



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE ARQUITECTURA

ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

“Criterios arquitectónicos para el diseño de una Clínica Oncológica en
Nuevo Chimbote”.

PROYECTO URBANO ARQUITECTÓNICO

“Clínica Oncológica en Nuevo Chimbote”.

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

AUTORA:

Ccoto Bardales, Juanita Noheli (ORCID:0000-0002-4024-8575)

ASESORES:

Metodólogo: Arq. Acuña Vigil ,Percy Cayetano (ORCID: 0000-0001-5576-5105)

Especialista: Mg. Arq. Meneses Ramos, Jose Luis (ORCID: 0000-0002-2682-2585)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

ARQUITECTURA

CHIMBOTE – PERÚ

2019

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación va dedicado A mis padres:

Por esperar pacientemente durante este tiempo para ver terminado este trabajo de tesis. Hoy sé con certeza que no habría podido llegar hasta este punto sin su apoyo, confianza y guía. Gracias por el esfuerzo y sacrificio que han hecho por traerme hasta acá.

A mi madrina, que es mi segunda madre, por el amor y el apoyo incondicional, en este largo camino de carrera.

Juanita Noheli Ccoto Bardales

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por darme vida y permitirme realizar esta tesis.

A mis padres y familia, por su gran apoyo, y por enseñarme que con perseverancia y objetividad puedo lograr lo que me proponga.

A mi asesor y docente Dr.Mg. Arq. Acuña Vigil, Percy Cayetano por la paciencia y por orientarme en este camino de tesis.

Juanita Noheli Ccoto Bardales

Página del Jurado

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	---------------------------------------	---

El jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a)

CCOTO BARDALES JUANITA NOHELI

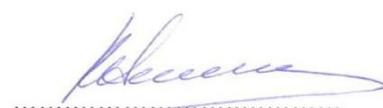
cuyo título es:

**Criterios arquitectónicos para el diseño de una clínica oncológica en
Nuevo Chimbote - Clínica Oncológica en Nuevo Chimbote.**

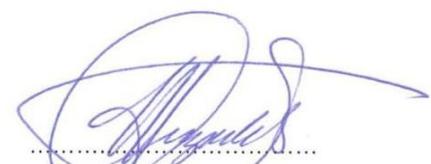
Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por
el estudiante, otorgándole el calificativo de:

16 (Número) Dieciséis (Letras).

Chimbote, 10 de AGOSTO de 2019


.....
GUILLEN BOUBY MARINA ISABEL
PRESIDENTE


.....
MENESES RAMOS JOSE LUIS
SECRETARIO


.....
ANGULO CISNEROS MARCOS ALBERTO
VOCAL

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **Ccoto Bardales Juanita Noheli** alumna de la Facultad de Arquitectura de la UCV- Filial Chimbote con número de código **5000089399** manifiesto que ha elaborado la tesis titulada **Criterios arquitectónicos para el diseño de una Clínica Oncológica en Nvo Chimbote**, declara que el presente trabajo ha sido íntegramente elaborado por su persona y que en el no existe plagio de ninguna naturaleza, en especial copia de otro trabajo de tesis o similar presentado por cualquier persona ante cualquier instituto educativo o no.

Los usuarios se informaron no deben reproducir el contenido textual, gráficas o datos del trabajo de investigación de Arquitectura sin el permiso de expreso del autor o director del trabajo.

En caso de incumplimiento de esta declaración, nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la UCV, Chimbote, y en la legislación peruana sobre derecho de la propiedad intelectual.

Nuevo Chimbote, Marzo del 2020

CCOTO BARDALES JUANITA NOHELI

DNI: 73857627

PRESENTACIÓN

A los Señores Miembros del Jurado de la Escuela de Arquitectura de la Universidad César Vallejo, Filial Chimbote presento la Tesis titulada:

“Criterios Arquitectónicos para el Diseño de una Clínica Oncológica en Nuevo Chimbote”; en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo; para obtener el grado de Arquitecto.

La presente investigación está estructurada en cinco capítulos. En el primero se expone el problema de investigación con el aporte de los referentes de arquitectura, a su vez se plantean los objetivos de acuerdo a los elementos básicos de análisis de la teoría de la arquitectura: funcional, espacial, tecnológico, estructural, semiótico, y constructivo.

Igualmente se presentan los casos internacional y nacional, la justificación, la relevancia, y la identificación del objeto de estudio. En el capítulo dos se presenta el marco teórico, estado de la cuestión, diseño del marco teórico, marco contextual, marco referencial, base teórica, marco histórico y marco normativo.

En el tercer capítulo se presenta el esquema de proceso de investigación, esquema de la identificación de indicadores y diseño de la investigación. El cuarto capítulo está dedicado al desarrollo de la Investigación, resultados, discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones.

El quinto capítulo consta de la definición de los usuarios, síntesis de Referencia, programación arquitectónica, área Física de Intervención y criterios de Diseño. Finalmente se presenta los anexos correspondientes.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
Página del Jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación.....	vi
Índice	vii
Índice de figuras.....	ix
Índice de cuadros.....	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT.....	xi
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:	1
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	2
1.1.1 Identificación del problema	2
1.1.2 Dimensiones de la problemática.....	3
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	4
1.2.1 Preguntas de investigación.....	4
1.2.2 Objetivos	4
1.2.3 Viabilidad	5
1.2.4 Matriz de correspondencia	5
1.2.5 Justificación	7
1.2.6 Relevancia.....	8
1.2.7 Contribución	8
1.3 IDENTIFICACIÓN DEL OBJETIVO DE ESTUDIO	9
1.3.1 Delimitación espacial	9
1.3.2 Delimitación temporal	9
1.3.3 Delimitación teórica	9
II. MARCO TEÓRICO	10
2.1 ESTADO DE LA CUESTIÓN:.....	11
2.2 DISEÑO DEL MARCO TEÓRICO	13
2.3 MARCO CONTEXTUAL	13
2.3.1 Contexto físico espacial	14
2.3.2 Contexto temporal.....	15
2.3.3 Contexto socio administrativo	16

2.3.4	Contexto económico	16
2.4	MARCO NORMATIVO.....	16
2.4.1	DESCRIPCIÓN DE PARTES Y ESTIMACIÓN DE CAPACIDAD ..	16
2.5	BASE TEÓRICA (TEORÍAS).....	19
2.6	MARCO REFERENCIAL	24
2.6.1	Casos internacionales	25
III.	MARCO METODOLÓGICO.....	54
3.1.	ESQUEMA DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN	55
3.2	MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	58
3.3	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	63
3.3.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN	63
3.3.2	MÉTODOS Y HERRAMIENTAS DE INVESTIGACIÓN	63
3.3.3	DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	63
IV	RESULTADOS (Análisis Arquitectónico).....	65
4.1	RESULTADOS.....	66
4.2	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	69
4.3	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	71
5.1	DEFINICIÓN DEL PROYECTO.....	74
5.1.1	Nombre del proyecto urbano – Arquitectónico	74
5.1.2	Tipología.....	74
5.1.3	Objetivos del Proyecto Urbano – Arquitectónico	74
5.1.4	Justificación del Proyecto – Arquitectónico	75
5.2	CRITERIOS DE DISEÑO	75
5.2.1.	DIMENSIÓN FUNCIONAL	75
5.3	PROGRAMA ARQUITECTÓNICO.....	82
5.4	DEFINICIÓN DEL USUARIO	108
5.4.1	Descripción general del usuario	108
5.4.2	Alcance de proyecto arquitectónico.....	108
5.4.3	Tipos de usuario.....	108
5.5	DEFINICIÓN DEL ÁREA FÍSICA DE INTERVENCIÓN	109
	REFERENCIAS.....	111
	ANEXOS.....	113

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Mapa conceptual – Forma, espacio y orden.....	19
Figura 2:Mapa conceptual -la forma arquitectónica.....	20
Figura 3: Mapa conceptual – Saber ver la arquitectura	21
Figura 4: Mapa conceptual – Sistemas de significación en Arquitectura	22
Figura 5: Mapa resumen del libro: métodos y técnicas de la investigación	55
Figura 6: Interrelación interna, Quimioterapia	78

ÍNDICE DE CUADROS

Tabla 1:Matriz-preguntas -objetivo	6
Tabla 2: Matriz de consistencia	58
Tabla 3: Matriz de conceptos arquitectónicos	59
Tabla 4 : Resultados análisis de caso nacional	66
Tabla 5 : Resultado análisis de caso internacional.....	67
Tabla 6: Discusión de resultados	69
Tabla 7: Conclusiones y recomendaciones	71

RESUMEN

El objetivo de la tesis de investigación, es considerar este equipamiento especializado, debido a que no se cuenta con uno en la ciudad, por lo que es conveniente que los pacientes que sufren de esta penosa enfermedad tengan una buena atención oncológica.

Se tuvo que analizar la cantidad de población que sufre de cáncer, e investigar cuáles son realmente las necesidades de los pacientes para poder acceder a su tratamiento.

Se concluyó que la propuesta lograría darles una mejor calidad de vida, ya que podrían atenderse, sin necesidad de salir de su localidad, además estar cerca de sus familias.

Por otro lado se realizó propuestas de terrenos, se evaluó y se definió uno de acuerdo a las características que se requieren para el proyecto.

Luego de terminar la investigación se concluyó, que se debe brindar prevención a los ciudadanos y tratamiento para aquellos que sufren de esta enfermedad, de esta manera evitar que el cáncer cobre más vidas. Además, se lograría descentralizar la atención con otros centros oncológicos, porque como se sabe el INEN, actualmente es gestionado por gran afluencia de usuarios.

PALABRAS CLAVE: centros oncológicos, propuestas de terrenos, pacientes

ABSTRACT

The objective of the research thesis is to consider this specialized equipment, because one does not have one in the city, so it is convenient that patients suffering from this painful disease have good cancer care.

We had to analyze the amount of population suffering from cancer, and investigate what are really the needs of patients to access their treatment.

It was concluded that the proposal would be able to give them a better quality of life, since they could be attended, without leaving their locality, besides being close to their families.

On the other hand, land proposals were made, one was evaluated and defined according to the characteristics required for the project.

After completing the investigation, it was concluded that citizens must be prevented and treated for those who suffer from this disease, thus preventing cancer from claiming more lives. In addition, it would be possible to decentralize attention with other cancer centers, because as INEN is known, it is currently managed by a large influx of users.

KEYWORDS: cancer centers, land proposals, patients

Capítulo I

**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE
INVESTIGACIÓN**

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Se ha observado que Chimbote carece de un equipamiento de salud especializado, donde se brinde atención, detección y tratamiento del cáncer, motivo por el cual los habitantes de Chimbote, tienen que trasladarse a Trujillo o Lima, para sus tratamientos.

1.1.1 Identificación del problema

Para poder identificar el problema, se necesita comparar la realidad con la teoría de la arquitectura, que se está estudiando.

El problema de investigación en los principales establecimientos de salud de Chimbote y Nuevo Chimbote, presenta deficiencias respecto **FUNCIONAL**: Según el Arq. Francis D.K Ching, Arquitectura, forma, espacio y orden; no califican en principios de organización, al no contar con configuraciones del recorrido eficiente y armonioso¹.

ESPACIAL: Según el Arq. Luis Miro Quesada, en su libro Teoría del Diseño Arquitectónico, no califican en principios de calidad de espacio arquitectónico, al no contar con condiciones del ambiente apropiadas, ni espacios funcionales y eficientes.

SEMIÓTICA: según Juan Pablo Bonta, en su libro Sistemas de Significación, no cumplen su función, porque no se muestra la función expresada por la forma y percibida por la gente.

Las clínicas requieren consideraciones especiales en relación con la mitigación de riesgos, por ese motivo, nace la propuesta de diseño arquitectónico de un equipamiento de salud

¹ K.Ching.Francis D.(1982) Forma Espacio y orden .México (Gustavo Gili S.A de C.V)

1.1.2 Dimensiones de la problemática

DIMENSIONES SOCIALES:

- Condiciones inadecuadas para el paciente.
- Carece de abastecimiento eficiente.

DIMENSIONES ARQUITECTÓNICAS:

- Infraestructura Deficiente.

DIMENSIÓN POLÍTICA:

- Mal uso de inversión destinada para usos hospitalarios.

En once años, según indica el INEN (instituto nacional de enfermedades neoplásicas), se han visto 4.976 casos de cáncer, de pacientes de Ancash.

Ancash, ocupa una de las más grandes cifras de pacientes con cáncer.

Problema específico

La longitud que se tiene en la configuración al momento de diseñar, influye en el aspecto estructural, debería evitarse en lo posible, diseñar los equipamientos de salud con formas alargadas en las plantas arquitectónicas, debido a que esta estructura es más sensible a ciertos componentes tensionales de movimientos de terreno.

Las plantas irregulares debilitan la evacuación durante un incendio.

En los equipamientos de salud, no se toma en cuenta el aspecto climático, es decir vientos, iluminación, humedad.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.2.1 Preguntas de investigación

1.2.1.1 Pregunta Principal

¿Qué criterios arquitectónicos se deben tomar en cuenta para crear formas y espacios de una clínica oncológica, pertinentes para el lugar?

1.2.1.2 Preguntas derivadas

¿Cuáles son los criterios arquitectónicos con respecto al diseño formal para el proyecto?

¿Cuáles son los criterios arquitectónicos con respecto al diseño espacial para el proyecto?

1.2.2 Objetivos

1.2.2.1 Objetivo General

Determinar los criterios de aspecto formal espacial para el diseño arquitectónico de una clínica oncológica en Nuevo Chimbote.

1.2.2.2 Objetivos Específicos

- Determinar los ambientes de acuerdo a la función, para determinar estrategias pertinentes.
- Precisar los conceptos de volumetría, pertinentes para el lugar.
- Establecer principios de calidad espacial, principios de organización y espacios humanizados basados en los referentes teóricos de la arquitectura, para el buen aprovechamiento arquitectónico espacial, de una clínica oncológica.
- Identificar sistemas tecnológicos que apoyen al proyecto.
- Identificar y estudiar la reglamentación existente.
- Determinar los símbolos pertinentes para el buen funcionamiento de la clínica.

- identificar, sistemas constructivos que apoyen el lugar, la tipología y materiales arquitectónicos del lugar.

1.2.3 Viabilidad

La realización del presente trabajo de investigación, es viable, porque se contó con información bibliográfica y técnica, como libros, material de internet, el reglamento nacional de edificaciones, las normas técnicas de salud “infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención”, creada por el ministerio de salud MINSA, los que hacen posible el análisis con información confiable y veraz que consolida los alcances de la investigación.

Además, se contó con recursos financieros y el tiempo de seis meses para poder hacer la respectiva visita a los casos nacionales.

1.2.4 Matriz de correspondencia

El presente proyecto de investigación tiene como matriz de correspondencia objetivo e hipótesis, aplicadas a continuación en el proyecto:

TABLA 1 MATRIZ-PREGUNTAS -OBJETIVO

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	INDICADOR	TÉCNICAS Y MÉTODOS
Determinar los criterios de aspecto formal espacial para el diseño arquitectónico de una clínica oncológica en Nuevo Chimbote.	Precisar los conceptos de volumetría, pertinentes para el lugar.	Los principios de composición volumétrica de la forma respaldan un aspecto formal y una imagen adecuada del proyecto.	ANÁLISIS FORMAL	-Según la organización -Según relaciones geométricas -Según principios ordenadores	-Observación -Registro de fotos -apuntes
	Establecer principios de calidad espacial, principios de organización y espacios humanizados basados en los referentes teóricos de la arquitectura, para el buen aprovechamiento arquitectónico espacial, de una clínica oncológica.	El diseñar aplicando los principios de riqueza visual y permeabilidad, garantizan la calidad espacial de la clínica.	ANÁLISIS ESPACIAL	-por su riqueza visual -por su relación espacial - por accesos -por recorrido -por secuencia de espacio -por carácter de sus límites	-observación -registro de fotos - cortes arquitectónicos
	Determinar los ambientes de acuerdo a la función, para determinar estrategias pertinentes.	Una clínica oncológica con una adecuada organización funcional logra un pertinente funcionamiento.	ANÁLISIS FUNCIONAL	-por organización -Programa funcional -por accesos -zonificación y distribución	-observación - plantas arq. - cortes arq. - elevaciones arquitectónicas
	Identificar sistemas tecnológicos que apoyen al proyecto.	Los criterios de diseño para el aspecto climático, serán determinados por el contexto geográfico, donde este ubicado el proyecto.	ANÁLISIS TECNOLÓGICO	-asoleamiento -ventilación -iluminación -control de lluvias	-observación -apuntes -cortes arquitectónicos -elevaciones Arquitectónicos
	Identificar, sistemas constructivos que apoyen el lugar, la tipología y materiales arquitectónicos del lugar.	El diseño pensado en materiales pertinentes para el lugar, garantiza en buen funcionamiento.	ANÁLISIS CONSTRUCTIVO	-tipo de sistema Estructural. -lugar de aplicación -tipo de material -función	- observación -apuntes -registro de fotos -plantas

1.2.5 Justificación

Evidenciar que, mediante una nueva propuesta fundamentada por referentes teóricos, se puede proyectar el nuevo diseño arquitectónico para un equipamiento de salud, en el distrito de Nuevo Chimbote.

1.2.5.1 Justificación Arquitectónica:

Determina criterios arquitectónicos para el diseño de una clínica oncológica en Nvo.Chimbote.

Responde con una propuesta de solución a la necesidad de una clínica oncológica para los familiares del distrito de Nuevo Chimbote.

Aporta al desarrollo laboral del distrito y crecimiento del sector.

1.2.5.2 Justificación Teórica:

La presente investigación en Arquitectura se ha elaborado en base a las teorías arquitectónicas del libro “Sistemas de significación en Arquitectura” de Juan Pablo Bonta, Ignacio Araujo: La forma arquitectónica, Bruno Zevi: saber ver la arquitectura, y el libro “Forma, espacio y orden” de Francis D.K Ching.

1.2.5.3 Justificación Metodológica:

- La presente investigación en arquitectura se ha elaborado en base al libro Métodos y Técnicas de Investigación de la autora Esther Maya.
- Se ha elaborado con el método sintético e inductivo.
- Se realizó visitas de campo, a cada una de las clínicas y hospitales oncológicos para obtener y registrar datos.

1.2.5.4 Justificación Normativa:

La presente tesis de investigación, se ha trabajado en base a las normas técnicas del RNE (2018), se utilizaron las normas A.050 SALUD, A.120 donde menciona la accesibilidad de discapacitados.

1.2.6 Relevancia

La investigación logrará mejoras en la forma de experimentar con una o más variables.

1.2.6.1 Técnica

Las técnicas que facilitaron, el presente proyecto de investigación en arquitectura es:

Búsqueda de fuentes teóricas apropiadas para el tema de investigación.

- Visitas a la biblioteca, ya sea virtual o física.
- Consultas a los libros, utilizar las técnicas del subrayado para las ideas principales más resaltantes.
- Realizar resumen de manera coherente, luego de haber leído los textos (referentes teóricos).
- Elaboración de fichas bibliográficas, en el estado de la cuestión
- Elaboración de fichas de análisis arquitectónico.

1.2.7 Contribución

1.2.7.1 Técnica

Con la investigación, se ganará más conocimiento acerca del tema, la información obtenida servirá para revisar las teorías, puede sugerir ideas y recomendaciones para futuros estudios².

²Hernandez Sampieri Roberto (2014)Metodología de la Investigación(5ta edición) pag.40

1.3 IDENTIFICACIÓN DEL OBJETIVO DE ESTUDIO

1.3.1 Delimitación espacial

El proyecto de investigación en arquitectura, tuvo como limitación la recolección de información teórica, que se necesita para el análisis arquitectónico de los casos nacionales seleccionados, ya que se encuentran en Trujillo, porque los proyectos hospitalarios de Chimbote, no cuentan con la especialidad de oncología.

1.3.2 Delimitación temporal

La investigación comenzó a realizarse entre el mes de Mayo del 2018 hasta Agosto del 2018.

1.3.3 Delimitación teórica

- No se obtuvieron los planos de distribución, con facilidad, pero al final se logró la obtención de estos, y se logró desarrollar los análisis arquitectónicos correspondientes.
- Se tuvo que realizar frecuentes visitas de campo, ya que es la única manera de obtener información física de las clínicas y hospitales oncológicos, por lo que se tuvo que coordinar con la administración de las entidades hospitalarias para hacer las visitas.
- El permiso de acceso, y visita a las clínicas oncológicas, necesarios para el análisis formal- espacial.

Capítulo II

MARCO TEÒRICO

2.1 ESTADO DE LA CUESTIÓN:

La investigación en arquitectura presenta estudios de tesis con el único fin de proporcionar información y poder aplicar criterios pertinentes en el proyecto.

A nivel nacional, la investigación realizada en la Universidad Privada Del Norte por Pily Georgiana Piña Amado (2015) se titula: “Criterios para una propuesta de centro de salud especializado en cáncer, utilizando como elemento de diseño los lineamientos arquitectónicos de la tecnología médica y requerimientos espaciales para la detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer en la ciudad de Trujillo”

Esta propuesta arquitectónica, determina los requerimientos espaciales, mediante un análisis de diseño, ambiente y planificación, estos son determinados por la normativa del RNE (A -10 DISEÑO, A – 50 SALUD, A-120) y la norma técnica de salud “infraestructura y equipamiento de los establecimientos de Salud de según nivel de atención”

IDEA SECUNDARIA: identifica lineamientos arquitectónicos, mediante análisis de aspectos constructivos, áreas e instalaciones.

Apreciación crítica:

Considero que aporta en mucho al enfocarse en hacer análisis observacional de casos de proyectos de salud, estos ayudan a determinar la funcionalidad, circulaciones, ambientes y zonas que se requiere.

Un estudio a nivel internacional, realizado en Universidad Mayor de San Andrés por Maribel Bustinza Torrez (2014), se titula: “**Hospital oncológico**”.

El estudio de esta tesis propone ambientes amplios y cómodos en los que el usuario podrá realizar sus consultas, análisis y tratamientos médicos. El proyecto, surge a partir de la necesidad de brindar atención especializada a enfermos con cáncer.

En la presente tesis, la vegetación juega un papel muy importante en el diseño arquitectónico del hospital, propone pequeños espacios destinados para vegetación que llegan a tener una cubierta especial en estos espacios el objetivo es dejar pasar la luz del sol.

Apreciación crítica:

Se piensa diseñar tomando en cuenta los criterios pertinentes para el contexto, toma en consideración aspectos funcionales, espaciales y tecnológicos, al momento de diseñar para los diferentes usuarios que acceden al hospital.

Otro estudio a nivel nacional realizado en la UPC por Pajares Rosas, Gabriela (2015) se titula: "CENTRO ONCOLÓGICO PEDIÁTRICO EN EL DISTRITO DE BREÑA"

El proyecto diseña espacios recreativos arquitectónicos, donde los usuarios tengan vínculos familiares, logren socializar y realizar actividades que los motive a su pronta recuperación.

Se trata de lograr con el proyecto de investigación es romper con la imagen que se le ha tomado hoy en día a un hospital, los pacientes consideran un hospital, como un lugar netamente frío, y muchas veces tienen temor de acudir, por el contrario se piensa diseñar cada espacio como un lugar amigable de confort.

Apreciación crítica:

Se busca ir más allá del tema de la funcionalidad, se quiere lograr que los espacios produzcan sensaciones en los usuarios, para ello se debe diseñar con criterios pertinentes.

2.2 DISEÑO DEL MARCO TEÓRICO

En la estructura del marco teórico, se elabora una discusión coherente de los referentes teóricos en arquitectura, se utiliza citas de los párrafos, para que sea el respaldo de la investigación.

MÉTODO PARA ORGANIZAR EL MARCO TEÓRICO

Consiste en extraer y obtener información de interés de las referencias teóricas pertinentes para el problema de investigación.

Según Roberto Hernández Sampieri³, consiste en el desarrollo de un índice general, que sea específico, para colocar las referencias en el lugar que corresponde dentro de un esquema.

Se estructura la información en temas y subtemas con contenido extraído de las referencias apropiadas para cada uno de ellos.

2.3 MARCO CONTEXTUAL:

Se tiene en cuenta los aspectos climáticos del lugar, que, seguido del carácter urbano del distrito de Nuevo Chimbote, garantiza la tranquilidad de los pacientes, que sea accesible configura el entorno favorable para la recuperación de los mismos.

³ Hernández Sampieri Roberto (2014) Metodología de la Investigación (5ta edición) pag.69

2.3.1 Contexto físico espacial

A: Ubicación

El área de trabajo, se encuentra ubicada en la Urb. Buenos Aires – Segunda Etapa Mz F, LOTE 1.Y 2, en el distrito de Nuevo Chimbote, tiene un área de 2504 mts², su perímetro es 195mt.

El área a proyectar y sus 300mts de radio, son parte del origen y crecimiento urbano del distrito de Nuevo Chimbote, producto de la evolución de la ciudad de Chimbote, determinándose por el desarrollo de su industria pesquera y siderúrgica.

El proyecto de UNA CLÍNICA ONCOLÓGICA EN NVO. CHIMBOTE, se ubica dentro de un área comercial, parte del casco urbano, cumpliendo así con lo establecido en el actual plano de zonificación, del proyecto: modificación del plan de desarrollo urbano de la ciudad de Chimbote y nuevo Chimbote 2012 – 2022.

El terreno Colinda con la av. Pacífico y av. Enrique Meiggs, avenidas principales del distrito, lo cual va facilitar la circulación y el acceso inmediato al proyecto.

B. Topografía

Presenta una Topografía relativamente Plana, típico de una zona ubicada en costa peruana, aquí se pueden apreciar zonas con un Suelo de Tipo Arenoso, y en algunos lugares el suelo es duro.

C. Zonificación

La zonificación proyectada para la ciudad de Nuevo Chimbote, el sector 8, predomina la Residencia de Densidad Media (RDM), así mismo en la zona se observan equipamientos de educación, comercio, salud, recreación y otros usos.

En la zonificación se observa que la manzana D9, lote 1 de la urbanización Paseo del Mar, pertenece a una zonificación de otros usos (OU).

2.3.2 Contexto temporal

Según el radio de influencia de 300 mt² requerido a estudiar cuenta con 690 habitantes.

POBLACIÓN EN CHIMBOTE:

- En el año 1961: 59 990
- En el año 1972: 160 430
- En el año 1981: 216 579
- En el año 1993: 268979

POBLACIÓN⁴ EN

NVO.CHIMBOTE:

- En el 2013 :141.809
- En el año 2014:146.44
- En el año 2015: 151.12

CRECIMIENTO ANUAL CHIMBOTE:

Año 1940 – 1961: 13.4%

Año 1961 – 1972: 9.4%

Año 1972 – 1981: 3.4%

Año 1981 – 1993: 1.8%

⁴INEI- Perú: población ,según Departamento, Provincia y distrito,2000 al 2015

2.3.3 Contexto socio administrativo

Se afirma que el área de estudio, comprende una zona comercial, tiene fácil acceso, colinda con el Jr. Jimbe y las avenidas principales de Nvo.Chimbote que son AV. PACÍFICO Y LA CARRETERA PANAMERICANA NORTE. (VER ANEXO N° 1)

2.3.4 Contexto económico

El contexto socio- económico donde se ubica el proyecto de diseño, cuenta con una población en un rango medio - alto de recursos económicos.

2.4 MARCO NORMATIVO

2.4.1 DESCRIPCIÓN DE PARTES Y ESTIMACIÓN DE CAPACIDAD

Según las normas técnicas, referente al Terreno:

Características Del Terreno: Es que debe ser predominantemente plano, alejado de cualquier erosión, libre de fallas geológicas, sin residuos orgánicos y evitar napa freática mínimo de 2.00 mts.

Tener los servicios básicos: red de comunicaciones, telefonía, disponibilidad de agua y desagüe.

Acceso al proyecto: permeable, es decir de fácil acceso, logrando así un ingreso fluido.

Factores climáticos: se debe considerar los vientos, precipitaciones pluviales. Su orientación debe permitir la buena iluminación y ventilación adecuada.

Condiciones físicas del terreno:

Respecto al tamaño, considerar el programa de unidades del hospital para ampliar espacios futuros de estacionamiento y área verde (50%) .

Condiciones físicas: considera la capacidad portante y la vulnerabilidad física.

Disponibilidad del área de terreno:

- La volumetría del edificio no debe entrar en conflicto con zonas

colindantes.

- En caso que existe construcciones colindantes la distancia no debe ser menor de 9 m de longitud.
- 70% de área libre, 20% para futuras ampliaciones y 50% de área libre para área libre.
- Retiro mínimo en vía principal: no mínimo de 6 mts
- Retiro mínimo en vía secundaria: no mínimo de 3 mts Flujos de circulación:
- Evitar cruces entre pacientes y visitantes.

CIRCULACIÓN HORIZONTAL:

- El ancho mínimo debe ser 2.20m para pacientes ambulatorios.
- Corredores externos y auxiliares deben tener un ancho de 2.10 m mínimo.
- Los corredores dentro de la unidad deben tener 1.80m mínimo.
- Circulaciones hacia espacios libres deberá contar con protección del sol y de lluvias.

CIRCULACIÓN VERTICAL: ESCALERAS:

- Ancho mínimo de escalera principal es 1.80m provista de pasamanos ambos extremos.
- Ancho mínimo escalera de servicio y emergencia 1.50m
- En las unidades de hospitalización la distancia entre la última puerta del cuarto de paciente y escalera no debe ser mayor de 25 mts.
- Los ascensores son obligatorios a partir de 2 pisos o más.
- La pendiente de las rampas no debe ser mayores al 6 % (1:12)

Principales núcleos de un hospital:

Núcleo de:

Pacientes hospitalizados, pacientes ambulatorios, ayuda al diagnóstico y tratamiento, servicios generales, administración, emergencia, atención y tratamiento, confort médico y personal.

ESTACIONAMIENTO:

- Considerar un vehículo por cada cama.
- Espacios exclusivamente para personas con discapacidad, el cual debe estar adosado una silla de ruedas a cualquier lado del vehículo.
- Debe estar separadas de acuerdo al usuario; pacientes, personal y visitantes. Según el número de ocupantes:

Áreas de servicios ambulatorios y diagnóstico: 6.00 mt² x persona

Sector de habitaciones (superficie total) : 8.00 mt² x persona

Oficinas administrativas : 10.00 mt² x persona

Áreas administrativas : 20.00 mt² x persona

Áreas de tratamiento a pacientes internos : 0.80 mt² x persona

Salas de espera : 0.80 mt² x persona

Servicio auxiliar : 8.00 mt² x persona

Depósitos y almacenes : 30.00mts² x persona

CONSULTORIO DE ONCOLOGÍA:

Es el ambiente en que se realiza las actividades de seguimiento y evaluación de las enfermedades oncológicas, el área de este consultorio no será menos de 12.00 m².

2.5 BASE TEÓRICA (TEORÍAS)

- Forma Espacio y Orden - Arquitecto D.K CHING

Presenta elementos, sistemas que deben estar interrelacionados, ser interdependientes y reforzarse mutuamente, con la finalidad de lograr un conjunto integrado. Los espacios deben relacionarse, entre sí y de esta manera poder atender las necesidades requeridas de una clínica oncológica.

La importancia concedida de los espacios, tienen por objetivo ordenar espacialmente las actividades de los usuarios y su convivencia en la arquitectura.

Este libro está focalizado en describir los elementos básicos, sistemas y órdenes que son parte del trabajo físico en un marco teórico.

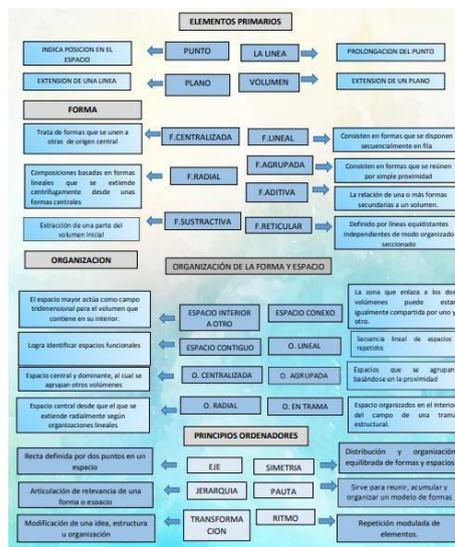


Figura 1: Mapa conceptual – Forma, espacio y orden

Fuente: Elaboración propia

- La forma Arquitectónica – Arq. Ignacio Araujo

Idea principal: La forma implica, totalidad, integridad, compleción, perfección, por ese motivo se debe estudiar las leyes, internas que la estructuran, sabiendo que esta es indestructible, y que hay que calar en

su ser.

La percepción del espacio⁵, es compleja ya que están presentes las previas experiencias espaciales, además esta percepción depende no solo de la posición del usuario en el espacio, sino de su actitud persona.

Respecto al criterio FORMAL⁶, el arquitecto Ignacio Araujo en su libro LA FORMA ARQUITECTÓNICA, sostiene que la forma es la anergia activa que en su esfuerzo por lograr la materia, la impulsa desde su interior y origina seres plenamente constituidos en unidad, por tanto la forma implica totalidad, integridad y perfección.



Figura 2: Mapa conceptual -la forma arquitectónica

Fuente: Elaboración propia

- Saber ver la Arquitectura – Arq. Bruno Zevi

ZEVI, señala la falta de interés, relacionando el desarrollo de la arquitectura, a partir de ello, el autor destaca la necesidad de métodos para determinar la esencia de la ARQUITECTURA.

⁵ Araujo Ignacio (1976) La forma arquitectónica, Pamplona (ediciones universidad de Navarra S.A) pag.71

⁶ Araujo Ignacio (1976) La forma arquitectónica, Pamplona (ediciones universidad de Navarra S.A) pag.16

Profundiza en el criterio del espacio, lo considera como protagonista de la arquitectura, expone métodos para la representación de espacios: plantas, fachadas, secciones y fotografías.

Plantea diferentes interpretaciones de la arquitectura, interpretaciones físico psicológicas, formal y espacial.



Figura 3: Mapa conceptual – Saber ver la arquitectura

Fuente: Elaboración propia

- Sistemas de significación en Arquitectura - Arq. Juan Pablo Bonta

La función real de un edificio, puede diferir radicalmente de la función expresada por la forma y percibida por la gente. Lo mismo se aplica a la estructura, materiales de construcción, técnicas de montaje, el costo y otros aspectos relevantes de la forma arquitectónica.

El arquitecto Juan Pablo Bonta sostiene la realidad física, que concierne a la arquitectura está constituida por la masa de la edificación, y también por la gente que ocupa los edificios en la medida en que son organismos biológicos.

Los arquitectos no solamente usaran las teorías semióticas o lingüísticas, sino además, si es necesario, las adaptarán a sus propios propósitos. Además de usar las teorías existentes, los arquitectos pueden producir cuasi- teorías destinadas a explicar su obra.

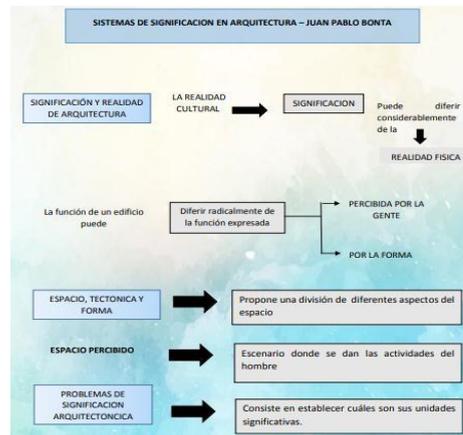


Figura 4: Mapa conceptual – Sistemas de significación en Arquitectura
Fuente: Elaboración propia

Entornos Vitales - Bentley Ian (1999)

El arquitecto Ian Bentley en su libro libro Entornos vitales, explica mediante gráficos los criterios que se deben tomar en cuenta al momento de diseñar el proyecto, para que el proyecto logre ser legible, permeable y tenga riqueza visual mediante los espacios, entre otros criterios para lograr que el espacio arquitectónico sea vital.

Lo que hará novedoso, el tema de investigación en relevancia es el diseño del espacio interior, y la tecnología que debe reflejar el estilo y personalidad de la clínica oncológica.

- PROGRAMA MÉDICO ARQUITECTÓNICO PARA EL DISEÑO DE HOSPITALES SEGUROS – Celso Bambarén Alatrística y Socorro Alatrística de Bambarén.

El planeamiento hospitalario, tiene como primera etapa, un análisis del entorno físico, población, sistema de atención sanitaria, e infraestructura y equipamiento hospitalario.

Una segunda etapa, es referida a un plan maestro director, donde se determinan los lineamientos que deben considerarse para el diseño arquitectónico.

Luego viene la formulación del plan funcional de los servicios propuestos en el plan maestro, este plan incluirá:

Criterios de ubicación del hospital, Programa arquitectónico y Programa de equipamiento.

Y para finalizar el planeamiento hospitalario, se formulan programas operativos, que aseguren la implementación del plan funcional, y que este sea pertinente.

Los proyectos arquitectónicos de salud deben contar con zonas de expansión para poder incorporar nuevos servicios, y que estos estén vinculados funcionalmente con los otros servicios.

Un enfoque fundamental, para la creación de nuevos proyectos arquitectónicos de salud (hospitales, clínicas), es tomar en cuenta facilidades que permitan una atención buena al paciente, algunos de estos elementos; habitaciones individuales, consultorios de confort, fácil acceso, identificación de áreas hospitalarias.

Un proyecto arquitectónico de salud debe contar con ambientes y espacios que organicen las zonas de acuerdo a sus necesidades y servicios.

Según Celso Bambarén Alatrística y Socorro Alatrística de Bambarén, las unidades funcionales deben contar con ciertas zonas:

Zona de atención: espacios donde se brinde información a los pacientes.

Zona técnica: se desarrollan actividades para el buen funcionamiento del proyecto arquitectónico.

Zona administrativa: en esta zona se encuentran oficinas del personal, también cuentan con ambientes para reuniones.

Zona de personal: donde se les brinda facilidades a los profesionales y técnicos.

- **CONSTRUCCIONES DE SALUD- MATERIALES Y SISTEMAS DA VINCI EN LA CLÍNICA DE MARLY**

Arquitectura para el tratamiento oncológico hace el análisis de un proyecto de salud especializado en oncología ubicado en México, este centro oncológico está integrado con radioterapia, quimioterapia, procedimientos menores. Tiempo atrás los servicios se encontraban dispersos en distintas zona o niveles, pero ahora la quimioterapia se encuentra ubicada en el séptimo nivel con terrazas llenas de jardines, para que los pacientes tengan la oportunidad de tomar un respiro en este jardín y contemplar la puesta del sol.

El ingreso es sencillo para los pacientes como para los visitantes, entran al edificio con conexiones directas a través del parqueadero subterráneo, tiene una cubierta por donde ingresan los pacientes y el puente conector, garantizan facilidad de acceso a los enfermos más débiles.

(VER ANEXO N° 2).

2.6 MARCO REFERENCIAL

“Forma Espacio y Orden” - Arquitecto D.K CHING

“La forma Arquitectónica” - Arquitecto Ignacio Araujo “Saber ver la Arquitectura” - Arquitecto Bruno Zevi

“Sistemas de significación en arquitectura” -Arquitecto Juan Pablo Bonta.

2.6.1 Casos internacionales

Los casos de clínicas internacionales que se han considerado para ser analizados son los siguientes : Children's Cáncer Hospital , El Cairo , Hospital Infantil Teletón de Oncología "Sordo Madaleno Arquitectos" ubicado en Querétaro México, Centro hospitalario adolescente, ubicada en EE.UU , el centro oncológico de excelencia la plata/Gonnet ubicado en Argentina.

CASOS DE CLÍNICAS NACIONALES

Los casos de clínicas nacionales que se han tomado en cuenta para ser analizados, son los siguientes: La moderna unidad de Oncología – hospital de alta complejidad "Virgen de la Puerta" ubicado en Bastidas 309, Distrito de la Esperanza, Trujillo, SANNA clínica Sánchez Ferrer, ubicada en Av. Laureles 436, Urb. California – Trujillo, clínica San Pablo ubicada en Av. Húsares de Junin, 690, Urb. La Merced –Trujillo y la clínica Camino Real Auna Bolognesi 565 Trujillo.

FICHAS DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

CHILDREN'S CANCER HOSPITAL, EL CAIRO

DATOS DEL PROYECTO

Año: 2006

□ Ubicación: El Cairo,

Egipto

□ Área construida:

37300m²

□ Costo de

construcción/m²: \$

1750

El Cairo, miles de niños con el cáncer recibe tratamiento gratuito en el Children's Cancer Hospital Egypt 57357, el hospital de cáncer infantil más grande del mundo. Children's Cancer Hospital Egypt 57357, con 13 unidades, se considera un paraíso para los niños con cáncer no solo de Egipto, sino también de Medio Oriente y África.

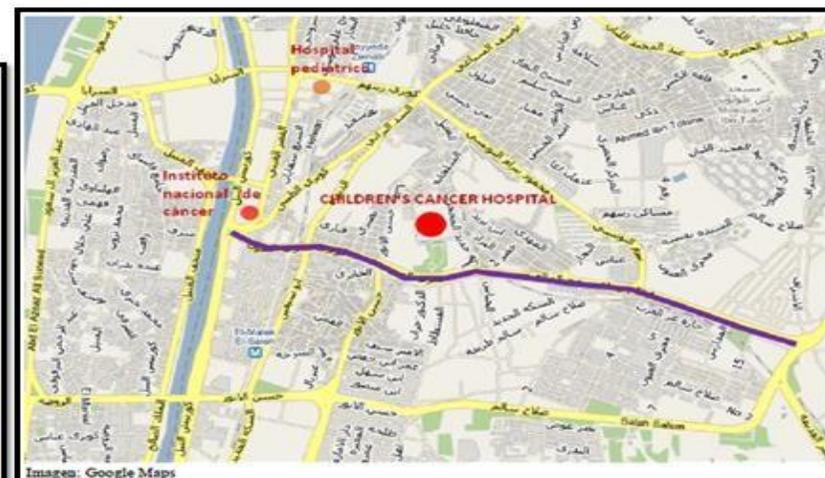


Imagen: Google Maps

Ubicado en la zona histórica del Cairo.

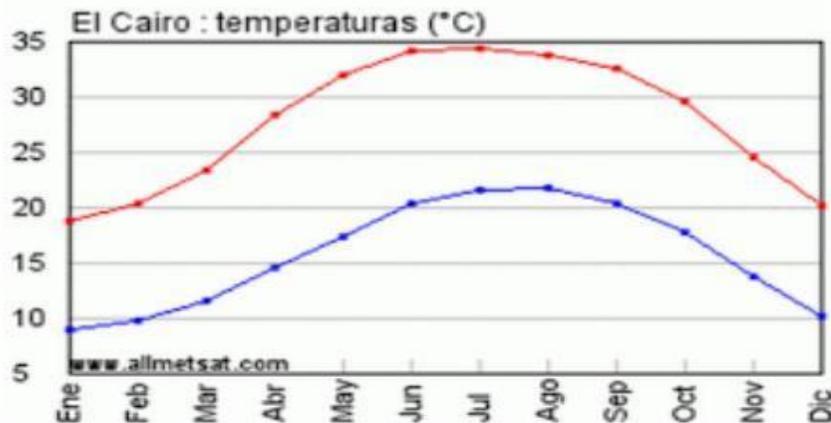
- Cerca al Instituto Nacional de Cáncer.
- Cerca de un hospital pediátrico.
- Entre dos estaciones del metro importantes.
- Ubicado en el cruce de una vía expresa y una colectora

POSICION Y UBICACION

FICHAS DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

CHILDREN'S CANCER HOSPITAL, EL CAIRO

CLIMA



El clima de la ciudad de El Cairo es mediterráneo, con veranos calurosos e inviernos templados. Los meses con temperaturas más bajas van de Noviembre a Marzo, mientras que de Abril a Octubre las temperaturas son muy altas.

□ Niños con cáncer en edad pediátrica (0-18 años), atención en forma gratuita sin importar la raza, el credo o nivel económico..

Tiene capacidad para 178 pacientes internados y está diseñado para expandirse horizontal y verticalmente, duplicando su tamaño si fuera necesario.

Es el segundo hospital oncológico más grande del mundo ,brinda servicios de última tecnología para atender a 15000 niños con cáncer por año.



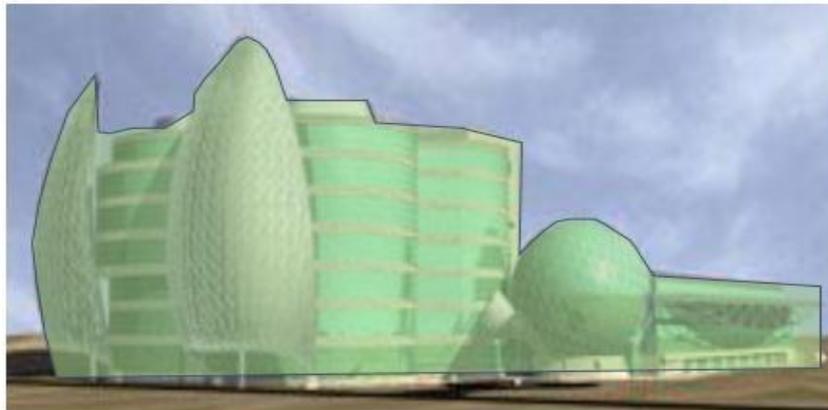
USUARIOS

FICHAS DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

CHILDREN'S CANCER HOSPITAL, EL CAIRO

CONCEPTOS UTILIZADOS

- Futurista para dar la idea de una nueva era en los cuidados de la salud, sin abandonar el pasado de su cultura.
- Diseño atractivo y llamativo para los niños, que les inspire esperanza a ellos y sus familias.
- Diseño vertical



El Children's Cancer Hospital Egypt 57357 es considerado el más grande del mundo en cuanto a su capacidad. Contiene 180 camas, que se ampliarán a 240 camas en pocos meses.



Incluso el diseño interior no es tan "sombrio" como suelen ser los hospitales, para que se vea lo más posible como un entorno feliz.

El hombre que tuvo la idea de construir este hospital era una enfermera en otro hospital en El Cairo y estaba tan conmovido por las condiciones con las que los niños tenían que vivir, que decidió crear un entorno completamente nuevo e independiente para dar a los niños enfermos lo que merecido.

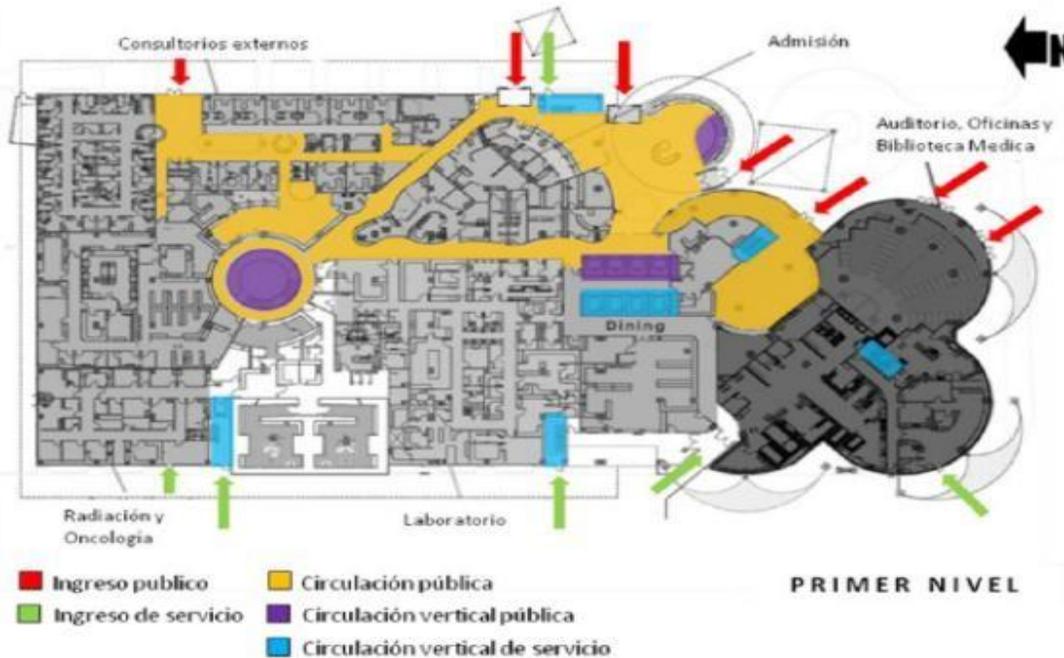


FICHAS DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

CHILDREN'S CANCER HOSPITAL, EL CAIRO

INGRESOS Y CIRCULACIONES

Cuenta con varios ingresos tanto para el público como de servicio. Los ingresos al público se dan por el parque exterior y los de servicio se dan por una calle local. Cuenta con 4 cajas de ascensores para el público y 4 de servicio, 3 escaleras de emergencia hacia la calle, 2 escaleras de servicio y una escalera para el público.

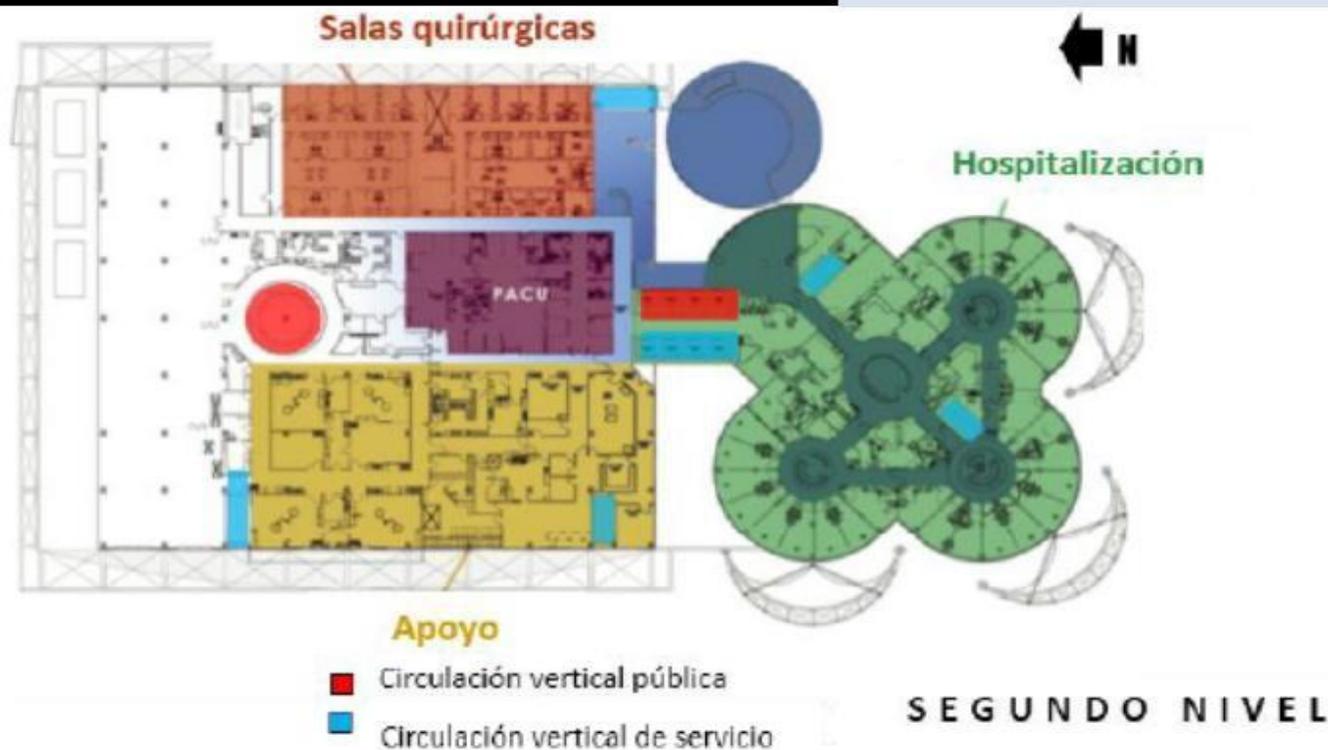


ZONIFICACION



FICHAS DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

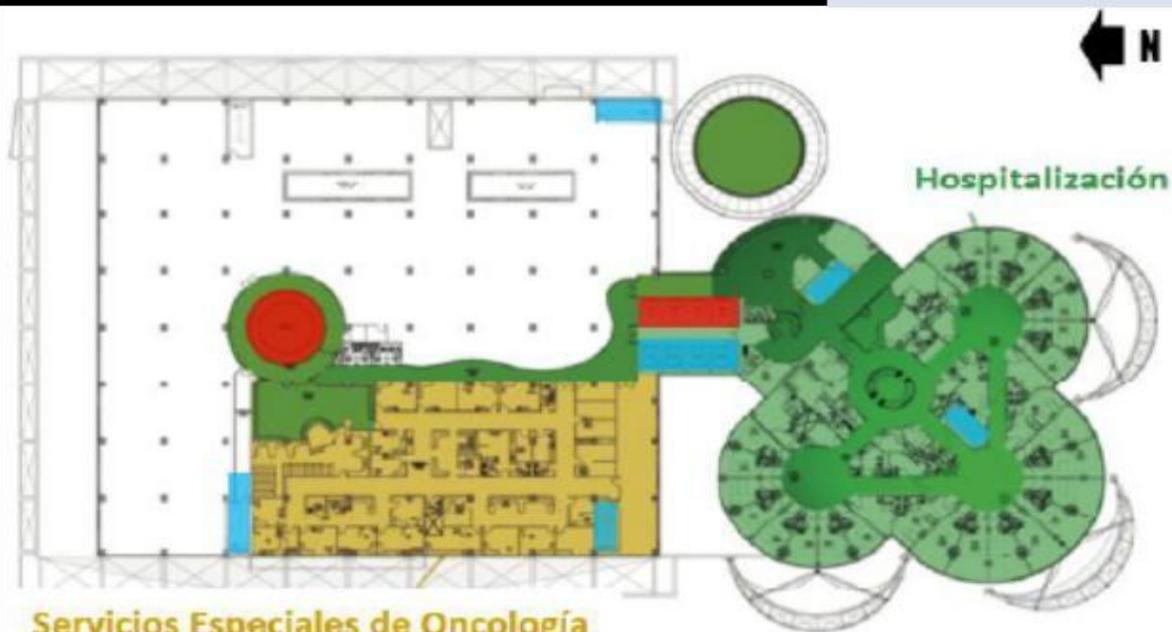
CHILDREN'S CANCER HOSPITAL, EL CAIRO



Servicios provistos por el departamento de psicooncología. Organización de sesiones de terapia individual y grupal para los pacientes y sus padres.



Usa diferentes métodos de control no farmacológico del dolor para reducir el dolor acompañado de cáncer y su tratamiento.



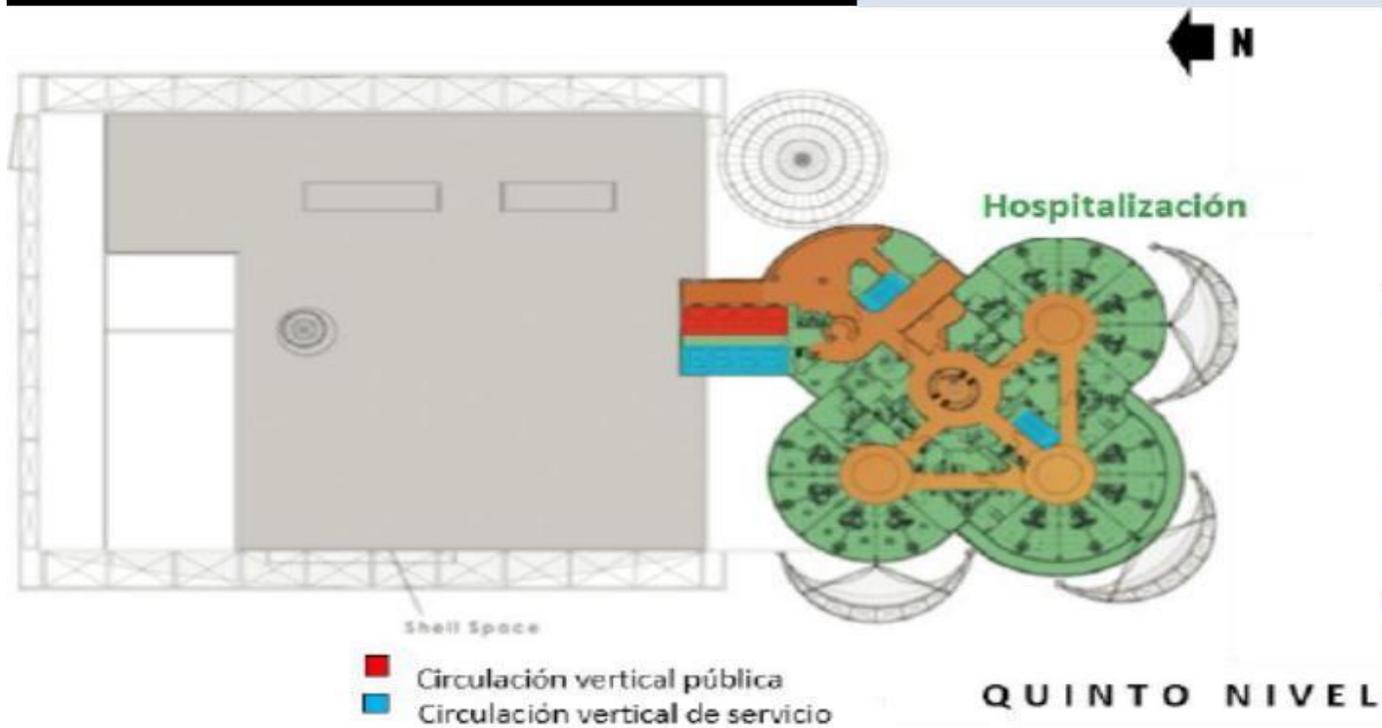
Servicios Especiales de Oncología
Oftalmología/ENT/Odontología

- Circulación vertical pública
- Circulación vertical de servicio

TERCER Y CUARTO NIVEL

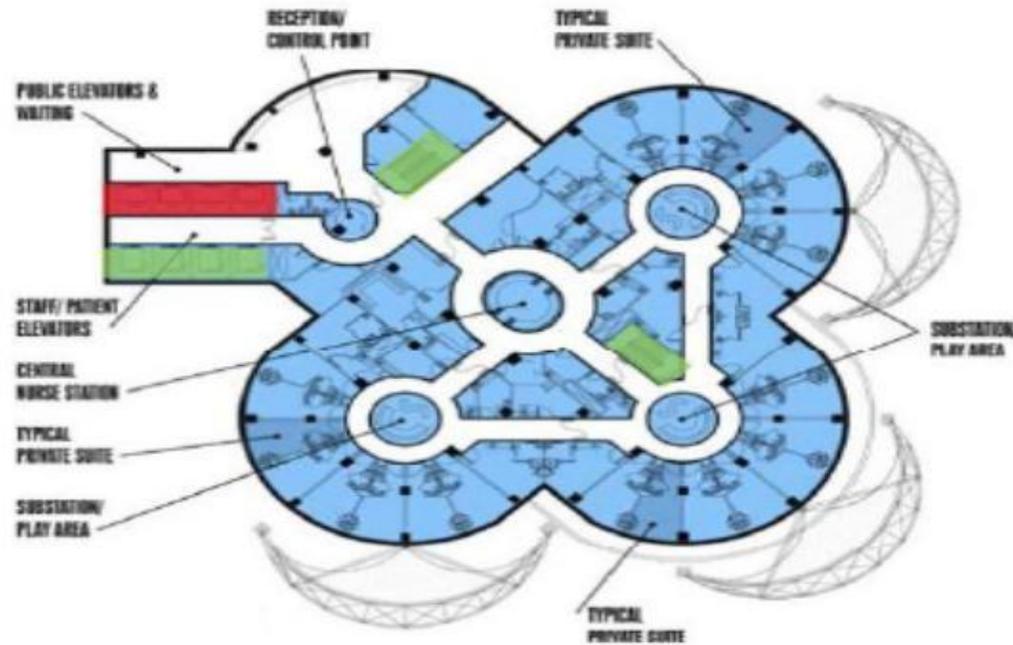
Hacer un seguimiento de los pacientes a través de sus diferentes intervenciones: quimioterapia, radioterapia, cirugía, dolor, paliativos, supervivencia y dolor.





Children's Cancer Hospital Egypt 57357 será un centro de excelencia reconocido internacionalmente, un imán de atención y un modelo de organización filantrópica financieramente viable.





- Circulación vertical pública
- Circulación vertical de servicio

**UNIDADES TÍPICAS DE ENFERMERIA
SEXTO Y SEPTIMO NIVEL**



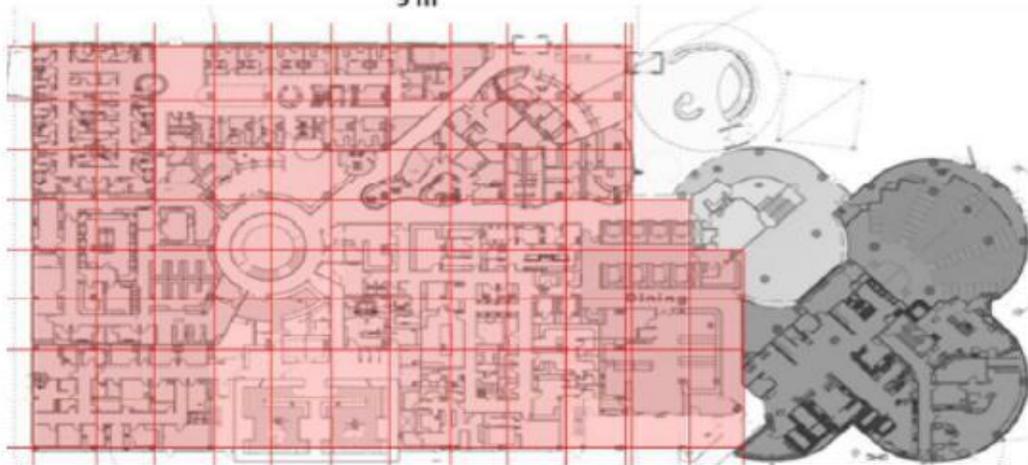
Children's Cancer Hospital Egypt 57357, con 13 unidades, se considera un paraíso para los niños con cáncer no solo de Egipto, sino también de Medio Oriente y África.



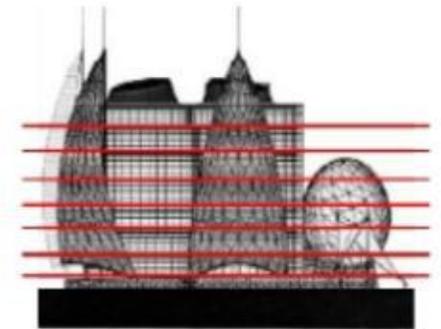
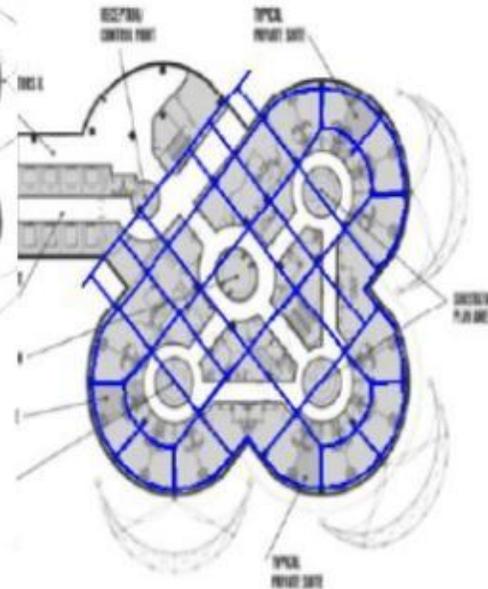
Equilibra las circunstancias estresantes que el cáncer puede producir con el entrenamiento de estrategias de afrontamiento. • Trabaja para mejorar la educación y capacitación del personal de atención médica, y mediante la investigación, investigar los fundamentos de la relación entre la salud mental y el cáncer.

ESTRUCTURAS

LUCES DE
9 m



LUCES VARIADAS ENTRE
5m y 8m



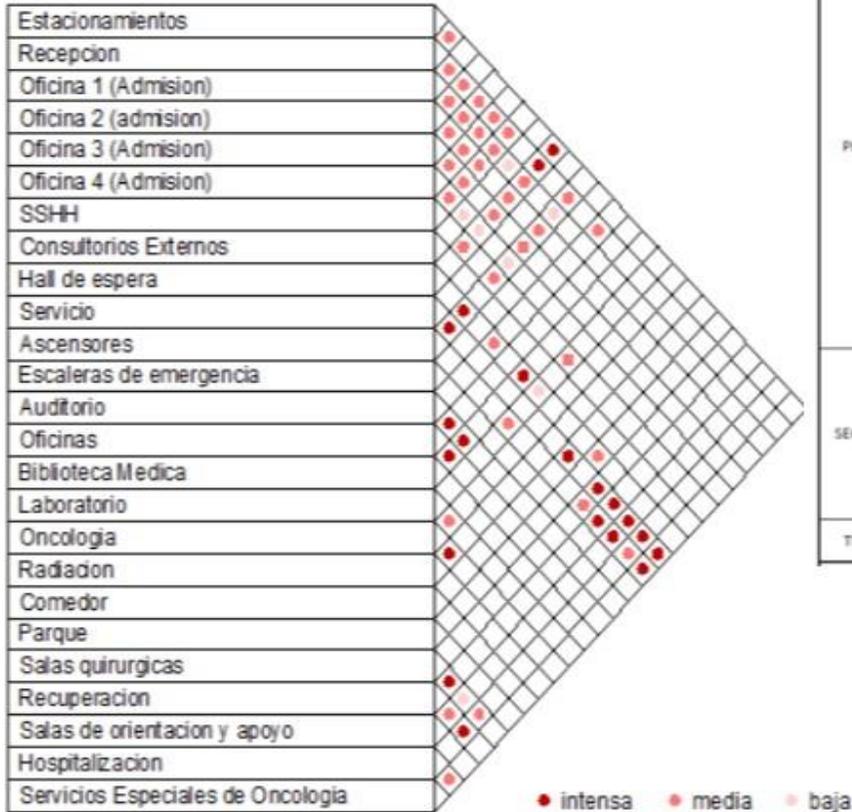
ALTURA DE PISO A TECHO
3m



FICHAS DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

CHILDREN'S CANCER HOSPITAL, EL CAIRO

RELACIONES FUNCIONALES



NIVEL	UNIDAD	AMBIENTES
SOTANO		Estacionamientos
PRIMER PISO	Admisión	Recepción
		Oficina 1
		Oficina 2
		Oficina 3
		Oficina 4
	Consulta Externa	SSH
		Consultorios
	Áreas públicas	Hall de espera
		Ascensores
		Escaleras de emergencia
		Auditorio
		Oficinas
		Biblioteca médica
		Comedor
Parque		
Radiación		
Laboratorio		
SEGUNDO PISO	Ayuda al diagnóstico	Oncología
	Servicio	
	Centro quirúrgico	Salas quirúrgicas
TERCER PISO	Hospitalización	Recuperación
		Sala de orientación y apoyo
	Oncología	Estación de enfermeras
		Áreas de juego
		Áreas complementarias

NIVEL	UNIDAD	AMBIENTES
CUARTO PISO	Hospitalización	Oncología
		Servicios especiales de Oncología
		Estación de enfermeras
		Áreas de juego
QUINTO PISO	Hospitalización	Dormitorio privado tipo 1
		Dormitorio privado tipo 2
		Áreas complementarias
		Estación de enfermeras
		Áreas de juego
SEXTO PISO	Hospitalización	Dormitorio privado tipo 1
		Dormitorio privado tipo 2
		Áreas complementarias
		Estación de enfermeras
		Áreas de juego



Children's Cancer Hospital Egypt 57357, con 13 unidades, se considera un paraíso para los niños con cáncer no solo de Egipto, sino también de Medio Oriente y África.

PROGRAMA

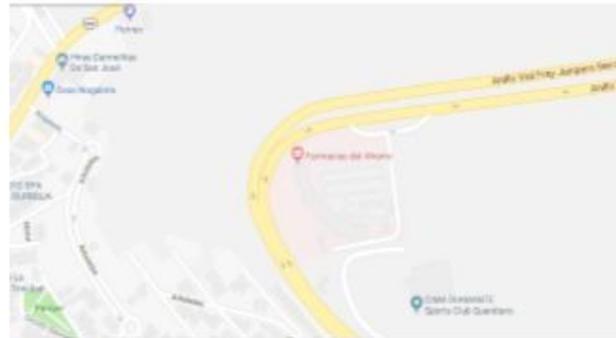
FICHAS DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

HOSPITAL INFANTIL TELETÓN DE ONCOLOGÍA / SORDO MADALENO ARQUITECTOS

DATOS DEL PROYECTO

- Arquitectos Sordo Madaleno Arquitectos
- Ubicación Querétaro, México
- Área 13735.0 m²
- Año Proyecto 2013

Se eligió como sede la ciudad de Querétaro por su ubicación céntrica dentro del país, su gran crecimiento y desarrollo.



En la parte central del edificio se encuentra el acceso principal donde se ubica la recepción como espacio distribuidor a las demás áreas. Existen cuatro niveles generales y en algunos cuerpos se tiene un nivel más contemplado para futuro crecimiento del área de hospitalización y quimioterapia.



La Fundación Teletón, desde el año 1999, ha emprendido una gran labor atendiendo a los niños con problemas de discapacidad y con los mismos ideales se diseñó el Hospital Infantil de Oncología Teletón (HITO) para poder apoyar a los niños con cáncer, atendiendo al llamado de una de las principales causas de muerte en México



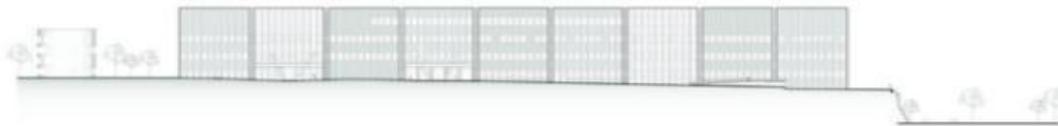
FICHAS DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

HOSPITAL INFANTIL TELETÓN DE ONCOLOGÍA / SORDO MADALENO ARQUITECTOS

CONCEPTO ARQUITECTÓNICO



El concepto arquitectónico está basado en una cadena de células con diferentes movimientos, que representan el principio de regeneración celular. Cada una de dichas células está representada por un volumen arquitectónico, en total 9, dentro de los cuales se desarrolla todo el proyecto que en conjunto tiene una forma curva.



En la fachada cada volumen juega con una inclinación diferente y tienen una serie de cartelas verticales que funcionan como columnas estructurales eliminando cualquier columna interior, además dichas cartelas tienen la función de proteger del asoleamiento y resaltan el movimiento de cada volumen logrando un lenguaje plástico que sigue con la identidad arquitectónica de los CRIT.



En la fachada, cada volumen juega con una inclinación diferente y tiene una serie de soportes verticales que funcionan como columnas estructurales eliminando la necesidad de columnas internas, así como la protección de exceso de iluminación solar.



FICHAS DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

HOSPITAL INFANTIL TELETÓN DE ONCOLOGÍA / SORDO MADALENO ARQUITECTOS



El HITO cuenta con la más alta calidad de servicios especializados en oncología infantil, cada espacio es distribuido dentro del edificio formado por los nueve cuerpos, algunos de estos espacios son: imagenología, medicina nuclear, radioterapia, banco de sangre, laboratorio, patología, terapia intensiva, quimioterapia y capilla.



La superficie total del terreno es de 45,130 m² dentro de los cuales una gran parte está destinada a reserva ecológica y otra parte reservada para un futuro crecimiento.

La entrada principal se encuentra en el centro del complejo, y las distintas áreas se distribuyen desde la recepción a través de cuatro niveles generales, con un nivel extra en algunas de las secciones, para acomodar el crecimiento de las zonas de quimioterapia.



FICHAS DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

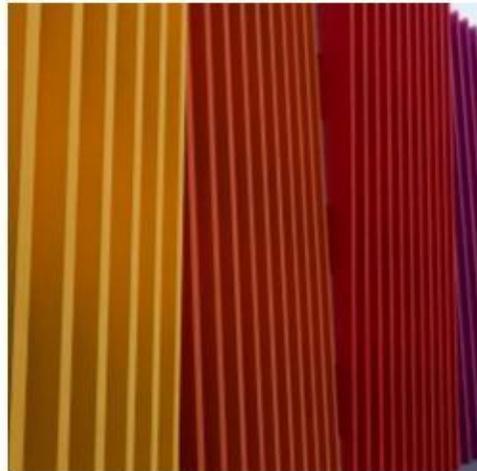
HOSPITAL INFANTIL TELETÓN DE ONCOLOGÍA / SORDO MADALENO ARQUITECTOS

¿QUÉ ES? REPETICION, A estos elementos que se repiten en el espacio, se les denominan módulos la presencia de módulos tiende a unificar el diseño, los módulos pueden ser descubiertos fácilmente y se puede hacer uso de más de un conjunto de módulos.

¿POR QUÉ Y PARA QUE? Porque aportan una sensación de armonía, sustituida por formas ocupantes repetidas en el espacio estructural, alternando con el espacio vacío.



¿QUE ES? PLANO. El recuero de una línea en movimiento(en una Dirección distinta a la suya intrínseca) se convierte en plano
¿Por qué Y PARA QUE? Porque define los limites extremos de un volumen



¿QUÉ ES? PROPORCION, se refiere a la justa y armoniosa relación de una parte con otras o con el todo, Esta relación puede ser no solo de magnitud, si no de cantidad o también de grado.

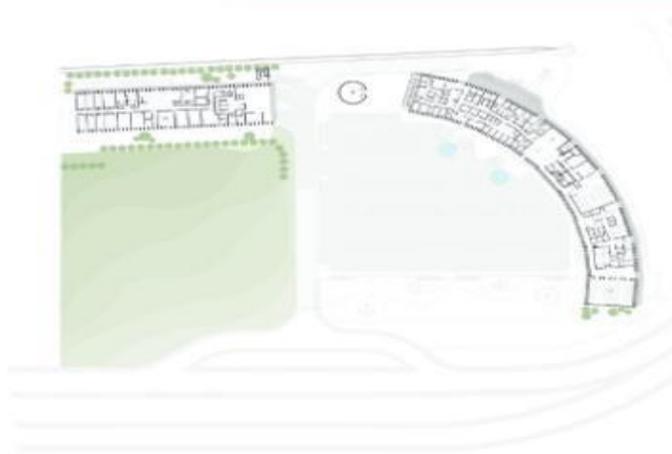
¿POR QUÉ Y PARA QUE? porque crea un sentido de orden entre los elementos de la construcción visual. Fundamentalmente cualquier sistema de proporcionalidad es, por consiguiente, una razón característica

FICHAS DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

HOSPITAL INFANTIL TELETÓN DE ONCOLOGÍA / SORDO MADALENO ARQUITECTOS

TELETÓN ONCOLOGY CLINIC
Second Level - 07.28.14
Main Access

SEGUNDO NIVEL



- RECEPCION
- SALA DE ESPERA
- PATOLOGIA
- ADMISIÓN CONTINUA
- BANCO DE SANGRE
- LABORATORIO CLINICO
- CAPILLA
- BAÑO
- HABITACION DE INVITADOS
- AULAS

Este Hospital es único en América Latina por la calidad en sus servicios de vanguardia y la tecnología que se utilizará para atender niños con cáncer.

El HITO cuenta con áreas diseñadas cuidadosamente en base a parámetros nacionales e internacionales para ofrecer un entorno de bienestar a los niños y sus familias. Lo cual, les brinda un ambiente cálido y de comodidad durante su tratamiento.



TERCER NIVEL



- RECEPCION
- QUIMIOTERAPIA
- HABITACIONES
- PRESIDENCIA
- OFICINA
- CAPILLA
- BAÑOS
- HABITACIONES DE INVITADOS

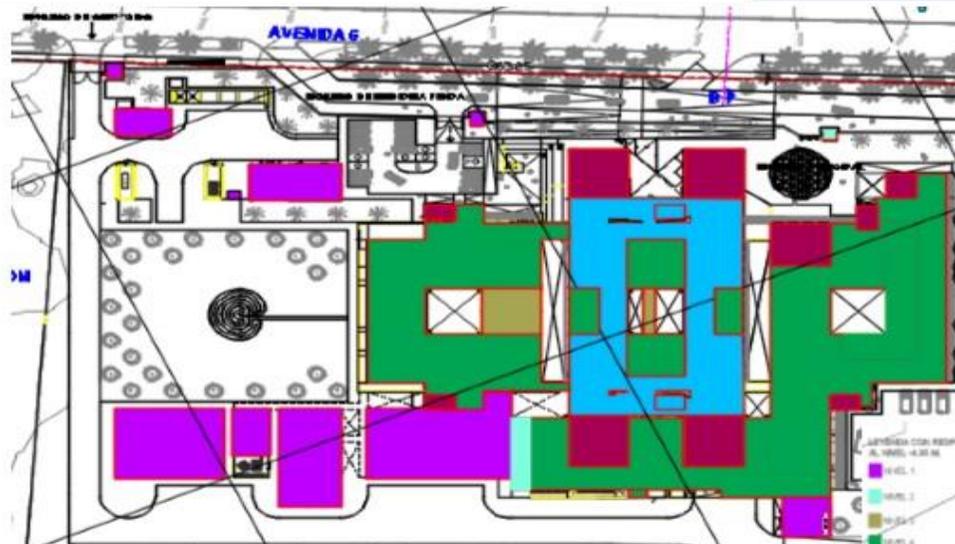


El concepto general del proyecto conllevó al diseño de un edificio con un ambiente colorido, cómodo y agradable para que los niños no se sientan en un hospital, sino en un lugar donde jugar y divertirse, pues los interiores y exteriores del edificio deben inspirarlos y motivarlos a regresar para continuar con el tratamiento hasta lograr su total rehabilitación”



FICHAS DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

NUEVO HOSPITAL REGIONAL DE ALTA COMPLEJIDAD DE LA LIBERTAD



DEPARTAMENTO : LA LIBERTAD
 PROVINCIA : TRUJILLO
 DISTRITO : LA ESPERANZA

LINDEROS
 NOR OESTE : AVENIDA 3
 NOR ESTE : AVENIDA 2
 SUR OESTE : PROP. DE LA REGION LA LIBERTAD
 SUR ESTE : PROP. DE LA REGION LA LIBERTAD

LEYENDA CON RESPECTO AL NIVEL AL QUE SE ENCUENTRA
 NIVEL 1
 NIVEL 2
 NIVEL 3
 NIVEL 4
 NIVEL 5
 NIVEL 6
 NIVEL 7



PLANO DE LOCALIZACIÓN
 ESCALA 1:10000

PARAMETROS			CUADRO DE ÁREAS (m ²)			
PARÁMETROS	R.N.C.	PROYECTO	ÁREAS	PROYECTO		TOTAL
USO PERMITIDO	COMERCIAL - INDUSTRIAL	HOSPITAL	PRIMER PISO	7.940,26 m ²		
DENSIDAD HAB.	250 A 300 hab./ha		SEGUNDO PISO	8.890,94 m ²		
ÁREA DE LOTE MÍNIMO	SEGUN PROYECTO	71.698,93 m ²	TERCER PISO	8.248,22 m ²		
COEFICIENTE MÁXIMO EDIFICACIÓN	SEGUN PROYECTO	0,89	CUARTO PISO	2.509,30 m ²		
ÁREA LIBRE	SEGUN PROYECTO	60.698,93 m ²	QUINTO PISO	2.771,49 m ²		
ALTURA MÁXIMA	SEGUN PROYECTO	7 NIVELES	SEXTO PISO	1.916,62 m ²		
RETROS.	En calle:	2,00 m	SEPTIMO PISO	1.978,19 m ²		
	En Avenida:	3,00 m				34.282,03 m ²
	En pasaje:	0,00 m	ÁREA CONSTRUIDA			71.698,93 m ²
ESTACIONAMIENTO	DE ACUERDO AL PROYECTO	240 estacionamientos	ÁREA LIBRE			60.698,93 m ²
			ÁREA OCUPADA	14.586,24 m ²		

ANÁLISIS ESPACIAL

FRANCIS D.K CHING: Una calidad espacial debe combinar forma-proporción-escala-textura-luz-sonido, logrando un cerramiento espacial entre la forma y el espacio.

"BASE TEORICA"

RELACIONES ESPACIALES

A. ESPACIO INTERIOR A OTRO



FRANCIS D.K CHING: Esta clase de relacion espacial el espacio mayor actua como campo tridimensional para el volumen que contiene en su interior.

B. ESPACIOS CONEXOS



FRANCIS D.K CHING: Es la relacion que vinculados espacios conexos consiste en que sus campos correspondientes se unan para generar una zona espacial compartida.

FICHAS DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

NUEVO HOSPITAL REGIONAL DE ALTA COMPLEJIDAD DE LA LIBERTAD



FRANCIS D.K CHING: Una calidad espacial debe combinar forma-proporción-escala-textura-luz-sonido, logrando un cerramiento espacial entre la forma y el espacio.

¿QUÉ ES? ESPACIOS VINCULADOS POR OTRO EN COMUN, Dos espacios a los que separa cierta distancia pueden enlazarse o relacionarse entre sí con la participación de un tercer espacio, el cuál actúa de intermediario.

¿POR QUÉ Y PARA QUÉ? Domina la relación establecida y a organizar a su alrededor cierto número de espacios.

¿QUÉ ES? ESPACIO INTERIOR A OTRO,

Puede ser contenido de un espacio mayor. Espacio conectado entre sí:
El campo de un espacio puede unirse o solaparse a otro espacio

INGRESOS Y CIRCULACIONES

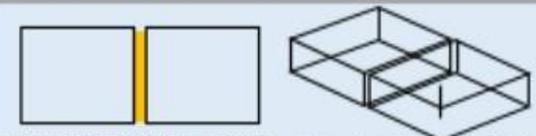
ANÁLISIS ESPACIAL

FRANCIS D.K CHING: Una calidad espacial debe combinar forma-proporción-escala-textura-luz-sonido, logrando un cerramiento espacial entre la forma y el espacio.

BASE TEÓRICA

RELACIONES ESPACIALES

C. ESPACIOS CONTIGUOS



FRANCIS D.K CHING: Es el grado de continuidad espacial y visual que se establece entre dos espacios contiguos.

D. ESPACIOS VINCULADOS POR OTRO



FRANCIS D.K CHING: Dos espacios a los que separa cierta distancia pueden enlazarse o relacionarse entre sí con el concurso de un tercer espacio.

FICHAS DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

NUEVO HOSPITAL REGIONAL DE ALTA COMPLEJIDAD DE LA LIBERTAD

1

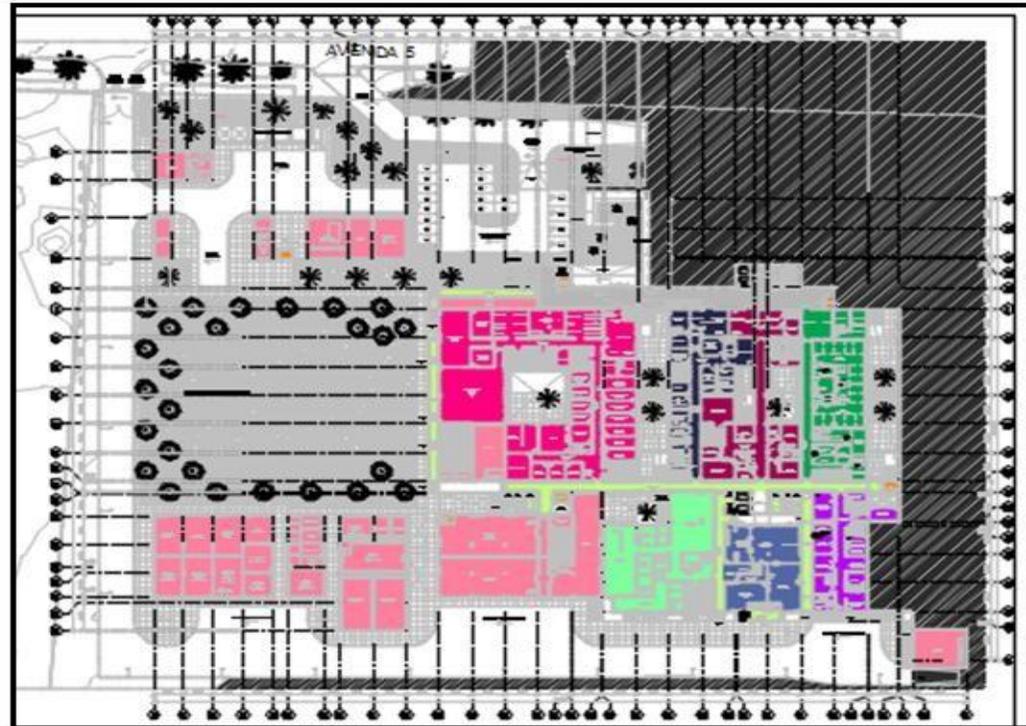
¿QUÉ ES? Ritmo, Movimiento de repetición periódica, de cadencia regular o con ligeras alteraciones.

¿POR QUÉ Y PARA QUÉ? Para atribuirle a un diseño ciertas características, es necesario el manejo de un lenguaje basado en conceptos, más que en definiciones

2

¿QUÉ ES? Color, impresión producida al incidir en la retina los rayos luminosos difundidos o reflejados por los cuerpos

¿POR QUÉ Y PARA QUÉ? Comprende y reproduce una perfecta armonía, que las tiendas comerciales muestran visualmente.



UNIDAD FUNCIONAL:

■ U1_MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACION	■ U7_CENTRO ONCOLOGICO	■ U9_NUTRICION Y DIETETICA	■ CIRCULACION TECNICA
■ U2_LABORATORIA PATOLOGICA	■ U8_MEDICINA NUCLEAR	■ U10_LAVANDERIA Y SOPEA CENTRAL	■ TELECOMUNICACIONES
■ U3_CENTRO DE HERIDAS/ULCERAS	■ U6_SERVICIOS GENERALES	■ CIRCULACION PUBLICA	

ZONIFICACION NIVEL 1

BELLEZA VISUAL

1

RITMO

FRANCIS D.K CHING: El ritmo hace referencia a todo movimiento que se caracteriza por la recurrencia al seguir elementos recurrentes de la composición implicando la noción fundamental de repetición.



PROPORCIÓN



FRANCIS D.K CHING: se refiere a la justa y armoniosa relación de una parte con otras o con el todo. Esta relación puede ser no sólo de magnitud, sino de cantidad o también de grado.

ARMONIA

IGNACIO ARAUJO:

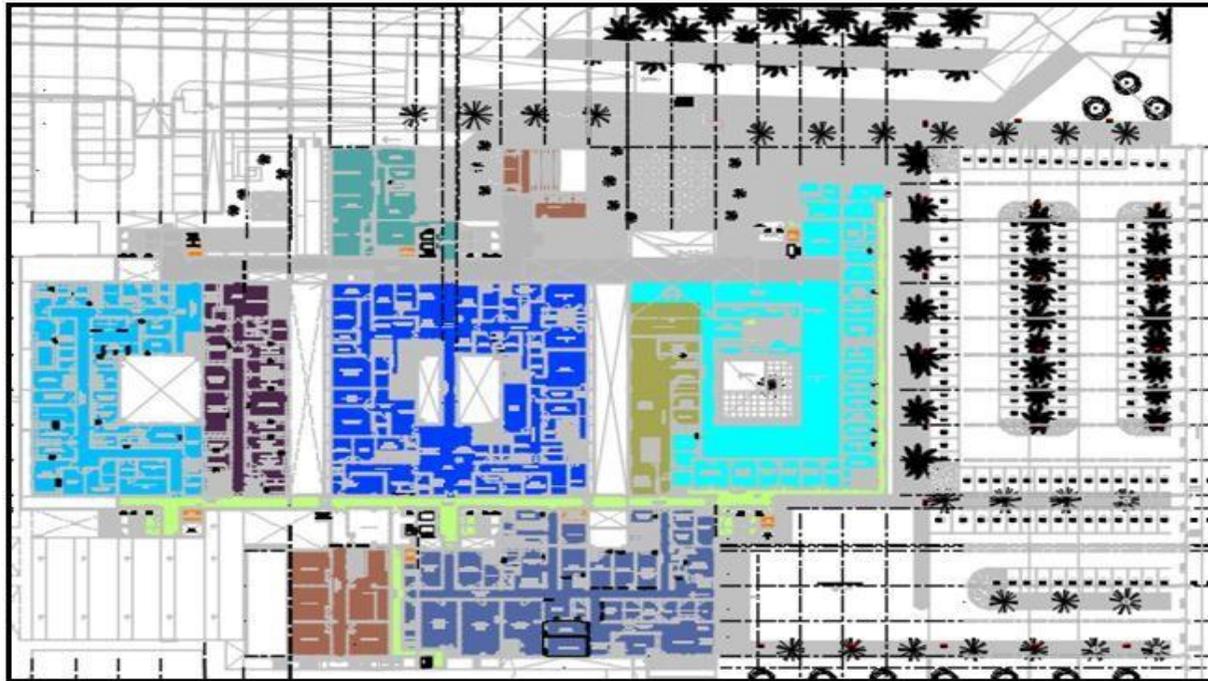
ARMONIA DE COMPLEMENTARIOS: Se organiza mediante la oposición de dos colores enfrentados, según su diámetro de la esfera de color.

ARMONIA DE 3 COLORES: Surge de dos colores opuestos según un diámetro.

ARMONIA DE DOBLES COMPLEMENTARIOS: Si sustituimos los colores situados en cada extremo de un diámetro por dos colores simétricos respecto de el

FICHAS DE ANÁLISIS ARQUITECTONICO

NUEVO HOSPITAL REGIONAL DE ALTA COMPLEJIDAD DE LA LIBERTAD



- UNIDAD FUNCIONAL
- 01 GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL - ADMINISTRACION
 - 02 CONSULTA EXTERNA
 - 03 EMERGENCIA
 - 04 PATOLOGIA CLINICA
 - 05 BANCO DE SANGRE
 - 06 DIAGNOSTICO POR IMAGENES
 - 07 FARMACIA
 - 08 SERVICIOS GENERALES
 - 09 CONFORT
 - 10 CIRCULACION PUBLICA
 - 11 CIRCULACION TECNICA
 - 12 TELECOMUNICACIONES

ZONIFICACION NIVEL 2

ORDENADORES ESPACIALES

A. JERARQUIA

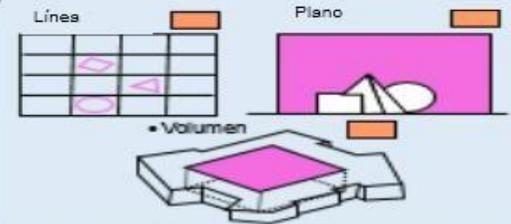


FRANCIS D.K CHING: Implica que la mayoría de las composiciones arquitectónicas existen auténticas diferencias entre las formas y los espacios reflejando su grado de importancia y el cometido funcional, formal y simbólico que juegan en su organización como también por:

- El tamaño
- El contorno
- La situación

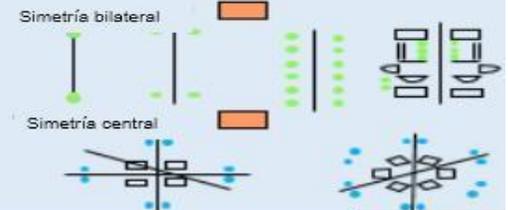
B. PAUTA

FRANCIS D.K CHING: Una organización arbitraria de elementos distintos, una pauta los puede componer de las siguientes maneras:



C. SIMETRIA

FRANCIS D.X.CHING:



DISEÑO ARQUITECTONICO DE UNA CLINICA ONCOLOGICA EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE

ALUMNA : JUANITA NOHELI CCOTO BARDALES

ASIGNATURA: PROYECTO DE INVESTIGACION I

DOCENTE: MG.ARQ PERCY ACUÑA VIGIL CAYETANO

FICHAS DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

NUEVO HOSPITAL REGIONAL DE ALTA COMPLEJIDAD DE LA LIBERTAD



UNIDAD FUNCIONAL

- U1 GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL - ADMINISTRACIÓN
- U6 CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN
- U7 UNIDAD DE NEONATOLOGÍA
- CIRCULACIÓN PÚBLICA
- U2 CONSULTA EXTERNA
- U7 CENTRO OBSTÉTRICO
- U8 SERVICIOS GENERALES
- U9 UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS
- U5 CENTRO QUIRÚRGICO
- U2 COMFORT
- CIRCULACIÓN TÉCNICA
- TELECOMUNICACIONES

¿QUÉ ES? DIMENSION,

Distancia entre los extremos de una superficie, según una línea: la longitud, la altura, la anchura, el grueso

¿POR QUÉ Y PARA QUÉ?

Las actividades previstas para cada espacio focalizan la atención en los temas más específicos de cada dimensión

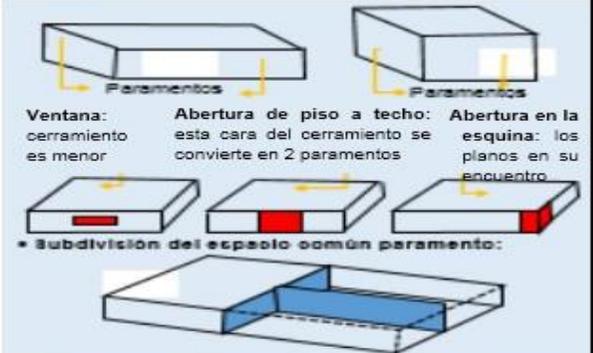
¿QUÉ ES? TEXTURA, El color puede ser dispuesto para sugerir una textura distinta del acabado superficial de la arquitectura

¿POR QUÉ Y PARA QUÉ? podemos apreciarla y reconocerla ya sea mediante el tacto ya mediante la vista, o mediante ambos sentidos.

ZONIFICACION NIVEL 3

CONFORMACION DEL ESPACIO

A. RELACIONES Y ENCUENTROS



Ventana: Abertura en el cerramiento es menor
Abertura de piso a techo: esta cara del cerramiento se convierte en 2 paramentos
Abertura en la esquina: los planos en su encuentro

• Subdivisión del espacio común paramento:

MIRO QUEZADA: Determinan la calidad y el grado de cerramiento, que es otra manera de decir la unidad o la pluralidad, la estética o fluidez. Son las relaciones de encuentro entre los planos las que mayormente determinan la impregnación de conformidad

B. TEXTURA



MIRO QUEZADA: Es la característica superficial de una forma, la textura afecta tanto a las cualidades táctiles como a las de reflexión de la luz en la superficie de las formas.

C. DIMENSION

MIRO QUEZADA: La proporcionalidad de los paramentos determina el ajuste del espacio proporcional del mismo modo que la dimensión de los paramentos determina la escala del espacio.

Una simplificación que la altura del techo dependía del ancho del cuarto.

FICHAS DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

NUEVO HOSPITAL REGIONAL DE ALTA COMPLEJIDAD DE LA LIBERTAD

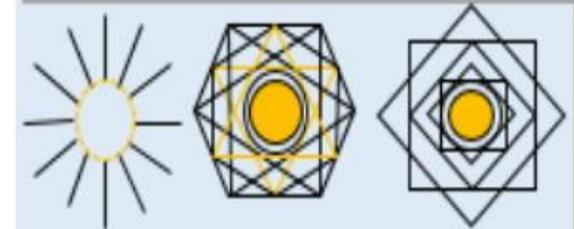
¿QUÉ ES?
Organización central, Espacio central alrededor del que se sitúan otros espacios secundarios.

¿POR QUÉ Y PARA QUÉ?
Ordenación de partes independientes para formar un conjunto armónico y coherente.



ORGANIZACIÓN ESPACIAL

A. ORGANIZACIÓN CENTRAL



FRANCIS D.K CHING: Es una comparación estable y concentrada, compuesta de numerosos espacios secundarios que se agrupan en torno uno central, mayor tamaño.

ORGANIZACIÓN RADIAL

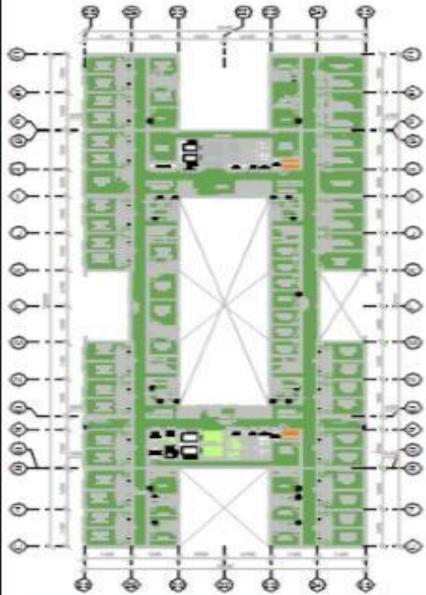


FRANCIS D.K CHING: combina elementos de las organizaciones lineal y centralizada.

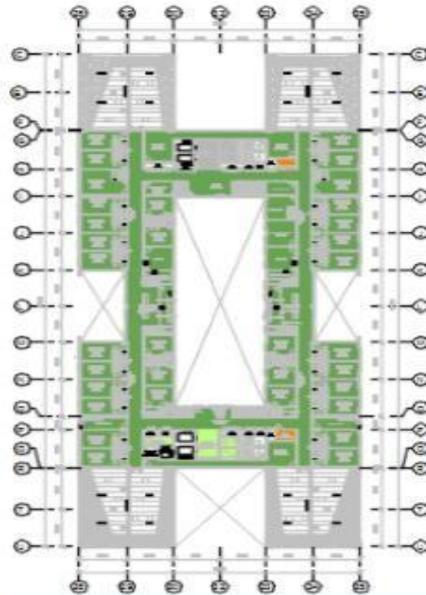
ZONIFICACION NIVEL 4

FICHAS DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

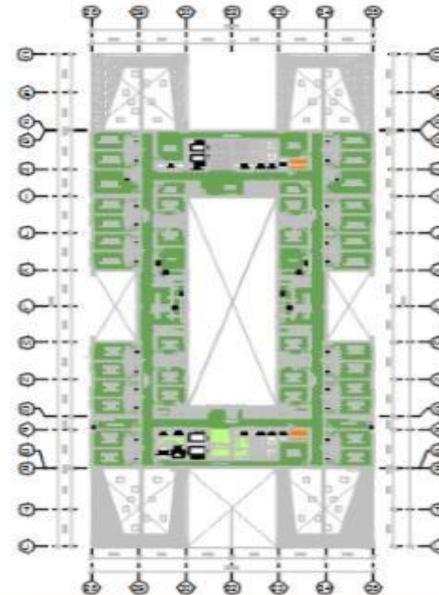
NUEVO HOSPITAL REGIONAL DE ALTA COMPLEJIDAD DE LA LIBERTAD



ZONIFICACION NIVEL 5



ZONIFICACION NIVEL 6



ZONIFICACION NIVEL 7

¿QUÉ ES? Organizaciones agrupadas, los componentes de la organización espacial son la simetría o la axialidad que se pueden emplear para reforzar y unificar.

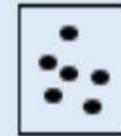
¿POR QUÉ Y PARA QUÉ? ayudan a que se articule la importancia de un espacio o un conjunto de ellos que integran la organización.

UNIDAD FUNCIONAL

- 04_HOSPITALIZACION GENERAL
- CIRCULACION PUBLICA
- CIRCULACION TECNICA
- TELECOMUNICACIONES

ORGANIZACIÓN ESPACIAL

ORGANIZACIONES AGRUPADAS



FRANCIS D.K CHING: se pueden organizar entorno a un punto de entrada al edificio o a lo largo del eje de circulación que lo atraviese.

ORGANIZACIÓN EN TRAMA



FRANCIS D.K CHING: se compone de unas formas y unos espacios cuya posición en el espacio y sus interrelaciones

FICHAS DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

NUEVO HOSPITAL REGIONAL DE ALTA COMPLEJIDAD DE LA LIBERTAD

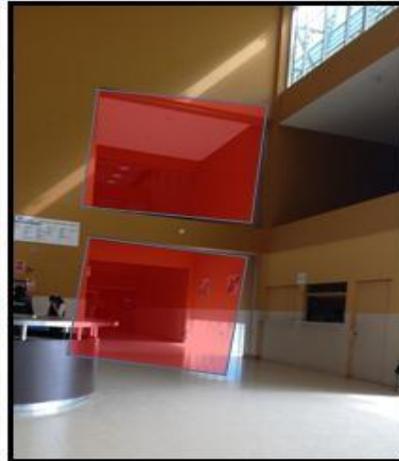
¿QUE ES ? YUXTAPOSICION , dos objetos están yuxtapuestos

Cuando se están tocando sin llegar a interferir uno en la forma de otro es decir se tocan pero no se modifican

¿POR QUE Y PARA QUE? Porque combina proposiciones y establecen relaciones sintácticas entre ellas. Se trata de una operación semejante a la coordinación y la subordinación

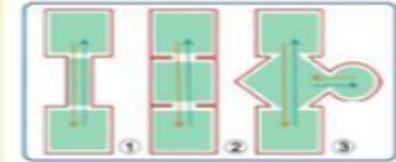
¿QUÉ ES? REPETICION, A estos elementos que se repiten en el espacio, se les denominan módulos la presencia de módulos tiende a unificar el diseño, los módulos pueden ser descubiertos fácilmente y se puede hacer uso de más de un conjunto de módulos.

¿POR QUÉ Y PARA QUE? Porque aportan una sensación de armonía, sustituida por formas ocupantes repetidas en el espacio estructural, alternando con el espacio vacío.



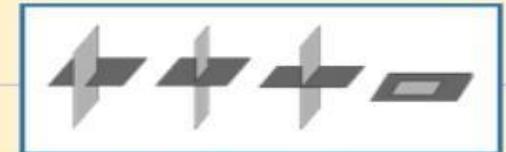
RELACION GEOMETRICA

A YUXTAPOSICION



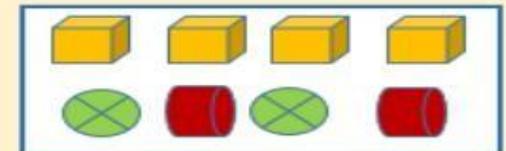
IGNACIO ARAUJO: manifiesta la multiplicidad de los elementos que constituyen la obra, por encima de la unidad formal

B PENETRACION



IGNACIO ARAUJO: es más clara si los elementos contrastan en su forma, porque nuestra imaginación ayuda a completar las formas parciales

C REPETICION



IGNACIO ARAUJO: es la sucesión, más o menos a extensa y regular, de un único elemento

FICHAS DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

¿QUE ES? LINEA, Surge de la alteración del reposo Total del punto. Con ella se salta de una situación estática a una dinámica

¿ POR QUE Y PARA QUE ? La línea se halla en el extremo opuesto al elemento primario, es decir al punto, y constituye un elemento derivado o secundario

¿QUE ES? PLANO. El recuero de una línea en movimiento(en una Dirección distinta a la suya intrínseca) se convierte en plano

¿Por qué Y PARA QUE? Porque define los límites extremos de un volumen

NUEVO HOSPITAL REGIONAL DE ALTA COMPLEJIDAD DE LA LIBERTAD



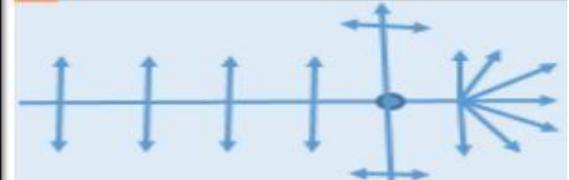
RELACION DE DIMENSION

A PUNTO



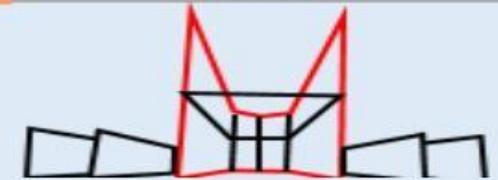
IGNACIO ARAUJO: Analizar los puntos aislados en el espacio lo llamamos como el punto de foco de influencias, sus posibilidades dinámicas para lograr efectos espaciales armónicos, como el creador de ritmos.

B LINEA



IGNACIO ARAUJO: Como límite del cielo el encuentro con el cielo en sentido físico, la silueta de los edificios. La columna, el arco, la ventana se vuelven líneas que surcan las superficies pueden verse solo como trazos.

C PLANO



IGNACIO ARAUJO: Los esfuerzos para ir trasladando movimientos de un determinado esquema del espacio interior al exterior. Ejem: La plaza de Valadier la relación entre la superficie horizontal y la vertical como una estética

FICHAS DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

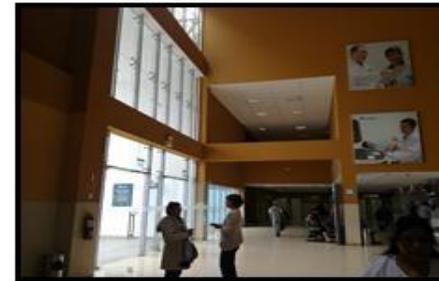
NUEVO HOSPITAL REGIONAL DE ALTA COMPLEJIDAD DE LA LIBERTAD



¿QUÉ ES? ESCALA sucesión ordenada de valores distintos pertenecientes a una misma cualidad.

¿POR QUÉ Y PARA QUÉ? Es importante el concepto de escala para la armonía del espacio.

Se emplea para indicar la correspondencia entre el tamaño de un objeto sobre un plano y su tamaño real; también llamada escala **numérica**.

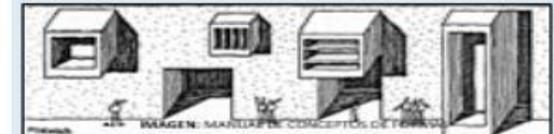
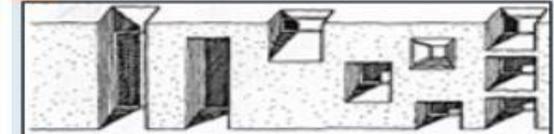


¿QUÉ ES? PROPORCIÓN, se refiere a la justa y armoniosa relación de una parte con otras o con el todo. Esta relación puede ser no solo de magnitud, si no de cantidad o también de grado.

¿POR QUÉ Y PARA QUÉ? porque crea un sentido de orden entre los elementos de la construcción visual. Fundamentalmente cualquier sistema de proporcionalidad es, por consiguiente, una razón característica

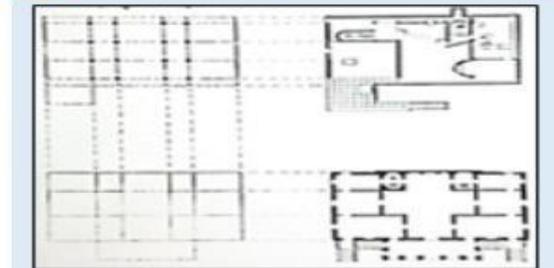
RELACION TENSIONALES

A ESCALA



IGNACIO ARAUJO: Entre las dimensiones de los materiales empleados y las dimensiones del total, en función del uso racional de los materiales.

B PROPORCIÓN



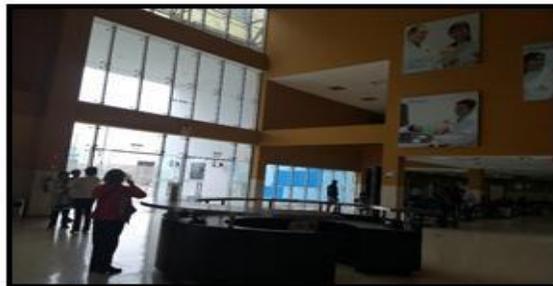
IGNACIO ARAUJO: Es la relación armónica de las dimensiones entre los diversos elementos que constituyen la obra, y entre cada uno de ellos y el total, logrando una unidad jerarquizada como relaciones mutuas en vistas a su actuación conjunta en la totalidad formal.

FICHAS DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

NUEVO HOSPITAL REGIONAL DE ALTA COMPLEJIDAD DE LA LIBERTAD



- ✓ ¿QUÉ ES? **Ritmo**, Es una sucesión o repetición de elementos (líneas, contornos, formas o colores), los cuales pueden ser constantes
- ✓ ¿POR QUÉ Y PARA QUE? Porque organiza las cosas de modo que entre ellas haya una relación, temporal o espacial, constante, o los intervalos que las separan sean proporcionales



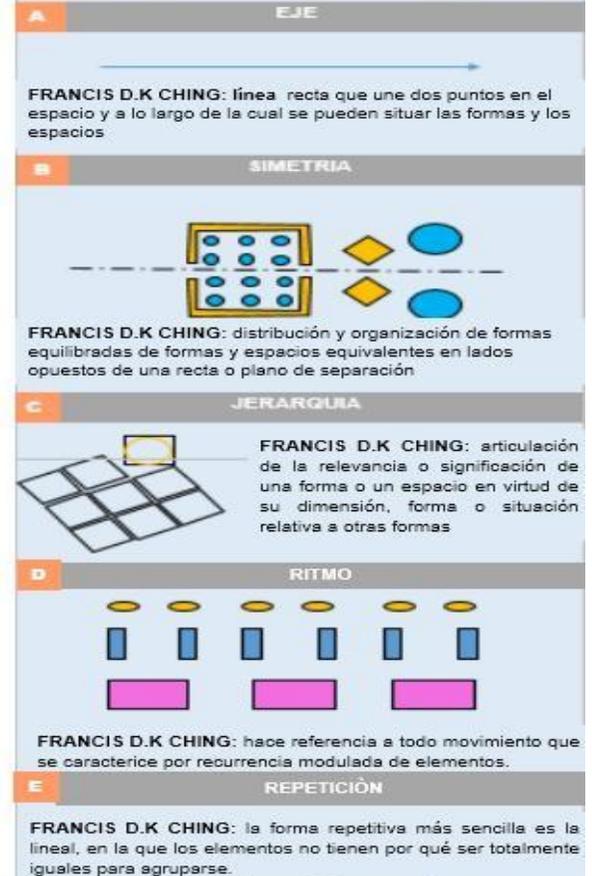
¿QUÉ ES? **Eje**, Línea recta que se toma como centro de simetría o medición a la que se refieren los elementos de una composición.

¿POR QUÉ Y PARA QUE? Los ejes son de mucha utilidad a la hora de trazar, construir, interpretar o cuantificar un proyecto.



- ✓ **QUÉ ES? JERARQUIA**, Organización en una escala ordenada y subordinante según un criterio de mayor o menor importancia o relevancia dentro de la misma.
- ✓ **¿POR QUÉ Y PARA QUE?** Porque mejora y armoniza el proyecto entre el espacio y su diseño.

PRINCIPIOS ORDENADORES



Capítulo III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. ESQUEMA DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN

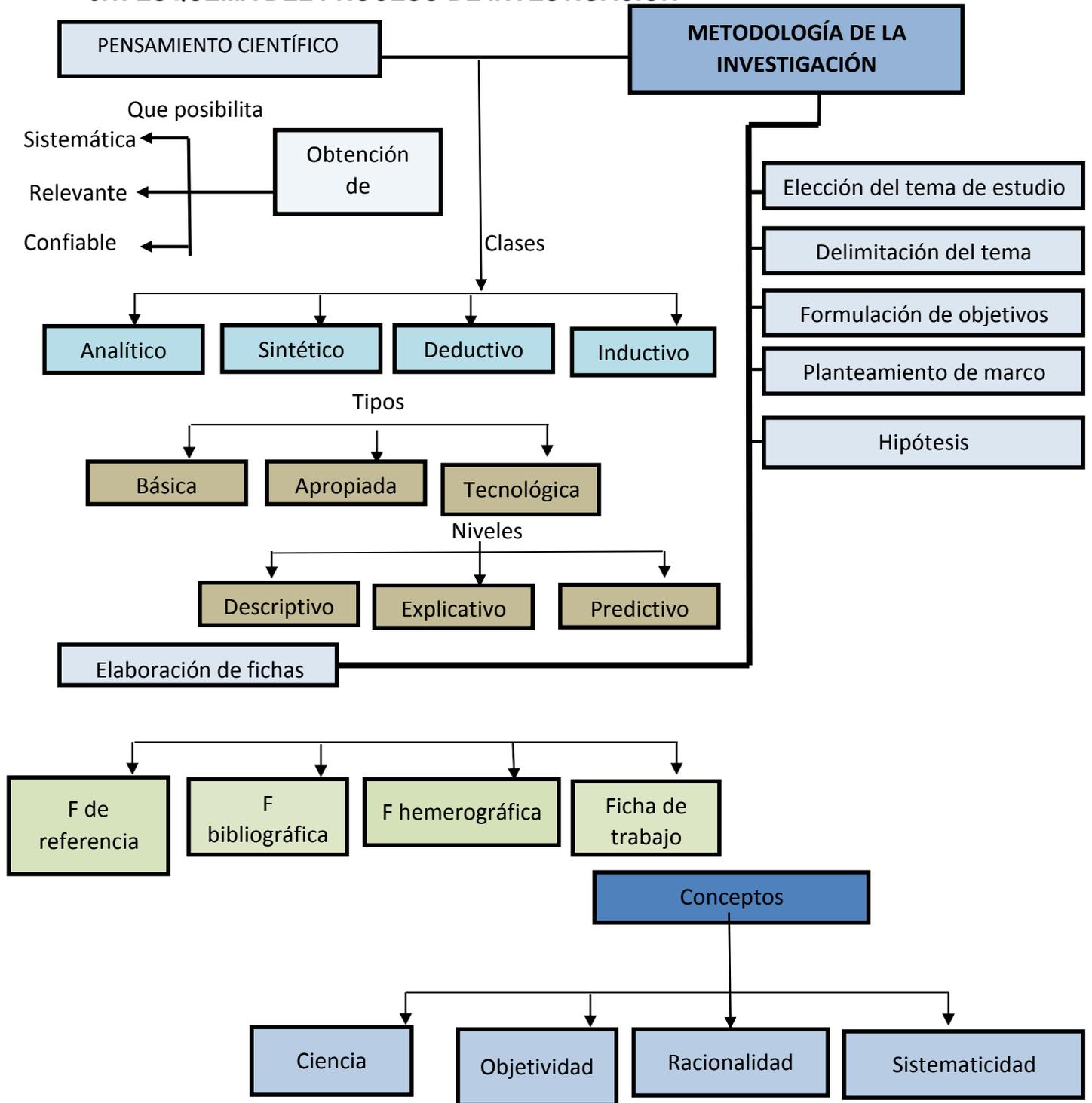


Figura 5: Mapa resumen del libro: métodos y técnicas de la investigación

Fuente: Esther Maya

En esta parte, se da a conocer el tipo de investigación y el proceso de todo el proyecto de investigación en arquitectura.

- SELECCIÓN DEL TEMA DE ESTUDIO

Durante esta etapa, nos enfrentamos a preguntas tales como: ¿Qué investigar?, ¿Qué tema elegir como proyecto de tesis? , ¿Cómo plantear una investigación que resulte una aportación interesante para mi carrera profesional y para mi distrito⁷?

- DELIMITACIÓN DEL TEMA DE ESTUDIO

Por lo general, la elección de un tema responde a los interrogantes ¿Cómo?,

¿Por qué?, ¿Cuándo?, ¿Dónde?,

La validez de la extensión y profundidad para abordar el tema elegido, los elementos que lo integran, disponibilidad y acceso a información necesaria.

- JUSTIFICACIÓN DE TEMA ELEGIDO

Sustentar las razones por las cuales se tomó el tema como proyecto de investigación.

- FORMULACION DE OBJETIVOS

Hay que tener cuidado con la formulación de los objetivos de la investigación, porque constituyen un punto importante de referencia que servirá de guía para el desarrollo de la investigación.

- PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

Formular correctamente un problema facilita enormemente la tarea del investigador, va permitir alcanzar una comprensión más profunda del mismo, un problema bien planteado es ya la mitad de solución.

- MARCO TEÓRICO

Tiene como función establecer un marco de teorías, las cuáles expliquen los resultados obtenidos en la investigación. Si no es así, al investigador

⁷ Maya Esther (2014) Métodos Y técnicas de Investigación. México (ed 1) pág. 25

le será difícil fundamentar su investigación, el problema debe definirse desde una determinada teoría⁸

- HIPÓTESIS

Se puede definir como una explicación anticipada, respuesta tentativa que el investigador formula con respecto al problema que pretende investigar.

⁸ Maya Esther (2014) Métodos Y técnicas de Investigación. México (ed 1) pág. 30

3.2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TABLA 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

	PREGUNTAS	OBJETIVO	INDICADOR	OPERACIONALIDAD	TÉCNICA	HERRAMIENTA
ANÁLISIS ESPACIAL	¿Cuáles son los criterios arquitectónicos con respecto al diseño espacial para el proyecto?	Establecer los principios de calidad espacial, principios de organización y espacios humanizados en base a referentes teóricos de arquitectura en el diseño arquitectónico de una clínica oncológica.	Espacio: tiene espacialidad espacios abiertos que conecten con el contexto. Obligación espacial	Ritmo: se observa en la fachada lenguaje: el proyecto arquitectónico, si se lee como hospital por la volumetría que tiene y los accesos vehiculares.	Análisis arquitectónico Observación	Cortes Arquitectónicos Bocetos del concepto arquitectónico
ANÁLISIS FORMAL	¿Cuáles son los criterios arquitectónicos con respecto al diseño formal para el proyecto?	Precisar los conceptos de volumetría, pertinentes para el lugar.	volumetría forma arquitectónico	La proporción del proyecto es importante , para que se imponga como tal Emplazamiento : se emplaza de acuerdo a los accesos y a una zonificación	observación análisis arquitectónicos	concepto del proyecto Lectura del proyecto 3D volumetría
ANÁLISIS FUNCIONAL	Que principios de organización	Determinar mi programación arquitectónica	necesidad demanda no cuenta con comercio no cuenta con vivienda	áreas organización visuales interior y exterior	observación y análisis arquitectónico	plantas arquitectónicas
ANÁLISIS TECNOLÓGICO	Qué tipo de tecnología tiene un equipamiento de salud	Identificar sistemas tecnológicos que apoyen al proyecto.	asoleamiento viento	pertinente adecuado funcional	observación informativa análisis arquitectónico	ficha de análisis arquitectónico
ANÁLISIS CONSTRUCTIVO	Qué sistema constructivo emplea el objetivo arquitectónico	Identificar, sistemas constructivos que apoyen el lugar, la tipología y materiales arquitectónicos del lugar	sistema convencional	pertinente adecuado funcional	observación y análisis arquitectónico	fichas de análisis arquitectónicas
ANÁLISIS SEMIÓTICO	Qué significado tiene el objeto arquitectónico	Determinar los símbolos pertinentes para el buen funcionamiento de la clínica.	usos significado	pertinente adecuado conveniente	observación y análisis arquitectónicos	ficha de observación ficha de análisis arquitectónica

TABLA 3: MATRIZ DE CONCEPTOS ARQUITECTÓNICOS

MATRIZ DE CONCEPTOS ARQUITECTÓNICOS										
	CRITERIOS	PREGUNTAS	REFERENTE	CONCEPTOS	OBJETIVOS	VARIABLE	INDICADORES	OPERACIONALIDAD	TÉCNICA	INSTRUMENTOS
FUNCIONAL	UTILIZACION DE AREAS	QUE TAN IMPORTANTE ES A UTILIZACION DE AREAS EN LA FUNCIÓN	ARQ. LUIS MIROQUEZADA "INTRODUCCIÓN A LA TEORÍA DEL DISEÑO ARQUITECTÓNICO"	LA UTILIZACIÓN DE ÁREAS ES IMPORTANTE PARA DETERMINAR LAS FUNCIONES QUE SATISFAGAN LAS NECESIDADES PRIMORDIALES DEL USUARIO	DISEÑAR AMBIENTES CORRECTOS QUE SATISFAGAN LAS NECESIDADES ESPECÍFICAS DEL USUARIO, SEGÚN EL PROYECTO	ANÁLISIS UTILIZACIÓN DE ÁREAS	NECESIDAD HABITAR ESPACIALIDAD	ÁREAS FUNCIONALES	FICHA DE ANÁLISIS DE CASOS NACIONALES E INTERNACIONALES	REALIZAR UNA PROGRAMACIÓN DE ÁREAS
	PERSONA	DE QUE MANERA INFLUYE LA PERSONA EN LA FUNCIÓN	ARQ. ALFREDO PLAZOLA – CISNEROS – ARQUITECTURA HABITACIONAL "VOL1"	LA PERSONA INFLUYE EN LA PROYECCIÓN DE LA FUNCIÓN PUES ES EL QUIEN SE DESENVUELVE DENTRO DEL MISMO POR LO CUAL LA FUNCIÓN DEPENDERÁ DEL TIPO DE USUARIO	DISEÑAR LA FUNCIÓN ARQUITECTÓNICA EN BASE AL TIPO DE USUARIO	ANÁLISIS USUARIO	USUARIO TIPO DE USUARIO	ANTROPOMETRÍA	OBSERVACIÓN Y RECOPIACIÓN DE DATOS	PROGRAMACIÓN DE ÁREAS
	AFORO	CÓMO SE DETERMINA EL AFORO EN LA FUNCIÓN	REGLAMENTO NACIONAL DE EDIFICACIONES	EL AFORO SE DEFINE POR EL ESPACIO QUE OCUPA EL USUARIO EN UN DETERMINADO USO Y SEGÚN EL TIPO DE PROYECTO QUE SE PLANTEE.	DISEÑAR LA FUNCIÓN EN BASE AL AFORO NECESARIO PARA CADA USUARIO	ANÁLISIS AFORO	USUARIO ESPACIO	NORMATIVA	OBSERVACIÓN Y METRADO ANTROPOMÉTRICO	FICHA DE OBSERVACIÓN
	VISION	QUE ES LA VISIÓN EN LA FUNCIÓN	ARQ. RICHARD BENTLEY "ENTORNOS VITALES"	ES LA MANERA COMO EL USUARIO PERCEBE LA FUNCIÓN DE FORMA CLARA Y PRECISA A TRAVÉS DE AMBIENTES RELACIONADOS VISUAL Y FUNCIONALMENTE	DISEÑAR LA FUNCIÓN ARQUITECTÓNICA DE MANERA QUE EL USUARIO LOGRE ENTENDER LA FUNCIÓN DE FORMA CLARA Y PRECISA	ANÁLISIS VISUAL	ESPACIALIDAD ACTIVIDADES RELACIÓN VISUAL	JERARQUÍA DE AMBIENTES	OBSERVACIÓN Y RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN	FICHA DE ANÁLISIS DE FUNCIÓN Y ESPACIALIDAD

MATRIZ DE CONCEPTOS ARQUITECTÓNICOS

	CRITERIOS	PREGUNTAS	REFERENTES	CONCEPTOS	OBJETIVOS	VARIABLE	INDICADORES	OPERACIONALIDAD	TÉCNICA	INSTRUMENTOS
ESPACIO	POR ACCESO	CUÁLES SON LAS RELACIONES ESPACIALES DE LOS AMBIENTES DE UNA CLÍNICA ONCOLÓGICA	FRANCIS CHING "FORMA , ESPACIO Y ORDEN"	ENTRADAS PRINCIPALES O SECUNDARIOS DEL PROYECTO	ESTABLECER LOS PRINCIPIOS DE CALIDAD ESPACIAL ,PRINCIPIOS DE ORGANIZACIÓN Y ESPACIOS HUMANIZADOS EN BASE A REFERENTES TEÓRICOS DE ARQUITECTURA EN EL DISEÑO ARQUITECTONICO DE UNA CLÍNICA ONCOLÓGICA	RELACIÓN ESPACIAL	POR SUS ACCESOS	ACCESO FRONTAL ACCESO OBLICUO ACCESO ESPIRAL	OBSERVACIÓN REGISTRO FOTOGRAFICO	FICHA DE OBSERVACIÓN FICHA DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO (PLANTAS ,APUNTES CORTES ,ELEVACIONES)
	POR RECORRIDO Y SECUENCIA DE ESPACIOS			CONTINUIDAD DE LOS ESPACIOS , PERO ÉSTOS A SU VEZ CUMPLEN LA FUNCIÓN DE INTERCONECTAR ZONAS			POR LA SECUENCIA DE LOS ESPACIOS ,VISUALIZADOS POR EL RECORRIDO	- ESPACIO INTERIOR A OTRO -ESPACIO CONVEXO -ESPACIOS CONTIGUOS -ESPACIOS VINCULADOS POR OTRO EN COMÚN - PASAR ENTRE ESPACIOS -ATRAVESAR ESPACIOS -TERMINAR EN UN ESPACIO		
	POR EL CARÁCTER DE SUS LÍMITES			LÍMITE INDEFINIBLE EN LA VOLUMETRÍA PLANTEADA			POR EL LÍMITE ESPECIAL	-ESPACIO ABIERTO -ESPACIO CERRADO UNITARIO –ARTICULADO /ESTÁTICO –DINÁMICO /CONTINUO –DISCONTINUO MATERIALIZACION Y DESMATERIALIZACION		
	POR RELACIÓN Y RIQUEZA VISUAL			LA RIQUEZA VISUAL ES LA INTERPRETACIÓN DE ESTÍMULOS EXTERNOS VISUALES QUE SE RELACIONAN CON LA FUNCIÓN			POR LA RIQUEZA VISUAL	VARIEDAD ESPACIAL -DOBLES Y TRIPLES ALTURAS MEZANINES -DIRECTA (PERMEABILIDAD) E INDIRECTA (TRANSPARENCIA)		
	MORFOLOGÍA			REFERIDO A LAS SUPERFICIES VOLUMÉTRICAS			TIPOS DE ESPACIO	-ABIERTO - CERRADO -ABIERTO POR UNO DE SUS LADOS - ABIERTO POR AMBOS LADOS		
	FINALIDAD UTILITARIA			ES EL ESPACIO DONDE SE SINTETIZAN LOS FACTORES MATERIALES FORMALES			FUNCIÓN ESPACIAL	-ESPACIO EXTERIOR- ESPACIO INTERIOR TAMAÑO. DIMENSIONES		

MATRIZ DE CONCEPTOS ARQUITECTÓNICOS

	CRITERIOS	PREGUNTAS	REFERENTES	CONCEPTOS	OBJETIVOS	VARIABLE	INDICADORES	OPERACIONALIDAD	TÉCNICA	INSTRUMENTOS
FORMAL	MASA	QUE CUALIDADES COMPONE UNA MASA ARQUITECTONICA	IGNACIO ARAUJO "LA FORMA ARQUITECTÓNICA " PAG 60 - 69	ES EL CONJUNTO DE SÓLIDOS QUE CONFORMAN UN SÓLO OBJETO,SE CARACTERIZA POR SU CONFIGURACIÓN GEOMETRÍA ,VACÍOS Y LLENOS	DISEÑAR LA COMPOSICIÓN DE LA FORMA BASE A CUALIDADES DE LA MASA ARQUITECTÓNICA	COMPOSICIÓN	VOLUMEN	-SUPERFICIE -SEGREGACIÓN ESPONTÁNEA -GRADO CONCENTRACIÓN	OBSERVACIÓN Y RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN	FICHA DE OBSERVACIÓN
	SUPERFICIE	COMO INFLUYE LA SUPERFICIE EN LA PERCEPCIÓN DE LA FORMA	IGNACIO ARAUJO "LA FORMA ARQUITECTÓNICA" PAG 83.89.60.172	LA SUPERFICIE ES INTERPRETADA EN EL LÍMITE ENTRE ESPACIO Y MASA, GENERANDO INTERACCIONES ENTRE AMBAS, SE RELACIONAN A TRAVÉS DEL ENTORNO,LA LUZ Y TEXTURA	DISEÑAR LA COMPOSICIÓN DE LA FORMA EN BASE A LA INFLUENCIA PERCEPTIVA DE LA SUPERFICIE	PERCEPCIÓN	PERCEPCIÓN TACTO	-VALOR TEXTURAL -FIGURA FONDO - MATERIAL -DIECCIÓN LUMÍNICA - RITMO	OBSERVACIÓN Y RECOPIACIÓN DE DATOS	FICHA DE ANÁLISIS
	RELACIONES GEOMÉTRICAS	COMO ES LA RELACIÓN GEOMÉTRICA DEL EDIFICIO	IGNACIO ARAUJO "LA FORMA ARQUITECTÓNICA" PAG 100 110	DETERMINAR EL TIPO DE RELACIÓN QUE TIENE EL EDIFICIO CON SU ENTORNO	DISEÑAR LA FORMA ARQUITECTÓNICA EN BASE A LOS PRINCIPIOS GEOMÉTRICOS DE COMPOSICIÓN	COMPOSICIÓN	CONFIGURACIÓN VOLUMÉTRICA	-YUXTAPOSICIÓN -PENETRACIÓN -REPETICIÓN PROXIMIDAD	OBSERVACIÓN Y RECOPIACIÓN DE DATOS	FICHA DE OBSERVACIÓN
	RELACIONES DIMENSIONALES	DE QUE MANERA INFLUYE LAS RELACIONES DIMENSIONALES EN EL DISEÑO DE LA FORMA	IGNACIO ARAUJO "LA FORMA ARQUITECTÓNICA" PAG 111.120	LA FORMA ESTA DETERMINADA POR SU DIMENSIÓN PARA PODER CALCULAR SU ESCALA Y PROPORCION CON SU ENTORNO	DETERMINAR LA CONFIGURACIÓN DIMENSIONAL DE LA FORMA ARQUITECTÓNICA	CONFIGURACIÓN	OBSERVACIÓN Y PERCEPCIÓN	-SIMETRIA -PROPORCIÓN - ESCALA ORGANIZACIÓN	OBSERVACIÓN Y RECOPIACIÓN DE DATOS	FICHA DE OBSERVACIÓN
	RELACIONES TENSIONALES	QUE PAUTAS DETERMINAN LA TENSIÓN EN LA FORMA	IGNACIO ARAUJO "LA FORMA ARQUITECTÓNICA" PAG 134.159	ES EL CONJUNTO DE RITMOS DEL CUAL ES HOMBRE FORMA PARTE COMO UNIDAD DE MEDIDA REFERENCIAL DE LOS SISTEMAS ARMÓNICOS	DISEÑAR LA COMPOSICIÓN FORMAL EN BASE A LA PERCEPCIÓN DE RELACIONES TENSIONALES EN LA FORMA	PRINCIPIOS ORDENADORES	OBSERVACIÓN Y PERCEPCIÓN	EJE SIMETRÍA JEARAQUÍA RITMO REPETICIÓN	OBSERVACIÓN Y RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN	RECORRIDO Y FICHA DE OBSERVACIÓN
	TRANSFORMACIÓN DE LA FORMA	COMO ES LA TRANSFORMACIÓN DE LA FORMA EN EL EDIFICIO	FRANCIS CHING "FORMA ESPACIO Y ORDEN " PAG 52.57	CUALQUIER FORMA ES SUCEPTIBLE DE SER PERCIBIDA COMO UNA TRANSFORMACION DE LOS SÓLIDOS	CONOCER LA FORMA EN LA QUE SE TRANSFORMA EL EDIFICIO	ANÁLISIS DE LA FORMA	TRANSFORMACIONES SUSTRACTIVAS TRANSFORMACIONES ADITIVAS	SUSTRACCION. ADITIVAS.FORMA CENTRALIZADA,LINEAL ,RADIAL AGRUPADA EN TRAMA	OBSERVACIÓN Y RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN	FICHA DE OBSERVACIÓN FICHA DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO
	PERFIL BÁSICO	COMO ES EL PERFIL DEL EDIFICIO		SE DA A PARTIR DE LA GEOMETRÍA DEL PERFIL DE LA FORMA	IDENTIFICAR LA FORMA DEL PERFIL	ANÁLISIS DEL PERFIL	POR SU FORMA GEOMÉTRICA	CIRCUITO TRIÁNGULO CUADRADO	OBSERVACIÓN Y RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN	FICHA DE OBSERVACIÓN FICHA DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

MATRIZ DE CONCEPTOS ARQUITECTÓNICOS													
	PREGUNTAS	REFERENTES	CONCEPTOS	OBJETIVOS	VARIABLES		INDICADORES	OPERACIONALIDAD	TÉCNICA	INSTRUMENTOS			
					INDEPENDIENTE	DEPENDIENTE							
SEMIÓTICA	QUE SIGNIFICADO TIENE EL OBJETO ARQUITECTÓNICO	ARQ. UMBERTO "LA ESTRUCTURA AUSENTE ARQ. JUAN PABLO BONTA "SISTEMAS DE SIGNIFICACIÓN EN ARQUITECTURA"	ANÁLISIS DE LA RELACIÓN EXISTENTE ENTRE SÍMBOLOS O SIGNOS DE LENGUAJE	DETERMINAR LOS SÍMBOLOS PERTINENTES PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LA CLÍNICA.	CODIGO SINTÁCTICO	ARTICULACIÓN ESTRUCT.	ELEMENTO ESTRUCT.	OBSERVACIÓN		FICHA DE ANÁLISIS ARQ.			
			ESTUDIO DE LA RELACIÓN ENTRE SIGNOS Y SU SIGNIFICADO			CONDICIONES ESTRUCT.	CONDICIONES ESTRUCTURALES						
			FORMA MATERIAL QUE TOMA EL SIGNO PUEDE SER IMAGEN			ARTICULACIÓN DE ELEM.	FUNCIÓN PRIMARIA						
					CODIGO SEMANTICO	ARQUITECTÓNICOS	TIPO SOCIAL						
					SIGNIFICANTE	ARTICULACIÓN DE GÉNERO	TIPO ESPECIAL						
					SIGNIFICADO	FORMA MATERIAL	ELEMENTOS ESENCIALES				GEOMETRÍA		
						CON FORMA DOCUMENTARIA	DOCUMENTACIÓN						
						INTERPRETACION FORMA EXTERNA	FACTOR DE EV.				M.MS	ENCUESTAS	ENCUESTAS
							FACTOR DE POTENCIA				PESADO-LIVIANO	ENCUESTAS	ENCUESTAS
							FACTOR DE ACTIVIDAD				CALIENTE - FRIO	ENCUESTAS	ENCUESTAS
			SEÑAL	MENSAJE									
		PROCESO SIGNICO LO QUE IMPLICA TRASPONER DE UN PLANO SIGNIFICANTE A UN PLANO SIGNIFICADO		SISTEMA DE SIGNIFICACIÓN	ROL DE SIGNIFICADO	INDICIO INTENCIONAL	MENSAJE	OBSERVACIÓN	FICHA DE ANALISIS ARQ.				

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según Esther Maya en su libro Métodos y Técnicas de Investigación expresa que la investigación es científica cuando:

- Responde a una interrogante planteada, entendiendo su origen, su esencia y su relación.
- Posibilita la obtención de un conocimiento sistemático y confiable.
- Muestra información confiable, imparcial y relevante sujeta al empleo de principios lógicos que al mismo que, al mismo tiempo la fundamentan y explican.

3.3.2 MÉTODOS Y HERRAMIENTAS DE INVESTIGACIÓN

- **DEDUCTIVO:** empieza considerando los datos válidos, para llegar a una deducción a partir de una verdad lógica.
- **INDUCTIVO:** alcanza conclusiones generales, partiendo de la hipótesis planteada.
- **RACIONAL:** parte de un hecho evidente en el conocimiento humano.
- **SINTÉTICO:** analiza y simplifica la información reunida, lo que va permitir organizar las ideas.

3.3.3 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Define la estructura específica del proyecto, determina los pasos que se considerarán, es decir que debe darse a conocer las intervenciones y recolección de datos.

DISEÑO NO EXPERIMENTAL:

Solo se observa, describe, más no interviene en su desarrollo.

Para este proyecto de investigación en arquitectura, se utilizó las herramientas:

La observación de los proyectos arquitectónicos, considerando las variables de estudio: datos generales del proyecto, análisis contextual, análisis del aspecto formal, aspecto espacial, aspecto funcional, aspecto tecnológico, aspecto constructivo, y aspecto semiótico.

Para analizar datos: se tomarán en cuenta los aspectos anteriormente mencionados, mediante la ficha de observación y las fichas de análisis arquitectónico para contrastar con los aspectos normativos que se muestran en el RNE , y la norma técnica de salud “infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud , de segundo nivel, de acuerdo a los libros: “la forma arquitectónica”, de Ignacio Araujo, “Forma Espacio y Orden” de Francis ,Ching,“Forma Espacio y Orden” del Arquitecto D.K CHING,“Saber ver la Arquitectura” del Arquitecto Bruno Zevi y “Sistemas de significación en arquitectura” del Arquitecto Juan Pablo Bonta.

Realización de una matriz general, y matrices individuales de acuerdo a los elementos básicos de análisis de la teoría de la arquitectura: funcional, espacial, tecnológico, estructural, semiótico, y constructivo.

Capítulo IV

RESULTADOS

(Análisis Arquitectónico)

4.1 RESULTADOS

TABLA 4 : RESULTADOS ANÁLISIS DE CASO NACIONAL

HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD “VIRGEN DE LA PUERTA”	
UBICACIÓN : Micaela Bastidas N° 309 – La esperanza	
ANÁLISIS FORMAL	En este proyecto, se quiso configurar el hospital, con criterios de relaciones geométricas (repetición, ritmo y color), en la composición volumétrica, se refleja la proporción pertinente, y una organización determinada.
ANÁLISIS FUNCIONAL	Cuenta con dos niveles de zona netamente para servicio de oncología, muestra jerarquía en los ambientes y espacios, y se muestra claramente la relación visual que tiene.
ANÁLISIS ESPACIAL	Tiene dos accesos frontales, cuenta con espacios abiertos y cerrados, hay una variedad espacial (Cuenta con espacios a doble y tercera altura en las zonas de espera y atención) maneja dimensiones adecuadas.
ANÁLISIS TECNOLÓGICO	El proyecto cuenta con materiales aislantes ambientales, usa ventanas bajas en la volumetría para ventilar y proteger a los ambientes de la luz solar, logra un confort térmico en los espacios.
ANÁLISIS CONSTRUCTIVO	Los muros portantes de concreto, se encargarán de transmitir las cargas de losa y vigas de pisos inferiores a la cimentación.

ANÁLISIS DE CASO INTERNACIONAL

La Fundación Teletón, desde el año 1999, ha emprendido una gran labor atendiendo a los niños con problemas de discapacidad y con los mismos ideales se diseñó el Hospital Infantil de Oncología Teletón (HITO) para poder apoyar a los niños con cáncer.

TABLA 5 : RESULTADO ANÁLISIS DE CASO INTERNACIONAL

Hospital Infantil Teletón de Oncología “Sordo Madaleno Arquitectos”	
UBICACIÓN : Querétaro México	
ARQUITECTOS: SORDO MADALENO ARQUITECTOS	
ÁREA 13735.0 M2	
AÑO PROYECTO: 2013	
ANÁLISIS FORMAL	Se basa en la idea de una cadena de células con diferentes movimientos, lo que representa el principio de la regeneración celular. Cada una de estas células está representada por un volumen, para dar un total de nueve secciones, que contienen todo el proyecto dentro de su forma curva.
ANÁLISIS FUNCIONAL	La entrada principal se encuentra en el centro del complejo, y las distintas áreas se distribuyen desde la recepción a través de cuatro niveles generales, con un nivel extra en algunas de las secciones, para acomodar el crecimiento de las zonas de quimioterapia. Para una futura expansión.
ANÁLISIS ESPACIAL	Cuenta con espacios conectados entre sí para que se puedan realizar las atenciones requeridas de inmediato. El HITO cuenta con la más alta calidad de servicios especializados en oncología infantil, cada espacio es distribuido dentro del edificio formado por los nueve cuerpos, algunos de estos espacios son: imagenología, medicina nuclear, radioterapia, banco de sangre, laboratorio, patología, terapia intensiva, quimioterapia y capilla.

<p>ANÁLISIS TECNOLÓG ICO</p>	<p>En la fachada, cada volumen juega con una inclinación diferente y tiene una serie de soportes verticales que funcionan como columnas estructurales, eliminando la necesidad de columnas internas, así como la protección de exceso de iluminación solar.</p>
<p>ANÁLISIS CONSTRUCTIVO</p>	<p>Este espacio emula un conjunto de tijeras con distintas aperturas, que van formando una estructura de madera cálida que nos envuelve y a la vez nos lleva por distintos espacios pensando en este deleite.</p>

4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

TABLA 6: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

PROYECTOS	HOSPITAL INFANTIL TELETÓN DE ONCOLOGÍA “SORDO MADALENO ARQUITECTOS”	HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD “VIRGEN DE LA PUERTA”
DATOS GENERALES	Ubicación : Querétaro México área 13735.0 m2	Ubicación : Micaela bastidas n° 309 – la esperanza
ANÁLISIS CONTEXTUAL	Se toma como hito en la ciudad, ya que sus formas curvas ofrecen una imagen fuerte en el contexto, se integra a su entorno, permitiendo permeabilidad espacial a sus usuarios.	En su contexto, se muestra como un símbolo de barrio representativo. Activa la zona, por su estructura visible, forma y funcionalidad legible.
ANÁLISIS FORMAL	Refleja una composición volumétrica que llama la atención, muestra organización y conexión en la forma. Tiene una composición volumétrica llamativa.	Su diseño muestra volúmenes sólidos, pero con el tratamiento en color, logran una composición armoniosa. Logra una integración con su entorno inmediato.

<p>ANÁLISIS ESPACIAL</p>	<p>Mediante su organización permite secuencia de espacios.</p> <p>Crea espacios exteriores abiertos, por la misma volumetría planteada.</p>	<p>Los espacios abiertos exteriores, son la extensión de los espacios cerrados internos</p> <p>Tiene una organización lineal, la cual permite continuidad y secuencia espacial.</p>
<p>ANÁLISIS FUNCIONAL</p>	<p>Por medio de la transparencia en los ambientes internos, se permite conocer las diferentes actividades que se realizan, dentro del equipamiento.</p> <p>La importancia se da por la programación funcional de ambientes que tiene el proyecto.</p>	<p>Las actividades se desarrollan de forma independiente, ya que son ambientes de planta rectangulares o cuadradas.</p> <p>Guarda relación funcional en el exterior con la volumetría</p>

4.3 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

TABLA 7: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

OBJETIVOS	HIPÓTESIS	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
<p>Determinar los ambientes de acuerdo a la función, para determinar estrategias pertinentes.</p>	<p>La resolución ministerial -862-2015 MINSA NTS INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL III NIVEL DE ATENCIÓN, determina un diseño de espacios y ambientes, según la normativa vigente, logrando así la variedad en un nuevo programa arquitectónico.</p>	<p>Se determinó los criterios de diseño con base teórica y tomando en cuenta los casos analizados (hospital de alta complejidad “virgen de la puerta” y Hospital Infantil Teletón de Oncología “Sordo Madaleno Arquitectos), se obtuvo un programa funcional, tomando en cuenta los Usuarios.</p>	<p>Para lograr una buena relación funcional entre las zonas de la clínica se recomienda conectarlos creando espacios abiertos.(patios y jardines)</p>
<p>Precisar los conceptos de volumetría, pertinentes para el lugar.</p>	<p>La composición de volúmenes y la organización en la distribución de ambientes y forma, logran una imagen legible del Equipamiento.</p>	<p>La organización de la forma arquitectónica, será determinada por su contexto, según condiciones bioclimáticas, y ubicación de elementos según posibilidades de acceso. La composición volumétrica, deber ser legible, es decir debe identificarse fácilmente, y tomar valor de la imagen apropiada.</p>	<p>Se recomienda una propuesta volumétrica, con organización lineal de la forma, porque va lograr una variedad de espacios y una composición volumétrica pertinente.</p>

<p>Establecer principios de calidad espacial, principios de organización y espacios humanizados basados en los referentes teóricos de la arquitectura, para el buen aprovechamiento arquitectónico espacial, de una clínica oncológica.</p>	<p>La variedad espacial, y permeabilidad hacen posible una pertinente calidad del espacio de un equipamiento de salud.</p>	<p>Según los referentes teóricos, la organización espacial debe brindar variedad en la secuencia de espacios. El contexto inmediato, debe guardar relación con el proyecto arquitectónico. La organización espacial debe darse desde un elemento central.</p>	<p>Se recomienda implementar en la propuesta arquitectónica, el uso de elementos de circulación vertical (rampas, escaleras) dobles alturas, para generar riqueza visual y espacial.</p>
<p>Identificar, sistemas constructivos que apoyen el lugar, la tipología y materiales arquitectónicos del lugar.</p>	<p>El sistema constructivo garantiza edificios de máxima eficiencia energética.</p>	<p>Se debe personalizar el proyecto tomando en cuenta la teoría del color, texturas, que permiten la funcionalidad de los ambientes.</p>	<p>Se recomienda usar materiales propios del lugar, para la rápida construcción del edificio.</p>
<p>Identificar sistemas tecnológicos que apoyen al proyecto.</p>	<p>Una clínica oncológica con un diseño pertinente tomando en consideración el clima, garantiza una buena funcionalidad.</p>	<p>La organización estará determinada por las condiciones bioclimáticas del lugar.</p>	<p>Se recomienda identificar las condiciones bioclimáticas del lugar, de ello dependerá los tamaños de las aberturas de los vanos.</p>

Capítulo V

***FACTORES VÍNCULO ENTRE INVESTIGACIÓN Y
PROPUESTA DE SOLUCIÓN***

5.1 DEFINICIÓN DEL PROYECTO

5.1.1 Nombre del proyecto urbano – Arquitectónico

“Clínica Oncológica en Nuevo Chimbote”.

5.1.2 Tipología

Arquitectura Hospitalaria

5.1.3 Objetivos del Proyecto Urbano – Arquitectónico

5.1.3.1 Objetivo General

El objetivo fundamental de esta tesis de investigación es elaborar la propuesta arquitectónica de una clínica oncológica en Nuevo Chimbote, aplicando criterios de aspecto formal – espacial, en donde se tenga una relación mejor del usuario, edificio y entorno.

5.1.3.2 Objetivos específicos

Establecer un desarrollo de planos arquitectónicos con criterios técnicos, que especifiquen requerimientos y especificaciones técnicas.

Precisar los conceptos de volumetría, pertinentes para el lugar.

Establecer principios de calidad espacial, principios de organización y espacios humanizados basados en los referentes teóricos de la arquitectura para el buen aprovechamiento arquitectónico espacial de una clínica oncológica.

Que la propuesta se enmarque a una solución económica realizable con materiales duraderos y sistemas tecnológicos que apoyen al buen funcionamiento del proyecto.

Determinar los símbolos pertinentes para el buen funcionamiento de la clínica.

Identificar, sistemas constructivos que apoyen el lugar, la tipología y materiales arquitectónicos del lugar.

5.1.4 Justificación del Proyecto – Arquitectónico

5.1.4.1 Justificación Arquitectónica:

Demostrar que, se puede proyectar un nuevo diseño arquitectónico de infraestructura hospitalaria en Nuevo Chimbote.

Además esta investigación, va a determinar los criterios analíticos fundamentales: funcionales, formales, tecnológicos, constructivos, semióticos, tecnológicos, espaciales, pertinentes para el lugar.

5.1.4.2 Justificación Teórica:

La presente investigación en Arquitectura se ha elaborado en base a las teorías arquitectónicas de: Ignacio Araujo: La forma arquitectónica, Bruno Zevi: saber ver la arquitectura, el libro “Forma, espacio y orden” de Francis D.K Ching, y el libro “Sistemas de significación en Arquitectura” de Juan Pablo Bonta.

5.1.4.3 Justificación Metodológica:

La metodología en esta investigación, se basa en la recolección de datos, mediante la creación de instrumentos para el desarrollo del análisis arquitectónico correspondiente en las clínicas oncológicas seleccionadas, para esto se tuvo que realizar la visita de campo, para que, por medio del material elaborado obtener y registrar los datos.

5.2 CRITERIOS DE DISEÑO

5.2.1. DIMENSIÓN FUNCIONAL

“Norma técnica de salud “infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del II nivel de atención”

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS DEL TERRENO:

Se deben considerar ciertos criterios de selección.

- Relacionado a la disponibilidad de servicios básicos
- Relacionado a la localización y accesibilidad
- Relacionado a la ubicación del terreno
- Relacionado al suelo del terreno

CARACTERÍSTICAS BÁSICAS:

Se recomienda que los terrenos deben ser predominantemente planos y de preferencia de forma regular, de preferencia su ubicación en esquina o con dos frentes libre como mínimo con el fin de facilitar los accesos diferenciados.

El dimensionamiento del terreno para la infraestructura de un proyecto de salud, será en función a la capacidad proyectada.

CIRCULACIÓN HORIZONTAL:

Los corredores de circulación interior tendrán un ancho de 2.40m mínimo libre entre muros, esto no aplica para corredores que cumplen función de espera, que deben considerar 0.60 m, adicionales si la espera es hacia un solo lado o 1.20m si es a ambos lados.

Corredores de circulación en la UPSS emergencia y UPSS hospitalización tendrá ancho mínimo de 2.80m libre entre muros.

A partir del segundo nivel, la circulación en espacios abiertos contará con protecciones laterales de seguridad.

CIRCULACIÓN VERTICAL:

La circulación vertical se dará a través del uso de escaleras, rampas y/o ascensores.

La escalera integrada tendrá ancho mínimo de 1.80m y estará provista de pasamanos para escaleras integradas y de evacuación.

La escalera de servicio y de evacuación tendrá ancho mínimo de 1.20 m con pasamanos a ambos lados. Ancho mínimo libre de una rampa no será menor a 1.25m

El uso de ascensores es obligatorio en establecimientos de 2 niveles a más y no serán considerados como medio de evacuación.

SEGÚN EL ÁMBITO DE DESPLAZAMIENTO, EXISTEN 2 TIPOS DE FLUJOS DE CIRCULACIÓN:

✓ CIRCULACIÓN INTERNA

Los flujos de circulación interna deben evitar el cruce de transporte limpio y sucio y el cruce entre usuario permanente (interno, medico, enfermeras, técnicos) y el usuario temporal (visitante, acompañante).

Porcentajes estimados de circulación interior para establecimientos de 2 niveles se definen en 40% del área útil como mínimo.

✓ CIRCULACIÓN EXTERNA:

Los establecimientos de segundo nivel deben diferenciar sus ingresos como mínimo el ingreso principal, emergencias y servicios generales. Cada uno de estos ingresos debe considerar un control de ingreso.

Se deben diferenciar las áreas para estacionamiento de público general, pacientes ambulatorios, personal y personas con discapacidad.

SEGÚN EL TIPO, VOLUMEN, HORARIO, CONFIABILIDAD Y COMPATIBILIDAD, existen 7 tipos de flujos de circulación:

✓ Flujo de circulación de pacientes ambulatorios

✓ Flujos de circulación de pacientes internados.

✓ Flujo de circulación personal

✓ Flujo de circulación de visitantes.

- ✓ Flujo de circulación de suministros.
- ✓ Flujo de circulación de ropa sucia.
- ✓ Flujo de circulación de residuos sólidos.



Figura 6: Interrelación interna, Quimioterapia

Fuente: Francis D.K Ching

ORIENTACIÓN, ILUMINACIÓN, VENTILACIÓN Y CLIMATIZACIÓN

De preferencia, el proyecto debe contar con iluminación y ventilación natural, para eso se debe tener en cuenta la correcta orientación de las ventanas.

Las salas de espera y hospitalización deben tener iluminación y ventilación natural adecuada, evitando que el sol ingrese de forma directa a los ambientes.

Se tomó en cuenta: la resolución ministerial 862 2015 MINSA NTS infraestructura y equipamiento del II nivel de atención.

Sala de espera:

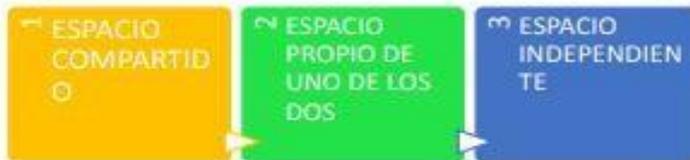
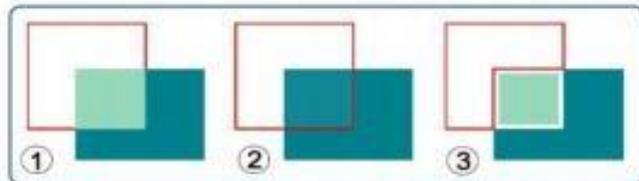
Ancho mínimo en corredores de circulación 2.40 m libres.

CRITERIOS DE DISEÑO



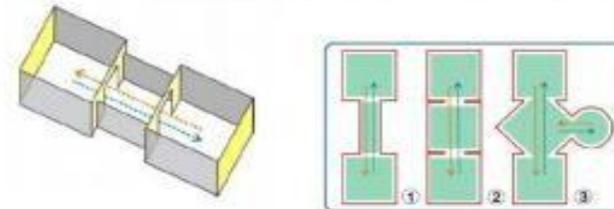
RELACIONES ESPACIALES

MODELOS DE RELACION DE INTERSECCION

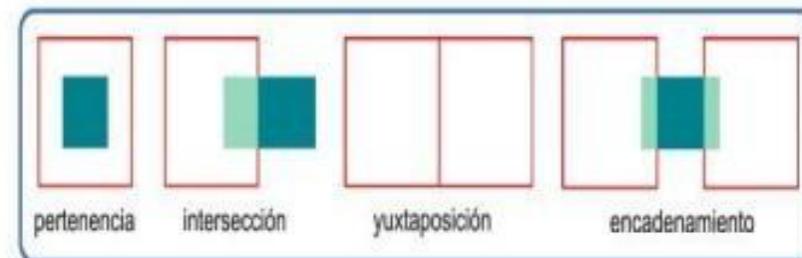


RELACIONES ESPACIALES: Yuxtaposición

CUANDO LOS ESPACIOS SE MULTIPLICAN Y COMUNICAN ENTRE ELLOS, SE GENERAN ESPACIOS ENCADENADOS

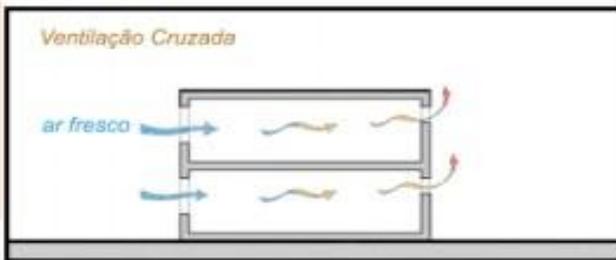
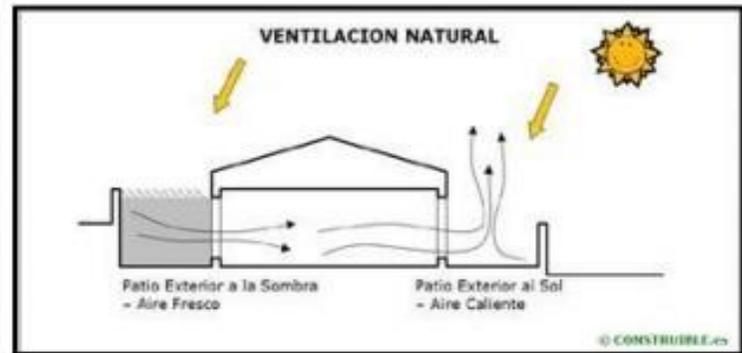
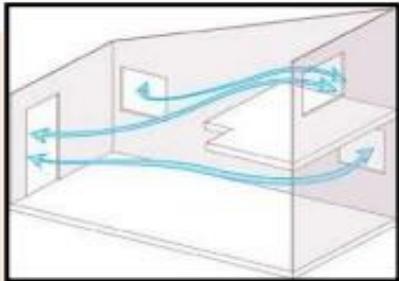


EL ENLACE PUEDE SER MEDIANTE UN CONECTOR, UNA SECUENCIA DE ESPACIOS, O COMO DOMINANTE.



CRITERIOS DE DISEÑO

C
L
I
M
A
T
I
C
O

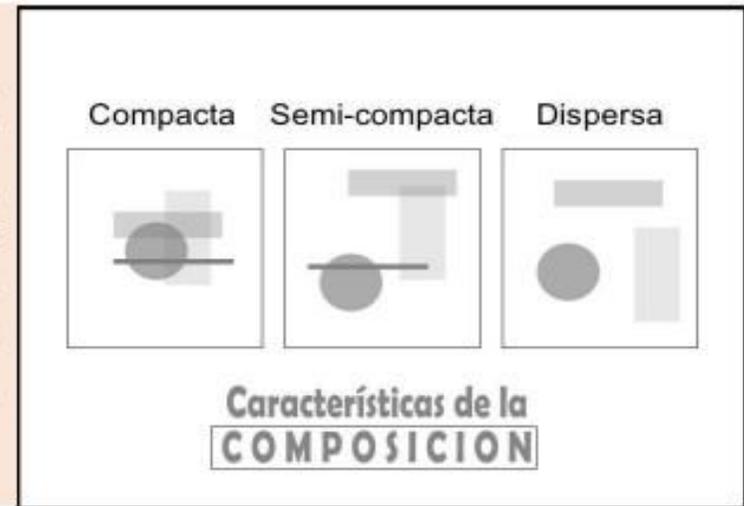


ORIENTACION, ILUMINACION, VENTILACION Y CLIMATIZACION

De preferencia, el proyecto debe contar con iluminación y ventilación natural, para eso se debe tener en cuenta la correcta orientación de las ventanas.

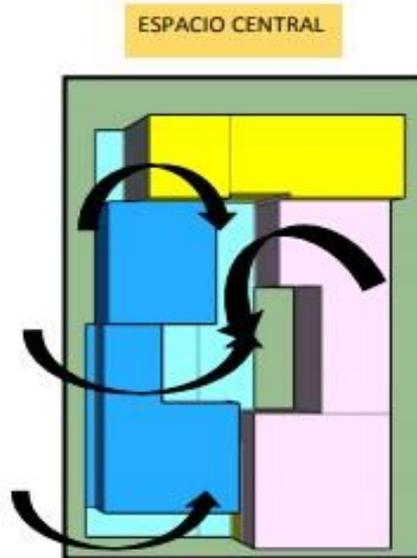
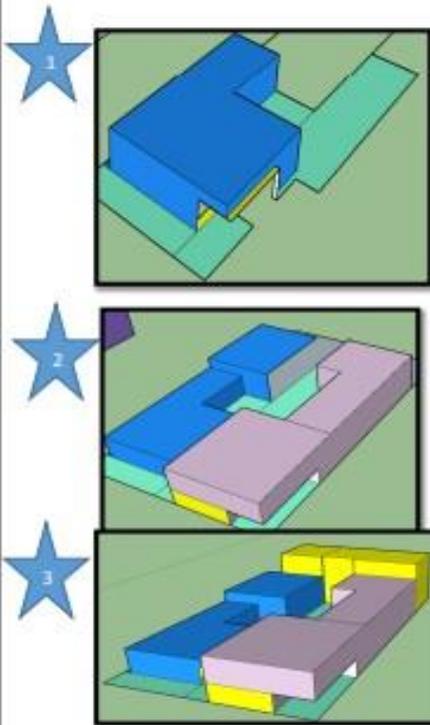
Las salas de espera y hospitalización deben tener iluminación y ventilación natural adecuada, evitando que el sol ingrese de forma directa a los ambientes.

V
O
L
U
M
E
T
R
I
A



PROPUESTA ARQUITECTONICA - CLINICA ONCOLOGICA EN NUEVO CHIMBOTE

A
S
P
E
C
T
O
F
O
R
M
A
L



ESPACIO CENTRAL

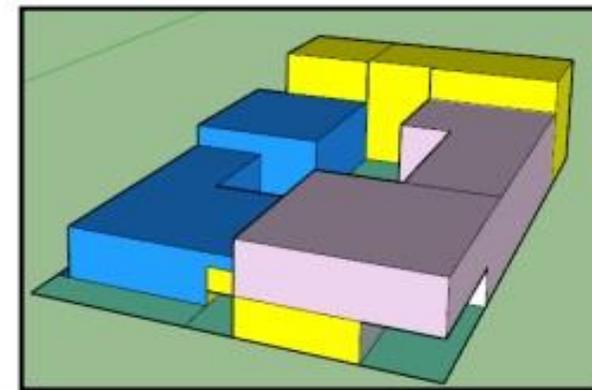
PERMEABILIDAD

FUNCIONALIDAD

El diseño debe ser modular y flexible, con adaptación y crecimiento acorde a las necesidades del proyecto, la relación eficiente entre espacios y áreas debe optimizar tiempos y flujos de desplazamiento.

Se evitara elementos arquitectónicos que puedan causar lesiones a los usuarios.

Todos los ambientes deben proporcionar comodidad y seguridad al paciente.



5.3 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

ZONA	SUB ZONA	ACTIVIDAD	AMBIENTES	ÁREA	TOTAL
ZONA ADMINISTRATIVA		Da acceso al resto de ambientes del proyecto	HALL DE INGRESO	19M2	141 M2
		Ameniza la espera a los asistentes	SALA DE ESPERA	18 M2	
		Trabajo técnico - administrativo de la unidad en relación a funciones de abastecimiento, recepción, despacho.	SECRETARIA	6M2	
			DIRECCIÓN CON SH	17M2	
		Se realizan reuniones clínicas, administrativas y de capacitación	SALA DE REUNIONES	23M2	
		Ambiente donde se maneja la contabilidad	OFICINA CONTADOR	11M2	
		Coordinación	OFICINA DE ENFERMERA JEFE	12M2	
		Ambiente donde se ubicará el personal para realizar la cobranza.	CAJA	5M2	
			SH Y VESTIDORES PARA PERSONAL	9M2	
		Ambiente destinado al trabajo técnico administrativo, de apoyo a los pacientes y familiares en trámites como; admisión, internamiento, altas y visitas. Su ubicación será próxima a la sala de espera	SERVICIO SOCIAL	15M2	

		Para labores de limpieza y mantenimiento de la planta física	CUARTO DE LIMPIEZA	6M2	
ZONA DE CONSULTA EXTERNA	ZONA DE ADMISION	Ambiente de tránsito, que permite acceso al público hacia la zona de destino.	HALL PÚBLICO	19M2	628 M2
		Brindar información	INFORMES	6 M2	
		Permite un trato personalizado y con acceso de cableado para computo	ADMISIÓN Y CITAS	9M2	
		Ambiente independiente y dispondrá de dispensores de gel antibacterial	CAJA	4 M2	
			ARCHIVO HISTORIAS CLÍNICAS	15M2	
		Evaluación socioeconómica del paciente ,identificación y ubicación de familiares del paciente	SERVICIO SOCIAL	9M2	
			SSHH DE PERSONAL	5 M2	
		planeación	JEFATURA	12M2	
		Se realizan funciones de apoyo a la jefatura	SECRETARIA	9M2	

ZONA ADMINISTRATIVA	programación	COORDINACIÓN DE ENFERMERÍA	12M2
	entrevista, y atención al paciente	TRIAJE	9M2
	servirá para la espera de familiares de los pacientes	SALA DE ESPERA	48M2
		SSHH PUBLICOS	14M2
ZONA DE CONSULTORIOS	consulta en medicina general	MEDICINA GENE.	15M2
	consulta en pediatría	PEDIATRÍA	13.50 M2
	consulta en ginecología y obstetricia	GINECO-OBSTETRICIA	17M2
	consulta en gastroenterología	GASTROENTEROLOGÍA	17M2
	consulta en traumatología y ortopedia	TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	15.00M2
	consulta en neumología /neurología	NEUMOLOGÍA / NEUROLOGÍA	15M2
	consulta en cardiología	CARDIOLOGÍA	12.00M2
	consulta en dermatología	DERMATOLOGÍA	13.50M2
	consulta en psicología	PSICOLOGÍA	15M2
	consulta en urología	UROLOGÍA	17M2
	consulta en odontoesmatología	ODONTOLOGÍA	17M2
	consulta en oftalmología	OFTALMOLOGÍA	18M2
	consulta en medicina preventiva	MEDICINA PREVENTIVA	25M2

	ZONA DE APOYO CLÍNICO		CUARTO DE LIMPIEZA	4M2	
		prelavado de instrumental utilizado en los consultorios externos	CUARTO DE PRELAVADO DE INSTRUMENTAL	9M2	
		acopio temporal de material contaminado	ALMACÉN INTERMEDIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	4M2	
	ZONA DE ATENCIÓN DIFERENCIADA	acceso diferenciado	MÓDULO PARA PREVENCIÓN Y CONTROL DE TBC	15M2	
			MÓDULO PARA PREVENCIÓN Y CONTROL DE VIH SIDA	15M2	
ZONA DE EMERGENCIA	ZONA DE ADMISIÓN		HALL PÚBLICO	12 M2	538 M2
		permite el trato personalizado con acceso a cableado para computo	ADMISIÓN	5M2	
			CAJA	4M2	
		servirá para la espera de familiares de los pacientes	SALA DE ESPERA	20M2	
			JEFATURA MÉDICA	12M2	
		trabajo técnico - administrativo de la unidad en relación a funciones de abastecimiento, recepción , despacho	SECRETARIA	9M2	
		reuniones clínicas ,administrativas y de capacitación	SALA DE REUNIONES	12M2	
			SSH PÚBLICOS	14M2	

ZONA ASISTENCIAL	atención en sala de observación De emergencia	SALA DE OBSERVACIÓN NIÑOS	18M2
	reevaluación y observación permanente de pacientes	SALA DE OBSERVACIÓN	18M2
	monitorización constante	VIGILANCIA INTENSIVA	18M2
	área de apoyo al diagnóstico	LAB DE EMERGENCIA	20M2
	atención urgente surge (asistencia inmediata)	CONSUL DE EMERGENCIA	17M2
	atención de urgencias	TÓPICO DE MEDICINA INTERNA	16M2
	atender a pacientes y efectuar procedimientos de reducción de luxaciones, fracturas, inmovilización con yeso u otros	TÓPICO DE YESOS	16M2
	se considera este ambiente para los pacientes altamente infectados	CUARTO DE AISLADOS	18M2
	uso exclusivo de pacientes	SSH PACIENTES	10M2
	apoyo al médico tratante	ESTACIÓN DE ENFERMERAS	12M2
	deposito transitorio del instrumental	TRABAJO SUCIO	4M2
	guardar la ropa y pertenencia de los pacientes	GUARDAROPA DE PACIENTES	4M2
	guardar la ropa limpia y /o estéril	ROPA LIMPIA	4M2
ZONA DE		ESTAR DE PERSONAL DE GUARDIA	9M2

	APOYO CLÍNICO	aseo , vestir y/o ejercicio de las necesidades fisiológicas del personal	SSHH Y VESTURARIO DE PERSONAL	32M2	
		depósito de enseres y equipos de limpieza	CUARTO DE LIMPIEZA	4M2	
		depositar la ropa sucia	ROPA SUCIA	4M2	
		Se clasifica y elimina los desechos producto de la atención dada a los pacientes	CUARTO SÉPTICO	6M2	
		acopio temporal de material contaminado	ALMACÉN INTERMEDIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	4M2	
ZONA QUIRURGICA	ZONA NO RÍGIDA (NO SÉPTICA O NEGRA)		RECEPCIÓN Y CONTROL	6 M2	323 M2
		permanencia de los familiares de los pacientes ,	ESPERA + SSHH	8 M2	
			JEFATURA	12 M2	
		reuniones clínicas ,administrativas y de capacitación	SALA DE REUNIONES	12M2	
	ZONA SEMIRÍGIDA (GRIS)	destinada a la ropa limpia (mandiles ,gorros, botas y protector de cabello)	CAMBIO DE INDUMENTARIA DEL PERSONAL	5M2	
		almacenar medicamentos, soluciones o insumos de farmacia	ALMACÉN DE MEDICAMENTOS	6M2	
		guardar la ropa limpia y/o estéril necesaria	ROPA LIMPIA	3 M2	
			ÁREA DE DESCONTAMINACIÓN (TRABAJO SUCIO)	4M2	
			CUARTO SÉPTICO	6 M2	

		depositar la ropa sucia	ROPA SUCIA	3 M2
		Guardar equipos necesarios para la recuperación del paciente post operado	ALMACÉN DE EQUIPOS PARA LA SALA DE RECUPERACIÓN	4 M2
		depósito de enseras y equipos para realizar labores de limpieza	ÁREA DE LIMPIEZA	4M2
		cambio de ropa quirúrgica	VESTIDOR DE PERSONAL H	7.50M2
		cambio de ropa quirúrgica	VESTIDOR DE PERSONAL M	7 M2
		uso exclusivo para personal	SSHH PARA PERSONAL H	2.50M2
		uso exclusivo para personal	SSHH PARA PERSONAL H	2.50M2
			ESTACIÓN DE CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS	3 M2
	ZONA RÍGIDA (ASÉPTICA, RESTRICTIVA O BLANCA)		TRANSFER	6M2
			RECEPCIÓN DE PACIENTES Y ESTACIONAMIENTO DE CAMILLAS	4M2
		se realizan las intervenciones quirúrgicas	SALA DE OPERACIONES	190M2
		inducción anestésica	SALA DE INDUCCIÓN ANESTÉSICA	9M2
			ALMACÉN DE EQUIPOS PARA SALA DE OPERACIONES	8M2
		guardar equipo rodable de rayos x	ALMACÉN DE EQUIPO DE	3M2

			RAYOS X PORTÁTIL		
		almacenamiento de ropa ,insumos y material estéril ,necesario para las intervenciones quirúrgicas	ALMACÉN DE INSUMOS Y MATERIAL ESTÉRIL	4M2	
		área de aseo	LAVADO DE MANOS	3M2	
ZONA DE HOSPITALIZACIÓN	SALA DE HOSPITALIZACIÓN	permanencia de pacientes para su diagnóstico, recuperación y/o tratamiento	ADULTOS 35 CAMAS		954 M2
			1 CAMA 5	345M2	
			2CAMAS 15		
			PEDIATRIA 15 CAMAS		
			1 CAMA 3	144M2	
			2 CAMAS 6		
			SALA DE ESTAR PARA PACIENTES	57M2	
			hospitalización de aislados	SALA DE HOSP. AISLADOS	
		TÓPICO DE PROCEDIMIENTOS	17M2		
	ZONA PÚBLICA	espera de familiares del paciente	SALA DE ESPERA DE FAM.	15 M2	
		Uso exclusivo para familiares de pacientes	SSHH	6M2	
		depósito	TRABAJO SUCIO	5M2	
			ESTACIÓN DE CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS	6M2	
		apoyo al médico tratante	ESTACIÓN DE ENFERMERAS	12M2	

	ZONA ASISTENCIAL		ALMACÉN DE EQUIPOS E INSTRUMENTAL	7M2	
		espera de familiares del paciente	ESTAR PARA VISITAS	12M2	
			SALA DE JUEGOS PARA NIÑOS	10M2	
			JEFATURA	14M2	
		descanso de personal	ESTAR DE PERSONAL	12M2	
			SSH Y VESTIDORES PERSONAL H	8M2	
			SSH Y VESTIDORES PERSONAL M	7M2	
		ZONA DE APOYO CLINICO	guardar la ropa limpia y/o estéril necesaria	ROPA LIMPIA	
	depósito de enseres y equipos para realizar labores de limpieza y mantenimiento de la planta física		CUARTO DE LIMPIEZA	4M2	
	ambiente donde se clasifica elimina los desechos		CUARTO SÉPTICO	6M2	
	depositar la ropa sucia		ROPA SUCIA	5M2	
acopio temporal del material contaminado	ALMACÉN INTERMEDIO DE RESIDUOS SÓLIDOS		4M2		
ZONA DE CUIDADOS INTENSIVOS	AMBIENTES PRESTACIONALES	brinda atención de salud especializada en cuidados intensivos general	SALA DE CUIDADOS INTENS. DEL ADULTO 3 camas	36M2	203M2

			SALA DE CUIDADOS INTENS PEDIÁTRICA 3 camas	36 M2	
			SALA DE CUIDADOS INTENS PACIENTE AISLADO + ESCLUSA	20M2	
	ZONA BLANCA		RECEPCIÓN DE PACIENTES Y ESTACIONAMIENTO DE CAMILLAS	9M2	
			ESTACIÓN DE ENFERMERAS	12M2	
		almacenar medicamentos ,materiales e insumos empleados en la atención de los procedimientos de cuidados intensivos	ALMACÉN DE MEDICAMENTOS ,INSUMOS Y MATERIAL ESTÉRIL	9M2	
ZONA DE PATOLOGÍA CLÍNICA	AMBIENTES PRESTACIONALES		TOMA DE MUESTRAS SANGUÍNEAS	6M2	277 M2
			TOMA DE MUESTRAS GINECOLÓGICAS	9M2	
		se realizan los procedimientos analíticos hematológicas	LAB DE HEMATOLOGÍA	12M2	
		se realizan los procedimientos analíticos bioquímicos	LAB DE BIOQUÍMICA	12M2	
		se realizan los procedimientos analíticos inmunológicos	LAB DE INMUNOLOGÍA	12M2	
		se realizan los procedimientos analíticos microbiológicos	LAB DE MICROBIOLOGÍA	15M2	

ZONA PÚBLICA	servirá para la espera de familiares de los pacientes	SALA DE ESPERA	12 M2
	uso exclusivo para público	SSHH PÚBLICO HOMBRES	3M2
		SSHH PUBLICO MUJERES	3M2
	recepción de muestras biológicas y entrega de los resultados al paciente	RECEPCIÓN DE MUESTRAS Y ENTREGA DE RESULTADOS	12M2
ÁREA DE INVESTIGACIÓN	Procedimientos administrativos del registro y control de pruebas del laboratorio Clínico	REGISTROS DE LAB CLÍNICO	12M2
		PREPARACIÓN DE MEDIOS DE CULTIVO	8M2
	funciones de organización y coordinación de las actividades	JEFATURA	12M2
	funciones de apoyo a la jefatura	SECRETARIA	9M2
	prelavado del instrumental utilizado	LAVADO Y DESINFECCIÓN	11M2
	ducha para emergencia exclusiva	DUCHA DE EMERGENCIA	2M2
	aseo y/ o vestir ejercicio de las necesidades fisiológicas del personal de la unidad	SSHH Y VESTIDORES PERSONAL HOMBRES	8M2
		SSHH Y VESTIDORES PERSONAL MUJERES	7M2
	almacenamiento de insumos necesarios	ALMACÉN DE INSUMOS	3M2

	ZONA DE APOYO CLÍNICO	depósito de enseres y equipos para realizar labores de limpieza y mantenimiento de la planta física	CUARTO DE LIMPIEZA	5M2	
		acopio temporal de material contaminado	ALMACEN INTERMEDIO DE RESIDUOS SOLIDOS	4M2	
ZONA DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	AMBIENTES PRESTACIONALES	obtención de la muestra para extendidos citológicos y otros procedimientos	TOMA DE MUESTRAS	9M2	230M2
			RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE MUESTRAS	12M2	
		procedimientos histopatológicos de las muestras obtenidas	LAB DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA	12M2	
		se realizan diagnósticos	SALA DE INVESTIGACIÓN	50M2	
		estudiar las muestras representativas	SALA DE NECROPSIAS	24M2	
	ZONA PÚBLICA	para los deudos con sshh	SALA DE ESPERA DE DEUDOS	12M2	
			PREPARACIÓN DE CADAVERES	6M2	
			JEFATURA	12M2	
			SECRETARIA Y ENTREGA DE RESULTADOS	9M2	
	ZONA DE PROCEDIMIENTOS	deposito transitorio de cadáveres	CONSERVACIÓN DE CADAVERES	20M2	
		almacenamiento de insumos necesarios	ALMACÉN DE INSUMOS Y MATERIALES	6M2	
			SSHH Y VESTIDORES PARA	8M2	

			PERSONAL HOMBRES		
			SSH Y VESTIDORES PARA PERSONAL MUJERES	7 M2	
			SSH CON DUCHA Y VESTIDOR EN SALA DE NECROPSIAS	5M2	
		almacenamiento intermedio de láminas y bloques parafinados	BOTADERO CLÍNICO	6M2	
	ZONA DE APOYO CLÍNICO	depósito de enseres y equipos para realizar labores de limpieza y mantenimiento de la planta física	CUARTO DE LIMPIEZA	4M2	
		acopio temporal del material contaminado	ALMACÉN INTERMEDIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	4M2	
DIÁGNOS TICO DE IMÁGENE S	AMBIEN TES PRESTA CIONAL ES		SALA DE RADIOLOGÍA	25M2	232 M2
		se realizan exámenes de ultrasonografía	SALA DE ECOGRAFÍA	20M2	
		se realizan procedimientos radiológicos para la obtención de una imagen radiológica y biopsias de la mama	SALA DE MAMOGRAFÍA	15M2	
		se realizan procedimientos con imágenes , que usa un equipo especial de rayos x	SALA DE TOMOGRAFÍA	15M2	
	ZONA PÚBLICA	permanencia temporal de pacientes y familiares que están a la espera del	SALA DE ESPERA	30M2	

		llamado para su examen radiológico		
		registrar a los pacientes de las diferentes prestaciones	RECEPCIÓN	10M2
			SSHH PÚBLICOS HOMBRES	7M2
			SSHH PÚBLICOS MUJERES	6M2
	ZONA ASISTENCIAL		JEFATURA	12M2
		se realizan funciones de apoyo a jefatura	SECRETARIA	9M2
			SALA DE IMPRESIÓN	12M2
		evaluar y revisar las imágenes reveladas	SALA DE LECTURA	30M2
			SSHH VESTIDOR PERSONAL H	8M2
			SSHH VESTIDOR PERSONAL M	7M2
		preparar a los pacientes , previo a los exámenes radiológicos	SALA DE PREPARACIÓN DE PACIENTES	6M2
		custodia de los archivos impresos	ARCHIVO PARA ALMACENAMIENTO DE INFORMACIÓN	10M2
			ALMACÉN DE EQUIPOS E INSUMOS	6M2
		ZONA DE APOYO CLÍNICO	depósito de enseres y equipos de limpieza	CUARTO DE LIMPIEZA
	acopio temporal de material contaminado		ALMACÉN INTERMEDIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	4M2

ZONA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	AMBIENTES PRESTACIONALES	consulta ambulatoria por médico especialista	CONSULTORIO DE MEDICINA DE REHABILITACIÓN	15M2	408 M2
		reeducación motora del paciente adulto	GIMNASIO PARA ADULTOS	50 M2	
		reeducación motora del paciente pediátrico	GIMNASIO PARA NIÑOS	50 M2	
		se realizan terapias individualizadas con agentes físicos y electroterapia	SALA DE FISIOTERAPIA	24M2	
		hidroterapia	SALA DE HIDROTERAPIA	24M2	
		ambiente destinado para la estimulación multisensorial del paciente adulto	SALA DE TERAPIA OCUPACIONAL	40M2	
		ambiente destinado para la estimulación multisensorial del paciente pediátrico	SALA DE TERAPIA OCUPACIONAL PARA NIÑOS	25M2	
		brinda atención especializada a pacientes adultos con discapacidad	SALA DE TERAPIA DE LENGUAJE	12M2	
		brinda asistencia psicopedagógica a los niños con problemas de comunicación	SALA DE TERAPIA DE LENGUAJE PARA NIÑOS	12M2	
		desarrollar habilidades cognitivas de atención	SALA DE TERAPIA DE APRENDIZAJE	15M2	
	ZONA PÚBLICA		SALA DE ESPERA	20M2	
	estacionar camillas o sillas de ruedas	ESTACIÓN DE CAMILLAS Y	6M2		

			SILLAS DE RUEDAS	
			SSHH PÚBLICOS HOMBRES	6M2
			SSHH PÚBLICOS MUJERES	6M2
ZONA ASISTENCIAL	permite el trato personalizado con acceso a cableado para computo	ADMISIÓN		9M2
	se efectúan funciones de planeación , organización ,dirección coordinación y control de actividades	JEFATURA		12M2
	se realizan funciones de apoyo a la jefatura	SECRETARIA		9M2
	aseo y/ o vestir ejercicio de las necesidades fisiológicas de los pacientes	SSHH Y VESTIDORES PACIENTES HOMBRES Y M		16 M2
	aseo y/ o vestir ejercicio de las necesidades fisiológicas del personal de la unidad	SSHH PARA PERSONAL HOMBRES Y M		16 M2
	guardar equipos y materiales	ALMACÉN DE EQUIPOS Y MATERIALES		12M2
	fabricar o adecuar diversos aparatos ortéticas como férulas	TALLER DE CONFECCIÓN DE ORTÉTICOS		15M2
ZONA DE APOYO CLÍNICO	guardar la ropa limpia y/o estéril necesaria	ROPA LIMPIA		3M2
		CUARTO DE LIMPIEZA		4M2
	depositar la ropa sucia	ROPA SUCIA		3M2

			ALMACÉN INTERMEDIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	4M2	
NUTRICIÓN Y DIETA	AMBIENTES PRESTACIONALES		OFICINA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	12M2	273 M2
			PREPARACIÓN Y COCCIÓN DE ALIMENTOS	24M2	
			CENTRAL DE DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS PREPARADOS	14M2	
		distribución de alimentos para pacientes hospitalizados	REPOSTERO	12M2	
		higiene de envases de los insumos	SANITIZADO DE ENVASES	8 M2	
			ENVASADO Y REFRIGERACIÓN	7 M2	
		esterilización final	ESTERILIZACIÓN	9 M2	
		ZONA DE CONTROL Y RECEPCIÓN		CARGA Y DESCARGA DE SUMINISTROS	
		controla el ingreso y salida de productos	CONTROL DE SUMINISTROS	10M2	
	ZONA DE ALMACENAMIENTO	receso previo al ingreso a los almacenes	VESTÍBULO	7 M2	
		almacenamiento de productos	ALMACÉN DE PRODUCTOS	10M2	
	ZONA DE	área de trabajo de lavado de vajillas	LAVADO Y ALMACÉN DE VAJILLAS	10M2	

PREPARACIÓN	lavado de coches térmicos	LAVADO Y ESTACIÓN DE COCHES TÉRMICOS	8 M2
ZONA DE CONSERVACIÓN	previo a las cámaras de conservación	ANTECAMARA	6 M2
	conservación de alimentos	CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS	15M2
ZONA DE APOYO TÉCNICO	se efectúan funciones de planeación , organización ,dirección coordinación y control de actividades	JEFATURA	12M2
	se realizan funciones de apoyo a jefatura	SECRETARIA	9M2
	aseo ,vestir y /o ejercicio de las necesidades fisiológicas del personal de la unidad	SSH Y VESTIDORES PERSONAL H	12 M2
		SSH Y VESTIDORES PERSONAL M	10M2
		COMEDOR PARA PERSONAL DE UNIDAD	10 M2
	toma de alimentos del personal según corresponda	COMEDOR	30 M2
		SSH PARA COMENSALES	13M2
	depósito de enseres y equipos para realizar labores de limpieza y mantenimiento de la planta física	CUARTO DE LIMPIEZA	5M2
	acopio temporal de material contaminado	ALMACÉN DE INTERMEDIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	6 M2

BANCO DE SANGRE	AMBIENTES PRESTACIONALES	recibir unidades de sangre procedentes de donación voluntaria	RECEPCIÓN DE UNIDADES DE SANGRE	9M2	239 M2
		recibir solicitudes transfusionales	RECEPCIÓN DE SOLICITUDES TRANSFUNCIONALES	9M2	
		se realiza estudio inmunohematológico	LAB DE INMUNOHEMATOLOGÍA	18M2	
			CONTROL DE CALIDAD	12M2	
		conservar unidades de sangre	ALMACENAMIENTO DE UNIDADES DE SANGRE	40M2	
		se realiza auto clavado de la unidades de sangre	ESTERILIZACIÓN DE PROD. BIOLÓGICOS	12M2	
		toma de muestra del postulante	EXTRACCIÓN DE SANGRE	12M2	
		entrevista y evaluación médica del donante	ENTREVISTA Y EVALUACIÓN MÉDICA	14M2	
		estudio inmunoserológico para la detección de enfermedades hemotransmisibles	LAB DE INMUNOSEROLOGÍA	30M2	
		RECEPCIÓN Y ESPERA DE POSTULANTE	6M2		
	servirá para la espera de postulante	SALA DE ESPERA	18M2		
		SSH PÚBLICO HOMBRE	3M2		

	AMBIENTES COMPLEMENTARIOS		SSHH PÚBLICO MUJER	4M2	
			JEFATURA + SSHH	12M2	
		almacenamiento de reactivos	ALMACÉN DE REACTIVOS	16M2	
		almacenamiento de materiales	ALMACÉN DE MATERIALES	12M2	
			SSHH Y VESTIDORES PERSONAL HOMBRES	9M2	
			SSHH Y VESTIDORES PERSONAL MUJERES	8M2	
			CUARTO DE LIMPIEZA	4M2	
FARMACIA	AMBIENTES PRESTACIONALES	DISPENSACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS			263 M2
		recepción de productos ,funciones administrativas y almacenamiento	RECEPCIÓN DE PRODUCTOS	30M2	
		recepción y validación de la prescripción- análisis e interpretación de la prescripción - preparación y selección de los productos para su entrega - registros - entrega de los productos e información por el dispensador.	DISPENSACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	50M2	
		almacenamiento de productos	ALMACENAMIENTO	20M2	
		brinda prestación de farmacéutica de almacenamiento	DISPENSACIÓN DE ENSAYOS CLÍNICOS	10M2	

		ÁREA TÉCNICA DE GESTIÓN DE PROGRAMACIÓN			
		prestación farmacéutica	GESTION DE PROGRAMACIÓN	15M2	
		recepción ,verificación de las características físicas ,almacenamiento ,custodia y distribución de los productos farmacéuticos	ALMACÉN ESPECIALIZADO	50 M2	
		SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO			
		brinda prestación farmacéutica para orientar y supervisar al paciente ambulatorio	SFT EN PACIENTES AMBULATORIOS	15M2	
		brinda prestación farmacéutica en pacientes hospitalizados	SFT EN PACIENTES HOSPITALIZADOS	13M2	
	ZONA PÚBLICA	servirá para la espera de familiares de los pacientes	SALA DE ESPERA	20M2	
		ambiente donde se ubicara el personal para realizar la cobranza	CAJA	5 M2	
	ZONA DE LIMPIEZA		CUARTO DE LIMPIEZA	4M2	
		acopio temporal del material contaminado	ALMACEN INTERMEDIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	6M2	
	ZONA CONTAMINADA (ROJA)	admisión de material sucio o prelavado de las diferentes unidades	RECEPCIÓN DE MATERIAL	6 M2	138 M2
		remoción mecánica de toda materia extraña	LAVADO DE INSTRUMENTAL	12 M2	

CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN Y EQUIPOS		destruye todos los microorganismos de objetos inanimados	DESINFECCIÓN DE ALTO NIVEL	9M2		
	ZONA LIMPIA (AZUL)		PREPARACIÓN Y EMPAQUE DE MATERIALES	20M2		
			ESTERILIZACIÓN EN ALTA TEMP,	12 M2		
			ESTERILIZACIÓN EN BAJA TEMP,	9 M2		
	ZONA ESTÉRIL (VERDE)	Conservar temporalmente el material estéril	ALMACÉN DE MATERIAL ESTÉRIL	20M2		
			ENTREGA DE ROPA Y MATERIAL ESTÉRIL	4 M2		
	AMBIENTES COMPLEMENTARIOS					
	ZONA ROJA		SSH Y VESTIDOR PERSONAL	8M2		
		se hace el lavado de carros	ESTACIÓN Y LAVADO DE CARROS DE TRANSPORTE EXTERNO	6M2		
	ZONA AZUL		SSH Y VESTIDOR PARA PERSONAL	8 M2		
ZONA DE APOYO ASISTENCIAL		JEFATURA	12 M2			
		ALMACÉN INTERMEDIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	12 M2			
QUIMIOTERAPIA	ZONA PÚBLICA		RECEPCIÓN , INFORMES Y	12.00M2	238 M2	

			CONTROL DE INGRESO	
			SALA DE ESPERA	13.00M ²
			ESTACIÓN DE CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS	6.00M ²
ZONA DE TRATAMIENTO AMBULATORIO	dispone de un área para entrevista y evaluación clínica		SALA DE QUIMIOTERAPIA	51.00M ²
			ESTACION DE ENFERMERAS	15.00M ²
			COORDINACION DE ENFERMERIA	14.00M ²
			OFICINA DE REGISTROS	12.00M ²
	ambiente para el uso exclusivo de pacientes		SSHH PACIENTES	8.00M ²
	Ambiente para el uso exclusivo de pacientes disc.		SSHH PACIENTE HOMBRE+ CUBICULO DISCAP.	9.00M ²
	Ambiente para el uso exclusivo de pacientes MUJERES		SSHH PACIENTE MUJERES + CUBICULO DISC.	9.00M ²
	Ambiente para el uso exclusivo de personal		SSHH PARA PERSONAL (5)	5.00M ²
	ZONA DE APOYO CLÍNICO	destinado a la clasificación , y almacenamiento temporal de residuos sólidos procedentes de las salas de tratamiento		CUARTO BIOCONTAMINADO

		Destinado al depósito del carro porta materiales de limpieza exclusivo para el aseo de las salas	CUARTO DE LIMPIEZA	6.00M2	
		Depositar la ropa sucia	ROPA SUCIA	4M2	
ZONA DE ASEO CLÍNICO		clasificar y eliminar desechos producto de la atención dada a los pacientes	CUARTO SÉPTICO (BOTADERO CLINICO)	11M2	
		almacenamiento y gestión de residuos sólidos	DEPÓSITO DE RESIDUOS SÓLIDOS	7.00M2	
			CUARTO DE LIMPIEZA	5.00M2	
ZONA DE PREPARACIÓN		RECONSTITUIR MEDICAMENTOS PARA LA QUIMIOTERAPIA	ÁREA DE PREPARACIÓN DE ANTIEMESIS Y DISPENSACIÓN DE CUBETAS DE QUIMIOTERAPIA	22.00M2	
		Lavado de instrumental	ÁREA DE LAVADO	7.00M2	
		almacenamiento de materiales e insumos	DEPÓSITO DE MATERIALES E INSUMOS	8M2	
		aseo , vestir y/o ejercicio de las necesidades fisiológicas del personal	VESTUARIOS Y SSHH PERSONAL ASISTENCIAL MUJERES	9.00M2	
ZONA DE RADIOTERAPIA		prepara al paciente para el procedimiento	SALA DE PREPARACIÓN DE PACIENTES	45M2	302M2
		adquisición de imágenes de paciente	SALA DE SIMULACIÓN	104M2	

		administra la irradiación	SALA DE RADIACIÓN	153 M2	
CONFORT PERSONAL			SUM	120 M2	221 M2
			CAFETERÍA	40M2	
	VIVIENDA MÉDICA	estar para el personal	SALA DE ESTAR	13M2	
		uso exclusivo para visitante	SSHH PARA VISITANTE	3M2	
		ambiente de refrigerio	COMEDOR / COCINA	15M2	
		descanso	HABITACIONES HOMBRES - 2 CAMAS	15M2	
		descanso	HABITACIONES MUJERES - 2 CAMAS	15M2	
LAVANDERÍA Y ROPERÍA	Recepcionar la ropa sucia	RECEPCIÓN CLASIFICACIÓN Y DEPÓSITO DE ROPA SUCIA	52M2	305M2	
	lavar la ropa sucia	SALA DE LAVANDERÍA Y PLANCHADO	52M2		
	secado de ropa	SALA DE SECADO	52M2		
	controla el ingreso y salida de productos ,necesarios para la producción de los regímenes dietéticos	CONTROL	8M2		
	coser ropa dañada	COSTURA Y REPARACIÓN	76M2		
	depositar la ropa limpia	RECEPCIÓN Y DEPÓSITO ROPA LIMPIA	53M2		

SERVICIO S G	TALLERES	brinda servicios generales	JEFATURA DE MANTENIMIENTO	15M2	431 M2
			OF TÉCNICA INFRAESTRUCTURA	80M2	
			OF TEC. DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	120M2	
			OF TEC. EQUIPOS ELECTROMECÁNICOS	80M2	
			SSH Y VESTIDORES PARA PERSONAL MUJERES	13M2	
			SSH Y VESTIDORES PARA PERSONAL HOMBRES	12M2	
			CUARTO DE LIMPIEZA	4M2	
		Mantenimiento	MANTENIMIENTO Y TALLERES	35M2	
		Guardar material y equipos en general	ALMACÉN GENERAL	50 M2	
TOTAL ÁREA CONSTRUIDA				8,183,38 M2	

5.4 DEFINICIÓN DEL USUARIO

5.4.1 Descripción general del usuario

Se considera al usuario de gran importancia para poder llevar a cabo el proceso de desarrollo de la clínica oncológica, porque se evalúan sus necesidades, además está dirigido para todos los usuarios sin distracción alguna, debido a que el equipamiento eta destinado a atender , prevenir y brindar servicios de salud especializada para todos los habitantes de Nuevo Chimbote.

5.4.2 Alcance de proyecto arquitectónico

El equipamiento, involucra todo el distrito de Nuevo Chimbote y Chimbote.

5.4.3 Tipos de usuario

La propuesta arquitectónica de una clínica oncológica en Nvo. Chimbote, tendrá los siguientes usuarios:

- **Administrativos:** Utiliza las herramientas de gestión de manera objetiva y permite una adecuada planeación en el establecimiento de salud.
- **Personal médico:** Incluye médicos cirujanos, clínicos, auxiliares de diagnóstico y tratamiento, especialistas, generales, internos y estudiantes de medicina.
- **Paciente externo:** Paciente que llega al hospital, se atiende en consulta o emergencia.
- **Servicio:** encargada de lograr que la clínica cuente con el soporte de servicios de asepsia, seguridad, mantenimiento y los servicios generales necesarios.
- **Paciente interno:** paciente hospitalizado

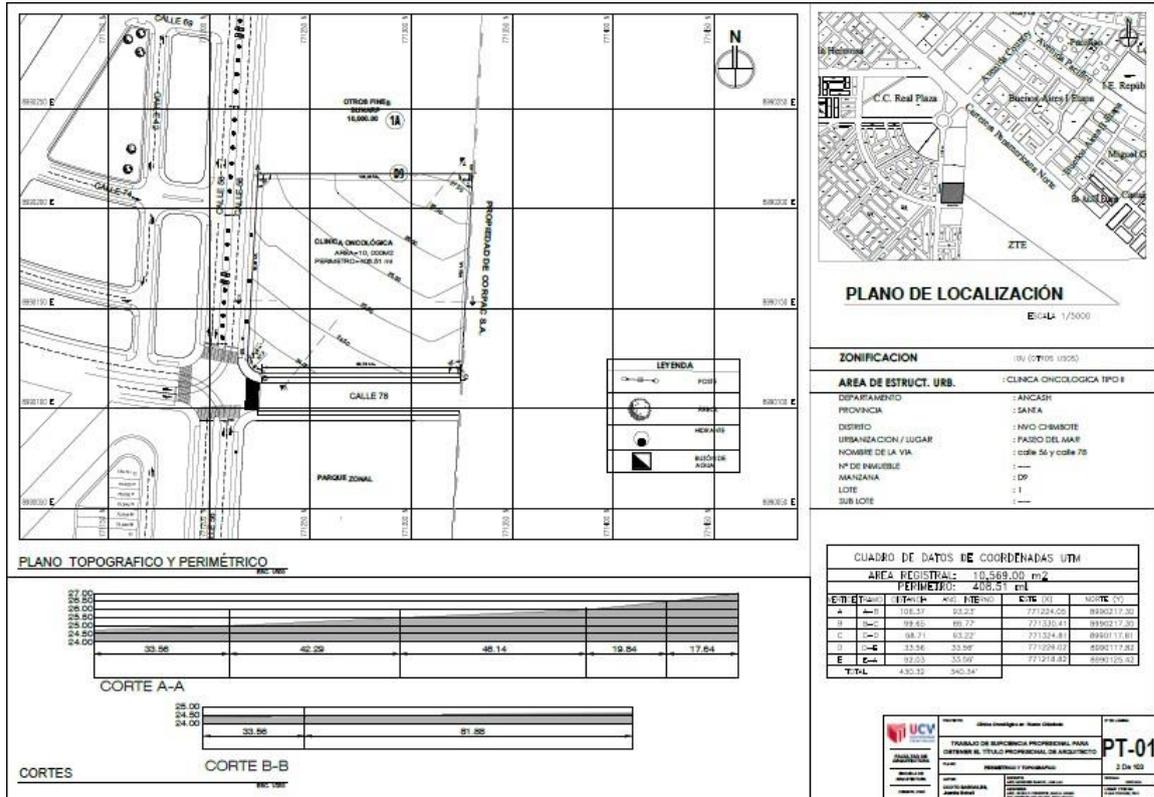
5.5 DEFINICIÓN DEL ÁREA FÍSICA DE INTERVENCIÓN

Se ubica dentro de un área comercial, parte del casco urbano, cumpliendo así con lo establecido en el actual plano de zonificación, del proyecto: modificación del plan de desarrollo urbano de la ciudad de Chimbote y nuevo Chimbote 2012 - 2022.

5.5.1 PLANO DE UBICACIÓN



5.5.2 PLANO TOPOGRÁFICO Y PERIMÉTRICO



REFERENCIAS:

LIBROS

- **K.Ching. Francis D.** (1982) Forma Espacio y orden .México (Gustavo Gili S.A de C.V)
- **Zevi Bruno** (1981) saber ver la arquitectura, españa (ed.poseidon)
- **Bonta Juan Pablo** (1977) Sistemas de significación en arquitectura .Barcelona (Gustavo Gili S.A)
- **Bentley Ian** (1999) Entornos Vitales (Gustavo Gili S.A de C.V)

TESIS

- **Luque, L.** (2017). Centro de salud mental comunitario en Chosica (tesis de titulación profesional, Universidad peruana de ciencias aplicadas) Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/54246664.pdf>
- **Bravo,M.** (2015). Los principios ordenadores espaciales del patio de la casona trujillana como elemento organizador, para el diseño de un centro de medicina complementaria en Trujillo (tesis de titulación profesional, Universidad privada del Norte)
- **Bustina,M.**(2014). Hospital Oncológico(tesis de titulación profesional, Universidad Mayor de San Andrés)
- **Pajares,G.**(2015).Centro oncológico pediátrico en el distrito de Breña (tesis de titulación profesional,UPC)

REFERENCIAS WEB

- Marco normativo:

http://www.dgiem.gob.pe/wp-content/uploads/2013/01/pw11_rm482-96-sa-dm.pdf

- Contexto temporal

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0838/Libro16/cap01.pdf

LEYES NORMAS

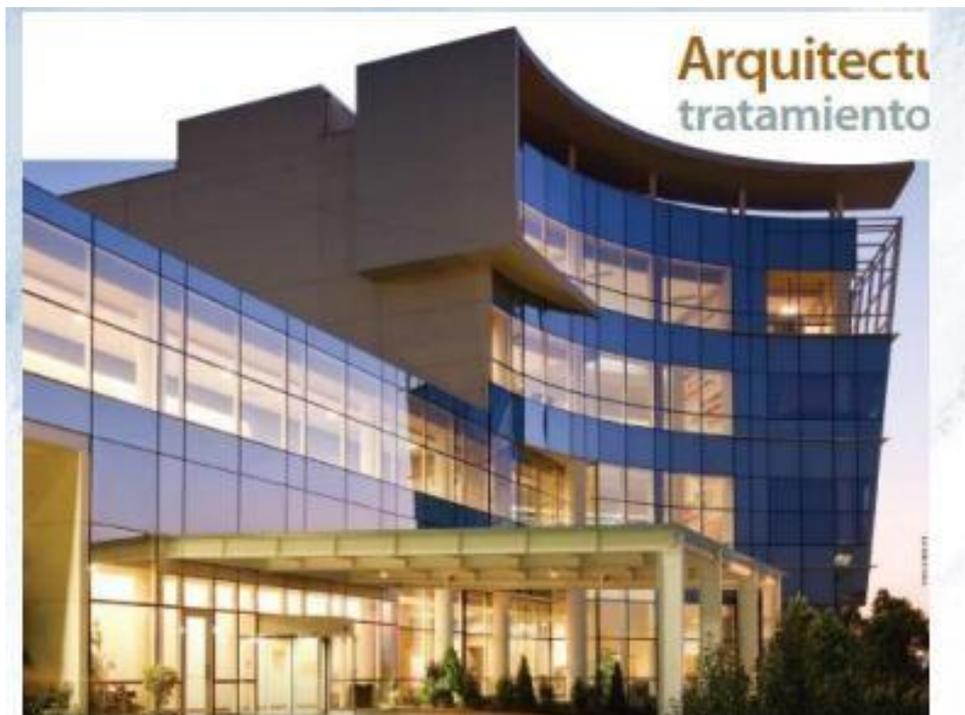
- Reglamento nacional de edificaciones. Norma A.050.salud.Lima, Perú.9 de junio de 2006
- Normas técnicas para proyectos de arquitectura hospitalaria.Lima ,Perú marzo de 1996

ANEXOS



ANEXO N°1 : Plano de zonificación – Contexto socio Administrativo

Fuente: Elaboración propia



ANEXO N° 2: Clínica de Marly

Fuente: biblioteca virtual de arquitectura

	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
---	--	---

Yo, **Juan César Israel Romero Álamo** Docente de la Facultad de **Arquitectura** y Escuela Profesional de **Arquitectura** de la Universidad César Vallejo - **Chimbote**, revisor (a) de la tesis titulada:

“**Criterios arquitectónicos para el diseño de una Clínica Oncológica en Nvo Chimbote**”, del (de la) estudiante **Juanita Noheli Ccoto Bardales**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de **27 %** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y Fecha: **Chimbote, 09 de Marzo de 2020**



MSc. Arq. Juan César Israel Romero Álamo

Nombres y Apellidos del (de la) Docente

DNI: **45627561**



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD DE ARQUITECTURA
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN
 “Criterios arquitectónicos para el diseño de una Clínica Oncológica en
 Nuevo Chimbote”.

PROYECTO URBANO ARQUITECTONICO
 “Clínica Oncológica en Nuevo Chimbote”.

TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE ARQUITECTA

AUTORA:
 CCOTO BARDAL FS. Juanita Noheli (ORCID:0000-0002-4074-8575)

Resumen de coincidencias ✕

27 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	5 %
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4 %
3	www.diresacusco.gob,... Fuente de Internet	3 %
4	docplayer.es Fuente de Internet	1 %
5	pt.scribd.com Fuente de Internet	1 %
6	www.slideshare.net	1 %

27

High Resolution

Text-only Report

Activado

Página: 1 de 133

Número de palabras: 13619

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)
CCOTO BARDALES JUANITA NOHELI
D.N.I. : 73857627
Domicilio : VILLA HERMOSA Mza:G – Lte 22
Teléfono : Fijo : ---- Móvil : 973731369
E-mail : noheliccotobardales@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : ARQUITECTURA
Escuela : ARQUITECTURA
Carrera : ARQUITECTURA
Título : ARQUITECTA

Tesis de Post Grado

Maestría

Grado :

Mención:

Doctorado

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

CCOTO BARDALES JUANITA NOHELI

Título de la tesis:

CRITERIOS ARQUITECTÓNICOS PARA EL DISEÑO DE UNA CLÍNICA
ONCOLÓGICA EN NVO CHIMBOTE

Año de publicación : 2019

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

Firma :



Fecha : Marzo de 2020



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE:

ARQUITECTURA

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

CCOTO BARDALES JUANITA NOHELI

INFORME TITULADO:

"CRITERIOS ARQUITECTÓNICOS PARA EL DISEÑO DE UNA CLÍNICA ONCOLÓGICA EN NVO CHIMBOTE".

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

ARQUITECTA

SUSTENTADO EN FECHA:

10 DE AGOSTO DE 2019

NOTA O MENCIÓN:

16 (DIECISEIS)



Juan César Israel Romero Álamo
FIRMA

MSc. Arq. Juan César Israel Romero Álamo

ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN - ESCUELA DE ARQUITECTURA