



FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

Carrera de Arquitectura y Urbanismo

“PSICOTERAPIA DE GESTALT APLICADO EN EL DISEÑO
DE ESPACIOS PSICOTERAPÉUTICOS PARA UN
HOSPITAL GENERAL DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
EN LA PROVINCIA DE PACASMAYO”

Tesis para optar el título profesional de:

ARQUITECTO

Autor:

Fernando Arturo Alvarado Quiroz

Asesor:

Arq. Hugo Gualberto Bocanegra Galvan

Trujillo - Perú
2018

DEDICATORIA

Dedico esta tesis que es fruto de mi esfuerzo a mis padres y hermanos, por brindarme siempre su incondicional apoyo en estas situaciones y etapas complejas de mi vida. También quisiera dedicar esto a esas personas que una vez conocí en Pacasmayo, y que fallecieron durante su transporte a otra ciudad, por culpa de una no tener en la ciudad una infraestructura hospitalaria adecuada para atenderlos debidamente, también para demostrar que esos errores del pasado pueden cambiarse.

AGRADECIMIENTO

Agradecimientos a mis docentes y mis compañeros de clase que me han impulsado a seguir adelante en cada trabajo, a mis padres por incentivar me a dar algo bueno en cada instante y a mis hermanos por ayudar a sentar en mí las bases de la responsabilidad.

Tabla de contenidos

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO.....	3
ÍNDICE DE TABLAS.....	6
ÍNDICE DE FIGURAS	7
RESUMEN	11
CAPÍTULO 1 INTRODUCCIÓN.....	12
1.1 Realidad problemática.....	12
1.2 Formulación del problema.....	17
1.3 Objetivos.....	17
1.3.1 Objetivo general.....	17
1.4 Hipótesis	18
1.4.1 Hipótesis general	18
1.5 Antecedentes	18
1.5.1 Antecedentes teóricos	18
1.5.2 Antecedentes arquitectónicos.....	21
1.5.3 Indicadores de investigación	23
CAPÍTULO 2 METODOLOGÍA.....	29
2.1 Tipo de investigación	29
2.2 Presentación de casos arquitectónicos	30
2.2.1. - Östra Psychiatry Hospital.....	31
2.2.2. Centro de capacitación y servicios odontológicos.....	32
2.2.3. Hospital Los Arcos del Mar Menor	33
2.3 Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos.....	37
2.3.1. Técnicas e Instrumentos	37
2.3.2. Ficha de Análisis de Casos	37
CAPÍTULO 3 RESULTADOS	39
3.1 Estudio de casos arquitectónicos	39

3.2	Lineamientos del diseño.....	58
3.3	Dimensionamiento y envergadura.....	62
3.4	Programa arquitectónico.....	72
3.5	Determinación del terreno	78
3.5.1	Metodología para determinar el terreno	78
3.5.2	Criterios técnicos de elección del terreno.....	78
3.5.3	Diseño de matriz de elección del terreno	84
3.5.4	Presentación de terrenos.....	85
3.5.5	Matriz final de elección de terreno	100
3.5.6	Formato de localización y ubicación de terreno seleccionado	102
3.5.7	Plano perimétrico de terreno seleccionado	103
3.5.8	Plano topográfico de terreno seleccionado.....	104
CAPÍTULO 4 PROYECTO DE APLICACIÓN PROFESIONAL		105
4.1	Idea rectora.....	105
4.1.1	Análisis del lugar	105
4.1.2	Premisas de diseño	108
4.2	Proyecto arquitectónico.....	113
4.3	Memoria descriptiva.....	120
4.3.1	Memoria descriptiva de arquitectura	120
4.3.2	Memoria justificativa de arquitectura.....	126
4.3.3	Memoria estructural.....	129
4.3.4	Memoria de instalaciones sanitarias.....	131
4.3.5	Memoria de instalaciones eléctricas	133
CAPÍTULO 5 CONCLUSIONES		138
5.1	Discusión.....	138
5.2	Conclusiones	139
REFERENCIAS.....		140

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Matriz de Relación de Proyectos.....	30
Tabla N°2: Formato para Ficha de Análisis de Casos Arquitectónicos	38
Tabla N°3: Ficha de Análisis de Casos Arquitectónicos N°1	39
Tabla N°4: Ficha de Análisis de Casos Arquitectónicos N°2	42
Tabla N°5: Ficha de Análisis de Casos Arquitectónicos N°3	45
Tabla N°6: Ficha de Análisis de Casos Arquitectónicos N°4	48
Tabla N°7: Ficha de Análisis de Casos Arquitectónicos N°5	51
Tabla N°8: Ficha de Análisis de Casos Arquitectónicos N°6	54
Tabla N°9: Cuadro Comparativo de Análisis de.....	58
Tabla N°11: Formato de matriz de elección del	84
Tabla N°12: Parámetros urbanísticos del terreno.....	89
Tabla N°13: Parámetros urbanísticos del terreno.....	94
Tabla N°14: Parámetros urbanísticos del terreno 3.....	99
Tabla N°15: Matriz de elección del terreno.....	100
Tabla N°16: Cuadro de áreas del proyecto.....	120
Tabla N°17: Cuadro de acabados y materiales	125
Tabla N°18: Calculo de dotación diaria.....	132
Tabla N°19: Calculo de demanda máxima	135

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°01: Vista área del proyecto Östra Psychiatry Hospital.....	31
Figura N°02: Fachada principal de Centro de capacitación y servicios	32
Figura N°03: Vista aérea del proyecto Hospital.....	33
Figura N°04: Fachada principal del Hospital.....	34
Figura N°05: Fachada principal del Hospital Can Misses	35
Figura N°06: Vista aérea del proyecto Centro hospitalario.....	36
Figura N°07: Espacio interior “The Heart”	41
Figura N°08: Volumen céntrico conectado entre si.....	41
Figura N°09: Planos opacos y su utilización dentro de las salas de observación	44
Figura N°10: Uso de elementos virtuales para la concepción de espacios	44
Figura N°11: Ventanas con proporción de ½ con vista al exterior	47
Figura N°12: Uso de elementos traslucidos para delimitar espacios	47
Figura N°13: Emplazamiento del edificio cerca a la vegetación.....	47
Figura N°14: Iluminación y vegetación natural en espacios adyacentes	50
Figura N°15: Uso de vegetación en plataformas deprimidas	50
Figura N°16: Emplazamiento del edificio cerca de vegetación.....	50
Figura N°17: Ventanas de con proporción de ½ para separar espacios	53
Figura N°18: Uso de elementos virtuales para delimitar espacios.....	53
Figura N°19: Uso de colores cálidos en salas de espera	56
Figura N°20: Uso de planos opacos en espacios abiertos	56
Figura N°21: Uso de vegetación en plataformas suspendidas.....	57
Figura N°22: Uso de elementos removibles al interior es espacios amplios	57
Figura N°23: Población Estimada: Departamento de La Libertad - año 2016.....	62
Figura N°24: Población Estimada por Edades - año 2007	63
Figura N°25: Calculo de Índice poblacional – Pacasmayo.....	63
Figura N°26: Calculo de Población proyectada 2048 – Pacasmayo.....	64
Figura N°27: Cuadro de déficit de infraestructura de Salud - Pacasmayo.....	64

Figura N°28: Regla de tres simple: porcentajes de déficit en salud - Pacasmayo	65
Figura N°29: Cuadro para identificar categoría de Hospital	65
Figura N°30: Cuadro de Niveles de atención, complejidad y categorías.....	66
Figura N°31: Establecimientos del Sector Salud	66
Figura N°35: Vista macro del terreno 1.....	85
Figura N°36: Calle José.....	86
Figura N°37: Calle Guadalupe.....	86
Figura N°38: Calle Elmer Faucet.....	86
Figura N°39: Calle Adolfo King.....	87
Figura N°40: Vista del terreno 1	87
Figura N°41: Plano del terreno 1	88
Figura N°42: Terreno 1 corte topográfico A-A	88
Figura N°43: Terreno 1 corte topográfico B-B.....	88
Figura N°44: Vista macro del terreno 2.....	90
Figura N°45: Calle Los Floripondios	91
Figura N°46: Calle José María de la Jara	91
Figura N°47: Calle Los Jazmines.....	91
Figura N°48: Calle Las Orquídeas.....	92
Figura N°49: Vista del terreno 2.....	92
Figura N°50: Plano de terreno 2	93
Figura N°51: Terreno 2 corte topográfico A-A	93
Figura N°52: Terreno 2 corte.....	93
Figura N°54: Calle Manuel	96
Figura N°55: Avenida La Marina	96
Figura N°56: Avenida Mariscal Cárdenas	96
Figura N°57: Calle Rufino Echenique	97
Figura N°58: Vista del terreno 3.....	97
Figura N°59: Plano del terreno 3.....	98
Figura N°60: Terreno 3 corte topográfico A-A	98

Figura N°61: Terreno 3 corte topográfico B-B.....	98
Figura N°62: Directriz de impacto urbano.....	105
Figura N°63: Asoleamiento	105
Figura N°64: Incidencia de vientos	106
Figura N°65: Flujo vehicular	106
Figura N°66: Flujo peatonal.....	107
Figura N°67: Análisis del lugar Psicoterapia de Gestalt	107
Figura N°68: Zonas jerárquicas.....	108
Figura N°69: Tensiones vehiculares internas	108
Figura N°70: Tensiones peatonales internas	109
Figura N°71: Transformación volumétrica	109
Figura N°72: Massing Program 3D	110
Figura N°73: Massing Program 3D (Microzonificación por niveles)	110
Figura N°74: Pertinencia de Lineamientos de Detalle 1	111
Figura N°75: Pertinencia de Lineamientos de Detalle 2	111
Figura N°76: Pertinencia de Lineamientos de Detalle 3	112
Figura N°77: Pertinencia de Lineamiento de Diseño	112
Figura N°78: Comparación entre espacio convencional y espacio con variable aplicada	113
Figura N°79: Comparación entre vista de interior de internamiento convencional y con variable aplicada	113
Figura N°80: Detalle constructivo de sardineles y patio central.....	114
Figura N°81: Detalle constructivo de bancas de concreto del patio central.....	114
Figura N°82: Detalle constructivo de estructura de jardín colgante de hospitalización.....	115
Figura N°83: Detalle constructivo de jardín colgante	115
Figura N°84: Render exterior – entrada principal.....	116
Figura N°85: Render exterior – entrada para personal.....	116
Figura N°86: Render exterior – corredor del personal	117
Figura N°87: Render exterior – espacio de esparcimiento.....	117
Figura N°88: Render interior – Sala de Espera	118

Figura N°89: Render interior – habitación de internamiento	118
Figura N°90: Render interior – consultorio	119
Figura N°91: Render interior – pasillo de consultorios	119
Figura N°92: Macrozonificación del proyecto	123
Figura N°93: Patios internos.....	124

RESUMEN

La presente tesis tiene como objetivo solucionar el creciente déficit de población desatendida en el campo de la salud en la provincia de Pacasmayo, para ello se demostrara de forma científica los resultados de la psicoterapia de Gestalt en el campo de la arquitectura hospitalaria en base al diseño de espacios psicoterapéuticos, sustentando las bases de la investigación en citas y estudios de otros autores y el análisis de casos arquitectónicos, para después de ello determinar indicadores y lineamientos. Con ello se demuestra los aportes que tiene la psicoterapia de Gestalt en la arquitectura, para el adecuado diseño de espacios psicoterapéuticos para un hospital general de primer nivel de atención. Se concluye su efectividad con las citas y estudios de diferentes autores, así como su aplicación en la arquitectura gracias a los casos arquitectónicos analizados, determinando su pertinencia en el mundo de la arquitectura.

Palabras clave: (hospital, psicoterapia de Gestalt, arquitectura hospitalaria, espacios psicoterapéuticos, Pacasmayo, déficit de atención hospitalaria)

CAPÍTULO 1 INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

La salud es lo primero, es un hecho aceptado en la opinión colectiva de la sociedad, sin embargo, a pesar de su gran importancia existen complicaciones en su gestión, por esto hoy en día existe lo que se conoce como problemas de salud. Hay diversos países que tienen un déficit en el adecuado manejo de sus servicios de salud, como es el caso de gran parte de América Latina, siendo un ejemplo la incapacidad de tratar con algunos sectores de su población, pero este no es el único problema. Si bien los grandes adelantos tecnológicos en la salud han salvado innumerable cantidad de vidas, hay un hecho comúnmente ignorado por los hospitales e instituciones de salud, y es que están tratando con seres humanos, seres sensibles en todo aspecto, recibir el tratamiento adecuado ante una enfermedad, el éxito de una operación peligrosa, etc. Salva a una persona en teoría, pero esta aún permanece en un estado de alerta y shock, causado por tener que atravesar una experiencia desconocida de forma abrupta. Para eso existen las psicoterapias que tienen el potencial de lograr una recuperación a dicha experiencia para a los pacientes, la psicoterapia de Gestalt es utilizada para el cierre de etapas, cerrar brechas emocionales en este caso, la de esa experiencia, es evidente entonces la falta de atención en las infraestructuras hospitalarias a lo anterior mencionado. La arquitectura no solo es capaz de diseñar espacios adecuados para el correcto funcionamiento de un edificio, sino que también puede diseñar espacios psicoterapéuticos, para el uso medicinal, que al aplicar en su diseño principios básicos de la psicoterapia de Gestalt, lograrían un espacio compatible para atender dichas necesidades.

Salama Penhos, H. (2012), en su tesis “Actualización en Psicoterapia Gestalt” define a Psicoterapia de Gestalt de la siguiente manera: Pertenciente a la corriente humanista de la Psicología, sirve de base al tratamiento mental en el que se concede importancia decisiva

al desarrollo del autoapoyo del ser humano a través del cierre de asuntos pendientes consigo mismo y con los demás, dentro de un contexto único, mediante técnicas de diálogo y vivenciales que favorecen la comprensión súbita.

En otras palabras, el autor define a la psicoterapia de Gestalt como parte de la corriente psicológica humanista, significa entonces que debe estar referida a un tratamiento de autoapoyo, por el cual el ser humano puede superar brechas emocionales, mediante vivencias y diálogos que le harán comprender que esa etapa ya terminó, en un contexto único que hace alusión a un ambiente, este detalle es muy importante pues tendrá que ver con el diseño de dicho espacio.

Benavidez, W. (2019), en su artículo “Importancia de las áreas verdes para la salud en los hospitales” sostiene que la arquitectura de las instituciones psiquiátricas en nuestro país muchas veces no proporciona al paciente un ambiente terapéutico óptimo. Ante este escenario, se plantea una forma alternativa para abordar el problema de la salud mental, en donde la arquitectura es entendida como una herramienta terapéutica que puede desempeñar un rol importante en la recuperación del paciente.

El autor nos dice que la arquitectura también se podría enfocar a la salud, más en concreto a la recuperación de los pacientes en el campo de la salud mental, usándolo como una herramienta para el diseño de espacios, logrando de esta forma un ambiente óptimo, por lo que la arquitectura es forma de tratar con la salud, ya que tiene un rol muy importante en la recuperación del paciente, como se menciona anteriormente el contexto donde se tratan estas dolencias es muy importante.

La adecuada gestión de salud, es importante por varios motivos como atender las necesidades básicas de salud en la población, sin embargo, en Latinoamérica todavía existen países que, debido a la poca inversión que tienen destinado a la salud, generan una gran

cantidad de problemas, siendo uno de los principales el déficit de instituciones de salud, el Perú tampoco es excepción de este problema esto se ve claramente reflejado en un estudio de la OMS (2017) Panorama regional y perfiles del país, donde el Perú está dentro de los países con menor inversión de salud, esto deja sin lugar a dudas el principal problema de gestión en el Perú, pero este no es único problema, también está el impacto causado en la conciencia de la sociedad, sin embargo hay países en Latinoamérica que se preocupan por este impacto en sus instituciones de salud, ya que hoy en día existen hospitales cuenta con espacios para una recuperación psicoterapéutica, poniendo como ejemplo a los jardines terapéuticos, que tienen como función calmar, relajar y lograr la interacción de los pacientes, aplicando algunos principios de psicoterapias, sin embargo todavía no se aplicado la de Gestalt que sería ideal por sus principios y su efectividad para el cierre de etapas, en el caso de Perú el especialista Ricardo Bustamante Quiroz, comentó "El Estado aún tiene una deuda muy grande con la salud mental de las personas" lo que da entender que el estado no está presentado mucha atención a la salud mental de su población.

Ahora en el ámbito local Pacasmayo, tiene un déficit en la cantidad de sus instituciones de salud, esto se ve reflejado en su Plan de desarrollo concentrado, donde indica que desde el año 2010 tiene ese problema, esto se refleja en el aumento en el porcentaje de problemas de salud en el distrito, siendo los principales el hallazgo y detección de síntomas, embarazos y desnutrición, pero a pesar de esto los hospitales existentes en el distrito no cuentan con los UPSS adecuados para tratarlos, ni mucho menos cuentan con espacios psicoterapéuticos, ni con la psicoterapia de Gestalt para cerrar la etapa de hospitalización en los pacientes.

Latner, J. (2007), en sus estudios “Fundamentos de la Gestalt” indica que: La figura: Se define como lo que aparece por emergencia de la necesidad de cierre y es en donde se

concentra la atención, lo cual despierta el interés. Ejemplo: El cantante a quien se le pone el reflector en un teatro. Él es la figura y el público es el fondo. El fondo: Se refiere a todo aquello que no es la figura, aunque le da el marco. No hay atención ni interés ni necesidad. Es cambiante y es el lugar de donde emerge la figura. El contexto: Es el espacio específico donde ocurren las interrelaciones humanas e incluye la figura y el fondo, a quienes determina. Dicho contexto, al cambiar, hace que las interrelaciones también cambien.

El distrito de Pacasmayo, está creciendo desarrollándose existen proyectos próximos para el mejor desarrollo de sus actividades, sin embargo, todavía existen edificaciones deficientes, siendo que la psicoterapia de Gestalt no está siendo aplicada en ninguna de sus instituciones, ni siquiera de forma psicológica, ni aprovechada en la arquitectura por sus principales principios que son la figura, el fondo y el contexto, ni mucho menos en la salud.

Ortega Salinas, L. (2011), En su investigación “Arquitectura como instrumento de cura” indica que: La psicología de la salud, psicología ambiental, medicina del comportamiento y otros campos relacionados con la salud, Pues, la creación de ambientes terapéuticos no solo implica mejoras estéticas con la aplicación de revestimientos de paredes, colores agradables, alfombras y obras de arte. Si bien estas características cosméticas pueden crear un ambiente agradable a los pacientes, un ambiente de curación se basa en la investigación en distintas áreas.

En relación a esto, el distrito de Pacasmayo, a pesar del déficit en la cantidad de sus instituciones de salud y UPSS dentro de ellas, tampoco cuentan con espacios psicoterapéuticos en sus hospitales, siendo ahora la única función principal atender a los pacientes, cosa que tampoco están logrando debido a la poca inversión del estado peruano.

La provincia de Pacasmayo afronta algunos problemas de salud, como bien explicado antes en su gestión, en este caso es un déficit en el abastecimiento de sus instituciones de

salud. Según el Plan de desarrollo concentrado de la provincia de Pacasmayo 2021: existe un déficit del 7.6% desde el año 2010. Se asume que este déficit ha ido en aumento debido que no se han construido más establecimientos de salud para reducir este porcentaje; aparte de esto existen algunas enfermedades comunes. Según el Plan de desarrollo concentrado de la provincia de Pacasmayo 2021: El 15% de los problemas de la salud en Pacasmayo, están referidos a la desnutrición, seguido de Embarazo parto y puerperio con un 17.90% y Síntomas, signos y hallazgos con un 22.70%. La última población conocida es en el distrito de Pacasmayo es de 27 500 hab. (Año 2015), este es el 0.088% del total población Perú. Si la tasa de crecimiento de la población sería igual que en el periodo 2012-2015 (+0.08%/Año), la población Pacasmayo en 2018 sería: 27 582 hab. Entonces gracias a estos datos brindados se calcula que dentro de 30 años la población sería 28 402 hab. Pero si la atención del total de instituciones de salud, en 2010 fue de 26 330 hab. la población de Pacasmayo dentro de 30 años tendrá aproximadamente 2072 nuevos pacientes que no tendrán donde ser atendidos. Pero esto no son sino el inicio de estos problemas, para ser más concreto hay una falta de UPSS, ya que los hospitales presentes son de primer nivel de atención, ninguno cuenta con los UPSS de nutrición y dieta, para tratar debidamente problemas como la desnutrición y tampoco con las demás UPSS que un establecimiento de primer nivel de atención tiene para un mejor diagnóstico de síntomas y tratado en los partos de madres gestantes. Además, ninguno de ellos cuenta con espacios psicoterapéuticos enfocados a los principios de Gestalt para una recuperación psicológica de los pacientes, por lo tanto, la provincia tiene problemas en ambos ámbitos tanto en la salud física como psicológica.

De no construirse un centro de salud de primer nivel de atención en Pacasmayo, las consecuencias serían graves y notorias, empezando por el desabastecimiento que tendría la

población dentro de 30 años, siguiendo del incrementó estadístico de sus actuales problemas como son la nutrición, la gestación y el hallazgo de enfermedades, esto incluso podría causar que los residentes abandonen la provincia en busca de un adecuado servicio de salud, afectando a la organización de otra provincia. En cambio, sí se construye un hospital general de primer nivel de atención en Pacasmayo, el primer beneficio que obtendría es de estar preparada para atender un servicio de salud para los próximos 30 años, de reducir de manera significativa los problemas como son la nutrición, la gestación y el hallazgo de enfermedades, haciendo que la gestión de salud sea mucho más sólida en la provincia de Pacasmayo.

En conclusión, el diseño de un hospital general de primer nivel de atención deberá estar enfocada a la teoría de Gestalt para el diseño de con espacios terapéuticos usando los tres principios básicos que son, la figura, fondo y contexto. Ya que esta terapia está enfocada a la culminación de etapas, a la superación y la fortaleza interna del paciente, para de estar forma garantizar no solo la recuperación física del paciente, sino también la psicológica, de modo que este pueda volver a la sociedad en un estado plenamente saludable.

1.2 Formulación del problema

¿De qué manera la psicoterapia de Gestalt condiciona el diseño de espacios psicoterapéuticos en un hospital general de primer nivel de atención en la provincia de Pacasmayo?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar de qué manera la psicoterapia de Gestalt condiciona el diseño de espacios psicoterapéuticos en un hospital general de primer nivel de atención en la provincia de Pacasmayo.

1.4 Hipótesis

1.4.1 Hipótesis general

La psicoterapia de Gestalt condiciona el diseño de espacios psicoterapéuticos en un hospital general de primer nivel de atención en el distrito de Pacasmayo, siempre y cuando se diseñe respetando los indicadores pertinentes.

- Aplicación de vegetación en plataformas suspendidas al interior de ductos de iluminación, para generar un espacio que sirva de visual hacia niveles superiores al interior de esta.
- Aplicación de amplias áreas recorribles de vegetación conectadas a un volumen céntrico para generar un recorrido y visuales exteriores alrededor del volumen.
- Aplicación de planos opacos para la interrupción de continuidad visual en un espacio, para generar privacidad y enfocar el contenido del espacio y no sus visuales hacia el exterior.

1.5 Antecedentes

1.5.1 Antecedentes teóricos

Salama Penhos, H. (2012). En su tesis “Gestalt 2.0: actualización en Psicoterapia Gestalt” realiza un trabajo de investigación sobre los principios de la psicoterapia de Gestalt, analizando sus características, métodos y principios adaptándolos a una visión más renovada, ampliada y con novedades en metodología, que aumentan y dan una validez en la época contemporánea de la psicología, de forma que esta pueda ser aplicada para la recuperación de pacientes, mediante su metodología del cierre de etapas, asuntos pendientes con uno mismo, etc.

El trabajo se relaciona con la presente tesis principalmente porque busca entender de qué se trata esta psicoterapia, para estudiar si estos pueden ser aplicados en el proyecto de arquitectura.

LATNER, J. (2007). En su tesis “Fundamentos de la Gestalt” realiza un trabajo de investigación donde define y profundiza de forma concisa y clara cuales son los principios de la psicoterapia de Gestalt, que son figura, forma y contexto, además explican su funcionamiento y sus aportes al mundo de la psicología.

El trabajo se relaciona con la presente tesis, ya que estos principios se podrían utilizar en la arquitectura, creando un ambiente adecuado respetando dichos principios.

Grossman, S., & Cohen, A. (2017). En su tesis “CONTRIBUTIONS TO A GESTALT QUANTITATIVE RESEARCH TRADITION: ESTABLISHING THE GESTALT MENTAL STATUS EXAM” Realiza una investigación de campo donde explica los resultados del uso de la psicoterapia de Gestalt para la recuperación de pacientes en la época contemporánea, además incluye una síntesis de que tan efectivos son sus métodos y cómo influyen en el estado mental del paciente, pero en general la mayor parte de su investigación está centrada en que esta psicoterapia debe ser realizada en un ambiente adecuado.

El trabajo se relaciona con la presente tesis porque, explica la efectividad de esta psicoterapia al ser utilizada en pacientes, pero en un ambiente adecuado, es decir que este debe ser diseñado de forma óptima para lograr la recuperación de los pacientes.

Gómez, P. (2019). Healing Enviroment: Efecto del entorno del paciente en su salud y su bienestar. En su artículo muestra los principios del “Diseño Basado en Evidencia” que es abreviado como “EBD” e investiga como la arquitectura puede tener ciertos parámetros de diseño, para lograr un confort psicológico en los pacientes.

El trabajo se relaciona con la presente tesis porque indica claramente que la arquitectura puede brindar una solución para el confort psicológico en los pacientes.

Gómez, P. (2019). En su artículo “Healing Enviroment: Efecto del entorno del paciente en su salud y su bienestar.” Delina pautas y criterios que permitirán una intervención más directa y colaborativa de la arquitectura en las psicoterapias de salud mental, además plantean que dicha tensión en hospitales es debido a que es percibido como un entorno hostil, entonces esta sería la causa más influyente en la afección mental de los pacientes.

El trabajo se relaciona con la presente tesis, porque indica que uno de los más grandes problemas es el presente ambiente hostilidad dentro de las instituciones de salud, por lo tanto, un espacio psicoterapéutico es necesario estar diseñado con criterios arquitectónicos que no solo a cumplir las necesidades psicoterapéuticas de un paciente, sino que a su vez deben brindar comodidad.

Ortega Salinas, L. (2011). En su tesis “Arquitectura como instrumento de cura” Manifiesta su preocupación con respecto a la no consideración de aspectos psicológicos del ser humano en la proyección arquitectónica en las instituciones destinadas a la recuperación de pacientes, además fundamenta y explica de forma concisa una alternativa a diferentes tipos de espacios a ser utilizados en un hospital para dicha recuperación, entre ellos se encuentran los espacios psicoterapéuticos.

El trabajo se relaciona con la presente tesis porque indica claramente que la arquitectura debería tener ciertos criterios en su concepción relacionado no solo a lo funcional, sino que también a lo psicológico, además de como este planteamiento puede brindar una solución para los pacientes, con la concepción de nuevos espacios que en este caso sería los psicoterapéuticos.

1.5.2 Antecedentes arquitectónicos

Coímbra de lima, M. (2011). En su artículo “Gestalt aplicada a la arquitectura e iluminación” Realizo un análisis a diferentes tipos de arquitectura de la época clásica y algunas de la contemporánea, descubriendo su aplicación en la iluminación de espacios, concepción visual de edificios, enfocado a las leyes de Gestalt, tales como semejanza aplicado en el edificio “La Pedrera” de Antonio Gaudi , la ley de proximidad aplicada en el “Supremo Tribunal Federal” de Peter Gasper en Brasil, por poner algunos ejemplos, dejando en evidencia la aplicación de estas leyes en la arquitectura clásica y contemporánea.

El trabajo se relaciona con la presente tesis, ya que este artículo explica como algunos edificios pueden utilizar en la arquitectura las leyes de Gestalt y no solo sus principios y además que pueden ser aplicado en una época contemporánea, aplicando lineamientos de diseño tales como iluminación, forma, etc.

Fiscarelli, D (2014). En su artículo “Vivienda: indagaciones tipológicas, tecnológicas y morfológico-conceptuales” Realizo un trabajo con el objetivo de generar propuestas habitables de vivienda y de inclusión social en la ciudad, en uno de sus conceptos para realizar dichas propuestas utilizan principios de la psicoterapia de Gestalt, concluyendo en la utilización de espacios con flexibilidad, versatilidad y adaptabilidad además con la concepción de un sistema abierto como producto acabado.

El trabajo se relaciona con la presente tesis, pues explica y detalla que tipo de cualidades deben tener un espacio adaptado a los principios de Gestalt, pero además explica que su percepción final debe ser como la de un sistema abierto en su acabado final.

Alba, M (2017). En artículo “Dibujo arquitectónico, intención, percepción y Gestalt. Transparencias, estratificación y polifonía gráfica” Explica más a detalle la teoría de Gestalt y las bases que sentó a partir del fenómeno de la percepción visual, algunas de estas son la figura-fondo, continuidad, cierre y sus posibles derivadas del uso de la transparencia que

permiten desarrollar estrategias de estratificación gráfica incrementando la complejidad visual, estas permiten al espacio generar muchas posibilidades en su percepción visual y arquitectónica.

El trabajo se relaciona con la presente tesis, pues detalla los usos de la teoría de Gestalt, principalmente en el campo de la percepción visual tales como figura-fondo, continuidad, cierre, etc. demostrando sus usos en el percepción visual y arquitectónica de un espacio son múltiples, además de entre ellas podría lograr derivadas aplicaciones para un espacio, incluso la de transparencia.

Ortega Salinas, L. (2011). En su tesis “Arquitectura como instrumento de cura” Detalla que características tienen algunos de sus espacios para ser considerados terapéuticos, contacto con la naturaleza, estimulación sensorial, control, etc. también explica como los colores cálidos ayudan a estimular tranquilidad en sus espacios de circulación, salas de espera y consultorios, la utilización de Jardines terapéuticos para sobrellevar la finalización de la etapa hospitalaria.

El trabajo se relaciona con la presente tesis porque sugiere la utilización de espacios que cumplan ciertas características que se aplicarían a un diseño arquitectónico tales como son el contacto con la naturaleza, que se puede lograr con la inclusión de jardines terapéuticos, estimulación sensorial utilizando colores cálidos, etc.

Gómez, P. (2019). En su artículo “Healing Enviroment: Efecto del entorno del paciente en su salud y su bienestar.” Determina a la arquitectura corriente de hospitales como un factor enfermante para los pacientes, debido a que este es percibido como un entorno hostil, en cambio el autor plantea una nueva propuesta para el desarrollo de este tipo de proyectos, viendo la solución no solo en las estrategias de diseño, sino que también en su programación, por medio de contacto con la naturaleza, actividad física y ocio, sociopetalidad, privacidad, etc.

El trabajo se relaciona con la presente tesis porque determina que no solo es necesario tener en cuenta las estrategias de diseño antes planteadas, sino que también estas deben estar compatibilizadas con el programa arquitectónico de modo que se pueda tener una mejor presencia en todo el proyecto.

Darrault-Harris, Ivan. (2010). En su tesis “La estratificación del espacio psicoterapéutico”. Explica como son de importantes algunas cualidades para el diseño del proyecto arquitectónico tales como, el uso de colores cálidos, espacios pequeños para dar una sensación de estar en casa, el sonido del reloj, cojines mullidos, etc. dando a una comodidad tanto a parejas de adultos, niños y adolescentes con el fin de que se pareciera mucho a una casa.

El trabajo se relaciona con la presente tesis, pues indica algunos lineamientos de diseño y como generar un confort en diferentes personas, para lograr de esta forma un diseño adecuado de un espacio psicoterapéutico.

1.5.3 Indicadores de investigación

1.- Uso de ventanas translucidas con proporción $\frac{1}{2}$ con vista al exterior. Salama Penhos, H. (2012). En su tesis “Gestalt 2.0: actualización en Psicoterapia Gestalt” El presente indicador, hace referencia a la cualidad de diseño a seguir para un consultorio donde se atenderá a un paciente, de las cuales se recomienda vista exterior y la ubicación de este espacio debe ser aislado, para genera una tranquilidad y ambiente confortable.

2.- Uso de planos opacos para la interrupción de continuidad visual en un espacio. LATNER, J. (2007). En su tesis “Fundamentos de la Gestalt” El presente indicador, hace referencia a la modificación del espacio con referencia al principio de figura-fondo, donde un elemento debe interrumpir una visual, que es uno de los elementos por el cual se tiene el principio de Gestalt que este caso podría ser una ventana opaca.

3.- Uso de espacios cerrados con ventanas altas de proporción amplia. Grossman, S., & Cohen, A. (2017). En su tesis “CONTRIBUTIONS TO A GESTALT QUANTITATIVE RESEARCH TRADITION: ESTABLISHING THE GESTALT MENTAL STATUS EXAM.” El presente indicador establece lo importante de la relación entre espacios, pero también hace mención que no solo es ideal para definir un ambiente, sino que también para la recuperación del paciente, en este caso nos habla del principio de cierre, de generar un aire de intimidad, esto podría ser aplicado para salas de observación o de terapia mucho más interna.

4.- Uso de iluminación natural y vegetación en medio de dos espacios adyacentes. Gómez, P. (2019). En su artículo “Healing Enviroment: Efecto del entorno del paciente en su salud y su bienestar.” El presente indicador establece lo importante de tener espacios abiertos y adyacentes a otros, para el diseño un espacio psicoterapéutico adecuado al momento de la estancia en un hospital, priorizando algunos de estos como el color de las habitaciones, la ventilación natural y el uso de le vegetación.

5.- Uso de recorridos lineales para la conexión de espacios separados. Gómez, P. (2019). En su artículo “Healing Enviroment: Efecto del entorno del paciente en su salud y su bienestar.” El presente indicador establece lo importante de utilizar recorridos lineales, ya que se teoriza en el estudio que este tipo de circulaciones junto con la conexión de espacios ayuda a crear un ambiente de menor hostilidad y mayor comodidad, como sería el caso de salas de espera dentro de la infraestructura hospitalaria.

6.- Utilización de vegetación en plataformas suspendidas al interior de ductos de iluminación. Ortega Salinas, L. (2011). En su tesis “Arquitectura como instrumento de cura.” El presente indicador establece la nueva configuración de un ducto de ventilación, que, en

vez de cumplir una función de mera ventilación e iluminación, se ve transformado en un espacio psicoterapéutico donde según la teoría del estudio genera una paz mental al paciente.

7.- Uso de planos ortogonales de color homogéneo alrededor de un espacio de abierto. Coímbra de lima, M. (2011). En su artículo “Gestalt aplicada a la arquitectura e iluminación.”

El presente indicador determina el principio de proximidad de Gestalt, que indica que uno o varios elementos que tiene un mismo color será percibidos como uno solo, es decir que estos no necesariamente deben estar cerca entre sí para ser percibidos como uno solo.

8.- Uso de elementos ortogonales de forma homogénea, pero de color heterogéneo en un espacio irregular. Coímbra de lima, M. (2011). En su artículo “Gestalt aplicada a la arquitectura e iluminación.” El presente indicador determina el principio de semejanza de Gestalt, que indica que uno o varios elementos que tienen una misma forma serán percibidos como uno igual, incluso si están distanciados y rodeado de elementos con formas y colores diferentes a ellos.

9.- Uso de elementos divisorios removibles al interior de espacios amplios. Fiscarelli, D (2014). En su artículo “Vivienda: indagaciones tipológicas, tecnológicas y morfológico-conceptuales.” El presente indicador establece la flexibilidad de un espacio a través de elementos divisorios, ya que el antecedente determina que este tipo de cerramientos ayuda a concretizar la idea de versatilidad de la psicoterapia de Gestalt.

10.- Uso de ventanas translucidas con proporción $\frac{1}{2}$ para delimitar un espacio. Fiscarelli, D (2014). En su artículo “Vivienda: indagaciones tipológicas, tecnológicas y morfológico-conceptuales.” El presente indicador establece la concepción de acabado y de sistema abierto dictado en el antecedente de esta forma se responde a lo mencionado a la psicoterapia de Gestalt que se aplica de manera visual en el espacio.

11.- Uso de elementos virtuales para la concepción de espacios ortogonales.

Alba, M (2017). En su artículo “Dibujo arquitectónico, intención, percepción y Gestalt. Transparencias, estratificación y polifonía gráfica.” El presente indicador establece que el uso de elementos virtuales en la concepción de un espacio genera el principio de transparencia de Gestalt, sustentado mediante los casos dentro del antecedente antes mencionado.

12.- Uso de elementos de orientación transversal para la concepción de un espacio.

Alba, M (2017). En su artículo “Dibujo arquitectónico, intención, percepción y Gestalt. Transparencias, estratificación y polifonía gráfica.” El presente indicador establece que el uso de elementos transversales en la concepción de un espacio genera el principio de continuidad de Gestalt, pues estos ayudan a generar un recorrido de forma consecuente, sustentado mediante los antecedentes antes mencionados.

13.- Uso de vegetación en plataformas deprimidas en un espacio exterior. Ortega

Salinas, L. (2011). En su tesis “Arquitectura como instrumento de cura.” El presente indicador determina que un espacio psicoterapéutico no solo está definido por estar al exterior, sino que este también puede estar en una diferencia de nivel para generar un ambiente más íntimo y de mayor resalte.

14.- Uso de destajos volumétricos para generar espacios estrechos de colores cálidos.

Ortega Salinas, L. (2011). En su tesis “Arquitectura como instrumento de cura.” El presente indicador establece que la concepción psicológica dentro de un espacio se puede determinar de diversas formas por su color, en este caso se indica en el antecédete la efectividad de la utilización de colores cálidos dentro de un espacio que podría ser tratado de considerado hostil, tal como es el caso de salas de espera, consultorios, etc. Transformado al espacio en

un espacio de menor carga psicológica por uno más confortable, así siendo concebido como un espacio psicoterapéutico sin necesidad de recurrir a elementos verdes.

15.- Uso de amplias áreas recorribles de vegetación conectadas a un volumen céntrico. Benavidez, W. (2019), en su artículo “Importancia de las áreas verdes para la salud en los hospitales” El presente indicador determina que la generación de cierta cantidad de espacios de vegetación alrededor de un volumen céntrico, transforma incluso al recorrido del mismo en un espacio psicoterapéutico de forma que este es concebido como uno solo.

16.- Uso de elementos de vegetación natural en el emplazamiento de un espacio volumétrico. Benavidez, W. (2019), en su artículo “Importancia de las áreas verdes para la salud en los hospitales” El presente indicador determina que el emplazamiento de un edificio es importante para la concepción de espacios psicoterapéuticos, para que estos tengan un resultado más creíble es pertinente tener un ambiente de vegetación alrededor de un edificio, de esta forma algunos segmentos de sus recorridos serán adaptables para generar dichos espacios de una forma ordenada y consecuente.

17.- Utilización de colores cálidos en interiores de espacios pequeños. Darrault-Harris, Ivan. (2010). “La estratificación del espacio psicoterapéutico.” El presente indicador determina que los espacios reducidos pueden ser percibidos como hostiles, sin embargo, la utilización de colores cálidos ayuda a generar un ambiente mucho más sereno e idóneo para llevar a cabo un trabajo de psicoterapia.

18.- Uso de destajo de volúmenes para la reducción de espacio ortogonal. Darrault-Harris, Ivan. (2010). “La estratificación del espacio psicoterapéutico.” El presente indicador determina que la concepción de espacios reducidos ayuda a crear un ambiente de intimidad, creando de esta forma un ambiente adecuado para llevar a cabo un tratamiento psicoterapéutico.

Lista de Indicadores seleccionados:

- Uso de ventanas translucidas con proporción $\frac{1}{2}$ con vista al exterior.
- Uso de planos opacos para la interrupción de continuidad visual en un espacio.
- Uso de iluminación natural y vegetación en medio de dos espacios adyacentes.
- Utilización de vegetación en plataformas suspendidas al interior de ductos de iluminación.
- Uso de planos ortogonales de color homogéneo alrededor de un espacio de abierto.
- Uso de elementos divisorios removibles al interior de espacios amplios.
- Uso de ventanas translucidas con proporción $\frac{1}{2}$ para delimitar un espacio.
- Uso de elementos virtuales para la concepción de espacios ortogonales.
- Uso de vegetación en plataformas deprimidas en un espacio exterior.
- Uso de destajos volumétricos para generar espacios estrechos de colores cálidos.
- Uso de amplias áreas recorribles de vegetación conectadas a un volumen céntrico.
- Uso de elementos de vegetación natural en el emplazamiento de un espacio volumétrico.

CAPÍTULO 2 METODOLOGÍA

2.1 Tipo de investigación

La presente investigación se divide en tres fases.

Primera fase, revisión documental

Método: Revisión de artículos primarios sobre investigaciones científicas.

Propósito:

- Precisar el tema de estudio.
- Identificar los indicadores arquitectónicos de la variable.

Los indicadores son elementos arquitectónicos descritos de modo preciso e inequívoco, que orientan el diseño arquitectónico.

Materiales: muestra de artículos (20 investigaciones primarias entre artículos y un máximo de 5 tesis)

Procedimiento: identificación de los indicadores más frecuentes que caracterizan la variable.

Segunda fase, análisis de casos

Tipo de investigación.

- Según su profundidad: investigación descriptiva por describir el comportamiento de una variable en una población definida o en una muestra de una población.
- Por la naturaleza de los datos: investigación cualitativa por centrarse en la obtención de datos no cuantificables, basados en la observación.
- Por la manipulación de la variable es una investigación no experimental, basada fundamentalmente en la observación.

Método: Análisis arquitectónico de los indicadores en planos e imágenes.

Propósito:

- Identificar los indicadores arquitectónicos en hechos arquitectónicos reales para validar su pertinencia y funcionalidad.

Materiales: 3 hechos arquitectónicos seleccionados por ser homogéneos, pertinentes y representativos.

Procedimiento:

- Identificación de los indicadores en hechos arquitectónicos.
- Elaboración de cuadro de resumen de validación de los indicadores.

Tercera fase, Ejecución del diseño arquitectónico

Método: Aplicación de los indicadores arquitectónicos en el entorno específico.

Propósito: Mostrar la influencia de aspectos teóricos en un diseño arquitectónico.

2.2 Presentación de casos arquitectónicos

Casos Nacionales:

- Centro de capacitación y servicios odontológicos

Casos Internacionales:

- Östra Psychiatry Hospital
- Hospital Los Arcos del Mar Menor
- Hospital Seijo Kinoshita (Hospital verde)
- Hospital Can Misses
- Centro hospitalario de la Universidad de Montreal

Tabla N°1: Matriz de Relación de Proyectos

<i>CASO</i>	<i>NOMBRE DEL PROYECTO</i>	<i>PSICOTERAPIA DE GESTALT</i>	<i>DISEÑO DE ESPACIOS PSICOTERAPÉUTICOS</i>
1	Östra Psychiatry Hospital	X	
2	Centro de capacitación y servicios odontológicos	X	
3	Hospital Los Arcos del Mar Menor	X	
4	Hospital Seijo Kinoshita (Hospital verde)		X
5	Hospital Can Misses		X
6	Centro hospitalario de la Universidad de Montreal		X

La tabla enumera los casos a analizar, cada caso está marcado con “x” en relación a la variable pertinente para la presente tesis.

2.2.1. - Östra Psychiatry Hospital

Figura N°01: Vista área del proyecto Östra Psychiatry Hospital



Fuente: whitearkitekter.com

Se encuentra ubicado en Göteborg, Sweden – Suecia, al ser un hospital psiquiátrico tiene como punto más importante el de fomentar independencia de los usuarios dentro del proyecto. Presenta un diseño abierto que fomenta la participación en el espacio personal de los pacientes con agradables vistas en sus habitaciones, preparándolos para pronto salir al exterior, sin embargo, también pose áreas comunes agrupadas alrededor de un pequeño invernadero acristalado. Conocido como “The Heart” de los cuales en su diseño tiene cuatro, gracias a estos espacios internos que además de servir de iluminación, logra una solución que ofrece a los pacientes la oportunidad de moverse de formas distintas a las de los corredores largos y constrictivos.

2.2.2. Centro de capacitación y servicios odontológicos

Figura N°02: Fachada principal de Centro de capacitación y servicios odontológicos



Fuente: www.archdaily.pe

El proyecto se ubica en la Av. San Josemaría Escriva de Balaguer N°855 en la ciudad y provincia de Chiclayo, en el departamento de Lambayeque – Perú. El proyecto utiliza cerramientos retranqueados hacia adentro pero también hacia afuera, de esta manera liberando la vista de algunas estructuras, además el edificio al tener una función de servicios odontológicos utiliza de manera adecuada los cerramientos a través de un juego de ventana proyectantes, por otro lado, utilizan en algunas de sus salas de odontología ventanas opacas con la intención de generar un ambiente más íntimo para sus operaciones, cabe resaltar que dentro de los conceptos del diseño, tenían la idea de al interior liberarse de muros del techo para así lograr establecer una ventilación cruzada.

2.2.3. Hospital Los Arcos del Mar Menor

Figura N°03: Vista aérea del proyecto Hospital Los Arcos del Mar Menor



Fuente: www.archdaily.pe

El proyecto se ubica en San Javier en Pozo Aledo en la región de Murcia – España. Proyecta un modelo organizativo de las unidades de hospitalización que se ven reflejados en la forma del edificio, haciendo una referencia al principio de continuidad de Gestalt. El proyecto busca generar sinergias en el funcionamiento rutinario del edificio, además cabe resaltar la flexibilidad y geometría ordenada del edificio busca reflejar esa buena circulación y función interna, que se adaptan a su correcta utilización de áreas exteriores para el personal y los pacientes.

2.2.4. Hospital Seijo Kinoshita (Hospital verde)

Figura N°04: Fachada principal del Hospital Seijo Kinoshita



Fuente: www.archdaily.pe

El proyecto en propuesta, busca construirse en Tokyo – Japón. Seijo Kinoshita que traducido significa Hospital verde, propone la inclusión de ambientes naturales dentro de un hospital, para generar efectos positivos en la salud del paciente, que por definición sería la generación de espacios psicoterapéuticos, con la proyección de reemplazar el cotidiano entorno de un hospital, teniendo entre sus propuestas ser modesto, activamente abierto y tener en torno un jardín verde, aprovechando la iluminación natural, por otro lado dentro de los elementos de su fachada utilizaría persianas de madera en el exterior del edificio, que se ubicaran estratégicamente para proporcionar sombra y vistas oscuras para asegurar la privacidad.

2.2.5. Hospital Can Misses

Figura N°05: Fachada principal del Hospital Can Misses



Fuente: www.archdaily.pe

El proyecto se ubica en Ibriza – España, el proyecto busca seguir una nueva generación de edificios de salud que diseñados en torno al concepto de “arquitectura curativa”, que concibe el diseño como una herramienta que asegure un mayor nivel de bienestar en el paciente, los familiares y el personal a través del aprovechamiento de la luz natural, la formación de jardines terapéuticos, el estudio detallado de la acústica, las texturas, el empleo de los colores, y la optimización y clarificación de las rutas y circulaciones , también se ha introducido un estratégico sistema de medidas activas y pasivas, una responsable selección de materiales que aseguren su resistencia y durabilidad y favorezcan un mejor desempeño ambiental del edificio.

2.2.6. Centro hospitalario de la Universidad de Montreal

Figura N°06: Vista aérea del proyecto Centro hospitalario de la Universidad de Montreal



Fuente: www.archdaily.pe

El proyecto se ubica en Montreal en la provincia de Quebec – Canadá, es un proyecto de gran envergadura que abaste a gran parte de la población de Quebec debido a esto el edificio tiene una gran altura, a pesar de tener unas veintidós plantas, los espacios dentro del edificio han logrado obtener la calidad espacial deseada, gracias a la utilización de colores cálidos, vegetación, materiales, etc. Además, en los techos cuenta con espacios verdes que son utilizados para los pacientes como un espacio psicoterapéutico, además también de ayudar como visual dentro del edificio, cabe resaltar que el edificio tiene una gran calidad de visuales con sus amplios vanos con vista a la ciudad.

2.3 Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

2.3.1. Técnicas e Instrumentos

En la presente tesis se hizo uso de distintos instrumentos para el desarrollo adecuado del proceso de investigación. Se utilizaron Fichas de Análisis de Casos Arquitectónicos y Matriz de Ponderación para Elección de Terreno.

2.3.2. Ficha de Análisis de Casos

Esta ficha de análisis será utilizada en todos los casos y se tomará en cuenta características como la ubicación, área total del proyecto, la naturaleza del edificio, el proyectista, la función del edificio, la programación, accesibilidad, contexto o descripción, volumetría, zonificación, organización. De esta manera se podrá comparar, después de analizar, las edificaciones y comprobar su relación con la presente investigación, así como se comprobará su relación y pertinencia con las variables de investigación. Se presenta la ficha de análisis de los casos que se estructura en relación con variables, dimensiones y si posible, a los indicadores.

Tabla N°2: Formato para Ficha de Análisis de Casos Arquitectónicos

FICHA DE ANÁLISIS DE CASOS ARQUITECTÓNICOS	
Nombre del Proyecto analizado	
Año del Proyecto	Imagen referencial del proyecto
Área Total	
Ubicación del Proyecto	
IDENTIFICACIÓN DEL ELEMENTO ARQUITECTÓNICO	
Función del edificio	
AUTOR DEL PROYECTO	
Nombre del arquitecto	
DESCRPCIÓN DEL PROYECTO	
Contexto o descripción	
Volumetría y tipología de planta	
Zonificación / programa / organización	
RELACIÓN CON LAS VARIABLES DE INVESTIGACIÓN	
PSICOTERAPIA DE GESTALT	DISEÑO DE ESPACIOS PSICOTERAPÉUTICOS
Uso de ventanas translucidas con proporción ½ con vista al exterior.	Uso de ventanas translucidas con proporción ½ para delimitar un espacio.
Uso de planos opacos para la interrupción de continuidad visual en un espacio.	Uso de elementos virtuales para la concepción de espacios ortogonales.
Uso de iluminación natural y vegetación en medio de dos espacios adyacentes.	Uso de vegetación en plataformas deprimidas en un espacio exterior.
Utilización de vegetación en plataformas suspendidas al interior de ductos de iluminación.	Uso de destajos volumétricos para generar espacios estrechos de colores cálidos.
Uso de planos ortogonales de color homogéneo alrededor de un espacio de abierto.	Uso de amplias áreas recorribles de vegetación conectadas a un volumen céntrico.
Uso de elementos divisorios removibles al interior de espacios amplios.	Uso de elementos de vegetación natural en el emplazamiento de un espacio volumétrico.

La tabla presenta diferentes casillas donde se señalarán datos precisos y necesarios para el correcto análisis de los casos arquitectónicos, así como su posible relación con cada indicador referentes a las variables.

CAPÍTULO 3 RESULTADOS

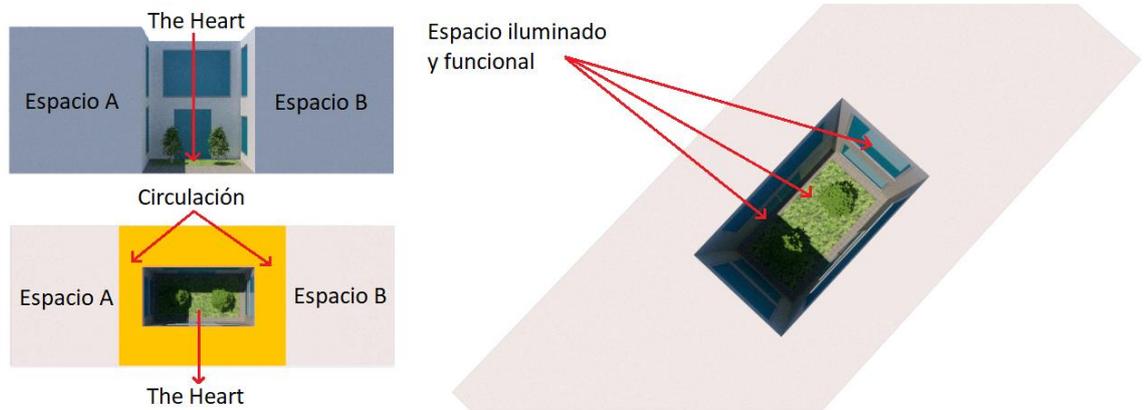
3.1 Estudio de casos arquitectónicos

Tabla N°3: Ficha de Análisis de Casos Arquitectónicos N°1

FICHA DE ANÁLISIS DE CASOS N. ° 01	
Nombre del Proyecto analizado	Östra Psychiatry Hospital
Año del Proyecto	2016
Área Total	6442 m ²
Ubicación del Proyecto	Sweden - Suecia
	
IDENTIFICACIÓN DEL ELEMENTO ARQUITECTÓNICO	
Función del edificio	Salud
AUTOR DEL PROYECTO	
Nombre del arquitecto	Christer Hallgren
DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	
Contexto o descripción	Es un hospital psiquiátrico que tiene como punto más importante el de fomentar independencia de los usuarios dentro del proyecto, presenta un diseño abierto que fomenta la participación en el espacio personal de los pacientes con agradables vistas en sus habitaciones, preparándolos para pronto salir al exterior, sin embargo, también pose áreas comunes agrupadas alrededor de un pequeño invernadero acristalado. Conocido como “The Heart”.
Volumetría y tipología de planta	Presenta una volumetría ortogonal con un destajo en las esquinas y otras partes y en el ingreso/planta rectangular.
Zonificación / programa / organización	Zona: Jardín, grupo residencial, Unidades de cuidados, Invernadero, Plaza /Organización central.
RELACIÓN CON LAS VARIABLES DE INVESTIGACIÓN	
PSICOTERAPIA DE GESTALT	DISEÑO DE ESPACIOS PSICOTERAPÉUTICOS
Uso de ventanas translucidas con proporción ½ con vista al exterior.	Uso de ventanas translucidas con proporción ½ para delimitar un espacio.
Uso de planos opacos para la interrupción de continuidad visual en un espacio.	Uso de elementos virtuales para la concepción de espacios ortogonales.
Uso de iluminación natural y vegetación en medio de dos espacios adyacentes. ✓	Uso de vegetación en plataformas deprimidas en un espacio exterior.
Utilización de vegetación en plataformas suspendidas al interior de ductos de iluminación.	Uso de destajos volumétricos para generar espacios estrechos de colores cálidos.
Uso de planos ortogonales de color homogéneo alrededor de un espacio de abierto.	✓ Uso de amplias áreas recorribles de vegetación conectadas a un volumen céntrico.
Uso de elementos divisorios removibles al interior de espacios amplios.	Uso de elementos de vegetación natural en el emplazamiento de un espacio volumétrico.

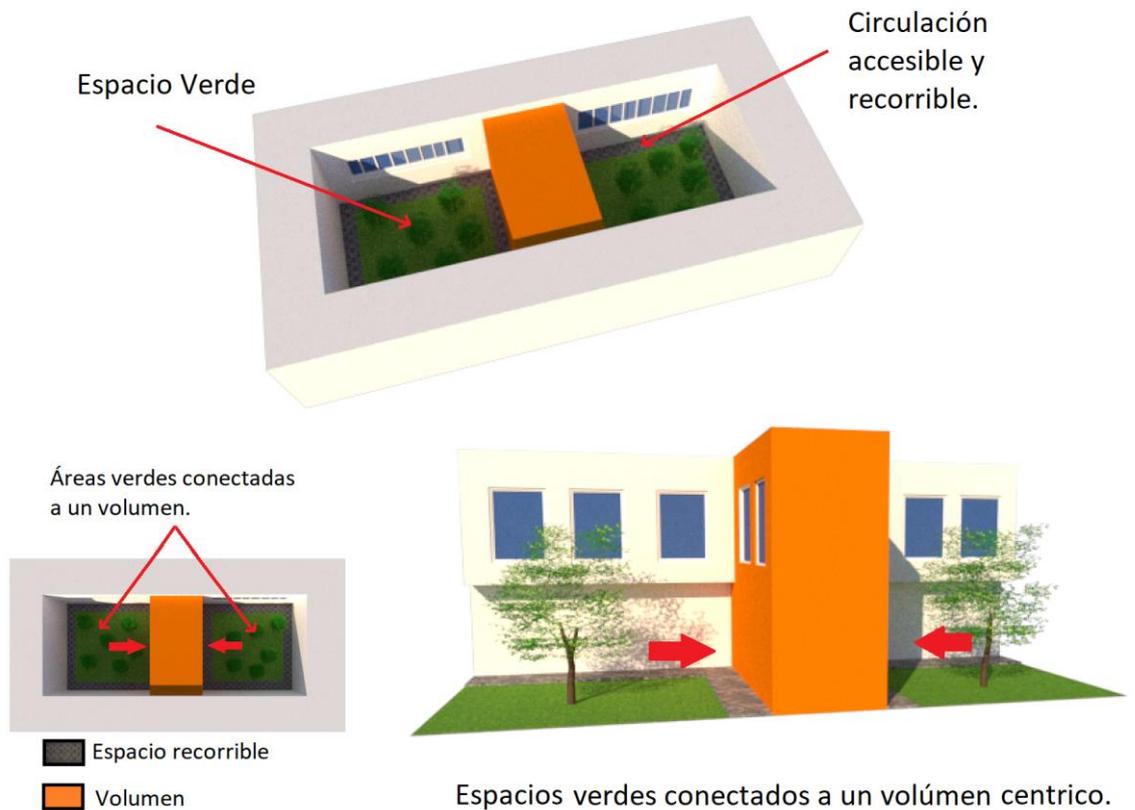
El proyecto de Ostra Psychiatry Hospital, refleja en su diseño los indicadores marcados dentro de la ficha de análisis antes presentada, siendo el primero de estos el indicador referido como Uso de iluminación natural y vegetación en medio de dos espacios adyacentes, está se ve claramente reflejado en el diseño del espacio denominado por el proyectista como “The Heart” que es un espacio abierto con la función de brindar iluminación natural dentro de los espacios adyacentes a él, además “The Heart” también sirve para circulación interna de los pacientes y como pulmón verde gracias a la vegetación que tiene en su interior, además de tener la función de un mini-invernadero según el proyectista. En síntesis, el indicador transformo los meros espacios internos de iluminación en espacios que además de brindar iluminación, en un espacio verde y vivo dentro del proyecto. Pero el proyecto también ve aplicado en su diseño el indicador referido como Uso de amplias áreas recorribles de vegetación conectadas a un volumen céntrico, este se ve claramente reflejado en el volumen que está en medio de dos patios conectados entre sí, que además de cumplir la función de circulación, sirve para generar una visual en los extremos transversales del volumen además de generar que el conjunto sea percibido como un solo espacio.

Figura N°07: Espacio interior “The Heart”



Fuente: Elaboración propia.

Figura N°08: Volumen céntrico conectado entre si



Fuente: Elaboración propia.

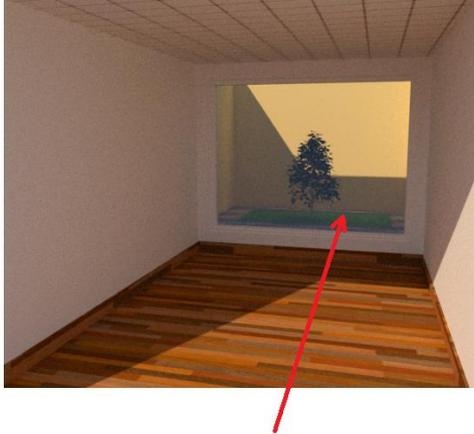
Tabla N°4: Ficha de Análisis de Casos Arquitectónicos N°2

FICHA DE ANÁLISIS DE CASOS N.º 02	
Nombre del Proyecto analizado	Centro de capacitación y servicios odontológicos
Año del Proyecto	2016
Área Total	3059.8 m ²
Ubicación del Proyecto	Chiclayo - Perú
	
IDENTIFICACIÓN DEL ELEMENTO ARQUITECTÓNICO	
Función del edificio	Salud
AUTOR DEL PROYECTO	
Nombre del arquitecto	Martín Ramírez Ramos
DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	
Contexto o descripción	El proyecto utiliza cerramientos retranqueados hacia adentro pero también hacia afuera, de esta manera liberando la vista de algunas estructuras, además el edificio al tener una función de servicios odontológicos utiliza de manera adecuada los cerramientos a través de un juego de ventana proyectantes, por otro lado, utilizan en algunas de sus salas de odontología ventanas opacas con la intención de generar un ambiente más íntimo para sus operaciones, cabe resaltar que dentro de los conceptos del diseño, tenían la idea de al interior liberarse de muros del techo para así lograr establecer una ventilación cruzada.
Volumetría y tipología de planta	Presenta una volumetría ortogonal con un voladizo para niveles superiores/planta rectangular.
Zonificación / programa / organización	Zona: Ingreso recepción, secretaria, Quirófano, Operaciones, Hall de AMD /Organización lineal
RELACIÓN CON LAS VARIABLES DE INVESTIGACIÓN	
PSICOTERAPIA DE GESTALT	DISEÑO DE ESPACIOS PSICOTERAPÉUTICOS
Uso de ventanas translucidas con proporción ½ con vista al exterior.	Uso de ventanas translucidas con proporción ½ para delimitar un espacio.
Uso de planos opacos para la interrupción de continuidad visual en un espacio. ✓	Uso de elementos virtuales para la concepción de espacios ortogonales. ✓
Uso de iluminación natural y vegetación en medio de dos espacios adyacentes.	Uso de vegetación en plataformas deprimidas en un espacio exterior.
Utilización de vegetación en plataformas suspendidas al interior de ductos de iluminación.	Uso de destajos volumétricos para generar espacios estrechos de colores cálidos.
Uso de planos ortogonales de color homogéneo alrededor de un espacio de abierto.	Uso de amplias áreas recorribles de vegetación conectadas a un volumen céntrico.
Uso de elementos divisorios removibles al interior de espacios amplios.	Uso de elementos de vegetación natural en el emplazamiento de un espacio volumétrico.

El proyecto de Centro de capacitación y servicios odontológicos, refleja en su diseño los indicadores marcados dentro de la ficha de análisis antes presentada, siendo el primero de estos el indicador referido como Uso de planos opacos para la interrupción de continuidad visual en un espacio, está se ve claramente reflejado en el diseño de los espacios de consultoría y donde se realizan las pequeñas operaciones, el indicador transforma al espacio ya que los planos opacos dentro de esta hacen que sea mucho más compacto e íntimo, además que esto resalta la función que se realizara en este espacio al usar planos opacos, ya que evita la distracción visual del usuario dentro del espacio, de forma que solo se resalta lo que hay en su interior. Pero el proyecto también ve aplicado en su diseño el indicador referido como Uso de elementos virtuales para la concepción de espacios ortogonales, en la fachada se pueden observar, donde el tratamiento de fachada asemeja al de elementos virtuales, pero que en realidad son paneles solares que además de ser utilizados para la captación solar, fueron emplazados de forma que sirviese para iluminar y definir espacios de ortogonales y de circulación al interior del edificio.

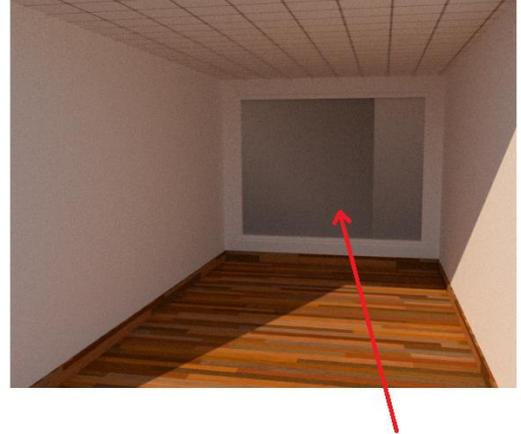
Figura N°09: Planos opacos y su utilización dentro de las salas de observación

Vista en Perspectiva



Espacio estandar con visual al exterior.

Vista en Perspectiva



Espacio con interrupción visual hacia el exterior.



Vista Frontal

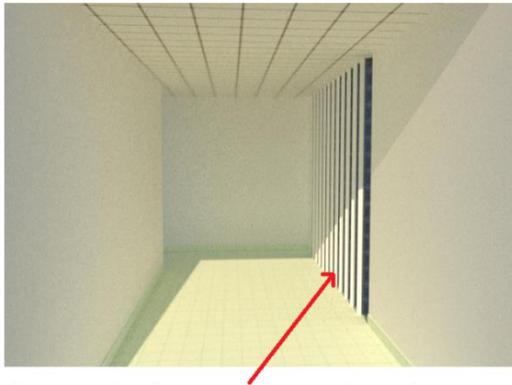


Vista Superior

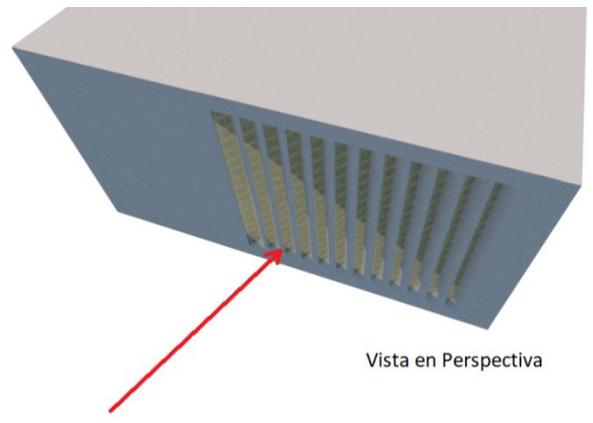
Fuente: Elaboración propia.

Figura N°10: Uso de elementos virtuales para la concepción de espacios

Vista en Perspectiva



Elementos virtuales que ayudan a configurar el espacio interior y la vista del proyecto.



Vista en Perspectiva

Los elementos virtuales no condicionan el diseño de la fachada.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla N°5: Ficha de Análisis de Casos Arquitectónicos N°3

FICHA DE ANÁLISIS DE CASOS N.º 03	
Nombre del Proyecto analizado	Hospital Los Arcos del Mar Menor
Año del Proyecto	2010
Área Total	3059.8 m ²
Ubicación del Proyecto	Murcia - España
	
IDENTIFICACIÓN DEL ELEMENTO ARQUITECTÓNICO	
Función del edificio	Salud
AUTOR DEL PROYECTO	
Nombre del arquitecto	Francesc Pernas
DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	
Contexto o descripción	Proyecta un modelo organizativo de las unidades de hospitalización que se ven reflejados en la forma del edificio, haciendo una referencia al principio de continuidad de Gestalt. El proyecto busca generar sinergias en el funcionamiento rutinario del edificio, además cabe resaltar la flexibilidad y geometría ordenada del edificio busca reflejar esa buena circulación y función interna, que se adaptan a su correcta utilización de áreas exteriores para el personal y los pacientes.
Volumetría y tipología de planta	Presenta una volumetría ortogonal con un volumen en forma de L encima de cada bloque/planta rectangular.
Zonificación / programa / organización	Zona: Ingreso, Consultas externas, Gabinetes, Despachos de servicios, Hospitalización /Organización lineal
RELACIÓN CON LAS VARIABLES DE INVESTIGACIÓN	
PSICOTERAPIA DE GESTALT	DISEÑO DE ESPACIOS PSICOTERAPÉUTICOS
Uso de ventanas translucidas con proporción ½ con vista al exterior.	✓
Uso de planos opacos para la interrupción de continuidad visual en un espacio.	✓
Uso de iluminación natural y vegetación en medio de dos espacios adyacentes.	✓
Utilización de vegetación en plataformas suspendidas al interior de ductos de iluminación.	✓
Uso de planos ortogonales de color homogéneo alrededor de un espacio de abierto.	✓
Uso de elementos divisorios removibles al interior de espacios amplios.	✓
	Uso de ventanas translucidas con proporción ½ para delimitar un espacio.
	Uso de elementos virtuales para la concepción de espacios ortogonales.
	Uso de vegetación en plataformas deprimidas en un espacio exterior.
	Uso de destajos volumétricos para generar espacios estrechos de colores cálidos.
	Uso de amplias áreas recorribles de vegetación conectadas a un volumen céntrico.
	Uso de elementos de vegetación natural en el emplazamiento de un espacio volumétrico.

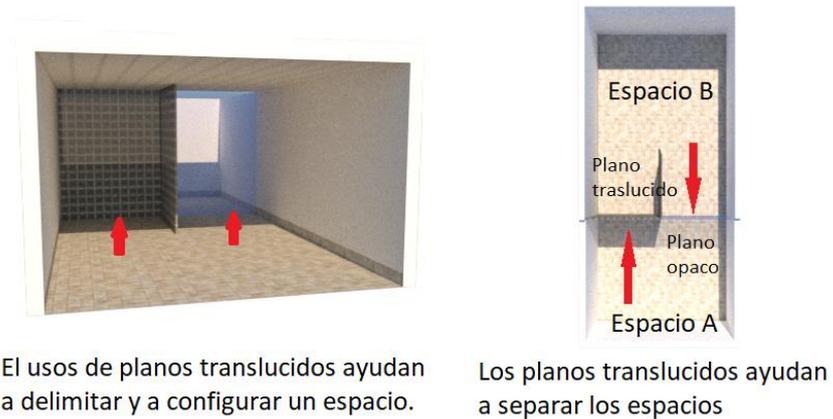
El proyecto del Hospital Los Arcos del Mar Menor, refleja en su diseño los indicadores marcados dentro de la ficha de análisis antes presentada, siendo el primero de estos el indicador referido como Uso de ventanas translucidas con proporción $\frac{1}{2}$ con vista al exterior, está se ve claramente reflejado en el diseño desde la fachada del edificio, donde son utilizadas para generar grandes visuales desde el interior hacia el exterior, por otro lado esta proporción de ventanas ayuda a captar una buena iluminación natural. Además, el proyecto también ve aplicado en su diseño el indicador referido como Uso de ventanas translucidas con proporción $\frac{1}{2}$ para delimitar un espacio, este se ve claramente reflejado en el diseño de los espacios de espera del proyecto, donde en vez de utilizar los convencionales muros rígidos para separar espacios y sus funciones, utilizan ventanas con proporción $\frac{1}{2}$ para delimitar el espacio y sus funciones, generando y efecto mucho más transparente en la función de estos. Por otro lado, el proyecto ve aplicado en su diseño el indicador referido como Uso de elementos de vegetación natural en el emplazamiento de un espacio volumétrico, este se ve claramente reflejado en el diseño volumétrico de los rectangulares espacios de circulación que utilizo de manera adecuada la vegetación existe y la adapto al proyecto de forma que fueron aprovechados para generar una agradable vista al exterior de ellas.

Figura N°11: Ventanas con proporción de 1/2 con vista al exterior



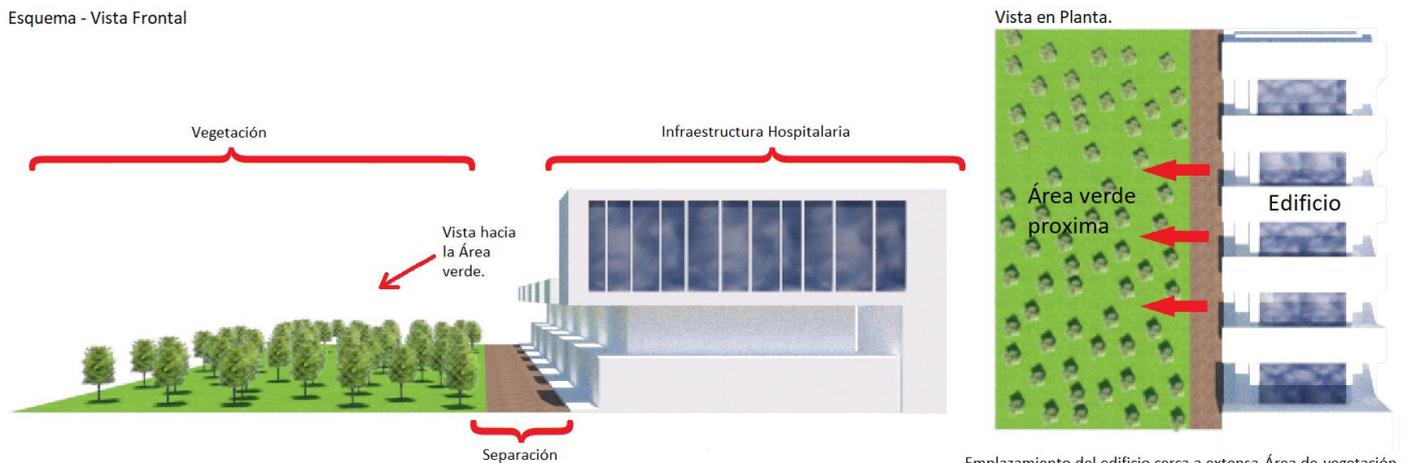
Fuente: Elaboración propia.

Figura N°12: Uso de elementos traslucidos para delimitar espacios



Fuente: Elaboración propia.

Figura N°13: Emplazamiento del edificio cerca a la vegetación



Fuente: Elaboración propia.

Tabla N°6: Ficha de Análisis de Casos Arquitectónicos N°4

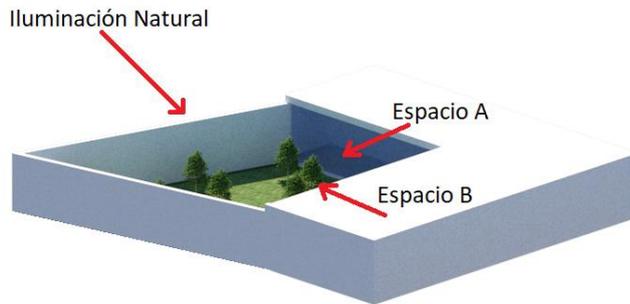
FICHA DE ANÁLISIS DE CASOS N.º 04	
Nombre del Proyecto analizado	Hospital Seijo Kinoshita
Año del Proyecto	2017
Área Total	2.406 m ²
Ubicación del Proyecto	Tokio - Japón
IDENTIFICACIÓN DEL ELEMENTO ARQUITECTÓNICO	
Función del edificio	Salud
AUTOR DEL PROYECTO	
Nombre del arquitecto	Kengo Kuma & Associates
DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	
Contexto o descripción	Seijo Kinoshita que traducido significa Hospital verde, propone la inclusión de ambientes naturales dentro de un hospital, para generar efectos positivos en la salud del paciente, que por definición sería la generación de espacios psicoterapéuticos, con la proyección de reemplazar el cotidiano entorno de un hospital, teniendo entre sus propuestas ser modesto, activamente abierto y tener en torno un jardín verde, aprovechando la iluminación natural, por otro lado dentro de los elementos de su fachada utilizaría persianas de madera en el exterior del edificio, que se ubicaran estratégicamente para proporcionar sombra y vistas oscuras para asegurar la privacidad.
Volumetría y tipología de planta	Presenta una volumetría ortogonal con un armazón de madera en para utilizar sol y sombra para generar sombras y evitar el ingreso directo del sol/planta rectangular.
Zonificación / programa / organización	Zona: Ingreso, Consultas externas, Gabinetes, Despachos de servicios, Hospitalización, jardines terapéuticos. /Organización lineal
RELACIÓN CON LAS VARIABLES DE INVESTIGACIÓN	
PSICOTERAPIA DE GESTALT	DISEÑO DE ESPACIOS PSICOTERAPÉUTICOS
Uso de ventanas translucidas con proporción ½ con vista al exterior.	Uso de ventanas translucidas con proporción ½ para delimitar un espacio.
Uso de planos opacos para la interrupción de continuidad visual en un espacio.	Uso de elementos virtuales para la concepción de espacios ortogonales.
Uso de iluminación natural y vegetación en medio de dos espacios adyacentes. ✓	✓ Uso de vegetación en plataformas deprimidas en un espacio exterior.
Utilización de vegetación en plataformas suspendidas al interior de ductos de iluminación.	Uso de destajos volumétricos para generar espacios estrechos de colores cálidos.
Uso de planos ortogonales de color homogéneo alrededor de un espacio de abierto.	Uso de amplias áreas recorribles de vegetación conectadas a un volumen céntrico.
Uso de elementos divisorios removibles al interior de espacios amplios.	✓ Uso de elementos de vegetación natural en el emplazamiento de un espacio volumétrico.



El proyecto del Hospital Seijo Kinoshita, refleja en su diseño los indicadores marcados dentro de la ficha de análisis antes presentada, siendo el primero de estos el indicador referido como Uso de iluminación natural y vegetación en medio de dos espacios adyacentes, está se ve claramente reflejado en el diseño de un patio que esta adyacente al volumen principal del proyecto, este patio además de contar vegetación e iluminación natural presenta una forma irregular, de manera que el espacio tiene una percepción diferente a los antes analizados, pero sin perder el mismo efecto, es una manera interesante de utilizar lo que podría ser denominado como espacio residual. Además, el proyecto también ve aplicado en su diseño el indicador referido como Uso de vegetación en plataformas deprimidas en un espacio exterior, este se ve claramente reflejado en diseño del patio abierto central del proyecto que conecta diversas zonas del hospital, este patio cuenta con un espacio deprimido que es utilizado para las actividades sociales de los pacientes y visitantes. Por otro lado, el indicador Uso de elementos de vegetación natural en el emplazamiento de un espacio volumétrico se ve reflejado en el diseño del volumen principal del proyecto, que se encuentra en el ingreso principal y conecta diversas zonas, el proyecto implementa a sus alrededores vegetación no existente en la zona, pero esta no impide una visual del volumen.

Figura N°14: Iluminación y vegetación natural en espacios adyacentes

Esquema - Vista en Perspectiva



Espacios adyacentes con visuales hacia área de vegetación.

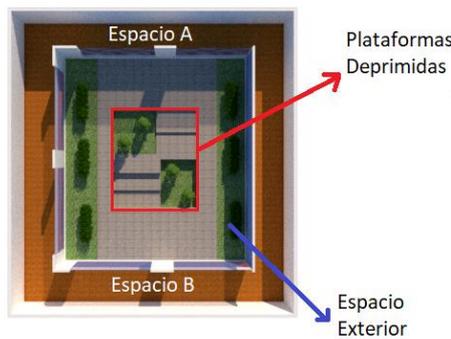
Esquema - Vista en Planta



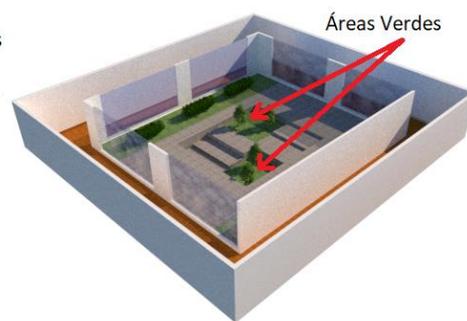
Espacio residual e irregular configurado para ser área verde y visual de dos espacio adyacentes.

Fuente: Elaboración propia.

Figura N°15: Uso de vegetación en plataformas deprimidas



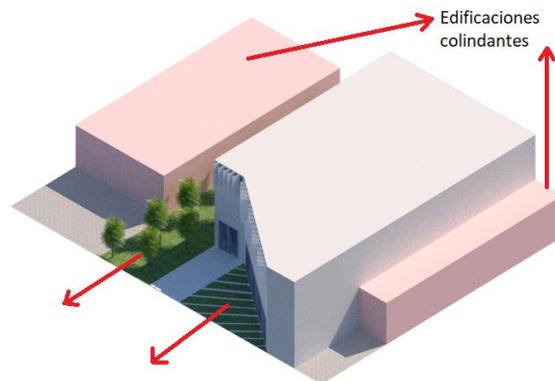
Espacio exterior conectado a diferentes espacios, en el proyecto estos espacios estan cerca a áreas de visita de hospitalización.



Plataformas deprimidas en un espacio exterior con función social.

Fuente: Elaboración propia.

Figura N°16: Emplazamiento del edificio cerca de vegetación



Apesar de no tener vegetación cercana en sus colindantes, esta vegetación es implementada dentro del área del proyecto.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla N°7: Ficha de Análisis de Casos Arquitectónicos N°5

FICHA DE ANÁLISIS DE CASOS N.º 05	
Nombre del Proyecto analizado	Hospital Can Misses
Año del Proyecto	2014
Área Total	67132m ²
Ubicación del Proyecto	Ibiza, España
	
IDENTIFICACIÓN DEL ELEMENTO ARQUITECTÓNICO	
Función del edificio	Salud
AUTOR DEL PROYECTO	
Nombre del arquitecto	Luis Vidal + Arquitectos
DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	
Contexto o descripción	El proyecto busca seguir una nueva generación de edificios de salud que diseñados en torno al concepto de “arquitectura curativa”, que concibe el diseño como una herramienta que asegure un mayor nivel de bienestar en el paciente, los familiares y el personal a través del aprovechamiento de la luz natural, la formación de jardines terapéuticos, el estudio detallado de la acústica, las texturas, el empleo de los colores, y la optimización y clarificación de las circulaciones, también se ha introducido un estratégico sistema de medidas activas y pasivas, una responsable selección de materiales que aseguren su resistencia y durabilidad y favorezcan un mejor desempeño ambiental del edificio.
Volumetría y tipología de planta	Presenta una volumetría ortogonal con un voladizo en niveles superiores con la amplia utilización de patios, pero principalmente aprovechar la luz natural/planta rectangular.
Zonificación / programa / organización	Zona: Ingreso, Consultas externas, Servicios internos, Hospitalización/Organización central
RELACIÓN CON LAS VARIABLES DE INVESTIGACIÓN	
PSICOTERAPIA DE GESTALT	DISEÑO DE ESPACIOS PSICOTERAPÉUTICOS
Uso de ventanas translucidas con proporción ½ con vista al exterior.	✓ Uso de ventanas translucidas con proporción ½ para delimitar un espacio.
Uso de planos opacos para la interrupción de continuidad visual en un espacio.	✓ Uso de elementos virtuales para la concepción de espacios ortogonales.
Uso de iluminación natural y vegetación en medio de dos espacios adyacentes.	Uso de vegetación en plataformas deprimidas en un espacio exterior.
Utilización de vegetación en plataformas suspendidas al interior de ductos de iluminación.	Uso de destajos volumétricos para generar espacios estrechos de colores cálidos.
Uso de planos ortogonales de color homogéneo alrededor de un espacio de abierto.	Uso de amplias áreas recorribles de vegetación conectadas a un volumen céntrico.
Uso de elementos divisorios removibles al interior de espacios amplios.	Uso de elementos de vegetación natural en el emplazamiento de un espacio volumétrico.

El proyecto del Hospital Can Misses, refleja en su diseño los indicadores marcados dentro de la ficha de análisis antes presentada, siendo el primero de estos el indicador referido como Uso de ventanas translucidas con proporción $\frac{1}{2}$ para delimitar un espacio, está se ve claramente reflejado en el diseño de uno los recorridos principales del hospital, donde hay dos ventanas transversales de dicha proporción para delimitar un espacio circulación, con el objetivo de dar una percepción visual de separación entre las funciones y ambientes del proyecto, aparte de generar visuales en los lados laterales del espacio, donde se pueden apreciar los diversas áreas libres y patios. Además, el proyecto también ve aplicado en su diseño el indicador referido como Uso de elementos virtuales para la concepción de espacios ortogonales, este se ve claramente reflejado en uno de los diseños de los corredores exteriores, donde se aprovechó las columnas en V y la iluminación generar un espacio largo, pero donde se puede apreciar gran parte de las áreas verdes que tiene el proyecto. En síntesis, los indicadores utilizados en el proyecto intentar generar una visual hacia las diversas zonas exteriores con las que cuenta el proyecto, generando ese ambiente terapéutico o inclusive como utilización para la salida de estas personas de dicha etapa hospitalaria.

Figura N°17: Ventanas de con proporción de 1/2 para separar espacios

Esquema - Vista en Planta



Ventanas usadas para separar las funciones entre el Espacio A y Espacio B, de forma que el Pasillo sea tratado como otro y no como parte de los espacios.

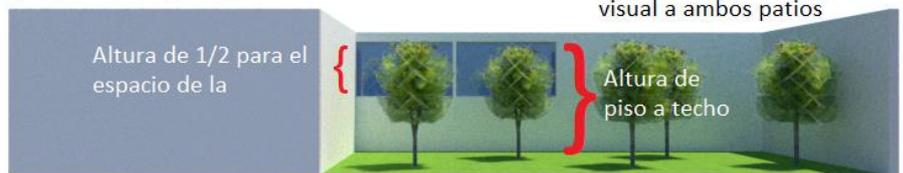
Esquema - Vista Isométrica



Esta configuración es mayormente utilizada en pasillos y espacios que sirven de puente a espacios como salas de esperas, etc.

Ubicación de ventanas transversales a ambos lados para generar continuidad visual a ambos patios

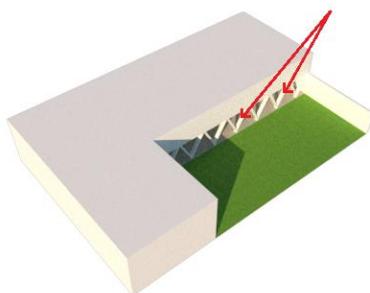
Esquema - Vista Frontal



Fuente: Elaboración propia.

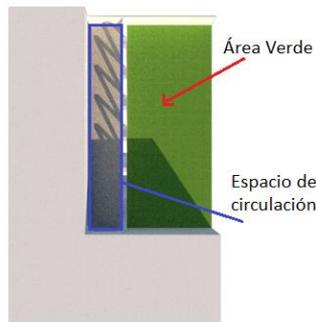
Figura N°18: Uso de elementos virtuales para delimitar espacios

Esquema - Vista en Perspectiva



Los elementos estructurales del proyecto ayudan a delimitar el espacio de circulación y el área verde, evitando que estos sean percibidos como uno.

Esquema - Vista en Planta



A determinada distancia estos elementos estructurales son percibidos como elementos virtuales, ayudando a generar un espacio y sombras alrededor de este.

Esquema - Vista Frontal



Fuente: Elaboración propia.

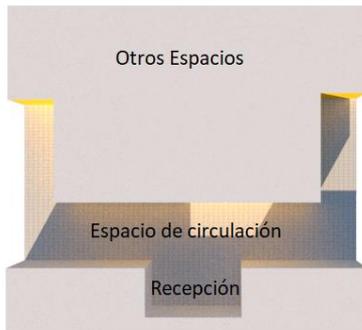
Tabla N°8: Ficha de Análisis de Casos Arquitectónicos N°6

FICHA DE ANÁLISIS DE CASOS N.º 06	
Nombre del Proyecto analizado	Centro hospitalario de la Universidad de Montreal
Año del Proyecto	2017
Área Total	278709.12 m ²
Ubicación del Proyecto	Quebec, Canadá
	
IDENTIFICACIÓN DEL ELEMENTO ARQUITECTÓNICO	
Función del edificio	Salud
AUTOR DEL PROYECTO	
Nombre del arquitecto	CannonDesign, NEUF architect(e)s
DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	
Contexto o descripción	El proyecto de gran envergadura que abaste a gran parte de la población de Quebec debido a esto el edificio tiene una gran altura, a pesar de tener unas veintidós plantas, los espacios dentro del edificio han logrado obtener la calidad espacial deseada, gracias a la utilización de colores cálidos, vegetación, materiales, etc. Además, en los techos cuenta con espacios verdes que son utilizados para los pacientes como un espacio psicoterapéutico, además también ayudar como visual dentro del edificio, cabe resaltar que el edificio tiene una gran calidad de visuales con sus amplios vanos con vista a la ciudad.
Volumetría y tipología de planta	Presenta una volumetría ortogonal con una variación de en los niveles de cada bloque, pero principalmente aprovechar la luz natural, la implementación de áreas verde en sus techos para ser usados como espacios psicoterapéuticos/ planta rectangular.
Zonificación / programa / organización	Zona: Ingreso, Consultas externas, Servicios internos, Hospitalización, Techo/jardín terapéutico/Organización lineal
RELACIÓN CON LAS VARIABLES DE INVESTIGACIÓN	
PSICOTERAPIA DE GESTALT	DISEÑO DE ESPACIOS PSICOTERAPÉUTICOS
Uso de ventanas translucidas con proporción ½ con vista al exterior.	Uso de ventanas translucidas con proporción ½ para delimitar un espacio.
Uso de planos opacos para la interrupción de continuidad visual en un espacio.	Uso de elementos virtuales para la concepción de espacios ortogonales.
Uso de iluminación natural y vegetación en medio de dos espacios adyacentes.	Uso de vegetación en plataformas deprimidas en un espacio exterior.
Utilización de vegetación en plataformas suspendidas al interior de ductos de iluminación. ✓	✓ Uso de destajos volumétricos para generar espacios estrechos de colores cálidos.
Uso de planos ortogonales de color homogéneo alrededor de un espacio de abierto. ✓	Uso de amplias áreas recorribles de vegetación conectadas a un volumen céntrico.
Uso de elementos divisorios removibles al interior de espacios amplios. ✓	Uso de elementos de vegetación natural en el emplazamiento de un espacio volumétrico.

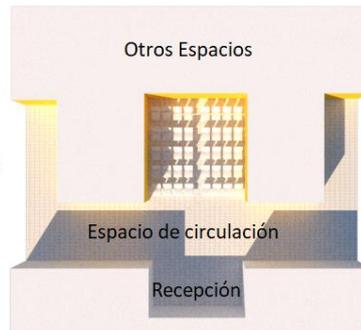
El proyecto del Centro hospitalario de la Universidad de Montreal, refleja en su diseño los indicadores marcados dentro de la ficha de análisis antes presentada, siendo el primero de estos el indicador referido como Uso de destajos volumétricos para generar espacios estrechos de colores cálidos, este se ve claramente reflejado en el diseño de las salas de espera donde los destajos volumétricos dentro del espacio están pintados con colores cálidos, estos espacios albergan a las grandes cantidades de personas que vienen al hospital a ser atendidas, la utilización de estos colores remarcan el espacio gracias a la diferencia entre los colores. Además, el proyecto también ve aplicado en su diseño el indicador referido como Uso de planos ortogonales de color homogéneo alrededor de un espacio de abierto, este se ve claramente reflejado en el diseño del hall principal de la entrada de la sala de exposición del proyecto que a su vez cuenta con una zona de museo independiente, en esta se remarcan los colores laterales dentro del espacio por medio de la forma homogénea de esos planos, haciendo que la atención principal este estos. Por otro lado, el indicador Utilización de vegetación en plataformas suspendidas al interior de ductos de iluminación, está se ve claramente reflejado en el diseño de los ductos de iluminación del proyecto, donde la vista de la vegetación no solo es apreciable al mirar desde el balcón de las habitaciones de hospitalización sino que estas son apreciables a simple vista, generando de esta forma una visual hacia la vegetación implementada al edificio, Además el indicador referido como Uso de elementos divisorios removibles al interior de espacios amplios, este se ve claramente reflejado en el diseño de uno de los espacios principales del proyecto, donde la utilización de estos elementos divisorios generan diversos ambientes para cumplir diferentes funciones dentro del proyecto, siendo la principal la de exposición en una pequeña zona de museo que tiene el hospital.

Figura N°19: Uso de colores cálidos en salas de espera

Esquema - Vista en planta

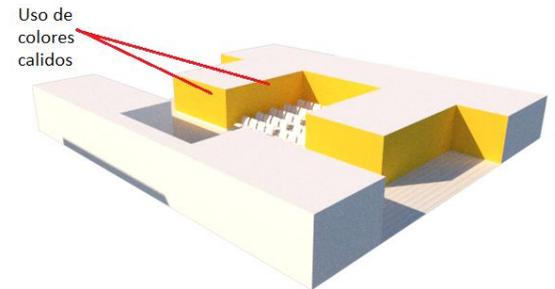


Espacio sin destajo volumétrico



Espacio con destajo volumétrico

Esquema - Vista en Perspectiva



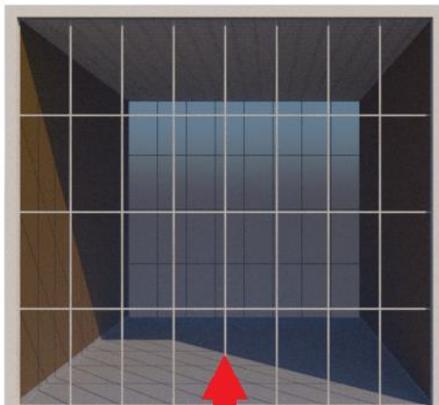
Además utiliza los colores cálidos dentro de un espacio generado por destajo volumétrico, que es utilizado como sala de espera.

El proyecto configura la ubicación de la sala de espera de pacientes en un destajo volumetrico.

Fuente: Elaboración propia.

Figura N°20: Uso de planos opacos en espacios abiertos

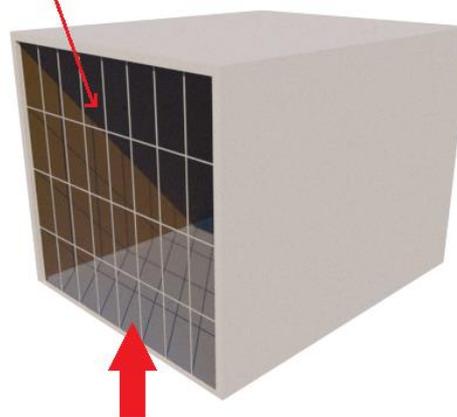
Esquema - Vista Frontal



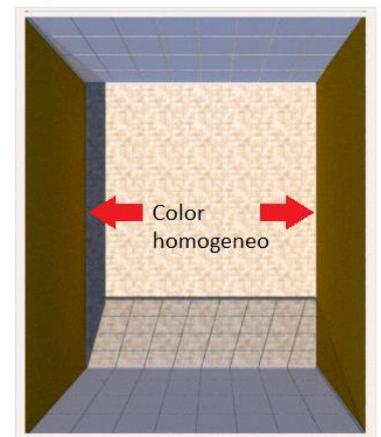
Continuidad visual

Esquema - Vista en Perspectiva

Uso de colores oscuros



Esquema - Vista en Planta



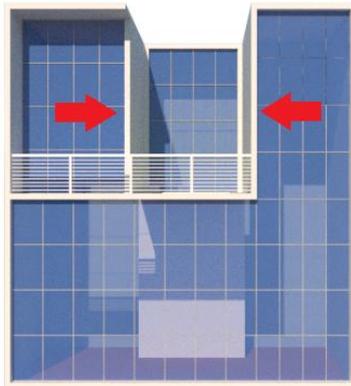
A pesar de la evidente continuidad visual a través del espacio, según la Psicoterapia de Gestalt, este espacio no sera percibido como uno con su contexto debido a los colores oscuros de este.

Los planos laterales del espacio son de un color oscuro y homogéneo , haciendo que la atención sea mayor hacia estas en el interior del espacio.

Fuente: Elaboración propia.

Figura N°21: Uso de vegetación en plataformas suspendidas

Esquema - Vista Frontal



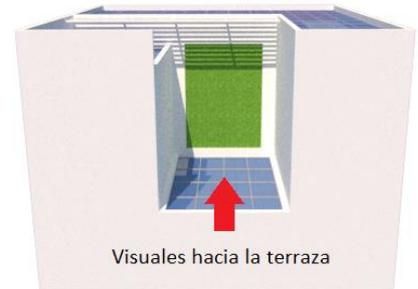
Volumenes conectados y con vista a una terraza con vegetación

Esquema - Vista en Perspectiva



El primer piso ayuda a definir el área de la terraza y a generar visuales hacia esta.

Esquema - Vista en Superior



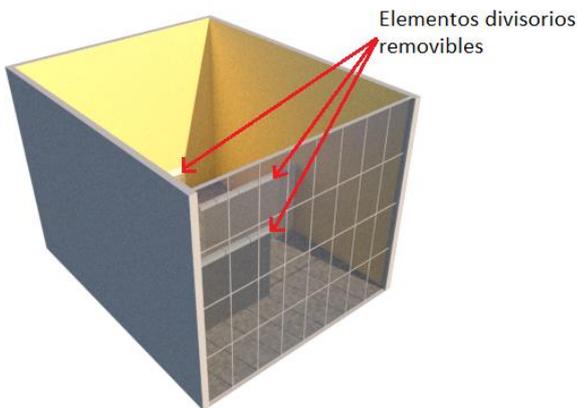
Visuales hacia la terraza

La terraza es transitable y tiene vegetación pequeña para evitar rupturas en el techo y en los elementos estructurales.

Fuente: Elaboración propia.

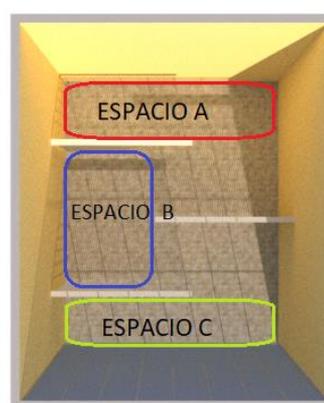
Figura N°22: Uso de elementos removibles al interior es espacios amplios

Esquema - Vista en Perspectiva



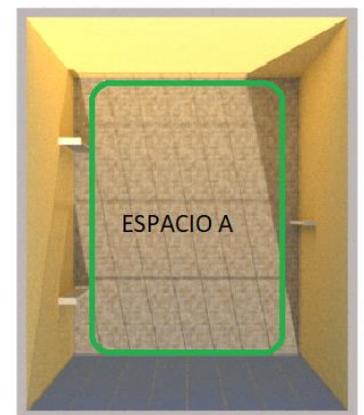
Estos elementos ayudan a cambiar la percepción del espacio ayudando a definir varios de ellos o para formar uno solo haciendo este espacio más dinámico.

Esquema - Vista en Planta



Espacio con elementos divisorios extendidos.

Esquema - Vista en Planta



Espacio con elementos divisorios suprimidos.

Fuente: Elaboración propia.

3.2 Lineamientos del diseño

Tabla N°9: Cuadro Comparativo de Análisis de Casos

Variable 1	Variable 2	Caso N°01	Caso N°02	Caso N°03	Caso N°04	Caso N°05	Caso N°06	Resultado
PSICOTERAPIA DE GESTALT	DISEÑO DE ESPACIOS PSICOTERAPÉUTICOS	Östra Psychiatry Hospital	Centro de capacitación y servicios odontológicos	Hospital Los Arcos del Mar Menor	Hospital Seijo Kinoshita	Hospital Can Misses	Centro hospitalario de la Universidad de Montreal	
Uso de ventanas translucidas con proporción ½ con vista al exterior.	Uso de ventanas translucidas con proporción ½ para delimitar un espacio.			X		X		CASOS 3 Y 5
Uso de planos opacos para la interrupción de continuidad visual en un espacio.	Uso de elementos virtuales para la concepción de espacios ortogonales.		X			X		CASOS 2 Y 5
Uso de iluminación natural y vegetación en medio de dos espacios adyacentes.	Uso de vegetación en plataformas deprimidas en un espacio exterior.	X			X			CASO 4
Utilización de vegetación en plataformas suspendidas al interior de ductos de iluminación.	Uso de destajos volumétricos para generar espacios estrechos de colores cálidos.						X	CASO 6
Uso de planos ortogonales de color homogéneo alrededor de un espacio de abierto.	Uso de amplias áreas recorribles de vegetación conectadas a un volumen céntrico.	X					X	CASO 1 Y 6
Uso de elementos divisorios removibles al interior de espacios amplios.	Uso de elementos de vegetación natural en el emplazamiento de un espacio volumétrico.			X	X		X	CASO 3, 4 Y 5

De acuerdo con los casos analizados, se obtuvieron las siguientes conclusiones, el cual se puede verificar el cumplimiento de todos los lineamientos de diseño obtenido del análisis de los antecedentes y la revisión de las bases teóricas. Según se puede verificar la presencia de estos lineamientos en el total de los casos se destacan los siguientes:

- Se verifica en el Caso N°3 el uso de ventanas translucidas con proporción $\frac{1}{2}$ con vista al exterior además se corrobora en el Caso N°5 el uso de ventanas translucidas con proporción $\frac{1}{2}$ para delimitar un espacio.
- Se verifica en el Caso N°2 el Uso de planos opacos para la interrupción de continuidad visual en un espacio además se corrobora en el Caso N°5 el uso de elementos virtuales para la concepción de espacios ortogonales.
- Se verifica en el Caso N°4 la Uso de iluminación natural y vegetación en medio de dos espacios adyacentes, además en el Caso N°5 aparte del primer indicador también se corrobora el Uso de vegetación en plataformas deprimidas en un espacio exterior.
- Se verifica en el Caso N°6 la utilización de vegetación en plataformas suspendidas al interior de ductos de iluminación y también Uso de destajos volumétricos para generar espacios estrechos de colores cálidos.
- Se verifica en el Caso N°1 el uso de amplias áreas recorribles de vegetación conectadas a un volumen céntrico, además el Caso N°6 aparte de del primer indicador también se corrobora el uso de planos ortogonales de color homogéneo alrededor de un espacio de abierto.
- Se verifica en el Caso N°3 y 4 el uso de elementos de vegetación natural en el emplazamiento de un espacio volumétrico, además se verifica en el Caso N°6 Uso de elementos divisorios removibles al interior de espacios amplios.

3.2.2 Lineamientos de diseño:

Por lo tanto, de acuerdo con los casos analizados y a las conclusiones llegadas se determinan los siguientes criterios que se deben respetar para lograr un diseño arquitectónico pertinente con las variables estudiadas, los lineamientos son los siguientes:

- Aplicación de ventanas translucidas con proporción $\frac{1}{2}$ con vista al exterior, para generar visuales desde el interior de un espacio hacia el entorno exterior.
- Aplicación de ventanas translucidas con proporción $\frac{1}{2}$ para delimitar un espacio, para generar un efecto de transparencia y continuidad visual al interior del espacio.
- Aplicación de planos opacos para la interrupción de continuidad visual en un espacio, para generar privacidad y enfocar el contenido del espacio y no sus visuales hacia el exterior.
- Aplicación de elementos virtuales para la concepción de espacios ortogonales, para generar transparencia y uniformidad en la delimitación de un espacio.
- Aplicación de iluminación natural y vegetación en medio de dos espacios adyacentes, para generar visuales hacia el interior del espacio generado entre estos.
- Aplicación de vegetación en plataformas deprimidas en un espacio exterior, para generar desniveles y un ambiente íntimo en la configuración de un espacio exterior.
- Aplicación de vegetación en plataformas suspendidas al interior de ductos de iluminación, para generar un espacio que sirva de visual hacia niveles superiores al interior de esta.
- Aplicación de destajos volumétricos para generar espacios estrechos de colores cálidos, de manera que se obtiene un espacio pequeño e íntimo que responda a sus necesidades con dichos colores.

- Aplicación de planos ortogonales de color homogéneo alrededor de un espacio de abierto para delimitar y generar una unidad espacial.
- Aplicación de amplias áreas recorribles de vegetación conectadas a un volumen céntrico para generar un recorrido y visuales exteriores alrededor del volumen.
- Aplicación de elementos divisorios removibles al interior de espacios amplios para generar multifuncionalidad y transparencia en las funciones dadas para el espacio.
- Aplicación de elementos de vegetación natural en el emplazamiento de un espacio volumétrico para generar ventilación e iluminación natural de forma orden y consecuente en la definición de espacios.

3.3 Dimensionamiento y envergadura

El presente proyecto, tiene como elemento principal para calcular su envergadura el número de población insatisfecha en el espectro de salud, en la provincia de Pacasmayo hacia el futuro, específicamente hacia el año 2048. Para esto en primer lugar se debe saber de forma confiable y con certeza cual es la última población conocida en Pacasmayo, en este caso el dato es brindado por los Boletines Especiales de Estimaciones y Proyecciones de Población N°17 al 20 – INEI, donde indica que la población proyectada para Pacasmayo en el año 2016 sería de 105,258 habitantes aproximadamente.

Figura N°23: Población Estimada: Departamento de La Libertad - año 2016

PROVINCIA/ DISTRITO	TOTAL
PACASMAYO	105,258
SAN PEDRO DE LLOC	16,721
GUADALUPE	44,503
JEQUETEPEQUE	3,855
PACASMAYO	27,770
SAN JOSE	12,409

Fuente: Boletines Especiales de Estimaciones y Proyecciones de Población N°17 al 20 – INEI

Sin embargo, para poder calcular la población todavía se requiere el índice de crecimiento población, este dato no está disponible para la provincia de Pacasmayo, sin embargo, este puede ser calculado, pero para ello se requiere otro dato confiable de estimación de población, la última población conocida según el Plan de Desarrollo Concretado de la provincia de Pacasmayo es de 94,377 habitantes.

Figura N°24: Población Estimada por Edades - año 2007

GRUPO ETAREO	POBLACIÓN		TOTAL
	HOMBRES	MUJERES	
Menoresde1año	873	799	1,672
De1 a4 años	3,595	3,580	7,175
De5 a9 años	4,100	4,024	8,124
De10a14años	5,008	5,027	10,035
De15 a 19años	4,486	4,513	8,999
De20a24años	3,829	3,817	7,646
De25 a 29años	3,488	3,795	7,283
De30a34años	3,333	3,635	6,968
De35 a 39años	3,185	3,521	6,706
De40 a 44años	2,994	3,132	6,126
De45 a 49años	2,547	2,765	5,312
De50a54años	2,277	2,314	4,591
De55 a 59años	1,828	1,819	3,647
De60a64años	1,552	1,453	3,005
De65ymás años	3,566	3,522	7,088
TOTAL	46,661	47,716	94,377

Fuente: INEI- Censos Nacionales 2007: XI de Población y VI de Vivienda.

Ahora se debe aplicar la fórmula para hallar la población a futuro. $P_t = P_0 (1 + r)^t$

En esta se reemplaza los datos antes averiguados, donde “Pt” es reemplazado por la población obtenida del año 2016, “P0” es reemplazado por la población obtenida del año 2007 y finalmente “t”, por la diferencia de años entre 2016 y 2007 que es 9.

Figura N°25: Calculo de Índice poblacional – Pacasmayo

Donde:

(Población final) Pt: 105 258

$$P_t = P_0 (1 + r)^t$$

(Población) P0: 94 377

$$(1 + r)^t = P_t / P_0$$

(Índice de crecimiento poblacional) r: ¿?

$$(1 + r)^9 = 105\ 258 / 94\ 377$$

(Tiempo) t: 9 años

$$r = 0.0121$$

Fuente: Elaboración propia.

El resultado final es que la población de Provincia de Pacasmayo tiene un crecimiento poblacional de 0.0121 por año, ahora con ese dato obtenido se puede calcular cual será la población proyectada hacia el año 2048, para ello aplicamos la misma fórmula de

crecimiento poblacional, pero esta vez tomando el dato obtenido del índice de crecimiento poblacional, además “Pt” será reemplazado por el dato de la población del 2016 y finalmente “t” por la diferencia de años entre 2048 y 2016 que es 32.

Figura N°26: Calculo de Población proyectada 2048 – Pacasmayo

Donde:

(Población Final) Pt: ¿?

(Población) P0: 105 258

(Índice de crecimiento poblacional) r = 0.0121

(Tiempo) t: 32 años

$$P_t = P_0 (1 + r)^t$$

$$P_t = 105\ 258 (1 + 0.0121)^{32}$$

$$P_t = 154,669$$

Fuente: Elaboración propia.

Una vez finalizado el cálculo, se llega a la conclusión que la población proyectada para el año 2048 será de 154 669 habitantes, sin embargo, falta determinar la población con déficit en salud, según el documento del Plan de Desarrollo Concretado de la provincia de Pacasmayo el déficit total de la población es del 58.73%.

Figura N°27: Cuadro de déficit de infraestructura de Salud - Pacasmayo

Infraestructuras en salud			
Población/ Posta	Nº Postas y/o Centros	Déficit de Postas	% Población con Déficit
2423	14	20	58.73

Fuente: Pagina Web Gob. Regional de La Libertad

Entonces aplicando una fórmula de tres simple se puede determinar el número de la población en relación al porcentaje de déficit, en base a la población proyectada al año 2048.

Figura N°28: Regla de tres simple: porcentajes de déficit en salud - Pacasmayo

$$\begin{array}{r}
 100 \text{ ————— } 154,699 \\
 58.73 \text{ ————— } X
 \end{array}
 \qquad
 \begin{array}{l}
 X = (154\,699 * 58.73) / 100 \\
 X = 90,837 \\
 58.73 \% = 90,837
 \end{array}$$

Fuente: Elaboración Propia

Finalmente se obtiene que la población insatisfecha de la provincia de Pacasmayo en el año 2048 sería de 90 837 habitantes, lo siguiente es determinar a cuanta parte de la población podrá satisfacer el proyecto, el Sistema Nacional de Estándares Urbanos Edición 2011 abreviado como SISNE, indica que proyecto sería un “Hospital Tipo 1” ya que este puede abastecer a una población mayor a 50 000 habitantes.

Figura N°29: Cuadro para identificar categoría de Hospital

PROPUESTA
INDICADOR DE ATENCIÓN DEL EQUIPAMIENTO SALUD

Categoría	Rango poblacional
Puesto de Salud (Tipo I)	Entre 2,000 y 3,000 / menos de 1,500 (rural)
Puesto de Salud (Tipo II - con médico)	Entre 2,000 y 3,000 / 1,500 a 3,000 (rural)
Centro de Salud	Entre 10,000 y 60,000 / 10,000 a 30,000 (rural)
Hospital Tipo I Categoría II-1	Mayor a 50,000
Hospital Tipo II-Categoría II-2 / III E	Mayor a 100,000
Hospital Tipo III-Categoría III - 1	Mayor a 250,000
Instituto Especializado – Categoría III – 2 / III E	Mayor a 500,000

Fuente: SISNE

Sin embargo, según la Norma Técnica de Categorización de Establecimientos de Salud de MINSA, indica que un hospital general con población asignada, debería ser de categoría I-4 como máximo.

Figura N°30: Cuadro de Niveles de atención, complejidad y categorías

	PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN (con población asignada)				SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN			TERCER NIVEL DE ATENCIÓN		
					ATENCIÓN GENERAL		ATENCIÓN ESPECIALIZADA	ATENCIÓN GENERAL		ATENCIÓN ESPECIALIZADA
	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-E	III-2
UPSS / ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DIRECTA OBLIGATORIAS	UPSS CONSULTA EXTERNA	UPSS CONSULTA EXTERNA	UPSS CONSULTA EXTERNA	UPSS CONSULTA EXTERNA	UPSS CONSULTA EXTERNA	UPSS CONSULTA EXTERNA	UPSS CONSULTA EXTERNA	UPSS CONSULTA EXTERNA	UPSS CONSULTA EXTERNA	UPSS CONSULTA EXTERNA
				Internamiento	UPSS HOSPITALIZACIÓN	UPSS HOSPITALIZACIÓN	UPSS HOSPITALIZACIÓN	UPSS HOSPITALIZACIÓN	UPSS HOSPITALIZACIÓN	UPSS HOSPITALIZACIÓN
	Atención de urgencias y emergencias				UPSS EMERGENCIA	UPSS EMERGENCIA		UPSS EMERGENCIA		UPSS EMERGENCIA
	Atención de parto			Atención de la gestante en el periodo de parto	UPSS CENTRO OBSTÉTRICO	UPSS CENTRO OBSTÉTRICO		UPSS CENTRO OBSTÉTRICO		UPSS CENTRO OBSTÉTRICO
					UPSS CENTRO QUIRÚRGICO	UPSS CENTRO QUIRÚRGICO		UPSS CENTRO QUIRÚRGICO		UPSS CENTRO QUIRÚRGICO
						UPSS UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS		UPSS UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS		
UPSS / ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE SOPORTE OBLIGATORIAS	Atención con medicamentos				UPSS FARMACIA	UPSS FARMACIA	UPSS FARMACIA	UPSS FARMACIA	UPSS FARMACIA	UPSS FARMACIA
	Toma de muestra de sangre o fluidos corporales		UPSS PATOLOGÍA CLÍNICA	UPSS PATOLOGÍA CLÍNICA	UPSS PATOLOGÍA CLÍNICA	UPSS PATOLOGÍA CLÍNICA	UPSS PATOLOGÍA CLÍNICA	UPSS PATOLOGÍA CLÍNICA	UPSS PATOLOGÍA CLÍNICA	UPSS PATOLOGÍA CLÍNICA
			Ecografía Radiología		UPSS DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	UPSS DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	UPSS DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	UPSS DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	UPSS DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	UPSS DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES
	Nutrición Integral				UPSS NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	UPSS NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	UPSS NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	UPSS NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	UPSS NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	UPSS NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
	Rehabilitación Basada en la Comunidad				UPSS MEDICINA DE REHABILITACIÓN	UPSS MEDICINA DE REHABILITACIÓN		UPSS MEDICINA DE REHABILITACIÓN		UPSS MEDICINA DE REHABILITACIÓN
	Desinfección y Esterilización				UPSS CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	UPSS CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN		UPSS CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN		UPSS CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN
					UPSS CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	UPSS CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE		UPSS CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE		UPSS CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE
					Dialisis	Dialisis		UPSS HEMODIALISIS		UPSS HEMODIALISIS
					Anatomía Patológica	UPSS ANATOMÍA PATOLÓGICA		UPSS ANATOMÍA PATOLÓGICA		UPSS ANATOMÍA PATOLÓGICA
								UPSS RADIOTERAPIA		

Fuente: Norma Técnica de Categorización de Establecimientos de Salud - MINSA

Por lo tanto, el hospital general es determinado como uno de categoría “I-4” además, el Reglamento Nacional de Edificaciones abreviado RNE, en la norma A.050 respectiva a salud, tiene ciertos parámetros para identificar a un hospital, tales como el grado de complejidad, número de camas y por el ámbito geográfico de acción.

Figura N°31: Establecimientos del Sector Salud según Categorías

Artículo 7.- Los Hospitales se clasifican según el grado de complejidad, el número de camas y el ámbito geográfico de acción.

- Por el grado de complejidad:**
 - Hospital Tipo I.-** Brinda atención general en las áreas de medicina, cirugía, pediatría, gineco-obstetricia y odontostomatología.
 - Hospital Tipo II.-** Además de lo señalado para el Hospital Tipo I, da atención básica en los servicios independientes de medicina, cirugía, gineco-obstetricia y pediatría.
 - Hospital Tipo III.-** A lo anterior se suma atención en determinadas sub-especialidades.
 - Hospital Tipo IV.-** Brinda atención de alta especialización a casos seleccionados.
- Por el número de camas:**
 - Hospital Pequeño, hasta 49 camas.
 - Hospital Mediano, de 50 hasta 149 camas
 - Hospital Grande, de 150 hasta 399 camas
 - Hospital Extra Grande, 400 camas a más.
- Por el ámbito geográfico de acción:**
 - Hospital: Nacional
 - Hospital de Apoyo Departamental
 - Hospital de Apoyo Local

Fuente: RNE.

Gracias a estos nuevos parámetros podemos definir que el establecimiento de salud, por su grado de complejidad será un “Hospital Tipo I”, sin embargo, falta definir su tamaño el cual es determinado por el número de camas. No obstante, primero se deberá definir la capacidad de atención del hospital. Según la Organización Mundial de Salud abreviado “OMS”, cada consulta dura unos 10 minutos aproximadamente, sin embargo, también indica que este periodo puede variar.

Según INEI en su “Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud, 2014” la mayoría de pacientes esperan de 46 a más minutos, para ser atendidos en la mayoría de consultorios de UPSS Consulta Externa, mientras que en clínica esperan de 15 a 30 minutos por consulta. Sin embargo, el tiempo más eficiente entre ambos datos, sería de 20 minutos, no obstante, para consultorios donde la atención demande más tiempo, se usará el dato de 45 minutos.

Los consultorios en el siguiente calculo están determinados por la “Norma Técnica de Salud de Infraestructura para establecimientos de primer nivel de atención” además, añadiendo algunos otros según las enfermedades más comunes según el “Plan de Desarrollo Concentrado de la Provincia de Pacasmayo”

CONSULTA EN UN TIEMPO DE 20 MINUTOS

Consultorio de Medicina General.

Tiempo de Consulta: 20 minutos

Consultas por Hora: 3 personas

Pacientes en sala de espera: 3 personas (2 en espera + 1 familiar)

Pacientes en 5 horas: 15 personas

Pacientes enviados a Internamiento: 2 de 15

Camas requeridas: 3 camas (1 cama en espera + 2 cama ocupada)

Consultorio de Pediatría

Tiempo de Consulta: 20 minutos

Consultas por Hora: 3 personas

Pacientes en sala de espera: 3 personas (2 en espera + 1 familiar)

Pacientes en 5 horas: 15 personas

Pacientes enviados a Internamiento: 2 de 15

Camas requeridas: 3 camas (1 cama en espera + 2 cama ocupada)

Consultorio de Geriatría

Tiempo de Consulta: 20 minutos

Consultas por Hora: 3 personas

Pacientes en sala de espera: 3 personas (2 en espera + 1 familiar)

Pacientes en 5 horas: 15 personas

Pacientes enviados a Internamiento: 2 de 15

Camas requeridas: 3 camas (1 cama en espera + 2 cama ocupada)

Consultorio de Gastroenterología

Tiempo de Consulta: 20 minutos

Consultas por Hora: 3 personas

Pacientes en sala de espera: 3 personas (2 en espera + 1 familiar)

Pacientes en 5 horas: 15 personas

Pacientes enviados a Internamiento: 4 de 15

Camas requeridas: 5 camas (1 cama en espera + 4 cama ocupada)

Consultorio de Urología

Tiempo de Consulta: 20 minutos

Consultas por Hora: 3 personas

Pacientes en sala de espera: 3 personas (2 en espera + 1 familiar)

Pacientes en 5 horas: 15 personas

Pacientes enviados a Internamiento: 4 de 15

Camas requeridas: 3 camas (1 cama en espera + 2 cama ocupada)

Consultorio de Dermatología

Tiempo de Consulta: 20 minutos

Consultas por Hora: 3 Personas

Pacientes en sala de espera: 3 personas (2 en espera + 1 familiar)

Pacientes en 5 horas: 15 personas

Consultorio de Otorrinolaringología

Tiempo de Consulta: 20 minutos

Consultas por Hora: 3 Personas

Pacientes en sala de espera: 3 personas (2 en espera + 1 familiar)

Pacientes en 5 horas: 15 personas

Pacientes enviados a Internamiento: 4 de 15

Camas requeridas: 5 camas (1 cama en espera + 4 cama ocupada)

Consultorio de Gineco-Obstetricia

Tiempo de Consulta: 20 minutos

Consultas por Hora: 3 Personas

Pacientes en sala de espera: 3 personas (2 en espera + 1 familiar)

Pacientes en 5 horas: 15 personas

Pacientes enviados a Internamiento: 4 de 15

Camas requeridas: 5 camas (1 cama en espera + 4 cama ocupada)

Consultorio de Psicología

Tiempo de Consulta: 20 minutos

Consultas por Hora: 3 Personas

Pacientes en sala de espera: 3 personas (2 en espera + 1 familiar)

Pacientes en 5 horas: 15 personas

Pacientes enviados a Internamiento: 2 de 15

Camas requeridas: 3 camas (1 cama en espera + 2 cama ocupada)

Consultorio de Odontología General

Tiempo de Consulta: 20 minutos

Consultas por Hora: 3 Personas

Pacientes en sala de espera: 3 personas (2 en espera + 1 familiar)

Pacientes en 5 horas: 15 personas

Consultorio de Nutrición

Tiempo de Consulta: 20 minutos

Consultas por Hora: 3 Personas

Pacientes en sala de espera: 3 personas (2 en espera + 1 familiar)

Pacientes en 5 horas: 15 personas

Pacientes enviados a Internamiento: 2 de 15

Camas requeridas: 3 camas (1 cama en espera + 2 cama ocupada)

Teleconsultorio

Tiempo de Consulta: 15 minutos

Consultas por Hora: 4 personas

Pacientes en 5 horas: 20 personas

Pacientes en sala de espera: 4 personas (3 en espera + 1 familiar)

Consejería y Prevención de ITS, VIH y SIDA

Tiempo de Consulta: 20 minutos

Consultas por Hora: 3 personas

Pacientes en 5 horas: 15 personas

Pacientes en sala de espera: 3 persona (2 en espera + 1 familiar)

Consejería y Prevención de Enfermedades No Transmitibles

Tiempo de Consulta: 15 minutos

Consultas por Hora: 4 personas

Pacientes en 5 horas: 20 personas

Pacientes en sala de espera: 4 personas (3 en espera + 1 familiar)

Consejería y Prevención de la Salud

Tiempo de Consulta: 15 minutos

Consultas por Hora: 4 personas

Pacientes en 5 horas: 20 personas

Pacientes en sala de espera: 4 personas (3 en espera + 1 familiar)

Consejería de Salud Mental

Tiempo de Consulta: 15 minutos

Consultas por Hora: 4 personas

Pacientes en 5 horas: 20 personas

Pacientes en sala de espera: 4 personas (3 en espera + 1 familiar)

Prevención y Control de Tuberculosis

Tiempo de Consulta: 15 minutos

Consultas por Hora: 4 personas

Pacientes en 5 horas: 20 personas

Pacientes en sala de espera: 4 personas (3 en espera + 1 familiar)

Atención Integral al Adolescente

Tiempo de Consulta: 15 minutos

Consultas por Hora: 4 personas

Pacientes en 5 horas: 20 personas

Pacientes en sala de espera: 4 personas (3 en espera + 1 familiar)

Atención Integral al Adulto Mayor

Tiempo de Consulta: 20 minutos

Consultas por Hora: 3 Personas

Pacientes en 5 horas: 15 personas

Pacientes en sala de espera: 3 personas (2 en espera + 1 familiar)

Planificación Familiar

Tiempo de Consulta: 15 minutos

Consultas por Hora: 4 Personas

Pacientes en 5 horas: 20 personas

Pacientes en sala de espera: 3 personas (2 en espera + 1 familiar)

Consultorio CRED

Tiempo de Consulta: 20 minutos

Consultas por Hora: 3 Personas

Pacientes en 5 horas: 15 personas

Pacientes en sala de espera: 3 personas (2 en espera + 1 familiar)

Radiología Convencional no Digital

Tiempo de Consulta: 20 minutos

Consultas por Hora: 3 Personas

Pacientes en 5 horas: 15 personas

Pacientes en sala de espera: 3 personas (2 en espera + 1 familiar)

Radiología Convencional Digital

Tiempo de Consulta: 15 minutos

Consultas por Hora: 4 Personas

Pacientes en 5 horas: 20 personas

Pacientes en sala de espera: 4 personas (3 en espera + 1 familiar)

Ecografía General

Tiempo de Consulta: 20 minutos

Consultas por Hora: 3 Personas

Pacientes en 5 horas: 15 personas

Pacientes en sala de espera: 3 personas (2 en espera + 1 familiar)

Ecografía Obstétrica

Tiempo de Consulta: 15 minutos

Consultas por Hora: 4 Personas

Pacientes en 5 horas: 20 personas

Pacientes en sala de espera: 4 personas (3 en espera + 1 familiar)

Mamografía General

Tiempo de Consulta: 20 minutos

Consultas por Hora: 3 Personas

Pacientes en 5 horas: 15 personas

Pacientes en sala de espera: 3 personas (2 en espera + 1 familiar)

Número total de camas requeridas: 33 camas en total

Capacidad de Atención en un día: 415 pacientes.

Finalmente, con los resultados de este sencillo cálculo podemos determinar que la capacidad de atención del hospital es de 68 pacientes por día, además del número de camas requeridas, siendo un total de 33, por lo que, según el RNE, sería considerado como “Hospital Pequeño” sin embargo, la provincia de Pacasmayo necesita un hospital de categoría “Hospital Mediano” por lo que el número de camas determinado será de 50 camas.

3.4 Programa arquitectónico

PROGRAMACION ARQUITECTONICA CENTRO DE SALUDO PRIMER NIVEL TIPO I-4												
UNIDAD	ZONA	SUB - ZONA	ESPACIO	CANTIDAD	FMF	UNIDAD DE AFORO	AFORO	SBT AFORO	AREA	SUB TOTAL	SUB TOTAL	
UPSS CONSULTA EXTERNA	ATENCIÓN AMBULATORIA	ADMISIÓN	HALL PÚBLICO	1.00	10.00	2.50	4	226	10.00	728.50		
			SALA DE ESPERA	1.00	40.00	0.80	50		40.00			
			INFORMES	1.00	6.00	3.00	2		6.00			
			ADMISIÓN Y CITAS	1.00	6.00	3.00	2		6.00			
			CAJA	1.00	3.50	1.75	2		3.50			
			ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS	1.00	9.00	4.50	2		9.00			
			SERVICIO SOCIAL	1.00	9.00	4.50	2		9.00			
			SEGUROS	1.00	9.00	4.50	2		9.00			
			REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	1.00	9.00	4.50	2		9.00			
			RENIEC	1.00	9.00	4.50	2		9.00			
			SERVICIOS HIGIENICOS PERSONAL HOMBRES	1.00	5.00	-	0		5.00			
			SERVICIOS HIGIENICOS PERSONAL MUJERES	1.00	5.00	-	0		5.00			
			ASISTENCIAL	TRIAJE	1.00	9.00	3.00		3			9.00
				TOPÍCO DE PROCEDIMIENTOS DE CONSULTA EXTERNA	1.00	16.00	8.00		2			16.00
		SALA DE ESPERA		1.00	50.00	0.80	63		50.00			
		SERVICIOS HIGIENICOS PÚBLICOS HOMBRES		1.00	7.50	-	0		7.50			
		SERVICIOS HIGIENICOS PÚBLICOS MUJERES		1.00	7.50	-	0		7.50			
		SERVICIOS HIGIENICOS PRE ESCOLAR		1.00	7.50	-	0		7.50			
		SERVICIOS HIGIENICOS PÚBLICOS DISCAPACITADOS		1.00	5.00	-	0		5.00			
		ATENCIÓN AMBULATORIA POR MEDICO ESPECIALISTA	CONSULTORIO DE MEDICINA GENERAL	1.00	13.50	6.75	2		13.50			
			CONSULTORIO DE PEDIATRÍA	1.00	13.50	6.75	2		13.50			
			CONSULTORIO DE GERIATRÍA	1.00	13.50	6.75	2		13.50			
			CONSULTORIO DE GASTROENTEROLOGÍA	1.00	17.00	8.50	2		17.00			
			CONSULTORIO DE UROLOGÍA	1.00	13.50	6.75	2		13.50			
			CONSULTORIO DE DERMATOLOGÍA	1.00	13.50	6.75	2		13.50			
			CONSULTORIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA	1.00	17.00	8.50	2		17.00			
			CONSULTORIO DE GINECO-OBSTETRICIA	1.00	17.00	8.50	2		17.00			
			CONSULTORIO DE MEDICINA FAMILIAR	1.00	13.50	6.75	2		13.50			
			CONSULTORIO DE PSICOLOGÍA	1.00	15.00	7.50	2		15.00			
			CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA GENERAL	1.00	17.00	8.50	2		17.00			
		CONSULTORIO DE NUTRICIÓN	1.00	13.50	6.75	2	13.50					
		TELECONSULTORIO	1.00	15.00	7.50	2	15.00					
		ATENCIÓN AMBULATORIA DIFERENCIADA POR PROFESIONAL DE LA SALUD	CONSEJERIA Y PREVENCIÓN DE ITS, VIH y SIDA	1.00	13.50	6.75	2		13.50			
			CONSEJERIA Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMITIBLES	1.00	13.50	6.75	2		13.50			
			CONSEJERIA Y PREVENCIÓN DEL CANCER	1.00	13.50	6.75	2		13.50			
			CONSEJERIA DE SALUD MENTAL	1.00	13.50	6.75	2		13.50			
			PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS	1.00	13.50	6.75	2		13.50			
			ATENCIÓN INTEGRAL Y CONSEJERIA DEL ADOLESCENTE	1.00	13.50	6.75	2		13.50			
		ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR	1.00	17.00	8.50	2	17.00					
		ATENCIÓN AMBULATORIA POR OBSTETRA	CONTROL PRENATAL	1.00	17.00	8.50	2		17.00			
			PLANIFICACIÓN FAMILIAR	1.00	13.50	6.75	2		13.50			
			PSICOPROFILAXIS	1.00	36.00	12.00	3		36.00			
		ATENCIÓN AMBULATORIA POR ENFERMERA	CONSULTORIO CRED (Crecimiento y Desarrollo)	1.00	15.00	7.50	2		15.00			
SALA DE IMUNIZACIONES	1.00		15.00	7.50	2	15.00						
SALA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA	1.00		24.00	12.00	2	24.00						

PROGRAMACION ARQUITECTONICA CENTRO DE SALUDO PRIMER NIVEL TIPO I-4													
UNIDAD	ZONA	SUB - ZONA	ESPACIO	CANTIDAD	FMF	UNIDAD DE AFORO	AFORO	SBT AFORO	AREA	SUB TOTAL	SUB TOTAL		
	ATENCIÓN	MODULO PARA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ITS, VIH y SIDA	SALA DE ESPERA	1.00	12.00	0.80	15		12.00				
			CONSULTORIO	1.00	13.50	6.75	2		13.50				
			ALMACÉN DE MEDICAMENTOS	1.00	6.00	-	0		6.00				
			SERVICIOS HIGIENICOS PACIENTES HOMBRES	1.00	3.00	-	0		3.00				
			SERVICIOS HIGIENICOS PACIENTES MUJERES	1.00	2.50	-	0		2.50				
			SERVICIOS HIGIENICOS PERSONAL	1.00	2.50	-	0		2.50				
			APOYO CLINICO		CUARTO DE LIMPIEZA	1.00	4.00		-			0	4.00
					ALMACENAMIENTO INTERMEDIO DE RESIDUOS	1.00	4.00		-			0	4.00
UPSS PATOLOGÍA CLÍNICA	ZONA PARA PACIENTES	PÚBLICA	SALA DE ESPERA	1.00	12.00	0.80	15	34	12.00	115.00			
			SERVICIOS HIGIENICOS PACIENTES HOMBRES	1.00	3.00	-	0		3.00				
			SERVICIOS HIGIENICOS PACIENTES MUJERES	1.00	2.50	-	0		2.50				
			RECEPCIÓN DE MUESTRAS Y ENTREGA DE RESULTADOS	1.00	9.00	3.00	3		9.00				
	ZONA PARA PERSONAL	PROCEDIMIENTOS DE LABORATORIO	TOMA DE MUESTRAS BIOLÓGICAS	1.00	5.00	2.50	2		5.00				
			LABORATORIO DE HERMATOLOGÍA	1.00	10.00	2.50	4		10.00				
			LABORATORIO DE BIOQUIMICA	1.00	10.00	2.50	4		10.00				
			LABORATORIO DE MICROBIOLOGÍA	1.00	18.00	4.50	4		18.00				
		PROCEDIMIENTOS ANALITICOS	REGISTROS DE LABORATORIO CLINICO	1.00	15.00	7.50	2		15.00				
			LAVADO Y DESINFENCIÓN	1.00	8.00	-	0		8.00				
			DUCHA DE EMERGENCIA	1.00	1.50	-	0		1.50				
			SERVICIOS HIGIENICOS PERSONAL HOMBRES	1.00	5.00	-	0		5.00				
			SERVICIOS HIGIENICOS PERSONAL MUJERES	1.00	5.00	-	0		5.00				
		APOYO CLINICO	ALMACÉN DE INSUMOS	1.00	3.00	-	0		3.00				
			CUARTO DE LIMPIEZA	1.00	4.00	-	0		4.00				
			ALMACÉN INTERMEDIO DE RESIDUOS	1.00	4.00	-	0		4.00				
UPSS FARMACIA	ZONA PÚBLICA		SALA DE ESPERA PÚBLICA	1.00	12.00	0.80	15	46	12.00	199.00			
	ZONA PARA PERSONAL	DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS	DISPENSACIÓN Y EXPENDIO EN UPSS CONSULTA EXTERNA	1.00	15.00	5.00	3		15.00				
			DOSIS UNITARIA	1.00	24.00	8.00	3		24.00				
			GESTIÓN DE PROGRAMACIÓN	1.00	20.00	10.00	2		20.00				
			ALMACÉN ESPECIALIZADO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS	1.00	30.00	-	0		30.00				
			SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO AMBULATORIO	1.00	12.00	6.00	2		12.00				
	ATENCIÓN EN FARMACIA CLINICA	FARMACOVIGILANCIA Y TECNNOVIGILANCIA	1.00	12.00	6.00	2	12.00						
		ATENCIÓN FARMACOLOGICA	MEZCLAS INTRAVENOSAS	1.00	16.00	4.00	4		16.00				
	ZONA COMPLEMENTARIA	APOYO ASISTENCIAL	DILUCIÓN Y ACONDICIONAMIENTO DE DESINFECTANTES	1.00	9.00	4.00	4		16.00				
			SALA DE REUNIONES	1.00	15.00	1.25	11		14.00				
			SERVICIOS HIGIENICOS PERSONAL HOMBRES	1.00	5.00	-	0		5.00				
			SERVICIOS HIGIENICOS PERSONAL MUJERES	1.00	5.00	-	0		5.00				
		APOYO CLINICO	VESTIDOR PARA PERSONAL HOMBRES	1.00	5.00	-	0		5.00				
			VESTIDOR PARA PERSONAL MUJERES	1.00	5.00	-	0		5.00				
			CUARTO DE LIMPIEZA	1.00	4.00	-	0		4.00				
			ALMACÉN INTERMEDIO DE RESIDUOS SOLIDOS	1.00	6.00	-	0		4.00				
ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	ZONA SEMI-PÚBLICA	ZONA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	TÓPICO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS (PERSONAL NO MÉDICO)	1.00	22.00	5.50	4	19	22.00	110.00			
			TÓPICO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS (MÉDICO GENERAL)	1.00	22.00	5.50	4		22.00				
			TÓPICO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS (MÉDICO ESPECIALISTA)	1.00	22.00	5.50	4		22.00				
			SALA DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	1.00	18.00	6.00	3		18.00				
			OBESERVACIÓN DE EMERGENCIA	1.00	22.00	5.50	4		22.00				
			ASISTENCIAL	BOTADERO	1.00	4.00	-		-			4.00	

PROGRAMACION ARQUITECTONICA CENTRO DE SALUDO PRIMER NIVEL TIPO I-4												
UNIDAD	ZONA	SUB - ZONA	ESPACIO	CANTIDAD	FMF	UNIDAD DE AFORO	AFORO	SBT AFORO	AREA	SUB TOTAL	SUB TOTAL	
ATENCIÓN DE LA GESTANTE EN PERÍODO DE PARTO	ZONA SEMI-PÚBLICA	ATENCIÓN DE PARTO VAGINAL POR MÉDICO GENERAL Y OBSTETRA	SALA DE DILATACIÓN	1.00	30.00	6.00	5	43	30.00	227.00		
			SALA DE PARTO	1.00	30.00	6.00	5		30.00			
			SALA DE PARTO VERTICAL	1.00	30.00	6.00	5		30.00			
			SALA MULTIFUNCIONAL CON ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR	1.00	36.00	6.00	6		36.00			
			SALA DE PUPERIO INMEDIATO	1.00	18.00	6.00	3		18.00			
			ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	1.00	6.00	3.00	2		6.00			
	ZONA RESTRIGIDA	NO RESTRINGIDA	CONTROL DE ACCESO	1.00	4.00	2.00	2		4.00			
			SALA DE ESPERA DE FAMILIARES	1.00	12.00	2.00	6		12.00			
			APOYO ASISTENCIAL	ESTACIÓN DE OBSTETRICÍA	1.00	12.00	2.00		6			12.00
				LAVADO PARA PERSONAL ASISTENCIAL	1.00	3.00	-		0			3.00
				ESTAR PARA PERSONAL	1.00	9.00	3.00		3			9.00
				CUARTO DE PRE LAVADO DE INSTRUMENTAL	1.00	4.00	-		0			4.00
		VESTIDOR DE GESTANTE		1.00	3.00	-	0		3.00			
		APOYO CLINICO		SERVICIOS HIGIENICOS Y VESTIDORES PARA PERSONAL HOMBRES	1.00	6.00	-		0			6.00
			SERVICIOS HIGIENICOS Y VESTIDORES PARA PERSONAL MUJERES	1.00	6.00	-	0		6.00			
			ALMACÉN DE EQUIPOS Y MATERIALES	1.00	6.00	-	0		6.00			
			CUARTO DE LIMPIEZA	1.00	4.00	-	0		4.00			
			CUARTO SÉPTICO	1.00	5.00	-	0		5.00			
ALMACÉN INTERMEDIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	1.00		3.00	-	0	3.00						
INTERNAMIENTO	ZONA SEMI-PÚBLICA	ATENCIÓN EN SALA DE INTERNAMIENTO	SALA DE INTERNAMIENTO VARONES + SERVICIO HIGIENICO (1 CAMA)	7.00	12.00	12.00	7	86	84.00	556.00	3,231.70	
			SALA DE INTERNAMIENTO VARONES + SERVICIO HIGIENICO (2 CAMAS)	7.00	18.00	9.00	14		126.00			
			SALA DE INTERNAMIENTO MUJERES + SERVICIO HIGIENICO (1 CAMAS)	7.00	12.00	12.00	7		84.00			
			SALA DE INTERNAMIENTO MUJERES + SERVICIO HIGIENICO (2 CAMAS)	8.00	18.00	9.00	16		144.00			
			SALA DE INTERNAMIENTO NIÑOS + SERVICIO HIGIENICO (1 CAMA)	2.00	12.00	12.00	2		24.00			
			SALA DE INTERNAMIENTO NIÑOS + SERVICIO HIGIENICO (2 CAMAS)	2.00	18.00	9.00	4		36.00			
			ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	2.00	6.00	6.00	1		6.00			
	ZONA SEMI-PÚBLICA	ÁREA ASISTENCIAL	ESTACIÓN DE ENFERMERAS (INCL. TRABAJO SUCIO Y LIMPIO)	1.00	15.00	5.00	3		15.00			
			SALA DE ESPERA DE FAMILIARES + SERVICIO HIGIENICO	1.00	16.00	0.50	32		16.00			
			ESTACIÓN PARA CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS	1.00	5.00	-	0		5.00			
		ÁREA DE APOYO CLINICO	ROPA LIMPIA	1.00	4.00	-	0		4.00			
			ALMACÉN DE EQUIPOS	1.00	4.00	-	0		4.00			
			CUARTO DE LIMPIEZA	1.00	4.00	-	0		4.00			
			ALMACÉN INTERMEDIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	1.00	4.00	-	0		4.00			
ACTIVIDADES ECOGRAFÍA Y RADIOLOGÍA	ZONA SEMI-PÚBLICA	ÁREA DE RADIOLOGÍA, ECOGRAFÍA Y MAMOGRAFÍA	SALA DE RADIOLOGÍA CONVENCIONAL NO DIGITAL	1.00	20.00	10.00	2	31	20.00	145.50		
			SALA DE RADIOLOGÍA CONVENCIONAL DIGITAL	1.00	20.00	10.00	2		20.00			
			SALA DE ECOGRAFÍA GENERAL	1.00	16.00	8.00	2		16.00			
			SALA DE ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA	1.00	16.00	8.00	2		16.00			
			SALA DE MAMOGRAFÍA DIGITAL	1.00	15.00	7.50	2		15.00			
		LIMPIEZA	CUARTO DE LIMPIEZA	1.00	4.00	-	0		4.00			
			ALMACENAMIENTO INTERMEDIO DE RESIDUOS	1.00	4.00	-	0		4.00			
	ZONA PÚBLICA	SALA DE ESPERA	1.00	12.00	0.80	15	12.00					
		SERVICIOS HIGIENICOS PÚBLICO HOMBRES	1.00	3.00	-	0	3.00					
		SERVICIOS HIGIENICOS PÚBLICO MUJERES	1.00	2.50	-	0	2.50					
		ZONA RESTRIGIDA	PROCEDIMIENTOS	VESTIDOR DEL PACIENTE EN SALA (ECOGRAFÍA O RADIOLOGÍA)	1.00	2.00	-		0		2.00	
				CUARTO OSCURO CON REVELADOR AUTOMÁTICO	1.00	9.00	4.50		2		9.00	
				SALA DE IMPRESIÓN	1.00	8.00	4.00		1		4.00	
				SALA DE LECTURA E INFORMES	1.00	12.00	6.00		2		12.00	
ENTREGA DE RESULTADOS	1.00	6.00	6.00	1	6.00							

PROGRAMACION ARQUITECTONICA CENTRO DE SALUDO PRIMER NIVEL TIPO I-4											
UNIDAD	ZONA	SUB - ZONA	ESPACIO	CANTIDAD	FMF	UNIDAD DE AFORO	AFORO	SBT AFORO	AREA	SUB TOTAL	SUB TOTAL
ACTIVIDADES DE DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN	ZONA RESTRIGIDA	ÁREA ROJA	DESCONTAMINACIÓN Y LAVADO	1.00	8.50	8.50	1	7	8.50	43.00	
		ÁREA AZUL	PREPARACIÓN Y EMPAQUE	1.00	6.00	2.00	3		6.00		
		ÁREA VERDE	ESTERILIZACIÓN	1.00	6.50	6.50	1		6.50		
			ALMACENAMIENTO DE MATERIAL ESTERILIZADO	1.00	8.50	8.50	1		8.50		
		DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN	VESTIDOR Y SERVICIO HIGIÉNICO PERSONAL	1.00	8.50	-	0		8.50		
			ESTACIONAMIENTO Y LAVADO DE CARRITOS	1.00	5.00	5.00	1		5.00		
UPS ADMINISTRACIÓN	ZONA PÚBLICA	DIRECCIÓN	SALA DE ESPERA	1.00	15.00	0.80	19	45	15.00	125.50	
			JEFATURA Y DIRECCIÓN	1.00	15.00	5.00	3		15.00		
			SECRETARÍA	1.00	10.00	2.50	4		10.00		
			SALA DE REUNIONES	1.00	15.00	2.50	6		15.00		
	ZONA SEMI-PÚBLICA	APOYO ADMINISTRATIVO	POOL ADMINISTRATIVO	1.00	24.00	4.00	6		24.00		
			OFICINA DE SEGUROS	1.00	15.00	3.00	5		15.00		
			APOYO TÉCNICO ADMINISTRATIVO	1.00	8.00	4.00	2		8.00		
			ARCHIVO	1.00	10.00	-	0		10.00		
		AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	SERVICIOS HIGIENICOS PERSONAL HOMBRES	1.00	3.00	-	0		3.00		
			SERVICIOS HIGIENICOS PERSONAL MUJERES	1.00	2.50	-	0		2.50		
			CUARTO DE LIMPIEZA	1.00	4.00	-	0		4.00		
			DEPÓSITO TEMPORAL DE RESIDUOS SÓLIDOS	1.00	4.00	-	0		4.00		
UPS GESTION DE LA INFORMACIÓN	ZONA SEMI-PÚBLICA	UNIDAD BÁSICA I DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	ESTADÍSTICA	1.00	8.00	4.00	2	33	8.00	142.20	
			SALA DE EQUIPOS I	1.00	12.00	12.00	1		12.00		
			CENTRAL DE COMUNICACIONES I	1.00	6.00	6.00	1		6.00		
			ESTADÍSTICA	1.00	8.00	4.00	2		8.00		
		UNIDAD BÁSICA II DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	SALA DE TELECOMUNICACIONES I	1.00	6.60	3.30	2		6.60		
			SALA DE EQUIPOS II	1.00	12.00	12.00	1		12.00		
			CENTRAL DE COMUNICACIONES II	1.00	6.00	6.00	1		6.00		
			CENTRAL DE CÓMPUTO I	1.00	9.00	3.00	3		9.00		
		UNIDAD INTERMEDIA I DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	ESTADÍSTICA	1.00	12.00	4.00	3		12.00		
			CUARTO DE INGRESO DE SERVICIOS I	1.00	3.00	3.00	1		3.00		
			SALA DE TELECOMUNICACIONES II	1.00	6.60	2.20	3		6.60		
			SALA DE EQUIPOS III	1.00	14.00	14.00	1		14.00		
			CENTRAL DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD I	1.00	9.00	4.50	2		9.00		
			CENTRAL DE COMUNICACIONES III	1.00	6.00	3.00	2		6.00		
			CENTRAL DE CÓMPUTO II	1.00	12.00	3.00	4		12.00		
			SOPORTE INFORMÁTICO	1.00	12.00	3.00	4		12.00		
UPS TRANSPORTES	UPS TRANSPORTES	COCHERA PARA AMBULANCIA TERRESTRE TIPO I	1.00	20.00	-	0	5	20.00	75.00		
		COCHERA PARA AMBULANCIA TERRESTRE TIPO II	1.00	20.00	-	0		20.00			
		COCHERA DE MOVILIDAD TERRESTRE	1.00	20.00	-	0		20.00			
		ESTAR DE CHOFERES (INCL. SH)	1.00	15.00	3.00	5		15.00			
	UPS CASA DE FUERZA	TABLERO GENERAL DE BAJA TENSIÓN	1.00	15.00	-	0		0			15.00
		CUARTO TÉCNICO	1.00	4.00	-	0					4.00
		SUB ESTACIÓN ELECTRICA	1.00	20.00	-	0					20.00
		GRUPO ELECTRÓGENO PARA SUB ESTACIÓN ELÉCTRICA	1.00	18.00	-	0					18.00
TANQUE DE PETRÓLEO	1.00	10.00	-	0	10.00						
SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA	1.00	10.00	-	0	10.00						
SISTEMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA	1.00	10.00	-	0	10.00						
SISTEMA DE CONTAINCENDIO	1.00	10.00	-	0	10.00						

PROGRAMACION ARQUITECTONICA CENTRO DE SALUDO PRIMER NIVEL TIPO I-4												
UNIDAD	ZONA	SUB - ZONA	ESPACIO	CANTIDAD	FMF	UNIDAD DE AFORO	AFORO	SBT AFORO	AREA	SUB TOTAL	SUB TOTAL	
UPS SERVICIOS GENERALES	UPS CADENA DE FRÍO	CADENA DE FRÍO (ALMACÉN ESPECIALIZADO)	HALL Y RECEPCIÓN	1.00	12.00	1.50	8	13	12.00	151.50		
			OFICINA ADMINISTRATIVA	1.00	12.00	6.00	2		12.00			
			SOPORTE TÉCNICO	1.00	15.00	5.00	3		15.00			
			ÁREA CLIMATIZADA	1.00	30.00	-	0		30.00			
			ÁREA DE CÁMARAS FRÍAS	1.00	30.00	-	0		30.00			
			ÁREA DE CARGA Y DESCARGA	1.00	50.00	-	0		50.00			
			SERVICIOS HIGIENICOS PERSONAL	1.00	2.50	-	0		2.50			
	UPS CENTRAL DE GASES			CENTRAL DE OXÍGENO	1.00	8.00	8.00	1	3	8.00	22.00	
				CENTRAL DE AIRE COMPRIMIDO MEDICINAL	1.00	8.00	8.00	1		8.00		
				CENTRAL DE VACIO	1.00	6.00	6.00	1		6.00		
	UPS ALMACÉN			ÁREA DE RECEPCIÓN Y DESPACHO	1.00	8.00	8.00	1	5	8.00	71.00	
				JEFATURA DE UNIDAD/ENCARGATURA	1.00	10.00	2.50	4		10.00		
				ALMACÉN GENERAL	1.00	20.00	-	0		20.00		
				ALMACÉN DE MEDICAMENTOS	1.00	12.00	-	0		12.00		
				ALMACÉN DE MATERIALES DE ESCRITORIO	1.00	8.00	-	0		8.00		
				ALMACÉN DE MATERIALES DE LIMPIEZA	1.00	3.00	-	0		3.00		
				DEPÓSITO PARA EQUIPOS Y/O MOBILIARIO DE BAJA	1.00	10.00	-	0		10.00		
	UPS LAVANDERIA	ZONA DE CONTROL		ENTREGA DE ROPA LIMPIA	1.00	3.00	3.00	1	6	3.00	37.00	
				RECEPCIÓN Y SELECCIÓN DE ROPA SUCIA	1.00	3.50	3.50	1		3.50		
		ZONA HÚMEDA (CONTAMINADA)		CLASIFICACIÓN DE LA ROPA SUCIA	1.00	3.00	3.00	1		3.00		
				ALMACÉN DE INSUMOS	1.00	1.00	-	0		1.00		
				SERVICIOS HIGIENICOS PERSONAL	1.00	2.50	-	0		2.50		
		ZONA SECA (NO CONTAMINADA)		LAVADO Y CENTRIFUGADO	1.00	6.00	6.00	1		6.00		
				SECADO Y PLANCHADO	1.00	6.00	6.00	1		6.00		
				COSTURA Y REPARACIÓN DE ROPA LIMPIA	1.00	7.50	7.50	1		7.50		
	UPS TALLERES DE MANTENIMIENTO			ALMACÉN DE ROPA LIMPIA	1.00	4.50	-	0	4.50			
				ENCARGATURA DE MANTENIMIENTO	1.00	9.00	4.50	2	9.00			
				TALLER DE EQUIPOS BIOMEDICOS Y ELECTROMECÁNICOS	1.00	12.00	12.00	1	12.00			
				TALLER DE MANTENIMIENTO Y PINTURA	1.00	12.00	12.00	1	12.00			
				DEPÓSITO DE MATERIALES	1.00	6.00	-	0	6.00			
				DEPÓSITO DE JARDINERIA	1.00	3.00	-	0	3.00			
				SERVICIOS HIGIENICOS Y VESTIDORES PARA PERSONAL HOMBRES	1.00	3.00	-	0	3.00			
	SERVICIOS HIGIENICOS Y VESTIDORES PARA PERSONAL MUJERES	1.00	2.50	-	0	2.50						
UPS SALUD AMBIENTAL			OFICINA DE SANEAMIENTO AMBIENTAL	1.00	12.00	12.00	1	8	12.00	80.50		
			OFICINA DE SALUD OCUPACIONAL	1.00	12.00	12.00	1		12.00			
			MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	1.00	12.00	12.00	1		12.00			
			CLASIFICACIÓN	1.00	8.00	8.00	1		8.00			
			ACOPLO DE RESIDUOS SÓLIDOS	1.00	15.00	10.00	1.5		15.00			
			LAVADO DE COCHES	1.00	8.00	8.00	1		8.00			
			ÁREA DE LIMPIEZA	1.00	8.00	8.00	1		8.00			
			SERVICIOS HIGIENICOS PERSONAL HOMBRES	1.00	3.00	-	0		3.00			
			SERVICIOS HIGIENICOS PERSONAL MUJERES	1.00	2.50	-	0		2.50			
UPS SALA MÚLTIPLE			SALA DE USO MÚLTIPLE	1.00	72.00	1.20	60	60	72.00	84.00		
			DEPÓSITO	1.00	12.00	-	0	0	12.00			

PROGRAMACION ARQUITECTONICA CENTRO DE SALUDO PRIMER NIVEL TIPO I-4											
UNIDAD	ZONA	SUB - ZONA	ESPACIO	CANTIDAD	FMF	UNIDAD DE AFORO	AFORO	SBT AFORO	AREA	SUB TOTAL	SUB TOTAL
UPS COMPLEMENTARIOS	UPS CASA MATERNA	AMBIENTES DE CONFORT	DORMITORIO PARA GESTANTE ADULTA - INDIVIDUAL (INCL. SH)	1.00	15.00	15.00	1	7	15.00	114.50	
			DORMITORIO PARA GESTANTE ADULTA - ACOMPAÑADA (INCL. SH)	1.00	15.00	7.50	2		15.00		
			DORMITORIO PARA GESTANTE ADOLESCENTE - INDIVIDUAL (INCL. SH)	1.00	15.00	15.00	1		15.00		
			COMEDOR / COCINA	1.00	15.00	15.00	1		15.00		
			SALA DE ESTAR	1.00	15.00	15.00	1		15.00		
			SERVICIOS HIGIÉNICO PARA VISITANTE	1.00	2.50	-	0		2.50		
			LAVANDERÍA	1.00	8.00	8.00	1		8.00		
	UPS RESIDENCIA PERSONAL	AMBIENTES DE APOYO	CUARTO DE LIMPIEZA	1.00	4.00	-	0	4.00			
			CORRAL PARA ANIMALES Y BIOHUERTO	1.00	25.00	-	0	25.00			
			SALA DE ESTAR	1.00	12.50	2.50	5	12.50			
			SERVICIOS HIGIENICOS PARA VISITANTE	1.00	2.50	-	0	2.50			
			COMEDOR / COCINA	1.00	15.00	15.00	1	15.00			
			HABITACIÓN HOMBRES - 2 CAMAS (INCL. SH CON DUCHA)	1.00	15.00	7.50	2	15.00			
			HABITACIÓN MUJERES - 2 CAMAS (INCL. SH CON DUCHA)	1.00	15.00	7.50	2	15.00			
OTROS	AREAS LIBRES	JARDIN PSICOTERAPEUTICO	ESPACIO DE ESTANCIA	1.00	40.00	-	-	-	40.00	140.00	
			ESPACIO PARA MESAS	1.00	40.00	-	-	-	40.00		
			VEGETACIÓN Y PLANTAS MEDICINALES	1.00	60.00	-	-	-	60.00		
		PATIOS INTERIORES	ESPACIO DE ESTANCIA	1.00	40.00	-	-	-	40.00		
	ZONA DE VEGETACIÓN Y PLANTAS		1.00	60.00	-	-	-	60.00			
	ESTACIONAMIENTOS		ESTACIONAMIENTOS PARA PACIENTES	37.00	20.00	-	-	-	740.00	940.00	
		ESTACIONAMIENTOS PARA MEDICOS	10.00	20.00	-	-	-	200.00			
		COCHERA PARA AMBULANCIA TERRESTRE TIPO I	1.00	20.00	-	-	-	20.00			
		COCHERA PARA AMBULANCIA TERRESTRE TIPO II	1.00	20.00	-	-	-	20.00			
		COCHERA DE MOVILIDAD TERRESTRE	1.00	20.00	-	-	-	20.00			
AREA ÚTIL TOTAL										3,231.70	
CIRCULACION Y MUROS (35%)										1,131.10	
AREA TECHADA TOTAL REQUERIDA										4,362.80	
AREA TECHADA TOTAL (INCLUYE CIRCULACION Y MUROS)										4362.80	
NUMERO DE PISOS										3	
AREA TECHADA TOTAL POR PISO										1454.27	
AREA LIBRE REQUERIDA (50% DEL AREA TECHADA POR PISO)										1454.27	
TERRENO TOTAL REQUERIDO										2908.53	
AFORO TOTAL									690		

50% del area techada

3.5 Determinación del terreno

3.5.1 Metodología para determinar el terreno

Para la elección de un terreno óptimo para un Hospital General de Primer Nivel de atención, este debe cumplir con criterios fundamentales que garanticen su compatibilidad con el proyecto, para ello se recurrió al diseño de una matriz de ponderación con el fin de comparar diversas propuestas de posibles terrenos, así como los características exógenas y endógenas de cada una de ellas, para de esta forma comprobar su compatibilidad con el proyecto.

3.5.2 Criterios técnicos de elección del terreno

1. Matriz de ponderación

Se utilizó como técnica la observación sistemática del lugar considerando las características endógenas y exógenas el cual fue utilizada en una ficha de observación elaborada por el autor, considerando los aspectos mencionados.

Endógenas: Es de acuerdo con las características del terreno, es decir, lo que pasa dentro del terreno, el cual se puede cambiar o modificar, según la morfología del terreno, el espacio dentro del terreno.

Exógenas: Es de acuerdo con las características urbanas del terreno, es decir, lo que pasa alrededor del terreno, el cual ya no se puede modificar. Teniendo en cuenta que el Hospital General de Primer Nivel de atención, se le dará mayor peso a las características endógenas del terreno que vendría ser lo que pasa dentro del terreno, dentro de las cuales está, la morfología del terreno, influencias ambientales y la inversión mínima.

2. Ubicación

2.1. Método para determinar la localización del Hospital General de Primer Nivel de atención.

El método para encontrar la localización óptima del objeto arquitectónico en mención se desarrolla bajo los siguientes pasos:

- Determinar los criterios técnicos de elección, los cuales estarán de acuerdo con las Normativas Nacionales, el Ministerio de Salud del Perú abreviado como MINSA y Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas abreviado como DIGMID.
- Asignar valores de ponderación a los criterios técnicos de acuerdo con el grado de importancia para la elección.
- Elegir los terrenos que se encuentren aptos para la localización de acuerdo con los criterios técnicos.
- Evaluar los posibles terrenos con el método de elección.
- Elegir el terreno óptimo para la localización de acuerdo con el puntaje obtenido.

3. Criterios Técnicos de Elección

3.1. Características exógenas del terreno:

Los criterios se dan en dos perspectivas, la primera es acuerdo a las características exógenas (urbanas) del terreno, mientras que la segunda se da de acuerdo con las características endógenas del terreno.

A. ZONIFICACIÓN

- Uso de suelo, de preferencia el terreno debe estar ubicado en el área periurbana de la ciudad, zonas rurales o de expansión y con un medio ambiente adecuado para la recuperación de los pacientes. No es recomendable la ubicación de lugares inundables, insalubres o de riesgo geológico como terrenos inestables o deslizables ya que la seguridad dentro de este tipo de edificaciones es primordial.
- La ubicación en una zona rural con sus agradables visuales puede ayudar a la recuperación de los pacientes, de tal manera que el medio ambiente los contacta directamente con el paisaje, el trabajo agrícola y la naturaleza, propios de Pacasmayo.

B. VIALIDAD

- Accesibilidad, el terreno óptimo estará insertado dentro del sistema vial local a través de una vía principal o carretera principal de preferencia. Esto permite la llegada sea más accesible y facilita las visitas de familiares a los internos y la movilidad del personal que trabajan en el establecimiento.
- Relación con otras vías, lo ideal sería que existan otras vías alternas directamente relacionadas con el terreno, vías de evitamiento, avenidas principales, que permitan dirigirse a cualquier punto de la ciudad, además debe existir otras vías de acceso al terreno desde la avenida principal y desde otras vías secundarias que estén conectado con la ciudad.

C. IMPACTO URBANO

- Alejado del núcleo urbano principal, el terreno debe estar emplazado en las afueras de la ciudad, es decir, en la periurbana de la ciudad.
- Nuevo uso de suelos, la configuración aledaña debe presentar un carácter flexible, no consolidado, es decir, el nuevo uso propuesto va a cambiar el carácter de la zona, por lo tanto, se debe contemplar una nueva zonificación que pueda contemplar con el hospital general de primer nivel de atención.
- Localización apta para crear un hospital general de primer nivel de atención, debe tener en cuenta el núcleo urbano de la ciudad de Pacasmayo, de forma que se pueda visualizar el posible impacto hacía esta.

3.2. Características endógenas del terreno:

A. Morfología

- Dimensiones del terreno, tomando en cuenta que el proyecto es de gran envergadura, el área tiene que ser capaz de albergar a la población desbastecida de Pacasmayo, así como a la proyección de la población de 30 años a futuro. De los cuales los establecimientos de salud existentes de Pacasmayo no pueden abastecer adecuadamente con un establecimiento que brinde los servicios adecuados a algunas carencias de su población.
- Número de frentes del terreno, es importante tomando en cuenta que el proyecto busca la conexión con ambientes naturales, así como la inclusión de los mismos, por lo que tener un buen número de estos sería beneficioso.

B. Influencias Ambientales

- Soleamientos y condiciones climática, el grado de soleamiento, vientos, lluvia, etc. Es importante tomar en cuenta para la ubicación y orientación del objeto arquitectónico dentro del terreno.
- Calidad del suelo, referente a su capacidad para el tratamiento de áreas verdes y los espacios segregados dentro del terreno.
- Resistencia del suelo y topografía, elemento importante ya que van a soportar las estructuras de los bloques y demás instalaciones son necesarios.

C. Inversión Mínima

- Propiedad del terreno, sería idóneo que el proyecto sea apoyado por el estado, de manera que el costo del terreno, de acuerdo con la zona en que se encuentra, el uso de suelo, lo ideal es que el terreno sea propiedad del municipio, pero si el terreno ya es propiedad de otro usuario o en otro caso si el terreno tiene edificaciones existentes, será necesario calcular el costo de compra de dicha edificación o erradicación del área.
- Factibilidad de servicios, existencia de servicios básicos (agua potable, red de desagüe, energía eléctrica, vías de acceso, etc.)

3.3. Criterios Técnicos de Elección

Teniendo en cuenta que el proyecto es un Hospital General de Primer Nivel de atención, se le dará mayor peso a las características endógenas del terreno que vendría ser lo que pasa dentro del terreno, ya que, al ser un centro de salud con internamiento, necesitará un mayor control de los internos, mediante espacios segregados, dentro de las cuales está, la morfología del terreno, influencias ambientales y la inversión mínima.

1. Características exógenas del terreno: (60/100)

A. ZONIFICACIÓN

- Uso de suelo y ubicación (06/100)
- Ubicación (04/100)

B. VIALIDAD

- Accesibilidad (10/100)
- Relación con otras vías (15/100)

C. IMPACTO URBANO

- Alejado del núcleo urbano principal (05/100)
- Nuevo uso de suelos (10/100)
- Localización apta (10/100)

2. Características endógenas del terreno: (40/100)

A. MORFOLOGÍA

- Dimensiones del terreno (06/100)
- Número de frentes del terreno (04/100)

B. INFLUENCIAS AMBIENTALES

- Soleamientos y condiciones climática (06/100)
- Calidad del suelo (06/100)
- Resistencia del suelo y topografía (06/100)

C. INVERSIÓN MÍNIMA

- Propiedad del Terreno (06/100)
- Factibilidad de servicios (06/100)

3.5.3 Diseño de matriz de elección del terreno

Tabla N°11: Formato de matriz de elección del terreno

		FORMATO DE MATRIZ DE ELECCIÓN DE TERRENOS					
		CARACTERÍSTICAS DEL TERRENO	PUNTOS	TERRENO 1	TERRENO 2	TERRENO 3	
CARACTERÍSTICAS EXOGENAS	ZONIFICACIÓN	Usos de suelo	Área urbana	3	-	-	-
			Área urbanizable	6	-	-	-
		Ubicación	Periurbana	4	-	-	-
			Urbana	2	-	-	-
	VIABILIDAD	Accesibilidad	Vehicular	5	-	-	-
			Peatonal	5	-	-	-
		Relación con otras vías	Vías principales	5	-	-	-
			Vías secundarias	5	-	-	-
	Vías menores		5	-	-	-	
	IMPACTO URBANO	Relación al núcleo principal de la ciudad	Cercanía al núcleo urbano	5	-	-	-
Nuevo uso de suelos			10	-	-	-	
Localización apta			10	-	-	-	
CARACTERÍSTICAS ENDOGENAS	MORFOLOGÍA	Dimensión del terreno	Regular	6	-	-	-
		Numero de frentes	1 frente	1	-	-	-
			2-3 frentes	2	-	-	-
			4 frentes	4	-	-	-
	INFLUENCIAS AMBIENTALES	Soleamientos y condiciones climática	Soleamiento	3	-	-	-
			Vientos y clima templado	3	-	-	-
		Calidad del suelo	Capacidad para tratamiento de áreas verdes	6	-	-	-
		Resistencia del suelo y topografía	Superficie llana	6	-	-	-
	Desnivelado		3	-	-	-	
INVERSIÓN MINIMA	Propiedad del terreno	Municipal	6	-	-	-	
		Privado	3	-	-	-	
	Factibilidad de servicios	Agua y desagüe	3	-	-	-	
	Electricidad	3	-	-	-		
TOTAL				100	-	-	-

Fuente: Elaboración propia

3.5.4 Presentación de terrenos

Propuesta de Terreno N.º 1

El terreno se encuentra ubicado al este de Pacasmayo, en un sector alejado del núcleo urbano de la ciudad, pero cerca la Av. Mariscal Cárdenas, vía que conecta a diferentes puntos importantes de la ciudad, según el Plan de acondicionamiento territorial de Pacasmayo, indica que el terreno está ubicado en la zona de expansión urbana inmediata, destinada a vivienda y recreación, este predio puede ser sometido a cambio de uso de suelo debido a la compatibilidad con los usos de propuestos para el proyecto, por otro lado, que colinda con algunos frentes libres de interrupción visual, donde se podría generar paisajismo y áreas verdes lo cual es una característica pertinente al proyecto.

Figura N°35: Vista macro del terreno 1



Fuente: Google Earth

El lote se encuentra en un área de expansión urbana, por lo que sus calles colindantes todavía no se encuentran asfaltadas.

Figura N°36: Calle José Olaya



Fuente: Google Earth

Figura N°37: Calle Guadalupe



Fuente: Google Earth

Figura N°38: Calle Elmer Faucet



Fuente: Google Earth

Figura N°39: Calle Adolfo King



Fuente: Google Earth

Figura N°40: Vista del terreno 1



Fuente: Google Earth

El predio propuesto tiene un área de 11 201,34 m² y un perímetro de 492,53 ml y actualmente en su interior solo tiene una cancha deportiva improvisada por los residentes, la inclinación del predio es un poco accidentada.

Figura N°41: Plano del terreno 1

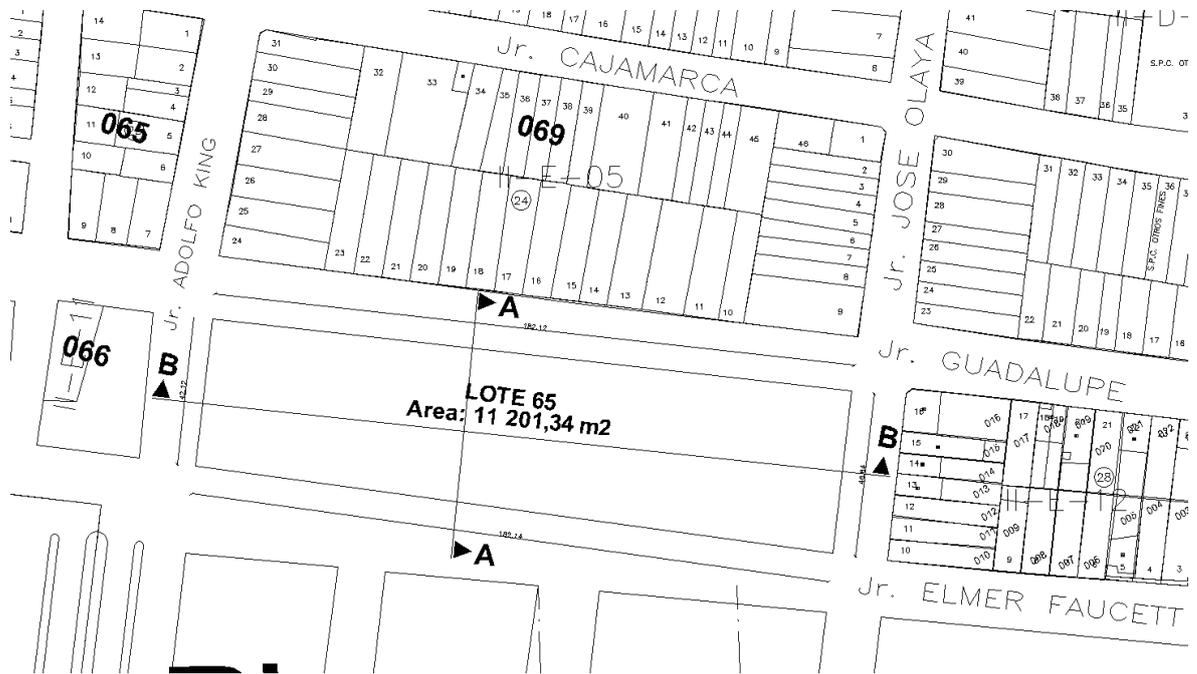


Figura N°42: Terreno 1 corte topográfico A-A

Totales de Rango: Inclinación promedio del 0.01 %



Fuente: Google Earth

Figura N°43: Terreno 1 corte topográfico B-B

Totales de Rango: Inclinación promedio del 0.00 %



Fuente: Google Earth

Teniendo en cuenta los parámetros urbanísticos, el terreno se encuentra ubicado en una Zona de expansión Urbana.

Tabla N°12: Parámetros urbanísticos del terreno 1

Parámetros Urbanísticos	
Distrito	Pacasmayo
Dirección	Calle Elmer Facucet, Lote 66
Zonificación	Residencial Densidad Alta
Propietario	Estatal
Uso Permitido	Residencial Densidad Alta (RDA): Según el RDUPT, este tipo de zonificación es compatible con el tipo de edificación del proyecto.

ACTIVIDADES URBANAS	ZONA RESIDENCIAL		
	RDB	RDM	RDA
	SERVICIOS SOCIALES Y RELACIONADOS CON LA SALUD HUMANA		
ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA SALUD HUMANA			
ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS			
Actividades de hospitales y clínicas			
Hospitales generales y especializados			X

Fuente: RDUPT

Sección Vial	Calle Guadalupe: 15.46 ml Calle José Olaya: 15.46 ml Calle Adolfo King: 16.64 ml Calle Elmer Faucett: 17.10 ml
Retiros	Calles: 2ml
Altura Máxima	Formula: 1.5 (a+r) Calle Guadalupe: 1.5 (15.46 ml + 2 ml) = 26.16 ml Calle Jose Olaya: 1.5 (15.46 ml + 2 ml) = 26.16 ml Calle Adolfo King: 1.5 (16.64 ml + 2 ml) = 27.96 ml Calle Elmer Faucet: 1.5 (17.10 ml + 2 ml) = 28.65 ml

Fuente: Plan de Desarrollo Concentrado de Pacasmayo, RDUPT

Figura N°45: Calle Los Floripondios



Fuente: Google Earth

Figura N°46: Calle José María de la Jara



Fuente: Google Earth

Figura N°47: Calle Los Jazmines



Fuente: Google Earth

Figura N°48: Calle Las Orquídeas



Fuente: Google Earth

Figura N°49: Vista del terreno 2



Fuente: Google Earth

El predio propuesto tiene un área de 5 615,65 m² y un perímetro de 316,48 ml y actualmente en su interior solo tiene un terreno cercado sin uso aparente, la inclinación del predio es recta.

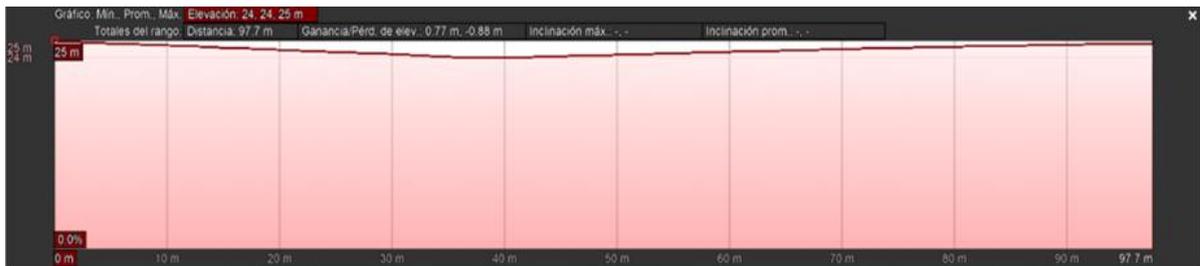
Figura N°50: Plano de terreno 2



Fuente: Elaboración propia

Figura N°51: Terreno 2 corte topográfico A-A

Totales de Rango: Inclinación promedio del 0.03%



Fuente: Google Earth

Figura N°52: Terreno 2 corte topográfico B-B

Totales de Rango: Inclinación promedio del 0.00%



Fuente: Google Earth

Teniendo en cuenta los parámetros urbanísticos, el terreno se encuentra ubicado en una Zona de expansión Urbana.

Tabla N°13: Parámetros urbanísticos del terreno 2

Parámetros Urbanísticos	
Distrito	Pacasmayo
Dirección	Calle Los Floripondios, Lote 48
Zonificación	Residencial Densidad Media
Propietario	Estatal y Privada
Uso Permitido	Residencial Densidad Media (RDM): Según el RDUPT, este tipo de zonificación es no compatible con el proyecto.

ACTIVIDADES URBANAS	ZONA RESIDENCIAL		
	RDB	RDM	RDA
SERVICIOS SOCIALES Y RELACIONADOS CON LA SALUD HUMANA			
ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA SALUD HUMANA			
ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS			
Actividades de hospitales y clínicas			
Hospitales generales y especializados			X

Fuente: RDUPT

Sin embargo, el impacto urbano del proyecto, daría facilidad para cambiar la zona a RDA (Residencial Densidad Alta).

Sección Vial	Calle Los Floripondios: 9.96 ml Calle José María de la Jara: 11.12 ml Calle Los Jazmines: 8.98 ml Calle Las Orquídeas: 14.46 ml
Retiros	Calles: 2ml
Altura Máxima	Formula: 1.5 (a+r) Calle Los Floripondios: 1.5 (9.96 ml + 2 ml) = 17.94 ml Calle José María de la Jara: 1.5 (11.12 ml + 2 ml) = 19.68 ml Calle Los Jazmines: 1.5 (8.98 ml + 2 ml) = 16.47 ml Calle Las Orquídeas: 1.5 (14.46 ml + 2 ml) = 24.69 ml

Fuente: Plan de Desarrollo Concentrado de Pacasmayo, RDUPT

Propuesta de Terreno N.º3

Este terreno se encuentra ubicado al noroeste de Pacasmayo, en un sector cercano al núcleo urbano de la ciudad, sin embargo, tiene conexión directa a dos avenidas, de las cuales la que presenta mayor flujo vehicular es la Av. Mariscal Cárdenas, y la otra es la Av. La Marina que es menos transitada y de ligero tráfico y de fácil acceso hacia el terreno, según el Plan de Acondicionamiento Territorial de Pacasmayo, indica que el terreno está ubicado en una zona destinada a expansión urbana, con proyección a uso de vivienda, específicamente del tipo RDA (Residencial Densidad Alta). Por otro lado, este no colinda con áreas libres para generar paisajismo, sin embargo, la zona en la esta ubicada el terreno aún no se encuentra consolidada, por lo que se podrían generar propuestas de paisajismo en los espacios cercanos.

Figura N°53: Vista macro del terreno 3



Fuente: Google Earth

El lote se encuentra en un área de expansión urbana y aún no consolidada en su totalidad, por lo que sus calles colindantes todavía no se encuentran asfaltadas.

Figura N°54: Calle Manuel A. Odría



Fuente: Google Earth

Figura N°55: Avenida La Marina



Fuente: Google Earth

Figura N°56: Avenida Mariscal Cárdenas



Fuente: Google Earth

Figura N°57: Calle Rufino Echenique



Fuente: Google Earth

Figura N°58: Vista del terreno 3



Fuente: Google Earth

El predio propuesto tiene un área de 5 321,24 m² y un perímetro de 314,66 ml y actualmente en su interior solo tiene un terreno cercado sin uso aparente, la inclinación del predio es recta.

Teniendo en cuenta los parámetros urbanísticos, el terreno se encuentra ubicado en una zona de expansión urbana.

Tabla N°14: Parámetros urbanísticos del terreno 3

Parámetros Urbanísticos	
Distrito	Pacasmayo
Dirección	Calle Manuel A. Odría, Lote 99
Zonificación	Residencial Densidad Alta
Propietario	Estatal y Privada
Uso Permitido	Residencial Densidad Alta (RDA): Según el RDUPT, este tipo de zonificación es compatible con el proyecto.

ACTIVIDADES URBANAS	ZONA RESIDENCIAL		
	RDB	RDM	RDA
SERVICIOS SOCIALES Y RELACIONADOS CON LA SALUD HUMANA	X		
ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA SALUD HUMANA			
ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS			
Actividades de hospitales y clínicas			
Hospitales generales y especializados			X

Fuente: RDUPT

Sección Vial	Calle Manuel A. Odría: 8.20 ml Avenida La Marina: 34.05 ml Avenida Mariscal Cárdenas: 42.34 ml Calle Rufino Echenique: 12.22 ml
Retiros	Calles: 2ml Avenidas: 4ml
Altura Máxima	Formula: 1.5 (a+r) Calle Manuel A. Odría: 1.5 (8.20 ml + 2 ml) = 15.30 ml Avenida La Marina: 1.5 (34.05 ml + 4 ml) = 57.08 ml Avenida Mariscal Cárdenas: 1.5 (42.34 ml + 4 ml) = 69.51 ml Calle Rufino Echenique: 1.5 (12.22 ml + 2 ml) = 21.33 ml

Fuente: Plan de Desarrollo Concentrado de Pacasmayo, RDUPT

3.5.5 Matriz final de elección de terreno

Tabla N°15: Matriz de elección del terreno

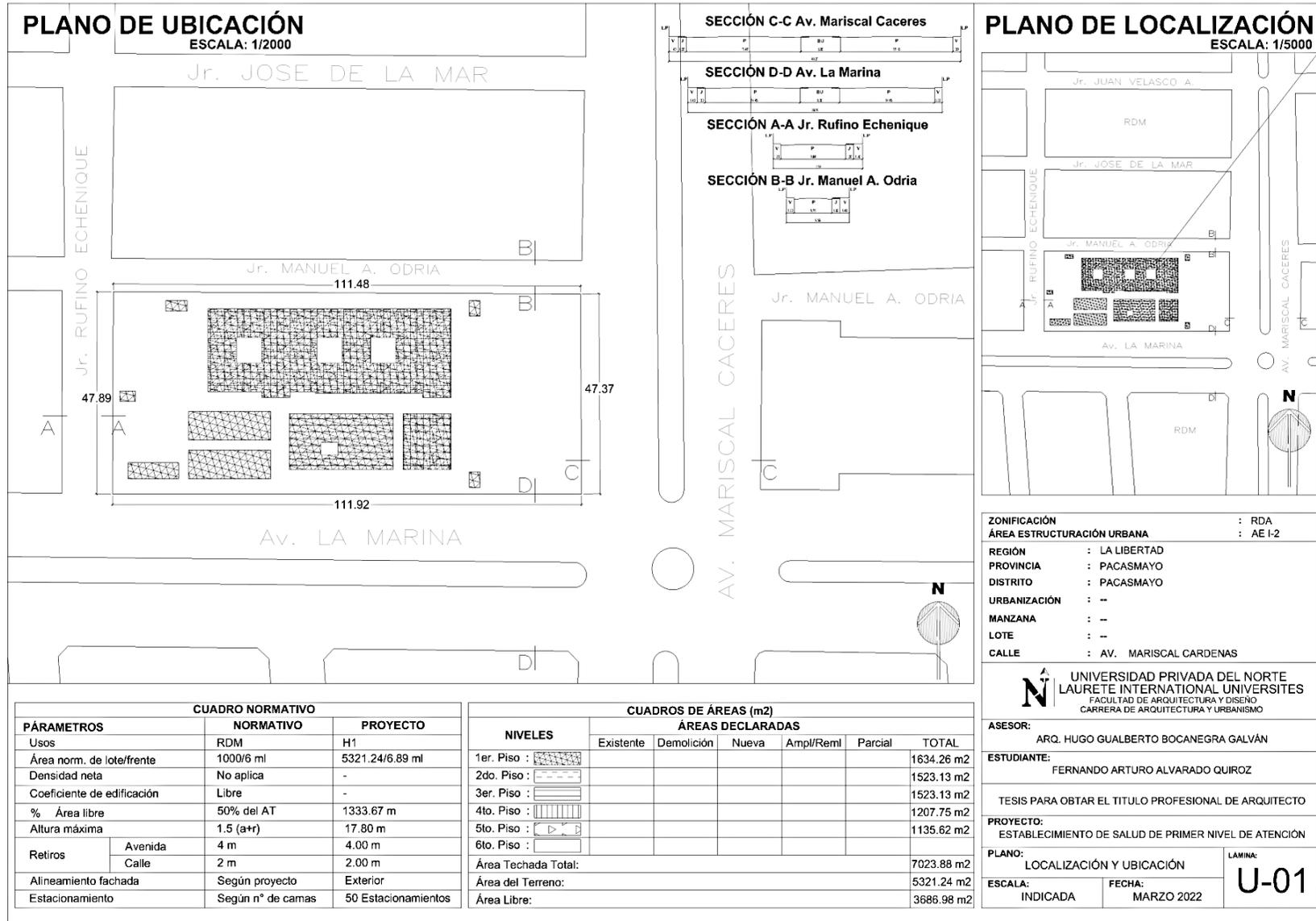
		CARACTERÍSTICAS DEL TERRENO		PUNTOS	TERRENO 1	TERRENO 2	TERRENO 3
CARACTERÍSTICAS EXOGENAS	ZONIFICACIÓN	Usos de suelo	Área urbana	3	1	3	3
			Área urbanizable	6	6	6	6
		Ubicación	Periurbana	4	4	0	4
			Urbana	2	1	2	2
	VIABILIDAD	Accesibilidad	Vehicular	5	5	5	5
			Peatonal	5	5	5	5
		Relación con otras vías	Vías principales	5	2	5	5
			Vías secundarias	5	3	2	2
	IMPACTO URBANO	Relación al núcleo principal de la ciudad	Vías menores	5	5	1	3
			Cercanía al núcleo urbano	5	3	5	5
Nuevo uso de suelos			10	10	10	10	
		Localización apta	10	10	10	10	
CARACTERÍSTICAS ENDOGENAS	MORFOLOGÍA	Dimensión del terreno	Regular	6	6	6	6
		Numero de frentes	1 frente	1	1	1	1
			2-3 frentes	2	2	2	2
			4 frentes	4	4	4	4
	INFLUENCIAS AMBIENTALES	Soleamientos y condiciones climática	Soleamiento	3	2	3	3
			Vientos y clima templado	3	2	2	2
		Calidad del suelo	Capacidad para tratamiento de áreas verdes	6	4	4	2
		Resistencia del suelo y topografía	Superficie llana	6	-	-	-
	Desnivelado		3	3	3	3	
	INVERSIÓN MINIMA	Propiedad del terreno	Municipal	6	-	6	-
Privado			3	3	-	3	
Factibilidad de servicios		Agua y desagüe	3	3	3	3	
		Electricidad	3	3	3	3	
TOTAL				100	88	90	92

Fuente: Elaboración propia

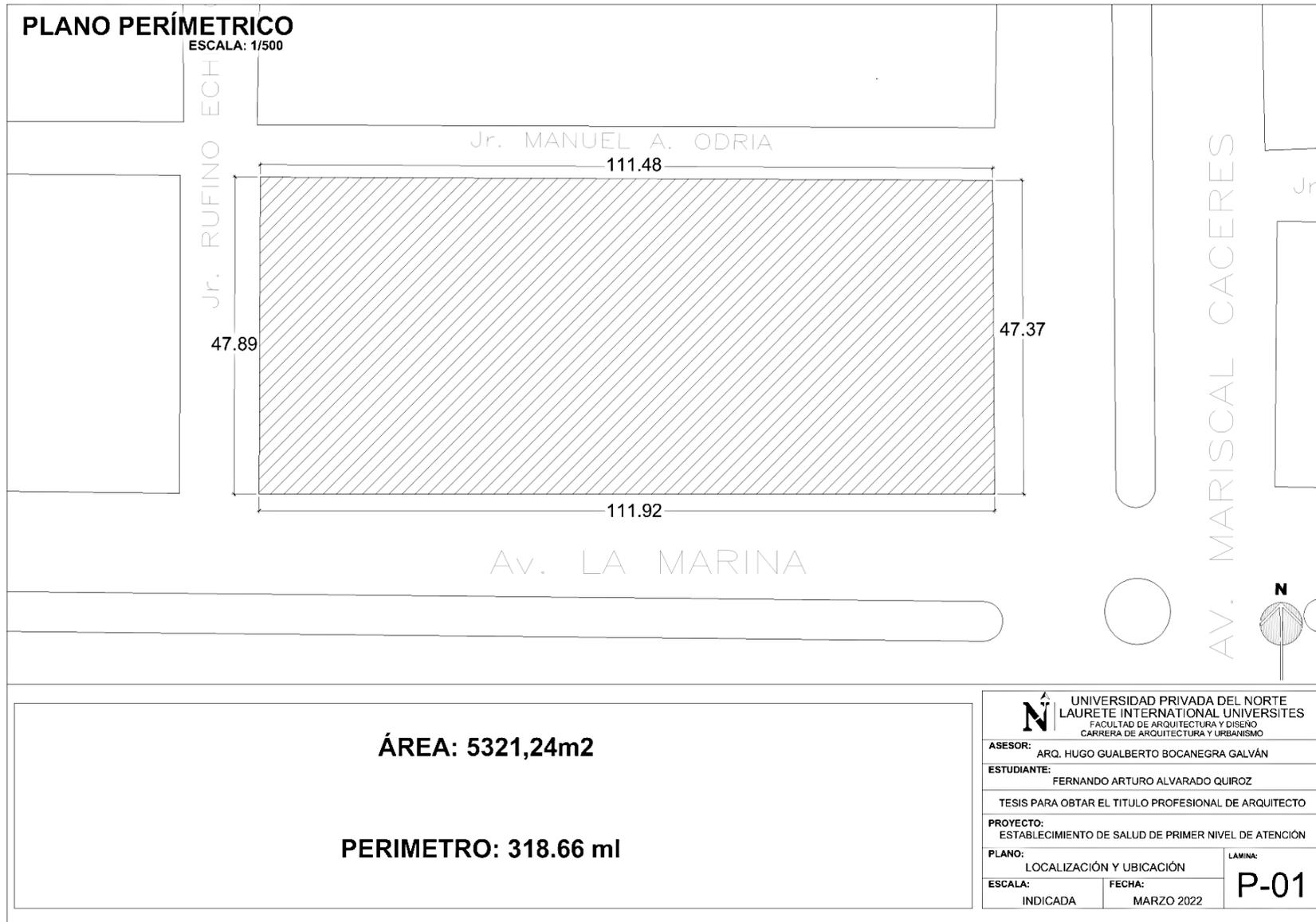
Como resultado del análisis que muestra la matriz de ponderación, se puede apreciar que el terreno 3 es el elegido con 92 puntos de un total de 100, ya que cumple con la mayoría de características adecuadas y reflejan que el terreno está apto para el desarrollo del proyecto de un Hospital General de Primer Nivel de Atención, con las variables “Psicoterapia de Gestalt y Diseño de espacios Psicoterapéuticos”

- Según la zonificación del Plan de Acondicionamiento territorial de Pacasmayo, el terreno se encuentra en una zona de expansión urbana para vivienda, este uso puede ser solicitado para cambio de uso fácilmente debido a la compatibilidad con el proyecto.
- El terreno cumple con estar conectado a la zona urbana de la ciudad y estar conectad por medio de vías secundarias.
- Con respecto al entorno, la zona se encuentra en un área de expansión urbana, por lo que fácilmente permite adaptar un ambiente adecuado para el proyecto.
- Su ubicación es favorable ya que no está ubicado en área de riesgo, debido a la altura en la que se encuentra, además se puede visualizada en los mapas de riesgos de Pacasmayo.
- En la calidad de suelo es ideal para el proyecto, ya que esta una zona donde el suelo arenoso de Pacasmayo no está presente, de forma que el proyecto sea fácil de emplazarse.

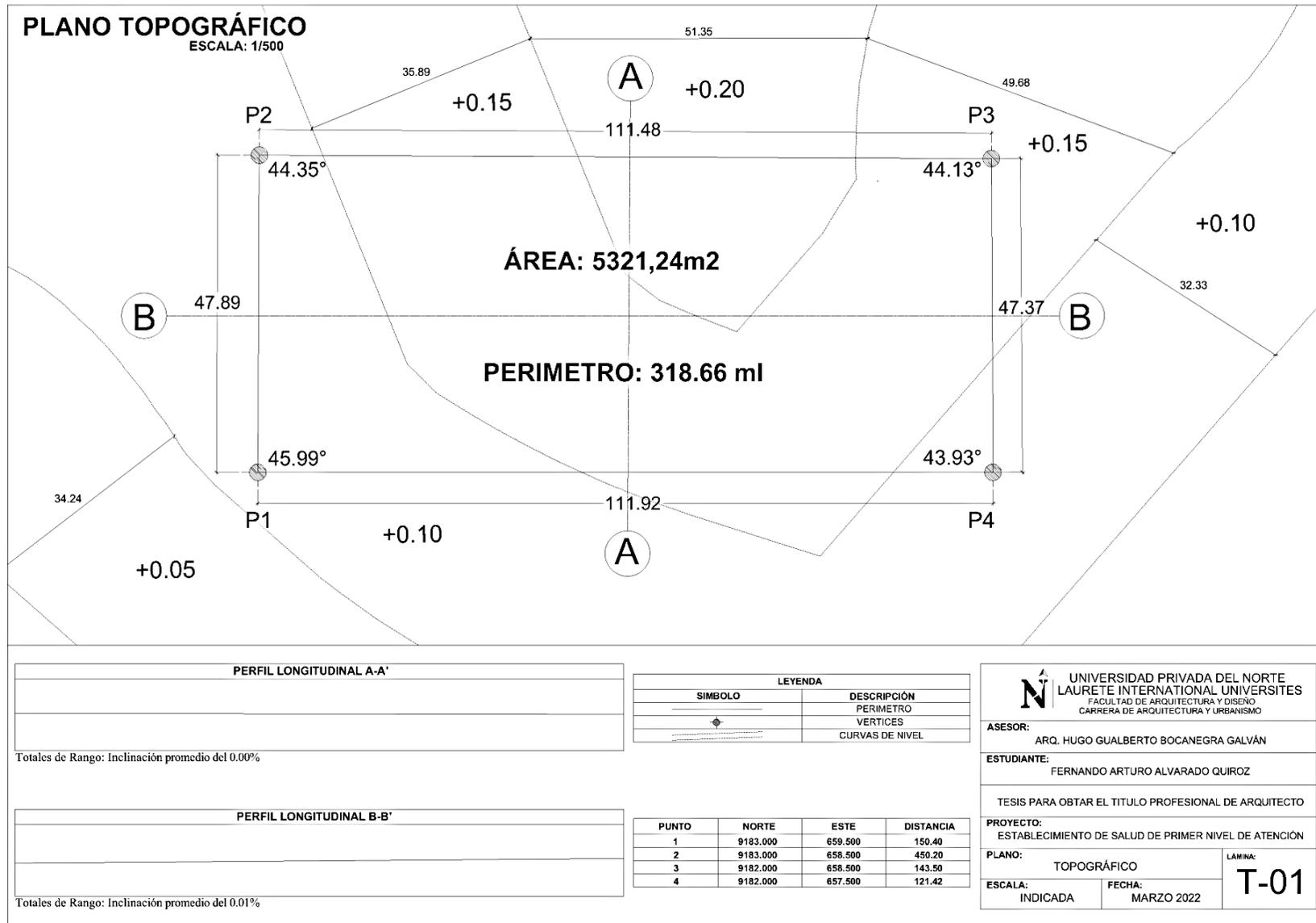
3.5.6 Formato de localización y ubicación de terreno seleccionado



3.5.7 Plano perimétrico de terreno seleccionado



3.5.8 Plano topográfico de terreno seleccionado



CAPÍTULO 4 PROYECTO DE APLICACIÓN PROFESIONAL

4.1 Idea rectora

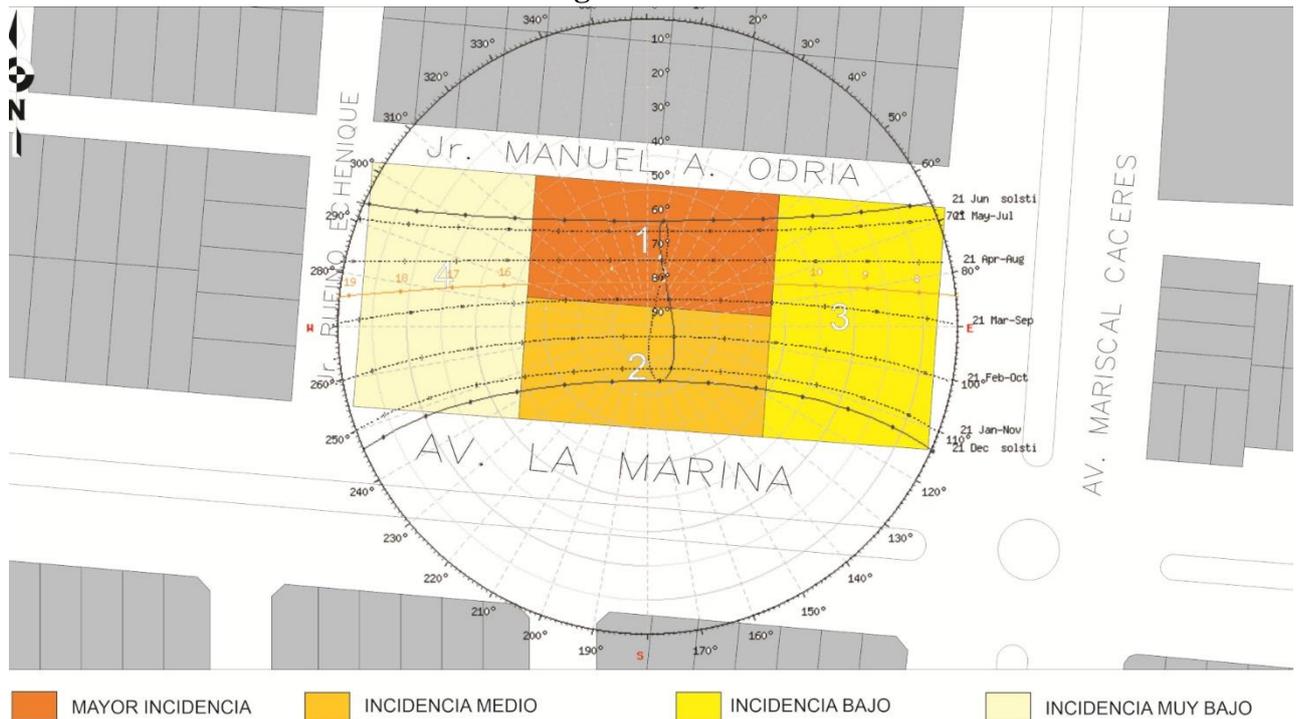
4.1.1 Análisis del lugar

Figura N°62: Directriz de impacto urbano ambiental



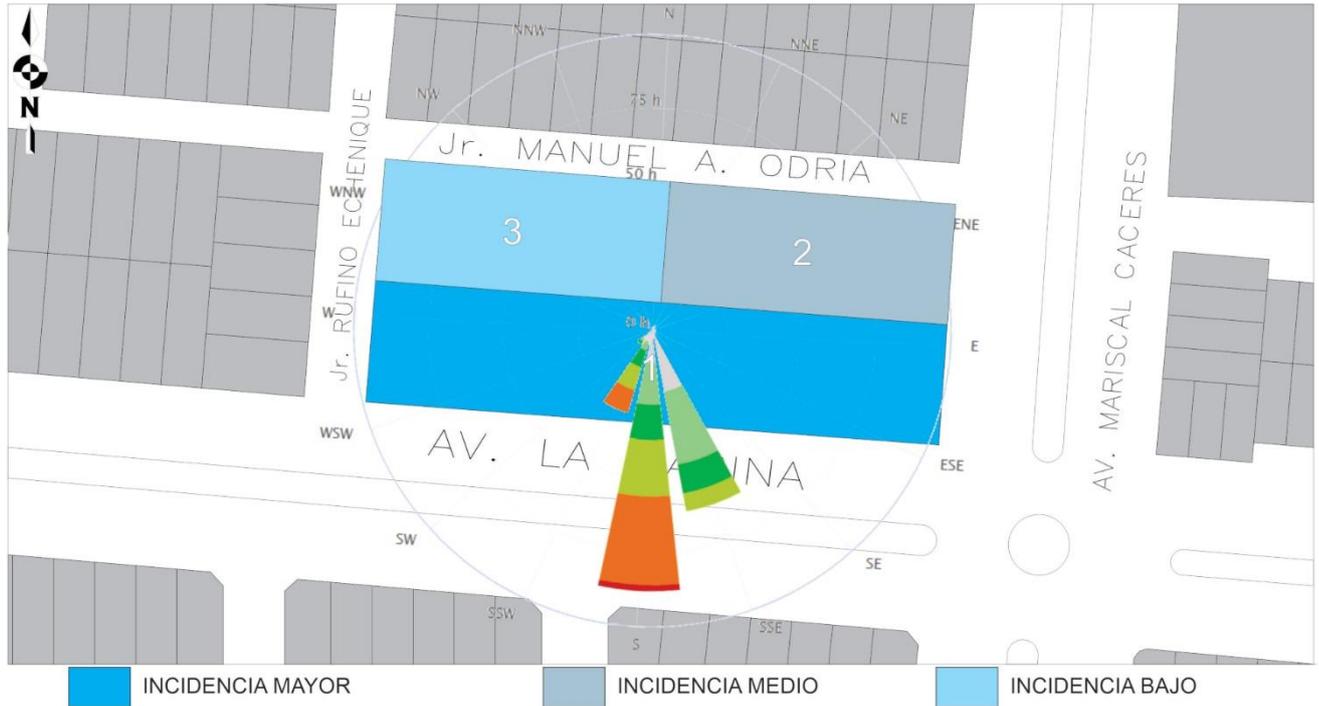
Fuente: Elaboración propia.

Figura N°63: Asoleamiento



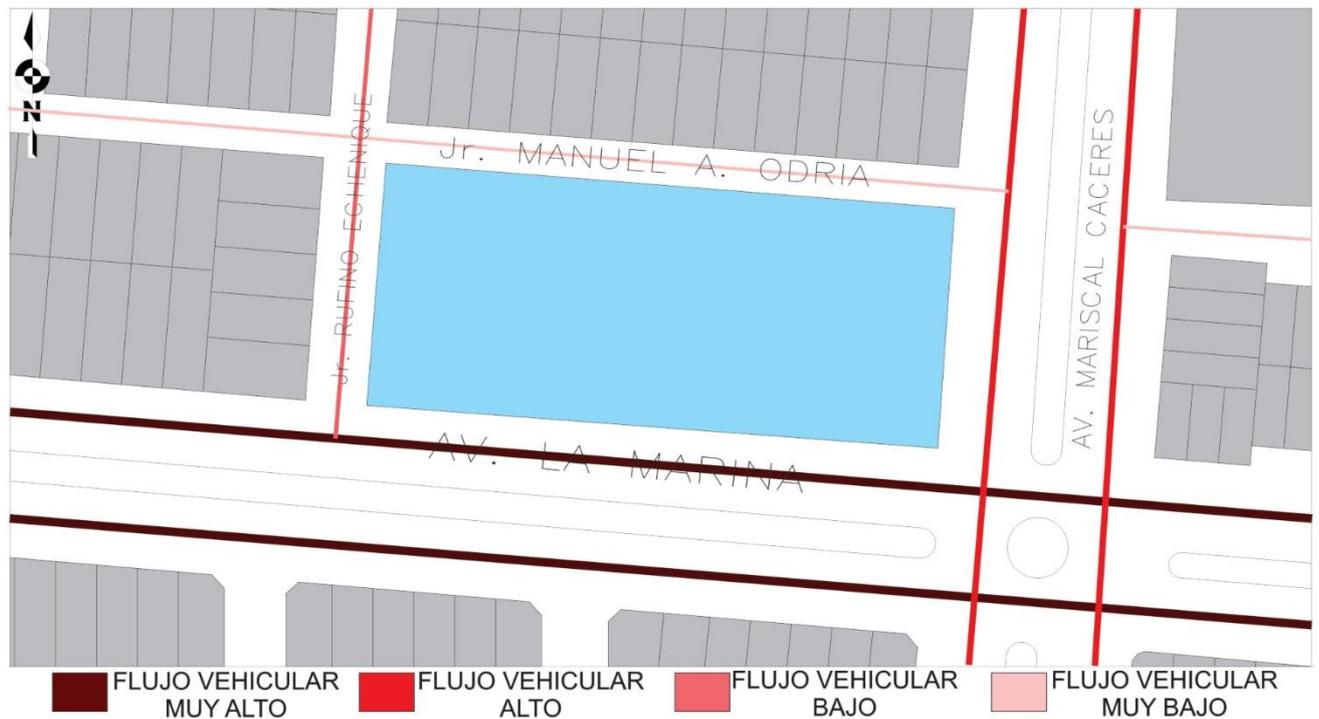
Fuente: Elaboración propia, Sun Earth Tools

Figura N°64: Incidencia de vientos



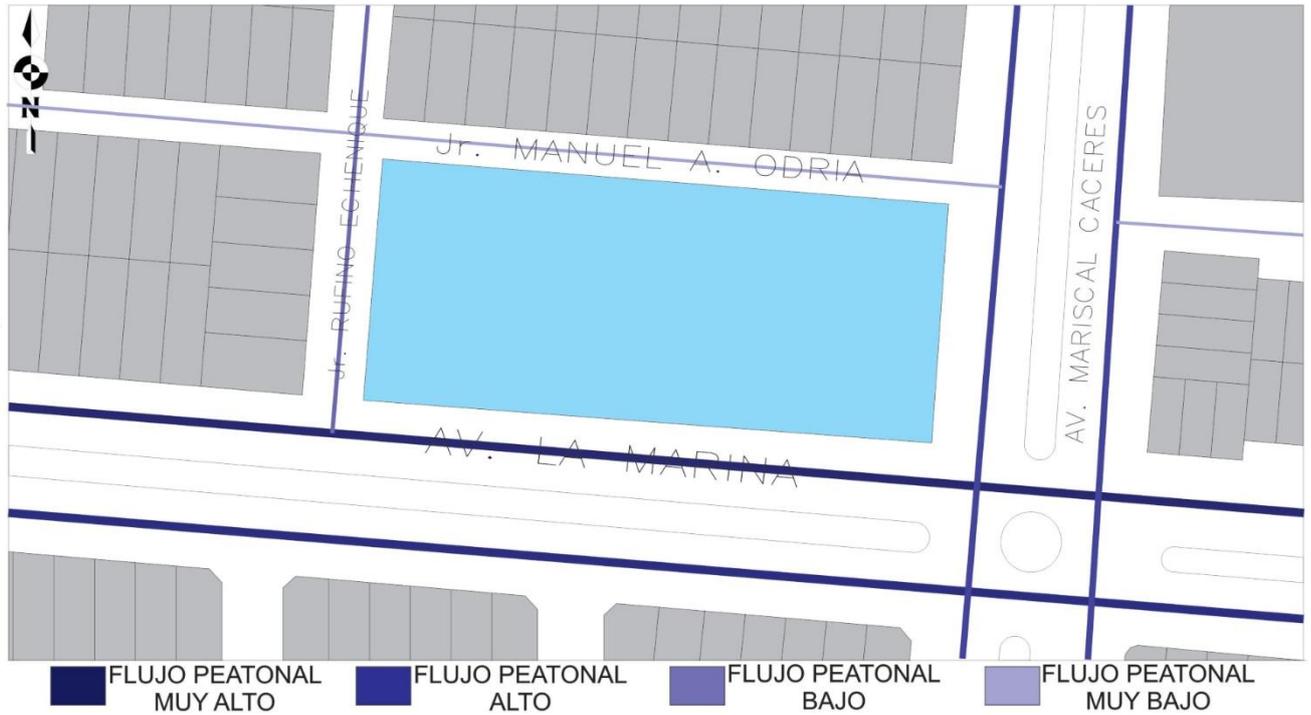
Fuente: Elaboración propia, Meteoblue

Figura N°65: Flujo vehicular



Fuente: Elaboración propia

Figura N°66: Flujo peatonal



Fuente: Elaboración propia.

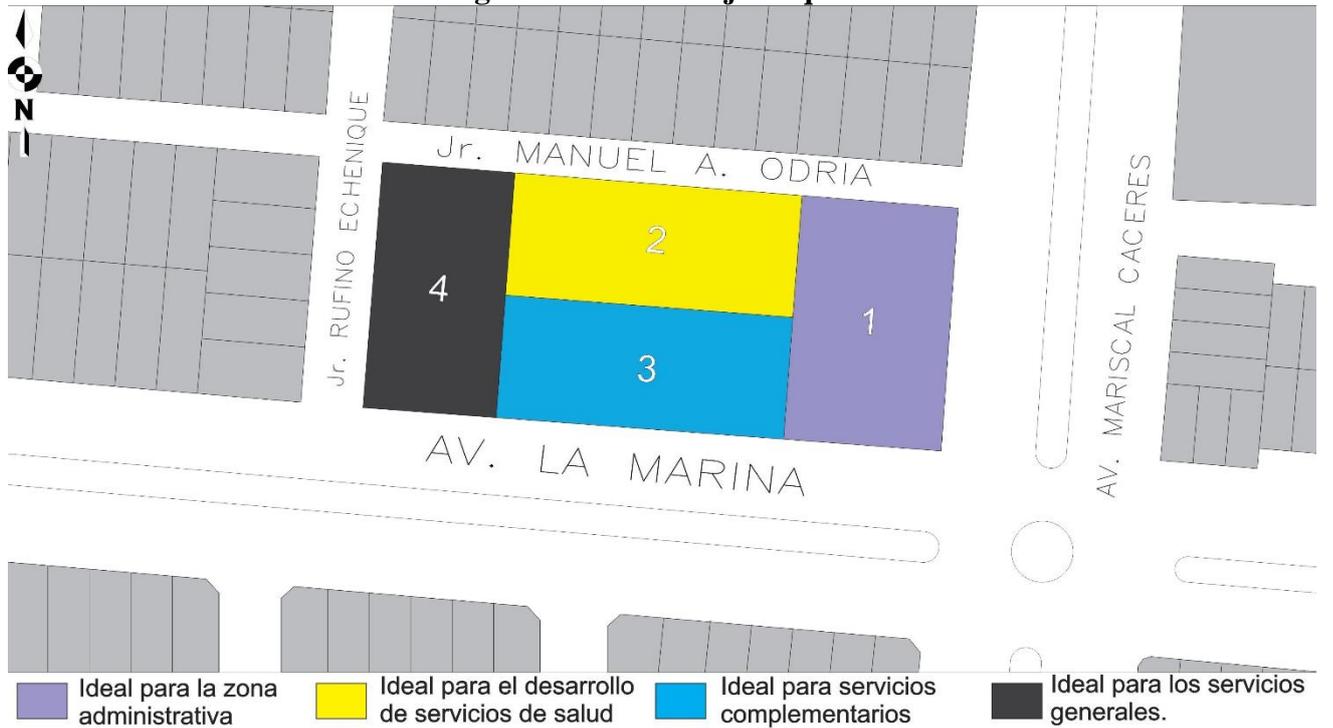
Figura N°67: Análisis del lugar Psicoterapia de Gestalt



Fuente: Elaboración propia.

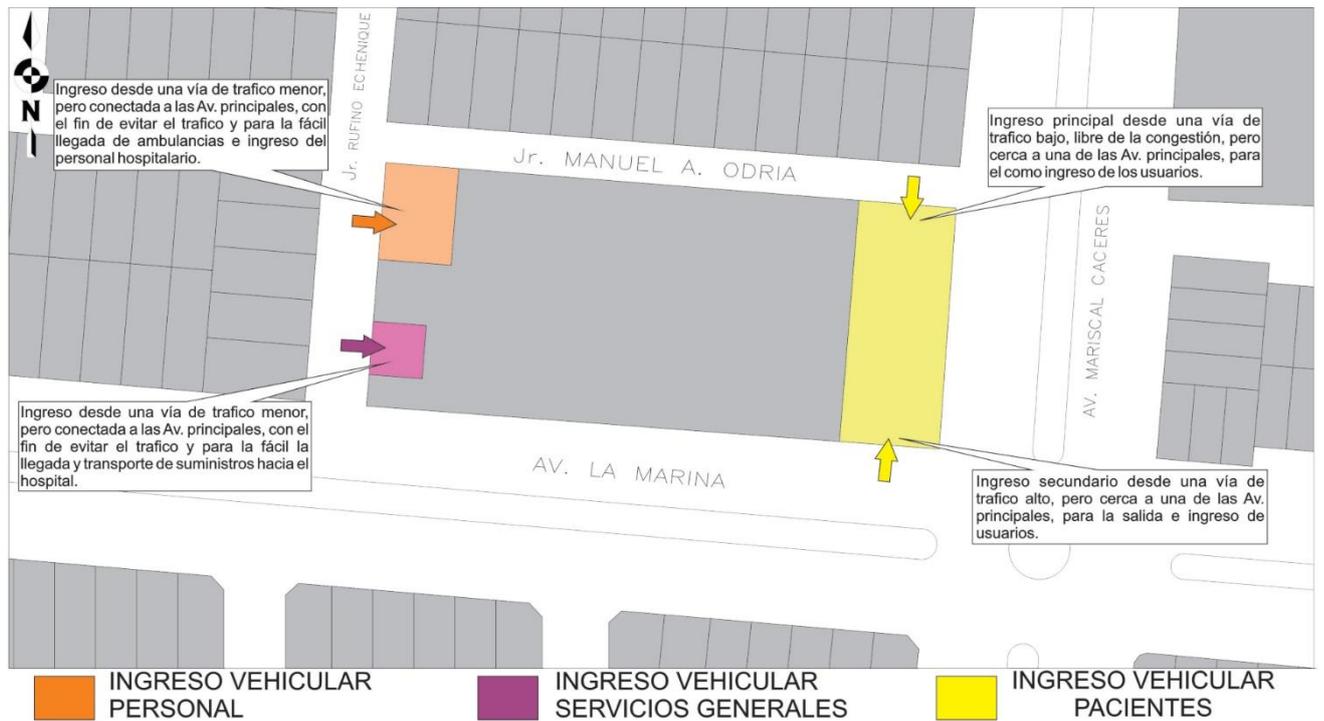
4.1.2 Premisas de diseño

Figura N°68: Zonas jerárquicas



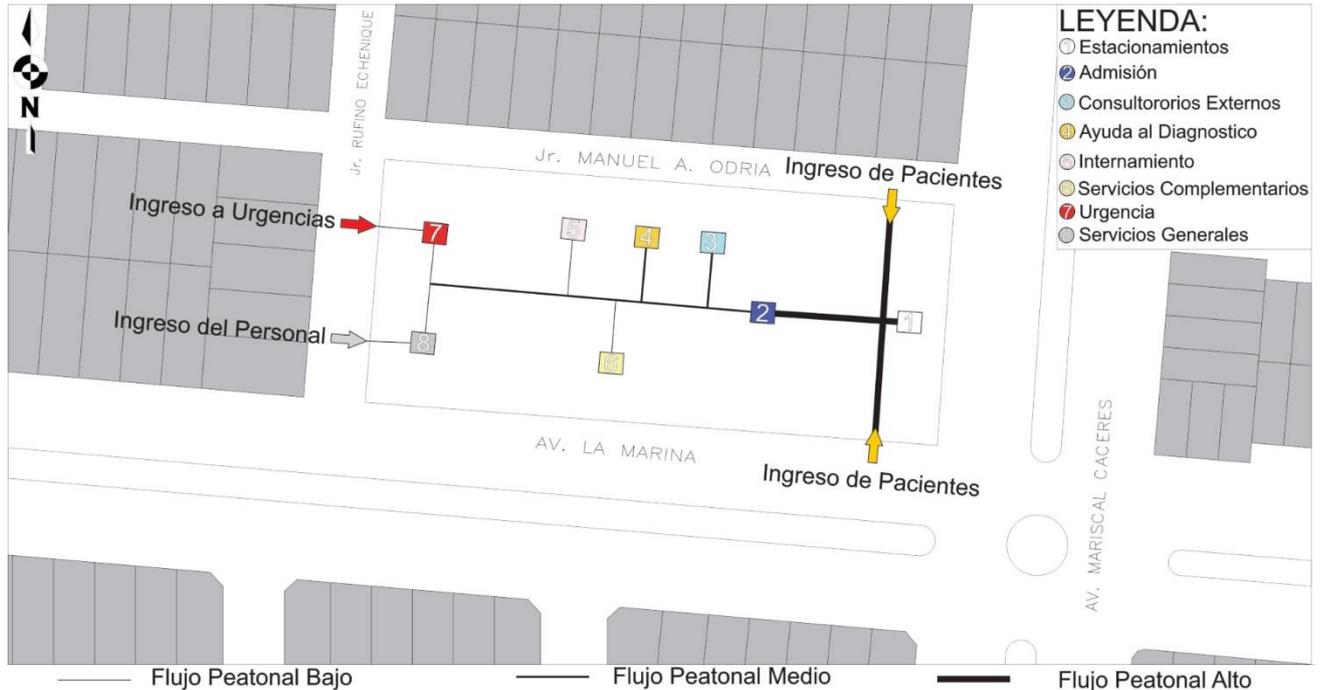
Fuente: Elaboración propia

Figura N°69: Tensiones vehiculares internas



Fuente: Elaboración propia

Figura N°70: Tensiones peatonales internas



Fuente: Elaboración propia

Figura N°71: Transformación volumétrica



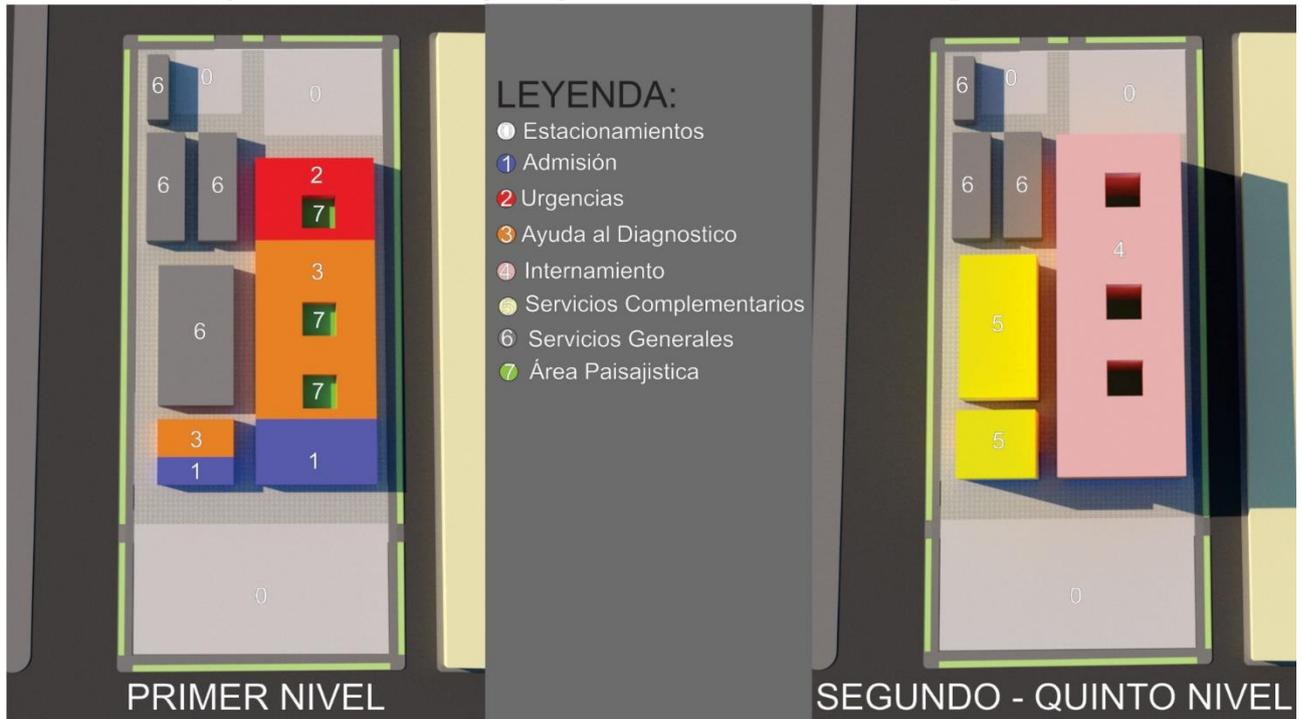
Fuente: Elaboración propia

Figura N°72: Massing Program 3D (Microzonificación)



Fuente: Elaboración propia

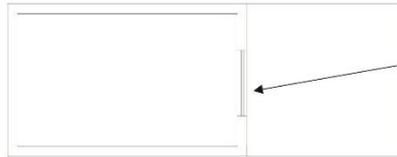
Figura N°73: Massing Program 3D (Microzonificación por niveles)



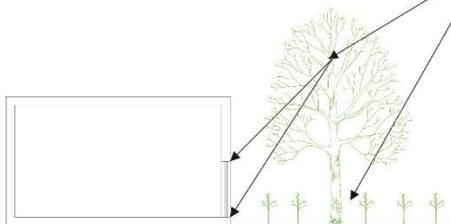
Fuente: Elaboración propia

Figura N°74: Pertinencia de Lineamientos de Detalle 1

Aplicación de ventanas translucidas con proporción $\frac{1}{2}$ con vista al exterior, para generar visuales desde el interior de un espacio hacia el entorno exterior.



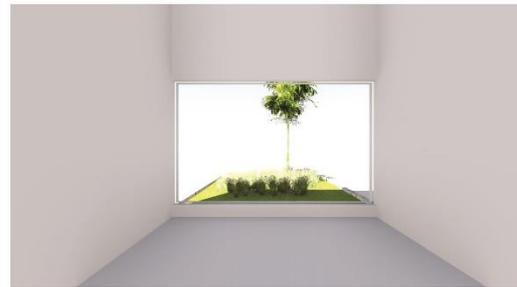
PLANTA



ELEVACIÓN

- Se genera una vista hacia el exterior gracias a la ventana.
- La vista hacia el exterior puede ser un espacio de vegetación u otros.
- En caso de usar vegetación, esta puede ser alta o ser baja, pero siempre debe ser visualizado.

VISTA INTERIOR



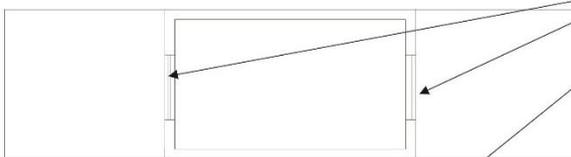
Fuente: Elaboración propia

Figura N°75: Pertinencia de Lineamientos de Detalle 2

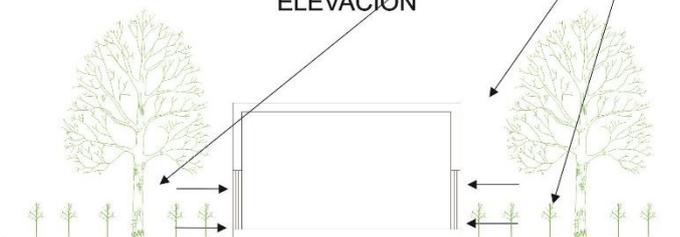
Aplicación de ventanas translucidas con proporción $\frac{1}{2}$ para delimitar un espacio, para generar un efecto de transparencia y continuidad visual al interior del espacio.



PLANTA



ELEVACIÓN



- Se delimita el espacio interior gracias a las ventanas.
- Se genera una vista desde el exterior hacia el interior.
- La continuidad visual, debe ser uniforme sin elementos que obstruyan mucho la vista los espacios

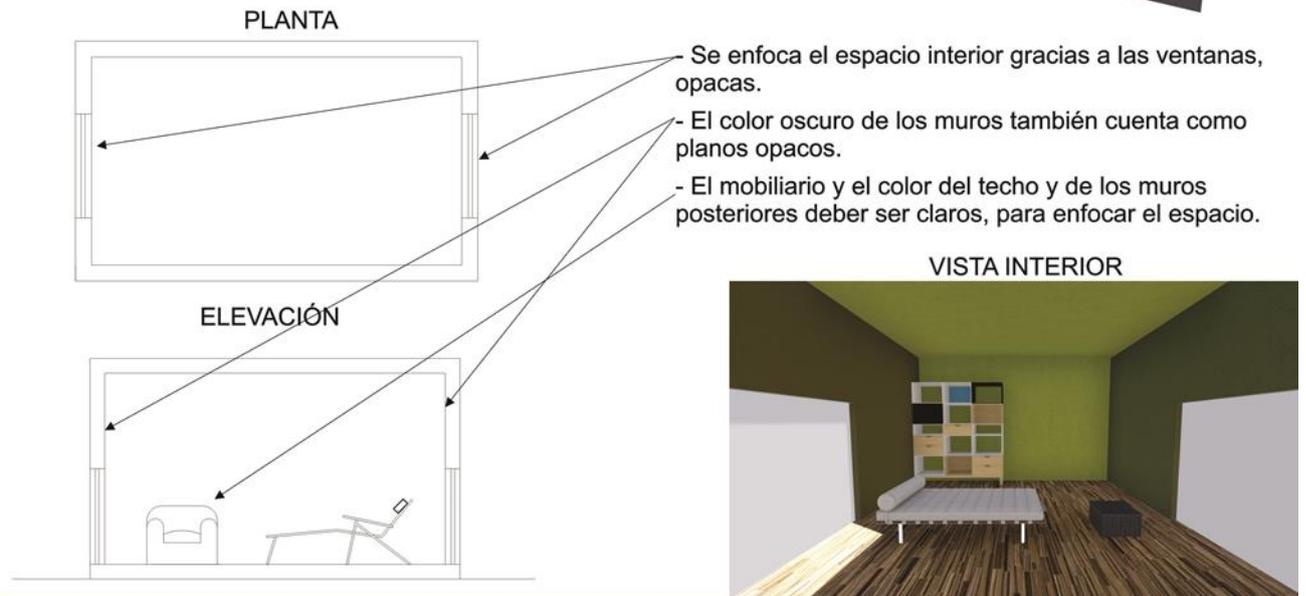
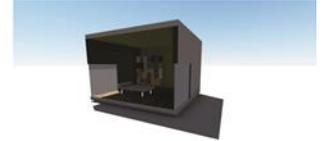
VISTA INTERIOR



Fuente: Elaboración propia

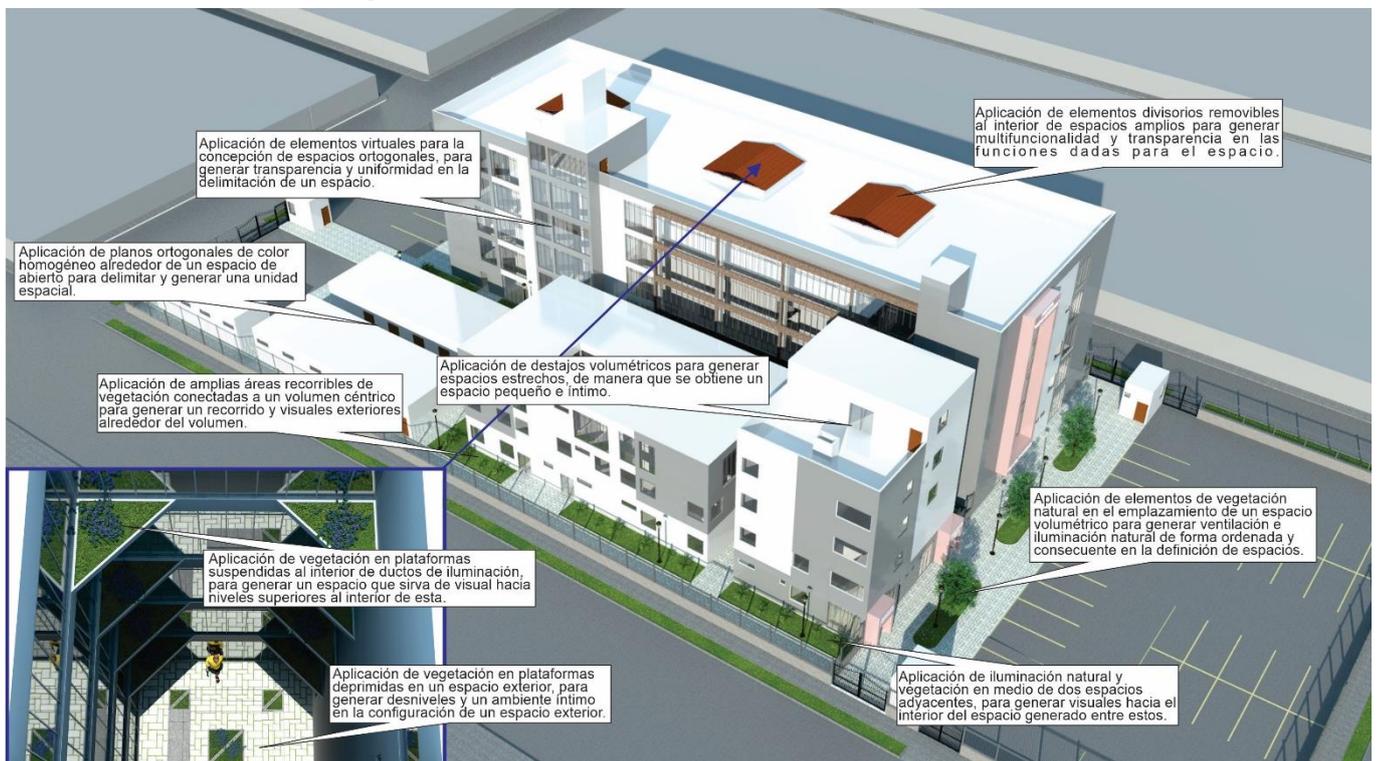
Figura N°76: Pertinencia de Lineamientos de Detalle 3

Aplicación de planos opacos para la interrupción de continuidad visual en un espacio, para generar privacidad y enfocar el contenido del espacio y no sus visuales hacia el exterior.



Fuente: Elaboración propia

Figura N°77: Pertinencia de Lineamiento de Diseño



Fuente: Elaboración propia

4.2 Proyecto arquitectónico

Figura N°78: Comparación entre espacio convencional y espacio con variable aplicada



Fuente: Elaboración propia.

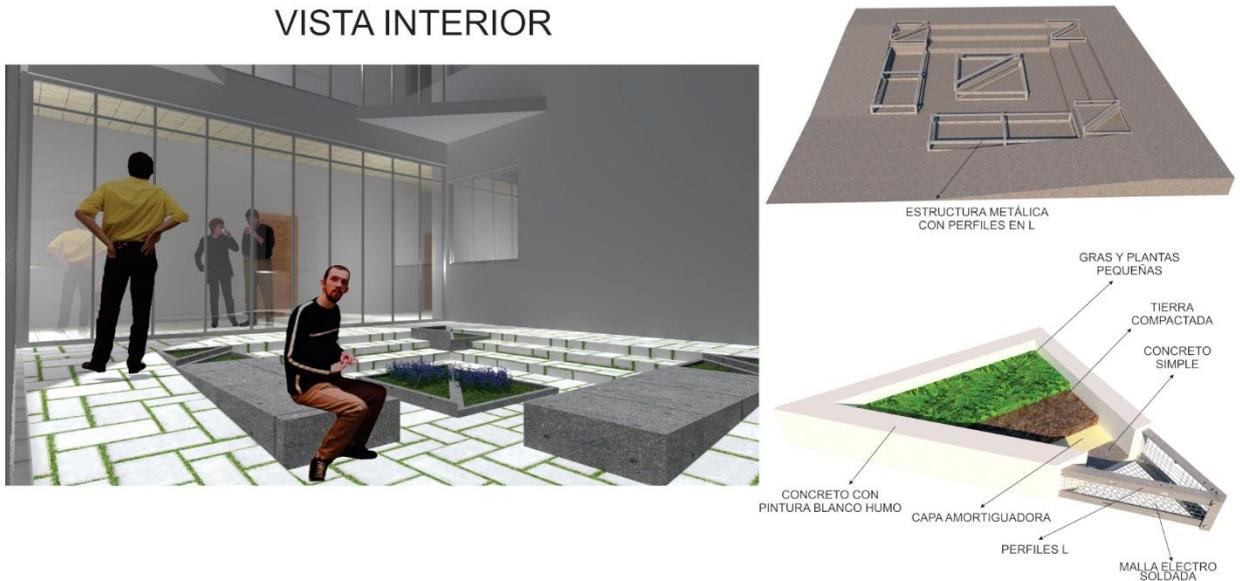
Figura N°79: Comparación entre vista de interior de internamiento convencional y con variable aplicada



Fuente: Elaboración propia.

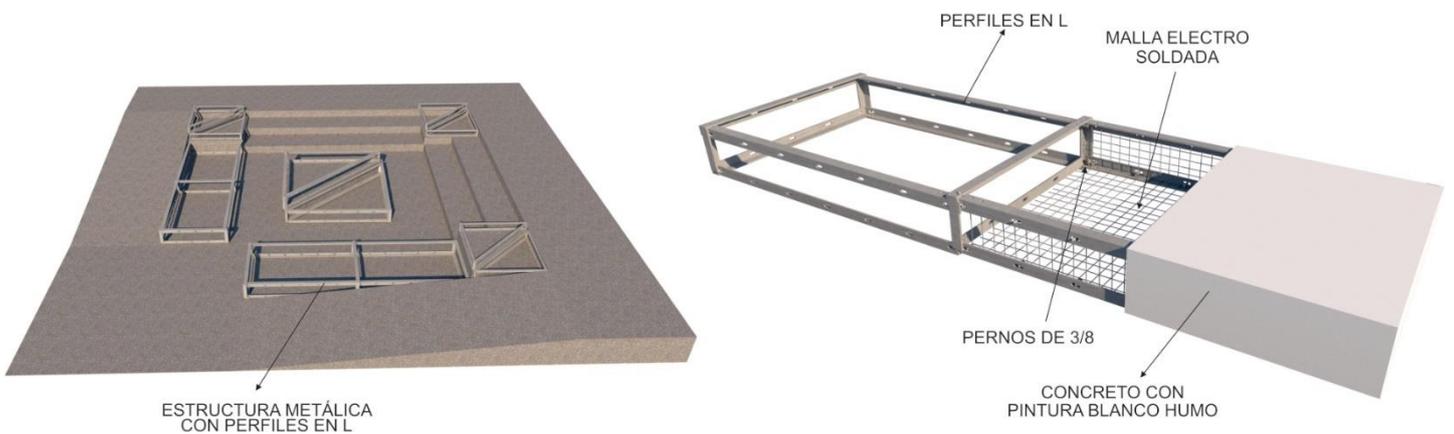
Figura N°80: Detalle constructivo de sardineles y patio central

VISTA INTERIOR



Fuente: Elaboración propia.

Figura N°81: Detalle constructivo de bancas de concreto del patio central



Fuente: Elaboración propia.

Figura N°82: Detalle constructivo de estructura de jardín colgante de hospitalización

Fuente: Elaboración propia.

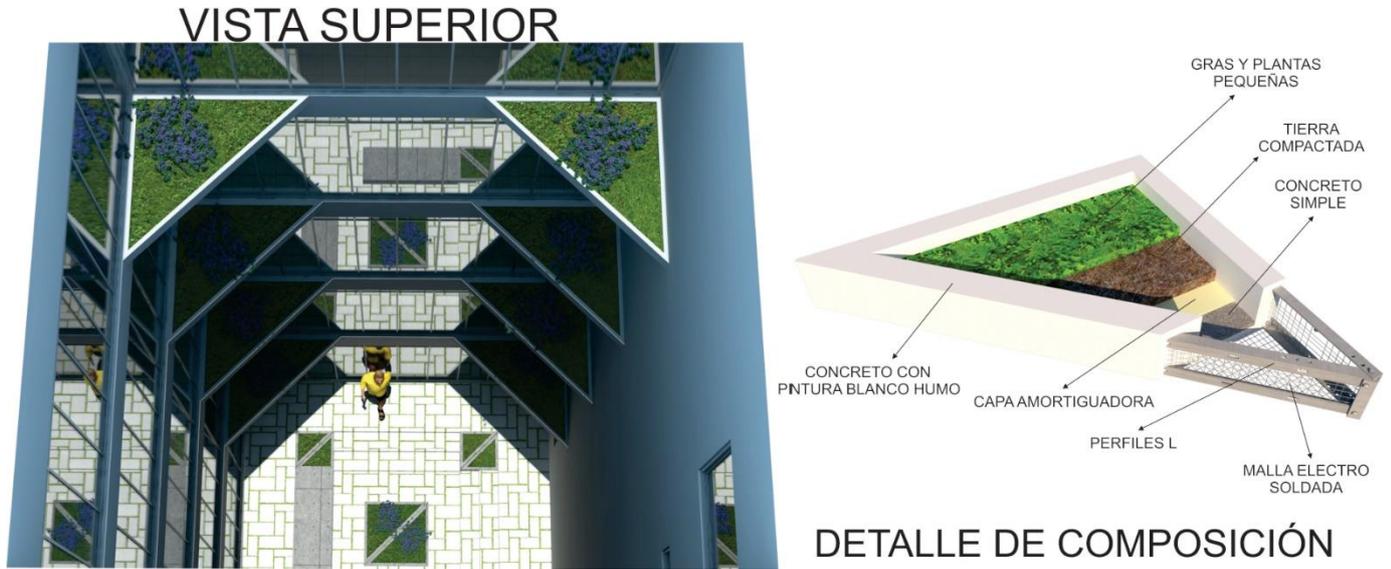


Figura N°83: Detalle constructivo de jardín colgante



Fuente: Elaboración propia.

Figura N°84: Render exterior – entrada principal



Fuente: Elaboración propia.

Figura N°85: Render exterior – entrada para personal



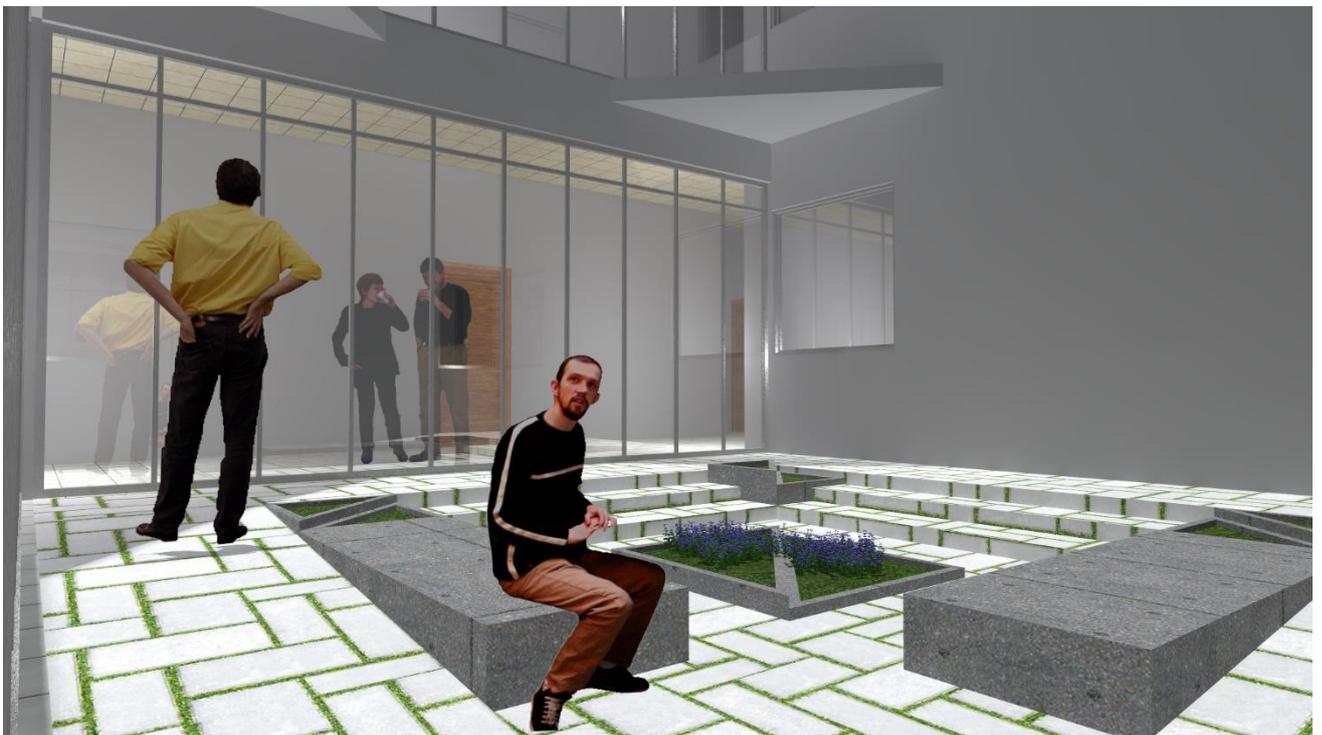
Fuente: Elaboración propia.

Figura N°86: Render exterior – corredor del personal



Fuente: Elaboración propia.

Figura N°87: Render exterior – espacio de esparcimiento



Fuente: Elaboración propia.

Figura N°88: Render interior – Sala de Espera



Fuente: Elaboración propia.

Figura N°89: Render interior – habitación de internamiento



Fuente: Elaboración propia.

Figura N°90: Render interior – consultorio



Fuente: Elaboración propia.

Figura N°91: Render interior – pasillo de consultorios



Fuente: Elaboración propia.

4.3 Memoria descriptiva

4.3.1 Memoria descriptiva de arquitectura

PROYECTO: Hospital General de Primer Nivel de atención

UBICACIÓN:

DEPARTAMENTO: La Libertad

PROVINCIA: Pacasmayo

DISTRITO: Pacasmayo

AVENIDA: Av. Mariscal Cárdenas

MANZANA: ---

LOTE: ---

CUADRO DE ÁREAS:

Tabla N°16: Cuadro de áreas del proyecto

ÁREA TOTAL DEL TERRENO		5321.24 m²
N° de Nivel	Área Techada	Área libre
1° Nivel	1634.26 m ²	3686.98 m ²
2° Nivel	1523.13 m ²	-
3° Nivel	1523.13 m ²	-
4° Nivel	1207.75 m ²	-
5° Nivel	1135.62 m ²	-
TOTAL	7023.88 m²	3686.98 m²

Fuente: Elaboración propia.

GENERALIDADES:

El proyecto se ubica en el distrito de Pacasmayo, debido a la problemática actual en relación al abastecimiento de salud es necesario un “Hospital General de Primer Nivel de atención” ya que actualmente en la provincia de Pacasmayo no existe la cantidad necesaria de establecimientos que abastezca a la población carente del servicio de salud.

Por lo tanto, se propone el proyecto de un “Hospital General de Primer Nivel de atención” aplicando la teoría de Gestalt para el diseño de espacios psicoterapéuticos, consiguiendo el diseño de una arquitectura hospitalaria enfocada en el confort psicológico.

Es pertinente mencionar que el diseño de este proyecto piensa en el paciente y en el impacto psicológico que repercute al paciente en el momento de entrar a una infraestructura hospitalaria, pensado en una manera de minimizar este impacto gracias a las variables aplicadas al proyecto.

PROPUESTA DE DISEÑO:

1. Conceptualización:

Para la conceptualización del proyecto, se identificó la problemática en relación al diseño de la infraestructura hospitalaria, donde se plantea su diseño basado en el confort psicológico, que es aplicado en la psicoterapia de Gestalt, generando por medio de esta el diseño de espacios psicoterapéuticos dentro de la infraestructura hospitalaria.

ELECCIÓN DE TERRENO:

1. Ubicación y Localización:

Dirección: Av. Mariscal Cárdenas

Distrito: Pacasmayo

Provincia: Pacasmayo

Departamento: La Libertad

Medidas Perimétricas:

Área de terreno: 5321.24 m²

Perímetro: 318.66 ml

2. Linderos:

- Por el frente principal, con la Av. La Mariscal Cárdenas con 47.37 ml.
- Por la derecha con el Jr. Manuel A. Odría con 111.48 ml.
- Por la Izquierda con la Av. La Marina 111.92 ml
- Por el fondo con el Jr. Rufino Echenique con 47.89 ml.

3. Zonificación y Usos de Suelo:

El terreno está ubicado en una zona de expansión urbana de Pacasmayo, se encuentra en una zona sin ocupar, destinada al uso de viviendas según el Plan de Desarrollo Concentrado de Pacasmayo, además de que el equipamiento de salud es compatible con el uso vivienda, lo que lo hace compatible al proyecto con la zona.

4. Factibilidad de Servicios:

La factibilidad de servicios para el proyecto se encuentra cubierta, por estar ubicada es una zona de expansión urbana inmediata, que está actualmente ocupada por viviendas cercanas garantizando electricidad, agua y desagüe.

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:

1. Descripción General

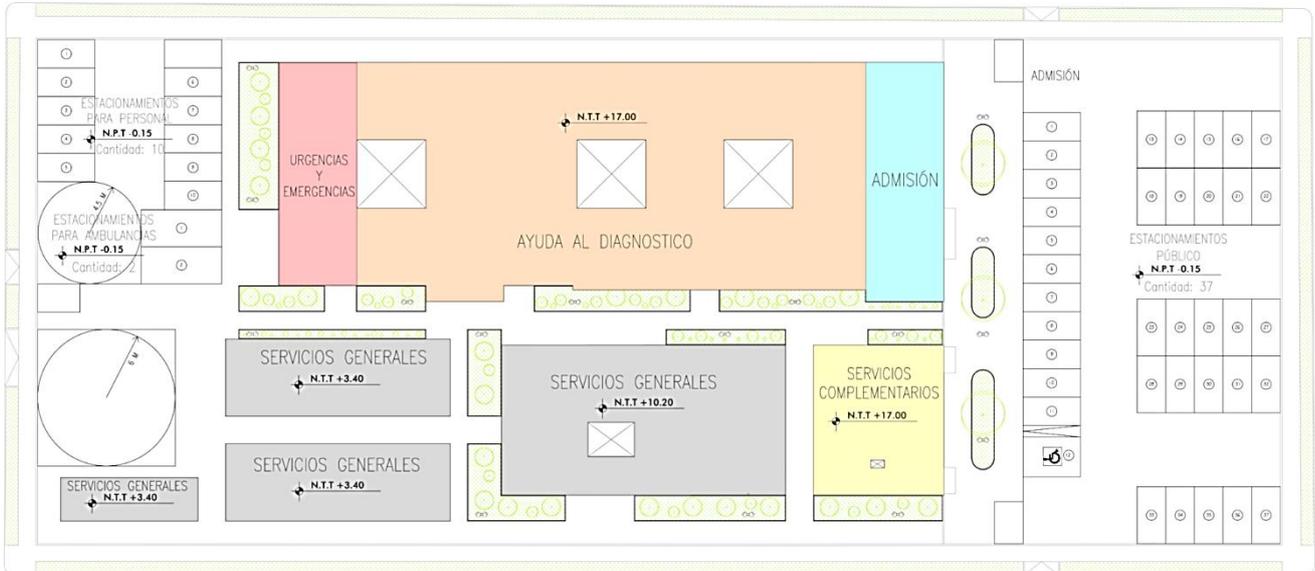
El Proyecto consta de diferentes volúmenes ortogonales dispersados por el proyecto, pero que sin embargo conforman una unidad en su forma compositiva y funcional, los volúmenes con las principales funciones del proyecto cuentan con cinco y cuatro niveles, respectivamente. El resto de volúmenes ayudan a las funciones de servicios generales y servicios complementarios del proyecto. El amplio espacio entre los volúmenes es usado para facilitar las circulaciones en el proyecto.

Para la programación arquitectónica se consideró, Admisión, Urgencias y Emergencias, Ayuda al Diagnóstico, Internamiento, Servicios Generales y Servicios Complementarios, que configuran la forma del proyecto por medio de la función entre estas.

De la misma manera, a través del proyecto se busca cumplir con los lineamientos que generan y conllevan a una propuesta diferente del modelo convencional de hospital.

2. Zonificación del Proyecto

Figura N°92: Macrozonificación del proyecto



Fuente: Elaboración propia.

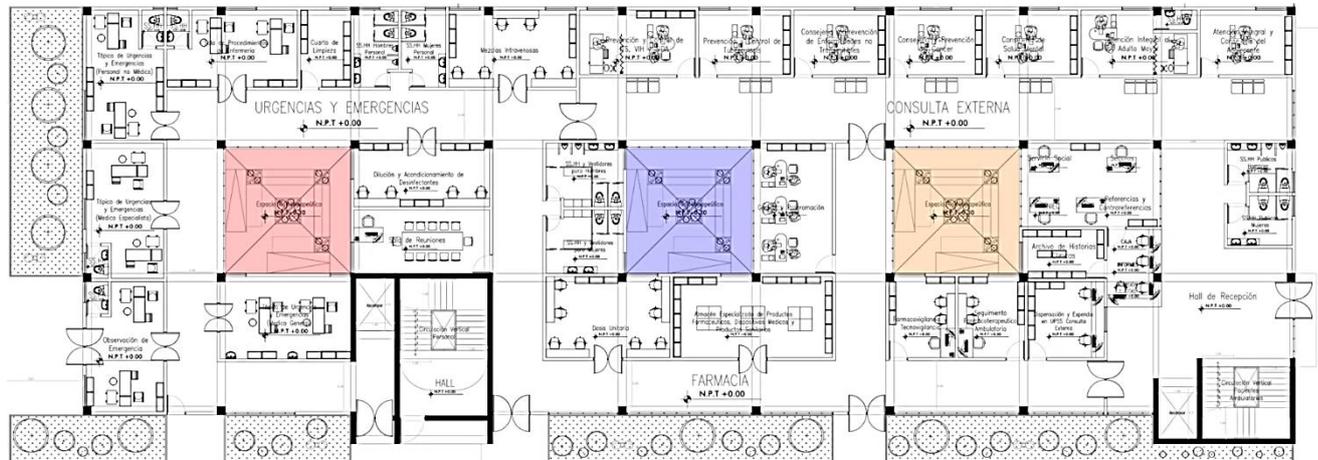
En la figura se aprecia a nivel macro el proyecto, donde la relación entre cada zona es importante, partiendo como base el volumen principal que contiene admisión, urgencias y emergencias y la zona de ayuda al diagnóstico, ya que comparten una relación funcional entre sí, donde se encuentran todas las UPSS de apoyo a esta, cerca del volumen de admisión está el volumen de ayuda al diagnóstico que esta representada de color naranja, donde está contiene la UPSS de consulta externa que está centrada la actividad de atención ambulatoria, en el volumen de rojo que es urgencias y emergencias tiene una relación con ayuda al diagnóstico e internamiento, pues dependiendo de la condición el paciente puede ser enviado a algunas de ellas. Más alejados se ubican los volúmenes de servicios generales y servicios complementarios que sirven de apoyo general para el hospital.

3. Circulaciones

En relación en las circulaciones se basan por tipos y por su relación funcional entre cada UPSS, sin importar que la relación sea horizontal o vertical, partiendo como base principal en los tipos de ingreso, el primero sería para consulta externa realizando su ingreso por admisión, el otro ingreso sería por urgencias y emergencias, donde el ingreso dependerá de la condición del paciente, si está en

emergencia entrara por el extremo izquierdo del volumen y si el paciente está en estado de urgencia el ingreso sería por en medio del volumen, donde la relación funcional entre estos volúmenes es aplicada.

Figura N°93: Patios internos



Fuente: Elaboración propia.

Los patios internos dentro del volumen principal cumplen la función de generar visuales y también de espacio psicoterapéutico, dividiéndose cada uno por su tipo de uso. El patio central es público, representado en la figura antes mostrada, de color azul, cualquier visitante del hospital puede acceder sin problema alguno. El patio semi público, representado en la figura antes mostrada, de color naranja, no todos los visitantes pueden acceder a ella, no si un previo control o autorización del personal del hospital. El patio privado, representado en la figura antes mostrada, de color rojo, es de uso exclusivo para el personal del hospital, a través de esta organización se logra que la circulación sea más controlada dentro del proyecto.

La UPSS de urgencias y emergencias está conectado verticalmente con internamiento y centro de esterilización, debido a la funcionalidad del proyecto. Además, la UPSS de urgencias y emergencias también está conectado horizontalmente con consultorios externos y a admisión, con quien también cumple funciones, la UPSS de servicios generales está en la parte posterior del hospital.

La UPSS de internamiento debido a su funcionalidad está ubicado en el quinto nivel del volumen principal, de esta forma teniendo una relación vertical con la mayoría de UPSS del hospital.

ACABADOS Y MATERIALES:

Tabla N°17: Cuadro de acabados y materiales

CUADRO DE ACABADOS				
ELEMENTOS	MATERIAL	DIMENSIONES	CARACTERISTICAS	ACABADO
BLOQUE 01 AYUDA AL DIAGNOSTICO: Consulta externa, Farmacia, Urgencias y Emergencias.				
PISO	Piso de Porcelanato	0.45 x 0.45 m	Porcelanato de tránsito alto, color Blanco. Junta entre piezas no mayor a 2mm, sellada con mortero. Colocación sobre superficie lisa y nivelada.	Blanco mate
	Piso de Cemento	e: 5 cm	Piso de cemento pulido con gruñido de 1cm. Color Blanco humo.	Pulido
PARED	Pintura	h: 3.00 m	Pintura látex standard blanco.	Blanco humo
PUERTAS	Madera	a: variable h: 2.10 m	Perfilería de madera tornillo contraplacada.	Caoba
	Madera	a: 1.80 m h: 2.10 m	Perfilería de madera tornillo contraplacada.	
VENTANAS	Vidrio y aluminio	a: variable h: 1.50 m e: 6mm	Ventana de perfilería de aluminio y vidrio.	
MAMPARAS	Vidrio y aluminio	a: variable h: 2.80 m e: 8mm	Mampara de perfilería de aluminio y vidrio templado.	
BLOQUE 02 SERVICIOS GENERALES y SS.HH.				
PISO	Piso de Cerámica	0.30x 0.30 m	Cerámico, color blanco. Junta entre piezas no mayor a2mm, sellada con mortero. Colocación sobre superficie lisa y nivelada.	Blanco mate
	Piso de Cemento	e: 5 cm	Piso de cemento pulido con gruñido de 1cm. Color Gris claro.	Brillante
PARED	Pintura	h: 3.00 m	Pintura látex standard blanco.	Blanco humo
PUERTAS	Madera	a: variable h: 2.10 m	Perfilería de madera tornillo contraplacada.	Caoba
	Vidrio y aluminio	a: 1.80 m h: 2.10 m e: 8mm	Puerta batiente doble de perfilería de aluminio y vidrio templado.	
VENTANAS	Vidrio y aluminio	a: variable h: 1.50 m e: 6mm	Ventana de perfilería de aluminio y vidrio.	
	Vidrio y aluminio	a: variable h: 0.50 m e: 6mm	Ventana alta de perfilería de aluminio y vidrio.	

Fuente: Elaboración propia.

4.3.2 Memoria justificativa de arquitectura

1. Parámetros Urbanístico Generales

El proyecto al estar ubicado en una zona de expansión urbana, se puede realizar un cambio de usos de suelo si este equipamiento es compatible con la zona. Siendo este el caso, ya que está ubicado un sector residencial en desarrollo.

2. Accesibilidad

Cuenta con acceso a dos avenidas y dos calles bastantes aprovechables para el ingreso hacia el proyecto, el Jr. Manuel A. Odría se utilizará para el acceso peatonal y vehicular de los pacientes, así mismo en el otro extremo se utilizará para ingreso del personal médico. En el Jr. Rufino Echenique se utiliza para el acceso del personal asistencial, así como ingreso de vehículos para el patio de maniobras.

3. Topografía del Terreno

Se indica que los establecimientos de salud no deben ser ubicados en cuencas con topografía accidentadas, como lecho de ríos, aluviones, etc. tampoco permite ubicarse en terrenos vulnerables, por eso el terreno se encuentra a 22 msnm y a una distancia mayor a 500ml del mar, de forma que se asegura que este tipo de suelo no esté presente en el proyecto.

4. Morfología del Terreno

La morfología del terreno no es tampoco una limitante para el caso de establecimientos de salud, sin embargo, se recomienda un terreno ortogonal según el estudio de casos.

5. Altura de Edificación

La altura de edificación de los dos volúmenes principales es de 5 niveles, en donde se desarrolla la función principal, de acuerdo a la norma de MINSA esta debe estar alejada de los ruidos, el resto de volúmenes tienen hasta tres niveles como máximo.

6. Retiros

La edificación cumple con el retiro mínimo de 6ml en las avenidas principales, exigido por el MINSA, con el fin de alejar la zona de internamiento de los ruidos.

7. Criterios de Localización dentro de la edificación

La zona de servicios generales está ubicada cerca de una calle, para facilitar la carga y descarga de productos necesarios para el funcionamiento del hospital, ambas zonas comparten un patio de maniobras. La zona de hospitalización está en el centro del proyecto para minimizar y alejar de los ruidos del exterior.

8. Dotación de Estacionamientos y Servicios

a) Estacionamientos

El cálculo de estacionamientos se utilizará la norma del RNE que indica que será igual al número de camas del establecimiento de salud, en este caso será de 50 estacionamientos.

b) Servicios

Según la normativa de MINSA, la dotación está dividida por un inodoro y lavatorio por cada 25 personas. Cada UPSS que pueda ser visitada por el público en general, cuenta con un aforo aproximado de 50 personas, por lo que cada UPSS tiene dos inodoros y lavatorios tanto para varones como para mujeres, además de contar con su respectivo baño para discapacitados. En la siguiente figura, se muestra un baño de función semipúblico, tanto para personal como para el público.

Según la normativa de MINSA, la dotación está dividida por un inodoro y lavatorio por cada 25 personas, cada UPSS tiene un personal que trabaja en ella, por lo que el hospital cuenta con un aforo aproximado de 50 personas para el total del personal, por lo que cada UPSS tiene dos inodoros y lavatorios, tanto para varones como para mujeres.

c) Escaleras de Evacuación

Según la norma de MINSA, las escaleras de evacuación pueden ser integradas hasta edificaciones con menos de 3 niveles y presurizadas si es mayor a 3 niveles; debido a la alta concentración de personas en donde se centra la función de servicios complementarios se ha optado por utilizar escaleras con vestíbulo previo. Así mismo en el volumen de 4 niveles cercano al principal,

no tendrá vestíbulo previo a las escaleras presurizadas por medidas de seguridad y por la cantidad de personas por piso siendo un aproximado de 40 personas.

d) Circulaciones

- Según la norma de salud de MINSA para establecimientos de salud I-4, la circulación interior entre muros deber ser de 2.40 m, sin embargo, si ese corredor tiene además la función de espera, debería tener 0.60 m adicionales, si la espera es hacia un lado, en caso de ser a ambos lados deberá tener 1.20 m.
- En el resto de unidades dentro del proyecto la mínima es 1.80 para el adecuado radio de giro de las camillas dentro de los pasillos del proyecto.

e) Escaleras:

Según la normativa de MINSA, las escaleras de circulación publica deben tener un mínimo de 1.80m de ancho, mientras que las escaleras de servicio 1.50, así mismo las escaleras de evacuación tendrán esta misma medida.

f) Norma A.120:

El artículo 8 de la norma A.120 indica que el ancho mínimo para puertas principales será de 1.20 y de 0.90 cm para las interiores.

El artículo 9 de la norma A.120 indica que el ancho mínimo de las rampas para discapacitados será de 0.90 cm, además dependiendo de la diferencia de nivel, se usara un porcentaje de pendiente en específico, en el caso del proyecto, la distancia entre nivel es de 0.45 m, por lo que el porcentaje de pendiente será del 10%, es decir 4.5 m de longitud por rampa.

El artículo 10 de la norma A.120 indica que las rampas con longitud mayor a 3.00 m deberán tener barandas a ambos lados y adosados a las paredes, a una altura de 0.80 m.

El artículo 11 de la norma A.120 indica que los ascensores deberán cumplir con unas dimensiones interiores mínimas, en el caso del hospital que es de uso público y privado serán de 1.20 m de ancho y de 1.40 m de profundidad.

4.3.3 Memoria estructural

1. INTRODUCCIÓN

La presente Memoria Descriptiva se refiere al proyecto estructural de un edificio destinado al uso salud, el bloque principal cuenta con 5 pisos, el bloque anexo al principal con 4 pisos, el bloque de 3 pisos con uso de servicios complementarios y por último el resto de bloques de 1 piso para uso de servicios generales; cada bloque tiene estructuras independientes. Este proyecto está ubicado en la Av. Mariscal Cárdenas.

2. DATOS GENERALES

Proyecto: Hospital General de Primer Nivel de atención “Nueva Esperanza”

Propietario: Estado

Ubicación: Av. Mariscal Cárdenas

Distrito: Pacasmayo

Provincia: Pacasmayo

Departamento: La Libertad

3. ESTRUCTURA

Techos

Los techos son losas aligeradas en dirección y losas macizas en 2 direcciones de 0.20 m de espesor indicado en los planos respectivos.

Columnas

La solución estructural está dada mediante el planteamiento de una estructura en base a columnas y vigas de 0.60 m. para soportar las luces de 6 m.

Cimentación

La cimentación estará conformada por cimientos corridos. La profundidad de cimentación será para el bloque principal será de a -1.60 m, para el bloque anexo al principal será de -1.40, para el resto de bloques a -1.00, medidos desde el nivel de terreno natural (+0.00m).

4. ANÁLISIS ESTRUCTURAL

Se ha considerado el análisis estructural de los diversos elementos de los edificios, debido tanto a cargas de gravedad como a cargas sísmicas. Para cuantificar estas cargas se ha cumplido lo estipulado a las normas:

- NORMA TECNICA DE EDIFICACIONES E-020 CARGAS
- NORMA TECNICA DE EDIFICACIONES E-030-2018 DISEÑO SISMORRESISTENTE

Cargas de Gravedad

El análisis se hizo tanto para Carga Muerta como Carga Viva, entendiéndose por carga muerta al peso de los materiales, dispositivos de servicio, equipos, tabiques u otros elementos soportados por el elemento a analizar, incluyendo su peso propio, y elementos/cargas que se propone serán permanentes. Por Carga viva se entiende al peso de todos los ocupantes, materiales, equipos, muebles u otros elementos móviles soportados por el elemento a analizar.

5. DISEÑO

Para el diseño de cada elemento estructural se ha considerado todo lo estipulado en la siguiente norma:

NORMA TECNICA DE EDIFICACION DE E-060 CONCRETO ARMADO

El diseño de los elementos de concreto armado se han hecho siguiendo el método de rotura (LRFD) en la cual las cargas se mayorarán usando factores de amplificación y la resistencia nominal calculada de acuerdo a los requisitos y suposiciones de la Norma E-060, son afectadas por un factor Φ de reducción de resistencia.

Las resistencias de diseño consideradas son las siguientes:

Resistencia a la compresión de concreto a los 28 días: $f'_c = 210 \text{ Kg/cm}^2$

Resistencia a la fluencia de acero: $f_y = 4200 \text{ Kg/cm}^2$

4.3.4 Memoria de instalaciones sanitarias

1. GENERALIDADES

El terreno de 5321.24 m², ubicado en la localidad de Pacasmayo, distrito de Pacasmayo, provincia de Pacasmayo, departamento de La Libertad, de propiedad del estado. Se proyecta un Hospital General de Primer Nivel de atención, la zona de ayuda al diagnóstico con 5 pisos, las zonas complementarias 3 pisos y finalmente las zonas de servicios generales de 1 piso.

El hospital general constara con diferentes ambientes que necesitan instalaciones sanitarias, tales como baños públicos, baños privados, baños para personal, ambientes de esterilización, lavabos para limpieza de diferentes.

2. DESCRIPCIÓN DE LAS INSTALACIONES

Ubicación de la cisterna y cuadro de bombas

Ambas cisternas (General y agua contra incendio) y el cuarto de bombas, se encuentran colindantes y ubicados en el primer nivel, en la zona de servicios generales.

Diseño de cisterna

Cuenta con una estructura de concreto armado y capacidad de volumen en base al cálculo de agua para el edificio, siguiendo la norma IS.0.10. Así mismo se encuentran conectadas a la red pública a través de tuberías y también con el sistema de bombeo para permitir la distribución del agua.

Abastecimiento de agua

El abastecimiento es a través de la red pública y está conectada con las cisternas del proyecto.

Desagüe

La evacuación se realizará por gravedad hacia la red pública de desagüe. Se realizo el diseño del sistema en base a la normativa. Para tuberías generales se han designado de PVC Ø 4" y pendiente de 1%.

3. CALCULO DE CONSUMO DE DOTACIÓN DIARIA

Tabla N°18: Calculo de dotación diaria

PISO	AMBIENTE	UNIDAD	CANTIDAD	DOTACIÓN	VOLUMENES		
					AGUA FRIA	TOTAL	
P-01	ESTACIONAMIENTO	M2	1480.34	2	L/M2	2960.68	11948.38
	JARDINES	M2	397.54	5	L/M2	1987.7	
	CONSULTORIOS	UND.	13	500	L/CONS.	6500	
	OFICINAS	HAB.	25	20	L/HAB.	500	
P-02	CONSULTORIOS	UND.	18	500	L/CONS.	9000	11540
	OFICINAS	HAB.	1	20	L/HAB.	20	
	UNIDAD DENTAL	UND.	2	100	L/HAB.	200	
	LAVANDERIA	KG	58	40	L/KG	2320	
P-03	OFICINAS	HAB.	57	20	L/HAB.	1140	1740
	DORM.	HAB.	4	150	L/HAB.	600	
P-04	OFICINAS	HAB.	2	20	L/HAB.	40	7840
	CAMAS	CAMA	9	800	L/CAMA	7200	
	DORM.	HAB.	4	150	L/HAB.	600	
P-05	OFICINAS	HAB.	3	20	L/HAB.	60	34460
	CAMAS	CAMA	43	800	L/CAMA	34400	
LITROS TOTAL						67528.38	
TOTAL M3						67.53 M3	
CISTERNA 3/4 DOTACIÓN						50.65 M3	
TANQUE ELEVADO 1/3 DOTACIÓN						22.51 M3	
AGUA CALIENTE 2/5 DOTACIÓN						27.01 M3	
AGUA CONTRA INCENDIO						25 M3	

Fuente: Elaboración propia.

4.3.5 Memoria de instalaciones eléctricas

1. INTRODUCCIÓN

La presente Memoria se refiere al proyecto de instalaciones eléctricas de un edificio destinado al uso salud, ubicado en la localidad de Pacasmayo, distrito de Pacasmayo, provincia de Pacasmayo, departamento de La Libertad, de propiedad del estado. Donde se proyecta construir un Hospital General de Primer Nivel de atención, donde la zona de ayuda al diagnóstico con 5 pisos, las zonas complementarias 3 pisos y finalmente las zonas de servicios generales de 1 piso. El hospital debido a su tipo de infraestructura, necesitara el uso ininterrumpido de energía eléctrica, por lo que definir los componentes de dicho sistema es importante.

2. DESCRIPCIÓN DE LOS SISTEMAS ELECTRICOS

2.1. Subestación eléctrica

Se ha proyectado su ubicación en la parte posterior del terreno, por donde pasa la línea de energía eléctrica brindada por Hidrandina. Para recibir dicha energía se instalará un medidor con un transformador de 460/220 V, para luego ser enviado a los diferentes tableros generales.

2.2. Tableros generales

El tablero general T-G, tendrá un interruptor termomagnético de fuera de 4x640 a 240 V, regulable, de 40 kA, de capacidad de ruptura, dicha energía eléctrica será derivada a los diferentes tableros de distribución.

2.3. Red de circuitos principales

La distribución proyectada para a los distintos tableros de distribución será en forma subterránea dentro de tubos de PVC-SAP, enterrados a 0.30 m. del piso conectados mediante buzones de concreto de 0.50x0.50x0.60 m.

2.4. Red de circuitos derivados

Los cables que saldrán de los tableros serán de conductor de cobre del tipo THW, proyectados en tubería PVC-SAP, para los circuitos de alumbrado, tomacorrientes, equipos médicos, compresoras de aire, bombas, etc.

2.5. Distribución de salidas de artefactos de techo, pared y tomacorrientes

La distribución de las salidas para artefactos de techo y pared han sido diseñadas en los lugares más adecuados y convenientes, para poder lograr un buen nivel de iluminación al personal médico y pacientes. Se están considerando diferentes tipos de luminarias, desde las lámparas fluorescentes hasta las lámparas cialíticas para la sala de partos.

Para el caso de tomacorrientes, se ha considerado los siguientes tipos:

- Tomacorrientes bipolares dobles con puesta a tierra.
- Tomacorrientes bipolares dobles con puesta a tierra, a altura de 1.20 m.
- Tomacorrientes simples con puesta a tierra.

Los tomacorrientes tripolares simples, serán ubicados en donde el equipamiento o las maquinas lo requieran, tal como las lavadoras o equipos de los talleres.

2.6. Tableros de distribución

Los tableros serán del tipo metálico, con plancha de 2 mm de espesor, con interruptores termomagnéticos del tipo engrampe, adosados a una altura de 1.80 m. y ubicados de forma en cómo se indica en los planos correspondientes.

2.7. Alumbrado exterior

El alumbrado exterior consiste en la instalación de postes metálicos y reflectores para brindar iluminación a los pasajes de circulación y pistas por donde se transitarán los autos particulares y la ambulancia. Los postes irán empotrados en el piso a la profundidad reglamentaria de 0.80 m.

3. CALCULO DE LA DEMANDA MAXIMA

Tabla N°19: Calculo de demanda máxima

DEMANDA MÁXIMA					
DETALLE DE USO	ÁREA M2	F.D. (%)	C.U. (w/m2)	P.I. (w/m2)	D.M. (w)
T-CB (Primer nivel) Bomba de abastecimiento de agua	-	100%	-	5968	5968
T-ACI (Primer nivel) Bomba contra incendio 25 hp	-	100%	-	18650	20142
Bomba Jockey 2 hp	-	100%	-	1492	
TD-01 (Primer nivel) Iluminación y tomacorrientes	138.06	100%	20.00	2761.20	2761.20
TD-02 (Primer nivel) Iluminación y tomacorrientes	133.28	100%	20.00	2665.60	2665.60
TD-03 (Primer nivel) Iluminación y tomacorrientes	172.26	100%	20.00	3445.20	3445.20
TD-04 (Primer nivel) Iluminación y tomacorrientes	146.75	100%	20.00	2935	2935
TD-05 (Primer nivel) Iluminación y tomacorrientes	149.58	100%	20.00	2991.60	2991.60
TD-06 (Primer nivel) Iluminación y tomacorrientes	285.75	100%	20.00	5715	5715
TD-07 (Primer nivel) Iluminación y tomacorrientes	220.16	100%	20.00	4403.20	4403.20
TD-08 (Primer nivel) Iluminación y tomacorrientes	199.68	100%	20.00	3993.60	3993.60
TD-09 (Primer nivel) Iluminación y tomacorrientes	177.07	100%	20.00	3541.40	3541.40
TD-10 (Primer nivel) Iluminación y tomacorrientes	12.47	100%	20.00	249.40	249.40
TD-11 (Primer nivel) Iluminación y tomacorrientes	9.25	100%	20.00	185	185
TD-12 (Primer nivel) Iluminación y tomacorrientes	45.60	100%	20.00	912	912
TD-13 (Primer nivel) Iluminación y tomacorrientes	9.25	100%	20.00	185	185
TD-14 (Primer nivel) Iluminación y tomacorrientes	9.25	100%	20.00	185	185
TD-15 (Segundo nivel) Iluminación y tomacorrientes	179.79	100%	20.00	3595.80	3595.80

TD-16 (Segundo nivel) Iluminación y tomacorrientes	378.40	100%	20.00	7568	7568
TD-17 (Segundo nivel) Iluminación y tomacorrientes	155.17	100%	20.00	3103.40	3103.40
TD-18 (Segundo nivel) Iluminación y tomacorrientes	331.53	100%	20.00	6630.60	6630.60
TD-19 (Tercer nivel) Iluminación y tomacorrientes	179.79	100%	20.00	3595.80	3595.80
TD-20 (Tercer nivel) Iluminación y tomacorrientes	127.84	100%	20.00	2556.80	2556.80
TD-21 (Tercer nivel) Iluminación y tomacorrientes	250.56	100%	20.00	5011.20	5011.20
TD-22 (Tercer nivel) Iluminación y tomacorrientes	222.85	100%	20.00	4457	4457
TD-23 (Tercer nivel) Iluminación y tomacorrientes	263.85	100%	20.00	5277	5277
TD-24 (Cuarto nivel) Iluminación y tomacorrientes	179.79	100%	20.00	3595.80	3595.80
TD-25 (Cuarto nivel) Iluminación y tomacorrientes	127.84	100%	20.00	2556.80	2556.80
TD-26 (Cuarto nivel) Iluminación y tomacorrientes	250.56	100%	20.00	5011.20	5011.20
TD-27 (Cuarto nivel) Áreas comunes Iluminación y tomacorrientes	144.01	100%	20.00	2880.20	7504.20
Sala multifuncional Iluminación y tomacorrientes	46.24	100%	100.00	4624	
TD-28 (Cuarto nivel) Áreas comunes Iluminación y tomacorrientes	180.83	100%	20.00	3616.60	15210.60
Sala de parto Iluminación y tomacorrientes	115.94	100%	100.00	11594	
TD-29 (Quinto nivel) Iluminación y tomacorrientes	179.79	100%	20.00	3595.80	3595.80
TD-30 (Quinto nivel) Iluminación y tomacorrientes	376.00	100%	20.00	7520	7520
TD-31 (Quinto nivel) Iluminación y tomacorrientes	178.56	100%	20.00	3571.20	3571.20
TD-32 (Quinto nivel) Iluminación y tomacorrientes	308.46	100%	20.00	6169.20	6169.20
TA-01 01 ascensor (c/u: 7500 W)	-	50%	-	3750	3750

TA-02					
01 ascensor (c/u: 7500 W)	-	50%	-	3750	3750
TA-03					
01 ascensor (c/u: 7500 W)	-	50%	-	3750	3750
TA-04					
01 ascensor (c/u: 7500 W)	-	50%	-	3750	3750
TOTAL					171808.60
DEMANDA MÁXIMA TOTAL					172 KW

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO 5 CONCLUSIONES

5.1 Discusión

La mayoría de variables se ha logrado aplicar en el proyecto, las cuales se dejan ver en el exterior de proyecto, así como en el interior. Por ejemplo, uno de los indicadores fue la aplicación de ventanas translucidas con proporción $\frac{1}{2}$ con vista al exterior, para generar visuales desde el interior de un espacio hacia el entorno exterior. Que se deja ver claramente a simple vista en el proyecto. También se usa la aplicación de ventanas translucidas con proporción $\frac{1}{2}$ para delimitar un espacio, para generar un efecto de transparencia y continuidad visual al interior del espacio, esto se ve claramente reflejado en los espacios de administración, de ingreso, así como en algunas áreas de atención al paciente. Otro punto que también se resalta es la aplicación de iluminación natural y vegetación en medio de dos espacios adyacentes, para generar visuales hacia el interior del espacio generado entre estos, que se ve claramente reflejado en la forma exterior del proyecto, donde a los extremos se puede ver patios generados entre dos volúmenes cúbicos. Pero no solo se ha tenido en cuenta el interior del terreno, tal y como nos dice la aplicación de elementos de vegetación natural en el emplazamiento de un espacio volumétrico para generar ventilación e iluminación natural de forma orden y consecuente en la definición de espacios. Donde al exterior se aprovecha el parque cercano en la proyección, para generar una visual al exterior del proyecto, de esta forma mejorando su emplazamiento. Cada indicador ha sido usado para dar forma al proyecto, así también como determinar su organización y distribución interior.

5.2 Conclusiones

La psicoterapia de Gestalt si condiciona el diseño de espacios psicoterapéuticos en un hospital general, ya que influyen en el estado psicológico del paciente y el confort psicológico que una infraestructura de salud ofrece al usuario. Aplicación de ventanas translucidas con proporción $\frac{1}{2}$ con vista al exterior, para generar visuales desde el interior de un espacio hacia el entorno exterior, la aplicación de ventanas translucidas con proporción $\frac{1}{2}$ para delimitar un espacio, para generar un efecto de transparencia y continuidad visual al interior del espacio, la aplicación de vegetación en plataformas deprimidas en un espacio exterior, para generar desniveles y un ambiente íntimo en la configuración de un espacio exterior, la aplicación de vegetación en plataformas suspendidas al interior de ductos de iluminación, para generar un espacio que sirva de visual hacia niveles superiores al interior de esta; son los lineamientos que condicionaron considerablemente al diseño arquitectónico.

Finalmente, se responde a la pregunta inicial, la psicoterapia de Gestalt si condiciona el diseño de espacios psicoterapéuticos en hospital general de primer nivel de atención, cambiando muchos aspectos que un hospital convencional tendría, a su vez, presta atención a nuevos indicadores como la salud mental y el confort del paciente, aplicando la psicoterapia de Gestalt.

REFERENCIAS

- Salama Penhos, H. (2012) “Actualización en Psicoterapia Gestalt” disponible en:
http://www.academia.edu/8156358/Gestalt_2.0_Actualizaci%C3%B3n_en_Psicoterapia_Gestalt
- Benavidez, W. (2019) “Importancia de las áreas verdes para la salud en los hospitales”
disponible en: <https://www.lamjol.info/index.php/arquitectura/article/view/9214/10407>
- Latner, J. (2007) “Fundamentos de la Gestalt” disponible en:
<http://centrodesarrollopsicologico.com/e2012/wp-content/uploads/2013/11/Latner-Joel-Fundamentos-de-La-Gestalt.pdf>
- Ortega Salinas, L. (2011) “Arquitectura como instrumento de cura” disponible en:
<http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/685/3/TESIS%20TOTAL.pdf>
- Grossman, S., & Cohen, A. (2017). “CONTRIBUTIONS TO A GESTALT QUANTITATIVE RESEARCH TRADITION: ESTABLISHING THE GESTALT MENTAL STATUS EXAM”
disponible en:
<https://search.informit.com.au/documentSummary;dn=902300076938270;res=IELNZC>
- Gómez, P. (2019). Healing Enviroment: Efecto del entorno del paciente en su salud y su bienestar disponible en: <https://aeih.org/wp-content/uploads/2019/11/2019-17-Paula-Gomez.pdf>
- Coímbra de lima, M. (2011). “Gestalt aplicada a la arquitectura e iluminación”
Disponible en:
https://www.lucescei.com/uploads/tx_ztdownloads/Gestalt_arquitectura_Mariana_Coimbra.pdf
- Fiscarelli, D (2014). En su artículo “Vivienda: indagaciones tipológicas, tecnológicas y morfológico-conceptuales”
Disponible en: <http://revistas.unlp.edu.ar/Habitat/article/view/1131>
- Alba, M (2017). “Dibujo arquitectónico, intención, percepción y Gestalt. Transparencias, estratificación y polifonía gráfica”

Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/71492>

Darrault-Harris, Ivan. (2010). “La estratificación del espacio psicoterapéutico”

Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/tods/n24/n24a4.pdf>