



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO
CARRERA DE ARQUITECTURA**

TEMA:

Diseño del Hospital General para el Cantón San Lorenzo de Vinces

AUTOR:

Altamirano Mera César Alberto

DIRECTOR DEL PROYECTO INDIVIDUAL:

Arq. María Fernanda Compte Guerrero

GUAYAQUIL, ECUADOR

SEPTIEMBRE DEL 2013



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
(FACULTAD DE ARQUITECTURA)
(CARRERA: ARQUITECTURA)**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **(César Alberto Altamirano Mera)**,
como requerimiento parcial para la obtención del Título de **(Arquitecto)**.

TUTOR (A)

(Arq. María Fernanda Compte Guerrero)

REVISOR(ES)

(Arq. María Fernanda Compte Guerrero)

(Arq. Claudia Peralta González)

DIRECTOR DE LA CARRERA

(Arq. Claudia Peralta González)

Guayaquil, 9 de Septiembre del 2013



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**
(FACULTAD DE ARQUITECTURA)
(CARRERA: ARQUITECTURA)

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **César Alberto Altamirano Mera**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación “**Diseño del Hospital General para el Cantón San Lorenzo de Vinces**” previa a la obtención del Título **de Arquitecto**, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 9 de Septiembre del 2013

EL AUTOR (A)

César Alberto Altamirano Mera



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
(FACULTAD DE ARQUITECTURA)
(CARRERA: ARQUITECTURA)

AUTORIZACIÓN

Yo, **César Alberto Altamirano Mera**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: “**Diseño del Hospital General para el Cantón San Lorenzo de Vinces**”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 9 de Septiembre del 2013

EL AUTOR:

César Alberto Altamirano Mera

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis primeramente me gustaría agradecer a Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado, porque hiciste realidad este sueño anhelado.

A la UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL, por darme la oportunidad de estudiar y ser un profesional.

A mi directora de tesis, Arq. María Fernanda Compte Guerrero por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar mis estudios con éxito.

También me gustaría agradecer a mis profesores durante toda mi carrera profesional porque todos han aportado con un granito de arena a mi formación, y en especial a mis profesores Arq. María Isabel Fuentes Harismendy y Arq. Fredy Renán Olmedo Ron por sus consejos, su enseñanza y más que todo por su amistad.

De igual manera agradecer a mi profesora de Investigación y de Tesis de Grado, Arq. Claudia Peralta González por su visión crítica de muchos aspectos cotidianos de la vida, por su rectitud en su profesión como docente, por sus consejos, que ayudan a formarte como persona e investigador.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que me encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida. Algunas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

César Alberto Altamirano Mera

DEDICATORIA

La presente tesis se la dedico a mi familia que gracias por su apoyo pude concluir mi carrera.

A mis padres y hermanos por su apoyo y confianza en todo lo necesario para cumplir mis objetivos como persona y estudiante.

A mi padre César Altamirano, por brindarme los recursos necesarios y estar a mi lado apoyándome y aconsejándome siempre.

A mi madre Cecilia Mera, por hacer de mí una mejor persona a través de sus consejos, enseñanzas y amor.

A mis hermanos Susana Altamirano y Ricardo Altamirano por estar siempre presentes, acompañándome.

A todo el resto de familia y amigos que de una u otra manera me han llenado de sabiduría para terminar la tesis.

A todos en General por darme el tiempo para realizarme profesionalmente

César Alberto Altamirano Mera

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN
(Se colocan los espacios necesarios)

Arq. María Fernanda Compte Guerrero

Arq. Claudia Peralta González



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**
(FACULTAD DE ARQUITECTURA)
(CARRERA: ARQUITECTURA)

CALIFICACIÓN

Arq. María Fernanda Compte Guerrero

Profesor Delegado

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUCCIÓN | 3 |
| 1.1 ANTECEDENTES | 3 |
| 1.2 ALCANCES DE LA PROGRAMACIÓN | 4 |
| 2. MARCO TEÓRICO | 4 |
| 2.1 EL HOSPITAL: CONCEPTO Y FUNCIONAMIENTO HISTÓRICO | 4 |
| 2.2 LA EVOLUCIÓN, FUNCIONES Y RECURSOS DEL HOSPITAL | 4 |
| 2.3 INVESTIGACIÓN MÉDICA Y ADMINISTRATIVA | 5 |
| 2.3.1 RECURSOS MATERIALES | 5 |
| 2.3.2 EQUIPOS Y MATERIALES | 5 |
| 2.3.3 RECURSOS HUMANOS | 5 |
| 2.3.4 USUARIOS | 5 |
| 2.3.5 ÁREA DE ACCIÓN | 5 |
| 2.3.6 FINANCIAMIENTO | 6 |
| 2.3.7 ADMINISTRACIÓN | 6 |
| 2.4 ARQUITECTURA SOSTENIBLE | 6 |
| 2.5 ARQUITECTURA BIOCLIMÁTICA | 7 |
| 2.6 ARQUITECTURA BIÓNICA | 7 |
| 2.7 GEOTECTURA | 8 |
| 3. REFERENCIAS CONCEPTUALES | 8 |
| 3.1 TIPOLOGÍAS DE LAS UNIDADES OPERATIVAS | 8 |
| 3.1.1 DESCRIPCIÓN DE LAS UNIDADES OPERATIVAS POR NIVEL DE ATENCIÓN | 9 |
| 3.2 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA | 10 |
| 3.3 II FASE: ARTICULACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO Y COMPLEMENTARIO DE SALUD | 11 |
| 3.4 IDENTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD | 14 |
| 3.5 SISTEMA DE SALUD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD | 14 |
| 4. MAPA DE LAS UNIDADES DE SALUD ECUADOR ZONA DE PLANIFICACIÓN TERRITORIAL REGIONAL DEL ECUADOR | 15 |
| 4.1 MAPA DE LAS UNIDADES DE SALUD ZONA DE PLANIFICACIÓN TERRITORIAL 5 (GUAYAS, SANTA ELENA, LOS RÍOS, BOLÍVAR, GALÁPAGOS) | 16 |
| 4.2 INVENTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA PROVINCIA DE LOS RÍOS | 16 |
| 4.2.1 PROVINCIA DE LOS RÍOS, CANTÓN PALENQUE | 17 |
| 4.2.2 PROVINCIA DE LOS RÍOS, CANTÓN VINCES | 18 |
| 5. ANÁLISIS DEL CONTEXTO FÍSICO | 21 |
| 5.1 LINDEROS Y DIMENSIONES DE TERRENO | 22 |
| 5.2 TOPOGRAFÍA Y PENDIENTES | 23 |
| 5.3 SUELOS Y SUBSUELOS | 24 |
| 5.4 HIDROGRAFÍA | 25 |
| 5.5 VEGETACIÓN | 26 |
| 5.6 ANÁLISIS DEL CLIMA, ASOLEAMIENTO, PLUVIOSIDAD, VIENTOS | 27 |
| 6. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN PREVISTA PARA EL PROYECTO HOSPITAL VINCES PARTICULARMENTE LOS POTENCIALES USUARIOS DEL HOSPITAL PARA LA POSTERIOR ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE NECESIDADES | 28 |
| 7. TRANSPORTACIÓN Y ACCESIBILIDAD | 29 |
| 7.1 VÍAS DE ABASTECIMIENTO DENTRO DE LA CIUDAD | 30 |
| 7.2 ACCESO AL CENTRO DE SALUD HOSPITAL NICOLÁS COTO INFANTE | 31 |
| 8. ANÁLISIS DEL CONTEXTO SOCIO-CULTURAL | 32 |
| 9. INFRAESTRUCTURA ELÉCTRICA, TELEFÓNICA Y DATOS | 33 |
| 9.1 PLANOS DE RED DE ENERGÍA ELÉCTRICA | 33 |
| 9.2 PLANOS DE RED TELEFÓNICA Y DATOS | 34 |
| 9.3 PLANOS DE RED DE ALUMBRADO PÚBLICO | 35 |
| 9.4 PLANOS DE RED DE AGUA POTABLE | 36 |
| 9.5 PLANOS DE RED DE ALCANTARILLADO | 37 |
| 10. EDIFICACIÓN ACTUAL DEL CENTRO DE SALUD HOSPITAL NICOLÁS COTO INFANTE | 38 |
| 10.1 IDENTIFICACIÓN DE LOS PROBLEMAS | 38 |
| 10.2 SELECCIÓN DEL SITIO | 40 |
| 10.3 PRINCIPALES ENFERMEDADES | 41 |
| 11. ANÁLISIS DE NORMATIVAS APLICABLES | 42 |
| 11.1 ORDENANZAS DE GESTIÓN URBANA TERRITORIAL | 43 |

| | | | |
|--|----|--|-----|
| NORMAS DE ARQUITECTURA Y URBANISMO..... | 43 | 16.5 VARIAS PROPUESTAS DE VOLUMETRÍA | 79 |
| 11.2 NORMAS FUNCIONALES, ESPACIALES Y TÉCNICAS, ESPECÍFICAS PARA EQUIPAMIENTOS DE COMERCIO (NORMAS NACIONALES E INTERNACIONALES, PREFERENTEMENTE DE LATINOAMÉRICA)..... | 44 | 16.6 VARIAS PROPUESTAS DE VOLUMETRÍA | 80 |
| 12. TIPOLOGÍAS NACIONALES..... | 45 | 17. DESCRIPCIÓN CONCEPTUAL DEL PROYECTO..... | 80 |
| 12.1 NUEVO MODELO HOSPITAL MODULAR IMPLANTADO POR EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (ISSUU, 2012) | 45 | 18. MEMORIA TÉCNICA HOSPITAL CANTONAL EN SAN LORENZO DE VINCES..... | 81 |
| CON POSIBILIDAD DE AMPLIARSE DE 120 A 200 Y 400 CAMAS..... | 45 | 18.1 ESPECIFICACIONES GENERALES | 81 |
| 12.2 NUEVO MODELO HOSPITAL MODULAR IMPLANTADO POR EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (ISSUU, 2012) | 47 | 18.1.1 ESTRUCTURA GENERAL | 81 |
| CON POSIBILIDAD DE AMPLIARSE DE 20 A 60 Y 120 CAMAS..... | 47 | 18.2 ESPECIFICACIONES POR BLOQUES..... | 82 |
| 12.3 HOSPITAL GENERAL DE TULCÁN..... | 49 | 18.3 MATRIZ DE SELECCIÓN DE MATERIALES..... | 86 |
| MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (37, 1985) | 49 | 18.4 MEMORIA DE INSTALACIONES SANITARIAS, ELÉCTRICAS Y SISTEMA CONTRA INCENDIOS | 87 |
| 13. OBJETIVOS Y CRITERIOS DE DISEÑO | 51 | 18.5 INSTALACIONES ESPECIALES..... | 87 |
| 13.1 APROVECHAR LOS FACTORES NATURALES SEGÚN LA UBICACIÓN DEL TERRENO | 51 | 19. PRESUPUESTO GENERAL..... | 88 |
| 13.2 RECORRIDOS INTERNOS DIRECTOS SIN LARGAS DISTANCIAS Y OBSTÁCULOS..... | 51 | 19.1 PRESUPUESTO DETALLADO..... | 89 |
| 13.3 DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD | 52 | 20. BIBLIOGRAFÍA..... | 90 |
| 13.4 CONSIDERAR CRECIMIENTOS FUTUROS EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN | 52 | 20.1 LIBROS | 90 |
| 13.5 ARMONÍA CON EL TERRENO EXISTENTE | 52 | 20.2 SITIOS WEB..... | 90 |
| 13.6 FORTALECER LA IMAGEN URBANA | 53 | 20.3 REVISTAS..... | 91 |
| 13.7 INTEGRAR LA NATURALEZA CON EL PROYECTO | 53 | 21. TABLAS..... | 91 |
| 13.8 UBICACIÓN ADECUADA Y DE FÁCIL ACCESO AL CENTRO HOSPITALARIO Y SUS DEPARTAMENTOS DE SALUD..... | 53 | 22. ILUSTRACIONES..... | 91 |
| 14. PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA..... | 54 | 23. ANEXOS | 93 |
| 15. MATRICES DE RELACIONES DE LOS ESPACIOS..... | 62 | 23.1 ANEXO 1: SECCIÓN TERCERA: EDIFICACIONES DE SALUD PÚBLICAS ECUATORIANAS..... | 93 |
| 16. ZONIFICACIÓN..... | 78 | 23.2 ANEXO 2: GUÍAS DE DISEÑO HOSPITALARIO PARA AMÉRICA LATINA..... | 98 |
| 16.1 PROPUESTA DE ZONIFICACIÓN 1 | 78 | 23.2.1 NORMAS INTERNACIONALES Y PROCEDIMIENTOS PARA CALCULAR ESTACIONAMIENTOS..... | 113 |
| 16.2 PROPUESTA DE ZONIFICACIÓN 2..... | 78 | 23.2.2 NORMAS INTERNACIONALES Y PROCEDIMIENTOS ACCESIBILIDAD EN LAS EDIFICACIONES | 115 |
| 16.3 PROPUESTA DE ZONIFICACIÓN 3..... | 78 | | |
| 16.4 VARIAS PROPUESTAS DE VOLUMETRÍA..... | 79 | | |

1. INTRODUCCIÓN

1.1 ANTECEDENTES

En la Fase Investigativa del Taller de Graduación XVI se realizó el reconocimiento de la situación actual del Cantón San Lorenzo de Vinges, cabecera cantonal de la Provincia de Los Ríos, siendo objeto de estudio las necesidades básicas de la población y el equipamiento con los que cuenta. En base a esta investigación se planteó la justificación de la inserción de proyectos específicos, identificados por el plan de desarrollo Cantonal, y por la M.I. Municipalidad del Cantón Vinges, para proporcionar servicios en las áreas más necesitadas.

En este estudio se observó que entre las necesidades que requiere atención está la asistencia médica. Actualmente en Vinges, prestan sus servicios el Centro de Salud Hospital Nicolás Coto Infante y 6 Centros de Salud administrados por el Ministerio de Salud Pública.

En los últimos 10 años Vinges ha experimentado un incremento en su Tasa de Crecimiento Poblacional del 1.15%, esta situación ha causado que la atención médica en las actuales unidades de salud resulte ineficiente ya que éstas se planificaron para cubrir una menor demanda. Entre los inconvenientes está el traslado de los pacientes a otros cantones o fuera de la provincia de los Ríos debido a la carencia de infraestructura, equipo especializado y personal en esta zona. Con estos precedentes se establece la necesidad de desarrollar un Hospital General Básico que asista a la población, bajo los parámetros que establecen los organismos gubernamentales encargados.

El proyecto propuesto de un Hospital General Básico en el Cantón Vinges que estará localizado en el mismo terreno del actual Centro de Salud Hospital Nicolás Coto Infante reemplazaría al existente dotándolo con una nueva edificación e infraestructura de hospital

que estará complementado paralelamente a los Centros de Salud ya existentes, formando así una importante red de salud ubicada en el cantón San Lorenzo de Vinges.

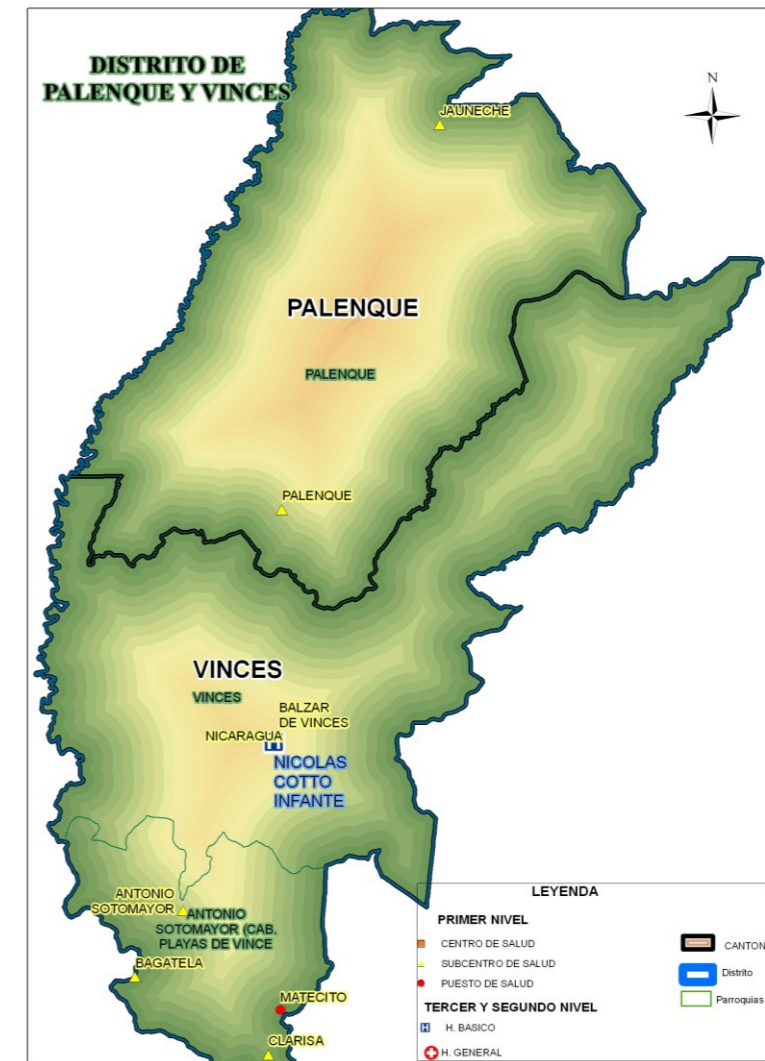


Ilustración 1 GEO-SALUD, ZONA 5, DISTRITO 12D05, VINGES PALENQUE
Fuente: PÁGINA WEB DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

1.2 ALCANCES DE LA PROGRAMACIÓN

La programación está orientada a la justificación del proyecto específico para satisfacer los requerimientos en el área de la salud a través del análisis poblacional que determinará el tipo de establecimiento, según los niveles jerárquicos de los organismos competentes. Dentro del análisis se tomará en consideración la cobertura y los centros de atención médica que sirven actualmente en el Cantón Vinces.

De acuerdo al tipo de establecimiento que debe dar atención a la población, se analizará el tipo de asistencia médica y sus necesidades espaciales, lo cual será la base para la definición del programa arquitectónico.

La programación contempla el análisis de las áreas específicas y la relación entre ellas con el fin de proyectar una solución espacial a los distintos problemas y necesidades de la salud en el sector antes mencionado.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 EL HOSPITAL: CONCEPTO Y FUNCIONAMIENTO HISTÓRICO

En latín la expresión Hospital (Hospitalis) es un adjetivo que quiere decir amable y caritativo con los huéspedes. La palabra Hospicio, también de origen latino, proviene de Hopitium, lugar para recibir y alojar peregrinos y pobres.

Según el Diccionario de Ciencias Médicas Dorland, el Hospital es un establecimiento público o privado en el que se curan los enfermos, en especial aquellos carentes de recursos. Es una institución organizada, atendida y dirigida por personal competente y especializado, cuya misión es la de proveer, en forma científica, eficiente, económica o gratuita, los complejos medios necesarios para la prevención, el diagnóstico y el

tratamiento de las enfermedades y para dar solución, en el aspecto médico, a los problemas sociales.

Debe contar con elementos y dependencias destinados a la preparación de profesionales especializados en los diversos campos de la ciencia médica, con personal técnico auxiliar, y ha de mantener contacto con otros hospitales, escuelas de medicina y cualquier otra institución empeñada en el cuidado y en el mejoramiento de la salud pública.

Para la OMS, el Hospital es parte integrante de una organización médica y social cuya misión consiste en proporcionar a la población una asistencia médico sanitaria completa, tanto curativa como preventiva, y cuyos servicios externos irradian hasta el ámbito familiar.

2.2 LA EVOLUCIÓN, FUNCIONES Y RECURSOS DEL HOSPITAL.

Durante siglos, los hospitales se crearon para asegurar albergue a grupos sociales carentes de recursos para pagar su asistencia médica, basados en un sentimiento de amor al prójimo y de caridad cristiana. También cumplían un proceso de aislamiento y segregación en determinados pacientes (leprosarios, lazaretos).

En las últimas décadas se incorporó el concepto de "Derecho a la Salud" de toda la población, determinando que el Hospital es la respuesta que brinda la sociedad organizada a ese derecho.

Funciones: En el pasado el Hospital cumplía con la función de albergue y apoyo espiritual, siendo también un lugar destinado a la recuperación de enfermos, pero limitada en ese entonces por el escaso conocimiento científico y con altos índices de morbi-mortalidad. Actualmente las funciones se dividen en dos categorías esenciales:

- Atención Médica (promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud y rehabilitación del paciente).
- Educación de su propio personal, de la comunidad en general y de la universitaria.

2.3 INVESTIGACIÓN MÉDICA Y ADMINISTRATIVA.

2.3.1 RECURSOS MATERIALES

Edificios: el Hospital del pasado era simplemente una casa grande con diseño sencillo, con salas de hospitalización de gran tamaño, con el consecuente hacinamiento. El Hospital actual requiere un edificio excepcionalmente complejo en su planeamiento, construcción, operación y mantenimiento, integrándose al ámbito urbano, orientado según factores climáticos con espacios y circulación sistematizados. En lo posible deben estar rodeados por espacios verdes, con estacionamiento para vehículos y buena iluminación, procurando que la construcción tenga la máxima flexibilidad posible.

2.3.2 EQUIPOS Y MATERIALES

Antes del siglo XX estos eran escasos, sencillos y de bajo costo. El diagnóstico era fundamentalmente clínico y el tratamiento médico estaba constituido por hierbas y sus derivados simples. En la actualidad el Hospital dispone de numerosos recursos de enorme complejidad que se engloban bajo la denominación de servicios especiales de diagnóstico y tratamiento como la Radiología, Patología, Fisiatría, etc. De misma manera los servicios estrictamente médicos se diferenciaron en varias especialidades como la Oftalmología, Otorrinolaringología, Cardiología, etc. A partir de 1950 se desarrolla el Corazón - Pulmón artificial, el Riñón artificial, etc. El cuidado de los pacientes se perfeccionó en niveles de cuidados progresivos. La terapéutica medicamentosa, a partir del aislamiento de los principios activos de las hierbas, inicia una nueva época en la historia de la farmacia. Finalmente se incorporan los equipos de cocina, lavandería, eléctricos, sistemas computados y otros que contribuyen al progreso.

2.3.3 RECURSOS HUMANOS

Los cambios experimentados en este aspecto también han sido espectaculares, más aún que los cambios en los recursos materiales. Actualmente la jerarquía de un Hospital depende tanto o más de la capacidad de sus recursos humanos que de sus recursos físicos. En el pasado el personal era escaso, esencialmente religioso, con preparación empírica y gran espíritu de servicio. El Hospital del presente ha cambiado substancialmente, pues exige personal numeroso y altamente capacitado, con diversidad de tareas y adecuado entrenamiento previo a su ingreso al hospital y continuo durante su permanencia en la institución. Paralelamente aumenta la necesidad de coordinación de los esfuerzos o sea del trabajo de equipo. La actividad médica comienza a exigir una remuneración acorde a su alto grado de especialización. Existen especialidades que solamente pueden ser ejercidas en hospitales por lo que el centro de interés comienza a desplazarse del consultorio o domicilio al hospital. Aparece una nueva especialidad, la Administración Hospitalaria.

2.3.4 USUARIOS

En el pasado los usuarios eran indigentes, desvalidos, niños abandonados y militares, mientras que en el presente el Hospital está al servicio de toda la comunidad sin discriminación alguna. Sus servicios no son totalmente gratuitos, pero siempre existen sistemas de atención para los indigentes.

2.3.5 ÁREA DE ACCIÓN

En el pasado el hospital funcionaba en el ámbito de su propia planta, desconectado de otros organismos asistenciales. Actualmente gracias a la generalización del concepto de sistema regionalizado de atención o modo de red, ha llevado a que los hospitales sean los principales efectores de la estructura sanitaria con diferentes niveles de complejidad con una interconexión funcional. El Hospital se transforma así de un organismo aislado y a la

espera pasiva de demanda en una institución dinámica con iniciativa para realizar y coordinar todas estas funciones.

2.3.6 FINANCIAMIENTO

A lo largo de la historia la atención médica se ha ido haciendo más costosa, por lo que hubo que adoptar métodos de financiación que se basaba en la caridad o beneficencia pública, de tipo voluntaria. La revolución industrial trae aparejada un gran progreso científico y tecnológico con el consiguiente encarecimiento en el campo de la salud. Nacen los sindicatos para atender las necesidades del proletariado industrial y las asociaciones de ayuda mutua, junto al Estado a través de los municipios, provincias y otras entidades comienzan a financiar la actividad de los hospitales. Es el inicio de los Sistemas de Seguridad Social que intentan proteger a todos los beneficiarios, realizando estos aportes según su real capacidad socioeconómica.

2.3.7 ADMINISTRACIÓN

La administración desde el pasado era muy sencilla y totalmente empírica pero a partir de 1929 con la publicación de Michael Davis "Hospital Administration: a profession", la administración de hospitales se desarrolla como especialidad. El objetivo esencial de la Administración es asegurar condiciones de trabajo adecuadas con la finalidad de una adaptación técnica, psicológica y económica que permitan lograr su misión científica con alto grado de justicia

social y solidaridad humana. De esta especialidad surge la necesidad de controlar y normalizar la atención médica con fines correctivos y esencialmente educativos y es entonces que aparece la Auditoría Médica. Aracama (1992). (Pública, 2013)

2.4 ARQUITECTURA SOSTENIBLE

La arquitectura sostenible es aquella que tiene en cuenta el medio ambiente y que valora, cuando proyecta los edificios, la eficiencia de los materiales y de la estructura de construcción, los procesos de edificación, el urbanismo y el impacto que los edificios tienen en la naturaleza y en la sociedad. Pretende fomentar la eficiencia energética para que esas edificaciones no generen un gasto innecesario de energía, aprovechen los recursos de su entorno para el funcionamiento de sus sistemas y no tengan ningún impacto en el medio ambiente. (TWENERGY)



Ilustración 2 ARQUITECTURA SOSTENIBLE

Fuente: PÁGINA WEB GRANADOS ARQUITECTURA Y DESARROLLO SOSTENIBLE

2.5 ARQUITECTURA BIOCLIMÁTICA

La vivienda bioclimática consiste en el diseño de edificaciones teniendo en cuenta las condiciones climáticas, aprovechando los recursos disponibles (sol, vegetación, lluvia, vientos) para disminuir los impactos ambientales, intentando reducir los consumos de energía. (FEMUGA ARQ, 2013)

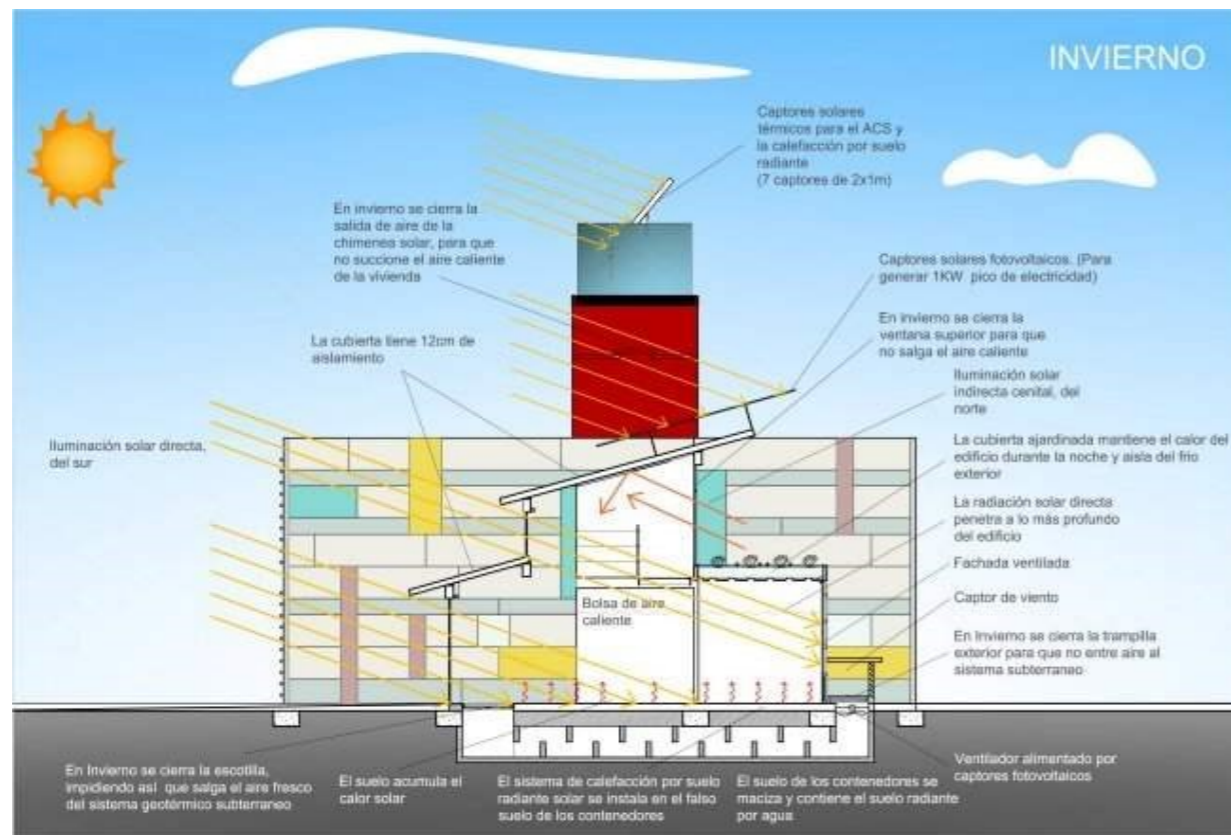


Ilustración 3 ARQUITECTURA BIOCLIMÁTICA

Fuente: PAGINA WEB FEMUGA ARQUITECTURA

2.6 ARQUITECTURA BIÓNICA

La arquitectura Biónica es un movimiento contemporáneo que se basa en la imitación de formas de la naturaleza para el proceso de diseño y construcción de edificios.

El movimiento se inicia a partir del siglo XXI y sus fundamentos básicamente se oponen al diseño de trazos tradicionales con líneas rectas, simetría. Y más bien se enfocan en diseñar a partir de esquemas de curvas que tienen su origen en formas de la naturaleza, en sistemas biológicos o patrones matemáticos. (BRONSOILER, 2009)

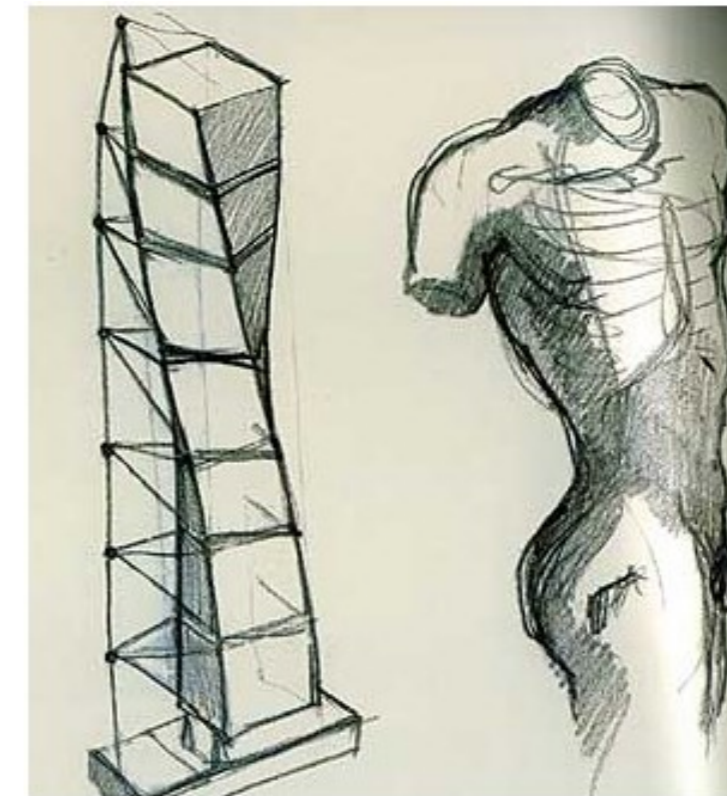


Ilustración 4 ARQUITECTURA BIÓNICA

Fuente: BLOG ARQBIONICAWIKISPACES.COM

2.7 GEOTECTURA

Es la parte de la Arquitectura que dedica sus estudios y propuestas a innovar técnicas constructivas, basadas en prácticas ancestrales pasivas, que permitan resolver las necesidades de confort, higiene y seguridad en las obras de cobijo para la actividad humana, en el entendido de que cada zona y edificación requiere una consideración específica de sus particularidades como las geológicas, geográficas, geobiológicas, geomorfológicas, además de las biológicas y climáticas, con el claro objetivo de provocar el más bajo impacto ambiental posible y la menor dependencia posible de los proveedores centralizados de energía. (IBO BONILLA OCONTRILLO)



Ilustración 5 GEOTECTURA

FUENTE: BLOG LAGRANDEZA.TUMBLR.COM

3. REFERENCIAS CONCEPTUALES

Tabla 1 COMPONENTE NORMATIVO MATERNO NEONATAL

| | |
|--------------------|---|
| REFERENCIA | Es el proceso estructurado de envío de la paciente de un nivel de atención a otro superior en tecnicidad y competencia. |
| CONTRA REFERENCIA | Es el proceso inverso a la referencia, es decir el retorno de la paciente del nivel superior en que fue atendida al nivel de origen para su seguimiento (con información por escrito en la hoja de epicrisis). |
| TRANSFERENCIA | Es el transporte físico de la paciente de una unidad a otra. Siempre debe realizarse con la paciente estabilizada y en las mejores condiciones que permita la patología por la que se transfiere a otra unidad. |
| REFERENCIA INVERSA | Es el proceso cuando el nivel superior envía a una paciente al nivel inferior con la debida información sin que este paciente haya pasado por el nivel inferior. Generalmente se da después de una autorreferencial o sirve para corregir el funcionamiento del sistema. |

Fuente: REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA MATERNO PERINATAL

3.1 TIPOLOGÍAS DE LAS UNIDADES OPERATIVAS

Para la provisión de los servicios de salud se establecen tres niveles de complejidad en la atención que en el contexto de esta publicación se los identifica por colores para su mejor aplicación. (MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR, 23 de Junio del 2008)

- Primer Nivel: servicios de atención ambulatoria.
- Segundo Nivel: servicios de atención ambulatoria de mayor complejidad e intrahospitalaria complementaria al primer nivel.
- Tercer Nivel: servicios ambulatorios e intrahospitalarios de las más alta complejidad y especialización.

3.1.1 DESCRIPCIÓN DE LAS UNIDADES OPERATIVAS POR NIVEL DE ATENCIÓN

Tabla 2 DESCRIPCIÓN DE LAS UNIDADES OPERATIVAS POR NIVEL DE ATENCIÓN

| | UNIDAD OPERATIVA. | TIPO DE ATENCIÓN. EQUIPO (E). | UBICACIÓN. |
|-----------|----------------------------|---|---|
| NIVEL I | Puesto de salud | Ambulatoria. E: Auxiliar de enfermería. | Rural. Población <2000 habitantes. |
| | Subcentro de salud | Ambulatoria. E: Médico Odontólogo. Enfermera o Auxiliar de enfermería. | Cabeceras parroquiales. Población >2000 habitantes. |
| | Centro de Salud | Ambulatoria. E: Médico Odontólogo. Enfermera o Auxiliar de enfermería. Laboratorio. Imagen. | Cabecera cantonal. Población <30.000 habitantes. |
| NIVEL II | Hospital Básico | Ambulatoria. Emergencia. Hospitalización. E: multidisciplinario. | Cabecera cantonal. Población <30.000 habitantes. |
| | Hospital General | Ambulatoria. Emergencia. Hospitalización. E: multidisciplinario. | Capital de provincia y cabecera cantonal con mayor concentración poblacional. |
| NIVEL III | Hospital especializado | Ambulatoria. Emergencia. Hospitalización. E: multidisciplinario. | Capital de provincia y ciudades con mayor desarrollo y concentración poblacional. |
| | Hospital de especialidades | Ambulatoria. Emergencia. Hospitalización. E: multidisciplinario. | Capital de provincia y ciudades con mayor desarrollo y concentración poblacional. |

FUENTE: UNIDADES OPERATIVAS DE ATENCIÓN

La Ley Nacional de Salud del Estado ecuatoriano, garantiza el acceso equitativo y universal a los servicios de atención integral de salud, a través de una red de servicios de gestión desconcentrada y descentralizada.

La Normativa Nacional de Salud Reproductiva debe ser cumplida por todas las instituciones públicas y privadas que brindan servicios de salud, la homologación de los servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud se presenta en el siguiente cuadro:

| SERVICIOS INSTITUCION | I NIVEL | II NIVEL | III NIVEL |
|----------------------------|--------------------------|-----------------------------|-------------------------|
| MINISTERIO DE SALUD | P.S. S.C.S. C.S. | HOSP. BASIC. HOSP. GEN. | HOSP. ESP. HOSP. ESPC. |
| SEGURIDAD SOCIAL | D.S.S.C. Un.ATA C.ATA | HOSP. NIV. I HOSP. NIV. II | HOSP. TERCER NIV. |
| FUERZAS ARMADAS | DISPENSARIO POLICLINICO | CLINICA HOSP. BRIGADA | HOSP. GENERAL |
| POLICIA | S.C.S. C.S. | HOSP. PROV. | HOSP. NAC. |
| MUNICIPIO | DISPENSARIO C.S. | HOSP. PATRONATO | |
| ORGANISMOS NO GUBERNAMENT. | DISPENSARIO COMITE | HOSP. LOCAL | HOSP. ESP. HOSP. ESPC. |
| SERVICIOS PRIVADOS | CONSULTORIO C. MEDICO | CLINICA-POLICLIN. | HOSPITAL CLIN. ESPC. |

JCL/30-11-05

| | | | |
|---------|--------------------------------|-------------|--------------------------------|
| P.S. | Puesto de Salud | Un.At.A. | Unidad de Atención Ambulatoria |
| S.C.S. | Subcentro de Salud | HOSP. ESP. | Hospital de Especialidades |
| C.S. | Centro de Salud | HOSP. ESPC. | Hospital Especializado |
| C.At.A. | Centro de Atención Ambulatoria | | |

Nota: 1.- En el MSP, Consejo Provincial y algunos municipios disponen de unidades móviles para la prestación de atención ambulatoria y son homologables a S.C.S.
2.- La Junta de Beneficencia y SOLCA se incluyen dentro de las organizaciones no gubernamentales

Ilustración 6 DESCRIPCIÓN DE LAS UNIDADES OPERATIVAS POR NIVEL DE ATENCIÓN

FUENTE: UNIDADES OPERATIVAS DE ATENCIÓN

3.2 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

El Ministerio de Salud Pública ha puesto en marcha un complejo proceso administrativo que tuvo como punto de partida la programación para el corto, mediano y largo plazo, a los que la División de Planificación orientó técnicamente para el diseño del Sistema Nacional de Salud sobre bases regionalizadas y operando en los distintos niveles de establecimientos que brindan los servicios de salud, para asegurar la accesibilidad oportuna, igualitaria e integral a toda la población.

Promotor de Salud.- Constituido por una persona de la comunidad para efectuar acciones primarias, principalmente de fomento y prevención de la salud, entre las que se incluyen algunas de saneamiento básico rural. Se encuentra principalmente en la población rural dispersa y remite pacientes al sub-centro de salud. Es supervisada y evaluada por auxiliares de enfermería rural, del sub-centro de salud y el médico rural.

Puestos de Salud.- Es una unidad operativa en la que labora un auxiliar de enfermería rural, localizada en poblaciones menores de 1.000 habitantes. Presta atención primaria de salud, principalmente de prevención y fomento de la salud: inmunizaciones, atención materno- infantil, saneamiento básico rural y pequeñas acciones de recuperación. Remite los pacientes al subcentro del cual depende y son directamente supervisados por el personal de dicho subcentro.

Sub- Centro de Salud.- Implementado con el siguiente personal: un médico (que hace un año de medicina rural), una auxiliar de enfermería, un inspector sanitario y en algunos casos un odontólogo y una auxiliar de odontología. Las principales acciones que realizan son: cuidado de la madre y el niño, atención domiciliar del parto, inmunizaciones, alimentación suplementaria, educación para la salud, saneamiento del medio, atención ambulatoria de la demanda de morbilidad y remisión de casos a niveles de mayor complejidad. Igualmente atención en prevención y recuperación, en odontología; si hay

personal suficiente. Estos sub- centros se hallan en poblaciones, por lo general parroquias rurales, entre 3.000 y 5.000 habitantes. Son supervisados y evaluados por el personal de nivel inmediato superior: el Centro de Salud – Hospital Cantonal.

Centros de Salud Urbanos.- Son unidades de apoyo a los Hospitales Base y que realizan acciones integrales de salud, dando énfasis a las de prevención y fomento. La recuperación y rehabilitación se realizan solo en forma ambulatoria, recogen la descarga de los pacientes y deben realizar el seguimiento de los enfermos en las casas. Tiene un área de cobertura de 30.000 habitantes, solo en áreas urbanas, no tienen camas para hospitalización.

Centro de Salud – Hospital Cantonal.- Unidad operativa que tiene gran componente para la atención ambulatoria y para acciones de prevención, fomento, como Centro de Salud y para atención con internación pues tiene de 30 a 50 camas de hospitalización. En cuanto a las acciones de recuperación con internación están destinadas principalmente para la atención de partos, tratamientos de patología sin mayores complicaciones y cirugía de no mayor complejidad. Igual para la atención de adultos y niños.

Estas unidades se hayan localizadas en cabeceras cantonales, con una población de 5.000 a 30.000 habitantes. Reciben pacientes enviados por todos los niveles inferiores y constituyen como base de lo que se considera como la micro-región programática, con los sub- centros y puestos de salud que dependen de él. Supervisa, evalúa y colabora en la docencia de los niveles inferiores y a su vez es supervisado y evaluado por los Hospitales Base. Remite los pacientes a los hospitales de mayor complejidad. Su área de influencia abarca toda la micro-región de salud indicada.

Hospitales Provinciales u Hospitales Base.- Hospitales generales de 120 a 200 camas, localizados por lo general en capitales de provincias o cantones con una población superior

a 40.000 habitantes en el área urbana. Posee las cuatro especialidades generales: Medicina Interna, Pediatría, Gineco-Obstetricia, Cirugía y también alguna sub-especialidades como Cardiología, Traumatología, Otorrinolaringología. Se pretende transformar de hospitales departamentales en hospitales de cuidados progresivos con unidades de cuidados intensivos, medianos, mínimos y atención extramural para descarga de camas. Esta atención se realizará con equipos de seguimiento de los enfermos en sus hogares.

Su cobertura es provincial, o en ciertos casos la unión de varios cantones sin llegar a ser una provincia. Se pretende igualmente que dentro de la prestación de acciones integrales de salud, a través del hospital se prevean también acciones de cuidado del medio ambiente.

Su área de influencia se considera de 45 Km. o de tres a cuatro horas por cualquier medio de locomoción. Son supervisados directamente por el personal de las Jefaturas Provinciales de Salud y a su vez supervisan, evalúan y hacen docencia en los servicios de los niveles inferiores.

Hospital Especializado.- Se lo denomina también docente y está dirigido a la atención del paciente especialmente con servicios de diagnóstico, recuperación y rehabilitación en afecciones que requieren alta especialización. Igualmente, gran parte del equipamiento se dirige hacia la investigación científica, considerando en esta forma, el Hospital docente se transforma en un Hospital destinado a atender algunas entidades nosológicas específicas que requieran de alta tecnología: servirá de referencia para todos los niveles anteriores y dada su especialización, su cobertura será nacional o por lo menos regional. (ARQUITECTURA, 1985)

3.3 II FASE: ARTICULACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO Y COMPLEMENTARIO DE SALUD

- MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD QUE PERMITA LAS ARTICULACIONES DE:

MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) es el conjunto de políticas, estrategias, lineamientos y herramientas que al complementarse, organiza el Sistema Nacional de Salud para responder a las necesidades de salud de las personas, las familias y la comunidad en Ecuador, permitiendo la integralidad en los tres niveles de atención en la red de salud.



Ilustración 7 Modelo de Atención Integral de Salud

Fuente: ARTICULACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO Y COMPLEMENTARIO DE SALUD

PROPÓSITO

Orientar la garantía de los derechos en salud y cumplir las metas del Plan Nacional de Desarrollo para el Buen Vivir.(2009 – 2013).

Tabla 3 MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD.

| | | | |
|--|---|---|--|
| Al mejorar las condiciones de vida y salud de la población ecuatoriana | A través de la implementación del Modelo Integral de Salud (MAIS) | Que bajo los principios de la Estrategia de Atención Primaria de Salud Renovada | Transforme el enfoque médico biólogo, hacia un enfoque integral centrado en el cuidado de la salud individual, familiar, comunitaria y del entorno |
|--|---|---|--|

Fuente: ARTICULACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO Y COMPLEMENTARIO DE SALUD

OBJETIVO

Integrar y consolidar la estrategia de Atención Primaria de Salud (APS) renovada en los tres niveles de atención,

- Reorientando los servicios de salud hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad con énfasis en la participación organizada de los sujetos sociales; además de fortalecer la curación, recuperación, rehabilitación de la salud, para brindar una atención integral, de calidad y de profundo respeto a las personas en su diversidad y su entorno.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD

1. REORIENTAR LOS SERVICIOS DE SALUD Y FORTALECER LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA COMUNITARIA.
 - Reorientar los servicios de salud curativo, centrado en la enfermedad y el individuo, hacia un enfoque en la promoción y cuidado integral de la salud,

prevención de la enfermedad, en sus dimensiones individual, familiar y colectiva; garantizando una respuesta oportuna, eficaz, efectiva y continuidad en el proceso de recuperación de la salud, rehabilitación, cuidados paliativos; incorporando los enfoques de interculturalidad, generacional y de género.

- Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica comunitaria.

2. FORTALECER LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL TALENTO HUMANO.

- Implementará estrategias para el desarrollo y la gestión del talento humano a través de procesos de capacitación continua, la carrera sanitaria y la formación en los servicios. En el primero y segundo nivel se incorpora especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria y Técnicos de Atención Primaria de Salud.

3. OPTIMIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN.

- Organizan los servicios del sector público conforme los estándares establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional, con la articulación de las actividades de los programas del Ministerio de Salud Pública.
- Que el primer nivel de atención se constituya en la puerta de entrada obligatoria al sistema y que los hospitales, dependiendo de su capacidad resolutive se conviertan en la atención complementaria.
- Fortaleciendo el sistema de referencia y contra-referencia para garantizar la continuidad en las prestaciones en los tres niveles de atención.

4. ORGANIZAR EL SISTEMA ÚNICO DE INFORMACIÓN EN SALUD

- En coordinación con Sistema Común de Información del Ministerio de Salud Pública

5. FORTALECER LA PARTICIPACIÓN PLENA DE LA COMUNIDAD Y DE LOS COLECTIVOS ORGANIZADOS

Tabla 4 MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD

| Principios | Ámbitos |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ❖ Universalidad progresiva ❖ Equidad ❖ Flexible a la realidad epidemiológica, social, económica (local). ❖ Calidad y continuidad, relación EIS – comunidad – derechos. ❖ Centrado en la participación plena de comunidad. ❖ Intersectorial | <ul style="list-style-type: none"> • Individual • Familiar • Comunidad • Entorno |

Fuente: ARTICULACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO Y COMPLEMENTARIO DE SALUD

POR LO TANTO EL MODELO DE ATENCIÓN

- Integra y consolida la estrategia de Atención Primaria de Salud (APS) en los tres niveles de atención, enfoque familiar, comunitario e intercultural, reorienta los servicios de salud hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad con énfasis en la participación organizada de los sujetos sociales; Fortalece la curación, recuperación, rehabilitación de la salud para brindar una atención integral, de calidad y de profundo respeto a las personas en su diversidad y su entorno.
- Supera las barreras económicas, geográficas, culturales, funcionales para el acceso a los servicios de salud.
- Reorganiza y fortalece los servicios del primer nivel de atención para garantizar que sean la puerta de entrada para la continuidad de la atención a través del sistema de referencia-contrareferencia y seguimiento hasta la resolución del problema o necesidad de salud. (MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR , 11 de Abril del 2012)

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

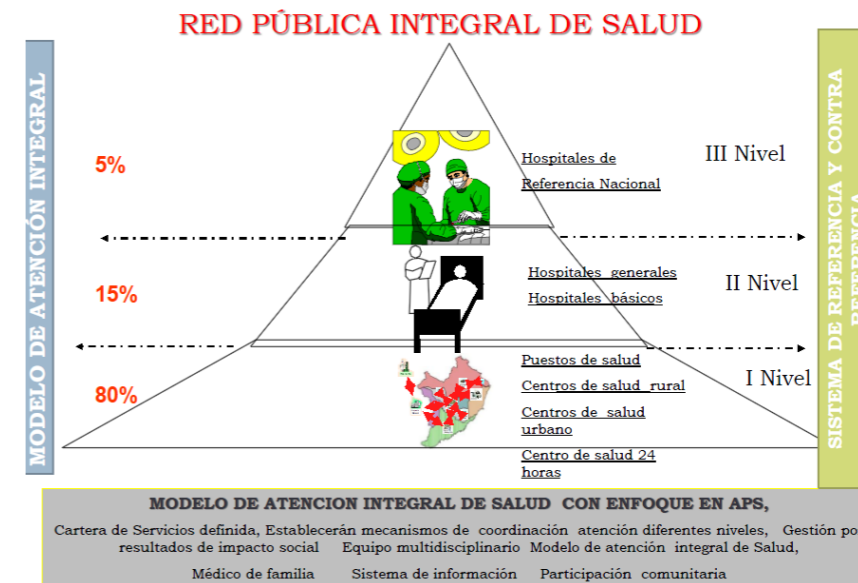


Ilustración 8 SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Fuente: ARTICULACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO Y COMPLEMENTARIO DE SALUD

NIVELES DE ATENCIÓN

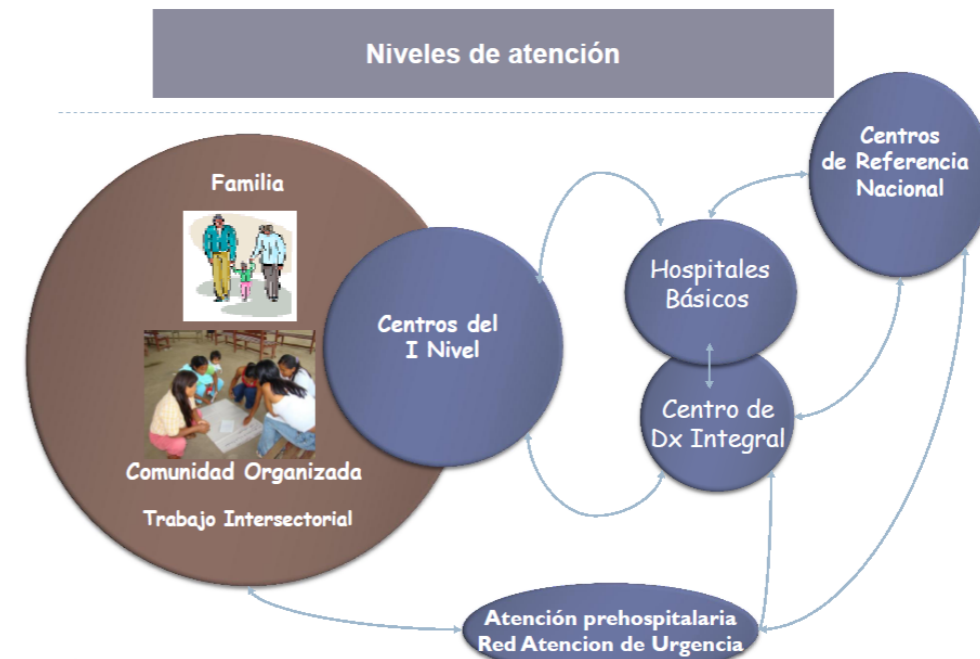


Ilustración 9 Tomado del Modelo de Atención Integral de Salud

Fuente: ARTICULACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO Y COMPLEMENTARIO DE SALUD

3.4 IDENTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

La Atención Primaria de Salud (APS), es la asistencia dirigida hacia la resolución de las necesidades y problemas de salud concretos y propios de cada comunidad y que deben ser abordados a partir de actividades coordinadas de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, potenciando al mismo tiempo la auto responsabilidad de la comunidad en ellas y su participación activa.

La APS posee cuatro facetas diferentes:

1. Es un conjunto de actividades entre las que se encuentran: educación sanitaria, nutrición adecuada, atención materno – infantil, inmunización, prevención y control de enfermedades endémicas, tratamiento básico de los problemas de salud, provisión de medicamentos esenciales.
2. Es un nivel de atención: Primer contacto de la población con los cuidados sanitarios profesionales.
3. Es una estrategia: Debe ser accesible, atenta a las necesidades de la población integrada fundamentalmente, basada en la participación comunitaria y caracterizada por la colaboración de sectores sociales.
4. Es una filosofía: Justicia social, igualdad, solidaridad, auto responsabilidad y aceptación de un sentido amplio del concepto de salud.

La Atención Primaria orientada hacia la comunidad, es la estrategia metodológica para hacer frente a las principales necesidades de salud de las comunidades, cuando se coordinan la atención individual y la medicina comunitaria. La APS como estrategia cuenta con los siguientes elementos:

- Servicio de la atención primaria según la OMS.
- Comunidad delimitada (población definida)
- Uso específico de la epidemiología, referido a la comunidad.
- Trabajo mediante la metodología de programas.
- Participación de la comunidad.

3.5 SISTEMA DE SALUD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

En un sistema de salud, lo primordial es la elección de fines, en cuya razón se delimitan un conjunto de entes que contribuirán a sus consecuciones:

1. Estado de Salud
2. Estilos de vida
3. Riesgos ambientales
4. Educación para la salud
5. Prestación de atención sanitaria
6. Personal
7. Económicos
8. Efectos inducidos sobre la industria
9. Participación comunitaria

Estos fines del sistema de salud dan origen a actividades, que son las agrupaciones de elementos del sistema:

- Epidemiología
- Planificación
- Actividades médica / enfermería
- Actividad de farmacia
- Actividad de control de calidad y acreditación
- Actividad de educación y enseñanza
- Investigación
- Organización y sistemas de información
- Biblioteca – documentación
- Dietética y cocina
- Lavandería, desinfección y esterilización
- Compras y almacenes
- Ingeniería y mantenimiento

COMPONENTES DEL SISTEMA DE APS.

La efectividad de cualquier sistema no puede medirse a menos que haya una definición clara de sus objetivos:

1. Acceso adecuado – Estructura: Que no existan barreras económicas, geográficas, falta de médicos, entre otras. Es la asistencia médica en relación con la medición de la calidad, la evaluación de la estructura concierne con la adecuación del edificio, equipamiento, cualificaciones del personal, tiempo de espera, etc.
2. Proceso adecuado: El proceso de la asistencia médica es capaz de identificar las necesidades médicas y responder apropiadamente. La evaluación del proceso está basado en la relevancia, de la historia médica, examen físico, pruebas de laboratorio, diagnóstico y tratamiento subsiguientes.
3. Resultados adecuados: Proporcionar un sistema de asistencia médica que pueda usar el máximo de habilidades y recursos para encontrar las necesidades médicas de la población (Escalante, 2004)

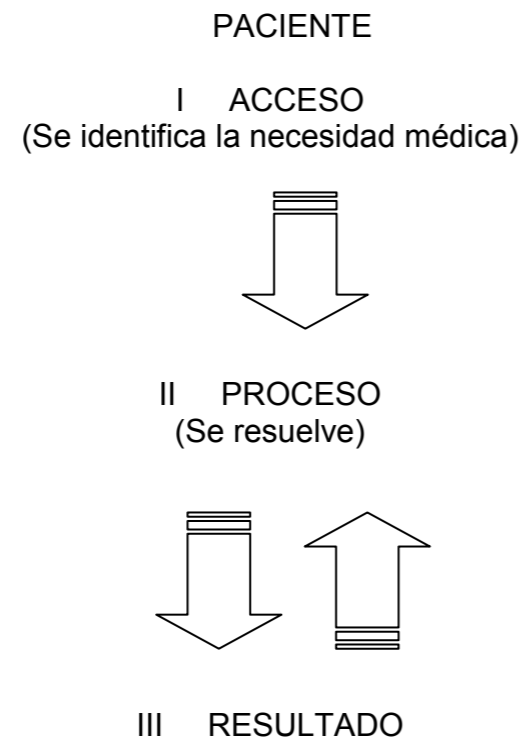


Ilustración 10 COMPONENTES DEL SISTEMA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Fuente: IDENTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

4. MAPA DE LAS UNIDADES DE SALUD ECUADOR ZONA DE PLANIFICACIÓN TERRITORIAL REGIONAL DEL ECUADOR

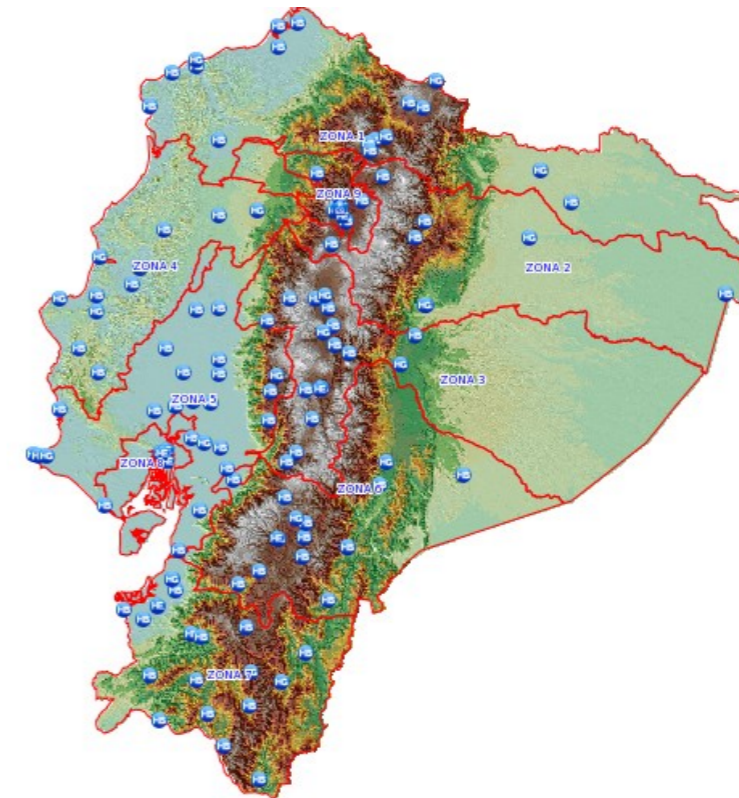


Ilustración 11 GEO-SALUD ZONA DE PLANIFICACIÓN TERRITORIAL, UNIDADES DE SALUD ECUADOR

Fuente: PAGINA WEB DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

En el Ecuador podemos encontrar 18 Hospitales Especializados de Segundo Nivel, 2 Hospitales de Especialidades de Tercer Nivel, 59 Hospitales Generales de Segundo Nivel, 112 Hospitales Básicos de Primer Nivel, 37 Centros de Salud 24 Horas, 755 Centros de Salud Rural, 689 Centros de Salud Urbana, 1049 Puestos de Salud, repartidos en todas las regiones del Ecuador, los cuales están distribuidos en unidades operativas por zonas de planificación territorial: 10 Zonas totalmente distribuidas entre las regiones Costa, Sierra, Oriente y Región Insular.

| Información general | | Estadística | | | | | | | | |
|---|--|------------------------|----------------------------|------------------|-----------------|--------------------------|-----------------------|------------------------|-----------------|-------------|
| DISTRIBUCIÓN DE UNIDADES OPERATIVAS POR ZONAS DE PLANIFICACIÓN TERRITORIAL. | | | | | | | | | | |
| Codigo | Descripcion | Hospital Especializado | Hospital de Especialidades | Hospital General | Hospital Basico | Centro de Salud 24 horas | Centro de Salud Rural | Centro de Salud Urbana | Puesto de Salud | Total |
| Z01 | ZONA 1 ESMERALDAS, CARCHI, IMBABURA, SUCUMBIOS | 0 | 0 | 8 | 13 | 4 | 130 | 65 | 153 | 373 |
| Z02 | ZONA 2 PICHINCHA, NAPO, ORELLANA | 0 | 0 | 2 | 8 | 2 | 68 | 27 | 47 | 154 |
| Z03 | ZONA 3 COTOPAXI, TUNGURAHUA, CHIMBORAZO, PASTAZA | 2 | 0 | 10 | 17 | 3 | 117 | 51 | 229 | 429 |
| Z04 | ZONA 4 MANABI, SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS | 0 | 0 | 8 | 9 | 9 | 86 | 104 | 140 | 356 |
| Z05 | ZONA 5 GUAYAS, SANTA ELENA, LOS RIOS, BOLIVAR, GALAPAGOS | 0 | 0 | 5 | 25 | 6 | 101 | 113 | 108 | 358 |
| Z06 | ZONA 6 AZUAY, CANAR, MORONA SANTIAGO | 1 | 0 | 6 | 14 | 4 | 109 | 55 | 158 | 347 |
| Z07 | ZONA 7 EL ORO, LOJA, ZAMORA CHINCHIPE | 1 | 0 | 7 | 20 | 3 | 87 | 76 | 187 | 381 |
| Z08 | ZONA 8 D.M. DE GUAYAQUIL, DURAN, SAMBORONDON | 8 | 0 | 9 | 2 | 2 | 8 | 99 | 8 | 136 |
| Z09 | ZONA 9 D.M.QUITO | 6 | 2 | 4 | 4 | 4 | 42 | 99 | 13 | 174 |
| Z00 | ZONA NO DELIMITADA LAS GOLONDRINAS, MANGA DEL CURA, EL PIEDRERO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 0 | 6 | 13 |
| Total | | 18 | 2 | 59 | 112 | 37 | 755 | 689 | 1049 | 2721 |

Ilustración 12 GEO-SALUD, DISTRIBUCIÓN DE UNIDADES OPERATIVAS POR ZONAS DE PLANIFICACIÓN TERRITORIAL.

Fuente: PÁGINA WEB DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

4.1 MAPA DE LAS UNIDADES DE SALUD ZONA DE PLANIFICACIÓN TERRITORIAL 5 (GUAYAS, SANTA ELENA, LOS RÍOS, BOLÍVAR, GALÁPAGOS)

La población de la Provincia de Los Ríos, de acuerdo al censo de Población y Vivienda del año 2010, cuenta con 778 115 habitantes lo que la constituye en la cuarta Provincia más poblada del territorio ecuatoriano antecedida por Guayas, Pichincha y Manabí, siendo de la región Costa la tercera Provincia, y representando el 5,4% de la población nacional actualmente.

4.2 INVENTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA PROVINCIA DE LOS RÍOS

La Provincia de los Ríos cuenta con 8 Hospitales Básicos; el Hospital Martin Icaza y el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social están considerados de categoría Provincial; 6 Hospitales Cantonales; 76 Sub-centros de Salud los mismos que están ubicados 35 en el área urbana y 41 en el área rural; y 57 clínicas particulares.

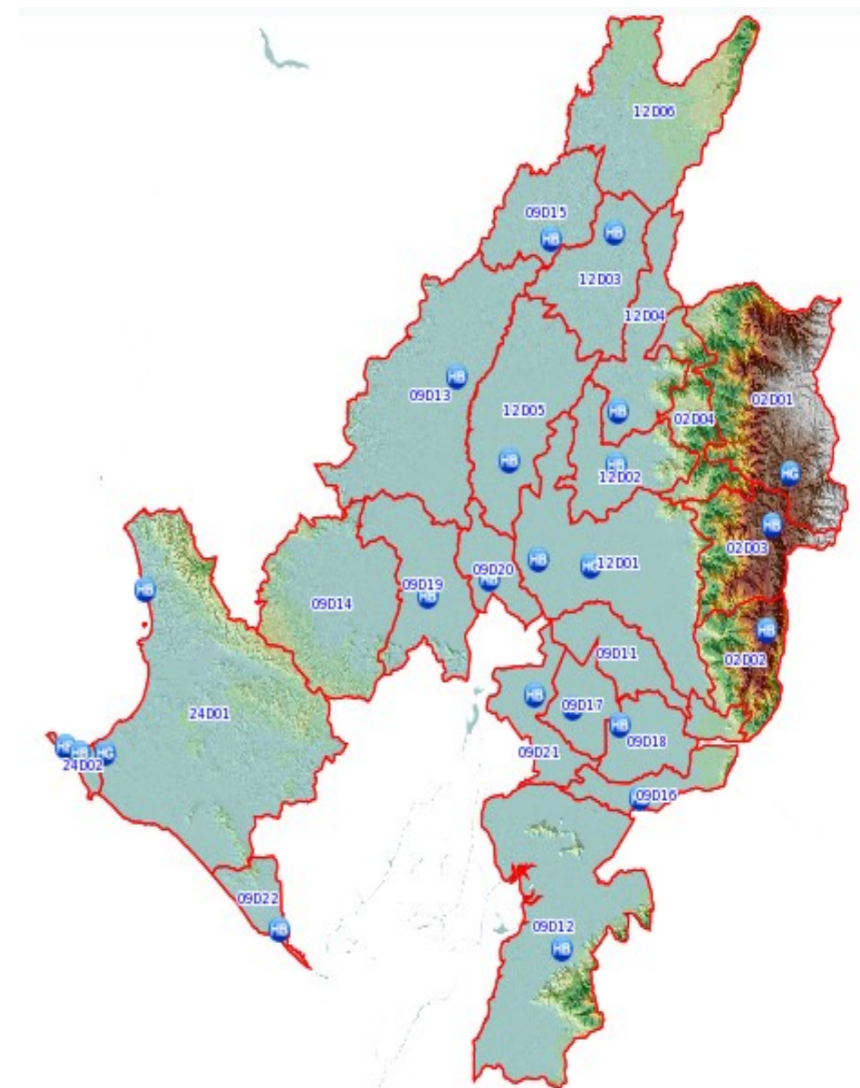


Ilustración 13 GEO-SALUD, ZONA 5 (GALÁPAGOS, LOS RÍOS, BOLÍVAR, GUAYAS, SANTA ELENA)

Fuente: PÁGINA WEB DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

4.2.1 PROVINCIA DE LOS RÍOS, CANTÓN PALENQUE

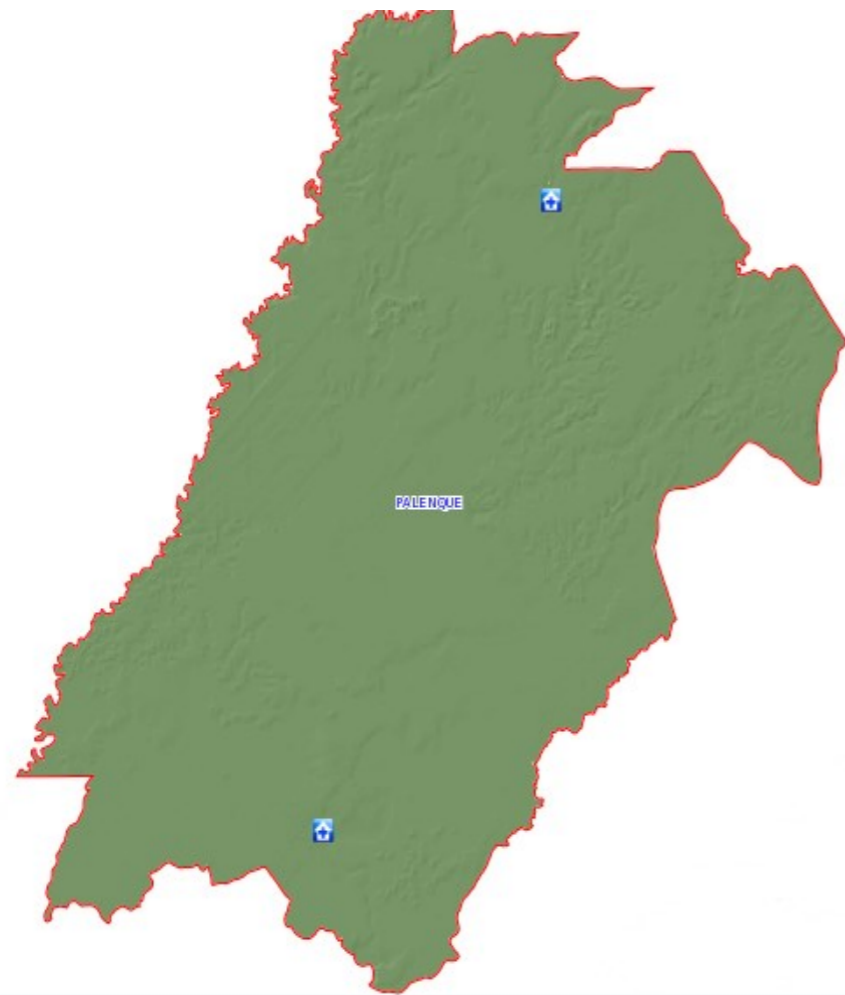


Ilustración 14 GEO-SALUD MAPA POLÍTICO DEL CANTÓN PALENQUE

Fuente: PÁGINA WEB DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

Aunque su población es muy antigua, pues era un asentamiento indígena cuando los españoles iniciaron la conquista (razón por la cual el padre Juan de Velasco la consigna en su mapa del Reino de Quito), no fue hasta finales de 1990 que se proclamaron los decretos para su cantonización. (RIOS, 2011)

ALGUNAS CIFRAS SOCIOECONÓMICAS DEL CANTÓN PALENQUE

Tabla 5 CIFRAS SOCIOECONÓMICAS DEL CANTÓN PALENQUE

| | |
|--|--|
| | 569,9 km2 |
| Población Total | 22.320 (11.841 hombres y 10.479 mujeres) |
| Población Económicamente Activa | 7,012 (6,746 hombres y 266 mujeres) |
| Extrema pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas | 66,43% |
| Analfabetismo (mayores de 15 años) | 22,37% (21,74% mujeres y 22,88% hombres) |
| Viviendas con Servicios Inadecuados | 5,557 |
| Hogares con Hacinamiento Crítico | 1,195 |
| Necesidades Básicas Insatisfechas | 92,12% |
| Tasa de Crecimiento Poblacional | 1,13% |

Fuente: PRIORIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL, PROVINCIA DE LOS RÍOS, CANTÓN PALENQUE

Palenque actualmente cuenta con las siguientes unidades dispuestas por el Ministerio de Salud Pública y cuentan con las siguientes características: 1 Hospital Básico, 2 Centros de Salud.

DATOS GENERALES: HOSPITAL BÁSICO: MANUAL SESMA

Tabla 6 GEO-SALUD, DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA PROVINCIA: LOS RÍOS/CANTÓN PALENQUE.

| | |
|----------------------------------|----------------------|
| Nombre | Manuel Sesma |
| Dirección | Calle Principal |
| Pertenece a | ONG |
| Sector | No definido |
| TIPO/NIVEL | |
| Nivel | Segundo Nivel |
| Tipo | Hospital Básico |
| DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA | |
| Provincia | Los Ríos |
| Cantón | Palenque |
| Urbana/Rural (INEC) | Urbana |

Fuente: PÁGINA WEB DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

4.2.2 PROVINCIA DE LOS RÍOS, CANTÓN VINCES

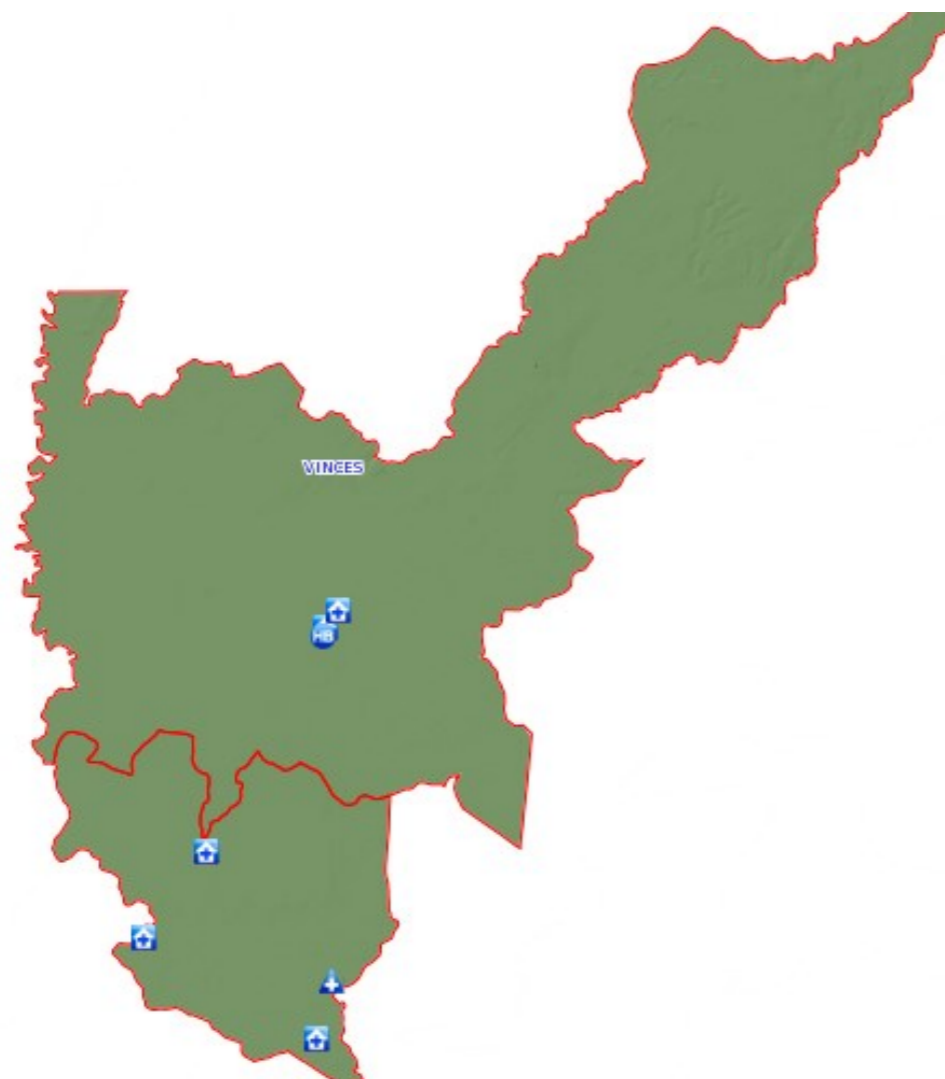


Ilustración 15 GEO-SALUD MAPA POLÍTICO DEL CANTÓN VINCES

Fuente: PÁGINA WEB DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

San Lorenzo de Vinces posee una ubicación geográfica privilegiada, ya que las llanuras y el sistema hidrográfico contribuyen a la presencia de una gran diversidad de flora y fauna endémica.

Su cabecera cantonal es Vinces, está integrado por la parroquia urbana de Vinces y la parroquia rural de Antonio Sotomayor. (RIOS, 2011)

ALGUNAS CIFRAS SOCIOECONÓMICAS DEL CANTÓN VINCES

Tabla 7 CIFRAS SOCIOECONÓMICAS DEL CANTÓN VINCES.

| | |
|--|--|
| | 692,7 KM2 |
| Población Total | 71.736 (37.081 hombres y 34.655 mujeres) |
| Población Económicamente Activa | 21,123 (18,432 hombres y 2,691 mujeres) |
| Extrema Pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas | 49,15% |
| Analfabetismo (mayores de 15 años) | 14,57% (13,62% mujeres y 15,41 hombres) |
| Viviendas con Servicios Inadecuados | 15,296 |
| Hogares con Hacinamiento Crítico | 2,996 |
| Necesidades Básicas Insatisfechas | 81,91 |
| Tasa de Crecimiento Poblacional | 1,15% |

Fuente: PRIORIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL, PROVINCIA DE LOS RÍOS, CANTÓN PALENQUE

UNIDADES DE LA PARROQUIA ANTONIO SOTOMAYOR (CABECERA EN PLAYAS DE VINCES)

DATOS GENERALES: CENTRO DE SALUD: ANTONIO SOTOMAYOR

Tabla 8 GEO-SALUD, DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA PROVINCIA: LOS RÍOS/CANTÓN VINCES

| | |
|----------------------------------|---|
| Nombre | Antonio Sotomayor |
| Dirección | Calle Amazonas y Malecón - Vía a Bagatela |
| Pertenece a | MSP |
| Sector | Público |
| TIPO/NIVEL | |
| Nivel | Primer Nivel |
| Tipo | Centro de Salud |
| DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA | |
| Provincia | Los Ríos |
| Cantón | Vinces |
| Urbana/Rural (INEC) | Rural |

Fuente: PÁGINA WEB DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

DATOS GENERALES: CENTRO DE SALUD: BAGATELA

Tabla 9 GEO-SALUD, DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA PROVINCIA: LOS RÍOS/CANTÓN VINCES

| | |
|----------------------------------|--------------------------------------|
| Nombre | Bagatela |
| Dirección | Malecón Juan Félix Mendoza y Venecia |
| Pertenece a | MSP |
| Sector | Público |
| TIPO/NIVEL | |
| Nivel | Primer Nivel |
| Tipo | Centro de Salud |
| DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA | |
| Provincia | Los Ríos |
| Cantón | Vinces |
| Urbana/Rural (INEC) | Rural |

Fuente: PÁGINA WEB DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

DATOS GENERALES: CENTRO DE SALUD: CLARISA

Tabla 10 GEO-SALUD, DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA PROVINCIA: LOS RÍOS/CANTÓN VINCES

| | |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| Nombre | Clarisa |
| Dirección | Rcto. Clarisa en la Vía a Salitre |
| Pertenece a | MSP |
| Sector | Público |
| TIPO/NIVEL | |
| Nivel | Primer Nivel |
| Tipo | Centro de Salud |
| DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA | |
| Provincia | Los Ríos |
| Cantón | Vinces |
| Urbana/Rural (INEC) | Rural |

Fuente: PAGINA WEB DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

DATOS GENERALES: CENTRO DE SALUD: MATECITO

Tabla 11 GEO-SALUD, DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA PROVINCIA: LOS RÍOS/CANTÓN VINCES

| | |
|----------------------------------|--|
| Nombre | Matecito |
| Dirección | Localidad el Matecito en la Vía Vinces - Clarisa |
| Pertenece a | MSP |
| Sector | Público |
| TIPO/NIVEL | |
| Nivel | Primer Nivel |
| Tipo | Centro de Salud |
| DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA | |
| Provincia | Los Ríos |
| Cantón | Vinces |
| Urbana/Rural (INEC) | Rural |

Fuente: PÁGINA WEB DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

GENERALES: CENTRO DE SALUD: BALZAR DE VINCES

Tabla 12 GEO-SALUD, DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA PROVINCIA: LOS RÍOS/CANTÓN VINCES

| | |
|----------------------------------|------------------------------------|
| Nombre | Balzar de Vinces |
| Dirección | Calle Segunda Detrás de la Iglesia |
| Pertenece a | MSP |
| Sector | Público |
| TIPO/NIVEL | |
| Nivel | Primer Nivel |
| Tipo | Centro de Salud |
| DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA | |
| Provincia | Los Ríos |
| Cantón | Vinces |
| Urbana/Rural (INEC) | Urbano |

Fuente: PAGINA WEB DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

CONCLUSIÓN

Después del análisis del cantón Vinces y de los cantones aledaños, los de mayor crecimiento económico, social y cultura son el cantón Quevedo y cantón Babahoyo; también se han podido determinar las siguientes condicionantes que caracterizan a la provincia de Los Ríos.

Se ha podido determinar que existen distritos interrelacionados entre uno o más cantones que derivan pacientes hacia otros cantones dependiendo el tipo de enfermedad que se padezcan para atenderlas de forma personalizada, pero cuando son enfermedades de mayor complejidad se los envían a cantones con mejores equipamientos de salud como el Hospital de Quevedo y el Hospital General de Babahoyo; si se recrudecen las enfermedades automáticamente los pacientes son enviados a provincias más cercanas como la del Guayas, cuyo cantón Guayaquil cuenta con infraestructura hospitalaria de tercer nivel.

Cuando se derivan pacientes de un Hospital General de segundo nivel a un Hospital de otra Provincia (también de segundo nivel) se convierte automáticamente en Hospital de tercer nivel (aunque siga considerándose de segundo nivel en la ciudad que se encuentra). (ALTAMIRANO MERA, 2012)

Los Hospitales del Cantón Guayaquil son hospitales tanto de Segundo Nivel como de Tercer nivel y cuentan con toda la infraestructura necesaria para atender casos de extrema complejidad con personal y equipo de última generación, y para la atención de casos de Emergencias.

DATOS GENERALES: CENTRO DE SALUD: NICARAGUA

Tabla 13 GEO-SALUD, DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA PROVINCIA: LOS RÍOS/CANTÓN VINCES

| | |
|----------------------------------|---|
| Nombre | Nicaragua |
| Dirección | Diagonal Escuela Juan Montalván Cornejo |
| Pertenece a | MSP |
| Sector | Público |
| TIPO/NIVEL | |
| Nivel | Primer Nivel |
| Tipo | Centro de Salud |
| DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA | |
| Provincia | Los Ríos |
| Cantón | Vinces |
| Urbana/Rural (INEC) | Urbano |

Fuente: PÁGINA WEB DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

DATOS GENERALES: HOSPITAL BÁSICO: NICOLÁS COTO INFANTE

Tabla 14 GEO-SALUD, DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA PROVINCIA: LOS RÍOS/CANTÓN VINCES

| | |
|----------------------------------|------------------------------|
| Nombre | Nicolás Coto Infante |
| Dirección | Calle Sucre 610 y 24 de Mayo |
| Pertenece a | MSP |
| Sector | Público |
| TIPO/NIVEL | |
| Nivel | Segundo Nivel |
| Tipo | Hospital Básico |
| DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA | |
| Provincia | Los Ríos |
| Cantón | Vinces |
| Urbana/Rural (INEC) | Urbano |

Fuente: PÁGINA WEB DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

5. ANÁLISIS DEL CONTEXTO FÍSICO



Ilustración 17 FOTO PANORÁMICA DEL ACTUAL CENTRO DE SALUD HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR

RELEVAMIENTO GRÁFICO Y FOTOGRÁFICO

- Manzanas (Zona Residencial Comercial)
- Hospital Centro de Salud Nicolás Coto Infante
- Playa de agua dulce

El Centro de Salud Hospital “Nicolás Coto Infante” se encuentra localizado dentro del límite urbano de Vinces, en una Zona de tipo Residencial-Comercial, ubicado en la manzana número 27, entre las calles Sucre y Gómez Carbo, El Centro de Salud Hospital fue construido un 6 de Agosto de 1939 y ha experimentado dos remodelaciones y ampliaciones en su forma original, en los años de 1969 y la última ampliación en el año de 1972. Es el único Centro de Salud tipo Hospital en el Cantón Vinces.

Las Dimensiones del Terreno: Área: 6973.19 m²
Longitud: 314.22 m²

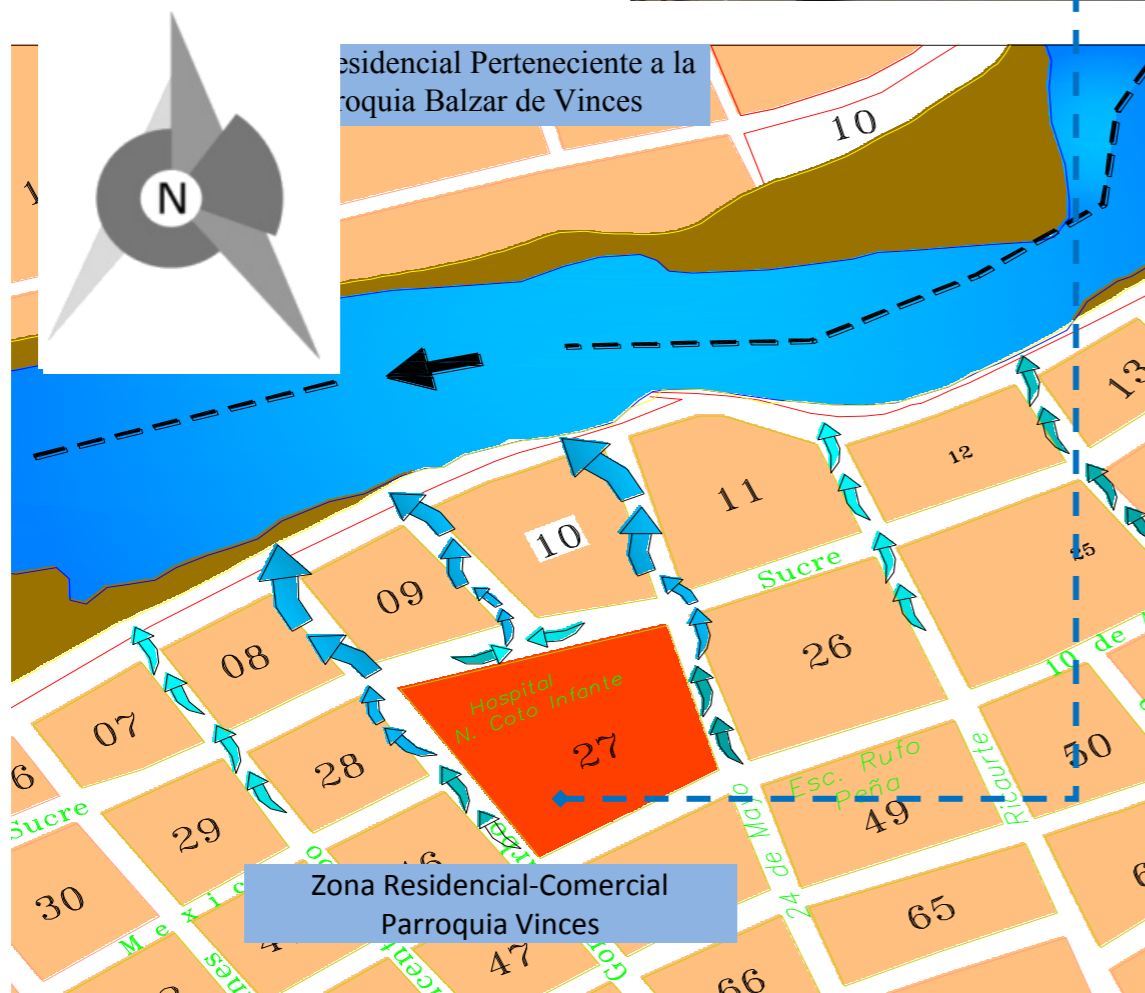


Ilustración 16 ANÁLISIS DEL CONTEXTO FÍSICO

Fuente: PLANO PREDIAL DEL CANTÓN VINCES

5.1 LINDEROS Y DIMENSIONES DE TERRENO



Ilustración 18 LINDEROS Y DIMENSIONES DE TERRENO

Fuente: PLANO USO DE SUELO URBANO DEL CANTÓN VINCES

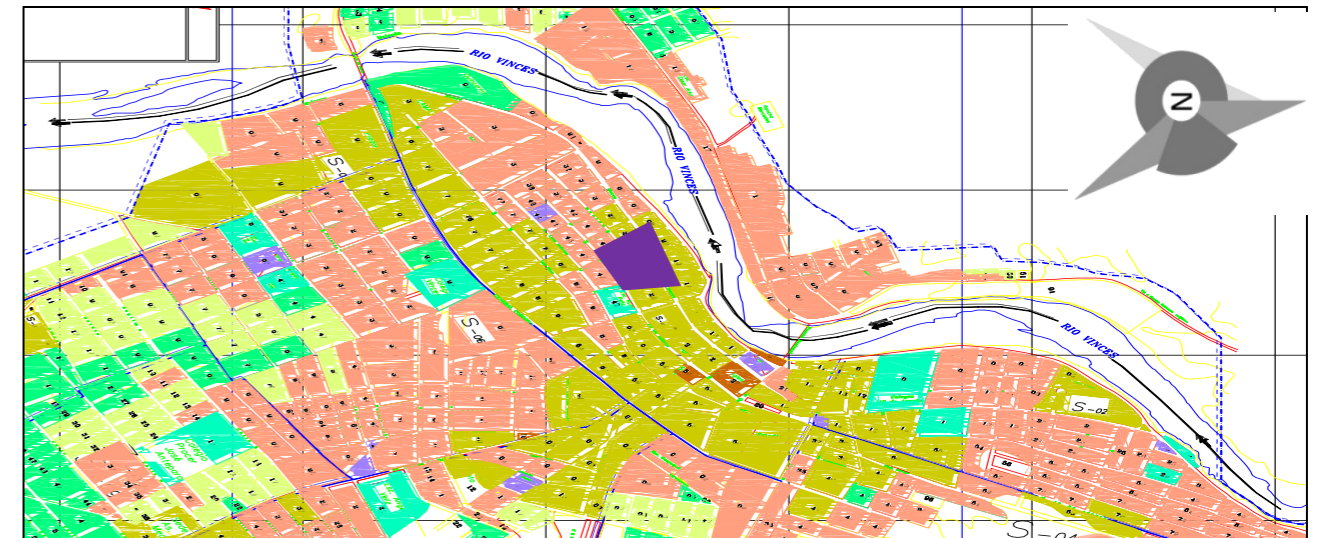


Ilustración 19 PLANO USO DE SUELO URBANO DEL CANTÓN VINCES

Fuente: PLANO USO DE SUELO URBANO DEL CANTÓN VINCES

LINDEROS DEL TERRENO

Norte: La manzana que se encuentra en dirección norte del terreno seleccionado se caracteriza por ser una Zona de Tipo Residencial – Comercial.

Sur: La manzana que se encuentra en dirección sur del Terreno seleccionado se caracteriza por ser una Zona de Tipo Residencial.

Este: La manzana que se encuentra en dirección este del Terreno seleccionado se caracteriza por ser una Zona de Tipo Residencial.

Oeste: la manzana que se encuentra en dirección oeste del terreno seleccionado se caracteriza por ser una Zona de Tipo Residencial – Comercial.

DIMENSIONES DEL TERRENO

- Norte: 95.62 m. en su parte frontal
- Sur: 80.85 m. en su parte posterior
- Este: 64.60 m. en su parte lateral menor derecha
- Oeste: 81.60 m. en su parte lateral mayor izquierda

5.2 TOPOGRAFÍA Y PENDIENTES

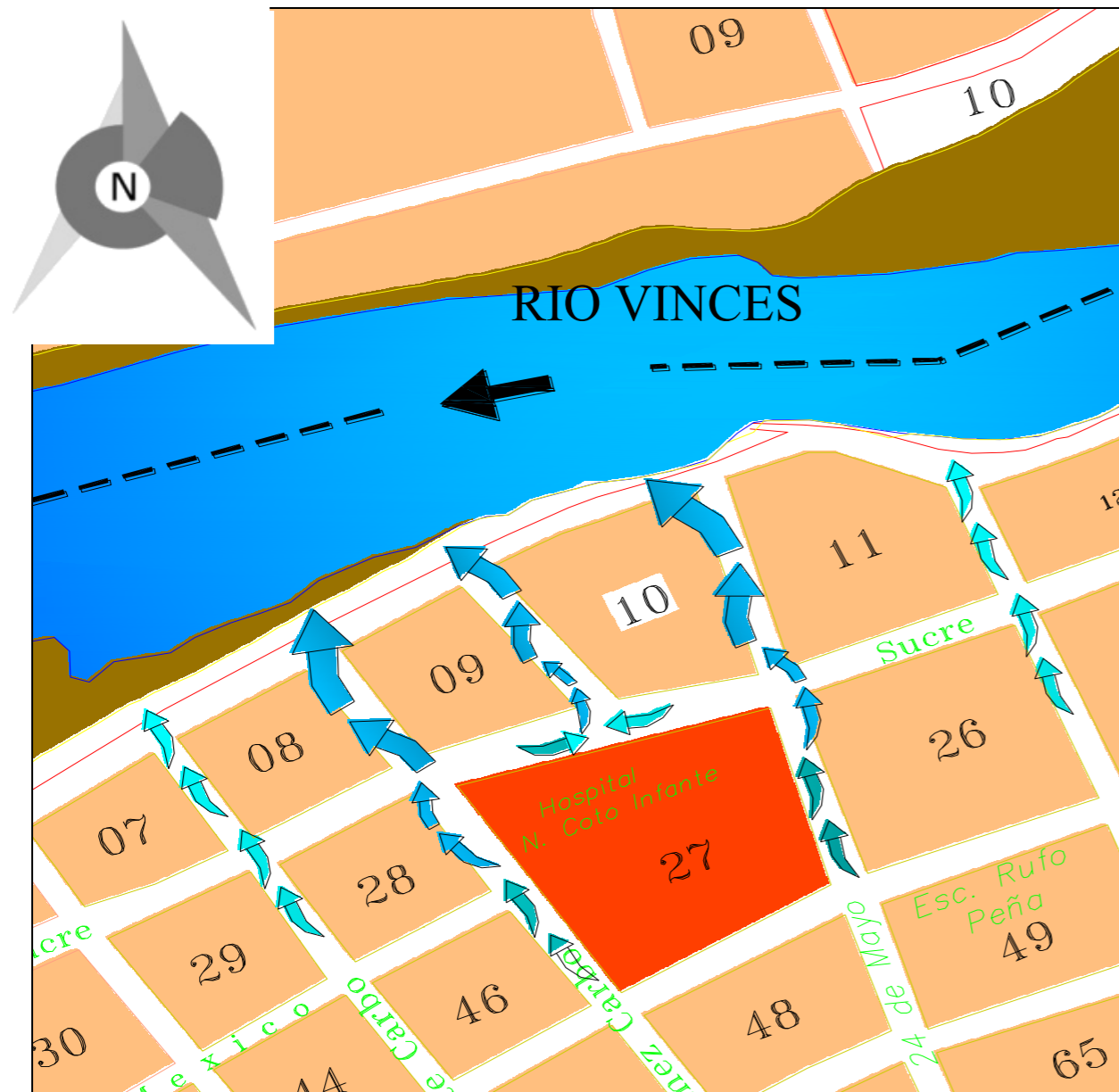


Ilustración 20 TOPOGRAFÍA Y PENDIENTES

Fuente: PLANO USO DE SUELO URBANO DEL CANTÓN VINCES

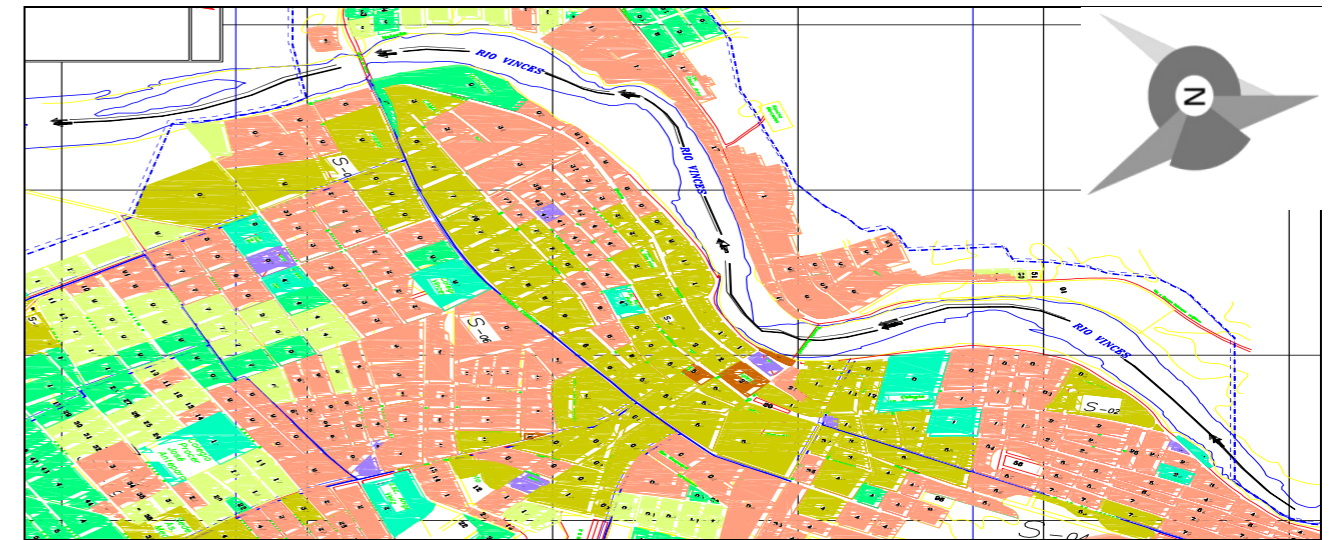


Ilustración 21 TOMADO DEL PLANO USO DE SUELO URBANO DEL CANTÓN VINCES

Fuente: PLANO USO DE SUELO URBANO DEL CANTÓN VINCES

TOPOGRAFÍA

El terreno se encuentra ubicado en una área estratégica de la ciudad con una aproximación de pendientes del 0-5 %, no presenta alteraciones de niveles en su totalidad y es apta para el desarrollo urbano.

Geográficamente se puede observar una topografía totalmente plana, ese porcentaje mínimo de pendiente facilita el escurrimiento y desalojo de agua, además de encontrarse cercana al río Vinces lo que aumenta el área óptima para escurrimientos pluviales y limitaciones tanto de vientos como de vistas.

| Pendientes | Porcentajes | Uso Recomendado |
|------------|--|--|
| 0 -5 | Sensiblemente plano drenaje adaptable estancamiento de agua, asoleamiento regular visibilidad limitada se puede reforestar se puede controlar la erosión ventilación media | Agricultura Zonas de recarga acuífera Construcción a baja densidad Recreación intensiva Preservación ecológica |

Tabla 15 PENDIENTES Y PORCENTAJES DE TOPOGRAFÍA

Fuente: MANUAL DE DISEÑO URBANO, JAN BAZANT, TOPOGRAFÍA

5.3 SUELOS Y SUBSUELOS

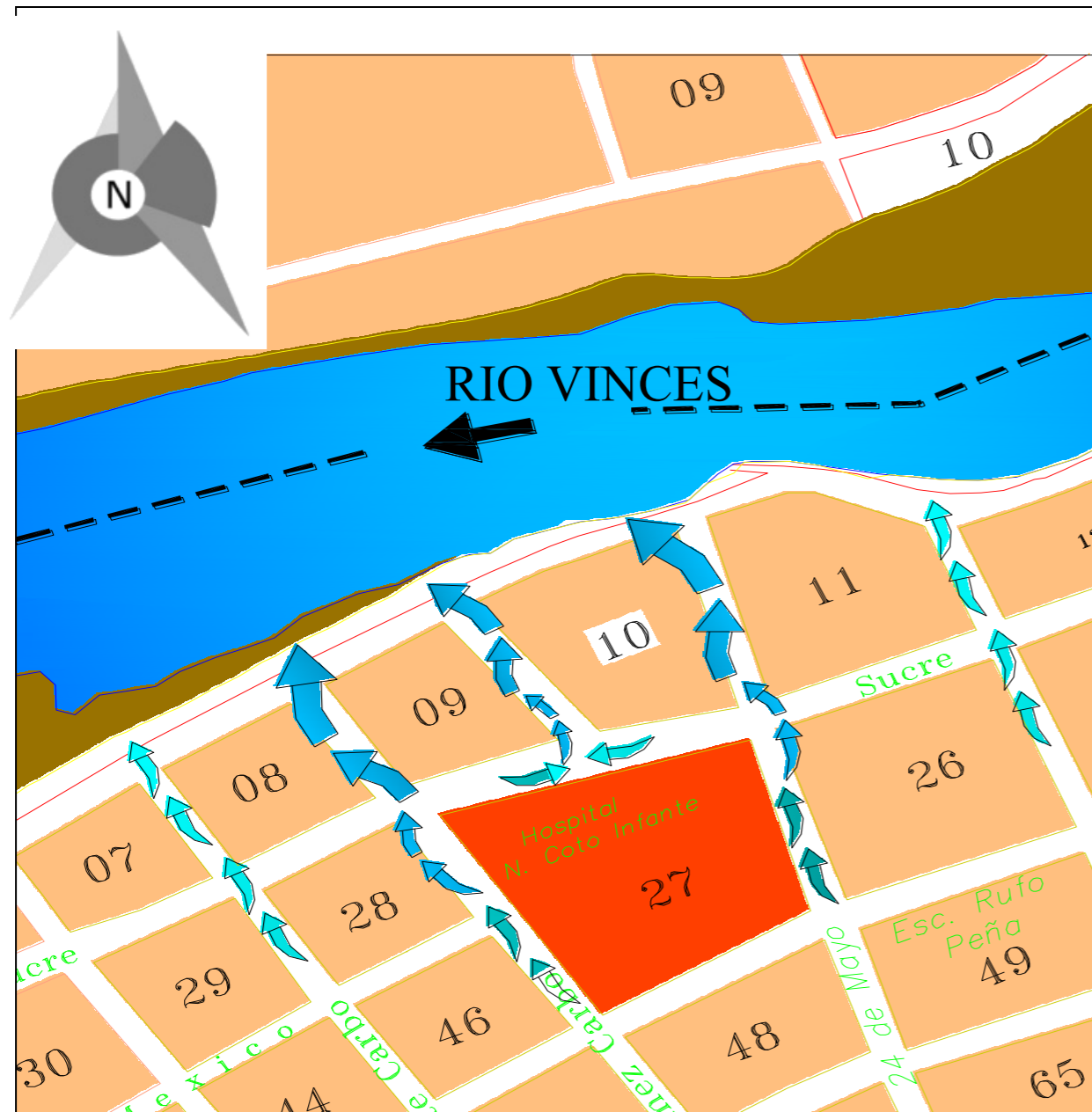


Ilustración 22 SUELOS Y SUBSUELOS

Fuente: PLANO USO DE SUELO URBANO DEL CANTÓN VINCES

SUELOS Y SUBSUELO

Los suelos están determinados por las condiciones geográficas del sector, derivan de materiales aluviales: LIMOSOS en las partes bajas, que se tornan duros y ARCILLOSOS en su ascenso a las colinas. Este tipo de suelos es altamente plástico y expansivo, mismo que al ser absorbido por grandes cantidades de agua aumenta notablemente su volumen y al secarse muestra agrietamientos.

Por su cercanía al rio Vinces se encuentra en un nivel freático alto en invierno y nivel freático bajo en verano. (MALDONADO, 2011)

| Suelos | Características | Uso recomendable |
|------------|---|---|
| Limoso | No instalar sistemas sépticos se puede construir, tiene problemas de erosión. Resistencia aceptable | Construcción con densidades medias |
| Arcillosos | Grano muy fino, suave y harinoso cuando está seco y se torna plástico cuando está húmedo, erosionable | Construcciones de densidades bajas. Bueno como material de carretera. |

Tabla 16 SUELOS Y SUBSUELOS

Fuente: MANUAL DE DISEÑO URBANO, JAN BAZANT, SUELOS Y SUBSUELOS

| Subsuelos | Características | Uso recomendable |
|-------------------------|--|---|
| Sedimentarias Clásticas | Son sedimentos de plantas acumuladas en lugares pantanosos, Caliza, Yeso Mineral de hierro, magnesia Arenisco Conglomerado | Agrícola Zonas de conservación o recreación Urbanización de muy baja densidad |

Tabla 17 SUELOS Y SUBSUELOS

Fuente: MANUAL DE DISEÑO URBANO, JAN BAZANT, SUELOS Y SUBSUELOS

5.4 HIDROGRAFÍA

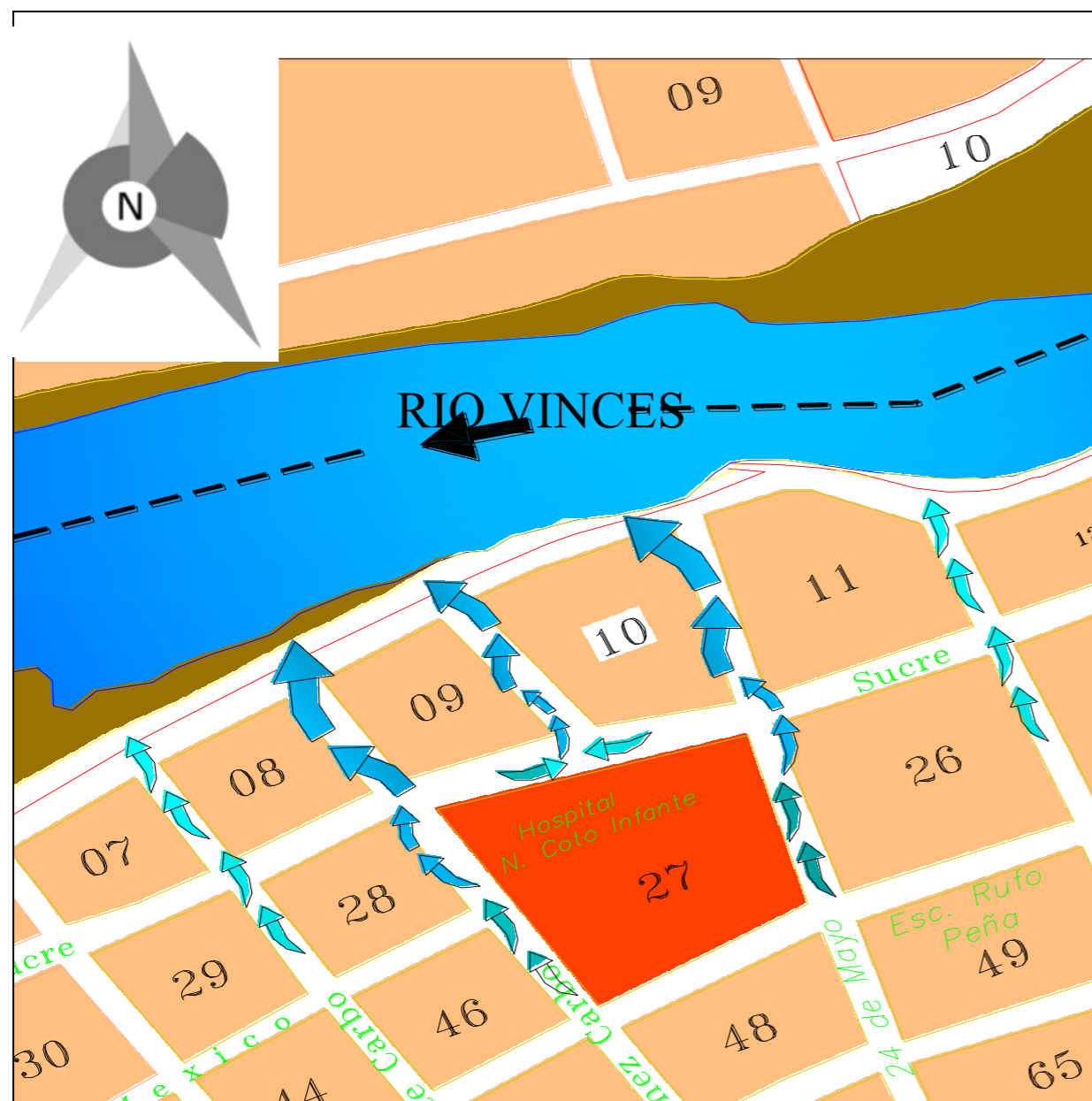


Ilustración 23 HIDROGRAFÍA CARACTERÍSTICAS

Fuente: PLANO USO DE SUELO URBANO DEL CANTÓN VINCES

HIDROGRAFÍA

La llanura aluvial comprende la superficie plana cercana al actual cauce del río Vinces sobre el cual se encuentra el centro de la ciudad del mismo nombre, la que se encuentra rodeada de pequeños pantanos y canales de riego.

Geográficamente se puede determinar que los escurrimientos van hacia las zonas de cause principal como son los del río Vinces. El Hospital Nicolás Coto infante se encuentra en una cota superior, en diferencia a la cota más baja del malecón. (MALDONADO, 2011)

El aspecto negativo se aprecia en los meses de invierno cuando el río Vinces supera el límite de su cauce e inunda gran parte de los tramos cercanos, lo que se podría considerar negativo el no poder escurrir las aguas lluvias y provocar el estancamiento de las mismas produciendo enfermedades y problemas sanitarios.

| Hidrografía | Características | Uso recomendable |
|-------------|--|----------------------|
| Pantanos | Clima húmedo, Semiselvático, Pastizal acuático, Tierra muy blanda, Fauna variada | Conservación natural |

Tabla 17 HIDROGRAFÍA CARACTERÍSTICAS

Fuente: MANUAL DE DISEÑO URBANO, JAN BAZANT, HIDROGRAFÍA

5.5 VEGETACIÓN

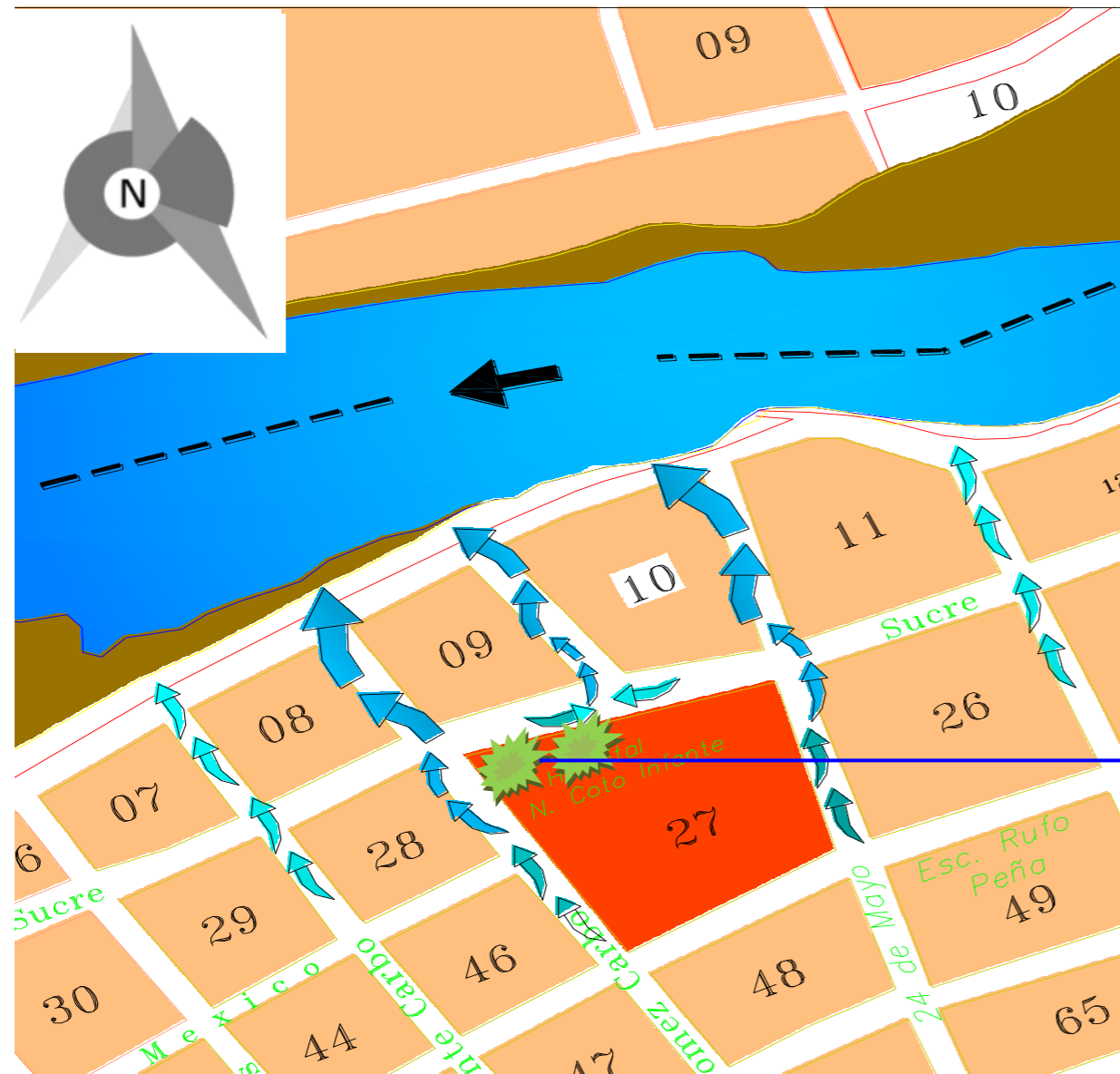


Ilustración 24 VEGETACIÓN CARACTERÍSTICAS

Fuente: PLANO USO DE SUELO URBANO DEL CANTÓN VINCES

VEGETACIÓN

El sector en el cual se encuentra localizado el hospital presenta un nivel de arborización esporádico que se localiza en su parte frontal; en la mitad del parterre de la avenida principal predominan las áreas verdes con árboles de copa mediana. No existe una barrera protectora de arborización alrededor del hospital, lo que ocasiona un alto impacto que se produce al estar rodeado de ruido exterior y provocar el aumento de problemas en el interior de las salas de recuperación.

| Vegetación | Características | Uso recomendable |
|------------|---|--|
| Pastizal | Vegetación de fácil sustitución Asoleamiento contante Temporal de lluvias Temperaturas extremas Se da en valles y colinas | Agrícola y ganadero Urbanización sin restricción Industria |

Tabla 18 VEGETACIÓN CARACTERÍSTICAS

Fuente: MANUAL DE DISEÑO URBANO, JAN BAZANT, VEGETACIÓN



Ilustración 25 ÁRBOLES Y VEGETACIÓN

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR



Ilustración 26 ÁRBOLES Y VEGETACIÓN

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR

5.6 ANÁLISIS DEL CLIMA, ASOLEAMIENTO, PLUVIOSIDAD, VIENTOS

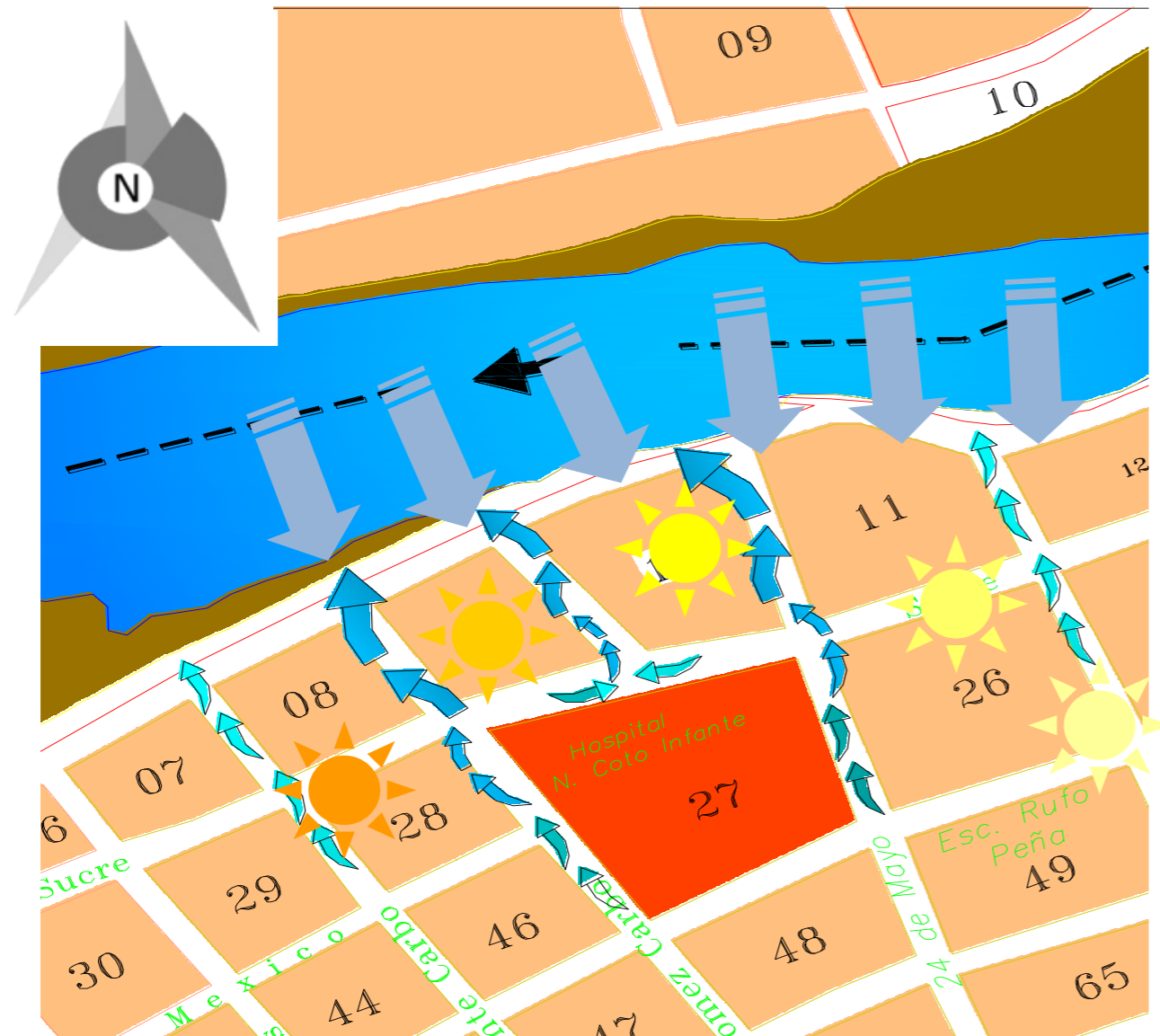


Ilustración 27 ANÁLISIS DEL CLIMA, ASOLEAMIENTO, PLUVIOSIDAD, VIENTOS

Fuente: PLANO USO DE SUELO URBANO DEL CANTÓN VINCES

ASOLEAMIENTO

Debido a las pendientes que son mínimas (oscilan entre 0 y 5%) tanto las sombras que inciden sobre el terreno del hospital son prácticamente imperceptibles.

Las únicas sombras que se proyectan son las de los edificios de mayor altura ubicados alrededor de todo el Hospital. El eje longitudinal se encuentra orientado en sentido Noroeste-Sureste, limitándose con la calle Sucre y 10 de Agosto, y a la orientación Este – Oeste con las calles Gómez Carbo y 24 de Mayo.

PLUVIOSIDAD

La estación lluviosa alcanza una media anual de pluviosidad de 1300mm, ocasionando que el río suba y llegue a 1.20mts aprox. libres de no desbordarse.

El cantón de Vinces se encuentra a 21 mts, sobre el nivel del mar y se caracteriza por un clima tropical monzón caluroso, el cual se ve claramente marcado entre Noviembre y Marzo (época de invierno) y en los meses de junio a noviembre (época de verano) (MALDONADO, 2011)

VIENTOS

En la estación seca (junio-noviembre) no hay vientos predominantes por lo que existen pequeñas brisas que provienen del río, las cuales son obstaculizadas por los edificios junto al mismo (malecón); en cambio en la estación lluviosa (noviembre-marzo) los vientos son predominantes e ingresan a todo el cantón.

6. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN PREVISTA PARA EL PROYECTO HOSPITAL VINCES PARTICULARMENTE LOS POTENCIALES USUARIOS DEL HOSPITAL PARA LA POSTERIOR ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE NECESIDADES.

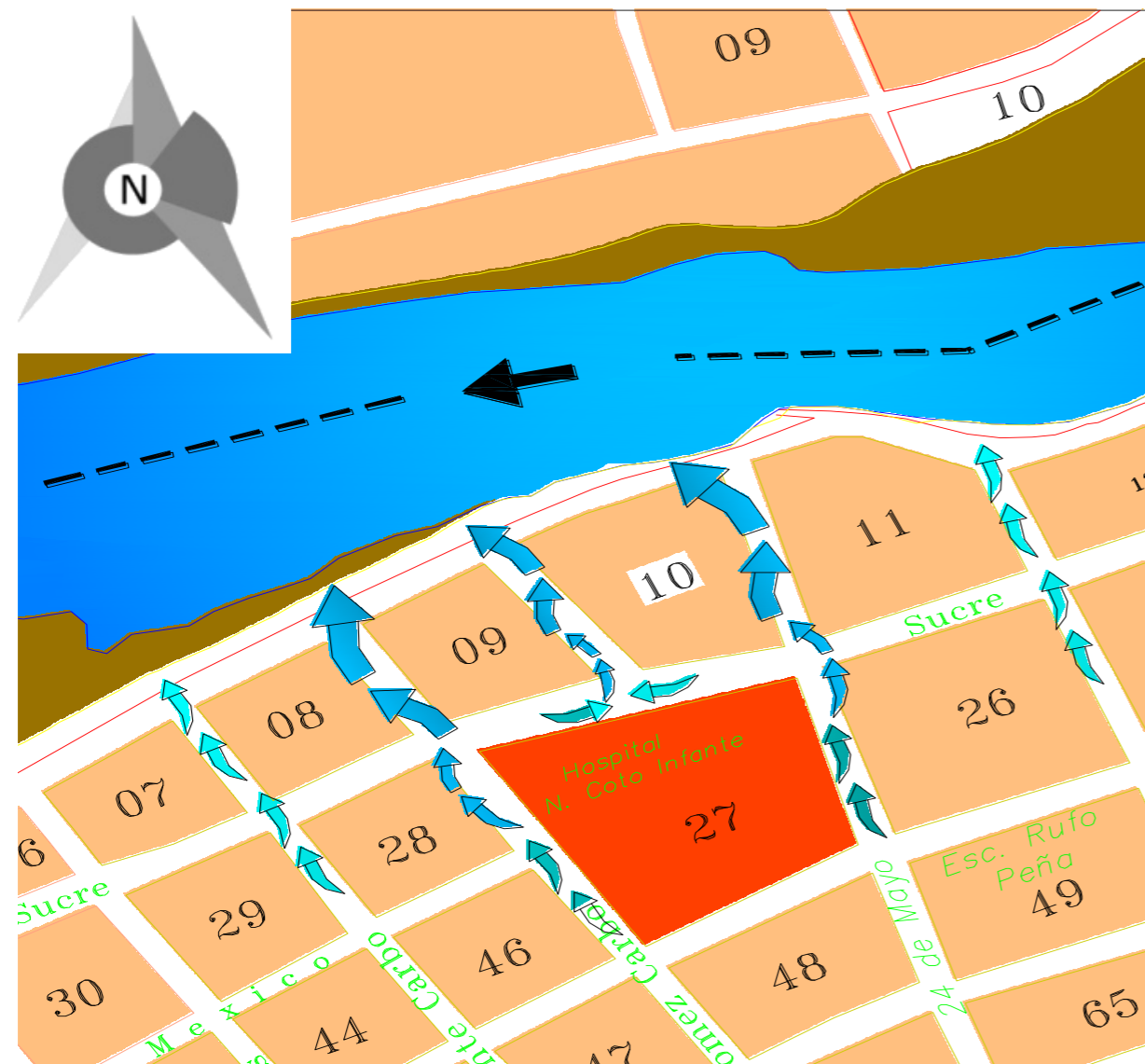


Ilustración 28 ANÁLISIS DE POBLACIÓN PREVISTA PARA EL PROYECTO

Fuente: PLANO USO DE SUELO URBANO DEL CANTÓN VINCES

CARACTERÍSTICAS SOCIALES

POBLACIÓN

Con un área total aproximada de 709.6 km² y una población de 71.736 habitantes, el Cantón Vinces tiene los siguientes indicadores socio-económicos: (37.081 hombres y 34.655 mujeres), Población Económicamente Activa 21.123 (18.432 hombres y 2691 mujeres), Extrema Pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas 49,15%. Analfabetismo (mayores de 15 años) Viviendas con Servicios Inadecuados 15.296, Hogares con hacinamiento Crítico 2.996, Necesidades Básicas Insatisfechas 81.91, y una Tasa de crecimiento Poblacional del 1.15%.

SALUD EN EL CANTÓN VINCES

El cantón San Lorenzo de Vinces viene desarrollando experiencias de salud, integradas en torno al Ministerio de Salud Pública (MSP), el Municipio de Vinces y de otras Organizaciones No Gubernamentales y privados de salud, y la Iglesia Católica.

El Cantón Vinces tiene un índice de cobertura de salud del orden de 35 % en el área rural y de 65% en el área urbana. (ÁLAVA, 2012)

7. TRANSPORTACIÓN Y ACCESIBILIDAD











Ilustración 29 TRANSPORTACIÓN Y ACCESIBILIDAD

Fuente: GOOGLE EARTH REPRESENTACIÓN DE VÍAS DE ACCESO AL CANTÓN VINCES

VÍAS DE ABASTECIMIENTO A LA CIUDAD

Geográficamente, Vinces se encuentra en medio de dos de las principales carreteras del país que unen las ciudades más importantes del país como son: Guayaquil capital económica del Ecuador y a la ciudad de Quito como capital del Ecuador, lo que permite que se encuentre directamente relacionada económica y socialmente; y en temas hospitalarios se puede optar por cualquiera de las dos principales provincias del país que se encuentran entre los niveles más altos de atención del país. Se puede observar a simple vista que dichas carreteras de primer orden se conectan o intersectan en el cantón de Quevedo y que se conectan con las carreteras del resto de provincias tanto de la región sierra como de la región costa.

-  • Ciudad de Quito, Ciudad de Guayaquil.
-  • Ciudad de Quevedo, Ciudad de Vinces, Ciudad de Babahoyo.
-  • Carretera Guayaquil, Babahoyo, Quevedo, Sto. Domingo, Quito.
-  • Carretera Guayaquil, Daule, Buena Fe, Quevedo, Sto. Domingo, Quito.
-  • Carretera Quevedo, La Mana, Latacunga, Quito.
-  • Carretera Quevedo, Manta.
-  • Carretera Guayaquil, Daule, Buena Fe, Vinces.
-  • Carretera Guayaquil, Babahoyo, Catarama, Vinces.

7.1 VÍAS DE ABASTECIMIENTO DENTRO DE LA CIUDAD

VÍAS DE ABASTECIMIENTO DENTRO DE LA SALUD

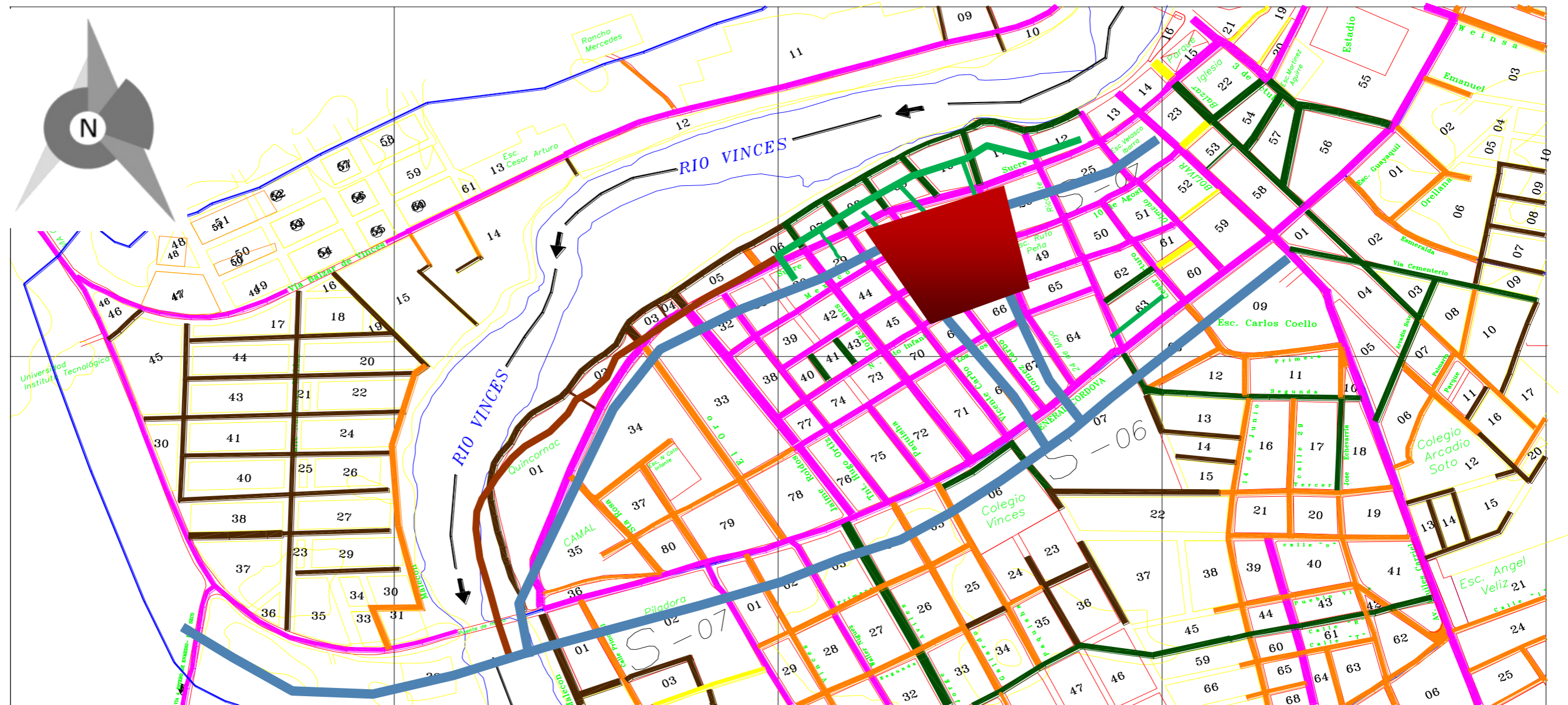


Ilustración 30 RED VIAL-TIPO CALZADA DEL CANTÓN VINCES

- CAMINO ASFALTADO
- CAMINO HORMIGÓN SIMPLE
- CAMINO TIERRA
- CAMINO DE LASTRE

Fuente: PLANO RED VIAL-TIPO CALZADA DEL CANTÓN VINCES

Las vías de abastecimiento vehicular que están directamente relacionadas con el Centro de Salud Hospital Nicolás Coto Infante se encuentran en buenas condiciones, son caminos de asfalto lo que facilita su libre circulación y acceso inmediato en caso de emergencias tanto a ambulancias como particulares.

7.2 ACCESO AL CENTRO DE SALUD HOSPITAL NICOLÁS COTO INFANTE

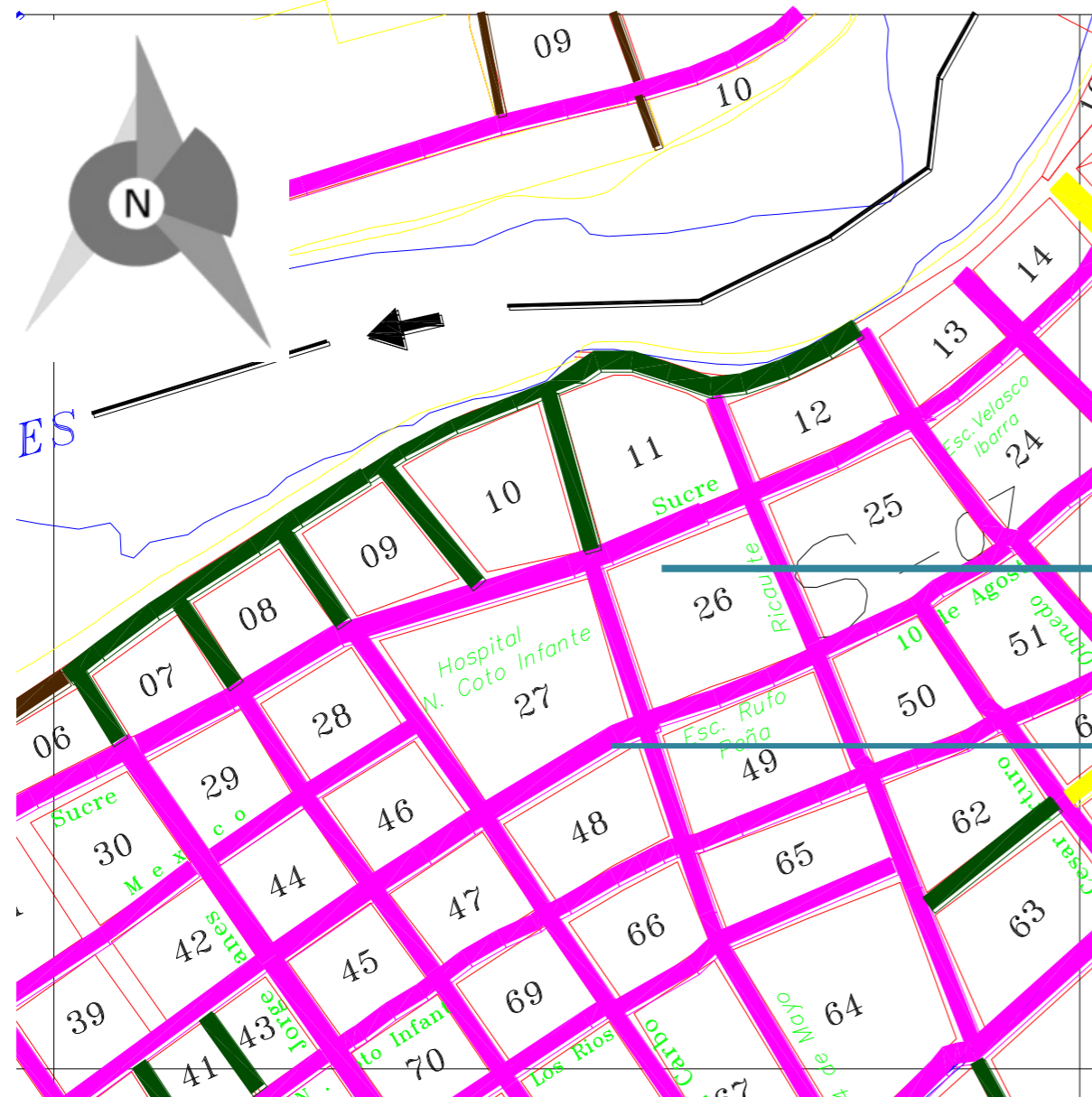


Ilustración 31 RED VIAL-TIPO CALZADA DEL CANTÓN VINCES

Fuente: PLANO RED VIAL-TIPO CALZADA DEL CANTÓN VINCES

ACCESO AL CENTRO DE SALUD HOSPITAL NICOLÁS COTO INFANTE

Se encuentra ubicado en un sector estratégico considerado como histórico para la ciudad marcando el comienzo urbano-colonial de Vinces; entre los aspectos negativos se puede mencionar que en los alrededores del Hospital funcionan cooperativas de transporte que al no contar con un espacio específicamente destinado para el embarque y desembarque de pasajeros, lo hacen alrededor de este centro Hospitalario.



Ilustración 33 USO DE TERMINAL DE TRANSPORTE EN LOS ALREDEDORES DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFIA TOMADA POR EL AUTOR



Ilustración 32 USO DE TERMINAL DE TRANSPORTE EN LOS ALREDEDORES DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR

8. ANÁLISIS DEL CONTEXTO SOCIO-CULTURAL

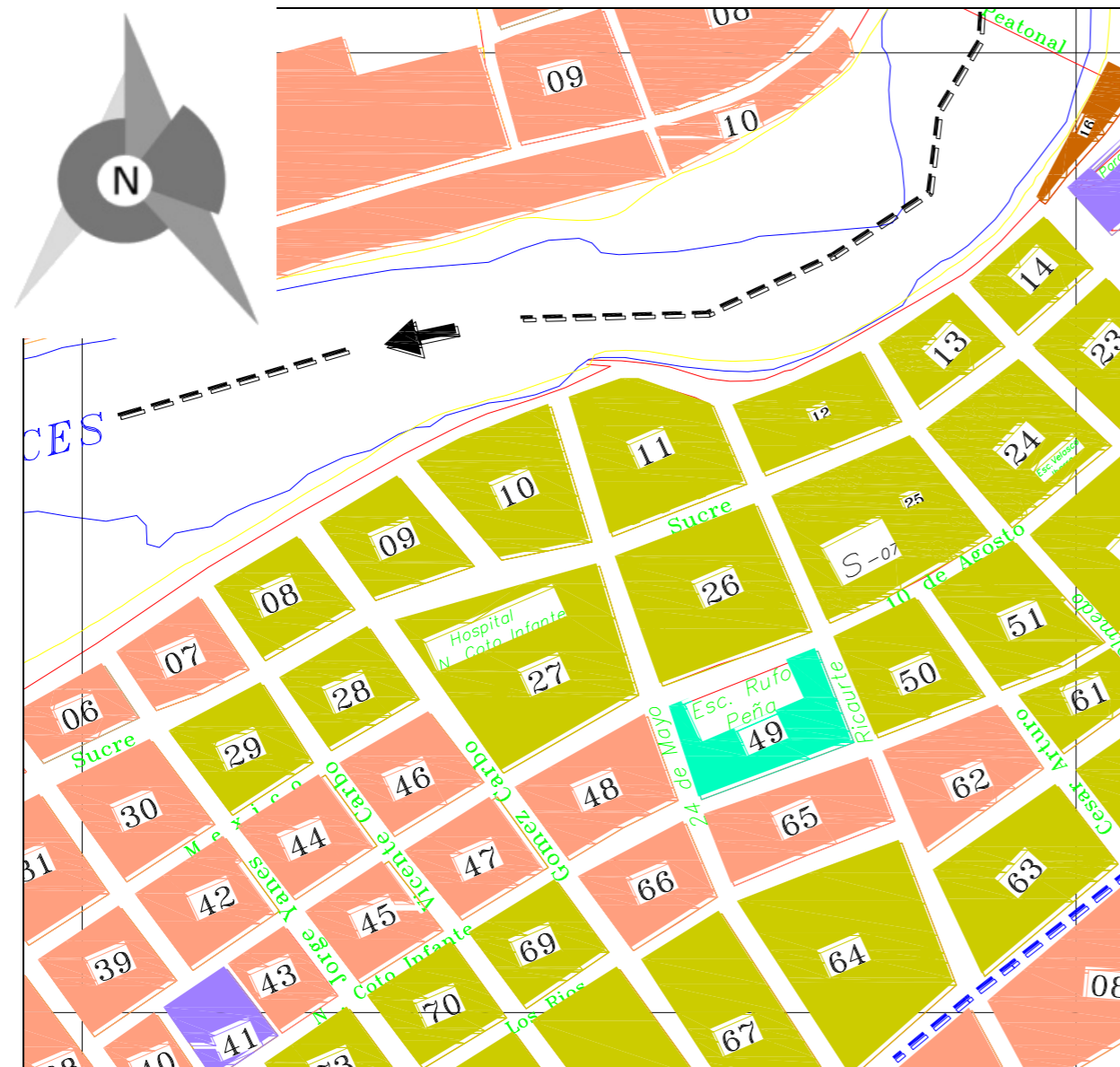


Ilustración 34 ANÁLISIS DEL CONTEXTO SOCIO-CULTURAL

Fuente: PLANO USO DE SUELO URBANO DEL CANTÓN VINCES

SIMBOLOGÍA USOS DE SUELO DEL PROYECTO

- COMERCIAL – RESIDENCIAL
- RESIDENCIAL

USOS DE SUELO DEL PROYECTO HOSPITAL VINCES ALEDAÑOS AL SITIO DONDE SE IMPLANTARÁ EL PROYECTO.

Los usos de suelo están determinados según las ordenanzas municipales dispuestas en cada uno de los sectores del Cantón Vinces, el Hospital Nicolás Coto Infante está ubicado en un área considerada como uso de suelo de tipo residencial – comercial, se puede visualizar que tanto en la parte frontal como en el costado lateral derecho y parte del lateral izquierdo se encuentran viviendas de tipo residencial comercial, mientras que en su parte posterior como en parte del lado lateral izquierdo se encuentran viviendas con suelo de uso residencial.



Ilustración 35 F ALREDEDORES DEL HOSPITAL
USO DE SUELO

Fuente: FOTOGRAFIA TOMADA POR EL AUTOR



Ilustración 36 ALREDEDORES DEL HOSPITAL USO DE SUELO

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR



Ilustración 38 ALREDEDORES DEL HOSPITAL
USO DE SUELO

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR



Ilustración 37 ALREDEDORES DEL HOSPITAL USO DE SUELO

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR

9. INFRAESTRUCTURA ELÉCTRICA, TELEFÓNICA Y DATOS

9.1 PLANOS DE RED DE ENERGÍA ELÉCTRICA

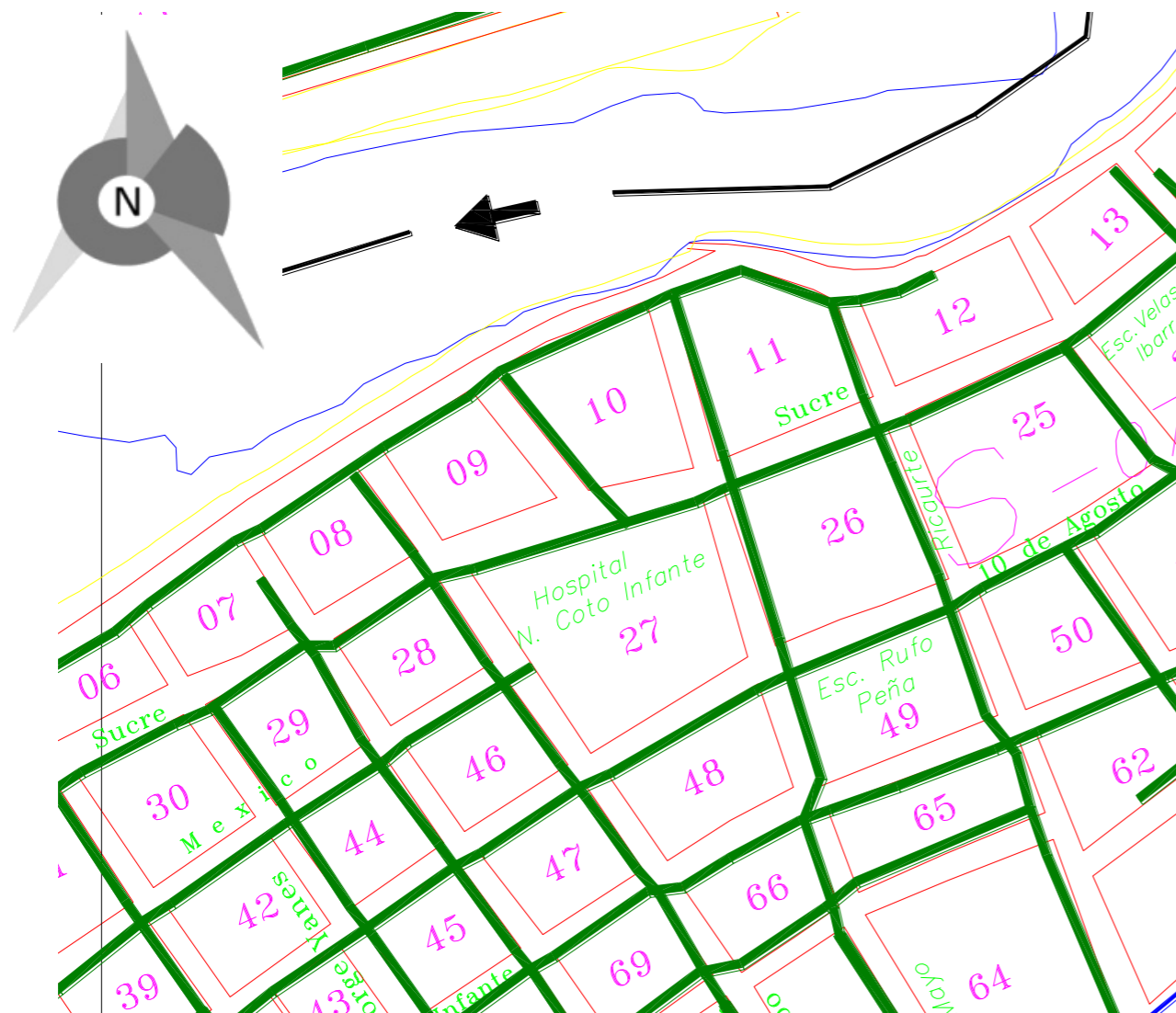


Ilustración 39 RED DE ENERGÍA ELÉCTRICA DEL CANTÓN VINCES

Fuente: PLANO RED DE ENERGÍA ELÉCTRICA DEL CANTÓN VINCES

SIMBOLOGÍA

 RED DE ENERGÍA ELÉCTRICA

REDES DE INFRAESTRUCTURA, EXISTENTES O PROYECTADAS DE ENERGÍA ELÉCTRICA, TELÉFONOS, COMUNICACIÓN Y DATOS.

El Centro de Salud Hospital Nicolás Coto Infante se encuentra conectado a la Red Pública de Energía Eléctrica del Cantón, se puede denotar a simple vista que está conectada aún por medio de cables aéreos de forma directa al hospital, lo que generan un aspecto negativo al encontrarse una gran cantidad de tendido eléctrico en los alrededores del mismo.

Los aspectos negativos que se pueden observar son la falta de un cuarto de transformadores en perfectas condiciones, tanto operativas como logísticas, para no depender eléctricamente de la empresa eléctrica de Vinces.



Ilustración 42 INTERIORES Y EXTERIORES DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR



Ilustración 41 INTERIORES Y EXTERIORES DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR



Ilustración 40 INTERIORES Y EXTERIORES DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR

9.2 PLANOS DE RED TELEFÓNICA Y DATOS

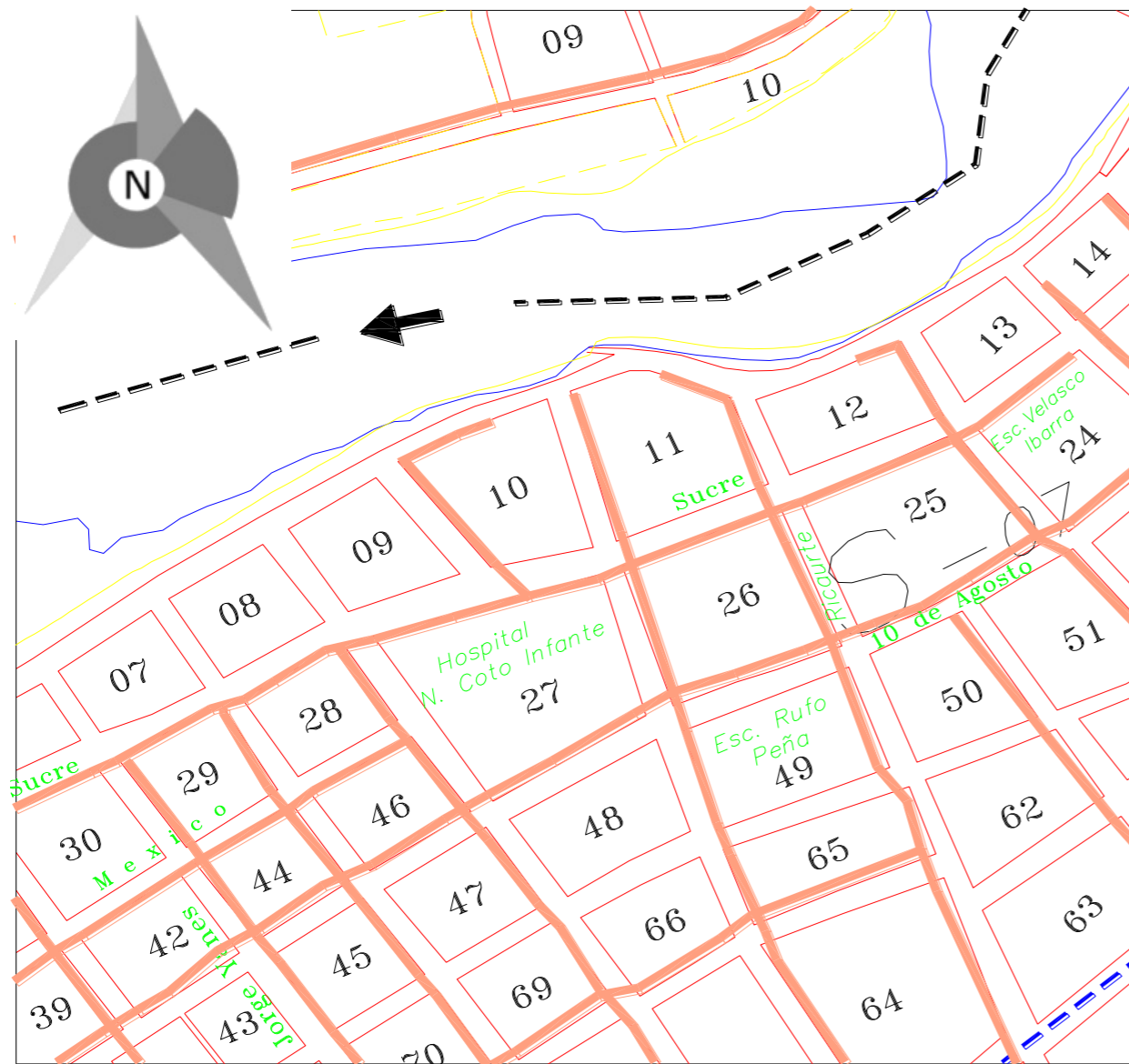


Ilustración 43 RED TELEFÓNICA DEL CANTÓN VINCES

Fuente: PLANO RED TELEFÓNICA DEL CANTÓN VINCES

SIMBOLOGÍA

 RED TELEFÓNICA

REDES DE INFRAESTRUCTURA, EXISTENTES O PROYECTADAS DE ENERGÍA ELÉCTRICA, TELÉFONOS, COMUNICACIÓN Y DATOS.

El Centro De Salud Hospital Nicolás Coto Infante se encuentra conectado a la red de Telefonía Pública del Cantón Vinces, empresa que provee el servicio.

Como aspecto negativo se puede observar que los cables utilizados para el servicio son aéreos lo que produce un aspecto visual negativo para el entorno



Ilustración 44 EXTERIORES DEL HOSPITAL DE LAS REDES TELEFÓNICAS

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR



Ilustración 45 EXTERIORES DEL HOSPITAL DE LAS REDES TELEFÓNICAS

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR

9.3 PLANOS DE RED DE ALUMBRADO PÚBLICO

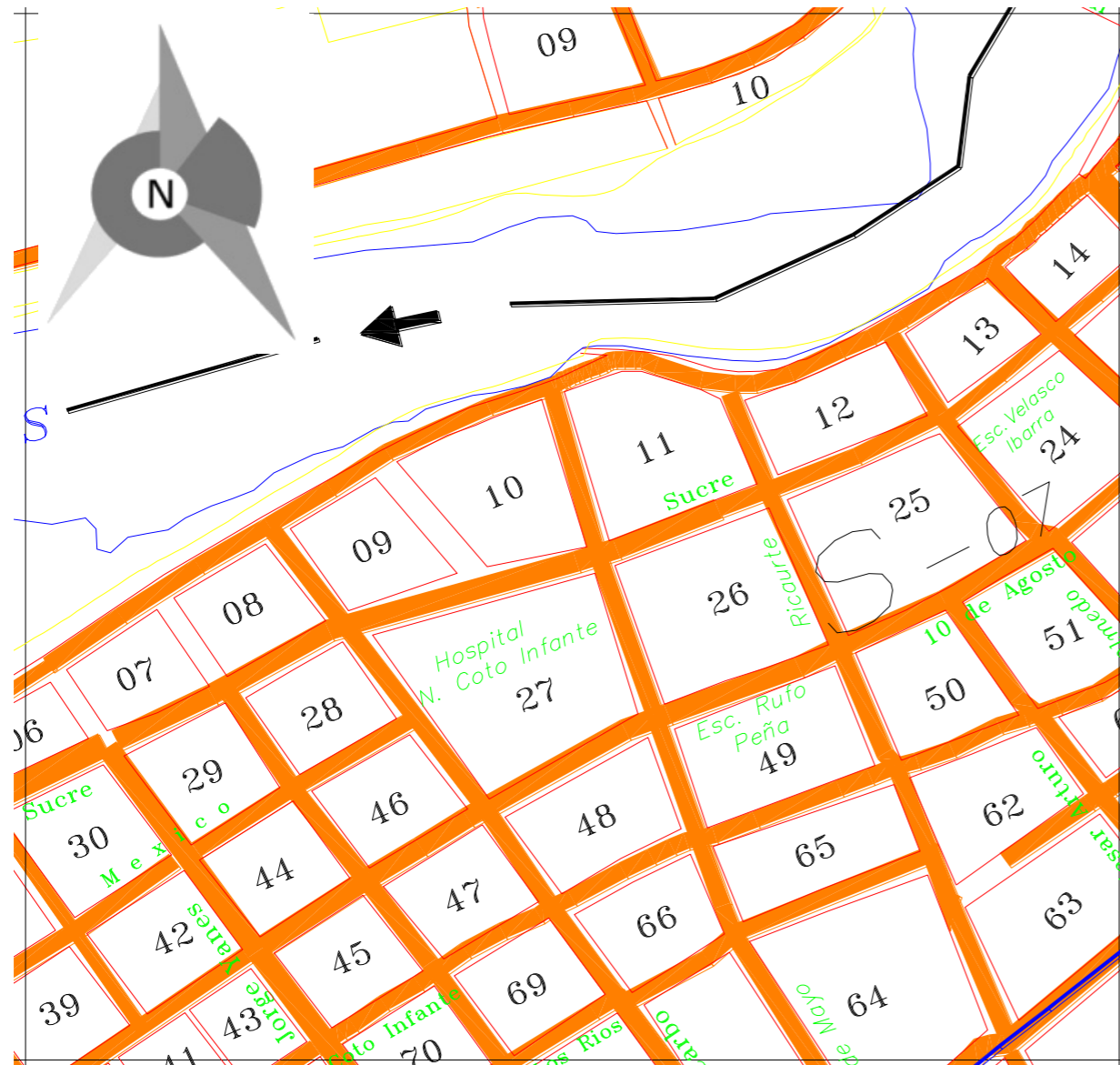


Ilustración 46 RED DE ALUMBRADO PUBLICO DEL CANTÓN VINCES

Fuente: PLANO DE RED DE ALUMBRADO PUBLICO DEL CANTÓN VINCES

SIMBOLOGÍA



RED DE ALUMBRADO PÚBLICO

REDES DE INFRAESTRUCTURA, EXISTENTES O PROYECTADAS DE ENERGÍA ELÉCTRICA, TELÉFONOS, COMUNICACIÓN Y DATOS.

Se puede apreciar que el hospital es abastecido por líneas de alumbrado público manejado por la empresa eléctrica el Cantón San Lorenzo de Vices, lo que permite mantener una buena iluminación del Centro Hospitalario en las noches.

Los aspectos negativos que se pueden observar son que en el interior del centro hospitalario se han colocado varios postes de alumbrado público que sirven para la iluminación en las noches, también sirven para las conexiones de energía eléctrica desde el exterior al interior del Centro Hospitalario.



Ilustración 48 EXTERIORES E INTERIORES ALUMBRADO PÚBLICO DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR



Ilustración 47 EXTERIORES E INTERIORES ALUMBRADO PÚBLICO DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR



Ilustración 49 EXTERIORES E INTERIORES ALUMBRADO PÚBLICO DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR

9.4 PLANOS DE RED DE AGUA POTABLE

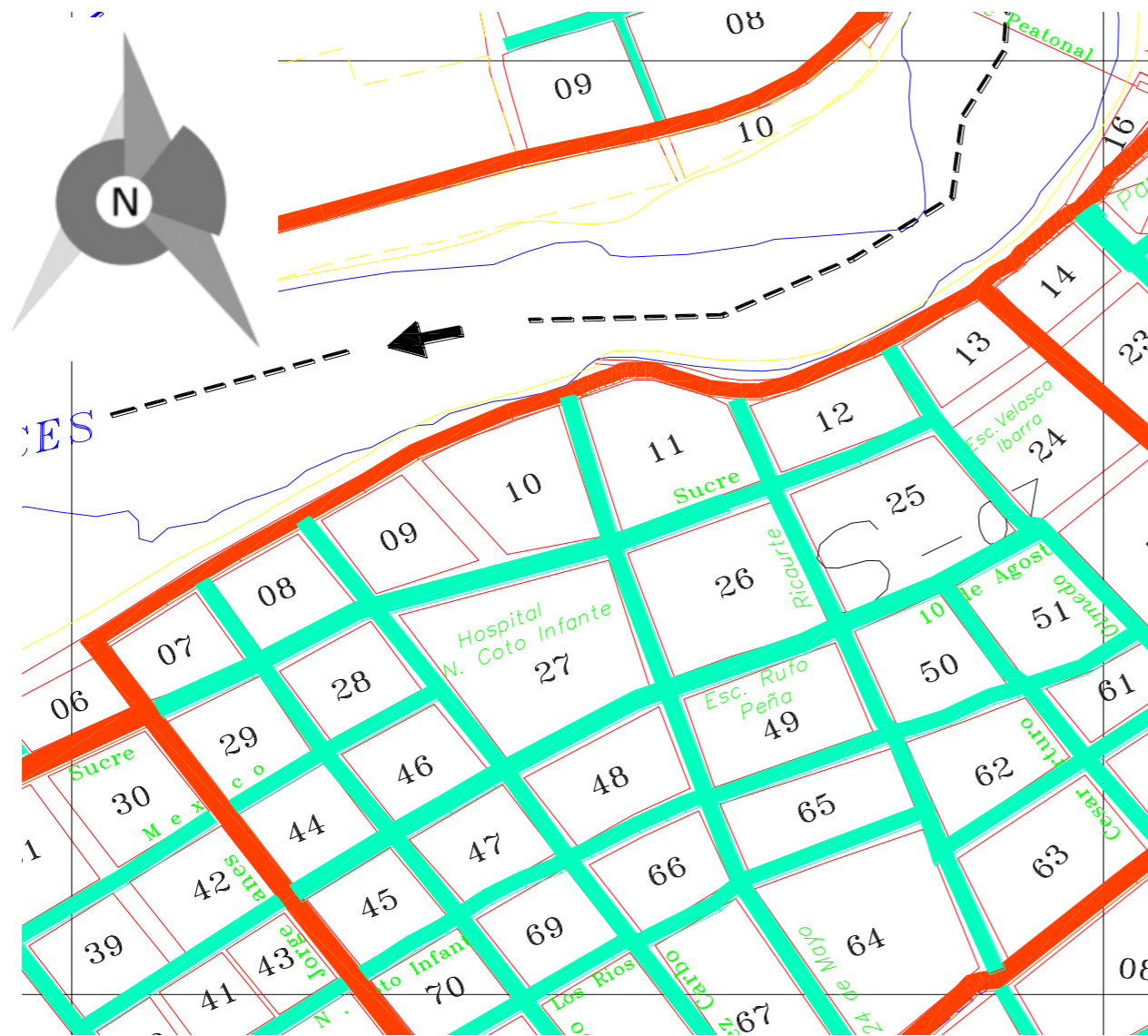


Ilustración 50 RED DE AGUA POTABLE DEL CANTÓN VINCES

Fuente: PLANO DE RED DE AGUA POTABLE DEL CANTÓN VINCES
SIMBOLOGÍA

- RED MATRIZ
- RED SECUNDARIA

REDES DE INFRAESTRUCTURA, EXISTENTES O PROYECTADAS, DE AGUA POTABLE

El Centro De Salud Hospital Nicolás Coto Infante se encuentra dentro del circuito 9 del Sistema de Agua Potable de Vinces que es abastecido por la empresa de agua potable y que brinda agua de forma ininterrumpida al hospital.

El aspecto negativo de que el Cantón Vinces sea abastecido de forma directa por la empresa de agua potable, es que en los meses de invierno cuando el rio Vinces inunda gran parte de la zona urbana de la ciudad, que el agua se mezcla e infecta con las aguas servidas del sistema de alcantarillado.



Ilustración 51 EXTERIORES E INTERIORES AGUA POTABLE DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR



Ilustración 52 EXTERIORES E INTERIORES AGUA POTABLE DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR

9.5 PLANOS DE RED DE ALCANTARILLADO

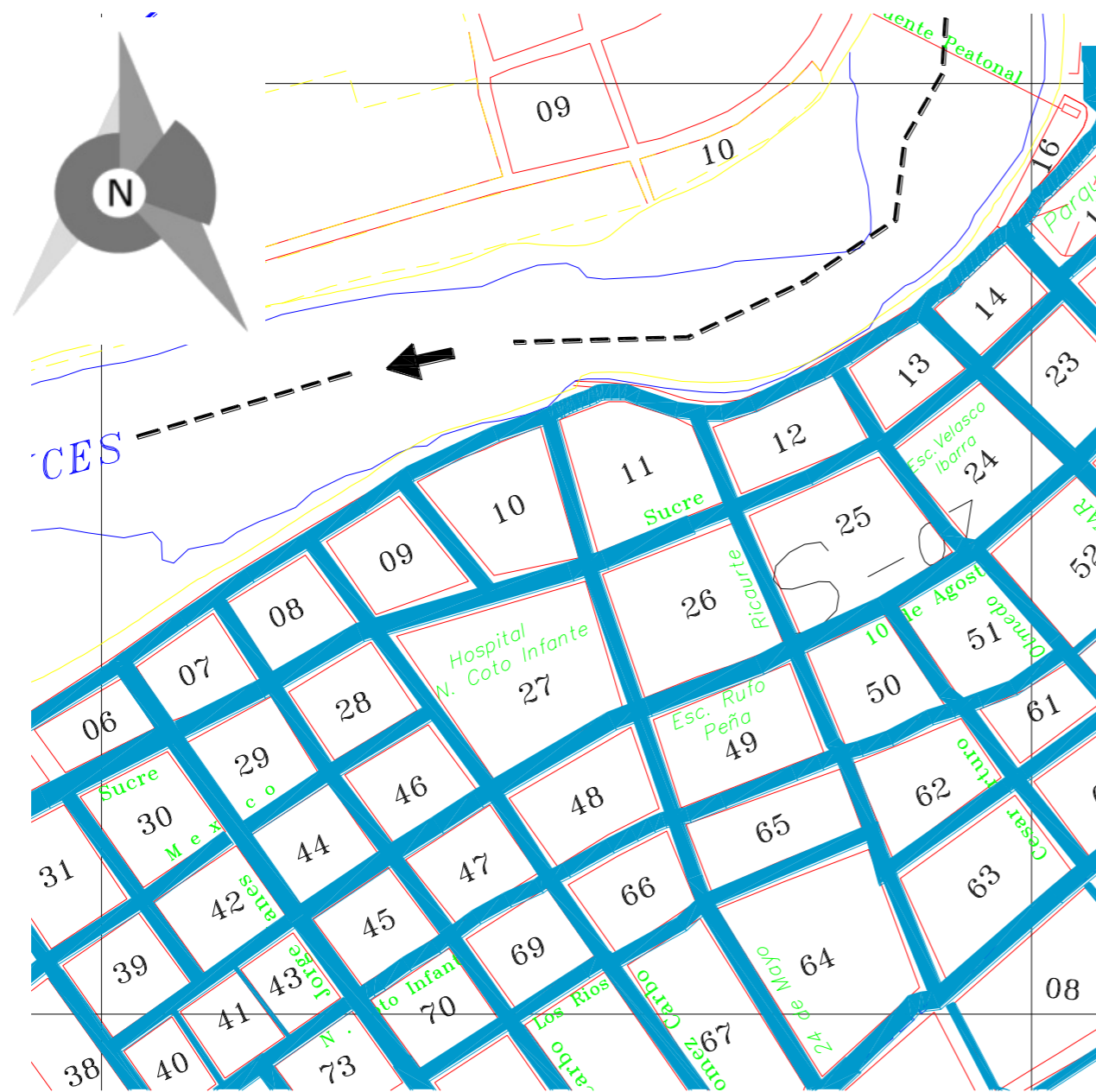


Ilustración 53 RED DE ALCANTARILLADO DEL CANTÓN VINCES

Fuente: PLANO DE RED DE ALCANTARILLADO DEL CANTÓN VINCES

SIMBOLOGÍA

 RED DE ALCANTARILLADO

REDES DE INFRAESTRUCTURA, EXISTENTES O PROYECTADAS, DE AGUA POTABLE, ALCANTARILLADO SANITARIO, ALCANTARILLADO PLUVIAL, Y POSIBILIDADES DE CONEXIÓN DEL PROYECTO A DICHAS REDES.

En el plano se puede apreciar que el Centro de Salud Hospital Nicolás Coto Infante se encuentra adherido al sistema de alcantarillado de la ciudad, lo negativo de esto es que en temporada de invierno el sistema de alcantarillado colapsa por las inundaciones provocadas por el río Vinces, lo que provoca un aumento desenfrenado de enfermedades ya que se mezclan tanto el agua potable con los desechos orgánicos de las alcantarillas provocando enfermedades.

El sistema de alcantarillado del interior del hospital esta inoperativo, ya que su construcción data de hace 30 años y en gran parte está totalmente colapsado y en ciertos aspectos puede provocar propagación de enfermedades dentro del Centro Hospitalario. (ÁLAVA VINCES, 2012)



Ilustración 55 INTERIORES RED DE ALCANTARILLADO DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR

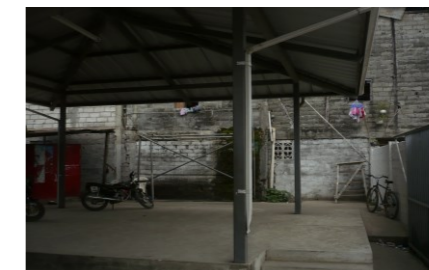


Ilustración 56 INTERIORES RED DE ALCANTARILLADO DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR



Ilustración 58 INTERIORES RED DE ALCANTARILLADO DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR



Ilustración 57 INTERIORES RED DE ALCANTARILLADO DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR



Ilustración 54 INTERIORES RED DE ALCANTARILLADO DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR

10. EDIFICACIÓN ACTUAL DEL CENTRO DE SALUD HOSPITAL NICOLÁS COTO INFANTE

El Cantón Vinces cuenta actualmente con un Centro de Salud Hospital Nicolás Coto Infante cuya construcción fue financiada por el Ministerio de Salud Pública el 6 de Agosto de 1939; hasta la actualidad (2013,) se han realizado 2 remodelaciones, la primera remodelación fue realizada en el año de 1969, y la segunda remodelación fue en el año de 1972.

El Centro de Salud Hospital Nicolás Coto Infante se encuentra ubicado en el barrio llamado Vinces Colonial entre las calles de norte a sur Sucre y 10 de Agosto y de sentido este a oeste las calles Gómez Carbo y 24 de Mayo; tiene un terreno de aproximadamente 5714 m². El edificio está dividido en 2 bloques, el primero y más antiguo, y un segundo bloque moderno. (ÁLAVA, 2012)

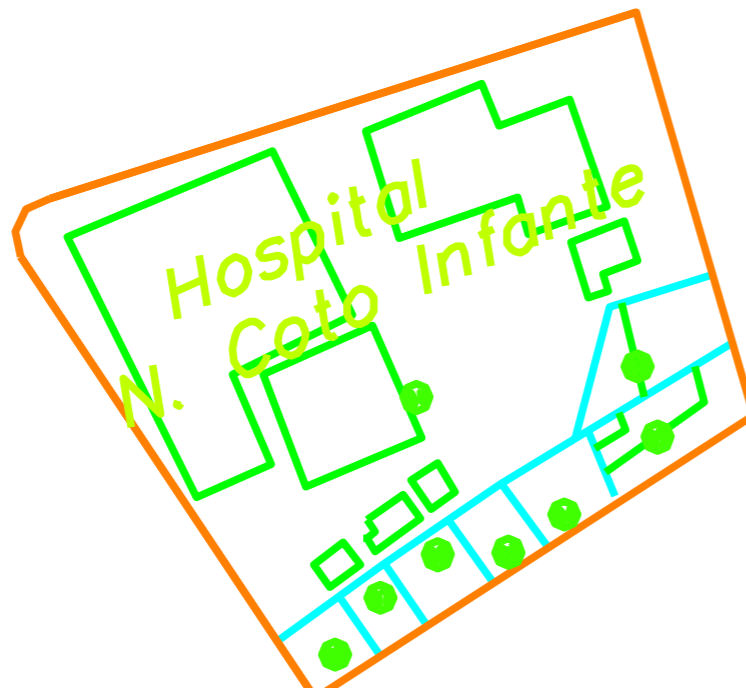


Ilustración 59 EDIFICACIÓN ACTUAL DEL CENTRO DE SALUD HOSPITAL NICOLÁS COTO INFANTE

Fuente: PLANO PREDIAL URBANO

10.1 IDENTIFICACIÓN DE LOS PROBLEMAS

Del análisis visual realizado de los exteriores y el interior del Centro de Hospital de Vinces, surgen varias necesidades que impiden la inadecuada y pronta atención médica de los habitantes, entre los principales inconvenientes se encuentran:

- Las unidades del hospital no cuentan con un espacio físico ni infraestructura eficiente para la atención de casos de emergencia, que cumpla los requerimientos de asepsia y estén dotados del equipo necesario. Actualmente la atención de cirugías menores se la realiza en el centro de salud hospital Nicolás Coto Infante donde no cuentan con un ambiente esterilizado, mientras que para las cirugías mayores es necesario el traslado al hospital general del Cantón Babahoyo; teniendo en cuenta que en casos de las cirugías de alta complejidad por procesos de contra-referencia son enviados a hospitales de la ciudad de Guayaquil.
- No cuenta con atención personalizada para pacientes que necesitan observación y cuidados intensivos luego de una cirugía. Tampoco existe atención especializada para cuidado de recién nacidos ya que no tienen una maternidad.
- No posee una infraestructura adecuada para el desagüe de aguas servidas y aguas lluvias ya que está colapsada debido a que fue construida hace más 30 años atrás, razón por la cual acarrearán una serie de problemas de salubridad tanto en el interior como en el exterior del hospital.
- Cuenta con un cuarto de transformadores pero está fuera de funcionamiento, razón por la cual no pueden utilizar muchos de los aparatos médicos que se han obtenido mediante gestiones propias del actual director del hospital.

- Además de la pequeña farmacia existente no cuenta con una farmacia adecuada para el centro de salud hospital, donde exista prescripción y preparación de las medicinas.
- El cielo raso de yeso con perfilera de aluminio, está colapsado en su totalidad por falta de mantenimiento o por que ya ha cumplido su tiempo de vida útil.
- Las paredes, totalmente de cerámica, están con diferentes tonalidades y tipos, sin ningún tipo de mantenimiento.
- El sistema contra incendios está totalmente colapsado y solamente han quedado los vestigios de las cajas que en algún momento funcionaron como extintores.
- Las instalaciones eléctricas están completamente obsoletas y deterioradas, además de que en los cajetines y brakers se aprecian suciedad y ningún grado de mantenimiento.
- Las salas de espera a doble altura, no tienen ningún tipo de ventilación natural y se encuentran en precarias condiciones, La sala de emergencia no se encuentra correctamente equipada ni contiene una entrada exclusiva para la atención de pacientes, No cuenta con la tecnología adecuada de un hospital cantonal ya que presta atención a dos Cantones de la Provincia de los Ríos como son el Cantón Vinces y Palenque.

Debido a los problemas previamente planteados y analizados en las visitas realizadas al hospital Nicolás Coto Infante, se puede concluir que el Cantón Vinces necesita la construcción de un nuevo hospital cantonal, el cual deberá solventar de manera efectiva las constantes falencias del área hospitalaria y satisfacer las necesidades de atención de los dos cantones de la provincia de Los Ríos dentro del área de influencia. (ÁLAVA, 2012)



Ilustración 61 EXTERIORES INTERIORES DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR



Ilustración 60 EXTERIORES INTERIORES DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR



Ilustración 63 EXTERIORES INTERIORES DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR



Ilustración 62 EXTERIORES INTERIORES DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR

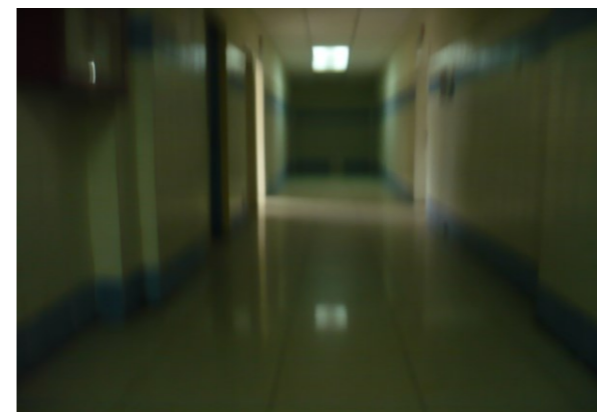


Ilustración 65 EXTERIORES INTERIORES DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR

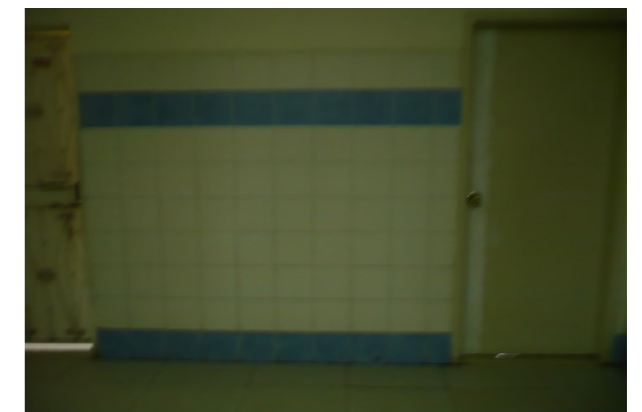


Ilustración 64 EXTERIORES INTERIORES DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR



Ilustración 69 FOTOS PROPIAS DE EXTERIORES INTERIORES DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR



Ilustración 68 FOTOS PROPIAS DE EXTERIORES INTERIORES DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR



Ilustración 70 FOTOS PROPIAS DE EXTERIORES INTERIORES DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR



Ilustración 66 FOTOS PROPIAS DE EXTERIORES INTERIORES DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR



Ilustración 71 FOTOS PROPIAS DE EXTERIORES INTERIORES DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR



Ilustración 67 FOTOS PROPIAS DE EXTERIORES INTERIORES DEL HOSPITAL

Fuente: FOTOGRAFÍA TOMADA POR EL AUTOR

10.2 SELECCIÓN DEL SITIO

El Arq. Luis Ubilla, Jefe del Departamento de Obras Públicas del Municipio de San Lorenzo de Vinces, en varias reuniones mantenidas con el grupo de Taller de Proyectos Específicos a realizarse en el Cantón Vinces, ha hecho el pedido de realizar un proyecto de un nuevo hospital para la ciudad, para lo cual se ha determinado que esté ubicado en el mismo terreno del actual Centro de Salud Hospital Nicolás Coto Infante, el cual se demolerá por su antigüedad y las condiciones inapropiadas en las que se encuentra.

Las viviendas ubicadas en el lado sur del terreno ocupando un área de 1.258 m², serán reubicadas por el Municipio en un nuevo sector de la ciudad de Vinces, lo que implica que para el proyecto del nuevo hospital se utilizará el total del terreno que tiene aproximadamente un área de 6.973,19. (UBILLA, 2013)

La necesidad de creación de un nuevo Hospital es palpable por las deficiencias que se pueden reconocer a simple vista, la Infraestructura está totalmente destruida y remendada, acondicionada de forma muy precaria, y el espacio de atención al público ha colapsado por la falta de espacio además sus relaciones funcionales están distribuidas en forma desordenada, lo cual incrementa las razones y la necesidad de construir un Hospital de Primer Orden para una atención personalizada en la ciudad.

10.3 PRINCIPALES ENFERMEDADES

De acuerdo a entrevista realizada a la Lcda. Elisa Álava Subdirectora del Centro de Salud Hospital Nicolás Coto Infante ha manifestado que en el cantón de Vinces se han registrado como las enfermedades más comunes, especialmente en niños menores de 5 años de edad:

- IRA (Infecciones Respiratorias Agudas)
- EDA (Enfermedades Diarreicas Agudas)
- Dermatitis
- Enfermedades Gastro Intestinales
- Paludismo
- Neumonía
- Parasitosis
- Desnutrición
- Síndrome Febril Agudo
- Anemia
- Embarazo Adolescente

Son causadas por varios factores como mala alimentación, falta de alcantarillado y asfaltado de calles, exceso de consumo de alcohol, falta de control de natalidad, entre otros.

Las enfermedades prevalentes de la mujer son:

- Anemia
- Desnutrición
- Secreción Vaginal
- I.V.U. (Infección Vías Urinarias)

- Hiperémesis Dravídica
- Toxemia del Embarazo
- Vaginosis (Casos esporádicos)
- Hemorroides (Casos esporádicos)
- Desprendimiento Placentario (Casos esporádicos)

MORBILIDAD

Las principales causas de morbilidad en el Cantón San Lorenzo de Vinces captadas a través de los establecimientos hospitalarios con internación son:

- Insuficiencia Respiratoria
- Deshidratación
- Diabetes
- Infección Vías Urinarias
- Parasitosis

En lo que se refiere a causas de muerte en el Cantón San Lorenzo de Vinces, en la mayoría de los casos son ocasionadas por accidentes de tránsito.

USUARIOS

Al proyectar un Centro de Salud Hospital se considera como usuarios a toda la población, no solo del Cantón San Lorenzo de Vinces (71736 habitantes) sino del Cantón de Palenque (22.320 habitantes), ya que su radio de acción abarca a estos dos cantones y varios recintos que se encuentran a las afueras y a los alrededores del Cantón Vinces. (ÁLAVA VINCES, 2012)

11. ANÁLISIS DE NORMATIVAS APLICABLES

NORMAS URBANAS ECUATORIANAS

INSTITUTO ECUATORIANO DE OBRAS SANITARIAS (I.E.O.S.)

| CLASE DE CENTRO POBLADO | TIPO DE UNIDADES MÉTRICAS | ÁREA DISTANCIA | SERVIDA 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 público |
| Capital Provincial De 40.000 a 80.000 hab. Cabecera Cantonal De 30.000 a 60.000 hab. | Hospital Base De 120 a 200 camas | 45 a 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 |
| Distrito Urbano de 100000 a 200000 habitantes ciudades mayores de 100000 habitantes | Hospital Regional y de Especialidades | 60 – 200 km. | 2 a 5 horas transporte colectivo |
| Áreas Metropolitanas Quito Guayaquil | Hospital de Concentración Nacional | 6 – 400 km. | 10 – 20 horas transporte colectivo |

NORMAS DE EQUIPAMIENTO

| TIPO DE UNIDAD MEDICA | TERRENO m2 | CONSTRUCCIÓN m2 | M2 x CAMA |
|--|-----------------------------|--|-----------|
| Puesto de Salud | 600 - 800 | | |
| Sub-Centro de Salud | 800 - 1200 | 162 - 230 | |
| Hospital Cantonal | 10.000 = 50 camas | 15 camas = 1.500 | 100 |
| | 12.000 – 14.000 = 100 camas | 25 camas = 2.250 | 90 |
| | | 50 camas = 4.000 | 80 |
| | | 80 camas = 5.600 | 70 |
| | | 100 camas = 6.500 | 65 |
| Hospital Base de 120 a 200 camas | 15000= 120 camas | 120 camas = 7800 | 65 |
| | 20000= 200 camas | 200 camas = 12000 | 60 |
| Centro de Salud Urbano A Centro de Salud Urbana B | Mínimo 1600 a 1900 | Mínimo | |
| | Óptimo 2000 a 6000 | Tipo A = 1.200 Tipo B = 1.000 Óptimo 2.000 a 6.000 | |
| Hospital Base De 220 a 300 y de 320 a 400 | 25.000 = 220 camas | 220 camas = 13.200 | 60 |
| | 34.000 = 400 camas | 400 camas = 24.000 | |
| Hospital Regional y de Especialidades | Regional | Regional | |
| | 25.000 = 220 camas | 220 camas = 14.300 | 65 |
| | 30.000 = 320 camas | 320 camas = 20.800 | 65 |
| | Especializado | Especializados | |
| 15.000 = 120 camas | 120 camas = 8.400 | 70 | |
| 20.000 = 180 camas | 180 camas = 11.700 | 65 | |
| Hospital de Concentración Nacional | 34.000 = 400 camas | 400 camas = 26.000 | 65 |
| | 45.000 = 500 camas | 500 camas = 32.500 | 65 |
| | 54.000 = 600 camas | 600 camas = 39.000 | 65 |

Tabla 19 NORMAS DE EQUIPAMIENTO

Fuente: INSTITUTO ECUATORIANO DE OBRAS SANITARIAS (I.E.O.S.)

**11.1 ORDENANZAS DE GESTIÓN URBANA TERRITORIAL
NORMAS DE ARQUITECTURA Y URBANISMO**

| CATEGORÍA | SIMB | TIPOLOGÍA | SIMB | ESTABLECIMIENTOS | RADIO DE INFLUENCIA m. | NORMA M2/hab. | LOTE MÍNIMO M2 | POBLACIÓN BASE habitantes |
|--------------|------|------------------------|------|---|------------------------|---------------|----------------|---------------------------|
| | ES | BARRIAL | ESC | Subcentro de salud, consultorios médicos y dentales. | 800 | 0.15 | 300 | 2.000 |
| SALUD | | SECTORIAL | ESS | Clínicas con un máximo de 15 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 |

Tabla 20 NORMAS DE ARQUITECTURA Y URBANISMO

Fuente: ORDENANZA DE GESTIÓN URBANA TERRITORIAL

Existen normas y normativas de Edificaciones de Salud Publicas Ecuatorianas (Distrito Metropolitano de Quito), (ver Anexo 1) que han sido tomado como referencia para el diseño del hospital.

11.2 NORMAS FUNCIONALES, ESPACIALES Y TÉCNICAS, ESPECÍFICAS PARA EQUIPAMIENTOS DE COMERCIO (NORMAS NACIONALES E INTERNACIONALES, PREFERENTEMENTE DE LATINOAMÉRICA).

NORMAS Y COEFICIENTES DE USO DE EQUIPAMIENTO Y SERVICIO

| Equipamiento y Servicios | Coeficiente de Uso | Normas de uso M2 / unidad | Capacidad unidad Unidad / usuario | Dimensión Operativa Optima Unidades | Estacionamientos 1 cajón/m2const. | Superficie de terreno M2 | Radio de uso m |
|----------------------------------|--------------------|---------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|----------------|
| Centro de Salud de 1er. Contacto | 100.0 | 75 m2 const/consultorio | 22 pac. /día consulta | 2-3 consult/ turno | 30 | 400 - 600 | 500 – 1.000 |
| Clínica | 100.0 | 75 m2 const/consultorio | 32 pac. /día consult | 6 – 12 consult/ turno | 30 | 1.000 2.500 | 501 – 1.000 |
| Hospital General | 100.0 | 90 m2 cosnt./cama | 1.100 habs/cama | 360 – 500 camas | 1 cajón/4cama | 60.000 - 85.000 | Ciudad |
| Hospital de Especialidades | 100.0 | 65 m2 cosnt./cama | 2.500 habs/cama | 200 – 600 camas | 1 cajón/4cama | 20.000 - 60.000 | Ciudad |
| Unidad de urgencias | 100.0 | 30 m2 cosnt./cama | 10.000 habs/cama | 12 – 50 camas | 1 cajón/4cama | 600 – 2.500 | 1.000 - 1500 |

Tabla 21 NORMAS Y COEFICIENTES DE USO DE EQUIPAMIENTO Y SERVICIO

Fuente: MANUAL DE DISEÑO URBANO JAN BAZANT, NORMAS Y COEFICIENTES DE USO DE EQUIPAMIENTO Y SERVICIOS

Existen normas y normativas internacionales de otros países de América Latina como la Guía de Diseño Hospitalario para América Latina (México, 1991) (ver Anexo 2) que han sido tomado como referencia para el diseño del hospital.

12. TIPOLOGÍAS NACIONALES

12.1 NUEVO MODELO HOSPITAL MODULAR IMPLANTADO POR EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (ISSUU, 2012) CON POSIBILIDAD DE AMPLIARSE DE 120 A 200 Y 400 CAMAS

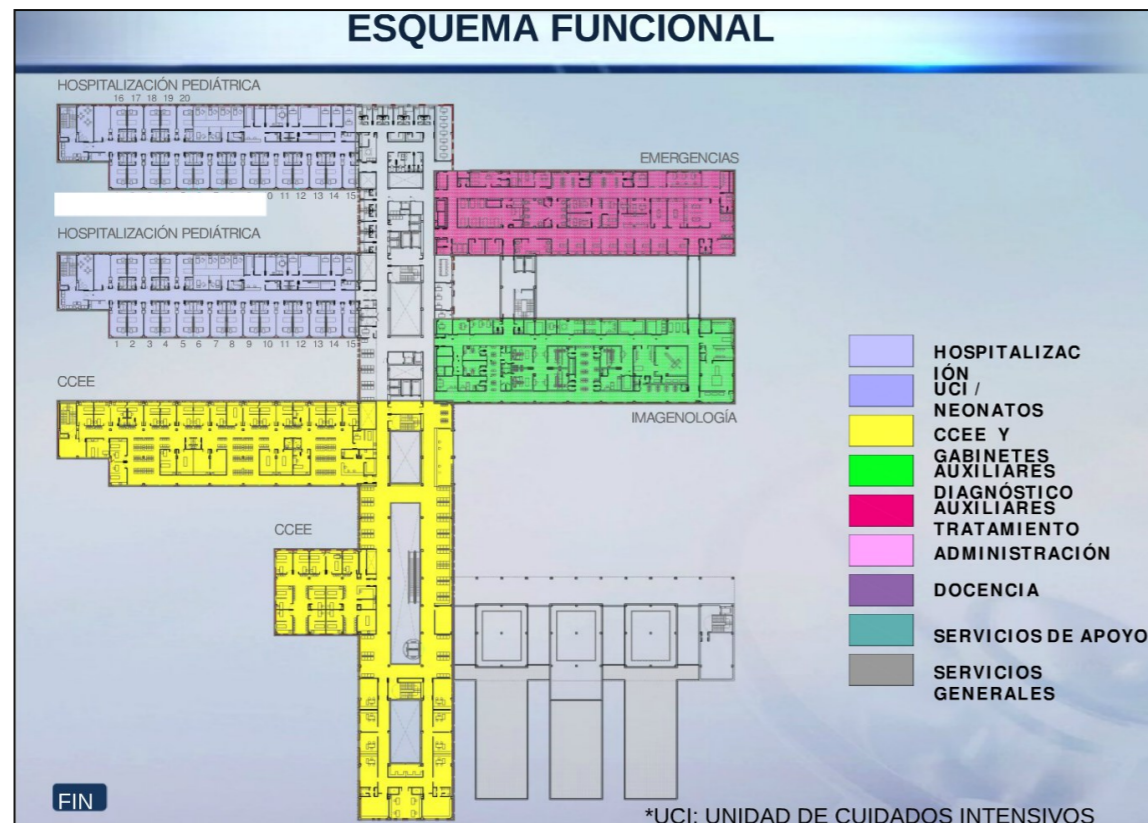


Ilustración 72 ESQUEMA FUNCIONAL

Fuente: INFRAESTRUCTURA NUEVO MODELO DE GESTIÓN DE SALUD

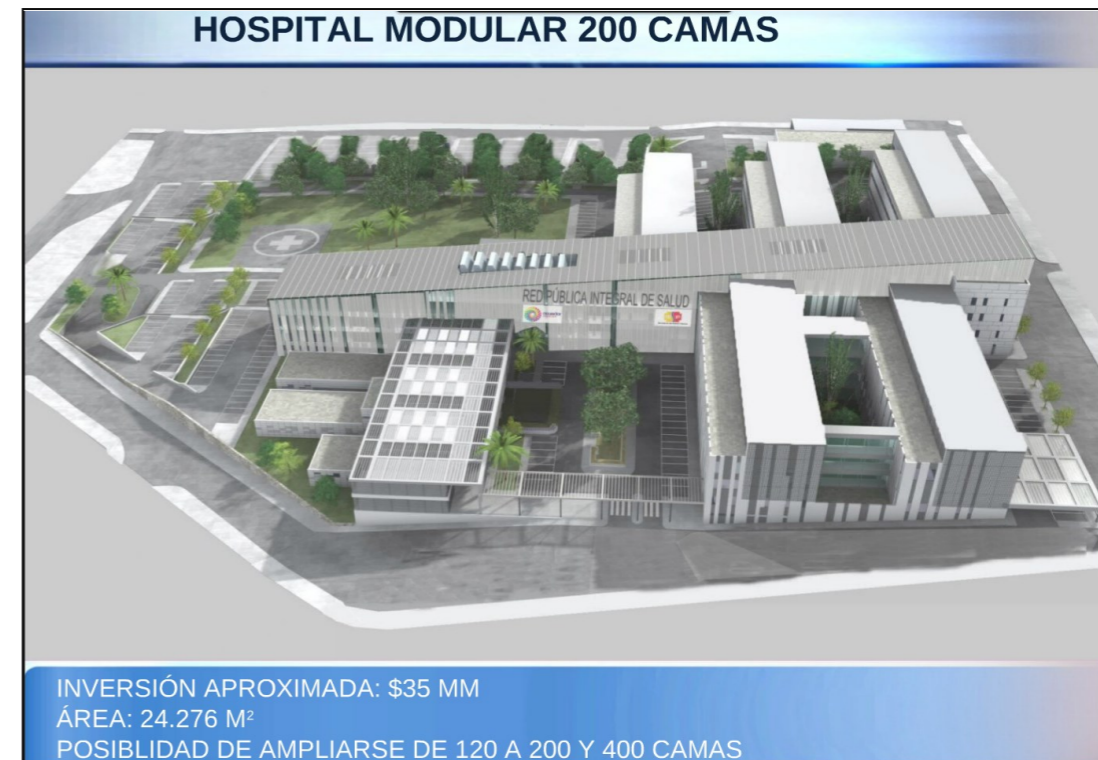


Ilustración 73 HOSPITAL MODULAR 200 CAMAS

Fuente: INFRAESTRUCTURA NUEVO MODELO DE GESTIÓN DE SALUD

El Ministerio de Salud Pública ha dado a conocer el nuevo modelo tipo hospitalario que a futuro se estaría construyendo para descongestionar las provincias y ciudades específicas con mayor demanda de pacientes por atención gratuita, se ha dispuesto de un Hospital tipo modular con la posibilidad de ampliarse desde las 120 camas a 200 camas y 400 camas.

Así se está tratando de descongestionar la demanda de atención de pacientes en ciudades satélites en la que su población sobrepasa los 200.000 hab, en donde la situación se ha tornado caótica por recibir la tan ansiada atención médica.

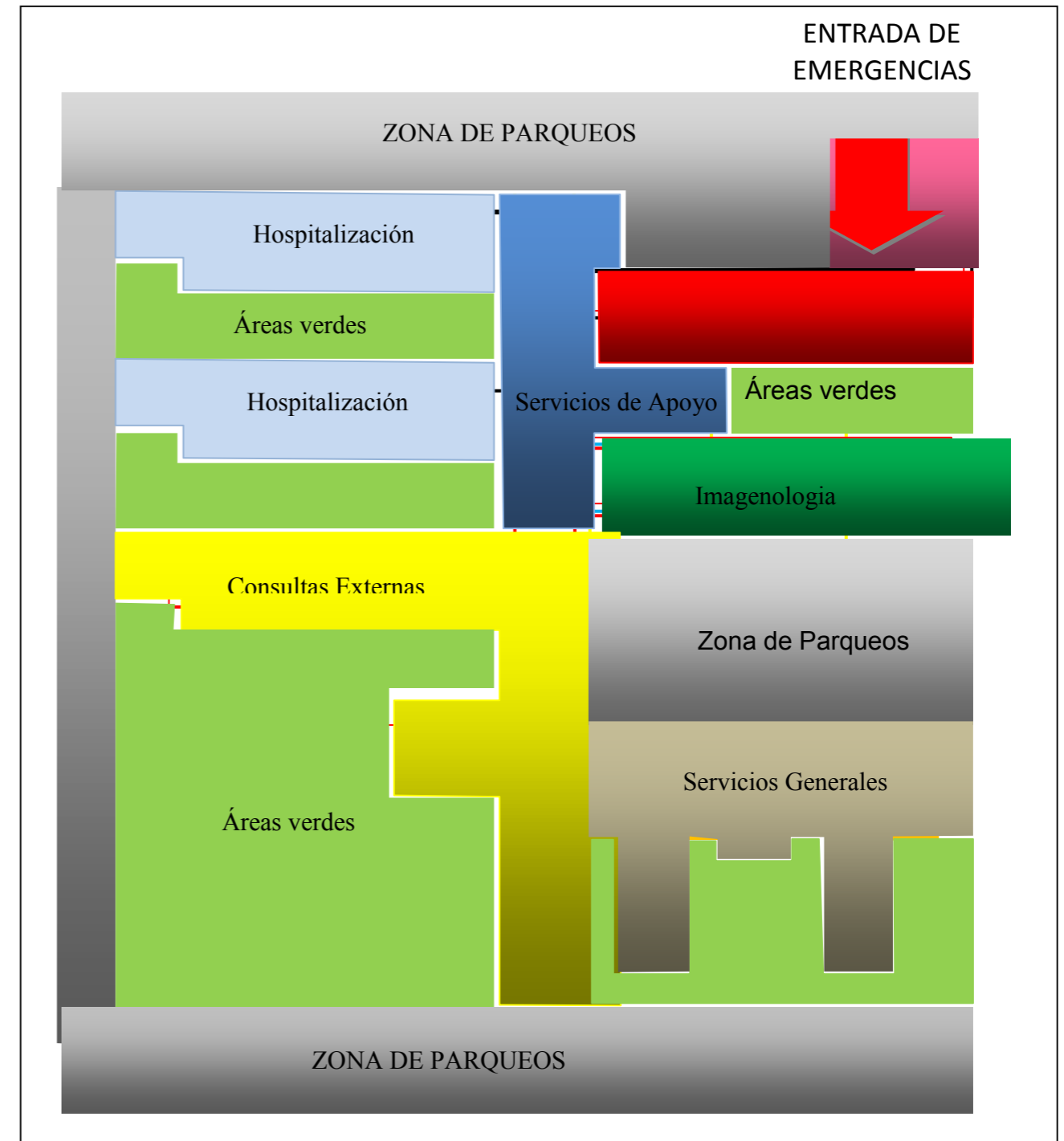
RELACIONES ENTRE ESPACIOS

- DIRECTA
- INDIRECTA
- INDIFERENTE

Este es uno de los modelos tipos de Hospital que está proponiendo el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP).

Se puede apreciar que tiene una capacidad en altura mayor, tiene sus plantas más definidas por áreas según la necesidad del paciente, disponiendo de forma ordenada tanto las entradas de emergencia como las principales que conducen a consultorios de consulta externa y a los departamentos de administración; se puede observar en las plantas arquitectónicas que se repite el modelo y cuenta con varias plantas con una capacidad que va desde las 120 a 200 y 400 camas para cumplir las necesidades de las ciudades repobladas y hospitales colapsados en la región ecuatoriana.

La circulación vertical está determinada por las plantas arquitectónicas que tiene el hospital, se puede observar en el gráfico que las áreas de hospitalización, emergencia, imagenología y consulta externa están desarrolladas en altura que a su vez, deben estar conectadas por medio de ascensores y escaleras para llegar a los diferentes niveles; el desarrollo en altura de este tipo de atención es muy acogida porque está diseñada para crecer en altura y satisfacer la necesidad o prioridad de construir nuevos hospitales.



TIPOLOGÍAS NACIONALES

12.2 NUEVO MODELO HOSPITAL MODULAR IMPLANTADO POR EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (ISSUU, 2012) CON POSIBILIDAD DE AMPLIARSE DE 20 A 60 Y 120 CAMAS

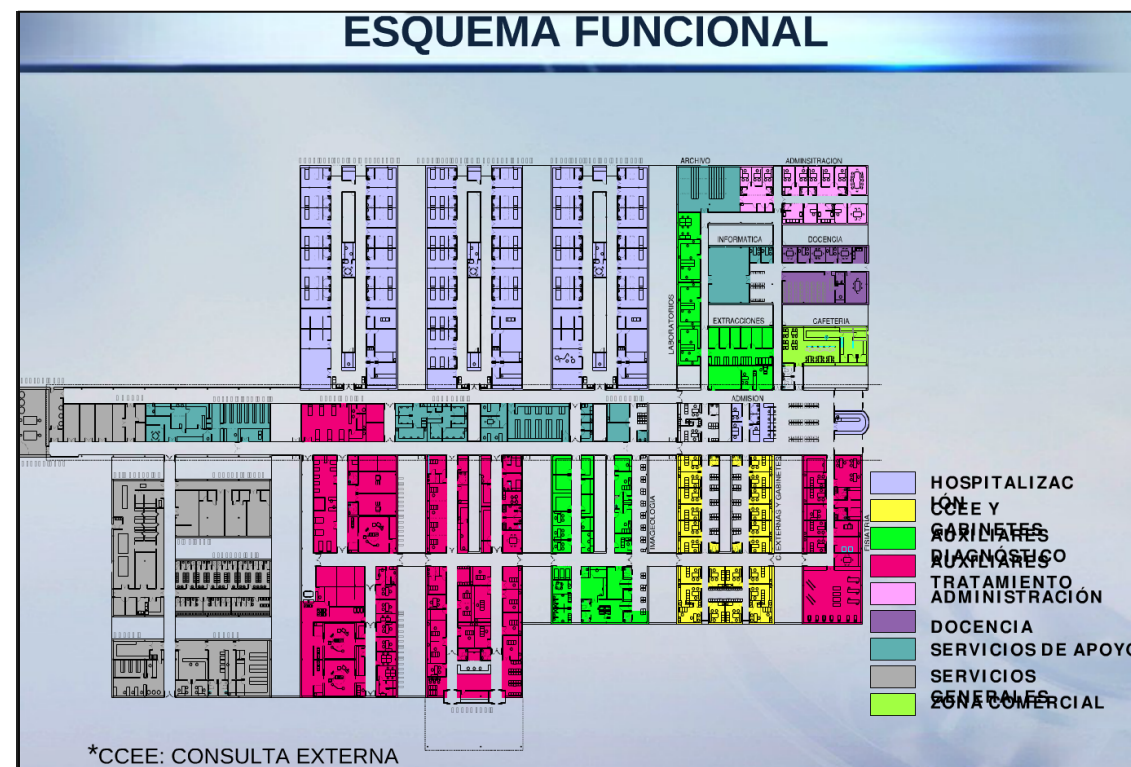


Ilustración 74 ESQUEMA FUNCIONAL

Fuente: INFRAESTRUCTURA NUEVO MODELO DE GESTIÓN DE SALUD

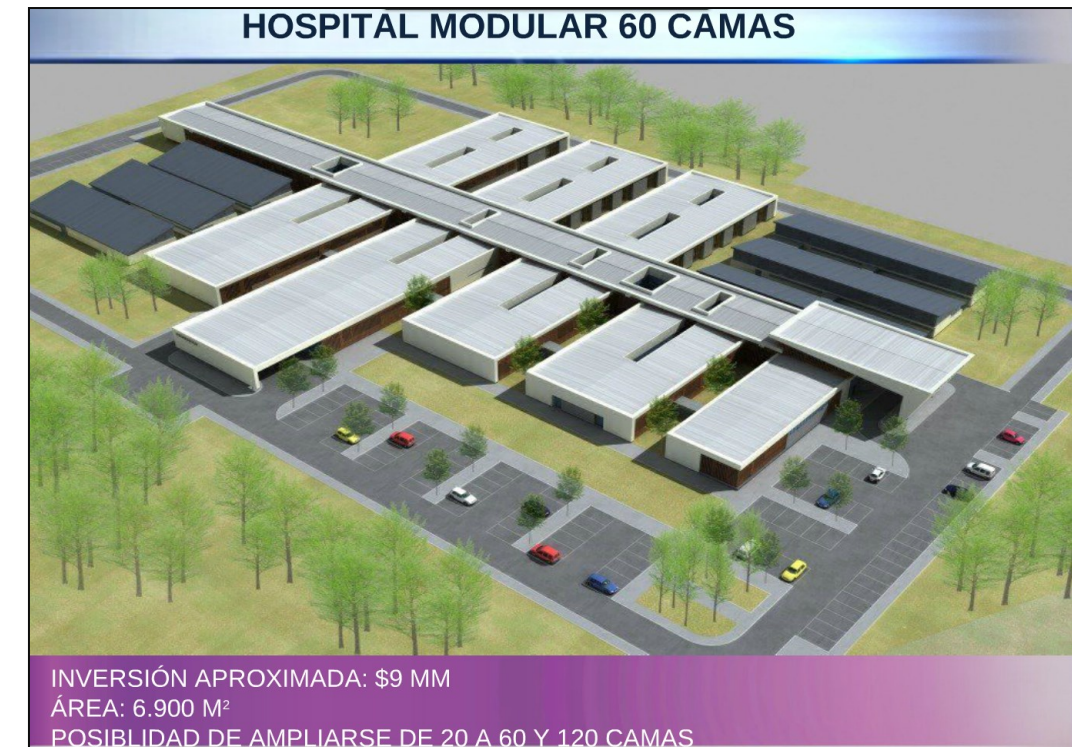


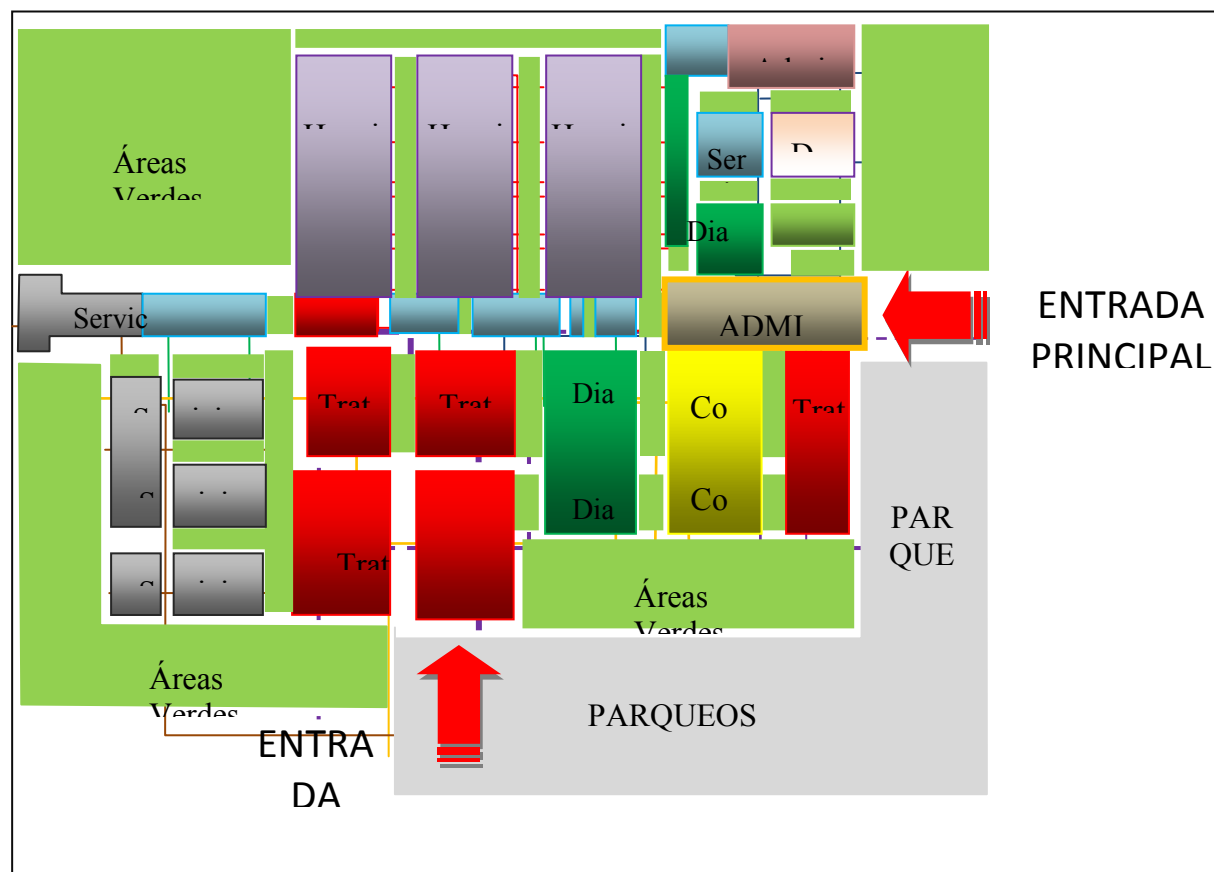
Ilustración 75 HOSPITAL MODULAR 60 CAMAS

Fuente: INFRAESTRUCTURA NUEVO MODELO DE GESTIÓN DE SALUD

El segundo modelo tipo hospitalario que a futuro se estaría construyendo por parte del Ministerio de Salud Pública ecuatoriano para descongestionar las Provincias y Cantones específicos con mayor demanda de pacientes por atención gratuita, se ha dispuesto de un Hospital tipo modular con la posibilidad de ampliarse desde las 20 camas a 60 camas y 120 camas.

Así se está tratando de descongestionar la demanda de atención de pacientes en ciudades satélites en la que su población sobrepasa los 100.000 hab, en donde la situación se ha tornado caótica por recibir la tan ansiada atención médica.

**NUEVO MODELO HOSPITAL MODULAR IMPLANTADO POR EL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
CON POSIBILIDAD DE AMPLIARSE DE 20 A 60 Y 120 CAMAS**



RELACIONES ENTRE ESPACIOS



Plantas Arquitectónicas planteadas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador para hospitales cantonales con capacidades que van desde las 20 y 60 hasta las 120 camas dependiendo la cantidad de la población a la cual va dirigida, se está planteando la posibilidad de construir hospitales tipo que en un futuro pueden ser fácilmente ampliados hasta convertirse en hospitales de hasta 400 camas.

En el área de hospitalización, las áreas de emergencia y hospitalización se encuentran ubicadas en la parte baja, relacionadas entre sí, para facilitar la entrada rápida y oportuna de pacientes provenientes del área de emergencias o a su vez de las salas de cirugía, con áreas de diagnóstico auxiliar, servicios de apoyo, consulta externa, por otra parte el área de ingreso o entrada principal del hospital dirigida hacia otro tipo de pacientes temporales con áreas de consulta externa, tratamiento, diagnóstico auxiliar, servicios de apoyo, administración y docencia.

TIPOLOGÍAS NACIONALES

12.3 HOSPITAL GENERAL DE TULCÁN MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (37, 1985)

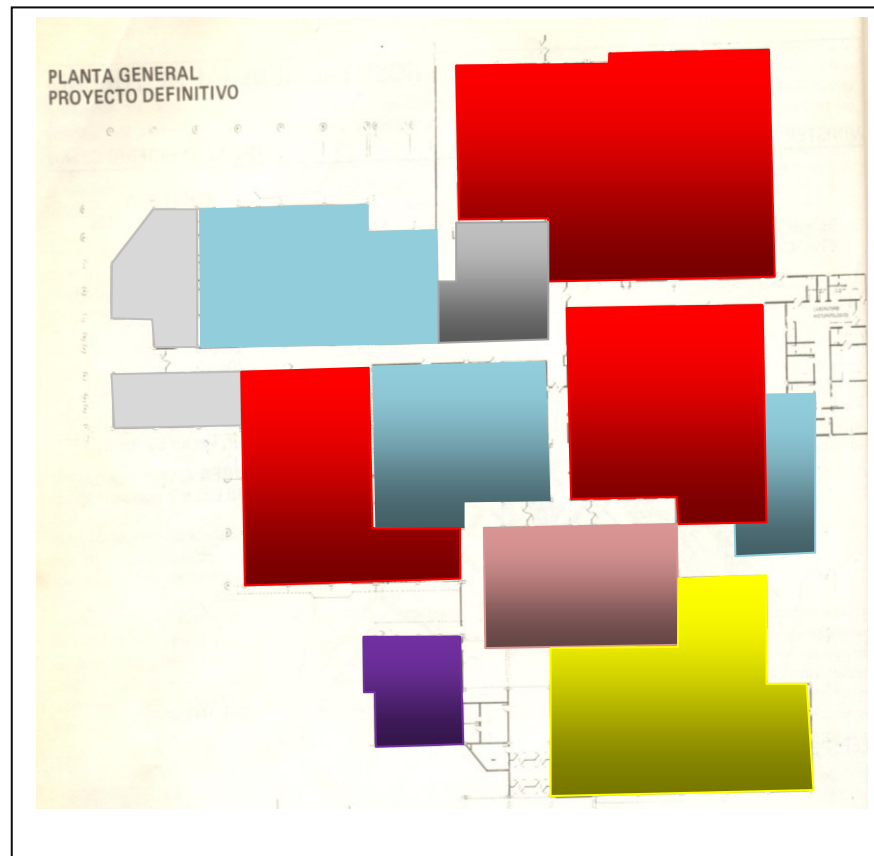


Ilustración 76 HOSPITAL GENERAL DE TULCÁN

Fuente: MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

- SERVICIOS DE APOYO
- SERVICIOS GENERALES
- ADMINISTRACIÓN
- TRATAMIENTO
- DOCENCIA

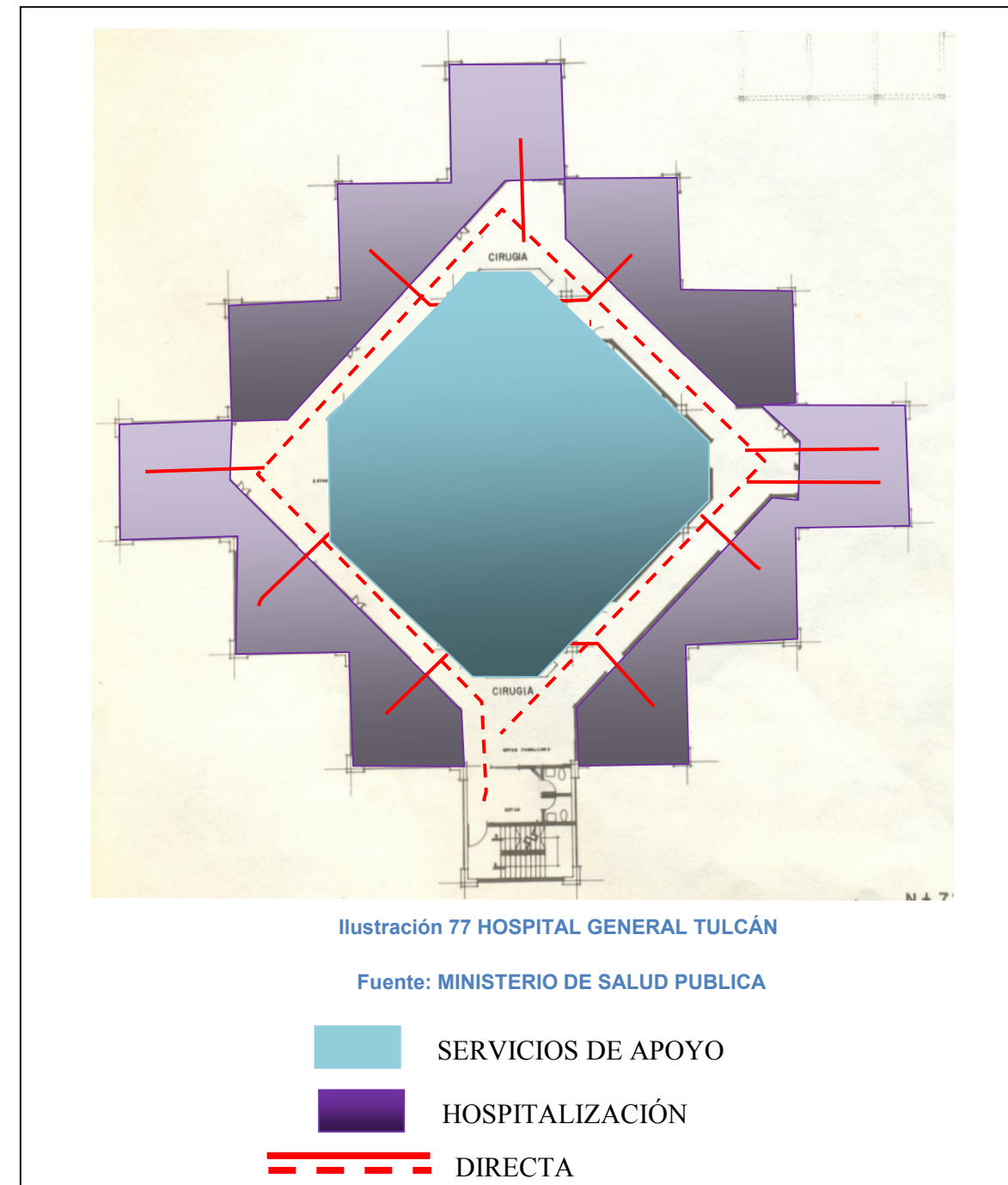


Ilustración 77 HOSPITAL GENERAL TULCÁN

Fuente: MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

- SERVICIOS DE APOYO
- HOSPITALIZACIÓN
- DIRECTA



Ilustración 78 PERSPECTIVA HOSPITAL GENERAL TULCÁN

Fuente: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Hospital general desarrollado dentro de un planteamiento horizontal con todos sus servicios ubicados en la planta baja a excepción de la hospitalización que se encuentra ubicada en los pisos superiores.

La planta de hospitalización se desarrolla en forma de cruz, localizándose al centro de la misma las circulaciones verticales y técnicas y las estaciones de enfermería con todos sus apoyos y en la periferia de la cruz. Las habitaciones de los pacientes, se localizan en el área vertical del edificio logrando diferenciar circulaciones públicas de técnicas problema difícilmente resuelto en una planta de hospitalización de forma convencional.

La circulación vertical de este centro hospitalario está determinada por cada uno de los niveles que se vayan a incorporar, todos los servicios generales están ubicados y se desarrollan en las plantas bajas mientras que los servicios de hospitalización se desarrollan en los pisos superiores para controlar y agilizar el paso de visitas y la pronta recuperación y aislamiento de sus pacientes.

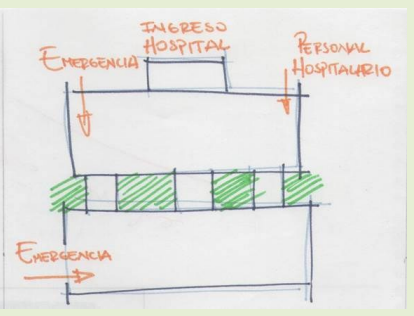
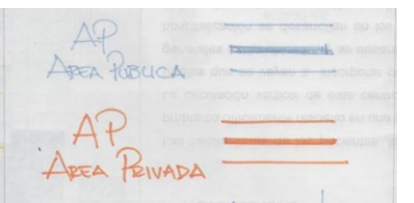
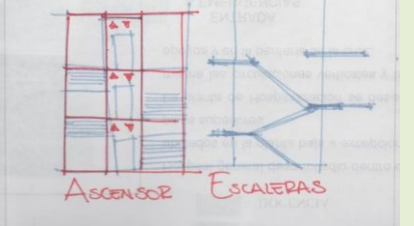
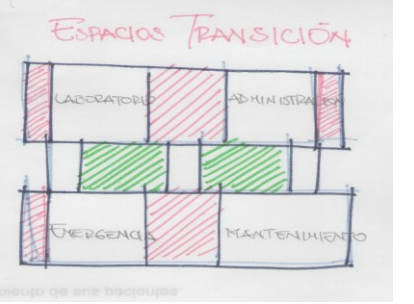
CONCLUSIONES DEL ANÁLISIS DE LAS TIPOLOGÍAS



Luego de haber analizado las 3 tipologías, se ha llegado a las siguientes conclusiones:

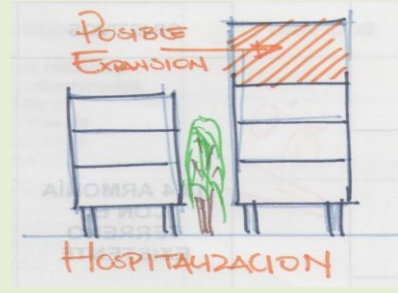
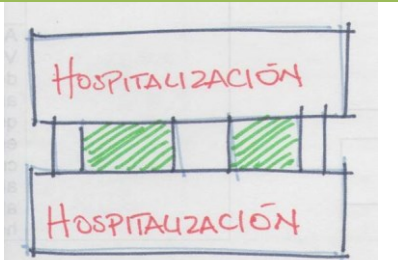
- La composición volumétrica es simple, caracterizando los diferentes bloques según las áreas que corresponde a cada especialidad,
- Existe relación directa entre el entorno urbano y los hospitales por medio de vías de acceso rápido tanto peatonales como vehiculares.
- Se enfatiza en la relación de áreas verdes o parques arborizados alrededor y a lo largo del desarrollo de los hospitales para de que esta manera el edificio se encuentre protegido y a su vez envuelto en un microclima por la misma vegetación.
- Existe un desarrollo vertical especialmente en las tipologías de hospitales de más de 400 habitaciones por el nivel de complejidad de Centro Hospitalario.
- En el análisis se ha evidenciado que se tienen definidas las principales áreas e ingresos individuales y que conducen directamente a cada una de las especialidades.

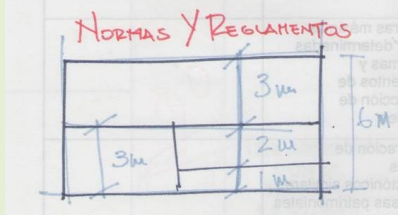


13. OBJETIVOS Y CRITERIOS DE DISEÑO

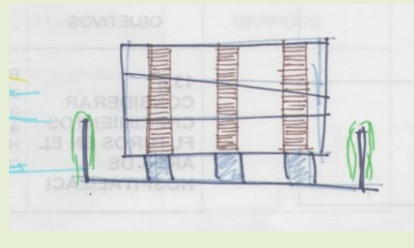
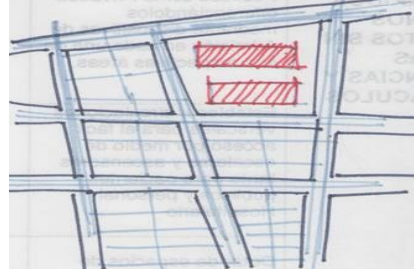
| OBJETIVOS | CRITERIOS | GRÁFICOS |
|---|---|--|
| 13.1 APROVECHAR LOS FACTORES NATURALES SEGÚN LA UBICACIÓN DEL TERRENO | Diseñar el proyecto en sentido Sur-Norte, la fachada más larga para evitar la luz directa del sol |  |
| | En caso de lluvias fuertes y peligro de inundaciones el centro hospitalario se construirá en un nivel superior al nivel de la calle |  |
| | Orientación del proyecto hospitalario en dirección a los vientos dominantes y las incidencias solares |  |

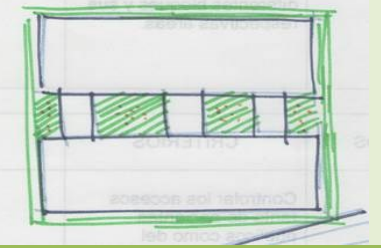

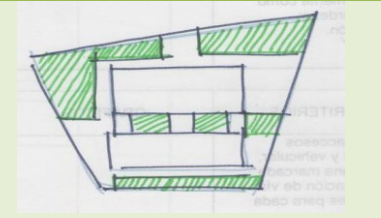
| OBJETIVOS | CRITERIOS | GRÁFICOS |
|--|--|---|
| 13.2 RECORRIDOS INTERNOS DIRECTOS SIN LARGAS DISTANCIAS Y OBSTÁCULOS | Las áreas de Emergencia, Hospitalización, como las del Personal Hospitalario contarán con accesos independientes para una mayor fluidez tanto de entrada/salida. |  |
| | Establecer Ingresos Públicos como Privados diferenciándolos mediante dispositivos de Admisión en cada una de sus respectivas áreas. |  |
| | Establecer circulaciones verticales para el fácil acceso por medio de escaleras y ascensores tanto para pacientes públicos y personal Hospitalario |  |
| | Dotar de espacios de transición entre los diferentes bloques y sus respectivas áreas. |  |

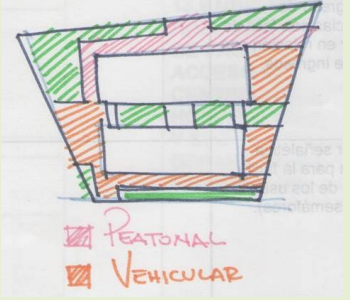

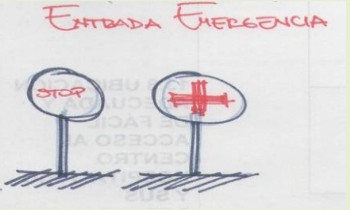
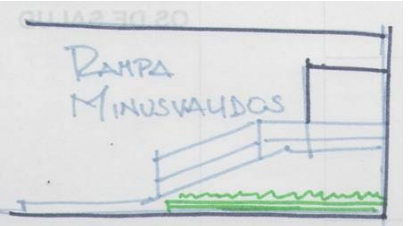
| OBJETIVOS | CRITERIOS | GRÁFICOS |
|--------------------------------|---|--|
| 13.3 DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD | Controlar los accesos tanto de pacientes públicos como del personal Hospitalario. |  |
| | Controlar y verificar la entrada de parqueos vehiculares públicos y privados, mantenimiento, área de carga y zona de descarga de suministros Hospitalarios. |  |

| OBJETIVOS | CRITERIOS | GRÁFICOS |
|--|---|--|
| 13.4 CONSIDERAR CRECIMIENTOS FUTUROS EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN | Plantear el proyecto en bloques en caso de una posible expansión de sus áreas específicas Hospitalarias o su construcción por etapas. |  |
| | Crear áreas específicas para facilitar el crecimiento a futuro logrando así un proyecto más flexible. |  |

| OBJETIVOS | CRITERIOS | GRÁFICOS |
|---------------------------------------|---|---|
| 13.5 ARMONÍA CON EL TERRENO EXISTENTE | Las alturas máximas deben ir determinadas por Normas y Reglamentos de Construcción de Hospitales. |  |
| | Incorporación de Sistemas Arquitectónicos similares a las casas patrimoniales del sector. |  |
| | Aprovechar la Verticalidad para lograr el desarrollo en plantas arquitectónicas sin tener que llegar a recurrir a una edificación mayor a cuatro pisos para no alterar la envolvente alrededor del centro hospitalario. |  |

| OBJETIVOS | CRITERIOS | GRÁFICOS |
|----------------------------------|--|---|
| 13.6 FORTALECER LA IMAGEN URBANA | Establecer una relación visual entre el proyecto construido y la envolvente del centro hospitalario por medio de elementos naturales propios del sector. |  |
| | Aprovechar la construcción y convertirlo en un hito que se identifique con los habitantes del sector y el Cantón en general |  |

| OBJETIVOS | CRITERIOS | GRÁFICOS |
|---|---|---|
| 13.7 INTEGRAR LA NATURALEZA CON EL PROYECTO | Crear espacios de Jardines interiores para proveer de iluminación entre los bloques construidos área de recreación y descanso |  |
| | Ubicación de áreas verdes que rodean con vegetación el Centro Hospitalario creando una barrera anti ruidos. |  |
| | Establecer Zonas Expresamente como áreas verdes y recreación. |  |

| OBJETIVOS | CRITERIOS | GRÁFICOS |
|---|---|---|
| 13.8 UBICACIÓN ADECUADA Y DE FÁCIL ACCESO AL CENTRO HOSPITALARIO Y SUS DEPARTAMENTOS DE SALUD | Que los accesos peatonal y vehicular, tengan una marcada diferenciación de vías especiales para cada usuario. |  |
| | Que el ingreso de Emergencias sea fácil de identificar en relación con el resto de ingresos. |  |
| | Incorporar señalética adecuada para la fácil ubicación de los usuarios (letreros, semáforos). |  |
| | Incorporar elementos de accesibilidad para pacientes y usuarios con capacidad reducida que se movilizan en camillas, sillas de ruedas, coches infantiles. |  |

14. PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA

| HOSPITAL CANTONAL VINCES | | | | | | | | |
|---|--|-----------|-------------|-----------|--------------------------------------|-----------|--------------------|----------------|
| ÁREA DE ADMINISTRACIÓN | | | | | | | | |
| ÁREA DE ESPACIOS ESPECIFICOS Y MOBILIARIO | | | | | | | | |
| ÁREAS | ESPACIO | USUARIOS | | | MOBILIARIO | ÁREA (m2) | NUMERO DE ESPACIOS | SUB TOTAL (M2) |
| | | Permitido | Restringido | Prohibido | | | | |
| REGISTRO | Ingreso Principal | X | | | ----- | - | - | - |
| | Hall Principal | X | | | Espacio cubierto | - | - | - |
| | Información y Sala de Espera | X | | | Sofás, sillas colectivas | 150 | 1 | 150 |
| | Admisión | X | | | Escritorio, sillas, mesa de apoyo | 15 | 1 | 15 |
| | Procesamiento de Datos | | X | | Escritorio, silla, mesa de apoyo | 24 | 1 | 24 |
| | Archivo Clínico | | X | | Computadora, Archivador | 24 | 1 | 24 |
| | Oficina Principal (Director Hospital) | | | X | Escritorio, sillas, sofá, mesa apoyo | 20 | 1 | 20 |
| | Oficinas Secundarias (Subdirectora del Hospital) | | | X | Escritorio, sillas, sofá, mesa apoyo | 20 | 1 | 20 |
| | Oficina Control Asistencia de Personal | | | X | Escritorio, sillas, sofá, mesa apoyo | 20 | 1 | 20 |
| | Oficina Trabajo Social | X | | | Sofá, mesa apoyo y revistas | 20 | 1 | 20 |
| FINANCIERA | Contaduría | | X | | Escritorio computadora, sillas | 15 | 1 | 15 |
| | Tesorería | | X | | Escritorio, silla, archivador | 15 | 1 | 15 |
| | Archivo | | X | | Escritorio, silla, archivador | 15 | 1 | 15 |
| SECRETARÍA | Sala Espera | X | | | Sofá, sillas colectivas | 15 | 1 | 15 |
| | Oficinas | | X | | Escritorio, sillas, sofá, mesa apoyo | 15 | 1 | 15 |
| RECURSOS HUMANOS | SSH | X | | | Inodoro, Urinario, Lavamanos | 6 | 1 | 6 |
| | Oficinas Auxiliar Enfermería | | X | | Escritorio, sillas, sofá, mesa apoyo | 15 | 1 | 15 |
| | Oficinas Personal Servicio | | X | | Escritorio, sillas, sofá, mesa apoyo | 15 | 1 | 15 |
| | Vestidor / Casilleros | | | X | Casilleros, lavamanos, closets | 30 | 1 | 30 |
| | Sala de Juntas | | X | | Mesa de reuniones, sofá, archivo | 20 | 1 | 20 |
| | Útil / Bodega | | | X | Repisas, cajones | 15 | 1 | 15 |
| | SSH Personal | | | X | Inodoro, Urinarios, lavamanos | 12 | 1 | 12 |
| | SSH Público | X | | | Inodoro, Urinarios, lavamanos | 16 | 1 | 16 |
| SUB TOTAL DE ÁREA NETA : | | | | | | | | 497 m2 |



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

ÁREA DE ESPACIOS
ESPECIFICOS Y MOBILIARIO



ESCALA:

FECHA:
JUNIO 2013

LÁMINA:

1

Tabla 22 PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA ESPACIOS ESPECÍFICOS ADMINISTRACIÓN

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

ÁREA DE ESPACIOS
ESPECÍFICOS Y MOBILIARIO



ESCALA:

FECHA:
JUNIO 2013

LÁMINA:

2

HOSPITAL CANTONAL VINCES

ÁREA DE CONSULTA EXTERNA

ÁREAS DE ESPACIOS ESPECÍFICOS Y MOBILIARIO

| SUB ÁREAS | ESPACIO | USUARIOS | | | MOBILIARIO | ÁREA (m2) | NUMERO DE ESPACIOS | SUB TOTAL (M2) | |
|--------------------------|---|-----------|-------------|-----------|--|----------------------|--------------------|----------------|---|
| | | Permitido | Restringido | Prohibido | | | | | |
| REGISTRO DE PACIENTES | Hall | X | | | ----- | - | - | - | |
| | Sala de Espera | X | | | Mesas de apoyo, sillas de espera, sofa | 70 | 1 | 70 | |
| | Estación de Enfermeras | | X | | Meson, sillas, frigorifico, organizador, archivador | 12 | 1 | 12 | |
| | Historias y Citas | | X | | Organizador, archivador | 20 | 1 | 20 | |
| | Preparación de Pacientes | | | X | Camillas, bandeja de materiales, repisas | 20 | 1 | 20 | |
| CONSULTORIOS | Consultorio Gineco-Obstetiz | X | | | Escritorio, sillas, mesa de apoyo, sala de examinación | 15 | 1 | 15 | |
| | Consultorio Pediátrico | X | | | Escritorio, sillas, mesa de apoyo, sala de examinación | 15 | 1 | 15 | |
| | Consultorio Cirugía General | X | | | Escritorio, sillas, mesa de apoyo, sala de examinación | 15 | 1 | 15 | |
| | Consultorio Odontológico | X | | | Escritorio, sillas, mesa de apoyo, sala de examinación | 15 | 1 | 15 | |
| | Consultorio Nutrición y Dieta / Dermatológico | X | | | Escritorio, sillas, mesa de apoyo, sala de examinación | 15 | 1 | 15 | |
| | Consultorio Cardiología / Neurología | X | | | Escritorio, sillas, mesa de apoyo, sala de examinación | 15 | 1 | 15 | |
| | Consultorio Psiquiatría | X | | | Escritorio, sillas, mesa de apoyo, sala de examinación | 15 | 1 | 15 | |
| | Consultorio Traumatología | X | | | Escritorio, sillas, mesa de apoyo, sala de examinación | 15 | 1 | 15 | |
| | Espera/Juegos Niños | X | | | Mesitas de juegos, anaqueles | 9 | 1 | 9 | |
| | Vacunación/Curaciones | | X | | Camillas, anaqueles, mesones | 15 | 1 | 15 | |
| | Planificación Familiar | X | | | Escritorio computadora, sillas | 15 | 1 | 15 | |
| | SSHH Pacientes | X | | | Inodoros, Urinarios, Lavamanos | 12 | 1 | 12 | |
| | Útil | Útil | | X | | Bodega de almacenaje | 9 | 1 | 9 |
| | | Bodega | | X | | Bodega de almacenaje | 9 | 1 | 9 |
| Bodega Medicamentos | | | X | | Bodega de almacenaje especial | 9 | 1 | 9 | |
| | | | | | | | | | |
| SUB TOTAL DE ÁREA NETA : | | | | | | | | 320 m2 | |

Tabla 23 PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA ESPACIOS ESPECÍFICOS CONSULTA EXTERNA

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR

HOSPITAL CANTONAL VINCES

ÁREA DE SERVICIOS

ÁREAS DE ESPACIOS ESPECÍFICOS Y MOBILIARIO

| SUB ÁREAS | ESPACIO | USUARIOS | | | MOBILIARIO | ÁREA (m2) | NUMERO DE ESPACIOS | SUB TOTAL (M2) |
|----------------------------------|---|-----------|-------------|-----------|---|-----------|--------------------|----------------|
| | | Permitido | Restringido | Prohibido | | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | Sala de Espera | X | | | Sofá, sillas colectivas | 36 | 1 | 36 |
| | Oficina | X | | | Escritorio, sillas, mesa de apoyo | 12 | 1 | 12 |
| | Recepción de Muestras | X | | | Silla de examinación, mesones, anaqueles | 12 | 1 | 12 |
| | SSHH Personal | | X | | Inodoro, Urinarios, lavamanos | 12 | 1 | 12 |
| | Zona de Trabajo | | X | | Mesones, sillas rotatorias, maquinarias | 20 | 1 | 20 |
| | Archivo de Exámenes | | X | | Archivador | 20 | 1 | 20 |
| | Secretaría | | X | | Computadora, Archivador | 12 | 1 | 12 |
| | Entrega de Resultados | X | | | Mostrador | 12 | 1 | 12 |
| RADIOLOGÍA | Pre-sala de Espera | X | | | Sofá, sillas colectivas | 20 | 1 | 20 |
| | Oficina | | X | | Escritorio, sillas, sofá, mesa apoyo | 20 | 1 | 20 |
| | Vestidor | | X | | Silla, espejo, gancho para colgar ropa | 12 | 1 | 12 |
| | Sala de Toma Rayos X | | | X | Mesa de exploración, máquina de rayos X | 30 | 1 | 30 |
| | Sala de Revelado | | | X | Máquina de revelado, silla, mesa de apoyo | 16 | 1 | 16 |
| | Sala de Ecosonografía | | | X | Silla, panel de control | 30 | 1 | 30 |
| | Sala de Tomografía | | | X | Mesa de exploración, máquina de tomografía | 40 | 1 | 40 |
| | Sala de Comando | | | X | Silla, panel de control | 25 | 1 | 25 |
| | Sala de Resonancia Magnética | | | X | Mesa de exploración, máquina de resonancia magnetica | 40 | 1 | 40 |
| | Bodega de Películas | | | X | Repisas y anaqueles | 12 | 1 | 12 |
| | Archivos de Placas | | X | | Repisas, bodegaje especial | 20 | 1 | 20 |
| MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN | Gimnasio | X | | | Colchoneta de Gimnasia, tarima con escalones, paralelas | 64 | 1 | 64 |
| | Electroterapia | | X | | Mesa de tratamiento, lampara infrarroja | 12 | 1 | 12 |
| | Hidroterapia | | X | | Baño de remolino, banco graduable, baño parafina | 12 | 1 | 12 |
| | Control y ropería | | X | | Archivero y mostrador | 24 | 1 | 24 |
| | Utilería | | X | | Implementos de gimnasia | 12 | 1 | 12 |
| | Baños | X | | | Inodoro, Urinarios, lavamanos, duchas | 12 | 1 | 12 |
| | Mostrador | | X | | Mostrador | 30 | 1 | 30 |
| LAVANDERÍA | Recepción de Ropa | | X | | Repisas y cajones | 9 | 1 | 9 |
| | Bodega Detergentes | | X | | Lavadora y Secadora | 64 | 1 | 64 |
| | Lavado/Secado | | X | | Mesa de costura | 12 | 1 | 12 |
| | Costura | | X | | Tabla de planchar | 25 | 1 | 25 |
| | Planchado | | X | | Mesa de clasificación y mostrador | 25 | 1 | 25 |
| | Clasificación/Entrega | X | | | Oficina Nutricionista | 25 | 1 | 25 |
| | Ofi. Nutricionista y preparacion fórmulas | | X | | Bodega Víveres | 25 | 1 | 25 |
| ALIMENTO | Bodega Víveres | | | X | Cuarto Frío | 10 | 1 | 10 |
| | Cuarto Frío | | | X | Cocina | 50 | 1 | 50 |
| | Cocina | | | X | Lavado | 20 | 1 | 20 |
| | Lavado | | | X | Área de Carritos | 16 | 1 | 16 |
| | Área de Carritos | | X | | Comedor Personal | 40 | 1 | 40 |
| | Comedor Personal | | X | | Oficina | 15 | 1 | 15 |
| | Oficina | | X | | Mostrador | 18 | 1 | 18 |
| FARMACIA | Mostrador | | X | | Bodega/Almacenaje | 30 | 1 | 30 |
| | Bodega/Almacenaje | | | X | Sillas y mesas | 50 | 1 | 50 |
| | Área de Mesas | X | | | Refrigeradora, cocina, mesas de trabajo, anaqueles | 30 | 1 | 30 |
| CAFETERÍA | Cocina | | X | | Inodoro, Urinarios, lavamanos | 12 | 1 | 12 |
| | SSHH | X | | | | | | |
| SUB TOTAL DE ÁREA NETA : | | | | | | | | 938 m 2 |



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

**FASE III:
PROYECTO FINAL**

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

**HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES**

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

ÁREA DE ESPACIOS
ESPECÍFICOS Y MOBILIARIO



ESCALA:

FECHA:
JUNIO 2013

LÁMINA:

3

Tabla 24 PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA ESPACIOS ESPECÍFICOS ÁREAS DE SERVICIOS

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

ÁREA DE ESPACIOS
ESPECIFICOS Y MOBILIARIO



ESCALA:

FECHA:
JUNIO 2013

LÁMINA:

4

HOSPITAL CANTONAL VINCES

ÁREA DE MORGUE

ÁREAS DE ESPACIOS ESPECÍFICOS Y MOBILIARIO

| SUB ÁREAS | ESPACIO | USUARIOS | | | MOBILIARIO | ÁREA (m2) | NUMERO DE ESPACIOS | SUB TOTAL (M2) |
|--------------------------|-------------------------|-----------|-------------|-----------|--|-----------|--------------------|----------------|
| | | Permitido | Restringido | Prohibido | | | | |
| | Sala de Autopsias | | X | | Mesa de autopsias, tarima, aparato de succion, lampara | 24 | 1 | 24 |
| | Cuarto de Refrigeración | | | X | Camillas, máquina refrigerante | 6 | 1 | 6 |
| | SSHH | | X | | Inodoro y duchas | 8 | 1 | 8 |
| | Acceso Exterior | X | | | Puerta de Ingreso | 3 | 1 | 3 |
| SUB TOTAL DE ÁREA NETA : | | | | | | | | 41 m2 |

HOSPITAL CANTONAL VINCES

ÁREA DE EMERGENCIA

ÁREAS DE ESPACIOS ESPECÍFICOS Y MOBILIARIO

| SUB ÁREAS | ESPACIO | USUARIOS | | | MOBILIARIO | ÁREA (m2) | NUMERO DE ESPACIOS | SUB TOTAL (M2) |
|--------------------------|----------------------------------|-----------|-------------|-----------|---|-----------|--------------------|----------------|
| | | Permitido | Restringido | Prohibido | | | | |
| REGISTRO DE PACIENTES | Llegada Vehicular | X | | | ----- | - | - | - |
| | Hall | X | | | ----- | - | - | - |
| | Sala de Espera | X | | | Sofás, sillas colectivas | 36 | 1 | 36 |
| | Registro de Paciente | | X | | Mostrador | 20 | 1 | 20 |
| | Estación de Enfermeras | | X | | Meson, sillas, frigorifico, organizador, archivador | 20 | 1 | 20 |
| | Áreas de Camillas | | X | | Camillas | 9 | 1 | 9 |
| CONSULTORIOS | SSHH Público | X | | | Inodoros, Urinarios, Lavamanos | 12 | 1 | 12 |
| | Consultorio Medicina Interna | X | | | Escritorio, sillas, mesa apoyo, mesa de exploración | 15 | 1 | 15 |
| | Consultorio Cirugia | X | | | Escritorio, sillas, mesa apoyo, mesa de exploración | 15 | 1 | 15 |
| | Cirugía Menor | | | X | Mesa de operaciones, bandeja de materiales | 25 | 1 | 25 |
| | Curaciones | | | X | Camilla, mesa de apoyo, bodega de utensilios | 25 | 1 | 25 |
| | Área de Emergencia y Observación | | | X | Camillas, veladores, mesas de apoyo | 36 | 2 | 72 |
| | Dormitorio Médico | | X | | Cama, veladores, sofá, escritorio | 20 | 1 | 20 |
| | Oficina | | X | | Escritorio, sillas, sofá, mesa apoyo | 15 | 1 | 15 |
| | Bodega de Medicamentos | | | X | Almacenaje, repisas, cajones | 10 | 1 | 10 |
| | Útil | | | X | Almacenaje, repisas, cajones | 10 | 1 | 10 |
| | SSHH Personal | | X | | Inodoros, Urinarios, Lavamanos | 12 | 1 | 12 |
| SUB TOTAL DE ÁREA NETA : | | | | | | | | 316 m2 |

Tabla 25 PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA ESPACIOS ESPECÍFICOS ÁREAS DE MORGUE Y EMERGENCIA

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR

| HOSPITAL CANTONAL VINCES | | | | | | | | |
|--|--------------------------------|-----------|-------------|-----------|---|-----------|--------------------|----------------|
| ÁREA DE QUIRÓFANOS Y PARTOS | | | | | | | | |
| ÁREAS DE ESPACIOS ESPECÍFICOS Y MOBILIARIO | | | | | | | | |
| SUB ÁREAS | ESPACIO | USUARIOS | | | MOBILIARIO | ÁREA (m2) | NUMERO DE ESPACIOS | SUB TOTAL (M2) |
| | | Permitido | Restringido | Prohibido | | | | |
| ACCESO GENERAL | Hall | X | | | ----- | - | - | - |
| | Registro Paciente | X | | | sillas, escritorios | 12 | 1 | 12 |
| | SSHH | X | | | Inodoro, Urinarios, lavamanos | 12 | 1 | 12 |
| | Vestidores Doctores | | X | | Duchas y casilleros | 25 | 1 | 25 |
| ACCESO RESTRINGIDO | Quirófano | | | X | Mesa de operaciones, bandejas, tanque de oxígeno | 30 | 2 | 60 |
| | Esterilización | | | X | Computadora, Archivador | 20 | 1 | 20 |
| | Sala de Parto | | | X | Camillas de labor, anestesia, mesones, bandejas | 24 | 1 | 24 |
| | Trabajo de Parto | | | X | Camillas de labor, anestesia, mesones, bandejas | 24 | 1 | 24 |
| | Sala de espera Obstetrica | X | | | Sofas y sillas colectivas | 20 | 1 | 20 |
| | Sala de Post Operatorio | | | X | Camillas, tanque de oxígeno, maquinarias varias | 30 | 1 | 30 |
| | Estación de Enfermeras | | X | | Meson, sillas, frigorífico, organizador, archivador | 12 | 1 | 12 |
| | Bodega de Instrumentos Médicos | | X | | Anaqueles, repisas, cajones especiales | 15 | 1 | 15 |
| | Bodega de Maquinaria y Equipos | | X | | Anaqueles, repisas, cajones especiales | 9 | 1 | 9 |
| | Bodega Medicamentos | | X | | Anaqueles, repisas, cajones especiales | 12 | 1 | 12 |
| | SSHH | | X | | Inodoro, Urinario, Lavamanos | 12 | 1 | 12 |
| | SUB TOTAL DE ÁREA NETA : | | | | | | | 287 |

| HOSPITAL CANTONAL VINCES | | | | | | | | |
|--|----------------------------|-----------|-------------|-------------------------------|---|-----------|--------------------|----------------|
| ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN | | | | | | | | |
| ÁREAS DE ESPACIOS ESPECÍFICOS Y MOBILIARIO | | | | | | | | |
| SUB ÁREAS | ESPACIO | USUARIOS | | | MOBILIARIO | ÁREA (m2) | NUMERO DE ESPACIOS | SUB TOTAL (M2) |
| | | Permitido | Restringido | Prohibido | | | | |
| HOSPITALIZACIÓN GENERAL HOMBRES Y MUJERES | Hall | X | | | ----- | - | - | - |
| | Sala de Espera | X | | | Sofás, sillas colectivas | 36 | 1 | 36 |
| | Estación de Enfermeras | | X | | Meson, sillas, frigorífico, organizador, archivador | 25 | 2 | 50 |
| | Oficina | | X | | Escritorio, sillas, sofá, mesa apoyo | 15 | 1 | 15 |
| | Unidad Cuidados Intensivos | | | X | Camillas, camas, maquinarias especiales, mesones | 150 | 1 | 150 |
| | SSHH Público | X | | | Inodoro, Urinarios, lavamanos | 12 | 2 | 24 |
| | Habitación Doble (2 camas) | | X | | Camas, veladores, inodoro, urinarios, lavamanos | 30 | 78 | 2340 |
| | Bodega de Medicamentos | | X | | Almacenaje, repisas, cajones | 15 | 3 | 45 |
| | Útil | | X | | Repisas y cajones | 10 | 3 | 30 |
| | Sala de Prematuros | | | X | Cunas, incubadoras, camillas | 50 | 1 | 50 |
| HOSPITALIZACIÓN NIÑOS | Sala Niños Patológicos | | | X | Camillas, veladores, closets | 50 | 1 | 50 |
| | Estación Enfermeras | | X | | Meson, sillas, frigorífico, organizador, archivador | 20 | 1 | 20 |
| | Oficina | | X | | Escritorio, sillas, sofá, mesa apoyo | 15 | 1 | 15 |
| | Bodega de Medicamentos | | X | | Almacenaje, repisas, cajones | 10 | 1 | 10 |
| | Closets | | X | | Almacenaje, repisas, cajones | 10 | 1 | 10 |
| | Útil | | X | | Repisas y cajones | 10 | 1 | 10 |
| | SSHH Personal | | X | | Inodoro, Urinarios, lavamanos | 12 | 1 | 12 |
| SSHH Público | X | | | Inodoro, Urinarios, lavamanos | 12 | 1 | 12 | |
| SUB TOTAL DE ÁREA NETA : | | | | | | | 2879 | m2 |



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:

ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:

ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

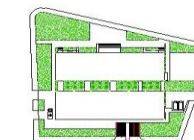
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

ÁREA DE ESPACIOS
ESPECIFICOS Y MOBILIARIO



ESCALA:

FECHA:

JUNIO 2013

LÁMINA:

5

Tabla 26 PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA ESPACIOS ESPECÍFICOS ÁREAS QUIRÓFANO Y HOSPITALIZACIÓN

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

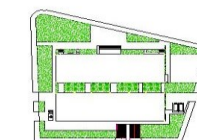
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

ÁREA DE ESPACIOS
ESPECÍFICOS Y MOBILIARIO



ESCALA:

FECHA:
JUNIO 2013

LÁMINA:

6

HOSPITAL CANTONAL VINCES

ÁREA DE RESIDENCIAS MÉDICAS

ÁREAS DE ESPACIOS ESPECÍFICOS Y MOBILIARIO

| SUB ÁREAS | ESPACIO | USUARIOS | | | MOBILIARIO | ÁREA (m2) | NUMERO DE ESPACIOS | SUB TOTAL (M2) |
|--------------------------|------------------|-----------|-------------|-----------|---|-----------|--------------------|----------------|
| | | Permitido | Restringido | Prohibido | | | | |
| | Habitaciones | | | X | Camas, veladores, sofá, mesa de apoyo | 30 | 1 | 30 |
| | SSH/Closet | | X | | Inodoro, bidet y lavamanos | | | |
| | Habitaciones | | | X | Camas, veladores, sofá, mesa de apoyo | 30 | 1 | 30 |
| | SSH/Closet | | X | | Inodoro, bidet y lavamanos | | | |
| | Sala de Estar | | X | | Mesas de centro, sofá, sillas | 16 | 1 | 16 |
| | Cocina/Cafetería | | X | | Mesas, sillas, mesones de apoyo, cocina | 16 | 1 | 16 |
| | Lavandería | | X | | CLavadora, secadora, tabla de planchar | 15 | 1 | 15 |
| SUB TOTAL DE ÁREA NETA : | | | | | | | | 107 m2 |

HOSPITAL CANTONAL VINCES

ÁREA DE MANTENIMIENTO

ÁREAS DE ESPACIOS ESPECÍFICOS Y MOBILIARIO

| SUB ÁREAS | ESPACIO | USUARIOS | | | MOBILIARIO | ÁREA (m2) | NUMERO DE ESPACIOS | SUB TOTAL (M2) |
|--------------------------|----------------------------|-----------|-------------|-----------|-------------------------------|-----------|--------------------|----------------|
| | | Permitido | Restringido | Prohibido | | | | |
| | Sala de Máquinas | | X | | Maquinarias | 30 | 1 | 30 |
| | Planta Eléctrica | | X | | Maquinarias | 30 | 1 | 30 |
| | Oficina de Electricidad | | X | | Maquinarias | 12 | 1 | 12 |
| | Oficina de Mecanica | | X | | Maquinarias | 12 | 1 | 12 |
| | Crematorio | | | X | Maquinarias | 10.5 | 1 | 10.5 |
| | Central de Gases | | | X | Maquinarias | 12 | 1 | 12 |
| | Bodega de Cilindros de Gas | | | X | Bodegaje especial | 12 | 1 | 12 |
| | Cuarto Transformadores | | | X | Maquinarias | 12 | 1 | 12 |
| | Bomba de Agua | | | X | Maquinarias | 12 | 1 | 12 |
| | Calentadores de Agua | | X | | Maquinarias | 12 | 1 | 12 |
| | SSH Personal | | X | | Inodoro, Urinarios, lavamanos | 21 | 1 | 21 |
| SUB TOTAL DE ÁREA NETA : | | | | | | | | 175 m2 |

Tabla 27 PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA ESPACIOS ESPECÍFICOS ÁREA RESIDENCIAS MÉDICAS Y MANTENIMIENTO

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:

ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:

ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

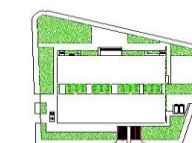
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

ÁREA DE ESPACIOS
ESPECÍFICOS Y MOBILIARIO



ESCALA:

FECHA:
JUNIO 2013

LÁMINA:

7

HOSPITAL CANTONAL VINCES

ÁREA DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS

ÁREAS DE ESPACIOS ESPECÍFICOS Y MOBILIARIO

| SUB ÁREAS | ESPACIO | USUARIOS | | | MOBILIARIO | ÁREA (m2) | NUMERO DE ESPACIOS | SUB TOTAL (M2) |
|--------------------------|---------------------------|-----------|-------------|-----------|----------------|-----------|--------------------|----------------|
| | | Permitido | Restringido | Prohibido | | | | |
| | Área de desechos sólidos | | | X | Mesas, mesones | 10 | 1 | 10 |
| | Área de desechos líquidos | | | X | Mesas, mesones | 10 | 1 | 10 |
| | Área de desechos químicos | | | X | Mesas, mesones | 12 | 1 | 12 |
| | Incinerador | | | X | Maquinarias | 6 | 1 | 6 |
| | Triturador | | | X | Maquinarias | 6 | 1 | 6 |
| SUB TOTAL DE ÁREA NETA : | | | | | | | | 44 m2 |

HOSPITAL CANTONAL VINCES

ÁREAS EXTERIORES Y PARQUEOS

ÁREAS DE ESPACIOS ESPECÍFICOS Y MOBILIARIO

| SUB ÁREAS | ESPACIO | USUARIOS | | | MOBILIARIO | ÁREA (m2) | NUMERO DE ESPACIOS | SUB TOTAL (M2) |
|--------------|-----------------|-----------|-------------|-----------|---|-----------|--------------------|----------------|
| | | Permitido | Restringido | Prohibido | | | | |
| | Pacientes | X | | | Espacio de parqueo, 2.5x 5.00 | 12.5 | | |
| PARQUEO | Personal Médico | | X | | Espacio de parqueo, 2.5x 5.00 | 12.5 | | |
| | Ambulancias | | X | | Espacio de parqueo, 3.00 x 6.00 | 18 | | |
| SEGURIDAD | Garita | | X | | Silla, monitoreo, caseta | 4 | | |
| | Casa Guardián | | X | | Cama, veladores, sofá, cocina, SSHH | 30 | | |
| ÁREAS VERDES | Exteriores | X | | | Vegetación, bancas, luminarias | | | |
| | Internas | X | | | Vegetación, bancas, luminarias | | | |
| | Caminerías | X | | | Vegetación, bancas, luminarias, cubiertas | | | |

Tabla 28 PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA ESPACIOS ESPECÍFICOS ÁREAS DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS Y ÁREAS EXTERIORES, PARQUEOS

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

ÁREA DE ESPACIOS
ESPECÍFICOS Y MOBILIARIO



ESCALA:

FECHA:
JUNIO 2013

LÁMINA:

8

HOSPITAL CANTONAL VINCES

ASPECTOS FUNCIONALES

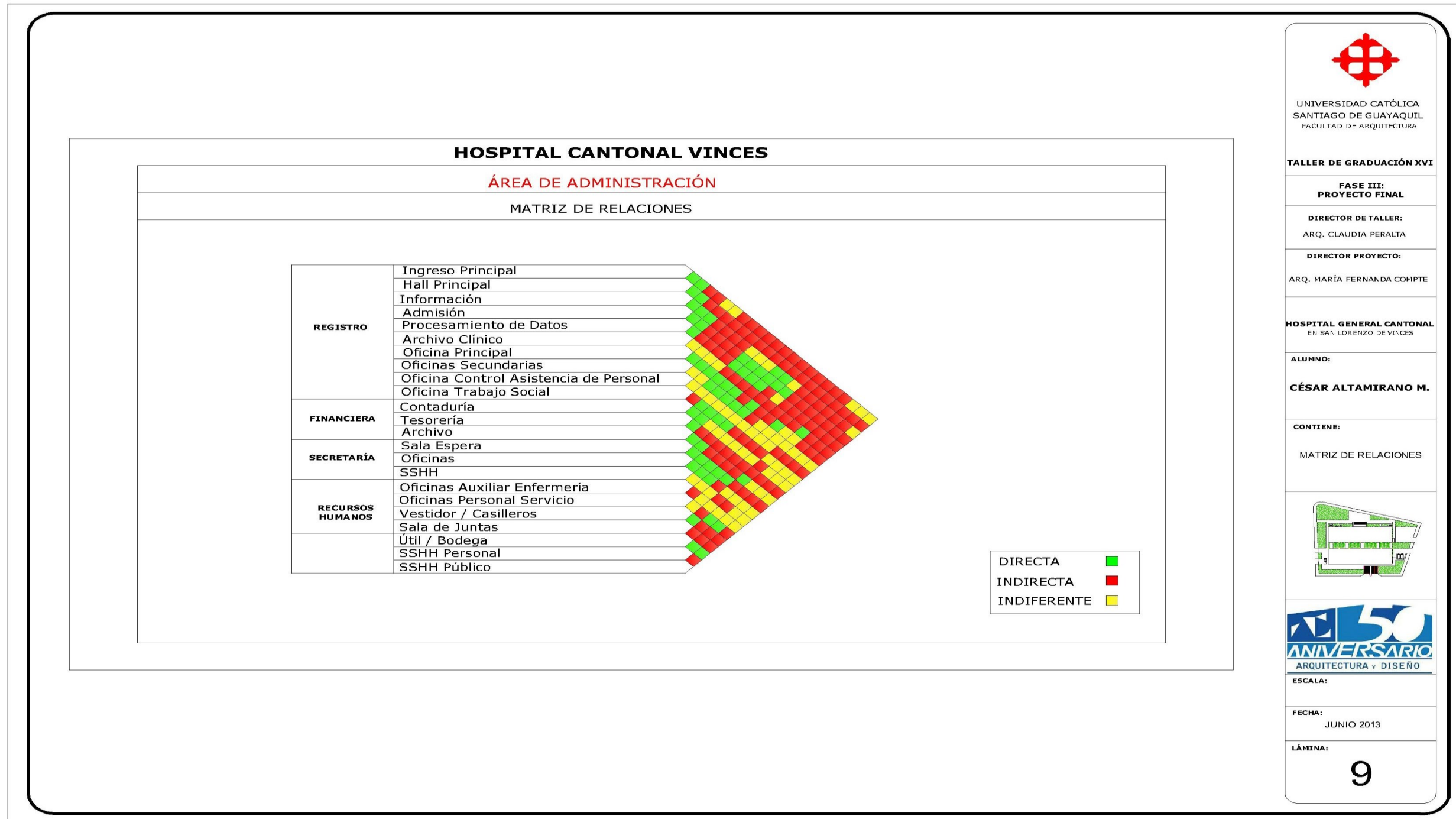
ÁREAS DE ESPACIOS ESPECÍFICOS Y MOBILIARIO

| ÁREAS | ÁREA (m2) | ACCESIBILIDAD | | | TIPO DE USUARIO | | VEGETACION | | | VISUALES | | |
|---|-----------|---------------|-------------|-----------|-----------------|------------|----------------|--------------|-------------|------------|--------------|-------------|
| | | Permitido | Restringido | Prohibido | Fijos | Eventuales | Imprescindible | Prescindible | Indiferente | Importante | Poco Import. | Indiferente |
| ADMINISTRACIÓN | 497 | X | | | X | | | X | | | | X |
| CONSULTA EXTERNA | 320 | X | | | X | X | X | | | X | | |
| SERVICIOS ESPECÍFICOS | 938 | | X | | X | X | | X | | | X | |
| MORGUE | 41 | | X | | | X | | X | | | X | |
| EMERGENCIA | 316 | | | X | X | X | | | X | | X | |
| QUIRÓFANOS Y PARTOS | 287 | | | X | | X | | | X | | X | |
| HOSPITALIZACIÓN | 2879 | | | X | X | X | | X | | X | | |
| RESIDENCIAS MÉDICAS | 107 | | | X | | X | | X | | | X | |
| MANTENIMIENTO | 175 | | X | | X | | X | | | | | X |
| ELIMINACIÓN DE RESIDUOS EXTERIORES Y PARQUEOS | 44 | | X | | X | | X | | | | | X |
| | 3800 | | X | | X | X | X | | | X | | |
| TOTAL DE CONSTRUCCIÓN | 9422 m2 | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE TERRENO ACTUAL | 6970 m2 | | | | | | | | | | | |

Tabla 29 PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA ESPACIOS ESPECÍFICOS ASPECTOS FUNCIONALES

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR

15. MATRICES DE RELACIONES DE LOS ESPACIOS





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

MATRIZ DE RELACIONES



ESCALA:

FECHA:
JUNIO 2013

LÁMINA:

10

HOSPITAL CANTONAL VINCES

ÁREA DE CONSULTA EXTERNA

MATRIZ DE RELACIONES

| | | |
|-----------------------|---|-----------|
| REGISTRO DE PACIENTES | Hall | Directa |
| | Sala de Espera | Indirecta |
| | Estación de Enfermeras | Indirecta |
| | Historias y Citas | Indirecta |
| CONSULTORIOS | Preparación de Pacientes | Indirecta |
| | Consultorio Gineco-Obstetiz | Indirecta |
| | Consultorio Pediátrico | Indirecta |
| | Consultorio Cirugia General | Indirecta |
| | Consultorio Odontológico | Indirecta |
| | Consultorio Nutrición Dieta/Dermatológico | Indirecta |
| | Consultorio Cardiología / Neurología | Indirecta |
| | Consultorio Psiquiatria | Indirecta |
| | Consultorio Traumatología | Indirecta |
| | Espera/Juegos Niños | Indirecta |
| | Vacunación/Curaciones | Indirecta |
| | Planificación Familiar | Indirecta |
| | SSHH Pacientes | Indirecta |
| | Util | Indirecta |
| Bodega | Indirecta | |
| Bodega Medicamentos | Indirecta | |

DIRECTA ■
INDIRECTA ■
INDIFERENTE ■

Tabla 31 MATRIZ DE RELACIONES CONSULTA EXTERNA

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR

HOSPITAL CANTONAL VINCES

ÁREA DE SERVICIOS

MATRIZ DE RELACIONES

| | | |
|----------------------------------|---|---|
| LABORATORIO CLÍNICO | Sala de Espera | ■ |
| | Oficina | ■ |
| | Recepción de Muestras | ■ |
| | SSHH Personal | ■ |
| | Zona de Trabajo | ■ |
| | Archivo de Exámenes | ■ |
| | Secretaría | ■ |
| | Entrega de Resultados | ■ |
| RADIOLOGÍA | Pre-sala de Espera | ■ |
| | Oficina | ■ |
| | Vestidor | ■ |
| | Sala de Toma Rayos X | ■ |
| | Sala de Revelado | ■ |
| | Sala de Ecosonografía | ■ |
| | Tomografía | ■ |
| | Sala de Comando | ■ |
| | Resonancia Magnética | ■ |
| | Bodega de Películas | ■ |
| | Archivos de Placas | ■ |
| | Gimnasio | ■ |
| | Electroterapia | ■ |
| MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN | Hidroterapia | ■ |
| | Control y ropería | ■ |
| | Utillería | ■ |
| | Baños | ■ |
| | Recepción de Ropa | ■ |
| | Bodega Detergentes | ■ |
| LAVANDERÍA | Lavado/Secado | ■ |
| | Costura | ■ |
| | Planchado | ■ |
| | Clasificación/Entrega | ■ |
| | Ofi. Nutricionista y preparacion formulas | ■ |
| | Bodega Viveres | ■ |
| | Cuarto Frío | ■ |
| ALIMENTO | Cocina | ■ |
| | Lavado | ■ |
| | Área de Carritos | ■ |
| | Comedor Personal | ■ |
| | Oficina | ■ |
| | Mostrador | ■ |
| FARMACIA | Bodega/Almacenaje | ■ |
| | Área de Mesas | ■ |
| CAFETERÍA | Cocina | ■ |
| | SSHH | ■ |

| | |
|-------------|---|
| DIRECTA | ■ |
| INDIRECTA | ■ |
| INDIFERENTE | ■ |



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

MATRIZ DE RELACIONES



ESCALA:

FECHA:
JUNIO 2013

LÁMINA:

11

Tabla 32 MATRIZ DE RELACIONES ÁREA DE SERVICIOS

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

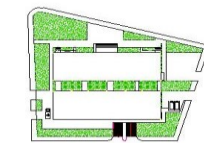
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

MATRIZ DE RELACIONES



ESCALA:

FECHA:
JUNIO 2013

LÁMINA:

12

HOSPITAL CANTONAL VINCES

ÁREA DE MORGUE

MATRIZ DE RELACIONES

| | |
|-------------------------|---|
| Sala de Autopsias | █ |
| Cuarto de Refrigeración | █ |
| SSHH | █ |
| Acceso Exterior | █ |

| | |
|-------------|---|
| DIRECTA | █ |
| INDIRECTA | █ |
| INDIFERENTE | █ |

HOSPITAL CANTONAL VINCES

ÁREA DE EMERGENCIA

ÁREAS DE ESPACIOS ESPECÍFICOS Y MOBILIARIO

| | |
|----------------------------------|---|
| Llegada Vehicular | █ |
| Hall | █ |
| Sala de Espera | █ |
| Registro de Paciente | █ |
| Estación de Enfermeras | █ |
| Áreas de Camillas | █ |
| SSHH Público | █ |
| Consultorio Medicina Interna | █ |
| Consultorio Cirugía | █ |
| Cirugía Menor | █ |
| Curaciones | █ |
| Área de Emergencia y Observación | █ |
| Dormitorio Médico | █ |
| Oficina | █ |
| Bodega de Medicamentos | █ |
| Útil | █ |
| SSHH Personal | █ |

| | |
|-------------|---|
| DIRECTA | █ |
| INDIRECTA | █ |
| INDIFERENTE | █ |

Tabla 33 MATRIZ DE RELACIONES ÁREAS DE MORGUE Y EMERGENCIA

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR

HOSPITAL CANTONAL VINCES

ÁREA DE QUIRÓFANOS Y PARTOS

MATRIZ DE RELACIONES

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Hall | | | | | | | | | | | |
| Registro Paciente | | | | | | | | | | | |
| SSH | | | | | | | | | | | |
| Vestidores Doctores | | | | | | | | | | | |
| Quirófano | | | | | | | | | | | |
| Esterilización | | | | | | | | | | | |
| Sala de Parto | | | | | | | | | | | |
| Sala de Post Operatorio | | | | | | | | | | | |
| Estación de Enfermeras | | | | | | | | | | | |
| Bodega de Instrumentos Médicos | | | | | | | | | | | |
| Bodega de Maquinaria y Equipos | | | | | | | | | | | |
| Bodega Medicamentos | | | | | | | | | | | |
| SSH | | | | | | | | | | | |

| | |
|-------------|--|
| DIRECTA | |
| INDIRECTA | |
| INDIFERENTE | |

UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

**FASE III:
PROYECTO FINAL**

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

**HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES**

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:
MATRIZ DE RELACIONES

ESCALA:

FECHA:
JUNIO 2013

LÁMINA:
13

HOSPITAL CANTONAL VINCES

ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN

MATRIZ DE RELACIONES

| | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Hall | | | | | | | | | | | |
| Sala de Espera | | | | | | | | | | | |
| Estación de Enfermeras | | | | | | | | | | | |
| Oficina | | | | | | | | | | | |
| Cuidados Intensivos | | | | | | | | | | | |
| SSH Público | | | | | | | | | | | |
| Habitación Doble (3 camas) | | | | | | | | | | | |
| Bodega de Medicamentos | | | | | | | | | | | |
| Útil | | | | | | | | | | | |
| Sala de Prematuros | | | | | | | | | | | |
| Sala Niños Patológicos | | | | | | | | | | | |
| Estación Enfermeras | | | | | | | | | | | |
| Oficina | | | | | | | | | | | |
| Cunero | | | | | | | | | | | |
| Bodega de Medicamentos | | | | | | | | | | | |
| Closets | | | | | | | | | | | |
| Útil | | | | | | | | | | | |
| SSH Personal | | | | | | | | | | | |
| SSH Público | | | | | | | | | | | |

| | |
|-------------|--|
| DIRECTA | |
| INDIRECTA | |
| INDIFERENTE | |

Tabla 34 MATRIZ DE RELACIONES ÁREA DE QUIRÓFANOS Y HOSPITALIZACIÓN

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

MATRIZ DE RELACIONES



ESCALA:

FECHA:
JUNIO 2013

LÁMINA:

14

HOSPITAL CANTONAL VINCES

ÁREA DE RESIDENCIAS MÉDICAS

MATRIZ DE RELACIONES

| | |
|----------------------|---|
| Habitaciones Hombres | ■ |
| SSHH/Closet | ■ |
| Habitaciones Mujeres | ■ |
| SSHH/Closet | ■ |
| Sala de Estar | ■ |
| Cocina/Cafetería | ■ |
| Lavandería | ■ |

| | |
|-------------|---|
| DIRECTA | ■ |
| INDIRECTA | ■ |
| INDIFERENTE | ■ |

HOSPITAL CANTONAL VINCES

ÁREA DE MANTENIMIENTO

MATRIZ DE RELACIONES

| | |
|----------------------------|---|
| Sala de Máquinas | ■ |
| Planta Eléctrica | ■ |
| Oficina de Electricidad | ■ |
| Oficina de Mecánica | ■ |
| Crematorio | ■ |
| Central de Gases | ■ |
| Bodega de Cilindros de Gas | ■ |
| Cuarto Transformadores | ■ |
| Bomba de Agua | ■ |
| Calentadores de Agua | ■ |
| SSHH Personal | ■ |

| | |
|-------------|---|
| DIRECTA | ■ |
| INDIRECTA | ■ |
| INDIFERENTE | ■ |

Tabla 35 MATRIZ DE RELACIONES ÁREAS DE RESIDENCIAS MEDICAS Y MANTENIMIENTO

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

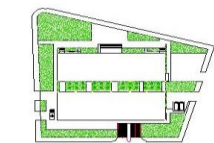
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

MATRIZ DE RELACIONES



ESCALA:

FECHA:
JUNIO 2013

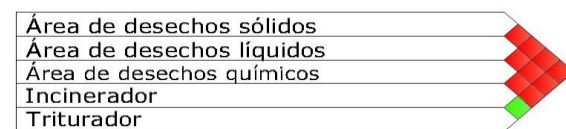
LÁMINA:

15

HOSPITAL CANTONAL VINCES

ÁREA DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS

MATRIZ DE RELACIONES



DIRECTA ■
 INDIRECTA ■
 INDIFERENTE ■

HOSPITAL CANTONAL VINCES

ÁREA DE EXTERIORES Y PARQUEOS

MATRIZ DE RELACIONES



DIRECTA ■
 INDIRECTA ■
 INDIFERENTE ■

Tabla 36 MATRIZ DE RELACIONES ÁREA DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS Y ÁREA DE EXTERIORES Y PARQUEOS

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

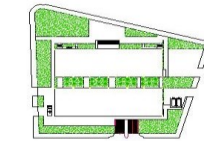
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

MATRIZ DE RELACIONES



ESCALA:

FECHA:
JUNIO 2013

LÁMINA:

16

HOSPITAL CANTONAL VINCES

ASPECTOS FUNCIONALES

MATRIZ DE RELACIONES

| | |
|---|---|
| ADMINISTRACIÓN | ■ |
| CONSULTA EXTERNA | ■ |
| SERVICIOS ESPECÍFICOS | ■ |
| MORGUE | ■ |
| EMERGENCIA | ■ |
| QUIRÓFANOS Y PARTOS | ■ |
| HOSPITALIZACIÓN | ■ |
| RESIDENCIAS MÉDICAS | ■ |
| MANTENIMIENTO | ■ |
| ELIMINACIÓN DE RESIDUOS EXTERIORES Y PARQUEOS | ■ |

| | |
|-------------|---|
| DIRECTA | ■ |
| INDIRECTA | ■ |
| INDIFERENTE | ■ |

Tabla 37 MATRIZ DE RELACIONES ASPECTOS FUNCIONALES

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

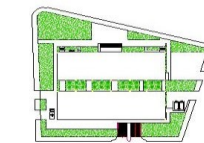
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

MATRIZ DE RELACIONES



ESCALA:

FECHA:
JUNIO 2013

LÁMINA:

17

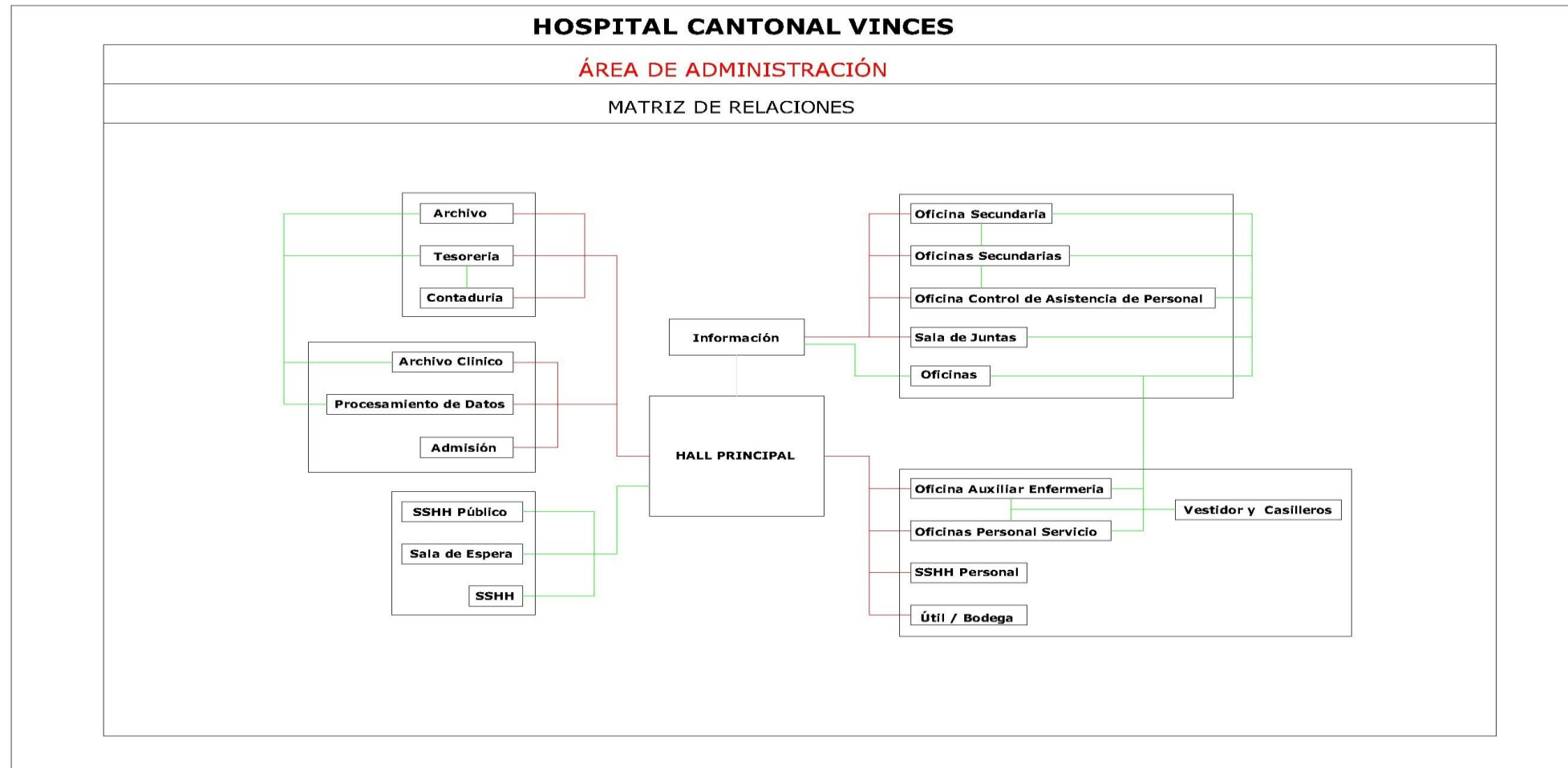


Tabla 38 MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES ADMINISTRACIÓN

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

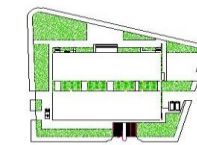
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

MATRIZ DE RELACIONES



ESCALA:

FECHA:
JUNIO 2013

LÁMINA:

18

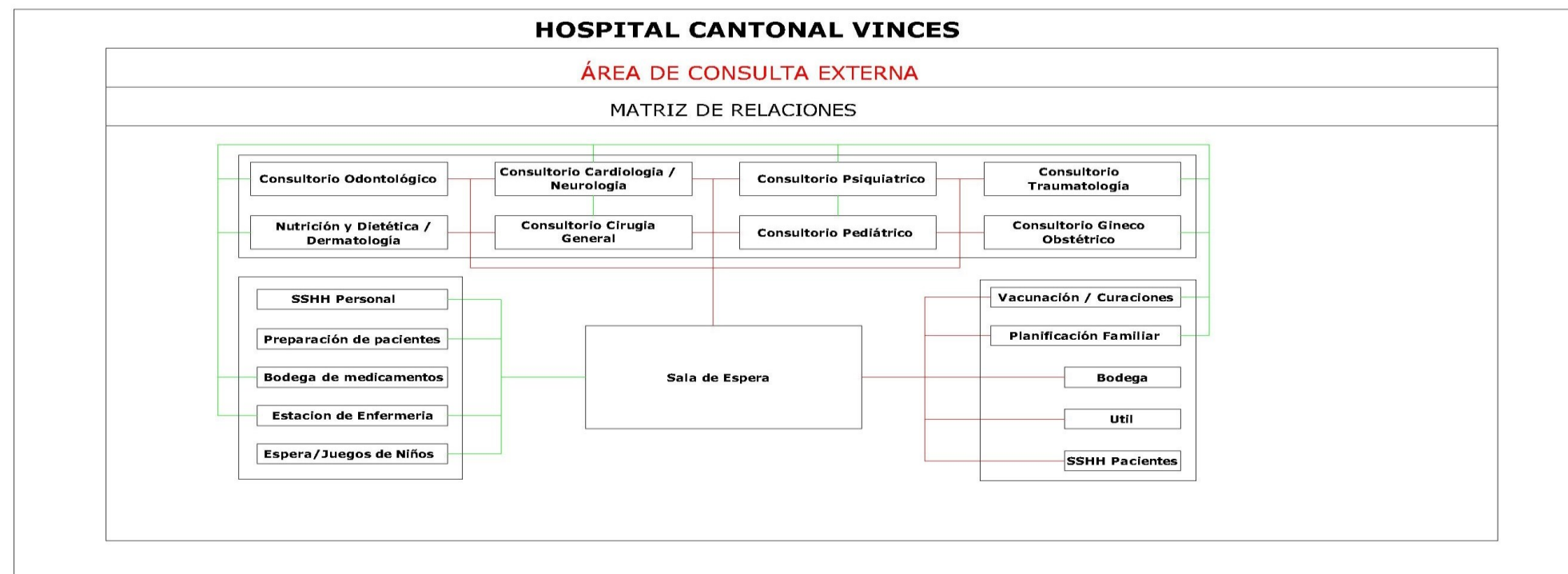


Tabla 39 MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES CONSULTA EXTERNA

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR

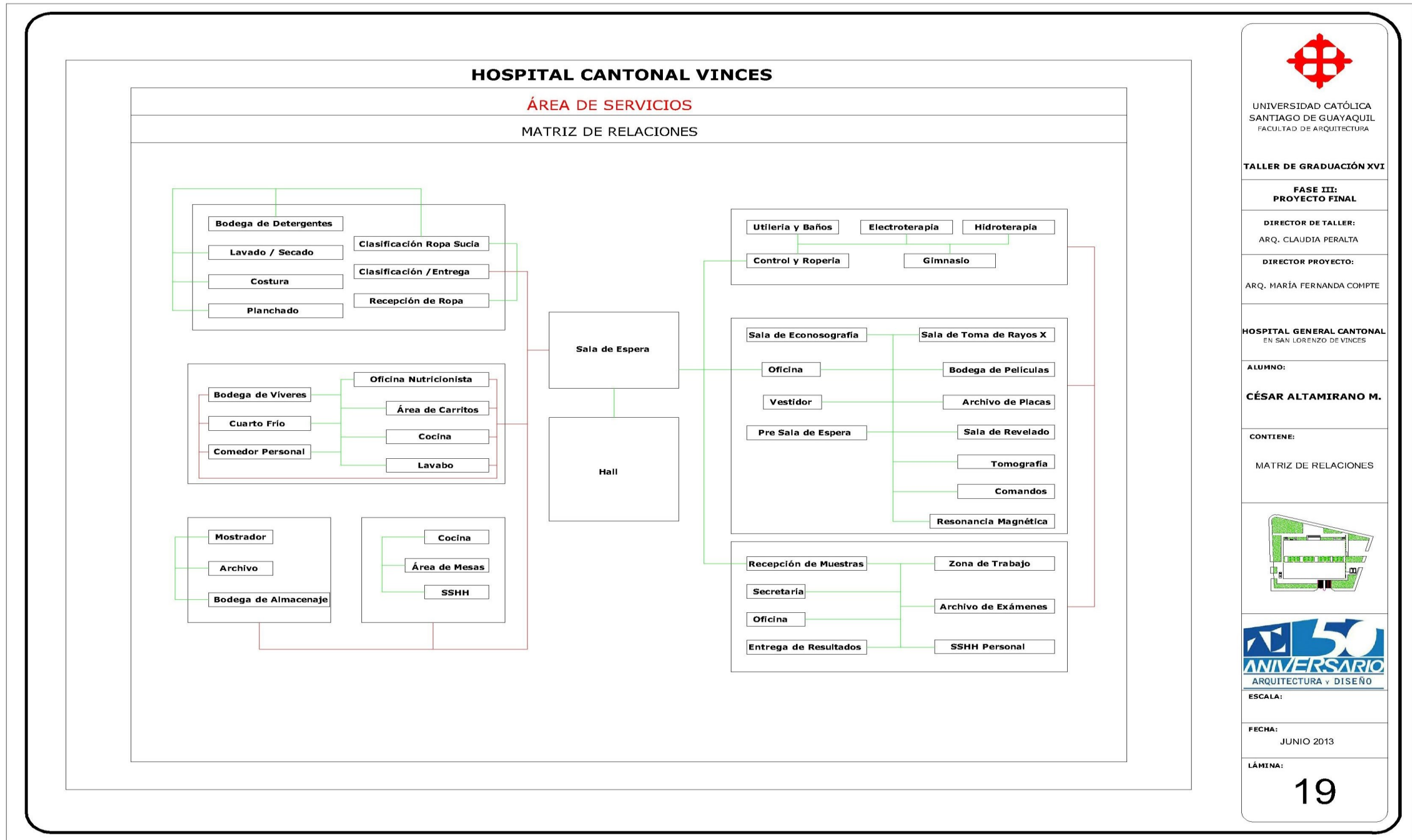
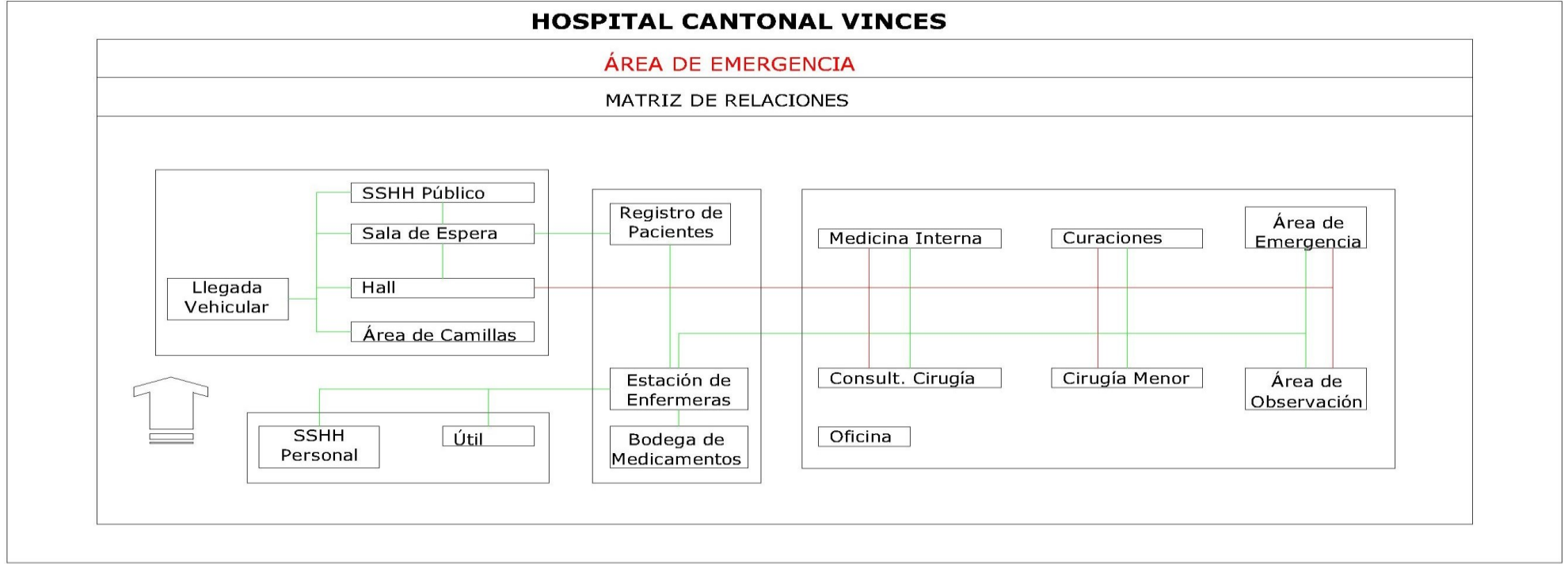
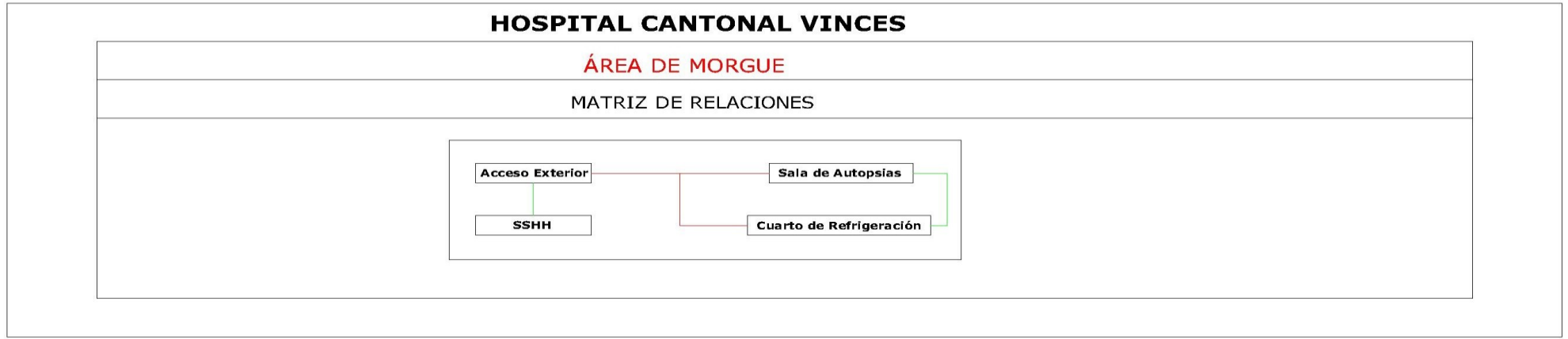


Tabla 40 MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES ÁREA DE SERVICIOS

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPE

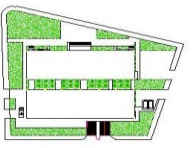
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

MATRIZ DE RELACIONES



ESCALA:

FECHA:
JUNIO 2013

LÁMINA:

20

Tabla 41 MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES ÁREA DE MORGUE Y EMERGENCIA

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR

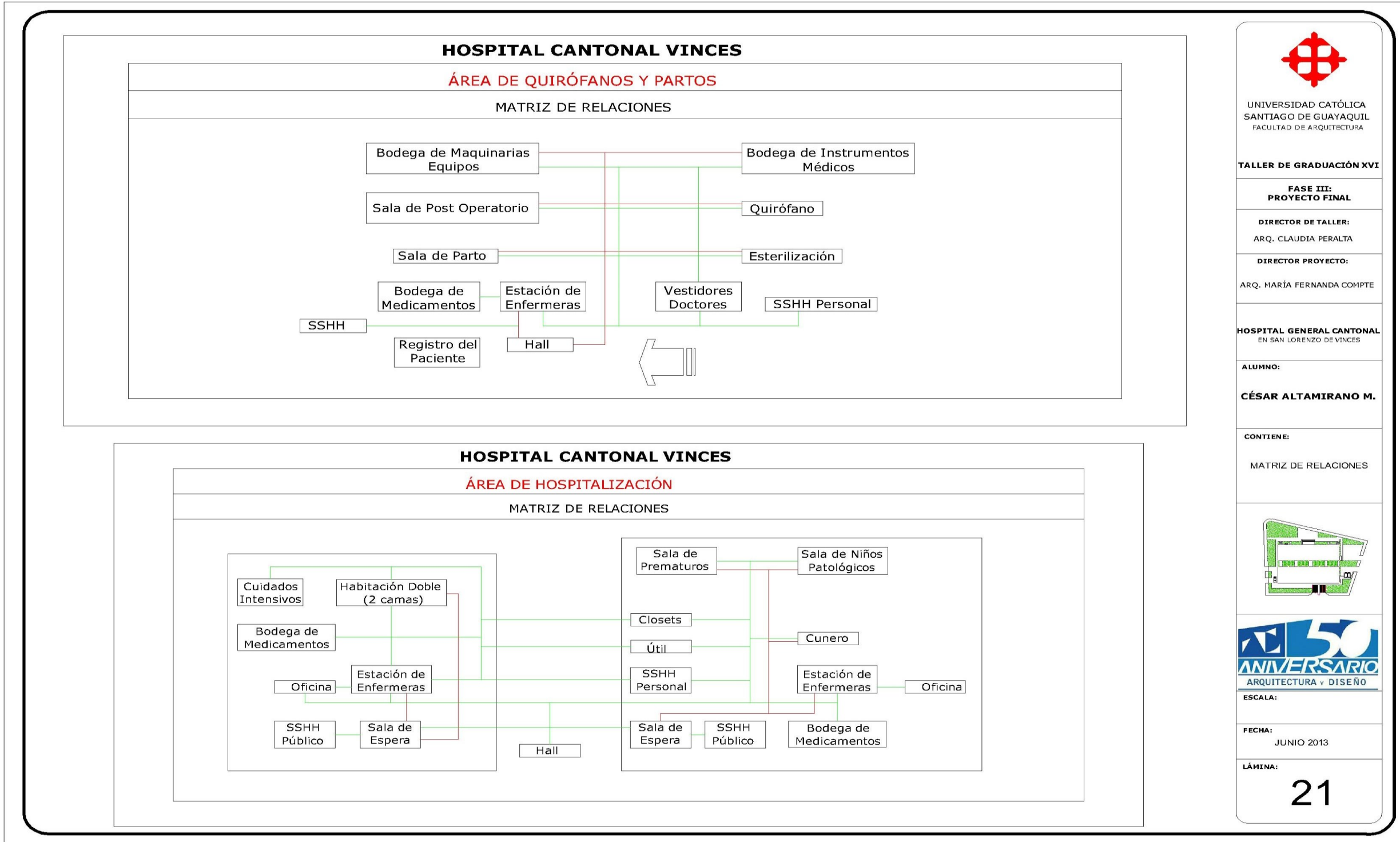


Tabla 42 MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES ÁREA DE QUIRÓFANOS Y HOSPITALIZACIÓN

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

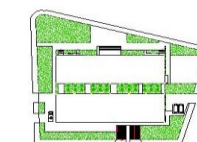
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

MATRIZ DE RELACIONES



ESCALA:

FECHA:
JUNIO 2013

LÁMINA:

22

HOSPITAL CANTONAL VINCES

ÁREA DE RESIDENCIAS MÉDICAS

MATRIZ DE RELACIONES



HOSPITAL CANTONAL VINCES

ÁREA DE MANTENIMIENTO

MATRIZ DE RELACIONES

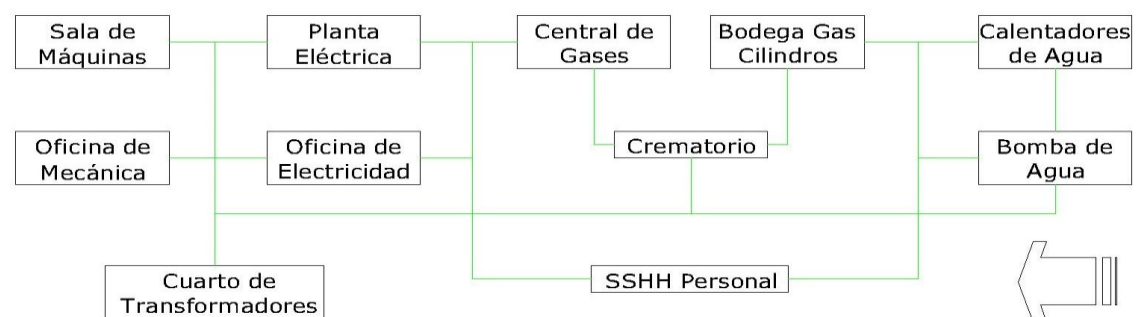


Tabla 43 MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES ÁREAS DE RESIDENCIAS MÉDICAS Y MANTENIMIENTO

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR

HOSPITAL CANTONAL VINCES


ÁREA DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS

MATRIZ DE RELACIONES

HOSPITAL CANTONAL VINCES

ÁREA DE EXTERIORES Y PARQUEOS

MATRIZ DE RELACIONES



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL



DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:
MATRIZ DE RELACIONES

ESCALA:

FECHA:
JUNIO 2013

LÁMINA:
23

Tabla 44 MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES ÁREA DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS Y ÁREAS DE EXTERIORES Y PARQUEOS

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

MATRIZ DE RELACIONES



ESCALA:

FECHA:
JUNIO 2013

LÁMINA:

24

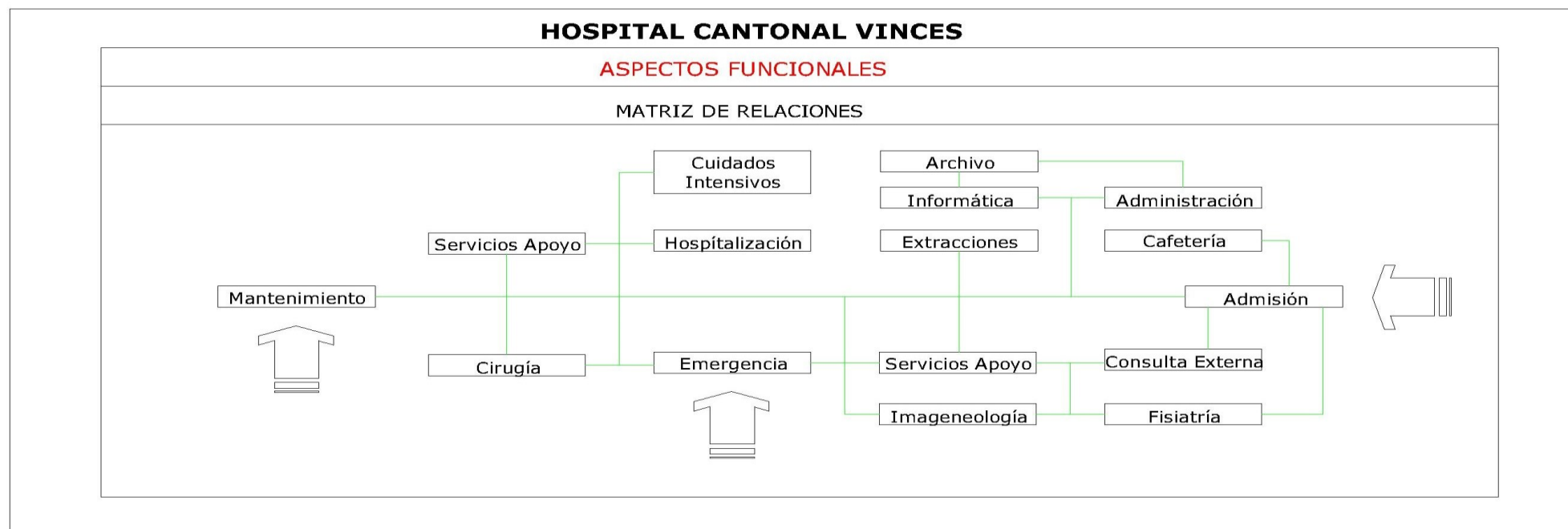


Tabla 45 MATRIZ DE RELACIONES ASPECTOS FUNCIONALES

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR

16. ZONIFICACIÓN

16.1 PROPUESTA DE ZONIFICACIÓN 1



Ilustración 79 FOTO ZONIFICACIÓN 1 HOSPITAL GENERAL VINCES

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR

16.2 PROPUESTA DE ZONIFICACIÓN 2



Ilustración 80 FOTO ZONIFICACIÓN 1 HOSPITAL GENERAL VINCES

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR

16.3 PROPUESTA DE ZONIFICACIÓN 3



Ilustración 81 FOTO ZONIFICACIÓN 1 HOSPITAL GENERAL VINCES

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR

16.4 VARIAS PROPUESTAS DE VOLUMETRÍA

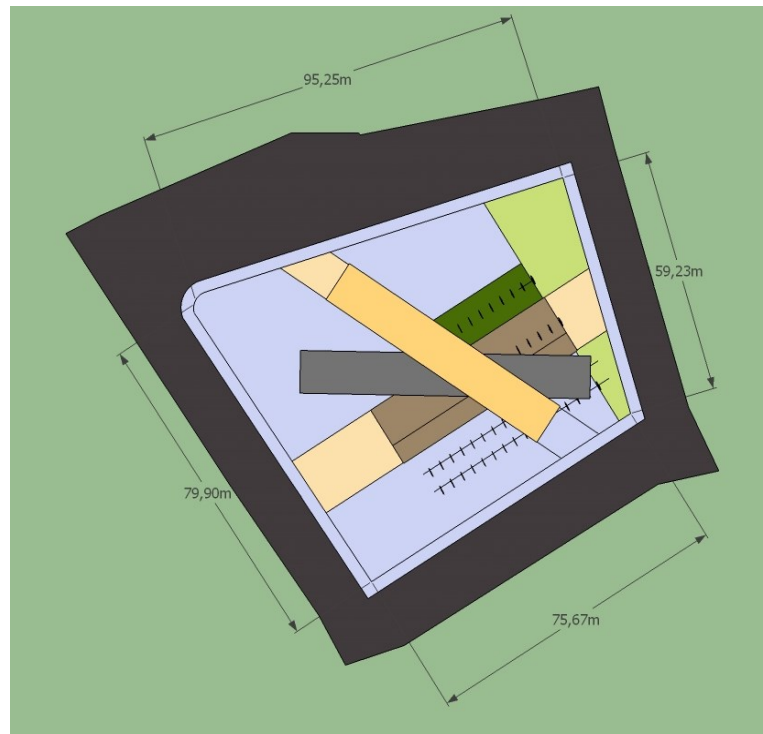


Ilustración 82 VOLUMETRÍA DISEÑO HOSPITAL

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR

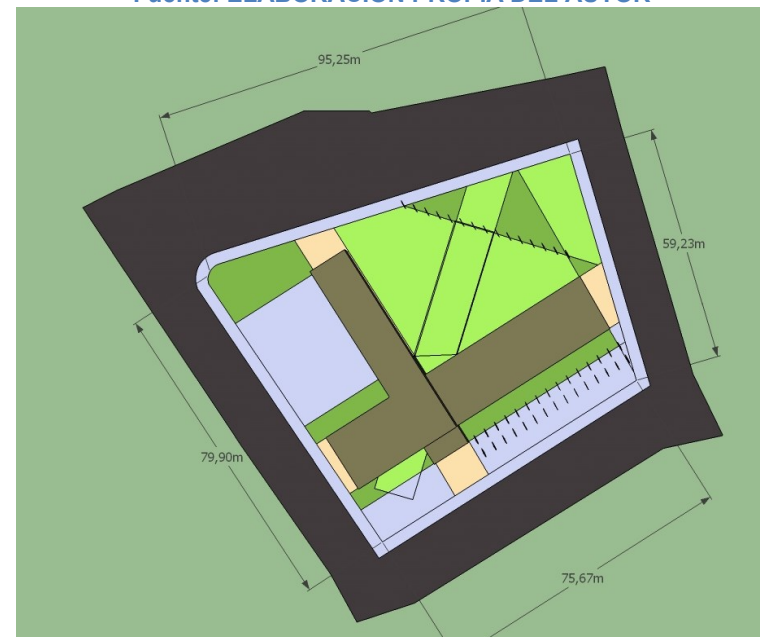


Ilustración 83 VOLUMETRÍA DISEÑO HOSPITAL

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR

16.5 VARIAS PROPUESTAS DE VOLUMETRÍA

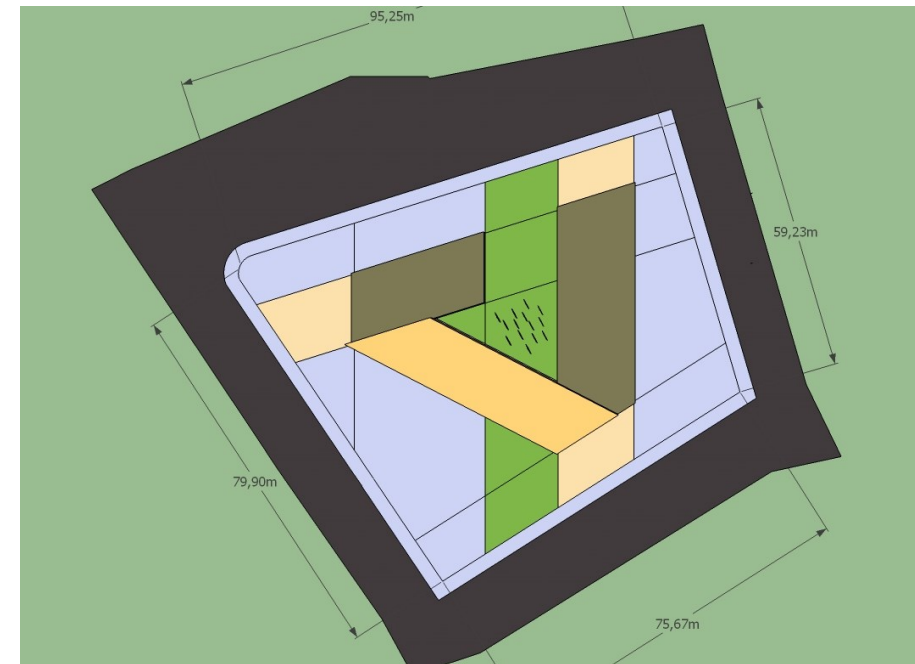


Ilustración 84 VOLUMETRÍA DISEÑO HOSPITAL

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR

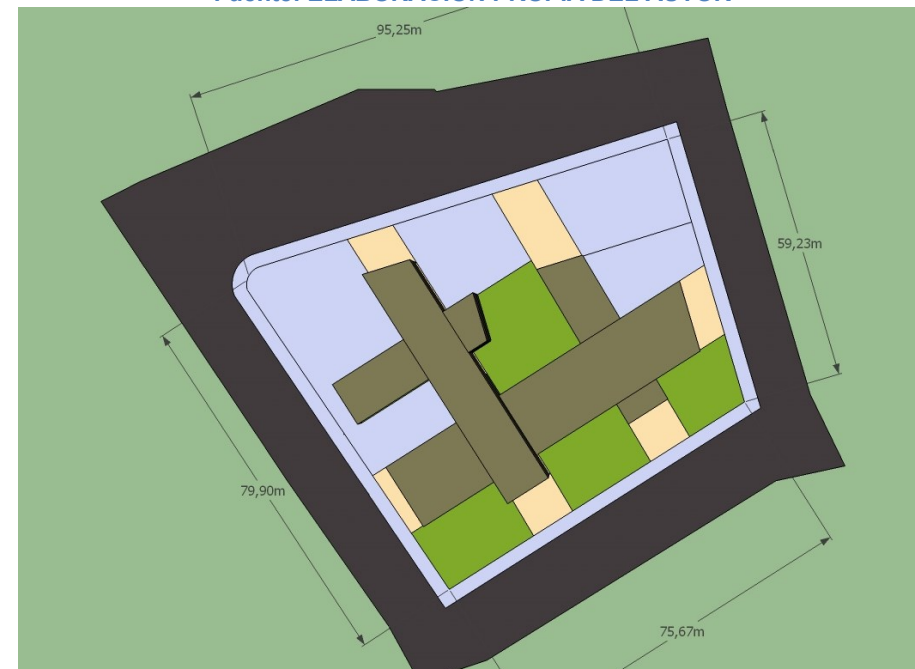


Ilustración 85 VOLUMETRÍA DISEÑO HOSPITAL

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR

16.6 VARIAS PROPUESTAS DE VOLUMETRÍA

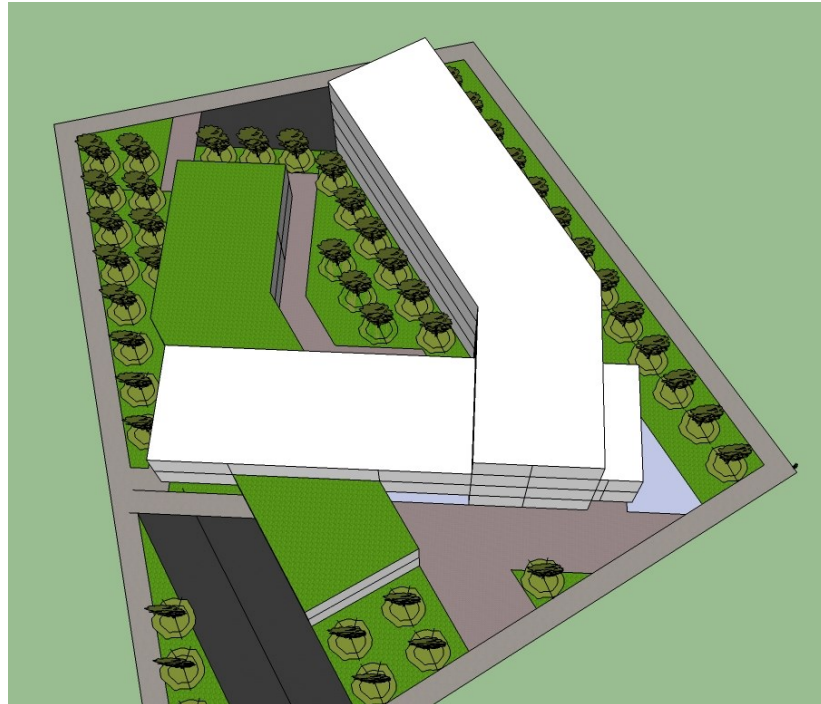


Ilustración 86 VOLUMETRÍA DISEÑO HOSPITAL

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR

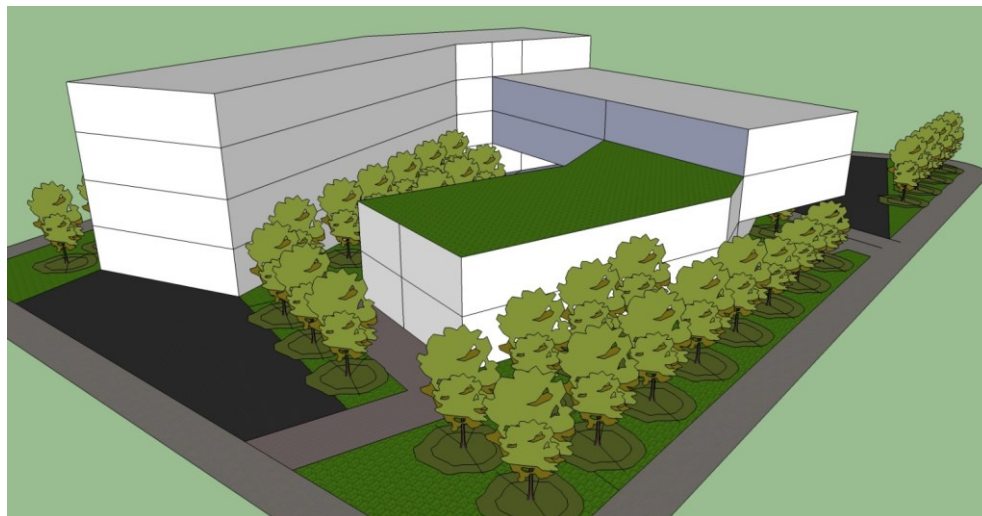


Ilustración 87 VOLUMETRÍA DISEÑO HOSPITAL

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR

17. DESCRIPCIÓN CONCEPTUAL DEL PROYECTO

El proyecto del Hospital General en el Cantón Vinces, soluciona la falta de infraestructura hospitalaria en la zona y sus recintos aledaños, incluso a otros cantones y provincias.

El diseño se basa en priorizar las principales zonas del Hospital: Consulta Externa, Laboratorios y Ayuda al Diagnóstico, Emergencia, Quirófanos, Salas de Parto, Unidad de Cuidados Intensivos, Hospitalización, de manera que tanto volumétrica como funcionalmente sean fácilmente accesibles por los usuarios. Se enfatiza en que en la circulación de usuarios: visitantes, pacientes y personal médico hospitalario, exista una relación de fluidez en el interior para lograr la circulación tanto vertical y horizontal que son las características de un Hospital.

Se plantea el desarrollo lineal aprovechando la verticalidad del terreno irregular y manteniendo el crecimiento vertical se desarrolla el proyecto en dos bloques con dimensiones de largo de 60 m² por 18 m² de ancho y dejando un espacio intermedio de 6m² para facilitar la ventilación e iluminación manteniendo un mejor aislamiento y tranquilidad de sus interiores entre ambos bloques antes mencionados.

El ingreso de Emergencias se lo plantea en la calle secundaria Gómez Carbo, de esta manera se facilita el acceso vehicular tanto de pacientes particulares y ambulancias.

La relación e integración del proyecto con el entorno juega un papel muy importante ya que se ha aprovechado en su totalidad la ubicación del terreno en la cercanía del río Vinces, dotándolo de áreas verdes internas, lo que ocasiona tener microclimas interiores entre los bloques mientras que en áreas externas se combina la vegetación endémica del sector con las camineras que dirigen al usuario hacia áreas de descanso, lo que origina una forma de recuperación y relajación, tanto para pacientes hospitalizados como para el público general y personal hospitalario. Los ingresos también han sido tratados y enfatizados con áreas verdes,

de esta manera se rodeará el Hospital de vegetación, creando así una especie de barrera que además de disminuir la contaminación sonora que causan la cercanía de las vías, dota de sombra, brisa y aire purificado.

El área de Hospitalización que se encuentra en los pisos superiores de los dos bloques, tiene ventanas con visuales tanto al exterior como interior; también se prioriza el paso de ventilación e iluminación natural hacia el interior. De igual manera ocurre con las áreas de cafetería y comedor hospitalario, que aprovechan las áreas interiores entre los bloques para tener un microclima tanto en áreas que necesiten asepsia como en las que no lo necesiten.

Se rompe la tendencia de pesadez del volumen que denotan los hospitales por medio de caminerías abiertas, áreas exteriores e interiores, y pasos entre los dos bloques, todo esto en zonas que no necesitan un ambiente estéril. Se incorpora el uso de materiales propios del sector, pero en el bloque en donde se encuentran las instalaciones de Mantenimiento o zonas Especializadas se utiliza el Hormigón Armado.

Al ser el Hospital Cantonal un HITO REFERENCIAL de muchos poblados del Cantón, se lo ha provisto de estacionamientos subterráneos necesarios para abarcar la demanda de la población y la cantidad de ambulancias que abarquen cada uno de los diferentes radios de acción entre los cantones de Vinces y Palenque.

18. MEMORIA TÉCNICA HOSPITAL CANTONAL EN SAN LORENZO DE VINCES

Los materiales a utilizarse en el Hospital son: Hormigón Armado, para la estructura, consta de zapatas corridas, columnas, losas nervadas de entresijos, paredes de bloques, planos salientes de hormigón armado en fachadas y losa de cubiertas.

En cuanto a sus fachadas, el color prevaleciente será el verde, combinado con los ventanales alargados que estarán recubiertos por quebrasoles, contruidos con tubos metálicos de color café combinados con texturas de hormigón, y tratamientos de caminerías.

En cuanto a su interior, responde a todas las necesidades hospitalarias de las diferentes áreas y los materiales utilizados se caracterizan por ser de fácil limpieza y de esta manera mantener la asepsia necesaria de un establecimiento hospitalario.

18.1 ESPECIFICACIONES GENERALES

18.1.1 ESTRUCTURA GENERAL

EXCAVACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE MURO COLADO

- La profundidad de este muro es de ocho metros de profundidad, con un espesor de 40 cm, en hormigón armado y con columnas de 40 cm de espesor, perdidas cada 4 metros; la planta baja debe estar sobresalida por lo menos de 1 metro de altura para implementar la ventilación e iluminación exterior hacia el interior del subterráneo.

CIMENTACIÓN

- **REPLANTILLO:** Hormigón Simple $f_c=140\text{kg/cm}^2$
- **CIMENTACIÓN:** Zapatas Corridas de Hormigón Armado

ESTRUCTURA

- **COLUMNAS:** Hormigón Armado
- **VIGAS:** Hormigón Armado
- **LOSAS:** Nervadas de Hormigón Armado en ambos sentidos
- **PAREDES:** Bloques de Hormigón o Arcilla de 19x29x9 cm

18.2 ESPECIFICACIONES POR BLOQUES

AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y LABORATORIOS

- SOBREPISO: Baldosa de granito blanco 0.40x0.40 cm
- PAREDES: Enlucidas/pintura lavable de caucho
- PUERTAS: Madera, vidrio templado, láminas de aluminio
- VENTANAS: Aluminio y vidrio templado de 3 mm
- CIELO RASO: Planchas de Gypsum tipo losa de 0.60x1.20 cm con perfilera vista de aluminio
- FARMACIA: Mesones de granito, puntos especiales de iluminación, lavamanos, anaqueles MDF
- CAFETERÍA: Mesones de granito, puntos especiales de iluminación, lavamanos, anaqueles MDF
- ILUMINACIÓN:
 - ✚ Lámparas fluorescentes de 0.60x120 cm 4x40w
 - ✚ Ojo de buey en zonas específicas
 - ✚ Puntos especiales para computadores
 - ✚ Central telefónica
 - ✚ Conexión equipos especiales
- VENTILACIÓN: Ventilación natural/ ventilador de cielo raso

ADMINISTRACIÓN

- SOBREPISO: Baldosa de granito blanco 0.40x0.40 cm
- PAREDES: Enlucidas/pintura lavable de caucho
- SSHH: Cerámica blanca lavable de 0.20x0.20 cm de piso a techo y piezas sanitarias empotradas
- PUERTAS:
 - ✚ Oficinas: madera
 - ✚ SSHH: madera
 - ✚ Sala de reuniones: madera y vidrio
 - ✚ Puerta principal: Aluminio y vidrio
- VENTANAS: Aluminio y vidrio templado de 3 mm
- CIELO RASO: Planchas de Gypsum tipo losa de 0.60x1.20 cm con perfilera vista de aluminio
- ILUMINACIÓN:
 - ✚ Lámparas fluorescentes de 0.60x120 cm 4x40w
 - ✚ Ojo de buey en zonas específicas
 - ✚ Puntos especiales para computadores
 - ✚ Central telefónica
 - ✚ Conexión equipos especiales
- VENTILACIÓN: Aire Acondicionado Central

SALA DE EMERGENCIAS

- SOBREPISO: Baldosa de granito blanco 0.40x0.40 cm
- PAREDES: Enlucidas/pintura lavable de caucho

- SSHH: Cerámica blanca lavable de 0.20x0.20 cm de piso a techo y piezas sanitarias empotradas
- PUERTAS: Madera, vidrio templado, láminas de aluminio
- VENTANAS: Aluminio y vidrio templado de 3 mm
- CIELO RASO: Planchas de Gypsum tipo losa de 0.60x1.20 cm con perfilera vista de aluminio
- SALA DE EMERGENCIA: Anaqueles MDF, Puntos de luz para equipos especiales
- ILUMINACIÓN:
 - ✚ Lámparas fluorescentes de 0.60x120 cm 4x40w
 - ✚ Ojo de buey en zonas específicas
 - ✚ Puntos especiales para computadores
 - ✚ Central telefónica
 - ✚ Conexión equipos especiales
 - ✚ Sistema de llamada en altavoz
- VENTILACIÓN: Central de aire acondicionado

ÁREA DE MANTENIMIENTO

- SOBREPISO: Baldosa de granito blanco 0.40x0.40 cm
- PAREDES: Enlucidas/pintura lavable de caucho
- SSHH: Cerámica blanca lavable de 0.20x0.20 cm de piso a techo y piezas sanitarias empotradas
- PUERTAS: Metálicas
- VENTANAS: Aluminio y vidrio templado de 3 mm

- CIELO RASO: Planchas de Gypsum tipo losa de 0.60x1.20 cm con perfilera vista de aluminio
- ILUMINACIÓN: Punto central de luz
- VENTILACIÓN: Ventilación natural/ ventilador de cielo raso

CONSULTA EXTERNA

- SOBREPISO: Baldosa de granito blanco 0.40x0.40 cm
- PAREDES: Enlucidas/pintura lavable de caucho
- SSHH: Cerámica blanca lavable de 0.20x0.20 cm de piso a techo y piezas sanitarias empotradas
- PUERTAS:
 - ✚ Oficina de consultorios: Madera y vidrio templado
 - ✚ SSHH: Madera
 - ✚ Puerta principal: Aluminio y Vidrio
- VENTANAS: Aluminio y vidrio templado de 3 mm
- CIELO RASO: Planchas de Gypsum tipo losa de 0.60x1.20 cm con perfilera vista de aluminio
- CONSULTORIOS:
 - ✚ Puntos de luz especiales, lavamanos
 - ✚ Anaqueles MDF
 - ✚ Tabiquería de 2 m de altura combinados con biombos
- ILUMINACIÓN:
 - ✚ Lámparas fluorescentes de 0.60x120 cm 4x40w
 - ✚ Ojo de buey en zonas específicas
 - ✚ Puntos especiales para computadores
 - ✚ Central telefónica

- ✚ Conexión equipos especiales
- ✚ Sistema de llamada en altavoz
- VENTILACIÓN: Aire Acondicionado Central/Ventilación Natural

SALAS DE CIRUGÍA

- SOBREPISO: Baldosa de granito blanco 0.40x0.40 cm
- PAREDES: Enlucidas/pintura lavable de caucho
- SSHH: Cerámica blanca lavable de 0.20x0.20 cm de piso a techo y piezas sanitarias empotradas
- PUERTAS:
 - ✚ Generales: Madera
 - ✚ SSHH: Madera
 - ✚ Quirófanos: Metal (plomo) y vidrio de vaivén
- VENTANAS: Aluminio y vidrio templado de 3 mm (herméticamente selladas)
- CIELO RASO: Planchas de Gypsum tipo losa de 0.60x1.20 cm con perfilera vista de aluminio
- QUIRÓFANOS:
 - ✚ Esquinas redondeadas en las paredes
 - ✚ Puntos de luz para equipos necesarios
 - ✚ Panel de distribución independiente
 - ✚ Piso con entramado de varillas de cobre y recubrimiento de granito conductor
- ILUMINACIÓN:
 - ✚ Lámparas fluorescentes de 0.60x120 cm 4x40w
 - ✚ Ojo de buey en zonas específicas

- ✚ Puntos especiales para computadores
- ✚ Sistema de alerta de emergencia
- ✚ Conexión equipos especiales
- ✚ Sistema de llamada en altavoz
- VENTILACIÓN: Aire acondicionado central

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

- SOBREPISO: Baldosa de granito blanco 0.40x0.40 cm
- PAREDES: Enlucidas/pintura lavable de caucho
- SSHH: Cerámica blanca lavable de 0.20x0.20 cm de piso a techo y piezas sanitarias empotradas
- PUERTAS: Madera, vidrio templado, láminas de aluminio (herméticamente selladas)
- VENTANAS: Aluminio y vidrio templado de 3 mm (herméticamente selladas)
- CIELO RASO: Planchas de Gypsum tipo losa de 0.60x1.20 cm con perfilera vista de aluminio
- ILUMINACIÓN:
 - ✚ Lámparas fluorescentes de 0.60x120 cm 4x40w
 - ✚ Ojo de buey en zonas específicas
 - ✚ Puntos especiales para computadores
 - ✚ Central telefónica
 - ✚ Conexión equipos especiales
 - ✚ Sistema de llamada en altavoz
 - ✚ Sistema de alerta de emergencia Unidad: Cuidados: Intensivos:
- VENTILACIÓN: Aire acondicionado central

RESIDENCIAS Y SERVICIOS INTERNOS

- SOBREPISO: Baldosa de granito blanco 0.40x0.40 cm
- PAREDES: Enlucidas/pintura lavable de caucho
- SSHH: Cerámica blanca lavable de 0.20x0.20 cm de piso a techo y piezas sanitarias empotradas
- PUERTAS: Madera, vidrio templado, láminas de aluminio
- VENTANAS: Aluminio y vidrio templado de 3 mm
- CIELO RASO: Planchas de Gypsum tipo losa de 0.60x1.20 cm con perfilera vista de aluminio
- ILUMINACIÓN:
 - ✚ Lámparas fluorescentes de 0.60x120 cm 4x40w
 - ✚ Ojo de buey en zonas específicas
 - ✚ Puntos especiales para computadores
- VENTILACIÓN: Aire acondicionado central

HOSPITALIZACIÓN

- SOBREPISO: Baldosa de granito blanco 0.40x0.40 cm
- PAREDES: Enlucidas/pintura lavable de caucho
- SSHH: Cerámica blanca lavable de 0.20x0.20 cm de piso a techo y piezas sanitarias empotradas
- PUERTAS:
 - ✚ Habitaciones: Madera y Franja de vidrio templado
 - ✚ Servicio: Madera
 - ✚ Oficinas: Madera
 - ✚ SSHH: Madera

- VENTANAS:
 - Habitaciones: Aluminio y vidrio templado de 3 mm (corredizas)
 - SSHH: Aluminio y vidrio templado de 3 mm (proyectable)
- CIELO RASO : Planchas de Gypsum tipo losa de 0.60x1.20 cm con perfilera vista de aluminio
- ILUMINACIÓN:
 - ✚ Lámparas fluorescentes de 0.60x120 cm 4x40w
 - ✚ Ojo de buey en zonas específicas
 - ✚ Puntos especiales para computadores
 - ✚ Central telefónica
 - ✚ Conexión equipos especiales
 - ✚ Sistema de alerta de emergencia
- VENTILACIÓN: Aire acondicionado central/ Ventilación Natural

18.3 MATRIZ DE SELECCIÓN DE MATERIALES

ESTRUCTURA

| VARIABLES / MATERIALES | Estructura metálica | Hormigón armado | Madera |
|----------------------------|---------------------|-----------------|--------|
| COSTO | 5 | 4 | 3 |
| REPOSICIÓN | 3 | 4 | 3 |
| FACILIDAD DE MANTENIMIENTO | 5 | 3 | 5 |
| FACILIDAD DE INSTALACIÓN | 2 | 4 | 3 |
| TOTAL | 15 | 15 | 14 |

Tabla 46 MATRIZ DE SELECCIÓN DE ESTRUCTURA

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR

CUBIERTA

| VARIABLES / MATERIALES | Plancha metálica | Hormigón armado | Plancha de zinc |
|----------------------------|------------------|-----------------|-----------------|
| COSTO | 4 | 5 | 4 |
| REPOSICIÓN | 3 | 5 | 3 |
| FACILIDAD DE MANTENIMIENTO | 2 | 4 | 2 |
| FACILIDAD DE INSTALACIÓN | 4 | 4 | 4 |
| TOTAL | 13 | 18 | 13 |

Tabla 47 MATRIZ DE SELECCIÓN DE CUBIERTA

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR

1 BAJA CALIDAD, 3 MEDIA CALIDAD, 5 BUENA CALIDAD

CIELO RASO

| VARIABLES / MATERIALES | Gypsum | Yeso | Loseta |
|----------------------------|--------|------|--------|
| COSTO | 5 | 3 | 5 |
| REPOSICIÓN | 3 | 2 | 2 |
| FACILIDAD DE MANTENIMIENTO | 4 | 4 | 4 |
| FACILIDAD DE INSTALACIÓN | 5 | 4 | 4 |
| TOTAL | 17 | 13 | 15 |

Tabla 48 MATRIZ DE SELECCIÓN DE CIELO RASO

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR

MESONES

| VARIABLES / MATERIALES | Mármol | Granito | Azulejo |
|----------------------------|--------|---------|---------|
| COSTO | 5 | 4 | 4 |
| REPOSICIÓN | 4 | 4 | 4 |
| FACILIDAD DE MANTENIMIENTO | 5 | 4 | 3 |
| FACILIDAD DE INSTALACIÓN | 4 | 4 | 4 |
| TOTAL | 18 | 16 | 15 |

Tabla 49 MATRIZ DE SELECCIÓN DE MESONES

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR

18.4 MEMORIA DE INSTALACIONES SANITARIAS, ELÉCTRICAS Y SISTEMA CONTRA INCENDIOS

SISTEMA DE AGUA POTABLE Y SISTEMA CONTRA INCENDIOS

Para el sistema de Agua Potable y Sistema Contra Incendios se ha previsto la construcción de cisternas y un cuarto de bombas, las dimensiones de las cisternas serán el resultado del cálculo de las demandas diarias por cama, además de las reservas que se deben tener para casos de Emergencias; el cuarto de bombas está compuesto de bomba de agua potable, el calentador y sus accesorios, la bomba del sistema contra incendios y sus accesorios.

SISTEMA DE AGUAS LLUVIAS

Para las aguas lluvias las cubiertas están diseñadas con áreas para facilitar su recolección, cada cubierta tiene su propio bajante específico que se conecta a las cajas de registro para posteriormente ser recogidas por el sistema general de la ciudad.

SISTEMAS DE AGUAS SERVIDAS

La recolección de las A.A.S.S, se la hace de manera tradicional con cajas de registro y bajantes que se conectan con el sistema general de la ciudad.

INSTALACIONES ELÉCTRICAS

El sistema eléctrico consta principalmente de transformadores conectados a la acometida principal y derivado a un generador para casos de emergencia. Este transformador alimenta al tablero de distribución general. El tablero general estará

conectado, a su vez a los paneles de distribución además del panel regulador y de emergencia.

INSTALACIONES DE AIRE ACONDICIONADO

Para la climatización mecánica del edificio se escogió un sistema de aire acondicionado central compuesto por un Chiller que estará ubicado en los sótanos, sus ductos estarán colocados en los dos bloques y abastecerán con aire acondicionado purificado tanto en el área de emergencias, consulta externa, ayuda al diagnóstico, administración, quirófanos, salas de parto, unidad de cuidados intensivos, y hospitalización.

18.5 INSTALACIONES ESPECIALES

SISTEMA CONTRA INCENDIO

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.

Las alarmas contra 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.

SISTEMAS ESPECIALES DE SEGURIDAD

En caso de incendios o cualquier otro desastre, no se consideran 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 localizados.

SISTEMAS ESPECIALES DE OXÍGENO

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.

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.

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.

19. PRESUPUESTO GENERAL

| RESUMEN DEL PRESUPUESTO | | |
|--|---------------|---------------------|
| ELABORADO: CÉSAR ALBERTO ALTAMIRANO MERA | | |
| OBRA: HOSPITAL GENERAL | | |
| UBICACIÓN: CANTÓN VINCES | | 2013 |
| RUBROS | PORCENTAJES | TOTAL |
| | % | S./ |
| OBRA PROVISIONAL | 0,02 | 963,30 |
| OBRA PRELIMINAR | 0,41 | 24.120,00 |
| MOVIMIENTO DE TIERRAS | 9,76 | 573.908,40 |
| CIMENTOS | 25,23 | 1.482.771,55 |
| ESTRUCTURA VERTICAL | 11,84 | 695.737,25 |
| ESTRUCTURA HORIZONTAL | 25,24 | 1.483.799,64 |
| MAMPOSTERÍA | 4,89 | 287.280,00 |
| ENLUCIDOS | 11,67 | 685.711,60 |
| ALBAÑILERÍA | 0,13 | 7.825,36 |
| PISOS | 4,29 | 252.398,56 |
| REVESTIMIENTO DE PAREDES | 1,74 | 102.199,00 |
| CUBIERTA | 0,00 | 0,00 |
| CIELO RASO | 1,17 | 69.040,00 |
| CARPINTERÍA DE MADERA | 0,37 | 21.676,50 |
| CARPINTERÍA METÁLICA | 0,06 | 3.283,48 |
| CARPINTERÍA ALUMINIO Y VIDRIO | 0,07 | 4.243,12 |
| PINTURA | 2,99 | 175.942,00 |
| OBRA EXTERIOR | 0,10 | 6.150,62 |
| VARIOS | 0,01 | 650,80 |
| PERSONAL | 0,00 | 0,00 |
| COSTO DIRECTO | 100,00 | 5.877.701,18 |
| COSTO DIRECTO DE OBRA: S./ | | 5.877.701,18 |
| D. TÉCNICA y ADMINISTRACIÓN | 15% | 881.655,18 |
| IMPREVISTOS | 5% | 293.885,06 |
| VALOR TOTAL DE OBRA: S./ | | 7.053.241,42 |
| AREA DE PRESUPUESTO: M2 | | 13.000,00 |

Tabla 50 RESUMEN DE PRESUPUESTO

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR

19.1 PRESUPUESTO DETALLADO

| OBRA: HOSPITAL GENERAL VINCES | | | | | | | 17-jun-13 |
|---|-------|-----------|-------------------|--------------|-----------------|------------|-----------|
| R U B R O | UN | CANTIDAD | MATERIAL Y EQUIPO | MANO DE OBRA | PRECIO UNITARIO | SUBTOTAL | |
| 1- OBRA PROVISIONAL | | | | | | | |
| Caseta de Materiales | M2 | 30,00 | 28,11 | 4,00 | 32,11 | 963,30 | |
| 2- OBRA PRELIMINAR | | | | | | | |
| Limpieza del Terreno | M2 | 6000,00 | 0,00 | 0,60 | 0,60 | 3.600,00 | |
| Trazado y Replanteo: manual | M2 | 6.000,00 | 0,40 | 0,79 | 1,16 | 6.960,00 | |
| Trazado y Replanteo: equip. topográfico | M2 | 6.000,00 | 3,85 | 0,79 | 2,26 | 13.560,00 | |
| 3- MOVIMIENTO DE TIERRAS | | | | | | | |
| Excavación estructura: manual | M3 | 3.000,00 | 0,00 | 3,32 | 3,32 | 9.960,00 | |
| Excavación maquinaria | M3 | ##### | 25,00 | 4,22 | 29,22 | 438.300,00 | |
| Relleno Compactado estructura | M3 | 3.000,00 | 18,44 | 3,32 | 21,76 | 65.280,00 | |
| Relleno bajo contrapiso | M3 | 2.760,00 | 18,44 | 3,32 | 21,76 | 60.057,60 | |
| Desalojo | VIAJE | 10,00 | 31,08 | 0,00 | 31,08 | 310,80 | |
| 4- CIMENTOS | | | | | | | |
| Replanteo e= 0,05 | M2 | 2.173,00 | 6,22 | 2,43 | 8,65 | 18.796,45 | |
| Muro colado 0,40 | ML | 3.000,00 | 20,00 | 5,38 | 25,38 | 76.140,00 | |
| Cisterna e= 0,15 | M3 | 50,00 | 288,97 | 105,32 | 394,29 | 19.714,50 | |
| Zapatas 1,90 x 1,90 | M3 | 1.870,00 | 281,38 | 140,00 | 421,38 | 787.980,60 | |
| Riostras 0,40 x 0,45 | M3 | 1.000,00 | 314,14 | 266,00 | 580,14 | 580.140,00 | |
| 5- ESTRUCTURA VERTICAL | | | | | | | |
| Dados 0,50 x 0,70 | M3 | 76 | 125,00 | 250,11 | 77,44 | 40.943,75 | |
| Columnas P. B. 0,80 x 0,80 | M3 | 300 | 150,00 | 382,57 | 207,42 | 88.498,50 | |
| Columnas P. A. 0,70 x 0,70 | M3 | 147 | 300,00 | 382,57 | 241,08 | 187.095,00 | |
| Columnas sotano: 0,90 x 0,90 | M3 | 147 | 600,00 | 382,00 | 250,00 | 379.200,00 | |
| 6- ESTRUCTURA HORIZONTAL | | | | | | | |
| Volumen de Hormigón de Losa | M3 | 2.400,00 | 316,97 | 89,76 | 406,73 | 976.152,00 | |
| Volumen de Hormigón de Losa Cubierta | M3 | 900,00 | 316,97 | 162,69 | 479,66 | 431.694,00 | |
| Escalera | M3 | 144 | 120,00 | 399,07 | 105,19 | 60.511,20 | |
| Vigas 40 x 45 0,40 x 0,45 | M3 | 173 | 7,85 | 433,50 | 245,25 | 5.328,19 | |
| Vigas 40 x 45 0,40 x 0,45 | M3 | 143 | 7,85 | 433,50 | 245,25 | 5.328,19 | |
| Vigas 20 x 30 0,20 x 0,30 | M3 | 143 | 7,85 | 384,00 | 105,01 | 3.838,63 | |
| Viguetas de losa | GLB | 1,00 | 334,16 | 128,00 | 462,16 | 462,16 | |
| Viguetas de losa Cubierta | GLB | 1,00 | 350,87 | 134,40 | 485,27 | 485,27 | |
| 7- MAMPOSTERÍA | | | | | | | |
| Paredes e= 0,10 | M2 | 13.500,00 | 12,80 | 8,48 | 21,28 | 287.280,00 | |
| 8- ENLUCIDOS | | | | | | | |
| Enlucido pared | M2 | 26.000,00 | 4,55 | 14,18 | 18,73 | 486.980,00 | |
| Enlucido tumbado | M2 | 9.480,00 | 8,38 | 9,62 | 18,00 | 170.640,00 | |
| Cuadrada de Boquete | ML | 1.000,00 | 0,82 | 3,14 | 3,96 | 3.960,00 | |
| Enlucido pilares (Inc. Filos) | ML | 1.000,00 | 3,06 | 10,25 | 13,31 | 13.310,00 | |

| OBRA: HOSPITAL GENERAL VINCES | | | | | | | 17-jun-13 |
|--|----|----------|-------------------|--------------|-----------------|------------|-----------|
| R U B R O | UN | CANTIDAD | MATERIAL Y EQUIPO | MANO DE OBRA | PRECIO UNITARIO | SUBTOTAL | |
| Impermeabilización Cubierta con sika top | M2 | 2.160,00 | 3,04 | 1,97 | 5,01 | 10.821,60 | |
| Gotero | ML | | 0,56 | 3,14 | 3,70 | 0,00 | |
| Enlucido forrada de bajante | ML | | 2,81 | 5,23 | 8,04 | 0,00 | |
| 9- ALBAÑILERÍA | | | | | | | |
| Mesones | ML | 50,00 | 25,11 | 23,88 | 48,99 | 2.449,50 | |
| Dinteles | ML | 62,80 | 8,46 | 9,02 | 17,48 | 1.097,74 | |
| Remate de paredes | ML | 124,10 | 1,52 | 1,68 | 3,20 | 397,12 | |
| Aleros | ML | 100,00 | 30,36 | 8,45 | 38,81 | 3.881,00 | |
| Forrada de bajantes | ML | | 4,93 | 9,07 | 14,00 | 0,00 | |
| 10- PISOS | | | | | | | |
| Contrapiso e= 0,07 | M2 | 3.000,00 | 6,35 | 1,50 | 7,85 | 23.550,00 | |
| Enlucido de escalones | ML | 74,40 | 4,34 | 9,62 | 13,96 | 1.038,62 | |
| Marmetón | M2 | 4.980,00 | 31,19 | 13,58 | 44,77 | 222.954,60 | |
| Marmetón en escalones | ML | 74,40 | 55,78 | 9,48 | 65,26 | 4.855,34 | |
| 11- REVESTIMIENTO DE PAREDES | | | | | | | |
| Ceramica pared | M2 | 2.000,00 | 23,43 | 10,42 | 33,85 | 67.700,00 | |
| Cenefa de ceramica | ML | 800,00 | 25,58 | 1,30 | 26,88 | 21.504,00 | |
| Revestimiento meson de cocina | ML | 50,00 | 110,55 | 11,00 | 121,55 | 6.077,50 | |
| Revestimiento meson de baño | ML | 50,00 | 127,35 | 11,00 | 138,35 | 6.917,50 | |
| 12- CIELO RASO | | | | | | | |
| Gypsum (Inst.) | M2 | 4.000,00 | 14,66 | 2,60 | 17,26 | 69.040,00 | |
| 13- CARPINTERÍA MADERA | | | | | | | |
| Puerta Ingreso (90 x 220) | U | 10,00 | 366,38 | 43,33 | 409,71 | 4.097,10 | |
| Puerta 80x200 | U | 15,00 | 239,22 | 43,33 | 282,55 | 4.238,25 | |
| Puerta 70x200 | U | 20,00 | 297,73 | 43,33 | 341,06 | 6.821,20 | |
| Puerta 60x200 | U | 15,00 | 297,73 | 43,33 | 341,06 | 5.115,90 | |
| Puertas de closet | ML | 5,00 | 228,81 | 52,00 | 280,81 | 1.404,05 | |
| 14- CARPINTERÍA METÁLICA | | | | | | | |
| Pasamanos sencillo en escalera | ML | 30,00 | 28,42 | | 28,42 | 852,60 | |
| Puerta metálica | U | 10,00 | 193,65 | 43,33 | 236,98 | 2.369,80 | |
| Tapa de tol en cisterna | U | 1,00 | 61,08 | | 61,08 | 61,08 | |
| 15- CARPINTERÍA ALUMINIO Y VIDRIO | | | | | | | |
| Ventanas Corredizas | M2 | 34,25 | 93,00 | 19,19 | 112,19 | 3.842,51 | |
| Puertas Corredizas | M2 | 3,20 | 106,00 | 19,19 | 125,19 | 400,61 | |
| 16- PINTURA | | | | | | | |

| OBRA: HOSPITAL GENERAL VINCES | | | | 17-jun-13 | | |
|--------------------------------------|-------|-----------|-------------------|--------------|-----------------|------------|
| R U B R O | UN | CANTIDAD | MATERIAL Y EQUIPO | MANO DE OBRA | PRECIO UNITARIO | SUBTOTAL |
| Pilares | ML | 1.000,00 | 2,25 | 3,12 | 5,37 | 5.370,00 |
| Paredes | M2 | 26.000,00 | 3,15 | 3,37 | 6,52 | 169.520,00 |
| Aleros | ML | 100,00 | 7,40 | 3,12 | 10,52 | 1.052,00 |
| 20- OBRA EXTERIOR | | | | | | |
| Nivelación para pavimentos | M2 | 48,30 | 0,50 | 0,43 | 0,93 | 44,92 |
| Pavimentos e= 0,10m | M2 | 48,30 | 10,00 | 2,96 | 12,96 | 625,97 |
| Granito lavado en piso | M2 | 300,00 | 13,19 | | 13,19 | 3.957,00 |
| Area verde | M2 | 100,00 | 10,23 | 5,00 | 15,23 | 1.522,73 |
| 21- VARIOS | | | | | | |
| Limpieza Final sin desalojo (M/Obra) | M2 | 1.000,00 | 0,02 | 0,32 | 0,34 | 340,00 |
| Desalojo por limpieza final | VIAJE | 10,00 | 31,08 | 0,00 | 31,08 | 310,80 |

Tabla 51 PRESUPUESTO DETALLADO

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA DEL AUTOR

NOTA: En este presupuesto no están contempladas los costos de instalaciones eléctricas, sanitarias, especiales, y de climatización, que deberán ser cuantificadas al ser diseñadas.

20. BIBLIOGRAFÍA

20.1 LIBROS

- DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO. (s.f.). *SCRIBD*. Obtenido de <http://es.scribd.com/doc/65664073/Normas-de-Arquitectura-y-Urbanismo>
- Escalante, P. R. (2004). Curso de Gestión Local de la Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención . *Gestión en Atención Primaria* (pág. 35). Costa Rica: Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS).
- ESTRUCTURAS, N. T. (2008). NORMAS TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS PARA EL PROYECTO ARQUITECTÓNICO. En scordero. MÉXICO.
- MALDONADO, I. V. (2011). ESTUDIOS DE IMPACTO AMBIENTAL PARA LA EJECUCIÓN DEL DRAGADO DEL RÍO VINCES Y RELLENO HIDRÁULICO DE LA CABECERA CANTONAL DEL CANTON VINCES . En I. V. MALDONADO, *ESTUDIO DE IMPACTO VINCES* (pág. 285). VINCES.
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR . (11 de Abril del 2012). MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD .
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR. (23 de Junio del 2008). Componente Normativo Materno Neonatal.
- RÍOS, G. P. (2011). PRIORIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL LOS RÍOS, ECUADOR. En *PRIORIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL LOS RÍOS, ECUADOR* (pág. 33). LOS RÍOS: Soluciones Gráficas Dávila y Gómez.

20.2 SITIOS WEB

- ISSUU*. (23 de MAYO de 2012). Recuperado el OCTUBRE de 2012, de INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA: <http://issuu.com/mspecuador/docs/6-infraestructurahospitalaria>
- FEMUGA ARQ*. (FEBRERO de 2013). Obtenido de <http://femugaarq.wordpress.com/arquitectura-m/>
- BRONSOILER, T. (4 de JUNIO de 2009). *ARQUITECTURA EN RED*. Recuperado el FEBRERO de 2013, de arqred.mx: <http://www.arqred.mx/blog/?s=BIONICA>
- TWENERGY*. (s.f.). Obtenido de <http://twenergy.com/arquitectura-sostenible>
- IBO BONILLA OCONTRILLO*. (s.f.). Recuperado el FEBRERO de 2013, de <http://www.iboenweb.com/ibo/index.htm>
- TWENERGY*. (s.f.). Obtenido de <http://twenergy.com/arquitectura-sostenible>

20.3 REVISTAS

- 37, T. (1985). PLANIFICACIÓN Y URBANISMO. *TRAMA*, 74.
 TRAMA, R. (s.f.). El Sistema Regional de la Salud. *Revista Trama IX*, capítulo I.
 ENTREVISTAS
 UBILLA, A. L. (25 de ENERO de 2013). SELECCIÓN DEL SITIO. (C. ALTAMIRANO, Entrevistador)
 ALTAMIRANO SUSANA, D. A. (10 de OCTUBRE de 2012). SISTEMAS DE REFERENCIA. (A. M. CÉSAR, Entrevistador)
 ÁLAVA, S. D. (21 de DICIEMBRE de 2012). (C. ALTAMIRANO, Entrevistador)

21 TABLAS

| | |
|---|----|
| TABLA 1 COMPONENTE NORMATIVO MATERNO NEONATAL | 8 |
| TABLA 2 DESCRIPCIÓN DE LAS UNIDADES OPERATIVAS POR NIVEL DE ATENCIÓN | 9 |
| TABLA 3 MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD | 12 |
| TABLA 4 MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD | 13 |
| TABLA 5 CIFRAS SOCIOECONÓMICAS DEL CANTÓN PALENQUE | 17 |
| TABLA 6 GEO-SALUD, DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA PROVINCIA: LOS RÍOS/CANTÓN PALENQUE | 17 |
| TABLA 7 CIFRAS SOCIOECONÓMICAS DEL CANTÓN VINCES. | 18 |
| TABLA 8 GEO-SALUD, DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA PROVINCIA: LOS RÍOS/CANTÓN VINCES | 18 |
| TABLA 9 GEO-SALUD, DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA PROVINCIA: LOS RÍOS/CANTÓN VINCES | 19 |
| TABLA 10 GEO-SALUD, DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA PROVINCIA: LOS RÍOS/CANTÓN VINCES | 19 |
| TABLA 11 GEO-SALUD, DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA PROVINCIA: LOS RÍOS/CANTÓN VINCES | 19 |
| TABLA 12 GEO-SALUD, DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA PROVINCIA: LOS RÍOS/CANTÓN VINCES | 19 |
| TABLA 13 GEO-SALUD, DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA PROVINCIA: LOS RÍOS/CANTÓN VINCES | 20 |
| TABLA 14 GEO-SALUD, DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA PROVINCIA: LOS RÍOS/CANTÓN VINCES | 20 |
| TABLA 15 PENDIENTES Y PORCENTAJES DE TOPOGRAFÍA | 23 |
| TABLA 16 SUELOS Y SUBSUELOS | 24 |
| TABLA 17 HIDROGRAFÍA CARACTERÍSTICAS | 25 |
| TABLA 18 VEGETACIÓN CARACTERÍSTICAS | 26 |
| TABLA 19 NORMAS DE EQUIPAMIENTO | 42 |
| TABLA 20 NORMAS DE ARQUITECTURA Y URBANISMO | 43 |
| TABLA 21 NORMAS Y COEFICIENTES DE USO DE EQUIPAMIENTO Y SERVICIO | 44 |
| TABLA 22 PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA ESPACIOS ESPECÍFICOS ADMINISTRACIÓN | 54 |
| TABLA 23 PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA ESPACIOS ESPECÍFICOS CONSULTA EXTERNA | 55 |
| TABLA 24 PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA ESPACIOS ESPECÍFICOS ÁREAS DE SERVICIOS | 56 |
| TABLA 25 PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA ESPACIOS ESPECÍFICOS ÁREAS DE MORGUE Y EMERGENCIA | 57 |
| TABLA 26 PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA ESPACIOS ESPECÍFICOS ÁREAS QUIRÓFANO Y HOSPITALIZACIÓN | 58 |

| | |
|---|-----|
| TABLA 27 PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA ESPACIOS ESPECÍFICOS ÁREA RESIDENCIAS MÉDICAS Y MANTENIMIENTO | 59 |
| TABLA 28 PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA ESPACIOS ESPECÍFICOS ÁREAS DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS Y ÁREAS EXTERIORES, PARQUEOS | 60 |
| TABLA 29 PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA ESPACIOS ESPECÍFICOS ASPECTOS FUNCIONALES | 61 |
| TABLA 30 MATRIZ DE RELACIONES ADMINISTRACIÓN | 62 |
| TABLA 31 MATRIZ DE RELACIONES CONSULTA EXTERNA | 63 |
| TABLA 32 MATRIZ DE RELACIONES ÁREA DE SERVICIOS | 64 |
| TABLA 33 MATRIZ DE RELACIONES ÁREAS DE MORGUE Y EMERGENCIA | 65 |
| TABLA 34 MATRIZ DE RELACIONES ÁREA DE QUIRÓFANOS Y HOSPITALIZACIÓN | 66 |
| TABLA 35 MATRIZ DE RELACIONES ÁREAS DE RESIDENCIAS MEDICAS Y MANTENIMIENTO | 67 |
| TABLA 36 MATRIZ DE RELACIONES ÁREA DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS Y ÁREA DE EXTERIORES Y PARQUEOS | 68 |
| TABLA 37 MATRIZ DE RELACIONES ASPECTOS FUNCIONALES | 69 |
| TABLA 38 MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES ADMINISTRACIÓN | 70 |
| TABLA 39 MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES CONSULTA EXTERNA | 71 |
| TABLA 40 MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES ÁREA DE SERVICIOS | 72 |
| TABLA 41 MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES ÁREA DE MORGUE Y EMERGENCIA | 73 |
| TABLA 42 MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES ÁREA DE QUIRÓFANOS Y HOSPITALIZACIÓN | 74 |
| TABLA 43 MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES ÁREAS DE RESIDENCIAS MÉDICAS Y MANTENIMIENTO | 75 |
| TABLA 44 MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES ÁREA DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS Y ÁREAS DE EXTERIORES Y PARQUEOS | 76 |
| TABLA 45 MATRIZ DE RELACIONES ASPECTOS FUNCIONALES | 77 |
| TABLA 46 MATRIZ DE SELECCIÓN DE ESTRUCTURA | 86 |
| TABLA 47 MATRIZ DE SELECCIÓN DE CUBIERTA | 86 |
| TABLA 48 MATRIZ DE SELECCIÓN DE CIELO RASO | 86 |
| TABLA 49 MATRIZ DE SELECCIÓN DE MESONES | 86 |
| TABLA 50 RESUMEN DE PRESUPUESTO | 88 |
| TABLA 51 PRESUPUESTO DETALLADO | 90 |
| TABLA 52 TIPOS DE ESCALERA | 94 |
| TABLA 53 NORMAS TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS PARA EL DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE ESTRUCTURAS | 113 |
| TABLA 54 NORMAS TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS PARA EL DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE ESTRUCTURAS | 113 |

22 ILUSTRACIONES

| | |
|--|----|
| ILUSTRACIÓN 1 GEO-SALUD, ZONA 5, DISTRITO 12D05, VINCES PALENQUE | 3 |
| ILUSTRACIÓN 2 ARQUITECTURA SOSTENIBLE | 6 |
| ILUSTRACIÓN 3 ARQUITECTURA BIOCLIMÁTICA | 7 |
| ILUSTRACIÓN 4 ARQUITECTURA BIÓNICA | 7 |
| ILUSTRACIÓN 5 GEOTECTURA | 8 |
| ILUSTRACIÓN 6 DESCRIPCIÓN DE LAS UNIDADES OPERATIVAS POR NIVEL DE ATENCIÓN | 9 |
| ILUSTRACIÓN 7 MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD | 11 |
| ILUSTRACIÓN 8 SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA | 13 |
| ILUSTRACIÓN 9 TOMADO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD | 13 |
| ILUSTRACIÓN 10 COMPONENTES DEL SISTEMA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD | 15 |

| | | | |
|--|----|---|-----|
| ILUSTRACIÓN 11 GEO-SALUD ZONA DE PLANIFICACIÓN TERRITORIAL, UNIDADES DE SALUD ECUADOR..... | 15 | ILUSTRACIÓN 59 EDIFICACIÓN ACTUAL DEL CENTRO DE SALUD HOSPITAL NICOLÁS COTO INFANTE | 38 |
| ILUSTRACIÓN 12 GEO-SALUD, DISTRIBUCIÓN DE UNIDADES OPERATIVAS POR ZONAS DE PLANIFICACIÓN TERRITORIAL | 16 | ILUSTRACIÓN 60 EXTERIORES INTERIORES DEL HOSPITAL | 39 |
| ILUSTRACIÓN 13 GEO-SALUD, ZONA 5 (GALÁPAGOS, LOS RÍOS, BOLÍVAR, GUAYAS, SANTA ELENA)..... | 16 | ILUSTRACIÓN 61 EXTERIORES INTERIORES DEL HOSPITAL | 39 |
| ILUSTRACIÓN 14 GEO-SALUD MAPA POLÍTICO DEL CANTÓN PALENQUE | 17 | ILUSTRACIÓN 62 EXTERIORES INTERIORES DEL HOSPITAL | 39 |
| ILUSTRACIÓN 15 GEO-SALUD MAPA POLÍTICO DEL CANTÓN VINCES..... | 18 | ILUSTRACIÓN 63 EXTERIORES INTERIORES DEL HOSPITAL | 39 |
| ILUSTRACIÓN 16 ANÁLISIS DEL CONTEXTO FÍSICO | 21 | ILUSTRACIÓN 64 EXTERIORES INTERIORES DEL HOSPITAL | 39 |
| ILUSTRACIÓN 17 FOTO PANORÁMICA DEL ACTUAL CENTRO DE SALUD HOSPITAL..... | 21 | ILUSTRACIÓN 65 EXTERIORES INTERIORES DEL HOSPITAL | 39 |
| ILUSTRACIÓN 18 LINDEROS Y DIMENSIONES DE TERRENO | 22 | ILUSTRACIÓN 66 FOTOS PROPIAS DE EXTERIORES INTERIORES DEL HOSPITAL | 40 |
| ILUSTRACIÓN 19 PLANO USO DE SUELO URBANO DEL CANTÓN VINCES | 22 | ILUSTRACIÓN 67 FOTOS PROPIAS DE EXTERIORES INTERIORES DEL HOSPITAL | 40 |
| ILUSTRACIÓN 20 TOPOGRAFÍA Y PENDIENTES..... | 23 | ILUSTRACIÓN 68 FOTOS PROPIAS DE EXTERIORES INTERIORES DEL HOSPITAL | 40 |
| ILUSTRACIÓN 21 TOMADO DEL PLANO USO DE SUELO URBANO DEL CANTÓN VINCES | 23 | ILUSTRACIÓN 69 FOTOS PROPIAS DE EXTERIORES INTERIORES DEL HOSPITAL | 40 |
| ILUSTRACIÓN 22 SUELOS Y SUBSUELOS..... | 24 | ILUSTRACIÓN 70 FOTOS PROPIAS DE EXTERIORES INTERIORES DEL HOSPITAL | 40 |
| ILUSTRACIÓN 23 HIDROGRAFÍA CARACTERÍSTICAS | 25 | ILUSTRACIÓN 71 FOTOS PROPIAS DE EXTERIORES INTERIORES DEL HOSPITAL | 40 |
| ILUSTRACIÓN 24 VEGETACIÓN CARACTERÍSTICAS | 26 | ILUSTRACIÓN 72 ESQUEMA FUNCIONAL | 45 |
| ILUSTRACIÓN 25 ÁRBOLES Y VEGETACIÓN..... | 26 | ILUSTRACIÓN 73 HOSPITAL MODULAR 200 CAMAS | 45 |
| ILUSTRACIÓN 26 ÁRBOLES Y VEGETACIÓN..... | 26 | ILUSTRACIÓN 74 ESQUEMA FUNCIONAL | 47 |
| ILUSTRACIÓN 27 ANÁLISIS DEL CLIMA, ASOLEAMIENTO, PLUVIOSIDAD, VIENTOS..... | 27 | ILUSTRACIÓN 75 HOSPITAL MODULAR 60 CAMAS | 47 |
| ILUSTRACIÓN 28 ANÁLISIS DE POBLACIÓN PREVISTA PARA EL PROYECTO | 28 | ILUSTRACIÓN 76 HOSPITAL GENERAL DE TULCÁN..... | 49 |
| ILUSTRACIÓN 29 TRANSPORTACIÓN Y ACCESIBILIDAD | 29 | ILUSTRACIÓN 77 HOSPITAL GENERAL TULCÁN..... | 49 |
| ILUSTRACIÓN 30 RED VIAL-TIPO CALZADA DEL CANTÓN VINCES | 30 | ILUSTRACIÓN 78 PERSPECTIVA HOSPITAL GENERAL TULCÁN | 50 |
| ILUSTRACIÓN 31 RED VIAL-TIPO CALZADA DEL CANTÓN VINCES | 31 | ILUSTRACIÓN 79 FOTO ZONIFICACIÓN 1 HOSPITAL GENERAL VINCES..... | 78 |
| ILUSTRACIÓN 32 USO DE TERMINAL DE TRANSPORTE EN LOS ALREDEDORES DEL HOSPITAL | 31 | ILUSTRACIÓN 80 FOTO ZONIFICACIÓN 1 HOSPITAL GENERAL VINCES..... | 78 |
| ILUSTRACIÓN 33 USO DE TERMINAL DE TRANSPORTE EN LOS ALREDEDORES DEL HOSPITAL | 31 | ILUSTRACIÓN 81 FOTO ZONIFICACIÓN 1 HOSPITAL GENERAL VINCES..... | 78 |
| ILUSTRACIÓN 34 ANÁLISIS DEL CONTEXTO SOCIO-CULTURAL | 32 | ILUSTRACIÓN 82 VOLUMETRÍA DISEÑO HOSPITAL | 79 |
| ILUSTRACIÓN 35 F ALREDEDORES DEL HOSPITAL USO DE SUELO | 32 | ILUSTRACIÓN 83 VOLUMETRÍA DISEÑO HOSPITAL | 79 |
| ILUSTRACIÓN 36 ALREDEDORES DEL HOSPITAL USO DE SUELO | 32 | ILUSTRACIÓN 84 VOLUMETRÍA DISEÑO HOSPITAL | 79 |
| ILUSTRACIÓN 37 ALREDEDORES DEL HOSPITAL USO DE SUELO | 32 | ILUSTRACIÓN 85 VOLUMETRÍA DISEÑO HOSPITAL | 79 |
| ILUSTRACIÓN 38 ALREDEDORES DEL HOSPITAL USO DE SUELO | 32 | ILUSTRACIÓN 86 VOLUMETRÍA DISEÑO HOSPITAL | 80 |
| ILUSTRACIÓN 39 RED DE ENERGÍA ELÉCTRICA DEL CANTÓN VINCES | 33 | ILUSTRACIÓN 87 VOLUMETRÍA DISEÑO HOSPITAL | 80 |
| ILUSTRACIÓN 40 INTERIORES Y EXTERIORES DEL HOSPITAL | 33 | ILUSTRACIÓN 88 CONCEPTOS GENERALES DE DISEÑO DE HOSPITAL | 98 |
| ILUSTRACIÓN 41 INTERIORES Y EXTERIORES DEL HOSPITAL | 33 | ILUSTRACIÓN 89 CONCEPTO DEL ÁREA DE ADMINISTRACIÓN..... | 98 |
| ILUSTRACIÓN 42 INTERIORES Y EXTERIORES DEL HOSPITAL | 33 | ILUSTRACIÓN 90 CONCEPTO DEL ÁREA DE RECEPCIÓN, TRABAJO SOCIAL | 99 |
| ILUSTRACIÓN 43 RED TELEFÓNICA DEL CANTÓN VINCES..... | 34 | ILUSTRACIÓN 91 CONCEPTO DEL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA | 99 |
| ILUSTRACIÓN 44 EXTERIORES DEL HOSPITAL DE LAS REDES TELEFÓNICAS | 34 | ILUSTRACIÓN 92 CONSULTORIOS: MEDICINA GENERAL, GINECO-OBSTETRICIA..... | 100 |
| ILUSTRACIÓN 45 EXTERIORES DEL HOSPITAL DE LAS REDES TELEFÓNICAS | 34 | ILUSTRACIÓN 93 CONSULTORIOS: OFTALMOLOGÍA, CARDIOLOGÍA..... | 100 |
| ILUSTRACIÓN 46 RED DE ALUMBRADO PUBLICO DEL CANTÓN VINCES..... | 35 | ILUSTRACIÓN 94 CONSULTORIO: MEDICINA GENERAL | 100 |
| ILUSTRACIÓN 47 EXTERIORES E INTERIORES ALUMBRADO PÚBLICO DEL HOSPITAL | 35 | ILUSTRACIÓN 95 CONSULTORIO: TRAUMATOLOGÍA | 100 |
| ILUSTRACIÓN 48 EXTERIORES E INTERIORES ALUMBRADO PÚBLICO DEL HOSPITAL | 35 | ILUSTRACIÓN 96 CONCEPTO DEL ÁREA DE FARMACIA | 101 |
| ILUSTRACIÓN 49 EXTERIORES E INTERIORES ALUMBRADO PÚBLICO DEL HOSPITAL | 35 | ILUSTRACIÓN 97 CONCEPTO DEL ÁREA DE RADIODIAGNÓSTICO | 101 |
| ILUSTRACIÓN 50 RED DE AGUA POTABLE DEL CANTÓN VINCES | 36 | ILUSTRACIÓN 98 CONCEPTO DEL ÁREA DE LABORATORIO CLÍNICO | 102 |
| ILUSTRACIÓN 51 EXTERIORES E INTERIORES AGUA POTABLE DEL HOSPITAL | 36 | ILUSTRACIÓN 99 CONCEPTO DEL ÁREA DE ANATOMÍA PATOLÓGICA | 103 |
| ILUSTRACIÓN 52 EXTERIORES E INTERIORES AGUA POTABLE DEL HOSPITAL | 36 | ILUSTRACIÓN 100 CONCEPTO DEL ÁREA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN..... | 104 |
| ILUSTRACIÓN 53 RED DE ALCANTARILLADO DEL CANTÓN VINCES | 37 | ILUSTRACIÓN 101 CONCEPTO DE ÁREAS DE URGENCIAS | 105 |
| ILUSTRACIÓN 54 INTERIORES RED DE ALCANTARILLADO DEL HOSPITAL | 37 | ILUSTRACIÓN 102 CONCEPTO DEL ÁREA DE CIRUGÍA..... | 106 |
| ILUSTRACIÓN 55 INTERIORES RED DE ALCANTARILLADO DEL HOSPITAL | 37 | ILUSTRACIÓN 103 CONCEPTO DEL ÁREA DE ESTERILIZACIÓN | 107 |
| ILUSTRACIÓN 56 INTERIORES RED DE ALCANTARILLADO DEL HOSPITAL | 37 | ILUSTRACIÓN 104 CONCEPTO DEL ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS | 107 |
| ILUSTRACIÓN 57 INTERIORES RED DE ALCANTARILLADO DEL HOSPITAL | 37 | ILUSTRACIÓN 105 CONCEPTO DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN | 108 |
| ILUSTRACIÓN 58 INTERIORES RED DE ALCANTARILLADO DEL HOSPITAL | 37 | ILUSTRACIÓN 106 CUARTOS DE TRES Y CUATRO CAMAS HOSPITALIZACIÓN..... | 109 |
| | | ILUSTRACIÓN 107 CUARTOS DE SEIS CAMAS HOSPITALIZACIÓN | 109 |
| | | ILUSTRACIÓN 108 CONCEPTO DEL ÁREA DE COCINA, LACTARIO, CAFETERÍA | 110 |
| | | ILUSTRACIÓN 109 CONCEPTO DEL ÁREA DE SALA DE MAQUINAS | 111 |

| | |
|--|-----|
| ILUSTRACIÓN 110 CONCEPTO DEL ÁREA DE VESTIDORES | 112 |
| ILUSTRACIÓN 111 TIPOS DE ESTACIONAMIENTOS PARA AUTOS GRANDES | 114 |
| ILUSTRACIÓN 112 TIPOS DE ESTACIONAMIENTOS PARA AUTOS PEQUEÑOS..... | 114 |
| ILUSTRACIÓN 113 NORMAS TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS PARA EL PROYECTO ARQUITECTÓNICO | 116 |
| ILUSTRACIÓN 114 NORMAS TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS PARA EL PROYECTO ARQUITECTÓNICO | 116 |
| ILUSTRACIÓN 115 NORMAS TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS PARA EL PROYECTO ARQUITECTÓNICO | 117 |
| ILUSTRACIÓN 116 NORMAS TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS PARA EL PROYECTO ARQUITECTÓNICO..... | 117 |

23. ANEXOS

23.1 ANEXO 1: SECCIÓN TERCERA: EDIFICACIONES DE SALUD PÚBLICAS ECUATORIANAS

Art.199 ALCANCE

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.

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

Art.201 ACCESOS

- a) 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.

Art.202 ALTURA LIBRE DE LOS LOCALES

- a) Los locales destinados a antesalas, vestíbulos, administración, consulta externa y salas de enfermos tendrán una altura libre mínima de 2.50 m. entre el nivel de piso y cielo raso. (En los servicios destinados a diagnóstico y tratamientos su

altura dependerá del equipo a instalarse, sin permitirse alturas inferiores a 2.50 m.)

Los demás locales habitables cumplirán con las normas respectivas de esta Normativa.

- b) En áreas especiales como Rayos X, Quirófanos, Sala de Partos, la altura mínima recomendada es de 3.00 m., prevaleciendo los requerimientos técnicos del instrumental, equipo y mobiliario.
- c) 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).

Art.203 PUERTAS

Además de lo establecido en el Art. 89 de esta Normativa, referente a Puertas, se cumplirá con las siguientes condiciones:

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.

Sus características mínimas serán las siguientes:

- a. En áreas de administración, consulta externa, habitaciones, consultorios y laboratorio clínico, serán de 0.90 m. de ancho.
- b. En servicios a los que acceden pacientes en camillas o sillas de ruedas, carros de abastecimiento, equipo médico portátil, Rayos X, Salas de Hospitalización, área de Quirófanos, Salas de Partos, Recuperación, Rehabilitación y similares serán de 1.50 m. de ancho y de doble hoja.

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.

c. En los baños, serán de 0.90 m. de ancho, recomendándose su batiente hacia el exterior.

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.

Art.204 PASILLOS

- a) Los pasillos de circulación general serán de 1.80 a 2.40 m. de ancho, dependiendo del flujo de circulación.
- b) Deben ser iluminados y ventilados por medio de ventanas separadas por lo menos cada 25 m.
- c) El ancho de pasillos delante de ascensores será de 3.40 m.
- d) Cuando la espera de pacientes se encuentre vinculada a pasillos se calculará un área adicional de 1.35 m² de espera por persona mínimo considerando 8 asientos por consultorio.
- e) 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.

Art.205 ESCALERAS

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)

Cuadro No. 29

| ESCALERA | ANCHO | HUELLA | CONTRAHUELLA |
|------------|-------|--------|--------------|
| Principal | 1.50 | 0.30 | 0.17 |
| Secundaria | 1.20 | 0.30 | 0.17 |
| Emergencia | 1.50 | 0.30 | 0.17 |

Tabla 52 TIPOS DE ESCALERA

Fuente: EDIFICACIONES DE SALUD PÚBLICAS ECUATORIANAS

- a) 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.
- b) No se diseñarán escaleras compensadas en sitios de descanso. Se considerará además lo establecido en el Art. 82 referente a Escaleras, constante en esta Normativa.

Art.206 RAMPAS

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 (monta camilla, 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.

- a) Existirá un elevador de varios usos por cada 100 camas o fracción.
- b) En edificaciones de salud desarrolladas en altura y que tengan internación desde la edificación de dos plantas arquitectónicas, se deberá contemplar como mínimo un monta camillas, o como alternativa el diseño de una rampa.
- c) En caso de mantenimiento o emergencia los elevadores o montacargas tendrán características que permitan su limpieza para poder ser utilizados indistintamente.

- d) Al interior de la cabina existirá un dispositivo de alarma, preferiblemente a través de sonido, comunicado con la estación de enfermería.

Art.208 SALAS DE PACIENTES

- a) 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.
- b) El área mínima total de iluminación será del 20% del área del piso del local.
- c) El área mínima total de ventilación será el 30% de superficie de la ventana. Esta área se considera incluida en la de iluminación.
- d) Esto se aplica a todos los locales del hospital, excluyendo las áreas específicas que por asepsia no permitan el contacto con el exterior o por su funcionalidad específica.
- e) Las salas de aislamiento, tanto para enfermedades infecto-contagiosas como para quemados, deberán tener una antecámara o filtro previo con un lavabo y ropa estéril. Tendrán capacidad de 2 camas con baño completo privado y un área mínima de 7 m². Para una cama y 10 m². Para dos camas.
- f) 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.
- g) En todas las habitaciones para pacientes, excepto de niños debe existir un lavabo fuera del baño accesible al personal del hospital.

Art.209 CENTRO QUIRÚRGICO Y/O CENTRO OBSTÉTRICO

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 30 m².
- El área considerada como mínima para una sala de partos es de 24 m².

Dependiendo de la clase de servicios que se va a dar, se requerirá de quirófanos de traumatología con un apoyo de yesos, otorrinolaringología y oftalmología.

- a) 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.
- b) 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.
- c) 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.

Art.210 ESTERILIZACIÓN

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

- a) Debe existir mínimo dos áreas perfectamente diferenciadas: la de preparación con fregadero y la de recepción y depósito de material estéril.
- b) El recubrimiento de paredes, piso y cielo raso debe ser totalmente liso que permita la fácil limpieza (cerámica o pintura epóxica).
- c) Puede disponer de iluminación natural y/o ventilación mecánica.

Art.211 COCINAS

- a) 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.
- b) El diseño de cocinas estará en relación con las especificaciones del equipo a instalarse.
- c) Debe contar con un sistema de extracción de olores.

Art.212 SERVICIOS SANITARIOS

- a. 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.
- b. En las salas de aislamiento se preverá un baño completo por habitación con ventilación mecánica.
- c. 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.
- d. Se instalará, además, un baño destinado al uso de personas discapacitadas o con movilidad.
- e. 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.
- f. En cada sala de hospitalización debe colocarse un lavabo, lo mismo que en cada antecámara.
- g. Los servicios de hospitalización dispondrán de lavachatas.
- h. El centro quirúrgico y obstétrico dispondrá de un vertedero clínico.

Art.213 LAVANDERÍAS

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.

- a) Debe contar con subáreas de recepción de ropa usada, lavado, secado, plancha, costura, depósito y entrega de ropa limpia.
- b) 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.
- c) Se considera para su diseño un promedio de 0.80 m². Por cama.

d) Art.215 GENERADOR DE EMERGENCIA

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.

- a) Las condiciones y tipo de locales que requieren instalación eléctrica de emergencia independiente se justificarán en la memoria técnica del proyecto eléctrico.
- b) Todas las salidas de tomacorrientes deben ser polarizadas.
- c) 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.

Art.216 DISPOSICIÓN DE DESECHOS

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).

Art.217 REVESTIMIENTOS

- a) Se debe utilizar materiales fácilmente lavables, pisos antideslizantes; en cielos rasos se utilizará materiales de fibra mineral y losa enlucida en quirófanos.
- b) Los pasillos deberán tener zócalos con una altura de 1.20 m. como mínimo.

Art.218 PROTECCIÓN CONTRA INCENDIO

Protección contra Incendios de la presente Normativa, cumplirán con los siguientes requisitos:

- a) 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.
- b) 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.
- c) La distancia a recorrer hasta una salida será como máximo de 25 m.
- d) La vitrina de equipo para apagar incendios, por lo general, será de una por cada 30 camas
- e) 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.
- f) 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.
- g) 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.
- h) 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.
- i) 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.

- j) 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.
(DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO)

23.2 ANEXO 2: GUÍAS DE DISEÑO HOSPITALARIO PARA AMÉRICA LATINA

GUIAS DE DISEÑO HOSPITALARIO PARA AMERICA LATINA

La publicación de Guías de Diseño Hospitalario para América Latina en su forma preliminar, es una respuesta al hecho constatado recientemente, por HSD, de la considerable ausencia de documentos en América Latina en el área de la planificación, organización y evaluación de hospitales.

El presente texto escrito por el Dr. Pablo Isaza y por el Arq. Carlos Santana es un esfuerzo para corregir esta situación.

Esperamos recibir de nuestros lectores, sugerencias, críticas y contribuciones para este documento con el fin de poder llevar a cabo su futura y definitiva publicación. Es nuestra intención tornar el área de administración de hospitales mas conocida, como también enriquecer el vacío que existe sobre el tema en nuestros países.

octubre, 1991

José María Paganini
Coordinador
Programa de Desarrollo de
Servicios de Salud, OPS/OMS

CONCEPTOS GENERALES DE DISEÑO DEL HOSPITAL

1. CONCEPTOS GENERALES DE DISEÑO DEL HOSPITAL

Cada vez que elaboramos el diseño de un hospital nos enfrentamos a la necesidad de definir la concepción del mismo, si este va a ser horizontal o vertical, cual va a ser el sistema constructivo y la interrelación de los diferentes departamentos, el aprovechamiento del terreno y, en fin, factores diversos que intervienen en cada situación.

Como no existe una respuesta única y sencilla para todos estos factores, se ha enfatizado en la necesidad de estudiar diferentes alternativas a nivel de esquema básico que permitan al arquitecto y al cliente evaluar, sin haber desarrollado diseños detallados, la concepción arquitectónica o plan maestro del hospital, y así poder seleccionar la alternativa más favorable para una determinada situación. Trataremos a continuación, en forma breve, de destacar los factores más importantes a tener en cuenta para el diseño de un hospital.

Ilustración 88 CONCEPTOS GENERALES DE DISEÑO DE HOSPITAL

Fuente: GUÍA DE DISEÑO HOSPITALARIO AMÉRICA LATINA

LA SOLUCIÓN ARQUITECTÓNICA

La Solución Arquitectónica

La concepción del hospital y su implantación en el terreno obedece a criterios de tipo arquitectónico que tienen en cuenta los siguientes elementos: flujo de pacientes, personal, suministros, zonificación e interrelaciones entre los diferentes servicios, solución horizontal o vertical, hospital compacto o con cuerpos independientes, circulaciones internas y externas, etc.

CONCEPTO DEL ÁREA DE ADMINISTRACIÓN Y ÁREAS ESPECÍFICAS

| CONCEPTO | ADMINISTRACION |
|--------------------------|---|
| Descripción del Servicio | El Programa y el área que ocupan las oficinas administrativas de un hospital está en función no solo de la capacidad del mismo sino de la organización general de la institución. En algunos casos el hospital forma parte de un sistema de salud dependiente de oficinas centrales para la compra de medicinas víveres, aparatos e instrumentos y por consiguiente los pagos de facturas, ordenes de compra y demás labores de tipo administrativo se realizan a nivel central, no requiriendo el hospital áreas específicas para estas actividades. |

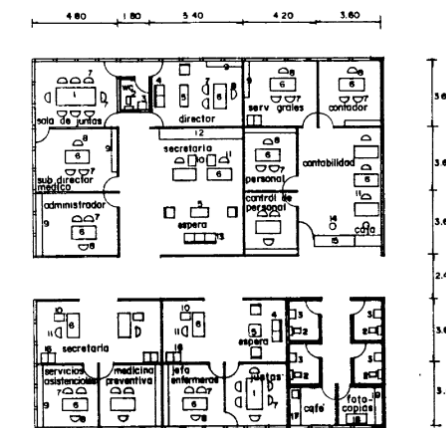


Ilustración 89 CONCEPTO DEL ÁREA DE ADMINISTRACIÓN

Fuente: GUÍA DE DISEÑO HOSPITALARIO AMÉRICA LATINA

CONCEPTO DEL ÁREA DE RECEPCIÓN, TRABAJO SOCIAL Y ADMISIÓN

CONCEPTO RECEPCION, TRABAJO SOCIAL, ADMISION

Descripción Desde el punto de vista arquitectónico la recepción es un espacio ubicado en el vestíbulo principal del Hospital, próximo a la entrada, y limitado por un mostrador a través del cual el personal despacha los asuntos con el público.

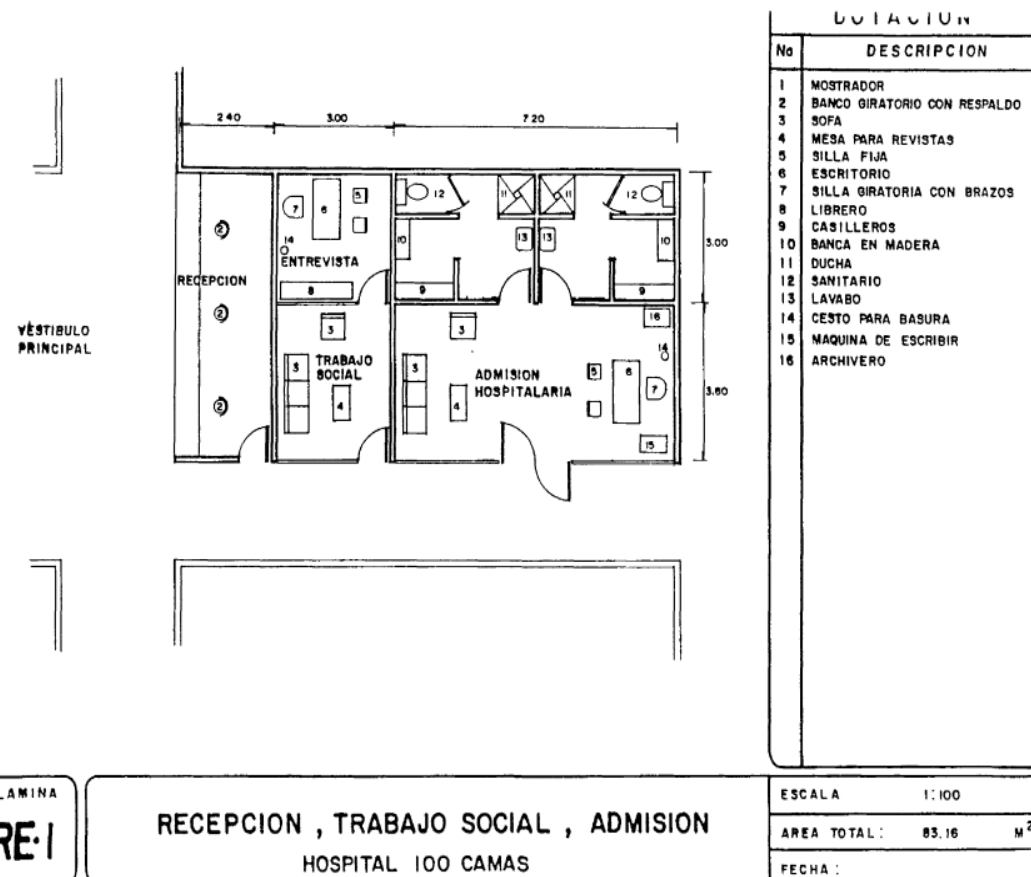


Ilustración 90 CONCEPTO DEL ÁREA DE RECEPCIÓN, TRABAJO SOCIAL

Fuente: GUÍA DE DISEÑO HOSPITALARIO AMÉRICA LATINA

CONCEPTO DEL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA

CONCEPTO CONSULTA EXTERNA

Descripción La Consulta Externa tiene como función brindar consulta médica general y de especialidades y desarrollar Programas de Medicina Preventiva para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades a grupos definidos de población dentro de su área de influencia.

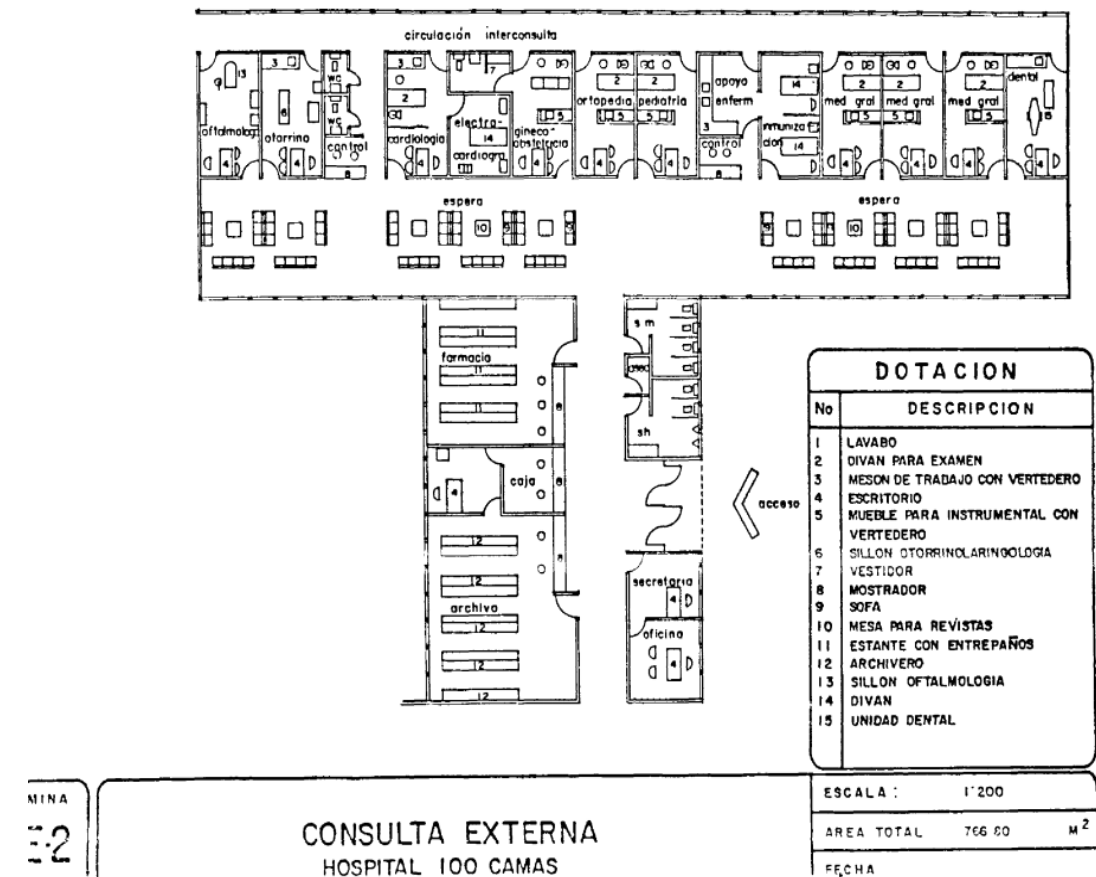


Ilustración 91 CONCEPTO DEL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA

Fuente: GUÍA DE DISEÑO HOSPITALARIO AMÉRICA LATINA

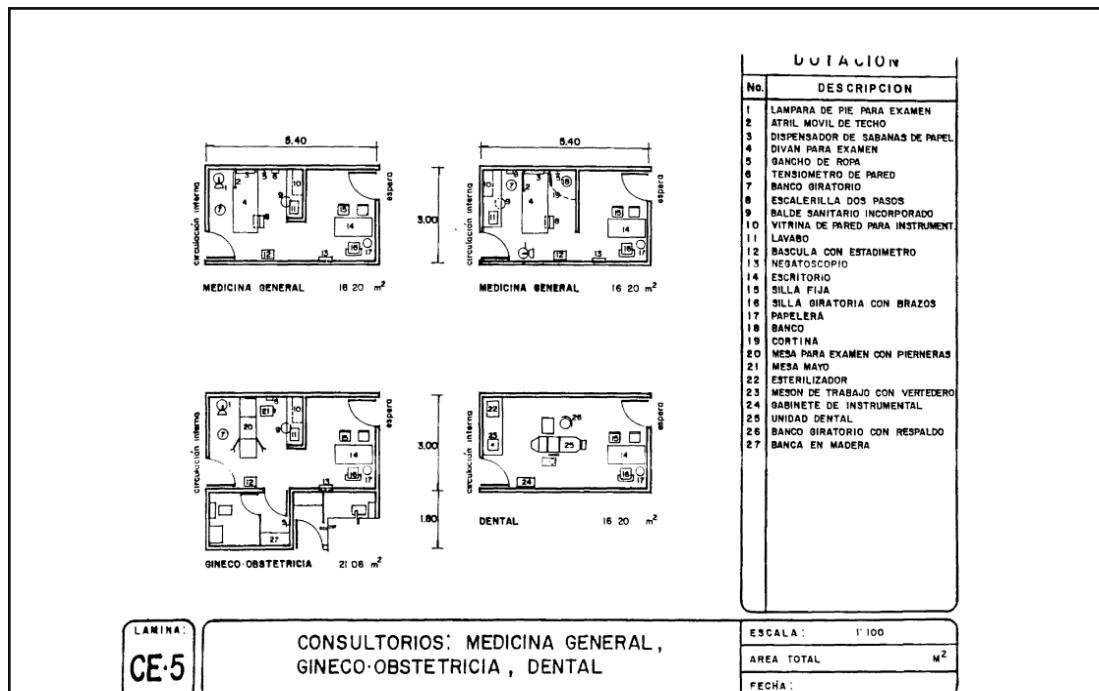


Ilustración 92 CONSULTORIOS: MEDICINA GENERAL, GINECO-OBSTETRICIA
Fuente: GUÍA DE DISEÑO HOSPITALARIO AMÉRICA LATINA

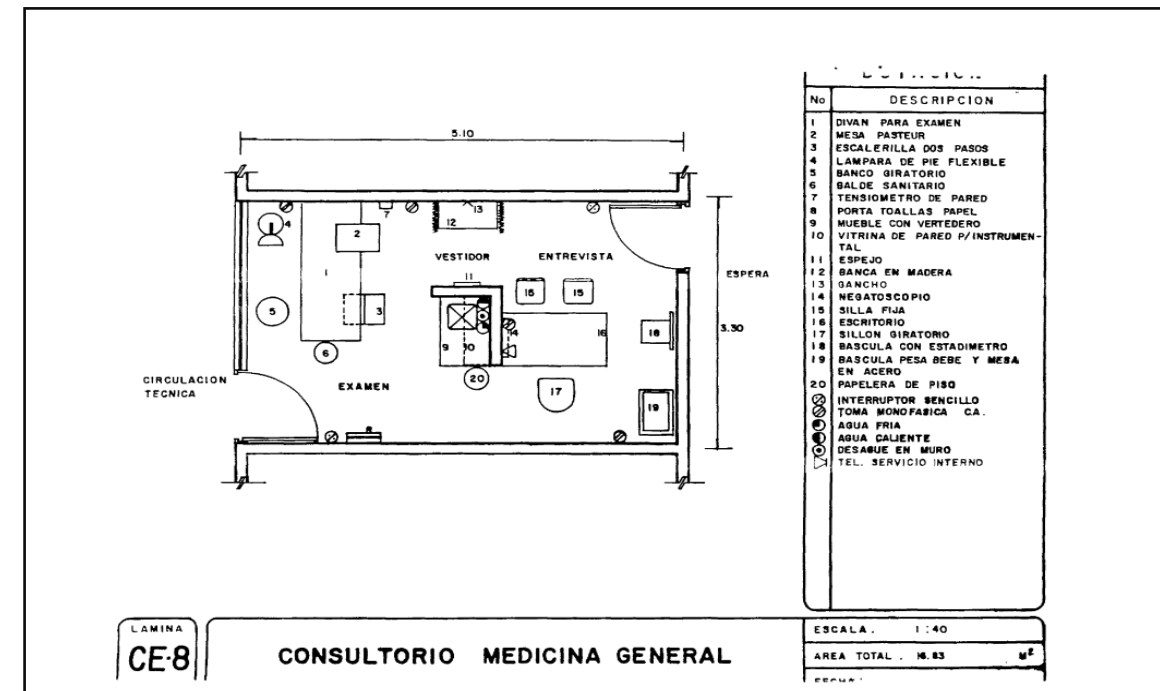


Ilustración 94 CONSULTORIO: MEDICINA GENERAL
Fuente: GUÍA DE DISEÑO HOSPITALARIO AMÉRICA LATINA

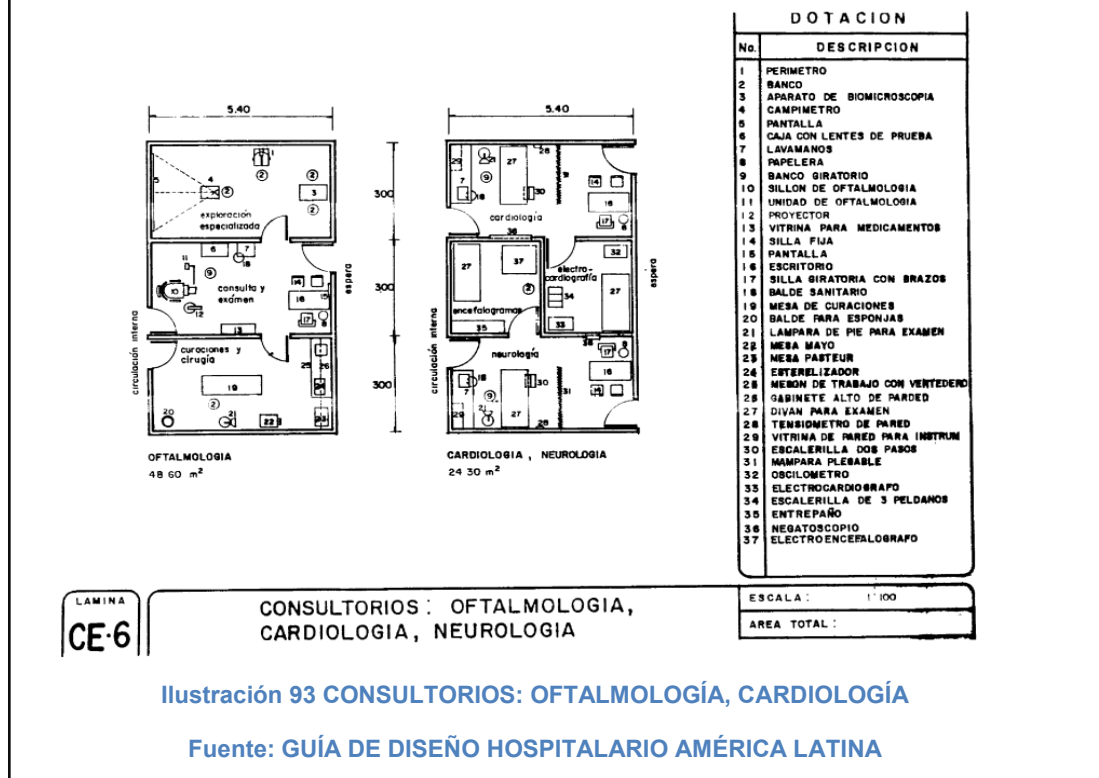


Ilustración 93 CONSULTORIOS: OFTALMOLOGÍA, CARDIOLOGÍA
Fuente: GUÍA DE DISEÑO HOSPITALARIO AMÉRICA LATINA



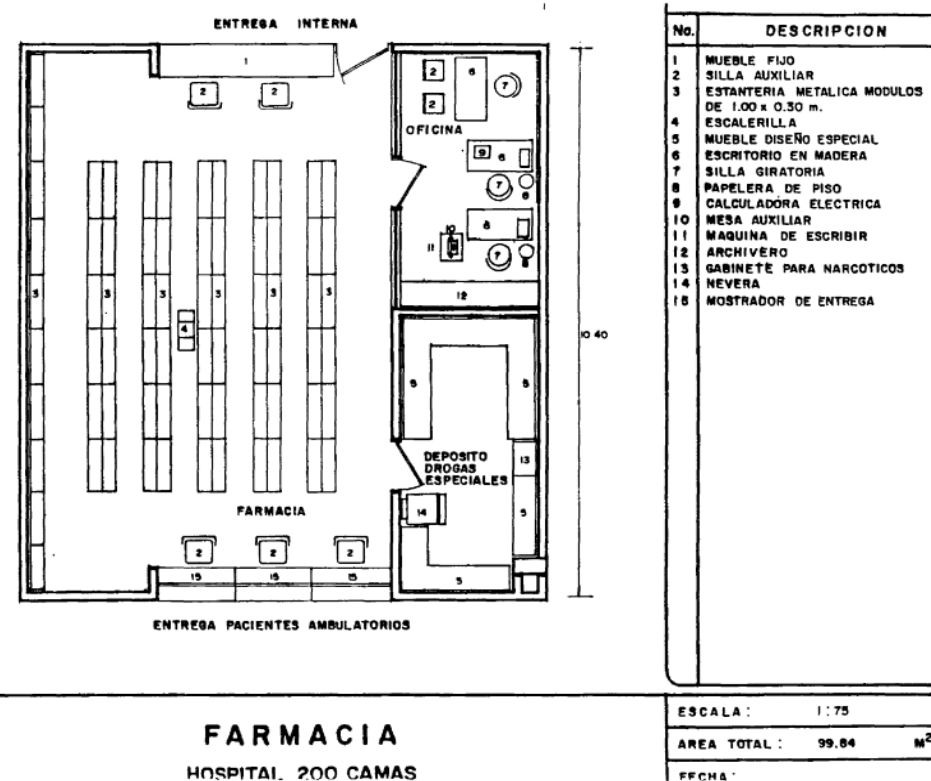
Ilustración 95 CONSULTORIO: TRAUMATOLOGÍA
Fuente: GUÍA DE DISEÑO HOSPITALARIO AMÉRICA LATINA

CONCEPTO DEL ÁREA DE FARMACIA

CONCEPTO

FARMACIA

Descripción del Servicio La farmacia está destinada al recibo, almacenamiento y suministro de medicamento a pacientes ambulatorios y hospitalizados. No se ha considerado la preparación de fórmulas magistrales ni de fluidos, por considerar que la tendencia actual es a eliminar este tipo de fórmulas y utilizar los productos de la industria farmacéutica.



FARMACIA
 HOSPITAL 200 CAMAS

Ilustración 96 CONCEPTO DEL ÁREA DE FARMACIA
 Fuente: GUÍA DE DISEÑO HOSPITALARIO AMÉRICA LATINA

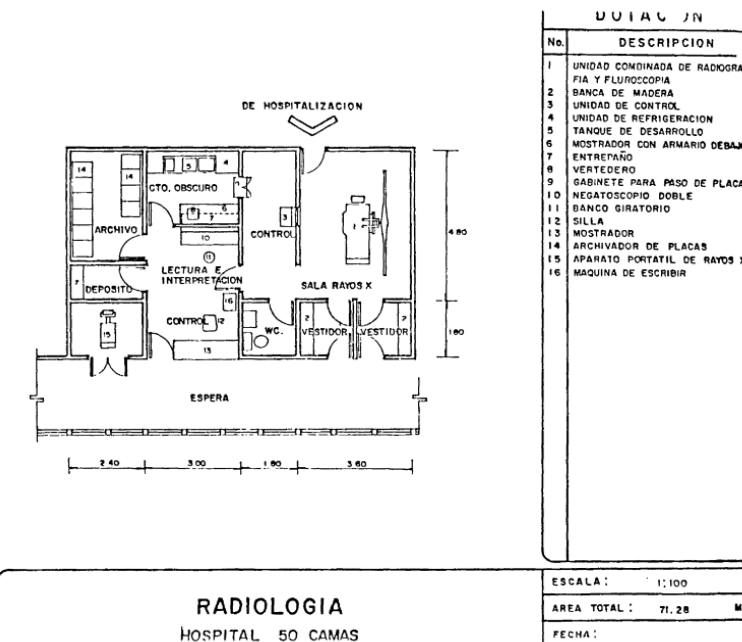
CONCEPTO DEL ÁREA DE RADIODIAGNÓSTICO

CONCEPTO

RADIODIAGNOSTICO

Descripción La radiología clínica presta una importante contribución al estudio integral del paciente. Como departamento auxiliar de diagnóstico y tratamiento permite llegar a conclusiones más precisas sobre el estado de salud del paciente y consecuentemente logrando mejores tratamientos.

Solución de Diseño Se presentan soluciones arquitectónicas para hospitales de 50 camas, 1 sala; de 100 camas, 2 salas; de 200 camas, 3 salas, incluyendo sala para ecografía.



RADIOLOGIA
 HOSPITAL 50 CAMAS

Ilustración 97 CONCEPTO DEL ÁREA DE RADIODIAGNÓSTICO
 Fuente: GUÍA DE DISEÑO HOSPITALARIO AMÉRICA LATINA

CONCEPTO DEL ÁREA DE LABORATORIO CLÍNICO

CONCEPTO **LABORATORIO CLINICO**

Descripción del Servicio El Laboratorio Clínico es uno de los principales auxiliares en el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades. En su tamaño mínimo el laboratorio realiza exámenes de bacteriología, hematología y química. Un hospital de mayor complejidad puede tener locales para análisis especializados en inmunología, endocrinología, fisiología, micología, virología, urgencias, etc., y laboratorios destinados a investigación y docencia.

Solución del Diseño Se elaboraron diseños para hospitales de 50, 100 y 200 camas con la siguiente distribución de cubículos o peines de Laboratorio:

peines de Laboratorio:

| | 50 camas | 100 camas | 200 camas |
|---------------|---------------|-----------------|--------------------|
| Bacteriología | Bacteriología | Bacteriología | Bacteriología |
| Química | Química | Química | Química |
| Hematología | Hematología | Hematología | Hematología |
| | | Microbiología | Microbiología |
| | | Banco de Sangre | Urgencias |
| | | | Pruebas especiales |
| | | | Banco de Sangre |

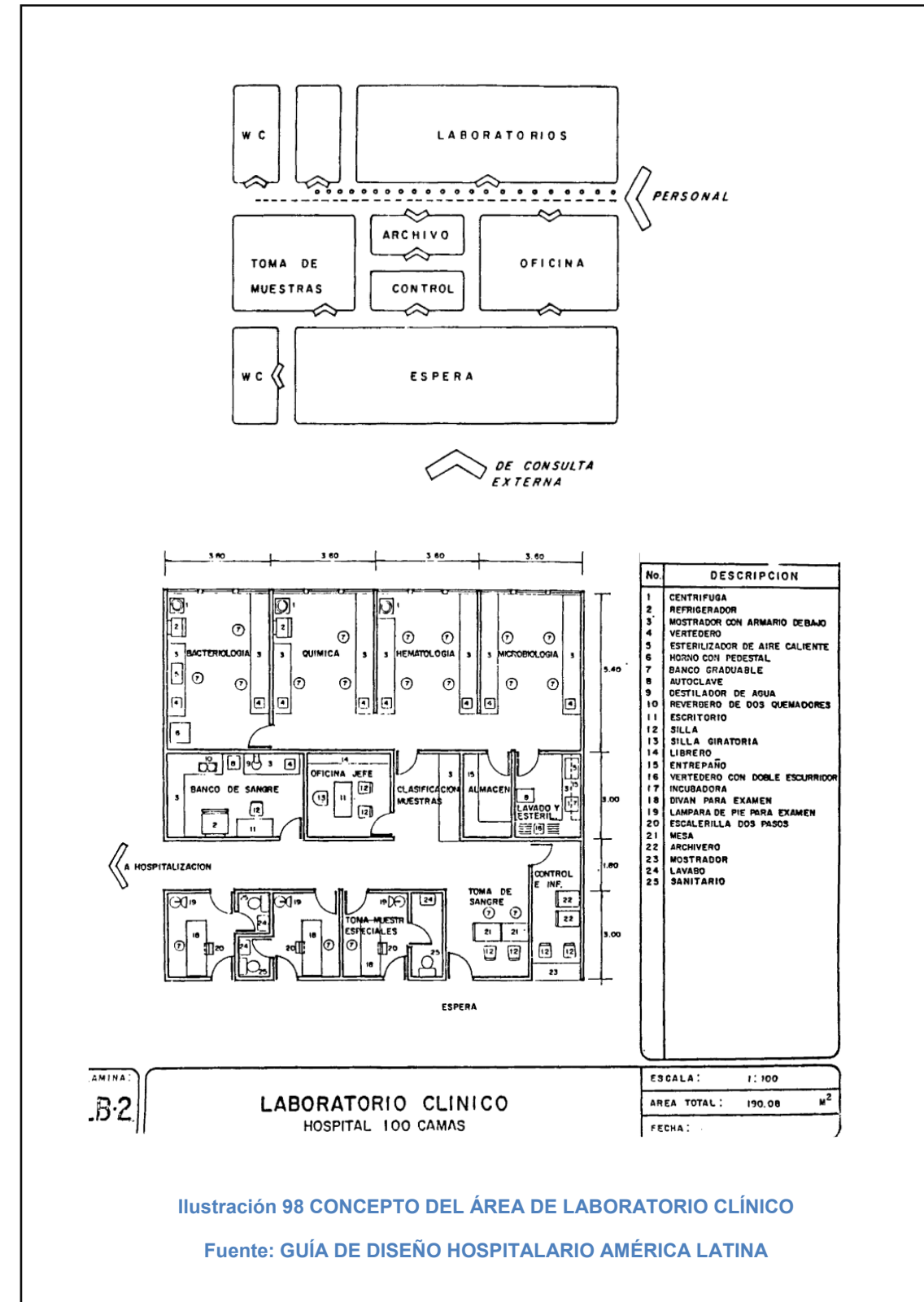


Ilustración 98 CONCEPTO DEL ÁREA DE LABORATORIO CLÍNICO

Fuente: GUÍA DE DISEÑO HOSPITALARIO AMÉRICA LATINA

CONCEPTO DEL ÁREA DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

CONCEPTO ANATOMÍA PATOLÓGICA

Descripción del Servicio El departamento de Anatomía Patológica tiene por su finalidad investigadora un funcionamiento similar al de los laboratorios, y no se integra con ellos debido a los requerimientos arquitectónicos que plantea el movimiento y depósito de cadáveres.

El patólogo examina las biopsias o muestras de tejidos que se le envían (ya sea de las salas de operaciones, de radiología, de consulta externa, de hospitalización y ocasionalmente del domicilio de los pacientes) con el fin de determinar en las mismas la presencia de lesiones de origen canceroso y enfermedades degenerativas que permitan concluir la necesidad de extirpar un tumor; también delimitan el área de corte.

Solución del Diseño La solución de diseño debe responder al programa de necesidades teniendo en cuenta los aspectos legales, culturales, religiosos y del servicio mismo que involucra el Departamento de Anatomía Patológica.

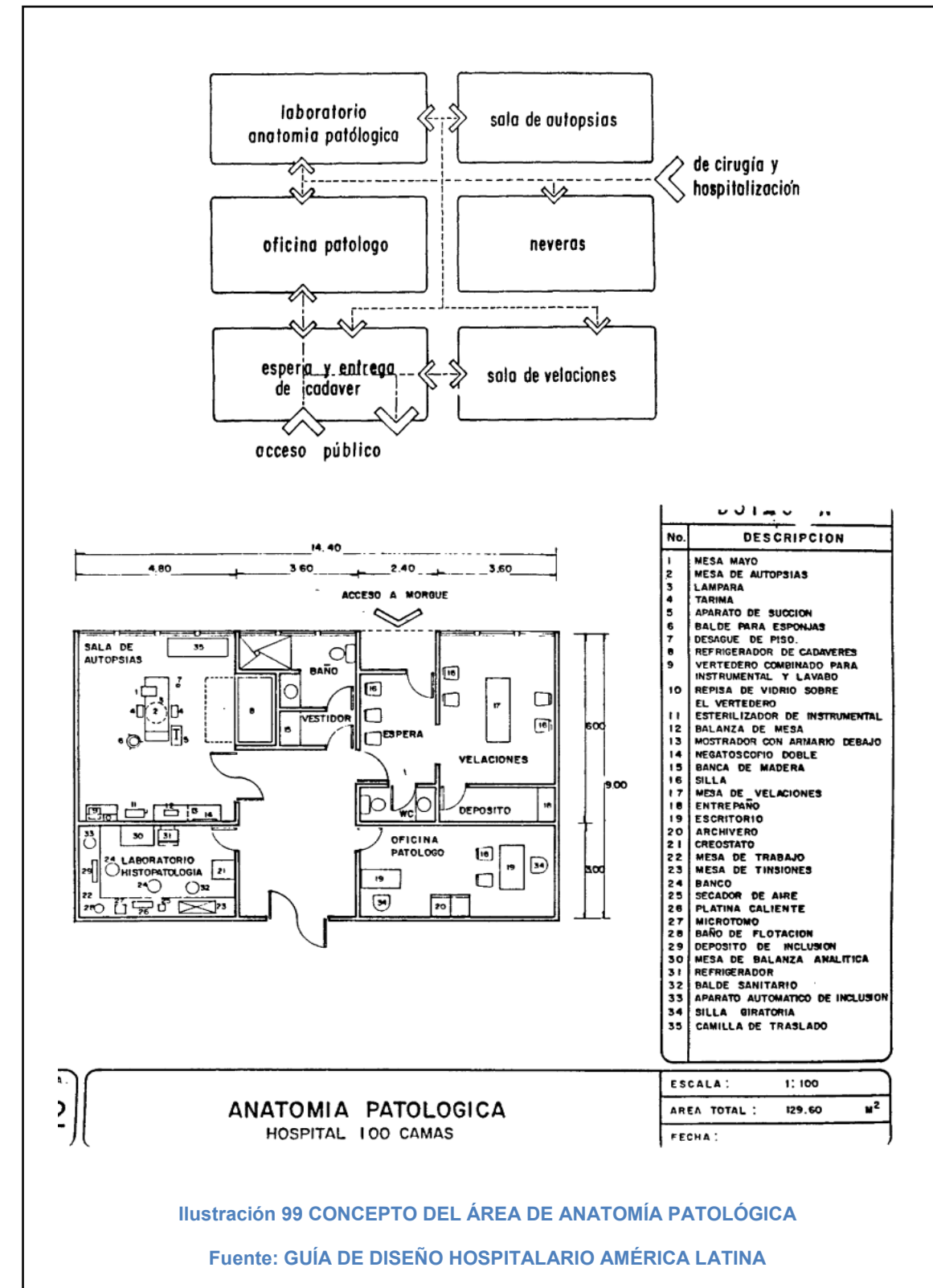


Ilustración 99 CONCEPTO DEL ÁREA DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Fuente: GUÍA DE DISEÑO HOSPITALARIO AMÉRICA LATINA

CONCEPTO DEL ÁREA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

CONCEPTO MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACION

Descripción del Servicio En la unidad encargada del diagnóstico, tratamiento y prevención de las incapacidades (causadas por traumatismos, quemaduras, accidentes cerebrovasculares, reumatismos, etc.). A través de la Terapia Física, Terapia Ocupacional y Terapia del Lenguaje, se busca restablecer la función y capacidad de trabajo de los incapacitados, para que tengan oportunidad de reintegrarse a la sociedad con el máximo de posibilidades sociales y laborales.

Solución del Diseño Las soluciones de diseño para hospitales de 50, 100 y 200 camas comprenden los locales mínimos de acuerdo a su nivel de competencia.

Regularmente el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación de un hospital general está integrado por los siguientes locales:

- Sala de espera con puesto de control
- Espacio para camillas y sillas de ruedas
- Consultorio de examen
- Vestidores y baños para público y personal
- Mecanoterapia
- Electroterapia
- Hidroterapia
- Terapia Ocupacional
- Terapia del Lenguaje
- Séptico

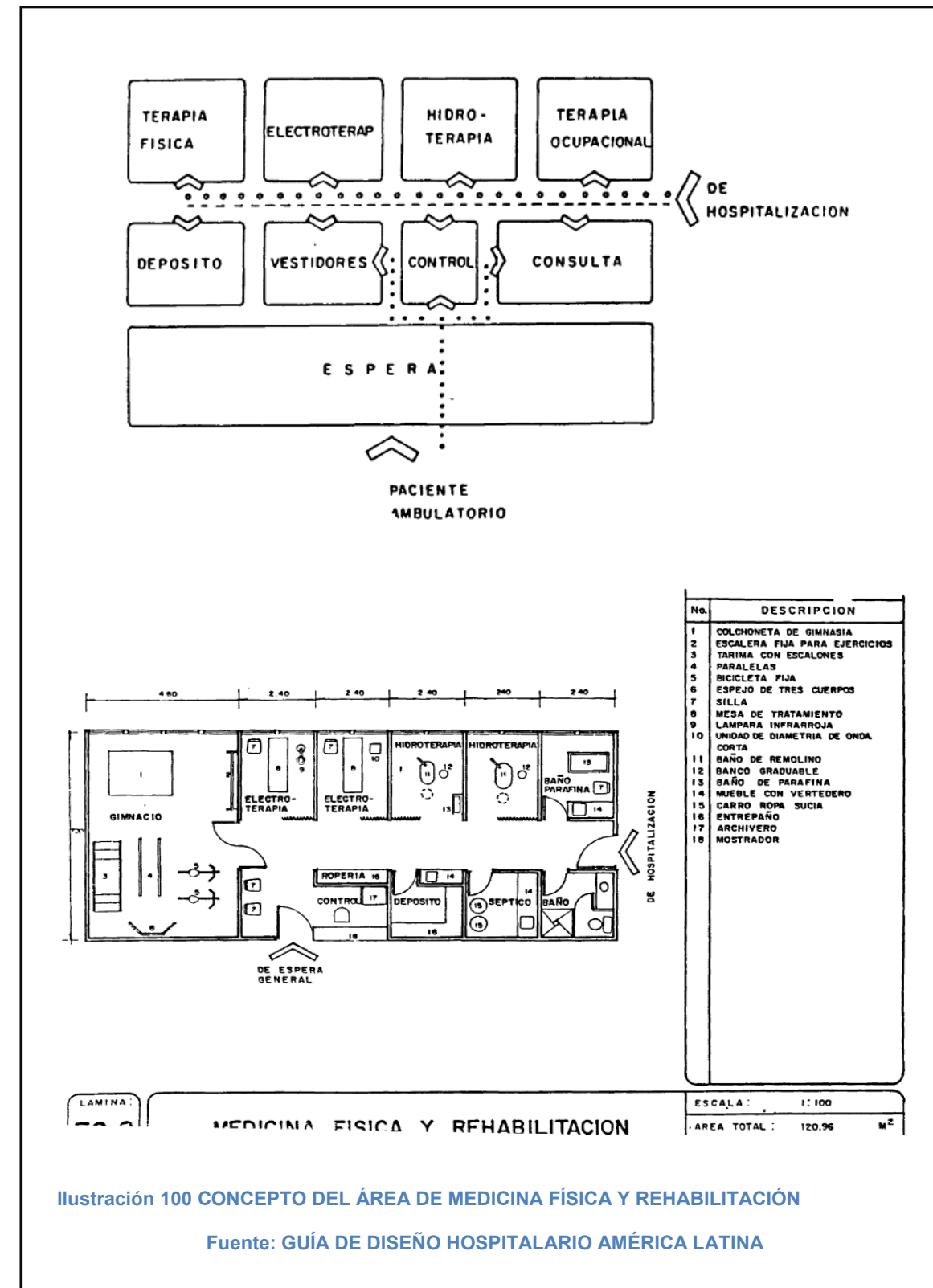


Ilustración 100 CONCEPTO DEL ÁREA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Fuente: GUÍA DE DISEÑO HOSPITALARIO AMÉRICA LATINA

CONCEPTO DEL ÁREA DE URGENCIAS

| CONCEPTO | URGENCIAS |
|--------------------------|--|
| Descripción del Servicio | El Departamento de Urgencias tiene como función la recepción, examen, valoración y tratamiento de los pacientes que requieren atención médica de urgencia como resultado de un accidente o enfermedad repentina, y que no pueden ser atendidos en consulta externa o ser internados en forma programada. |

Solución de Diseño El Departamento de Urgencias debe quedar ubicado cerca de Cirugía, Radiodiagnóstico y Laboratorio. con el fin de recibir el apoyo correspondiente, y debe estar localizado en la planta baja para facilitar el acceso de las pacientes.

Se han diseñado soluciones arquitectónicas para 50, 100 y 200 camas, tomando como base un 6% aproximadamente de las camas de observación sobre el total de las mismas, un consultorio para 50 camas, 2 para 100 camas y 3 para 200 camas, teniendo en cuenta que no hay indicadores precisos para determinar la capacidad del departamento.

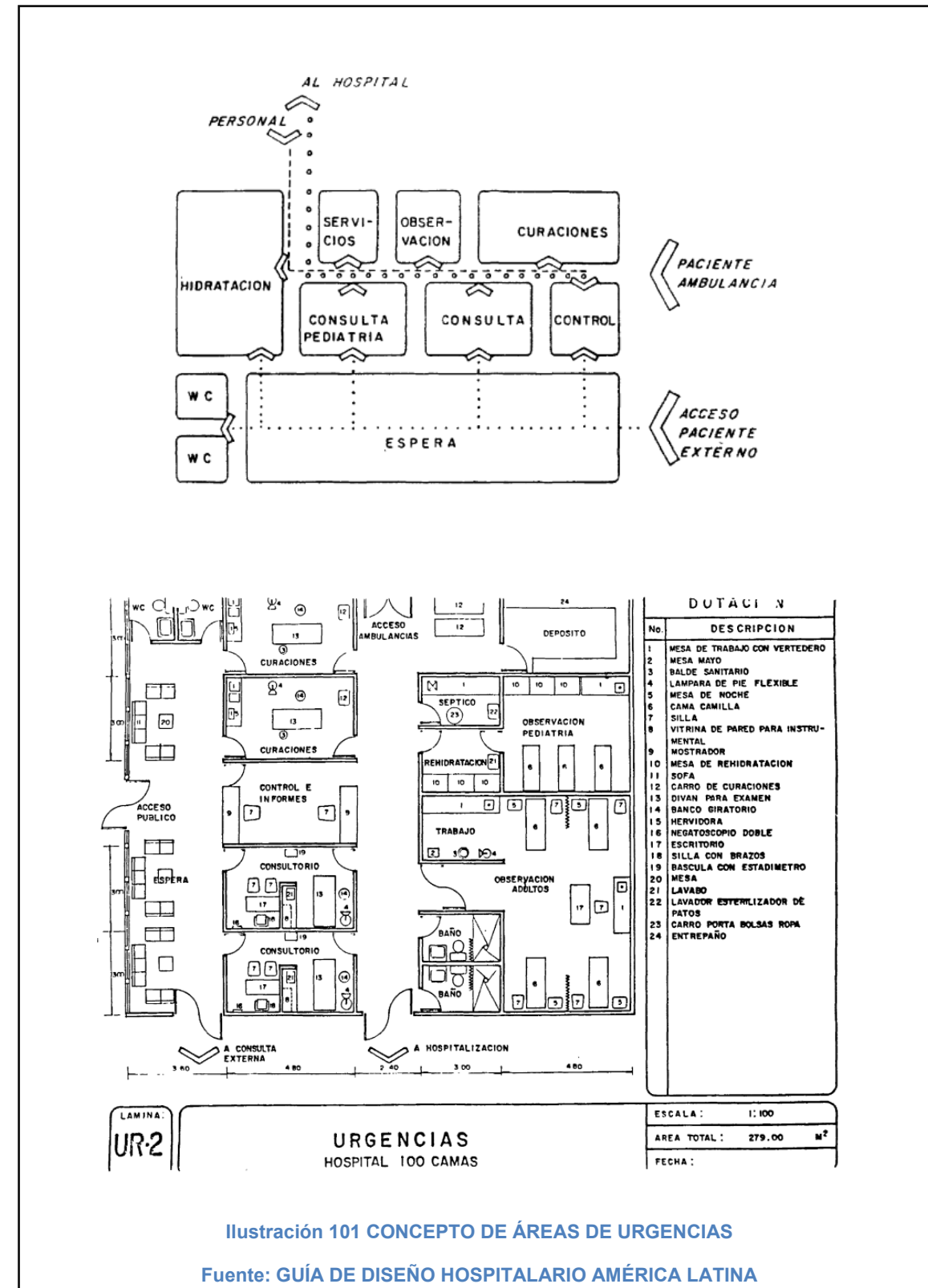


Ilustración 101 CONCEPTO DE ÁREAS DE URGENCIAS

Fuente: GUÍA DE DISEÑO HOSPITALARIO AMÉRICA LATINA

CONCEPTO DEL ÁREA DE CIRUGÍA

CONCEPTO

CIRUGIA

Descripción del Servicio En el departamento Quirúrgico se localizan las instalaciones físicas necesarias para llevar a cabo tanto las intervenciones quirúrgicas de cirugía mayor como aquellas de cirugía de menor complejidad pero que requieren, así mismo, de condiciones especiales de asepsia.

Las intervenciones quirúrgicas son de diversa índole y requieren de instalaciones, equipos e instrumental especializados para cada tipo de cirugía, con el fin de brindar al paciente la máxima seguridad en su operación y facilitar el trabajo a los médicos y demás personal que interviene en esta actividad.

Solución del Diseño Se presentan soluciones arquitectónicas para hospitales de 50 camas con 1 sala, 100 camas con 2 salas quirúrgicas y 200 camas con 4 salas de cirugía.

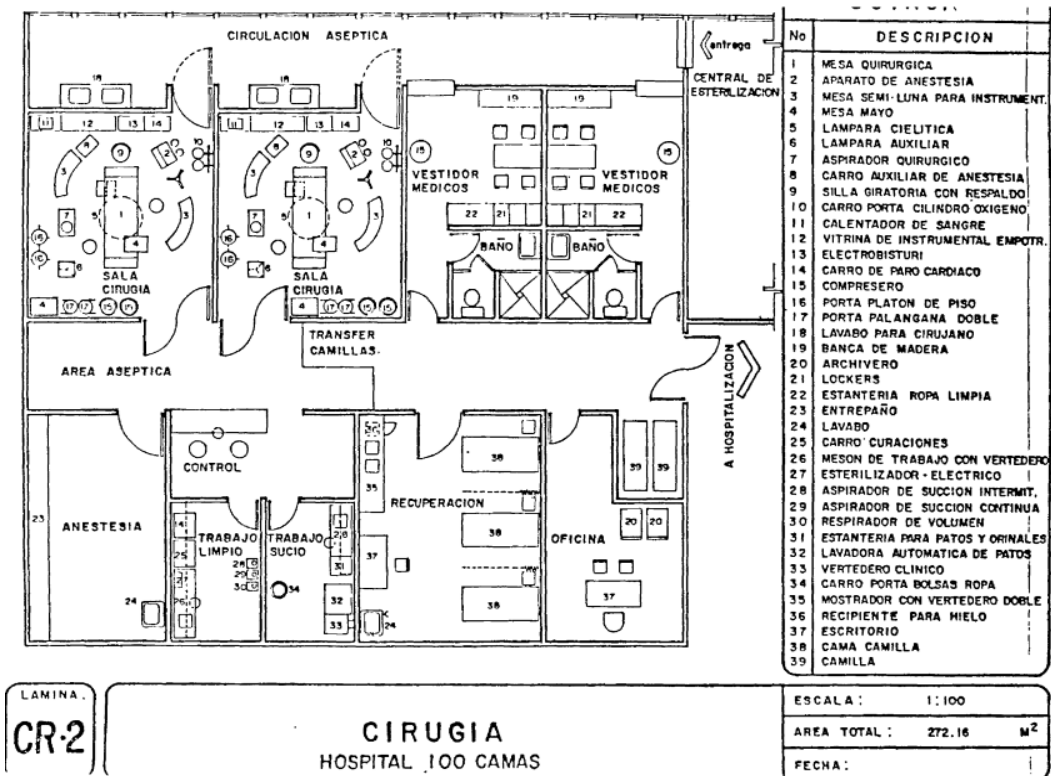
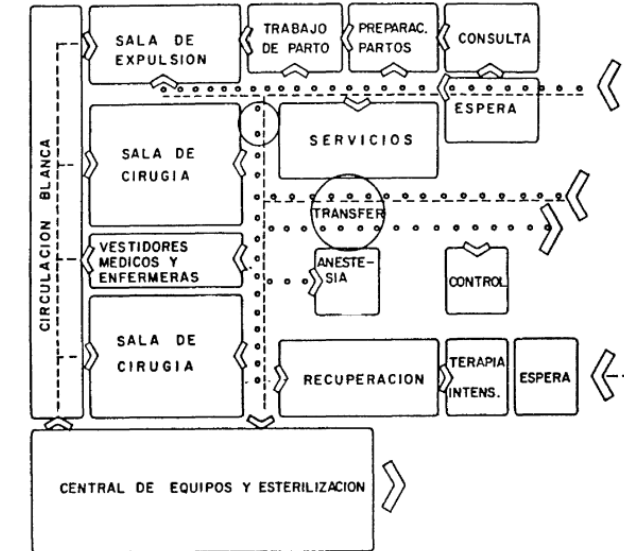


Ilustración 102 CONCEPTO DEL ÁREA DE CIRUGÍA
 Fuente: GUÍA DE DISEÑO HOSPITALARIO AMÉRICA LATINA

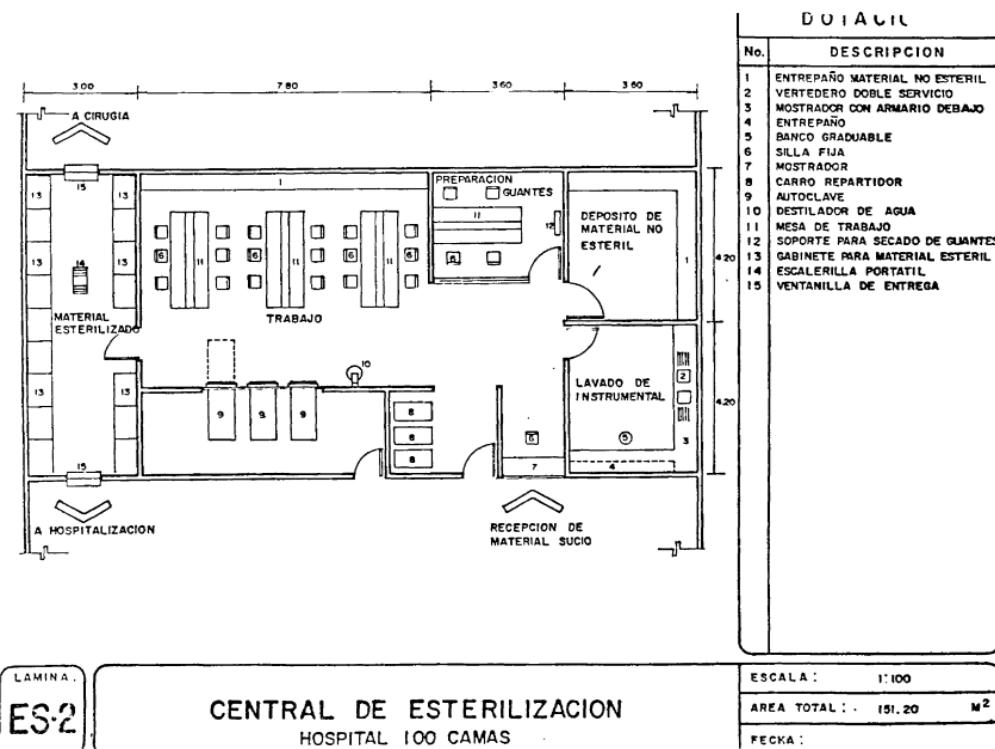
CONCEPTO DEL ÁREA DE CENTRO DE ESTERILIZACIÓN

CONCEPTO

CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN

Descripción del Servicio Esta central esta situada, generalmente, dentro de la zona obstétrico-quirúrgica, sin embargo puede estar en otro sector, por ejemplo debajo de la zona obstétrico-quirúrgica y comunicada con ésta por medio de dos montacargas, uno para material sucio y otro para material limpio.

Debe tener dos (2) áreas perfectamente definidas, la sucia y la limpia, que cumplen las siguientes funciones:



Lustración 103 CONCEPTO DEL ÁREA DE ESTERILIZACIÓN
Fuente: GUÍA DE DISEÑO HOSPITALARIO AMÉRICA LATINA

CONCEPTO DEL ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS

CONCEPTO

UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Descripción del Servicio La Unidad de Cuidado Intensivo es una unidad de cuidados especiales atendida por personal médico y de enfermería especialmente entrenado y que dispone de equipos de diagnóstico y de tratamiento adecuado para poder proporcionar a los pacientes gravemente enfermos una atención especial mediante una rigurosa supervisión, con reconocimiento inmediato de cualquier complicación

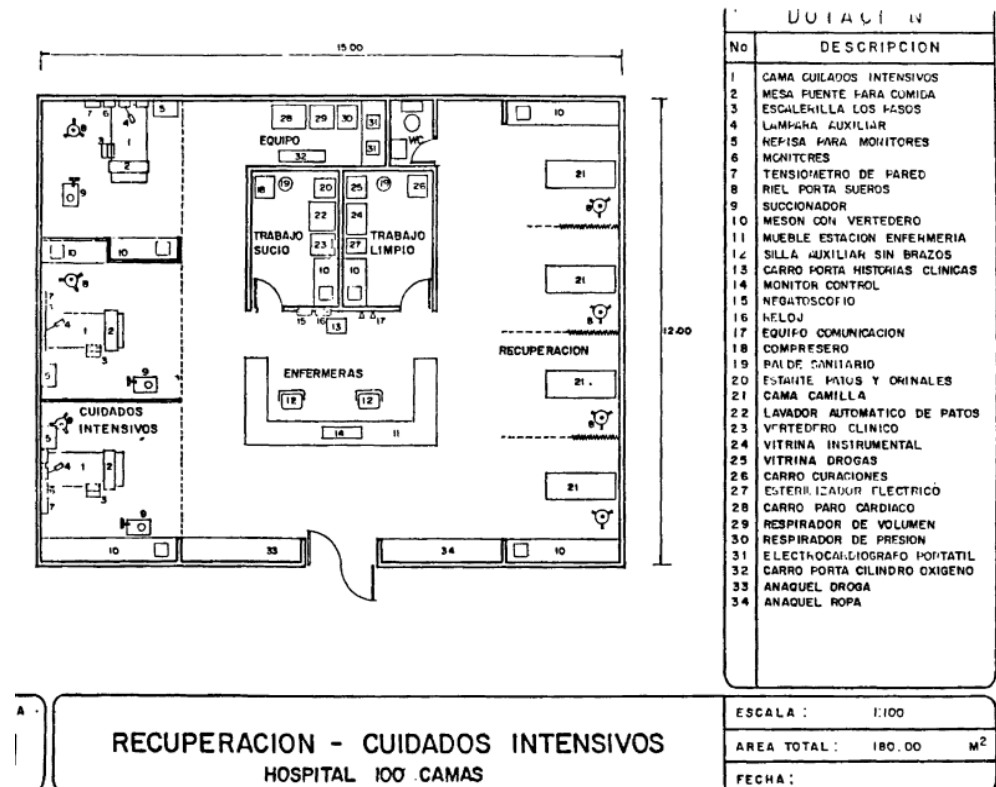


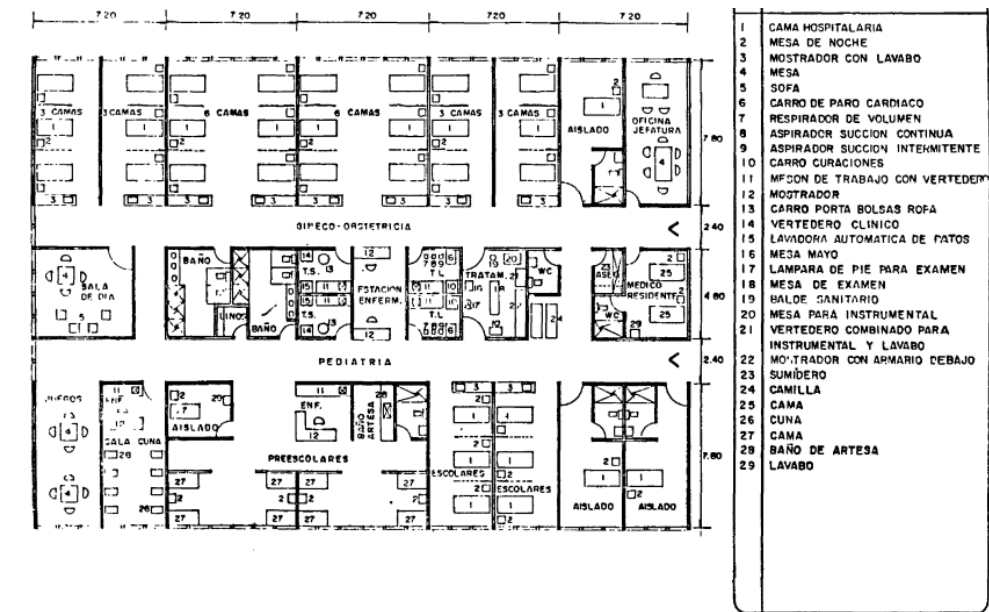
Ilustración 104 CONCEPTO DEL ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS
Fuente: GUÍA DE DISEÑO HOSPITALARIO AMÉRICA LATINA

CONCEPTO DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN

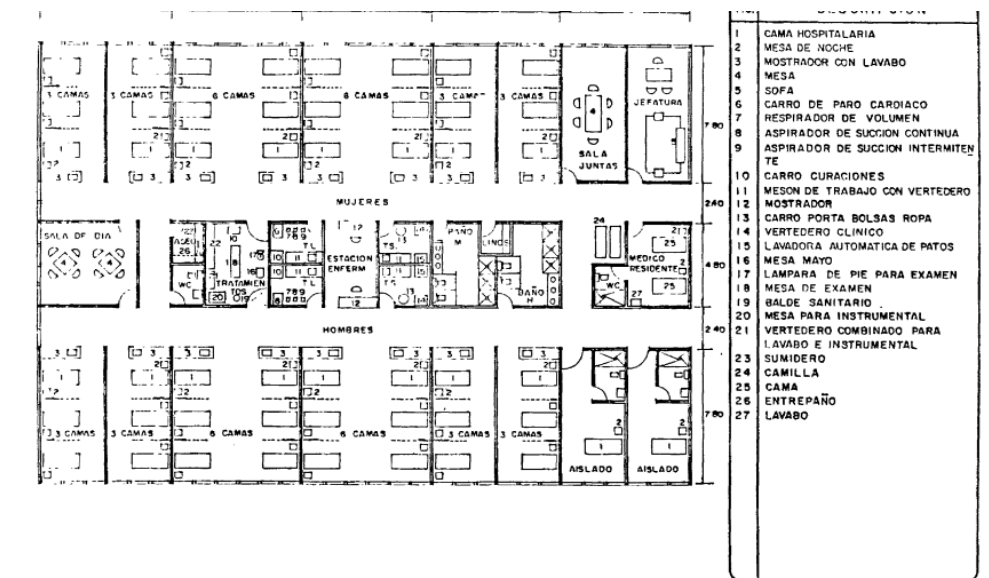
CONCEPTO HOSPITALIZACION

Descripción del Servicio El departamento de Hospitalización tiene por objeto brindar observación continua a pacientes o realiza exámenes que solo pueden llevarse a cabo en el hospital.

En los hospitales generales los servicios de hospitalización se organizan en unidades que corresponden a las grandes ramas de la Medicina: Cirugía, Gineco-Obstetricia, Medicina General y Pediatría. En las unidades de Medicina y Cirugía se atienden los casos de su especialidad, excluyendo los que corresponden a las otras dos unidades. La Unidad de Gineco-Obstetricia esta destinada a la atención de los casos de maternidad y a los padecimientos de ginecología que son predominantemente quirúrgicos, e incluye una sección para recién nacidos. La Unidad de Pediatría comprende todos los padecimientos de los niños hasta los 12 años, y se subdividen en secciones de Neonatología, Lactantes, Preescolares y Escolares. En hospitales de gran capacidad podrá también haber una sección independiente de prematuros.



| | |
|--|---------|
| LAMINA: | ESCALA: |
| HO-6 | 1:200 |
| HOSPITALIZACION GINECO-OBSTETRICIA Y PEDIATRIA | |
| HOSPITAL 100 CAMAS | |
| AREA TOTAL: 907.20 M ² | |
| FECHA: | |

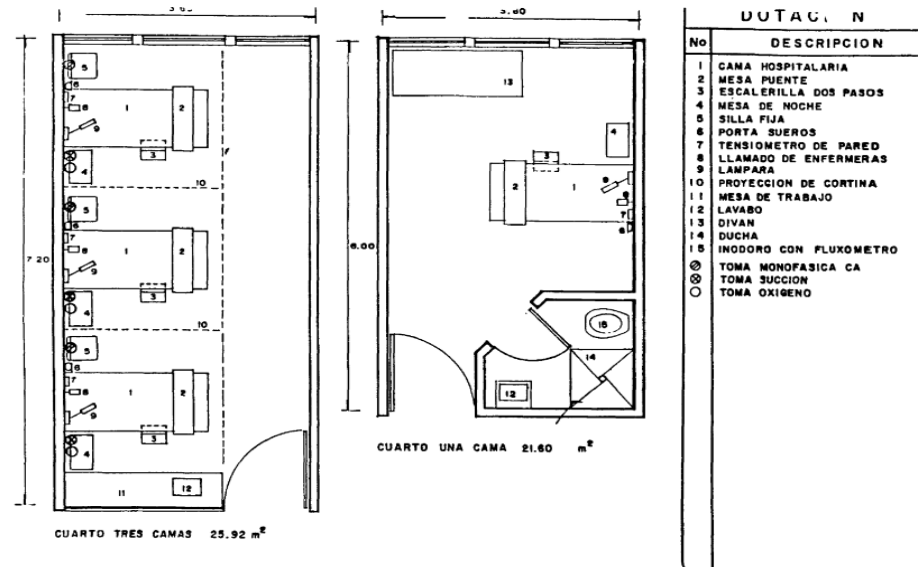


| | |
|--|---------|
| LAMINA: | ESCALA: |
| HO-7 | 1:200 |
| HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA Y CIRUGIA | |
| HOSPITAL 100 CAMAS | |
| AREA TOTAL: 907.20 M ² | |
| FECHA: | |

Ilustración 105 CONCEPTO DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN

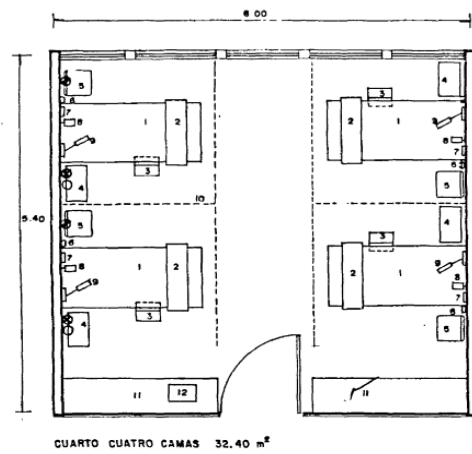
Fuente: GUÍA DE DISEÑO HOSPITALARIO AMÉRICA LATINA

CUARTOS DE UNA CAMA Y TRES CAMAS Y CUATRO CAMAS



| CONTENIDO | |
|-----------|------------------------|
| No | DESCRIPCION |
| 1 | CAMA HOSPITALARIA |
| 2 | MESA PUENTE |
| 3 | ESCALERILLA DOS PASOS |
| 4 | MESA DE NOCHE |
| 5 | SILLA FIJA |
| 6 | PORTA SUEROS |
| 7 | TENSIOMETRO DE PARED |
| 8 | LLAMADO DE ENFERMERAS |
| 9 | LAMPARA |
| 10 | PROYECCION DE CORTINA |
| 11 | MESA DE TRABAJO |
| 12 | LAVABO |
| 13 | DIVAN |
| 14 | DUCHA |
| 15 | INODORO CON FLUXOMETRO |
| ⊗ | TOMA MONOFASICA CA |
| ⊕ | TOMA SUCCION |
| ○ | TOMA OXIGENO |

LAMINA **HO-8** HOSPITALIZACION ESCALA: 1:50
 AREA TOTAL: FECHA:

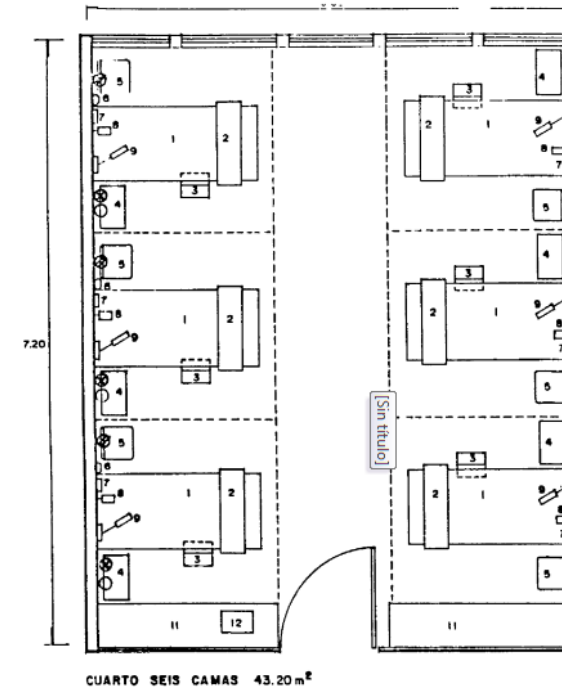


| CONTENIDO | |
|-----------|-----------------------|
| No | DESCRIPCION |
| 1 | CAMA HOSPITALARIA |
| 2 | MESA PUENTE |
| 3 | ESCALERILLA DOS PASOS |
| 4 | MESA DE NOCHE |
| 5 | SILLA FIJA |
| 6 | PORTA SUEROS |
| 7 | TENSIOMETRO DE PARED |
| 8 | LLAMADO DE ENFERMERAS |
| 9 | LAMPARA |
| 10 | PROYECCION CORTINA |
| 11 | MESA DE TRABAJO |
| 12 | LAVABO |
| ⊗ | TOMA MONOFASICA CA |
| ⊕ | TOMA SUCCION |
| ○ | TOMA OXIGENO |

LAMINA **HO-9** HOSPITALIZACION ESCALA: 1:50
 AREA TOTAL: 32.40 m² FECHA:

Ilustración 106 CUARTOS DE TRES Y CUATRO CAMAS HOSPITALIZACIÓN
 Fuente: GUÍA DE DISEÑO HOSPITALARIO AMÉRICA LATINA

CUARTOS DE SEIS CAMAS



| CONTENIDO | |
|-----------|-----------------------|
| No | DESCRIPCION |
| 1 | CAMA HOSPITALARIA |
| 2 | MESA PUENTE |
| 3 | ESCALERILLA DOS PASOS |
| 4 | MESA DE NOCHE |
| 5 | SILLA FIJA |
| 6 | PORTA SUEROS |
| 7 | TENSIOMETRO DE PARED |
| 8 | LLAMADO DE ENFERMERAS |
| 9 | LAMPARA |
| 10 | PROYECCION DE CORTINA |
| 11 | MESA DE TRABAJO |
| 12 | LAVABO |
| ⊗ | TOMA MONOFASICA CA |
| ⊕ | TOMA SUCCION |
| ○ | TOMA OXIGENO |

LAMINA **HO-10** HOSPITALIZACION ESCALA: 1:50
 AREA TOTAL: 43.20 m² FECHA:

Ilustración 107 CUARTOS DE SEIS CAMAS HOSPITALIZACIÓN
 Fuente: GUÍA DE DISEÑO HOSPITALARIO AMÉRICA LATINA

CONCEPTO DEL ÁREA DE COCINA, LACTARIO, CAFETERÍA

CONCEPTO COCINA, LACTARIO Y CAFETERIA

Descripción del Servicio El servicio de cocina es la dependencia del Departamento de Nutrición y Dietética que se encarga de planear, supervisar y evaluar la alimentación que se suministra a los pacientes hospitalizados y al personal que labora en la institución, y que por razones de su oficio deben hacer uso de este servicio.

Para que el servicio de cocina pueda funcionar correctamente y se obtenga la cantidad de comidas requeridas, se necesita una excelente planeación de las dietas y recursos humanos, planta física y equipo adecuado.

El diseño de las áreas y el equipo necesario adecuado va a contribuir a una organización secuencial de las actividades necesarias, al mejoramiento de las condiciones de trabajo y al mayor rendimiento del personal que trabaja en el departamento.

Solución del diseño Las áreas más usuales del servicio son:

- Recibo
- Almacenamiento
- Preparación
- Cocción
- Distribución
- Lavado
- Oficina
- Lactario
- Basuras, aseo, vestidores, almacenamiento de carros.

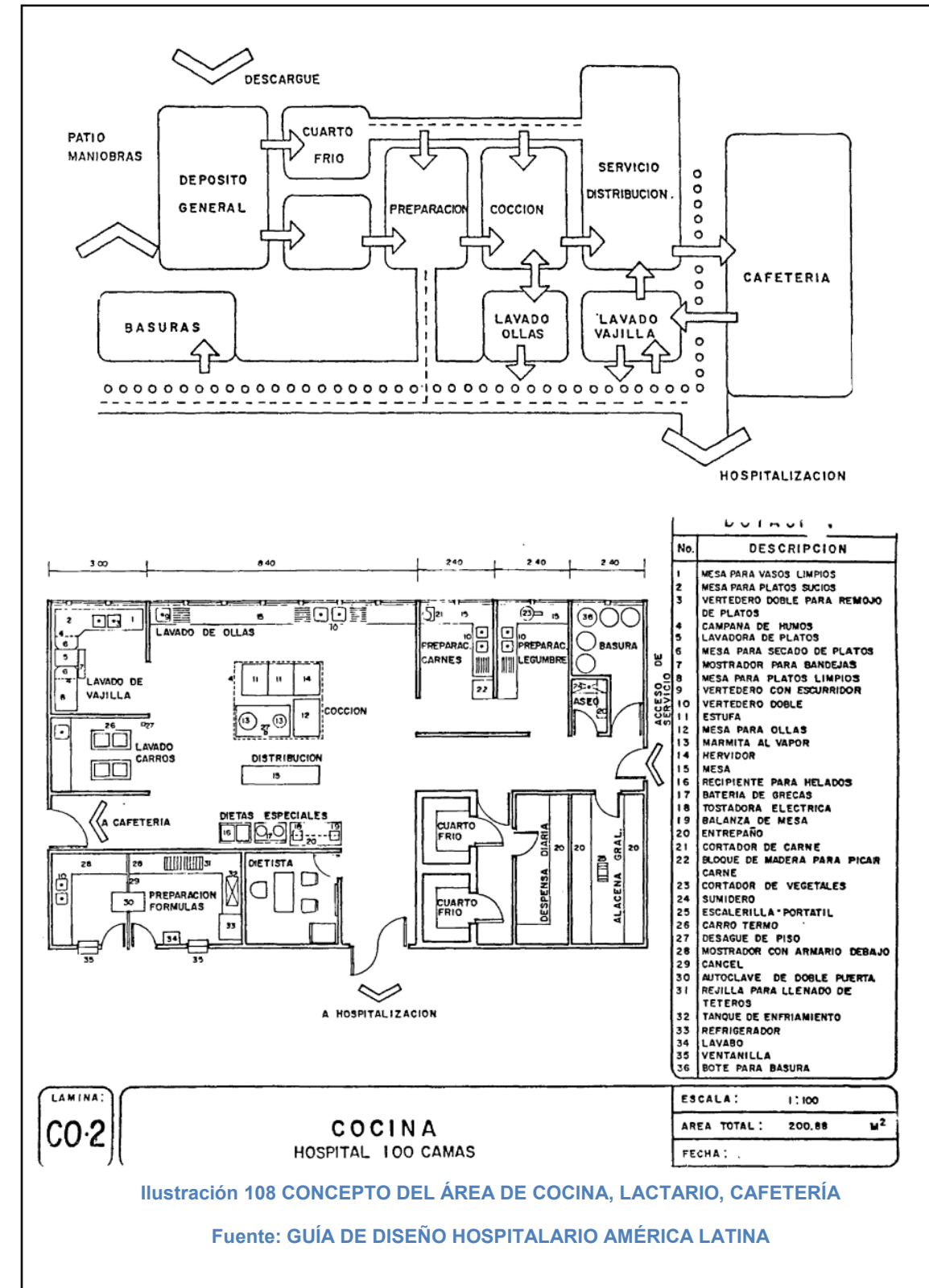


Ilustración 108 CONCEPTO DEL ÁREA DE COCINA, LACTARIO, CAFETERÍA

Fuente: GUÍA DE DISEÑO HOSPITALARIO AMÉRICA LATINA

CONCEPTO DEL ÁREA DE SALA DE MAQUINAS

CONCEPTO

SALA DE MAQUINAS

Descripción del servicio Esta área específica se debe tener en cuenta únicamente para hospitales mayores de 75 camas, ya que en ella están ubicadas las calderas (equipos generadores de vapor), tanque de agua caliente, tanques de condensado, tanques de combustible y equipos suavizadores de agua.

La selección de los equipos se hace con base en los consumos de vapor en las áreas de:

- Lavandería
- Servicio de alimentación y lactario
- Esterilización central
- Calentadores de agua

Solución del diseño

Los talleres de mantenimiento se ubican anexos a la sala de máquinas, por ser el área de mayor responsabilidad y que asegura el funcionamiento del hospital.

Las áreas más usuales del servicio son:

Oficina administrativa para el jefe de mantenimiento y su secretaria,
 Taller de electricidad,
 Taller de carpintería y pintura,
 Taller de mecánica,
 Taller de electrónica (opcional para 200 camas).

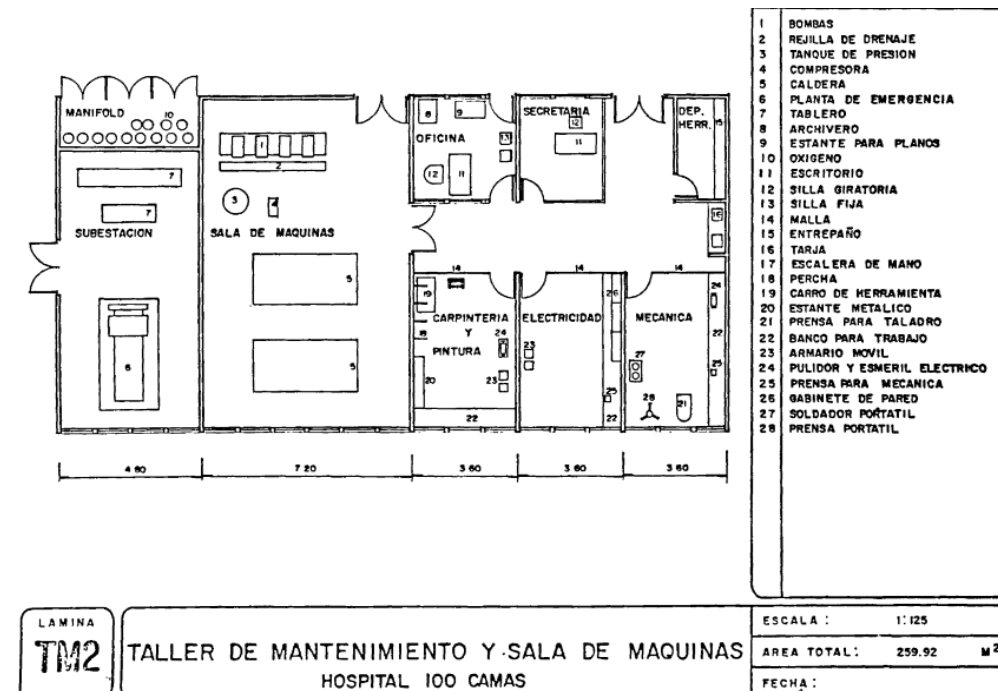
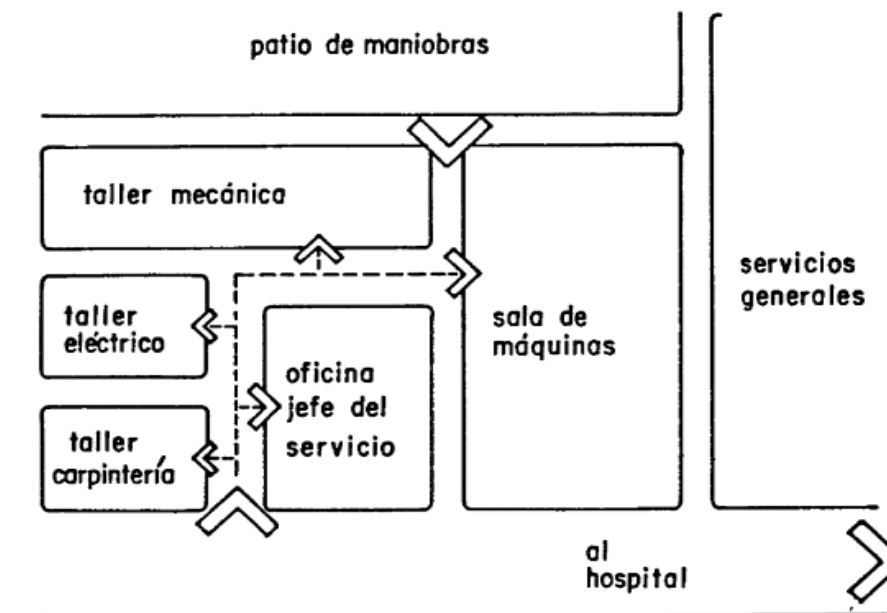


Ilustración 109 CONCEPTO DEL ÁREA DE SALA DE MAQUINAS

Fuente: GUÍA DE DISEÑO HOSPITALARIO AMÉRICA LATINA

CONCEPTO DEL ÁREA DE VESTIDORES

CONCEPTO

VESTIDORES

Descripción del servicio Tienen por objeto permitir al personal el cambio de ropa de calle por el uniforme, y posteriormente pasar a la ducha en caso necesario. Así mismo es utilizado para cambiar nuevamente su ropa de trabajo por la de calle.

Las necesidades del vestidor deben calcularse sobre la base de 2 a 3.5 empleados por cama hospitalaria con la siguiente distribución aproximada:

10 al 11% personal profesional,

52 al 58% personal técnico y

34 al 39% personal administrativo.

De ser posible se ubicaran vestidores generales para hombres y mujeres para lograr un mejor aprovechamiento, y si esto no fuera factible se ubicaran vestidores de médicos, enfermeras y personal de servicio (hombres y mujeres). El personal administrativo pocas veces usa uniforme y no requiere, en la mayoría de los casos, disponer de locker.

Los lockers serán metálicos de 2 ó 3 cuerpos lo suficientemente altos como para permitir colgar el saco; se dejará un espacio para los zapatos en la parte baja.

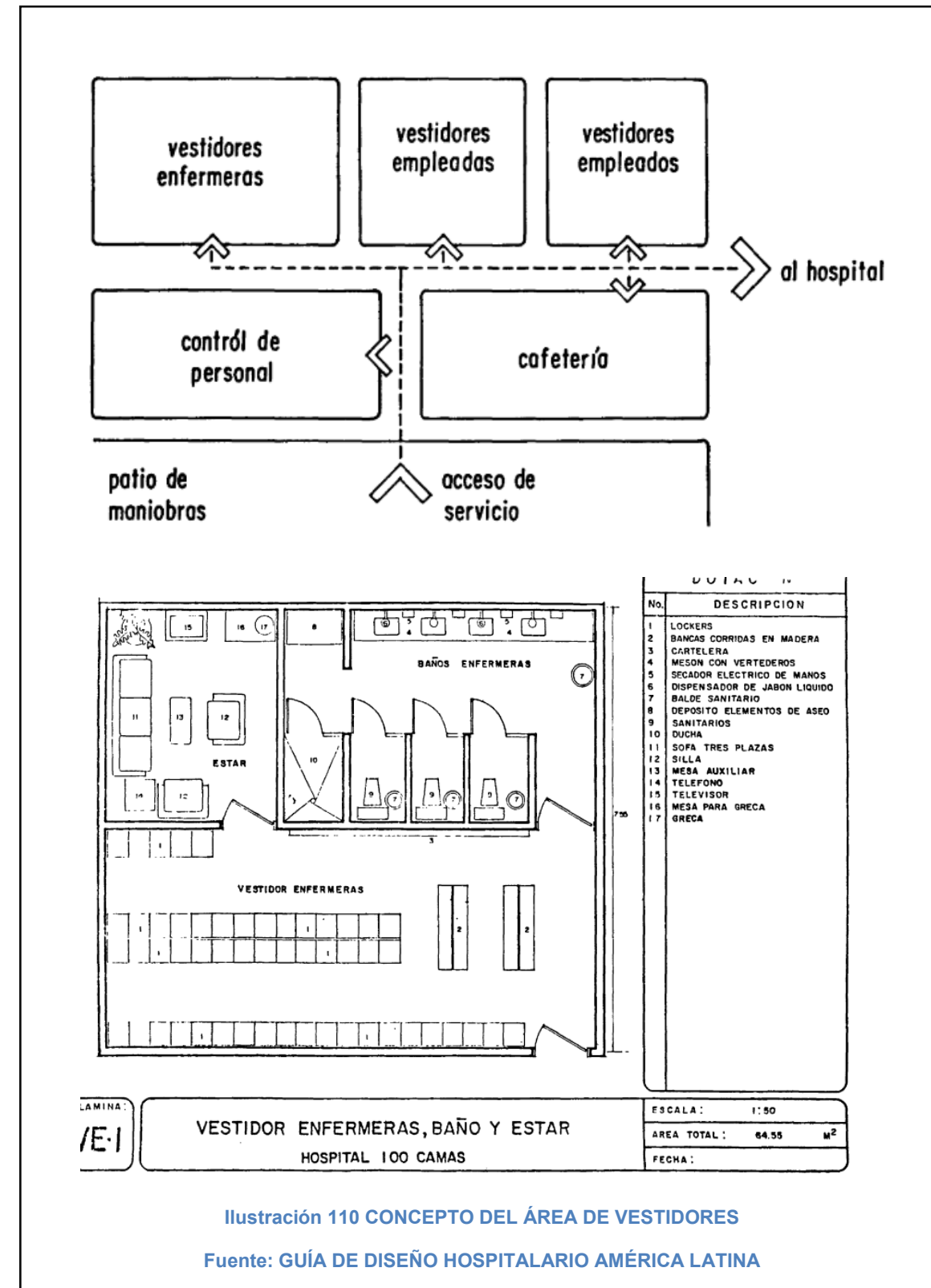


Ilustración 110 CONCEPTO DEL ÁREA DE VESTIDORES

Fuente: GUÍA DE DISEÑO HOSPITALARIO AMÉRICA LATINA

23.2.1 NORMAS INTERNACIONALES Y PROCEDIMIENTOS PARA CALCULAR ESTACIONAMIENTOS

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 | NUMERO DE CAJONES DE ESTACIONAMIENTO |
|-------------------|--|---|
| ADMINISTRACIÓN | Oficinas, despachos y consultorios mayores a 80 m ² | 1 por cada 30 m ² construidos |
| HOSPITALES | Hospital de urgencias, de especialidades, general y centro médico. | 1 por cada 50 m ² construidos |
| CENTROS DE SALUD | Centros de salud, clínica de urgencias y clínicas en general Laboratorios dentales, de análisis clínicos y radiografías | 1 por cada 50 m ² construidos |
| ASISTENCIA SOCIAL | Asilos de ancianos, casas de cuna y otras instituciones de asistencia | 1 por cada 50 m ² construidos |
| EMERGENCIAS | Puestos de socorro y centrales de ambulancias | 1 por cada 100 m ² construidos |

Tabla 53 NORMAS TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS PARA EL DISEÑO

Fuente: NORMAS TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS PARA EL DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE ESTRUCTURAS

En los edificios de servicio de salud y asistencia (hospitales, clínicas, centros de salud o sanatorios), cumplirán adicionalmente con las siguientes disposiciones:

- El servicio de urgencias debe estar provisto de un espacio independiente para ambulancias;
- Las edificaciones mayores a 1,000.00 m² deben contar con un estacionamiento independiente para vehículos de transporte de desechos sólidos; y
- A partir de 200 camas deben contar con un helipuerto de emergencia, adicionalmente, estas edificaciones deben tener un acceso libre para vehículos desde la vía pública en el que se puedan dejar y recoger usuarios de emergencia.
- Las rampas para los vehículos tendrán una pendiente máxima de 15%;
- En los estacionamientos se debe dejar pasillos para la circulación de los vehículos. (ESTRUCTURAS, 2008)

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

Tabla 54 NORMAS TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS PARA EL DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE ESTRUCTURAS

Fuente: NORMAS TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS PARA EL DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE ESTRUCTURAS

TIPOS DE ESTACIONAMIENTOS PARA AUTOS GRANDES

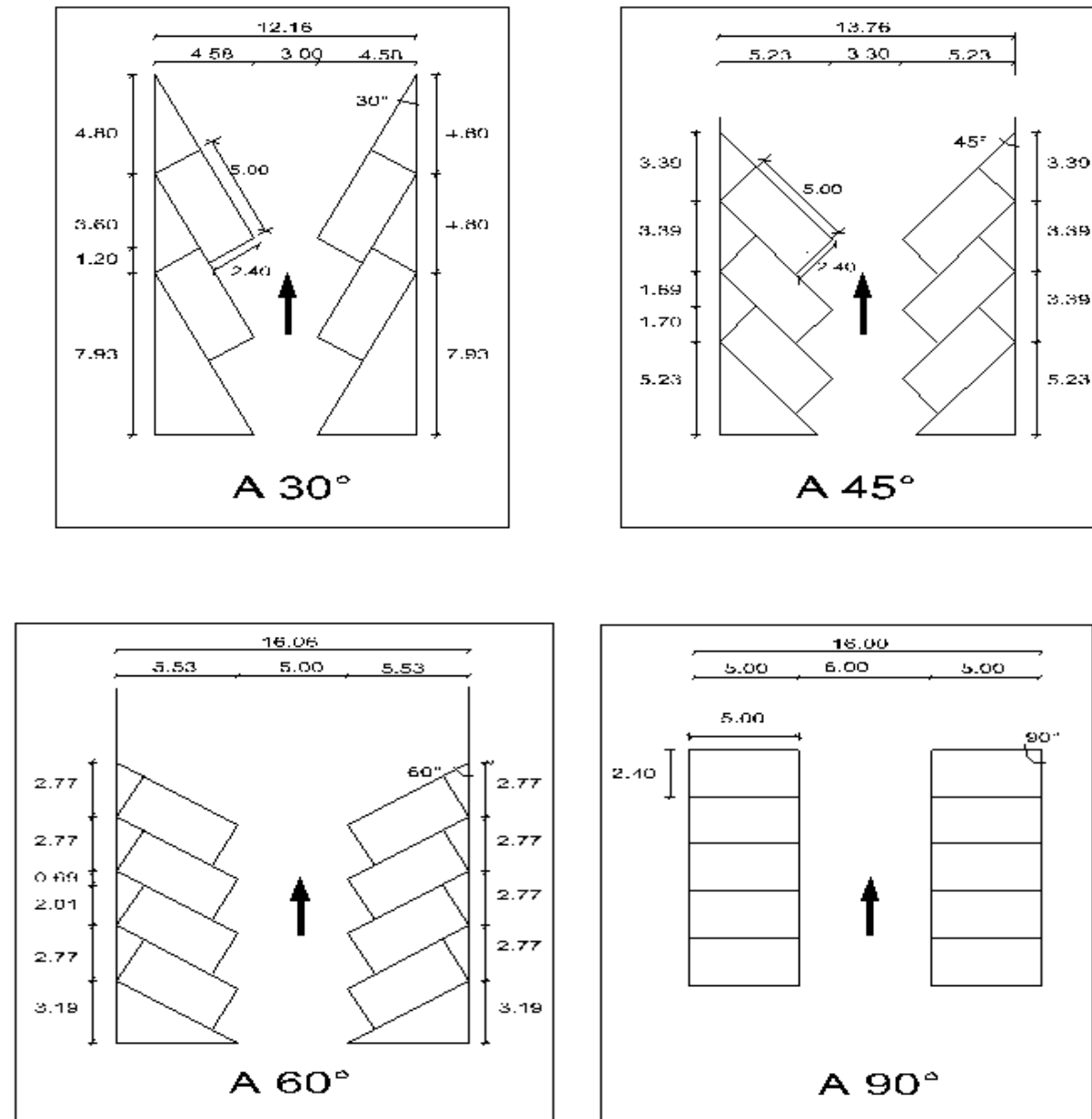


Ilustración 111 TIPOS DE ESTACIONAMIENTOS PARA AUTOS GRANDES

Fuente: Fuente: NORMAS TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS PARA EL DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE ESTRUCTURAS

TIPOS DE ESTACIONAMIENTOS PARA AUTOS PEQUEÑOS

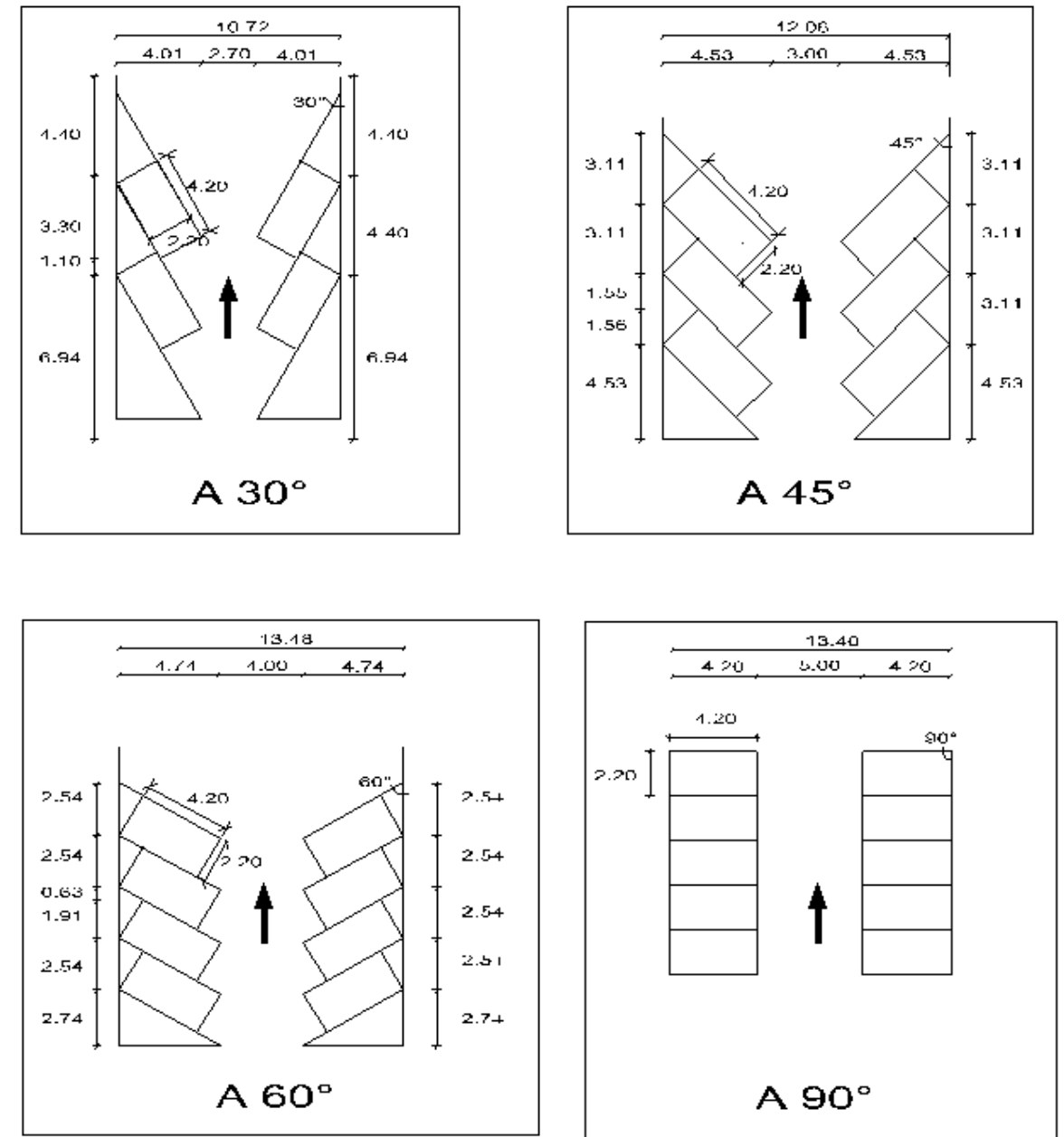


Ilustración 112 TIPOS DE ESTACIONAMIENTOS PARA AUTOS PEQUEÑOS

Fuente: NORMAS TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS PARA EL DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE ESTRUCTURAS

23.2.2 NORMAS INTERNACIONALES Y PROCEDIMIENTOS ACCESIBILIDAD EN LAS EDIFICACIONES

ACCESIBILIDAD EN LAS EDIFICACIONES

Se establecen las características de accesibilidad a personas con discapacidad en áreas de atención al público en los apartados relativos a circulaciones horizontales, vestíbulos, elevadores, entradas, escaleras, puertas, rampas y señalización.

El “Símbolo Internacional de Accesibilidad” se utilizará en edificios e instalaciones de uso público, para indicar entradas accesibles, recorridos, estacionamientos, rampas, baños, teléfonos y demás lugares adaptados para personas con discapacidad.

ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS EN EDIFICIOS DE ATENCIÓN AL PÚBLICO

Las características para la accesibilidad se establecen en los apartados relativos a sanitarios, vestidores, bebederos, excusados para usuarios en silla de ruedas, baños, muebles sanitarios, regaderas y estacionamientos.

En el diseño y construcción de los elementos de comunicación en los edificios destinados al sector salud, se debe cumplir con la NOM-001-SSA “Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito y permanencia de las personas con discapacidad a los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud”.

Debido a que existen muchos tipos de discapacidad, a continuación se proporciona algunas sugerencias que puedan servir como idea inicial. Sin embargo, se recomienda recurrir a los manuales pertinentes, como por ejemplo los editados por el Instituto Mexicano del Seguro Social y por la Secretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda, los cuales contemplan mayores alternativas para cada caso.

CIRCULACIONES PEATONALES EN ESPACIOS EXTERIORES

Deben tener un ancho mínimo de 1.20 m, los pavimentos serán antiderrapantes, con cambios de textura en cruces o descansos para orientación de ciegos y débiles visuales. Cuando estas circulaciones sean exclusivas para personas con discapacidad

se recomienda colocar dos barandales en ambos lados del andador, uno a una altura de 0.90 m y otro a 0.75 m, medidos sobre el nivel de banqueteta.

RAMPAS ENTRE BANQUETAS Y ARROYO

Las rampas se colocarán en los extremos de las calles y deben coincidir con las franjas reservadas en el arroyo para el cruce de peatones. Tendrán un ancho mínimo de 1.00 m y pendiente máxima del 10% así como cambio de textura para identificación de ciegos y débiles visuales. Debe estar señalizado y sin obstrucciones para su uso, al menos un metro antes de su inicio.

Adicionalmente deben cumplir con lo siguiente:

- La superficie de la rampa debe ser antiderrapante;
- Las diferencias de nivel que se forman en los bordes laterales de la rampa principal se resolverán con rampas con pendiente máxima del 6%;
- No se ubicarán las rampas cuando existan registros, bocas de tormenta o coladeras o cuando el paso de peatones esté prohibido en el cruce;
- Las rampas deben señalizarse con una franja de pintura color amarillo de 0.10 m en todo su perímetro.
- Se permiten rampas con solución en abanico en las esquinas de las calles sólo cuando la Administración lo autorice; y
- Se permiten rampas paralelas a la banqueteta cuando el ancho de la misma sea de por lo menos 2.00 m

TELÉFONOS PÚBLICOS

En áreas de teléfonos públicos se debe colocar al menos un teléfono a una altura de 1.20 m para que pueda ser utilizado por personas en silla de ruedas, niños y gente pequeña y en lugares de uso masivo colocar un teléfono de teclado y pantalla.

BARANDALES Y PASAMANOS

Las escaleras y escalinatas en exteriores con ancho hasta de 10.00 m en explanadas o accesos a edificios públicos, deben contar con barandal provisto de pasamanos en cada uno de sus lados, o a cada 10.00 m o fracción en caso de anchos mayores. (ESTRUCTURAS, 2008)

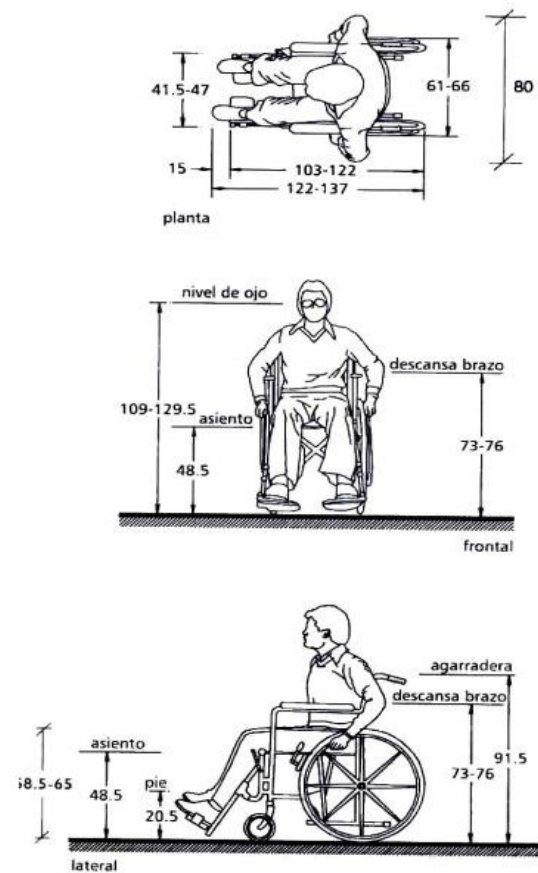


Ilustración 113 Normas Técnicas Complementarias para el proyecto arquitectónico

Fuente: NORMAS TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS PARA EL DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE ESTRUCTURAS

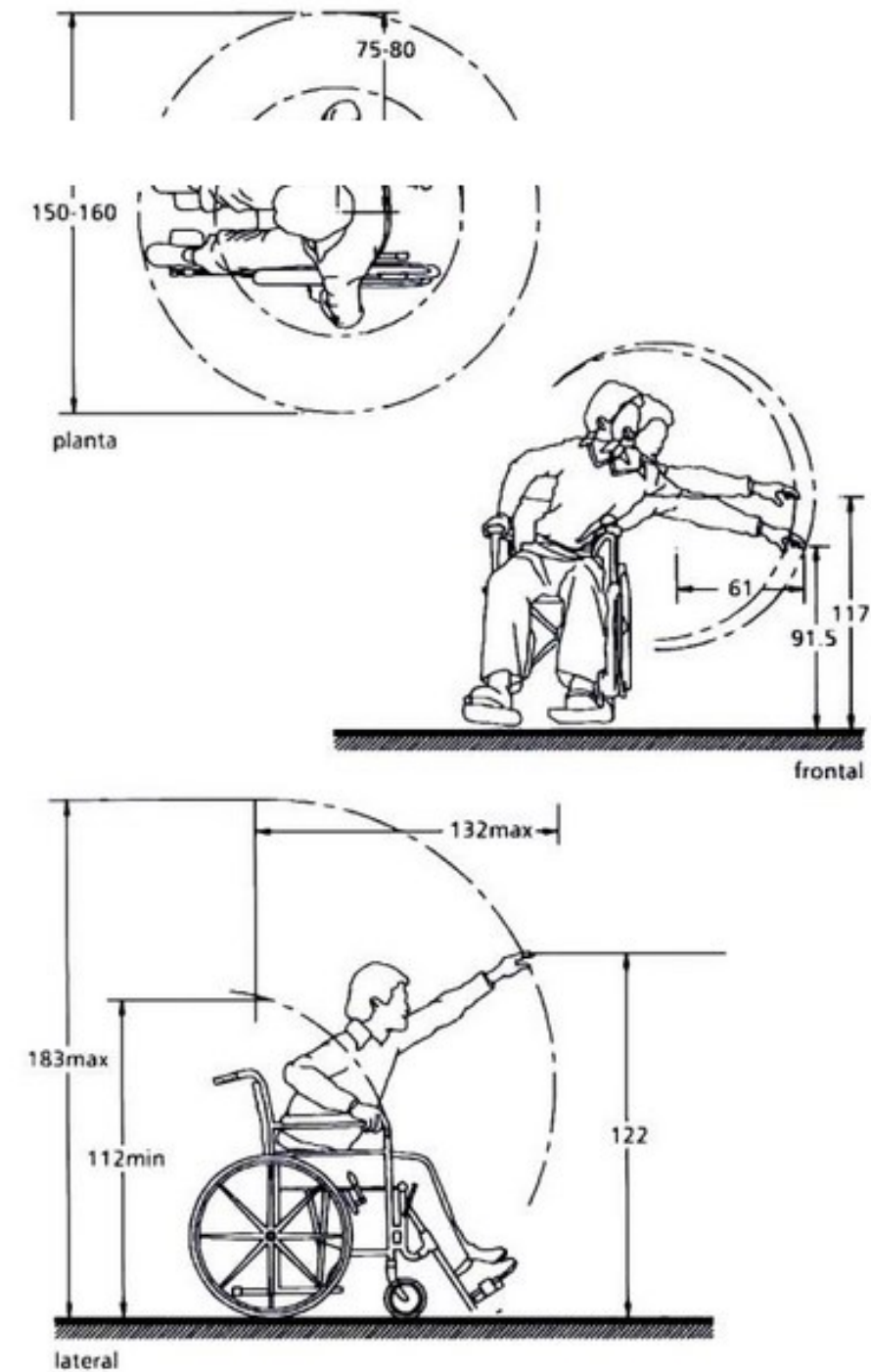
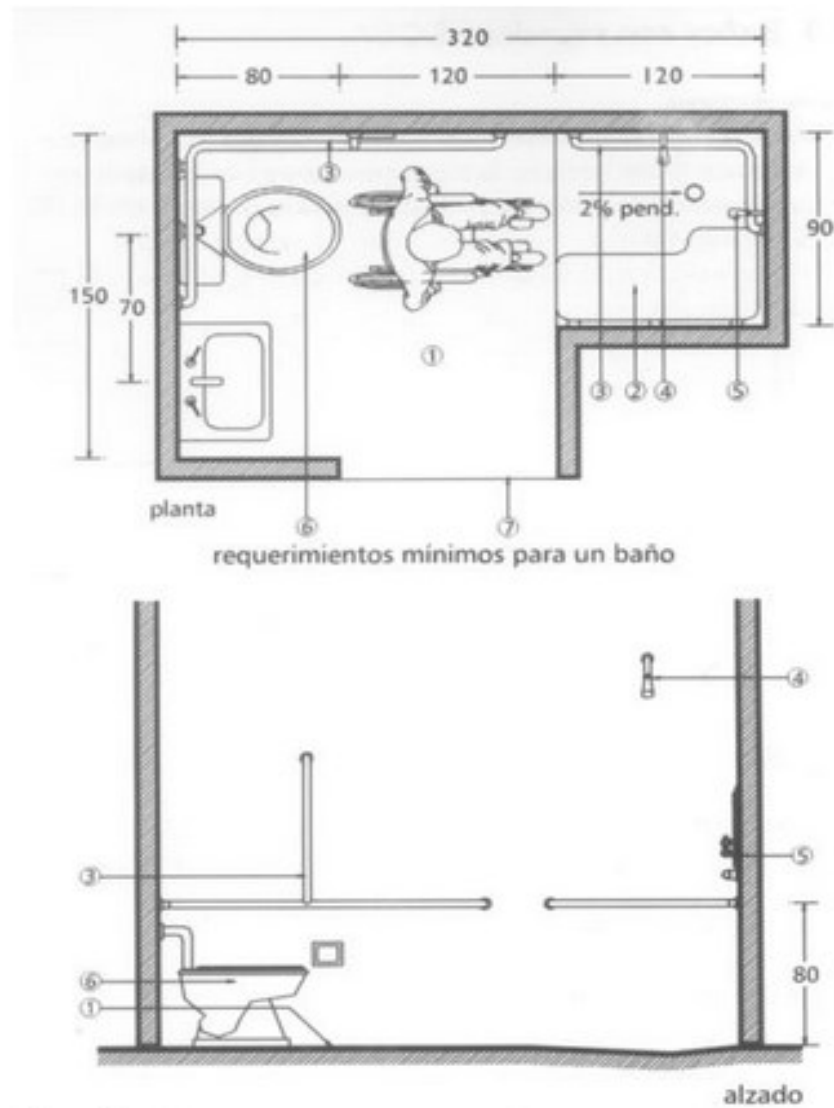


Ilustración 114 Normas Técnicas Complementarias para el proyecto arquitectónico

Fuente: NORMAS TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS PARA EL DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE ESTRUCTURAS



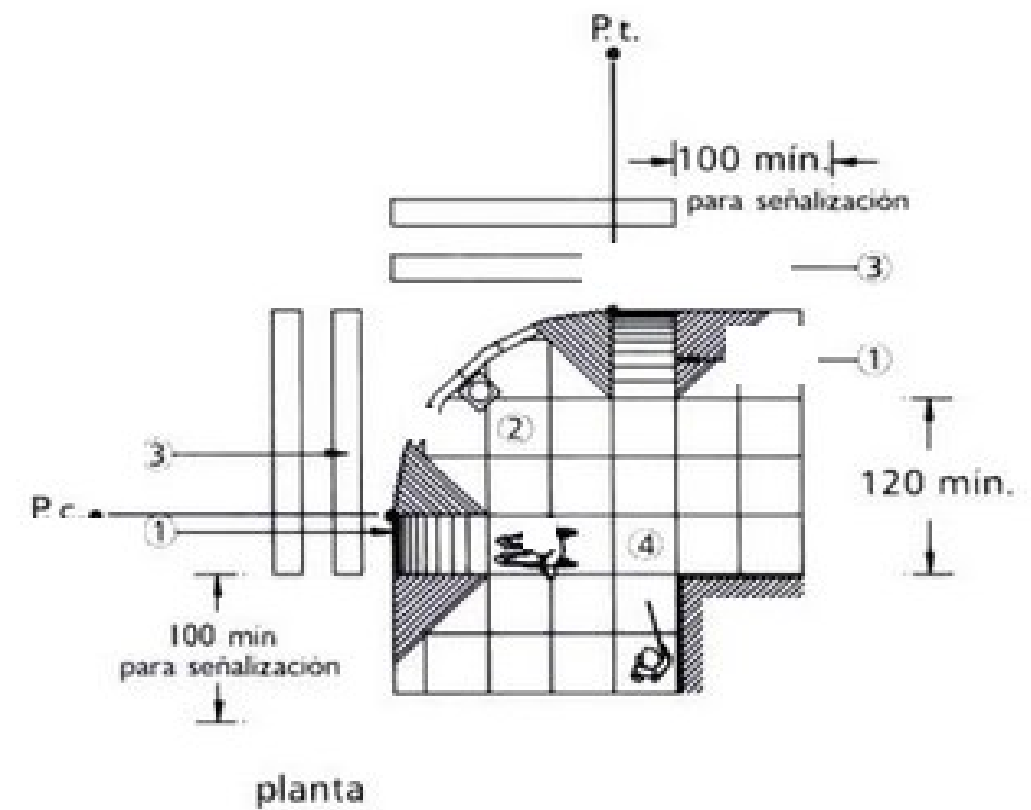
requerimientos mínimos para un baño

Especificaciones:

- | |
|--|
| 1. Piso uniforme lerrapante. |
| 2. Banca fija o pl a. |
| 3. Barras de apo tubo de acero inoxidable, diámetro 38 mm (1 1/2"). |
| 4. Regadera fija. |
| 5. Regadera de te >. |
| 6. Wc colocado : 50 cm de altura. |
| 7. Puerta con un > mínimo libre de 90 cm. Abatimiento hacia el exterior corre con doble abatimiento. |

Ilustración 115 Normas Técnicas Complementarias para el proyecto arquitectónico

Fuente: NORMAS TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS PARA EL DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE ESTRUCTURAS

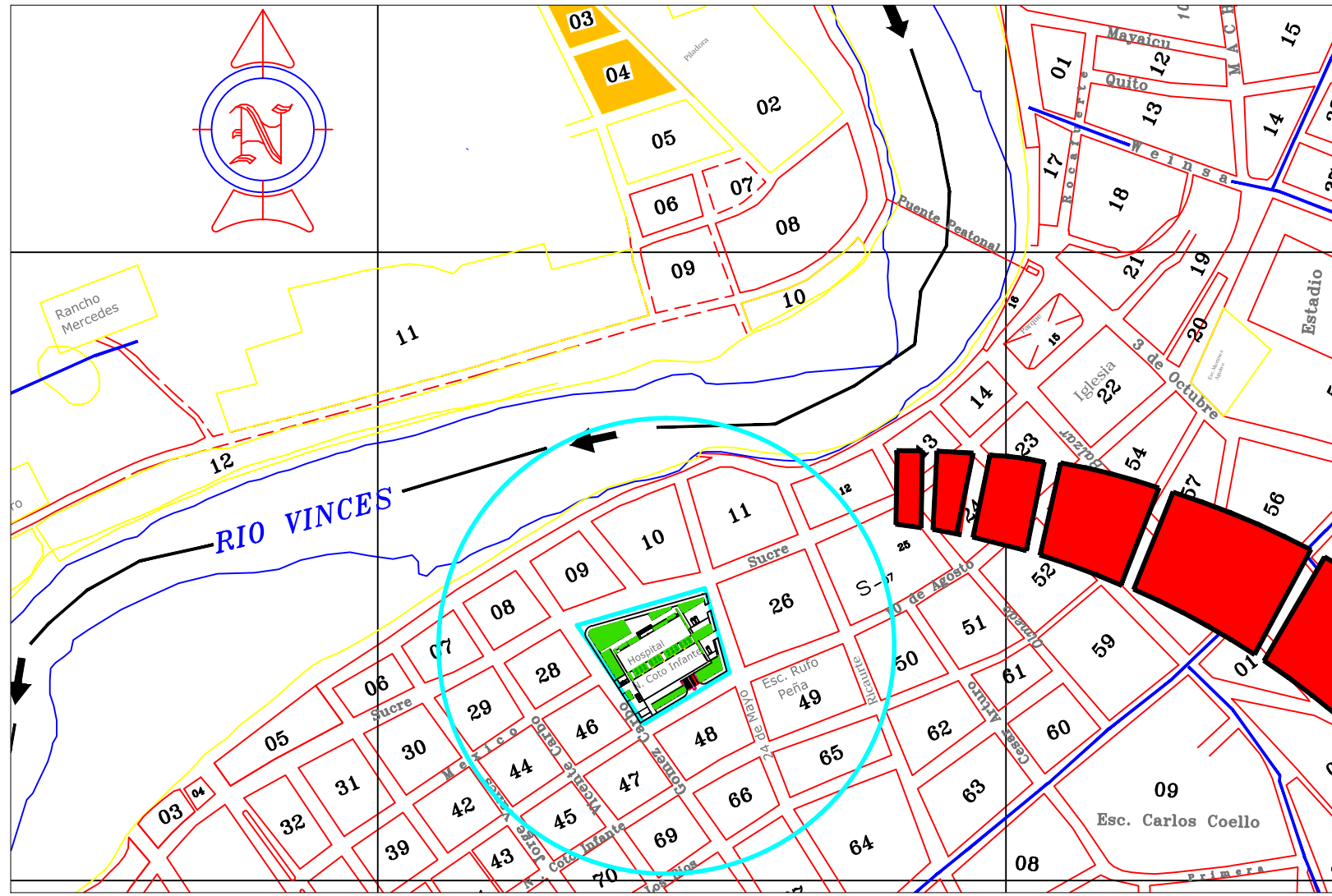


P. t. principio de curva

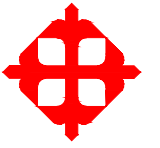
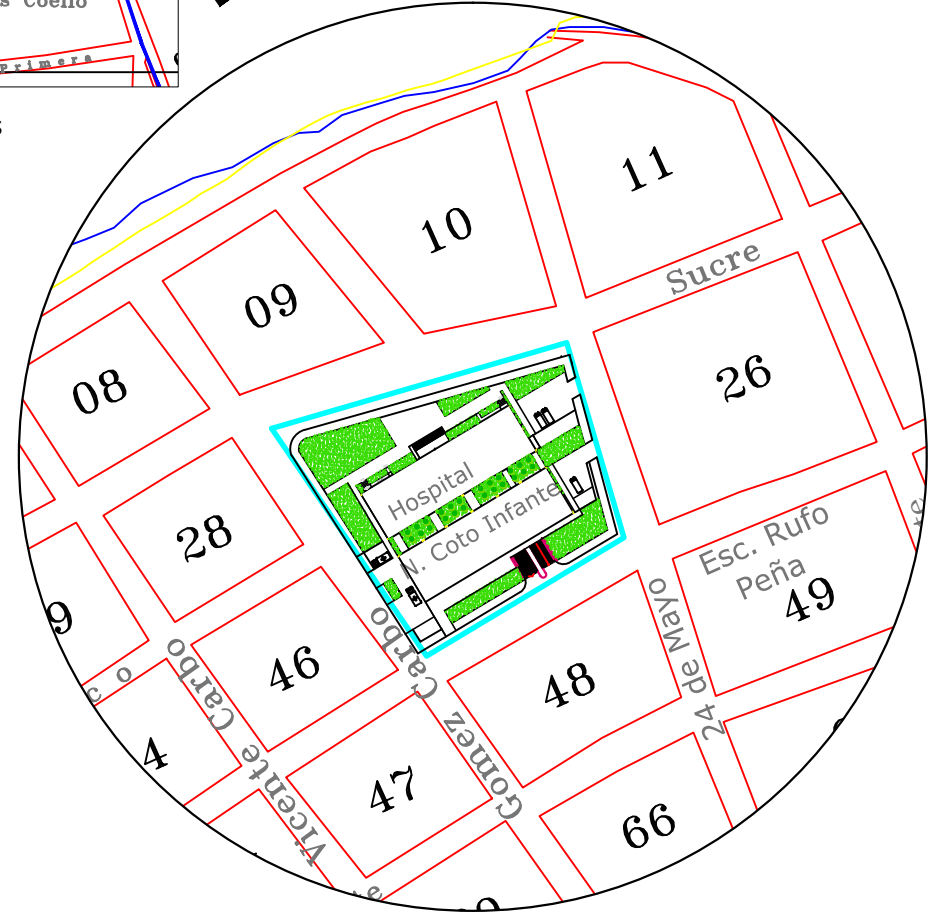
P. c. principio de tangencia

Ilustración 116 Normas Técnicas Complementarias para el proyecto arquitectónico

Fuente: NORMAS TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS PARA EL DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE ESTRUCTURAS



CANTÓN VINCES - PROVINCIA DE LOS RÍOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

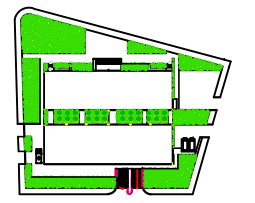
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

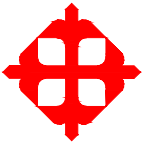
CONTIENE:
UBICACIÓN E
IMPLANTACIÓN GENERAL



ESCALA:
SIN ESCALA

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
A-1



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

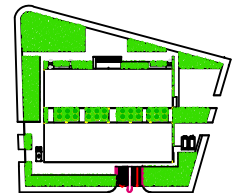
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

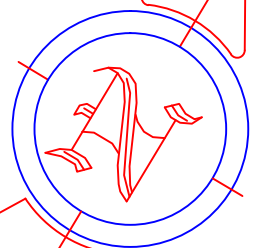
IMPLANTACIÓN GENERAL



ESCALA:
SIN ESCALA

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
A-2



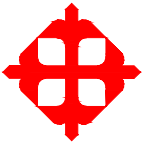
Sucre

Gómez Carbo

24 de Mayo

10 de Agosto





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

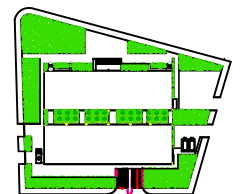
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

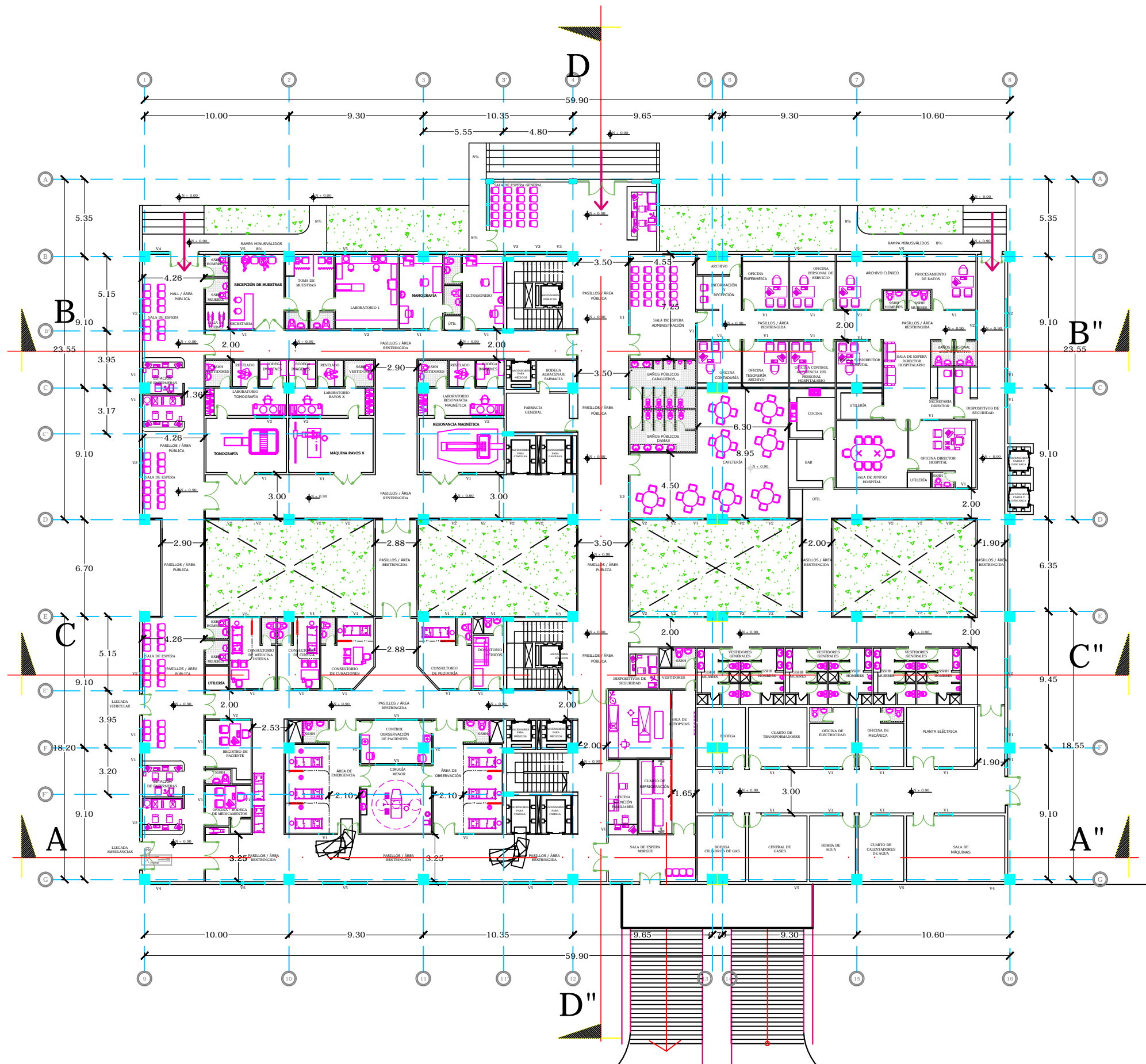
CONTIENE:
PLANTA BAJA
EMERGENCIA
ADMINISTRACIÓN
DIAGNÓSTICO Y
MANTENIMIENTO



ESCALA:
1:300

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
A-3





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

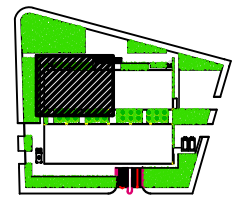
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

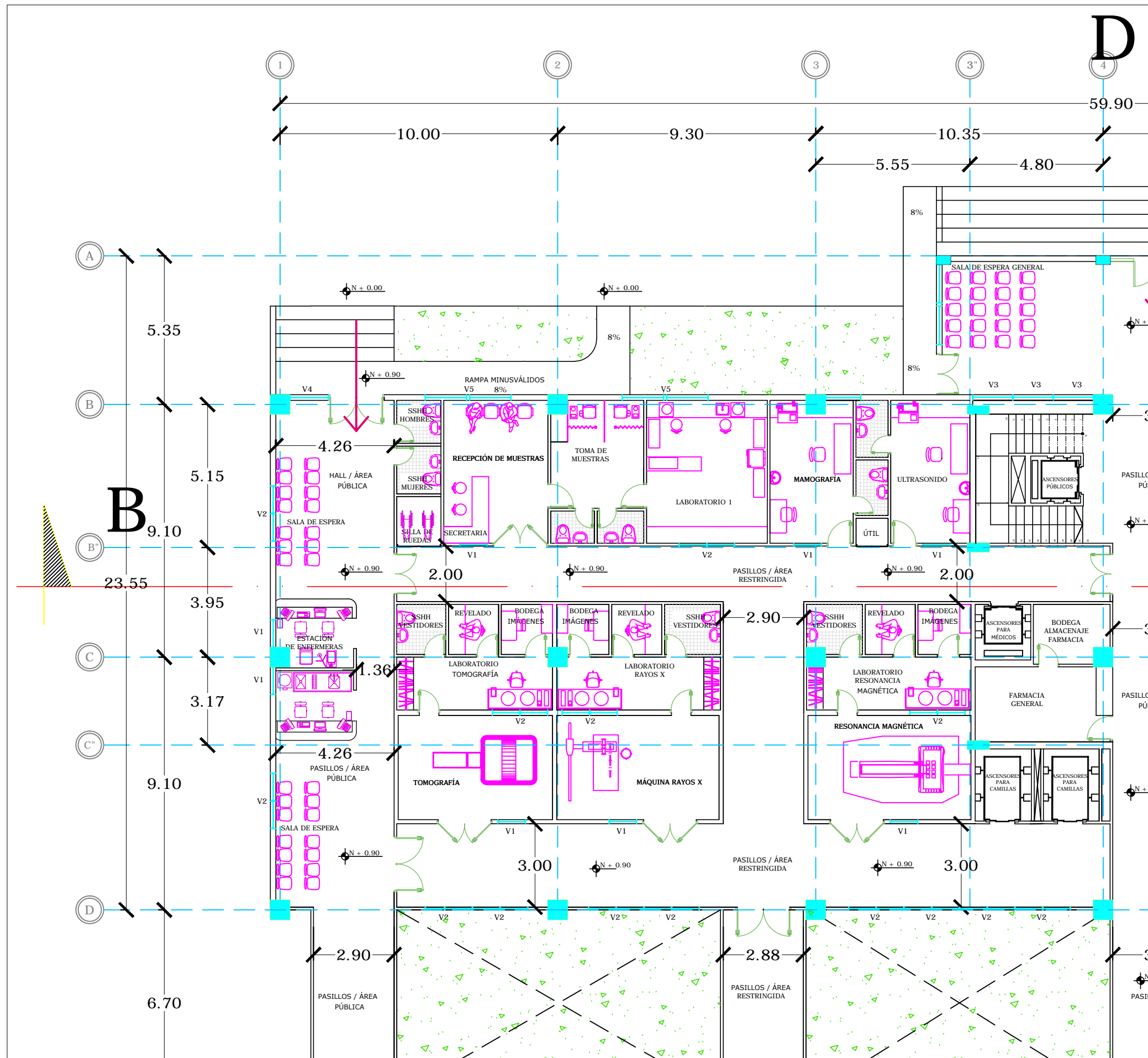
PLANTA BAJA
LABORATORIO CLÍNICO
AYUDA AL DIAGNÓSTICO



ESCALA:
1:150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
A-4





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

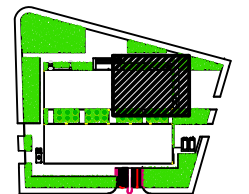
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

PLANTA BAJA
ADMINISTRACIÓN
CAFETERÍA

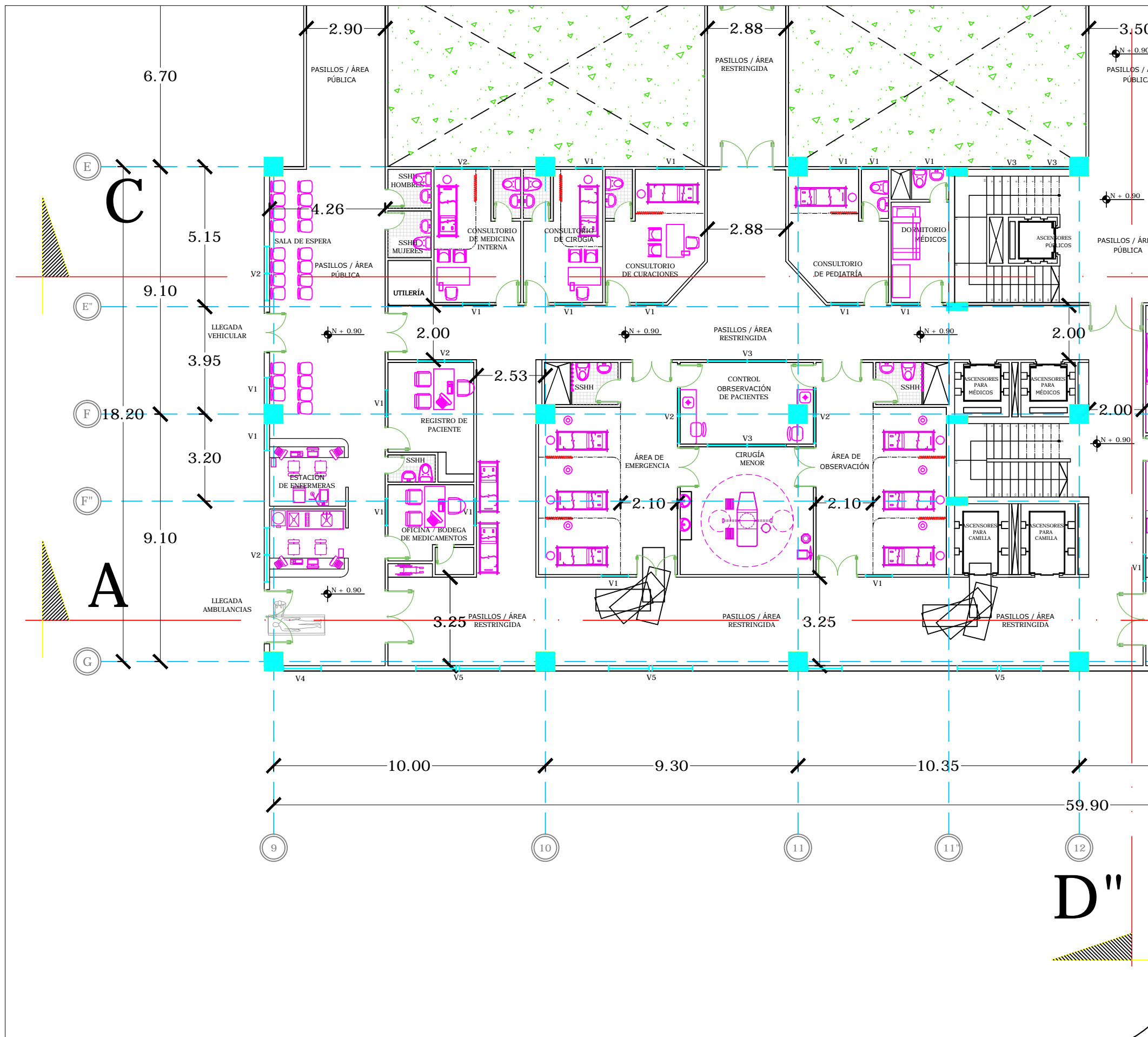


ESCALA:
1:150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
A-5





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

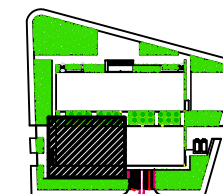
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

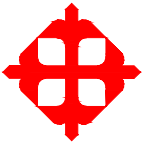
CONTIENE:
PLANTA BAJA
EMERGENCIA



ESCALA:
1:150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
A-6



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

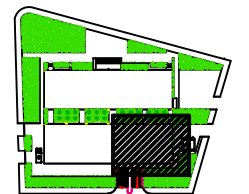
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

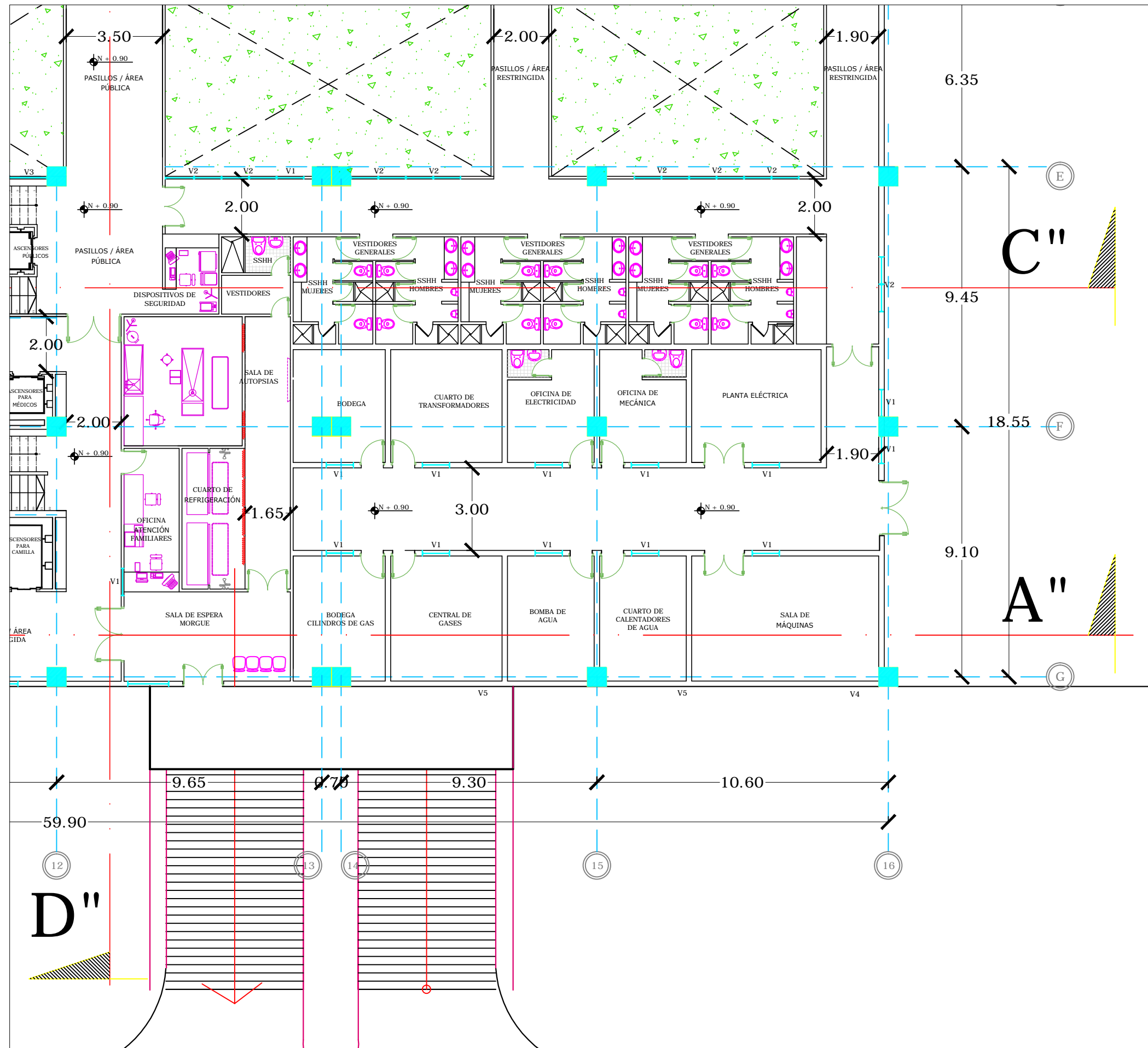
CONTIENE:
PLANTA BAJA
MANTENIMIENTO
VESTIDORES GENERALES
MORQUE



ESCALA:
1:150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
A-7





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

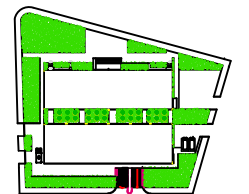
DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

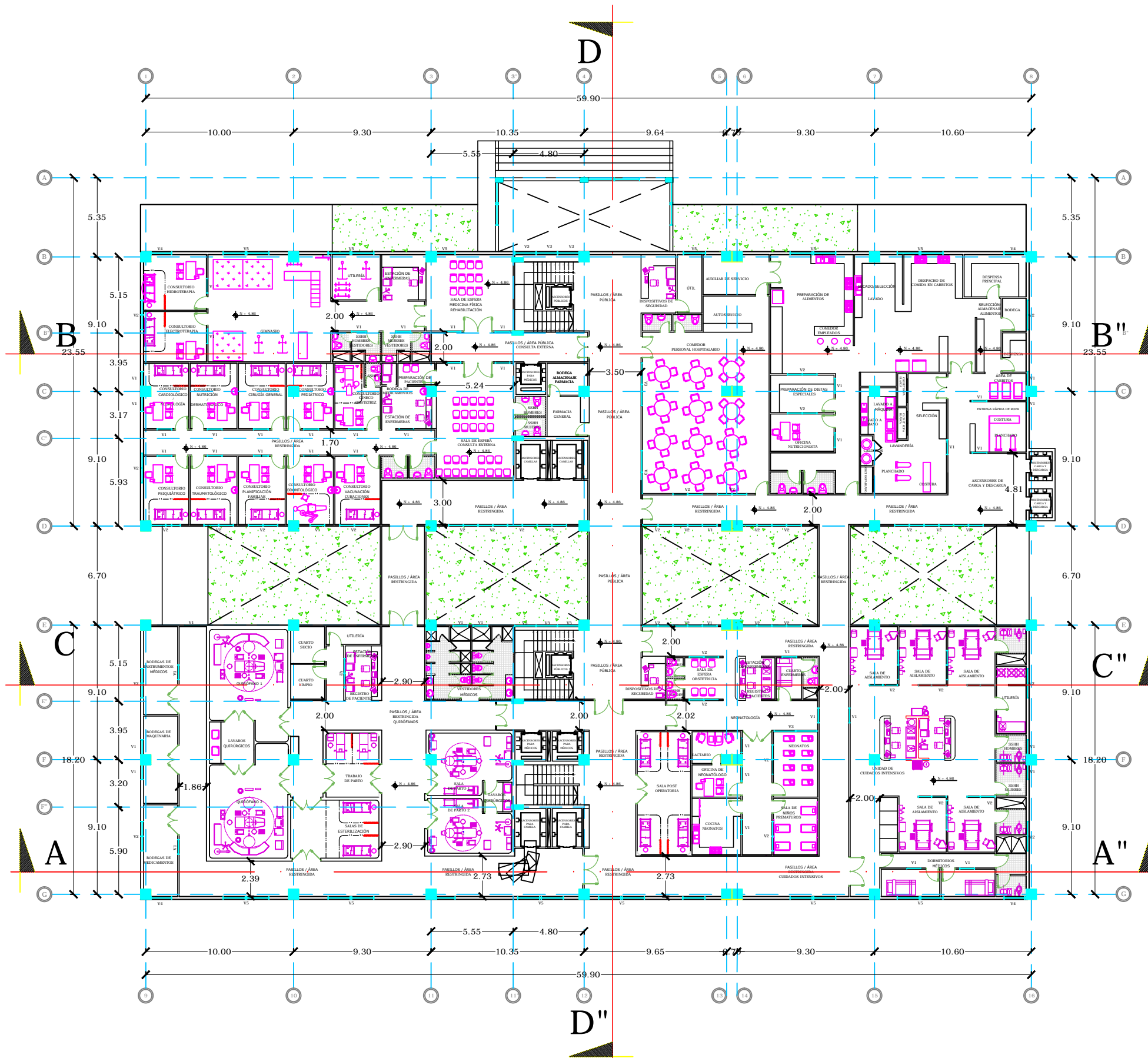
CONTIENE:
PLANTA 1ER ALTO
REHABILITACIÓN FÍSICA
CONSULTA EXTERNA
QUIRÓFANOS
NEONATOLOGÍA U.C.I.



ESCALA:
1:300

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
A-8





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

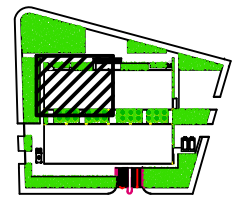
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

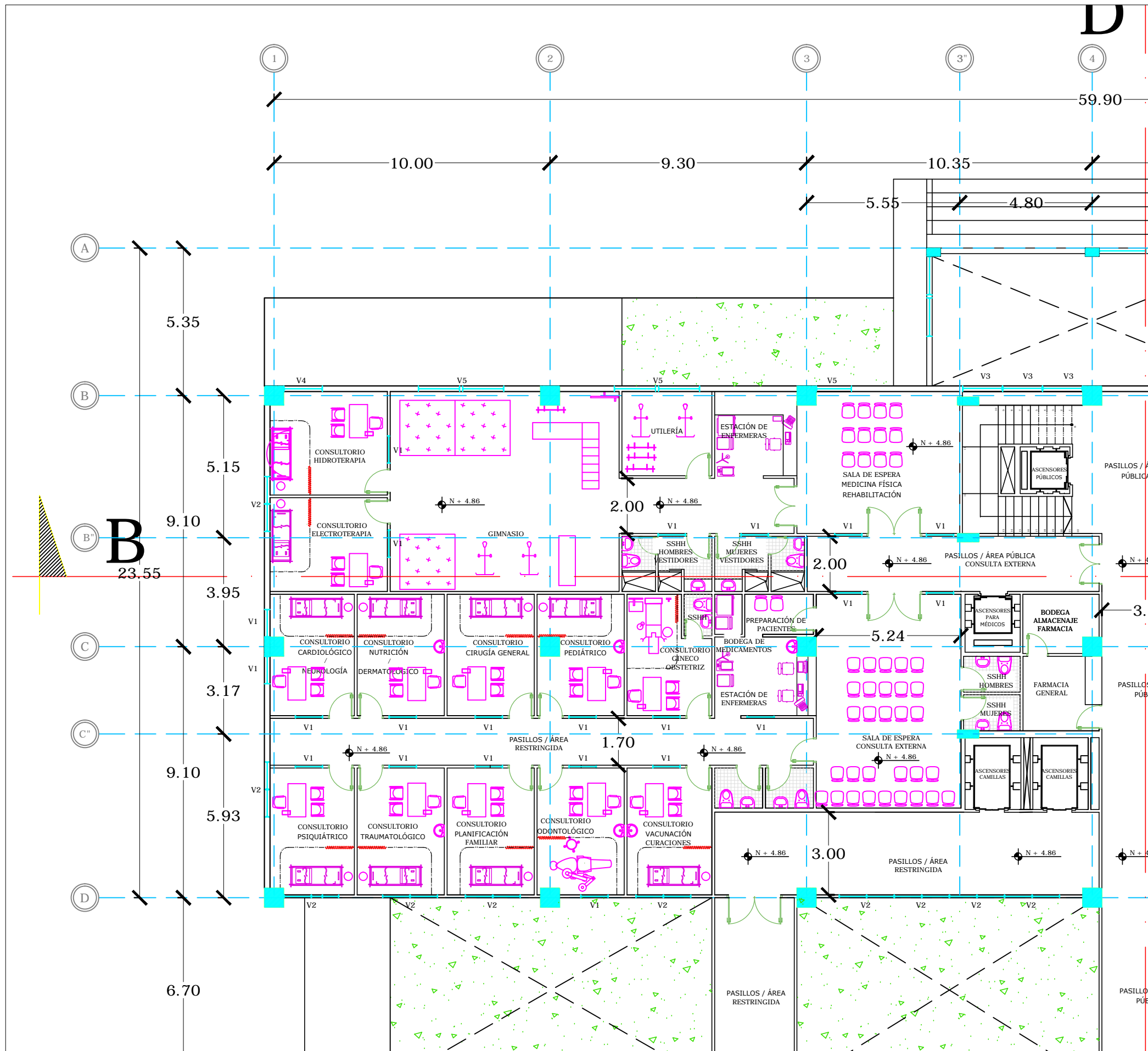
CONTIENE:
PLANTA 1ER ALTO
CONSULTA EXTERNA Y
REHABILITACIÓN



ESCALA:
1:150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
A-9





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

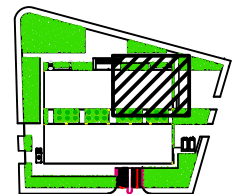
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

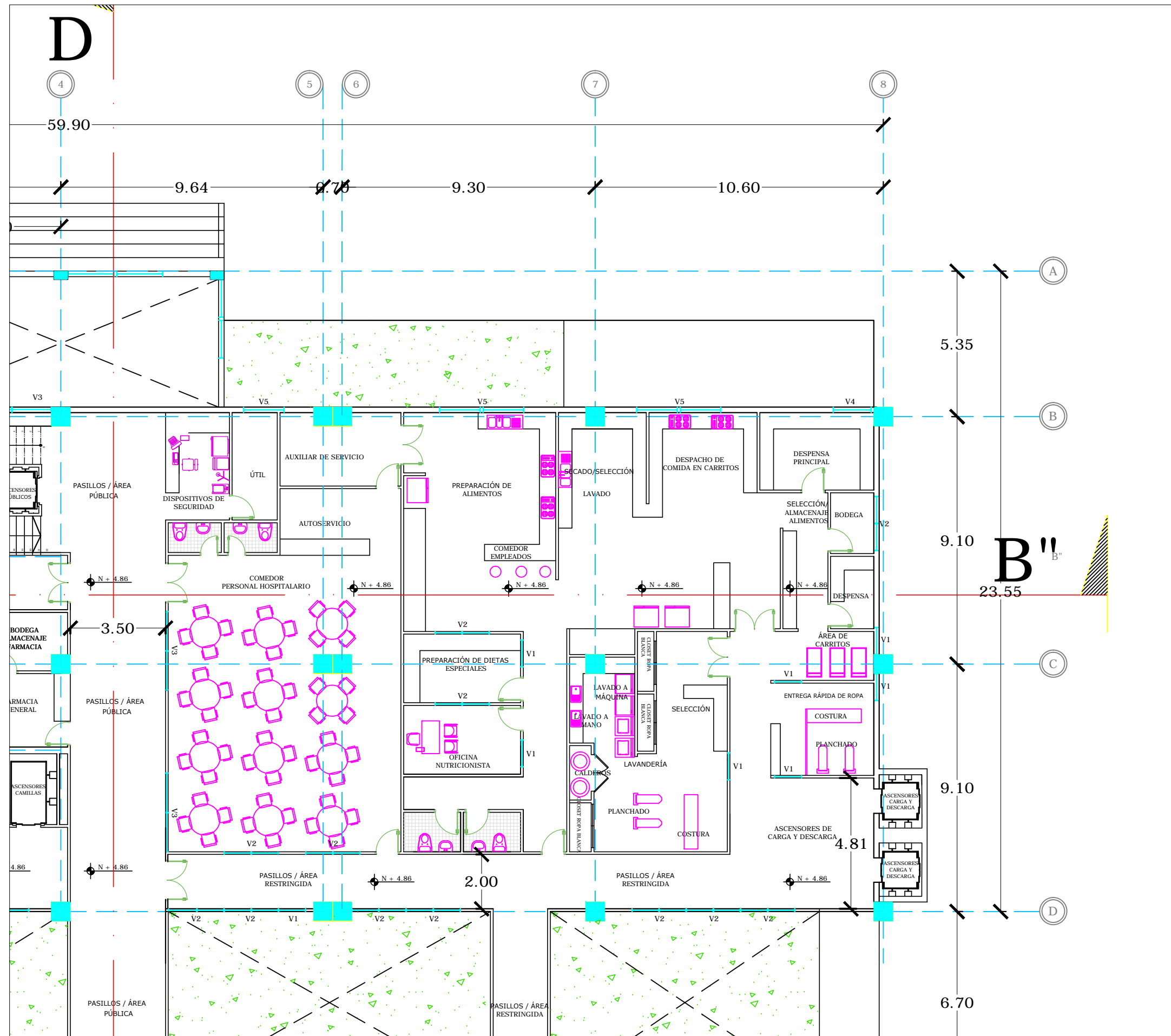
CONTIENE:
PLANTA 1ER ALTO
COCINA GENERAL
LAVADO Y SECADO DE
ROPA

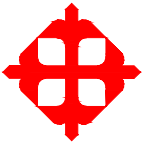


ESCALA:
1:150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
A-10





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

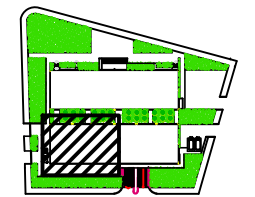
ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

PLANTA 1ER ALTO

QUIRÓFANOS Y
SALA DE PARTOS

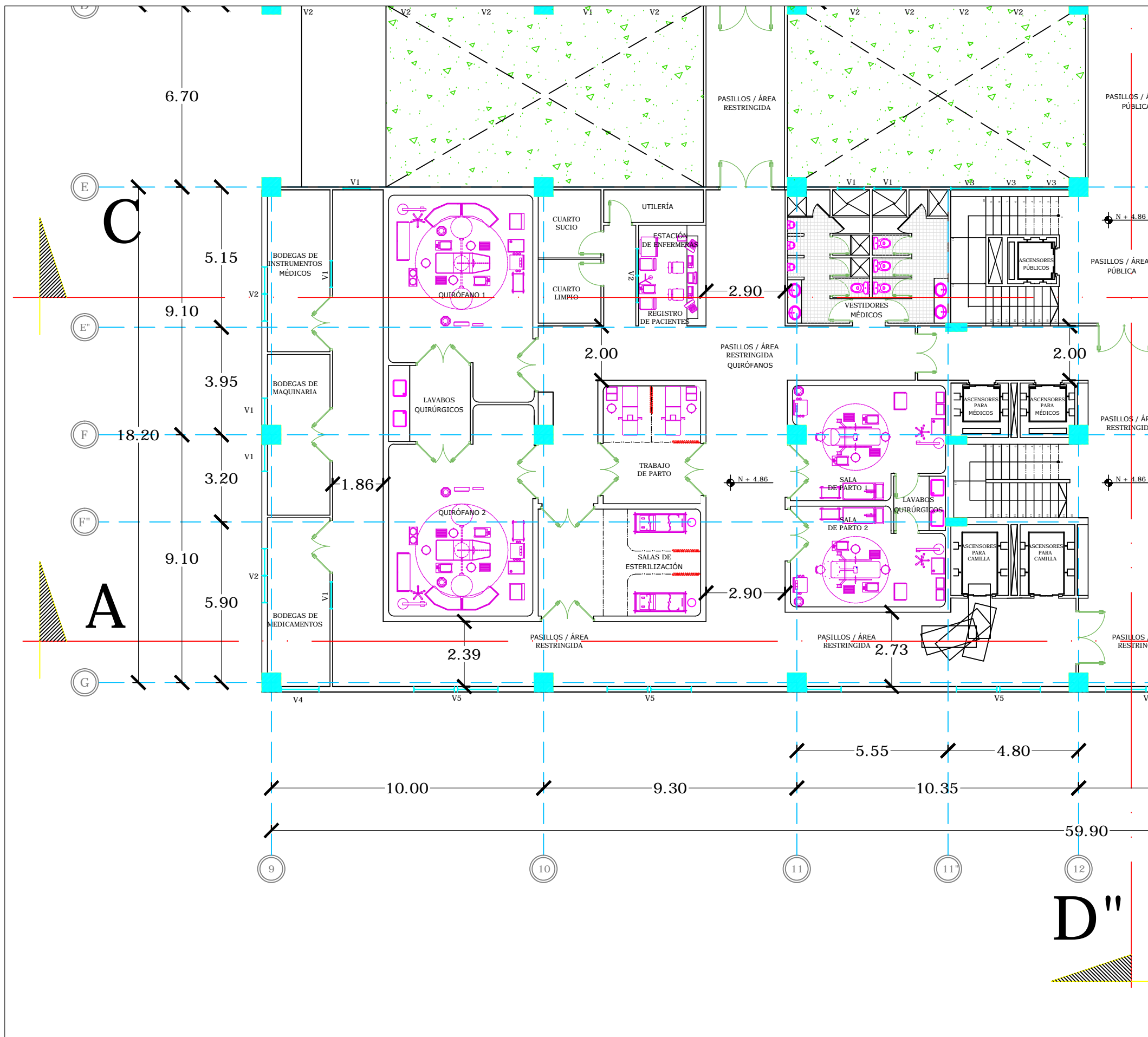


ESCALA:
1:150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:

A-11





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

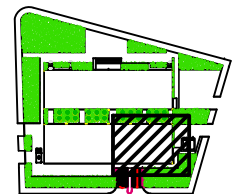
DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:
PLANTA 1ER ALTO
NEONATOLOGÍA Y
UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS



ESCALA:
1:150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:

A-12





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

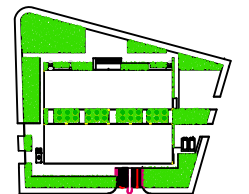
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

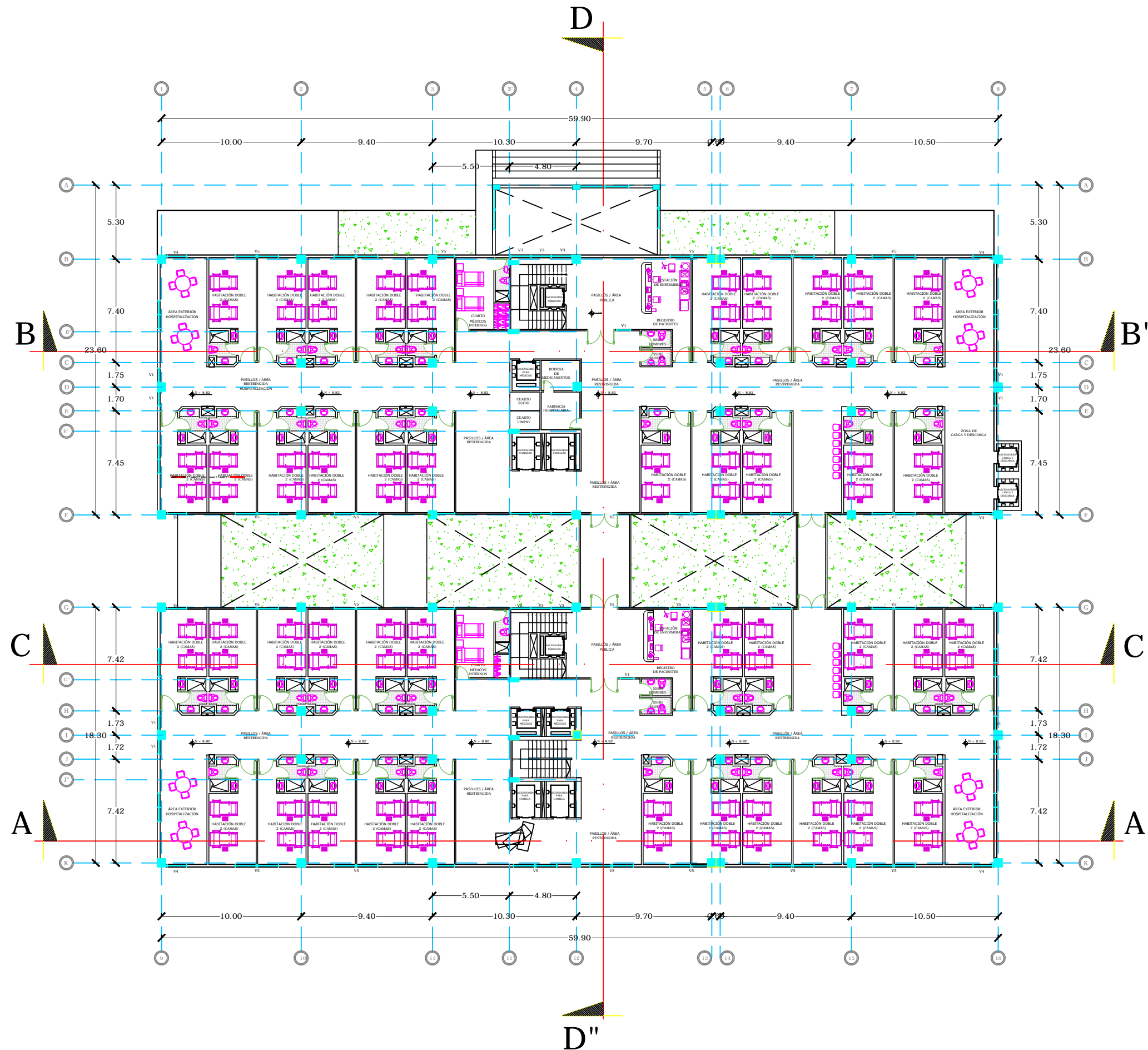
CONTIENE:
PLANTA 2DO ALTO
HOSPITALIZACIÓN



ESCALA:
1:300

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
A-13





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

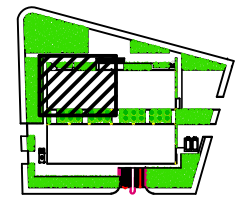
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

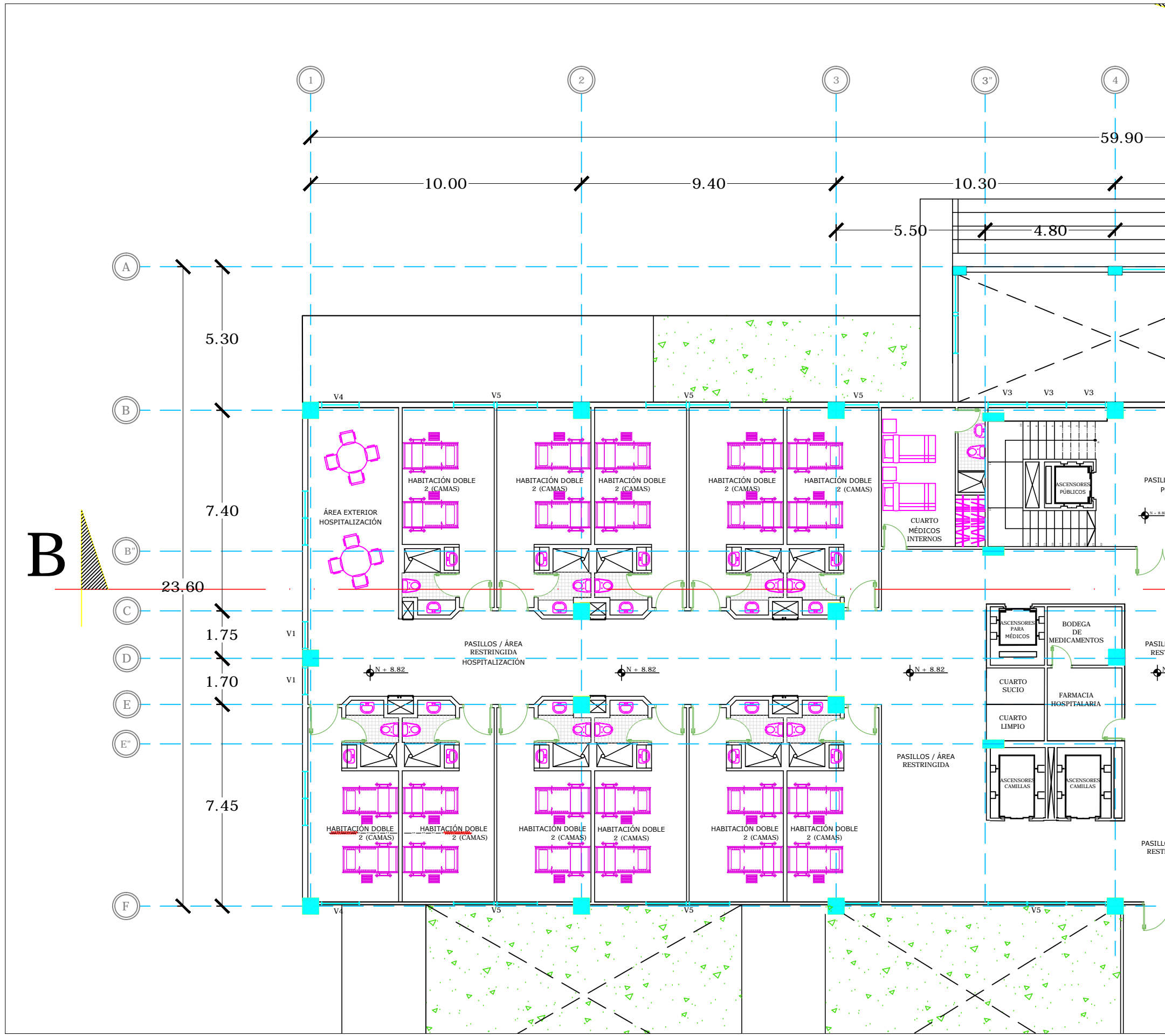
PLANTA 2DO ALTO
HOSPITALIZACIÓN



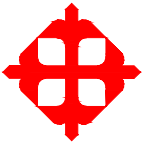
ESCALA:
1:150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
A-14



B



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

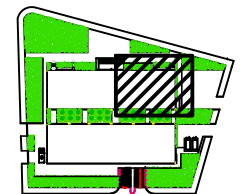
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

PLANTA 2DO ALTO
HOSPITALIZACIÓN

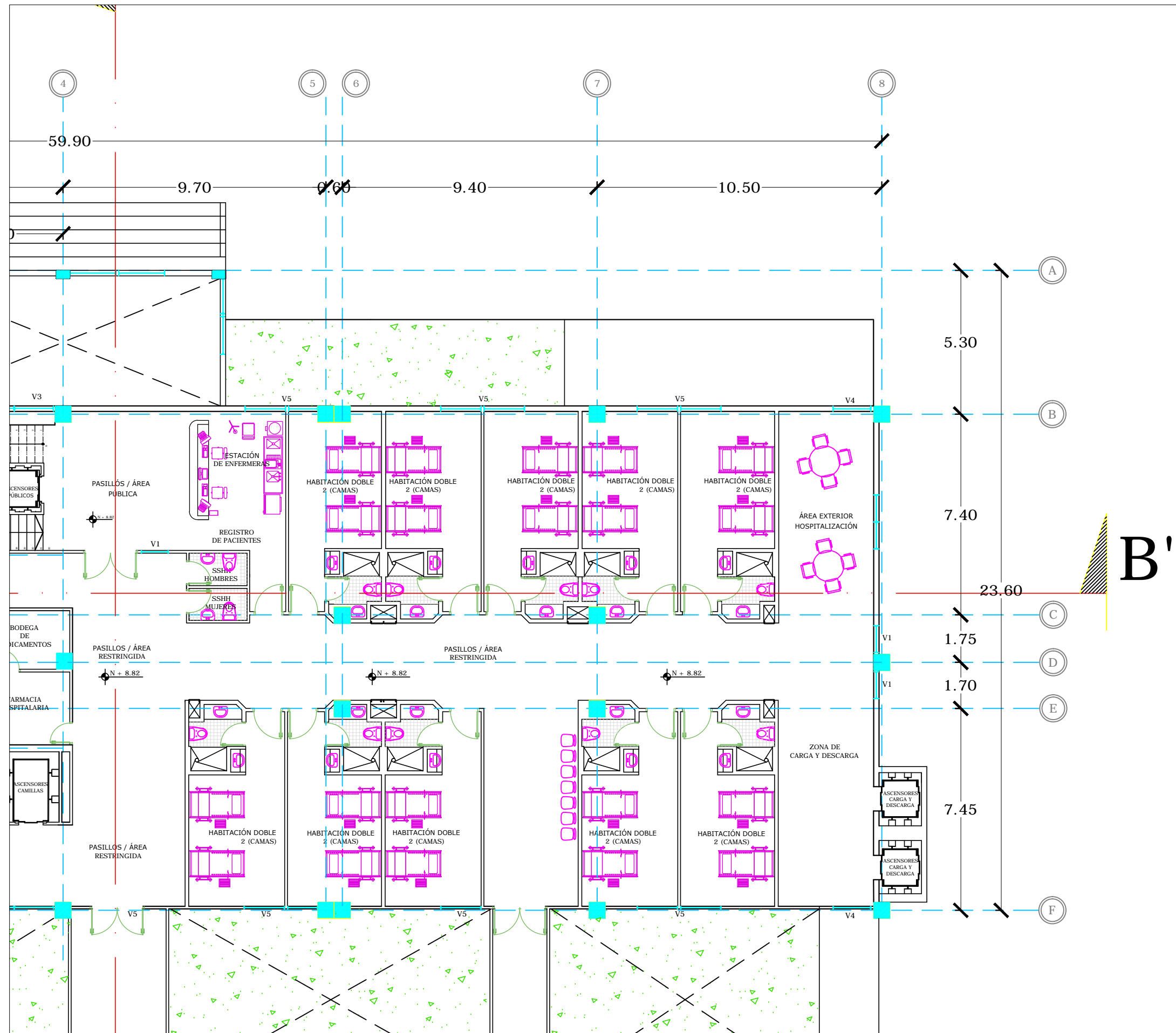


ESCALA:
1:150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:

A-15





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

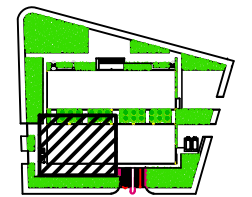
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

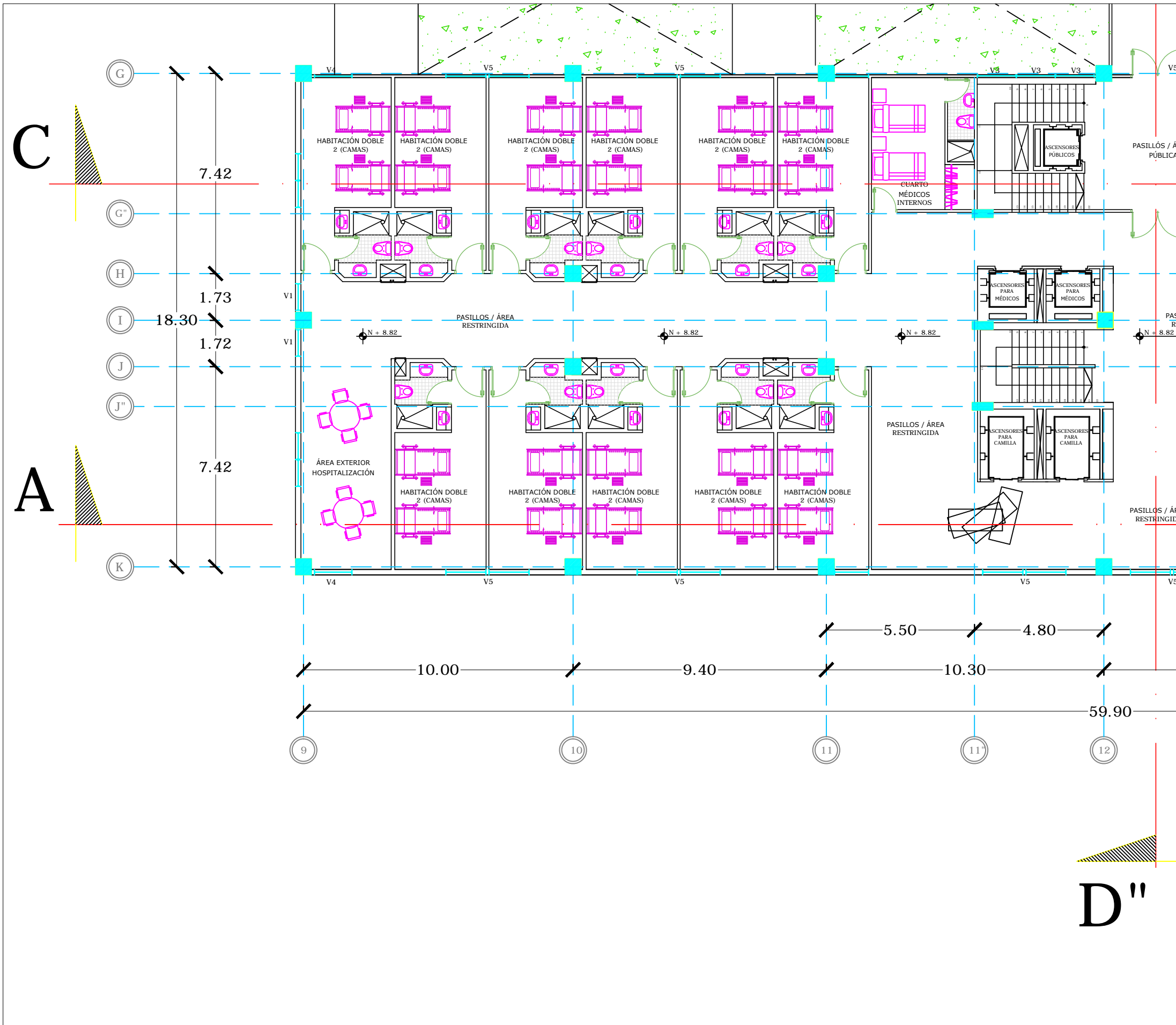
CONTIENE:
PLANTA 2DO ALTO
HOSPITALIZACIÓN



ESCALA:
1:150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
A-16





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

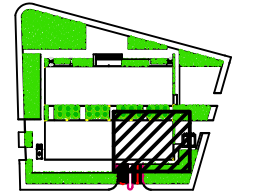
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:
PLANTA 2DO ALTO
HOSPITALIZACIÓN



ESCALA:
1:150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
A-17



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

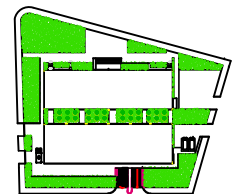
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

PLANTA 1ER SÓTANO
PARQUEADEROS

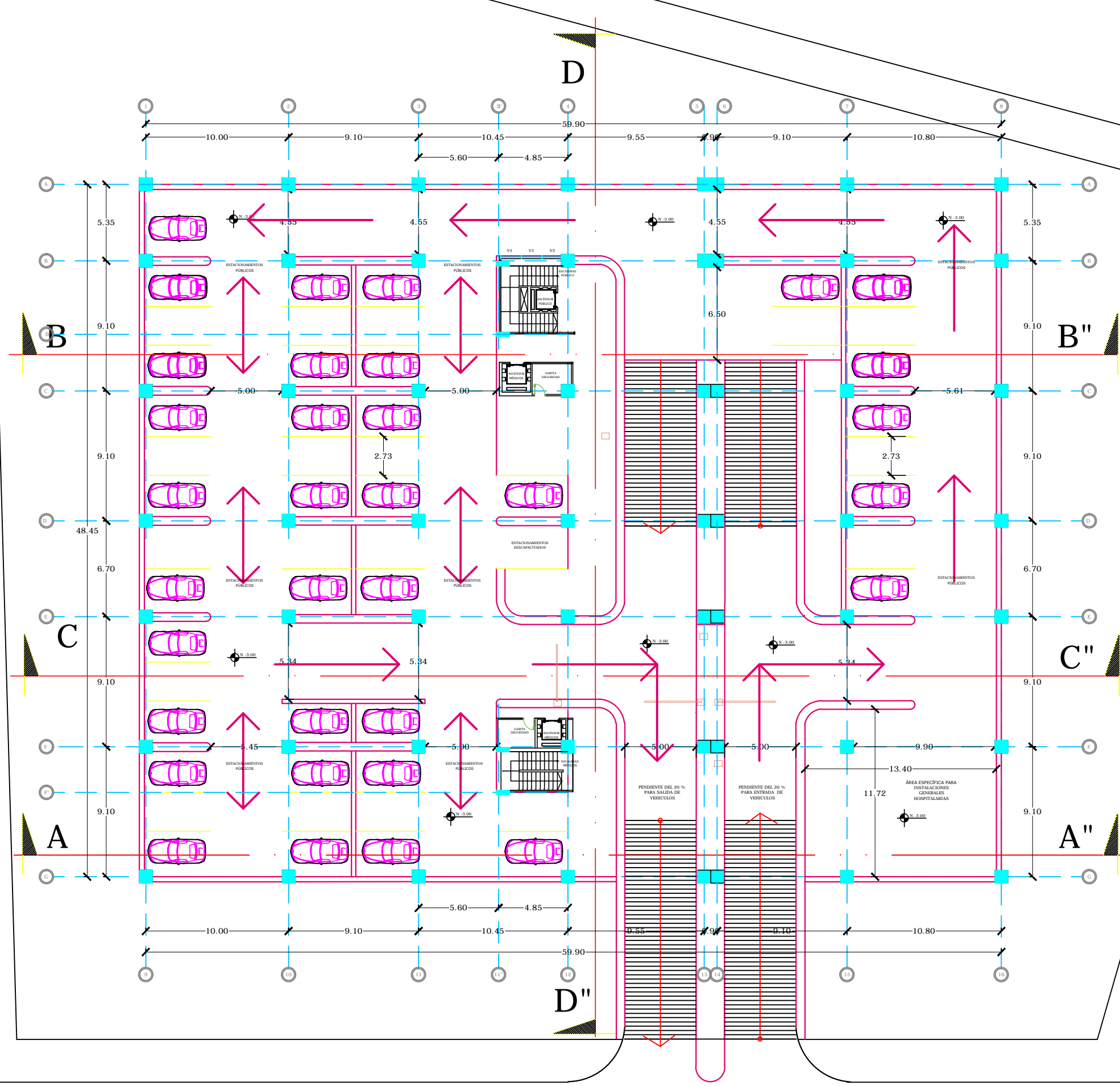


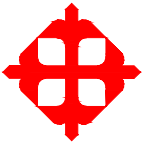
ESCALA:
1:300

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:

A-18





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

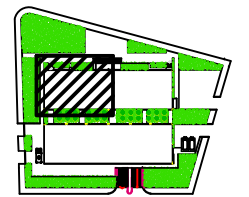
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

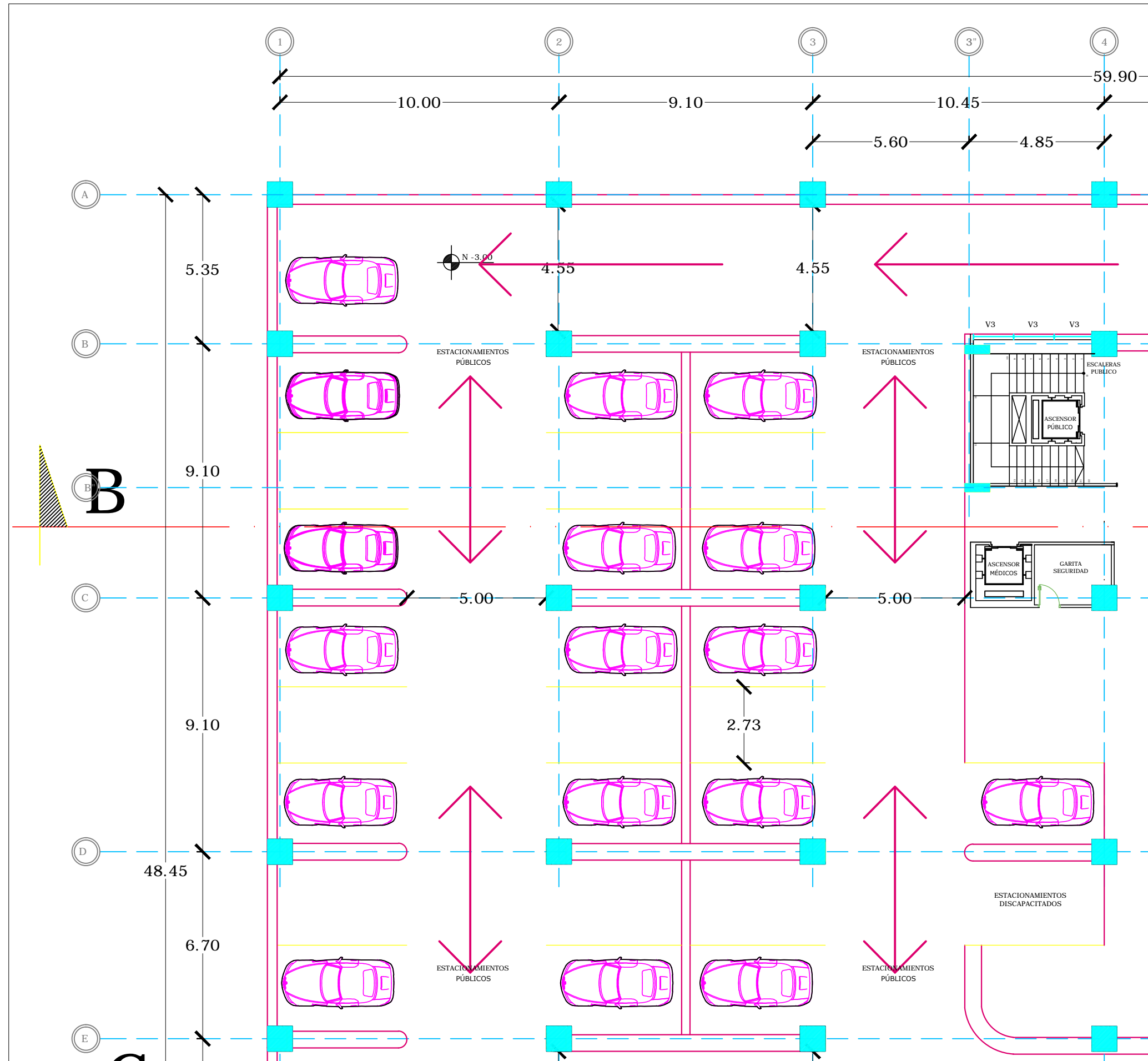
CONTIENE:
PLANTA 1ER SÓTANO
PARQUEADEROS



ESCALA:
1:150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
A-19





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

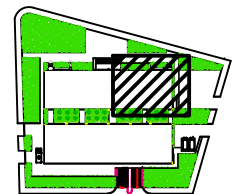
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

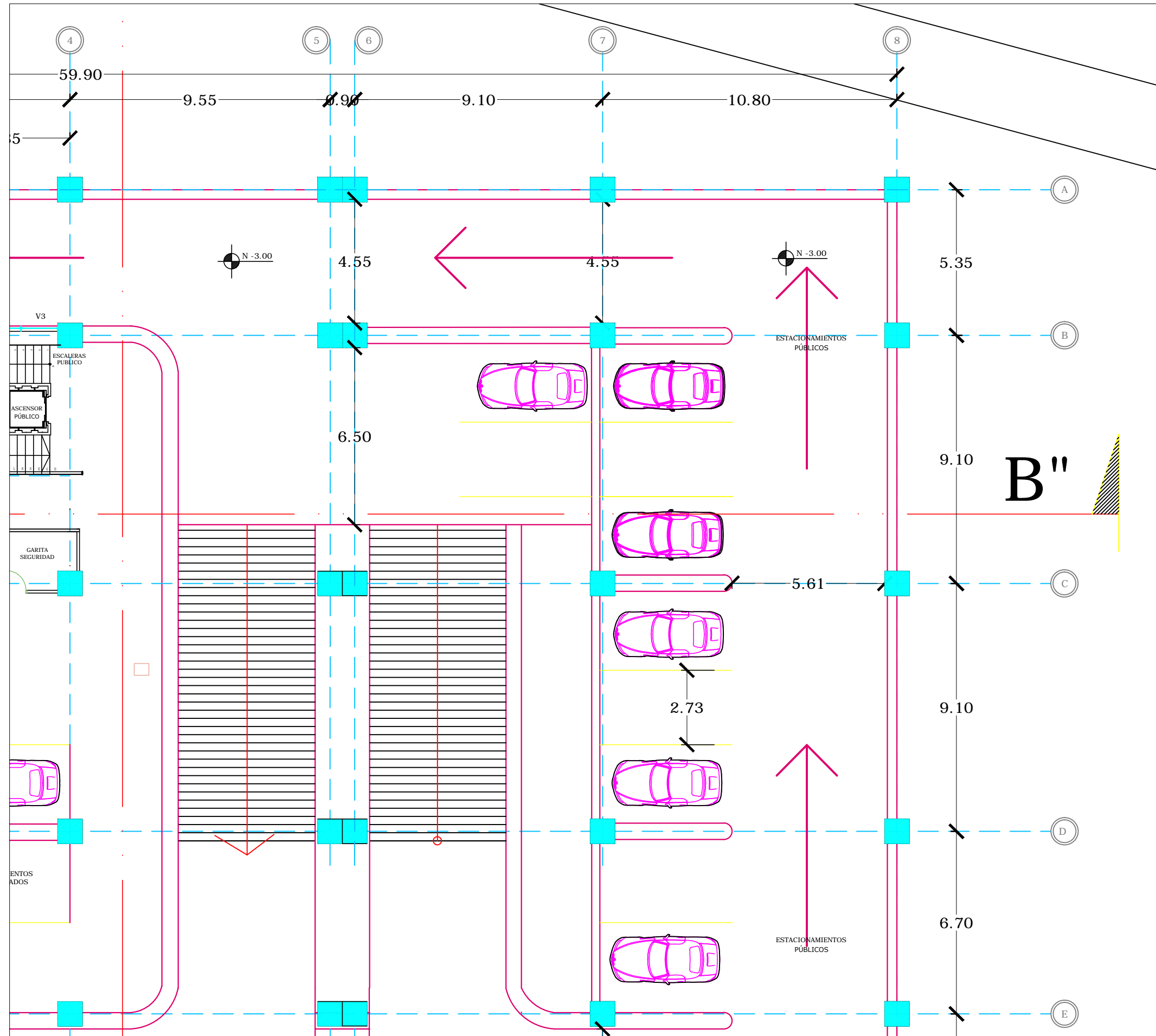
CONTIENE:
PLANTA 1ER SÓTANO
PARQUEADEROS



ESCALA:
1:150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
A-20





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

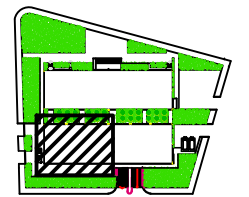
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

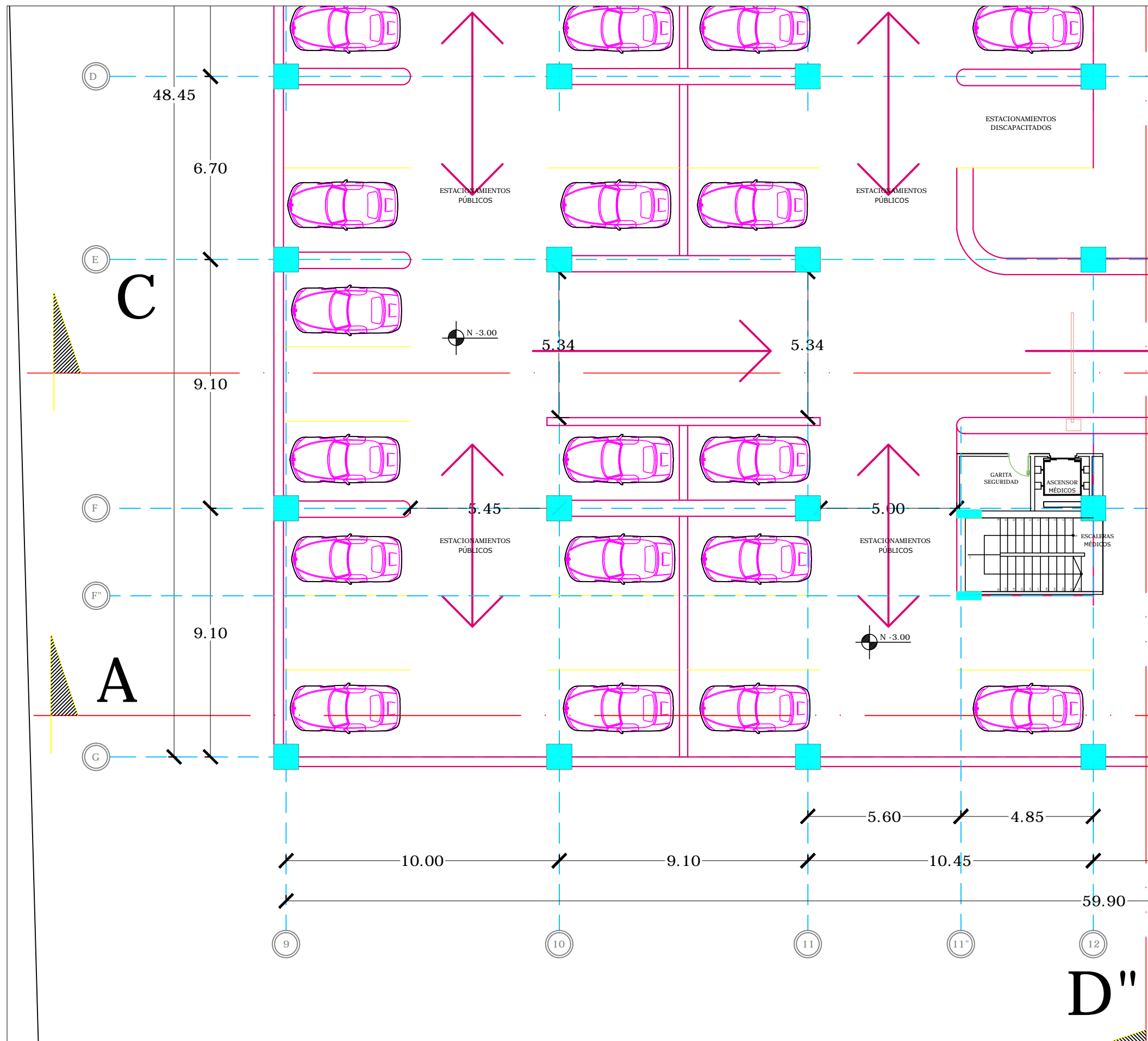
PLANTA 1ER SÓTANO
PARQUEADEROS

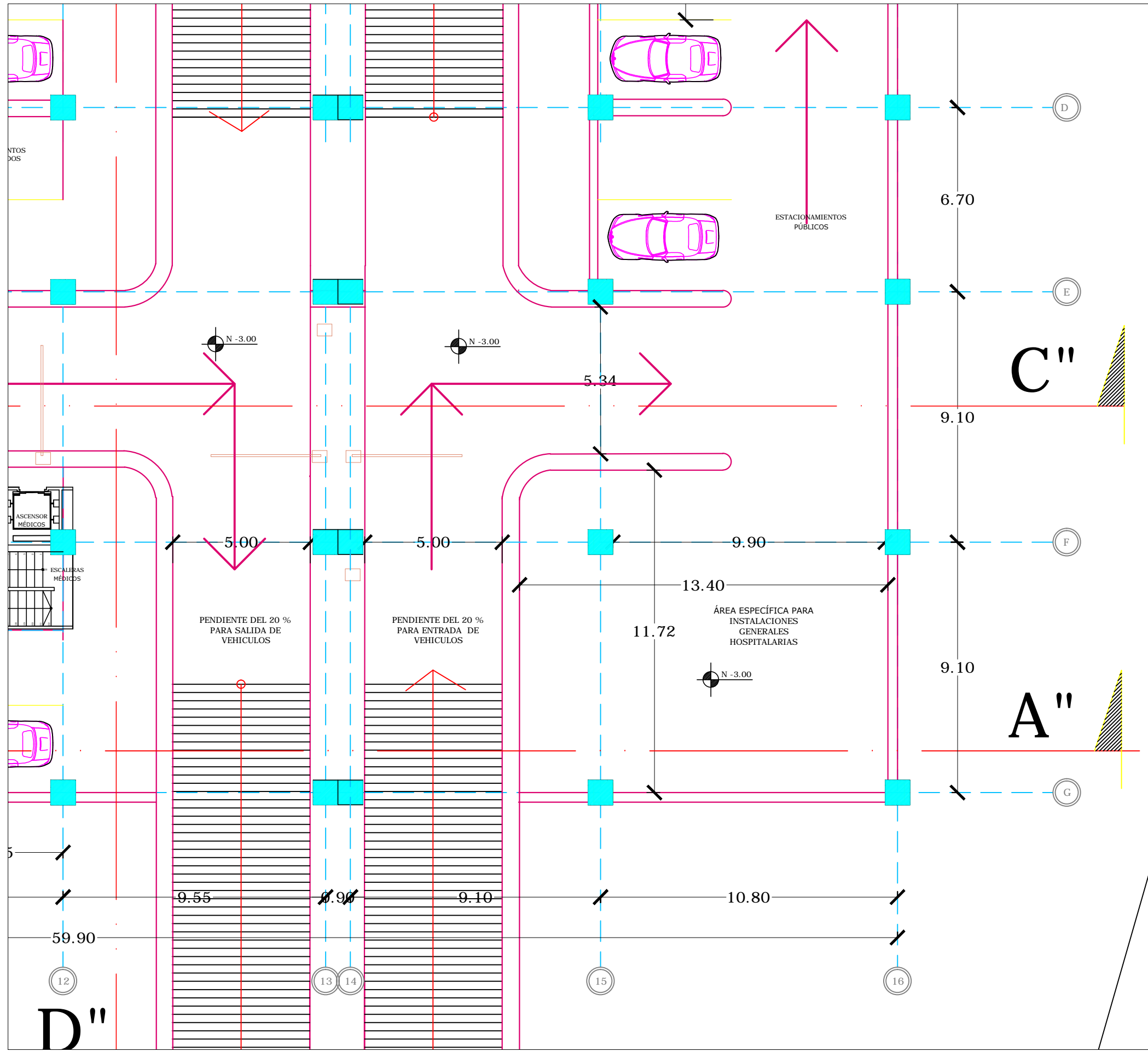


ESCALA:
1:150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
A-21





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

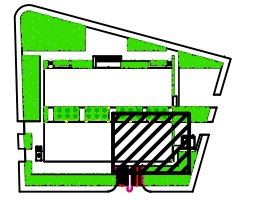
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

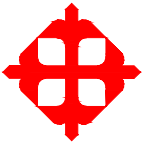
CONTIENE:
PLANTA 1ER SÓTANO
PARQUEADEROS



ESCALA:
1:150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
A-22



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

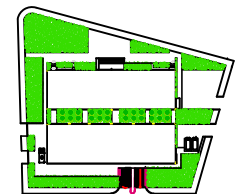
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

PLANTA 2DO SÓTANO
PARQUEADEROS

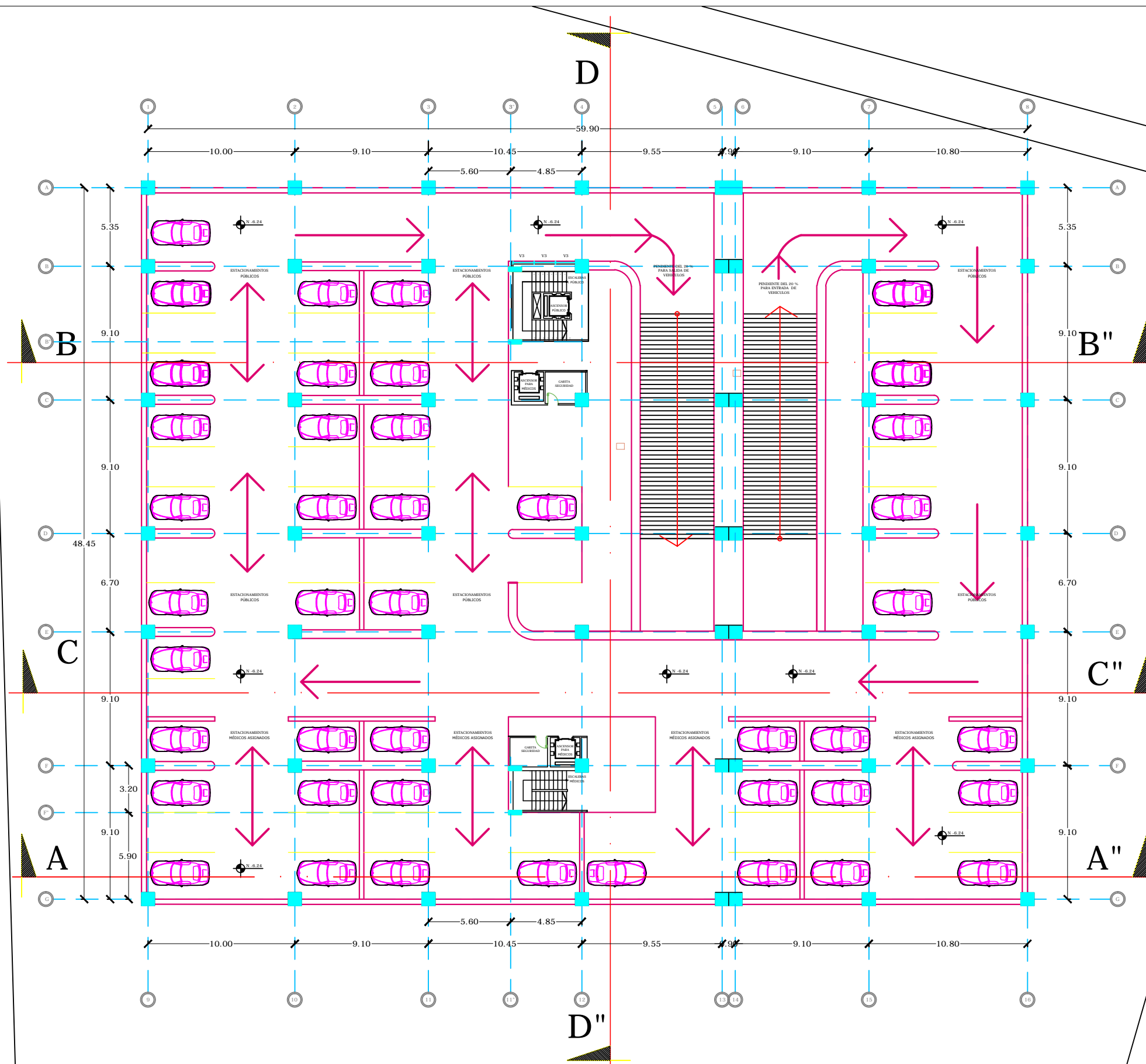


ESCALA:
1:300

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:

A-23





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

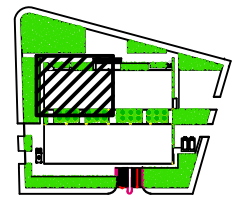
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

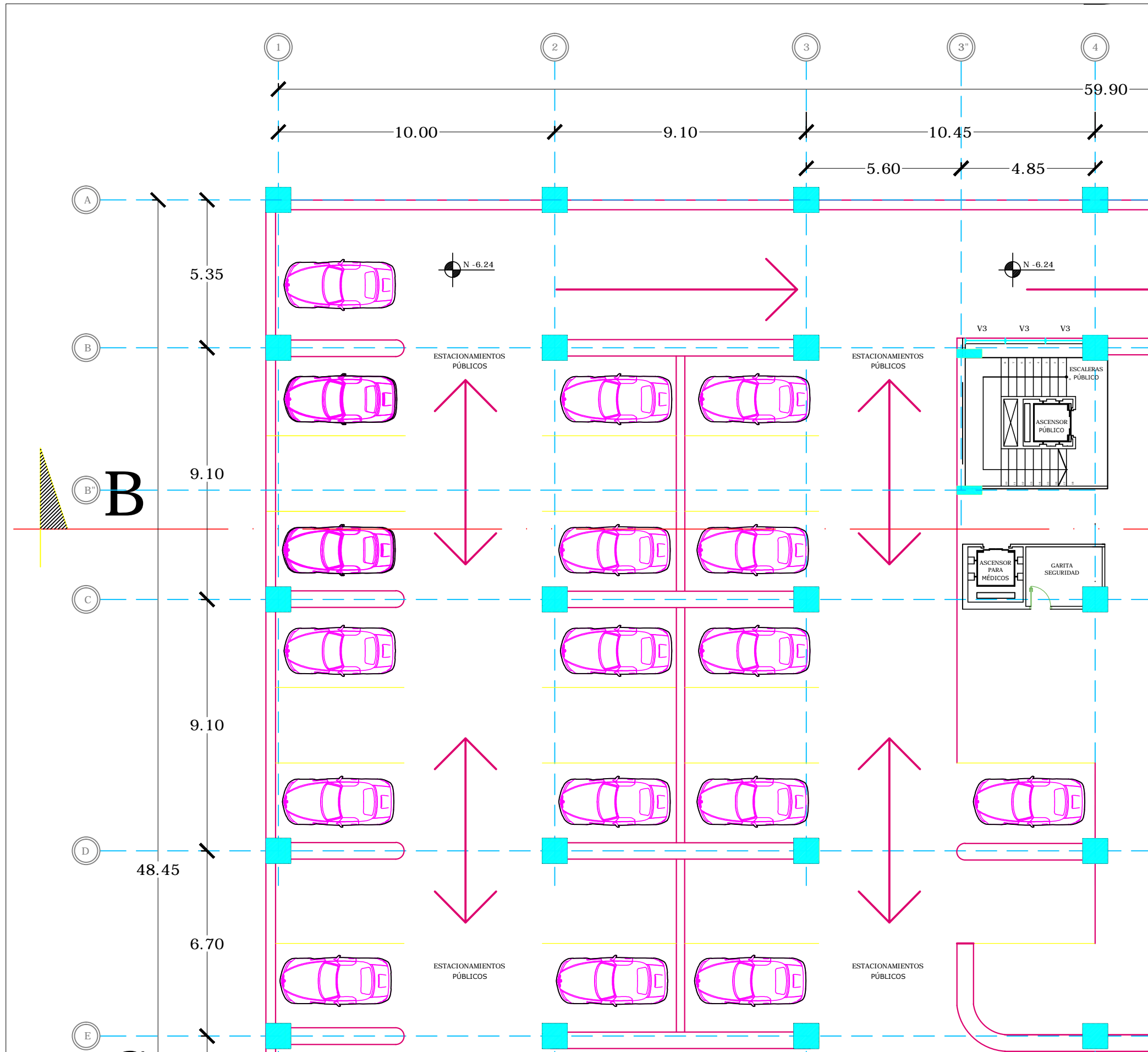
CONTIENE:
PLANTA 2DO SÓTANO
PARQUEADEROS



ESCALA:
1:150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
A-24





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

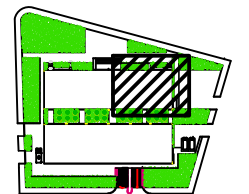
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

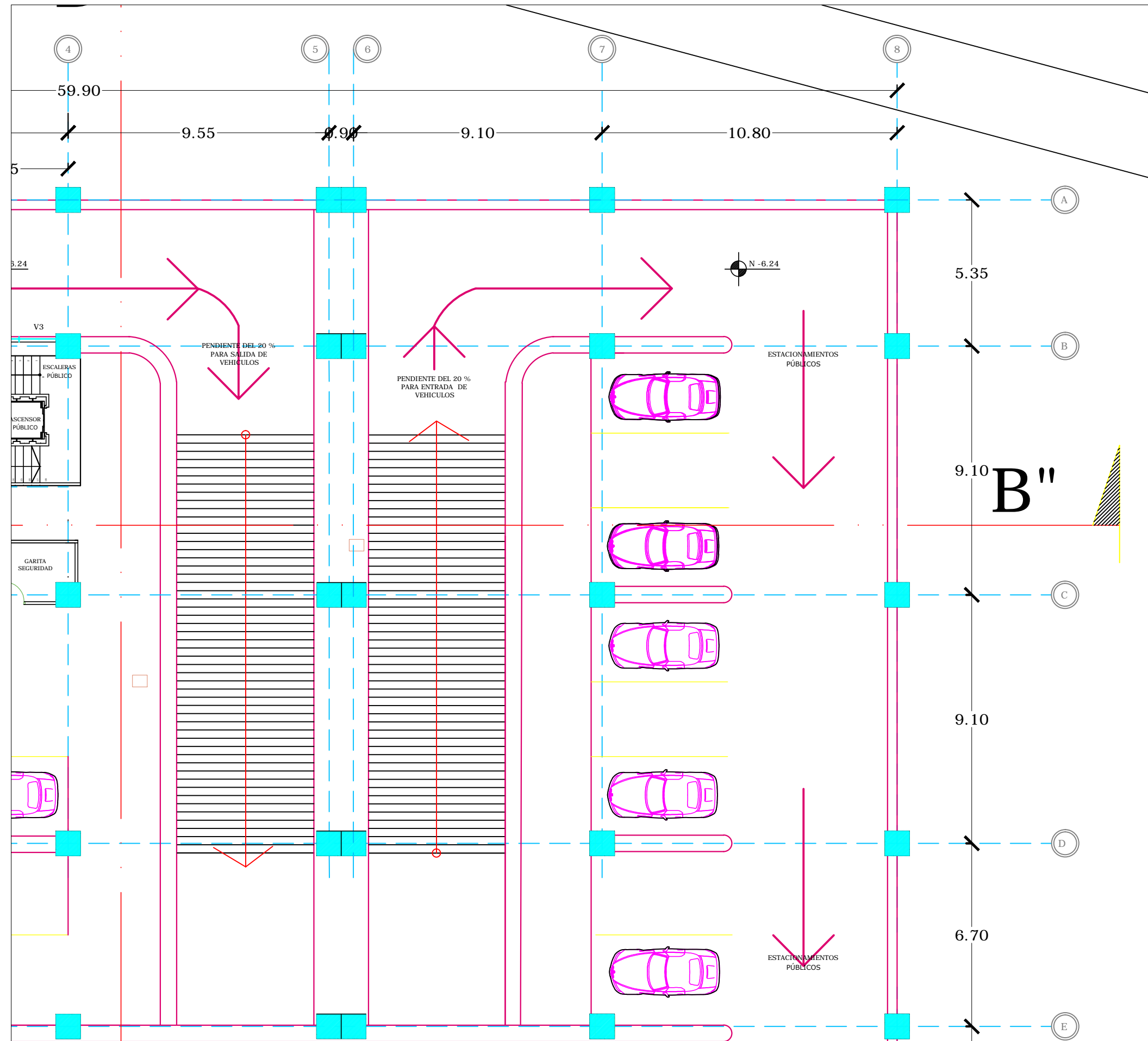
CONTIENE:
PLANTA 2DO SÓTANO
PARQUEADEROS



ESCALA:
1:150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
A-25





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

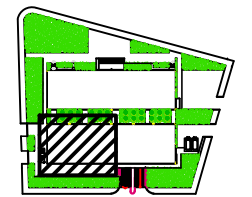
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

PLANTA 2DO SÓTANO
PARQUEADEROS

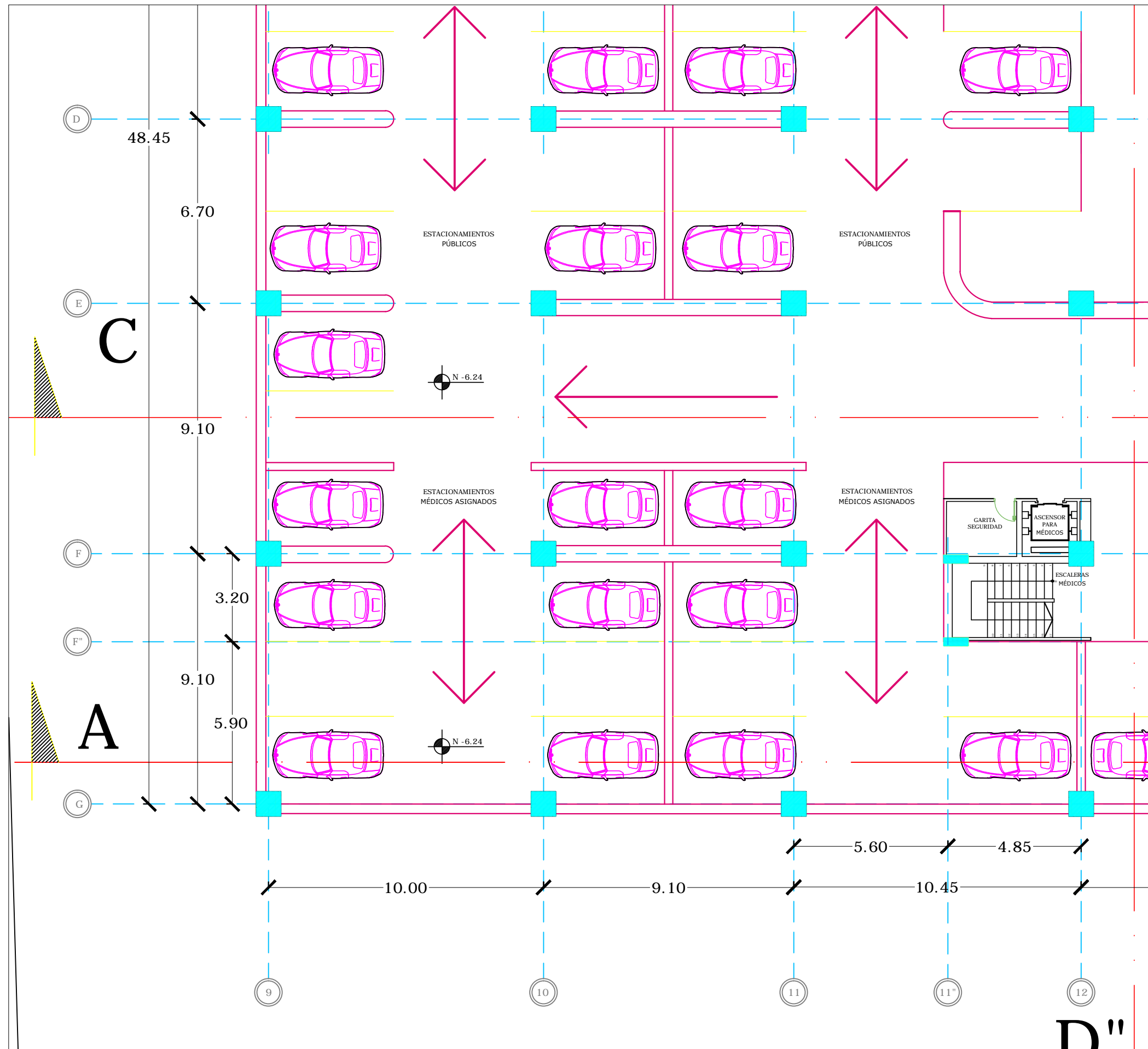


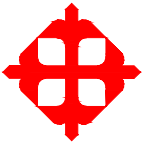
ESCALA:
1:150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:

A-26





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

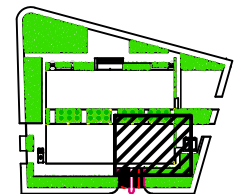
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

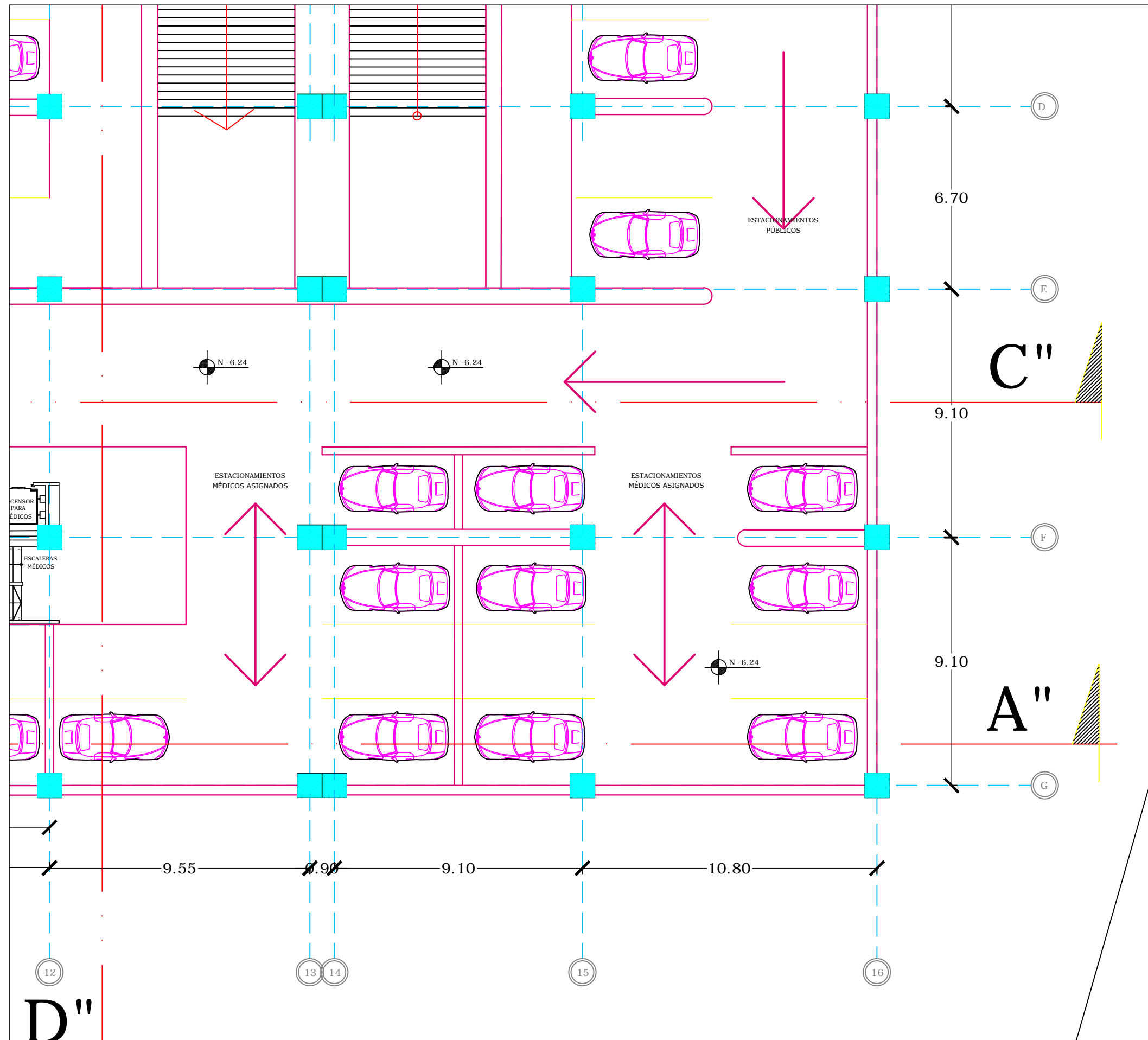
PLANTA 2DO SÓTANO
PARQUEADEROS

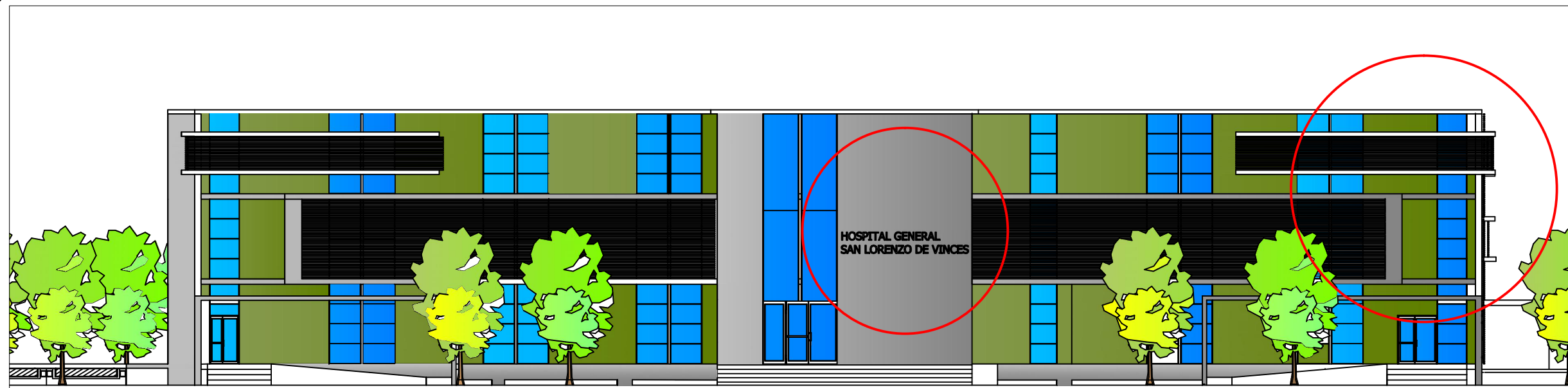


ESCALA:
1:150

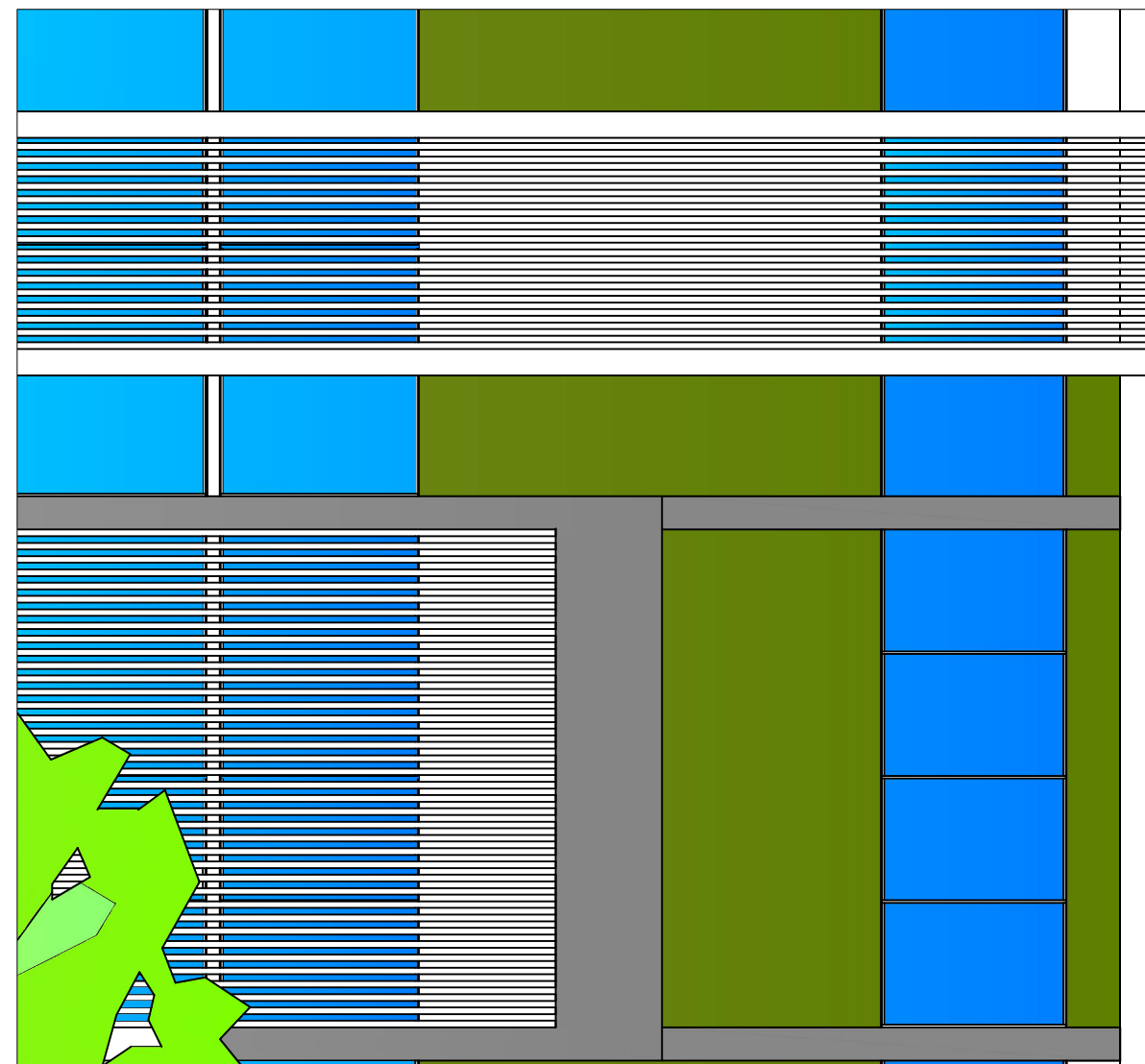
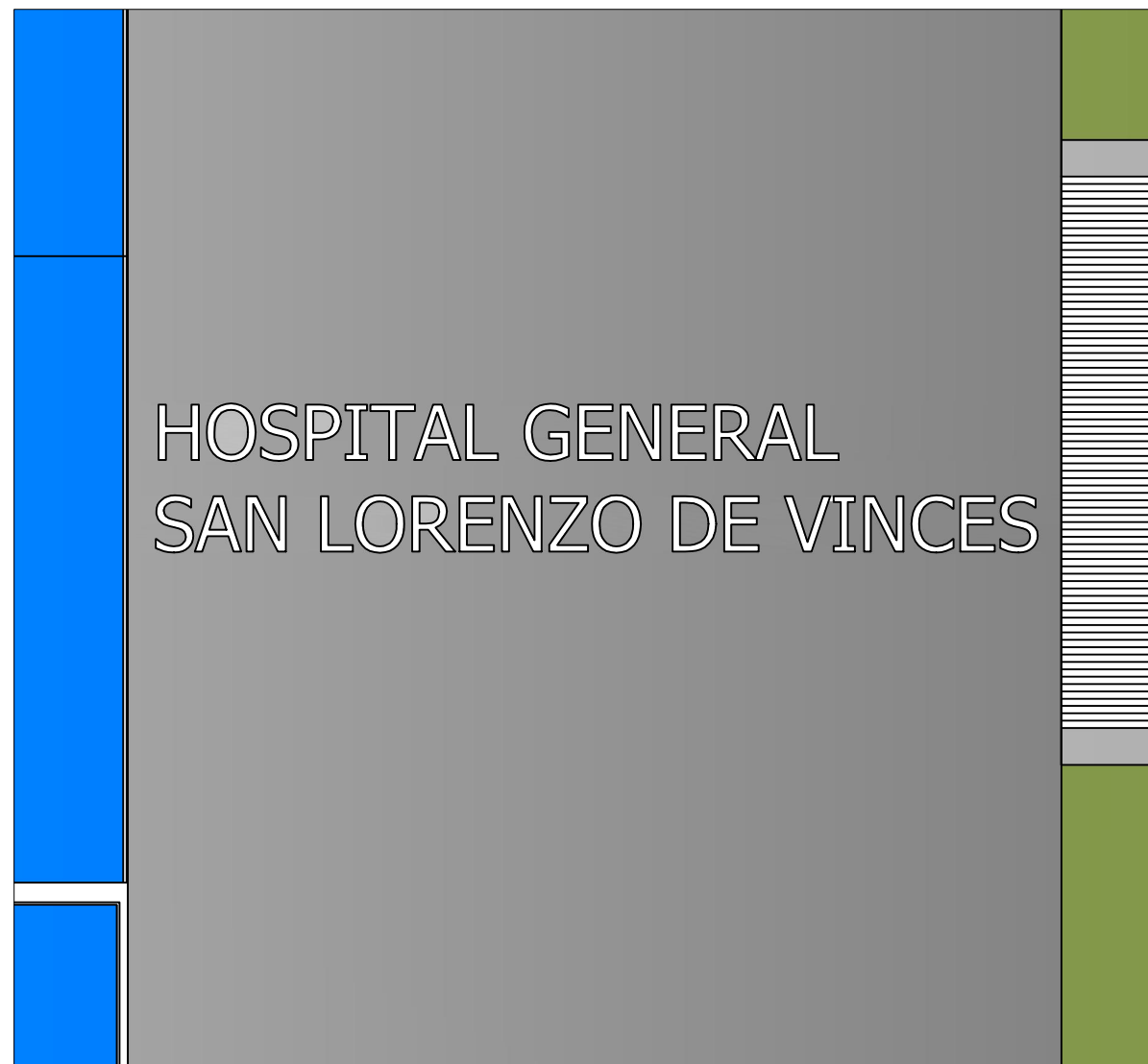
FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
A-27





FACHADA FRONTAL



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

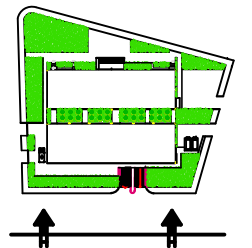
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

FACHADA FRONTAL

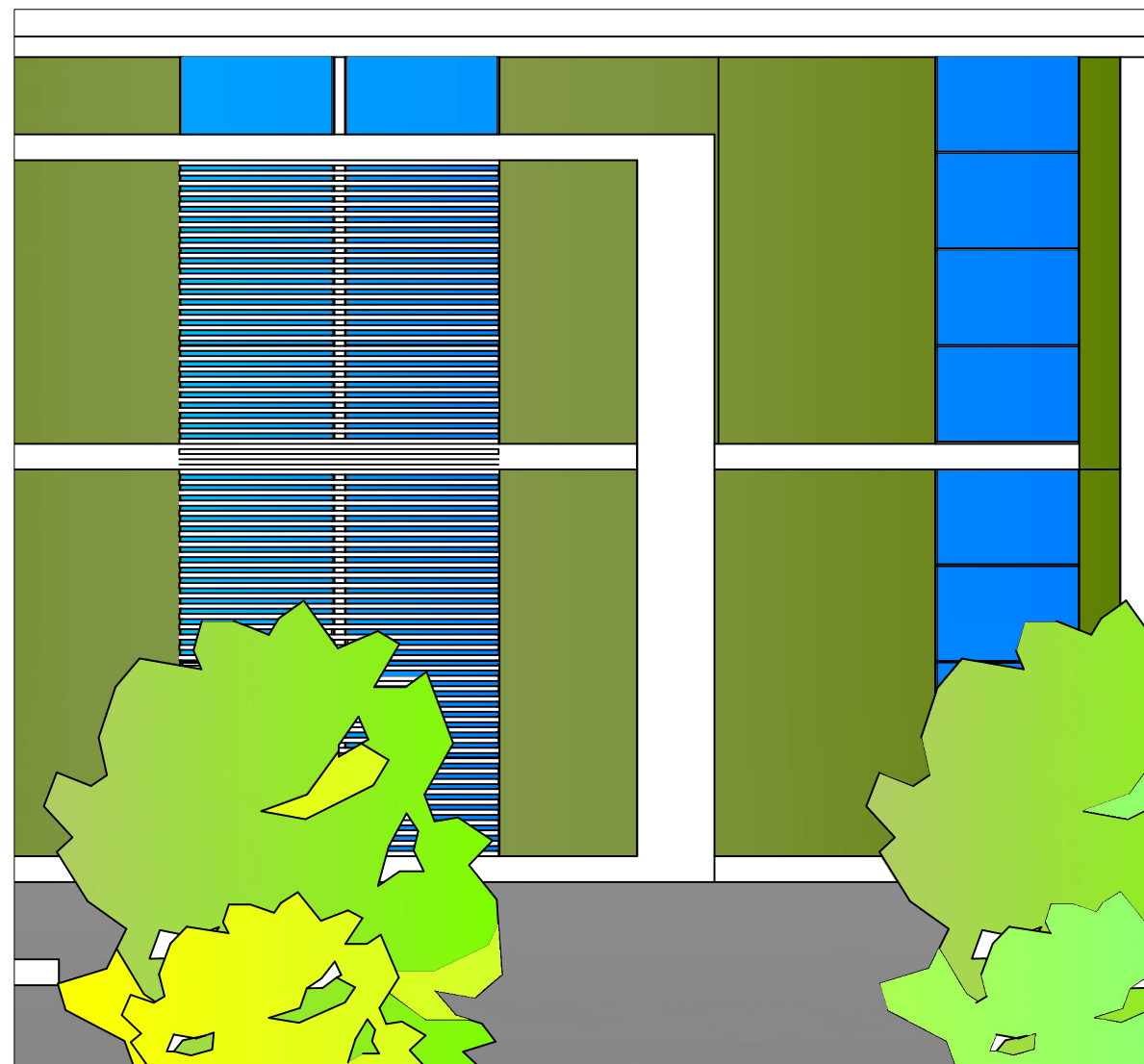
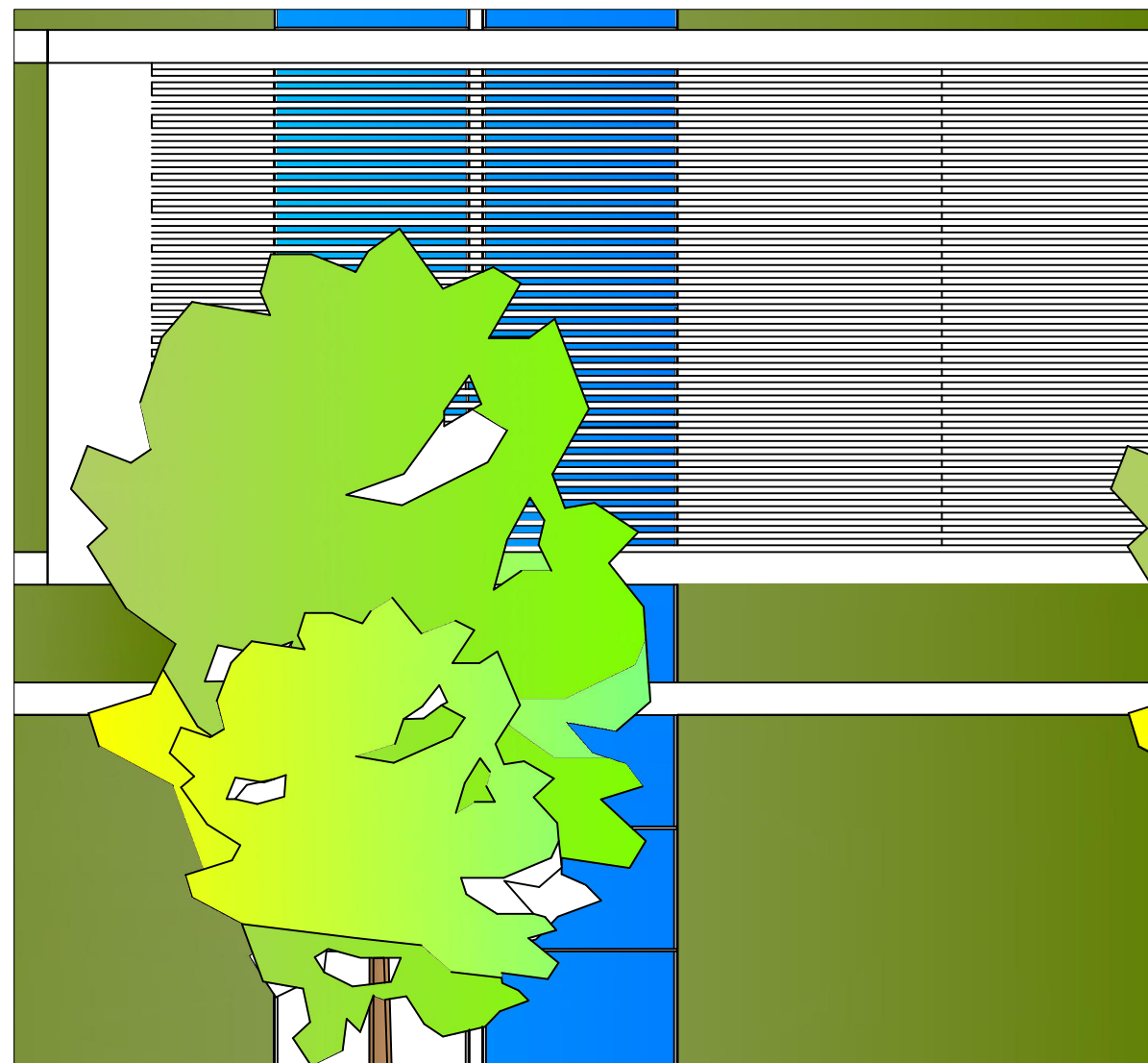
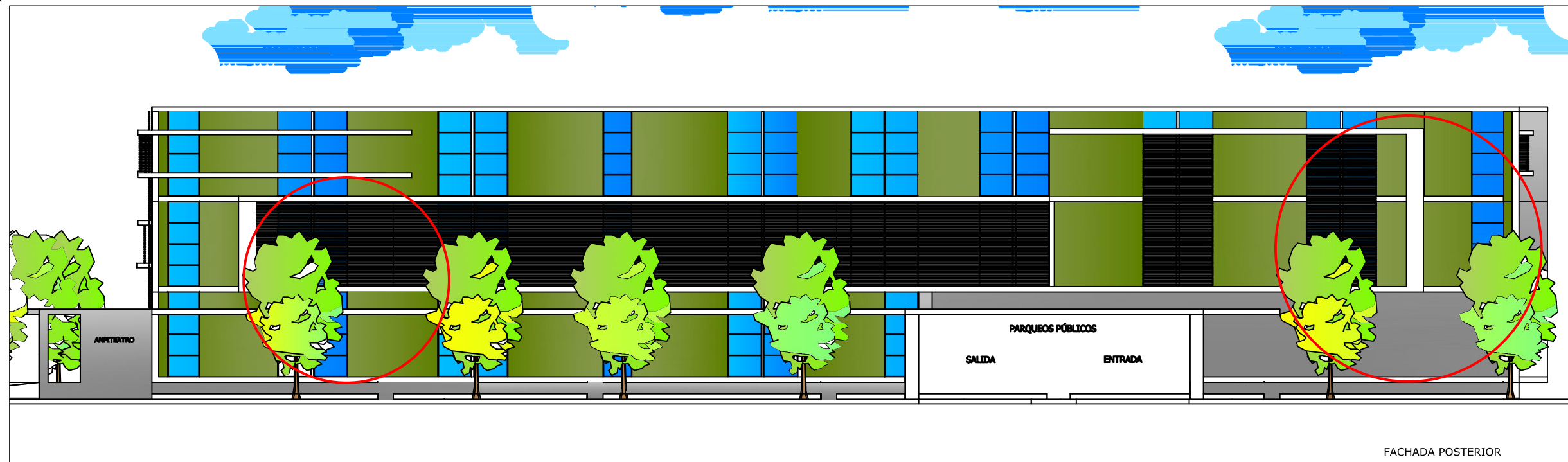


ESCALA:
SIN ESCALA

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:

A-28



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

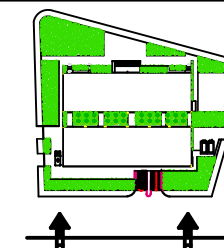
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:
FACHADA POSTERIOR



ESCALA:
SIN ESCALA

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
A-29



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

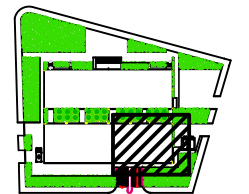
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

FACHADA LATERAL
DERECHA



ESCALA:

SIN ESCALA

FECHA:

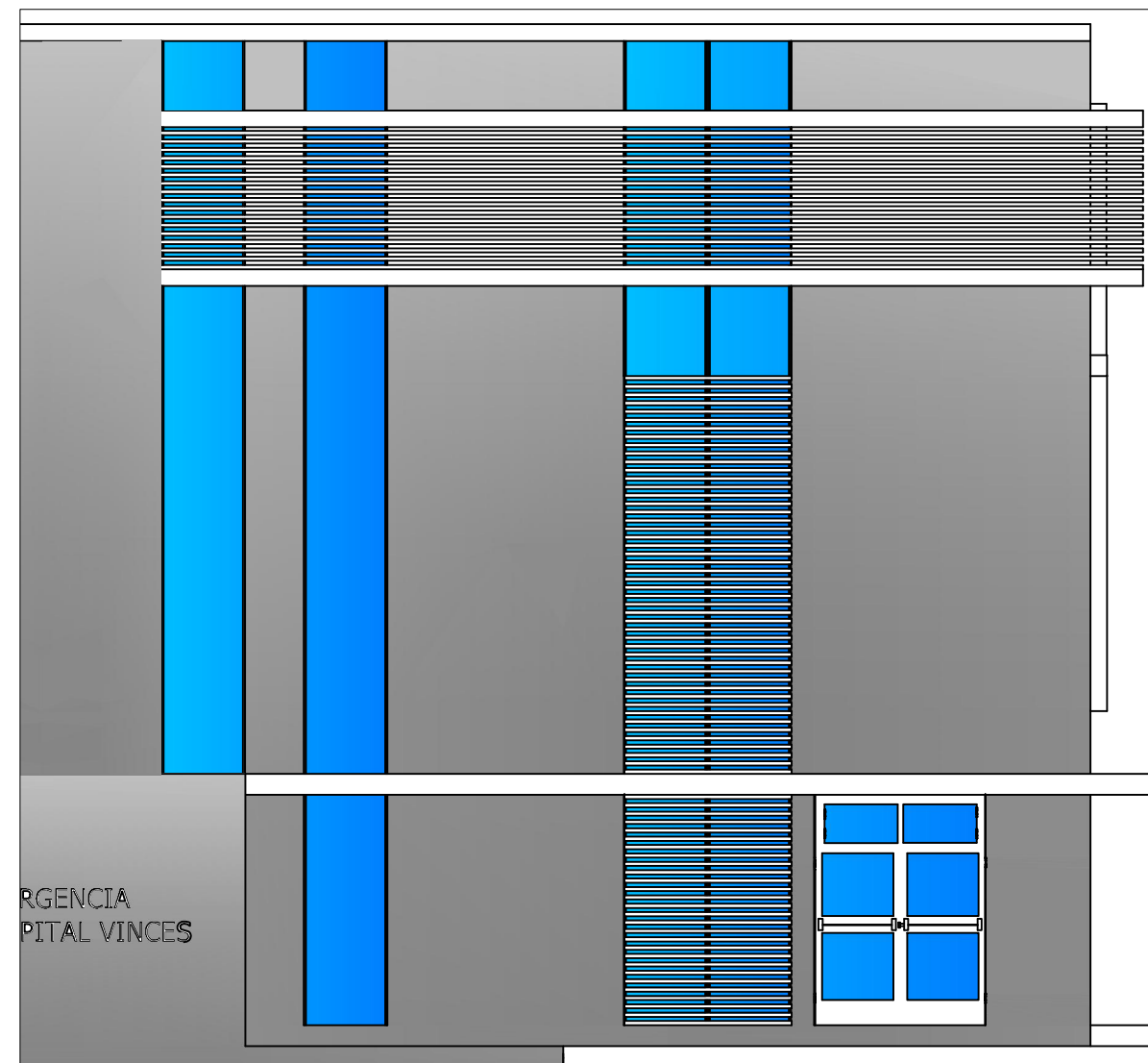
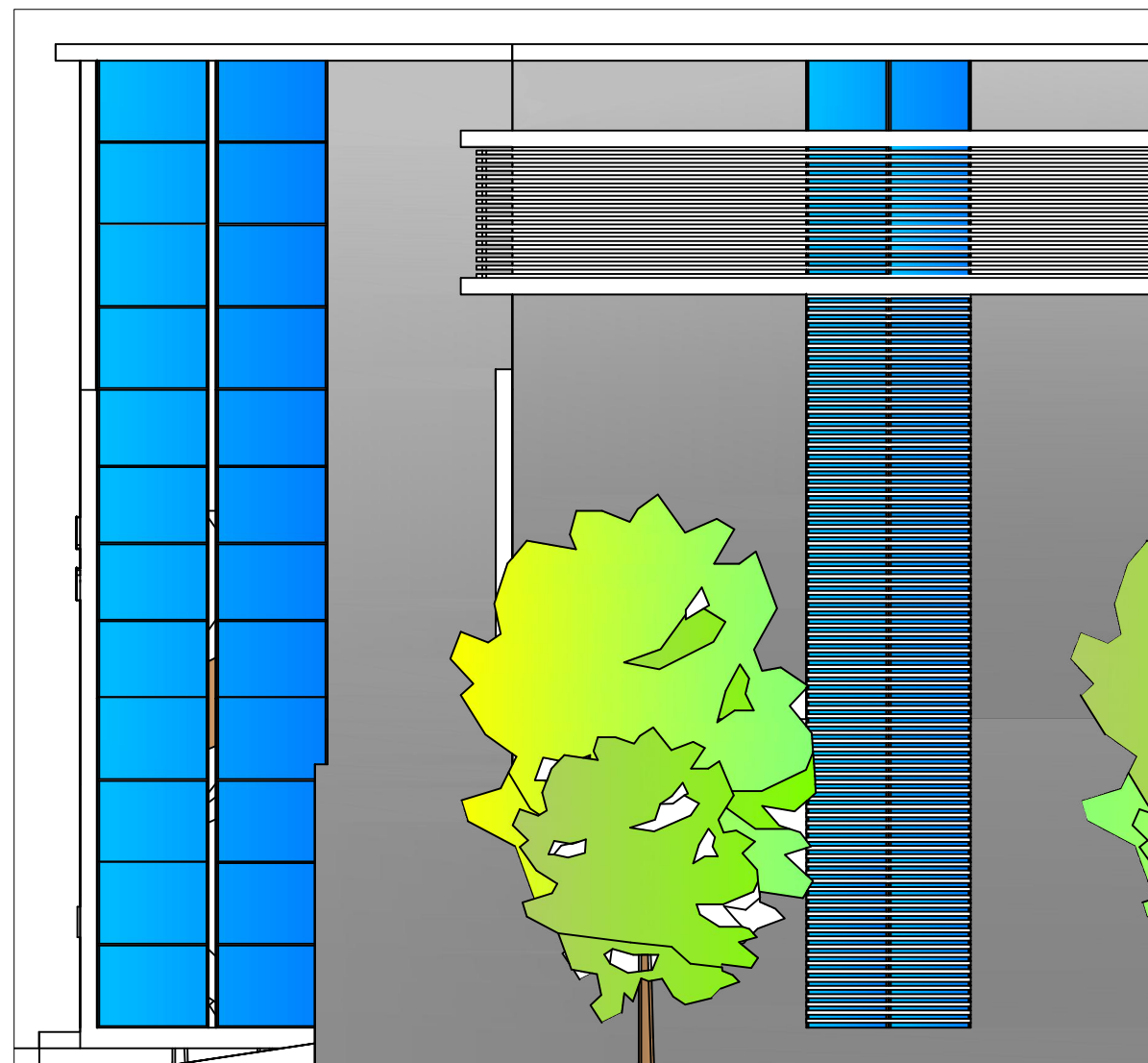
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:

A-30

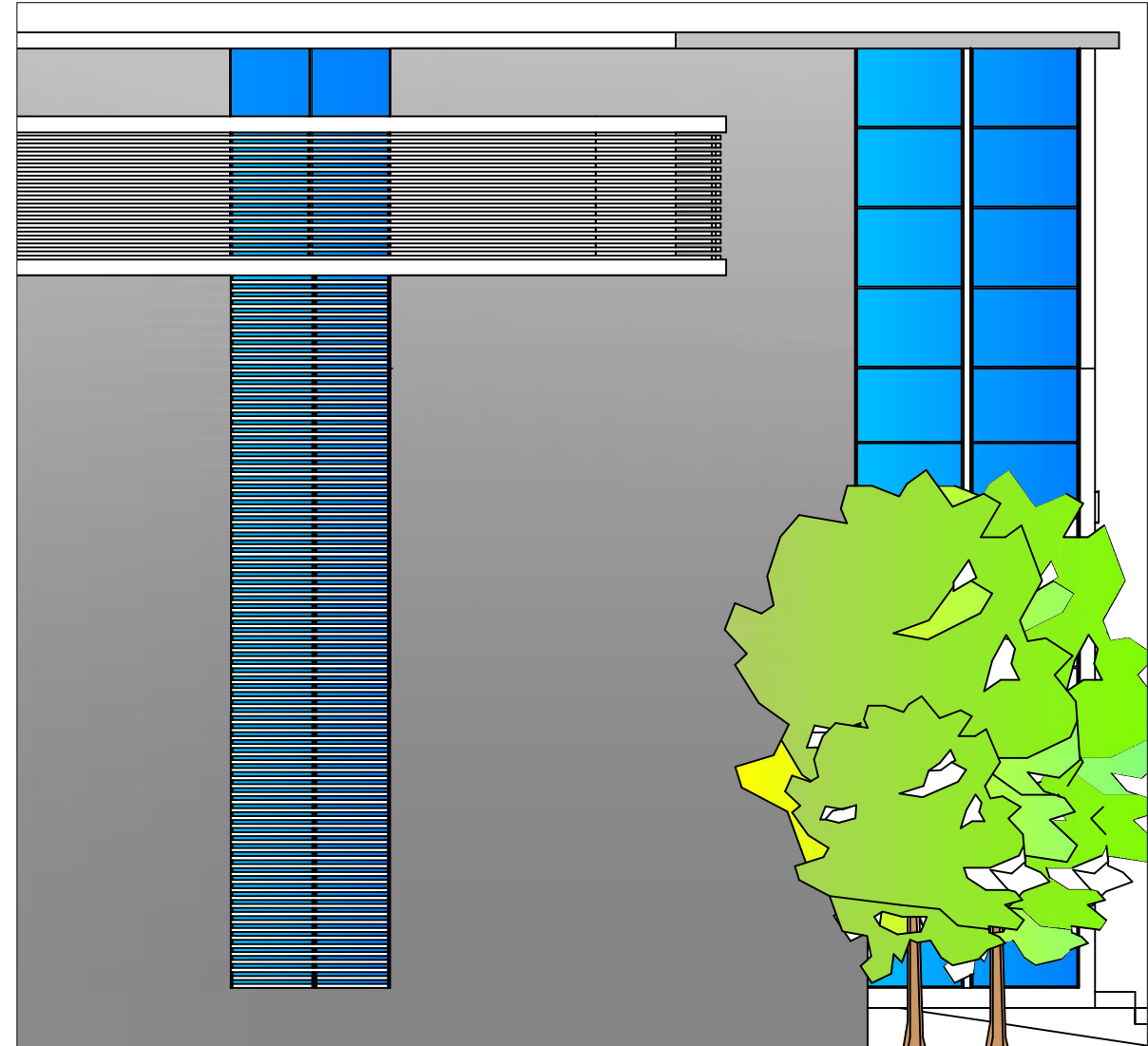
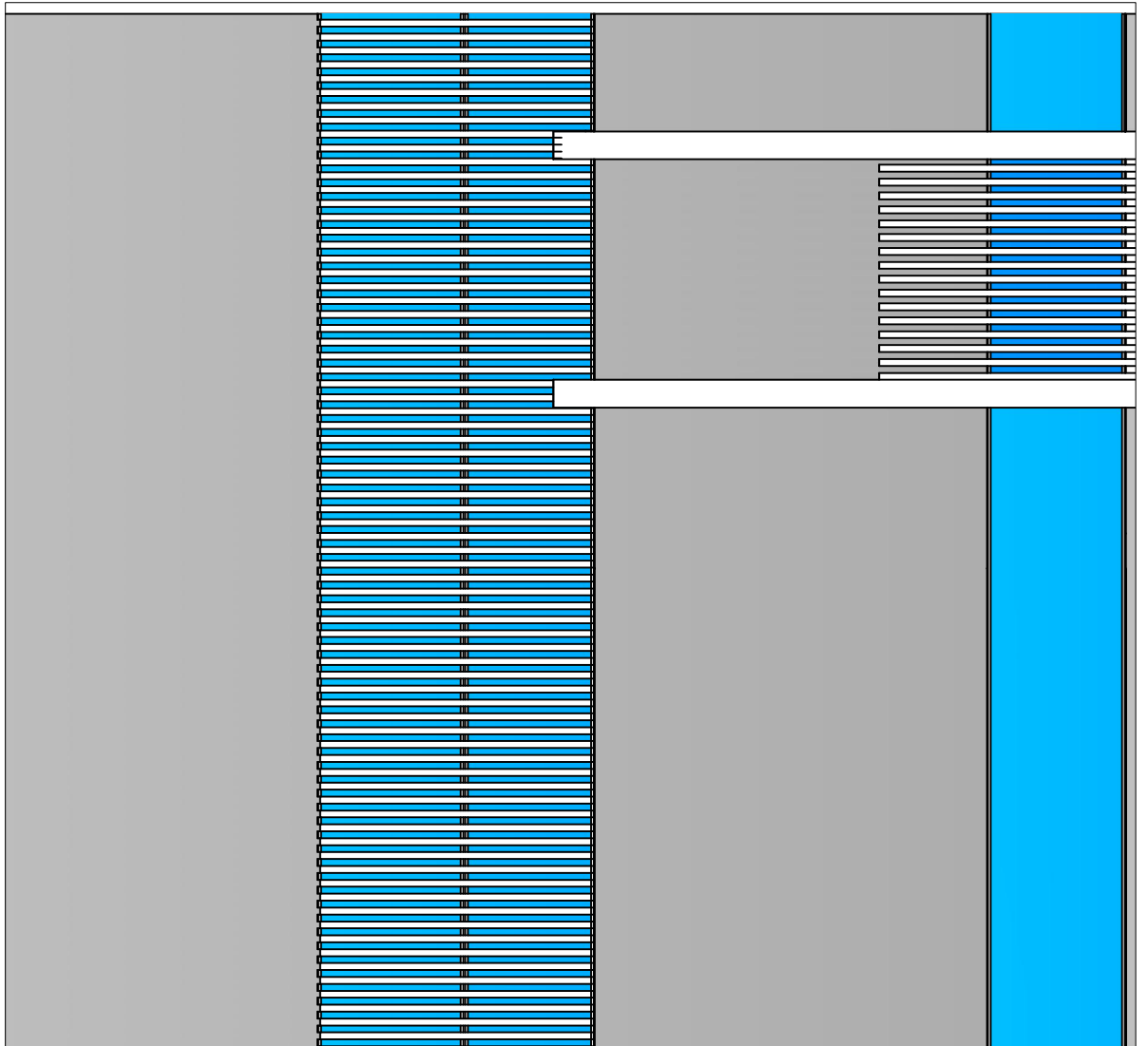


FACHADA LATERAL DERECHA





FACHADA LATERAL IZQUIERDA



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

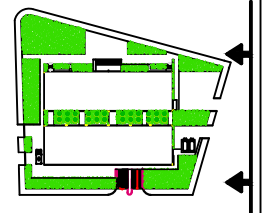
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:
FACHADA LATERAL
IZQUIERDA



ESCALA:
SIN ESCALA

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
A-31



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

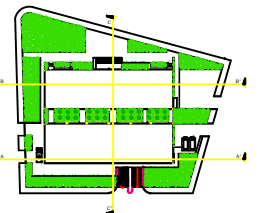
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

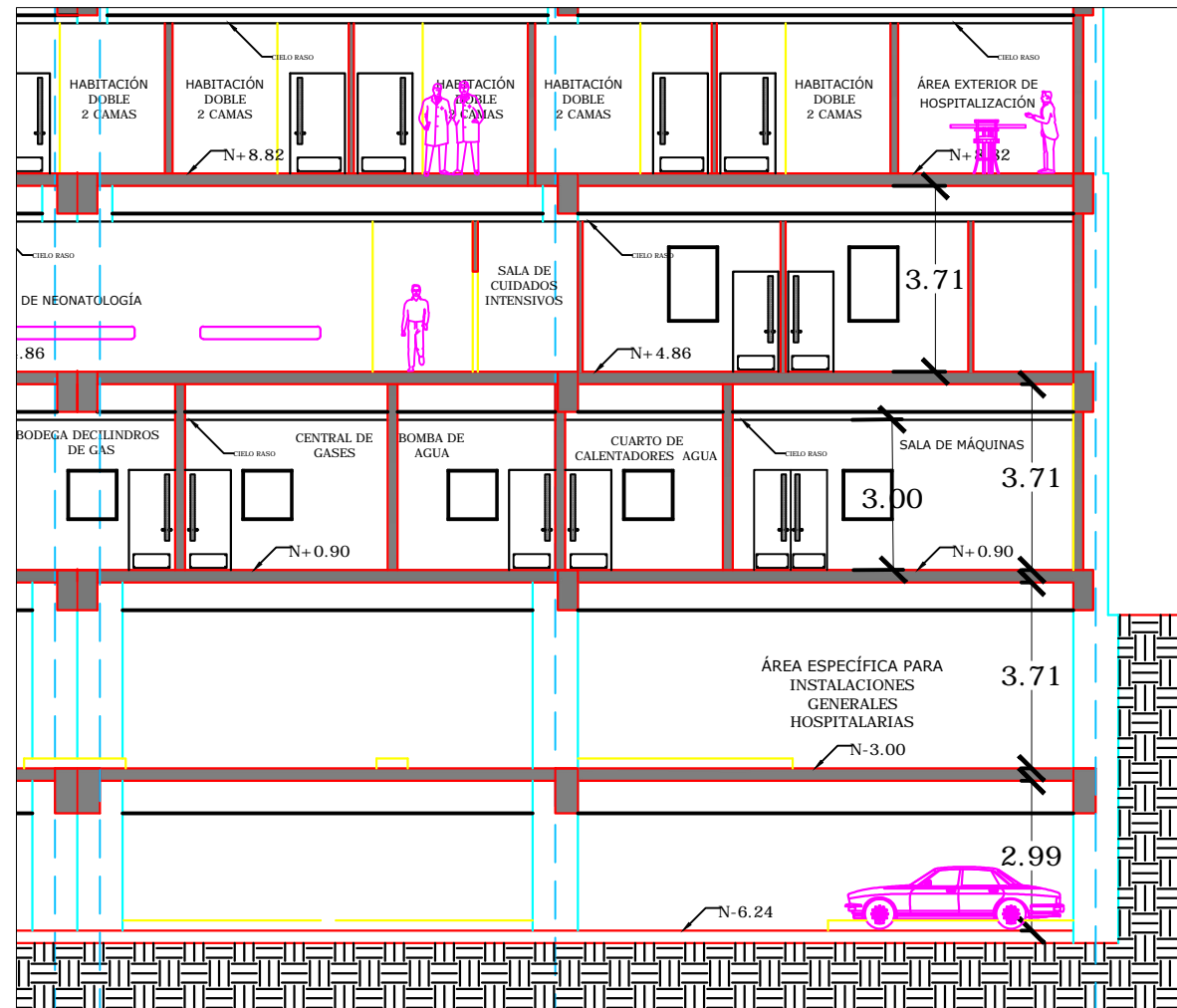
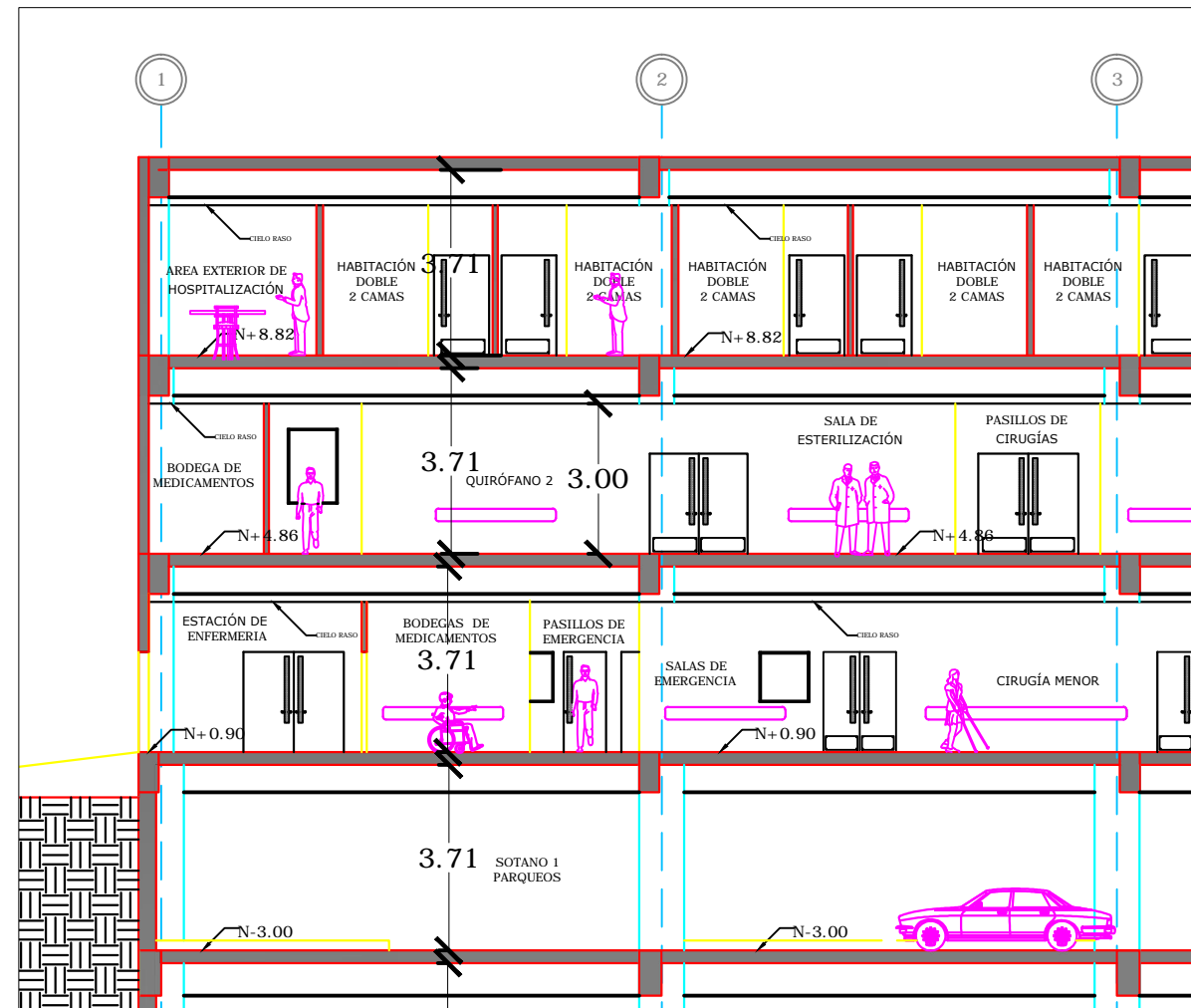
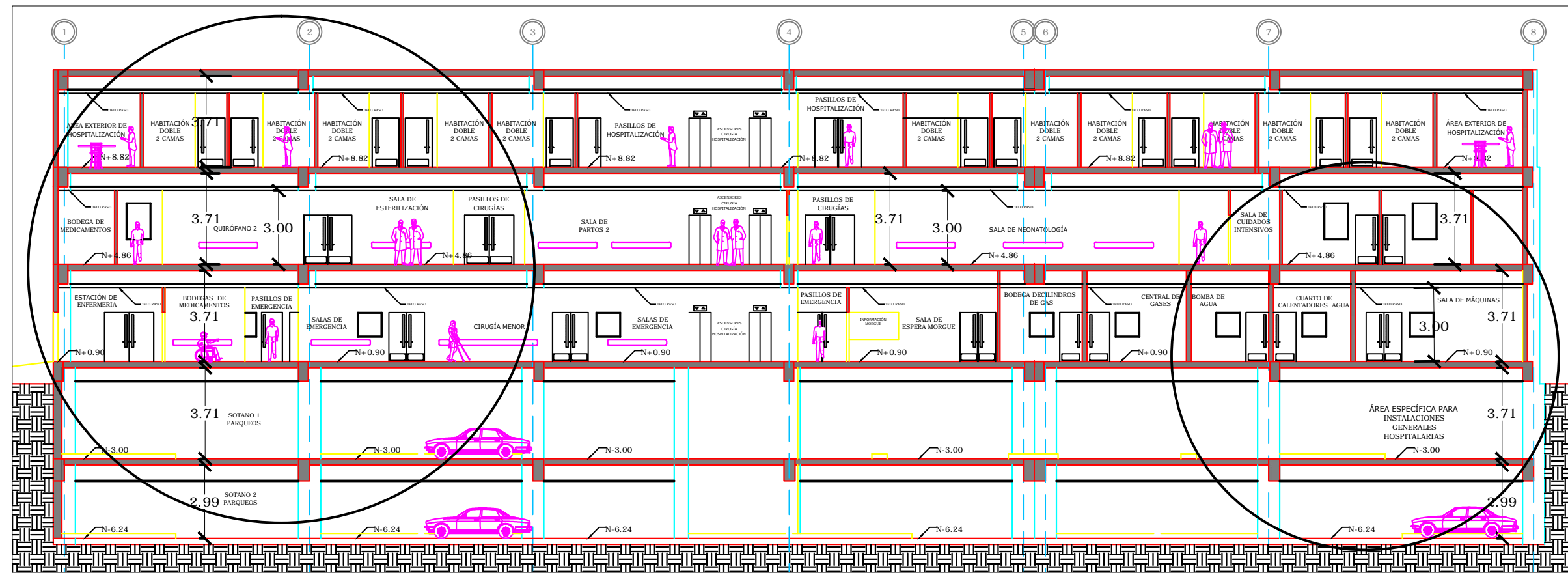
CONTIENE:
CORTE A - A''



ESCALA:
INDICADAS

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
A-32





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

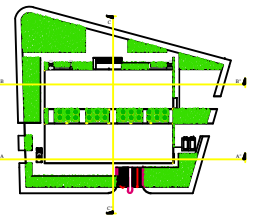
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

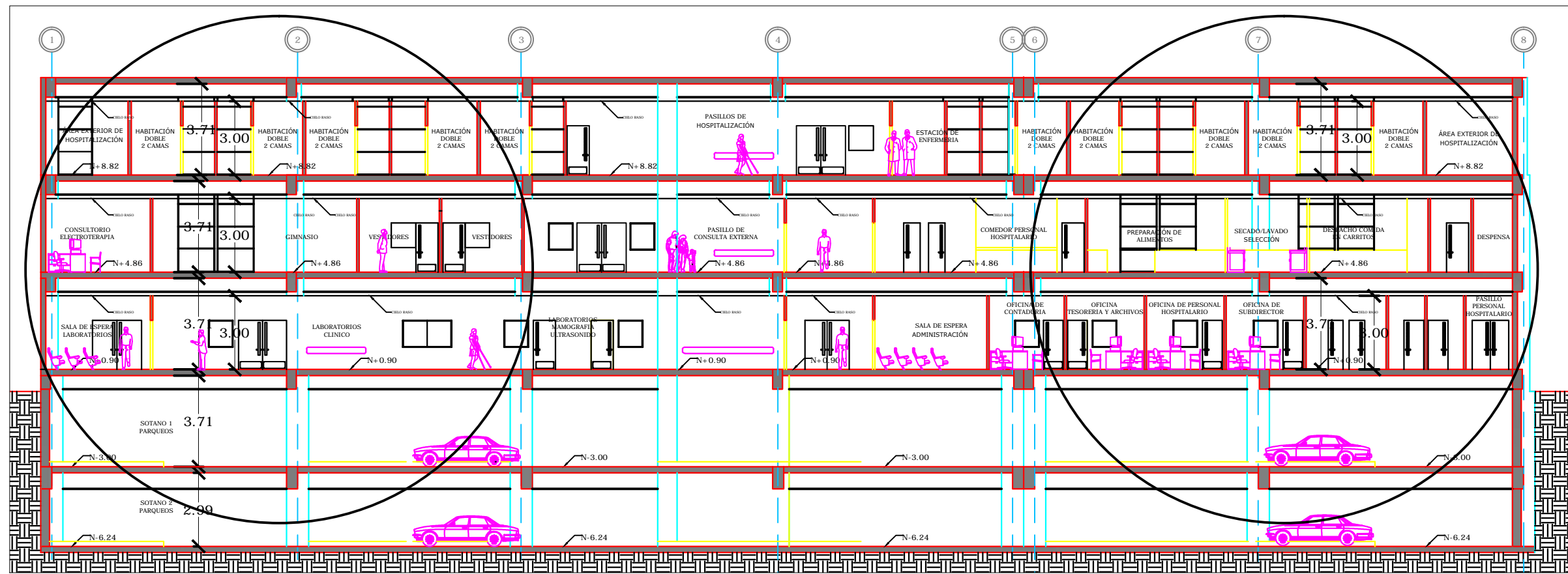
CONTIENE:
CORTE B - B"



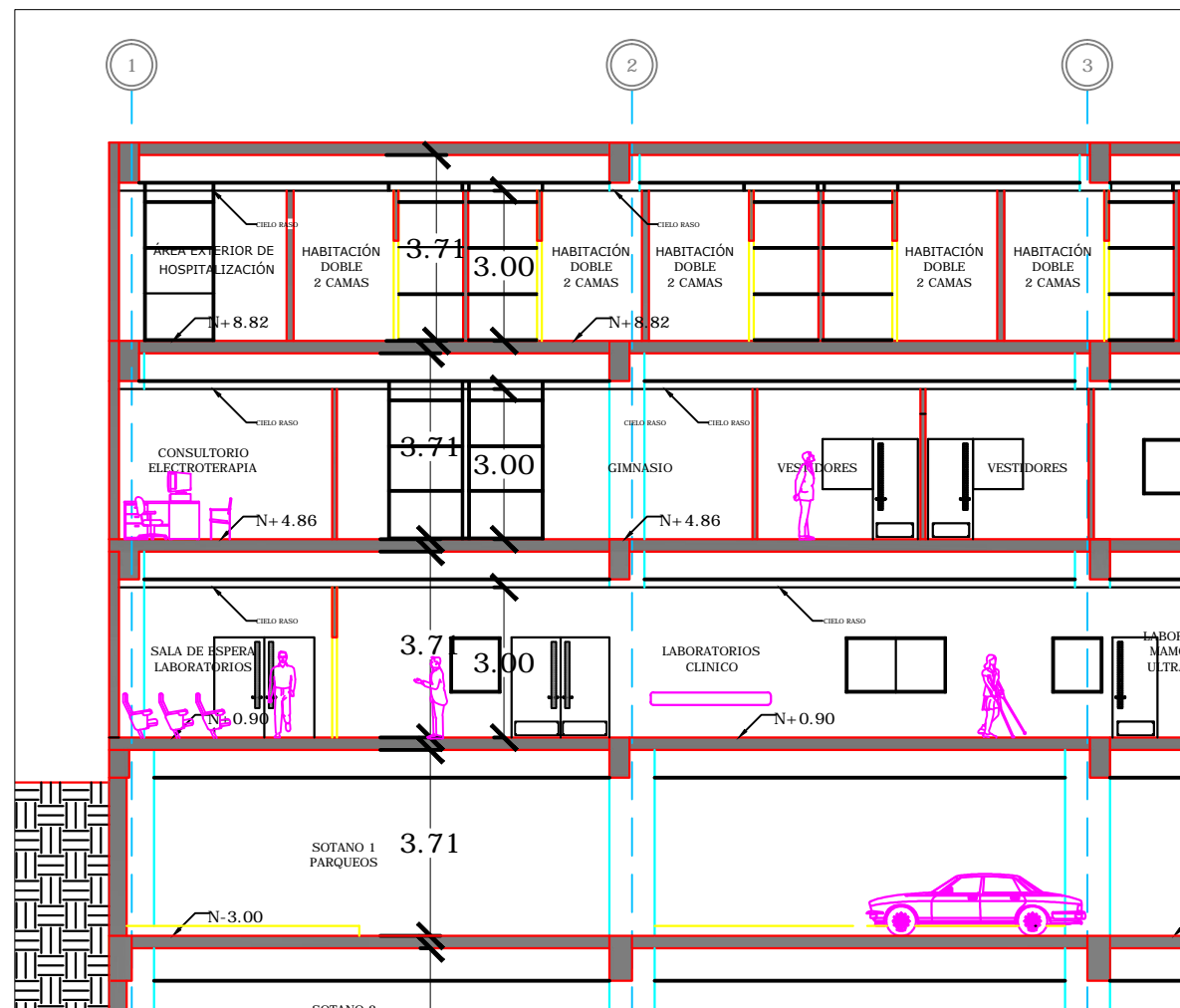
ESCALA:
INDICADAS

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

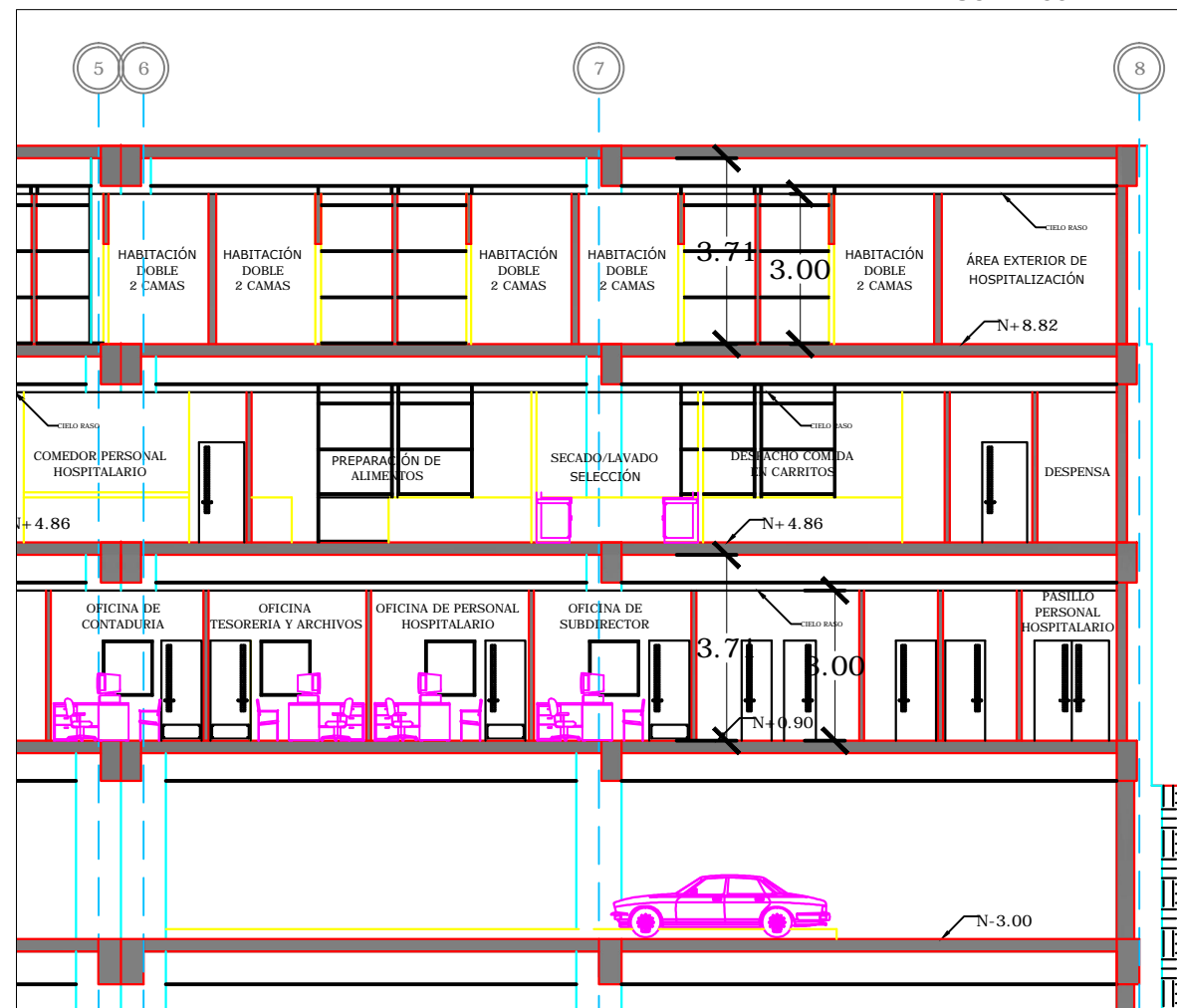
LÁMINA:
A-33



ESC: 1:200



ESC: 1:150



ESC: 1:150



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

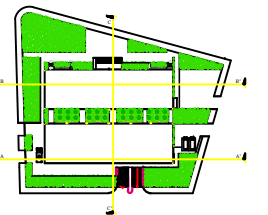
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

CORTE C - C"

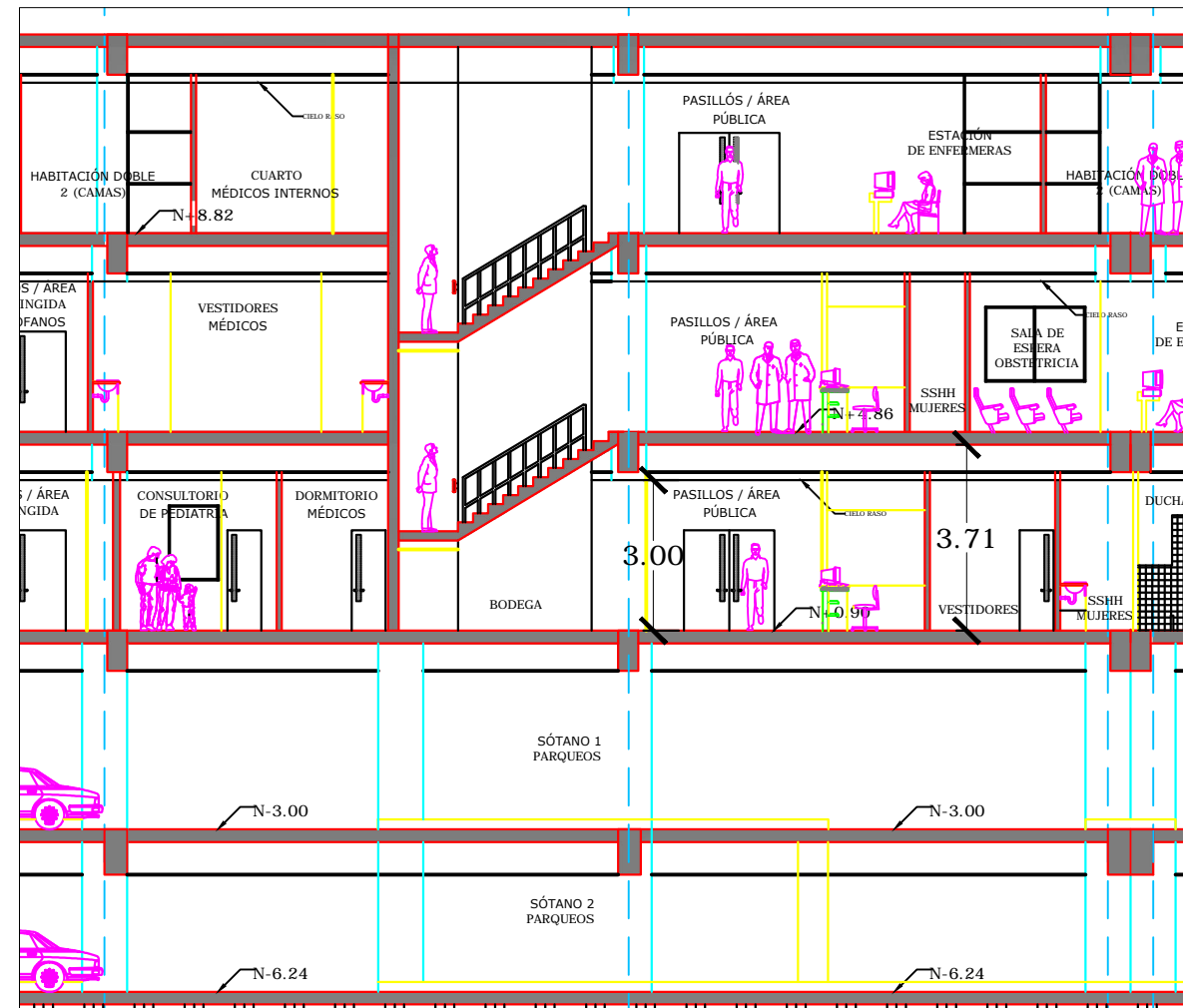
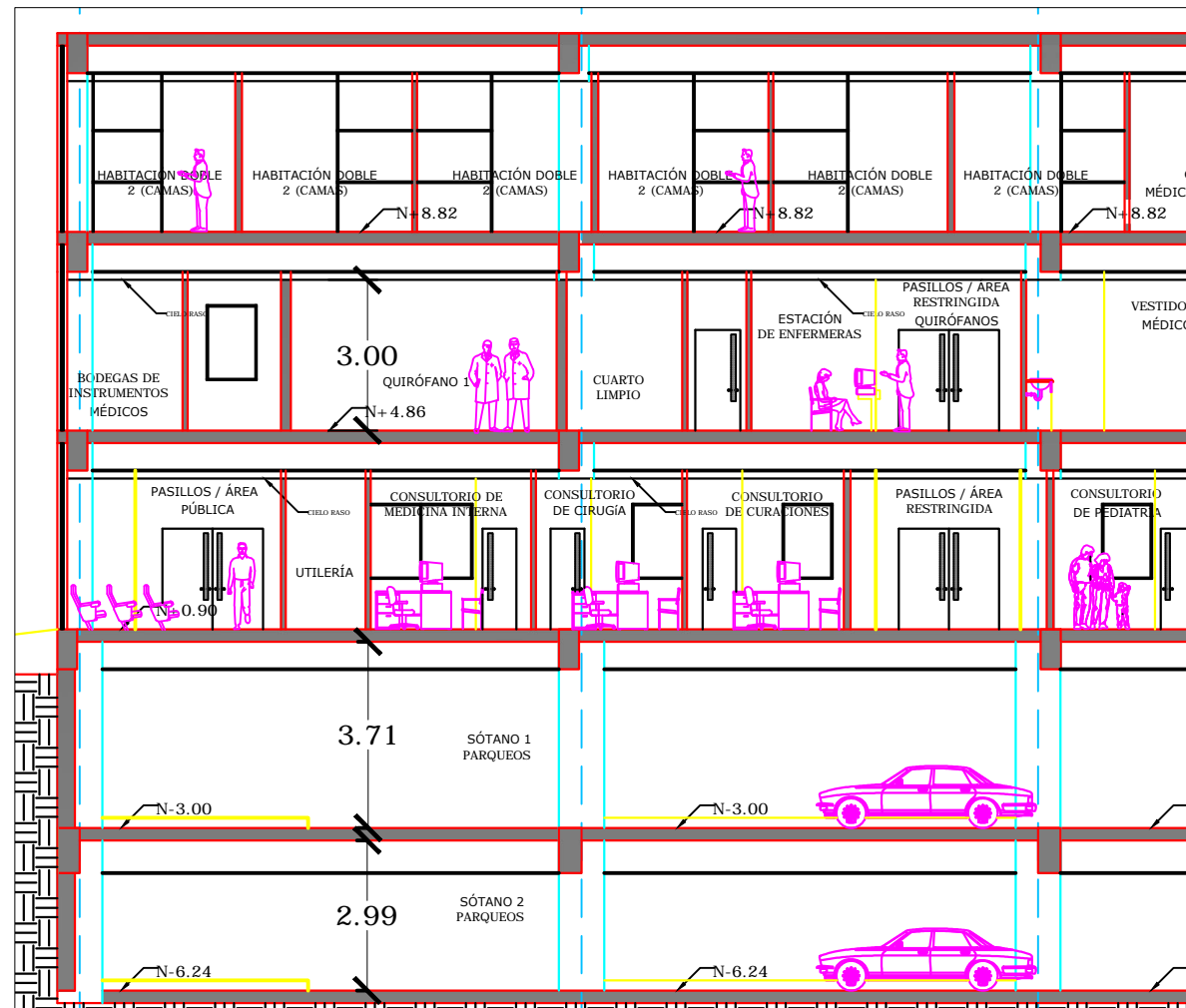
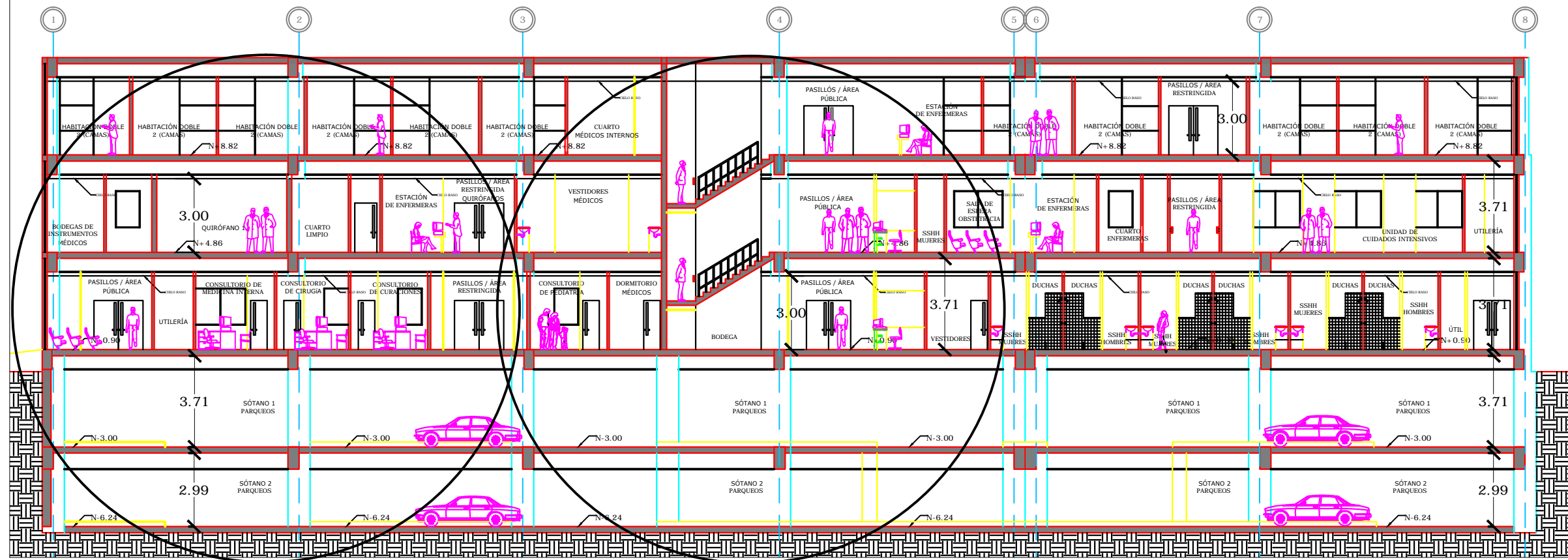


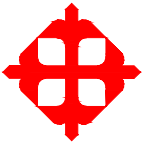
ESCALA:
INDICADAS

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:

A-34





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

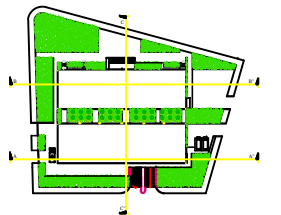
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

CORTE D - D''

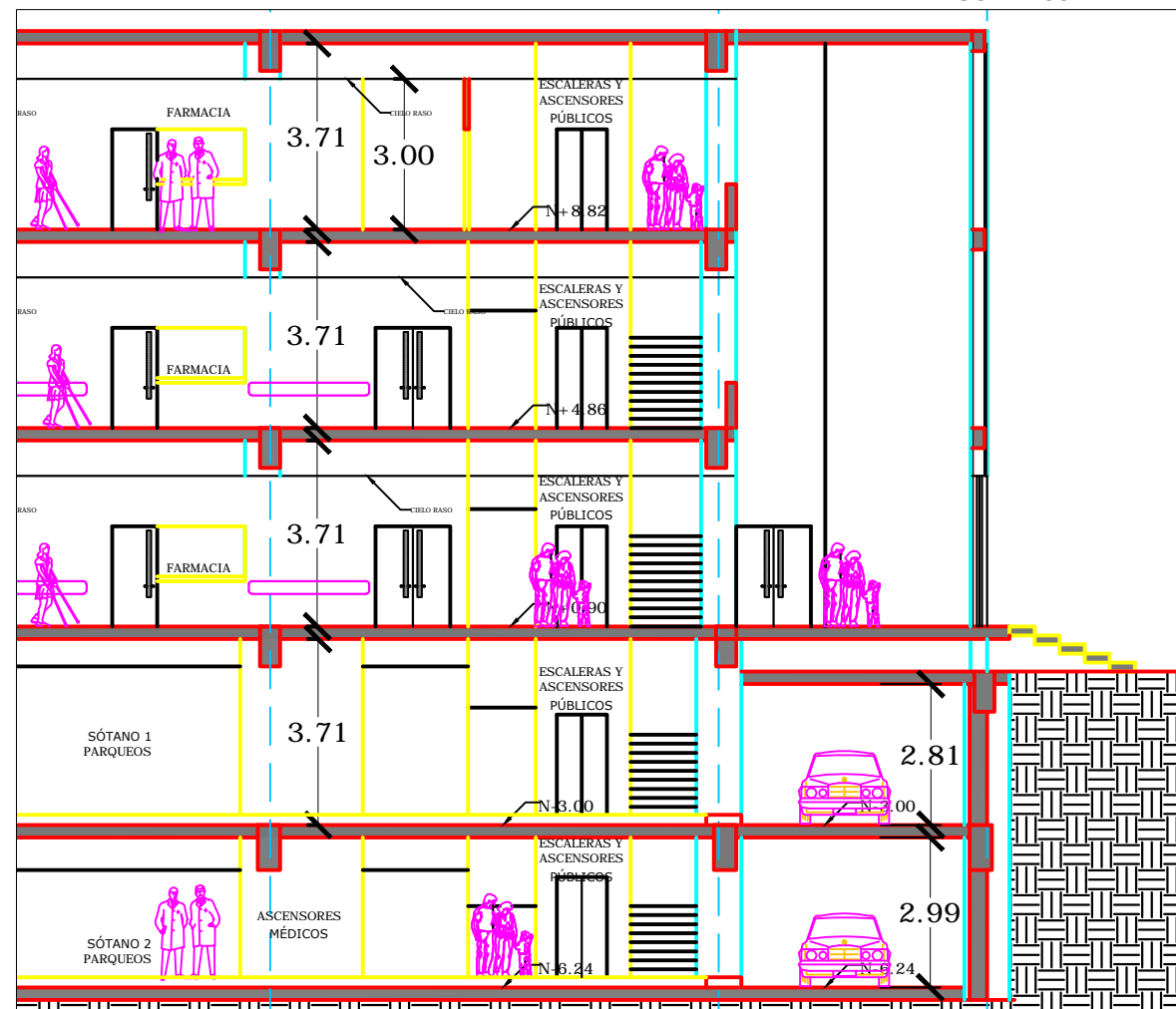
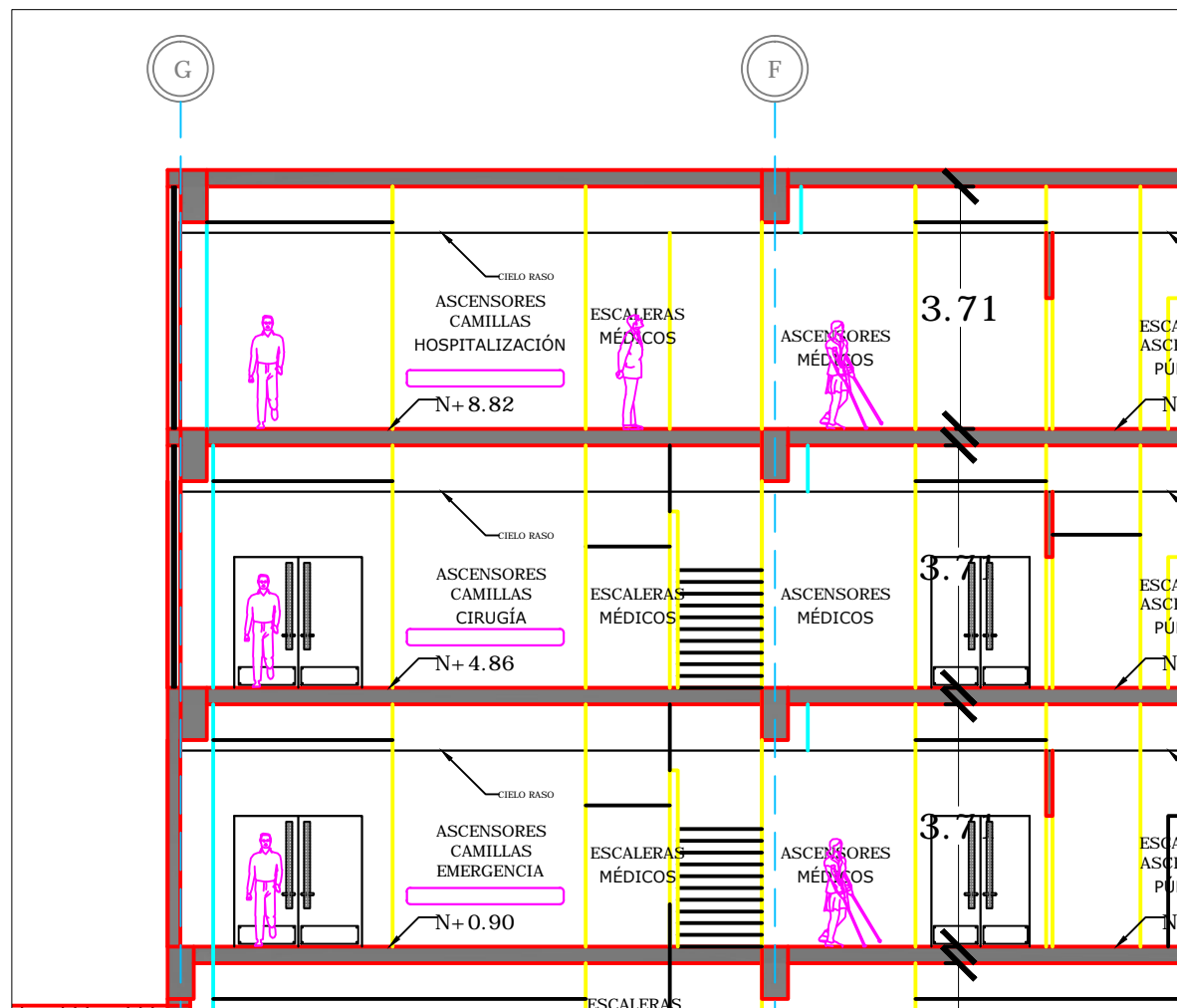
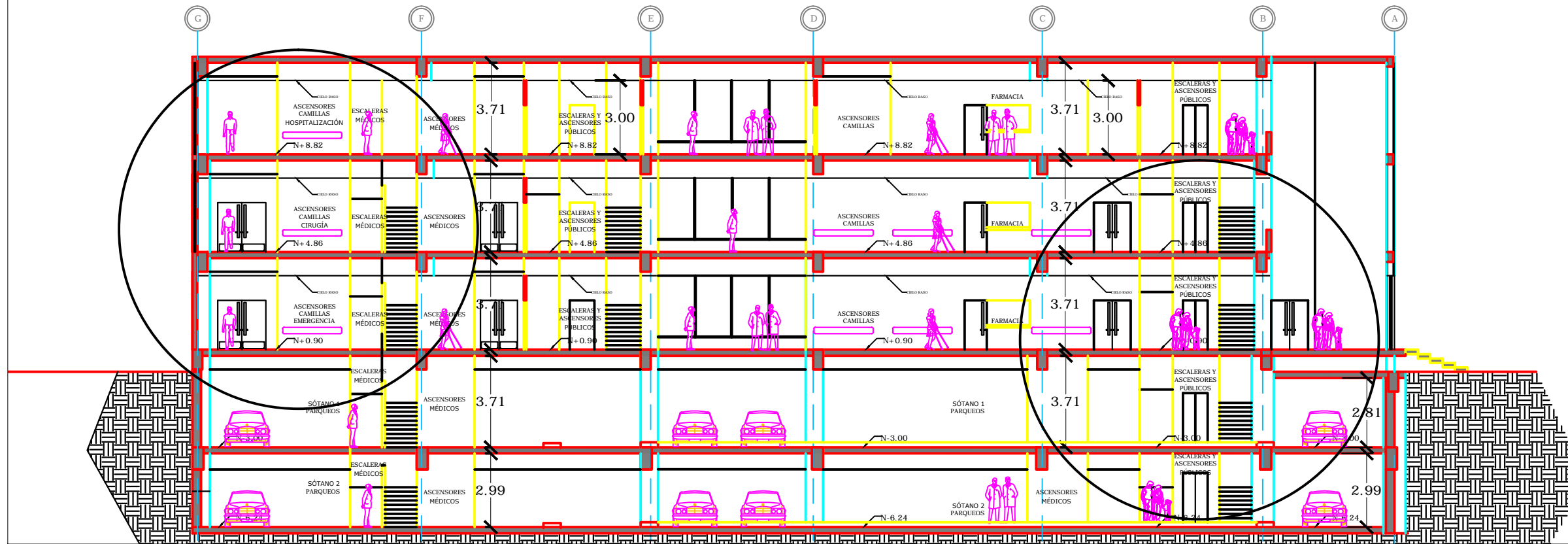


ESCALA:
INDICADAS

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:

A-35





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

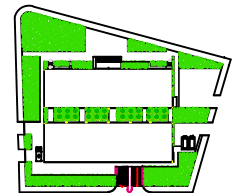
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

PERSPECTIVAS



ESCALA:
SIN ESCALA

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:

P-1



FACHADA FRONTAL



PERSPECTIVA FACHADA LATERAL IZQUIERDA - ABASTECIMIENTO



PERSPECTIVA FACHADA LATERAL DERECHA



PERSPECTIVA FACHADA FRONTAL



PERSPECTIVA FACHADA FRONTAL



PERSPECTIVA FACHADA POSTERIOR



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

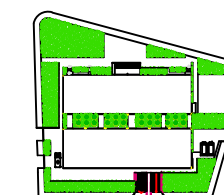
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

PERSPECTIVAS



ESCALA:
SIN ESCALA

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:

P-2



PERSPECTIVA FACHADA LATERAL DERECHA - EMERGENCIA



PERSPECTIVA IMPLANTACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

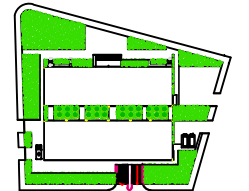
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:
PERSPECTIVAS



ESCALA:
SIN ESCALA

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
P-3



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

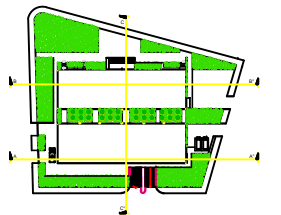
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

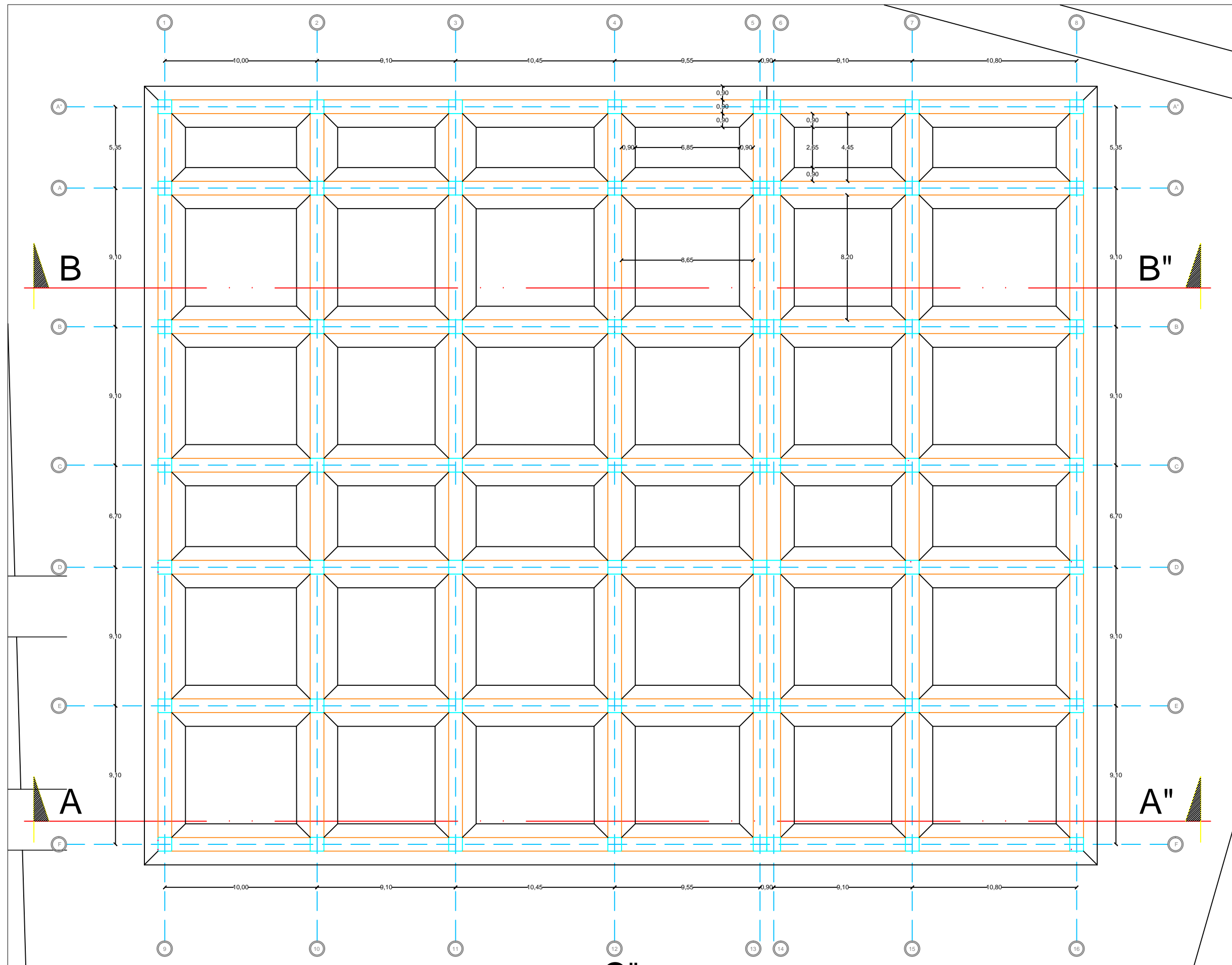
CONTIENE:
ZAPATAS CORRIDAS



ESCALA:
1 : 250

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
E-1





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

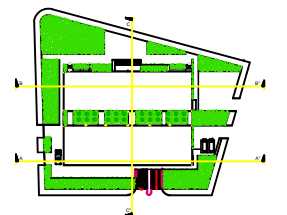
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

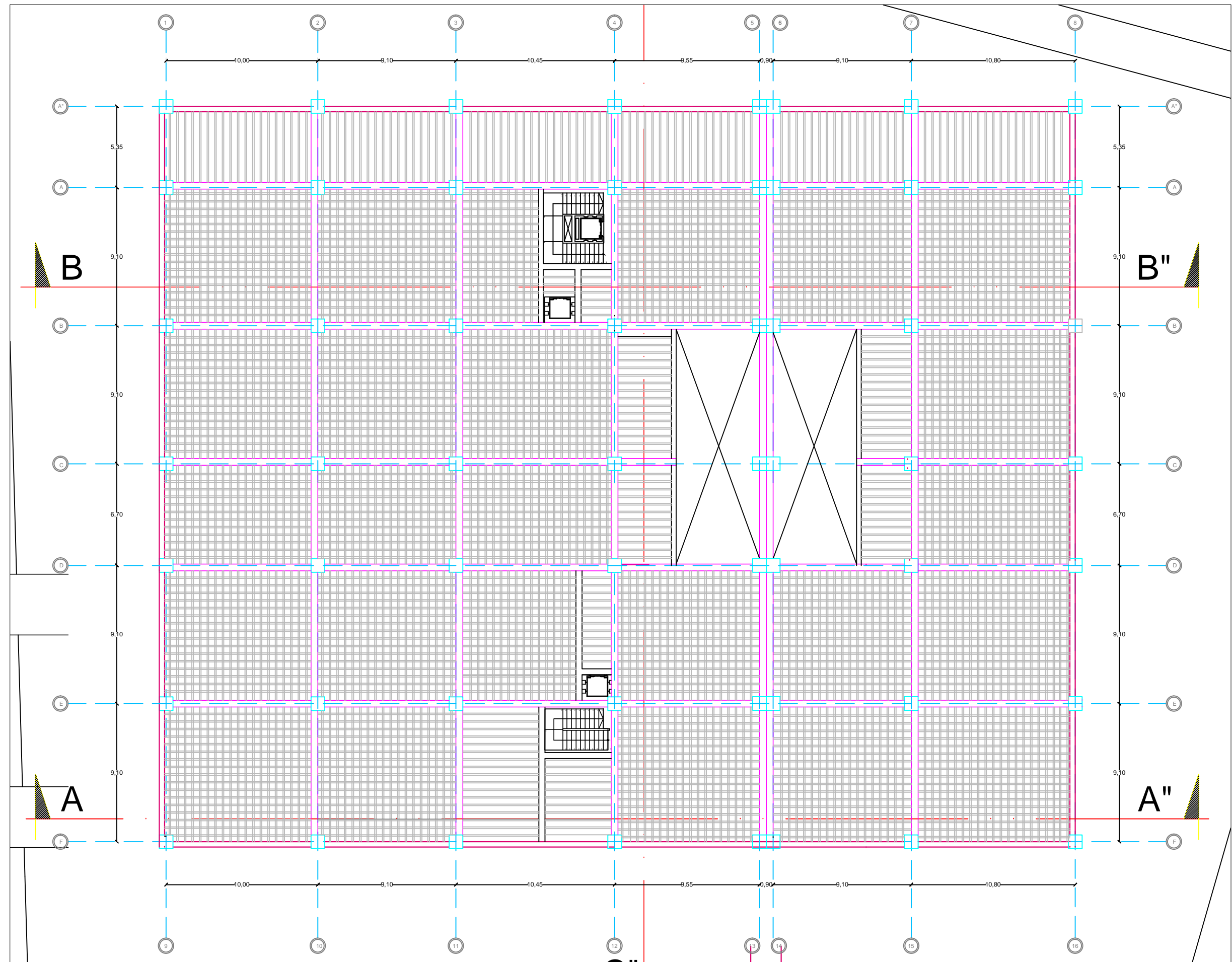
CONTIENE:
LOSA SÓTANO 1

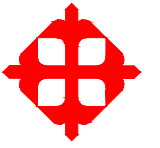


ESCALA:
1 : 250

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
E-2





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

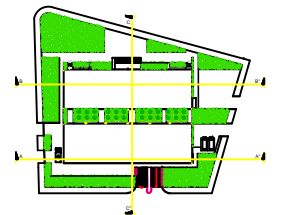
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

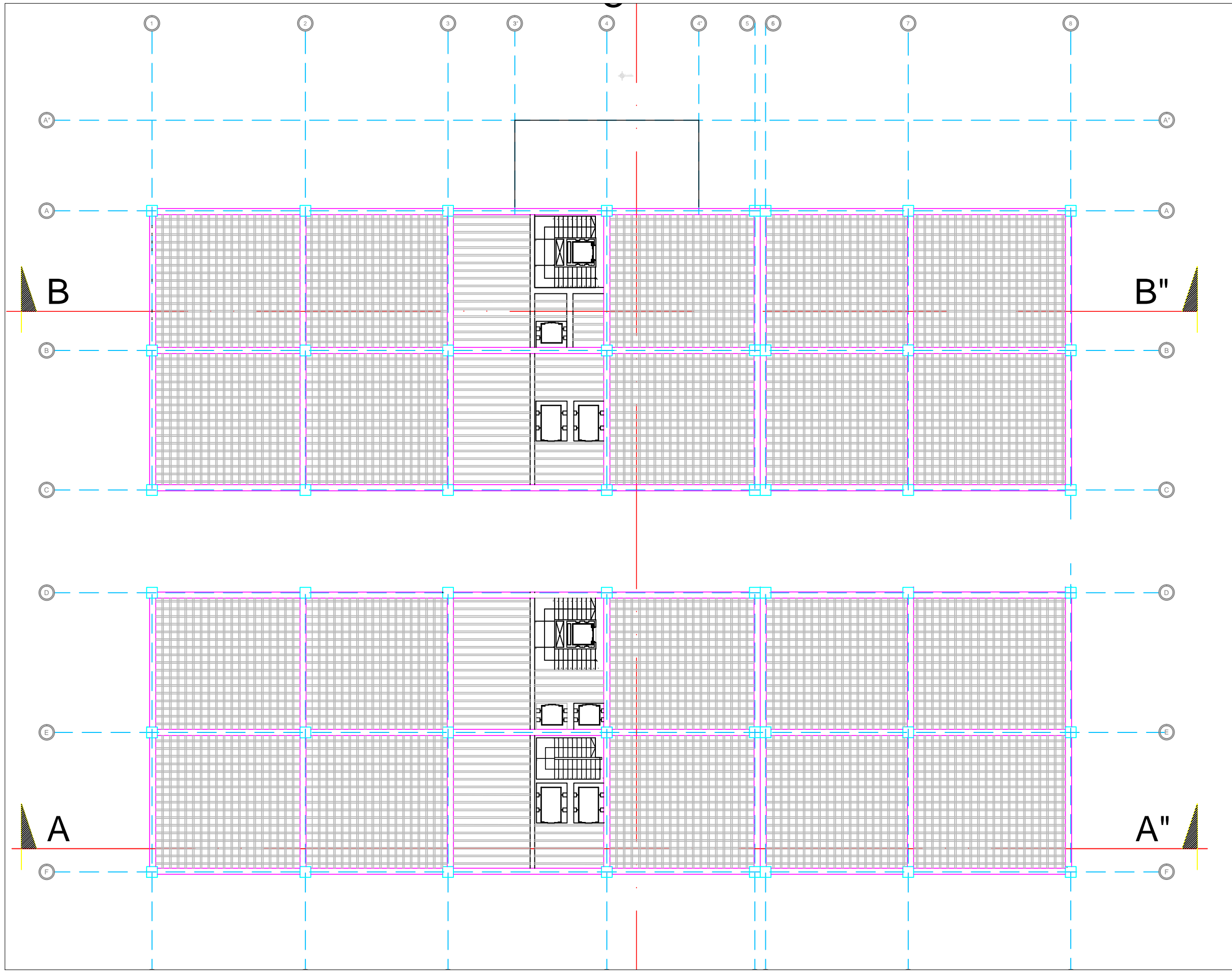
CONTIENE:
LOSA : PLANTA BAJA
1ER ALTO
2DO ALTO



ESCALA:
1 : 250

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
E-3





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

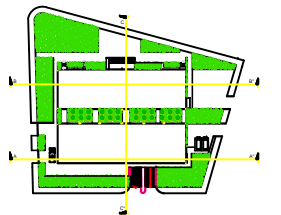
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

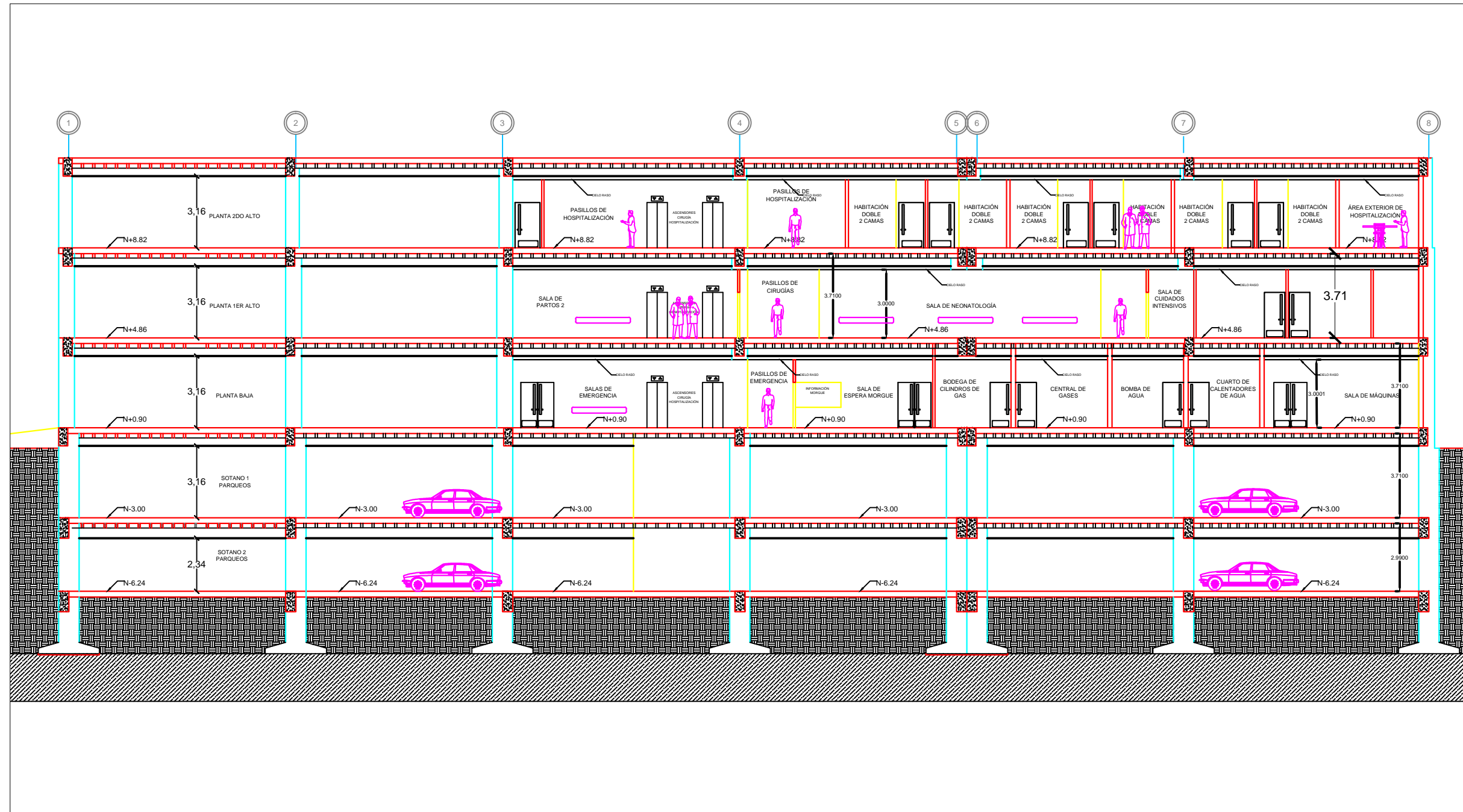
CONTIENE:
CORTE A - A"
ESTRUCTURAL



ESCALA:
1 : 200

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
E-4





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

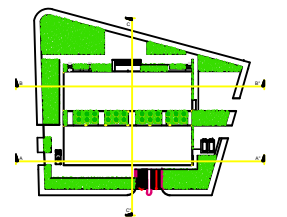
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

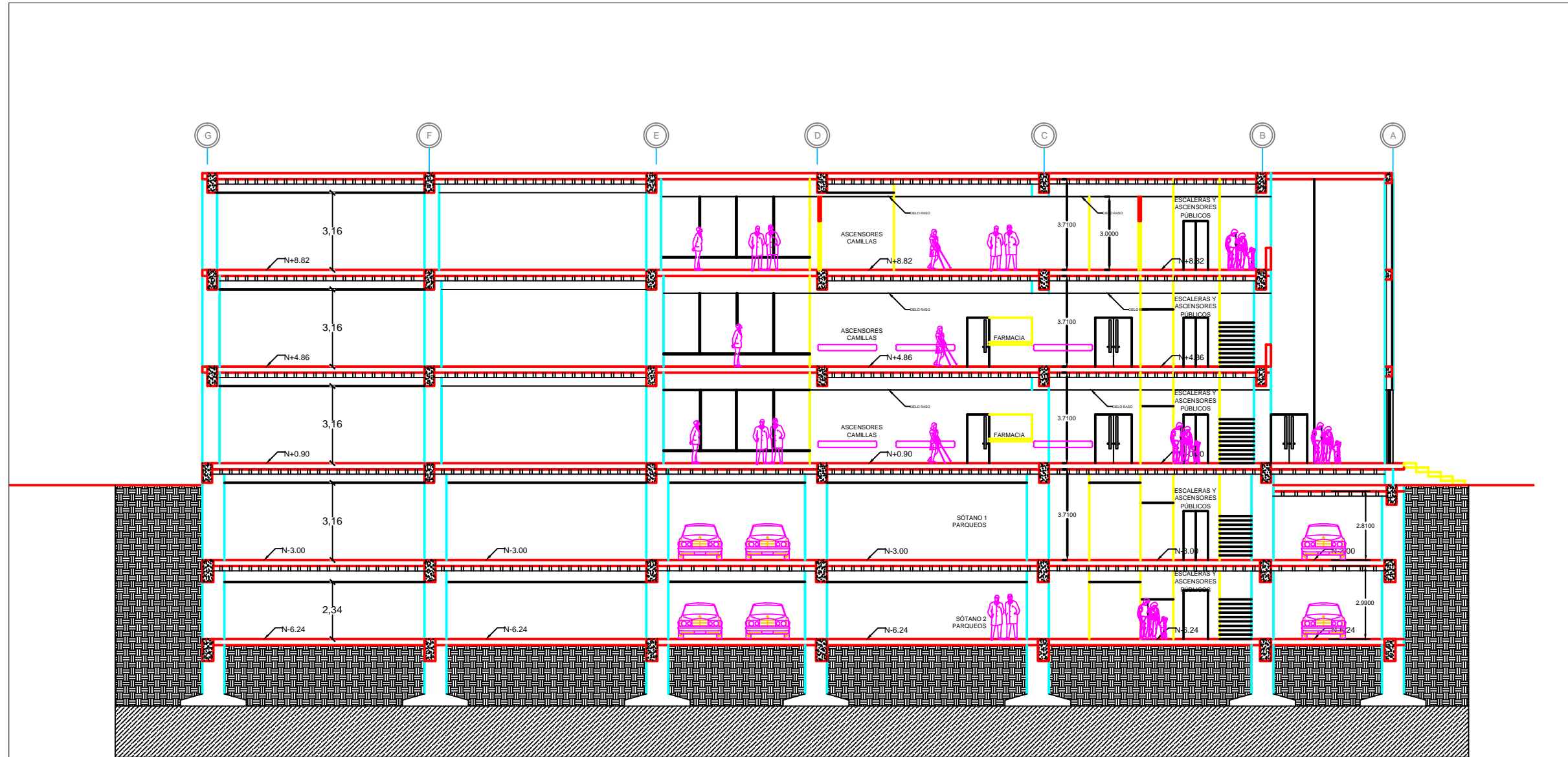
CORTE C - C"
ESTRUCTURAL



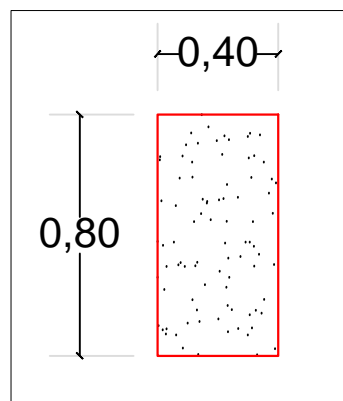
ESCALA:
1 : 200

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

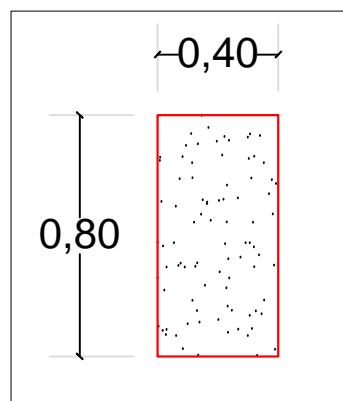
LÁMINA:
E-5



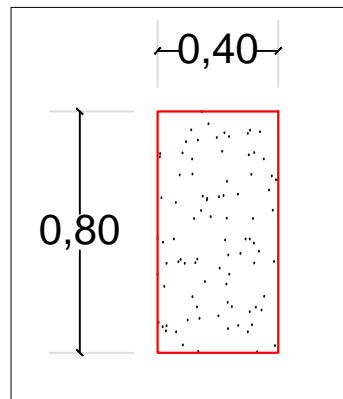
VIGAS CARGADORAS 2DO ALTO



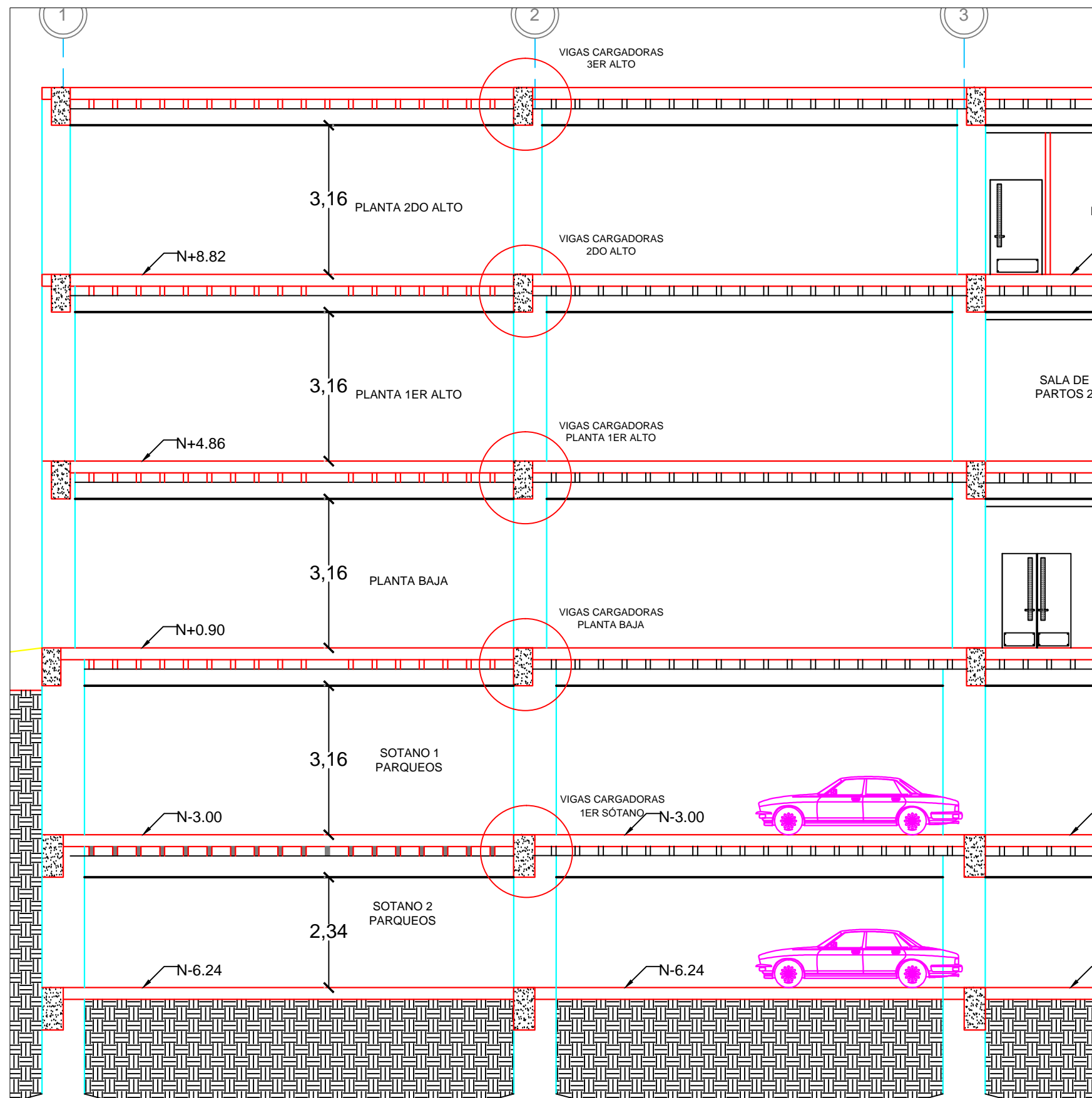
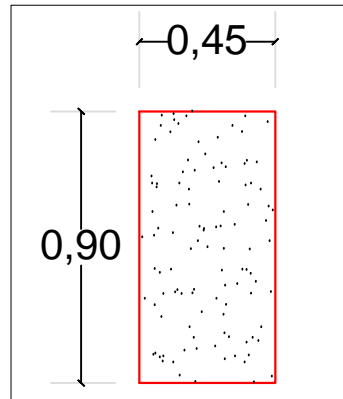
VIGAS CARGADORAS 1ER ALTO



VIGAS CARGADORAS PLANTA BAJA



VIGAS CARGADORAS 1ER SÓTANO



1 : 100



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

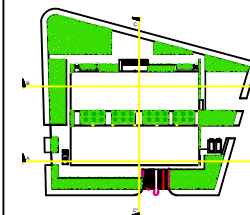
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

DETALLES DE VIGAS

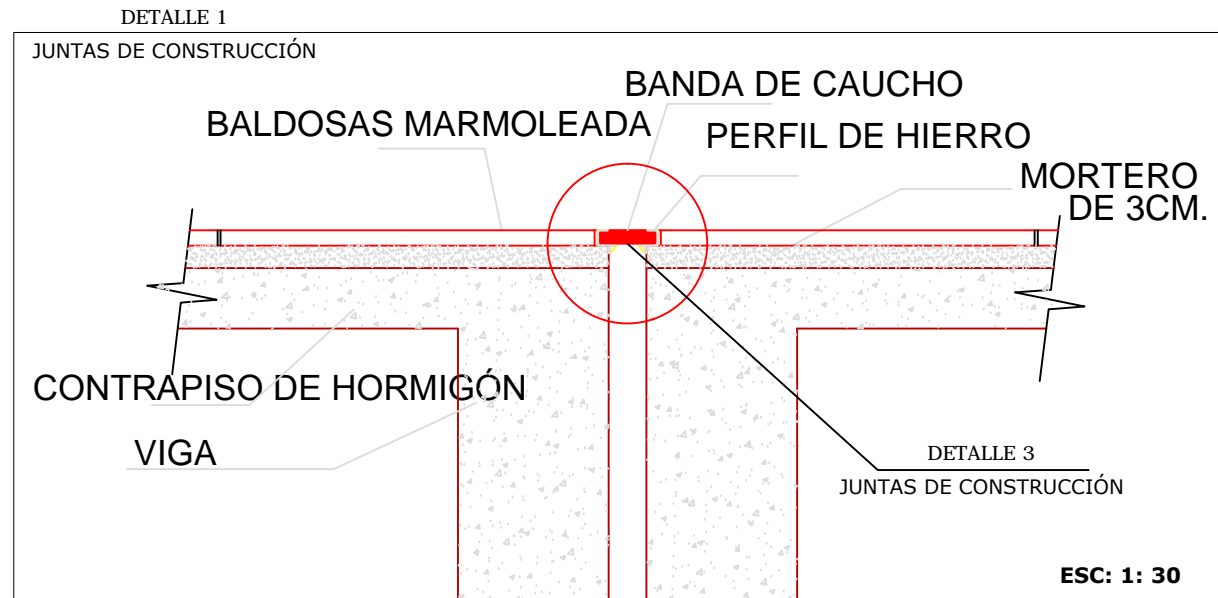
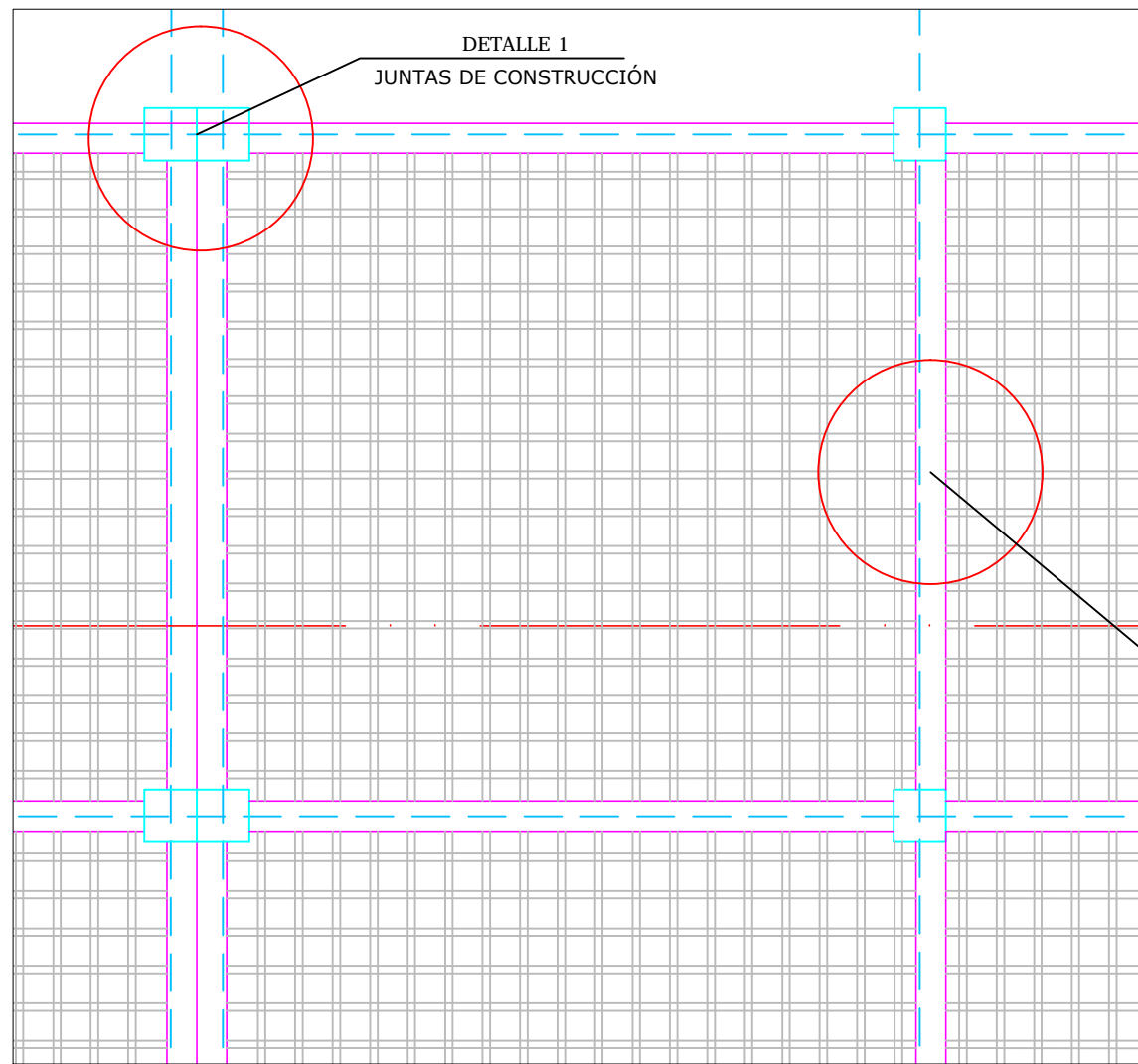


ESCALA:
INDICADAS

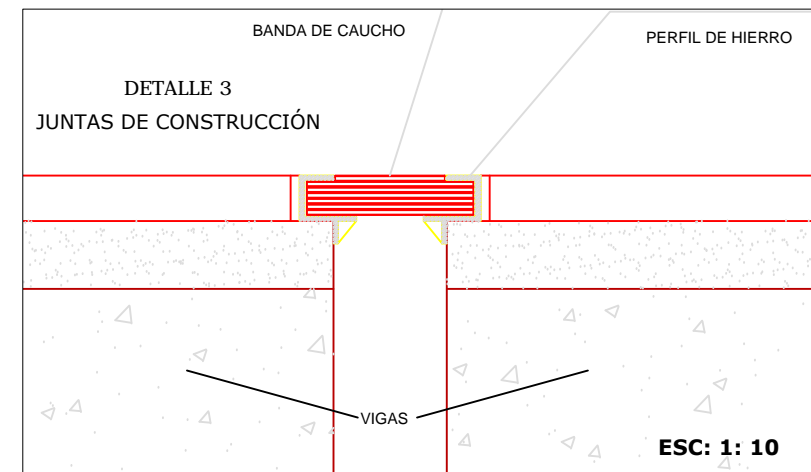
FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:

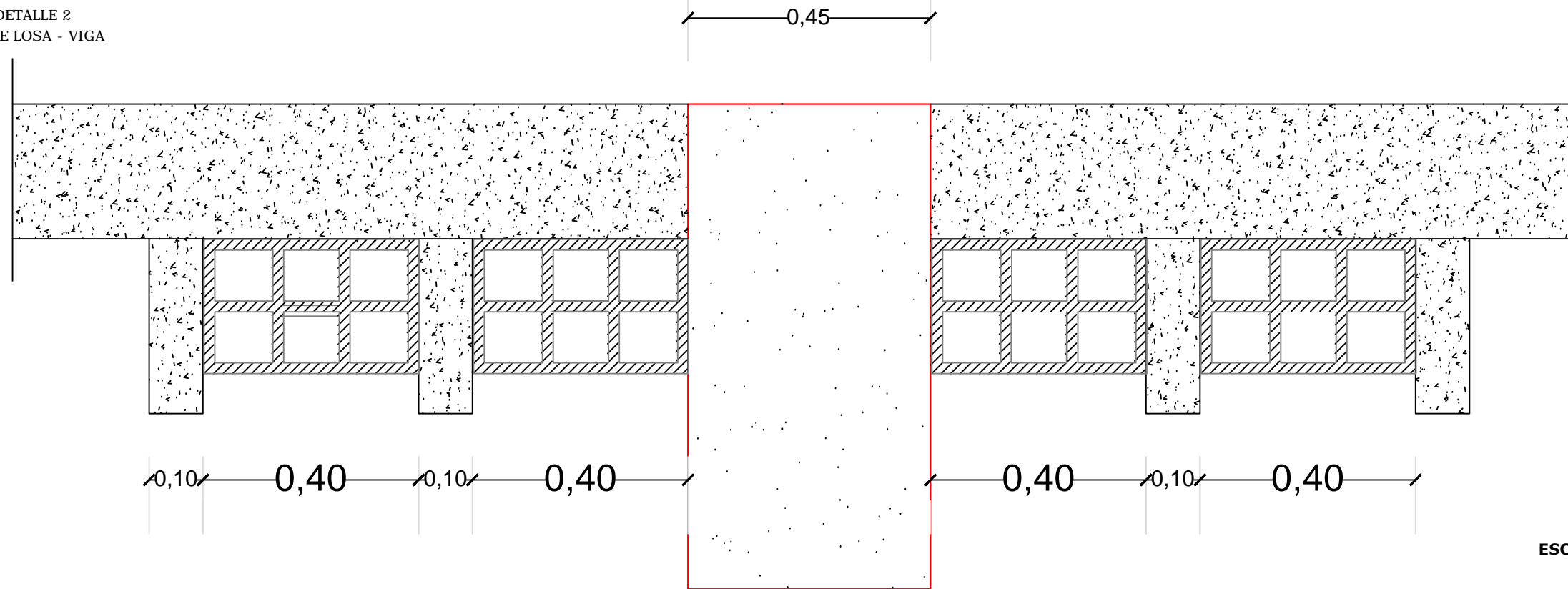
E-6



DETALLE 2
CORTE LOSA - VIGA



DETALLE 2
CORTE LOSA - VIGA



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

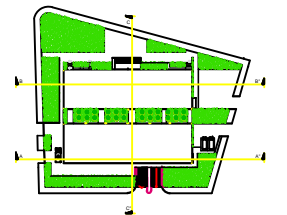
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:
DETALLE :
LOSA - VIGA
JUNTAS DE COSNTRUCCIÓN



ESCALA:
INDICADAS

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
E-7



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

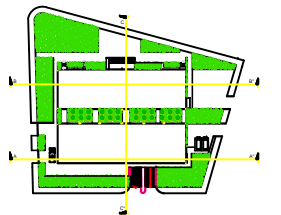
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

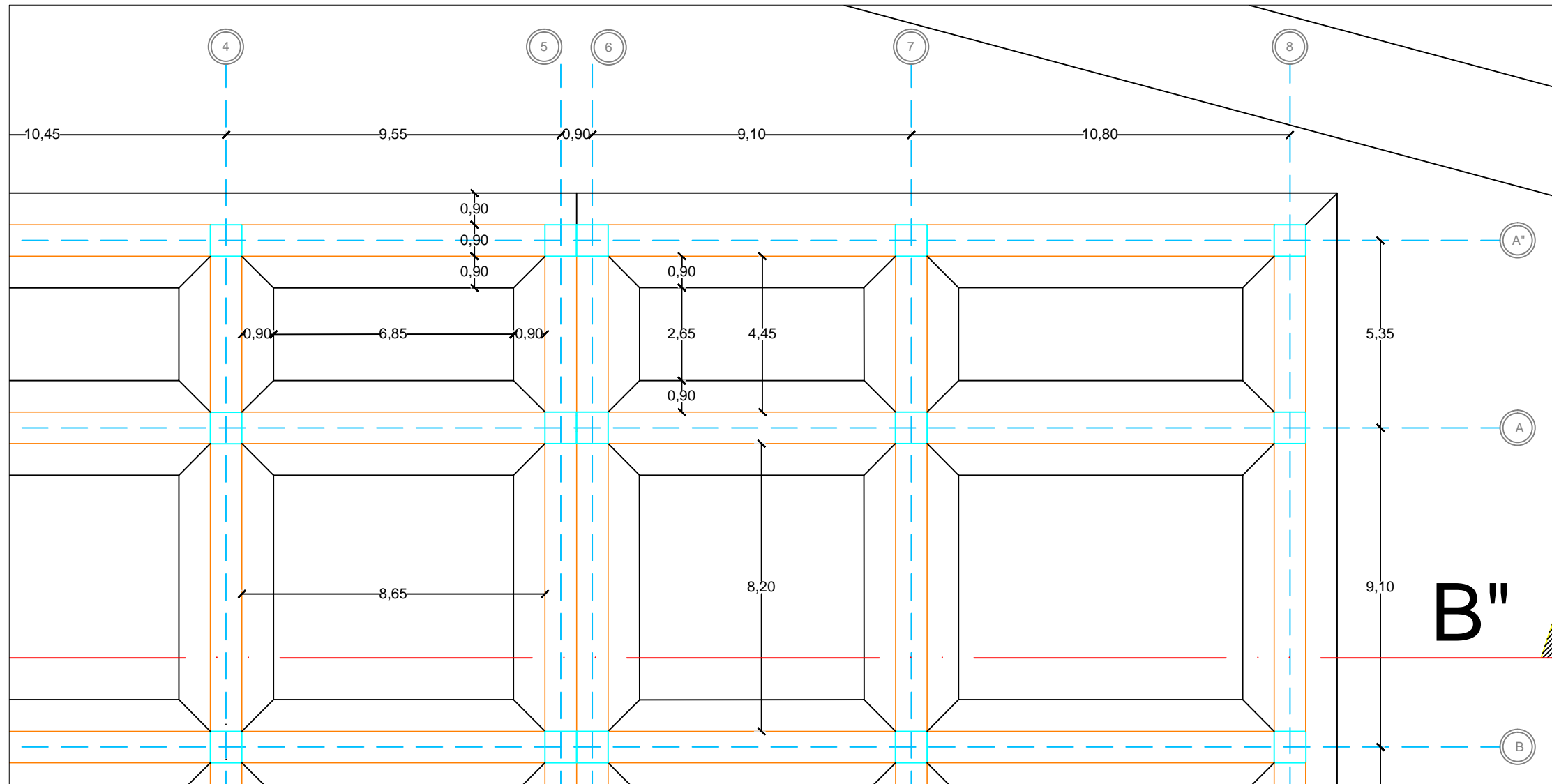
CONTIENE:
DETALLES:
JUNTAS DE CONSTRUCCIÓN



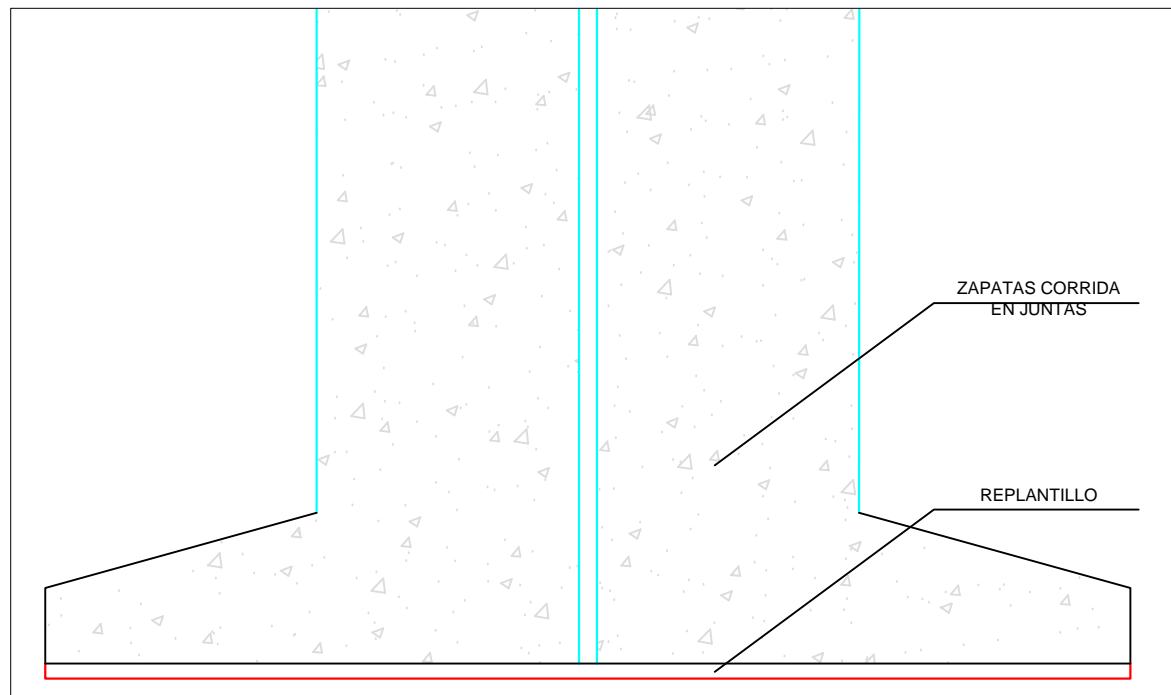
ESCALA:
1 : 200

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

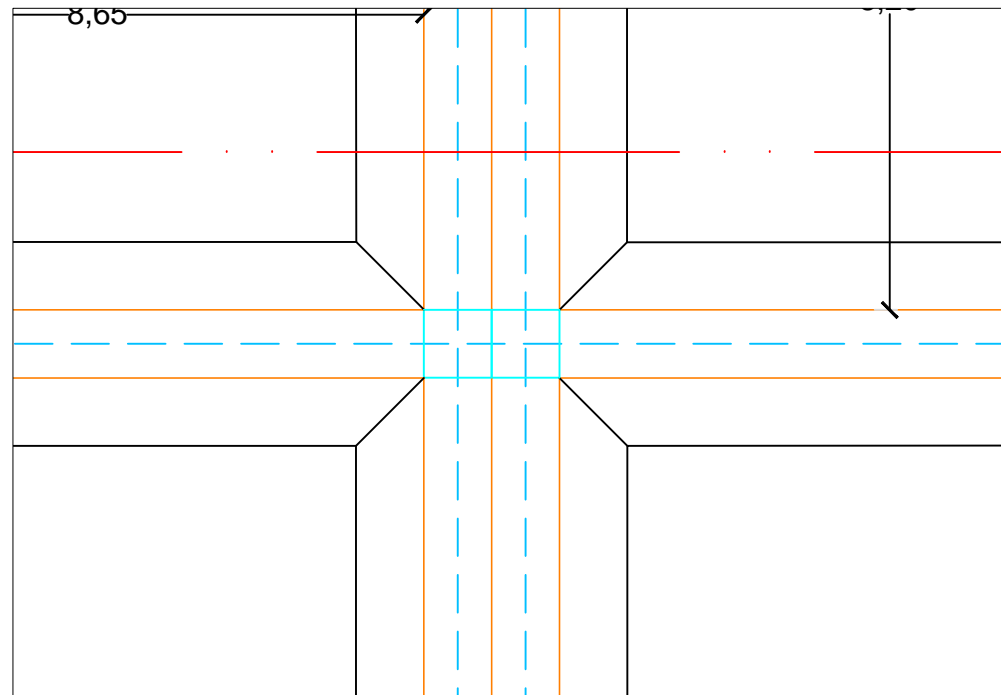
LÁMINA:
E-8

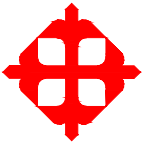


SISTEMA DE ZAPATAS EXCÉNTRICAS EN (JUNTAS)



SISTEMA DE JUNTAS EN CIMENTACIÓN





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

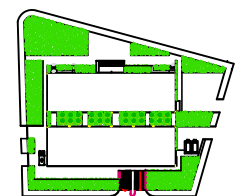
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

DETALLE DE QUIRÓFANO



ESCALA:
1:40

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
DQ-1

LAVABOS
QUIRÚRGICOS

QUIRÓFANO 2

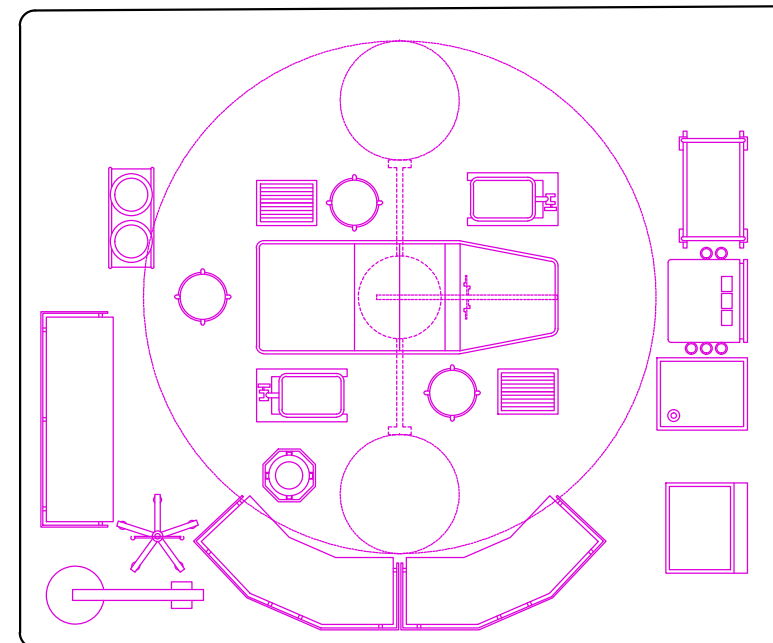
ESC 1:40

ESQUINAS REDONDEADAS PARA EVITAR
ACUMULACIÓN DE SUCIEDAD

COLUMNA
ESTRUCTURAL

ESQUINAS REDONDEADAS
CON MORTERO

1:20



EL QUIRÓFANO

ES UN ENTORNO ASÉPTICO EQUIPADO DE APARATOS MÉDICOS
COMO EL DE ANESTESIA, LA LÁMPARA QUIRÚRGICA (CIALÍTICA),
MESA DE OPERACIONES. SERÁ CLIMATIZADO POR MEDIO DE UN
SISTEMA DE VENTILACIÓN CON FILTROS ABSOLUTOS QUE
PROPORCIONAN LA MÁXIMA CALIDAD PARA EL ÁREA QUIRÚRGICA,
ADEMÁS DEBE ESTAR PROVISTO DE UN SISTEMA DE RENOVACIÓN
DEL AIRE POR EL QUE SALE UNA CANTIDAD DE AIRE INFERIOR AL
AIRE NUEVO QUE ENTRA.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

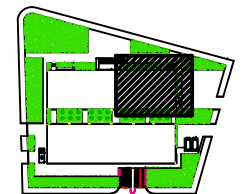
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

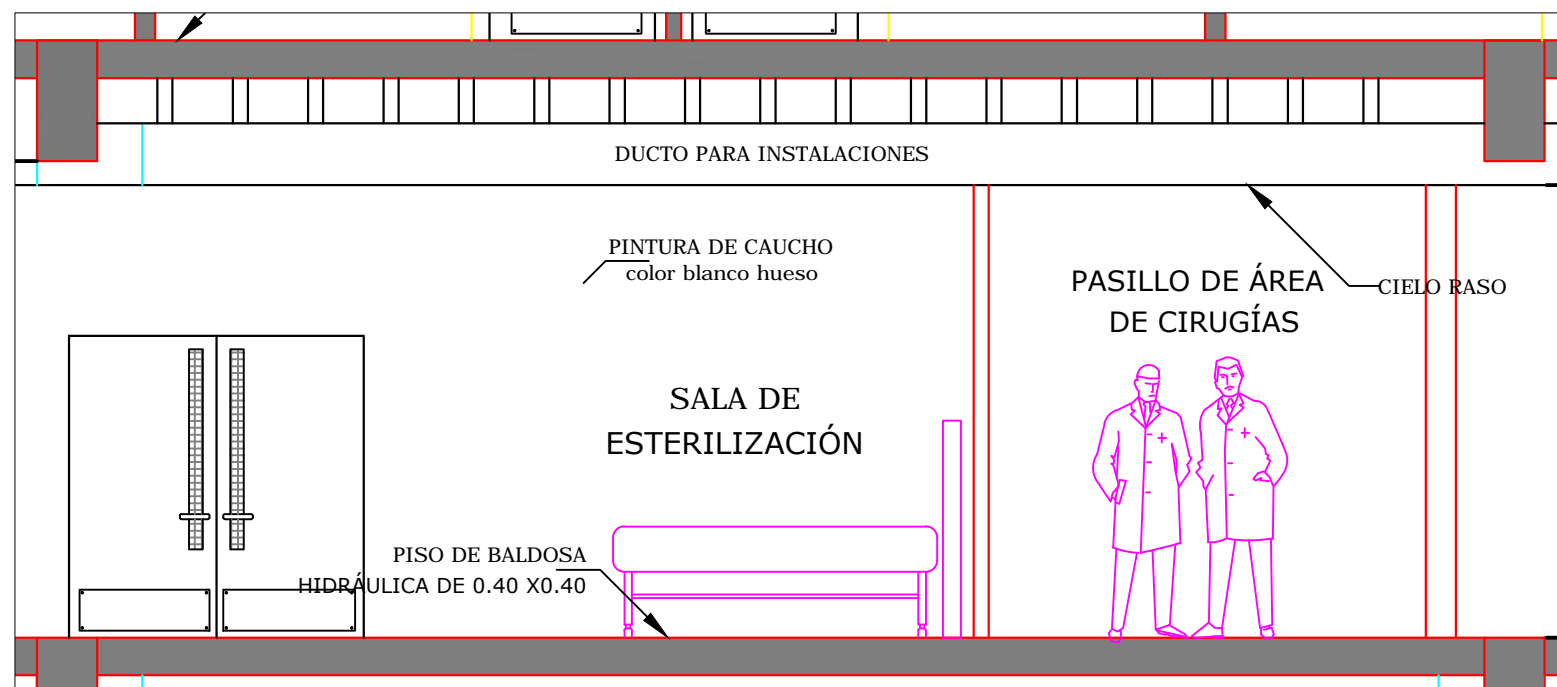
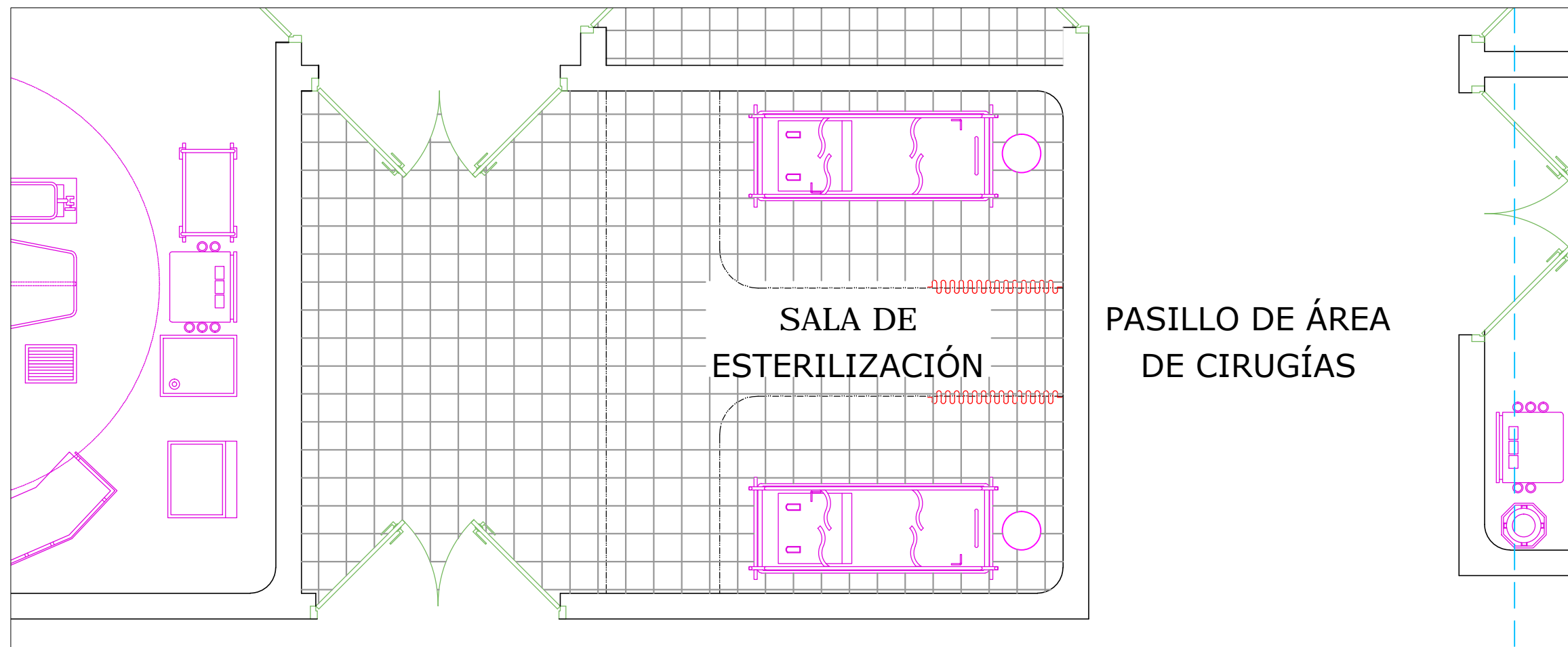
CONTIENE:
SALA DE ESTERILIZACIÓN



ESCALA:
1:40

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
DE-2



SALA DE ESTERILIZACIÓN
ESTÁ SITUADA, GENERALMENTE, DENTRO DE LA ZONA
OBSTÉTRICO-QUIRÚRGICA.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

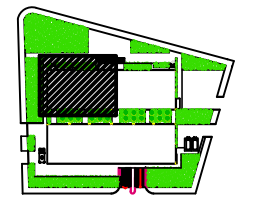
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

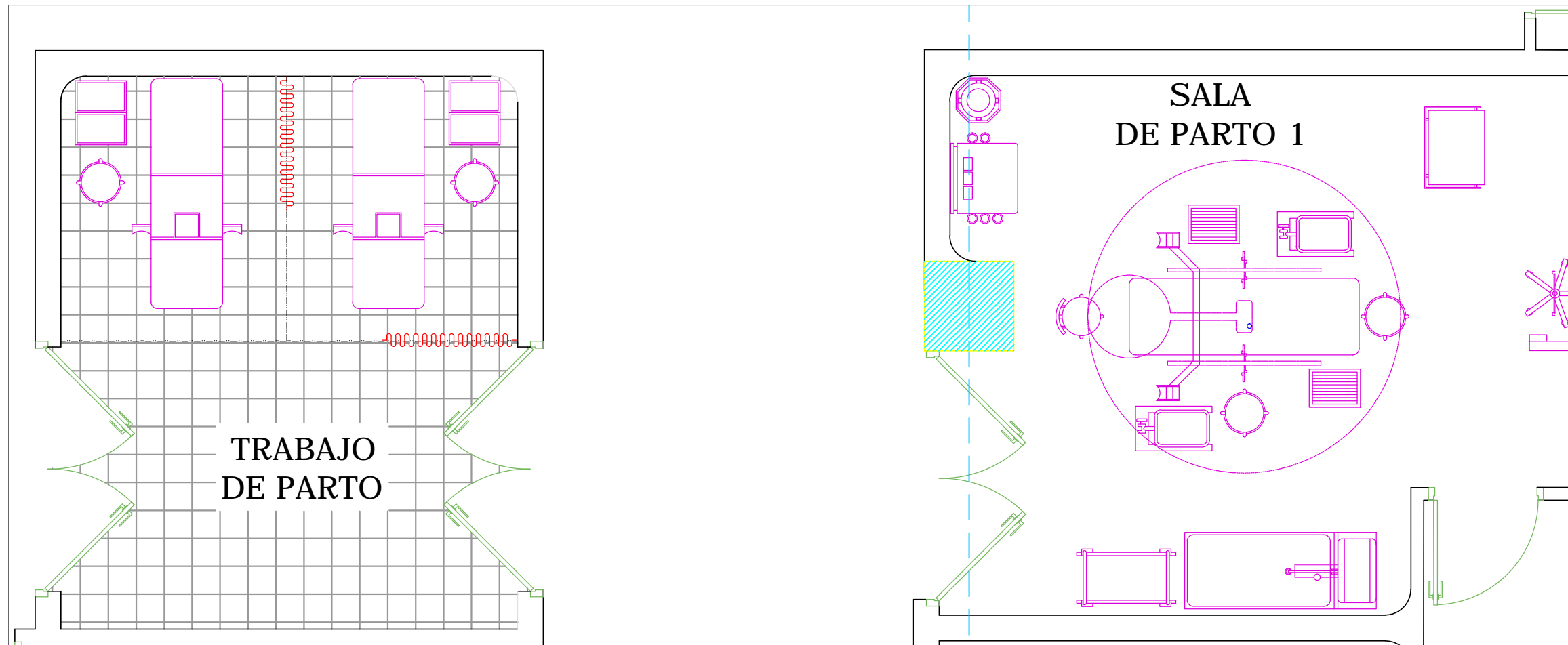
CONTIENE:
SALA DE TRABAJO DE PARTO



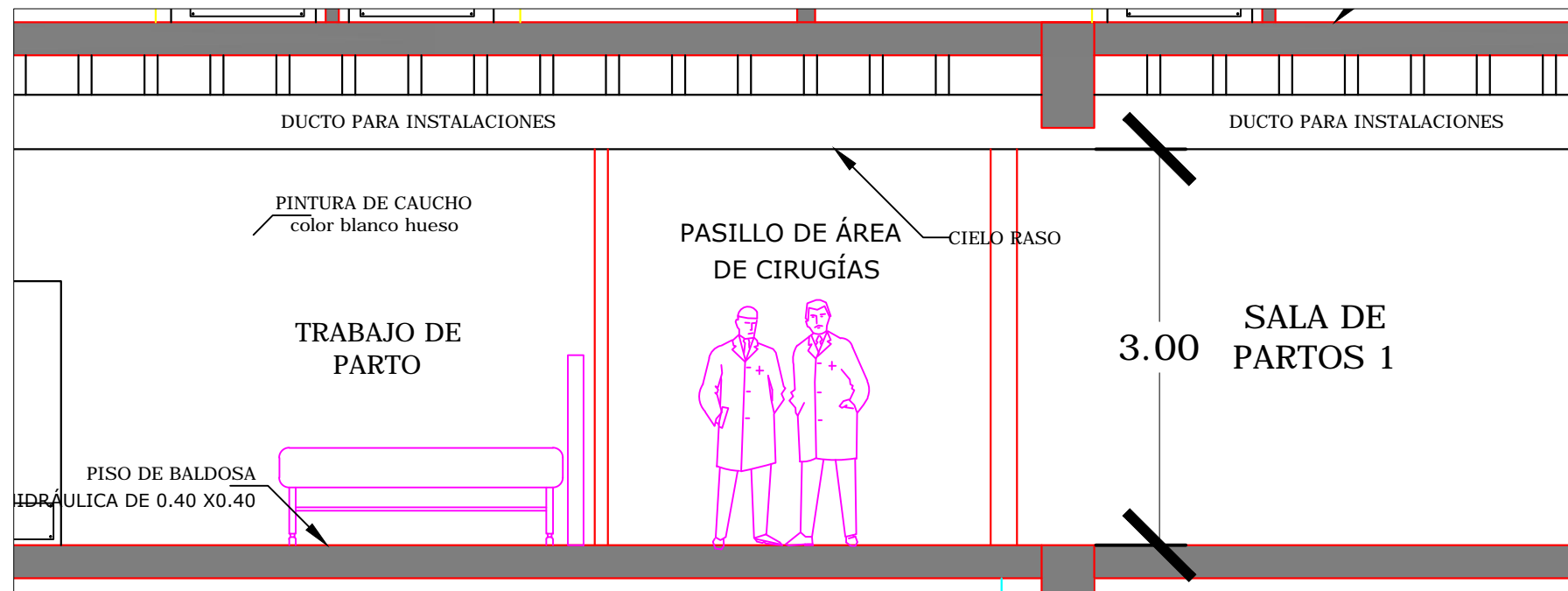
ESCALA:
1:40

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
DP-3



ESC 1:40



ESC 1:40

TRABAJO DE PARTO
ESTARÁ DIVIDIDA EN CUBÍCULOS SEPARADOS ENTRE SÍ POR CANCELAS Y CON CORTINAS CORREDIZAS AL FRENTE. CADA CUBÍCULO TENDRÁ UNA CAMILLA DE LABOR EN LA CUAL SE TRASLADA A LA PACIENTE A LA SALA DE EXPULSIÓN, HABRÁ TAMBIÉN SALIDAS DE OXÍGENO Y SUCCIÓN.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

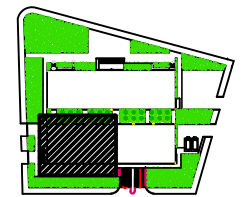
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

SALA DE PARTO

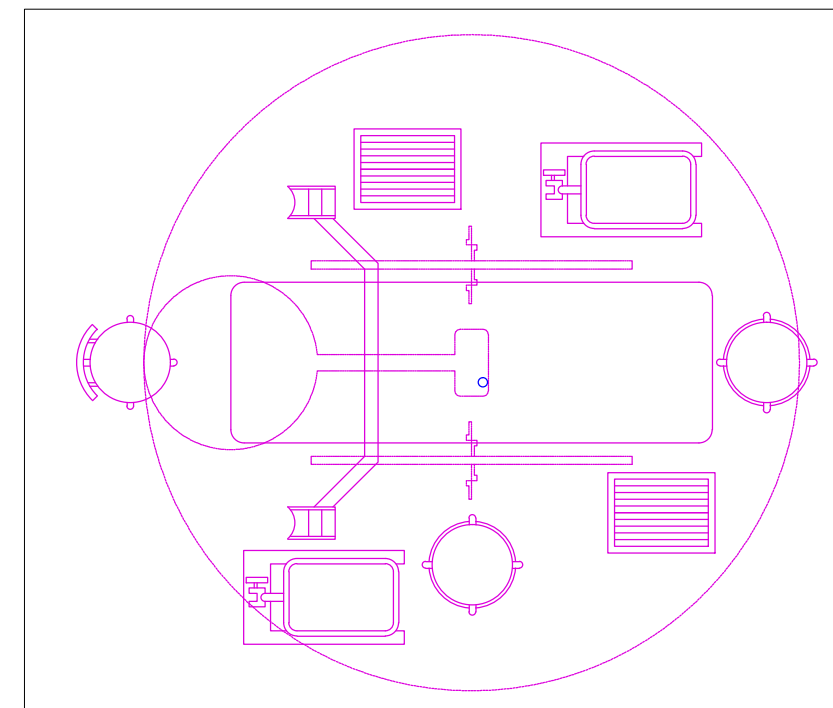
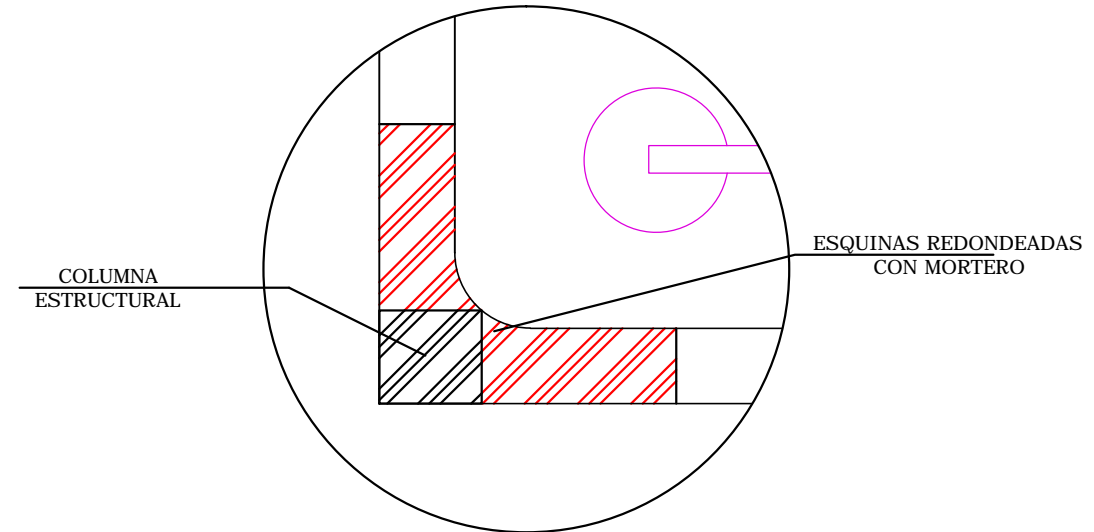


ESCALA:
1:40

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

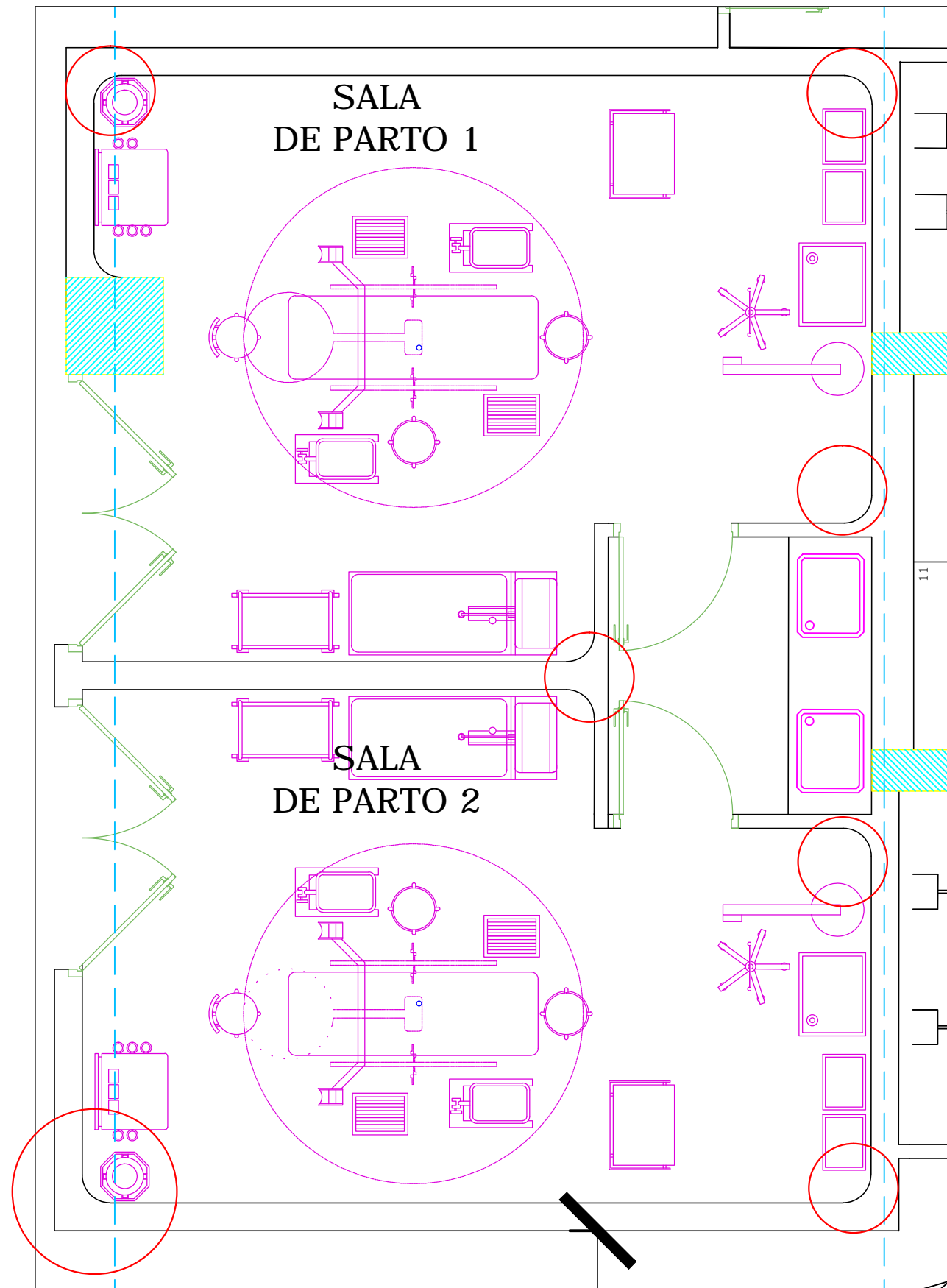
LÁMINA:
DP-4

ESQUINAS REDONDEADAS PARA EVITAR
ACUMULACIÓN DE SUCIEDAD

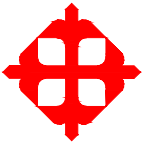


SALAS DE PARTO

EN ESTA ÁREA SE ATIENDEN LOS PARTOS QUE PUEDEN SER, DE ACUERDO A SU COMPLEJIDAD DE BAJO, MEDIANO O ALTO RIESGO, SEGUN SE PRESENTEN O NO COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO, QUE HAGAN NECESARIO DISPONER DE UN EQUIPO TÉCNICO Y DE EQUIPOS ESPECIALIZADOS PARA LA ATENCIÓN DEL PARTO.



ESC 1:40



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

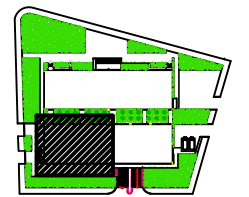
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:
POST OPERATORIO



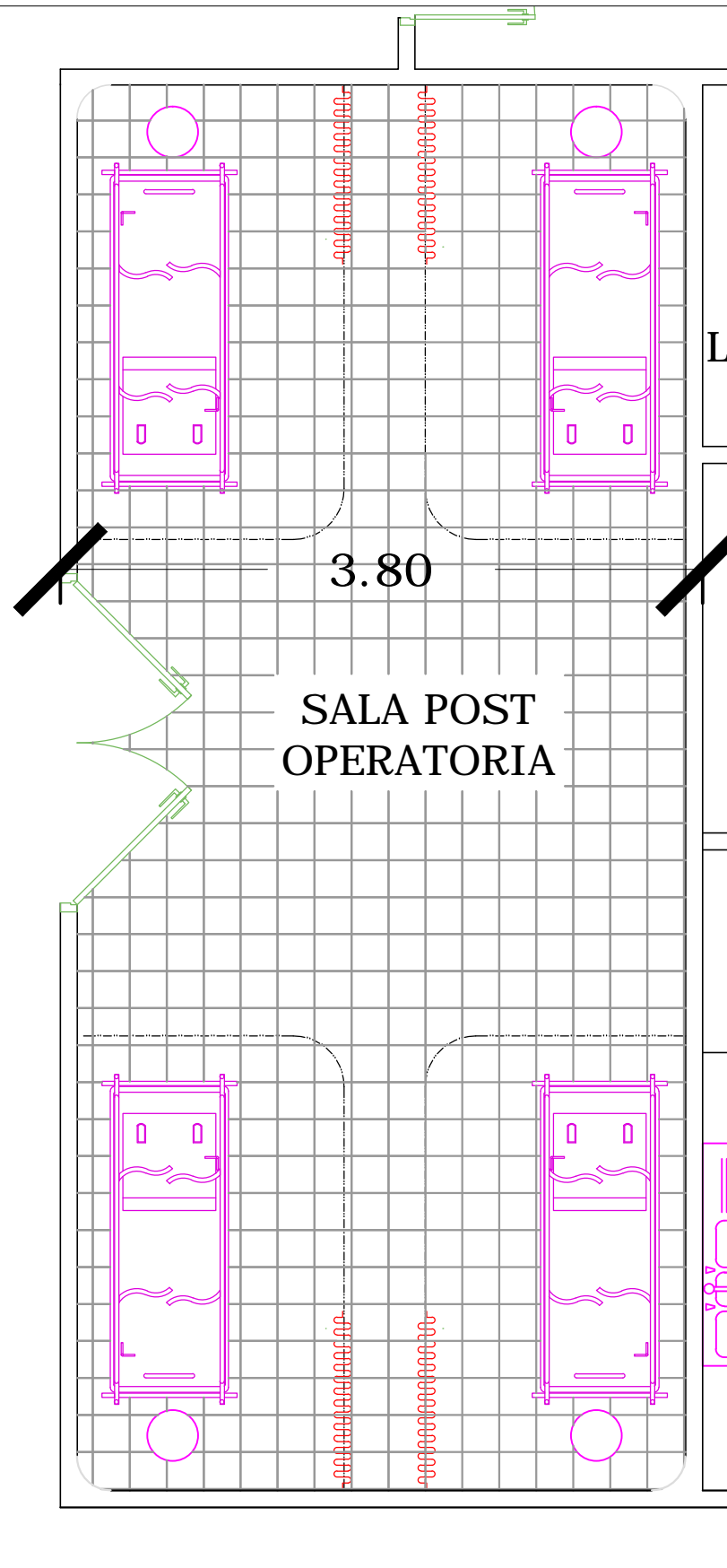
ESCALA:
1:40

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

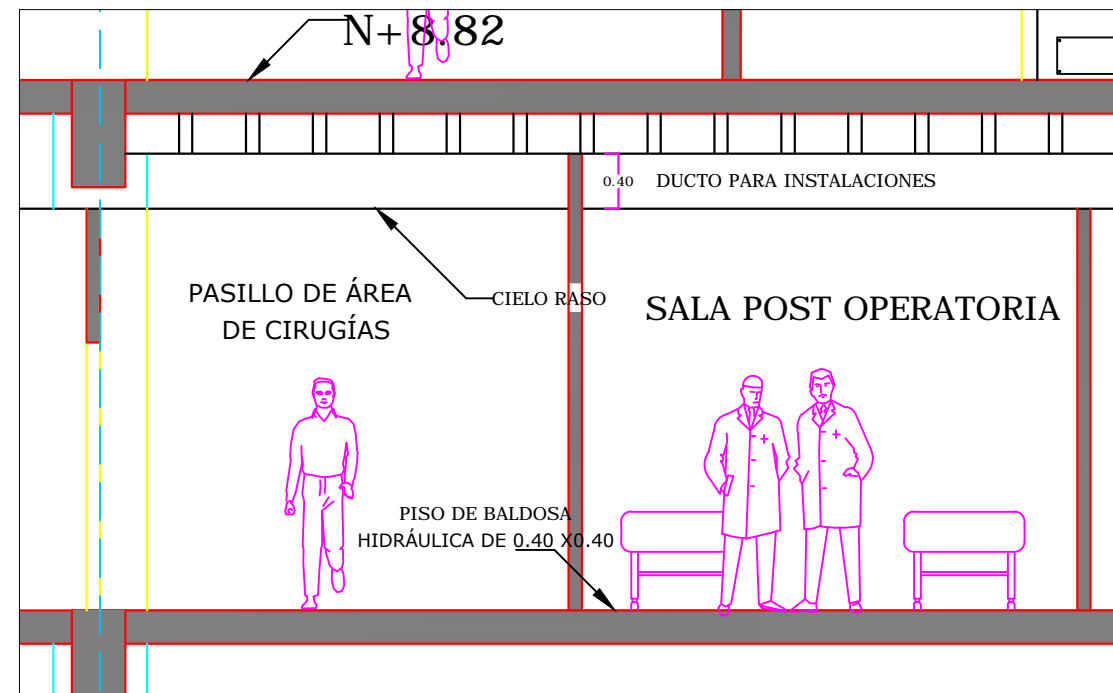
LÁMINA:
DPO-5

ASILLOS / ÁREA
RESTRINGIDA

N + 4.86



ESC 1:40



ESC 1:40

SALAS DE RECUPERACIÓN (POST-OPERATORIO)

UNA VEZ EFECTUADA LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EL PACIENTE ES LLEVADO A LA SALA DE RECUPERACIÓN EN ESPERA DE QUE SE RESTABLEZCAN SUS SIGNOS VITALES. LOS PACIENTES PERMANECEN EN ESTA SALA ENTRE 1 Y 2 HORAS, Y DURANTE SU PERMANENCIA ESTÁN BAJO UNA ESTRECHA SUPERVISIÓN POR PARTE DEL ANESTESISTA Y DEL PERSONAL ESPECIALIZADO EN EL MANEJO DE ESTE TIPO DE PACIENTES.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

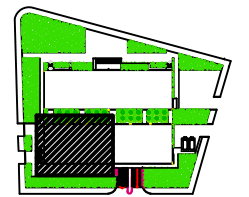
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

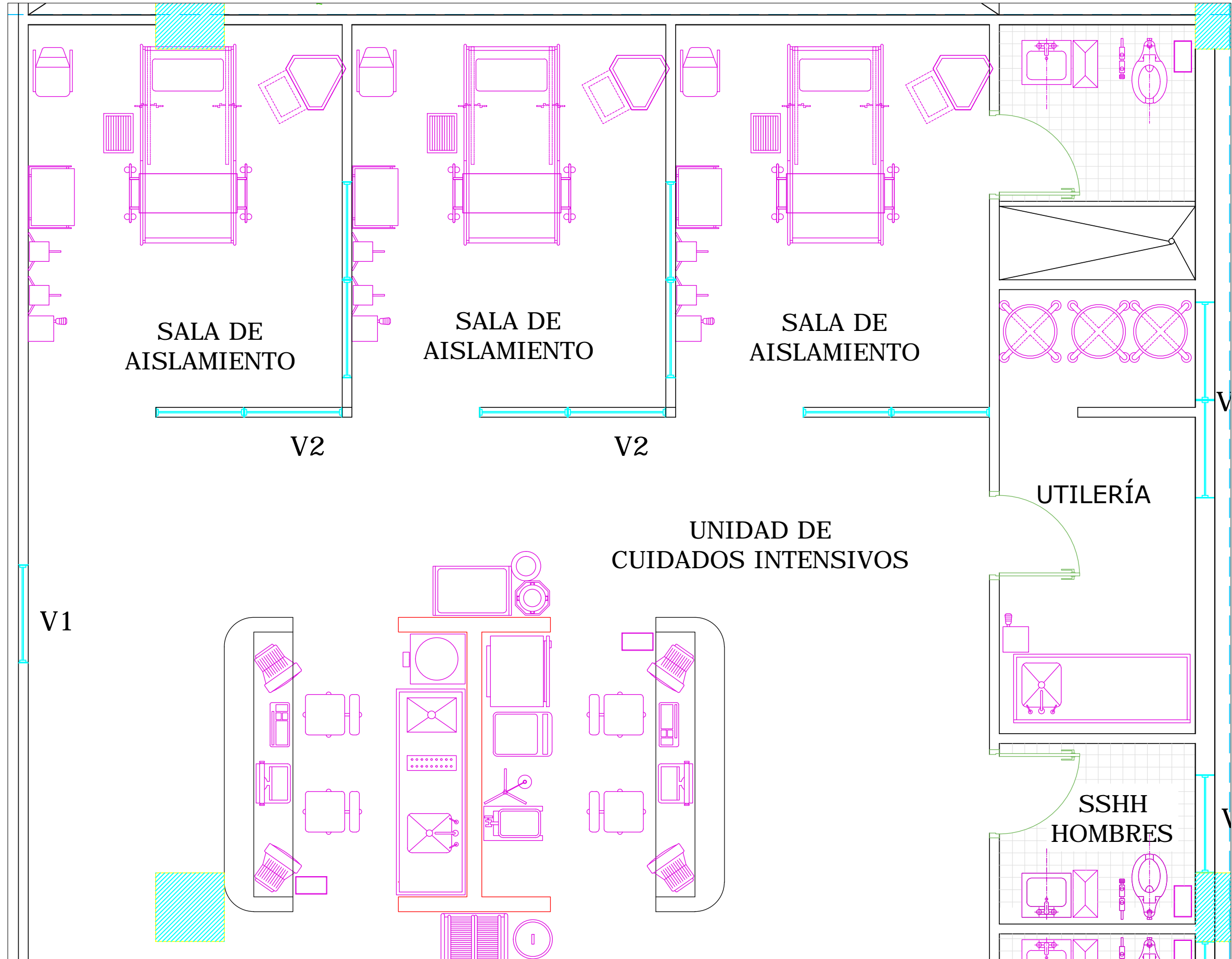
CONTIENE:
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS



ESCALA:
1:150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
DCI-6



ESC 1:40



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

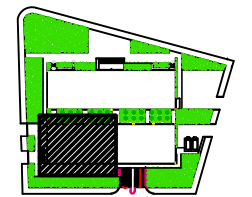
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

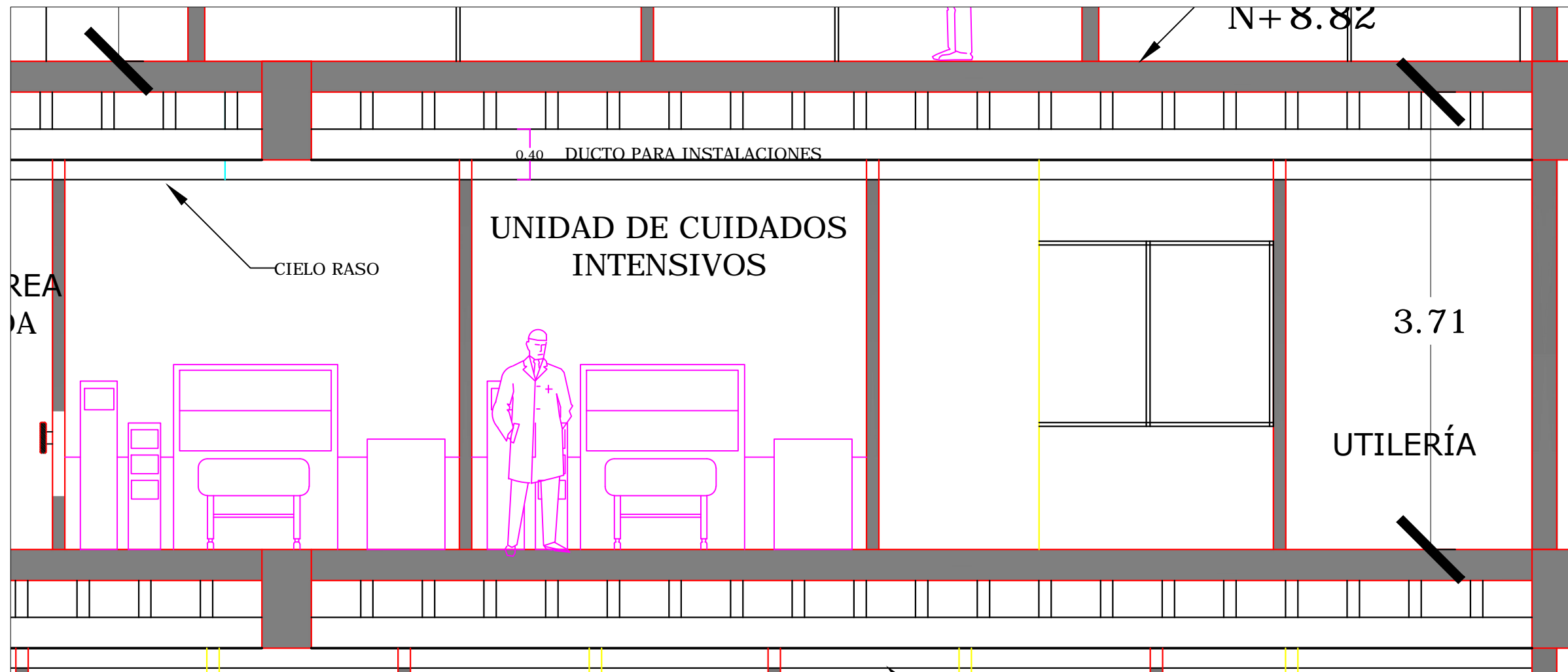
CONTIENE:
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS



ESCALA:
1:40

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
DCI-7



ESC 1:40

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

ES UNA UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES ATENDIDOS POR PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERIA ESPECIALMENTE ENTRENADOS Y QUE DISPONE DE EQUIPOS DE DIAGNÓSTICO Y DE TRATAMIENTO ADECUADO PARA PODER PROPORCIONAR A LOS PACIENTES GRAVEMENTE ENFERMOS UNA ATENCIÓN ESPECIAL MEDIANTE UNA RIGUROSA SUPERVISIÓN CON RECONOCIMIENTO INMEDIATO DE CUALQUIER COMPLICACIÓN QUE PUEDA PONER EN PELIGRO LA VIDA DEL PACIENTE.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

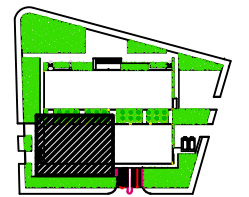
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

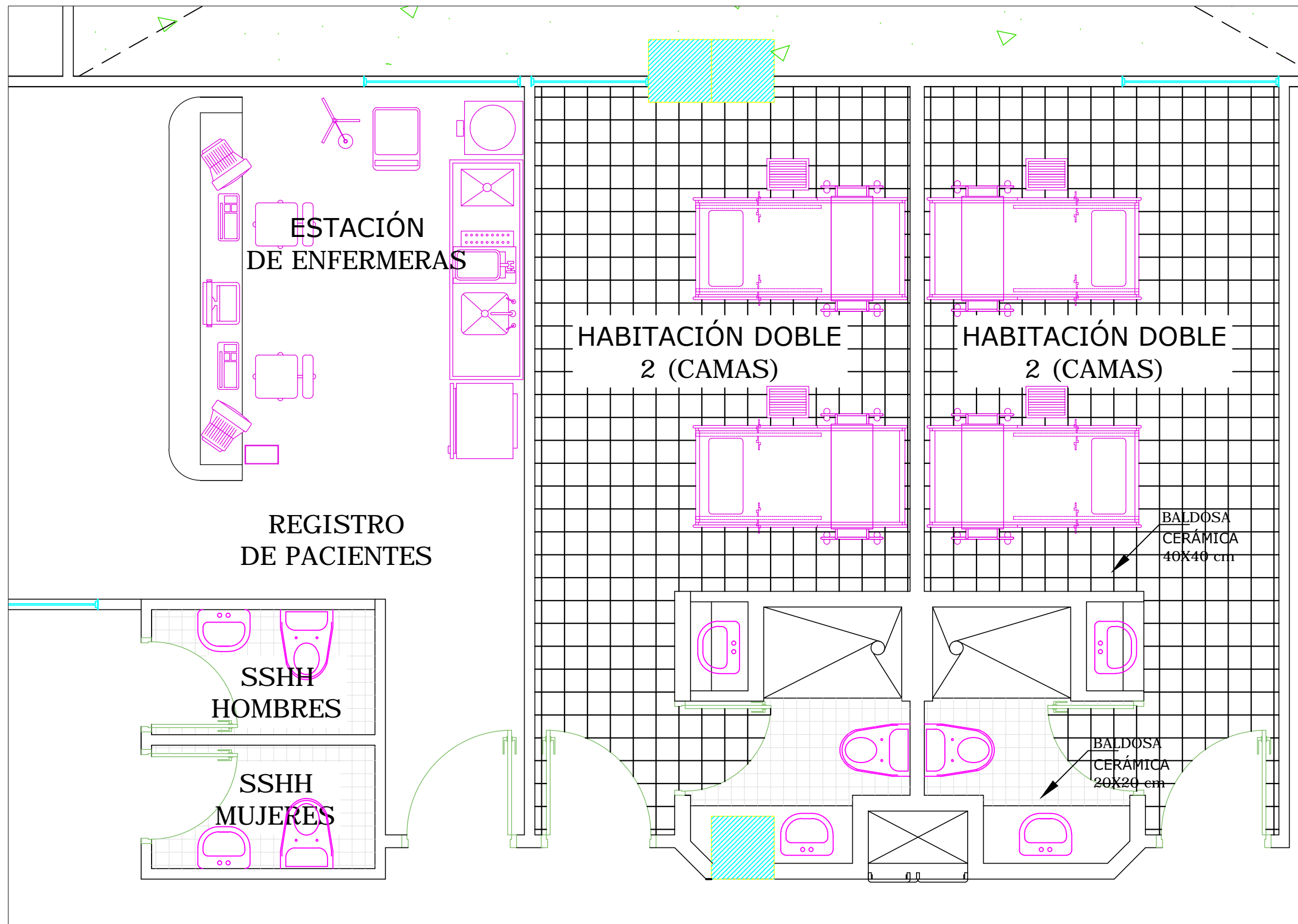
HOSPITALIZACIÓN
Y
ESTACIÓN DE ENFERMERAS



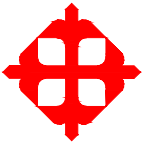
ESCALA:
1:40

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
DH-8



ESC 1:40



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

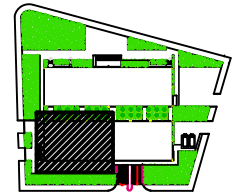
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

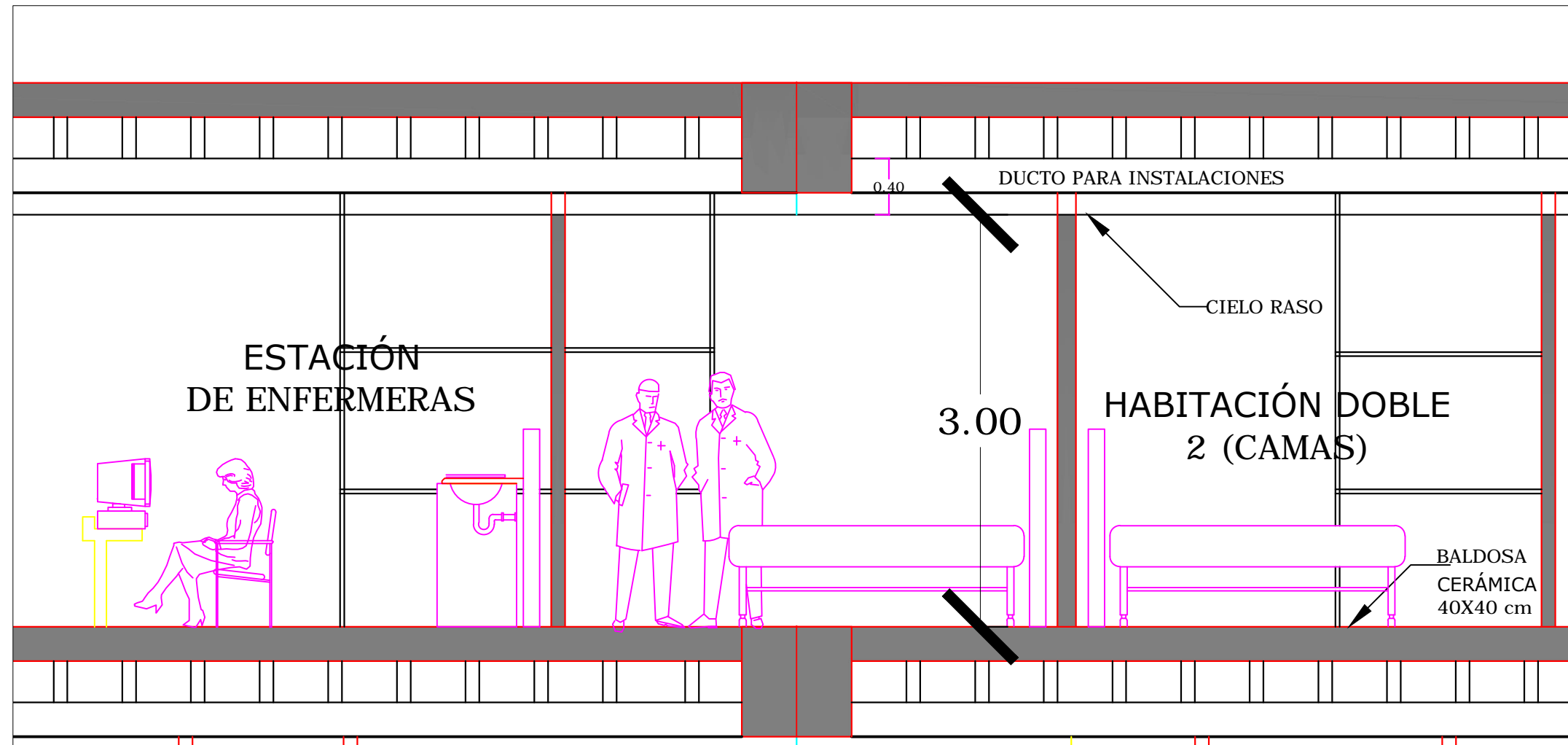
CONTIENE:
HOSPITALIZACIÓN
Y
ESTACIÓN DE ENFERMERAS



ESCALA:
1:40

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
DH-9



ESC 1:40

SALAS DE HOSPITALIZACIÓN

LOS CUARTOS DE ENFERMOS DEBEN GOZAR, DE PREFERENCIA, DE BUENAS CONDICIONES DE HIGIENE Y TRANQUILIDAD. LA LUZ NATURAL ES INDISPENSABLE, LO MISMO QUE UNA ÓPTIMA ORIENTACIÓN, PARA OBTENER UNA TEMPERATURA ADECUADA. SE RECOMIENDA ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN NATURAL EXCEPTO EN PEDIATRÍA Y EN ALGUNOS PADECIMIENTOS, EN CUYO CASO SE RECOMIENDA EL USO DE AIRE ACONDICIONADO ENTRE 22° Y 24° CON 60% DE HUMEDAD RELATIVA Y 6 CAMBIOS DE AIRE POR HORA.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

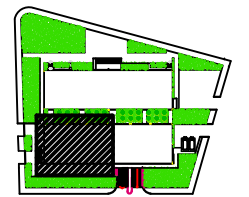
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

PERSPECTIVA DEL ÁREA
DE HOSPITALIZACIÓN

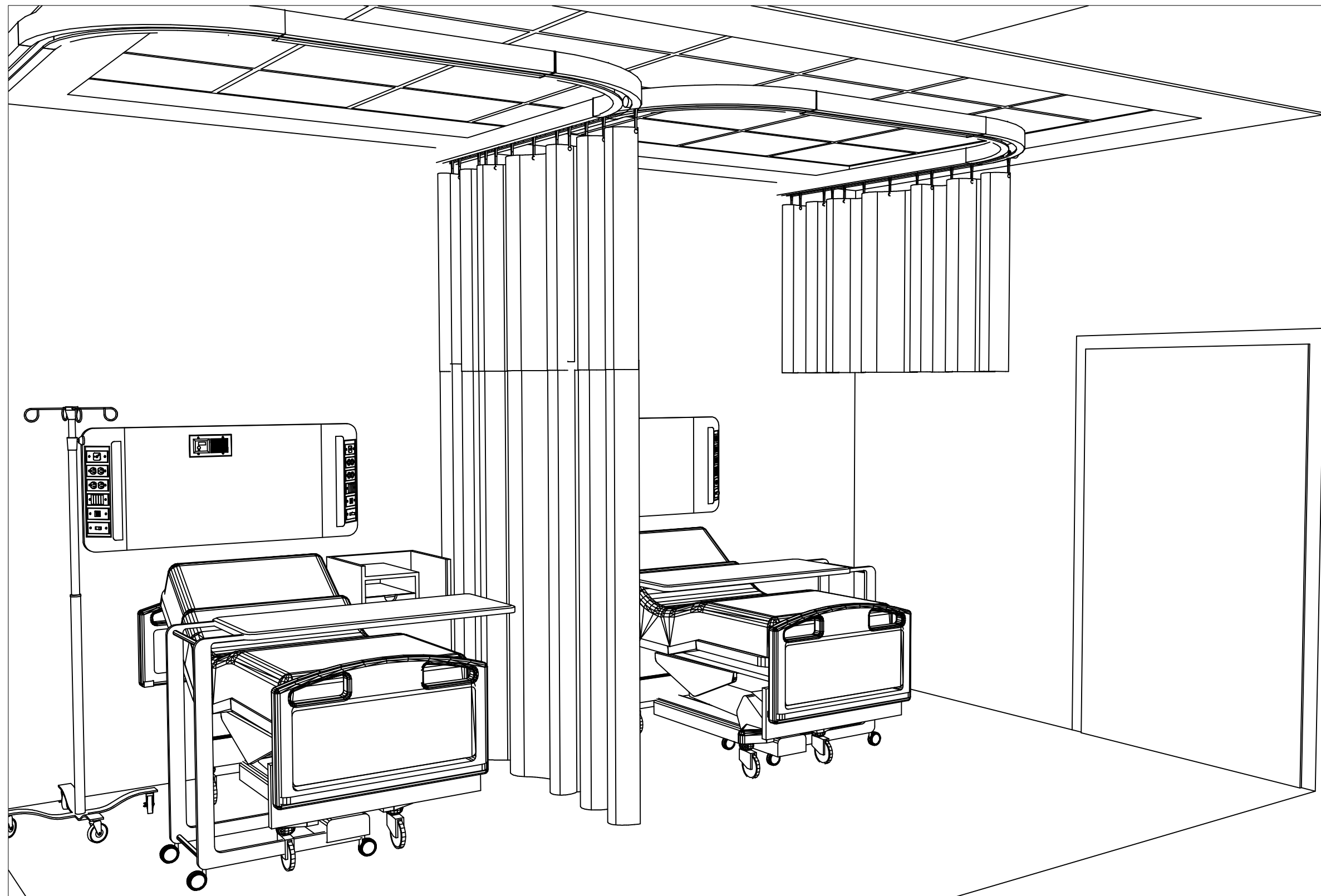


ESCALA:
1:40

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:

DH- 10





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

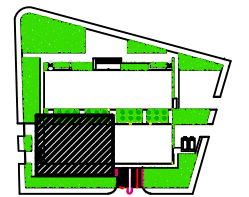
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

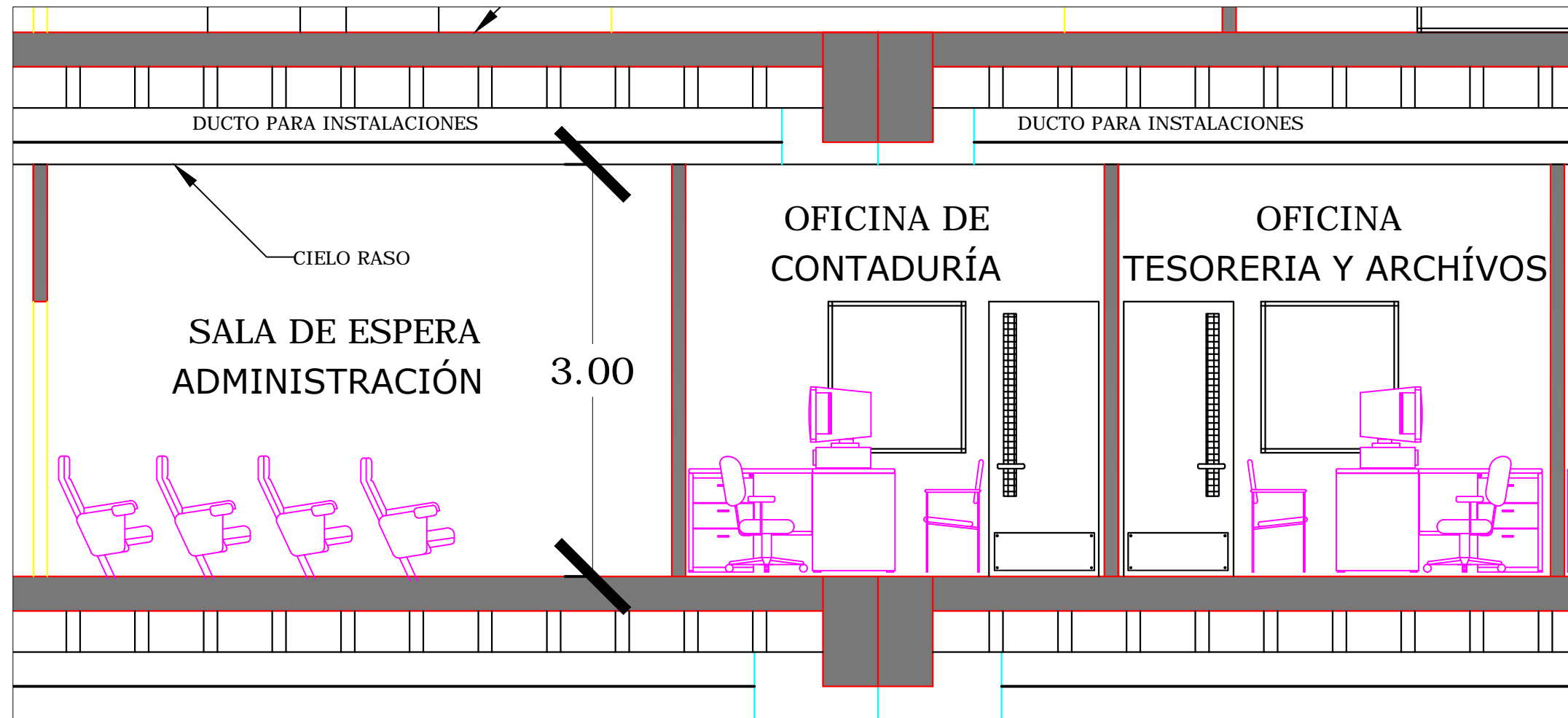
CONTIENE:
ÁREA DE ADMINISTRACIÓN



ESCALA:
1:40

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
DA-11



ESC 1:40

ADMINISTRACIÓN

EL PROGRAMA Y EL ÁREA QUE OCUPAN LAS OFICINAS ADMINISTRATIVAS DE UN HOSPITAL ESTAN EN FUNCIÓN NO SOLO DE LA CAPACIDAD DEL MISMO, SINO DE LA ORGANIZACIÓN GENERAL DE LA INSTITUCIÓN. EN ALGUNOS CASOS EL HOSPITAL FORMA PARTE DE UN SISTEMA DE SALUD DEPENDIENTE DE OFICINAS CENTRALES PARA LA COMPRA DE MEDICINAS, VÍVERES, APARATOS E INSTRUMENTOS Y POR CONSIGUIENTE LOS PAGOS DE FACTURAS, ÓRDENES DE COMPRA Y DEMÁS LABORES DE TIPO ADMINISTRATIVO SE REALIZAN A NIVEL CENTRAL



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

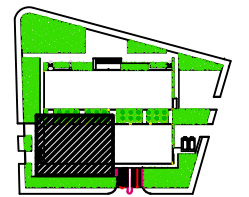
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

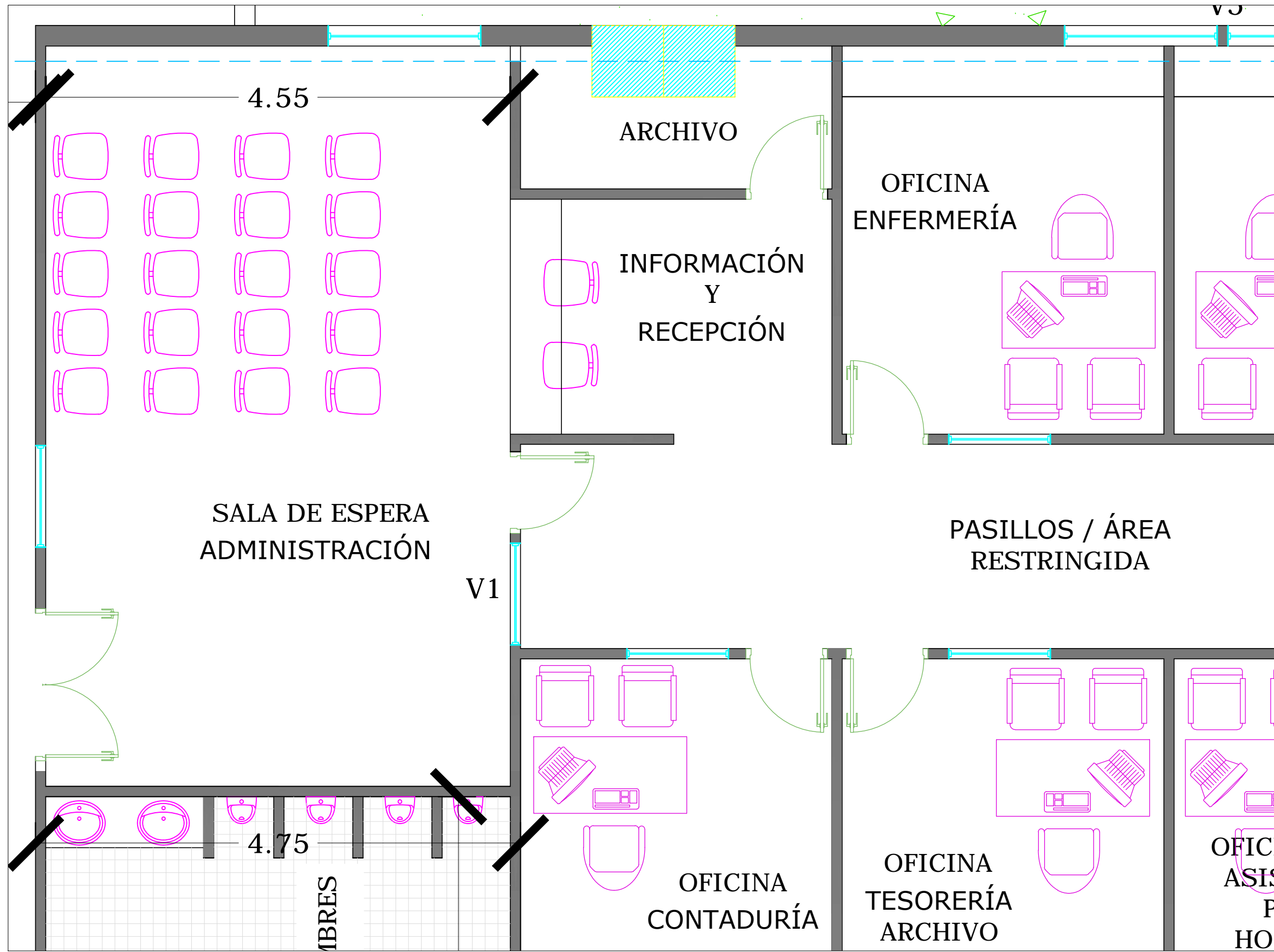
ÁREA DE ADMINISTRACIÓN



ESCALA:
1:40

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
DA-12



ESC 1:40



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

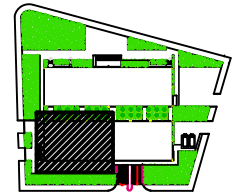
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

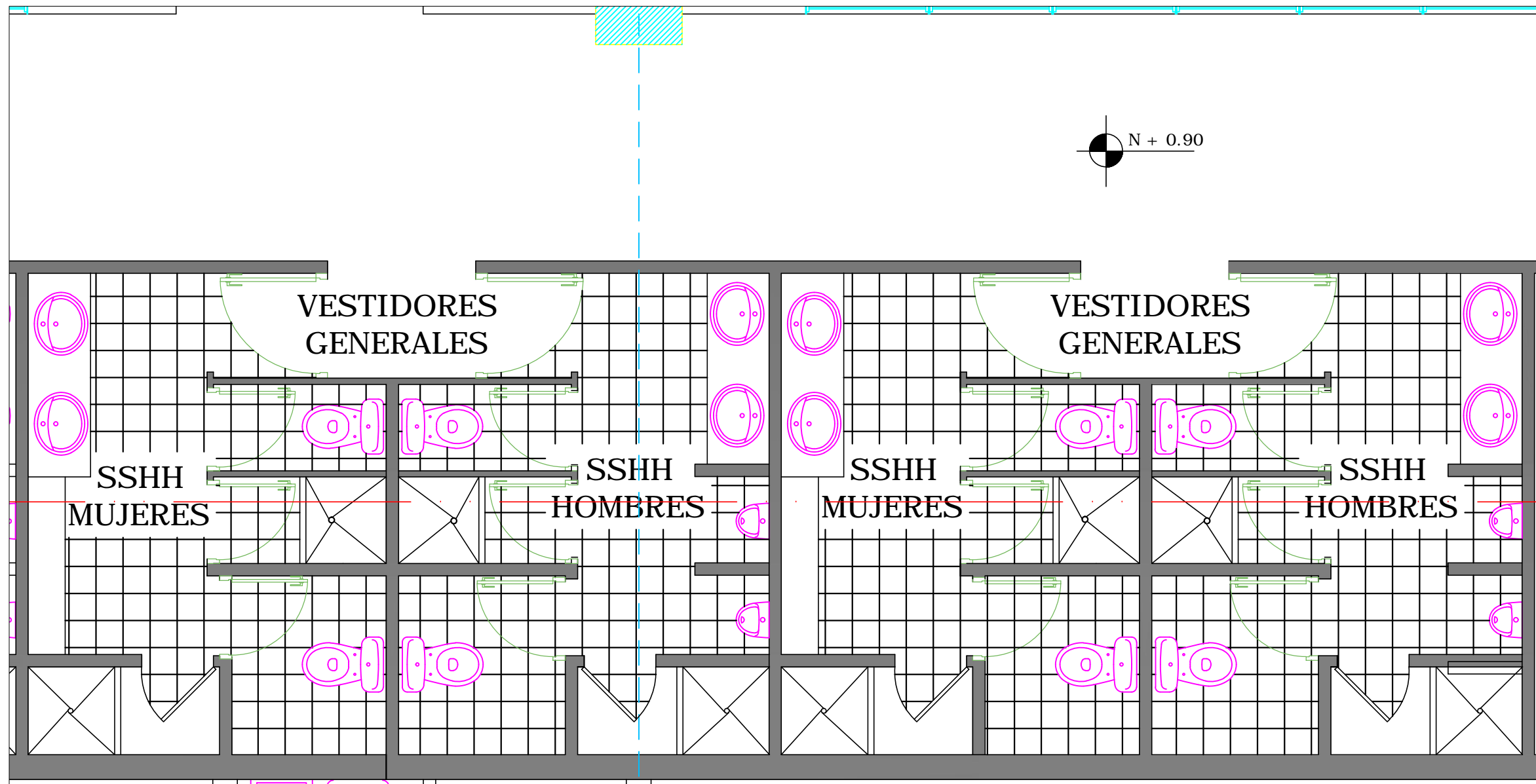
CONTIENE:
VESTIDORES GENERALES



ESCALA:
1:40

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
DSH-13



ESC 1:40



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

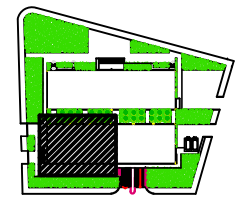
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

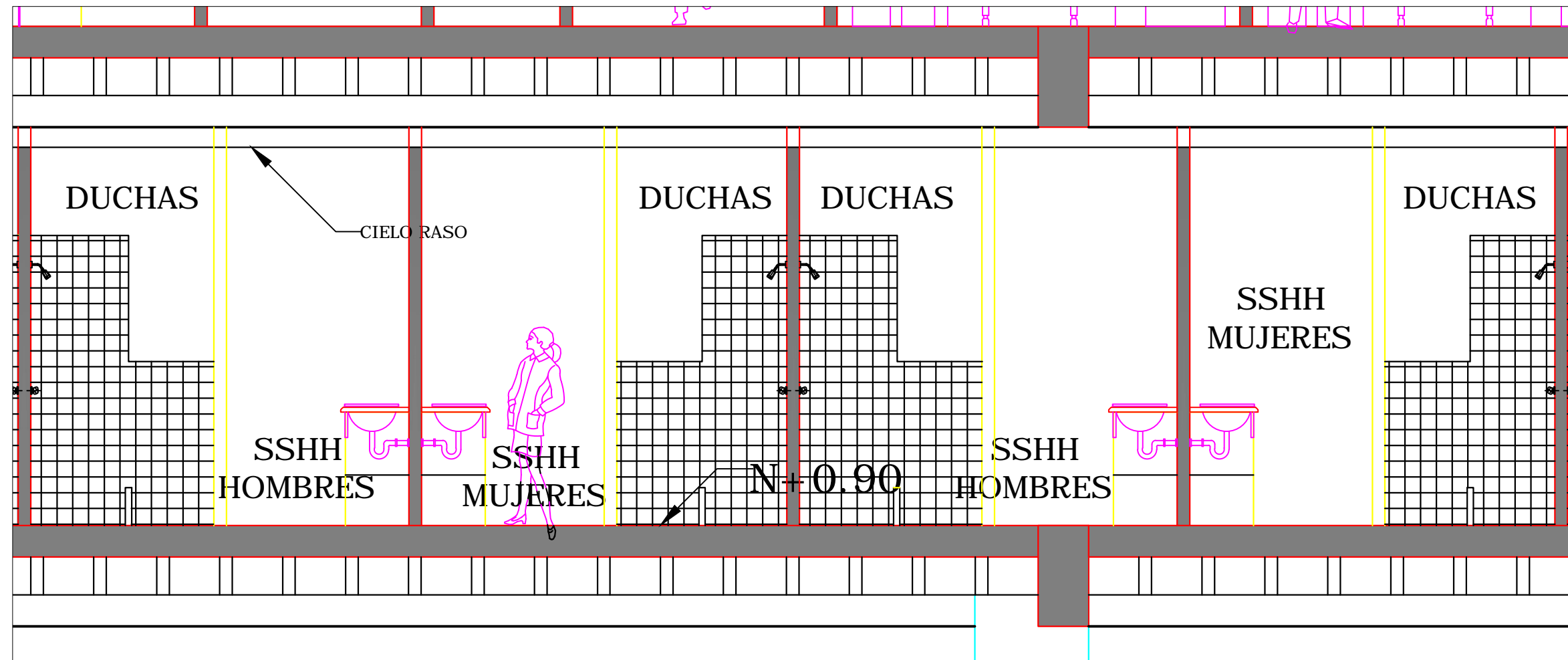
CONTIENE:
VESTIDORES GENERALES



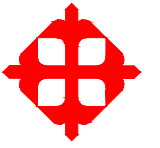
ESCALA:
1:40

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
DSH-14



ESC 1:40



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

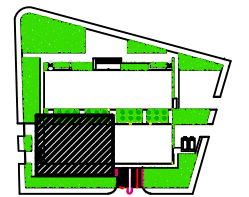
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

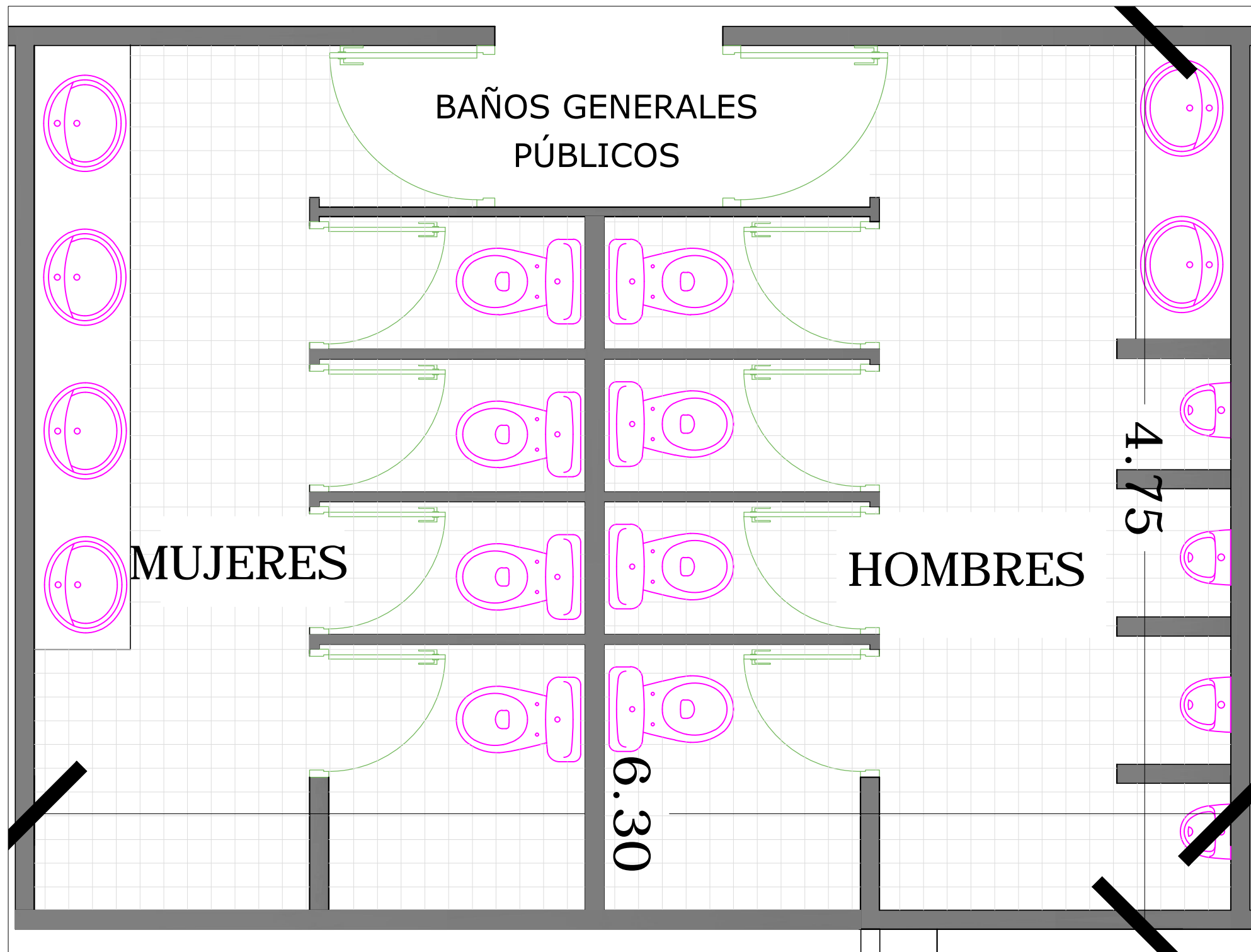
CONTIENE:
BAÑOS GENERALES



ESCALA:
1:30

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
DSH-15





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

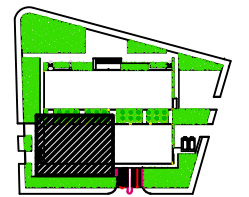
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

BAÑOS GENERALES

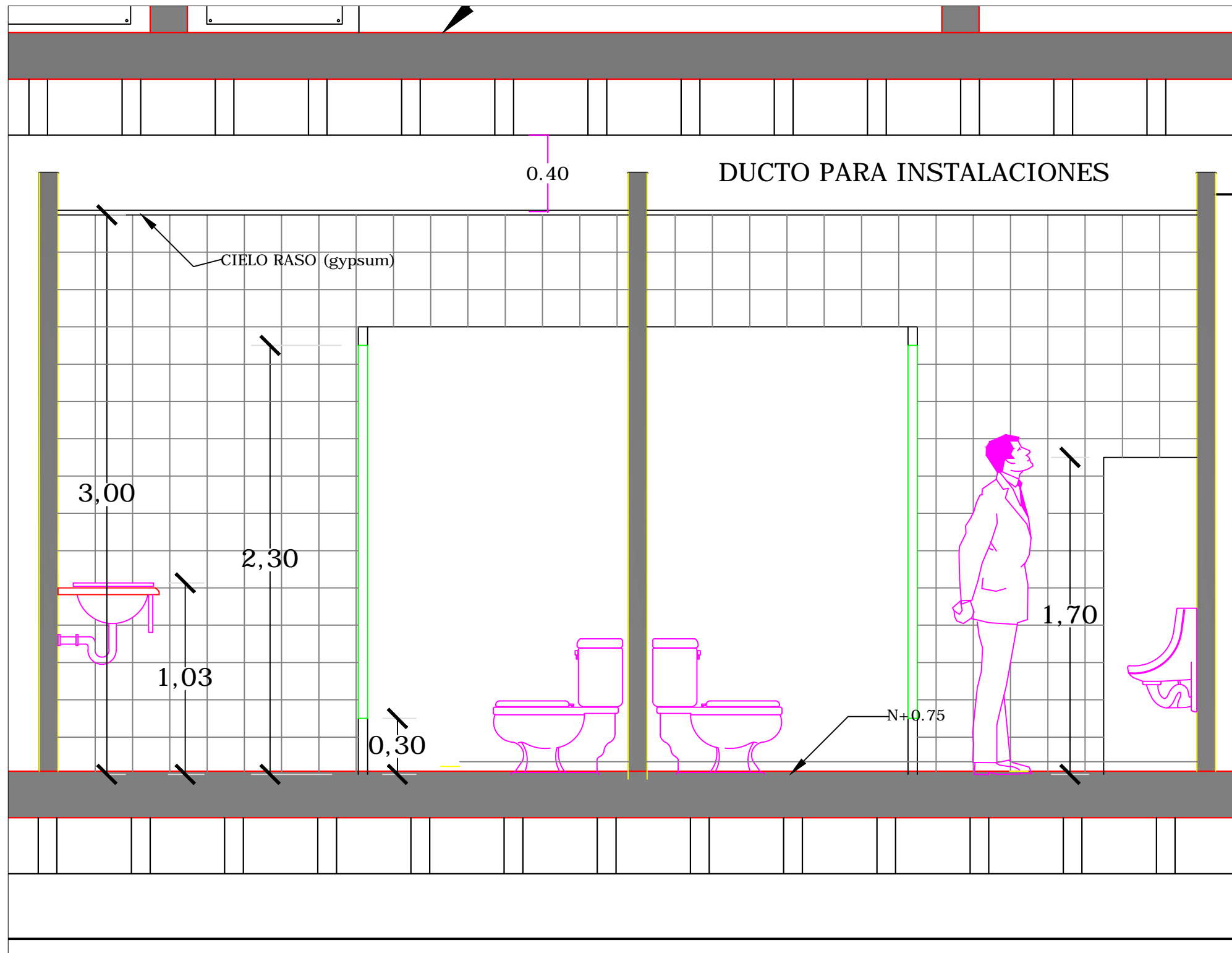


ESCALA:
1:30

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

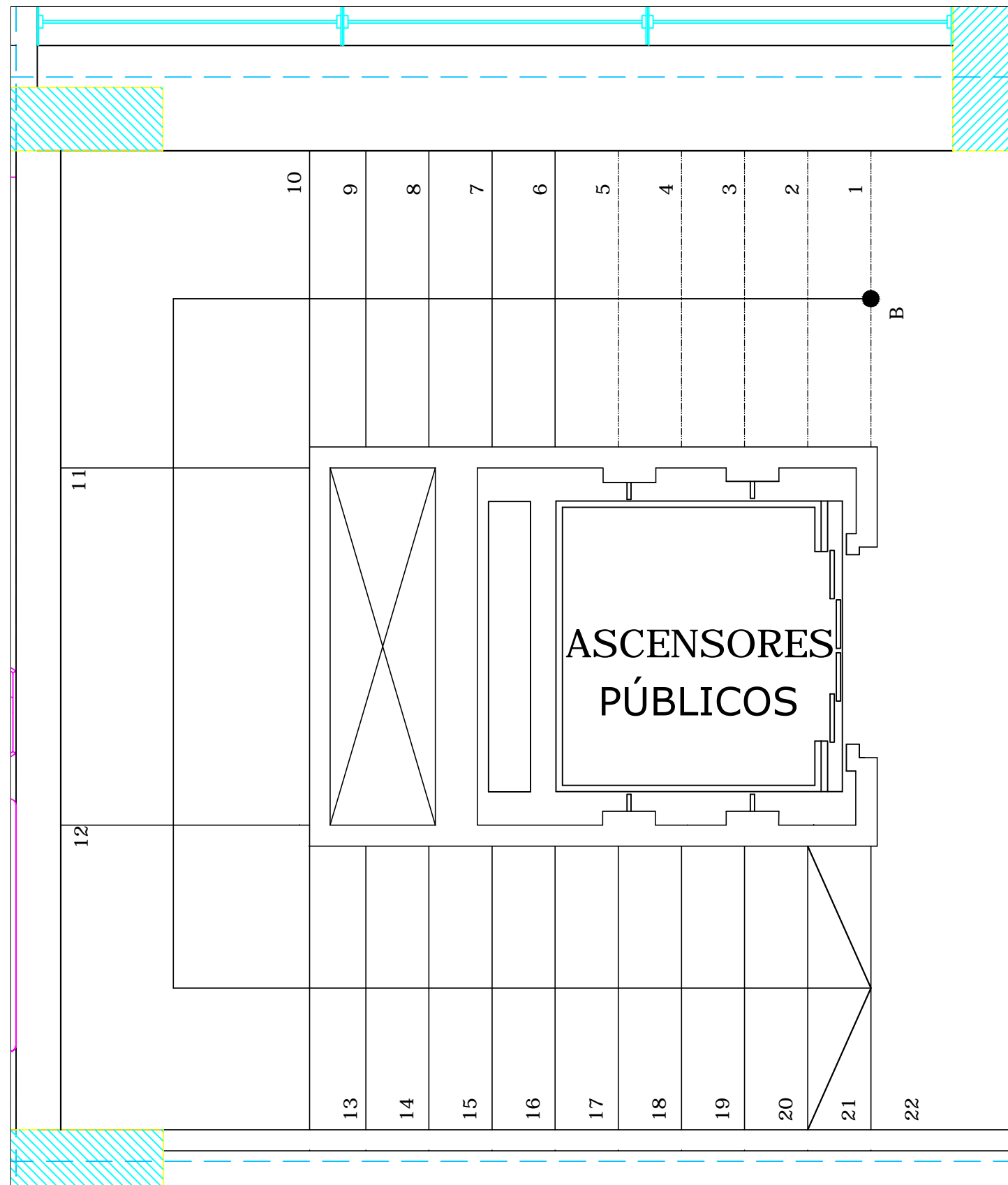
LÁMINA:

DSH-16

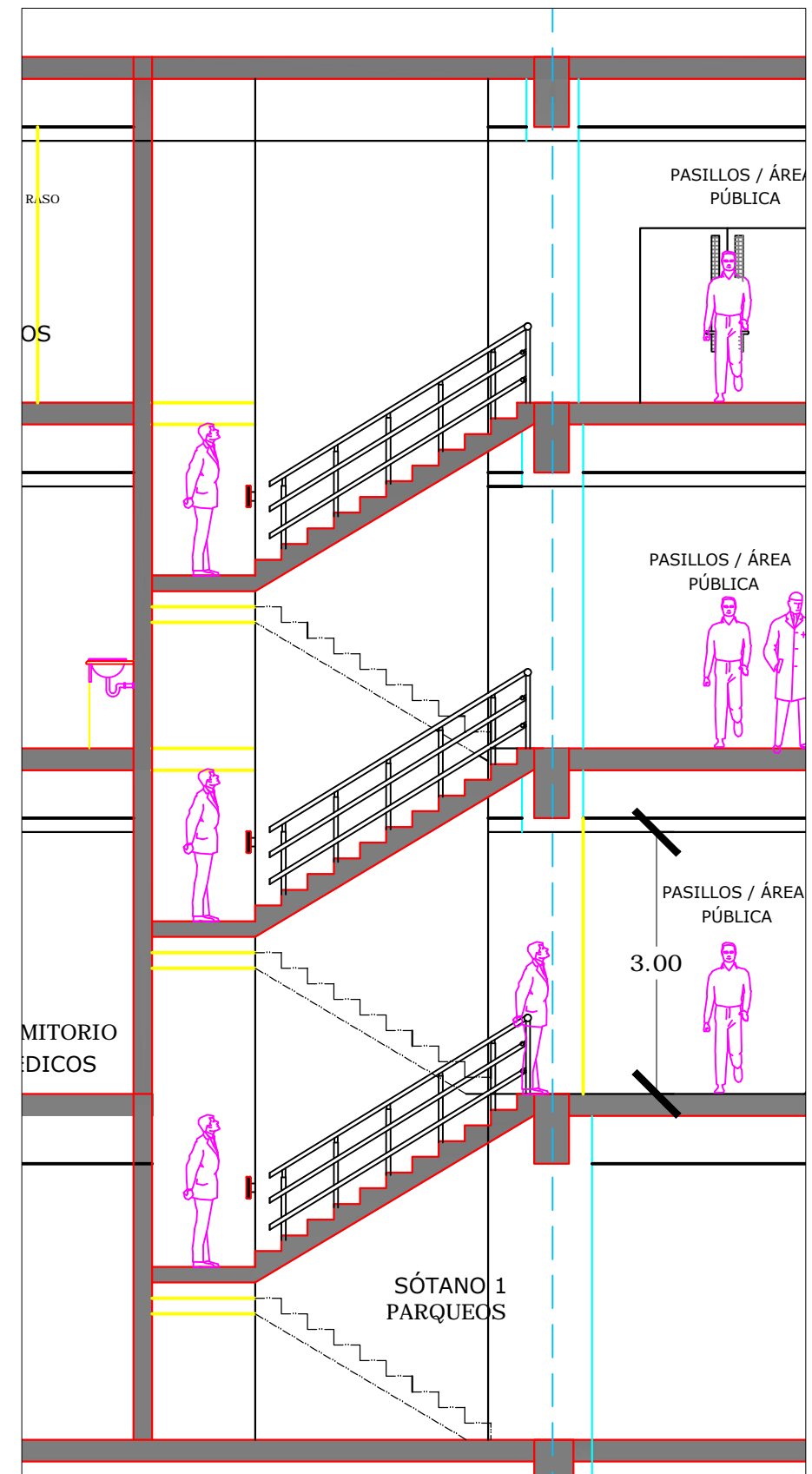


ESC 1:40

INGRESO A ESCALERAS PÚBLICAS Y ASCENSORES



CORTE TRANSVERSAL A ESCALERAS PÚBLICAS Y ASCENSORES



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

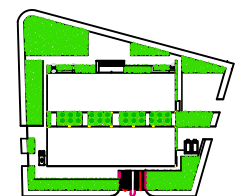
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

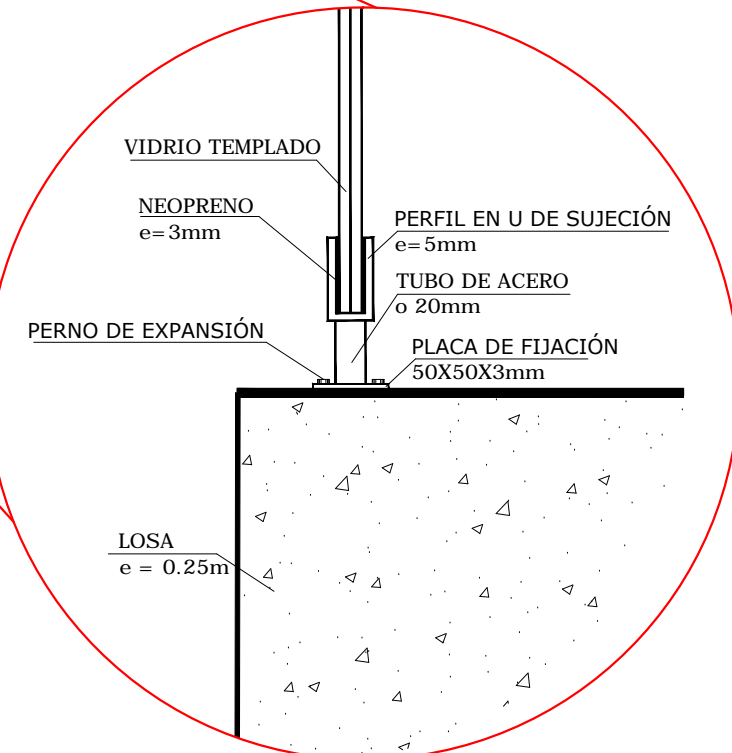
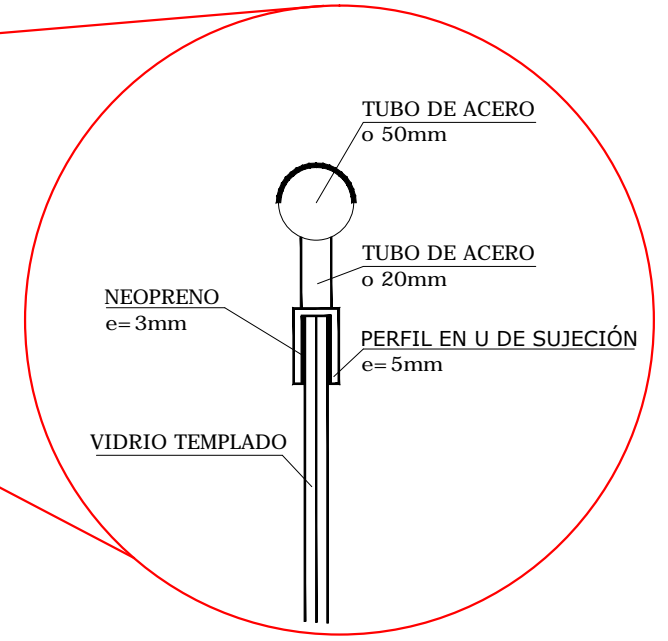
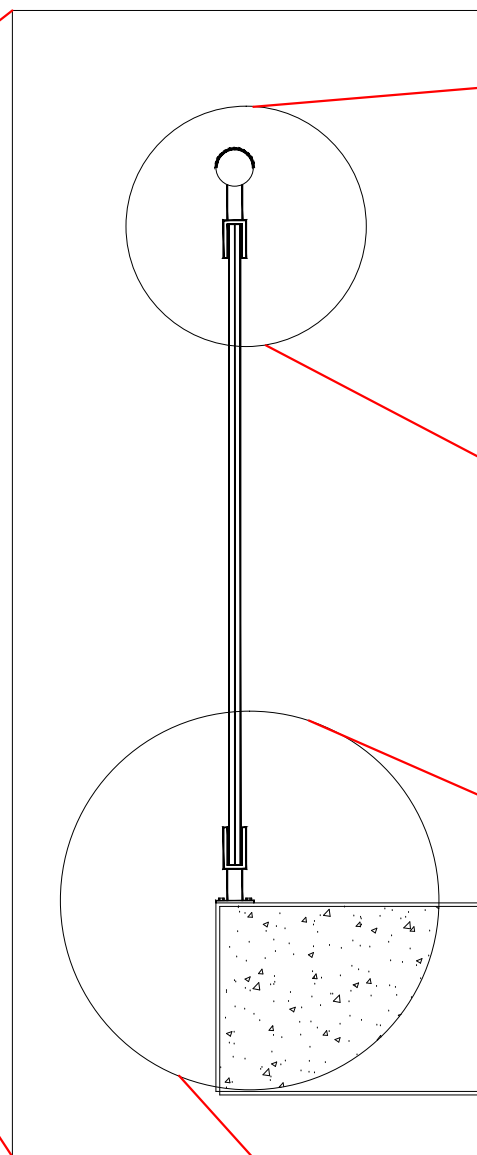
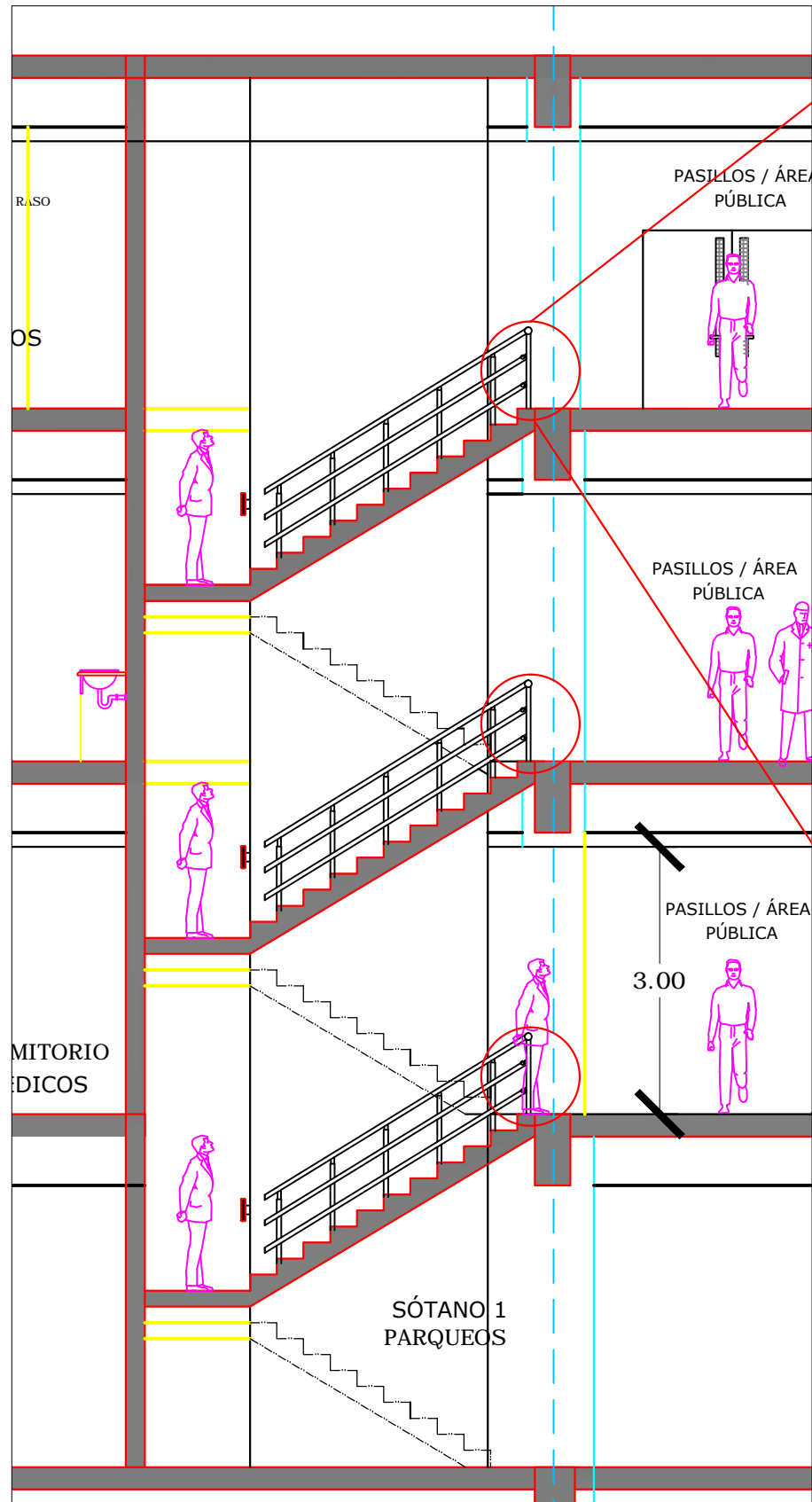
CONTIENE:
DETALLES DE ESCALERAS



ESCALA:
1:300

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
DE- 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

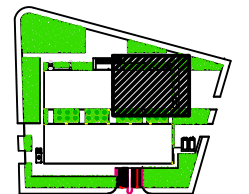
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

DETALLES DE PASAMANOS



ESCALA:
1:150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:

DE-2



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

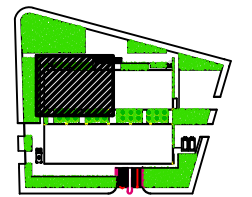
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

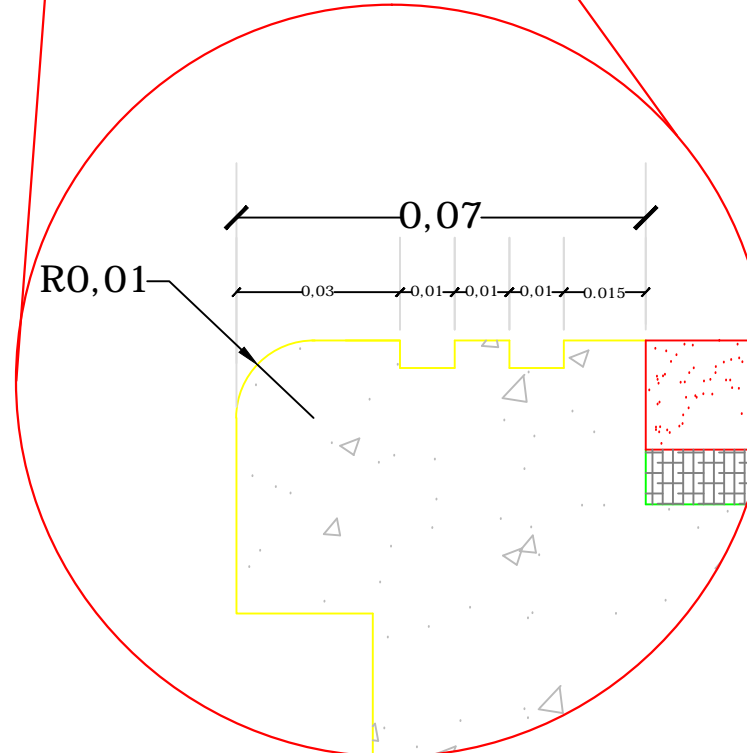
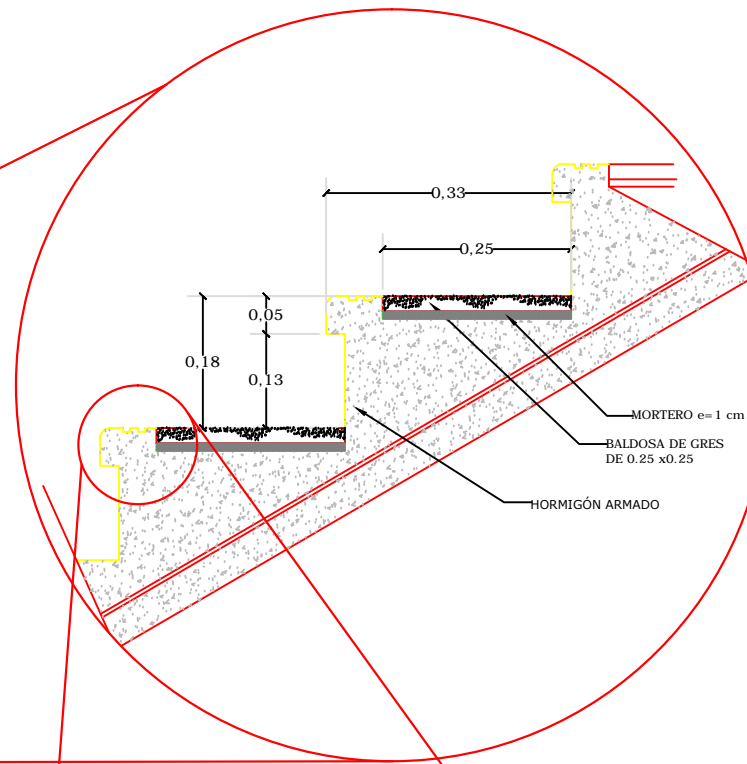
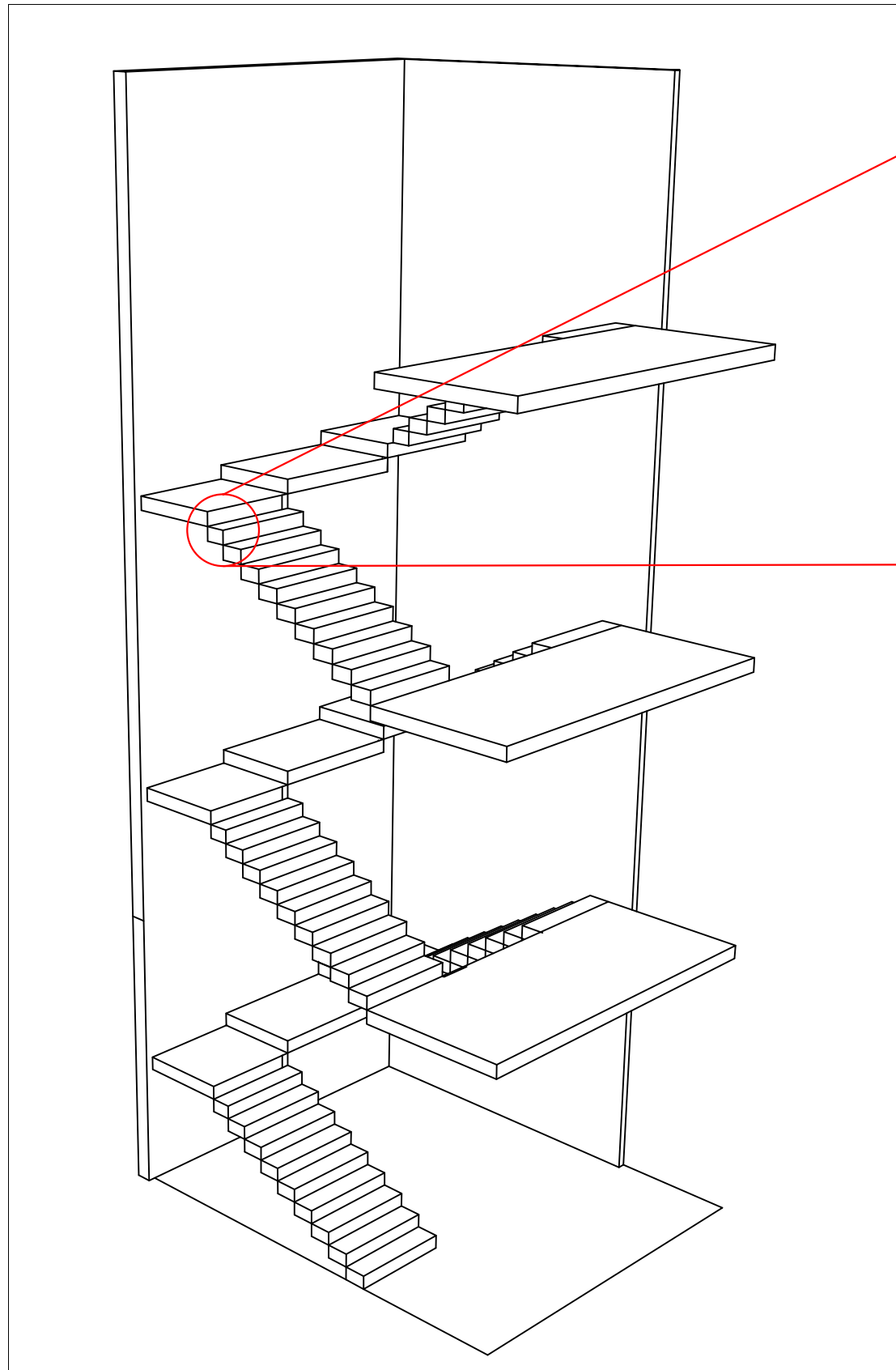
DETALLES DE ESCALERAS



ESCALA:
1:150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
DE-3





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

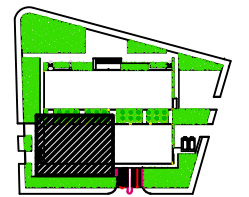
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

DETALLE DE RAMPA



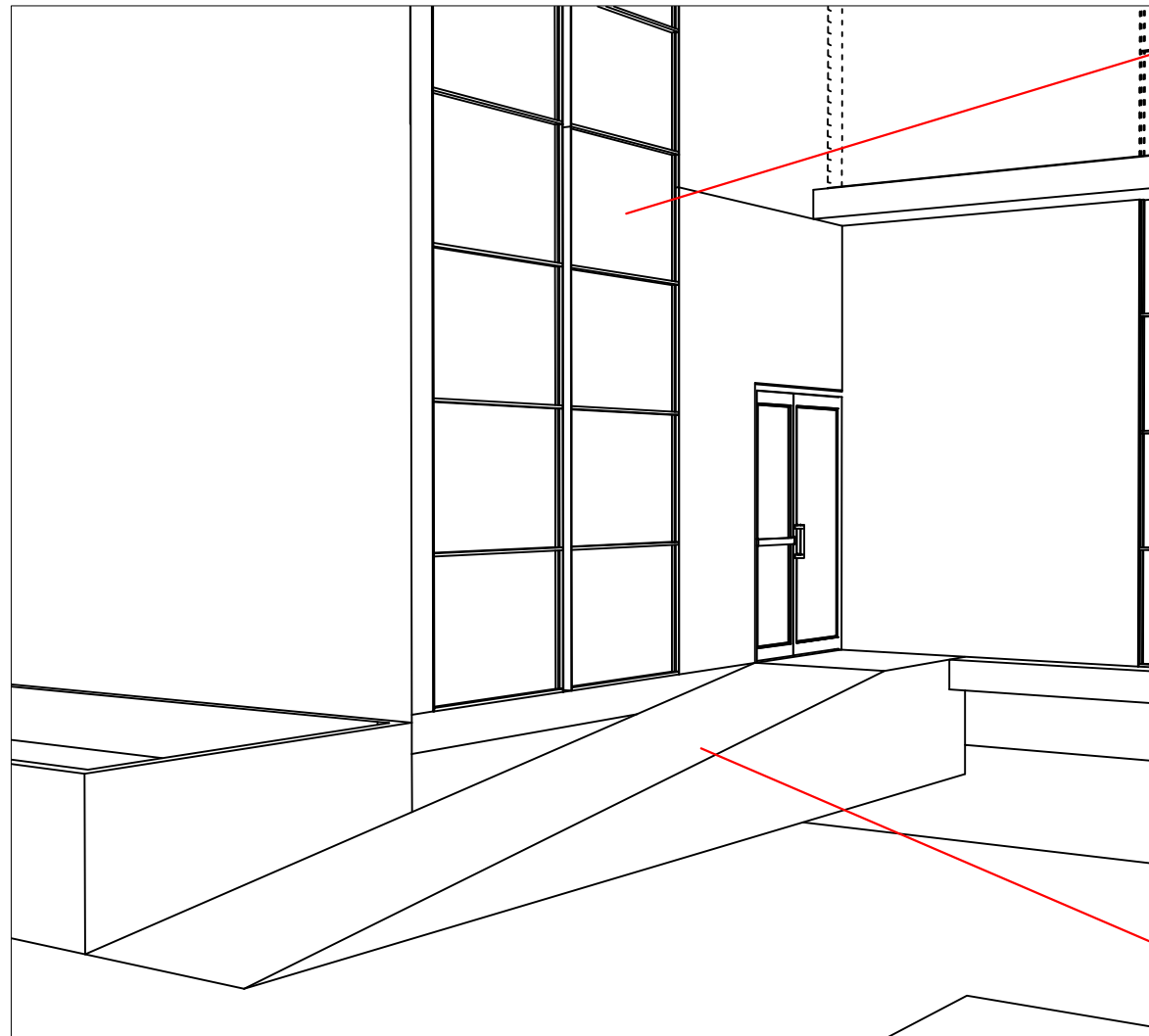
ESCALA:
1:150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:

DE-4

INGRESO PRINCIPAL



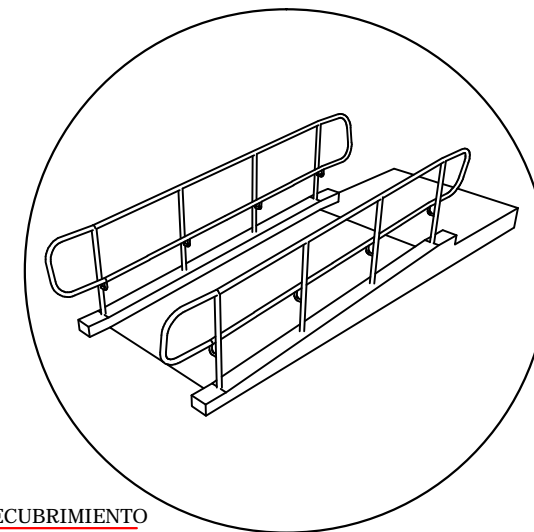
VENTANALES INGRESO
PRINCIPAL

INGRESO SECUNDARIO
EMERGENCIA

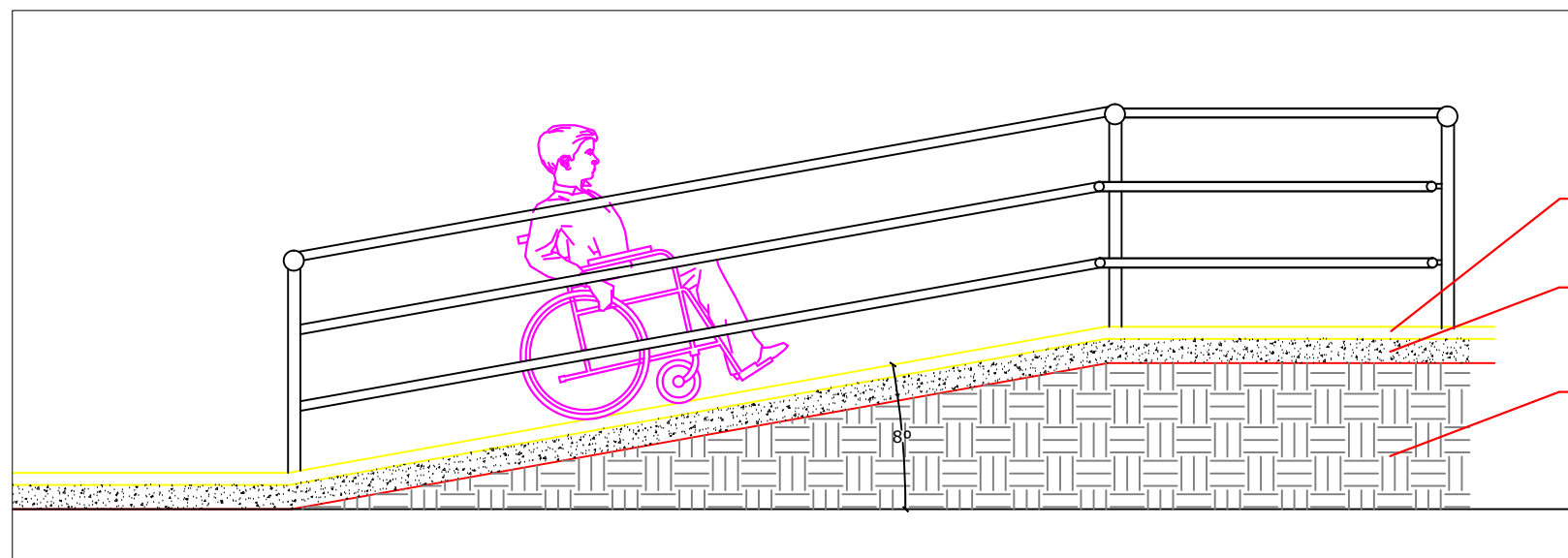
INGRESO SECUNDARIO



RAMPA PARA MINUSVÁLIDOS
INGRESO PRINCIPAL 8%



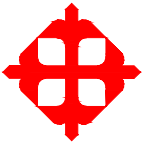
RAMPAS



RECUBRIMIENTO
ANTIDESLIZANTE

BASE DE HORMIGÓN
ARMADO

SUELO
COMPACTADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

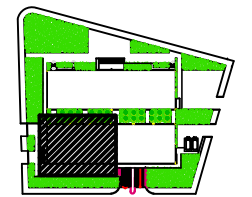
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

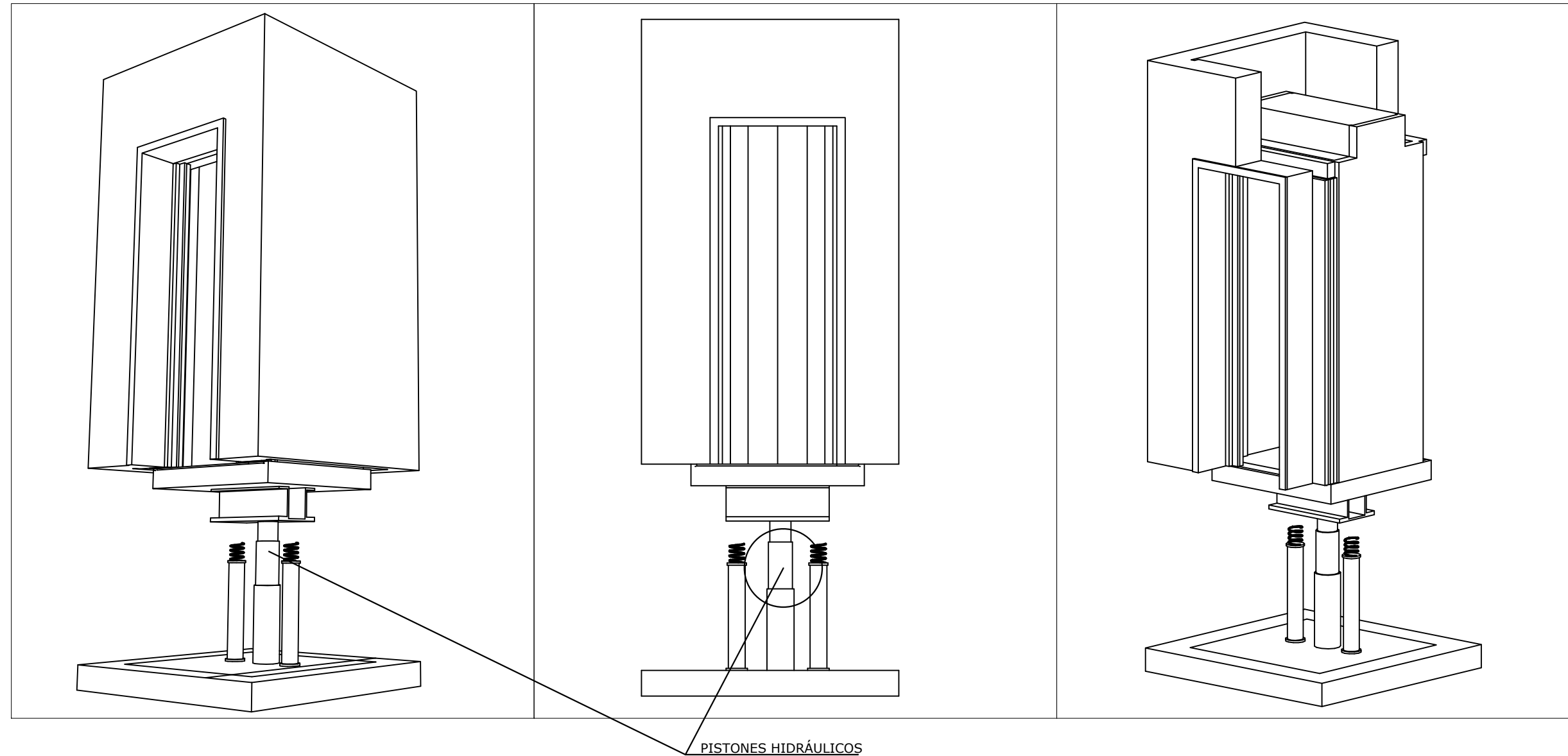
CONTIENE:
DETALLE DE ASCENSORES
HIDRÁULICOS



ESCALA:
1:150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
DE-5



Los elevadores hidráulicos, se distinguen de los otros porque llevan un pistón que por dentro tiene aceite, y es lo que le propulsa para poder subir.

La máquina que lleva está llena de aceite, y cuando el elevador hidráulico quiere bajar, la máquina absorbe el aceite que está en ese momento en el pistón y en ese instante empieza a bajar hacia abajo.

Este tipo de maniobra es recomendable para edificios con pocas alturas, aunque también se pueden instalar en edificios que tengan más alturas.

El ascensor hidráulico no necesita contrapeso y por lo tanto no necesita que el hueco del ascensor sea muy grande, por lo que es más fácil de instalar donde el hueco sea más pequeño.

Este ascensor lleva instaladas dos guías por las que se desplaza la cabina y se le llama corrientemente ascensor de mochila, porque van las guías instaladas a un lado del hueco.



Fuente: <http://www.ascensores.ws>

El pistón como se aprecia en la fotografía, se eleva o desciende dependiendo de la dirección en la que vaya la cabina.

En la punta del pistón lleva una polea por donde van los cables de tracción. El pistón está instalado fijo en el hueco y lo que sube y baja es el pistón que hay en el interior.

En el extremo de la polea tiene una barra que va cogida a las guías, y que llevan dos rozaderas instaladas para poder deslizarse por las guías.

La velocidad de desplazamiento del pistón se ajusta mediante una válvula, para poder decidir a que velocidad es la óptima para una instalación determinada.

Fuente:
<http://www.ascensores.ws/tipos/ascensores-hidraulicos-con-piston-enterrado-y-piston-lateral.html>



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

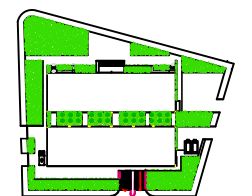
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

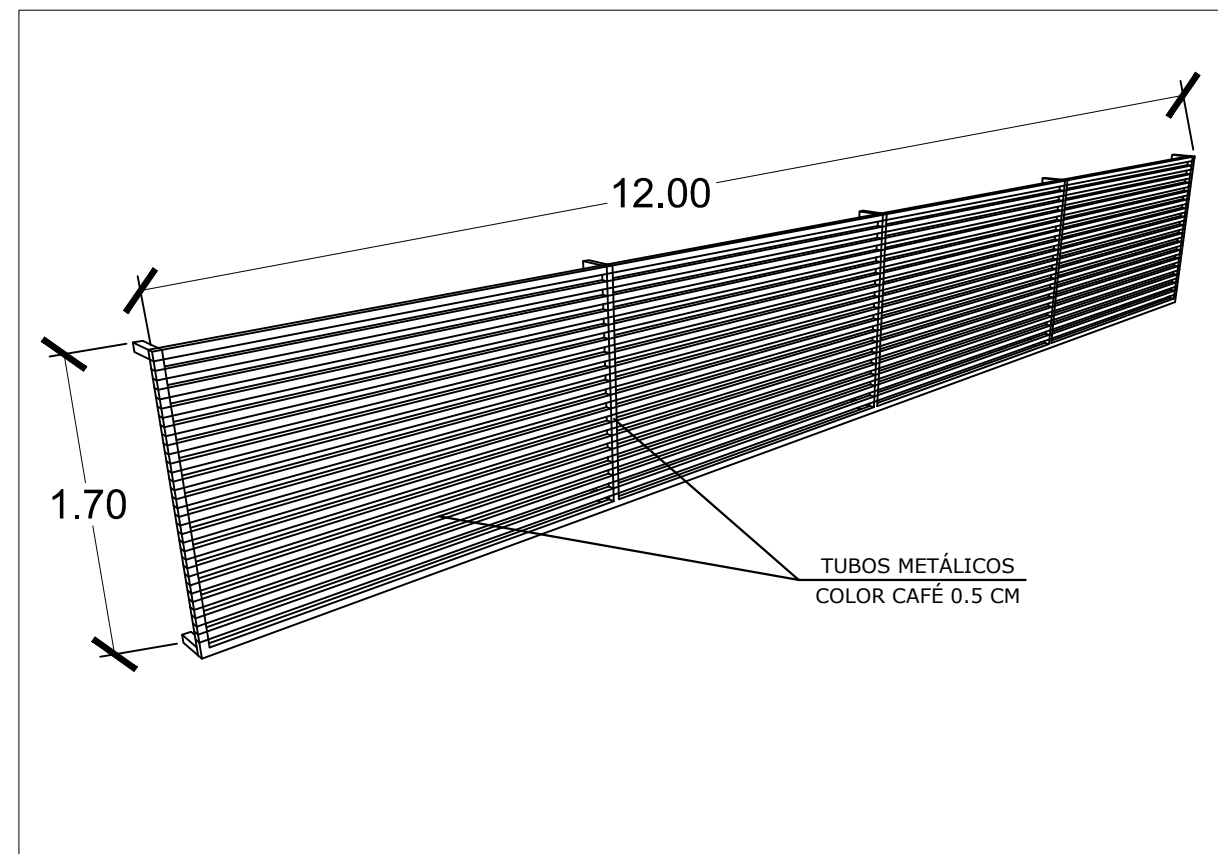
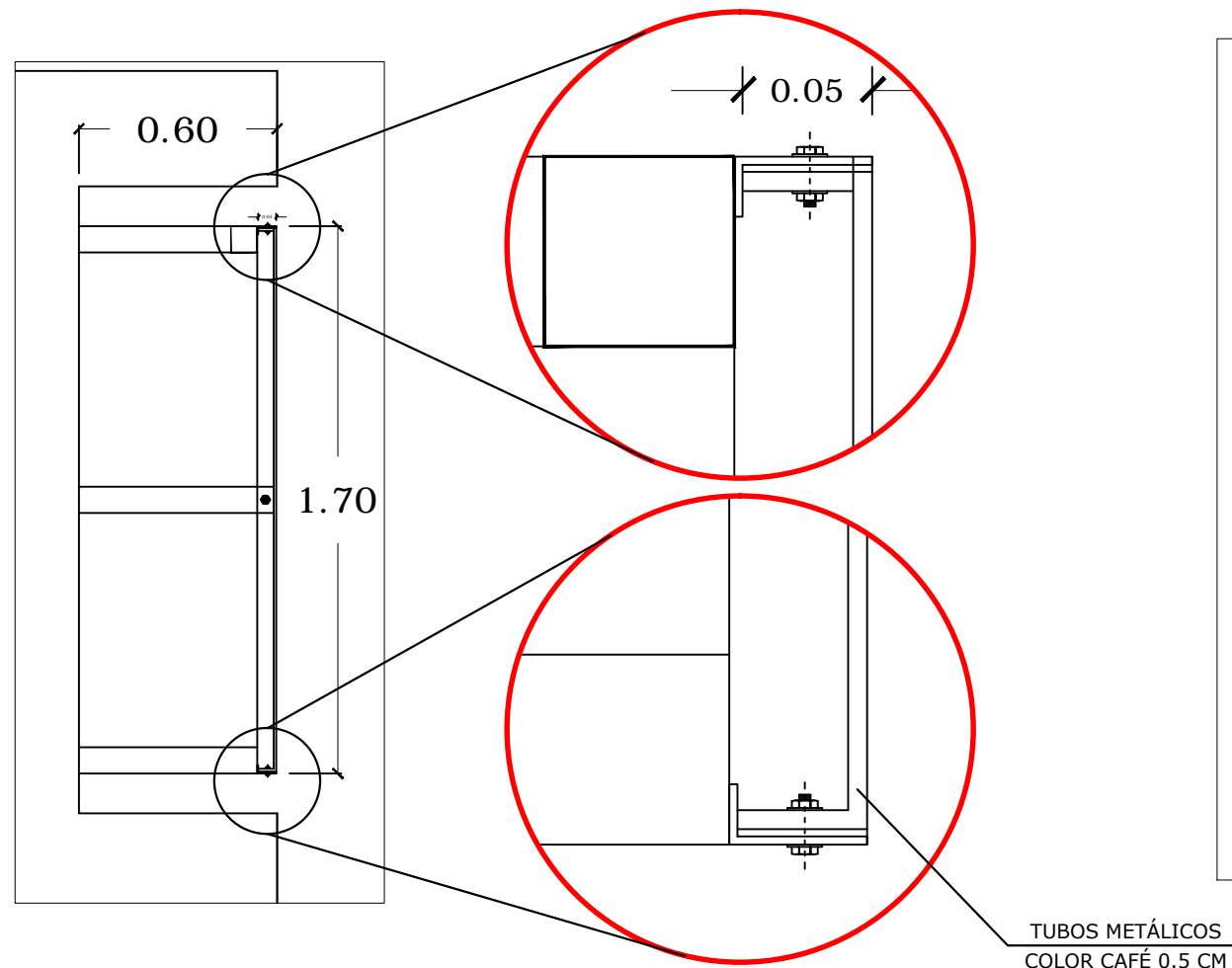
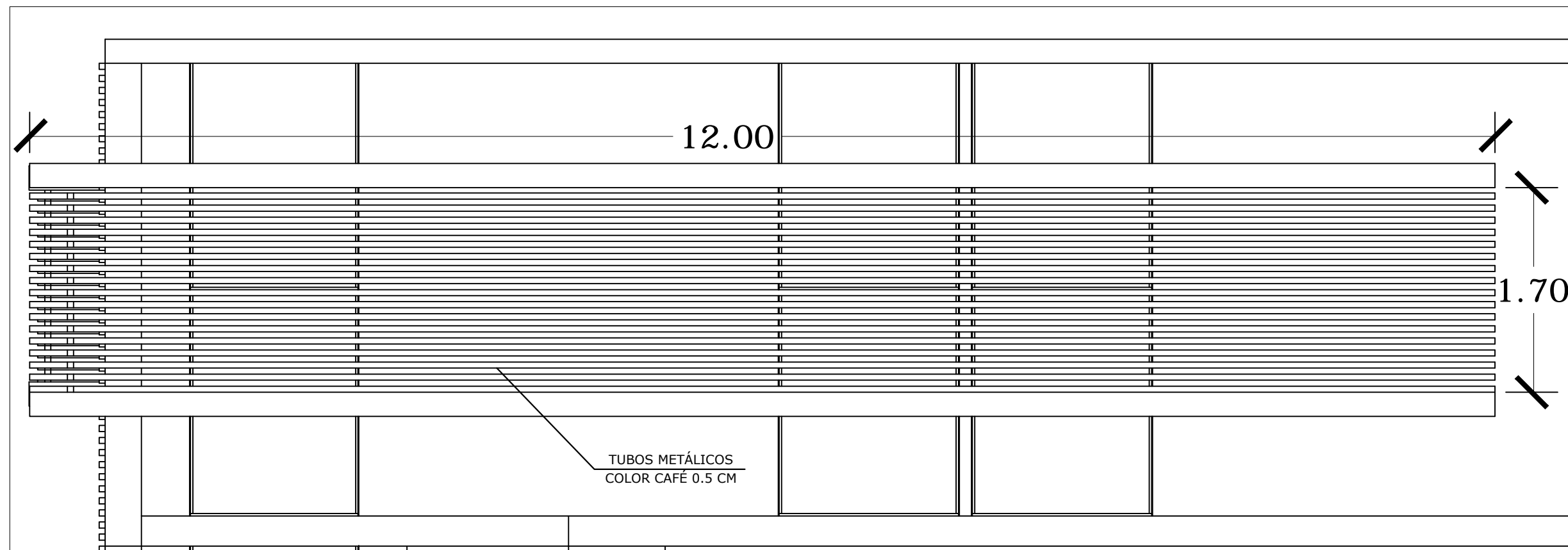
DETALLE DE
QUIEBRASOLES

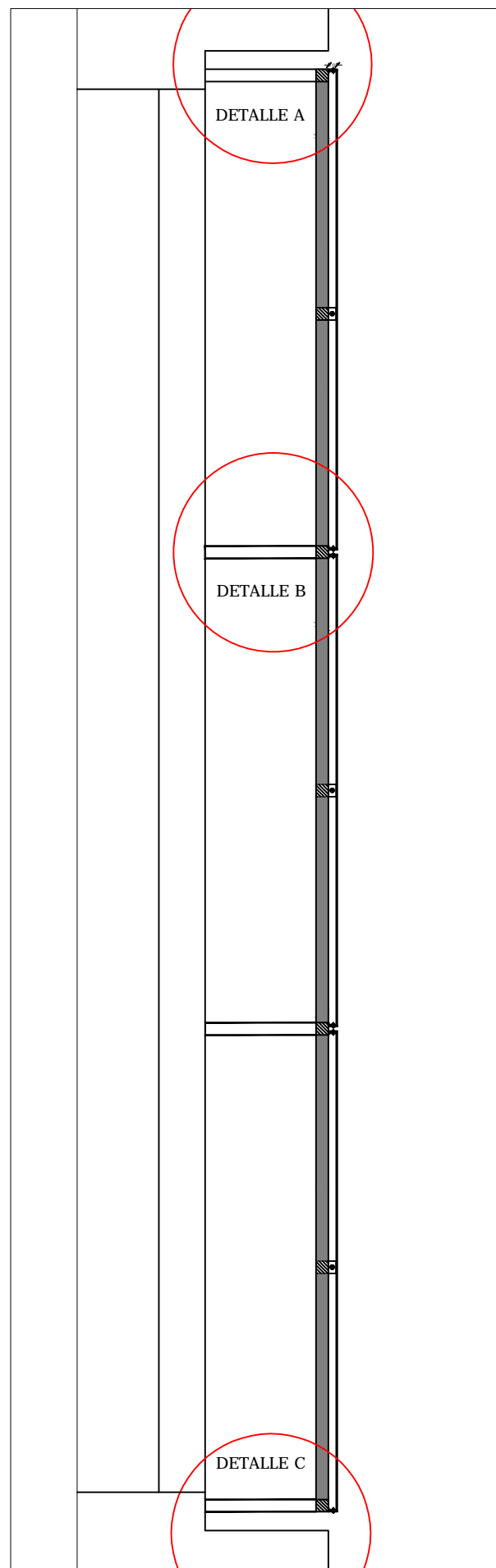
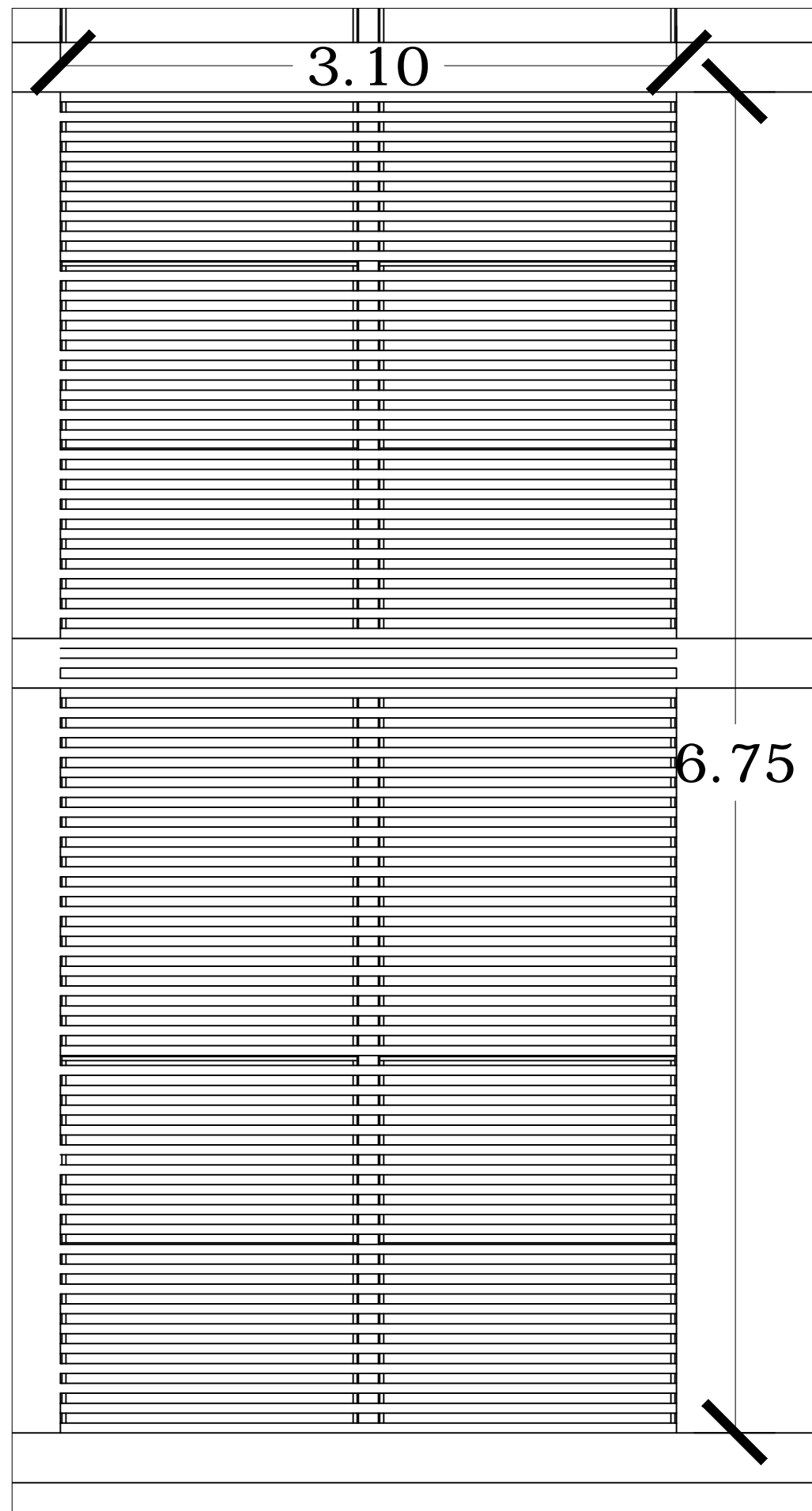


ESCALA:
1:300

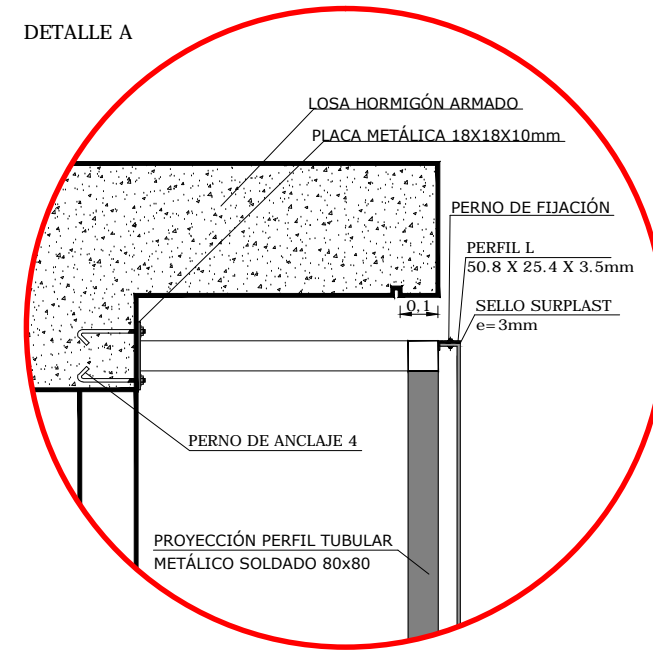
FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
DQ-1

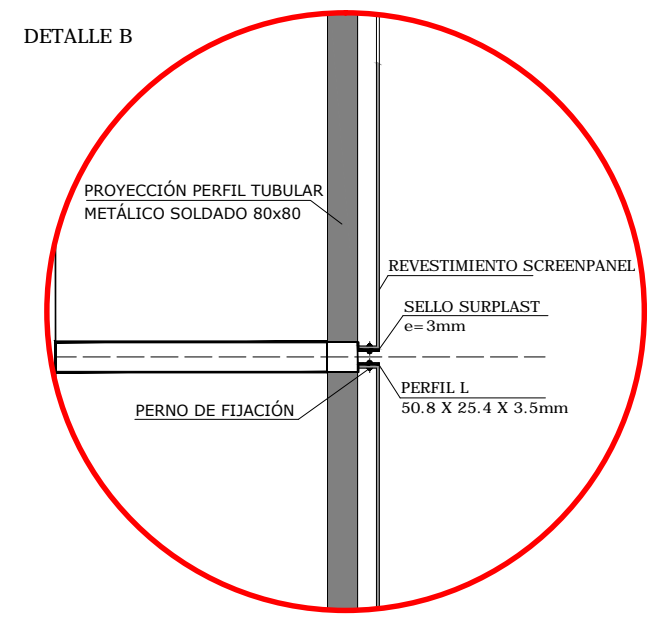




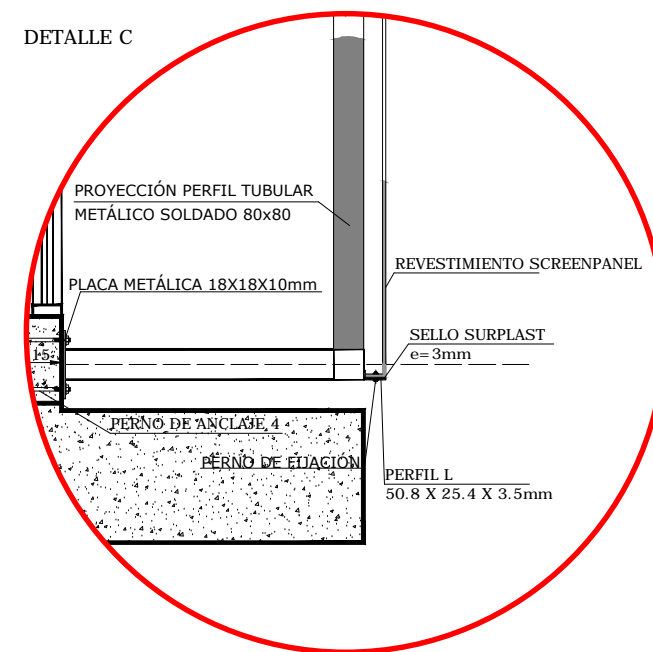
DETALLE A



DETALLE B



DETALLE C



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

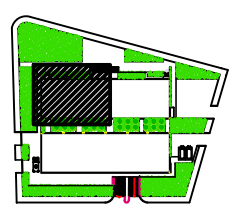
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:
DETALLES DE
QUIEBRASOLES



ESCALA:
1:20

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
DQ-2



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

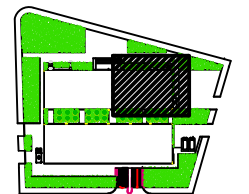
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

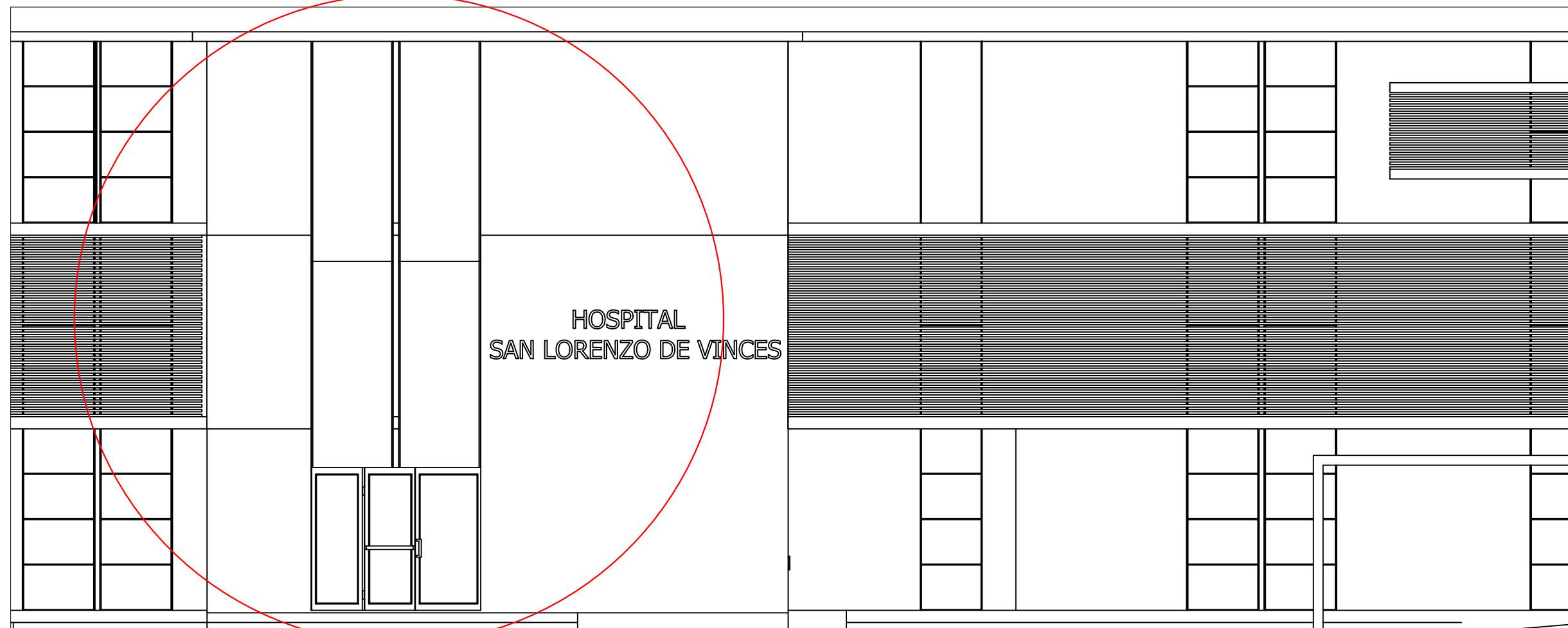
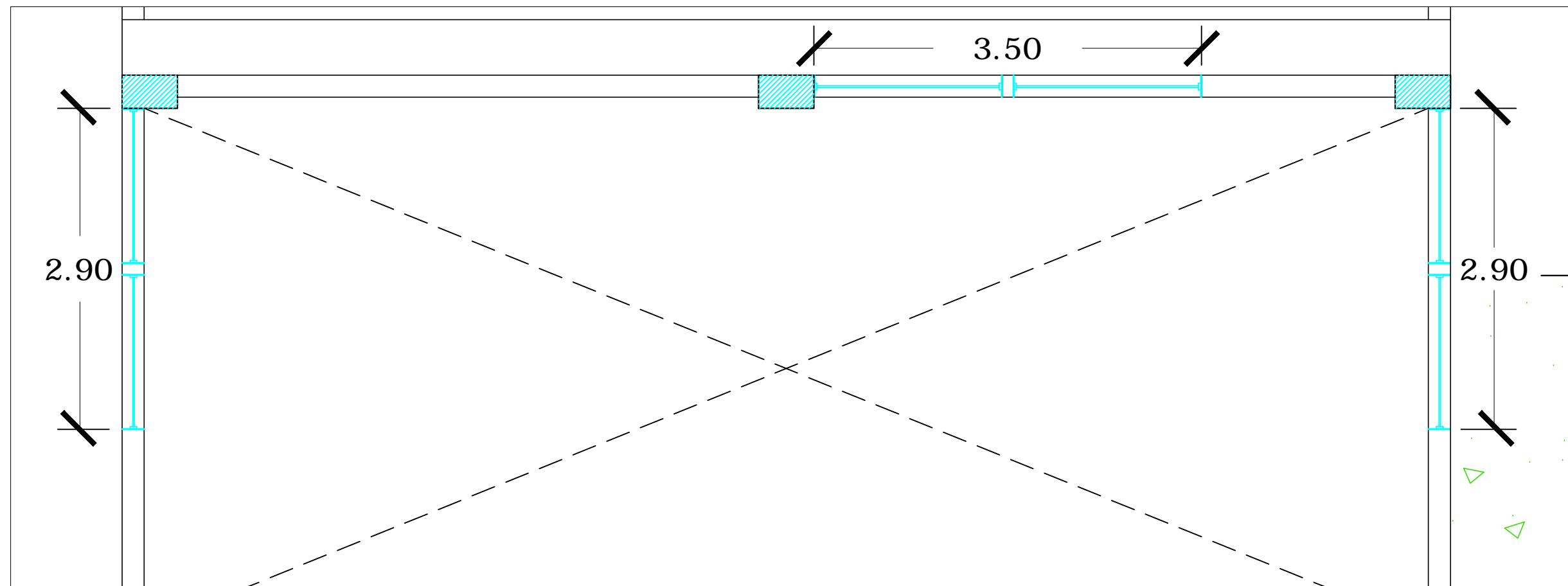
DETALLE DE VENTANALES
INGRESO PRINCIPAL

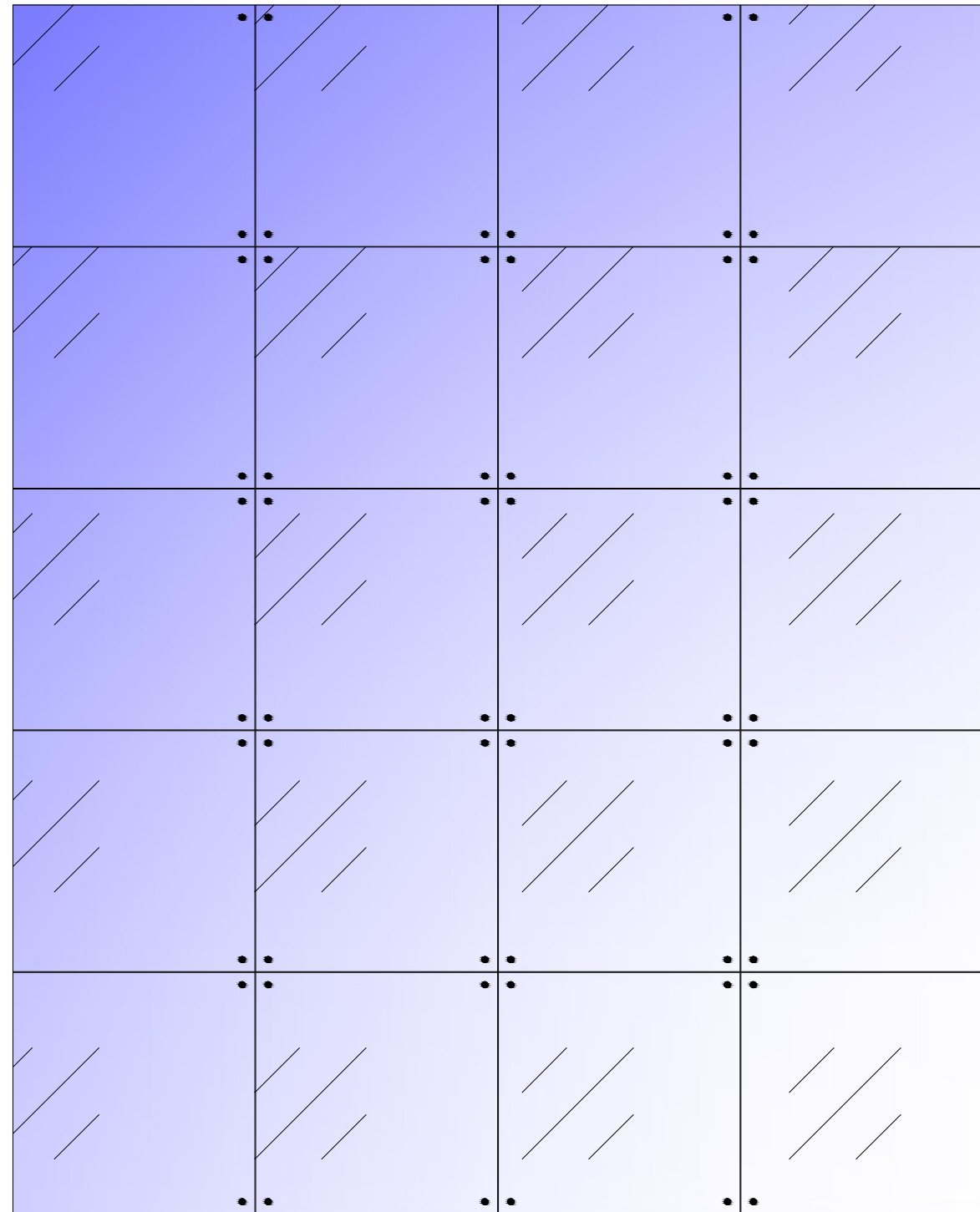


ESCALA:
1:50

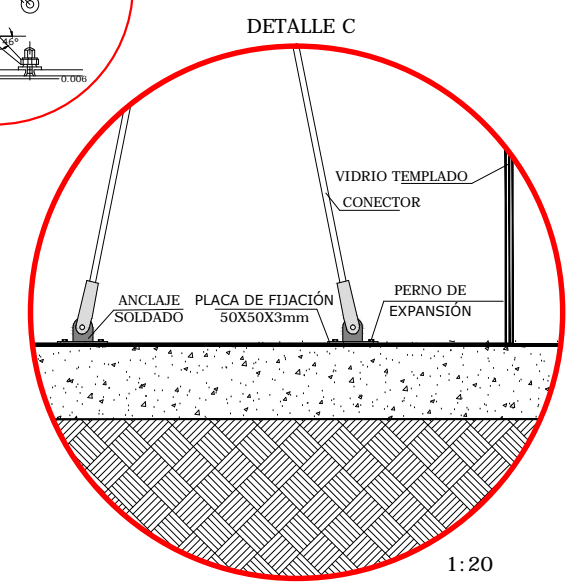
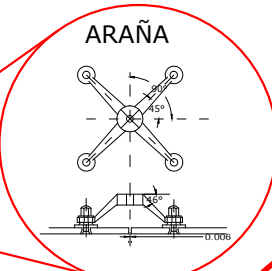
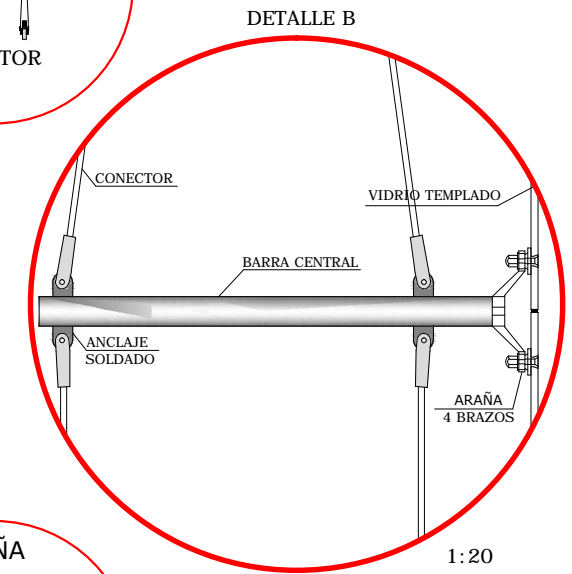
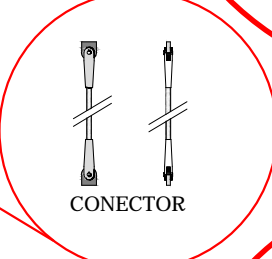
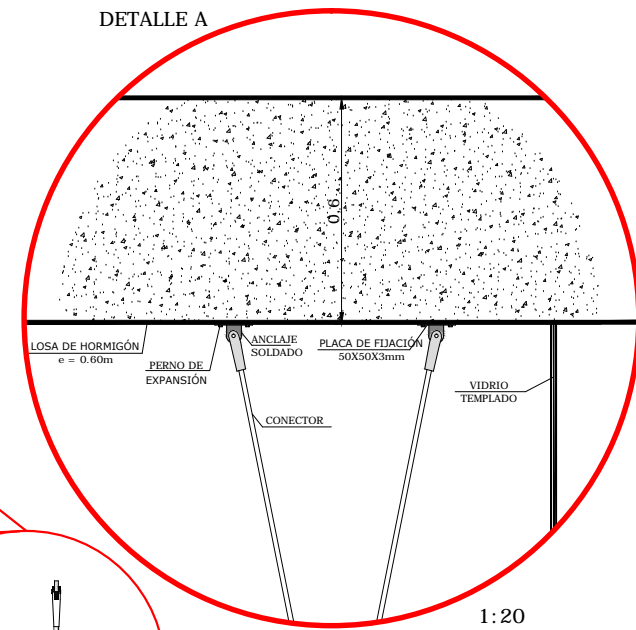
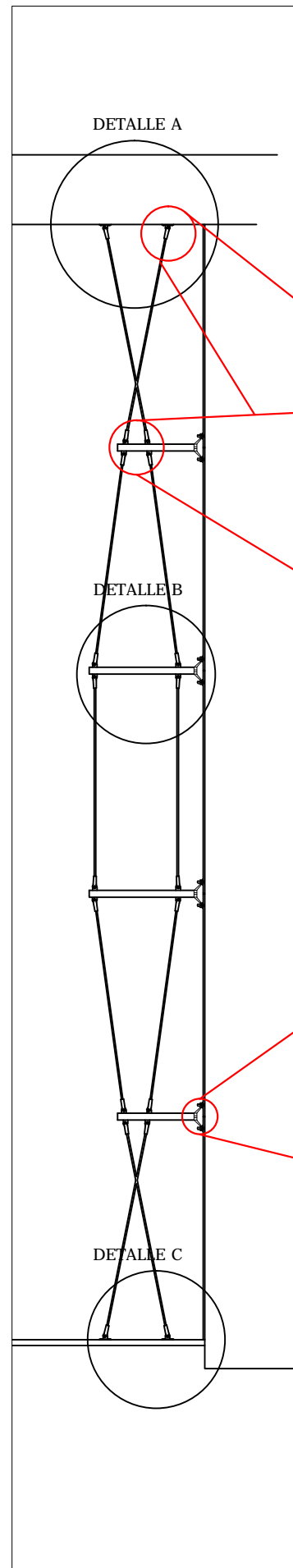
FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
DV-3





FACHADA DE VIDRIO TEMPLADO
ESC 1:50



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

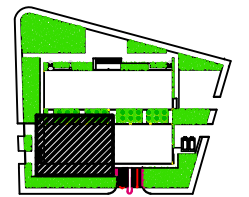
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:
DETALLE DE VENTANALES
INGRESO PRINCIPAL



ESCALA:
INDICADAS

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
DV-4



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

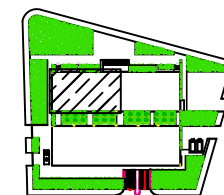
DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

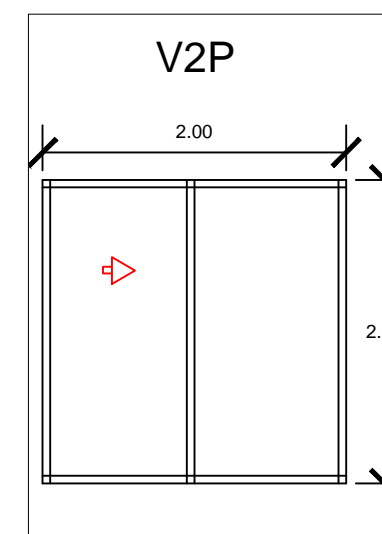
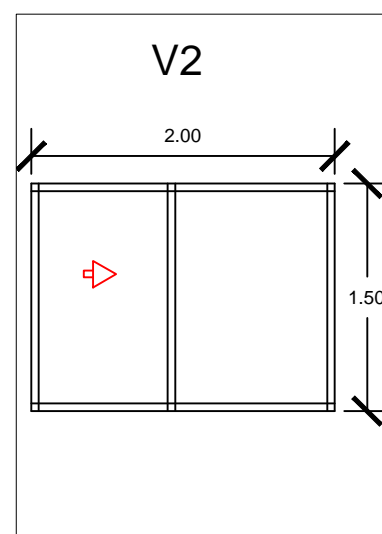
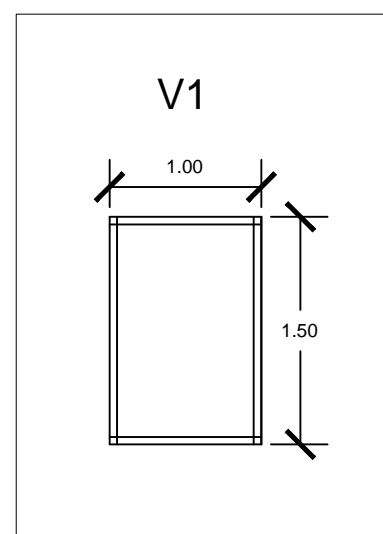
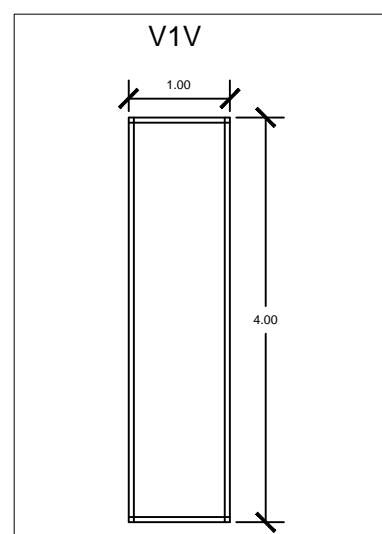
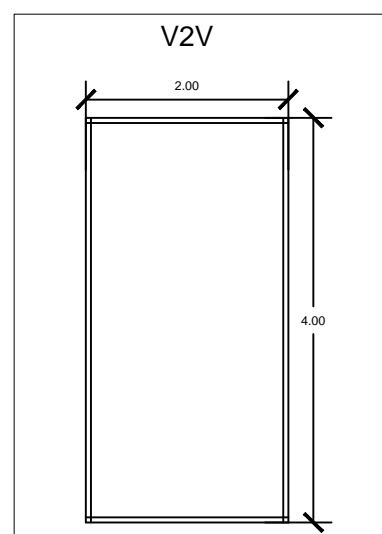
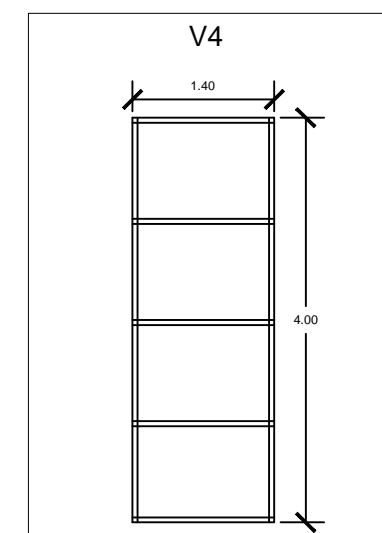
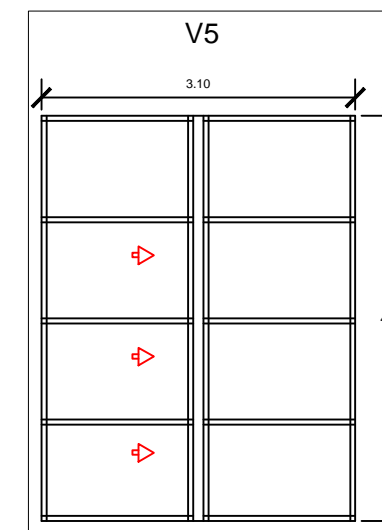
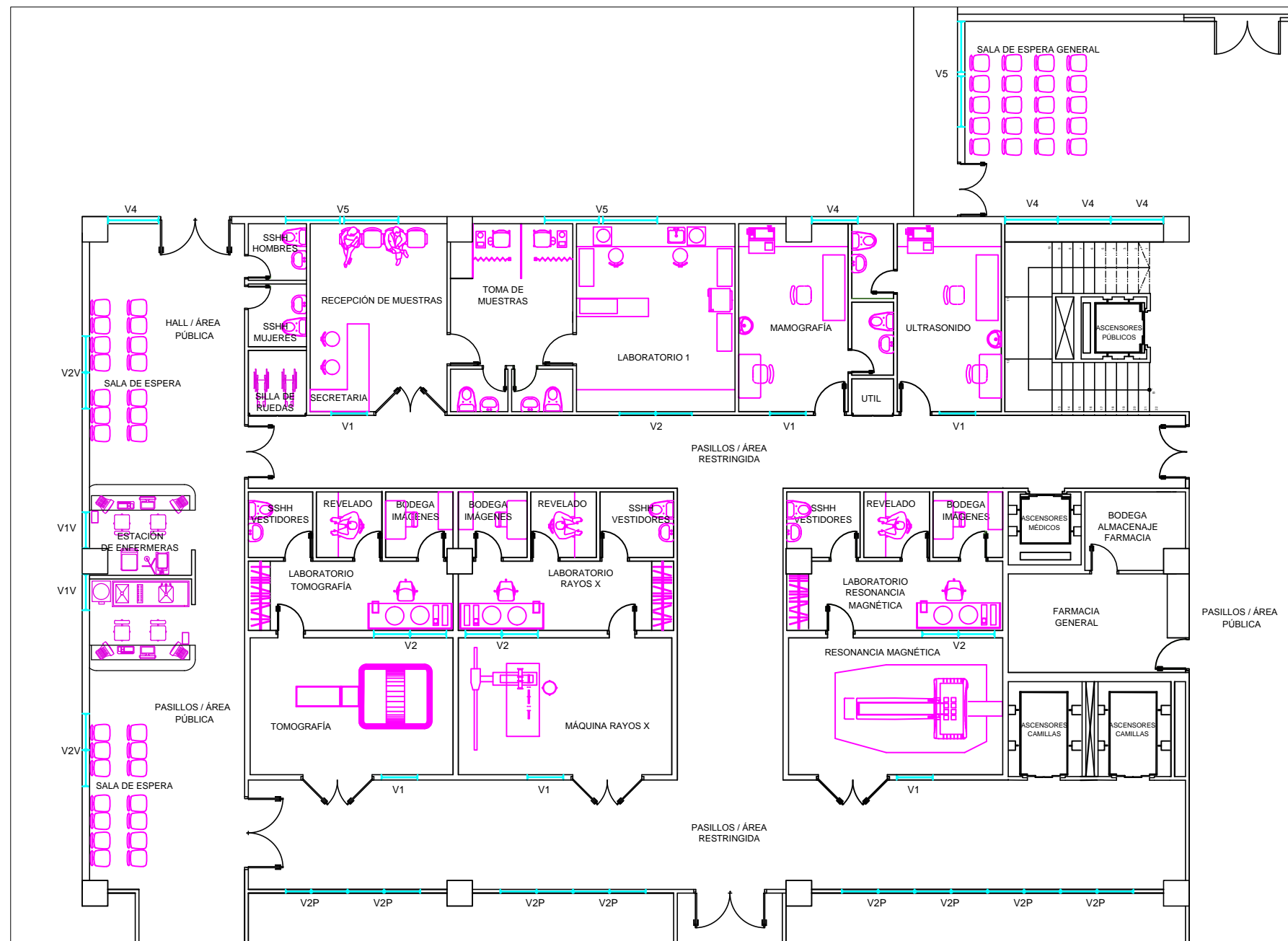
CONTIENE:
DETALLE DE VENTANAS
AYUDA AL DIAGNÓSTICO



ESCALA:
1: 150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
LDV-1





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:

ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:

ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL

EN SAN LORENZO DE VINCES

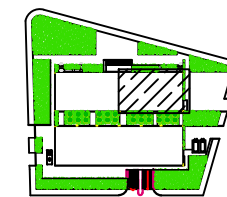
ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

DETALLE DE VENTANAS

ADMINISTRACIÓN



ESCALA:

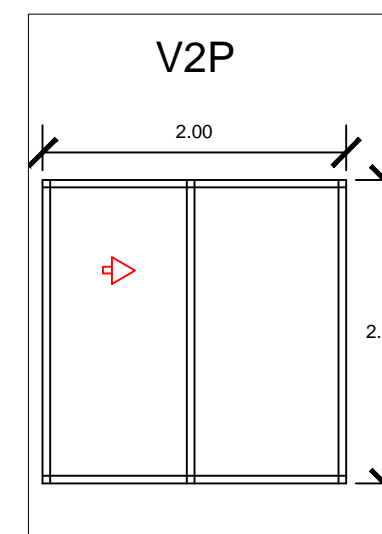
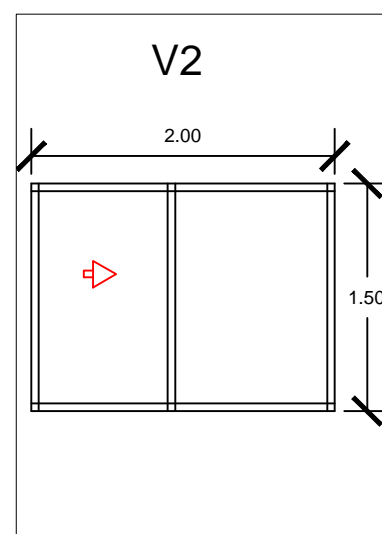
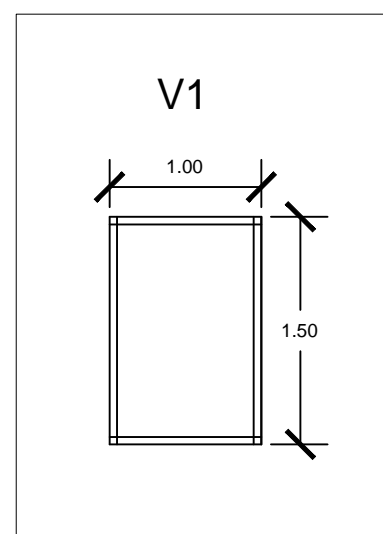
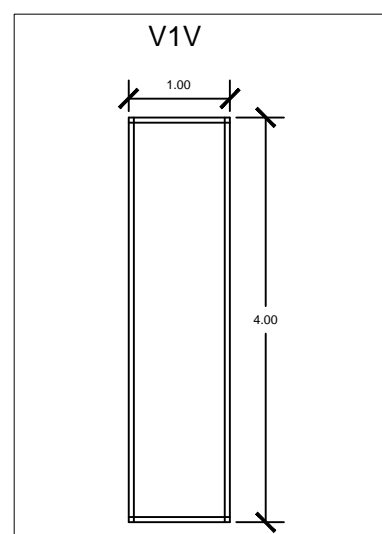
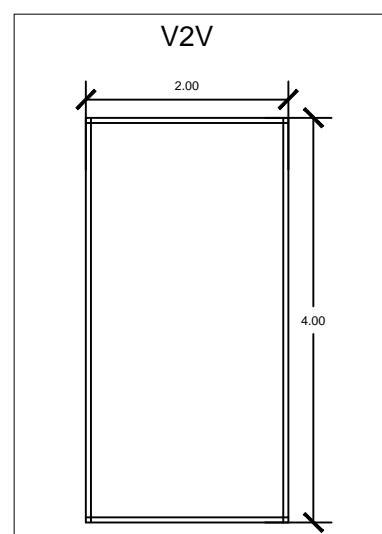
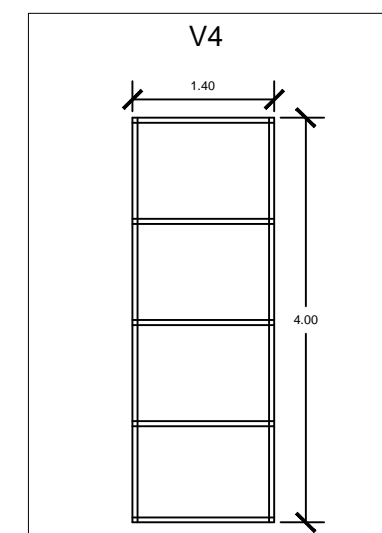
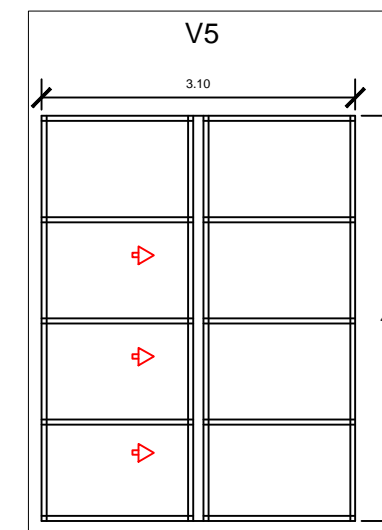
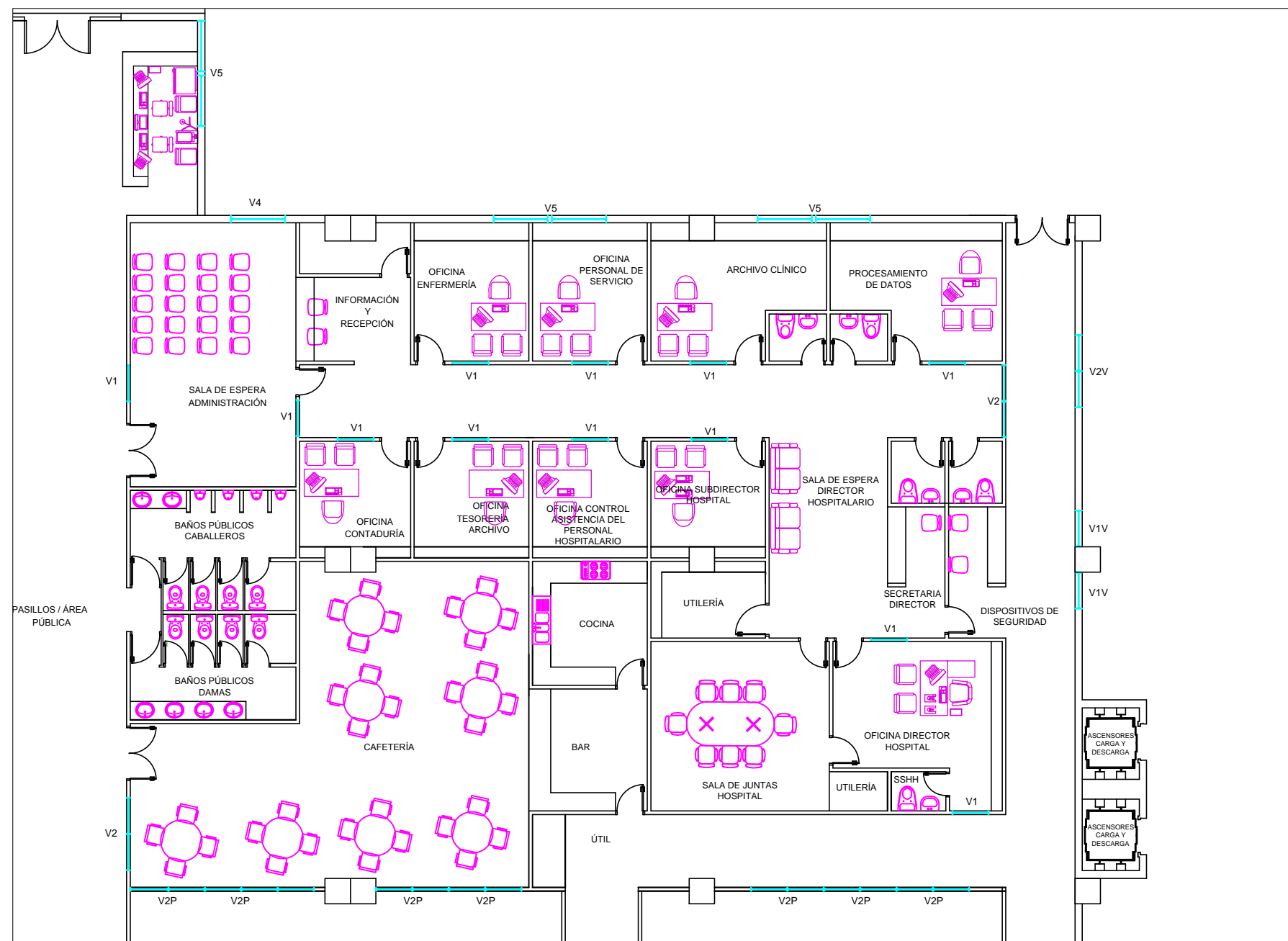
1: 150

FECHA:

SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:

LDV-2





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:

ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:

ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL

EN SAN LORENZO DE VINCES

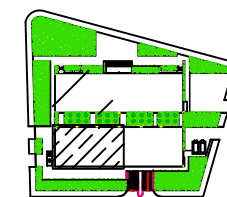
ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

DETALLE DE VENTANAS

EMERGENCIA Y
MORGUE



ESCALA:

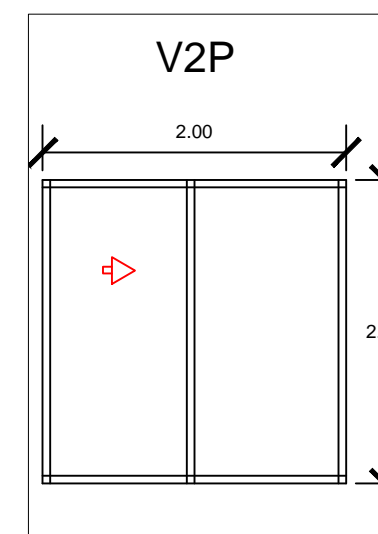
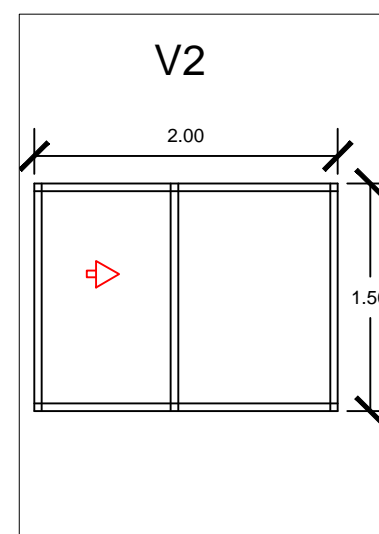
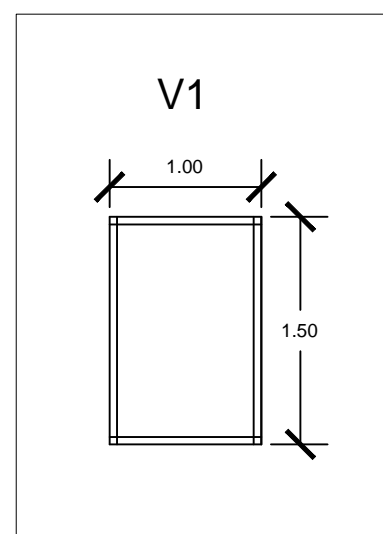
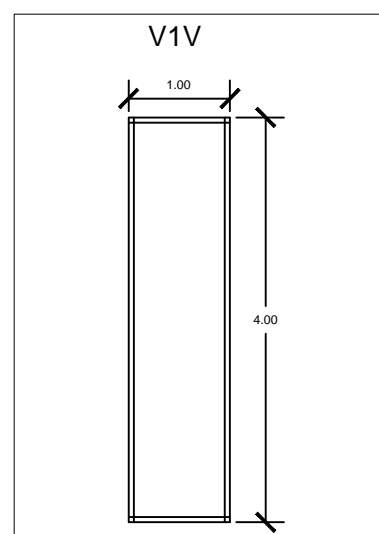
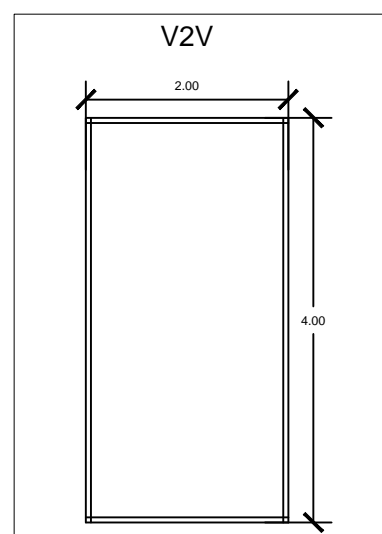
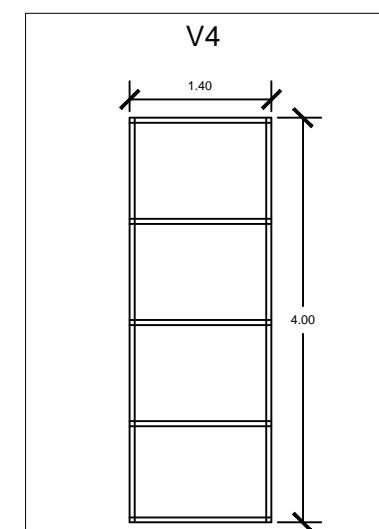
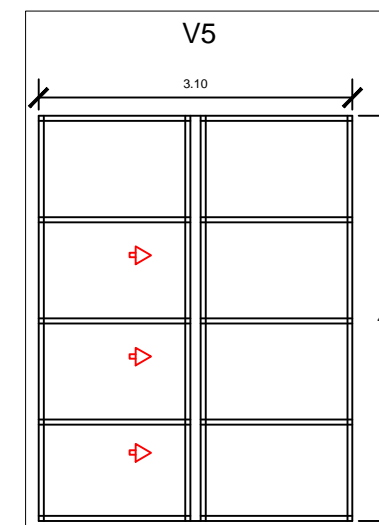
1: 150

FECHA:

SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:

LDV-3





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

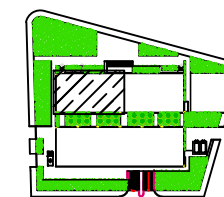
DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

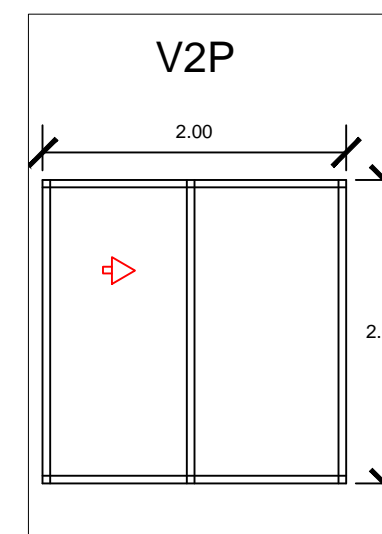
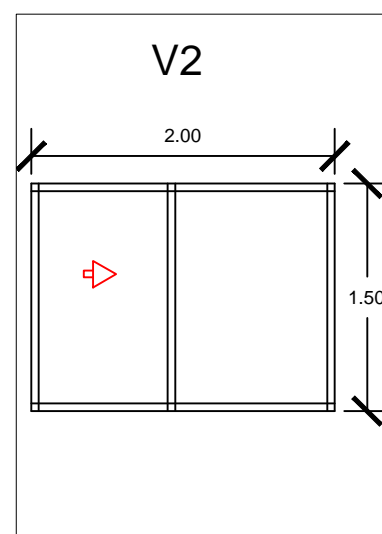
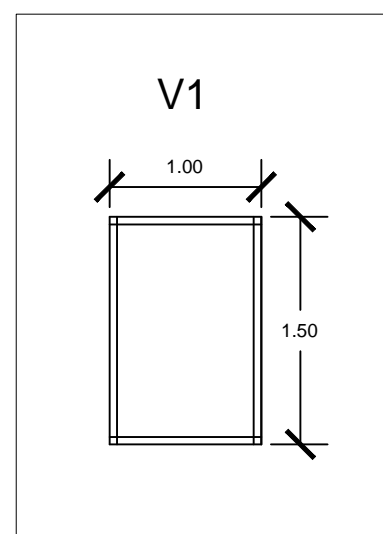
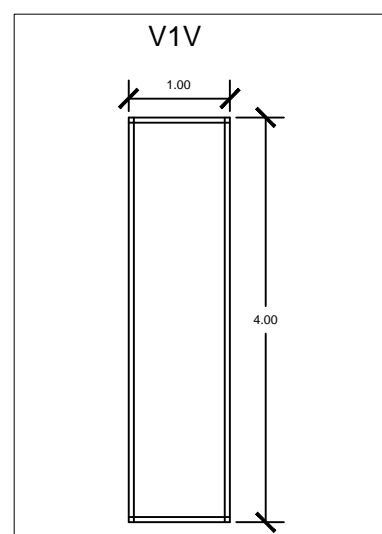
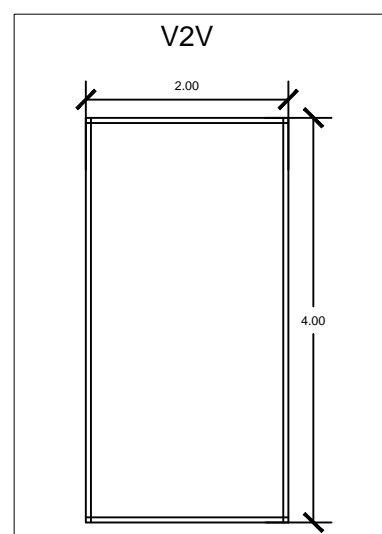
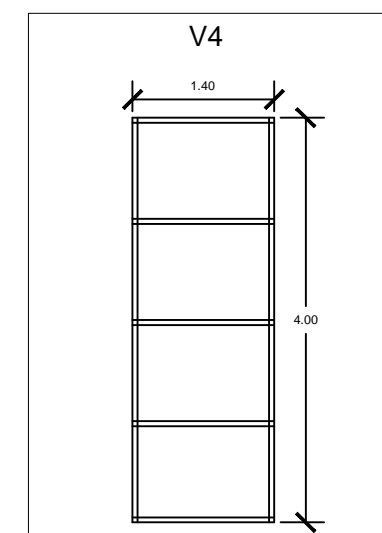
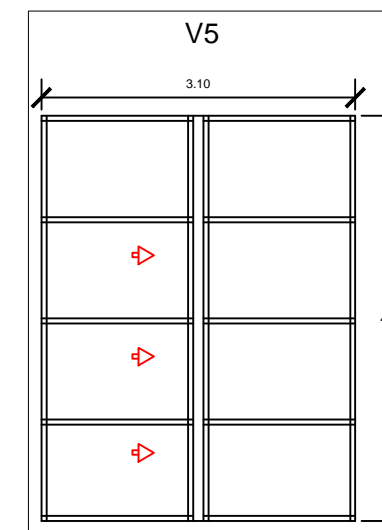
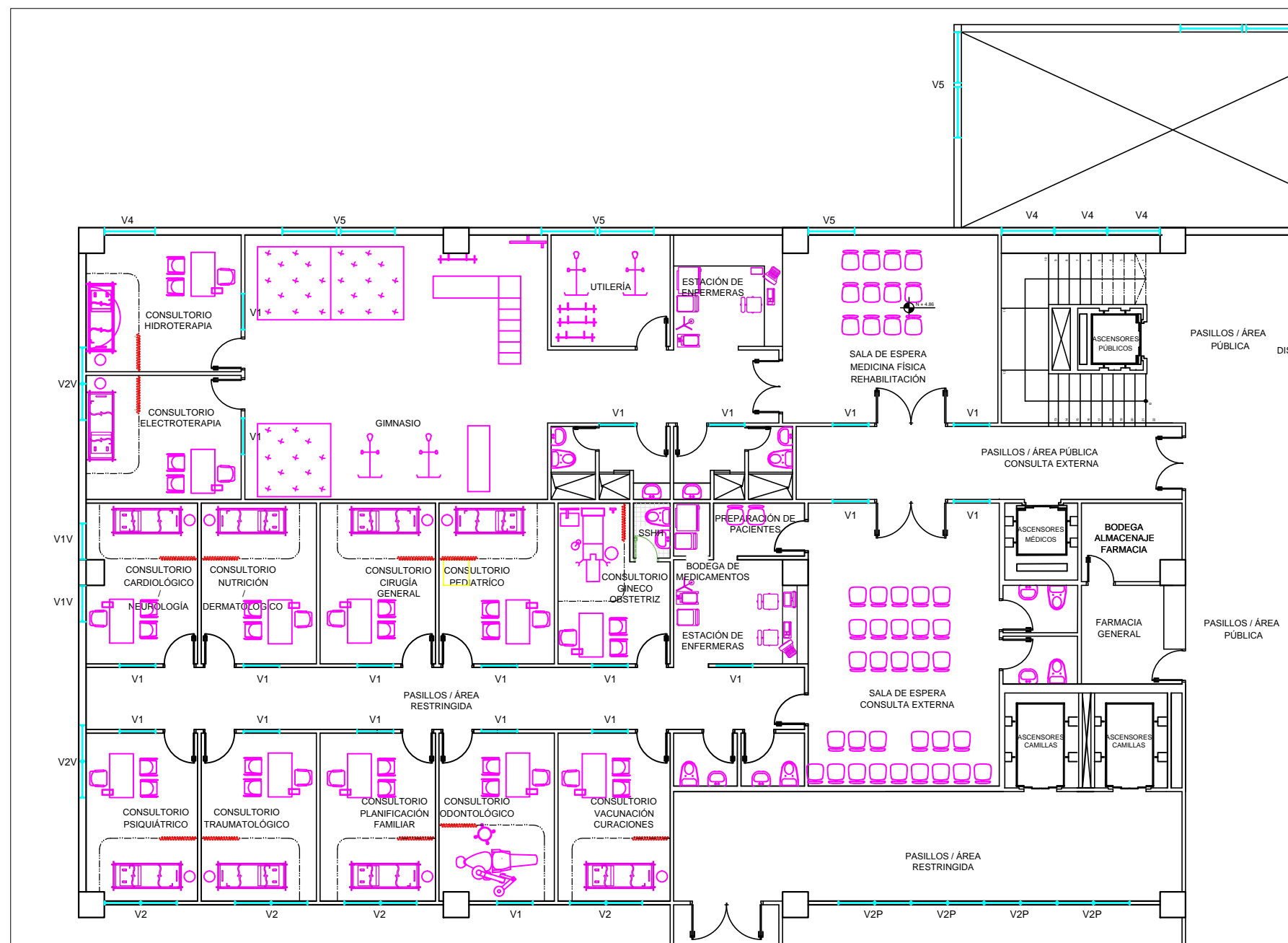
CONTIENE:
DETALLE DE VENTANAS
CONSULTA EXTERNA
REHABILITACIÓN FÍSICA



ESCALA:
1: 150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
LDV-4





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

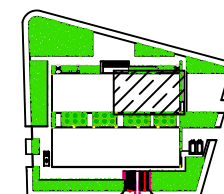
DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

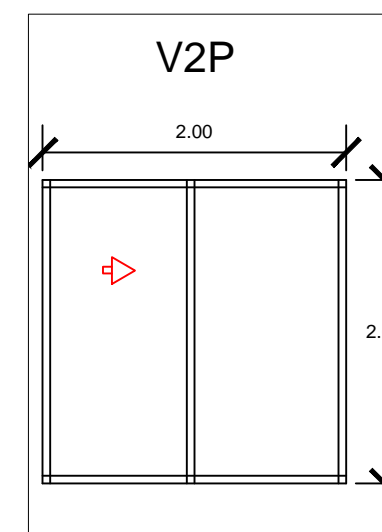
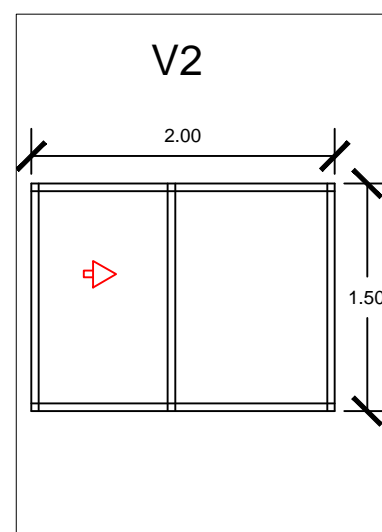
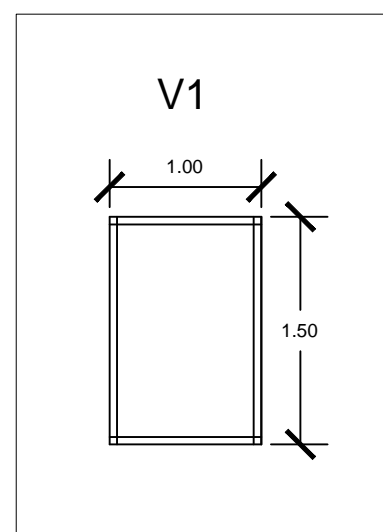
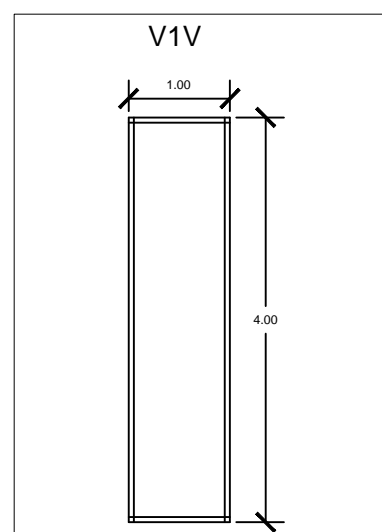
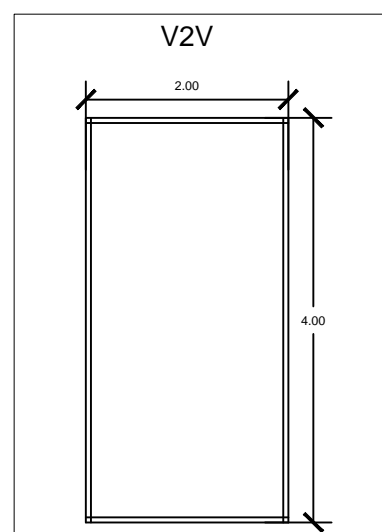
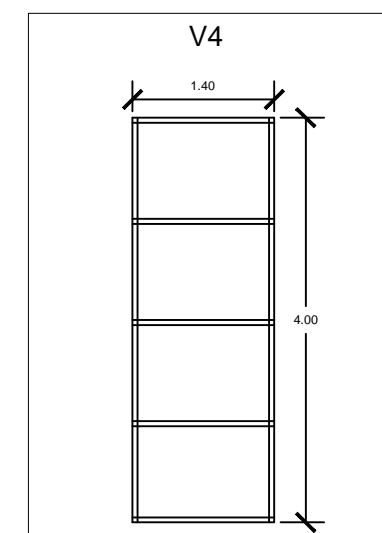
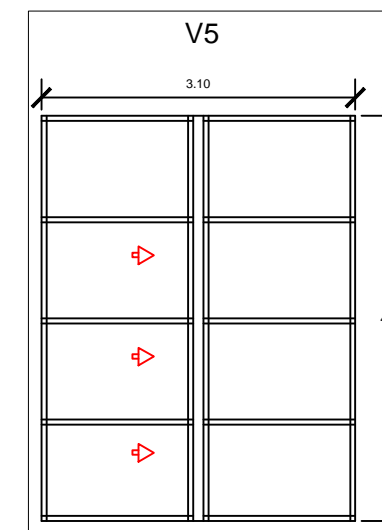
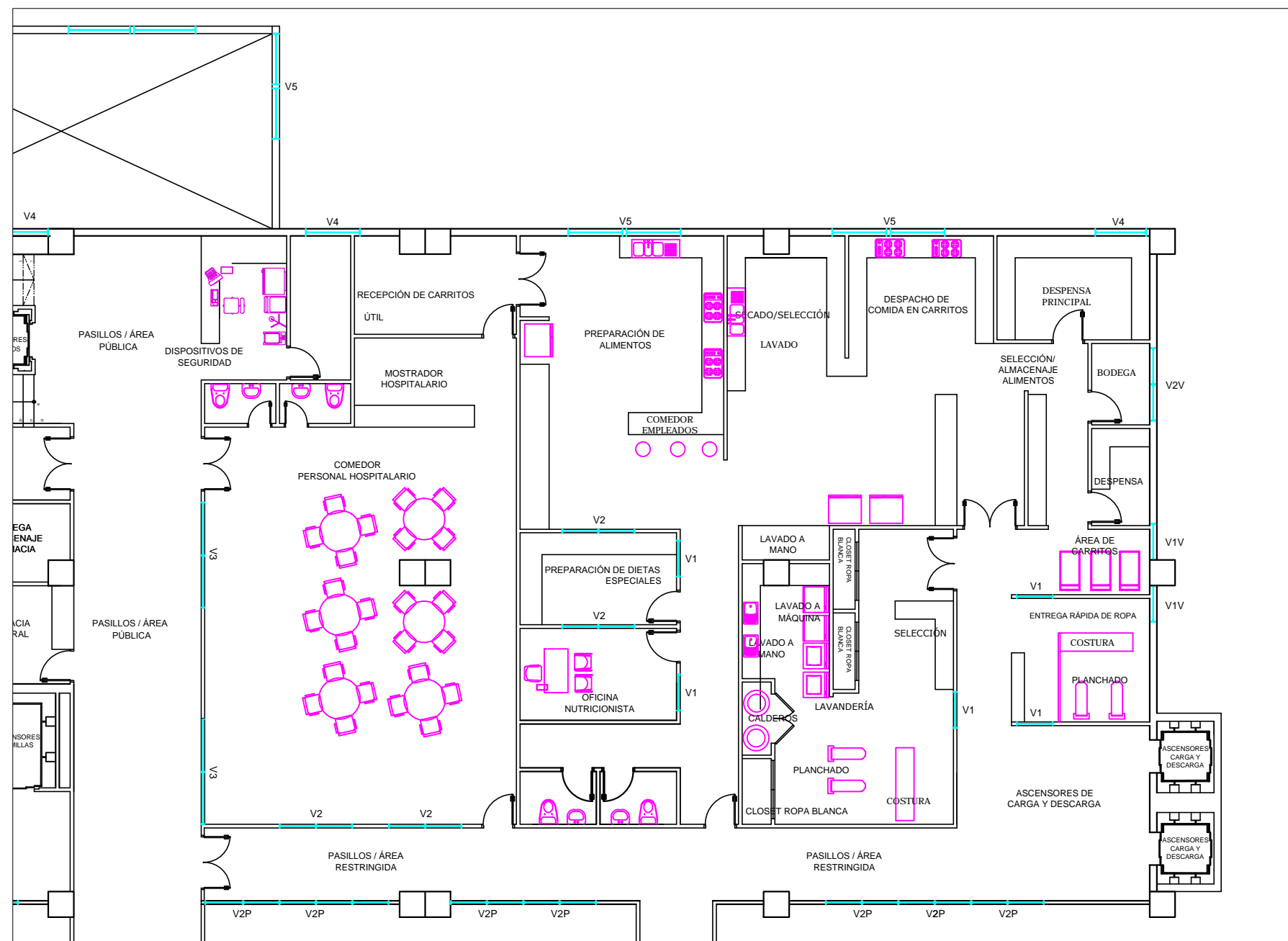
CONTIENE:
DETALLE DE VENTANAS
COCINA GENERAL
LAVANDERÍA Y SECADO
COMEDOR GENERAL



ESCALA:
1: 150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
LDV-5





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:

ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:

ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

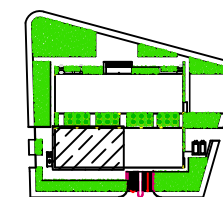
ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

DETALLE DE VENTANAS

QUIRÓFANOS
SALA DE PARTO
NEONATOLOGÍA



ESCALA:

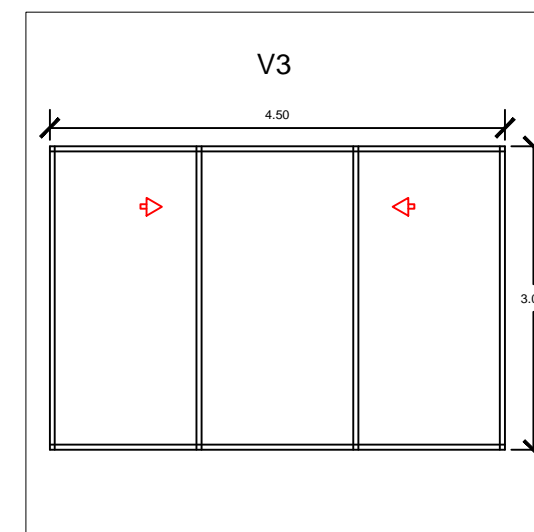
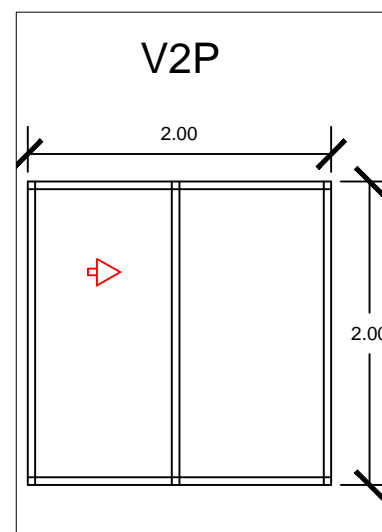
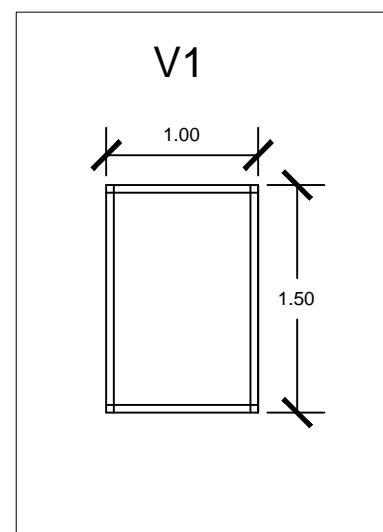
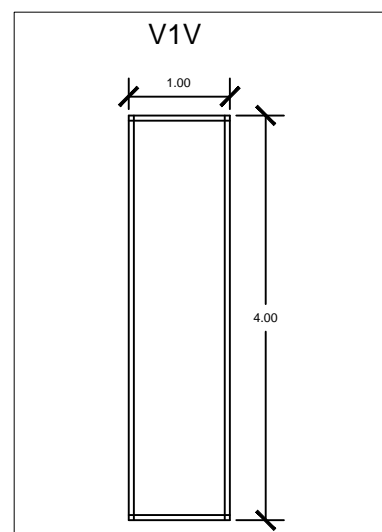
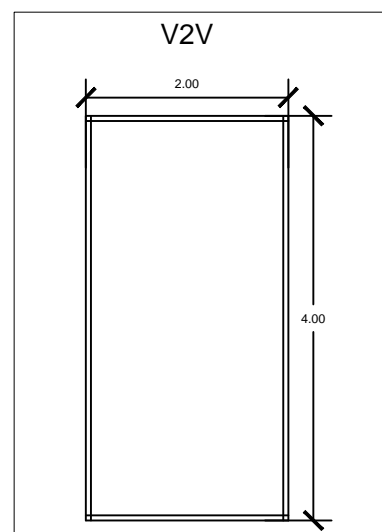
1: 150

FECHA:

SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:

LDV-6





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

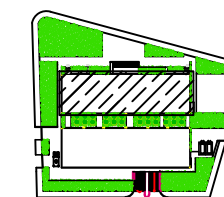
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTÉ

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

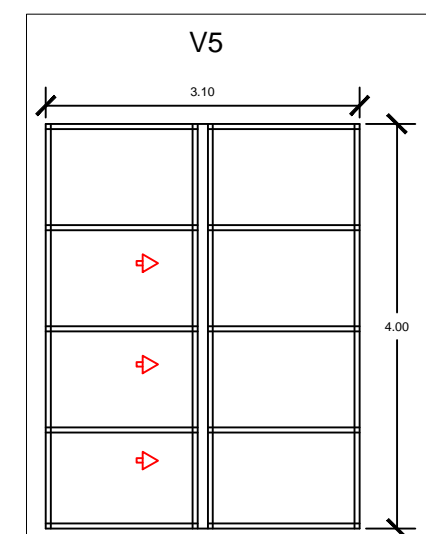
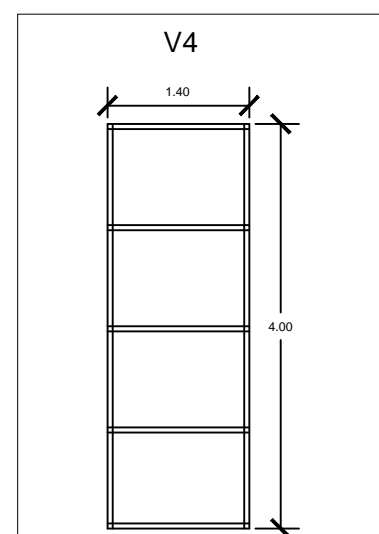
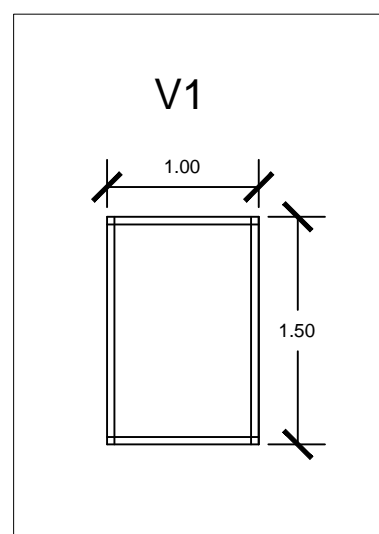
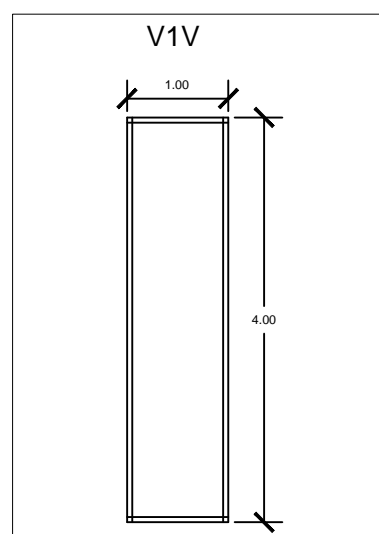
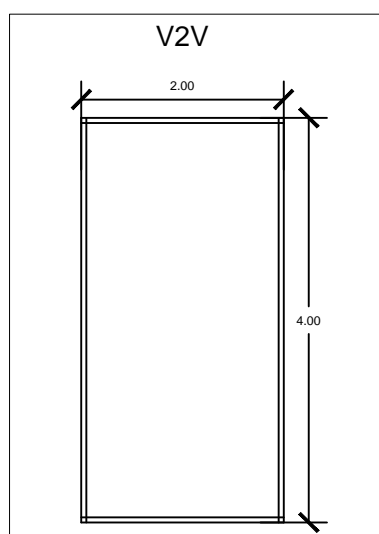
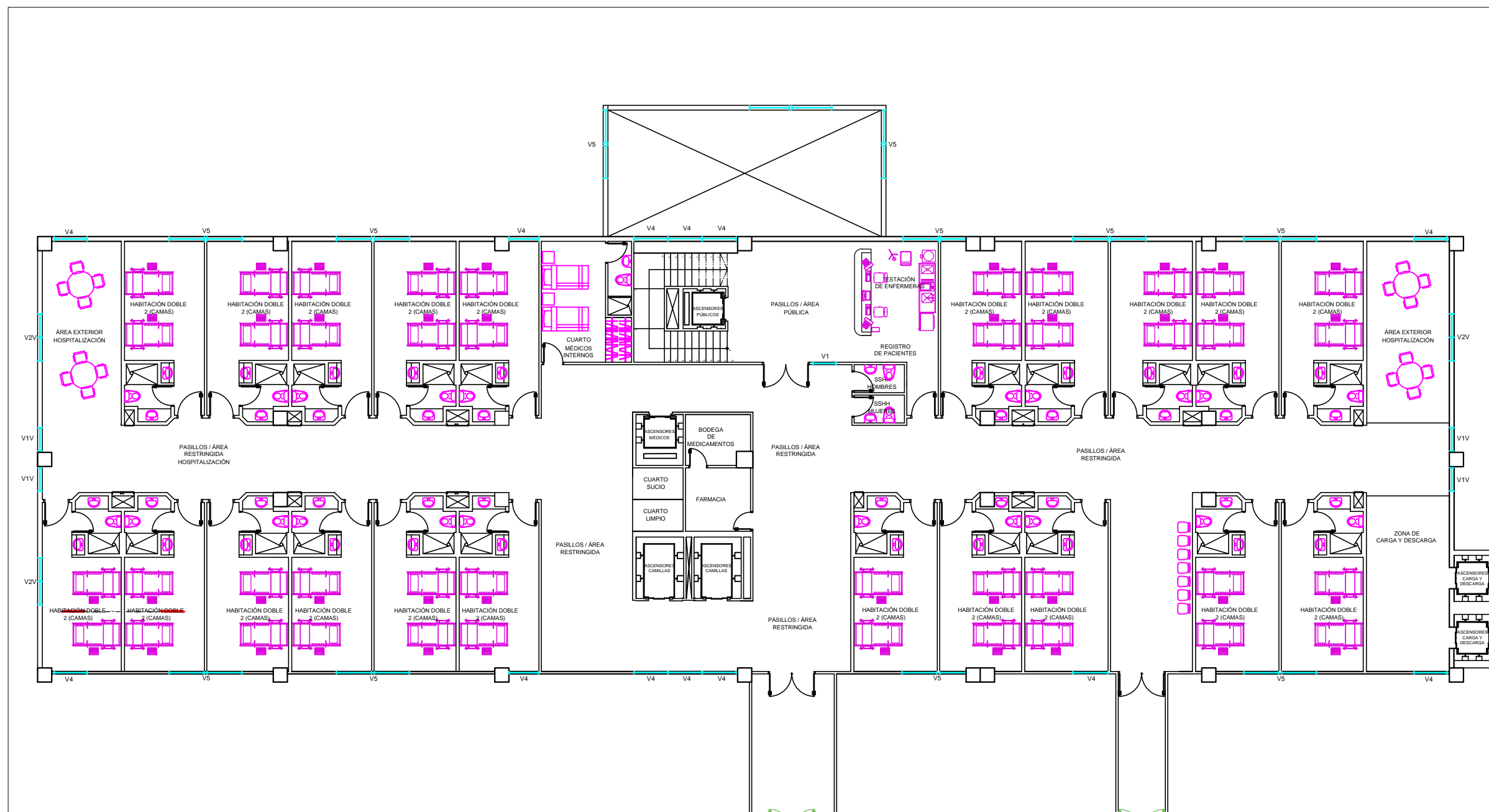
CONTIENE:
DETALLE DE VENTANAS
SALAS DE
HOSPITALIZACIÓN



ESCALA:
1: 200

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
LDV-7





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

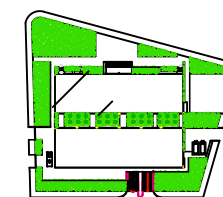
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

DETALLE DE VENTANAS

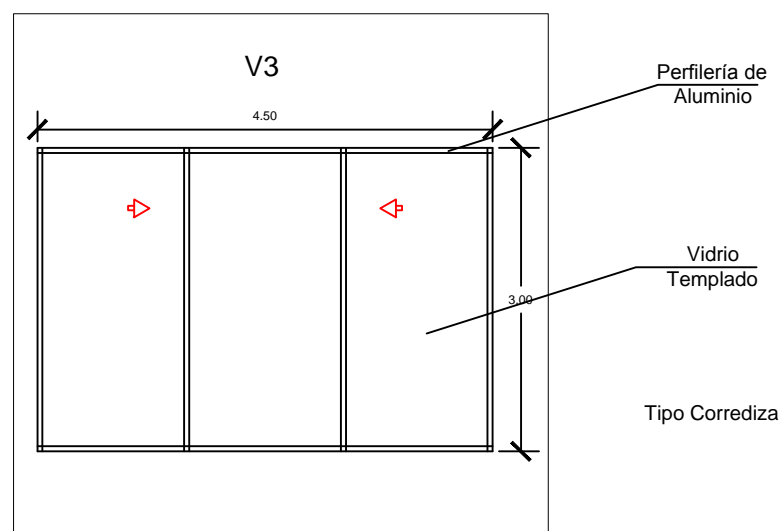
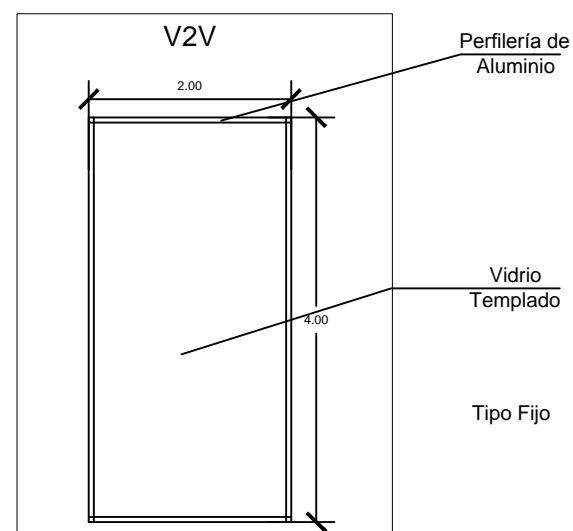
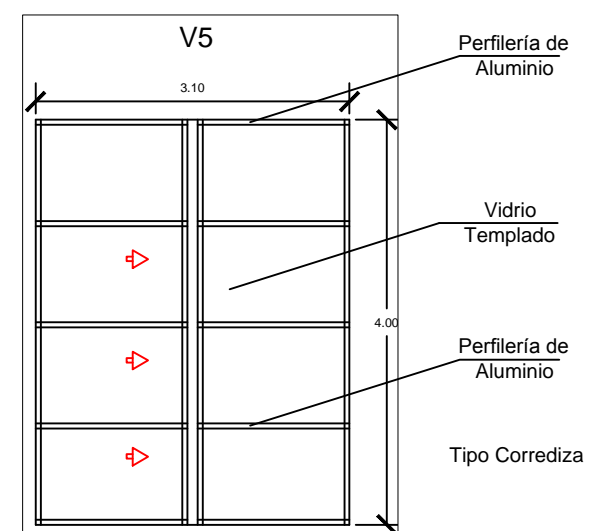
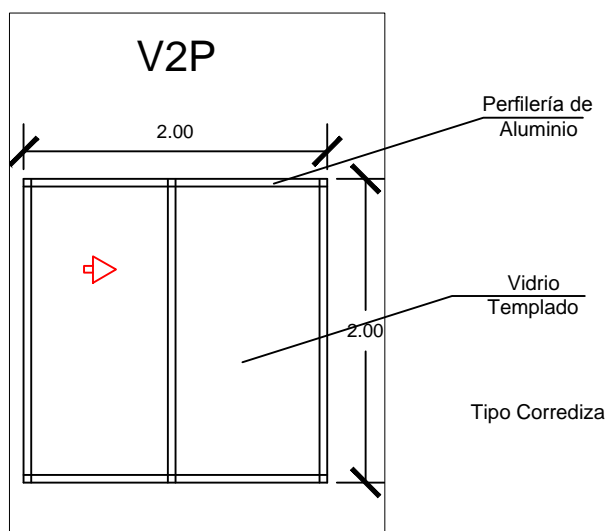
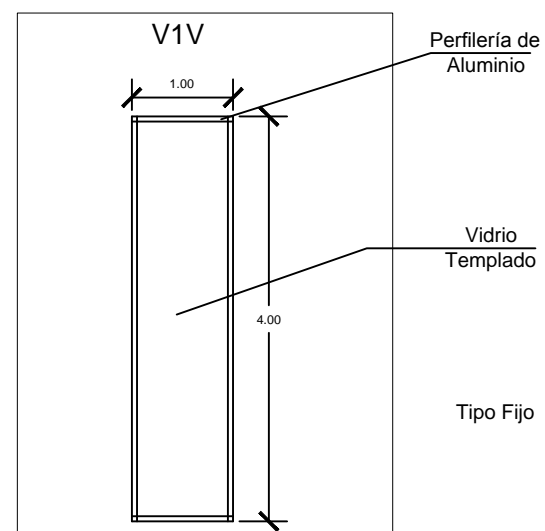
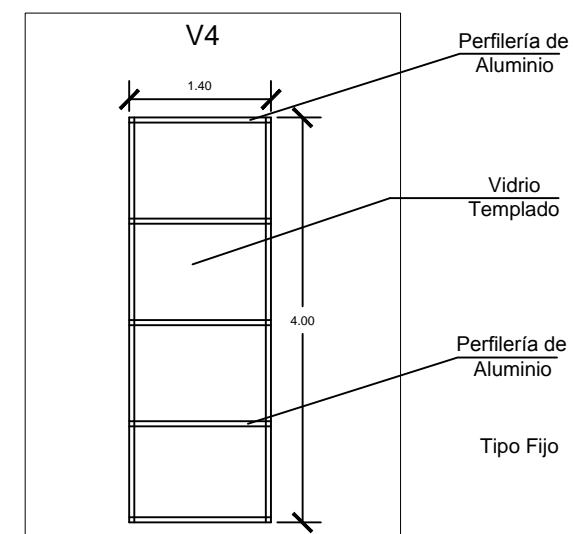
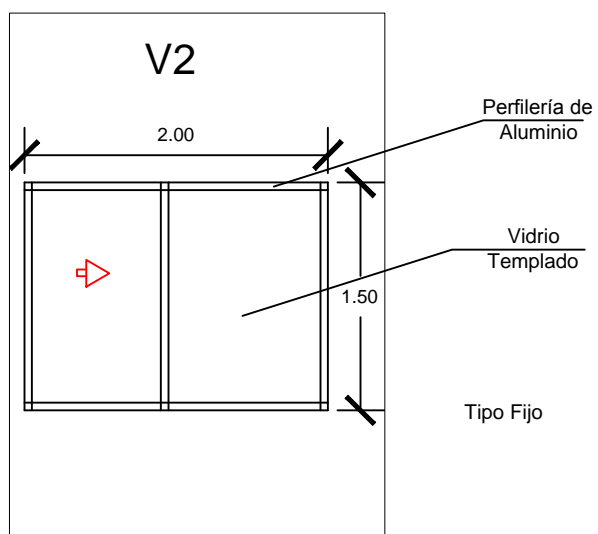
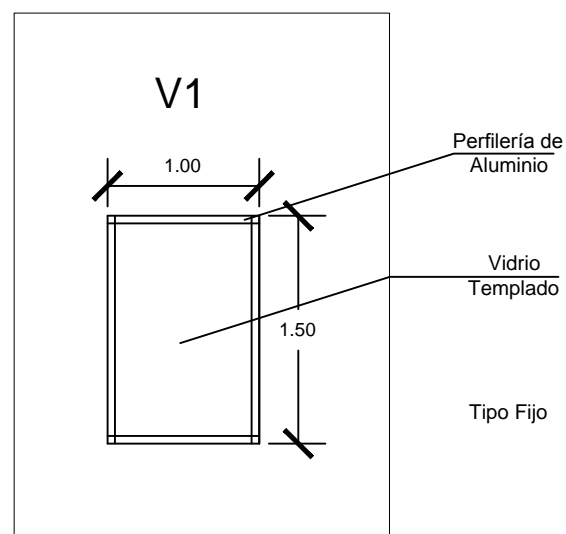


ESCALA:
1: 150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:

LDV-8





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

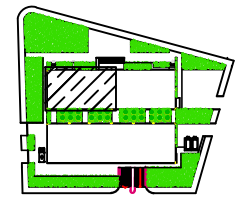
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

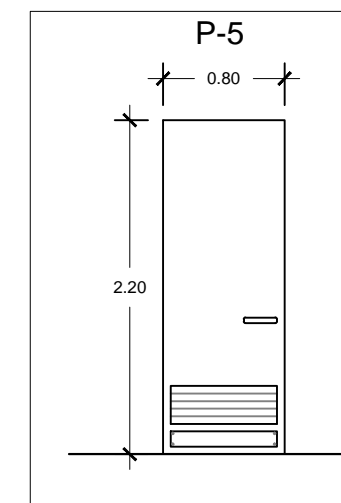
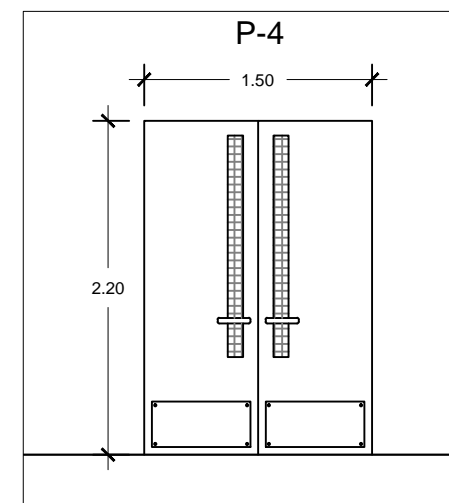
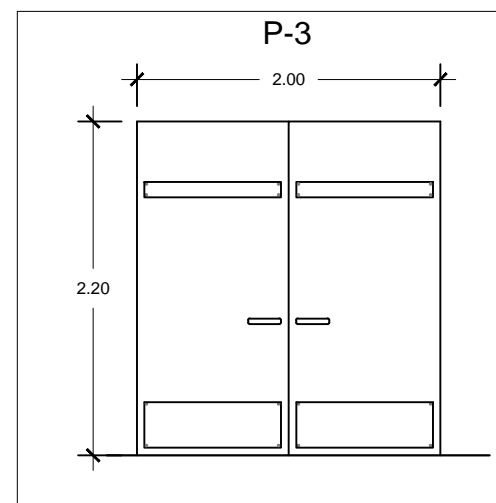
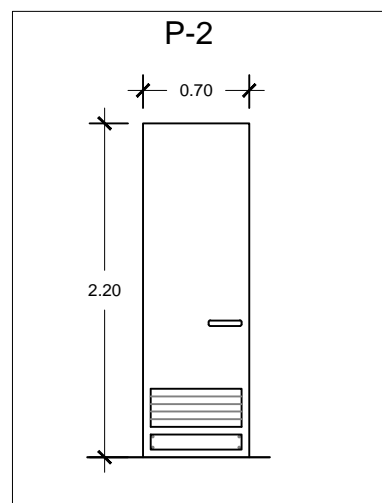
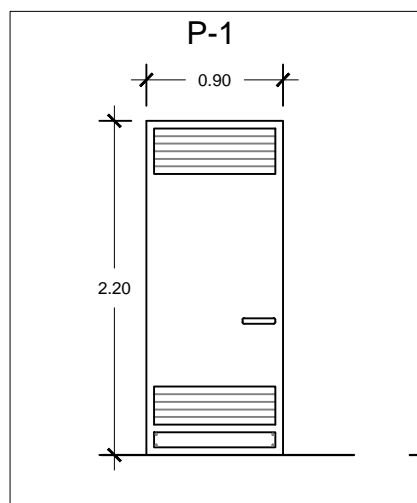
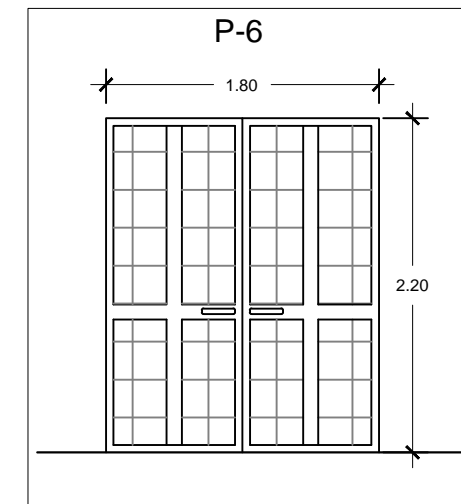
CONTIENE:
DETALLE DE PUERTAS
AYUDA AL DIAGNÓSTICO

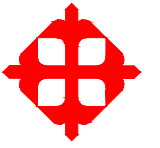


ESCALA:
1: 150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
LDP-1





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

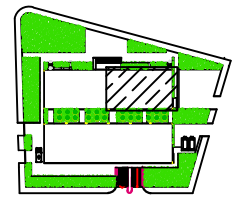
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

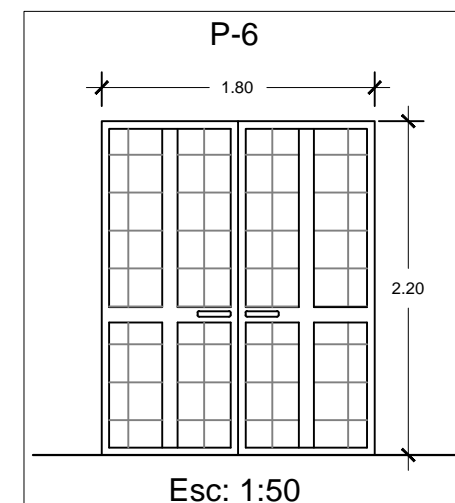
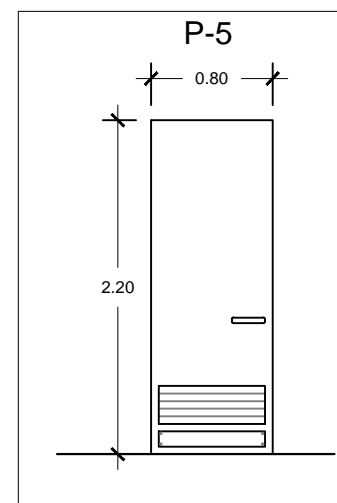
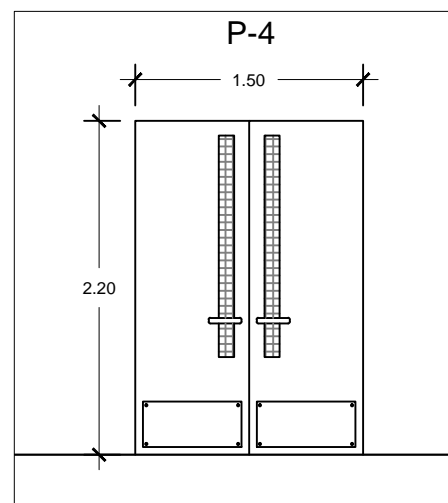
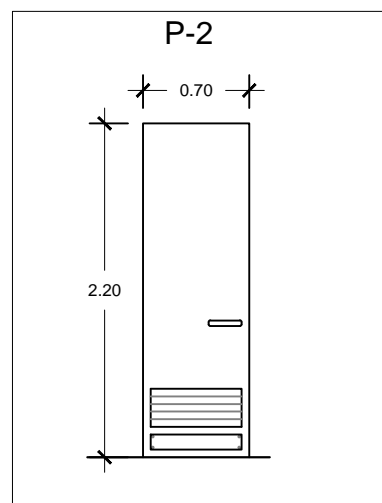
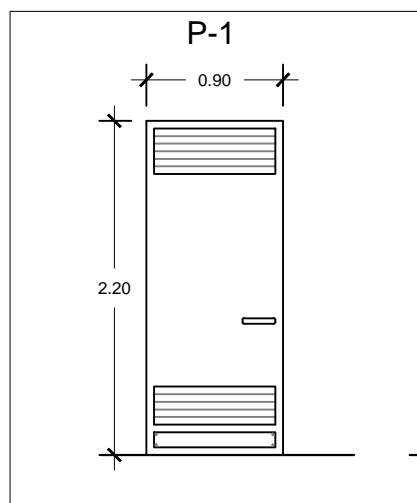
CONTIENE:
DETALLE DE PUERTAS
ADMINISTRACIÓN



ESCALA:
1: 150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
LDP-2





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

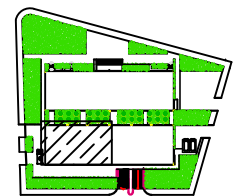
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

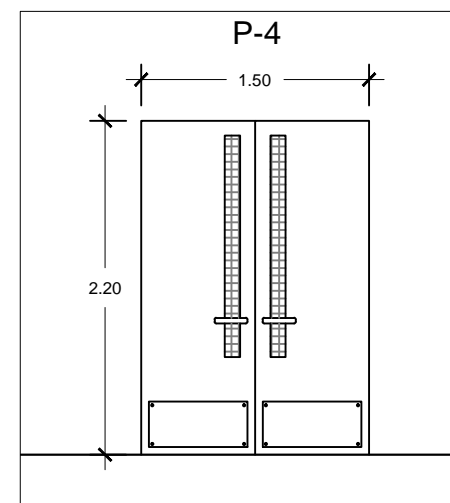
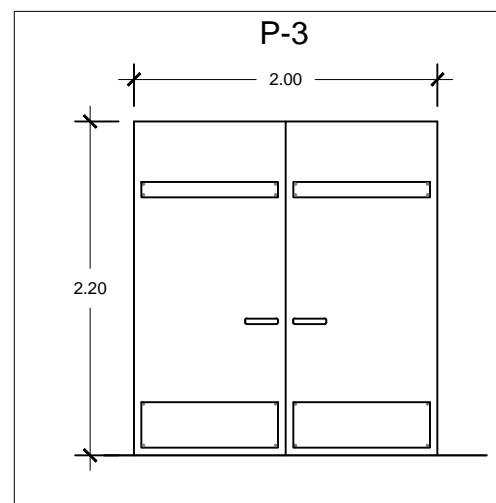
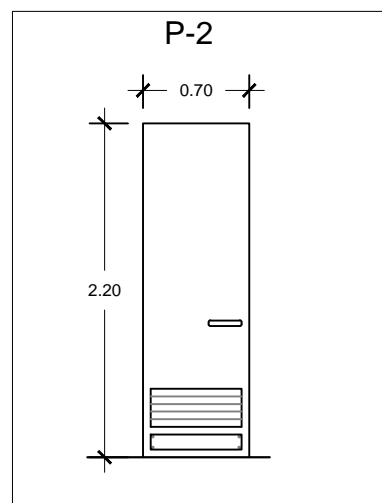
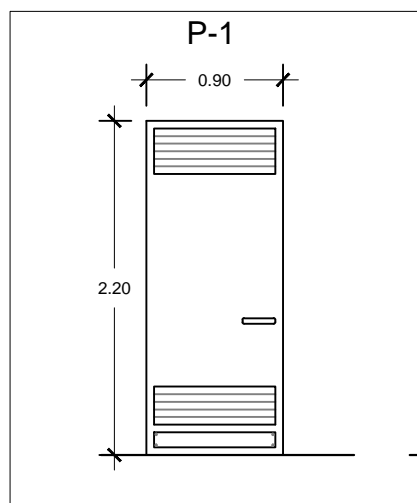
CONTIENE:
DETALLE DE PUERTAS
EMERGENCIA Y MORGUE



ESCALA:
1: 150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
LDP-3





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

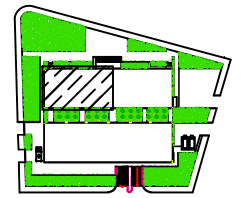
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

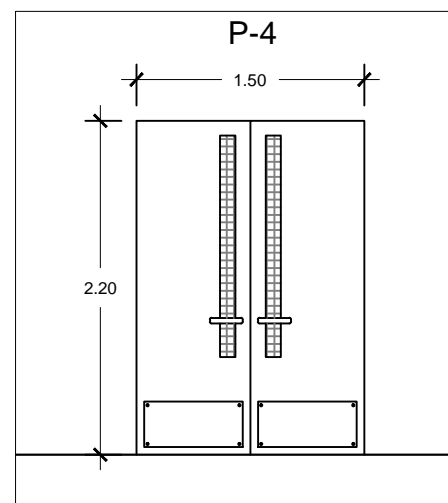
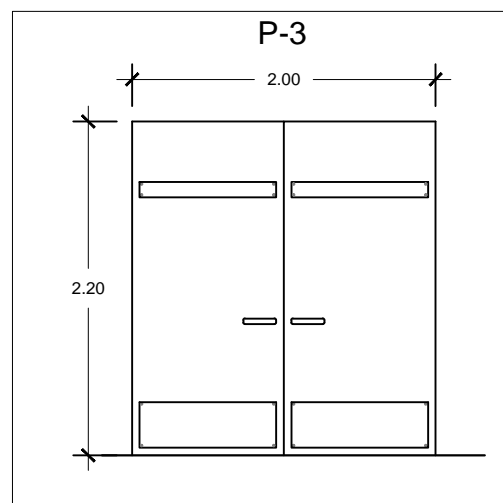
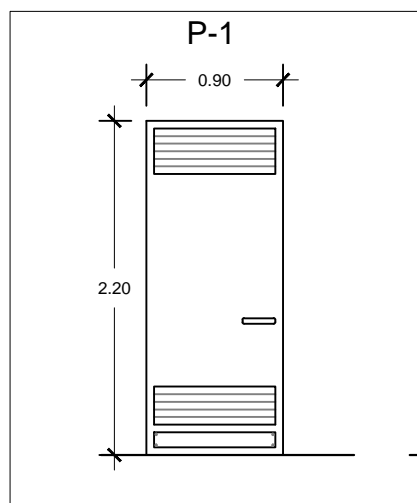
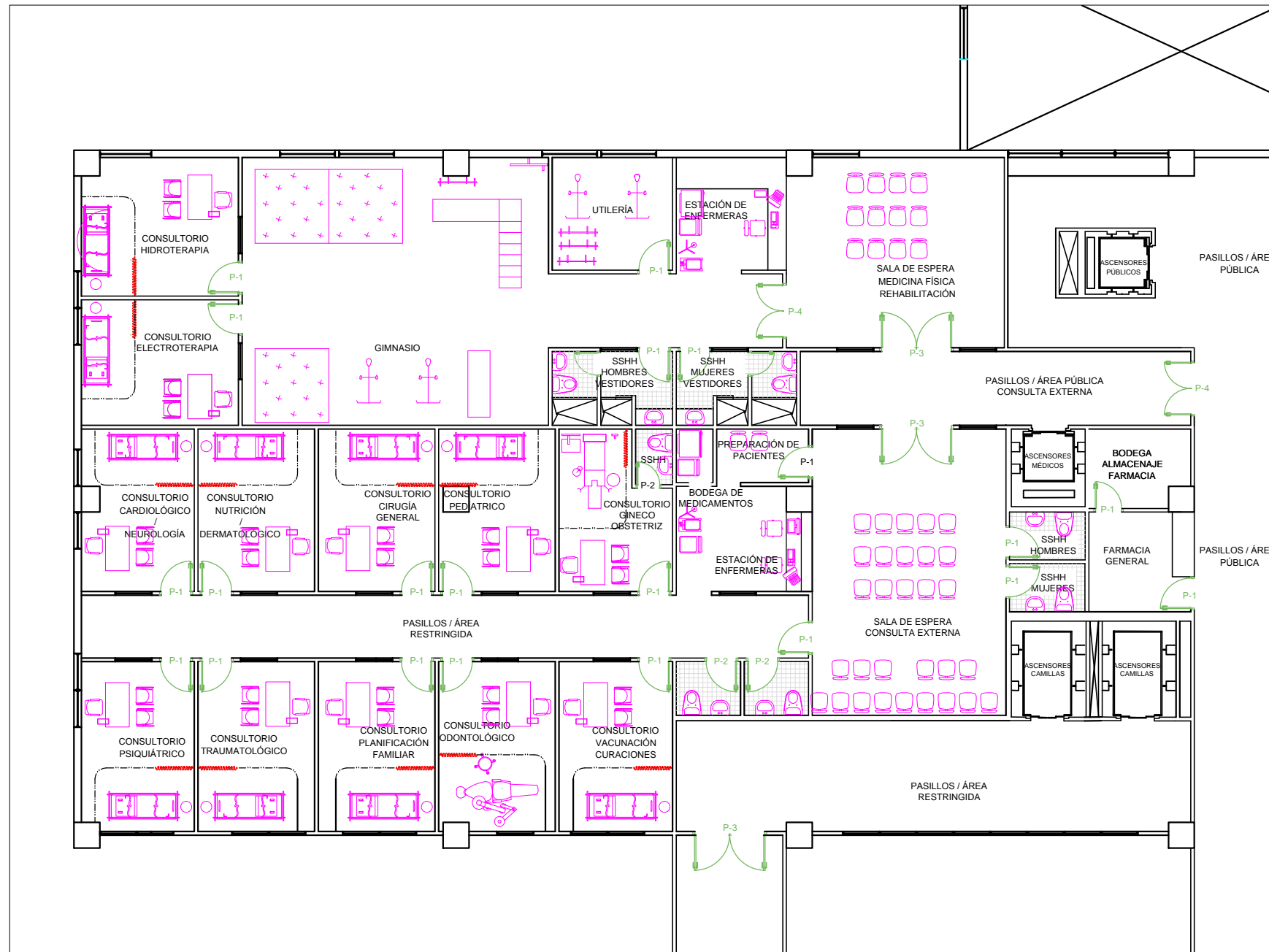
CONTIENE:
DETALLE DE PUERTAS
CONSULTA EXTERNA
REHABILITACIÓN



ESCALA:
1: 150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
LDP-4





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

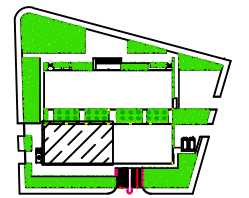
DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:
CÉSAR ALTAMIRANO M.

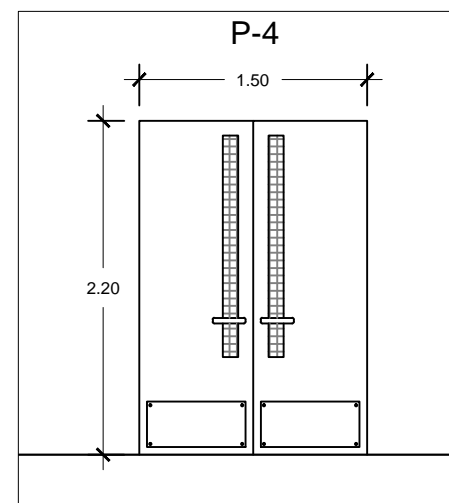
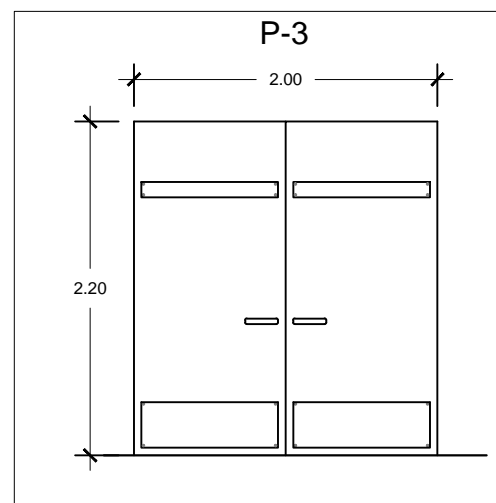
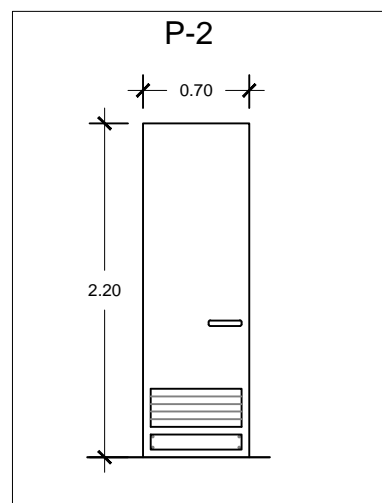
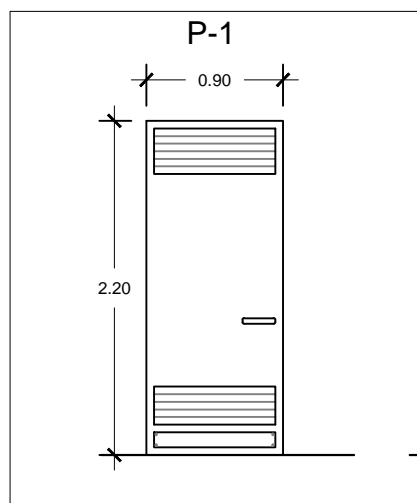
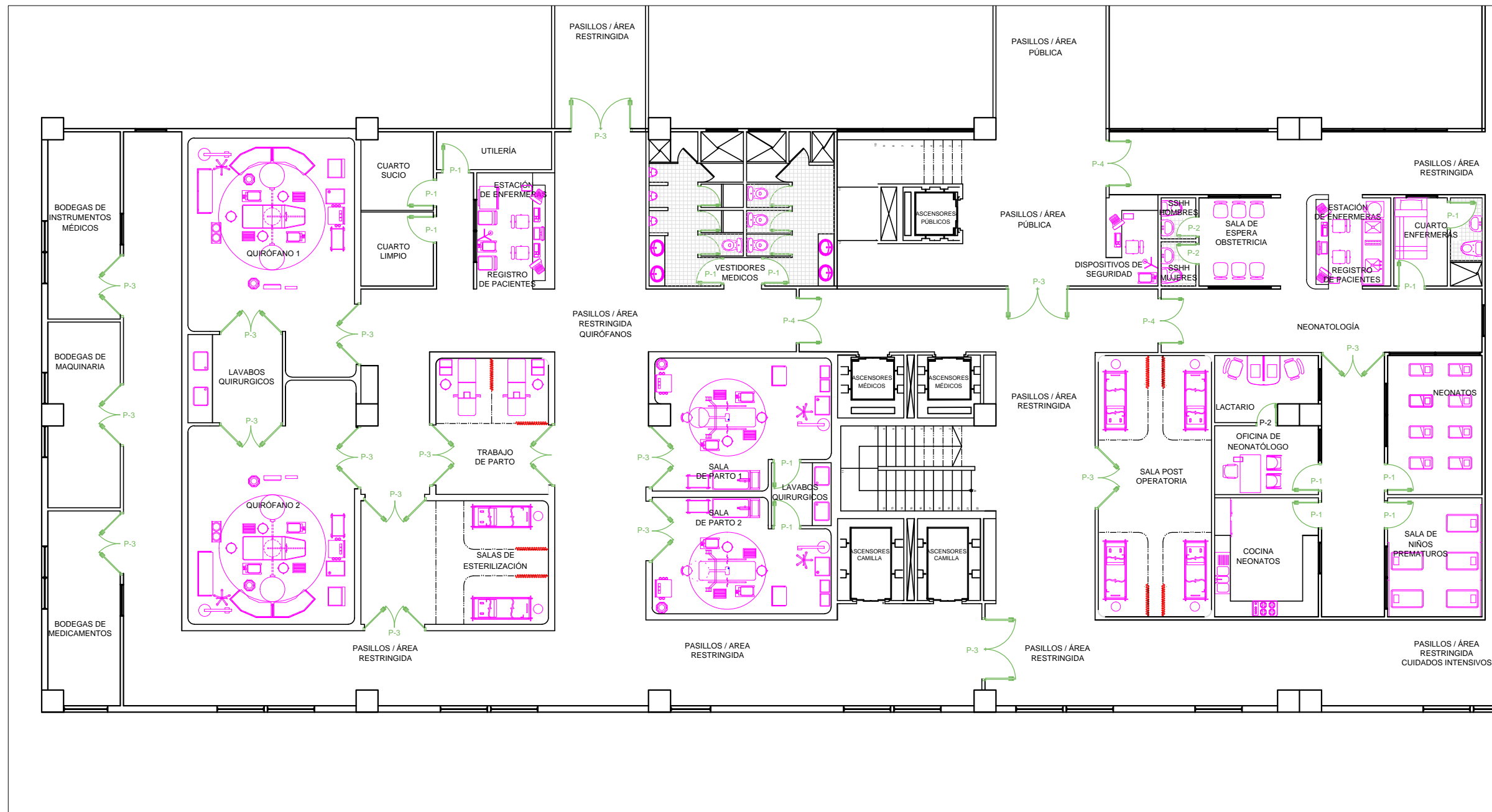
CONTIENE:
DETALLE DE PUERTAS
QUIRÓFANOS
SALAS DE PARTO
NEONATOLOGIA



ESCALA:
1: 150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
LDP-5





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

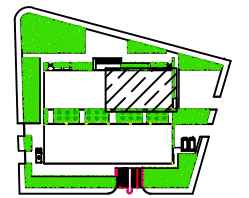
DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

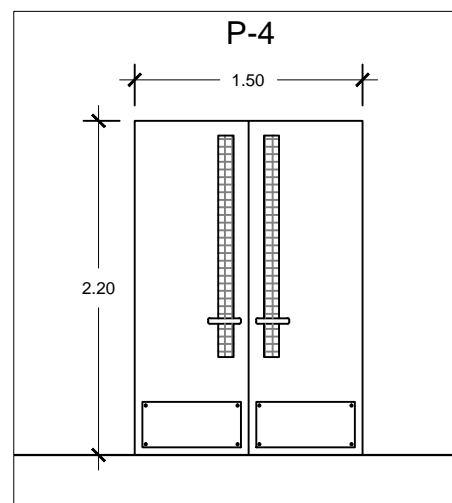
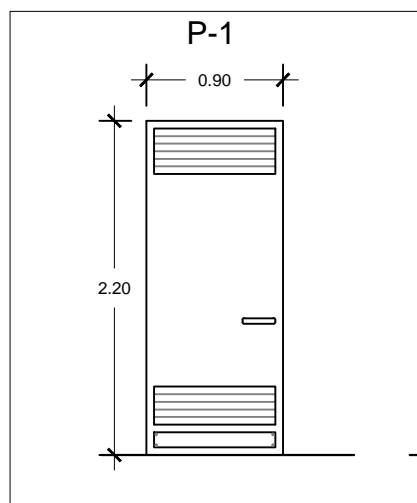
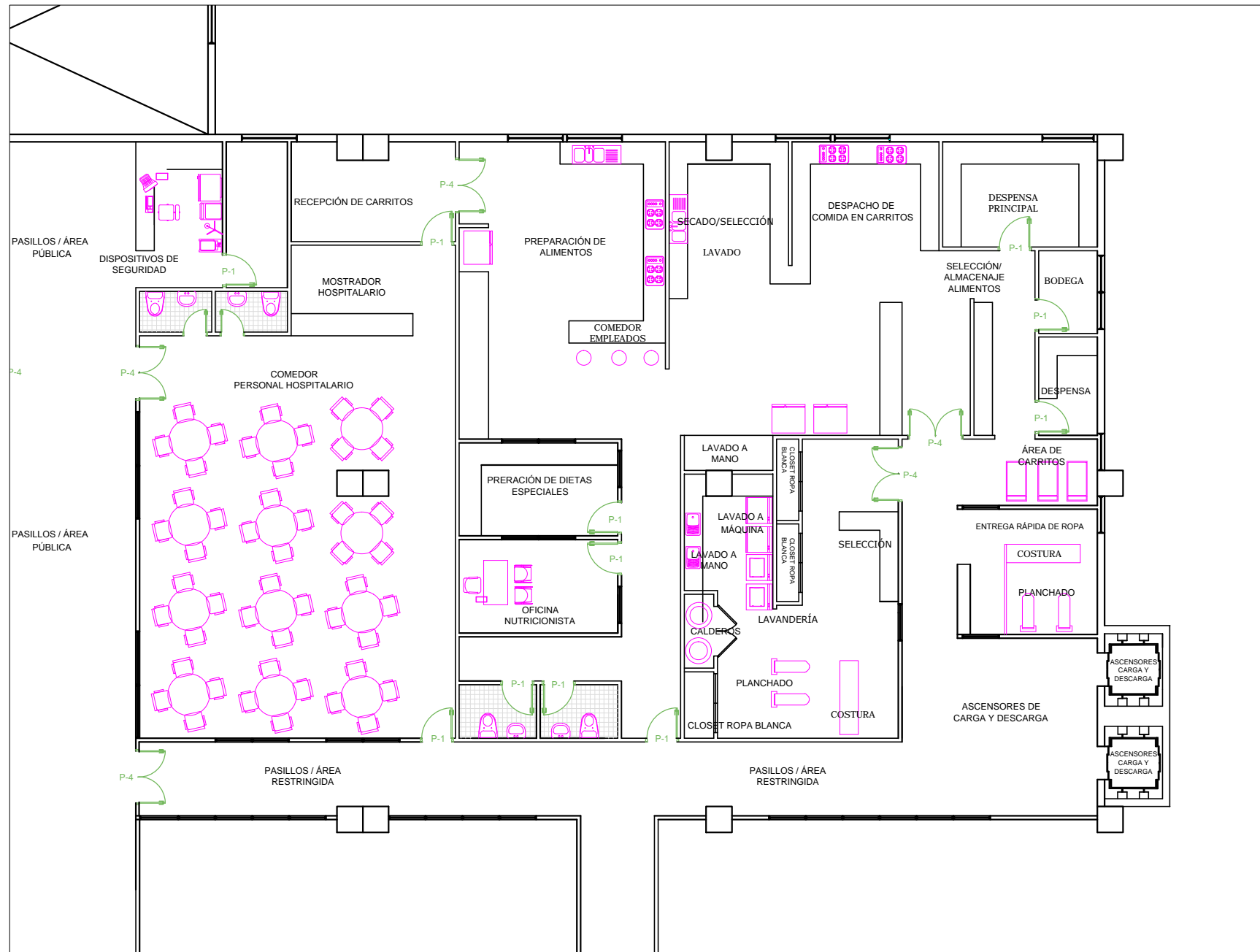
CONTIENE:
DETALLE DE PUERTAS
COCINA GENERAL
LAVANDERÍA Y PLANCHADO
COMEDOR HOSPITALARIO



ESCALA:
1: 150

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
LDP-6





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

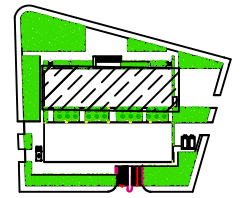
DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

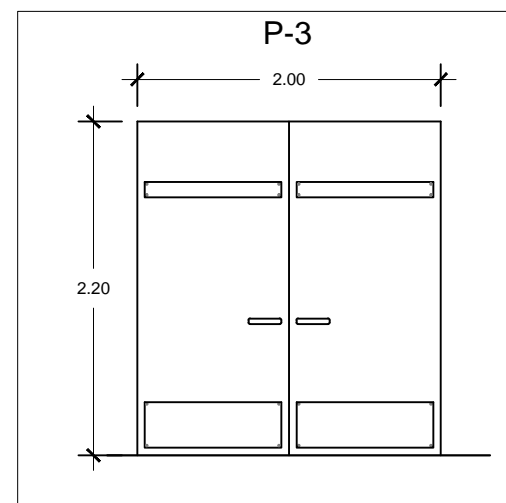
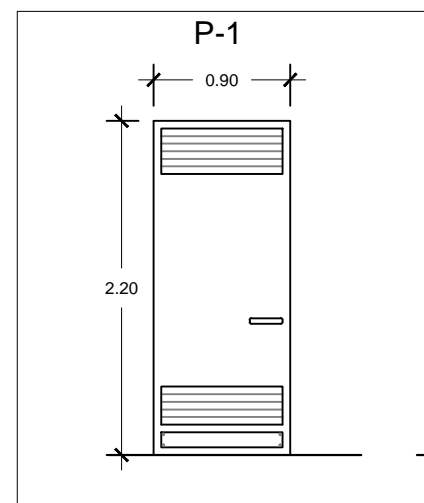
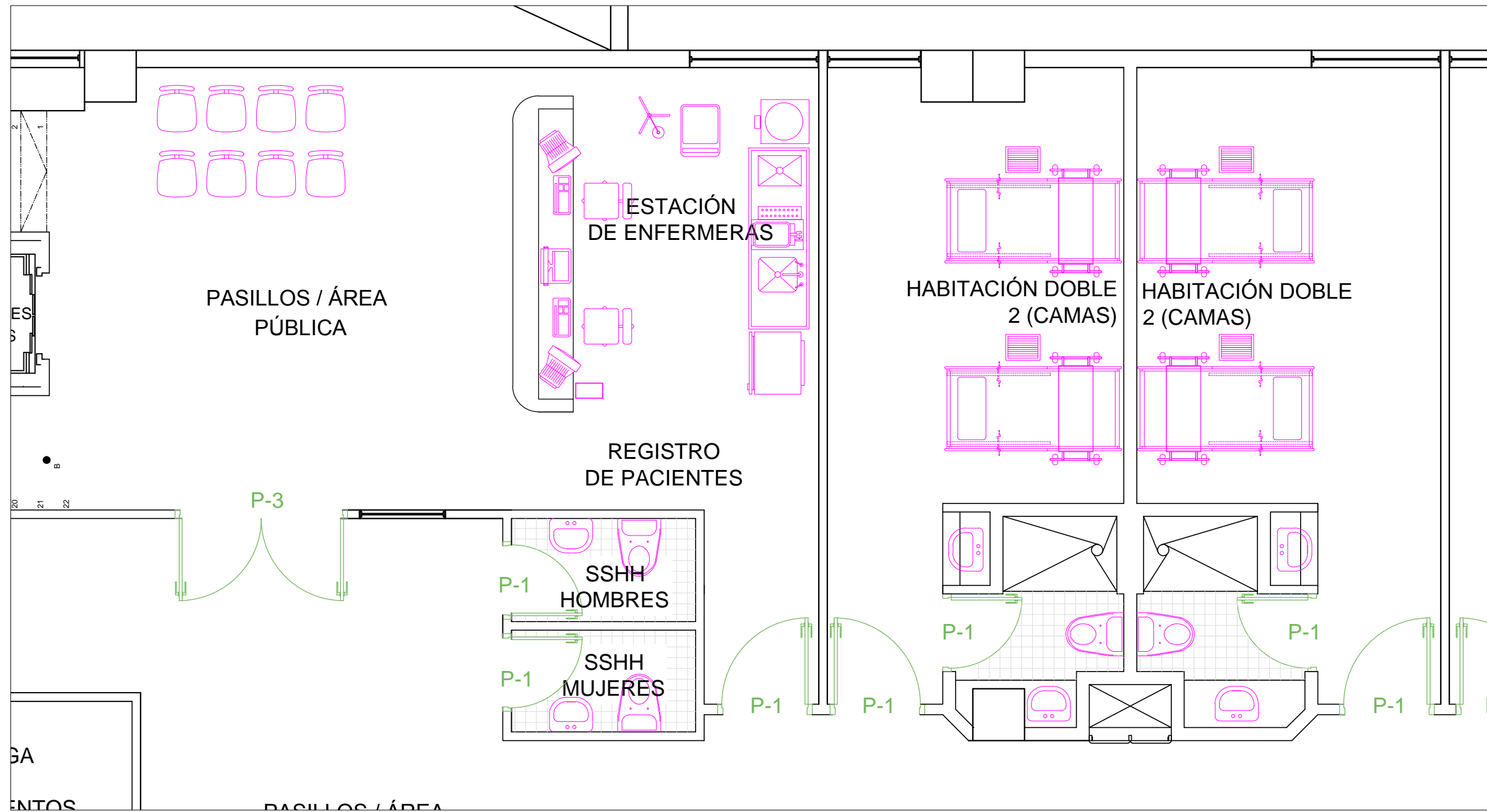
CONTIENE:
DETALLE DE PUERTAS
SALAS DE
HOSPITALIZACIÓN



ESCALA:
1: 200

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
LDP-7





UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER DE GRADUACIÓN XVI

FASE III:
PROYECTO FINAL

DIRECTOR DE TALLER:
ARQ. CLAUDIA PERALTA

DIRECTOR PROYECTO:
ARQ. MARÍA FERNANDA COMPTE

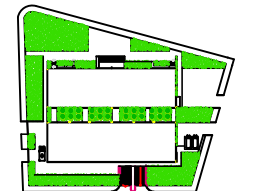
HOSPITAL GENERAL CANTONAL
EN SAN LORENZO DE VINCES

ALUMNO:

CÉSAR ALTAMIRANO M.

CONTIENE:

DETALLE DE PUERTAS



ESCALA:
1: 50

FECHA:
SEPTIEMBRE 2013

LÁMINA:
LDP-8

