

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**TEMA DE TESIS:**

**DESARROLLO DE PROYECTOS MUNICIPALES DE SALUD PARA  
“EL COMPLEJO HOSPITALARIO DEL SUR”  
DEL CANTÓN MACHALA**

**TEMA ESPECÍFICO:**

**CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL**

**II ETAPA:**

**PROGRAMACIÓN Y ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO**

**INTEGRANTES:**

**MARÍA GABRIELA MARTINEZ ZEA  
MARÍA ANDREA SALVADOR MINUCHE**

**DIRECTORA DE TESIS:**

**ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE**



# I. INDICE

---

## 1. INTRODUCCIÓN

- 1.1 DESCRIPCIÓN Y COBERTURA DEL PROYECTO.
- 1.2 MARCO TEÓRICO
- 1.3 ELECCIÓN DE LA UBICACIÓN DEL PROYECTO

## 2. NORMATIVAS

- 2.1. NORMAS LOCALES
- 2.2. NORMAS INTERNACIONALES
- 2.3. NORMAS ESPECIALES (Discapacitados)

## 3. ANÁLISIS TIPOLOGICO

## 4. OBJETIVOS Y CRITERIOS

- 4.1 FORMALES
- 4.2 FUNCIONALES
- 4.3 TÉCNICO-CONSTRUCTIVOS
- 4.3 BIOCLIMÁTICOS

## 5. PROGRAMACIÓN

- 5.1. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO
  - 5.1.1. DEFINICIÓN DE NECESIDADES
  - 5.1.2. CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO
  - 5.1.3. DEFINICIÓN DE ÁREAS
- 5.2. DIAGRAMA DE RELACIONES FUNCIONALES
- 5.3. ESQUEMA DE ZONIFICACIÓN
- 5.4. CÁLCULO DE CONSULTORIOS

## 6. ANTEPROYECTO

- 6.1. PARTIDO ARQUITECTÓNICO
  - 6.1.1 PROPUESTA CONCEPTUAL
  - 6.1.2 PROPUESTA URBANÍSTICA
  - 6.1.3 PROPUESTA FORMAL
  - 6.1.4 PROPUESTA FUNCIONAL Y ESPACIAL
  - 6.1.5 PROPUESTA BIOCLIMÁTICA
  - 6.1.6 PROPUESTA SOSTENIBILIDAD
  - 6.1.7 PROPUESTA ESTRUCTURAL
  - 6.1.8 PROPUESTA TÉCNICO CONSTRUCTIVA
- 6.2. MAQUETA
- 6.3. IMPLANTACIÓN
- 6.4. PLANTAS
- 6.5. CORTES ESQUEMÁTICOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 1. INTRODUCCIÓN

---

---

# I. INTRODUCCIÓN

## 1.1 DESCRIPCIÓN Y COBERTURA DEL PROYECTO.

El proyecto Centro Hospitalario Materno Infantil, perteneciente al Centro Hospitalario del Sur en Machala, estará enfocado a atender casos Obstétricos y Ginecológicos, además de casos Pediátricos de la población neonatal e infantil (0-5años) que no requieran de cirugía, es decir, brindará atención infantil en áreas de consulta externa y hospitalización no quirúrgica.

### Servicios:

1. Atenderá a mujeres de aproximadamente 15-45 años que requieran servicios ginecológicos médicos y quirúrgicos que no sean de alto riesgo.

- Enfermedades de transmisión sexual
- Trastornos menstruales
- Tumores del útero
- Tumor o quistes del Ovario
- Enfermedades de la glándula mamaria
- Problemas de vías urinarias
- Lesiones pre cancerosas del cuello de la matriz e infección por virus del papiloma humano
- Disfunción sexual en la mujer

2. Atenderá a mujeres de aproximadamente 15-45 años que requieran servicios obstétricos.

- Consulta prenatal esencial
- Atención de parto distócico
- Cesáreas
- Histerectomía abdominal
- Laparotomía
- Remoción manual de placenta
- Atención de aborto incompleto
- Anestesia obstétrica
- Manejo de la hemorragia leve a moderada
- Atención de sepsis (de leve a moderada)
- Atención de desgarro vaginal
- Anticoncepción post parto

3. Brindará servicios de consulta externa y hospitalización no quirúrgica a la población infantil (0-5)

- Control de Niño sano y vacunación
- Niños deshidratados
- Niños desnutridos
- Niños con problemas gastrointestinales
- Casos de neumonía (de leve a moderada)



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# I. INTRODUCCIÓN

## 1.2 MARCO TEÓRICO

El nacimiento de un niño y la salud de la madre durante y después del parto son factores que han llevado a la creación de lugares de atención tanto para la madre como para el niño.

Ahora se busca que el acontecimiento del nacimiento sea un motivo de festejo y que los lugares de atención cumplan con todos los requerimientos necesarios para este evento.

Sin duda alguna, el nacimiento de un hijo conlleva al surgimiento de nuevas técnicas, ejercicios, significados. Atrás quedaron los tiempos en donde el nacimiento era como cualquier día para venir ahora a ser uno de los días más importantes en la vida del ser humano (1)

### DEFINICIÓN DE CENTRO MATERNO INFANTIL.

Es un centro sanitario en donde cuidan de la salud de las mujeres durante el embarazo, el parto y post parto, además de la salud de los recién nacidos a nivel de atención primaria. (2)

La población definida como materno-infantil incluye a las mujeres en edad fértil (entre 15 y 49 años de edad) y a los niños desde su nacimiento hasta los cinco años de edad. (3)

### GINECOLOGÍA (2)

Significa literalmente la ciencia de la mujer, pero en medicina ésta es la especialidad médica y quirúrgica que trata las enfermedades del sistema reproductor femenino (Útero, vagina y ovarios) no gestante. Por ejemplo:

- Enfermedades de transmisión sexual (Infección genital, flujo, ardor de vagina etc.)
- Trastornos menstrual (alteraciones del sangrado menstrual, sangrado abundante, retraso menstrual etc)
- Miomatosis uterina, (tumores del útero)
- Tumor o quistes del Ovario
- Enfermedades de la glándula mamaria (Quistes, tumores benignos, detección de cáncer)
- Osteoporosis (descalcificación de los huesos , fractura)
- Infertilidad o esterilidad ( Dificultad para lograr embarazo)
- Problemas de vías urinarias (Incontinencia urinaria , infección vías urinarias, salida involuntaria de orina a los esfuerzos, urgencia urinaria , etc.)
- Lesiones pre cancerosas del cuello de la matriz e infección por virus del papiloma humano
- Disfunción sexual en la mujer

(1) Hidalgo Infantas, V. 2004. "Obstetricia en dos siglos".



### EMBARAZO

Se denomina gestación, embarazo o gravidez (del latín *gravitas*) al período que transcurre entre la implantación en el útero del óvulo fecundado y el momento del parto. Comprende todos los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno, así como los importantes cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia.

En la especie humana las gestaciones suelen ser únicas, aunque pueden producirse embarazos múltiples. La aplicación de técnicas de reproducción asistida está haciendo aumentar la incidencia de embarazos múltiples en los países desarrollados.

El embarazo humano dura unas 40 semanas desde el primer día de la última menstruación o 38 desde la fecundación (aproximadamente unos 9 meses). El primer trimestre es el momento de mayor riesgo de aborto espontáneo; el inicio del tercer trimestre se considera el punto de viabilidad del feto (aquel a partir del cual puede sobrevivir extraútero sin soporte médico). (2)

### TIEMPO DE GESTACIÓN (2)

La duración de la gestación se mide a partir del primer día del último período menstrual normal. La edad gestacional se expresa en días o en semanas completas.

- Pretérmino: menos de 37 semanas completas (menos de 259 días).
- A término: de 37 a menos de 41 semanas completas (259 a 293 días).
- Posttérmino: 42 semanas completas o más (294 días o más).

(2) Biblioteca Práctica Salvat (1980). "El Libro Guía de Salud". Barcelona, España: Salvat Editores, S.A.

(3) Whaley, Wong. 1995. "Enfermería Pediátrica". Washington D.C: Editorial Mosby-Doyman Libros S.A.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# I. INTRODUCCIÓN

## 1.2 MARCO TEÓRICO

### FACTORES DE RIESGO (4)

Diversos factores aumentan la posibilidad de que una mujer tenga un embarazo de riesgo:

- Edad menor a 14 años o mayor a 35 años.
- Enfermedades anteriores o durante el embarazo: anemia, alcoholismo, diversas cardiopatías, diabetes, hipertensión, obesidad, diversas enfermedades infecciosas, afecciones renales o trastornos mentales.
- Embarazos múltiples.
- Problemas en un embarazo previo.
- Hijos anteriores con alguna malformación.
- Peso corporal menor de 45 kg o mayor a 90 kg (varía de acuerdo a talla)
- Talla menor a 140 cm.
- Riesgos alimenticios



### EMBARAZOS DE CUIDADO ESPECIAL (4)

Hay embarazos que, por sus especiales circunstancias, requieren un cuidado y un seguimiento específico. En ellos pueden surgir complicaciones o problemas imprevistos que deben ser atendidos pronta y profesionalmente para evitar colocar a la madre o al bebé en situación de riesgo.

#### • Embarazos en adolescentes.

El embarazo en adolescentes puede tener consecuencias adversas para la salud tanto de corto plazo como de largo plazo. En el corto plazo el resultado del embarazo será muy probablemente desfavorable. La niña adolescente embarazada es más propensa a sufrir toxemia de embarazo y desproporción cefalo-pélvica cuando los huesos de la pelvis no se han desarrollado completamente; y tiene más probabilidades de tener un bebé con bajo peso de nacimiento.

(4)Vega, G.2009. "Salud Materno Infantil." Artículo de la Revista electrónica Salud Pública de México. Vol. 35. <http://www.insp.mx/>

#### • Anemia.

El estado de anemia ya existente no es obstáculo para el embarazo: un 20% de las mujeres pueden estar algo anémicas antes de concebir

#### • Hemorragia preparto.

Antes de las 24 semanas, una hemorragia vaginal puede desembocar en aborto. Después, el feto se considera viable, es decir que podría sobrevivir fuera del útero materno. La hemorragia tras las 24 semanas se conoce como hemorragia preparto, y las dos causas principales proceden de la placenta.

#### • Desprendimiento de placenta.

Si la placenta se desprende del útero, se producirá hemorragia. La sangre se acumula hasta derramarse por el cuello del útero, y va acompañado de dolor intenso y contracciones uterinas. Se considera una urgencia obstétrica, ya que pone en peligro la vida tanto de la madre como la del feto y solo en casos muy especiales no termina en cesárea de urgencia

#### • Placenta previa.

Cuando la placenta está adherida a la parte inferior de la pared del útero, se denomina placenta previa. Si se encuentra total o parcialmente sobre el cuello uterino, puede resultar peligrosa durante el parto, al provocar hemorragia e interrumpir la circulación sanguínea del feto.

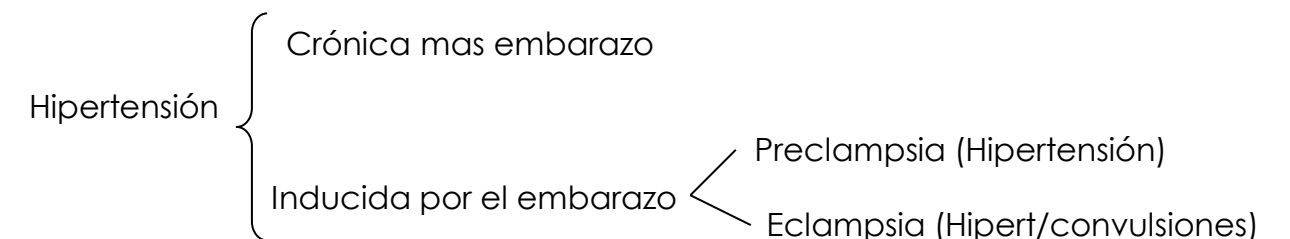
#### • Diabetes.

Si la embarazada tiene diabetes mellitus debe asegurarse de tener bajo control su situación antes de quedarse embarazada, para que las posibilidades de tener un hijo sano y un parto normal sean lo más altas posibles.

• **Embarazo ectópico.** El *embarazo ectópico* se desarrolla fuera del útero, por lo general en una de las trompas de Falopio, pero puede ser también en los ovarios, en el cuello uterino, o en órganos intraabdominales

• **Cardiopatía.** La mayoría de las mujeres con problemas cardiológico llevan un embarazo perfecto, aunque a veces deban recurrir a los antibióticos para proteger sus arterias en el momento de dar a luz. Si padece alguna cardiopatía importante, el cardiólogo se encargará de comunicárselo.

• **Hipertensión.** Se denomina hipertensión al aumento de la presión sanguínea. Esta tiene dos componentes:



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# I. INTRODUCCIÓN

## 1.2 MARCO TEÓRICO

### ATENCIÓN PRENATAL (5)

Si bien no se ha demostrado que un exclusivo enfoque en la atención durante el embarazo tenga efectos directos sobre la mortalidad derivada de la maternidad, la atención prenatal proporciona a las mujeres un importante punto de entrada al sistema de atención de la salud. Ofrece la oportunidad de determinar el estado general de salud de la futura madre, diagnosticar infecciones y ofrecer tratamiento, detectar los casos de anemia y VIH/SIDA, alistar a las mujeres en programas que prevengan la transmisión del VIH a los recién nacidos y prevenir el bajo peso al nacer. Además, las mujeres que obtienen atención prenatal tienen mayores probabilidades de contar con la presencia de personal capacitado durante el parto.

Actualmente, en los países en desarrollo, más de la mitad de las mujeres realizan al menos cuatro visitas prenatales durante el embarazo (la cantidad recomendada por la OMS), aun cuando las mujeres menos educadas están muy poco representadas en esos grupos. Las mujeres que poseen educación secundaria tienen probabilidades dos o tres veces superiores de recibir atención prenatal que las mujeres carentes de educación. También las mujeres pobres tienen probabilidades muy inferiores de recibir atención prenatal, al igual que de los demás servicios de salud.

Si bien una buena atención prenatal puede mejorar la salud de la mujer en los períodos inmediatamente anterior e inmediatamente posterior al parto, no tiene efectos apreciables sobre el riesgo de defunción materna, a menos que se vincule con la atención del parto. Muchos países están vinculando la mayor atención prenatal con otros servicios para la maternidad sin riesgo.

### PARTO: (4)

El parto humano, también llamado nacimiento, es la culminación del embarazo humano, el periodo de salida del infante del útero materno. Es considerado por muchos el inicio de la vida de la persona. La edad de un individuo se define por este suceso en muchas culturas. Se considera que una mujer inicia el parto con la aparición de contracciones uterinas regulares, que aumentan en intensidad y frecuencia, acompañadas de cambios fisiológicos en el cuello uterino.

En algunos embarazos catalogados como de riesgo elevado para la madre y/o el feto, el nacimiento ocurre por una cesárea que es la extracción del bebé a través de una incisión quirúrgica en el abdomen, en vez del parto vaginal.

(5) UNFPA (United Nations Populations Fund). 2004. "El Estado de la Población Mundial 2004: Salud Materna". Artículo de la Página web de la UNFPA. <http://www.unfpa.org/swp/2004/espanol/ch7/index.htm>

### TIPOS DE PARTO

Recién nacido vivo femenino nacido a término justo antes de cortar el cordón umbilical durante un parto simple.

Existen diversas modalidades por la que nace el bebé al final del término del embarazo, o en algunos casos, antes de las 40 semanas o 9 meses de gestación:

#### **Parto vaginal espontáneo**

En el parto natural, el bebé nace cruzando por la vagina de la madre, siguiendo las indicaciones del profesional de salud, con la asistencia de poca tecnología o ninguna y sin la ayuda de fármacos.

#### **Parto vaginal con fórceps**

Ocasionalmente el parto vaginal debe verse asistido con instrumentos especiales, como el fórceps o pinza obstétrica que prensa la cabeza del recién nacido con la finalidad de asirlo y halar de él fuera del canal de parto. Se indica con poca frecuencia en ciertos partos difíciles.

#### **Parto abdominal**

Cerca del 20% de los partos en países desarrollados como los Estados Unidos, se realizan quirúrgicamente mediante una operación abdominal llamada cesárea.

No todas las cesáreas son por indicación médica en casos de partos de alto riesgo, un porcentaje de ellos son electivos, cuando la madre elige por preferencia que su bebé nazca por vía vaginal.



(4) Vega, G. 2009. "Salud Materno Infantil." Artículo de la Revista electrónica Salud Pública de México. Vol. 35. <http://www.insp.mx/>



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# I. INTRODUCCIÓN

## 1.2 MARCO TEÓRICO

### **PUERPERIO:** (4)

En la fisiología humana, el puerperio es el período que inmediatamente sigue al parto y que se extiende el tiempo necesario (usualmente 6-8 semanas) o 40 días para que el cuerpo materno (incluyendo las hormonas y el aparato reproductor femenino) vuelvan a las condiciones pre-gestacionales, aminorando las características adquiridas durante el embarazo. En el puerperio también se incluye el período de las primeras 2 horas después del parto, que recibe el nombre de posparto.

El Puerperio puede presentarse de dos maneras:

- Si el parto se da naturalmente o es parto vaginal, se conoce como Puerperio Fisiológico.
- En caso contrario si el parto se da por cesárea se conoce como Puerperio Quirúrgico.

Se trata de un período muy importante, ya que es el tiempo de aparición de los factores que lideran las causas de mortalidad materna, como las hemorragias posparto, entre otras. Por ello, se acostumbra durante el puerperio tener controlados los parámetros vitales y la pérdida de sangre maternos.

El enfoque principal del cuidado durante el puerperio es asegurar que la madre sea saludable y esté en condiciones de cuidar de su recién nacido, equipada con la información que requiera para la lactancia materna, su salud reproductiva, planificación familiar y los ajustes relacionados a su vida.



### **OBSTETRICIA:** (2)

La **Obstetricia** (del latín *obstare* «estar a la espera») es una rama de las Ciencias de la salud que se ocupa del embarazo, parto y puerperio, comprendiendo también los aspectos psicológicos y sociales de la maternidad. Los profesionales de la salud especializados en atender los partos normales se llaman, dependiendo del país, matrona/matrón u obstetrix/obstetra.

### **SERVICIOS QUIRÚRGICO-OBSTÉTRICOS. Generalidades** (5)

**1.- Servicio quirúrgico** Es el servicio destinado a la realización de procedimientos e intervenciones quirúrgicas, que requieren total asepsia; se relaciona fundamentalmente con los siguientes servicios: obstétrico, esterilización, urgencias y hospitalización. En este servicio funcionarán en forma independiente:

a) Zona prequirúrgica o semi-aséptica, donde estarán: . Vestuario para cambio de ropa, para personal de las salas con unidad sanitaria, que funcionen como filtros entre la zona semi-aséptica y la zona aséptica.

- Transferencia de camillas.

b) Zona quirúrgica o corredor aséptico donde estarán : .

Lavamanos quirúrgicos, en cantidad igual al número de salas de cirugía mas uno.

- Salas de cirugía.
- Depósito de material.
- Depósito de medicamentos.
- Depósito de anestesia.
- Aseo.
- Lavado de instrumental.
- Estar o descanso del personal.

c) Zona de recuperación, parte operativa con capacidad de dos camas por quirófano.

(4) Vega, G. 2009. **“Salud Materno Infantil.”** Artículo de la Revista electrónica Salud Pública de México. Vol. 35. <http://www.insp.mx/>

(2) Biblioteca Práctica Salvat (1980). **“El Libro Guía de Salud”**. Barcelona, España: Salvat Editores, S.A.

(5) UNFPA (United Nations Populations Fund). 2004. **“El Estado de la Población Mundial 2004: Salud Materna”**. Artículo de la Página web de la UNFPA. <http://www.unfpa.org/swp/2004/espanol/ch7/index.htm>



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche





# I. INTRODUCCIÓN

## 1.2 MARCO TEÓRICO

2.- Servicio obstétrico: Es el servicio destinado a la atención de partos y a la realización de procedimientos e intervenciones ginecológicas. se relaciona fundamentalmente con los siguientes servicios: quirúrgico, de esterilización, de urgencias y de hospitalización. Comprende los siguientes servicios: (5)

a) Zona semi-aséptica donde estarán: . Vestuarios para cambio de ropa, para personal de las salas con unidad sanitaria por sexos, que funcionen como filtros entre la zona semi-aséptica y la zona aséptica.

b) Zona de partos o corredor aséptico donde estarán: . Lavamanos quirúrgicos, en cantidad igual al número de salas de partos.

- Sala de partos.
- Cuarto de atención para el recién nacido con sitio de trabajo e incubadora. Depósito de material.
- Depósito de medicamentos.
- Aseo.
- Lavado de instrumental.
- Estar o descanso del personal.

3.- Servicio de cirugía ambulatoria. (5)

Cuando las instituciones prestadoras de servicios de salud presten servicios quirúrgicos a pacientes ambulatorios, deberán contar, además de los ambientes previstos para el servicio quirúrgico, con los siguientes ambientes: . Vestuario de pacientes con unidad sanitaria.

- Preparación.
- Recuperación.

4.- Servicio de esterilización. (5)

Es el servicio destinado a la limpieza, preparación, desinfección, almacenamiento, control y distribución de ropas, instrumental y material médico quirúrgico, que requieren asepsia, se relaciona fundamentalmente con los siguientes servicios: quirúrgico, obstétrico y de lavandería. Hacen parte de este servicio los siguientes ambientes: .

- Recepción.
- Lavado.
- Clasificación y preparación.
- Preparación de paquetes.
- Esterilización.
- Almacenamiento.

(5) UNFPA (United Nations Populations Fund). 2004. ["El Estado de la Población Mundial 2004: Salud Materna"](http://www.unfpa.org/swp/2004/espanol/ch7/index.htm). Artículo de la Página web de la UNFPA. <http://www.unfpa.org/swp/2004/espanol/ch7/index.htm>

## SERVICIOS OBSTÉTRICOS SEGÚN EL MSP (6)

Por una disposición del Ministerio de Salud, todos los hospitales nacionales y departamentales y los establecimientos de cabecera de red, deben estar en condiciones de prestar los servicios obstétricos de urgencia:

- Consulta prenatal esencial
- Atención de parto distócico
- Cesárea
- Histerectomía abdominal
- Laparotomía
- Remoción manual de placenta
- Atención de aborto incompleto
- Anestesia obstétrica
- Manejo de la HIE severa y eclampsia
- Manejo de la hemorragia severa y shock hipovolémico
- Atención de sepsis
- Atención de desgarro vaginal
- Anticoncepción post parto

Los cuidados obstétricos esenciales deben ser ofertados garantizando que contengan los siguientes atributos de calidad:

- **ACCESIBILIDAD:** las gestantes y familiares deben estar debidamente informados sobre cuándo y dónde deben buscar ayuda profesional. De este modo, es factible reducir el primer retraso hacia la iniciación oportuna del tratamiento requerido. Deberá asegurarse los medios que permitan a las gestantes llegar al establecimiento cabecera de red u hospital departamental: el resultado de las vías de comunicación, medios de transporte y comunicación disponibles y apropiados procedimientos de referencia de pacientes víctimas, alguna complicación que requieran cuidados obstétricos esenciales.
- **EQUIDAD:** toda gestante que requiera cuidados obstétricos esenciales debe acceder a los mismos, sin ninguna barrera de tipo económico que la limite.
- **EFFECTIVIDAD:** todo establecimiento debe garantizar a sus usuarias que los cuidados obstétricos esenciales se brinden de acuerdo a protocolos estandarizados, actualizados, internacionalmente aceptados y que sus equipos de salud sean competentes en su aplicación.
- **EFICIENCIA:** todo establecimiento debe contar y aplicar aquellos procedimientos gerenciales que le permitan el máximo de efectividad al menor costo posible.
- **ACEPTABILIDAD:** todo establecimiento debe conocer la cultura local, así como las necesidades y demandas de sus usuarias.

(6) MSP, 2008. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador), ["Documento del Componente Normativo de Salud"](#). CONASA (Consejo Nacional de Salud). Ecuador.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# I. INTRODUCCIÓN

## 1.2 MARCO TEÓRICO

Los Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales pueden ser ofrecidos por las unidades de salud según niveles de resolución o perfil de complejidad. Para el Ecuador se identifican tres niveles de resolución (6):

### PRIMER NIVEL: Cuidados Obstétricos y Neonatales

Ambulatorios (CONE-A): son acciones de salud esenciales para la madre y el neonato que por lo general se ofrecerán en el domicilio, en casa comunal, en el puesto, subcentro o centro de salud (MSP), dispensarios, Unidades de Atención ambulatorias y Centros de Atención Ambulatoria (IESS/SSC), Policlínicos (FFAA) de la red pública de servicios y en la atención domiciliar realizada por los Equipos Básicos de Salud (EBAS). Las acciones deberán ser coordinadas con los agentes de salud comunitaria y deberán contar con personal, equipo e insumos para brindar las prestaciones clínicas e información epidemiológica establecidas en las normas para este nivel.

**SEGUNDO NIVEL:** Cuidados Obstétricos y Neonatales Básicos (CONE-B): ofertados en el hospital básico (MSP), Hospital Nivel I y II (IESS), Clínica y Hospital de Brigada (FFAA y Policía), que deben contar con insumos, equipos y profesionales médico u obstetrista calificado durante 24 horas diarias y todos los días del año, para brindar las prestaciones clínicas e información epidemiológica establecidas en las normas para este nivel.

### TERCER NIVEL: Cuidados Obstétricos y Neonatales

Completo (CONE-C): Se ofrecerán de preferencia en un hospital general, especializado o de especialidades (MSP), Hospital de tercer nivel (IESS), hospital General y Nacional (FFAA y Policía) que deberán contar con los insumos, equipo y personal profesional necesario para ofrecer durante 24 horas diarias y todos los días del año los servicios de CONE básicos mencionados en el acápite anterior, más los procedimientos, actividades, técnicas e información epidemiológica establecidas en las normas para este nivel. En una unidad CONE un **"Proveedor calificado"** es un profesional médico u obstetrista que ha sido adecuadamente capacitada para prestar la atención durante el embarazo, parto, puerperio y recién nacido. Los proveedores calificados en atención del parto deben atender a la parturienta durante el embarazo, parto y puerperio normales, reconocer la aparición de complicaciones, realizar las intervenciones esenciales inmediatas, comenzar el tratamiento y supervisar el traslado de la madre y el bebé cuando sean precisas intervenciones que estén más allá de su competencia o no son posibles en las instalaciones. La educación permanente a agentes comunitarios y promotores de salud materna e infantil (FODI, MIES, etc) estará enfocada tanto en normas y estándares cuanto en competencias de atención primaria y detección de riesgos en salud materna y neonatal.

(6) MSP, 2008. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador), **"Documento del Componente Normativo de Salud"**. CONASA (Consejo Nacional de Salud). Ecuador.

## CONCEPTOS DE MORTALIDAD MATERNA-NEONATAL-INFANTIL

### MUERTE MATERNA (7)

Muerte materna es el fallecimiento de una mujer durante el embarazo o dentro de los 42 días siguientes a la terminación de este, independientemente de la duración y sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo o su atención pero no por causas accidentales o incidentales.

La muerte materna tiene profundas consecuencias sociales y económicas porque:

1. Reduce la supervivencia de los/as recién nacidos/as.
2. Disminuye el desempeño escolar de niños y niñas sobrevivientes y huérfana/os.
3. Representa una pérdida de los ingresos familiares y de la productividad económica.

La mortalidad materna constituye un importante problema de investigación, tanto en lo referente a las causas como a los distintos factores que influyen en la misma: la asistencia sanitaria de la madre, el saneamiento, la nutrición y las condiciones socio-económicas generales. Las defunciones maternas pueden subdividirse en dos grupos:

#### Defunciones obstétricas directas:

Son las que resultan de complicaciones obstétricas del estado de gestación (embarazo, trabajo de parto y puerperio), de intervenciones, de omisiones, de tratamiento incorrecto, o de una cadena de acontecimientos originada en cualquiera de las circunstancias mencionadas;

#### Defunciones obstétricas indirectas

Son las que resultan de una enfermedad existente desde antes del embarazo o de una enfermedad que evoluciona durante el mismo, no debidas a causas obstétricas directas pero sí agravadas por los efectos fisiológicos del embarazo.

(7) MSP..2008. Ministerio de Salud Pública del Ecuador). **"Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal"**. CONASA (Consejo Nacional de Salud). Ecuador.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# I. INTRODUCCIÓN

## 1.2 MARCO TEÓRICO

### CONCEPTOS DE MORTALIDAD MATERNA-NEONATAL-INFANTIL

#### MUERTE NEONATAL E INFANTIL (7)

Se define como muerte neonatal aquella ocurrida desde el nacimiento hasta los 27 días posteriores al mismo.

La mortalidad neonatal es un indicador de las condiciones del embarazo y parto en la población y está relacionado con el estado socio económico, la oportunidad, el acceso y la calidad de atención de los servicios de salud.

Tipo de Mortalidad
Infantil (menores de 1 año)
Neonatal (menores de 28 días)
Mortalidad Precoz (menores de 7 días)
Mortalidad Tardía
Post-neonatal
Perinatal (desde 28 semanas de embarazo hasta 7 días de nacimiento)

*Tipos de Mortalidad*  
Fuente: INEC, Estadísticas Vitales, 2006

La mortalidad infantil comprende la mortalidad de menores de un año. Se llama mortalidad neonatal a la ocurrida en el transcurso de los primeros 27 días de vida y la expresión mortalidad postneonatal designa la ocurrida desde el fin del período neonatal hasta la edad de un año.

Para su análisis, es necesario tener presente la influencia de la calidad de los datos en el valor de estos indicadores, particularmente en la mortalidad neonatal.

En el estudio de la mortalidad infantil se debe tener en cuenta un conjunto de factores que influyen y determinan el nivel de la misma: biológicos, demo-gráficos, socio-económicos, culturales, ambientales, de atención de la salud y geográficos.

La influencia de estos factores difiere según la edad de los menores de un año. En la mortalidad neonatal prevalecen aquéllos vinculados con las condiciones congénitas como con la atención de la salud (salud de la madre, control del embarazo, atención del parto y del niño durante los primeros días de vida). En la mortalidad postneonatal tienen mayor impacto las condiciones ambientales y socio-económicas sobre la salud del niño.



(7) MSP..2008. Ministerio de Salud Pública del Ecuador). **"Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal"**. CONASA (Consejo Nacional de Salud). Ecuador.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# I. INTRODUCCIÓN

## 1.2 MARCO TEÓRICO

### CONCEPTOS RELACIONADOS AL USUARIO:

Actualmente la recuperación de un paciente, que es el principal objetivo de todo establecimiento de Salud, depende en gran medida de las características físicas del ambiente donde se encuentre, de la facilidad de acceso de amigos, de la existencia o no de elementos perturbadores, del grado de privacidad, etc; es decir, de lo bien que pueda sentirse el paciente dentro del recinto.

Ahora se estudiará al usuario del Centro Hospitalario Materno Infantil y sus características, para establecer la mejor manera de influir positivamente en su estado emocional a través de la arquitectura. Todo establecimiento de Salud cuenta con tres usuarios básicos, el paciente, el profesional (o personal de servicio) y el visitante.

En el caso del Centro Hospitalario Materno Infantil, el paciente es la mujer en edad fértil y el niño, ambos son los principales protagonistas. (4)

#### LA MADRE (4)

El sector materno se entiende como la parte de la población que incluye a las madres en todo su proceso de gestación y un año después del alumbramiento. Indudablemente, el recién nacido constituye una parte inseparable de la madre. Las características que interesan de la mujer son aquellas que aparecen como consecuencia de su estado de maternidad, características muy especiales, en las que afloran componentes psicológicos y afectivos, y que constituyen conceptos esenciales para el planteamiento.

En primer lugar, es necesario entender que "la madre no es una persona enferma, y que por lo tanto, no debe ser tratada como tal". Ella no acude al hospital en búsqueda de procesos curativos originados por un estado anormal de su organismo, sino todo lo contrario, se encuentra desarrollando un proceso normal de naturaleza humana: el período de la reproducción. Bajo este concepto, la asistencia médica debe realizarse en un lugar que la acoja con calidez y donde fluyan los sentimientos que ella experimenta de felicidad y satisfacción por el rol cumplido.

La mujer, a través del proceso de la maternidad, experimenta un estado de pureza, desprendimiento e identificación, por estar entregada a otro ser. Su sensibilidad se agudiza y se toma más susceptible. La relación entre madre e hijo como un todo sociológico, biológico y emocional, revela una estructura afectiva complementaria y muy especial. La privacidad es un factor muy importante que determina la comodidad o no de la madre en un recinto hospitalario, ya que ella quiere estar sola con su bebé y su familia, sin que la estén observando a cada momento. Además la cercanía del bebé es muy importante ya que así la madre puede verlo y estar pendiente de él. Es preciso entonces, reforzar estos sentimientos, mediante la arquitectura.



(4)Vega, G.2009. "Salud Materno Infantil." Artículo de la Revista electrónica Salud Pública de México. Vol. 35. <http://www.insp.mx/>



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# I. INTRODUCCIÓN

## 1.2 MARCO TEÓRICO

### CONCEPTOS RELACIONADOS AL USUARIO:

#### LA MADRE (4)



#### EDAD DE LA MADRE

La edad de la madre es un factor que se asocia fuertemente con el posible daño del niño (muerte o enfermedad). Esto ha sido estudiado en diferentes países y verificado para la Argentina en un estudio donde se observa una clara asociación entre determinados grupos etáreos, el bajo peso al nacer y la mortalidad infantil, durante el año 1989 en la Capital Federal y el Conurbano Bonaerense.

Este tipo de estudios, permite cuantificar los grupos de riesgo, o sea aquellos grupos que tengan mayor posibilidad de daño (Alto Riesgo) o menor (Bajo Riesgo).

Las madres son categorizadas en tres niveles de riesgo en relación con su edad:

- ALTO RIESGO - Menos de 20 años.
- BAJO RIESGO - Entre 20 y 34 años
- RIESGO INTERMEDIO - Mayores de 34 años..

Desde el punto de vista de la atención materno infantil se define como RIESGO a la mayor probabilidad de producirse DAÑO (muerte, enfermedad y/o secuela) en el período de referencia (en este caso el primer año de vida). La edad materna es un factor que se asocia significativamente con la posibilidad de daño del hijo (mortalidad) durante el primer año de vida y permite identificar y cuantificar dónde y de qué dimensión es el riesgo a que está sometido ese niño.

#### ENFERMEDADES COMUNES DE LA MADRE

Las enfermedades comunes o las que generan cuidados intermedios son aquellas que no comprometen la vida de la madre ni la del bebé.

##### •Infección

Es una infección que afecta al tracto urinario que incluye los riñones, los uréteres y la vejiga.

##### urinaria:

##### •Gastroenteritis:

La inflamación de la mucosa del estómago se denomina gastritis, mientras que la de los intestinos se conoce como enteritis. Cuando son ambos órganos los afectados se produce una gastroenteritis, que es la irritación del conjunto del tracto digestivo. La pérdida del apetito y las náuseas, seguidas de diarrea, son los primeros síntomas de esta enfermedad.

##### •Neumonía:

Es una inflamación aguda del pulmón. El inicio de la neumonía viral se caracteriza por un cuadro previo de catarro en las vías superiores, con rinitis, fiebre o febrícula apareciendo posteriormente el compromiso de la vía respiratoria inferior con dificultad respiratoria y aumento de la frecuencia respiratoria.

##### •Toxoplasmosis

•Los gatos son la fuente de infección, las mujeres embarazadas deben evitar tener cerca de los gatos durante su gestación. Esta infección también se dispersa a los alimentos mal lavados sobre todo en los vegetales. Comer carne de cerdo también puede ser otra fuente de infección.

(4)Vega, G.2009. "Salud Materno Infantil." Artículo de la Revista electrónica Salud Pública de México. Vol. 35. <http://www.insp.mx/>



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# I. INTRODUCCIÓN

## 1.2 MARCO TEÓRICO

### CONCEPTOS RELACIONADOS AL USUARIO:

CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LOS NIÑOS			
RECIÉN NACIDO /NEONATOS 0 A 28 días de vida	LACTANTE Del mes a los 4 años de edad	PRESCOLAR De los 4 años a los 6 años de edad	ESCOLAR De los 6 años en adelante.

Fuente: Enfermería Pediátrica de Whaley & Wong

### NEONATOS: RECIÉN NACIDO (8)

Un **neonato** o **recién nacido** es un bebe que tiene 28 días o menos desde su nacimiento, bien sea por parto o por cesárea.

La definición de este período es importante porque representa una etapa muy corta de la vida; sin embargo, en ella suceden cambios muy rápidos que pueden derivar en consecuencias importantes para el resto de la vida del recién nacido. El término se ajusta a nacidos pretérmino, a término o pasados los 9 meses del embarazo.

Durante los primeros 30 días de vida, se pueden descubrir la mayoría de los defectos congénitos y genéticos. No todas las anomalías genéticas se manifiestan por su clínica en el momento del nacimiento, pero con el manejo adecuado, se pueden descubrir, prevenir y tratar gran parte de las enfermedades del nuevo ser humano.

Se considera esencial para la salud mental del recién nacido, el calor, la intimidad la relación constante con la madre, relación en la que ambos encuentran satisfacción y goce. Para alimentar al recién nacido, así como para cambiarlo de pañales, la madre tiene que entrar en contacto físico con el bebé, quien siente la presencia de la madre.

Generalmente la madre le brindara afecto, ternura y amor; lo que una enfermera del hospital no hará, debido a que ella está realizando su trabajo, muchas veces con hastío y cansancio, como consecuencia de las múltiples ocupaciones, del trabajo encargado o debido a que no representa para ella un hijo propio. De esta manera, romperá esa relación interpersonal que debe surgir.

El bebé siente que es aceptado por su madre y que ella está presta a responder a sus exigencias. La presencia de la madre, el sonido de la voz, que es reconocido, la forma de cargar y mecer y demás actitudes maternas son registradas por el bebé que responde con sonrisas, miradas, etc. A mayor contacto físico con la madre, mayor nivel de afectividad. La ausencia de esa relación se denomina "privación maternal".

El estado de privación casi absoluta que puede experimentar el recién nacido al hallarse lejos de su madre, produce en él sentimientos de inseguridad y desprotección, que se manifestarán posteriormente en la vida del niño. Actualmente la OMS trata de intensificar la ubicación de madre e hijo dentro de un mismo espacio físico, con las características adecuadas que permitan a la madre realizar las actividades de alimentación, higiene y cuidados apropiados al recién nacido



(3)Whaley, Wong. 1995. "Enfermería Pediátrica".Washington D.C: Editorial Mosby-Doyman Libros S.A.

(8)García, E. 2008. "Crecimiento y Desarrollo de los Neonatos y Lactantes". Artículo de la Revista digital MAPFRE. España.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# I. INTRODUCCIÓN

## 1.2 MARCO TEÓRICO

### CONCEPTOS RELACIONADOS AL USUARIO:

#### NEONATOS: RECIÉN NACIDO (8)

##### ENFERMEDADES DEL RECIÉN NACIDO

###### • Trastornos respiratorios del recién nacido

El recién nacido cuenta con la estructura necesaria para realizar la función respiratoria, pero pueden surgir trastornos que suelen ser transitorios, aunque a veces son secundarios a enfermedades que requieren valoración y tratamiento

###### • Trastornos digestivos

Vómitos, diarreas, infecciones... son trastornos que pueden afectar a nuestro bebé en esta primera etapa de su vida, que aunque puedan ser episodios autolimitados se debe consultar al pediatra.

###### Anomalías de los testículos

Hidrocele, criptorquidia, testículos retractiles, testículos eptópicos, en ascensor. Conoce las patologías y aprende a reconocerlas.

###### Trastornos de la sangre y el metabolismo

Anemia, poliglobulia, hemólisis, hipoglucemia, hipocalcemia. Son algunas de las patologías que pueden afectar al bebé

###### Alteraciones benignas de la piel

Hiperplasia sebácea, milios, vesículas de succión, cutis marmota, mancha salmón.

###### Infecciones congénitas

La infección puede producirse en cualquier momento del embarazo o durante el periodo neonatal (por contacto íntimo con personas que están infectadas, por la lactancia materna si la madre tiene la enfermedad o por transfusión sanguínea)

###### Otras infecciones

Sepsis, meningitis, osteoartritis, impétigo, onfalitis, conjuntivitis.



##### ENFERMEDADES DEL PREMATURO

###### Apnea del prematuro

La apnea es el cese temporal de la respiración. Es un fenómeno frecuente en los recién nacidos prematuros y de bajo peso.

###### Taquipnea transitoria del recién nacido

La taquipnea transitoria del recién nacido es un síndrome de dificultad respiratoria y es típico en los recién nacidos por cesárea o por un parto vaginal rápido.

###### Enfermedad de la membrana hialina

Es un trastorno pulmonar frecuente en los bebés prematuros que también se llama síndrome de distrés respiratorio (SDR).

###### Enfermedad pulmonar crónica del recién nacido

La enfermedad crónica del recién nacido también se llama displasia broncopulmonar. Es el daño pulmonar causado por el oxígeno y/o la ventilación mecánica.

###### Neumonía congénita

La neumonía congénita es la infección de los pulmones del recién nacido. Es una de las infecciones más frecuentes en el bebé prematuro

###### Enterocolitis necrotizante

La enterocolitis es una enfermedad grave del recién nacido. Afecta con más frecuencia a los recién nacidos prematuros.

(8)García, E. 2008. "Crecimiento y Desarrollo de los Neonatos y Lactantes". Artículo de la Revista digital MAPFRE. España.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# I. INTRODUCCIÓN

## 1.2 MARCO TEÓRICO

### CONCEPTOS RELACIONADOS AL USUARIO:

#### LACTANTES<sup>(8)</sup>

Se considera como el período inicial de la vida extrauterina durante la cual el bebé se alimenta de leche materna. Los niños que son lactantes oscilan entre el rango de niños mayores de 28 días de vida hasta los 4 años de edad. Este período a su vez puede dividirse en dos subperíodos:

Lactante Menor: desde los 29 días de nacido hasta los 12 meses de edad.

Lactante Mayor: desde los 12 meses de edad hasta los 48 meses de edad.

#### ENFERMEDADES DEL LACTANTE

##### • Síndrome de muerte súbita del lactante

• Es la muerte inesperada y repentina de un niño menor de 12 meses de edad sin ninguna causa demostrable que lo justifique. A pesar de las investigaciones realizadas en los últimos 20 años, todavía no tenemos respuestas.

##### • Absceso:

Es una cavidad cerrada que contiene pus. Su causa primordial es por la lucha de las células defensivas y las bacterias que causan la infección. Otro tipo de absceso es el absceso en los dientes; absceso periapical o infección dental. Es la colección de material infectado (pus) resultante de una infección bacteriana del centro (pulpa) del diente. El absceso dental es una complicación de la caries dental. Puede resultar también de un trauma al diente (como cuando un diente se rompe o es golpeado).

##### • Anemia:

Es la disminución del volumen de los glóbulos rojos (hematíes) debajo de los límites considerados normales

##### • Amigdalitis Aguda:

Es una inflamación de las amígdalas (órganos de tejido linfático como los ganglios), de la garganta a ambos lados y detrás del paladar. Los principales síntomas son fiebre alta, dolor de cabeza, dolor abdominal y falta de apetito. El dolor de garganta y el dolor al tragar pueden estar presentes pero no es un síntoma constante.



##### • Angina:

Es la infección de la faringe y las amígdalas, acompañadas (casi siempre) de fiebres altas y placas o puntitos blanquecinos. Lo que produce una angina es el germen estreptococo betahemolítico.

##### • Deshidratación:

Es la pérdida de agua y sales en el organismo de los niños. En los lactantes y recién nacidos el 79 u 80 % es agua, por lo que cuando hay una pérdida de agua y sales por vía digestiva o cutánea en forma de vómitos, diarrea, sudor excesivo, etc. se produce una deshidratación. Las pérdidas de hasta 5 % se consideran leves, hasta 10 % moderadas, y hasta 15 % severas. La deshidratación puede llevar al shock y a la muerte. La causa más frecuente es la gastroenteritis que provoca vómitos, diarreas y fiebres altas que son graves en el bebé, ya que su organismo no es capaz de regular correctamente esta pérdida de agua y, además, no saben pedir agua, por lo que será la madre la encargada de revisar los síntomas característicos de una deshidratación para poner remedio cuanto antes.

##### • Diabetes:

La diabetes es un trastorno que provoca una elevación en los valores de glucosa en la sangre. Se produce porque el organismo no libera la suficiente insulina (sustancia encargada de regular los valores de azúcar en la sangre) o porque no la utiliza adecuadamente

(8)García, E. 2008. "Crecimiento y Desarrollo de los Neonatos y Lactantes". Artículo de la Revista digital MAPFRE. España.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche





# I. INTRODUCCIÓN

## 1.2 MARCO TEÓRICO

### CONCEPTOS RELACIONADOS AL USUARIO:

#### •Conjuntivitis:

Es la inflamación de la conjuntiva, que es la membrana transparente que recubre el blanco de los ojos y el interior de los párpados. Pueden ser de causa infecciosa, bacteriana o viral, alérgica (polen, epitelio de animales, ácaros del polvo...), irritativas (sol, cloro de las piscinas...). En los bebés puede deberse a una obstrucción del conducto lacrimal, un canal que se encuentra en el ángulo interno del ojo y que comunica la conjuntiva ocular con las fosas nasales.

#### •Las infecciones respiratorias agudas (IRA):

constituyen la causa más frecuente de consulta en la edad pediátrica durante los meses de invierno. Se definen a las IRA a toda aquella patología que afecta al aparato respiratorio de laringe a proximal (incluyendo región subglótica). Sin embargo, se debe tener presente que muchas patologías respiratorias afectan tanto el tracto superior como el inferior en forma concomitante o secuencial. Dentro del grupo de las IRA altas se pueden mencionar:

- La Otitis Media Aguda,
- Sinusitis.
- Resfrío común,
- Faringoamigdalitis
- Faringitis
- Adenoiditis
- Laringitis Obstruccion
- Epiglotitis.

#### Trastornos dermatológicos

En los niños la piel es más delicada que en los adultos por lo tanto se deben utilizar productos específicos que no agregan el equilibrio de la piel y, a la vez, le proporcionen los cuidados necesarios.

### LACTANTES<sup>(8)</sup>

#### ENFERMEDADES DEL LACTANTE



#### •Gastroenteritis:

La inflamación de la mucosa del estómago se denomina gastritis, mientras que la de los intestinos se conoce como enteritis. Cuando son ambos órganos los afectados se produce una gastroenteritis, que es la irritación del conjunto del tracto digestivo. La pérdida del apetito y las náuseas, seguidas de diarrea, son los primeros síntomas de esta enfermedad.

#### •Infección

#### Urinaria:

Es una infección que afecta al tracto urinario que incluye los riñones, los uréteres y la vejiga. Dependen de la edad del niño y de la localización de la infección. Los recién nacidos y bebés durante los primeros meses pueden tener como único síntoma fiebre, irritabilidad y rechazo del alimento. En niños mayorcitos, los síntomas urinarios de vías bajas (cistitis) se manifiestan por micciones frecuentes y dolorosas.

#### •Neumonía:

Es una inflamación aguda del pulmón. El inicio de la neumonía viral se caracteriza por un cuadro previo de catarro en las vías superiores, con rinitis, fiebre o febrícula apareciendo posteriormente el compromiso de la vía respiratoria inferior con dificultad respiratoria y aumento de la frecuencia respiratoria.

#### •Dolor

#### Abdominal

#### Agudo:

Es uno de los motivos de consulta más frecuente. Hay que distinguir entre el dolor abdominal agudo en el que el síntoma principal es el dolor abdominal y que no siempre precisa cirugía, y el abdomen agudo que requiere intervención quirúrgica urgente. El dolor abdominal puede originarse por causa infecciosa, traumática, metabólica o mal formativa. En el lactante: se presenta como: cólico del lactante, invaginación intestinal, diarrea aguda, infección del tracto urinario.

(8)García, E. 2008. "Crecimiento y Desarrollo de los Neonatos y Lactantes". Artículo de la Revista digital MAPFRE. España.



# I. INTRODUCCIÓN

## 1.2 MARCO TEÓRICO

### CONCEPTOS APLICADOS AL DISEÑO:

Las características del ambiente físico pueden influenciar directamente en el comportamiento y el bienestar del usuario.

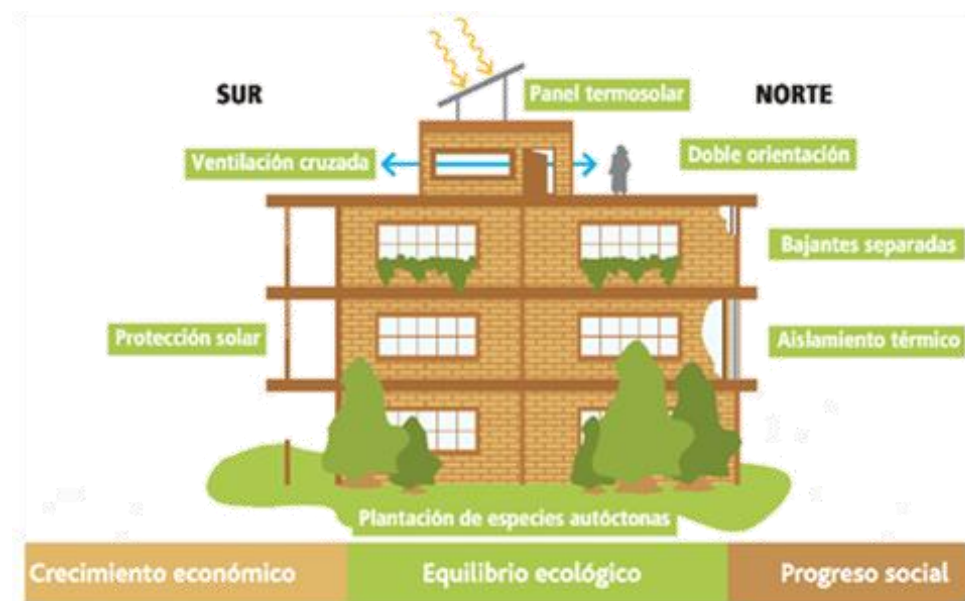
La madre y el niño deben percibir al centro hospitalario como un lugar agradable, en donde van a ser examinados y en donde a su vez puedan pasar un buen rato, en el caso de los niños, descubriendo espacios o jugando. Esta primera impresión del niño frente a un centro de salud, será vital para sus futuras visitas en donde podrá acudir con miedo o con alegría.

### SOSTENIBILIDAD/ARQUITECTURA SOSTENIBLE (9)

La SOSTENIBILIDAD es un objetivo que prevalece en los proyectos actuales .

Este concepto se aplica comúnmente en nuestros días a la capacidad que debe adquirir la sociedad de consumo para no abusar de los recursos naturales en forma agresiva que suponga un riesgo de degradación que comprometa su futuro.

El término Arquitectura Sostenible es un término muy genérico, dentro del cual se puede encuadrar la **Arquitectura Bioclimática** como medio para reducir el impacto del consumo energético del edificio.



Los criterios de sostenibilidad deben estar presentes desde la concepción del proyecto arquitectónico, teniendo en cuenta el uso de los materiales y la interacción del edificio con su entorno (orientación, luz etc).

(9). Catella, F. **"Hospital de Mollet, Eficiencia y Sostenibilidad"**. Artículo de la Asociación Española de Ingeniería Hospitalaria.

### TEMAS RELACIONADOS A LA ARQUITECTURA SOSTENIBLE

#### 1. EFICIENCIA ENERGÉTICA

Reducción de consumo energético sin limitar la producción de materia o servicios.

#### 2. RECURSOS RENOVABLES

Fuentes energéticas renovables: hídricas, eólicas, lluvia, madera de manera controlada.

#### 3. RESIDUOS Y CONTAMINACIÓN

Gestión de reciclado y reutilización de desechos.

#### 4. ENERGÍA INCORPORADA

Cantidad de energía necesaria para la producción de un material.

#### 5. CICLO DE VIDA

Tiempo estimado en que un material cumple su vida útil y luego requiere de mayor mantenimiento.

#### 6. CONECTIVIDAD

Distancias que requieren mayor energía para transportar.

#### 7. CALIDAD AMBIENTAL

Control para evitar el deterioro ambiental en la construcción y durante el funcionamiento del edificio

#### 8. LUGAR Y ENTORNO

Ubicación y orientación más eficiente para que un edificio requiera de menor acondicionamiento energético.

#### 9. GENTE Y CULTURA

Educación ambiental de los usuarios del edificio para poder acoplarse a las nuevas características ecoeficientes.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# I. INTRODUCCIÓN

## 1.2 MARCO TEÓRICO

### ARQUITECTURA SOSTENIBLE / MANEJO SOSTENIBLE DEL AGUA

#### APROVECHAMIENTO DE LA AGUAS GRISES Y RESIDUALES(10)

AHORRO DE AGUA + REUSO = ÁREAS VERDES

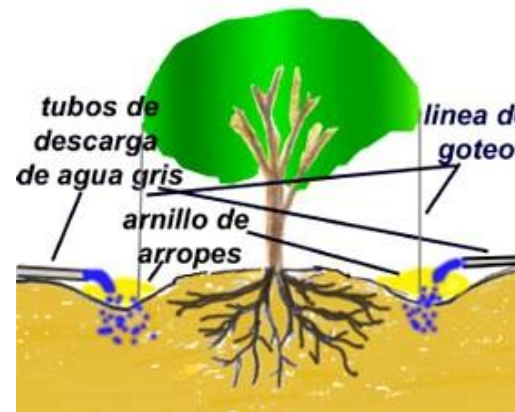
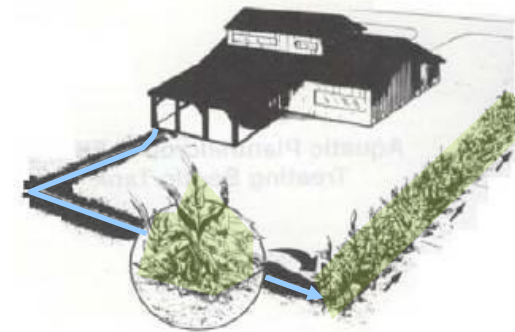
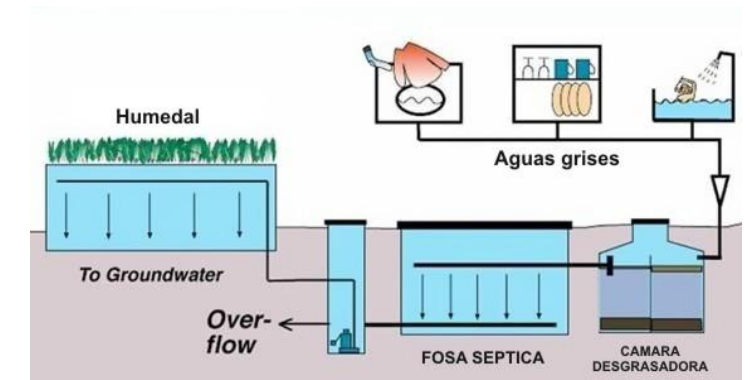
El agua ha sido tema de interés debido al papel vital que este recurso juega en la vida humana y su creciente escasez para abastecer los servicios requeridos. El ahorro de agua potable en el hogar es fundamental para economizarla en cualquier comunidad, sobre todo en zonas donde el servicio o suministro público de agua suele ser costoso y algunas veces irregular.

En lugar de utilizar agua potable de consumo público, actualmente se están reutilizando aguas residuales tratadas, con una calidad sanitaria y estética similar a la del agua de abastecimiento. Aparte de agotar todos los recursos tecnológicos al alcance para disminuir el uso de agua en el hogar y en las actividades comerciales e industriales, es necesario pensar en esquemas que permitan el buen uso del agua en las ciudades; es decir, reutilizar el agua, que de otra manera se convertiría en agua residual, tantas veces como sea posible mediante tratamientos adecuados. Con estos esquemas, que no son nuevos pero que hasta ahora han sido apenas incipientes, se podría utilizar agua de menor calidad en actividades que así lo permitan y con ello liberar la de alta calidad sólo para consumo humano u otros usos especializados.

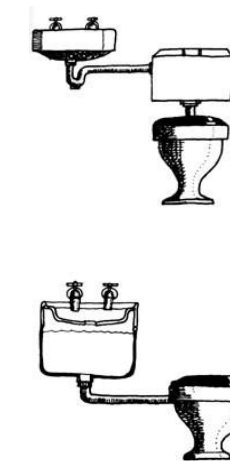
Las aguas residuales, principalmente las domésticas se pueden subdividir en aguas negras (procedentes de los inodoros, con materia fecal) y aguas grises (procedentes de lavados en general como: cocinas, lavamanos, duchas, conteniendo detergentes, restos de alimentos, materia orgánica y otros contaminantes). Por lo tanto se puede implementar un sistema de reutilización de aguas residuales doméstica, en donde el agua generada de duchas, lavamanos y lavatrastos sirvan para abastecer el tanque del inodoro y el agua generada de los inodoros sea empleada para un sistema de riego subterráneo en los jardines, todo lo anterior de forma controlada y segura.

#### PRINCIPIO DE FUNCIONAMIENTO:

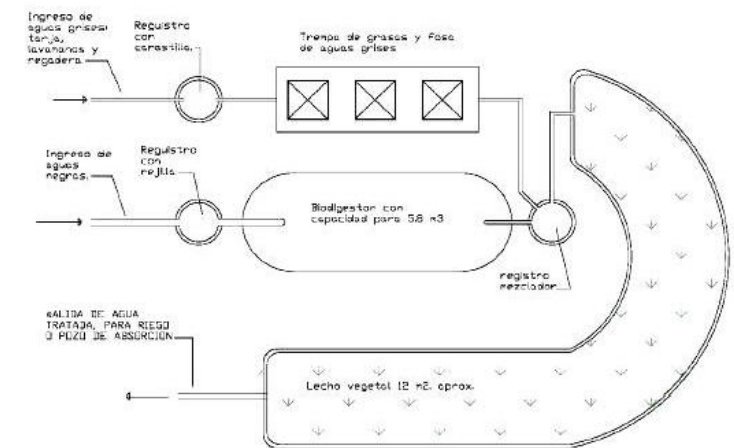
El agua consumida por duchas, lavamanos, lavatrastos y lavadoras es canalizada hasta el depósito de aguas grises, situado en el lugar más idóneo de la casa. Cuando accionamos el dispositivo de descarga de los tanques de los inodoros y se descarga ésta, la bomba que lleva incorporada el depósito acumulador impulsa las aguas grises para volver a cargar los tanques de los inodoros.



SISTEMA DE IRRIGACION DE AGUAS GRISES DE CASA



CONEXIÓN ENTRE LAVABO Y TANQUE DEL INODORO PARA REUTILIZAR EL AGUA



ESQUEMA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES CON FOSA SEPTICA Y TANQUE BIODIGESTOR

Las aguas negras procedentes de inodoros son conducidas a una fosa séptica, para luego pasar a un sistema de riego subterráneo en el área de jardinería, con tuberías perforadas que se entierran en el suelo a una determinada profundidad creando un riego por goteo constante.

(10) Aprovechamiento de aguas residuales. Soliclima. España <http://www.soliclima.com/aguas-residuales.html>



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# I. INTRODUCCIÓN

## 1.2 MARCO TEÓRICO

### ARQUITECTURA SOSTENIBLE / MANEJO SOSTENIBLE DEL AGUA

#### XEROJARDINES: ZONAS VERDES AHORRANDO AGUA (11)

La creación de bellos espacios verdes eficientes y sin despilfarrar agua es posible gracias a los principios ecológicos utilizados en la Xerojardinería.

Los jardines urbanos, tanto públicos como privados, son esenciales para hacer más habitables las ciudades. Sin embargo, este tipo de zonas verdes suelen hacer un uso desmedido del agua. La Xerojardinería podría ser la solución, al aplicar principios ecologistas que dan como resultado jardines con un gran variedad de plantas y árboles y un consumo mínimo de agua.

Frente al despilfarro de agua, la Xerojardinería propone unas pautas ecológicas, de sentido común, para crear unos espacios naturales urbanos basados en la eficiencia de los recursos naturales. Según sus defensores, un jardín diseñado y mantenido con estos criterios consume una cuarta parte del agua de riego de un jardín convencional.

Por ello, su prefijo griego, "xeros" (seco), tal vez sea demasiado radical: No se trata de crear espacios desérticos con cactus y matorros deshidratados, sino de economizar al máximo el agua. Además, el ecologismo guía la base de sus principios, como un mantenimiento natural que permitirá además un esfuerzo mínimo, la reducción de productos fitosanitarios o de maquinaria, el reciclaje, etc.

En este sentido, los expertos en Xerojardinería se guían por una serie de pautas que, llevadas a buen término, permitirán disponer de un bonito y eficiente jardín. En primer lugar, se requiere una buena planificación y diseño previo del espacio ajardinado, teniendo en cuenta aspectos como las condiciones climáticas de la zona o las características del suelo. Así, se recomienda adaptarse al terreno lo más posible para no deteriorar su estructura natural. En cuanto al suelo, el más adecuado es el de tipo franco, con menos de un 25% de arcillas y proporciones parecidas de arenas y limos.

El siguiente paso es seleccionar las especies de árboles o plantas que irán en el xerojardín. Las especies autóctonas, adaptadas a las condiciones del lugar y en general muy poco exigentes con el agua, suelen ser las mejores candidatas. No obstante, la introducción de flora alóctona, de fuera, especialmente con fines ornamentales, también puede realizarse siempre que se haga con los debidos cuidados.

Por ejemplo, las plantas de climas mediterráneos son las idóneas, pero también sirven las de la zona de Chile Central, de la región del Cabo en Sudáfrica, del sur y sudoeste de Australia y de gran parte de California, al compartir muchas características climatológicas y adaptaciones similares. Por su parte, la mayoría de las plantas crasas, normalmente originarias de zonas con poca lluvia, son también candidatas. En cuanto al uso del césped, gran consumidor de agua, es preferible limitar su extensión al máximo, sustituyéndole por ejemplo por árboles, arbustos o plantas tapizantes.

Asimismo, también es muy recomendable elegir la mayor variedad posible de especies, que además de dar un toque multicolor resistirán mejor a plagas y enfermedades. Por otra parte, para conseguir el mayor equilibrio posible, los expertos aconsejan agrupar las especies según sus características y necesidades de agua. Para ello, se deben tener en cuenta aspectos como la forma y textura de las plantas, su velocidad de crecimiento y desarrollo, la estación de la que son características, e incluso su capacidad de resistencia a la contaminación urbana



(11) Fernández, A. 2008. "Xerojardines: Zonas verdes ahorrando Agua". Artículo de la Revista Digital CONSUMER EROSKI. Sección Medio Ambiente Urbano. España. <http://www.consumer.es>



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# I. INTRODUCCIÓN

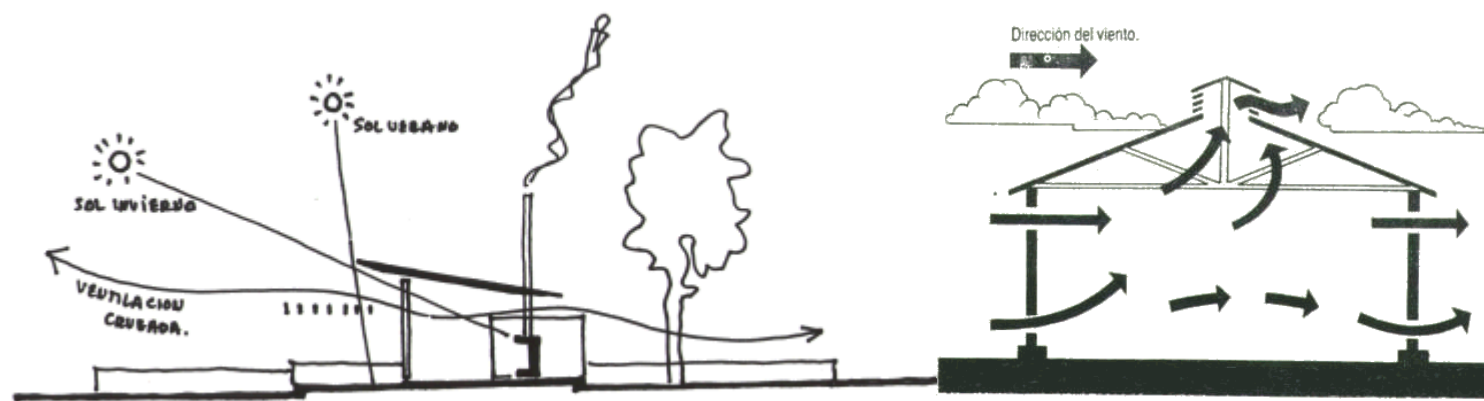
## 1.2 MARCO TEÓRICO

### ARQUITECTURA BIOCLIMÁTICA/ REDUCCIÓN CONSUMO ENERGÉTICO (9)

Es una arquitectura adaptada al medio ambiente, sensible al impacto que provoca en la naturaleza, y ayuda a conseguir el confort térmico interior. Juega exclusivamente con el diseño y los elementos arquitectónicos, sin utilizar sistemas mecánicos, que son considerados más bien como sistemas de apoyo.

Un edificio bioclimático puede conseguir un gran ahorro e incluso llegar a ser sostenible en su totalidad. Aunque el coste de construcción puede ser mayor, puede ser rentable, ya que el incremento de la vivienda se compensa con la disminución de los recibos de energía.

A pesar de que parece un concepto nuevo, se lleva utilizando tradicionalmente desde antiguo; un ejemplo de ello es la arquitectura vernácula.



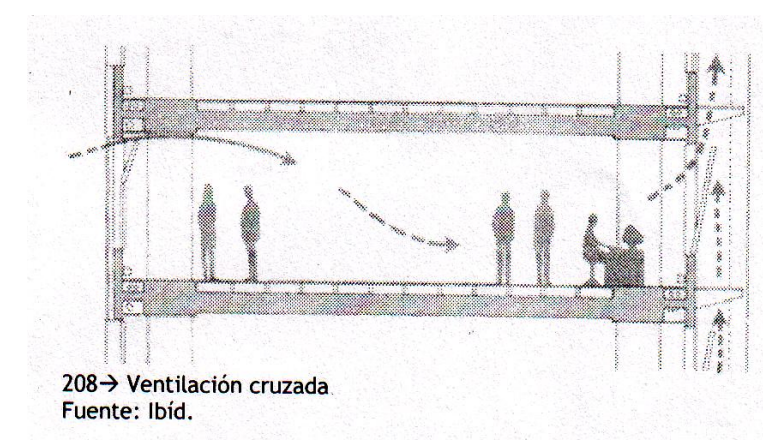
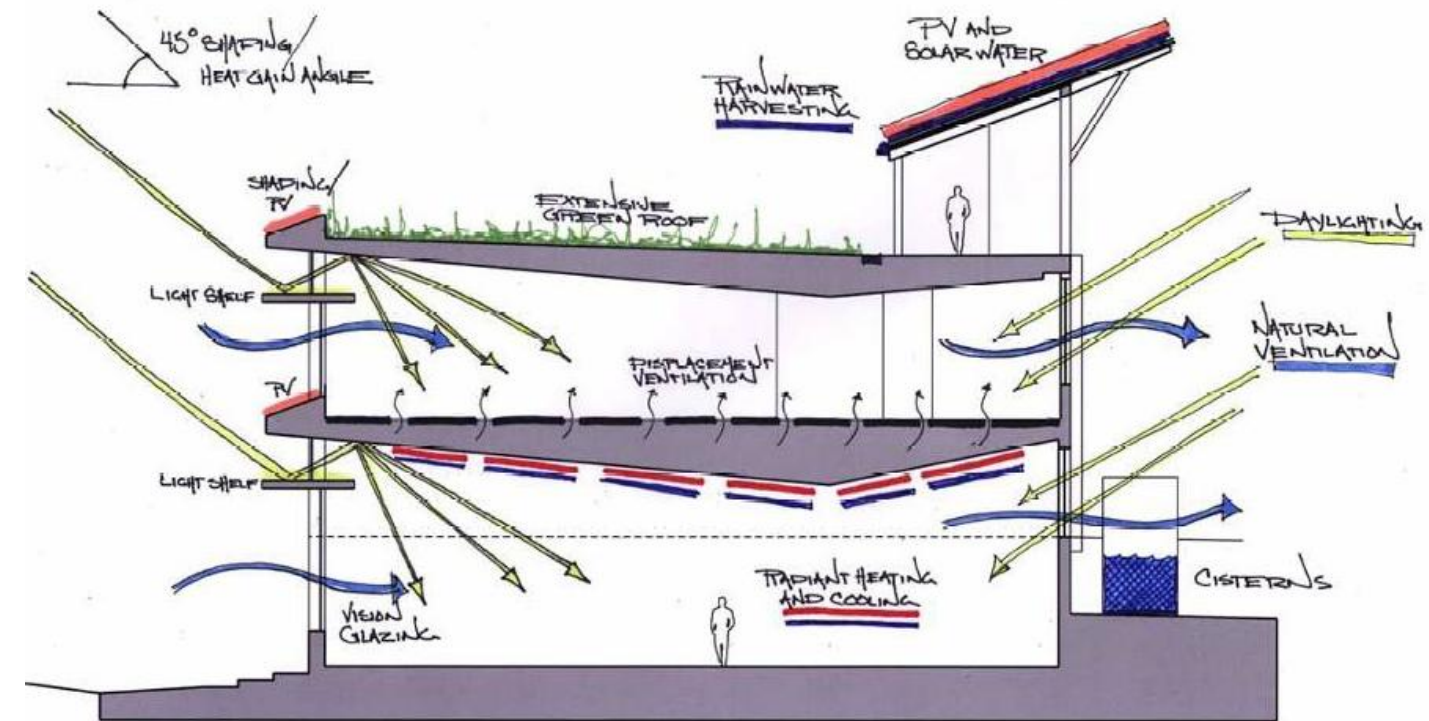
### Ventilación cruzada

“Se utiliza con mayor frecuencia en la arquitectura. Su sencillo funcionamiento es mediante el aprovechamiento de las diferentes presiones de aire en el exterior entre distintas fachadas, facilitando así refrigeración constante del interior”. (Chavez, 2000)

(9). Catella, F. “Hospital de Mollet, Eficiencia y Sostenibilidad”. Artículo de la Asociación Española de Ingeniería Hospitalaria.

Chávez, Vicente. 2006, La habitabilidad energética en edificios de oficinas, Universidad Politécnica de Cataluña, España. [http://www.tdx.cesca.es/TESIS\\_UPC/AVAILABLE/TDX-0109103-155648//35CAPITULO5\\_3.pdf](http://www.tdx.cesca.es/TESIS_UPC/AVAILABLE/TDX-0109103-155648//35CAPITULO5_3.pdf)

El objetivo principal de la ventilación cruzada es refrescar la construcción en verano aprovechando la ascensión natural del aire caliente que se produce en el Sur para sustituirlo por aire fresco de las zonas situadas al Norte



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# I. INTRODUCCIÓN

## 1.3 ELECCIÓN DE LA UBICACIÓN DEL PROYECTO

El terreno donde se implantarán los proyectos fue otorgado por el Municipio de Machala. Sin embargo dicha entidad concedió libertad para escoger, dentro del terreno asignado, las ubicaciones de los respectivos proyectos.

Para ubicar el Centro Hospitalario Materno Infantil, se tomó en consideración la **accesibilidad** como aspecto más importante ya que el centro otorga el servicio de urgencias tanto materno como infantil, requiriendo dos accesos separados.

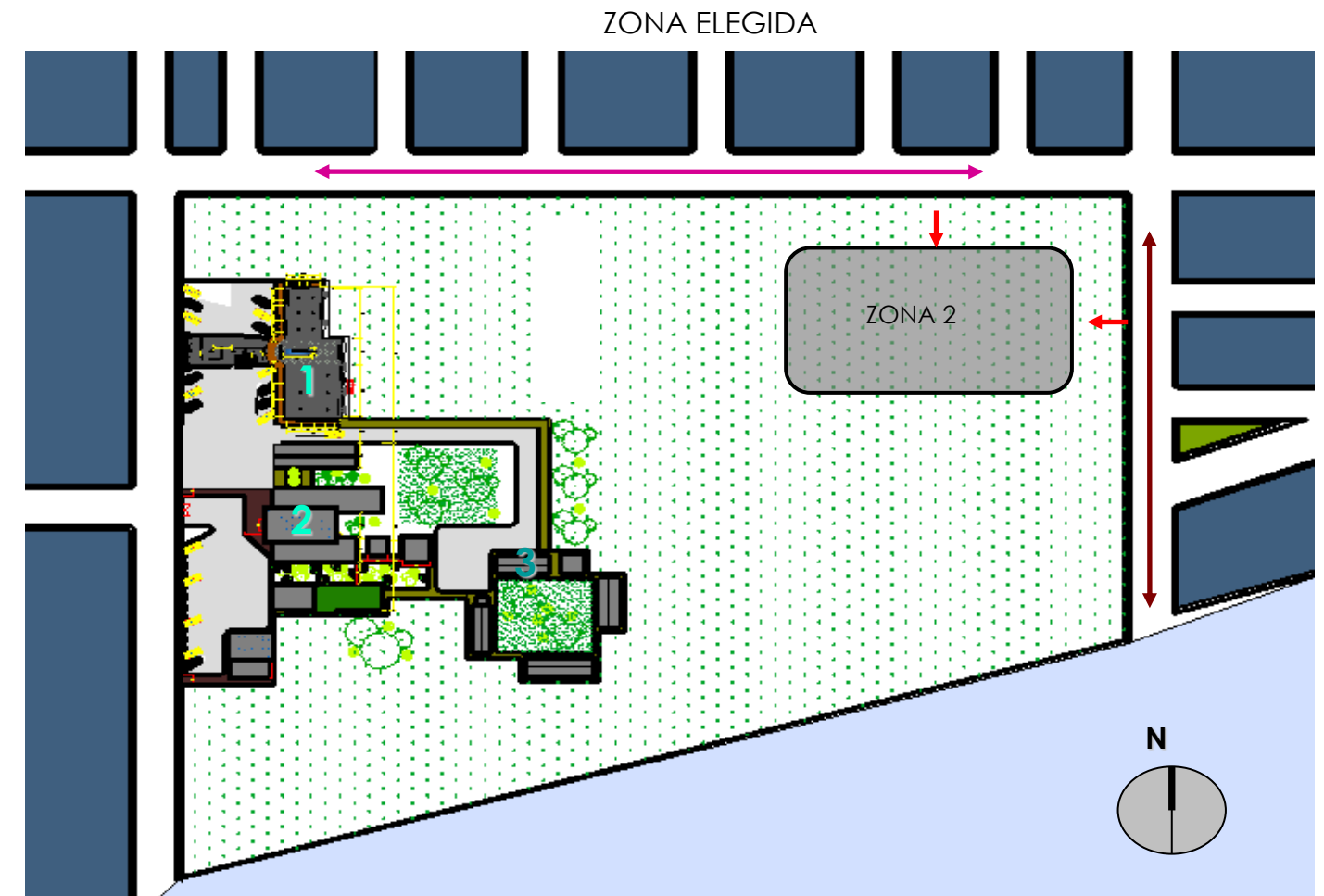
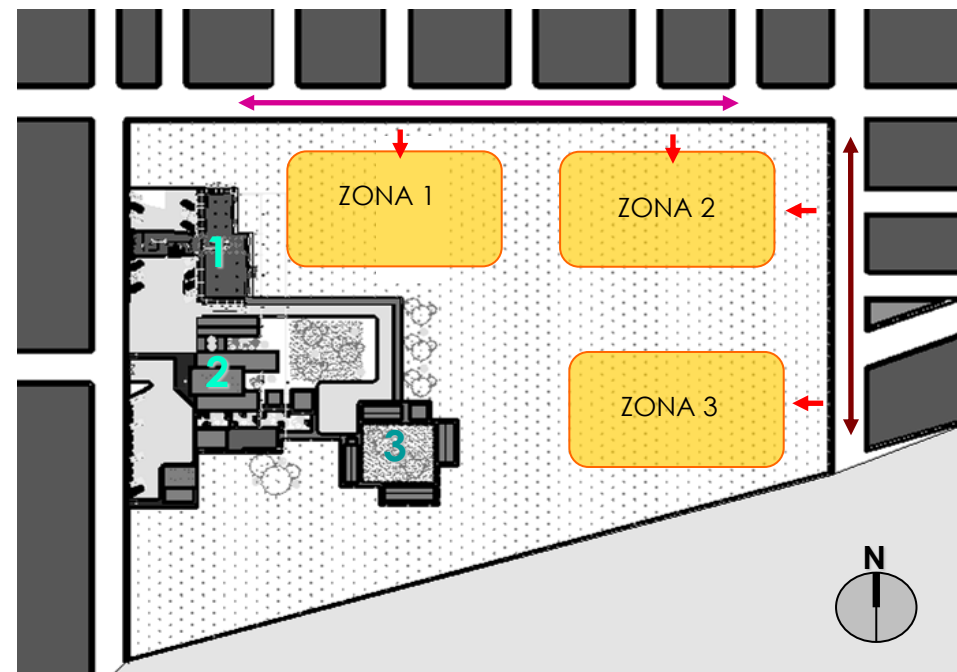
Respetando dicho aspecto, la localización debería ser esquinera para contar con dos calles que permitieran tener los accesos separados.







Posibles zonas asequibles del terreno:

**ZONA 1:** En esta zona se encuentra el antiguo edificio que imparte el servicio de rehabilitación a las personas con alguna discapacidad. Por este motivo, se cree que es el sitio idóneo para implantar el proyecto referido a esa temática. Además esta zona sólo tiene salida a una calle, lo que impide cumplir con el propósito de separar los accesos.

**ZONA 2:** Esta zona está desocupada y cumple con el parámetro de contar con dos calles debido a que su ubicación es esquinera.

**ZONA 3:** al igual que la zona 1 cuenta con una sola calle y debido a que es la ubicación más alejada, se cree que pueda servir para implantar el proyecto correspondiente al de los adultos mayores.



-  CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL
-  AV. PRINCIPAL 4 (Av. 23 Av sur- este)
-  Calle Av. 7 ma. Sur- Este
-  1 CENTRO HEMODIÁLISIS
-  2 CENTRO OFTALMOLÓGICO
-  3 RESIDENCIAS PERSONAL MÉDICO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

---

---

## 2. NORMATIVAS

### 2.1 NORMAS LOCALES

1) INSTITUTO ECUATORIANO DE OBRAS SANITARIAS (IEOS) **NORMAS URBANAS Y NORMAS DE EQUIPAMIENTO**

**CUADRO NORMAS URBANAS**

CLASE DE CENTRO POBLADO O ESCALON TERRITORIAL	TIPO DE UNIDADES METRICAS	AREA SERVIDA	
		DISTANCIA	TIEMPO
Población Dispersa de 500 a 1.500 hab.	Puesto de Salud	1-1,5 Km.	1- 1:30 horas a pie
Localidad de Cantón de 2.000 a 3.000 hab. Cabecera Parroquial de 2.000 a 4.000 hab.	sub.-Centro de Salud	3- 8 Km.	2 horas a pie
Localidad de Cantón de 10.000 a 30.000 hab. Cabecera Parroquial de 10.000 a 12.000 hab.	Centro de Salud Hospital de 15-50 a 100 camas	30- 40 Km.	2 - 3 horas transporte colectivo
Capital Provincial de 2.000 a 3.000 hab. Cabecera Cantonal de 2.000 a 4.000 hab.	Hospital Base de 120 a 200 camas	45- 65 Km.	2 - 4 horas transporte colectivo
Capital de Provincia o Centro Cantonal	Hospital Base de 200 a 300 y de 320 a 400 camas	45-200 Km.	2 - 6 horas transporte colectivo
Area Metropolitana Quito y Guayaquil.	Hospital de Concentración Nacional	6- 400 Km.	10 - 20 horas transporte colectivo

**CUADRO NORMAS DE EQUIPAMIENTO**

TIPO DE UNIDAD MÉDICA	TERRENO	CONSTRUCCION M2	M2 X CAMA
Puesto de Salud	600 - 800		
sub.-Centro de Salud	800 - 1200	162 - 230	
Hospital Cantonal	10.000 = 50 camas 12.000 - 14.000 = 100 camas	15 camas = 1.500 25 camas = 2.250 50 camas = 4.000 80 camas = 5.600 100 camas = 6.500	100 90 80 70 65
Hospital Base de 120 a 200 camas	15.000 = 120 camas 20.000 = 200 camas	120 camas = 7.800 200 camas = 12.000	65 60
Centro de Salud Urbano A Centro de Salud Urbano B	Mínimo 1.600 a 1.900 Óptimo 2.000 a 6.000	Mínimo Tipo A = 1.200 Tipo B = 1.000 Óptimo Tipo A = 1.500 Tipo B = 1.600	
Hospital Base de 220 a 300 camas	25.000 = 220 camas 34.000 = 400 camas	220 camas = 13.200 400 camas = 24.000	60
Hospital Regional de Especialidades	Regional 25.000= 200 camas 30.000= 320 camas Especializado 15.000= 120 camas 20.000= 180 camas	Regional 220 camas = 14.300 320 camas = 20.800 Especializado 120 camas = 8.400 180 camas = 11.700	65 65 70 65
Hospital de Concentración Nacional	34.000 = 400 camas 45.000 = 500 camas 54.000 = 600 camas	400 camas = 26.000 500 camas = 32.000 600 camas = 39.000	65 65 65



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche





## 2. NORMATIVAS

### 2.1 NORMAS LOCALES

#### 2) ORDENANZAS DE GESTIÓN URBANA TERRITORIAL SECCIÓN TERCERA: EDIFICACIONES DE SALUD (9)

CATEGORÍA	SIMB.	TIPOLOGIA	SIMB.	ESTABLECIMIENTOS	RADIO DE INFLUENCIA m.	NORMA m2/hab.	LOTE MINIMO m2.	POBLACION N BASE habitantes
Salud E	ES	Barrial	ESC	Subcentro de salud, consultorios médicos y dentales	800	0.15	300	2.000
		Sectorial	ESS	Clínicas con un máximo de quince camas, centros de salud, unidad de emergencia, Hospital del día, consultorios hasta 20 unidades de consulta.	1.500	0.20	800	5.000
		Zonal	ESZ	Clínica Hospital, Hospital General, Consultorios mayores a 20 unidades de consulta.	2.000	0.125	2.500	20.000
		Ciudad o Metropolitana	ESM	Hospital de Especialidades, centros de Rehabilitación y reposo.	.....	0.20	10.000	50.000

#### ALCANCE (Art. 199) :

Se considerarán a las edificaciones destinadas a brindar prestaciones de salud, conforme a la clasificación utilizada por el **MINISTERIO DE SALUD PUBLICA**, para fomento, prevención, recuperación, y/o rehabilitación del paciente que requiera atención ambulatoria y/o internación.

Los establecimientos hospitalarios deberán ocupar la totalidad de la edificación. No se permitirá otros usos compartidos.

Cuadro de Equipamientos de Servicios Sociales.  
Fuente: OGUT. (Ordenanzas De Gestión Urbana Territorial de Quito)

#### 1.-ACCESOS (ART 201)

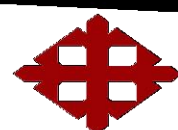
En las edificaciones hospitalarias, adicionalmente al ingreso principal, existirán accesos separados para emergencia; consulta externa para el personal, servicio en general y para el abastecimiento. Se considerará además lo establecido en el Capítulo III, Sección Cuarta referente a Accesos y Salidas.

#### 2.- ALTURA LIBRE DE LOS LOCALES (Art 202)

AREAS DESTINADAS	ALTURA MINIMA
Antesalas	2.50 m
Vestíbulos	2.50 m
Administración	2.50 m
Consulta externa	2.50 m
Salas de enfermos	2.50 m
diagnóstico	2.50 m
tratamientos	2.50 m
Rayos X	3.00 m
Quirófanos	3.00 m
Sala de Partos	3.00 m

En las centrales de oxígeno y casa de máquinas deberá considerarse la altura libre necesaria en función de la especificación de los equipos mecánicos y eléctricos a instalarse, en máquinas debe considerarse el volumen de aire requerido por ventilación de los equipos y el correspondiente aislamiento por ruido. Deberá también establecerse las medidas de prevención y control de contaminaciones por ruido, emisiones difusas y riesgos inherentes (fugas, explosión, incendios).

(9) Colegio de Arquitectos del Ecuador (CAE). "Ordenanzas De Gestión Urbana Territorial de Quito. Normas de Arquitectura y Urbanismo N 3457 y 3477 ".  
<http://www.cae.org.ec/ordenanzas/Q7.pdf>



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

#### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

### 2.1 NORMAS LOCALES

#### 2) ORDENANZAS DE GESTIÓN URBANA TERRITORIAL SECCIÓN TERCERA: EDIFICACIONES DE SALUD (9)

##### 3.-PUERTAS (Art 203)

Cuando las puertas abran hacia el exterior de la edificación, no obstruirán la circulación en corredores, descansos de escaleras o rampas y estarán provistos de dispositivos de cierre automático.

En áreas de administración, consulta externa, habitaciones, consultorios y laboratorio clínico, serán de 0.90 m. de ancho.

Las puertas en Rayos X, dispondrán de la protección o recubrimiento necesario que no permita el paso de radiaciones producidas por el equipo, lo cual está regulado por la Comisión de Energía Atómica, igual consideración deberá exigirse para ventanas, paredes y techos.

Las cerraduras de las puertas de los locales donde los pacientes puedan estar solos, no deberán tener ningún tipo de seguro interno ni externo.

Las puertas de los baños de pacientes deben abrir hacia el exterior del local.

Las puertas destinadas para salidas de emergencia deberán abrirse hacia el exterior del edificio, debiendo ser de fácil accionamiento. Sus características se regirán a la normativa de Salidas de Emergencia de la presente Ordenanza.

##### 4.-PASILLOS (Art 204)

Los pasillos de circulación general serán de 1.80 a 2.40 m. de ancho, dependiendo del flujo de circulación.

Deben ser iluminados y ventilados por medio de ventanas separadas por lo menos cada 25 m.

El ancho de pasillos delante de ascensores será de 3.40 m.

Cuando la espera de pacientes se encuentre vinculada a pasillos se calculará un área adicional de 1.35 m<sup>2</sup> de espera por persona mínimo considerando 8 asientos por consultorio.

El piso será uniforme y antideslizante tanto en seco como en mojado. Se considerará además lo establecido en el Art. 80, referente a Corredores y Pasillos, constante en esta Normativa



##### 5.-ESCALERAS (Art 205)

Considerando la complejidad de la Unidad de Salud, las circulaciones verticales se clasifican de acuerdo al usuario:

Escalera principal (paciente y público en general)

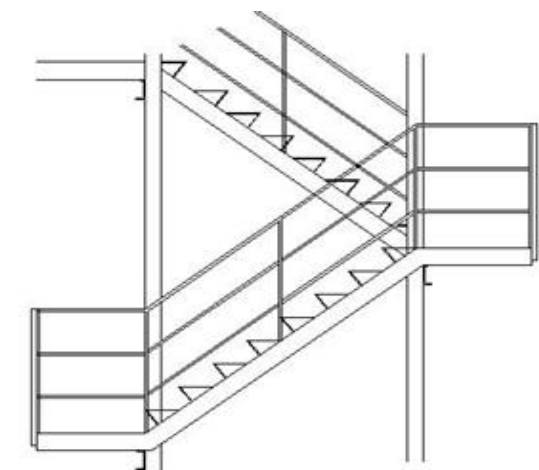
Escalera secundaria (exclusivas para personal médico y paramédico).

Escalera de emergencia (evacuación para casos de desastre)

ESCALERA	ANCHO	HUELLA	CONTRAHUELLA
PRINCIPAL	1.50	0.30	0.17
SECUNDARIAS	1.20	0.30	0.17
EMERGENCIA	1.50	0.30	0.17

Se deberá dotar de escaleras de emergencia a edificaciones hospitalarias con internación de más de un piso, a fin de facilitar la evacuación rápida del paciente en casos de desastre.

No se diseñarán escaleras compensadas en sitios de descanso.



(9) Colegio de Arquitectos del Ecuador (CAE). "Ordenanzas De Gestión Urbana Territorial de Quito. Normas de Arquitectura y Urbanismo N 3457 y 3477 ". <http://www.cae.org.ec/ordenanzas/Q7.pdf>



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

### 2.1 NORMAS LOCALES

#### 2) ORDENANZAS DE GESTIÓN URBANA TERRITORIAL SECCIÓN TERCERA: EDIFICACIONES DE SALUD (9)

##### 6.-RAMPAS (Art 206)

Las rampas para uso peatonal cumplirán lo estipulado en el Art. 84 referente a Rampas Fijas, constante en esta Normativa.

##### RAMPAS FIJAS Art.84 ( Referencia NTE INEN 2 245:2000)

Esta norma establece las dimensiones mínimas y las características generales que deben cumplir las rampas que se construyan en espacios abiertos y en edificaciones de uso público para facilitar el acceso a las personas. Las rampas para peatones en cualquier tipo de construcción deberán satisfacer los siguientes requisitos:

Tendrán un ancho mínimo igual a 1.20 m. El ancho mínimo libre de las rampas unidireccionales será de 0.90 m. Cuando se considere la posibilidad de un giro a 90°, la rampa debe tener un ancho mínimo de 1.00 m. y el giro debe hacerse sobre un plano horizontal en una longitud mínima hasta el vértice del giro de 1.20 m. Si el ángulo de giro supera los 90°, la dimensión mínima del ancho de la rampa debe ser de 1.20 m.

Pendientes no mayores al 12% y debe llevar pasamanos según lo indicado en la NTE INEN 2 244.

##### 7.-ELEVADORES (Art 207)12

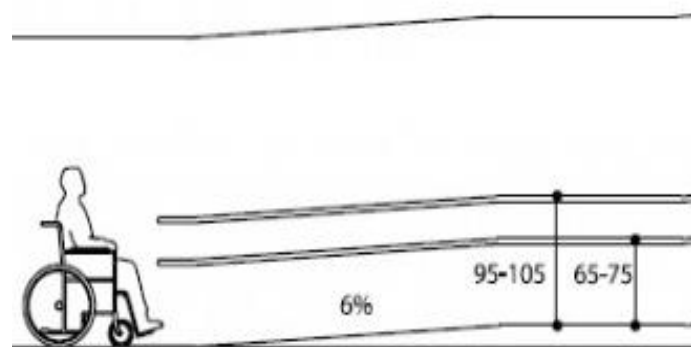
Los elevadores en atención a la Unidad de Salud, se deben proveer de acuerdo al usuario:

- Público en general
- Personal del establecimiento de salud
- Paciente y personal médico y paramédico (montacamilla, abastecimiento).
- Retorno material usado

Las dimensiones de los elevadores estarán en función del flujo de personas, el espacio necesario para camillas y carros de transporte de alimentos y/o material para abastecimiento.

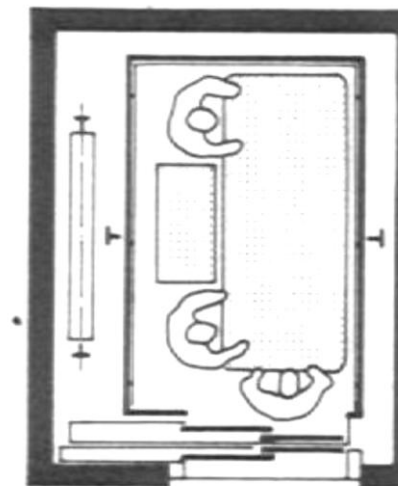
En edificaciones de salud desarrolladas en altura y que tengan internación desde la edificación de dos plantas arquitectónicas, se deberá contemplar como mínimo un montacamillas, o como alternativa el diseño de una rampa.

Existirá un elevador de varios usos por cada 100 camas o fracción.



##### Dimensiones de Rampas:

Longitud Pendiente máxima (%)	
Sin límite de longitud	3.33
Hasta 15 metros	8
Hasta 10 metros	10
Hasta 3 metros	12



(9) Colegio de Arquitectos del Ecuador (CAE). "Ordenanzas De Gestión Urbana Territorial de Quito. Normas de Arquitectura y Urbanismo N 3457 y 3477 ".  
<http://www.cae.org.ec/ordenanzas/Q7.pdf>



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

### 2.1 NORMAS LOCALES

#### 2) ORDENANZAS DE GESTIÓN URBANA TERRITORIAL SECCIÓN TERCERA: EDIFICACIONES DE SALUD (9)

##### 7.-SALAS DE PACIENTES (Art 208)

La capacidad máxima por sala debe ser de 6 camas para adultos y para niños, un máximo de 8 camas debiendo disponer de baño completo.

El área mínima total de iluminación será del 20% del área del piso del local.

El área mínima total de ventilación será el 30% de superficie de la ventana. Esta área se considera incluida en la de iluminación.

Las salas de pediatría para lactantes deben tener una tina pediátrica y un área de trabajo que permita el cambio de ropa del niño. Se debe diferenciar las áreas para niños y adolescentes.

En todas las habitaciones para pacientes, excepto de niños debe existir un lavabo fuera del baño accesible al personal del hospital.



##### 8.-CENTRO QUIRÚRGICO Y/O CENTRO OBSTÉTRICO (Art 209)

Son áreas asépticas y deben disponer de un sistema de climatización. Para el ingreso hacia el centro Quirúrgico y/o Obstétrico deberá tomarse en cuenta un espacio de transferencia de paciente (camilla) y personal (vestidor médico, lavamanos, duchas). Por cada quirófano deben existir 2 lavamanos quirúrgicos, pudiendo compartirse.

Se requiere 1 quirófano por cada 50 camas.

El área considerada como mínima para un quirófano es de 25 m<sup>2</sup>.

El área considerada como mínima para una sala de partos es de 24 m<sup>2</sup>.

La altura de piso a cielo raso será de 3.00 m. como mínimo.

Todas las esquinas deben ser redondeadas o a 45 grados, las paredes cubiertas de piso a techo con azulejo u otro material fácilmente lavable.

El cielo raso debe ser liso pintado al óleo o con un acabado de fácil limpieza, sin decoraciones salientes o entrantes. La unión entre el cielo raso y las paredes deben tener las aristas redondeadas o achaflanadas.

No debe tener ventanas, sino sistema de extracción de aire y climatización.

Debe tener 2 camas en recuperación por cada sala de parto o quirófano, con una toma de oxígeno y vacío por cada cama.

El personal médico y de enfermería deberá entrar siempre a través de los vestidores de personal, a manera de filtros y los pacientes a través de la zona de transferencia.

(9) Colegio de Arquitectos del Ecuador (CAE). "Ordenanzas De Gestión Urbana Territorial de Quito. Normas de Arquitectura y Urbanismo N 3457 y 3477 ".  
<http://www.cae.org.ec/ordenanzas/Q7.pdf>



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

### 2.1 NORMAS LOCALES

#### 2) ORDENANZAS DE GESTIÓN URBANA TERRITORIAL **SECCIÓN TERCERA: EDIFICACIONES DE SALUD** (9)

##### 9.-ESTERILIZACION (Art 210)

Es un área restringida con extracción de aire por medios mecánicos; se utilizará autoclave de carga anterior y descarga posterior.

Debe existir mínimo dos áreas perfectamente diferenciadas: la de preparación con fregadero y la de recepción y depósito de material estéril.

El recubrimiento de paredes, piso y cielo raso debe ser totalmente liso que permita la fácil limpieza (cerámica o pintura epóxica).

Puede disponer de iluminación natural y/o ventilación mecánica.

##### 10.-COCINA (Art 211)

Las paredes y divisiones interiores de las instalaciones usadas para el servicio de cocina deben ser lisas, de colores claros y lavables de piso a cielo raso recubiertos con cerámica.

El diseño de cocinas estará en relación con las especificaciones del equipo a instalarse.

Debe contar con un sistema de extracción de olores.

##### 11.-SERVICIOS SANITARIOS (Art 212)

En las salas o habitaciones de pacientes se considera un baño completo por cada 6 camas, pudiendo diseñarse como baterías sanitarias para hospitalización o habitaciones con baño privado.

En las salas de aislamiento se preverá un baño completo por habitación con ventilación mecánica.

En las salas de esperas, se considerará un inodoro por cada 25 personas, un lavabo por cada 40 personas, y un urinario por cada 40 personas. Considerándose servicios higiénicos separados para hombres y mujeres.

Se instalará, además, un baño destinado al uso de personas discapacitadas o con movilidad, según lo especificado en literal b) del Art. 68 referente a Área Higiénica Sanitaria, de esta Normativa.

Los vestidores de personal constarán de por lo menos dos ambientes, un local para los servicios sanitarios y otro para casilleros. Conviene diferenciar el área de duchas de la de inodoros y lavabos, considerando una ducha por cada 20 casilleros, un inodoro por cada 20 casilleros, un lavabo y un urinario por cada 40 casilleros.

En cada sala de hospitalización debe colocarse un lavabo, lo mismo que en cada antecámara.

El centro quirúrgico y obstétrico dispondrá de un vertedero clínico.

(9) Colegio de Arquitectos del Ecuador (CAE). **"Ordenanzas De Gestión Urbana Territorial de Quito. Normas de Arquitectura y Urbanismo N 3457 y 3477 "**.  
<http://www.cae.org.ec/ordenanzas/Q7.pdf>



## 2. NORMATIVAS

### 2.1 NORMAS LOCALES

#### 2) ORDENANZAS DE GESTIÓN URBANA TERRITORIAL **SECCIÓN TERCERA: EDIFICACIONES DE SALUD** (9)

##### 12.-LAVANDERIA (Art 213)

Podrán localizarse dentro o fuera de la edificación. Las zonas de recepción y entrega de ropa deben estar separadas, así como las circulaciones de ropa limpia y ropa sucia, al interior del servicio.

Debe contar con subáreas de recepción de ropa usada, lavado, secado, plancha, costura, depósito y entrega de ropa limpia.

Las paredes, pisos y cielo raso deben estar recubiertos de material cerámico que permita la fácil limpieza. El piso será antideslizante tanto en seco como en mojado.

Se considera para su diseño un promedio de 0.80 m<sup>2</sup>. por cama.

##### 13.-GENERADOR DE EMERGENCIA (Art 215)

Todas las edificaciones hospitalarias y clínicas tendrán generador de emergencia, dispuesto de tal modo que el servicio eléctrico no se interrumpa.

Los generadores contarán con soluciones técnicas para controlar la propagación de vibraciones, la difusión de ruido y las emisiones gaseosas de combustión.

La transferencia del servicio normal a emergencia debe ser en forma automática.

Las condiciones y tipo de locales que requieren instalación eléctrica de emergencia independiente se justificarán en la memoria técnica del proyecto eléctrico.

Todas las salidas de tomacorrientes deben ser polarizadas.

El sistema eléctrico en las salas de cirugía, partos, cuidados intensivos debe prever tablero aislado a tierra, piso conductivo aterrizado, tomacorrientes de seguridad a 1.5 m. del piso y conductores con aislamiento XHMW o similares.

Las instalaciones serán de tubería metálica rígida roscable a fin de sellar los extremos.

##### 14.-DISPOSICIÓN DE DESECHOS ( Art 216)

Todo establecimiento hospitalario contará con un horno crematorio/incinerador de desperdicios contaminados y desechos, el mismo que contará con dispositivos de control de emisiones de combustión, el almacenamiento de desechos deberá contar con medidas de control de lixiviados y emisiones de procesos (vectores); además de un compactador de basuras y deberá cumplir con lo establecido en el Reglamento para la gestión de desechos hospitalarios. Dicho horno crematorio deberá contar con los dispositivos de control de emisiones de combustión, el almacenamiento de desechos deberá contar con medidas de control de lixiviados y emisiones de procesos (vectores)

##### 15.-REVESTIMIENTOS ( Art 217)

Se debe utilizar materiales fácilmente lavables, pisos antideslizantes; en cielos rasos se utilizará materiales de fibra mineral y losa enlucida en quirófanos.

Los pasillos deberán tener zócalos con una altura de 1.20 m. como mínimo

(9) Colegio de Arquitectos del Ecuador (CAE). **"Ordenanzas De Gestión Urbana Territorial de Quito. Normas de Arquitectura y Urbanismo N 3457 y 3477 "**.  
<http://www.cae.org.ec/ordenanzas/Q7.pdf>



## 2. NORMATIVAS

### 2.1 NORMAS LOCALES

#### 2) ORDENANZAS DE GESTIÓN URBANA TERRITORIAL **SECCIÓN TERCERA: EDIFICACIONES DE SALUD** (9)

16.-PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS ( Art 218)12	
Los muros que delimitan el generador de energía y/o cualquier tipo de subestación serán de hormigón armado, con un mínimo de 0.10 m. de espesor, para evitar la propagación del fuego a los otros locales.	El Sistema Central de Oxígeno se instalará en un local de construcción incombustible, adecuadamente ventilado y usado exclusivamente para este propósito o instalado al aire libre. Cuando la capacidad de almacenamiento sea mayor a 2000 pies cúbicos debe ser instalado en un cuarto separado o en uno que tenga una capacidad de resistencia al fuego de por lo menos 1 hora. El Sistema Central de Oxígeno, con capacidad menor a los 2000 pies cúbicos, puede ubicarse en un cuarto interior o separado. Estos locales no podrán comunicarse directamente con locales anestésicos o de almacenamiento de agentes inflamables.  No debe estar bajo o expuesto a líneas de fuerza eléctrica, líneas de combustible líquido o de gas. Se localizará en un sitio más alto, en caso de encontrarse cerca, de abastecimientos de líquidos inflamables o combustibles, ya sean al exterior o interior.  Para condiciones de seguridad, el Sistema Central de Oxígeno, debe estar a 15 m. como mínimo de centros de reunión, a 15 m. de áreas ocupadas por pacientes no ambulatorios; deberá ubicarse a 3 m. de distancia de los estacionamientos de vehículos. Estar por lo menos a 1.50 m. de paredes divisorias o edificios cercanos, o a 0.30 m. si se encuentra entre paredes protegidas a prueba de fuego.  Las instalaciones de accesorios eléctricos ordinarios, colocados en los cuartos del Sistema Central de oxígeno, deben estar instaladas a una altura mínima de 1.50 m. sobre el nivel de piso terminado.  De existir instalaciones centralizadas de GLP éstas deberán cumplir lo dispuesto en la Sección Décima de esta Normativa en lo correspondiente a tanques de GLP
Las alarmas de incendios deben existir a razón de dos por piso como mínimo, al igual que extintores localizados cerca a la estación de enfermería.	
La distancia a recorrer hasta una salida será como máximo de 25 m.	
La vitrina de equipo para apagar incendios, por lo general, será de una por cada 30 camas.	
En caso de incendio o cualquier otro desastre, no se considerarán como medio de escape ascensores y otros medios de evacuación mecánica o eléctrica, debiendo hacerlo en lo posible por escapes de emergencia.	
Cuando la instalación es de una o dos plantas, se permite escapar por puertas que den a las terrazas o a los terrenos del hospital. Para edificios de varias plantas, los medios de escape deben estar convenientemente localizadas.	

(9) Colegio de Arquitectos del Ecuador (CAE). **"Ordenanzas De Gestión Urbana Territorial de Quito. Normas de Arquitectura y Urbanismo N 3457 y 3477 "**.  
<http://www.cae.org.ec/ordenanzas/Q7.pdf>



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

**CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL**

**DIRECTORA DE TESIS:**  
Arq. María Fernanda Compte

**INTEGRANTES:**  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

### 2.1 NORMAS LOCALES

#### 3) MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

PORCENTAJE DE CONSULTAS OBSTÉTRICAS SEGÚN NORMA NACIONAL.		
1era Consulta	Consultas posteriores	Total consultas
20%	80%	100%

PORCENTAJE DE CONSULTAS PEDIÁTRICAS SEGÚN NORMA NACIONAL.		
1era Consulta	Consultas posteriores	Total consultas
20%	80%	100%

NORMA NACIONAL DE HOSPITALIZACIÓN PROMEDIO POR MUJER Y NIÑOS		
Mujeres Parto normal	Mujeres Parto cesárea o intervenciones quirúrgicas	Niños
24 a 36 horas	3 días	7 días

DIAS LABORABLES Y # DE HORAS LABORABLES. SEGÚN NORMA NACIONAL.	
Días lab/año	# de Horas Lab.
240	8

NORMA NACIONAL DE CONSULTAS PROMEDIO POR MUJER GESTANTE	
Norma mínima	Norma Óptima
6 Consultas	12 consultas

PORCENTAJE DE NIÑOS QUE SE INTERNAN		
Lactante (1 mes-4 años)	Preescolar (4-6 años)	Escolar (6 años en adelante)
10%	10%	10%

Fuente: Elaboración propia.  
MSP Guayas.

NORMA NACIONAL EN PORCENTAJE DE CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN	
Camas Ginecológicas	33% camas de parto
Incubadoras	25% camas de parto
Neonatos asilados	25% camas de parto
Camas Dilatación	1 cama por cada 10 camas de parto
Sala Parto	1 por cada 20 camas de parto

Fuente: Elaboración propia.  
MSP Guayas.

(10) Entrevista a la Lcda. Silvia Barahona, Funcionaria del MSP Guayas



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

**CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL**

**DIRECTORA DE TESIS:**  
Arq. María Fernanda Compte

**INTEGRANTES:**  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche





## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

CUADRO METODOLÓGICO DE NORMAS INTERNACIONALES	
<b>2.2.1 NORMAS ARQUITECTÓNICAS BÁSICAS PARA EL DISEÑO DE HOSPITALES.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recomendaciones de Modulación de medidas según Neufert.</li> <li>• Tabla de normas y coeficientes de uso de equipamientos según Bazant.</li> <li>• Medidas y normas de Circulación / Pasillos / Puertas. Según varios autores.</li> <li>• Presentación de normas y requerimientos básicos para ciertas áreas importantes de las instalaciones de salud según el Neufert.</li> </ul>
<b>2.2.2 MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS EN ESPACIOS VARIOS.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Espacio y medidas necesarios para que el hombre realice diversas actividades.</li> </ul>
<b>2.2.3 MOBILIARIOS Y EQUIPOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación de mobiliarios y equipos requeridos en las diversas áreas que componen un centro de atención hospitalaria según varios autores.</li> <li>• Presentación de plantas esquemáticas de diversas áreas con el mobiliario completo requerido para su correcto funcionamiento</li> </ul>
<b>2.2.4 NORMAS PARA CALCULO DE CAMAS Y CONSULTORIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normas peruanas para el calculo de consultorios y camas</li> </ul>
<b>2.2.5 NORMAS SOBRE PARQUEOS EN EDIFICIOS DE SALUD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normas panameñas y mexicanas sobre estacionamientos.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia.

#### 2.2.1 NORMAS ARQUITECTÓNICAS BÁSICAS PARA EL DISEÑO DE HOSPITALES.

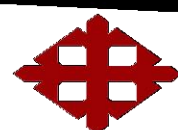
- RECOMENDACIONES DE MODULACIÓN DE MEDIDAS: (11)
  - Para la construcción de hospitales se recomienda el módulo 12 m = 1,20 m.
  - Si la modulación resultante es demasiado grande es preferible atenerse a 6 m o 3 m.
  - En el sistema reticular así formado se encajan todas las partes del edificio.
  - La experiencia y la práctica aconsejan establecer una retícula estructural de 7,20 o 7,80 m.

#### • TABLA DE NORMAS Y COEFICIENTES DE USO DE EQUIPAMIENTO Y SERVICIOS (12)

Equipamiento y Servicio	Coefficiente de uso	Norma de uso m2/unidad	Capacidad Unidad unidad /# usuario	Dim. Operativa Óptima # unidades	Estacionamiento 1 cajón/m2 const.	Superficie de terreno m2	Radio de Uso m
Centro de salud de 1er. Contacto	100.0	75 m2 const./consultorio	22pac./día consult.	2-3 consult./turno	30	400 - 600	500 - 1.000
Clínica	100.0	75 m2 const./consultorio	32pac./día consult.	6-12 consult./turno	30	1.000 - 2.500	501 - 1.000
Hospital general	100.0	90 m2 const./cama	1.100 habs./cama	360-500 camas	1cajon/4cama	60.000 - 85.000	ciudad
Hospital de Especialidades	100.0	65 m2 const./cama	2.500 habs./cama	200-600 camas	1cajon/4cama	20.000 - 60.000	ciudad
Unidad de urgencias	100.0	30 m2 const./cama	10.000 habs./cama	12-50 camas	1cajon/4cama	600 - 2.500	1.000 - 1.500

(11) Neufert, Arte de proyectar en arquitectura. 13ª edición.

(12) Manual de Diseño Urbano, Jan Bazant S. Quinta Edición, 2000.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.1 NORMAS ARQUITECTÓNICAS BÁSICAS PARA EL DISEÑO DE HOSPITALES.

- MEDIDAS Y NORMAS DE CIRCULACIÓN / PASILLOS / PUERTAS.

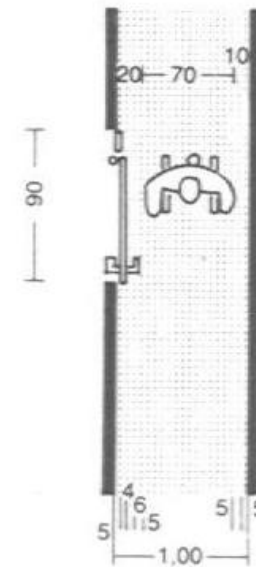
##### **Pasillos:** → ① - ⑥

Los pasillos se han de dimensionar para la mayor circulación previsible. Los pasillos de acceso público han de tener al menos 150 cm de anchura. Los pasillos por los que hayan de pasar camillas deberían tener como mínimo una anchura libre de 225 cm. El falso techo suspendido se puede bajar en los pasillos hasta una altura de 240 cm. Las ventanas para iluminación y ventilación no deberían distar más de 25 m entre sí. La anchura útil de los pasillos no puede reducirse puntualmente por la existencia de pilares u otros elementos constructivos. (11)

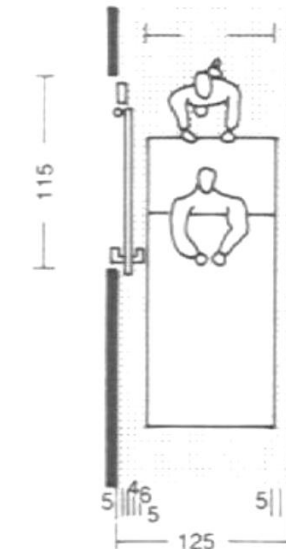
##### **Puertas:** (11)

Al diseñar las puertas se han de considerar los requisitos de higiene. El revestimiento de su superficie ha de ser resistente a los productos de limpieza y desinfección. Las puertas han de satisfacer las mismas exigencias de aislamiento acústico que las paredes circundantes. Las puertas recomendables de dos capas deberían tener una absorción acústica mínima de 25 db. La altura libre de las puertas depende de su tipo y función:

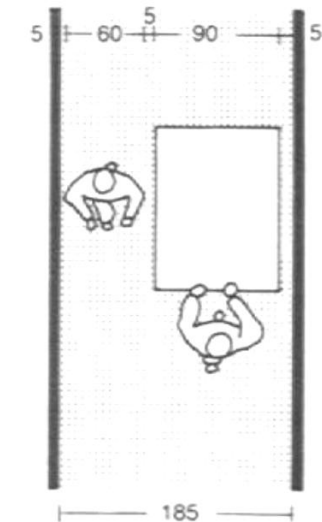
puertas normales:	2,10-2,20 m
puertas grandes:	2,50 m
paso de transportes:	2,70-2,80 m
altura mínima de los accesos rodados:	3,50 m



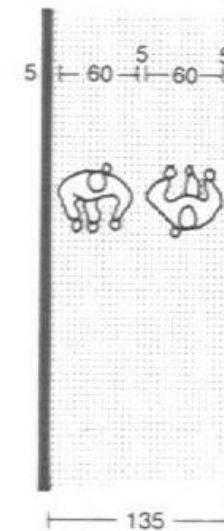
① Puerta para el paso de personas



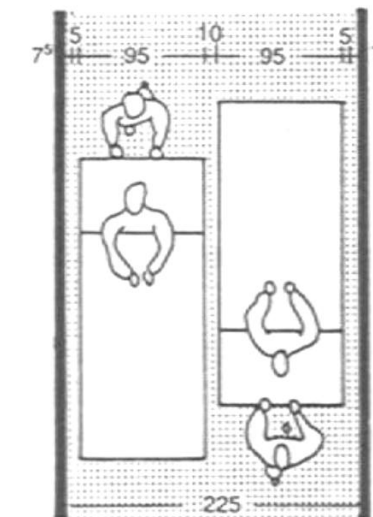
③ Puerta para el paso de camillas



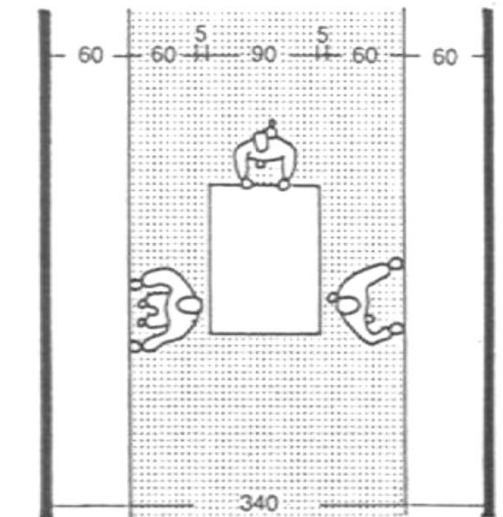
④ Pasillo para el paso de empleados y mercancías



② Puerta para el paso de empleados



⑤ Pasillo para el paso de camillas



⑥ Pasillo de trabajo

(11) Neufert, Arte de proyectar en arquitectura. 13ª edición.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.1 NORMAS ARQUITECTÓNICAS BÁSICAS PARA EL DISEÑO DE HOSPITALES.

- MEDIDAS Y NORMAS DE CIRCULACIÓN / PASILLOS / PUERTAS.

##### **CIRCULACIONES** (13)

Las circulaciones horizontales y verticales están presentes en cualquier tipo de edificación hospitalaria. Para el funcionamiento correcto es fundamental el desplazamiento adecuado del personal medico, paciente, objetos y camillas entre zonas. El objetivo es reducir los desplazamientos y evitar confusión entre ellas.

Las circulaciones también deben considerarse para personas discapacitadas. Esta Silicon logra por medio de rampas con pendientes de 8% como máximo y con pasamanos en ambos lados.

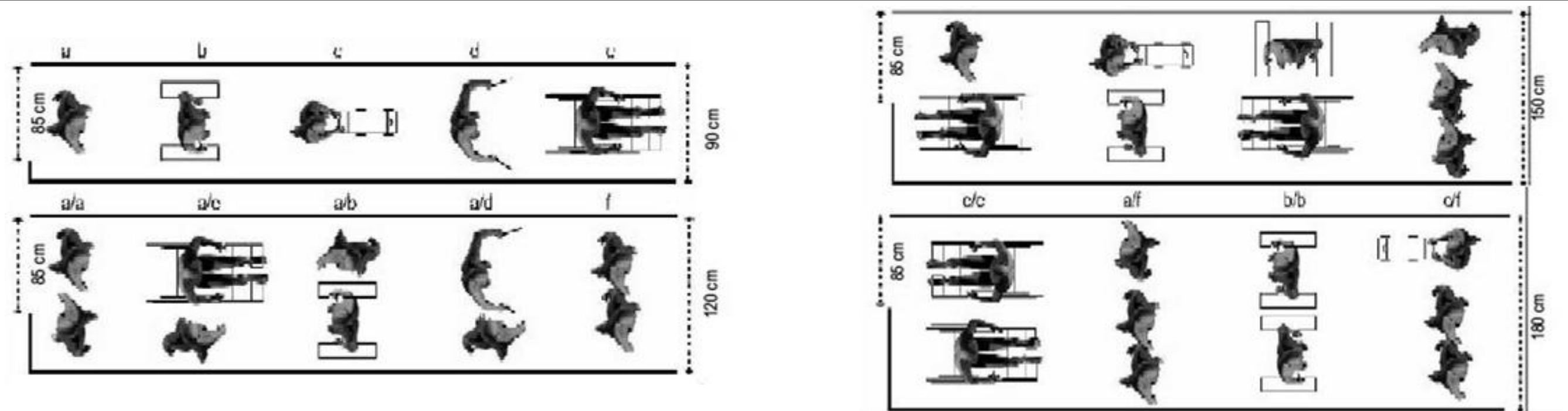
En la solución de circulación para camillas se considera el tamaño de la misma el numero de personas requeridas para el traslado y atención del paciente, el radio de giro y sentido del desplazamiento.

El desplazamiento en forma lineal, el ancho mínimo es de 1.80m libre.

En pasillos que circulen camillas en ambos sentidos y en donde lleve enfermeras a ambos lados de circulación es de 3.00 m.  
El radio de giro de una camilla es de 3.00m

El ancho de las puertas debe ser el suficiente para que pueda pasar una camilla, como mínimo 1.2 libre de cualquier obstáculo.

En las circulaciones de los suministros, se debe considerar la cantidad, frecuencia, tipo de productos por desplazar desde su recepción hasta su distribución a las zonas donde se usan. En su transporte se debe elegir un sistema: manual establecer el tiempo en que se recoge, almacena y manipula.



(13) Enciclopedia de Arquitectura Plazola. Volumen 6.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

**CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL**

**DIRECTORA DE TESIS:**  
Arq. María Fernanda Compte

**INTEGRANTES:**  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche

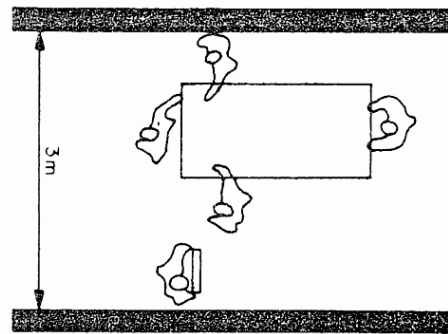


## 2. NORMATIVAS

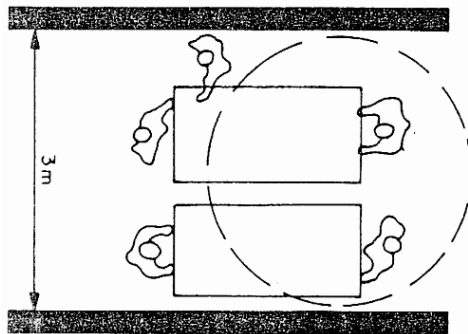
### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.1 NORMAS ARQUITECTÓNICAS BÁSICAS PARA EL DISEÑO DE HOSPITALES.

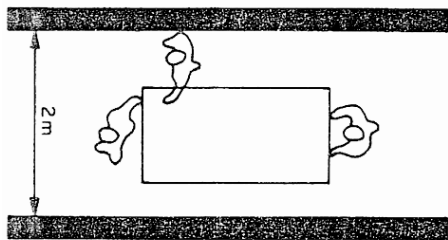
- MEDIDAS Y NORMAS DE CIRCULACIÓN / PASILLOS / PUERTAS.



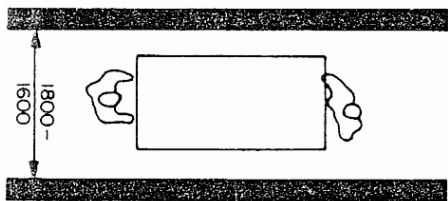
1 Camilla atendida por dos enfermeras, cruzándose con una persona que lleva un extintor de incendios.  
 Anchura mínima: 3 m.  
 Anchuras superiores a 3 m para tramos rectos de pasillos principales. La anchura de 3 m satisface las condiciones normales de circulación. Sin embargo, pueden llegar a estar justificadas anchuras de hasta 5 m en ciertas condiciones especiales, en particular en aquellos lugares en que sea probable que se puedan cruzar dos camillas atendidas por dos enfermeras cada una, al mismo tiempo que se produce una descarga de suministros en uno de los lados del pasillo.



2 Cruce de camillas  
 Una de ellas con un asistente en uno de los lados, y la otra con dos asistentes, como en la figura, o apartada contra la pared.  
 Anchura mínima: 3 m.  
 Esta dimensión es la normal utilizada en pasillos de hospitales para conectar los departamentos.  
 Una camilla puede girar en 3 m.



3 Espacio necesario para un asistente a un lado de la camilla  
 Anchura mínima para uso frecuente: 2 m  
 Anchura mínima en áreas de uso medio: 2 m  
 Anchura mínima en áreas de uso infrecuente: 2 m



4 Anchura sin asistente lateral.  
 Anchura mínima para uso frecuente: 1,8 m  
 Anchura mínima en áreas de uso medio: 1,7 m  
 Anchura mínima en áreas de uso infrecuente: 1,6 m  
 (es posible rebajar la anchura mínima de circulación hasta 1,3 m, pero a riesgo de producir daños considerables al equipo y a las paredes).

Figura 17.14 Desplazamiento de camillas en línea recta.

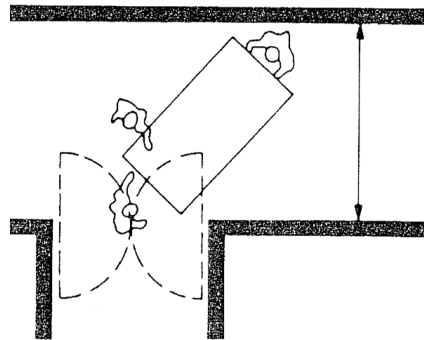
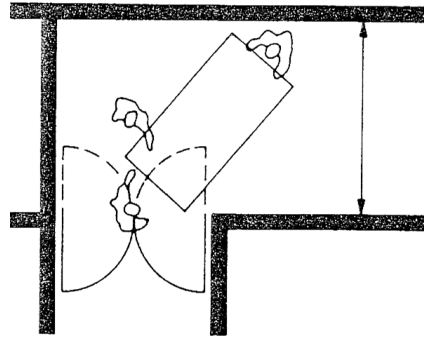
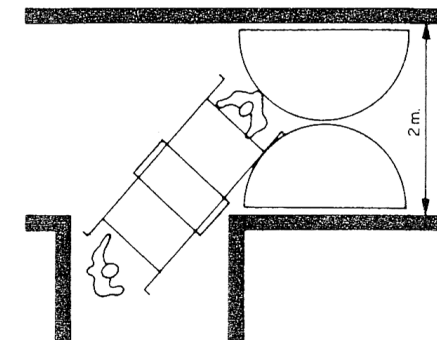


Figura 17.15 Desplazamiento de camillas en diagonal.



(13) Enciclopedia de Arquitectura Plazola. Volumen 6.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
 Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
 PROGRAMACION Y  
 ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
 Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
 Ma. Gabriela Martínez Zea  
 Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

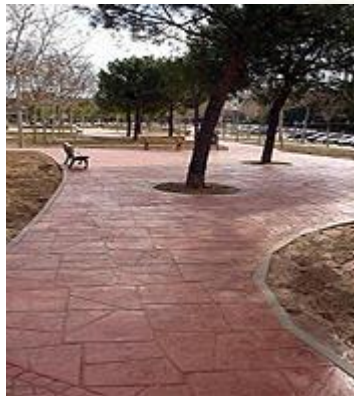
### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.1 NORMAS ARQUITECTÓNICAS BÁSICAS PARA EL DISEÑO DE HOSPITALES.

- PRESENTACIÓN DE NORMAS Y REQUERIMIENTOS BÁSICOS PARA CIERTAS ÁREAS IMPORTANTES DE LAS INSTALACIONES DE SALUD (13)

#### PLAZAS

En hospitales públicos es un elemento indispensable para la estancia del acompañante, cuando requieran esperar durante largo tiempo. Este espacio se debe equipar con asientos y espacios verdes.



#### JARDINES

Se realizara un estudio de jardinería, para crear ambientes agradables que sirvan de estancia para el público en general y pacientes.



#### ENTORNO

El área de espacio libre en el perímetro del edificio y entre las construcciones circundantes deben permitir una adecuada circulación y ventilación.



#### ESTACIONAMIENTOS

Se deben evitar las grandes áreas de estacionamiento situadas a la vista del visitante y del paciente. El estacionamiento del público deberá quedar cerca del acceso del personal.



#### CIRCULACION DE AMBULANCIAS

El flujo de ambulancias no debe interferir con la acera de ascenso y descenso de pacientes, que incluso llegan en vehículos particulares.



(13) Enciclopedia de Arquitectura Plazola. Volumen 6.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.1 NORMAS ARQUITECTÓNICAS BÁSICAS PARA EL DISEÑO DE HOSPITALES.

- PRESENTACIÓN DE NORMAS Y REQUERIMIENTOS BÁSICOS PARA CIERTAS ÁREAS IMPORTANTES DE LAS INSTALACIONES DE SALUD (13)



(13) Enciclopedia de Arquitectura Plazola. Volumen 6.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.1 NORMAS ARQUITECTÓNICAS BÁSICAS PARA EL DISEÑO DE HOSPITALES.

- PRESENTACIÓN DE NORMAS Y REQUERIMIENTOS BÁSICOS PARA CIERTAS ÁREAS IMPORTANTES DE LAS INSTALACIONES DE SALUD (11)

#### CONSULTORIOS

##### Consulta individual

Las consultas médicas, tanto de medicina general como de una especialidad determinada, suelen ser individuales. Tradicionalmente se caracterizan por salas de espera sobresaturadas, largo tiempo de espera y a menudo por una decoración poco adecuada; es consecuencia de la falta de planificación y de su instalación en el interior de una antigua vivienda u oficina. Actualmente la creciente demanda de servicios médicos, el tiempo limitado de los médicos, así como el deseo de realizar tratamientos terapéuticos en la propia consulta, ha inducido a optimizar las consultas médicas, agrupándolas y organizando grupos de médicos.

A pesar de esta tendencia, continúan siendo necesarias las consultas individuales, ya que en las zonas con poca densidad de población cumplen la función de asistencia primaria, por tanto es preciso una planificación especializada.

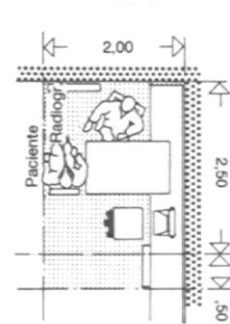
La forma más sencilla de consulta individual está separada en una zona de **tratamiento médico** y otra zona de **espera para los pacientes**. La zona de espera debería tener un guardarropa y un aseo, la zona médica un lugar o habitación para entrevistas, un laboratorio y una habitación de tratamiento. Una consulta de este tipo, podría llevarla, en caso de necesidad, el médico solo.

Con la contratación de personal especializado se puede establecer una diferenciación en la zona de tratamiento médico, subdividiéndola en una zona de entrevistas y exploraciones, una zona de tratamiento de recuperación sin asistencia médica y una zona de diagnóstico; así se puede aumentar el rendimiento y el número de pacientes visitados.

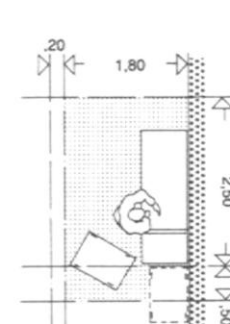
Esta organización de la consulta corresponde a la solución estándar para las consultas individuales. Se puede ampliar con una zona de **tratamiento extra-médico**, por ejemplo, fisioterapia, con lo que se hace necesario construir un espacio adicional y emplear a más personal. Las ampliaciones se han de valorar con gran precisión, pues fácilmente pueden aparecer discordancias entre el aprovechamiento de los aparatos médicos y los plazos de amortización. El tamaño de la sala de espera depende del número de salas de tratamiento y de la frecuencia de las visitas, que a su vez está relacionada con la especialidad médica correspondiente. Cerca de la entrada, de la recepción y del aseo se han de prever unos colgadores para ropa.

El tamaño de la **recepción** depende del grado de amortización, pero al menos debería tener 6,00 m<sup>2</sup>. Desde recepción se debería ver la sala de espera, la entrada y la salida. Es conveniente que esté lo más cerca posible de la secretaría, el archivo y la zona médica, ya que en esos puntos se encuentran las instalaciones de telefonía, interfonos y los medios mecánicos de transporte.

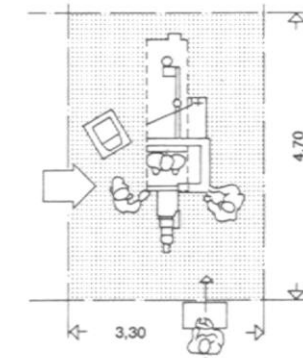
La **sala de entrevistas** debería tener al menos 6,00 m<sup>2</sup> y estar aislada acústica y ópticamente. Está pensada para redactar historias médicas, aconsejar a los pacientes, estudiar el resultado de los análisis y prescribir tratamientos terapéuticos.



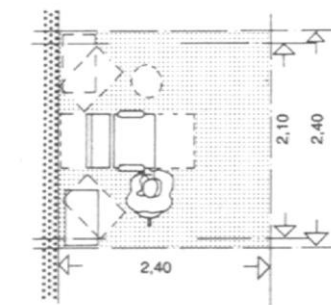
4 Espacio mínimo para realizar entrevistas médicas



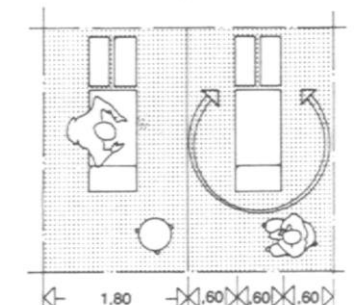
5 Espacio mínimo para explorar a un paciente tumbado



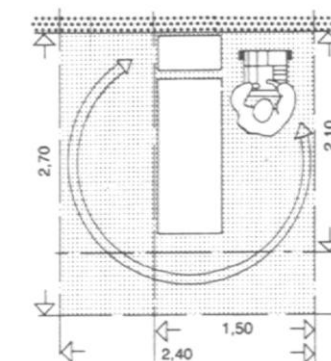
6 Aparato de rayos X con mesa de mandos



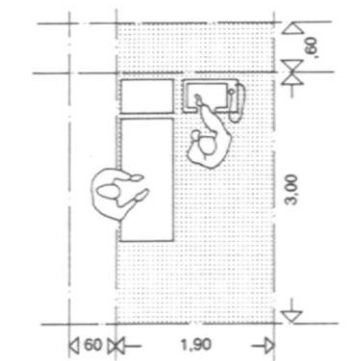
7 Espacio mínimo para extracciones de sangre



8 Hilera de camillas para masaje



9 Espacio mínimo para electrocardiogramas



10 Espacio necesario para ultrasonidos

(11) Neufert, Arte de proyectar en arquitectura. 13ª edición.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.1 NORMAS ARQUITECTÓNICAS BÁSICAS PARA EL DISEÑO DE HOSPITALES.

- PRESENTACIÓN DE NORMAS Y REQUERIMIENTOS BÁSICOS PARA CIERTAS ÁREAS IMPORTANTES DE LAS INSTALACIONES DE SALUD (11)  
**QUIRÓFANOS**

Junto a los quirófanos se necesitan una serie de salas de trabajo y de aprovisionamiento. Estas salas son esenciales para el funcionamiento del quirófano y por tanto deberían situarse junto a él. La forma óptima para los quirófanos es la cuadrada, para facilitar el trabajo y permitir girar la mesa de operaciones en todas las direcciones. Tamaño aprox.: 6,50 × 6,50 m; altura libre: 3,00 m; para el aire acondicionado y demás instalaciones debe preverse un suplemento de altura de 0,70 m. Los quirófanos deben proyectarse de forma unitaria para facilitar su flexibilidad funcional. El equipamiento básico consiste en un sistema de mesas de operaciones móviles y de altura regulable que se montan en el centro del quirófano, sobre un pedestal fijo y anclado rígidamente al suelo. La iluminación natural del quirófano es aconsejable pero en muchos casos no es posible debido a su situación. Los quirófanos han de poder regular su iluminación (p.e., las operaciones de ojos se realizan en salas muy oscuras). Se han de prever tomas de vaciado, protóxido de nitrógeno y electricidad de emergencia, situadas a una altura  $\geq 1,20$  m por encima del suelo. Es importante una separación de la zona esterilizada con su propio suministro de instrumentos esterilizados. La subdivisión de los quirófanos en zonas sépticas y asépticas es médicamente discutible, pero tiene sentido desde el punto de vista preventivo. Las paredes y el pavimento han de ser lisos y fáciles de lavar; deberían evitarse los resaltes.

#### **Sala de esterilización**

Puede estar directamente conectada con la zona aséptica del quirófano. Esta sala dispone de un lado sucio para el material no esterilizado y un lado limpio para el material esterilizado. La conexión simultánea con varios quirófanos es problemática por motivos higiénicos. Equipamiento: lavadero, superficie de almacenaje, superficie de trabajo, esterilizadores de vapor. Se excluye el instrumental quirúrgico, preparado en la central de esterilización, que se encuentra fuera de la zona verde operativa.

#### **Sala de anestesia preoperatoria**

Tamaño aprox.: 3,80 × 3,80 m. El acceso al quirófano se debe realizar a través de puerta corredera eléctrica, con una anchura libre de 1,40 m. Debería permitir una comunicación visual con el quirófano a través de pequeñas aberturas de vidrio transparente. Equipamiento básico: nevera, piletta, fregadero, armarios para cánulas, conexiones para los aparatos de anestesiado y tomas de corriente de emergencia.

#### **Sala de lavado**

Es ideal una compartimentación entre una zona sucia y otra limpia. Higiénicamente basta con un cuarto suficientemente grande. Cada quirófano debería disponer de 3 lavamanos de accionamiento con el pie. Anchura mínima de la sala: 1,80 m. Las puertas hacia el quirófano deberían poder accionarse eléctricamente con el pie y tener una ventana con vidrio transparente.

#### **Sala de anestesia postoperatoria**

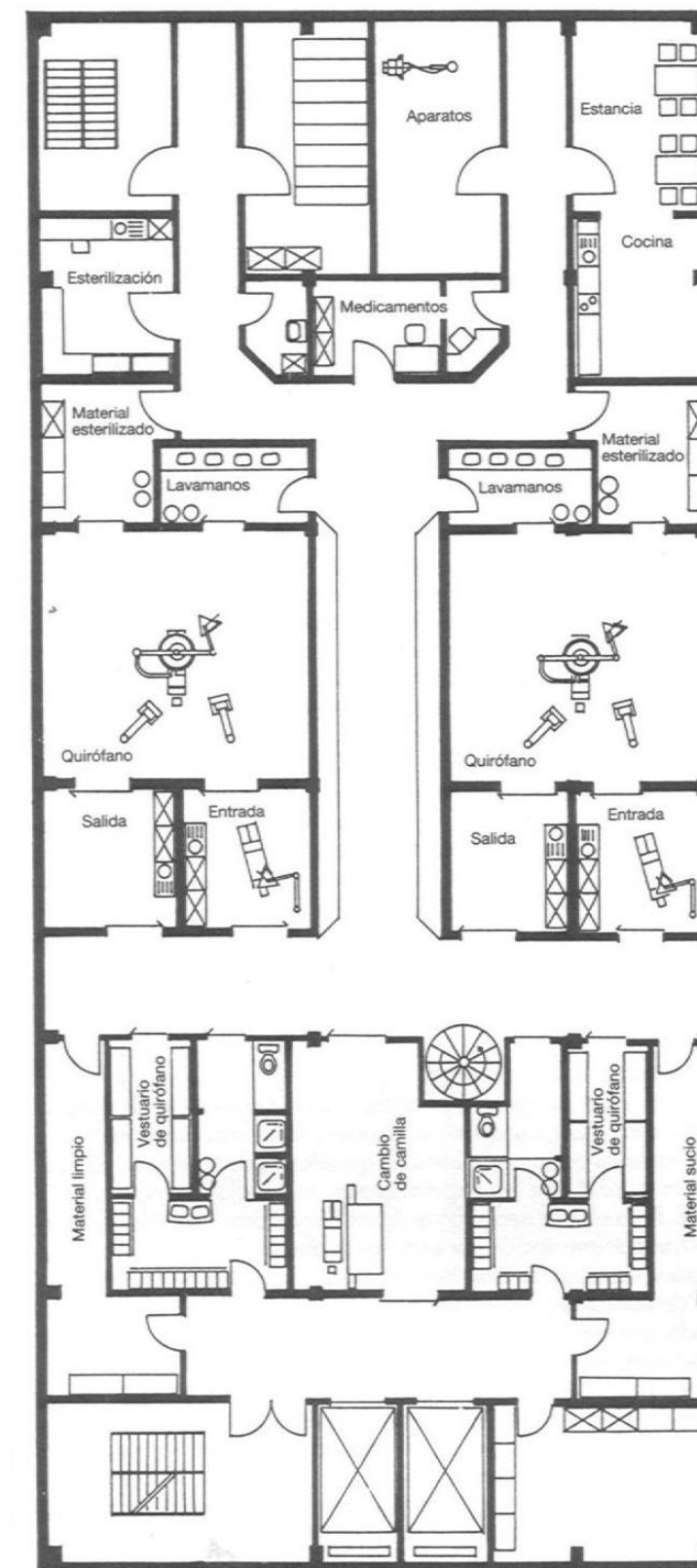
Organizada igual que la sala de anestesia preoperatoria. La puerta al pasillo de trabajo debe ser pendular, con una anchura libre de 1,25 m.

#### **Sala de aparatos**

No es recomendable que esté excesivamente alejada del quirófano, para evitar recorridos largos, incluso es ventajosa la comunicación directa con el quirófano. Tamaño aprox.: 20 m<sup>2</sup>.

#### **Sala de esterilización de instrumentos**

El tamaño de esta sala es flexible, pero con suficiente espacio de almacenamiento (estantes). Se necesitan unos 10 m<sup>2</sup> por quirófano. Ha de ser directamente accesible desde el quirófano.



Planta de una unidad de quirófanos con comunicación subterránea hasta el edificio principal del hospital. Sala de vigilancia (reanimación) una planta más abajo.

① Salas principales de una unidad de quirófanos

Arq.: Köhler/Müller

(11) Neufert, Arte de proyectar en arquitectura. 13ª edición.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

## CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche





## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.1 NORMAS ARQUITECTÓNICAS BÁSICAS PARA EL DISEÑO DE HOSPITALES.

- PRESENTACIÓN DE NORMAS Y REQUERIMIENTOS BÁSICOS PARA CIERTAS ÁREAS IMPORTANTES DE LAS INSTALACIONES DE SALUD (11)

##### **Vigilancia postoperatoria**

La sala de vigilancia ha de acoger a los pacientes de varios quirófanos tras la operación. El número de camas necesarias se calcula multiplicando el número de quirófanos por 1,5. Se ha de añadir un pequeño cuarto con una pileta—vertedero. Ha de existir un puesto de vigilancia para enfermeras, desde el que puedan verse todas las camas. Para una mejor orientación de los pacientes es conveniente que entre la luz natural.

##### **Funciones auxiliares**

Estas salas auxiliares no necesitan estar junto al quirófano. Es aconsejable la separación a través de un pasillo que no esté destinado a la circulación de pacientes.

##### **Sala de enfermeras**

Las dimensiones de esta sala dependen del tamaño de la unidad de quirófanos. Por cada equipo de operación (médicos, enfermeras, anestelistas) se ha de contar con 8 colaboradores. En unidades con más de dos quirófanos ha de existir una separación entre fumadores y no fumadores. Esta sala ha de tener suficientes asientos, armarios y un fregadero.

##### **Sala de trabajo del jefe de enfermería**

Debería estar en una posición central y disponer de grandes superficies acristaladas para poder ver el pasillo de trabajo, un escritorio, suficientes armarios y un panel de planificación.

##### **Despacho**

Tamaño no mayor a 5 m<sup>2</sup>, pues tan sólo está destinado a que los médicos redacten los informes después de la operación.

##### **Sala de medicamentos**

Puede servir para almacenar conjuntamente anestésicos, medicamentos e instrumental quirúrgico. Un sistema de estanterías móviles ahorra espacio. Tamaño de la sala: aprox. 20 m<sup>2</sup>.

##### **Cuarto de limpieza**

Basta con unos 5 m<sup>2</sup>. Debería estar cerca del quirófano, ya que éste ha de limpiarse y desinfectarse después de cada operación.

##### **Superficie para camillas limpias**

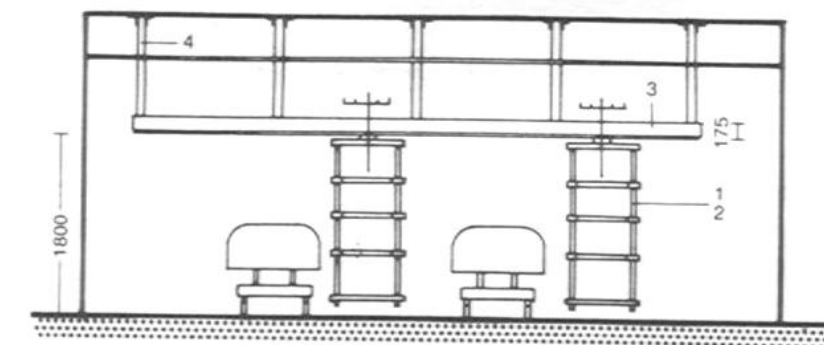
Cerca de la esclusa para pacientes, con suficiente espacio para camillas limpias y preparadas.

##### **WC**

Sólo puede haber aseos en la zona de esclusas, en la zona de quirófanos no están permitidos por motivos higiénicos.

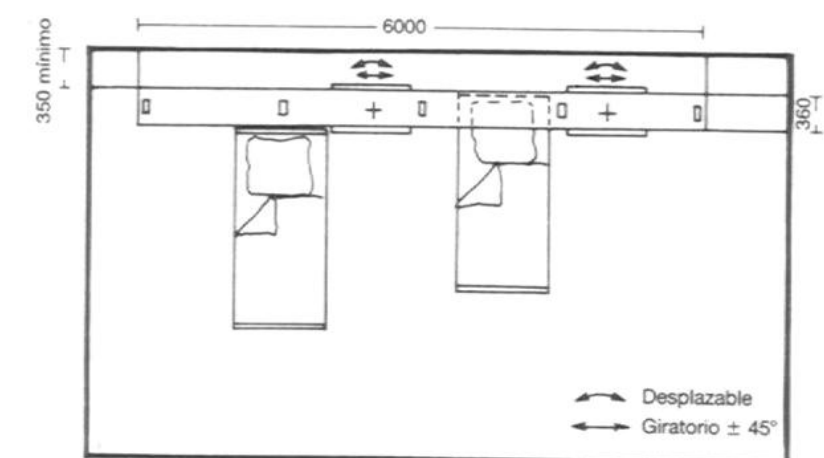
##### **Central de esterilización → ⑤**

En ella se prepara todo el instrumental del hospital. La mayor proporción corresponde a la zona de cirugía con un 40 % y a los departamentos de medicina intensiva y de medicina interna con el 15 % para cada uno. Por consiguiente, la central de esterilización debería situarse cerca de dichas zonas. Debido a la elevada circulación de personas y mercancías no es aconsejable situarla en la zona verde (cirugía). El número de esterilizadores depende del tamaño del hospital y la zona de operaciones; tamaño aprox.: 40–50 m<sup>2</sup>.

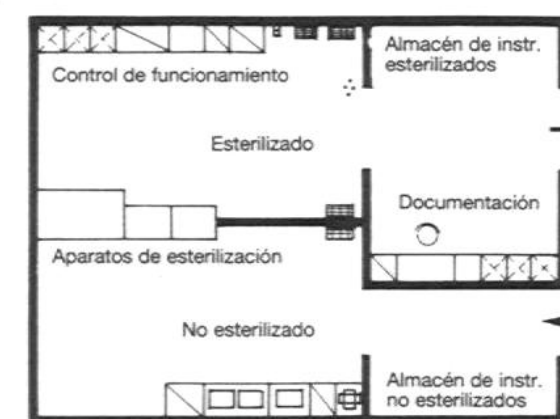


- 1 Carrito servicio, p.e. infusiones
- 2 Carrito aparatos, p.e. respiración, monitores, etc.
- 3 Iluminación indirecta
- 4 Conducción medios aux., corriente eléctrica, baja tensión, gas, etc.

- ① Sistema de aprovisionamiento a través del techo (Fa. Dräger)



- ② Planta → ①



- ⑤ Equipamiento de la central de esterilización

(11) Neufert, Arte de proyectar en arquitectura. 13ª edición.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.1 NORMAS ARQUITECTÓNICAS BÁSICAS PARA EL DISEÑO DE HOSPITALES.

- PRESENTACIÓN DE NORMAS Y REQUERIMIENTOS BÁSICOS PARA CIERTAS ÁREAS IMPORTANTES DE LAS INSTALACIONES DE SALUD (11)

##### UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)

**Funciones.** La unidad de cuidados intensivos comprende: esclusa, recepción y administración, vigilancia, tratamiento, funciones auxiliares y servicio de personal. La esclusa tiene como misión proteger de bacterias a los pacientes en estado grave o muy debilitados, y proteger a otras zonas del hospital de posibles infecciones procedentes de esta unidad (p.e., zona de enfermos pulmonares). La recepción ha de diseñarse de manera que la enfermera pueda controlar la llegada de pacientes y allegados, el flujo de material y aparatos, así como el funcionamiento de la unidad.

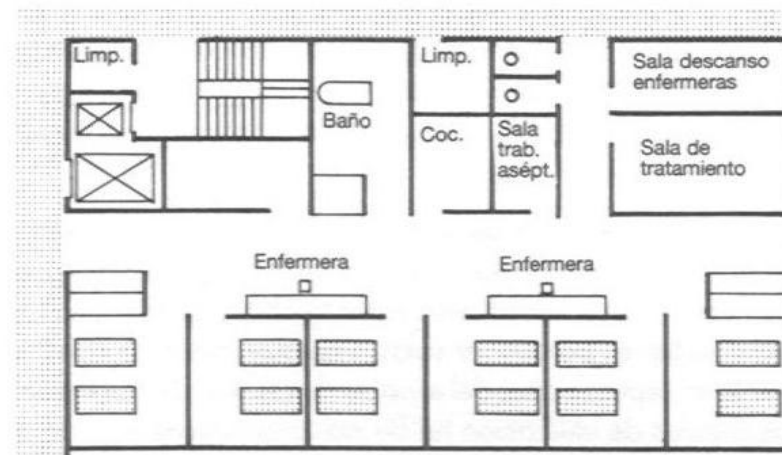
El **número de pacientes** por unidad está comprendido entre 6 y 10, para evitar una sobrecarga excesiva del personal médico y sanitario y para garantizar a los pacientes la mejor asistencia posible. En cada unidad (6-10 camas) se ha de incluir un puesto para enfermeras, un puesto de trabajo limpio (preparación de medicamentos e infusiones), un cuarto para material y otro para aparatos.

**Disposición de las camas.** Las camas pueden colocarse según una disposición abierta, cerrada o combinada. Las disposiciones abiertas necesitan una sala de gran superficie. Desde el puesto de enfermeras se han de poder ver todas las camas; se puede establecer una separación óptica entre los pacientes mediante mamparas a media altura, fácilmente desplazables. En las disposiciones cerradas los pacientes están separados espacialmente. En este caso también han de ser visibles desde el puesto de enfermeras. Tanto desde un punto de vista higiénico como psicológico son preferibles las disposiciones cerradas. Una solución de compromiso, aplicada a menudo, consiste en colocar de 2 a 3 camas por sala.

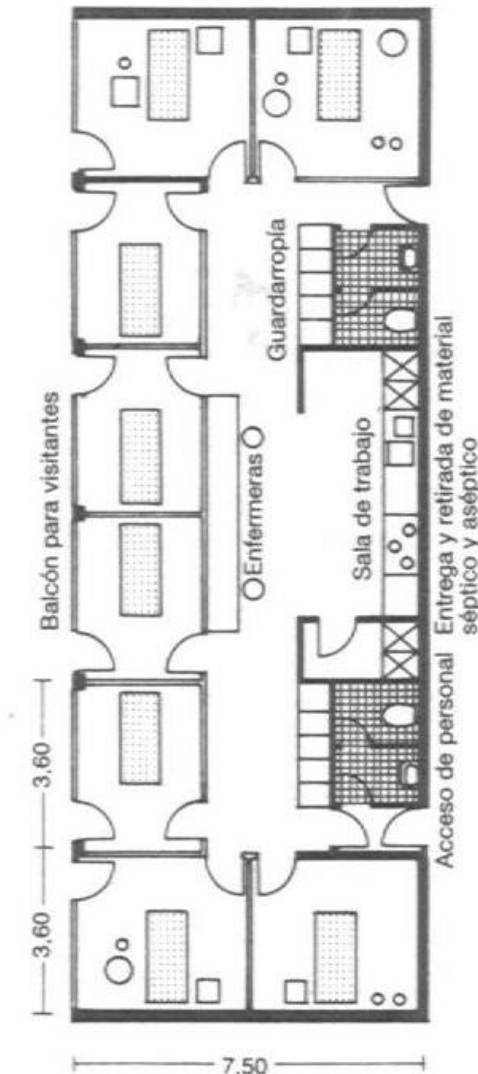
Para las **funciones auxiliares** se han de prever los siguientes elementos y salas: quirófano para pequeñas intervenciones (25-30 m<sup>2</sup>), puesto de laboratorio, pequeña cocina, esterilización (20 m<sup>2</sup>), cuarto para material aséptico, cuarto de trabajo séptico, cuarto de limpieza, sala de espera para familiares, cuarto para los médicos, cuarto de archivo, aseos y una sala de entrevistas.

**Requisitos higiénicos.** La unidad de cuidados intensivos ha de ser autónoma desde el punto de vista de tecnología médica. En cada cama se han de prever conexiones para oxígeno, aire a presión y vacío. Además de enchufes eléctricos de tensión normal, han de haber conexiones de alta y baja tensión para los interfonos de las enfermeras y aparatos móviles de rayos X.

**Situación de la unidad.** La unidad de cuidados intensivos quirúrgicos debería estar en las proximidades, y a ser posible en el mismo nivel, que la zona de quirófanos. La unidad de cuidados intensivos de medicina interna debería estar cerca de la zona de ingresos y urgencias. Las unidades de cuidados intensivos no especializados deberían estar en las proximidades de la unidad de urgencias y de la zona de quirófanos. Es conveniente que los recorridos hasta el laboratorio de análisis clínicos, así como hasta el banco de sangre, sean cortos.



② Unidad de cuidados intensivos con 2 grupos de 6 camas = 12 camas; Hospital St. Vinzenzstift, Hannover. Arq.: Gruson, Kuschel, Ulbricht, Tschirschwitz.



③ Unidad de cuidados intensivos, medio grupo; 8 camas en habitaciones individuales acristaladas. Arq.: Deilmann.

(11) Neufert, Arte de proyectar en arquitectura. 13ª edición.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.1 NORMAS ARQUITECTÓNICAS BÁSICAS PARA EL DISEÑO DE HOSPITALES.

- PRESENTACIÓN DE NORMAS Y REQUERIMIENTOS BÁSICOS PARA CIERTAS ÁREAS IMPORTANTES DE LAS INSTALACIONES DE SALUD (11)

**Dimensiones de las habitaciones.** Cada cama ha de ser accesible desde los dos lados longitudinales. La mesa y las sillas se han de situar de manera que no tengan que moverse o sacarse al pasillo para cambiar de cama al paciente. La profundidad de las habitaciones de un hospital se obtiene a partir de las siguientes dimensiones mínimas: anchura de las camas: 90-95 cm, separación entre camas: 90 cm, separación entre cama y pared: 80 cm, y separación entre cama y pared con ventanas: 130 cm.

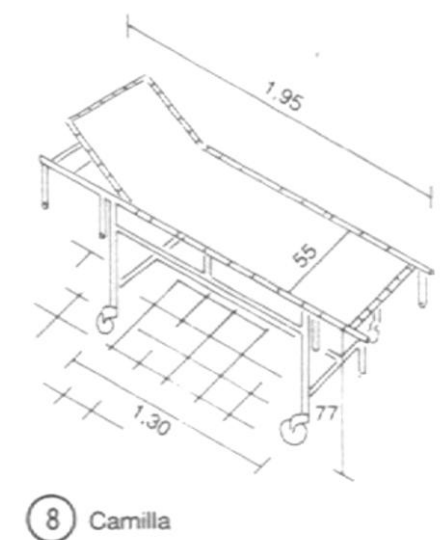
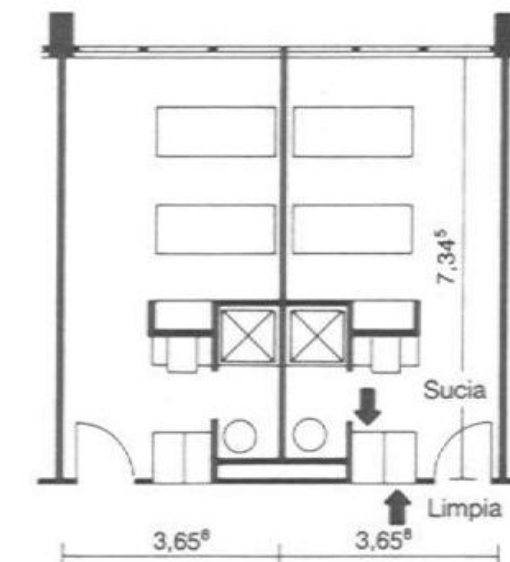
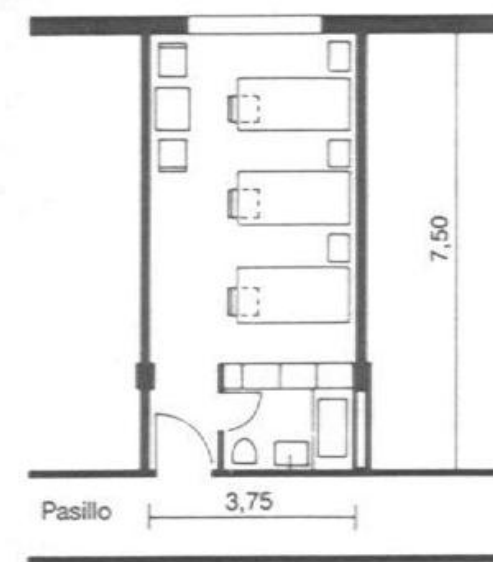
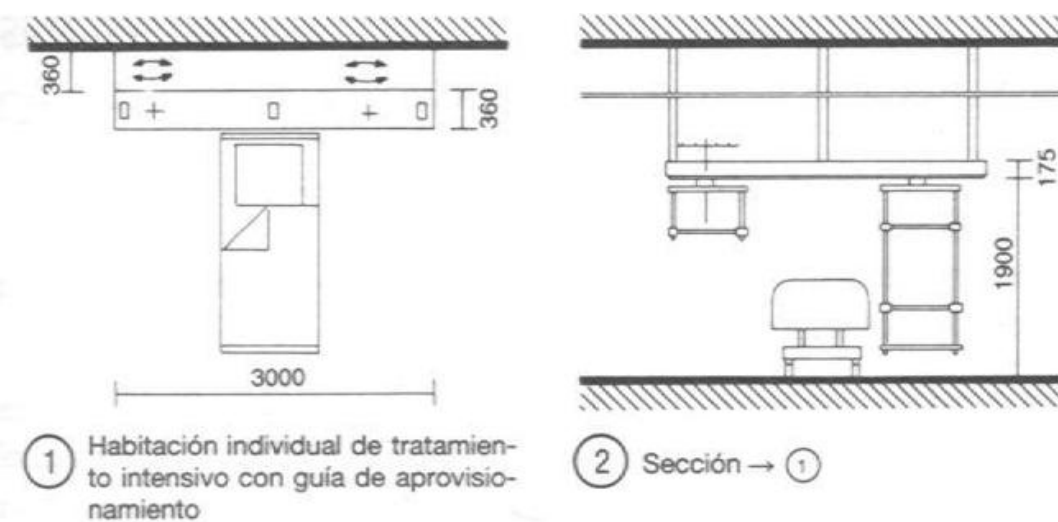
La anchura de las habitaciones de un hospital se obtiene a partir de las siguientes medidas: longitud de las camas: 220 cm, y espacio libre para el transporte de camas: 125 cm.

De todas maneras, la anchura libre de las habitaciones no debería ser inferior a 375 cm, ya que en caso contrario el transporte de camas exige un esfuerzo considerable. En las unidades de asistencia quirúrgica el espacio necesario es mayor debido a los aparatos que se han de colocar. Las normas alemanas fijan las siguientes medidas mínimas para las habitaciones de los hospitales: habitaciones individuales: 10,0 m<sup>2</sup>/cama, habitaciones dobles: 8 m<sup>2</sup>/cama.

Los lavamanos, inodoros y armarios empotrados que puedan existir en las habitaciones no se han de incluir en el cómputo de la superficie. La altura libre ha de ser como mínimo de 2,70 m.

**Armario de los enfermos.** Por cada cama se ha de prever un armario. Estos se han de colocar de manera que se puedan ver desde la habitación (para evitar robos y sospechas). Los armarios de los pacientes han de tener un espacio de 1,40 m de altura para la ropa, un estante para maletas, un cajón con cerradura para objetos de valor y un zapatero. Las puertas han de tener un ángulo de abertura de 120°.

**Cama para enfermos.** Las camas de enfermos han de poder ser desplazadas, con o sin paciente, por una enfermera; se han de poder frenar los desplazamientos laterales. La superficie de la cama ha de ser de 2,20 × 0,95 m (en camas especiales 2,40 × 1,00 m), la altura se ha de poder graduar, según las necesidades, entre 45 y 85 cm.



(11) Neufert, Arte de proyectar en arquitectura. 13ª edición.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.1 NORMAS ARQUITECTÓNICAS BÁSICAS PARA EL DISEÑO DE HOSPITALES.

- PRESENTACIÓN DE NORMAS Y REQUERIMIENTOS BÁSICOS PARA CIERTAS ÁREAS IMPORTANTES DE LAS INSTALACIONES DE SALUD (11)

##### SERVICIOS SANITARIOS

Las baterías sanitarias pueden ser centralizadas, descentralizada o una combinación de ambos tipos. La decisión depende de varios factores:

- Distancia del recorrido de los usuarios.
- Cantidad de usuarios (hombres y mujeres) de la oficina que ocupan.
- Limitaciones sobre la redistribución futura de las actividades de la oficina.
- Ocupación del edificio por más de una empresa, posibilidades de alquilar el espacio en superficies y despachos independientes.

##### NECESIDADES DE ESPACIOS

HOMBRE\_  
0,32m<sup>2</sup> por persona para inodoros y urinarios.

MUJER\_  
0,30m<sup>2</sup> persona para inodoros.

HOMBRE Y MUJER\_  
0,12m<sup>2</sup> para lavabos.

##### MINUSVALIDOS

Prever el acceso de sillas de ruedas a la zona de lavabos e inodoros y algún sistema para que los inválidos puedan levantarse de la silla de ruedas, agarrándose con las manos.

##### LAVABOS

Se considerará un lavabo por inodoro.

(11) Neufert, Arte de proyectar en arquitectura. 13<sup>o</sup> edición.

##### INODOROS

NUMERO DE HOMBRES	NUMERO DE INODOROS
1 – 20	1
21 – 45	2
46 – 75	3
76 - 100	4

Más un inodoro por cada 25 personas (o fracción) que sobrepase de 100.

NUMERO DE MUJERES	NUMERO DE INODOROS
1 – 15	1
16 – 30	2
31 – 50	3
51 - 75	4

Más un inodoro por cada 25 personas (o fracción) que sobrepase de 75.

##### URINARIO

NUMERO DE HOMBRES	NUMERO DE URINARIOS
1 - 15	1
16 - 30	2
31 – 60	3
61 - 90	4

Uno de cada 4 inodoros adicionales se puede sustituir por un urinario.

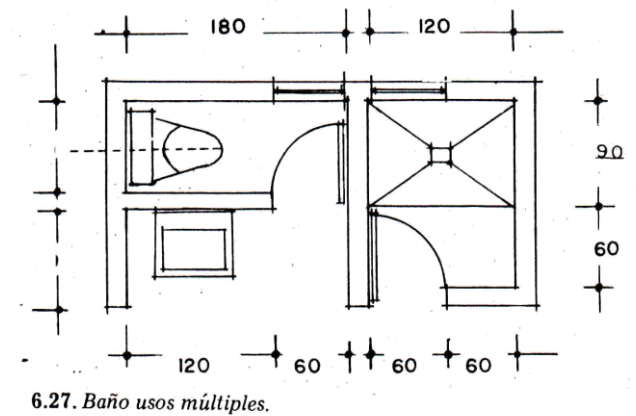
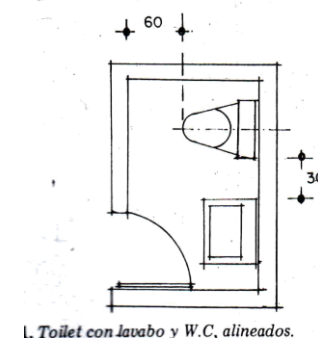
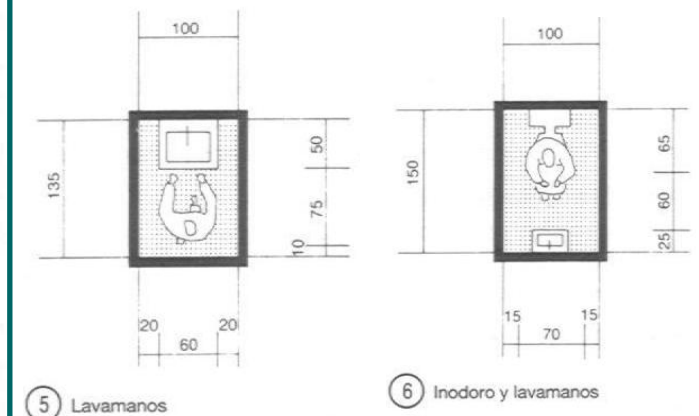
**Lavamanos.** En todas las habitaciones de un hospital ha de haber un lavamanos accesible desde la propia habitación. En las habitaciones con cuatro camas se han de colocar dos unidades. La anchura mínima del lugar para lavarse es de 1,00 a 1,30 m, la altura del lavamanos debería ser de 0,85 m (canto superior). Delante del lavamanos ha de haber suficiente espacio para mover los codos y las rodillas para el paciente sentado.

**Aseo para pacientes.** El inodoro debería ser accesible a los pacientes sin tener que atravesar el pasillo. En los hospitales de nueva construcción debería planearse un inodoro por cada dos camas; hasta ahora se solía situar uno por cada cuatro camas. En todos los aseos se debe colocar un pequeño lavamanos. La anchura del aseo ha de ser como mínimo de 1,00 m, la profundidad depende de la abertura de la puerta y de las medidas del lavamanos, pero como mínimo debería ser de 1,50 m. Las puertas no deberían abrirse hacia dentro, excepto si las enfermeras pueden abrirlas también hacia fuera utilizando una llave. A los lados del inodoro se han de colocar barras de apoyo. Debería colocarse también un toallero automático de un sólo uso y un expendedor de jabón.

##### Combinación lugar para lavarse/WC

Esta combinación es adecuada en habitaciones individuales y ha de ser accesible desde la propia habitación.

Las **duchas** deberían disponerse en un lugar central para varias habitaciones. Con esto se garantiza que el personal mantenga el control de su utilización. Se han de colocar barras de apoyo y una esterilla antideslizante. La temperatura de salida del agua caliente no debería ser superior a 45° (peligro de quemaduras). El equipamiento básico consiste en un banco para sentarse, suficiente espacio para ropa y utensilios, un espejo y un toallero. Las puertas han de abrirse hacia fuera para evitar el bloqueo por un paciente que se haya caído.



## CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

### II ETAPA:

PROGRAMACION Y ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

### DIRECTORA DE TESIS:

Arq. María Fernanda Compte

### INTEGRANTES:

Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño



## 2. NORMATIVAS

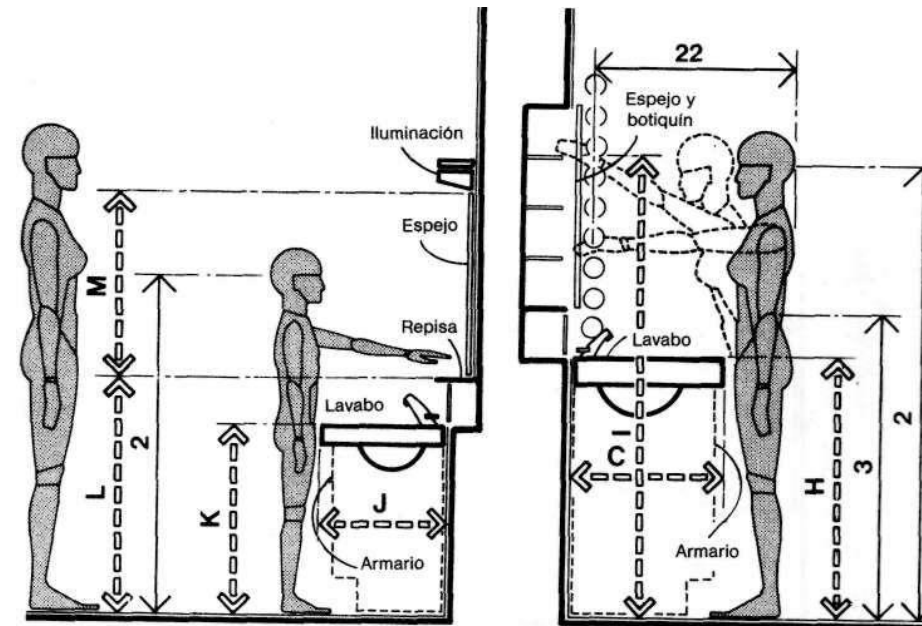
### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.1 NORMAS ARQUITECTÓNICAS BÁSICAS PARA EL DISEÑO DE HOSPITALES.

- PRESENTACIÓN DE NORMAS Y REQUERIMIENTOS BÁSICOS PARA CIERTAS ÁREAS IMPORTANTES DE LAS INSTALACIONES DE SALUD

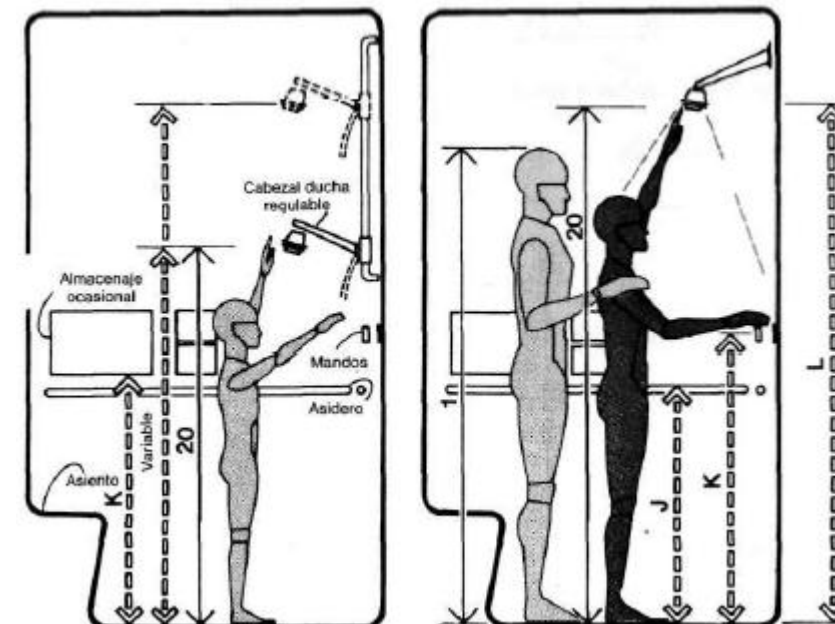
Reglamento de construcción para el Distrito Federal Art 83: Las edificaciones para la salud estarán provistas de servicios sanitarios con el número mínimo, tipo de muebles y las características que se establecen a continuación (13):

- Los cuartos privados estarán equipados para la atención a discapacitados; contarán con un lavabo, una regadera y un excusado igualmente para servir a discapacitados.
- Hasta por cada seis camas en encamados comunes se tendrán un lavabo, una regadera y un excusado independiente a los servicios del personal.
- La disposición de los muebles permitirá el uso simultáneo prevaleciendo la privacidad de casa uno cuando sean comunes.
- Las centrales de enfermeras contarán en su área con un excusado y un lavamanos, adicionales a la dotación por empleados.
- En salas de espera de hasta 100 personas: en baños de hombres un excusado, un urinario y un lavabo. En baños de mujeres dos excusados y un lavabo. De 101 a 200 personas se incrementará un excusado en cada baño. En el caso de un excusado constará con espacio suficiente para ser usado por discapacitados.
- Los núcleos de servicios sanitarios contarán con un núcleo de aseo con tapa.
- Sanitarios de empleados.



CONSIDERACIONES ANTROPOMÉTRICAS PARA NIÑOS Y MUJERES (14)

	pulg.	cm
A	48	121,9
B	30	76,2
C	19-24	48,3-61,0
D	27 min.	68,6 min.
E	18	45,7
F	37-43	94,0-109,2
G	72 max.	182,9 max.
H	32-36	81,3-91,4
I	69 max.	175,3 max.
J	16-18	40,6-45,7
K	26-32	66,0-81,3
L	32	81,3
M	20-24	50,8-61,0



	pulg.	cm
A	54	137,2
B	12	30,5
C	42 min.	106,7 min.
D	18	45,7
E	36 min.	91,4 min.
F	30	76,2
G	24	61,0
H	12 min.	30,5 min.
I	15	38,1
J	40-48	101,6-121,9
K	40-50	101,6-127,0
L	72 min.	182,9 min.

DOTACIÓN DE SANITARIOS (13)			
	Excusado	Lavabos	Regaderas
Hasta 25 personas	2	2	2
De 26 a 50 personas	3	2	2
De 51 a 75 personas	4	2	2
De 76 a 100 personas	5	3	4
Cada 100 adicionales o fracción.	3	2	2

En los sanitarios para los hombres será obligatorio agregar un urinario para locales con máximo de dos excusados. A partir de locales con tres excusados se podrá substituir uno de ellos por un urinario sin necesidad de recalcar el número de excusados.

(13) Enciclopedia de Arquitectura Plazola. Volumen 6.

(14) Panero, J. Zelnik, M. "Las Dimensiones Humanas en los Espacios Interiores". EEUU.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.1 NORMAS ARQUITECTÓNICAS BÁSICAS PARA EL DISEÑO DE HOSPITALES.

- PRESENTACIÓN DE NORMAS Y REQUERIMIENTOS BÁSICOS PARA CIERTAS ÁREAS IMPORTANTES DE LAS INSTALACIONES DE SALUD (11)

##### ZONA DE MATERNIDAD

La **estructura de la zona de maternidad** es igual a la de la unidad de asistencia normal: asistencia básica, tratamiento, asistencia a los pacientes, administración y aprovisionamiento. También la organización de tareas con las posibilidades de asistencia estacionaria, asistencia en grupo e individual, es idéntica a la de la unidad de asistencia normal. Cuando el cuidado de los recién nacidos está centralizado, se sitúa en un extremo o en la zona intermedia de la unidad de asistencia a las parturientas. Para disminuir el riesgo de infecciones se divide la zona en grupos pequeños. El transporte de los recién nacidos junto a sus madres para ser amamantados se realiza a través de carritos individuales o en brazos hasta la habitación correspondiente. Este sistema individual favorece un contacto más frecuente e intensivo entre madre y bebé que soluciones anteriores con salas comunes para amamantar. El alojamiento conjunto de la madre y el recién nacido («rooming in») en la misma habitación, evita el transporte de los bebés y libera así al personal, pero requiere un aprovisionamiento descentralizado de los recién nacidos, que es mucho menos rentable.

**Situación de la unidad:** el transporte de las pacientes y de los recién nacidos después del parto debería ser lo más corto posible. Se ha de vigilar que este recorrido no cruce ningún pasillo muy frecuentado, o coincida con él. La ayuda al parto y la asistencia de las parturientas debería situarse en la misma planta, para evitar la utilización de los ascensores.

**Tamaño de las unidades de asistencia.** Generalmente son menores que las unidades de asistencia normal. Por motivos higiénicos, son preferibles unidades pequeñas (menor fluctuación de personal y visitas), el tamaño más conveniente de las unidades de asistencia se sitúa entre 10 y 14 camas. Las **funciones** se estructuran en: esclusa, asistencia de pacientes sanas, asistencia de recién nacidos sanos, asistencia de recién nacidos delicados (p.e., prematuros) y funciones auxiliares. Desde el punto de vista higiénico, las parturientas y los recién nacidos plantean requisitos más elevados que los pacientes ingresados en la unidad de asistencia normal. Por ello, se ha de prever una esclusa con guardarropa para las visitas. Las camas se han de proyectar igual que en la unidad de asistencia normal, la separación entre camas se ha de aumentar para poder colocar las cunas de los bebés. En las zonas de sanitarios deberían instalarse duchas y polibanos, ya que las pacientes no pueden tomar baños tras el parto. Las **unidades de asistencia a recién nacidos** abarcan las siguientes **funciones**: camas para recién nacidos, lugar para cambiar pañales, baño para bebés, balanza, puesto de servicio para las enfermeras de niños, y sitio para dejar los cochecitos de transporte. Para los recién nacidos con bacterias patógenas debería instalarse una **unidad funcional de asistencia especial para recién nacidos**, que contenga camas en compartimentos estancos, puestos de tratamiento y puestos de trabajo. En la zona de **funciones auxiliares** se han de incorporar los siguientes elementos o salas: puesto de servicio de la enfermera jefe de la unidad, sala de descanso para las enfermeras, cocina, sala de médicos, sala de reconocimiento y tratamiento, sala aséptica de trabajo, baño para las pacientes, sala de estar para pacientes y visitas, cuarto de limpieza, almacén y aparatos, aseo para el personal y las visitas, armarios para ropa, así como una sala de entrevistas para los familiares.

Las **salas de administración** han de estar directamente conectadas, a través de un pasillo, con el vestíbulo de entrada y con el núcleo de circulaciones y debería preverse una buena conexión con la unidad de aprovisionamiento. Por cada 100 camas ocupadas se necesita el siguiente número de personal:

Personal médico-técnico	15,6
Personal clínico:	8,2
Servicio doméstico:	17,9
Servicio de mantenimiento:	1,3
Servicio administrativo:	7,9
Servicio funcional:	10,9

En la unidad de administración se han de prever de 7 a 12 m<sup>2</sup> por empleado. Las salas para circulación de pacientes y allegados se sitúan junto a la recepción (vestíbulo de entrada), ingresos y caja (25 m<sup>2</sup>). Es importante una conexión con → el acceso para enfermos en camilla, con al menos dos entradas (cada una de 5 m<sup>2</sup>) en forma de esclusa antes del ingreso, a la caja (12 m<sup>2</sup>), y a la contabilidad (12 m<sup>2</sup>).

Las salas para el funcionamiento interno son el despacho del director de administración (20 m<sup>2</sup>), la secretaría (10 m<sup>2</sup>), la oficina de administración (15 m<sup>2</sup>) y eventualmente en la unidad de aprovisionamiento, un despacho de enfermeras (20 m<sup>2</sup>), un despacho de personal (25 m<sup>2</sup>) y un archivo central (40 m<sup>2</sup>) en la planta sótano con escalera de acceso desde la unidad de administración. Según necesidades específicas por el carácter del hospital: salas de servicio para la madre superiora y asistente social, salas de descanso y reuniones para los médicos, sala de ordenanzas, archivo de informes médicos, librería especializada, librería para pacientes y visitas, peluquería (2 plazas). La creciente racionalización de los gastos y el empleo de dispositivos electrónicos y computadoras se ha de tener en cuenta en la planificación: disponer de un suelo registrable y un despacho central con sistema de correo neumático.

(11) Neufert, Arte de proyectar en arquitectura. 13ª edición.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

**DIRECTORA DE TESIS:**  
Arq. María Fernanda Compte

**INTEGRANTES:**  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.1 NORMAS ARQUITECTÓNICAS BÁSICAS PARA EL DISEÑO DE HOSPITALES.

- PRESENTACIÓN DE NORMAS Y REQUERIMIENTOS BÁSICOS PARA CIERTAS ÁREAS IMPORTANTES DE LAS INSTALACIONES DE SALUD (11)

##### **Archivo y almacenes**

Es conveniente que exista un recorrido corto entre los archivos y las zonas de trabajo, pero generalmente es difícil de conseguir. Se puede situar en el sótano con una escalera de conexión. Diferenciación entre almacenes y archivos para actas, bibliografía, películas, documentos administrativos, radiografías, etc., provisiones (farmacia, desinfección, cocina, etc.), aparatos (cocina, administración, etc.), preparados, colecciones, depósitos y talleres. La profundidad de los estantes y armarios depende del material a guardar. Para actas, libros y películas basta con 25 a 40 cm; para aparatos, porcelana, etc., se necesitan de 40 a 60 cm. Para reducir el espacio de almacenaje se pueden emplear estanterías móviles.

##### **Farmacia**

En los hospitales grandes y medianos la farmacia gestiona las recetas y realiza fórmulas magistrales dirigidas por un farmacéutico. Las salas prescritas por la normativa son: farmacia, sala de material, sótano de medicamentos, laboratorio, sala de escribir, empaquetar y lavar, sala de vendas y hierbas medicinales, sótano aislado para líquidos inflamables, sótano para ácidos y recipientes y, en caso necesario, un dormitorio para el servicio nocturno. En la oficina ha de haber una mesa para recetas, sala de empaquetar y lavar y un sótano de específicos. El equipamiento es similar al del dispensario. El sótano de medicamentos ha de tener un acceso propio, así como un sótano para líquidos inflamables y ácidos. El suelo resistente a los ácidos está a una mayor profundidad de entre 10 y 15 cm; se ha de prever una ventilación suficiente, así como una instalación eléctrica segura frente a las explosiones.

##### **Central de camas**

El gran trabajo que conlleva desmontar, desinfectar, limpiar y volver a montar las camas de los enfermos (aprox. 30 min) exige una preparación centralizada de las camas, para descargar al personal especializado en otras tareas del hospital de este trabajo. Las ventajas higiénicas de la preparación central, respecto a una preparación *in situ*, es evitar infecciones hospitalarias (heridas quirúrgicas supurativas, diarreas) a través de un saneamiento a fondo en la central de camas. Una cama limpia ha de estar lista para los pacientes que ingresan en la clínica, para los pacientes después de guardar cama 14 días, después de operaciones y partos o cuando se ha ensuciado mucho una cama. El tamaño de la central de camas depende del número de camas del hospital; un hospital con capacidad para 500 enfermos necesita una central de camas para cada 70 camas. La organización funcional exige distinguir entre una zona séptica y otra aséptica, la separación se consigue con los propios aparatos de desinfección. La superficie para situar camas sucias ha de ser suficientemente grande (3 m<sup>3</sup> por cama), el lugar de desmontaje tiene que tener unos 10 m<sup>2</sup>, para montarla se necesitan 12 m<sup>2</sup>, el taller especial debería tener 35 m<sup>2</sup>. Asimismo se ha de prever suficiente espacio para camas de reserva, colchones, colchas y almohadillas. El lado séptico de la central de camas puede estar relacionado con la lavandería (15 m<sup>2</sup>).

##### **Aprovisionamiento de ropa**

Los datos sobre la cantidad de ropa sucia seca por cama y día oscilan entre 0,8 y 3 kg. En la lavandería, el proceso de trabajo es el siguiente: recepción, selección, pesar, lavar, centrifugar, calandrar o secar (tumbler), prensar (a ser posible conexión de vapor a presión), planchar, coser, almacenar, entregar. La lavandería está formada por un puesto para seleccionar y pesar (15 m<sup>2</sup>), cuarto de recogida de ropa debajo de los conductos para ropa de las unidades, zona húmeda de manipulación (50 m<sup>2</sup>), zona seca de manipulación (60 m<sup>2</sup>), productos para lavar (10 m<sup>2</sup>), cuarto para coser (10 m<sup>2</sup>) y almacén de ropa (15 m<sup>2</sup>).

##### **Cocina central**

Antiguamente estaba situada en la última planta para evitar molestias a causa de ruidos y olores, pero en la actualidad se suele ubicar al mismo nivel que la planta de aprovisionamiento para garantizar la fluidez de los trabajos de suministro, almacenaje, preparación, elaboración y entrega. Si se utilizan alimentos congelados varía el funcionamiento y el equipamiento de la cocina. En el diseño han de colaborar estrechamente el arquitecto y los responsables de cocina para concretar cómo se prepararán los alimentos y encontrar la mejor solución para el buen funcionamiento y el ahorro de espacio. La altura libre de la cocina debería ser de 4,00 m. El tamaño de la cocina depende de las necesidades y del número de pacientes del hospital. En la **cocina principal** se ha de contar con 1 m<sup>2</sup> por cada asistente. Además debería preverse una **cocina de dietas** (mínimo 60 m<sup>2</sup>) con escritorio para el jefe de la cocina, un puesto para limpiar verduras (30 m<sup>2</sup>) con sitio para basuras (5 m<sup>2</sup>). Una **sala de provisiones para el día** (8 m<sup>2</sup>), una **cámara frigorífica** con cámaras para carne, pescado y productos lácteos (cada una de ellas de 8 m<sup>2</sup>), una **cámara prefrigorífica** (10 m<sup>2</sup>) con congelador y frigorífico. La recepción de material debería estar conectada con la administración y tener suficiente espacio de almacenaje (15-20 m<sup>2</sup>). En el almacén principal se ha de distinguir entre almacén para fruta y verdura (20 m<sup>2</sup>), almacén de productos secos (20 m<sup>2</sup>) y almacén de conservas.

##### **Fregadero central**

No hay que almacenar y fregar la vajilla en las pequeñas cocinas de cada unidad, sino centralizarlo; con ello se descarga al personal sanitario de estas tareas. En el fregadero de vajilla (30 m<sup>2</sup>) se ha de prever suficiente espacio de trabajo y de almacenaje.

(11) Neufert, Arte de proyectar en arquitectura. 13ª edición.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



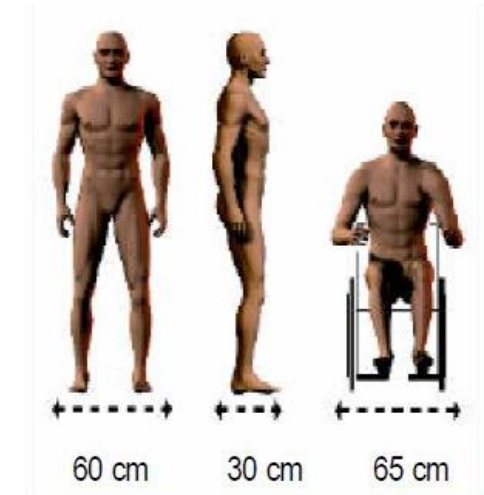
## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.2 MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS EN ESPACIOS VARIOS.

- ESPACIO Y MEDIDAS NECESARIOS PARA QUE EL HUMANO REALICE DIVERSAS ACTIVIDADES. (14)

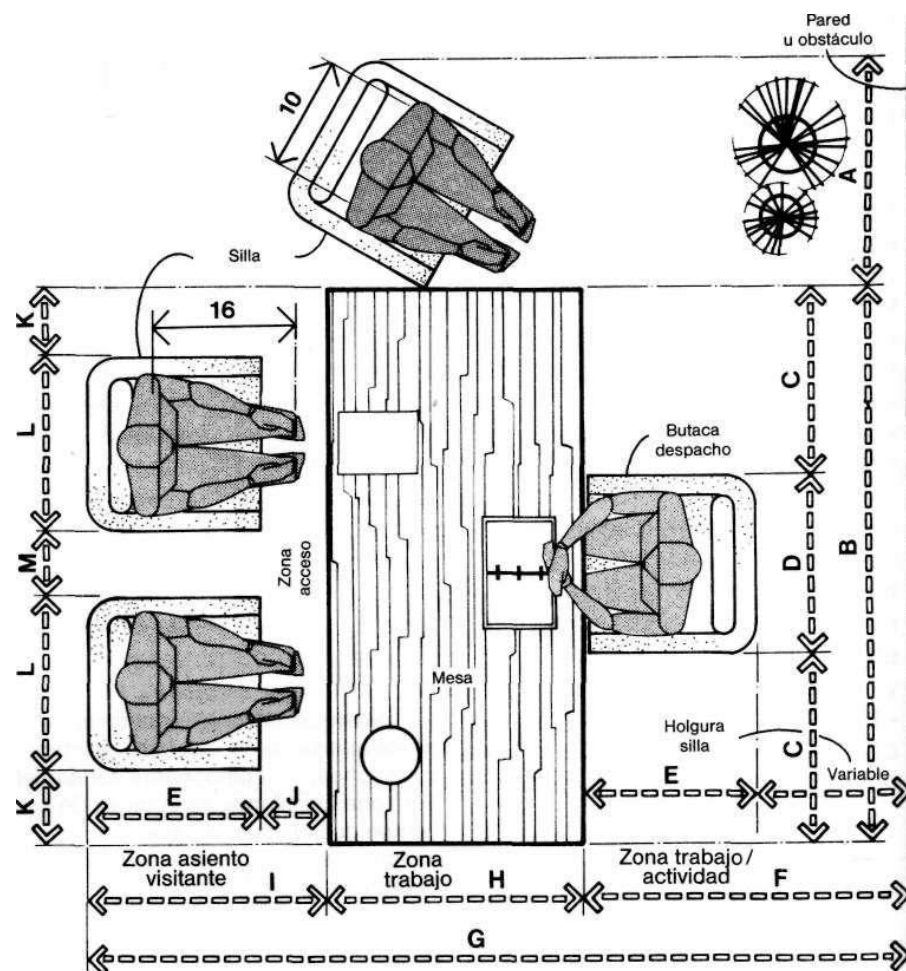
Se conoce como antropometría el estudio de las dimensiones del cuerpo humano sobre una base comparativa. Su aplicación al proceso de diseño se observa en la adaptación física, o interfase, entre el cuerpo humano y los diversos componentes del espacio interior. *Las dimensiones humanas en los espacios interiores* es el primero y principal texto de referencia con base antropométrica relativo a las normas de diseño, destinado al uso por parte de todos aquellos que están vinculados al proyecto y estudio detallado de interiores, incluyendo diseñadores, industriales de muebles, de interiores, arquitectos, constructores y estudiantes de diseño. La utilización de datos antropométricos, aunque nunca sustituirá al buen diseño o al juicio ponderado del profesional, debe entenderse como una de las muchas herramientas del proceso de diseño.



#### ESPACIOS DE OFICINA

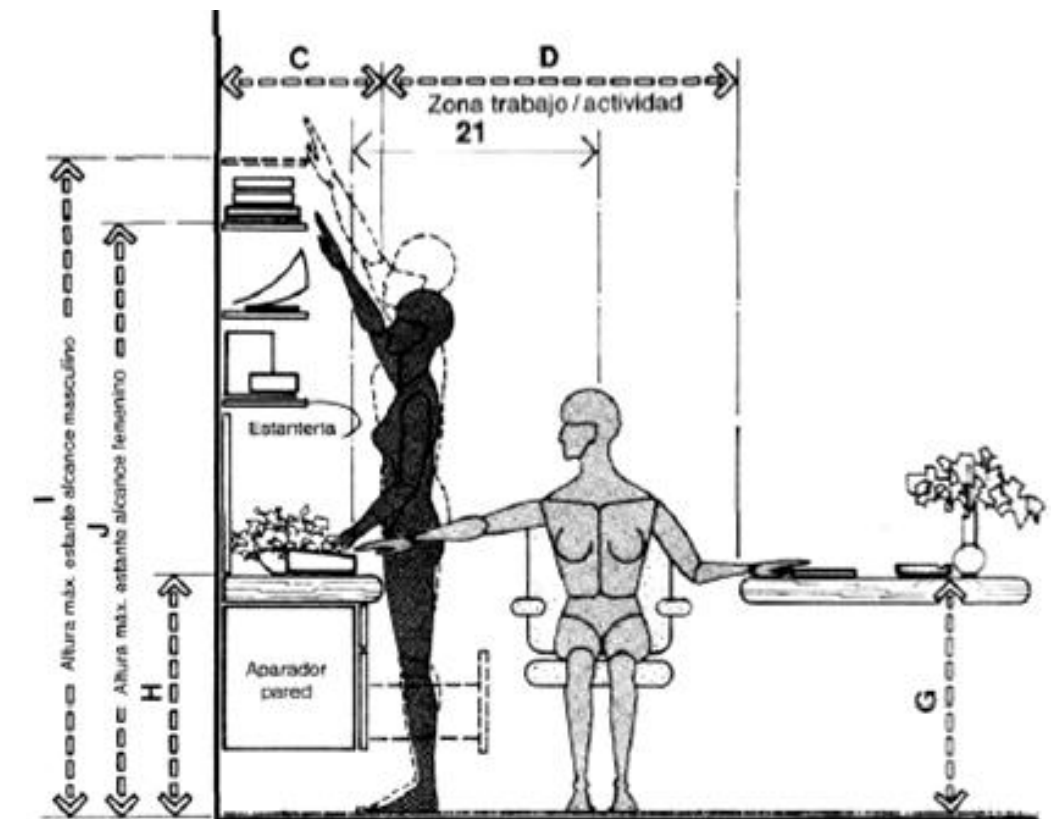
#### DESPACHOS

El dibujo superior ilustra las exigencias dimensionales básicas de un ámbito de trabajo con tres plazas de asiento para visitantes.



	pulg.	cm
A	30-39	76,2-99,1
B	66-84	167,6-213,4
C	21-28	53,3-71,1
D	24-28	61,0-71,1
E	23-29	58,4-73,7
F	42 min.	106,7 min.
G	105-130	266,7-330,2
H	30-45	76,2-114,3
I	33-43	83,8-109,2
J	10-14	25,4-35,6
K	6-16	15,2-40,6
L	20-26	50,8-66,0
M	12-15	30,5-38,1

	pulg.	cm
A	30-45	76,2-114,3
B	42 min.	106,7 min.
C	18-24	45,7-61,0
D	23-29	58,4-73,7
E	5-12	12,7-30,5
F	14-22	35,6-55,9
G	29-30	73,7-76,2
H	28-30	71,1-76,2
I	72 max.	182,9 max.
J	69 max.	175,3 max.



CONSIDERACIONES SOBRE MESA DE DESPACHO/APARADOR

(14) Panero, J. Zelnik, M. *“Las Dimensiones Humanas en los Espacios Interiores”*. EEUU.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche





## 2. NORMATIVAS

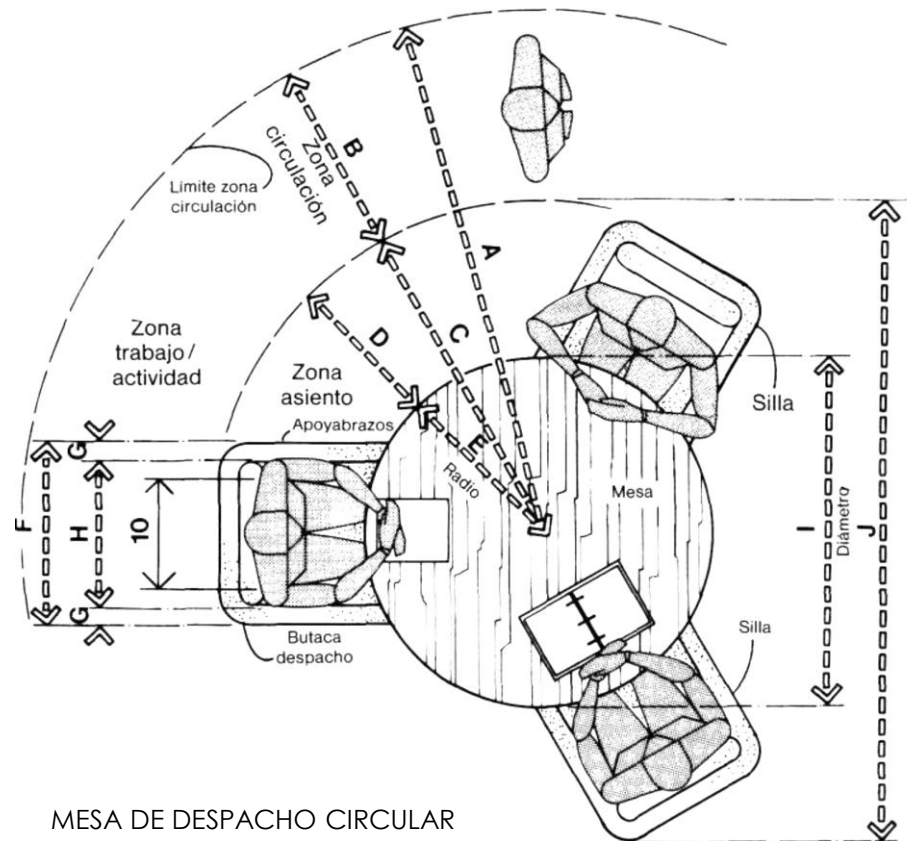
### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.2 MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS EN ESPACIOS VARIOS.

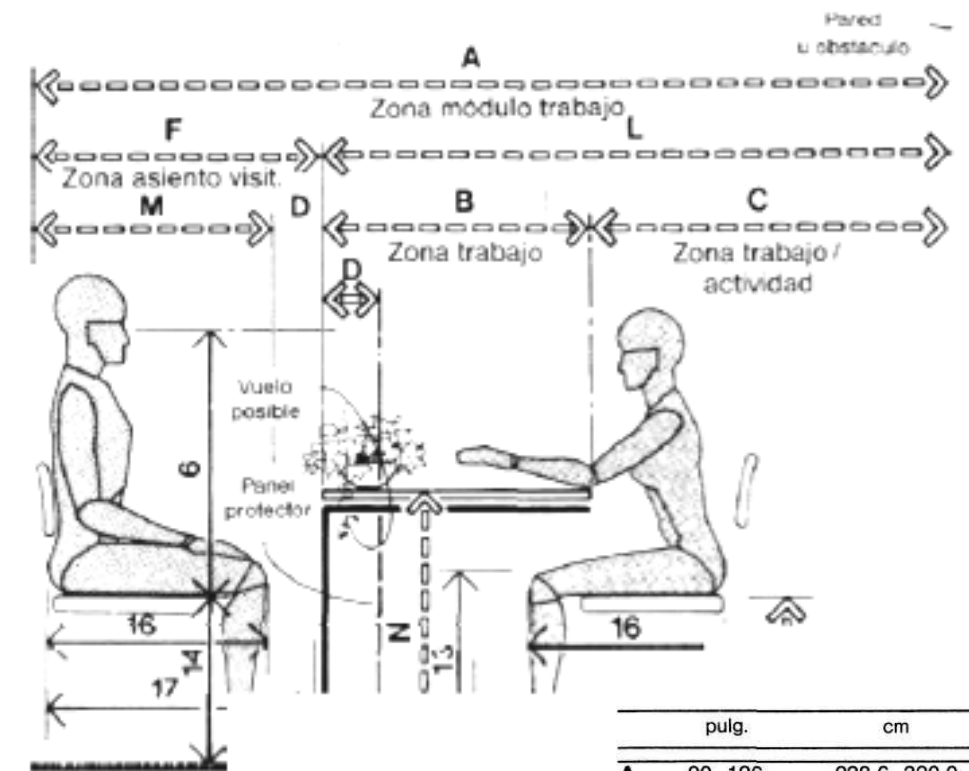
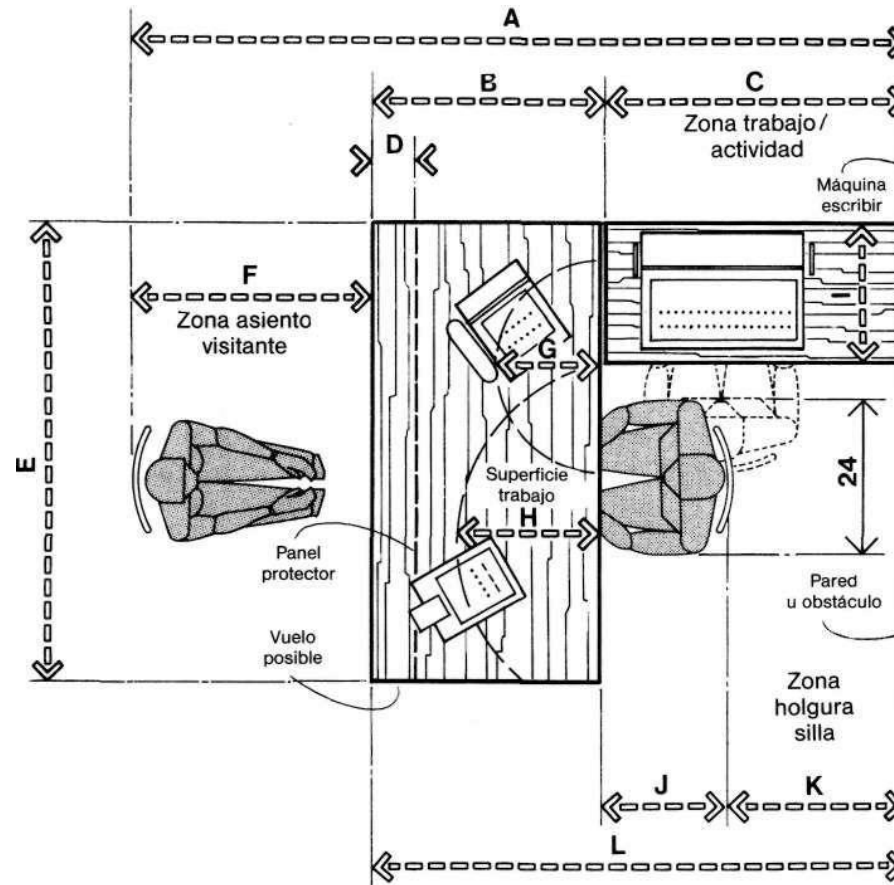
• ESPACIO Y MEDIDAS NECESARIOS PARA QUE EL HUMANO REALICE DIVERSAS ACTIVIDADES. (14)

ESPACIOS DE OFICINA

MÓDULOS



	pulg.	cm
A	77-88	195,6-223,5
B	30	76,2
C	46-58	116,8-147,3
D	22-28	55,9-71,1
E	24-30	61,0-91,4
F	24-28	61,0-71,1
G	2-3	5,1-7,6
H	20-22	50,8-55,9
I	48-60	121,9-152,4
J	92-116	233,7-294,6



	pulg.	cm
A	90-126	228,6-320,0
B	30-36	76,2-91,4
C	30-48	76,2-121,9
D	6-12	15,2-30,5
E	60-72	152,4-182,9
F	30-42	76,2-106,7
G	14-18	35,6-45,7
H	16-20	40,6-50,8
I	18-22	45,7-55,9
J	18-24	45,7-61,0
K	6-24	15,2-61,0
L	60-84	152,4-213,4
M	24-30	61,0-76,2
N	29-30	73,7-76,2
O	15-18	38,1-45,7

(14) Panero, J. Zelnik, M. "Las Dimensiones Humanas en los Espacios Interiores". EEUU.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

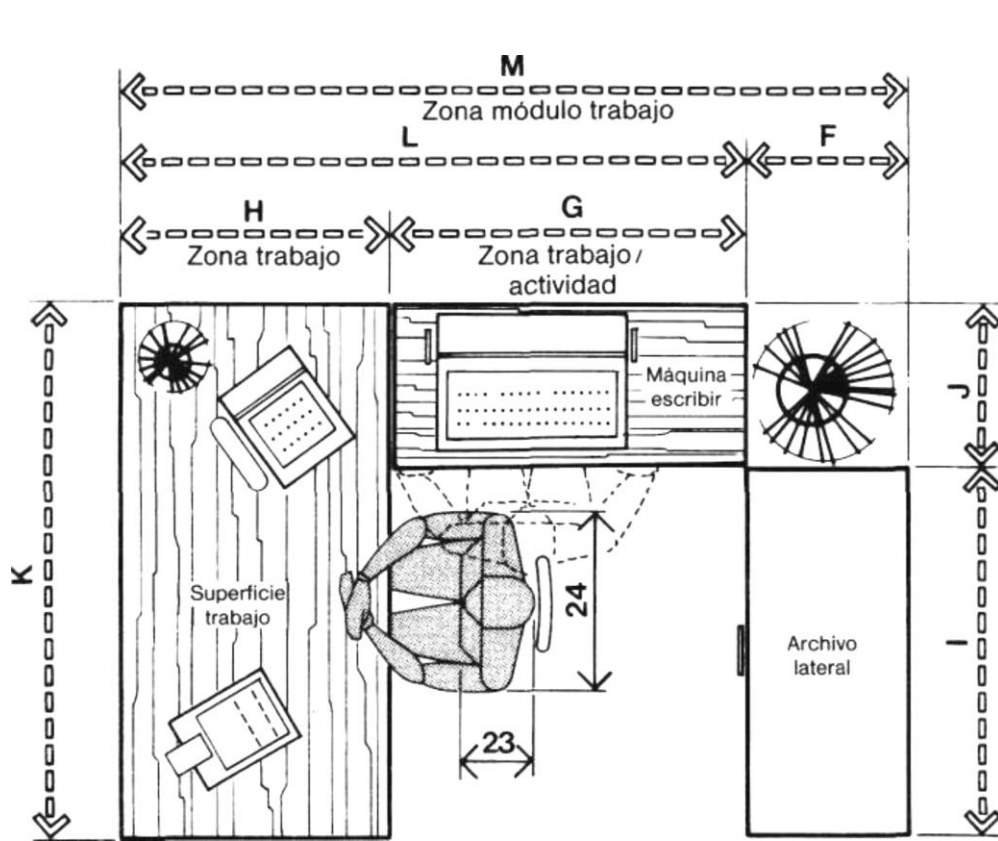
### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.2 MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS EN ESPACIOS VARIOS.

• ESPACIO Y MEDIDAS NECESARIOS PARA QUE EL HUMANO REALICE DIVERSAS ACTIVIDADES. (14)

ESPACIOS DE OFICINA

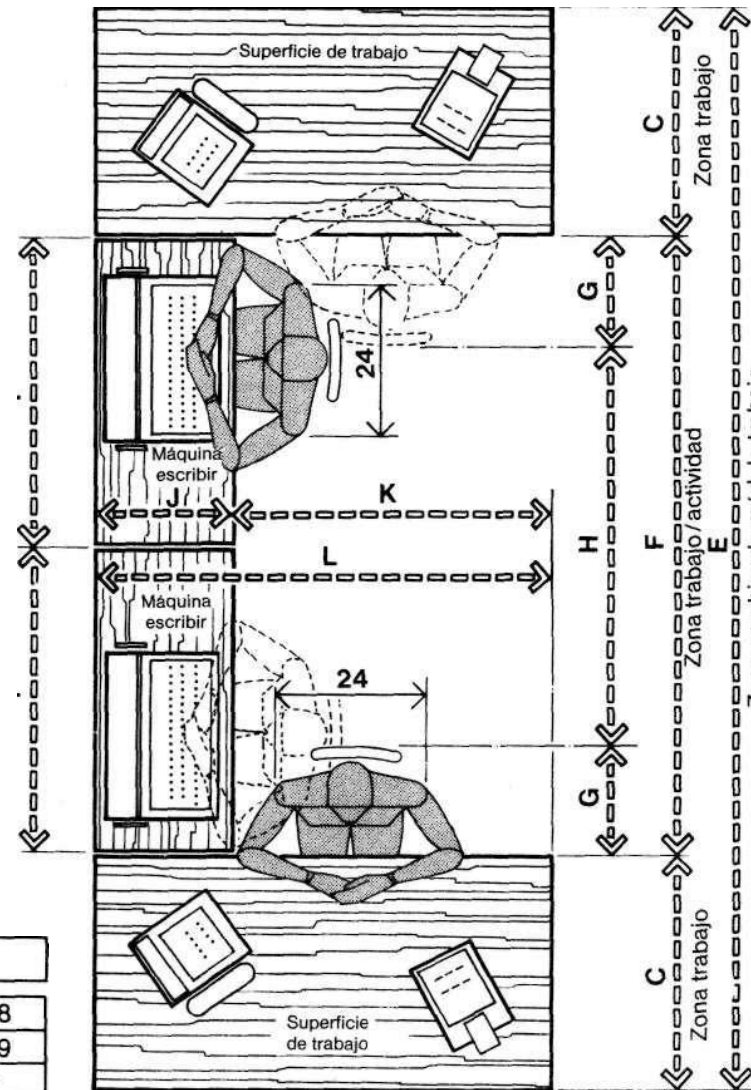
MÓDULOS



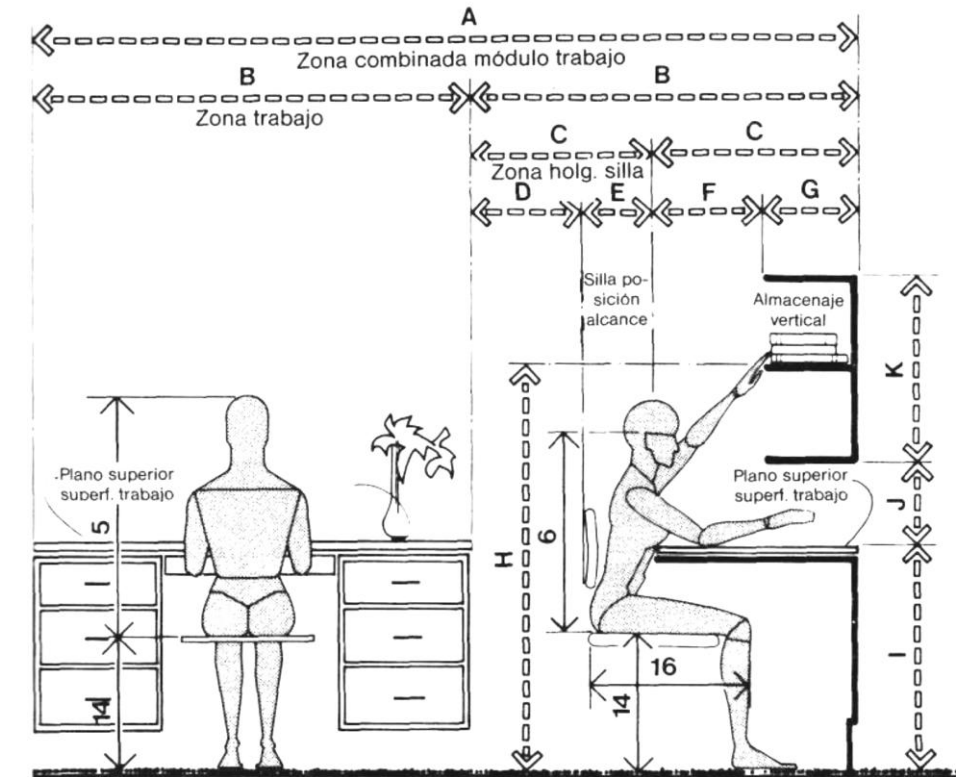
MODULO BÁSICO DE TRABAJO EN U

	pulg.	cm
A	26-27	66,0-68,6
B	14-20	35,6-50,8
C	7.5 min.	19,1 min
D	29-30	73,7-76,2
E	7 min.	17,8 min.
F	18-24	45,7-61,0
G	46-58	116,8-147,3
H	30-36	76,2-91,4
I	42-50	106,7-127,0
J	18-22	45,7-55,9
K	60-72	152,4-182,9
L	76-94	193,0-238,8
M	94-118	238,8-299,7

	pulg.	cm
A	120-144	304,8-365,8
B	60-72	152,4-182,9
C	30-36	76,2-91,4
D	29-30	73,7-76,2
E	120-168	304,8-426,7
F	60-96	152,4-243,8
G	18-24	45,7-61,0
H	24-48	61,0-121,9
I	30-48	76,2-121,9
J	18-22	45,7-55,9
K	42-50	106,7-127,0
L	60-72	152,4-182,9



MÓDULOS DE TRABAJO ADYACENTES/EN U



	pulg.	cm
A	120-144	304,8-365,8
B	60-72	152,4-182,9
C	30-36	76,2-91,4
D	18-20	45,7-50,8
E	12-16	30,5-40,6
F	18-24	45,7-61,0
G	12	30,5
H	53-58	134,6-147,3
I	29-30	73,7-76,2
J	15 min.	38,1 min.
K	25-31	63,5-78,7

(14) Panero, J. Zelnik, M. "Las Dimensiones Humanas en los Espacios Interiores". EEUU.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

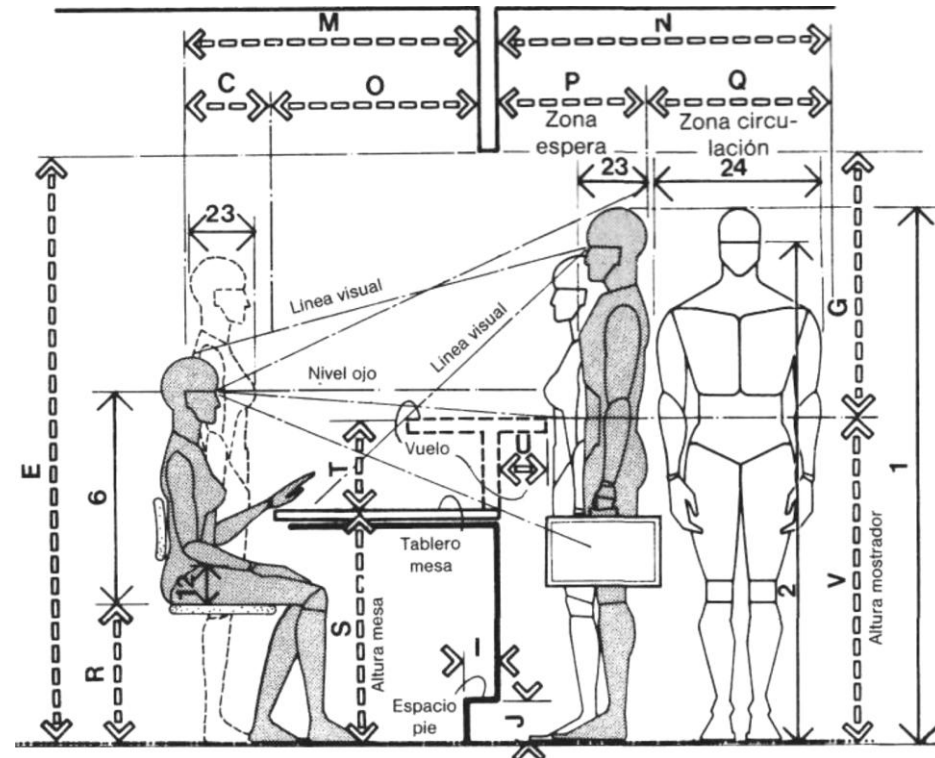
### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.2 MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS EN ESPACIOS VARIOS.

• ESPACIO Y MEDIDAS NECESARIOS PARA QUE EL HUMANO REALICE DIVERSAS ACTIVIDADES. (14)

#### ESPACIOS DE OFICINA

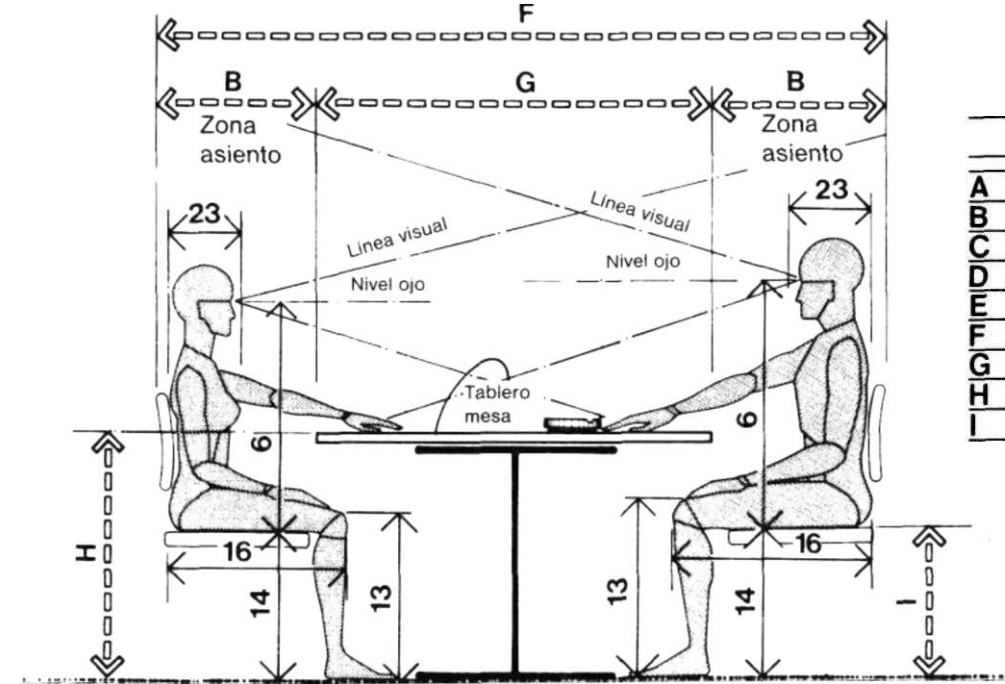
#### MÓDULOS



	pulg.	cm
A	40-48	101,6-121,9
B	24 min.	61,0 min.
C	18	45,7
D	22-30	55,9-76,2
E	78 min.	198,1 min.
F	24-27	61,0-68,6
G	36-39	91,4-99,1
H	8-9	20,3-22,9
I	2-4	5,1-10,2
J	4	10,2
K	44-48	111,8-121,9
L	34 min.	86,4 min.
M	44-48	111,8-121,9
N	54	137,2
O	26-30	66,0-76,2
P	24	61,0
Q	30	76,2
R	15-18	38,1-45,7
S	29-30	73,7-76,2
T	10-12	25,4-30,5
U	6-9	15,2-22,9
V	39-42	99,1-106,7

#### ESPACIOS DE OFICINA

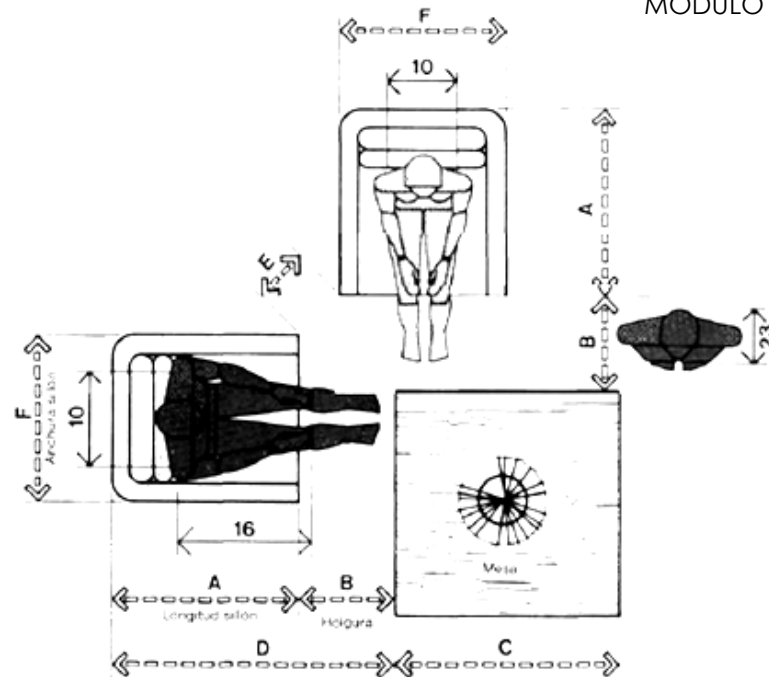
#### SALA REUNIONES



	pulg.	cm
A	72-96	182,9-243,8
B	18-24	45,7-61,0
C	8-12	20,3-30,5
D	20-24	50,8-61,0
E	36-48	91,4-121,9
F	72-102	182,9-259,1
G	36-54	91,4-137,2
H	29-30	73,7-76,2
I	16-17	40,6-43,2

MESAS DE CONFERENCIA/CONSIDERACIONES GENERALES MASCULINAS Y FEMENINAS

MÓDULO DE RECEPCIÓN / ALTURA DE LA MESA



	pulg.	cm
A	28-32	71,1-81,3
B	15-18	38,1-45,7
C	30-48	76,2-121,9
D	43-50	109,2-127,0
E	9-12	22,9-30,5
F	28-36	71,1-91,4
G	33-42	83,8-106,7
H	36-48	91,4-121,9

MÓDULO DE ESPERA EN RECEPCIÓN

IMAGEN DEL LIBRO  
ANTROPOMETRIA

(14) Panero, J. Zelnik, M. "Las Dimensiones Humanas en los Espacios Interiores". EEUU.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

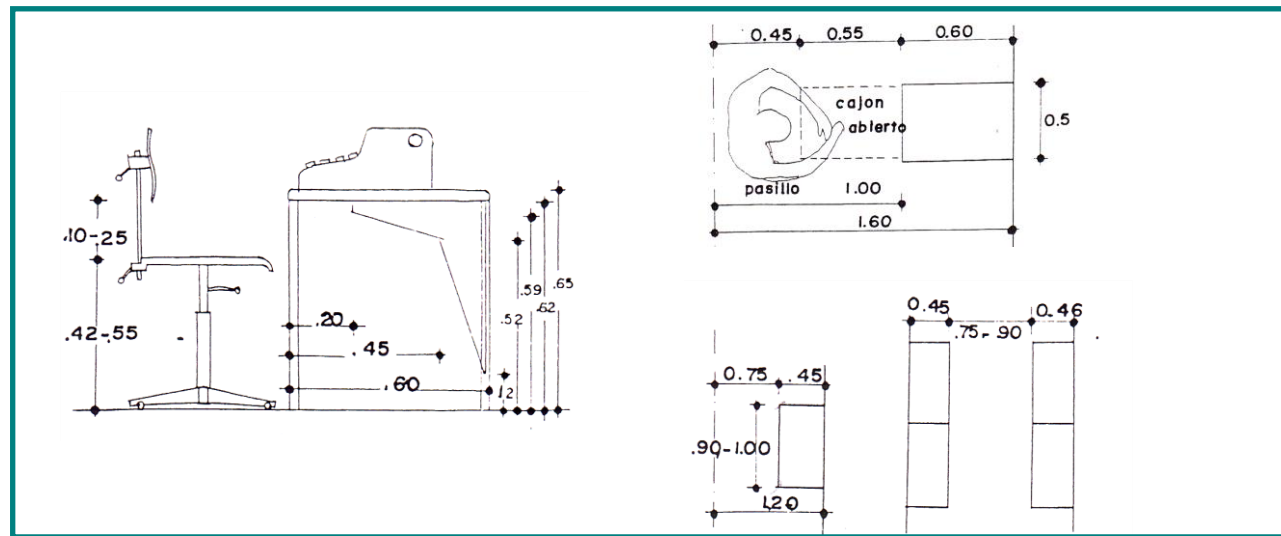
### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.2 MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS EN ESPACIOS VARIOS.

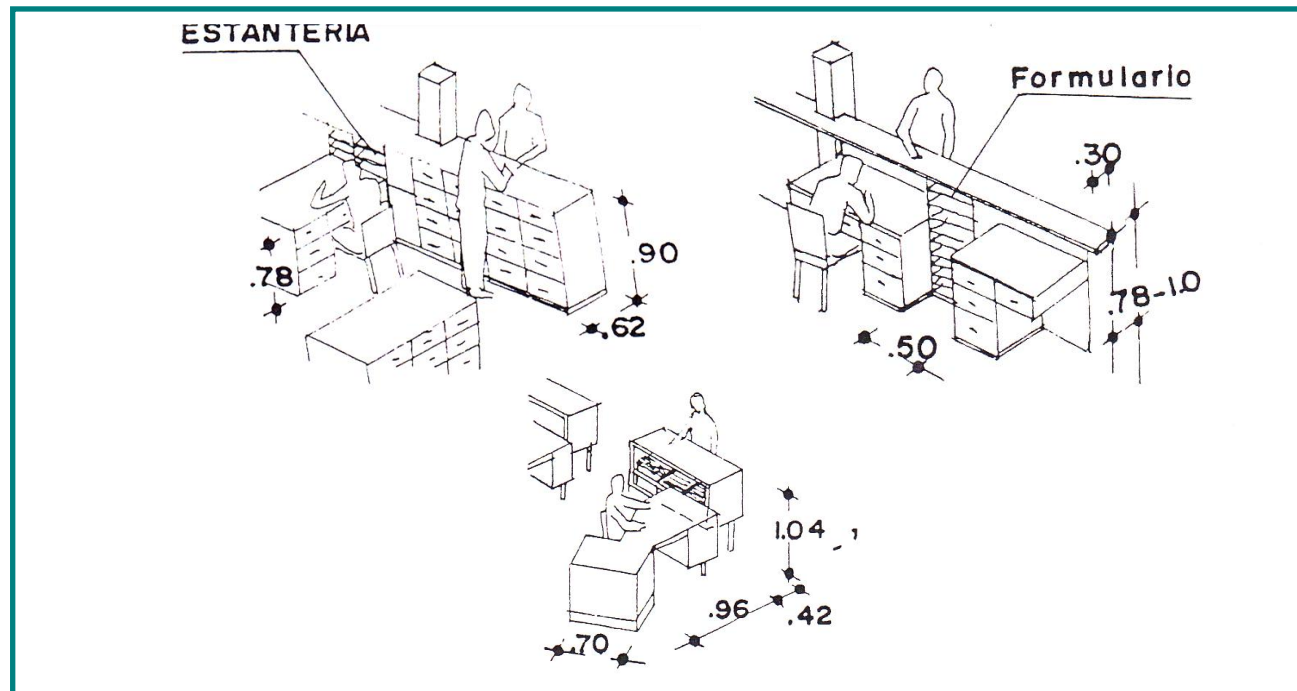
- ESPACIO Y MEDIDAS NECESARIOS PARA QUE EL HUMANO REALICE DIVERSAS ACTIVIDADES. (14)

#### ESPACIOS DE OFICINA

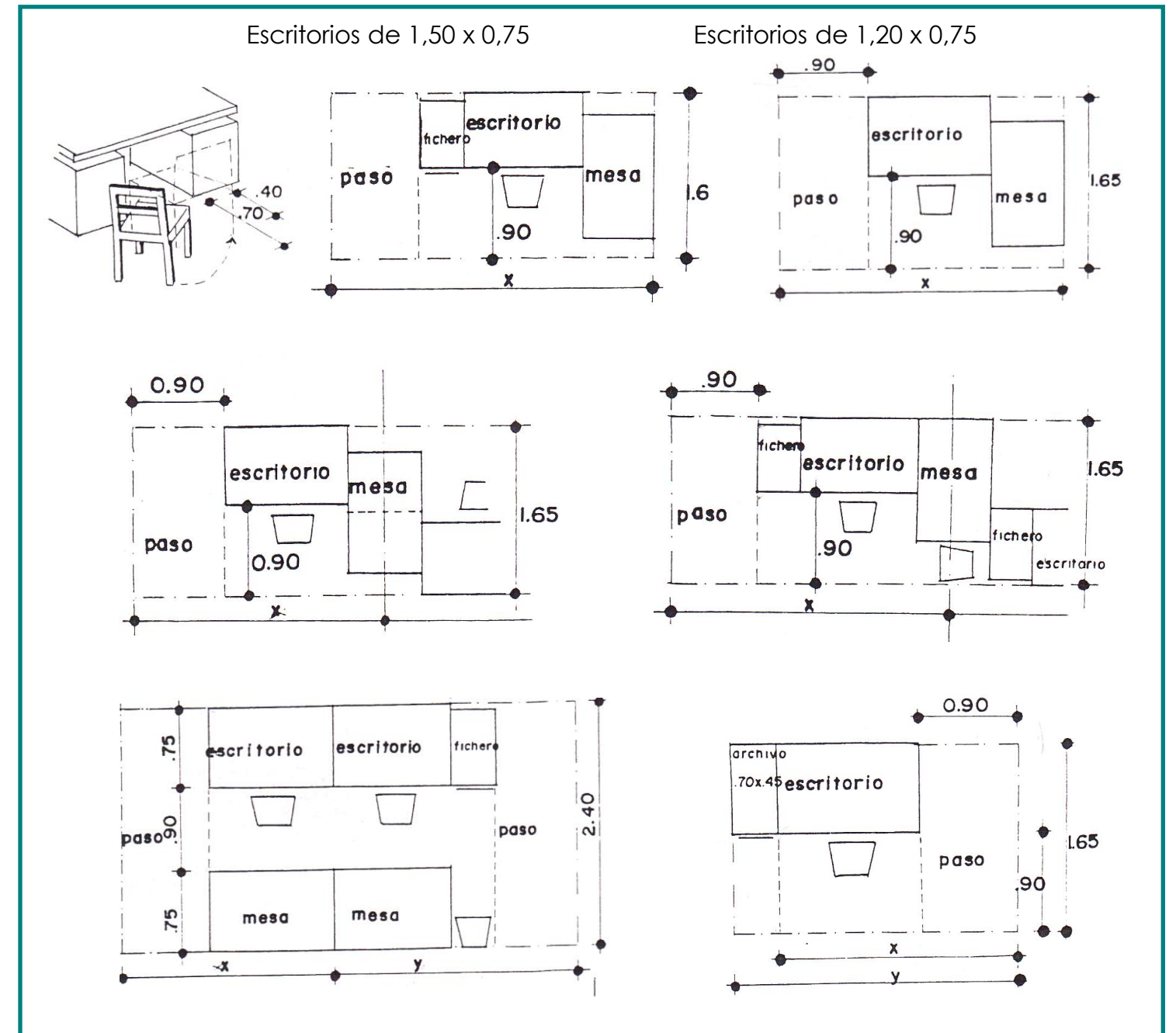
MESAS DE TRABAJO Y FICHEROS



MOSTRADORES



SEPARACIONES Y DISTRIBUCIONES DE ESCRITORIOS



(14) Panero, J. Zelnik, M. "Las Dimensiones Humanas en los Espacios Interiores". EEUU.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



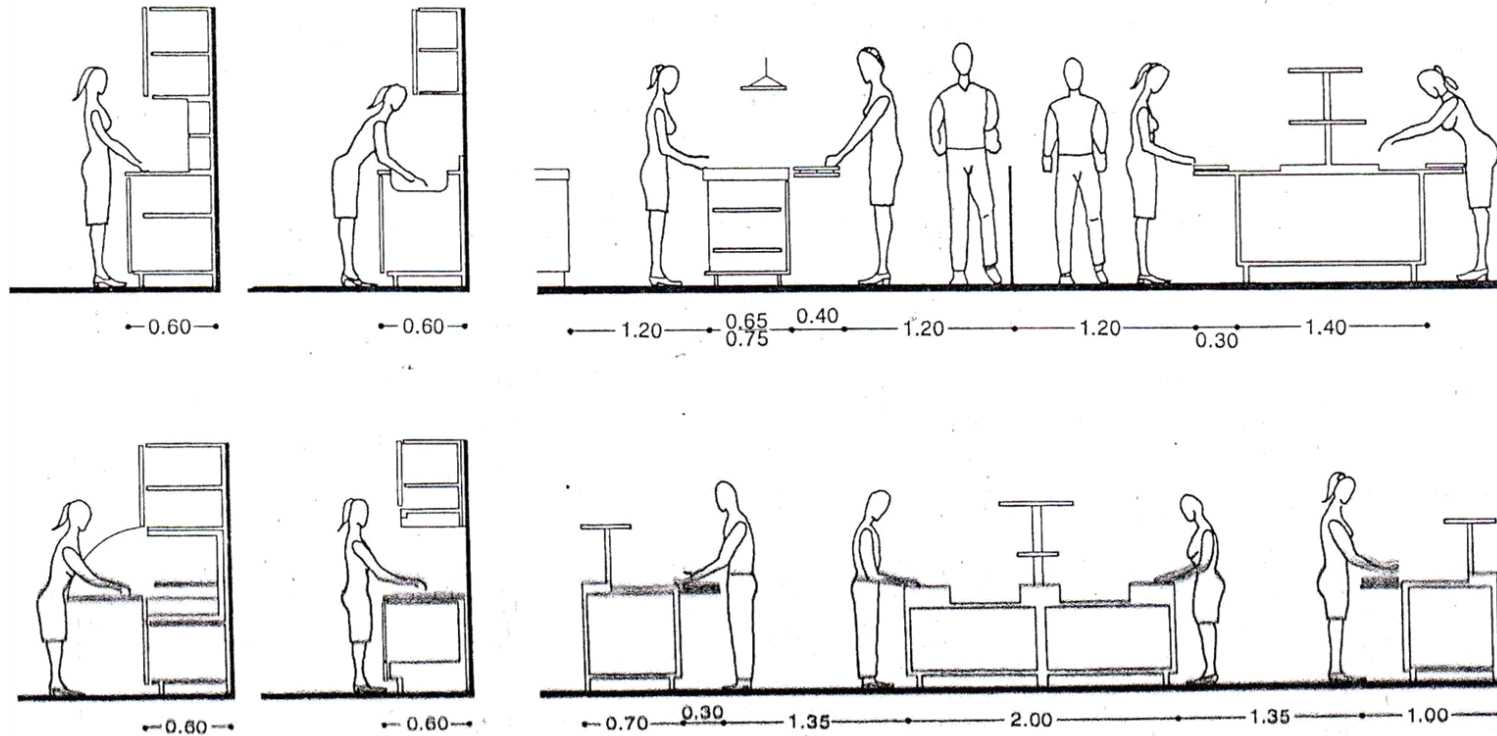
## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

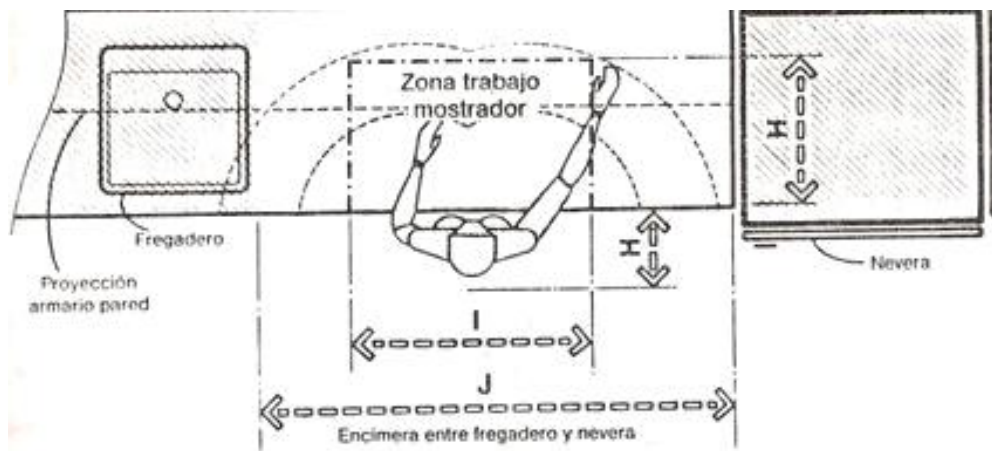
#### 2.2.2 MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS EN ESPACIOS VARIOS.

• ESPACIO Y MEDIDAS NECESARIOS PARA QUE EL HUMANO REALICE DIVERSAS ACTIVIDADES. (14)

#### ESPACIOS DE SERVICIOS

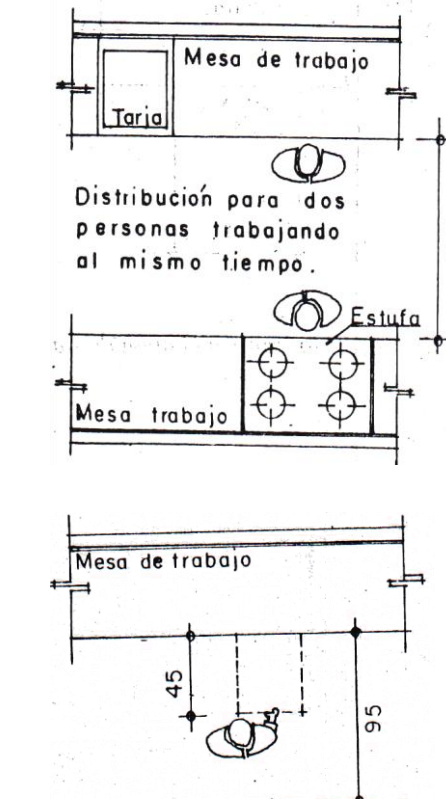


CIRCULACIONES EN ÁREAS DE COCINA  
LAVADO DE VAJILLA Y ÁREAS DE TRABAJO EN UNA COCINA.

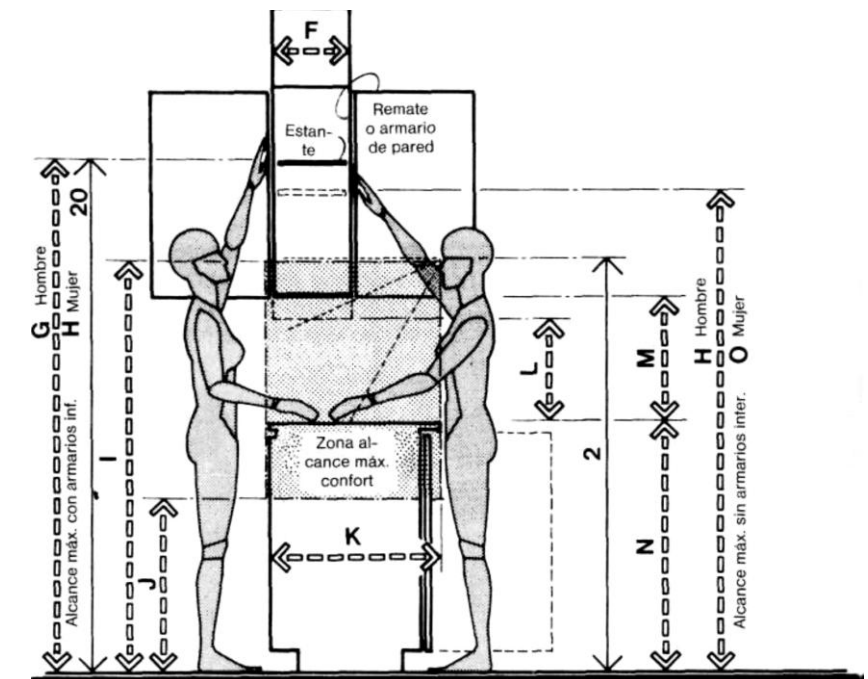
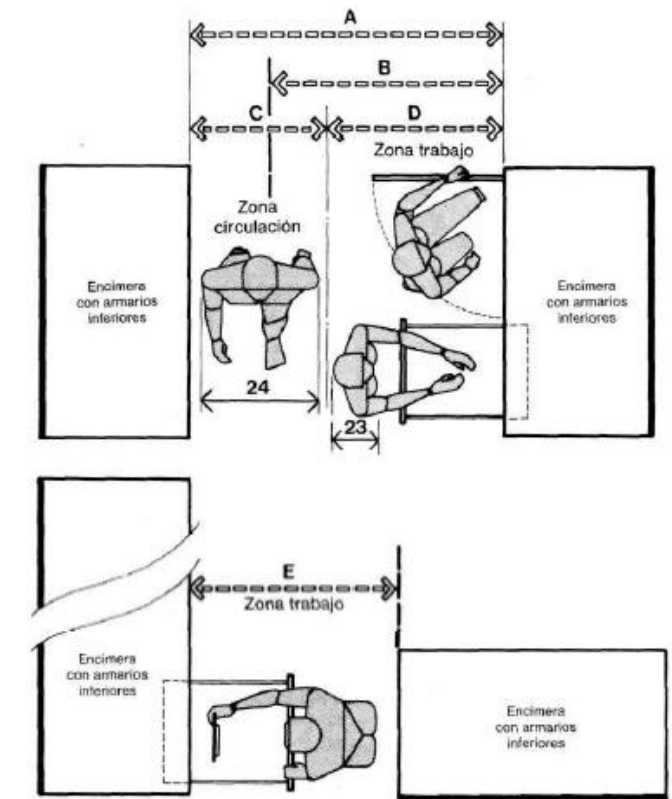


ÁREA DE MEZCLA Y PREPARACIÓN

	pulg.	cm
A	18 min.	45,7 min.
B	7,5 min.	19,1 min.
C	32	81,3
D	30	76,2
E	4 max.	10,2 max.
F	4	10,2
G	22-24,5	55,9-62,2
H	18	45,7
I	36	91,4
J	42	106,7



	pulg.	cm
A	60-66	152,4-167,6
B	48 min.	121,9 min.
C	24-30	61,0-76,2
D	36	91,4
E	48	121,9
F	12-13	30,5-33,0
G	76 max.	193,0 max.
H	72 max.	182,9 max.
I	59	149,9
J	25,5	64,8
K	24-26	61,0-66,0
L	15 min.	38,1 min.
M	18	45,7
N	35-36	88,9-91,4
O	69 max.	175,3 max.



(14) Panero, J. Zelnik, M. "Las Dimensiones Humanas en los Espacios Interiores". EEUU.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

## CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



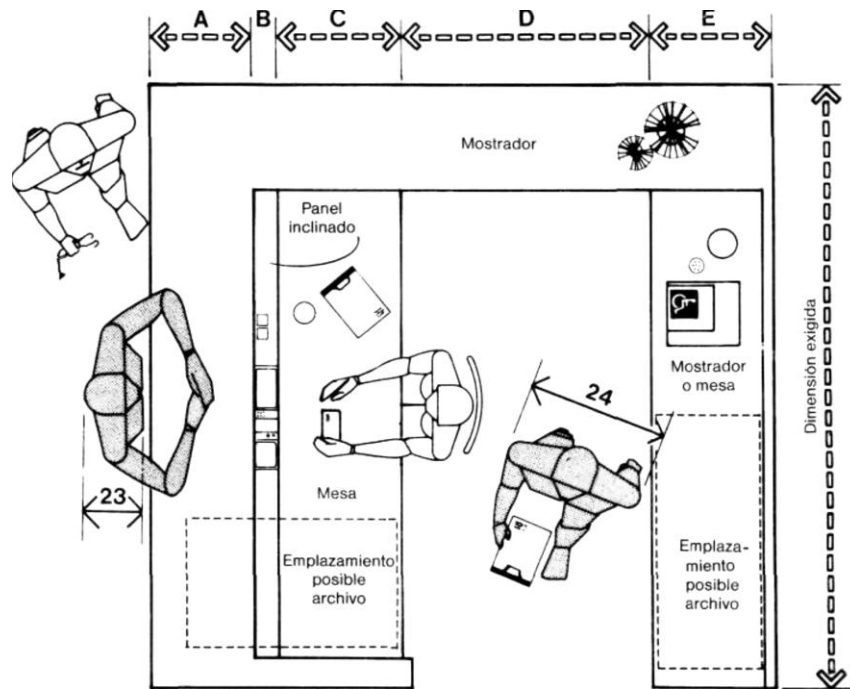
## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.2 MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS EN ESPACIOS VARIOS.

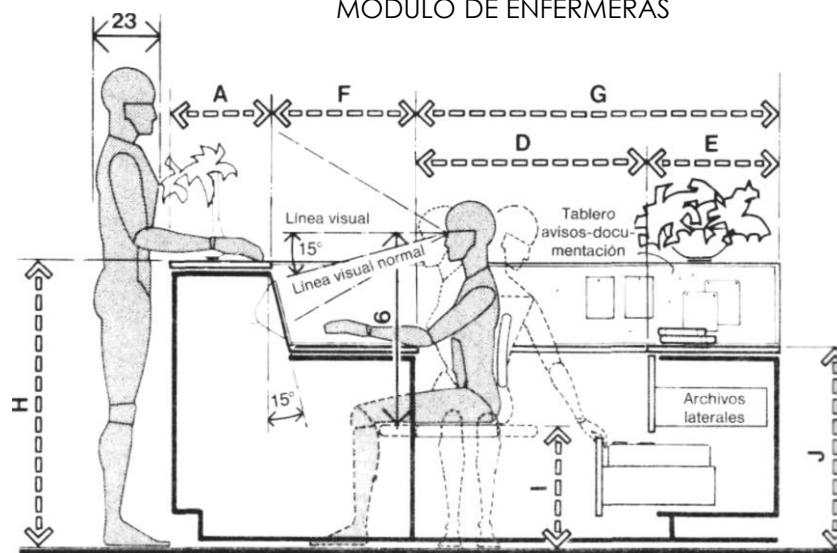
• ESPACIO Y MEDIDAS NECESARIOS PARA QUE EL HUMANO REALICE DIVERSAS ACTIVIDADES. (14)

#### ESPACIOS HOSPITALARIOS



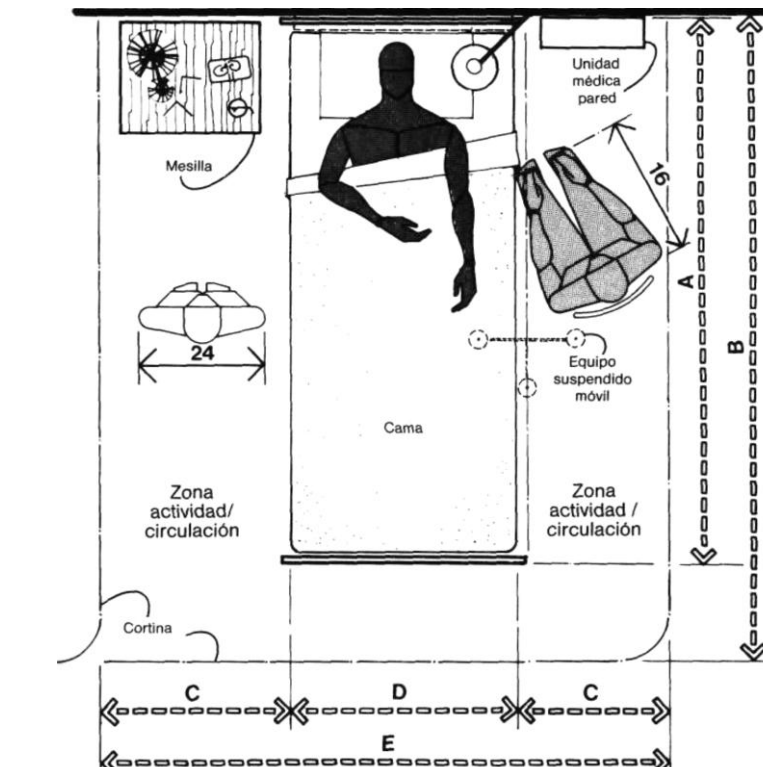
	pulg.	cm
A	15-18	38,1-45,7
B	3-3.5	7,6-8,9
C	18	45,7
D	36 min.	91,4 min.
E	20	50,8
F	21-21.5	53,3-54,6
G	56 min.	142,2 min.
H	42-43	106,7-109,2
I	15-18	38,1-45,7
J	30	76,2

MODULO DE ENFERMERAS

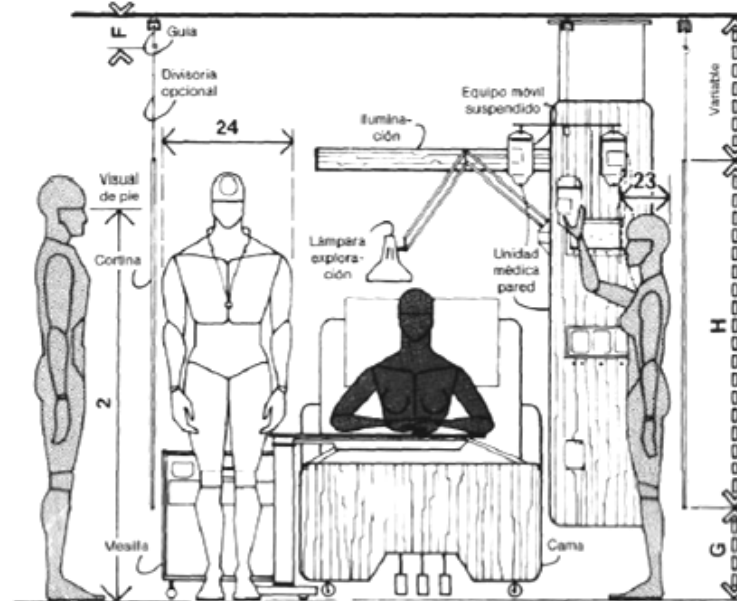


MODULO DE ENFERMERAS

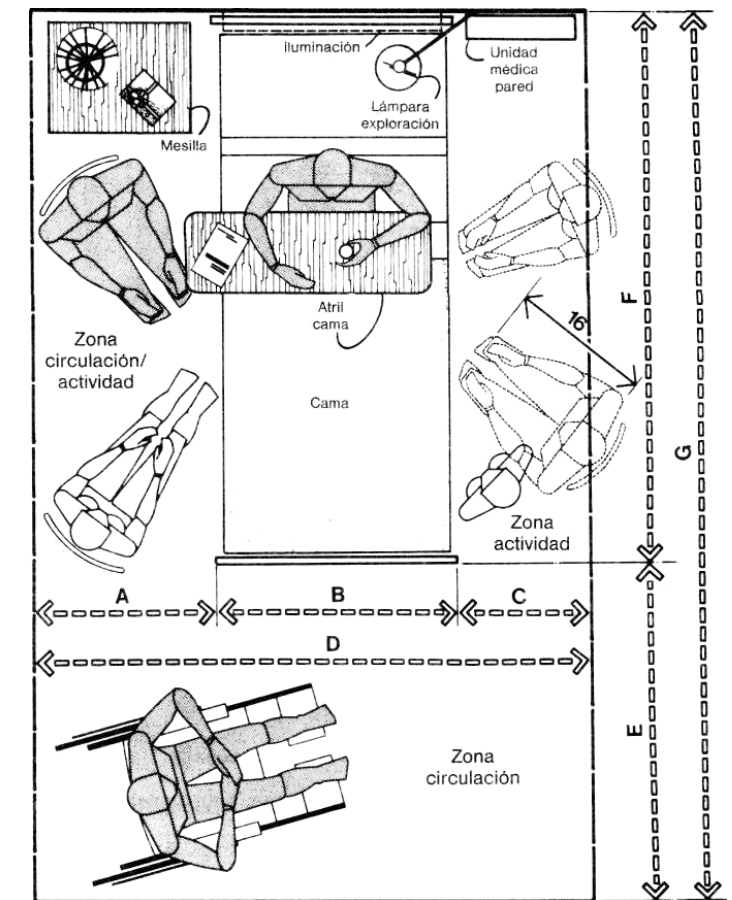
	pulg.	cm
A	87	221,0
B	96	243,8
C	30 min.	76,2 min.
D	39	99,1
E	99 min.	251,5 min.
F	2-3	5,1-7,6
G	15	38,1
H	54 min.	137,2 min.



CUBÍCULO CON CAMA DE PACIENTE Y CORTINAS DIVISORIAS



CUBÍCULO CON CAMA DE PACIENTE Y CORTINAS DIVISORIAS



DORMITORIO DE PACIENTE

	pulg.	cm
A	30 min.	76,2 min.
B	39	99,1
C	21	53,3
D	90	228,6
E	54	137,2
F	87	221,0
G	140	355,6
H	54 min.	137,2 min.

(14) Panero, J. Zelnik, M. "Las Dimensiones Humanas en los Espacios Interiores". EEUU.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.3 MOBILIARIOS Y EQUIPOS

##### • MOBILIARIOS Y EQUIPOS REQUERIDOS EN LAS ÁREAS DE UN CENTRO DE ATENCIÓN HOSPITALARIA (15)

Además de los equipos médicos fijos y móviles, y de los productos típicamente industriales que forman el mobiliario de las salas de enfermos, oficinas y de muchos locales se requieren en los establecimientos de salud, especialmente en los hospitales, otros muebles especiales.

La mayor parte de los muebles especiales son mesas de trabajo de enfermeras y puestos de control o escritorios. Las mesas de trabajo que se requieren, principalmente en todos los departamentos en que trabajan las enfermeras, en general están adosadas a muros y ligadas con instalaciones sanitarias y eléctricas.

Los puestos de control o estaciones de enfermeras, situados en los accesos a diversas unidades se construyen con materiales muy diversos y a veces formando parte de la construcción. Sin embargo, conviene diseñarlos con el concepto de muebles. Por el uso que tienen en los puestos de enfermeras, pueden ser de madera o metálicos combinados con plásticos laminados, pero las mesas de trabajo, que deben ser rígidas y resistentes siempre, conviene que sean metálicas, de lámina de acero con cubierta, la mayor parte de las veces, de acero inoxidable.

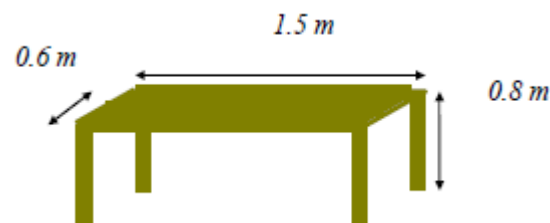
Además se recomienda separar la parte baja de los muebles 20 a 30 cm. del piso para permitir el empleo de las herramientas de limpieza.

#### MOBILIARIOS MAS COMUNES:

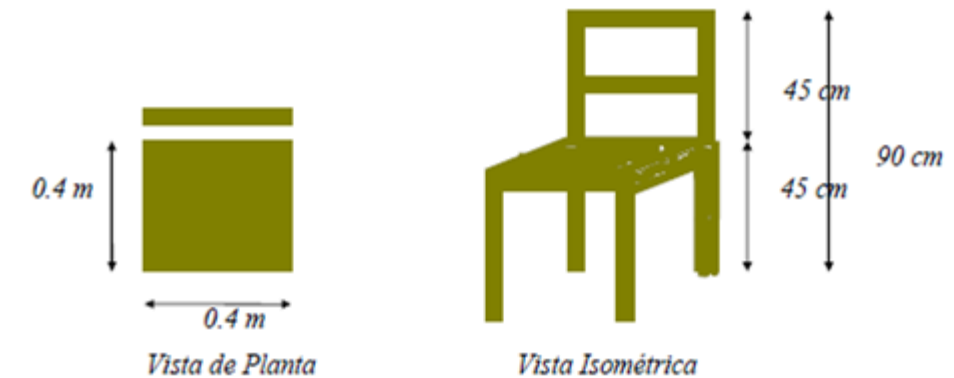
Mesas de Madera se refiere a la provisión de mesas de madera para uso del personal médico, administrativo y de pacientes.

Estas mesas estarán construidas de madera, con medidas descritas a continuación y ubicadas en lugares que se indican en los planos arquitectónicos amoblados.

Mesa Rectangular de 1.5 x 0.6 m., con una altura de mesa de 80 centímetros, destinadas para la sala de conferencias en administración:

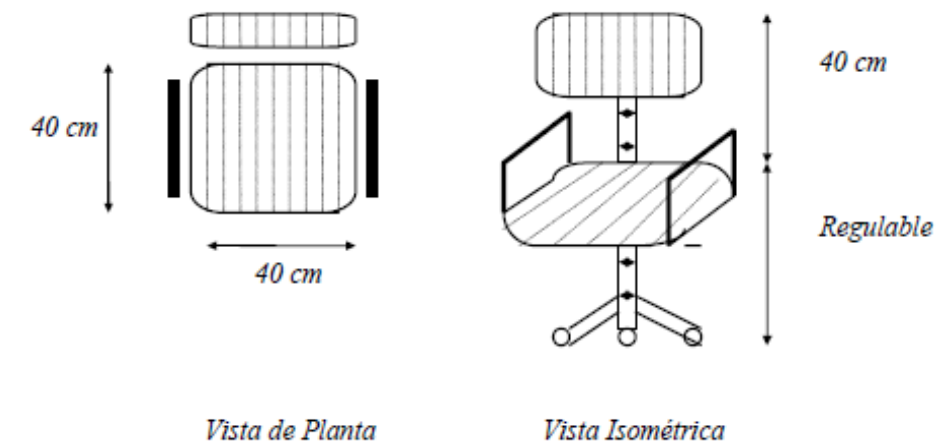


Sillas de madera: se refiere a la provisión de sillas de madera para uso de personal de apoyo, pacientes y acompañantes.



Sillas giratorias: se refiere a la provisión de sillas especiales, que pueden desplazarse fácilmente, para uso de personal médico y de enfermería

Con dimensiones de asiento de 40 x 40 cm, una altura de asiento regulable y una altura de respaldo de 40 cm..



(15) Guía Nacional de Diseño y Construcción de Establecimientos de Salud de 1er y 2do nivel de atención, Canarias.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

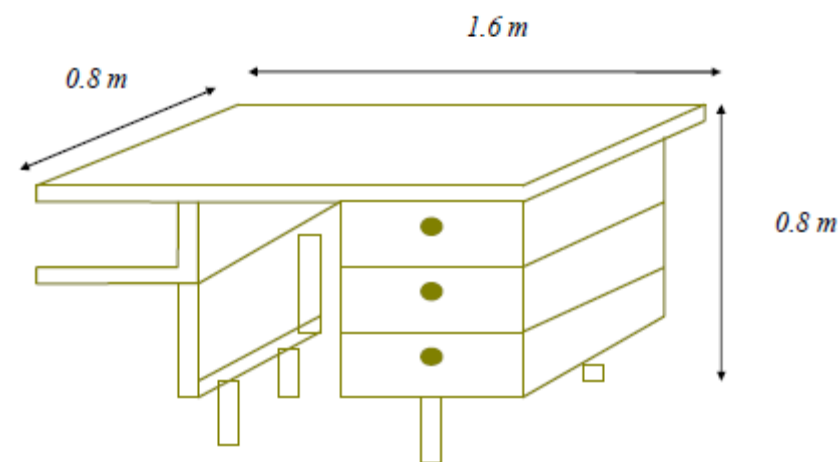
### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.3 MOBILIARIOS Y EQUIPOS

##### • MOBILIARIOS Y EQUIPOS REQUERIDOS EN LAS ÁREAS DE UN CENTRO DE ATENCIÓN HOSPITALARIA (15)

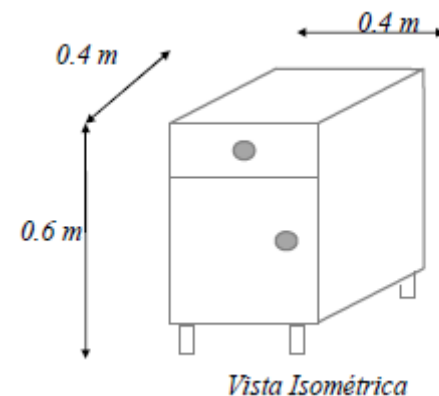
Mesas de Madera se refiere a la provisión de escritorios para personal médico y administrativo

Los escritorios propiamente dichos deberán tener cajones o gabinetes para el guardado de material de escritorio, y serán construidos basándose en las medidas indicadas a continuación :



Veladores se refiere a la provisión de veladores metálicos para ambientes destinados a internación.

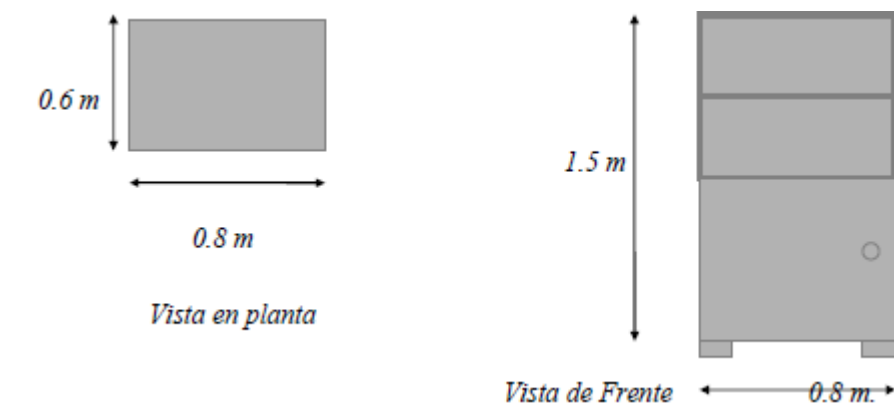
Los veladores deberán tener una gaveta superior para guardado de medicamentos y una gaveta inferior para el guardado de pertenencias de los internos.



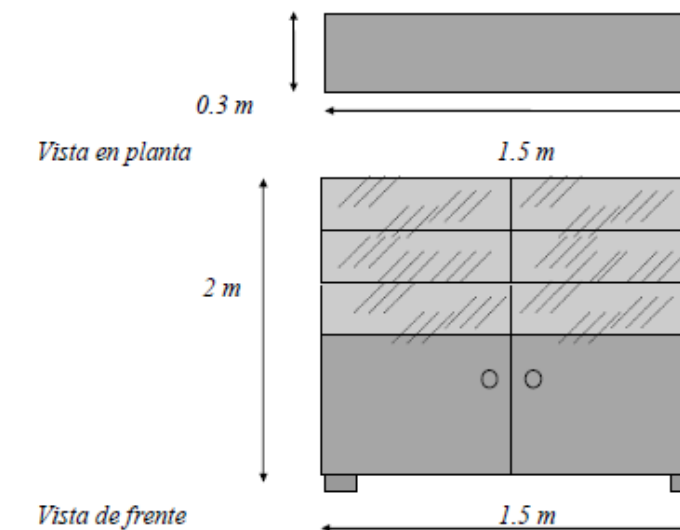
Estantes se refiere a la provisión de estantes para guardado de distintos tipos de material de acuerdo al área de ubicación.

Los estantes serán metálicos, inoxidable, con medidas y ubicación descritas en los planos arquitectónicos amoblados

- Estantes de 0.8 x 0.6 m. : Destinados al área de servicios



- Estantes de 1.5 x 0.3 m. : Destinados para guardado de medicamentos y material necesario en consultorios y salas de enfermería.



(15) Guía Nacional de Diseño y Construcción de Establecimientos de Salud de 1er y 2do nivel de atención, Canarias.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

**CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL**

**DIRECTORA DE TESIS:**  
Arq. María Fernanda Compte

**INTEGRANTES:**  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche





## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

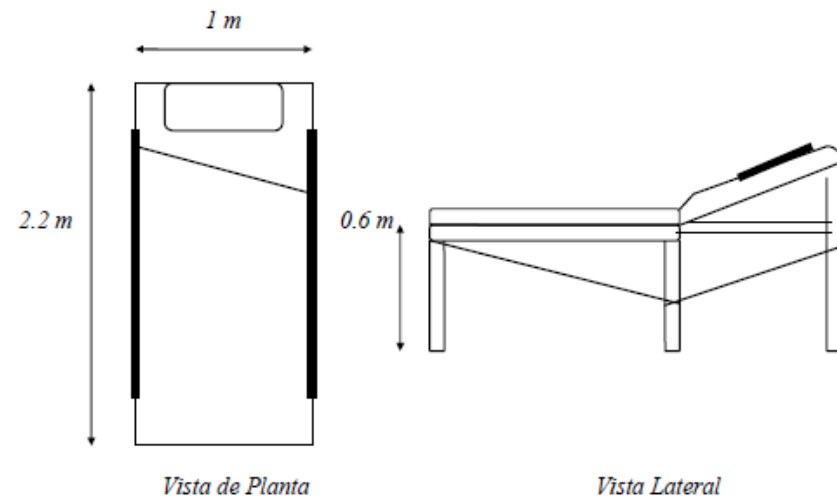
#### 2.2.3 MOBILIARIOS Y EQUIPOS

##### • MOBILIARIOS Y EQUIPOS REQUERIDOS EN LAS ÁREAS DE UN CENTRO DE ATENCIÓN HOSPITALARIA (15)

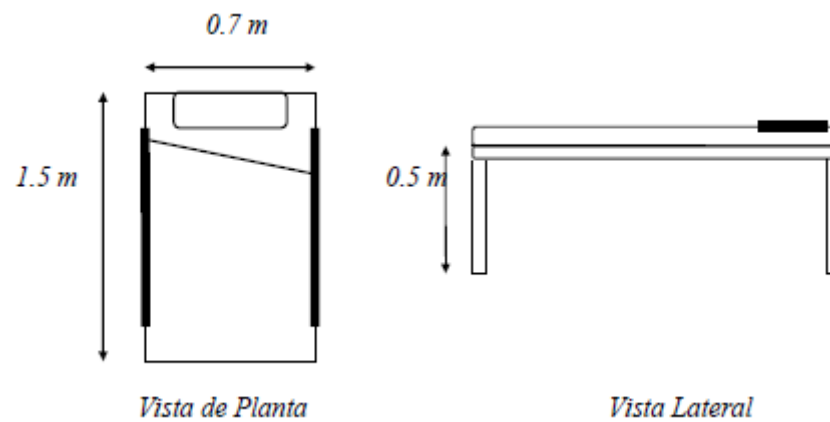
Camas Este ítem se refiere a la provisión de camas incluyendo el correspondiente colchón, almohadas, sábanas, frazadas y cubrecamas necesarias para el uso de pacientes y de personal médico.

Las camas deberán ser metálicas, inoxidables, con medidas y ubicación que se establecen en los planos arquitectónicos amoblados.

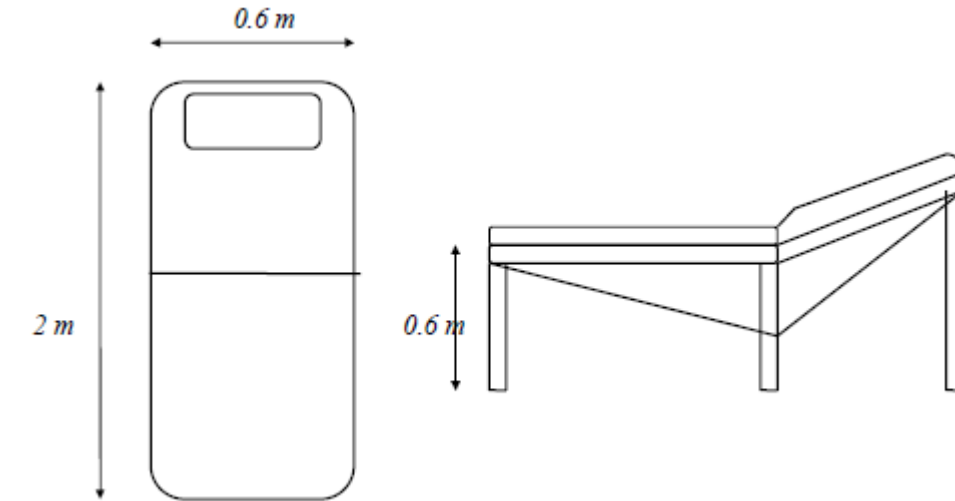
- Camas de 2.2 x 1.0 de h = 0.6m: Destinados para el uso de los pacientes internados, las mismas que deberán ser reclinables.



- Camas de 1.5 x 0.7 de h=0.5m. : Destinadas para el uso de niños en el área de obstetricia y emergencia

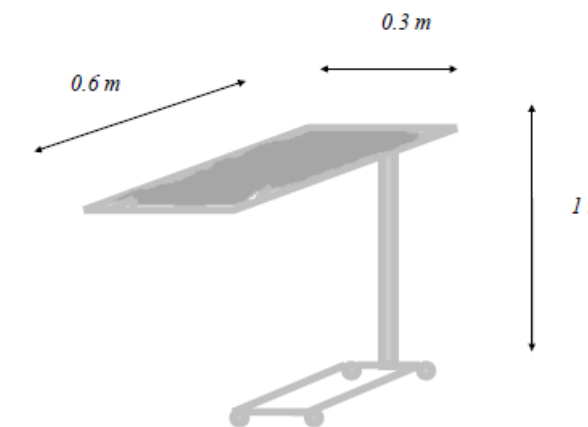


- Camas para revisión de pacientes de 2.0 x 0.6 de h=0.6m. : Destinados para el uso de los pacientes en enfermerías y consultorios.



Carritos Este ítem se refiere a la provisión de carritos individuales metálicos destinados para el uso exclusivo de pacientes internos en alimentación.

- Carritos individuales de 0.3 x 0.6 m. con altura 1.0 m. : Destinados para el uso de pacientes internos.



(15) Guía Nacional de Diseño y Construcción de Establecimientos de Salud de 1er y 2do nivel de atención, Canarias.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

**CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL**

**DIRECTORA DE TESIS:**  
Arq. María Fernanda Compte

**INTEGRANTES:**  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche

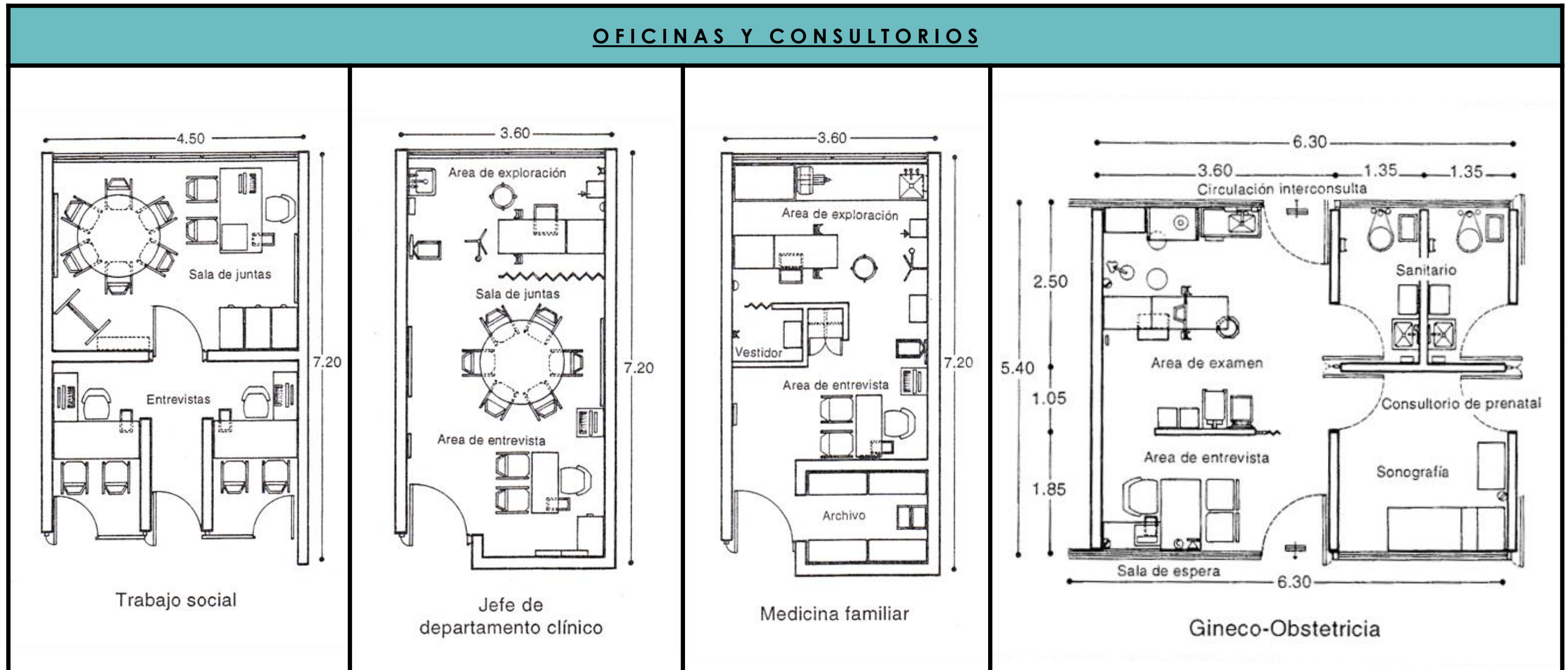


## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.3 MOBILIARIOS Y EQUIPOS

- PLANTAS Y CORTES DE DIVERSAS ÁREAS CON MOBILIARIO REQUERIDO PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO



(13) Enciclopedia de Arquitectura Plazola. Volumen 6.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

**CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL**

**DIRECTORA DE TESIS:**  
Arq. María Fernanda Compte

**INTEGRANTES:**  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche

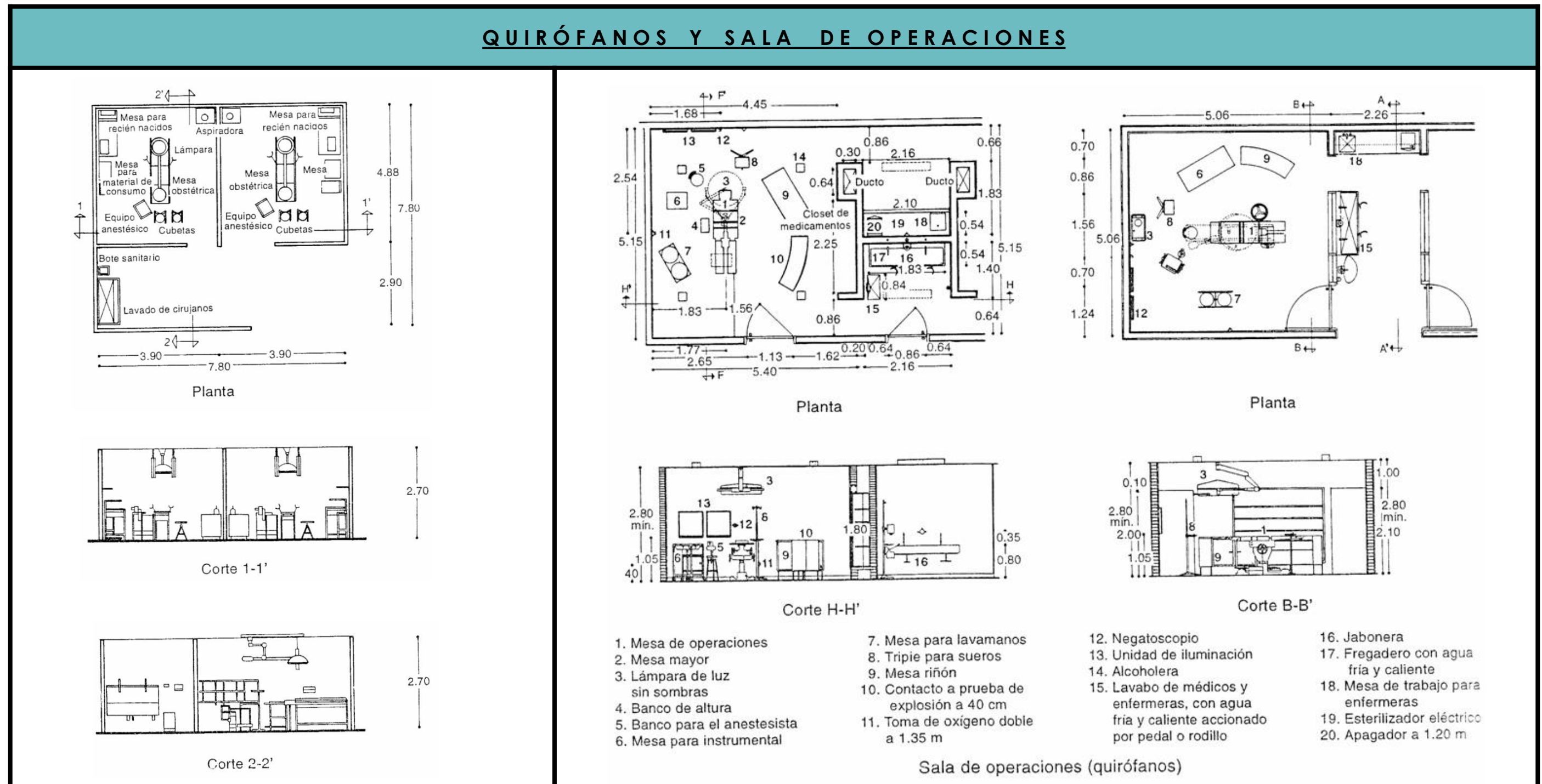


## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.3 MOBILIARIOS Y EQUIPOS

- PLANTAS Y CORTES DE DIVERSAS ÁREAS CON MOBILIARIO REQUERIDO PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO



(13) Enciclopedia de Arquitectura Plazola. Volumen 6.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

**CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL**

**DIRECTORA DE TESIS:**  
Arq. María Fernanda Compte

**INTEGRANTES:**  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche

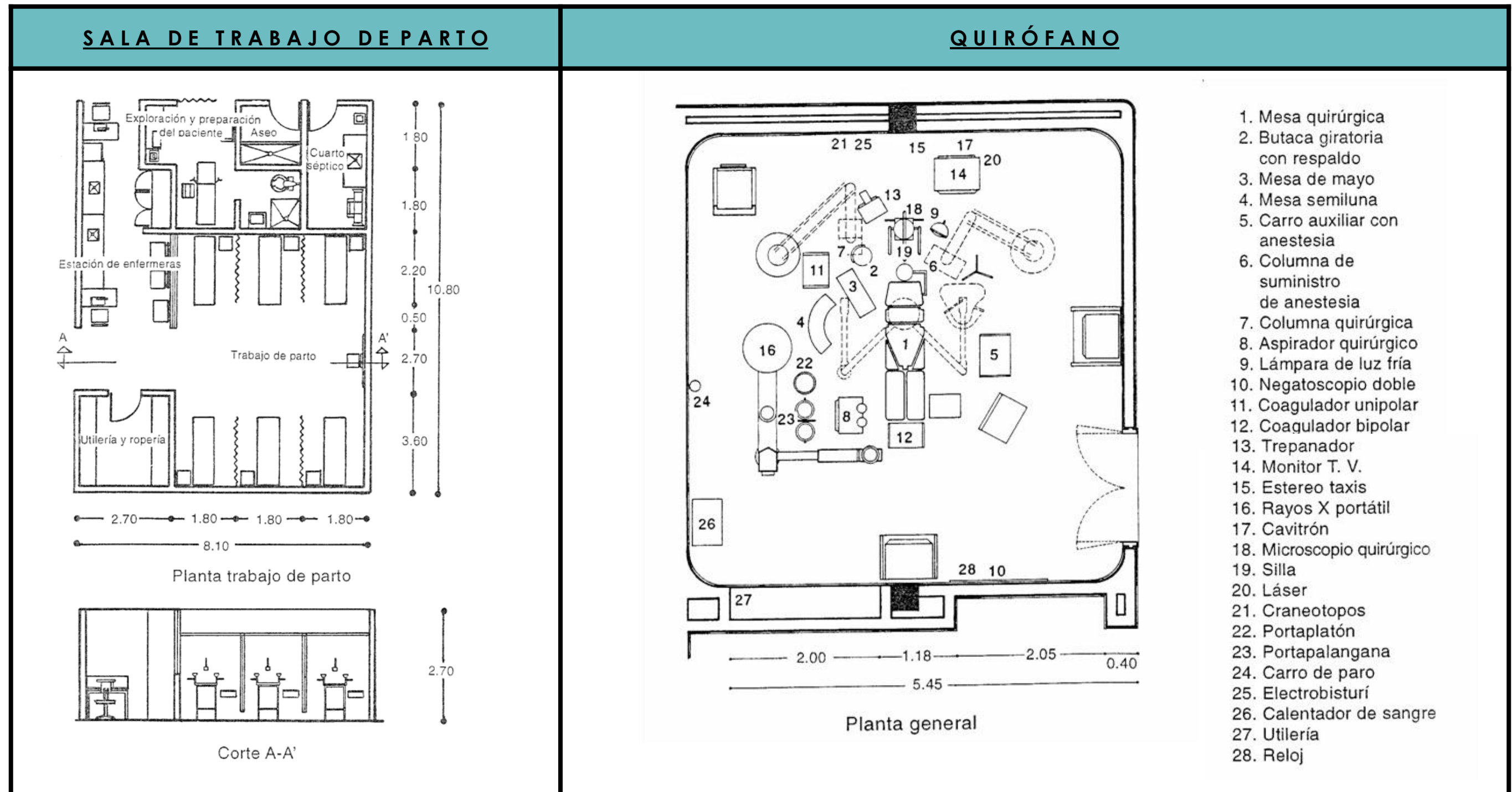


## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.3 MOBILIARIOS Y EQUIPOS

- PLANTAS Y CORTES DE DIVERSAS ÁREAS CON MOBILIARIO REQUERIDO PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO



(13) Enciclopedia de Arquitectura Plazola. Volumen 6.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

**CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL**

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



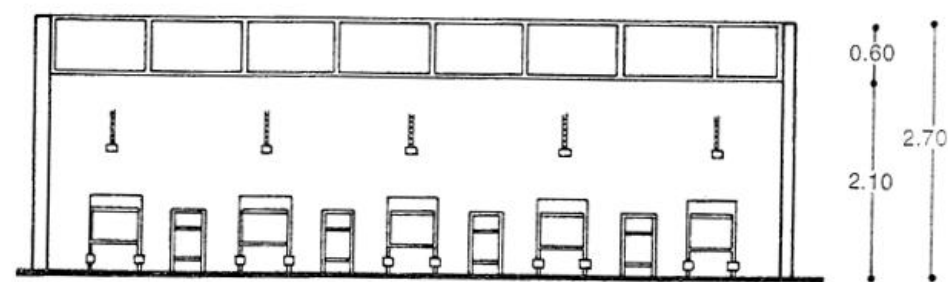
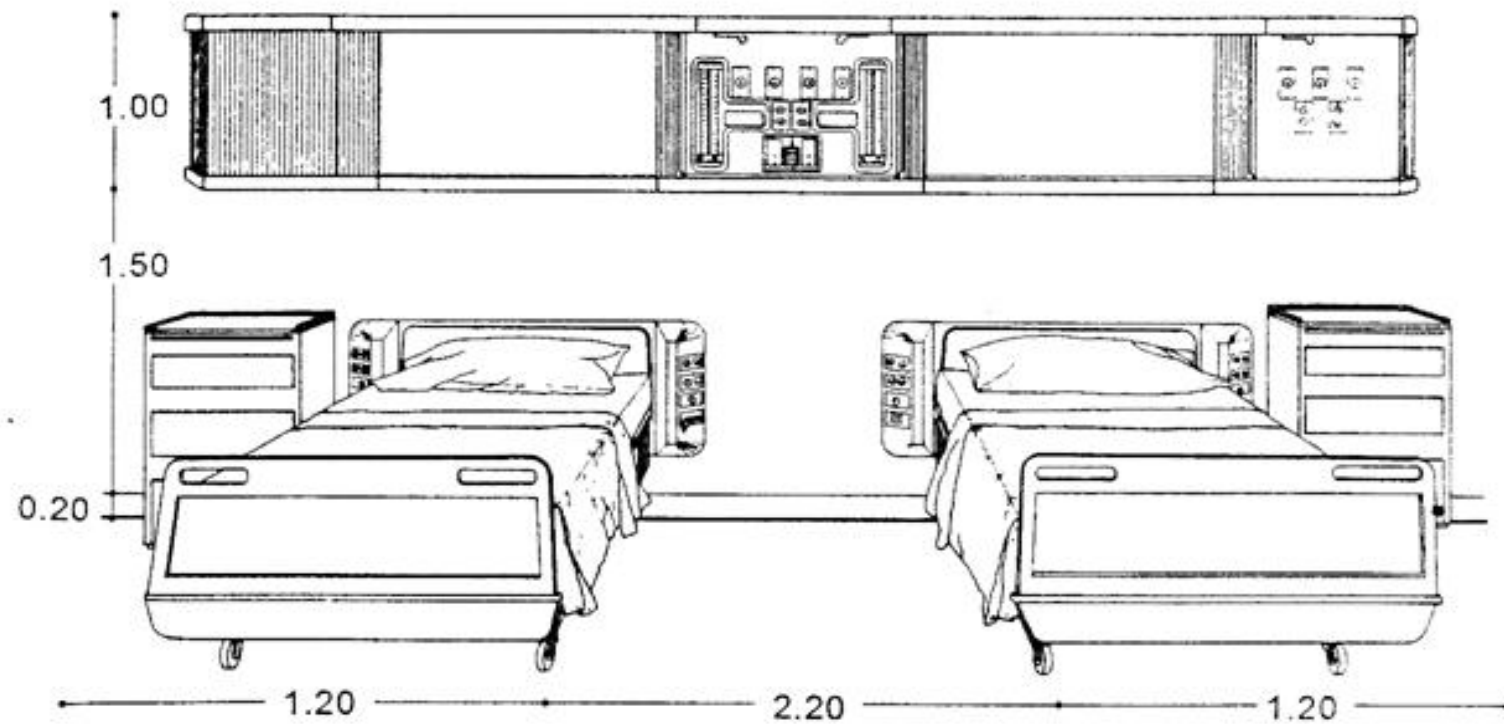
## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

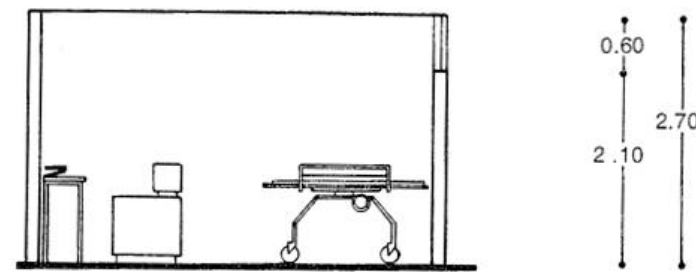
#### 2.2.3 MOBILIARIOS Y EQUIPOS

- PLANTAS Y CORTES DE DIVERSAS ÁREAS CON MOBILIARIO REQUERIDO PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO

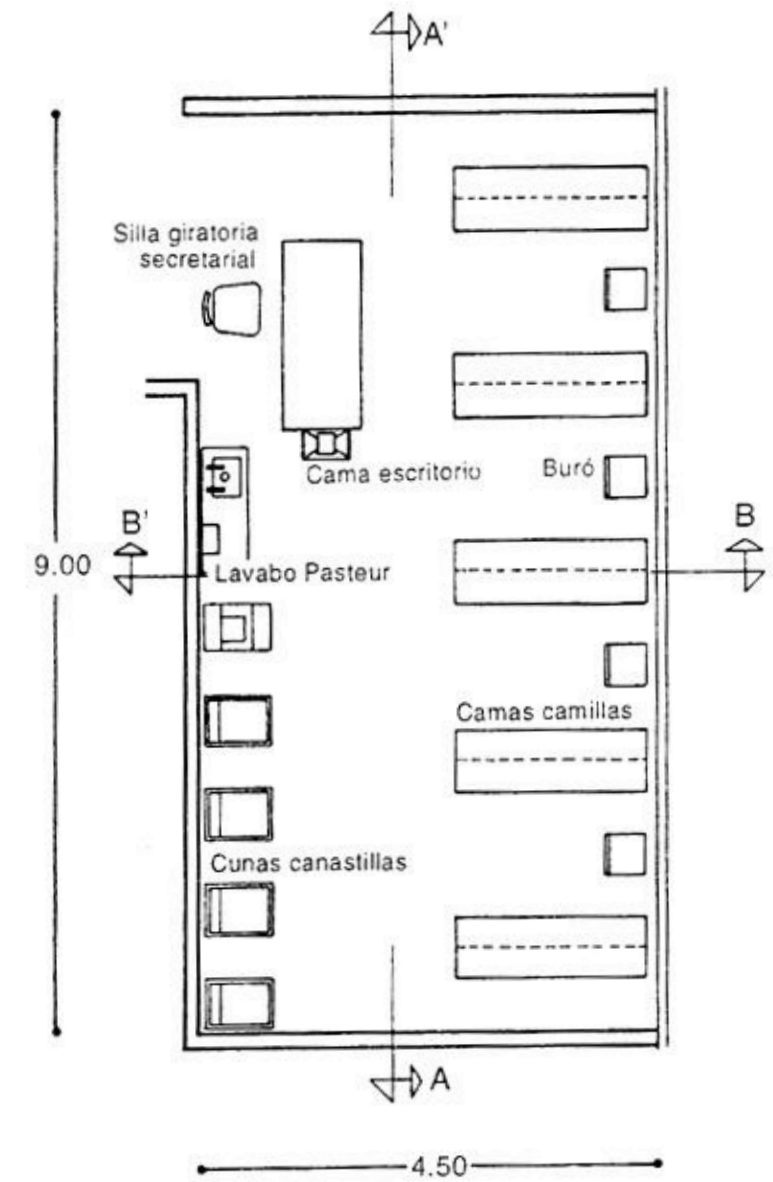
### HOSPITALIZACIÓN



Corte A-A'



Corte B-B'



Recuperación obstetricia

(13) Enciclopedia de Arquitectura Plazola. Volumen 6.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche

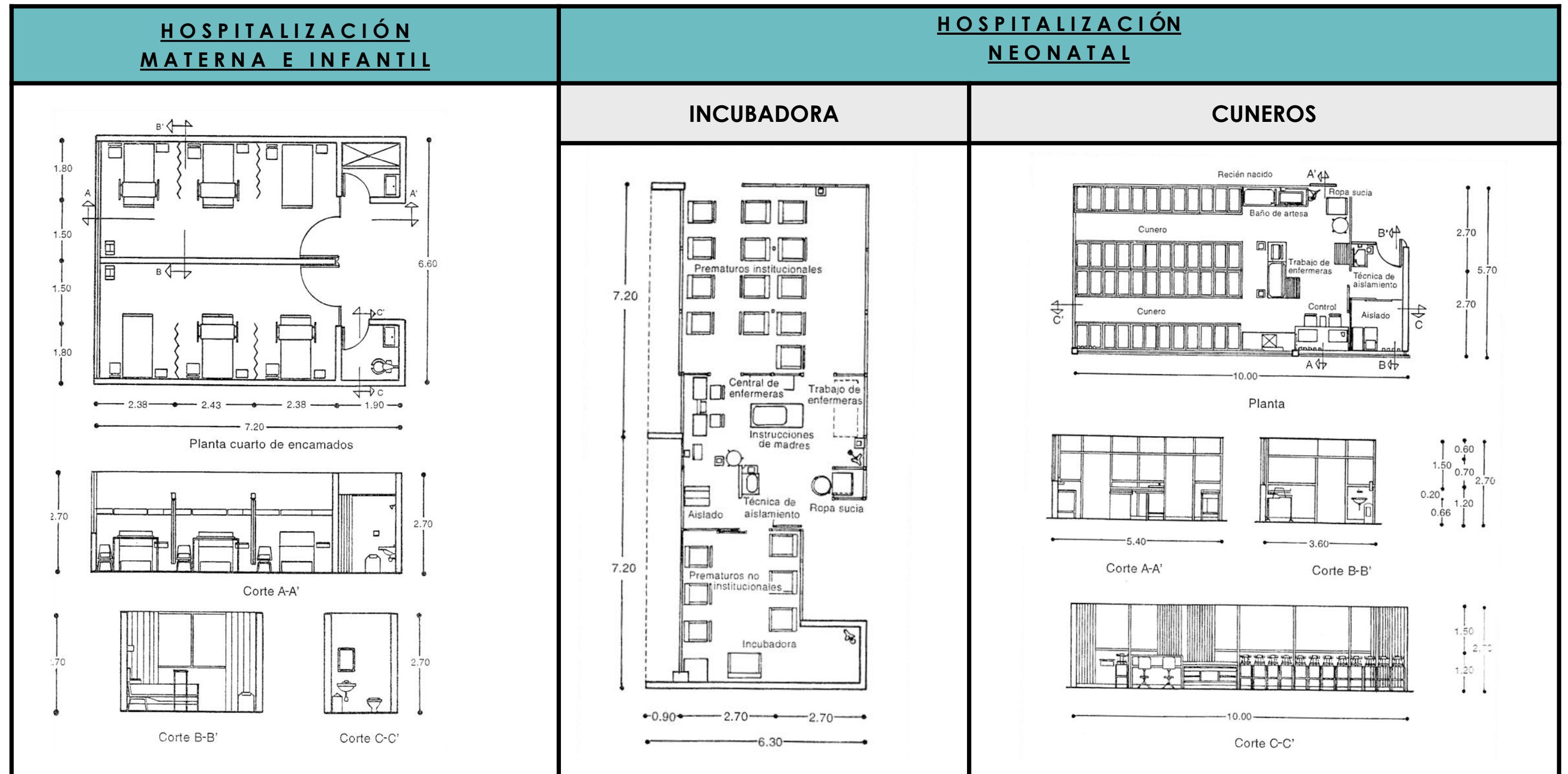


## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.3 MOBILIARIOS Y EQUIPOS

- PLANTAS Y CORTES DE DIVERSAS ÁREAS CON MOBILIARIO REQUERIDO PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO



(13) Enciclopedia de Arquitectura Plazola. Volumen 6.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

**CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL**

**DIRECTORA DE TESIS:**  
Arq. María Fernanda Compte

**INTEGRANTES:**  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche

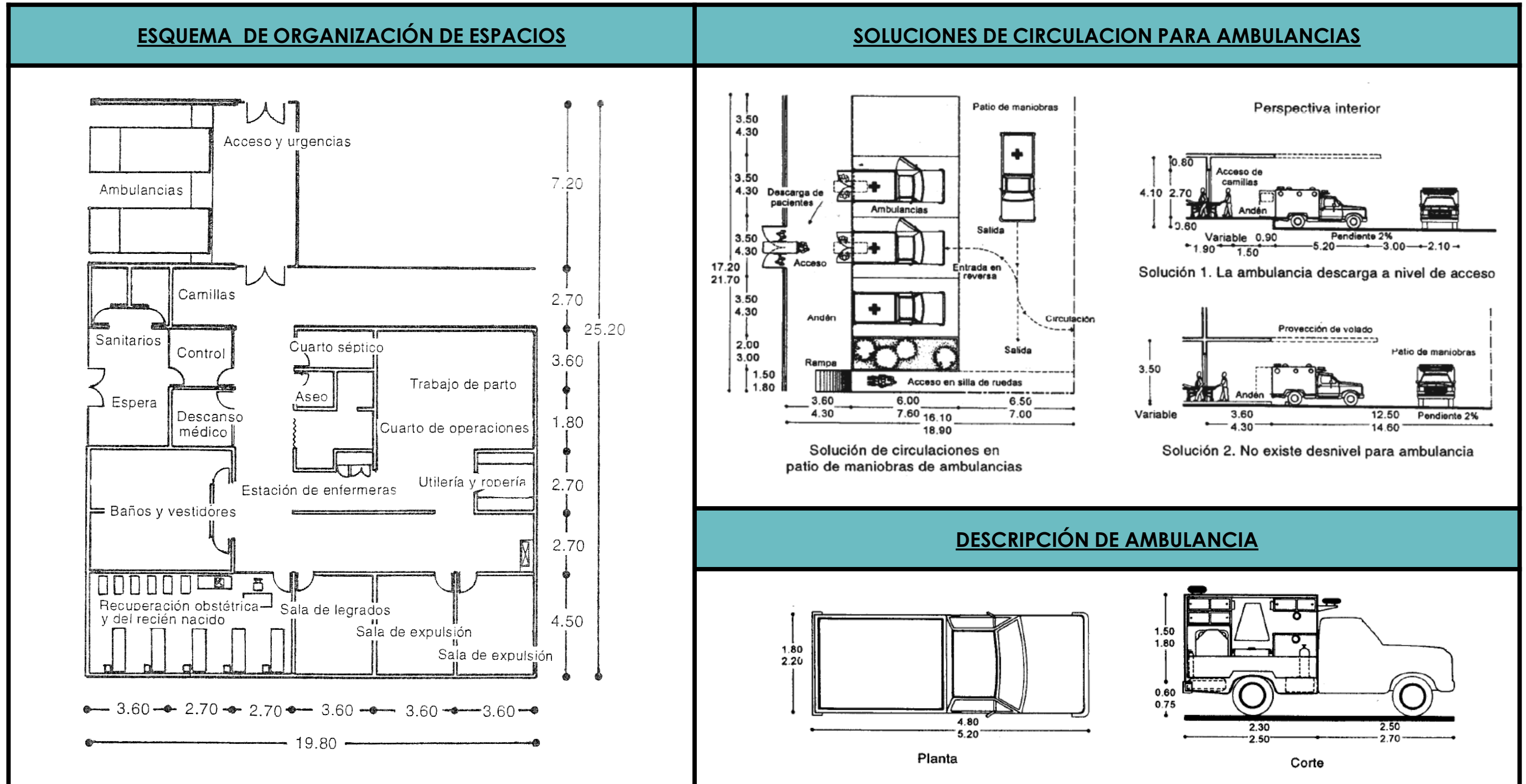


## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.3 MOBILIARIOS Y EQUIPOS

- PLANTAS Y CORTES DE DIVERSAS ÁREAS CON MOBILIARIO REQUERIDO PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO



(13) Enciclopedia de Arquitectura Plazola. Volumen 6.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

**CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL**

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche

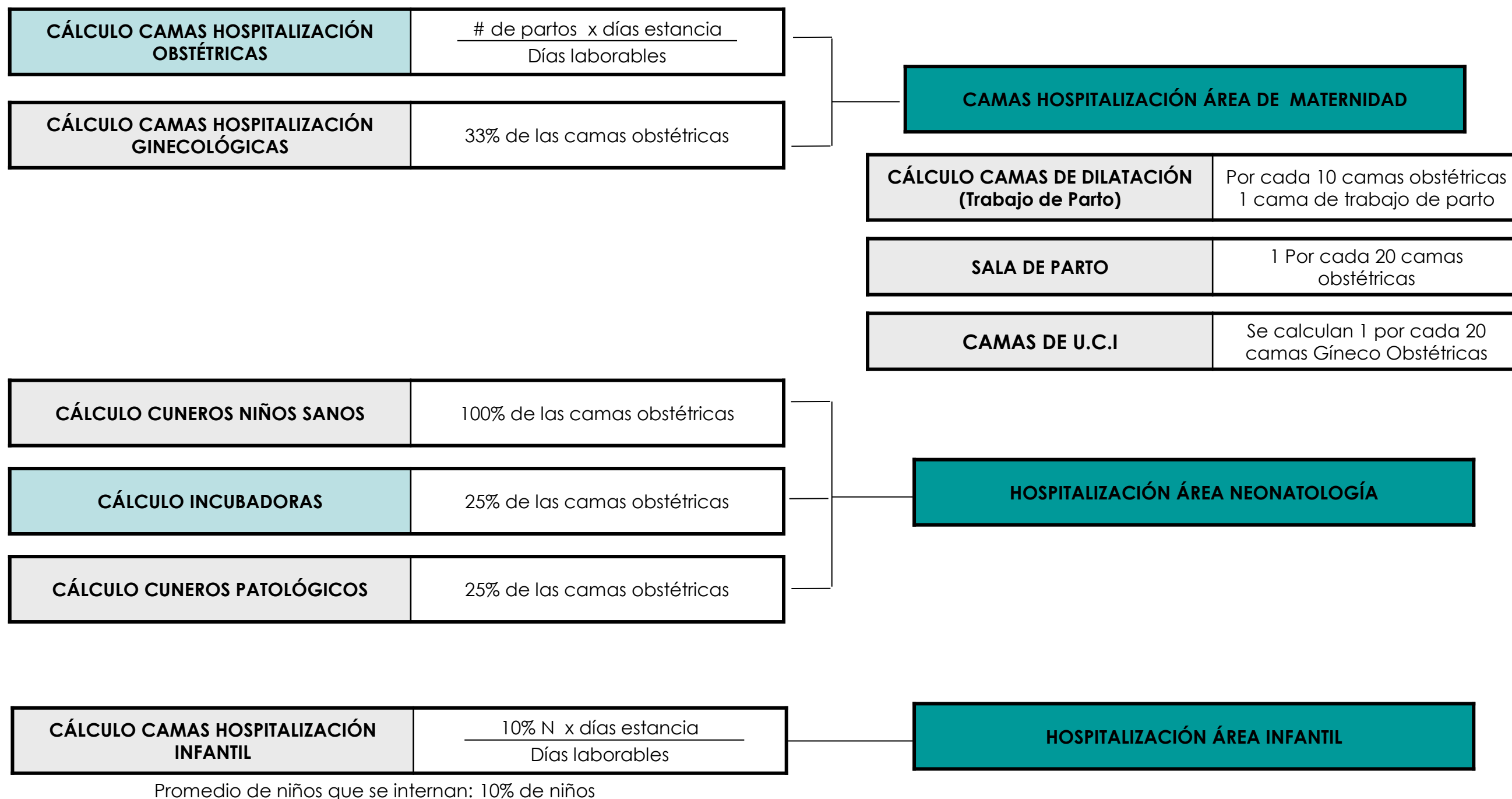


## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.4 NORMAS PARA CÁLCULO DE CAMAS Y CONSULTORIOS

•NORMAS PERUANAS PARA EL CÁLCULO DE CONSULTORIOS Y CAMAS (16)



(16) Zuleica. H. 2006. *"Hospital Especializado Materno Infantil"*. Facultad de Arquitectura. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

**CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL**

**DIRECTORA DE TESIS:**  
Arq. María Fernanda Compte

**INTEGRANTES:**  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche





## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.4 NORMAS PARA CÁLCULO DE CAMAS Y CONSULTORIOS

•NORMAS PERUANAS PARA EL CÁLCULO DE CONSULTORIOS Y CAMAS (2)

CALCULO DE CONSULTORIOS GÍNECO OBSTÉTRICOS	
Promedio de 1era consulta	20%
Duración de 1era consulta	30min
Promedio consultas subsiguientes	80%
Duración consultas subsiguientes	15 min
Horas de atención	8 Horas
Población mujeres en edad fértil	Hab.
Días útiles del año	días

# DE CONSULTAS DIARIAS	$\frac{\text{Población a atender}}{\text{Días útiles}}$
# DE CONSULTAS DE 1era CONSULTA	Consulta diarias x Prom. 1era consulta
# DE CONSULTAS DIARIAS SUBSIGUIENTES	Consulta diarias x Prom. Consult. Sub.
# DE MINUTOS	# Consult. 1era consult x tiempo de duración
# DE MINUTOS	# Consult. diarias sub. x tiempo de duración
TOTAL DE MINUTOS	Tiempo 1era consult. + tiempo de consult. Sub.
# HORAS CONSULT DIARIAS	# Total Minutos. / Hora
# CONSULTORIOS PEDIÁTRICOS	$\frac{\# \text{ Horas consultas diarias}}{\# \text{ Horas de atención}}$

(16) Zuleica. H. 2006. *"Hospital Especializado Materno Infantil"*. Facultad de Arquitectura. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

**CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL**

**DIRECTORA DE TESIS:**  
Arq. María Fernanda Compte

**INTEGRANTES:**  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.4 NORMAS PARA CÁLCULO DE CAMAS Y CONSULTORIOS

• NORMAS PERUANAS PARA EL CÁLCULO DE CONSULTORIOS Y CAMAS (2)

CALCULO DE CONSULTORIOS PEDIÁTRICOS	
Promedio de 1era consulta	20%
Duración de 1era consulta	30min
Promedio consultas subsiguientes	80%
Duración consultas subsiguientes	15 min
Horas de atención	8 Horas
Población infantil	Hab.
Días útiles del año	días

# DE CONSULTAS DIARIAS	$\frac{\text{Población a atender}}{\text{Días útiles}}$
# DE CONSULTAS DE 1era CONSULTA	Consulta diarias x Prom. 1era consulta
# DE CONSULTAS DIARIAS SUBSIGUIENTES	Consulta diarias x Prom. Consult. Sub.
# DE MINUTOS	# Consult. 1era consult x tiempo de duración
# DE MINUTOS	# Consult. diarias sub. x tiempo de duración
TOTAL DE MINUTOS	Tiempo 1era consult. + tiempo de consult. Sub.
# HORAS CONSULT DIARIAS	# Total Minutos. / Hora
# CONSULTORIOS PEDIÁTRICOS	$\frac{\# \text{ Horas consultas diarias}}{\# \text{ Horas de atención}}$

(16) Zuleica. H. 2006. "Hospital Especializado Materno Infantil". Facultad de Arquitectura. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

**CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL**

**DIRECTORA DE TESIS:**  
Arq. María Fernanda Compte

**INTEGRANTES:**  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.5 NORMAS SOBRE PARQUEOS EN EDIFICIOS DE SALUD

NORMAS PARA EL USO DE ESTACIONAMIENTOS EN LAS INSTALACIONES DE SALUD (17)

Estas normas regulan el manejo de automóviles dentro de la zona de estacionamientos, de tal manera que asegure el tránsito vehicular y peatonal seguro y eficiente hacia o desde el hospital. Esta norma clasifica los estacionamientos según el tipo de vehículos que tendrán acceso a las instalaciones hospitalarias.

Artículo 1. Los estacionamientos pueden clasificarse en cuatro tipos:

- a. Estacionamientos exclusivos para personal administrativo
- b. Estacionamientos para particulares
- c. Estacionamientos para carga y descarga
- d. Estacionamientos para Cuarto de Urgencias

Los estacionamientos deben estar comunicados a la vía principal de la entrada a la instalaciones hospitalarias y deben localizarse en lugares correctos, preferiblemente en distintos punto de acceso a la instalaciones, según la función o actividad a desempeñarse.

Artículo 2. Los estacionamientos para el personal administrativo y personal médico están localizados en zonas exclusivas. Especialmente, se señalará la ubicación del personal directivo. Estos estacionamientos no pueden ser usados por ningún particular o administrativo diferente al indicado. En estos estacionamientos, se pueden habilitar estacionamientos para personas minusválidas.

Artículo 3. Los estacionamientos particulares están localizados en las instalaciones del hospital donde se brindan servicios médicos que no son urgencias, tales como: consultas externas, fisioterapia, farmacia, etc. Estos estacionamientos alojarán vehículos particulares y generalmente, se localizan en la parte frontal o lateral de la infraestructura.

Artículo 4. Los estacionamientos para carga y descarga tienen sus zonas exclusivas y seguras que están contiguas a los almacenes. Allí los vehículos de carga y descarga se podrán estacionar temporalmente para la entrega o recibo de insumos o materiales. Por lo regular, estos estacionamientos deben localizarse en la parte posterior o lateral de las instalaciones hospitalarias.

Artículo 5. Las ambulancias y cualquier tipo de auto que transporten pacientes con riesgos de muerte tienen acceso exclusivo al Cuarto de Urgencias y a su estacionamiento.

Artículo 6. La entrada y salida de vehículos al hospital deben estar localizadas en sitios opuestos de los estacionamientos de particulares que están localizados en la parte frontal del hospital. Es preferible que existan dos vías en ambos sentidos para permitir un flujo constante. En caso contrario, por lo menos, se requiere una vía con un solo sentido desde la entrada del estacionamiento hasta las zonas de servicios hospitalarios de urgencia, citas médicas, visitas, etc.

Artículo 7. Los estacionamientos deben estar demarcados con franjas amarillas de por lo menos 3 pulg. de ancho y deben estar numerados o señalados. En el caso de los estacionamientos particulares, un controlador puede regular la entrada de vehículos mediante el suministro de pases que identifiquen el número de estacionamiento. Para controlar el tiempo que el auto permanezca en el estacionamiento se puede cobrar un peaje después de un tiempo prudencial de 1 hora, si el conductor no tiene comprobantes de atención de algún servicio médico. La tarifa será determinada por la dirección de cada hospital previa aprobación del Ministerio de Salud.

(17) Ministerio de Salud de la República de Panamá. <http://www.minsa.gob.pa/>



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

### 2.2 NORMAS INTERNACIONALES

#### 2.2.5 NORMAS SOBRE PARQUEOS EN EDIFICIOS DE SALUD

NORMAS TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS PARA EL PROYECTO ARQUITECTÓNICO (18)

##### 1.2.1 CAJONES DE ESTACIONAMIENTO

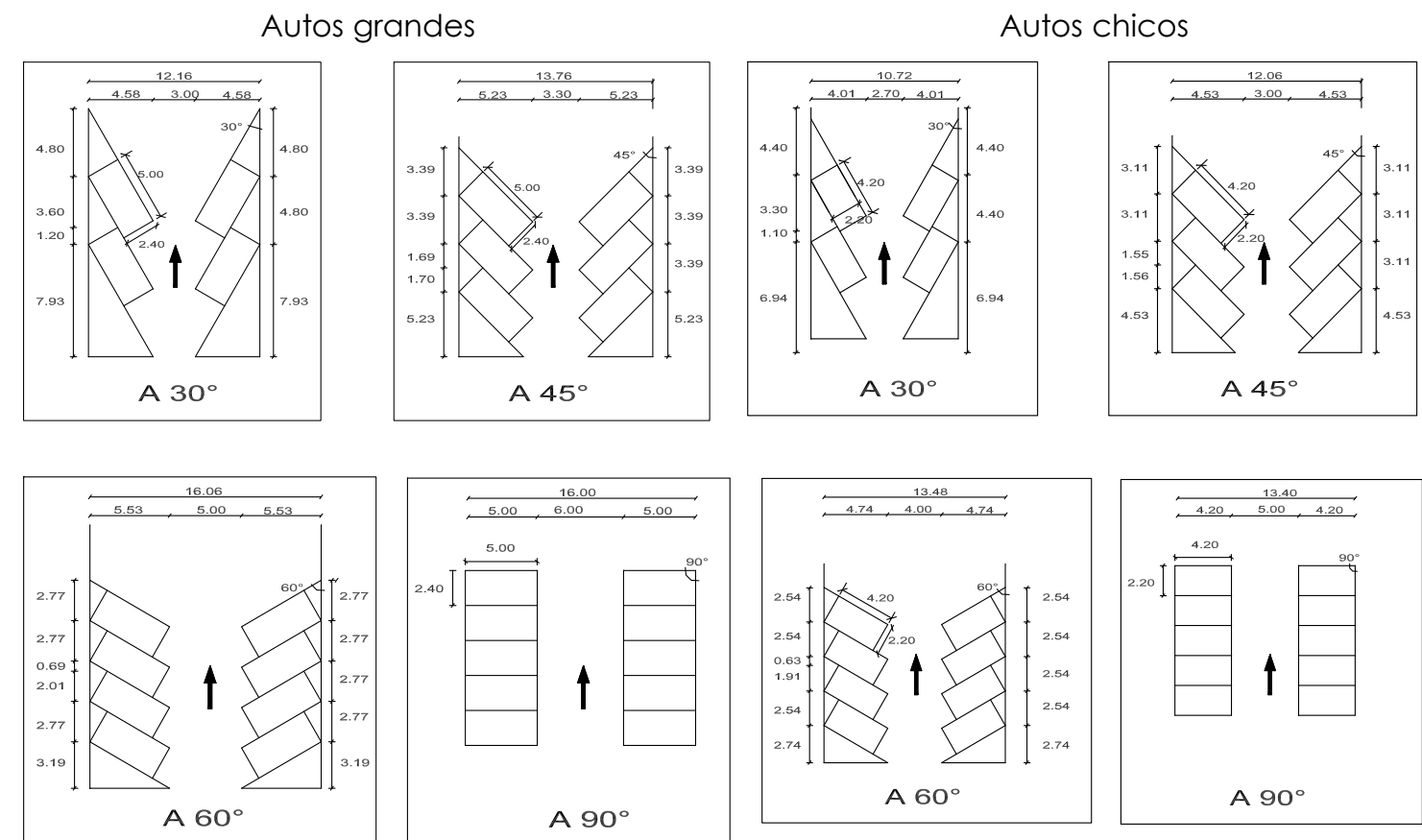
La cantidad de cajones que requiere una edificación estará en función del uso y destino de la misma, así como de las disposiciones que establezcan los Programas de Desarrollo Urbano correspondientes. En la Tabla 1.1 se indica la cantidad mínima de cajones de estacionamiento que corresponden al tipo y rango de las edificaciones.

USO	RANGO O DESTINO	NUM. MÍNIMO DE CAJONES DE ESTACIONAMIENTO
SERVICIOS		
ADMINISTRACIÓN	Oficinas, despachos y consultorios mayores a 80 m <sup>2</sup>	1 por cada 30 m <sup>2</sup> construidos
	Representaciones oficiales, embajadas y oficinas consulares	1 por cada 100 m <sup>2</sup> construidos
	Bancos y casas de cambio mayores a 80 m <sup>2</sup>	1 por cada 30 m <sup>2</sup> construidos
HOSPITALES	Hospital de urgencias, de especialidades, general y centro médico	1 por cada 50 m <sup>2</sup> construidos
CENTROS DE SALUD	Centros de salud, clínicas de urgencias y clínicas en general	1 por cada 50 m <sup>2</sup> construidos
	Laboratorios dentales, de análisis clínicos y radiografías	1 por cada 50 m <sup>2</sup> construidos
ASISTENCIA SOCIAL	Asilos de ancianos, casas de cuna y otras instituciones de asistencia	1 por cada 50 m <sup>2</sup> construidos
ASISTENCIA ANIMAL	Veterinarias y tiendas de animales	1 por cada 75 m <sup>2</sup> construidos
	Centros antirrábicos, clínicas y hospitales veterinarios	1 por cada 75 m <sup>2</sup> construidos

##### ANCHO DE LOS PASILLOS DE CIRCULACIÓN

En los estacionamientos se debe dejar pasillos para la circulación de los vehículos de conformidad con lo establecido en la Tabla 1.2 (ver Figuras 1.1-A y 1.2-B).

ANGULO DEL CAJÓN	AUTOS GRANDES (ancho en metros)	AUTOS CHICOS (ancho en metros)
30	3.00	2.70
45	3.30	3.00
60	5.00	4.00
90	6.00	5.00
90	6.50 (en los dos sentidos)	5.50 (en los dos sentidos)



(18) Proyecto Arquitectónico del Reglamento de Construcciones para el Distrito Federal, México.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

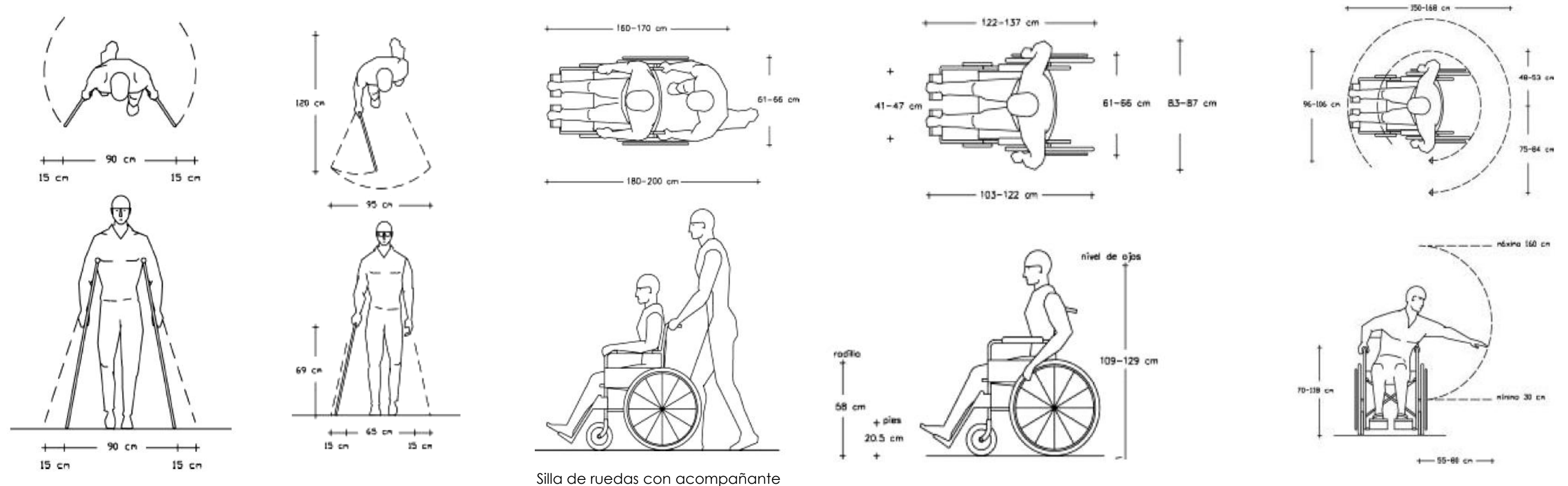
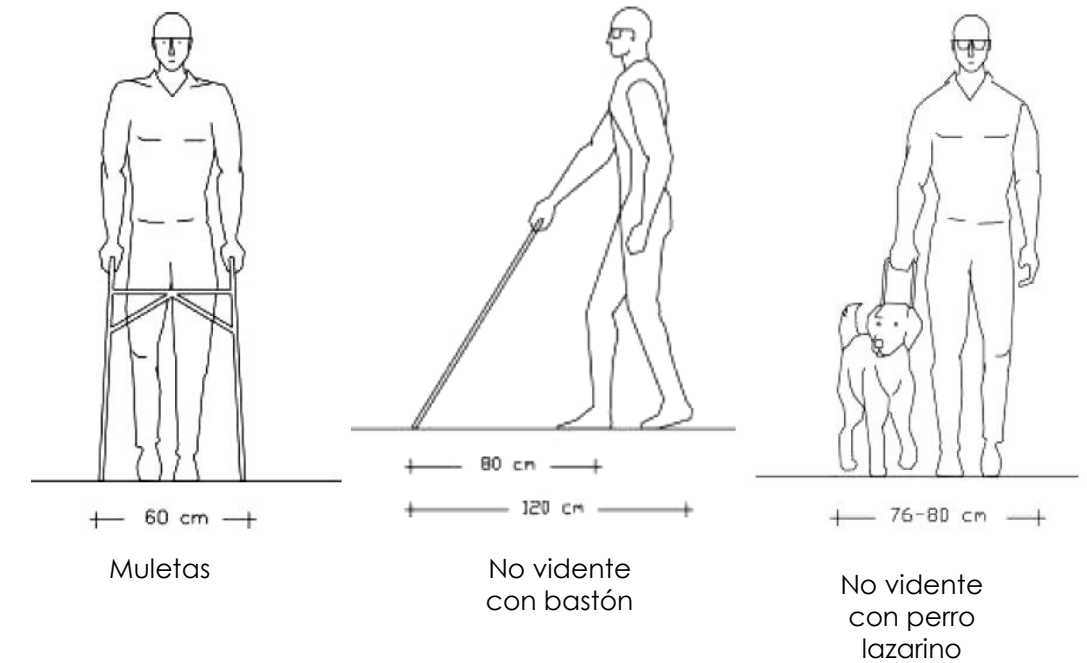
### 2.3 NORMAS ESPECIALES

#### ACCESIBILIDAD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD. (18)

La accesibilidad brinda a los habitantes de una ciudad, seguridad y comodidad en el uso de los diferentes espacios y servicios que la conforman. Los especialistas del ramo de la planificación, proyecto y construcción de ciudades e inmuebles, deberán tener la sensibilidad para construir espacios accesibles, sin embargo no existe la suficiente información que especifique cómo se deben hacer estas adecuaciones. Por esto se tomó, como una acción prioritaria, elaborar las recomendaciones de accesibilidad, las cuales fueron desarrolladas por instituciones y organizaciones de la sociedad civil, en colaboración con la Subdirección de Proyectos Ciudadanos de la Oficina de Representación para la Promoción e Integración para las Personas con Discapacidad, de la Presidencia de la República de México.

#### ANTROPOMETRIA

En el diseño de espacios, equipamiento y mobiliario, se debe tener en cuenta la diversidad de características físicas, destrezas y habilidades de los usuarios, conciliando todos los requerimientos especiales que esto implica.



(18) ORPIP (Oficina de representación para la promoción e integración social para personas con discapacidad). **"Recomendaciones de accesibilidad"**. Presidencia de la República de México.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

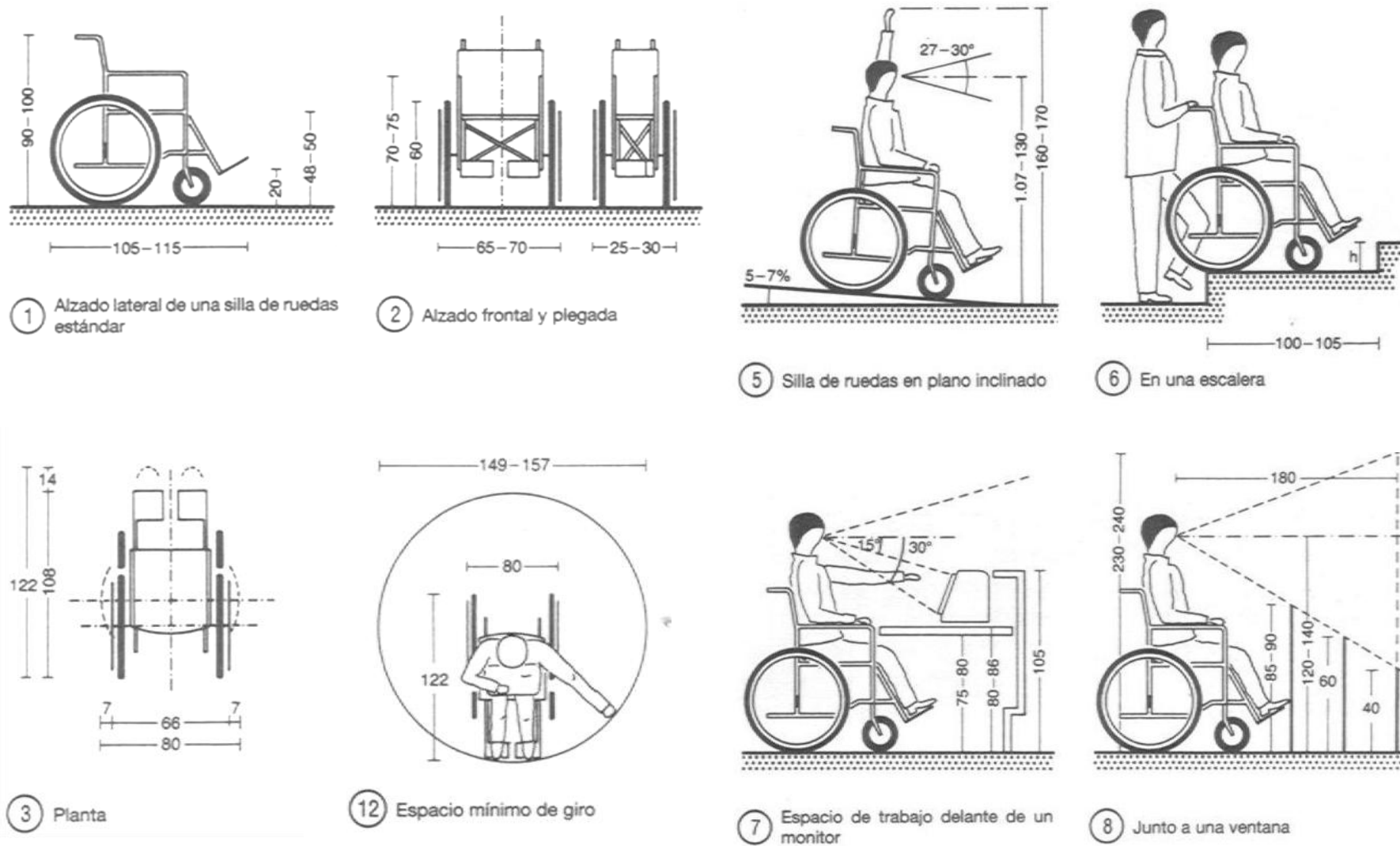
INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

### 2.3 NORMAS ESPECIALES

#### ACCESIBILIDAD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD. (11)



Proyectar un entorno respetuoso con los minusválidos exige adaptarse a sus medios auxiliares y proporcionarles el espacio de movimiento necesario. El módulo básico es la silla de ruedas → ① - ④ y el espacio de movimiento mínimo correspondiente → ⑨ - ⑫. A partir de estos datos se obtienen las medidas de las habitaciones y la anchura de puertas y pasillos → ⑬ - ⑯. En el proyecto se ha de tener muy en cuenta el recorrido hasta el inodoro, cuántas puertas deben abrirse y cuántos interruptores de luz deben accionarse. Se deben aprovechar al máximo todos los medios técnicos disponibles, p.e. resortes magnéticos en las puertas. Todos los interruptores, tiradores, grifos, automatismos, teléfono, rollo de papel higiénico, mandos del ascensor, etc. se han de situar al alcance de la mano con el brazo extendido o ligeramente doblado → ⑨ - ⑫. Los recorridos de acceso a un edificio deben ser cortos y tener una anchura entre 1,20 y 2,00 m. Las rampas deberían ser preferentemente rectas y su pendiente no superior al 5-7 %, ni de más de 6 m de longitud → ⑤. Anchura libre de una rampa entre los pasamanos: 1,20 m (1,64) → p. 480. Anchura pasillos:  $\geq 1,30$  m, mejor 2 m. Anchura libre de paso en las puertas: 0,95 m. Altura de los interruptores de luz y enchufes: 1,0-1,05 m. Emplear mecanismos grandes. Además de todo lo anterior, la planificación urbana ha de crear los medios necesarios para que los minusválidos puedan acceder a todos los equipamientos de uso cotidiano, como supermercados, restaurantes, estafetas de correos, buzones, farmacias, centros médicos, aparcamientos, paradas de tranvía y autobús, etc.

(11) Neufert, Arte de proyectar en arquitectura. 13ª edición.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

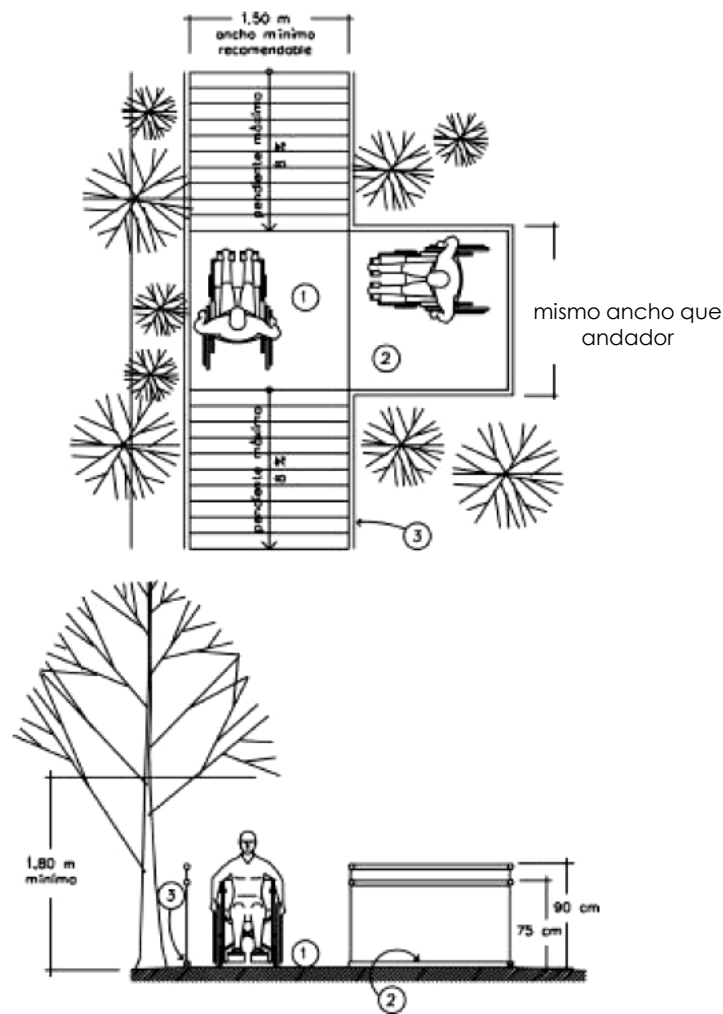
### 2.3 NORMAS ESPECIALES

#### ACCESIBILIDAD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD. (18)

#### ENTORNO URBANO

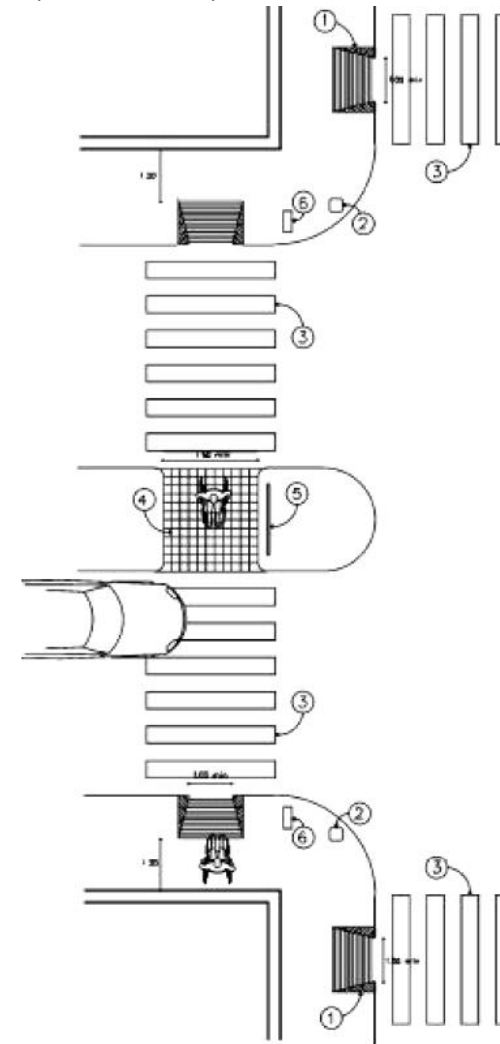
##### ANDADORES

1. Pavimento antideslizante con pendiente no mayor al 8%.
2. Área de descanso preferentemente sombreada.
3. Borde de protección de 5 x 5 cm.



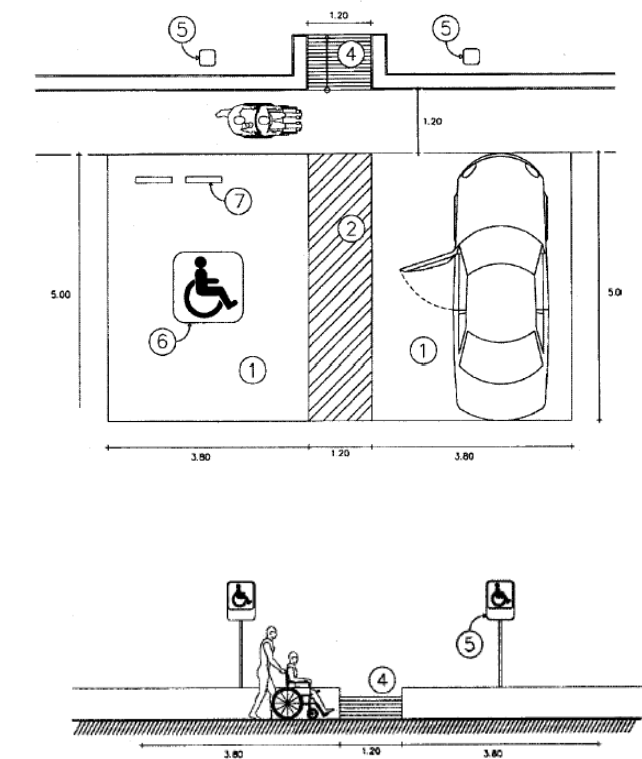
##### ACERAS

1. Rampa de acera con pavimento antideslizante, cambios de textura y pendiente no mayor al 8%.
2. Señalización de poste.
3. Cruce peatonal.
4. Interrupción de camellón a nivel del arroyo vehicular.
5. Pasamanos a 0.75 y 0.90 m.
- 6.- Dispositivo de paso, visual y sonoro.



##### ESTACIONAMIENTOS

1. Cajón de estacionamiento para personas con discapacidad de 3.8 por 5.0 m.
2. Franja de circulación señalizada.
3. Pavimentos antideslizantes.
4. Rampa con pendiente máxima del 6%.
5. Señales de poste.
6. Señalización en piso.
7. Topes para vehículos.



(18) ORPIPD (Oficina de representación para la promoción e integración social para personas con discapacidad). **"Recomendaciones de accesibilidad"**. Presidencia de la República de México.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

### 2.3 NORMAS ESPECIALES

#### ACCESIBILIDAD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

##### BAÑOS

En todos los inmuebles deberán existir baños adecuados para su uso por personas con discapacidad, localizados en lugares accesibles.

Los muebles sanitarios deberán tener alturas adecuadas para su uso por personas con discapacidad: (17)

Inodoro 45 a 50 cm de altura.

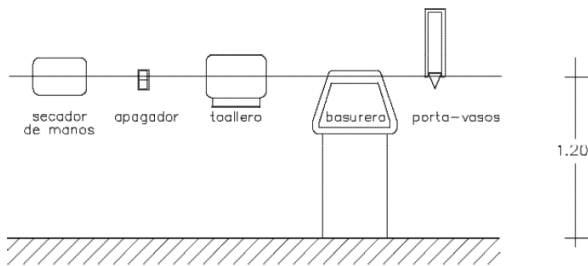
Lavabo 76 a 80 cm de altura.

Banco de regadera 45 a 50 cm de altura.

Accesorios eléctricos 80 a 90 cm de altura.

Manerales de regadera 60 cm de altura.

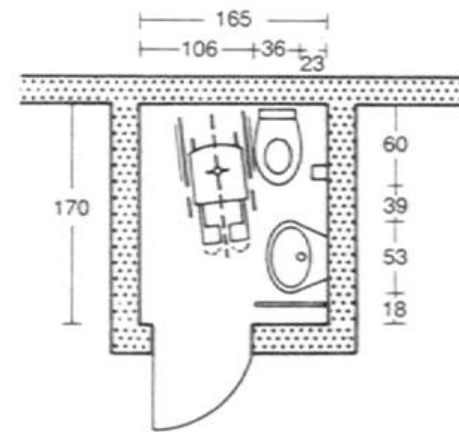
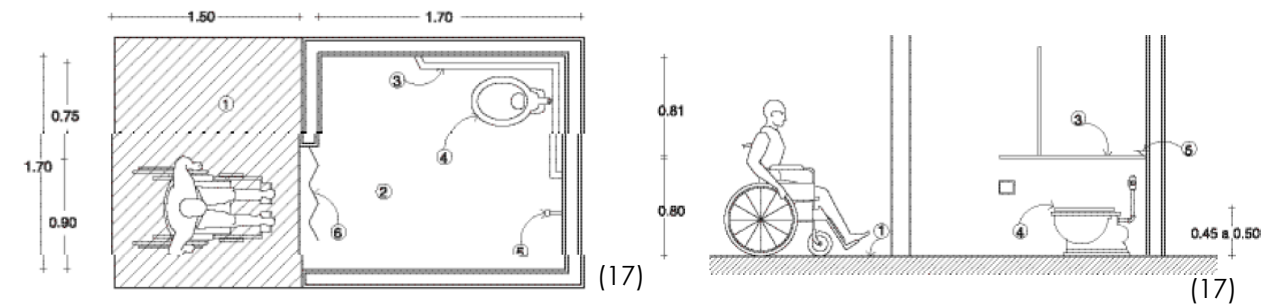
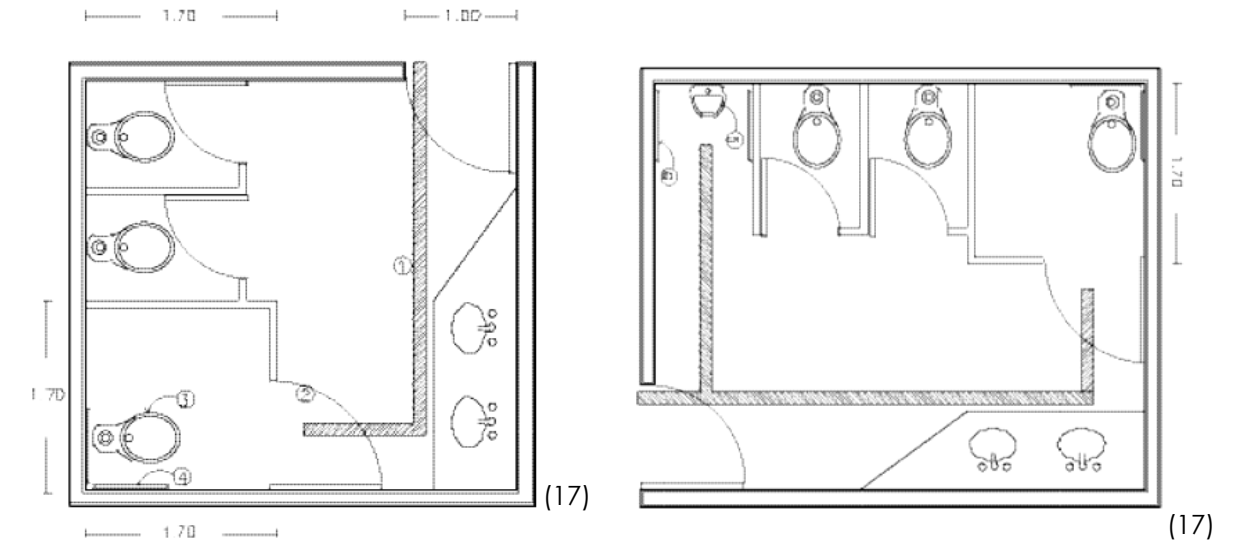
Accesorios 120 cm de altura máxima.



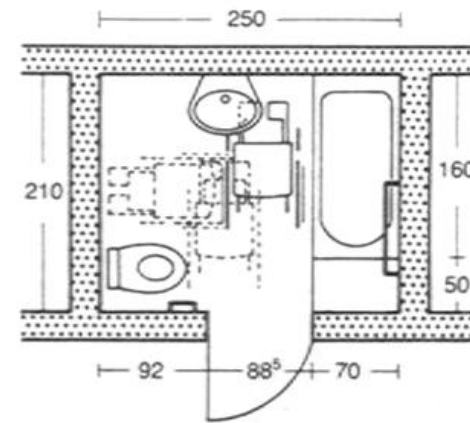
Los accesorios en baños, deberán instalarse por debajo de 1.2 m de altura y no obstaculizar la circulación. (4)

1. Tira táctil o cambio de textura en el piso.
2. Puerta con claro mínimo de 1 m.
3. Inodoro con altura de 45 a 50 cm.
4. Barras de apoyo para inodoro.
5. Mingitorio.
6. Barras de apoyo para mingitorio.

1. Área de aproximación libre de obstáculos.
2. Gabinete de 1.7 por 1.7 m.
3. Barras de apoyo a 0.8 m de altura.
4. Inodoro con altura de 0.45 a 0.50 m.
5. Gancho a 1m de altura.
6. Puerta plegable o con abatimiento exterior, con claro libre mínimo de 0.9 m.



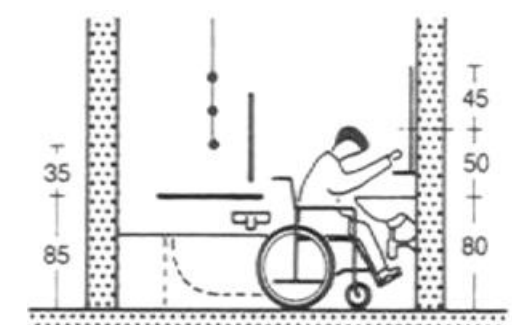
5 WC para minusválidos en silla de ruedas (11)



6 Medidas del cuarto de baño (11)



7 Sección de 6 (11)



8 Sección longitudinal de 6 (11)

(11) Neufert, Arte de proyectar en arquitectura. 13ª edición.

(18) ORPIPD (Oficina de representación para la promoción e integración social para personas con discapacidad). "Recomendaciones de accesibilidad". Presidencia de la República de México.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche





## 2. NORMATIVAS

### 2.3 NORMAS ESPECIALES

#### ACCESIBILIDAD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

##### CIRCULACIONES

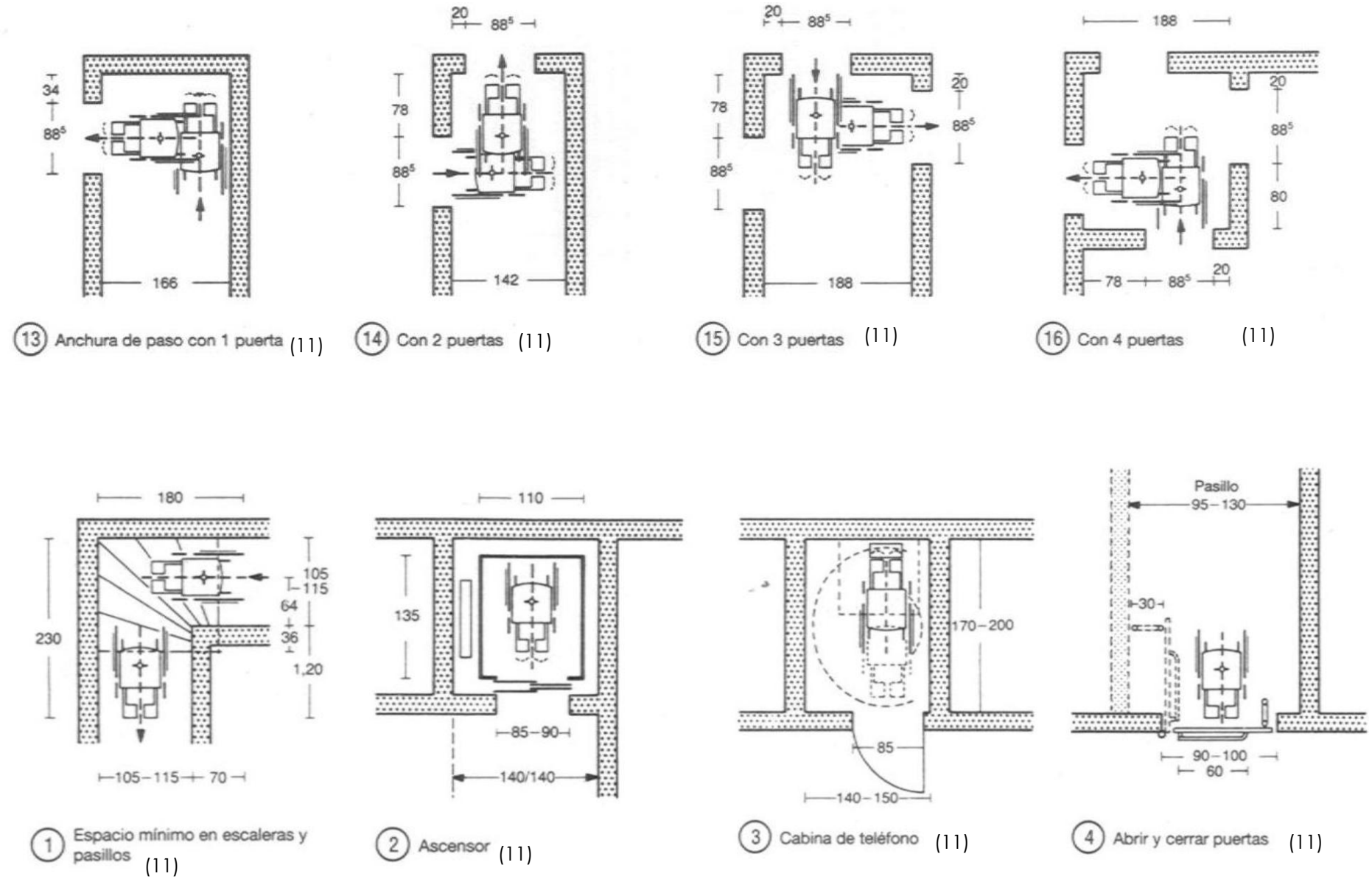
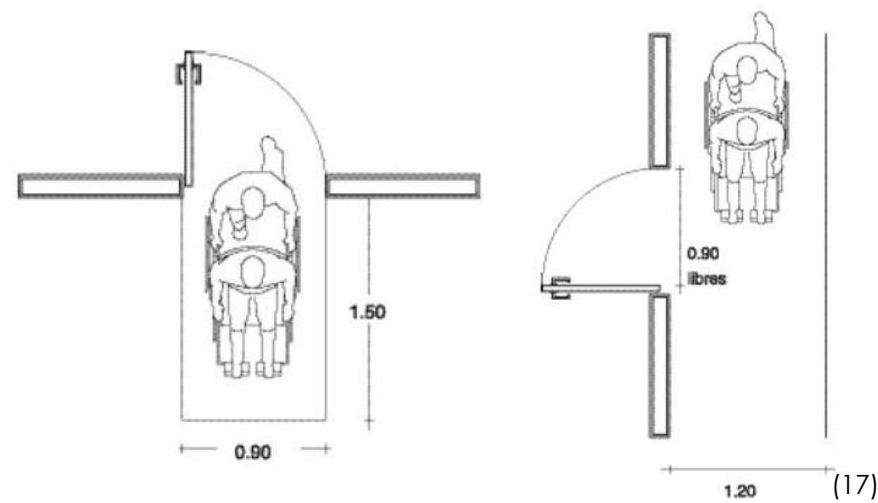
A. Las circulaciones deberán tener anchos mínimos de 1.2 m y pavimentos antiderrapantes que no reflejen intensamente la luz.

B. Las circulaciones deberán tener señalizaciones en alto relieve y sistema braile así como guías táctiles en los pavimentos o cambios de textura.

C. Es recomendable la instalación de pasamanos en las circulaciones.

D. Las rejillas, tapajuntas y entrecalles de los pavimentos, no deberán tener separaciones o desniveles mayores a 13 mm.

E. Es recomendable que las circulaciones cortas frente a las puertas, tengan, cuando menos, 1.5 m de largo, para maniobras. (17)



(11) Neufert, Arte de proyectar en arquitectura. 13ª edición.

(17) ORPID (Oficina de representación para la promoción e integración social para personas con discapacidad). **"Recomendaciones de accesibilidad"**. Presidencia de la República de México.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 2. NORMATIVAS

### 2.3 NORMAS ESPECIALES

#### ACCESIBILIDAD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD. (17)

##### RAMPAS

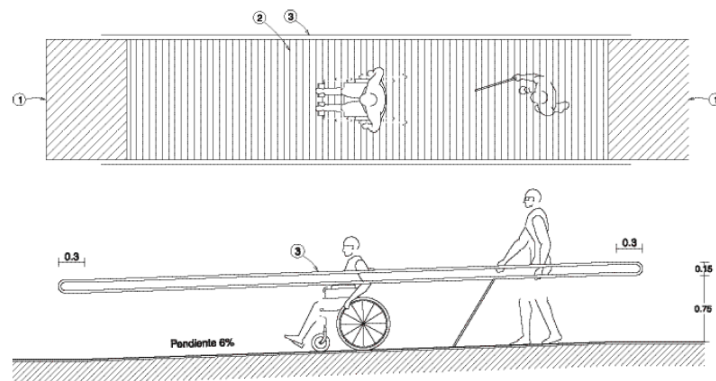
A.- La longitud máxima de las rampas entre descansos será de 6 m, y los descansos tendrán una longitud mínima igual al ancho de la rampa y nunca menor a 1.2 m.

B.- Es recomendable que la pendiente de las rampas sea del 6%, siendo el máximo del 8%, en cuyo caso se reducirá la longitud entre descansos a 4.5 m.

C.- Las rampas deberán tener pasamanos a 75 y 90 cm de altura, volados 30 cm en los extremos.

D.- En las circulaciones bajo rampas, deberá existir una barrera a partir de la proyección del límite de 1.9 m de altura bajo la rampa.

1. Área de aproximación libre de obstáculos, con cambio de textura en el piso.
2. Rampa con pendiente del 6% y acabado antideslizante.
3. Pasamanos a 0.75 y 0.9 m de altura.
4. Borde de protección de 5 por 5 cm.



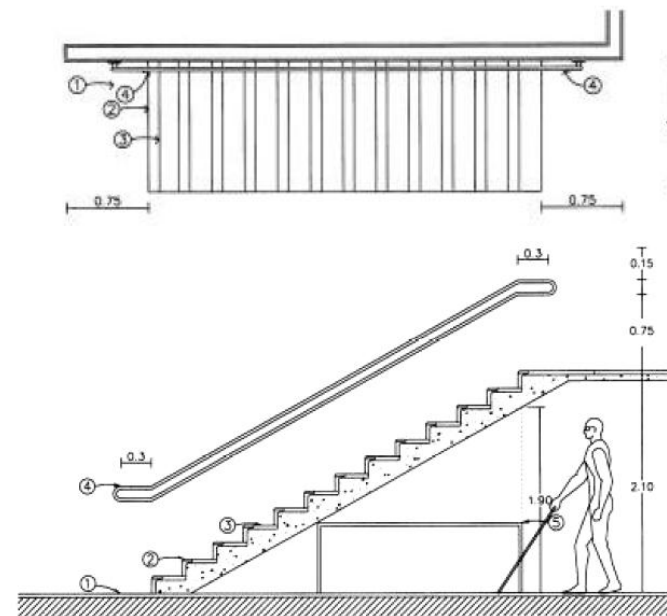
##### RAMPAS

A.- Los escalones deberán ser firmes y antideslizantes.

B.- Las escaleras deberán tener pasamanos a 75 y 90 cm de altura, volados 30 cm en los extremos.

C.- En las circulaciones bajo las escaleras, deberá existir una barrera a partir de la proyección del límite de 1.9 m de altura bajo la rampa.

1. Área de aproximación de 0.75 m mínimo, con cambio de textura en el piso.
2. Arista ochavada o redondeada y antideslizante.
3. Huella contrastante con la arista.
4. Pasamanos a 0.75 y 0.9 m de altura, con proyección de 0.3 m mínimo en cada extremo.
5. Barrera en la proyección de 1.9 m de altura.



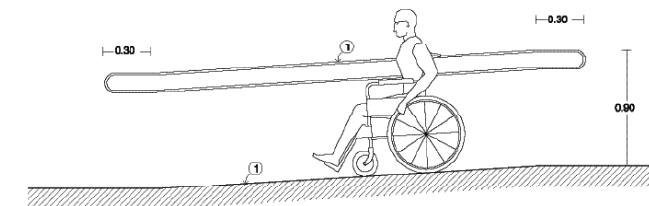
##### PASAMANOS

A.- Todas las escaleras y rampas deberán contar con pasamanos en sus dos costados e intermedios cuando tengan más de 4 m de ancho.

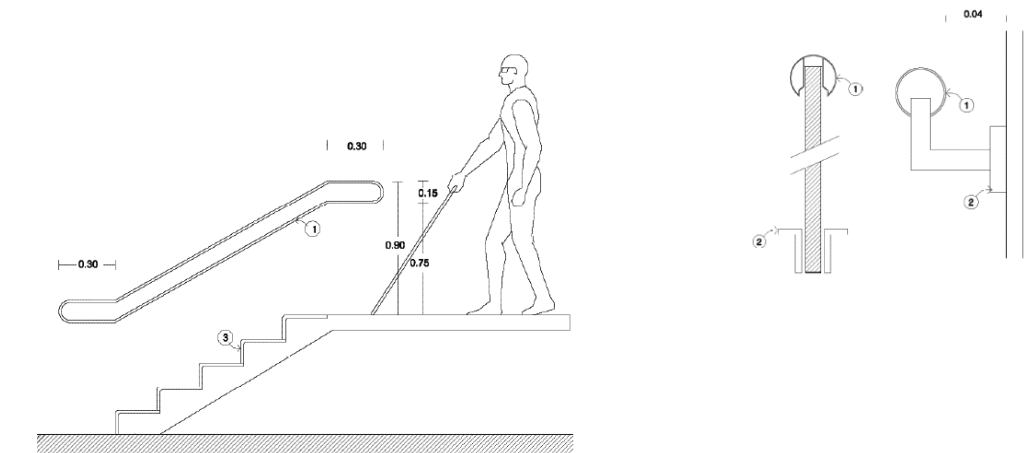
B.- Los barandales y pasamanos deberán ser redondeados, sin filos cortantes y con diámetros de 32 a 38 mm.

C.- Los barandales y pasamanos, deberán estar firmemente sujetos y permitir el deslizamiento de las manos sin interrupción.

D.- Los barandales y pasamanos, deberán tener doble tubo, a 75 y a 90 cm.



- 1.- Tubular de 32 a 38 mm.
- 2.- Soporte firmemente anclado, sin obstruir el deslizamiento de las manos.



(17) ORPIPD (Oficina de representación para la promoción e integración social para personas con discapacidad). **“Recomendaciones de accesibilidad”**. Presidencia de la República de México.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



### 3. TIPOLOGÍAS



### 3. ANÁLISIS TIPOLÓGICO

#### TIPOLOGÍAS INTERNACIONALES

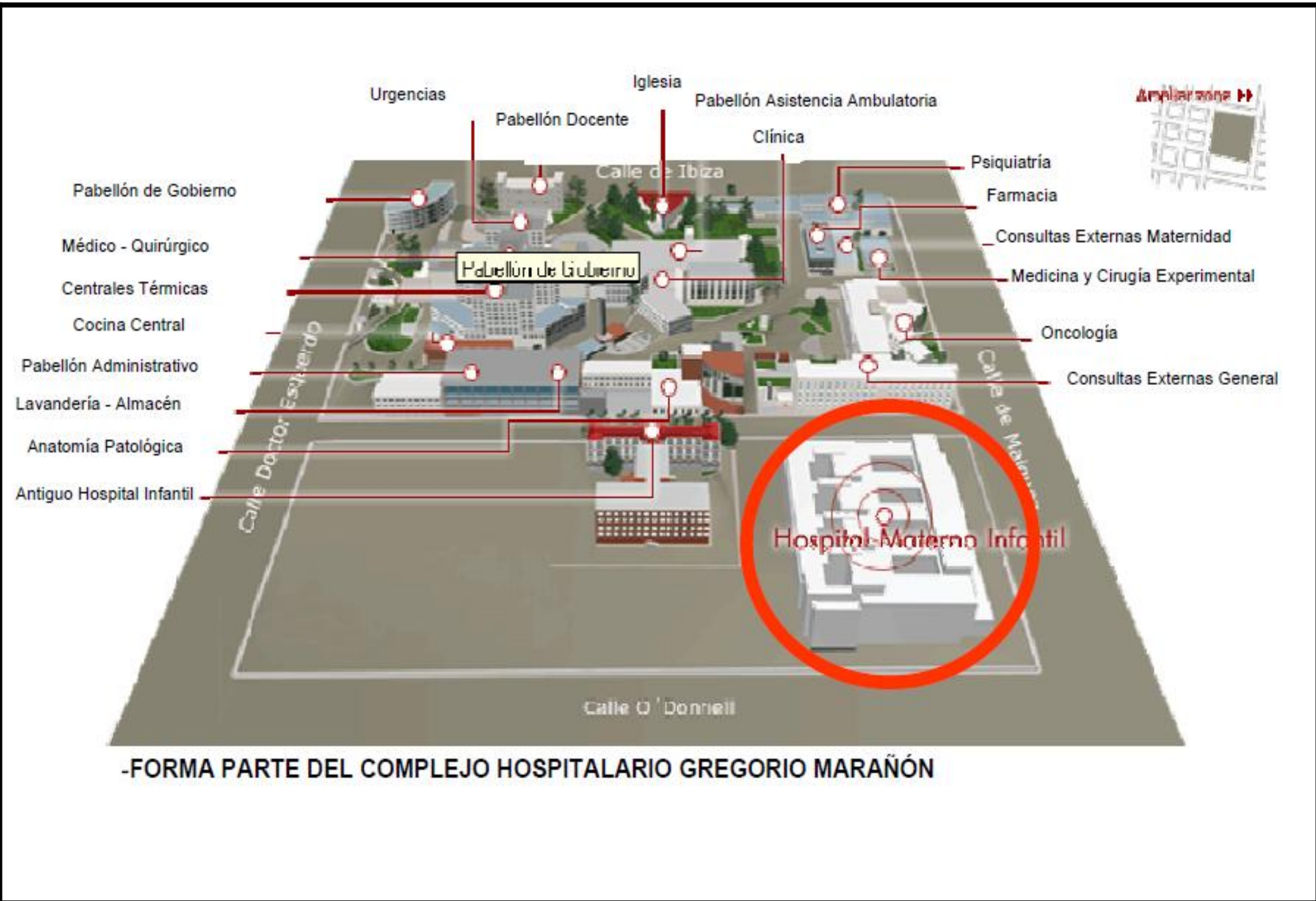
##### 3.1 HOSPITAL MATERNO INFANTIL - GREGORIO MARAÑÓN- MADRID

#### 1.4 Ubicación

El Hospital Materno Infantil, forma parte del Complejo Hospitalario Gregorio Marañón, uno de los mayores de Europa y está ubicado en el distrito de Retiro de Madrid. El centro dispone de entradas específicas para el Hospital Infantil (acceso calle Dr. Castelo) y la Maternidad (acceso calle O'Donnell), además de una entrada común al servicio de urgencias (acceso esquina calles Marquez y O'Donnell).



Este nuevo hospital, obra de los reconocidos arquitectos españoles, Rafael Moneo y José María de la Mata, integra en un edificio único dos hospitales, la Maternidad y el Hospital Infantil, conservando las peculiaridades de cada uno de ellos.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

#### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



### 3. ANÁLISIS TIPOLÓGICO

#### TIPOLOGÍAS INTERNACIONALES

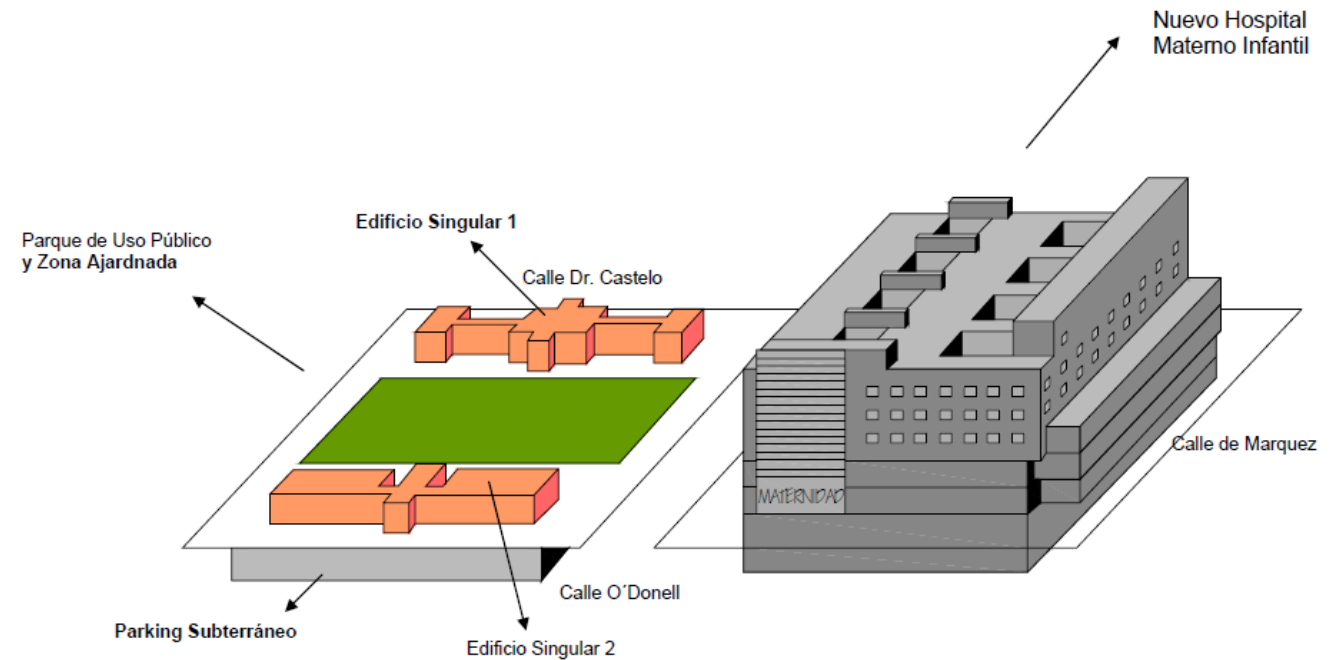
##### 3.1 HOSPITAL MATERNO INFANTIL - GREGORIO MARAÑÓN- MADRID

###### Edificio Singular 1:

Se mantiene el edificio que albergaba al antiguo Hospital Infantil.

###### Edificio Singular 2:

Se mantiene el edificio que alberga dependencias de la Consejería de Sanidad.



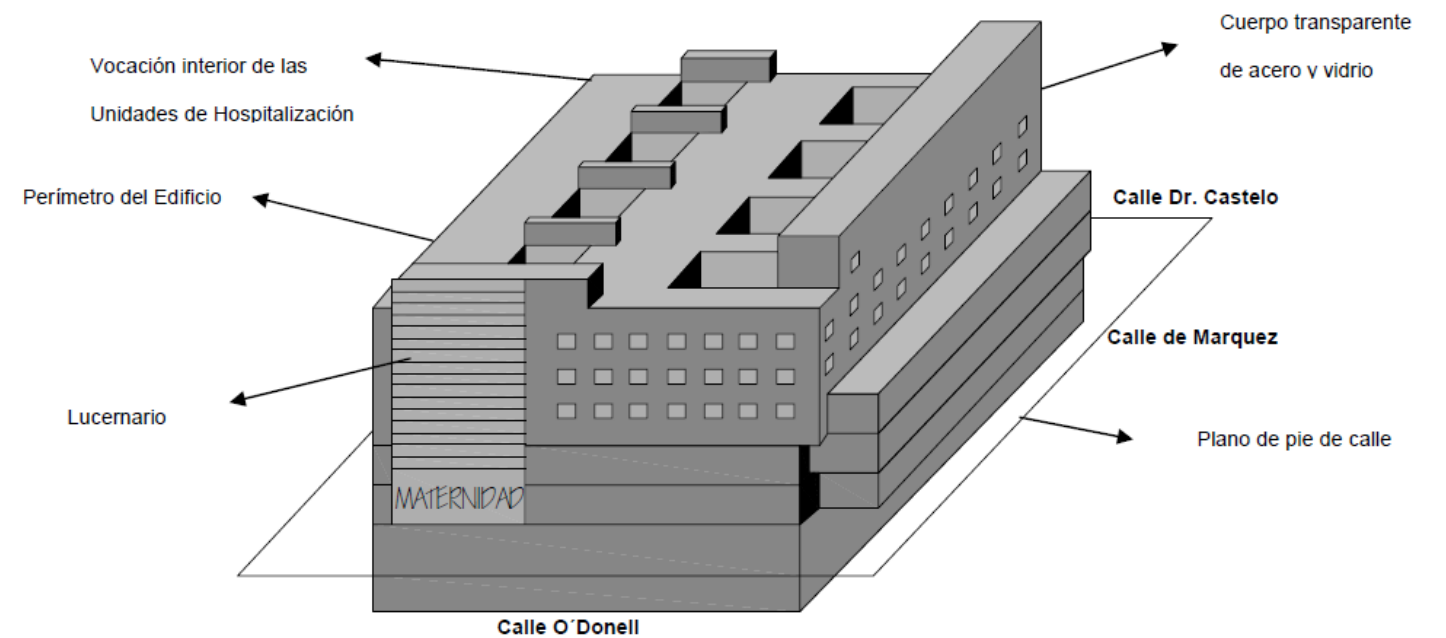
**-Vocación interior de las Unidades de Hospitalización:** Tranquilidad de los pacientes. La luz entra a través de los amplios patios de luz.

**-Perímetro del Edificio:** Locales de apoyo a la actividad médica y asistencial, que actúan como aislantes de la tranquilidad interior.

**-Lucernario:** Zona acristalada donde se ubican amplias de sala espera.

**-Cuerpo transparente de acero y vidrio:** Material vítreo capaz de disolver el reflejo de la imagen, manteniéndose intacto el de la luz.

**-Plano de pie de calle:** Se aprovecha el desnivel del terreno para separar los accesos a nivel de calle y sistemas de circulación de los dos hospitales: acceso a la Maternidad por calle O'Donell y acceso al Hospital Infantil por la calle Dr. Castelo.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

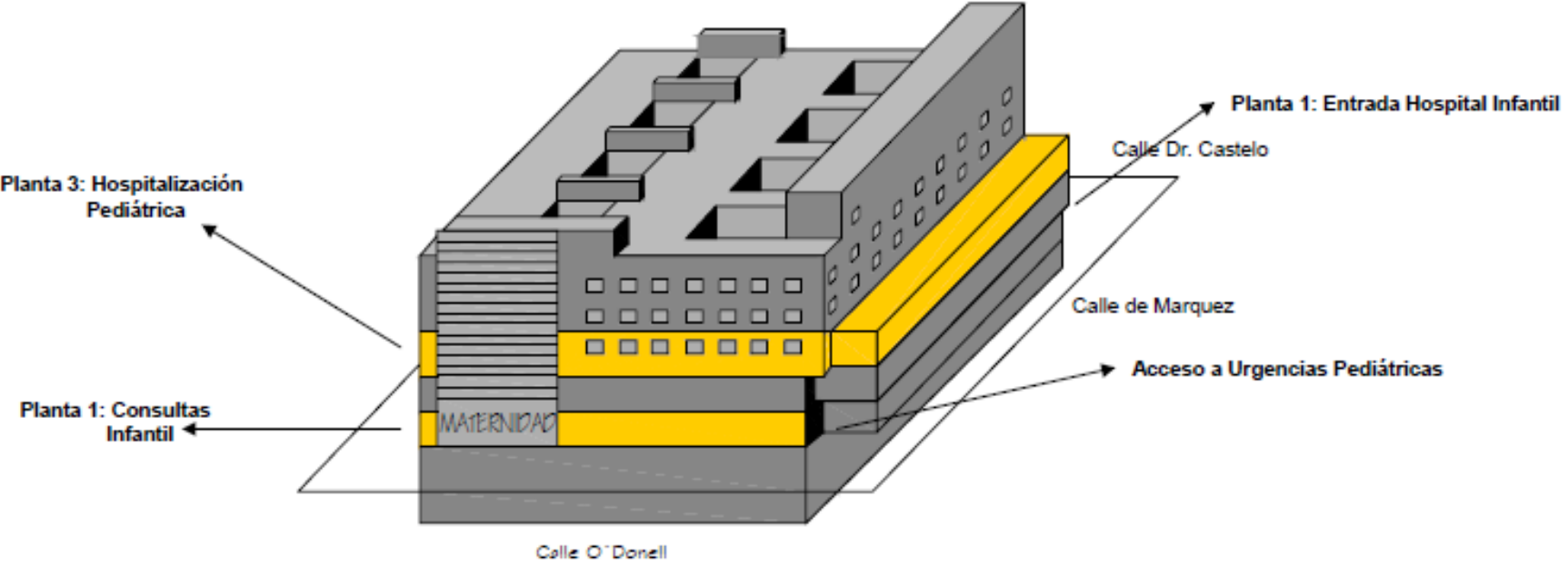
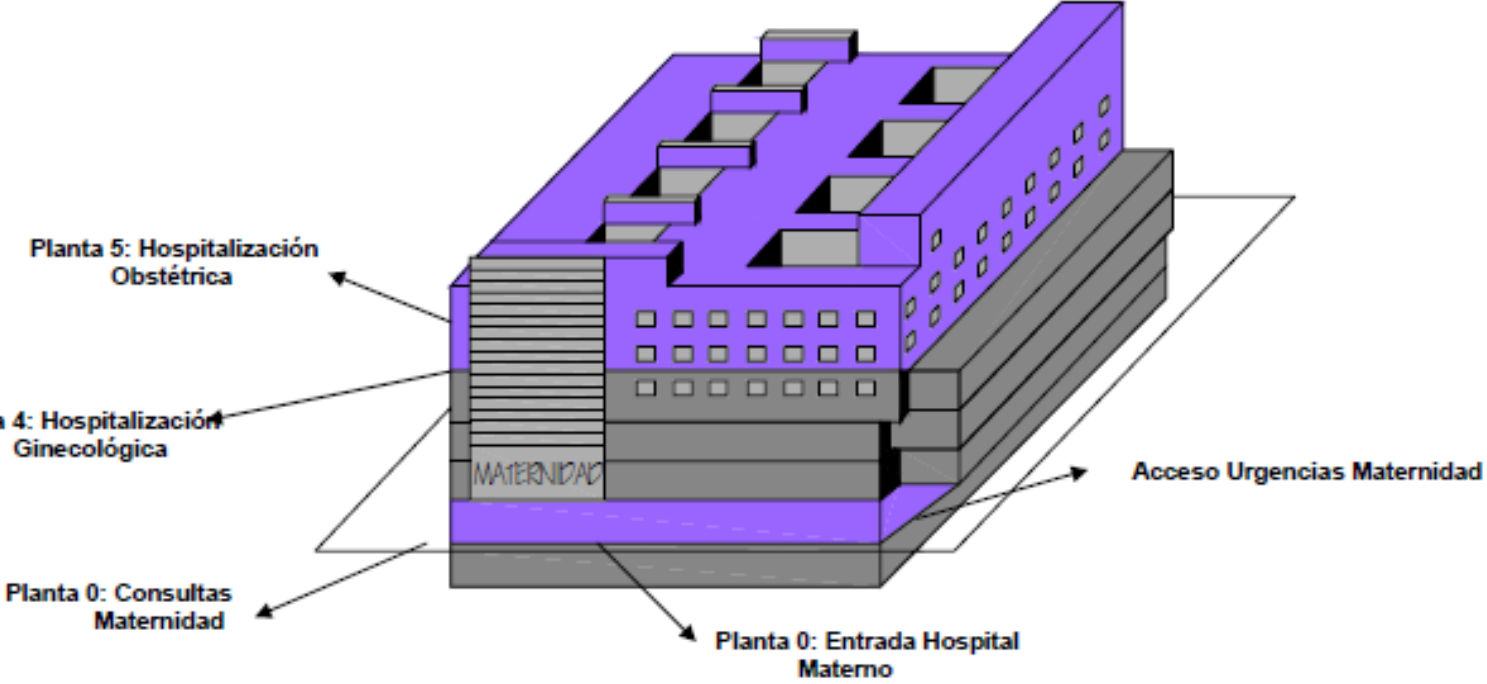
INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



### 3. ANÁLISIS TIPOLÓGICO

#### TIPOLOGÍAS INTERNACIONALES

##### 3.1 HOSPITAL MATERNO INFANTIL - GREGORIO MARAÑÓN- MADRID

<p><b>Planta 1: Consultas Infantil</b> Admisión, Consultas Externas, Pruebas Funcionales, Hospitales de Día (Cirugía, Pediatría, Nefrología y Oncohematología).</p> <p><b>Planta 3: Hospitalización Pediátrica</b> Hospitalización Pediátrica, Cirugía y Traumatología Pediátrica, Oncohematología y Nefrología).</p>	
<p><b>Planta 0: Consultas Maternidad:</b> Administración, Admisión, Docencia, Cirugía Mayor Ambulatoria y Actividad Ambulatoria Materna (Reproducción Humana, Seguimiento de Embarazo, Ginecología, Oncoginecología, Patología Cervical y Colposcopia).</p> <p><b>Planta 4: Hospitalización Ginecológica:</b> Obstetricia, Ginecología y Oncoginecología.</p> <p><b>Planta 5: Hospitalización Obstétrica:</b> Madre y recién nacido.</p>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche

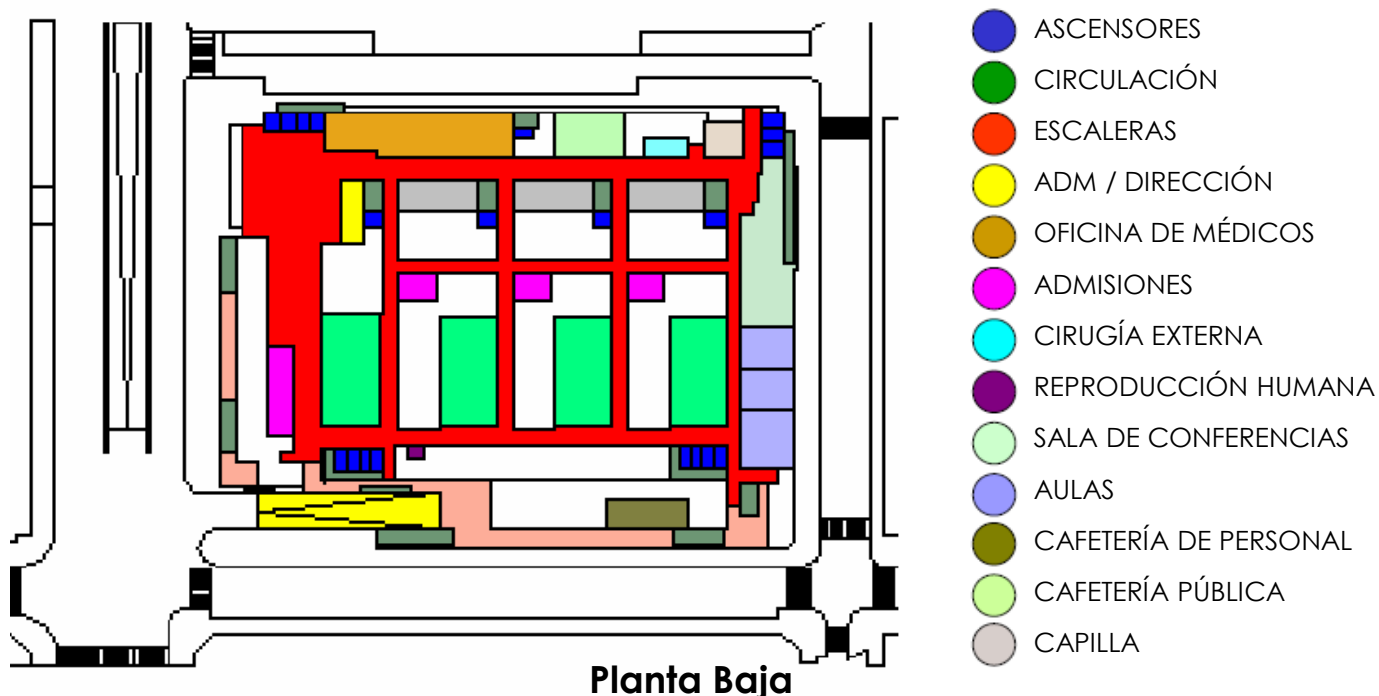


### 3. ANÁLISIS TIPOLÓGICO

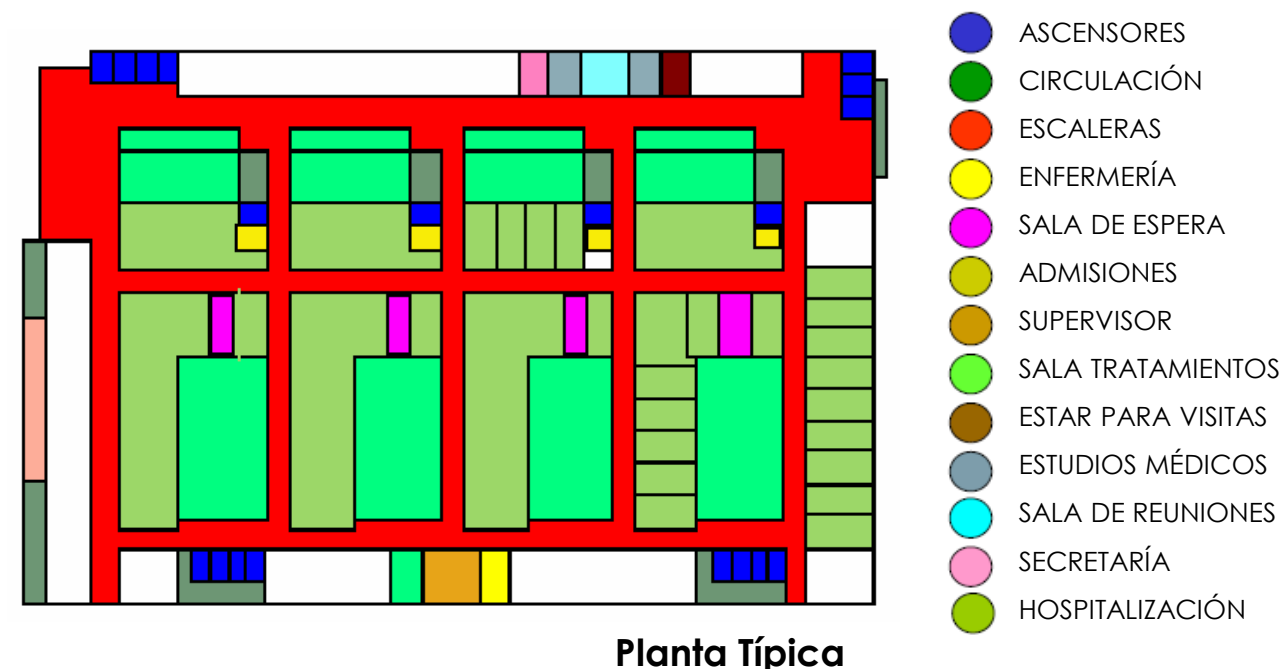
#### TIPOLOGÍAS INTERNACIONALES

##### 3.1 HOSPITAL MATERNO INFANTIL - GREGORIO MARAÑÓN- MADRID

En la planta baja se encuentran los servicios generales de acceso público que sirve como enlace entre el área de consultas y el de hospitalización.



La agrupación de las habitaciones junto con los puestos de enfermería, constituyen las unidades de hospitalización volcadas a los patios, proporcionando el aislamiento y tranquilidad buscados.



La edificación ha sido concebida para conferir la mayor funcionalidad posible al centro, manteniendo la separación de circulaciones internas a la vez que comparte áreas asistenciales. Aprovecha el desnivel existente entre las dos esquinas opuestas de la construcción, y dotándose de accesos independientes en cada hospital.

La segunda planta compartida, engloba los servicios centrales y actúa como enlace entre el área de consultas y el de hospitalización, comprendiendo esta última los tres niveles superiores. Las urgencias materno-infantiles, compartiendo acceso rodado, quedan situadas en el primer sótano. Los dos hospitales, cuentan con plantas independientes para los servicios que le son específicos.

Todas las plantas del nuevo hospital son iluminadas desde los patios interiores, ofreciéndose una cálida atmósfera de reposo y privacidad a los pacientes y familiares que convierten a la luz en protagonista. La elección del material vítreo tanto en los patios como en el exterior confiere al edificio una sofisticada e higiénica imagen de la sanidad.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

#### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



### 3. ANÁLISIS TIPOLÓGICO

#### TIPOLOGÍAS INTERNACIONALES

##### 3.1 HOSPITAL MATERNO INFANTIL - GREGORIO MARAÑÓN- MADRID

El Hospital M.I.G.M, pretende ser centro de referencia en cuanto al empleo de soluciones tecnológicas innovadoras dirigidas a prestar la mejor atención sanitaria.

El hospital cuenta con modernas instalaciones:

- 11 quirófanos
- 9 habitaciones-paritorio individuales
- 42 puestos de vigilancia intensiva
- 313 camas en habitaciones diseñadas para cada tipo de paciente

Equipamiento electromédico de alta tecnología:

- Resonancia magnética
- Hemodinámica
- Radiología intervencionista
- Ecografía tridimensional
- Tomografía computerizada helicoidal y Laboratorios informatizados

Se dotará de nuevas tecnologías en el área de informática y sistemas de comunicación:

- Infraestructura hardware de última generación
- Red de datos inalámbrica segura (Wireless) y Red Gigabit Ethernet
- Sistema de telefonía mixto analógico-digital (voz sobre IP)
- Nuevos sistemas de información: Radiología digital y sistemas de archivos de imágenes médicas informatizados (RIS y PACS), Gestor de Peticiones Clínicas, Historia Clínica de Urgencias, Estación Clínica de Enfermería; Historia de Neonatología y Obstetricia, Tele cardiología.
- Programa de atención integral del niño hospitalizado.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche





### 3. ANÁLISIS TIPOLÓGICO

#### TIPOLOGÍAS INTERNACIONALES

##### 3.2 HOSPITAL MEDITERRANEO - CROACIA

Este estudio de arquitectos está formado por los hermanos Helena y Hrvoje Njiric. Lo que ellos tratan de reflejar en su arquitectura es el hecho de poder expresar la situación contemporánea en el plano del concepto o la tipología más que en la forma (futurista).

Es un proyecto muy diferente que surge en base a la combinación de muchos conceptos relacionados al tema madre y niño y que se adapta a la irregularidad del entorno.

Se ordena en base a una circulación lineal y diagonal y a la sucesión de numerosos patios que proporcionan vistas, iluminación y ventilación a los diferentes espacios.

Los espacios se distribuyen como pequeñas células a lo largo del eje de circulación, como pequeñas unidades y entidades, simulando una matriz.



Se utilizó el sistema de estera de Le Corbusier para el Hospital de Venecia. Ellos idearon un sistema de edificios entrelazados cuyos intersticios se convierten en pequeños patios.

Sin embargo, en lugar de dejar esta organización básica como un sistema sin modular, los arquitectos atravesaron la estera con un eje lineal a lo largo del cual pueden desplazarse quienes no estén esperando para tener hijos o para cuidarlos. Todo el edificio se inserta con gran cuidado en el entorno de la población e incorpora una pequeña capilla.

El concepto es claro, un hospital entendido como una colección de refugios cerrados para la lactancia, ligados al mundo exterior y al soporte tecnológico; y la forma es sencilla, pero el resultado global es sumamente sofisticado en cuanto a la interpenetración de todas las piezas, desde los elementos funcionales a las imágenes evocadas por esas formas sencillas.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

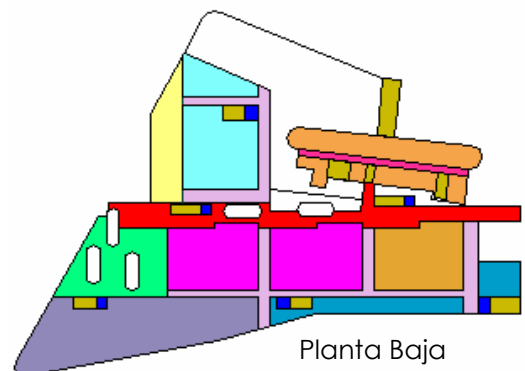
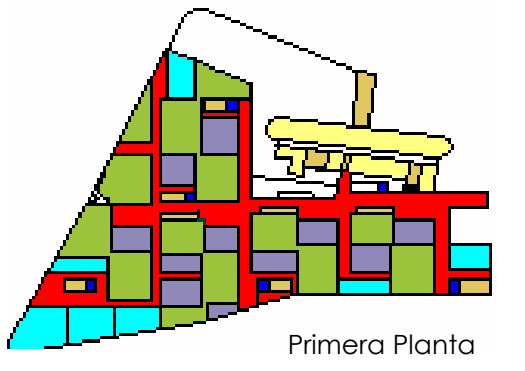
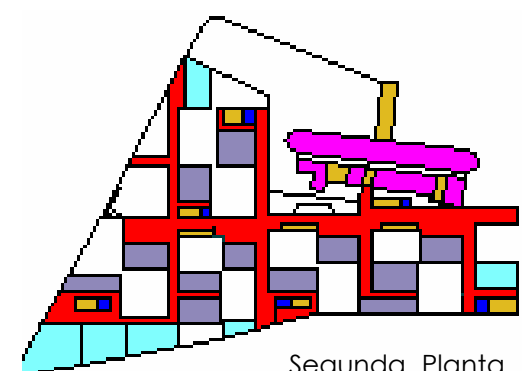
INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



### 3. ANÁLISIS TIPOLÓGICO

#### TIPOLOGÍAS INTERNACIONALES

#### 3.2 HOSPITAL MEDITERRANEO - CROACIA

	Descripción por plantas	Graficas
<b>Planta Baja</b>	El partido surge en base a un eje lineal del cual se ramifican numerosos espacios como especie de núcleos regulares que corresponden a las unidades de neonatología, obstetricia y ginecología. En esta planta también se concentran la mayoría de los servicios del hospital.	 <ul style="list-style-type: none"> <li>● ASCENSORES</li> <li>● ESCALERAS</li> <li>● CIRCULACIÓN PRINCIPAL</li> <li>● CIRCULACIÓN SECUNDARIA</li> <li>● BLOQUE DE CONSULTORIOS</li> <li>● NEONATOLOGÍA</li> <li>● OFICINAS</li> <li>● BLOQUE DE OPERACIONES</li> <li>● SERVICIOS</li> <li>● GINECOLOGÍA</li> <li>● ESTERILIZACIÓN</li> <li>● LABORATORIOS</li> </ul>
<b>Primera Planta</b>	En esta primera planta se nota con mayor claridad el concepto de matriz, en donde los núcleos que se disponen a lo largo del eje principal y que corresponden a las áreas de hospitalización. Estos núcleos se alternan a su vez con los núcleos de patios que otorgan vistas, iluminación y ventilación a las habitaciones.	 <ul style="list-style-type: none"> <li>● ASCENSORES</li> <li>● ESCALERAS</li> <li>● CIRCULACIÓN PRINCIPAL</li> <li>● PATIOS</li> <li>● ARCHIVOS</li> <li>● HOSPITALIZACIÓN</li> <li>● OFICINAS</li> </ul>
<b>Segunda Planta</b>	La segunda planta corresponde a una planta típica a partir de la primera, los mismos espacios, en especial las áreas de hospitalización son recurrentes y se conservan los pozos de luz. Las bibliotecas y aulas son el elemento innovador en esta segunda planta, lo que hace referencia al área de investigación y docencia que el programa propone.	 <ul style="list-style-type: none"> <li>● ASCENSORES</li> <li>● ESCALERAS</li> <li>● CIRCULACIÓN PRINCIPAL</li> <li>● PATIOS</li> <li>● ARCHIVOS</li> <li>● HOSPITALIZACIÓN</li> <li>● OFICINAS</li> </ul>



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

#### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



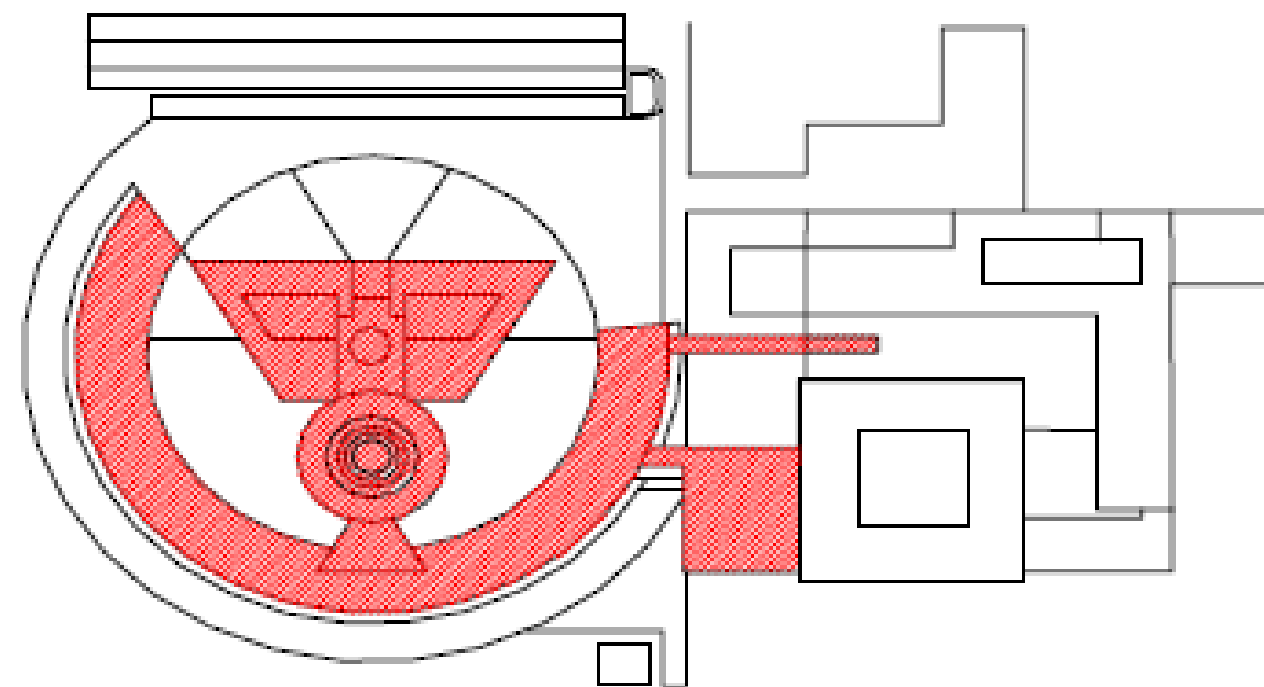
### 3. ANÁLISIS TIPOLÓGICO

#### TIPOLOGÍAS INTERNACIONALES

##### 3.3 PABELLN DE LA MUJER Y EL NIÑO DEL HOSPITAL DE LA BEUCHE - FRANCIA



Este pabellón forma parte de la extensión del Hospital La Beauche, al sur de Saint- Brieuc, Francia. Refleja de una manera figurativa el concepto de la maternidad y alberga al Servicio de Pediatría del hospital, los Servicios de Gineco -Obstetricia, Cirugía Pediátrica y al CAMSP (Centro de Atención Médica-Social Precoz).



Plan General del Pabellón Materno Infantil



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche

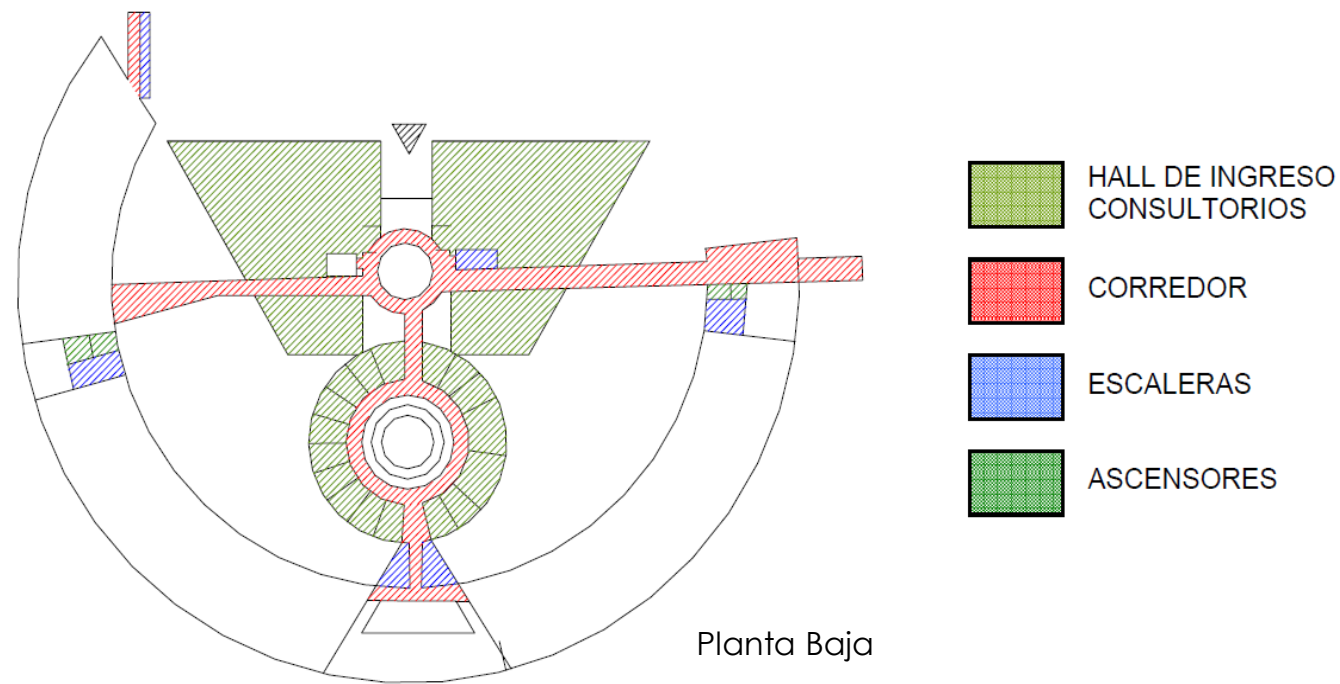


### 3. ANÁLISIS TIPOLÓGICO

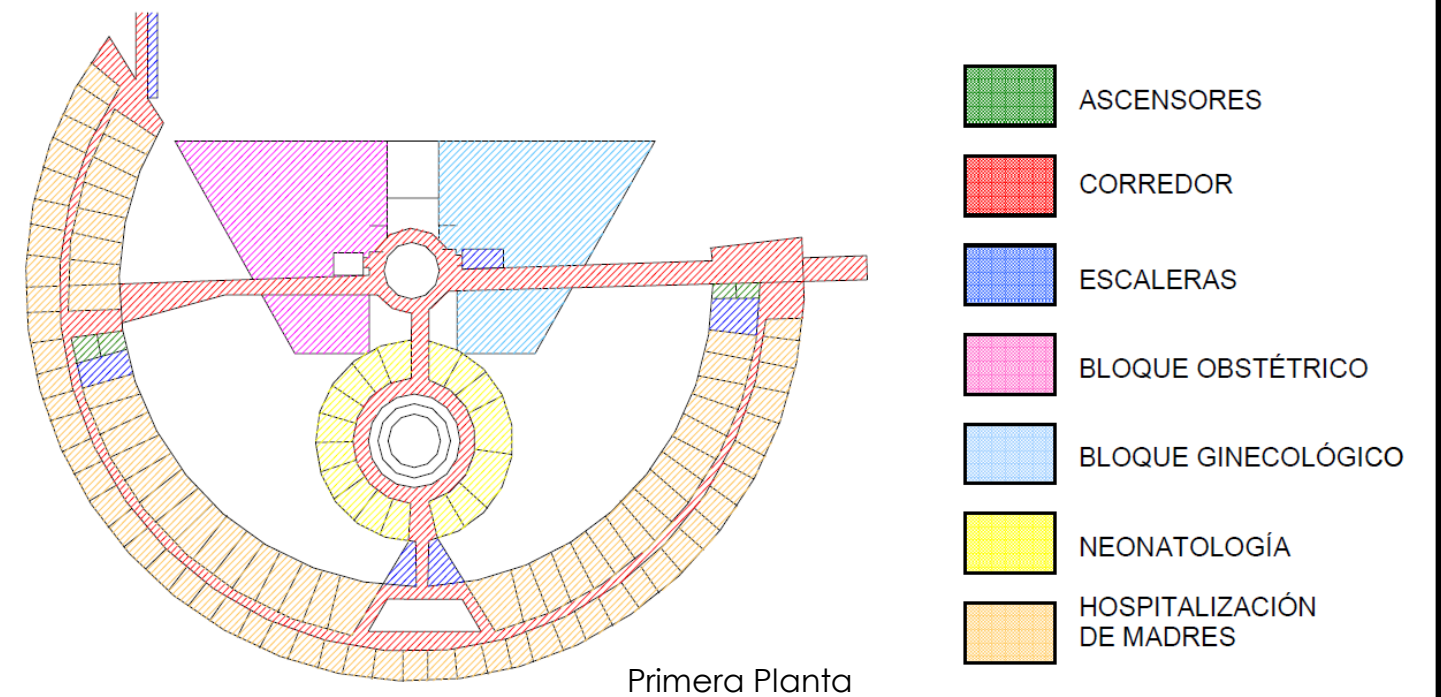
#### TIPOLOGÍAS INTERNACIONALES

##### 3.3 PABELLN DE LA MUJER Y EL NIÑO DEL HOSPITAL DE LA BEAUCHE - FRANCIA

En la planta baja se encuentra la unidad de consultas externas. El ingreso de los pacientes y de los visitantes se realiza por la fachada este, la cual se encuentra frente a un amplio estacionamiento. Este hall, al igual que el "corazón" y los corredores son alumbrados mediante pozos de luz o por medio de techos vidriados.



La primera planta se encuentra dividida en dos bloques: el bloque de obstetricia y el bloque de ginecología. El bloque de obstetricia comprende 2 cuartos de dilatación y 4 salas de parto, teniendo un espacio central de acceso.



Los puntos de circulación vertical en el edificio semi - circular, en la "corona", permite el acceso a todos los niveles del proyecto. Sólo el personal médico tiene un acceso más directo y rápido a las áreas de cirugía por medio de las salas de espera de los consultorios de gineco - obstetricia.

Un detalle importante es que en el caso de las salas de parto, las cuales generalmente son habitaciones oscuras y cerradas, se hace una alteración al programa común y en éstas las paredes que dan a los pasadizos son vidriadas con paneles traslúcidos, que permiten sólo el ingreso de la luz. La corona contiene los dos niveles de alojamiento tanto de gineco-obstetricia como a los de pediatría.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche

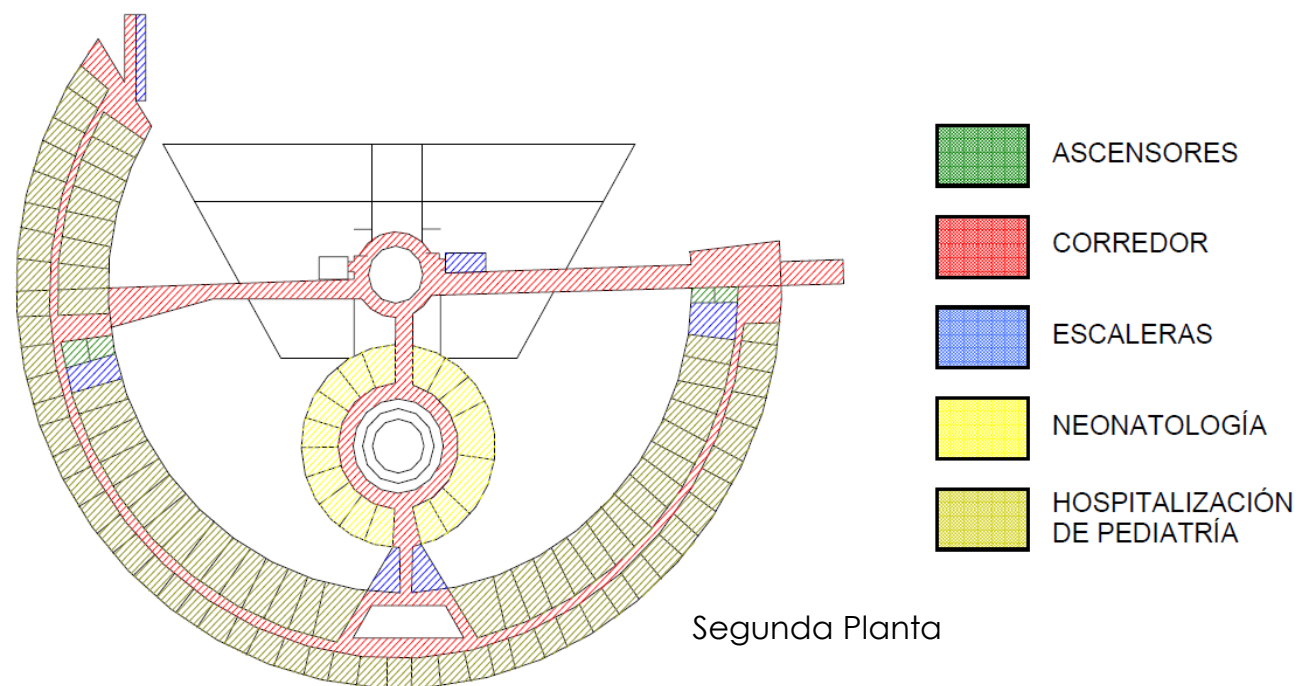


### 3. ANÁLISIS TIPOLOGICO

#### TIPOLOGÍAS INTERNACIONALES

##### 3.3 PABELLÓN DE LA MUJER Y EL NIÑO DEL HOSPITAL DE LA BEAUCHE - FRANCIA

En el segundo piso se encuentran los Sectores de Hospitalización y Cirugía Pediátrica. Las habitaciones son destinadas a uno o más niños y son completamente vidriadas con el fin de poder supervisarlos en todo momento.



El Pabellón de la Mujer y el Niño del Hospital La Beauche, presenta la siguiente programación:

- Unidad de Consulta Externa
- Ginecología
- Obstetricia
- Neonatología
- Hospitalización para la madre
- Hospitalización pediátrica
- Cirugía Pediátrica
- Área de Educación y Planificación Familiar
- Servicio de Exploraciones Funcionales
- Reanimación pediátrica polivalente
- Salas de juegos para niños
- CAMSP (Centro de Atención Médica-Social Precoz).

El edificio principal está destinado a los servicios de intervenciones médicas y está abierto para las consultas externas, la planta baja comprende el acceso al hospital, la zona de consultorios de pediatría y gineco-obstetricia. Además este hospital está inmediato al área de educación y planificación familiar, el CAMSP y el Servicio de Exploraciones Funcionales.

Las áreas de Reanimación Pediátrica Polivalente en la primera planta, y de la primera a la segunda planta están distribuidas las unidades infantiles, salones y juegos para los niños hospitalizados.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

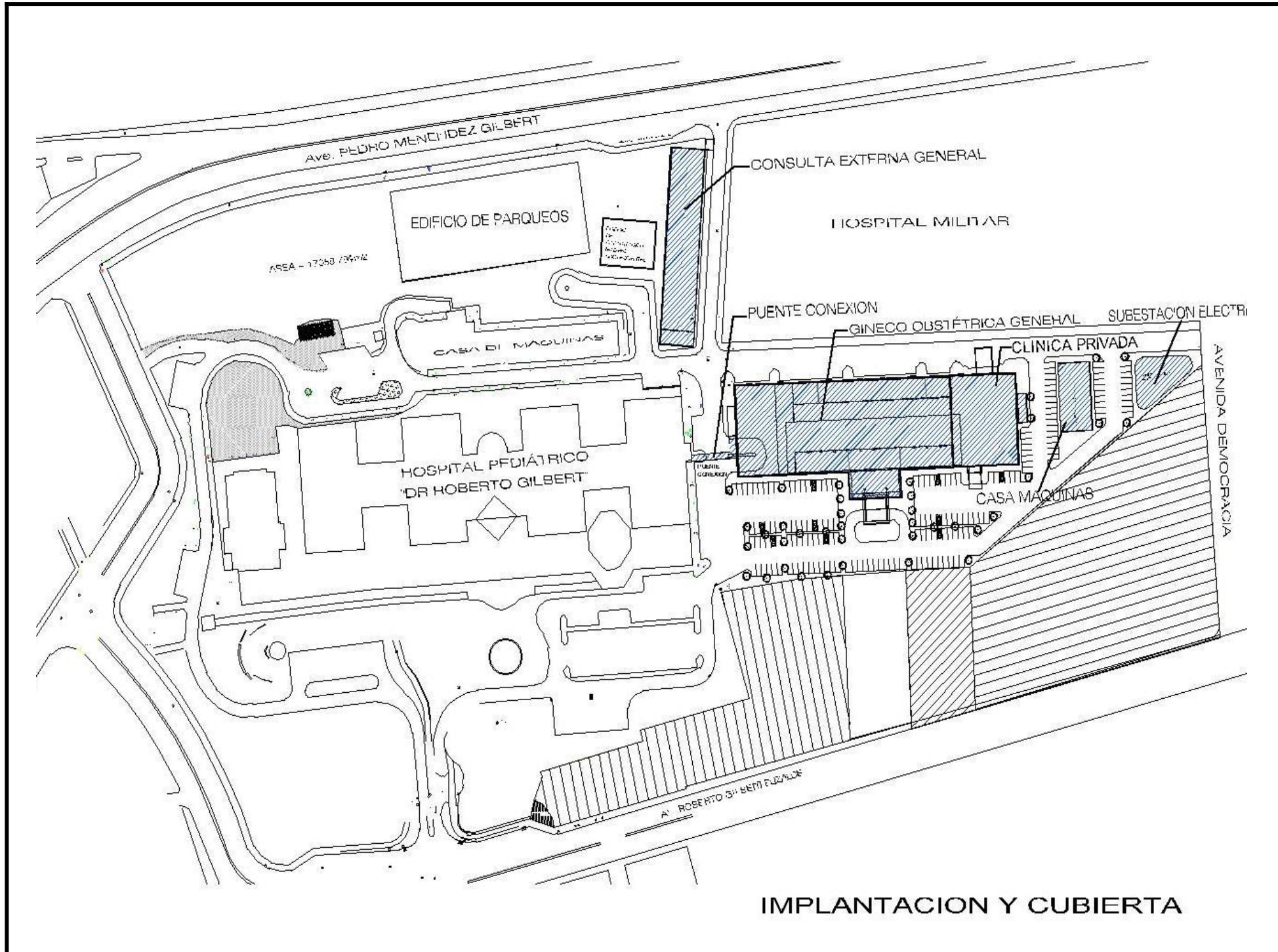
INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



### 3. ANÁLISIS TIPOLOGICO

#### TIPOLOGÍA LOCAL

##### NUEVO HOSPITAL GINECO OBSTÉRICO



La Actual Maternidad "Enrique C. Sotomayor" que fue construida en el año 1948, ha sufrido muchas remodelaciones, cambios e incrementos de áreas debido a las necesidades para cubrir la demanda de sus servicios, hasta llegar a una situación en la que ya no está en capacidad de brindar un servicio eficiente y responder a las actuales y futuras exigencias, como la atención de un promedio de 100 nacimientos diarios.

La H. Junta de Beneficencia de Guayaquil, basada en este antecedente, consideró la urgencia de desarrollar y contratar el proyecto y diseño de un nuevo, moderno y funcional hospital que sirva con mayor calidad y eficiencia, especialmente para atender a la comunidad de escasos recursos económicos de la ciudad de Guayaquil, de la provincia del Guayas y de todas las poblaciones cercanas de otras provincias.

#### Ubicación:

El nuevo edificio está proyectado para construirse en los terrenos del complejo hospitalario "Alejandro Mann", en un espacio contiguo al Hospital Pediátrico "Dr. Roberto Gilbert", con el objeto de que se complemente con los servicios de especialidad de dicho hospital y puedan compartir costos solucionando las necesidades comunes.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

#### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



### 3. ANÁLISIS TIPOLÓGICO

#### TIPOLOGÍA LOCAL

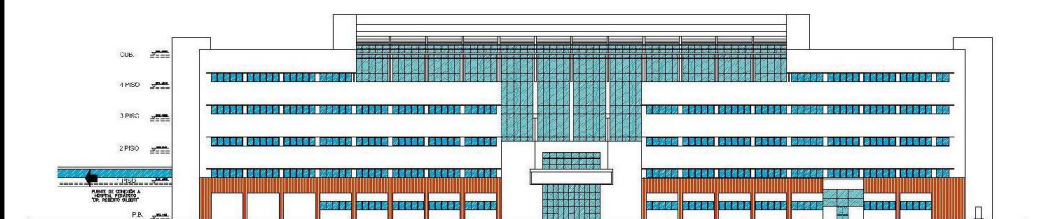
##### NUEVO HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO

El proyecto tiene cuatro componentes fundamentales: Consulta Externa General, Gineco-Obstetricia General, Clínica Privada, e Infraestructura General (Casa de Máquinas y Subestación Eléctrica).

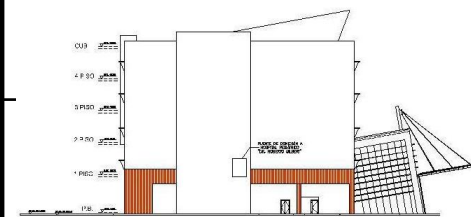
El objetivo de ofrecer un servicio privado, es obtener ingresos que permitan la auto gestión y la ayuda o subsidio solidario de los servicios hospitalarios generales.

El área de construcción de los tres primeros componentes es de 25,530m<sup>2</sup>, aproximadamente. Los dos edificios de infraestructura general suman 900m<sup>2</sup>

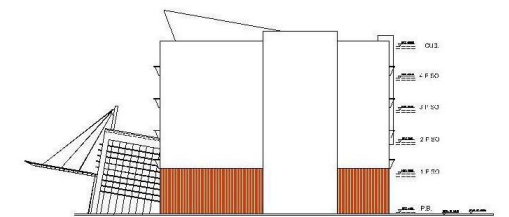
Es un edificio conformado por 1 planta baja y 4 plantas altas, además de un edificio aparte de una planta para consulta externa



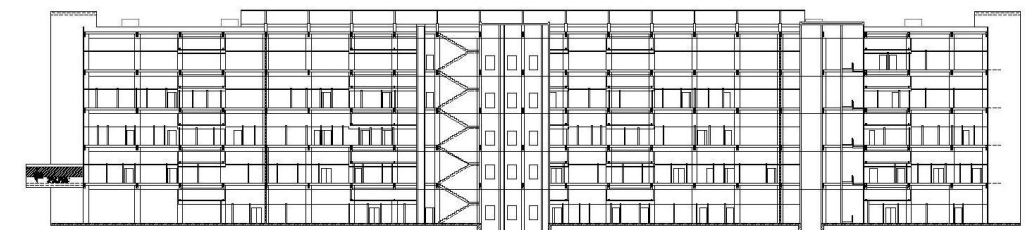
FACHADA NORTE



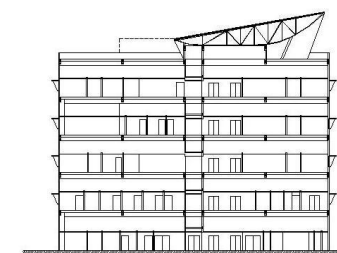
FACHADA ESTE



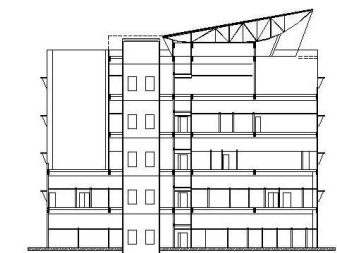
FACHADA OESTE



CORTE 1-1



CORTE 3-3



CORTE 4-4



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



### 3. ANÁLISIS TIPOLOGICO

#### TIPOLOGÍA LOCAL

#### NUEVO HOSPITAL GINECO OBSTÉTRICO

CAMAS	<b>CONSOLIDADO</b>				CUNAS RECIEN NACIDO PATOLÓGICO	<table border="1"> <thead> <tr> <th>RECIEN NACIDO PATOLOGICO</th> <th>GINECO OBSTÉTRICO GENERAL</th> <th>CLÍNICA PRIVADA</th> <th>TOTALES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Neonatal-C. intermedios</td> <td>26</td> <td>8</td> <td>34</td> </tr> <tr> <td>Prematuros</td> <td>100</td> <td>12</td> <td>112</td> </tr> <tr> <td>Infecciosos</td> <td>30</td> <td>8</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>UCI</td> <td>48</td> <td>20</td> <td>68</td> </tr> <tr> <td><b>TOTAL</b></td> <td><b>204</b></td> <td><b>48</b></td> <td><b>252</b></td> </tr> <tr> <td>Anexo R. nacidos (sin madre)</td> <td>8</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>R. nacidos (sin madre)</td> <td>8</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				RECIEN NACIDO PATOLOGICO	GINECO OBSTÉTRICO GENERAL	CLÍNICA PRIVADA	TOTALES	Neonatal-C. intermedios	26	8	34	Prematuros	100	12	112	Infecciosos	30	8	38	UCI	48	20	68	<b>TOTAL</b>	<b>204</b>	<b>48</b>	<b>252</b>	Anexo R. nacidos (sin madre)	8			R. nacidos (sin madre)	8																		
	RECIEN NACIDO PATOLOGICO	GINECO OBSTÉTRICO GENERAL	CLÍNICA PRIVADA	TOTALES																																																					
	Neonatal-C. intermedios	26	8	34																																																					
	Prematuros	100	12	112																																																					
	Infecciosos	30	8	38																																																					
	UCI	48	20	68																																																					
	<b>TOTAL</b>	<b>204</b>	<b>48</b>	<b>252</b>																																																					
	Anexo R. nacidos (sin madre)	8																																																							
	R. nacidos (sin madre)	8																																																							
	CAMAS	GINECO OBSTÉTRICO GENERAL	CLÍNICA PRIVADA	TOTALES		CONSULTAS	GINECO OBSTÉTRICO GENERAL	CLÍNICA PRIVADA	TOTALES																																																
Puerperas	60	9	69	CONSULTAS Externas	14	5 <small>(12 partos)</small>	19																																																		
Cesareas	84	15	99	Emergencia	2	2	4																																																		
Ginecologicas	81	16	97	CONSULTAS Internas	3	0	3																																																		
U.C.I.	11	1	12	<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>7</b>	<b>26</b>																																																		
C. Intermedios	20	11	21																																																						
C. Infecciosos	24	9	33																																																						
<b>TOTAL</b>	<b>280</b>	<b>61</b>	<b>341</b>																																																						
Anexo Reanimacion Partos	5	0	5																																																						
Reanimacion Quirurgica	10	2	12																																																						
Reanimacion Laparoscopia	6	4 <small>(frecuente de naci)</small>	10																																																						
Observacion emergencia	8	4	12																																																						
Dilatacion (parturientas)	32	2	34																																																						
<b>TOTAL</b>	<b>61</b>	<b>12</b>	<b>73</b>																																																						
<b>TOTALES</b>	<b>341</b>	<b>73</b>	<b>414</b>																																																						
QUIRÓFANOS	<table border="1"> <thead> <tr> <th>QUIROFANOS</th> <th>GINECO OBSTÉTRICO GENERAL</th> <th>CLÍNICA PRIVADA</th> <th>TOTALES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Emergencia</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Area Quirurgica</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4 <small>(sin que programada)</small></td> <td>0</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2 <small>(obstetrico)</small></td> <td>1</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2 <small>(introduccion)</small></td> <td>0</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Laparoscopia</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><b>TOTAL</b></td> <td><b>16</b></td> <td><b>5</b></td> <td><b>21</b></td> </tr> </tbody> </table>				QUIROFANOS	GINECO OBSTÉTRICO GENERAL	CLÍNICA PRIVADA	TOTALES	Emergencia	1	1	2	Area Quirurgica	5	2	7		4 <small>(sin que programada)</small>	0	4		2 <small>(obstetrico)</small>	1	3		2 <small>(introduccion)</small>	0	2	Laparoscopia	2	1	3	<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>5</b>	<b>21</b>	SALA DE PARTOS	<table border="1"> <thead> <tr> <th>SALA PARTOS</th> <th>GINECO OBSTÉTRICO GENERAL</th> <th>CLÍNICA PRIVADA</th> <th>TOTALES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Emergencia</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Sala Partos</td> <td>8 <small>(1 cesarean)</small></td> <td>2 <small>(1 cesarean y 1 grado cesarea)</small></td> <td>10</td> </tr> <tr> <td><b>TOTAL</b></td> <td><b>9</b></td> <td><b>3</b></td> <td><b>12</b></td> </tr> </tbody> </table>				SALA PARTOS	GINECO OBSTÉTRICO GENERAL	CLÍNICA PRIVADA	TOTALES	Emergencia	1	1	2	Sala Partos	8 <small>(1 cesarean)</small>	2 <small>(1 cesarean y 1 grado cesarea)</small>	10	<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>12</b>
	QUIROFANOS	GINECO OBSTÉTRICO GENERAL	CLÍNICA PRIVADA	TOTALES																																																					
	Emergencia	1	1	2																																																					
	Area Quirurgica	5	2	7																																																					
		4 <small>(sin que programada)</small>	0	4																																																					
		2 <small>(obstetrico)</small>	1	3																																																					
		2 <small>(introduccion)</small>	0	2																																																					
Laparoscopia	2	1	3																																																						
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>5</b>	<b>21</b>																																																						
SALA PARTOS	GINECO OBSTÉTRICO GENERAL	CLÍNICA PRIVADA	TOTALES																																																						
Emergencia	1	1	2																																																						
Sala Partos	8 <small>(1 cesarean)</small>	2 <small>(1 cesarean y 1 grado cesarea)</small>	10																																																						
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>12</b>																																																						



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche





### 3. ANÁLISIS TIPOLÓGICO

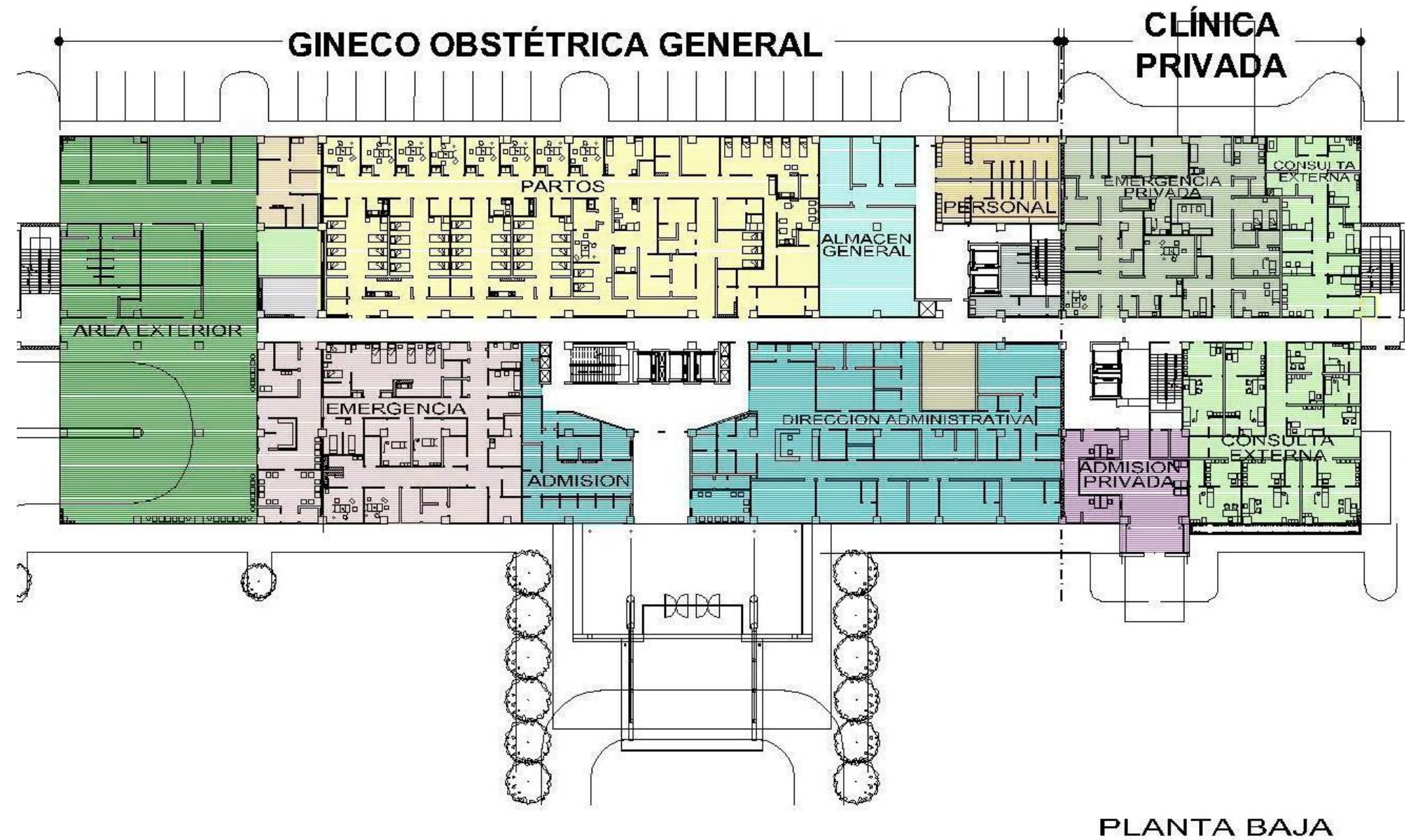
#### TIPOLOGÍA LOCAL

##### NUEVO HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO

El Hospital Obstétrico, ha dividido su funcionamiento por plantas:

#### PLANTA BAJA

- Área Admisión y administración
- Área de Emergencia.
- Área de partos.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



### 3. ANÁLISIS TIPOLÓGICO

#### TIPOLOGÍA LOCAL

##### NUEVO HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO

El Hospital Obstétrico, ha dividido su funcionamiento por plantas:

#### PLANTA 1ER ALTO

- Área hospitalización Neonatos (Prematuros y patológicos)
- Cirugía ambulatoria
- Cirugía
- U.C.I.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

#### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



### 3. ANÁLISIS TIPOLÓGICO

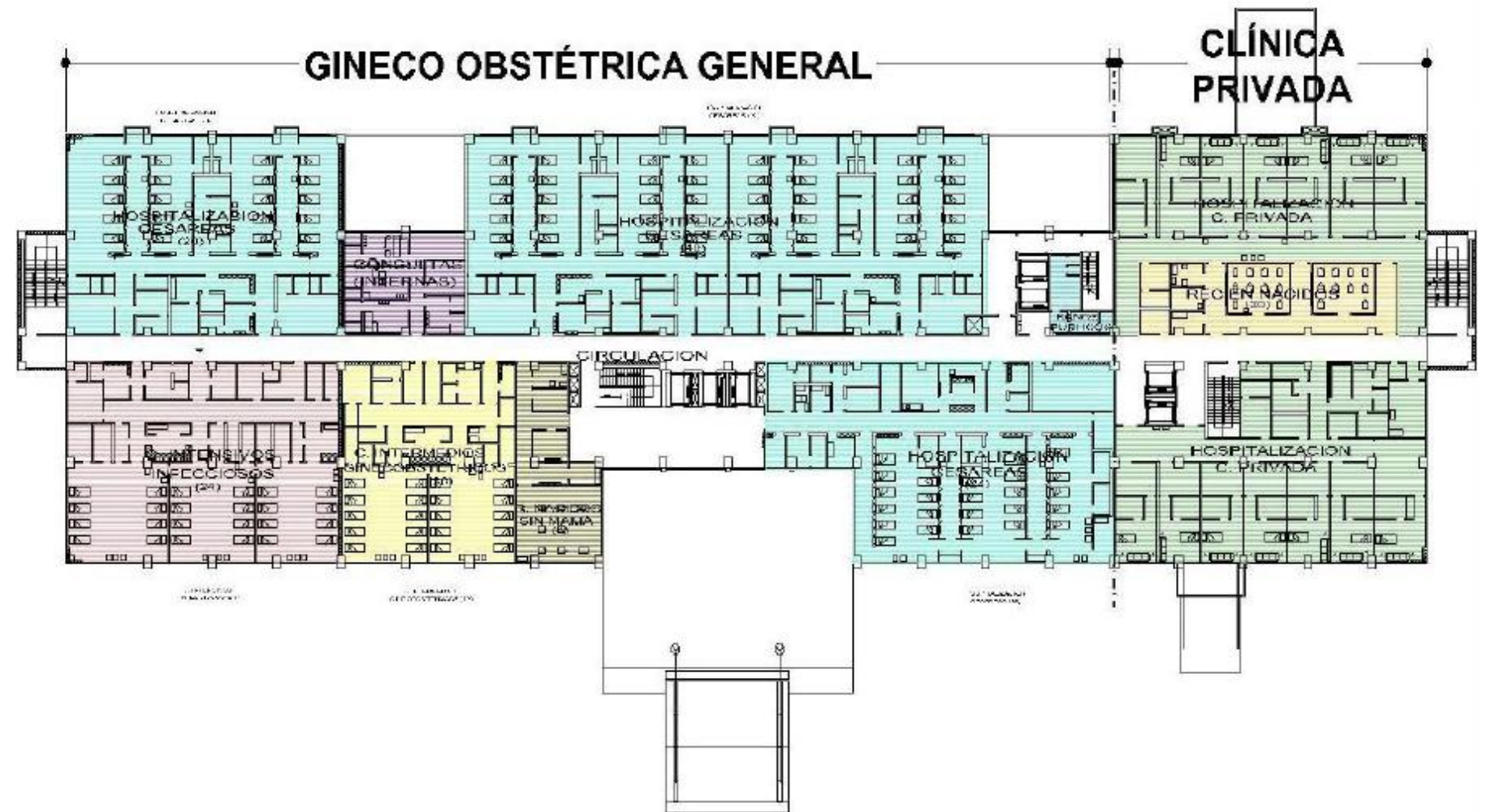
#### TIPOLOGÍA LOCAL

##### NUEVO HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO

El Hospital Obstétrico, ha dividido su funcionamiento por plantas:

###### PLANTA 2DO ALTO

- Área hospitalización Obstétrica
- Área cuidados intensivos infecciosos



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

#### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



### 3. ANÁLISIS TIPOLÓGICO

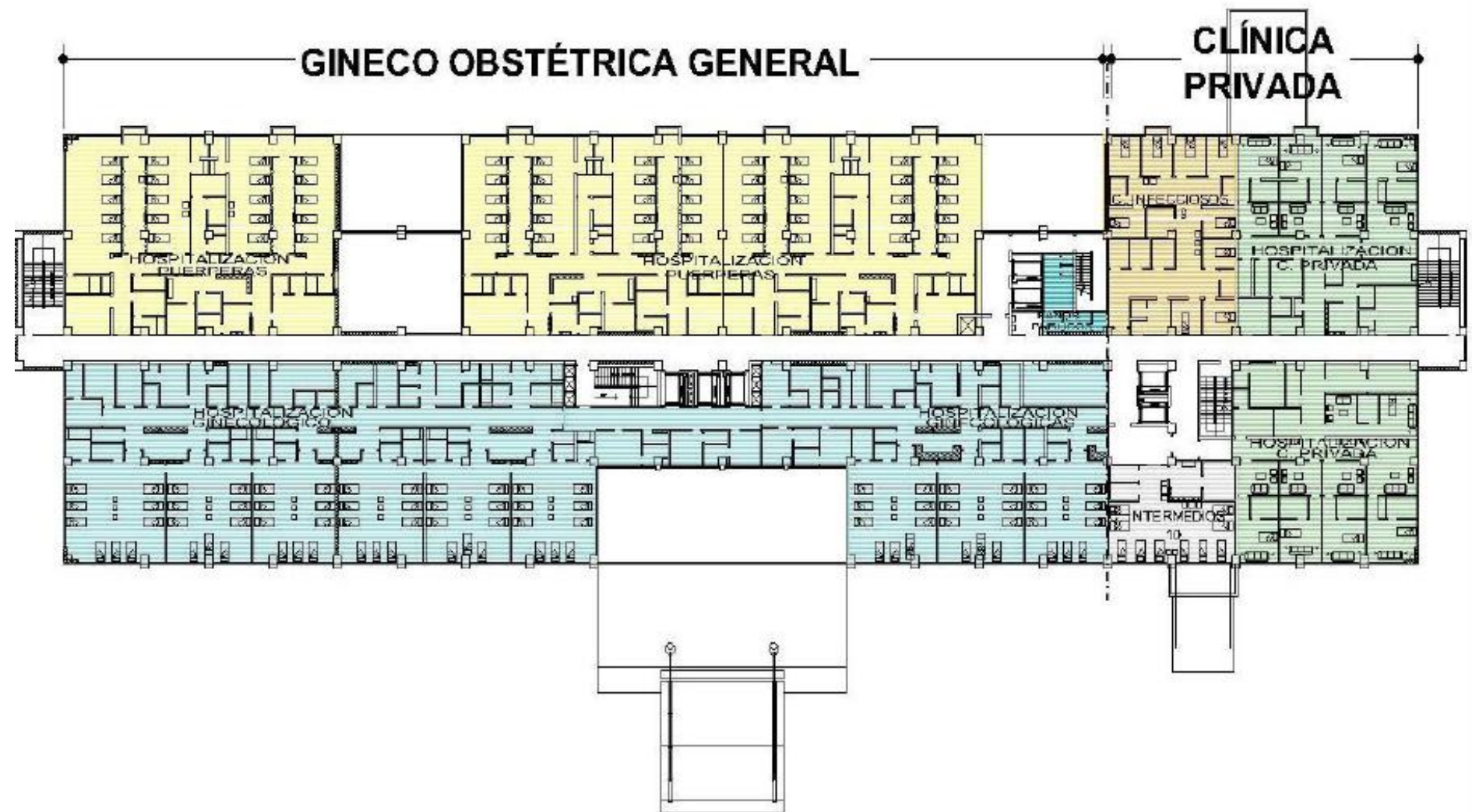
#### TIPOLOGÍA LOCAL

##### NUEVO HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO

El Hospital Obstétrico, ha dividido su funcionamiento por plantas:

###### PLANTA 3ER ALTO

- Área hospitalización Obstétrica
- Área hospitalización Ginecológica



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

#### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



### 3. ANÁLISIS TIPOLÓGICO

#### TIPOLOGÍA LOCAL

##### NUEVO HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO

El Hospital Obstétrico, ha dividido su funcionamiento por plantas:

PLANTA 4TO ALTO

- Área de crecimiento y hospitalización de la clínica privada.



El área de consulta externa se ubica en un bloque separado de una sola planta



PLANTA CONSULTA EXTERNA



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

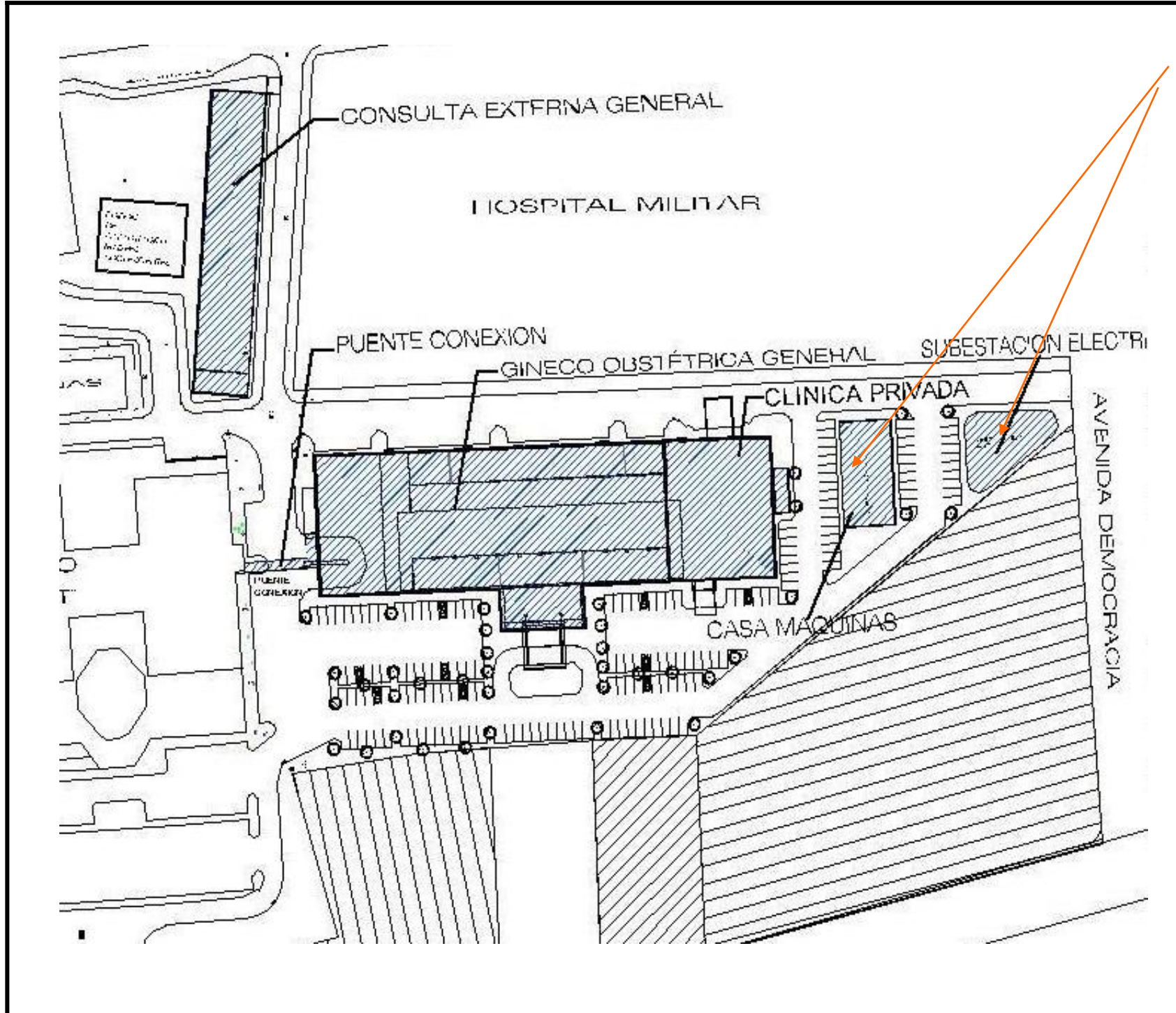
INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



### 3. ANÁLISIS TIPOLÓGICO

#### TIPOLOGÍA LOCAL

##### NUEVO HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO



Además el nuevo Hospital cuenta con un área para cuarto de máquinas, una subestación eléctrica y una extensa área de parqueos tanto para visitantes como de servicio.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

#### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



### 3. ANÁLISIS TIPOLÓGICO

#### CONCLUSIONES GENERALES

##### TIPOLOGÍA INTERNACIONAL

##### 3.1 HOSPITAL MATERNO INFANTIL - GREGORIO MARAÑÓN- MADRID

- La obra de Rafael Moneo, se distingue por su racionalidad formal conceptual y funcional, producto de las condiciones propias del entorno y el encargo.
- El planteamiento integral del hospital responde a la exigencia interior de aportar luz natural tanto a las habitaciones como a la circulación.
- Posee estructura portante de concreto armado en las losas como en los paramentos verticales que favorecen el aislamiento acústico.

En cuanto al aspecto funcional:

- Es un Hospital Público de alta especialización en las áreas de Maternidad y Pediatría. Brinda atención a 268.642 personas en los servicios de urgencias, atiende 7.945 partos anuales en el área de Maternidad y más de medio millón de consultas externas efectuadas.
- Cuenta con 5 plantas y un sótano para brindar el servicio de emergencia, consulta externa, cirugía de alto riesgo y hospitalización.
- El hospital separa los servicios en distintos niveles de acuerdo al uso para conferir mayor funcionalidad colocando los servicios generales de acceso público (emergencia, consulta externa, diagnóstico) en planta baja.
- El diseño mantiene la separación de circulaciones internas a la vez que comparte áreas asistenciales.
- El área de hospitalización se divide en una pequeña área de pensionado dotando 9 camas individuales para esta zona y en una área de salas de hospitalización colectiva con 312 camas.

##### TIPOLOGÍA INTERNACIONAL

##### 3.2 HOSPITAL MEDITERRANEO – CROACIA

El aspecto que vale resaltar de esta edificación es la forma y organización de espacios alrededor de una serie de patios internos, perpetuando así el tema del jardín vallado.

- Cada uno de estos patios es una entidad temática de vegetación local y refuerzan la sensación de identidad y el sentido de orientación.
- La sucesión de estos numerosos patios proporcionan vistas, iluminación y ventilación a los diferentes espacios.
- Las fachadas de los patios crean animados escenarios vecinales típicos de una ciudad mediterránea, de pequeña escala, informales e interactivos.

En cuanto al aspecto funcional:

- Es un hospital pequeño dedicado a la atención Gineco Obstétrica. Está compuesto de 3 plantas.
- Posee 3 bloques: bloque de consulta externa Gineco Obstétrica, bloque de operaciones y bloque de neonatología. Todos ellos ubicados en planta baja.
- En las 2 plantas siguientes se encuentran las hospitalización y áreas de servicios como biblioteca y administración.
- La edificación es general se ordena en base a una circulación lineal y diagonal.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



### 3. ANÁLISIS TIPOLÓGICO

#### CONCLUSIONES GENERALES

##### TIPOLOGÍA INTERNACIONAL

#### 3.3 PABELLÓN DE LA MUJER Y EL NIÑO DEL HOSPITAL DE LA BEAUCHE - FRANCIA

- El aporte de este proyecto es definitivamente su forma, que rompe un poco con los proyectos hospitalarios tradicionales que guardan una forma regular la gran mayoría.
- Si bien es un proyecto de gran complejidad, no rompe con el entorno, sino que se adapta a él, en busca de una arquitectura hospitalaria horizontal que no asuste a los principales usuarios, ni que refleje la sensación de imposición. Es una arquitectura que se abre a la ciudad.
- Las oficinas y habitaciones dan a las fachadas, por ello, la presencia de grandes vanos horizontales que les facilita de una iluminación natural.
- Un detalle importante es que en el caso de las salas de parto, las cuales generalmente son habitaciones oscuras y cerradas, se hace una alteración al programa común y en éstas las paredes que dan a los pasadizos son vidriadas con paneles traslúcidos, que permiten sólo el ingreso de la luz.
- Los halls y los corredores son alumbrados mediante pozos de luz o por medio de techos vidriados.

En cuanto al aspecto funcional:

- Es un hospital que atiende las necesidades de las futuras madres y los niños recién nacidos y los de mayor edad. Cuenta con 3 plantas para los servicios.
- Al igual que los demás ejemplos, sitúa el área de consulta externa en planta baja para mejor accesibilidad.
- Coloca en la 1era planta los servicios obstétricos, ginecológicos y neonatológicos y los divide por bloques para separar el tipo de atención. Incorpora en este piso la hospitalización materna.
- La disposición anterior permite una particularidad en el programa, la yuxtaposición de los Servicios de Neonatología a los de Maternidad, facilitando así la relación entre ambos pacientes a pesar de la hospitalización independiente de los recién nacidos.
- En la 2da planta alta coloca los servicios netamente pediátricos como los quirófanos y las salas de hospitalización infantil.
- La disposición de los espacios es clara y los espacios y unidades están bien definidos y ubicados, manteniendo una circulación libre y semicircular.

##### TIPOLOGÍA LOCAL

#### 3.4 NUEVO HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO DE GUAYAQUIL.

- La volumetría es sencilla ya que el diseño da prioridad al aspecto funcional.
- Considera una circulación lineal para evitar confusión en los visitantes y principalmente para un mejor funcionamiento de los procesos o secuencia requeridos en un hospital.
- Diferenció por bloques las áreas para no hacinar actividades por ello separó consulta externa en un bloque individual para descongestionar esta actividad y desarrolló las demás áreas en vertical.
- El Hospital divide la atención pública de la privada incorporando dentro de sus instalaciones una clínica con accesos y programa funcional independiente.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



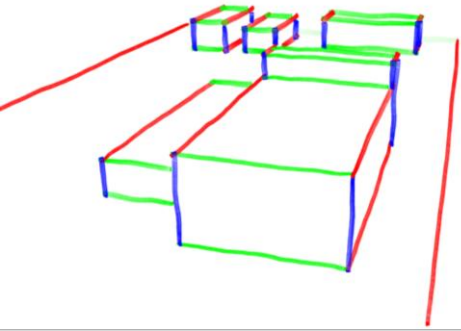
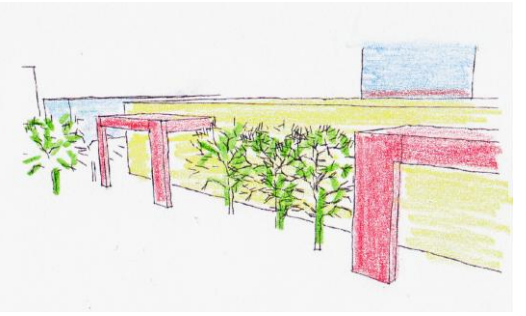
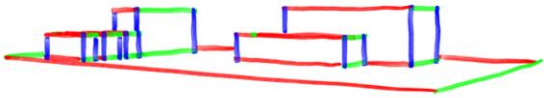
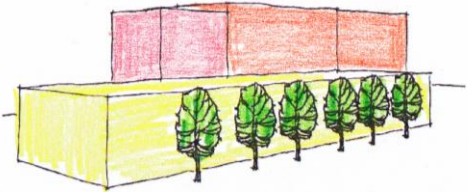
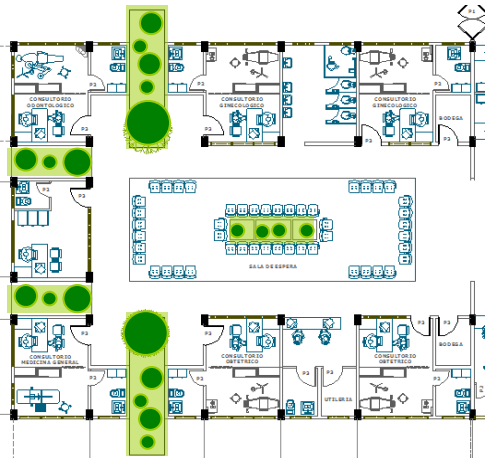
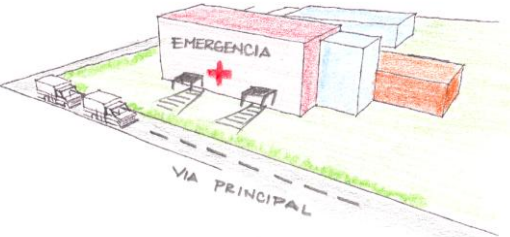
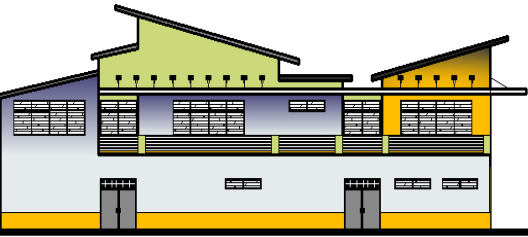


## 4. OBJETIVOS Y CRITERIOS

---

---

## 4. OBJETIVOS Y CRITERIOS

FORMALES			FUNCIONALES		
OBJETIVO	CRITERIO	GRAFICO	OBJETIVO	CRITERIO	GRAFICO
Establecer una armonía con el entorno construido	Aplicando la volumetría ortogonal usada en las edificaciones existentes para ayudar a optimizar el espacio evitando desperdicios.		Lograr que los diferentes ingresos sean claramente identificables.	Jerarquizando los ingresos con elementos distintivos que los individualicen sea con la ayuda de vegetación, señalética claramente identificables o puntos referenciales.	
	Aprovechando la horizontalidad del terreno, lo que permitirá un desarrollo lineal sin tener que recurrir a una edificación mayor de dos pisos que rompa con el ritmo de las edificaciones del sector.				
Proyectar el centro hospitalario materno infantil como un edificio que influya positivamente en el comportamiento, el bienestar y la percepción física como psicológica de la persona que lo visite, ayudando a cambiar el concepto que se tiene de hospitales como lugares fríos.	Intercalando vegetación con él o los volúmenes que conformarán el centro para establecer una impresión o percepción mas amigable.		Plantear accesos rápidos y claros que ayuden a optimizar el funcionamiento del centro.	Ubicando el bloque que contenga los servicios críticos (emergencia) cerca de las avenidas próximas al terreno para mayor facilidad de entrada y salida.	
	Mediante el uso de colores distintivos en las paredes exteriores de los volúmenes que relajen e inviten al usuario a acceder al centro.				Otorgando accesos vehiculares exclusivos a la zona de emergencia y a la de ambulancia.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 4. OBJETIVOS Y CRITERIOS

FUNCIONALES		
OBJETIVO	CRITERIO	GRAFICO
Establecer un sistema de circulación interior que facilite la comprensión y garantice el confort a sus usuarios.	Mediante pasillos amplios y cómodos que permitan la circulación de forma directa de pacientes y camillas evitando recorridos largos y obstáculos.	
	Usando ejes principales de circulación que genere un esquema organizado.	
Organizar los ambientes de acuerdo a su actividad dando un mejor rendimiento.	Aplicando dos tipos de circulación, la pública y la privada o técnica para disponer la organización de los espacios.	
	Ubicando los servicios que sean comunes o que se complementen en una misma área, bloque o sector.	

FUNCIONALES		
OBJETIVO	CRITERIO	GRAFICO
Plantear espacios humanizados para evitar ambientes rígidos y poco confortables para los usuarios (madres, infantes y personal de servicio)	Mediante el uso de colores, texturas, señales o cualquier tipo de recubrimiento que identifique, avive, estimule al usuario y a su vez ayude a diferenciar los ambientes.	
	Proyectando las áreas de espera como espacios de transición agradables y acogedores para los visitantes.	
	Creando espacios internos de esparcimiento y entretenimiento para disminuir el estrés de los pacientes infantiles.	
	Mediante el uso de vegetación y luz natural como herramientas antidepresivas y energéticas que estimulen a los pacientes.	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO



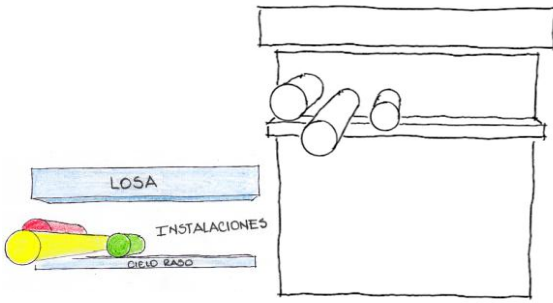
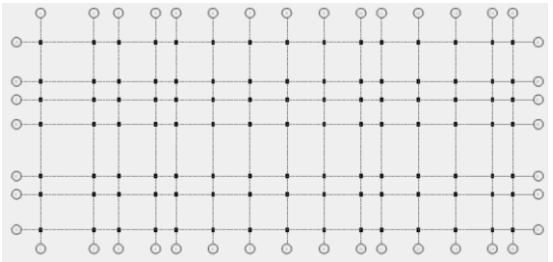
## CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

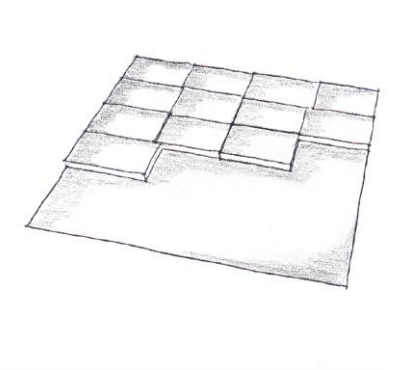
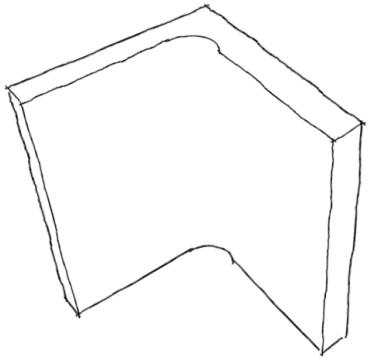
DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 4. OBJETIVOS Y CRITERIOS

TÉCNICOS CONSTRUCTIVOS		
OBJETIVO	CRITERIO	GRAFICO
Utilizar materiales que armonicen con el entorno construido.	Incorporando materiales que hayan sido usados en los otros edificios de salud del complejo	
Emplear sistemas constructivos que brinden mayor eficiencia (económica y técnicamente)	Elección de materiales que no requieran de mano de obra especializada.	
	Hacer instalaciones sobrepuestas para facilitar su mantenimiento.	
	Aplicando una modulación estructural para las diferentes áreas del centro.	

TÉCNICOS CONSTRUCTIVOS		
OBJETIVO	CRITERIO	GRAFICO
Mantener los interiores asépticos evitando en lo posible el excesivo mantenimiento de limpieza.	Usar recubrimientos de piso y pared con baldosas o materiales de superficie lisa de fácil limpieza y poca absorción de suciedad.	
	Evitar aristas en las esquinas para evitar la acumulación de suciedad.	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 4. OBJETIVOS Y CRITERIOS

BIOCLIMÁTICOS -SOSTENIBLES		
OBJETIVO	CRITERIO	GRAFICO
	Implantando las edificaciones de manera que aprovechen los vientos predominantes.	
Disipar el calor para mantener una temperatura fresca en el centro que garantice el confort y evite el excedente del consumo energético.	Evitando el asoleamiento directo creando sombras provocadas por elementos arquitectónicos, dispositivos de protección solar y vegetación del diseño.	
	Provocando corrientes de aire ascendentes dentro de las zonas públicas del edificio con aberturas en las partes altas para la renovación de aire.	

BIOCLIMÁTICOS - SOSTENIBLES		
OBJETIVO	CRITERIO	GRAFICO
	Dejar pasar la radiación solar difusa reflejada en materiales claros hacia el interior.	
Aprovechar la iluminación natural para minimizar el consumo de energía.	Utilizando materiales traslúcidos en partes de la cubierta donde se encuentren los pasillos	
	Lograr un manejo sostenible del agua	Reutilizando las aguas grises y residuales para el abastecimiento de los tanques de inodoros y el riego de las áreas verdes.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

## CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 5. PROGRAMACIÓN

---

---

## 5. PROGRAMACIÓN

### 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

#### 5.1.1 DEFINICIÓN DE NECESIDADES

ZONAS BÁSICAS DE UN CENTRO MATERNO INFANTIL (20)		
1	ADMINISTRACIÓN	CONTROL Y COORDINACIÓN
2	CONSULTA EXTERNA	ACTIVIDAD AMBULATORIA MATERNA •SEGUIMIENTO DEL EMBARAZO •SEGUIMIENTO DE LA MUJER
		ACTIVIDAD AMBULATORIA INFANTIL SEGUIMIENTO DEL INFANTE
3	UNIDAD AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO	LABORATORIO CLÍNICO / IMAGENOLOGÍA / MUESTRA SANGRE
	EMERGENCIA	ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIA INMEDIATA
4	TOCOCIRUGÍA	INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS GINECOLÓGICA O CESÁREAS.
5	HOSPITALIZACIÓN	RECUPERACIÓN Y REPOSO DEL PACIENTE
6	SERVICIOS GENERALES	COCINA / LAVANDERÍA
	CUARTO DESECHOS	SELECCIÓN DE DESECHOS E INCINERADOR/CREMATORIO
7	CUARTO MÁQUINAS	GENERADOR ELÉCTRICO

Fuente: Elaboración propia.

Este cuadro establece de manera general las zonas básicas necesarias para el funcionamiento de un centro hospitalario. Se tomó en cuenta las zonas generales expuestas en el cuadro para crear el programa arquitectónico del centro a diseñar en conjunto con los espacios extraídos de tipologías, tesis consultadas sobre el mismo tema y las necesidades y alcances planteados por el Municipio de Machala.

(20)Entrevista a: Dr. Luis Zambrano, Director del Hospital Gineco Obstétrico Dr. Enrique Sotomayor; Amalio Martínez,



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 5. PROGRAMACIÓN

### 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

#### 5.1.1 DEFINICIÓN DE NECESIDADES

1	<b>UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN</b>
<p>Es la unidad encargada de dirigir, administrar, controlar y coordinar los programas, recursos humanos, materiales y financieros, así como hacer cumplir las normas, reglamentos, disposiciones que ayudan a mejorar la eficiencia de los servicios de cada unidad.</p>	

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL.			
CUADRO DE NECESIDADES			
ZONA	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES	ESPACIO
Ingreso	Espera	Visitantes/Pacientes	Sala de espera
	Necesidades Biológicas	Visitantes/Pacientes	SSH Publicos

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL.			
CUADRO DE NECESIDADES			
ZONA	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES	ESPACIO
Administrativa	Organización sist. Informático	Personal/Paciente	Secretaria con SSH
	Organización	Paciente/Personal Med.	Oficina Director con SSH
	Organización	Paciente/Personal Med.	Oficina Subdirector con SSH
	Organización sist. Informático	Personal	Archivo/Estadísticas
	Organización	Personal Médico	Sala de Reuniones

2	<b>UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA</b>
<p>Es el sector encargado de brindar atención integral de salud al paciente ambulatorio.</p> <p>Tiene por objeto valorar, diagnosticar y prescribir los tratamientos en los campos de la especialidad médica, contando para ello con el apoyo de métodos auxiliares de diagnóstico, tratamiento y hospitalización.</p>	

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL.			
CUADRO DE NECESIDADES			
ZONA	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES	ESPACIO
Consulta Externa (Materna)	Ingreso al área	Pacientes	Hall
	Control e información	Personal/Paciente	Recepción
	Cobro	Personal/Paciente	Caja
	Esperar	Pacientes	Sala de espera
	Guardado de mat. de limpieza	Personal Servicio	Cuarto de limpieza
	Guardado de suministros	Personal Servicio	Almacén/Bodega
	Organización sist. Informático	Personal/Paciente	Central de Enfermeras
	Salud para la Mujer	Personal Méd/Pacientes	Consult Gineco Obstetrico con SSH
	Actividad Médica Básica	Personal Méd/Pacientes	Consult Medicina General con SSH
	Actividad Médica Básica	Personal Méd/Pacientes	Consult Odontológico SSH
	Actividad información	Personal Méd/Pacientes	Consult de Trabajo Social con SSH
	Necesidades Biológicas	Pacientes	SSH Publicos



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche





## 5. PROGRAMACIÓN

### 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

#### 5.1.1 DEFINICIÓN DE NECESIDADES

<b>3</b>	<b>UNIDAD DE EMERGENCIA</b>
<p>Tiene como función atender a pacientes mujeres y niños que necesiten atención médica inmediata, en situaciones en las que su integridad y vida se encuentran comprometidos. Funciona las 24 horas del día y la permanencia de los pacientes no debe ser mayor a 48 horas.</p>	

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL.			
CUADRO DE NECESIDADES			
ZONA	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES	ESPACIO
Emergencia Materna	Ingreso al área	Pacientes	Hall
	Control e información	Personal/Paciente	Recepción
	Esperar	Pacientes	Sala de espera
	Guardado de mat. de limpieza	Personal Servicio	Cuarto de limpieza
	Depósito de materiales e insumos	Personal Servicio	Almacén/Bodega
	Depósito de sillas y camillas	Personal Méd/Pacientes	Cuarto de Camillas y sillas ruedas
	Descanso	Personal Médico	Sala de estar de Personal Médico con SSHH
	Actividad Médica Emergencia	Personal Méd/Pacientes	Consultorio Emergencia con SSHH
	Actividad Médica Emergencia	Personal Méd/Pacientes	Cuarto de curas con SSHH
	Organización	Paciente/Personal Med.	Oficina jefe Gineco Obstetricia con SSHH
Exploración y Diagnóstico	Personal Méd/Pacientes	Cubículos de Observación con SSHH	

<b>4</b>	<b>UNIDAD DE CENTRO QUIRÚRGICO</b>
<p>Es la unidad del hospital más compleja en cuanto a espacios e instalaciones especiales necesarios para la realización de intervenciones quirúrgicas, en el caso de las madres para cualquier intervención ginecológica o cesáreas.</p> <p>Estas intervenciones deben realizarse en condiciones de máxima seguridad con respecto a contaminación y/o funcionamiento de equipos.</p>	

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL.			
CUADRO DE NECESIDADES			
ZONA	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES	ESPACIO
Tococirugía Materna	Valoración/cuidado	Personal Méd/Pacientes	Sala de Parto o Labor de parto
	asepsia y aseo de medicos	Personal Médico	Vestidores
	Entrega ropa Limpia	Personal	Cuarto Ropería Limpia
	Entrega ropa sucia	Personal	Cuarto Ropería Sucia
	Entrega material estéril	Personal Médico	Cuarto Material estéril
	Depósitos material no estéril y desechos	Personal Médico	Cuarto Material sucio y desechos
	Atención al Parto	Personal Méd/Pacientes	Sala de expulsión
	Actividad Médica Quirúrgica	Personal Méd/Pacientes	Quirófanos
	Actividad Médica Emergencia	Personal Méd/Pacientes	Sala UCI
	Recuperación/ Observación	Personal Méd/Pacientes	Sala Recuperación
	Organización sist. Informático	Personal/Paciente	Central de Enfermeras con SSHH
	Limpieza y esterilización	Personal	Cuarto de Esterilización



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 5. PROGRAMACIÓN

### 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

#### 5.1.1 DEFINICIÓN DE NECESIDADES

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL.			
CUADRO DE NECESIDADES			
ZONA	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES	ESPACIO
Neonatología	Salud básica para el neonato	Personal Médico	Sala Cuneros neonatos sanos
	Valoración/cuidado	Personal Méd/Pacientes	Sala Cuneros Patológicos
	Valoración/cuidado prematuros	Personal Méd/Pacientes	Sala Incubadoras
	Aseo de neonatos	Personal/Paciente	Cuarto de Aseo

2	UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA
	<p>Es el sector encargado de brindar atención integral de salud al paciente ambulatorio.</p> <p>Tiene por objeto valorar, diagnosticar y prescribir los tratamientos en los campos de la especialidad médica, contando para ello con el apoyo de métodos auxiliares de diagnóstico, tratamiento y hospitalización.</p>

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL.			
CUADRO DE NECESIDADES			
ZONA	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES	ESPACIO
Consulta Externa (Infantil)	Ingreso al área	Pacientes	Hall
	Control e información	Personal/Paciente	Recepción
	Esperar	Pacientes	Sala de espera
	Cobro	Personal/Paciente	Caja
	Guardado de mat. de limpieza	Personal Servicio	Cuarto de limpieza
	Guardado de suministros	Personal Servicio	Almacén/Bodega
	Organización sist. Informático	Personal/Paciente	Central de Enfermeras
	Salud para el lactante	Personal Méd/Pacientes	Consult Pediátrico con SSHH
	Actividad Médica Básica	Personal Méd/Pacientes	Consult Medicina General con SSHH
	Actividad Médica Básica	Personal Méd/Pacientes	Consult Odontológico con SSHH
	Actividad información	Personal Méd/Pacientes	Consult de Trabajo Social con SSHH
	Aseo y cambio de pañales.	Pacientes	Sala de Aseo



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 5. PROGRAMACIÓN

### 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

#### 5.1.1 DEFINICIÓN DE NECESIDADES

3	UNIDAD DE EMERGENCIA
<p>Tiene como función atender a pacientes mujeres y niños que necesiten atención médica inmediata, en situaciones en las que su integridad y vida se encuentran comprometidos.</p> <p>Funciona las 24 horas del día y la permanencia de los pacientes no debe ser mayor a 48 horas.</p>	

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL.			
CUADRO DE NECESIDADES			
ZONA	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES	ESPACIO
Emergencia Infantil	Ingreso al área	Pacientes	Hall
	Control	Personal/Paciente	Recepción
	Esperar	Pacientes	Sala de espera
	Guardado de mat. de limpieza	Personal Servicio	Cuarto de limpieza
	Depósito de materiales e insumos	Personal Servicio	Almacén/Bodega
	Entrega ropa Limpia	Personal	Cuarto Ropería Limpia
	Entrega ropa sucia	Personal	Cuarto Ropería Sucia
	Depósitos material no estéril y desechos	Personal	Cuarto de material sucio y desechos
	Organización sist. Informático	Personal/Paciente	Central de Enfermeras
	Depósito de sillas y camillas	Personal Méd/Pacientes	Cuarto de Camillas
	Descanso	Personal Médico	Sala de estar de Personal Médico con SSHH
	Organización	Paciente/Personal Med.	Oficina jefe Neonatología y Ped. con SSHH
	Actividad Médica Emergencia	Personal Méd/Pacientes	Consultorio Emergencia con SSHH
	Actividad Médica Emergencia	Personal Méd/Pacientes	Consultorio de curas con SSHH
Exploración y Diagnóstico	Personal Méd/Pacientes	Cubículos de atención con SSHH	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

**DIRECTORA DE TESIS:**  
Arq. María Fernanda Compte

**INTEGRANTES:**  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 5. PROGRAMACIÓN

### 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

#### 5.1.1 DEFINICIÓN DE NECESIDADES

<b>5</b>	<b>UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN</b>
<p>Esta unidad es considerada como la parte medular del hospital. La preocupación fundamental es elevar la calidad de atención al paciente, pero también racionalizar y tipificar los espacios arquitectónicos, con la finalidad que el personal que labore en esta unidad optimice su trabajo con los menores recorridos posibles y con los elementos y equipos adecuadamente localizados para estos efectos.</p> <p>La principal función de esta unidad es la atención integral de la madre y el niño por medio de procedimientos que requieran reposo en cama, vigilancia médica, atención de enfermería y apoyo de métodos auxiliares de diagnóstico y tratamiento.</p>	

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL.			
CUADRO DE NECESIDADES			
ZONA	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES	ESPACIO
Hospitalización Materna	Ingreso al área	Visistantes	Hall
	Esperar	Visitantes	Sala de espera
	Guardado de suministros	Personal	Almacén/Bodega
	Organización sist. Informático	Personal	Central de Enfermeras
	Entrega ropa Limpia	Personal	Cuarto Ropería Limpia
	Entrega ropa sucia	Personal	Cuarto Ropería Sucia
	Descanso/Recuperación.	Pacientes/Visitantes	Sala Hospit cuidados intermedios
	Descanso/Recuperación.	Pacientes/Visitantes	Sala de Hospitalización Ginecológica
	Descanso/Recuperación.	Pacientes/Visitantes	Sala de Hospitalización Obstétrica
	Descanso/Recuperación.	Pacientes/Visitantes	Sala de Hospitalización pensionado
	Necesidades Biológicas	Visitantes/Pacientes	SSH Publicos

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL.			
CUADRO DE NECESIDADES			
ZONA	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES	ESPACIO
Hospitalización Infantil	Ingreso al área	Visistantes	Hall
	Esperar	Visitantes	Sala de espera
	Guardado de suministros	Personal	Almacén/Bodega
	Organización sist. Informático	Personal	Central de Enfermeras
	Entrega ropa Limpia	Personal	Cuarto Ropería Limpia
	Entrega ropa sucia	Personal	Cuarto Ropería Sucia
	Entretenimiento	Pacientes	Sala de juegos
	Descanso/Recuperación.	Pacientes/Visitantes	Sala de Hospitalización pensionado
	Descanso/Recuperación Infantil	Pacientes/Visitantes	Sala Hospit Cuidados Intermedios Lactantes
	Descanso/Recuperación Infantil	Pacientes/Visitantes	Sala de Hospitalización Lactantes
	Necesidades Biológicas	Visitantes/Pacientes	SSH Publicos



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 5. PROGRAMACIÓN

### 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

#### 5.1.1 DEFINICIÓN DE NECESIDADES

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL.			
CUADRO DE NECESIDADES			
ZONA	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES	ESPACIO
Diagnóstico	Actividad Médica	Personal/Pacientes	Cuarto de Vacunación
	Diagnóstico por imágenes	Personal Méd/Pacientes	Sala de Ecografía
	Diagnóstico por imágenes	Personal Méd/Pacientes	Sala de Rayos x
	Diagnóstico por imágenes	Personal Méd/Pacientes	Sala Tomografía
	Diagnóstico por imágenes	Personal Méd/Pacientes	Mamografía
	Diagnóstico por imágenes	Personal Méd/Pacientes	Densitometría
	Toma de muestras sangre	Personal Méd/Pacientes	Laboratorio
	Toma de muestras sangre	Personal Méd/Pacientes	Banco de sangre
	Suministro de medicamentos	Personal Méd/Pacientes	Farmacia

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL.			
CUADRO DE NECESIDADES			
ZONA	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES	ESPACIO
Servicios	Preparación de programa alimenticio	Personal	Cuarto de Dietas y Fórmulas
	cocción alimentos	Personal	Cocina
	Lavado	Personal	Lavandería
	Anatomía Patológica	Personal Méd.	Morgue
	Eliminación de desechos	Personal	Incinerador

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL.			
CUADRO DE NECESIDADES			
ZONA	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES	ESPACIO
Cuarto de Máquinas	Control mecánico	Personal	Cuarto transformador/generador
	Control mecánico	Personal	Cuarto de bombas/cisterna
	Almacenaje	Personal	Bodega
	Control del mantenimiento	Personal	Cuarto jefe de mantenimiento



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>ESPACIO SECRETARIA Y CAJA</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA: 6m<sup>2</sup></b>	
	<b>USOS</b> Privado <input type="checkbox"/> Público <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input checked="" type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movable <input checked="" type="checkbox"/> (Computador, escritorio, archivador)
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	Es el lugar donde se controla y registra a los pacientes, se lo ubica cerca de la sala de espera.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input type="checkbox"/> Agua caliente <input type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>OFICINA DIRECTOR</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
<p style="text-align: center;"><b>DIRECTOR GENERAL HOSPITAL</b></p>	<b>AREA APROXIMADA: 28m<sup>2</sup></b>	
<b>USOS</b> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>		
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input checked="" type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movable <input checked="" type="checkbox"/> (Computador, escritorio, archivador)		
CONDICIONES DE CONFORT	RELACIÓN CON EL ENTORNO	OBSERVACIONES
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>OFICINA SUB DIRECTOR</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
<p style="text-align: center;"><b>SUBDIRECTOR</b></p>	<b>AREA APROXIMADA:</b> 14m <sup>2</sup>	
<b>USOS</b> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>		
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input checked="" type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movable <input checked="" type="checkbox"/> (Computador, escritorio, archivador)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b> <b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche





# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>ESPACIO DE ARCHIVOS</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
<p><b>ARCHIVO/ESTADISTICAS</b></p>	<p><b>AREA APROXIMADA:</b> 17 m<sup>2</sup></p> <p><b>USOS</b>            Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/></p> <p><b>ACCESIBILIDAD</b>            Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><b>TIPO DE MOBILIARIO</b>            Fijos <input type="checkbox"/> Movable <input checked="" type="checkbox"/> (Computador, escritorio, archivador)</p>	
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<p><b>ACÚSTICOS</b>            Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/>            Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><b>LUMÍNICOS</b>            Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/>            General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/></p> <p><b>CLIMÁTICOS</b>            Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/></p>	<p><b>USO DE VEGETACIÓN</b>            Imprescindible <input type="checkbox"/>            Prescindible <input checked="" type="checkbox"/>            Indiferente <input type="checkbox"/></p> <p><b>APERTURAS HACIA VISUALES</b>            Importante <input type="checkbox"/>            Poco importante <input checked="" type="checkbox"/>            Indiferente <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;"><b>ASPECTOS TÉCNICOS</b></p> <p><b>FLUJO ELÉCTRICO</b>            Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><b>FLUJO DE AGUA</b>            Agua fría <input type="checkbox"/> Agua caliente <input type="checkbox"/></p> <p><b>DESAGUE Y DRENAJE</b>            Normal <input type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/></p>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>SALA DE REUNIONES</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
<p style="text-align: center;"><b>SALA DE REUNIONES Y BODEGA</b></p>	<b>AREA APROXIMADA: 25m<sup>2</sup></b>	
<b>USOS</b> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>		
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movable <input checked="" type="checkbox"/> (Computador, mesa, sillas)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>OFICINA JEFE GINECO-OBSTETRICIA</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA: 15m<sup>2</sup></b>	
	<b>USOS</b> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input checked="" type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movable <input checked="" type="checkbox"/> (Computador, escritorio, archivador)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>OFICINA JEFE NEANOTOLOGÍA/PEDRIATRÍA</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 15m <sup>2</sup>	
	<b>USOS</b> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input checked="" type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movable <input checked="" type="checkbox"/> (Computador, escritorio, archivador)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/>	
	<b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input type="checkbox"/>	
	<b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>CONSULTORIOS (Todas las ramas)</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 15m <sup>2</sup>	
	<b>USOS</b> Privado <input type="checkbox"/> Público <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input checked="" type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Móviles <input checked="" type="checkbox"/> (Mesa exploración, escritorio, archivador)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	Esta área debe contar con espacio para mobiliario tanto de oficina como medico.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input checked="" type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

**CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL**

**DIRECTORA DE TESIS:**  
Arq. María Fernanda Compte

**INTEGRANTES:**  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
ESPACIO SSHH PÚBLICOS		
GRAFICO ESQUEMÁTICO	ASPECTOS FUNCIONALES	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 28 m <sup>2</sup>	
	<b>USOS</b> Privado <input type="checkbox"/> Público <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input checked="" type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input checked="" type="checkbox"/> Movable <input type="checkbox"/>
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>		
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>  Esta área debe contar con ventanas altas, extractor de olores. Será diseñada en base a la modulación necesaria.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>		
<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>		



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>CONSULTORIO TRABAJO SOCIAL</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 12 m <sup>2</sup>	
	<b>USOS</b> Privado <input type="checkbox"/> Público <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input checked="" type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Móviles <input checked="" type="checkbox"/> (escritorio, archivador)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	Por norma se coloca un consultorio de trabajo social por cada 6 consultorios médicos.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input checked="" type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 5. PROGRAMACIÓN

### 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

#### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>CENTRAL DE ENFERMERAS</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA: 12 m<sup>2</sup></b>	
	<p><b>USOS</b></p> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> <p><b>ACCESIBILIDAD</b></p> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input checked="" type="checkbox"/> <p><b>TIPO DE MOBILIARIO</b></p> Fijos <input type="checkbox"/> Movable <input checked="" type="checkbox"/> (Computador, escritorio, archivador)	
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<p><b>ACÚSTICOS</b></p> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>USO DE VEGETACIÓN</b></p> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	<p>Esta área debe ser un punto común entre las habitaciones y zona de hospitalización, para que de esta forma pueda cubrir y atender de manera equitativa a todos los sectores.</p>
<p><b>LUMÍNICOS</b></p> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<p><b>APERTURAS HACIA VISUALES</b></p> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	
<p><b>CLIMÁTICOS</b></p> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<p><b>ASPECTOS TÉCNICOS</b></p> <p><b>FLUJO ELÉCTRICO</b></p> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <p><b>FLUJO DE AGUA</b></p> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <p><b>DESAGUE Y DRENAJE</b></p> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche





# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>ESPACIO SALA DE ESTAR PERSONAL MÉDICO</b>		
GRAFICO ESQUEMÁTICO	ASPECTOS FUNCIONALES	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 15 m <sup>2</sup>	
	<b>USOS</b> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movable <input checked="" type="checkbox"/> (sillas, butacas, escritorios)		
CONDICIONES DE CONFORT	RELACIÓN CON EL ENTORNO	OBSERVACIONES
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 5. PROGRAMACIÓN

### 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

#### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>ESPACIO RECEPCIÓN</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 4 m <sup>2</sup>	
	<b>USOS</b> Privado <input type="checkbox"/> Público <input checked="" type="checkbox"/>	
	<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input checked="" type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>	
	<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movable <input checked="" type="checkbox"/> (Computador, mesón)	
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	Es el lugar donde se controla y registra a los pacientes, se lo ubica cerca de la sala de espera.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input type="checkbox"/> Agua caliente <input type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>ESPACIO SALA DE ESPERA</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
<p style="text-align: center;"><b>SALA DE ESPERA</b></p>	<b>AREA APROXIMADA: 30 m<sup>2</sup></b>	
	<p><b>USOS</b></p> Privado <input type="checkbox"/> Público <input checked="" type="checkbox"/>	
<p><b>ACCESIBILIDAD</b></p> Permitida <input checked="" type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		
<p><b>TIPO DE MOBILIARIO</b></p> Fijos <input type="checkbox"/> Movable <input checked="" type="checkbox"/> (sillas, butacas)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<p><b>ACÚSTICOS</b></p> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>USO DE VEGETACIÓN</b></p> Imprescindible <input checked="" type="checkbox"/> Prescindible <input type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<p><b>LUMÍNICOS</b></p> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<p><b>APERTURAS HACIA VISUALES</b></p> Importante <input checked="" type="checkbox"/> Poco importante <input type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<p><b>CLIMÁTICOS</b></p> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<p><b>FLUJO ELÉCTRICO</b></p> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/>	
	<p><b>FLUJO DE AGUA</b></p> Agua fría <input type="checkbox"/> Agua caliente <input type="checkbox"/>	
	<p><b>DESAGUE Y DRENAJE</b></p> Normal <input type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>CUARTO DE CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS</b>		
GRAFICO ESQUEMÁTICO	ASPECTOS FUNCIONALES	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 12 m <sup>2</sup>	
	<b>USOS</b> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input checked="" type="checkbox"/>		<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movable <input checked="" type="checkbox"/>
CONDICIONES DE CONFORT	RELACIÓN CON EL ENTORNO	
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/>	<b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input type="checkbox"/> Agua caliente <input type="checkbox"/>
	<b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	
OBSERVACIONES		



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>CONSULTORIO/CUARTO DE CURAS</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 15 m <sup>2</sup>	
	<b>USOS</b> Privado <input type="checkbox"/> Público <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input checked="" type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movibles <input checked="" type="checkbox"/> (Mesa exploración, escritorio, archivador)
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>		
<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>		<b>OBSERVACIONES</b>  Debe estar cerca de emergencias y de una estación de enfermaras. Este espacio soluciona problemas de curaciones u cirugías pequeñas (suturas).
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input type="checkbox"/> Dirigida <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>		
<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>		
<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>		



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
ESPACIO CUBÍCULO DE OBSERVACIÓN		
GRAFICO ESQUEMÁTICO	ASPECTOS FUNCIONALES	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 30 m <sup>2</sup>	
	<b>USOS</b> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>	
	<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input checked="" type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>	
	<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movibles <input checked="" type="checkbox"/> (Mesa exploración, carritos)	
CONDICIONES DE CONFORT	RELACIÓN CON EL ENTORNO	OBSERVACIONES
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input checked="" type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	Se ubica inmediato al ingreso del servicio y cercano al área de trabajo de parto, su acceso es a través de una sala de espera interna de pacientes.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input type="checkbox"/> Dirigida <input checked="" type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>SALA LABOR DE PARTO</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 40 m <sup>2</sup>	
	<b>USOS</b> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input checked="" type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movibles <input checked="" type="checkbox"/> (Mesa exploración, carritos)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input checked="" type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	Esta área deberá contener una salida de oxígeno, una de succión, un contacto eléctrico y cordón de llamada a una altura de 1.50m sobre el nivel del piso.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input type="checkbox"/> Dirigida <input checked="" type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>SALA DE EXPULSION</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	AREA APROXIMADA: 30 m <sup>2</sup>	
	<p><b>USOS</b></p> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>	
<p><b>ACCESIBILIDAD</b></p> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input checked="" type="checkbox"/>		
<p><b>TIPO DE MOBILIARIO</b></p> Fijos <input type="checkbox"/> Movibles <input checked="" type="checkbox"/> (Mesa quirúrgica, carritos)		
CONDICIONES DE CONFORT	RELACIÓN CON EL ENTORNO	OBSERVACIONES
<p><b>ACÚSTICOS</b></p> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input checked="" type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input type="checkbox"/>	<p><b>USO DE VEGETACIÓN</b></p> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	El espacio que esta sala requiere es de 4.00 m de ancho por 5.00 m de largo y 2.80m de altura libre como mínimo. Aloja a dos gineceo - obstetra, dos enfermeras, pediatra, anestesiólogo, además del equipo y mobiliario.
<p><b>LUMÍNICOS</b></p> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input type="checkbox"/> Dirigida <input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>APERTURAS HACIA VISUALES</b></p> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<p><b>CLIMÁTICOS</b></p> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>ASPECTOS TÉCNICOS</b></p> <p><b>FLUJO ELÉCTRICO</b></p> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/>	
	<p><b>FLUJO DE AGUA</b></p> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/>	
	<p><b>DESAGUE Y DRENAJE</b></p> Normal <input type="checkbox"/> Especial <input checked="" type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche





# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>VESTIDORES MÉDICOS</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 40 m <sup>2</sup>	
<b>USOS</b> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>		
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Móviles <input checked="" type="checkbox"/> (Armarios)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	Esta área debe ser de acceso solo de personal autorizado, debe contar con ventanas altas y extractor de olores. Debe estar lo mas próxima al quirófano.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>QUIRÓFANO</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 25 m <sup>2</sup>	
	<b>USOS</b> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Móviles <input checked="" type="checkbox"/> (Mesa quirúrgica, carritos)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input checked="" type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	Esta área es una de las más importantes del centro materno, y por ende debe ser totalmente restringida y mantenerla siempre desinfectada y estéril, su altura mínima de piso a techo es de 3 metros, así mismo cuenta con instalaciones empotradas.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input type="checkbox"/> Dirigida <input checked="" type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input type="checkbox"/> Especial <input checked="" type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>SALA DE POST PARTO/RECUPERACIÓN</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 35 m <sup>2</sup>	
	<b>USOS</b> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movable <input checked="" type="checkbox"/> (Camillas, carritos)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input checked="" type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>SALA UCI</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 35 m <sup>2</sup>	
	<b>USOS</b> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input checked="" type="checkbox"/>		<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input checked="" type="checkbox"/> Móviles <input checked="" type="checkbox"/> (Camas, carritos)
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input checked="" type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	Conjunto de áreas totalmente estériles y deben estar protegidas del ruido debido que contienen pacientes en un estado grave.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input checked="" type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input type="checkbox"/> Especial <input checked="" type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>SALA INCUBADORAS</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA: 15 m<sup>2</sup></b>	
	<b>USOS</b> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input checked="" type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input checked="" type="checkbox"/> Movibles <input checked="" type="checkbox"/> (Incubadoras, carritos)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input checked="" type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	Esta área es de acceso restringido, cuenta con instalaciones empotradas y una estación de enfermera permanente.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input checked="" type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input type="checkbox"/> Especial <input checked="" type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>SALA CUNEROS NIÑO SANO</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 88 m <sup>2</sup>	
<b>USOS</b> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>		
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movibles <input checked="" type="checkbox"/> (Cuneros, carritos)		
CONDICIONES DE CONFORT	RELACIÓN CON EL ENTORNO	OBSERVACIONES
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input checked="" type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	Este es el espacio de transito para los neonatos sanos, cada cunero contara con la instalación de dicroico para proporcionar calor al recién nacido.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input checked="" type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b> <b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 5. PROGRAMACIÓN

### 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

#### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>SALA CUNEROS PATOLÓGICOS</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 25 m <sup>2</sup>	
	<b>USOS</b> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input checked="" type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input checked="" type="checkbox"/> Movibles <input checked="" type="checkbox"/> (Cuneros, carritos)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input checked="" type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	Esta área es de acceso restringido, cuenta con instalaciones empotradas y una estación de enfermera permanente.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input checked="" type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input type="checkbox"/> Especial <input checked="" type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>SALA DE HOSPITALIZACIÓN MATERNA</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA: 55 m<sup>2</sup></b>	
	<b>USOS</b> Privado <input type="checkbox"/> Público <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input checked="" type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movibles <input checked="" type="checkbox"/> (Camas, veladores)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input checked="" type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	Estas áreas funcionan como áreas colectivas en el caso de las madres contendrán hasta seis camas por sala y en el caso de los niños hasta ocho, y por normativa se designara un baño completo por sala.  Así mismo contarán con instalaciones especializadas.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input checked="" type="checkbox"/> Poco importante <input type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche





# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>SALA DE HOSPITALIZACIÓN CUIDADOS INTERMEDIOS MATERNA</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA: 65 m<sup>2</sup></b>	
	<b>USOS</b> Privado <input type="checkbox"/> Público <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input checked="" type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movibles <input checked="" type="checkbox"/> (Camas, veladores)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input checked="" type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	Estas áreas funcionan como áreas colectivas en el caso de las madres contendrán hasta seis camas por sala y en el caso de los niños hasta ocho, y por normativa se designara un baño completo por sala.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input checked="" type="checkbox"/> Poco importante <input type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>SALA DE HOSPITALIZACIÓN LACTANTES</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 55 m <sup>2</sup>	
	<b>USOS</b> Privado <input type="checkbox"/> Público <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input checked="" type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Móviles <input checked="" type="checkbox"/> (Camas, veladores)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input checked="" type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	Estas áreas funcionan como áreas colectivas en el caso de las madres contendrán hasta seis camas por sala y en el caso de los niños hasta ocho, y por normativa se designara un baño completo por sala.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input checked="" type="checkbox"/> Poco importante <input type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>SALA DE HOSPITALIZACIÓN CUIDADOS INTERMEDIOS LACTANTES</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA: 65 m<sup>2</sup></b>	
	<b>USOS</b> Privado <input type="checkbox"/> Público <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input checked="" type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movibles <input checked="" type="checkbox"/> (Camas, veladores)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input checked="" type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	Estas áreas funcionan como áreas colectivas en el caso de las madres contendrán hasta seis camas por sala y en el caso de los niños hasta ocho, y por normativa se designara un baño completo por sala.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input checked="" type="checkbox"/> Poco importante <input type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>CUARTO DE VACUNACIÓN</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 24 m <sup>2</sup>	
	<b>USOS</b> Privado <input type="checkbox"/> Público <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input checked="" type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movibles <input checked="" type="checkbox"/> (Mesa, escritorio, archivador)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	Debe contar con acceso directo y una pequeña sala de espera, este espacio se determina debido al mobiliario necesario.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>CUARTO DE VACUNACIÓN</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 24 m <sup>2</sup>	
	<b>USOS</b> Privado <input type="checkbox"/> Público <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input checked="" type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Móviles <input checked="" type="checkbox"/> (Mesa, escritorio, archivador)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	Debe contar con acceso directo y una pequeña sala de espera, este espacio se determina debido al mobiliario necesario.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>SALA DE ECOGRAFÍA</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA: 24 m<sup>2</sup></b>	
	<b>USOS</b> Privado <input type="checkbox"/> Público <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input checked="" type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movibles <input checked="" type="checkbox"/> (Mesa, escritorio, archivador)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	Debe contar con acceso directo y una pequeña sala de espera, este espacio se determina debido al mobiliario necesario.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>SALA DE RAYOS X</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 30 m <sup>2</sup>	
	<b>USOS</b> Privado <input type="checkbox"/> Público <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input checked="" type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movable <input checked="" type="checkbox"/> (Mesa, escritorio, archivador)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	Esta área debe estar aislada debido a la radiación que emite, pero a su vez debe ser de fácil acceso a los pacientes.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>SALA DE MAMOGRAFÍA</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	AREA APROXIMADA: 32 m <sup>2</sup>	
	<p><b>USOS</b></p> Privado <input type="checkbox"/> Público <input checked="" type="checkbox"/>	
<p><b>ACCESIBILIDAD</b></p> Permitida <input checked="" type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		
<p><b>TIPO DE MOBILIARIO</b></p> Fijos <input type="checkbox"/> Movibles <input checked="" type="checkbox"/> (Mesa, escritorio, archivador)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<p><b>ACÚSTICOS</b></p> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>USO DE VEGETACIÓN</b></p> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<p><b>LUMÍNICOS</b></p> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<p><b>APERTURAS HACIA VISUALES</b></p> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<p><b>CLIMÁTICOS</b></p> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<p><b>FLUJO ELÉCTRICO</b></p> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/>	
	<p><b>FLUJO DE AGUA</b></p> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/>	
	<p><b>DESAGUE Y DRENAJE</b></p> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche





# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>SALA DE DENSITOMETRÍA</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	AREA APROXIMADA: 32 m <sup>2</sup>	
	<p><b>USOS</b></p> Privado <input type="checkbox"/> Público <input checked="" type="checkbox"/>	
<p><b>ACCESIBILIDAD</b></p> Permitida <input checked="" type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		
<p><b>TIPO DE MOBILIARIO</b></p> Fijos <input type="checkbox"/> Movibles <input checked="" type="checkbox"/> (Mesa, escritorio, archivador)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<p><b>ACÚSTICOS</b></p> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>USO DE VEGETACIÓN</b></p> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	Esta área debe estar aislada debido a la radiación que emite, pero a su vez debe ser de fácil acceso a los pacientes.
<p><b>LUMÍNICOS</b></p> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<p><b>APERTURAS HACIA VISUALES</b></p> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<p><b>CLIMÁTICOS</b></p> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<p><b>FLUJO ELÉCTRICO</b></p> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <p><b>FLUJO DE AGUA</b></p> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <p><b>DESAGUE Y DRENAJE</b></p> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>SALA DE TOMOGRAFIA</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
<p style="text-align: center;">8</p> <p style="text-align: center;">4</p> <p style="text-align: center;">TOMOGRAFÍA</p> <p style="text-align: center;">VESTIDOR</p>	<b>AREA APROXIMADA:</b> 32 m <sup>2</sup>	
	<b>USOS</b> Privado <input type="checkbox"/> Público <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input checked="" type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Móviles <input checked="" type="checkbox"/> (Mesa, escritorio, archivador)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	Esta área debe estar aislada debido a la radiación que emite, pero a su vez debe ser de fácil acceso a los pacientes.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>BANCO DE SANGRE</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 40 m <sup>2</sup>	
	<b>USOS</b> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movibles <input checked="" type="checkbox"/> (Esteras, escritorio, archivador)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	Esta área debe estar aislada debido a la radiación que emite, pero a su vez debe ser de fácil acceso a los pacientes.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>FARMACIA</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 66 m <sup>2</sup>	
	<b>USOS</b> Privado <input type="checkbox"/> Público <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input checked="" type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movibles <input checked="" type="checkbox"/> (Estanterías, escritorio, archivador)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	Esta área debe tener acceso desde el interior como el exterior del edificio, junto a áreas de descanso.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>COCINA</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 96 m <sup>2</sup>	
<b>USOS</b> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>		
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movibles <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	Esta debe tener el área necesaria para el mobiliario apropiado y su vez espacio que facilite la actividad del personal, debe pertenecer a un área restringida de servicio con un acceso que no interrumpa al resto de áreas.  Contara con acceso directo exterior debido a que necesita una zona de descarga de enseres.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>LAVANDERIA</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 64 m <sup>2</sup>	
<b>USOS</b> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>		
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Móviles <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	Esta debe tener el área necesaria para el mobiliario apropiado y su vez espacio que facilite la actividad del personal, debe pertenecer a un área restringida de servicio con un acceso que no interrumpa al resto de áreas.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input type="checkbox"/> Indiferente <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>CUARTO DE MATERIAL Y ROPA LIMPIA / SUCIA</b>		
GRAFICO ESQUEMÁTICO	ASPECTOS FUNCIONALES	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 2 m <sup>2</sup>	
	<b>USOS</b> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movable <input checked="" type="checkbox"/> (Cajones depósito)		
CONDICIONES DE CONFORT	RELACIÓN CON EL ENTORNO	OBSERVACIONES
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	Deben tener doble acceso uno para la introducción del material y el otro para el personal de servicio.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b> <b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input type="checkbox"/> Agua caliente <input type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>CUARTO DE ESTERILIZACIÓN</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA: 20 m<sup>2</sup></b>	
<b>USOS</b> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>		
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movable <input checked="" type="checkbox"/> (estanterías, armarios)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input checked="" type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	Debe contener una bodega y un recibidor para instrumentos, así mismo contar con un área para las maquinas esterilizadoras.
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche





# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>CUARTO DE LIMPIEZA / BODEGA / UTILERÍA</b>		
GRAFICO ESQUEMÁTICO	ASPECTOS FUNCIONALES	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 3m <sup>2</sup>	
	<b>USOS</b> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>  <b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input checked="" type="checkbox"/>  <b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movable <input checked="" type="checkbox"/>	
CONDICIONES DE CONFORT	RELACIÓN CON EL ENTORNO	
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/>	
	<b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input type="checkbox"/> Agua caliente <input type="checkbox"/>	
	<b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	
OBSERVACIONES		



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>CUARTO DE DESECHOS</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	AREA APROXIMADA: 49 m <sup>2</sup>	
	<p><b>USOS</b></p> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>	
<p><b>ACCESIBILIDAD</b></p> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input checked="" type="checkbox"/>		
<p><b>TIPO DE MOBILIARIO</b></p> Fijos <input type="checkbox"/> Movable <input checked="" type="checkbox"/> (Cajones depósito)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<p><b>ACÚSTICOS</b></p> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>USO DE VEGETACIÓN</b></p> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	Cuenta con dos accesos y un cuarto incinerador. Cada tipo de desecho tendrá un color designado.
<p><b>LUMÍNICOS</b></p> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<p><b>APERTURAS HACIA VISUALES</b></p> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<p><b>CLIMÁTICOS</b></p> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<p><b>FLUJO ELÉCTRICO</b></p> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <p><b>FLUJO DE AGUA</b></p> Agua fría <input type="checkbox"/> Agua caliente <input type="checkbox"/> <p><b>DESAGUE Y DRENAJE</b></p> Normal <input type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS		
<b>MORGUE</b>		
<b>GRAFICO ESQUEMÁTICO</b>	<b>ASPECTOS FUNCIONALES</b>	
	<b>AREA APROXIMADA:</b> 25 m <sup>2</sup>	
	<b>USOS</b> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/>	
<b>ACCESIBILIDAD</b> Permitida <input type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Prohibida <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE MOBILIARIO</b> Fijos <input type="checkbox"/> Movibles <input checked="" type="checkbox"/> (Estanterías, escritorio, archivador)		
<b>CONDICIONES DE CONFORT</b>	<b>RELACIÓN CON EL ENTORNO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>ACÚSTICOS</b> Genera Ruidos <input type="checkbox"/> Req. Aislamiento <input type="checkbox"/> Req. sonido ambiental <input checked="" type="checkbox"/>	<b>USO DE VEGETACIÓN</b> Imprescindible <input type="checkbox"/> Prescindible <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>LUMÍNICOS</b> Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/> General <input checked="" type="checkbox"/> Dirigida <input type="checkbox"/>	<b>APERTURAS HACIA VISUALES</b> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/>	
<b>CLIMÁTICOS</b> Natural <input type="checkbox"/> Artificial <input checked="" type="checkbox"/>	<b>ASPECTOS TÉCNICOS</b>	
	<b>FLUJO ELÉCTRICO</b> Inst. de 110 v <input checked="" type="checkbox"/> Inst. de 220 v <input checked="" type="checkbox"/> <b>FLUJO DE AGUA</b> Agua fría <input checked="" type="checkbox"/> Agua caliente <input checked="" type="checkbox"/> <b>DESAGUE Y DRENAJE</b> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 5. PROGRAMACIÓN

### 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

#### 5.1.3 DEFINICIÓN DE ÁREAS

DEFINICIÓN DE ÁREAS						
ZONA	ESPACIO	USUARIOS		ÁREAS		
		Fijos	Eventuales	Por espacio	# espacios	Área total
Ingreso	Sala de espera	-	48	144	1	144
	SSHH Públicos	-	12	35	1	35
<b>SUB TOTAL</b>						179
(Circulación 15%)						26.85
<b>TOTAL</b>						<b>205.85</b>

DEFINICIÓN DE ÁREAS						
ZONA	ESPACIO	USUARIOS		ÁREAS		
		Fijos	Eventuales	Por espacio	# espacios	Área total
Administración	Oficina Director con secretaria y SSHH	2	6	28	1	28
	Oficina Subdirector con SSHH	1	2	14	1	14
	Archivo/Estadísticas	2	4	17	1	17
	Sala de Reuniones con SSHH y bodega	-	8	30	1	30
<b>SUB TOTAL</b>						89
(Circulación 15%)						13.35
<b>TOTAL</b>						<b>102.35</b>

DEFINICIÓN DE ÁREAS						
ZONA	ESPACIO	USUARIOS		ÁREAS		
		Fijos	Eventuales	Por espacio	# espacios	Área total
Consulta Externa (Materna)	Hall	-	-	35	1	35
	Recepción	1	2	4	1	4
	Caja	1	2	2.4	1	2.4
	Sala de espera	-	1	65	1	65
	Cuarto de limpieza	-	1	3	1	3
	Almacén/Bodega	1	1	3	1	3
	Central de Enfermeras	2	4	16	1	16
	Consult Gineco Obstetrico con SSHH	1	2	25	4	100
	Consult Medicina General con SSHH	1	2	25	1	25
	Consult Odontológico SSHH	1	2	25	1	25
	Consult de Trabajo Social con SSHH	1	2	17	1	17
	SSHH Pacientes	-	6	16	1	16
	<b>SUB TOTAL</b>					
(Circulación 15%)						46.35
<b>TOTAL</b>						<b>355.35</b>

DEFINICIÓN DE ÁREAS						
ZONA	ESPACIO	USUARIOS		ÁREAS		
		Fijos	Eventuales	Por espacio	# espacios	Área total
Consulta Externa (Infantil)	Hall	-	-	35	1	35
	Recepción	1	2	4	1	4
	Sala de espera	-	48	2.4	1	2.4
	Caja	-	2	65	1	65
	Cuarto de limpieza	-	1	3	1	3
	Almacén/Bodega	-	1	3	1	3
	Central de Enfermeras	2	4	16	1	16
	Consult Pediátrico con SSHH	1	2	25	4	100
	Consult Medicina General con SSHH	1	2	25	1	25
	Consult Odontológico con SSHH	1	2	25	1	25
	Consult de Trabajo Social con SSHH	1	2	17	1	17
	Sala de Aseo	-	6	16	1	16
	<b>SUB TOTAL</b>					
(Circulación 15%)						46.35
<b>TOTAL</b>						<b>355.35</b>



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 5. PROGRAMACIÓN

### 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

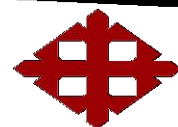
#### 5.1.3 DEFINICIÓN DE ÁREAS

DEFINICIÓN DE ÁREAS						
ZONA	ESPACIO	USUARIOS		ÁREAS		
		Fijos	Eventuales	Por espacio	# espacios	Área total
Emergencia (Materna)	Hall	-	-	6	1	6
	Recepción y caja	2	2	6	1	6
	Sala de espera con SSHH	-	12	30	1	30
	Cuarto de limpieza	-	1	3	1	3
	Almacén/Bodega	-	1	3	1	3
	Cuarto de Camillas y sillas ruedas	-	1	12	1	12
	Sala de estar de Personal Médico con SSHH	-	6	15	1	15
	Consult. Emerg. con SSHH	1	2	17	1	17
	Cuarto de curas con SSHH	1	2	17	1	17
	Oficina jefe Gineco Obstetricia con SSHH	1	2	15	1	15
	Cubículos de Observación con SSHH	-	3	30	1	30
<b>SUB TOTAL</b>						154
(Circulación 15%)						23
<b>TOTAL</b>						<b>177</b>

DEFINICIÓN DE ÁREAS							
ZONA	ESPACIO	USUARIOS		ÁREAS			
		Fijos	Eventuales	Por espacio	# espacios	Área total	
Tococirugía Materna	Sala de Labor de parto	-	4	40	1	40	
	Vestidores	-	3	40	2	80	
	Cuarto Ropería Limpia	-	1	2	1	2	
	Cuarto Ropería Sucia	-	1	2	1	2	
	Cuarto Material estéril	-	1	2	1	2	
	Cuarto Material Sucio y Desechos	-	1	2	1	2	
	Sala de expulsión	-	6	30	1	30	
	Quirófanos	-	4	27	1	27	
	Sala UCI	-	4	35	1	35	
	Sala Recuperación	-	5	35	1	35	
	Central de Enfermeras	2	4	15	1	15	
	Cuarto de Esterilización	4	5	21	1	21	
	<b>SUB TOTAL</b>						291
	(Circulación 15%)						43.65
<b>TOTAL</b>						<b>334.65</b>	

DEFINICIÓN DE ÁREAS						
ZONA	ESPACIO	USUARIOS		ÁREAS		
		Fijos	Eventuales	Por espacio	# espacios	Área total
Neonatología	Sala Cuneros neonatos sanos	1	32	88	1	88
	Sala Cuneros Patológicos	1	8	15	1	15
	Sala Incubadoras	1	8	25	1	25
	Cuarto de Aseo	-	2	18	1	18
<b>SUB TOTAL</b>						146
(Circulación 15%)						21.9
<b>TOTAL</b>						<b>167.9</b>

DEFINICIÓN DE ÁREAS						
ZONA	ESPACIO	USUARIOS		ÁREAS		
		Fijos	Eventuales	Por espacio	# espacios	Área total
Emergencia Infantil	Hall	-	-	6	1	6
	Recepción	1	2	6	1	6
	Sala de espera	-	12	30	1	30
	Cuarto de limpieza	-	1	3	1	3
	Almacén/Bodega	-	1	3	1	3
	Cuarto Ropería Limpia	-	1	2	1	2
	Cuarto Ropería Sucia	-	1	2	1	2
	Cuarto de material sucio y desechos	-	1	2	1	2
	Central de Enfermeras	2	4	6	1	6
	Cuarto de Camillas	-	1	12	1	12
	Sala de estar de Personal Médico con SSHH	-	6	15	1	15
	Oficina jefe Neonatología y Ped. con SSHH	1	2	15	1	15
	Consultorio Emergencia con SSHH	1	2	17	1	17
	Consultorio de curas con SSHH	1	2	17	1	17
	Cubículos de Observación con SSHH	-	4	30	1	30
	<b>SUB TOTAL</b>					
(Circulación 15%)						24.9
<b>TOTAL</b>						<b>190.9</b>



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 5. PROGRAMACIÓN

### 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

#### 5.1.3 DEFINICIÓN DE ÁREAS

DEFINICIÓN DE ÁREAS						
ZONA	ESPACIO	USUARIOS		ÁREAS		
		Fijos	Eventuales	Por espacio	# espacios	Área total
Ingreso Hospitalización	Hall	-	-	48	1	48
	Sala de espera	-	24	25	1	25
	Recepción	3	5	15	1	15
	Cafetería	2	24	88	1	88
<b>SUB TOTAL</b>						176
(Circulación 15%)						26.4
<b>TOTAL</b>						<b>202.4</b>

DEFINICIÓN DE ÁREAS						
ZONA	ESPACIO	USUARIOS		ÁREAS		
		Fijos	Eventuales	Por espacio	# espacios	Área total
Hospitalización Materna	Cuarto utilería	-	1	1.8	1	1.8
	Cuarto Ropería Limpia	-	1	3.6	1	3.6
	Cuarto Ropería Sucia	-	1	2.4	1	2.4
	Sala Hospit Cuidados Intermedios	-	6	65	1	65
	Sala de Hospitalización Obstétrica	-	6	55	5	275
	Sala de Hospitalización Ginecológica	-	6	55	2	110
	Sala de Hospitalización Pensionado	-	2	30	2	60
<b>SUB TOTAL</b>						510
(Circulación 15%)						76.5
<b>TOTAL</b>						<b>586.5</b>

DEFINICIÓN DE ÁREAS						
ZONA	ESPACIO	USUARIOS		ÁREAS		
		Fijos	Eventuales	Por espacio	# espacios	Área total
Hospitalización (Áreas comunes)	Central de Enfermeras	3	5	30	1	30
	SSHH Públicos	-	12	48	1	48
<b>SUB TOTAL</b>						78
(Circulación 15%)						11.7
<b>TOTAL</b>						<b>89.7</b>

DEFINICIÓN DE ÁREAS						
ZONA	ESPACIO	USUARIOS		ÁREAS		
		Fijos	Eventuales	Por espacio	# espacios	Área total
Hospitalización Infantil	Cuarto de utilería	-	1	1.8	1	1.8
	Cuarto Ropería Limpia	-	1	3.6	1	3.6
	Cuarto Ropería Sucia	-	1	2.4	1	2.4
	Sala de juegos	1	10	40	1	40
	Sala de Hospit Cuidados Intermedios	-	9	65	1	65
	Sala Hospitalización Lactantes	-	9	55	3	165
	Sala de Hospitalización Pensionado	-	2	30	2	60
<b>SUB TOTAL</b>						330
(Circulación 15%)						49.5
<b>TOTAL</b>						<b>379.5</b>



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 5. PROGRAMACIÓN

### 5.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

#### 5.1.3 DEFINICIÓN DE ÁREAS

DEFINICIÓN DE ÁREAS						
ZONA	ESPACIO	USUARIOS		ÁREAS		
		Fijos	Eventuales	Por espacio	# espacios	Área total
Diagnóstico	Cuarto de Vacunación	1	3	18	2	36
	Sala de Ecografía	1	2	18	1	18
	Sala de Rayos x	1	2	30	1	30
	Sala Tomografía	1	2	32	1	32
	Mamografía	1	2	32	1	32
	Densitometría	1	2	32	1	32
	Laboratorio	2	4	40	1	40
	Muestra de sangre	1	2	3	1	3
	Farmacia	2	4	66	1	66
<b>SUB TOTAL</b>						289
(Circulación 15%)						43.35
<b>TOTAL</b>						<b>332.4</b>

DEFINICIÓN DE ÁREAS						
ZONA	ESPACIO	USUARIOS		ÁREAS		
		Fijos	Eventuales	Por espacio	# espacios	Área total
Servicio	Cuarto de Dietas y Fórmulas	1	2	8	1	8
	Cocina	4	6	96	1	96
	Lavandería	6	8	64	1	64
	Morgue	1	3	25	1	25
	Incinerador	1	2	64	1	64
<b>SUB TOTAL</b>						257
(Circulación 15%)						38.55
<b>TOTAL</b>						<b>295.6</b>

DEFINICIÓN DE ÁREAS						
ZONA	ESPACIO	USUARIOS		ÁREAS		
		Fijos	Eventuales	Por espacio	# espacios	Área total
Zonas exteriores	Parqueos (Público y Personal)	-	60	1.643	1	1.643
	Parqueo de Ambulancia	-	3	50	1	50
	Parqueo área de Emergencia	-	18	497	1	497
	Parqueaderos de Diagnóstico	-	13	507	1	507
	Garita de Control.	1	1	4	1	4
<b>SUB TOTAL</b>						2.701
(Circulación 15%)						405
<b>TOTAL</b>						<b>3.106</b>

DEFINICIÓN DE ÁREAS						
ZONA	ESPACIO	USUARIOS		ÁREAS		
		Fijos	Eventuales	Por espacio	# espacios	Área total
Cuarto de Máquinas	Cuarto transformador	-	1	8	1	8
	Cuarto generador	-	1	8	1	8
	Cuarto de bombas	-	1	8	1	8
	Bodega	1	2	8	1	8
<b>SUB TOTAL</b>						32
(Circulación 15%)						4.8
<b>TOTAL</b>						<b>36.8</b>

ÁREA PLANTA BAJA

= 3552.7 m<sup>2</sup>

ÁREA PLANTA ALTA

= 1923.75 m<sup>2</sup>

ÁREA EXTERIOR

= 3142.8 m<sup>2</sup>

**TOTAL CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL** = **8619.25 m<sup>2</sup>**



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

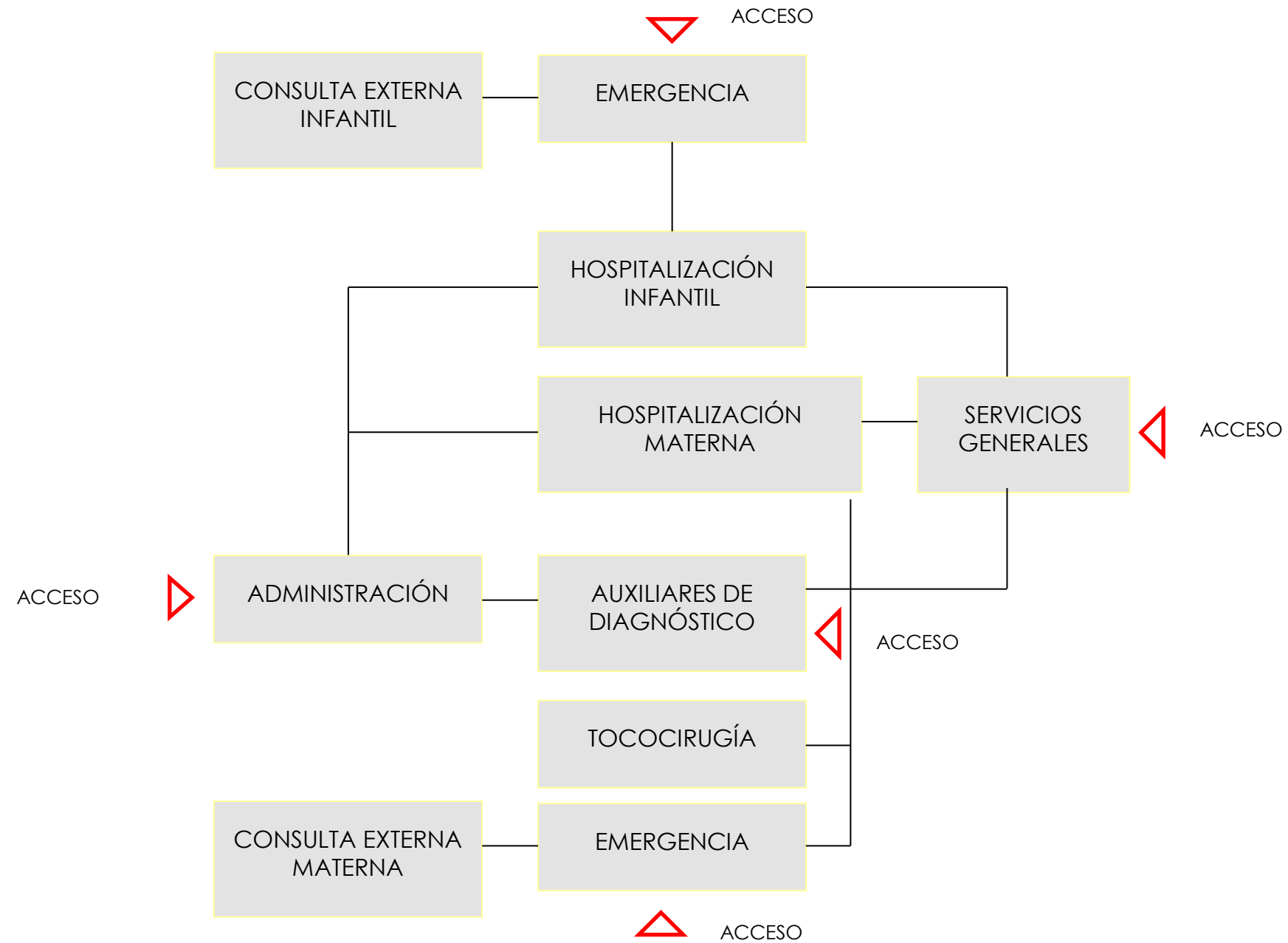
INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 5. PROGRAMACIÓN

### 5.2 DIAGRAMA DE RELACIONES FUNCIONALES

#### ESQUEMA GENERAL



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche

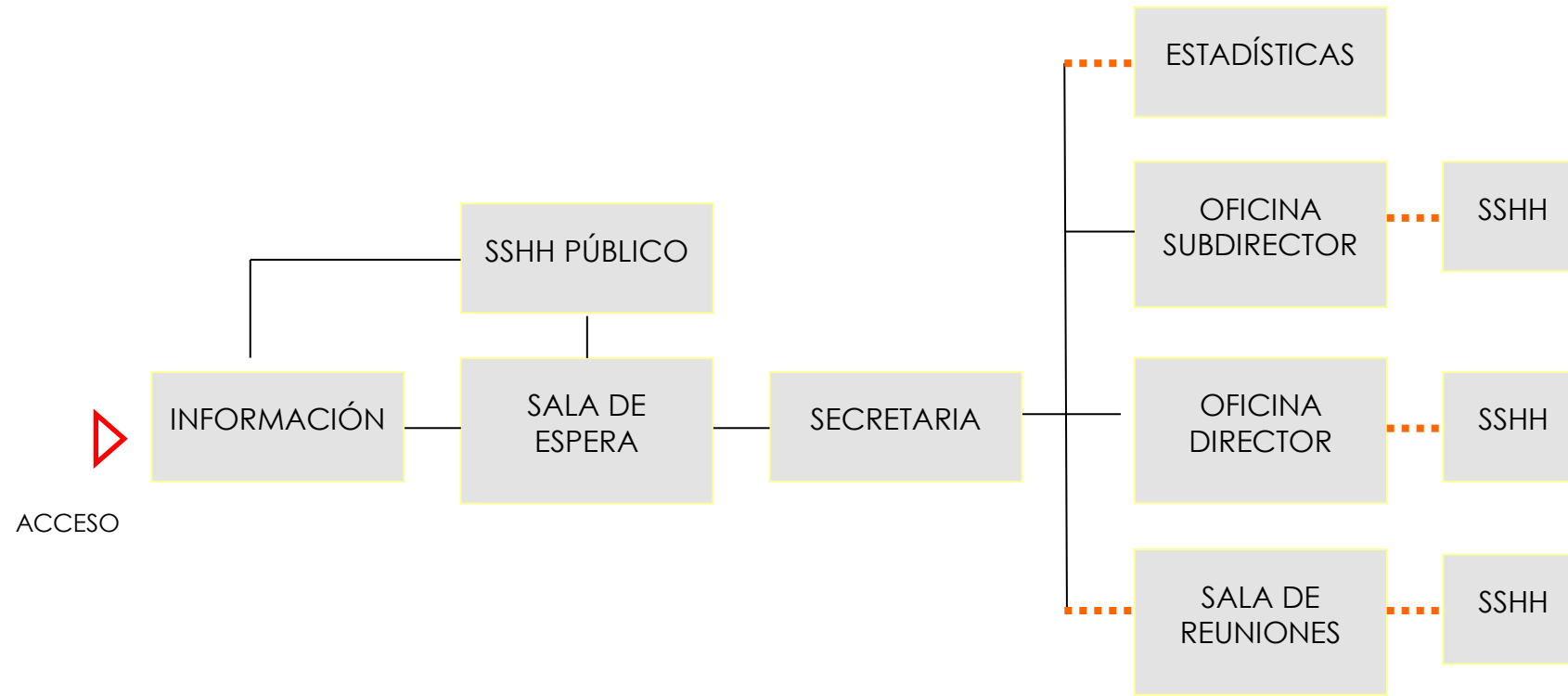




# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.2 DIAGRAMA DE RELACIONES FUNCIONALES

ESQUEMA DE ADMINISTRACIÓN



ESQUEMA DE CONSULTA EXTERNA MATERNA E INFANTIL



— ACCESO PERMITIDO  
 - - - - - ACCESO RESTRINGIDO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
 Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
 PROGRAMACION Y  
 ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
 Arq. María Fernanda Compte

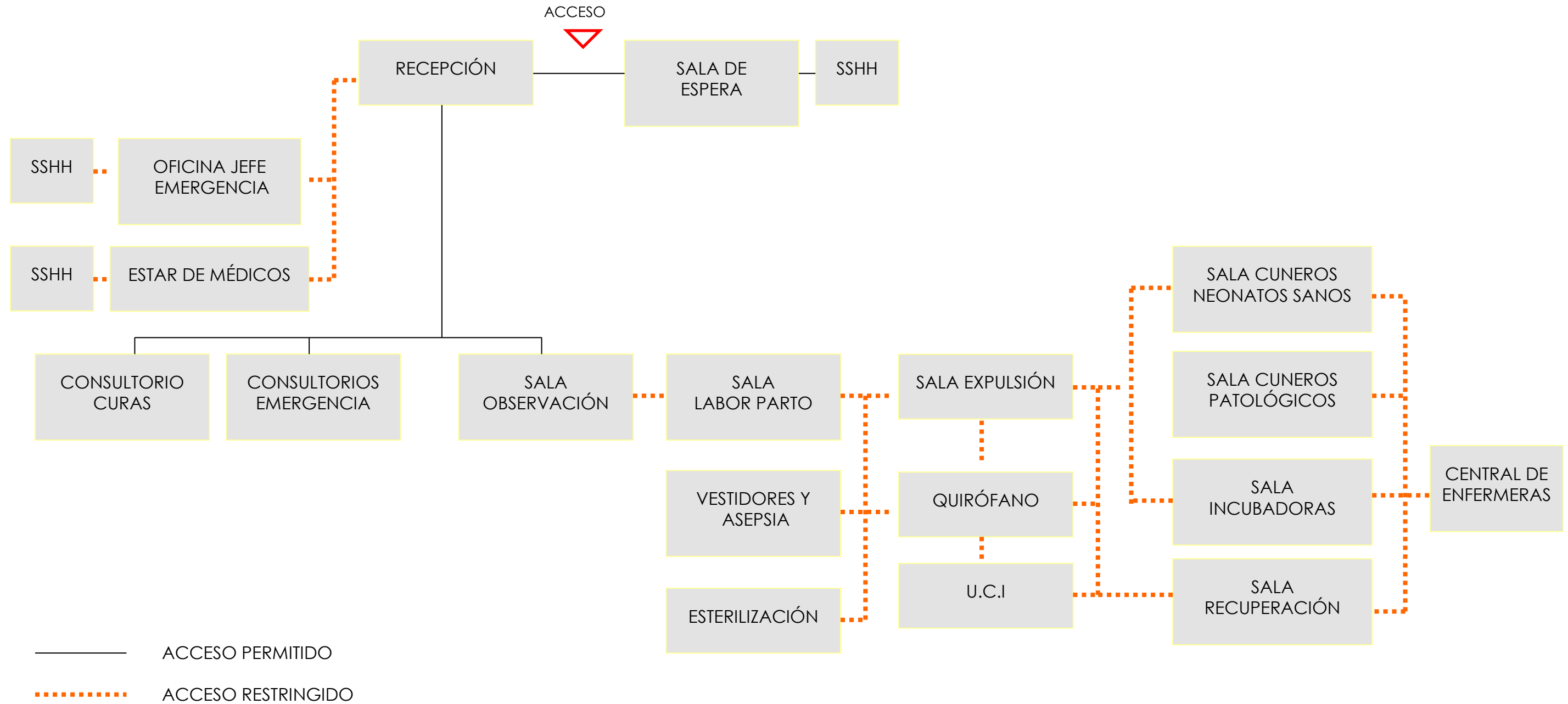
INTEGRANTES:  
 Ma. Gabriela Martínez Zea  
 Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.2 DIAGRAMA DE RELACIONES FUNCIONALES

### ESQUEMA DE EMERGENCIA MATERNA



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

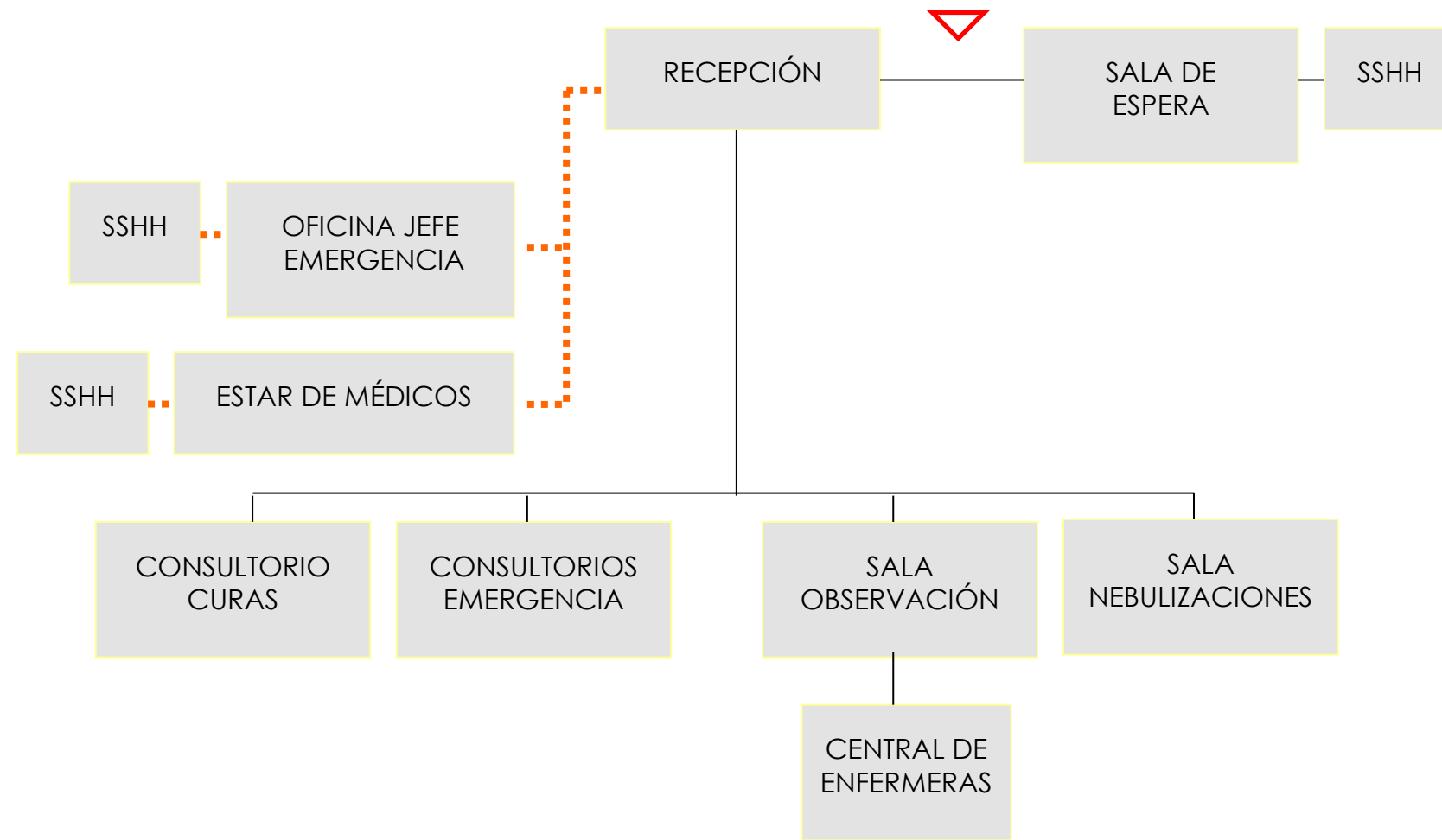
INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



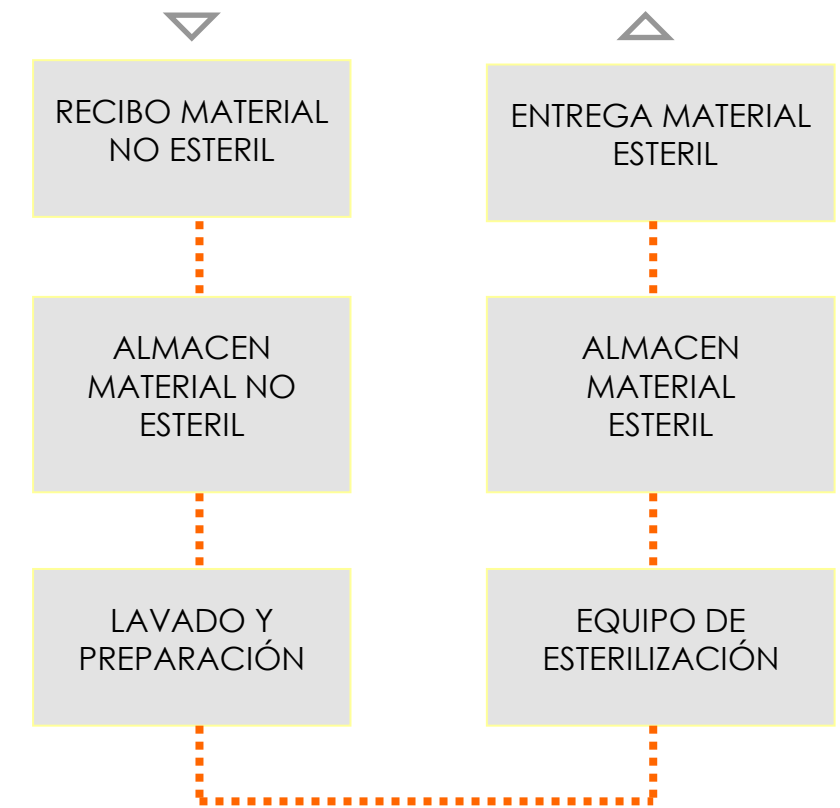
# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.2 DIAGRAMA DE RELACIONES FUNCIONALES

### ESQUEMA DE EMERGENCIA INFANTIL



### ESQUEMA DE CUARTO DE ESTERILIZACIÓN



———— ACCESO PERMITIDO  
- - - - - ACCESO RESTRINGIDO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

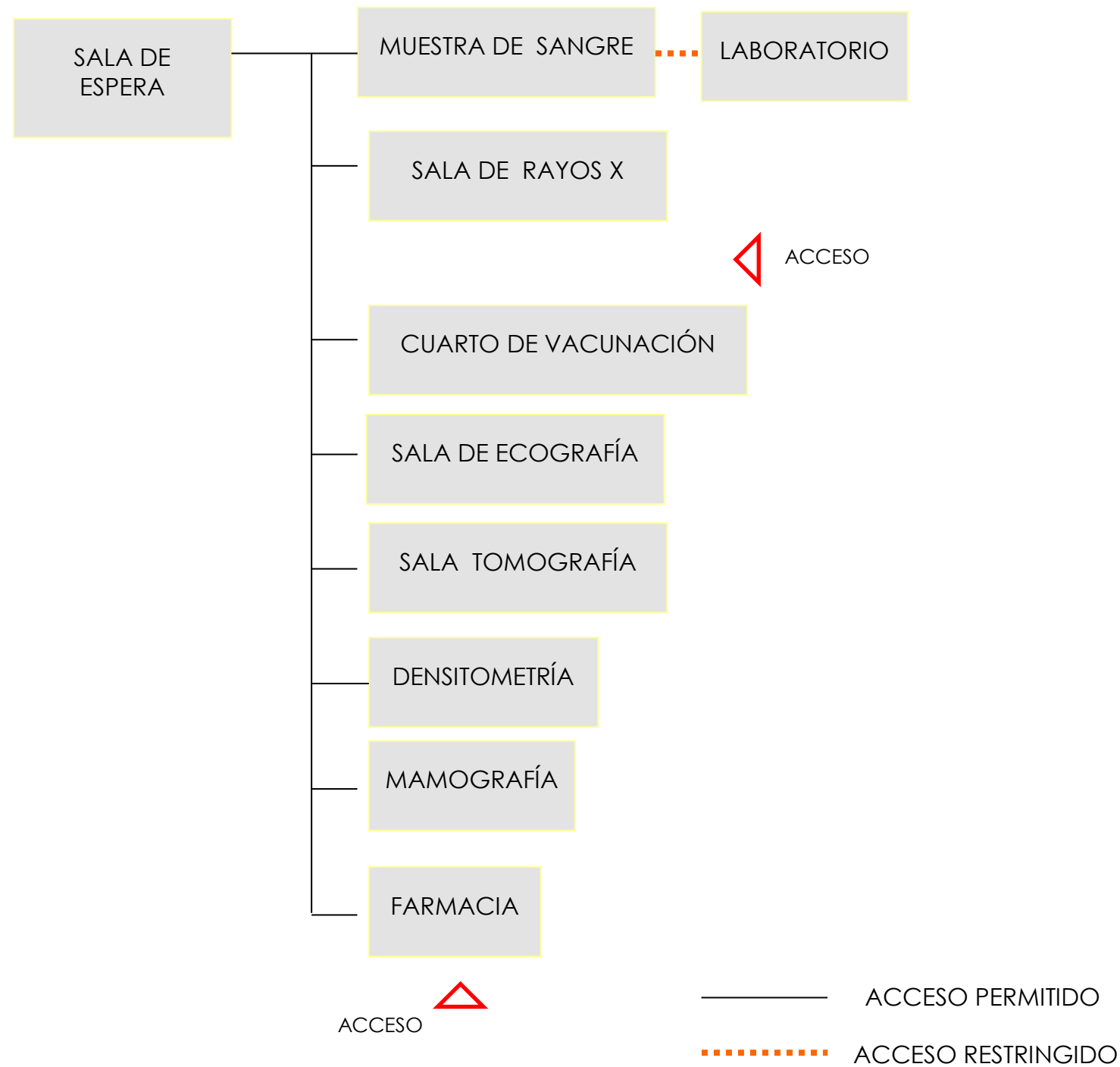
INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



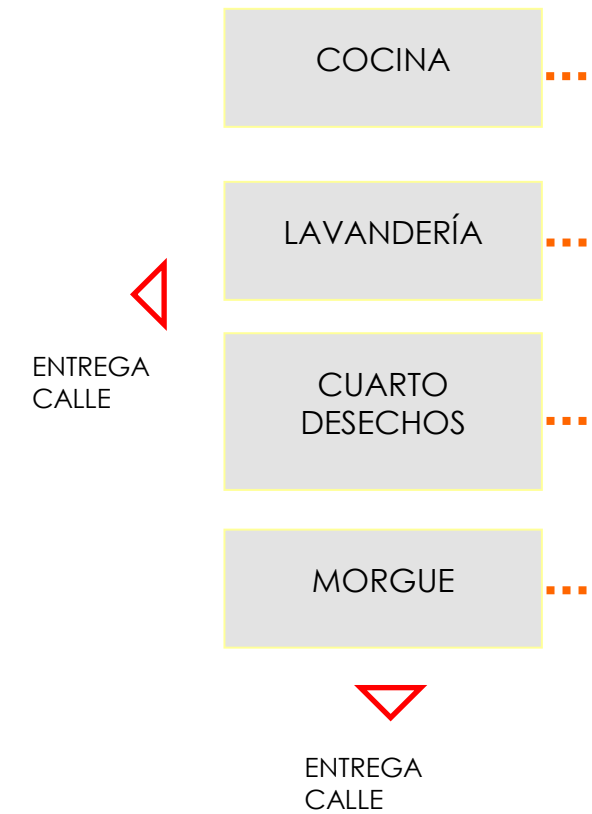
# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.2 DIAGRAMA DE RELACIONES FUNCIONALES

### ESQUEMA DE AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO



### ESQUEMA DE ÁREA SERVICIOS



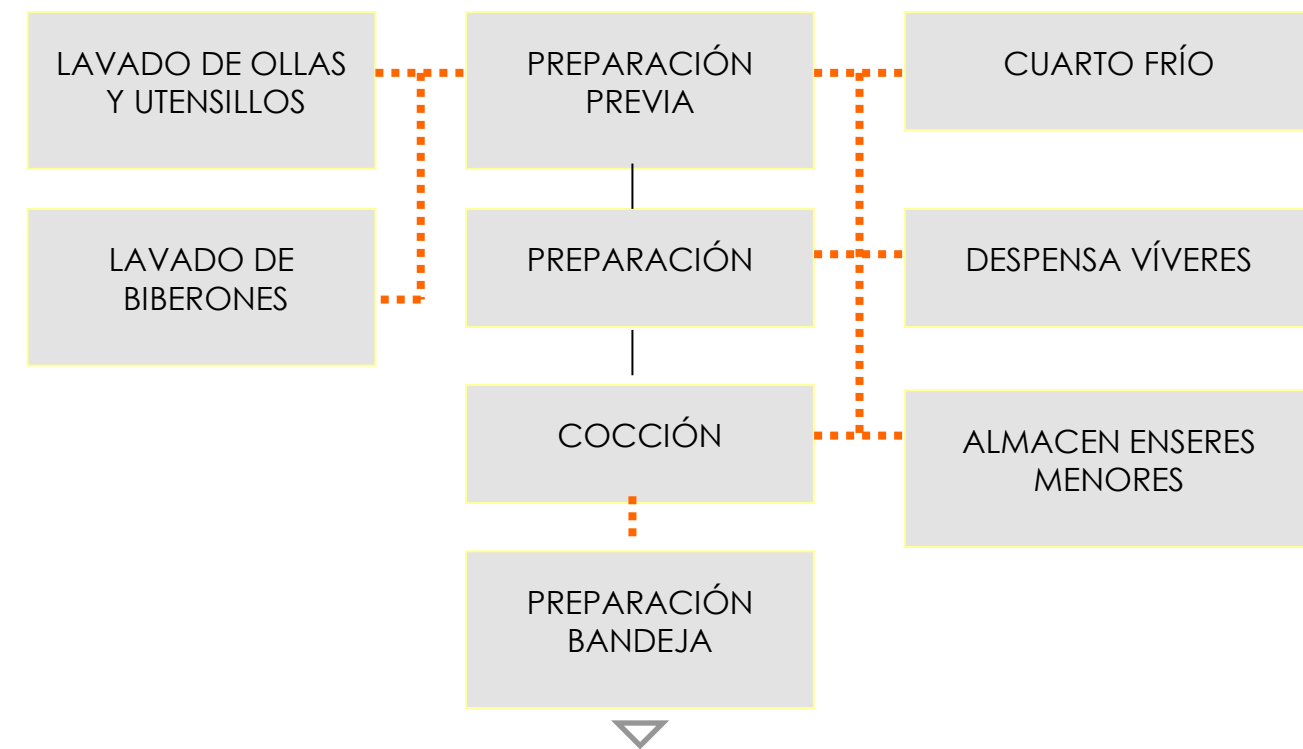
## 5. PROGRAMACIÓN

### 5.2 DIAGRAMA DE RELACIONES FUNCIONALES

ESQUEMA DE LAVANDERÍA



ESQUEMA DE CUARTO DE COCINA



— ACCESO PERMITIDO  
- - - ACCESO RESTRINGIDO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

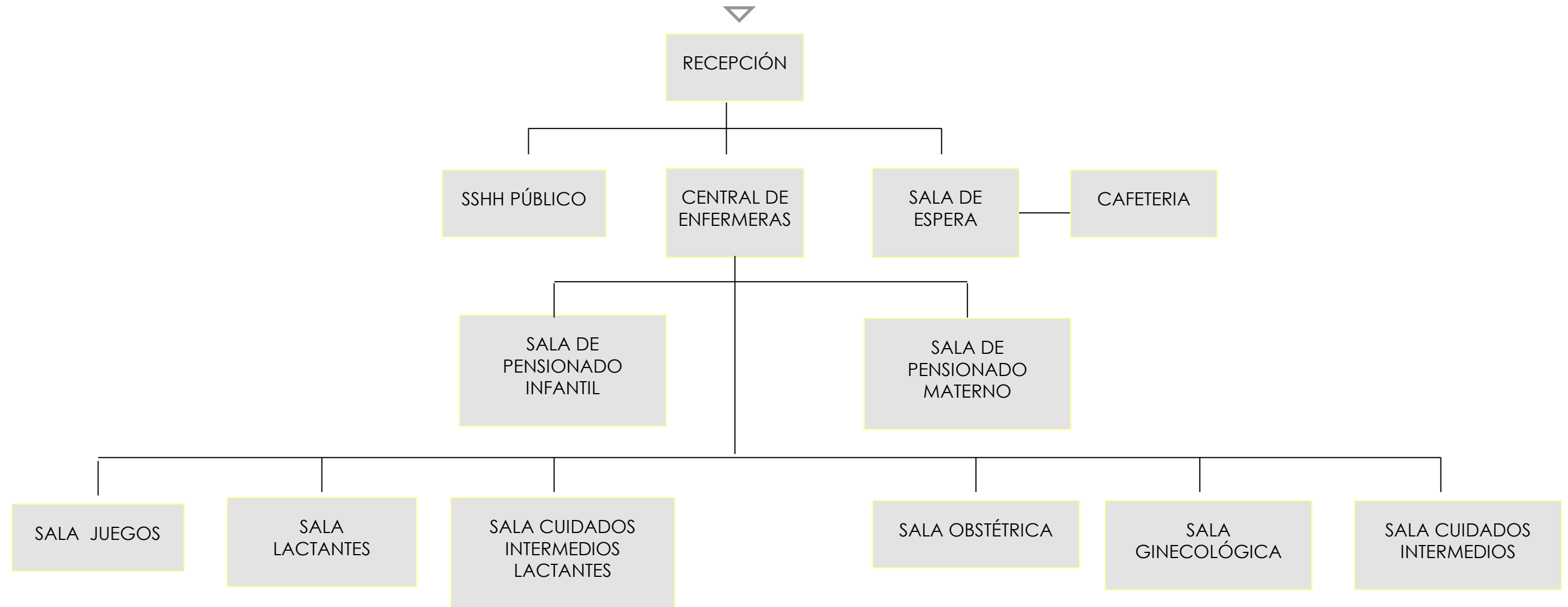
INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 5. PROGRAMACIÓN

### 5.2 DIAGRAMA DE RELACIONES FUNCIONALES

ESQUEMA DE HOSPITALIZACIÓN MATERNA E INFANTIL



———— ACCESO PERMITIDO  
..... ACCESO RESTRINGIDO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

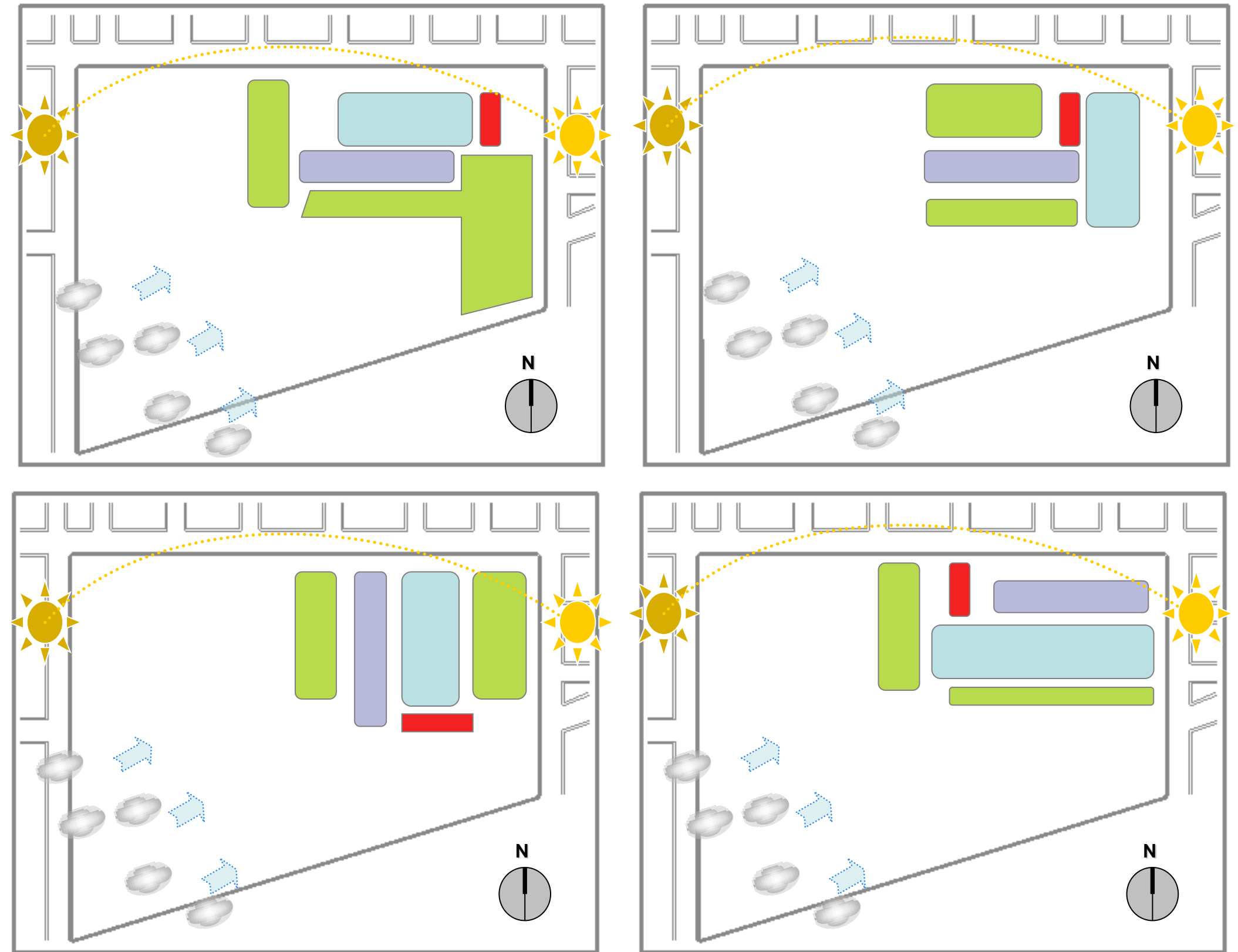
DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.3 ESQUEMA DE ZONIFICACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

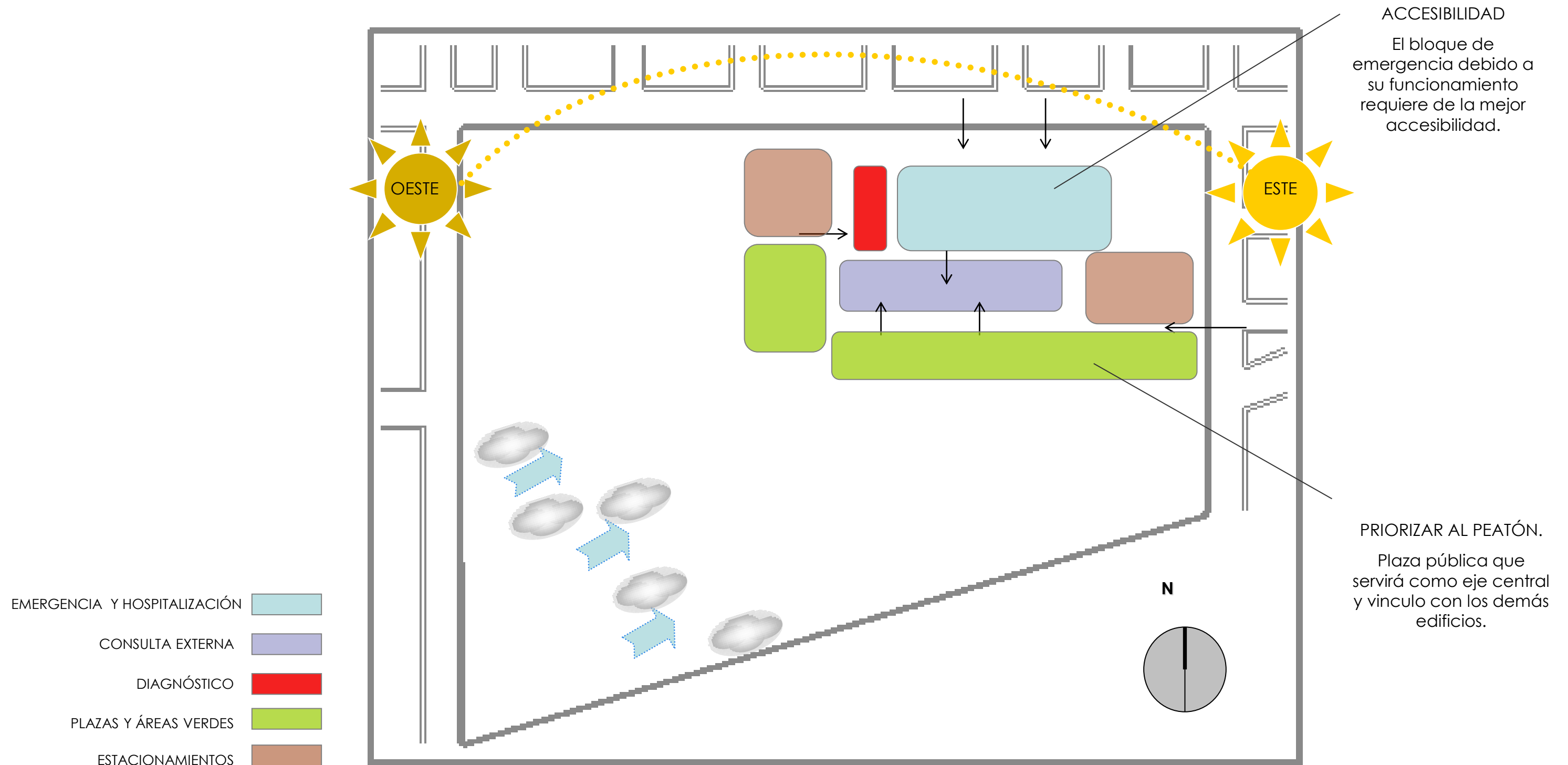
DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



# 5. PROGRAMACIÓN

## 5.3 ESQUEMA DE ZONIFICACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

**DIRECTORA DE TESIS:**  
Arq. María Fernanda Compte

**INTEGRANTES:**  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche





## 5. PROGRAMACIÓN

### 5.4 CÁLCULO DE CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN Y CONSULTORIOS

EL CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL ATENDERÁ A UNA POBLACION CUYA PROYECCION ES A 20 AÑOS, CON UNA TASA DE CRECIMIENTO DEL 2.9% (INEC)

DATOS:

AÑO 2009	MUJERES EN EDAD FÉRTIL (15-49)	MUJERES EMBARAZADAS
ÁREA 1	33.694 Hab.	2.674 Hab.
ÁREA 2	41.287 Hab.	3.193 Hab.
<b>TOTAL</b>	<b>74.981 Hab.</b>	<b>5.867 Hab.</b>

Fuente: CENTRO ESTADISTICAS DEL DPSO, 2009

COBERTURA ATENCIÓN GÍNECO ÓBSTÉTRICA PERIODO 2009		
HOSPITAL TEÓFILO DÁVILA	3.412	58%
HOSPITAL IESS	1.166	20%
<b>TOTAL ATENDIDAS</b>	<b>4.578</b>	<b>78%</b>

Fuente: CENTRO ESTADISTICAS HOSPITAL TD/IESS., 2009

COBERTURA DE ATENCIÓN GÍNECO ÓBSTÉTRICA IDEAL		
HOSPITAL TEÓFILO DÁVILA	2.412	* 41%
HOSPITAL IESS	1.166	20%
<b>TOTAL ATENDIDAS</b>	<b>3.578</b>	<b>61%</b>

Se aplica el % Reserva de la Norma al HTD que sobrepasa su ocupación

\* Resta el % de reserva del 1er% = 30% - 58% = % atención ideal

% Mujeres embarazadas = 7.8%

Tasa de crecimiento (TC): 2.9% (INEC)

COBERTURA HTD 2009 = 61% lo que determina un 39% (2.288 hab.) sin atender del total de embarazos.

MUJER EN EDAD FERTIL 2009	TC	RESULTADO DE CONSTANTE
74.981	2.9%	*2.177

\*Mujeres edad fértil x TC = Resultado de constante

PROYECCION	TOTAL DE TASA DE CRECIMIENTO	MUJER EN EDAD FERTIL 2009	TOTAL DE MUJERES EN EDAD FERTIL CON LA PROYECCION
20 AÑOS	43,4	74.981	*118.461

\*Resultado constante x Proyección = Total tasa de crecimiento + mujeres en edad fértil = TMFP

TOTAL DE MUJERES EN EDAD FERTIL CON LA PROYECCION	% MUJERES EMBARAZADAS 2009	TOTA DE EMBARAZADAS
118.461	7.8%	9.240

\*Total mujeres en edad fértil con proyección x % mujeres embarazadas = Total



TOTAL DE MUJERS EMBARAZADAS	% COBERTURA DEL NUEVO CENTRO	TOTAL
9.240	* 39%	* 3.604

\*% acogido por el Municipio para la cobertura del proyecto.

\*total de mujeres embarazadas x % correspondiente al nuevo centro = Total

(19) Proyección de población por áreas de salud, según Grupos Programáticos, El Oro 2009. Centro de Estadísticas del DPSO.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

**CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL**

**DIRECTORA DE TESIS:**  
Arq. María Fernanda Compte

**INTEGRANTES:**  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 5. PROGRAMACIÓN

### 5.4 CÁLCULO DE CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN Y CONSULTORIOS

<b>COBERTURA GINECO-OBSTÈTRICA DEL CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL CON PROYECCIÓN A 20 AÑOS</b>				
AÑOS		2010	2020	2030
POBLACION EMBARAZADAS		5.867	7.547	9.240
POBLACION ATENDIDA		3.578	4.604	5.636
POBLACION SIN ATENDER		2.288	2.943	3.604
<b>COBERTURA TOTAL</b>	<b>IGUAL A LA P.S.A (población sin atender)</b>	<b>2.288</b>	<b>2.943</b>	<b>3.604</b>



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

**CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL**

**DIRECTORA DE TESIS:**  
Arq. María Fernanda Compte

**INTEGRANTES:**  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 5. PROGRAMACIÓN

### 5.4 CÁLCULO DE CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN Y CONSULTORIOS

DATOS:

AÑO 2009	Población Infantil
0-5	24.347 Hab.
0-14	76.521 Hab.

Fuente: CENTRO ESTADISTICAS DEL DPSO, 2009

**% población infantil (0-5 años) = 31.8%**



#### COBERTURA ATENCIÓN PEDIATRICA (0-14 años) PERIODO 2009

HOSPITAL TEÓFILO DÁVILA	3.248	21.6%
HOSPITAL IESS	5.255	13.4%
TOTAL ATENDIDAS	8.503	35%

Fuente: CENTRO ESTADISTICAS HOSPITAL TD/IESS., 2009

COBERTURA PEDIATRICA 2009 x % población infantil = población infantil atendida por IESS- HTD

$8.503 \times 31.8\% = 2.703$  → representa el 11.1% de cobertura de la población infantil (0-5)

POBLACION INFANTIL 2009	TC	RESULTADO DE CONSTANTE
24.347	2.9%	*706

Tasa de crecimiento (TC):  
2.9% (INEC)

\*Población Infantil x TC = Resultado de constante

PROYECCION	TOTAL DE TASA DE CRECIMIENTO	POBLACION INFANTIL 2009	TOTAL DE INFANTES CON LA PROYECCION
20 AÑOS	14.121	24.347	*38.468

\*Resultado constante x Proyección = Total tasa de crecimiento + población infantil = TIP

TOTAL DE INFANTES CON LA PROYECCION	% PORCENTAJE DE COBERTURA 2009	TOTAL (cobertura IESS- HTD)
38.468	11.1%	4.270

\*Total de infantes con proyección (% de cobertura 2009) = Total cobertura (IESS-HTD)

Total de infantes con la proyección – total de cobertura (IESS-HTD) = 34.198 = 88.9%



(19) Proyección de población por áreas de salud, según Grupos Programáticos, El Oro 2009. Centro de Estadísticas del DPSO.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

#### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 5. PROGRAMACIÓN

### 5.4 CÁLCULO DE CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN Y CONSULTORIOS



<b>COBERTURA DEL CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL CON PROYECCIÓN A 20 AÑOS</b>				
AÑOS		2010	2020	2030
POBLACION		24.347	31.407	38.468
POBLACION ATENDIDA		2.703	3.486	4.270
POBLACION SIN ATENDER		21.644	27.921	34.198
COBERTURA <b>Centro Hospitalario Materno Infantil</b>	<b>*P.S.A X 50%=</b>	10.822	13.960	17.099
<b>COBERTURA TOTAL</b>	<b>Aplica 10% de la norma.</b>	<b>1.082</b>	<b>1.396</b>	<b>1.709</b>



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

**II ETAPA:**  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

**CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL**

**DIRECTORA DE TESIS:**  
Arq. María Fernanda Compte

**INTEGRANTES:**  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 5. PROGRAMACIÓN

### 5.4 CÁLCULO DE CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN Y CONSULTORIOS

#### CAMAS HOSPITALIZACIÓN

Gestantes estimadas: 3.604. Dato extraído del grupo Humano a servir.

Nacimientos estimados: 3.604. Dato extraído del grupo Humano a servir

Población infantil (0-5 años): 24.347. Dato extraído del Centro de Estadísticas del DPSO. (19)

HOSPITALIZACIÓN ÁREA MATERNIDAD		
<b>CÁLCULO CAMAS HOSPITALIZACIÓN OBSTÉTRICAS</b>	$\frac{\# \text{ de partos } \times \text{ días estancia}}{\text{Días}}$	$\frac{3.604 \times 3}{365}$ 30 camas
<b>CÁLCULO CAMAS HOSPITALIZACIÓN GINECOLÓGICAS</b>	33% de las camas obstétricas	10 camas
<b>TOTAL CAMAS MATERNIDAD</b>		40 camas

HOSPITALIZACIÓN ÁREA NEONATOLOGÍA		
<b>CÁLCULO CUNEROS NIÑOS SANOS</b>	100% de las camas obstétricas	30 cuneros
<b>CÁLCULO CUNEROS PATOLÓGICOS</b>	25% de las camas obstétricas	8 cuneros
<b>CÁLCULO INCUBADORAS</b>	25% de las camas obstétricas	8 incubadoras
<b>TOTAL CUNAS NEONATOLOGÍA</b>		46 cunas

CAMAS ÁREA EMERGENCIA MATERNA		
<b>CÁLCULO CAMAS DE DILATACIÓN (Trabajo de Parto)</b>	Por cada 10 camas obstétricas 1 cama de trabajo de parto	3 camas
<b>SALA DE PARTO</b>	1 Por cada 20 camas obstétricas	2 salas
<b>CÁLCULO CAMAS DE UCI</b>	Se calculan 1 por cada 20 camas gineco obstétricas	2 camas

HOSPITALIZACIÓN ÁREA INFANTIL		
<b>CÁLCULO CAMAS HOSPITALIZACIÓN INFANTIL</b>	$\frac{10\% N^* \times \text{días estancia}^*}{\text{Días}}$	$\frac{1.709 \times 7}{365}$ 32 camas
<b>TOTAL CAMAS INFANTILES</b>		32 camas

\* Promedio de niños que se internan = 10%

\* Días promedio de estancia niños no quirúrgica = 7

NOTA:

Se tomó en cuenta la recomendación y observación dada por los Drs. entrevistados en las visitas de los edificios de salud: Hospital Dr. Roberto Gilbert y Hospital Gineco Obstétrico Dr. Enrique Sotomayor; asignar del total de camas de hospitalización, una sala de hospitalización de cuidados intermedios tanto para el área materna como infantil.

(19) Proyección de población por áreas de salud, según Grupos Programáticos, El Oro 2009. Centro de Estadísticas del DPSO.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 5. PROGRAMACIÓN

### 5.4 CÁLCULO DE CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN Y CONSULTORIOS

#### CONSULTORIOS GÍNECO OBSTÉTRICOS

#### CONSULTA EXTERNA MATERNA

CÁLCULO DE CONSULTORIOS GÍNECO OBSTÉTRICOS	
Promedio de 1era consulta	20%
Duración de 1era consulta	30min
Promedio consultas subsiguientes	80%
Duración consultas subsiguientes	15 min
Horas de atención	8 Horas
Población mujeres a atender	3.604 Hab.
Días útiles del año	240 días

<b># DE CONSULTAS DIARIAS</b>	$\frac{\text{Población atender}}{\text{Días útiles}}$	$\frac{3.604}{240} = 15$
<b># DE CONSULTAS DE 1era CONSULTA</b>	Con diarias x Prom. 1era con.	$15 \times 0.20 = 3$
<b># DE CONSULTAS DIARIAS SUBSIGUIENTES</b>	Con diarias x Prom. Con Sub.	$15 \times 0.80 = 12$
<b># DE MINUTOS</b>	# 1era con. x tiempo duración	$3 \times 30 = 90$

<b># DE MINUTOS</b>	# Con Sub. X tiempo duración	$12 \times 15 = 180$
<b>TOTAL DE MINUTOS</b>	Tiempo 1era con. + tiempo de con. Sub.	$90 + 180 = 270$
<b># HORAS CONSULT DIARIAS</b>	# Total Minutos. / Hora	$270/60 = 5$

#### CONSULTORIOS GINECO-OBSTÉTRICOS

PRODUCCIÓN TEÓRICA DE 1 CONSULTORIO POR DIAS LAB Y HORAS DE TRABAJO.		
Días laborables/año	# horas laborables.	Total consultas/año
240	8	9.600 *

\* # Horas consult. x # horas lab. x días año =  $5 \times 8 \times 240$

PORCENTAJE Y NÚMERO DE CONSULTAS OBSTÉTRICAS.					
1era Consulta		Consultas posteriores		Total consultas	
1.920	20%	7.680	80%	9.600	100%

Total consultas/año	Población atender	# Con. Previstas año	# Consultorios *	
9.600	3.604	1	21.624 *	2
9.600	3.604	2	43.248 *	4

\* 1 Población atender. x 6 con. Norma minima  
\* 2 Población atender. x 12 con. Norma óptima

\* # Con. Previstas año / total con. año



El resultado con el que se trabajará es con el de la norma óptima por lo que se concluye:

**Total de consultorios Gineco Obstétricos = 4 consultorios.**



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

#### CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 5. PROGRAMACIÓN

### 5.4 CÁLCULO DE CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN Y CONSULTORIOS

#### CONSULTORIOS PEDIÁTRICOS

##### CONSULTA EXTERNA INFANTIL

CÁLCULO DE CONSULTORIOS PEDIÁTRICOS	
Promedio de 1era consulta	20%
Duración de 1era consulta	30min
Promedio consultas subsiguientes	80%
Duración consultas subsiguientes	15 min
Horas de atención	8 Horas
Población infantil	24.347 Hab.
Días útiles del año	240 días

<b># DE CONSULTAS DIARIAS</b>	$\frac{\text{Población atender}}{\text{Días útiles}}$	$\frac{24.347}{240} = 102$
-------------------------------	---	----------------------------

<b># DE CONSULTAS DE 1era CONSULTA</b>	Con diarias x Prom. 1era con.	$102 \times 0.20 = 25$
--	-------------------------------	------------------------

<b># DE CONSULTAS DIARIAS SUBSIGUIENTES</b>	Con diarias x Prom. Con Sub.	$102 \times 0.80 = 82$
---	------------------------------	------------------------

<b># DE MINUTOS</b>	# 1era con. x tiempo duración	$25 \times 30 = 750$
---------------------	-------------------------------	----------------------

<b># DE MINUTOS</b>	# Con Sub. X tiempo duración	$82 \times 15 = 1230$
---------------------	------------------------------	-----------------------

<b>TOTAL DE MINUTOS</b>	Tiempo 1era con. + tiempo de con. Sub.	$750 + 1230 = 1980$
-------------------------	--	---------------------

<b># HORAS CONSULT DIARIAS</b>	# Total Minutos. / Hora	$1980/60 = 33$
--------------------------------	-------------------------	----------------

<b># CONSULTORIOS</b>	$\frac{\# \text{ Horas consult diarias}}{\text{Horas de atención}}$	$33/8 = 4.1 = 4.$
-----------------------	---	-------------------

Se concluye:

**Total de consultorios Pediátricos = 4 consultorios.**



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 6. ANTEPROYECTO

---

---



## 6. ANTEPROYECTO

### 6.1. PARTIDO ARQUITECTÓNICO

#### 6.1.1 PROPUESTA CONCEPTUAL

"El hospital puede establecer las condiciones de aislamiento, integración o disociación del espacio, que afectan decisivamente la experiencia física y psicológica de la persona. La arquitectura sirve de medio o remedio, para devolver el estado anterior de salud del cuerpo." ( )

La propuesta conceptual se desarrolla bajo el enfoque de su etimología:

HOSPES → HOSPITALIA → HOSPITAL  
Huésped Alojamiento o lugar de permanencia Espacio o lugar de permanencia de los cuerpos enfermos

Comparte la raíz con hotel, hospedaje, hospicio, hospitalidad, y hospedar.

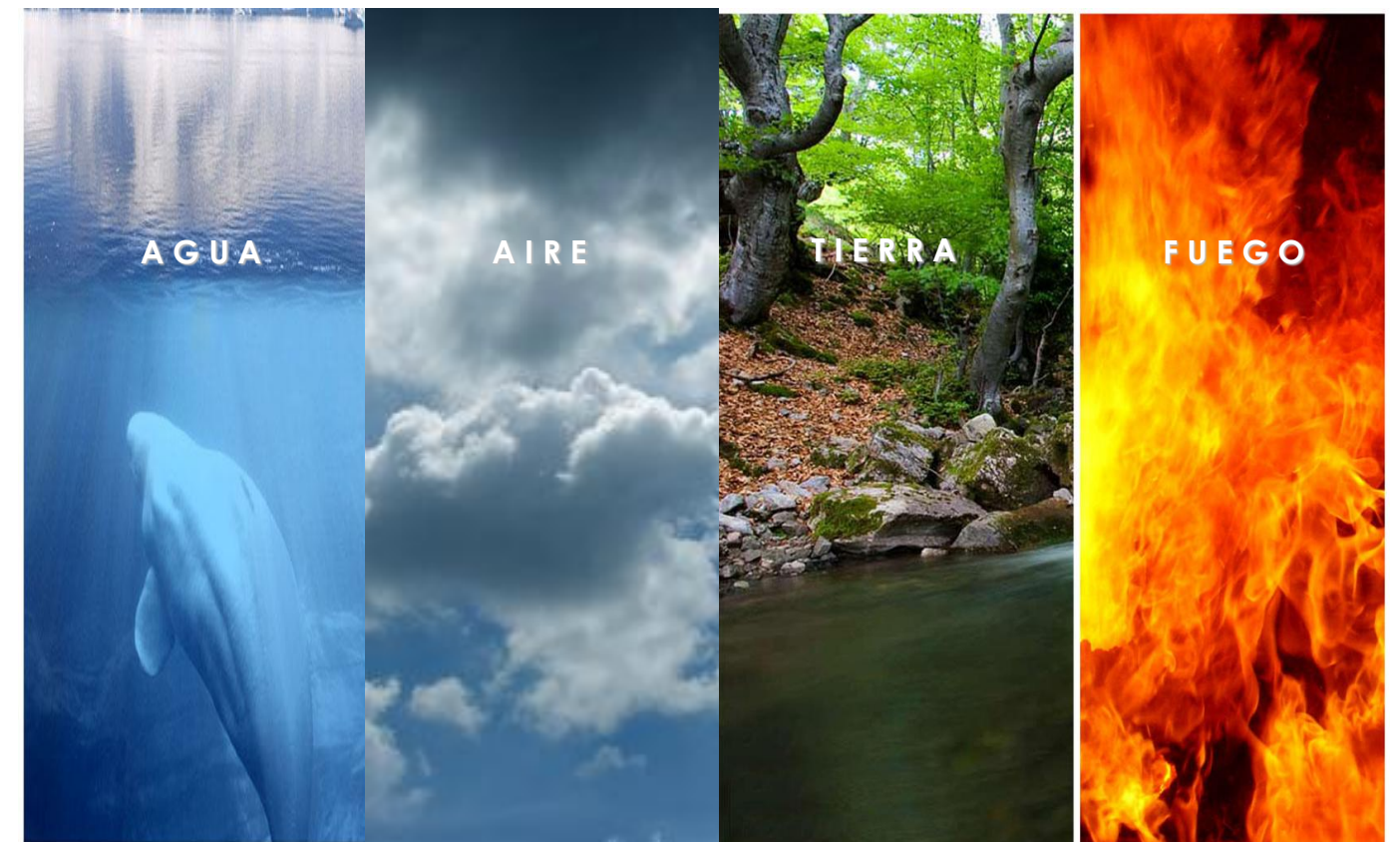
La idea principal es usar el significado de hospital de tal manera que refleje una arquitectura acogedora para proyectar un edificio de servicio que rompa con el concepto típico de edificios para la salud conocidos como edificios fríos, insípidos e imponentes que causan una percepción negativa en el usuario.

Asimismo, se opta por guiar la propuesta en torno a una arquitectura racional y simple que permita que el proyecto concuerde con su entorno inmediato rodeándolo de espacios verdes que envuelvan y refresquen el ambiente.

Finalmente se hace énfasis en la función interior respetando la secuencia de los procesos del funcionamiento de un hospital, circulaciones prácticas y materiales estandarizados, ángulos rectos, sencillas geometrías y muros lisos.

El partido arquitectónico en definitiva busca alejarse del modelo típico de hospital o centro de salud enfocado como una gran caja gris. Para dar paso a un edificio orientado básicamente en la sencillez formal y facilidad funcional, cuyo fin es simular un gran hogar de permanencia transitoria que plasme a través de sus colores en fachadas los elementos que dieron forma a la vida.

Aplicación de los 4 elementos que tienen su efecto en nuestro ser, nuestra conciencia y forma de entender el mundo.



AGUA, AIRE, TIERRA Y FUEGO = VIDA



(17) Cifuentes, C. 2008. Hospitales de Niños en Santiago: "De la Humanización del Hospital Pediátrico, a la Arquitectura Sanatoria" Revista Electrónica DU&P. (Diseño Urbano y Paisaje) Volumen V N 13. Centro de Estudios Arquitectónicos, Urbanísticos y del Paisaje Universidad Central de Chile.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



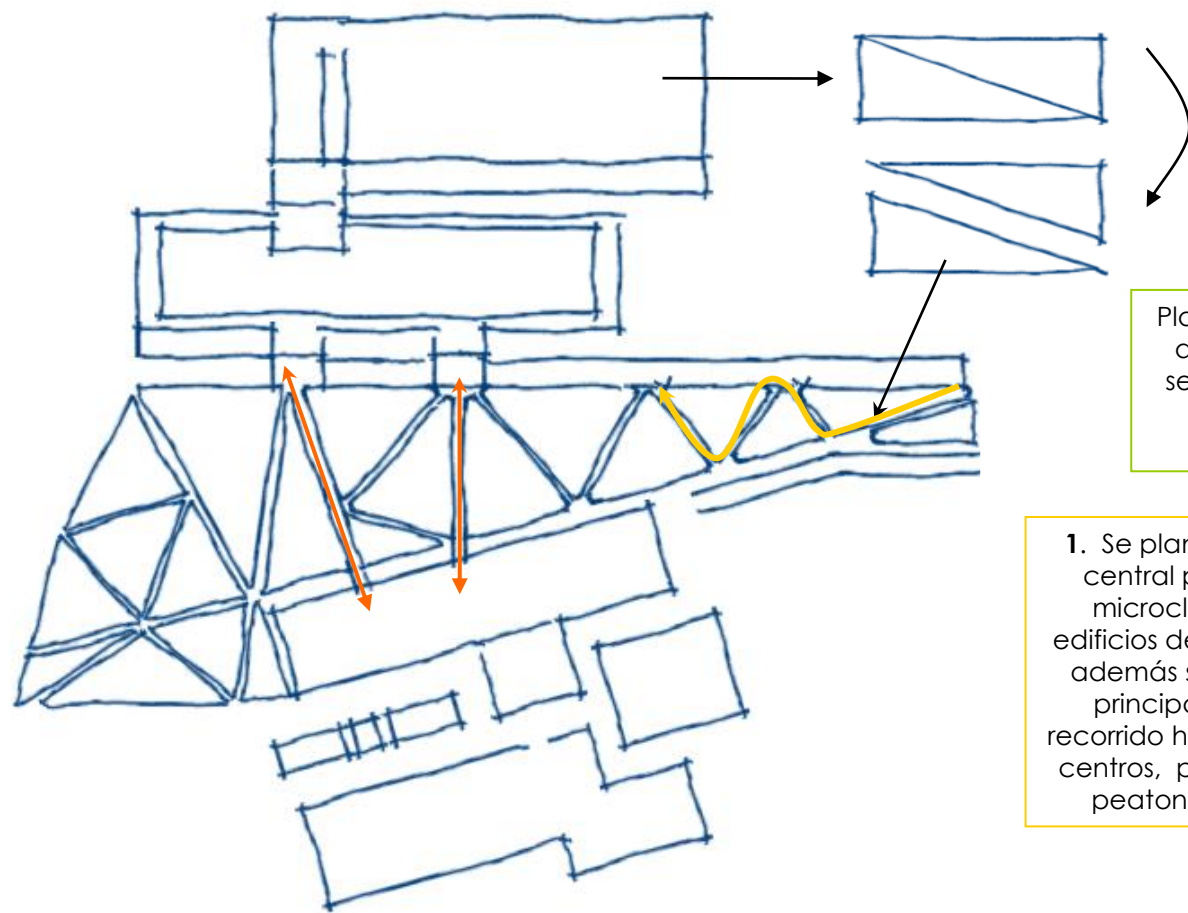
## 6. ANTEPROYECTO

### 6.1. PARTIDO ARQUITECTÓNICO

#### 6.1.2 PROPUESTA URBANÍSTICA

El diseño de la plaza se fundamentó en el juego de las formas geométricas. Se descompuso la forma ortogonal usada en las edificaciones para dar paso a el triángulo. Este módulo resultante agrupado de distintas maneras permite crear senderos con movimiento para que los recorridos no sean monótonos ni totalmente lineales.

Otro criterio que también colaboró con la estructura de la plaza fue la unión o el nexo que debía de existir entre los edificios para poder compartir espacios afines.



Los edificios se plantean como volúmenes horizontales, aligerando su volumetría y reduciendo el impacto visual sobre el entorno inmediato. Delante de ellos, se forma la gran plaza pública, con los principales accesos.

En el siguiente esquema de implantación se pueden apreciar los criterios más relevantes:

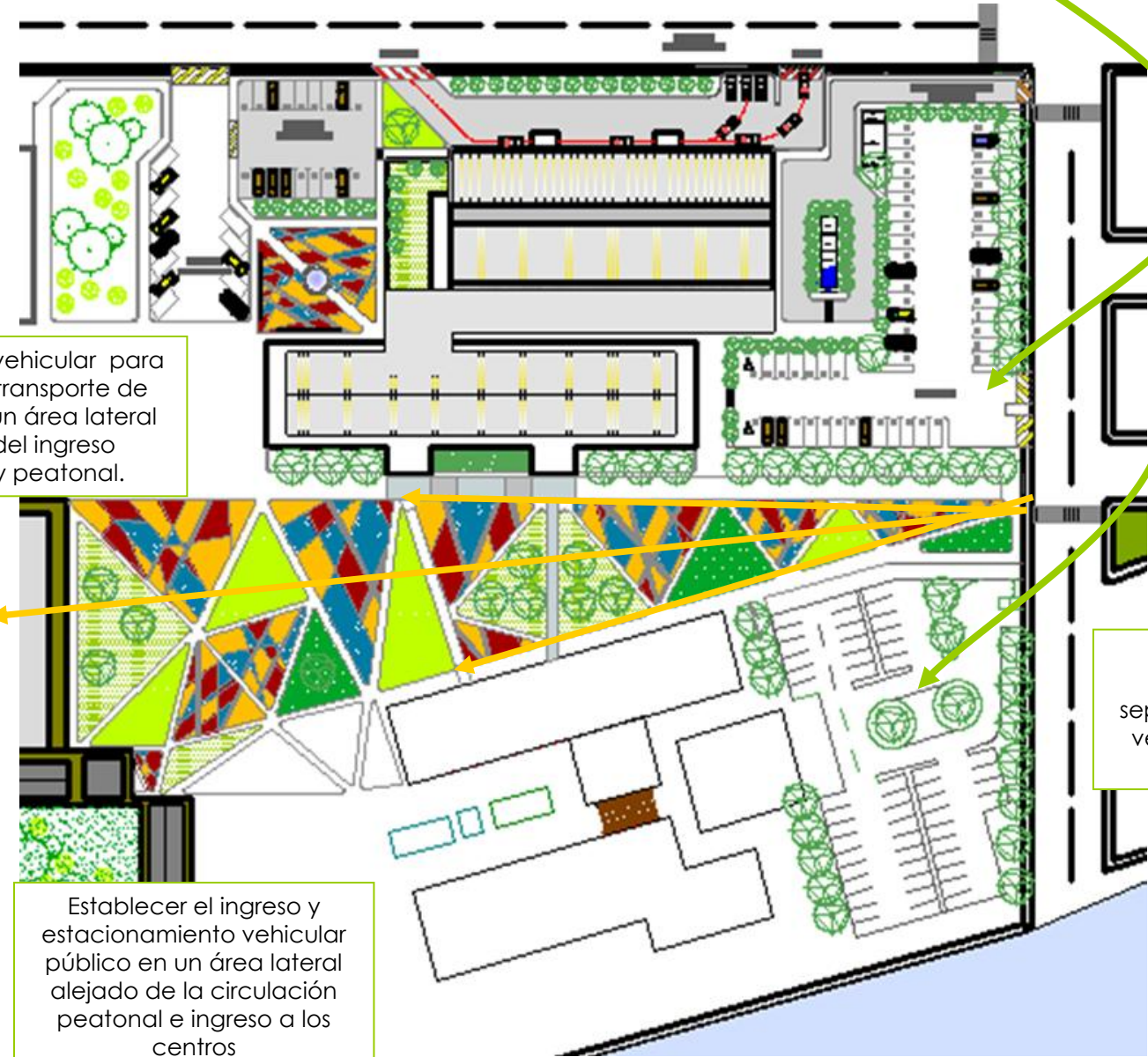
2. Se planea rodear los sectores más vulnerables del terreno con árboles; así como también las zonas de servicios y parqueos. Con ésta propuesta el entorno construido, de poco valor estético, quedará disimulado y la calidad paisajística se reformará.

Plantear otro ingreso vehicular para ambulancias u otro transporte de servicio ubicado en un área lateral posterior alejado del ingreso vehicular público y peatonal.

1. Se plantea una plaza central para crear un microclima entre los edificios del proyecto que además sirva como eje principal y resalte el recorrido hacia los distintos centros, priorizando a los peatones y usuarios.

Establecer el ingreso y estacionamiento vehicular público en un área lateral alejado de la circulación peatonal e ingreso a los centros

3. Barreras de árboles para separar la zona de vehículos del eje peatonal.



## CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 6. ANTEPROYECTO

### 6.1. PARTIDO ARQUITECTÓNICO

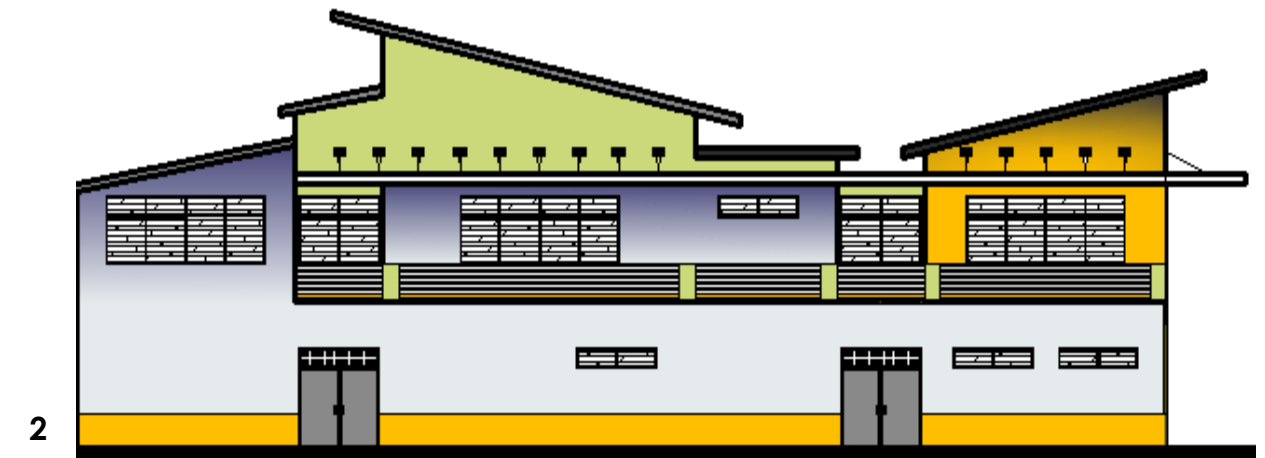
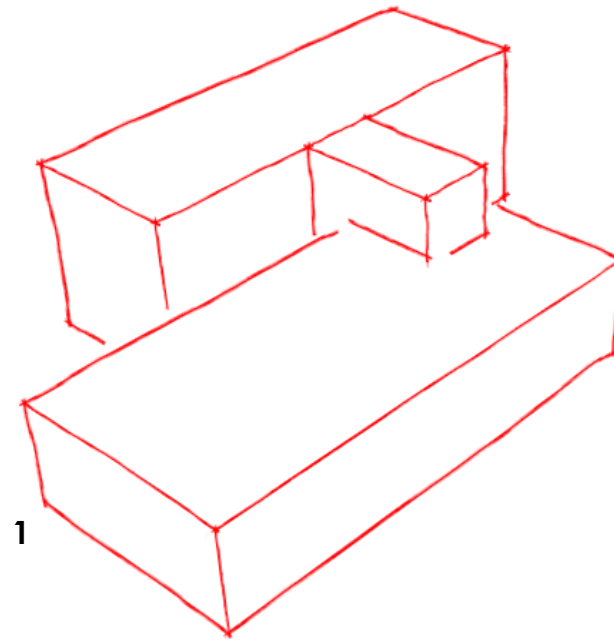
#### 6.1.3 PROPUESTA FORMAL

Como se explicó en la propuesta conceptual, se desea proyectar un centro hospitalario acogedor y simple que no compita y rompa con las formas de su entorno inmediato.

La propuesta formal es básica:

1. Una volumetría ortogonal que mantenga el mismo lenguaje formal que el resto de edificaciones que conforman el Complejo Hospitalario del Sur.
2. Colores distintivos y representativos de la vida en los volúmenes que relajen e inviten al usuario a acceder al centro.
3. Una cubierta sencilla que genere sentido de hogar y cambie la percepción de imponente que se tiene acerca de los edificios de salud.

Estas características son la base del concepto formal del edificio. A partir de esta base se comienza a definir el edificio mediante la adición de elementos funcionales y bioclimáticos en las fachadas para jerarquizar la estética arquitectónica del proyecto.



Los colores empleados son: el verde que representa la tierra este será utilizado en el área materna, el amarillo que representa al fuego se lo empleará en el área infantil. Y en las áreas comunes el azul que representa el aire y el agua. Así mismo se jugará con el blanco por ser un color neutro.

Se utiliza la cubierta como elemento de composición y expresión. Mediante sus ángulos y alturas se trata de emitir la importancia de cada espacio. La cubierta se diseña en crecimiento mediante pendientes similares desfasadas que se elevan entre sí, con esto se logra jerarquizar a las salas de hospitalización.

Se empleó el acceso de circulación vertical con un elemento conector entre ambos edificios, su independencia y texturas agradables a la vista lo resaltan como un elemento de importancia.



Se utilizan pórticos para los accesos principales lo que permite jerarquizarlos y generar a su vez sentido de invitación hacia el edificio



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 6. ANTEPROYECTO

### 6.1. PARTIDO ARQUITECTÓNICO

#### 6.1.4 PROPUESTA ESPACIAL Y FUNCIONAL

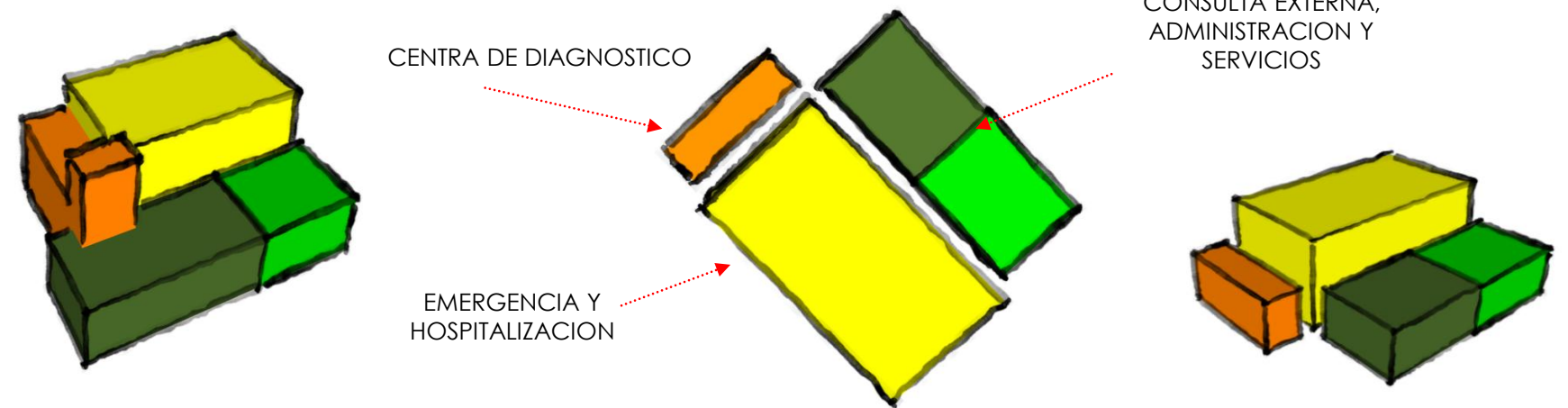
El centro Hospitalario Materno Infantil a pesar de atender a dos tipos de usuarios con espacios funcionales completamente distintos, los integra en un mismo edificio; definiendo cada zona por medio de un color distintivo para dar identidad al espacio y a su vez jerarquizarlos.

La premisa espacial fue separar las diferentes zonas en bloques.

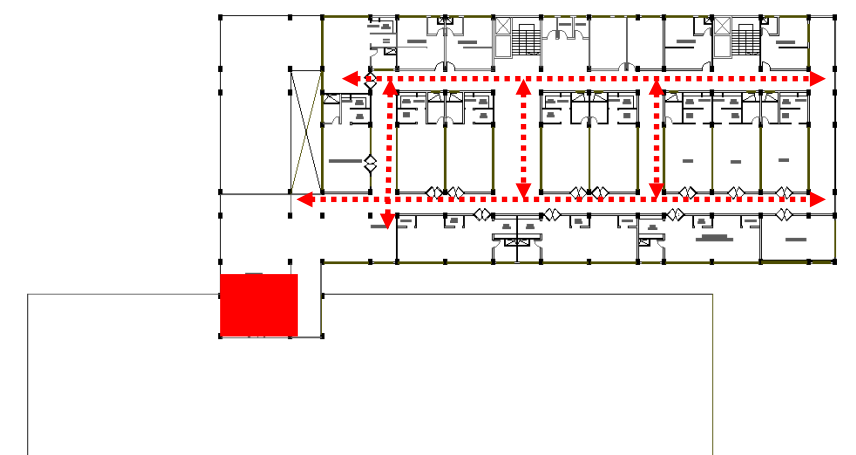
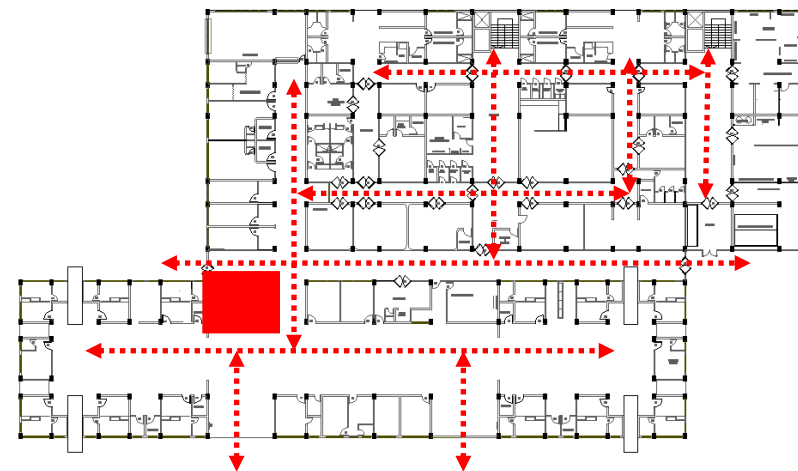
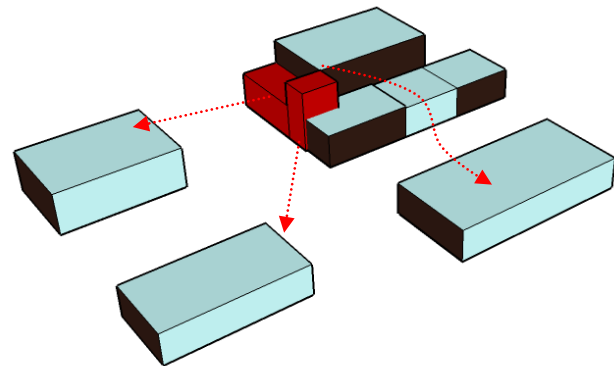
La zona de hospitalización y emergencia son las más importantes en todo edificio de salud por ello se decidió darle énfasis a las mismas desarrollándolas en un bloque separado al de las demás y de mayor altura.

Las demás zonas (consulta externa, administración y servicios) se las implementó de tal manera que tengan su individualidad sin desligarse totalmente para que puedan estar bajo una misma envoltura conformando un solo bloque y no bloques aislados; respetando así el principio de énfasis de las dos primeras zonas principales.

La unidad de diagnóstico se lo enfocó como el hilo conductor de toda la propuesta ya que sirve de vínculo entre las zonas de emergencia, consulta externa y hospitalización; además de ligar el edificio materno infantil con el resto de edificios del complejo quienes podrán acceder y dar uso al mismo.



Por último para la circulación interior se planteó una circulación lineal que evite confusión en el personal médico y de servicio, los visitantes y usuarios. Además se destacó la circulación vertical principal considerada como la parte medular del edificio ya que lleva hacia la zona de hospitalización.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche

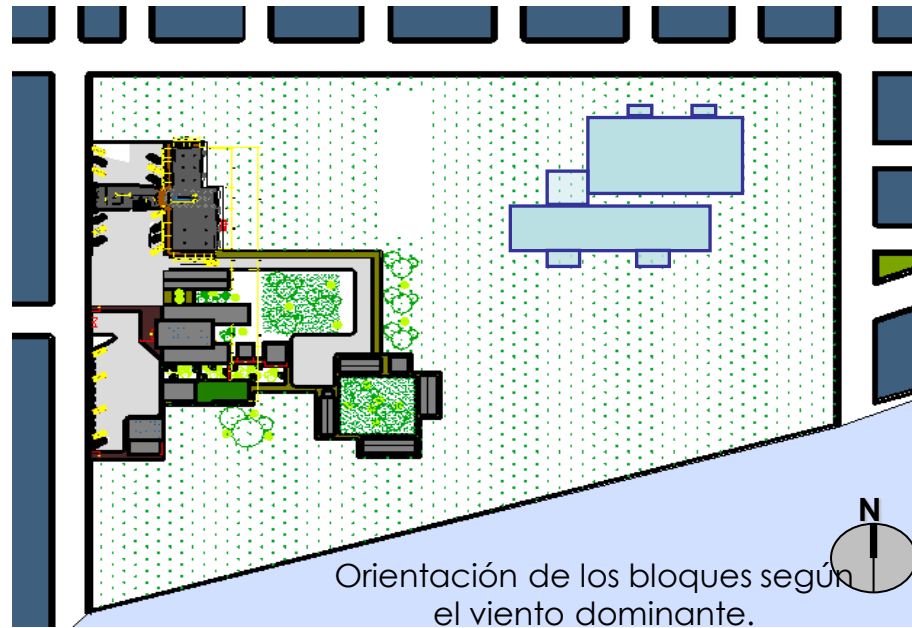


# 6. ANTEPROYECTO

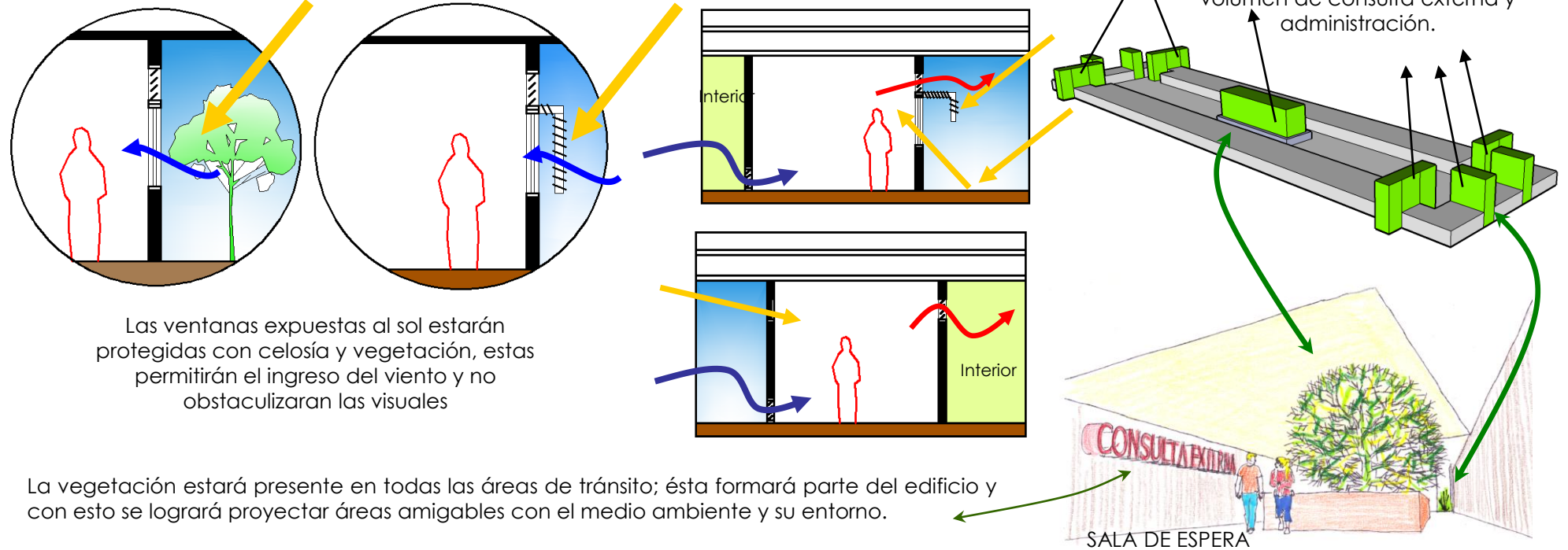
## 6.1. PARTIDO ARQUITECTÓNICO

### 6.1.5 PROPUESTA BIOCLIMÁTICA

Los bloques están orientados de manera que la cara mas larga da hacia los vientos dominantes (sur oeste)



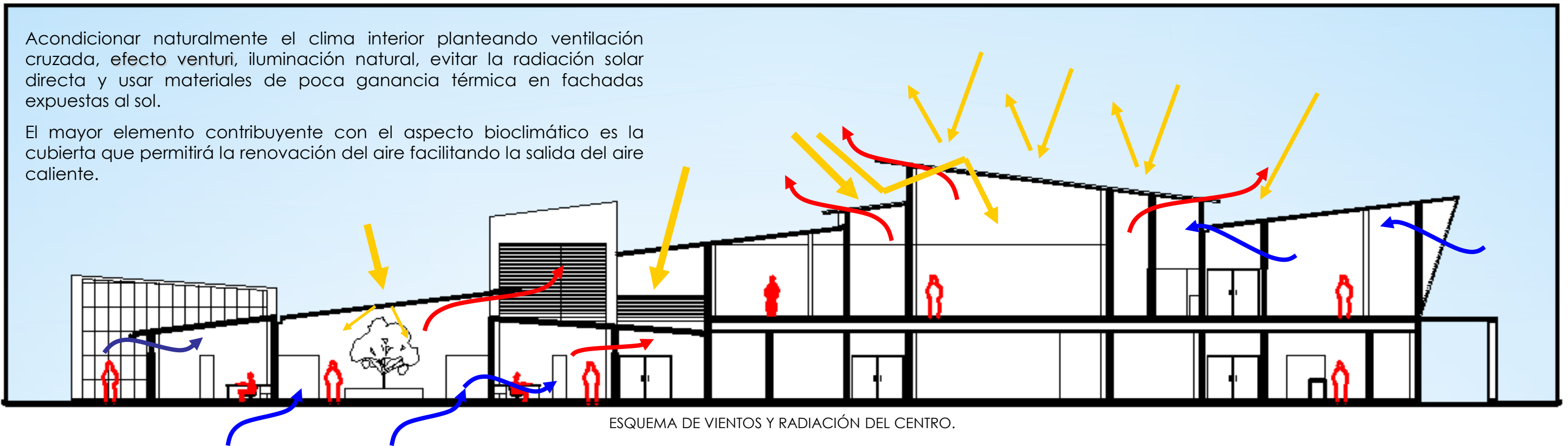
ESQUEMA DE VIENTOS Y RADIACIÓN DE CONSULTORIOS.



La vegetación estará presente en todas las áreas de tránsito; ésta formará parte del edificio y con esto se logrará proyectar áreas amigables con el medio ambiente y su entorno.

Acondicionar naturalmente el clima interior planteando ventilación cruzada, efecto venturi, iluminación natural, evitar la radiación solar directa y usar materiales de poca ganancia térmica en fachadas expuestas al sol.

El mayor elemento contribuyente con el aspecto bioclimático es la cubierta que permitirá la renovación del aire facilitando la salida del aire caliente.



## CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

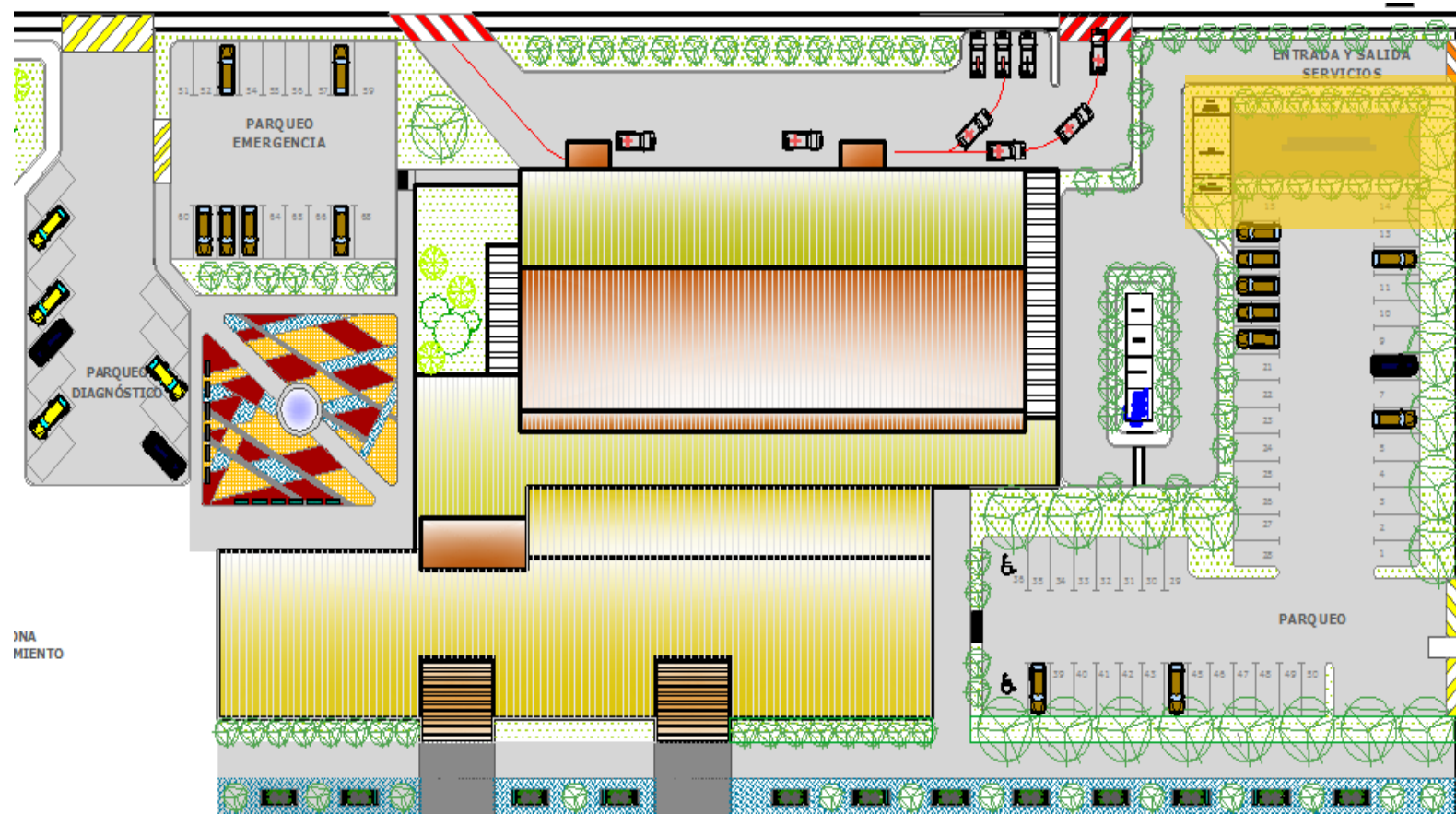
INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 6. ANTEPROYECTO

### 6.1. PARTIDO ARQUITECTÓNICO

#### 6.1.6 PROPUESTA SOSTENIBLE



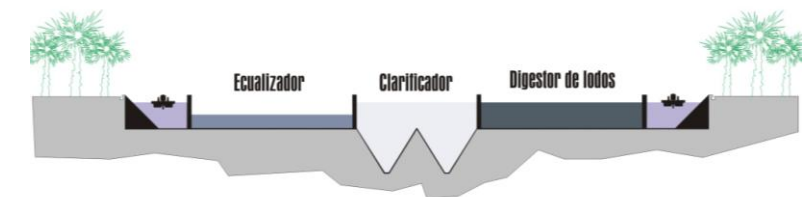
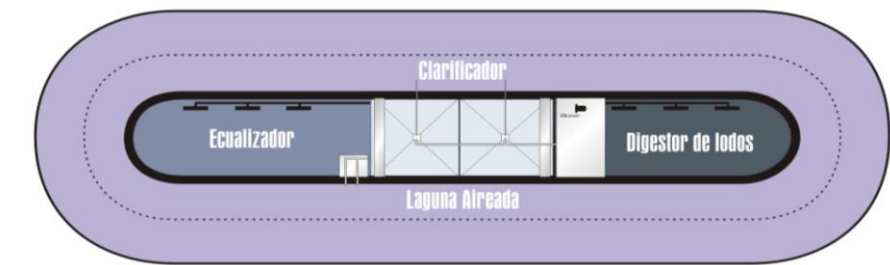
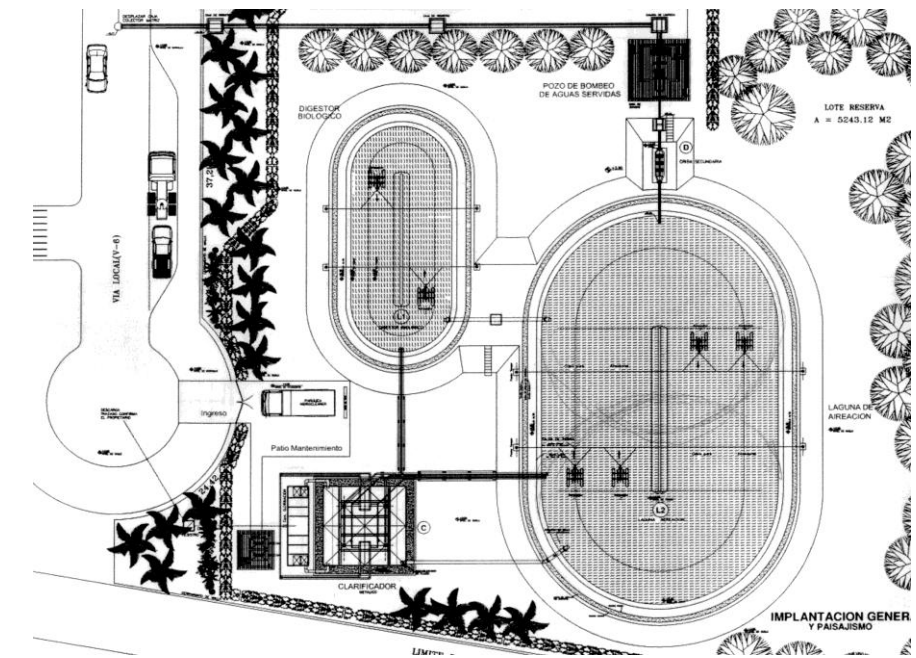
El sistema SOTAS puede ser :

- De 2 óvalos dispersos y un clarificador.

El primer óvalo es el tanque aireado y funciona también como ecualizador. Su volumen se calculará según la norma del sistema.

El segundo óvalo es el digestor de lodos, se prevé empezar a descargar los excedentes de lodos, después del 6to mes de operación.

- De óvalos integrados.



El sistema que se usará es el sistema



- Más económicos en términos de construcción y equipamiento que los Sistemas Anaeróbicos o Aeróbicos Convencionales.

- Mas eficientes que los Sistemas Convencionales



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche

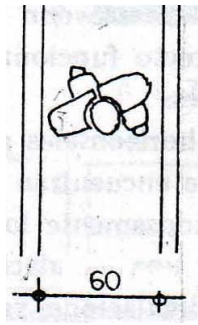


## 6. ANTEPROYECTO

### 6.1. PARTIDO ARQUITECTÓNICO

#### 6.1.7 PROPUESTA ESTRUCTURAL

La propuesta estructural parte desde un sistema mixto de estructura de hormigón armado, y cubierta auto portante.



Circulación mínima = **0.60**

Modulo básico = **0.60x0.60**

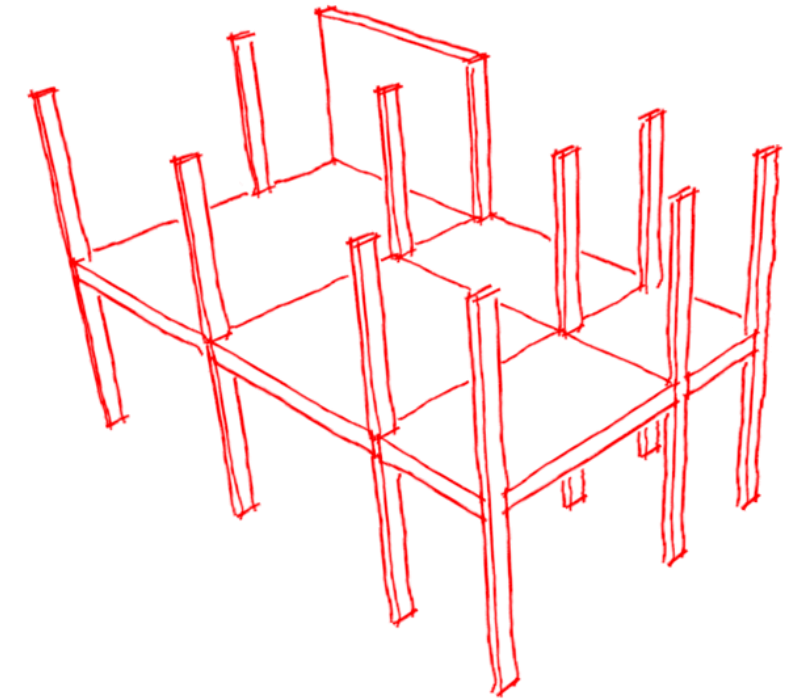
#### DESCRIPCIÓN DE LA ESTRUCTURA Y SU MODULACIÓN.

Los espacios del edificio se acoplan a la modulación de 0.6 x 0.6, es decir se trató de incorporar una modulación standard entre ciertos espacios, además de los que requieren luces mas amplias entre columnas.

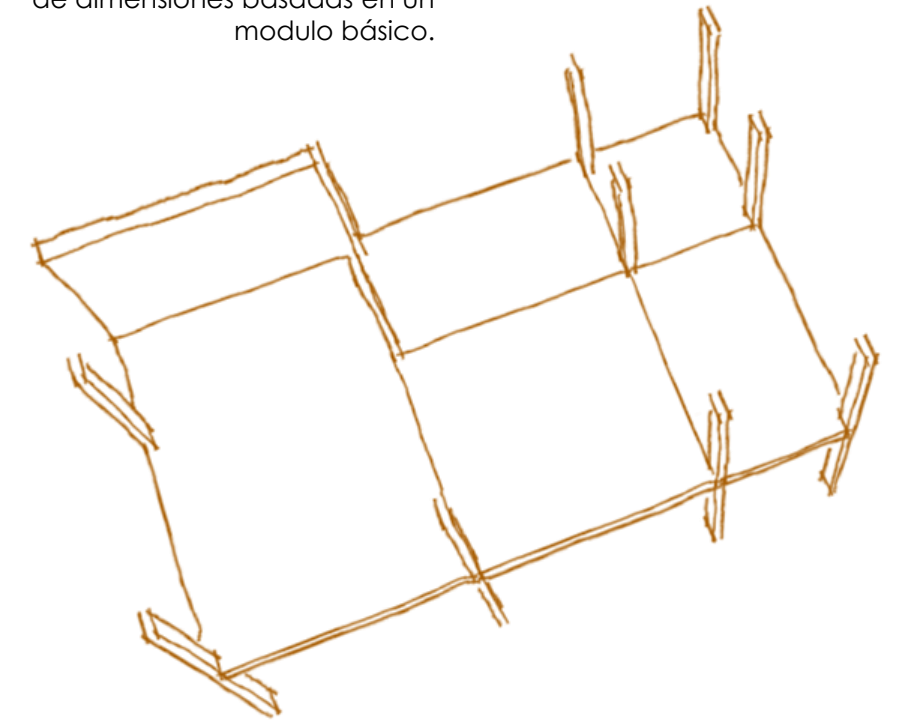
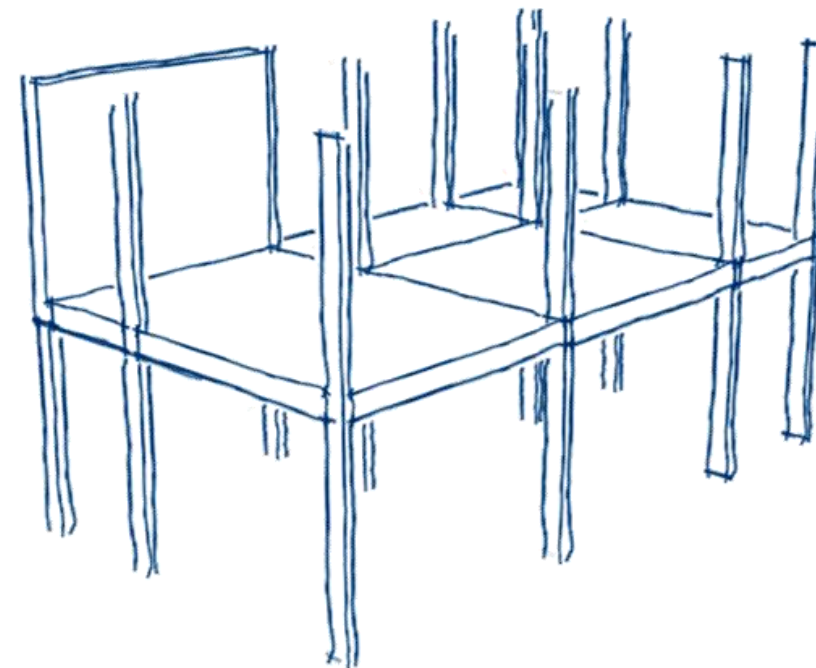
Para determinar el módulo básico se tomó como idea o génesis la **circulación mínima** que debe existir para que el hombre pueda desenvolverse en los espacios a proyectar y entre los diversos mobiliarios que existirán en ellos. Además, se lo escogió porque los materiales que se usarán tanto para recubrimiento de pisos y techo (cielo raso) tendrán el formato 60x60cm, el mismo módulo aplicado, lo que minimizará desperdicios.

- Mantiene relación 1 a 1
- Lados iguales
- Patrón que gira o rota.

Con todo lo anterior, se plantea una estructura aporricada de hormigón armado lo que permitirá que el edificio tenga una estructura resistente requerida por el tipo de función que desempeña (salud). A su vez no es tan costosa y es similar a la que poseen los edificios existentes.



El sistema modular, está formado por un patrón que se va repitiendo creando así una serie de dimensiones basadas en un modulo básico.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## 6. ANTEPROYECTO

### 6.1. PARTIDO ARQUITECTÓNICO

#### 6.1.7 PROPUESTA ESTRUCTURAL

##### DESCRIPCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE CUBIERTA.

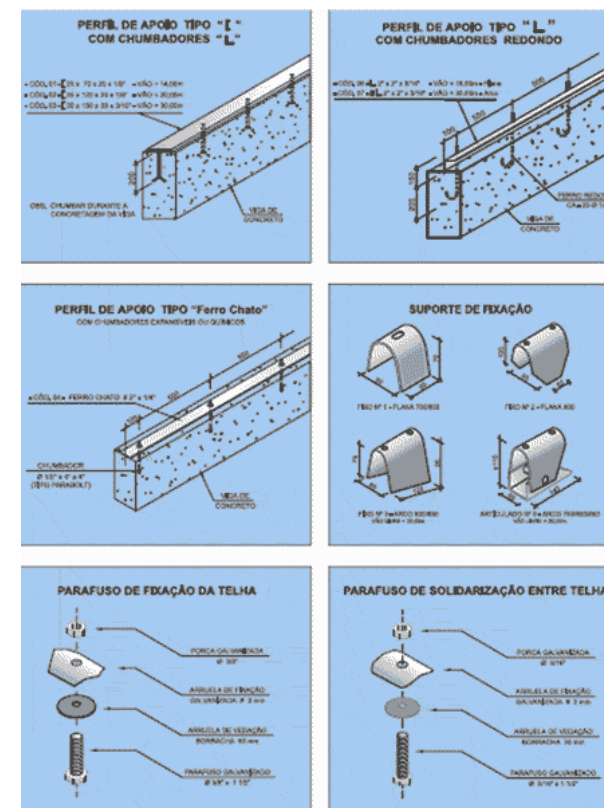
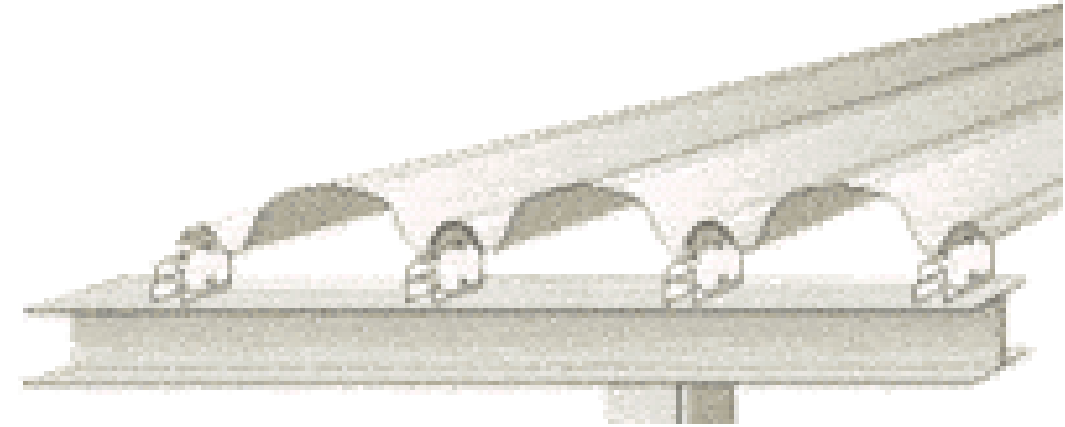
La cubierta va a funcionar como elemento resistente, las placas autoportantes realizan una doble función, actúan por un lado como viga y por otro como cubierta.

Este sistema nos ayudará a cubrir las grandes distancias que se propone en el diseño del centro hospitalario materno infantil, sin tener que recurrir a elementos que dañen la estética y la sensación de áreas libres. Así mismo junto con este sistema las cubiertas podrán actuar de manera independiente.

Función y características:

- Se trata de una placa especialmente indicada para obras con luces de hasta 15 metros y cargas no superiores a 80 kg/m<sup>2</sup>.
- Los espesores van desde 10cm hasta 16cm.
- Permiten ser utilizadas tanto en cubiertas como en cerramientos laterales, logrando así dar una enorme vistosidad a las obras.
- La estructura que se requiere, está constituida por pilares y una viga de unión entre las cabezas de los mismos, esta viga recibe el nombre de viga de atado.
- Como nuestro diseño dispone de un sistema estructural de hormigón se introducirá una platina metálica mediante tornillos y se adecuara la cubierta.

Así mismo este sistema nos permitirá tener en los espacios de tránsito y salas de espera una cubierta traslúcida, y en las salas de consultorios cara lisas con aislamiento térmico.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche





## 6. ANTEPROYECTO

### 6.1. PARTIDO ARQUITECTÓNICO

#### 6.1.8 PROPUESTA TÉCNICO CONSTRUCTIVA

##### CRITERIOS DE INSTALACIONES

Las tuberías deben ir sobrepuestas para evitar picar paredes y producir incomodidad.

A continuación se explican los criterios según el tipo de instalación:

##### ELECTRICIDAD:

Todas las edificaciones hospitalarias y clínicas deben contar con generador de emergencia, dispuesto de tal modo que el servicio eléctrico no se interrumpa. La transferencia del servicio normal a emergencia debe ser en forma automática.

Todas las salidas de tomacorrientes deben ser polarizadas

El sistema eléctrico en las salas de cirugía, partos, cuidados intensivos debe prever tablero aislado a tierra, piso conductivo aterrizado, tomacorrientes de seguridad a 1.5 m. del piso y conductores con aislamiento. Las instalaciones serán de tubería metálica rígida roscable a fin de sellar los extremos.

##### SISTEMA CLIMATIZACIÓN

De acuerdo a las normas el área de emergencia por tener áreas consideradas asépticas no debe tener ventanas, sino sistema de extracción de aire y climatización.

La zona de diagnóstico por tener equipos y zonas de laboratorios y muestras médicas también debe de tener climatización mecánica.

El resto de las áreas del edificio tendrán climatización pasiva.

##### SISTEMA CENTRAL DE OXÍGENO

Se instalará en un local de construcción incombustible, adecuadamente ventilado y usado exclusivamente para este propósito o instalado al aire libre .

##### SISTEMA CONTRA INCENDIO

Se tomará en cuenta las normas y sugerencias del cuerpo de bomberos para la colocación de detectores de humo, extintores y alarmas.



##### AAPP

El agua para consumo humano proveniente del sistema entubado y se reserva en una cisterna. Luego una bomba de succión manda el agua de la cisterna a un tanque de presión que distribuye a los cuartos sanitarios.

En caso de cortarse el suministro de agua por la red pública se puede acceder con tanquero hasta la cisterna para rellenarla.

El volumen de la cisterna se considerará según indiquen las normas. De igual manera el diseño para la distribución de ramales y tipos de tuberías se hará siguiendo las normas.

##### AASS

La ubicación de la mayoría de las piezas sanitarias se hayan en el perímetro del edificio para facilitar su mantenimiento.

Se considera necesario implantar una planta de tratamiento de aguas servidas para este proyecto ya que:

- Se cuenta con espacio para una planta de estas características.
- Se plantea la reutilización de las aguas residuales para el riego de plantas .

Por otro lado las aguas grises serán recicladas para el abastecimiento de los tanques de los inodoros.

##### AALL

La recolección de las AALL se realizará de la forma convencional con bajantes y cajas de registro



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Facultad de Arquitectura y Diseño

II ETAPA:  
PROGRAMACION Y  
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

DIRECTORA DE TESIS:  
Arq. María Fernanda Compte

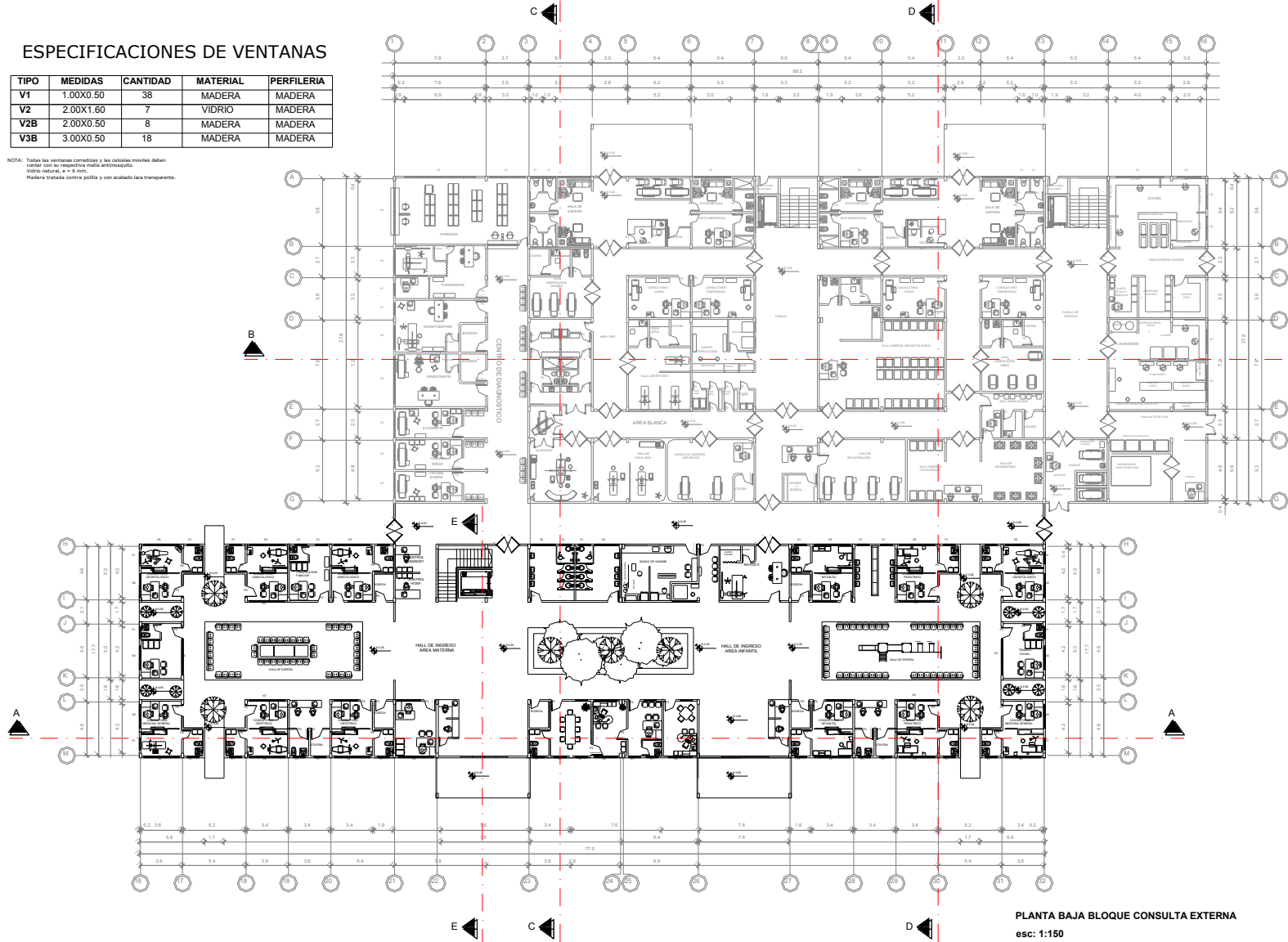
INTEGRANTES:  
Ma. Gabriela Martínez Zea  
Ma. Andrea Salvador Minuche



## ESPECIFICACIONES DE VENTANAS

TIPO	MEDIDAS	CANTIDAD	MATERIAL	PERFILERIA
V1	1.00X0.50	38	MADERA	MADERA
V2	2.00X1.60	7	VIDRIO	MADERA
V2B	2.00X0.50	8	MADERA	MADERA
V3B	3.00X0.50	18	MADERA	MADERA

NOTA: Todas las ventanas corredizas y las celosías móviles deben contar con su respectiva malla antimosquito.  
 Vidrio natural,  $\pm$  6 mm.  
 Madera tratada contra polilla y con acabado laca transparente.



PLANTA BAJA BLOQUE CONSULTA EXTERNA  
 Escala: 1:150



UNIVERSIDAD CATOLICA  
 SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
 FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

---

DESARROLLO DE PROYECTOS  
 ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
 HOSPITALARIO DEL SUR

---

CENTRO HOSPITALARIO  
 MATERNO INFANTIL

---

Desarrollado por:  
 ARQ. FERNANDA COMPTÉ

---

Área:  
 PROYECTO ARQUITECTONICO

---

Proyectada por:  
 GABRIELA MARTINEZ ZEA

---



PLANITAS ARQUITECTONICAS

---

Escala: 1:150

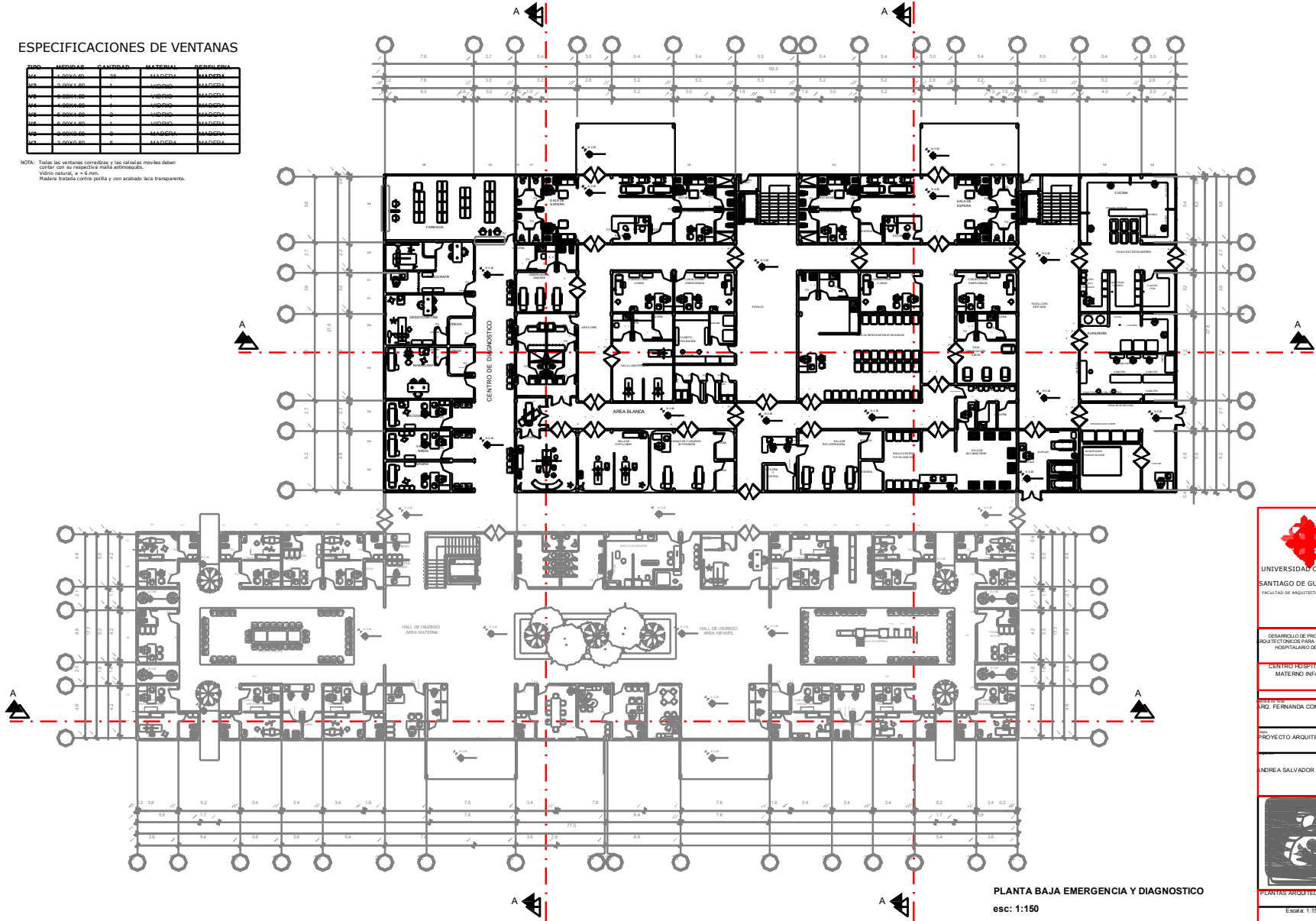
---

Lamina 1

### ESPECIFICACIONES DE VENTANAS

TIPO	MEDIDA	CANTIDAD	MATERIAL	DEBILITADA
M1	1,00X0,50	25	MADERA	MADERA
M2	1,00X0,50	1	VIDRIO	MADERA
M3	1,00X0,50	1	VIDRIO	MADERA
M4	1,00X0,50	1	VIDRIO	MADERA
M5	1,00X0,50	2	VIDRIO	MADERA
M6	1,00X0,50	1	VIDRIO	MADERA
M7	1,00X0,50	1	MADERA	MADERA
M8	1,00X0,50	1	MADERA	MADERA

NOTA: Todas las ventanas corredizas y las rebabas móviles deben correr con su respectiva malla antimoscas.  
 Vidrio natural, e = 6 mm.  
 Madera tratada contra pulga y con acabado laca transparente.



PLANTA BAJA EMERGENCIA Y DIAGNOSTICO

Escala: 1:150



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTO  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

PROFESOR  
ING. FERNANDA COMPE

PROYECTO ARQUITECTONICO

ANDREA SALVADOR MINICHE



PLANTAS ARQUITECTONICAS

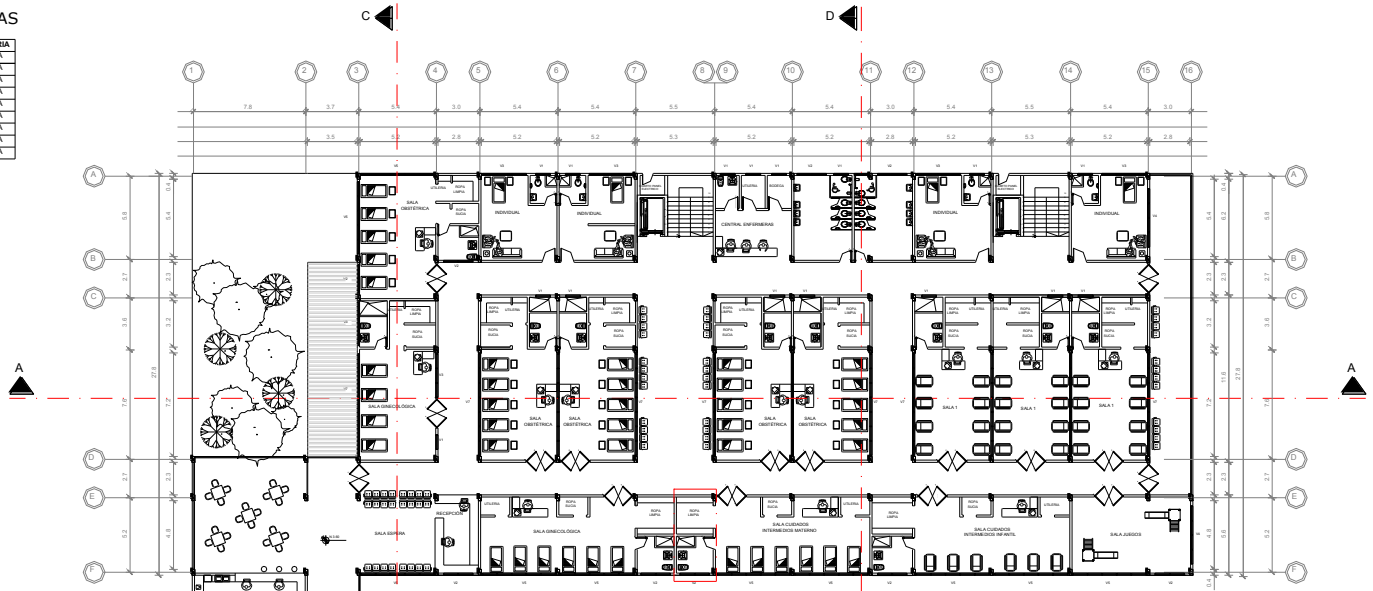
Escala: 1:150

Lamina 2

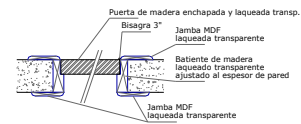
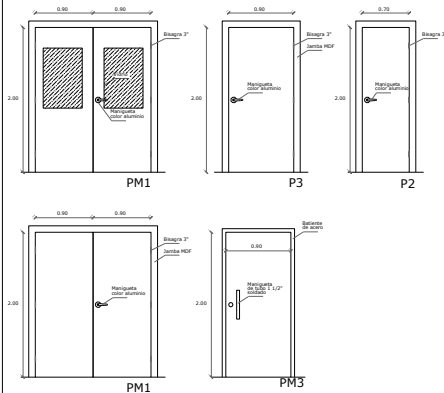
## ESPECIFICACIONES DE VENTANAS

TIPO	MEDIDAS	CANTIDAD	MATERIAL	PERFILERA
V2	2.00xT.80	2	VIDRIO	MADERA
V3	3.00xT.80	4	VIDRIO	MADERA
V4	4.00xT.80	1	VIDRIO	MADERA
V6	5.00xT.80	10	VIDRIO	MADERA
V7	7.00xT.80	1	VIDRIO	MADERA
V1	1.00xT.50	15	MADERA	MADERA
V7	7.00x0.50	10	MADERA	MADERA
V2	2.00x0.50	2	MADERA	MADERA
V3	3.00x0.50	3	MADERA	MADERA

NOTA: Todas las ventanas corredizas y las celosías móviles deben contar con un mecanismo de sujeción antivolador.  
 Vidrio natural,  $\alpha = 6 \text{ mm}$ .  
 Madera tratada contra polilla y con acabado laca transparente.




## ESPECIFICACIONES DE PUERTAS



DETALLE PUERTA MADERA  
 ESC. 1:20



DETALLE PUERTA METALICA  
 ESC. 1:20



UNIVERSIDAD CATOLICA  
 SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
 FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

---

DESARROLLO DE PROYECTOS  
 ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
 HOSPITALARIO DEL SUR

---

CENTRO HOSPITALARIO  
 MATERNO INFANTIL

---

Arq. de Autor:  
 ARQ. FERNANDA COMPIE


---

Obra:  
 PROYECTO ARQUITECTONICO

---

Integrante:  
 ANDREA SALVADOR MINICHE

---



PLANTAS ARQUITECTONICAS

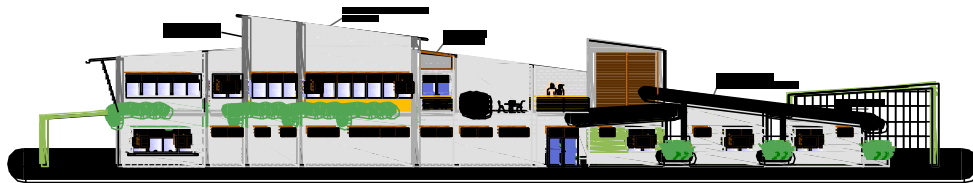
---

Escala: 1:150

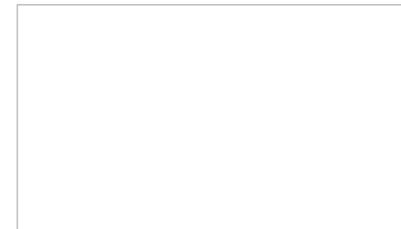
---

Lamina 3

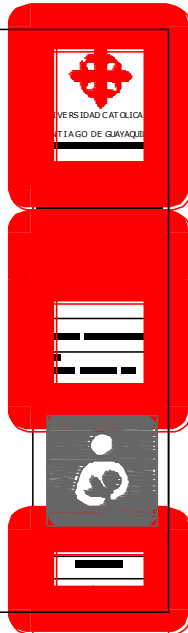
PLANTA ALTA HOSPITALIZACION  
 esc: 1:150



FACHADA LATERAL IZQUIERDA  
ESC: 1:150

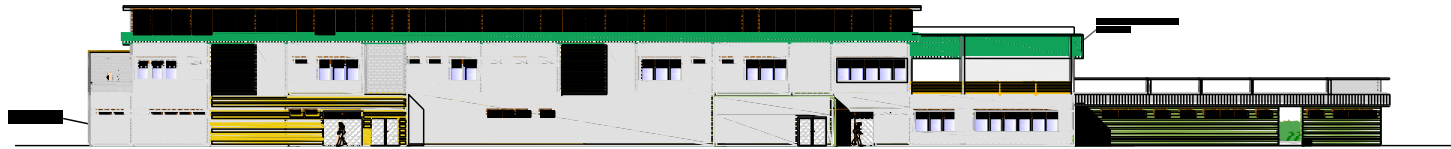


FACHADA FRONTAL  
ESC: 1:150



UNIVERSIDAD CATOLICA  
DE GUAYAQUIL





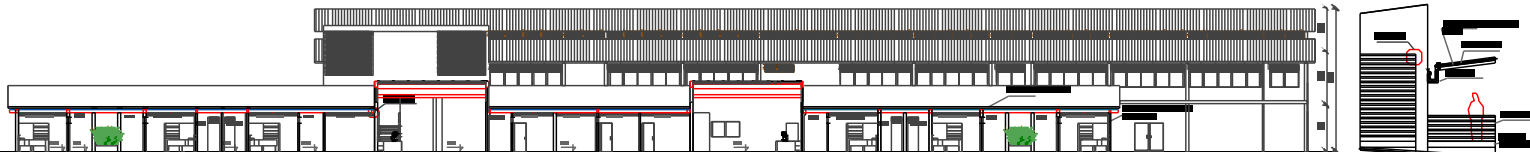


FACHADA POSTERIOR  
ESC: 1:150



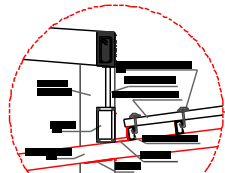
FACHADA LATERAL DERECHA  
ESC: 1:150

  
 UNIVERSIDAD CATÓLICA  
 SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
  
 Lamina 5

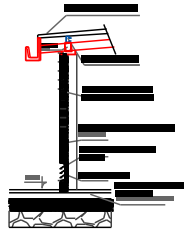


CORTE LONGITUDINAL AA'

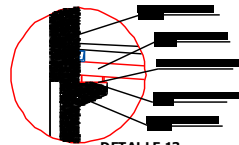
SECCIÓN DE CORTE DD''



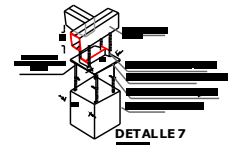
DETALLE 1



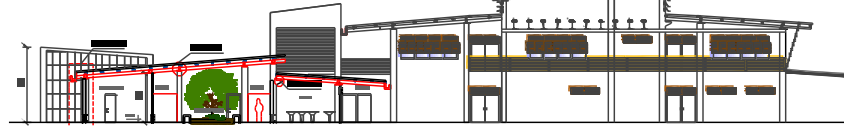
DETALLE 10



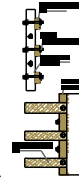
DETALLE 13





DETALLE 7

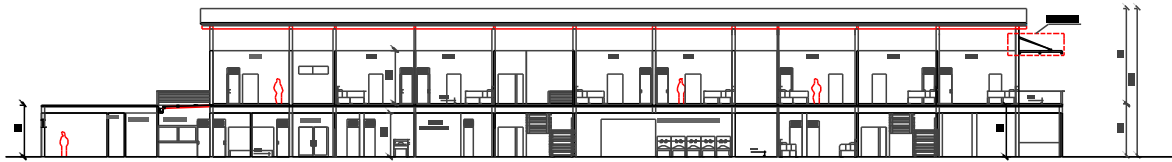


CORTE LONGITUDINAL DD''

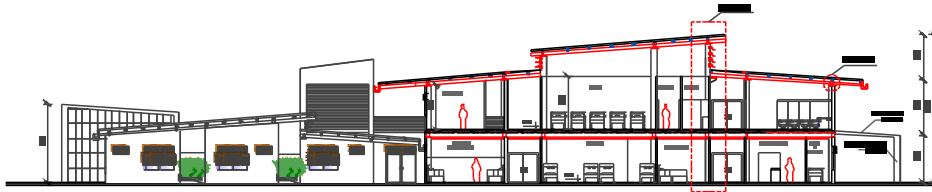


DETALLE 4

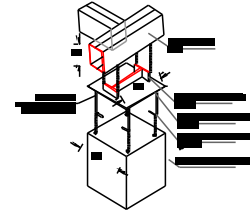
  
 UNIVERSIDAD CATÓLICA  
 SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
  
 Lamina 6



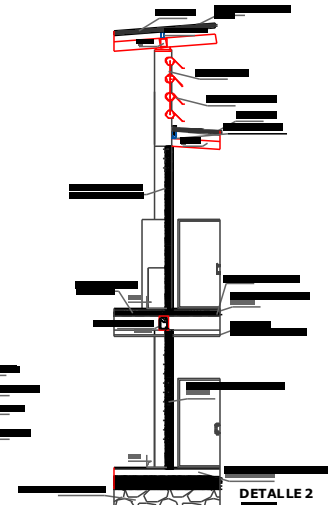
CORTE LONGITUDINAL BB'



CORTE TRANSVERSAL CC'



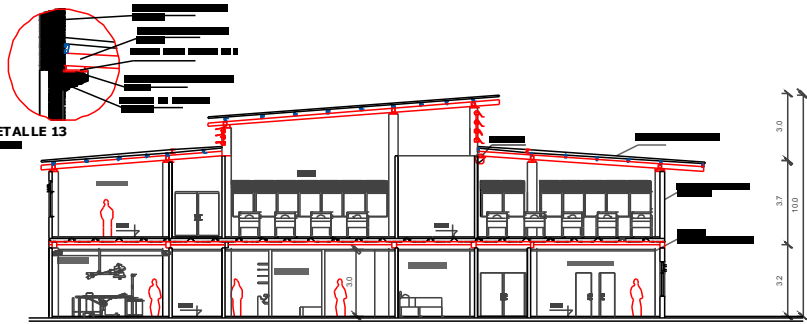
DETALLE 7



DETALLE 2

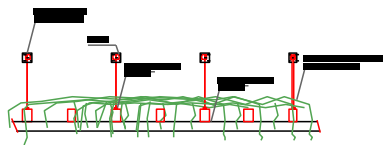
UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE QUIVAQUIL

Lamina 7

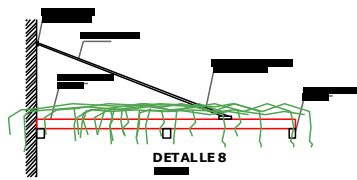


CORTE TRANSVERSAL DD'

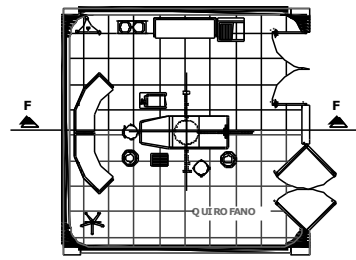
DETALLE 13



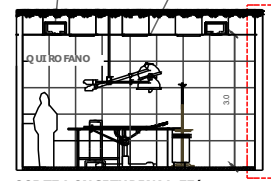
DETALLE DE PERGOLA



DETALLE 8

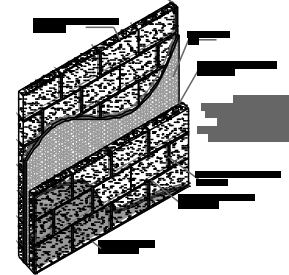


PLANTA DE QUIROFANO



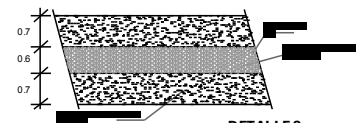
CORTE LONGITUDINAL FF'

AXONOMETRIA DE MAMPOSTERÍA ACÚSTICA



DETALLE 9

PLANTA DE MAMPOSTERÍA ACÚSTICA



DETALLE 9

UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE QUIVAQUIL

Lamina 8



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTÉ

Etapa:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

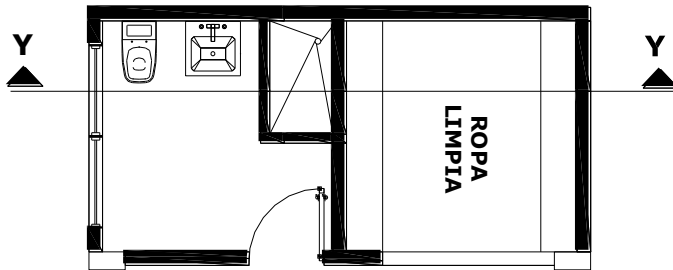
Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA



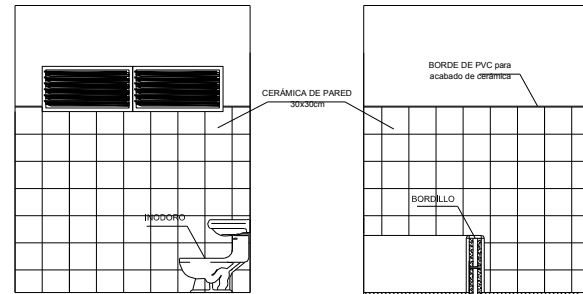
BAÑOS

Escala: S/E

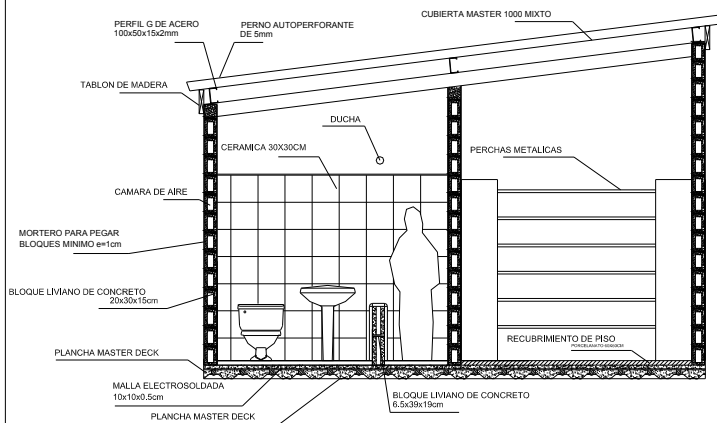
Lamina 9



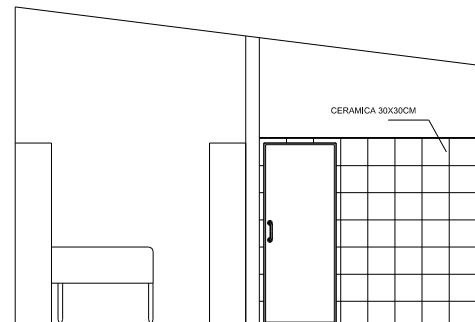
**PLANTA DE BAÑO TIPO**  
ESC:1:50



**ALZADOS**  
ESC:1:50



**CORTE DE BAÑO**  
ESC:1:50



**ALZADO LONGITUDINAL**  
ESC:1:50





UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

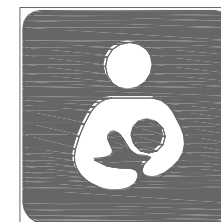
DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

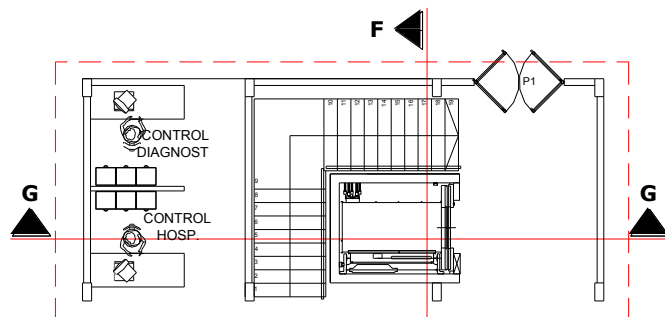
Integrantes:  
ANDREA SALVADOR MINUCHE  
GABRIELA MARTINEZ ZEA



BLOQUE DE CIRCULACION

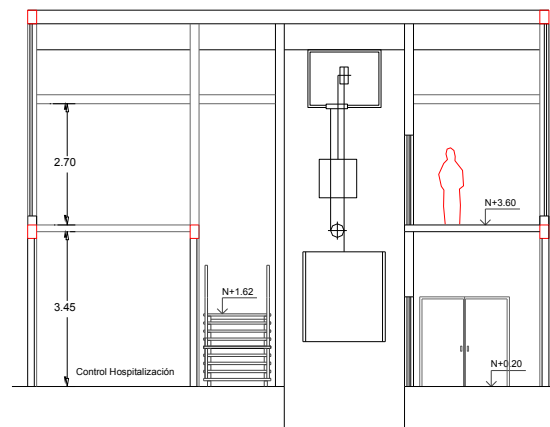
Escala: s/e

Lamina 10



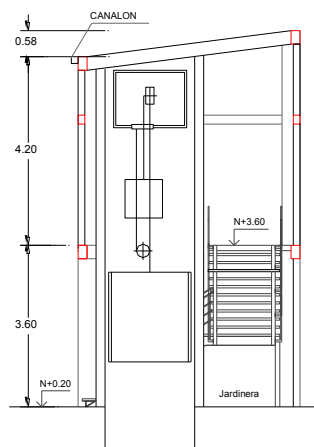
### PLANTA - CIRCULACIÓN

ESC:1:100



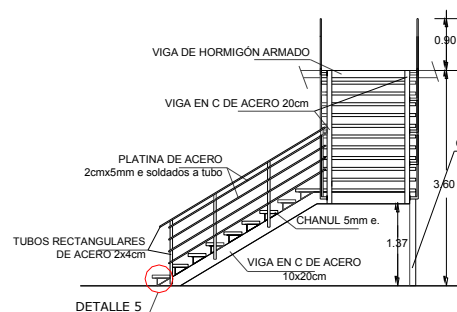
### CORTE LONGITUDINAL GG

ESC:1:100



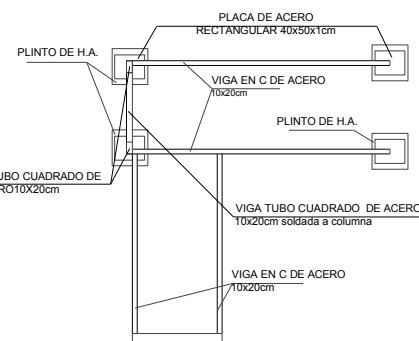
### CORTE TRANSVERSAL FF

ESC:1:100



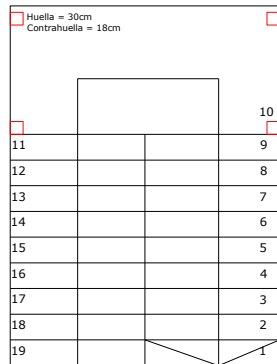
### ALZADO

ESC:1:75



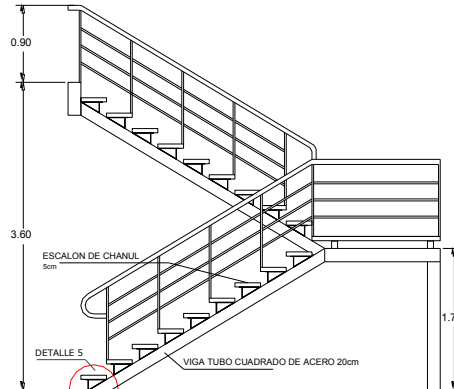
### ESTRUCTURAL

ESC:1:75



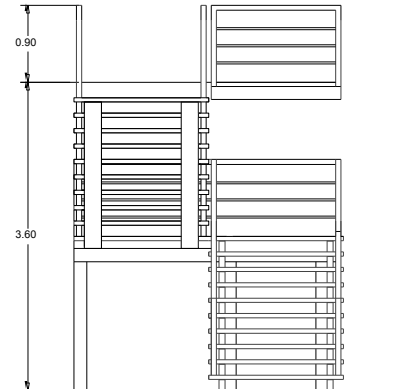
### PLANTA ESCALERA

ESC:1:50



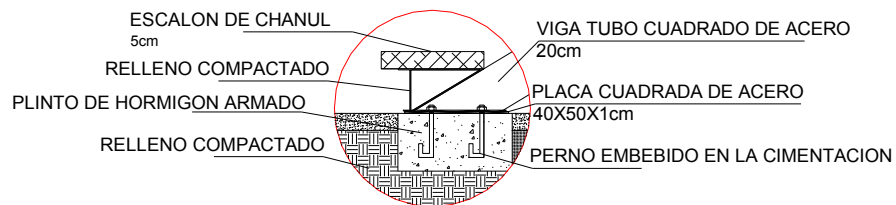
### ELEVACIÓN LATERAL

ESC:1:50



### ELEVACIÓN FRONTAL

ESC:1:50



### DETALLE DE CIMENTACIÓN 5

ESC:1:25



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

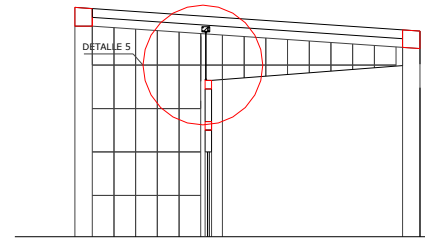
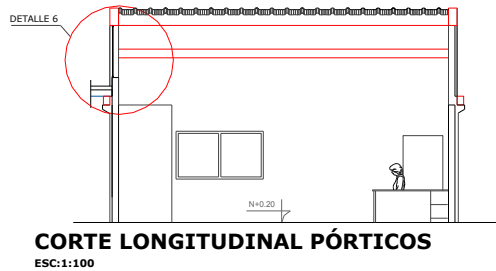
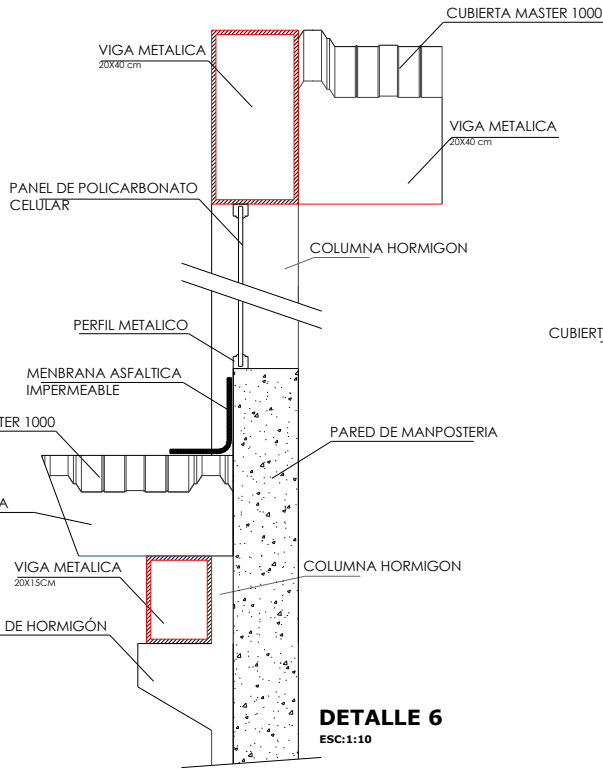
Integrantes:  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



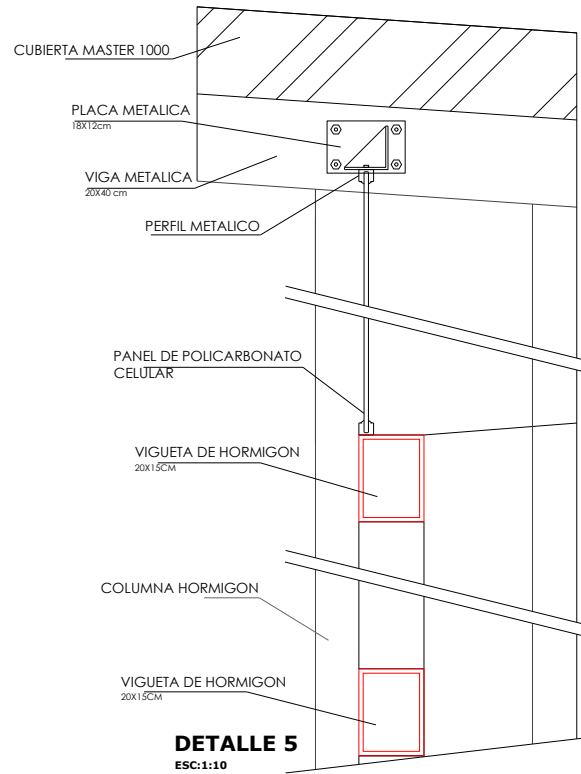
ESCALERAS DE EMERGENCIA

Escala: s/e

# Lamina 11



**CORTE TRANSVERSAL PÓRTICOS**  
ESC: 1:100



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

Integrantes:

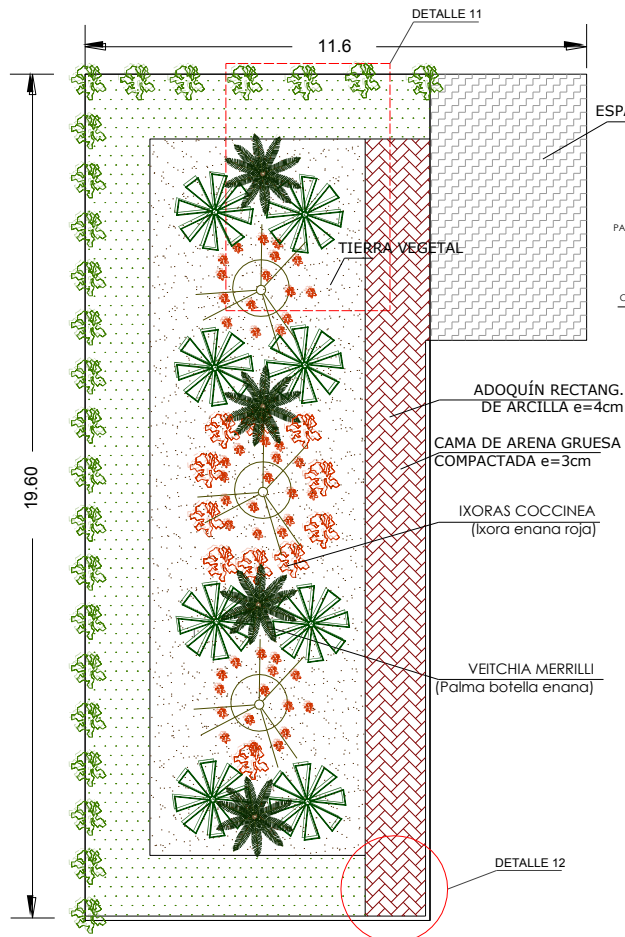
ANDREA SALVADOR MINUCHE  
GABRIELA MARTINEZ ZEA



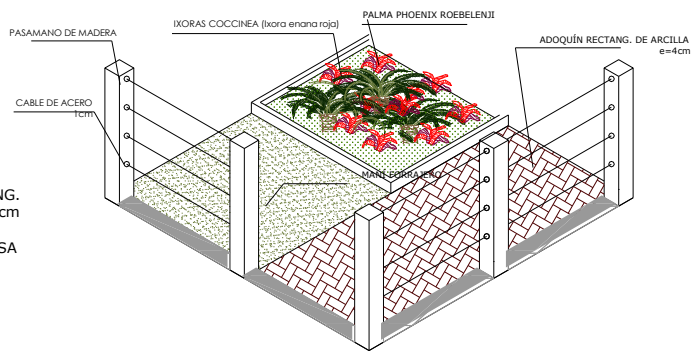
PORTICOS DE ACCESO

Escala: s/e

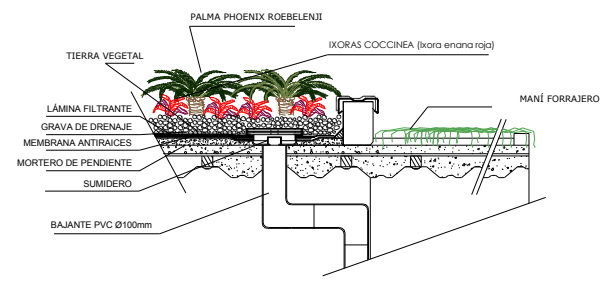
**Lamina 12**



**PLANTA JARDINERA 2 PISO**  
 ESC:1:100



**DETALLE 12**  
 ESC:1:30



**DETALLE 11**  
 ESC:1:30



UNIVERSIDAD CATOLICA  
 SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
 FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
 ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
 HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
 MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
 ARQ. FERNANDA COMPTÉ

Eliapa:  
 PROYECTO ARQUITECTONICO

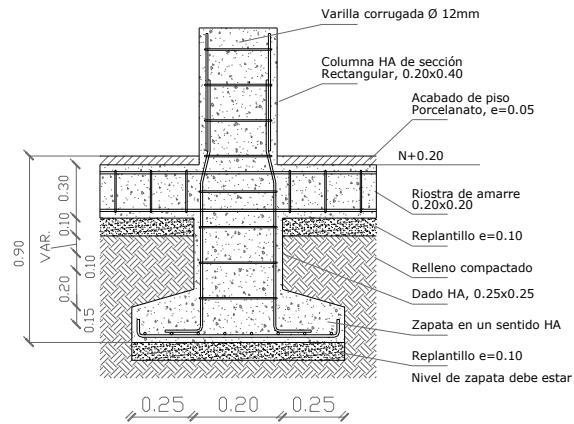
Integrantes:  
 ANDREA SALVADOR MINUCHE



JARDINERA PLANTA ALTA

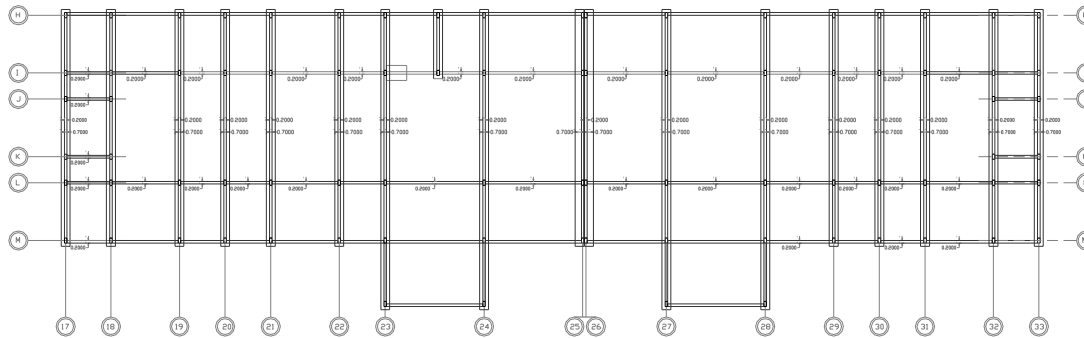
Escala: S/E

**Lamina 13**



### DETALLE DE CIMENTACIÓN

esc: 1:25



### CIMENTACIÓN

esc: 1:350



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

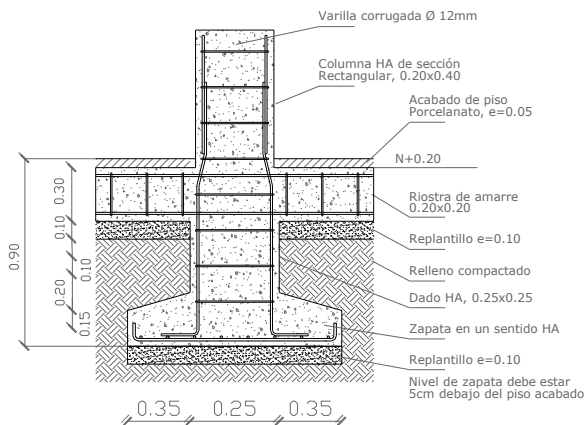
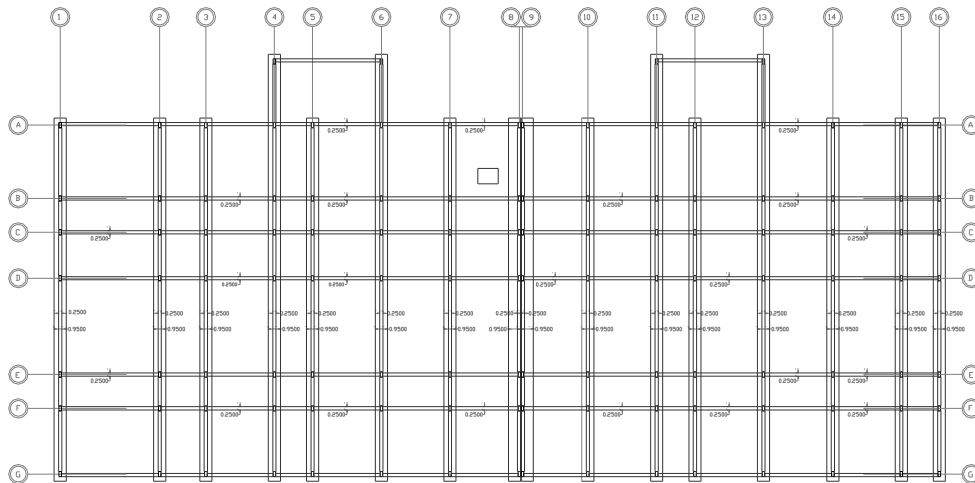
Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA



PLANOS ESTRUCTURALES

Escala: 1:350

Lamina 14



**DETALLE DE CIMENTACIÓN**

**esc: 1:25**

**CIMENTACIÓN**

**esc: 1:350**



UNIVERSIDAD CATOLICA  
 SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
 FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
 ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
 HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
 MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
 ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
 PROYECTO ARQUITECTONICO

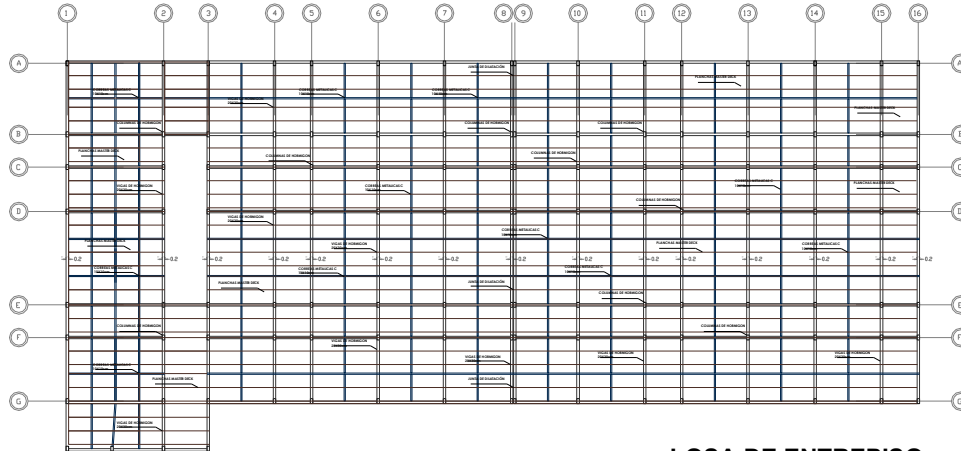
Integrantes:  
 ANDREA SALVADOR MINUCHE



PLANOS ESTRUCTURALES

Escala: 1:350

**Lamina 15**



**LOSA DE ENTREPISO**

**esc: 1:350**



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

Integrantes:

ANDREA SALVADOR MINUCHE



PLANOS ESTRUCTURALES

Escala: 1:350

**Lamina 16**



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

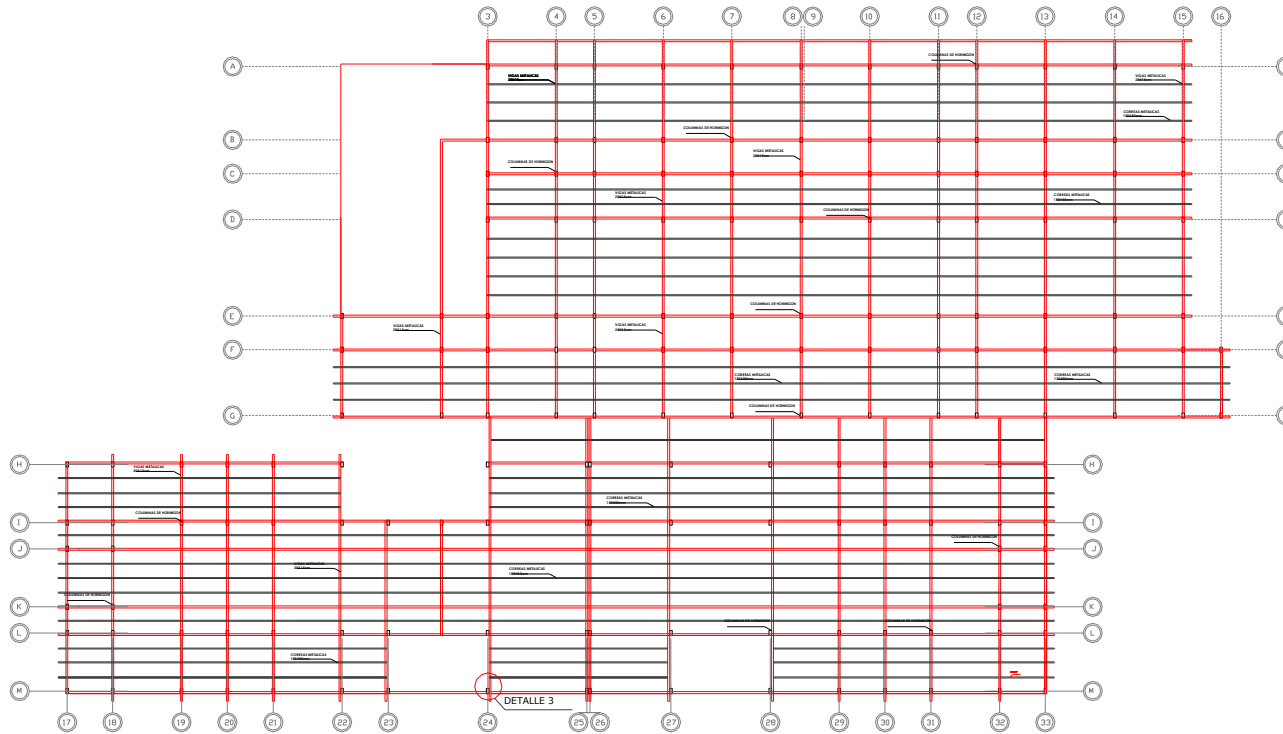
Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



PLANOS ESTRUCTURALES

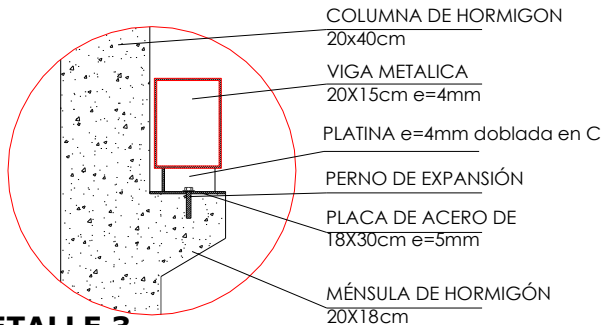
Escala: 1:350

Lamina 17



### PLANO DE CUBIERTA

esc: 1:350



### DETALLE 3

ESC:1:10



## PALMAS Y ESPECIES ARBÓREAS



### DELONIX REGIA

- Nombre vulgar : Acacia roja - Poinsetia
- Altura aprox. 10 metros
- Copa 10/12 m.
- Abundante floración
- Forma extendida
- Resistente a sequía
- Apto cualquier sustrato



### CANANGA ODORATA

- Nombre vulgar : Cananga
- Árbol siempre verde
- No caducifolio
- Flor muy perfumada
- Altura aprox. 10 m.
- Fácil cultivo



### CAESALPINEA PULCHERRIMA

- Nombre vulgar : Acacia enana
- Altura promedio 3/4 m.
- Resistente a la sequía
- Florece todo el año
- Hoja pequeña
- No se queda sin hojas
- Flores amarillas, rojas y naranja



### PALMA VEITCHIA MERRILLII

- Nombre vulgar : Palma botella enana
- Muy asequible
- Apta todo sustrato
- Fácil de adquirir
- Resistente a sequía
- Bajo costo de mantenimiento



### AZADIRACHTA INDICA

- Nombre vulgar : Neem - Nim
- Altura aprox. 8 metros
- No genera basura
- Hoja pequeña
- Insecto - repelente
- No es caducifolio
- Tronco recto
- Resistente a salinidad
- Resistente a sequía



### NONI MORINDA CITRIFOLIA

- Se puede podar en forma de arbolito.
- Puede alcanzar hasta 5 m de altura.
- Tolera los vientos fuertes, la sequía, el salitre.
- Las hojas son grandes, brillantes.
- Los frutos tienen propiedades medicinales, son apreciados en todo el mundo.



### PALMA PHOENIX ROEBELENI

- Nombre vulgar: Palma Phoenix enana
- Poco agua
- Ornamental
- No suelos salinos
- Fácil de conseguir
- Altura 2 a 3 m.
- Raíces no dañinas



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA



LAMINA PAISAJISTA

Escala:

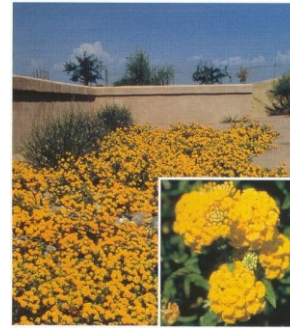
Lamina

## ESPECIES ARBUSTIVAS Y HERBÁCEAS



ARACHIS PINTOI

- **Nombre vulgar :** Maní forrajero
- **Cubresuelo de poca altura**
- **Pequeña flor amarilla**
- **Crecimiento rápido**
- **No necesita poda**
- **Siempre verde**



LANTANA OVATIFOLIA

- **Nombre vulgar :** Lantana amarilla
- **Cubresuelo**
- **Planta colgante**
- **Abundante floración**
- **Crecimiento rápido**



SETCREASEA PURPÚREA

- **Nombre vulgar :** Moradita – Reina morada
- **Cubresuelo**
- **Resistente a sequía**
- **Variedad sustratos**
- **Crecimiento rápido**
- **Color de contraste**
- **Fácil reproducción**



IXORA COCCINEA

- **Nombre vulgar :** Ixora
- **Muy resistente**
- **Poco agua**
- **Siempre florecida**
- **Cualquier sustrato**
- **Setos, bordillos, especie arbustiva**



PHILODENDROM LIMÓN

- **Nombre vulgar :** Filodendro amarillo
- **Fácil cultivo**
- **Fácil reproducción**
- **Color de contraste**
- **Poco agua**
- **Planta de sombra**
- **Tierra orgánica**



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA



LAMINA PAISAJISTA

Escala:

Lamina



PLANTA PAISAJISTA NIVEL PLAZA

- CONTRAPISO CONCRETO BARRIDO
- CONTRAPISO GRANITO LAVADO
- ADOQUÍN GRIS
- ADOQUÍN ROJO
- ADOQUÍN NARANJA
- ADOQUÍN AZUL

- CESPED
- MANÍ FORRAJERO
- PEIDRA CHISPA BLANCA
- LADRILLO TRITURADO
- TIERRA ORGÁNICA
- ASFALTO

- PIEDRAS DECORATIVAS
- LANTANA OVATIFOLIA (Lantana amarilla)
- PALMA PHOENIX ROEBELENJI
- VEITCHIA MERRILLI (Palma botella enana)
- SETCREASEA PURPUREA
- PHILODENDROM LIMÓN
- IXORAS COCCINEA (Ixora enana roja)

- ACACIA ENANA
- NONI
- CANANGA ORODORATA
- ACACIA ROJA
- ARBÓL NEEM



ARQUITECTOS JORGE OCHOA





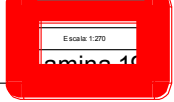
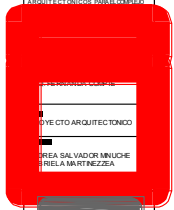
PLANTA PAISAJISTA NIVEL CUBIERTA / IMPLANTACIÓN

- CONTRAPISO CONCRETO BARRIDO
- CONTRAPISO GRANITO LAVADO
- ADOQUÍN GRIS
- ADOQUÍN ROJO
- ADOQUÍN NARANJA
- ADOQUÍN AZUL

- CESPED
- MANÍ FORRAJERO
- PEIDRA CHISPA BLANCA
- LADRILLO TRITURADO
- TIERRA ORGÁNICA
- ASFALTO

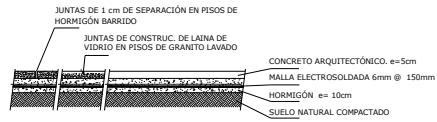
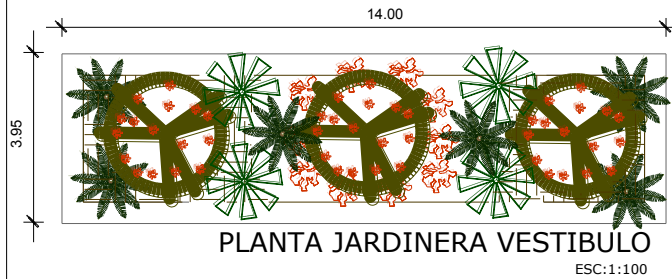
- PIEDRAS DECORATIVAS
- LANTANA OVATIFOLIA (Lantana amarilla)
- PALMA PHOENIX ROEBELENI
- VEITCHIA MERRILLI (Palma botella enana)
- SETCREASEA PURPUREA
- PHILODENDROM LIMÓN
- IXORAS COCCINEA (Ixora enana roja)

- ACACIA ENANA
- NONI
- CANANGA ODORATA
- ACACIA ROJA
- ARBOL NEEM

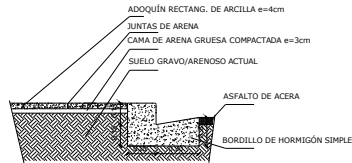


Escala 1:270

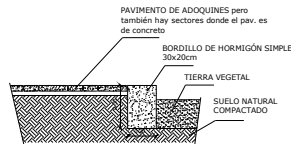
Alminda 40



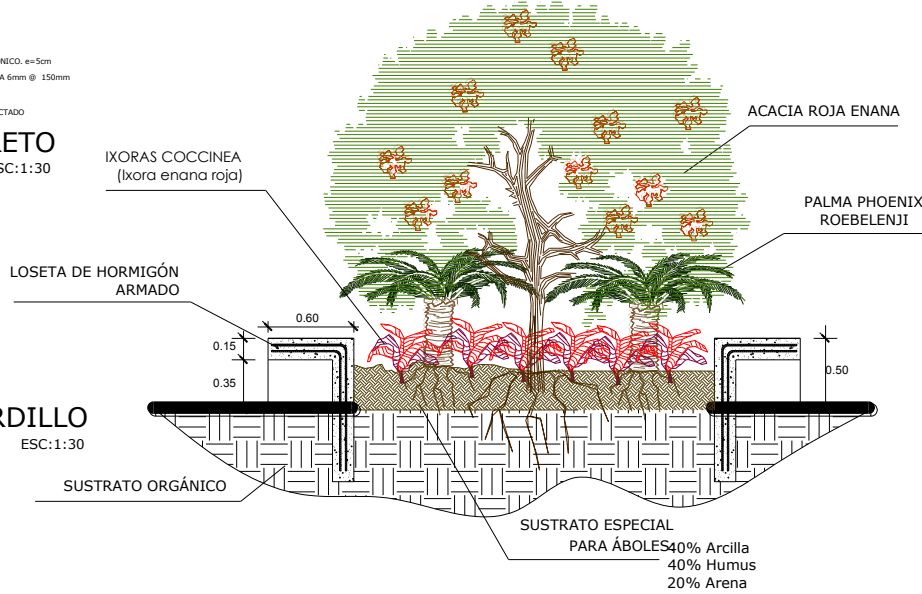
**DETALLE DE PAV. DE CONCRETO**  
ESC:1:30



**DETALLE ADOQUINES Y BORDILLO**  
ESC:1:30



**DETALLE BORDILLO EN CAMINERIAS**  
ESC:1:30



**DETALLE JARDINERA VESTIBULO.**  
ESC:1:30



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

RQ. FERNANDA COMPTÉ

PROYECTO ARQUITECTONICO

Integrantes:

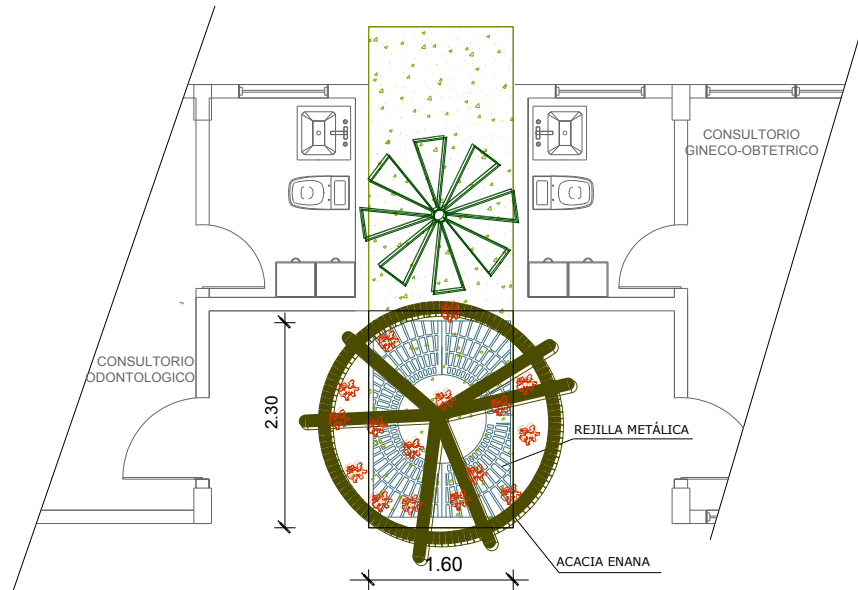
GABRIELA MARTINEZ ZEA



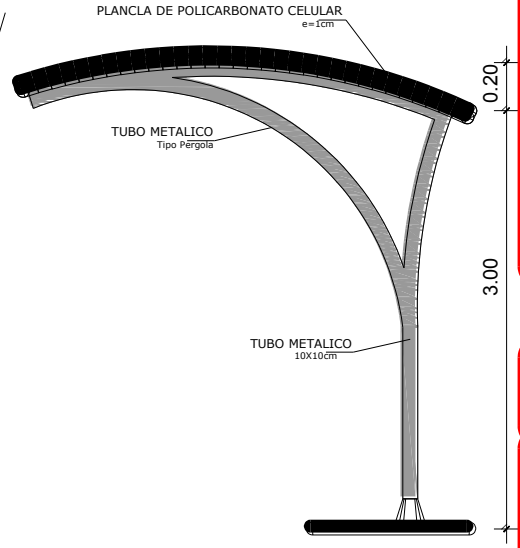
DETALLES PARASISTICOS

Escala: 1:550

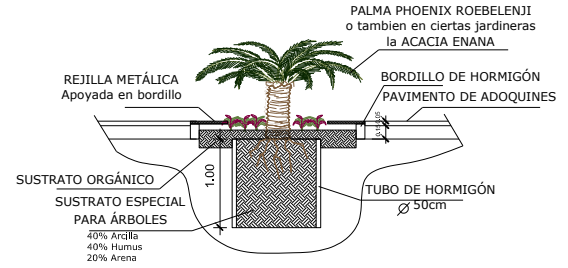
**Lamina 20**



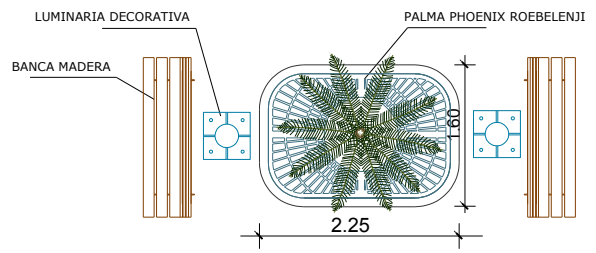
**PLANTA JARDINERA INTERIOR**  
ESC:1:50



**CAMINERIA EXTERIOR**  
ESC:1:30



**DETALLE JARDINERA**  
ESC:1:50



**PLANTA JARDINERA EXTERIOR.**  
ESC:1:50

UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

PROYECTO ARQUITECTONICO

ABRIELA MARTINEZ ZEA

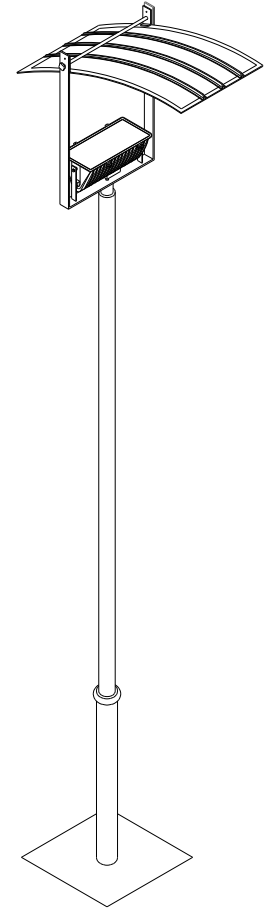
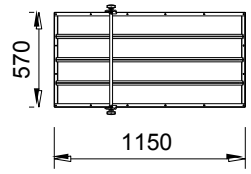
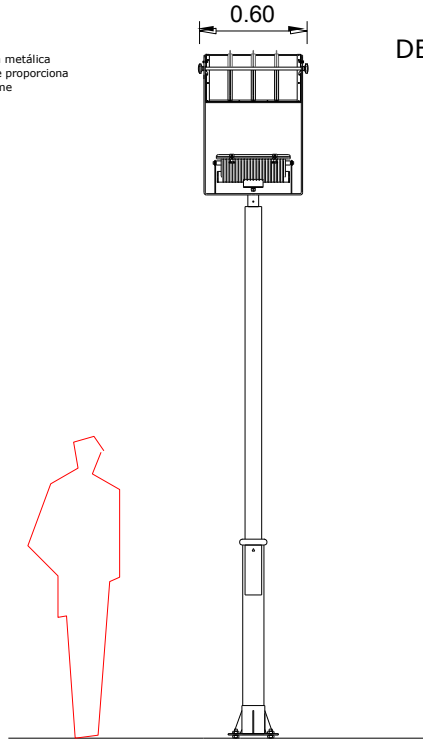
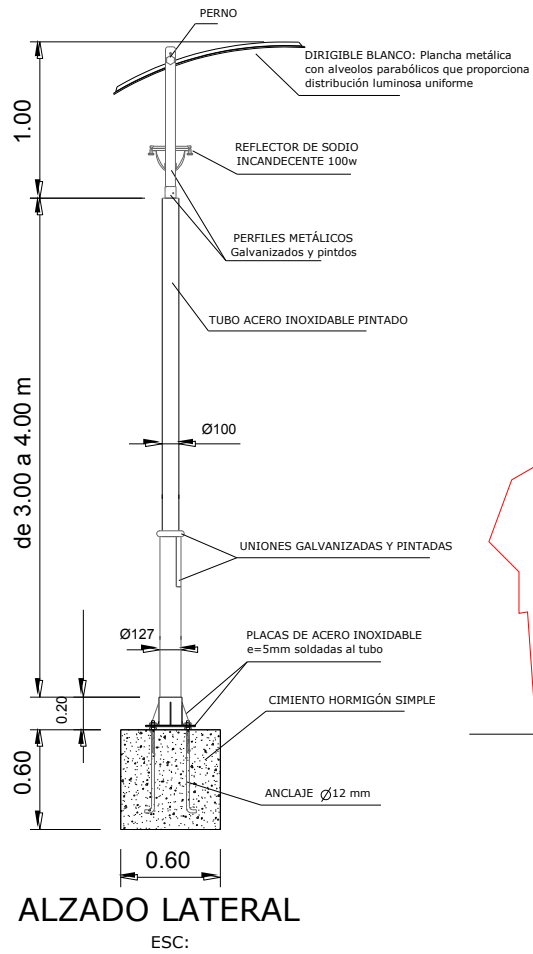


DETALLES PAISAJISTICOS

Escala: 1:550

**Lamina 21**

## DETALLE DE LUMINARIAS EXTERIORES



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA

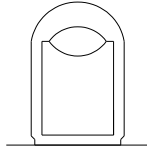


DETALLES PAISAJISTICOS

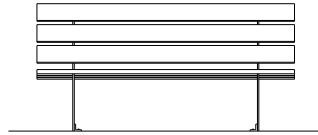
Escala: 1:550

Lamina 22

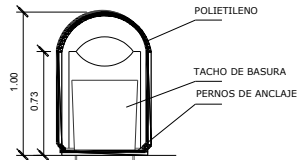
## DETALLE MOBILIARIO URBANO



**ELEVACION**  
ESCALA 1.30



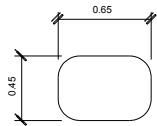
**ELEVACION**  
ESCALA 1.30



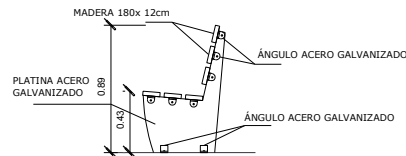
**CORTE**  
ESCALA 1.30



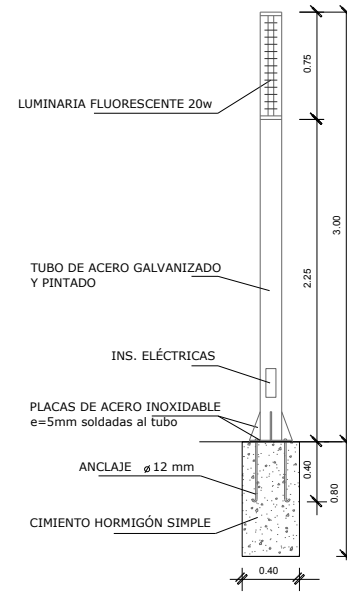
**PLANTA**  
ESCALA 1.30



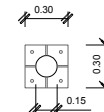
**PLANTA**  
ESCALA 1.30



**ELEVACION LATERAL'**  
ESCALA 1.30



**ELEVACION**  
ESCALA 1.25



**PLANTA**  
ESCALA 1.25



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

Integrantes:

GABRIELA MARTINEZ ZEA

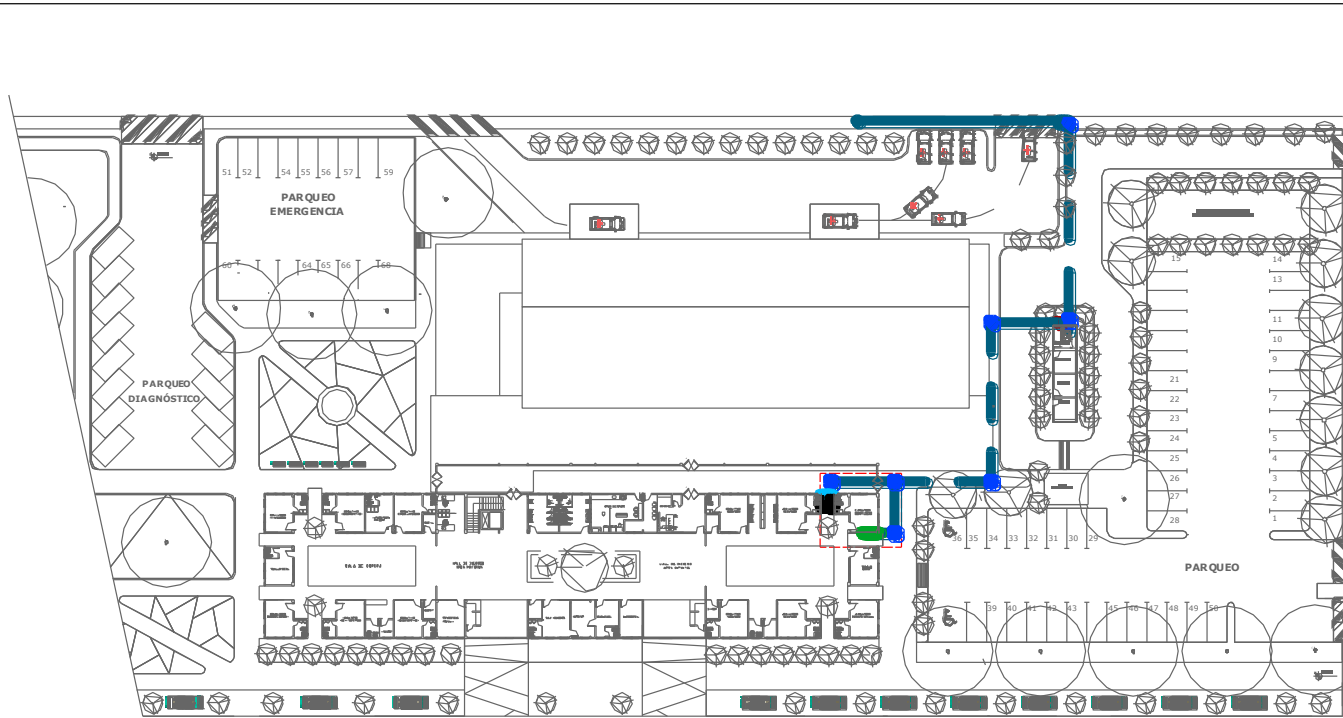


DETALLES PAISAJISTICOS

Escala: 1:550

**Lamina 23**

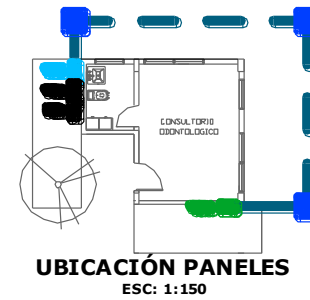




**IMPLANTACION CONSULTA EXTERNA  
ACOMETIDA ELECTRICA.**

- SIMBOLOGIA**
- POSTE EXISTENTE
  - ACOMETIDA RED PUBLICA
  - CAJA DE PASO 60X60X60cm
  - TUBERIA PVC POR PISO
  - TABLERO DE MEDIDORES
  - PANEL DE DISTRIBUCION
  - PANEL DE DISTRIBUCION REGULADO
  - REFLECTOR INCANDESCENTE 2 X 20W

- PANEL DE DISTRIBUCION NORMAL
- PANEL DE DISTRIBUCION EMERGENCIA
- PANEL DE DISTRIBUCION REGULADO



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
DRA. FERNANDA COMPTÉ

tipo:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

Ingenieros:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA



ACOMETIDA ELECTRICA

Escala: 1:550

amina 24



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

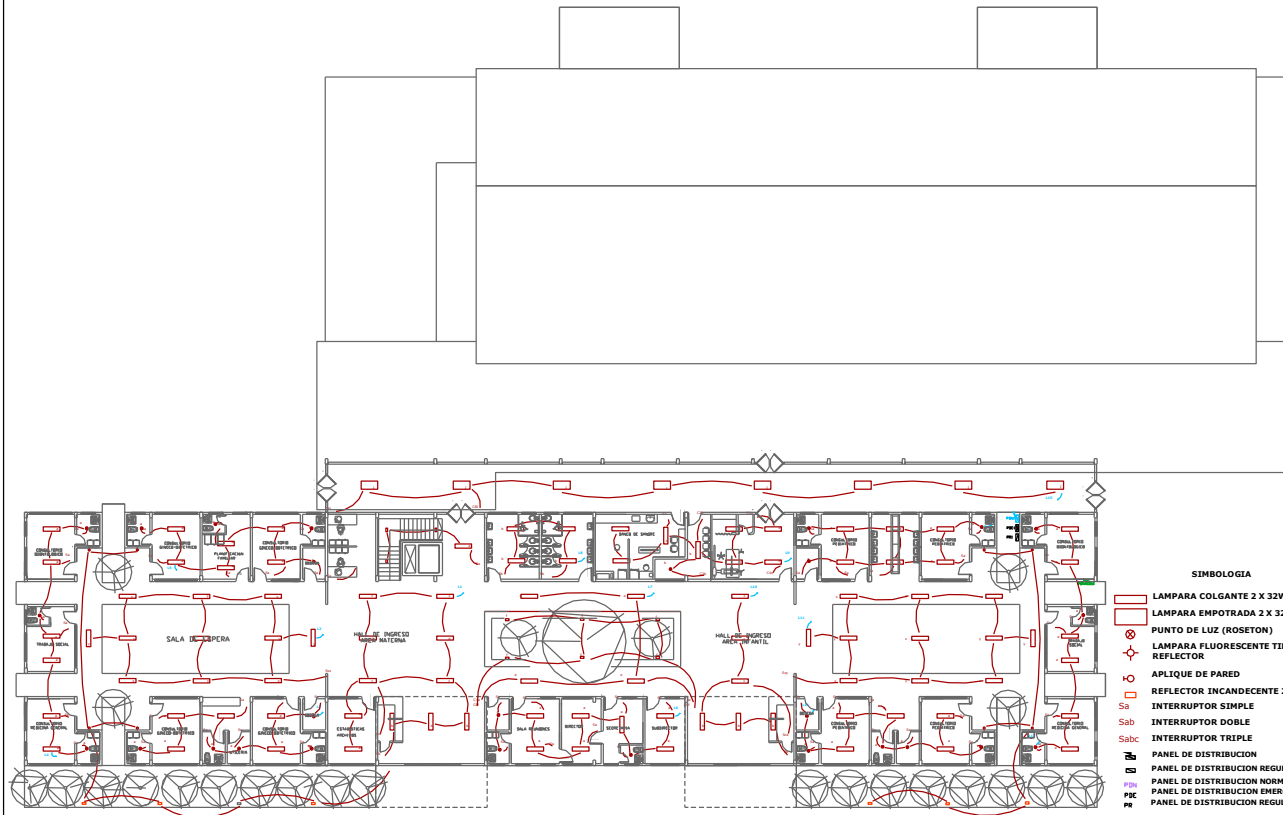
Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA



ILUMINACIÓN

Escala: 1:300

Lamina 25



SIMBOLOGIA

-  LAMPARA COLGANTE 2 X 32W
-  LAMPARA EMPOTRADA 2 X 32W
-  PUNTO DE LUZ (ROSETON)
-  LAMPARA FLUORESCENTE TIPO REFLECTOR
-  APLIQUE DE PARED
-  REFLECTOR INCANDESCENTE 2 X 20W
-  Sa INTERRUPTOR SIMPLE
-  Sab INTERRUPTOR DOBLE
-  Sabc INTERRUPTOR TRIPLE
-  Pd PANEL DE DISTRIBUCION
-  PdR PANEL DE DISTRIBUCION REGULADO
-  PdN PANEL DE DISTRIBUCION NORMAL
-  PdE PANEL DE DISTRIBUCION EMERGENCIA
-  PdR PANEL DE DISTRIBUCION REGULADO

PLANTA BAJA CONSULTA EXTERNA - ILUMINACIÓN



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Espace:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

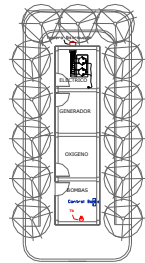
Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA



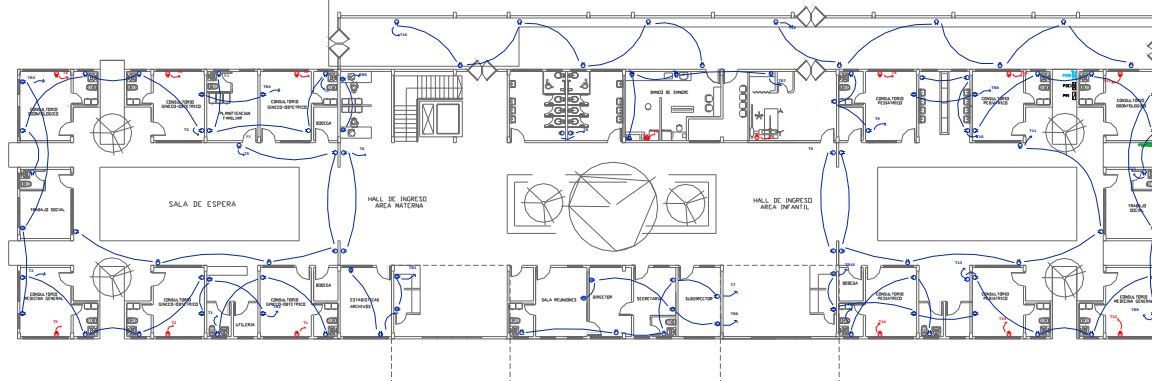
TOMACORRIENTES

Escala: 1:300

Lamina 26



**PLANTA-SERVICIOS  
TOMACORRIENTES**



**PLANTA BAJA  
CONSULTA EXTERNA - TOMACORRIENTES**

**SIMBOLOGIA**

- TOMA CORRIENTE NORMAL 110 V H=0.40
- TOMA CORRIENTE NORMAL 110 V H=1.20
- TOMA CORRIENTE 220 V H=0.40
- TOMA CORRIENTE 220 V H=1.20
- TOMA CORRIENTE 110 V REGULADO H=0.40
- TOMA CORRIENTE 110 V REGULADO H=1.20
- PANEL DE DISTRIBUCION
- PANEL DE DISTRIBUCION REGULADO
- PANEL DE DISTRIBUCION NORMAL
- PANEL DE DISTRIBUCION EMERGENCIA
- PANEL DE DISTRIBUCION REGULADO



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

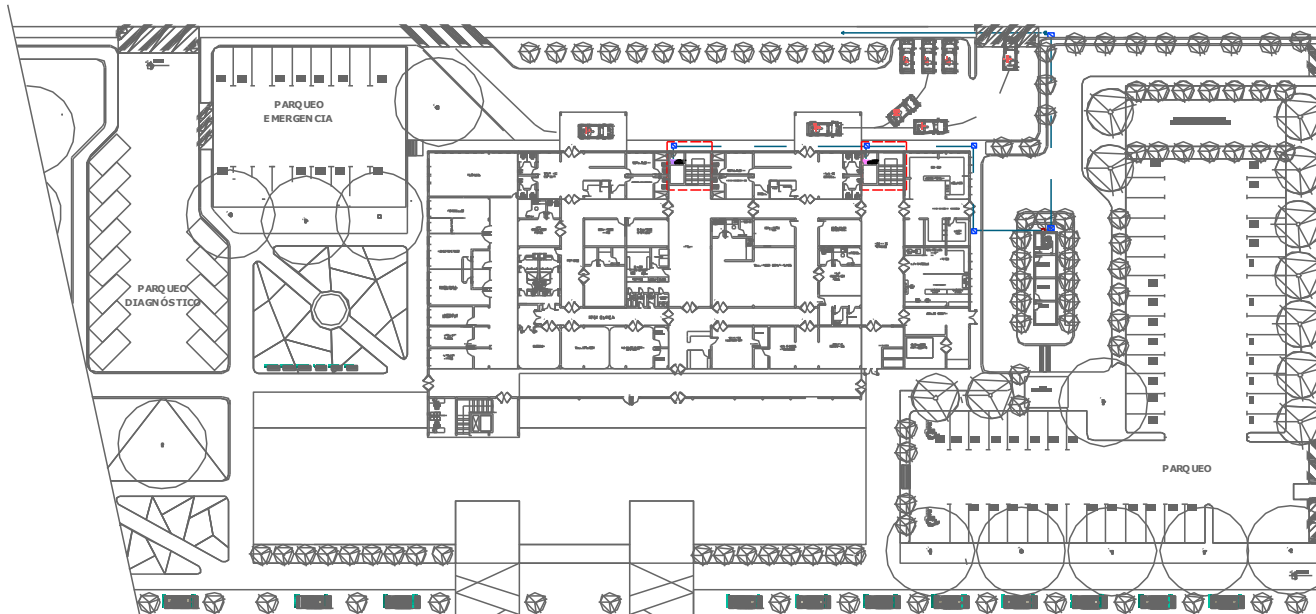
DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTÉ

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

Integrantes:  
ANDREA SALVADOR MINUCHE

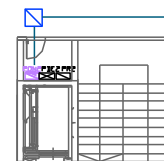


### IMPLANTACION EMERGENCIA - DIAGNOSTICO ACOMETIDA ELECTRICA.

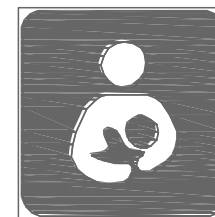
#### SIMBOLOGIA

- POSTE EXISTENTE
- ACOMETIDA RED PUBLICA
- CAJA DE PASO 60X60X60cm
- TUBERIA PVC POR PISO
- TABLERO DE MEDIDORES
- PANEL DE DISTRIBUCION
- PANEL DE DISTRIBUCION REGULADO
- REFLECTOR INCANDESCENTE 2 X 20W

- P.D.N. PANEL DE DISTRIBUCION NORMAL
- P.D.E. PANEL DE DISTRIBUCION EMERGENCIA
- P.D.R. PANEL DE DISTRIBUCION REGULADO



UBICACIÓN PANELES



ACOMETIDA ELÉCTRICA

Escala: 1:550

# Lamina 27



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

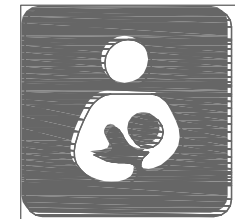
DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapla:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

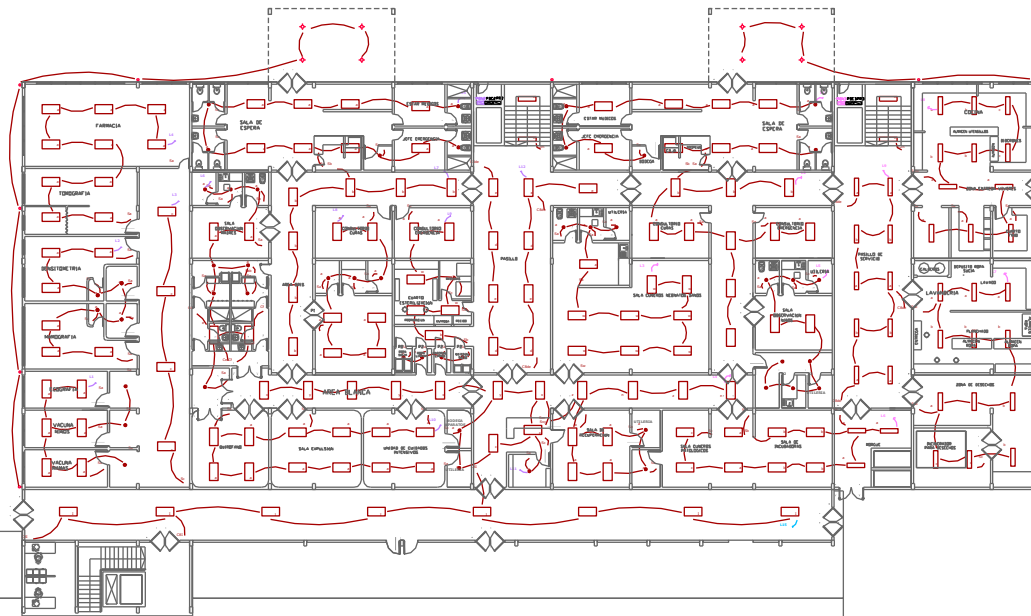
Integrantes:  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



ILUMINACIÓN

Escala: 1:300

Lamina 28



- SIMBOLOGIA**
- LAMPARA COLGANTE 2 X 32W
  - LAMPARA EMPOTRADA 2 X 32W
  - PUNTO DE LUZ (ROSETON)
  - LAMPARA FLUORESCENTE TIPO REFLECTOR
  - APLIQUE DE PARED
  - REFLECTOR INCANDESCENTE 2 X 20W
  - INTERRUPTOR SIMPLE
  - INTERRUPTOR DOBLE
  - INTERRUPTOR TRIPLE
  - PANEL DE DISTRIBUCION
  - PANEL DE DISTRIBUCION REGULADO
  - PANEL DE DISTRIBUCION NORMAL
  - PANEL DE DISTRIBUCION EMERGENCIA
  - PANEL DE DISTRIBUCION REGULADO

**PLANTA BAJA EMERGENCIA-DIAGNOSTICO - ILUMINACIÓN**



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTÉ

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

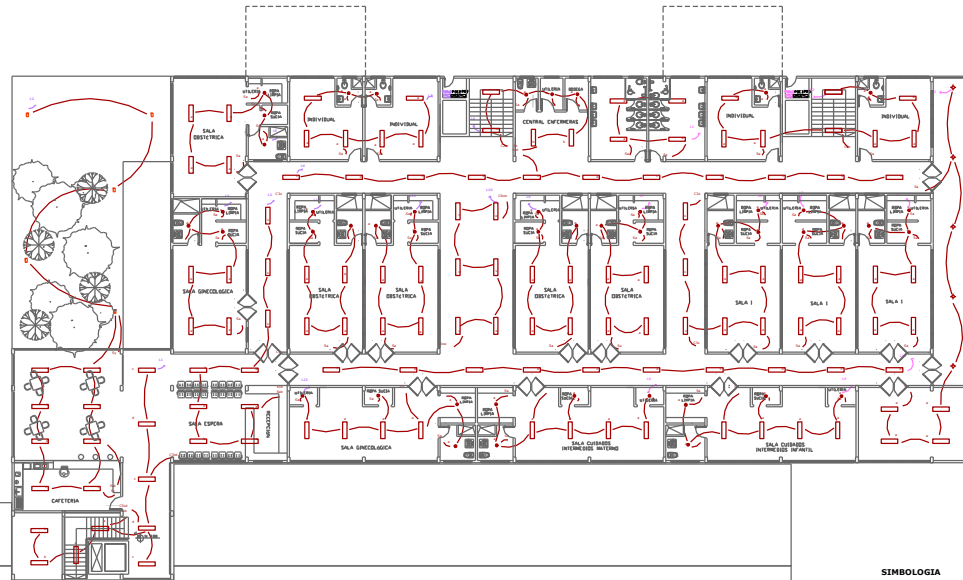
Integrantes:  
ANDREA SALVADOR MINUCHE

















ILUMINACIÓN

Escala: 1:300

Lamina 29



SIMBOLOGIA

-  LAMPARA COLGANTE 2 X 32W
-  LAMPARA EMPOTRADA 2 X 32W
-  PUNTO DE LUZ (ROSETON)
-  LAMPARA FLUORESCENTE TIPO REFLECTOR
-  APLIQUE DE PARED
-  REFLECTOR INCANDESCENTE 2 X 20W
-  INTERRUPTOR SIMPLE
-  INTERRUPTOR DOBLE
-  INTERRUPTOR TRIPLE
-  PANEL DE DISTRIBUCION
-  PANEL DE DISTRIBUCION REGULADO
-  PANEL DE DISTRIBUCION NORMAL
-  PANEL DE DISTRIBUCION EMERGENCIA
-  PANEL DE DISTRIBUCION REGULADO

PLANTA BAJA HOSPITALIZACION - ILUMINACIÓN



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTÉ

Etapla:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

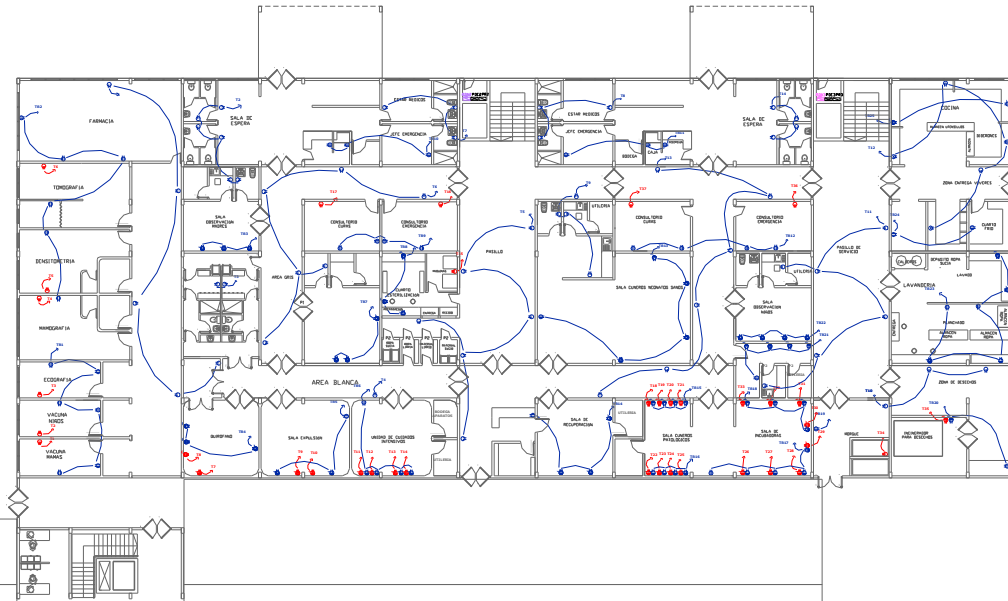
Integrantes:  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



TOMACORRIENTES

Escala: 1:300

Lamina 30



SIMBOLOGIA

- ⊙ TOMA CORRIENTE NORMAL 110 V H=0.40
- ⊙ TOMA CORRIENTE NORMAL 110 V H=1.20
- ⊙ TOMA CORRIENTE 220 V H=0.40
- ⊙ TOMA CORRIENTE 220 V H=1.20
- ⊙ TOMA CORRIENTE 110 V REGULADO H=0.40
- ⊙ TOMA CORRIENTE 110 V REGULADO H=1.20
- ⊞ PANEL DE DISTRIBUCION
- ⊞ PANEL DE DISTRIBUCION REGULADO
- ⊞ PANEL DE DISTRIBUCION NORMAL
- ⊞ PANEL DE DISTRIBUCION EMERGENCIA
- ⊞ PANEL DE DISTRIBUCION REGULADO

PLANTA BAJA  
EMERGENCIA Y DIAGNOSTICO - TOMACORRIENTES



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

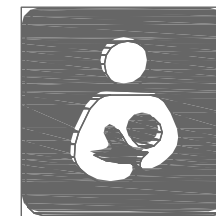
DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTÉ

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

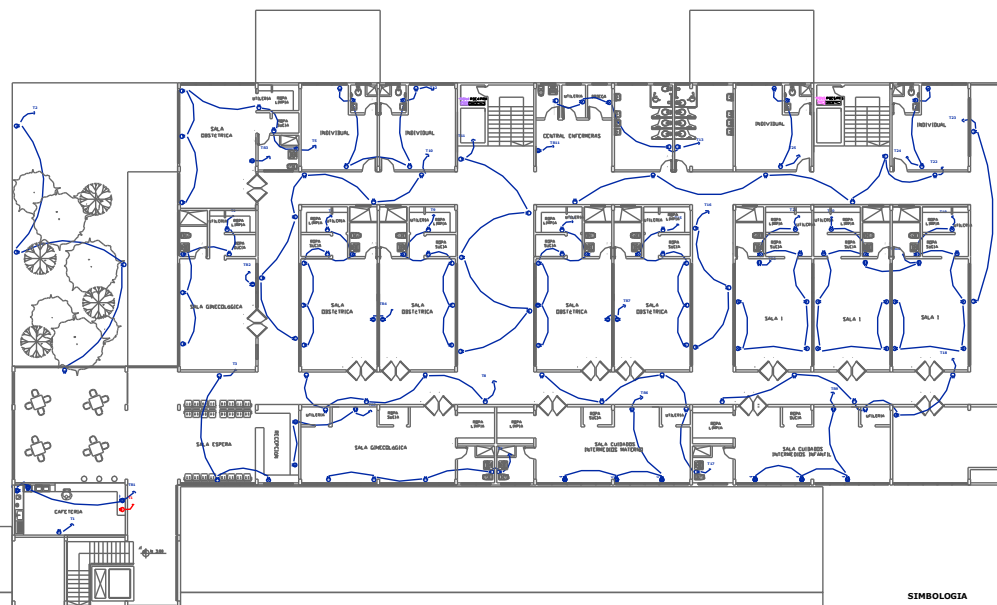
Integrantes:  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



TOMACORRIENTES

Escala: 1:300

Lamina 32



**SIMBOLOGIA**

- TOMA CORRIENTE NORMAL 110 V H=0.40
- TOMA CORRIENTE NORMAL 110 V H=1.20
- TOMA CORRIENTE 220 V H=0.40
- TOMA CORRIENTE 220 V H=1.20
- TOMA CORRIENTE 110 V REGULADO H=0.40
- TOMA CORRIENTE 110 V REGULADO H=1.20
- PANEL DE DISTRIBUCION REGULADO
- PANEL DE DISTRIBUCION REGULADO
- PANEL DE DISTRIBUCION NORMAL
- PANEL DE DISTRIBUCION EMERGENCIA
- PANEL DE DISTRIBUCION REGULADO

**PLANTA ALTA  
HOSPITALIZACION - TOMACORRIENTES**





UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

ARQ. FERNANDA COMPE

PROYECTO ARQUITECTONICO

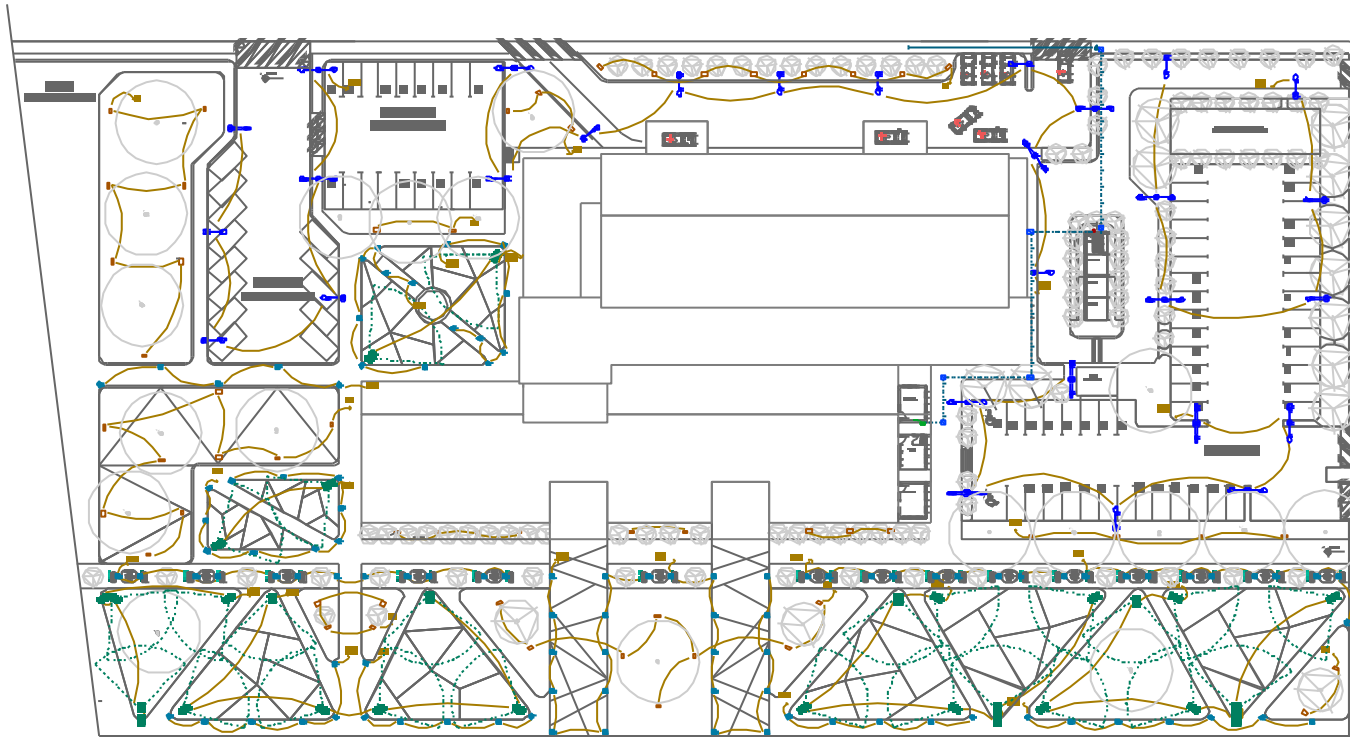
GABRIELA MARTNEZZEA



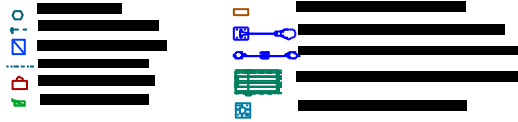
ACOMETIDA ELÉCTRICA

Escala: 1:500

Lamina 33



SIMBOLOGIA



IMPLANTACIÓN ACOMETIDA  
ELÉCTRICA



CUADRO DE PANELES DE DISTRIBUCIÓN

PANEL	CIRCUITO	DISYUNTOR		CABLE	DUCTO	PUNTOS	CARGA (W)	SERVICIOS
		FASE	AMPS.					
<b>PDN-4 / PA - 26 POLOS</b> Monofásico 120/208V 16-32 G.E.	L1	1	20	12	1/2"	9	576	ILUMINACIÓN
	L2	1	20	12	1/2"	12	768	ILUMINACIÓN
	L3	1	20	12	1/2"	9	576	ILUMINACIÓN
	L4	1	20	12	1/2"	7	448	ILUMINACIÓN
	L5	1	20	12	1/2"	7	448	ILUMINACIÓN
	L6	1	20	12	1/2"	11	704	ILUMINACIÓN
	L7	1	20	12	1/2"	8	512	ILUMINACIÓN
	L8	1	20	12	1/2"	7	448	ILUMINACIÓN
	L9	1	20	12	1/2"	7	448	ILUMINACIÓN
	L10	1	20	12	1/2"	6	384	ILUMINACIÓN
	L11	1	20	12	1/2"	7	448	ILUMINACIÓN
	L12	1	20	12	1/2"	7	448	ILUMINACIÓN
	L13	1	20	12	1/2"	8	512	ILUMINACIÓN
	T1	1	20	12	1/2"	1	200	TOMACORRIENTE
	T2	1	20	12	1/2"	4	800	TOMACORRIENTE
	T3	1	20	12	1/2"	3	600	TOMACORRIENTE
	T4	1	20	12	1/2"	5	1000	TOMACORRIENTE
T5	1	20	12	1/2"	6	1200	TOMACORRIENTE	
T6	1	20	12	1/2"	6	1200	TOMACORRIENTE	
T7	1	20	12	1/2"	5	1000	TOMACORRIENTE	
T8	1	20	12	1/2"	5	1000	TOMACORRIENTE	
T9	1	20	12	1/2"	5	1000	TOMACORRIENTE	
T10	1	20	12	1/2"	6	1200	TOMACORRIENTE	
T11	1	20	12	1/2"	5	1000	TOMACORRIENTE	
T12	1	20	12	1/2"	6	1200	TOMACORRIENTE	
Tb1	2	30	12	1/2"	1	1000	TOMACORRIENTE	
Base socket CL-100							21120	

PANEL	CIRCUITO	DISYUNTOR		CABLE	DUCTO	PUNTOS	CARGA (W)	SERVICIOS
		FASE	AMPS.					
<b>PDN-5 / PA - 23 POLOS</b> Monofásico 120/208V 16-32 G.E.	L1	1	20	12	1/2"	4	256	ILUMINACIÓN
	L2	1	20	12	1/2"	10	640	ILUMINACIÓN
	L3	1	20	12	1/2"	9	576	ILUMINACIÓN
	L4	1	20	12	1/2"	7	448	ILUMINACIÓN
	L5	1	20	12	1/2"	7	448	ILUMINACIÓN
	L6	1	20	12	1/2"	7	448	ILUMINACIÓN
	L7	1	20	12	1/2"	7	448	ILUMINACIÓN
	L8	1	20	12	1/2"	8	512	ILUMINACIÓN
	L9	1	20	12	1/2"	8	512	ILUMINACIÓN
	L10	1	20	12	1/2"	10	640	ILUMINACIÓN
	T1	1	20	12	1/2"	5	1000	TOMACORRIENTE
	T2	1	20	12	1/2"	6	1200	TOMACORRIENTE
	T3	1	20	12	1/2"	6	1200	TOMACORRIENTE
	T4	1	20	12	1/2"	3	600	TOMACORRIENTE
	T5	1	20	12	1/2"	5	1000	TOMACORRIENTE
	T6	1	20	12	1/2"	6	1200	TOMACORRIENTE
	T7	1	20	12	1/2"	7	1400	TOMACORRIENTE
T8	1	20	12	1/2"	7	1400	TOMACORRIENTE	
T9	1	20	12	1/2"	7	1400	TOMACORRIENTE	
T10	1	20	12	1/2"	6	1200	TOMACORRIENTE	
T11	1	20	12	1/2"	2	400	TOMACORRIENTE	
T12	1	20	12	1/2"	3	600	TOMACORRIENTE	
T13	1	20	12	1/2"	3	600	TOMACORRIENTE	
<b>PR-5 / PA - 6 POLOS</b> Monofásico 120/208V 4-8 G.E.								
T1	1	20	12	1/2"	4	800	TOMACORRIENTE	
T2	1	20	12	1/2"	2	400	TOMACORRIENTE	
T3	1	20	12	1/2"	1	200	TOMACORRIENTE	
T4	1	20	12	1/2"	4	800	TOMACORRIENTE	
T5	1	20	12	1/2"	2	400	TOMACORRIENTE	
T6	1	20	12	1/2"	1	200	TOMACORRIENTE	
Base socket CL-100							20928	

PANEL	CIRCUITO	DISYUNTOR		CABLE	DUCTO	PUNTOS	CARGA (W)	SERVICIOS
		FASE	AMPS.					
<b>PDN-6 / EXT - 37 POLOS</b> Monofásico 120/208V 20-40 G.E.	L1	1	20	12	1/2"	11	1100	ILUMINACIÓN EXT
	L2	1	20	12	1/2"	10	1000	ILUMINACIÓN EXT
	L3	1	20	12	1/2"	8	800	ILUMINACIÓN EXT
	L4	1	20	12	1/2"	2	200	ILUMINACIÓN EXT
	L5	1	20	12	1/2"	8	800	ILUMINACIÓN EXT
	L6	1	20	12	1/2"	4	400	ILUMINACIÓN EXT
	L7	1	20	12	1/2"	9	900	ILUMINACIÓN EXT
	L8	1	20	12	1/2"	7	700	ILUMINACIÓN EXT
	L9	1	20	12	1/2"	2	200	ILUMINACIÓN EXT
	L10	1	20	12	1/2"	3	300	ILUMINACIÓN EXT
	L11	1	20	12	1/2"	8	800	ILUMINACIÓN EXT
	L12	1	20	12	1/2"	4	400	ILUMINACIÓN EXT
	L13	1	20	12	1/2"	7	700	ILUMINACIÓN EXT
	L14	1	20	12	1/2"	7	700	ILUMINACIÓN EXT
	L15	1	20	12	1/2"	6	600	ILUMINACIÓN EXT
	L16	1	20	12	1/2"	5	500	ILUMINACIÓN EXT
	L17	1	20	12	1/2"	2	200	ILUMINACIÓN EXT
	L18	1	20	12	1/2"	2	200	ILUMINACIÓN EXT
	L19	1	20	12	1/2"	9	900	ILUMINACIÓN EXT
	L20	1	20	12	1/2"	9	900	ILUMINACIÓN EXT
	L21	1	20	12	1/2"	11	1100	ILUMINACIÓN EXT
	L22	1	20	12	1/2"	11	1100	ILUMINACIÓN EXT
	L23	1	20	12	1/2"	12	1200	ILUMINACIÓN EXT
	L24	1	20	12	1/2"	7	700	ILUMINACIÓN EXT
	L24	1	20	12	1/2"	5	500	ILUMINACIÓN EXT
	L26	1	20	12	1/2"	6	600	ILUMINACIÓN EXT
	L27	1	20	12	1/2"	6	600	ILUMINACIÓN EXT
L28	1	20	12	1/2"	10	1000	ILUMINACIÓN EXT	
L29	1	20	12	1/2"	7	700	ILUMINACIÓN EXT	
L30	1	20	12	1/2"	7	700	ILUMINACIÓN EXT	
L31	1	20	12	1/2"	5	500	ILUMINACIÓN EXT	
L32	1	20	12	1/2"	6	600	ILUMINACIÓN EXT	
L33	1	20	12	1/2"	10	1000	ILUMINACIÓN EXT	
L34	1	20	12	1/2"	6	600	ILUMINACIÓN EXT	
L35	1	20	12	1/2"	7	700	ILUMINACIÓN EXT	
Tb1	2	40	8	3/4"	1	2500	BOMBA 2HP	
Tb2	2	40	8	3/4"	1	2500	BOMBA 1HP	
Base socket CL-200							28900	



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Elaça:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

Integrantes:

GABRIELA MARTINEZ ZEA  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



PANELES DE DISTRIBUCIÓN

Escala:

Lamina



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

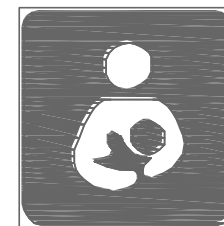
DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Director de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTÉ

Ejeto:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

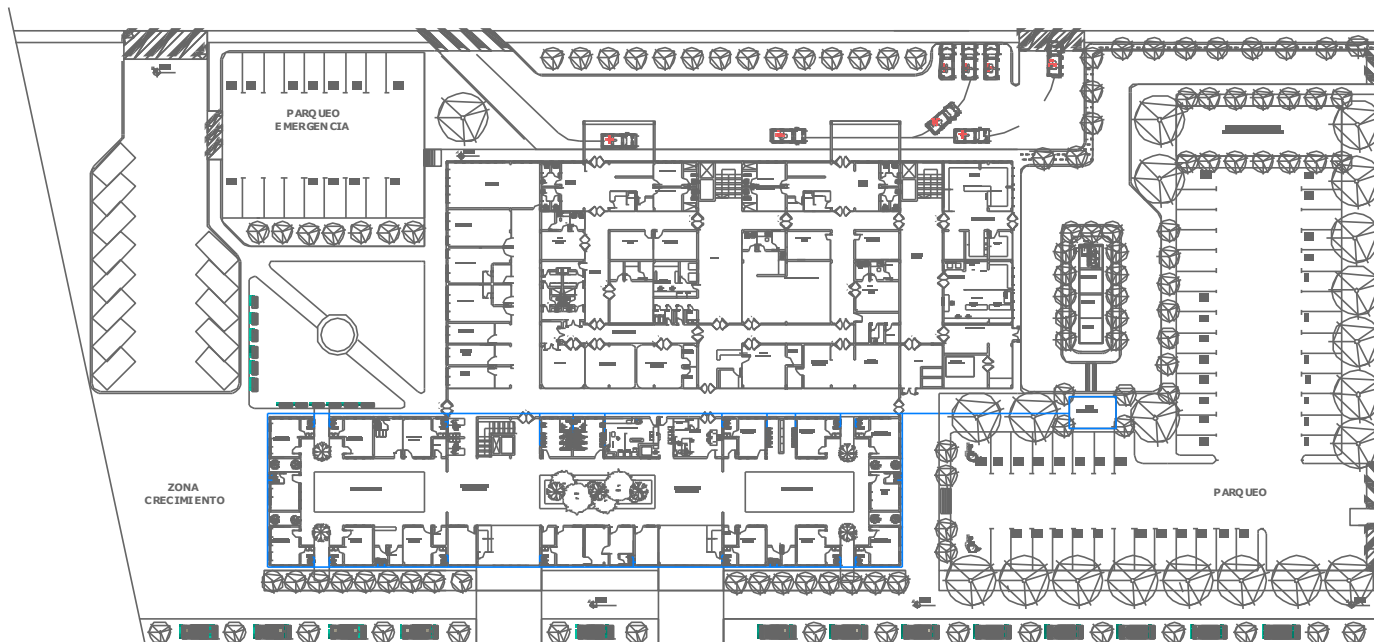
Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA



INSTALACIONES AGUA POTABLE

Escala: 1:500

Lamina 34



PLANTA BAJA CONSULTA EXTERNA  
INSTALACIONES AA.PP.

SIMBOLOGIA

- INSTALACION AGUA FRIA
- INSTALACION AGUA CALIENTE



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Profesora de tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTÉ

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

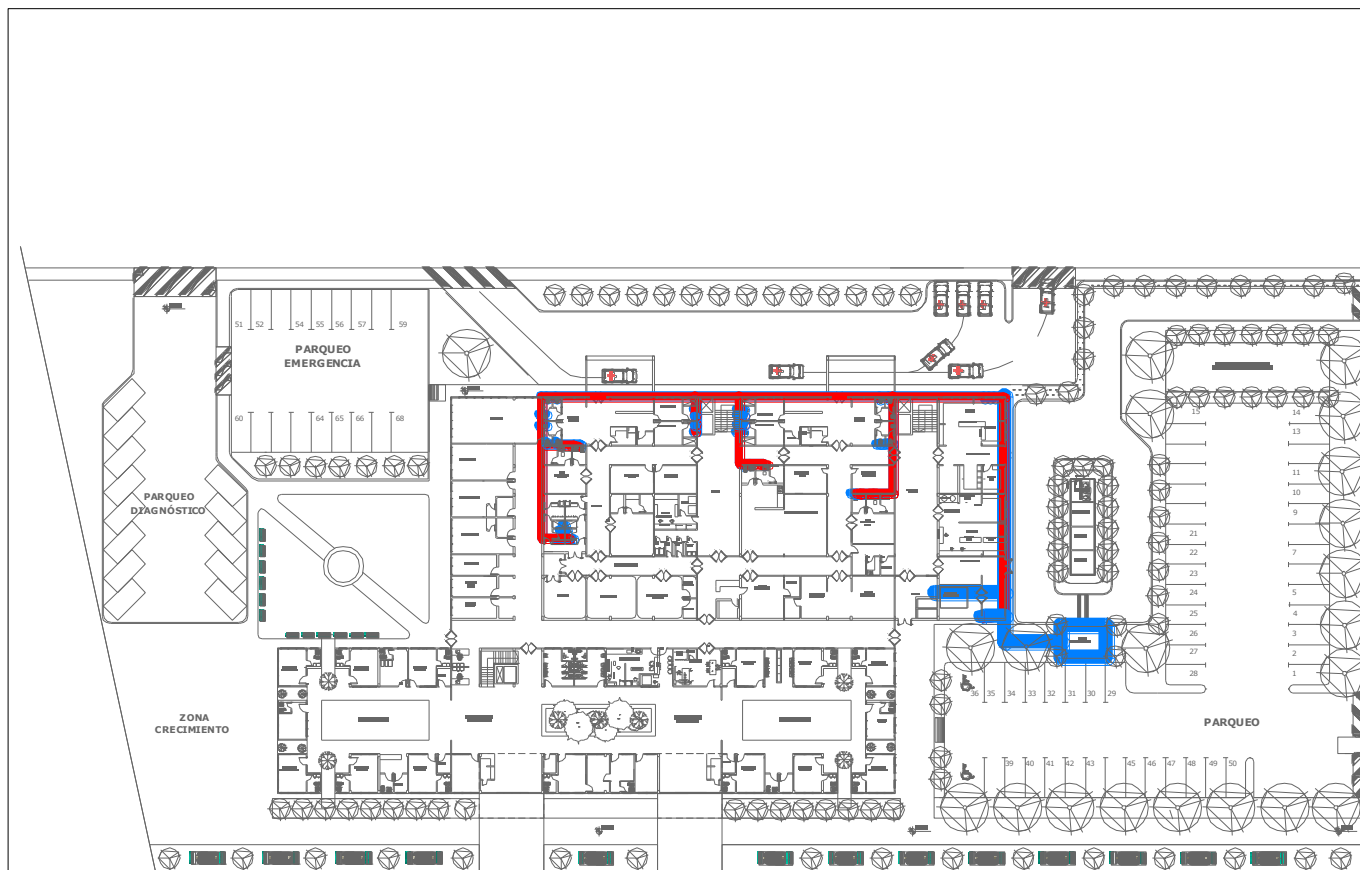
Regantes:  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



INSTALACIONES AGUA POTABLE

Escala: 1:550

Lamina 35



PLANTA BAJA EMERGENCIA - DIAGNOSTICO  
INSTALACIONES AA.PP.

SIMBOLOGIA  
 INSTALACION AGUA FRÍA  
 INSTALACION AGUA CALIENTE



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etipo:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

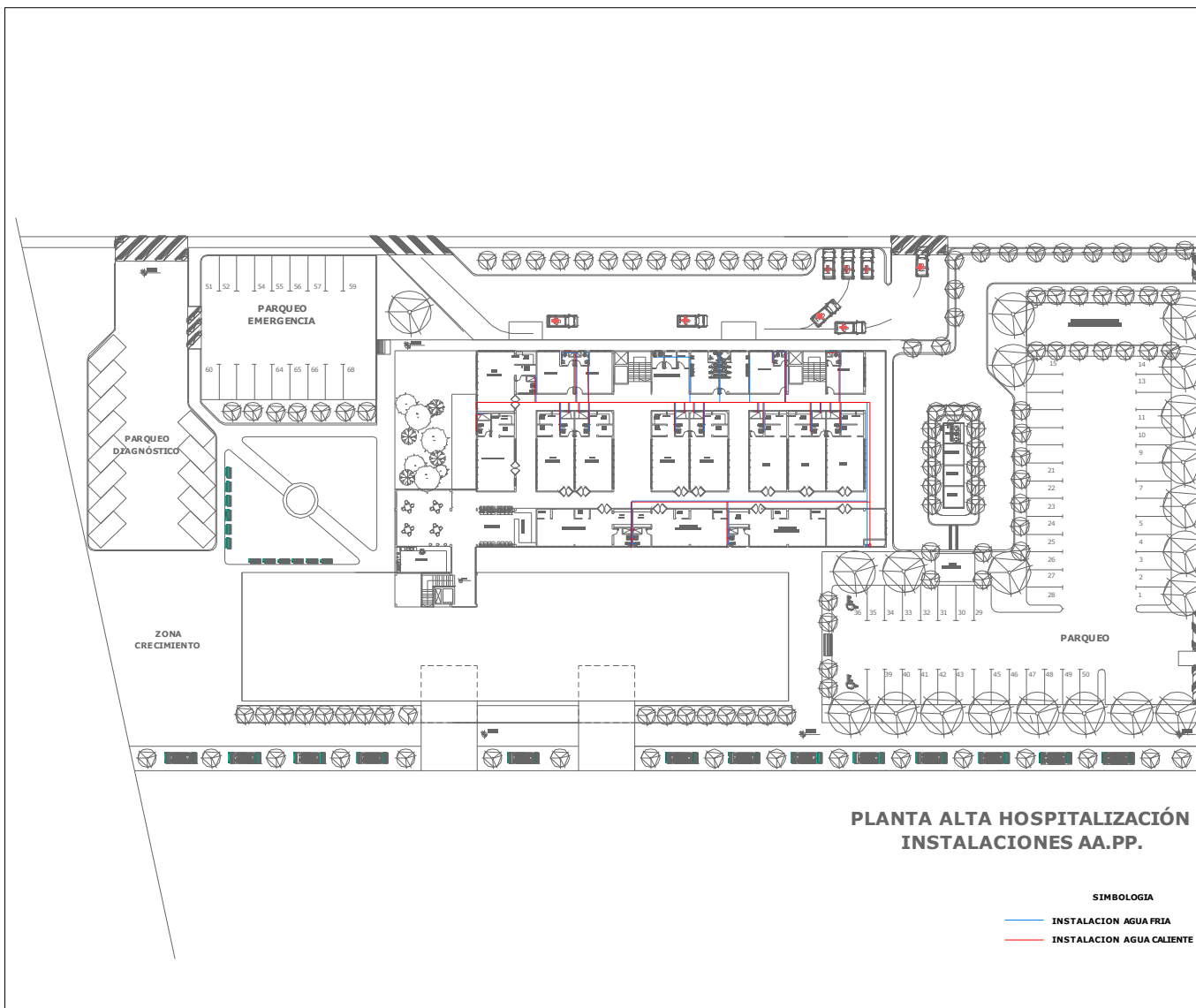
Integrantes:  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



INSTALACIONES AGUA POTABLE

Escala: 1:550

Lamina 36



PLANTA ALTA HOSPITALIZACIÓN  
INSTALACIONES AA.PP.

SIMBOLOGIA

- INSTALACION AGUA FRIA
- INSTALACION AGUA CALIENTE



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis  
ARQ. FERNANDA COMPTÉ

Etapas  
PROYECTO ARQUITECTONICO

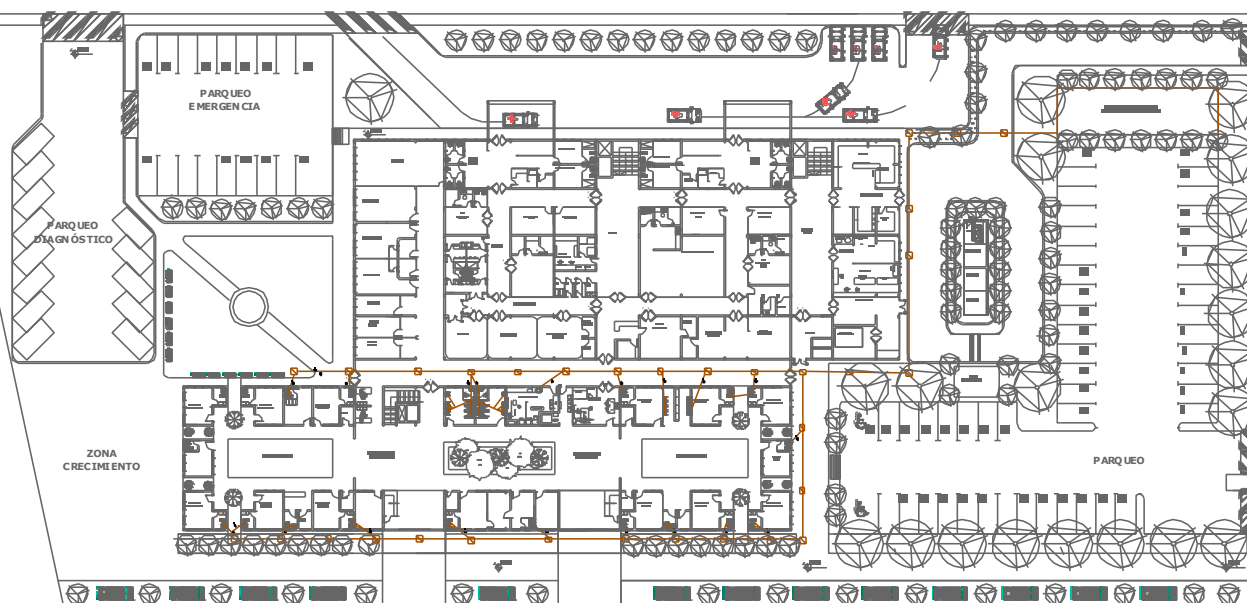
Integrantes  
GABRIELA MARTINEZ ZEA



INSTALACIONES SANITARIAS

Escala: 1:550

Lamina 37



PLANTA BAJA CONSULTA EXTERNA  
INSTALACIONES AA.SS.

SIMBOLOGIA  
— INSTALACIONES



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTÉ

E tipo:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

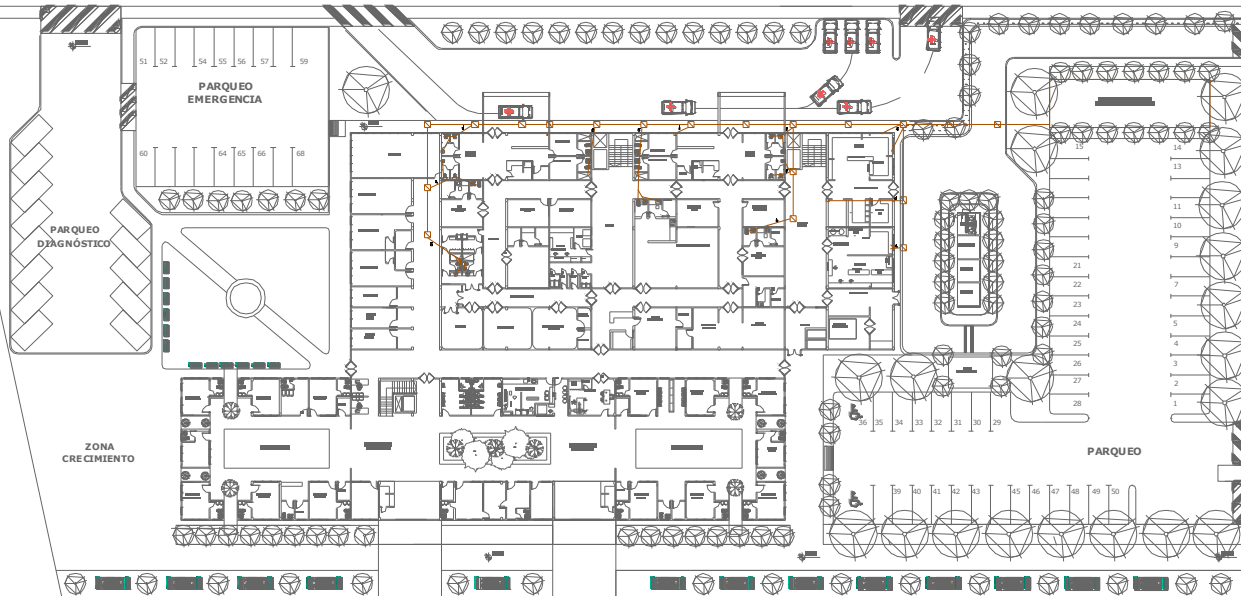
Integrantes:  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



INSTALACIONES SANITARIAS

Escala: 1:550

Lamina 38



PLANTA BAJA EMERGENCIA - DIAGNOSTICO  
INSTALACIONES AA.SS.

SIMBOLOGIA  
— INSTALACION AAS





UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTÉ

E tipo:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

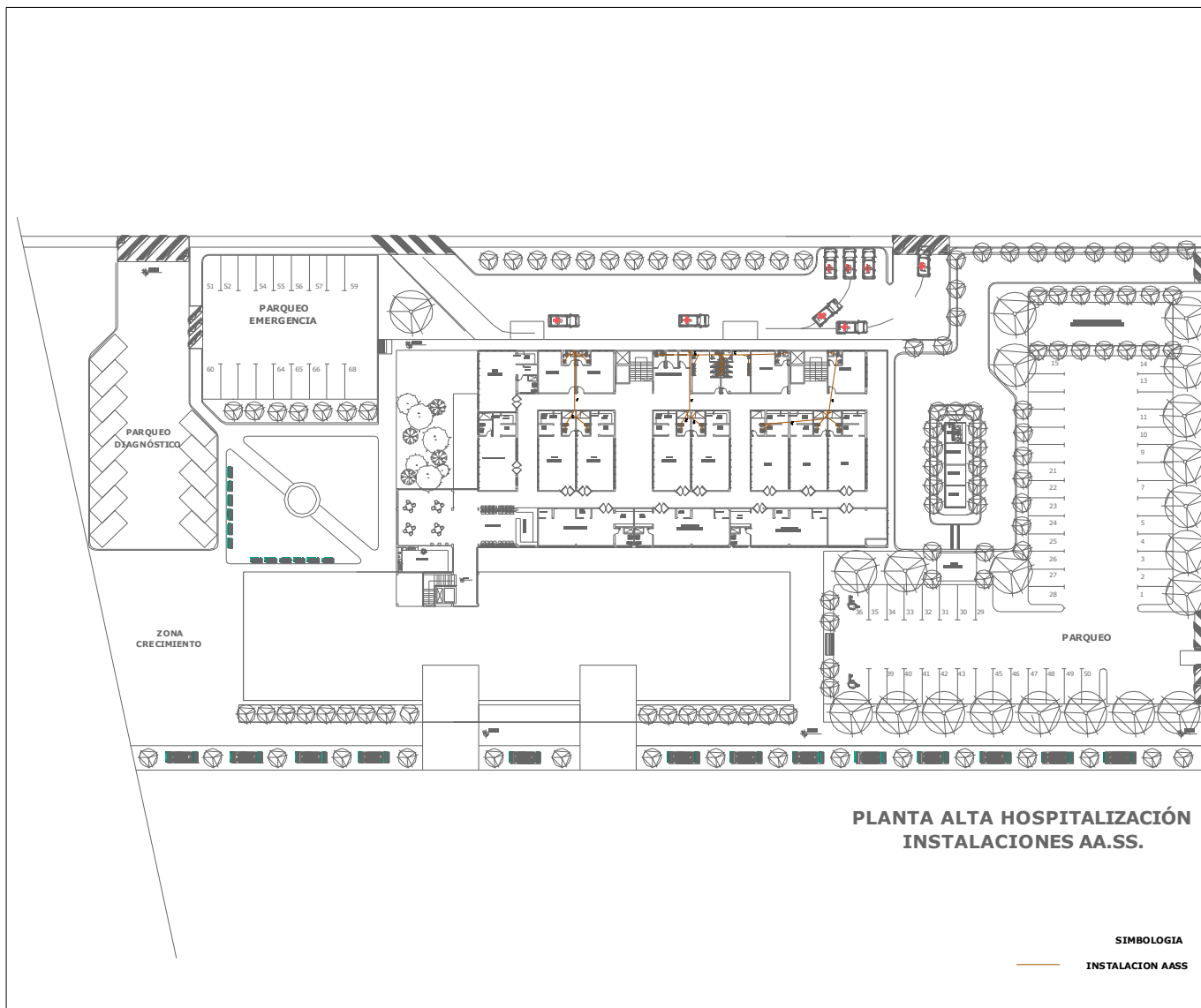
Integrantes:  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



INSTALACIONES SANITARIAS

Escala: 1:550

Lamina 39



PLANTA ALTA HOSPITALIZACIÓN  
INSTALACIONES AA.SS.

SIMBOLOGIA  
INSTALACION AASS



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

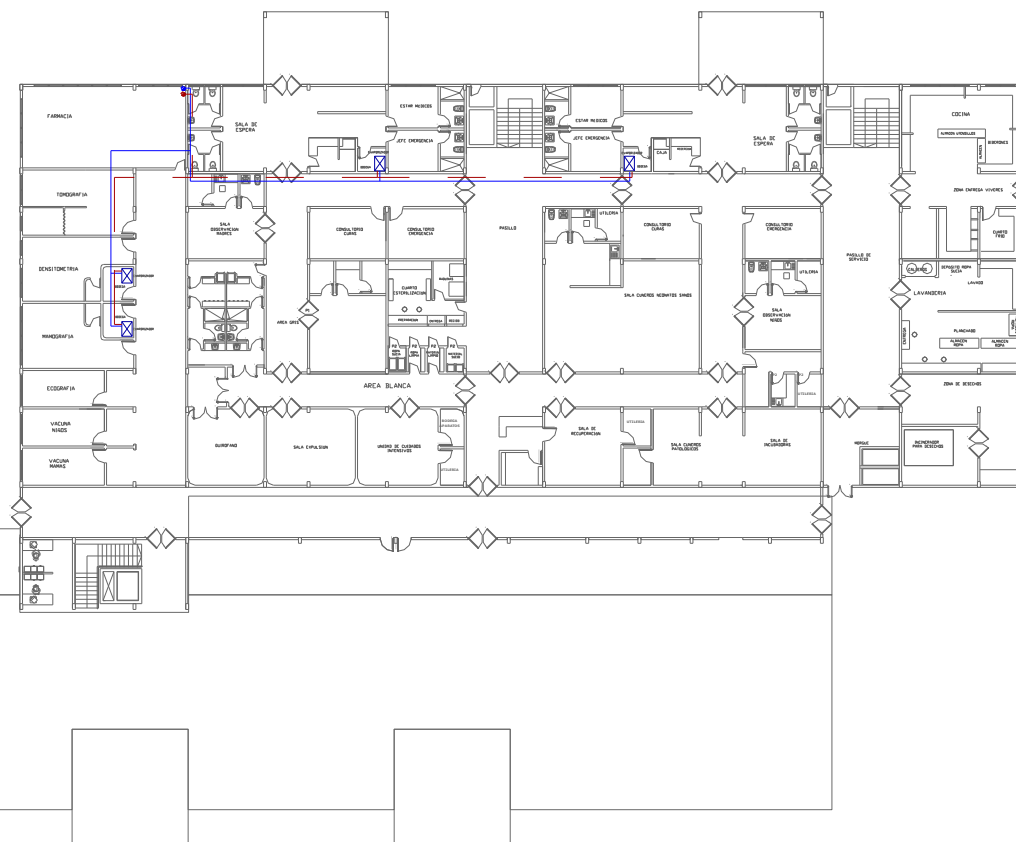
Integrantes:  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



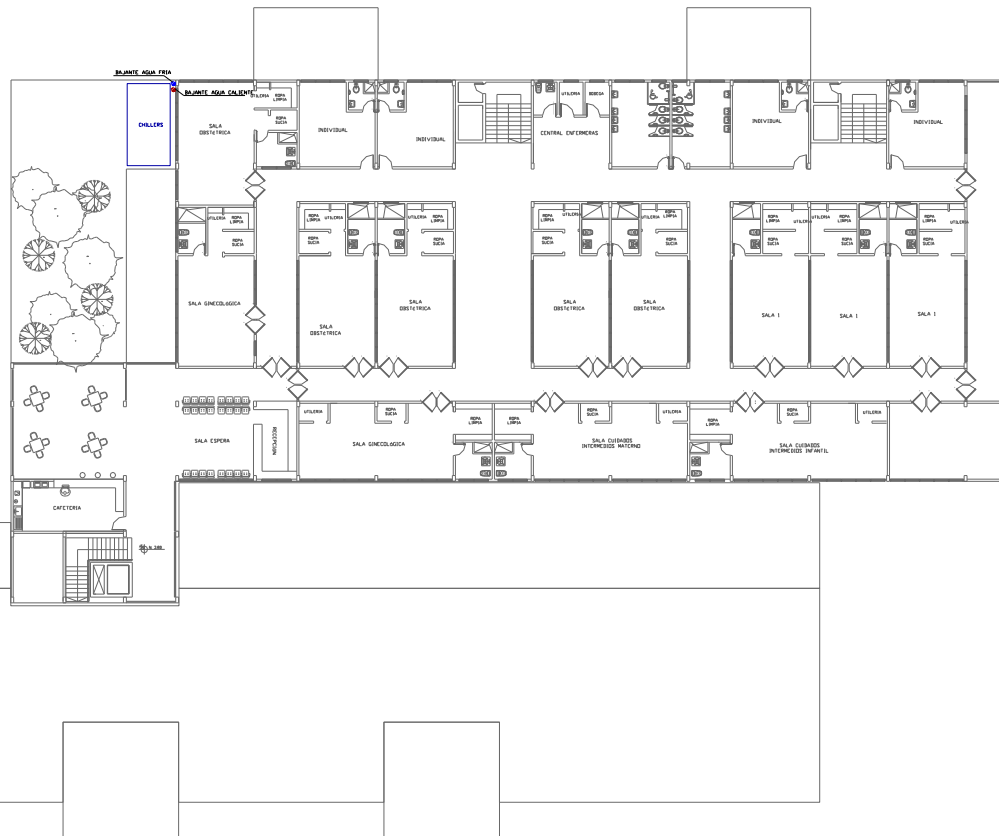
INST. AIRE ACONDICIONADO

Escala: 1:300

Lamina 40



**PLANTA BAJA  
EMERGENCIA Y DIAGNOSTICO - INS AA.CC.**



**PLANTA ALTA  
INSTALACIONES- AA.CC.**



**UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL**  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

**CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL**

Directora de Tesis:  
**ARQ. FERNANDA COMPTE**

Etapas:  
**PROYECTO ARQUITECTONICO**

Integrantes:  
**ANDREA SALVADOR MINUCHE**



INST. AIRE ACONDICIONADO

Escala: 1:300

**Lamina 41**



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapa:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

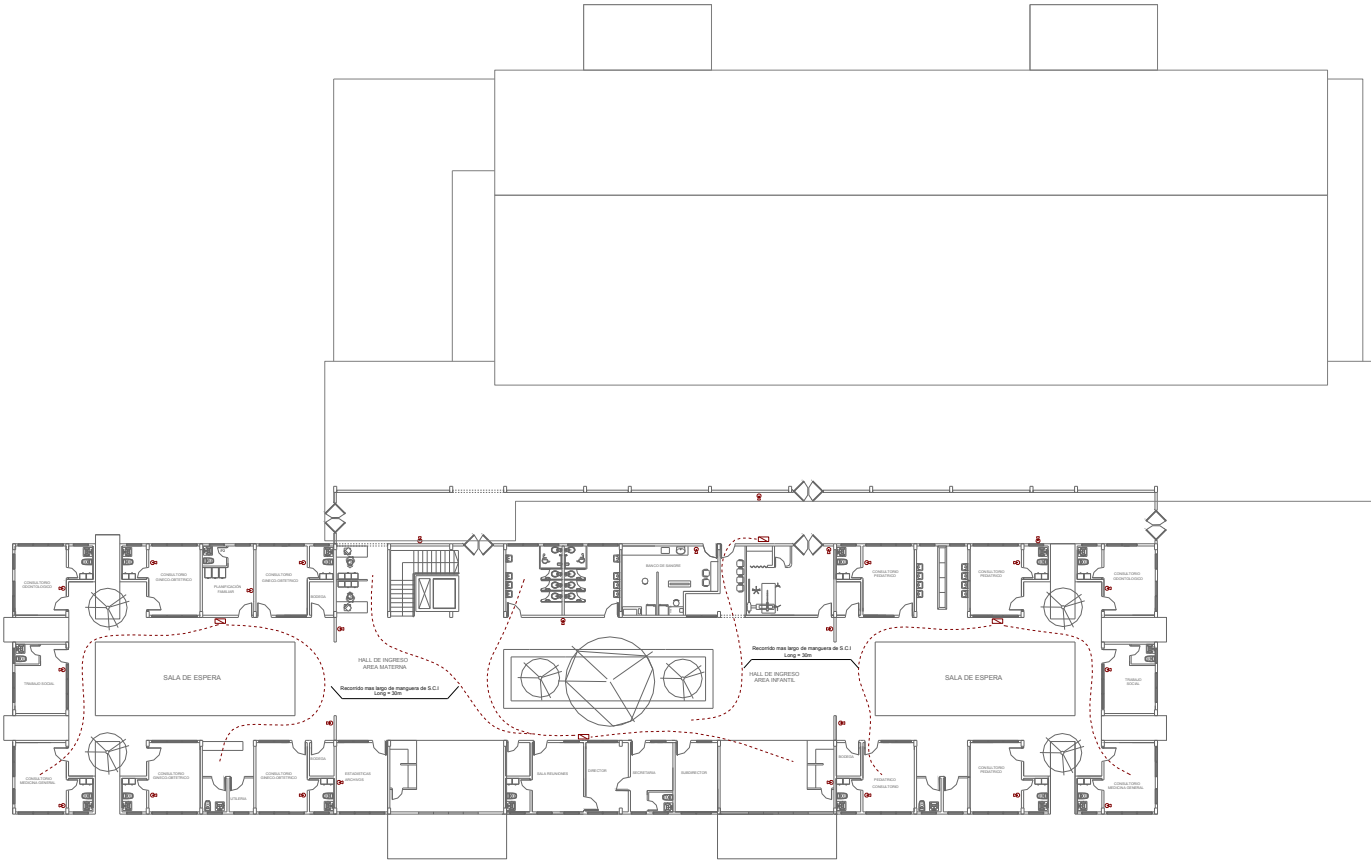
Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA



INTS. CONTRA INCENDIO

Escala: 1:300

Lamina 42



EXTINTORES S.C.I  
GABINETES S.C.I

PLANTA BAJA CONSULTA EXTERNA  
INST. CONTRA INCENDIO.



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

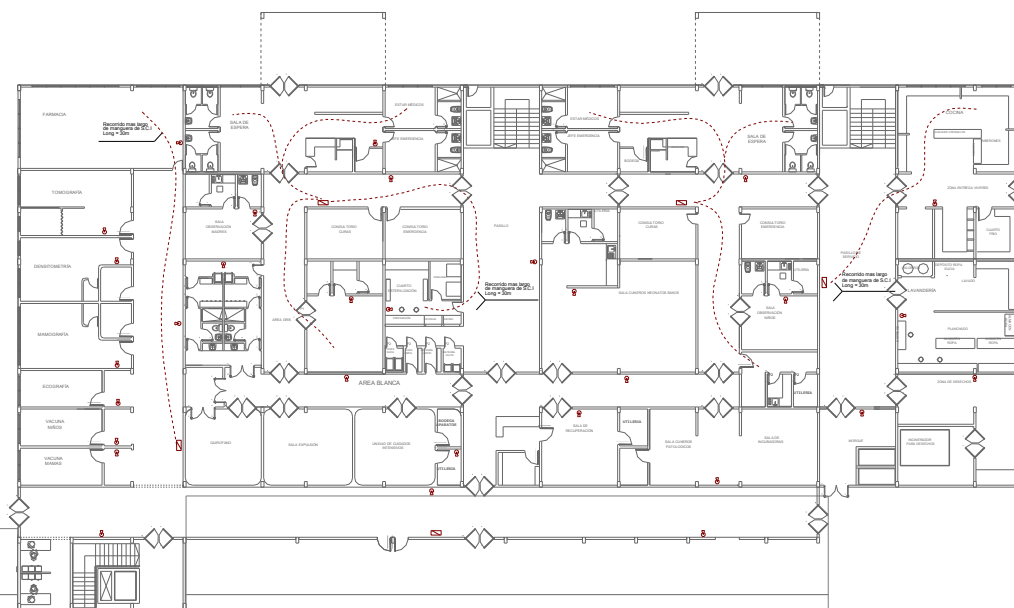
Integrantes:  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



INTS. CONTRA INCENDIO

Escala: 1:300

Lamina 43



PLANTA BAJA EMERGENCIA - DIAGNOSTICO  
INST. CONTRA INCENDIO.



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTÉ

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

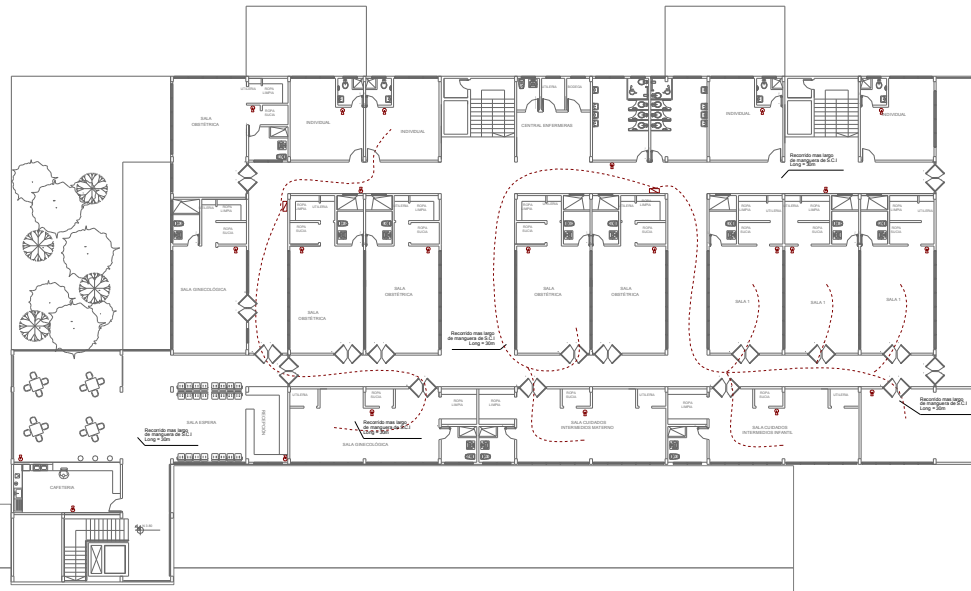
Integrantes:  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



INTS. CONTRA INCENDIO

Escala: 1:300

Lamina 44



PLANTA ALTA HOSPITALIZACIÓN  
INST. CONTRA INCENDIO.

EXTINTORES S.C.I  
 GABINETES S.C.I



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

ARQ. FERNANDA COMPTÉ

PROYECTO ARQUITECTONICO

ANDREA SALVADOR MNUCHE  
GABRIELA MARTINEZZA

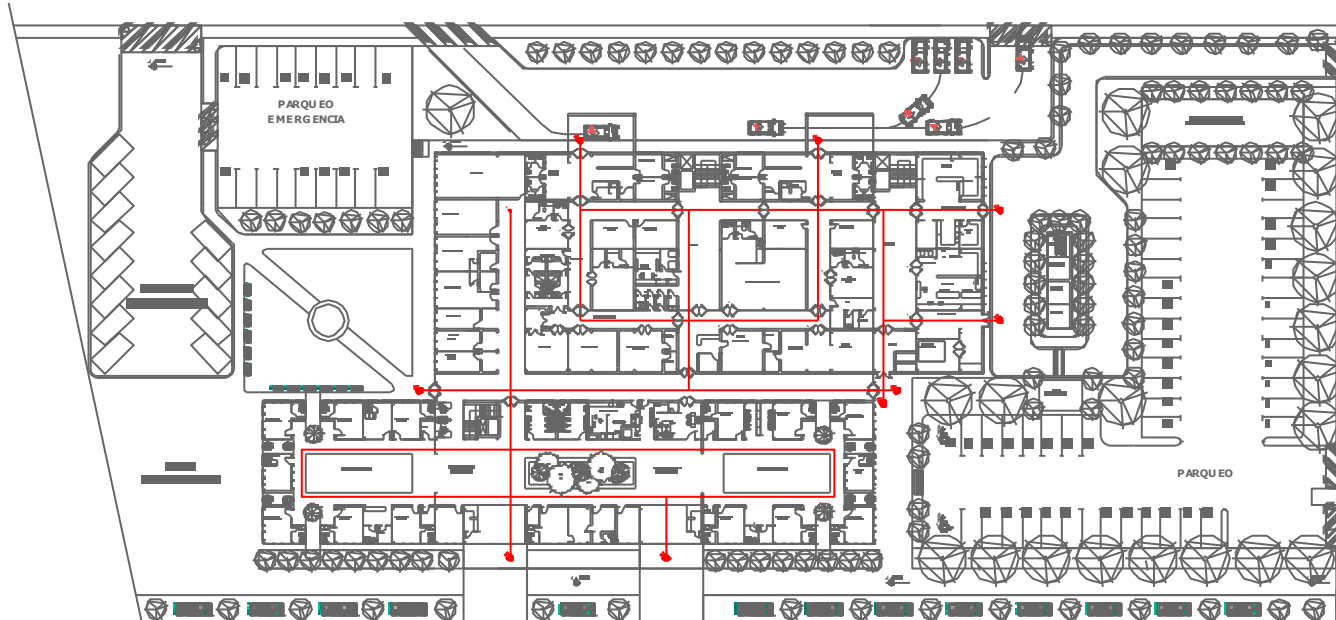


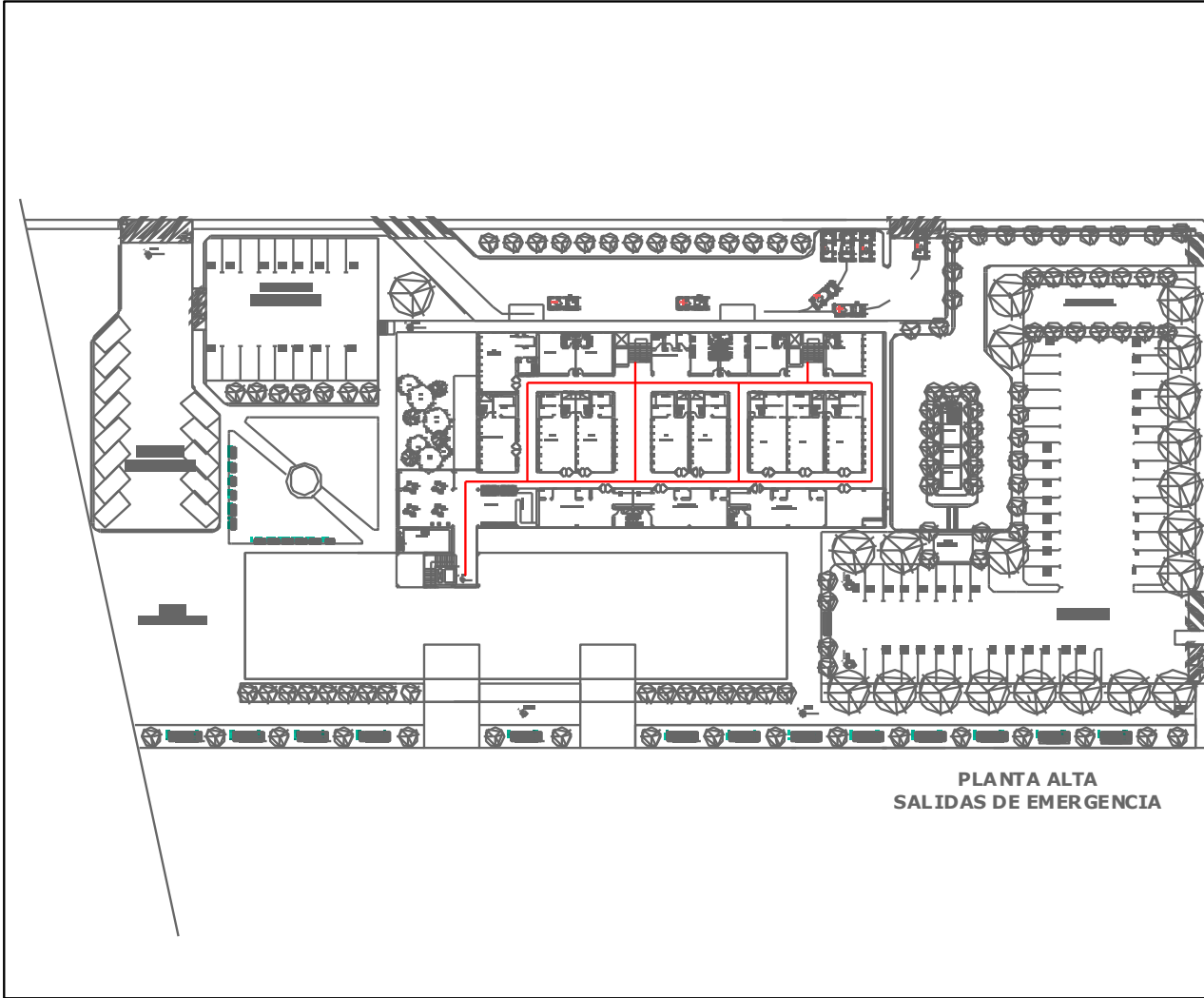
SALIDAS DE EMERGENCIA

Escala: 1:500

Lamina 45

PLANTA BAJA  
SALIDAS DE EMERGENCIA





**PLANTA ALTA  
SALIDAS DE EMERGENCIA**



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL

[Redacted]

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

[Redacted]  
ARQ. FERNANDA COMTE

[Redacted]  
PROYECTO ARQUITECTONICO

[Redacted]  
ANDREA SALVADOR MINUCHE  
GABRIELA MARTINEZ ZEA



SALIDAS DE EMERGENCIA

Escala: 1:500

**Lamina 46**





UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL

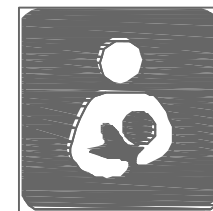
DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

ARQ. FERNANDA COMPTÉ

PROYECTO ARQUITECTONICO

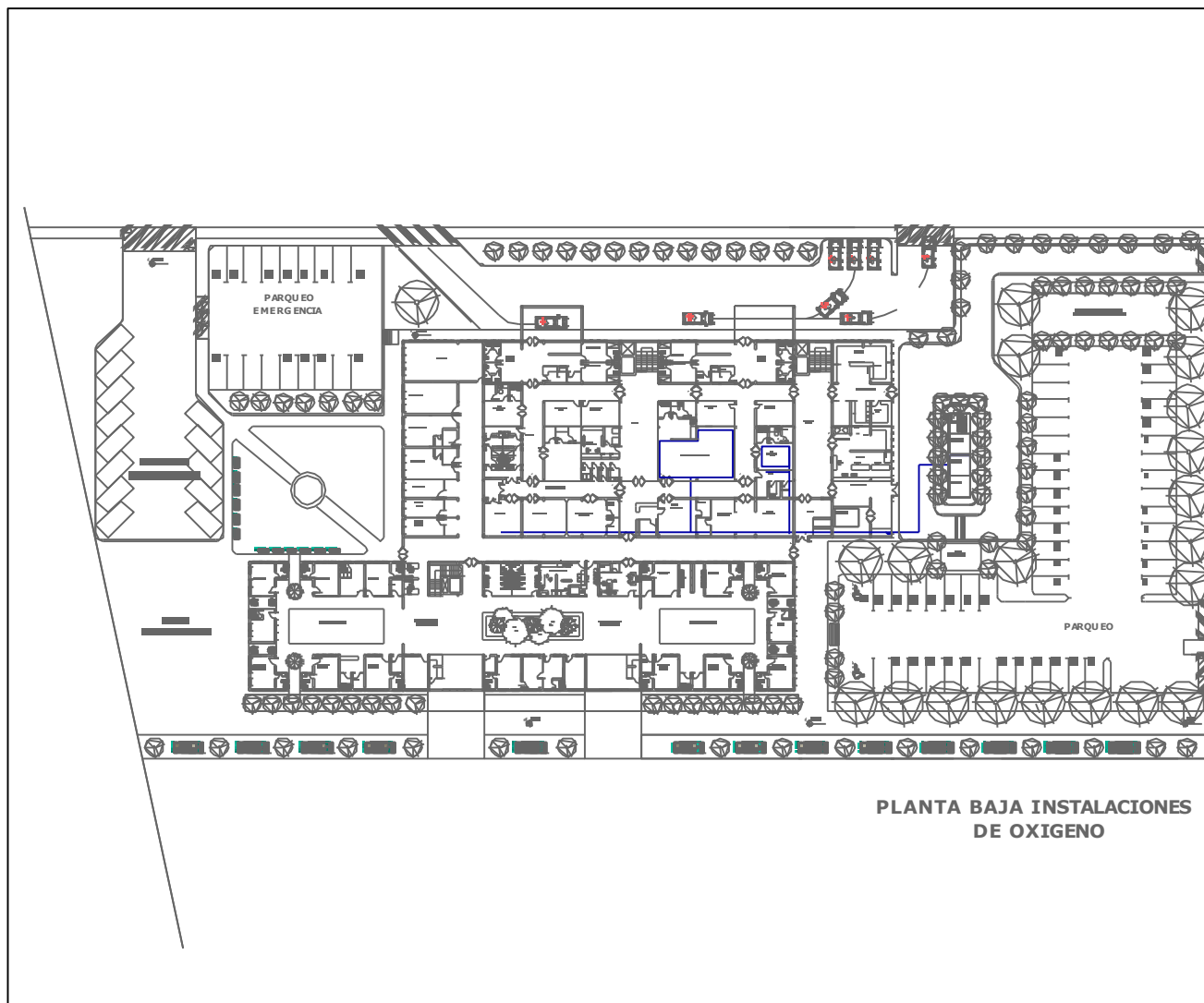
GABRIELA MARTINEZ ZEA



INTS. OXIGENO

Escala: 1:550

Lamina 47



PLANTA BAJA INSTALACIONES  
DE OXIGENO



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

ARQ. FERNANDA COMPTÉ

PROYECTO ARQUITECTONICO

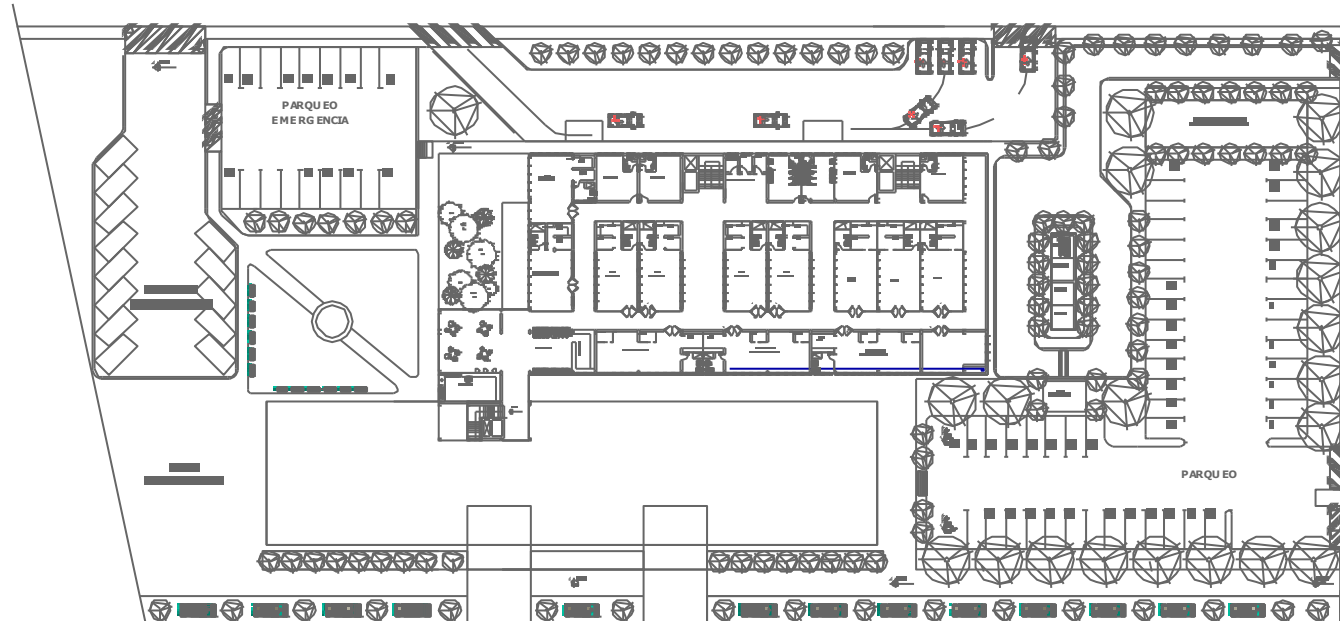
GABRIELA MARTINEZ ZEA



INTS. OXIGENO

Escala: 1:500

Lamina 48



PLANTA ALTA INSTALACIONES  
DE OXIGENO



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTÉ

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

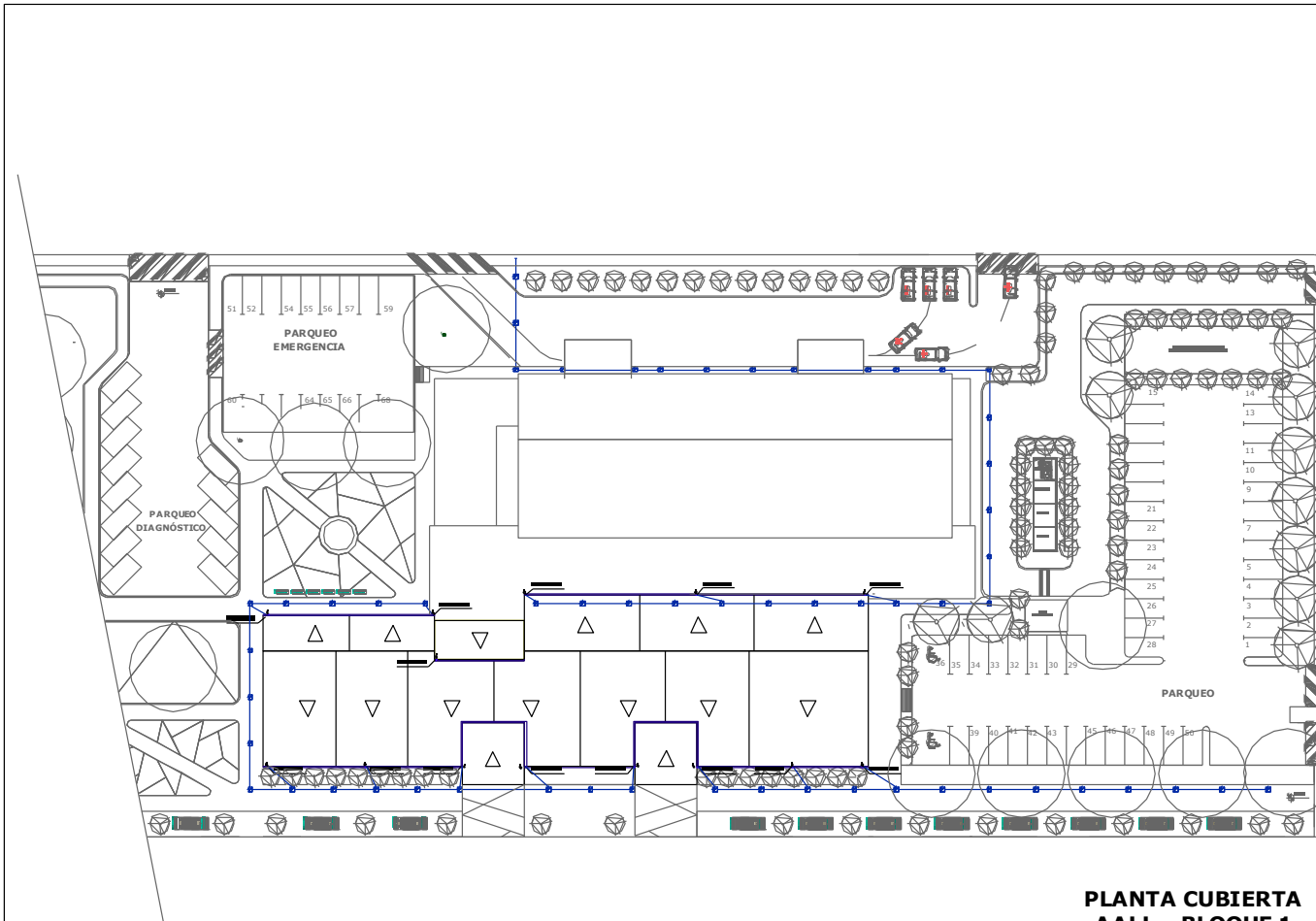
Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA



INSTALACIONES AGUAS LLUVIAS

Escala: 1:550

Lamina 49



**PLANTA CUBIERTA  
AALL - BLOQUE 1**



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

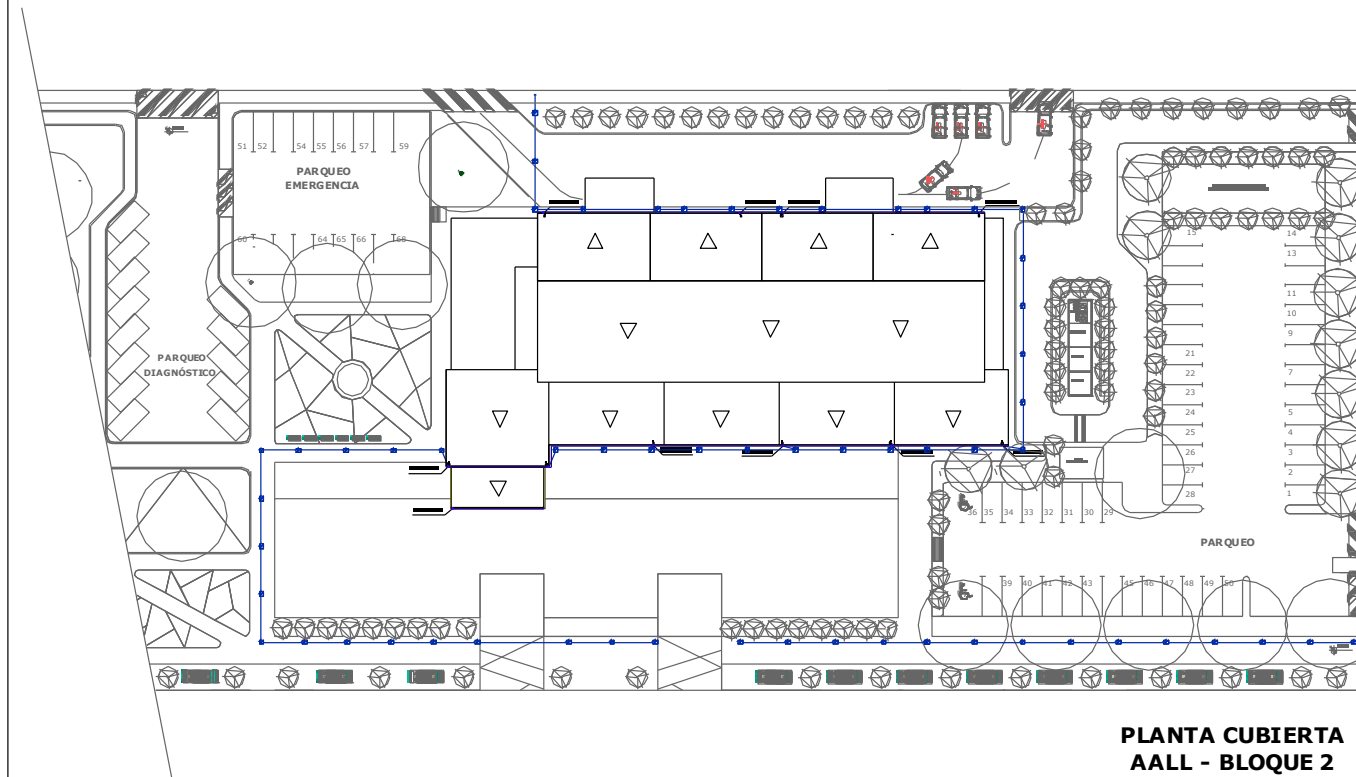
Integrantes:  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



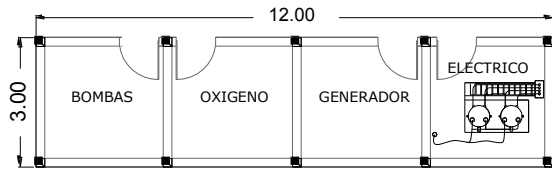
INSTALACIONES AGUAS LLUVIAS

Escala: 1:500

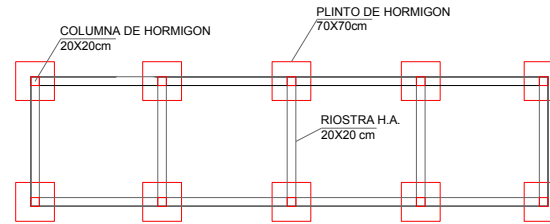
Lamina 50



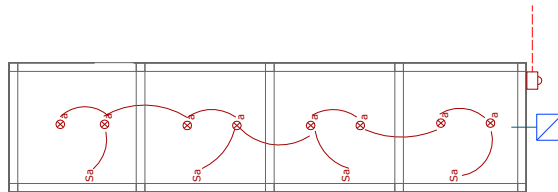
**PLANTA CUBIERTA  
AALL - BLOQUE 2**



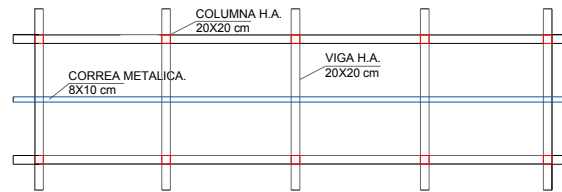
**PLANTA BLOQUE DE SERVICIOS**  
ESC:1:100



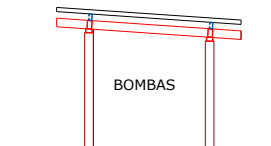
**PLANO DE CIMIENTOS**  
ESC:1:100



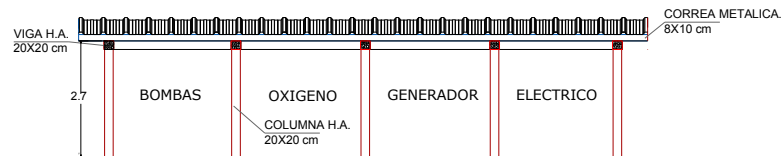
**PLANO ELECTRICO**  
ESC:1:100



**PLANO DE CUBIERTA**  
ESC:1:100



**CORTE HH**  
ESC:1:100



**CORTE II**  
ESC:1:100



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTÉ

EIapa:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

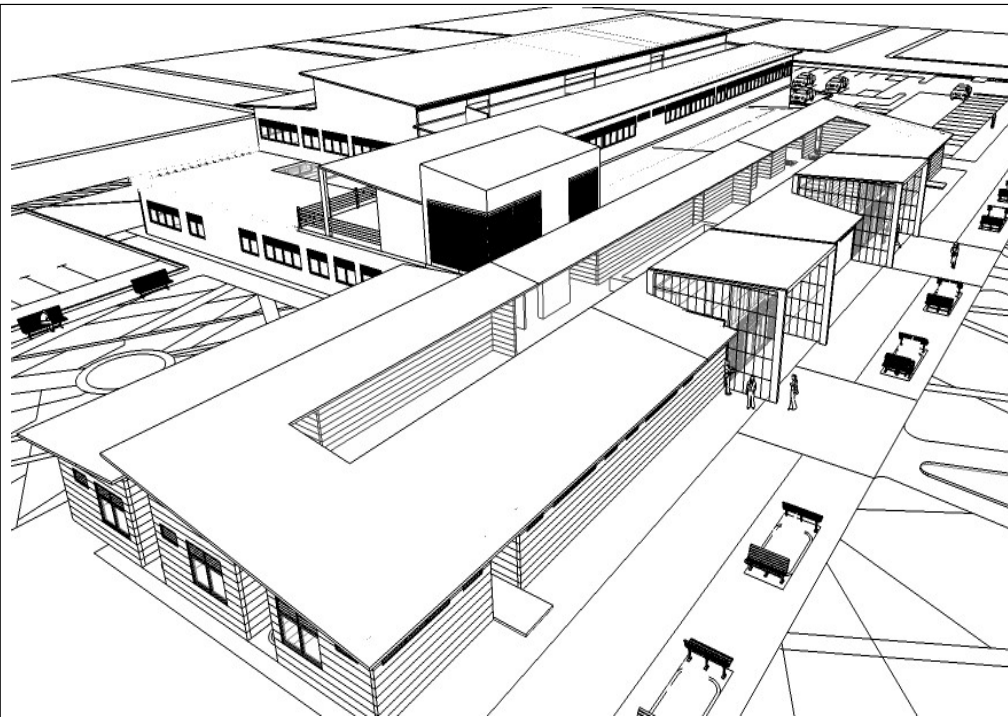
Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA



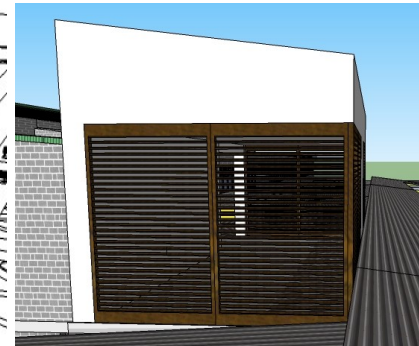
CUARTO DE SERVICIOS

Escala: 1:150

**Lamina 51**



Vista en Perspectiva



Bloque circulación



Vista Pórtico Emergencia



Vista Pórtico Consulta Externa



Vista Pérgola Hospitalización



Vista Ingreso Emergencia



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

Integrantes:

GABRIELA MARTINEZ ZEA  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



RENDERS

Escala:

Lamina



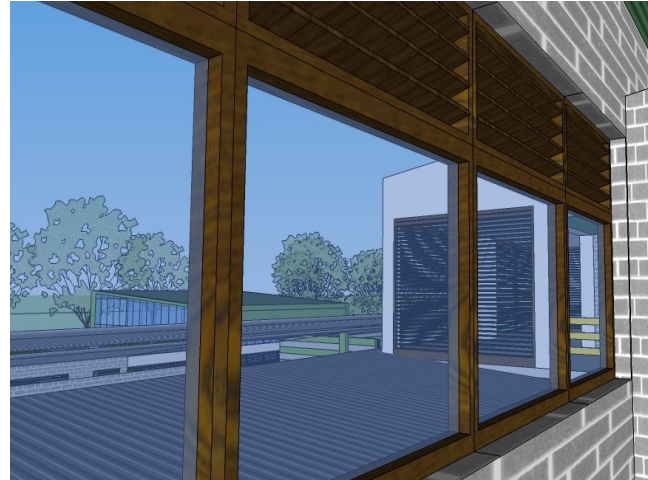
Vista en Perspectiva



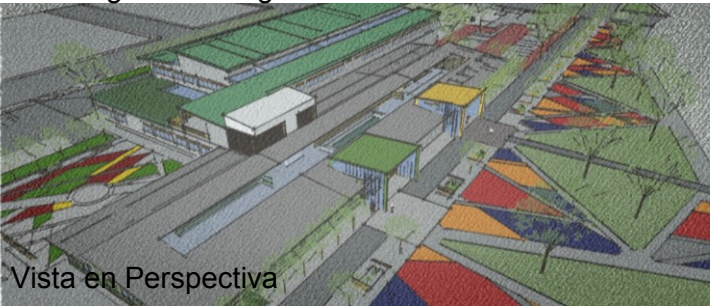
Fachada lateral izquierda Bloque 2



Vista Ingreso Emergencia



Vista desde adentro de la sala de espera hospitalización



Vista en Perspectiva



Fachada posterior



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

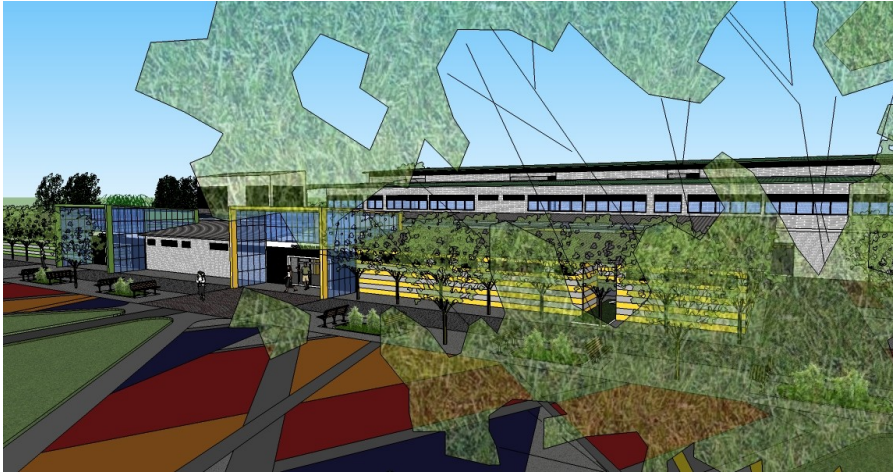
Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



RENDERS

Escala:

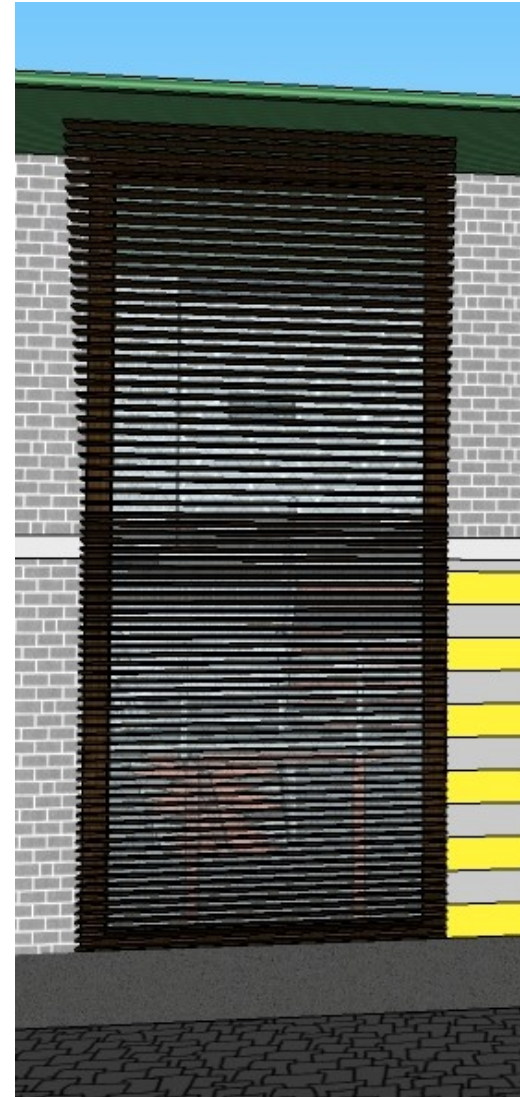
Lamina



Vista Ingreso Consulta Externa



Vista Bloque de servicio



Elemento decorativo boque 2



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



RENDERS

Escala:

Lamina

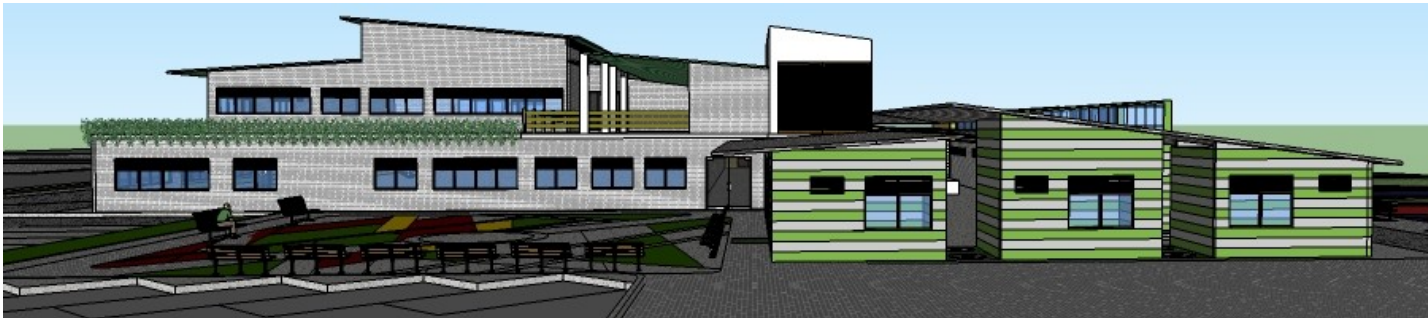




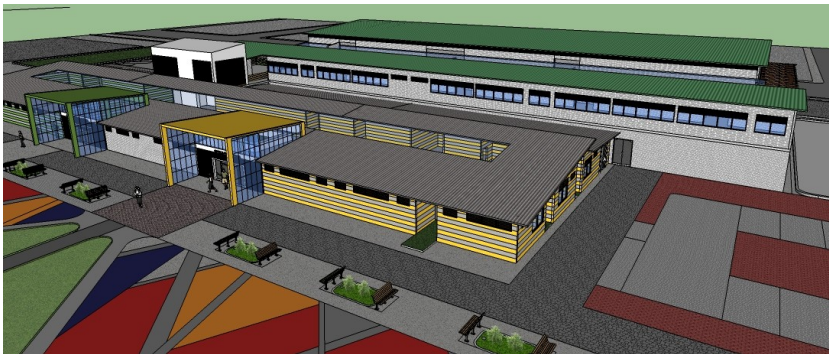
Vista en Perspectiva



Vista Bloque consulta Externa



Fachada lateral izquierda



Vista en Perspectiva



Vista Ingreso Emergencia



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

Integrantes:

GABRIELA MARTINEZ ZEA  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



RENDERS

Escala:

Lamina

## MEMORIA DEL PROYECTO

### MEMORIA DE LOS ESPACIOS

El centro Hospitalario Materno Infantil a pesar de atender a dos tipos de usuarios con espacios funcionales completamente distintos, los integra en un mismo edificio; definiendo cada zona por medio de un color distintivo para dar identidad al espacio y a su vez jerarquizarlos. La premisa espacial fue separar las diferentes zonas en bloques.

### INGRESOS:

Los ingresos principales de cada zona son jerarquizados por el color distintivo para cada usuario y por un pórtico que les brinda carácter. Estos ingresos dan hacia los vestíbulos donde se encuentran las salas de espera. La sala de espera de la zona de consulta externa cuenta con jardineras interiores que favorecen la entrada del viento además de el ingreso de luz natural por medio de las planchas traslúcidas ubicadas de manera estratégica en la cubierta que minimiza la cantidad de lámparas para la iluminación artificial. En la zona de emergencia el vestíbulo cuenta con ventanales que ayudan a la entrada de luz.

### ADMINISTRACIÓN

Esta área se la concibió para que sirva de vínculo entre las zonas materna e infantil. Su organización permite ligar y a la vez separar las dos funciones. Cuenta con los espacios necesarios para el control del centro. Alberga los SSHH públicos separados para hombres y mujeres.

### CONSULTA EXTERNA:

El área de consulta externa se la dividió para que atienda por separado a las futuras madres y a los infantes. Se distribuyeron los consultorios de tal manera que genere en el interior el espacio de espera. Además se aplicó el concepto de la humanización de espacios implementando vegetación y luz natural para brindar ambientes cálidos para los usuarios.

### DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO:

La unidad de diagnóstico se lo enfocó como el hilo conductor de toda la propuesta ya que sirve de vínculo entre las zonas de emergencia, consulta externa y hospitalización; además de ligar el edificio materno infantil con el resto de edificios del complejo quienes podrán acceder y dar uso al mismo.



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



MEMORIA DEL PROYECTO

Escala:

Lamina

## MEMORIA DEL PROYECTO

### MEMORIA DE LOS ESPACIOS

#### EMERGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN:

La zona de hospitalización y emergencia son las más importantes en todo edificio de salud por ello se decidió darle énfasis a las mismas desarrollándolas en un bloque separado al de las demás y de mayor altura.

#### EMERGENCIA :

Al igual que la zona de consulta externa, se dividió en dos bloques integrados, uno para la atención de la madre otro para la parte infantil. Ambas áreas se las diseñó bajo todas las normas consultadas.

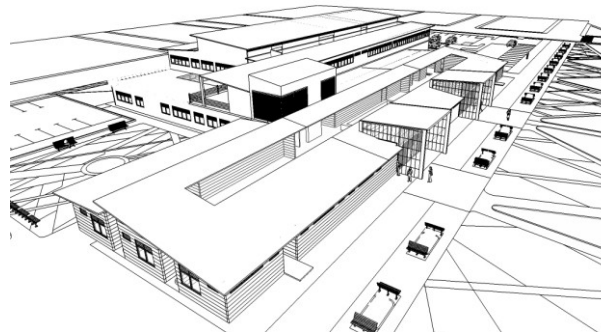
Se incorpora en el diseño una circulación directa en casi todo este bloque de emergencia respetando así los procesos y secuencias que se generan en todo hospital. Se desarrolla también una circulación guía o zonas guía donde se dividen por colores (gris y blanca) la circulación que lleva hacia las dependencias más importantes como zonas asépticas y quirófanos.

La zona blanca (Quirófanos, sala expulsión y U.C.I) se conecta directamente con el cuarto de esterilización para retirar por medio de ventanillas, los materiales necesarios para el parto.

Este bloque se lo concibió como un cubo que resguarde la salud de sus usuarios de manera que su forma esta sujeta a su función.

#### HOSPITALIZACIÓN:

La zona de Hospitalización se la ubicó en planta alta para aprovechar al máximo el viento que ingresa por el juego de cubiertas. Esta zona comprende el área de recuperación de madres y el área para niños con una sala de juegos para su distracción.



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



MEMORIA DEL PROYECTO

Escala:

Lamina

## MEMORIA DEL PROYECTO

### MEMORIA DE LAS INSTALACIONES ELÉCTRICAS / SANITARIAS Y S.C.I.

#### INSTALACIONES ELÉCTRICAS:

El sistema eléctrico del proyecto consta principalmente de dos transformadores conectados a la acometida de la calle y un generador para casos de emergencia. Este transformador alimenta al tablero de distribución general al que se conecta el medidor que está ubicado en el exterior del área de mantenimiento y máquinas. El tablero general estará conectado a su vez a los paneles de distribución ubicados en cada área del edificio. Cada bloque tiene un panel de distribución general además del panel regulado y de emergencia.

#### INSTALACIONES SANITARIAS:

##### SISTEMA DE AGUA POTABLE Y S.C.I:

Para el sistema de agua potable y S.C.I se ha previsto la construcción de una cisterna y un cuarto de bombas. La dimensión de la cisterna es resultado del cálculo de las demandas diarias por cama, además de una reserva que se debe tener para casos de incendios. La capacidad es de 80m<sup>3</sup> de agua que se distribuye:

- 40m<sup>3</sup> de acuerdo al número de camas y consultorios.
  - 40m<sup>3</sup> para emergencia que se encuentra en la misma cisterna la cual contará con un reservorio.
- El cuarto de bombas consta de:

- La bomba de agua potable , el calentador, las válvulas y accesorio.

- La bomba de incendios y accesorios.

El sistema contra incendio necesita una instalación mínima para conectarse a la red de hidrantes y a la cisterna de alimentación.



Incluye: Sistema de bombeo duplex compuesto por 1 motobomba de combustión interna (desde 8 hasta 50 H.P.), 1 motobomba eléctrica (desde 5 hasta 40 H.P.). Además de un 1 tanque hidroneumático que evita arranques continuos de la bomba principal por fugas de agua en la tubería.

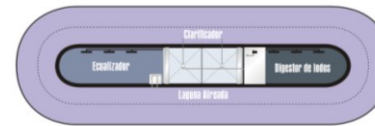
#### INSTALACIONES DE AIRE ACONDICIONADO:

Para la climatización mecánica del edificio se escogió un sistema de aire acondicionado central. Este sistema compuesto por un Chiller y evaporadores con ductos se lo colocará en el bloque de Emergencia tanto materna como infantil donde hay más riego y se encuentran áreas que requieren una temperatura estable; así como también en el bloque de Diagnóstico y Tratamiento.

##### SISTEMA DE AGUA SERVIDAS

La recolección de las AASS se lo hace de la manera convencional con cajas de registro y bajantes.

El proyecto cuenta con una planta de tratamiento (sistema sofas) para la cual se asignó un espacio en le terreno para ubicarla y ubicar a su vez la cisterna que almacenará el agua tratada para ser usada para el riego de áreas verdes. El destino final del agua que no será usada es la red pública de alcantarillado



##### SISTEMA DE AGUA LLUVIA:

Para la recolección de las aguas lluvias se dividió todas las cubiertas en áreas para facilitar la recolección de las aguas.

Cada cubierta tiene su bajante respectivo que se conecta a las cajas de registro para luego ser recogidas por el sistema general.



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



MEMORIA DEL PROYECTO

Escala:

# Lamina

## ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ACABADOS

La selección de los materiales de revestimiento y acabados en un edificio de salud no solamente tiene connotaciones estéticas y de durabilidad, sino también de mitigación de riesgos. De su estabilidad y agarre depende que no se conviertan en un peligro para las personas que habitan el edificio, en caso de un terremoto o en situaciones de incendio. Este aspecto es muy importante, dado que no se trata simplemente que el edificio de salud no falle estructuralmente, sino que sus acabados, muros, puertas, ventanas, cielo-rasos, etc. puedan permanecer en su sitio evitando convertirse en un peligro para la vida u obstaculicen los movimientos de pacientes, personal médico, paramédico y resto de personas que se encuentren o acudan al edificio en el momento de un desastre.

### ESTRUCTURA DE HORMIGÓN ARMADO:

Las bases de toda estructura de hormigón ira acostada sobre un reptantillo de hormigón simple de resistencia de 150Kg/cm<sup>2</sup> con un espesor de 0.10m.

La cimentación es de zapatas corridas en una sola dirección y riostras de hormigón armado con una resistencia de 240 Kg/cm<sup>2</sup> de dimensiones especificadas en planos estructurales para cada bloque.

Las columnas de ambos bloques son de hormigón armado de 240 Kg/cm<sup>2</sup> con secciones de 0.40x0.20

Los pilaretes serán de hormigón armado de resistencia de 210 kg/cm<sup>2</sup> de 0.10x0.20m.

Los mesones del área de estación de enfermería y demás, serán de losa de hormigón armado de una resistencia de 210 kg/cm<sup>2</sup> y con un espesor de 7,5cm. Acabado de concreto pulido con esquinas redondeadas.

Las cisternas son de hormigón armado de resistencia de 240kg/cm<sup>2</sup> impermeabilizadas con tapa metálica. Todos los hierros serán de acuerdo al cálculo estructural.

### LOSA DE ENTREPISO.

Para la losa de entrepiso del bloque 2, se trabajó con un sistema de losa compuesta. Este sistema trabaja con vigas principales de hormigón armado de resistencia 240kg/cm<sup>2</sup> y tienen una sección de 0.20x0.40, con nervios metálicas o viguetas secundarias metálicas separadas de acuerdo a las especificaciones detalladas en planos estructurales; además de planchas master deck, malla electrosoldada y hormigón de 210kg/cm<sup>2</sup>.

### PÓRTICOS DE ENTRADA.

Los pórticos de los ingresos tanto en consulta externa como en emergencia tienen un estructura mixta ya que combina columnas de HA con columnas metálicas y vigas cajón. Además de policarbonato celular para el cerramiento lateral. Para la cubierta se utilizan las planchas master 1000 pintadas de amarillo o verde según sea el caso.

### CONTRAPISO:

El contrapiso es de hormigón armado de resistencia 175kg/cm<sup>2</sup> y un espesor de 0.10 m, con malla electrosoldada y acabado barrido en zonas exteriores y áreas de mantenimiento. Tener en cuenta junta de dilatación cada 3m.

### ALBAÑILERÍA:

Las paredes de ambos edificios son de bloques huecos de cemento y arena de espesor de 15cm. En fachadas se utiliza los bloques vistos con acabado tipo revocado en cara exterior de los edificios y en la cara interior se utiliza enlucido y recubriendo de pintura y cerámica en ciertas áreas. Se optó por este tipo de diseño ya que aminora los costos y sigue las recomendaciones de normas y bomberos de utilizar materiales integrados en fachadas como la opción escogida de mampostería vista.

Las paredes de salas que utilizan máquinas de rayos x o salas de imagenología se usan bloques macizos de cemento y arena de 15cm de espesor.

En sala de dilatación, quirófanos y sala de parto por motivos de aislamiento acústico se trabaja con bloques de 7cm para formar doble pared con cámara de aislante. Ver lámina de detalle de pared de quirófano.

### REVESTIMIENTO DE PISOS:

En el bloque 1 y 2 y todas sus dependencias, en especial las de zonas de emergencia, se utiliza porcelanato nacional de 60x60 color blanco y otro tono a elección del cliente.

En zonas de servicios tales como cocina y lavandería se debe utilizar pisos antideslizantes por lo cual se optó por contrapiso de HA pulido.

En zonas exteriores se utiliza piso exterior tipo granito lavado pero haciendo contraste entre cemento gris y cemento blanco.



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS  
Y ACABADOS

Escala:

# Lamina

## ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ACABADOS

### REVESTIMIENTO DE PAREDES Y PINTURA:

Para las zonas consideradas más importantes en todo edificio de salud se utilizan materiales que ofrezcan durabilidad, asepsia y, sean lavables los cuáles en la mayoría de los casos son cerámicas porcelanizadas. Entonces para quirófanos, sala de expulsión, U.C.I, además de baños, cafetería, cocina y lavandería; se emplea cerámica nacional de formato 30x30cm combinando colores entre blanco y otro a elección del cliente. En caso de quirófanos se debe colocar este material de pisos a techo.

En el resto de dependencias se utiliza pintura suprema satinada en tonos blanco y celeste.

En la sala de rayos x el recubrimiento no debe permitir el paso de la radiación por eso debe de tener un blindaje necesario para paredes, techo, suelos, puertas y ventanas, con el fin de reducir la radiación al público en el exterior del Laboratorio. Este blindaje suele ser de láminas de plomo de espesor de 1mm sobre los bloques macizos de cemento.

### CUBIERTA:

La estructura de cubierta para ambos edificios es totalmente de acero. Las vigas principales tienen una sección de 20x15cm y las correas son de 8x10cm separadas de acuerdo a las especificaciones detalladas en planos estructurales. Las uniones de las vigas principales a las columnas de hormigón son por medio de una platina en forma de I soldada a una placa de acero con varillas embebidas a la columna.

Las planchas que se usan para cubrir la cubierta del bloque 1 son planchas master 1000 opacas compuestas de galvalume (aluminio 55%, zinc 43%, otros 2%) además del uso de el mismo tipo de planchas pero traslúcidas para vestíbulos y circulaciones para optimizar el paso de la luz natural por esas zonas. La cubierta del bloque 2 funciona con el mismo principio y utiliza el mismo tipo de pancha pero incorporando un aislante termo acústico que generan un panel compuesto o mixto

La cubierta de las caminerías exteriores son de estructura de acero y planchas de policarbonato celular. Ver detalle de cubierta exterior.

### CARPINTERÍA Y CERRAJERÍA:

Las puertas de consultorios, oficinas administrativas, bodegas y baños son de madera enchapada con batientes de madera y jambas de MDF. Todas las piezas son pintadas con laca transparente mate y tendrán maniguetas de color aluminio. Ver plano de detalle de puertas.

Las puertas del área de emergencia, tococirugía, hospitalización y áreas de servicio y mantenimiento son de acero pintadas con anticorrosivo azul. Ver detalles de puertas.

En la zona de diagnóstico y rayos x se utilizan puertas de acero inoxidable con láminas de plomo de 0,5mm de espesor por el blindaje necesario para este tipo de ambientes. Por este mismo motivo las ventanas son de aluminio y vidrios plomados.

Las ventanas del resto del edificio son de madera pintada con laca transparente mate y vidrio de espesor de 6mm las cuáles cuentan con malla antimosquito.

Las escaleras de los bloques son de estructura de acero cubierta de pintura anticorrosivo amarilla y la huella de chanul con laca transparente brillante. Ver plano de detalle de escalera.

El bloque 1 y área de hospitalización no utilizan cielo raso porque se manejan con un concepto de estructura e instalaciones vistas las cuales serán pintadas. El bloque 2 emplea tumbado falso en planta baja por los espacios que se encuentran en dicha planta. En cielos rasos se utilizará materiales de fibra mineral.

En quirófanos el cielo raso debe ser liso pintado al óleo o con un acabado de fácil limpieza, sin decoraciones salientes o entrantes. La unión entre el cielo raso y las paredes deben tener las aristas redondeadas.

### INSTALACIONES ELÉCTRICAS:

La acometida de alta tensión será subterránea mediante tubo rígido que viene del poste de HA hasta el cuarto de transformador.

La distribución eléctrica se hará con tubos PVC cuando sea subterráneo y con tubo metálico EMT cuando sea sobrepuesto. Se evitará empotrar tubos a mampostería. Y en el caso del bloque 1 se pintarán las instalaciones de verde y amarillo ya que trabaja con el concepto de instalaciones vistas.



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS  
Y ACABADOS

Escala:

Lamina

## ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ACABADOS

### INSTALACIONES SANITARIAS:

AASS.- Las tuberías serán de PVC (diámetros de acuerdo a diseño sanitario). Las AASS continúan la ruta de la red de AASS cantonal.

AALL.- Las Tuberías serán de PVC.

AAPP.- Las Tuberías serán de PVC con accesorios de PVC.

IRRIGACION.- Las Tuberías serán de PVC (diámetros de acuerdo a diseño sanitario). Agua extraída de cisterna del agua tratada almacenada. Una bomba FW de 1HP.

SISTEMA CONTRA INCENDIO.- Se alimenta por una reserva de agua de la cisterna. Las tuberías son de hierro galvanizado reforzado de 3". Gabinetes sobrepuestos sobre pared, tendrán hacha y manguera de 30m. Los extintores sujetos a pared, son de polvo químico de 10 libras.

### ÁREAS VERDES

Se mezcla el suelo natural con tierra vegetal para sembrar jardineras y árboles. La mayoría de especies son las usadas en el Complejo Hospitalario del Sur.

### GESTIÓN DE DESECHOS

Se plantea dividir la basura en 4 grupos para ser reutilizada o reciclada. Las divisiones de basura son:

#### Grupo 1:

-Desechos orgánicos.- comprende todo lo proveniente de restos de alimentos, baños, hojas y ramas de árboles entre los principales. Puede ser utilizado como material de compostaje.

-Papel/cartón.- son la mayor parte de desechos de oficina. Recicla

-Plástico, vidrio, metal y otros.- comprende el resto de desechos (inorgánicos) que deben ser entregados a alguna institución encargada del reciclaje. El material sobrante que no pueda ser reciclado será entregado al sistema de relleno sanitario local.



#### Grupo 2:

Origen: Actividad Sanitaria.

Material de curas, yesos, equipos de goteros vacíos, bolsas de orina vacías, empapadores, etc. Residuos no incluidos en el Grupo III.



#### Grupo 3:

Residuos Sanitarios

Se debe observar medidas de prevención en la manipulación, recogida, almacenamiento, transporte, tratamiento y eliminación.



#### Grupo 4:

Residuos tipificados en normativas singulares y que, en su gestión, están sujetos a requerimientos especiales desde el punto de vista higiénico y ambiental, tanto dentro como fuera del centro generador.



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS  
Y ACABADOS

Escala:

Lamina



Vista Sala de Espera Consulta Externa Materna



Vista Sala de Espera Consulta Externa Infantil



Vista Hall de ingreso del bloque de Consulta Externa



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



VISTAS INTERIORES

Escala:

Lamina





Sala de Espera Hospitalización



Cafetería



Sala Hospitalización Infantil



Sala Hospitalización Materna



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



VISTAS INTERIORES

Escala:

Lamina

PRESUPUESTO GENERAL CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL.

CONCEPTOS	UNIDAD	EQUIPO	MANO DE OBR	MATERIAL	DIRECTOS	INDIRECTOS	PRECIO/U	CANTIDAD	TOTAL	
<b>PRELIMINARES</b>										
Limpieza de terreno	m <sup>2</sup>	0,22	0,47	0,00	0,69	0,14	0,83	6.696,00	5.544,29	
Caseta de guardián	m <sup>2</sup>	0,01	8,20	21,20	29,41	5,88	35,29	18,00	635,26	
Bodega	m <sup>2</sup>	0,01	8,20	21,20	29,41	5,88	35,29	72,00	2.541,02	
Trazado y replanteo	m <sup>2</sup>	0,01	0,69	0,50	1,20	0,24	1,44	6.696,00	9.642,24	
Guardiania de obra	glb	17,04	320,00	100,00	437,04	87,41	524,45	8,00	4.195,58	22.558,39
<b>EXCAVACION Y RELLENO</b>										
Movimiento de tierra	m <sup>3</sup>	0,60	7,00	1,00	8,60	1,72	10,32	5.356,80	55.282,18	
Relleno compactado	m <sup>3</sup>	5,13	0,18	8,00	13,31	2,66	15,97	5.624,64	89.836,75	145.118,93
<b>Bloque 1</b>										
Excavación para cimientos	m <sup>3</sup>	0,04	4,79	0,00	4,83	0,97	5,80	29,74	172,37	
Relleno compactado	m <sup>3</sup>	5,13	0,18	8,00	13,31	2,66	15,97	252,19	4.027,98	4.200,35
<b>Bloque 2</b>										
Excavación para cimientos	m <sup>3</sup>	0,04	4,79	0,00	4,83	0,97	5,80	59,43	344,46	
Relleno compactado	m <sup>3</sup>	5,13	0,18	8,00	13,31	2,66	15,97	352,01	5.622,30	5.966,76
<b>Bloque 1</b>										
Replanteo HS. e = 0cm	m <sup>2</sup>	0,30	1,80	4,00	6,10	1,22	7,32	212,40	1.554,77	
Zapata corrida	m <sup>3</sup>	13,23	126,54	331,25	471,02	94,20	565,22	41,06	23.208,10	
Riostras	m <sup>3</sup>	11,25	125,36	312,14	448,75	89,75	538,50	11,33	6.101,21	
Columnas	m <sup>3</sup>	19,03	178,30	325,32	522,65	104,53	627,18	17,28	10.837,67	
Contrapiso	m <sup>2</sup>	0,98	3,62	8,51	13,11	2,62	15,73	1.410,00	22.182,12	
Viguetas, pilares, puertas y ventanas	ml	0,28	5,58	12,49	18,35	3,67	22,02	815,00	17.946,30	
Losetas para mesones	ml	0,00	14,88	33,43	48,31	9,66	57,97	16,00	927,55	82.757,71
<b>Bloque 2</b>										
Replanteo HS. e = 0cm	m <sup>2</sup>	0,30	1,80	4,00	6,10	1,22	7,32	413,70	3.028,28	
Zapata corrida	m <sup>3</sup>	13,23	126,54	331,25	471,02	94,20	565,22	99,30	56.126,74	
Riostras	m <sup>3</sup>	11,25	125,36	312,14	448,75	89,75	538,50	18,38	9.897,63	
Columnas de planta baja	m <sup>3</sup>	19,03	178,30	325,32	522,65	104,53	627,18	25,20	15.804,94	
Contrapiso	m <sup>2</sup>	0,98	3,62	8,51	13,11	2,62	15,73	1.933,70	30.420,97	
Losa de entrepiso	m <sup>2</sup>	4,50	12,00	29,50	46,00	9,20	55,20	1.933,70	106.740,24	
Columnas de planta alta	m <sup>3</sup>	16,03	149,30	325,32	490,65	98,13	588,78	30,24	17.804,71	
Viguetas, pilares, puertas y ventanas	ml	0,28	5,58	12,49	18,35	3,67	22,02	925,00	20.368,50	
Cisterna	m <sup>3</sup>	12,30	145,00	31,20	188,50	37,70	226,20	25,00	5.655,00	
Losetas para mesones	ml	0,00	14,88	33,43	48,31	9,66	57,97	24,00	1.391,33	267.238,34
<b>SUB-TOTAL</b>									<b>527.840,48</b>	



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



PRESUPUESTO

Escala:

Lamina

PRESUPUESTO GENERAL CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL

CONCEPTOS	UNIDAD	EQUIPO	MANO DE OBRA	MATERIAL	DIRECTOS	INDIRECTOS	PRECIO/U	CANTIDAD	TOTAL	
<b>ESCALERA</b>										
Escalera de H.A.	Total	27,00	135,30	268,32	430,62	86,12	516,74	14,35	7.415,28	
Pasamanos de acero	Total	3,10	9,15	17,20	29,45	5,89	35,34	18,00	636,12	8.051,40
<b>PAREDES</b>										
Bloque liviano concreto 14x19x39 PB	m <sup>2</sup>	0,25	5,32	7,82	13,39	2,68	16,07	3.032,10	48.719,78	
Bloque liviano concreto 14x19x39 PA	m <sup>2</sup>	0,60	5,96	7,82	14,38	2,88	17,26	2.111,84	36.441,91	85.161,69
<b>ENLUCIDOS</b>										
Exterior (fachada) planta baja	m <sup>2</sup>	0,50	3,85	3,90	8,25	1,65	9,90	1.091,70	10.807,83	
Exterior (fachada) planta alta	m <sup>2</sup>	0,50	3,85	3,90	8,25	1,65	9,90	557,80	5.522,22	
Interior planta baja	m <sup>2</sup>	0,50	4,10	3,90	8,50	1,70	10,20	5.518,35	56.287,17	
Interior planta alta	m <sup>2</sup>	0,60	4,50	4,10	9,20	1,84	11,04	3.944,78	43.550,37	
Filos	ml	0,02	1,86	0,48	2,36	0,47	2,83	90,00	254,88	
Cuadrada de boquetes	ml	0,00	2,61	1,15	3,76	0,75	4,51	918,75	4.145,40	120.567,87
<b>RECUBRIMIENTO PISOS</b>										
Porcelanato 60x60cm	m <sup>2</sup>	0,31	6,29	18,15	24,75	4,95	29,70	5.010,00	148.797,00	148.797,00
<b>REVESTIMIENTO DE PAREDES</b>										
Cerámica 30x30cm	m <sup>2</sup>	0,31	6,22	12,36	18,89	3,78	22,67	1.220,10	27.657,23	27.657,23
<b>PINTURA</b>										
Exterior	m <sup>2</sup>	0,00	2,34	2,48	4,82	0,96	5,78	378,00	2.186,35	
Interior	m <sup>2</sup>	0,00	1,76	1,56	3,32	0,66	3,98	9.463,13	37.701,11	
Empastado	m <sup>2</sup>	0,00	0,40	0,90	1,30	0,26	1,56	9.463,13	14.762,48	54.649,94
<b>TUMBADOS</b>										
Cielo raso	m <sup>2</sup>	0,48	2,50	5,60	8,58	1,72	10,30	1.933,70	19.909,38	19.909,38
<b>CUBIERTAS</b>										
Estructura de Cubierta	m <sup>2</sup>	4,00	6,00	8,00	18,00	3,60	21,60	3.321,60	71.746,56	
Planchas de Aluzinc tipo sanduche	m <sup>2</sup>	0,00	1,78	19,00	20,78	4,16	24,94	3.321,60	82.827,42	
Planchas de policarbonato	m <sup>2</sup>	0,50	5,10	19,20	24,80	4,96	29,76	450,00	13.392,00	
Canalón A,ALL	ml	1,00	8,58	9,80	19,38	3,88	23,26	275,27	6.401,68	
Bajante A,ALL 4"	ml	0,20	2,10	8,80	11,10	2,22	13,32	103,00	1.371,96	103.993,06
<b>PUERTAS</b>										
Puertas 0,70 x 2,00 mts	u	2,40	25,00	85,00	112,40	22,48	134,88	93,00	12.543,84	
Puertas 0,80 x 2,00 mts	u	2,60	26,20	95,00	123,80	24,76	148,56	15,00	2.228,40	
Puertas 0,90 x 2,00 mts	u	2,70	26,30	98,00	127,00	25,40	152,40	51,00	7.772,40	
Puertas 1,80 x 2,00 mts	u	2,70	26,80	101,00	130,50	26,10	156,60	50,00	7.830,00	30.374,64
<b>VENTANAS</b>										
Aluminio y vidrio	m <sup>2</sup>	1,80	14,00	23,00	38,80	7,76	46,56	24,00	1.117,44	
Madera y vidrio	m <sup>2</sup>	2,30	18,00	31,00	51,30	10,26	61,56	360,00	22.161,60	
Celosías madera y vidrio	m <sup>2</sup>	2,10	12,00	28,00	42,10	8,42	50,52	59,50	3.005,94	3.208,58
<b>SUB-TOTAL</b>										<b>697.193,74</b>



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapa:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



PRESUPUESTO

Escala:

Lamina

PRESUPUESTO GENERAL CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL.

CONCEPTOS	UNIDAD	EQUIPO	MANO DE OBRA	MATERIAL	DIRECTOS	INDIRECTOS	PRECIO/U	CANTIDAD	TOTAL
<b>INSTALACIONES SANITARIAS</b>									
<b>SISTEMA AAPP</b>									
Medidor general	u	0,30	9,80	35,00	45,10	9,02	54,12	1,00	54,12
Instalación cisterna	Gbl	0,30	5,20	15,00	20,50	4,10	24,60	1,00	24,60
Tapa metálica pintada para cisterna	u	0,30	12,00	19,00	31,30	6,26	37,56	2,00	75,12
Instalación bomba succión	u	0,60	11,00	22,00	33,60	6,72	40,32	1,00	40,32
Instalación tanque de presión	u	0,50	16,00	190,00	206,50	41,30	247,80	1,00	247,80
Tubería AAPP 1"	ml	0,15	2,85	3,05	6,05	1,21	7,26	40,00	290,40
Tubería AAPP 3/4"	ml	0,12	2,05	5,20	7,37	1,47	8,84	343,00	3.033,49
Tubería AAPP 1/2"	ml	0,10	2,78	1,26	4,14	0,83	4,97	224,00	1.112,83
Punto de AAPP	u	0,40	8,30	12,30	21,00	4,20	25,20	120,00	3.024,00
<b>SISTEMA AASS</b>									
Caja de registro AASS con tapa	u	0,10	15,20	44,20	59,50	11,90	71,40	50,00	3.570,00
Punto de AASS	u	0,05	15,24	14,36	29,65	5,93	35,58	120,00	4.269,60
Tubería PVC 2"	ml	0,05	2,50	3,63	6,18	1,24	7,42	145,00	1.075,32
Tubería PVC 4"	ml	0,05	3,31	7,04	10,40	2,08	12,48	185,00	2.308,80
Tubería PVC 6"	ml	0,05	4,79	14,31	19,15	3,83	22,98	18,00	413,64
Inodoro blanco	u	0,02	9,94	26,00	35,96	7,19	43,15	120,00	5.178,24
Lavamanos con pedestal blanco	u	0,02	9,94	16,00	25,96	5,19	31,15	120,00	3.738,24
Tubería ventilación 2"	ml	0,05	2,50	3,63	6,18	1,24	7,42	240,00	1.779,84
<b>SISTEMA DE AALL</b>									
Caja de registro AALL	u	0,10	15,20	44,20	59,50	11,90	71,40	59,00	4.212,60
Tubería PVC 4"	ml	0,05	3,31	7,04	10,40	2,08	12,48	284,00	3.544,32
Tubería PVC 6"	ml	0,05	4,79	14,31	19,15	3,83	22,98	32,00	735,36
<b>SUB-TOTAL</b>									<b>38.728,64</b>

CONCEPTOS	UNIDAD	EQUIPO	MANO DE OBRA	MATERIAL	DIRECTOS	INDIRECTOS	PRECIO/U	CANTIDAD	TOTAL
<b>SISTEMA ELECTRICICO</b>									
Acometida alta tensión	ml	0,80	7,00	19,23	27,03	5,41	32,44	38,00	1.232,57
Transformador	u	18,00	140,00	8.100,00	8.258,00	1.651,60	9.909,60	1,00	9.909,60
Acometida a tablero de medición	ml	0,60	3,80	7,29	11,69	2,34	14,03	11,00	154,31
Tablero de medidores	u	22,00	64,00	220,00	306,00	61,20	367,20	2,00	734,40
Acometida a tablero de distribución	ml	0,60	52,00	6,20	58,80	11,76	70,56	123,00	8.678,88
Tablero de distribución	u	0,35	25,00	45,00	70,35	14,07	84,42	6,00	506,52
Generador trifásico 35 kva	u	230,00	423,00	18.000,00	18.653,00	3.730,60	22.383,60	1,00	22.383,60
Punto de luz 110V	u	0,20	13,63	19,47	33,30	6,66	39,96	550,00	21.978,00
Punto de luz 220V	u	0,40	15,20	24,30	39,90	7,98	47,88	8,00	383,04
Tomacorriente 110V	u	0,20	13,63	19,14	32,97	6,59	39,56	368,00	14.559,55
Tomacorriente 220V	u	0,40	17,04	27,39	44,83	8,97	53,80	69,00	3.711,92
Luminarias colgantes 2x32W	u	0,25	10,00	38,00	48,25	9,65	57,90	260,00	15.054,00
Aplicador exterior 20W	u	0,10	10,00	25,00	35,10	7,02	42,12	24,00	1.010,88
Rosetón 20W	u	0,10	8,00	4,00	12,10	2,42	14,52	8,00	116,16
Luminaria tipo reflector 20W	u	0,10	10,00	30,00	40,10	8,02	48,12	69,00	3.320,28
Luminaria para tumbado 2x32W	u	0,25	10,00	40,00	50,25	10,05	60,30	168,00	10.130,40
Paneles de Breakers	u	2,00	25,00	60,00	87,00	17,40	104,40	6,00	626,40
Poste de luz exterior 100W	u	2,00	70,00	350,00	422,00	84,40	506,40	29,00	14.685,60
Cajas de registro 60x60x60cm	u	0,05	15,60	44,30	59,95	11,99	71,94	8,00	575,52
<b>SUB-TOTAL</b>									<b>129.751,63</b>



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapa:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



PRESUPUESTO

Escala:

Lamina

PRESUPUESTO GENERAL CENTRO HOSPITALARIO MATERNO INFANTIL.

CONCEPTOS	UNIDAD	EQUIPO	MANO DE OBRA	MATERIAL	DIRECTOS	INDIRECTOS	PRECIO/U	CANTIDAD	TOTAL
<b>Exteriores</b>									
Contrapiso de H.S. barrido	m2	2.10	2.60	5.90	10.60	2.12	12.72	295.00	3.752,40
Contrapiso de granito lavado	m2	2.30	2.80	9.10	14.20	2.84	17.04	478,00	8.145,12
Piso de Adoquines	m2	1.20	3.50	21.50	26.20	5.24	31,44	1.884,00	59.232,96
Bordillos	ml	2.20	2.80	8.30	13.30	2.66	15,96	620,00	9.895,20
Asfalto de Parques	m2	3.70	2.00	7.00	12,70	2.54	15,24	3.703,00	56.433,72
Areas Verdes	m2	2.30	3.50	8.00	13,80	2.76	16,56	1.940,00	32.126,40
Bancas de Madera	u	2.30	40,00	60,00	102,30	20,46	122,76	50,00	6.138,00
Cerramiento Exterior	ml	4.20	23,60	36,90	64,70	12,94	77,64	284,00	22.049,76
Pídra Chispa	m2	0.18	1,20	8,00	9,38	1,88	11,26	445,00	5.008,92
<b>SUB-TOTAL</b>									<b>202.782,48</b>
							<b>COSTO TOTAL</b>		<b>1.596.296,98</b>



UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DESARROLLO DE PROYECTOS  
ARQUITECTONICOS PARA EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO DEL SUR.

CENTRO HOSPITALARIO  
MATERNO INFANTIL

Directora de Tesis:  
ARQ. FERNANDA COMPTE

Etapas:  
PROYECTO ARQUITECTONICO

Integrantes:  
GABRIELA MARTINEZ ZEA  
ANDREA SALVADOR MINUCHE



PRESUPUESTO

Escala:

Lamina