REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Arquitectura e Ingenierías Civil y del Ambiente

Escuela Profesional de Arquitectura

Entornos curativos y su impacto en los usuarios: integración de criterios de neuroarquitectura en el diseño del área de hospitalización de un hospital tipo II-1-Red Asistencial Arequipa-Caylloma, distrito de Characato, 2025

Tesis presentada por los bachilleres:

Choquehuaita Yana, Diego Chriss

0009-0005-6644-1209

Delgado Sotta, Kamila

0009-0006-4269-1702

Para optar por el título de Título Profesional de Arquitecto

Asesor (a):

Mg. Damiani Najarro, Raúl Carlos Javier

ORCID: 0000-0002-1754-9513

Arequipa – Perú

2025

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos

En su investigación no olvide referenciar esta tesis

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ARQUITECTURA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 12 de Noviembre del 2025

Dictamen: 012235-C-EPA-2025

Visto el borrador del expediente 012235, presentado por:

2019800822 - DELGADO SOTTA KAMILA
2019800801 - CHOQUEHUAITA YANA DIEGO CHRISS

Titulado:

ENTORNOS CURATIVOS Y SU IMPACTO EN LOS USUARIOS: INTEGRACIÓN DE CRITERIOS DE NEUROARQUITECTURA EN EL DISEÑO DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE UN HOSPITAL TIPO II-1-RED ASISTENCIAL AREQUIPA-CAYLLOMA, DISTRITO DE CHARACATO, 2025

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Titulo Profesional/Titulo de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

ARQUITECTO

29529951 - CHUQUIMIA PAYALICH EDWARD
DICTAMINADOR

71559168 - CARRILLO PINTO ALEJANDRA
DICTAMINADOR

29591851 - DAMIANI LAZO MIGUEL RENATO
DICTAMINADOR

Entornos curativos y su impacto en los usuarios: integración de criterios de neuroarquitectura en el diseño del área de hospitalización de un hospital tipo II-1-Red Asistencial Arequipa-Caylloma, dis

INFORME DE ORIGINALIDAD

3%	3%	1%	1%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	docobook.com Fuente de Internet	1%
2	www.municharacato.gob.pe Fuente de Internet	1%
3	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	saludarequipa.gob.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 1%
Excluir bibliografía	Apagado		

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

DEDICATORIA

A mi madre, por ser mi financista oficial y mi alarma personal, sin cuyo apoyo esta etapa no habría sido posible. A mi abuela Estefa, cuya memoria me dio la fuerza para no rendirme. A mi fiel compañero de insomnio, Tattoo, por acompañar cada noche de maquetas. Y a mi compañera de amanecidas, Kamila, por su paciencia, dedicación y por demostrar que el proyecto más complejo fue nuestra dupla. Sin ustedes, este hospital sería solo una carpeta vacía.

Choquehuaita Yana, Diego Chriss

A todos los que me apuraron para terminar la tesis porque supuestamente así hay más oportunidades laborales, gracias… ojalá tengan razón.

Delgado Sotta, Kamila

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

AGRADECIMIENTOS

A Dios, a la patria y a nuestras familias.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

EPÍGRAFE

"Yo no creo en las formas, creo en las sensaciones. La arquitectura debe crear emociones, debe establecer un diálogo con el espíritu humano."

(Luis Barragán)

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

RESUMEN

La investigación parte de la insuficiencia de la infraestructura de salud en Arequipa y del consecuente déficit hospitalario, que desatiende el impacto psicológico del entorno en el usuario. Se aborda el efecto negativo del ambiente hospitalario tradicional, generador de estrés y ansiedad, proponiendo una alternativa basada en principios de Neuroarquitectura.

El objetivo fue desarrollar la propuesta arquitectónica de un hospital Tipo II-1 en Characato, Arequipa, fundamentada en la aplicación sistemática de criterios de Neuroarquitectura en el área de hospitalización, con el propósito de crear entornos curativos que promuevan el bienestar.

La metodología incluyó el análisis de literatura científica y teorías de Neuroarquitectura, la comparación de referentes nacionales e internacionales, y el diagnóstico situacional del emplazamiento, considerando sus riesgos y condiciones territoriales.

Los resultados se concretan en una propuesta integral que articula criterios técnicos con un enfoque humano. El diseño permite flexibilidad funcional y futura expansión, aplicando la Neuroarquitectura mediante luz natural dinámica, áreas verdes y materialidad cálida. Las áreas críticas mantienen control ambiental y asepsia, reforzando la separación de flujos para optimizar la funcionalidad.

La tesis demuestra la viabilidad de aplicar la Neuroarquitectura como herramienta eficaz para mejorar la calidad de la infraestructura hospitalaria y el bienestar psicológico de pacientes, personal y visitantes.

Palabras clave: Neuroarquitectura, Entornos Curativos, Diseño Hospitalario.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ABSTRACT

The research addresses the insufficiency of healthcare infrastructure in Arequipa and the resulting hospital deficit, which overlooks the psychological impact of the environment on users. It examines the negative effects of traditional hospital settings—often sources of stress and anxiety—and proposes an alternative based on the principles of neuroarchitecture.

The main objective was to develop the architectural proposal for a Type II-1 hospital in Characato, Arequipa, grounded in the systematic application of neuroarchitecture criteria within the hospitalization Área, aiming to create healing environments that promote well-being.

The methodology involved the analysis of scientific literature and neuroarchitecture theories, a comparative study of national and international references to identify proven design strategies, and a situational diagnosis of the site, considering its risks and territorial conditions.

The results are embodied in an integral design proposal that merges technical criteria with a human-centered approach. The design allows functional flexibility and future expansion, applying neuroarchitecture through dynamic natural light, green Áreas, and warm materiality. Critical and surgical Áreas maintain strict environmental control and asepsis, while circulation flows (patients, emergencies, and services) are clearly separated to optimize overall functionality.

This thesis demonstrates the feasibility of applying neuroarchitecture as an effective tool to enhance healthcare infrastructure quality and promote psychological well-being for patients, staff, and visitors.

Keywords: Neuroarchitecture, Healing Environments, Hospital Design.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ÍNDICE

DEDICATORIA
AGRADECIMIENTOS
EPÍGRAFE
RESUMEN
ABSTRACT
INTRODUCCIÓN 1
CAPÍTULO I. 2
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 2
1.1.Sustentación del Problema 3
1.2.Interrogantes del problema 6
1.3.Justificación de la investigación 7
1.3.1.Social 7
1.3.2.Económico 7
1.3.3.Relevancia 7
1.3.4.Trascendencia 7
1.4.Hipótesis 7
1.4.1.Alcances 8
1.4.2.Limitaciones 8
1.5.Objetivos 9
1.5.1.Objetivo general 9
1.5.2.Objetivos específicos 9
1.6.Variables e indicadores 10
CAPÍTULO II. METODOLOGÍA DE PROPUESTA 11
2.1.Área del Conocimiento, Línea de Investigación 12
2.2.Tipo de Investigación 12
2.3.Campo de Verificación 12
2.3.1.Ubicación Espacial 12
2.3.2.Ubicación Temporal 12
2.4.Población Beneficiaria 13
2.5.Diseño Experimental de la Investigación 14
2.6.Métodos de investigación 15
2.7.Recolección de Datos y Manejo de Resultados 16

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2.8.Esquema metodológico de la investigación 17
CAPÍTULO III. 19
FUNDAMENTO TEÓRICO 19
3.1.Antecedentes 20
3.2.Marco teórico - conceptual 24
3.2.1.Neuroarquitectura 24
3.2.2.Arquitectura Hospitalaria 32
3.3.Marco Histórico 39
3.3.1.Genealogía de la Neuroarquitectura 39
3.3.2.Genealogía del hospital 44
3.4.Marco Legal 50
3.4.1.Norma A-050 Salud 50
3.4.2.Norma Técnica de Salud N.º 021-MINSA / DGSP-V.03 52
3.4.3.Norma Técnica de Salud No 110-MINSA/DGIEM-V01 55
3.4.4.Decreto Supremo No 013-2006-SA 56
3.5.Marco Real 57
3.5.1.Oferta del Servicio de Salud en Arequipa 57
3.5.2.Red de Salud Arequipa - Caylloma 61
3.5.3.Proceso Salud-Enfermedad 64
3.6.Marco Referencial 74
3.6.1.Referente a nivel Nacional Hospital Arzobispo Loayza 74
3.6.2.Referente en América Nemours Children's Hospital, Orlando, U.S.A 78
3.6.3.Referente en Europa Hospital de Quirónsalud en Córdoba, España 82
3.6.4.Tabla Resumen de Estrategias Propositivas de Referentes 88
CAPÍTULO IV. 90
DIAGNOSTICO SITUACIONAL 90
4.1.Análisis Demografía 91
4.1.1.Población Actual 91
4.1.2.Porcentaje de Crecimiento Poblacional 92
4.1.3.Población Proyectada a 20 años 93
4.2.Análisis de Necesidades 94
4.2.1.Cálculo de Camas 94
4.2.2.Cálculo de Consultorios 97
4.3.Análisis Físico 100

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

4.3.1.Contexto Geográfico 100
4.3.2.Contexto Fisiográfico 104
4.4.Análisis de Riesgos 110
4.4.1.Susceptibilidad a inundaciones 110
4.4.2.Susceptibilidad a movimientos en masa 111
4.4.3.Susceptibilidad a inundaciones por lluvias intensas 111
4.4.4.Susceptibilidad a la actividad volcánica 112
4.4.5.Susceptibilidad sísmica 113
4.5.Análisis Urbano 114
4.5.1.Límites del área de estudio 114
4.5.2.Usos de suelo 115
4.5.3.Infraestructura de servicios 119
4.6.Análisis Biológico 126
4.7.Análisis de Morfología Urbana 128
4.7.1.Perfil Urbano y Altura de Edificaciones 128
4.7.2.Materiales de Construcción 128
4.7.3.Análisis Paisajístico 129
4.7.4.Análisis FODA 135
4.8.Conclusiones 136
CAPÍTULO V. 138
PROPUESTA ARQUITECTÓNICA 138
5.1.Criterios de selección de terreno 139
5.1.1.Disponibilidad de servicios básicos 139
5.1.2.Localización y accesibilidad 139
5.1.3.Ubicación del terreno 140
5.1.4.Relacionado al suelo 140
5.1.5.Reglamento Nacional de Edificaciones 141
5.2.El Predio 141
5.2.1.Ubicación y Acceso 141
5.3.Idea/Concepto 142
5.3.1.Visión a Futuro de la Arquitectura Hospitalaria en Perú 142
5.3.2.Arquitectura Hospitalaria en Perú 142
5.3.3.Cambios y aportes a la Arquitectura Hospitalaria en el Perú 143
5.3.4.Arquitectura Efímera 144

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

5.3.5.Análisis del entendimiento sobre el Futuro de la Arquitectura Hospitalaria .. 148
5.4.Expansión urbana 150
5.4.1.Diagnóstico Actual del Sistema Vial 151
5.4.2.Expansión Urbana Instituto Municipal de Planeamiento (IMPLA) 153
5.4.3.Propuesta Expansión Urbana aplicada al proyecto 153
5.5.Descripción de la idea 154
5.5.1.Idea Arquitectónica para el desarrollo del Proyecto 154
5.5.2.Rol, Función y Visión del Proyecto 155
5.6.Análisis de Usuario 156
CAPÍTULO VI. 159
PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA 159
6.2.Unidades de atención 160
6.2.1.UPS Consulta Externa 160
6.2.2.UPS Emergencia 162
6.2.3.UPS Centro Obstétrico y Neonatología 165
6.2.4.UPS Centro Quirúrgico 168
6.2.5.UPS Diagnostico por Imágenes 172
6.2.6.Administración 175
6.2.7.UPSS Patología Clínica 177
6.2.8.UPS Residencia Para Personal 180
6.2.9.UPS Servicios Generales 182
6.2.10.UPSS Anatomía Patológica 192
6.2.11.UPSS Farmacia 195
6.2.12.UPSS Nutrición y Dietética 198
6.2.13.UPSS Central de Esterilización 201
6.2.14.UPSS Hospitalización 204
6.3.Relaciones Funcionales entre UPSS 210
6.4.Criterios de Neuroarquitectura y Unidades de Servicio 211
6.5.Programación Cuantitativa 213
6.6.Programación Cualitativa 221
6.7.Matriz de Consistencia 232
6.8.Aplicación de estrategias basadas en la Neuroarquitectura 235
6.8.1.Iluminación 235
6.8.2.Colores 237

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

6.8.3. Elementos Naturales 239
6.8.4. Control del Ruido 241
6.8.5. Configuración Espacial 243
6.9. Sistemas 246
6.9.1.Sistema de actividades 246
6.9.2.Sistema de espacios abiertos 248
6.9.3.Sistema edilicio formal 248
CAPÍTULO VII. 250
PROYECTO ARQUITECTONICO 250
7.1.Memoria descriptiva de arquitectura 251
7.1.1.Generalidades: 251
7.1.2.Ubicación del Terreno: 251
7.1.3.Sobre el Terreno: 251
7.1.4.Sobre el Proyecto: 251
7.1.5.Estacionamientos 273
7.1.6.Materiales y Acabados 273
7.1.7.Cálculos de Justificación 274
7.2.Memoria descriptiva de estructuras 277
7.2.1.Generalidades: 277
7.2.2.Ubicación del Terreno: 277
7.2.3.Zonificación Del Proyecto: 278
7.2.4.Normas Empleadas: 279
7.2.5.Parámetros de Diseño: 279
7.2.6.Pre-dimensionamiento de elementos estructurales 286
7.3.Memoria descriptiva de instalaciones sanitarias 292
7.3.1.Generalidades 292
7.3.2.Conceptos 292
7.3.3.Normas Empleadas 293
7.3.4.Proyecto de Instalaciones Sanitarias 293
7.3.5.Instalaciones ejecutadas 293
7.4.Estudio de Pre-Inversión 298
7.4.1.Nombre del establecimiento y categoría actual 298
7.4.2.Costos y Presupuestos 298
7.4.3.Costo de Infraestructura de Salud 299

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

7.4.4.Presupuesto de Infraestructura según Cuadros de Valores Unitarios 303
7.4.5.Presupuesto de Obras Exteriores y Complementarias 306
7.4.6.Análisis de Ratio 307
7.4.7.Costo Estimado de Inversión 308
7.4.8.Financiamiento del proyecto 309
CONCLUSIONES 314
RECOMENDACIONES 316
REFERENCIAS 318
ANEXOS 324

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Brechas de Infraestructura o de Acceso a Servicios de Salud 4
Figura 2 Establecimientos de la gerencia regional de salud-Arequipa 2017 5
Figura 3 Árbol de problemas 6
Figura 4 Contextualización de la ubicación espacial 12
Figura 5 Método de diseño de caja blanca 18
Figura 6 Hospital Real Santiago de Compostela 27
Figura 7 Hospital Real Santiago de Compostela 34
Figura 8 Hospital Real Santiago de Compostela 35
Figura 9 Hospital del Mar de Barcelona 36
Figura 10 Hospital Erasmus MC - Rotterdam, Países Bajos 37
Figura 11 Clásicos de la arquitectura: Salk Institute 40
Figura 12 Samuel Smith usando uno de los auriculares EEG 42
Figura 13 Un usuario utiliza las gafas de realidad virtual para realizar las pruebas 44
Figura 14 Modelo a escala de un hospital militar romano en Windish, Suiza 46
Figura 15 El primer hospital cristiano de mundo “Basiliad” 46
Figura 16 Hospital Santa Ana, Lima 48
Figura 17 Hospital Real de San Andres, Lima 49
Figura 18 Hospital de San Bartolomé, Lima 50
Figura 19 Condiciones de funcionalidad del terreno 51
Figura 20 Diagrama de UPSS obligatorias para un E.S categoría II-1 54
Figura 21 Equipo médico mínimo para hospitales II-1 55
Figura 22 Diagrama de circulación diferenciada 56
Figura 23 Número de Camas Hospitalarias, 2012-2022 58
Figura 24 Porcentaje de asegurados según aseguradora de salud 59
Figura 25 Financiamiento del subsistema público 60
Figura 26 Cantidad de hospitales, centros y puestos de salud en Arequipa 2024 61
Figura 27 Cantidad de hospitales, centros y puestos de salud en Arequipa 2024 62
Figura 28 Pirámide Poblacional Provincia Arequipa-2023 64
Figura 29 Pirámide Poblacional Perú 2000 65
Figura 30 Pirámide Poblacional Perú 2030 proyectado 66
Figura 31 Morbilidad General Región de Arequipa 67
Figura 32 Primeras tres Causas de Morbilidad en Yarabamba 68

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Figura 33 Primeras tres Causas de Morbilidad en Characato 68
Figura 34 Tres causas 68
Figura 35 Primeras tres Causas de Morbilidad en Quequeña 69
Figura 36 Primeras tres Causas de Morbilidad en Pocsi 69
Figura 37 Primeras tres Causas de Morbilidad en Mollebaya 69
Figura 38 Primeras tres Causas de Morbilidad en Polobaya 70
Figura 39 Mortalidad por Grupos de Edad Provincia de Arequipa 2022 71
Figura 40 Hospital Arzobispo Loayza (Vista Aérea), Lima. 76
Figura 41 Jardines del Hospital Arzobispo Loayza, Lima 77
Figura 42 Fachada del Hospital de niños Nemours 78
Figura 43 Sala de espera del Hospital de niños Nemours 79
Figura 44 Patio del Hospital de niños Nemours 80
Figura 45 Exterior Cuarto de pacientes del Hospital de niños Nemours 81
Figura 46 Fachada del Hospital QuironSalud Córdoba, España 83
Figura 47 Sala de Incubación para bebes, Hospital QuirónSalud 84
Figura 48 Entrada de luz a los ambientes, Hospital QuirónSalud 85
Figura 49 Cuarto de hospitalización, Hospital QuirónSalud 86
Figura 50 Entrada Sur, Hospital QuirónSalud 88
Figura 51 Ventanas en el interior, Hospital QuirónSalud 88
Figura 52 Tasa de Crecimiento Poblacional 2013-2023 93
Figura 53 Plano geográfico de Characato 101
Figura 54 Diagrama de temperaturas 102
Figura 55 Diagrama de temperaturas 102
Figura 56 Diagrama de temperaturas 103
Figura 57 Plano topoFigura del área de Arequipa 104
Figura 58 Sección longitudinal de Characato 106
Figura 59 Topografía Characato 107
Figura 60 Cortes topoFiguras Characato 107
Figura 61 Red Hidrográfica de Arequipa 109
Figura 62 Susceptibilidad a las inundaciones y erosión fluvial 110
Figura 63 Susceptibilidad a los movimientos en masa 111
Figura 64 Susceptibilidad a inundaciones 112
Figura 65 Susceptibilidad a actividad volcánica 113
Figura 66 Susceptibilidad sísmica 113

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 67 Sectorización de Characato 114
Figura 68 Zonificación y usos de suelo 115
Figura 69 Instituciones educativas 117
Figura 70 Establecimientos de salud y recursos de respuesta 117
Figura 71 Establecimientos sociales y comunitarios 118
Figura 72 Establecimientos comerciales y de abastecimiento 118
Figura 73 Establecimientos recreativos y deportivos 118
Figura 74 Infraestructura vial y de transporte 119
Figura 75 Estado vial en Characato 120
Figura 76 Levantamiento de vías principales 121
Figura 77 Levantamiento de vías principales 121
Figura 78 Levantamiento de vías secundarias 122
Figura 79 Levantamiento de vías locales 122
Figura 80 Clasificación vial en Characato 123
Figura 81 Clasificación vial en Characato 124
Figura 82 Infraestructura hídrica 125
Figura 83 Infraestructura para hidrocarburos 125
Figura 84 Flora representativa en Characato 126
Figura 85 Flora de Characato 127
Figura 86 Altura de Edificaciones en Characato 128
Figura 87 Materiales de Construcción en Characato 129
Figura 88 Análisis Paisajístico 130
Figura 89 Vista 1: Avenida Characato primer tramo 130
Figura 90 Vista 1: Avenida Characato segundo tramo 130
Figura 91 Vista 1: Avenida Characato Tercer y Cuarto tramo 131
Figura 92 Vista 2: Avenida Characato Quinto tramo 131
Figura 93 Vista 2: Avenida Characato Sexto Tramo 131
Figura 94 Vista 3: Avenida Characato Sexto Tramo 131
Figura 95 Vista 4: Avenida Characato Sexto Tramo 132
Figura 96 Vista 5: Avenida Characato Sexto Tramo 132
Figura 97 Áreas verdes de Characato 133
Figura 98 Espacios públicos de Characato 134
Figura 99 Establecimientos de Salud de la Red Arequipa-Caylloma 136
Figura 100 Ubicación y accesos al terreno 142

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 101 Colapso de pacientes en el Hospital Honorio Delgado 145
Figura 102 Centro de Atención y Aislamiento Covid-19 Hospital Hipólito Unanue 146
Figura 103 Centro de aislamiento para pacientes con COVID-19 en Cerro Juli 146
Figura 104 Capilla del Hospital Real de San Andrés 149
Figura 105 Línea de tiempo cambios y aportes en la arquitectura hospitalaria 149
Figura 106 Expansión de Arequipa 1900 - 2015 153
Figura 107 Idea Arquitectónica: Entornos Curativos 154
Figura 108 Rol, Función y Visión del Proyecto 156
Figura 109 Tipos de Usuarios - Personal 157
Figura 110 Localización - Consulta Externa 160
Figura 111 Dimensionamiento - Consulta Externa 160
Figura 112 Relaciones Funcionales - Consulta Externa 161
Figura 113 Diagrama de Flujos – Consulta Externa 162
Figura 114 Localización - Emergencia 162
Figura 115 Dimensionamiento - Emergencia 163
Figura 116 Relaciones Funcionales - Emergencia 164
Figura 117 Diagrama de Flujos – Emergencia 165
Figura 118 Localización – Centro Obstétrico y Neonatología 166
Figura 119 Dimensionamiento – Centro Obstétrico y Neonatología 166
Figura 120 Relaciones Funcionales – Obstétrico y Neonatología 167
Figura 121 Diagrama de Flujos – Obstétrico y Neonatología 168
Figura 122 Localización – Centro Quirúrgico 169
Figura 123 Dimensionamiento – Centro Quirúrgico 169
Figura 124 Relaciones Funcionales – Centro Quirúrgico 170
Figura 125 Diagrama de Flujos – Centro Quirúrgico 171
Figura 126 Localización – Diagnostico por Imágenes 172
Figura 127 Dimensionamiento – Diagnostico por Imágenes 173
Figura 128 Relaciones Funcionales – Diagnostico por Imágenes 173
Figura 129 Diagrama de Flujos – Diagnostico por Imágenes 175
Figura 130 Localización– Administración 175
Figura 131 Dimensionamiento – Administración 176
Figura 132 Relaciones Funcionales – Administración 176
Figura 133 Localización – Patología Clínica 177
Figura 134 Localización – Patología Clínica 178

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 135 Relaciones Funcionales – Patología Clínica 179
Figura 136 Diagrama de Flujos – Patología Clínica..... 180
Figura 137 Localización – Residencia Para Personal..... 180
Figura 138 Dimensionamiento – Residencia Para Personal 181
Figura 139 Relaciones Funcionales – Residencia Para Personal 181
Figura 140 Diagrama de Flujos – Residencia Para Personal..... 182
Figura 141 Localización – Servicios Generales 183
Figura 142 Relaciones Funcionales. – Servicios Generales UPS Transporte 184
Figura 143 Relaciones Funcionales. – Servicios Generales UPS Casa de Fuerza 185
Figura 144 Relaciones Funcionales. – Servicios Generales UPS Cadena de Frio 186
Figura 145 Relaciones Funcionales. – Servicios Generales UPS Central de Gases..... 186
Figura 146 Relaciones Funcionales. – Servicios Generales UPS Almacén 187
Figura 147 Relaciones Funcionales. – Servicios Generales UPS Lavandería..... 187
Figura 148 Relaciones Funcionales – Servicios Generales UPS Taller 188
Figura 149 Relaciones Funcionales. – Servicios Generales UPS Salud Ambiental..... 188
Figura 150 Diagrama de Flujos – Servicios Generales UPS Transporte..... 189
Figura 151 Diagrama de Flujos – Servicios Generales UPS Casa de Fuerza 189
Figura 152 Diagrama de Flujos – Servicios Generales UPS Cadena de frío 190
Figura 153 Diagrama de Flujos – Servicios Generales UPS Central de Gases..... 190
Figura 154 Diagrama de Flujos – Servicios Generales UPS Almacén 190
Figura 155 Diagrama de Flujos – Servicios Generales UPS Lavandería..... 191
Figura 156 Diagrama de Flujos – Servicios Generales UPS Talleres de Mantenimiento. 191
Figura 157 Diagrama de Flujos – Servicios Generales UPS Salud Ambiental..... 191
Figura 158 Localización – Anatomía Patológica 192
Figura 159 Localización – Anatomía Patológica 192
Figura 160 Relaciones Funcionales – Anatomía Patológica 193
Figura 161 Diagrama de Flujos – Anatomía Patológica 194
Figura 162 Localización – Farmacia 195
Figura 163 Ambientes – Farmacia..... 196
Figura 164 Relaciones Funcionales – Farmacia 197
Figura 165 Diagrama de Flujos – Farmacia 197
Figura 166 Localización – Nutrición y Dietética 198
Figura 167 Ambientes – Nutrición y Dietética..... 198
Figura 168 Diagrama de Flujos – Nutrición y Dietética 200

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 169 Localización – Central de Esterilización 201
Figura 170 Dimensionamiento – Central de Esterilización 202
Figura 171 Relaciones Funcionales – Central de Esterilización 202
Figura 172 Diagrama de Flujos – Esterilización 203
Figura 173 Localización – Hospitalización 204
Figura 174 Dimensionamiento Medicina y Cirugía– Hospitalización 206
Figura 175 Dimensionamiento Neonatología – Hospitalización 207
Figura 176 Dimensionamiento Pediatría– Hospitalización 208
Figura 177 Diagrama de Flujos – Hospitalización 209
Figura 178 Relaciones Funcionales – Hospitalización 210
Figura 179 Matriz de relaciones funcionales entre UPSS 211
Figura 180 Recorrido solar del proyecto 235
Figura 181 Recorrido solar del proyecto en corte 236
Figura 182 Comparación área de hospitalización en hospitales públicos 237
Figura 183 Comparación área de hospitalización en clínicas privadas 238
Figura 184 Vistas desde el área de hospitalización 240
Figura 185 Isometría áreas de descanso 240
Figura 186 Zonificación acústica de hospitalización 242
Figura 187 Zonificación del bloque de hospitalización 243
Figura 188 Distribución de las habitaciones compartidas 244
Figura 189 Distribución de las habitaciones compartidas 245
Figura 190 Sistema de actividades 246
Figura 191 Sistema de actividades 247
Figura 192 Sistema de actividades 248
Figura 193 Sistema de actividades 248
Figura 194 Isometría del conjunto 253
Figura 195 Isometría del conjunto (2) 253
Figura 196 Isometría del conjunto (3) 253
Figura 197 Isometría del conjunto (4) 254
Figura 198 Ingresos Vehiculares 255
Figura 199 Vistas Exteriores-Ingreso Principal 255
Figura 200 Vistas Exteriores-Ingreso Principal (2) 256
Figura 201 Vistas Exteriores-Ingreso Principal (3) 256
Figura 202 Vistas Exteriores-Ingreso Principal (4) 256

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Figura 203 Vistas Exteriores-Ingreso Principal (5) 257
Figura 204 Vistas Exteriores-Ingreso Principal (6) 257
Figura 205 Vistas Exteriores-Plaza Interior 257
Figura 206 Vistas Exteriores-Plaza Interior (2) 258
Figura 207 Vistas Exteriores-Plaza Interior (3) 258
Figura 208 Vistas Exteriores-Emergencia 258
Figura 209 Vistas Exteriores-Emergencia (2) 259
Figura 210 Vistas Exteriores-Emergencia (3) 259
Figura 211 Vistas Exteriores-Hospitalización 259
Figura 212 Vistas Exteriores-Hospitalización (2) 260
Figura 213 Vistas Exteriores-Estacionamiento 260
Figura 214 Vistas Exteriores-Estacionamiento (2) 260
Figura 215 Vistas Interiores-Habitación de Hospitalización 261
Figura 216 Vistas Interiores-Habitación de Hospitalización (2) 261
Figura 217 Vistas Interiores-Habitación de Hospitalización (3) 261
Figura 218 Vistas Interiores-Habitación de Hospitalización (4) 262
Figura 219 Vistas Interiores-Pasillo Técnico 262
Figura 220 Vistas Interiores-Pasillo Técnico (2) 262
Figura 221 Vistas Interiores-Pasillo Técnico (3) 263
Figura 222 Vistas Interiores-Pasillo Técnico (4) 263
Figura 223 Vistas Interiores-Estación de Enfermeras 263
Figura 224 Vistas Interiores- Estación de Enfermeras (2) 264
Figura 225 Vistas Interiores- Estación de Enfermeras (3) 264
Figura 226 Vistas Interiores- Estación de Enfermeras (4) 264
Figura 227 Vistas Interiores-Estar para pacientes 265
Figura 228 Vistas Interiores-Estar para pacientes (2) 265
Figura 229 Vistas Interiores- Estar para pacientes (3) 265
Figura 230 Vistas Interiores- Estar para pacientes (3) 266
Figura 231 Zonificación Primer Piso 267
Figura 232 Zonificación Segundo Piso 268
Figura 233 Zonificación Tercer Piso 269
Figura 234 Zonificación Cuarto Piso 270
Figura 235 Zonificación Quinto Piso 270
Figura 236 Flujos Primer Piso 271

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Figura 237 Flujos Segundo Piso 271
Figura 238 Flujos Tercer Piso 272
Figura 239 Flujos Cuarto Piso 272
Figura 240 Flujos Quinto Piso 273
Figura 241 Zonificación de bloques 278
Figura 242 Análisis Estructural - Bloque Alto 281
Figura 243 Análisis Estructural - Bloque Bajo 282
Figura 244 Zonificación de bloques (2) 283
Figura 245 Juntas sísmicas por bloque 285
Figura 246 Tipos de losa en el proyecto 286
Figura 247 Losas aligeradas en dos direcciones 286
Figura 248 Espesor mínimo de losas 289
Figura 249 Nota 1-Categoria de edificaciones 290
Figura 250 Categoría de las Edificaciones 291
Figura 251 Categorización de Zonas sísmicas 291
Figura 252 Aislador Sísmico 292
Figura 253 Requerimientos Salud Norma A.130 296
Figura 254 Densidad/Área 297
Figura 255 Cuadro de Valores Unitarios Oficiales para la Sierra 301
Figura 256 Valor estimado de la obra por UPSS 304
Figura 257 Valor Estimado de la obra para Piso Técnico 305

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Variables e indicadores 10
Tabla 2 Niveles de Atención de los ES 13
Tabla 3 Cuadro de operación de variables 14
Tabla 4 Criterios de la Neuroarquitectura extraído de varios artículos 29
Tabla 5 Lista de Verificación para aplicar factores de Neuroarquitectura 32
Tabla 6 Factores de diseño en los entornos hospitalarios 38
Tabla 7 Micro redes, centros y puestos de salud de la Red Arequipa - Caylloma 63
Tabla 8 Primeras 20 causas de Mortalidad General en Arequipa 2022 71
Tabla 9 Mortalidad General por Distritos Provincia de Arequipa 2022 73
Tabla 10. Resumen de Estrategias Positivas 88
Tabla 11 Población Estimada por Distritos 2013-2023 91
Tabla 12 Relación de Área Construida y Número de Camas 95
Tabla 13 Distribución de Camas por Especialidad 96
Tabla 14 Distribución de Consultorios por Especialidad 99
Tabla 15 Inventario de Fuentes de agua subterránea 109
Tabla 16 FODA del distrito de Characato 135
Tabla 17 Criterios de selección 139
Tabla 18 Criterios de selección (2) 139
Tabla 19 Criterios de selección (3) 140
Tabla 20 Criterios de selección 140
Tabla 21 Criterios de selección 141
Tabla 22 Cambios y aportes en la arquitectura hospitalaria 144
Tabla 23 Aspectos positivos y negativos de la modificación de hospitales 147
Tabla 24 Aspectos positivos y negativos de la Adaptación de pabellones 147
Tabla 25 Aspectos positivos y negativos de Centros Hospitalarios Temporales 147
Tabla 26 Aspectos positivos y negativos de la Construcción Industrializada 148
Tabla 27 Ambientes - Consulta Externa 161
Tabla 28 Ambientes - Emergencia 163
Tabla 29 Ambientes – Centro Obstétrico y Neonatología 167
Tabla 30 Ambientes – Centro Quirúrgico 170
Tabla 31 Ambientes – Diagnóstico por Imágenes 173
Tabla 32 Ambientes – Administración 176

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Tabla 33 Ambientes – Patología Clínica 178
Tabla 34 Ambientes – Residencia Para Personal 182
Tabla 35 Servicios generales 183
Tabla 36 Ambientes – Anatomía Patológica 193
Tabla 37 Ambientes – Nutrición y Dietética 196
Tabla 38 Ambientes 199
Tabla 39 Ambientes – Central de Esterilización 202
Tabla 40. Relación entre los criterios de Neuroarquitectura y UPSS 212
Tabla 41 Programación Cuantitativa 213
Tabla 42 Programación Cualitativa 221
Tabla 43. Matriz de consistencia 232
Tabla 44. Criterios ambientales y espaciales aplicados 235
Tabla 45. Check-list estrategias de Neuroarquitectura - Iluminación 237
Tabla 46. Check-list estrategias de Neuroarquitectura - Colores 239
Tabla 47. Check-list estrategias de Neuroarquitectura – Elementos naturales 241
Tabla 48. Check-list estrategias de Neuroarquitectura – Control de ruido 243
Tabla 49. Check-list estrategias de Neuroarquitectura – Configuración espacial 246
Tabla 50 Cuadro de áreas proyectadas 252
Tabla 51. Cálculo sala de espera 274
Tabla 52. Cálculo Servicios Sanitarios 275
Tabla 53. Cálculo Servicios Sanitarios - Administración 277
Tabla 54. Cálculo Servicios Sanitarios - Auditorio 277
Tabla 55. Cálculo Escaleras 277
Tabla 56. Altura total de bloques 283
Tabla 57. Pre-dimensionamiento Losas 288
Tabla 58. Pre-dimensionamiento Vigas P 288
Tabla 59. Pre-dimensionamiento Vigas S 289
Tabla 60. Sistema de Rociadores 297
Tabla 61. Generalidades estudio de pre-inversión 298
Tabla 62. Metrado de UPSS 301
Tabla 63. Valores Unitarios de E.S. Nivel II-1 (100 camas) 302
Tabla 64. Valores Estimados de las obras Exteriores 306
Tabla 65. Ratio Promedio Infraestructura Hospitalaria 307
Tabla 66. Costo Estimado del proyecto 308

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

INTRODUCCIÓN

Esta investigación surge de la necesidad de profundizar en un nuevo enfoque en la arquitectura hospitalaria que redefina y mejore la experiencia de los pacientes y del personal médico en el distrito de Characato, Arequipa. Bajo el título "Entornos Curativos y su impacto en los usuarios: Integración de criterios de Neuroarquitectura en el Diseño de un Hospital Tipo II-1-Red Asistencial Arequipa Caylloma, en el distrito de Mollebaya-2024", se propone un estudio que busca trascender las limitaciones tradicionales de los espacios sanitarios, mediante la aplicación práctica de los recientes descubrimientos en Neuroarquitectura.

Basándose en experiencias y observaciones personales sobre la atención prestada en los hospitales de Arequipa. En muchos casos, los diseños arquitectónicos se han centrado en cumplir la normativa y las funciones básicas de los espacios, descuidando el confort de los pacientes. Esta falta de atención al bienestar afecta a quienes reciben atención médica y al personal que trabaja en estos entornos sanitarios.

Es innegable que la calidad arquitectónica de las instalaciones sanitarias repercute directamente en la experiencia y en la comodidad de los usuarios. Por tanto, es imperativo considerar la integración de criterios de Neuroarquitectura en el diseño hospitalario para mejorar la atención médica en Arequipa.

Esta investigación se enfocará en estudiar y emplear conocimientos en Neuroarquitectura para transformar la arquitectura hospitalaria y mejorar la calidad de vida de quienes utilizan los servicios hospitalarios a través de una planificación basada en teorías cognitivas. Se llevará a cabo un análisis en profundidad de los descubrimientos en neurociencia aplicada a la arquitectura, interpretando estos hallazgos para identificar soluciones prácticas y aplicables al diseño de hospitales. El objetivo último es contribuir al desarrollo de espacios hospitalarios más humanizados y eficaces, promoviendo la curación, el bienestar y la satisfacción tanto de los pacientes como del personal sanitario.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO I.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1.1. Sustentación del Problema

El Perú cuenta con un sistema nacional de salud público y descentralizado, distribuido en cinco unidades, siendo la más importante el Ministerio de Salud (MINSA), organismo que brinda atención al 70,6 % de la población. La gran cantidad de personas que atiende, los limitados recursos económicos, la deficiente administración y otras causas determinan que la prestación de los servicios de salud presente diversos problemas.

El Diagnóstico de Brechas de Infraestructura y Equipamiento del Sector Salud, señala que "En nuestro país la mayoría de los hospitales tienen un promedio que supera los 40 años de existencia y fueron construidos bajo normas menos exigentes" (MINSA, 2022, p.14).

Para estimar el "Porcentaje de hospitales con capacidad instalada inadecuada", se considera que un Equipamiento de Salud (ES) presenta condiciones inadecuadas de funcionamiento cuando la infraestructura y el equipamiento no cumplen con los requisitos establecidos en la Norma Técnica de Salud N.º 110-MINSA/DGIEM-V.01.

Así, a diciembre de 2022 en Arequipa, de los 6 hospitales contabilizados, el 100% presenta capacidad instalada inadecuada (ver Figura 1), expresada en la precariedad de la infraestructura, equipamiento obsoleto, inoperativo o insuficiente.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 1

Brechas de Infraestructura o de Acceso a Servicios de Salud

N°	NOMBRE DEL INDICADOR DE BRECHA	DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO	VALOR DEL INDICADOR DE BRECHA
1	Porcentaje de Establecimientos de Salud del primer nivel de atención requerida.	Cobertura	S/I*
2	Porcentaje de Hospitales requeridos.	Cobertura	S/I*
3	Porcentaje de Establecimientos de Salud del primer nivel de atención con capacidad instalada inadecuada.	Calidad	67.73%**
4	Porcentaje de Hospitales con capacidad instalada inadecuada.	Calidad	100%**
5	Porcentaje de Institutos especializados con capacidad instalada inadecuada.	Calidad	100%**
6	Porcentaje de laboratorios Regionales de Salud pública con capacidad instalada inadecuada.	Calidad	100%*
7	Porcentaje de Entidades con inadecuado índice de ocupación.	Calidad	90%***
8	Porcentaje de Sistemas de información de Salud que no funciona adecuadamente.	Calidad	82%***

Nota. OPMI-AQP Elaboración: Oficina de Programación e Inversiones de la Región Arequipa

Otro problema que se hizo evidente fue la falta de hospitales en Arequipa, para una población en continuo crecimiento. Si bien el Registro Nacional de IPRESS contabilizó 6 hospitales de Segundo y Tercer nivel de atención, siendo 6 del MINSA y 3 de ESSALUD, en realidad Arequipa provincia solo cuenta con 2 hospitales de Tipo III-1(ver Figura 2) y un Instituto Regional de Neoplásicas del Sur. Esto según la Ficha de Infraestructura Técnica, emitida por la Gerencia Regional de Salud en el 2017.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 2

Establecimientos de la gerencia regional de salud-Arequipa 2017

ESTABLECIMIENTOS DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD POR PROVINCIAS-DISTRITOS
DEPARTAMENTO: AREQUIPA 2017

Nº	Ubigeo	PROVINCIAS	Población	TOTAL Distritos	Nº M.Redes	ESTABLECIMIENTOS				
						Total	Hosp.	IREN	C.S	P.S
		TOTAL	**1,465,132**	**109**	**47**	**253**	**5**	**1**	**65**	**182**
1	40100	AREQUIPA	1,137,152	29	23	108	2	1	33	72
2	40200	CAMANA	64,279	08	4	21	1	0	4	16
3	40300	CARAVELI	36,671	13	3	17	0	0	4	13
4	40400	CASTILLA	36,967	14	5	29	1	0	7	21
5	40500	CAYLLOMA	98,533	20	5	33	1	0	7	25
6	40600	CONDESUYOS	16,728	08	2	14	0	0	3	11
7	40700	ISLAY	58,888	06	3	13	0	0	5	8
8	40800	LA UNION	15,914	11	2	18	0	0	2	16

Nota. RENIEC. Adaptado de Gobierno Regional de Arequipa.

La consecuencia de no contar con Hospitales de Segundo Nivel es que todos los casos que no pueden resolverse en los establecimientos de salud de Primer Nivel son derivados al Tercer Nivel saturando la línea de atención.

También hay que mencionar que, de los dos hospitales que hay en la provincia de Arequipa, ambos están ubicados en el distrito de Arequipa, (IMPLA, 2016) lo que provoca una centralización de los servicios de salud. Esto provoca que otros distritos tengan que desplazarse al centro sobrecargado para recibir atención médica. Dado que el acceso a una atención médica en condiciones es una prioridad, es necesario desarrollar propuestas de diseño arquitectónico que no solo proporcionen servicios médicos adecuados, sino que también presten atención a la creación de una infraestructura de calidad, más allá de su funcionalidad.

En este contexto, autores como Larrea (1991) definen la infraestructura como el lugar que incluye el entorno físico y el lugar donde se produce el contacto entre la empresa y los usuarios. La gestión de este entorno aparece como un factor determinante para la satisfacción y posee varios componentes: limpieza, privacidad, música, ambiente, materiales de lectura, ausencia de ruido e iluminación adecuada.

Entornos de práctica favorables:

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

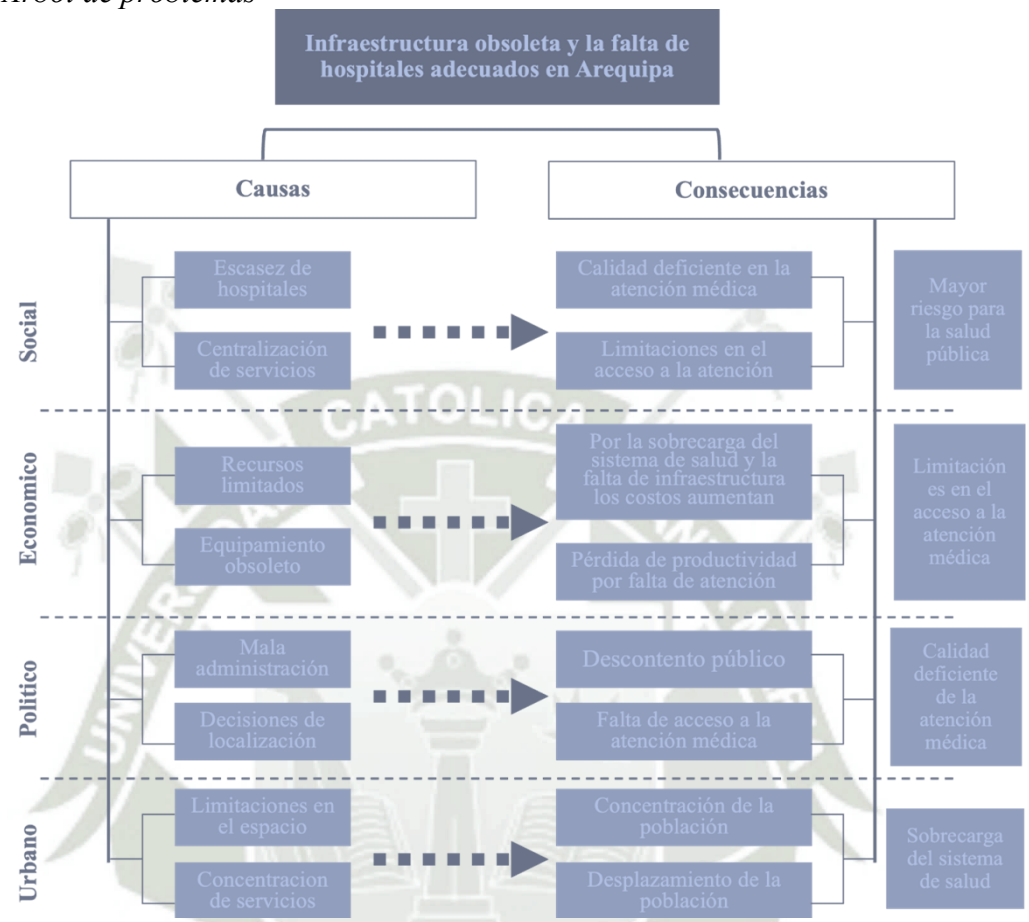
REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Lugares de trabajo de calidad = Atención de calidad al paciente

Figura 3

Árbol de problemas



Nota. Elaboración propia

Dado que la infraestructura médica pública heredada es obsoleta y no proporciona las condiciones adecuadas para la atención al paciente, la Neuroarquitectura surgió como una herramienta que contribuye a mejorar la imagen de los entornos de atención médica, fortaleciendo así el efecto curativo para los pacientes.

1.2. Interrogantes del problema

- ¿Cuáles son los criterios fundamentales de la Neuroarquitectura y cómo pueden ser aplicados en el diseño de hospitales para mejorar la experiencia de los usuarios?
- ¿Cuáles son los factores clave que influyen en la efectividad de un entorno curativo en un hospital y cómo pueden integrarse en el diseño arquitectónico?

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1.3. Justificación de la investigación

1.3.1. Social

Un hospital diseñado con enfoques de Neuroarquitectura puede cambiar la percepción de la salud y la atención médica, mostrando un efecto psicológico positivo en la población, promoviendo la confianza en el sistema de salud local.

1.3.2. Económico

Un entorno hospitalario que promueva el bienestar de los pacientes y del personal médico puede contribuir a una mayor eficiencia operativa. Esto puede manifestarse en la reducción de los tiempos de espera y la optimización en la utilización de recursos, lo que conduce a un mejor uso de los medios financieros disponibles.

1.3.3. Relevancia

La investigación tiene el potencial de contribuir a la comprensión de conceptos de Neuroarquitectura. Al analizar y sintetizar los hallazgos existentes en este campo, se pretende generar conocimientos que sirvan como un modelo para futuros proyectos hospitalarios.

1.3.4. Trascendencia

El diseño y la construcción de un hospital son proyectos a gran escala que tienen un impacto a largo plazo. Un hospital bien diseñado puede seguir proporcionando beneficios durante décadas, lo que lo convierte en una inversión valiosa y significativa para la región.

1.4. Hipótesis

Se postula que la aplicación de criterios de Neuroarquitectura en los entornos hospitalarios contribuiría a mejorar la experiencia del usuario, promoviendo un ambiente más acogedor, reduciendo el estrés percibido y fomentando una sensación de bienestar que podría influir en la recuperación y satisfacción del paciente, así como en la eficacia del personal médico.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1.4.1. Alcances

- Se realizará una investigación tomando en cuenta el estado actual de la red de salud de Arequipa-Caylloma, donde se examinará la categoría de hospital tipo III más cercana, ya que no existe un hospital tipo II. El objetivo es contextualizar adecuadamente el análisis y las propuestas de diseño.
- Se buscará desarrollar estrategias de diseño que puedan ser implementadas tanto en hospitales ya construidos como en nuevos proyectos, con el objetivo de mejorar la experiencia de los usuarios y el entorno sanitario en general.
- La investigación se enfocará en identificar los aspectos que tienen un mayor impacto en la experiencia de los usuarios dentro de un hospital. Estos aspectos identificados serán el centro de atención en la propuesta de un plan de diseño fundamentado en la Neuroarquitectura que optimice el entorno hospitalario para los usuarios.

1.4.2. Limitaciones

- La investigación no contempla la realización de experimentos neurocientíficos debido a la falta de recursos. No obstante, se compensa esta limitación mediante el análisis de los hallazgos hechos por expertos. Estos conocimientos servirán como base sólida para la formulación de estrategias de diseño, asegurando una fundamentación teórica sólida.
- Debido a la rigidez funcional y normativa de ciertas unidades del hospital, como las áreas críticas, quirúrgicas y de diagnóstico, el desarrollo a profundidad se centra exclusivamente en la unidad de hospitalización, en esta se aplican de manera integral los criterios de Neuroarquitectura. Las demás unidades requieren estudios más específicos y detallados, por lo que solo se representan a nivel de conjunto, con el fin de analizar su relación funcional y espacial dentro del complejo hospitalario.
- No se profundizará en todos los criterios de la Neuroarquitectura, sino que se limitará

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

a aquellos considerados de posible aplicación en un entorno hospitalario.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

- Analizar el funcionamiento de los entornos curativos y su impacto en los usuarios, integrando criterios de Neuroarquitectura en el diseño del área de hospitalización de un Hospital Tipo II-1-Red Asistencial Arequipa-Caylloma, en el Distrito de Characato.

1.5.2. Objetivos específicos

- Analizar la literatura científica, los descubrimientos y teorías relacionadas con la Neuroarquitectura y su aplicación en entornos hospitalarios, con el fin de comprender los fundamentos de este enfoque.
- Consultar ejemplos exitosos de la aplicación de principios de Neuroarquitectura en hospitales similares a nivel nacional e internacional para identificar las mejores prácticas.
- Evaluar el estado de la población actual de la Mancomunidad de la Cuenta Sur Oriental de Arequipa y las condiciones territoriales del distrito de Characato, con especial atención a las necesidades de un Hospital Tipo II-1.
- Diseñar un proyecto arquitectónico que integre de manera efectiva los criterios de Neuroarquitectura en el área de hospitalización de un Hospital Tipo II-1 de Characato, teniendo en cuenta las características específicas del área y las necesidades de la población.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1.6. Variables e indicadores

Tabla 1

Variables e indicadores

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES
NEUROARQUITECTURA	Disciplina que integra principios de la neurociencia y la arquitectura para diseñar espacios físicos que optimicen la salud y el bienestar de las personas que los ocupan.	Diseño del Espacio	Iluminación directa Temperatura templada Acústica baja
		Bienestar del Paciente	Calidad ambiental interior Influencia del diseño de espacios
		Proceso de Recuperación	Duración de la hospitalización Eficiencia operativa medica
		Ambientes Específicos	Organización de ambientes Uso de ambientes
ARQUITECTURA HOSPITALARIA	Se refiere al diseño y la planificación de instalaciones médicas, con el objetivo de proporcionar un entorno seguro, eficiente y centrado en el paciente para la prestación de servicios de atención médica.	Eficiencia Operativa	Circulación y diseño de áreas médicas Uso de áreas colectivas
		Accesibilidad	Accesibilidad universal Accesibilidad vehicular y peatonal Rápido acceso de emergencias y de bomberos
		Espacialidad	Organización Espacial Dimensionamiento Espacial Cualificación Espacial
		Ubicación	Terreno predominantemente plano Zonificación de los alrededores.

Nota. Elaboración propia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO II. METODOLOGÍA DE PROPUESTA

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2.1. Área del Conocimiento, Línea de Investigación

- Ciudad y Territorio.
- Gestión y Planificación de Espacios Urbanos.

2.2. Tipo de Investigación

La investigación sobre Neuro arquitectura aplicada a entornos hospitalarios se considera de nivel exploratorio, ya que, aunque la intersección entre la neurociencia y la arquitectura ya ha sido estudiada, apenas se están comenzando a traducir las teorías en factores concretos de diseño.

2.3. Campo de Verificación

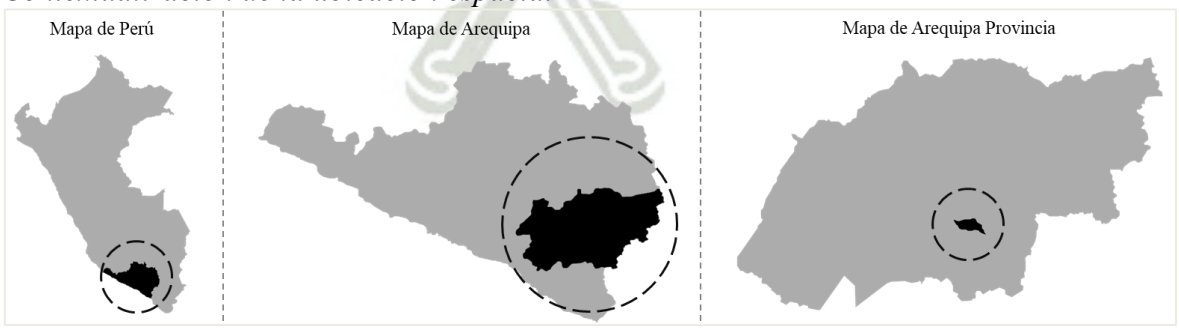
2.3.1. Ubicación Espacial

Ubicado en el sur del Perú y bajo la gestión del gobierno regional de Arequipa, el distrito de Characato, está situado en la provincia y departamento del mismo nombre de esta región del país.

- Ubicación: Av. Characato S/N – Characato
- Propuesta de proyecto: Hospital Regional tipo II-1
- Área: 17,000 m2

Figura 4

Contextualización de la ubicación espacial



Nota. Elaboración Propia.

2.3.2. Ubicación Temporal

- 2024

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2.4. Población Beneficiaria

No se considerará como única beneficiada a la población de Characato. Aunque serían los más favorecidos por la activación económica que genera un proyecto de esta escala. Se busca beneficiar a toda la población directa e indirecta de la Mancomunidad de la Cuenca Sur Oriental de Arequipa, atendiendo necesidades de complejidad media de la población asegurada, como indica la Norma Técnica de Salud "Categorías de establecimientos del sector salud".

Tabla 2

Niveles de Atención de los ES

POBLACIÓN DEMANDANTE DE SALUD				
Niveles de Atención	**Primer Nivel de Atención**		**Segundo Nivel de Atención**	**Tercer Nivel de Atención**
Código de Categoría	I		II	III
Nomenclatura	H1	H2	H3	H4
Sector	Puesto de Salud		Hospital	Hospital Especializado
Porcentaje	70%-80%		12%-22%	5%-10%

Nota. Adaptación propia de la Norma Técnica.

Para el dimensionamiento de servicios como camas hospitalarias, consultorios y otros ambientes, se considerará la población actual de los seis distritos involucrados (Sabandía, Characato, Mollebaya, Polobaya, Pocsi, Quequeña y Yarabamba), su tasa de crecimiento demográfico en los últimos años, así como una proyección de población indirecta a 25 años.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2.5. Diseño Experimental de la Investigación

Tabla 3

Cuadro de operación de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	TÉCNICA	INSTRUMENTOS
NEURO ARQUITECTURA	Disciplina que integra principios de la neurociencia y la arquitectura para diseñar espacios físicos que optimicen la salud y el bienestar de las personas que los ocupan.	Diseño del Espacio	Factores ambientales	Observación Cuantitativa	- Análisis de sitio (mapeos)
		Bienestar del Paciente	Calidad ambiental interior	Análisis Arquitectónico	- Revisión de planos, normativas y literatura.
			Influencia del diseño de espacios	Análisis Comparativo	- Revisión de artículos y estudios de caso
		Proceso de Recuperación	Duración de la hospitalización	Análisis documental	- Revisión de artículos y estudios de caso
			Eficiencia operativa medica	Observación Indirecta	- Estudios de flujo en hospitales de referencia
		Ambientes Específicos	Organización de ambientes	Análisis documental	- Revisión de esquemas funcionales
			Uso de ambientes	Observación Directa	- Revisión de expedientes técnicos de hospitales existentes
ARQUITECTURA HOSPITALARIA	Se refiere al diseño y la planificación de instalaciones médicas con el objetivo de proporcionar un entorno seguro, eficiente y centrado en el paciente para la prestación de servicios de atención médica.	Eficiencia Operativa y Flujo de Pacientes	Circulación y diseño de Áreas Médicas	Análisis Funcional	- Revisión de planos y normativas
			Uso de áreas colectivas	Revisión de Normativa	- Norma Técnica de Salud (MINSA,2014).
		Accesibilidad	Accesibilidad universal	Revisión de Normativa	- Norma Técnica de Salud (MINSA,2014).
			Accesibilidad vehicular y peatonal	Análisis Urbano	- Revisión cartográfica y de planos viales
			Rápido acceso de emergencias y bomberos	Observación Cuantitativa	- Análisis de arquitectura (mapeos)
		Espacialidad	Organización Espacial	Análisis Arquitectónico	- Revisión de planos y referentes hospitalarios
			Dimensionamiento Espacial	Revisión de Normativa	- Norma Técnica de Salud (MINSA,2014)
			Cualificación Espacial	Revisión de Normativa	- Norma Técnica de Salud (MINSA,2014)
		Ubicación	Terreno predominantemente plano	Observación	- Análisis documental
			Zonificación de los alrededores	Revisión de Normativa	- PDM 2016-2025

Nota. Elaboración propia.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2.6. Métodos de investigación

A.Objetivo específico 1

Analizar la literatura científica, los descubrimientos y teorías relacionadas con la Neuro arquitectura y su aplicación en entornos hospitalarios, con el fin de comprender los fundamentos de este enfoque.

Descripción del método

Se revisará la literatura sobre Neuro arquitectura mediante búsquedas sistemáticas. Se seleccionarán y analizarán estudios relevantes para identificar patrones clave, fundamentando así el diseño del hospital.

B.Objetivo específico 2

Consultar ejemplos exitosos de la aplicación de principios de Neuroarquitectura en hospitales similares a nivel nacional e internacional para identificar las mejores prácticas.

Descripción del método

Se realizará un análisis de casos exitosos que hayan implementado el enfoque de Neuro arquitectura en entornos hospitalarios. Para determinar patrones y lecciones aprendidas que puedan informar y enriquecer el diseño.

C.Objetivo específico 3

Evaluar el estado de la población actual de la Mancomunidad de la Cuenta Sur Oriental de Arequipa y las condiciones territoriales del distrito de Characato, con especial atención a las necesidades de un Hospital Tipo II-1.

Descripción del método

Se analizará el crecimiento poblacional reciente y se proyectará a 20 años, complementando la información con datos de morbilidad y mortalidad obtenidos del Repositorio Único Nacional de Información en Salud (REUNIS). Asimismo, se realizará una visita técnica al distrito de Characato con el propósito de efectuar un análisis territorial.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

D.Objetivo específico 4

Diseñar un proyecto arquitectónico que integre de manera efectiva los criterios de Neuroarquitectura en el área de hospitalización de un Hospital Tipo II-1 de Characato, teniendo en cuenta las características específicas del área y las necesidades de la población.

Descripción del método

Se realizará un análisis urbano del área de intervención. Diseñando una propuesta arquitectónica que priorice la aplicabilidad de los principios neuro arquitectónicos en la Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) de hospitalización. Esto incluye la planificación de espacios, materiales y consideración de la iluminación y circulación.

2.7. Recolección de Datos y Manejo de Resultados

La recolección de datos se desarrollará en función de las variables establecidas en la investigación: Neuroarquitectura y Arquitectura hospitalaria. Para ello, se emplearán técnicas que permitan obtener información cuantitativa y cualitativa sobre las condiciones actuales del entorno y su relación con los principios de diseño hospitalario.

- Observación directa y cuantitativa: se aplicará para registrar las condiciones físicas y ambientales del sitio, tales como iluminación natural, ventilación, accesibilidad y flujo de personas.
- Análisis arquitectónico y funcional: permitirá examinar la organización espacial, la distribución de áreas médicas y los esquemas de circulación, a través de la revisión de planos, normativa vigente y referentes hospitalarios.
- Análisis comparativo y documental: consistirá en contrastar la información obtenida con los criterios de Neuroarquitectura y las normas técnicas del MINSA (2014), identificando coincidencias, deficiencias y oportunidades de mejora.
- Revisión normativa: se empleará para evaluar la adecuación del proyecto a los estándares nacionales de infraestructura en salud.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

El manejo de resultados comprenderá las siguientes etapas:

- Sistematización de la información: organización de los datos obtenidos según las dimensiones e indicadores definidos (ambientales, funcionales, espaciales y normativos).
- Representación gráfica: elaboración de planos, esquemas, diagramas y cuadros comparativos que reflejen el análisis.
- Interpretación de resultados: análisis de la correspondencia entre las condiciones reales del entorno, los requerimientos normativos y los principios de neuroarquitectura, lo que permitirá fundamentar el diagnóstico situacional y orientar la propuesta.

2.8. Esquema metodológico de la investigación

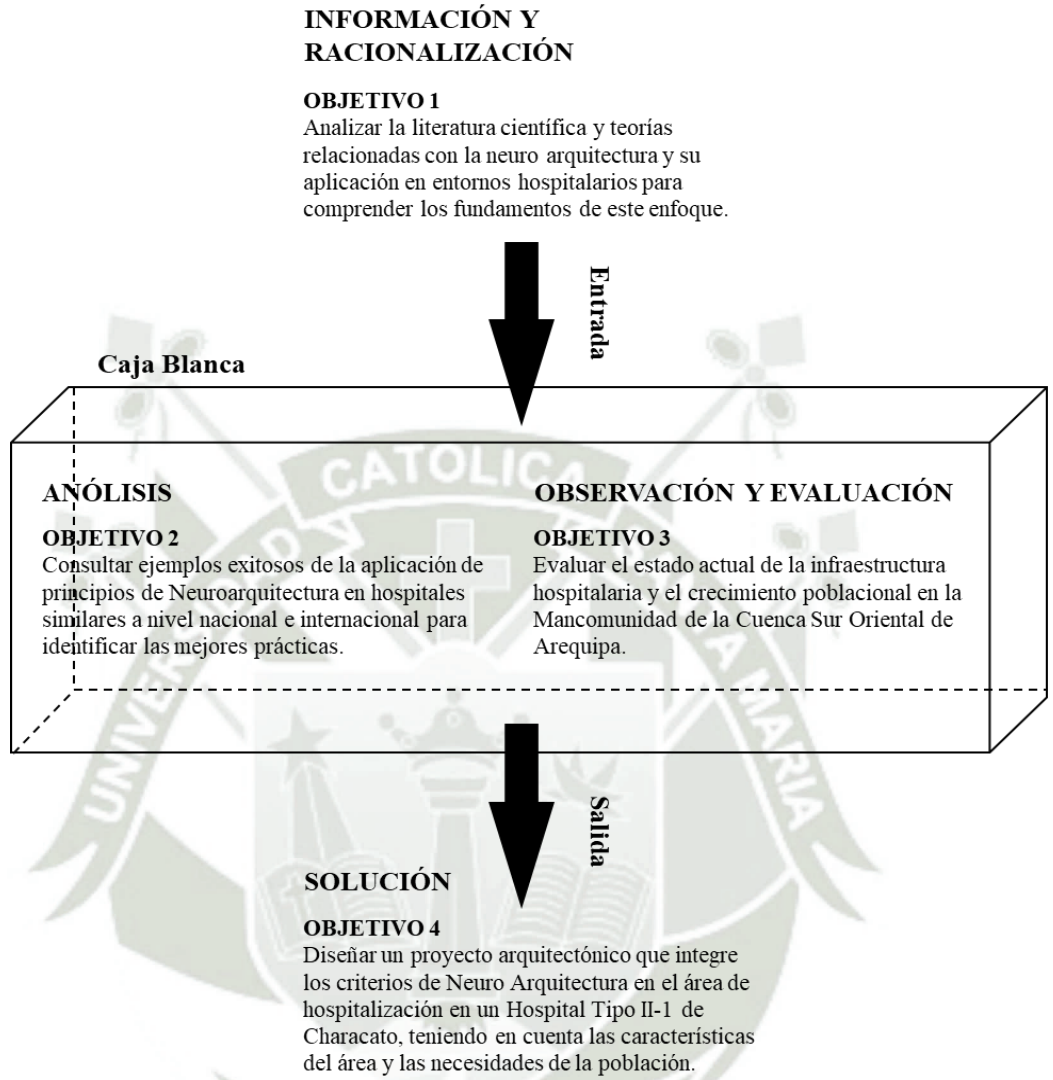
La metodología se estructurará basándose en el método de diseño de la Caja Transparente (Jones, 1982). Este método se centra en la idea de descomponer los problemas complejos (objetivo general) en componentes más pequeños y manejables (objetivos específicos). Esto permite un enfoque más sistemático y estructurado de la resolución de problemas. Los pasos por seguir son: Información, Racionalización, Análisis, Observación, Síntesis, Evaluación y Solución. Los objetivos específicos del proyecto se estructurarán siguiendo estos pasos. Esto garantizará que la investigación se desarrolle de forma lineal, y que cada etapa se construya sobre la anterior.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 5

Método de diseño de caja blanca



Nota. Elaboración propia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO III.
FUNDAMENTO TEÓRICO

3.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3.1. Antecedentes

La presente investigación tiene como primer precedente internacional a Karakas y Yildiz (2020) en su artículo titulado "EXPLORING THE INFLUENCE OF THE BUILT ENVIRONMENT ON HUMAN EXPERIENCE THROUGH A NEUROSCIENCE APPROACH: A SYSTEMATIC REVIEW", pretendía contribuir teórica y metodológicamente al campo interdisciplinar de la neurociencia y la arquitectura. La investigación es de tipo teórico y se abordó mediante una revisión bibliográfica cualitativa. Explica que la mayoría de los conceptos se han desarrollado en términos teóricos, mientras que los estudios experimentales se enfrentan a retos relacionados con la medición y correlación de datos. En última instancia, este trabajo reconoce el potencial de combinar el conocimiento científico con las facultades humanas para influir en futuros estudios, ya que la incorporación de enfoques neurocientíficos a la arquitectura puede mejorar la evaluación de los entornos construidos y apoyar las decisiones de diseño basadas en pruebas.

En similar contexto, García-Luna y Días (2021), en su artículo “NEUROARQUITECTURA APLICADA AL PROCESO DE DISEÑO”, demuestra la relación que guarda el diseño con la neuro plasticidad cerebral, es decir como el entorno modifica emociones pensamientos y comportamientos. La investigación es de tipo teórica, la metodología de estudio es el análisis de textos, referentes al tema. Los principales resultados arrojan que existen muchos elementos del espacio físico que repercuten en la capacidad cognitiva, la atención, la creatividad y el aprendizaje por lo que se debe plantear la Neuroarquitectura para la creación de espacios más humanos por medio de nuevos materiales, tecnologías y conocimientos.

En adición a lo anterior, Cremaschi (2023) en “CAMBIO DE PARADIGMA EN EL CONCEPTO DE LATERALIDAD HEMISFÉRICA: DEL IDIOMA JAPONÉS A LA NEUROARQUITECTURA” tiene como objetivo explorar la evolución de las neurociencias

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

y desmitificar concepciones simplistas sobre la lateralidad hemisférica. “Aún persiste la idea de que una mitad entera del cerebro se dedica exclusivamente a ciertas cosas y la otra mitad, a actividades diferentes como si fueran compartimentos estancos” (p.89). A través de un enfoque que integra la neurociencia, la lingüística, la cultura y el diseño, los autores abordan la influencia de la cultura y el idioma en la organización cerebral. La metodología utilizada en el ensayo incluye el análisis de investigaciones científicas actuales, estudios de casos y reflexiones teóricas. Uno de los hallazgos destacados es la sugerencia de que factores externos, como el contexto cultural y lingüístico, pueden modular la lateralización hemisférica. Resaltando la importancia de considerar estos aspectos al estudiar la relación entre la dominancia cerebral y su aplicación en áreas como la Neuroarquitectura y el diseño del entorno construido."

En el mismo orden de ideas, Malato (2020) en el trabajo final de grado “NEUROARQUITECTURA: LA NEUROCIENCIA COMO HERRAMIENTA DE PROYECTO”, tiene como propósito buscar mecanismos sistematizables de proyecto cuya implementación esté basada en un mayor entendimiento del sistema nervioso y cognitivo del ser humano. Además, señala, que el funcionalismo utilitarista ha convertido la ciudad y sus edificios en mercancía, repitiendo el modelo fallido basado en el hacinamiento y la no ciudad. (p.15). En respuesta a esto, Malato propone una arquitectura basada en lo sensorial, que interprete las necesidades de los usuarios en espacios habitables. La investigación se ha centrado en la teoría histórica y en el análisis de referencias científicas. Como conclusión, se destaca que la Neuroarquitectura representa un gran avance al permitir una comprensión más profunda del usuario a través de los avances científicos, ayudando así a crear espacios que fomenten el desarrollo de los seres humanos. Sin embargo, también se plantea la posibilidad de que estos conocimientos se utilicen para reprimir las capacidades cognitivas de las personas, como ocurrió en el caso de la cárcel de Jeremy Bentham en el siglo XVIII,

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

donde se privaba a los reclusos de privacidad eliminando el espacio refugio para someterlos a un dominio psicológico.

Otra investigación relevante es, Mombiedro (2019) en el artículo titulado "ENTORNOS Y DESARROLLO DURANTE LA NIÑEZ. NEUROARQUITECTURA Y PERCEPCIÓN EN LA INFANCIA", se propuso explorar el impacto de la Neuroarquitectura en el desarrollo cognitivo y emocional de los niños, centrándose en la influencia del entorno arquitectónico en la percepción sensorial durante la infancia. Se utilizó una metodología que combinó la revisión de literatura, con la recopilación de evidencia proveniente de investigadores americanos y europeos. Entre los estudios destacados se encuentra el "Clever Classrooms". HEAD Project. Universidad de Salford", donde se realizó una intervención para mejorar la ventilación en 16 aulas. Los resultados obtenidos de más de 200 alumnos indicaron respuestas significativamente más rápidas y precisas en tÁreas cognitivas como Choice Reaction, Colour Word Vigilance, Picture Memory and Word Recognition, cuando se aumentaba la tasa de ventilación en los ambientes estudiados.

Asimismo, Mora (2021), en su investigación "ARQUITECTURA HOSPITALARIA: UN RENACER SENSORIAL DESDE LA NEUROARQUITECTURA" busca revolucionar la concepción de los proyectos hospitalarios, con un diseño que aparte de ser funcional mejore la calidad de vida para pacientes psiquiátricos. La investigación es de tipo aplicada, a partir de los diferentes conceptos de sostenibilidad enfocados al diseño sensorial, proponen en un Hospital Psiquiátrico en la ciudad de Bogotá. Este proyecto tiene como particularidad la incorporación de patios interiores rodeados de vegetación dando como resultado espacios de esparcimiento dignos que ayuden a la relajación por medio de atmósferas pasivas.

En concordancia con esta idea, Arias (2019) en la tesis "AMPLIACIÓN HOSPITAL

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

OCCIDENTE DE KENNEDY: LA GENERACIÓN DE ATMÓSFERAS Y EMOCIONES SENSORIALES COMO AUXILIARES EN LA RECUPERACIÓN DE LA SALUD A TRAVÉS DE LOS VACÍOS" tiene como objetivo proyectar una ampliación que logre establecer una relación de funcional y una conexión con el entorno mediante atmósferas naturales, a los que se refieren como "vacíos de curación". Estos "vacíos" tienen como propósito conectar a los pacientes con elementos naturales, como la vegetación, el agua y la arena, que permitan generar una sensación de calidez y comodidad que tenga un impacto positivo en su salud. Se concluye que, si bien la naturaleza por sí sola beneficia el bienestar de una persona, muchas veces para evitar complicaciones de salud se impide tener una conexión directa con ella. Por lo tanto, los "vacíos" permiten esta conexión en áreas naturales controladas dentro del edificio, donde se pueda controlar la luz, el aire, el agua y el contacto con la vegetación.

Igualmente, en el marco teórico se tomó a H.Gage y Eriksson (2003) citado por Carrera y Gonzales (2022). Estos autores fueron pioneros en sugerir una conexión entre la arquitectura y la neurociencia, respaldados bajo el descubrimiento de que la capacidad del cerebro en fabricar neuronas se potencia si se da una relación estimulante con el entorno. "Los cambios del entorno, cambian el cerebro, por tanto, modifican nuestro comportamiento" (Gage, 2003).

Otro estudio que respalda esta idea es, Amato, McCanne, Yang, Ostler, Ratib, Wilhelm, y Bernhard (2021) en el artículo "THE HOSPITAL OF THE FUTURE: RETHINKING ARCHITECTURAL DESIGN TO ENABLE NEW PATIENT-CENTERED TREATMENT CONCEPTS"; tiene por objetivo proponer un nuevo concepto de arquitectura hospitalaria llamado "Centro del Paciente". Este concepto imagina una instalación en la que todas las funciones críticas tienen lugar en el mismo edificio y planta, ya que actualmente los hospitales están diseñados como departamentos individuales, con

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

una comunicación limitada entre las subespecialidades. La investigación es de tipo experimental, eligieron un escenario y con ayuda de un software 3D simularon los flujos de trabajo del "Centro del Paciente". Al finalizar la simulación se concluyó que el modelo elimina los tiempos de espera, simplifica la orientación, reduce las distancias de desplazamiento y disminuye los viajes en ascensor. Además, se mejora la interacción entre las áreas médicas, manteniendo la calidad de la atención.

En este sentido, C. Gil. (2021) en el trabajo de grado "ARQUITECTURA PARA SANAR: CASO DE ESTUDIO CENTRO JAVERIANO DE ONCOLOGÍA", tenía como objetivo demostrar que la arquitectura es parte fundamental del tratamiento para personas con cáncer. Dicha afirmación se basó en la teoría del Dr. Masaru Emoto, quien sostiene que el entorno afecta la estructura molecular del agua. Para abordar este objetivo, se emplearon métodos cualitativos, incluyendo entrevistas con pacientes del Centro Oncológico Jesuita, que permitieron comprender las respuestas emocionales y conductuales de los pacientes, revelando tres emociones principales: miedo, ira y tristeza. Basándose en este resultado empírico, se propuso eliminar las salas de espera, ya que se descubrió que son las que generan más ansiedad a los pacientes, sustituyéndolas por salas de apoyo diseñadas para mantener a los pacientes activos y distraídos mientras esperan su turno para ser atendidos.

3.2. Marco teórico - conceptual

3.2.1. Neuroarquitectura

3.2.1.1. Concepto

La Neuroarquitectura es, literalmente, una combinación de neurociencia y arquitectura, esta nueva disciplina tiene como objetivo comprender los efectos fisiológicos que produce el entorno físico en los seres humanos y aplicar estos datos al diseño del espacio. La necesidad de convergencia entre arquitectos y neurocientíficos se mencionó por primera vez en 2003 en una entrevista con Eberhard y Gage (2003) y a partir de ahí, la disciplina se

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

centrado en investigar las experiencias humanas en diversos contextos, como el impacto del diseño del espacio de oficina en la reducción del estrés y el aumento de la productividad, el diseño de la habitación de un hospital y cómo favorece la recuperación del paciente, y el diseño de una iglesia que aumenta la sensación de asombro e inspiración (Wang et al., 2022), buscado utilizar ese conocimiento para influir intencionalmente en el comportamiento humano, ya sea percibido subconscientemente o controlado de forma no intencionada. El objetivo principal de la Neuroarquitectura es diseñar espacios que generen felicidad, bienestar, productividad y una alta calidad de vida, como dijo Eberhard (2006) con el motivo del establecimiento oficial de la ANFA (Academy of Neuroscience of Architecture) en San Diego, California:

Si entras en la Catedral de Amiens al atardecer, mientras un órgano suena y descubres que te da un vuelco el corazón, es porque tu cerebro –no tu corazón– se ha llenado de asombro. Las células de tu cerebro se están regando con una descarga repentina de sangre, elevando su temperatura, acelerando tu pulso, e inundándose de recuerdos. La luz bañándote a través de las vidrieras estimula el área V4 de tu corteza visual. La música de Bach está vibrando dentro de la cóclea de tu oído interno y envía señales a la corteza auditiva. Los olores a humedad de los siglos pasados se registran inconscientemente en las neuronas olfativas en el puente de tu nariz. Estás experimentando la arquitectura.

La arquitectura requiere más que solo estética. Un edificio bien diseñado puede responder a las necesidades funcionales de los ocupantes y proporcionar sistemas relacionados con la iluminación adecuada, la temperatura y ventilación controlada, la estructura y las disposiciones de seguridad.

3.2.1.2. Funcionamiento del cerebro

Al percibir algún estímulo, el sistema nervioso sensorial produce reacciones en el cerebro, provocando la secreción de sustancias que cambian los estados de ánimo y las

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

conductas de la persona. Es así como la Neuroarquitectura tiene como cometido crear espacios con cualidades específicas que mantengan al cerebro en un estado óptimo (Espinosa, 2020).

Las características de un entorno arquitectónico, como colores, dimensiones ideales, texturas, y formas, junto con elementos contextuales específicos para cada actividad, son percibidas por el cerebro. La visión, el tacto, el olfato y el oído interactúan predominantemente con la arquitectura, transmitiendo al cerebro información que será interpretada en términos de cualidades humanas como el intelecto, la memoria, la percepción, el instinto, entre otros. Estas interacciones forman conexiones que contribuyen a la comprensión del entorno.

La Neuroarquitectura estudia cómo cada aspecto de un entorno arquitectónico puede afectarnos mediante la activación del sistema límbico, responsable de nuestros procesos emocionales. Este sistema tiene la capacidad de modificar la concentración de neurotransmisores como dopamina, oxitocina, endorfinas y serotonina, que están vinculadas a la sensación de bienestar, o aumentar la concentración en sangre de adrenalina o cortisol, asociadas a los procesos de estrés. (Braidot, 2019).

Los temas de investigación más destacados en el campo de la Neuroarquitectura han sido la 'curación' y la 'felicidad'. El Instituto Nacional de Salud de EE. UU. financia anualmente investigaciones sobre cómo diseñar y organizar los espacios donde residen los pacientes para mejorar sus funciones cognitivas y su sensación de bienestar, por ejemplo, la planificación de colores en espacios de salud.

Los colores deben seleccionarse teniendo en cuenta las características de los pacientes. Por ejemplo, para las personas mayores, es mejor usar colores con alto contraste y saturación en lugar de tonos pastel, ya que estos colores son más fáciles de ver y pueden transmitir información de manera más efectiva. En las salas de consulta, se debe planificar

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

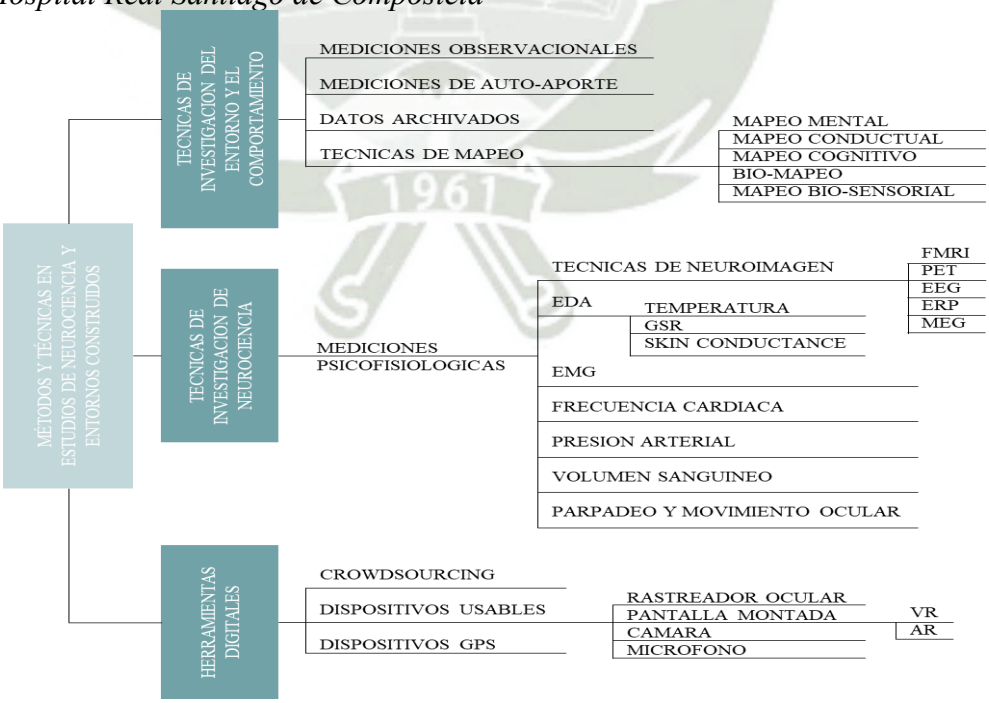
REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

la entrada de luz natural para que el personal médico pueda observar adecuadamente el color de la piel del paciente. Por ejemplo, aplicar colores como el amarillo o azul en las paredes de una sala de consulta puede dificultar la observación del color de la piel de pacientes con ictericia. En entornos limitados como las salas de cuidados o las habitaciones de hospital, es bueno utilizar iluminación, colores en las paredes y obras de arte para proporcionar una variedad de estímulos visuales y evitar la pérdida de percepción visual (Noh, Tae Rin, 2019).

El núcleo de la planificación espacial es la 'persona' dentro del espacio, no el 'espacio' en sí. Hasta ahora, el diseño de espacios de salud se ha centrado en crear espacios funcionales y sistemas operativos para el tratamiento y el cuidado. Sin embargo, ahora es necesario analizar científicamente las características de los pacientes y comprender el entorno que necesitan, incorporando estos hallazgos en el diseño. Solo entonces se logrará el verdadero 'valor' que deben tener los espacios de salud (Noh, y Suh, 2020).

3.2.1.3. Criterios de Neuroarquitectura

Figura 6
Hospital Real Santiago de Compostela



Nota. Traducción propia del original hecho por Karakas, T., y Yildiz, D., 2020

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

El enfoque combinado de la neurociencia y la arquitectura se apoya en métodos empleados en la neurociencia, como la medición psicofisiológica y las técnicas de neuroimagen. Esta colaboración, apoyada en un enfoque multidisciplinario que abarca el entorno, el comportamiento y las herramientas digitales de la neurociencia, se presenta como un campo de estudio articulado. Los métodos utilizados en los estudios sobre neurociencia y arquitectura son variados (Ver Figura 6) según sea el estudio teórico o experimental (Karakas y Yildiz, 2020).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

3.2.1.4. Técnicas de Investigación

Tabla 4

Criterios de la Neuroarquitectura extraído de varios artículos

Criterios	Influencia del Espacio	Estudios Teóricos y Experimentales	Principales Conclusiones	Técnicas de Medición	Referencias
Temperatura	El confort térmico en hospitales es vital porque los pacientes son más susceptibles al entorno que las personas sanas. Lo difícil es asegurar el confort para personas que comparten un mismo espacio, pero realizan diferentes actividades.	En el 2019 se llevaron a cabo evaluaciones de campo del confort térmico en tres hospitales de Malasia evaluando las condiciones térmicas existentes y las preferencias de confort térmico de los pacientes y sus visitantes	El rango de temperatura operativa de 22,0 a 28,0 °C es térmicamente aceptable para más del 86% de los sujetos; Las temperaturas medias de confort para pacientes y visitantes fueron de 25,3 °C y 25,5 °C, respectivamente.	Se realizaron evaluaciones de campo en hospitales públicos y privados; para la recopilación de datos se llevaron a cabo mediciones del ambiente térmico interior y encuestas de confort térmico en las habitaciones de los pacientes.	Khalid, W., Zaki, S. A., Rijal, H. B., & Yakub, F. (2019).
Iluminación	La luz afecta psicológica y fisiológicamente al ser humano, las funciones principales del sistema de iluminación hospitalaria son: cumplir con los requisitos de cada área y crear un ambiente que satisfaga visualmente a los usuarios.	La evidencia sugiere que el estado psicológico de los pacientes puede afectar su curación y reducir su estancia hospitalaria. Este artículo realiza una compilación en la que se revisaron varios marcos teóricos para explicar la evidencia existente.	Los pacientes experimentan un poco menos de dolor en una UCI con mayor luz natural, aunque esto no afecta la duración de la estancia. La luz artificial reduce la ansiedad y el miedo de los padres en urgencias y aumenta la satisfacción del paciente.	Estudios experimentales (aleatorizados) y cuasi experimentales (no aleatorios) con resultados consistentes en comparación con otros estudios similares Estudios observacionales, estudios descriptivos correlacionales	Jamshidi, S., Parker, J. S., & Hashemi, S. (2020).
Ventilación	La importancia de una buena ventilación en un hospital radica en garantizar un aire interior saludable y proteger a los usuarios, tanto pacientes como trabajadores. La ventilación natural es una medida de control ambiental de bajo costo cuando el clima lo permite.	En dos hospitales de Lima, Perú con el propósito de mejorar la ventilación natural y reducir el riesgo de transmisión de tuberculosis se realizaron modificaciones arquitectónicas simples en las salas de espera y consulta de hospitales existentes.	Resultado de las modificaciones, la ventilación de las cuatro salas de espera y los dos consultorios aumentó. Logrando una reducción media del 72% en el riesgo calculado de contagio para los trabajadores o pacientes en espera.	Se midió la ventilación con una técnica de gas trazador de dióxido de carbono. Las modificaciones incluyeron agregar ventanas para ventilación cruzada, quitar vidrio de ventanas fijas, crear un tragaluz abierto y reconstruir una sala de espera al aire libre.	Escombe, A. R., Ticona, E., Chávez-Pérez, V., Espinoza, M., & Moore, D. A. (2019).
Vegetación	La naturaleza es fundamental para el desarrollo humano y la incorporación de elementos naturales es necesaria para el diseño. Las vistas naturales evocan sentimientos positivos, reducen el miedo y la ansiedad, mantienen el interés y pueden ayudar a disminuir pensamientos estresantes.	Se examinó el efecto restaurador de las vistas naturales en los pacientes quirúrgicos en un hospital suburbano de Pensilvania entre 1972 y 1981. Estos pacientes suelen presentar ansiedad y su estado limita su acceso a entornos exteriores.	La duración de la hospitalización se definió desde el día de la cirugía hasta el día del alta. Los registros mostraron que los pacientes con vistas de los árboles pasaron menos tiempo en el hospital que aquellos con vistas a la pared de ladrillo: 7.96 días en comparación con 8.70 días por paciente.	Se obtuvieron registros de dos grupos de pacientes puestos en habitaciones diferentes. Ambos cuartos eran para dos personas, tenían las mismas medidas y distribución de camas, la única diferencia era lo que se podía ver desde la ventana: uno tenía una vista a un grupo de árboles y el otro a una pared de ladrillos.	Ulrich, R. S. (1984).

Color	El color influye en la conducta humana afectando la forma de pensar y sentir. (Goethe,2002). Usando el color adecuadamente en hospitales, se puede mejorar el estado de salud del paciente a través de una planificación científica y con principios.	Un estudio sobre el efecto de la luz y el color en el diseño interior buscó mediante estudios de casos y bibliografía existente responder a la pregunta de ¿Cuál es el papel del color y la luz en acelerar la curación de enfermedades?	El efecto del color en el alma y el espíritu es: Rojo: Estimulante y energizante. Amarillo: Vitalizante Verde: Calmante y esperanzador Naranja: Estimulante y energizante Morado: Deprimente y sombrío Gris y colores neutros: Calmante y de baja estimulación	Se aplicaron estudios biblioFiguras para desarrollar las bases teóricas, y los datos se recopilaron mediante cuestionarios a pacientes de los hospitales Shohadaye Ashayer y Shahid Rahimi en la ciudad de Khorramabad.	Rahmanian, S., & Mahmoudi, M. (2020).
Sonido	En el caso específico de los hospitales, muchos estudios han demostrado que la contaminación acústica en los hospitales causa problemas físicos, psicológicos y sociales, además, se ha descubierto que los niveles elevados de ruido influyen en el estrés de los trabajadores.	Se considera el caso de estudio de los principales hospitales de la región de Extremadura (España) ubicado a las afueras de la ciudad cerca de una vía principal y una universidad, para permitir una evaluación global del impacto acústico de las fuentes sonoras exteriores.	La OMS recomienda que los niveles de ruido diurnos y nocturnos dentro de los hospitales no excedan los 30 dBA. Para reducir el impacto acústico, se pueden rediseñar los espacios sensibles hacia fachadas interiores. Para atenuar el ruido del tráfico, se pueden diseñar las vías alejadas de las fachadas.	Se llevaron a cabo mediciones a largo y corto plazo y se desarrolló un modelo de propagación del ruido ambiental de la zona de estudio, tomando como referencia los valores recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS).	Montes-González, D., Barrigón-Morillas, J. M., Gómez Escobar, V., Vílchez-Gómez, R., Rey-Gozalo, G., Atanasio-Moraga, P., & Méndez-Sierra, J. A. (2019).

Nota. Elaboración propia

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Un ambiente interior saludable y confortable juega un papel importante para estabilizar las emociones de los pacientes y permitir que el personal trabaje eficientemente. La complejidad dentro de un edificio hospitalario está en las características especiales de los diferentes grupos atendidos. Cada zona funcional tiene diferentes requisitos para el ambiente interior. Según el manual de aplicaciones compilado por la Sociedad Estadounidense de Ingenieros de Calefacción, Refrigeración y Aire Acondicionado (ASHRAE), el interior de un hospital se subdivide en diferentes áreas funcionales, como cirugía y cuidados intensivos, enfermería, servicios auxiliares, administración, diagnóstico y tratamiento, esterilización, etc. Además, un ambiente interior mejorado en un edificio hospitalario puede reducir los costos asociados con las enfermedades transmitidas por el aire entre un 9% y un 20%. Por lo tanto, existe una necesidad creciente de mantener un ambiente interior confortable en los hospitales (Yuan, et al. 2022).

3.2.1.5. Aplicación de la Neuroarquitectura en Espacios Médicos

Con el fin de guiar futuras investigaciones sobre qué elementos considerar y aplicar según los espacios específicos en el diseño de espacios médicos Noh, T., & Suh, S. (2020) crearon una guía práctica para diseñadores y arquitectos que puede ser utilizada como una herramienta para evaluar y mejorar el diseño de hospitales, asegurando que se consideren los criterios clave de la Neuroarquitectura.

A través de una encuesta a nueve expertos, incluidos diseñadores, personal de hospital, profesores y la revisión de la literatura, se desarrolló una lista de verificación detallada que incluye los siguientes elementos:

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Tabla 5

Lista de Verificación para aplicar factores de Neuroarquitectura

Iluminación	- Maximizar la entrada de luz natural. - Utilizar iluminación artificial adecuada y regulable. - Considerar la dirección y la calidad de la luz en diferentes momentos del día.
Colores	- Seleccionar colores que promuevan la calma y el bienestar. - Evitar colores brillantes y estridentes en áreas de descanso. - Utilizar colores contrastantes y saturados en áreas donde se necesite una alta visibilidad.
Elementos Naturales	- Incluir plantas y jardines interiores. - Diseñar ventanas con vistas a la naturaleza. - Incorporar materiales naturales en la decoración y el mobiliario.
Control del Ruido	- Utilizar materiales acústicos para reducir el ruido. - Diseñar espacios que minimicen las fuentes de ruido. - Proveer áreas tranquilas para el descanso y la recuperación.
Configuración Espacial	- Diseñar espacios que faciliten la interacción social y el apoyo mutuo. - Crear áreas accesibles y fáciles de navegar para todos los usuarios. - Considerar las necesidades específicas de los pacientes en el diseño del espacio.

Nota. Traducción del coreano del artículo de Noh, T., & Suh, S. (2020)

3.2.2. Arquitectura Hospitalaria

3.2.2.1. Concepto

La RAE (Real Academia de la lengua española) define la palabra Hospital, del lat. hospitālis, relativo al huésped', 'hospitalario', como establecimiento destinado al diagnóstico y tratamiento de enfermos, donde a menudo se practican la investigación y la docencia.

La arquitectura hospitalaria busca convertir un entorno hostil en un entorno humano, donde los pacientes se sientan cómodos y seguros. Esto implica diseñar espacios que cumplan con las necesidades médicas y funcionales, pero también que sean acogedores y brinden confort a los pacientes (Sayago, 2021).

Para conseguirlo, es necesario un cambio de paradigma en la arquitectura sanitaria, que tenga en cuenta tanto el futuro como el pasado. Los hospitales requieren una normalización, con la creación de entornos confortables y ambientes agradables que ayudan al bienestar emocional. La arquitectura y la ingeniería pueden ayudar a encontrar soluciones físicas y de diseño, pero la implantación de sistemas es una decisión política (Machuca,2021).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3.2.2.2. Evolución de la Morfología del Hospital

La importancia del edificio del hospital ha sido de mucha relevancia para todas las generaciones, por lo que cada una ha buscado darle la mejor respuesta formal posible que se ajuste a ese momento. Las ventajas y desventajas de estos modelos se han detectado desde la distancia temporal; cada generación busca potenciar las fortalezas y combatir las debilidades de la anterior, lo que produce que muchos modelos se reproduzcan y evolucionen hasta la actualidad. Como señaló el médico antropólogo Paul Farmer:

"Los hospitales no son solo edificios donde se trata a los enfermos; son símbolos de nuestra humanidad y compromiso con la compasión. En cada generación, es nuestra responsabilidad no solo mantener estos lugares de sanación, sino mejorarlos para que reflejen nuestra capacidad de cuidar a los más vulnerables."

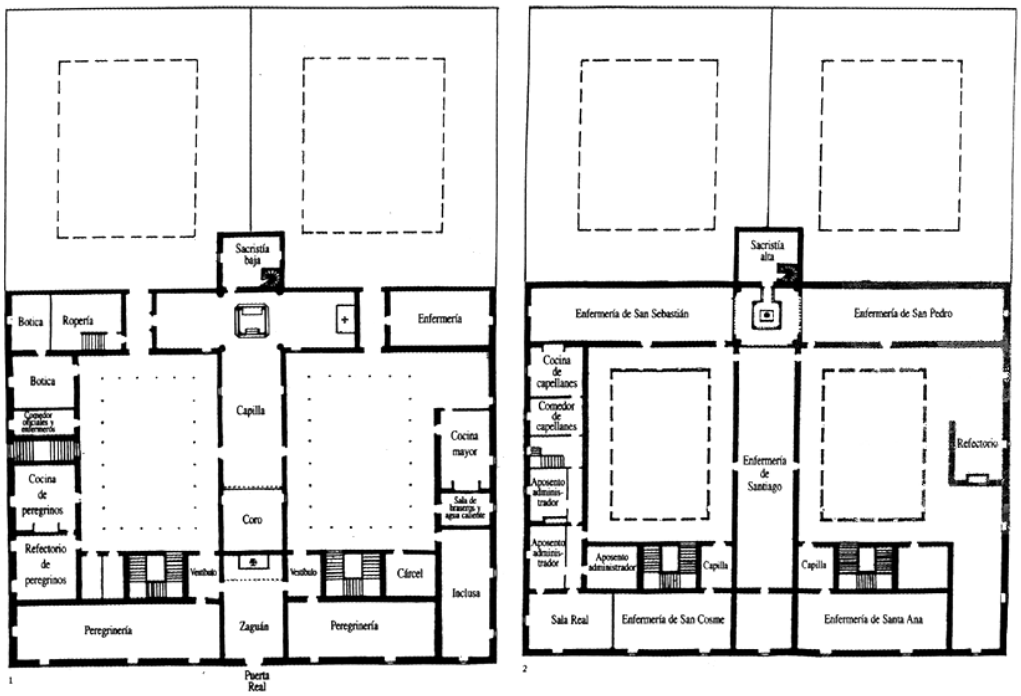
- La cruz - Planta abierta y diseño cruciforme: Las estructuras iniciales de los hospitales seguían un diseño claustral, ya que estaban vinculadas a la iglesia en la Edad Media. Este tipo de construcción destacaba por tener salas alargadas que formaban una cruz en su conjunto. En esta etapa, existían dos modelos de edificios médicos: las celdas y la planta abierta que incluía un conjunto de habitaciones alrededor de un patio central, evitando los pasillos, lo que resultaba en cuatro patios por cada cruz. Con el tiempo, las habitaciones se volvieron más pequeñas y se reubicaron en los brazos de la cruz, dejando las habitaciones auxiliares y núcleos verticales en el centro.

Un ejemplo de este concepto son los hospitales: Hospital de Santiago de Compostela, Santa Cruz de Toledo y Real de Granada. Estos hospitales tenían plantas que contaban con galerías porticadas para la circulación de pacientes, médicos y suministros.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 7
Hospital Real Santiago de Compostela



Nota. Red de Patrimonio Histórico-Spain's Heritage

A pesar de las limitaciones que los patios cerrados provocan como la falta de luz y ventilación, la forma de cruz sigue siendo utilizada actualmente (Martinez, 2023).

- El cuadrado - Estructura celular y disposición por anillos: Este tipo de construcción fue inspirada por los hospitales para Legionarios Romanos, los espacios son divididos en estancias reducidas (celdas), tratando de ocupar tres o cuatro lados con habitaciones unidas en un pasillo y un gran patio central para mejorar la higiene. Para evitar malos olores y la propagación de bacterias, se incluyó por primera vez una zona húmeda entre las habitaciones. También se añadieron salas de té que eventualmente se convirtieron en parte de la enfermería. La idea de tener anillos de habitaciones en cuadrados se ha mantenido hasta la actualidad (Martinez, 2023).
- Pabellones - Planta abierta e independiente: Este tipo de construcción fue pensado con el fin de aislar a los pacientes según sus patologías, para evitar contagios y epidemias. Así fue como los hospitales adoptaron una forma cuadrada y tenían habitaciones más

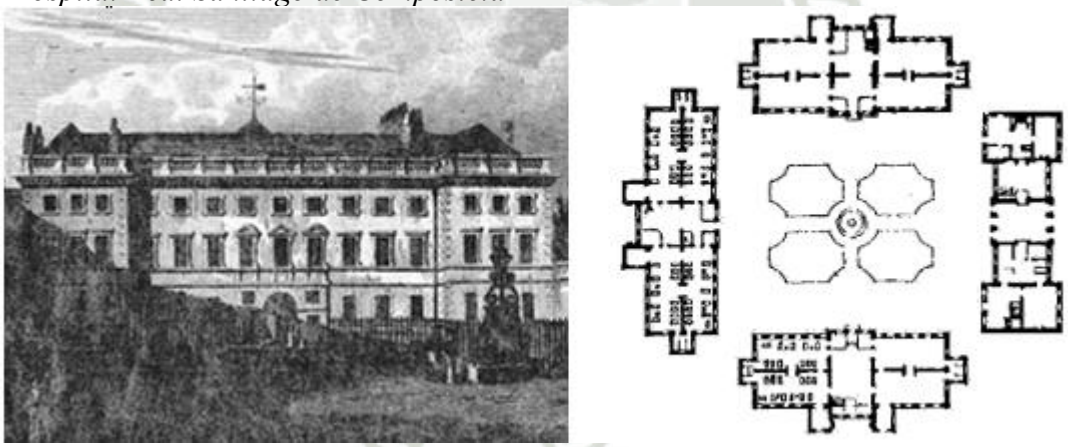
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

pequeñas conectadas a un anillo “en él, se ve reflejado el principio de esta tipología que es tener una buena ventilación e iluminación natural en una planta que vuelve a la sala única, pero con camas individuales y limitadas a 36” (Martinez, 2023, pp.15).

Al principio, las zonas de tratamiento y enfermería se situaban en el centro y con el tiempo se incorporó en la sala común un baño, salas de curación y las de aislamiento. También es importante mencionar que, a modo de contraste con la ciudad, los hospitales disponían de un entorno verde. Una desventaja de esta tipología era que el personal estaba expuesto, ya que las estancias comunes quedaban llenas de personas con la misma enfermedad, sumado a esto las largas distancias que debían recorrer. Para abordar este problema, se añadió un pabellón al edificio central y las salas comunes se redujeron de tamaño a 2 camas.

Figura 8
Hospital Real Santiago de Compostela



Nota. Red de Patrimonio Histórico-Spain's Heritage

- Filas lineales - Estructura de celdas con una orientación específica: Este tipo de construcción está basada en una estructura de dimensiones pequeñas. Se accede a las habitaciones a través de un largo pasillo simple o doble. Después de muchos intentos, se dieron cuenta de que no bastaba con ventilar una sala única, sino que necesitaban habitaciones más pequeñas con luz, aire y buenas vistas. Es por eso que se empezó a ubicar las habitaciones hacia el sur y las instalaciones y salas auxiliares al norte. Sin

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

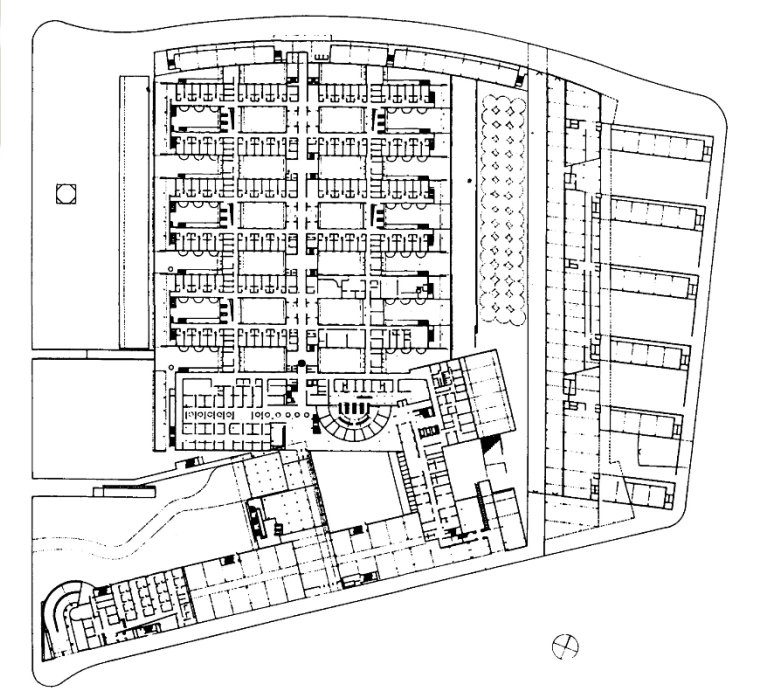
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

embargo, seguía la desventaja de las grandes distancias y, además, la dificultad de la inserción urbana por su extensión en planta. Esto motivó la transición a un crecimiento vertical (Martinez, 2023).

- El peine - Estructura celular ortogonal a lo largo de un pasillo: Este tipo de construcción organiza los pabellones en un diseño de peine, reduciendo de esta manera las grandes distancias en el recinto. El pasillo central se distribuye hacia los extremos donde se encuentran los baños y salas de té. Aunque la estructura de peine doble permite una mayor densidad y conectividad a través de pasarelas, una desventaja es que limita la flexibilidad de combinar diferentes salas, además de generar relaciones visuales no deseadas. A pesar de esto, sus buenas condiciones de ventilación siguen presentes en modelos actuales, un ejemplo es el Hospital del Mar de Barcelona (Ver Figura 9).

Figura 9

Hospital del Mar de Barcelona



Nota. Ayuntamiento de Barcelona

- Edificio alto y compacto – Estructura celular con disposición radial alrededor de un núcleo de acceso vertical: Este tipo de construcción fue pensado con el fin de ahorrar en calefacción, en iluminación y en limpieza, concentrando los edificios hospitalarios en

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

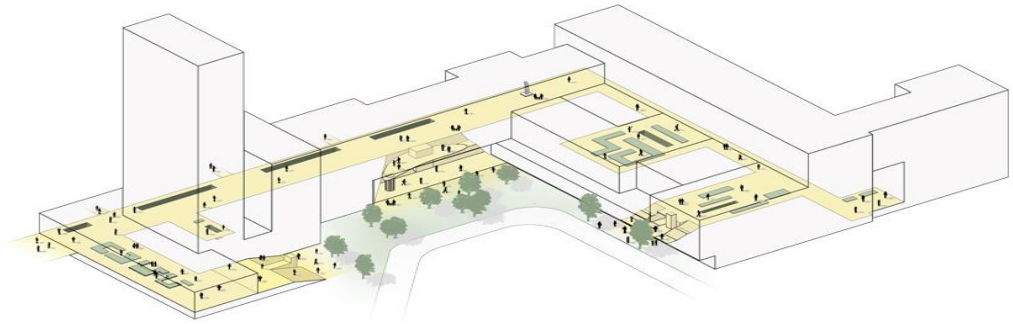
REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

bloques, esta idea se enlaza con la masificación de la asistencia hospitalaria, los costes de asistencia y la escasez de terreno. El edificio compacto presenta un núcleo vertical, permitiendo una buena ventilación y evitando los largos pasillos, además de permitir organizar las diferentes áreas por niveles. A partir de 1930 los hospitales se concibieron como bloques: monobloques, poli bloques, base bloque y edificios tipo Y o H (Martinez, 2023).

Figura 10

Hospital Erasmus MC - Rotterdam, Países Bajos



Nota. EGM architects, Dordrecht.

El progreso de los hospitales ha sido resultado de diversos sucesos sociales, tal y como se evidencia en la teoría y la historia, todos orientados hacia la mejora del bienestar hospitalario. Desde los años sesenta, los hospitales han empezado a cuestionar su gigantismo, optando por configuraciones horizontales en vez de verticales, que usualmente denota grandeza y monumentalidad, adaptándose mejor a espacios más reducidos. Todos estos cambios van de la mano con la introducción de tecnología y nuevos desafíos, facilitando así el progreso hacia la comodidad en el entorno hospitalario. Al final, lograr ese confort en los hospitales implica un proceso de ingeniería (Choque y Trigo, 2023).

3.2.2.3. Factores de diseño en los entornos hospitalarios

La experiencia del paciente en entornos de atención médica es un aspecto fundamental que influye en su bienestar emocional y físico. En este contexto, el diseño arquitectónico desempeña un papel crucial al crear espacios que promuevan la comodidad, la calma y la conexión con la naturaleza. La habitación del paciente y las actividades que

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

realiza dentro del entorno construido, definen su experiencia. Una perspectiva valiosa sobre cómo el diseño centrado en esta experiencia puede mejorar la calidad de la atención médica fue proporcionada por el caso de estudio de los Centros Maggie's analizados por Barroso (2023). La autora se propuso explorar los factores clave que guían el diseño de estos centros, destacando la importancia de la experiencia del paciente como una premisa central.

A partir de la información proporcionada sobre los Centros Maggie's, Barroso menciona los siguientes mecanismos de bienestar que pueden ser aplicados como factores de diseño en los entornos hospitalarios.

Tabla 6

Factores de diseño en los entornos hospitalarios

Factores	Concepto	Estrategia aplicada en el diseño
Aproximación al lugar	Entender y adaptarse al entorno en el que se ubicará cada edificio, implica tener en cuenta la cultura, la tradición y las características específicas de la comunidad local.	• Cultura local • Tradición • Materiales locales
Entrada Planta abierta	Es importante diseñar espacios que sean fácilmente comprensibles y accesibles para todos los usuarios, independientemente de sus capacidades físicas. Además, crear un diseño de planta claro, con espacios abiertos y sin barreras arquitectónicas, lo que permite a los usuarios leer y reconocer el espacio rápidamente, evitando la sensación de desorientación.	• Accesible • Sin barreras arquitectónicas • Previsible • Transparencia
Forma	El uso de formas orgánicas y curvas en lugar de ángulos rectos, lo que facilita el movimiento fluido y natural del cuerpo y evita obstáculos que puedan dificultar el traslado de los pacientes. Este enfoque de diseño busca crear entornos que promuevan la comodidad y la autonomía de todos los usuarios, sin imponer restricciones o limitaciones a su libertad de movimiento.	• Curvas • Formas orgánicas
Espacio íntimo y social	Los ambientes se asemejan más a un hogar que a un entorno clínico, utilizando la metáfora del hogar para diseñar las diferentes estancias. La presencia de una cocina, un comedor, lavabos y espacio para una oficina permite que los pacientes se sientan más cómodos lo que genera una sensación de calma y tranquilidad.	• Metáfora del hogar • Zonas verdes • Espacios creativos
Estrategias Pasivas	Se emplean estrategias de diseño pasivas para garantizar el confort térmico y acústico, lo que contribuye a crear un ambiente agradable y tranquilo. La elección de materiales con propiedades reflectantes, como la madera, amplifica la experiencia sensorial al proporcionar previsibilidad y bienestar a través de la conexión con el entorno.	• Luz natural • Confort térmico • Confort acústico
Materialidad y color	El uso de colores como el azul, morado y verde, que están asociados con la calma y la serenidad, para establecer diferentes relaciones espaciales y crear una atmósfera tranquilizadora. Los materiales con características transparentes u opacas, así como la presencia de madera en los pasamanos y tapices en las paredes, para estimular múltiples sentidos y enriquecer la experiencia sensorial de los espacios.	• Colores fríos • Colores cálidos • Transparencia • Opacidad • Texturas

Nota. Interpretación propia del original Barroso, 2023.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3.2.2.4. Entorno Hospitalario en el Bienestar y Tratamiento

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que la institución hospitalaria desempeña un papel crucial en la calidad de vida contemporánea, focalizando sus esfuerzos en abordar las necesidades individuales y colectivas relacionadas con el mantenimiento, control y terapias que afectan al "bienestar físico, mental y social" de las personas.

Los hospitales, por su organización y funcionamiento, son entornos con una gran capacidad para generar estresores ambientales. Estos estresores adquieren mayor importancia a medida que aumenta el tiempo que se debe pasar allí. Por ellos se debe diseñar buscando crear ambientes agradables y relajados, tanto en el mobiliario, como en la decoración; un espacio amortiguador de estrés, que frene el potencial impacto negativo que tiene ir a un hospital (Moro y Gonzales, 2022).

La calidad de los espacios influye en las particularidades de cada diagnóstico, intervención y proceso de recuperación de los pacientes. Diversos autores, desde Florence Nightingale en 1880, quien destacó la influencia del entorno en el bienestar y recuperación del paciente, hasta Roslyn Lindheim en las décadas de los 50 y 60, quien realizó análisis críticos sobre el hospital moderno y sus desafíos, y Roger Ulrich y Brian Lawson, quienes agrupan resultados de estudios sobre cómo los espacios sanitarios afectan a usuarios del hospital, han investigado y documentado ampliamente sobre este tema. Su trabajo arroja luz sobre la importancia de la calidad del entorno hospitalario en la eficacia de los tratamientos y en la experiencia global de pacientes y profesionales de la salud (Sayago, 2021).

3.3. Marco Histórico

3.3.1. Genealogía de la Neuroarquitectura

3.3.1.1. Orígenes y primeros desarrollos

La Neuroarquitectura surge como un campo interdisciplinario que fusiona la arquitectura, la neurociencia y la psicología para explorar cómo el diseño de entornos físicos

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

puede influir en el funcionamiento cerebral y el bienestar humano. Este campo no es relativamente nuevo, tiene décadas de investigación. Desde los primeros estudios sobre cómo el entorno afecta el comportamiento humano hasta los avances actuales en la comprensión de cómo el diseño arquitectónico afecta al cerebro, la historia de la Neuroarquitectura muestra una evolución hacia la creación de espacios que no solo sean agradables visualmente, sino que también promuevan la salud mental y el bienestar emocional (Llorente, 2021).

Un gran impulsor de la Neuroarquitectura fue el Dr. Jonas Salk, conocido por su trabajo en la creación de la vacuna contra la poliomielitis, quien creía en la influencia de la arquitectura sobre las neuronas, es así como buscó asociarse con el arquitecto Louis Kahn para la creación de un centro de investigación pensado para fomentar la creatividad entre los investigadores. El Instituto Salk, inaugurado en 1965 en San Diego, California (ver Figura 3), marcó un hito significativo en la historia de la Neuroarquitectura al representar una aplicación práctica de los principios neurocientíficos en el diseño arquitectónico y sentando las bases para el desarrollo posterior de la Neuroarquitectura como un campo de estudio que busca optimizar el diseño de espacios en función de las necesidades cognitivas y emocionales de las personas (A.García y S.García, 2019).

Figura 11

Clásicos de la arquitectura: Salk Institute



Nota. Karina Duque. ArchDaily Perú.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Igualmente, en la historia de la arquitectura, destacan arquitectos que prestaban especial atención a los usuarios, como el austro-americano Richard Neutra, quien constantemente indagaba sobre la esencia humana, convencido de que la buena arquitectura sana. Su trabajo refleja un profundo interés en el cuerpo, sus hábitos y hábitats, queriendo transformar la ecología humana. Neutra estaba convencido de que, el desarrollo de las ciencias biológicas marcaría su época (Neutra, 1973), siendo este "nuevo humanismo" el fundamento de la arquitectura (Cabrero, 2022).

3.3.1.2. Evolución y avances clave

Hasta ahora, las investigaciones sobre la experiencia del usuario en un entorno interior se habían realizado mediante cuestionarios. Sin embargo, a partir de la última década, se empezaron a incluir mediciones biométricas para comprender el comportamiento humano en la arquitectura, utilizando tecnologías como la realidad virtual. La neurociencia es un campo dominante y auxiliar en este proceso, permitiendo realizar una medición y visualización de la actividad neural y las ondas cerebrales.

En 1924, el profesor de psiquiatría Hans Berger, descubrió que se podían registrar señales eléctricas del cerebro humano desde el cuero cabelludo. Este descubrimiento establece la electroencefalografía (EEG) como una herramienta no intrusiva de diagnóstico e investigación del cerebro (Luma, 2023). Posteriormente, como resultado de los avances tecnológicos se desarrollaron dispositivos portátiles para medir la actividad cerebral, además su disponibilidad económica y comercial lo han vuelto accesible para diversos campos de estudio.

Los dispositivos portátiles pueden ser llevados por el cuerpo humano como si fueran accesorios (ver Figura 12), mientras miden datos biométricos a través de sensores integrados en ellos. Según Byrom et al. (2018), “los sensores son componentes del dispositivo que detectan y miden información física y química del entorno circundante, y luego traducen

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

esta información en una señal de salida eléctrica".

Figura 12

Samuel Smith usando uno de los auriculares EEG



Nota. Missouri University of Science and Technology.

En el pasado, estos dispositivos producían datos complejos que solo podían ser interpretados por un experto, actualmente el desarrollo de interfaces cerebro-computadora los ha hecho más accesibles para no expertos. Estos dispositivos suelen usarse en combinación con monitores de frecuencia cardiaca, rastreadores de ojos y realidad virtual.

En el campo de la Neuroarquitectura, los dispositivos portátiles ofrecen la ventaja de estudiar múltiples funciones cerebrales mientras el sujeto de estudio se mueve libremente por un espacio. Nuevos avances se enfocan en aparatos pequeños que miden las ondas cerebrales, cuyo propósito es entender cómo reacciona el cerebro ante diferentes ambientes interiores (Luma, 2023).

3.3.1.3. Tendencias recientes en la Neuroarquitectura

El avance de la tecnología ha permitido el desarrollo de herramientas más novedosas que ayudan a medir el impacto del entorno en las personas. Gracias a la investigación de numerosos expertos en el tema, se ha explorado la relación entre el cuerpo y el entorno a través de la experimentación.

Investigaciones como la de Banaei et al. (2017) emplean EEG, fMRI y realidad virtual para analizar cómo influyen los aspectos internos, contornos y entornos de la arquitectura en la mente humana y la evaluación estética. La conexión entre el diseño

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

arquitectónico y la actividad cerebral, así como la respuesta emocional y preferencias, se muestra claramente en estos estudios.

Edelstein y Macagno de la Academia de Neurociencia para Arquitectura de la Universidad de California, San Diego investigan cómo combinar la ciencia con el diseño para beneficiar la salud de las personas y del medio ambiente. Trabajan juntos en distintas áreas y estudian cómo elementos como la luz, el sonido y la posición pueden contribuir a nuestro bienestar. Utilizan CAVE, un ambiente virtual donde los participantes interactúan con varios escenarios visuales, mientras se registran respuestas fisiológicas y conductuales a través de ondas cerebrales EEG, movimientos oculares, mediciones cardiovasculares y potenciales musculares.

Un experimento liderado por John O'Keefe y su colega, en el cual colocaron electrodos en los hipocampos de ratas, concluyó que ciertas células no solo respondían a estímulos visuales, sino que se activaban en función de la ubicación específica de las ratas dentro del laboratorio. Esto dio paso a la teoría de las neuronas de lugar, también conocidas como células de lugar, que son neuronas encontradas en el hipocampo y son responsables de la representación del cerebro de la ubicación de un individuo en un entorno particular (Abbas et al., 2024).

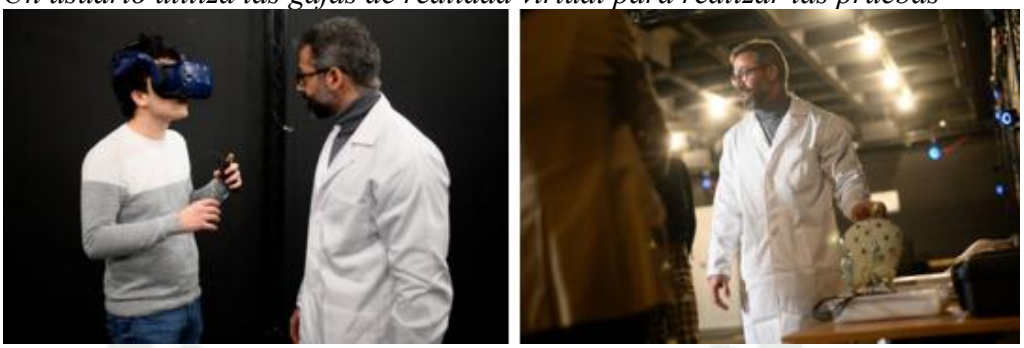
El Grupo de investigación Neuroarquitectura de la Universidad Politécnica de Valencia, usa técnicas de psicología ambiental con realidad virtual (ver Figura 13) en experimentos para la exposición de estímulos, sistemas de medición psicofisiológica y comportamental y análisis de datos.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 13

Un usuario utiliza las gafas de realidad virtual para realizar las pruebas



Nota. Universidad Politécnica de Valencia.

3.3.2. Genealogía del hospital

En la década de 1950, se descubrieron los restos fósiles de Shanidar 1, un individuo neandertal de aproximadamente 45,000-35,000 años de antigüedad. La peculiaridad de este descubrimiento en la cueva de Shanidar, ubicada en el actual Irak, radica en que este individuo sufrió múltiples lesiones a lo largo de su vida, incluyendo una fractura en el cráneo y un brazo severamente dañado. Sin embargo, estas lesiones muestran signos claros de haber sanado, lo que indica que Shanidar 1 fue cuidado por otros miembros de su grupo.

Este hallazgo es considerado la primera muestra de humanidad e inteligencia como la conocemos hoy en día, ya que, hasta ese momento, como se observa en otras especies, una herida o enfermedad problemática supondría el abandono del individuo por parte del grupo. El hecho de que Shanidar 1 haya sobrevivido a lesiones tan graves sugiere que sus compañeros eran capaces de cuidar de los suyos, poseyendo una complejidad social tal, como para cuidar altruistamente a otros individuos menos capaces.

Este acto de humanidad primigenia, de brindar cuidados a los más débiles, el cariño y el compromiso entre los miembros del género Homo para la supervivencia del grupo, fueron las claves evolutivas que permitieron el ascenso de la especie humana hasta el más alto de los niveles tróficos (León, 2020).

Esto puede interpretarse como el comienzo de la práctica médica, lo cual más adelante dio paso a la creación de lugares que hoy en día conocemos como hospitales.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3.3.2.1. Orígenes y Primeras Instituciones

La arquitectura hospitalaria parte desde los primitivos refugios de curación de la antigüedad hasta los complejos centros médicos contemporáneos, los hospitales han evolucionado no solo en su función, sino también en su forma arquitectónica para adaptarse a las necesidades cambiantes de la sociedad.

La creación de hospitales surgió de la preocupación por ayudar al prójimo, principalmente en países occidentales cristianos, que consideraban fundamental brindar apoyo tanto espiritual como material. En la Edad Media, la conexión entre el bienestar físico y espiritual dio origen al cuidado ofrecido a pobres y peregrinos, inicialmente acogidos en monasterios. Sin embargo, con el aumento de la demanda, la iglesia estableció lugares específicos para atender a los necesitados. Estos centros se ubicaron mayormente fuera de las ciudades para prevenir la propagación de epidemias (Segura,2022).

Diversas instituciones identificadas como "hospitales" han compartido un objetivo primordial: proporcionar cuidado y asistencia no solo a aquellos que requieren tratamientos médicos, sino también a segmentos vulnerables de la sociedad. Aunque el concepto de hospital ha experimentado transformaciones a lo largo del tiempo, el compromiso con la atención y el apoyo ha permanecido invariable a lo largo de las épocas (Sayago, 2021).

Galeno, considerado el padre de la cirugía, llevó la medicina griega a Roma. Sus seguidores establecieron hospitales similares a templos donde se enseñaba cirugía y medicina como ciencias destinadas a curar las enfermedades. En un esfuerzo por atender principalmente a los heridos de guerra, los esclavos y los pobres, el Valetudinarium (ver Figura 6) fue lo más parecido que los romanos llegaron a tener a un hospital propiamente dicho. Estos edificios estaban situados fuera de las murallas de la ciudad, mientras que los que padecían enfermedades infecciosas eran enviados a casas aisladas sin puertas. Tales casas atendían a leprosos, otras personas infecciosas, esclavos enfermos e indigentes.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

(Machuca,2021).

Figura 14

Modelo a escala de un hospital militar romano en Windish, Suiza

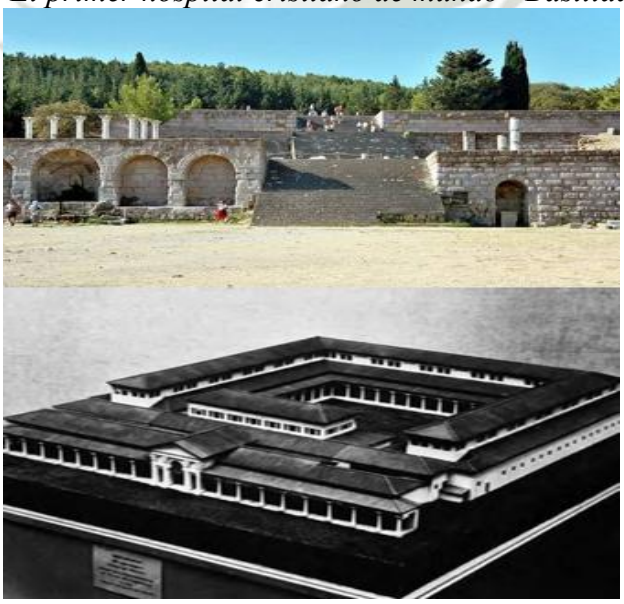


Nota. Archeologiemusov.

El primer hospital registrado data del año 370, fundado por Basilio el Grande en CesÁrea (Asia Menor). Presentaba similitudes arquitectónicas y filosóficas con formaciones monacales de la época. Ambos tipos de instituciones compartían ubicaciones cercanas a las ciudades, pero en las afueras, destacan la importancia de la iglesia en la vida comunitaria, dependían de la caridad y donaciones, y aplican normas similares como el silencio, la obediencia y el ejercicio del amor al prójimo. (Loyo y Díaz, 2009).

Figura 15

El primer hospital cristiano de mundo "Basiliad"



Nota. Hektoen International: A Journal of Medical Humanities.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Desde entonces, la evolución de la arquitectura hospitalaria en Occidente abarca desde la Edad Media hasta la Edad Moderna, con un continuo crecimiento y especialización a lo largo de los siglos, con varios ejemplos en Europa y América.

3.3.2.2. Arquitectura Hospitalaria en Perú

Desde la llegada de los españoles a Perú, se construyeron nuevos edificios para satisfacer las necesidades de la población en crecimiento, impulsando así la creación de estructuras hospitalarias. En la crónica "Historia de la Fundación de Lima", escrita en 1639, se pueden encontrar menciones de varios hospitales construidos por órdenes religiosas en la primera mitad del siglo XVII. Después de separar a los pacientes de los conventos, se notó la importancia de diseñar áreas de salud efectivas. Para satisfacer esta demanda, se decidió construir tres hospitales: Santa Ana, San Andrés y San Bartolomé. Estos se colocaron alrededor de la plaza Santa Ana, al este de la ciudad y en una zona elevada, aprovechando los vientos para alejar las infecciones hacia zonas descampadas (Villamon,2023).

El Hospital Santa Ana y su capilla ofrecían atención médica a la población nativa, que anteriormente no tenía acceso a esos servicios. El diseño original se asemejaba a una cruz clásica, siendo un ejemplo destacado de este estilo arquitectónico (Ver Figura 8). Debido a que el área que ocupaba era grande, gozaba de amplitud y zonas cultivables. La primera edificación consistía en dos salas de enfermería y cinco aposentos para la recepción de los enfermos, para el aislamiento de los contagiados, para los desahuciados y para depósito de ropa. Asimismo, se erigió un claustro principal y otros servicios.

Durante el siglo XVII, entre sus diversas ampliaciones, destaca la adición de dos salas de enfermería que configuraron el crucero central con su altar. Entre sus obras de reestructuración resalta la consolidación de sus pabellones de enfermería, aposentos, oficinas y otros espacios.

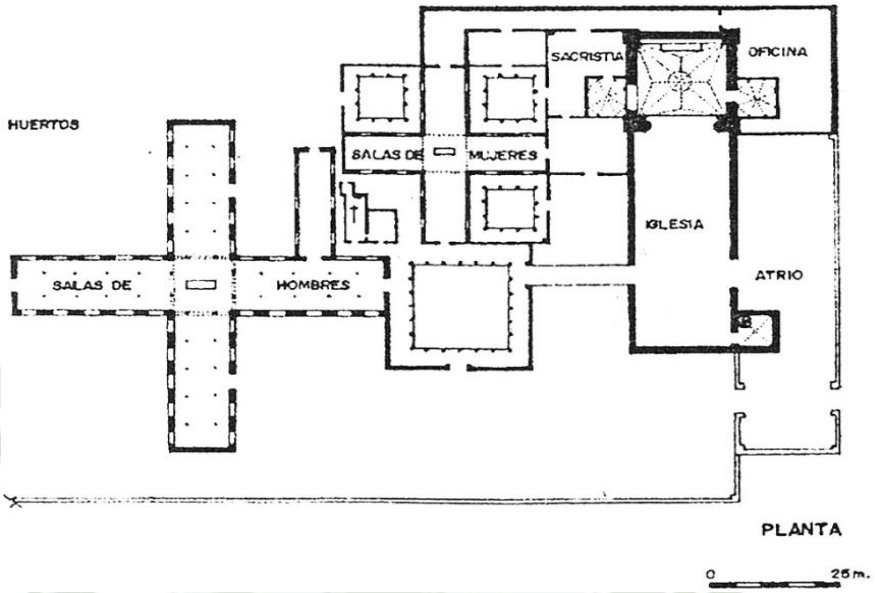
Con el tiempo, el hospital resultó insuficiente para atender a todos los pacientes y

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

mantener la salubridad, por lo que en 1905 fue reemplazado en sus funciones por el Hospital Arzobispo Loayza bajo el concepto de hospital pabellón (Rabí, 1999).

Figura 16
Hospital Santa Ana, Lima



Nota. Inventario del patrimonio monumental inmueble. Lima.

Otro hospital destacado fue el Hospital Real de San Andrés para Españoles, que sirvió desde el siglo XVI hasta el XIX. Este edificio financiado con rentas, donaciones y subvenciones de la corona fue una obra sencilla que albergó enfermerías, servicios, oficinas y una capilla.

El nosocomio tenía una disposición en forma de cruz con tres alas para enfermeras, una iglesia central y una capilla en el centro. También contaba con cuartos adicionales, una cocina, una panadería, armarios, un lugar para Almacénar leña, un canal subterráneo y otros servicios.

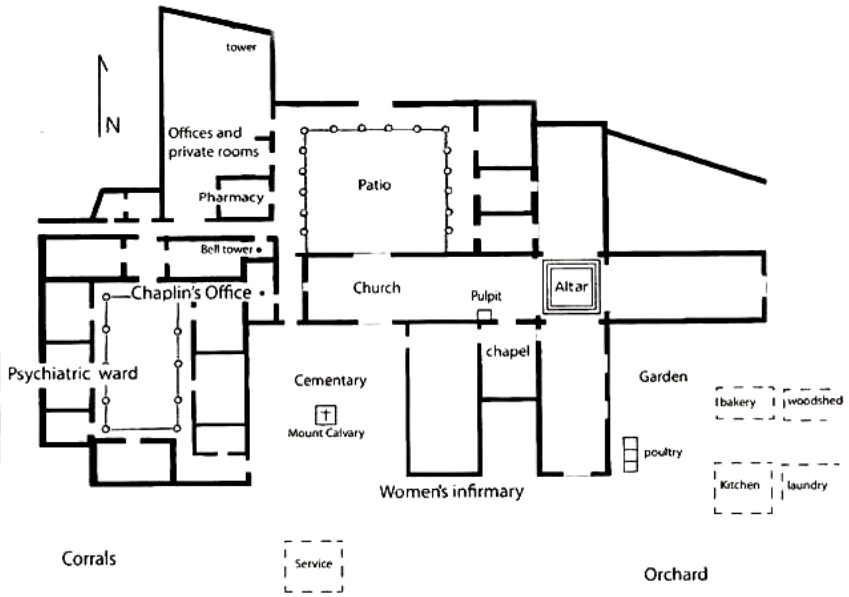
Más adelante, en el siglo XVII, gracias a las rentas otorgadas por un grupo de mecenas, se añadieron salas adicionales de enfermeras, oficinas y alojamientos. Eventualmente, las ideas reformistas conllevaron a que el hospital sea visto como un lugar de enseñanza predilecto, creando un anfiteatro anatómico. Finalmente, en 1875, cambios sociales, políticos y de salud llevaron a establecer un nuevo hospital pabellón que marcó una

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

nueva era en el sistema de salud de la ciudad, sustituyendo al antiguo Hospital Real de San Andrés (Junco,2023).

Figura 17
Hospital Real de San Andres, Lima



Nota. Inventario del patrimonio monumental inmueble. Lima.

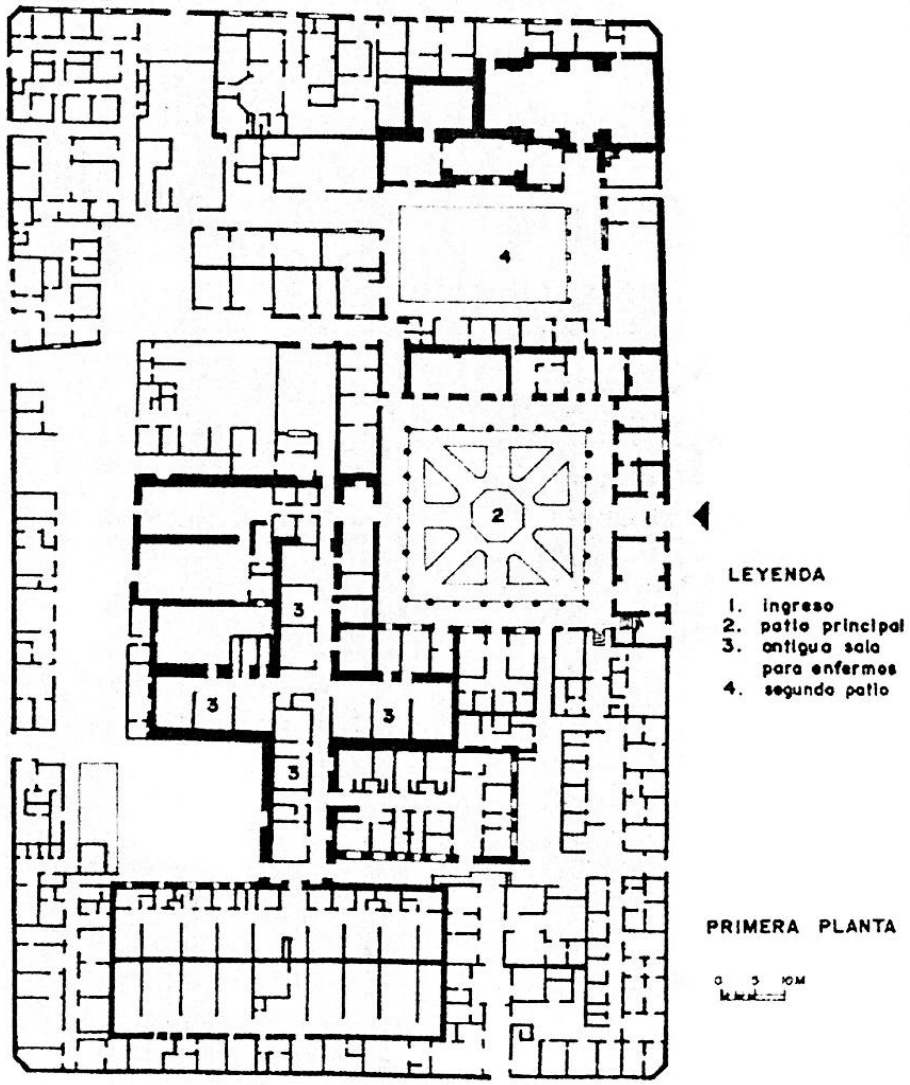
El Hospital de San Bartolomé fue establecido para brindar protección, alimentación, asistencia médica y cuidados espirituales a la población negra esclava. Inicialmente, se construyó una enfermería junto al Río Rímac en tres fases, comenzando por las áreas para hombres, seguidas por las de mujeres, instituciones religiosas y finalizando con áreas de aislamiento y contagio, gallinero, huerto y canales de riego. Durante los siglos XVII y XVIII, los terremotos llevaron a modificaciones como la expansión de áreas de enfermería y la reorganización para mayor luz, ventilación y techos más altos. En el siglo XIX, hubo más cambios, incluyendo nuevas salas, un alojamiento adicional, laboratorios, salas de operaciones y equipos médicos avanzados. Finalmente, en 1910, este establecimiento fue reemplazado por un nuevo edificio, respondiendo a las necesidades médicas emergentes (Villamon,2023).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 18

Hospital de San Bartolomé, Lima



Nota. Inventario del patrimonio monumental inmueble. Lima.

3.4. Marco Legal

Se da un enfoque de normas, resoluciones, decretos y demás documentos internacionales que se aplican para la ejecución y diseño de equipamientos hospitalarios a nivel nacional.

3.4.1. Norma A-050 Salud

Los equipamientos de salud (ES) son instalaciones esenciales destinadas a desarrollar actividades de promoción, prevención, diagnóstico, recuperación y rehabilitación. La norma A 050 establece conceptos fundamentales sobre lo que son los

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

equipamientos de salud y qué áreas básicas debería incluir cada uno de ellos.

Art. 4

Se ubicará en lugares destinados para salud en los Planes de Acondicionamiento Territorial y Desarrollo Urbano. Evitando zonas de peligro alto y muy alto. De preferencia en suelos rocosos, secos, compactos y de grano grueso, predominantemente planos, libres de fallas geológicas, ubicados a suficiente distancia del borde de los cuerpos de agua.

Art. 5

El terreno debe contar con área suficiente para futuras ampliaciones y áreas libres, de preferencia rectangulares y con dos frentes.

Figura 19
Condiciones de funcionalidad del terreno



Nota. Adaptación propia en base a "La Norma A.050".

SUB. CAPÍTULO I - HOSPITALES

Art 7

Los hospitales se clasifican en diferentes categorías según su nivel de complejidad, la cantidad de camas que tienen y el lugar donde se encuentran.

a) Por el nivel de complejidad

- Tipo II: Ofrece atención básica en los servicios de medicina, cirugía, pediatría y gineco obstetricia, además de lo indicado para el Tipo I.

b) Por la cantidad de camas

- Se considera Hospital Mediano si hay desde 50 hasta 149 camas.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

c) Por ubicación

- Hospital Nacional
- Hospital de Apoyo Departamental
- Hospital de Apoyo Local

Art. 11

Requisitos para las áreas de estacionamiento

- Están divididas por usuarios (Personal, visitantes, pacientes).
- Un vehículo para la cama de hospitalización.
- La superficie no debe ser menor al 5% del total.

3.4.2. Norma Técnica de Salud N.º 021-MINSA / DGSP-V.03

La Norma Técnica De Salud "Categorías De Establecimientos Del Sector Salud" es de aplicación general para todos los establecimientos sanitarios, ya sean públicos, privados o mixtos.

5. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Demanda de servicios de salud:

- Demanda cualitativa: Se refiere a las necesidades que impulsan la demanda de servicios sanitarios, así como a la complejidad de esas necesidades.
- Demanda cuantitativa: Se refiere al número de individuos que requieren servicios sanitarios en un tiempo y espacio determinados.
- Nivel de atención:

  Segundo nivel de atención: Este nivel proporciona un mayor nivel de especialización en comparación con el primer nivel de atención, ofreciendo una gama más amplia de servicios sanitarios dirigidos a las personas que han sido derivadas desde el primer nivel anterior o a las que acuden al centro debido a una urgencia o emergencia. También lleva

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

a cabo actividades preventivas si es necesario.

- Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS):

  Unidades Productoras de Servicios de Salud de Atención Directa: Ambientes donde los usuarios reciben los servicios finales. Estos incluyen: UPSS Consulta Externa, UPSS Hospitalización, UPSS Emergencia, UPSS Centro Quirúrgico, UPSS Centro Obstétrico y UPSS Unidad de Cuidados Intensivos.

- Unidades Productoras de Servicios de Salud de Apoyo: Ambientes donde se dan los servicios que ayudan a diagnosticar y tratar los problemas clínicos y quirúrgicos de los usuarios que van a las UPSS de Atención Directa. Algunos de estos son: UPSS Patología Clínica, UPSS Anatomía Patológica, UPSS Medicina de Rehabilitación, UPSS Hemodiálisis, UPSS Centro de Hemoterapia, UPSS Central de Esterilización, UPSS Diagnóstico por Imágenes, UPSS Farmacia, UPSS Nutrición y Dietética, UPSS Radioterapia y UPSS Medicina Nuclear.

5.4 CATEGORÍAS POR NIVELES DE ATENCIÓN

5.4.2 Segundo nivel de atención:

- Salud de Atención General
  - Categoría II-1
  - Categoría II-2
- Salud de Atención Especializada
  - Categoría II-E

6.1 DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.2 UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIOS

6.2.2 SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

CATEGORÍA II-1: Establecimientos sanitarios (ES) con capacidad para satisfacer las necesidades de la población mediante atención ambulatoria, de urgencias y hospitalaria.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Disponen como mínimo con las UPSS:

Figura 20

Diagrama de UPSS obligatorias para un E.S categoría II-1



Nota. Adaptación propia en base a "La Norma Técnica De Salud"

Los establecimientos de salud públicos de esta categoría tienen un ámbito de acción con población referencial y excepcionalmente, con población asignada, cuando éstos son la única oferta de servicios de salud de su institución.

7.5 CATEGORÍA II-1

Definición y Características: Atención médica completa en cuatro áreas principales: medicina interna, ginecología, cirugía general y pediatría, tanto en el hospital como como pacientes ambulatorios, promoción de la salud, prevención de riesgos y lesiones, así como para rehabilitación y recuperación de problemas de salud. Además de contar con médicos especializados en anestesia.

Los establecimientos de salud públicos de esta categoría atienden a una población de referencia y en algunos casos asignada, si son la única opción de atención médica en su área.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Es necesario que cuenten con personal capacitado para garantizar el funcionamiento de los servicios médicos, constituido por:

Figura 21

Equipo médico mínimo para hospitales II-1

Equipo de salud mínimo			
01	Médico Internista.	11	Lic. en trabajo social.
02	Pediatra.	12	Lic. en nutrición.
03	Gíneco-obstetra.	13	Tecnólogo médico.
04	Cirujano general.	14	Técnico de enfermería.
05	Anestesiólogo.	15	Técnico de laboratorio.
06	Odontólogo.	16	Técnico de farmacia.
07	Químico farmacéutico.	17	Técnico de estadística.
08	Lic. en obstetricia.	18	Profesional y Técnico
09	Lic. en enfermería.	19	administrativo.
10	Lic. en psicología.		Técnico de servicios generales.

Nota. Adaptación propia.

3.4.3. Norma Técnica de Salud No 110-MINSA/DGIEM-V01

La norma de "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel De Atención" está orientada a fortalecer el Sistema Nacional de Salud estableciendo una base de dimensionamiento para cada espacio, además de establecer criterios mínimos de diseño y técnicos para su elaboración.

6.2 DE LA INFRAESTRUCTURA

6.2.1 DEL DISEÑO ARQUITECTÓNICO

6.2.1.1 FLUJOS DE CIRCULACION

a) Existen 2 tipos de circulación:

- Circulación Horizontal
  - Los corredores tendrán 2.40m de ancho mínimo, más 0.60m si además cumplen la función de espera hacia un lado y 1.20m si es hacia ambos.
  - El corredor de la UPSS Emergencia tendrá 2.80 de ancho mínimo.
  - Los corredores técnicos tendrán 1.50m de ancho mínimo.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

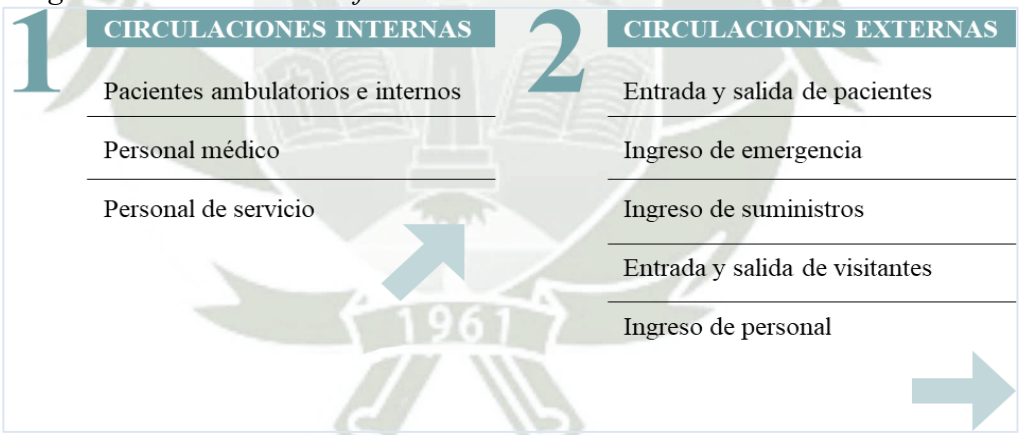
REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Circulación Vertical
  - Se deben considerar escaleras integradas y de evacuación. El ancho mínimo de la escalera integrada será 1.80m y el de la escalera de evacuación de 1.20m. Ambos contarán con pasamanos a ambos lados de 0.90m de altura.
  - La rampa tendrá como ancho mínimo 1.25m, debe tener un acabado antideslizante y barandas a ambos lados.
  - Siempre que la pendiente de la rampa no sea mayor a 12% se considerarán como medio de evacuación.
  - Los ascensores son obligatorios en establecimientos mayores a un nivel.

c) Deben ser diferenciadas según lo indica la norma y no debería afectar al flujo del personal y pacientes teniendo los tipos de circulaciones:

Figura 22

Diagrama de circulación diferenciada



Nota. Adaptación propia en base a "La Norma Técnica De Salud"

3.4.4. Decreto Supremo No 013-2006-SA

La norma "Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo "pertenece al compendio del Marco Normativo - CENSI.

Título Cuarto:

Art. 96

De la Garantía de Calidad en los establecimientos de Salud y Servicios Médicos de

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Apoyo: Los establecimientos están en constante evaluación para la calidad de servicio que brindan esto para no descuidar a las personas que acuden a los centros de salud, y así corregir los servicios que ofrecen.

3.5. Marco Real

3.5.1. Oferta del Servicio de Salud en Arequipa

En Arequipa, el sistema de salud es de naturaleza mixta, ya que es financiado tanto por el sector público como por el privado. El sector público está compuesto por el MINSA y el privado por ESSALUD, el Ministerio de Defensa, el Ministerio del Interior y seguros privados.

3.5.1.1. Establecimientos del Sector Salud MINSA

Según la GERESA AREQUIPA, la región de Arequipa cuenta principalmente con puestos de salud (168), seguidos de centros de salud (88), hospitales (Hospital General Honorio Delgado Espinoza, H. Goyeneche, H. Camaná, H. Central de Majes y H. de Aplao) y un instituto de salud especializado.

El último reporte realizado en el Compendio Estadístico del Perú indica que en el 2022 en Arequipa había 2,677 camas hospitalarias disponibles para una población estimada de 1,554,251 habitantes en ese mismo año.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 23

Número de Camas Hospitalarias, 2012-2022

6.4 NÚMERO DE CAMAS HOSPITALARIAS, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2012-2022

Departamento	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	**50 662**	**51 328**	**51 781**	**54 710**	**54 080**	**53 380**
Amazonas	772	793	786	930	694	702
Áncash	1 785	1 720	1 770	1 916	1 799	1 801
Apurímac	1 048	1 049	1 023	1 140	1 130	1 078
Arequipa	2 550	2 580	2 752	3 154	3 194	2 677
Ayacucho	1 229	1 309	1 321	1 368	1 436	1 436
Cajamarca	1 520	1 632	1 683	1 665	1 470	1 509
Prov. Const. del Callao	2 152	2 122	2 189	2 202	2 175	2 195
Cusco	1 997	2 167	2 189	2 145	2 410	2 475
Huancavelica	448	516	525	590	591	620
Huánuco	859	983	1 005	1 212	1 199	1 076
Ica	1 433	1 364	1 382	1 415	1 519	1 580
Junín	1 820	2 013	1 967	2 055	2 177	2 203
La Libertad	2 664	2 988	2 844	2 951	2 830	2 686

Nota. Ministerio de Salud (MINSA) - Oficina General de Tecnologías de la Información.

Esto deja en evidencia la falta de capacidad para atender la demanda sanitaria de la población. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial, la media debería ser de 2,7 camas por cada 1,000 habitantes, pero la situación es que contamos con solo 1,7 camas por cada 1,000 habitantes.

3.5.1.2. Población Asegurada

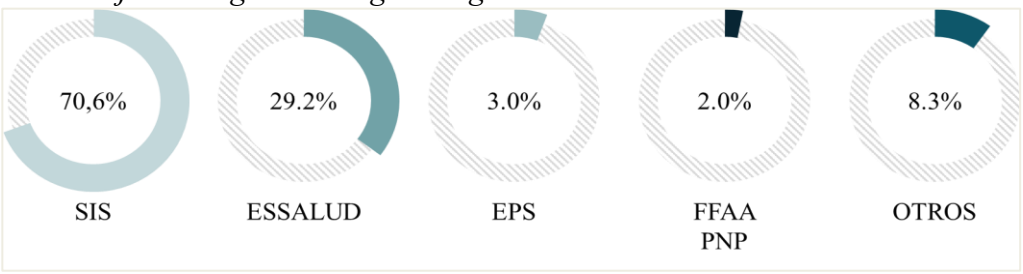
A principios del 2024 se compartió el boletín de la Superintendencia Nacional de Salud en el que constaba el Registro de Afiliados al Aseguramiento Universal en Salud (ASUS). Según la RENIEC, la población de Arequipa cuenta con 1,599,256 habitantes, de los cuales un total de 1,561,724 se encontraban afiliados, lo que constituye un porcentaje del 92.65% de los habitantes. De estos, el 70,6% son asegurados en el Sistema Integral de Salud (SIS), es decir, 1,102,577 personas.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 24

Porcentaje de asegurados según aseguradora de salud



Nota. Adaptación propia en base al Registro de Afiliados al AUS-SUSALUD.

Con esta información, se podría estimar que, en la provincia de Arequipa, con una población de 1,382,730 habitantes según el último censo, aproximadamente el 70.6% están asegurados. Esto equivaldría a 976,207 personas aseguradas.

3.5.1.3. Financiamiento en Salud

El SIS es la principal institución administradora de fondos de aseguramiento en salud. Su objetivo es otorgar cobertura sanitaria a la población desprotegida. Para ello, existen dos tipos de seguro: el semi contributivo, para la población con capacidad de pago limitada, y el subsidiado, que se financia totalmente con impuestos. El SIS no se encarga de cubrir todos los gastos de salud, sino solo el costo variable (insumos y medicamentos), mientras que el costo fijo (contratación de personal, equipamiento e infraestructura) es financiado por el presupuesto de las IPRESS, proveniente del MINSA y los gobiernos regionales. Tampoco tiene un fondo propio, sino que transfiere fondos basados en el comportamiento de los años previos, con el esquema de Presupuesto por Resultados (PPR), que se centra en "la asignación de recursos a productos y resultados medibles en favor de la población" (Videnza Consultores, 2020, pp. 23).

Estas formas de financiamiento dificultan la administración de los recursos y puede resultar en la adquisición o financiamiento redundante de bienes o servicios al utilizar pautas diferentes e incluso superpuestas (Figura 25).

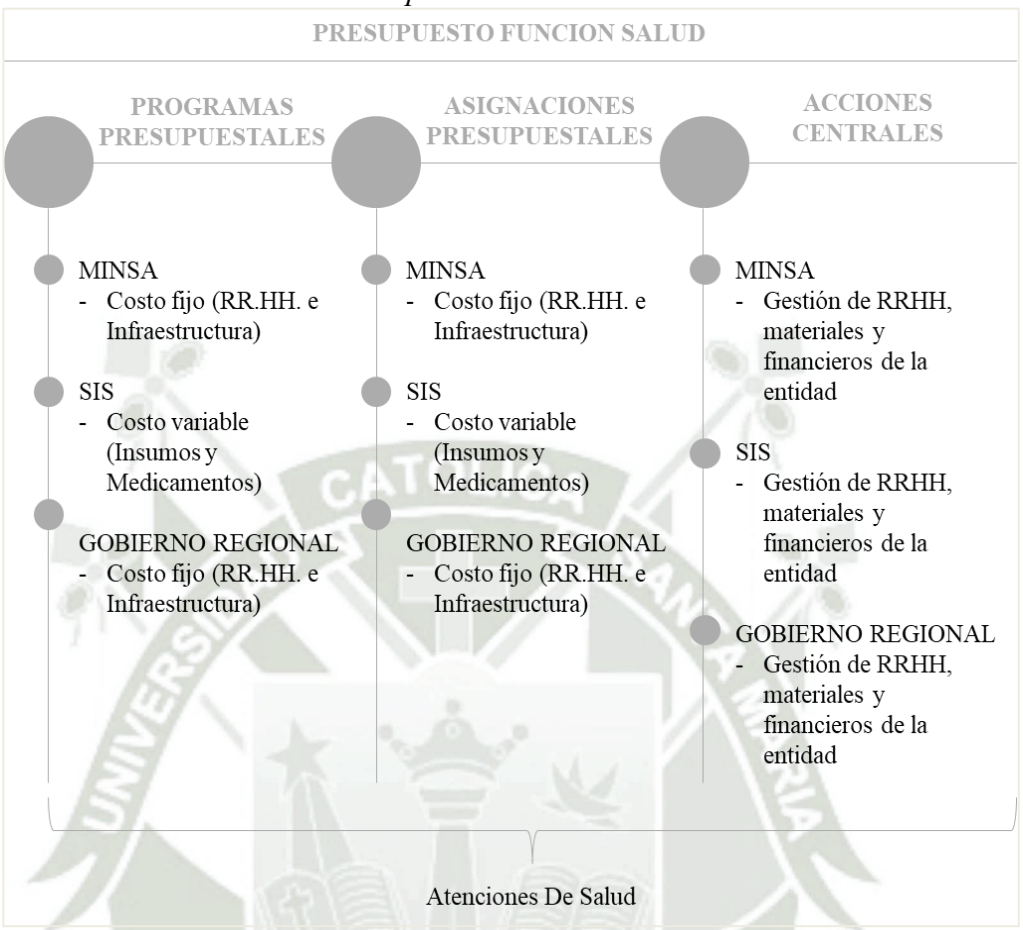
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 25

Financiamiento del subsistema público



Nota. Adaptación Propia.

En relación con la financiación para la construcción de hospitales, desde el año 2013, se ha implementado un proceso de descentralización mediante el cual los gobiernos regionales cuentan con los recursos, funciones y competencias necesarias para gestionar intervenciones en el ámbito de la salud. De esa forma, la responsabilidad de la construcción y equipamiento de establecimientos de salud recae en cada región, mientras el MINSA provee la necesaria asistencia técnica y, de ser necesario, facilita la relación con el Ministerio de Economía y Finanzas. El objetivo de este proceso es asegurar una eficiente utilización de los recursos públicos y promover el desarrollo del país (MINSA, 2013).

Siendo así que todos los proyectos de construcción hospitalaria de una región son asumidos financieramente en su construcción por el Gobierno Regional de dicha región y posteriormente mantenidos por el MINSA, el SIS y el Gobierno Regional en cuestión.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3.5.2. Red de Salud Arequipa - Caylloma

La red de salud de Arequipa-Caylloma muestra una notable ausencia de hospitales y una dependencia considerable en centros y puestos de salud de categorías inferiores. Esta situación puede impactar significativamente la calidad y la accesibilidad de los servicios de salud para la población. La falta de infraestructura hospitalaria adecuada y de atención especializada subraya la urgente necesidad de desarrollar y mejorar estos aspectos para satisfacer adecuadamente las necesidades de salud de la región.

Para comprender mejor la situación actual de la infraestructura de salud en la región de Arequipa, a continuación, se presenta la tabla de distribución de hospitales, centros y puestos de salud basado en los datos más recientes.

Figura 26

Cantidad de hospitales, centros y puestos de salud en Arequipa 2024

HOSPITALES CENTROS Y PUESTOS DE SALUD DE LA GERENCIA REGIONAL SEGÚN CATEGORIAS MINSA AREQUIPA: AÑO 2024

Codigo IPRESS	ESTABLECIMIENTOS	Población	Total	HOSPITALES				ESTABLECIMIENTOS CENTROS DE SALUD Y PUESTOS									Centros Salud Mental Comunitarios
				Total	Hospitales		IREN	Total Redes	Total M Redes	Total Centros y Puestos	Total	Centros de Salud		Total	Puestos de Salud		
					III-1	II-1	III-2					I-4	I-3		I-2	I-1	
	TOTAL	1,594,091	250	6	1	4	1	4	47	244	78	11	67	166	131	35	11
000001231	HOSP. HONORIO DELGADO E.	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
000001232	HOSP. GOYENECHE	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
000007397	INST. REG.ENFERM. NEOPLASICAS	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1291	CENTRO DE SALUD ALTO SELVA ALEGRE	11193	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1294	CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR	11203	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1293	CENTRO DE SALUD MIRAFLORES	11203	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1233	CENTRO DE SALUD YANAHUARA	11203	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1263	PUESTO DE SALUD 13 DE ENERO (VRH)	11203	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
000001344	HOSP. CAMANA	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
000001382	HOSP. APLAO	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
000016721	HOSP. CENTRAL MAJES	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0401	CAMANA-CARAVELI	114,305	40	0	0	0	0	1	8	40	11	0	11	29	24	5	1
0402	CASTILLA CONDESUYOS LA UNION	64,058	54	0	0	0	0	1	8	54	11	3	8	43	33	10	1
0403	AREQUIPA-CAYLLOMA	1,359,781	138	0	0	0	0	1	28	138	51	7	44	87	68	19	8
0404	ISLAY	55,947	12	0	0	0	0	1	3	12	5	1	4	7	6	1	1

RCC Areq. 04.09.2023 Tipo de Establecimiento: Hospitales= 05, IREN SUR= 1, Centros Salud= 78 Puestos Salud= 166, **Total= 250 Establecimientos de Salud** y (C.S.M. Comunitario= 11)

Nota. Gerencia Regional de Salud (Arequipa).

Según la Gerencia Regional de Salud de Arequipa actualmente la población total de la provincia de Arequipa es de 1,382,730 habitantes. De acuerdo con la información proporcionada destacaremos los datos algunos de la red Arequipa - Caylloma:

- Número Total de Establecimientos de Salud: 138
- Número de Hospitales: 0

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

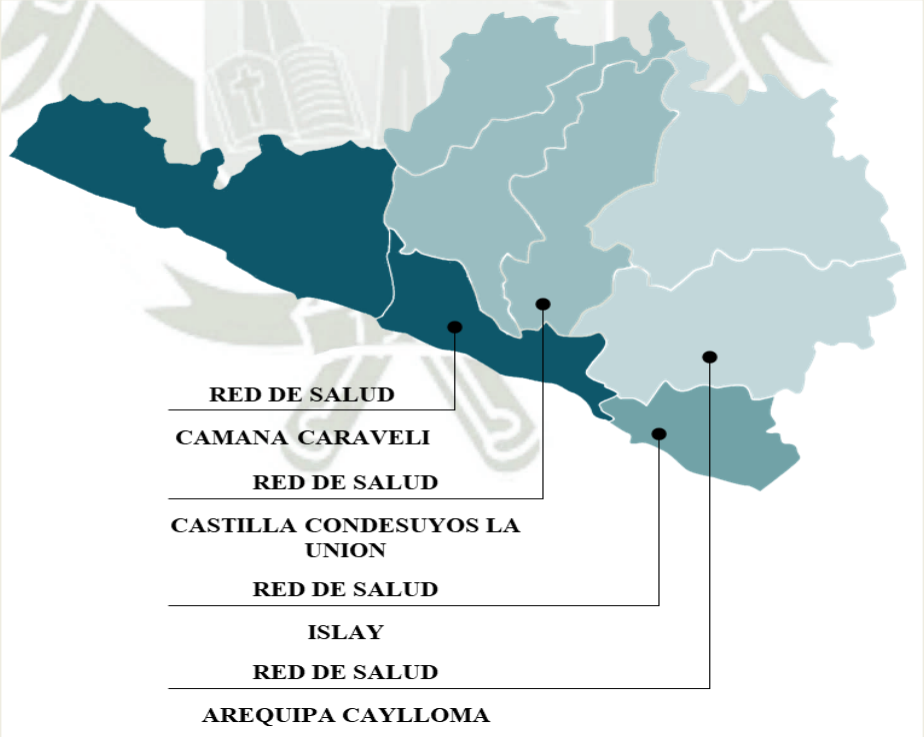
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Número de IREN (Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas): 1
- Número Total de Centros de Salud y Puestos: 138
- Centros de Salud de Categoría I-4: 51
- Centros de Salud de Categoría I-3: 7
- Puestos de Salud de Categoría I-2: 44
- Puestos de Salud de Categoría I-1: 87
- Centros de Salud Mental Comunitarios: 8

Si bien en los totales regionales, que incluyen 250 establecimientos de salud encontramos 6 hospitales, la Red de Salud de Arequipa-Caylloma carece de ellos. Esto es relevante, ya que obliga a los pacientes asignados a esta red a desplazarse más de lo necesario para recibir atención, contribuyendo así a la sobrecarga de los servicios existentes.

Figura 27

Cantidad de hospitales, centros y puestos de salud en Arequipa 2024



Nota. Adaptación propia en base a Gerencia Regional de Salud.

A pesar de contar con una buena cantidad de centros y puestos de salud, la falta de hospitales implica que la infraestructura sanitaria no está correctamente equipada para

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

manejar casos complejos que no pudieran ser atendidos en los niveles primarios de atención. Esta situación resalta la necesidad urgente de inversiones y mejoras en la infraestructura hospitalaria para satisfacer las demandas de la población.

3.5.2.1. Micro redes centros y puestos de salud de la red Arequipa - Caylloma

La red de salud Arequipa - Caylloma está organizada en varias microrredes (Tabla 7), cada una con sus propios establecimientos de salud (IPRESS) distribuidos en diferentes distritos de la provincia de Arequipa

Tabla 7

Micro redes, centros y puestos de salud de la Red Arequipa - Caylloma

Micro Red	Provincia	Distrito	Establecimientos	Quintil Pobreza	Categoría	Población 2024	Tiempo del EE. SS a la cabecera de la Red (horas)	Distancia del EE. SS a la cabecera de la Red (Km)	Horario de atención
CHARACATO	Arequipa	Characato	C.S Characato	3	I - 3	18,293	30 min	13 km	12 h
	Arequipa	**Mollebaya**	P.S Mollebaya	2	I - 2	2,406	45 min	19 km	6 h
	Arequipa	**Mollebaya**	P.S Machahuaya	2	I - 2	5,606	1 hora	23.2 km	6 h
	Arequipa	Sabandia	P.S Leopoldo Rondon	3	I - 2	4,96	50 min	20 km	12 h
	Arequipa	Quequeña	P.S Quequeña	3	I - 2	7,974	20 min	10.5 km	6 h
	Arequipa	Yarabamba	P.S Yarabamba	2	I - 2	1,794	25 min	14 km	6 h
	Arequipa	Pocsi	P.S Pocsi	2	I - 1	266	50 min	21 km	6 h
	Arequipa	Pocsi	P.S Piaca	2	I - 2	205	2 horas	39 km	6 h
	Arequipa	Polobaya	P.S Polobaya	3	I - 2	798	30 min	16 km	12 h

Nota. Adaptación propia de la Gerencia Regional de Salud (Arequipa).

3.5.2.2. Micro Red de Characato

- Distribución Geográfica y Accesibilidad: La micro red de Characato abarca varias localidades dentro de la provincia de Arequipa, incluyendo los distritos de Characato, Mollebaya y Pocsi. Los tiempos de traslado a la cabecera de la red varían entre 30 minutos y 1 hora, con distancias que oscilan entre 19 km y 23 km. Esta variabilidad en tiempos y distancias puede impactar en la accesibilidad y la rapidez de atención.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Población Atendida: Dentro de esta micro red, el Centro de Salud Characato atiende a la mayor población, con 18,293 habitantes. En comparación, el Centro de Salud Mollebaya y el Centro de Salud Pocsi atienden a poblaciones menores, de 5,206 y 4,963 habitantes respectivamente. Esta distribución de la población atendida refleja la necesidad de adaptar los recursos y servicios de salud para satisfacer las demandas específicas de cada localidad.
- Infraestructura y Recursos: Los centros de salud en la microred de Characato son de nivel I-2 y I-3, ofreciendo solo servicios primarios de atención. En caso de una emergencia, la distancia y el tiempo necesarios para trasladarse a un centro de salud más completo podrían dificultar la atención oportuna. Este factor destaca la importancia de mejorar la infraestructura sanitaria de toda la provincia y distribuir los recursos de manera descentralizada para garantizar una atención médica oportuna.

3.5.3. Proceso Salud-Enfermedad

3.5.3.1. Población

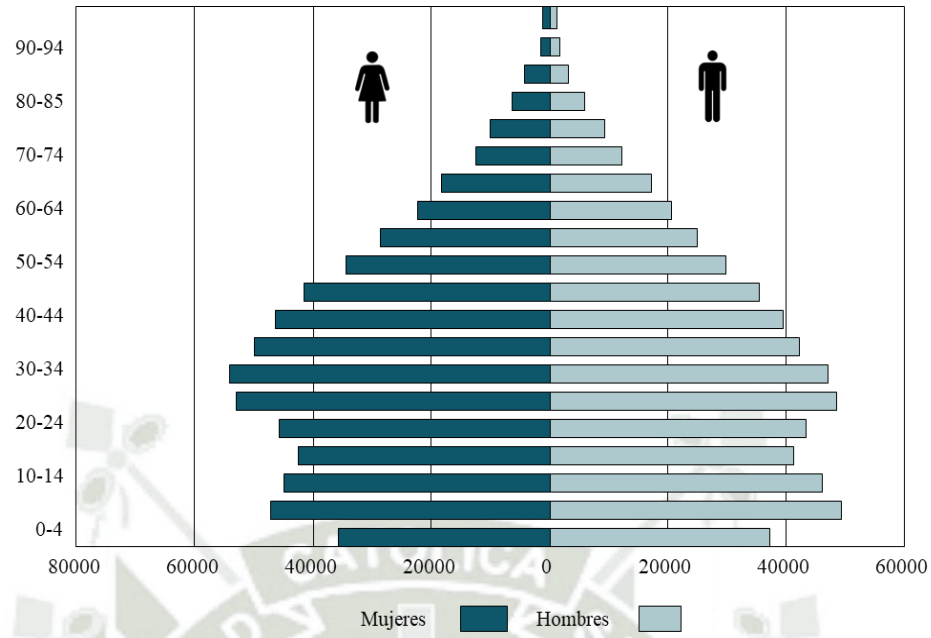
Al año 2023, la región de Arequipa tiene 1 578 244 habitantes, de los cuales 1 249 085 se encuentran en la provincia de Arequipa, constituyendo un 79.14% del total.

Figura 28
Pirámide Poblacional Provincia Arequipa-2023

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Nota. INEI

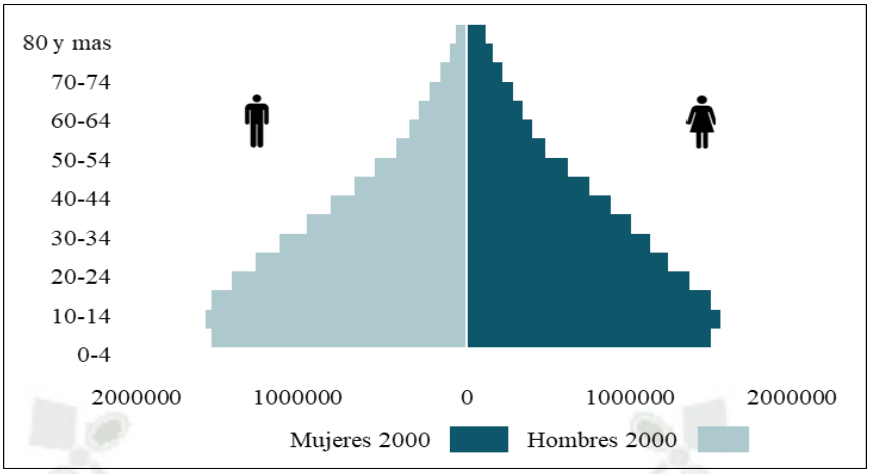
La forma de la pirámide poblacional sugiere una población en crecimiento, ya que hay una base ancha (más niños y jóvenes) y un estrechamiento progresivo hacia los grupos de mayor edad. Esto es característico de muchas poblaciones en desarrollo, donde las tasas de natalidad son altas, hay una cantidad significativa en la población en edad de trabajar y la esperanza de vida está aumentando, lo que podría reflejar mejoras en la atención médica y las condiciones de vida.

Esto sugiere una condición potencialmente favorable para la economía, conocida como el bono demográfico. En este periodo, el porcentaje de personas en edad de trabajar, en relación con el total, alcanza sus niveles máximos, pudiendo aprovecharse para incrementar la productividad de la economía a largo plazo. De acuerdo con la Cámara de Comercio de Lima, desde 1999 en Perú se vive un periodo de bono económico con tasas de dependencia bajas. Aunque esta estimación difiere en cada región del país, Arequipa se encuentra con una tasa de dependencia del 48,2%, siendo menor que el promedio nacional, se considera que es una de las regiones con mayor potencial para las próximas décadas.

Figura 29
Pirámide Poblacional Perú 2000

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

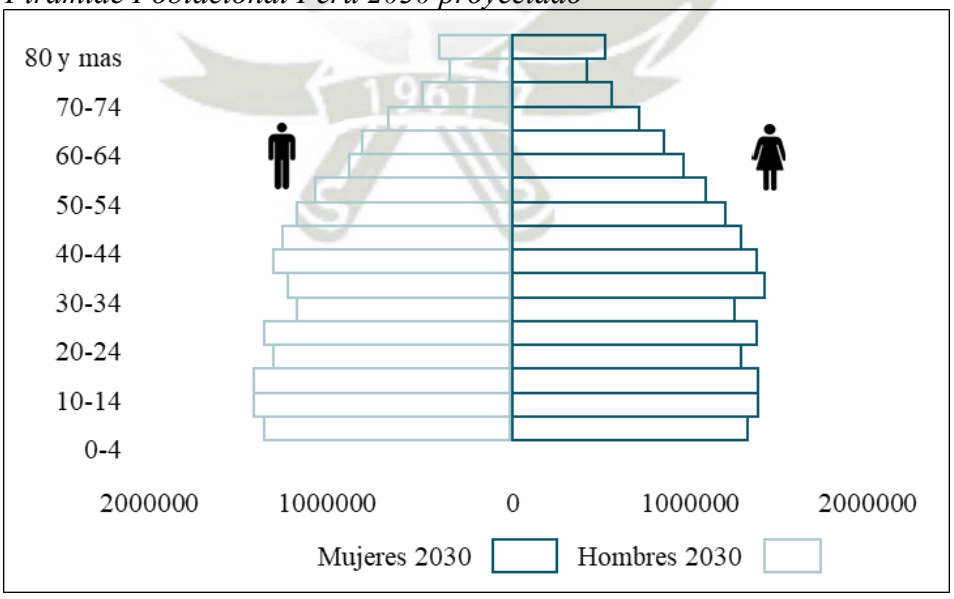


Nota. INEI.

Este mismo potencial podría extenderse hasta el 2060 con una tendencia a disminuir a partir del 2030, cuando los beneficios de la estructura etaria se minimicen ante los riesgos del envejecimiento de la población, esta transición se acelera debido al incremento de la esperanza de vida y reducción de tasa de fertilidad. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) refleja estos cambios en la pirámide poblacional 2030 que en comparación con la del 2000 muestra un envejecimiento mayor en 2,8 millones de personas pasando de 1,3 millones a 4,1 millones de adultos mayores.

Figura 30

Pirámide Poblacional Perú 2030 proyectado



Nota. INEI.

3.5.3.2. Análisis de Morbilidad

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

La morbilidad permite identificar las causas más comunes de enfermedad en una población; sin embargo, en nuestro país, la recolección de datos es limitada. La razón principal es que no todos tienen acceso a servicios médicos, ya sea por razones geográficas, económicas o culturales, otra razón es que algunas personas deciden directamente automedicarse. La información aquí expuesta es de público conocimiento, recopilada por el MINSA y publicada en el Repositorio Único Nacional de Información en Salud (REUNIS).

En el 2023 hubieron 844 738 de casos de morbilidad, un 37,3% en pacientes masculinos y 62,7% en pacientes femeninos. Las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores fueron la principal causa de morbilidad en la región, siendo más prevalente en la Sierra, al igual que las enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares. La obesidad y otros factores de hiperalimentación tienen un porcentaje similar en ambas regiones, pero ligeramente más alto en la Costa.

Figura 31

Morbilidad General Región de Arequipa

	COSTA		SIERRA	
Grupo Morbilidad	Casos	%	Casos	%
(J00 - J06) INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	70.121	36,88%	264.310	40,38%
(K00 - K14) ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	26.296	13,83%	106.492	16,27%
(E65 - E68) OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	23.035	12,12%	76.541	11,69%
(A00 - A09) ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	14.919	7,85%	46.048	7,03%
(K20 - K31) ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	11.788	6,20%	43.529	6,65%
(R50 - R69) SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES	11.228	5,91%	25.195	3,85%
(N30 - N39) OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	9.597	5,05%	25.322	3,87%
(M40 - M54) DORSOPATIAS	7.843	4,13%	26.389	4,03%
(R10 - R19) SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN	8.412	4,42%	23.703	3,62%
(O20 - O29) OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO	6.884	3,62%	17.086	2,61%

Nota. Sistema de Información HISMINSA

Enfocándose en distritos específicos como Characato y otros de la Mancomunidad de la Cuenca Sur Oriental de Arequipa, se puede ver en los Figuras que el grupo etario más

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

afectado es el de niños de 0 a 11 años y adultos de 30 a 59 años y las enfermedades más comunes son intestinales infecciosas.

Figura 32

Primeras tres Causas de Morbilidad en Yarabamba

		Etapa de Vida				
Grupo Morbilidad	Categoría Morbilidad	00-11a	12-17a	18-29a	30-59a	60a >
(A00 - A09) ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	A05 - OTRAS INTOXICACIONES ALIMENTARIAS BACTERIANAS	7	0	1	2	1
	A09 - OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Y NO ESPECIFICADO	46	5	30	51	20
(E65 - E68) OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	E66 - OBESIDAD	26	2	11	78	19
(J00 - J06) INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	J00 - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	310	54	90	151	41
	J01 - SINUSITIS AGUDA	1	0	0	1	1
	J02 - FARINGITIS AGUDA	306	55	99	197	48
	J03 - AMIGDALITIS AGUDA	23	2	8	16	3
	J06 - INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, DE SITIOS MUL	2	1	2	13	2

Nota. INEI

Figura 33

Primeras tres Causas de Morbilidad en Characato

		Etapa de Vida				
Grupo Morbilidad	Categoría Morbilidad	00-11a	12-17a	18-29a	30-59a	60a >
(A00 - A09) ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	A01 - FIEBRES TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	1	0	0	2	0
	A02 - OTRAS INFECCIONES DEBIDAS A SALMONELLA	0	0	0	1	0
	A04 - OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS	106	27	45	85	63
	A05 - OTRAS INTOXICACIONES ALIMENTARIAS BACTERIANAS	0	0	1	0	1
	A06 - AMEBIASIS	17	2	9	15	6
	A07 - OTRAS ENFERMEDADES INTESTINALES DEBIDAS A PROTOZOARIOS	15	4	3	10	2
	A08 - INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A VIRUS Y OTROS ORGANISMOS ESPECIFICA	0	0	0	0	1
	A09 - OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Y NO ESPECIFICADO	313	34	62	112	80
(E65 - E68) OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	E66 - OBESIDAD	90	27	98	205	40
	E67 - OTROS TIPOS DE HIPERALIMENTACION	1	0	0	0	0
(J00 - J06) INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	J00 - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	1.240	210	266	460	193
	J01 - SINUSITIS AGUDA	6	2	4	13	6
	J02 - FARINGITIS AGUDA	1.213	218	260	572	284
	J03 - AMIGDALITIS AGUDA	32	5	21	30	8
	J04 - LARINGITIS Y TRAQUEITIS AGUDAS	102	18	32	68	28
	J06 - INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, DE SITIOS MUL	113	30	32	111	25

Nota. INEI

Figura 34

Tres causas

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

		Etapa de Vida				
Grupo Morbilidad	Categoría Morbilidad	00-11a	12-17a	18-29a	30-59a	60a >
(A00 - A09) ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	A01 - FIEBRES TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	0	0	1	0
	A04 - OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS	16	0	3	3	3
	A06 - AMEBIASIS	0	1	0	1	0
	A07 - OTRAS ENFERMEDADES INTESTINALES DEBIDAS A PROTOZOARIOS	3	0	0	0	0
	A08 - INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A VIRUS Y OTROS ORGANISMOS ESPECIFICA	1	0	0	0	0
	A09 - OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Y NO ESPECIFICADO	25	3	9	9	11
(E65 - E68) OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	E66 - OBESIDAD	34	6	9	31	6
(J00 - J06) INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	J00 - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	96	6	7	10	6
	J01 - SINUSITIS AGUDA	0	1	1	1	1
	J02 - FARINGITIS AGUDA	134	28	48	48	21
	J03 - AMIGDALITIS AGUDA	147	10	21	20	6
	J04 - LARINGITIS Y TRAQUEITIS AGUDAS	7	5	4	6	2
	J06 - INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, DE SITIOS MUL	284	66	119	213	84

Nota. INEI

Figura 35

Primeras tres Causas de Morbilidad en Quequeña

		Etapa de Vida				
Grupo Morbilidad	Categoría Morbilidad	00-11a	12-17a	18-29a	30-59a	60a >
(A00 - A09) ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	A04 - OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS	1	0	0	0	0
	A07 - OTRAS ENFERMEDADES INTESTINALES DEBIDAS A PROTOZOARIOS	2	0	0	0	0
	A09 - OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Y NO ESPECIFICADO	69	6	19	54	31
(E65 - E68) OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	E66 - OBESIDAD	63	10	25	146	88
(J00 - J06) INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	J00 - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	508	67	74	156	77
	J01 - SINUSITIS AGUDA	0	0	0	1	0
	J02 - FARINGITIS AGUDA	133	35	32	84	27
	J03 - AMIGDALITIS AGUDA	2	0	0	0	0
	J05 - LARINGITIS OBSTRUCTIVA AGUDA [CRUP] Y EPIGLOTITIS	1	0	0	0	0
	J06 - INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, DE SITIOS MUL	0	0	0	1	0

Nota. INEI

Figura 36

Primeras tres Causas de Morbilidad en Pocsi

		Etapa de Vida				
Grupo Morbilidad	Categoría Morbilidad	00-11a	12-17a	18-29a	30-59a	60a >
(A00 - A09) ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	A04 - OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS	3	3	9	24	23
	A05 - OTRAS INTOXICACIONES ALIMENTARIAS BACTERIANAS	1	0	0	2	0
	A07 - OTRAS ENFERMEDADES INTESTINALES DEBIDAS A PROTOZOARIOS	0	0	0	0	3
	A09 - OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Y NO ESPECIFICADO	2	0	0	1	1
(E65 - E68) OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	E66 - OBESIDAD	1	1	3	5	3
(J00 - J06) INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	J00 - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	10	0	5	5	8
	J01 - SINUSITIS AGUDA	0	0	0	2	0
	J02 - FARINGITIS AGUDA	60	16	20	59	51
	J03 - AMIGDALITIS AGUDA	0	0	1	0	4
	J06 - INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, DE SITIOS MUL	4	1	3	11	6

Nota. INEI.

Figura 37

Primeras tres Causas de Morbilidad en Mollebaya

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

		Etapa de Vida				
Grupo Morbilidad	Categoría Morbilidad	00-11a	12-17a	18-29a	30-59a	60a >
(A00 - A09) ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	A04 - OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS	0	1	0	0	0
	A05 - OTRAS INTOXICACIONES ALIMENTARIAS BACTERIANAS	0	0	0	1	0
	A06 - AMEBIASIS	4	0	1	0	1
	A08 - INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A VIRUS Y OTROS ORGANISMOS ESPECIFICA	1	0	0	2	0
	A09 - OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Y NO ESPECIFICADO	128	12	14	28	17
(E65 - E68) OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	E66 - OBESIDAD	106	8	22	63	11
(J00 - J06) INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	J00 - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	345	26	37	58	7
	J01 - SINUSITIS AGUDA	1	2	1	2	0
	J02 - FARINGITIS AGUDA	63	18	14	36	6
	J03 - AMIGDALITIS AGUDA	281	44	67	116	25
	J04 - LARINGITIS Y TRAQUEITIS AGUDAS	1	1	0	2	0
	J06 - INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, DE SITIOS MUL	4	0	0	1	1

Nota. INEI.

Figura 38

Primeras tres Causas de Morbilidad en Polobaya

		Etapa de Vida				
Grupo Morbilidad	Categoría Morbilidad	00-11a	12-17a	18-29a	30-59a	60a >
(A00 - A09) ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	A04 - OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS	1	0	0	1	0
	A05 - OTRAS INTOXICACIONES ALIMENTARIAS BACTERIANAS	0	0	0	1	0
	A09 - OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Y NO ESPECIFICADO	30	0	5	17	14
(E65 - E68) OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	E66 - OBESIDAD	7	5	12	41	7
(J00 - J06) INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	J00 - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	104	12	12	28	17
	J01 - SINUSITIS AGUDA	1	0	0	3	1
	J02 - FARINGITIS AGUDA	54	11	12	42	34
	J03 - AMIGDALITIS AGUDA	27	4	6	11	8
	J04 - LARINGITIS Y TRAQUEITIS AGUDAS	15	3	1	4	3
	J06 - INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, DE SITIOS MUL	31	7	4	17	5

Nota. INEI

3.5.3.3. Análisis de Mortalidad

Se refiere al número de muertes en una población durante un período de tiempo. En el 2022 se registraron 5 668 defunciones. El infarto agudo de miocardio fue responsable del 12.2% de estos, seguida por diferencia de la enfermedad respiratoria aguda debido al coronavirus con 4.9%, la neumonía con 4.6% y muy de cerca con 4,1% otras enfermedades pulmonares intersticiales con fibrosis.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Tabla 8

Primeras 20 causas de Mortalidad General en Arequipa 2022

Código	Causas	TOTAL	%
TOTAL GENERAL ...		**5,327**	**100.0**
I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	692	13.0
U071	ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA DEBIDO AL NUEVO CORONAVIRUS SARS-COV-2	278	5.2
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	261	4.9
J841	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES CON FIBROSIS	235	4,4
K746	OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO Y LAS NO ESPECIFICADAS	179	3.4
R54	SENILIDAD	97	1.8
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	94	1.8
C349	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PARTE NO ESPECIFICADA	86	1.6
U072	COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO (DIAGNÓSTICO INCONCLUSO O NO CONFIRMADO AUN)	85	1.6
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	83	1.6
C61	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	81	1.5
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	77	1.4
E146	DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA, CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS	72	1.4
A419	SEPSIS, NO ESPECIFICADA	69	1.3
C509	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA	65	1.2
C229	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO, NO ESPECIFICADO	48	0.9
E116	DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS	46	0.9
X599	EXPOSICION A FACTORES NO ESPECIFICADOS QUE CAUSAN OTRAS LESIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	46	0.9
J849	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL, NO ESPECIFICADA	45	0.8
I639	INFARTO CEREBRAL, NO ESPECIFICADO	40	0.8
TODAS LAS DEMAS CAUSAS		2,442	45.8
IGNORADOS		206	3.9

Nota. JCC/rcc OEI Areq May 2023.

En adición en la Provincia de Arequipa, la mortalidad es más común en la etapa del adulto mayor (75.88%), como es normal por tratarse de pacientes más vulnerables, seguida del adulto (17.55%) y del joven (3.12%) y en menor frecuencia en el niño y el adolescente (2.79% y 0.65% respectivamente).

Figura 39

Mortalidad por Grupos de Edad
Provincia de Arequipa 2022

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Edades	Total	%
TOTAL	5,668	100.0
0-28 Dias	63	1.1
29D-11M	40	0.7
1-4A	28	0.5
5-11A	27	0.5
12-14A	22	0.4
15-17A	15	0.3
18-24A	92	1.6
25-29A	85	1.5
30-39A	180	3.2
40-59A	815	14.4
60-79A	1,836	32.4
80 y mas	2,465	43.5

Nota. JCC/rcc OEI Areq May 2023

Dándole un análisis más profundo a la mortalidad en la provincia de Arequipa por grupos de edad, se puede mencionar que la principal causa de mortalidad en niños es la neumonía, prematuridad, obstrucción de la respiración seguida de leucemia, en adolescentes es leucemia, epilepsia, lesión autoinfligida intencionalmente por ahorcamiento y tumor maligno, en jóvenes es envenenamiento autoinfligido, neumonía y leucemia, en adultos es el infarto y la cirrosis del hígado , por último en adultos mayores es el infarto agudo al miocardio y la enfermedad respiratoria aguda debido al nuevo coronavirus sars-cov-2, la neumonía y otras enfermedades pulmonares.

Por último, la mortalidad en la provincia de Arequipa muestra que durante el 2022 solo se registraron defunciones en el distrito de Characato. Siendo 41 en total.

A diferencia del promedio regional, la neumonía (6) es la principal causa de mortalidad, seguido del tumor maligno (4) y en menor medida otras enfermedades pulmonares (2) y el infarto cerebral (2).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Tabla 9

Mortalidad General por Distritos Provincia de Arequipa 2022

Código	Causas	Total	CHARACATO
	Total	**5668**	**41**
I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	692	1
U071	ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA DEBIDO AL NUEVO CORONAVIRUS SARS-COV-2	278	1
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	261	3
J841	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES CON FIBROSIS	235	2
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	94	3
C349	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PARTE NO ESPECIFICADA	86	2
C61	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	81	2
A419	SEPSIS, NO ESPECIFICADA	69	1
C229	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO, NO ESPECIFICADO	48	1
I639	INFARTO CEREBRAL, NO ESPECIFICADO	40	2
C189	TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA	39	1
N189	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	39	1
J188	OTRAS NEUMONIAS, DE MICROORGANISMO NO ESPECIFICADO	33	1
J848	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES ESPECIFICADAS	33	1
C539	TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	27	1
C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA [LLA]	24	1
J180	BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	19	1
K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	19	1
E149	DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA, SIN MENCION DE COMPLICACION	9	1
J449	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	9	1
J181	NEUMONIA LOBAR, NO ESPECIFICADA	8	1
E43	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA SEVERA, NO ESPECIFICADA	7	1
X499	ENVENENAMIENTO ACCIDENTAL POR, Y EXPOSICION A OTROS PRODUCTOS QUIMICO	6	1
G122	ENFERMEDADES DE LAS NEURONAS MOTORAS	5	1
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	5	1
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BAC	4	1
L893	ULCERA DE DECUBITO, ETAPA IV	4	1
S068	OTROS TRAUMATISMOS INTRACRANEALES	4	1
I251	ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON	3	1

Nota. JCC/rcc OEI Areq May 2023.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3.6. Marco Referencial

3.6.1. Referente a nivel Nacional Hospital Arzobispo Loayza

En 1924, se inauguró el Hospital Arzobispo Loayza, en el sistema de salud representaba modernidad y progreso. Este equipamiento enfrentó múltiples desafíos, pero su culminación representó un avance significativo en la infraestructura sanitaria de la ciudad, proporcionando un establecimiento bien equipado y preparado para atender a una población en crecimiento.

Este hospital ha jugado un papel crucial en la atención médica de Lima, adaptándose a los cambios a lo largo de los años, actualmente sigue siendo un pilar en el sistema de salud del Perú.

3.6.1.1. Contexto General

Los primeros hospitales en Lima brindaban un servicio básico de salud para la población, estos solo daban atención a la población de bajos recursos y se diferenciaban entre sí por la población que atendían.

Los hospitales con una atención privada y especializada eran Hospital Santa Ana y Hospital San Andrés, los pacientes acudían a los hospitales a esperar la muerte, ya que la atención que se brindaba era básica, además de algunos tratamientos que se podía atender. Los Hospitales al estar llenos de pacientes sin cura alguna, con el tiempo se volvieron en una preocupación ya que el sistema de salud estaba colapsado, así mismo los hospitales se convirtieron en equipamientos insalubres y la infraestructura se volvió obsoleta, ya que debían atender enfermedades con mayor complejidad y una Lima en crecimiento poblacional. (Antonio Coello Rodríguez, 2023)

A fines del siglo XIX se construyó el Hospital Dos de Mayo, este hospital sirvió para dar como nuevo referente ya que rompió con el patrón arquitectónico de hospitales de claustro innovando en hospitales con pabellones (Coello, 2018). Así mismo, a inicios del

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

siglo XX, el Nuevo Hospital de Mujeres innovó en tener áreas verdes donde se introdujo el concepto de paisajismo y además que se consideraba higiénico para la época. Estas innovaciones de los hospitales posteriormente sirvieron para dar origen a nueva arquitectura hospitalaria en el Perú. (Antonio Coello Rodríguez, 2023)

3.6.1.2. Descripción del Proyecto

El Hospital Arzobispo Loayza fue impulsado por la Sociedad de Beneficencia Pública y por el Gobierno de Leguía, con un diseño arquitectónico del arquitecto Adolfo Marquina. Este hospital fue el primero en Lima construido con cemento y concreto armado, marcando un avance significativo en términos de infraestructura hospitalaria en el Perú. El hospital representó un hito en la evolución de la infraestructura hospitalaria en Perú, estableciendo un estándar de modernidad y funcionalidad que ha influido en la construcción de hospitales posteriores. Su diseño no solo se enfocó en la capacidad y especialización médica, sino también en la creación de un ambiente saludable y estimulante para los pacientes, marcando una diferencia significativa en la atención sanitaria de la época. (Antonio Coello Rodríguez, 2023)

3.6.1.3. Objetivos y Beneficios del Proyecto

El Hospital Arzobispo Loayza buscaba reemplazar los antiguos hospitales coloniales con una infraestructura que cumpliera con las normas modernas de construcción y salud, garantizando un entorno higiénico y adecuado para el tratamiento de diversas enfermedades, además fue bien equipado para que pudiera satisfacer las exigencias de higiene y salud de la época.

Según Antonio Coello Rodríguez en su artículo de investigación “El centenario de la independencia nacional y la creación del nuevo hospital de Lima, Arzobispo Loayza”, 1921 expone que, fue diseñado para ofrecer una amplia separación entre los pabellones de enfermos, incorporando avances arquitectónicos y materiales modernos como el cemento y

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

el concreto armado. También se tenía la intención de cubrir una amplia gama de especialidades médicas, desde medicina general hasta servicios quirúrgicos y laboratorios especializados, proporcionando así un servicio integral de salud a la creciente población de Lima.

3.6.1.4. Análisis de las Características Arquitectónicas del Edificio

El Hospital Arzobispo Loayza combina elementos clásicos con materiales y técnicas constructivas vanguardistas, además de un entorno que prioriza la salud y el bienestar de los pacientes. Las características arquitectónicas lo convirtieron en un referente en la historia de la arquitectura hospitalaria en el Perú.

Las características arquitectónicas del Hospital Arzobispo Loayza son:

- **Materialidad del edificio**: Fue el primer hospital en Lima construido con cemento y concreto armado (Ver Figura 42). Está elección de materiales permitió que la edificación adquiera durabilidad y resistencia estructural, garantizando la seguridad y estabilidad del edificio. Además, la utilización de estos materiales permitió una mayor flexibilidad en el diseño, lo que se tradujo en espacios más amplios y luminosos, ideales para el cuidado y recuperación de los pacientes.
- **Arquitectura Clásica y Funcional**: El diseño del edificio es una conjugación de la arquitectura clásica, rodeada de extensas áreas verdes que aportan un sentido de higiene, recreo y ventilación para los pacientes. Estos espacios cumplen una función vital en la recuperación de los pacientes, ya que la ventilación natural, la iluminación y el ambiente relajante que ofrecen estas áreas verdes contribuyen a crear un entorno terapéutico ideal, donde los pacientes pueden recuperarse en un ambiente saludable y tranquilo.

Figura 40
Hospital Arzobispo Loayza (Vista Aérea), Lima.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA



Nota. Plataforma del Estado Peruano.

- **Separación de Pabellones**: La estructura del hospital permitió una amplia separación entre los pabellones de enfermos, este diseño permitió crear entornos más controlados y especializados para el tratamiento de diversas enfermedades, lo que a su vez mejoró significativamente la atención médica y la recuperación de los pacientes. La separación de los pabellones también facilitó la implementación de protocolos de aislamiento y cuarentena, lo que redujo drásticamente el riesgo de contagio y protegió la salud de los pacientes y del personal médico.
- **Diseño de Espacios públicos y semipúblicos**: El edificio cuenta con un gran hall de entrada, un patio, una plaza y un jardín (Ver Figura 43). Las partes laterales de este jardín están destinadas a pabellones de medicina interna, cada uno con capacidad para 60 camas. Estos pabellones están diseñados con salas dispuestas en línea recta, aisladas unas de otras, y cuentan con ventanas colocadas casi al nivel del suelo y en sentido opuestas, lo que garantiza una buena iluminación y ventilación.

Figura 41
Jardines del Hospital Arzobispo Loayza, Lima

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



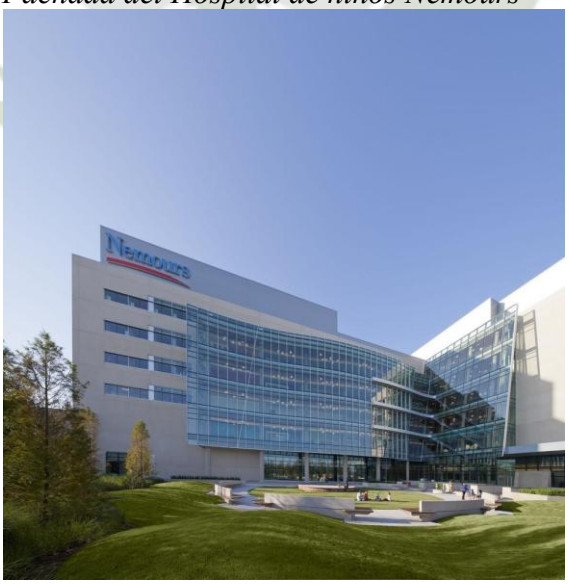
Nota. Plataforma del Estado Peruan

3.6.2. Referente en América Nemours Children's Hospital, Orlando, U.S.A

El Nemours Children's Hospital en Orlando, Florida (Ver Figura 44), es un hospital infantil que establece un nuevo estándar de diseño, que ofrece una atención especial a los niños desde la infancia hasta la adultez, basado con una filosofía centrada en la pregunta "¿Qué es lo mejor para el niño?", y un enfoque en la sostenibilidad y la naturaleza, que se refleja en su diseño innovador y su certificación LEED Gold.

Figura 42

Fachada del Hospital de niños Nemours



Nota. Galería Fotográfica Archdaily.

3.6.2.1. Contexto General

El hospital se inauguró en 2012, con el objetivo de brindar atención médica integral

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

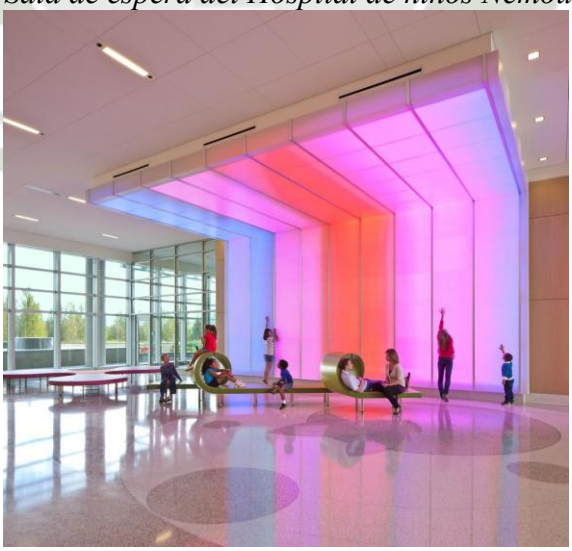
REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

y especializada a niños desde la infancia hasta la adultez. Desde su apertura, el hospital ha establecido un nuevo estándar de diseño y atención médica en la región, con un enfoque en la sostenibilidad, la naturaleza y la comodidad de los pacientes y sus familias (Ver Figura 45).

El Nemours Children's Hospital en Orlando, Florida, se encuentra en el centro de la ciudad, cerca de los principales centros turísticos y de entretenimiento de la ciudad. El Nemours Children's Hospital en Orlando es conocido por su enfoque en la atención médica centrada en el paciente, su tecnología avanzada y su equipo médico altamente capacitado. El hospital brinda servicios médicos, incluyendo atención primaria, especialidades pediátricas, cirugía, cuidados intensivos y rehabilitación. (Archidaily, 2013)

Figura 1

Figura 43
Sala de espera del Hospital de niños Nemours



Nota. Galería Fotográfica Archdaily.

3.6.2.2. Descripción del Proyecto

El proyecto se enfoca en un diseño de hospital pediátrico que prioriza la creación de entornos terapéuticos que fomenten la tranquilidad, la inspiración y el bienestar de los niños

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

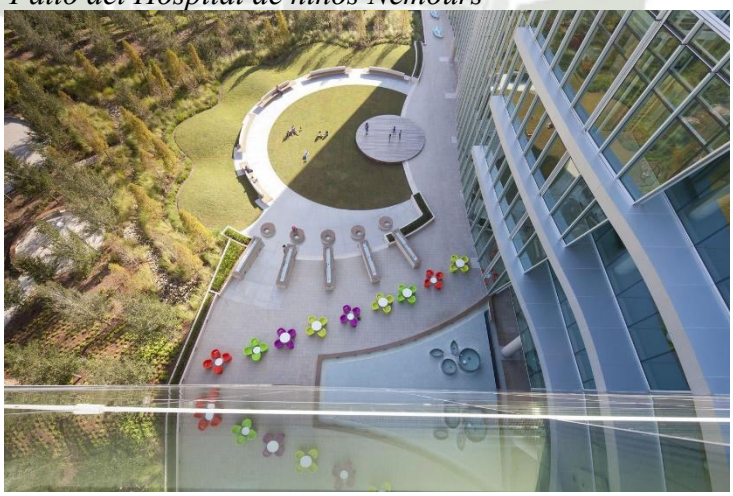
REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

y sus familias. El hospital está diseñado para abordar las necesidades específicas de los pacientes y visitantes.

Según la investigación de Barbara Lagos Gavilán en su tesis de investigación de grado comenta que, el diseño del hospital incorpora elementos naturales y espacios al aire libre (Ver Figura 46) que fomentan la relajación y la recuperación, creando un ambiente que se aleja de la estereotipada imagen de un hospital. La arquitectura del hospital se centra en la minimización del estrés y la ansiedad, mediante la utilización de materiales y colores que crean un ambiente cálido y acogedor.

Además, el hospital se enfoca en la comodidad y el apoyo a las familias, proporcionando habitaciones de pacientes con alojamiento para dos padres, lavandería y un servicio de conserjería en el vestíbulo del ascensor de cada planta. La incorporación de tecnologías avanzadas y la atención médica especializada también son fundamentales en el diseño del hospital. (Gavilán, 2020)

Figura 44
Patio del Hospital de niños Nemours



Nota. Galería Fotográfica Archdaily.

3.6.2.3. Objetivos y Beneficios del Proyecto

El objetivo principal del hospital es crear un entorno terapéutico que fomente la recuperación y el bienestar de los niños y sus familias. Para lograr esto, el hospital ha diseñado ambientes que promueven la tranquilidad, la inspiración y la relajación,

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

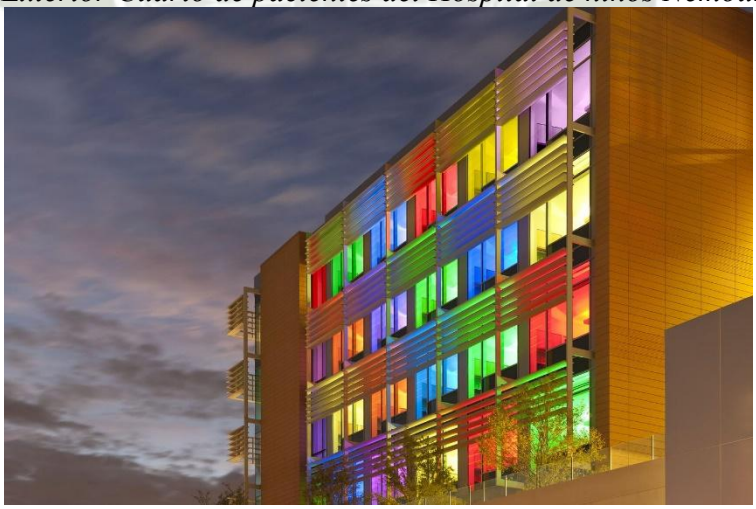
REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

minimizando el estrés y la ansiedad a través del uso de materiales y colores que generan calma y serenidad.

La atención médica integral y continua desde la infancia hasta la edad adulta se brinda mediante una atención personalizada y centrada en la familia, que considera las necesidades emocionales, psicológicas y físicas de cada individuo. (Gavilán, 2020)

El proyecto estableció un nuevo estándar en el diseño de equipamientos de salud, caracterizado por interiores innovadores que combinan materiales de alta calidad con muebles coloridos que permiten personalizar la iluminación y el ambiente (Ver Figura,47). La abundante iluminación natural que inunda los espacios crea un entorno acogedor y saludable, ideal para el bienestar de pacientes y personal. Además, el hospital se integra armoniosamente con su entorno subtropical, priorizando áreas verdes que mejoran la calidad de vida de todos los usuarios. (Gavilán, 2020)

Figura 45
Exterior Cuarto de pacientes del Hospital de niños Nemours



Nota. Galería Fotográfica Archdaily.

3.6.2.4. Análisis de las Características Arquitectónicas del Edificio

- **Diseño biófilo, luz natural e integración de la naturaleza:** El acceso a la luz natural se reconoce ampliamente como un factor que reduce el estrés, mejora el estado de ánimo y contribuye positivamente a los tiempos de recuperación. Dada la intensidad

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

solar de Florida, se realizaron extensos estudios solares para informar la arquitectura. Estos análisis determinaron el diseño y la colocación estratégica de parasoles que bloquean la luz solar directa, previniendo el sobrecalentamiento y el deslumbramiento, mientras que siguen permitiendo la entrada abundante de luz natural en los interiores.

- **Espacios Exteriores de Públicos y semipúblicos:** La inversión en paisajismo refleja el entendimiento de Nemours sobre el papel terapéutico que desempeña la naturaleza. Los espacios exteriores están diseñados para el respiro y la recreación, incluyendo: terrazas ajardinadas en la azotea, fuentes de agua interactivas, un "jardín de descubrimiento" y un escenario comunitario al aire libre para presentaciones en vivo. Estos espacios ofrecen alivio y distracción, esenciales para las estancias prolongadas o el estrés de las visitas hospitalarias.
- **Uso de mobiliarios e iluminación interactiva:** El diseño utilizó mobiliario colorido y Figuras de orientación para simplificar la navegación dentro del hospital. Un elemento arquitectónico particularmente innovador es la capacidad de los niños para seleccionar el color de la iluminación de acento de su propia habitación. Esta característica no solo involucra, sino que crea una dinámica cambiante y vibrante en la fachada del edificio, transformando la estructura en un "recordatorio artístico de los niños que están siendo atendidos". Este mecanismo convierte la arquitectura del edificio de una estructura pasiva a una representación activa de su misión centrada en el paciente.

3.6.3. Referente en Europa Hospital de Quirónsalud en Córdoba, España

El desarrollo del Hospital Quirón Salud en Córdoba presenta un caso de estudio interesante en el ámbito de la arquitectura hospitalaria contemporánea, ya que el proyecto se desarrolló en un terreno con la complejidad de contener restos arqueológicos, lo que obligó a los arquitectos a realizar una planificación y gestión del espacio sensible y

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

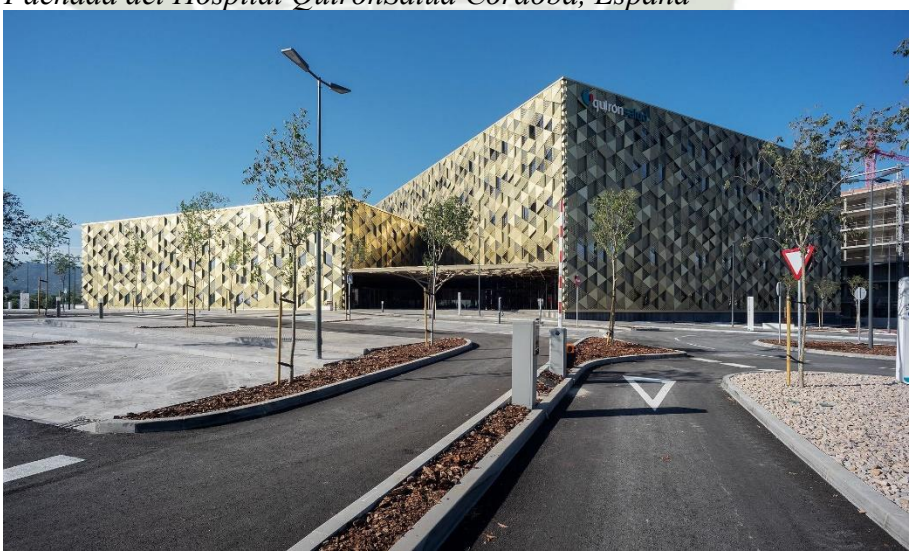
REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

respetuosa con el patrimonio histórico.

El objetivo principal del proyecto era crear un espacio funcional y moderno que respondiera a las necesidades de un hospital del siglo XXI, a la vez que se integran armoniosamente en el entorno urbano y paisajístico (Ver Figura 48). El diseño del edificio se basa en la construcción de dos volúmenes diferenciados, que se articulan de forma modular para adaptarse a las diferentes funciones del hospital. El resultado es un edificio con una fuerte identidad visual, que se distingue por su uso de la luz natural, su eficiencia energética y su diseño centrado en el paciente.

Figura 46

Fachada del Hospital QuironSalud Córdoba, España



Nota. Galería Fotográfica Archello, Jorge Allende.

3.6.3.1. Contexto General

El Hospital QuirónSalud en Córdoba, se construyó a finales de 2014, la finalidad por la que surgió el proyecto era dar respuesta a las necesidades de un hospital que debía

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

adaptarse a la evolución del sector sanitario y a las demandas de los usuarios. Asimismo, el proyecto respondió a la sociedad con un programa de requerimientos técnicos y funcionales específicos, tomando en cuenta la evolución del sector de la salud y las características demográficas, además del crecimiento poblacional existente.

El diseño del hospital se desarrolló en dos premisas, la primera de las premisas fue la preexistencia de restos arqueológicos en el terreno, se realizaron estudios en el sector a intervenir, una vez exhumados y documentados los restos subyacentes, se pudo desarrollar el proyecto, por lo que se decidió que ésta fuera la zona elegida para desarrollar la intervención.

Por otro lado, en lo referente a la segunda premisa los arquitectos debieron tener presente la existencia de un proyecto previo, a raíz del cual se realizó un estudio arqueológico reglamentario, y cuya huella no era conveniente traspasar para evitar el posible retraso del inicio de las obras.

Una vez que se tuvo presente estas características, se ordenó el hospital en dos grandes volúmenes, que son los que corresponden a los dos grandes paquetes programáticos, que albergan un conjunto de estas características. De este modo, se encuentra por un lado el bloque técnico y la hospitalización, de un mayor tamaño, tanto en planta como en altura, y por el otro el programa ambulatorio, más contenido a nivel de escala. (ProMateriales, 2018)

3.6.3.2. Descripción del Proyecto

Según la revista ProMateriales el proyecto Hospital QuirónSalud en Córdoba, fue diseñado por el estudio Enero Arquitectura, este hospital responde a las exigencias de un centro de salud moderno (Ver Figura 49), con una fuerte integración con el contexto urbano.

Figura 47
Sala de Incubación para bebes, Hospital QuirónSalud

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA



Nota. Galería Fotográfica Archello, Jorge Allende.

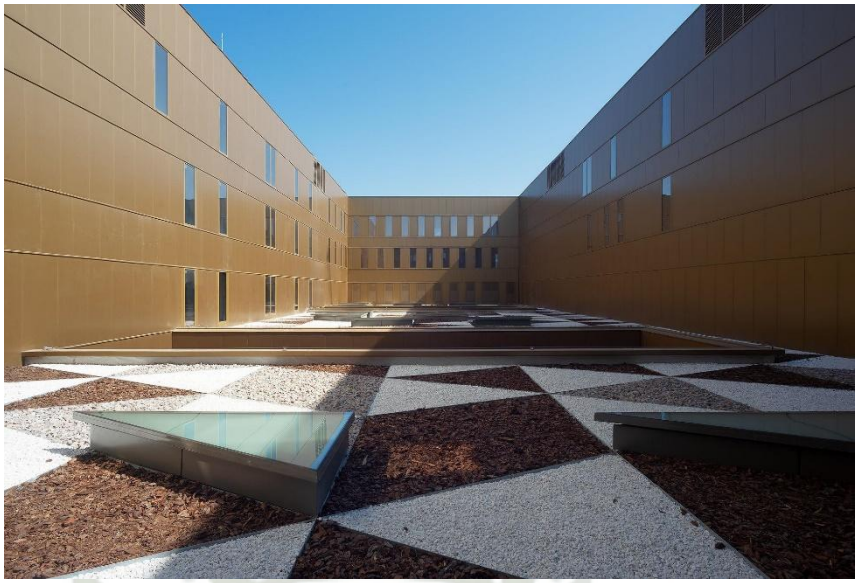
En la entrevista que realizó la revista ProMateriales al arquitecto Pablo García Gómez comenta que, el proyecto se desarrolló en un emplazamiento con restos arqueológicos de gran valor histórico, lo que marca un punto de partida crucial en la concepción del proyecto. La respuesta de los arquitectos encargados del diseño fue optar preservar el legado del pasado, a la vez que integran las nuevas construcciones. Los arquitectos valoraron la historia del lugar y se evita la simple superposición de un edificio nuevo sobre un espacio con valor arqueológico.

El diseño del hospital se enfocó en la calidad espacial, la búsqueda de luz natural (Ver Figura 50), la creación de espacios amables tanto para los pacientes como para el resto de los usuarios. El proyecto se dividió en dos grandes volúmenes, uno para el bloque técnico y hospitalización, y otro para el programa ambulatorio. Además, se aprecia una visión contemporánea en el diseño del hospital, con un lenguaje moderno que integra elementos de la tradición local y busca una estética atractiva y funcional (ProMateriales, 2018).

Figura 48
Entrada de luz a los ambientes, Hospital QuirónSalud

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Nota. Galería Fotográfica Archello, Jorge Allende.

3.6.3.3. Objetivos y Beneficios del Proyecto

Según la revista ProMateriales el objetivo del Hospital QuirónSalud era dar respuesta a un programa de espacios y requerimientos técnicos y funcionales a la demanda de servicios de una población en crecimiento, conforme a características demográficas, patrones socioeconómicos que contribuyan a la reflexión de nuevos estándares de salud en la ciudad.

Los beneficios aportados por el Hospital QuirónSalud en Córdoba, fueron enfocados a la calidad espacial, la luz natural, la accesibilidad, la sostenibilidad, y la integración en el entorno urbano.

La arquitectura del hospital diseñó espacios amplios y acogedores que beneficiaron tanto a los pacientes como al personal médico, aprovechando al máximo la luz natural para generar ambientes saludables (Ver Figura 51). Además, el edificio es accesible y cómodo, con entradas diferenciadas para distintos usuarios, y está construido con un enfoque sostenible que optimiza el consumo energético y minimiza el impacto ambiental.

Figura 49
Cuarto de hospitalización, Hospital QuirónSalud

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Nota. Galería Fotográfica Archello, Jorge Allende.

3.6.3.4. Análisis de las Características Arquitectónicas del Edificio

El Hospital QuirónSalud en Córdoba se integra con el contexto histórico del lugar, ofreciendo un espacio confortable y eficiente para pacientes y usuarios. El edificio responde a la presencia de restos arqueológicos en el terreno, organizando los espacios en dos volúmenes principales que favorecen la circulación interna, la iluminación natural y la sostenibilidad.

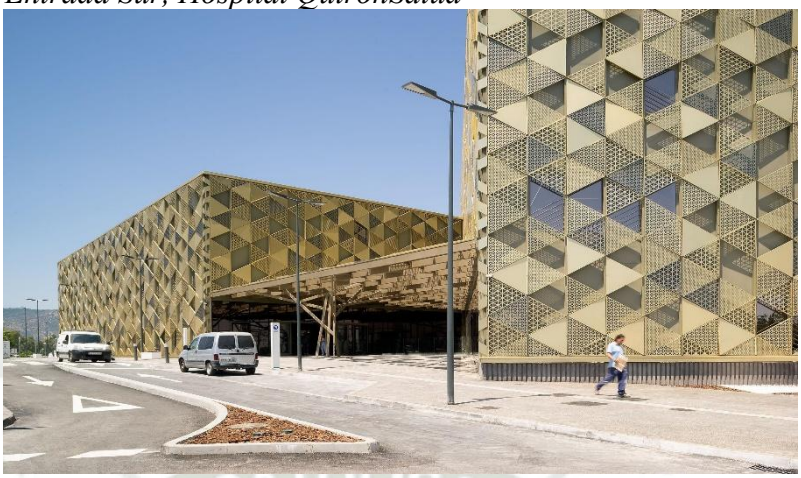
Las características arquitectónicas del Hospital arzobispo Loayza son:

- **Emplazamiento en el Contexto Urbano**: El edificio se adapta a este contexto mediante el uso de la zona arqueológica que se empareja con el lado Este del terreno, mientras que el segundo volumen se gira sobre el primero, creando transición gradual hacia el entorno lo que genera evitar la presencia de un muro ciego y ofrece una mayor continuidad visual.
- **Accesibilidad y Circulación:** El edificio presenta dos entradas principales, una orientada al Sur (Ver Figura 52) y otra al Norte, que permiten un acceso independiente para el público y para las urgencias. Los dos volúmenes favorecen a la circulación interna ya que define dos patios centrales, generando una circulación interna fluida y favoreciendo la iluminación natural.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 50
Entrada Sur, Hospital QuirónSalud



Nota. Galería Fotográfica Archello, Jorge Allende

- **Sostenibilidad:** La arquitectura del hospital se caracteriza por su preocupación por la sostenibilidad. El uso de la luz natural se maximiza gracias a los patios centrales y la disposición de las ventanas (Ver Figura 53).

Figura 51
Ventanas en el interior, Hospital QuirónSalud



Nota. Galería Fotográfica Archello, Jorge Allende

3.6.4. Tabla Resumen de Estrategias Propositivas de Referentes

Tabla 10.
Resumen de Estrategias Positivas

Eje Temático de Diseño	Referente Nacional (Loayza)	Referente América (Nemours)	Referente Europa (Quirónsalud)	Estrategia Propositiva

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Confort	Uso de extensas áreas verdes y ventilación natural para la recuperación.	Minimización del estrés mediante materiales cálidos y un ambiente acogedor	Diseño centrado en el paciente y uso intensivo de luz natural y eficiencia energética	Integrar jardines terapéuticos y utilizar materiales y acabados cálidos (madera, piedra) para reducir el estrés institucional.
Urbanismo / Paisajismo	Integración de los pabellones con jardines.	Edificio bajo rodeado de áreas verdes, aportando recreo e higiene.	Integración de elementos naturales y espacios al aire libre (patios y terrazas).	Integración armónica con el entorno urbano y paisajístico circundante. Aprovechar el paisaje para crear vistas curativas y diseñar espacios abiertos
Estructuras / Construcción	Uso de concreto armado para durabilidad, resistencia y estabilidad estructural	Implementación de tecnologías avanzadas y diseño adaptable.	Diseño modular y articulado en dos volúmenes diferenciados (técnico y ambulatorio /hospitalización) para adaptarse a funciones	Adoptar una estructura modular de concreto armado para garantizar la flexibilidad y permitir la expansión futura del hospital.
Funcionalidad / Flujos	Diseño clásico y funcional para la operatividad	Habitaciones que garantizan comodidad y apoyo a las familias (alojamiento para padres)	Organización en dos grandes paquetes programáticos (Bloque Técnico /Hospitalización y Ambulatorio) para circulación clara.	Implementar una separación estricta de flujos (personal, emergencias, público) y organizar el programa en bloques funcionales claros para optimizar la eficiencia operativa.
Confort Ambiental	Ventilación y luz naturales esenciales	Ventilación y luz naturales esenciales	Diseño que utiliza los patios para llevar la luz al interior (patio central)	Maximizar la entrada de luz natural dinámica en habitaciones y áreas de espera, utilizando soluciones de fachada para controlar la luz solar

Nota. Adaptación propia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO IV.

DIAGNOSTICO SITUACIONAL

4.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

4.1. Análisis Demográfico

4.1.1. Población Actual

Bambaren y Alatrista (2008), en el Programa Médico Arquitectónico para el Diseño de Hospitales Seguros define la proyección de demanda como: "Cantidad de usuarios que el establecimiento de salud atenderá para un horizonte temporal de al menos diez años. Se debe estimar la demanda no sólo considerando el crecimiento demográfico sino el cambio de perfil de morbilidad, preferencias u otras variables" (pp. 23).

Teniendo esto en cuenta, se estimará el crecimiento demográfico con un horizonte temporal de 25 años. Para calcular dicho crecimiento, primero se hallará el porcentaje de crecimiento anual que han tenido los 7 distritos de la Mancomunidad de la Cuenca Sur Oriental de Arequipa en los últimos 10 años. Esto debido a que los cambios poblacionales podrían haberse visto influenciados por factores a corto plazo. Utilizar un rango más amplio ayuda a suavizar estas fluctuaciones, proporcionando una mejor perspectiva de las tendencias a largo plazo.

Tabla 11

Población Estimada por Distritos 2013-2023

Años	Distritos de la Mancomunidad de la Cuenca Sur Oriental de Arequipa							Total
	Characato	Mollebaya	Pocsi	Polobaya	Quequeña	Sabandia	Yarabamba	
2023	17 816	7 672	459	782	7 640	4 896	1 722	40 987
2022	16 995	7 201	463	766	6839	4 727	1 669	38 660
2021	16 909	7 479	434	769	7 519	4 612	1 568	39 290
2020	13 993	5 046	525	967	4 802	4 692	1 527	31 552
2019	9 738	1 974	581	1 639	1 444	4 334	1 210	20 920
2018	9 700	2 068	587	1 477	1 473	4 268	1 265	20 838
2017	9 200	2 872	825	1 372	1 801	4 748	2 454	23 272
2016	9 739	2 881	817	1 385	1 785	4 981	2 429	24 017
2015	9 288	1 868	547	1 477	1 376	4 136	1 125	19 817
2014	8 947	1 809	556	1 495	1 361	4 095	1 121	19 368
2013	8 615	1 751	565	1 481	1 344	4 053	1 117	18 926

Nota. Elaboración propia en base a la información publicada por la Gerencia Regional de Salud

Todos los datos utilizados (Ver tabla 9) son de público conocimiento, siendo publicados anualmente por la Gerencia Regional de Salud del Gobierno Regional de

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Arequipa en el apartado de Estadística.

4.1.2. Porcentaje de Crecimiento Poblacional

Para calcular la tasa de crecimiento promedio, se tomarán los datos poblacionales estimados de los distritos de Characato, Mollebaya, Pocsi, Polobaya, Quequeña, Sabandía y Yarabamba (ver tabla 9). Primero, se calculará el promedio de la tasa de crecimiento por cada distrito individualmente y, luego, se obtendrá el promedio del conjunto. Todo esto se hará utilizando la fórmula de la tasa de crecimiento poblacional:

$$TC = 100 \times \left[\left(\sqrt[n]{\frac{Población\ Final}{Población\ Inicial}} \right) - 1 \right]$$

Donde:

TC = Tasa de crecimiento

n = Número de años entre población final e inicial

El resultado de este cálculo muestra que, en promedio, la Mancomunidad de la Cuenca Sur Oriental de Arequipa ha tenido un crecimiento poblacional muy favorable del 8.03% en los últimos 10 años. Empezando en el 2013 con 18,926 habitantes y terminando en el 2023 con casi el doble, 40,987 habitantes. A pesar de haber años con crecimiento bajo, la tendencia general se mantuvo en alza. Individualmente, los distritos de Quequeña y Mollebaya muestran un crecimiento mayor al promedio, con un 18.98% y 15.92% respectivamente. Por otro lado, los distritos de Pocsi y Polobaya experimentaron un descenso de la población, con un -2.06% y -6.19% respectivamente, siendo este último el más afectado.

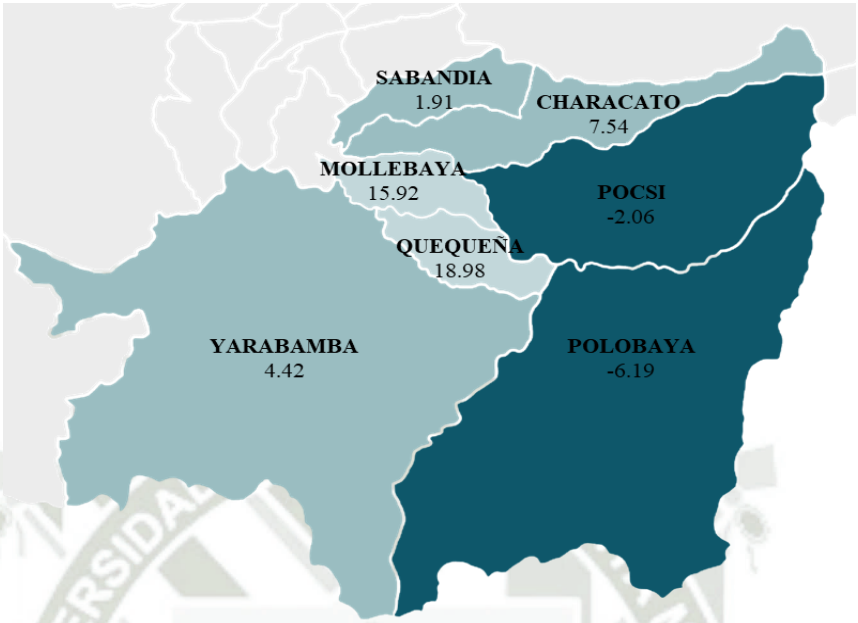
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 52

Tasa de Crecimiento Poblacional 2013-2023



Nota. Elaboración Propia.

4.1.3. Población Proyectada a 20 años

Para una construcción de gran magnitud como es un hospital, se considerará la estimación a 20 años (2043) para asegurar que la infraestructura pueda manejar la demanda futura. Permitiendo planificar un hospital con la suficiente capacidad y recursos para atender a la población en crecimiento. Todo esto se hará utilizando la fórmula del crecimiento poblacional futuro:

$$PF = PIx(1 + r)n$$

Donde:

PI = Población Inicial al 2023

r = Tasa de crecimiento anual

n = Número de años al que se desea proyectar

PF = Población final proyectada

El resultado de este cálculo muestra que a 20 años manteniendo el porcentaje de crecimiento de 8.03% la población crecerá a un total de 192 102 habitantes, dando así con

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

los datos de la población:

PD (Población Directa) = 40 987

PI (Población Indirecta) = 192 102

TC (Tasa de crecimiento) = 8.03% anual

La población directa es la población actual que reside en el área de interés y que hará uso del hospital directamente. La población indirecta se refiere a la población proyectada para el año 2043 que, en este momento, representa a aquellos que no residen en el área de interés pero que, debido a la proximidad geográfica u otros factores como la falta de servicios de salud, podrían hacer uso del hospital.

4.2. Análisis de Necesidades

4.2.1. Cálculo de Camas

4.2.1.1. Camas para Hospitalización

Tomando en cuenta la población actual, la proyectada al año 2043 y la estancia media de un paciente en un hospital, se ha realizado un cálculo del número de camas hospitalarias necesarias. Esta parte es fundamental para garantizar que el hospital evite tanto la sobrecarga como la infrautilización de los recursos y se puede obtener mediante el siguiente cálculo:

- Admisiones al año de la población directa (AP)

  APD = PD x AD APD = 40 987 x (1/10) APD = 4 098.7

- Admisiones al año de la población indirecta (AI)

  API = PI x AI API = 192 102 x (0.3/10) API = 5 763.06

- Total de admisiones (TA)

  TA = ADP+API TA = 4 098.7 + 5 763.06 TA = 9 861.76

- Total de días estancia en cama al año (TE)

  TE = TA x EM TE = 9 861.76 x 5 TE = 49 308.8 días/cama

- Total de días/cama con 100% de ocupación (CO)

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- CO = TE/DL CO = 49 308.8/365 CO = 135 camas

  Camas del hospital en uso (CU)

  CU = CO x TO CU = 135 x 85% CU = 115 camas

  Donde:

  PD (Población directa) = 40 987

  PI (Población indirecta) = 192 102

  AD (Admisiones directas) = 1/10 hab

  AI (Admisiones indirectas) = 0.3/10 hab

  EM (Estancia media) = 5

  DL (Días laborables) = 365

  TO (Tasa de ocupación) = 85%

El cálculo arroja como resultado 115 camas, considerando la población directa e indirecta proyectada a 20 años. Este resultado, como lo indica la ley A.050 en el capítulo de hospitales, establece que la clasificación de hospitales según el número de camas será de 50 a 149 camas para un hospital mediano. Esta categorización se aplica a numerosos ejemplos a nivel nacional (ver tabla 10), lo cual muestra las condiciones comunes que se manejan en nuestro país, al observar las áreas construidas de diferentes hospitales y el área promedio de camas por metro cuadrado.

Tabla 12

Relación de Área Construida y Número de Camas

Establecimiento Hospitalario	Área Construida	N.º de camas	m2/cama	Categoría
Hospital Central de Majes - Arequipa	3 600 m2	50	72.00	II-1
Hospital el Carmen - Huancayo	5 890 m2	100	58.90	II-1
Hospital General de Jaen - Cajamarca	14 957 m2	137	109.17	II-2
Hospital de Apoyo H.Unanue - Tacna	15 000 m2	192	78.125	II-2
Hospital Regional Honorio Delgado - Arequipa	87 000 m2	689	126.27	III-1
Hospital Goyeneche - Arequipa	18 671 m2	262	71.26	III-1
Hospital Arzobispo Loayza - Lima	38 013 m2	725	52.43	III-2
Hospital Hipólito Unanue	40 178 m2	561	71.62	III-2

Nota. RENIPRESS.

Tan relevante como es conocer la cantidad de camas de un hospital es estimar su

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

distribución entre las diferentes áreas. Primero, según su uso, se distribuye en un 15% para emergencias, y el otro 85% para hospitalización. Luego, para calcular el porcentaje de distribución de camas de hospitalización no existe un estándar nacional, se aproxima según las necesidades particulares de la población, las cuales se pueden interpretar del análisis epidemiológico (ver capítulo 3.5.3). Es así como en el particular se destinará un 30% de las camas de hospitalización para el área pediátrica, a continuación, la distribución se generará en base a prácticas comunes en nuestro país para hospitales medianos y grandes. Por lo tanto:

Tabla 13

Distribución de Camas por Especialidad

Tabla de Distribución de Camas en Hospital II-1			
Servicio	**Porcentaje**	**Promedio**	**Total**
Camas de Hospitalización:		115 camas	
Medicina	28%	33	33
Cirugía	20%	23	23
Ginecología	10%	11.5	12
Obstetricia	10%	11.5	11
Pediatría	30%	34.5	34

Nota. Elaboración Propia.

4.2.1.2. Camas para Sala de Partos

Para determinar el número necesario de camas de trabajo de parto, se han considerado factores como el número de nacimientos anuales esperados y la duración promedio del trabajo de parto. Con base en los datos del año 2023, donde se registraron 603 nacimientos en los 7 distritos, y proyectando 970 nacimientos para el 2024 según el número de gestantes esperadas del 2023, se ha calculado la cantidad de camas necesarias para garantizar una atención adecuada. La metodología utilizada para este cálculo será la siguiente:

$$Partos\ por\ día = \frac{NA}{DL}$$

$$Utilización\ diaria\ de\ camas = Partos\ por\ día \times DP$$

$$Camas\ necesarias = \frac{Utilización\ diaria\ de\ camas}{HL}$$

Donde:

NA (Nacimientos anuales) = 970

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

DL (Días laborales) = 365

DP (Duración promedio de parto) = 10 horas

HL (Horas laborales) = 24 horas

El resultado de este cálculo muestra que se necesitan aproximadamente 2 camas de trabajo de parto (redondeando hacia arriba) para cumplir la demanda de la población.

4.2.2. Cálculo de Consultorios

Este cálculo se basa en varios factores, incluyendo la población actual y proyectada y la demanda esperada de servicios médicos. El número adecuado de consultorios para cada especialidad se determinará mediante:

- Consulta anual de población directa (CD)

  CD = PD x CD CD = 40 987 x 2.5 CD = 102 467

- Consulta anual población indirecta (CI)

  CI = PI x CI CI = 192 102 x 0.2 CI = 38 420

- Total de consultas anuales (TC)

  TC = CD+CI TC = 102 467 + 38 420 TC = 140 887

- Consultas por día (CD)

  CD = TC/DL CD = 140 887/250 CD = 563

- Primeras consultas por día (PCD)

  PCD = CD x P PCD = 563 x 20% PCD = 113

- Consultas subsiguientes por día (CSD)

  SCD = CD x PS SCD = 563 x 80% SCD = 450

- Tiempo de primera consulta (T)

  T = PCD x D T = 113 x 30 T = 3 390

- Tiempo de consultas subsiguientes (TS)

  TS = SCD x DS TS = 450 x 15 TS = 6 750

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Tiempo total (TT)

TT = T + TS TT = 3 390 + 6750 TT = 10 140 minutos

Traducido a horas, en total tenemos 169 horas al día de consulta al día, si solo se atenderá durante 8 horas, para cubrir la demanda se tendrían que proyectar 22 consultorios.

Donde:

PD (Población directa) = 40 987

PI (Población indirecta) = 192 102

CD (Consultas directas) = 2.5

CI (Consultas indirectas) = 0.2

P (Promedio primera consulta) = 20%

PS (Promedio consultas subsiguientes) = 80%

D (Duración primera consulta) = 30 min

DS (Duración consultas subsiguientes) = 15 min

H (Horas de trabajo) = 8 horas

DL (Días Laborables) = 250 días

4.2.2.1. Distribución de Consultorios

El área mínima por consultorio es de 12.00 m2, utilizándolo en dos sectores, uno para consulta y el otro para el tratamiento. En los hospitales de más de 50 camas se consideran: Consultorios generales como gineco-obstetricia, pediatría, cirugía y medicina general, y consultorios por especialidades: gastroenterología, traumatología y ortopedia, neurología, cardiología, dermatología, urología, otorrinolaringología, neumología, odontología, oftalmología, alergias y medicina preventiva.

Considerando la demanda esperada de cada especialidad, según los datos de la población a la que atenderá el hospital (edad, género, principales problemas de salud, causas de mortalidad, etc.), se ha realizado una distribución de los consultorios para asegurar que

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

se cubran adecuadamente las necesidades de cada especialidad.

Tabla 14

Distribución de Consultorios por Especialidad

Tabla de Distribución de Consultorios en Hospital II-1			
Consulta Externa		**Porcentaje**	**Total**
Consultorios Generales			
1	Consulta ambulatoria en medicina general	13.6%	3
2	Consulta ambulatoria en pediatría	9.1%	2
3	Consulta ambulatoria en gineco-obstetricia	9.1%	2
4	Consulta ambulatoria en cirugía general	9.1%	2
Consultorios de Especialidades			
5	Consulta ambulatoria en la especialidad de neumonía	9.1%	2
6	Consulta ambulatoria en la especialidad de gastroenterología	9.1%	2
7	Consulta ambulatoria en la especialidad de cardiología	4.5%	1
8	Consulta ambulatoria en la especialidad de nutrición	4.5%	1
9	Consulta ambulatoria en la especialidad de neurología	4.5%	1
10	Consulta ambulatoria en la especialidad de traumatología y ortopedia	4.5%	1
11	Consulta ambulatoria en la especialidad de dermatología	4.5%	1
12	Consulta ambulatoria en la especialidad de odontología	4.5%	1
13	Consulta ambulatoria en la especialidad de oftalmología	4.5%	1
14	Consulta ambulatoria en la especialidad de otorrinolaringología	4.5%	1
15	Consulta ambulatoria en la especialidad de medicina preventiva	4.5%	1
	Total	100%	22

Nota. Elaboración Propia.

4.2.2.2. Salas de Espera de Consulta Externa

La norma técnica nos brinda parámetros para el dimensionamiento de la sala de espera, este cálculo tiene en cuenta factores como el número de consultorios, el flujo de pacientes esperado y el tiempo promedio de espera, debiendo considerar un área total producto de la sumatoria de 8 a 10 personas por cada consultorio a 1.20 m2 por persona y 0.5 personas con discapacidad por consultorio físico a 1.50 m2 por persona. Para asegurar ambientes cómodos y funcionales se seguirá la siguiente metodología:

$$Área\ x\ persona\ =\ (PG\ x\ 1.20)\ TG + (PE\ x\ 1.20)\ TE$$

$$Área\ x\ persona\ = 108\ + 124.8$$

$$Área\ x\ persona\ =\ 232.8\ m2$$

$$Área\ x\ persona\ con\ discapacidad\ =\ (PD\ x\ 1.50)\ TC$$

$$Área\ x\ persona\ con\ discapacidad\ =\ 16.5\ m2$$

$$Área\ Total = 249.3\ m2$$

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Donde:

PG (Personas por consultorio general) = 10

PE (Personas por consultorio de especialidades) = 8

Área por persona = 1.20m2

PD (Personas con discapacidad por consultorio) = 0.5

Área por persona con discapacidad = 1.50m2

TG (Total de consultorios generales) = 9

TE (Total de consultorios de especialidades) = 13

TC (Total de consultorios) = 22

El área total necesaria para las salas de espera de los consultorios es de 249.3 m2. Este cálculo considera tanto a personas sin discapacidad como a aquellas con necesidades especiales, asegurando que el espacio sea accesible y cómodo para todos los pacientes. Adicionalmente, se proponen 194 asientos disponibles para los pacientes en espera de ser atendidos en los consultorios y 11 espacios para discapacitados en el mismo lugar.

4.3. Análisis Físico

4.3.1. Contexto Geográfico

4.3.1.1. Ubicación Geográfica

El Distrito de Characato se encuentra ubicado en la Provincia y Departamento de Arequipa, Perú, a 10 kilómetros al sudeste de la ciudad de Arequipa. Sus coordenadas geográficas abarcan desde los 71°30 '27.27 " hasta los 71°15' 19" de longitud oeste y desde los 16°28 '03.93 " hasta los 16°24' 23.20" de latitud sur. Cuenta con una extensión territorial de 142.38 kilómetros cuadrados, lo que representa el 12.13% del territorio de la Provincia de Arequipa y el 0.83% del Departamento de Arequipa. Su densidad poblacional es de 78.2 habitantes por kilómetro cuadrado (Municipalidad Distrital de Characato, 2022).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 53

Plano geográfico de Characato



Nota. Adaptación propia en base a la investigación realizada.

4.3.1.2. Límites Distritales

- Al norte, los distritos de Sabandia, Paucarpata y Chiguata
- Al este, el distrito de San Juan de Tarucani
- Al sur, los distritos de Pocsi y Mollebaya
- Al oeste, el distrito de Socabaya.

4.3.1.3. Clima

Durante el invierno, otoño y primavera, el clima se caracteriza por ser mayoritariamente seco, debido a la baja humedad atmosférica, templado por las condiciones térmicas y semiárido debido a la poca precipitación efectiva. Varios elementos determinan este patrón climático, como la presencia del anticiclón del Pacífico Sur, la topografía de la región, el paso de sistemas de baja presión y los vientos locales.

El clima se distingue por estar libre de los rigores invernales y sofocantes temperaturas estivales. Las temperaturas rara vez superan los 25 °C o descienden por debajo de los 10 °C.

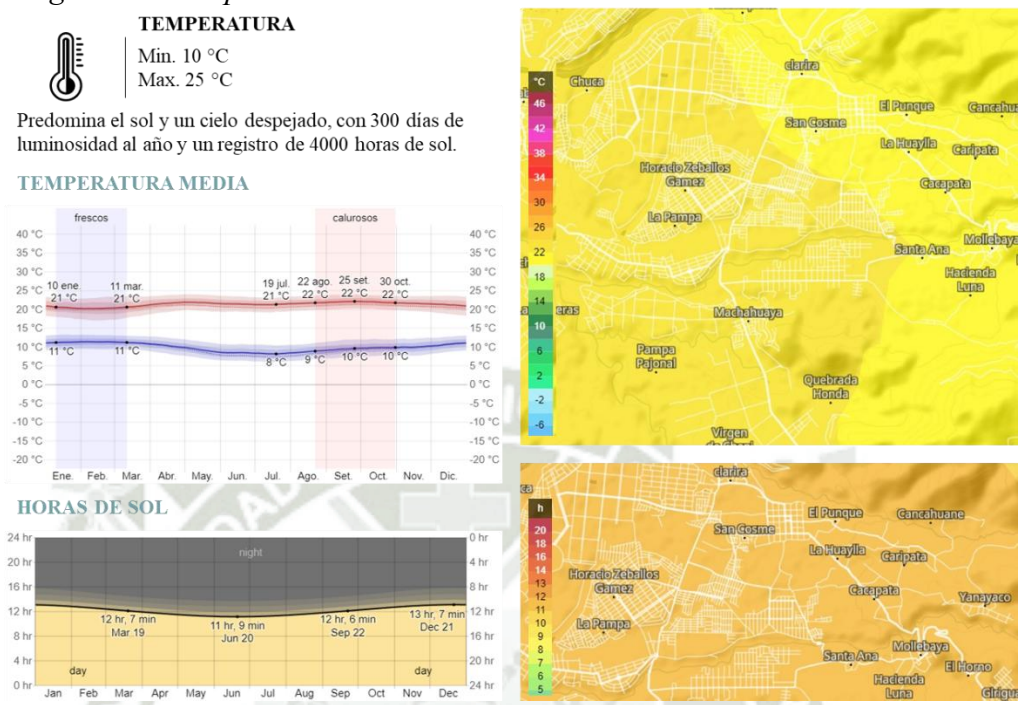
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 54

Diagrama de temperaturas



Nota. Adaptación propia en base a la investigación realizada.

El viento está influenciado por dos factores principales: los patrones de viento locales y el paso de sistemas de baja presión atmosférica. La configuración topográfica del lugar donde se ubica juega un papel importante en la dinámica del viento.

Figura 55

Diagrama de temperaturas



Nota. Adaptación propia en base a la investigación realizada

Durante la época de lluvias (de diciembre a marzo), el cielo se cubre de nubes por las tardes y se presentan algunas precipitaciones. La humedad relativa presenta variaciones

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

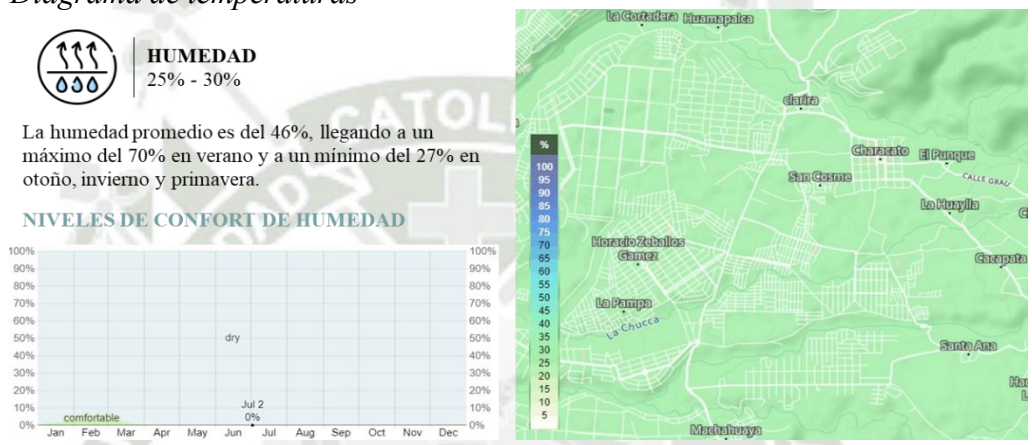
REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

estacionales significativas: es alta en verano debido a la mayor evaporación y la influencia de las lluvias estacionales, mientras que en otoño disminuye considerablemente a medida que las temperaturas bajan y la atmósfera se vuelve más seca. En invierno, la humedad tiende a ser moderada, y en primavera comienza a aumentar nuevamente conforme se acercan las lluvias de verano.

Figura 56

Diagrama de temperaturas



Nota. Adaptación propia en base a la investigación realizada.

4.3.1.4. Características Geográficas

La geografía rocosa y compleja del distrito de Characato se asemeja a una forma alargada y ovalada, debido a su ubicación en las estribaciones de los Andes. Esta región, moldeada por antiguos movimientos tectónicos, presenta una topografía accidentada, caracterizada por depresiones y elevaciones abruptas. En Characato, la cordillera da origen a los volcanes y montañas que forman parte de la gran depresión geográfica donde se encuentra la ciudad. Los relieves volcánicos han influido tanto en la composición del suelo como en las dinámicas de crecimiento urbano y rural.

El desarrollo urbano del distrito, como en muchas áreas de Arequipa, siguió un patrón común de ocupación informal. Terrenos eriazos y no planificados fueron progresivamente habitados, sin estudios técnicos previos ni instrumentos de ordenamiento territorial. La migración de poblaciones rurales en busca de mejores oportunidades en la

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

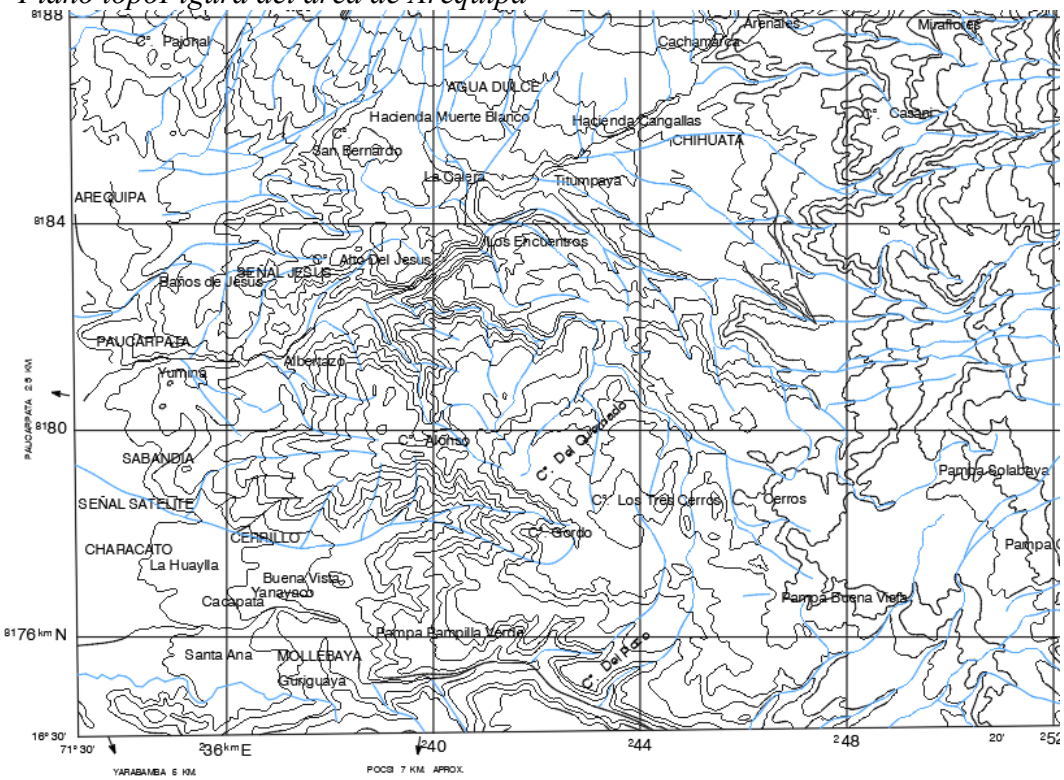
REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ciudad impulsó la necesidad de vivienda, lo que generó una expansión desordenada, con construcciones levantadas sin asesoramiento profesional. Esto resultó en una trama urbana irregular, con infraestructura y servicios inadecuados en muchas zonas (Municipalidad Distrital de Characato, 2022).

Figura 57

Plano topoFigura del área de Arequipa



Nota. Investigación propia

4.3.2. Contexto Fisiográfico

4.3.2.1. Geología

El distrito se encuentra sobre una variedad de formaciones geológicas, producto tanto de procesos volcánicos como sedimentarios. Estas características influyen directamente en la estabilidad del suelo y las propiedades geotécnicas de la región, determinando las áreas más aptas para el desarrollo urbano y agrícola.

- Caracterización de unidades geotécnicas:

  Characato se asienta sobre una unidad geotécnica conocida como Flujos de Barros Meridionales (G6-Fbm). Esta unidad geológica se caracteriza por una matriz cementante

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

que mejora la estabilidad del suelo, así como por la angularidad de los fragmentos rocosos. Su capacidad portante es de 2.00 a 2.50 Kg/ cm2 en las zonas de Cerrito, San Cosme y San Francisco (Nuñez et al., 2021).

- Clasificación del Suelo:

  Según el mapa geológico del departamento de Arequipa, Characato se encuentra en una zona clasificada como NpQ-ba-s. Esta clasificación se refiere a un tipo de suelo de origen neógeno-cuaternario (NpQ), que se caracteriza por la presencia de basaltos (ba) y depósitos de sedimentos (s). Estos suelos suelen ser el resultado de antiguas erupciones volcánicas y deposiciones sedimentarias, lo que les confiere una composición mixta con capas de material volcánico y aluvial haciéndolos compactos.

Figura 2

Mapa de Geología del Departamento de Arequipa



Nota. Zonificación Ecológicas Económicas-Arequipa.

4.3.2.2. Relieve

Characato se divide en dos zonas: una accidental al este y otra ondulada hacia el oeste. Comenzando desde el oeste, se asciende desde el punto más bajo de 2400 m cerca del río Mollebaya, pasando por una zona de poca pendiente hasta 2500 m, y luego una zona de mayor pendiente hasta llegar a los 5664 m en el pico Horquetilla del nevado Pichu Pichu, que limita con San Juan, Tarucani y Pocsi. En esta región se identifican dos unidades geomorfológicas: la Zona de la Cadena Volcánica y Cordillera Occidental, y la Zona de la Penillanura (Municipalidad Distrital de Characato, 2022).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

- Zona de la Cadena Volcánica:

  Este término se refiere a los volcanes ubicados en la Cordillera Occidental. En la zona está el Misti, Chachani y Pichu Pichu, alineados en dos direcciones principales: noroeste-sureste y suroeste-noreste. El Pichu Pichu, es un complejo de varios volcanes, cuyo flanco sur y oeste fueron destruidos. Este volcán está fuertemente erosionado por numerosas quebradas que siguen un patrón radial.

- Zona de la Penillanura:

  Se encuentra entre la región del batolito y la región de los volcanes. Es una estrecha banda que se extiende entre 20 y 100 kilómetros. Está situada a una altitud de entre 2300 y 2550 metros sobre el nivel del mar.

Figura 58

Sección longitudinal de Characato



Nota. Investigación propia

4.3.2.3. Topografía

La topografía analiza la configuración del terreno, destacando las variaciones de altura y pendiente que influyen en el desarrollo urbano y en el uso del suelo.

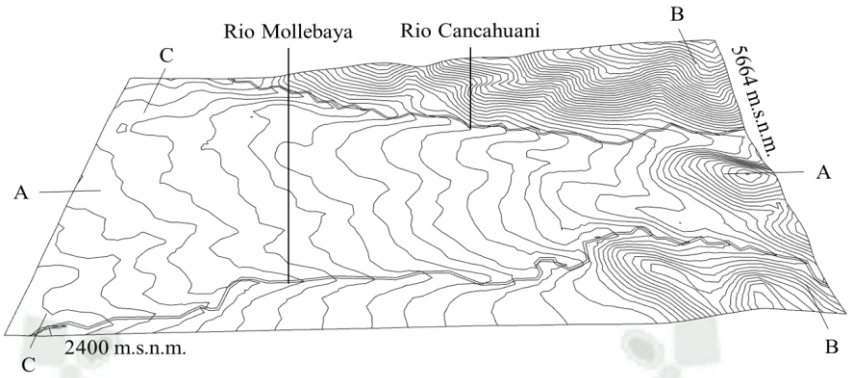
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 59

Topografía Characato

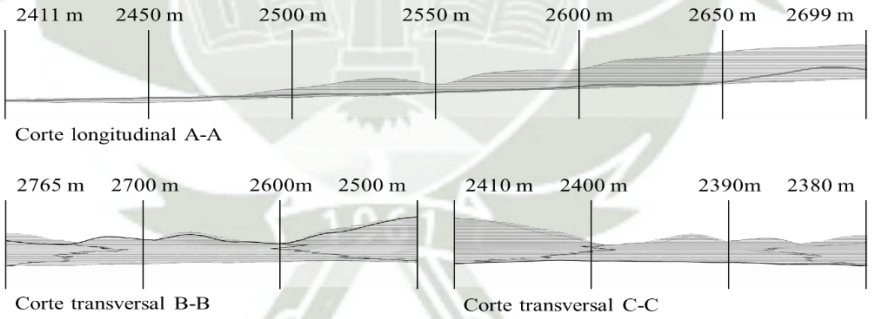


Nota. Adaptación propia en base a la investigación realizada.

El distrito de Characato presenta una variada topografía que abarca desde el punto más bajo en el río Mollebaya, a 2500 msnm, hasta la cima del nevado Pichu Pichu a 5665 msnm. La zona del pueblo, rodeada por los ríos, es en su mayoría llana, lo que facilitó su urbanización. Mientras que conforme se asciende hacia las áreas montañosas, las pendientes se vuelven más pronunciadas, sobre todo en la región de los nevados.

Figura 60

Cortes topoFiguras Characato



Nota. Adaptación propia en base a la investigación realizada.

Esta combinación de áreas llanas y empinadas genera una interesante diversidad paisajística y de usos de suelo, desde la agricultura en las áreas bajas hasta las zonas más accidentadas y naturales en las partes altas del distrito.

4.3.2.4. Hidrología

En el distrito de Characato la hidrografía está presente como aguas superficiales y subterráneas.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

La Cordillera Occidental de los Andes ha permitido la formación de flujos de agua subterráneos que se originan en los deshielos y lluvias. Estos flujos afloran en las partes bajas, como en Characato, donde existen tres fuentes de agua subterránea que se utilizan principalmente para agricultura, consumo humano y ganadería. Además, existe otro manantial en Mosopuquio.

"El agua subterránea de la zona proviene principalmente del nevado Pichu Pichu, donde la nieve se infiltra a través de las fracturas del subsuelo. Esto alimenta los manantiales, incluyendo los de tipo artesiano que se encuentran en Characato, como los manantiales del Milagro" (Municipalidad Distrital de Characato, 2022).

El Acuífero de la zona de Characato es de naturaleza libre, formado por depósitos aluviales de arenas, gravas y balones de poco espesor. Debajo de estos, hay depósitos de flujos de lodo que conforman el reservorio acuífero, con permeabilidad de baja a buena y un espesor entre 65 a 150 m. El nivel freático varía entre 18 y 64 m de profundidad. Las aguas superficiales son dulces y neutras, y las aguas subterráneas, según su resistividad, son aptas para consumo humano sin problemas de salinización. En Characato, se tiene un inventario de fuentes de agua subterránea:

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Tabla 15
Inventario de Fuentes de agua subterránea

INVENTARIO DE FUENTES DE AGUA SUBTERRÁNEA			
FUENTES	**ESTADO**	**CAUDAL (Lts/s)**	**UBICACIÓN**
Ojo Estanquillo	Permanente	9	Estanquillo
Ojo Portilla	Permanente	0.5	Estanquillo
Ojo Canónigo	Permanente	3	Yanayaco
Ojo de Cancahuani	Permanente	135.5	Yanayaco
Arancota	Permanente	0.25	Cancahuani
El Tunel	Permanente	29	Cancahuani
Ojo del Milagro	Permanente	91	Yanayaco
Agua Rebose	Permanente	2	Los Torres
El Carrizal	Permanente	1.5	Cancahuani
Río Canchismayo	Permanente	6	Cuta
Qda. La Cuta	Permanente	1.5	Cuta
TOTAL		283.25	

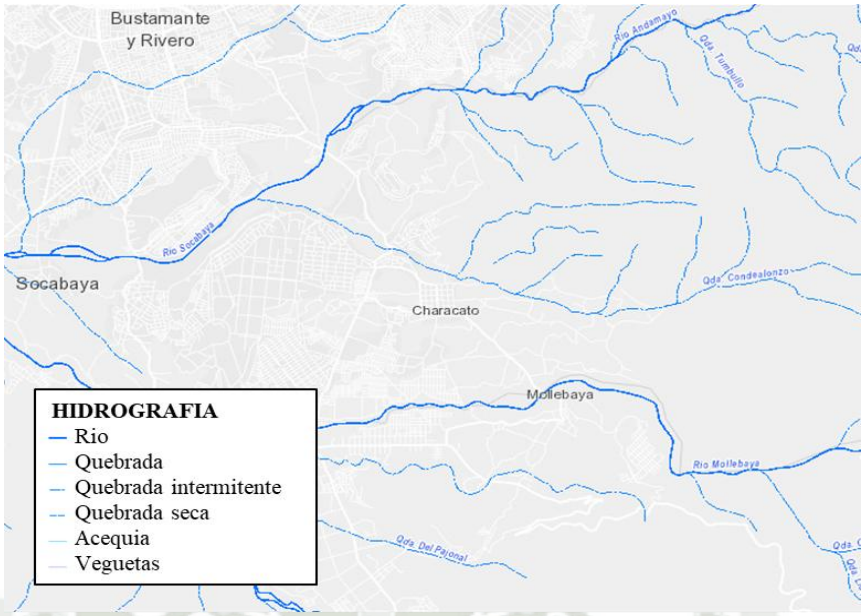
Nota. Elaboración Propia.

En cuanto a las aguas superficiales o los ríos, el principal sistema de drenaje es el río Canchismayo, que nace en las faldas del Cerro Protejillas como la confluencia de varios arroyos, y se puede considerar de tipo paralelo. Este río recoge todas las aguas que bajan de los cursos laterales durante las épocas de lluvia, convirtiéndose en un torrente. Durante el resto del año, el río se seca, excepto en la zona donde fluyen los manantiales. El Canchismayo tiene una dirección este-oeste y una pendiente del 3.4% (Municipalidad Distrital de Characato, 2022).

Figura 61
Red Hidrográfica de Arequipa

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Nota. SIGRID.

Su régimen hidrológico varía a lo largo del año: en los meses de enero a marzo, el caudal aumenta debido a las precipitaciones; de abril a diciembre, el caudal depende exclusivamente de los manantiales. Se pueden distinguir cuatro períodos anuales: el repunte, cuando comienzan las lluvias; el máximo vaciante, cuando el caudal es más alto; la vaciante, cuando el río comienza a disminuir; y el mínimo vaciante, cuando lleva poca o nula cantidad de agua.

4.4. Análisis de Riesgos

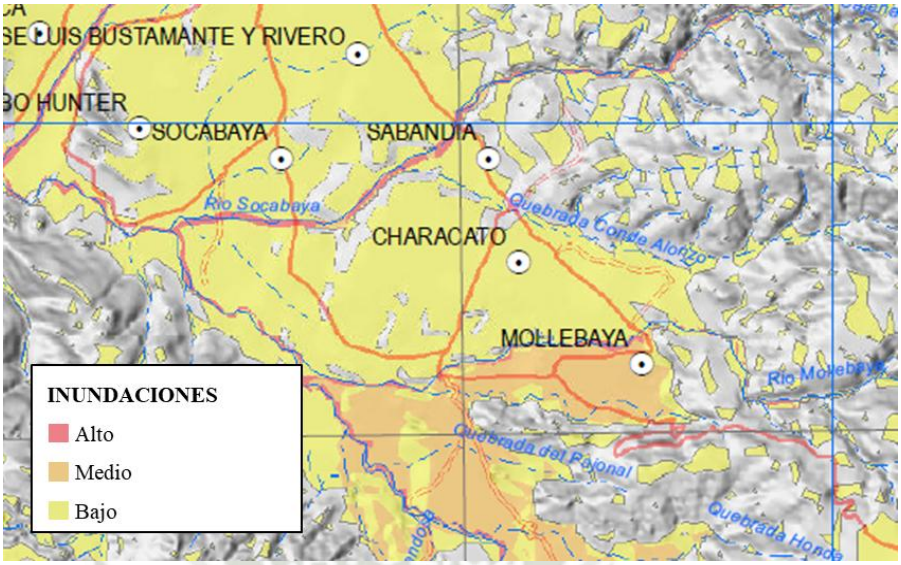
4.4.1. Susceptibilidad a inundaciones

Según el Instituto geológico, minero y metalúrgico, el riesgo de inundación en la zona se considera bajo. Esto significa que si bien existe la probabilidad de que se produzcan inundaciones, estas ocurrirían sólo en caso de lluvias extraordinarias debido a la falta de un sistema de drenaje apropiado. Las inundaciones que se presentan en estos terrenos son principalmente de tipo pluvial.

Figura 62
Susceptibilidad a las inundaciones y erosión fluvial

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



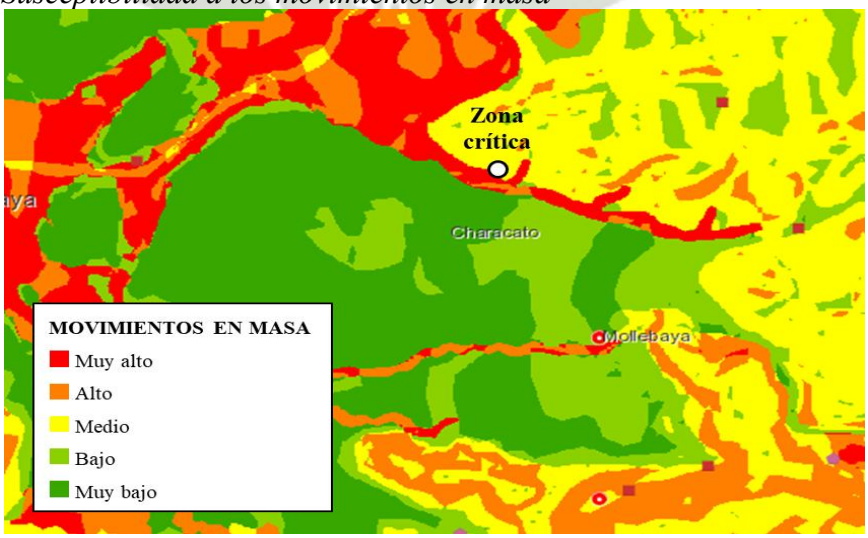
Nota. Dirección de geología ambiental y riesgo geológico

4.4.2. Susceptibilidad a movimientos en masa

Según indica el Sistema de Información para la Gestión del Riesgo de Desastres (SIGRID) en su web de libre acceso, el distrito se encuentra clasificado en una zona de riesgo bajo y muy bajo, indicando que la probabilidad de deslizamientos de tierra, derrumbes o desprendimientos es reducida, fenómenos, comúnmente asociados a pendientes pronunciadas o a la erosión del suelo. No obstante, en el distrito cercano de Sabandia existe una zona crítica con un riesgo más elevado.

Figura 63

Susceptibilidad a los movimientos en masa



Nota. SIGRID

4.4.3. Susceptibilidad a inundaciones por lluvias intensas

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

El informe de escenarios de riesgo por lluvias intensas categoriza al distrito como una zona de peligro medio ante inundaciones causadas por lluvias intensas, situación que comparte con gran parte de la ciudad de Arequipa, exceptuando las áreas montañosas y los cerros (Ver Figura 67) y, en el contexto de fenómenos como El Niño, el riesgo de inundaciones también se sitúa en un nivel medio.

Figura 64

Susceptibilidad a inundaciones



Nota. CENEPRED, 2021.

Por otro lado, la susceptibilidad a movimientos en masa por lluvias fuertes se considera de nivel medio, al igual que la mayor parte de Arequipa, a excepción de algunas zonas que presentan un alto y muy alto nivel de riesgo.

4.4.4. Susceptibilidad a la actividad volcánica

Obtenido del Mapa de Peligros de los volcanes Misti, Sabancaya y Ubinas, se sabe que el distrito se encuentra en una zona de nivel bajo a peligros múltiples (zona proximal) ante una erupción volcánica (Ver Figura 68).

Sin embargo, se encuentra en una zona de caída de ceniza y pómez de nivel medio, lo que implica que, aunque no esté expuesto a un riesgo volcánico directo, sí podría verse afectado por la dispersión de cenizas durante erupciones En este mapa, la clasificación de peligro solo incluye niveles medio y alto, pues debido a la ubicación geográfica de la región

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

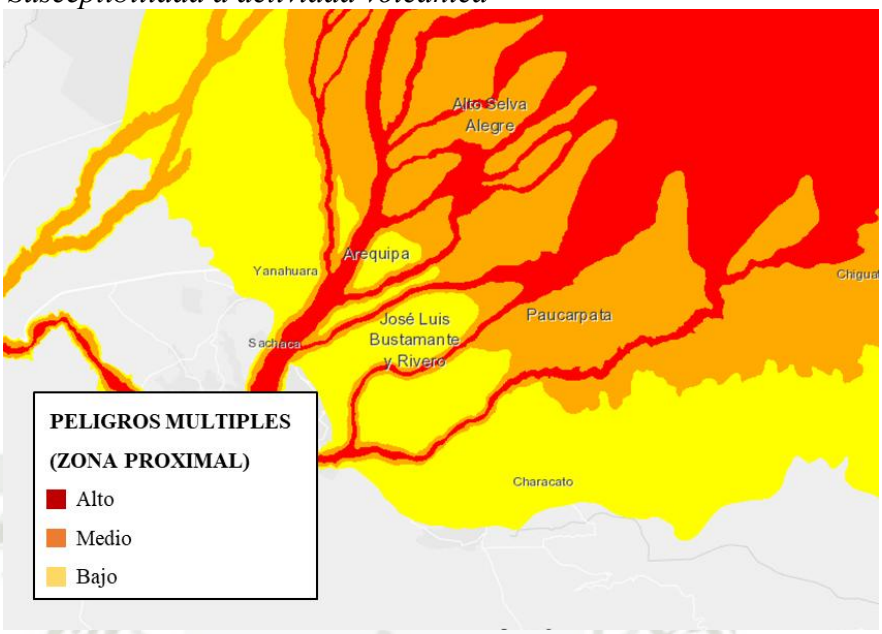
REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

y su cercanía a volcanes activos, ciertos riesgos inevitables.

Figura 65

Susceptibilidad a actividad volcánica



Nota. INGEMMET, 2014.

4.4.5. Susceptibilidad sísmica

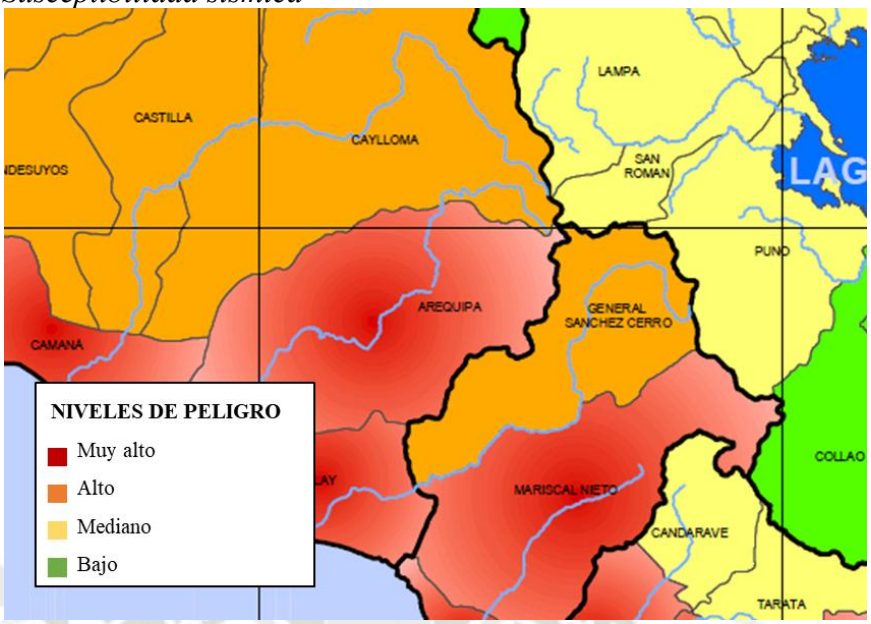
Según el mapa de calificación de provincias por niveles de peligros sísmicos, la provincia de Arequipa se encuentra clasificada como de riesgo sísmico muy alto, debido a su ubicación en una región tectónica, al igual que otras provincias cercanas al litoral. Este nivel de susceptibilidad implica que los sismos, aunque no sean frecuentes, tienen el potencial de causar grandes daños, siendo la mayor magnitud registrada de 8.4 en la historia reciente.

Figura 66

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Susceptibilidad sísmica



Nota. CMRRD y DGPM

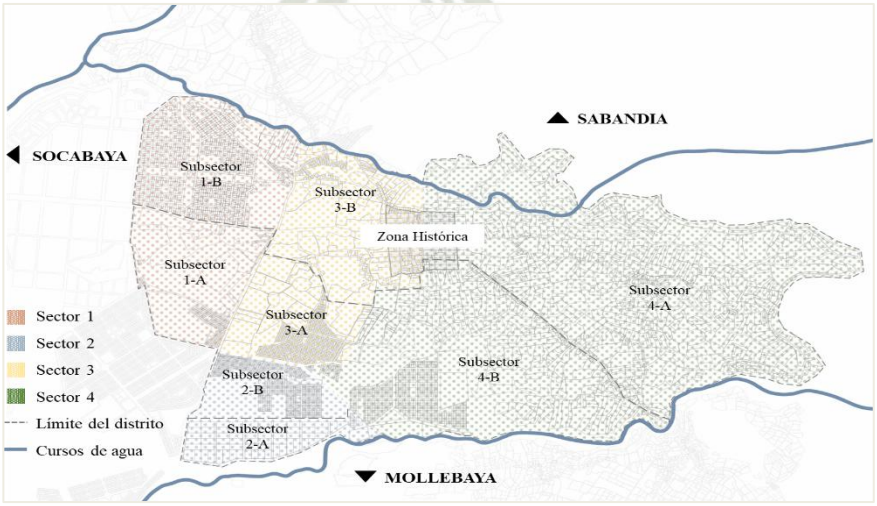
4.5. Análisis Urbano

4.5.1. Límites del área de estudio

En el 2021, la Municipalidad de Characato elaboró un plano sectorizando el distrito en cuatro sectores, con sus respectivos subsectores y cuadrantes. Basándonos en la información recopilada anteriormente, se identificaron las siguientes características físicas importantes para la investigación de cada uno de estos sectores.

Figura 67

Sectorización de Characato



Nota. Adaptación propia en base a la investigación realizada

- Sector 1: Zona recién consolidada, predominantemente residencial, con presencia de

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

industria ligera. Casi toda el área está lotizada para vivienda.

- Sector 2: Zona recién consolidada, cercana a ríos y quebradas, destinada principalmente para viviendas, con los terrenos ya lotizados.
- Sector 3: Alberga parte del pueblo tradicional de Characato, considerado como zona histórica y patrimonial. Aquí coexisten viviendas, áreas de recreación y espacios agrícolas.
- Sector 4: Caracterizado por su predominancia de áreas agrícolas, con pocas viviendas consolidadas frente a la carretera y parte del pueblo tradicional de Characato. Esta zona, la más próxima a los volcanes, cuenta con un gran número de quebradas y acequias.

Como área de estudio se ha seleccionado el Sector 3 debido a sus condiciones físicas. Este sector se encuentra en un terreno de topografía mayoritariamente plana. Además, posee áreas libres, aún no consolidadas, ofreciendo espacio suficiente para el proyecto. Su ubicación central dentro del distrito también mejora el acceso a las futuras instalaciones desde diferentes puntos. No se considerará el cuadrante del pueblo tradicional de Characato, ya que es una zona histórica con reglamentación especial.

4.5.2. Usos de suelo

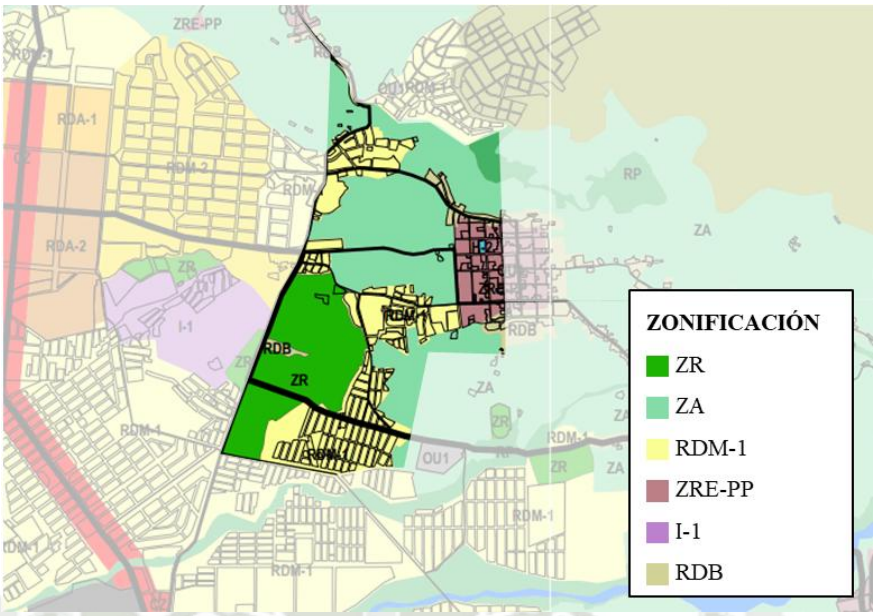
El Plan de Desarrollo Metropolitano de Arequipa (PDM) se elabora en conformidad con el Reglamento de Acondicionamiento Territorial y Desarrollo Urbano, así como del Marco de Planificación vigente y de las propuestas del Plan de Acondicionamiento Territorial de la provincia de Arequipa.

Figura 68
Zonificación y usos de suelo

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA



Nota. PDM-2016-2025.

El análisis de este es importante para asegurar la compatibilidad del proyecto con el entorno urbano, tomando en cuenta la zonificación y el uso del suelo existentes. En este caso, se han identificado las siguientes zonas dentro del área de estudio y aledaños:

- ZR-Zona de recreación:

  Destinada a actividades recreativas y de esparcimiento público. Esta clasificación implica ciertas oportunidades, ya que se busca mantener el equilibrio entre el desarrollo de infraestructuras esenciales, y la preservación de espacios abiertos.

- ZA-Zona agrícola:

  Dedicada a actividades agrícolas, que implican la preservación de tierras para la producción de cultivos y otros usos agrícolas.

- RDM-Residencial densidad media tipo 1:

  Caracterizada por edificaciones residenciales de baja a media altura, con un enfoque en viviendas de baja densidad. La proximidad de esta zona residencial puede influir en el diseño, especialmente en términos de accesibilidad, servicios complementarios, y la integración con la comunidad.

- ZRE-PP-Zona de Reglamentación Especial Patrimonio Paisajista:

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Áreas destinadas a viviendas unifamiliares o de baja altura, con menor densidad de población y mayor espacio por vivienda.

- I1-Industria elemental:

  Áreas destinadas a actividades industriales de baja escala, que generan un bajo impacto ambiental. Aun así, la proximidad a esta zona industrial presenta retos, como considerar la mitigación de ruido y la contaminación.

- RDB-Residencial Densidad Baja:

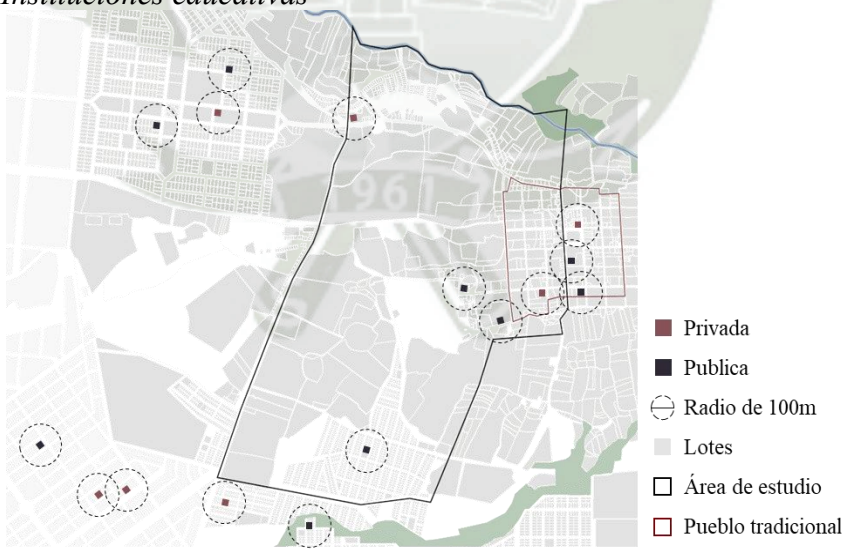
  Zonas protegidas por su valor paisajístico o cultural, donde las construcciones y actividades están reguladas.

4.5.2.1. Equipamientos Urbanos

Se consideran los equipamientos urbanos tanto dentro del área de estudio como en zonas cercanas, debido a su proximidad y relevancia para la población. Estos equipamientos incluyen centros educativos, centros de salud, y otros servicios esenciales.

Figura 69

Instituciones educativas



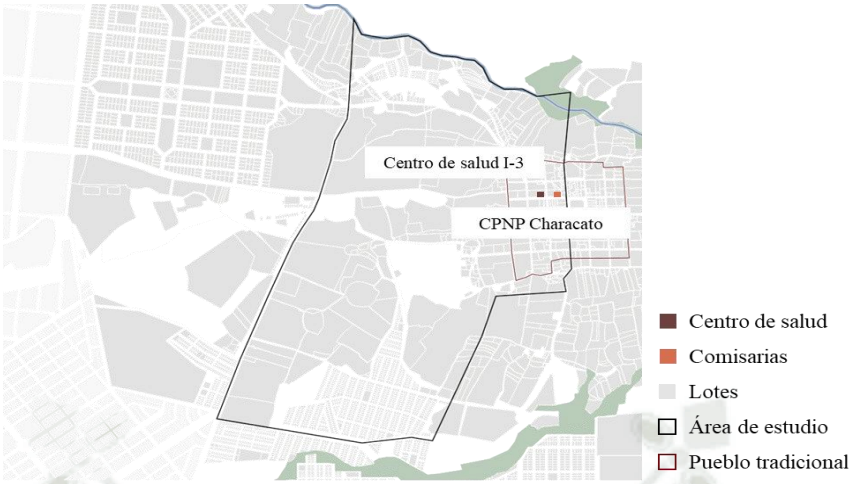
Nota. Ministerio de Educación-Unidad de Estadística Educativa

Figura 70

Establecimientos de salud y recursos de respuesta

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

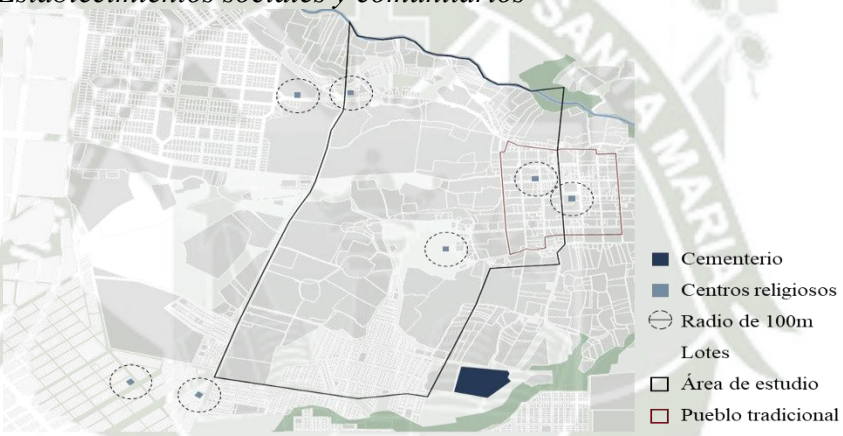
REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Nota. INEI y SUSALUD

Figura 71

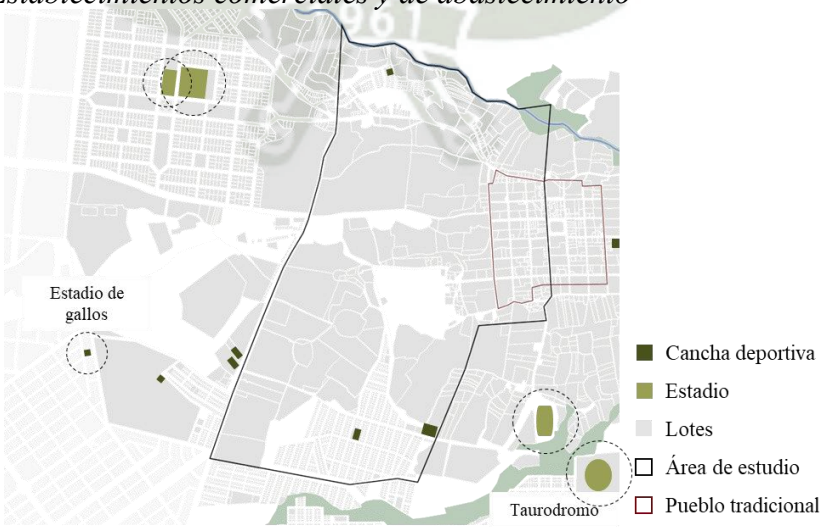
Establecimientos sociales y comunitarios



Nota. Adaptación propia en base a la investigación realizada

Figura 72

Establecimientos comerciales y de abastecimiento



Nota. Adaptación propia en base a la investigación realizada

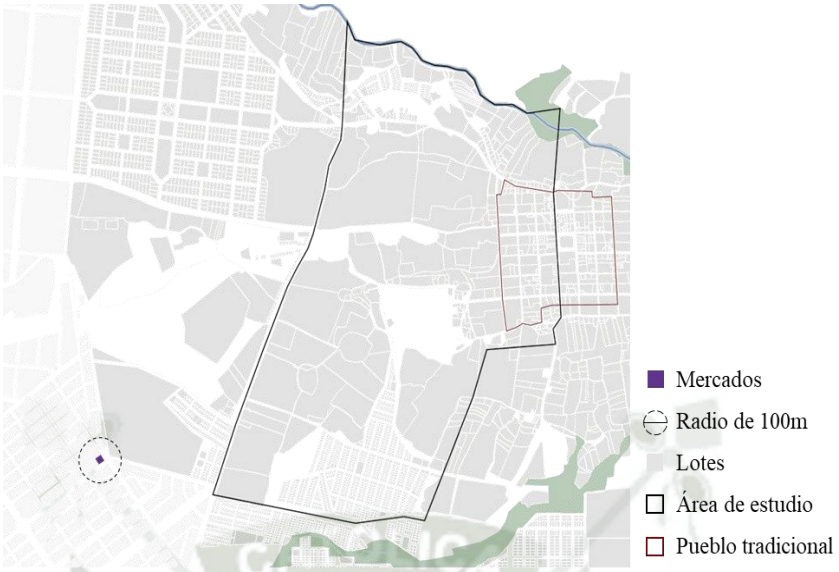
Figura 73

Establecimientos recreativos y deportivos

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Nota. Adaptación propia en base a la investigación realizada.

4.5.3. Infraestructura de servicios

4.5.3.1. Infraestructura vial y de transporte

El sistema vial del distrito está articulado por varias avenidas principales que conectan con distritos vecinos, permitiendo la movilidad tanto local como regional.

Por la parte norte, la Avenida Sabandia actúa como una vía de acceso, proveniente del distrito homónimo, mientras que, en la parte sur, la Avenida San Fernando conecta con el distrito de Socabaya. Ambas avenidas están unidas por la Avenida Characato, que no solo vincula estos tres distritos, sino que también se extiende hasta el distrito de Yarabamba. Otra vía de relevancia es la Calle Moquegua, que atraviesa el distrito y se convierte en la Carretera Arequipa-Omate, la cual conecta la ciudad de Arequipa con la región de Moquegua.

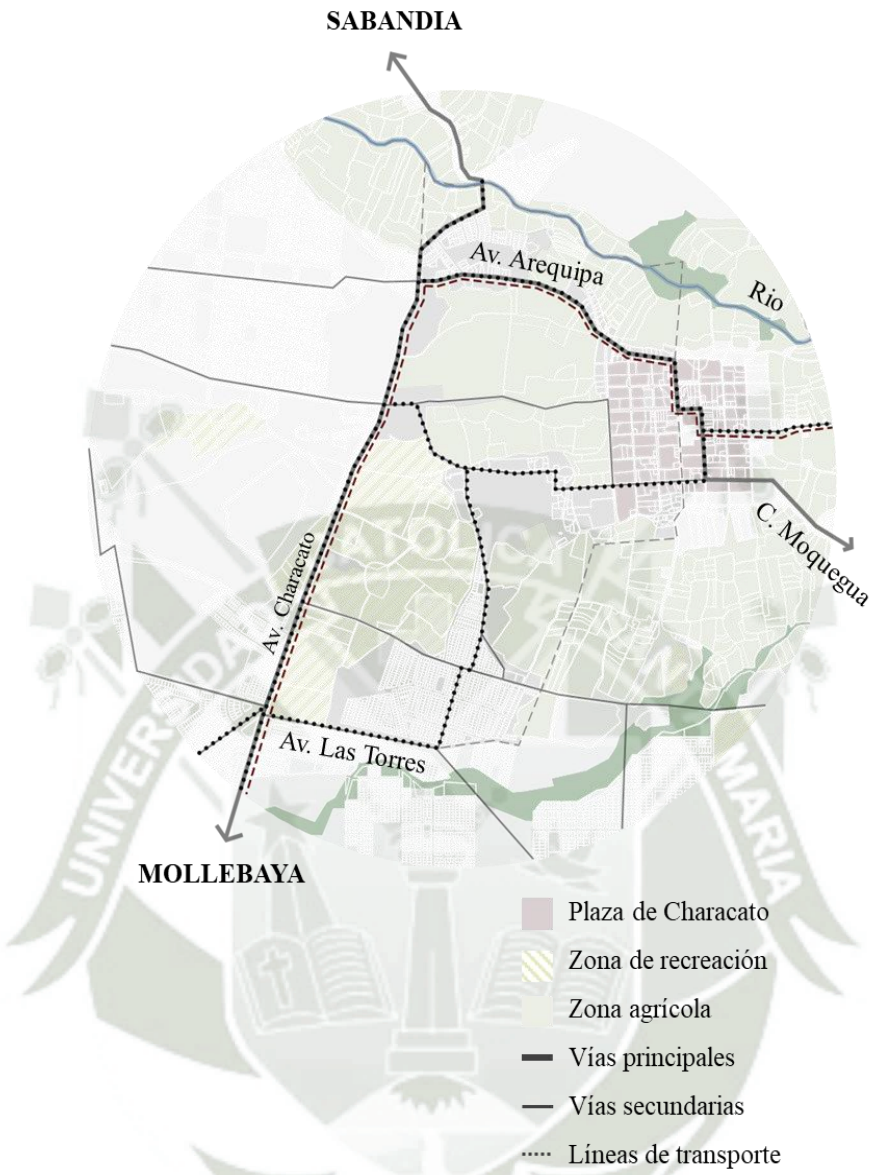
Aunque se cuenta con transporte público para cubrir las principales rutas del distrito, algunas vías secundarias presentan deficiencias en infraestructura, ya que muchas de ellas no están asfaltadas y permanecen como caminos de trocha, mientras que otras ni siquiera tienen un nombre oficial.

Figura 74
Infraestructura vial y de transporte

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Nota. SIGRID

En cuanto al estado de las vías, las avenidas principales del distrito, como la Avenida Characato y la Avenida Arequipa, están asfaltadas, lo que garantiza una conectividad adecuada para el tránsito vehicular. El pueblo tradicional de Characato y parte de San Cosme también cuentan con vías asfaltadas. No obstante, en las zonas donde se encuentran los nuevos asentamientos, las vías son mayoritariamente afirmadas, y algunos tramos carecen de este tratamiento. Las entradas a las chacras se encuentran en su mayoría en trochas, que permiten el acceso vehicular y preservan la clasificación agrícola de estas áreas.

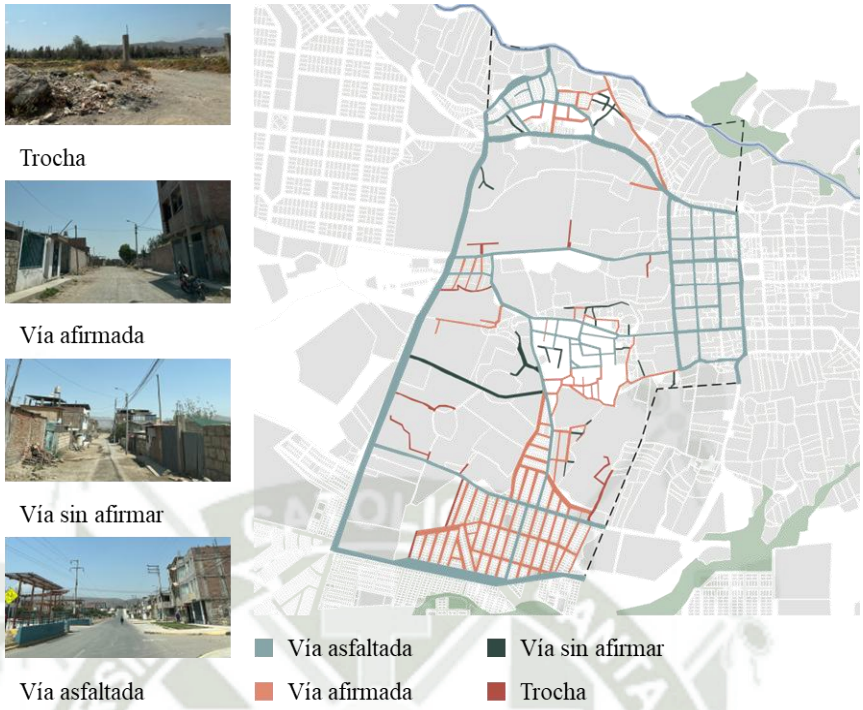
Figura 75

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Estado vial en Characato



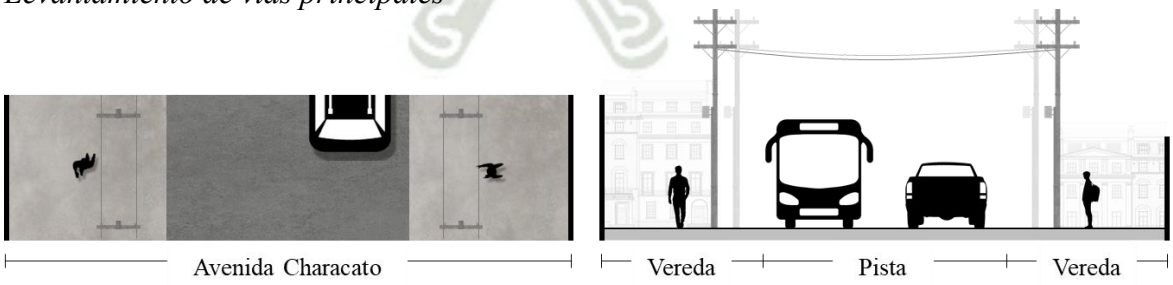
Nota. Adaptación propia en base a la investigación realizada.

- Vías principales:

Una de las vías principales es la Avenida Characato, que atraviesa los nuevos asentamientos en el distrito y lo conecta con otros. Por esta avenida transitan tanto vehículos privados como transporte público, y aunque está asfaltada y cuenta con doble sentido, carece de veredas o adecuaciones para peatones, quienes se ven obligados a caminar sobre la tierra.

Figura 76

Levantamiento de vías principales



Nota. Adaptación propia en base a la investigación realizada

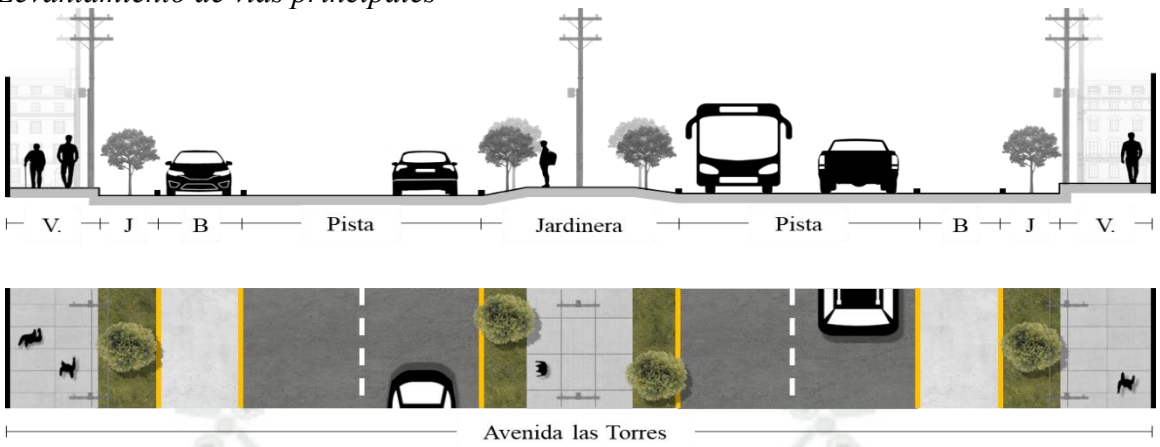
La Avenida de las Torres es una de las más recientes en construirse, lo que se refleja en el tratamiento de las vías. Cuenta con cuatro carriles y un espacio peatonal en el centro.

Figura 77

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Levantamiento de vías principales

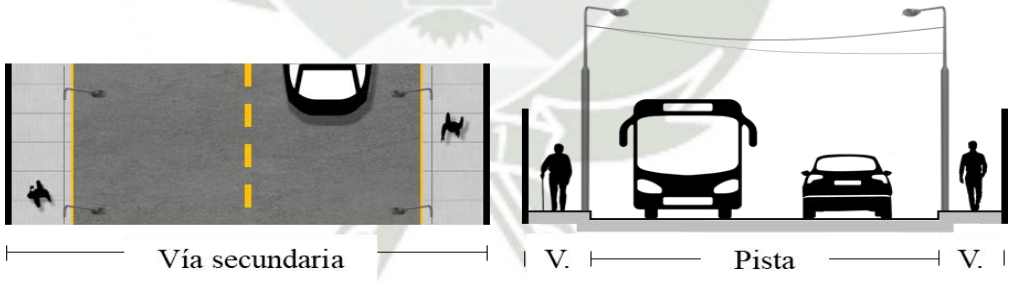


Nota. Adaptación propia en base a la investigación realizada.

- Vías secundarias:

  Dentro de esta categoría está una vía secundaria que atraviesa la zona de viviendas recién consolidadas y, como muchas otras en el distrito, aún no cuenta con un nombre oficial. A pesar de ser más estrecha que una avenida, por esta vía circula el transporte público. Tiene dos carriles y la vereda solo permite el paso de una persona, priorizando el espacio para los vehículos, incluso en una zona predominantemente residencial.

Figura 78
Levantamiento de vías secundarias



Nota. Adaptación propia en base a la investigación realizada

- Vías locales:

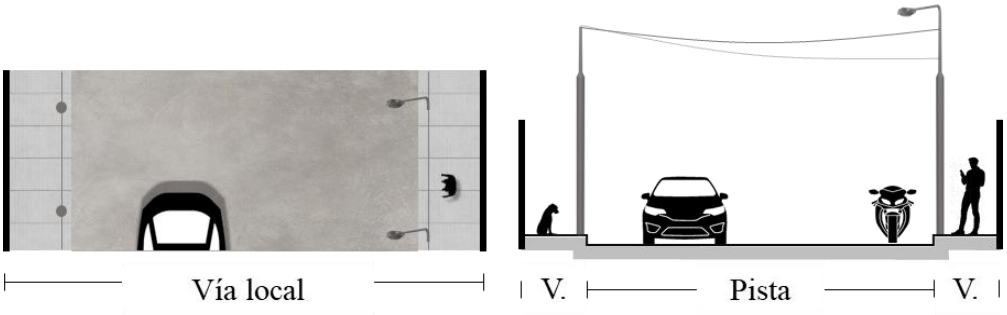
  Este tipo de vías predominan en la zona de estudio, especialmente entre las viviendas. En su mayoría no están asfaltadas, aunque cuentan con veredas. Son lo suficientemente anchas para dos carriles, pero registran poco flujo vehicular. Muchas no tienen nombre, y algunas cuentan con postes de luz solo en un lado de la vereda.

Figura 79

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Levantamiento de vías locales

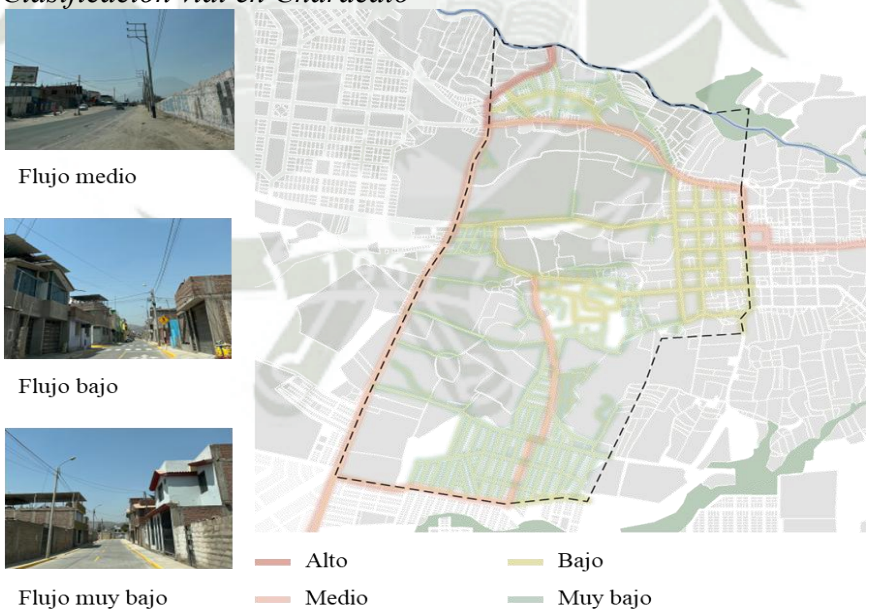


Nota. Adaptación propia en base a la investigación realizada.

Se considerarán tanto los flujos vehiculares como peatonales, ya que la mayoría de las vías son mixtas. El único flujo alto es la entrada a Characato, la principal conexión con la ciudad y otros distritos. Las avenidas registran un flujo medio, con circulación de buses, vehículos privados y peatones. En el pueblo de Characato y parte de San Cosme, el flujo es bajo, con pocos vehículos y presencia de peatones. En las zonas residenciales, el flujo es muy bajo, con escasa circulación de personas

Figura 80

Clasificación vial en Characato



Nota. Adaptación propia en base a la investigación realizada.

El distrito de Characato cuenta con una infraestructura de transporte bien conectada a la red urbana de la ciudad de Arequipa. El bus C-3 Sabandía-Characato es el principal servicio que conecta el distrito con el centro de la ciudad, y a partir de esta ruta, hay cuatro

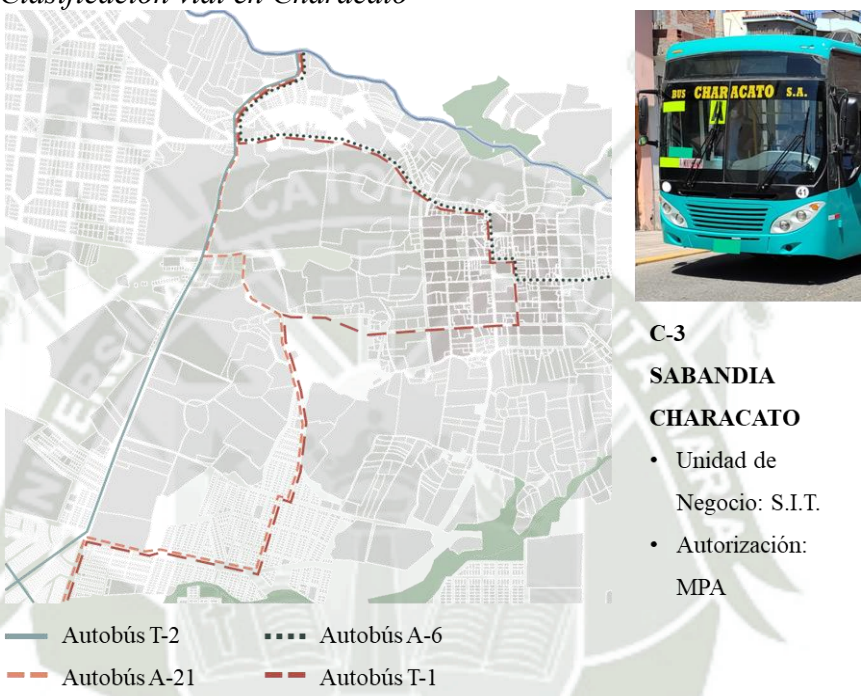
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

buses que siguen diferentes recorridos dentro de Characato, cubriendo las principales avenidas y barrios. Esta cobertura permite que Characato esté integrado a la red de transporte público de Arequipa, garantizando un acceso eficiente tanto para residentes como para visitantes.

Figura 81

Clasificación vial en Characato



Nota. Adaptación propia en base a la investigación realizada.

4.5.3.2. Infraestructura hídrica

Characato se ubica en la microcuenca del río Characato y es deficitario en fuentes de agua superficiales, ya que todas sus microcuencas son temporales. La única fuente de agua para sus diversos requerimientos proviene de manantiales u ojos de agua, de los cuales existen 15 en su jurisdicción; sin embargo, uno se secó debido al sismo del 2011. Las principales fuentes de agua provienen de las filtraciones del nevado Pichu Pichu. La calidad del agua es, en su mayoría, adecuada tanto para el riego como para el consumo humano.

En cuanto al servicio de agua potable, los pueblos de Characato y Santa Ana cuentan con una red de agua potable y alcantarillado, con captación mediante pozos tubulares. Sin embargo, los nuevos asentamientos humanos en el distrito carecen de estos servicios.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

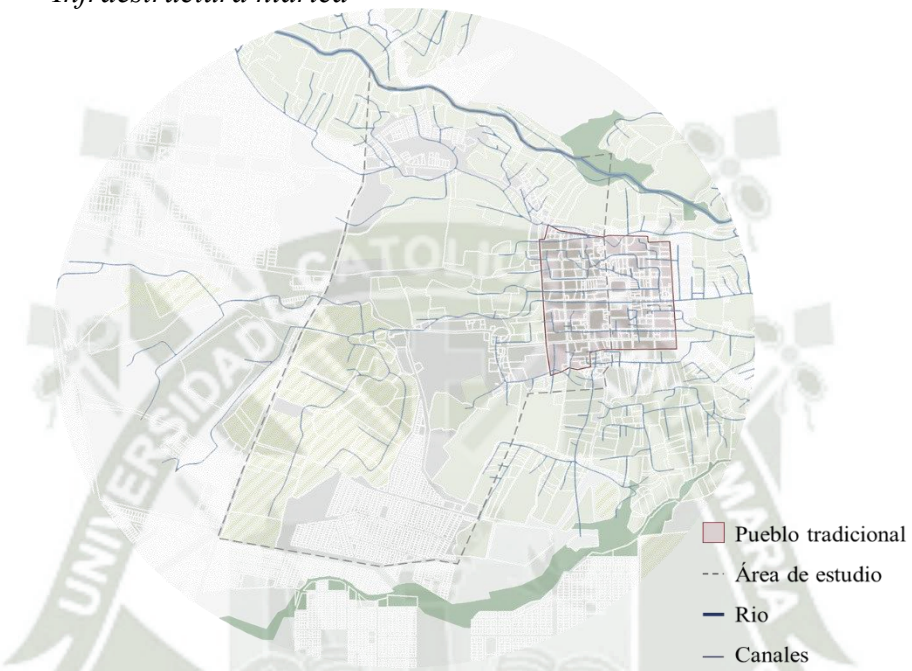
REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

La infraestructura hídrica está compuesta principalmente por una red de canales que cubre gran parte del área de estudio, según un estudio realizado por la Autoridad Nacional del Agua (ANA) en 2016.

Figura 82

Infraestructura hídrica

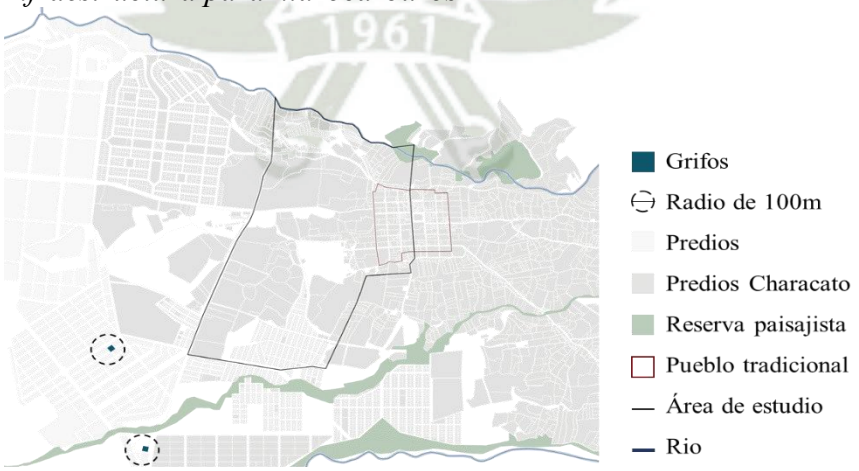


Nota. Adaptación propia en base a la investigación realizada

4.5.3.3. Infraestructura para hidrocarburos

Figura 83

Infraestructura para hidrocarburos



Nota. Adaptación propia en base a la investigación realizada

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

4.6. Análisis Biológico

Figura 84

Flora representativa en Characato



Nota. Elaboración Propia.

La flora distrital de Characato ha disminuido considerablemente en las últimas décadas, en paralelo con la reducción de los predios agrícolas y el crecimiento urbano acelerado. Sin embargo, aún persisten numerosos terrenos dedicados a la agricultura, donde se cultivan productos clave como maíz, trigo, papa, habas y zanahorias. Además de su riqueza agrícola, la flora silvestre de Characato alberga una gran diversidad de especies representativas de la región de Arequipa, como el molle o la buganvilia, que son parte del patrimonio biológico.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 85

Flora de Characato



Nota. Elaboración Propia.

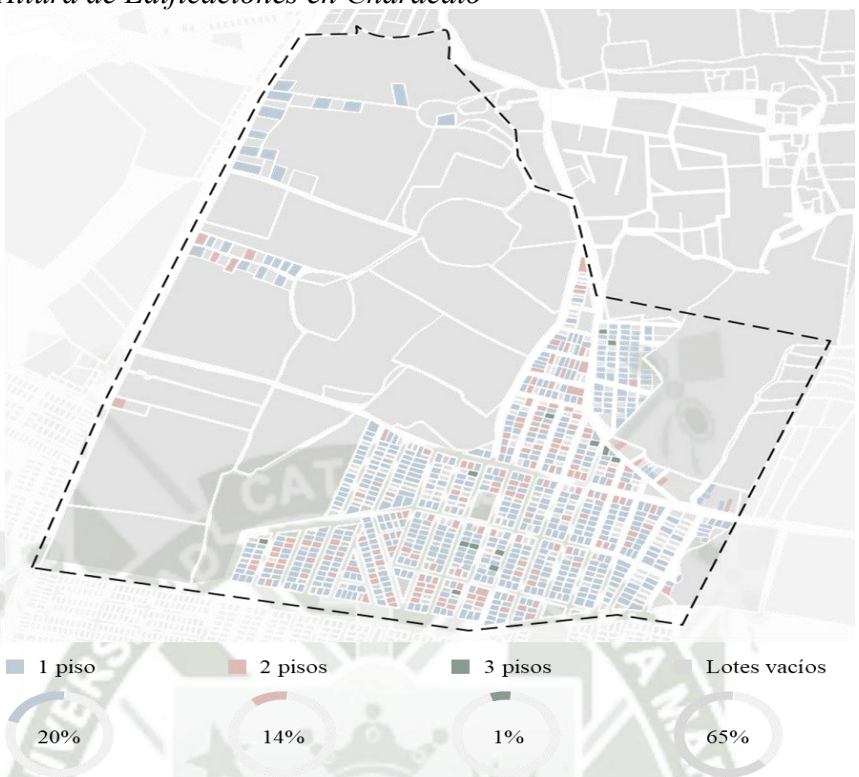
El grupo ambiental de Characato identifica, aparte de las especies más habituales, varios tipos de plantas silvestres, algunas en peligro de extinción, que son parte del ecosistema local:

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 86

Altura de Edificaciones en Characato



Nota. Adaptación propia en base a la investigación realizada.

4.7. Análisis de Morfología Urbana

4.7.1. Perfil Urbano y Altura de Edificaciones

En la zona, el perfil urbano aún está en crecimiento, con una gran presencia de terrenos vacíos y cercados, algunos con construcciones provisionales, lo que mantiene el carácter rural del distrito. En cuanto a la altura de las edificaciones, predominan las construcciones de un solo piso, especialmente en áreas cercanas a las zonas agrícolas, seguidas por las de dos pisos, que suelen estar más próximas a las vías secundarias. Las pocas edificaciones de tres pisos son escasas y suelen ser comercios o viviendas con locales comerciales.

4.7.2. Materiales de Construcción

En Characato, el ladrillo es el material de construcción predominante, definiendo gran parte del paisaje. Algunas edificaciones presentan ladrillo enlucido con concreto, lo que les da un acabado más cuidado, especialmente en los negocios. También es común ver

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

cercos perimétricos hechos de sillar o piedras locales y, aunque menos frecuente, también se utiliza el sillar en viviendas, empleado en muros de baja altura y casas antiguas.

Figura 87

Materiales de Construcción en Characato



Nota. Adaptación propia en base a la investigación realizada

4.7.3. Análisis Paisajístico

El análisis paisajístico explora cómo el entorno urbano es percibido y utilizado por sus habitantes, registrando aquellos elementos más evidentes para el usuario. Este análisis no solo se limita a lo visual, sino que también considera otros sentidos como el tacto, el oído y, en ciertos casos, el olfato, pues todos ellos contribuyen a la experiencia del espacio urbano. La imagen urbana surge de la interacción de múltiples fenómenos sensoriales que influyen en nuestra percepción del entorno. En este proceso, se estudian aspectos fundamentales como la altura de las edificaciones, la disposición del espacio y la estructura visual que definen el carácter del paisaje. Este enfoque considera todos los elementos que intervienen en la construcción del paisaje urbano, desde la arquitectura hasta las áreas verdes y los espacios públicos.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 88
Análisis Paisajístico



Nota. Elaboración propia.

Para el análisis paisajístico, se utilizará el área del subsector 2B como punto de referencia, ya que es una zona que combina áreas recientemente consolidadas con otras que aún están en proceso de desarrollo. Además, el subsector 2A está compuesto por dos pueblos tradicionales que ya han sido estudiados previamente y cuyo desarrollo está regulado, lo que limita las posibilidades de modificaciones en su estructura urbana.

4.7.3.1. Levantamiento fotoFigura del entorno

Figura 89
Vista 1: Avenida Characato primer tramo

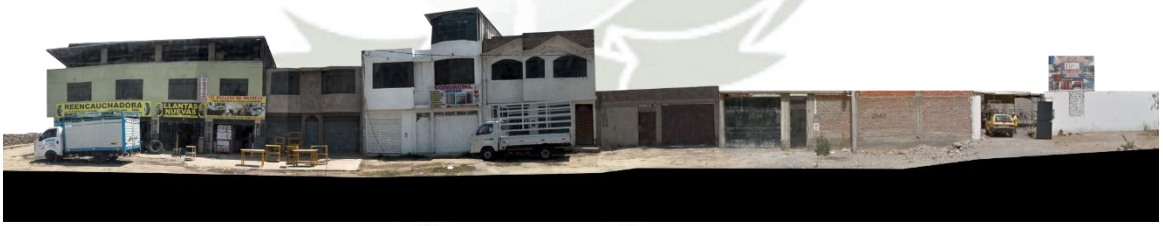


Figura 90
Vista 1: Avenida Characato segundo tramo



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 91
Vista 1: Avenida Characato Tercer y Cuarto tramo

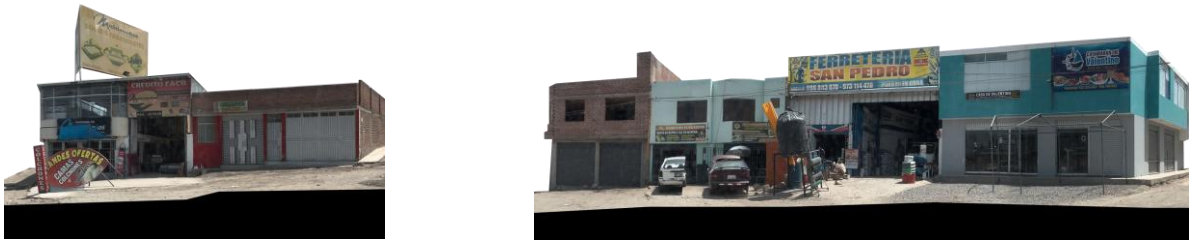


Figura 92
Vista 2: Avenida Characato Quinto tramo

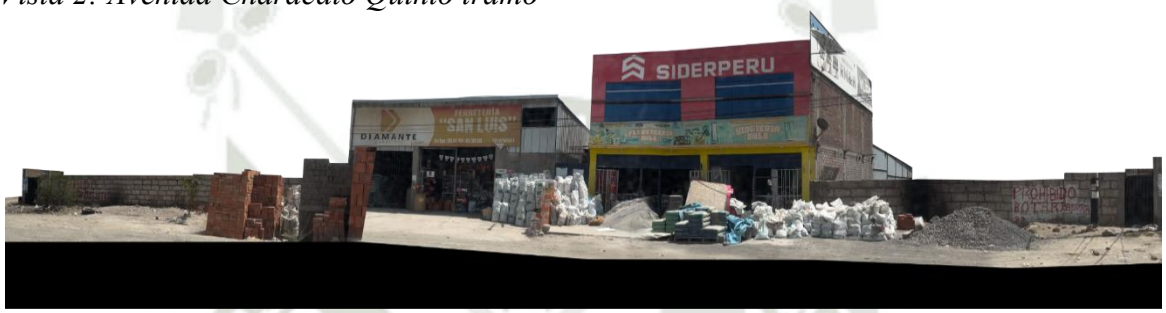


Figura 93
Vista 2: Avenida Characato Sexto Tramo



4.7.3.2. Visuales

Levantamiento FotoFigura de Characato

Figura 94
Vista 3: Avenida Characato Sexto Tramo



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 95

Vista 4: Avenida Characato Sexto Tramo



Figura 96

Vista 5: Avenida Characato Sexto Tramo



Nota. Identificación de patrones visuales.

4.7.3.3. Áreas verdes

Las áreas verdes configuran parte del paisaje urbano, mejorando la calidad ambiental, y contribuyendo a la salud y bienestar. En el caso de Characato, aunque cuenta con una considerable cantidad de áreas libres debido a su carácter semirrural, la proporción de espacios verdes formales, como parques y plazas, es muy baja.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 97
Áreas verdes de Characato



Nota. Adaptación propia en base a la investigación realizada.

Actualmente en la provincia de Arequipa hay un total de 2 484,507 m2, entre plazas y parques, administrados por los gobiernos locales, esto significa 2.6m2 de área verde por habitante, siendo 9m2 la recomendación de la OMS. Sin embargo, en Characato solo se dispone de 0.2 m2 de área verde por habitante (REMUNA, 2014), situándose entre los índices más bajos de la ciudad de Arequipa y acentuando la centralidad y dependencia del distrito con el cercado (Municipalidad Distrital de Characato, 2024).

4.7.3.4. Espacios Públicos abiertos

En el distrito de Characato, se identifican aproximadamente 18 espacios recreativos y áreas verdes, que incluyen parques, complejos deportivos y losas. De esta cantidad, el 100% de todos estos espacios presenta condiciones inadecuadas de infraestructura, careciendo de elementos esenciales como coberturas solares, servicios higiénicos y áreas recreativas adecuadas. La relación de infraestructuras deportivas es de 0,9 por cada 1000 habitantes.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 98

Espacios públicos de Characato



Nota. Adaptación propia en base a la investigación realizada.

En Characato, la mayoría de los parques están abiertos al público y no cuentan con enrejados. Sin embargo, los complejos deportivos y las losas sí están enrejados, lo que restringe su uso en ciertos horarios. A pesar de la existencia de varios espacios recreativos, su cantidad sigue siendo insuficiente, considerando también que todos presentan deficiencias en su infraestructura.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

4.7.4. Análisis FODA

Tabla 16

FODA del distrito de Characato

Fortaleza	Oportunidades
Localización Estratégica: Characato se encuentra cerca de la zona urbana sur, con un tiempo de traslado de aproximadamente una hora, lo que facilita el acceso a servicios de salud centralizados. **Comunidad:** La cohesión social en Characato puede ser una ventaja para implementar programas de salud comunitarios y campañas de prevención, mejorando la salud pública local.	**Apoyo Interinstitucional:** Siempre ha existido colaboración y respaldo por parte de entidades como la Municipalidad Provincial, el Gobierno Regional y Nacional. **Disponibilidad de suelo:** Characato tiene la mayoría de su área en manos del Estado, lo que ofrece mayores posibilidades para seleccionar el terreno más adecuado. **Alianzas estratégicas:** Existe una buena relación entre los siete alcaldes que conforman la Mancomunidad de la Cuenca Sur Oriental de Arequipa, lo que abre la posibilidad de convenios.
Debilidades	**Amenazas**
Crecimiento Poblacional: El crecimiento continuo de la población sobrecarga los servicios de salud existentes, extremando las limitaciones de infraestructura y recursos. **Acceso a Servicios Especializados:** La distancia a los hospitales de mayor nivel de atención dificulta el acceso a servicios especializados y tratamientos avanzados, afectando la calidad de atención en casos graves.	**Infraestructura Limitada:** La infraestructura actual del Centro de Salud Characato es básica y no es suficiente para atender adecuadamente a la población en situaciones de alta demanda o emergencias. **Dificultad para el transporte:** Falta de infraestructura vial adecuada tanto en zonas urbanas como rurales.

Nota. Elaboración Propia.

El análisis FODA del distrito de Characato en la micro red de Characato revela un escenario mixto de fortalezas y desafíos, pero también oportunidades significativas para el desarrollo del sistema de salud local. Para aprovechar las fortalezas y oportunidades, y mitigar las debilidades y amenazas, es esencial adoptar una estrategia multifacética, así como, priorizar la inversión en infraestructura sanitaria es crucial. Las autoridades deben asegurar que las instalaciones sean capaces de atender a una población en crecimiento. Implementar programas de capacitación continua para el personal sanitario y desarrollar campañas de educación comunitaria son fundamentales para elevar el nivel general de salud y bienestar en la comunidad.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

4.8. Conclusiones

Descentralización de Servicios: La provincia de Arequipa cuenta con dos hospitales, ambos ubicados en el distrito de Arequipa. Además, dispone de cinco establecimientos estratégicos, que son equipamientos de complejidad resolutiva media, capaces de atender necesidades de salud en un radio de 2 horas para atención no quirúrgica y 4 horas para atención quirúrgica. Estos establecimientos se encuentran en los distritos de Cerro Colorado, Hunter, Mariano Melgar y La Joya, con cuatro de ellos ubicados en la zona norte. Esto pone en evidencia la falta de un establecimiento de salud que cubra la demanda en la zona sur.

Figura 99

Establecimientos de Salud de la Red Arequipa-Caylloma



Nota. Adaptación propia en base al "Listado Nacional de EE. SS"

Necesidad de Mejoras en Infraestructura: Los 87 puestos de salud de categoría I-1 y 44 de categoría I-2 sugieren una fuerte dependencia en infraestructuras de salud más básicas. Esto es insuficiente para una población de más de 1,3 millones de personas.

Escasez de Suelo: Un hospital tipo II-1 necesita, entre otras cosas, un terreno amplio, sin pendiente y con accesibilidad por al menos dos frentes. La mayoría de los terrenos en los distritos de Arequipa no cuentan con estas especificaciones. Sin embargo, en Characato se encuentran estas condiciones. Además de estar conectada por la AV. Characato, Characato no está completamente urbanizada, pero si en proceso de serlo, lo que no solo permite

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

encontrar un terreno adecuado, sino que también abre la posibilidad de generar una nueva centralidad que reúna al hospital y comercios complementarios en sus alrededores.

Plan de Ordenamiento Urbano: Plan de Ordenamiento Urbano: En 2023, se aprobó en una sesión de consejo la entrega de un área de 17 mil metros cuadrados al sector salud, por lo que la propuesta del proyecto no solo respeta la zonificación urbana, sino que también la cumple.

En resumen, Characato tiene el potencial de mejorar significativamente el sistema de salud en general mediante una planificación estratégica, inversiones bien dirigidas y la colaboración comunitaria. Al abordar activamente las debilidades y amenazas, mientras se aprovechan las fortalezas y oportunidades, se puede desarrollar un entorno de salud fuerte, capaz de proporcionar atención médica de alta calidad y accesible para todos sus habitantes.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO V.
PROPUESTA ARQUITECTÓNICA

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

5.1. Criterios de selección de terreno

5.1.1. Disponibilidad de servicios básicos

Tabla 17

Criterios de selección

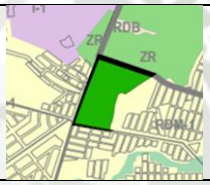
Criterios de selección	Observaciones	No cumple	Si cumple
Debe contar con servicios básicos de agua, desagüe y/o alcantarillado, energía eléctrica, comunicaciones y gas natural. La red de desagüe debe estar conectada a la red pública.			X

Nota. Adaptación propia en base al "nts 113, 110 y 119-minsa-dgiem-v.01.

5.1.2. Localización y accesibilidad

Tabla 18

Criterios de selección (2)

Criterios de selección	Observaciones	No cumple	Si cumple
La localización debe ser compatible con el Plan de Desarrollo Urbano o Plan de Ordenamiento Territorial (Ver Figura 3).			X
Debe ser accesible acorde con la infraestructura vial y/o medio existente (Ver Figura 3).			X
Debe considerar áreas de amortiguamiento y mitigación, cuando de acuerdo con la envergadura sea fuente de contaminación posible.	El terreno es lo suficientemente amplio para garantizar una distancia de seguridad adecuada entre el hospital y las áreas residenciales.		X

Nota. Adaptación propia en base al "nts 113, 110 y 119-minsa-dgiem-v.01".

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

5.1.3. Ubicación del terreno

Tabla 19

Criterios de selección (3)

Criterios de selección		Observaciones	No cumple	Si cumple
Los terrenos destinados al desarrollo de proyectos para establecimientos de salud se ubicarán acorde a la zonificación permisible en el certificado de parámetros urbanísticos y edificatorios.				X
Los terrenos para EE.SS. NO deben ubicarse en:				
a)	Terrenos vulnerables a fenómenos naturales, inundaciones, desbordes por corrientes o fuerzas erosivas y/o deslizamientos.	(Ver Figura 64, 65, 66, 67 y 68)		X
b)	En cuencas con topografía accidentada, como lecho de ríos, aluviones y huaicos.	(Ver Figura 64)		X
c)	En terreno con pendiente inestable, ni al pie o borde de laderas.			X
d)	Donde existan evidencias de restos arqueológicos, declarados como zonas arqueológicas.	(Ver Figura x)		X
e)	A una distancia menor a 100 m. Equidistantes al límite de propiedad del terreno de estación de servicios de combustibles, grandes edificaciones comerciales o edificaciones que generen concentración de personas como centros educativos, culturales, campos deportivos, centros religiosos u otros.	(Ver Figura 72, 74, 76 y 86)		X
f)	A una distancia no menor a 300 m. lineales al borde de ríos, lagos o lagunas ni a 1km del litoral (Ver Figura 3).	 - El terreno está a 1, 178 m de la Cuenca Quilca - Vitor - Chili.		X
g)	En suelos provenientes de rellenos sanitarios.			X
h)	Donde existan fallas geográficas o lo prohíban los mapas de peligro o mapas de microzonificación sísmica.	(Ver Figura 69)	X	
i)	Cerca de fuentes de contaminación ambiental, considerando una distancia no menor a los 300 m lineales.	(Ver Figura x)		
Terrenos próximos a líneas de alta tensión, aeropuertos, plantas químicas, refinerías, centros de procesamiento minero, instalaciones militares, rutas de transporte de materiales peligrosos e industrias.		Las líneas de alta tensión más próximas se encuentran a un radio de 1,552 m.		X

Nota. Adaptación propia en base al "nts 113, 110 y 119-minsa-dgiem-v.01".

5.1.4. Relacionado al suelo

Tabla 20

Criterios de selección

Criterios de selección		Observaciones	Si cumple	No cumple
Terrenos de suelo estable, seco, compacto, de grano grueso y buena capacidad portante.		(Ver Figura 6).	X	

Nota. Adaptación propia en base al "nts 113, 110 y 119-minsa-dgiem-v.01".

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

5.1.5. Reglamento Nacional de Edificaciones

Tabla 21

Criterios de selección

Criterios de selección		Observaciones	Si cumple	No cumple
En cuanto a su ubicación:				
a)	Ser predominantemente planos	Con un ancho de 409 m y un cambio de altitud de 12 m, la pendiente es de aproximadamente 3%.	X	
b)	Estar alejados de zonas sujetas a erosión de cualquier tipo.		X	
c)	Estar libres de fallas geológicas.		X	
d)	Evitar hondonadas y terrenos susceptibles de inundaciones.	(Ver Figura 3).	X	
e)	Evitar terrenos arenosos, pantanosos, arcillosos, limosos, antiguos lechos de ríos y/o con presencia de residuos orgánicos o rellenos sanitarios.		X	
En cuanto a su accesibilidad:				
a)	Los terrenos deben ser accesibles peatonal y vehicularmente, de tal manera que garanticen un efectivo y fluido ingreso al establecimiento, así como vehículos de los bomberos.	El terreno cuenta con acceso a través de dos avenidas asfaltadas y una vía secundaria.	X	
b)	Se evitará su proximidad a áreas de influencia industrial, establos, crematorios, basurales, depósitos de combustible e insecticidas, fertilizantes, morgues, cementerios, mercados, grifos, depósitos de combustibles, cantinas, bares, locales de espectáculos y más lugares que puedan impactar negativamente en el funcionamiento de la EE.SS.	- El cementerio de Characato se encuentra a 621.5 m lineales. - El mercado de Sachaca se encuentra a 501.86 m. - El grifo más cercano se encuentra a 533 m de distancia.	X	
En cuanto a su orientación y factores climáticos:				
a)	Protección de vientos dominantes y temperaturas extremas.		X	
b)	Resistencia de precipitaciones pluviales.		X	
c)	Capacidad para lograr iluminación y ventilación naturales.	El terreno es lo suficientemente grande para dejar un 30% de área libre en los bordes, garantizando una adecuada iluminación y ventilación natural desde los cuatro frentes.	X	

Nota. Adaptación propia en base al "nts 113, 110 y 119-minsa-dgiem-v.01"

5.2. El Predio

5.2.1. Ubicación y Acceso

- Nacional: Panamericana Sur
- Distrital: Avenida Sabandia

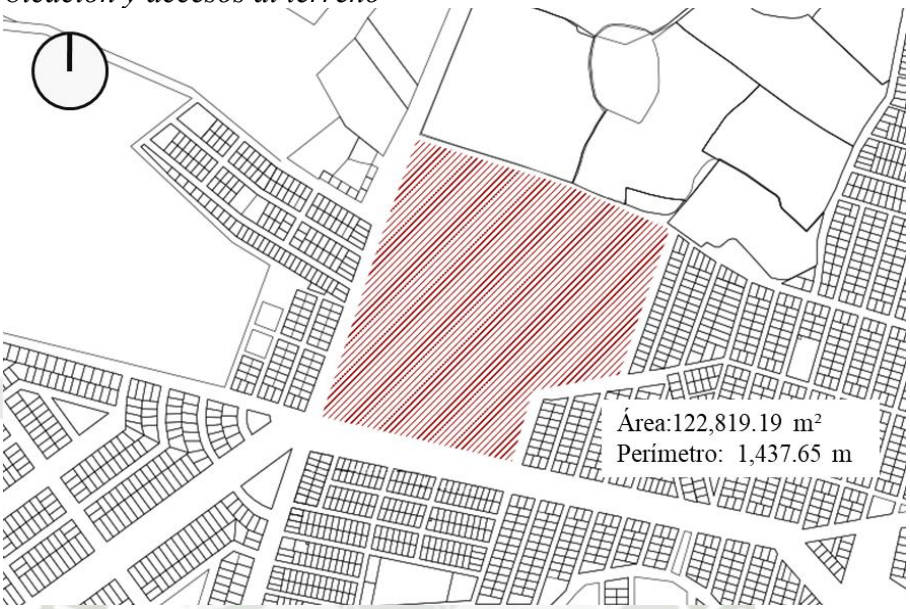
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Acceso Principal: Avenida Characato
- Accesos Secundarios: Avenida Las Torres y Vía Secundaria

Figura 100

Ubicación y accesos al terreno



Nota. Elaboración propia.

5.3. Idea/Concepto

5.3.1. Visión a Futuro de la Arquitectura Hospitalaria en Perú

De acuerdo con el Marco Histórico de la presente investigación, en la actualidad, la arquitectura hospitalaria en Perú ha adoptado un enfoque más integral, donde se busca no solo funcionalidad, sino también el bienestar psicológico y físico de los usuarios. Asimismo, según el análisis demográfico los resultados que tenemos es que durante los próximos 20 años manteniendo un crecimiento de 8.03% la población crecerá a 192 102 habitantes. De acuerdo con estas investigaciones y análisis realizados es que podemos tener una visión a futuro de la Arquitectura Hospitalaria.

5.3.2. Arquitectura Hospitalaria en Perú

Según lo investigado anteriormente en el marco histórico, en la crónica “Historia de la Fundación de Lima”, escrita en 1639, las órdenes religiosas eran las que se encargaban de atender a los pacientes, sin embargo, se necesitaba áreas de salud para atender a los

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

pacientes, por lo que en el Perú se construyeron 3 hospitales: Santa Ana, San Andrés, y San Bartolomé (Villamon,2023).

El Hospital Santa Ana daba atención médica a la población nativa. Este hospital contaba con espacio para zonas cultivables, además de una edificación equipada con dos salas de enfermería y cinco aposentos para la recepción de los enfermos, para el aislamiento de los contagiados, para los desahuciados y para depósito de ropa.

Con el pasar de los años el hospital tuvo que aumentar salas de enfermería, aposentos, oficinas entre otros espacios (Rabí, 1999).

El Hospital Real de San Andrés para Españoles, este hospital tal vez fue el más sencillo de los 3 mencionados anteriormente ya que contaba con enfermeras, servicios, oficinas y una capilla. Además, que el nosocomio contaba con 3 alas para enfermería, una iglesia central y una capilla en el centro, entre otros servicios que brindaba el lugar. Asimismo, el hospital con el tiempo no se abasteció para la población, por lo que se optó por aumentar salas de enfermeras, oficinas y alojamientos (Junco,2023).

El Hospital de San Bartolomé brindaba protección, alimentación, asistencia médica y cuidados espirituales a la población negra esclava. Este hospital contaba con una enfermería con área para hombres, mujeres e instituciones religiosas, además de áreas de aislamiento y contagio, gallinero, huerto y canales de riego. Así como en los otros hospitales este no fue la excepción de incrementar nuevas salas, un alojamiento adicional, laboratorios, sala de operaciones y equipos médicos avanzados (Villamon,2023).

5.3.3. Cambios y aportes a la Arquitectura Hospitalaria en el Perú

De acuerdo con la investigación, Villavicencio (2013) en la tesis de “La Arquitectura Hospitalaria y su Evolución Programática. Lima y Callao, 1955-2005.” Los hospitales en Perú pasaron por cambios y adaptaciones de acuerdo con la época y necesidades y características de la población, categorizado por los periodos:

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Tabla 22

Cambios y aportes en la arquitectura hospitalaria

Periodo	Cambios Mundiales	Hospitales en Perú	Apreciación
1° Periodo (1886 - 1925)	Solidez, seguridad, industrialización y modernidad.	Pabellones en el Hospital Dos de Mayo Pabellones Hospital San Fernando de la Escuela de Medicina.	Los pabellones significaron un avance en la arquitectura hospitalaria ya que gracias a estos pudieron implementar patios y controlar los contagios.
2° Periodo (1926 - 1955)	Hospitalidad, confort emocional y socialización.	• Hospital Maternidad de Lima de 193 • Hospital Víctor Larco Herrera de 1930 • ampliación del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de 1939 • Hospital Santo Toribio de Mogrovejo entre 1929 • Hospital Hipólito Unanue En estos hospitales se hizo uso de materiales como el hormigón armado, además se empezó a tomar en cuenta el confort emocional de los pacientes.	Desde este periodo el uso de materiales y el diseño adecuado para la atención a los pacientes empieza a incrementarse en adelante por la relación que existía entre médico-paciente.
3° Periodo (1956 - 1983)	Sistematización, mecanización, informatización y estrategias.	Hospital Edgardo Rebagliati Martins de 1958 y el Hospital del Centro y Médico Naval de 1956 La arquitectura hospitalaria empieza a generar estrategias para diseñar tales como, el control de contaminación generando pasillos con diferentes usos, además se consolida el movimiento moderno.	Con la diferenciación de pasillos se genera el distanciamiento entre el médico-paciente además de adoptar el movimiento moderno en los hospitales de la época.
4° Periodo (1984 - 2005)	Nuevas perspectivas, innovación y adecuación.	La calidad de atención médica se prioriza dando paso a nuevos diseños donde se genera confort a los pacientes y al personal médico. Se empieza a tomar en cuenta formas de programar, diseñar y construir hospitales.	En esta etapa podemos apreciar que la arquitectura hospitalaria se empieza a humanizar donde se toma en cuenta la relación que existe entre los médicos y los pacientes y el confort que ellos requieren.

Nota. Adaptación propia

5.3.4. Arquitectura Efímera

La pandemia de COVID-19 irrumpió de manera súbita y se expandió rápidamente por todo el mundo, sin que ningún país estuviera preparado para enfrentar una crisis sanitaria de tal magnitud. Por ello, uno de los equipamientos más afectados fueron los hospitales, las altas tasas de contagio y la cantidad de pacientes que necesitaban atención médica, hicieron que colapse los hospitales y servicios médicos (Ver Figura 98).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 101

Colapso de pacientes en el Hospital Honorio Delgado



Nota. Diego Ramos/Ojo público.

La arquitectura hospitalaria tuvo que adaptarse a la emergencia sanitaria, creando nuevos usos a partir de espacios existentes y diseñando nuevas instalaciones temporales para evitar el colapso de los hospitales.

La infraestructura temporal, conocida como arquitectura efímera, dio solución al colapso de hospitales de forma rápida y eficaz. La construcción de estos espacios implicó adoptar nuevas medidas y estándares que se alejaban de la arquitectura hospitalaria tradicional, así como, rapidez de construcción, la flexibilidad y la facilidad para desmantelarlos una vez pasada la crisis (Ver Figura 99). Estos proyectos hospitalarios relacionados con el COVID-19 representan un cambio significativo en la forma en que se diseñan los espacios de atención médica, marcando un precedente para el desarrollo de la arquitectura hospitalaria del futuro en Perú y en el mundo. (Luis Closa Soler, 2021)

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 102

Centro de Atención y Aislamiento Covid-19 Hospital Hipólito Unanue



Nota. Ministerio de Salud (MINSA).

En su investigación de Luis Closa Soler la respuesta de la arquitectura frente al COVID-19 destaca que hubo diversas soluciones arquitectónicas frente a la emergencia sanitaria, así como la modificación de Hospitales Existentes, Adaptación de Pabellones en centros sanitarios, Construcción de Centros Hospitalarios Temporales (Ver Figura 100), Construcción industrializada permanente.

Figura 103

Centro de aislamiento para pacientes con COVID-19 en Cerro Juli



Nota. Nota de Prensa, Andina.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Tabla 23

Aspectos positivos y negativos de la modificación de hospitales

Modificación de Hospitales Existentes	
La primera solución que se dio fue adaptar los Hospitales ya existentes, para lo cual en algunos hospitales trasladaron a sus pacientes a otros centros de salud para que no se contagien.	
Aspectos Positivos	**Aspectos Negativos**
- Rápida adaptación de los espacios pudiendo aumentar el número de camas disponibles. - El hospital tiene personal de salud por lo que no hay que extraerlos de otro centro. - Facilidades a nivel de instalaciones y material médico ya que al ser un hospital no hay que desplazar material de un sitio a otro. - Grandes espacios donde poder actuar para la conversión de camas en camas UCI	- Al convertirlo en hospital monoFigura, dejan de ofrecer el resto de las especializaciones del centro - Necesidad de otros centros con plazas donde poder reubicar los pacientes previos no infectados. - Al no poder disponer de tiempo ni de grandes modificaciones, se hace complicado crear un ambiente confortable para el paciente.

Nota. Adaptación propia.

Tabla 24

Aspectos positivos y negativos de la Adaptación de pabellones

Adaptación de Pabellones en centros sanitarios	
La adaptación de espacios que tenían otra función con anterioridad a la pandemia, busco aumentar el número de pacientes para así evitar el colapso del hospital.	
Aspectos Positivos	**Aspectos Negativos**
- Rápida ejecución por el método constructivo utilizado. - Espacios amplios que permitieron atender a un gran número de pacientes. - Fácil desmontaje para un cambio de uso del material utilizado. - Separación de zonas limpias y sucias.	- Por ser espacios efímeros no es posible contar con ventilación adecuada para disminuir el contagio - Por la rápida ejecución que se da, los espacios no se enfocaron en el confort de los pacientes.

Nota. Adaptación propia

Tabla 25

Aspectos positivos y negativos de Centros Hospitalarios Temporales

Construcción de Centros Hospitalarios Temporales	
Se construyeron hospitales provisionales con el fin de que el sistema de salud no se sature	
Aspectos Positivos	**Aspectos Negativos**
- Rápida ejecución por el método constructivo utilizado. - Construcción modular adaptable a cualquier terreno. - Construcción reutilizable, además de fácil desmontaje y traslado.	- Los espacios diseñados ya modulados evitan la flexibilidad de las salas y necesidades - Solo se prioriza su rápida ejecución y producción.

Nota. Adaptación propia.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Tabla 26

Aspectos positivos y negativos de la Construcción Industrializada

Construcción Industrializada Permanente	
De acuerdo con las necesidades presentadas por los pacientes, médicos se empezaron a generar equipamientos industrializados que se enfoquen en atender a los pacientes contagiados con COVID-19	
Aspectos Positivos	**Aspectos Negativos**
- Reducción del tiempo de construcción en comparación a los sistemas convencionales. - Diseños que cumplen con las necesidades específicas - Diseño con la capacidad de adaptarse a nuevas necesidades futuras.	- Es complicada la ampliación del equipamiento. - Necesidad de personal médico, que tienen que atender en otros centros.

Nota. Adaptación propia.

5.3.5. Análisis del entendimiento sobre el Futuro de la Arquitectura Hospitalaria

La arquitectura hospitalaria ha evolucionado significativamente en las últimas décadas, impulsada por los avances tecnológicos, los cambios demográficos y las necesidades emergentes de los sistemas de salud. Sin embargo, el futuro de la arquitectura hospitalaria plantea nuevos desafíos, en especial tras el impacto de eventos recientes como la pandemia global. Junto con las investigaciones realizadas podemos reflexionar y dar una tentativa de lo que en un futuro será la arquitectura hospitalaria.

Hemos comprendido los avances de diseño que hubo durante los años, junto con las innovaciones actuales, desde la incorporación de principios como la sostenibilidad y la Neuroarquitectura, hasta la flexibilidad de los espacios para responder a crisis sanitarias, este estudio explora las direcciones futuras que tomará la arquitectura hospitalaria para garantizar entornos más confortables para los pacientes.

5.3.5.1. Evolución de la Arquitectura Hospitalaria

La arquitectura hospitalaria en Perú empieza con las órdenes religiosas que se encargaban de atender a los enfermos, lo que llevó a la construcción de tres hospitales: Santa Ana, San Andrés (Ver Figura 101) y San Bartolomé. Con el paso del tiempo, estos hospitales tuvieron que aumentar sus salas de enfermería, aposentos, oficinas y otros espacios para atender a la creciente demanda de atención médica.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 104

Capilla del Hospital Real de San Andrés

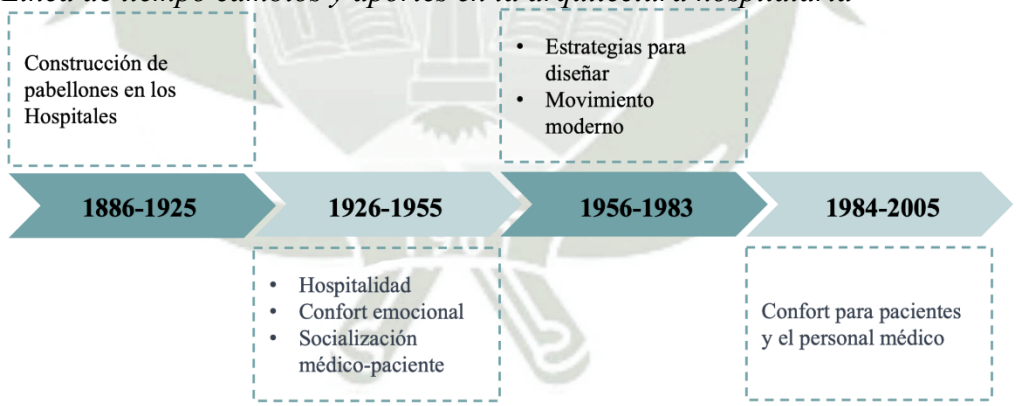


Nota. Página Web Cosas El hospital colonial de Lima: Un legado en Barrios Altos.

La arquitectura Hospitalaria se ha adecuado de acuerdo con necesidades y requerimientos de las personas, de acuerdo con lo investigado en Perú los cambios significativos fueron:

Figura 105

Línea de tiempo cambios y aportes en la arquitectura hospitalaria



Nota. Adaptación propia

5.3.5.2. Impacto de la Pandemia en el Diseño Hospitalario

De acuerdo con lo investigado la pandemia de COVID-19 dejó varios aportes significativos a la arquitectura hospitalaria, los cuales marcarán el futuro del diseño de hospitales y su capacidad de respuesta ante emergencias sanitarias. Entre los principales aportes se encuentran:

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Flexibilidad y Adaptabilidad de los Espacios
- Arquitectura Efímera
- Diseño Modular e Industrializado
- Diseño Centrado en el Paciente

5.3.5.3. Una Visión Integral del Futuro

Podemos hacer un entendimiento de lo estudiado dando a conocer los siguientes puntos:

- La arquitectura hospitalaria cambia y adopta nuevos conceptos y ambientes según las necesidades de los pacientes y personal médico.
- Los avances más significativos en Perú fueron optar por probar nuevos diseños arquitectónicos donde se adaptan los patios en los hospitales gracias a los pabellones, además adquirir un nuevo sistema constructivo para hospitales. Además, con la llegada del movimiento moderno se empezó a tener en cuenta el confort de los pacientes y el personal médico.
- La emergencia sanitaria que hubo hace un par de años, nos hace reflexionar sobre los hospitales, deben ser flexibles y adaptables para cualquier emergencia, gracias a ello es que ahora podemos pensar en la arquitectura efímera, en diseños modulares e industrializados teniendo en cuenta al paciente y al personal médico.

Podemos concluir que predecir el futuro en cualquier ámbito es incierto ya que no se tiene en cuenta los factores que pueden afectar, pero podemos adaptar los nuevos conceptos adquiridos para en que se pueda prevenir cualquier inconveniente en el futuro.

5.4. Expansión urbana

De acuerdo con el estudio realizado en el apartado *Infraestructura vial y de transporte* es que se pudo hacer un acercamiento a la expansión urbana y dar un diagnóstico actual del sistema vial.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

5.4.1. Diagnóstico Actual del Sistema Vial

5.4.1.1. Descripción del contexto urbano:

Se presenta un sistema vial que se articula a través de varias avenidas principales, facilitando la movilidad tanto a nivel local como regional. Este sistema vial es fundamental para conectar Characato con distritos vecinos y asegurar el acceso a servicios y oportunidades.

En el norte, la Avenida Sabandía actúa como una vía de acceso proveniente del distrito Sabandía, mientras que, en el sur, la Avenida San Fernando conecta Characato con el distrito de Socabaya. Ambas avenidas convergen en la Avenida Characato, que no solo une estos distritos, sino que también se extiende hacia el distrito de Yarabamba, consolidando su importancia regional. Otra vía significativa es la Calle Moquegua, que atraviesa el distrito y se convierte en la Carretera Arequipa-Omate, una conexión clave entre Arequipa y la región de Moquegua.

5.4.1.2. Problemáticas identificadas:

- Deficiencias en Infraestructura Vial
  - Caminos de Trocha: Muchas vías secundarias no están asfaltadas y permanecen como caminos de trocha, lo que dificulta el acceso y la movilidad, especialmente en condiciones climáticas adversas.
  - Falta de Nomenclatura: Algunas vías no tienen nombre oficial, lo que complica la orientación y la identificación de direcciones para servicios de emergencia y transporte.
  - Carencia de veredas: Algunas avenidas principales, como la Avenida Characato, carecen de veredas adecuadas, obligando a los peatones a caminar sobre la tierra, exponiéndolos a riesgos.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Limitaciones en la conectividad y accesibilidad
  - Transporte público focalizado en avenidas principales: Las áreas con nuevos asentamientos pueden no estar tan bien conectadas con el transporte público, lo que limita el acceso de los residentes a servicios y oportunidades laborales.
  - Accesos rurales deficientes: Las entradas a las chacras permanecen en su mayoría como trochas, dificultando su acceso y perpetuando la clasificación agrícola de estas áreas. La mayoría de las vías locales no están asfaltadas, lo que puede dificultar el acceso a servicios básicos y afectar la calidad de vida de los residentes.
  - Dependencia de Transporte Privado: La falta de infraestructura adecuada puede llevar a una mayor dependencia del transporte privado, lo que puede ser insostenible y generar más congestión.
- Problemas de urbanización descontrolada
  - Crecimiento de asentamientos sin planificación vial: Los nuevos desarrollos habitacionales han llevado a la creación de vías sin tratamiento adecuado, lo que refleja la falta de un plan integral para gestionar la expansión urbana y vial.
  - Conexiones Inadecuadas: Aunque hay buenas conexiones con otras avenidas y distritos, la falta de infraestructura adecuada en algunas áreas puede limitar la integración efectiva del distrito con el resto de la ciudad.
  - Desarrollo Urbano Desigual: La diferencia en el desarrollo de infraestructuras entre las zonas consolidadas y los nuevos asentamientos puede generar disparidades en la calidad de vida de los residentes.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

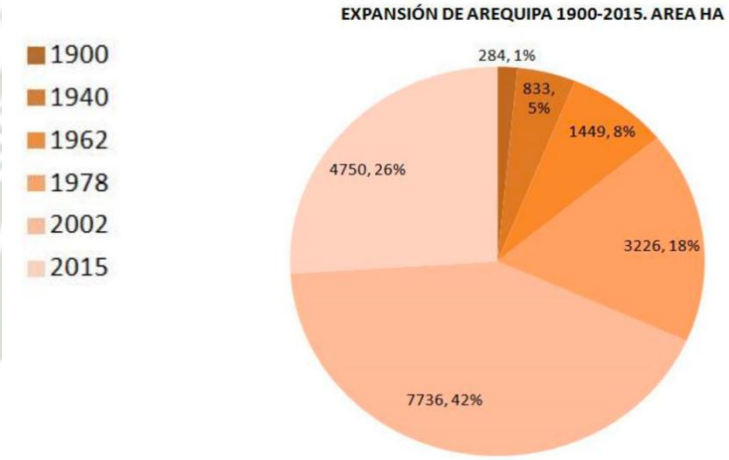
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

5.4.2. Expansión Urbana Instituto Municipal de Planeamiento (IMPLA)

De acuerdo al Instituto Municipal del Planeamiento (2015) en el Plan de desarrollo Metropolitano 2016 – 2025 (PDM) Arequipa está en un constante crecimiento, lo que causa consecuencias ambientales, sociales y económicas estos tres factores ocasionan que en la ciudad exista un crecimiento indiscriminado, además de la existencia de una mayor necesidad de transporte urbano que genera un mayor costo para ciudad incrementar nuevas vías para descongestionar el tráfico vial, además se eleva los índices de contaminación y fragmentación urbana.

Figura 106

Expansión de Arequipa 1900 - 2015



Nota. Instituto Municipal de Planeamiento (IMPLA).

5.4.3. Propuesta Expansión Urbana aplicada al proyecto

De acuerdo con lo investigado, para consolidar un equipamiento de salud que sirva a la población es necesario saber que cada equipamiento va a ser un principal eje para concentrar actividades de comercio menores a su alrededor, lo que implica que se necesita un buen desarrollo estratégico para la expansión urbana controlada en su entorno. Para la propuesta urbana controlada se considera los siguientes puntos:

- Conectividad regional: Los equipamientos de salud los hospitales pueden convertirse en un nodo central dentro de la red de transporte de la ciudad, conectando de manera efectiva a los usuarios desde distintos puntos de Arequipa.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

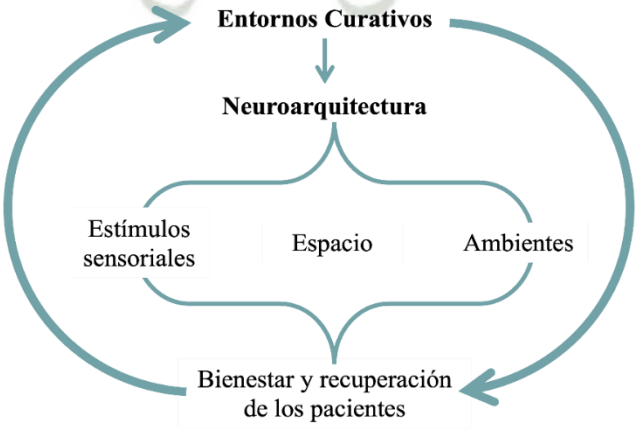
- Desarrollo del entorno: La expansión vial puede favorecer el desarrollo económico y urbano de las zonas alrededor del hospital, fomentando la creación de centros de servicios, comercios y áreas residenciales que mejoren la calidad de vida.
- Conexiones con Redes de Transporte: Para un mejor acceso para la comunidad las vías tienen que estar conectadas a las principales rutas de transporte público y privado.
- Espacios Verdes: Incorporar áreas verdes a lo largo de las vías para mejorar la estética y proporcionar espacios de descanso para los usuarios.
- Interacción Comunitaria: Diseñar las vías de manera que fomenten la interacción entre el hospital y la comunidad, promoviendo un ambiente acogedor.

5.5. Descripción de la idea

5.5.1. Idea Arquitectónica para el desarrollo del Proyecto

Para el desarrollo del proyecto consideramos diversos factores, conceptos que ya se desarrollaron en los capítulos anteriores. El diseño del proyecto se enfocará en **entornos curativos** para responder las necesidades físicas, psicológicas y emocionales de los usuarios. El proyecto se diseñará a través del uso de la **Neuroarquitectura**, el hospital se enfocará en cómo los estímulos sensoriales, el espacio y el ambiente influyen en el bienestar y recuperación de los pacientes, así como en la eficiencia y bienestar del personal.

Figura 107
Idea Arquitectónica: Entornos Curativos



Nota. Elaboración Propia.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

5.5.2. Rol, Función y Visión del Proyecto

5.5.2.1. Rol del Proyecto

El rol principal del proyecto en el sistema de salud cumple una escala metropolitana, donde se integra atención de nivel intermedio en áreas como medicina interna, pediatría, obstetricia, y cirugía general, lo que ayudaría a descongestionar los demás equipamientos de salud existentes en Arequipa. Además, se proporcionará atención médica accesible y de calidad a la población.

5.5.2.2. Función del Proyecto

La función del proyecto es dar respuesta inmediata ante emergencias sanitarias, emergencias médicas, además de promover la salud preventiva mediante campañas y control de enfermedades crónicas, donde se prioriza la atención de calidad, atención de enfermería y exámenes de laboratorio.

El proyecto además de ofrecer accesibilidad y equidad en salud para las poblaciones urbanas y rurales, podría ser un modelo de innovación en diseño arquitectónico sostenible, integrando conceptos de Neuroarquitectura, lo que mejoraría la experiencia de los pacientes y la eficiencia operativa.

5.5.2.3. Visión del Proyecto

El proyecto brindara atención médica accesible y de alta calidad que transforme la vida de las personas. El hospital pretende ser un modelo de atención médica en un entorno donde los equipamientos de salud son deficientes, dando prioridad a la comunidad y brindándole las herramientas para alcanzar una mejor atención de salud.

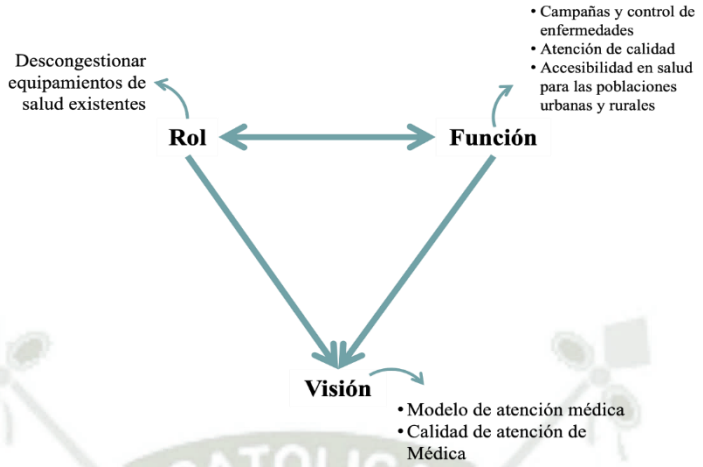
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 108

Rol, Función y Visión del Proyecto



Nota. Elaboración Propia.

5.6. Análisis de Usuario

La Norma Técnica identifica tres categorías de usuarios: personal, paciente y visitante de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, pero para establecer aspectos como el acceso y la circulación, se toma en cuenta una subclasificación más detallada:

- Personal:
  - Personal de salud.
  - Personal administrativo.
  - Proveedores de suministros, combustible, medicamentos, mantenimiento, etc.
  - Funerarias.
  - Empresa de recojo de residuos sólidos.
- Paciente:
  - Paciente de emergencia.
  - Paciente internado.
  - Visitante de un paciente internado.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 109

Tipos de Usuarios - Personal



Usuario

Personal Administrativo

Personal
Incluye secretarios, recepcionistas, contadores, personal de recursos humanos, etc. Gestionan los aspectos organizativos, financieros y logísticos del hospital. Manejan documentación, reclutan personal, supervisan presupuestos, etc.

Necesidades
- Áreas de archivo
- Espacios de colaboración
- Circulaciones claras
- Servicios complementarios
- Zonas de atención al público

Uso de Espacio Publico

Necesidad de Espacio

Actividades
- Realizar tramites
- Coordinar recursos
- Atender consultas
- Supervisar operaciones
- Gestionar documentación

8 am -17 pm



Usuario

Proveedores

Personal
Empresas o individuos abastecen al hospital, en horarios establecidos, con materiales, como medicamentos, equipos médicos, combustible, alimentos, materiales de limpieza y servicios de mantenimiento técnico.

Necesidades
- Áreas de carga y descarga
- Accesos diferenciados
- Espacios amplios
- Circulaciones claras
- Zonas de almacenamiento

Uso de Espacio Publico

Necesidad de Espacio

Actividades
- Entregar suministros
- Realizar mantenimiento
- Transportar residuos
- Coordinar con el personal
- Supervisar la seguridad

8 am -16 pm

Paciente ambulatorio.



Usuario

Pacientes de Emergencia

Paciente
Personas que acuden al hospital debido a una situación médica crítica e inesperada que requiere atención prioritaria y especializada. Requieren un ingreso rápido y directo a las áreas de atención medica. En la mayoría de casos, vienen acompañados.

Necesidades
- Accesos inmediato y directo
- Espacios especializados
- Áreas de circulación amplias
- Conexión directa con otras zonas del hospital

Uso de Espacio Publico

Necesidad de Espacio

Actividades
- Recibir atención medica
- Espera supervisada
- Traslado interno
- Registrar ingreso
- Realizar tramites

24 horas



Usuario

Pacientes Internados

Paciente
Personas que ingresan al hospital con la finalidad de ser admitidos en una unidad de hospitalización para recibir tratamiento médico prolongado o supervisión continua. Suelen ser trasladados desde admisión o emergencia hasta su lugar de internación.

Necesidades
- Circulaciones cortas
- Accesos diferenciados
- Áreas de circulación amplias
- Áreas de espera equipadas
- Infraestructura accesible

Uso de Espacio Publico

Necesidad de Espacio

Actividades
- Acceder a serv. auxiliares
- Recibir visitas
- Recibir tratamiento
- Trasladarse entre UPSS
- Descansar

24 horas

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Visitante



Usuario

Funerarias

Necesidades

- Accesos diferenciados
- Áreas de espera privadas
- Espacios amplios
- Circulaciones claras
- Estacionamiento exclusivo

Personal
Empresas especializadas en gestionar el traslado y manejo discreto de cuerpos desde el hospital hacia instalaciones funerarias, en coordinación con el personal médico y administrativo del hospital, generalmente durante las horas diurnas.



Usuario

Pacientes Ambulatorios

Necesidades

- Accesos bien señalizados
- Salas de espera cómodas
- Servicios complementarios
- Accesibilidad universal
- Zonas de orientación

Paciente
Personas que acuden al hospital para recibir atención médica, realizar consultas, revisiones, procedimientos o tratamientos que no requieren hospitalización. Sus visitas suelen ser breves y enfocadas en resolver necesidades puntuales de salud.

Uso de Espacio Publico	Necesidad de Espacio	Uso de Espacio Publico	Necesidad de Espacio
🌳🌳🌳🌳🌳	■■□□□	🌳🌳🌳🌳🌳	■■■■□

Actividades

- Recoger documentación
- Traslado
- Coordinar con el personal
- Estacionar vehículos
- Realizar tramites



8 am -18 pm

Actividades

- Esperar
- Realizar consultas medicas
- Realizar estudios médicos
- Recibir atención medica
- Realizar tramites



8 am -17pm

Nota. Elaboración Propia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO VI.

PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

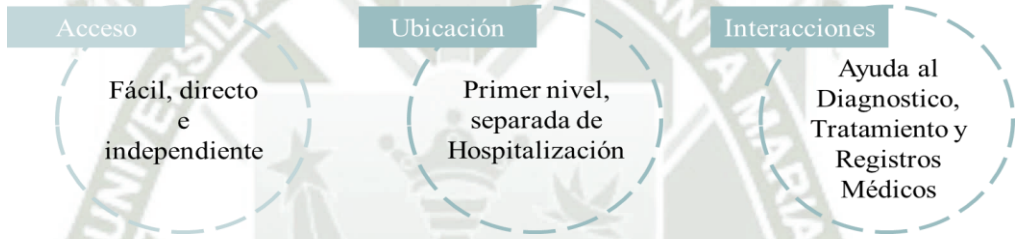
6.1. Unidades de atención

6.1.1. UPS Consulta Externa

Unidad responsable de proporcionar atención ambulatoria integral de salud a los pacientes. Su propósito es evaluar, diagnosticar y recetar tratamientos en diversos campos de la medicina, con el fin de facilitar la recuperación del paciente, utilizando para ello métodos adicionales de diagnóstico, tratamientos y, si es necesario, hospitalización (MINSA,1996).

- Localización

Figura 110
Localización - Consulta Externa



Nota. Elaboración Propia

- Dimensionamiento

Figura 111
Dimensionamiento - Consulta Externa



Nota. Elaboración Propia.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Ambientes

Tabla 27

Ambientes - Consulta Externa

Ambientes	
Sala de Espera	Consultorios Generales
Información	Consultorios Especializados
Admisión	Tópicos
Caja	Inyectables e Inmunizaciones
Archivo de Historias	Cuarto de Limpieza
Registros Médicos	Serv. Higiénicos Pacientes
Servicio Social	Serv. Higiénicos Personal

Nota. Elaboración Propia

- Diagrama de relaciones funcionales

Figura 112

Relaciones Funcionales - Consulta Externa

MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES	SALA DE ESPERA	INFORMACION	ADMISIÓN	CAJA	ARCHIVO DE HISTORIAS	REGISTROS MÉDICOS	SERVICIO SOCIAL	CONSULTORIOS	TÓPICOS	INYECTABLES E INM.	CUARTO DE LIMPIEZA	SERVICIOS HIGIENICOS
SALA DE ESPERA												
INFORMACION												
ADMISIÓN												
CAJA												
ARCHIVO DE HISTORIAS												
REGISTROS MÉDICOS												
SERVICIO SOCIAL												
CONSULTORIOS												
TÓPICOS												
INYECTABLES E INMUNIZACIONES												
CUARTO DE LIMPIEZA												
SERVICIOS HIGIENICOS												

SIMBOLOGÍA	
RELACION DIRECTA	
RELACION INDIRECTA	
RELACION NULA	

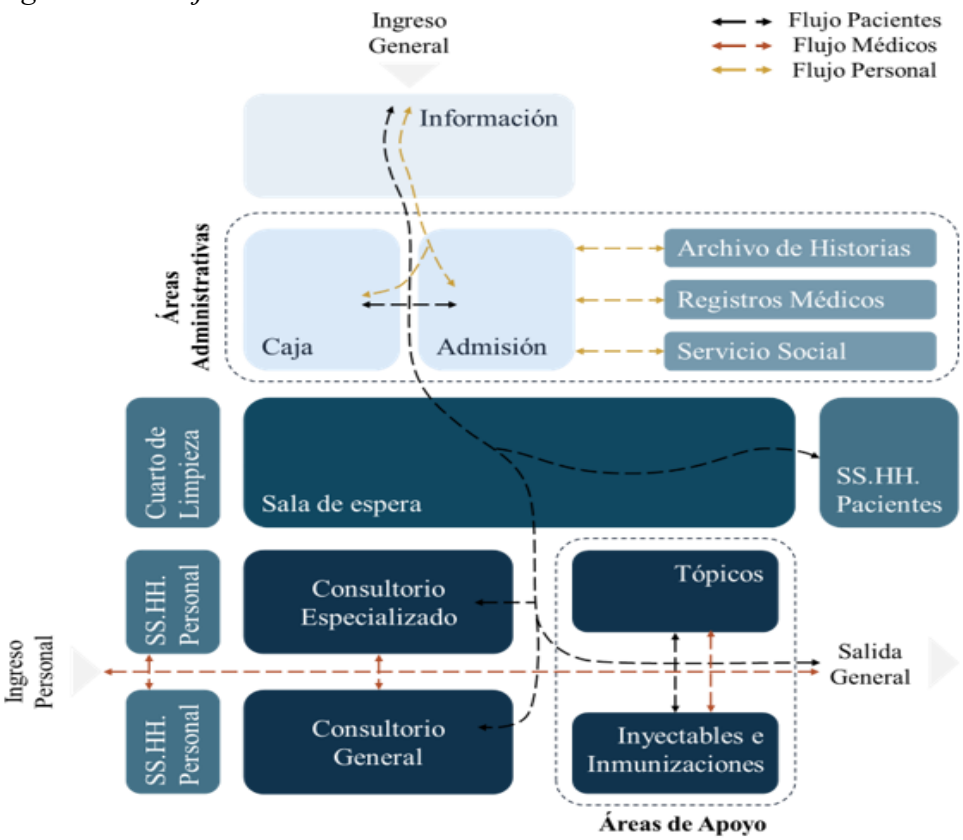
Nota. Elaboración Propia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Diagrama de flujos

Figura 113
Diagrama de Flujos – Consulta Externa



Nota. Elaboración Propia.

6.1.2. UPS Emergencia

Unidad responsable de atender pacientes con enfermedades que aparecen de manera súbita, poniendo en riesgo su salud y su vida, por lo que requiere una atención urgente. Funciona las 24 horas del día y la estancia de los pacientes no debe exceder las 48 horas.

- Localización

Figura 114
Localización - Emergencia



Nota. Elaboración Propia.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Ambientes

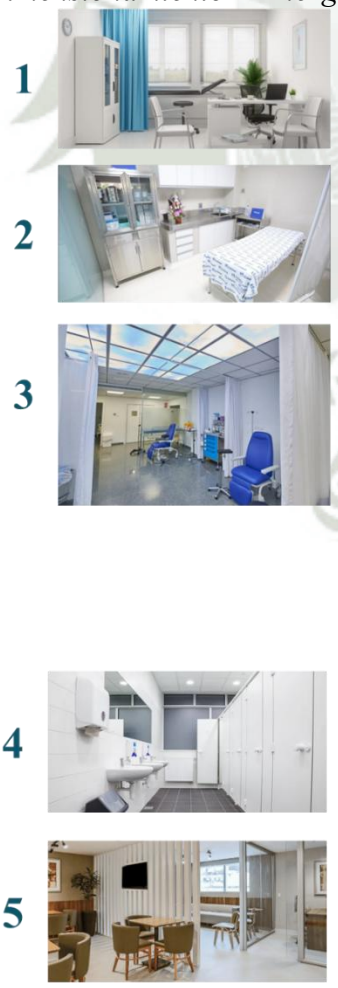
Tabla 28
Ambientes - Emergencia

Ambientes	
Hall de Ingreso	Trabajo de Enfermeras
Espera	Trauma Shock
Admisión y Control	Cuarto de Aislados
Triaje	Salas de Observación
Espacio de Camillas y Sillas de Ruedas	Rehidratación Pediátrica
Jefatura	Serv. Higiénicos Pacientes y Personal
Consultorio - Tópico	Ambiente para Policía Nacional
Estacionamiento de Ambulancias	Consultorio de Traumatología
Cuarto Ropa Sucia	Tópico de Yesos
Rayos X Portátil	Estar Médico
Dormitorio Médico de Guardia	Ropa Limpia
Almacén de Equipos y Medicamentos	Cuarto de Limpieza

Nota. Elaboración Propia.

- Dimensionamiento

Figura 115
Dimensionamiento - Emergencia



Nota. Elaboración Propia.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 116

Relaciones Funcionales - Emergencia

MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES	HALL DE INGRESO	ESPERA	ADMISIÓN Y CONTROL	TRIAJE	CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS	JEFATURA	CONSULTORIO - TÓPICO	BAÑO DE ARTESA	LABORATORIO DE EMERGENCIA	RAYOS X PORTÁTIL	DORMITORIO MÉDICO DE GUARDIA	ALMACÉN DE EQUIPOS	CUARTO ROPA SUCIA	AMBIENTE PARA POLICÍA NACIONAL	TRABAJO DE ENFERMERAS	TRAUMA SHOCK	CUARTO DE AISLADOS	SALAS DE OBSERVACIÓN	REHIDRATACIÓN PEDIÁTRICA	SERV. HIGIÉNICOS PACIENTES	SERV. HIGIÉNICOS PERSONAL	CONSULTORIO DE TRAUMATOLOGÍA	TÓPICO DE YESOS	ESTAR MÉDICO	ROPA LIMPIA	CUARTO DE LIMPIEZA	ESTACIONAMIENTO DE AMBULANCIAS
HALL DE INGRESO																											
ESPERA																											
ADMISIÓN Y CONTROL																											
TRIAJE																											
ESP. DE CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS																											
JEFATURA																											
CONSULTORIO - TÓPICO																											
BAÑO DE ARTESA																											
LABORATORIO DE EMERGENCIA																											
RAYOS X PORTÁTIL																											
DORMITORIO MÉDICO DE GUARDIA																											
ALMACÉN DE EQUIPOS																											
CUARTO ROPA SUCIA																											
AMBIENTE PARA POLICÍA NACIONAL																											
TRABAJO DE ENFERMERAS																											
TRAUMA SHOCK																											
CUARTO DE AISLADOS																											
SALAS DE OBSERVACIÓN																											
REHIDRATACIÓN PEDIÁTRICA																											
SERV. HIGIÉNICOS PACIENTES																											
SERV. HIGIÉNICOS PERSONAL																											
CONSULTORIO DE TRAUMATOLOGÍA																											
TÓPICO DE YESOS																											
ESTAR MÉDICO																											
ROPA LIMPIA																											
CUARTO DE LIMPIEZA																											
ESTACIONAMIENTO DE AMBULANCIAS																											

SIMBOLOGÍA	
RELACION DIRECTA	
RELACION INDIRECTA	
RELACION NULA	

6.1.2.1. Diagrama de relaciones funcionales

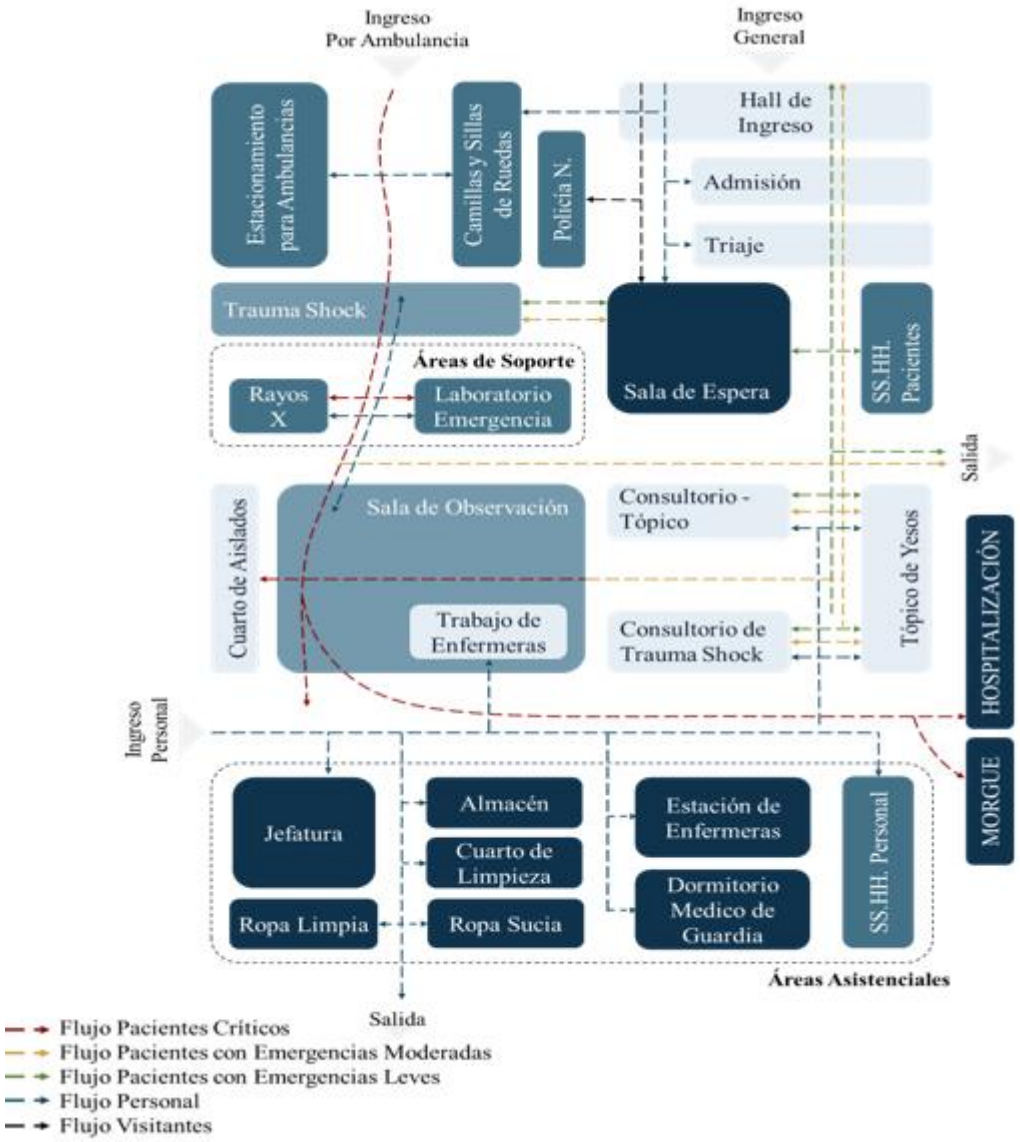
- Diagrama de flujos

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 117

Diagrama de Flujos – Emergencia



Nota. Elaboración Propia

En la Unidad de Emergencia, es importante clasificar a los pacientes según la gravedad de su condición en la que se presenten al establecimiento de salud para priorizar recursos y personal médico según el caso.

6.1.3. UPS Centro Obstétrico y Neonatología

Unidad responsable de brindar el Servicio Auxiliar de tratamiento encargado de proporcionar atención oportuna y adecuada durante el proceso de parto, tanto para la madre como para el recién nacido.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 118

Localización – Centro Obstétrico y Neonatología



Nota. Elaboración Propia.

.

Figura 119

Dimensionamiento – Centro Obstétrico y Neonatología



Nota. Elaboración Propia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Dimensionamiento

  - Ambientes

Tabla 29

Ambientes – Centro Obstétrico y Neonatología

Zona Irrestricta (Semi Rígida o Gris)	Cuarto Séptico (Ropa sucia y Lava chatas)
Recepción y Control	Vestuarios y SS. HH personal médico
Espacio para camillas y sillas de ruedas	**Zona Restringida (Rígida o Blanca)**
Sala de Evaluación y Preparación de Pacientes	Lavabos de Gineco-Obstetras
Sala de Dilatación (trabajo de parto)	Sala de Cirugía Obstétrica
Sala de Partos	Sala de Legrado
Trabajo de Enfermeras	Sala de Recuperación Post Parto
Limpieza de Instrumental	Sala de atención al recién nacido
Cuarto de Limpieza	Depósito de Material Estéril

Nota. Elaboración Propia.

- Diagrama de relaciones funcionales

Figura 120

Relaciones Funcionales – Obstétrico y Neonatología

MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES	RECEPCIÓN Y CONTROL	CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS	SALA DE EVALUACIÓN Y PREPARACIÓN	SALA DE DILATACIÓN	SALA DE EXPULSIÓN	TRABAJO DE ENFERMERAS	LIMPIEZA DE INSTRUMENTAL	CUARTO DE LIMPIEZA	CUARTO SÉPTICO	VESTUARIOS Y SS.HH. PERSONAL	LAVABOS DE GINECO-OBSTETRAS	SALA DE CIRUGÍA OBSTÉTRICA	SALA DE LEGRADO	SALA DE RECUPERACIÓN POST PARTO	SALA DE ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	DEPÓSITO DE MATERIAL ESTÉRIL
RECEPCIÓN Y CONTROL																
CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS																
SALA DE EVALUACIÓN Y PREPARACIÓN																
SALA DE DILATACIÓN																
SALA DE EXPULSIÓN																
TRABAJO DE ENFERMERAS																
LIMPIEZA DE INSTRUMENTAL																
CUARTO DE LIMPIEZA																
CUARTO SÉPTICO																
VESTUARIOS Y SS.HH. PERSONAL																
LAVABOS DE GINECO-OBSTETRAS																
SALA DE CIRUGÍA OBSTÉTRICA																
SALA DE LEGRADO																
SALA DE RECUPERACIÓN POST PARTO																
SALA DE ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO																
DEPÓSITO DE MATERIAL ESTÉRIL																

SIMBOLOGÍA	
RELACION DIRECTA	
RELACION INDIRECTA	
RELACION NULA	

Nota. Elaboración Propia

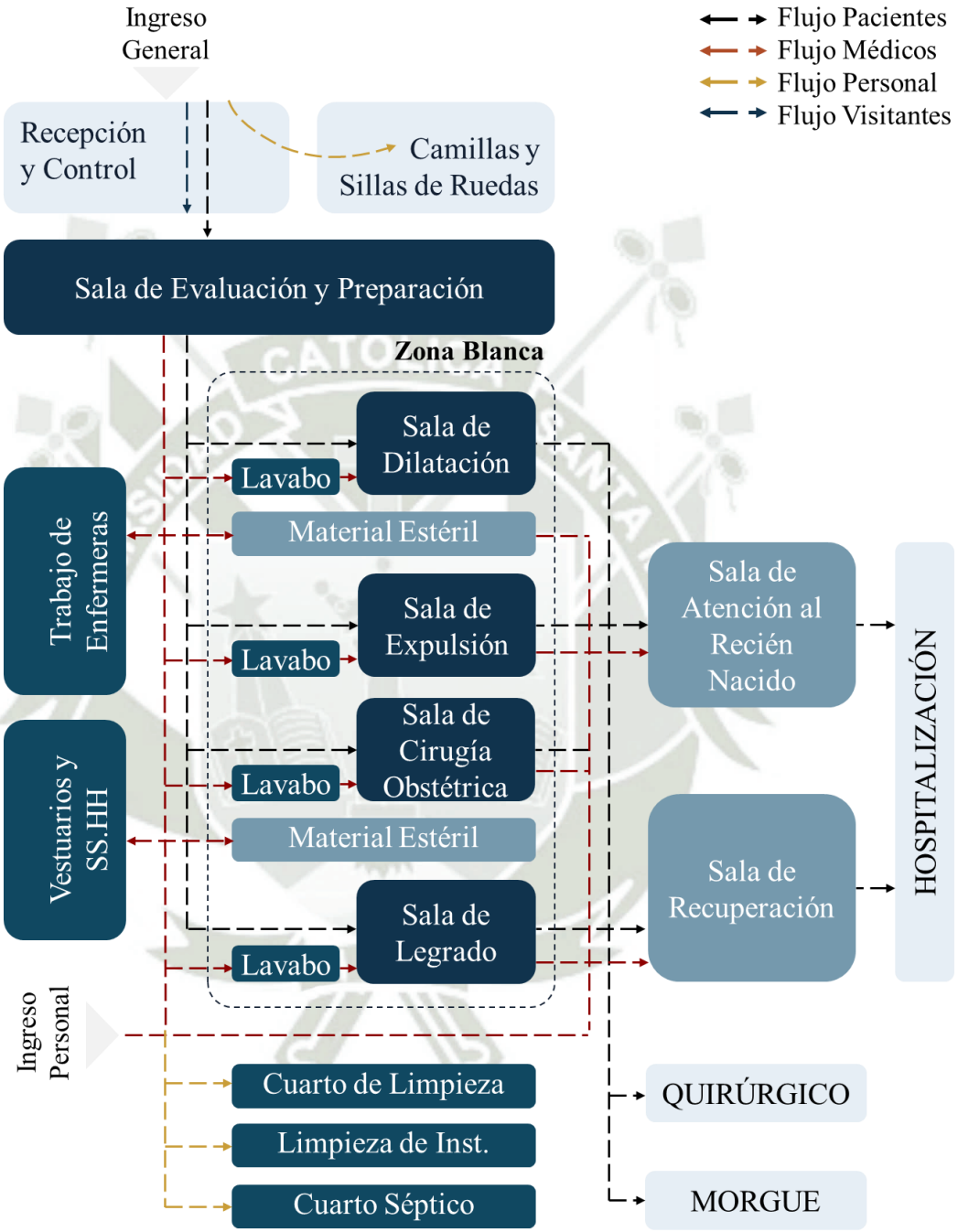
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Diagrama de flujos

Figura 121

Diagrama de Flujos – Obstétrico y Neonatología



Nota. Elaboración Propia

6.1.4. UPS Centro Quirúrgico

Es la Unidad más compleja, en cuanto a espacios e instalaciones necesarias para llevar a cabo cirugías en óptimas condiciones de seguridad respecto a la contaminación y el funcionamiento de los equipos.

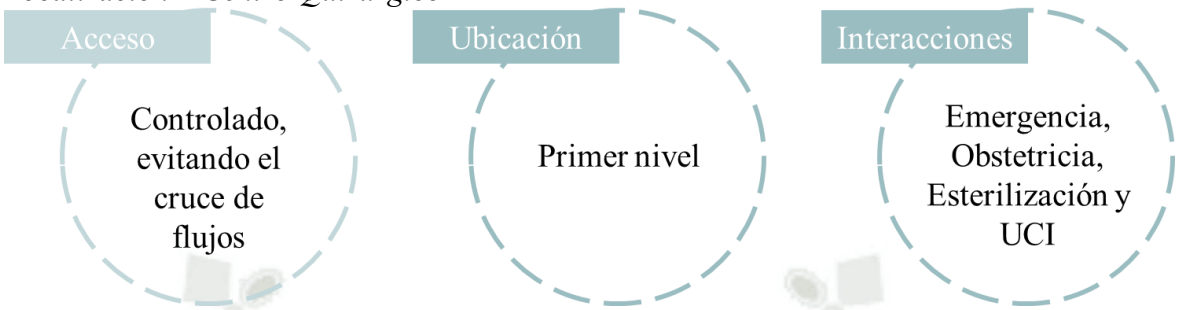
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Localización

Figura 122

Localización – Centro Quirúrgico



Nota. Elaboración Propia.

- Dimensionamiento

Figura 123

Dimensionamiento – Centro Quirúrgico

1 

SALAS DE OPERACIONES
Por cada 25-30 camas quirúrgicas o 50 camas generales, se debe contar con un quirófano. Este debe tener un área mínima de 30.00 m² y un máximo de 36.00 m², con una altura de 3.00 metros. Las puertas deben tener un ancho de1.80 metros.

2 

LAVABOS DE CIRUJANOS
Ambiente contiguo al quirófano, será conveniente que cuente con un mirador fijo. Se considera tener un lavabo doble por cada quirófano de un área no mayor a 3.00m2

3 

RECUPERACIÓN
Esta sala esta a cargo del Medico Anestesiólogo. Su capacidad depende del número de quirófanos, considerando dos camas por cada quirófano.

4 

VESTUARIOS Y TRABAJO DE ENFERMERIA
Los vestuarios contaran con casilleros metálicos para el personal. El trabajo de enfermería se ubicara a la entrada de la unidad, junto a los vestuarios.

Nota. Elaboración Propia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Ambientes

Tabla 30
Ambientes – Centro Quirúrgico

Zona No Rígida	Depósito de Material Estéril
Espera	Depósito de Equipos
Recepción y Control	Zona Semi Rígida
Jefatura	Control de Enfermeras
Cambio de Camilla	Recuperación
Zona Rígida	Anestesiólogo
Lavabos de Cirujanos	Taller de Anestesia
Sala de Operaciones	Prelavado de Instrumentos
Rayos X Portátil	Cuarto de Limpieza

Nota. Elaboración Propia.

- Diagrama de relaciones funcionales

Figura 124
Relaciones Funcionales – Centro Quirúrgico

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES	ESPERA	RECEPCIÓN Y CONTROL	JEFATURA	CAMBIO DE CAMILLA	CONTROL DE ENFERMERAS	RECUPERACIÓN	ANESTESIÓLOGO	TALLER DE ANESTESIA	PRELAVADO DE INSTRUMENTOS	CUARTO DE LIMPIEZA	CUARTO SÉPTICO	VESTUARIOS Y SS. HH MÉDICOS	VESTUARIOS Y SS. HH ENFER.	CAMBIO DE BOTAS	LAVABOS DE CIRUJANOS	SALA DE OPERACIONES	RAYOS X PORTÁTIL	DEPÓSITO DE MATERIAL ESTÉRIL	DEPÓSITO DE EQUIPOS
ESPERA																			
RECEPCIÓN Y CONTROL																			
JEFATURA																			
CAMBIO DE CAMILLA																			
CONTROL DE ENFERMERAS																			
RECUPERACIÓN																			
ANESTESIÓLOGO																			
TALLER DE ANESTESIA																			
PRELAVADO DE INSTRUMENTOS																			
CUARTO DE LIMPIEZA																			
CUARTO SÉPTICO																			
VESTUARIOS Y SS. HH MÉDICOS																			
VESTUARIOS Y SS. HH ENFER.																			
CAMBIO DE BOTAS																			
LAVABOS DE CIRUJANOS																			
SALA DE OPERACIONES																			
RAYOS X PORTÁTIL																			
DEPÓSITO DE MATERIAL ESTÉRIL																			
DEPÓSITO DE EQUIPOS																			

SIMBOLOGÍA	
RELACION DIRECTA	
RELACION INDIRECTA	
RELACION NULA	

Nota. Elaboración Propia.

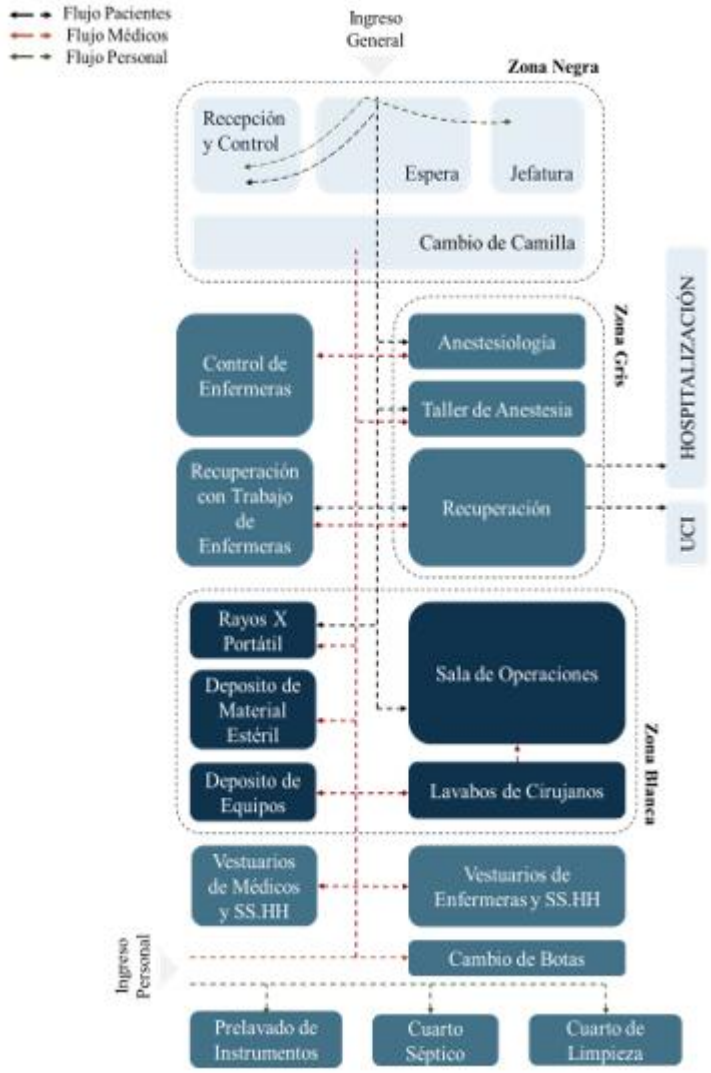
- Diagrama de flujos

Figura 125
Diagrama de Flujos – Centro Quirúrgico

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Nota. Elaboración Propia

En la Unidad de Centro Quirúrgico, se clasifican las zonas en Negra, Gris y Blanca para garantizar la seguridad e higiene de los procesos quirúrgicos.

- Zona Negra: Actúa como barrera inicial para el ingreso.
- Zona Gris: Espacio de transición para actividades de soporte.
- Zona Blanca: Área crítica y controlada para procesos quirúrgicos.

6.1.5. UPS Diagnostico por Imágenes

Esta Unidad tiene por objetivo auxiliar en el diagnostico de enfermedades facilitando la elaboración de estrategias previas al tratamiento.

Figura 126
Localización – Diagnostico por Imágenes

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Nota. Elaboración Propia.

- Ambientes

Tabla 31

Ambientes – Diagnóstico por Imágenes

Ambientes	
Recepción y secretaria	Oficina de Criterios
Espacio para camillas y sillas de ruedas	Oficina de Interpretación y Almacén
Espera de Pacientes Ambulatorios	Archivo de Placas
Espera de Pacientes Hospitalizados	Jefatura
Vestidores para Pacientes	Cuarto de Limpieza
Servicios Higiénicos para Pacientes	Almacén
Salas de Rayos X	Servicios Higiénicos para Personal
Preparación y Reposo de Pacientes	Cámara Oscura
Preparación de Medios Contraste	

Nota. Elaboración Propia.

- Dimensionamiento

Figura 127

Dimensionamiento – Diagnostico por Imágenes



Nota. Elaboración Propia

- Diagrama de relaciones funcionales

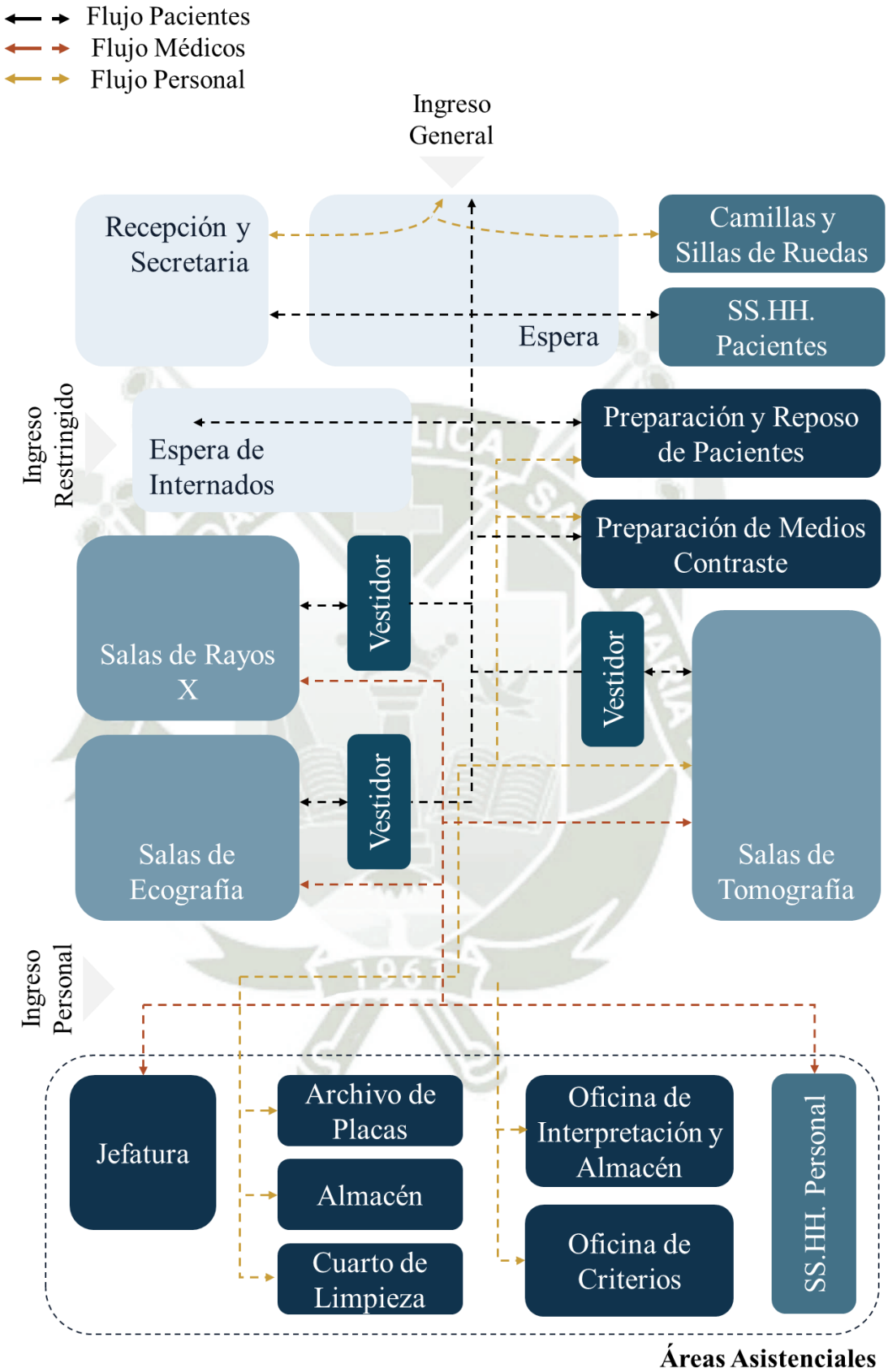
Figura 128

Relaciones Funcionales – Diagnostico por Imágenes

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Nota. Elaboración Propia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Diagrama de flujos

Figura 129

Diagrama de Flujos – Diagnostico por Imágenes

MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES	RECEPCIÓN Y SECRETARIA	CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS	ESPERA PACIENTES AMBULATORIOS	ESPERA PACIENTES HOSPITALIZADOS	VESTIDORES PARA PACIENTES	SS.HH. PARA PACIENTES	SALAS DE RAYOS X	PREP. Y REPOSO DE PACIENTES	PREP. DE MEDIOS CONTRASTE	OFICINA DE CRITERIOS	OF. DE INTERPRETACIÓN Y ALMACÉN	ARCHIVO DE PLACAS	JEFATURA	CUARTO DE LIMPIEZA	ALMACÉN	SS.HH. PARA PERSONAL	CÁMARA OSCURA
RECEPCIÓN Y SECRETARIA																	
CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS																	
ESPERA DE PACIENTES AMBULATORIOS																	
ESPERA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS																	
VESTIDORES PARA PACIENTES																	
SS.HH. PARA PACIENTES																	
SALAS DE RAYOS X																	
PREPARACIÓN Y REPOSO DE PACIENTES																	
PREPARACIÓN DE MEDIOS CONTRASTE																	
OFICINA DE CRITERIOS																	
OF. DE INTERPRETACIÓN Y ALMACÉN																	
ARCHIVO DE PLACAS																	
JEFATURA																	
CUARTO DE LIMPIEZA																	
ALMACÉN																	
SS.HH. PARA PERSONAL																	
CÁMARA OSCURA																	

SIMBOLOGÍA	
RELACION DIRECTA	
RELACION INDIRECTA	
RELACION NULA	

Nota. Elaboración Propia

6.1.6. Administración

Encargada de gestionar, administrar, supervisar y organizar los programas, recursos, materiales y financieros, además de asegurar el cumplimiento de las normas, reglamentos, disposiciones que contribuyan a mejorar la eficiencia de los servicios de cada Unidad.

- Localización

Figura 130

Localización– Administración

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Nota. Elaboración Propia.

- Ambientes

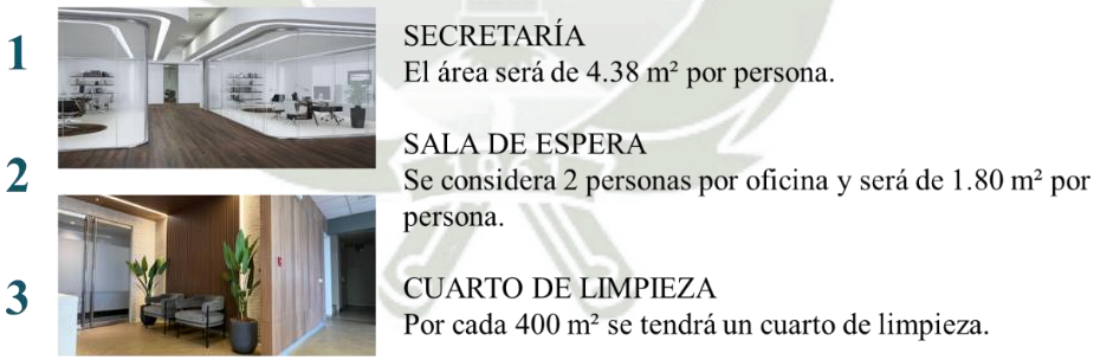
Tabla 32
Ambientes – Administración

Ambientes	
Hall de Ingreso	SS.HH. y Vestidores para personal
Espera y Secretaría	SS.HH. y Vestidores para Pacientes
Dirección con S.H.	Cuarto de Limpieza
Oficina de Enfermera jefe	Oficina de Contabilidad y Caja

Nota. Elaboración Propia.

- Dimensionamiento

Figura 131
Dimensionamiento – Administración



Nota. Elaboración Propia.

- Diagrama de relaciones funcionales

Figura 132
Relaciones Funcionales – Administración

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES	HALL DE INGRESO	ESPERA Y SECRETARÍA	DIRECCION	OFICINA DE ENFERMERA JEFE	SS.HH Y VESTIDORES PARA PERSONAL	SS.HH Y VESTIDORES PARA PACIENTES	CUARTO DE LIMPIEZA	OFICINA DE CONTABILIDAD Y CAJA
HALL DE INGRESO								
ESPERA Y SECRETARÍA								
DIRECCION								
OFICINA DE ENFERMERA JEFE								
SS.HH Y VESTIDORES PARA PERSONAL								
SS.HH Y VESTIDORES PARA PACIENTES								
CUARTO DE LIMPIEZA								
OFICINA DE CONTABILIDAD Y CAJA								

SIMBOLOGÍA	
RELACION DIRECTA	
RELACION INDIRECTA	
RELACION NULA	

Nota. Elaboración Propia.

6.1.7. UPSS Patología Clínica

La unidad básica de un establecimiento de salud, encargada de la toma, recepción y procesamiento de muestras biológicas, así como de la emisión de resultados de pruebas de Patología Clínica. (MINSA 2014)

- Localización

Figura 133
Localización – Patología Clínica



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Nota. Elaboración Propia.

- Dimensionamiento

Figura 134
Localización – Patología Clínica

1



PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO CLÍNICO
Los laboratorios deberán disponer de un vestíbulo previo de 5 m², que incluirá un lavamanos equipado con grifería de accionamiento mediante codo o muñeca. Además, contará con un dispensador de gel antibacterial instalado a una altura de 1.15 m sobre el nivel del piso terminado.

2



ZONA PÚBLICA
De acuerdo a la normativa hay áreas mínimas que se deben de cumplir Sala de Espera 12.00 m^2 SS.HH. Públicos 5.50 m^2 Recepción de Muestras 12.00 m2 Entrega de Resultados 6.00 m2

3



SS.HH. Y VESTIDORES PARA PERSONAL
Los baños y vestidores estarán separados por género y la cantidad de instalaciones sanitarias se determinará según el número de personas. Para un grupo de 1 a 15 personas, se deberá disponer para Mujeres de 1 inodoro, 1 lavatorio y 1 ducha y para Varones de 1 inodoro, 1 lavatorio, 1 urinario y 1 ducha. Por cada 25 personas adicionales, se añadirá un aparato más del mismo tipo.

Nota. Elaboración Propia

- Ambientes

Tabla 33
Ambientes – Patología Clínica

Procedimiento de laboratorio Clínico	**Ambientes**
	- Toma de Muestras
	- Laboratorio de Hematología/Inmunología
	- Laboratorio de Bioquímica
	- Laboratorio de Microbiología
Zona Pública	- Sala de Espera
	- Servicios higiénicos públicos Hombres
	- Servicios higiénicos públicos Mujeres
	- Recepción de Muestras
	- Entrega de Resultados
	- Registros de Laboratorio Clínico
Zona Procedimientos Analíticos	- Jefatura
	- Secretaría
	- Lavado y Desinfección
	- Ducha de Emergencia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

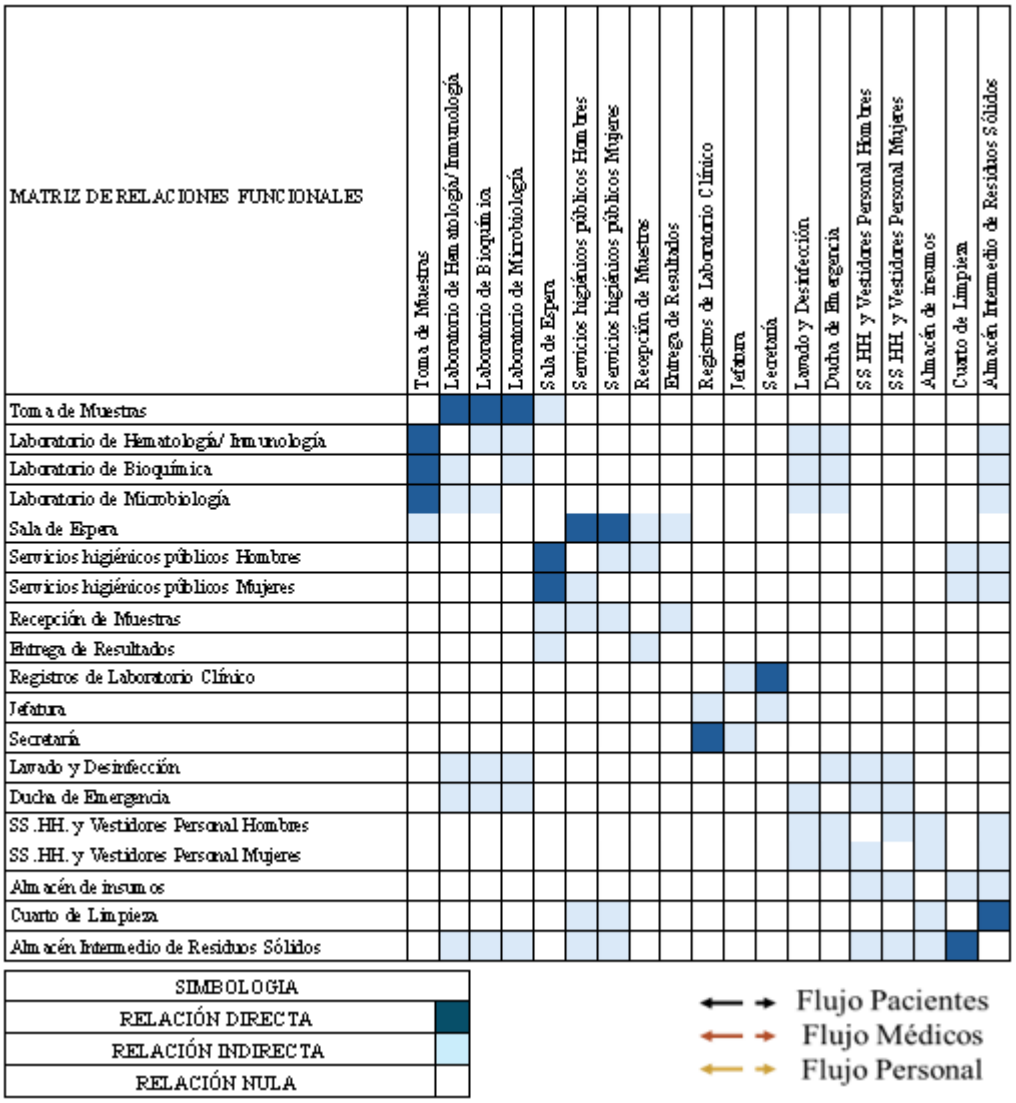
REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

	- Servicios higiénicos y Vestidores para Personal Hombres
	- Servicios higiénicos y Vestidores para Personal Mujeres
Apoyo Clínico	- Almacén de insumos
	- Cuarto de Limpieza
	- Almacén Intermedio de Residuos Sólidos

Nota. Elaboración Propia

- Diagrama de relaciones funcionales

Figura 135
Relaciones Funcionales – Patología Clínica



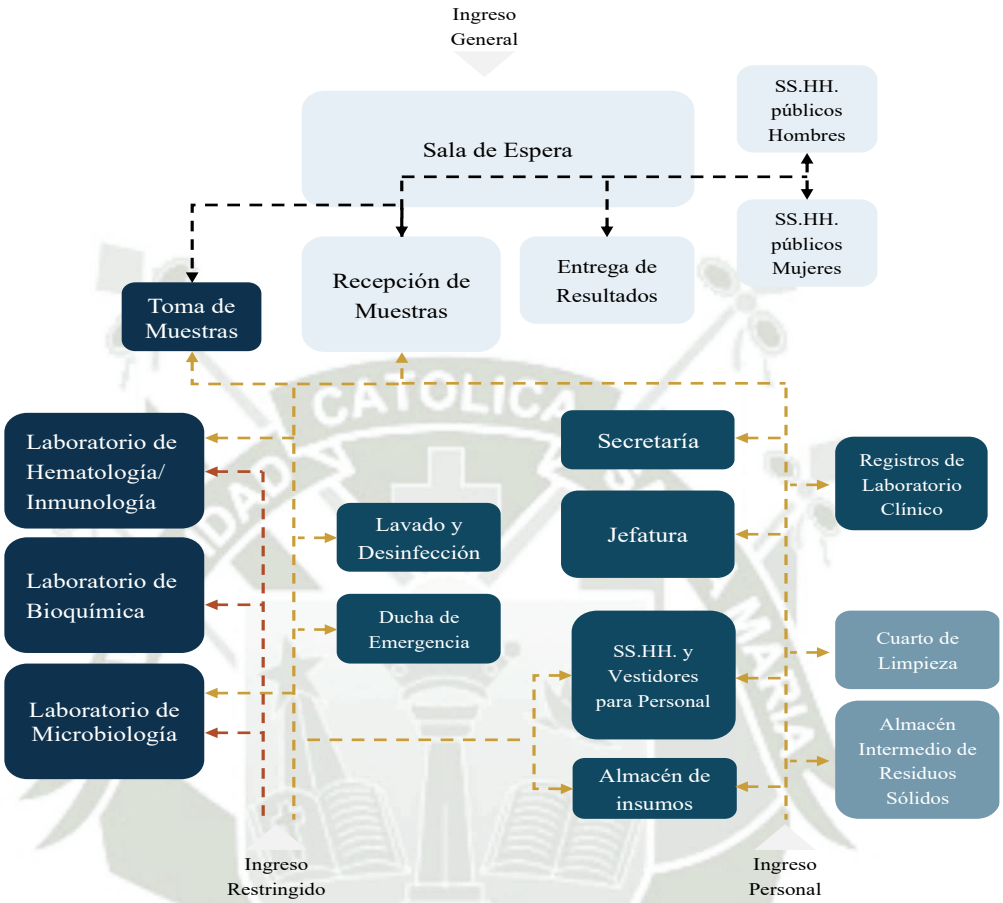
Nota. Elaboración Propia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Diagrama de flujos

Figura 136
Diagrama de Flujos – Patología Clínica



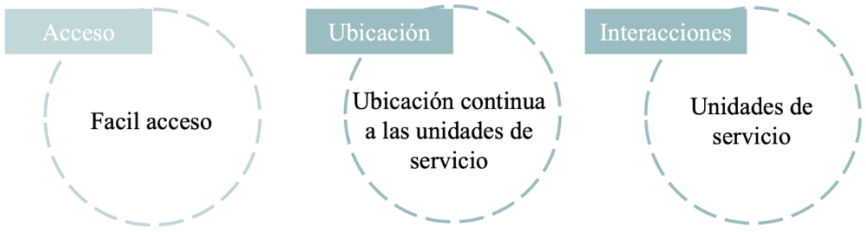
Nota. Elaboración Propia

6.1.8. UPS Residencia Para Personal

Es un alojamiento temporal al personal médico, interno o profesional de la salud que desempeña funciones en el establecimiento. La capacidad de residentes se calcula como el 10% del total de profesionales asistenciales asignados al establecimiento.

- Localización

Figura 137
Localización – Residencia Para Personal



Nota. Elaboración Propia.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Dimensionamiento

Figura 138

Dimensionamiento – Residencia Para Personal

La UPS Residencia para Personal debe contar con espacios adecuados para el alojamiento temporal del personal médico, internos o profesionales de la salud. La cantidad de residentes que podrá albergar corresponderá al 10% del total de profesionales asistenciales que laboran en el establecimiento.

1 

SALA DE ESTAR
El área mínima requiere 12.50 m²

2 SS.HH. Para Visitante
El área mínima requiere 2.50 m²

3 

COMEDOR/COCINA
El área mínima requiere 15.00 m²

4 HABITACIÓN HOMBRES / MUJERES
Las habitaciones estaran separadas para hombres y mujeres, cada una con una superficie de 15.00 m², equipadas con dos camas e incluyendo servicio higiénico con ducha.

Nota. Elaboración Propia.

- Diagrama de relaciones funcionales

Figura 139

Relaciones Funcionales – Residencia Para Personal

Flujo Pacientes
Flujo Médicos
Flujo Personal

MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES

	Sala de Estar	Servicio Higiénico para Visitante	Comedor / Cocina	Habitación Hombres	Habitación Mujeres
Sala de Estar					
Servicio Higiénico para Visitante					
Comedor / Cocina					
Habitación Hombres					
Habitación Mujeres					

SIMBOLOGIA	
RELACIÓN DIRECTA	
RELACIÓN INDIRECTA	
RELACIÓN NULA	

Nota. Elaboración Propia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Ambientes

Tabla 34
Ambientes – Residencia Para Personal

Ambientes	
Sala de Estar	Habitación Hombres-2 camas (SS.HH. con ducha)
Servicio Higiénico para Visitante	Habitación Mujeres-2 camas (SS.HH. con ducha)
Comedor/Cocina	

Nota. Elaboración Propia

- Diagrama de flujos

Figura 140
Diagrama de Flujos – Residencia Para Personal



Nota. Elaboración Propia

6.1.9. UPS Servicios Generales

Es la unidad responsable de gestionar, supervisar y coordinar los programas, recursos humanos, materiales y financieros del establecimiento, garantizando el cumplimiento de normas, reglamentos y disposiciones para optimizar la eficiencia de los servicios de cada área. Además, se encarga de asegurar, a través de los servicios de soporte bajo su gestión, el mantenimiento adecuado y oportuno de la infraestructura física, el equipamiento y las instalaciones del establecimiento.

Las UPS que constituyen la UPS Servicios Generales son: UPS Transportes, UPS Casa de Fuerza, UPS Cadena de Frío, UPS Central de Gases, UPS Almacén, UPS

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Lavandería, UPS Talleres de Mantenimiento, UPS Salud Ambiental

- Localización

Figura 141

Localización – Servicios Generales



Nota. Elaboración Propia

- Localización

Tabla 35

Servicios generales

SERVICIOS GENERALES		
UPS	**Ambientes**	**Dimensionamiento (Áreas Mínimas m²)**
UPS Transportes	**Terrestre**	
	Cochera para Ambulancia Terrestre Tipo I	20.00
	Cochera para Ambulancia Terrestre Tipo II	20.00
	Cochera de movilidad terrestre	20.00
	Estar de Choferes (incl. SH)	15.00
	Aéreo	
	Helipuerto	750.00
	Sala de Espera (incl. SH)	15.00
	Estar de Choferes (incl. SH)	15.00
	Almacén	9.00
UPS Casa de Fuerza	Tablero General de Baja Tensión	15.00
	Cuarto Técnico	10.00
	Subestación eléctrica	20.00
	Grupo Electrógeno para Sub-Estación Eléctrica	30.00
	Tanque de Petróleo (Soterrado)	30.00
	Sala de Calderos	80.00
	Sistema de Tratamiento de Agua	Se calcula en función al consumo de agua
	Sistema de Abastecimiento de Agua	
	Sistema Contra incendio	
UPS Cadena de Frío	Hall y Recepción	12.00
	Oficina Administrativa	12.00
	Soporte Técnico	15.00
	Área Climatizada	30.00
	Área de Cámaras Frías	30.00
	Área de Carga y Descarga	50.00
	SH Personal	2.50
UPS Central de Gases	Central de Vacío	14.00
	Central de Oxigeno	35.00
	Central de Aire Comprimido Medicinal	15.00
	Central de Óxido Nitroso	12.00
UPS Almacén	Almacén General	20.00
	Recepción y Despacho	8.00
	Jefatura	10.00
	Almacén de Medicamentos	12.00

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

	Almacén de Materiales de Escritorio	8.00
	Almacén de Materiales de Limpieza	3.00
	Depósito para Equipos y/o Mobiliario de Baja	10.00
UPS Lavandería	**Control y Recepción**	
	Recepción y selección de ropa sucia	6.00
	Entrega de ropa Sucia	6.00
	Zona Húmeda (Contaminada)	
	Clasificación de Ropa Sucia	4.00
	Almacén de Insumos	2.00
	Lavado de ropa	40.00
	Lavado de coches de transporte	5.00
	Servicio higiénico y Vestidor de Personal	8.00
	Zona Seca (No Contaminada)	
	Secado y Planchado	15.00
	Costura y Reparación de ropa limpia	14.00
	Almacén de Ropa Limpia	12.00
	Entrega	
	Entrega de Ropa Limpia	4.00
	Estación para coches de transporte	6.00
UPS Talleres de Mantenimiento	Jefatura de Mantenimiento	15.00
	Oficina Técnica de Infraestructura	80.00
	Oficina Técnica de Equipos Biomédicos	120.00
	Oficina Técnica de Equipos Electromecánicos	80.00
	Servicios higiénicos y Vestidores para Personal Mujeres	13.00
	Servicios higiénicos y Vestidores para Personal Hombres	12.00
	Cuarto de Limpieza	4.00
UPS Salud Ambiental	**Zona Administrativa**	
	Unidad de Salud Ambiental	20.00
	Unidad de Salud Ocupacional	20.00
	Servicios Higiénicos para Personal	3.00
	Zona Carga	
	Patio de maniobras	30.00
	Zona de Manejo de Residuos Sólidos	
	Recepción, pesado y registro	10.00
	Almacenamiento y pretratamiento por tipo de residuo	15.00
	Lavado de Coches	5.00
	Zona de Tratamiento	24.00
	Almacén Post-Tratamiento (Acopio) de Residuos Sólidos	18.00
	Cuarto de Limpieza	4.00
	Cuarto de Herramientas	3.00
	Servicios higiénicos y Vestidor para Personal	7.00

Nota. Elaboración Propia.

- Diagrama de relaciones funcionales

Figura 142

Relaciones Funcionales. – Servicios Generales UPS Transporte

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES UPS TRANSPORTE	Cochera para Ambulancia Terrestre Tipo I	Cochera para Ambulancia Terrestre Tipo II	Cochera de movilidad terrestre	Estar de Choferes (incl. SH)	Helipuerto	Sala de Espera (incl. SH)	Estar de Choferes (incl. SH)	Almacén
Cochera para Ambulancia Terrestre Tipo I								
Cochera para Ambulancia Terrestre Tipo II								
Cochera de movilidad terrestre								
Estar de Choferes (incl. SH)								
Helipuerto								
Sala de Espera (incl. SH)								
Estar de Choferes (incl. SH)								
Almacén								

SIMBOLOGIA	
RELACIÓN DIRECTA	
RELACIÓN INDIRECTA	
RELACIÓN NULA	

Nota. Elaboración Propia

Figura 143

Relaciones Funcionales. – Servicios Generales UPS Casa de Fuerza

MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES UPS CASA DE FUERZA	Tablero General de Baja Tensión	Cuarto Técnico	Sub estación eléctrica	Grupo Electrógeno para Sub Estación Eléctrica	Tanque de Petróleo (Soterrado)	Sala de Calderos	Sistema de Tratamiento de Agua	Sistema de Abastecimiento de Agua	Sistema Contraincendio
Tablero General de Baja Tensión									
Cuarto Técnico									
Sub estación eléctrica									
Grupo Electrógeno para Sub Estación Eléctrica									
Tanque de Petróleo (Soterrado)									
Sala de Calderos									
Sistema de Tratamiento de Agua									
Sistema de Abastecimiento de Agua									
Sistema Contraincendio									

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

SIMBOLOGIA	
RELACIÓN DIRECTA	
RELACIÓN INDIRECTA	
RELACIÓN NULA	

Nota. Elaboración Propia

Figura 144

Relaciones Funcionales. – Servicios Generales UPS Cadena de Frio

MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES UPS CADENA DE FRIO	Hall y Recepción	Oficina Administrativa	Soporte Técnico	Area Climatizada	Area de Cámaras Frias	Area de Carga y Descarga	SH Personal
Hall y Recepción							
Oficina Administrativa							
Soporte Técnico							
Area Climatizada							
Area de Cámaras Frias							
Area de Carga y Descarga							
SH Personal							

SIMBOLOGIA	
RELACIÓN DIRECTA	
RELACIÓN INDIRECTA	
RELACIÓN NULA	

Nota. Elaboración Propia

Figura 145

Relaciones Funcionales. – Servicios Generales UPS Central de Gases

MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES UPS CENTRAL DE GASES	Central de Vacio	Central de Oxigeno	Central de Aire Comprimido Medicinal	Central de Óxido Nitroso
Central de Vacio				
Central de Oxigeno				
Central de Aire Comprimido Medicinal				
Central de Óxido Nitroso				

SIMBOLOGIA	
RELACIÓN DIRECTA	
RELACIÓN INDIRECTA	
RELACIÓN NULA	

Nota. Elaboración Propia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 146

Relaciones Funcionales. – Servicios Generales UPS Almacén

MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES UPS ALMACÉN	Almacén General	Recepción y Despacho	Jefatura	Almacén de Medicamentos	Almacén de Materiales de Escritorio	Almacén de Materiales de Limpieza	Depósito para Equipos y/o Mobiliario de Baja
Almacén General		■	■	▫	▫	▫	▫
Recepción y Despacho	■			▫			
Jefatura	■				■		
Almacén de Medicamentos	▫	▫					
Almacén de Materiales de Escritorio	▫		■			▫	■
Almacén de Materiales de Limpieza	▫				▫		
Depósito para Equipos y/o Mobiliario de Baja	▫				■		

SIMBOLOGIA	
RELACIÓN DIRECTA	■
RELACIÓN INDIRECTA	▫
RELACIÓN NULA	

Nota. Elaboración Propia

Figura 147

Relaciones Funcionales. – Servicios Generales UPS Lavandería

MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES UPS LAVANDERIA	Recepción y selección de ropa sucia	Entrega de ropa Sucia	Clasificación de Ropa Sucia	Almacén de Insumos	Lavado de ropa	Lavado de coches de transporte	Servicio higiénico y Vestidor de Personal	Secado y Planchado	Costura y Reparación de ropa limpia	Almacén de Ropa Limpia	Entrega de Ropa Limpia	Estación para coches de transporte
Recepción y selección de ropa sucia		■	▫									
Entrega de ropa Sucia	■											
Clasificación de Ropa Sucia	▫				▫							
Almacén de Insumos					■		▫					
Lavado de ropa			▫	■				■	▫	▫		
Lavado de coches de transporte												▫
Servicio higiénico y Vestidor de Personal				▫								
Secado y Planchado					■				▫	■		
Costura y Reparación de ropa limpia					▫			▫		■	▫	
Almacén de Ropa Limpia					▫			■	■		■	
Entrega de Ropa Limpia									▫	■		■
Estación para coches de transporte							▫				■	

Nota. Elaboración Propia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 148

Relaciones Funcionales – Servicios Generales UPS Taller

MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES UPS TALLERES DE MANTENIMIENTO	Jefatura de Mantenimiento	Oficina Técnica de Infraestructura	Oficina Técnica de Equipos Biomédicos	Oficina Técnica de Equipos Electromecánicos	SS.HH. y Vestidores para Personal Mujeres	SS.HH. y Vestidores para Personal Hombres	Cuarto de Limpieza
Jefatura de Mantenimiento							
Oficina Técnica de Infraestructura							
Oficina Técnica de Equipos Biomédicos							
Oficina Técnica de Equipos Electromecánicos							
SS.HH. y Vestidores para Personal Mujeres							
SS.HH. y Vestidores para Personal Hombres							
Cuarto de Limpieza							

Nota. Elaboración propia.

Figura 149

Relaciones Funcionales. – Servicios Generales UPS Salud Ambiental

MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES UPS SALUD AMBIENTAL	Unidad de Salud Ambiental	Unidad de Salud Ocupacional	Servicios Higiénicos para Personal	Patio de maniobras	Recepción, pesado y registro	Almacenamiento y pre-tratamiento tipo de residuo	Lavado de Coches	Zona de Tratamiento	Almacén Post-Tratamiento de Residuos Sólidos	Cuarto de Limpieza	Cuarto de Herramientas	Servicios higiénicos y Vestidor para Personal
Unidad de Salud Ambiental												
Unidad de Salud Ocupacional												
Servicios Higiénicos para Personal												
Patio de maniobras												
Recepción, pesado y registro												
Almacenamiento y pre-tratamiento tipo de residuo												
Lavado de Coches												
Zona de Tratamiento												
Almacén Post-Tratamiento de Residuos Sólidos												
Cuarto de Limpieza												
Cuarto de Herramientas												
Servicios higiénicos y Vestidor para Personal												

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

SIMBOLOGIA	
RELACIÓN DIRECTA	
RELACIÓN INDIRECTA	
RELACIÓN NULA	

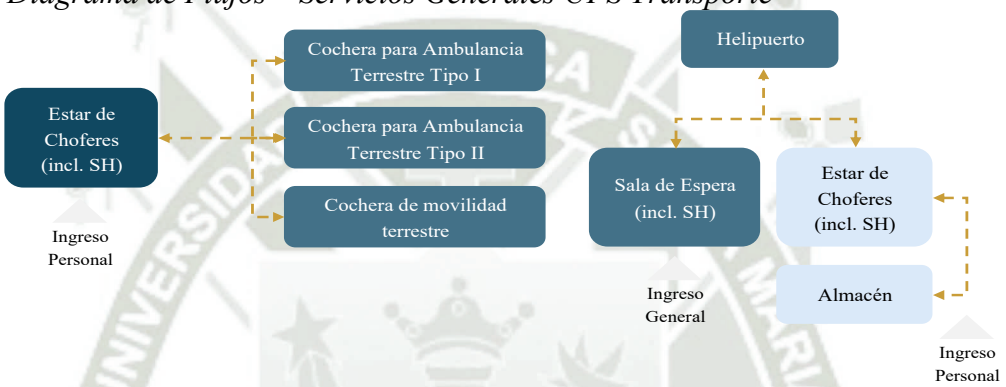
Nota. Elaboración Propia.

- Diagrama de flujos

UPS Transportes: Para este UPS se dividirá por el tipo de transporte por lo que entre ambos no se tiene relación alguna.

Figura 150

Diagrama de Flujos – Servicios Generales UPS Transporte

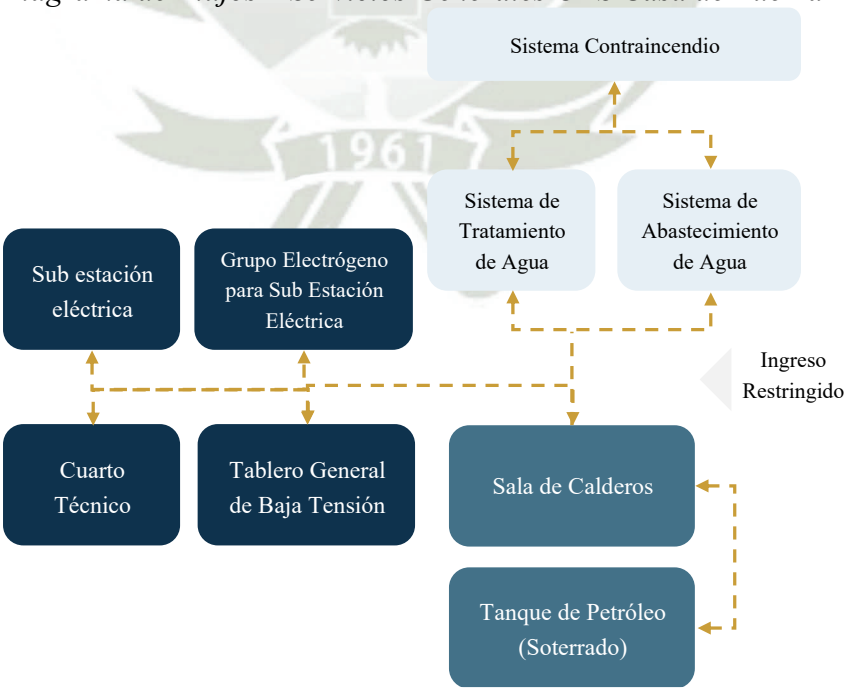


Nota. Elaboración Propia

- UPS Casa de Fuerza

Figura 151

Diagrama de Flujos – Servicios Generales UPS Casa de Fuerza



Nota. Elaboración Propia

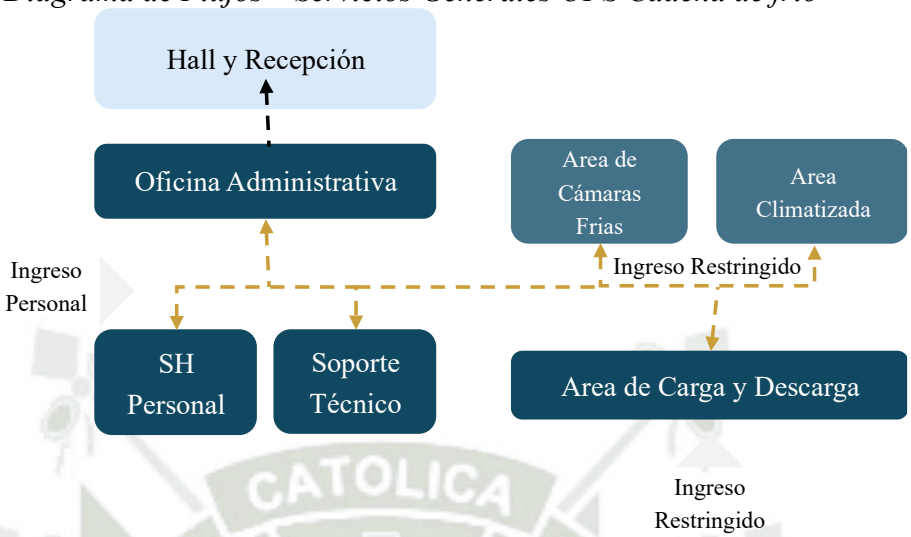
- UPS Cadena de Frío

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 152

Diagrama de Flujos – Servicios Generales UPS Cadena de frío

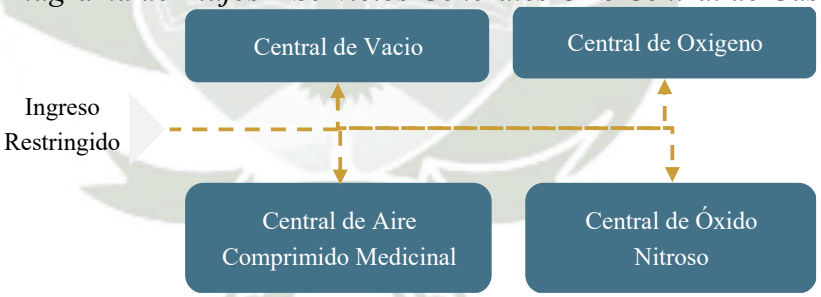


Nota. Elaboración Propia.

- UPS Central de Gases

Figura 153

Diagrama de Flujos – Servicios Generales UPS Central de Gases



Nota. Elaboración Propia.

- UPS Almacén

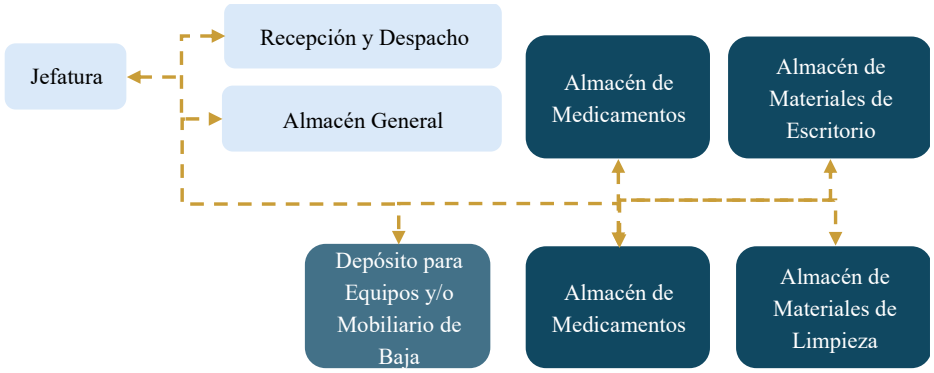
Figura 154

Diagrama de Flujos – Servicios Generales UPS Almacén

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

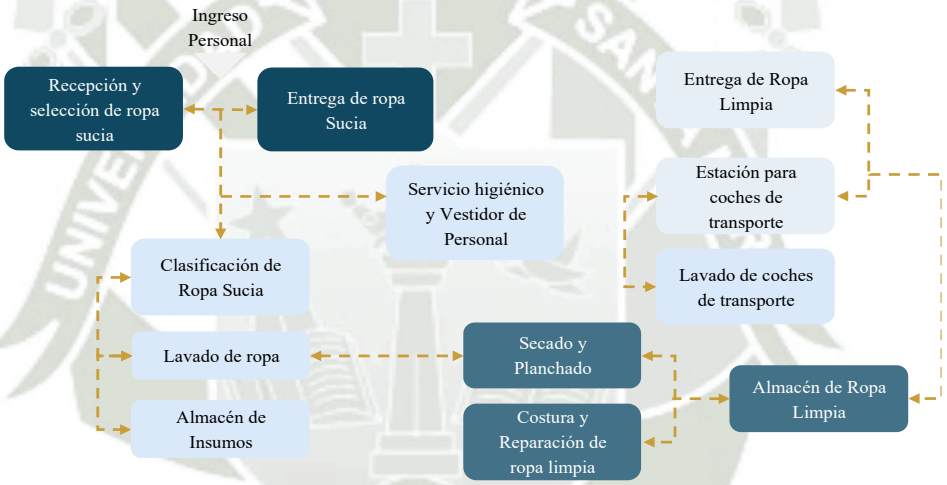


Nota. Elaboración Propia

- UPS Lavandería

Figura 155

Diagrama de Flujos – Servicios Generales UPS Lavandería

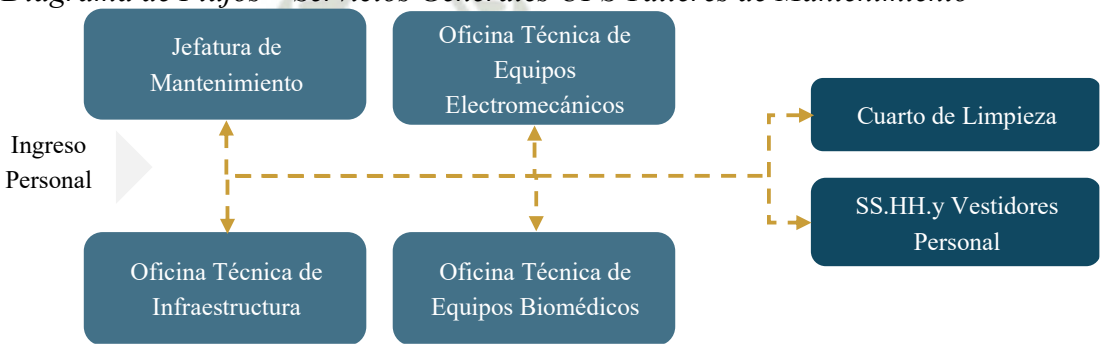


Nota. Elaboración Propia.

- UPS Talleres de Mantenimiento

Figura 156

Diagrama de Flujos – Servicios Generales UPS Talleres de Mantenimiento



Nota. Elaboración Propia

- UPS Salud Ambiental

Figura 157

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Diagrama de Flujos – Servicios Generales UPS Salud Ambiental



Nota. Elaboración Propia.

6.1.10. UPSS Anatomía Patológica

Es una unidad fundamental del establecimiento de salud, estructurada para llevar a cabo exámenes anatomopatológicos que permitan confirmar, aclarar o establecer diagnósticos, asegurando la precisión y puntualidad en la emisión de los informes.

- Localización

Figura 158
Localización – Anatomía Patológica



Nota. Elaboración Propia.

- Dimensionamiento

Figura 159
Localización – Anatomía Patológica

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1



PROCEDIMIENTO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Los el laboratorios debe disponer de un sistema de aire acondicionado que utilice únicamente aire del exterior, manteniendo una presión negativa para garantizar un ambiente controlado y seguro.

2



SALA DE NECROPSIAS

El espacio deberá tener un ancho mínimo de 4.00 metros, medidos entre los muros, y contará con instalaciones para agua fría y caliente, desagüe. La mesa de necropsia estará fabricada en acero inoxidable y se ubicará en el centro del ambiente, asegurando un espacio libre de 1.50 metros a su alrededor en todos los lados. La Sala de Necropsias dispondrá de espacios complementarios, como un baño con ducha, un vestidor y un botadero clínico.

3



CONSERVACIÓN DE CADÁVERES

Dispone de una antesala y de cámaras frigoríficas de dos niveles, diseñadas para conservar al menos dos cadáveres.

Nota. Elaboración propia

- Ambientes

Tabla 36

Ambientes – Anatomía Patológica

Ambientes	
Toma de muestras de tejidos o líquidos Corporales	- Toma de muestras - Recepción y Almacenamiento de muestras
Procedimientos de Anatomía Patológica	- Laboratorio de Patología Quirúrgica - Laboratorio de Citopatología - Sala de Microscopia y archivo muestras - Sala de Microscopía - Archivo de láminas y bloques parafinados - Sala de Necropsias
Zona Pública	- Sala de Espera de Deudos - Preparación de cadáveres - Jefatura - Secretaría y entrega de resultados - Sala de docencia y revisión de casos
Zona Procedimientos	- Conservación de Cadáveres - Cuarto de prelavado de instrumental - SS.HH. y Vestidores para Personal Hombres - SS.HH. y Vestidores para Personal Mujeres - SS.HH. y Vestidor en Sala de Necropsias - Botadero Clínico
Zona Apoyo Clínico	- Cuarto de Limpieza - Almacén Intermedio de Residuos Sólidos

Nota. Elaboración Propia.

- Diagrama de relaciones funcionales

Figura 160

Relaciones Funcionales – Anatomía Patológica

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES Flujo Pacientes Flujo Médicos Flujo Personal	Toma de muestras	Recepción y almacenamiento de muestras	Laboratorio de Patología Quirúrgica	Laboratorio de Citopatología	Sala de Macroscopía y archivo muestras	Sala de Microscopía	Archivo de láminas y bloques parafinados	Sala de Necropsias	Sala de Espera de Deudos	Preparación de cadáveres	Jefatura	Secretaría y entrega de resultados	Sala de docencia y revisión de casos	Conservación de Cadáveres	Cuarto de pre lavado de instrumental	SS.HH. y Vestidores para Personal Hombres	SS.HH. y Vestidores para Personal Mujeres	SS.HH. y Vestidor en Sala de Necropsias	Botadero Clínico	Cuarto de Limpieza	Almacén Intermedio de Residuos Sólidos
Toma de muestras																					
Recepción y almacenamiento de muestras																					
Laboratorio de Patología Quirúrgica																					
Laboratorio de Citopatología																					
Sala de Macroscopía y archivo muestras																					
Sala de Microscopía																					
Archivo de láminas y bloques parafinados																					
Sala de Necropsias																					
Sala de Espera de Deudos																					
Preparación de cadáveres																					
Jefatura																					
Secretaría y entrega de resultados																					
Sala de docencia y revisión de casos																					
Conservación de Cadáveres																					
Cuarto de pre lavado de instrumental																					
SS.HH. y Vestidores para Personal Hombres																					
SS.HH. y Vestidores para Personal Mujeres																					
SS.HH. y Vestidor en Sala de Necropsias																					
Botadero Clínico																					
Cuarto de Limpieza																					
Almacén Intermedio de Residuos Sólidos																					

SIMBOLOGIA
RELACIÓN DIRECTA
RELACIÓN INDIRECTA
RELACIÓN NULA

Nota. Elaboración Propia.

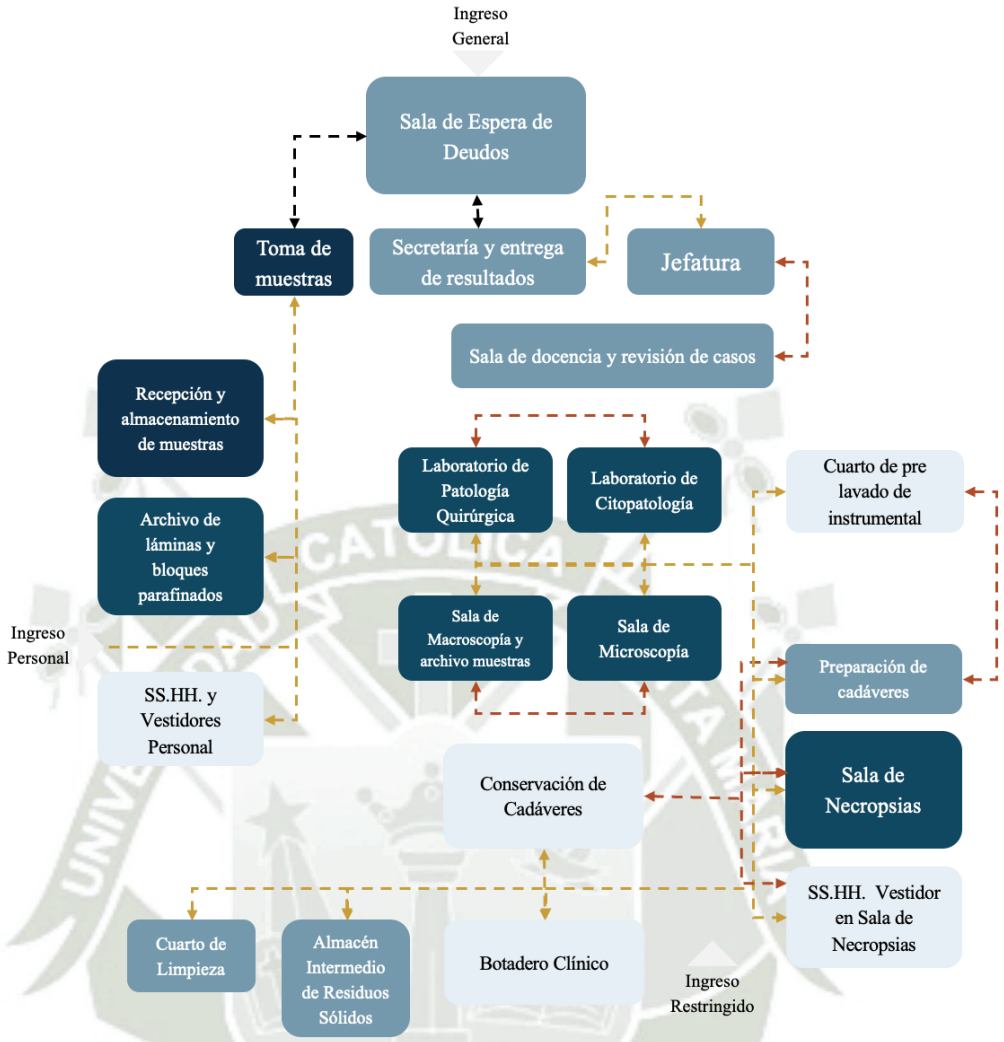
- Diagrama de flujos

Figura 161

Diagrama de Flujos – Anatomía Patológica

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Nota. Elaboración Propia.

6.1.11. UPSS Farmacia

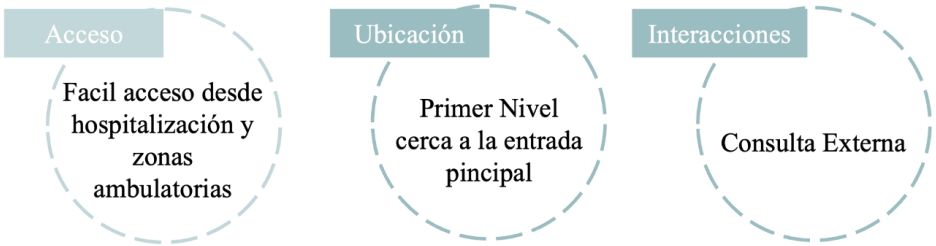
Es la unidad encargada de la gestión integral de productos farmacéuticos, dispositivos médicos (exceptuando equipos biomédicos y tecnología controlada) y productos sanitarios. Sus funciones incluyen la dispensación, expendio, programación y Almacenamiento especializado, además de actividades relacionadas con farmacotecnia y farmacia clínica, adaptadas a la complejidad del establecimiento de salud. (MINSA 2015)

- Localización

Figura 162
Localización – Farmacia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Nota. Elaboración Propia.

- Dimensionamiento

Figura 163
Ambientes – Farmacia



1 DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS
La cantidad de ventanillas de atención se determinará según sea necesario. Además, el ambiente deberá contar con un ancho mínimo de 3.60 metros, medido entre los muros.



2 ALMACÉN ESPECIALIZADO
Se equipara conestanterías que permiten un desplazamiento del personal, con un espacio de circulación de entre 75 y 90 cm de ancho. Además, los estantes y parihuelas de almacenamiento deben mantenerse a una distancia mínima de 30 cm de la pared.



3 MEZCLAS INTRAVENOSAS
Se sugiere el uso de ventanas de transferencia mediante un vestíbulo previo de 6 m² para el ingreso de materiales y la vestimenta del personal autorizado. También se debe contemplar un espacio destinado a la cámara de flujo laminar.

- Ambientes

Tabla 37
Ambientes – Nutrición y Dietética

Dispensación de Medicamentos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios	- Dispensación y Almacenamiento en la UPSS Consulta Externa - Dispensación especializada y Almacenamiento en UPSS Emergencia - Dosis Unitaria
	- Gestión de programación - Almacén Especializado de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
Atención en Farmacia Clínica	- Seguimiento Farmacoterapéutico ambulatorio - Farmacovigilancia y tecnovigilancia
Atención en Farmacotecnia	- Mezclas intravenosas
Zona Pública	- Sala de espera - Caja
Apoyo Asistencial	- Jefatura - Secretaria - Servicios Higiénicos Personal - Vestidor para Personal - Vestidor para personal en unidad fórmulas magistrales y preparados oficiales
Limpieza	- Cuarto de Limpieza - Almacén Intermedio de residuos Sólidos

Nota. Elaboración Propia

- Diagrama de relaciones funcionales

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 164

Relaciones Funcionales – Farmacia

MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES	Dispensación y almacenamiento UPSS Consulta Externa	Dispensación especializada y almacenamiento UPSS Emergencia	Dosis Unitaria	Gestión de programación	Almacen Especializado de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.	Seguimiento Farmacoterapéutio ambulatorio	Framacovigilancia y tecnovigilancia	Mezclas intravenosas	Sala de espera	Caja	Jefatura	Secretaria	Servicios Higenicos Personal	Vestidor para Personal	Vestidor para personal en unidad fórmulas magistrales y preparados oficiales	Cuarto de Limpieza	Almacén Intermedio de Residuos Sólidos
Dispensación y almacenamiento UPSS Consulta Externa			■	▒	■	■	▒										
Dispensación especializada y almacenamiento UPSS Emergencia			■	▒	■	▒	▒										
Dosis Unitaria	■	■			▒			▒									
Gestión de programación	▒	▒															
Almacen Especializado de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.	■	■	▒					▒									
Seguimiento Farmacoterapéutio ambulatorio	■	▒					■										
Framacovigilancia y tecnovigilancia	▒	▒				■											
Mezclas intravenosas			▒		▒												
Sala de espera										■							
Caja									■		▒	▒					
Jefatura										▒		■	▒				▒
Secretaria										▒	■		▒				▒
Servicios Higenicos Personal											▒	▒		■	▒	▒	▒
Vestidor para Personal													■		▒	▒	▒
Vestidor para personal en unidad fórmulas magistrales y preparados oficiales													▒	▒		▒	▒
Cuarto de Limpieza													▒	▒	▒		■
Almacén Intermedio de Residuos Sólidos											▒	▒	▒	▒	▒	■	

SIMBOLOGIA	
RELACIÓN DIRECTA	■
RELACIÓN INDIRECTA	▒
RELACIÓN NULA	

Flujo Pacientes
Flujo Médicos
Flujo Personal

Nota. Elaboración Propia

- Diagrama de flujos

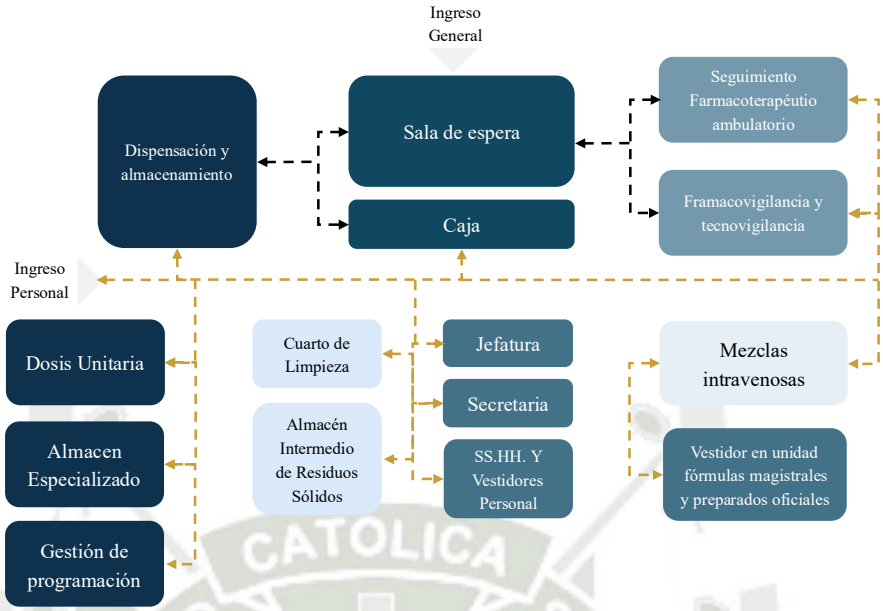
Figura 165

Diagrama de Flujos – Farmacia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Nota. Elaboración Propia

6.1.12. UPSS Nutrición y Dietética

Es una unidad fundamental del establecimiento de salud, diseñada para fomentar, prevenir, proteger y restaurar la salud nutricional de los usuarios, tanto en atención ambulatoria como hospitalaria, asegurando una atención oportuna y de calidad. En el caso de los usuarios hospitalizados, se encarga de planificar, preparar, distribuir y supervisar los regímenes dietéticos, así como las fórmulas lácteas y enterales. (MINSA 2015)

- Localización

Figura 166
Localización – Nutrición y Dietética



Nota. Elaboración Propia.

- Dimensionamiento

Figura 167
Ambientes – Nutrición y Dietética

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1



PREPARACIÓN Y COCCIÓN DE ALIMENTOS

Debera existir un área de ordenamiento previo de los productos terminados y su instalación de los coches de transporte de 4m^2.

2



CARGA Y DESCARGA DE SUMINISTROS

El espacio contará con acceso al exterior y una plataforma de descarga diseñada para facilitar la recepción de materiales. Esta plataforma estará elevada 60 cm por encima del nivel del piso terminado de la unidad y no requerirá el uso de una puerta.

3

ZONA DE CONSERVACIÓN

Los espacios destinados a la conservación de alimentos deberán contar con un sistema de climatización adecuado que garantice su almacenamiento en condiciones óptimas, preservando su calidad y frescura. Los espacios tendran un área mínima de 3m^2.

- Ambientes

Tabla 38

Ambientes

Ambientes	
Evaluación Nutricional en hospitalización	**- Oficina de nutrición y dietética**
Soporte Nutricional en regímenes dietéticos	- Preparación y cocción de alimentos - Central de distribución de alimentos preparados
Soporte Nutricional en Fórmulas Lácteas y Enteras	- Preparación de fórmulas - Sanitizado de envases - Envasado y refrigeración - Esterilización y distribución
Zona Control y Recepción	- Carga y Descarga de suministros - Control de suministros
Zona Almacenamiento	- Vestíbulo - Almacén de Productos Perecibles - Almacén de Productos No Perecibles - Almacén Diferenciado para Tubérculos
Zona Preparación	- Lavado y almacén de vajillas y menaje - Lavado y estación de coches térmicos
Zona Conservación	- Antecámara - Productos lácteos - Productos cárnicos - Pescados - Frutas, verduras y hortalizas - Productos congelados
Zona Apoyo técnico	- Jefatura - Secretaria - Servicios higiénicos y Vestidores para Personal Hombres - Servicios higiénicos y Vestidores para Personal Mujeres - Comedor para personal de la Unidad - Comedor - Servicios higiénicos de Comensales Hombres - Servicios higiénicos de Comensales Mujeres - Cuarto de Limpieza - Almacén Intermedio de Residuos Sólidos

- Diagrama de relaciones funcionales

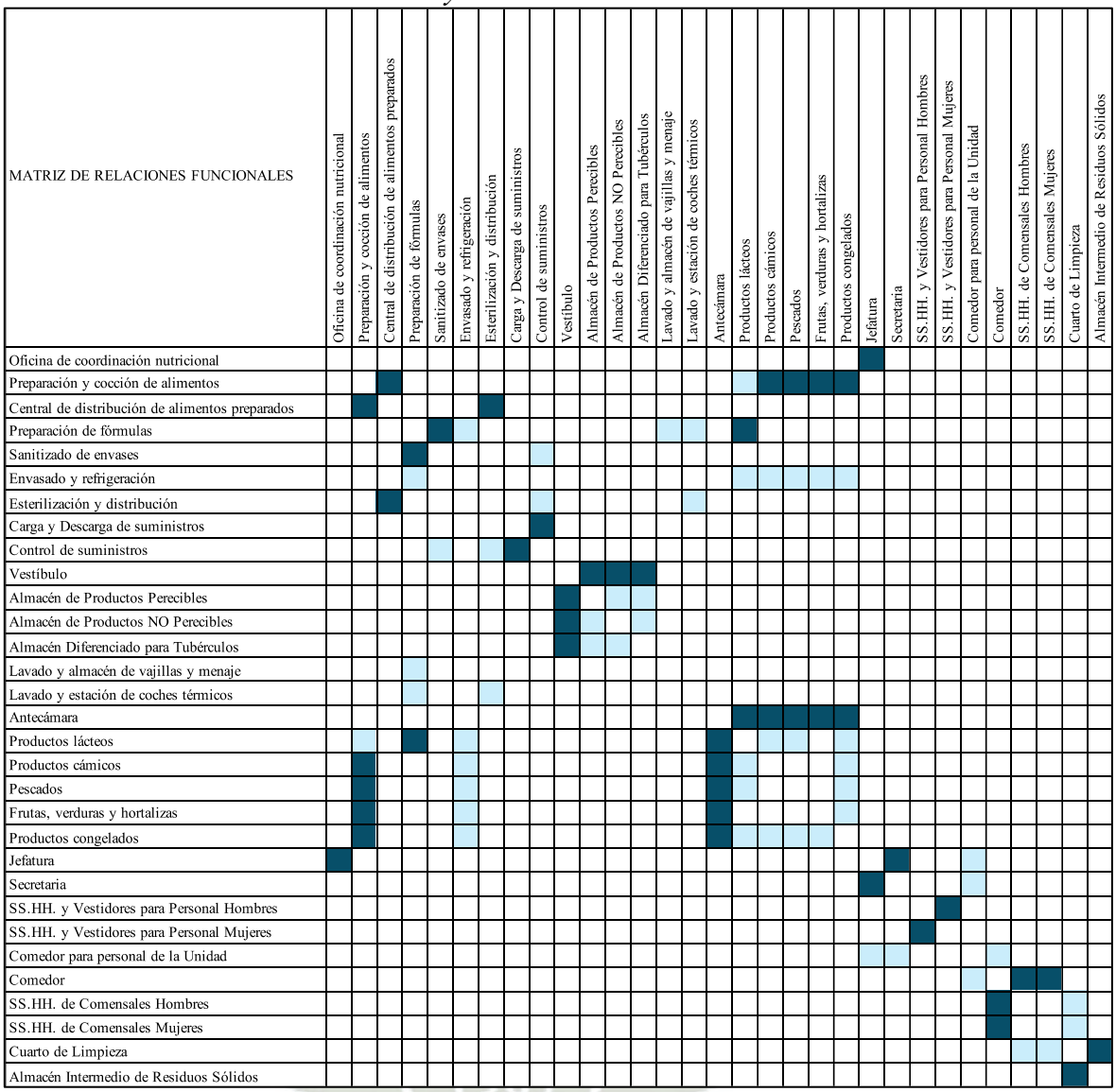
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 3

Relaciones Funcionales – Nutrición y Dietética



SIMBOLOGIA	
RELACIÓN DIRECTA	
RELACIÓN INDIRECTA	
RELACIÓN NULA	

Flujo Pacientes
Flujo Médicos
Flujo Personal

Nota. Elaboración Propia.

- Diagrama de flujos

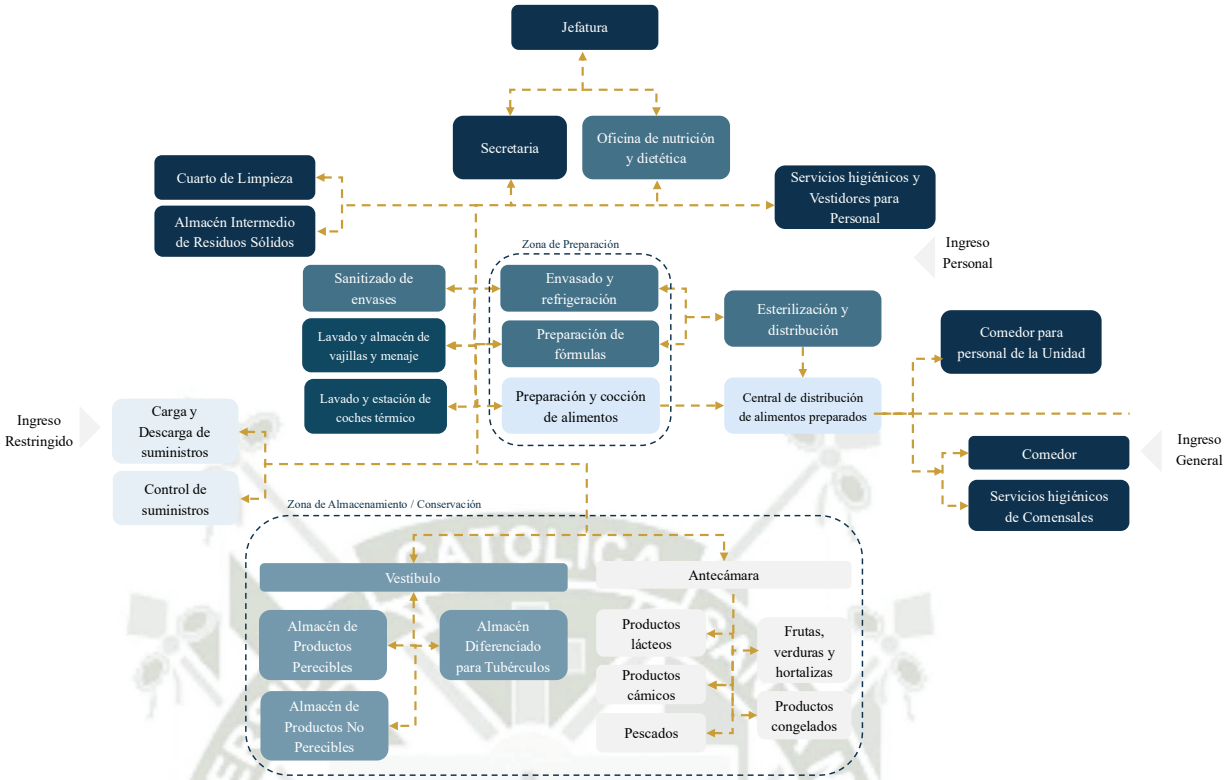
Figura 168

Diagrama de Flujos – Nutrición y Dietética

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Nota. Elaboración Propia.

6.1.13. UPSS Central de Esterilización

Es una unidad encargada de llevar a cabo la limpieza, desinfección, preparación, empaque y esterilización del material médico, instrumental y equipo biomédico, utilizando métodos físicos y químicos. Además, gestiona el Almacenamiento y distribución de estos insumos dentro del establecimiento. También realiza procesos de desinfección de alto nivel (DAN) y de nivel intermedio (DNI) para el material y equipo biomédico que lo requiera, en cumplimiento con la normativa vigente. (MINSA 2014)

- Localización

Figura 169

Localización – Central de Esterilización



Nota. Elaboración Propia

- Dimensionamiento

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 170

Dimensionamiento – Central de Esterilización

1



DESINFECCIÓN DE NIVEL INTERMEDIO/ALTO EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN

En esta zona se considera 3 tipos de ambientes con un área mínima: recepción y clasificación de material sucio 6.00m^2, descontaminación, lavado y desinfección 12.00m^2, Desnfección de Alto Nivel 8.00m^2.

2



CENTRAL POR MEDIOS FÍSICOS / QUÍMICOS EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN

En este ambiente se debe estar equipado con vitrinas con puertas corredizas o anaqueles para un almacenamiento adecuado. Los ambientes cuentan con un área mínima, preparación y empaque 20.00m^2, esterilizacion en alta temperatura 12.00m^2.
En la zona verde almacén de material estéril 20.00m^2, distribución de material estéril 2.50m^2.

Nota. Elaboración Propia

- Ambientes

Tabla 39

Ambientes – Central de Esterilización

Ambientes	
Prestaciones de la cartera de servicios de Salud	**Ambiente**
Desinfección de nivel intermedio en Central de Esterilización	Zona Roja · Recepción y clasificación de material sucio · Descontaminación, lavado y desinfección · Desinfección de Alto Nivel DAN
Desinfección de alto nivel en Central de Esterilización	
Esterilización por medios físicos en Central de Esterilización	Zona Azul · Preparación y empaque · Esterilización en alta temperatura
Esterilización por medios químicos en Central de Esterilización	
Esterilización por medios físicos / químicos en Central de Esterilización	Zona Verde · Almacén de Material Estéril · Distribución de material Estéril
ZONA ROJA	· Servicio Higiénico y Vestidor para Personal · Estación y lavado de carros de transporte extremo
ZONA AZUL	· Servicio Higiénico y Vestidor para Personal
Apoyo Asistencial	· Jefatura · Sala de reuniones · Almacén de materiales e insumos

Nota. Elaboración Propia

- Diagrama de relaciones funcionales

Figura 171

Relaciones Funcionales – Central de Esterilización

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES	Recepción y clasificación de material sucio	Descontaminación, lavado y deinfección	Desinfección de Alto Nivel DAN	Preparación y empaque	Esterilización en alta temperatura	Almacén de Material Estéril	Distribucion de material Estéril	Servicio Higiénico y Vestidor para Personal	Estación y lavado de carros de transporte extremo	Servicio Higiénico y Vestidor para Personal	Jefatura	Sala de reuniones	Almacén de materiales e insumos
Recepción y clasificación de material sucio													
Descontaminación, lavado y deinfección													
Desinfección de Alto Nivel DAN													
Preparación y empaque													
Esterilización en alta temperatura													
Almacén de Material Estéril													
Entrega de ropa y material estéril													
Servicio Higiénico y Vestidor para Personal													
Estación y lavado de carros de transporte extremo													
Servicio Higiénico y Vestidor para Personal													
Jefatura													
Sala de reuniones													
Almacén de materiales e insumos													

SIMBOLOGIA	
RELACIÓN DIRECTA	
RELACIÓN INDIRECTA	
RELACIÓN NULA	

Flujo Pacientes
Flujo Médicos
Flujo Personal

Nota. Elaboración Propia

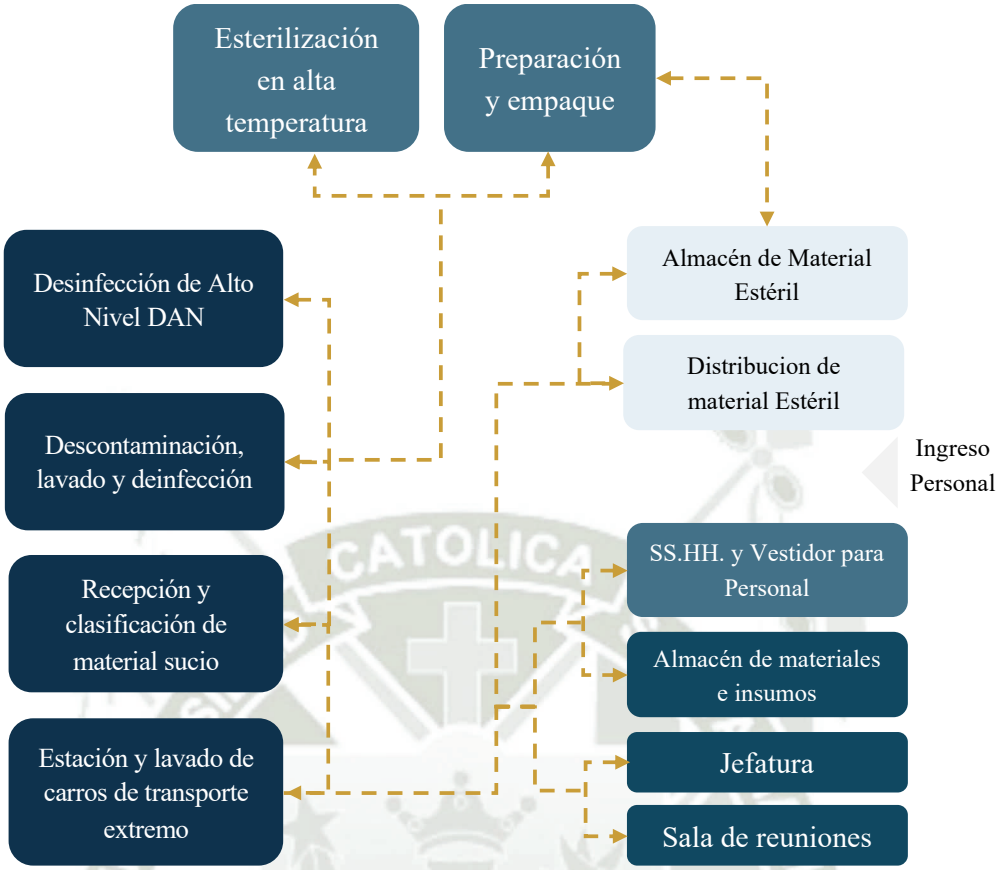
- Diagrama de flujos

Figura 172
Diagrama de Flujos – Esterilización

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Nota. Elaboración Propia.

6.1.14. UPSS Hospitalización

La unidad de hospitalización se considera el núcleo del hospital, su principal objetivo es mejorar la calidad de cuidado al paciente. Además, de organizar y clasificar los espacios arquitectónicos para que el personal que labore en esta área realice sus actividades con el mínimo de desplazamientos y con los equipos y elementos correctamente localizados para estos efectos.

Esta unidad se define como el lugar encargado de ofrecer atención integral al paciente a través de procedimientos que requieren reposo en cama, supervisión médica, atención de enfermería y apoyo de métodos de diagnóstico y tratamientos.

- Localización

Figura 173
Localización – Hospitalización

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Nota. Elaboración Propia

- Dimensionamiento

  Para la distribución de camas por especialidad se considerará la siguiente:

  - Medicina 28%
  - Cirugía 30%
  - Gineco – Obstetricia 22%
  - Pediatría 20%

- Hospitalización de Medicina y cirugía:

  Unidad de observación y vigilancia médica para diagnóstico y tratamiento.

  El área mínima es de 9.00 m² para cama individual y 7.20 m² para habitaciones compartidas hasta de seis camas. Las camas deben orientarse en forma paralela a la ventana para facilitar las instalaciones en las cabeceras de los pacientes, la ubicación de las puertas será según el número y distribución de las camas.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 174

Dimensionamiento Medicina y Cirugía– Hospitalización

1 JEFATURA
Espacio de dirección, coordinación y supervisión de actividades. Debe contar con un área mínima de 12 m² y disponer de un servicio higiénico propio.

2 

CUARTO DE AISLADOS
Destinado a pacientes infectocontagiosos o que requieren aislamiento. Puede tener máximo dos camas, con un área mínima de 15 m². Debe incluir una antesala de trabajo y un baño privado. Se considerara:

- 1 por 5 de cuidados intensivos
- 1 por 20 de cuidados intermedios
- 1 por 20 de puerperio
- 1 por 15 de pediatría

3 

TÓPICO
Local de apoyo de mínimo 16 m² de área, para curaciones y procedimientos de mayor cuidado. Con salidas de oxigeno y vacío. Anexado a la estación de enfermeras.

4 SALA DE JUNTAS
Espacio de no menos de 15 m² para reuniones elaboración de notas, ordenes medicas, solicitudes de servicio, revisión de casos y descanso ocasional, ubicado junto a jefatura.

5 

ESTACIÓN DE ENFERMERAS
Ubicada en la zona central de la unidad, con un área mínima de 15 m². La distancia máxima entre la estación y la cama más alejada no debe superar los 25 metros.

6 TRABAJO DE ENFERMERÍA
Anexado a la Estación de Enfermería, es controlada por la Enfermera Jefe. Debe tener comunicación solo con dependencias limpias. Se utiliza para conservar útiles de trabajo y equipo medico exclusivo del servicio

7 

ROPA LIMPIA
Se utiliza para guardar la ropa limpia de reserva. Puede estar cerca de la Estación de Enfermeras o distribuida en los corredores.

8 CUARTO SÉPTICO
Espacio de no menos de 6 m². Se considera un ambiente contaminado y no debe tener comunicación con ambientes limpios.

9 CUARTO DE LIMPIEZA
Espacio de no menos de 5 m². Se ubicara en la zona contaminada y sirve para guardar los utensilios de limpieza y para desechar aguas residuales.

10 REPOSTERO
Espacio de no menos de 9 m². Se utiliza para preparar infusiones, almacenar dietas y recibir carros de alimentos, se ubicara a la entrada de la unidad.

11 

ESTAR DE VISITAS Y PACIENTES
Espacio de 20m². Se considera un lugar destinado al descanso y esparcimiento de los pacientes, donde pueden leer, hablar o ejecutar actividades en grupo.

12 CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS
Espacio de no menos de 2 m² ubicado en la entrada de la unidad. Se debe tener en cuenta 1 camilla por cada 50 camas y 1 silla de ruedas por cada 100 camas.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

13 

SERVICIOS HIGIÉNICOS PARA PACIENTES
Cálculo según el número de camas:
- Inodoros y lavatorios: 10% camas
- Duchas y urinarios: 5% camas

Distribución:
- Baños individuales: 1 inodoro, 1 lavatorio (fuera del baño) y 1 ducha.
- Baños colectivos: 1 inodoro, 1 lavatorio y 1 ducha cada 5 camas.

14 SERVICIOS HIGIENICOS PARA PERSONAL
Espacio de no menos de 2.20 m². Se considera uno para hombres y uno para mujeres ambos con inodoro y lavatorio.

15 SERVICIOS HIGIENICOS PARA VISITAS
Se considera uno por cada 500m² de Hospitalización. Incluye inodoro, urinario y lavatorio para hombres, mientras que para mujeres contara con inodoro y lavatorio.

Nota. Elaboración Propia.

- Hospitalización de Gineco-Obstetricia:

Unidad de observación y vigilancia médica para las pacientes de maternidad y ginecología, correspondiendo el 80% a Obstetricia y el 20% a Ginecología.

Dispone de los mismos ambientes que la Hospitalización de Medicina y Cirugía, pero con adecuaciones específicas para la atención de recién nacidos. Se considera para el binomio madre-niño el 45% de las camas de Obstetricia. Adicionalmente, se contará con una cama de aislamiento por cada 20 camas.

- Hospitalización de Neonatología:

Unidad de observación y vigilancia médica para el neonato en sus primeras horas de vida y por periodos más prolongados en casos de prematuros.

Se considera el número de cunas en relación con el número de camas de obstetricia, distribuyéndose en un 30% para el cunero fisiológico, 45% al binomio madre-niño y 25% para el cunero patológico. Se calcula 2.50 m² por cuna o incubadora, con un máximo de 10 a 12 incubadoras. Los cubículos de aislamiento deben ubicarse inmediatos a la Estación de Enfermeras.

Figura 175
Dimensionamiento Neonatología – Hospitalización

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

16 

BAÑO DE ARTESA
Espacio de no menos de 5.00 m². Se utiliza para el aseo parcial o completo del neonato, ya sea por motivos de higiene o terapéuticos.

Nota. Elaboración Propia.

- Hospitalización de Pediatría:

Unidad de observación y vigilancia médica para el lactante, preescolar y escolar con padecimientos médicos y quirúrgicos, donde se realizan procedimientos de diagnóstico y tratamiento.

Debe ubicarse en el primer nivel para facilitar el acceso de los niños a jardines o patios. Si esto no es posible, se deben prever terrazas o patios cercanos a la estación de enfermeras.

- Lactantes y Prescolares 60%
- Escolares 30%
- Adolescentes 10%

Figura 176
Dimensionamiento Pediatría– Hospitalización

17 

LACTANTE Y PRESCOLARES
- Lactante (0 a 1 año): 12% serán cunas (2.50 m² c/u) y 29% incubadoras
- Prescolares (1 a 6 años): 3.50 m² por cuna

18 

ESCOLARES
- (6 a 14 años): 5m² por cama pediátrica
- División de ambientes por genero, en habitaciones de 1 a 4 camas con baño propio.
- 1 cama de aislamiento por cada 15 pediátricas.

Nota. Elaboración Propia.

- Diagrama de flujos

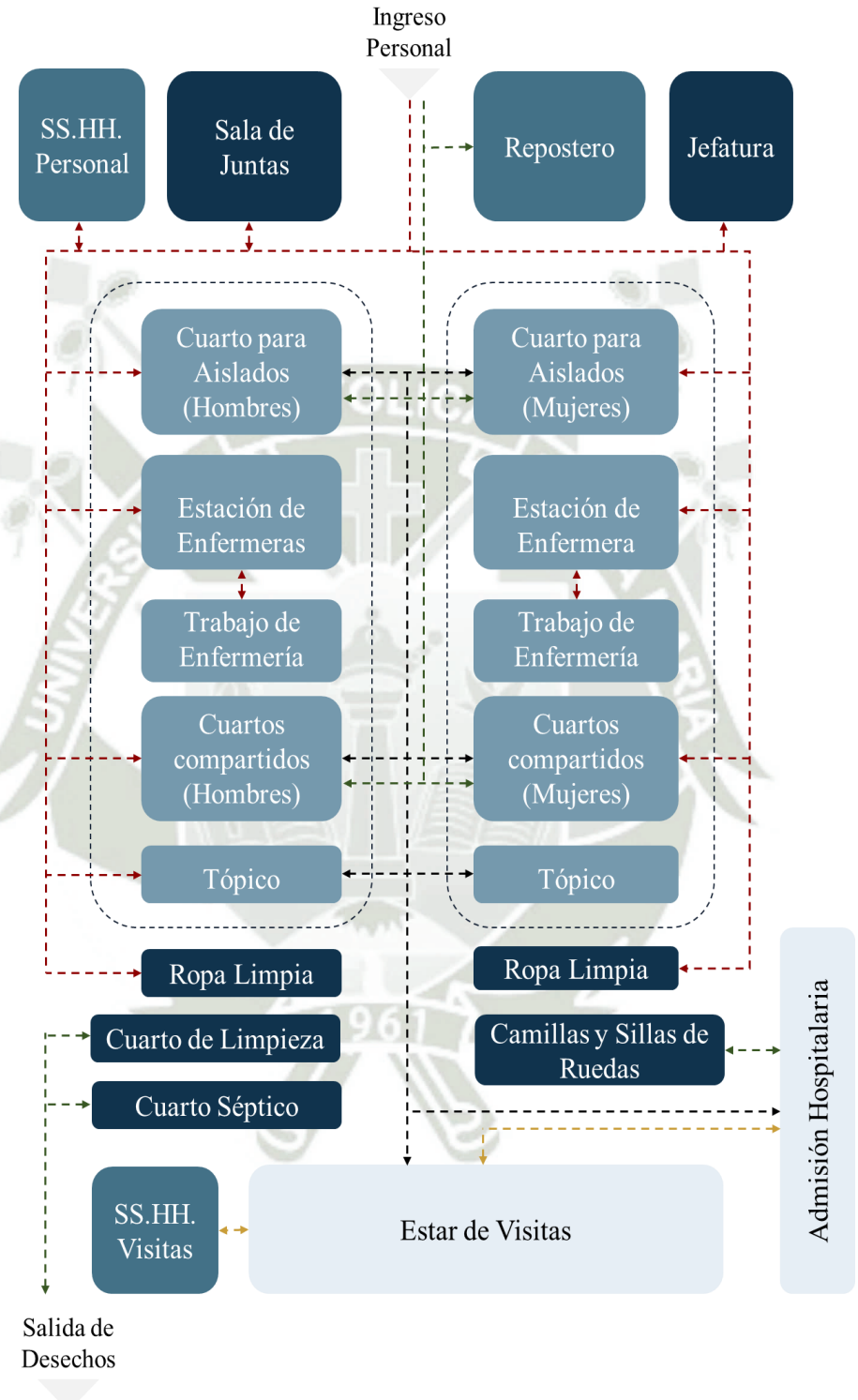
Flujo Pacientes
Flujo Médicos
Flujo Visitantes
Flujo de Personal

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 177

Diagrama de Flujos – Hospitalización



Nota. Elaboración Propia.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 178

Relaciones Funcionales – Hospitalización

MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES	Jefatura de Hospitalización	Cuartos para Aislados	Cuartos Compartidos	Tópico	Sala de Juntas	Estación de Enfermeras	Trabajo de Enfermería	Ropa Limpia	Cuarto de Limpieza	Cuarto Séptico	Repostero	Admisión Hospitalaria	Estar de Visitas y Pacientes	Camillas y Sillas de Ruedas	Servicios Higiénicos para Pacientes	Servicios Higiénicos para Visitas
Jefatura de Hospitalización					■						■					
Cuartos para Aislados				■		▫	▫	▫				▫				
Cuartos Compartidos				■		▫	▫	▫				▫				
Tópico		■	■			■	■	▫				▫				▫
Sala de Juntas	■					▫										
Estación de Enfermeras		▫	▫	■	▫									▫		
Trabajo de Enfermería		▫	▫	■										▫		
Ropa Limpia		▫	▫	▫					■							
Cuarto de Limpieza										■				▫		
Cuarto Séptico														▫		
Repostero		▫	▫	▫												
Admisión Hospitalaria													■	▫	■	
Estar de Visitas y Pacientes												■				
Camillas y Sillas de Ruedas						▫	▫		▫	▫		▫				
Servicios Higiénicos para Pacientes												■				
Servicios Higiénicos para Visitas				▫												

SIMBOLOGIA	
RELACIÓN DIRECTA	■
RELACIÓN INDIRECTA	▫
RELACIÓN NULA	

Nota. Elaboración Propia

6.2. Relaciones Funcionales entre UPSS

Las relaciones funcionales entre las UPSS garantizan un flujo eficiente y seguro dentro del establecimiento de salud. La Norma Técnica de Salud N° 119-MINSA/DGIEM-V.01 enfatiza la relevancia de estas interrelaciones, aunque no proporciona una clasificación específica para los tipos de relaciones. Con este fin, se utilizará una metodología comúnmente usada en la planificación y diseño de establecimientos de salud, que las clasifica en:

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Relaciones Inmediatas: Cuando las áreas requieren proximidad física y acceso directo debido a interacciones frecuentes.
- Relaciones Próximas: Cuando las áreas requieren una conexión funcional, pero no requieren proximidad inmediata.
- Relaciones Nulas: Cuando no existe interacción funcional entre áreas.

Figura 179

Matriz de relaciones funcionales entre UPSS

MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES	UND. ADMINISTRACIÓN	UND. CONSULTA EXTERNA	UND. EMERGENCIA	UND. CENTRO OBSTETRICO	UND. CENTRO QUIRURGICO	UND. DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	UND. PATOLOGÍA CLINICA	UND. HOSPITALIZACIÓN	UND.CONFORT PERSONAL	UND. SERVICIOS GENERALES	UND. FARMACIA	UND. NUTRICION Y DIETETICA	UND. CENTRAL DE ESTERILIZACION	UND. ANATOMIA PATOLOGICA
UND. ADMINISTRACIÓN														
UND. CONSULTA EXTERNA														
UND.EMERGENCIA														
UND. CENTRO OBSTETRICO														
UND.CENTRO QUIRURGICO														
UND. DIAGNOSTICO POR IMÁGENES														
UND.PATOLOGÍA CLINICA														
UND. HOSPITALIZACIÓN														
UND.CONFORT PERSONAL														
UND.SERVICIOS GENERALES														
UND.FARMACIA														
UND.NUTRICION Y DIETETICA														
UND.CENTRAL DE ESTERILIZACION														
UND. ANATOMIA PATOLOGICA														

SIMBOLOGÍA	
RELACION INMEDIATA	
RELACION PROXIMA	
RELACION NULA	

Nota. Elaboración Propia

6.3. Criterios de Neuroarquitectura y Unidades de Servicio

La aplicación de criterios de Neuroarquitectura en un establecimiento de salud no puede ser uniforme en todas las UPSS, ya que algunas están sujetas a regulaciones que restringen su implementación. Por ello, luego de haber analizado las relaciones entre las unidades, se evaluará su compatibilidad con estos criterios para identificar en qué área es

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

más viable integrarlos.

Tabla 40.

Relación entre los criterios de Neuroarquitectura y UPSS

UNIDADES DE ATENCION	CRITERIOS DE NEUROARQUITECTURA					
	TEMPERATURA	ILUMINACION	VENTILACION	VEGETACION	COLOR	SONIDO
CONSULTA EXTERNA	15°-21°	A elección	A elección	A elección	A elección	A elección
AYUDA AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	18°-25°	A elección	Mecánica	No recomienda	A elección	A elección
EMERGENCIA	22°-24°	500 lux.	Mecánica	A elección	A elección	A elección
CENTRO OBSTETRICO Y NEONATOLOGIA	28°-30°	1,000 lux.	Mecánica	A elección	A elección	A elección
CENTRO QUIRURGICO	22°-25°	40,000 160,000 lux	Mecánica	No permitida	A elección	A elección
HOSPITALIZACION	A elección	A elección	A elección	A elección	A elección	A elección

Nota. Adaptación propia

Debido a las restricciones normativas y requerimientos técnicos. Unidades como el centro quirúrgico y obstétrico que requieren condiciones estrictas de temperatura, ventilación e iluminación, quedan excluidas. Siendo la Unidad de Hospitalización la opción que presenta más flexibilidad para la aplicación de los criterios sin comprometer la funcionalidad del servicio.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

6.4. Programación Cuantitativa

Tabla 41

Programación Cuantitativa

PROGRAMA ARQUITECTONICO - HOSPITAL II - 1												
UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA												
	ZONA	AMBIENTE	AFORO		AFORO TOTAL	INDICE DE USO	CANTIDAD	AFORO POR ZONA	AFORO TOTAL	ÁREA POR UNIDAD	ÁREA	ÁREA POR ZONA
			PERM	TEMP.								
AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	ADMISION	Hall Publico		30	60	0.8	2	73	334	30.0	60.0	105.0
		Informes, Admisión y Caja	2	2	8	1.2	2			15.0	30.0	
		Archivo de Historias Clínicas		1	1	0.8	1			15.0	15.0	
		SS.HH. Personal		2	4	1.5	2			3.0	6.0	
	ASISTENCIAL	Sala de Espera		60	120	0.8	2	168		50.0	100.0	154.0
		SS.HH. Publico		5	40	1.5	8			3.0	24.0	
		Triaje	2	2	8	6.0	2			15.0	30.0	
	APOYO CLINICO	Cuarto de Limpieza		1	4	0.8	4	6		4.0	16.0	29.0
		Cuarto de Pre-Lavado de Instrumental		1	1	0.8	1			9.0	9.0	
		Almacén de residuos solidos		1	1	0.8	1			4.0	4.0	
	ATENCION DIFERENCIADA	Módulo de Prevención y Control de Tuberculosis	1	1	2	1.2	1	3		47.0	47.0	81.0
		Módulo de Prevención y Control de ITS		1	1	1.2	1			34.0	34.0	
AMBIENTES PRESTACIONALES	CONSULTA AMBULATORIA GENERALES	Consultorio de Medicina General	1	2	18	5.0	6	84		15.0	90.0	447.0
		Consultorio de Gineco - Obstetricia	1	2	12	6.0	4			18.0	72.0	
		Consultorio de Cirugía General	1	2	6	5.0	2			18.0	36.0	
	CONSULTA AMBULATORIA ESPECIALIDADES	Consultorio de Oftalmología	1	2	6	5.0	2			15.0	30.0	
		Consultorio de Cardiología	1	2	6	5.0	2			15.0	30.0	
		Consultorio de Gastroenterología	1	2	3	5.0	1			15.0	15.0	
		Consultorio de Neurología	1	2	3	5.0	1			15.0	15.0	
		Consultorio de Urología	1	2	3	6.0	1			18.0	18.0	
		Consultorio de Neumología	1	2	3	6.0	1			18.0	18.0	
		Consultorio de Dermatología	1	2	6	5.0	2			15.0	30.0	
		Consultorio de Otorrinolaringología	1	2	3	6.0	1			15.0	15.0	
		Consultorio de Nutrición	1	2	3	4.0	1			12.0	12.0	
		Consultorio de Psicología	1	2	6	5.0	2			15.0	30.0	
		Consultorio de Odontología	1	2	6	6.0	2			18.0	36.0	
SUB TOTAL												816.0
SUB TOTAL + 35% CIRCULACION Y MUROS												285.6
TOTAL												1101.6
UNIDAD DE ANATOMIA PATOLOGICA												
	ZONA	AMBIENTE	AFORO		AFORO TOTAL	INDICE DE USO	CANTIDAD	AFORO POR ZONA	AFORO TOTAL	ÁREA POR UNIDAD	ÁREA	ÁREA POR ZONA
			PERM.	TEMP.								
AM	PUBLICA	Sala de Espera de Deudos	1	10	11	0.8	1	14	41	12.0	12.0	27

		Preparación de Cadáveres		1	1	1.2	1			6.0	6.0	
		Entrega de Resultados	1	1	2	1.2	1			9.0	9.0	
	PROCEDIMIENTOS	Conservación de Cadáveres		1	1	0.8	1	15		20.0	20.0	56
		Cuarto de Pre-Lavado de Instrumental		1	1	2.0	1			6.0	6.0	
		SS.HH. Vestidores Personal		4	12	2.0	3			8.0	24.0	
		Botadero Clínico		1	1	0.8	1			6.0	6.0	
	APOYO CLINICO	Cuarto de Limpieza		1	1	0.8	1	2		4.0	4.0	8
		Almacén de Residuos Solidos		1	1	0.8	1			4.0	4.0	
AMBIENTES PRESTACIONALE	TOMA DE MUESTRAS	Toma de Muestra	1	1	2	8.0	1	4		9.0	9.0	21
		Recepción y Almacenamiento de Muestras	1	1	2	1.2	1			12.0	12.0	
	PROCEDIMIENTOS	Laboratorios		2	4	6.0	2	6		12.0	24.0	66
		Archivo de Laminas y Bloques Parafinados		1	1	0.8	1			18.0	18.0	
		Sala de Necropsias		1	1	8.0	1			24.0	24.0	
SUB TOTAL												178.0
SUB TOTAL + 35% CIRCULACION Y MUROS												62.3
TOTAL												240.3

UNIDAD CENTRAL DE ESTERILIZACION

	ZONA	AMBIENTE	AFORO		AFORO TOTAL	INDICE DE USO	CANTIDAD	AFORO POR ZONA	AFORO TOTAL	ÁREA POR UNIDAD	ÁREA	ÁREA POR ZONA
			PERM	TEMP								
AMBIENTES	ZONA ROJA	SS.HH. Y Vestidor Personal		4	8	1.5	2	10	28	8.0	16.0	22
		Estación y Lavado de Carros		2	2	1.2	1			6.0	6.0	
	APOYO ASISTENCIAL	Almacén		1	1	2.0	1	1		12.0	12.0	12
AMBIENTES PRESTACIONALES	DESINFECCION	Recepción y Clasificación de Material Sucio	1	1	2	1.2	1	8		12.0	12.0	46
		Descontaminación, Lavado y Desinfección	2	1	6	3	2			17.0	34.0	
	ESTERILIZACION	Preparación y Empaque	2	1	3	1.2	1	9		20.0	20.0	60
		Esterilización	2	1	3	4	1			12.0	12.0	
		Almacén de material estéril		1	1	0.8	1			25.0	25.0	
		Entrega de Ropa y Material Estéril	1	1	2	1.2	1			2.5	2.5	
SUB TOTAL												139.5
SUB TOTAL + 35% CIRCULACION Y MUROS												48.8
TOTAL												188.3

UNIDAD DE HOSPITALIZACION

	ZONA	AMBIENTE	AFORO		AFORO TOTAL	INDICE DE USO	CANTIDAD	AFORO POR ZONA	AFORO TOTAL	ÁREA POR UNIDAD	ÁREA	ÁREA POR ZONA
			PERM	TEMP.								
AMBIENTES COMPLEME	PUBLICA	Sala de Espera		20	20	1.2	1	52	291	30.0	30.0	90
		Cafetería	2	20	22	1.2	1			30.0	30.0	
		SS.HH. Publico		5	10	1.8	2			15.0	30.0	
	ASISTENCIAL	Estación de Enfermeras		4	8	8.0	2	29		24.0	48.0	90
		Estación de Camillas y Sillas de		2	2	1.5	1			5.0	5.0	

		Ruedas										
		Almacén		1	1	2.0	1			6.0	6.0	
		Estar de Visitas		10	10	0.8	1			15.0	15.0	
		SS.HH. Y Vestidores Personal		4	8	1.5	2			8.0	16.0	
	ZONA DE APOYO CLINICO	Cuarto Séptico		1	1	0.8	1	53		6.0	6.0	99
		Comedor Compartido	4	20	48	1.2	2			40.0	80.0	
		Depósito de Ropa Sucia		2	2	0.8	1			5.0	5.0	
		Ropa Limpia		1	1	1.2	1			4.0	4.0	
		Cuarto de Limpieza		1	1	0.8	1			4.0	4.0	
AMBIENTES PRESTACIONALE	HOSPITALIZACION	Sala de Hospitalización Medicina (4c)	4	1	30	9.5	6	157		32.0	192.0	976
		Sala de Hospitalización Cirugía (4c)	4	1	25	9.5	5			32.0	160.0	
		Sala de Hospitalización Ginecología (3c)	3	1	44	9.5	11			24.0	264.0	
		Sala de Hospitalización Obstetricia (3c)	3	1	52	9.5	13			24.0	312.0	
		Tópico de Procedimientos	1	1	6	6.0	3			16.0	48.0	
SUB TOTAL												1255.0
SUB TOTAL + 35% CIRCULACION Y MUROS												439.3
TOTAL												1694.3

UNIDAD DE AYUDA AL DIAGNOSTICO

	ZONA	AMBIENTE	AFORO		AFORO TOTAL	INDICE DE USO	CANTIDAD	AFORO POR ZONA	AFORO TOTAL	ÁREA POR UNIDAD	ÁREA	ÁREA POR ZONA
			PERM.	TEMP.								
AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	ZONA PUBLICA	Sala de Espera		100	100	0.8	1	140.0	189	140.0	140.0	196.0
		Recepción y Entrega de Resultados	2	20	22	0.8	1			20.0	20.0	
		SS.HH. Visitantes.		6	18	1.5	3			12.0	36.0	
	ZONA DE PROCEDIMIENTOS ANALITICOS	Registros de Laboratorio Clínico	4	1	5	1.5	1	12		4.0	4.0	24.5
		Lavado y Desinfección		2	2	1.5	1			10.0	10.0	
		Ducha de Emergencia		1	1	1.5	1			1.5	1.5	
		SS.HH. Y Vestidores Personal		2	3	1.5	1			4.5	4.5	
		Almacén de Insumos		1	1	0.8	1			4.5	4.5	
	ZONA ASISTENCIAL	Sala de Impresión	1	1	2	1.2	1	12.0		8.0	8.0	60.0
		Sala de Lectura e Informes	1	1	2	1.2	1			12.0	12.0	
		SS.HH. Personal		2	4	1.5	2			6.0	12.0	
		Sala de Preparación para pacientes		1	2	1.2	2			6.0	12.0	
		Archivo para Almacenamiento		1	1	0.8	1			10.0	10.0	
		Almacén de Equipos		1	1	0.8	1			6.0	6.0	
	ZONA DE APOYO CLINICO	Cuarto de Limpieza		1	1	0.8	1	2.0		4.0	4.0	8.0
		Almacén de Residuos Solidos		1	1	0.8	1			4.0	4.0	
AMBIENTES PRESTRACIONAL	ZONA DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	Sala de Radiología		2	6	6.0	3	14.0		25.0	75.0	150.0
		Sala de Ecografía		2	6	6.0	3			20.0	60.0	
		Sala de Mamografías		2	2	6.0	1			15.0	15.0	
	ZONA DE LABORATORIO CLINICO	Toma de Muestra	2	1	6	1.5	2	9.0		5.0	10.0	46.0
		Laboratorio de Hematología		1	1	6.0	1			12.0	12.0	
		Laboratorio de Bioquímica		1	1	6.0	1			12.0	12.0	
		Laboratorio de Microbiología		1	1	6.0	1			12.0	12.0	

SUB TOTAL												484.5
SUB TOTAL + 35% CIRCULACION Y MUROS												169.6
TOTAL												654.1
UNIDAD DE CENTRO QUIRURGICO												
	ZONA	AMBIENTE	AFORO		AFORO TOTAL	INDICE DE USO	CANTIDAD	AFORO POR ZONA	AFORO TOTAL	ÁREA POR UNIDAD	ÁREA	ÁREA POR ZONA
			PERM.	TEMP.								
AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	Recepción del postulante a donante	1	1	2	0.8	1	32	172	6.0	6.0	57
		Sala de Espera		20	20	0.8	1			18.0	18.0	
		SS.HH. Publico		2	4	1.5	2			3.0	6.0	
		Almacénes		2	6	0.8	3			9.0	27.0	
	ZONA NEGRA	Recepción y Control	2	6	8	0.8	1	51		12.0	12.0	65
		Estación de Camillas y Sillas de Ruedas		1	1	2.0	1			3.0	3.0	
		Cafetería	2	15	17	1.2	1			20.0	20.0	
		Sala de Espera de Familiares		25	25	1.2	1			30.0	30.0	
	ZONA GRIS	Estación de Médicos		4	4	10.0	1	23		15.0	15.0	69
		Ropa Sucia y Limpia		2	4	0.8	2			3.0	6.0	
		Cuarto Séptico		1	1	2.0	1			5.0	5.0	
		Almacén		1	1	2.0	1			12.0	12.0	
		Cuarto de Limpieza		1	1	2.0	1			4.0	4.0	
		Vestidor Personal		2	4	2.0	2			7.5	15.0	
		SS.HH. Personal		2	8	1.5	4			3.0	12.0	
	ZONA BLANCA	Almacénes		1	4	2.0	4	18		4.0	16.0	40
		Lavado de Manos		3	6	1.0	2			3.0	6.0	
		Sala de Inducción Anestésica		2	2	10.0	1			10.0	10.0	
		Recepción de Pacientes y Estación de Camillas		4	4	10.0	1			4.0	4.0	
		Transfer		2	2	2.0	1			4.0	4.0	
AMBIENTES PRESTACIONALES	HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	Recepción de Unidades de Sangre	2		2	0.8	1	12		9.0	9.0	84
		Recepción de Solicitudes Transfusionales	2		2	0.8	1			9.0	9.0	
		Laboratorio de Inmunohematología		4	4	1.2	1			18.0	18.0	
		Control de Calidad		1	1	1.2	1			12.0	12.0	
		Almacén de Unidades de Sangre		1	1	0.8	1			24.0	24.0	
		Esterilización de Productos Biológicos	2		2	3.0	1			12.0	12.0	
	INTERVENCIONES QUIRURGICAS	Sala de Operaciones General		3	6	10.0	2	36		30.0	60.0	356
		Sala de Operaciones Especialidades		3	12	10.0	4			30.0	120.0	
		Sala de Operaciones Emergencia		3	6	10.0	2			30.0	60.0	
		Sala de Recuperación Post Anestesia	4	2	12	7.0	2			58.0	116.0	
SUB TOTAL												671.0
SUB TOTAL + 35% CIRCULACION Y MUROS												234.9
TOTAL												905.9
UNIDAD DE OBSTETRICO												
	ZONA	AMBIENTE	AFORO		AFORO TOTAL	INDICE DE USO	CANTIDAD	AFORO POR	AFORO TOTAL	ÁREA POR	ÁREA	ÁREA POR
			PERM.	TEMP.								

								ZONA		UNIDAD		ZONA
AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	ZONA NEGRA	Sala de Espera de Familiares		12	12	1.2	1	14		14.0	14.0	24.0
		Control de Acceso	1	1	2	0.8	1			10.0	10.0	
	ZONA GRIS	Estación de Obstetricia		4	4	4.0	1	21		16.0	16.0	80.0
		Lavabos		2	2	1.5	1			3.0	3.0	
		Cuarto de Pre-Lavado de Instrumental		1	1	2.0	1			4.0	4.0	
		Vestidor de Gestante		1	1	2.0	1			3.0	3.0	
		SS.HH. Y Vestidores Personal		2	4	1.5	2			12.0	24.0	
		Almacén de Equipos y Materiales		1	2	2.0	2			5.0	10.0	
		Cuarto de Limpieza		1	1	0.8	1			4.0	4.0	
		Cuarto Séptico		1	1	2.0	1			5.0	5.0	
		Ropa Sucia y Limpia		2	4	0.8	2			4.0	8.0	
		Almacén Intermedio de Residuos Solidos		1	1	0.8	1		100	3.0	3.0	
AMBIENTES PRESTACIONALES	ATENCION DE PARTO	Sala de Dilatación (4c)	4	4	16	8.0	2	63		32.0	64.0	396.0
		Sala de Parto		4	20	30.0	5			34.0	170.0	
		Sala de Operaciones de Ginecología		3	3	6.0	1			36.0	36.0	
		Sala Multifuncional con Acompañamiento Familiar	2	4	6	6.0	1			36.0	36.0	
		Sala Multifuncional para Gestante Aislada		2	2	6.0	1			30.0	30.0	
		Sala de Puerperio Inmediato	4	4	16	7.0	2			30.0	60.0	
	ATENCION AL RECIEN NACIDO	Sala de Atención al Recién Nacido		2	2	7.0	1	2		9.0	9.0	9.0
SUB TOTAL												509.0
SUB TOTAL + 35% CIRCULACION Y MUROS												178.2
TOTAL												687.2

UNIDAD DE EMERGENCIA

	ZONA	AMBIENTE	AFORO		AFORO TOTAL	INDICE DE USO	CANTIDAD	AFORO POR ZONA	AFORO TOTAL	ÁREA POR UNIDAD	ÁREA	ÁREA POR ZONA
			PERM	TEMP.								
AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	ADMISION	Hall de Ingreso		20	20	0.8	1	52	131	18.0	18.0	118.0
		Admisión + Caja	2	2	8	1.2	2			8.0	16.0	
		Servicio Social y Seguros	2	2	8	0.8	2			18.0	36.0	
		Sala de Espera		8	8	0.8	1			27.0	27.0	
		Policía Nacional		2	2	0.8	1			9.0	9.0	
		SS.HH. Publico		2	6	1.5	3			4.0	12.0	
	ASISTENCIAL	Triaje	2	2	4	6.0	1	23		15.0	15.0	65.0
		Sala de Reevaluación de pacientes	10	1	11	1.5	1			20.0	20.0	
		SS.HH. Publico		2	4	1.5	2			4.0	8.0	
		Ropa Limpia		1	1	1.2	1			4.0	4.0	
		Laboratorio Descentralizado		2	2	6.0	1			12.0	12.0	
		Almacén para Equipo de Rayos X Rodable		1	1	6.0	1			6.0	6.0	
	APOYO CLINICO	Estar de Personal de Guardia		20	20	0.8	1	29		20.0	20.0	86.0
		SS.HH. Personal		1	2	1.5	2			3.0	6.0	

		Almacénes		1	3	1.2	3			12.0	36.0	
		Cuarto de Limpieza		1	1	0.8	1			4.0	4.0	
		Cuarto Técnico		1	1	1.2	1			10.0	10.0	
		Ropa Sucia		1	1	1.2	1			4.0	4.0	
		Cuarto Séptico		1	1	0.8	1			6.0	6.0	
AMBIENTES PRESTACIONALE	ATENCION	Tópico de Nebulizaciones e Inyectables	2	2	4	6.0	1	27		18.0	18.0	178.0
		Tópico General	1	2	9	6.0	3			16.0	48.0	
		Sala de Rehidratación	1	1	2	6.0	1			16.0	16.0	
		Sala de Observaciones		4	8	8.0	2			28.0	56.0	
		Unidad de Shock, Trauma y Reanimación		2	4	8.0	2			20.0	40.0	
SUB TOTAL												447.0
SUB TOTAL + 35% CIRCULACION Y MUROS												156.5
TOTAL												603.5

UNIDAD DE NUTRICION Y DIETETICA

	ZONA	AMBIENTE	AFORO		AFORO TOTAL	INDICE DE USO	CANTIDAD	AFORO POR ZONA	AFORO TOTAL	ÁREA POR UNIDAD	ÁREA	ÁREA POR ZONA
			PERM.	TEMP.								
AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	CONTROL Y RECEPCION	Carga y Descarga de Suministros		5	5	6.0	1	6	57	10.0	10.0	18.0
		Control de Suministros	1		1	1.2	1			8.0	8.0	
	ALMACENAMIENTO	Vestíbulo		1	1	0.8	1	4		6.0	6.0	18.0
		Almacénes		1	3	0.8	3			4.0	12.0	
	CONSERVACION	Antecámara		1	1	0.8	1	6		6.0	6.0	21.0
		Productos		1	5	1.8	5			3.0	15.0	
	APOYO TÉCNICO	SS.HH. Y Vestidores Personal		4	8	3.0	2	20		8.0	16.0	40.0
		Comedor para Personal de la Unidad.		10	10	1.2	1			15.0	15.0	
		Cuarto de Limpieza		1	1	0.8	1			5.0	5.0	
		Almacenamiento de Residuos Solidos		1	1	0.8	1			4.0	4.0	
AMBIENTES PRESTACIONALE	EVALUACION NUTRICIONAL	Oficina de Coordinación Nutricional	2		2	1.2	1	2		12.0	12.0	12.0
	SOPORTE NUTRICIONAL	Preparación de Alimentos	5		5	6.0	1	19		30.0	30.0	78.0
		Central de Distribución de Alimentos		6	6	2.0	1			12.0	12.0	
		Preparación de Formulas		2	2	1.2	1			15.0	15.0	
		Sanitizado, envasado y refrigeración		2	4	1.2	2			6.0	12.0	
		Esterilización y Distribución		2	2	0.8	1			9.0	9.0	
SUB TOTAL												187.0
SUB TOTAL + 35% CIRCULACION Y MUROS												65.5
TOTAL												252.5

UNIDAD DE PEDIATRIA

	ZONA	AMBIENTE	AFORO		AFORO TOTAL	INDICE DE USO	CANTIDAD	AFORO POR ZONA	AFORO TOTAL	ÁREA POR UNIDAD	ÁREA	ÁREA POR ZONA
			PERM	TEMP.								
AM BIEN	ADMISION	Admisión + Caja	2	2	4	1.2	1	27	196	12.0	12.0	31.0
		Sala de Espera		8	8	0.8	1			10.0	10.0	

		SS.HH. Publico		5	15	1.5	3			3.0	9.0	
	ASISTENCIAL	Lactario		1	1	3.0	1	131		6.0	6.0	157.0
		Sala de Juegos para Niños		15	30	2.0	2			9.0	18.0	
		Patio de Juegos para Niños		30	30	2.0	1			30.0	30.0	
		Comedor Compartido	4	20	48	1.2	2			20.0	40.0	
		SS.HH. Niños		5	10	1.5	2			7.5	15.0	
		Consultorio de Pediatrita	1	2	12	6.0	4			12.0	48.0	
AMBIENTES PRESTACIONALES	ATENCION AL PACIENTE	Sala de Hospitalización Lactantes (6c)	6	1	7	7.5	1	38		8.0	8.0	114.0
		Sala de Hospitalización Niños (4c)	4	1	5	9.0	1			9.0	9.0	
		Sala de Hospitalización Adolescentes (2c)	2	1	3	9.5	1			19.0	19.0	
		SS.HH. Personal		2	4	1.5	2			3.0	6.0	
		Sala de Estimulación Temprana		10	10	3.0	1			24.0	24.0	
		Sala de Cuidados Intermedios Neonatal (2c)	2	1	3	9.0	1			18.0	18.0	
		Tópico de Procedimientos	1	2	6	6.0	2			15.0	30.0	
SUB TOTAL												302.0
SUB TOTAL + 35% CIRCULACION Y MUROS												105.7
TOTAL												407.7

UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS

	ZONA	AMBIENTE	AFORO		AFORO TOTAL	INDICE DE USO	CANTIDAD	AFORO POR ZONA	AFORO TOTAL	ÁREA POR UNIDAD	ÁREA	ÁREA POR ZONA
			PERM	TEMP.								
AMBIENTES ADMINISTRATIVOS	DIRECCION	Tramite documentario	1		1	1.2	1	5	103	9.0	9.0	48.0
		Secretaria	1	1	2	1.2	1			15.0	15.0	
		Dirección General	1	1	2	1.2	1			24.0	24.0	
	APOYO	Unidad de Economía	1		1	1.2	1	7		30.0	30.0	94.0
		Unidad de Personal	1	2	3	0.8	1			30.0	30.0	
		Unidad de Seguros	1	1	2	1.2	1			24.0	24.0	
		Oficina de Administración	1		1	1.2	1			10.0	10.0	
	COMPLEMENTARIOS	Sala de Espera		20	20	0.8	1	91		18.0	18.0	160.0
		Archivo Documentario	1		1	0.8	1			20.0	20.0	
		Sala de Usos Múltiples		60	60	1.2	1			84.0	84.0	
		SS.HH. Personal		4	8	1.5	2			15.0	30.0	
		Cuarto de Limpieza		1	1	0.8	1			4.0	4.0	
		Almacén de residuos solidos		1	1	0.8	1			4.0	4.0	
SUB TOTAL												302.0
SUB TOTAL + 35% CIRCULACION Y MUROS												105.7
TOTAL												407.7

UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES

	ZONA	AMBIENTE	AFORO		AFORO TOTAL	INDICE DE USO	CANTIDAD	AFORO POR ZONA	AFORO TOTAL	ÁREA POR UNIDAD	ÁREA	ÁREA POR ZONA
			PERM	TEMP.								
AM BIE	CONTROL Y RECEPCION	Recepción y Entrega de Ropa	1	1	4	0.8	2	4	57	20.00	40.0	40.0

	ZONA HUMEDA	Clasificación de la Ropa Sucia	2	2	4	0.8	1	14		6.00	6.0	61.0
		Almacén de Insumos		1	1	0.8	1			2.00	2.0	
		Lavado de Ropa y Coches de Transporte	4	1	5	1.2	1			45.00	45.0	
		SS.HH. Y Vestidor Personal		4	4	1.5	1			8.00	8.0	
	ZONA SECA	Secado y Planchado	4	1	5	1.2	1	7		15.00	15.0	31.0
		Almacén de Ropa Limpia		1	1	0.8	1			12.00	12.0	
		Costura y Reparación de ropa limpia	1		1	1.2	1			4.00	4.0	
	ENTREGA	Entrega de Ropa Limpia	1	1	2	1.2	1	4		4.00	4.0	16.0
		Estación para coches de transporte		1	2	0.8	2			6.00	12.0	
AMBIENTE DE ALMACENES	CADENA DE FRIO	Hall y Recepción	1		1	0.8	1	6		12.00	12.0	140.0
		Soporte Técnico		1	1	1.2	1			15.00	15.0	
		SS.HH. Personal		1	1	1.5	1			3.00	3.0	
		Área Climatizada		1	1	0.8	1			30.00	30.0	
		Área de Cámaras Frías		1	1	0.8	1			30.00	30.0	
		Área de Carga y Descarga		1	1	2.0	1			50.00	50.0	
	ALMACÉN	Almacén General		2	4	0.8	2	12		20.00	40.0	85.0
		Almacén de Medicamentos		2	4	0.8	2			12.00	24.0	
		Almacén de Materiales de Escritorio		1	1	0.8	1			8.00	8.0	
		Almacén de Materiales de Limpieza		1	1	0.8	1			3.00	3.0	
		Deposito para Equipos y Mobiliario		2	2	0.8	1			10.00	10.0	
AMBIENTES DE ABASTECIMIENTO	CENTRAL DE GASES	Central de Vacíos		1	1	1.2	1	4		14.00	14.0	76.0
		Central de Oxigeno		1	1	1.2	1			35.00	35.0	
		Central de Aire Comprimido Medicinal		1	1	1.2	1			15.00	15.0	
		Central de Óxido Nitroso		1	1	1.2	1			12.00	12.0	
	CASA DE FUERZA	Tablero General de Baja Tensión		1	1	2.0	1	6		15.0	15.0	185.0
		Cuarto Técnico		1	1	1.2	1			10.0	10.0	
		Sub-Estación Eléctrica		1	1	2.0	1			20.0	20.0	
		Sala de Calderos		1	1	1.2	1			80.0	80.0	
		Tanque de Petróleo		1	1	2.0	1			30.0	30.0	
		Grupo Electrógeno		1	1	1.2	1			30.0	30.0	
		Sistema de Tratamiento de Agua										
		Sistema de Abastecimiento de Agua										
		Sistema Contra incendio										

UNIDAD DE FARMACIA

	ZONA	AMBIENTE	AFORO		AFORO TOTAL	INDICE DE USO	CANTIDAD	AFORO POR ZONA	AFORO TOTAL	ÁREA POR UNIDAD	ÁREA	ÁREA POR ZONA
			PERM	TEMP.								
AMBIENTES COMPLEMENT	PUBLICA	Sala de Espera		25	25	0.8	1	27	59	20.0	20.0	23
		Caja	1	1	2	1.2	1			3.0	3.0	
	APOYO ASISTENCIAL	SS.HH. Personal		2	4	1.5	2	12		3.0	6.0	46.0
		Vestidor Personal		2	8	2.0	4			10.0	40.0	
	LIMPIEZA	Cuarto de Limpieza		1	1	0.8	1	2		4.0	4.0	10.0
		Almacén de Residuos Solidos		1	1	0.8	1			6.0	6.0	
A M	DISPENSACION	Dispensación y Expendio	2	2	8	1.2	2	10		36.0	72.0	

		Dosis Unitaria		2	2	1.2	1			36.0	36.0	108.0
	ATENCION EN FARMACIA CLINICA	Seguimiento Farmacoterapéutico	2		2	1.2	1	4		12.0	12.0	24.0
		Farmacovigilancia y Tecnovigilancia	2		2	1.2	1			12.0	12.0	
	ATENCION EN FARMACOTECNIA	Mezclas Intravenosas		4	4	1.2	1	4		16.0	16.0	16.0
SUB TOTAL												227.0
SUB TOTAL + 35% CIRCULACION Y MUROS												79.5
TOTAL												306.5
UNIDAD DE TRANSPORTES												
	ZONA	AMBIENTE	AFORO		AFORO TOTAL	INDICE DE USO	CANTIDAD	AFORO POR ZONA	AFORO TOTAL	ÁREA POR UNIDAD	ÁREA	ÁREA POR ZONA
			PERM.	TEMP.								
	TERRESTRES	Cochera para Ambulancia Terrestres	2		4	6.0	2	9	9	20.0	40.0	84.0
		Cochera de Movilidad Terrestre	1		1	3.0	1			20.0	20.0	
		Estar de Choferes		3	3	1.2	1			15.0	15.0	
		Almacén		1	1	0.8	1			9.0	9.0	
SUB TOTAL												84.0
SUB TOTAL + 35% CIRCULACION Y MUROS												29.4
TOTAL												113.4

TOTAL, ÁREA TECHADA	8853.3
TOTAL, ÁREA DEL TERRENO	22641.0
TOTAL, ÁREA OCUPADA	6792.3
TOTAL, ÁREA LIBRE (70%)	15848.7
ESTACIONAMIENTOS	142
AFORO TOTAL	1894

Nota. Adaptación propia

6.5. Programación Cualitativa

Tabla 42

Programación Cualitativa

PROGRAMA ARQUITECTONICO - HOSPITAL II - 1								
UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA								
	ZONA	AMBIENTE	USUARIOS	ACTIVIDAD	VENTILACION		ILUMINACION	
					NATURAL.	ARTIFICIAL.	NATURAL.	ARTIFICIAL.
AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	ADMISION	Hall Publico	Visitantes.	Atender al público	S/D	NO	S/D	SI
		Informes, Admisión y Caja	Personal Médico y Visitantes.		S/D	NO	S/D	SI
		Archivo de Historias clínicas	Personal Médico.	Dirigir, controlar y organizar documentos	NO	NO	NO	SI
		SS.HH. Personal	Personal Médico.	Aseo, Necesidades fisiológicas	S/D	SI	S/D	SI
	ASISTENCIAL	Sala de Espera	Visitantes.	Atender al público	S/D	SI	S/D	SI

		SS.HH. Publico	Pacientes y visitantes.	Aseo, Necesidades fisiológicas	S/D	SI	S/D	SI
		Triaje	Personal Médico y Pacientes.	Examinar al paciente	NO	SI	SI	SI
	APOYO CLINICO	Cuarto de Limpieza	Personal Médico	Almacénar productos de limpieza	NO	NO	NO	SI
		Cuarto de Pre-Lavado de Instrumental	Personal Médico		NO	NO	NO	SI
		Almacén de residuos solidos	Personal Médico		NO	NO	NO	SI
	ATENCION DIFERENCIADA	Módulo de Prevención y Control de Tuberculosis	Personal Médico y Paciente.	Atender, diagnosticar al paciente y prescribir el tratamiento especializado	S/D	SI	SI	SI
		Módulo de Prevención y Control de ITS	Personal Médico y Paciente.		S/D	SI	SI	SI
AMBIENTES PRESTACIONALES	CONSULTA AMBULATORIA GENERALES	Consultorio de Medicina General	Personal Médico y Paciente.		SI	NO	SI	SI
		Consultorio de Gineco - Obstetricia	Personal Médico y Paciente.		SI	NO	SI	SI
		Consultorio de Cirugía General	Personal Médico y Paciente.		SI	NO	SI	SI
	CONSULTA AMBULATORIA ESPECIALIDADES	Consultorio de Oftalmología	Personal Médico y Paciente.		SI	NO	SI	SI
		Consultorio de Cardiología	Personal Médico y Paciente.		SI	NO	SI	SI
		Consultorio de Gastroenterología	Personal Médico y Paciente.		SI	NO	SI	SI
		Consultorio de Neurología	Personal Médico y Paciente.		SI	NO	SI	SI
		Consultorio de Urología	Personal Médico y Paciente.		SI	NO	SI	SI
		Consultorio de Neumología	Personal Médico y Paciente.		SI	NO	SI	SI
		Consultorio de Dermatología	Personal Médico y Paciente.		SI	NO	SI	SI
		Consultorio de Otorrinolaringología	Personal Médico y Paciente.		SI	NO	SI	SI
		Consultorio de nutrición	Personal Médico y Paciente.		SI	NO	SI	SI
		Consultorio de Psicología	Personal Médico y Paciente.		SI	NO	SI	SI
		Consultorio de Odontología	Personal Médico y Paciente.		SI	NO	SI	SI

UNIDAD DE CONFORT MÉDICO								
	ZONA	AMBIENTE	USUARIOS	ACTIVIDAD	VENTILACION		ILUMINACION	
					NATURAL.	ARTIFICIAL.	NATURAL.	ARTIFICIAL.
AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	INGRESO	Control + Guarda Ropa	Personal Médico.	Control de ingreso y Almacenamiento de ropa	S/D	NO	S/D	SI
		SS.HH. Personal	Personal Médico.	Aseo, Necesidades fisiológicas	SI	SI	S/D	SI
	ASISTENCIAL	Vestidores	Personal Médico.		NO	SI	NO	SI
		Sala de Estar Médicos	Personal Médico.	Descansar entre turno	SI	NO	SI	SI
	APOYO CLINICO	Almacén de Equipos	Personal Técnico.	Almacénar productos de limpieza	NO	NO	NO	SI
		Cuarto de Limpieza	Personal Técnico.		NO	NO	NO	SI
AMBIENTES PREST	DESCANSO DE PERSONAL MÉDICO	Cocina	Personal Médico.	Preparación de alimentos	SI	SI	NO	SI
		Dormitorios	Personal Médico.	Descansar entre turno	NO	SI	NO	SI
		Sala de Descanso Médicos.	Personal Médico.		SI	NO	SI	SI

		Comedor	Personal Médico.	Comer alimentos	SI	SI	SI	SI

UNIDAD DE ANATOMIA PATOLOGICA

	ZONA	AMBIENTE	USUARIOS	ACTIVIDAD	VENTILACION		ILUMINACION	
					NATURAL.	ARTIFICIAL.	NATURAL.	ARTIFICIAL.
AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	PUBLICA	Sala de Espera de Deudos	Personal Médico.	Atender al público	SI	NO	SI	SI
		Preparación de Cadáveres	Personal Médico.		NO	SI	NO	SI
		Entrega de Resultados	Personal Médico.		SI	NO	SI	SI
	PROCEDIMIENTOS	Conservación de Cadáveres	Personal Médico.	Análisis de cuerpos	NO	SI	NO	SI
		Cuarto de Pre-Lavado de Instrumental	Personal Médico.		NO	SI	NO	SI
		SS.HH. Vestidores Personal	Personal Médico.	Cambiarse de ropa	NO	SI	NO	SI
		Botadero clínico	Personal Médico.	Almacenamiento de residuos biológicos	NO	SI	NO	SI
	APOYO CLINICO	Cuarto de Limpieza	Personal Técnico.	Almacénar productos de limpieza	NO	NO	NO	SI
		Almacén de Residuos Solidos	Personal Técnico.		NO	NO	NO	SI
AMBIENTES PRESTACIONALES	TOMA DE MUESTRAS	Toma de Muestra	Personal Médico	Guardar muestras	NO	SI	NO	SI
		Recepción y Almacenamiento de Muestras	Personal Médico		NO	SI	NO	SI
	PROCEDIMIENTOS	Laboratorios	Personal Médico	Análisis biológicos	NO	SI	NO	SI
		Archivo de Laminas y Bloques Parafinados	Personal Médico		NO	NO	NO	SI
		Sala de Necropsias	Personal Médico		NO	SI	NO	SI

UNIDAD CENTRAL DE ESTERILIZACION

	ZONA	AMBIENTE	USUARIOS	ACTIVIDAD	VENTILACION		ILUMINACION	
					NATURAL.	ARTIFICIAL.	NATURAL.	ARTIFICIAL.
AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	ZONA ROJA	SS.HH. Y Vestidor Personal	Personal Médico.	Aseo, Necesidades fisiológicas	NO	SI	NO	SI
		Estación y Lavado de Carros	Personal Técnico.	Almacenamiento de carros	NO	NO	SI	SI
	APOYO ASISTENCIAL	Almacén	Personal Técnico.	Almacenamiento	NO	NO	NO	SI
AMBIENTES PRESTACIONALES	DESINFECCION	Recepción y Clasificación de Material Sucio	Personal Médico.	Dejar material contaminado	NO	SI	NO	SI
		Descontaminación, Lavado y Desinfección	Personal Médico.	Empaquetar materiales	NO	SI	NO	SI
	ESTERILIZACION	Preparación y Empaque	Personal Médico.	Eliminar gérmenes y bacterias	NO	SI	NO	SI
		Esterilización	Personal Médico.	Almacénar material estéril	NO	SI	NO	SI
		Almacén de material estéril	Personal Médico.		NO	NO	NO	SI
		Entrega de Ropa y Material estéril	Personal Médico.		NO	SI	S/D	SI

UNIDAD DE HOSPITALIZACION

	ZONA	AMBIENTE	USUARIOS	ACTIVIDAD	VENTILACION		ILUMINACION	
					NATURAL.	ARTIFICIAL.	NATURAL.	ARTIFICIAL.
AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	PUBLICA	Sala de Espera	Visitantes.	Esperar a ser atendido	SI	NO	S/D	SI
		Cafetería	Visitantes.		SI	SI	S/D	SI
		SS.HH. Publico	Visitantes.	Aseo, Necesidades fisiológicas	S/D	SI	S/D	SI
	ASISTENCIAL	Estación de Enfermeras	Personal Médico.	Ubicar al personal que brinda cuidados al paciente internado	SI	NO	SI	SI
		Estación de Camillas y Sillas de Ruedas	Personal Médico.	Almacénar camillas y ruedas	NO	NO	NO	SI
		Almacén	Personal Médico.	Almacénar	NO	NO	NO	SI
		Estar de Visitas	Visitantes.	Esperar a ser atendido	SI	NO	SI	SI
		SS.HH. Y Vestidores Personal	Personal Médico.	Aseo, Necesidades fisiológicas	NO	SI	NO	SI
	ZONA DE APOYO CLINICO	Cuarto Séptico	Personal Técnico.	Almacénar, limpiar recipientes utilizados por los pacientes.	NO	SI	NO	SI
		Comedor Compartido	Pacientes y Visitantes.	Comer	SI	NO	SI	SI
		Depósito de Ropa Sucia	Personal Técnico.	Almacenamiento de ropa	NO	NO	NO	SI
		Ropa Limpia	Personal Técnico.		NO	NO	NO	SI
		Cuarto de Limpieza	Personal Técnico.	Almacénar materiales de limpieza	NO	NO	NO	SI
AMBIENTES PRESTACIONALES	HOSPITALIZACION	Sala de hospitalización Medicina (4c)	Personal Médico y Paciente.	Vigilar al paciente durante su permanencia en el establecimiento por más de 24 horas.	S/D	SI	SI	SI
		Sala de hospitalización Cirugía (4c)	Personal Médico y Paciente.		S/D	SI	SI	SI
		Sala de hospitalización Ginecología (3c)	Personal Médico y Paciente.		S/D	SI	SI	SI
		Sala de hospitalización Obstetricia (3c)	Personal Médico y Paciente.		S/D	SI	SI	SI
		Tópico de Procedimientos	Personal Médico y Paciente.		SI	SI	SI	SI

UNIDAD DE AYUDA AL DIAGNOSTICO

	ZONA	AMBIENTE	USUARIOS	ACTIVIDAD	VENTILACION		ILUMINACION	
					NATURAL.	ARTIFICIAL.	NATURAL.	ARTIFICIAL.
AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	ZONA PUBLICA	Sala de Espera	Visitantes.	Esperar a ser atendido	SI	NO	SI	SI
		Recepción y Entrega de Resultados	Personal Médico y Visitantes.	Recoger resultados médicos	SI	NO	SI	SI
		SS.HH. Visitantes.	Visitantes.	Necesidades fisiológicas	S/D	SI	S/D	SI
	ZONA DE PROCEDIMIENTOS ANALITICOS	Registros de Laboratorio clínico	Personal Médico.	Almacenamiento	S/D	SI	S/D	SI
		Lavado y Desinfección	Personal Médico.	Aseo pre-procedimientos	NO	NO	NO	SI
		Ducha de Emergencia	Personal Médico.	Desinfección de emergencia	NO	NO	NO	SI
		SS.HH. Y Vestidores Personal	Personal Médico.	Aseo, Necesidades fisiológicas	NO	SI	NO	SI
		Almacén de Insumos	Personal Médico.	Almacénar materiales	NO	NO	NO	SI
	ZONA ASISTENCIAL	Sala de Impresión	Personal Médico.	Impresiones de documentos	S/D	SI	S/D	SI
		Sala de Lectura e Informes	Personal Médico.	Lecturas e informes	S/D	SI	S/D	SI
		SS.HH. Personal	Personal Médico.	Aseo, Necesidades fisiológicas	S/D	SI	S/D	SI
		Sala de Preparación para pacientes	Paciente	Evaluación del paciente	S/D	SI	S/D	SI
		Archivo para Almacenamiento	Personal Médico.	Guardar información	NO	NO	NO	SI
		Almacén de Equipos	Personal Técnico.	Almacenamiento de equipo	NO	NO	NO	SI
	ZONA DE APOYO CLINICO	Cuarto de Limpieza	Personal Técnico.	Almacénar materiales de limpieza	NO	NO	NO	SI
		Almacén de Residuos Solidos	Personal Técnico.	Almacénar residuos	NO	NO	NO	SI

AMBIENTES PRESTRACIONALES	ZONA DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	Sala de Radiología	Personal Médico y Paciente.	Realizar exámenes y estudios médicos	NO	SI	NO	SI
		Sala de Ecografía	Personal Médico y Paciente.		NO	SI	NO	SI
		Sala de Mamografía	Personal Médico y Paciente.		NO	SI	NO	SI
	ZONA DE LABORATORIO CLINICO	Toma de Muestra	Personal Médico y Paciente.		NO	SI	NO	SI
		Laboratorio de Hematología	Personal Médico.		NO	SI	NO	SI
		Laboratorio de Bioquímica	Personal Médico.		NO	SI	NO	SI
		Laboratorio de Microbiología	Personal Médico.		S/D	SI	S/D	SI
UNIDAD DE CENTRO QUIRURGICO								
	ZONA	AMBIENTE	USUARIOS	ACTIVIDAD	VENTILACION		ILUMINACION	
					NATURAL.	ARTIFICIAL.	NATURAL.	ARTIFICIAL.
AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	Recepción del postulante a donante	Visitantes.	Registro y verificación de identidad	S/D	NO	S/D	SI
		Sala de Espera	Visitantes.	Área de descanso	SI	NO	SI	SI
		SS.HH. Publico	Visitantes.	Aseo, Necesidades fisiológicas	S/D	SI	S/D	SI
		Almacén	Visitantes.	Resguardo y organización de insumos	NO	NO	NO	SI
	ZONA NEGRA	Recepción y Control	Personal Técnico y Visitantes.	Registro y verificación de datos de pacientes y visitantes	S/D	NO	S/D	SI
		Estación de Camillas y Sillas de Ruedas	Personal Médico.	Almacenamiento y distribución de camillas y sillas de ruedas	NO	NO	NO	SI
		Cafetería	Visitantes.	Servicio de alimentos y bebidas para pacientes, visitantes y personal	SI	NO	SI	SI
		Sala de Espera de Familiares	Visitantes.	Espacio de descanso para familiares	SI	NO	SI	SI
	ZONA GRIS	Estación de Médicos	Personal Médico.	Área de descanso y preparación del personal	SI	NO	SI	SI
		Ropa Sucia y Limpia	Personal Técnico.	Recepción y Almacenamiento temporal de ropa sucia	NO	SI	NO	SI
		Cuarto Séptico	Personal Médico.	Almacenamiento temporal de residuos contaminados	NO	NO	NO	SI
		Almacén	Personal Médico.	Resguardo y organización de insumos médicos y quirúrgicos	NO	NO	NO	SI
		Cuarto de Limpieza	Personal Médico.	Almacenamiento de productos y equipos de limpieza	NO	NO	NO	SI
		Vestidor Personal	Personal Médico.	Cambio de ropa del personal	NO	NO	NO	SI
		SS.HH. Personal	Personal Médico.	Aseo, Necesidades fisiológicas	S/D	SI	S/D	SI
	ZONA BLANCA	Almacén	Personal Médico.	Resguardo de insumos médicos y quirúrgicos	NO	NO	NO	SI
		Lavado de Manos	Personal Médico.	Higienización y desinfección de manos del personal	NO	NO	NO	SI
		Sala de inducción anestésica	Personal Médico y Paciente.	Preparación del paciente para la anestesia	NO	SI	NO	SI
		Recepción de Pacientes y estación de Camillas	Personal Médico y Paciente.	Recepción y clasificación de pacientes programados para cirugía	NO	SI	NO	SI
		Transfer	Personal Médico y Paciente.	Traslado seguro de pacientes entre áreas del centro quirúrgico	NO	SI	NO	SI

AMBIENTES PRESTACIONALES	HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	Recepción de Unidades de Sangre	Personal Médico.	Verificación y registro de unidades de sangre	S/D	NO	NO	SI
		Recepción de Solicitudes Transfusionales	Personal Médico.	Recepción y validación de órdenes médicas para transfusión.	S/D	NO	NO	SI
		Laboratorio de Inmunohematología	Personal Médico.	Análisis de compatibilidad sanguínea	NO	SI	NO	SI
		Control de Calidad	Personal Médico.	Verificación de la calidad y seguridad de las unidades de sangre	NO	NO	NO	SI
		Almacén de Unidades de Sangre	Personal Médico.	Conservación de unidades de sangre en condiciones óptimas	NO	NO	NO	SI
		Esterilización de Productos Biológicos	Personal Médico.	Esterilización de insumos y materiales utilizados en el banco de sangre	NO	SI	NO	SI
	INTERVENCIONES QUIRURGICAS	Sala de Operaciones General	Personal Médico y Paciente.	Realización de procedimientos quirúrgicos	NO	SI	NO	SI
		Sala de Operaciones Especialidades	Personal Médico y Paciente.	Cirugías especializadas según la necesidad del paciente	NO	SI	NO	SI
		Sala de Operaciones Emergencia	Personal Médico y Paciente.	Atención quirúrgica inmediata a pacientes en estado crítico	NO	SI	NO	SI
		Sala de Recuperación Post Anestesia	Personal Médico y Paciente.	Monitoreo del paciente tras la cirugía	NO	SI	NO	SI
UNIDAD DE OBSTETRICO								
	ZONA	AMBIENTE	USUARIOS	ACTIVIDAD	VENTILACION		ILUMINACION	
					NATURAL.	ARTIFICIAL.	NATURAL.	ARTIFICIAL.
AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	ZONA NEGRA	Sala de Espera de Familiares	Visitantes	Espacio donde los familiares esperan noticias sobre la paciente	SI	NO	SI	SI
		Control de Acceso	Visitantes, Personal Técnico	Regula el ingreso de personal autorizado y pacientes	SI	NO	SI	SI
	ZONA GRIS	Estación de Obstetricia	Personal Médico.	Área de trabajo para el personal	SI	NO	SI	SI
		Lavabos	Personal Médico.	Higiene de manos antes y después	NO	NO	NO	SI
		Cuarto de Pre-Lavado de Instrumental	Personal Médico.	Limpieza inicial del instrumental quirúrgico	NO	NO	NO	SI
		Vestidor de Gestante	Paciente.	Espacio donde las pacientes embarazadas se cambian	NO	NO	NO	SI
		SS.HH. Y Vestidores Personal	Personal Médico.	Aseo, Necesidades fisiológicas	NO	SI	NO	SI
		Almacén de Equipos y Materiales	Personal Técnico	Guarda y organización de insumos médicos y equipos	NO	NO	NO	SI
		Cuarto de Limpieza	Personal Técnico	Almacenamiento y preparación de insumos de limpieza	NO	NO	NO	SI
		Cuarto Séptico	Personal Técnico	Manejo y disposición segura de desechos contaminados y material biológico	NO	NO	NO	SI
		Ropa Sucia y Limpia	Personal Técnico	Separación y Almacenamiento de ropa	NO	NO	NO	SI
		Almacén Intermedio de Residuos Solidos	Personal Técnico	Depósito temporal de residuos antes de su disposición final	NO	NO	NO	SI
AMBIENTE	ATENCION DE PARTO	Sala de Dilatación (4c)	Personal Médico, Paciente y Acompañante.	Monitoreo y control de la dilatación cervical de la gestante	NO	SI	NO	SI

		Sala de Parto	Personal Médico, Paciente y Acompañante.	Atención del parto normal o asistido	NO	SI	NO	SI
		Sala de Operaciones de Ginecología	Paciente y Personal Médico.	Cirugías ginecológicas programadas o de emergencia	NO	SI	NO	SI
		Sala Multifuncional con Acompañamiento Familiar	Paciente y Visitas.	Atención del parto con presencia de un acompañante	S/D	NO	S/D	SI
		Sala Multifuncional para Gestante Aislada	Paciente y Visitas.	Atención a gestantes con enfermedades infecciosas o condiciones especiales	NO	SI	NO	SI
		Sala de Puerperio Inmediato	Personal Médico y Paciente.	Supervisión y recuperación postparto inmediata de la madre	NO	SI	NO	SI
	ATENCION AL RECIEN NACIDO	Sala de Atención al Recién Nacido	Personal Médico.	Evaluación inmediata del recién nacido	NO	SI	NO	SI
UNIDAD DE EMERGENCIA								
	ZONA	AMBIENTE	USUARIOS	ACTIVIDAD	VENTILACION		ILUMINACION	
					NATURAL.	ARTIFICIAL.	NATURAL.	ARTIFICIAL.
AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	ADMISION	Hall de Ingreso	Visitantes.	Control de acceso de pacientes y visitantes	S/D	NO	S/D	SI
		Admisión + Caja	Personal Técnico y Visitantes.	Registro de pacientes que ingresan	S/D	NO	S/D	SI
		Servicio Social y Seguros	Personal Técnico y Visitantes.	Coordinación con entidades aseguradoras	SI	NO	SI	SI
		Sala de Espera	Visitantes.	Espacio de permanencia para pacientes	SI	NO	SI	SI
		Policía Nacional	Visitantes.	Registro y custodia de pacientes en situaciones legales	SI	NO	SI	SI
		SS.HH. Publico	Visitantes.	Aseo, Necesidades fisiológicas	S/D	SI	S/D	SI
	ASISTENCIAL	Triaje	Personal Médico y Pacientes.	Evaluación inicial de los pacientes	S/D	SI	S/D	SI
		Sala de Reevaluación de pacientes	Pacientes	Monitoreo y seguimiento de pacientes	S/D	SI	S/D	SI
		SS.HH. Publico	Pacientes	Aseo, Necesidades fisiológicas	S/D	SI	S/D	SI
		Ropa Limpia	Personal Técnico.	Almacenamiento y distribución de ropa	NO	NO	NO	SI
		Laboratorio Descentralizado	Personal Médico.	Realización de exámenes de laboratorio	NO	SI	NO	SI
		Almacén para Equipo de Rayos X Rodable	Personal Médico.	Resguardo del equipo de radiología portátil	NO	NO	NO	SI
	APOYO CLINICO	Estar de Personal de Guardia	Personal Médico.	Espacio de descanso y recuperación	SI	NO	SI	SI
		SS.HH. Personal	Personal Médico.	Aseo, Necesidades fisiológicas	S/D	SI	S/D	SI
		Almacenes	Personal Técnico.	Depósito de insumos médicos	NO	NO	NO	SI
		Cuarto de Limpieza	Personal Técnico.	Espacio para el Almacenamiento de materiales	NO	NO	NO	SI
		Cuarto Técnico	Personal Técnico.	Área destinada al mantenimiento y resguardo de equipos	NO	NO	NO	SI
		Ropa Sucia	Personal Técnico.	Clasificación y manipulación de ropa sucia	NO	NO	NO	SI
		Cuarto Séptico	Personal Técnico.	Manejo y disposición segura de desechos contaminados y material biológico	NO	NO	NO	SI

AMBIENTES PRESTACIONALES	ATENCION	Tópico de Nebulizaciones e Inyectables	Personal Médico y Pacientes.	Administración de medicamentos por vía inyectable o nebulización	S/D	SI	S/D	SI
		Tópico General	Personal Médico y Pacientes.	Atención inicial y procedimientos menores	S/D	SI	S/D	SI
		Sala de Rehidratación	Personal Médico y Pacientes.	Monitoreo de pacientes con deshidratación	S/D	SI	S/D	SI
		Sala de Observaciones	Personal Médico y Pacientes.	Vigilancia y monitoreo de pacientes en evaluación	S/D	SI	S/D	SI
		Unidad de Shock, Trauma y Reanimación	Personal Médico y Pacientes.	Atención de pacientes en estado crítico o con emergencias vitales	S/D	NO	S/D	SI
UNIDAD DE NUTRICION Y DIETETICA								
	ZONA	AMBIENTE	USUARIOS	ACTIVIDAD	VENTILACION		ILUMINACION	
					NATURAL.	ARTIFICIAL.	NATURAL.	ARTIFICIAL.
AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	CONTROL Y RECEPCION	Carga y Descarga de Suministros	Personal Técnico.	Recepción de insumos, descarga de productos	S/D	NO	S/D	SI
		Control de Suministros	Personal Técnico.	Registro y validación de los insumos recibidos	S/D	SI	S/D	SI
	ALMACENAMIENTO	Vestíbulo	Personal Técnico.	Área de acceso y distribución a las zonas	NO	SI	NO	SI
		Almacén	Personal Técnico.	Espacio destinado a la guarda y organización de alimentos	NO	SI	NO	SI
	CONSERVACION	Antecámara	Personal Técnico.	Zona de transición previa al Almacenamiento en frío	NO	SI	NO	SI
		Productos	Personal Técnico.	Organización de productos listos para su distribución	NO	SI	NO	SI
	APOYO TÉCNICO	SS.HH. Y Vestidores Personal	Personal Técnico.	Aseo, Necesidades fisiológicas	NO	SI	NO	SI
		Comedor para Personal de la Unidad.	Personal Técnico.	Alimentación para el personal	SI	NO	SI	SI
		Cuarto de Limpieza	Personal Técnico.	Almacenamiento de insumos y equipos de limpieza	NO	NO	NO	SI
		Almacenamiento de Residuos Solidos	Personal Técnico.	Segregación de residuos orgánicos e inorgánicos	NO	NO	NO	SI
AMBIENTES PRESTACIONALES	EVALUACION NUTRICIONAL	Oficina de Coordinación Nutricional	Personal Técnico.	Evaluación y seguimiento del estado nutricional de los pacientes	S/D	NO	SI	SI
	SOPORTE NUTRICIONAL	Preparación de Alimentos	Personal Técnico.	Elaboración de dietas y comidas	SI	NO	SI	SI
		Central de Distribución de Alimentos	Personal Técnico.	Organización y despacho de alimentos	SI	NO	SI	SI
		Preparación de Formulas	Personal Técnico.	Elaboración de fórmulas especializadas	NO	SI	NO	SI
		Sanitizado, envasado y refrigeración	Personal Técnico.	Limpieza y desinfección de utensilios y equipos de cocina	NO	SI	NO	SI
		Esterilización y Distribución	Personal Técnico.	Esterilización de utensilios y equipos	NO	SI	NO	SI
UNIDAD DE PEDIATRIA								
	ZONA	AMBIENTE	USUARIOS	ACTIVIDAD	VENTILACION		ILUMINACION	
					NATURAL.	ARTIFICIAL.	NATURAL.	ARTIFICIAL.
AMBIENTES COMPLE	ADMISION	Admisión + Caja	Personal Técnico y Visitantes.	Registro de pacientes pediátricos para consulta o internamiento	SI	NO	SI	SI
		Sala de Espera	Visitantes.	Espacio de permanencia para pacientes	SI	NO	SI	SI

		SS.HH. Publico	Visitantes.	Aseo, Necesidades fisiológicas	S/D	SI	S/D	SI
	ASISTENCIAL	Lactario	Visitantes.	Espacio para la lactancia materna	NO	SI	NO	SI
		Sala de Juegos para Niños	Pacientes y Visitantes.	Área de recreación con juguetes y materiales educativos	SI	NO	SI	SI
		Patio de Juegos para Niños	Pacientes y Visitantes.	Estimulación del desarrollo psicomotor	SI	NO	SI	SI
		Comedor Compartido	Pacientes y Visitantes.	Área donde los niños pueden consumir sus alimentos	SI	NO	SI	SI
		SS.HH. Niños	Pacientes y Visitantes.	Aseo, Necesidades fisiológicas	S/D	SI	S/D	SI
		Consultorio de Pediatría	Personal Médico, Paciente.	Evaluación médica de niños por pediatras especializados	SI	NO	SI	SI
AMBIENTES PRESTACIONALES	ATENCION AL PACIENTE	Sala de hospitalización Lactantes (6c)	Paciente.	Atención y monitoreo continuo de lactantes hospitalizados	SI	NO	SI	SI
		Sala de hospitalización Niños (4c)	Paciente.	Internamiento de niños en tratamiento médico	SI	NO	SI	SI
		Sala de hospitalización Adolescentes (2c)	Paciente.	Área para la recuperación de pacientes adolescentes hospitalizados	SI	NO	SI	SI
		SS.HH. Personal	Personal Médico.	Aseo, Necesidades fisiológicas	S/D	SI	S/D	SI
		Sala de estimulación Temprana	Personal Médico y Paciente.	Desarrollo de habilidades motrices, cognitivas y sensoriales	SI	NO	SI	SI
		Sala de Cuidados Intermedios Neonatal (2c)	Personal Médico y Paciente.	Uso de incubadoras, oxigenoterapia y nutrición especializada	SI	NO	SI	SI
		tópico de Procedimientos	Personal Médico y Paciente.	Realización de curaciones, extracciones de muestras y otros procedimientos menores	SI	NO	SI	SI
UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS								
	ZONA	AMBIENTE	USUARIOS	ACTIVIDAD	VENTILACION		ILUMINACION	
					NATURAL.	ARTIFICIAL.	NATURAL.	ARTIFICIAL.
AMBIENTES ADMINISTRATIVOS	DIRECCION	Tramite documentario	Personal Técnico.	Recepción, registro y distribución de documentos oficiales dentro del hospital	SI	NO	SI	SI
		Secretaria	Personal Técnico y Visitantes.	Apoyo administrativo a la Dirección General	SI	NO	SI	SI
		Dirección General	Personal Técnico y Visitantes.	Decisiones estratégicas y se supervisa la gestión del hospital	SI	NO	SI	SI
	APOYO	Unidad de Economía	Personal Técnico.	Manejo del presupuesto hospitalario	SI	NO	SI	SI
		Unidad de Personal	Personal Técnico.	Gestión de recursos humanos, contratación, bienestar laboral y capacitación del personal	SI	NO	SI	SI
		Unidad de Seguros	Personal Técnico y Visitantes.	Administración de afiliaciones, atención de siniestros	SI	NO	SI	SI
		Oficina de administración	Personal Técnico.	Coordinación de procesos administrativos	SI	NO	SI	SI
	COMPLEMENTARIOS	Sala de Espera	Visitantes	Espacio de permanencia para pacientes	SI	NO	SI	SI

		Archivo Documentario	Personal Técnico.	Almacenamiento y gestión de documentos administrativos y clínicos	SI	NO	NO	SI
		Sala de Usos Múltiples	Personal Técnico.	Área destinada para reuniones	SI	NO	SI	SI
		SS.HH. Personal	Personal Técnico.	Aseo, Necesidades fisiológicas	S/D	SI	S/D	SI
		Cuarto de Limpieza	Personal Técnico.	Almacenamiento de insumos y equipos de limpieza	SI	NO	NO	SI
		Almacén de residuos solidos	Personal Técnico.	Almacenamiento temporal de desechos	SI	NO	NO	SI
UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES								
	ZONA	AMBIENTE	USUARIOS	ACTIVIDAD	VENTILACION		ILUMINACION	
					NATURAL.	ARTIFICIAL.	NATURAL.	ARTIFICIAL.
AMBIENTE DE LAVANDERIA	CONTROL Y RECEPCION	Recepción y Entrega de Ropa	Personal Técnico.	Almacenamiento, recepción de ropa	SI	NO	S/D	SI
	ZONA HUMEDA	Clasificación de la Ropa Sucia	Personal Técnico.	Separación de textiles/ropa contaminado y no contaminado	SI	NO	NO	SI
		Almacén de Insumos	Personal Técnico.	Recepción y Almacenamiento de productos	SI	NO	NO	SI
		Lavado de Ropa y Coches de Transporte	Personal Técnico.	Desinfección y enjuague	SI	NO	SI	SI
		SS.HH. Y Vestidor Personal	Personal Técnico.	Aseo, Necesidades fisiológicas	NO	SI	S/D	SI
	ZONA SECA	Secado y Planchado	Personal Técnico.	Uso de secadoras, y planchado de sábanas, uniformes y otras prendas	SI	NO	NO	SI
		Almacén de Ropa Limpia	Personal Técnico.	Organización y Almacenamiento	NO	NO	NO	SI
		Costura y Reparación de ropa limpia	Personal Técnico.	Ajustes o modificaciones en uniformes y ropa	S/D	NO	NO	SI
	ENTREGA	Entrega de Ropa Limpia	Personal Técnico.	Distribución de la ropa procesada	SI	NO	NO	SI
		estación para coches de transporte	Personal Técnico.	Desinfección, Almacenamiento. Y mantenimiento	SI	NO	NO	SI
AMBIENTE DE ALMACÉNES	CADENA DE FRIO	Hall y Recepción	Personal Técnico.	Control y registro	S/D	NO	NO	SI
		Soporte Técnico	Personal Técnico.	Mantenimiento de equipos de refrigeración	SI	NO	NO	SI
		SS.HH. Personal	Personal Técnico.	Aseo, Necesidades fisiológicas	NO	SI	S/D	SI
		Área Climatizada	Personal Técnico.	Almacenamiento con temperatura regulada	NO	SI	NO	SI
		Área de Cámaras Frías	Personal Técnico.	Almacenamiento de productos	NO	SI	NO	SI
		Área de Carga y Descarga	Personal Técnico.	Recepción y Almacenamiento de productos	NO	NO	NO	SI
	ALMACÉN	Almacén General	Personal Técnico.	Resguardo de diferentes tipos de suministros	NO	NO	NO	SI
		Almacén de Medicamentos	Personal Técnico.	Control y Almacenamiento de fármacos	NO	NO	NO	SI
		Almacén de Materiales de Escritorio	Personal Técnico.	Gestión de insumos administrativos	NO	NO	NO	SI
		Almacén de Materiales de Limpieza	Personal Técnico.	Depósito de productos de aseo y desinfección	NO	NO	NO	SI

		Deposito para Equipos y Mobiliario	Personal Técnico.	Guarda de mobiliario y equipos hospitalarios	NO	NO	NO	SI
AMBIENTES DE ABASTECIMIENTO	CENTRAL DE GASES	Central de Vacíos	Personal Técnico.	Generación de vacío para aspiración	NO	NO	NO	SI
		Central de Oxigeno	Personal Técnico.	Distribución de oxígeno	NO	NO	NO	SI
		Central de Aire Comprimido Medicinal	Personal Técnico.	Suministro de aire estéril para equipos	NO	NO	NO	SI
		Central de Óxido Nitroso	Personal Técnico.	Distribución de gas anestésico	NO	NO	NO	SI
	CASA DE FUERZA	Tablero General de Baja Tensión	Personal Técnico.	Distribución de electricidad	NO	NO	NO	SI
		Cuarto Técnico	Personal Técnico.	Control eléctrico y mecánico	NO	NO	NO	SI
		Subestación Eléctrica	Personal Técnico.	Transformación y distribución de energía eléctrica	NO	NO	NO	SI
		Sala de Calderos	Personal Técnico.	Generación de vapor para calefacción y esterilización	NO	NO	NO	SI
		Tanque de Petróleo	Personal Técnico.	Almacenamiento de combustible para sistemas de respaldo	NO	NO	NO	SI
		Grupo Electrógeno	Personal Técnico.	Generación de energía	NO	NO	NO	SI
		Sistema de Tratamiento de Agua	Personal Técnico.	Purificación y potabilización del agua utilizada	NO	NO	NO	SI
		Sistema de Abastecimiento de Agua	Personal Técnico.	Distribución de agua potable y técnica	NO	NO	NO	SI
		Sistema Contra incendio	Personal Técnico.	Detectar, contener y extinguir incendios	NO	NO	NO	SI
UNIDAD DE FARMACIA								
	ZONA	AMBIENTE	USUARIOS	ACTIVIDAD	VENTILACION		ILUMINACION	
					NATURAL.	ARTIFICIAL.	NATURAL.	ARTIFICIAL.
AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	PUBLICA	Sala de Espera	Visitantes.	Atender al público	S/D	NO	S/D	SI
		Caja	Personal Médico y Visitantes.		S/D	NO	S/D	SI
	APOYO ASISTENCIAL	SS.HH. Personal	Personal Médico	Aseo, Necesidades fisiológicas	S/D	SI	S/D	SI
		Vestidor Personal	Personal Médico		NO	NO	NO	SI
	LIMPIEZA	Cuarto de Limpieza	Personal Técnico	Almacenar productos de limpieza	NO	NO	NO	SI
		Almacén de Residuos Solidos	Personal Técnico	Almacenar residuos	NO	NO	NO	SI
AMBIENTES PRESTACIONALES	DISPENSACION	Dispensación y Expendio	Personal Médico y Visitantes.	Repartir	S/D	NO	S/D	SI
	ATENCION EN FARMACIA CLINICA	Dosis Unitaria	Personal Médico.	Procedimientos	S/D	NO	S/D	SI
		Seguimiento Farmacoterapéutico	Personal Médico.		S/D	NO	S/D	SI
		Farmacovigilancia y Tecnovigilancia	Personal Médico.		NO	SI	S/D	SI
	ATENCION EN FARMACOTECNIA	Mezclas Intravenosas	Personal Médico.		NO	SI	S/D	SI
UNIDAD DE TRANSPORTES								
	ZONA	AMBIENTE	USUARIOS	ACTIVIDAD	VENTILACION		ILUMINACION	
					NATURAL.	ARTIFICIAL.	NATURAL.	ARTIFICIAL.
	TERRESTRES	Cochera para Ambulancia Terrestres	Personal Técnico.	Estacionar ambulancias.	NO	NO	NO	SI
		Cochera de Movilidad Terrestre	Personal Técnico.	Estacionar vehículo particular.	NO	NO	NO	SI
		Estar de Choferes	Personal Técnico.	Descanso del personal	SI	NO	SI	SI
		Almacén	Personal Técnico.	Almacenar	NO	NO	NO	SI

Nota. Adaptación propia

6.6. Matriz de Consistencia

Tabla 43.

Matriz de consistencia

Capitulo	Contenido	Resumen	Conclusión	Premisas de diseño
Fundamento Teórico	Marco Teórico - Conceptual	La Neuroarquitectura busca diseñar espacios que reduzcan el estrés y favorezcan la recuperación de los pacientes mediante la optimización de la luz natural, el uso de materiales adecuados y la creación de entornos agradables.	El área de hospitalización debe priorizar la comodidad y la recuperación de los pacientes, mientras que el resto del hospital se centrará en la operatividad y el flujo eficiente de usuarios.	• Hospitalización: Uso de luz natural, vistas al exterior, materiales cálidos y reducción del ruido. • Otras áreas: Distribución clara y funcional sin priorizar la Neuroarquitectura.
	Marco Histórico	Los hospitales han evolucionado desde estructuras cerradas hasta diseños abiertos que priorizan la funcionalidad y el bienestar del paciente. Ahora tienden a ser modulares y adaptables a cambios en la demanda sanitaria.	El hospital debe organizarse en función de las necesidades operativas, permitiendo una futura expansión, dado el crecimiento proyectado de la población en Characato.	• Planificación de módulos que puedan expandirse en el futuro. • Distribución clara entre áreas de atención inmediata y hospitalización.
	Marco Legal	El hospital debe cumplir con normativas nacionales en cuanto a accesibilidad, bioseguridad y distribución de espacios.	El diseño debe garantizar accesos diferenciados y cumplir con estándares de seguridad, sin descuidar la experiencia del paciente en hospitalización.	• Accesos específicos para emergencias y consultas. • Cumplimiento de normas de ventilación y seguridad. • Mayor confort en hospitalización sin afectar funcionalidad en otras áreas.
	Marco Real	El hospital atenderá una creciente demanda sin ofrecer servicios complementarios. Se priorizará la eficiencia operativa en la mayoría de las áreas y el confort en hospitalización.	El diseño debe enfocarse en optimizar los espacios esenciales, priorizando la atención ambulatoria y emergencias, que serán los servicios más demandados.	• Distribución eficiente de consultorios y salas de emergencia. • Espacios de espera cómodos y bien iluminados. • Circulaciones claras para evitar saturaciones en zonas críticas.
	Marco Referencial	Estudios previos indican que el entorno influye en la recuperación del paciente. En este caso, solo la hospitalización aplicará esos principios.	El hospital debe diseñarse con un enfoque que favorezca la salud mental y física, incorporando espacios con contacto con la naturaleza.	• Creación de jardines terapéuticos. • Uso de colores cálidos. • Ventilación y acústica controladas para reducir el estrés ambiental.
Diagnostico Situacional	Análisis Demográfico	La población actual es de 40,987 habitantes y se proyecta un crecimiento a 192,102 en 20 años	El hospital debe diseñarse con una capacidad escalable para	• Capacidad inicial adecuada para la población actual. • Optimización de áreas críticas según la demanda

		con una tasa de 8.03% anual.	atender la demanda futura, garantizando su funcionalidad a largo plazo.	proyectada. • Servicios bien distribuidos para evitar saturación.
	Análisis de Necesidades	El hospital brindará atención en consulta externa, emergencias y hospitalización, entre otros complementarios. Se requiere una distribución eficiente de espacios y un enfoque en Neuroarquitectura en el área de hospitalización.	El diseño debe priorizar funcionalidad, eficiencia operativa y confort en hospitalización, asegurando flujos adecuados y una organización clara de las áreas médicas.	• Flujo eficiente entre consulta externa, emergencias y hospitalización. • Optimización de espacios según demanda prioritaria. • Aplicación de Neuroarquitectura en hospitalización para mejorar recuperación.
	Análisis Físico	El terreno es amplio, de topografía casi plana, sin riesgos geotécnicos ni vulnerabilidades. Cuenta con condiciones climáticas soleadas.	El diseño debe aprovechar la estabilidad del terreno y la luz natural, garantizando eficiencia energética y una distribución funcional.	• Diseño horizontal aprovechando la planimetría del terreno. • Uso estratégico de luz natural para confort térmico y eficiencia energética. • Distribución eficiente de accesos y circulaciones para optimizar movilidad.
	Análisis de Riesgos	El terreno no presenta riesgos naturales significativos como inundaciones, deslizamientos o sismos de alta magnitud. Suelo estable y clima soleado sin condiciones extremas.	El diseño debe enfocarse en la seguridad estructural y la eficiencia operativa sin requerir medidas especiales de mitigación de riesgos naturales.	• Estructura sismo-resistente según normativas nacionales. • Drenaje eficiente para evitar acumulación de agua en temporada de lluvias. • Circulaciones seguras con accesibilidad universal. • Materiales adecuados al clima seco y soleado.
	Análisis Urbano	El hospital estará en una zona de recreación con baja densidad poblacional. Cuenta con acceso directo a una avenida principal y transporte público del sistema integrado. No existen restricciones urbanísticas locales.	El diseño debe garantizar una integración armónica con el entorno y facilitar el acceso mediante una planificación vial eficiente.	• Accesos diferenciados para emergencias, personal y público. • Conectividad eficiente con transporte público y vialidades principales. • Respeto por la zona recreativa, minimizando impacto ambiental.
	Análisis Biológicos	La zona cuenta con vegetación propia del clima seco de Arequipa, con especies resistentes a la radiación solar y escasez de agua. No hay presencia de flora protegida o en peligro.	El paisajismo debe considerar especies nativas de bajo consumo hídrico y generar áreas verdes funcionales para confort ambiental sin un alto mantenimiento.	• Uso de vegetación nativa para minimizar consumo de agua. • Áreas verdes estratégicas para sombra y confort térmico. • Integración con la zona recreativa sin alterar su función. • Riego eficiente con sistemas sostenibles como captación de agua de lluvia.
	Análisis de Morfología Urbana	La zona presenta edificaciones de baja altura y un desarrollo horizontal con amplios espacios abiertos. No hay grandes estructuras cercanas.	El hospital debe mantener una escala acorde con el entorno, evitando una irrupción visual o	• Altura baja para armonizar con el entorno. • Espacios abiertos que complementen la zona recreativa. • Integración con el paisaje mediante espacios abiertos y

		Está conectado a una avenida principal con acceso al transporte público.	funcional en el tejido urbano.	vegetación.
Usuario	Tipos de Usuarios	Los usuarios incluyen pacientes ambulatorios, hospitalizados, personal médico y administrativo, además de visitantes. Se requiere una infraestructura funcional que optimice la experiencia del usuario según sus necesidades específicas.	El diseño debe garantizar accesibilidad, confort y eficiencia en los servicios, diferenciando espacios según el tipo de usuario y su nivel de movilidad dentro del hospital.	• Flujos organizados para evitar cruces entre pacientes, personal y visitantes. • Espacios de espera cómodos y bien iluminados para reducir el estrés. • Áreas especializadas según las necesidades de cada usuario.

Nota. Adaptación propia

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

6.7. Aplicación de estrategias basadas en la Neuroarquitectura

En base a la guía práctica elaborada por Noh y Suh (2020), la cual establece criterios de Neuroarquitectura orientados a la evaluación y optimización del diseño hospitalario, se analizó el grado de cumplimiento de estas estrategias en el presente proyecto. Los principales criterios considerados se resumen en el siguiente cuadro:

Tabla 44.
Criterios ambientales y espaciales aplicados

Iluminación	Luz uniforme y cálida, sin deslumbramientos; aprovechar la luz natural; evitar contrastes fuertes.
Colores	Tonos neutros o cálidos suaves; contrastes moderados entre superficies; techos claros; acabados mates para evitar reflejos.
Elementos Naturales	Ventanas amplias con vistas a vegetación; entrada de luz solar; materiales naturales; presencia de plantas interiores.
Control de ruido	Revestimientos y cortinas absorbentes; pisos acústicos; evitar ecos; separación de áreas ruidosas.
Configuración espacial	Circulaciones amplias y sin obstáculos; mobiliario ergonómico; zonas diferenciadas de descanso y actividad; ventilación natural cruzada; acceso directo a servicios.

Nota. Adaptación propia

6.7.1. Iluminación

- Estrategias pasivas:

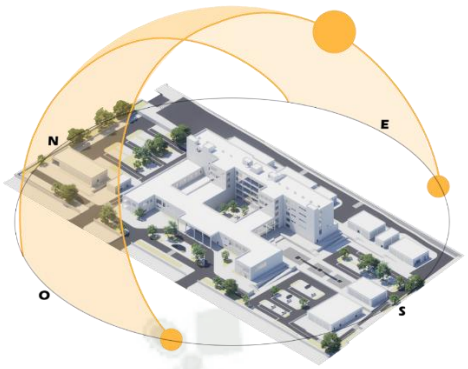
Figura 180
Recorrido solar del proyecto



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Las habitaciones se orientan hacia el este, de modo que reciben la luz solar de la mañana, difusa y menos calorífica, lo que permite iluminar los espacios sin generar excesiva ganancia térmica (Akinbami, 2024).
- El diseño que integra la luz natural no solo mejora el rendimiento energético, sino también la salud y percepción de confort de sus ocupantes.
- La incidencia solar se controla mediante celosías que regulan la entrada de luz y reducen la ganancia térmica, manteniendo el confort visual y ambiental.
  PROPUESTA DE HABITACION
  HABITACION DE HOSPITAL PROMEDIO
  HABITACION DE CLINICA PROMEDIO
  PROPUESTA DE HABITACION
- nto energético, sino también la salud y percepción de confort de sus ocupantes.

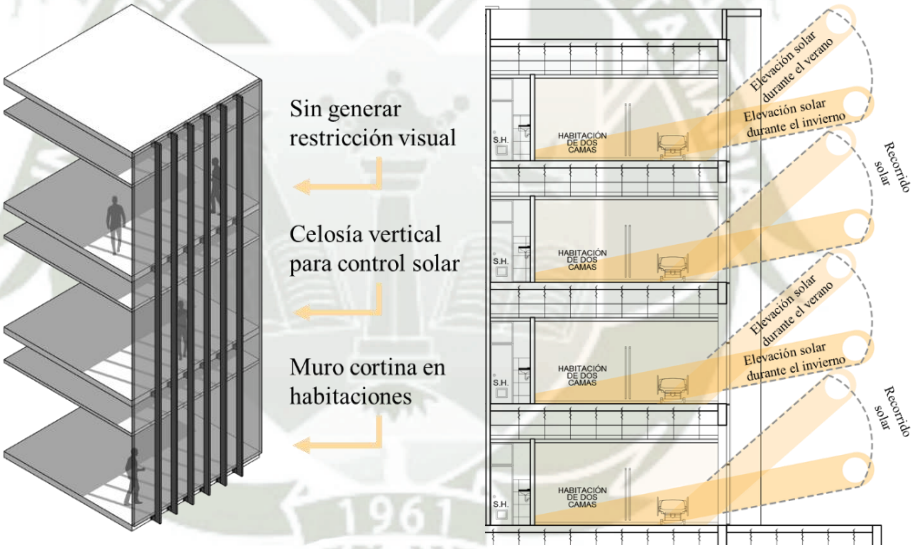


Nota. Elaboración propia

- -Estrategias activas:

Figura 181

Recorrido solar del proyecto en corte



- La incidencia solar se controla mediante celosías que regulan la entrada de luz y reducen la ganancia térmica, manteniendo el confort visual y ambiental.
- La incidencia solar se controla mediante celosías que regulan la entrada de luz y reducen la ganancia térmica, manteniendo el confort visual y ambiental.

Nota. Elaboración propia

Desde la concepción del diseño, se planteó la orientación este de las habitaciones de hospitalización como una estrategia arquitectónica. Consciente de la importancia de la luz natural en el bienestar de los pacientes. Además, esta condición de orientación se potencia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

mediante el uso de muros cortina, que permiten una mayor penetración de luz natural controlada.

Combinar una estrategia pasiva, como la orientación del edificio hacia el este, con estrategias activas, como el uso de muros cortina y celosías en las ventanas, permite maximizar el aprovechamiento de la luz natural sin requerir una gran inversión. Esta integración logra resultados perceptibles en confort y calidad espacial con soluciones simples, económicas y eficaces desde el diseño.

Tabla 45.

Check-list estrategias de Neuroarquitectura - Iluminación

• Maximizar la entrada de luz natural.	CUMPLE
• Considerar la dirección y la calidad de la luz en diferentes momentos del día.	CUMPLE

Nota. Adaptación propia

6.7.2. Colores

- Estrategias pasivas:

  La aplicación de colores neutros como el blanco marfil o el beige claro en muros, combinados con pisos cerámicos en tonos claros. Estos colores generan una sensación de limpieza, amplitud y serenidad visual.

Figura 182

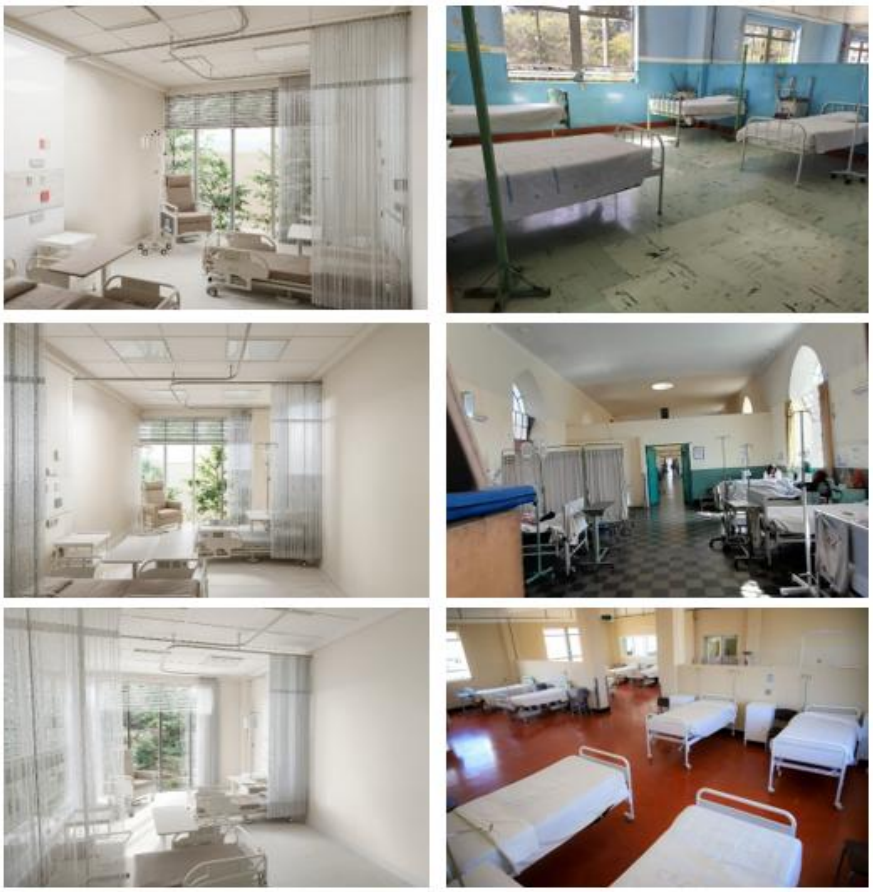
Comparación área de hospitalización en hospitales públicos

PROPUESTA DE HABITACION HABITACION DE HOSPITAL PROMEDIO

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Nota. Elaboración propia

Aunque es una medida sencilla y de bajo costo, su impacto perceptivo es alto y contribuye al confort psicológico del usuario hospitalizado.

- Estrategias activas:

  Esta estrategia consiste en el uso de iluminación artificial con temperaturas de color cálidas (entre 2700 k y 3500 k), que generan una atmósfera más acogedora y tranquila en las habitaciones de hospitalización. La luz cálida reduce el estrés visual, mejora la percepción de confort y favorece la relajación de los pacientes.

Figura 183

Comparación área de hospitalización en clínicas privadas

PROPUESTA DE HABITACION HABITACION DE CLINICA

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA




Nota. Elaboración propia.

Al comparar los espacios de la propuesta con los de los hospitales públicos de Arequipa, se observa que su concepción se asemeja más a la de una clínica privada, donde el uso de iluminación cálida, pintura en tonos marfil y acabados en colores neutros ya se aplica de manera efectiva para generar ambientes más tranquilos y confortables. Esto evidencia que la diferencia entre ambos modelos no radica tanto en la disponibilidad tecnológica, sino en la falta de actualización y cuidado en la implementación de estrategias sensoriales y cromáticas en los hospitales públicos. Incorporar luminarias LED cálidas y regulables, junto con pinturas en gamas suaves y equilibradas, no representa una inversión alta, pero sí una mejora sustancial en la experiencia del usuario hospitalizado.

Tabla 46.

Check-list estrategias de Neuroarquitectura - Colores

- Seleccionar colores que promuevan la calma y el bienestar.	CUMPLE
- Evitar colores brillantes y estridentes en áreas de descanso.	CUMPLE

Nota. Adaptación propia

6.7.3. Elementos Naturales

- Estrategias pasivas:

  Las habitaciones de hospitalización se orientan hacia un sector del terreno destinado a reforestación y posible ampliación, lo que garantiza vistas directas a áreas verdes y al paisaje natural característico de Characato, donde aún se conservan andenes y zonas rurales. Esta estrategia aprovecha el entorno existente sin requerir intervenciones, generando una conexión visual constante con la naturaleza

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 184
Vistas desde el área de hospitalización



Nota. Elaboración propia

- Estrategias activas:

  Cuando la normativa lo permite, se propone la utilización de materiales naturales como la madera en elementos interiores de bajo riesgo clínico, tales como puertas, mobiliario fijo, revestimientos parciales o mostradores de atención. Esta decisión busca introducir texturas y tonalidades cálidas que atenúen la percepción institucional del entorno hospitalario.

  El uso controlado de madera y acabados naturales en áreas de descanso o apoyo contribuye a mejorar la percepción ambiental, sin comprometer las condiciones higiénico-sanitarias del edificio. Esta estrategia, ya adoptada en algunos establecimientos privados de salud, puede ser replicada en hospitales públicos con bajo costo de implementación y alto impacto en la calidad espacial percibida.

Figura 185
Isometría áreas de descanso

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Nota. Elaboración propia

La integración de elementos naturales en el diseño hospitalario constituye un recurso proyectual dentro del enfoque de la neuroarquitectura. Sin embargo, su aplicación requiere criterios técnicos según la función de cada ambiente. En áreas críticas o de alto flujo, la presencia de vegetación interior resulta poco viable debido a las exigencias de asepsia y mantenimiento. Por ello, la estrategia se orienta hacia soluciones pasivas y hacia recursos activos compatibles con la normativa, como el uso de materiales naturales, texturas cálidas y vegetación en espacios comunes no estériles.

Tabla 47.

Check-list estrategias de Neuroarquitectura – Elementos naturales

- Incluir plantas y jardines interiores.	CUMPLE
- Diseñar ventanas con vistas a la naturaleza.	CUMPLE
- Incorporar materiales naturales en la decoración y el mobiliario.	CUMPLE

Nota. Adaptación propia

6.7.4. Control del Ruido

- Estrategias pasivas:

  La distribución de las habitaciones compartidas responde a un criterio de control pasivo del ruido mediante la interposición del núcleo de servicios higiénicos entre el corredor técnico y los ambientes de hospitalización. Esta disposición actúa como un volumen de amortiguamiento acústico, que atenúa la transmisión del sonido generado

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

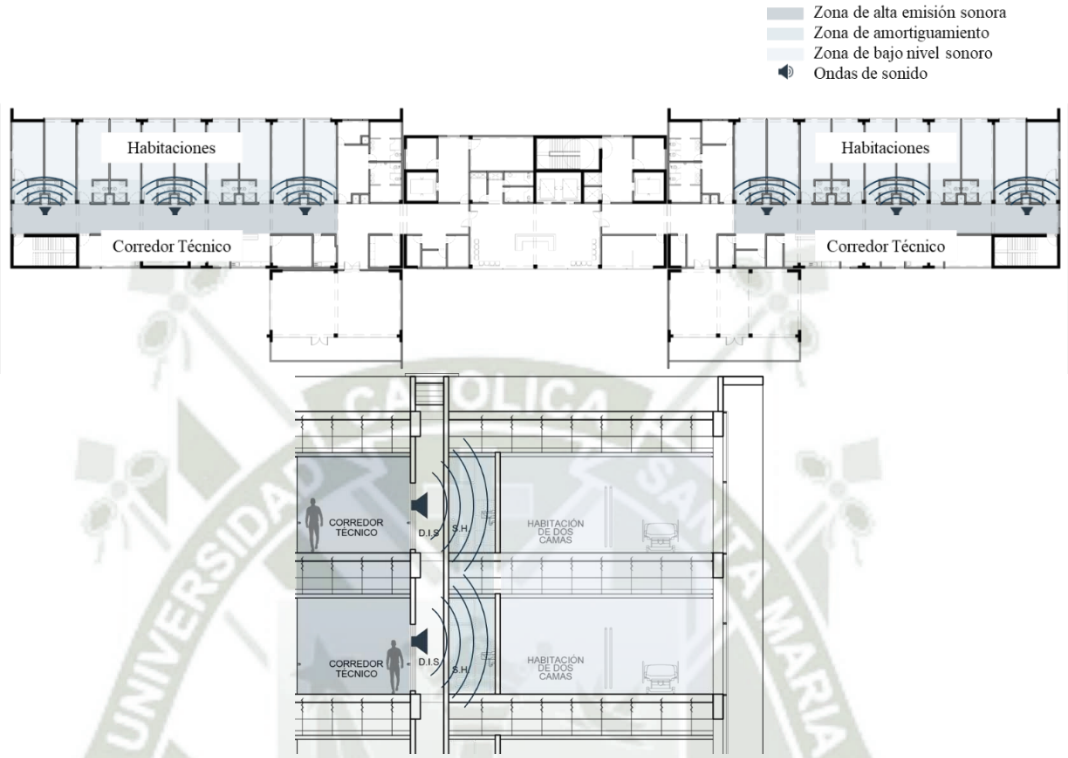
REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

por la circulación del personal y las operaciones propias del área.

Figura 186

Zonificación acústica de hospitalización



Nota. Elaboración propia

Al establecer una separación física entre la fuente de ruido y las zonas de descanso, se reduce la interferencia auditiva sin recurrir a sistemas constructivos adicionales. De esta manera, el confort acústico se garantiza a partir de decisiones integradas desde la fase de diseño.

- Estrategias activas:

  Se propone la implementación de un área de estar y recreación para pacientes y visitas, ubicada fuera del bloque de hospitalización, pero en proximidad inmediata a este, de modo que el personal asistencial pueda mantener un adecuado control y supervisión. Esta disposición permite descongestionar los pasillos técnicos y reducir la concentración de personas en las habitaciones.

- El área cumple ofrece además un entorno controlado para la socialización y la movilidad del paciente, facilitando actividades como caminar o tomar el sol, que favorecen la

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

recuperación y reducen el estrés asociado a la hospitalización prolongada. Si bien su incorporación demanda superficie y recursos adicionales, constituye una solución arquitectónica efectiva y sostenible para optimizar la experiencia del usuario dentro del hospital.

Figura 187
Zonificación del bloque de hospitalización



Nota. Elaboración propia.

Tabla 48.
Check-list estrategias de Neuroarquitectura – Control de ruido

- Diseñar espacios que minimicen las fuentes de ruido.	CUMPLE
- Proveer áreas tranquilas para el descanso y la recuperación.	CUMPLE

Nota. Adaptación propia

6.7.5. Configuración Espacial

- Estrategias pasivas:

  La distribución planteada en las habitaciones compartidas se basa en la desarrollada por PMMT Arquitectura (2018), que plantea una redistribución del mobiliario hospitalario orientada a fomentar la interacción social entre pacientes. A diferencia del modelo tradicional, en el que las camas se ubican en paralelo y enfrentan una misma pared, esta disposición coloca las camas una frente a otra, lo que favorece la

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

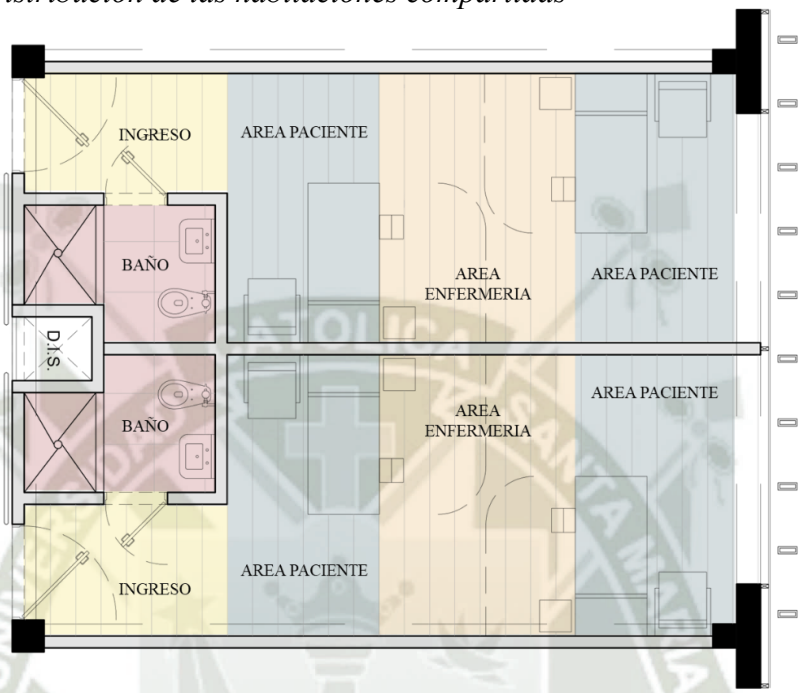
REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

comunicación interpersonal sin comprometer la privacidad ni el control del personal médico.

Figura 188

Distribución de las habitaciones compartidas



Nota. Elaboración propia

Desde la perspectiva del paciente:

- Acceso directo a la luz natural y vistas al exterior.
- Control individual del entorno, mediante cortinas divisorias.
- Privacidad visual y auditiva, sin perder conexión con el entorno social.
- Reducción de desplazamientos hacia lavabos o pasillos.
- Interacción cara a cara entre pacientes.
- Equipamiento individual (luminarias), que refuerza la autonomía y el confort.
- Contribución al bienestar psicológico y emocional.

Desde la perspectiva del personal sanitario:

- Optimización del espacio de trabajo, permitiendo maniobras asistenciales más cómodas.
- Reducción de recorridos con carros o equipos médicos.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

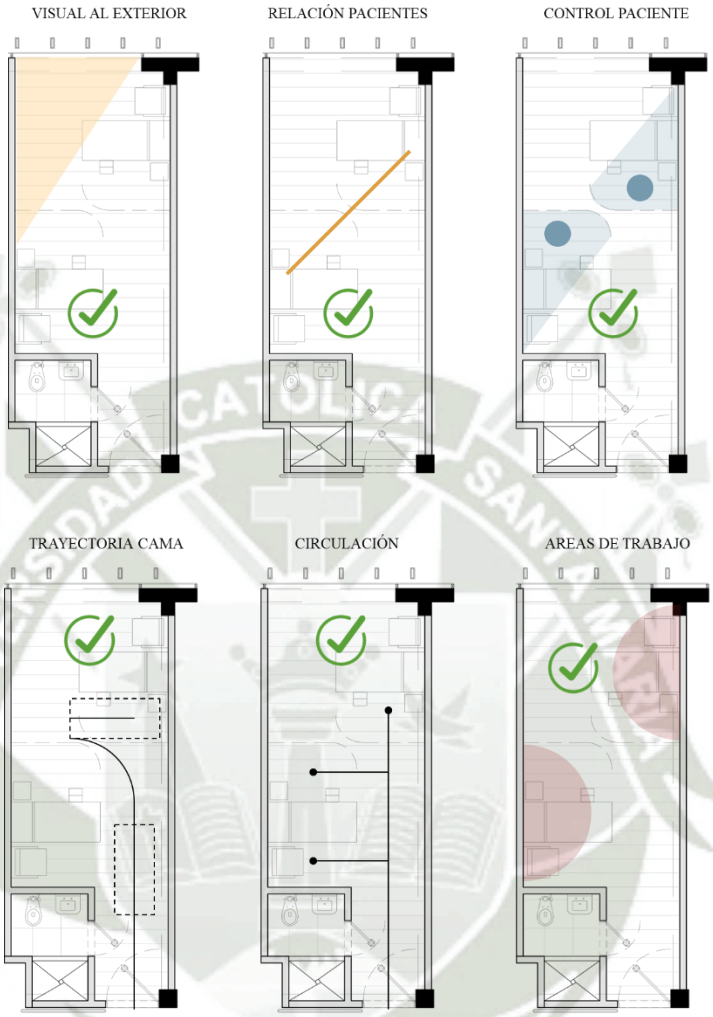
REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Visibilidad directa desde el pasillo hacia la cama más alejada.

Figura 189

Distribución de las habitaciones compartidas



Nota. Elaboración propia

- Estrategias activas:
  - Mejora de la eficiencia operativa y del control general de la unidad.
  - Optimización de circulaciones: los recorridos se diseñan cortos y directos, reduciendo el esfuerzo del paciente y el tiempo de traslado del personal.
  - Pasillos funcionales: se mantienen despejados y con anchos adecuados para permitir la movilidad del equipo médico y camillas, evitando acumulaciones y ruido innecesario.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Control visual: la ubicación estratégica de las estaciones de enfermería permite supervisar a los pacientes sin invadir su privacidad.
- Zonas de descanso anexas: se integran áreas para visitas y pacientes cercanas a las habitaciones, reduciendo el ingreso de acompañantes al espacio clínico y manteniendo la higiene y el orden.
- Conexión espacial equilibrada: la relación entre pasillos, habitaciones y áreas de descanso garantiza un entorno funcional, accesible y confortable.
- Bienestar emocional: se promueven espacios que permiten la interacción social y la autonomía del paciente sin comprometer la supervisión médica.

Tabla 49.

Check-list estrategias de Neuroarquitectura – Configuración espacial

- Diseñar espacios que faciliten la interacción social y el apoyo mutuo.	CUMPLE
- Considerar las necesidades específicas de los pacientes en el diseño del espacio.	CUMPLE

Nota. Adaptación propia

6.8. Sistemas

6.8.1. Sistema de actividades

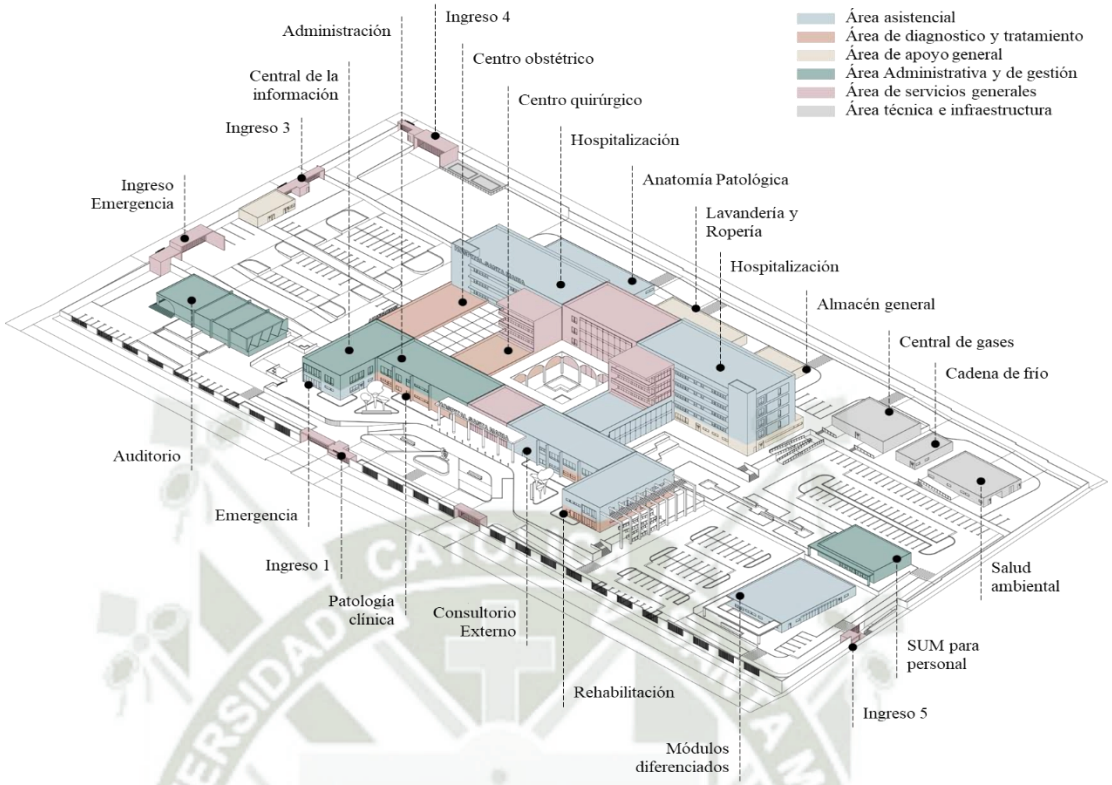
El sistema de actividades es la organización funcional del hospital según los usos que se realizan en cada espacio, definiendo las relaciones entre áreas.

Figura 190

Sistema de actividades

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

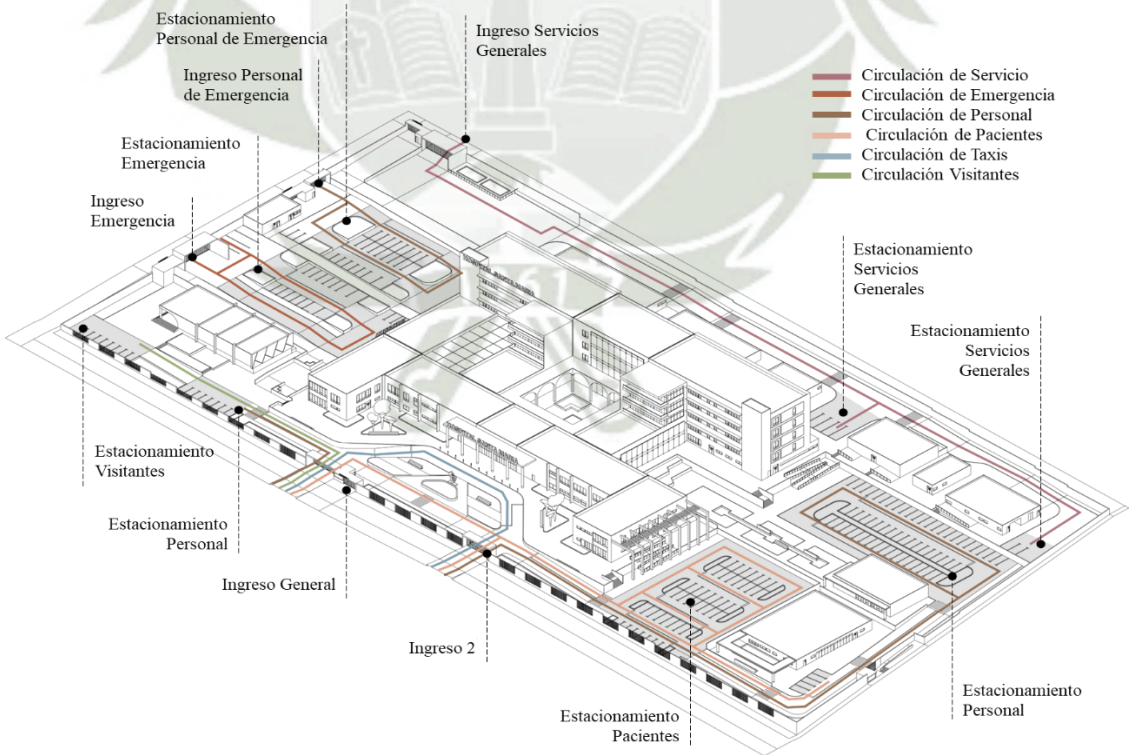
REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Nota. Elaboración propia

Figura 191

Sistema de actividades



Nota. Elaboración propia

- Sistema de movimiento

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

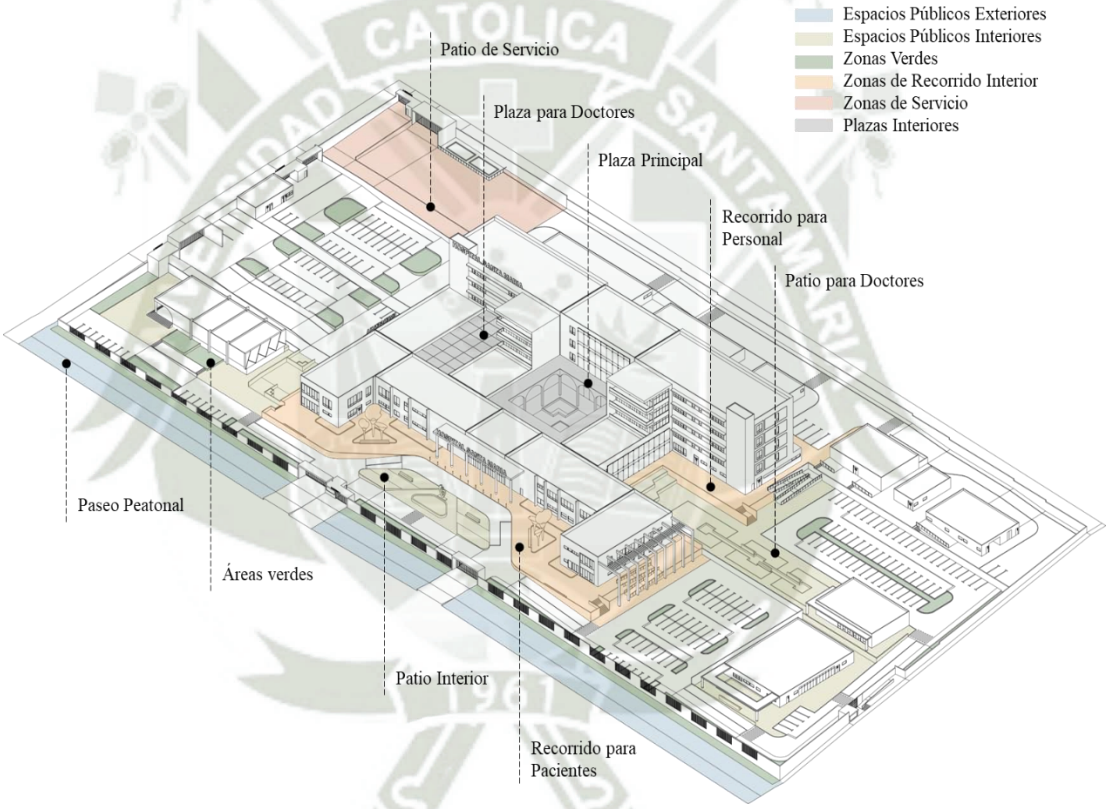
REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

El sistema de actividades es la organización funcional del hospital según los usos que se realizan en cada espacio, definiendo las relaciones entre áreas.

6.8.2. Sistema de espacios abiertos

El sistema de espacios abiertos corresponde al conjunto de áreas libres del hospital, destinadas a circulación, recreación, reforestación y articulación entre los distintos bloques del conjunto.

Figura 192
Sistema de actividades



Nota. Elaboración propia.

6.8.3. Sistema edilicio formal

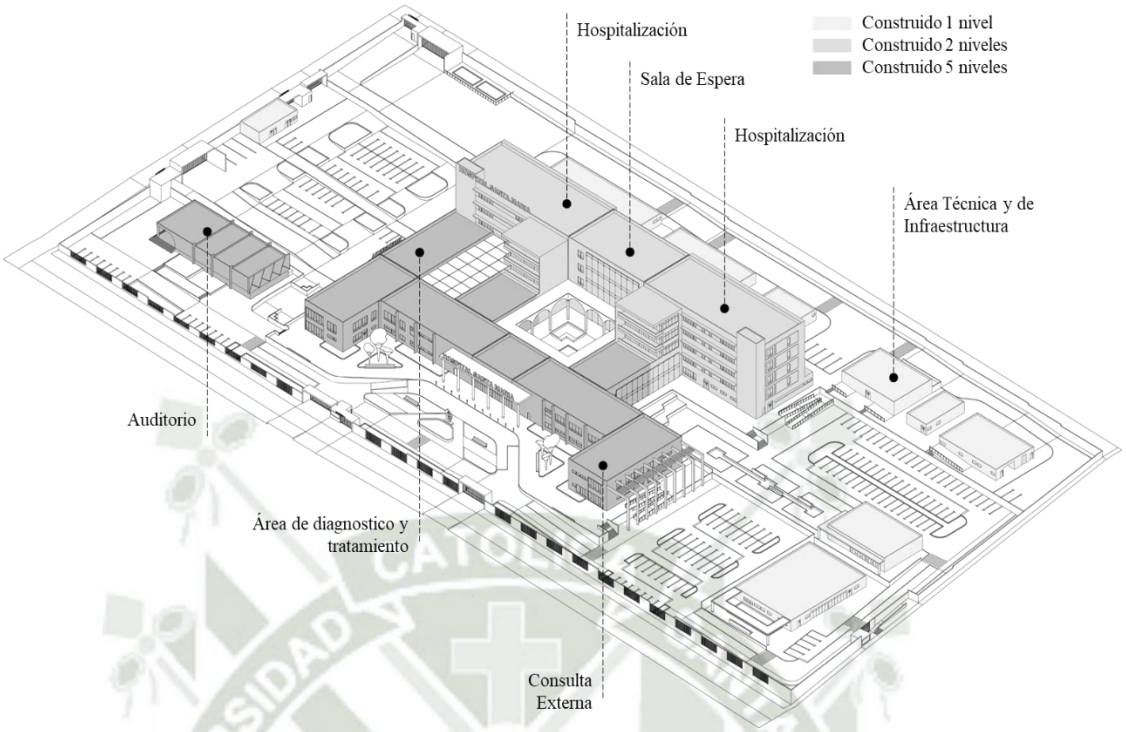
Corresponde a la disposición, configuración volumétrica y articulación de los bloques que conforman el conjunto, considerando su orientación, alturas, y relación entre los diferentes bloques.

Figura 193
Sistema de actividades

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA



Nota. Elaboración propia.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO VII.

PROYECTO ARQUITECTONICO

7.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

7.1. Memoria descriptiva de arquitectura

7.1.1. Generalidades:

La presente memoria es sobre el proyecto arquitectónico de un Hospital Tipo II-1, distrito de Characato, provincia de Arequipa – región de Arequipa. El predio será adquirido por la municipalidad distrital de Characato quien ejecutará el proyecto.

7.1.2. Ubicación del Terreno:

- Región: Arequipa
- Provincia: Arequipa
- Distrito: Characato
- Ubicación: Esquina Av. Characato con Av. Las Torres

7.1.3. Sobre el Terreno:

El terreno destinado para el proyecto tiene un área de 43,118.83 m2 y cuenta con los siguientes linderos:

- Por el frente ingreso principal con 288.83 ml., colindando con la Av. Characato.
- Por la derecha: con 154.88 ml., colindando con Parque Zonal y Av. Las Torres.
- Por la izquierda con 153.54.00 ml., colindando con Propiedad de Terceros.
- Por el fondo: con 273.26 ml, colindando con Área de Expansión.

7.1.4. Sobre el Proyecto:

7.1.4.1. Número de camas:

- Hospitalización de medicina: 33 camas (28%)
- Hospitalización de cirugía: 35 camas (30%)
- Hospitalización de Ginecología y Obstetricia: 26 camas (22%)
- Hospitalización de Pediatría: 23 camas (20%)

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

7.1.4.2. Área proyectada:

Tabla 50
Cuadro de áreas proyectadas

PROYECTO	M2
SOTANO	5,522.50 m2
PRIMER PISO	9,865.53 m2
SEGUNDO PISO	5,522.50 m2
TERCER PISO	2,396.91 m2
CUARTO PISO	2,396.91 m2
QUINTO PISO	2,396.91 m2
TOTAL	28,101.26 m2

Total: 117 camas
Nota. Elaboración propia

7.1.4.3. Ingresos y entorno:

El terreno se encuentra ubicado en el distrito de Characato, en una localización con poco tráfico vehicular y peatonal.

Por los cuatro frentes presenta vías de acceso peatonal, por la Av. Characato presenta el ingreso principal para pacientes y visitas, personal de administración y personal médico técnico; por el frente de la Av. S/N hacia el lateral izquierdo, presenta el ingreso peatonal ambulatorio de emergencia, por el lindero lateral derecho presenta el ingreso peatonal hacia el área de Rehabilitación y por el frente posterior se encuentra el acceso peatonal del personal de servicio.

Los ingresos vehiculares están por tres frentes, el acceso ambulatorio principal se encuentra por la Av. Characato. El acceso vehicular del área de emergencia se encuentra por el lateral izquierdo y el acceso vehicular del área de servicio se encuentra por el lateral posterior.

7.1.4.4. Volumen, orientación y propuesta arquitectónica:

La propuesta arquitectónica presenta una configuración de un bloque principal de la edificación organizado a través de tres patios intermedios, estos reparten a la edificación por especialidades.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

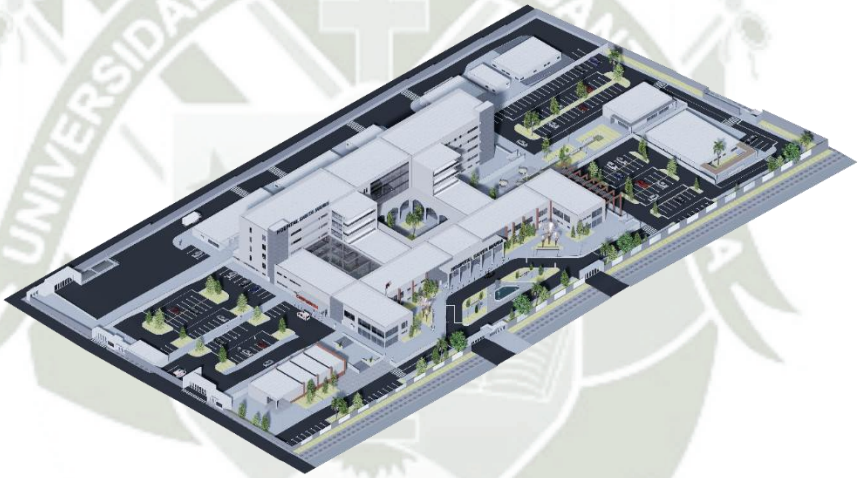
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 194
Isometría del conjunto



Nota. Elaboración propia

Figura 195
Isometría del conjunto (2)



Nota. Elaboración propia

Figura 196
Isometría del conjunto (3)



Nota. Elaboración propia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 197

Isometría del conjunto (4)



Nota. Elaboración propia

Así también hacia la Av. S/N posterior del terreno se encuentran ubicados la zona edilicia de todos los espacios de servicio y hacia los laterales izquierda y derecha se encuentran la edilicia de soporte al hospital, como son las zonas de SUM y auditorio, así como los servicios que se tienen mantener en aislamiento.

Se ha tomado en consideración emplear la tecnología de aisladores sísmicos; para lo cual se ha tomado en consideración la necesidad de consolidar un edificio compacto que permita un mejor desarrollo de las zapatas conectadas y una mayor optimización del entramado estructural.

El bloque principal dónde se encuentra el 70% de la edilicia, crece una altura de 2 pisos, a partir del 3er piso solo la zona de hospitalización crecerá hasta una altura de 5 pisos; las zonas de servicios, auditorio, SUM y módulos de prevención presentan una altura de 1 piso.

Se ha tomado en cuenta los resultados del estudio de suelo, sobre la calidad del suelo y el levantamiento topoFigura, esta información ha sido tomada en cuenta para el emplazamiento del nuevo edificio dentro del lote. Hacia el lateral derecho el terreno se encuentra a una altura de 2.00NPT y hacia el lateral izquierdo del terreno existe una altura de 8.00npt, por tal la edilicia se ha adecuado a las alturas promedio del nivel donde se

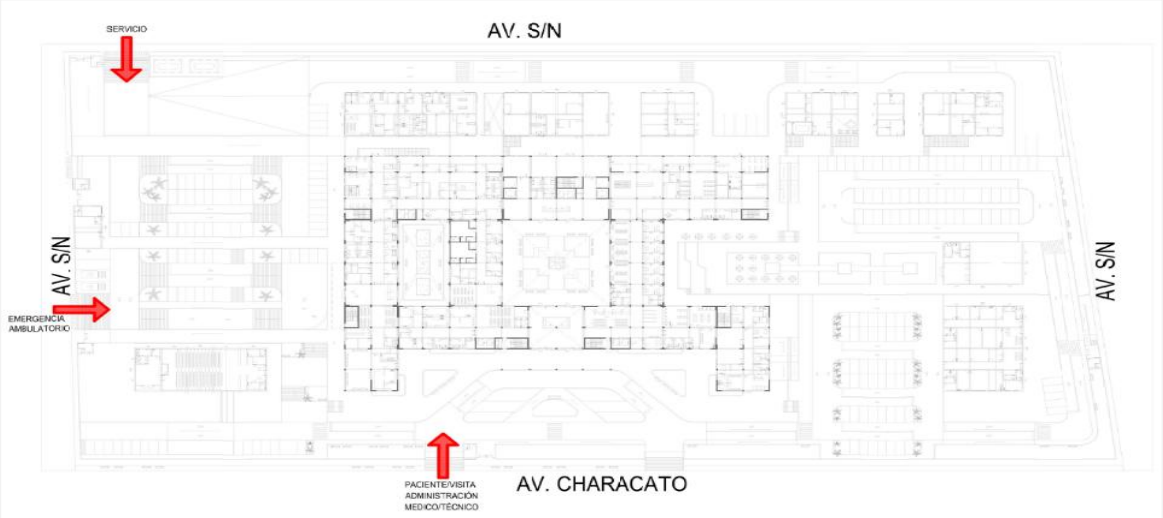
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

encuentran, ayudando las zonas de patio y áreas verdes a unir a través de rampas estos niveles.

La orientación del bloque principal del terreno se tomó en función a la lateralidad de este, ubicándose las barras principales hacia la Av. Characato, otorgándole a dicha fachada un carácter distinto; así también los patios intermedios en la zona edificada crean un ambiente cálido y brinda a los pabellones de hospitalización mayor calidad espacial.

Figura 198
Ingresos Vehiculares



Nota. Elaboración propia

7.1.4.5. Vistas 3D exteriores e interiores:

Figura 199
Vistas Exteriores-Ingreso Principal



Nota. Elaboración Propia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 200

Vistas Exteriores-Ingreso Principal (2)



Nota. Elaboración Propia

Figura 201

Vistas Exteriores-Ingreso Principal (3)



Nota. Elaboración Propia

Figura 202

Vistas Exteriores-Ingreso Principal (4)



Nota. Elaboración Propia.

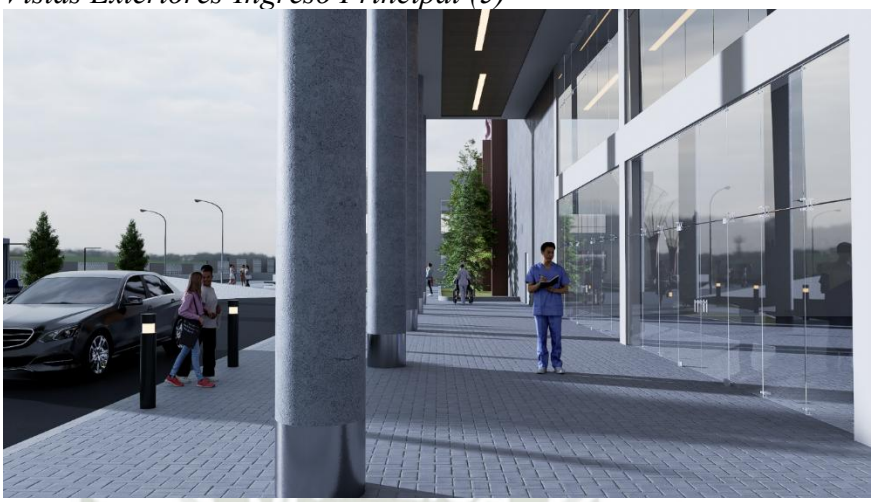
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Figura 203

Vistas Exteriores-Ingreso Principal (5)



Nota. Elaboración Propia.

Figura 204

Vistas Exteriores-Ingreso Principal (6)



Nota. Elaboración Propia

Figura 205

Vistas Exteriores-Plaza Interior



Nota. Elaboración Propia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 206

Vistas Exteriores-Plaza Interior (2)



Nota. Elaboración Propia

Figura 207

Vistas Exteriores-Plaza Interior (3)



Nota. Elaboracion propia

Figura 208

Vistas Exteriores-Emergencia



Nota. Elaboracion propia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 209

Vistas Exteriores-Emergencia (2)



Nota. Elaboracion propia

Figura 210

Vistas Exteriores-Emergencia (3)



Nota. Elaboracion propia.

Figura 211

Vistas Exteriores-Hospitalización



Nota. Elaboracion propia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 212

Vistas Exteriores-Hospitalización (2)



Nota. Elaboracion propia

Figura 213

Vistas Exteriores-Estacionamiento



Nota. Elaboracion propia

Figura 214

Vistas Exteriores-Estacionamiento (2)



Nota. Elaboracion propia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 215

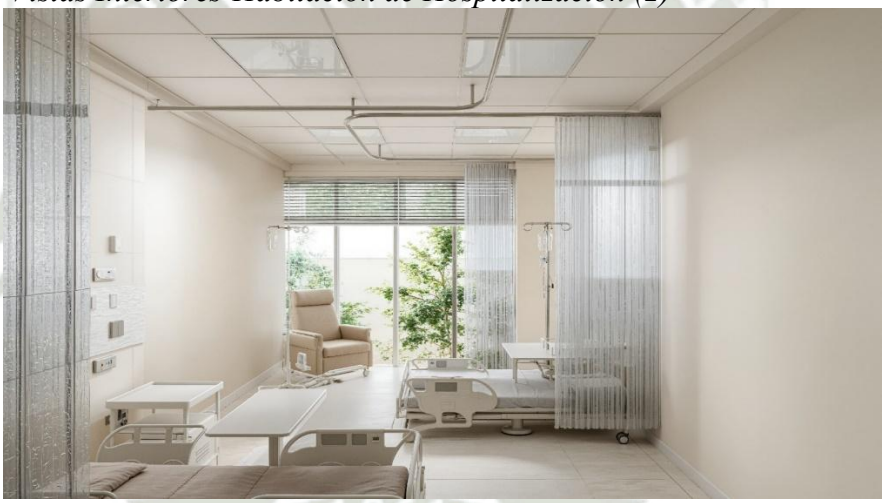
Vistas Interiores-Habitación de Hospitalización



Nota. Elaboracion propia

Figura 216

Vistas Interiores-Habitación de Hospitalización (2)



Nota. Elaboracion propia

Figura 217

Vistas Interiores-Habitación de Hospitalización (3)



Nota. Elaboracion propia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Figura 218

Vistas Interiores-Habitación de Hospitalización (4)



Nota. Elaboracion propia

Figura 219

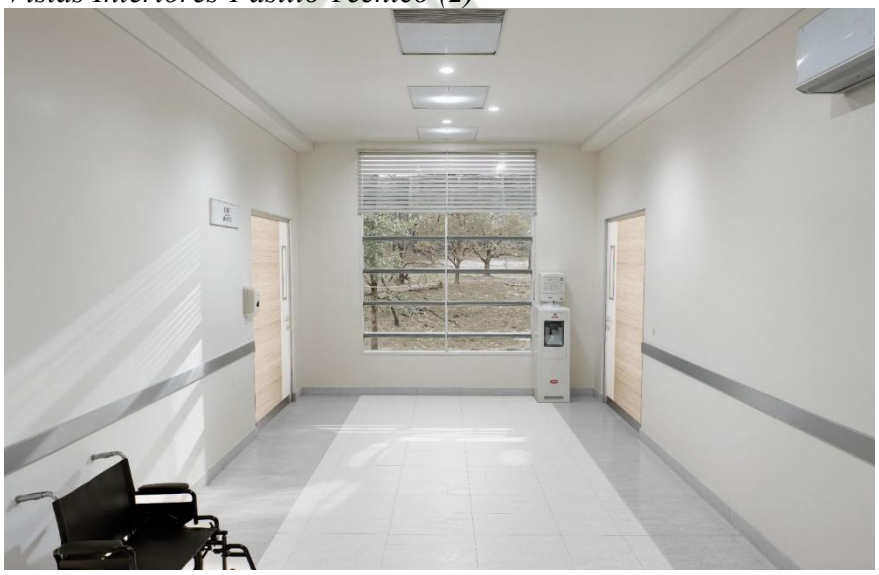
Vistas Interiores-Pasillo Técnico



Nota. Elaboracion propia

Figura 220

Vistas Interiores-Pasillo Técnico (2)



Nota. Elaboracion propia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 221

Vistas Interiores-Pasillo Técnico (3)



Nota. Elaboracion propia

Figura 222

Vistas Interiores-Pasillo Técnico (4)



Nota. Elaboracion propia

Figura 223

Vistas Interiores-Estación de Enfermeras



Nota. Elaboracion propia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 224

Vistas Interiores- Estación de Enfermeras (2)



Nota. Elaboracion propia.

Figura 225

Vistas Interiores- Estación de Enfermeras (3)



Nota. Elaboracion propia

Figura 226

Vistas Interiores- Estación de Enfermeras (4)



Nota. Elaboracion propia

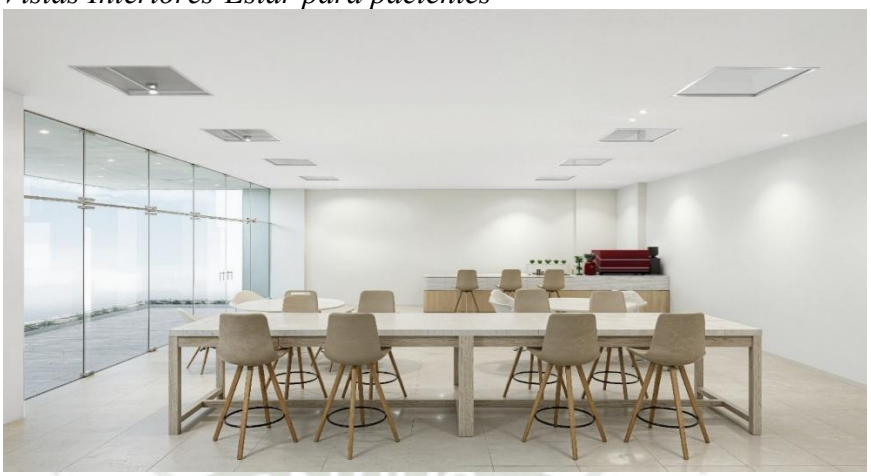
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 227

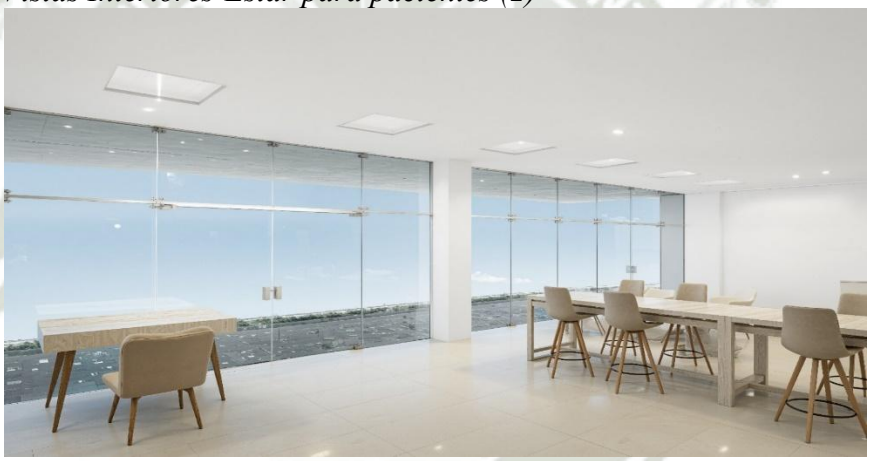
Vistas Interiores-Estar para pacientes



Nota. Elaboracion propia

Figura 228

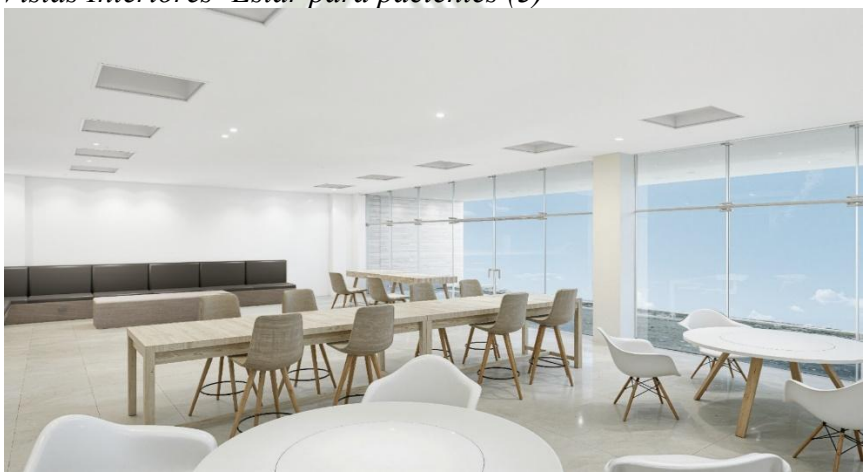
Vistas Interiores-Estar para pacientes (2)



Nota. Elaboracion propia

Figura 229

Vistas Interiores- Estar para pacientes (3)



Nota. Elaboracion propia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 230

Vistas Interiores- Estar para pacientes (3)



Nota. Elaboracion propia.

7.1.4.6. Circulaciones y distribución:

Como anteriormente se mencionó la propuesta presenta una configuración de un bloque principal de la edificación organizado a través de tres patios intermedios, estos reparten a la edificación por especialidades. Se pretende reducir al mínimo la interferencia entre los distintos flujos peatonales, considerando que existen tres tipos claramente definidos de circulación según la zonificación planteada: pública, semi restringida y restringida. Estos recorridos solo coinciden en ciertos espacios específicos, generando áreas de tránsito mixto.

El bloque principal cuenta con una fachada hacia la Av. Characato, aquí encontramos el acceso principal, así como las áreas destinadas a la atención ambulatoria, tales como consultorios externos, ayuda al diagnóstico servicios de prevención y medicina de rehabilitación.

Ingresando por la puerta principal está el vestíbulo principal que tiene una doble altura, donde también encontramos la caja de ascensores. Hacia el frente se ha desarrollado la zona de gestión de pacientes como son: el área de admisión e informes. En la parte izquierda encontramos el ala de rehabilitación. Por la parte izquierda encontramos el ala de Patología Clínica.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Del bloque principal, hacia el lateral izquierdo encontramos la batería de emergencias; los espacios internos del bloque principal albergan en el medio las instalaciones de diagnóstico por imágenes y consultorio externo.

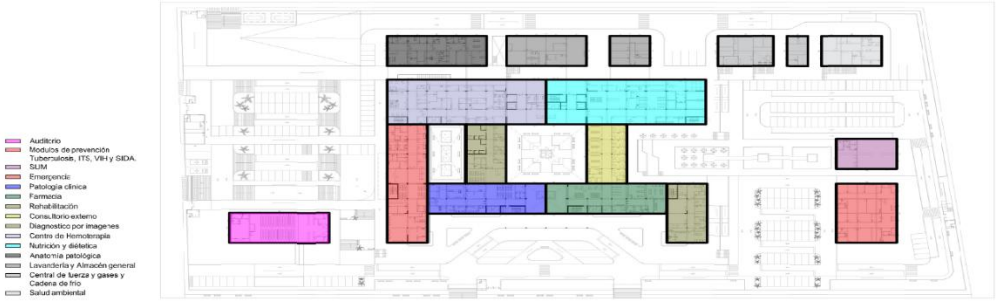
Del bloque principal hacia la parte posterior del edificio, se encuentra las instalaciones de Centro de Hemoterapia y las instalaciones de nutrición. Así también hacia la fachada posterior se encuentra el área de servicios generales.

Como equipamiento de soporte se encuentran las zonas de auditorio y SUM, así también como el área de prevención de SIDA Y tuberculosis.

Los ambientes que se repiten en todos los pisos con la misma ubicación son los halls, caja de ascensores, sala de espera y batería de baños. En el segundo piso del bloque principal hacia la Av. Characato, por el ala izquierda se encuentra la zona administrativa, por el ala derecha el área de consultorio externo, que se une hasta delimitar uno de los patios. Hacia la zona intermedia del bloque principal se encuentran también delimitando los patios centrales el centro obstétrico y quirúrgico.

Hacia la zona posterior del bloque principal encontramos hacia el ala derecha el pabellón de hospitalización y hacia el ala izquierda el centro de esterilización. A partir del tercer piso el pabellón posterior se convierte en las instalaciones de hospitalización, dividiendo la zona derecha para hombres y la zona izquierda para mujeres, el cuarto y quinto piso están dispuestos de la misma manera.

Figura 231
Zonificación Primer Piso



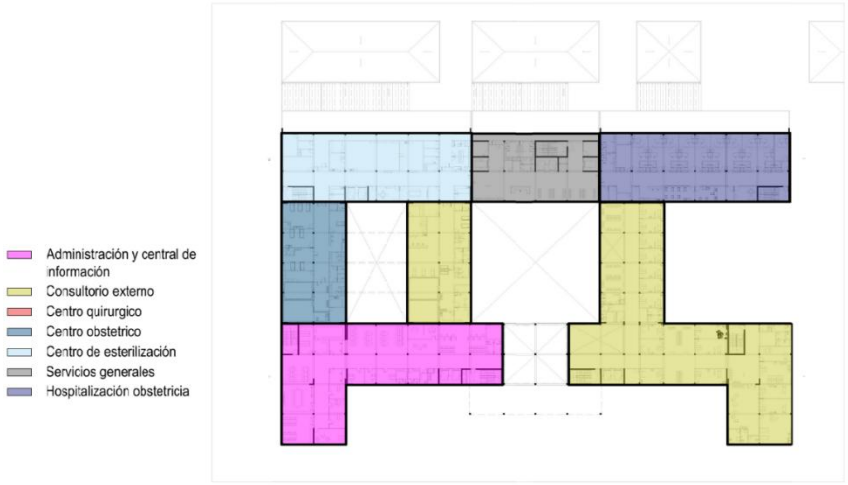
Nota. Elaboración propia

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Ambientes Primer piso:
  - Auditorio
  - Módulos de prevención Tuberculosis, ITS, VIH y SIDA
  - SUM
  - Emergencia
  - Patología clínica
  - Farmacia
  - Rehabilitación
  - Consultorio externo
  - Centro de hemoterapia
  - Nutrición y dietética
  - Anatomía patológica
  - Lavandería y almacén general
  - Central de fuerza, gases y cadena de frío
  - Salud ambiental
- Zonificación Segundo piso

Figura 232
Zonificación Segundo Piso



Nota. Elaboración propia

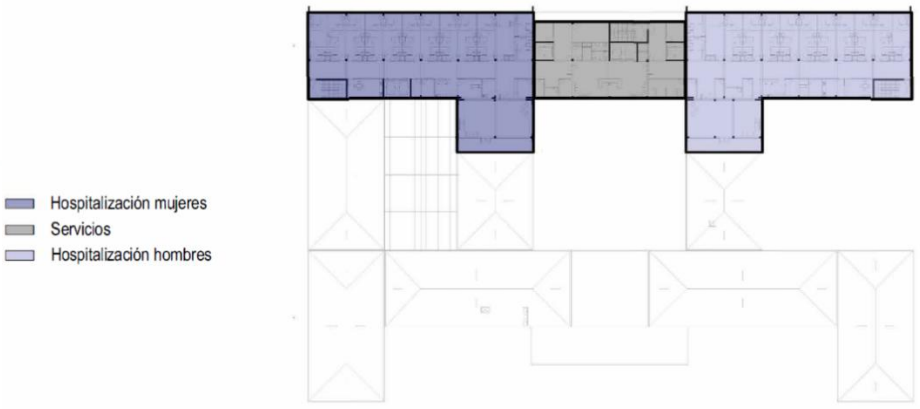
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Ambientes Segundo piso:
  - Administración y central de información
  - Consultorio externo
  - Centro quirúrgico
  - Centro obstétrico
    - Centro de esterilización
    - Servicios generales
    - Hospitalización obstetricia
- Zonificación Tercer piso

Figura 233
Zonificación Tercer Piso



Nota. Elaboración propia

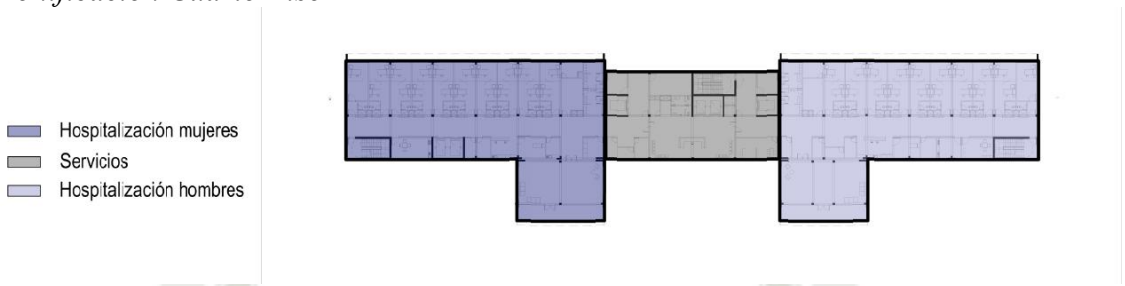
- Ambiente Tercer piso:
  - Hospitalización mujeres
  - Servicios
  - Hospitalización hombres

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Zonificación Cuarto piso

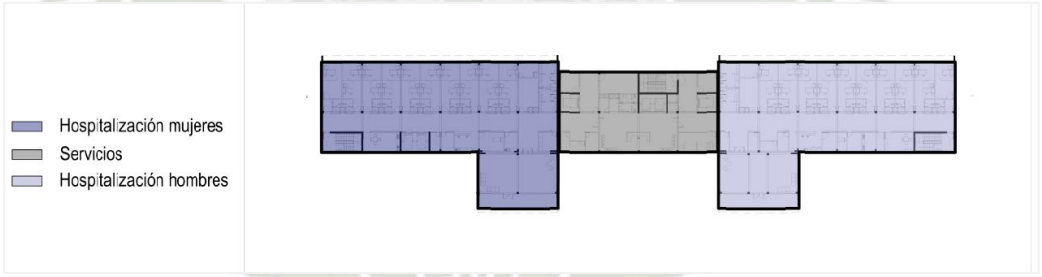
Figura 234
Zonificación Cuarto Piso



Nota. Elaboración propia

- Ambientes Cuarto piso:
  - Hospitalización mujeres
  - Servicios
  - Hospitalización hombres
- Zonificación Quinto piso

Figura 235
Zonificación Quinto Piso



Nota. Elaboración propia

- Ambientes Quinto piso:
  - Hospitalización mujeres
  - Servicios
  - Hospitalización hombres

7.1.4.7. Conceptualización Funcional

Se ha cumplido con lo indicado en el PMA para las áreas netas funcionales, optimizando circulaciones y áreas complementarias.

Se ha buscado la mejor interrelación funcional entre los bloques, estableciendo una

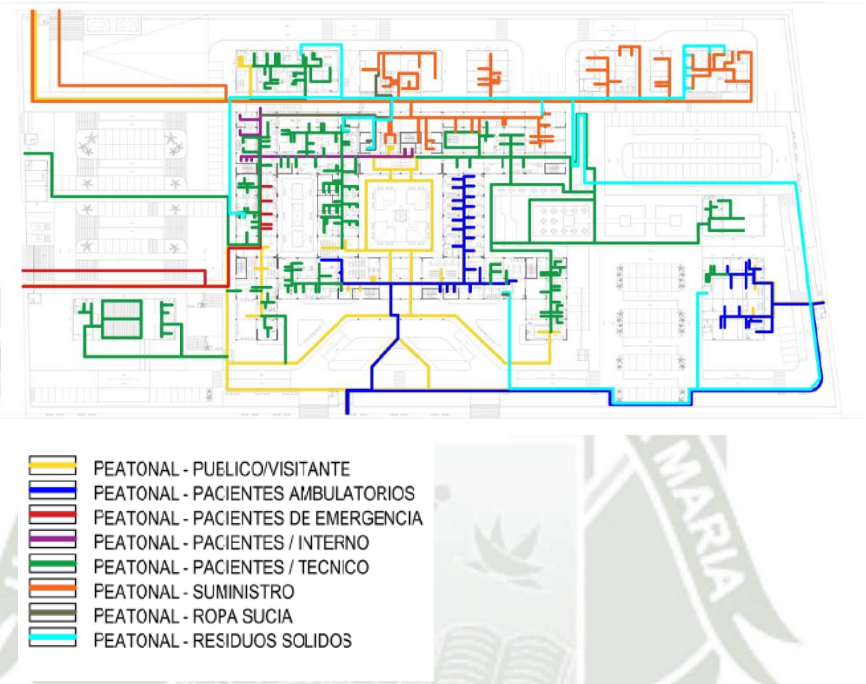
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

matriz de zonificación basada en niveles de acceso y seguridad. Consolidando la zona asistencial hacia la parte delantera y la de servicios hacia la parte posterior.

- Flujo Primer Piso:

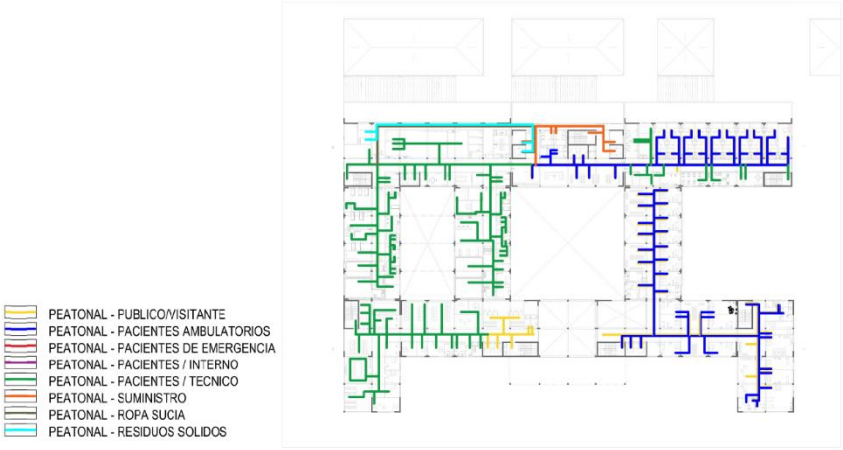
Figura 236
Flujos Primer Piso



Nota. Elaboración propia

- Flujo Segundo Piso

Figura 237
Flujos Segundo Piso



Nota. Elaboración propia.

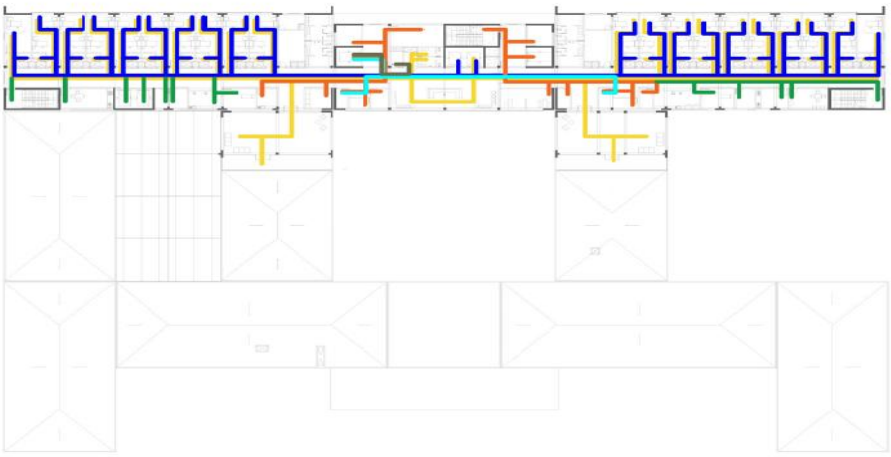
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

- Flujo Tercer Piso

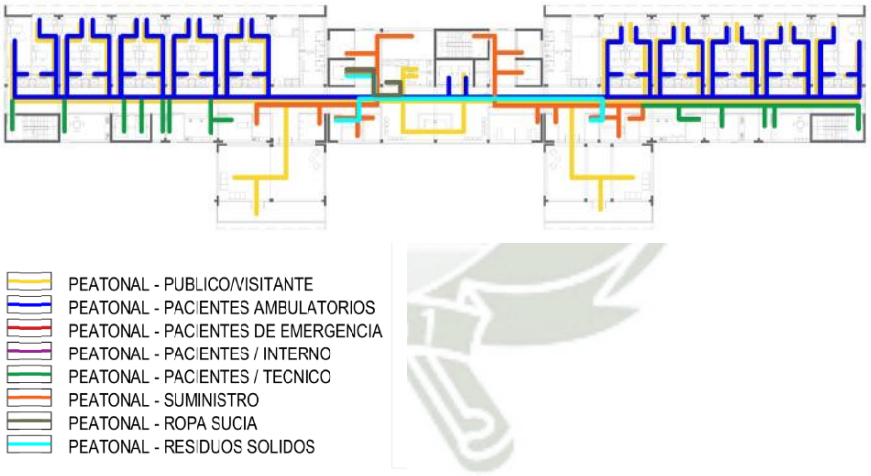
Figura 238
Flujos Tercer Piso



Nota. Elaboración propia.

- Flujo Cuarto Piso

Figura 239
Flujos Cuarto Piso



Nota. Elaboración propia.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Flujo Quinto Piso

Figura 240
Flujos Quinto Piso



Nota. Elaboración propia

7.1.5. Estacionamientos

- Estacionamiento público: Se plantea una explanada para estacionamientos de pacientes y visitantes con un ingreso desde la Av. Characato, con 113 espacios para automóviles cumpliendo con la Norma A.050 del Reglamento Nacional de Edificaciones que determina 1 estacionamiento por cada cama hospitalaria.
- Hacia el lateral izquierdo se encuentra el ingreso de emergencia y de doctores con sus respectivos estacionamientos.
- De acuerdo con la norma técnica de salud Art. 11 los requisitos para las áreas de estacionamiento es que la superficie no debe ser menor al 5% del total.

7.1.6. Materiales y Acabados

Al tratarse de un establecimiento de salud, los acabados estarán diseñados para garantizar una adecuada limpieza, fácil mantenimiento y alta durabilidad. Se emplearán pisos de porcelanato en las zonas públicas y muros pintados al óleo; en áreas que requieran mayor asepsia se utilizarán pisos de vinil, incorporando vinil antibacteriano o conductivo en la sala de operaciones, según corresponda. Los falsos cielorrasos serán de tipo acústico, seleccionados en función del uso y las necesidades de asepsia o resistencia a la humedad.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

En cuanto a los materiales constructivos, los muros y fachadas exteriores estarán conformados por albañilería, mientras que en el interior se empleará tabiquería seca. El acabado exterior será tarrajeado y pintado al óleo, complementado con ventanas y mamparas de muro cortina en vidrio templado y perfilería de aluminio. Finalmente, los parasoles propuestos serán de estructura metálica con recubrimiento anticorrosivo y pintura esmalte.

7.1.7. Cálculos de Justificación

7.1.7.1. Calculo Sala de Espera

Tabla 51.
Calculo sala de espera

CONSULTORIOS					
	Numero de consultorios	Personas por consultorio	Cantidad de personas	Área por persona	Subtotal
Sin Discapacidad	22	8 (min.)	176	1.20 m2	211.20 m2
Con discapacidad	22	0.5	11	1.50 m2	16.50 m2
TOTAL			187		227.70 m2
PROGRAMAS PREVENTIVOS					
	Numero de consultorios	Personas por consultorio	Cantidad de personas	Área por persona	Subtotal
Sin Discapacidad	5	8	40	1.20 m2	48 m2
Con discapacidad	5	0.5	8	1.50 m2	12 m2
TOTAL			48		60 m2
ÁREA TOTAL					287.70 m2

CENTRO QUIRURGICO					
	Numero de consultorios	Personas por lugares	Cantidad de personas	Área por persona	Subtotal
	2	2	4	2.00 m2	8 m2
TOTAL			4		8 m2
ÁREA TOTAL					8 m2

Nota. Adaptación propia según Norma NTS. N°110 DGIEM.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

7.1.7.2. Cálculo de Servicios Sanitarios

Tabla 52.
Cálculo Servicios Sanitarios

CONSULTA EXTERNA				
PERSONAL				
Normativa	Número de empleados	Hombres	Mujeres	Discapacitados
1 aparato c/ 25 empleados	32	2U – 2L- 2I	2I – 2L	-
PUBLICO				
Normativa	Número de consultorios	Hombres	Mujeres	Discapacitados
De 4 a 14 y 1 aparato más c/10 consultorios	27	4U – 5L- 4I	4I – 5L	1I -1L

EMERGENCIA				
PERSONAL				
Normativa	Número de empleados	Hombres	Mujeres	Discapacitados
1 aparato c/ 25 empleados	Entre 25 y 50	2U – 2L- 2I	2I – 2L	-
PUBLICO				
Normativa	Número de tópicos	Hombres	Mujeres	Discapacitados
Mas de dos t xópicos	4	2U – 2L- 2I	2I – 2L	1I -1L

HOSPITALIZACIÓN				
PERSONAL				
Normativa	Número de empleados	Hombres	Mujeres	Discapacitados
De 1 a 15 y 1 aparato más c/25 consultorios	Entre 30 y 35 por bloque	2U – 2L- 2I	2I – 3L	-

CENTRO OBSTETRICO				
PERSONAL				
Normativa	Número de empleados	Hombres	Mujeres	Discapacitados
ccDe 1 a 15 y 1 aparato más c/25 consultorios	Entre 30 y 35 por bloque	2U – 2L- 2I	2I – 3L	-

CENTRO QUIRURGICO				
PERSONAL				
Normativa	Número de empleados	Hombres	Mujeres	Discapacitados
De 1 a 2 SOP	2 Salas de Operaciones	1I – 1L- 1D	1I – 1L – 1D	-

CENTRO OBSTETRICO				
PERSONAL				
Normativa	Número de empleados	Hombres	Mujeres	Discapacitados

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1 aparato c/ 25 empleados	25 empleados	1I – 1L	1I – 1L	-

FARMACIA				
PERSONAL				
Normativa	Número de empleados	Hombres	Mujeres	Discapacitados
1 aparato a 15 empleados	15 empleados	1U - 1I – 1L – 1D	1I – 1L -1D	-

DIAGNOSTICO POR IMAGENES				
PERSONAL				
Normativa	Número de empleados	Hombres	Mujeres	Discapacitados
1 aparato a 25 empleados	25 empleados	1U - 1I – 1L	1I – 1L	-

PATOLOGÍA CLÍNICA				
PERSONAL				
Normativa	Número de empleados	Hombres	Mujeres	Discapacitados
1 aparato a 15 empleados	15 empleados	1U - 1I – 1L 1D	1I – 1L – 1D	-

BANCO DE SANGRE				
PERSONAL				
Normativa	Número de empleados	Hombres	Mujeres	Discapacitados
1 aparato a 15 empleados	15 empleados	1U - 1I – 1L - 1D	1I – 1L -1D	-

ANATOMÍA PATOLÓGICA				
PERSONAL				
Normativa	Número de empleados	Hombres	Mujeres	Discapacitados
1 aparato a 15 empleados	15 empleados	1U - 1I – 1L - 1D	1I – 1L -1D	-

REHABILITACIÓN				
PERSONAL				
Normativa	Número de empleados	Hombres	Mujeres	Discapacitados
1 aparato a 25 empleados	25 empleados	1U - 1I – 1L	1I – 1L	-

NUTRICIÓN Y DIETETICA				
PERSONAL				
Normativa	Número de empleados	Hombres	Mujeres	Discapacitados
De 1 a 15 y 1 aparato más c/25 consultorios	25 empleados	2U - 2I – 2L – 2D	2I – 2L – 2D	-

Nota. Adaptación propia según Norma NTS. N°110 DGIEM.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Tabla 53.
Cálculo Servicios Sanitarios - Administración

ADMINISTRACIÓN				
PERSONAL				
Normativa	Número de empleados	Hombres	Mujeres	Discapacitados
De 21 a 60 empleados	60 empleados	2U - 2I – 2L	2I – 2L	-

Nota. Adaptación propia según Norma A 0.80

Tabla 54.
Cálculo Servicios Sanitarios - Auditorio

AUDITORIO				
PERSONAL				
Normativa	Número de personas	Hombres	Mujeres	Discapacitados
De 101 a 400	234	2U - 2I – 2L	2I – 2L	-

Nota. Adaptación propia según Norma A 100.

7.1.7.3. Cálculo Ancho de Escaleras

Tabla 55.
Cálculo Escaleras

NUMERO Y ANCHO DE ESCALERAS	
Uso no residencial	Ancho total requerido
De 1 a 250 ocupantes	1.20 m en 1 escalera
De 251 a 600 ocupantes	2.40 m en 2 escaleras
De 701 a 1200 ocupantes	3.60 m en 3 escaleras
Mas de 1201 ocupantes	Un módulo de 0.60 m por cada 360 ocupantes

Nota. Adaptación propia según RNE

7.2. Memoria descriptiva de estructuras

7.2.1. Generalidades:

La presente memoria comprende la descripción de la ubicación del proyecto, la descripción estructural de los elementos de concreto, normativas vigentes aplicadas, parámetros sísmicos y otros parámetros mínimos necesarios para el proyecto identificado como: “HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA, REGION AREQUIPA”.

7.2.2. Ubicación del Terreno:

El terreno destinado para el Hospital Tipo II-1 de Characato se ubica en el distrito

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

de Characato, provincia y departamento de Arequipa. Su localización se sitúa en la intersección de la avenida Characato con la avenida Las Torres, una zona de expansión urbana en proceso de consolidación, con predominio de usos recreativos y residenciales.

El acceso principal se realiza desde el centro de la ciudad de Arequipa por la vía Arequipa–Characato, con un tiempo promedio de desplazamiento de 35 a 40 minutos en transporte público o particular. Ambas avenidas que delimitan el predio son vías consolidadas y forman parte del sistema vial distrital.

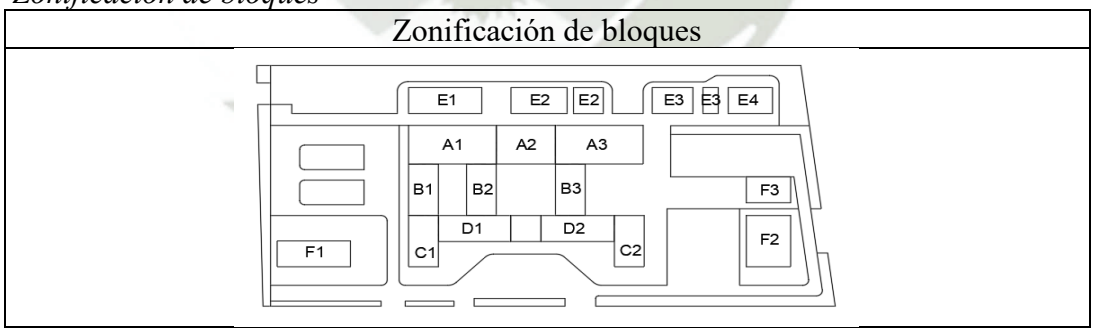
El terreno presenta una topografía prácticamente plana, sin riesgos geotécnicos o naturales relevantes, y cuenta con amplia disponibilidad de espacio para la implementación del equipamiento hospitalario proyectado.

7.2.3. Zonificación Del Proyecto:

El proyecto de estructuras está compuesto por 17 bloques (Bloque A1, A2, A3, B1, B2, B3, C1, C2, D1, D2, E1, E2, E3, E4, F1, F2, F3) y un tanque de petróleo y otro de FLP enterrados, como se muestra en la siguiente imagen:

Figura 241

Zonificación de bloques



Nota. Elaboración propia

La configuración general del conjunto es predominantemente rectangular, con una relación largo–ancho menor a 4, lo que favorece la compacidad funcional y la eficiencia estructural. Los bloques se organizan de manera modular y simétrica respecto al eje central longitudinal, especialmente en las áreas A, B, C y D, que mantienen proporciones y alineaciones equivalentes, esto reduce los efectos de torsión para un mejor comportamiento

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

de la estructura ante eventos sísmicos.

7.2.4. Normas Empleadas:

Se sigue las disposiciones de los Reglamentos y Normas Nacionales descritos a continuación.

- Reglamento Nacional de Edificaciones (Perú) – Normas Técnicas de Edificación (N.T.E.):
- NTE E.020 “CARGAS”
- NTE E.030 “DISEÑO SISMORRESISTENTE”
- NTE E.050 “SUELOS Y CIMENTACIONES”
- NTE E.060 “CONCRETO ARMADO”
- NTE E.070 “ALBAÑILERIA”
- NORMA TÉCNICA E.031 “AISLAMIENTO SÍSMICO”

“Se entiende que todos los Reglamentos y Normas están en vigencia y/o son de la última edición”.

7.2.5. Parámetros de Diseño:

7.2.5.1. Criterio de Diseño Estructural

El diseño estructural del Hospital Tipo II-1 de Characato se concibe bajo una doble premisa: Garantizar la Continuidad Operativa (Resiliencia Sísmica) y facilitar la Flexibilidad Funcional (Neuroarquitectura). En cumplimiento de la Norma Técnica de Edificación E.030 (Diseño Sismorresistente), la edificación se clasifica como Esencial (Categoría A1), lo que obliga a un factor de importancia sísmica (Zona 3) y a asegurar un nivel de desempeño que minimice el daño estructural y no funcional tras un evento sísmico de diseño, siendo este un requisito crítico para un centro de salud en la región de Arequipa.

La estrategia estructural, por lo tanto, no solo se enfoca en la resistencia, sino en la

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

rigidez controlada para proteger los equipos médicos sensibles y el bienestar de los ocupantes.

7.2.5.2. Sistema Estructural Adoptado

Se ha adoptado un Sistema Estructural Mixto que combina Pórticos de Concreto Armado con Muros Estructurales de Concreto Armado (Placas). Esta solución proporciona la rigidez y resistencia necesarias para controlar los desplazamientos laterales (derivas) y asegurar la rigidez torsional mínima en la planta, esenciales para la operación de equipos médicos sensibles.

- Pórticos: Diseñados para soportar predominantemente cargas gravitacionales y contribuir a la disipación de energía.
- Muros Estructurales (Placas): Estratégicamente ubicados en núcleos de circulación vertical (ascensores y escaleras) y en los ejes principales del perímetro para controlar las derivas y asegurar la rigidez torsional mínima en planta. Este sistema es el más adecuado para estructuras de gran altura y complejidad en zonas de alto riesgo sísmico.

7.2.5.3. Criterios de Modulación, Flexibilidad y Expansión

El diseño integra una modulación estructural uniforme que es clave para la tesis. Esta decisión técnica respalda directamente los criterios de Neuroarquitectura al facilitar la flexibilidad del espacio:

- Modularidad Funcional: La retícula de ejes se ha determinado para permitir la reconfiguración interna mediante tabiquería ligera y no estructural, drywall con tratamiento acústico, lo que apoya el principio de adaptabilidad y permite que el hospital responda al crecimiento de la demanda poblacional sin comprometer la estructura principal.
- Diseño para la Expansión: Las zapatas, columnas y muros han sido pre dimensionados considerando las sobrecargas permanentes futuras. Se garantiza la posibilidad de

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ampliaciones verticales controladas, permitiendo que el Hospital Tipo II-1 aumente su capacidad de servicio en el tiempo, asegurando su utilidad a largo plazo en Characato.

7.2.5.4. Análisis Estructural por Bloques Funcionales

El proyecto se compone de bloques, los cuales han sido tratados en el análisis estructural considerando su función específica:

- Bloque Alto (Hospitalización - A1, A2, A3)

  Este cuerpo corresponde al área de mayor altura, albergando la Hospitalización. El diseño estructural facilita la implementación de principios de Neuroarquitectura como la maximización de vistas y luz natural.

  El bloque está proyectado para tener cinco (5) niveles.

  - Hospitalización y Reposo: 200 kg/m2
  - Pasillos y Escaleras: 400 kg/m2
  - Elementos Verticales: Las Columnas presentan secciones típicas de 40cm x 40cm. Los Muros de Concreto Armado (Placas), con espesores de 30cm, se concentran en los núcleos de circulación vertical para proveer la rigidez necesaria, permitiendo liberar los paños perimetrales para la iluminación y ventilación natural.
  - Vigas: se utilizan vigas principales de 70cm x 40cm para cubrir grandes luces y controlar las deflexiones. Las vigas secundarias son de 30cm x 60cm, optimizando la retícula para el uso de losa aligerada.
  - Losas: Se propone Losa aligerada de 2 y 1 direcciones, de espesor de 25cm.

Figura 242
Análisis Estructural - Bloque Alto

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Nota. Elaboración propia

- Bloque Bajo (Emergencia, Áreas Críticas y Servicios - B1, B2, B3, C1, C2, D1, D2)

Este conjunto de bloques de menor altura concentra la mayor exigencia funcional por la presencia de equipos pesados.

El Bloque Bajo está proyectado para tener dos (2) a tres (3) niveles, dependiendo de la complejidad funcional (p. ej., Emergencia es típicamente de baja altura).

- Quirófanos, UCI y Emergencia: 400 kg/m2
- Laboratorios y Áreas de Terapia: 300 kg/m2
- Archivos y Depósitos: 500 kg/m2
- Elementos Verticales: Las Columnas presentan secciones robustas, típicamente 40cm x 40cm, debido a las altas cargas concentradas. Se implementa una alta densidad de Muros de Concreto Armado (Placas), con espesores de 30cm, para garantizar la rigidez extrema y la mínima deformación de los espacios que albergan equipos críticos.
- Vigas: Se emplean Vigas Principales 70cm x 40cm de y Vigas Secundarias de 30cm x 60cm, diseñadas para soportar cargas dinámicas.
- Losas: Se especifica el uso de Losa Maciza en áreas de alta concentración de equipos (Quirófanos, Rayos X) para optimizar la distribución de cargas puntuales y controlar el aislamiento de vibraciones.

Figura 243
Análisis Estructural - Bloque Bajo

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

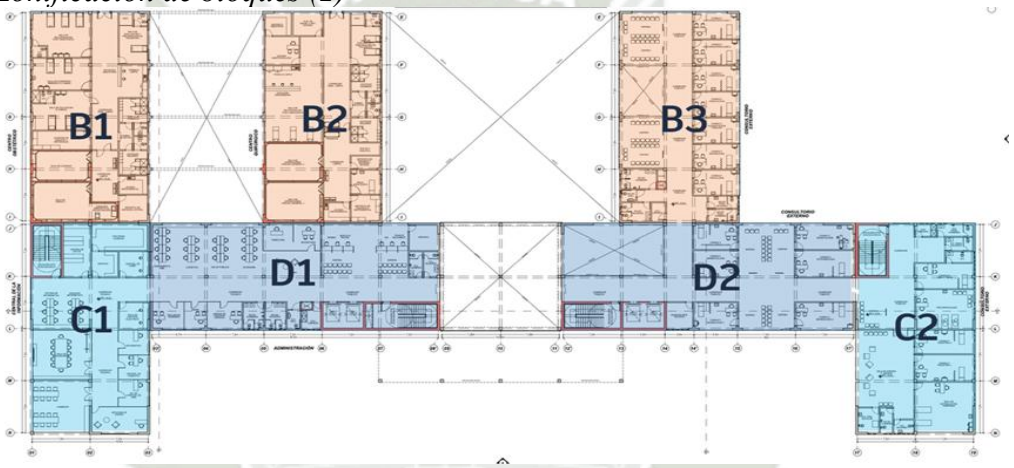
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Nota. Elaboración propia

Figura 244

Zonificación de bloques (2)



Nota. Elaboración propia

7.2.5.5. Juntas sísmicas

Se ha dividido el proyecto en 17 bloques constructivos para generar juntas constructivas que ayuden a definir bloques estructuralmente independientes:

Para calcular la junta sísmica que debe existir entre cada bloque, es necesario tener en cuenta la altura de cada una de las edificaciones diseñadas.

Tabla 56.

Altura total de bloques

BLOQUE	NIVEL	AMBIENTE	ALTURA TOTAL (m.)
A1	NIVEL 1	EMERGENCIA Y CENTRO DE HEMOTERAPIA	21.25
	NIVEL 2	CENTRAL DE ESTERILIZACION	
	NIVEL 3-4-5	HOSPITALIZACION	
A2	NIVEL 1-2	SALA DE ESPERA E INFORMES	21.25
	NIVEL 3-4-5	HOSPITALIZACION	
A3	NIVEL 1	NUTRICION Y DIETETICA	21.25

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

	NIVEL 2	HOSPITALIZACION OBSTETRICIA	
	NIVEL 3-4-5	HOSPITALIZACION	
B1	NIVEL 1	EMERGENCIA	8.50
	NIVEL 2	CENTRO OBSTETRICO	
B2	NIVEL 1	DIAGNOSTICO POR IMAGENES	8.50
	NIVEL 2	CENTRO QUIRURGICO	
B3	NIVEL 1-2	CONSULTA EXTERNA	8.50
C1	NIVEL 1	EMERGENCIA Y CAFETERIA	8.50
	NIVEL 2	GESTION DE LA INFORMACION	
C2	NIVEL 1	REHABILITACION	8.50
	NIVEL 2	CONSULTA EXTERNA PEDIATRICA	
D1	NIVEL 1	PATOLOGIA CLINICA	8.50
	NIVEL 2	ADMINISTRACION	
D2	NIVEL 1	CONSUTA EXTERNA Y FARMACIA	8.50
	NIVEL 2	CONSULTA EXTERNA	
E1	NIVEL 1	ANATOMIA PATOLOGICA	4.25
E2	NIVEL 1	LAVANDERIA, ROPERIA Y ALMACÉN	4.25
E3	NIVEL 1	CASA DE FUERZA, CENTRAL DE GASES	4.25
E4	NIVEL 1	SALUD AMBIENTAL	4.25
F1	NIVEL 1	AUDITORIO	4.25
F2	NIVEL 1	MODULO DE PREVENCION	4.25
F3	NIVEL 1	S.U.M.	4.25

Nota. Elaboración propia

Tomando en cuenta la altura en metros del bloque de cada bloque, se procede a convertir dicha altura en centímetros para poder utilizarla en la formula correspondiente al cálculo de la junta sísmica.

Para bloque A1 con A2:

$$S = \frac{0.006 \times 21.25}{2} + \frac{0.006 \times 21.25}{2}$$

$$S = 0.06375 + 0.06375$$

$$S = 0.1275$$

Para bloque A2 con A3:

$$S = \frac{0.006 \times 21.25}{2} + \frac{0.006 \times 21.25}{2}$$

$$S = 0.06375 + 0.06375$$

$$S = 0.1275$$

Para bloque B1 con C1:

$$S = \frac{0.006 \times 8.50}{2} + \frac{0.006 \times 8.50}{2}$$

$$S = 0.0255 + 0.0255$$

$$S = 0.051$$

Para bloque B2 con D1:

$$S = \frac{0.006 \times 8.50}{2} + \frac{0.006 \times 8.50}{2}$$

$$S = 0.0255 + 0.0255$$

$$S = 0.051$$

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Para bloque B3 con D2:

$$S = \frac{0.006 \times 8.50}{2} + \frac{0.006 \times 8.50}{2}$$

$$S = 0.0255 + 0.0255$$

$$S = 0.051$$

Para bloque C1 con D1:

$$S = \frac{0.006 \times 8.50}{2} + \frac{0.006 \times 8.50}{2}$$

$$S = 0.0255 + 0.0255$$

$$S = 0.051$$

Para bloque C2 con D2:

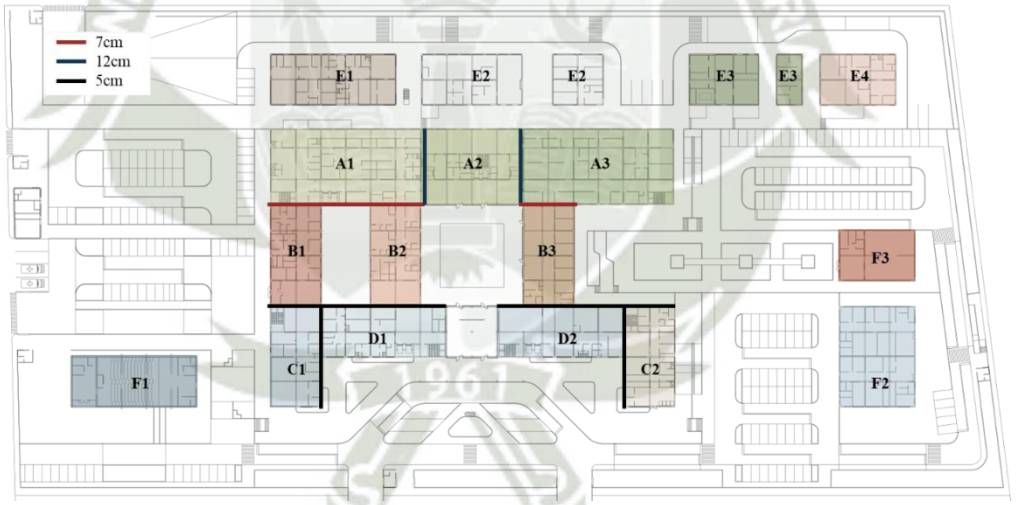
$$S = \frac{0.006 \times 8.50}{2} + \frac{0.006 \times 8.50}{2}$$

$$S = 0.0255 + 0.0255$$

$$S = 0.051$$

Figura 245

Juntas sísmicas por bloque



Nota. Elaboración propia.

En los bloques A1 con B1-B2 y A3 con B3 se considera el incremento de la junta a 70 cm, debido a la incorporación de sistemas de aislamiento sísmico en dichos sectores. Esta separación adicional permite evitar el contacto entre los aisladores y las plataformas de apoyo durante un evento sísmico, considerando tanto la diferencia de alturas entre los bloques, que genera comportamientos dinámicos distintos, como los desplazamientos horizontales máximos esperados del sistema aislado. Por tanto, el aumento de la junta

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

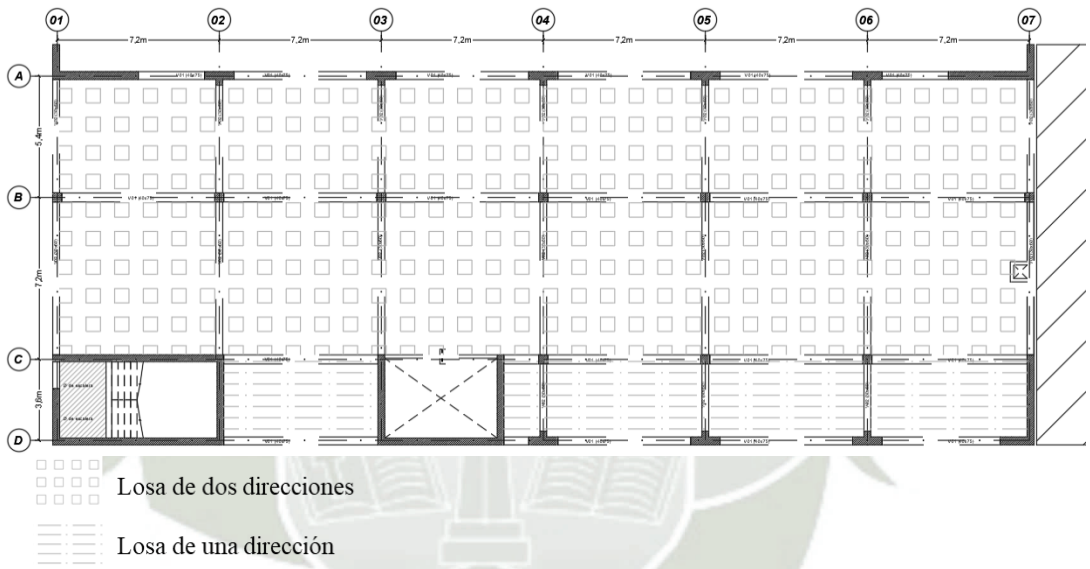
garantiza la independencia estructural y la libre deformación de cada bloque.

7.2.6. Pre-dimensionamiento de elementos estructurales

7.2.6.1. Losas aligeradas

En el sistema estructural del proyecto se proponen dos tipos de comportamiento de losas aligeradas: bidireccional y unidireccional, según la disposición y separación de los apoyos estructurales.

Figura 246
Tipos de losa en el proyecto



Nota. Elaboración propia

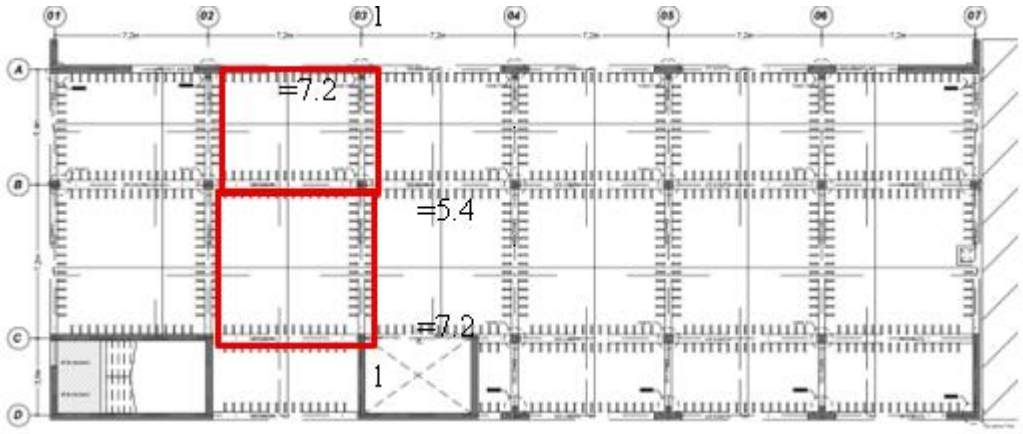
Las losas bidireccionales se ubican principalmente en los ambientes de uso general y los pasillos, donde las luces en ambos sentidos son iguales o similares (menor a 2). En estas zonas, las cargas se transmitan en ambas direcciones. Este sistema es comúnmente utilizado en edificaciones sanitarias por su eficiencia estructural, reducción del peso propio y mayor rigidez.

Figura 247
Losas aligeradas en dos direcciones

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Nota. Elaboración propia

$$\frac{l}{b} < 2$$

l=7.2

Para el pre-dimensionamiento del espesor de la losa aligerada en dos direcciones, se ha adoptado un criterio conservador considerando las condiciones más desfavorables según el ACI 318.

Figura 4

Espesor mínimo de losas

f_y lb./pulg.^{2} [2]	Sin ábacos[3]			Con ábacos[3]		
	Paneles exteriores		Paneles interiores	Paneles exteriores		Paneles interiores
	Sin vigas de borde	Con vigas de borde[4]		Sin vigas de borde	Con vigas de borde[4]	
40,000	$\frac{\ell_n}{33}$	$\frac{\ell_n}{36}$	$\frac{\ell_n}{36}$	$\frac{\ell_n}{36}$	$\frac{\ell_n}{40}$	$\frac{\ell_n}{40}$
60,000	$\frac{\ell_n}{30}$	$\frac{\ell_n}{33}$	$\frac{\ell_n}{33}$	$\frac{\ell_n}{33}$	$\frac{\ell_n}{36}$	$\frac{\ell_n}{36}$
75,000	$\frac{\ell_n}{28}$	$\frac{\ell_n}{31}$	$\frac{\ell_n}{31}$	$\frac{\ell_n}{31}$	$\frac{\ell_n}{34}$	$\frac{\ell_n}{34}$

[1] ℓ_n es la luz libre en la dirección larga, medida entre caras de los apoyos (pulg.).

Nota. ACI 318RSUS-14

Donde:

fy= 4200 kg/cm2 (60,000 lb/pulg²)

ln=6.80m (entre caras de columnas)

Específicamente para paneles exteriores sin ábacos y sin vigas de borde, lo que

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

representa el caso crítico con menor restricción torsional y mayor deformación.

$$hmin = \frac{680}{30} = 22.67\ cm$$

Se obtuvo un espesor mínimo de 22.67 cm. Sin embargo, para proporcionar un margen adicional, se ha determinado utilizar un espesor de 25 cm, que representa un 10.3% por encima del mínimo.

Tabla 57.

Pre-dimensionamiento Losas

Pre-dimensionamiento - Losas				
Losa de dos direcciones	Ln/30	Luz	6.8	Espesor 0.25 m

Nota. Adaptación propia según ACI 318RSUS-14.

7.2.6.2. Vigas Peraltadas

La Norma E.030 "Diseño Sismorresistente" clasifica a los hospitales dentro de la Categoría A, correspondiente a edificaciones esenciales. Por lo tanto, para el pre-dimensionamiento de las vigas se consideró la siguiente formula:

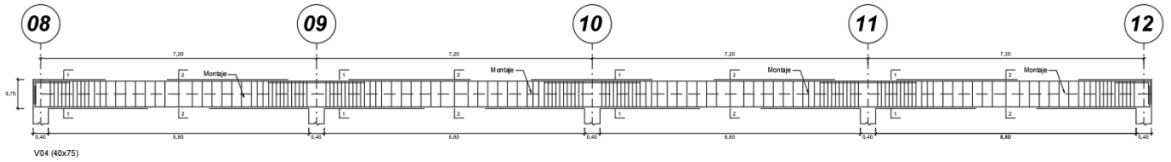
h=ln/10

Las vigas principales (VP), encargadas de recibir directamente las cargas provenientes de las vigas secundarias y de la losa, se pre dimensionaron con una relación de L/10:

Tabla 58.

Pre-dimensionamiento Vigas P

Pre-dimensionamiento Viga Principal					
Viga principal	Categoría A L/10	Luz	7.2	Peralte 0.75 m	Base 0.40 m



Nota. Adaptación propia según Norma E0.30

Por su parte, las vigas secundarias (VS), cuya función es transmitir las cargas de la

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

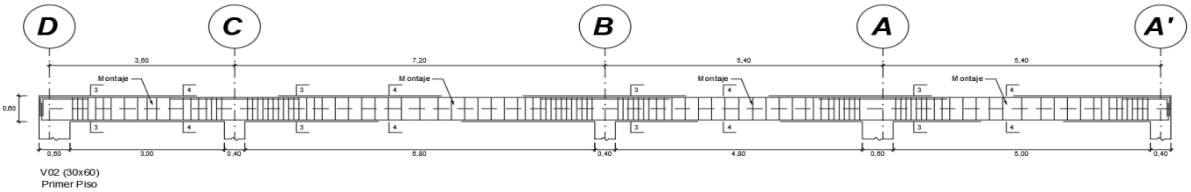
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

losa hacia las vigas principales, se diseñaron con una relación de L/13:

Tabla 59.

Pre-dimensionamiento Vigas S

Pre-dimensionamiento Viga Secundaria					
Viga secundaria	Categoría A	Luz	7.2	Peralte	Base
	L/13			0.60 m	0.30 m



Nota. Adaptación propia según Norma E0.30

7.2.6.3. Placas

Dado que no se cuenta con estudios de suelo ni con un análisis estructural, se han aplicado criterios prácticos basados en la normativa, así como condiciones mínimas.

b min	0.20 m
l min	1.20 m

Se ha adoptado un espesor de 25 cm como mínimo para todas las placas, considerando que para una altura libre de 4.00 m entre pisos, representando una relación altura/espesor de 16: 1.

La configuración estructural considera un núcleo estructural de escaleras conformado por placas perimetrales que rodean completamente las cajas de escalera. Para compensar la rigidez concentrada de este núcleo y mantener el equilibrio estructural en planta, se han dispuesto placas de compensación en las esquinas con dimensiones de 25 cm de espesor y longitudes entre 1.20 m y 2.50 m, buscando aproximarse a la rigidez del núcleo para minimizar efectos de torsión bajo cargas laterales.

Esta distribución busca el balance entre la rigidez del núcleo central y las placas perimetrales de compensación.

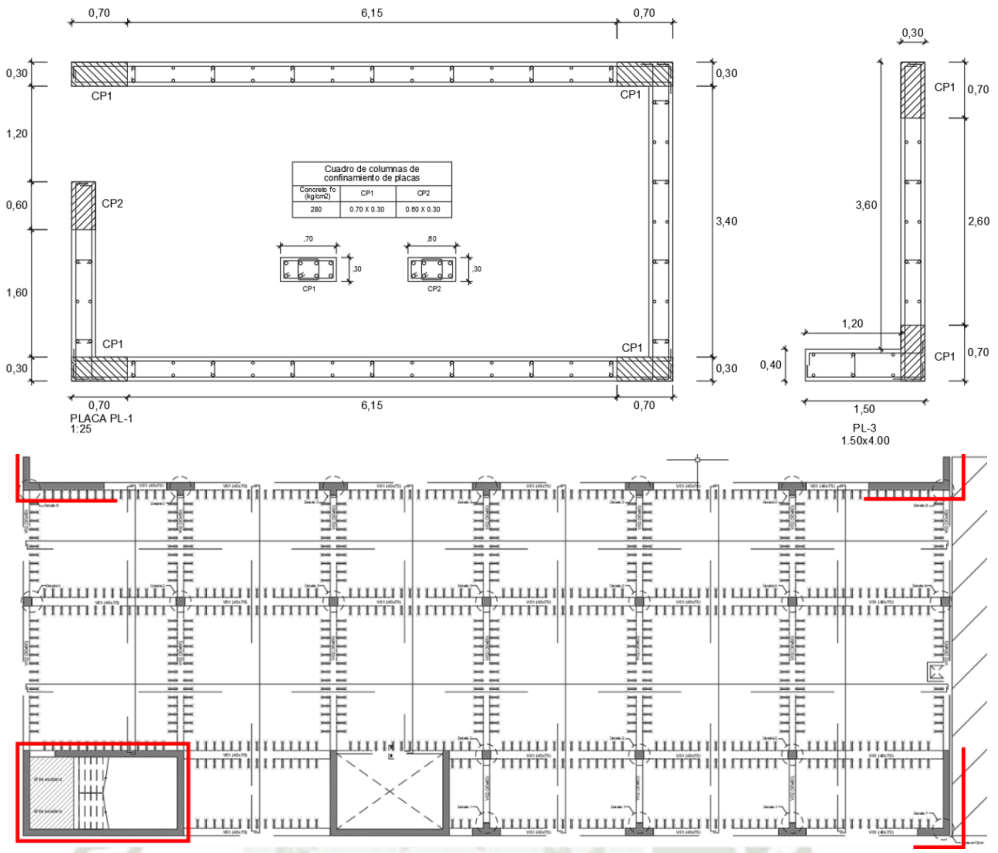
Figura 248

Espesor mínimo de losas

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Nota. ACI 318RSUS-14.

7.2.6.4. Aisladores Sísmicos

Se ha decidido incorporar un sistema de aislación sísmica a los bloques del proyecto de acuerdo con la norma E.030 "Diseño Sismorresistente" Capitulo III – Articulo 15:

Figura 249

Nota 1-Categoria de edificaciones

Nota 1:	Las nuevas edificaciones de categoría A1 tienen aislamiento sísmico en la base cuando se encuentren en las zonas sísmicas 4 y 3. En las zonas sísmicas 1 y 2, la entidad responsable puede decidir si usa o no aislamiento sísmico. Si no se utiliza aislamiento sísmico en las zonas sísmicas 1 y 2, el valor de U es como mínimo 1,5.

Nota. Norma E.030

Que indica que los proyectos ubicados en la categoría de edificaciones esenciales (Categoría A) deben contar con un nivel de protección superior ante eventos sísmicos. Dado que el proyecto se clasifica como Categoría A – Edificación Esencial y está ubicado en la Zona Sísmica 3, correspondiente a la Región de Arequipa, provincia de Arequipa y distrito de Characato, se considera necesario la implementación de un sistema de aislamiento sísmico en base para garantizar la operatividad continua y la integridad estructural ante un

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

sismo.

Figura 250

Categoría de las Edificaciones

Tabla N° 5
CATEGORÍA DE LAS EDIFICACIONES Y FACTOR "*U*"

CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	FACTOR *U*
A Edificaciones Esenciales	A1: Establecimientos del sector salud (públicos y privados) del segundo y tercer nivel, según lo normado por el Ministerio de Salud.	Ver nota 1
	A2: Edificaciones esenciales para el manejo de las emergencias, el funcionamiento del gobierno y en general aquellas edificaciones que puedan servir de refugio después de un desastre. Se incluyen las siguientes edificaciones: - Establecimientos de salud no comprendidos en la categoría A1 - Puertos, aeropuertos, estaciones ferroviarias de pasajeros, sistemas masivos de transporte, locales municipales, centrales de comunicaciones - Estaciones de bomberos, cuarteles de las fuerzas armadas y policía. - Instalaciones de generación y transformación de electricidad, reservorios y plantas de tratamiento de agua. - Instituciones educativas, institutos superiores tecnológicos y universidades. - Edificaciones cuyo colapso puede representar un riesgo adicional, tales como grandes hornos, fábricas y depósitos de materiales inflamables o tóxicos. - Edificios que almacenen archivos e información esencial del Estado.	1,5

Nota. Norma E.030

Figura 251

Categorización de Zonas sísmicas

REGIÓN (DPTO.)	PROVINCIA	DISTRITO	ZONA SÍSMICA	ÁMBITO
AREQUIPA	AREQUIPA	ALTO SELVA ALEGRE	3	VEINTIUN DISTRITOS
		AREQUIPA		
		CAYMA		
		CERRO COLORADO		
		CHARACATO		
		CHIGUATA		
		JACOBO HUNTER		
		JOSÉ LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO		
		MARIANO MELGAR		
		MIRAFLORES		
		MOLLEBAYA		
		PAUCARPATA		
		POCSI		
		QUEQUEÑA		
		SABANDIA		
		SACHACA		
		SAN JUAN DE TARUCANI		
		SOCABAYA		
		TIABAYA		
		YANAHUARA		
		YURA		
		LA JOYA	4	OCHO DISTRITOS
		POLOBAYA		
		SAN JUAN DE SIGUAS		
		SANTA ISABEL DE SIGUAS		
		SANTA RITA DE SIGUAS		
		UCHUMAYO		
		VÍTOR		
		YARABAMBA		

Nota. Norma E.030.

Los aisladores sísmicos son dispositivos especializados ubicados en el nivel de piso

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

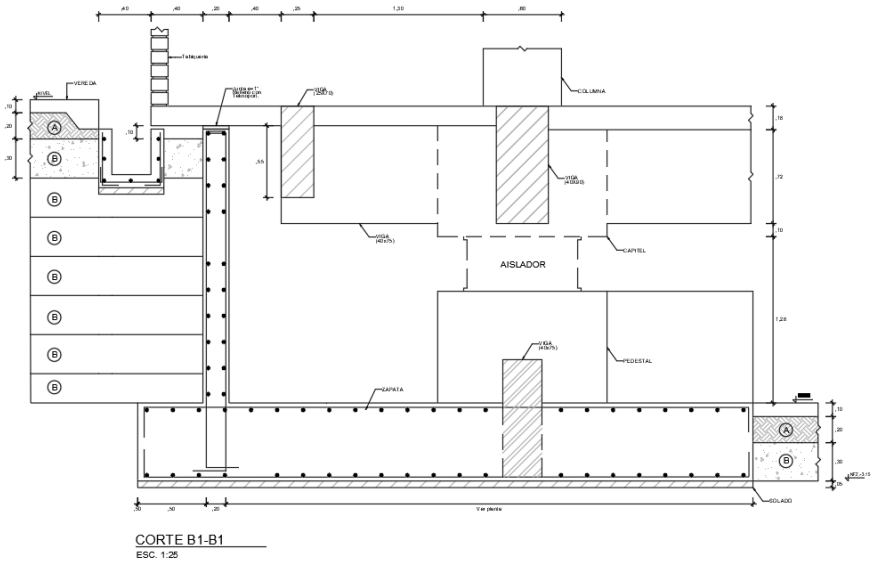
REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

de aislamiento. Estos componentes cumplen una función fundamental al desacoplar el movimiento sísmico del terreno de la estructura principal

Figura 252

Aislador Sísmico



Nota. Elaboración Propia.

7.3. Memoria descriptiva de instalaciones sanitarias

7.3.1. Generalidades

El presente estudio es sobre el proyecto arquitectónico de un Hospital Tipo II-1, distrito de Characato, provincia de Arequipa – región de Arequipa. El predio será adquirido por la municipalidad distrital de Characato quien ejecutará el proyecto.

El terreno destinado para el proyecto tiene un área de 43,118.83 m2 y cuenta con los siguientes linderos:

- Por el frente ingreso principal con 288.83 ml., colindando con la Av. Characato.
- Por la derecha: con 154.88 ml., colindando con Parque Zonal y Av. Las Torres.
- Por la izquierda con 153.54.00 ml., colindando con Propiedad de Terceros.
- Por el fondo: con 273.26 ml, colindando con Área de Expansión.

7.3.2. Conceptos

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Agua dura: Es el agua natural que llega desde la compañía de agua (SEDAPAR). Contiene minerales (calcio y magnesio). Esta es el agua que se Almacéna en la cisterna y se puede usar para inodoros, riego o limpieza.
- Agua Blanda: Es el agua tratada que sale del suavizador. Esta agua ya no formará sarro y es la que se distribuye para el sistema de agua caliente, equipos médicos sensibles, entre otros.

7.3.3. Normas Empleadas

Se sigue las disposiciones de los Reglamentos y Normas Nacionales descritos a continuación.

- Reglamento Nacional de Edificaciones. Norma A.130
- Reglamento Nacional de Edificaciones. Norma IS.010
- NFPA 13: Norma para la Instalación de Rociadores Automáticos
- NFPA 14: Norma de Instalación de Montantes y Sistema de Mangueras

7.3.4. Proyecto de Instalaciones Sanitarias

El diseño y calculo se ha efectuado considerando lo señalado en el RNE, norma IS.010, NFPA y las que correspondan en forma complementaria.

El equipamiento cuenta con los sistemas de:

- Sistema de agua blanda
- Sistema de agua caliente
- Sistema contra incendio

El terreno donde se ubica el proyecto está en el ámbito de atención de agua potable y alcantarillado del distrito razón por la cual el abastecimiento de agua y de evacuación de los desagües se ejecutará utilizando las redes públicas.

7.3.5. Instalaciones ejecutadas

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

7.3.5.1. Cálculo del Consumo de Agua Fría del Hospital:

- Datos de diseño
  - N° de camas de hospitalización 117 camas
  - N° de consultorios 25 consultorios
  - N° de consultorios dentales 2 consultorios
  - Comedor 527 Raciones (*)
  - Lavandería 468 Kg (**)
  - Jardines 2,807 M2

(*) Se asume 3 raciones por cama x día + 50% para personal permanente (involucra pacientes en observación, internos y personal de emergencia y guardia).

(**) Se considera 4kg de ropa por cama de hospitalización (comprende ropa de hospitalización y de personal de emergencia y guardia)

- Dotación:

  Agua dura
  - Camas 600 L/d por cama
  - Consultorios 500 L/d por consultorio
  - Consultorios dentales 1,000 L/d por consultorio dental
  - Comedor 8 L/d por ración
  - Lavandería 40 L/d por kg
  - Jardines 2 L/d m2
- Consumo Agua dura:
  - Camas 70,200 L/d
  - Consultorios 12,500 L/d
  - Consultorios dentales 2,000 L/d
  - Comedor 4,216 L/d

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Lavandería 18,720 L/d
- Jardines 5,614 L/d
- Total: 113,250 L/d

Consumo calculado por día 113,250 litros

Consumo adoptado 113.26 m3

Se considera como reserva dos días de consumo para casos de emergencia, con lo que el volumen total será de 226.52 m3, que ha sido repartido en tres cisternas de 75m3 cada una.

- 75.51m3 (cisterna de agua contra incendio)
- 75.51m3 (cisterna de agua dura)
- 75.50m3 (cisterna de agua blanda)

7.3.5.2. Cálculo del Consumo de Agua Caliente del Hospital:

- Datos de diseño
  - N° de camas de hospitalización 117 camas
  - N° de consultorios 25 consultorios
  - N° de consultorios dentales 2 consultorios
  - Comedor 527 Raciones
  - Lavandería 468 Kg
- Dotación Agua Caliente:
  - Camas 250 L/d
  - Consultorios 130 L/d
  - Consultorios dentales 100 L/d
  - Comedor 4 L/d
  - Lavandería 10 L/d
- Consumo Agua Caliente:

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Camas 29,250 L/d
- Consultorios 3,250 L/d
- Consultorios dentales 200 L/d
- Comedor 2,108 L/d
- Lavandería 4,680 L/d
- Total: 39,488 L/d

7.3.5.3. Cálculo del Consumo de Agua Blanda del Hospital:

El volumen de agua blanda será la suma de los consumos de agua caliente más una reserva adicional del 1.2 para cubrir la demanda extraordinaria:

Consumo de agua caliente = 39,488 l

Consumo agua blanda (100 l/cam x 117 cam) = 11,700 l

Consumo diario agua blanda = 51, 188 l

Consumo x 1.2 = 61,425 l

Volumen adoptado de agua blanda = 61.43 m3

7.3.5.4. Cálculo del Consumo de Agua contra incendio Hospital:

De acuerdo con la Norma A.130, las edificaciones de Salud deberán cumplir con los siguientes requisitos mínimos de seguridad los cuales aplican a todas las áreas internas:

Figura 253
Requerimientos Salud Norma A.130

TIPO DE EDIFICACION	Señalización e Iluminación de emergencia	Extintores Portátiles	Sistema de Rociadores	Sistema Contra Incendios	Detección y Alarma Centralizado
Hospital (400 camas o mas)	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio
Hospital (150 a 399 camas)	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio
Hospital (50 a 149 camas)	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio
Hospital (menos de 50)	Obligatorio	Obligatorio	-	Obligatorio (1)	Obligatorio
Centro de Salud	Obligatorio	Obligatorio	-	Obligatorio (1)	Obligatorio (2)
Puesto de Salud	Obligatorio	Obligatorio	-	-	-
Centro Hemodador	Obligatorio	Obligatorio	-	-	-

Nota. Norma A.130.

Sistema de rociadores: La NFPA 13 clasifica las áreas generales de un hospital como

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

riesgo ligero, sin embargo, en el ámbito nacional se suele adoptar el criterio más conservador de riesgo ordinario Grupo I. Siendo esta clasificación el estándar para edificios con mayor carga combustible.

Figura 254
Densidad/Área

Tabla 19.2.3.1.1 Densidad/Área

Riesgo	Densidad/Área [gpm/pies2/pies2 (mm/min/m2)]
Ligero	0.1/1500 or 0.07/3000* (4.1/140 or 2.9/280)
Grupo Ordinario 1	0.15/1500 or 0.12/3000* (6.1/140 or 4.9/280)
Grupo Ordinario 2	0.2/1500 or 0.17/3000* (8.1/140 or 6.9/280)
Grupo Extra 1	0.3/2500 or 0.28/3000* (12.2/230 or 11.4/280)
Grupo Extra 2	0.4/2500 or 0.38/3000* (16.3/230 or 15.5/280)

Nota. NFPA 13

Densidad x área de ocupación = Caudal

$0.15PM/ft^2 \times 1500\ ft^2 = 225$ GPM

Tiempo de caudal requerido = 60 minutos

El caudal mínimo requerido por norma para rociadores automáticos es de 225 GPM; sin embargo, en la práctica este valor se incrementa al considerar las pérdidas de presión en la tubería, la presión mínima requerida en cada rociador y los caudales desiguales de descarga entre ellos, por lo que utilizar 300 GPM representa un valor más realista para el diseño.

La NFPA 14 considera para un hospital, un Sistema de Clase I (para uso de bomberos) o Clase III (para uso de ocupantes y bomberos).

Caudal por manguera: 250 GPM

Número de mangueras a considerar: 2 mangueras

2 mangueras × 250 GPM/manguera = 500 GPM

Tiempo de caudal requerido = 30 minutos

Tabla 60.
Sistema de Rociadores

Sistema de Rociadores

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Componentes	Demanda de Caudal	Demanda de Volumen	Volumen de Reserva
Rociadores	300 GPM	68 m3	96.5 m3
Mangueras	500 GPM	28.5 m3	

Nota. Adaptación propia según Norma E0.30

7.4. Estudio de Pre-Inversión

7.4.1. Nombre del establecimiento y categoría actual

Tabla 61.

Generalidades estudio de pre-inversión

Nombre del Establecimiento	Hospital Santa María
RED	Red Arequipa-Caylloma
Nivel/Categoría	II-1
Gestión/Dependencia	Publica-Sector Salud
Dirección	Esquina Av. Characato con Av. Las Torres
Distrito	Characato
Provincia	Arequipa
Departamento	Arequipa

Nota. Elaboración Propia.

7.4.2. Costos y Presupuestos

Para la estimación del Presupuesto de Infraestructura se ha utilizado la directiva N° 003-2013-Dgiem/Minsa Estimación de Costos por Metro Cuadrado de Construcción de Infraestructura Física de los Establecimientos de Salud en la Etapa de Formulación de Proyectos de Pre-Inversión, la cual permite la estimación de costos por m2 de construcción de infraestructura física en los establecimientos de salud hasta el tercer nivel de atención complejidad para la etapa de formulación de los proyectos de pre-inversión (Estudios de pre-inversión). Este método ha sido incorporado oficialmente por el Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento.

7.4.2.1. Normas Empleadas:

- DIRECTIVA N° 003-2013 – DGIEM/MINSA de estimación de costos por metro cuadrado de construcción de Infraestructura física en los establecimientos de salud para la etapa de formulación de proyectos de pre-inversión.
- CUADRO DE VALORES UNITARIOS OFICIALES DE EDIFICACIÓN PARA LA SIERRA. Vigente desde el 01 al 30 de noviembre del 2025. Publicado mediante

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Resolución Directoral N° 00011 -2024-VIVIENDA/VMVU-DGPRVU.

7.4.2.2. Conceptos:

- Valores Unitarios Oficiales: Son valores unitarios de edificación a costo directo, determinado por el Ministerio de Vivienda, construcción y saneamiento y aprobados por los dispositivos legales correspondientes.
- Factor x Acab: Es el valor determinado por la diferencia encontrada en los acabados especiales de infraestructura hospitalaria de los expedientes ejecutados, en el ejercicio de la DGIEM. Esta se utilizará multiplicando las columnas correspondientes a acabados del cuadro de valores unitarios oficiales de edificaciones.
- Valor/m Acabados: Es el valor obtenido por la suma de los componentes amplificados por el Factor x acab.
- Factor x Inst: Es el valor determinado por la diferencia encontrada en las instalaciones especiales de infraestructura hospitalaria de los expedientes ejecutados, en el ejercicio de la DGIEM. Esta se utilizará multiplicando las columnas correspondientes a las instalaciones del cuadro de valores unitarios oficiales de edificaciones.
- Valor/m2 Instalaciones: Es el valor obtenido por la suma de los componentes amplificados por el
- Costo/m2 (S/.): Es el resultado obtenido de la sumatoria de los componentes horizontales que definen el costo por metro cuadrado.
- Factor x Área: Es el factor que resulta de dividir el área de cada UPSS entre el área total.
- Comp.(P.U.): Es el resultante de la multiplicación del FACTOR x ÁREA por el costo por el metro cuadrado de las Unidades Productoras de Servicio, para componer el costo del metro cuadrado por niveles de categoría.

7.4.3. Costo de Infraestructura de Salud

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

7.4.3.1. Selección de categorías

- Estructuras: muros, columnas y techos
- Acabados: pisos, puertas y ventanas, revestimiento, baños
- Instalaciones: eléctricas, sanitarias y mecánicas.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 255

Cuadro de Valores Unitarios Oficiales para la Sierra

CUADRO DE VALORES UNITARIOS OFICIALES DE EDIFICACION PARA LA SIERRA

Vigente desde el 01 al 30 Noviembre del 2025

Resolución Directoral N° 00011 -2024-VIVIENDA/VMVU-DGPRVU publicada el 20 de diciembre de 2024

Resolución Jefatural N° 223-2025-INEI (01 noviembre 2025) IPC mes de octubre 2025: 1.08%

VALORES POR PARTIDAS EN NUEVOS SOLES POR METRO CUADRADO DE ÁREA TECHADA

CATEGORÍA	ESTRUCTURAS		ACABADOS				INSTALACIONES ELÉCTRICAS Y SANITARIAS (7)
	MUROS Y COLUMNAS (1)	TECHOS (2)	PISOS (3)	PUERTAS Y VENTANAS (4)	REVESTIMENTOS (5)	BAÑOS (6)	
A	ESTRUCTURAS LAMINARES CURVADAS DE CONCRETO ARMADO QUE INCLUYEN EN UNA SOLA ARMADURA LA CIMENTACIÓN Y EL TECHO, PARA ESTE CASO NO SE CONSIDERA LOS VALORES DELA COLUMNA N°2	LOSA O ALIGERADO DE CONCRETO ARMADO CON LUCES MAYORES DE 6 M. CON SOBRECARGA MAYOR A 300 KG/M2	MÁRMOL IMPORTADO, PIEDRAS NATURALES IMPORTADAS, PORCELANATO	ALUMINIO PESADO CON PERFEES ESPECIALES, MADERA FINA ORNAMENTAL (CAOBA, CEDRO O PINO SELECTO) VIDRIO INSULADO. (1)	MÁRMOL IMPORTADO, MADERA FINA (CAOBA O SIMILAR) BALDOSA ACÚSTICA EN TECHO O SIMILAR.	BAÑOS COMPLETOS (7) DE LUJO IMPORTADO CON ENCHAPE FINO (MÁRMOL O SIMILAR)	AIRE ACONDICIONADO. ILUMINACION ESPECIAL, VENTILACIÓN FORZADA, SIST. HIDRO NEUMÁTICO, AGUA CALIENTE Y FRÍA, INTERCOMUNICADOR ALARMAS, ASCENSOR, SISTEMA BOMBEO DE AGUA Y DESAGUE (5), TELÉFONO.
	715.08	**371.82**	**263.83**	**282.23**	**356.14**	**126.31**	**450.09**
B	COLUMNAS. VIGAS Y/O PLACAS DE CONCRETO ARMADO Y/O METÁLICAS.	ALIGERADOS O LOSAS DE CONCRETO ARMADO INCLINADAS	MÁRMOL NACIONAL O RECONSTITUIDO, PARQUET FINO (OLIVO. CHONTA O SIMILAR), CERÁMICA IMPORTADA, MADERA FINA.	ALUMINIO O MADERA FINA (CAOBA O SIMILAR) DE DISEÑO ESPECIAL, VIDRIO TRATADO POLARIZADO (2) Y CURVADO, LAMINADO O TEMPLADO	MÁRMOL NACIONAL, MADERA FINA (CAOBA O SIMILAR) ENCHAPES EN TECHOS.	BAÑOS COMPLETOS (7) IMPORTADOS CON MAYÓLICA O CERÁMICO DECORATIVO IMPORTADO	SISTEMA DE BOMBEO DE AGUA POTABLE (5), ASCENSOR, TELÉFONO, AGUA CALIENTE Y FRÍA.
	425.43	**255.62**	**219.99**	**249.75**	**284.44**	**90.22**	**264.73**
C	PLACAS DE CONCRETO (E= 10 A 15 CM), ALBAÑILERÍA ARMADA. LADRILLO O SIMILAR CON COLUMNAS Y VIGAS DE AMARRE DE CONCRETO ARMADO	ALIGERADO O LOSAS DE CONCRETO ARMADO HORIZONTALES.	MADERA FINA MACHIHEMBRADA, TERRAZO.	ALUMINIO O MADERA FINA (CAOBA O SIMEAR), VIDRIO TRATADO POLARIZADO (2), LAMINADO O TEMPLADO	SUPERFICIE CARAVISTA OBTENIDA MEDIANTE ENCOFRADO ESPECIAL, ENCHAPE EN TECHOS.	BAÑOS COMPLETOS (7) NACIONALES CON MAYÓLICA O CERÁMICO NACIONAL DE COLOR	IGUAL AL PUNTO B" SIN ASCENSOR
	308.66	**178.88**	**142.35**	**182.22**	**235.42**	**58.91**	**196.98**
D	LADRILLO O SIMILAR SIN ELEMENTOS DE CONCRETO ARMADO. DRYWALL O SIMILAR INCLUYE TECHO (6)	CALAMINA METÁLICA, FIBROCEMENTO SOBRE VIGUERÍA METÁLICA. BAMBÚ	PARQUET DE 1era. LAJAS, CERÁMICA NACIONAL, LOSETA VENECIANA 40x40, PISO LAMINADO.	VENTANAS DE ALUMINIO PUERTAS DE MADERA SELECTA, VIDRIO TRATADO TRANSPARENTE (3)	ENCHAPE DE MADERA O LAMINADOS. PIEDRA O MATERIAL VITRIFICADO.	BAÑOS COMPLETOS (7) NACIONALES BLANCOS CON MAYÓLICA BLANCA.	AGUA FRÍA. AGUA CALIENTE, CORRIENTE TRIFÁSICA TELÉFONO
	285.10	**135.38**	**116.73**	**106.87**	**180.07**	**36.05**	**111.61**
E	ADOBE. TAPIAL O QUINCHA BAMBÚ ESTRUCTURAL	MADERA CON MATERIAL IMPERMEABILIZANTE POLICARBONATO	PARQUET DE 2da. LOSETA VENECIANA 30x30 LAJAS DE CEMENTO CON CANTO RODADO.	VENTANAS DE FIERRO PUERTAS DE MADERA SELECTA (CAOBA O SIMILAR) VIDRIO SIMPLE TRANSPARENTE (4)	SUPERFICIE DE LADRILLO CARA VISTA.	BAÑOS CON MAYÓLICA BLANCA. PARCIAL	AGUA FRÍA. AGUA CALIENTE CORRIENTE MONOFÁSICA. TELÉFONO
	223.81	**55.59**	**96.53**	**81.64**	**149.81**	**17.67**	**62.11**

Nota. Colegio de Arquitectos del Perú (2025).

7.4.3.2. Metrado de Unidades Productoras de Servicios

Tabla 62.

Metrado de UPSS

COD.	DESCRIPCION	UND.	METRADO
01	INFRAESTRUCTURA DE SALUD		
01.01	UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIOS DE SALUD		
01.01.01	Consulta Externa	m2	2381.21
01.01.02	Módulo de Prevención de ITS, VIH y SIDA	m2	642.40
01.01.03	Emergencia	m2	1182.22
01.01.04	Hospitalización (117 camas)	m2	7675.64
01.01.05	Centro Obstétrico	m2	430.70
01.01.06	Centro Quirúrgico	m2	430.70
01.01.07	Central de Esterilización	m2	723.76
01.01.08	Patología Clínica	m2	531.32
01.01.09	Anatomía Patológica	m2	531.06
01.01.10	Diagnostico por Imágenes	m2	430.70
01.01.11	Medicina Física y Rehabilitación	m2	432.45
01.01.12	Nutrición y Dietética	m2	1601.60
01.01.13	Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre	m2	641.30
01.01.14	Farmacia	m2	213.86
01.01.16	Administración	m2	531.32
01.01.17	Gestión de la información	m2	432.16
01.01.18	Sala de Uso Múltiple	m2	325.60
01.01.19	Auditorio	m2	538.72
01.01.20	Salud Ambiental	m2	325.60
01.01.21	Casa de Fuerza	m2	186.48
01.01.22	Cadena de Frio	m2	112.48
01.01.23	Central de Gases	m2	112.48

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

01.01.24	Lavandería	m2	432.16
01.01.25	Almacén Central	m2	59.20

Nota. Elaboración Propia

7.4.3.3. Valor unitario x m2 para establecimientos de salud

El valor unitario por metro cuadrado para la construcción en establecimientos de salud se determina mediante la sumatoria de los valores correspondientes a cada una de las siete partidas, de acuerdo con sus características predominantes. Adicionalmente, este cálculo incorpora dos factores de ajuste específicos: el Factor X de Acabados, aplicado a los pisos, puertas, ventanas y revestimientos, y el Factor por Instalación, aplicado al ítem de instalaciones. Ambos factores, establecidos a partir del análisis de proyectos reales por la Dirección General de Infraestructura y Equipamiento en Salud (DGIEM), reflejan exigencias técnicas y de complejidad propias de cada Unidad Productora de Servicios de Salud.

Tabla 63.

Valores Unitarios de E.S. Nivel II-1 (100 camas)

COD.	DESCRIPCION	FAC X ACAB.	FACTOR X INST.
01.01.01	Consulta Externa	1.00	4.00
01.01.02	Módulo de Prevención de ITS, VIH y SIDA	1.00	4.00
01.01.03	Emergencia	1.00	5.00
01.01.04	Hospitalización (117 camas)	1.00	5.00
01.01.05	Centro Obstétrico	1.60	8.00
01.01.06	Centro Quirúrgico	1.80	11.00
01.01.07	Central de Esterilización	1.40	13.00
01.01.08	Patología Clínica	1.00	4.00
01.01.09	Anatomía Patológica	1.40	4.00
01.01.10	Diagnostico por Imágenes	1.00	5.00
01.01.11	Medicina Física y Rehabilitación	1.00	4.00
01.01.12	Nutrición y Dietética	1.00	5.00
01.01.13	Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre	1.00	4.00
01.01.14	Farmacia	1.00	4.00
01.01.16	Administración	1.00	9.00
01.01.17	Gestión de la información	1.00	83.00
01.01.18	Sala de Uso Múltiple	1.00	5.00
01.01.19	Auditorio	1.00	5.00
01.01.20	Salud Ambiental	1.00	3.00
01.01.21	Casa de Fuerza	1.00	35.00
01.01.22	Cadena de Frio	1.00	4.00
01.01.23	Central de Gases	1.00	30.00
01.01.24	Lavandera	1.00	13.00
01.01.25	Almacén Central	1.00	4.00

Nota. DGIEM/MINSA (2013).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

7.4.3.4. Costos para Obras Exteriores

El Valor de las Obras Exteriores se calcula en base al cuadro de valores unitarios a costo directo de obras complementarios e instalaciones fijas y permanentes para la costa, sierra y selva, publicado en el diario oficial El Peruano, vigentes para el ejercicio fiscal del año 2025. El cual podrá ser actualizado mensualmente a nivel nacional para la Costa, Sierra y Selva.

Las obras contempladas son:

- Muros perimétricos o cercos
- Portones y puertas
- Cisternas, pozos sumideros, tanques sépticos
- Losas deportivas, estacionamientos, patios de maniobras,
- Superficie de rodadura, veredas.
- Rampas, gradas y escaleras de concreto
- Áreas verdes

7.4.4. Presupuesto de Infraestructura según Cuadros de Valores Unitarios

- Según la Base Legal: Cuadro de valores unitarios oficiales de edificación para la sierra. Vigente desde el 01 al 30 de noviembre del 2025. Publicado mediante resolución directoral n° 00011 -2024-vivienda/vmvu-dgprvu.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

Figura 256

Valor estimado de la obra por UPSS

VALORES UNITARIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II-1, POR UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIO
METODOLOGIA / NORMAS LEGALES Y LAS AREAS (FUNCIONALES + COMPLEMENTARIAS + %CIRCULACION Y MUROS)

ESPECIALIDAD		ESTRUCTURAS				ARQUITECTURA								INSTALACIONES ELECTRICAS Y SANITARIAS						COSTOS			
N°	Unidades Productoras de Servicio de Salud UPSS UPS	Muros y Columnas		Techos		Pisos		Puertas y Ventanas		Revestimientos		Factor x acabados	Valor / M2 acabados	Baños		Instalaciones electricas y sanitarias		Factor X Inst.	Valor / M2 Instalaciones	Costo/M2 ($/.)	AREA (m2)	Factor Area F.A.	Comp. (P.U.) S/.
		CAT.	C.U.D.	CAT.	C.U.D.	CAT.	C.U.D.	CAT.	C.U.D.	CAT.	C.U.D.			CAT.	C.U.D.	CAT.	C.U.D.						
01.01.01	Consulta Externa	B	425.43	A	371.82	B	219.99	B	249.75	B	284.44	1.00	754.18	C	58.91	B	264.73	4.00	1058.92	3688.17	2381.21	0.11390559	420.103175
01.01.02	Módulo de Prevención de ITS, VIH y SIDA	B	425.43	A	371.82	B	219.99	B	249.75	B	284.44	1.00	754.18	C	58.91	B	264.73	4.00	1058.92	3688.17	642.40	0.03072931	113.3349346
01.01.03	Emergencia	B	425.43	A	371.82	B	219.99	B	249.75	B	284.44	1.00	754.18	C	58.91	A	450.09	5.00	2250.45	5065.06	1182.22	0.0565517	286.4377355
01.01.04	Hospitalización (117 camas)	B	425.43	A	371.82	B	219.99	B	249.75	B	284.44	1.00	754.18	C	58.91	A	450.09	5.00	2250.45	5065.06	7675.64	0.36716556	1859.715569
01.01.05	Centro Obstétrico	B	425.43	A	371.82	A	263.83	A	282.23	A	356.14	1.60	1443.52	B	90.22	A	450.09	8.00	3600.72	7284.00	430.70	0.02060261	150.0693993
01.01.06	Centro Quirúrgico	B	425.43	A	371.82	A	263.83	A	282.23	A	356.14	1.80	1623.96	B	90.22	A	450.09	11.00	4951.0	8814.71	430.70	0.02060261	181.6060179
01.01.07	Central de Esterilización	B	425.43	A	371.82	A	263.83	A	282.23	A	356.14	1.40	1263.08	B	90.22	B	264.73	13.00	3441.49	6758.97	723.76	0.03462118	234.0035421
01.01.08	Patología Clínica	B	425.43	A	371.82	B	219.99	B	249.75	B	284.44	1.00	754.18	C	58.91	A	450.09	4.00	1800.36	4614.97	531.32	0.02541578	117.2930775
01.01.09	Anatomía Patológica	B	425.43	A	371.82	B	219.99	B	249.75	B	284.44	1.40	1055.852	C	58.91	A	450.09	4.00	1800.36	4916.64	531.06	0.02540335	124.8991587
01.01.10	Diagnostico por Imágenes	B	425.43	A	371.82	B	219.99	B	249.75	B	284.44	1.00	754.18	C	58.91	B	264.73	5.00	1323.65	3952.90	430.70	0.02060261	81.44005057
01.01.11	Medicina Física y Rehabilitación	B	425.43	A	371.82	B	219.99	B	249.75	B	284.44	1.00	754.18	C	58.91	B	264.73	4.00	1058.92	3688.17	432.45	0.02068632	76.29466449
01.01.12	Nutrición y Dietética	B	425.43	A	371.82	B	219.99	B	249.75	B	284.44	1.00	754.18	C	58.91	B	264.73	5.00	1323.65	3952.90	1601.60	0.07661281	302.8427792
01.01.13	Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre	B	425.43	A	371.82	B	219.99	B	249.75	B	284.44	1.00	754.18	C	58.91	B	264.73	4.00	1058.92	3688.17	641.30	0.0306767	113.1408679
01.01.14	Farmacia	B	425.43	A	371.82	B	219.99	B	249.75	B	284.44	1.00	754.18	C	58.91	B	264.73	4.00	1058.92	3688.17	213.86	0.01023003	37.73008891
01.01.16	Administración	B	425.43	A	371.82	C	142.35	C	182.22	B	284.44	1.00	609.01	C	58.91	B	264.73	9.00	2382.57	4721.48	531.32	0.02541578	120.0001126
01.01.17	Gestión de la información	B	425.43	A	371.82	C	142.35	C	182.22	B	284.44	1.00	609.01	C	58.91	B	264.73	83.00	21972.59	24311.50	432.16	0.02067245	502.5782124
01.01.18	Sala de Uso Múltiple	B	425.43	A	371.82	B	219.99	B	249.75	B	284.44	1.00	754.18	C	58.91	B	264.73	5.00	1323.65	3952.90	325.60	0.01557513	61.56693863
01.01.19	Auditorio	B	425.43	A	371.82	B	219.99	B	249.75	B	284.44	1.00	754.18	C	58.91	B	264.73	5.00	1323.65	3952.90	538.72	0.02576976	101.8652985
01.01.20	Salud Ambiental	B	425.43	A	371.82	E	96.53	E	81.64	C	235.42	1.00	413.59	C	58.91	B	264.73	3.00	794.19	2742.26	325.60	0.01557513	42.71106102
01.01.21	Casa de Fuerza	B	425.43	A	371.82	E	96.53	E	81.64	C	235.42	1.00	413.59	C	58.91	B	264.73	35.00	9265.55	11213.62	186.48	0.0089203	100.0288856
01.01.22	Cadena de Frio	B	425.43	A	371.82	C	142.35	C	182.22	C	235.42	1.00	559.99	C	58.91	B	264.73	4.00	1058.92	3299.79	112.48	0.0053805	17.75452039
01.01.23	Central de Gases	B	425.43	A	371.82	E	96.53	E	81.64	C	235.42	1.00	413.59	C	58.91	B	264.73	30.00	7941.9	9889.97	112.48	0.0053805	53.21298446
01.01.24	Lavandera	B	425.43	A	371.82	B	219.99	B	249.75	B	284.44	1.00	754.18	C	58.91	B	264.73	13.00	3441.49	6070.74	432.16	0.02067245	125.4970552
01.01.25	Almacén Central	B	425.43	A	371.82	C	142.35	E	81.64	C	235.42	1.00	459.41	C	58.91	B	264.73	4.00	1058.92	3098.63	59.20	0.00283184	8.774831046
																				TOTAL	**20905.12**	**1.00**	

COSTO UNITARIO M2	S/ 5,232.90
COSTO EN SOLES	S/ 109,394,422.53
TIPO DE CAMBIO	$3.40
COSTO EN DOLARES	$32,174,830.16

Nota. Elaboración propia

Figura 257

Valor Estimado de la obra para Piso Técnico

VALORES UNITARIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL II-1, POR UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIO

METODOLOGIA / NORMAS LEGALES Y LAS AREAS (FUNCIONALES + COMPLEMENTARIAS + %CIRCULACION Y MUROS)

ESPECIALIDAD		ESTRUCTURAS				ARQUITECTURA								INSTALACIONES ELECTRICAS Y SANITARIAS						COSTOS			
Nº	Unidades Productoras de Servicio de Salud UPSS UPS	Muros y Columnas		Techos		Pisos		Puertas y Ventanas		Revestimientos		Factor x acabados	Valor / M2 acabados	Baños		Instalaciones electricas y sanitarias		Factor X Inst.	Valor / M2 Instalaciones	Costo/M2 (S/.)	AREA (m2)	Factor Area F.A.	Comp. (P.U.) S/.
		CAT.	C.U.D.	CAT.	C.U.D.	CAT.	C.U.D.	CAT.	C.U.D.	CAT.	C.U.D.			CAT.	C.U.D.	CAT.	C.U.D.						
01.01.01	Sub Estructura para Pisos Tecnicos para Aisladores Sismicos	B	425.43	A	371.82	H	31.86	F	63.13	F	89.32	1.00	184.31			F	40.37	12.00	484.44	1690.68	6916.91	1	1690.68

TOTAL	**6916.91**	**1.00**	
COSTO EN SOLES	S/ 11,694,281.40		
TIPO DE CAMBIO	$3.40		
COSTO EN DOLARES	$3,439,494.53		

Nota. Elaboración Propia

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

7.4.5. Presupuesto de Obras Exteriores y Complementarias

Según la Base Legal: Valores unitarios a costo directo de algunas obras complementarias e instalaciones fijas y permanentes para la sierra al 31 de octubre de 2025. Publicado mediante Resolución Ministerial N.° 277-2025-VIVIENDA.

Tabla 64.
Valores Estimados de las obras Exteriores

PRESUPUESTO DE OBRAS EXTERIORES Y COMPLEMENTARIAS

N°	Descripción	UND.	V/U 2025	Largo	Ancho	Altura	Área	N VECES	PARCIAL	TOTAL
02	**OBRAS EXTERIORES**									
02.01	MUROS PERIMETRICOS									
02.01.01	Muro traslucido de concreto armado (tipo UNI) y/o metálico que incluye cimentación h:2.40m	m2	409.15	322.96		2.40		1	775.10	317133.80
02.01.02	Muro de ladrillo de arcilla o similar, amarre en soga, con columnas de concreto armado, solaqueados h. hasta 2.40 m.	m2	275.24	386.03		2.40		1	926.47	255002.15
02.02	PORTONES Y PUERTAS									
02.02.01	Portón de fierro con plancha metálica con una h. mayor de 3.00 m hasta 4.00 m.	m2	418.70	3.00		3.50		5	52.50	21981.75
02.02.02	Puerta de fierro con plancha metálica de h. 2.20 m. con un ancho mayor a 2.00 m	m2	578.28	5.00		2.20		6	66.00	38166.48
02.03	LOSAS DEPORTIVAS									
02.02.01	Concreto para veredas espesor 4"	m2	105.10				13509.28	1	13509.28	1419825.33
02.02.02	Asfalto espesor 2"	m2	138.93				12482.03	1	12482.03	1734128.43
02.04	ÁREAS VERDES									
02.04.01	Jardinera + Gras Natural	m2	40.00				3192.11	1	3192.11	127684.40
02.05	MUROS DE CONTENCION									
02.05.01	Muro de contención concreto armado h = 2.50 m., e = 20 cm	m3	1317.92	686.82	0.20	2.50		1	343.41	452586.91
02.06	RAMPAS Y ESCALERAS									
02.06.01	Escalera de concreto armados s/acabados	m3	4852.53			0.15	71.47	1	10.72	52021.55
02.06.02	Rampa de concreto s/encofrado	m3	1700.05			0.15	325.83	1	48.87	83089.09
02.07	PISCINAS Y ESPEJOS DE AGUA									

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

02.07.01	Piscina, espejo de agua concreto armado con mayólica, capacidades mayores a 10.00 m3.	m3	1158.63			0.5	139.73	1	69.87	80947.68
02.08	CISTERNAS, POZOS									
02.08.01	Cisterna de concreto armado con capacidad mayor de 20.00 m3.	m3	883.40				75.51	3	226.53	200116.60
COSTO DIRECTO DE OBRAS COMPLEMENTARIAS										**S/ 4,782,684.18**
GASTOS GENERALES 10%										**S/ 478,268.42**
UTILIDAD 10%										**S/ 478,268.42**
SUB TOTAL										**S/ 5,739,221.01**
IGV 18%										**S/ 860,883.15**
COSTO TOTAL INFRAESTRUCTURA OBRAS COMPLEMENTARIAS										**S/ 6,600,104.16**

Nota. Elaboración Propia.

7.4.6. Análisis de Ratio

Por último, se realizó un análisis de ratio, identificando en la plataforma de Consulta Avanzada de Inversiones, Proyectos de Inversión de Hospitales de las diversas regiones del Perú, viables de los últimos 5 años, para verificar si el monto x m2 de área construida sea razonable en comparación a otros proyectos hospitalarios.

Tabla 65.
Ratio Promedio Infraestructura Hospitalaria

CUI	Nombre de la inversión	Ejecutora	Costo actualizado	Obra Permanente		
2524263	MEJORAMIENTO Y AMPLIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN, DISTRITO DE ATE - PROVINCIA DE LIMA - DEPARTAMENTO DE LIMA	PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD	S/ 285,183,289.36	S/ 174,141,085.56	26378.5	S/ 6,601.62
2524238	CREACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL BICENTENARIO DISTRITO DE AYACUCHO - PROVINCIA DE HUAMANGA - DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	REGION AYACUCHO-SEDE CENTRAL	S/ 233,080,216.00	S/ 180,396,091.00	26706	S/ 6,754.89

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2427400	MEJORAMIENTO Y AMPLIACION SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD ENRIQUE MONTENEGRO SAN JUAN DE LURIGANCHO DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO - PROVINCIA DE LIMA - DEPARTAMENTO DE LIMA	DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	S/ 138,062,730.03	S/ 71,635,325.39	14199.7	S/ 5,044.84
2346661	MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO JUNÍN, DISTRITO JUNIN, PROVINCIA JUNIN, DEPARTAMENTO JUNIN CENTRO POBLADO DE JUNIN - DISTRITO DE JUNIN - PROVINCIA DE JUNIN - REGIÓN JUNIN	REGION JUNINSEDE CENTRAL	S/ 84,555,555.42	S/ 46,583,427.00	8069.61	S/ 5,772.70
2566087	MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL SAN JOSE, DISTRITO DE CALLAO - PROVINCIA DE CALLAO - DEPARTAMENTO DE CALLAO	GOBIERNO REGIONAL CALLAO	S/ 461,581,746.92	S/ 338,925,746.35	54,904.08	S/ 6173.05
2578938	MEJORAMIENTO DE ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS EN HOSPITAL AMAZONICO - YARINACOCHA DISTRITO DE YARINACOCHA DE LA PROVINCIA DE CORONEL PORTILLO DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	REGION UCAYALI-SEDE CENTRAL	S/ 371,842,321.00	S/ 195,954,334.00	40,272.00	S/ 4865.77
RATIO PROMEDIO INFRAESTRUCTURA					S/ 5,868.81.	

Nota. Consulta Avanzada de Inversiones

7.4.7. Costo Estimado de Inversión

El costo de ambientes es de S/ 109,394,422.53 (Ciento nueve millones trescientos noventa y cuatro mil cuatrocientos veintidós con 53/100 soles) más el costo estimado de la subestructura del piso técnico de S/ 11,694,281.40 (Once millones seiscientos noventa y cuatro mil doscientos ochenta y un con 40/100 soles). Dando un costo estimado de inversión en infraestructura de S/ 121,088,703.93 (Ciento veintiún millones ochenta y ocho mil setecientos tres con 93/100 soles).

Mientras que el costo de los ambientes complementarios y obras exteriores es de S/ 4,782,684.18 (Cuatro millones setecientos ochenta y dos mil seiscientos ochenta y cuatro con 18/100 soles).

Tabla 66.

Costo Estimado del proyecto

Tipo de factor Productivo	Costo Estimado de inversión a precios de mercado (soles)
Infraestructura	S/ 121,088,703.93
Obras Exteriores	S/ 4,782,684.18
Sub Total	S/ 125,871,388.11

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Gestión del proyecto (2%)	S/ 2,517,427.7622
Expediente técnico (2%)	S/ 2,517,427.7622
Supervisión y Liquidación (5%)	S/ 6,293,569.41
Sub Total	S/ 11,328,424.93
Costo de inversión viable	S/ 137,199,813.04
Costo control concurrente (2%)	S/ 2,743,996.2608
Costo total de inversión viable	S/ 139,943,809.30

Nota. Consulta Avanzada de Inversiones

El costo estimado de la inversión del proyecto "Hospital Tipo II-1, distrito de Characato, Provincia de Arequipa – Región de Arequipa." Asciende a **S/ 139,943,809.30 (Ciento treinta y nueve millones novecientos cuarenta y tres mil ochocientos nueve con 30/100 soles).**

7.4.8. Financiamiento del proyecto

El diseño del Hospital Tipo II-1 en Characato, Provincia de Arequipa, establece su viabilidad y sostenibilidad económica a partir de un marco de gestión pública. Este análisis responde al requisito de sustentar la ejecución y operación del proyecto, tomando como referencia los desafíos estructurales del sistema de salud evidenciados en el documento "Financiamiento de la salud en el Perú - Análisis de la situación actual y desafíos de política al 2021" (Banco Mundial, 2016).

7.4.8.1. Marco Institucional

El Hospital Tipo II-1 se clasifica como una **Edificación Esencial (Categoría A1)**, siendo su ejecución de interés prioritario para el Estado.

- Gestión de la Inversión Pública

  La responsabilidad de la ejecución del proyecto recae en el Gobierno Regional de Arequipa a través de su Unidad Ejecutora, bajo la normativa del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones (INVIERTE.PE).

- Marco Regulatorio

  La gestión del diseño se rige bajo la Norma Técnica de Salud N° 110 (NTS-110) para infraestructura de establecimientos de salud y el Reglamento Nacional de Edificaciones

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

(RNE), específicamente la Norma E.030 (Diseño Sismorresistente).

7.4.8.2. Fuentes de Financiamiento

El gasto de capital (construcción e implementación) de proyectos de esta magnitud suele provenir de:

- Recursos Ordinarios (RO): Transferencias del Gobierno Nacional a los Gobiernos Regionales, siendo la fuente principal y más estable.
- Canon, Sobre canon y Regalías: En el caso de Arequipa, los recursos generados por la actividad minera son una fuente clave para el financiamiento de infraestructura social, incluida la de salud.

Justificación: Se proyecta que la inversión para la construcción y equipamiento del hospital se gestionará a través de la **Unidad Formuladora del Gobierno Regional de Arequipa,** el gasto de capital para el Hospital Tipo II-1 sea una combinación de **Recursos Ordinarios y Canon Regional,** asegurando la disponibilidad presupuestaria para un proyecto de Categoría A1.

7.4.8.3. Viabilidad y Sostenibilidad (Gasto Corriente)

- Sostenibilidad Operativa Institucional

  El Gasto Corriente (personal, insumos, mantenimiento) será cubierto por:

  - Transferencias del SIS (Seguro Integral de Salud): Principal fuente para la cobertura de servicios y medicamentos.
  - Presupuesto Institucional de Apertura (PIA): Asignación anual del MINSA para el funcionamiento de la Red Asistencial Arequipa.
  - Sostenibilidad por Diseño

    La implementación de los criterios de Neuroarquitectura es una estrategia de **ahorro operativo** que responde a la necesidad de eficiencia en el gasto corriente:

- Eficiencia Energética (Iluminación y Ventilación):

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

El diseño privilegia la iluminación natural dinámica en el 80% de las áreas de internamiento y consulta, y la ventilación pasiva.

Resultado: Reducción significativa del consumo eléctrico (IIEE) por iluminación artificial y disminución de la carga térmica del sistema de Aire Acondicionado (HVAC), traduciéndose en menores costos de servicios públicos y mantenimiento de equipos.

- Durabilidad de Materiales:

  El uso de concreto expuesto, acero y madera con bajo mantenimiento minimiza los costos de reemplazo y reparación a largo plazo.

- Eficiencia Funcional (Salud del Paciente):

  La optimización de la calidad del entorno tiene el potencial de acortar los tiempos de hospitalización y reducir la necesidad de ciertas terapias farmacológicas, optimizando el flujo de camas y mejorando la eficiencia del sistema hospitalario.

Conclusión: El diseño arquitectónico no solo cumple una función curativa, sino que es una herramienta de **viabilidad económica** que reduce la presión sobre el Gasto Corriente, haciendo el proyecto **sostenible** más allá de su etapa de construcción.

7.4.8.4. Sistema de Contratación

El Sistema de Contratación se define en conformidad con la Ley de Contrataciones del Estado (Ley N° 30225 y su Reglamento), siendo determinado por la Unidad Ejecutora del Gobierno Regional de Arequipa en base a la naturaleza del proyecto.

- Modalidad Propuesta: A Suma Alzada
  - Definición: Este sistema implica que el postor (Contratista) presenta una oferta por un monto fijo integral para la totalidad del proyecto. El valor del contrato incluye todos los trabajos, riesgos y utilidad para completar el proyecto, conforme a los planos y especificaciones técnicas detalladas en el Expediente Técnico.
  - Justificación: Control Presupuestario: Permite un estricto control sobre el Gasto de

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Capital, mitigando los riesgos de sobrecostos o modificaciones posteriores. Esto es crucial para un proyecto financiado con Recursos del Canon y que requiere justificar el uso eficiente de los fondos públicos.

- Rigor del Diseño: Al ser el Expediente completamente detallado, el riesgo es transferido al Contratista, quien se compromete a ejecutar fielmente la arquitectura y los detalles técnicos.

7.4.8.5. Modalidad de Ejecución de la Actividad

La modalidad de ejecución se refiere al mecanismo administrativo y operativo mediante el cual se lleva a cabo la construcción.

- Modalidad Propuesta: Ejecución Por Contrata
  - Definición: La entidad pública (Gobierno Regional) encarga la ejecución total del proyecto a una empresa constructora privada seleccionada mediante un proceso de Licitación Pública. La entidad mantiene la supervisión y control del proyecto.
  - Justificación:

    Especialización Requerida: Un Hospital Tipo II-1 exige experiencia y capacidad técnica que solo una constructora especializada puede ofrecer. La Modalidad Por Contrata asegura la transferencia de la responsabilidad de la ejecución a expertos.

Enfoque de la Entidad: Permite que la entidad pública (GERESA/Red Asistencial Arequipa) concentre sus recursos humanos y financieros en las tÁreas de Supervisión, Gestión de Calidad y Pruebas de Funcionamiento, sin distraerse en la gestión directa de la obra, garantizando el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N° 110 (NTS-110).

7.4.8.6. Supervisión y Aseguramiento de la Calidad

Para mitigar los riesgos y asegurar que el diseño no se vea comprometido durante la ejecución, se requiere un equipo de supervisión especializado:

- Supervisión Externa: Se debe contratar una Consultora de Supervisión de Obra

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

independiente con experiencia en infraestructura hospitalaria (Categoría A1) para monitorear el avance físico, económico y la calidad de la ejecución.

- Control del Detalle: La supervisión debe enfocarse en los detalles constructivos críticos, como la correcta ejecución de las Juntas Sísmicas, la calidad del concreto armado, la instalación de los sistemas del plenum (compatibilización con IIEE) y la fidelidad de los acabados de confort (cielos rasos acústicos y uso de materiales cálidos/madera), aspectos que definen la calidad del entorno curativo.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

CONCLUSIONES

El diseño de la presente investigación abordó la insuficiencia de la infraestructura de salud en Arequipa y el consecuente déficit de diseño hospitalario que omite el impacto psicológico del entorno en el usuario. Para lograr el objetivo principal de desarrollar una propuesta arquitectónica de un hospital Tipo II-1 aplicando los principios de la Neuroarquitectura en el área de hospitalización, se basó en la investigación aplicada. Esto incluyó el análisis de antecedentes en Neuroarquitectura y diseño Hospitalario, así como un Estudio comparativo de referentes nacionales e internacionales y el Diagnóstico situacional tanto de Characato como de los otros distritos de la Mancomunidad de la Cuenca del Sur Oriental, considerando un análisis demográfico, de riesgos, urbano, entre otros, asegurando que la propuesta se basara en evidencia y pertinencia local.

Se valida que la propuesta arquitectónica logra una integración efectiva y sistemática de la Neuroarquitectura como estrategia central de diseño. Se demuestra que el enfoque en la salud psicológica del usuario es alcanzable y medible mediante la observación sistemática de variables espaciales, ambientales y funcionales, organizadas en una lista de verificación cuantificable. Esta aplicación permite generar los entornos curativos deseados, manteniendo a su vez los parámetros rígidos de asepsia y funcionalidad requerida por un establecimiento de salud.

El resultado es una solución técnica eficiente que demuestra la capacidad de la arquitectura para resolver la complejidad funcional de la red asistencial. Se concluye que la modulación de la estructura no solo garantiza la seguridad, sino que también confiere la flexibilidad necesaria para futuras expansiones de servicio, asegurando la resiliencia y la utilidad del equipamiento a largo plazo.

Se concluye que la propuesta arquitectónica resuelve de manera integral la inserción del hospital en el distrito de Characato. Se demuestra que la correcta zonificación y el diseño

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

de flujos estrictamente segregados (paciente/visita, emergencia, servicio y recurso humano) optimizan la funcionalidad interna y minimizan la interferencia operativa, elementos clave de la Neuroarquitectura. Se valida la incorporación de un paisajismo terapéutico con especies nativas que no solo contribuye al bienestar visual, acústico y térmico, sino que también asegura la sostenibilidad del proyecto. El diseño urbano, al generar una nueva centralidad y manejar de forma diferenciada los accesos, garantiza la utilidad social y la accesibilidad del hospital a la comunidad.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

RECOMENDACIONES

- Se recomienda que el enfoque en la Neuroarquitectura no se limite a la fase de diseño inicial, sino que se institucionalice como una disciplina de apoyo permanente en la planificación de infraestructura de salud. Es fundamental establecer protocolos de evaluación post - ocupacional que midan objetivamente el impacto de los criterios de diseño aplicados, tales como la luz natural dinámica y la reducción de estímulos estresantes, en el bienestar psicológico y la tasa de recuperación del paciente. Asimismo, se sugiere mantener una vigilancia bibliográfica constante de los avances en neurociencia para asegurar que los parámetros de diseño se mantengan actualizados y científicamente validados.
- Considerando la notable ausencia de hospitales en la Red Asistencial Arequipa-Caylloma y la limitación de la infraestructura actual en Characato es catalogada como básica e insuficiente para la atención especializada, se recomienda a las entidades promotoras priorizar la inversión para la implementación de proyectos. Se debe utilizar la data diagnóstica que confirma el déficit de acceso a servicios especializados en la zona como argumento central para la asignación de recursos. Se debe asegurar que la nueva infraestructura cumpla con la categoría Tipo II-1, trascendiendo las soluciones básicas para abordar la complejidad de las necesidades sanitarias proyectadas.
- Dado el estudio comparativo de referentes nacionales e internacionales, se recomienda formalizar la extracción de estas mejores prácticas en una guía de diseño local para la Red Asistencial Arequipa. Dicha guía debe especificar cómo adaptar e integrar las estrategias funcionales como la segregación de bloques técnicos y ambulatorios y las estrategias de Neuroarquitectura como la búsqueda de luz natural y la calidad espacial a las condiciones constructivas y normativas peruanas, asegurando la transferencia de conocimiento entre la investigación académica y la práctica profesional.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

- Se recomienda que el cálculo de la tasa de crecimiento poblacional (8.03% promedio) proyectada para la Mancomunidad de la Cuenca Sur Oriental de Arequipa sea adoptado como un factor determinante en la planificación a largo plazo de la infraestructura de salud. Es imprescindible que cualquier proyecto futuro de esta categoría no solo cubra la demanda inmediata, sino que integre la flexibilidad funcional necesaria para la expansión. Se debe garantizar que la infraestructura modular permita el aumento de la capacidad de camas y consultorios sin comprometer la operatividad del hospital, evitando así el colapso del sistema de salud en las próximas dos décadas.
- Se recomienda el estudio y análisis del modelo arquitectónico propuesto para el Hospital Tipo II-1 en Characato, como referencia para futuras investigaciones orientadas al desarrollo de estrategias que fortalezcan la arquitectura hospitalaria en el contexto local.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

REFERENCIAS

Amato, C., McCanne, L., Yang, C., Ostler, D., Ratib, O., Wilhelm, D. y Bernhard, L. (2022). *The hospital of the future: rethinking architectural design to enable new patient-centered treatment concepts* [El hospital del futuro: repensando el diseño arquitectónico para habilitar nuevos conceptos de tratamiento centrados en el paciente.].

Arias, C. (2019). *Ampliación Hospital Occidente de Kennedy: La Generación de Atmósferas y Emociones Sensoriales como Auxiliares en la Recuperación de la Salud a través de los Vacíos.*

Archdaily. (2013) *Hospital de Niños Nemours / Stanley Beaman & Sears. Recuperado de: https://www.archdaily.pe/pe/02-304466/hospital-de-ninos-nemours-stanley-beaman-and-sears*

Anónimo (2018). *Hospital de QuirónSalud en Córdoba Enero Arquitectura. ProMateriales, N° 126, pag. 8-pag 17.*

Barroso, M. (2023). *Arquitectura hospitalaria desde la percepción del paciente.*

Braidot, V. (2019). *El Poder del Color.*

Cabrero, R. (2022). *Una aproximación a la arquitectura de Richard Neutra desde su empatía con el usuario en el proceso de proyecto.*

Carrera, M. y González, T. (2022). *La Neuroarquitectura como estrategia de diseño de espacios hospitalarios.*

Coello, Antonio (2018). *«La reforma arquitectónica hospitalaria peruana: del hospital-claustro al hospital-pabellón», en María Lilia González Servín (coord.), Sistema arquitectónico de pabellones en hospitales de América Latina, México, Universidad Nacional Autónoma de México, pp. 235-259*

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Coello Rodríguez, A. (2023). *El centenario de la independencia nacional y la creación del nuevo hospital de Lima, «Arzobispo Loayza», 1921. Investigaciones Sociales, 1(49), 71-85.*

Closa Soler, Luis (2021). *La respuesta de la arquitectura frente al Covid-19 (Bachelor's thesis, Universitat Politècnica de Catalunya).*

Cremaschi, F., Navarrete, S., Díaz, F., Nuñez, M., y Ahumada, A. (2023). *Cambio de paradigma en el concepto de lateralidad hemisférica: Del idioma japonés a la neuroarquitectura.*

Dirección de Calidad en Salud – Lima Ministerio de Salud (2012). *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.*

Dos Santos, A. (2020). *Clínica de Reabilitação Motora: Anteprojeto arquitetônico utilizando os princípios da Neuroarquitetura* [Clínica de Rehabilitación Motora: Anteproyecto arquitectónico utilizando los principios de la Neuroarquitectura].

Espinosa, G. (2020). *Neuroarquitectura: Habitar con la mente.*

García, A. y Días, A. (2021). *Neuroarquitectura aplicada al proceso de diseño. Revista Internacional de Principios y Prácticas del Diseño.*

García, S. y García, A. (2019). *Neuroarquitectura: Un campo fértil, más allá de las fronteras disciplinares.*

Gil, C. (2021). *Arquitectura para Sanar: Caso de Estudio Centro Javeriano de Oncología.*

Gil, M. (2022). *Neuroarquitectura: Una arquitectura centrada en la persona.*

Goethe, J. (2002). *Goethe y la ciencia.* Editorial Siruela

Instituto Municipal de Planeamiento (2015). *Plan de desarrollo metropolitano de Arequipa 2016—2025.*

Jones, Ch. (1982). *Métodos de diseño.* Editorial Gustavo Gili, S.L.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Karakas, T. y Yildiz, D. (2020). *Exploring the influence of the built environment on human experience through a neuroscience approach: A systematic review*

Larrea, A. (1991). *Calidad de servicio: del marketing a la estrategia. Ediciones Díaz de Santus S.A.*

Lagos Gavilán, B. (2020). *Centro Oncológico Hospital Sótero del Río : un espacio para sanar. Recuperado de https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/176957*

Lei, P. (2021). *Neuroarquitectura: neurociencia aplicada a espacios educativos.*

Llorente, A. (2021). *Qué es la neuroarquitectura y cómo puede ayudarnos a combatir el estrés y ser más creativos.* BBC NEWS.

Loyo, M. y Díaz, H. (2009). *Hospitales en México. Cirugía y cirujanos.*

Machuca, L. (2020). *Arquitectura hospitalaria.*

Malato, M. (2020). *Neuroarquitectura: La Neurociencia como Herramienta de Proyecto.*

Ministerio de Salud (MINSA) (2013). Descentralización otorga a Gobiernos Regionales plena responsabilidad sobre construcción de hospitales de: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/

Ministerio de Salud (MINSA) (2014). *Norma Técnica de Salud "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención."*

Ministerio de Salud (MINSA) (2022). *Diagnóstico de Brechas de Infraestructura y Equipamiento del Sector Salud.*

Ministerio de Salud (MINSA). (2021) *Norma Técnica de Salud No 110-Minsa/Dgiem.*

Mombiedro, A. (2019). *Entornos y desarrollo durante la niñez. Neuroarquitectura y percepción en la infancia. Tarbiya, Revista De Investigación e Innovación Educativa.*

Mora, M. (2021). *Arquitectura Hospitalaria: Un Renacer Sensorial desde la Neuroarquitectura.*

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Moro, L. y Gonzales, M. (2022). *La atención humanizada en el cuidado del paciente oncológico*

Neutra, R. (1973). *Realismo biológico: un nuevo renacimiento humanístico en arquitectura.*

Sayago, A. (2021). *Humanización de la arquitectura hospitalaria: Influencia del entorno físico en la salud y bienestar de los pacientes.*

Ulrich, R. S. (1984). *View through a window may influence recovery from surgery. science, 224(4647), 420-421.*

Videnza Consultores (2020). *Financiamiento en el sector salud.*

Villavisencio Ordóñez, Jorge Mauro Augusto. (2013). *La arquitectura hospitalaria y su evolución programática: Lima y Callao, 1955-2005 [Universidad Nacional de Ingeniería]. http://hdl.handle.net/20.500.14076/2211*

Wang, S., Sanches de Oliveira, G., Djebbara, Z., & Gramann, K. (2022). *The embodiment of architectural experience: A methodological perspective on neuro-architecture. Frontiers in Human Neuroscience.*

León, A. (2020). *El cuidado en los comportamientos sociales humanos durante la Prehistoria.*

Villamón, J. (2023). *Hospitales virreinales en Lima. Arquitextos, (37).*

Rabí, M. (1999). Del Hospital de Santa Ana (1549 a 1924) al Hospital Nacional 'Arzobispo Loayza' (1925-1999). 450 años de protección de la salud de las personas.

Junco,S. (2023). Puesta en valor del Antiguo Hospital Real de San Andrés de Lima y propuesta de nuevo uso como Escuela Taller de Restauración de Bienes Patrimoniales.

Choque, F. y Trigo, A. (2023). *Epistemología de la evolución en los hospitales como influencia en la gerencia hospitalaria para el siglo XXI.*

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Martínez, Á. (2023). *Análisis de las unidades de hospitalización de hospitales de Barcelona (Bachelor's thesis, Universitat Politècnica de Catalunya).*

Karakas, T., & Yildiz, D. (2020). *Exploring the influence of the built environment on human experience through a neuroscience approach: A systematic review.*

Luma, D. (2023). *The Brain Behind Design: Utilizing Neuroscience for Architectural Decision-Making.*

Byrom, B., McCarthy, M., Schueler, P. y Muehlhausen, W. (2018). *"Brain Monitoring Devices in Neuroscience Clinical Research: The Potential of Remote Monitoring Using Sensors, Wearables, and Mobile Devices."*

Banaei, M., Hatami, J., Abbas Y., y Gramann, K. (2017). *"Walking through Architectural Spaces: The Impact of Interior Forms on Human Brain Dynamics."*

Abbas, S., Okdeh, N., Roufayel, R., Kovacic, H., Sabatier, J.-M., Fajloun, Z., Abi Khattar, Z. (2024) *Neuroarchitecture: How the Perception of Our Surroundings Impacts the Brain.*

Noh, T., & Suh, S. (2020). *A Development of Checklist for Applying Neuro Architecture Factors - Focused on Medical space.*

Yuan, F., Yao, R., Sadrizadeh, S., Li, B., Cao, G., Zhang, S., ... & Short, C. A. (2022). *Thermal comfort in hospital buildings–A literature review. Journal of Building Engineering, 45, 103463.*

Khalid, W., Zaki, S. A., Rijal, H. B., & Yakub, F. (2019). *Investigation of comfort temperature and thermal adaptation for patients and visitors in Malaysian hospitals. Energy and Buildings, 183, 484-499.*

Jamshidi, S., Parker, J. S., & Hashemi, S. (2020). *The effects of environmental factors on the patient outcomes in hospital environments: A review of literature. Frontiers of Architectural Research, 9(2), 249-263.*

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Escombe, A. R., Ticona, E., Chávez-Pérez, V., Espinoza, M., & Moore, D. A. (2019). *Improving natural ventilation in hospital waiting and consulting rooms to reduce nosocomial tuberculosis transmission risk in a low resource setting. BMC infectious diseases, 19, 1-7.*

Montes-González, D., Barrigón-Morillas, J. M., Gómez Escobar, V., Vílchez-Gómez, R., Rey-Gozalo, G., Atanasio-Moraga, P., & Méndez-Sierra, J. A. (2019). *Environmental noise around hospital Áreas: A case study. Environments, 6(4), 41.*

Nuñez, H., Farfan, E., & Diaz, H. (2001). Geología y estratigrafía del cuaternario y zonificación geotécnica-sísmica del área urbana de Arequipa.

Manual de Carreteras: Diseño Geométrico DG (2018)

Akinbami, A. (2024). Healing architecture: The impact of light on healthcare design [Doctoral dissertation, University of Plymouth].

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

ANEXOS

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Los planos desarrollados para el presente proyecto se encuentran disponibles en el enlace digital adjunto, donde se incluyen las láminas arquitectónicas, especialidades y detalles constructivos.

– PROYECTO - HOSPITAL II-1, DISTRITO DE CHARACATO, AREQUIPA

Asimismo, se incluye una lista completa de todos los planos elaborados, organizada con códigos de identificación que facilitan su localización dentro del archivo digital.

LISTA DE PLANOS DEL PROYECTO		
LISTA DE PLANOS DE ARQUITECTURA		
ITEM	PLANO	ESCALA
U-01	PLANO DE UBICACIÓN	IND.
PLANOS GENERALES		
A-01	PLANO GENERAL AISLADORES	1/200
A-02	PLANO GENERAL PRIMER PISO	1/250
A-03	PLANO GENERAL SEGUNDO PISO	1/200
A-04	PLANO GENERAL TERCER PISO	1/200
A-05	PLANO GENERAL CUARTO PISO	1/200
A-06	PLANO GENERAL QUINTO PISO	1/200
A-07	PLANO GENERAL TECHOS	1/200
A-08	PLANO DE CORTES GENERALES	1/200
A-09	PLANO DE CORTES GENERALES	1/200
A-10	PLANO DE ELEVACIONES GENERALES	1/200
A-11	PLANO DE ELEVACIONES GENERALES	1/200
PLANOS DE DESARROLLO		
D-01	PLANO TERCER NIVEL A1	1/50
D-02	PLANO TERCER NIVEL A2	1/50
D-03	PLANO TERCER NIVEL A3	1/50
D-04	PLANO TERCER NIVEL B2-B3	1/50
D-05	PLANO CUARTO NIVEL A1	1/50
D-06	PLANO CUARTO NIVEL A2	1/50
D-07	PLANO CUARTO NIVEL A3	1/50
D-08	PLANO CUARTO NIVEL B2-B3	1/50
D-09	PLANO QUINTO NIVEL A1	1/50
D-10	PLANO QUINTO NIVEL A2	1/50
D-11	PLANO QUINTO NIVEL A3	1/50
D-12	PLANO QUINTO NIVEL B2-B3	1/50
D-13	PLANO DE TECHOS NIVEL A1	1/50
D-14	PLANO DE TECHOS NIVEL A2	1/50
D-15	PLANO DE TECHOS NIVEL A3	1/50
D-16	PLANO DE TECHOS NIVEL B2-B3	1/50
DETALLES		
FCL-01	FALSO CIELO RASO TERCER PISO – BLOQUE A1	1/50
FCL-02	FALSO CIELO RASO TERCER PISO – BLOQUE A2	1/50
FCL-03	FALSO CIELO RASO TERCER PISO – BLOQUE A3	1/50
FCL-04	FALSO CIELO RASO TERCER PISO – BLOQUE B2 Y B3	1/50
FCL-05	FALSO CIELO RASO CUARTO PISO – BLOQUE A1	1/50
FCL-06	FALSO CIELO RASO CUARTO PISO – BLOQUE A2	1/50
FCL-07	FALSO CIELO RASO CUARTO PISO – BLOQUE A3	1/50
FCL-08	FALSO CIELO RASO CUARTO PISO – BLOQUE B2 Y B3	1/50
FCL-09	FALSO CIELO RASO QUINTO PISO – BLOQUE A1	1/50
FCL-10	FALSO CIELO RASO QUINTO PISO – BLOQUE A2	1/50
FCL-11	FALSO CIELO RASO QUINTO PISO – BLOQUE A3	1/50
FCL-12	FALSO CIELO RASO QUINTO – BLOQUE B2 Y B3	1/50
FCL-13	DETALLES FALSO CIELO RASO QUINTO	IND

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

PI-01	PLANO DE PISO TERCER NIVEL – BLOQUE A1	1/50
PI-02	PLANO DE PISOS TERCER NIVEL – BLOQUE A2	1/50
PI-03	PLANO DE PISOS TERCER NIVEL – BLOQUE A3	1/50
PI-04	PLANO DE PISOS TERCER NIVEL – BLOQUE B2-B3	1/50
PI-05	PLANO DE PISOS CUARTO NIVEL – BLOQUE A1	1/50
PI-06	PLANO DE PISOS CUARTO NIVEL – BLOQUE A2	1/50
PI-07	PLANO DE PISOS CUARTO NIVEL – BLOQUE A3	1/50
PI-08	PLANO DE PISOS CUARTO NIVEL – BLOQUE B2-B3	1/50
PI-09	PLANO DE PISOS QUINTO NIVEL – BLOQUE A1	1/50
PI-10	PLANO DE PISOS QUINTO NIVEL – BLOQUE A2	1/50
PI-11	PLANO DE PISOS QUINTO NIVEL – BLOQUE A3	1/50
PI-12	PLANO DE PISOS QUINTO NIVEL – BLOQUE B2-B3	1/50
DA-01	DETALLES DE ACABADOS	IND.
DA-02	DETALLES DE ACABADOS	IND.
DA-03	DETALLES DE ACABADOS	IND.
DB-01	ACABADOS - BAÑOS TERCER PISO – BLOQUE A1	1/25
DB-02	ACABADOS - BAÑOS TERCER PISO – BLOQUE A2	1/25
DB-03	ACABADOS - BAÑOS TERCER PISO – BLOQUE A3	1/25
DB-04	ACABADOS - BAÑOS CUARTO PISO – BLOQUE A1	1/25
DB-05	ACABADOS - BAÑOS CUARTO PISO – BLOQUE A2	1/25
DB-06	ACABADOS - BAÑOS CUARTO PISO – BLOQUE A3	1/25
DB-07	ACABADOS - BAÑOS QUINTO PISO – BLOQUE A1	1/25
DB-08	ACABADOS - BAÑOS QUINTO PISO – BLOQUE A2	1/25
DB-09	ACABADOS - BAÑOS QUINTO PISO – BLOQUE A3	1/25
DE-01	ESCALERA 5 PLANTA 3ER AL 5TO PISO Y AZOTEA	1/25
DE-02	ESCALERA 5 CORTE 3ER AL 5TO PISO Y AZOTEA	1/25
DE-03	ESCALERA 6 PLANTA 3ER AL 5TO PISO Y AZOTEA	1/25
DE-04	ESCALERA 6 CORTE 3ER AL 5TO PISO Y AZOTEA	1/25
DE-05	ESCALERA 7 PLANTA 3ER AL 5TO PISO Y AZOTEA	1/25
DE-06	ESCALERA 7 CORTE 3ER AL 5TO PISO Y AZOTEA	1/25
	LISTA DE PLANOS DE ESTRUCTURAS	
E-01	CIMENTACIÓN PRIMER NIVEL – BLOQUE A1	1/50
E-02	CIMENTACIÓN NIVEL AISLADORES – BLOQUE A2	1/50
E-03	CIMENTACIÓN NIVEL AISLADORES – BLOQUE A3	1/50
E-04	DETALLES CIMENTACION	IND.
E-05	ENCOFRADO PRIMER NIVEL – BLOQUE A1	1/50
E-06	ENCOFRADO PRIMER NIVEL – BLOQUE A2	1/50
E-07	ENCOFRADO PRIMER NIVEL – BLOQUE A3	1/50
E-08	ENCOFRADO SEGUNDO NIVEL – BLOQUE A1	1/50
E-09	ENCOFRADO SEGUNDO NIVEL – BLOQUE A2	1/50
E-10	ENCOFRADO SEGUNDO NIVEL – BLOQUE A3	1/50
E-11	ENCOFRADO TERCER NIVEL – BLOQUE A1	1/50
E-12	ENCOFRADO TERCER NIVEL – BLOQUE A2	1/50
E-13	ENCOFRADO TERCER NIVEL – BLOQUE A3	1/50
E-14	ENCOFRADO CUARTO NIVEL – BLOQUE A1	1/50
E-15	ENCOFRADO CUARTO NIVEL – BLOQUE A2	1/50
E-16	ENCOFRADO CUARTO NIVEL – BLOQUE A3	1/50
E-17	ENCOFRADO QUINTO NIVEL – BLOQUE A1	1/50
E-18	ENCOFRADO QUINTO NIVEL – BLOQUE A2	1/50
E-19	ENCOFRADO QUINTO NIVEL – BLOQUE A3	1/50
E-20	DETALLES DE ENCOFRADO	IND.
E-21	DESARROLLO DE ESCALERAS	1/50
E-22	DESARROLLO DE ESCALERAS	1/50
E-23	DESARROLLO DE VIGAS	IND.
E-24	DESARROLLO DE PLACAS Y COLUMNAS	IND.
	LISTA DE PLANOS DE INSTALACIONES SANITARIAS	
IS-01	RED GENERAL DE AGUA – TERCER PISO	1/100
IS-02	RED GENERAL DE AGUA – CUARTO PISO	1/100
IS-03	RED GENERAL DE AGUA – QUINTO PISO	1/100
IS-04	RED GENERAL DE AGUA – TECHO	1/100
IS-05	RED GENERAL DE DESAGUE – TERCER PISO	1/100

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

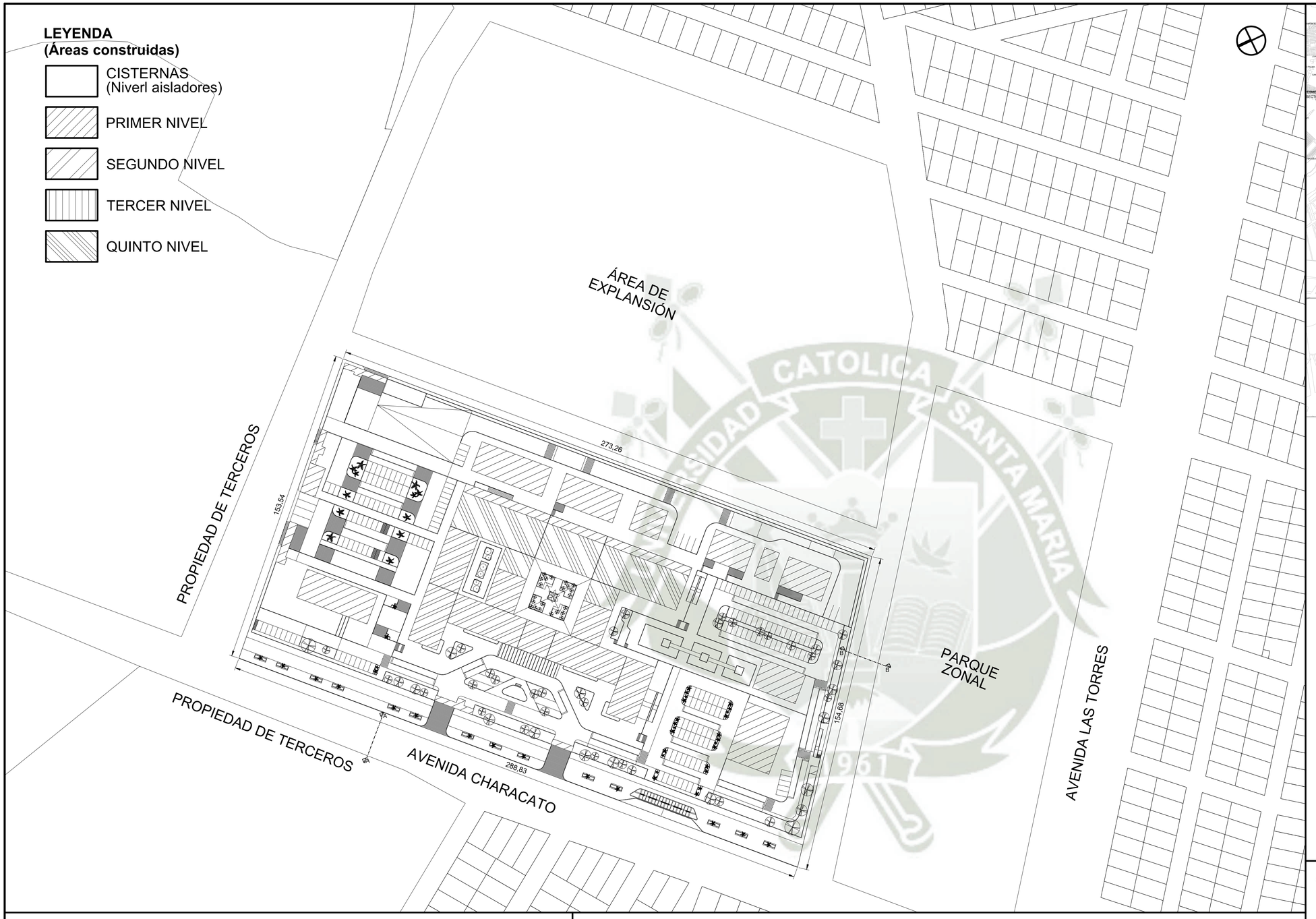
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

IS-06	RED GENERAL DE DESAGUE – CUARTO PISO	1/100
IS-07	RED GENERAL DE DESAGUE – QUINTO PISO	1/100
IS-08	RED GENERAL DE DESAGUE – TECHO	1/100
IS-09	RED GENERAL ACI – TERCER PISO	1/100
IS-10	RED GENERAL ACI – CUARTO PISO	1/100
IS-11	RED GENERAL ACI – QUINTO PISO	1/100
IS-12	RED GENERAL ACI – TECHO	1/100
IS-13	RED GENERAL DRENAJE DE A/A – TERCER PISO	1/100
IS-14	RED GENERAL DRENAJE DE A/A – CUARTO PISO	1/100
IS-15	RED GENERAL DRENAJE DE A/A – QUINTO PISO	1/100
IS-16	RED GENERAL DRENAJE DE A/A – TECHO	1/100
LISTA DE PLANOS DE INSTALACIONES ELECTRICAS		
IE-01	TOMACORRIENTES -TERCER PISO	1/100
IE-02	TOMACORRIENTES -CUARTO PISO	1/100
IE-03	TOMACORRIENTES -QUINTO PISO	1/100
IE-04	AIRE ACONDICIONADO -TERCER PISO	1/100
IE-05	AIRE ACONDICIONADO -CUARTO PISO	1/100
IE-06	AIRE ACONDICIONADO -QUINTO PISO	1/100
IE-07	AIRE ACONDICIONADO -TECHO	1/100
IE-08	ALUMBRADO INTERIOR -TERCER PISO	1/100
IE-09	ALUMBRADO INTERIOR -CUARTO PISO	1/100
IE-10	ALUMBRADO INTERIOR -QUINTO PISO	1/100
IE-11	ALUMBRADO INTERIOR -TECHO	1/100
IE-12	CORTES INSTALACIONES ELECTRICAS	1/200
IE-13	CORTES INSTALACIONES ELECTRICAS	1/200

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

LEYENDA
(Áreas construidas)

- CISTERNAS (Niverl aisladores)
- PRIMER NIVEL
- SEGUNDO NIVEL
- TERCER NIVEL
- QUINTO NIVEL





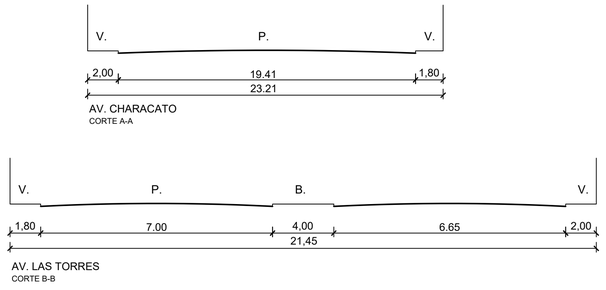
ESQUEMA DE LOCALIZACIÓN
ESCALA: 1/25 000

DATOS TÉCNICOS:

AREA DEL TERRENO: 43,118.83 m2
PERÍMETRO: 870.13 ml

ÁREA DE ESTRUCTURACIÓN URBANA:

DEPARTAMENTO: AREQUIPA
PROVINCIA: AREQUIPA
DISTRITO: CHARACATO
N DEL INMUEBLE: ESQUINA
AV.CHARACATO CON AV. LAS TORRES



CUADRO DE ÁREAS (m2)

PISOS	ÁREAS DECLARADAS					
	EXISTENTE	DEMOLICIÓN	NUEVA	AMP./REM.	PARCIAL	TOTAL
SOTANO			5,522.50 m2		5,522.50 m2	
PRIMER NIVEL			9,865.53 m2		9,865.53 m2	
SEGUNDO NIVEL			5,522.50 m2		5,522.50 m2	
TERCER NIVEL			2,396.91 m2		2,396.91 m2	
CUARTO NIVEL			2,396.91 m2		2,396.91 m2	
QUINTO NIVEL			2,396.91 m2		2,396.91 m2	
TOTAL ÁREA CONSTRUIDA						28,101.26 m2
ÁREA TECHADA TOTAL						9,865.53 m2
ÁREA DEL TERRENO						43,118.83 m2
ÁREA LIBRE						33,253.30 m2

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

PROYECTO

**HOSPITAL TIPO II-1,
DISTRITO DE CHARACATO,
PROVINCIA DE AQREUIPA-
REGION AREQUIPA**

PLANO

UBICACIÓN Y LOCALIZACIÓN

ESCALA

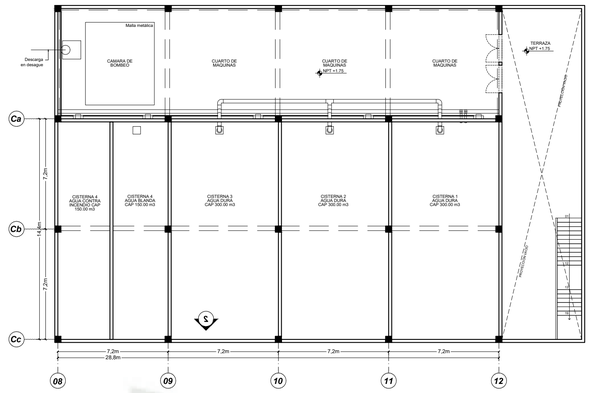
INDICADA

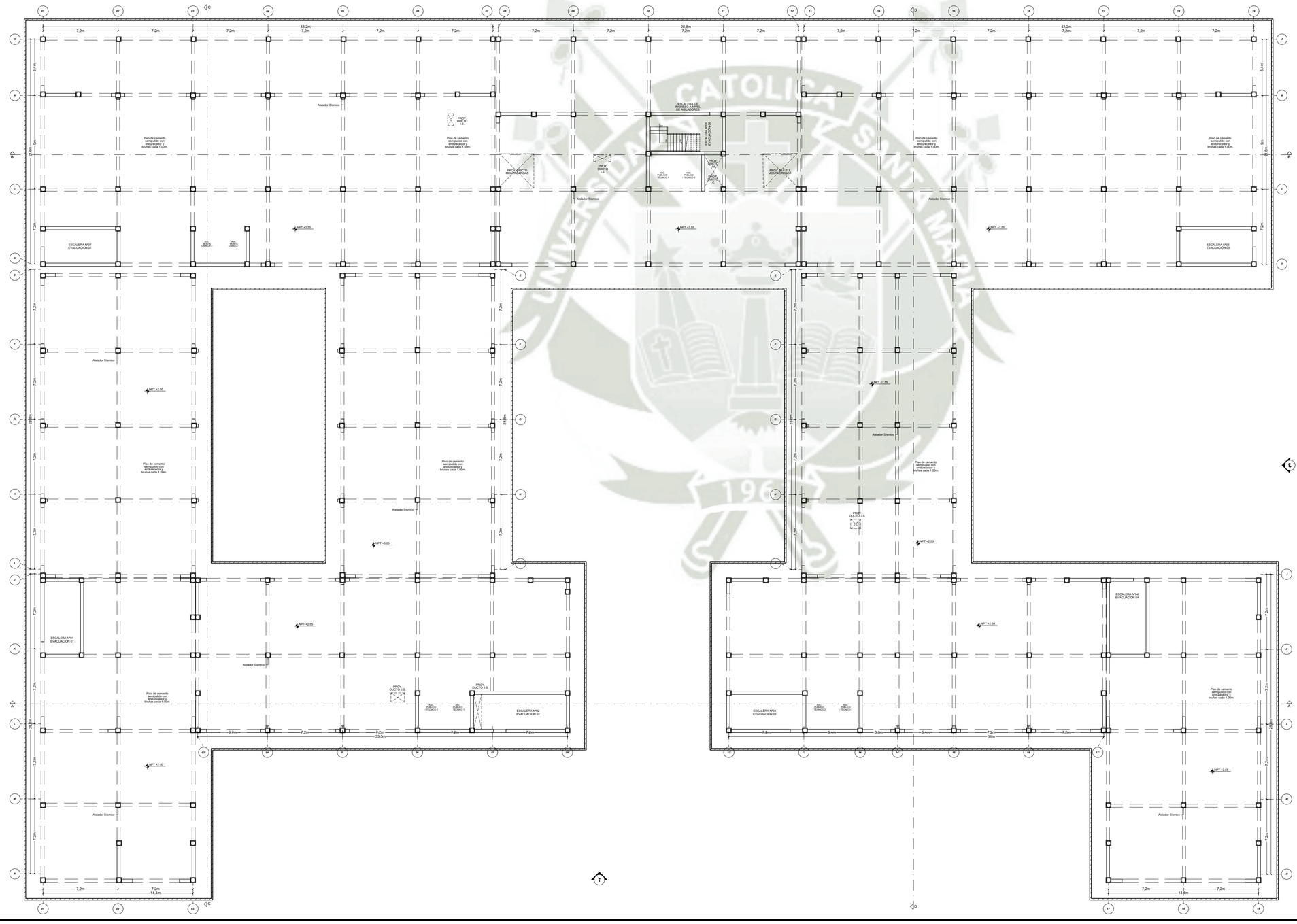
LAMINA

PU-01

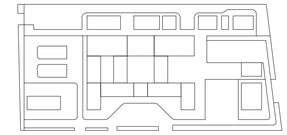
PLANTA GENERAL NIVEL 0 AISLADORES

ESCALA 1:200





LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1	Emergencia y Centro de Hemoterapia
	NIVEL 2	Central de Esterilización
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
A2	NIVEL 1	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 2	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
A3	NIVEL 1	Nutrición y Dietética
	NIVEL 2	Hospitalización Obstétrica
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
B1	NIVEL 1	Emergencia
	NIVEL 2	Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1	Diagnostico por Imagenes
	NIVEL 2	Centro Quirurgico
B3	NIVEL 1	Consulta Externa
	NIVEL 2	Consulta Externa
C1	NIVEL 1	Emergencia y Cafetería
	NIVEL 2	Gestión de la Información
C2	NIVEL 1	Rehabilitación
	NIVEL 2	Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1	Patologia Clinica
	NIVEL 2	Administración
D2	NIVEL 1	Consulta Externa, Farmacia
	NIVEL 2	Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGION AREQUIPA

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ARQUITECTURA

PLANO

PLANO GENERAL NIVEL 0 AISLADORES

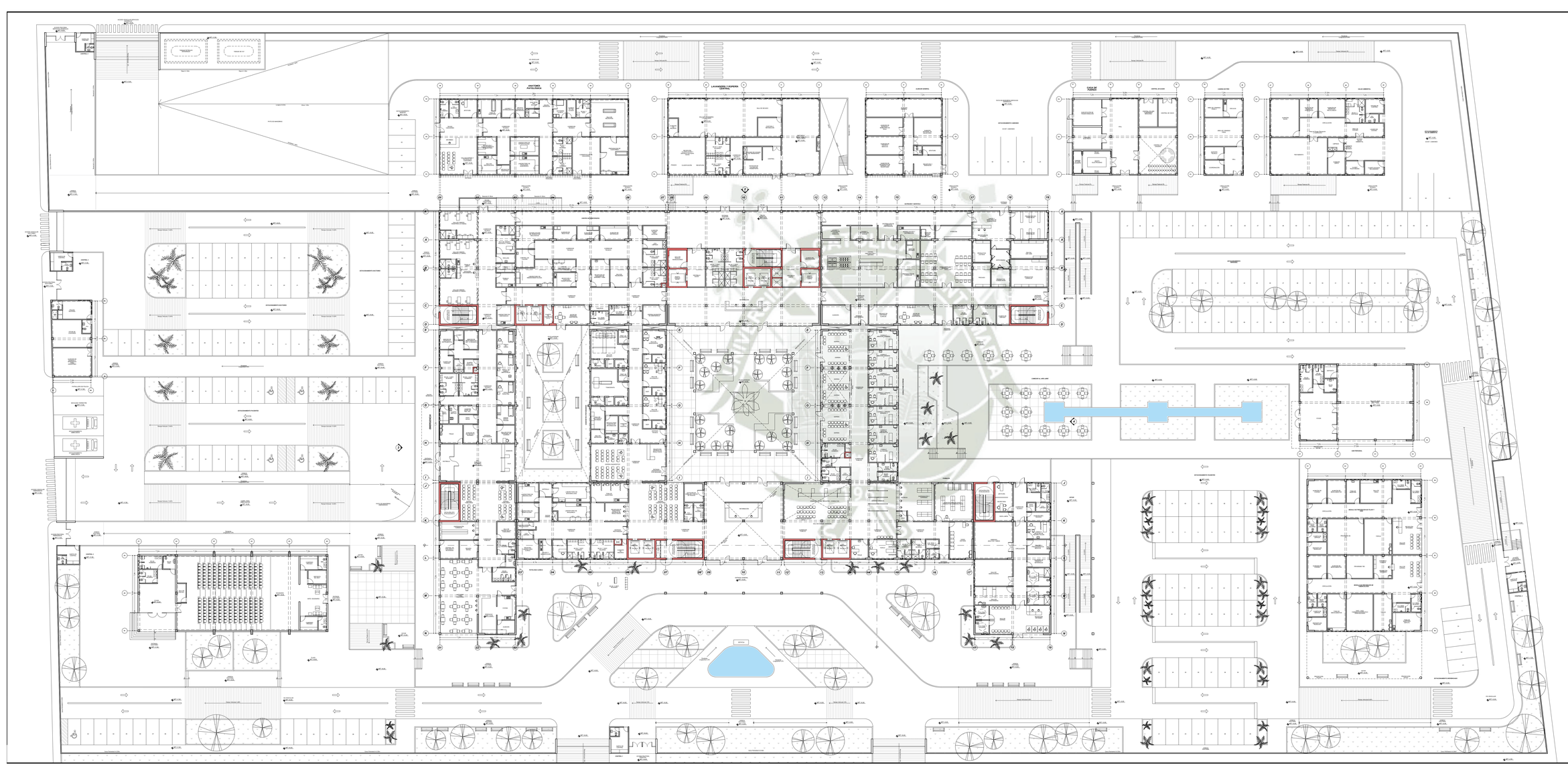
LAMINA

A-01

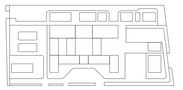
ESCALA

1:200

NORTE



LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1	Emergencia y Centro de Hemoterapia
	NIVEL 2	Central de Esterilización
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
A2	NIVEL 1	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 2	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
A3	NIVEL 1	Nutrición y Dietética
	NIVEL 2	Hospitalización Obstétrica
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
B1	NIVEL 1	Emergencia
	NIVEL 2	Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1	Diagnostico por Imagenes
	NIVEL 2	Centro Quirurgico
B3	NIVEL 1	Consulta Externa
	NIVEL 2	Consulta Externa
C1	NIVEL 1	Emergencia y Cafeteria
	NIVEL 2	Gestion de la Informacion
C2	NIVEL 1	Rehabilitación
	NIVEL 2	Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1	Patologia Clinica
	NIVEL 2	Administración
D2	NIVEL 1	Consulta Externa, Farmacia
	NIVEL 2	Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
F4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ARQUITECTURA

PLANO

PLANTA GENERAL NIVEL 1

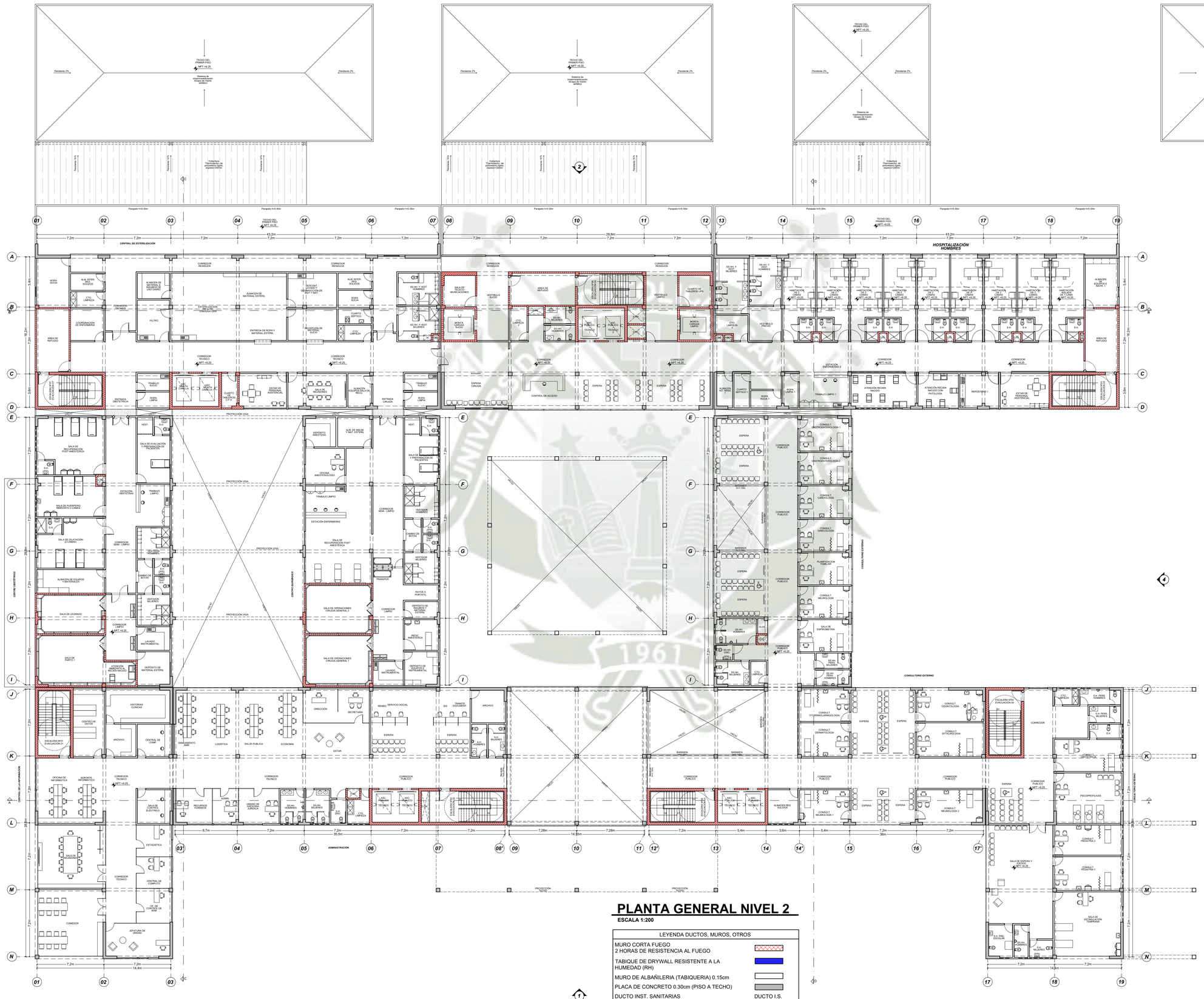
LAMINA

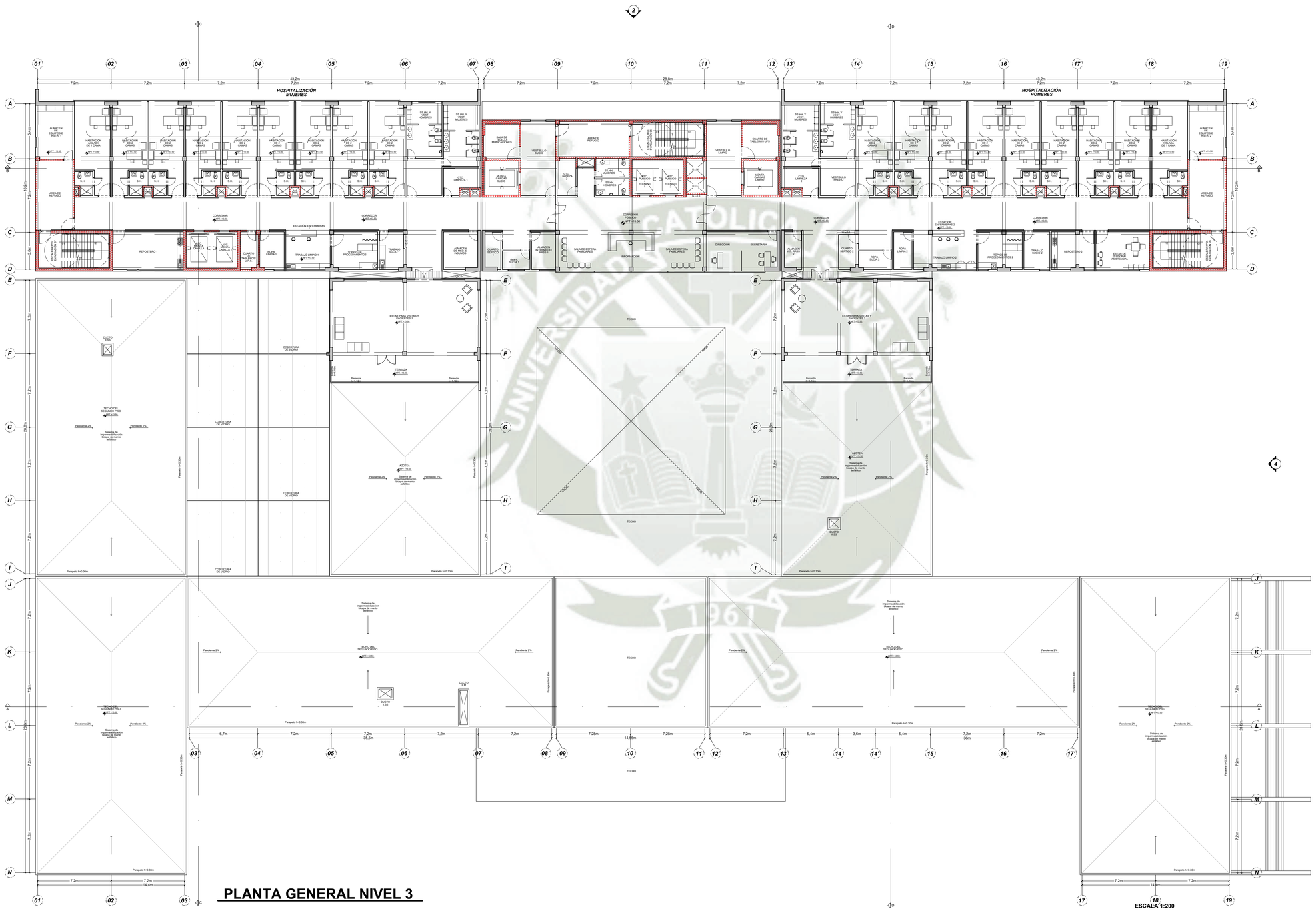
A-02

ESCALA

1:250

NORTE


CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN
HOSPITALIZACIÓN HOMBRES
CONSULTORIO EXTERNO
CENTRO QUIRÚRGICO
CENTRO OBSTÉTRICO
CENTRAL DE LA INFORMACIÓN
ADMINISTRACIÓN
TECHO DEL PRIMER PISO NPT +9.25
Pendiente 2%
Sistema de impermeabilización Membrana de caucho sintético
Pendiente 10%
Cobertura Thermotecho, de policarbonato alveolar espesor=10mm
Parapeto h=0.30m
PROYECCIÓN VIGA
PROYECCIÓN TECHO
CORREDOR RESIDUOS
CORREDOR TECNICO NPT +9.25
CORREDOR PUBLICO NPT +9.25
ESCALERA NTP EVACUACION 01
ESCALERA NTP EVACUACION 02
ASCENSOR PACIENTES
ASCENSOR PUBLICO
ASCENSOR TECNICO
SS.HH. MUJERES
SS.HH. HOMBRES
SS.HH. PERS. MUJERES
SS.HH. PERS. HOMBRES
SS.HH. DISC. MUJERES
SS.HH. DISC. HOMBRES
SALA DE ESPERA Y RECEPCIÓN NPT +9.25
ROPA SUCIA
ALM. INTER. RESIDUOS SOLIDOS
CTO. LIMPIEZA
FORMACIÓN TÉCNICO
COORDINACIÓN DE ENFERMERÍA
AREA DE REFUGIO
FILTRO
ALMACEN DE MATERIAL ESTERIL
ENTREGA DE ROPA Y MATERIAL ESTERIL
RECEPCION DE SUCIO
DESCONT. LAVADO Y DESINFECCION DE I.Y MAT.
CUARTO SEPTICO
TRABAJO SUCIO
ROPA LIMPIA
ENTRADA OBSTETRICA
ENTRADA CIRUGIA
ESTAR DE PERSONAL ASISTENCIAL
ALMACEN EQUIPOS DE RAYOS X
SALA DE RECUPERACION POST-ANESTESICA
SALA DE EVALUACIÓN Y PREPARACIÓN DE PACIENTES
ACTIVACIÓN ANESTESIA
SALA DE DILATACION (2 CAMAS)
ALMACEN DE EQUIPOS Y MANTENIMIENTO
SALA DE LEGRADO
SALA DE PARTO 1
ACTIVACIÓN ATENCIÓN RECIEN NACIDO
VESTIDOR MUJERES
VESTIDOR HOMBRES
LAVADO INSTRUMENTAL
DEPOSITO DE MATERIAL ESTERIL
DEPOSITO DE INSTRUMENTAL
DEPOSITO DE MATERIAL ESTERIL (LIMPIO)
ALM. DE INSUM. Y MAT. ESTERIL
DEPOSITO ANESTESIA
OFICINA ANESTESIOLOGO
ESTACIÓN ENFERMERAS
SALA DE RECUPERACIÓN POST ANESTESICA
SALA DE OPERACIONES CIRUGIA GENERAL 2
SALA DE OPERACIONES CIRUGIA GENERAL 1
SALA DE INMUCIONES
AREA DE REFUGIO
CTO. LIMPIEZA 2
CUARTO DE TABLEROS U.PS
CTO. LIMPIEZA 1
VESTIBULO PRIVADO
ESTACIÓN ENFERMERIA 2
ATENCIÓN RECIEN NACIDO
ATENCIÓN RECIEN NACIDO CON PATOLOGIA
REPOSTERO
ESTAR DE PERSONAL ASISTENCIAL
ALMACEN DE EQUIPOS Y MOBILIARIO
ESPERA
CONTROL DE ACCESO
CONSULT. GASTROENTEROLOGIA 1
CONSULT. GASTROENTEROLOGIA 2
CONSULT. CARDIOLOGIA
CONSULT. ONCOLOGIA
PLANIFICACIÓN FAMILIAR
CONSULT. NEUROLOGIA
SALA DE ESPIROMETRIA
CTO. MEDICOS
CONSULT. OTORRINOLARINGOLOGIA
CONSULT. DERMATOLOGIA
CONSULT. OFTALMOLOGIA
CONSULT. NEUMOLOGIA 1
CONSULT. NEUMOLOGIA 2
ALMACEN RES. SOLIDOS
SALA DE ESPERA Y RECEPCIÓN
PSICOPROFILAXIS
CONSULT. PEDIATRIA 2
CONSULT. PEDIATRIA 1
SALA DE ESTIMULACION TEMPRANA
HISTORIAS CLINICAS
CENTRO DE DATOS
ARCHIVO
CENTRAL DE COMP.
DIAGRAMADO AMB.
LOGISTICA
SALUD PUBLICA
ECONOMIA
DIRECCIÓN
SECRETARIA
RENEO
SERVICIO SOCIAL
ESTAR
TRAMITE DOCUMENT.
OFICINA DE INFORMATICA
SOPORTE INFORMATICO
SALA DE CONTROL ELÉCTRICO
SALA DE REUNIONES
COMEDOR
ESTADISTICA
CENTRAL DE COMPUTO
OF. DE CONTROL DE BSSF
JEFATURA DE UNIDAD
RECURSOS HUMANOS
ADMIN.
UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA
CONSULT. ODONTOLOGIA
CONSULT. NEUROLOGIA 1
CONSULT. NEUROLOGIA 2
CONSULT. PSICOLOGIA
CONSULT. NUTRICIONISTA
CONSULT. ENDOCRINOLOGIA
CONSULT. GINECOLOGIA
CONSULT. MASTOLOGIA
CONSULT. UROLOGIA
CONSULT. NEFROLOGIA
CONSULT. CIRUGIA GENERAL
CONSULT. CIRUGIA PLASTICA
CONSULT. CIRUGIA ONCOLOGICA
CONSULT. CIRUGIA VASCULAR
CONSULT. CIRUGIA TORACICA
CONSULT. CIRUGIA PEDIATRICA
CONSULT. CIRUGIA MAXILOFACIAL
CONSULT. CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO
CONSULT. CIRUGIA DIGESTIVA
CONSULT. CIRUGIA BARIATRICA
CONSULT. CIRUGIA DE MANO
CONSULT. CIRUGIA DE COLON Y RECTO
CONSULT. CIRUGIA HEPATOBILIAR
CONSULT. CIRUGIA ESOFAGICA
CONSULT. CIRUGIA ENDOCRINA
CONSULT. CIRUGIA DE MAMA
CONSULT. CIRUGIA DE TORAX
CONSULT. CIRUGIA DE PARED ABDOMINAL
CONSULT. CIRUGIA DE PIE Y TOBILLO
CONSULT. CIRUGIA DE HOMBRO Y CODO
CONSULT. CIRUGIA DE CADERA Y RODILLA
CONSULT. CIRUGIA DE COLUMNA
CONSULT. CIRUGIA DE MANO

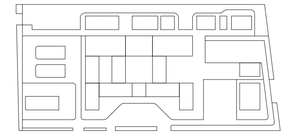


PLANTA GENERAL NIVEL 3

ESCALA 1:200

LEYENDA DUCTOS, MUROS, OTROS	
MURO CORTA FUEGO 2 HORAS DE RESISTENCIA AL FUEGO	
TABIQUE DE DRYWALL RESISTENTE A LA HUMEDAD (RH)	
MURO DE ALBAÑILERIA (TABIQUERIA) 0.15cm	
PLACA DE CONCRETO 0.30cm (PISO A TECHO)	
DUCTO INST. SANITARIAS	DUCTO I.S.
DUCTO INST. ELECTRICAS	DUCTO I.E.
DUCTO INST. MECANICAS	DUCTO I. M.
DUCTO INST. DE COMUNICACIONES	DUCTO I. C.

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1	Emergencia y Centro de Hemoterapia
	NIVEL 2	Central de Esterilización
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
A2	NIVEL 1	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 2	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
A3	NIVEL 1	Nutrición y Dietética
	NIVEL 2	Hospitalización Obstétrica
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
B1	NIVEL 1	Emergencia
	NIVEL 2	Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1	Diagnostico por Imagenes
	NIVEL 2	Centro Quirurgico
B3	NIVEL 1	Consulta Externa
	NIVEL 2	Consulta Externa
C1	NIVEL 1	Emergencia y Cafetería
	NIVEL 2	Gestión de la Información
C2	NIVEL 1	Rehabilitación
	NIVEL 2	Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1	Patologia Clinica
	NIVEL 2	Administración
D2	NIVEL 1	Consulta Externa, Farmacia
	NIVEL 2	Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ARQUITECTURA

PLANO

PLANO GENERAL NIVEL 3

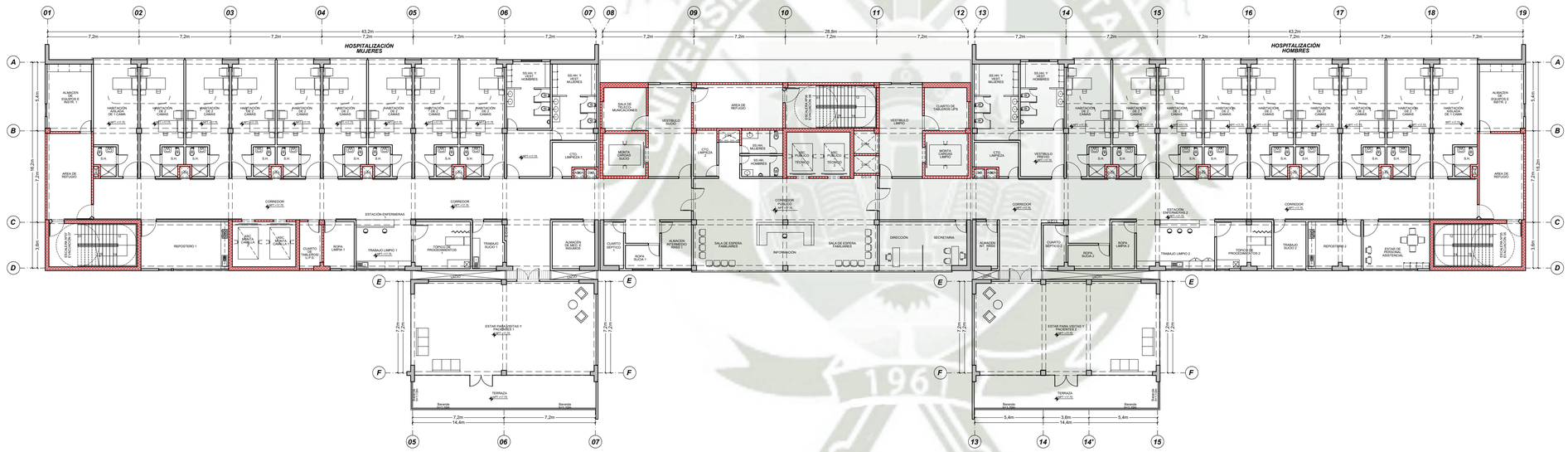
LAMINA

A-04

ESCALA

1:200

NORTE

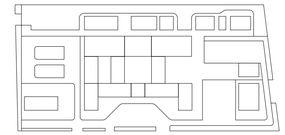


PLANTA GENERAL NIVEL 4

ESCALA 1:200

LEYENDA DUCTOS, MUROS, OTROS	
MURO CORTA FUEGO 2 HORAS DE RESISTENCIA AL FUEGO	
TABIQUE DE DRYWALL RESISTENTE A LA HUMEDAD (RH)	
MURO DE ALBAÑILERIA (TABIQUERIA) 0.15cm	
PLACA DE CONCRETO 0.30cm (PISO A TECHO)	
DUCTO INST. SANITARIAS	DUCTO I.S.
DUCTO INST. ELECTRICAS	DUCTO I.E.
DUCTO INST. MECANICAS	DUCTO I. M.
DUCTO INST. DE COMUNICACIONES	DUCTO I. C.

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1	Emergencia y Centro de Hemoterapia
	NIVEL 2	Central de Esterilización
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
A2	NIVEL 1	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 2	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
A3	NIVEL 1	Nutrición y Dietética
	NIVEL 2	Hospitalización Obstétrica
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
B1	NIVEL 1	Emergencia
	NIVEL 2	Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1	Diagnostico por Imagenes
	NIVEL 2	Centro Quirurgico
B3	NIVEL 1	Consulta Externa
	NIVEL 2	Consulta Externa
C1	NIVEL 1	Emergencia y Cafetería
	NIVEL 2	Gestión de la Información
C2	NIVEL 1	Rehabilitación
	NIVEL 2	Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1	Patologia Clinica
	NIVEL 2	Administración
D2	NIVEL 1	Consulta Externa, Farmacia
	NIVEL 2	Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Ropería Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGION AREQUIPA

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS

DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ARQUITECTURA

PLANO

PLANTA GENERAL NIVEL 4

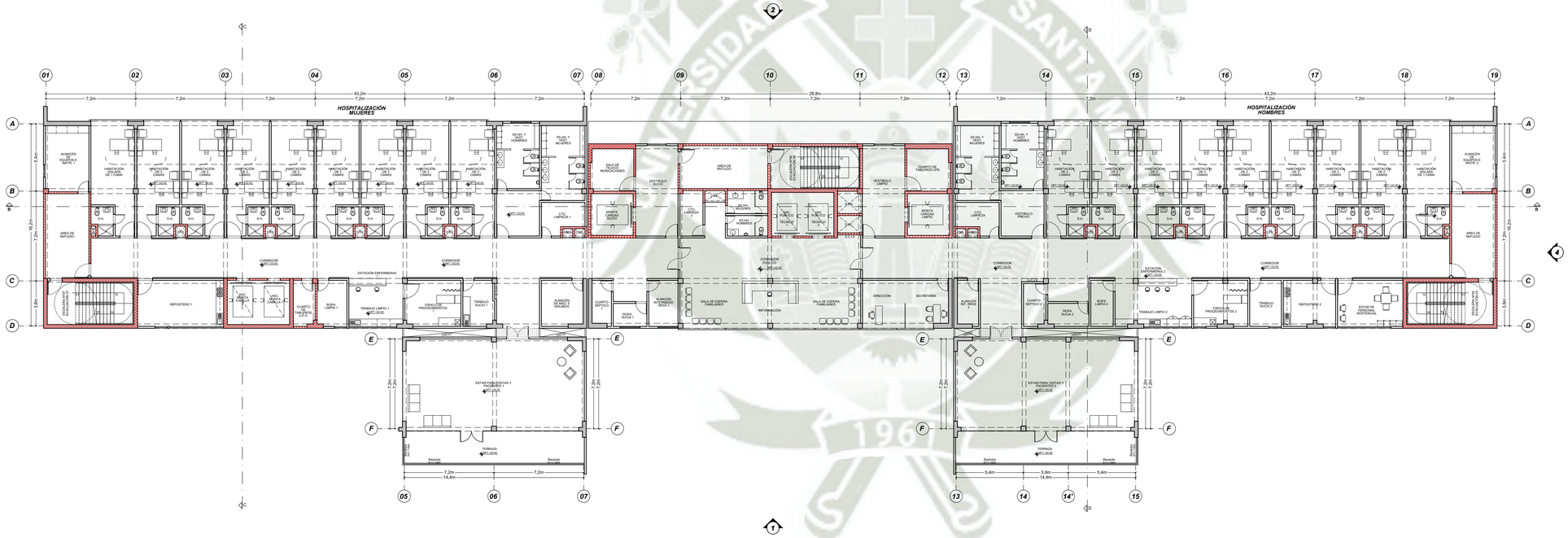
LAMINA

A-05

ESCALA

1:200

NORTE

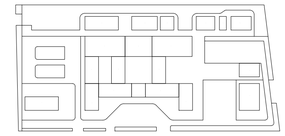


PLANTA GENERAL NIVEL 5

ESCALA 1:200

LEYENDA DUCTOS, MUROS, OTROS	
MURO CORTA FUEGO 2 HORAS DE RESISTENCIA AL FUEGO	
TABIQUE DE DRYWALL RESISTENTE A LA HUMEDAD (RH)	
MURO DE ALBAÑILERIA (TABIQUERIA) 0.15cm	
PLACA DE CONCRETO 0.30cm (PISO A TECHO)	
DUCTO INST. SANITARIAS	DUCTO I.S.
DUCTO INST. ELECTRICAS	DUCTO I.E.
DUCTO INST. MECANICAS	DUCTO I. M.
DUCTO INST. DE COMUNICACIONES	DUCTO I. C.

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1	Emergencia y Centro de Hemoterapia
	NIVEL 2	Central de Esterilización
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
A2	NIVEL 1	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 2	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
A3	NIVEL 1	Nutrición y Dietética
	NIVEL 2	Hospitalización Obstétrica
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
B1	NIVEL 1	Emergencia
	NIVEL 2	Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1	Diagnostico por Imagenes
	NIVEL 2	Centro Quirurgico
B3	NIVEL 1	Consulta Externa
	NIVEL 2	Consulta Externa
C1	NIVEL 1	Emergencia y Cafetería
	NIVEL 2	Gestión de la Información
C2	NIVEL 1	Rehabilitación
	NIVEL 2	Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1	Patologia Clinica
	NIVEL 2	Administración
D2	NIVEL 1	Consulta Externa, Farmacia
	NIVEL 2	Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ARQUITECTURA

PLANO

PLANTA GENERAL NIVEL 5

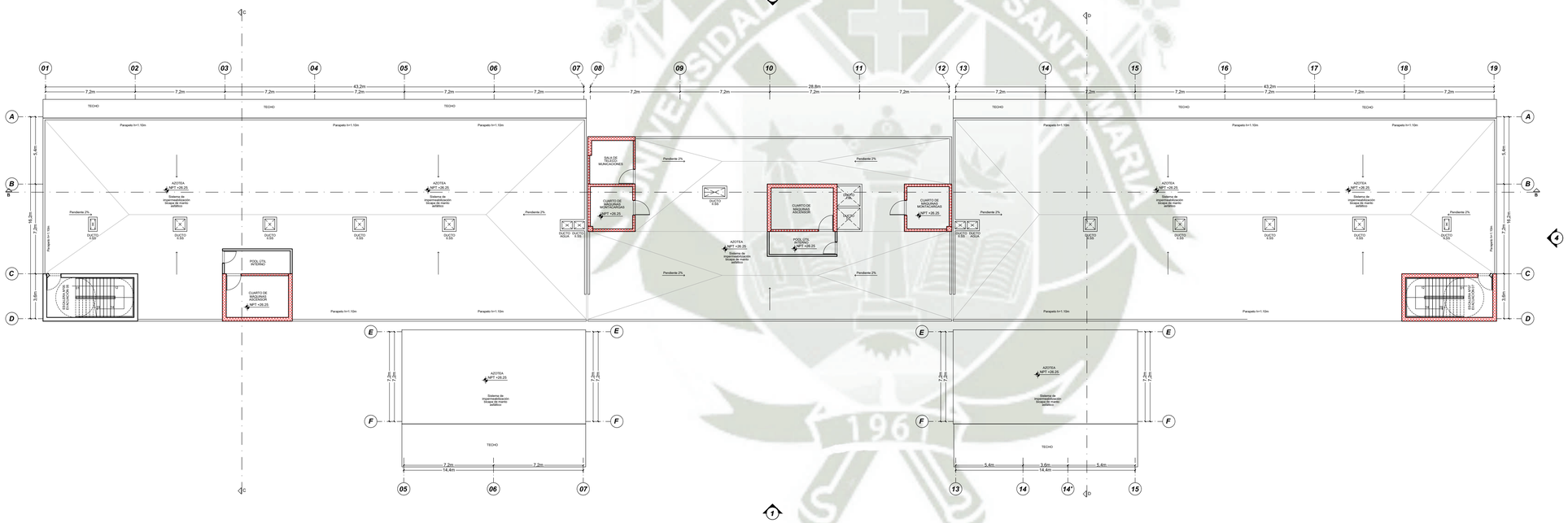
LAMINA

A-06

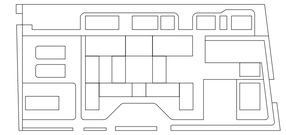
ESCALA

1:200

NORTE



LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1	Emergencia y Centro de Hemoterapia
	NIVEL 2	Central de Esterilización
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
A2	NIVEL 1	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 2	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
A3	NIVEL 1	Nutrición y Dietética
	NIVEL 2	Hospitalización Obstétrica
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
B1	NIVEL 1	Emergencia
	NIVEL 2	Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1	Diagnostico por Imagenes
	NIVEL 2	Centro Quirurgico
B3	NIVEL 1	Consulta Externa
	NIVEL 2	Consulta Externa
C1	NIVEL 1	Emergencia y Cafetería
	NIVEL 2	Gestión de la Información
C2	NIVEL 1	Rehabilitación
	NIVEL 2	Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1	Patologia Clinica
	NIVEL 2	Administración
D2	NIVEL 1	Consulta Externa, Farmacia
	NIVEL 2	Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

PLANTA GENERAL TECHOS

ESCALA 1:200

LEYENDA DUCTOS, MUROS, OTROS	
MURO CORTA FUEGO 2 HORAS DE RESISTENCIA AL FUEGO	
TABIQUE DE DRYWALL RESISTENTE A LA HUMEDAD (RH)	
MURO DE ALBAÑILERIA (TABIQUERIA) 0.15cm	
PLACA DE CONCRETO 0.30cm (PISO A TECHO)	
DUCTO INST. SANITARIAS	DUCTO I.S.
DUCTO INST. ELECTRICAS	DUCTO I.E.
DUCTO INST. MECANICAS	DUCTO I. M.
DUCTO INST. DE COMUNICACIONES	DUCTO I. C.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ARQUITECTURA

PLANO

PLANO GENERAL TECHOS

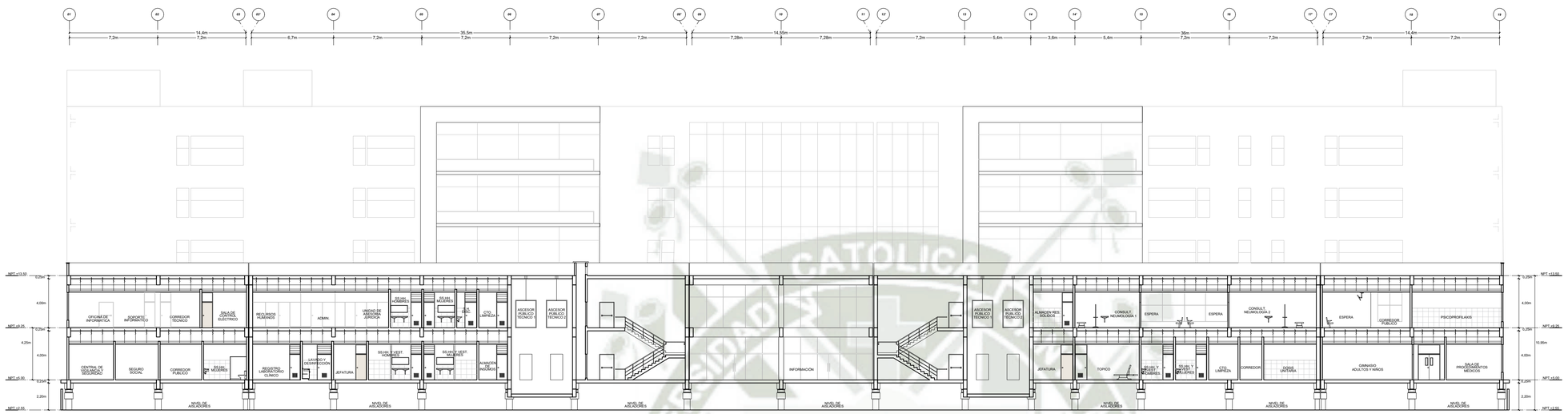
LAMINA

A-07

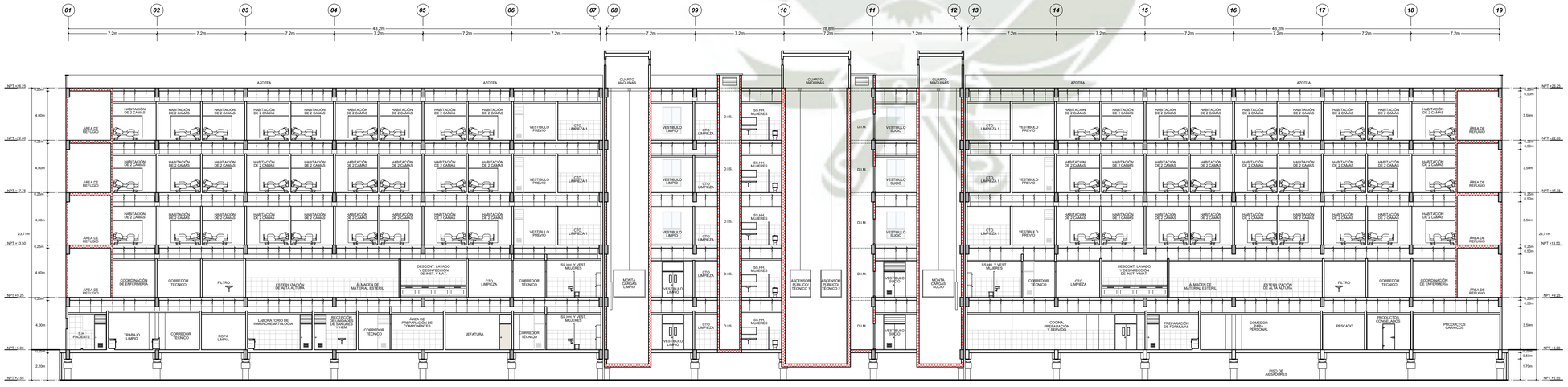
ESCALA

1:200

NORTE

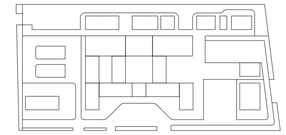


CORTE A-A
ESCALA 1:200



CORTE B-B
ESCALA 1:200

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1	Emergencia y Centro de Hemoterapia
	NIVEL 2	Central de Esterilización
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
A2	NIVEL 1	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 2	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
A3	NIVEL 1	Nutrición y Dietética
	NIVEL 2	Hospitalización Obstétrica
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
B1	NIVEL 1	Emergencia
	NIVEL 2	Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1	Diagnostico por Imagenes
	NIVEL 2	Centro Quirurgico
B3	NIVEL 1	Consulta Externa
	NIVEL 2	Consulta Externa
C1	NIVEL 1	Emergencia y Cafetería
	NIVEL 2	Gestión de la Información
C2	NIVEL 1	Rehabilitación
	NIVEL 2	Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1	Patologia Clinica
	NIVEL 2	Administración
D2	NIVEL 1	Consulta Externa, Farmacia
	NIVEL 2	Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

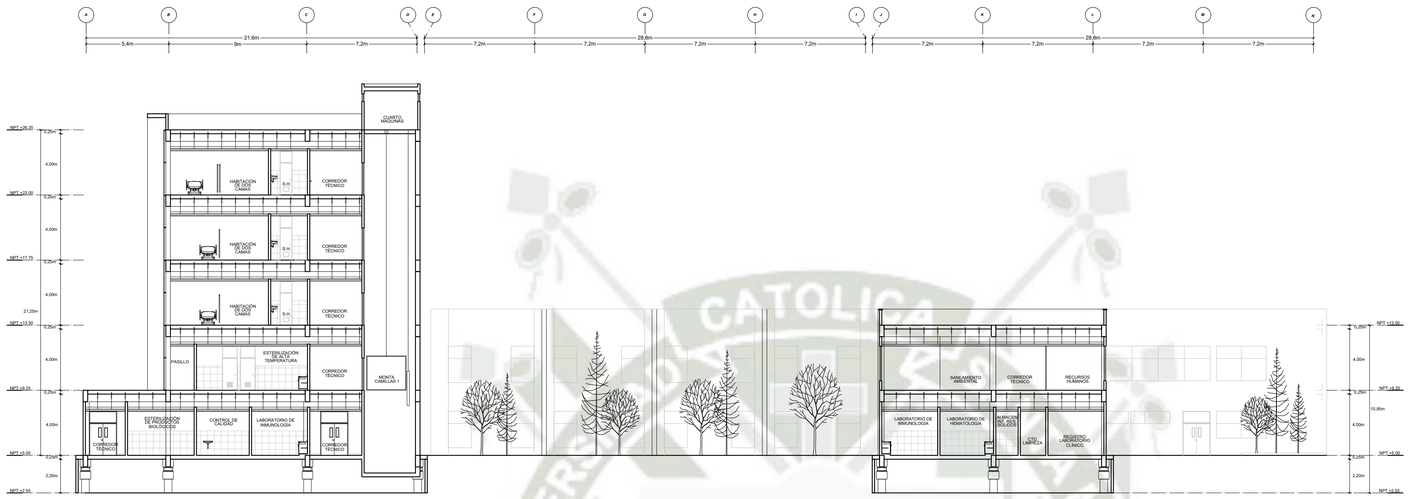
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
CORTES GENERALES A-A Y B-B

LAMINA
A-08

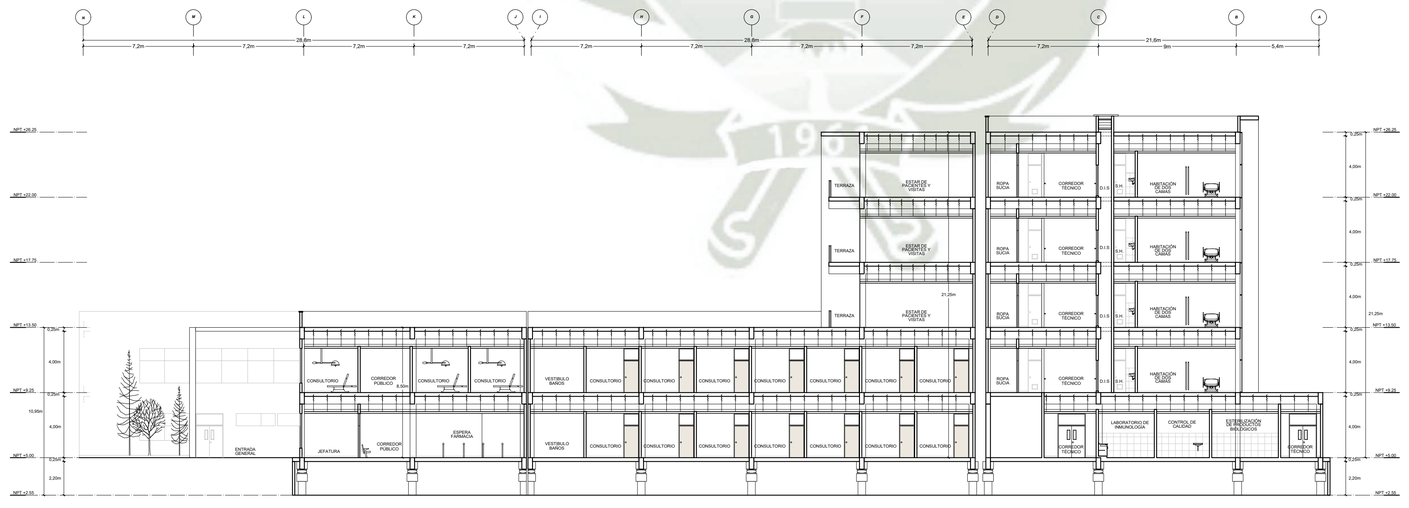
ESCALA
1:200

NORTE



CORTE C-C

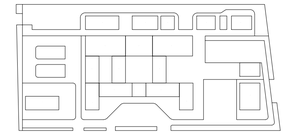
ESCALA 1:200



CORTE D-D

ESCALA 1:200

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1	Emergencia y Centro de Hemoterapia
	NIVEL 2	Central de Esterilización
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
A2	NIVEL 1	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 2	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
A3	NIVEL 1	Nutrición y Dietética
	NIVEL 2	Hospitalización Obstétrica
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
B1	NIVEL 1	Emergencia
	NIVEL 2	Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1	Diagnostico por Imagenes
	NIVEL 2	Centro Quirurgico
B3	NIVEL 1	Consulta Externa
	NIVEL 2	Consulta Externa
C1	NIVEL 1	Emergencia y Cafetería
	NIVEL 2	Gestión de la Información
C2	NIVEL 1	Rehabilitación
	NIVEL 2	Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1	Patologia Clinica
	NIVEL 2	Administración
D2	NIVEL 1	Consulta Externa, Farmacia
	NIVEL 2	Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ARQUITECTURA

PLANO

CORTES GENERALES C-C Y D-D

LAMINA

A-09

ESCALA

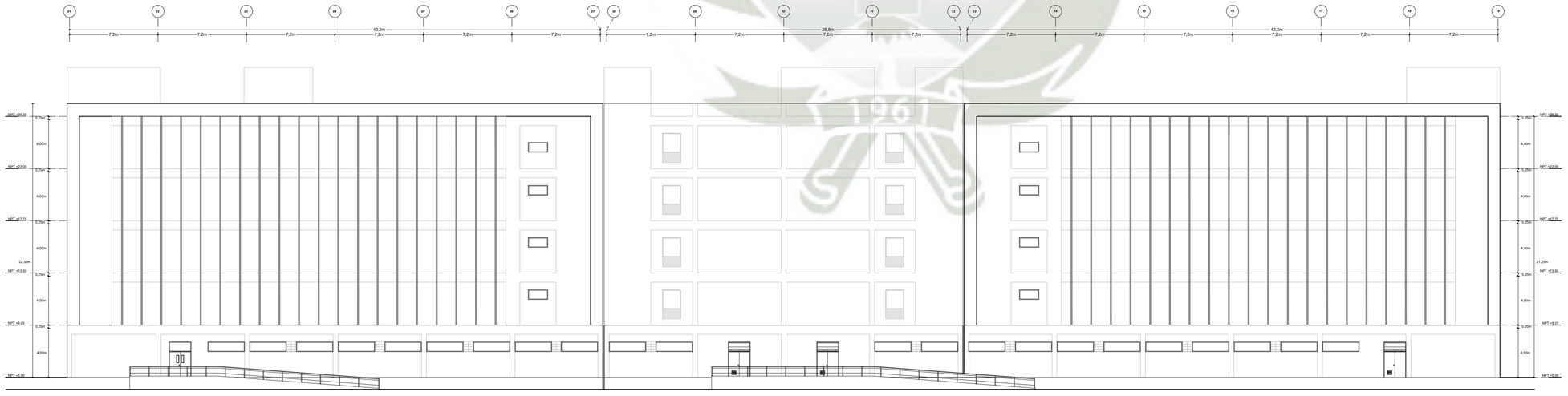
1:200

NORTE



ELEVACIÓN 1

ESCALA 1:200



ELEVACIÓN 2

ESCALA 1:200

LEYENDA MOSAICO

A1	NIVEL 1	Emergencia y Centro de Hemoterapia
	NIVEL 2	Central de Esterilización
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
A2	NIVEL 1	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 2	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
A3	NIVEL 1	Nutrición y Dietética
	NIVEL 2	Hospitalización Obstétrica
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
B1	NIVEL 1	Emergencia
	NIVEL 2	Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1	Diagnostico por Imagenes
	NIVEL 2	Centro Quirurgico
B3	NIVEL 1	Consulta Externa
	NIVEL 2	Consulta Externa
C1	NIVEL 1	Emergencia y Cafetería
	NIVEL 2	Gestión de la Información
C2	NIVEL 1	Rehabilitación
	NIVEL 2	Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1	Patologia Clinica
	NIVEL 2	Administración
D2	NIVEL 1	Consulta Externa, Farmacia
	NIVEL 2	Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ARQUITECTURA

PLANO

ELEVACIONES GENERALES

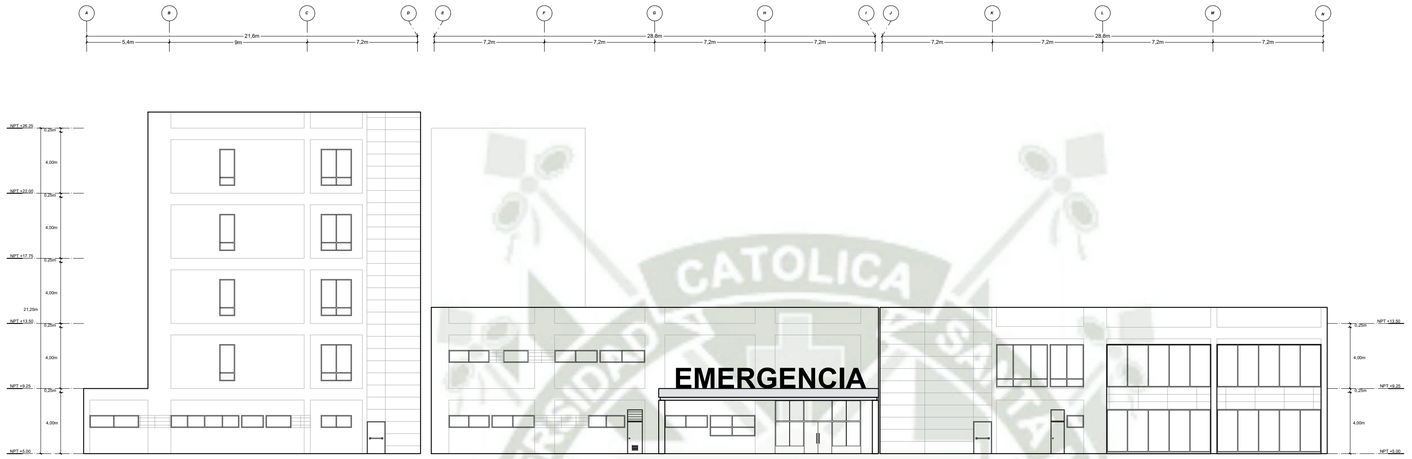
LAMINA

A-10

ESCALA

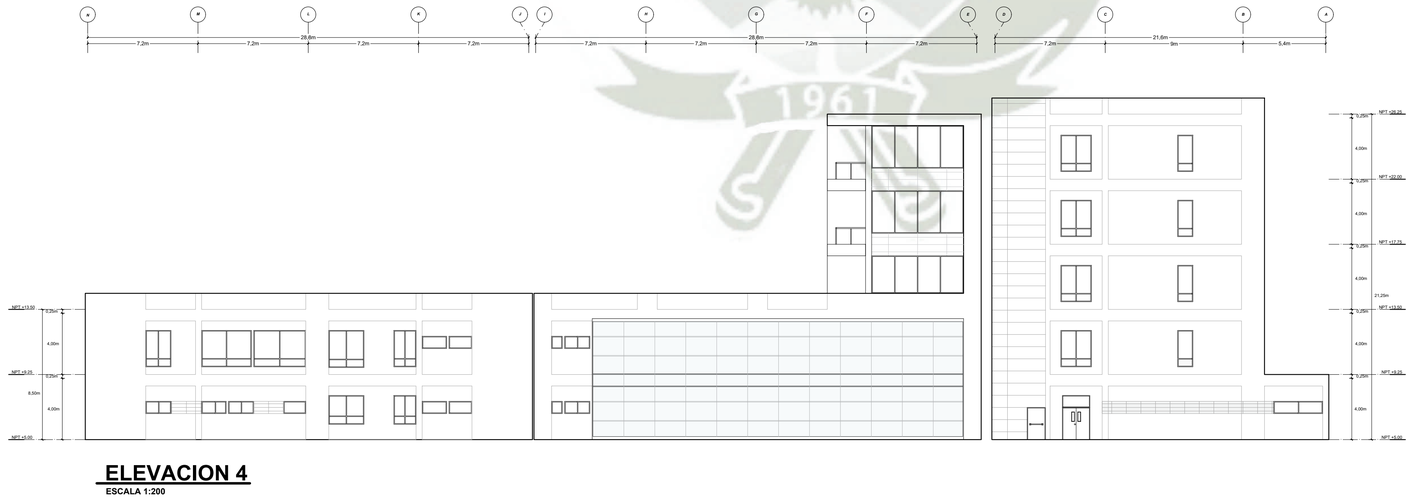
1:200

NORTE



ELEVACION 3

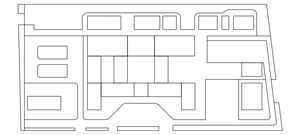
ESCALA 1:200



ELEVACION 4

ESCALA 1:200

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1	Emergencia y Centro de Hemoterapia
	NIVEL 2	Central de Esterilización
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
A2	NIVEL 1	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 2	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
A3	NIVEL 1	Nutrición y Dietética
	NIVEL 2	Hospitalización Obstétrica
	NIVEL 3	Hospitalización
	NIVEL 4	Hospitalización
	NIVEL 5	Hospitalización
B1	NIVEL 1	Emergencia
	NIVEL 2	Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1	Diagnostico por Imagenes
	NIVEL 2	Centro Quirurgico
B3	NIVEL 1	Consulta Externa
	NIVEL 2	Consulta Externa
C1	NIVEL 1	Emergencia y Cafetería
	NIVEL 2	Gestión de la Información
C2	NIVEL 1	Rehabilitación
	NIVEL 2	Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1	Patologia Clinica
	NIVEL 2	Administración
D2	NIVEL 1	Consulta Externa, Farmacia
	NIVEL 2	Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ARQUITECTURA

PLANO

ELEVACIONES GENERALES

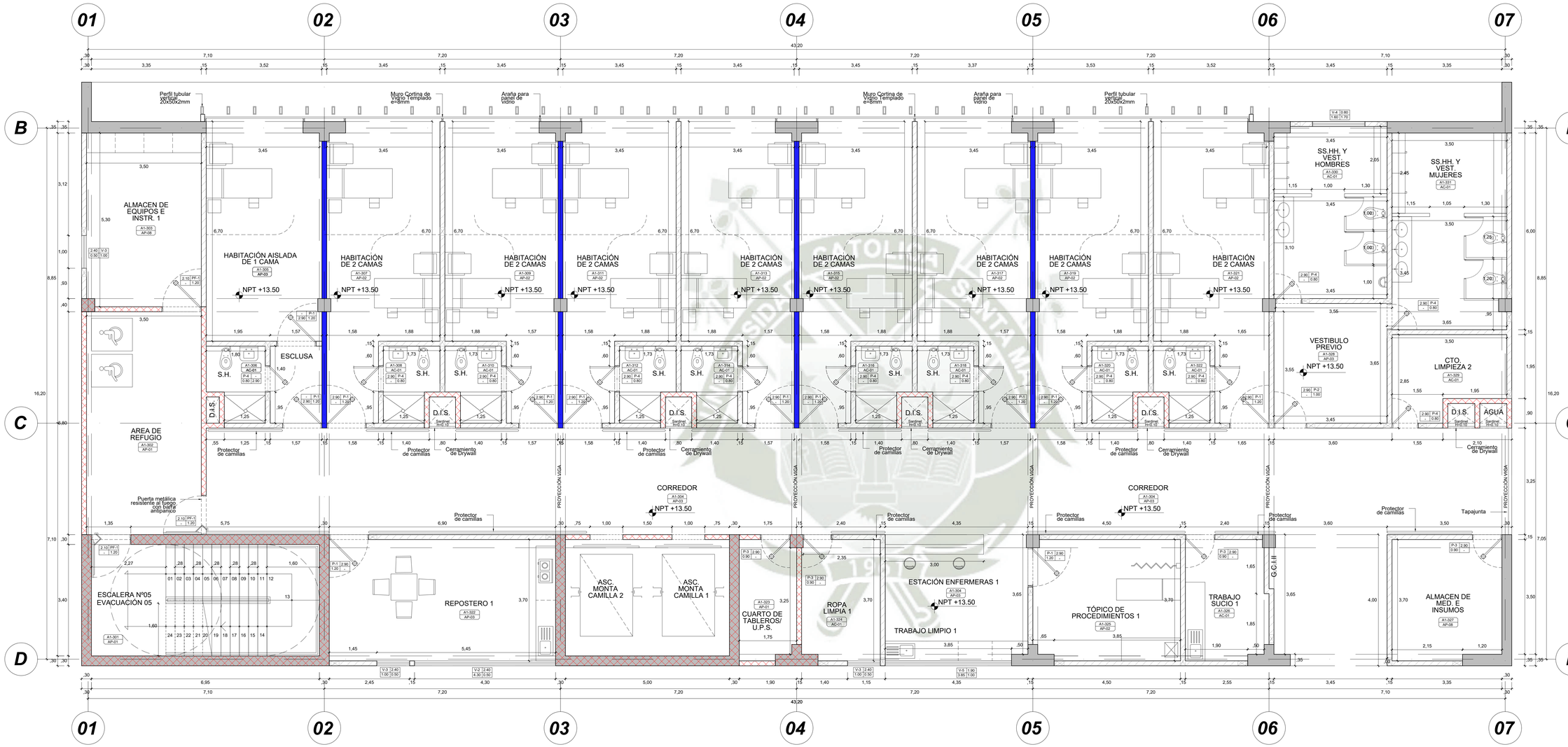
LAMINA

A-11

ESCALA

1:200

NORTE



CUADRO DE VANOS

TIPO	CODIGO	CANTIDAD	ANCHO	ALTO	ALFEIZER
PUERTAS	P-1	12	1.20	2.90	-
	P-2	1	1.00	2.90	-
	P-3	4	0.90	2.90	-
	P-4	12	0.80	2.90	-
	P-5	0	1.80	2.90	-
	PF-1	3	1.20	2.10	-
VENTANAS	V-1	0	1.50	2.40	0.50
	V-2	1	4.30	2.40	0.50
	V-3	3	1.00	2.40	0.50
	V-4	0	1.00	1.90	1.00
	V-5	1	1.60	0.80	1.70
	V-6	1	3.85	1.90	1.00

LEYENDA DE ACABADOS

CODIGO	ACABADO FINAL
AP-01	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO PORCELANATO 0.10m. -SIN CIELO RASO
AP-02	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -CIELO RASO TIPO A
AP-03	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO A
AC-01	-PISO PORCELANATO 0.40 x 0.40m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO B
ACP	-PISO CEMENTO PULIDO Y BRUÑADO -CONTRAZOCALO CEMENTO PULIDO 0.10m

LEYENDA

	MURO DE ALBAÑILERIA (TABIQUERIA) 0.15cm ALTURA 3.15m		CORTES
	PLACA DE CONCRETO 0.30cm (PISO A TECHO)		ELEVACIONES
	TABIQUE DE DRYWALL RESISTENTE A LA HUMEDAD ALTURA 3.15m		EJES
	MURO CORTA FUEGO 0.15m 2 HORAS DE RESISTENCIA AL FUEGO		LINEA DE CORTE
D. I. S	DUCTO INSTALACIONES SANITARIAS	NPT	NIVEL DE PISO
D. I. M	DUCTO INSTALACIONES MECÁNICAS	NPT	NIVEL EN CORTE
D. I. C	DUCTO INSTALACIONES DE COMUNICACIONES		CAMBIO DE PISO

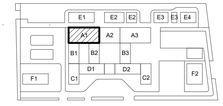
LEYENDA

CODIGO DE AMBIENTE / CODIGO DE ACABADO	LEYENDA DE HABITACIONES
VANO ALTO / ANCHO	VANO TIPO PUERTA
VANO ALTO / ANCHO ALF.	VANO TIPO VENTANA Y MAMPARA

PLANTA SECTOR A1 TERCER PISO

ESCALA 1:50

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA- REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

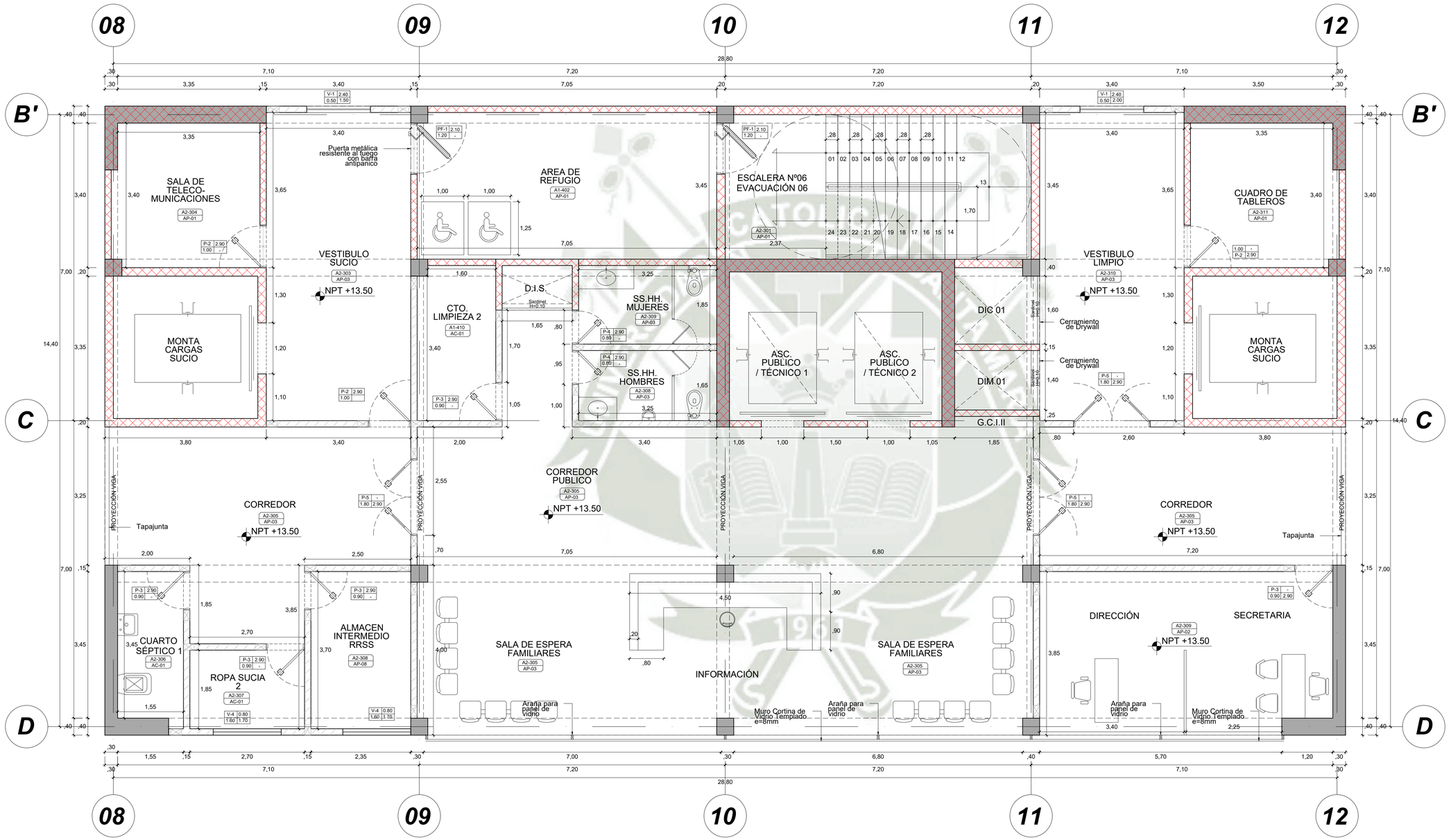
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
PLANO DE DETALLES SECTOR A1 TERCER PISO

LAMINA
D-01

ESCALA
1:50

NORTE



CUADRO DE VANOS

TIPO	CODIGO	CANTIDAD	ANCHO	ALTO	ALFEIZER
PUERTAS	P-1	0	1.20	2.90	-
	P-2	3	1.00	2.90	-
	P-3	5	0.90	2.90	-
	P-4	2	0.80	2.90	-
	P-5	3	1.80	2.90	-
	PF-1	2	1.20	2.10	-
VENTANAS	V-1	2	1.50	2.40	0.50
	V-2	0	4.30	2.40	0.50
	V-3	0	1.00	2.40	0.50
	V-3'	0	1.00	1.90	1.00
	V-4	2	1.60	0.80	1.70
	V-5	0	3.85	1.90	1.00

LEYENDA DE ACABADOS	
CODIGO	ACABADO FINAL
AP-01	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO PORCELANATO 0.10m. -SIN CIELO RASO
AP-02	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -CIELO RASO TIPO A
AP-03	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO A
AC-01	-PISO PORCELANATO 0.40 x 0.40m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO B
ACP	-PISO CEMENTO PULIDO Y BRUÑADO -CONTRAZOCALO CEMENTO PULIDO 0.10m

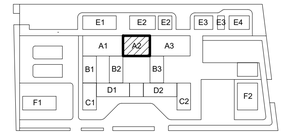
LEYENDA			
	MURO DE ALBAÑILERIA (TABIQUERIA) 0.15cm ALTURA 3.15m		CORTES
	PLACA DE CONCRETO 0.30cm (PISO A TECHO)		ELEVACIONES
	TABIQUE DE DRYWALL RESISTENTE A LA HUMEDAD ALTURA 3.15m		EJES
	MURO CORTA FUEGO 0.15m 2 HORAS DE RESISTENCIA AL FUEGO		LINEA DE CORTE
D. I. S	DUCTO INSTALACIONES SANITARIAS	NPT	NIVEL DE PISO
D. I. M	DUCTO INSTALACIONES MECÁNICAS	NPT	NIVEL EN CORTE
D. I. C	DUCTO INSTALACIONES DE COMUNICACIONES		CAMBIO DE PISO

LEYENDA	
CODIGO DE AMBIENTE / CODIGO DE ACABADO	LEYENDA DE HABITACIONES
VANO ALTO / ANCHO -	VANO TIPO PUERTA
VANO ALTO / ANCHO ALF.	VANO TIPO VENTANA Y MAMPARA

PLANTA SECTOR A2 TERCER PISO

ESCALA 1:50

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1	Emergencia y Centro de Hemoterapia
	NIVEL 2	Central de Esterilización
	NIVEL 3-5	Hospitalización
A2	NIVEL 1	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 2	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 3-5	Hospitalización
A3	NIVEL 1	Nutrición y Dietética
	NIVEL 2	Hospitalización Obstétrica
	NIVEL 3-5	Hospitalización
B1	NIVEL 1	Emergencia
	NIVEL 2	Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1	Diagnostico por Imagenes
	NIVEL 2	Centro Quirurgico
	NIVEL 3-5	Hospitalización
B3	NIVEL 1	Consulta Externa
	NIVEL 2	Consulta Externa
	NIVEL 3-5	Hospitalización
C1	NIVEL 1	Emergencia y Cafetería
	NIVEL 2	Gestión de la Información
C2	NIVEL 1	Rehabilitación
	NIVEL 2	Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1	Patologia Clinica
	NIVEL 2	Administración
D2	NIVEL 1	Consulta Externa, Farmacia
	NIVEL 2	Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

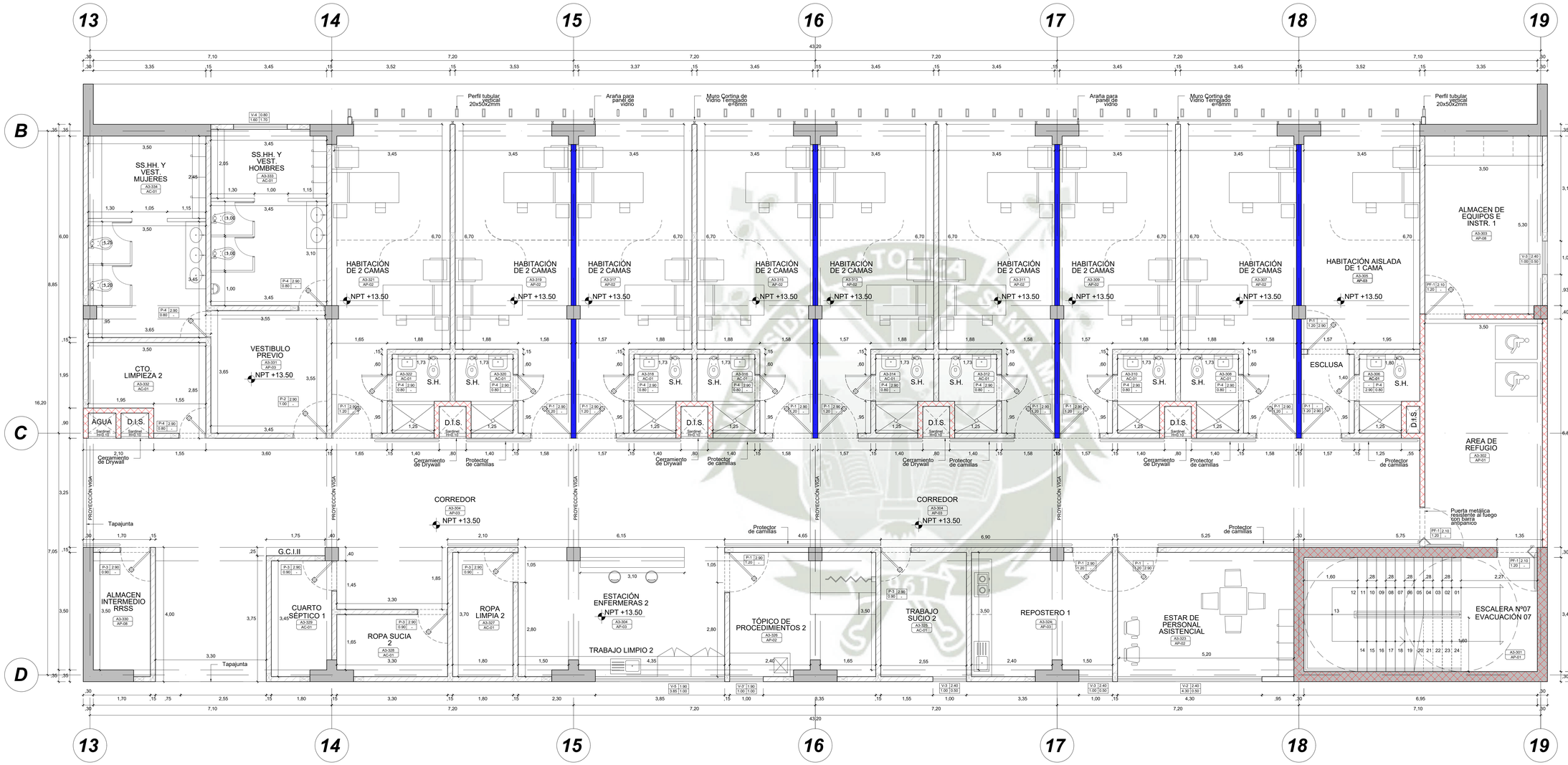
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
PLANO DE DETALLES SECTOR A2 TERCER PISO

LAMINA
D-02

ESCALA
1:50

NORTE



PLANTA SECTOR A3 TERCER PISO

ESCALA 1:50

CUADRO DE VANOS

TIPO	CODIGO	CANTIDAD	ANCHO	ALTO	ALFEIZER
PUERTAS	P-1	13	1.20	2.90	-
	P-2	1	1.00	2.90	-
	P-3	5	0.90	2.90	-
	P-4	12	0.80	2.90	-
	P-5	0	1.80	2.90	-
	PF-1	3	1.20	2.10	-
VENTANAS	V-1	0	1.50	2.40	0.50
	V-2	1	4.30	2.40	0.50
	V-3	3	1.00	2.40	0.50
	V-3'	1	1.00	1.90	1.00
	V-4	1	1.60	0.80	1.70
	V-5	1	3.85	1.90	1.00

LEYENDA DE ACABADOS

CODIGO	ACABADO FINAL
AP-01	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO PORCELANATO 0.10m. -SIN CIELO RASO
AP-02	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -CIELO RASO TIPO A
AP-03	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO A
AC-01	-PISO PORCELANATO 0.40 x 0.40m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO B
ACP	-PISO CEMENTO PULIDO Y BRUÑADO -CONTRAZOCALO CEMENTO PULIDO 0.10m

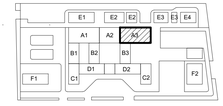
LEYENDA

	MURO DE ALBAÑILERIA (TABIQUERIA) 0.15cm ALTURA 3.15m		CORTES
	PLACA DE CONCRETO 0.30cm (PISO A TECHO)		ELEVACIONES
	TABIQUE DE DRYWALL RESISTENTE A LA HUMEDAD ALTURA 3.15m		EJES
	MURO CORTA FUEGO 0.15m 2 HORAS DE RESISTENCIA AL FUEGO		LINEA DE CORTE
D. I. S	DUCTO INSTALACIONES SANITARIAS	NPT	NIVEL DE PISO
D. I. M	DUCTO INSTALACIONES MECÁNICAS	NPT	NIVEL EN CORTE
D. I. C	DUCTO INSTALACIONES DE COMUNICACIONES		CAMBIO DE PISO

LEYENDA

CODIGO DE AMBIENTE / CODIGO DE ACABADO	LEYENDA DE HABITACIONES
VANO ALTO / ANCHO -	VANO TIPO PUERTA
VANO ALTO / ANCHO ALF.	VANO TIPO VENTANA Y MAMPARA

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

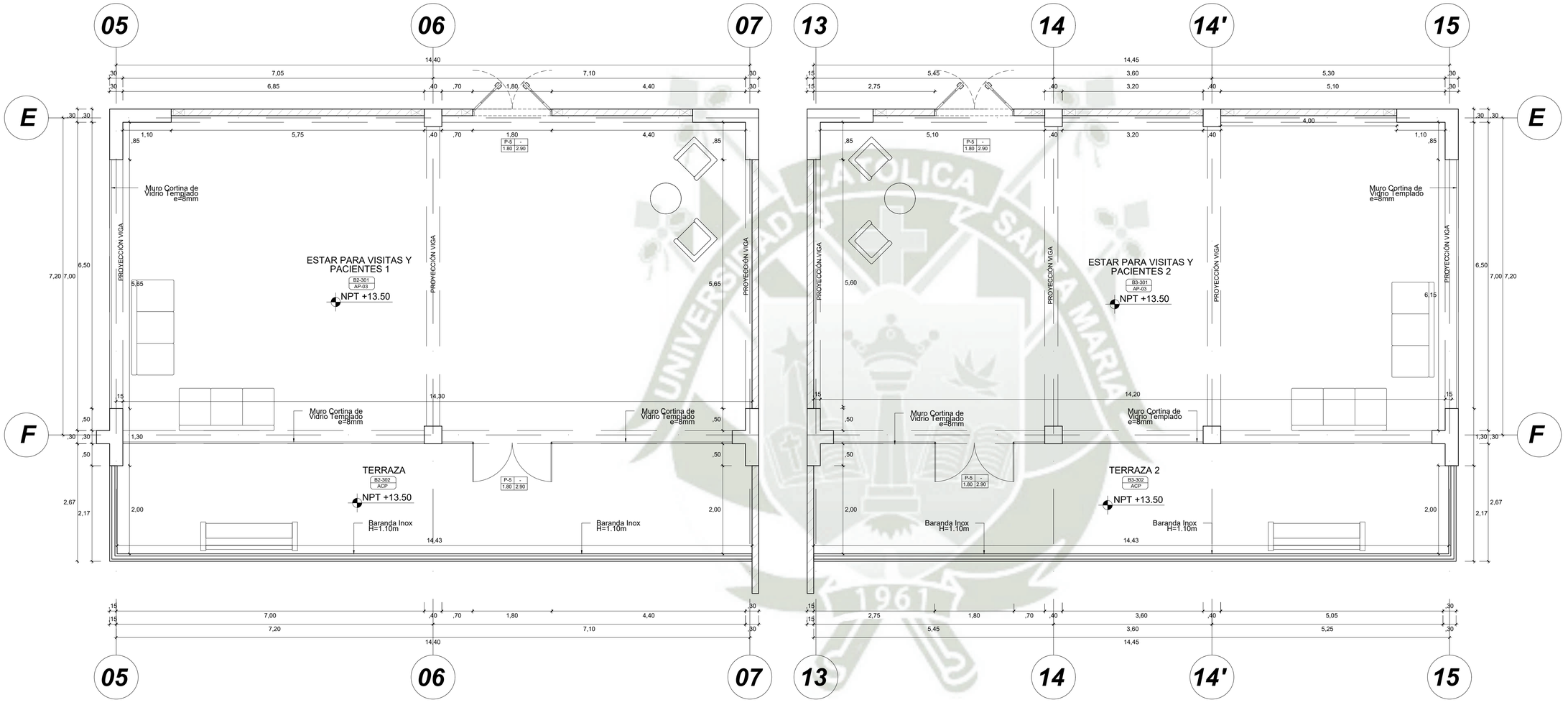
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
PLANO DE DETALLES SECTOR A3 TERCER PISO

LAMINA
D-03

ESCALA
1:50

NORTE



PLANTA SECTOR B2
TERCER PISO

ESCALA 1:50

PLANTA SECTOR B3
TERCER PISO

ESCALA 1:50

CUADRO DE VANOS

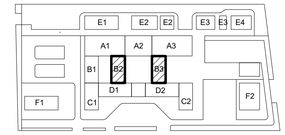
TIPO	CODIGO	CANTIDAD	ANCHO	ALTO	ALFEIZER
PUERTAS	P-1	0	1.20	2.90	-
	P-2	0	1.00	2.90	-
	P-3	0	0.90	2.90	-
	P-4	0	0.80	2.90	-
	P-5	4	1.80	2.90	-
	PF-1	0	1.20	2.10	-
VENTANAS	V-1	0	1.50	2.40	0.50
	V-2	0	4.30	2.40	0.50
	V-3	0	1.00	2.40	0.50
	V-3'	0	1.00	1.90	1.00
	V-4	0	1.60	0.80	1.70
	V-5	0	3.85	1.90	1.00

LEYENDA DE ACABADOS	
CODIGO	ACABADO FINAL
AP-01	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO PORCELANATO 0.10m. -SIN CIELO RASO
AP-02	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -CIELO RASO TIPO A
AP-03	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO A
AC-01	-PISO PORCELANATO 0.40 x 0.40m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO B
ACP	-PISO CEMENTO PULIDO Y BRUÑADO -CONTRAZOCALO CEMENTO PULIDO 0.10m

LEYENDA			
	MURO DE ALBAÑILERIA (TABIQUERIA) 0.15cm ALTURA 3.15m		CORTES
	PLACA DE CONCRETO 0.30cm (PISO A TECHO)		ELEVACIONES
	TABIQUE DE DRYWALL RESISTENTE A LA HUMEDAD ALTURA 3.15m		EJES
	MURO CORTA FUEGO 0.15m 2 HORAS DE RESISTENCIA AL FUEGO		LINEA DE CORTE
D. I. S	DUCTO INSTALACIONES SANITARIAS	NPT	NIVEL DE PISO
D. I. M	DUCTO INSTALACIONES MECÁNICAS	NPT	NIVEL EN CORTE
D. I. C	DUCTO INSTALACIONES DE COMUNICACIONES		CAMBIO DE PISO

LEYENDA	
CODIGO DE AMBIENTE / CODIGO DE ACABADO	LEYENDA DE HABITACIONES
VANO ALTO / ANCHO -	VANO TIPO PUERTA
VANO ALTO / ANCHO ALF.	VANO TIPO VENTANA Y MAMPARA

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA- REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

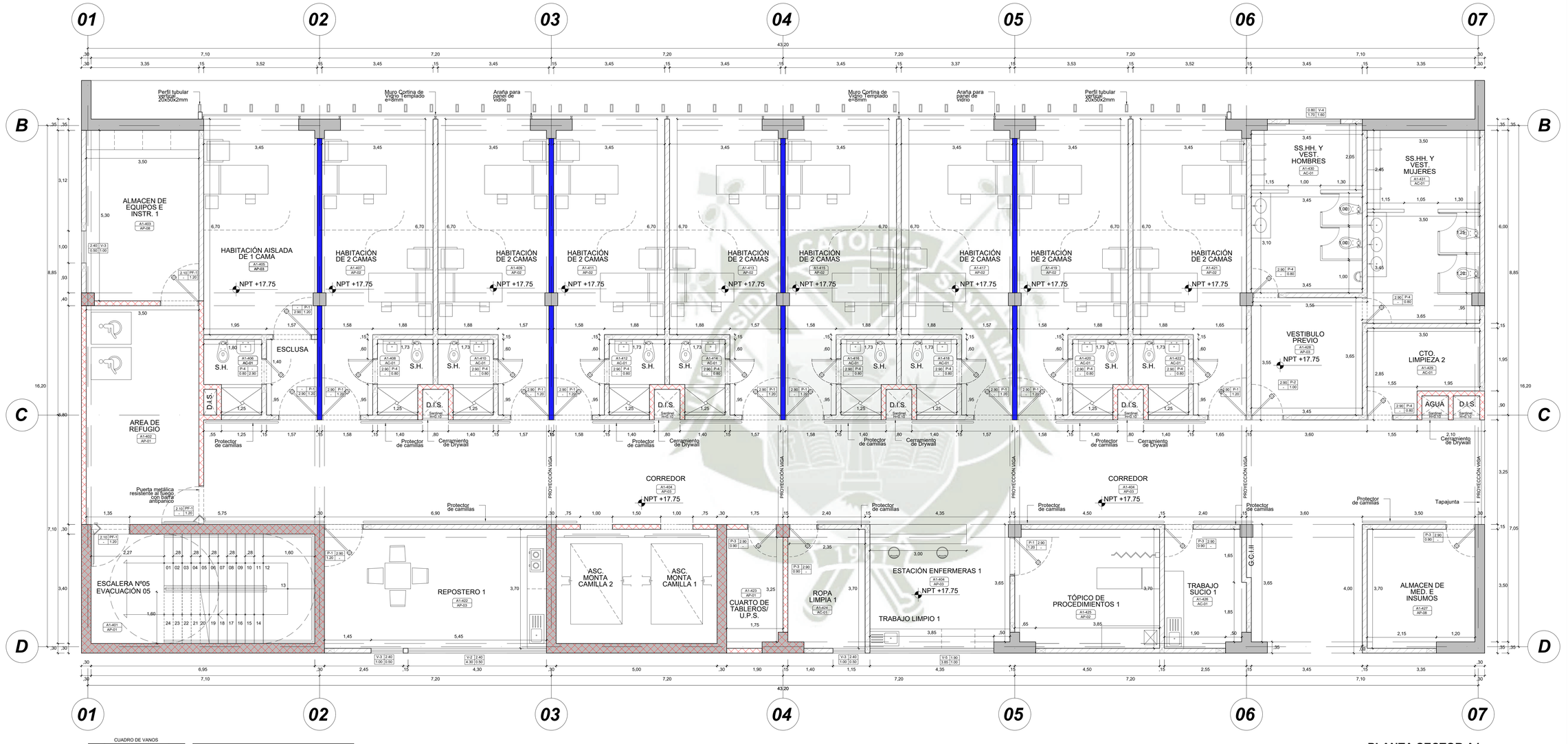
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
PLANO DE DETALLES SECTOR B TERCER PISO

LAMINA
D-04

ESCALA
1:50

NORTE



PLANTA SECTOR A1 CUARTO PISO

ESCALA 1:50

CUADRO DE VANOS

TIPO	CODIGO	CANTIDAD	ANCHO	ALTO	ALFEIZER
PUERTAS	P-1	12	1.20	2.90	-
	P-2	1	1.00	2.90	-
	P-3	4	0.90	2.90	-
	P-4	12	0.80	2.90	-
	P-5	0	1.80	2.90	-
	PF-1	3	1.20	2.10	-
VENTANAS	V-1	0	1.50	2.40	0.50
	V-2	1	4.30	2.40	0.50
	V-3	3	1.00	2.40	0.50
	V-3'	0	1.00	1.90	1.00
	V-4	1	1.60	0.80	1.70
	V-5	1	3.85	1.90	1.00

LEYENDA DE ACABADOS

CODIGO	ACABADO FINAL
AP-01	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO PORCELANATO 0.10m. -SIN CIELO RASO
AP-02	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -CIELO RASO TIPO A
AP-03	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO A
AC-01	-PISO PORCELANATO 0.40 x 0.40m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO B
ACP	-PISO CEMENTO PULIDO Y BRUÑADO -CONTRAZOCALO CEMENTO PULIDO 0.10m

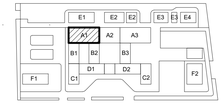
LEYENDA

	MURO DE ALBAÑILERIA (TABIQUERIA) 0.15cm ALTURA 3.15m		CORTES
	PLACA DE CONCRETO 0.30cm (PISO A TECHO)		ELEVACIONES
	TABIQUE DE DRYWALL RESISTENTE A LA HUMEDAD ALTURA 3.15m		EJES
	MURO CORTA FUEGO 0.15m 2 HORAS DE RESISTENCIA AL FUEGO		LINEA DE CORTE
D. I. S	DUCTO INSTALACIONES SANITARIAS	NPT	NIVEL DE PISO
D. I. M	DUCTO INSTALACIONES MECÁNICAS	NPT	NIVEL EN CORTE
D. I. C	DUCTO INSTALACIONES DE COMUNICACIONES		CAMBIO DE PISO

LEYENDA

CODIGO DE AMBIENTE / CODIGO DE ACABADO	LEYENDA DE HABITACIONES
VANO ALTO / ANCHO -	VANO TIPO PUERTA
VANO ALTO / ANCHO ALF.	VANO TIPO VENTANA Y MAMPARA

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA- REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

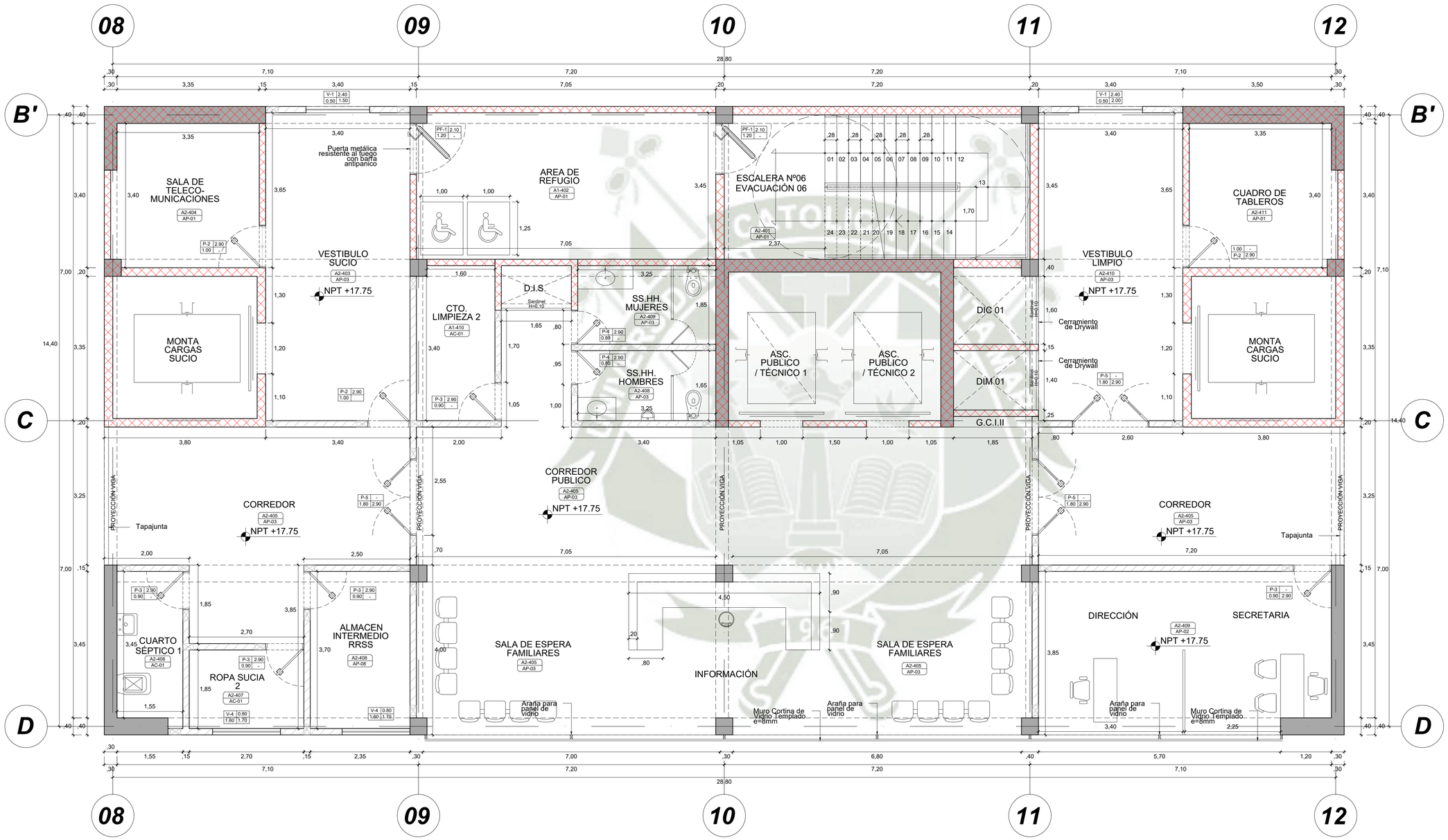
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
PLANO DE DETALLES SECTOR A1 CUARTO PISO

LAMINA
D-05

ESCALA
1:50

NORTE



PLANTA SECTOR A2 CUARTO PISO

ESCALA 1:50

CUADRO DE VANOS

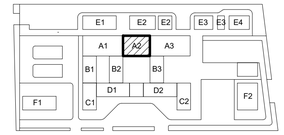
TIPO	CODIGO	CANTIDAD	ANCHO	ALTO	ALFEIZER
PUERTAS	P-1	0	1.20	2.90	-
	P-2	3	1.00	2.90	-
	P-3	5	0.90	2.90	-
	P-4	2	0.80	2.90	-
	P-5	3	1.80	2.90	-
	PF-1	2	1.20	2.10	-
VENTANAS	V-1	2	1.50	2.40	0.50
	V-2	0	4.30	2.40	0.50
	V-3	0	1.00	2.40	0.50
	V-3'	0	1.00	1.90	1.00
	V-4	2	1.60	0.80	1.70
	V-5	0	3.85	1.90	1.00

LEYENDA DE ACABADOS	
CODIGO	ACABADO FINAL
AP-01	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO PORCELANATO 0.10m. -SIN CIELO RASO
AP-02	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -CIELO RASO TIPO A
AP-03	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO A
AC-01	-PISO PORCELANATO 0.40 x 0.40m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO B
ACP	-PISO CEMENTO PULIDO Y BRUÑADO -CONTRAZOCALO CEMENTO PULIDO 0.10m

LEYENDA			
	MURO DE ALBAÑILERIA (TABIQUERIA) 0.15cm ALTURA 3.15m		CORTES
	PLACA DE CONCRETO 0.30cm (PISO A TECHO)		ELEVACIONES
	TABIQUE DE DRYWALL RESISTENTE A LA HUMEDAD ALTURA 3.15m		EJES
	MURO CORTA FUEGO 0.15m 2 HORAS DE RESISTENCIA AL FUEGO		LINEA DE CORTE
D. I. S	DUCTO INSTALACIONES SANITARIAS	NPT	NIVEL DE PISO
D. I. M	DUCTO INSTALACIONES MECÁNICAS	NPT	NIVEL EN CORTE
D. I. C	DUCTO INSTALACIONES DE COMUNICACIONES		CAMBIO DE PISO

LEYENDA	
CODIGO DE AMBIENTE / CODIGO DE ACABADO	LEYENDA DE HABITACIONES
VANO | ALTO / ANCHO | -	VANO TIPO PUERTA
VANO | ALTO / ANCHO | ALF.	VANO TIPO VENTANA Y MAMPARA

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

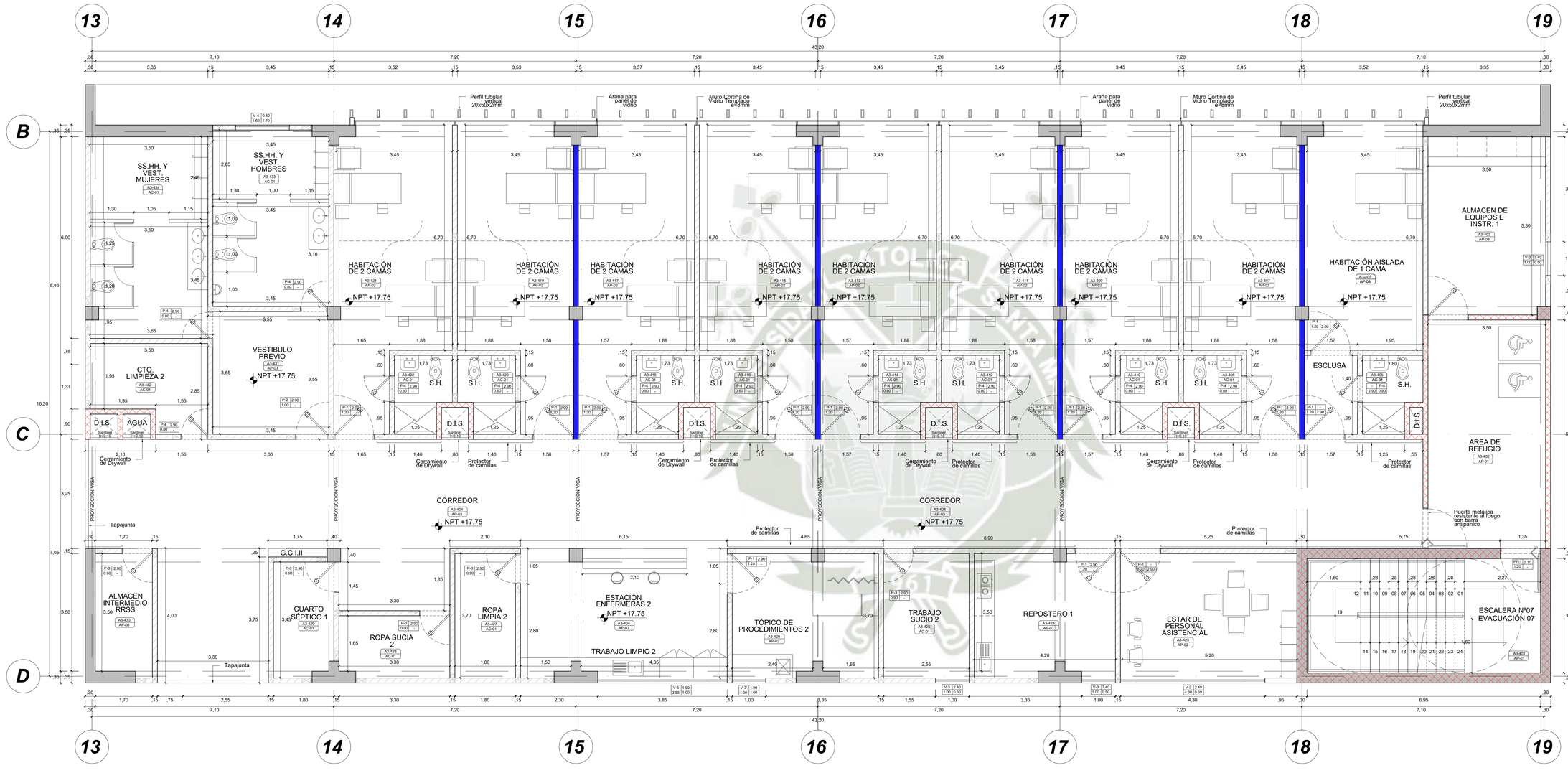
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
PLANO DE DETALLES SECTOR A2 CUARTO PISO

LAMINA
D-06

ESCALA
1:50

NORTE



CUADRO DE VANOS

TIPO	CODIGO	CANTIDAD	ANCHO	ALTO	ALFEIZER
PUERTAS	P-1	13	1.20	2.90	-
	P-2	1	1.00	2.90	-
	P-3	5	0.90	2.90	-
	P-4	12	0.80	2.90	-
	P-5	0	1.80	2.90	-
	PF-1	3	1.20	2.10	-
VENTANAS	V-1	0	1.50	2.40	0.50
	V-2	1	4.30	2.40	0.50
	V-3	3	1.00	2.40	0.50
	V-3'	1	1.00	1.90	1.00
	V-4	1	1.60	0.80	1.70
	V-5	1	3.85	1.90	1.00

LEYENDA DE ACABADOS

CODIGO	ACABADO FINAL
AP-01	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO PORCELANATO 0.10m. -SIN CIELO RASO
AP-02	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -CIELO RASO TIPO A
AP-03	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO A
AC-01	-PISO PORCELANATO 0.40 x 0.40m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO B
ACP	-PISO CEMENTO PULIDO Y BRUÑADO -CONTRAZOCALO CEMENTO PULIDO 0.10m

LEYENDA

	MURO DE ALBAÑILERIA (TABIQUERIA) 0.15cm ALTURA 3.15m		CORTES
	PLACA DE CONCRETO 0.30cm (PISO A TECHO)		ELEVACIONES
	TABIQUE DE DRYWALL RESISTENTE A LA HUMEDAD ALTURA 3.15m		EJES
	MURO CORTA FUEGO 0.15m 2 HORAS DE RESISTENCIA AL FUEGO		LINEA DE CORTE
D. I. S	DUCTO INSTALACIONES SANITARIAS	NPT	NIVEL DE PISO
D. I. M	DUCTO INSTALACIONES MECÁNICAS	NPT	NIVEL EN CORTE
D. I. C	DUCTO INSTALACIONES DE COMUNICACIONES		CAMBIO DE PISO

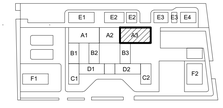
LEYENDA

CODIGO DE AMBIENTE / CODIGO DE ACABADO	LEYENDA DE HABITACIONES
VANO ALTO / ANCHO	VANO TIPO PUERTA
VANO ALTO / ANCHO ALF.	VANO TIPO VENTANA Y MAMPARA

PLANTA SECTOR A3 CUARTO PISO

ESCALA 1:50

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

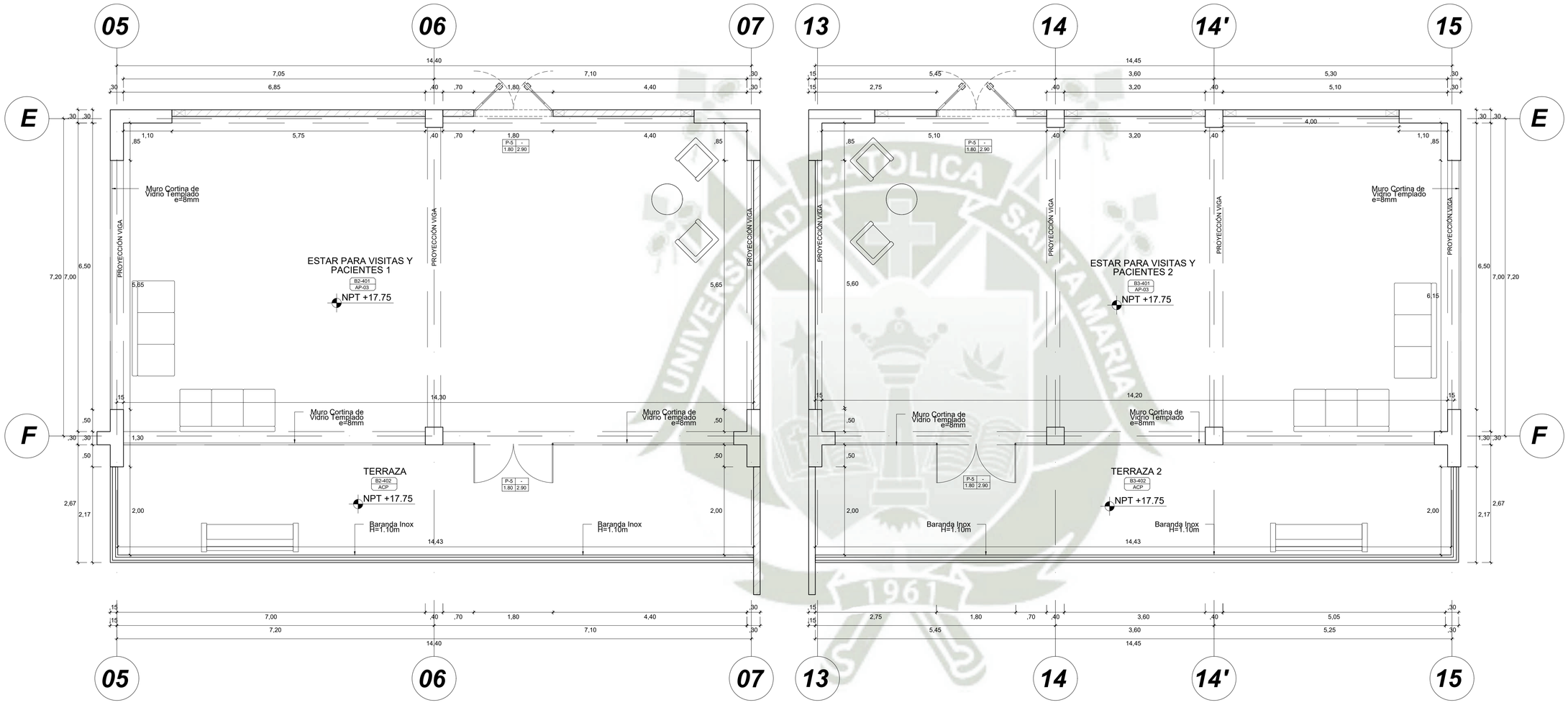
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
PLANO DE DETALLES SECTOR A3 CUARTO PISO

LAMINA
D-07

ESCALA
1:50

NORTE



PLANTA SECTOR B2 CUARTO PISO

ESCALA 1:50

PLANTA SECTOR B3 CUARTO PISO

ESCALA 1:50

CUADRO DE VANOS

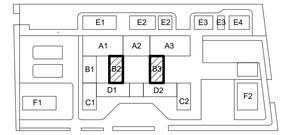
TIPO	CODIGO	CANTIDAD	ANCHO	ALTO	ALFEIZER
PUERTAS	P-1	0	1.20	2.90	-
	P-2	0	1.00	2.90	-
	P-3	0	0.90	2.90	-
	P-4	0	0.80	2.90	-
	P-5	4	1.80	2.90	-
	PF-1	0	1.20	2.10	-
VENTANAS	V-1	0	1.50	2.40	0.50
	V-2	0	4.30	2.40	0.50
	V-3	0	1.00	2.40	0.50
	V-3'	0	1.00	1.90	1.00
	V-4	0	1.60	0.80	1.70
	V-5	0	3.85	1.90	1.00

LEYENDA DE ACABADOS	
CODIGO	ACABADO FINAL
AP-01	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO PORCELANATO 0.10m. -SIN CIELO RASO
AP-02	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -CIELO RASO TIPO A
AP-03	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO A
AC-01	-PISO PORCELANATO 0.40 x 0.40m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO B
ACP	-PISO CEMENTO PULIDO Y BRUÑADO -CONTRAZOCALO CEMENTO PULIDO 0.10m

LEYENDA			
	MURO DE ALBAÑILERIA (TABIQUERIA) 0.15cm ALTURA 3.15m		CORTES
	PLACA DE CONCRETO 0.30cm (PISO A TECHO)		ELEVACIONES
	TABIQUE DE DRYWALL RESISTENTE A LA HUMEDAD ALTURA 3.15m		EJES
	MURO CORTA FUEGO 0.15m 2 HORAS DE RESISTENCIA AL FUEGO		LINEA DE CORTE
D. I. S	DUCTO INSTALACIONES SANITARIAS	NPT	NIVEL DE PISO
D. I. M	DUCTO INSTALACIONES MECÁNICAS	NPT	NIVEL EN CORTE
D. I. C	DUCTO INSTALACIONES DE COMUNICACIONES		CAMBIO DE PISO

LEYENDA	
CODIGO DE AMBIENTE / CODIGO DE ACABADO	LEYENDA DE HABITACIONES
VANO ALTO / ANCHO -	VANO TIPO PUERTA
VANO ALTO / ANCHO ALF.	VANO TIPO VENTANA Y MAMPARA

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

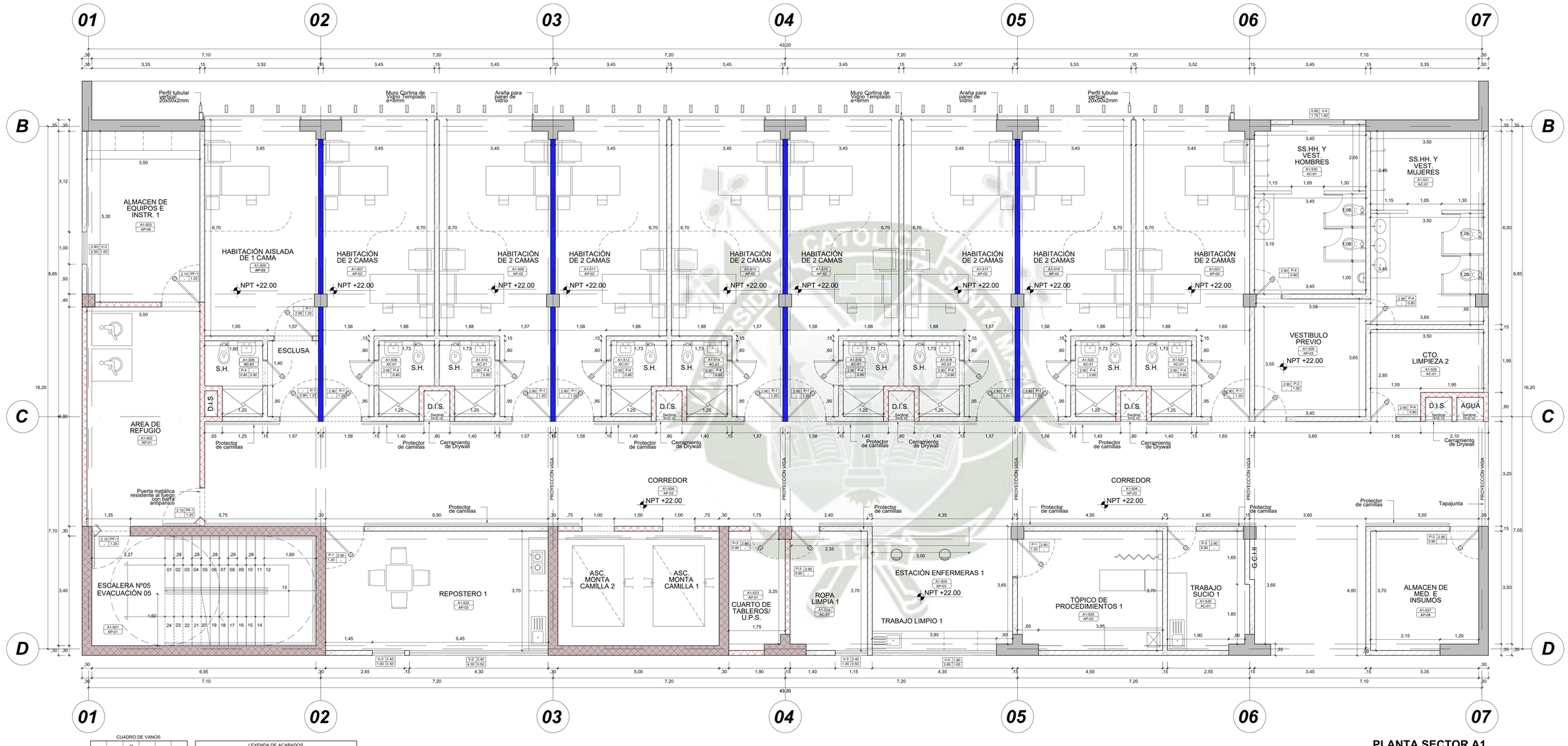
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
PLANO DE DETALLES SECTOR B CUARTO PISO

LAMINA
D-08

ESCALA
1:50

NORTE



PLANTA SECTOR A1 QUINTO PISO

ESCALA 1:50

CUADRO DE VANOS

TIPO	CODIGO	CANTIDAD	ANCHO	ALTO	ALFEIZER
PUERTAS	P-1	12	1.20	2.90	-
	P-2	1	1.00	2.90	-
	P-3	4	0.90	2.90	-
	P-4	12	0.80	2.90	-
	P-5	0	1.80	2.90	-
	PF-1	3	1.20	2.10	-
VENTANAS	V-1	0	1.50	2.40	0.50
	V-2	1	4.30	2.40	0.50
	V-3	3	1.00	2.40	0.50
	V-3'	0	1.00	1.90	1.00
	V-4	1	1.60	0.80	1.70
	V-5	1	3.85	1.90	1.00

LEYENDA DE ACABADOS

CODIGO	ACABADO FINAL
AP-01	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO PORCELANATO 0.10m. -SIN CIELO RASO
AP-02	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -CIELO RASO TIPO A
AP-03	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO A
AC-01	-PISO PORCELANATO 0.40 x 0.40m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO B
ACP	-PISO CEMENTO PULIDO Y BRUÑADO -CONTRAZOCALO CEMENTO PULIDO 0.10m

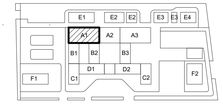
LEYENDA

	MURO DE ALBAÑILERIA (TABIQUERIA) 0.15cm ALTURA 3.15m		CORTES
	PLACA DE CONCRETO 0.30cm (PISO A TECHO)		ELEVACIONES
	TABIQUE DE DRYWALL RESISTENTE A LA HUMEDAD ALTURA 3.15m		EJES
	MURO CORTA FUEGO 0.15m 2 HORAS DE RESISTENCIA AL FUEGO		LINEA DE CORTE
D. I. S	DUCTO INSTALACIONES SANITARIAS	NPT	NIVEL DE PISO
D. I. M	DUCTO INSTALACIONES MECÁNICAS	NPT	NIVEL EN CORTE
D. I. C	DUCTO INSTALACIONES DE COMUNICACIONES		CAMBIO DE PISO

LEYENDA

CODIGO DE AMBIENTE / CODIGO DE ACABADO	LEYENDA DE HABITACIONES
VANO ALTO / ANCHO -	VANO TIPO PUERTA
VANO ALTO / ANCHO ALF.	VANO TIPO VENTANA Y MAMPARA

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA- REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

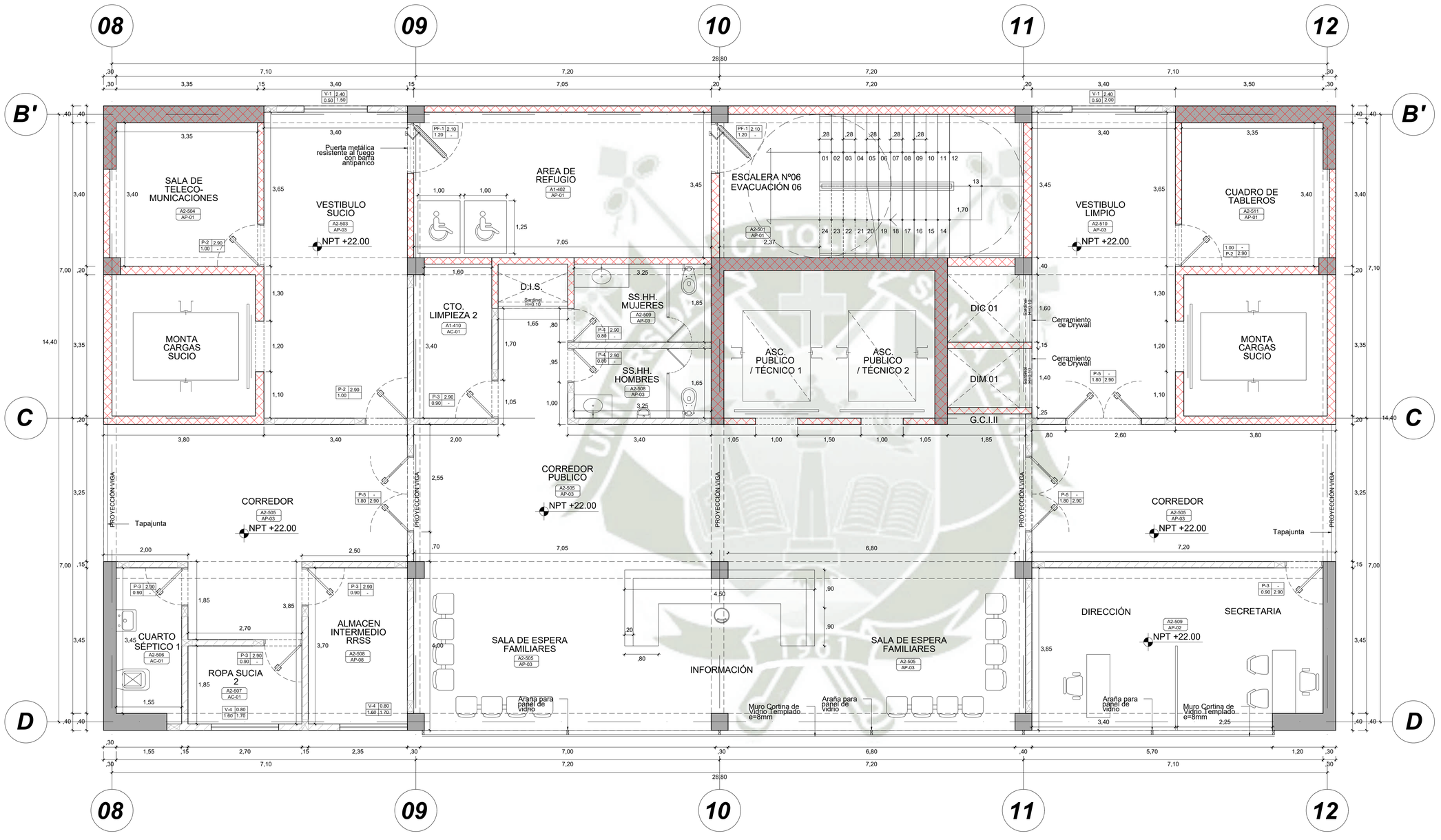
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
PLANO DE DETALLES SECTOR A1 QUINTO PISO

LAMINA
D-09

ESCALA
1:50

NORTE



CUADRO DE VANOS

TIPO	CODIGO	CANTIDAD	ANCHO	ALTO	ALFEIZER
PUERTAS	P-1	0	1.20	2.90	-
	P-2	3	1.00	2.90	-
	P-3	5	0.90	2.90	-
	P-4	2	0.80	2.90	-
	P-5	3	1.80	2.90	-
	PF-1	2	1.20	2.10	-
VENTANAS	V-1	2	1.50	2.40	0.50
	V-2	0	4.30	2.40	0.50
	V-3	0	1.00	2.40	0.50
	V-3'	0	1.00	1.90	1.00
	V-4	2	1.60	0.80	1.70
	V-5	0	3.85	1.90	1.00

LEYENDA DE ACABADOS	
CODIGO	ACABADO FINAL
AP-01	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO PORCELANATO 0.10m. -SIN CIELO RASO
AP-02	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -CIELO RASO TIPO A
AP-03	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO A
AC-01	-PISO PORCELANATO 0.40 x 0.40m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO B
ACP	-PISO CEMENTO PULIDO Y BRUÑADO -CONTRAZOCALO CEMENTO PULIDO 0.10m

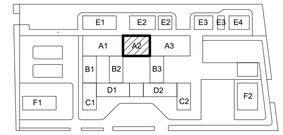
LEYENDA			
	MURO DE ALBAÑILERIA (TABIQUERIA) 0.15cm ALTURA 3.15m		CORTES
	PLACA DE CONCRETO 0.30cm (PISO A TECHO)		ELEVACIONES
	TABIQUE DE DRYWALL RESISTENTE A LA HUMEDAD ALTURA 3.15m		EJES
	MURO CORTA FUEGO 0.15m 2 HORAS DE RESISTENCIA AL FUEGO		LINEA DE CORTE
D. I. S	DUCTO INSTALACIONES SANITARIAS	NPT	NIVEL DE PISO
D. I. M	DUCTO INSTALACIONES MECÁNICAS	NPT	NIVEL EN CORTE
D. I. C	DUCTO INSTALACIONES DE COMUNICACIONES		CAMBIO DE PISO

LEYENDA	
CODIGO DE AMBIENTE / CODIGO DE ACABADO	LEYENDA DE HABITACIONES
VANO ALTO / ANCHO -	VANO TIPO PUERTA
VANO ALTO / ANCHO ALF.	VANO TIPO VENTANA Y MAMPARA

PLANTA SECTOR A2 QUINTO PISO

ESCALA 1:50

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

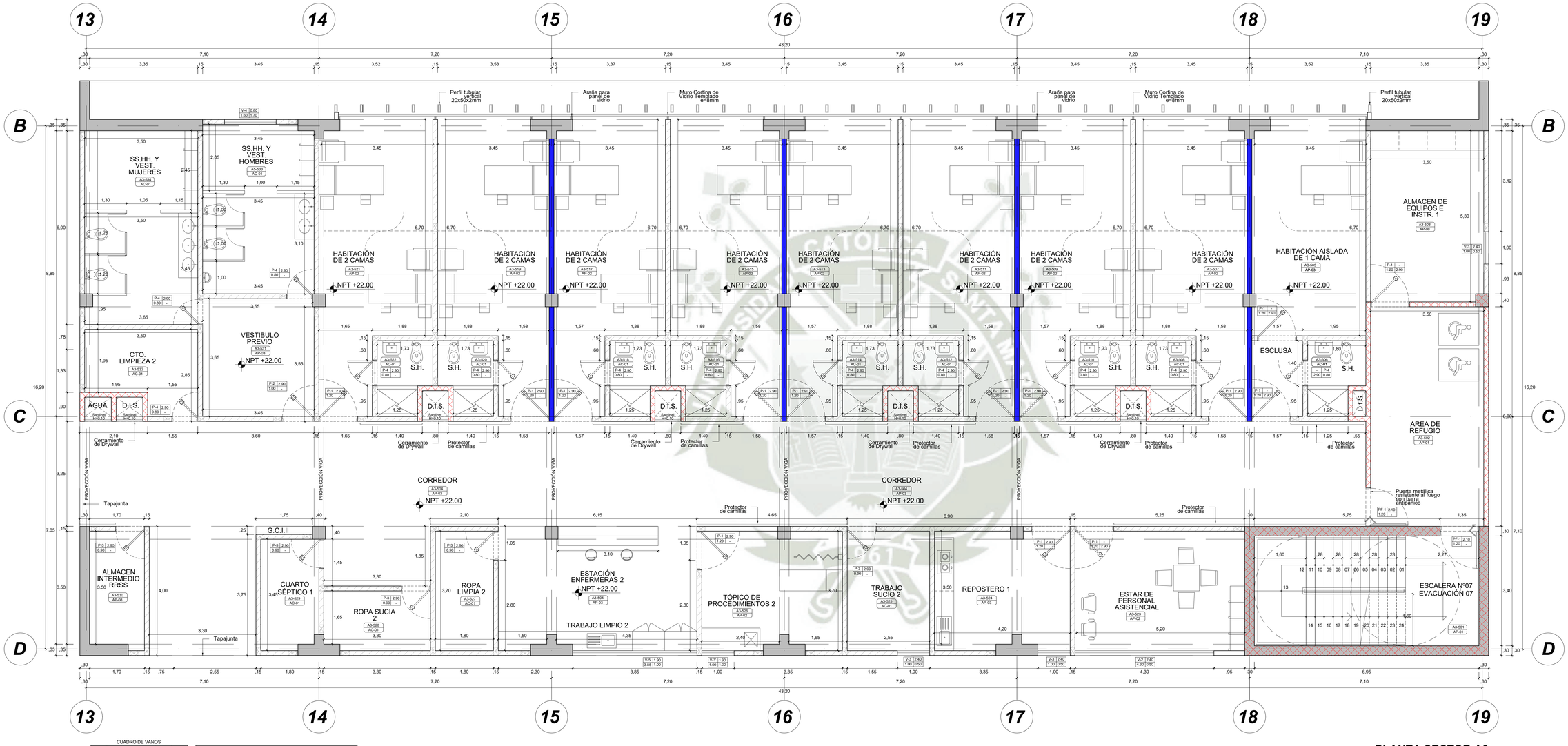
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
PLANO DE DETALLES SECTOR A2 QUINTO PISO

LAMINA
D-10

ESCALA
1:50

NORTE



PLANTA SECTOR A3 QUINTO PISO

ESCALA 1:50

CUADRO DE VANOS

TIPO	CODIGO	CANTIDAD	ANCHO	ALTO	ALFEIZER
PUERTAS	P-1	13	1.20	2.90	-
	P-2	1	1.00	2.90	-
	P-3	5	0.90	2.90	-
	P-4	12	0.80	2.90	-
	P-5	0	1.80	2.90	-
	PF-1	3	1.20	2.10	-
VENTANAS	V-1	0	1.50	2.40	0.50
	V-2	1	4.30	2.40	0.50
	V-3	3	1.00	2.40	0.50
	V-3'	1	1.00	1.90	1.00
	V-4	1	1.60	0.80	1.70
	V-5	1	3.85	1.90	1.00

LEYENDA DE ACABADOS

CODIGO	ACABADO FINAL
AP-01	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO PORCELANATO 0.10m. -SIN CIELO RASO
AP-02	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -CIELO RASO TIPO A
AP-03	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO A
AC-01	-PISO PORCELANATO 0.40 x 0.40m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO B
ACP	-PISO CEMENTO PULIDO Y BRUÑADO -CONTRAZOCALO CEMENTO PULIDO 0.10m

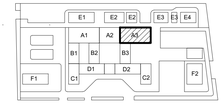
LEYENDA

	MURO DE ALBAÑILERIA (TABIQUERIA) 0.15cm ALTURA 3.15m		CORTES
	PLACA DE CONCRETO 0.30cm (PISO A TECHO)		ELEVACIONES
	TABIQUE DE DRYWALL RESISTENTE A LA HUMEDAD ALTURA 3.15m		EJES
	MURO CORTA FUEGO 0.15m 2 HORAS DE RESISTENCIA AL FUEGO		LINEA DE CORTE
D. I. S	DUCTO INSTALACIONES SANITARIAS	NPT	NIVEL DE PISO
D. I. M	DUCTO INSTALACIONES MECÁNICAS	NPT	NIVEL EN CORTE
D. I. C	DUCTO INSTALACIONES DE COMUNICACIONES		CAMBIO DE PISO

LEYENDA

CODIGO DE AMBIENTE / CODIGO DE ACABADO	LEYENDA DE HABITACIONES
VANO ALTO / ANCHO	VANO TIPO PUERTA
VANO ALTO / ANCHO ALF.	VANO TIPO VENTANA Y MAMPARA

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA- REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

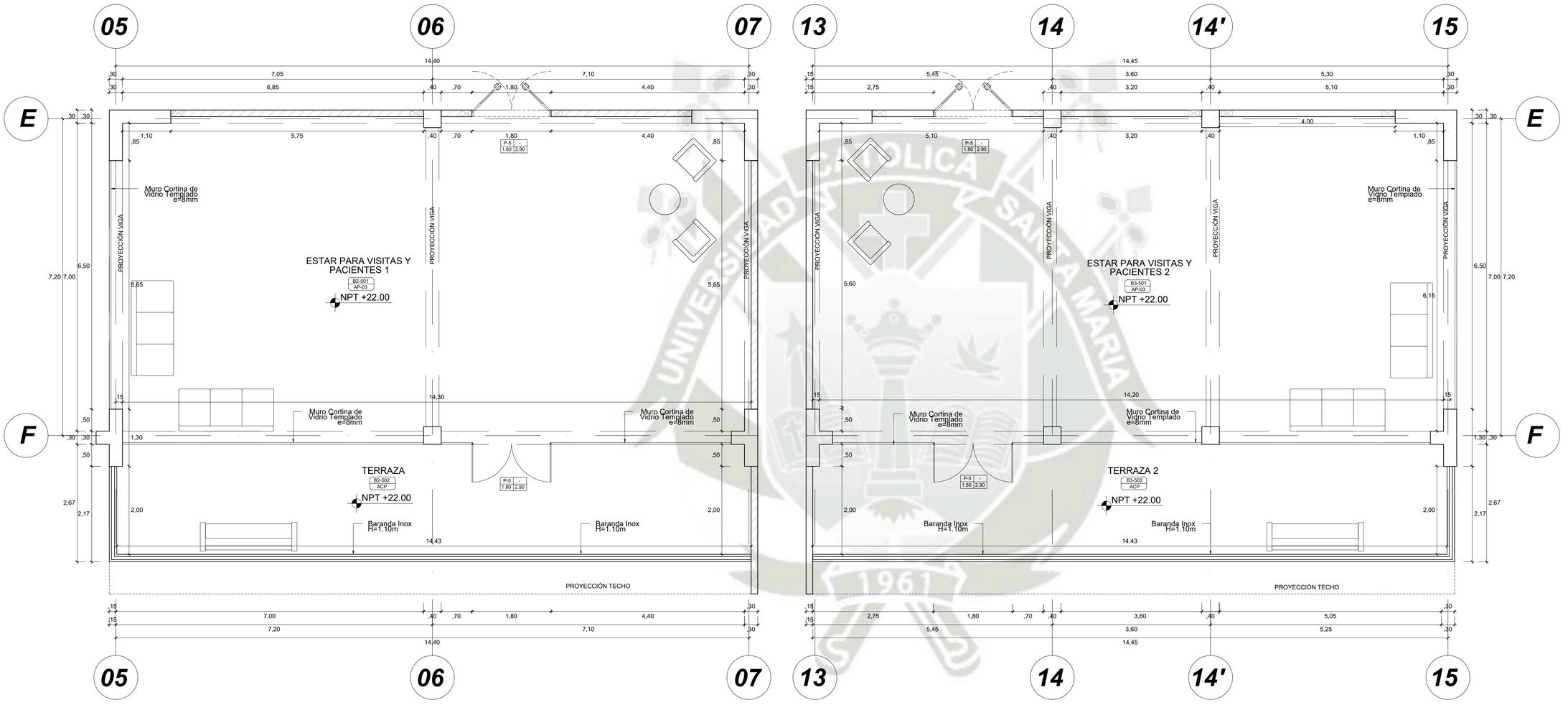
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
PLANO DE DETALLES SECTOR A3 QUINTO PISO

LAMINA
D-11

ESCALA
1:50

NORTE



PLANTA SECTOR B2 QUINTO PISO

ESCALA 1:50

PLANTA SECTOR B3 QUINTO PISO

ESCALA 1:50

CUADRO DE VANOS

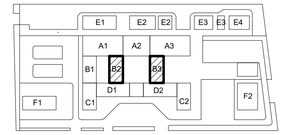
TIPO	CODIGO	CANTIDAD	ANCHO	ALTO	ALFEIZER
PUERTAS	P-1	0	1.20	2.90	-
	P-2	0	1.00	2.90	-
	P-3	0	0.90	2.90	-
	P-4	0	0.80	2.90	-
	P-5	4	1.80	2.90	-
	PF-1	0	1.20	2.10	-
VENTANAS	V-1	0	1.50	2.40	0.50
	V-2	0	4.30	2.40	0.50
	V-3	0	1.00	2.40	0.50
	V-3'	0	1.00	1.90	1.00
	V-4	0	1.60	0.80	1.70
	V-5	0	3.85	1.90	1.00

LEYENDA DE ACABADOS	
CODIGO	ACABADO FINAL
AP-01	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO PORCELANATO 0.10m. -SIN CIELO RASO
AP-02	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -CIELO RASO TIPO A
AP-03	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO A
AC-01	-PISO PORCELANATO 0.40 x 0.40m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO B
ACP	-PISO CEMENTO PULIDO Y BRUÑADO -CONTRAZOCALO CEMENTO PULIDO 0.10m

LEYENDA			
	MURO DE ALBAÑILERIA (TABIQUERIA) 0.15cm ALTURA 3.15m		CORTES
	PLACA DE CONCRETO 0.30cm (PISO A TECHO)		ELEVACIONES
	TABIQUE DE DRYWALL RESISTENTE A LA HUMEDAD ALTURA 3.15m		EJES
	MURO CORTA FUEGO 0.15m 2 HORAS DE RESISTENCIA AL FUEGO		LINEA DE CORTE
D. I. S	DUCTO INSTALACIONES SANITARIAS	NPT	NIVEL DE PISO
D. I. M	DUCTO INSTALACIONES MECÁNICAS	NPT	NIVEL EN CORTE
D. I. C	DUCTO INSTALACIONES DE COMUNICACIONES		CAMBIO DE PISO

LEYENDA	
CODIGO DE AMBIENTE / CODIGO DE ACABADO	LEYENDA DE HABITACIONES
VANO / ANCHO: ALTO / -	VANO TIPO PUERTA
VANO / ANCHO: ALTO / ALF.	VANO TIPO VENTANA Y MAMPARA

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

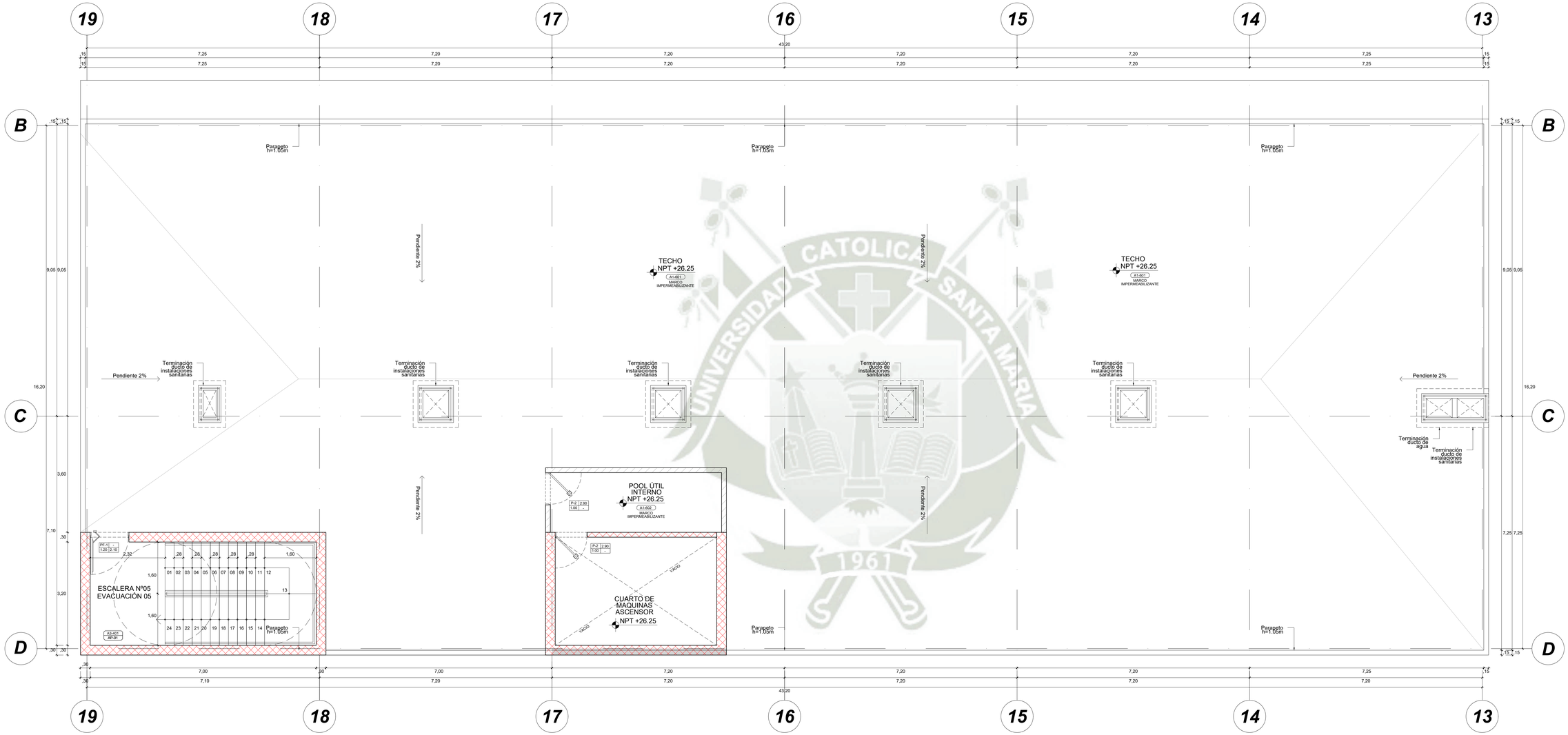
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
PLANO DE DETALLES SECTOR B QUINTO PISO

LAMINA
D-12

ESCALA
1:50

NORTE



CUADRO DE VANOS

TIPO	CODIGO	CANTIDAD	ANCHO	ALTO	ALFEIZER
PUERTAS	P-1	0	1.20	2.90	-
	P-2	2	1.00	2.90	-
	P-3	0	0.90	2.90	-
	P-4	0	0.80	2.90	-
	P-5	0	1.80	2.90	-
	PF-1	1	1.20	2.10	-
VENTANAS	V-1	0	1.50	2.40	0.50
	V-2	0	4.30	2.40	0.50
	V-3	0	1.00	2.40	0.50
	V-3'	0	1.00	1.90	1.00
	V-4	0	1.60	0.80	1.70
	V-5	0	3.85	1.90	1.00

LEYENDA DE ACABADOS

CODIGO	ACABADO FINAL
AP-01	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO PORCELANATO 0.10m. -SIN CIELO RASO
AP-02	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -CIELO RASO TIPO A
AP-03	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO A
AC-01	-PISO PORCELANATO 0.40 x 0.40m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO B
ACP	-PISO CEMENTO PULIDO Y BRUÑADO -CONTRAZOCALO CEMENTO PULIDO 0.10m

LEYENDA

	MURO DE ALBAÑILERIA (TABIQUERIA) 0.15cm ALTURA 3.15m		CORTES
	PLACA DE CONCRETO 0.30cm (PISO A TECHO)		ELEVACIONES
	TABIQUE DE DRYWALL RESISTENTE A LA HUMEDAD ALTURA 3.15m		EJES
	MURO CORTA FUEGO 0.15m 2 HORAS DE RESISTENCIA AL FUEGO		LINEA DE CORTE
D. I. S	DUCTO INSTALACIONES SANITARIAS	NPT	NIVEL DE PISO
D. I. M	DUCTO INSTALACIONES MECÁNICAS	NPT	NIVEL EN CORTE
D. I. C	DUCTO INSTALACIONES DE COMUNICACIONES		CAMBIO DE PISO

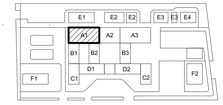
LEYENDA

CODIGO DE AMBIENTE / CODIGO DE ACABADO	LEYENDA DE HABITACIONES
VANO: ALTO / ANCHO: -	VANO TIPO PUERTA
VANO: ALTO / ANCHO: ALF.	VANO TIPO VENTANA Y MAMPARA

PLANTA SECTOR A1 TECHO

ESCALA 1:50

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ARQUITECTURA

PLANO

PLANO DE DETALLES SECTOR A1 TECHO

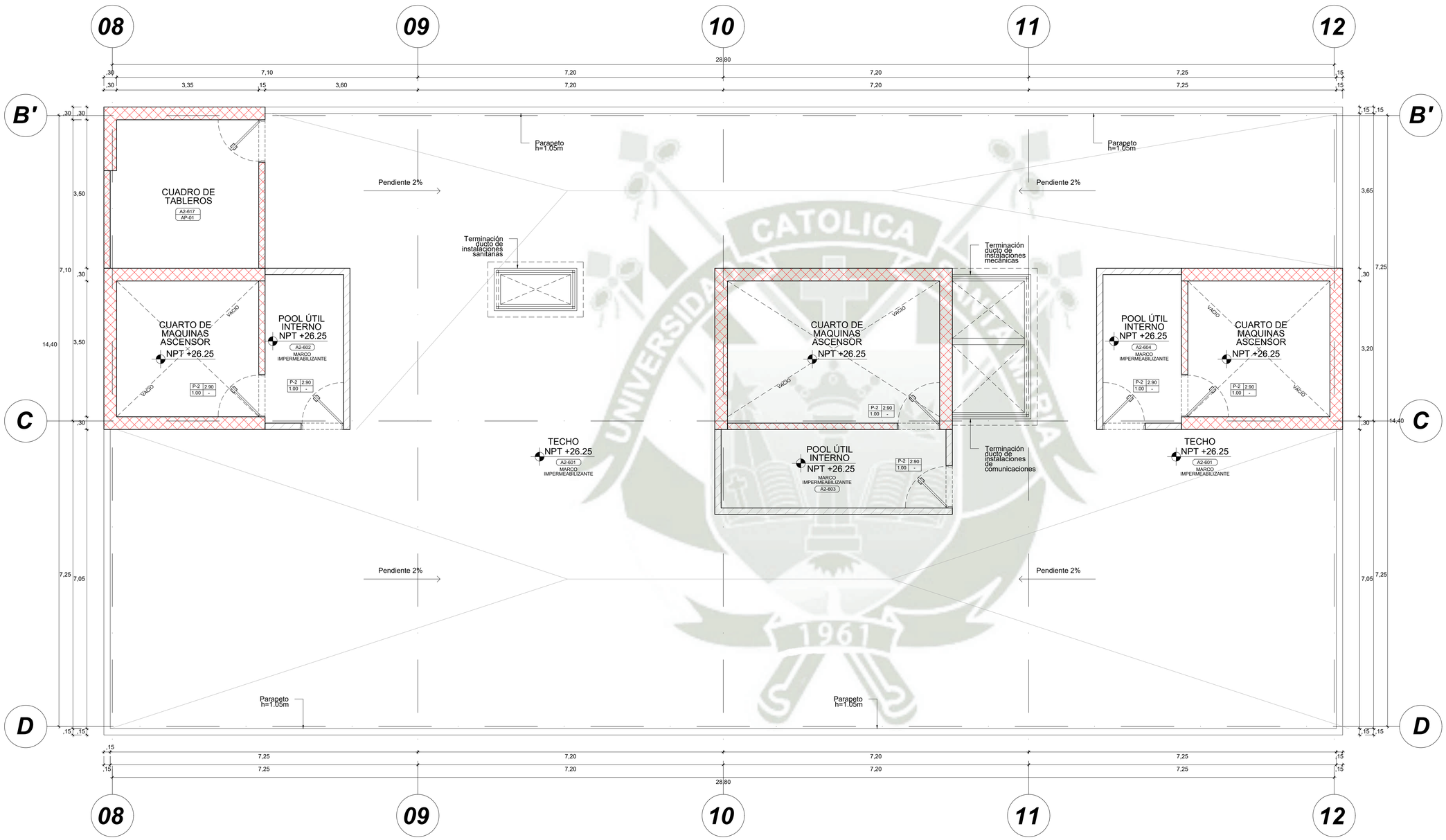
LAMINA

D-15

ESCALA

1:50

NORTE



CUADRO DE VANOS

TIPO	CODIGO	CANTIDAD	ANCHO	ALTO	ALFEIZER
PUERTAS	P-1	0	1.20	2.90	-
	P-2	6	1.00	2.90	-
	P-3	0	0.90	2.90	-
	P-4	0	0.80	2.90	-
	P-5	0	1.80	2.90	-
	PF-1	0	1.20	2.10	-
VENTANAS	V-1	0	1.50	2.40	0.50
	V-2	0	4.30	2.40	0.50
	V-3	0	1.00	2.40	0.50
	V-3'	0	1.00	1.90	1.00
	V-4	0	1.60	0.80	1.70
	V-5	0	3.85	1.90	1.00

LEYENDA DE ACABADOS	
CODIGO	ACABADO FINAL
AP-01	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO PORCELANATO 0.10m. -SIN CIELO RASO
AP-02	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -CIELO RASO TIPO A
AP-03	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO A
AC-01	-PISO PORCELANATO 0.40 x 0.40m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO B
ACP	-PISO CEMENTO PULIDO Y BRUÑADO -CONTRAZOCALO CEMENTO PULIDO 0.10m

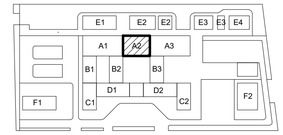
LEYENDA			
	MURO DE ALBAÑILERIA (TABIQUERIA) 0.15cm ALTURA 3.15m		CORTES
	PLACA DE CONCRETO 0.30cm (PISO A TECHO)		ELEVACIONES
	TABIQUE DE DRYWALL RESISTENTE A LA HUMEDAD ALTURA 3.15m		EJES
	MURO CORTA FUEGO 0.15m 2 HORAS DE RESISTENCIA AL FUEGO		LINEA DE CORTE
D. I. S	DUCTO INSTALACIONES SANITARIAS	NPT	NIVEL DE PISO
D. I. M	DUCTO INSTALACIONES MECÁNICAS	NPT	NIVEL EN CORTE
D. I. C	DUCTO INSTALACIONES DE COMUNICACIONES		CAMBIO DE PISO

LEYENDA	
CODIGO DE AMBIENTE / CODIGO DE ACABADO	LEYENDA DE HABITACIONES
VANO ALTO / ANCHO -	VANO TIPO PUERTA
VANO ALTO / ANCHO ALF.	VANO TIPO VENTANA Y MAMPARA

PLANTA SECTOR A2 TECHO

ESCALA 1:50

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ARQUITECTURA

PLANO

PLANO DE DETALLES SECTOR A2 TECHO

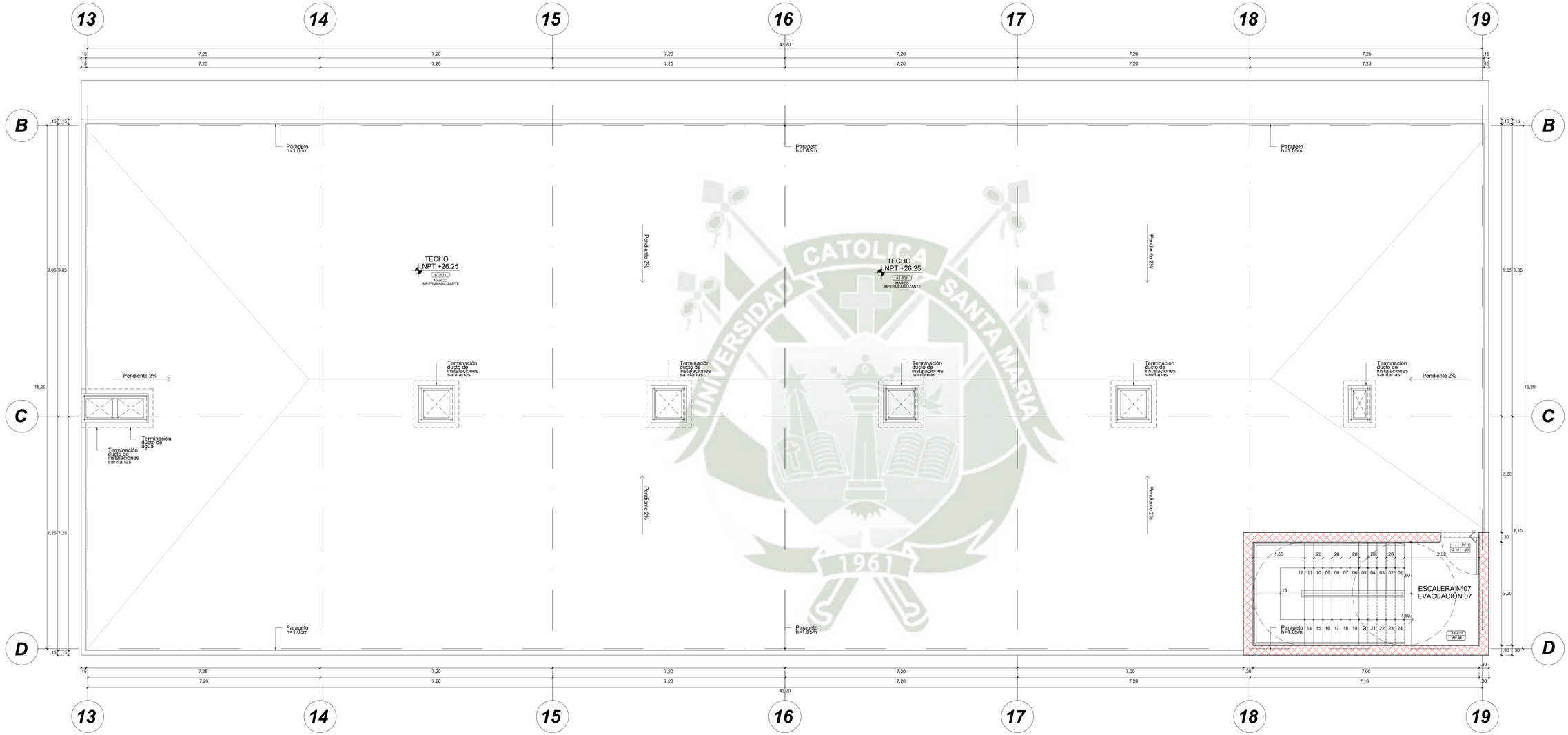
LAMINA

D-14

ESCALA

1:50

NORTE



CUADRO DE VANOS

TIPO	CODIGO	CANTIDAD	ANCHO	ALTO	ALFEIZER
PUERTAS	P-1	0	1.20	2.90	-
	P-2	0	1.00	2.90	-
	P-3	0	0.90	2.90	-
	P-4	0	0.80	2.90	-
	P-5	0	1.80	2.90	-
	PF-1	1	1.20	2.10	-
VENTANAS	V-1	0	1.50	2.40	0.50
	V-2	0	4.30	2.40	0.50
	V-3	0	1.00	2.40	0.50
	V-3'	0	1.00	1.90	1.00
	V-4	0	1.60	0.80	1.70
	V-5	0	3.85	1.90	1.00

LEYENDA DE ACABADOS

CODIGO	ACABADO FINAL
AP-01	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO PORCELANATO 0.10m. -SIN CIELO RASO
AP-02	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -CIELO RASO TIPO A
AP-03	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO A
AC-01	-PISO PORCELANATO 0.40 x 0.40m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO B
ACP	-PISO CEMENTO PULIDO Y BRUÑADO -CONTRAZOCALO CEMENTO PULIDO 0.10m

LEYENDA

	MURO DE ALBAÑILERIA (TABIQUERIA) 0.15cm ALTURA 3.15m		CORTES
	PLACA DE CONCRETO 0.30cm (PISO A TECHO)		ELEVACIONES
	TABIQUE DE DRYWALL RESISTENTE A LA HUMEDAD ALTURA 3.15m		EJES
	MURO CORTA FUEGO 0.15m 2 HORAS DE RESISTENCIA AL FUEGO		LINEA DE CORTE
D. I. S	DUCTO INSTALACIONES SANITARIAS	NPT	NIVEL DE PISO
D. I. M	DUCTO INSTALACIONES MECÁNICAS	NPT	NIVEL EN CORTE
D. I. C	DUCTO INSTALACIONES DE COMUNICACIONES		CAMBIO DE PISO

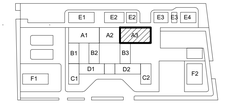
LEYENDA

CODIGO DE AMBIENTE / CODIGO DE ACABADO	LEYENDA DE HABITACIONES
VANO / ANCHO — ALTO / .	VANO TIPO PUERTA
VANO / ANCHO — ALTO / ALF.	VANO TIPO VENTANA Y MAMPARA

PLANTA SECTOR A3 TECHO

ESCALA 1:50

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Ropería Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ARQUITECTURA

PLANO

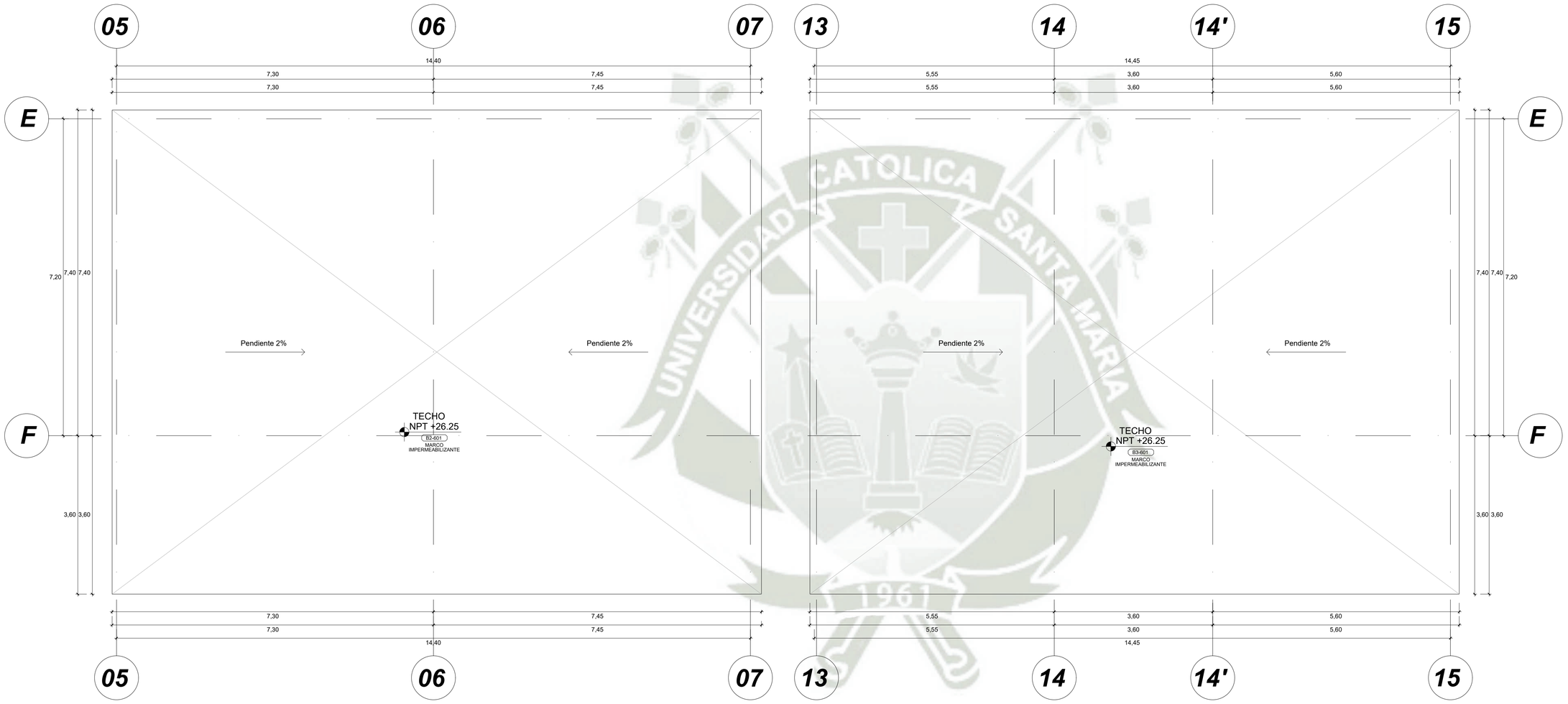
PLANO DE DETALLES SECTOR A3 TECHO

LAMINA

D-15

ESCALA 1:50

NORTE



PLANTA SECTOR B2
TECHO

ESCALA 1:50

PLANTA SECTOR B3
TECHO

ESCALA 1:50

CUADRO DE VANOS

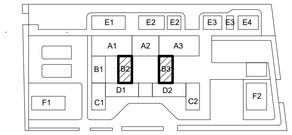
TIPO	CODIGO	CANTIDAD	ANCHO	ALTO	ALFEIZER
PUERTAS	P-1	0	1.20	2.90	-
	P-2	0	1.00	2.90	-
	P-3	0	0.90	2.90	-
	P-4	0	0.80	2.90	-
	P-5	0	1.80	2.90	-
	PF-1	0	1.20	2.10	-
VENTANAS	V-1	0	1.50	2.40	0.50
	V-2	0	4.30	2.40	0.50
	V-3	0	1.00	2.40	0.50
	V-3'	0	1.00	1.90	1.00
	V-4	0	1.60	0.80	1.70
	V-5	0	3.85	1.90	1.00

LEYENDA DE ACABADOS	
CODIGO	ACABADO FINAL
AP-01	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO PORCELANATO 0.10m. -SIN CIELO RASO
AP-02	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -CIELO RASO TIPO A
AP-03	-PISO PORCELANATO 0.60 x 0.60m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO A
AC-01	-PISO PORCELANATO 0.40 x 0.40m. -CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m. -ZOCALO CERAMICO 0.30x0.30m. h=1.50m. -CIELO RASO TIPO B
ACP	-PISO CEMENTO PULIDO Y BRUÑADO -CONTRAZOCALO CEMENTO PULIDO 0.10m

LEYENDA			
	MURO DE ALBAÑILERIA (TABIQUERIA) 0.15cm ALTURA 3.15m		CORTES
	PLACA DE CONCRETO 0.30cm (PISO A TECHO)		ELEVACIONES
	TABIQUE DE DRYWALL RESISTENTE A LA HUMEDAD ALTURA 3.15m		EJES
	MURO CORTA FUEGO 0.15m 2 HORAS DE RESISTENCIA AL FUEGO		LINEA DE CORTE
D. I. S	DUCTO INSTALACIONES SANITARIAS	NPT	NIVEL DE PISO
D. I. M	DUCTO INSTALACIONES MECÁNICAS	NPT	NIVEL EN CORTE
D. I. C	DUCTO INSTALACIONES DE COMUNICACIONES		CAMBIO DE PISO

LEYENDA	
CODIGO DE AMBIENTE / CODIGO DE ACABADO	LEYENDA DE HABITACIONES
VANO / ANCHO: ALTO / -	VANO TIPO PUERTA
VANO / ANCHO: ALTO / ALF.	VANO TIPO VENTANA Y MAMPARA

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ARQUITECTURA

PLANO

PLANO DE DETALLES SECTOR B TECHO

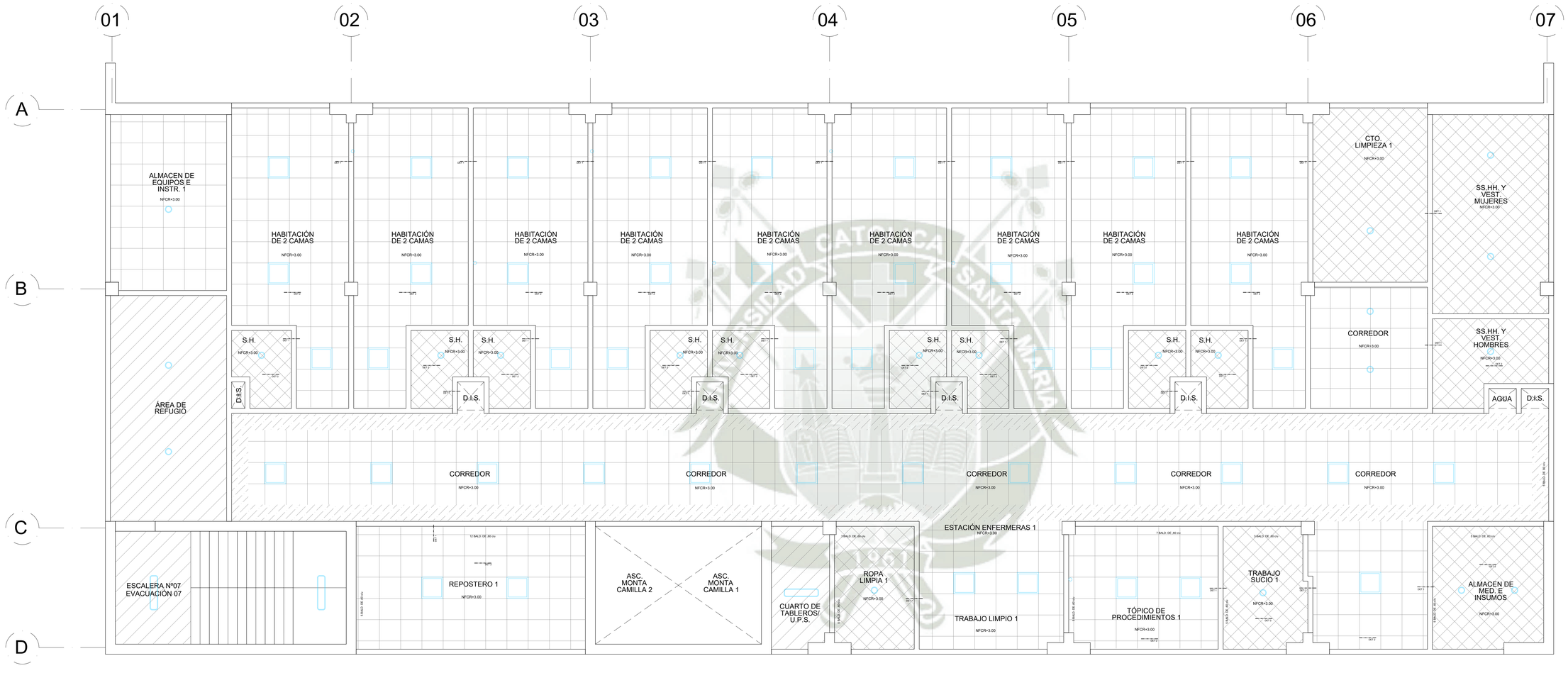
LAMINA

D-16

ESCALA

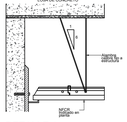
1:50

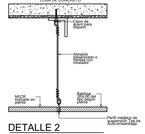
NORTE



FALSO CIELO RASO SECTOR A1 TERCER PISO

ESCALA 1:50





LEYENDA DE FALSO CIELO RASO

AMBIENTE SIN FALSO CIELO RASO

TIPO A:
BALDOSA DE FIBRA MINERAL MICROPERFORADA CON ACABADO DE PINTURA LATEX DE FABRICA; RESISTENCIA A LA HUMEDAD Y CALOR-ANTIMICROBIAL; RESISTENTE A HONGOS Y MOHO; LAVABLE; RESISTENTE A IMPACTOS Y RASPADURAS; BORDE RECTO, 0,60x0,60m.

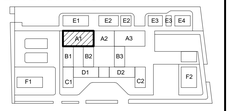
TIPO A-1:
CIELO RASO Y CENEFAS EN SISTEMA DRYWALL CON PLANCHA DE YESO REGULAR DE 1/2" DE ESPESOR O RESISTENTE A LA HUMEDAD, ACABADO CON PINTURA LATEX VINILICA BASE AGUA.

TIPO B:
BALDOSA DE CERÁMICA Y FIBRA MINERAL PERFORADA; CON SUPERFICIE DE PINTURA PLÁSTICA CEPILLABLE APLICADA EN FÁBRICA; CLASIFICACIÓN FIRE GUARD; RESITENCIA A LA HUMEDAD Y AL CALOR; ANTI MICROBIAL; RESISTENTE A HONGOS Y MOHO; CEPILLABLE; RESISTENTE A MANCHAS; BORDE RECTO DE 0,60x0,60

LEYENDA LUMINARIAS

	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 40W, MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 38W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA DOWNLIGHT CIRCULAR LED, POTENCIA DE 22W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA HERMETICA LED, POTENCIA DE 40W, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafeteria Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA- REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

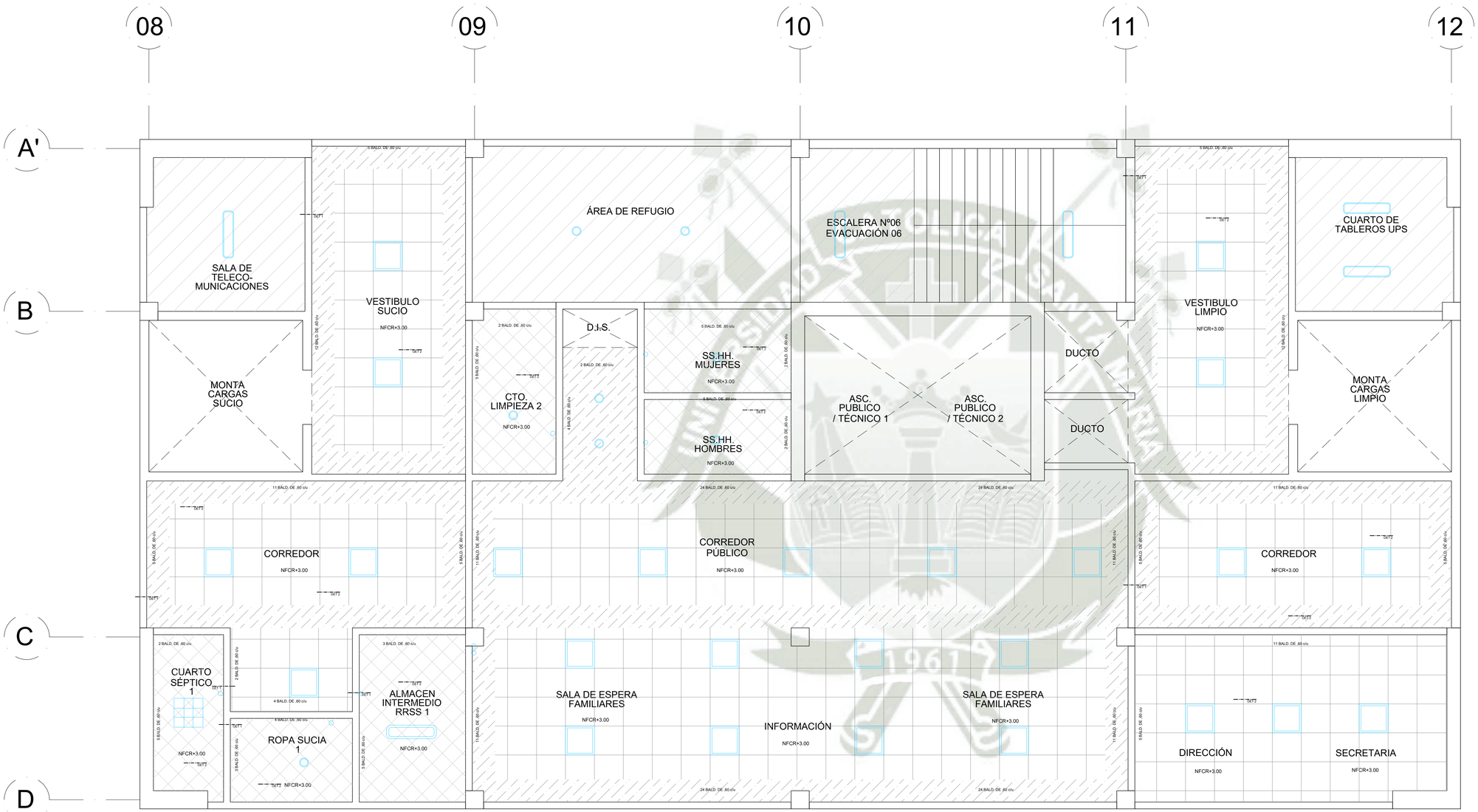
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

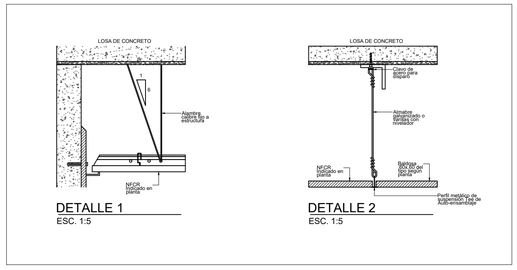
PLANO
FALSO CIELO RASO SECTOR A1 TERCER PISO

LAMINA
FCR-01

ESCALA
1:50

NORTE





LEYENDA DE FALSO CIELO RASO

AMBIENTE SIN FALSO CIELO RASO

TIPO A:
BALDOSA DE FIBRA MINERAL MICROPERFORADA CON ACABADO DE PINTURA LATEX DE FABRICA; RESISTENCIA A LA HUMEDAD Y CALOR-ANTIMICROBIAL; RESISTENTE A HONGOS Y MOHO; LAVABLE: RESISTENTE A IMPACTOS Y RASPADURAS; BORDE RECTO, 0,60x0,60m.

TIPO A-1:
CIELO RASO Y CENEFAS EN SISTEMA DRYWALL CON PLANCHA DE YESO REGULAR DE 1/2" DE ESPESOR O RESISTENTE A LA HUMEDAD, ACABADO CON PINTURA LATEX VINILICA BASE AGUA.

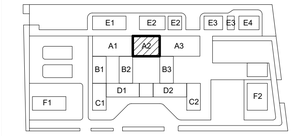
TIPO B:
BALDOSA DE CERÁMICA Y FIBRA MINERAL PERFORADA; CON SUPERFICIE DE PINTURA PLÁSTICA CEPILLABLE APLICADA EN FÁBRICA; CLASIFICACIÓN FIRE GUARD; RESITENCIA A LA HUMEDAD Y AL CALOR; ANTI MICROBIAL; RESISTENTE A HONGOS Y MOHO; CEPILLABLE; RESISTENTE A MANCHAS; BORDE RECTO DE 0,60x0,60

FALSO CIELO RASO SECTOR A2 TERCER PISO

ESCALA 1:50

LEYENDA LUMINARIAS	
	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 40W, MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 38W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA DOWNLIGHT CIRCULAR LED, POTENCIA DE 22W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA HERMETICA LED, POTENCIA DE 40W, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA- REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

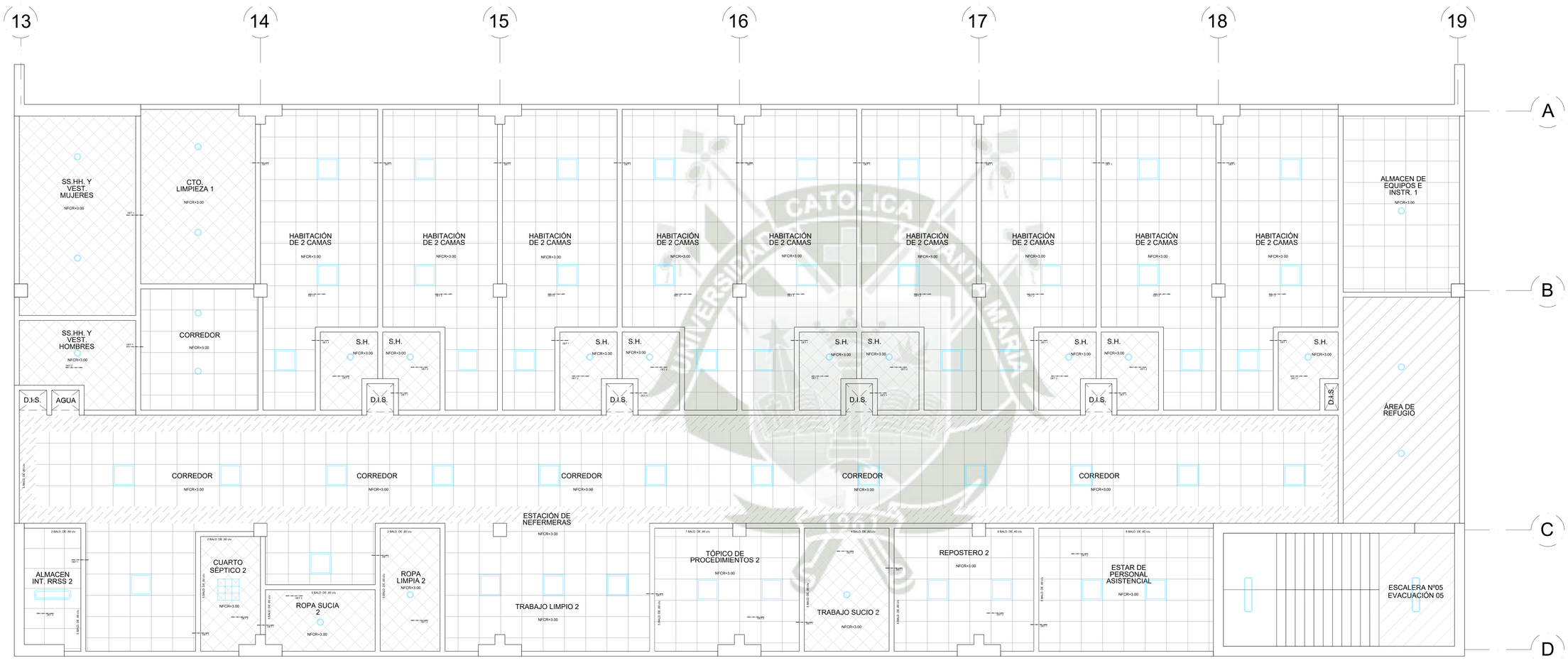
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
FALSO CIELO RASO SECTOR A2 TERCER PISO

LAMINA
FCR-02

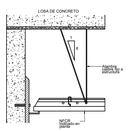
ESCALA
1:50

NORTE

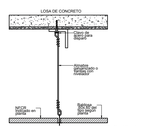


FALSO CIELO RASO
SECTOR A3
TERCER PISO

ESCALA 1:50



DETALLE 1
ESC. 1:5



DETALLE 2
ESC. 1:5

LEYENDA DE FALSO CIELO RASO

AMBIENTE SIN FALSO CIELO RASO

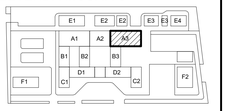
TIPO A:
BALDOSA DE FIBRA MINERAL MICROPERFORADA CON ACABADO DE PINTURA LATEX DE FABRICA; RESISTENCIA A LA HUMEDAD Y CALOR-ANTIMICROBIAL; RESISTENTE A HONGOS Y MOHO; LAVABLE; RESISTENTE A IMPACTOS Y RASPADURAS; BORDE RECTO, 0,60x0,60m.

TIPO A-1:
CIELO RASO Y CENEFAS EN SISTEMA DRYWALL CON PLANCHA DE YESO REGULAR DE 1/2" DE ESPESOR O RESISTENTE A LA HUMEDAD, ACABADO CON PINTURA LATEX VINILICA BASE AGUA.

TIPO B:
BALDOSA DE CERÁMICA Y FIBRA MINERAL PERFORADA; CON SUPERFICIE DE PINTURA PLÁSTICA CEPILLABLE APLICADA EN FÁBRICA; CLASIFICACIÓN FIRE GUARD; RESITENCIA A LA HUMEDAD Y AL CALOR; ANTI MICROBIAL; RESISTENTE A HONGOS Y MOHO; CEPILLABLE; RESISTENTE A MANCHAS; BORDE RECTO DE 0,60x0,60

LEYENDA LUMINARIAS	
	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 40W, MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 38W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA DOWNLIGHT CIRCULAR LED, POTENCIA DE 22W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA HERMETICA LED, POTENCIA DE 40W, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

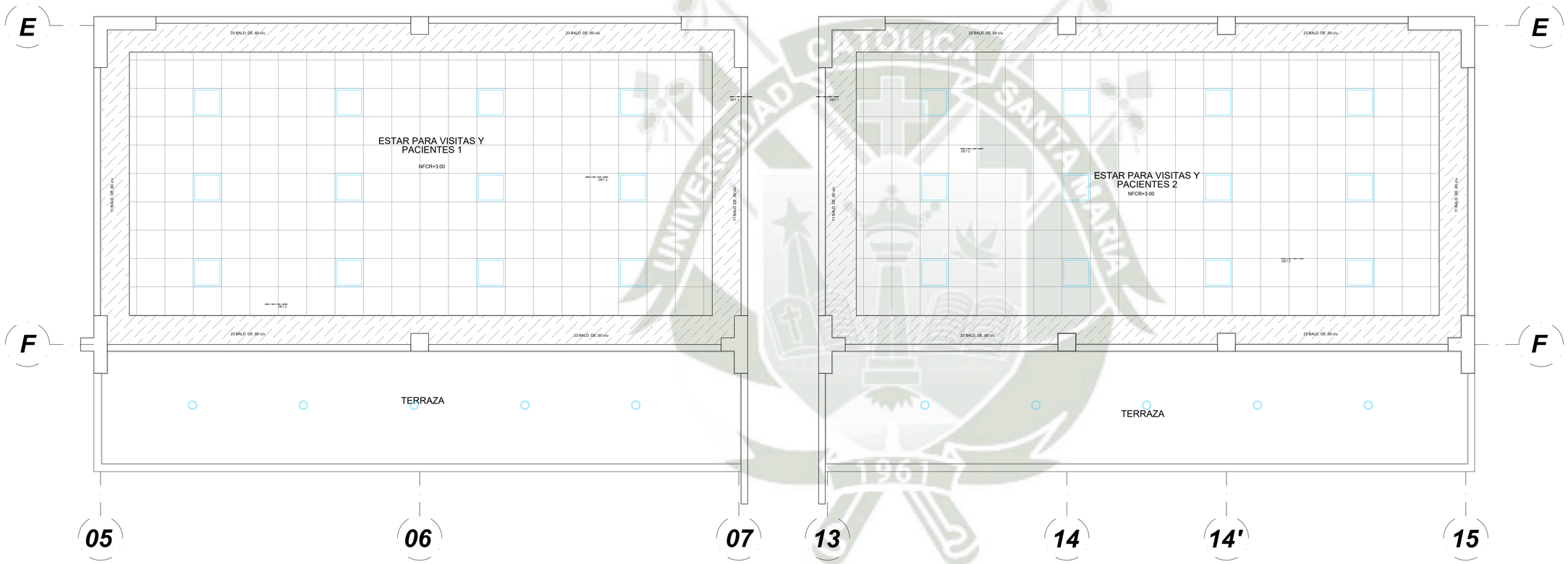
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
FALSO CIELO RASO SECTOR A3 TERCER PISO

LAMINA
FCR-03

ESCALA
1:50

NORTE

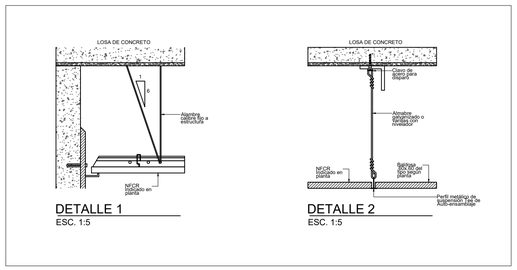


FALSO CIELO RASO SECTOR B1 TERCER PISO

ESCALA 1:50

FALSO CIELO RASO SECTOR B2 TERCER PISO

ESCALA 1:50



LEYENDA DE FALSO CIELO RASO

AMBIENTE SIN FALSO CIELO RASO

TIPO A:
BALDOSA DE FIBRA MINERAL MICROPERFORADA CON ACABADO DE PINTURA LATEX DE FABRICA; RESISTENCIA A LA HUMEDAD Y CALOR-ANTIMICROBIAL; RESISTENTE A HONGOS Y MOHO; LAVABLE; RESISTENTE A IMPACTOS Y RASPADURAS; BORDE RECTO, 0,60x0,60m.

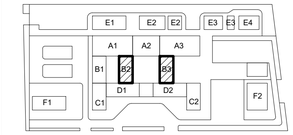
TIPO A-1:
CIELO RASO Y CENEFAS EN SISTEMA DRYWALL CON PLANCHA DE YESO REGULAR DE 1/2" DE ESPESOR O RESISTENTE A LA HUMEDAD, ACABADO CON PINTURA LATEX VINILICA BASE AGUA.

TIPO B:
BALDOSA DE CERÁMICA Y FIBRA MINERAL PERFORADA; CON SUPERFICIE DE PINTURA PLÁSTICA CEPILLABLE APLICADA EN FÁBRICA; CLASIFICACIÓN FIRE GUARD; RESITENCIA A LA HUMEDAD Y AL CALOR; ANTI MICROBIAL; RESISTENTE A HONGOS Y MOHO; CEPILLABLE; RESISTENTE A MANCHAS; BORDE RECTO DE 0,60x0,60

LEYENDA LUMINARIAS

	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 40W, MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 38W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA DOWNLIGHT CIRCULAR LED, POTENCIA DE 22W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA HERMETICA LED, POTENCIA DE 40W, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

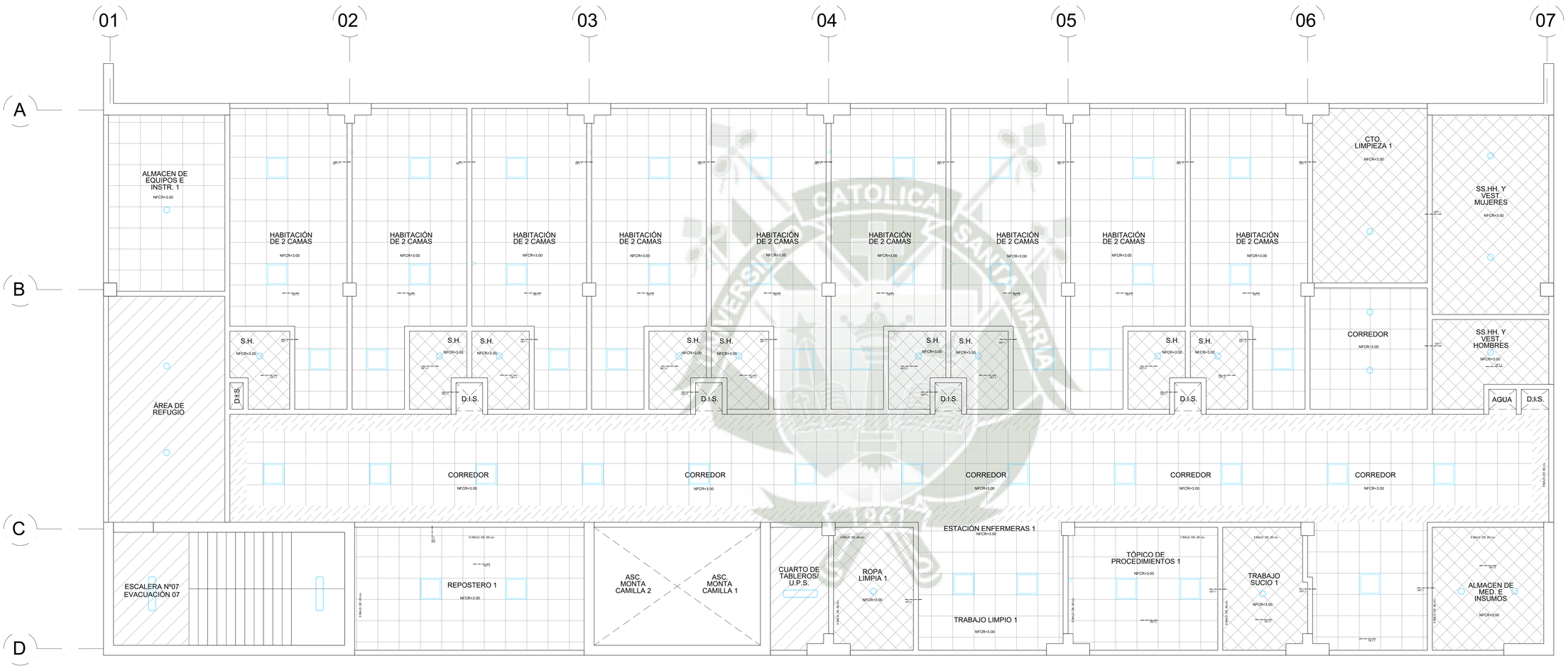
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
FALSO CIELO RASO SECTOR B TERCER PISO

LAMINA
FCR-04

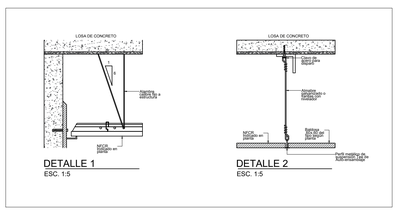
ESCALA
1:50

NORTE



FALSO CIELO RASO
SECTOR A1
CUARTO PISO

ESCALA 1:50



LEYENDA DE FALSO CIELO RASO

AMBIENTE SIN FALSO CIELO RASO

TIPO A:
BALDOSA DE FIBRA MINERAL MICROPERFORADA CON ACABADO DE PINTURA LATEX DE FABRICA; RESISTENCIA A LA HUMEDAD Y CALOR-ANTIMICROBIAL; RESISTENTE A HONGOS Y MOHO; LAVABLE; RESISTENTE A IMPACTOS Y RASPADURAS; BORDE RECTO, 0.60x0.60m.

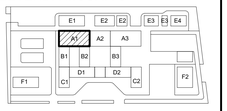
TIPO A-1:
CIELO RASO Y CENEFAS EN SISTEMA DRYWALL CON PLANCHA DE YESO REGULAR DE 1/2" DE ESPESOR O RESISTENTE A LA HUMEDAD, ACABADO CON PINTURA LATEX VINILICA BASE AGUA.

TIPO B:
BALDOSA DE CERÁMICA Y FIBRA MINERAL PERFORADA; CON SUPERFICIE DE PINTURA PLASTICA CEPILLABLE APLICADA EN FÁBRICA; CLASIFICACIÓN FIRE GUARD; RESITENCIA A LA HUMEDAD Y AL CALOR; ANTI MICROBIAL; RESISTENTE A HONGOS Y MOHO; CEPILLABLE; RESISTENTE A MANCHAS; BORDE RECTO DE 0.60x0.60

LEYENDA LUMINARIAS

	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 40W, MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 38W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA DOWNLIGHT CIRCULAR LED, POTENCIA DE 22W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA HERMETICA LED, POTENCIA DE 40W, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafeteria Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

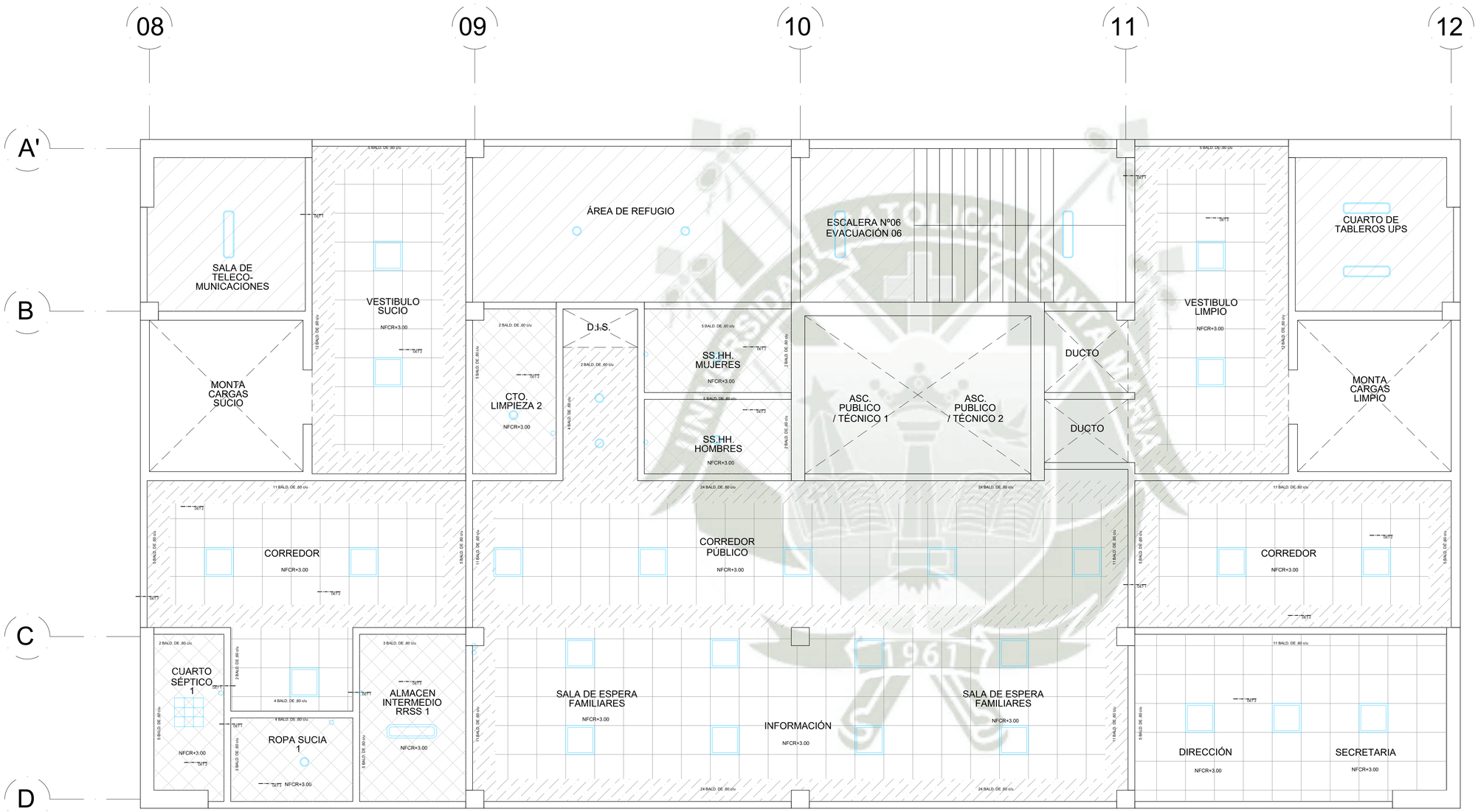
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
FALSO CIELO RASO SECTOR A1 CUARTO PISO

LAMINA
FCR-05

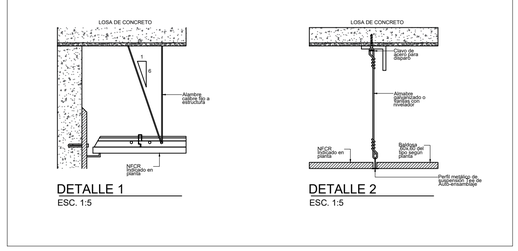
ESCALA
1:50

NORTE



FALSO CIELO RASO SECTOR A2 CUARTO PISO

ESCALA 1:50



LEYENDA DE FALSO CIELO RASO

AMBIENTE SIN FALSO CIELO RASO

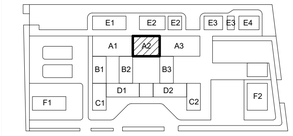
TIPO A:
BALDOSA DE FIBRA MINERAL MICROPERFORADA CON ACABADO DE PINTURA LATEX DE FABRICA; RESISTENCIA A LA HUMEDAD Y CALOR-ANTIMICROBIAL; RESISTENTE A HONGOS Y MOHO; LAVABLE: RESISTENTE A IMPACTOS Y RASPADURAS; BORDE RECTO, 0,60x0,60m.

TIPO A-1:
CIELO RASO Y CENEFAS EN SISTEMA DRYWALL CON PLANCHA DE YESO REGULAR DE 1/2" DE ESPESOR O RESISTENTE A LA HUMEDAD, ACABADO CON PINTURA LATEX VINILICA BASE AGUA.

TIPO B:
BALDOSA DE CERÁMICA Y FIBRA MINERAL PERFORADA; CON SUPERFICIE DE PINTURA PLÁSTICA CEPILLABLE APLICADA EN FÁBRICA; CLASIFICACIÓN FIRE GUARD; RESITENCIA A LA HUMEDAD Y AL CALOR; ANTI MICROBIAL; RESISTENTE A HONGOS Y MOHO; CEPILLABLE; RESISTENTE A MANCHAS; BORDE RECTO DE 0,60x0,60

LEYENDA LUMINARIAS	
	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 40W, MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 38W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA DOWNLIGHT CIRCULAR LED, POTENCIA DE 22W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA HERMETICA LED, POTENCIA DE 40W, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

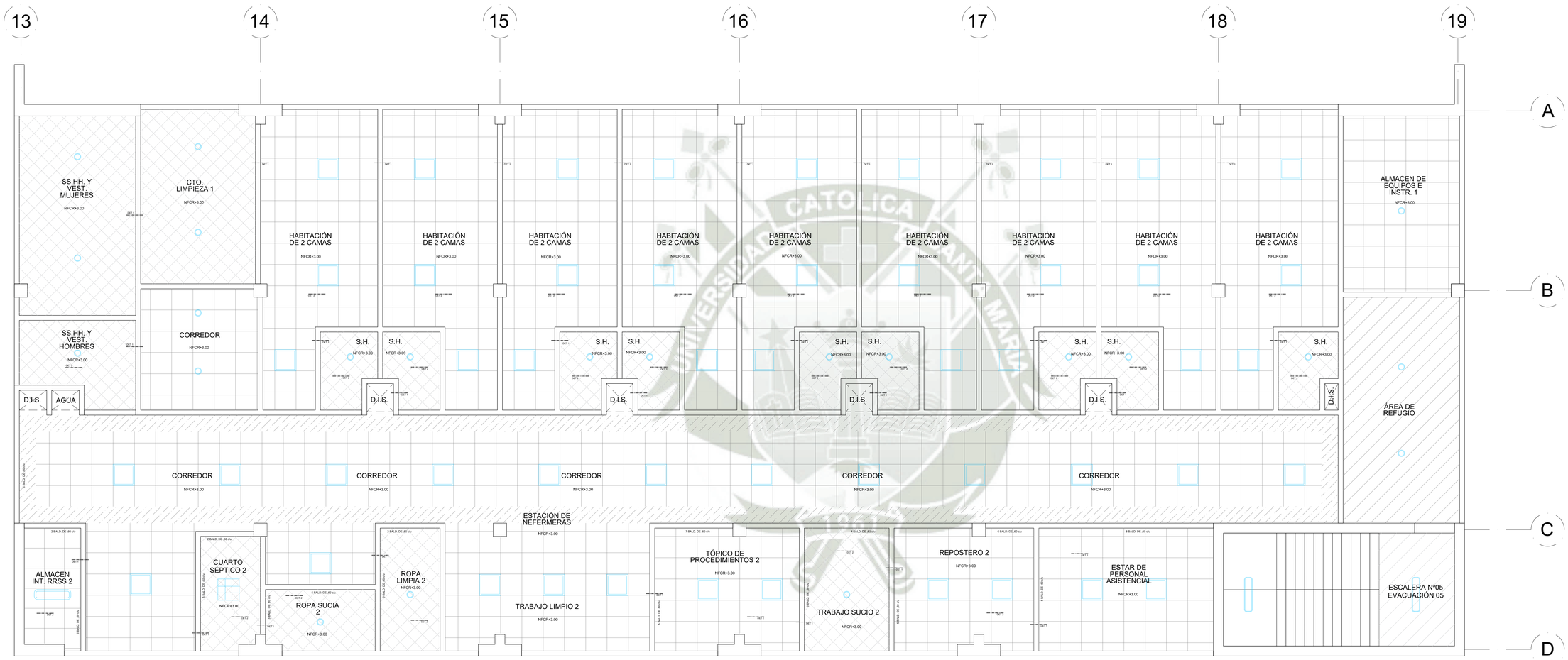
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
FALSO CIELO RASO SECTOR A2 CUARTO PISO

LAMINA
FCR-06

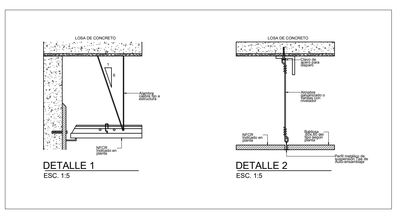
ESCALA
1:50

NORTE



FALSO CIELO RASO SECTOR A3 CUARTO PISO

ESCALA 1:50



LEYENDA DE FALSO CIELO RASO

AMBIENTE SIN FALSO CIELO RASO

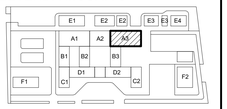
TIPO A:
BALDOSA DE FIBRA MINERAL MICROPERFORADA CON ACABADO DE PINTURA LATEX DE FABRICA; RESISTENCIA A LA HUMEDAD Y CALOR-ANTIMICROBIAL; RESISTENTE A HONGOS Y MOHO; LAVABLE; RESISTENTE A IMPACTOS Y RASPADURAS; BORDE RECTO, 0.60x0.60m.

TIPO A-1:
CIELO RASO Y CENEFAS EN SISTEMA DRYWALL CON PLANCHA DE YESO REGULAR DE 1/2" DE ESPESOR O RESISTENTE A LA HUMEDAD, ACABADO CON PINTURA LATEX VINILICA BASE AGUA.

TIPO B:
BALDOSA DE CERÁMICA Y FIBRA MINERAL PERFORADA; CON SUPERFICIE DE PINTURA PLÁSTICA CEPILLABLE APLICADA EN FÁBRICA; CLASIFICACIÓN FIRE GUARD; RESITENCIA A LA HUMEDAD Y AL CALOR; ANTI MICROBIAL; RESISTENTE A HONGOS Y MOHO; CEPILLABLE; RESISTENTE A MANCHAS; BORDE RECTO DE 0.60x0.60

LEYENDA LUMINARIAS	
	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 40W, MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 38W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA DOWNLIGHT CIRCULAR LED, POTENCIA DE 22W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA HERMETICA LED, POTENCIA DE 40W, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

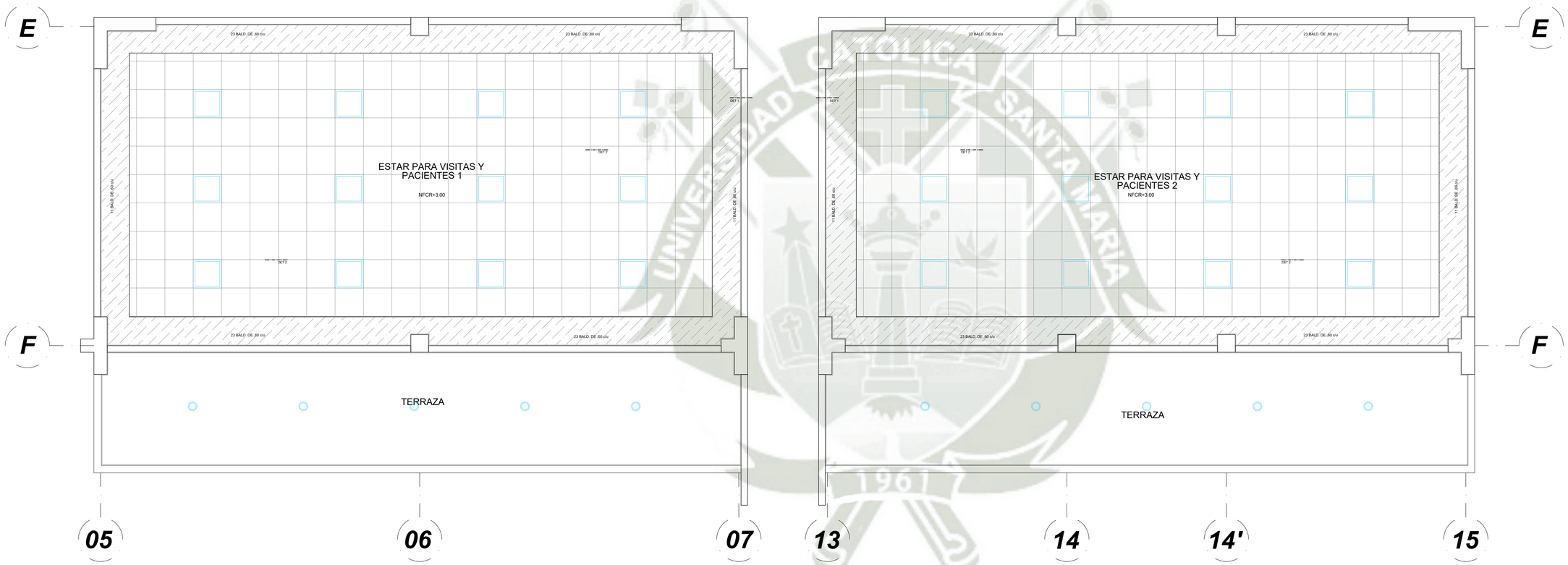
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
FALSO CIELO RASO SECTOR A3 CUARTO PISO

LAMINA
FCR-07

ESCALA
1:50

NORTE

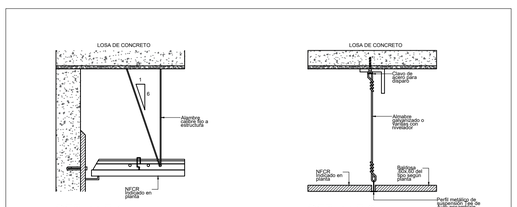


FALSO CIELO RASO SECTOR B1 CUARTO PISO

ESCALA 1:50

FALSO CIELO RASO SECTOR B2 CUARTO PISO

ESCALA 1:50



LEYENDA DE FALSO CIELO RASO

AMBIENTE SIN FALSO CIELO RASO

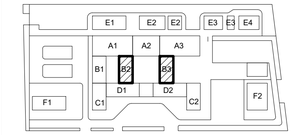
TIPO A:
BALDOSA DE FIBRA MINERAL MICROPERFORADA CON ACABADO DE PINTURA LATEX DE FABRICA; RESISTENCIA A LA HUMEDAD Y CALOR-ANTIMICROBIAL; RESISTENTE A HONGOS Y MOHO; LAVABLE; RESISTENTE A IMPACTOS Y RASPADURAS; BORDE RECTO, 0,60x0,60m.

TIPO A-1:
CIELO RASO Y CENEFAS EN SISTEMA DRYWALL CON PLANCHA DE YESO REGULAR DE 1/2" DE ESPESOR O RESISTENTE A LA HUMEDAD, ACABADO CON PINTURA LATEX VINILICA BASE AGUA.

TIPO B:
BALDOSA DE CERÁMICA Y FIBRA MINERAL PERFORADA; CON SUPERFICIE DE PINTURA PLÁSTICA CEPILLABLE APLICADA EN FÁBRICA; CLASIFICACIÓN FIRE GUARD; RESITENCIA A LA HUMEDAD Y AL CALOR; ANTI MICROBIAL; RESISTENTE A HONGOS Y MOHO; CEPILLABLE; RESISTENTE A MANCHAS; BORDE RECTO DE 0,60x0,60

LEYENDA LUMINARIAS	
	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 40W, MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 38W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA DOWNLIGHT CIRCULAR LED, POTENCIA DE 22W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA HERMETICA LED, POTENCIA DE 40W, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

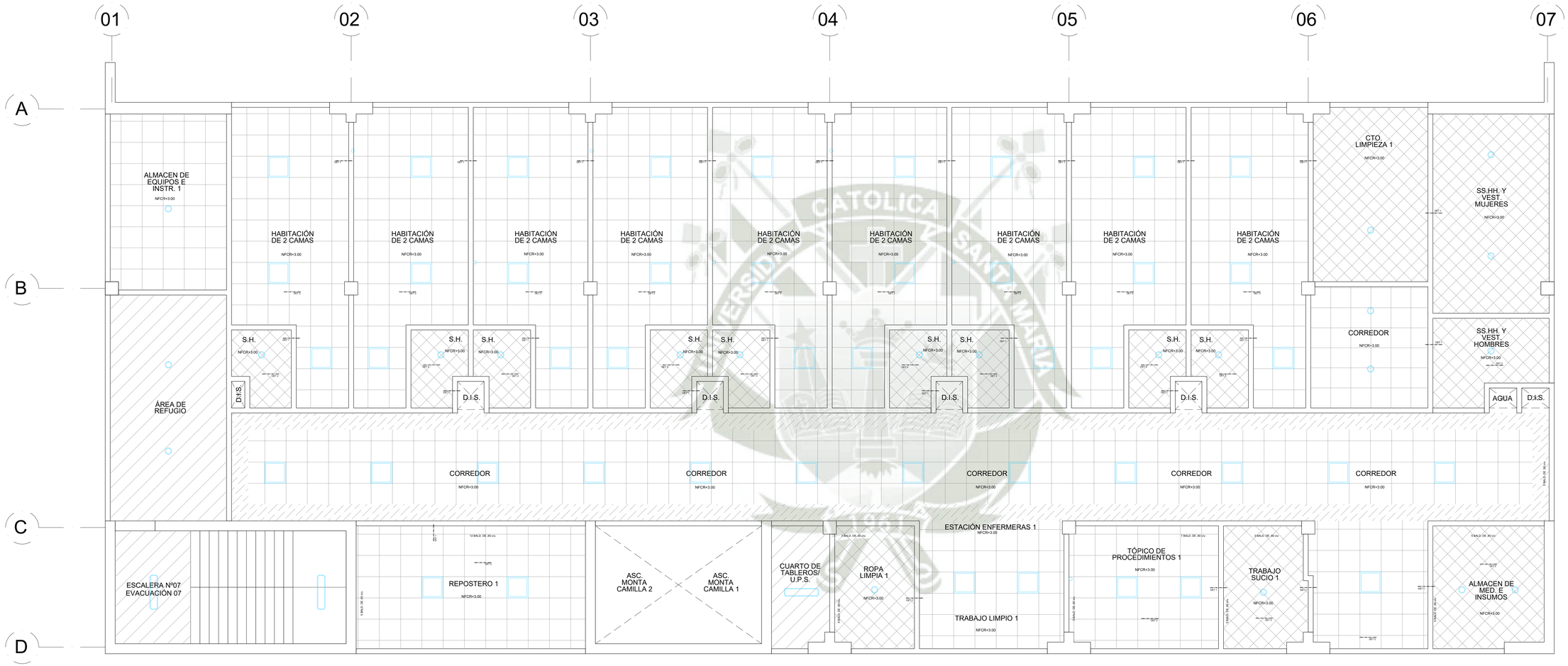
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

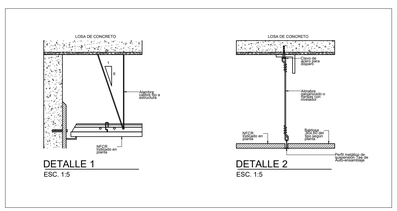
PLANO
FALSO CIELO RASO SECTOR B TERCER PISO

LAMINA
FCR-08

ESCALA
1:50

NORTE





LEYENDA DE FALSO CIELO RASO

AMBIENTE SIN FALSO CIELO RASO

TIPO A:
BALDOSA DE FIBRA MINERAL MICROPERFORADA CON ACABADO DE PINTURA LATEX DE FABRICA; RESISTENCIA A LA HUMEDAD Y CALOR-ANTIMICROBIAL; RESISTENTE A HONGOS Y MOHO; LAVABLE; RESISTENTE A IMPACTOS Y RASPADURAS; BORDE RECTO, 0,60x0,60m.

TIPO A-1:
CIELO RASO Y CENEFAS EN SISTEMA DRYWALL CON PLANCHA DE YESO REGULAR DE 1/2" DE ESPESOR O RESISTENTE A LA HUMEDAD, ACABADO CON PINTURA LATEX VINILICA BASE AGUA.

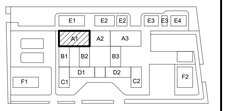
TIPO B:
BALDOSA DE CERÁMICA Y FIBRA MINERAL PERFORADA; CON SUPERFICIE DE PINTURA PLÁSTICA CEPILLABLE APLICADA EN FÁBRICA; CLASIFICACIÓN FIRE GUARD; RESITENCIA A LA HUMEDAD Y AL CALOR; ANTI MICROBIAL; RESISTENTE A HONGOS Y MOHO; CEPILLABLE; RESISTENTE A MANCHAS; BORDE RECTO DE 0,60x0,60

FALSO CIELO RASO SECTOR A1 QUINTO PISO

ESCALA 1:50

LEYENDA LUMINARIAS	
	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 40W, MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 38W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA DOWNLIGHT CIRCULAR LED, POTENCIA DE 22W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA HERMETICA LED, POTENCIA DE 40W, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafeteria Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

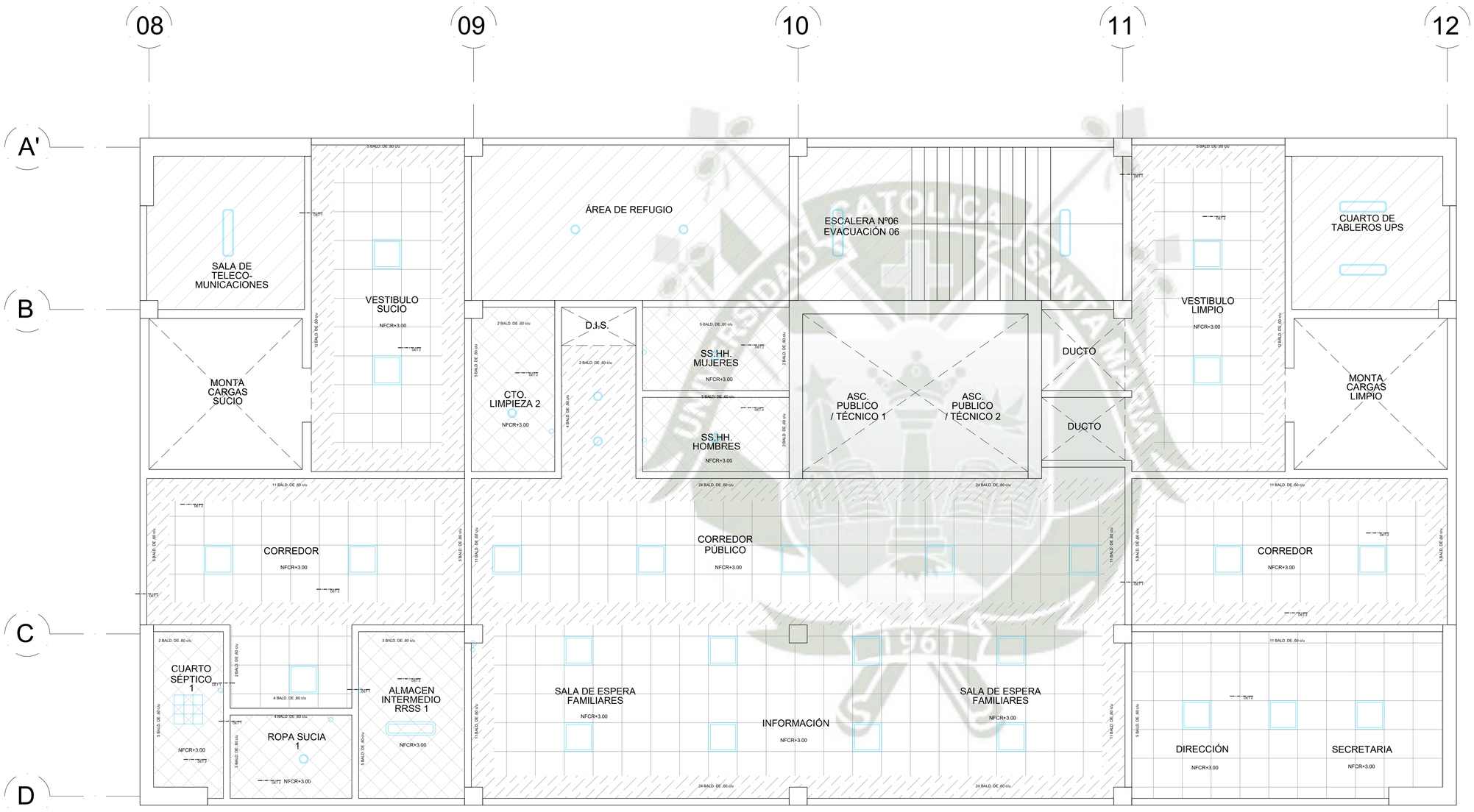
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
FALSO CIELO RASO SECTOR A1 QUINTO PISO

LAMINA
FCR-09

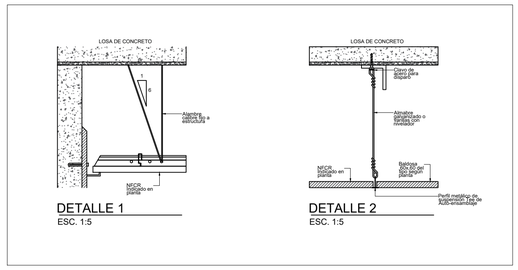
ESCALA
1:50

NORTE



FALSO CIELO RASO SECTOR A2 QUINTO PISO

ESCALA 1:50



LEYENDA DE FALSO CIELO RASO

AMBIENTE SIN FALSO CIELO RASO

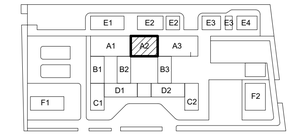
TIPO A:
BALDOSA DE FIBRA MINERAL MICROPERFORADA CON ACABADO DE PINTURA LATEX DE FABRICA; RESISTENCIA A LA HUMEDAD Y CALOR-ANTIMICROBIAL; RESISTENTE A HONGOS Y MOHO; LAVABLE: RESISTENTE A IMPACTOS Y RASPADURAS; BORDE RECTO, 0,60x0,60m.

TIPO A-1:
CIELO RASO Y CENEFAS EN SISTEMA DRYWALL CON PLANCHA DE YESO REGULAR DE 1/2" DE ESPESOR O RESISTENTE A LA HUMEDAD, ACABADO CON PINTURA LATEX VINILICA BASE AGUA.

TIPO B:
BALDOSA DE CERÁMICA Y FIBRA MINERAL PERFORADA; CON SUPERFICIE DE PINTURA PLÁSTICA CEPILLABLE APLICADA EN FÁBRICA; CLASIFICACIÓN FIRE GUARD; RESITENCIA A LA HUMEDAD Y AL CALOR; ANTI MICROBIAL; RESISTENTE A HONGOS Y MOHO; CEPILLABLE; RESISTENTE A MANCHAS; BORDE RECTO DE 0,60x0,60

LEYENDA LUMINARIAS	
	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 40W, MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 38W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA DOWNLIGHT CIRCULAR LED, POTENCIA DE 22W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA HERMETICA LED, POTENCIA DE 40W, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

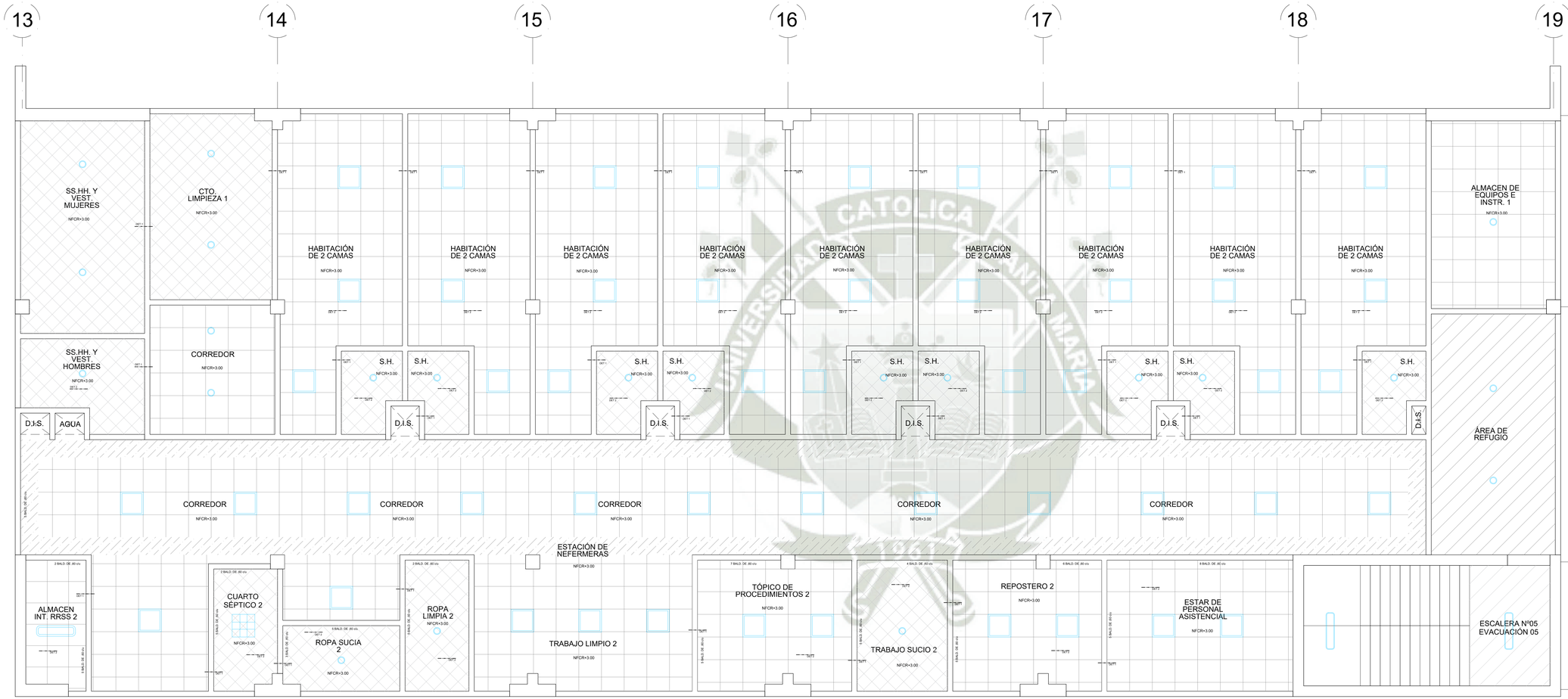
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
FALSO CIELO RASO SECTOR A2 QUINTO PISO

LAMINA
FCR-10

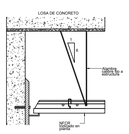
ESCALA
1:50

NORTE

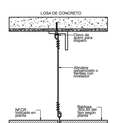


FALSO CIELO RASO
SECTOR A3
QUINTO PISO

ESCALA 1:50



DETALLE 1
ESC. 1:5



DETALLE 2
ESC. 1:5

LEYENDA DE FALSO CIELO RASO

AMBIENTE SIN FALSO CIELO RASO

TIPO A:
BALDOSA DE FIBRA MINERAL MICROPERFORADA CON ACABADO DE PINTURA LATEX DE FABRICA; RESISTENCIA A LA HUMEDAD Y CALOR-ANTIMICROBIAL; RESISTENTE A HONGOS Y MOHO; LAVABLE; RESISTENTE A IMPACTOS Y RASPADURAS; BORDE RECTO, 0,60x0,60m.

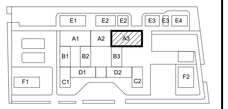
TIPO A-1:
CIELO RASO Y CENEFAS EN SISTEMA DRYWALL CON PLANCHA DE YESO REGULAR DE 1/2" DE ESPESOR O RESISTENTE A LA HUMEDAD, ACABADO CON PINTURA LATEX VINILICA BASE AGUA.

TIPO B:
BALDOSA DE CERÁMICA Y FIBRA MINERAL PERFORADA; CON SUPERFICIE DE PINTURA PLÁSTICA CEPILLABLE APLICADA EN FÁBRICA; CLASIFICACIÓN FIRE GUARD; RESITENCIA A LA HUMEDAD Y AL CALOR; ANTI MICROBIAL; RESISTENTE A HONGOS Y MOHO; CEPILLABLE; RESISTENTE A MANCHAS; BORDE RECTO DE 0,60x0,60

LEYENDA LUMINARIAS

	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 40W, MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 38W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA DOWNLIGHT CIRCULAR LED, POTENCIA DE 22W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA HERMETICA LED, POTENCIA DE 40W, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafeteria Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA- REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

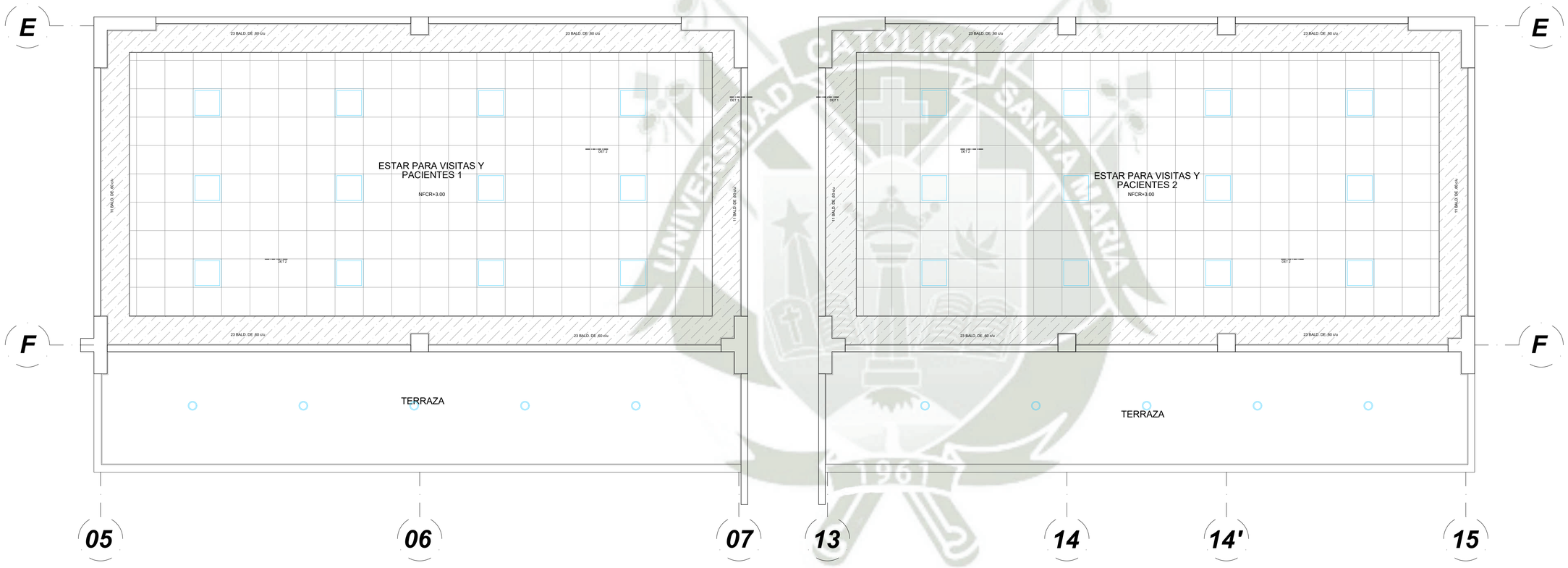
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
FALSO CIELO RASO SECTOR A3 QUINTO PISO

LAMINA
FCR-11

ESCALA
1:50

NORTE

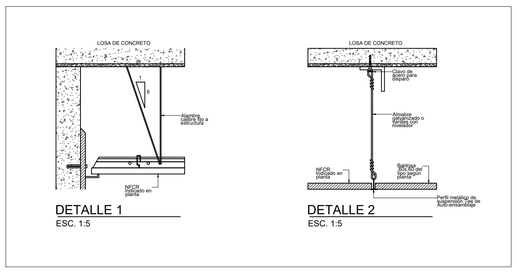


FALSO CIELO RASO SECTOR B1 QUINTO PISO

ESCALA 1:50

FALSO CIELO RASO SECTOR B2 QUINTO PISO

ESCALA 1:50



LEYENDA DE FALSO CIELO RASO

AMBIENTE SIN FALSO CIELO RASO

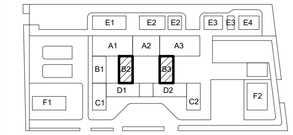
TIPO A:
BALDOSA DE FIBRA MINERAL MICROPERFORADA CON ACABADO DE PINTURA LATEX DE FABRICA; RESISTENCIA A LA HUMEDAD Y CALOR-ANTIMICROBIAL; RESISTENTE A HONGOS Y MOHO; LAVABLE: RESISTENTE A IMPACTOS Y RASPADURAS; BORDE RECTO, 0,60x0,60m.

TIPO A-1:
CIELO RASO Y CENEFAS EN SISTEMA DRYWALL CON PLANCHA DE YESO REGULAR DE 1/2" DE ESPESOR O RESISTENTE A LA HUMEDAD, ACABADO CON PINTURA LATEX VINILICA BASE AGUA.

TIPO B:
BALDOSA DE CERÁMICA Y FIBRA MINERAL PERFORADA; CON SUPERFICIE DE PINTURA PLÁSTICA CEPILLABLE APLICADA EN FÁBRICA; CLASIFICACIÓN FIRE GUARD; RESITENCIA A LA HUMEDAD Y AL CALOR; ANTI MICROBIAL; RESISTENTE A HONGOS Y MOHO; CEPILLABLE; RESISTENTE A MANCHAS; BORDE RECTO DE 0,60x0,60

LEYENDA LUMINARIAS	
	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 40W, MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 38W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA DOWNLIGHT CIRCULAR LED, POTENCIA DE 22W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA HERMETICA LED, POTENCIA DE 40W, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

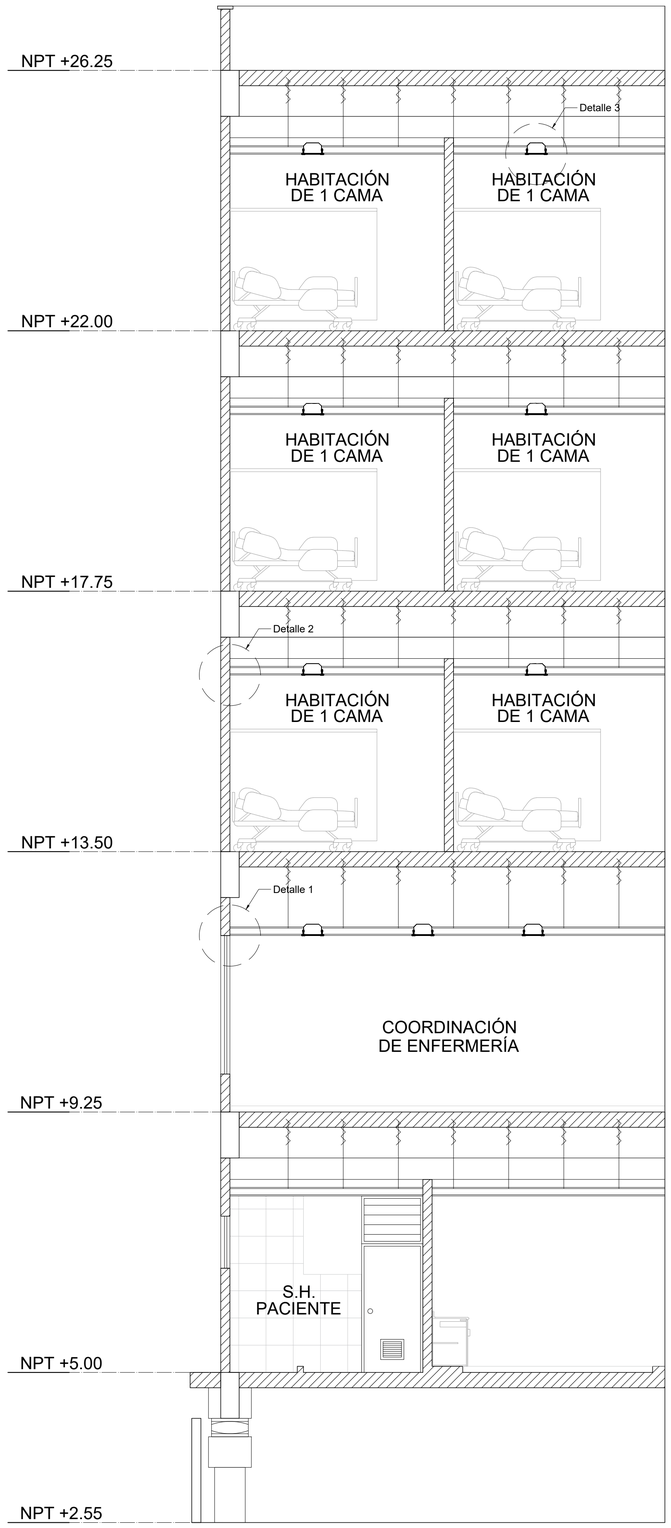
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

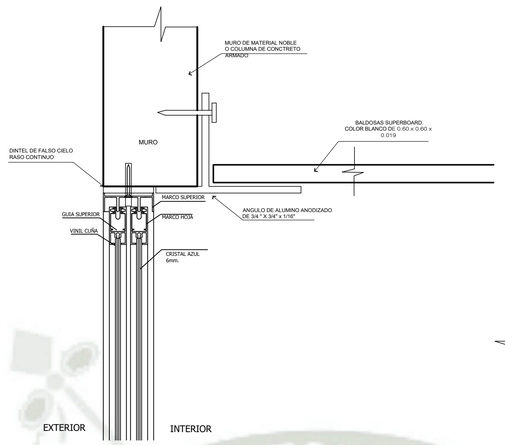
PLANO
FALSO CIELO RASO SECTOR B QUINTO PISO

LAMINA
FCR-12

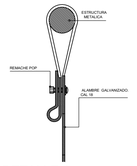
ESCALA
1:50

NORTE

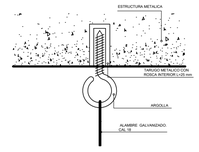




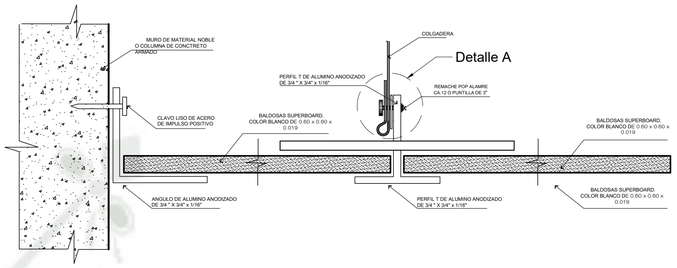
DETALLE 1
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO DE ENCUENTRO EN VANOS



DETALLE A
ESC. GRAFICA
FIJACION DE CIELO RASO

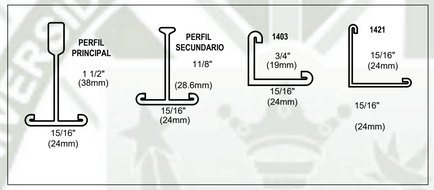


DETALLE B
ESC. GRAFICA
FIJACION DE CIELO RASO SUSPENDIDO A ESTRUCTURA METÁLICA

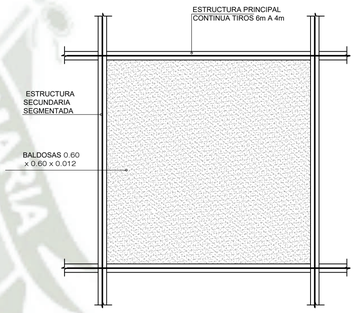


DETALLE 2
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO DE FIJACION DE CEILO RASO SUSPENDIDO A MURO

PERFILES

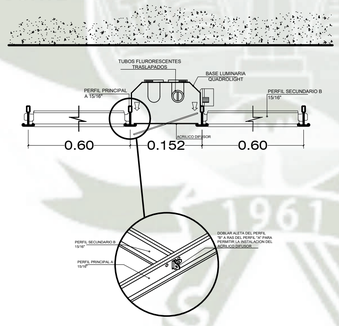


MODULACIÓN



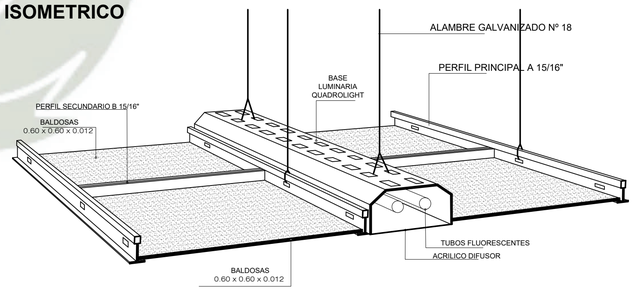
BALDOSAS 0.60 x 0.60 x 0.012

CORTE

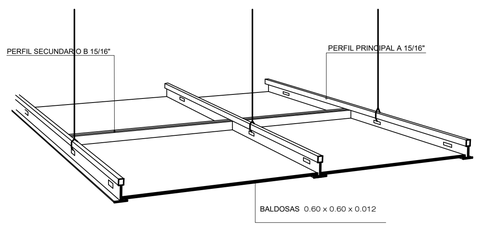


DETALLE 3
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO LUMINARIA EN CIELO RASO

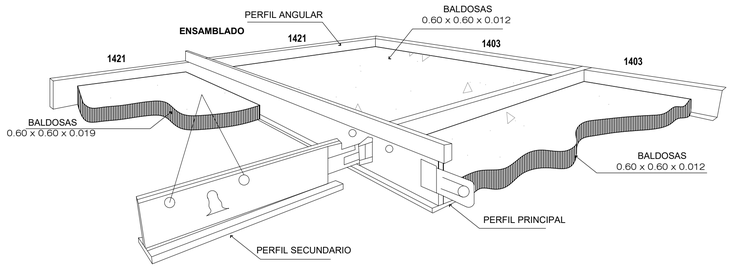
ISOMETRICO



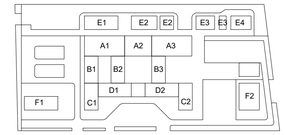
ISOMETRICO FALSO CIELO RASO



ENSAMBLE DE ESTRUCTURA DE PERFILES DE ALUMINIO CON MODULACIÓN DE 0.60m x 0.60m



LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

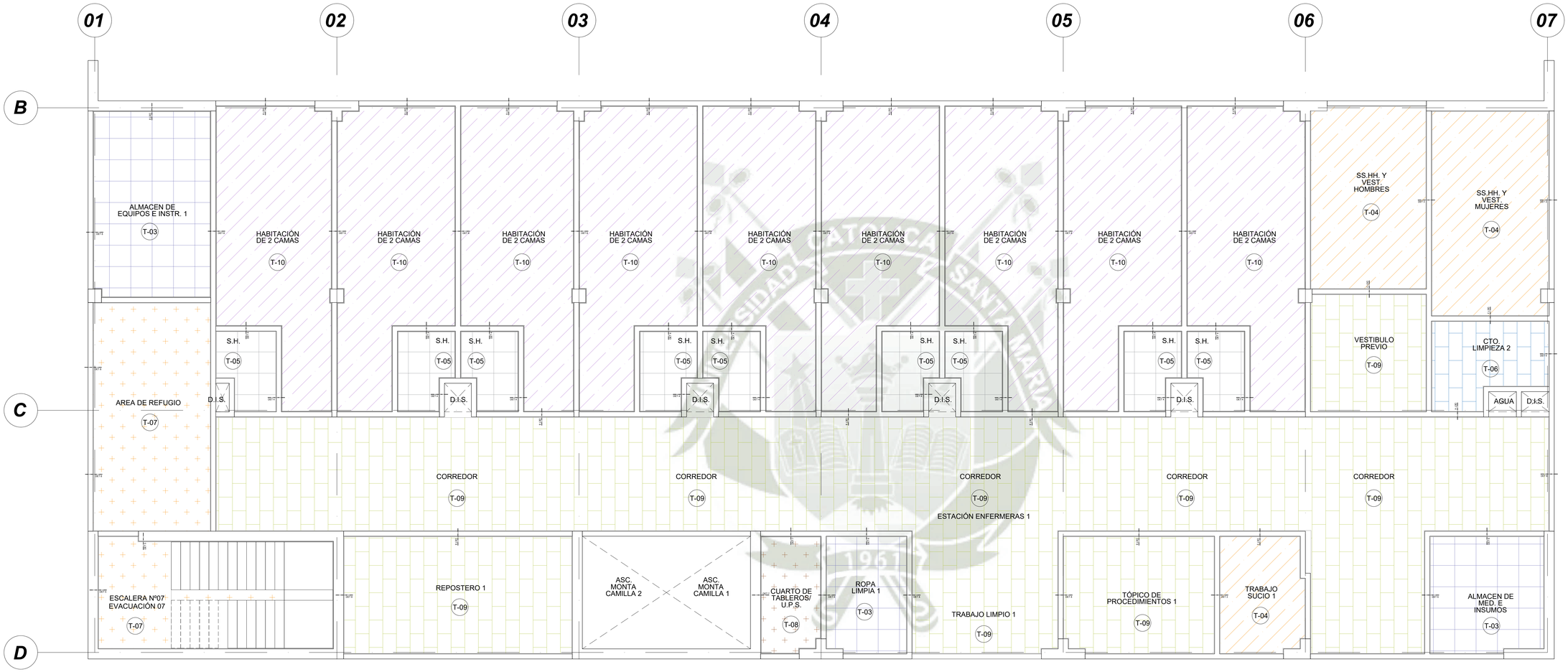
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
DETALLES FALSO CIELO RASO

LAMINA
FCR-13

ESCALA
1:50

NORTE



LEYENDA DE ACABADOS

TIPO 1:
PISO: PORCELANATO BEIGE ,60x,60m
CONTRAZOCALO: PORCELANATO ,60x,10m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 2:
PISO: PORCELANATO BEIGE ,60x,60m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0.10m
ZOCALO: PORCELANATO ,60x,60 H=1.20m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 3:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: CERÁMICO ,45x,10m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 4:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=1.80m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 5:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0.10m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=1.80m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 6:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0,10m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=2.25m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 7:
PISO: CEMENTO SEMIPULIDO Y BRUÑADO
CONTRAZOCALO: CEMENTO PULIDO H=0,10m
MURO: TARRAJEO Y PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 8:
PISO: CEMENTO PULIDO + ENDURECEDOR
CONTRAZOCALO: CEMENTO PULIDO IMPERMEABILIZADO H=0,10m
MURO: TARRAJEO Y PINTADO CON OLEO MATE

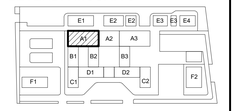
TIPO 9:
PISO VINÍLICO EN ROLLO PARA ALTO TRÁFICO, FLEXIBLE, HOMOGÉNEO, ANTIESTÁTICO, RESISTENTE A LA ABRASIÓN, BACTERIOSTÁTICO Y FUNGISTÁTICO. RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS Y DE FÁCIL MANTENIMIENTO. INSTALADO SOBRE SUPERFICIE DURA, LISA Y SECA, CON ADHESIVO ADECUADO. INCLUYE CONTRAZÓCALO SANITARIO DEL MISMO MATERIAL Y REVESTIMIENTO VINÍLICO DE PARED HASTA 1.5M DE ALTURA.

TIPO 10:
PISO VINÍLICO EN ROLLO PARA ALTO TRÁFICO, FLEXIBLE, HOMOGÉNEO, ANTIESTÁTICO, RESISTENTE A LA ABRASIÓN, BACTERIOSTÁTICO Y FUNGISTÁTICO. RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS Y DE FÁCIL MANTENIMIENTO. INSTALADO SOBRE SUPERFICIE DURA, LISA Y SECA, CON ADHESIVO ADECUADO. INCLUYE CONTRAZÓCALO SANITARIO DEL MISMO MATERIAL Y REVESTIMIENTO VINÍLICO DE PARED HASTA NIVEL DE FCR.

ACABADOS - PISOS SECTOR A1 TERCER PISO

ESCALA 1:50

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

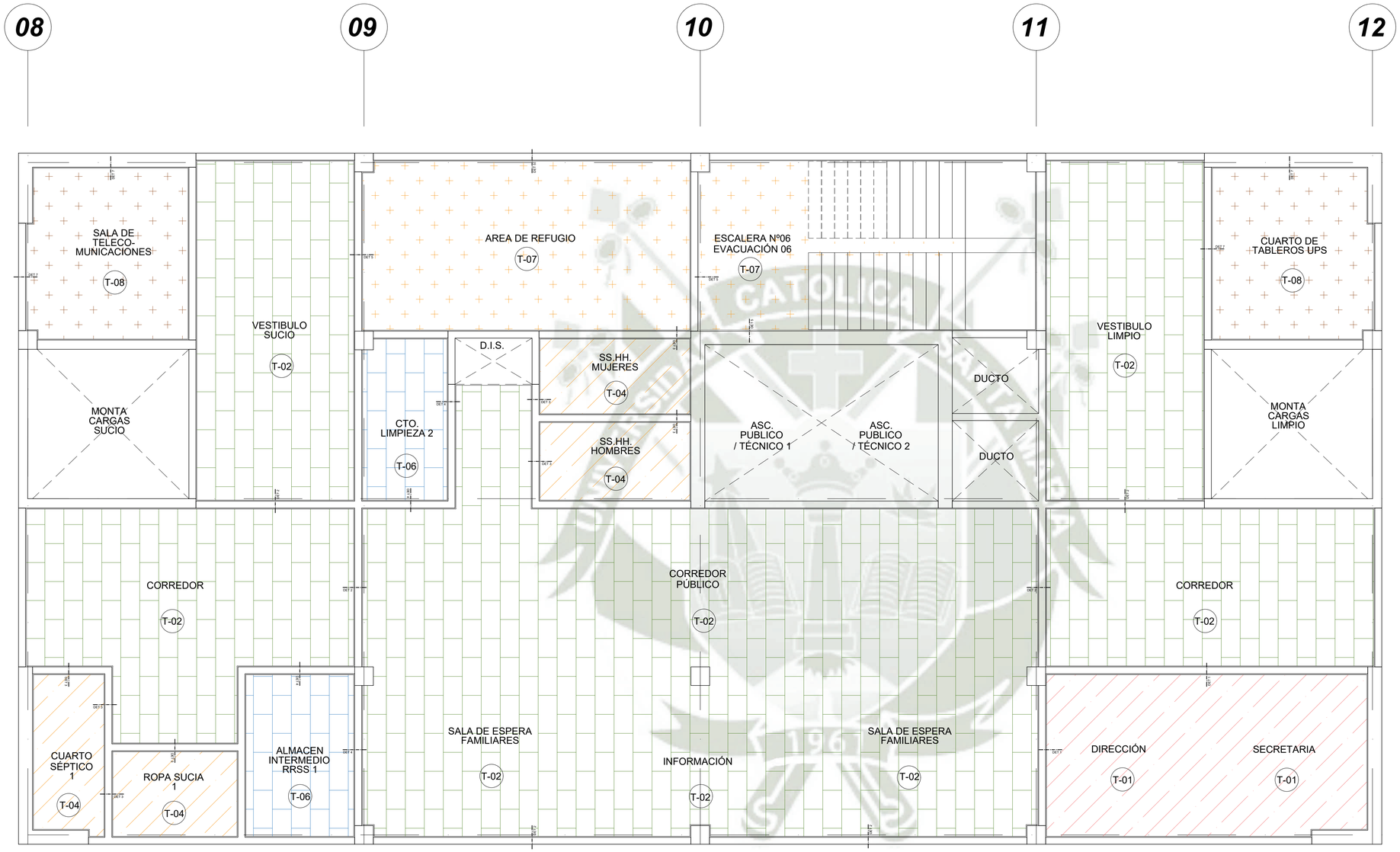
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
ACABADOS - PISOS SECTOR A1 TERCER PISO

LAMINA
PI-01

ESCALA
1:50

NORTE



ACABADOS - PISOS SECTOR A2 TERCER PISO

ESCALA 1:50

LEYENDA DE ACABADOS

TIPO 1:
PISO: PORCELANATO BEIGE ,60x,60m
CONTRAZOCALO: PORCELANATO ,60x,10m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 2:
PISO: PORCELANATO BEIGE ,60x,60m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0.10m
ZOCALO: PORCELANATO ,60x,60 H=1.20m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 3:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: CERÁMICO ,45x,10m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 4:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=1.80m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 5:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0.10m
ZOCALO: CERAMICO ,45x,45m H=1.80m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 6:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0,10m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=2.25m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

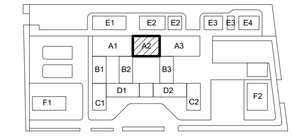
TIPO 7:
PISO: CEMENTO SEMIPULIDO Y BRUÑADO
CONTRAZOCALO: CEMENTO PULIDO H=0,10m
MURO: TARRAJEO Y PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 8:
PISO: CEMENTO PULIDO + ENDURECEDOR
CONTRAZOCALO: CEMENTO PULIDO IMPERMEABILIZADO H=0,10m
MURO: TARRAJEO Y PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 9:
PISO VINÍLICO EN ROLLO PARA ALTO TRÁFICO, FLEXIBLE, HOMOGÉNEO, ANTIESTÁTICO, RESISTENTE A LA ABRASIÓN, BACTERIOSTÁTICO Y FUNGISTÁTICO. RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS Y DE FÁCIL MANTENIMIENTO. INSTALADO SOBRE SUPERFICIE DURA, LISA Y SECA, CON ADHESIVO ADECUADO. INCLUYE CONTRAZÓCALO SANITARIO DEL MISMO MATERIAL Y REVESTIMIENTO VINÍLICO DE PARED HASTA 1.5M DE ALTURA.

TIPO 10:
PISO VINÍLICO EN ROLLO PARA ALTO TRÁFICO, FLEXIBLE, HOMOGÉNEO, ANTIESTÁTICO, RESISTENTE A LA ABRASIÓN, BACTERIOSTÁTICO Y FUNGISTÁTICO. RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS Y DE FÁCIL MANTENIMIENTO. INSTALADO SOBRE SUPERFICIE DURA, LISA Y SECA, CON ADHESIVO ADECUADO. INCLUYE CONTRAZÓCALO SANITARIO DEL MISMO MATERIAL Y REVESTIMIENTO VINÍLICO DE PARED HASTA NIVEL DE FCR.

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

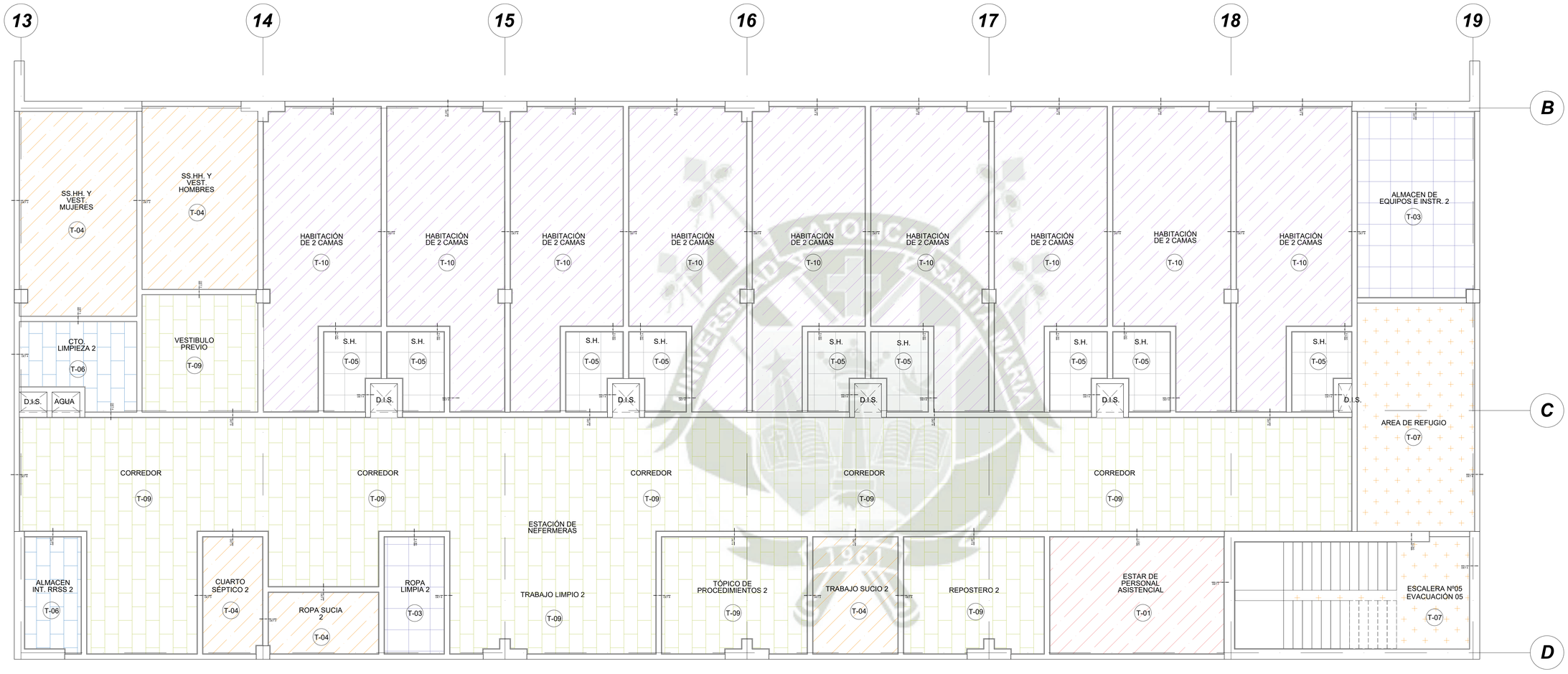
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
ACABADOS - PISOS SECTOR A2 TERCER PISO

LAMINA
PI-02

ESCALA
1:50

NORTE



LEYENDA DE ACABADOS

TIPO 1:
PISO: PORCELANATO BEIGE ,60x,60m
CONTRAZOCALO: PORCELANATO ,60x,10m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 2:
PISO: PORCELANATO BEIGE ,60x,60m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0.10m
ZOCALO: PORCELANATO ,60x,60 H=1.20m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 3:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: CERÁMICO ,45x,10m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 4:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=1.80m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 5:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0.10m
ZOCALO: CERAMICO ,45x,45m H=1.80m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 6:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0,10m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=2.25m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 7:
PISO: CEMENTO SEMIPULIDO Y BRUÑADO
CONTRAZOCALO: CEMENTO PULIDO H=0,10m
MURO: TARRAJEO Y PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 8:
PISO: CEMENTO PULIDO + ENDURECEDOR
CONTRAZOCALO: CEMENTO PULIDO IMPERMEABILIZADO H=0,10m
MURO: TARRAJEO Y PINTADO CON OLEO MATE

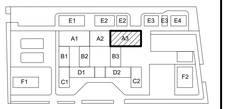
TIPO 9:
PISO VINÍLICO EN ROLLO PARA ALTO TRÁFICO, FLEXIBLE, HOMOGÉNEO, ANTIESTÁTICO, RESISTENTE A LA ABRASIÓN, BACTERIOSTÁTICO Y FUNGISTÁTICO. RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS Y DE FÁCIL MANTENIMIENTO. INSTALADO SOBRE SUPERFICIE DURA, LISA Y SECA, CON ADHESIVO ADECUADO. INCLUYE CONTRAZÓCALO SANITARIO DEL MISMO MATERIAL Y REVESTIMIENTO VINÍLICO DE PARED HASTA 1.5M DE ALTURA.

TIPO 10:
PISO VINÍLICO EN ROLLO PARA ALTO TRÁFICO, FLEXIBLE, HOMOGÉNEO, ANTIESTÁTICO, RESISTENTE A LA ABRASIÓN, BACTERIOSTÁTICO Y FUNGISTÁTICO. RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS Y DE FÁCIL MANTENIMIENTO. INSTALADO SOBRE SUPERFICIE DURA, LISA Y SECA, CON ADHESIVO ADECUADO. INCLUYE CONTRAZÓCALO SANITARIO DEL MISMO MATERIAL Y REVESTIMIENTO VINÍLICO DE PARED HASTA NIVEL DE FCR.

ACABADOS - PISOS SECTOR A3 TERCER PISO

ESCALA 1:50

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafeteria Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA- REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

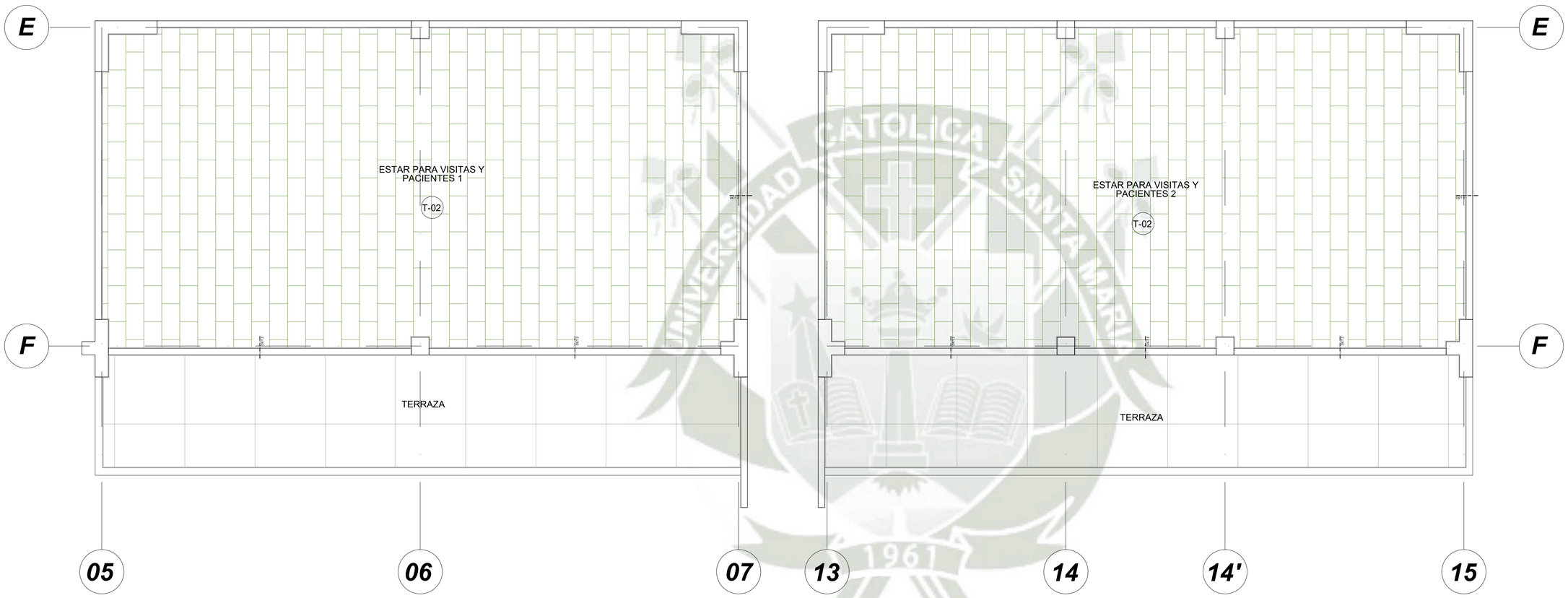
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
ACABADOS - PISOS SECTOR A3 TERCER PISO

LAMINA
PI-03

ESCALA 1:50

NORTE



ACABADOS - PISOS
SECTOR B1
TERCER PISO

ESCALA 1:50

ACABADOS - PISOS
SECTOR B2
TERCER PISO

ESCALA 1:50

LEYENDA DE ACABADOS

TIPO 1:
PISO: PORCELANATO BEIGE ,60x,60m
CONTRAZOCALO: PORCELANATO ,60x,10m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 2:
PISO: PORCELANATO BEIGE ,60x,60m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0,10m
ZOCALO: PORCELANATO ,60x,60 H=1.20m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 3:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: CERÁMICO ,45x,10m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 4:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=1.80m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 5:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0.10m
ZOCALO: CERAMICO ,45x,45m H=1.80m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 6:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0,10m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=2,25m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

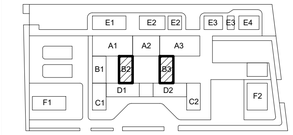
TIPO 7:
PISO: CEMENTO SEMIPULIDO Y BRUÑADO
CONTRAZOCALO: CEMENTO PULIDO H=0,10m
MURO: TARRAJEO Y PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 8:
PISO: CEMENTO PULIDO + ENDURECEDOR
CONTRAZOCALO: CEMENTO PULIDO IMPERMEABILIZADO H=0,10m
MURO: TARRAJEO Y PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 9:
PISO VINÍLICO EN ROLLO PARA ALTO TRÁFICO, FLEXIBLE, HOMOGÉNEO, ANTIESTÁTICO, RESISTENTE A LA ABRASIÓN, BACTERIOSTÁTICO Y FUNGISTÁTICO, RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS Y DE FÁCIL MANTENIMIENTO. INSTALADO SOBRE SUPERFICIE DURA, LISA Y SECA, CON ADHESIVO ADECUADO. INCLUYE CONTRAZÓCALO SANITARIO DEL MISMO MATERIAL Y REVESTIMIENTO VINÍLICO DE PARED HASTA 1.5M DE ALTURA.

TIPO 10:
PISO VINÍLICO EN ROLLO PARA ALTO TRÁFICO, FLEXIBLE, HOMOGÉNEO, ANTIESTÁTICO, RESISTENTE A LA ABRASIÓN, BACTERIOSTÁTICO Y FUNGISTÁTICO, RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS Y DE FÁCIL MANTENIMIENTO. INSTALADO SOBRE SUPERFICIE DURA, LISA Y SECA, CON ADHESIVO ADECUADO. INCLUYE CONTRAZÓCALO SANITARIO DEL MISMO MATERIAL Y REVESTIMIENTO VINÍLICO DE PARED HASTA NIVEL DE FCR.

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA- REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

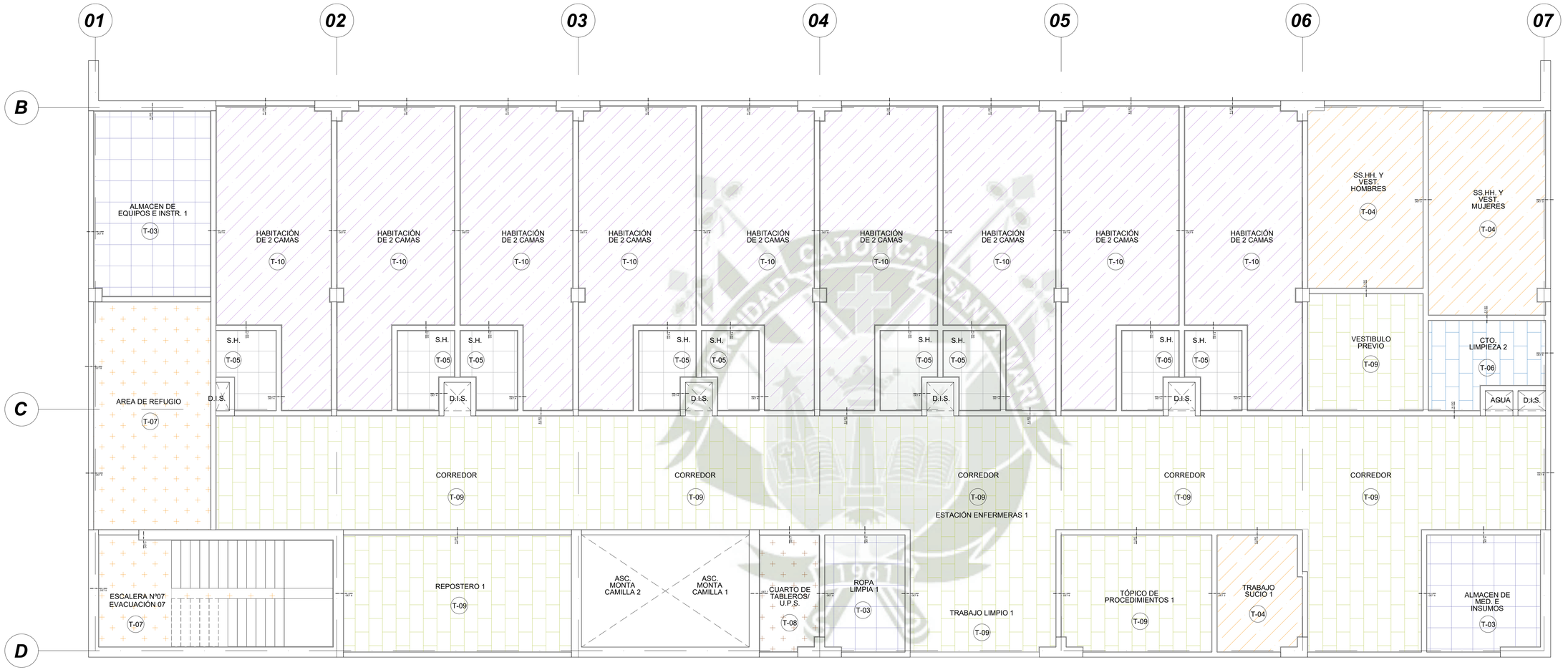
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
ACABADOS - PISOS SECTOR B TERCER PISO

LAMINA
PI-04

ESCALA
1:50

NORTE



LEYENDA DE ACABADOS

TIPO 1:
PISO: PORCELANATO BEIGE .60x.60m
CONTRAZOCALO: PORCELANATO .60x.10m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 2:
PISO: PORCELANATO BEIGE .60x.60m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0.10m
ZOCALO: PORCELANATO .60x.60 H=1.20m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 3:
PISO: CERÁMICO GRIS .45x.45m
CONTRAZOCALO: CERÁMICO .45x.10m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 4:
PISO: CERÁMICO GRIS .45x.45m
ZOCALO: CERÁMICO .45x.45m H=1.80m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 5:
PISO: CERÁMICO GRIS .45x.45m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0.10m
ZOCALO: CERÁMICO .45x.45m H=1.80m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 6:
PISO: CERÁMICO GRIS .45x.45m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0.10m
ZOCALO: CERÁMICO .45x.45m H=2.25m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 7:
PISO: CEMENTO SEMIPULIDO Y BRUÑADO
CONTRAZOCALO: CEMENTO PULIDO H=0.10m
MURO: TARRAJEO Y PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 8:
PISO: CEMENTO PULIDO + ENDURECEDOR
CONTRAZOCALO: CEMENTO PULIDO IMPERMEABILIZADO H=0.10m
MURO: TARRAJEO Y PINTADO CON OLEO MATE

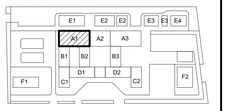
TIPO 9:
PISO VINÍLICO EN ROLLO PARA ALTO TRÁFICO, FLEXIBLE, HOMOGÉNEO, ANTIESTÁTICO, RESISTENTE A LA ABRASIÓN, BACTERIOSTÁTICO Y FUNGISTÁTICO, RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS Y DE FÁCIL MANTENIMIENTO. INSTALADO SOBRE SUPERFICIE DURA, LISA Y SECA, CON ADHESIVO ADECUADO. INCLUYE CONTRAZÓCALO SANITARIO DEL MISMO MATERIAL Y REVESTIMIENTO VINÍLICO DE PARED HASTA 1.5M DE ALTURA.

TIPO 10:
PISO VINÍLICO EN ROLLO PARA ALTO TRÁFICO, FLEXIBLE, HOMOGÉNEO, ANTIESTÁTICO, RESISTENTE A LA ABRASIÓN, BACTERIOSTÁTICO Y FUNGISTÁTICO, RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS Y DE FÁCIL MANTENIMIENTO. INSTALADO SOBRE SUPERFICIE DURA, LISA Y SECA, CON ADHESIVO ADECUADO. INCLUYE CONTRAZÓCALO SANITARIO DEL MISMO MATERIAL Y REVESTIMIENTO VINÍLICO DE PARED HASTA NIVEL DE FCR.

ACABADOS - PISOS SECTOR A1 CUARTO PISO

ESCALA 1:50

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1	Emergencia y Centro de Hemoterapia
	NIVEL 2	Central de Esterilización
	NIVEL 3-5	Hospitalización
A2	NIVEL 1	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 2	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 3-5	Hospitalización
A3	NIVEL 1	Nutrición y Dietética
	NIVEL 2	Hospitalización Obstétrica
	NIVEL 3-5	Hospitalización
B1	NIVEL 1	Emergencia
	NIVEL 2	Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1	Diagnostico por Imagenes
	NIVEL 2	Centro Quirurgico
	NIVEL 3-5	Hospitalización
B3	NIVEL 1	Consulta Externa
	NIVEL 2	Consulta Externa
	NIVEL 3-5	Hospitalización
C1	NIVEL 1	Emergencia y Cafetería
	NIVEL 2	Gestión de la Información
C2	NIVEL 1	Rehabilitación
	NIVEL 2	Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1	Patologia Clinica
	NIVEL 2	Administración
D2	NIVEL 1	Consulta Externa, Farmacia
	NIVEL 2	Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA- REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

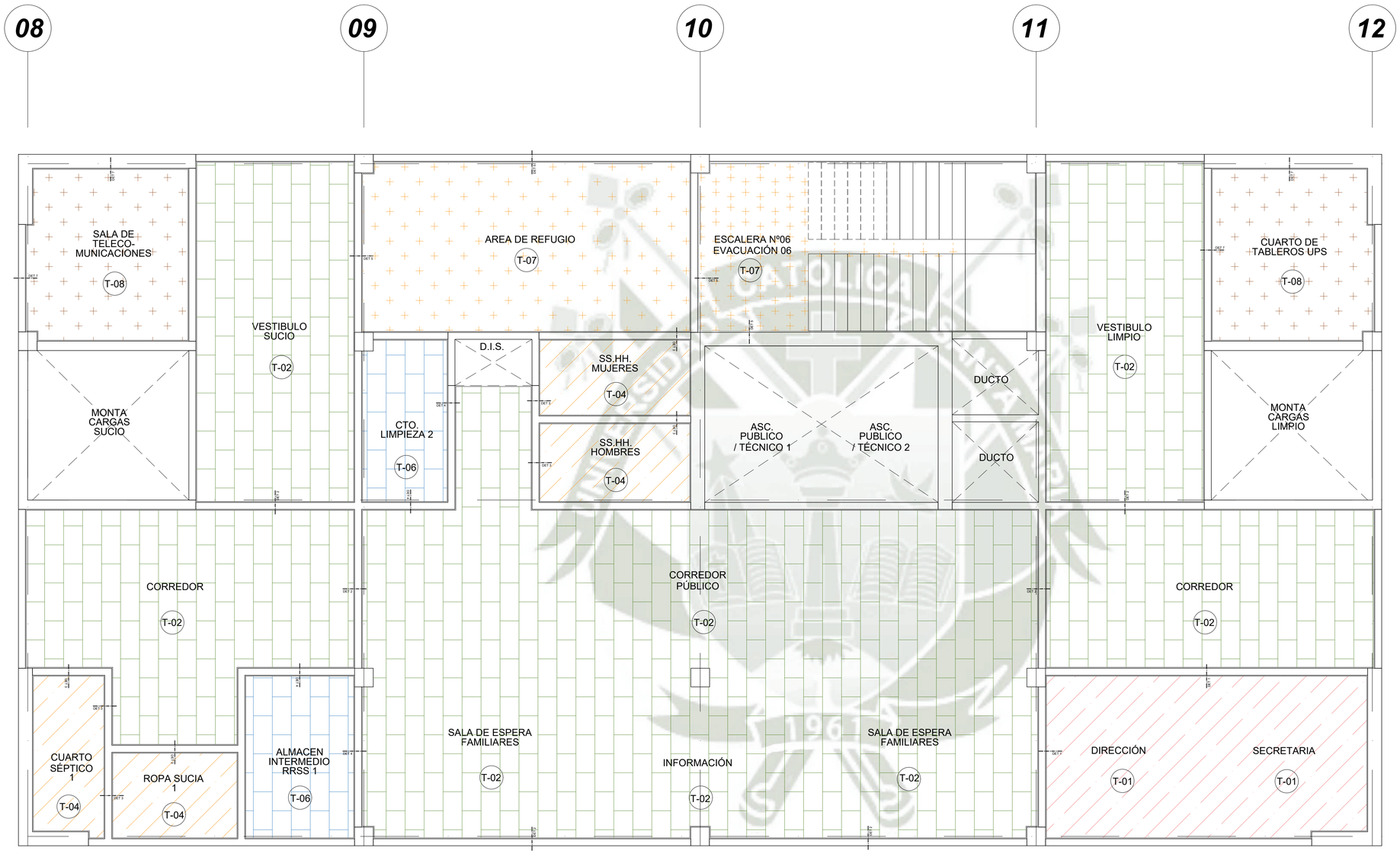
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
ACABADOS - PISOS SECTOR A1 CUARTO PISO

LAMINA
PI-05

ESCALA 1:50

NORTE



LEYENDA DE ACABADOS

TIPO 1:
PISO: PORCELANATO BEIGE ,60x,60m
CONTRAZOCALO: PORCELANATO ,60x,10m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 2:
PISO: PORCELANATO BEIGE ,60x,60m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0.10m
ZOCALO: PORCELANATO ,60x,60 H=1.20m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 3:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: CERÁMICO ,45x,10m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 4:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=1.80m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 5:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0.10m
ZOCALO: CERAMICO ,45x,45m H=1.80m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 6:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0,10m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=2.25m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 7:
PISO: CEMENTO SEMIPULIDO Y BRUÑADO
CONTRAZOCALO: CEMENTO PULIDO H=0,10m
MURO: TARRAJEO Y PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 8:
PISO: CEMENTO PULIDO + ENDURECEDOR
CONTRAZOCALO: CEMENTO PULIDO IMPERMEABILIZADO H=0,10m
MURO: TARRAJEO Y PINTADO CON OLEO MATE

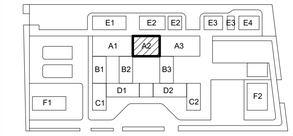
TIPO 9:
PISO VINÍLICO EN ROLLO PARA ALTO TRÁFICO, FLEXIBLE, HOMOGÉNEO, ANTIESTÁTICO, RESISTENTE A LA ABRASIÓN, BACTERIOSTÁTICO Y FUNGISTÁTICO. RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS Y DE FÁCIL MANTENIMIENTO. INSTALADO SOBRE SUPERFICIE DURA, LISA Y SECA, CON ADHESIVO ADECUADO. INCLUYE CONTRAZÓCALO SANITARIO DEL MISMO MATERIAL Y REVESTIMIENTO VINÍLICO DE PARED HASTA 1.5M DE ALTURA.

TIPO 10:
PISO VINÍLICO EN ROLLO PARA ALTO TRÁFICO, FLEXIBLE, HOMOGÉNEO, ANTIESTÁTICO, RESISTENTE A LA ABRASIÓN, BACTERIOSTÁTICO Y FUNGISTÁTICO. RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS Y DE FÁCIL MANTENIMIENTO. INSTALADO SOBRE SUPERFICIE DURA, LISA Y SECA, CON ADHESIVO ADECUADO. INCLUYE CONTRAZÓCALO SANITARIO DEL MISMO MATERIAL Y REVESTIMIENTO VINÍLICO DE PARED HASTA NIVEL DE FCR.

ACABADOS - PISOS
SECTOR A2
CUARTO PISO

ESCALA 1:50

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

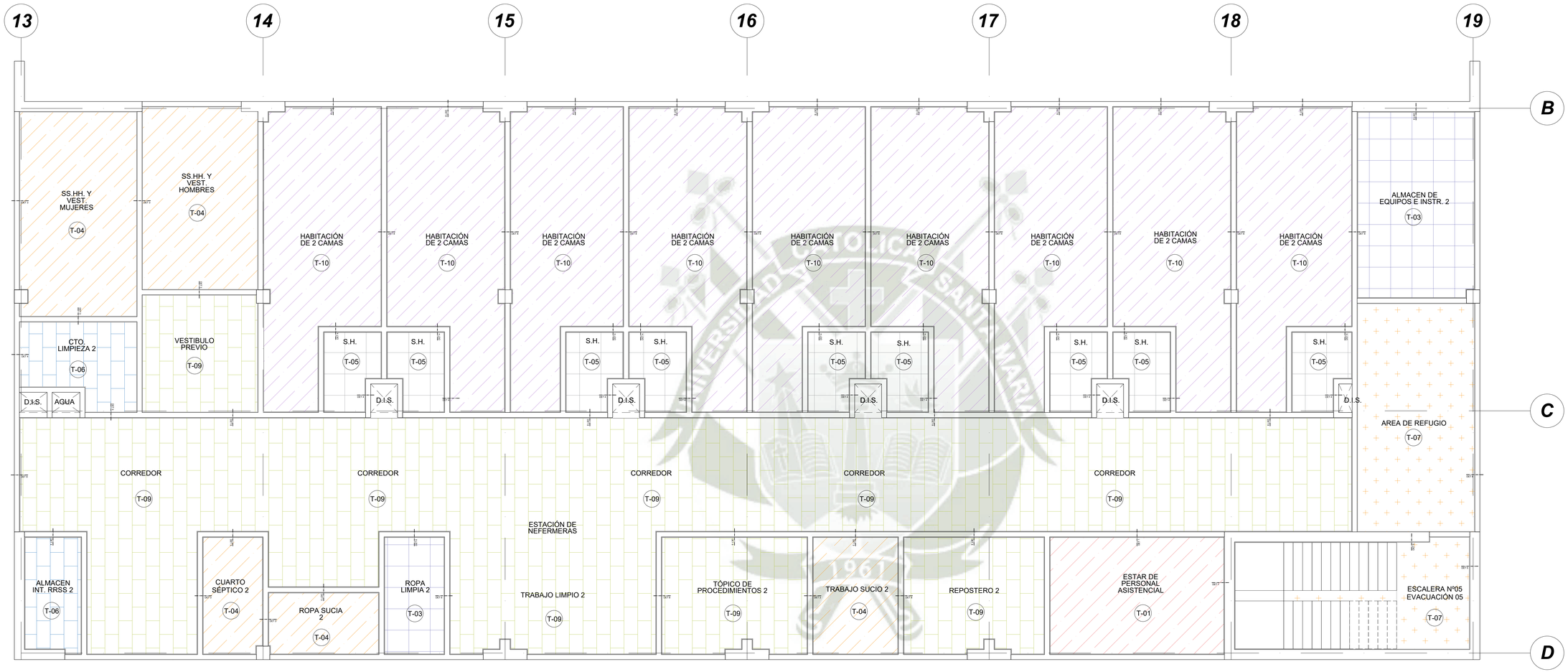
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
ACABADOS - PISOS
SECTOR A2
CUARTO PISO

LAMINA
PI-06

ESCALA
1:50

NORTE



LEYENDA DE ACABADOS

TIPO 1:
PISO: PORCELANATO BEIGE ,60x,60m
CONTRAZOCALO: PORCELANATO ,60x,10m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 2:
PISO: PORCELANATO BEIGE ,60x,60m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0.10m
ZOCALO: PORCELANATO ,60x,60 H=1.20m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 3:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: CERÁMICO ,45x,10m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 4:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=1.80m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 5:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0.10m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=1.80m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 6:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0,10m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=2.25m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 7:
PISO: CEMENTO SEMIPULIDO Y BRUÑADO
CONTRAZOCALO: CEMENTO PULIDO H=0,10m
MURO: TARRAJEO Y PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 8:
PISO: CEMENTO PULIDO + ENDURECEDOR
CONTRAZOCALO: CEMENTO PULIDO IMPERMEABILIZADO H=0,10m
MURO: TARRAJEO Y PINTADO CON OLEO MATE

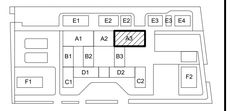
TIPO 9:
PISO VINÍLICO EN ROLLO PARA ALTO TRÁFICO, FLEXIBLE, HOMOGÉNEO, ANTIESTÁTICO, RESISTENTE A LA ABRASIÓN, BACTERIOSTÁTICO Y FUNGISTÁTICO, RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS Y DE FÁCIL MANTENIMIENTO. INSTALADO SOBRE SUPERFICIE DURA, LISA Y SECA, CON ADHESIVO ADECUADO. INCLUYE CONTRAZÓCALO SANITARIO DEL MISMO MATERIAL Y REVESTIMIENTO VINÍLICO DE PARED HASTA 1.5M DE ALTURA.

TIPO 10:
PISO VINÍLICO EN ROLLO PARA ALTO TRÁFICO, FLEXIBLE, HOMOGÉNEO, ANTIESTÁTICO, RESISTENTE A LA ABRASIÓN, BACTERIOSTÁTICO Y FUNGISTÁTICO, RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS Y DE FÁCIL MANTENIMIENTO. INSTALADO SOBRE SUPERFICIE DURA, LISA Y SECA, CON ADHESIVO ADECUADO. INCLUYE CONTRAZÓCALO SANITARIO DEL MISMO MATERIAL Y REVESTIMIENTO VINÍLICO DE PARED HASTA NIVEL DE FCR.

ACABADOS - PISOS
SECTOR A3
CUARTO PISO

ESCALA 1:50

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA- REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

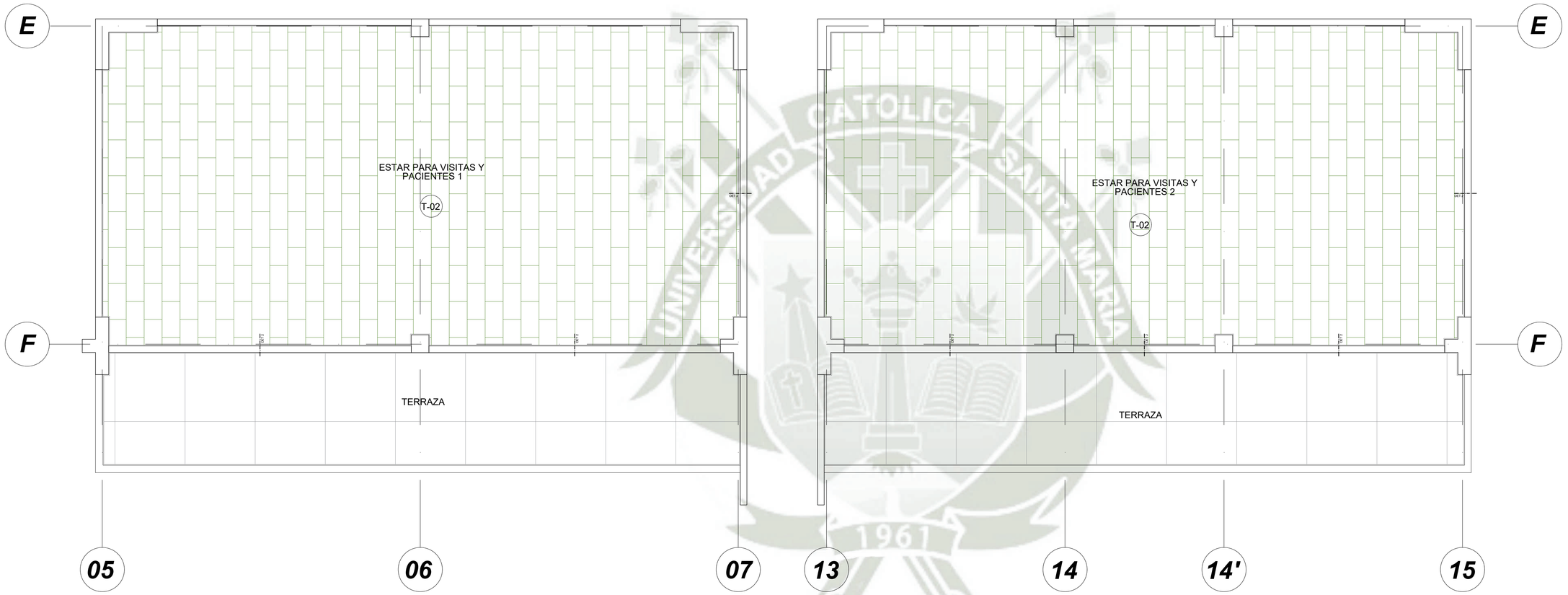
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
ACABADOS - PISOS SECTOR A3 CUARTO PISO

LAMINA
PI-07

ESCALA
1:50

NORTE



FALSO CIELO RASO
SECTOR B1
CUARTO PISO

ESCALA 1:50

ACABADOS - PISOS
SECTOR B2
CUARTO PISO

ESCALA 1:50

LEYENDA DE ACABADOS

TIPO 1:
PISO: PORCELANATO BEIGE ,60x,60m
CONTRAZOCALO: PORCELANATO ,60x,10m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 2:
PISO: PORCELANATO BEIGE ,60x,60m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0.10m
ZOCALO: PORCELANATO ,60x,60 H=1.20m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 3:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: CERÁMICO ,45x,10m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 4:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=1.80m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 5:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0.10m
ZOCALO: CERAMICO ,45x,45m H=1.80m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 6:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0,10m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=2.25m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

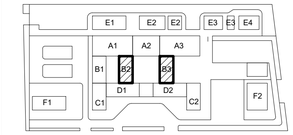
TIPO 7:
PISO: CEMENTO SEMIPULIDO Y BRUÑADO
CONTRAZOCALO: CEMENTO PULIDO H=0,10m
MURO: TARRAJEO Y PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 8:
PISO: CEMENTO PULIDO + ENDURECEDOR
CONTRAZOCALO: CEMENTO PULIDO IMPERMEABILIZADO H=0,10m
MURO: TARRAJEO Y PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 9:
PISO VINÍLICO EN ROLLO PARA ALTO TRÁFICO, FLEXIBLE, HOMOGÉNEO, ANTIESTÁTICO, RESISTENTE A LA ABRASIÓN, BACTERIOSTÁTICO Y FUNGISTÁTICO. RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS Y DE FÁCIL MANTENIMIENTO. INSTALADO SOBRE SUPERFICIE DURA, LISA Y SECA, CON ADHESIVO ADECUADO. INCLUYE CONTRAZÓCALO SANITARIO DEL MISMO MATERIAL Y REVESTIMIENTO VINÍLICO DE PARED HASTA 1.5M DE ALTURA.

TIPO 10:
PISO VINÍLICO EN ROLLO PARA ALTO TRÁFICO, FLEXIBLE, HOMOGÉNEO, ANTIESTÁTICO, RESISTENTE A LA ABRASIÓN, BACTERIOSTÁTICO Y FUNGISTÁTICO. RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS Y DE FÁCIL MANTENIMIENTO. INSTALADO SOBRE SUPERFICIE DURA, LISA Y SECA, CON ADHESIVO ADECUADO. INCLUYE CONTRAZÓCALO SANITARIO DEL MISMO MATERIAL Y REVESTIMIENTO VINÍLICO DE PARED HASTA NIVEL DE FCR.

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1	Emergencia y Centro de Hemoterapia
	NIVEL 2	Central de Esterilización
	NIVEL 3-5	Hospitalización
A2	NIVEL 1	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 2	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 3-5	Hospitalización
A3	NIVEL 1	Nutrición y Dietética
	NIVEL 2	Hospitalización Obstétrica
	NIVEL 3-5	Hospitalización
B1	NIVEL 1	Emergencia
	NIVEL 2	Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1	Diagnostico por Imagenes
	NIVEL 2	Centro Quirurgico
	NIVEL 3-5	Hospitalización
B3	NIVEL 1	Consulta Externa
	NIVEL 2	Consulta Externa
	NIVEL 3-5	Hospitalización
C1	NIVEL 1	Emergencia y Cafetería
	NIVEL 2	Gestión de la Información
C2	NIVEL 1	Rehabilitación
	NIVEL 2	Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1	Patologia Clinica
	NIVEL 2	Administración
D2	NIVEL 1	Consulta Externa, Farmacia
	NIVEL 2	Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

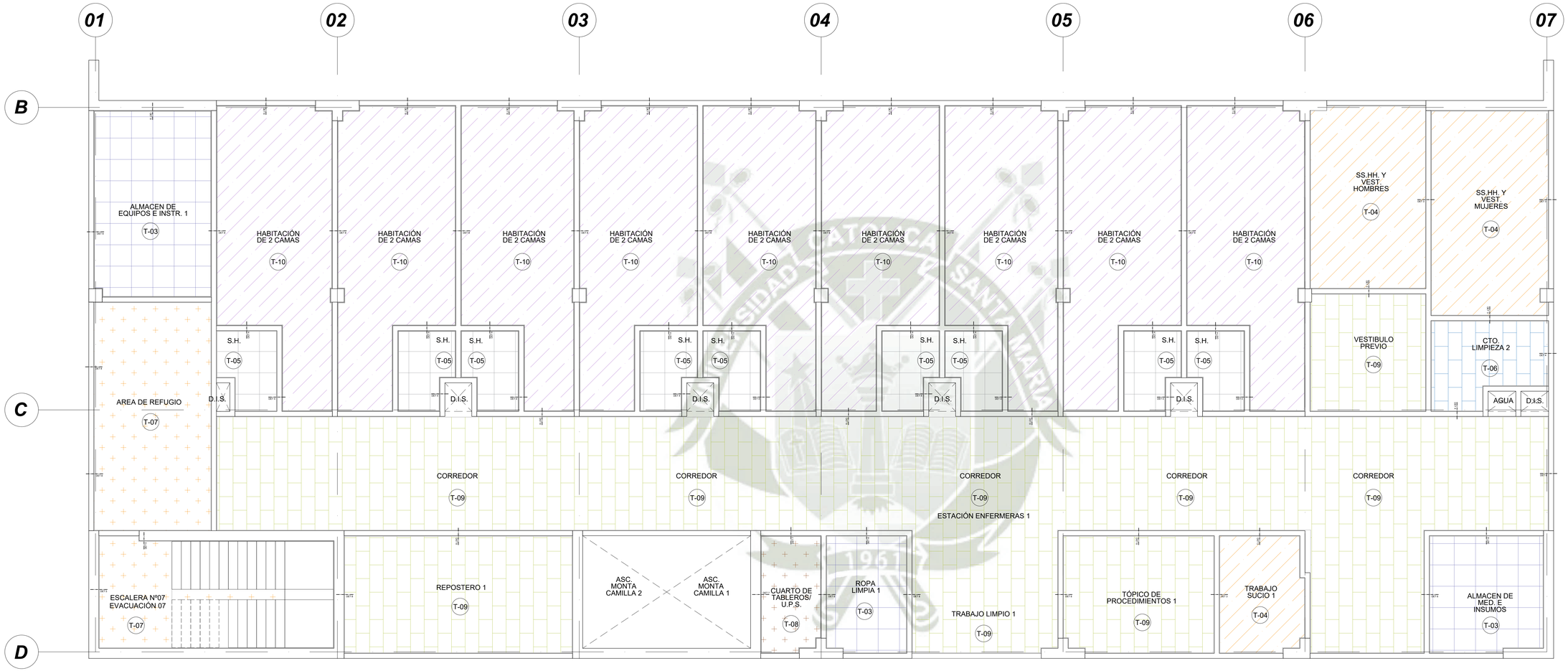
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
ACABADOS - PISOS SECTOR B CUARTO PISO

LAMINA
PI-08

ESCALA
1:50

NORTE



LEYENDA DE ACABADOS

TIPO 1:
PISO: PORCELANATO BEIGE ,60x,60m
CONTRAZOCALO: PORCELANATO ,60x, 10m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 2:
PISO: PORCELANATO BEIGE ,60x,60m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0.10m
ZOCALO: PORCELANATO ,60x,60 H=1.20m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 3:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: CERÁMICO ,45x,10m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 4:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=1.80m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 5:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0.10m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=1.80m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 6:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0,10m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=2.25m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 7:
PISO: CEMENTO SEMIPULIDO Y BRUÑADO
CONTRAZOCALO: CEMENTO PULIDO H=0.10m
MURO: TARRAJEO Y PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 8:
PISO: CEMENTO PULIDO + ENDURECEDOR
CONTRAZOCALO: CEMENTO PULIDO IMPERMEABILIZADO H=0,10m
MURO: TARRAJEO Y PINTADO CON OLEO MATE

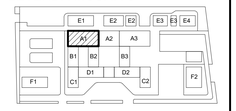
TIPO 9:
PISO VINÍLICO EN ROLLO PARA ALTO TRÁFICO, FLEXIBLE, HOMOGÉNEO, ANTIESTÁTICO, RESISTENTE A LA ABRASIÓN, BACTERIOSTÁTICO Y FUNGISTÁTICO. RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS Y DE FÁCIL MANTENIMIENTO. INSTALADO SOBRE SUPERFICIE DURA, LISA Y SECA, CON ADHESIVO ADECUADO. INCLUYE CONTRAZÓCALO SANITARIO DEL MISMO MATERIAL Y REVESTIMIENTO VINÍLICO DE PARED HASTA 1.5M DE ALTURA.

TIPO 10:
PISO VINÍLICO EN ROLLO PARA ALTO TRÁFICO, FLEXIBLE, HOMOGÉNEO, ANTIESTÁTICO, RESISTENTE A LA ABRASIÓN, BACTERIOSTÁTICO Y FUNGISTÁTICO. RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS Y DE FÁCIL MANTENIMIENTO. INSTALADO SOBRE SUPERFICIE DURA, LISA Y SECA, CON ADHESIVO ADECUADO. INCLUYE CONTRAZÓCALO SANITARIO DEL MISMO MATERIAL Y REVESTIMIENTO VINÍLICO DE PARED HASTA NIVEL DE FCR.

ACABADOS - PISOS SECTOR A1 QUINTO PISO

ESCALA 1:50

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA- REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

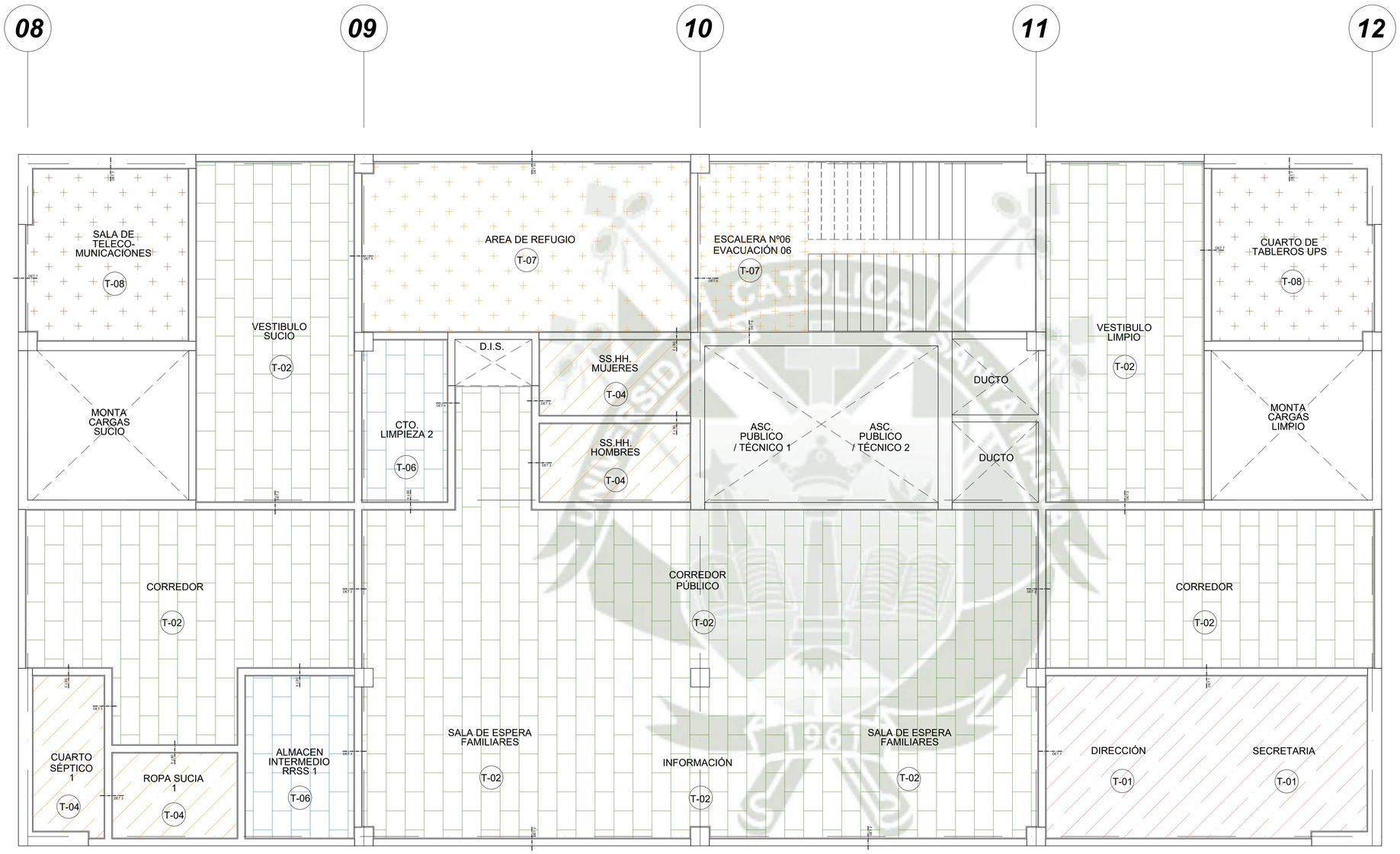
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
ACABADOS - PISOS SECTOR A1 QUINTO PISO

LAMINA
PI-09

ESCALA
1:50

NORTE



ACABADOS - PISOS
SECTOR A2
QUINTO PISO

ESCALA 1:50

LEYENDA DE ACABADOS

TIPO 1:
PISO: PORCELANATO BEIGE ,60x,60m
CONTRAZOCALO: PORCELANATO ,60x,10m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 2:
PISO: PORCELANATO BEIGE ,60x,60m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0.10m
ZOCALO: PORCELANATO ,60x,60 H=1.20m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 3:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: CERÁMICO ,45x,10m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 4:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=1.80m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 5:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0.10m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=1.80m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 6:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0,10m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=2.25m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

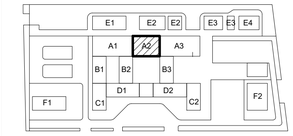
TIPO 7:
PISO: CEMENTO SEMIPULIDO Y BRUÑADO
CONTRAZOCALO: CEMENTO PULIDO H=0,10m
MURO: TARRAJEO Y PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 8:
PISO: CEMENTO PULIDO + ENDURECEDOR
CONTRAZOCALO: CEMENTO PULIDO IMPERMEABILIZADO H=0,10m
MURO: TARRAJEO Y PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 9:
PISO VINÍLICO EN ROLLO PARA ALTO TRÁFICO, FLEXIBLE, HOMOGÉNEO, ANTIESTÁTICO, RESISTENTE A LA ABRASIÓN, BACTERIOSTÁTICO Y FUNGISTÁTICO. RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS Y DE FÁCIL MANTENIMIENTO. INSTALADO SOBRE SUPERFICIE DURA, LISA Y SECA, CON ADHESIVO ADECUADO. INCLUYE CONTRAZÓCALO SANITARIO DEL MISMO MATERIAL Y REVESTIMIENTO VINÍLICO DE PARED HASTA 1.5M DE ALTURA.

TIPO 10:
PISO VINÍLICO EN ROLLO PARA ALTO TRÁFICO, FLEXIBLE, HOMOGÉNEO, ANTIESTÁTICO, RESISTENTE A LA ABRASIÓN, BACTERIOSTÁTICO Y FUNGISTÁTICO. RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS Y DE FÁCIL MANTENIMIENTO. INSTALADO SOBRE SUPERFICIE DURA, LISA Y SECA, CON ADHESIVO ADECUADO. INCLUYE CONTRAZÓCALO SANITARIO DEL MISMO MATERIAL Y REVESTIMIENTO VINÍLICO DE PARED HASTA NIVEL DE FCR.

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

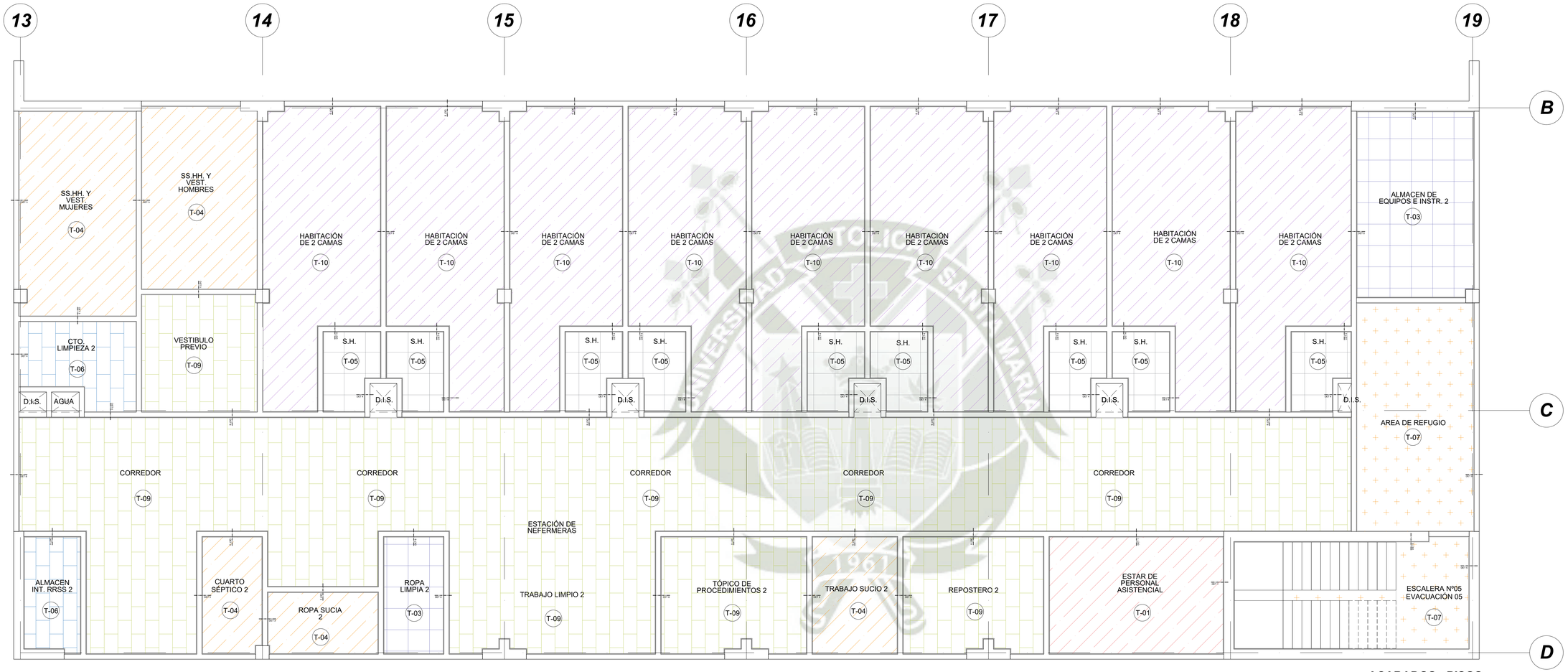
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
ACABADOS - PISOS SECTOR A2 QUINTO PISO

LAMINA
PI-10

ESCALA
1:50

NORTE



ACABADOS - PISOS
SECTOR A3
QUINTO PISO

ESCALA 1:50

LEYENDA DE ACABADOS

TIPO 1:
PISO: PORCELANATO BEIGE ,60x,60m
CONTRAZOCALO: PORCELANATO ,60x,10m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 2:
PISO: PORCELANATO BEIGE ,60x,60m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0.10m
ZOCALO: PORCELANATO ,60x,60 H=1.20m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 3:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: CERÁMICO ,45x,10m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 4:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=1.80m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 5:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0.10m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=1.80m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 6:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0,10m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=2.25m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

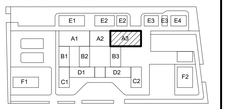
TIPO 7:
PISO: CEMENTO SEMIPULIDO Y BRUÑADO
CONTRAZOCALO: CEMENTO PULIDO H=0,10m
MURO: TARRAJEO Y PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 8:
PISO: CEMENTO PULIDO + ENDURECEDOR
CONTRAZOCALO: CEMENTO PULIDO IMPERMEABILIZADO H=0,10m
MURO: TARRAJEO Y PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 9:
PISO VINÍLICO EN ROLLO PARA ALTO TRÁFICO, FLEXIBLE, HOMOGÉNEO, ANTIESTÁTICO, RESISTENTE A LA ABRASIÓN, BACTERIOSTÁTICO Y FUNGISTÁTICO, RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS Y DE FÁCIL MANTENIMIENTO. INSTALADO SOBRE SUPERFICIE DURA, LISA Y SECA, CON ADHESIVO ADECUADO. INCLUYE CONTRAZÓCALO SANITARIO DEL MISMO MATERIAL Y REVESTIMIENTO VINÍLICO DE PARED HASTA 1.5M DE ALTURA.

TIPO 10:
PISO VINÍLICO EN ROLLO PARA ALTO TRÁFICO, FLEXIBLE, HOMOGÉNEO, ANTIESTÁTICO, RESISTENTE A LA ABRASIÓN, BACTERIOSTÁTICO Y FUNGISTÁTICO, RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS Y DE FÁCIL MANTENIMIENTO. INSTALADO SOBRE SUPERFICIE DURA, LISA Y SECA, CON ADHESIVO ADECUADO. INCLUYE CONTRAZÓCALO SANITARIO DEL MISMO MATERIAL Y REVESTIMIENTO VINÍLICO DE PARED HASTA NIVEL DE FCR.

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA- REGION AREQUIPA

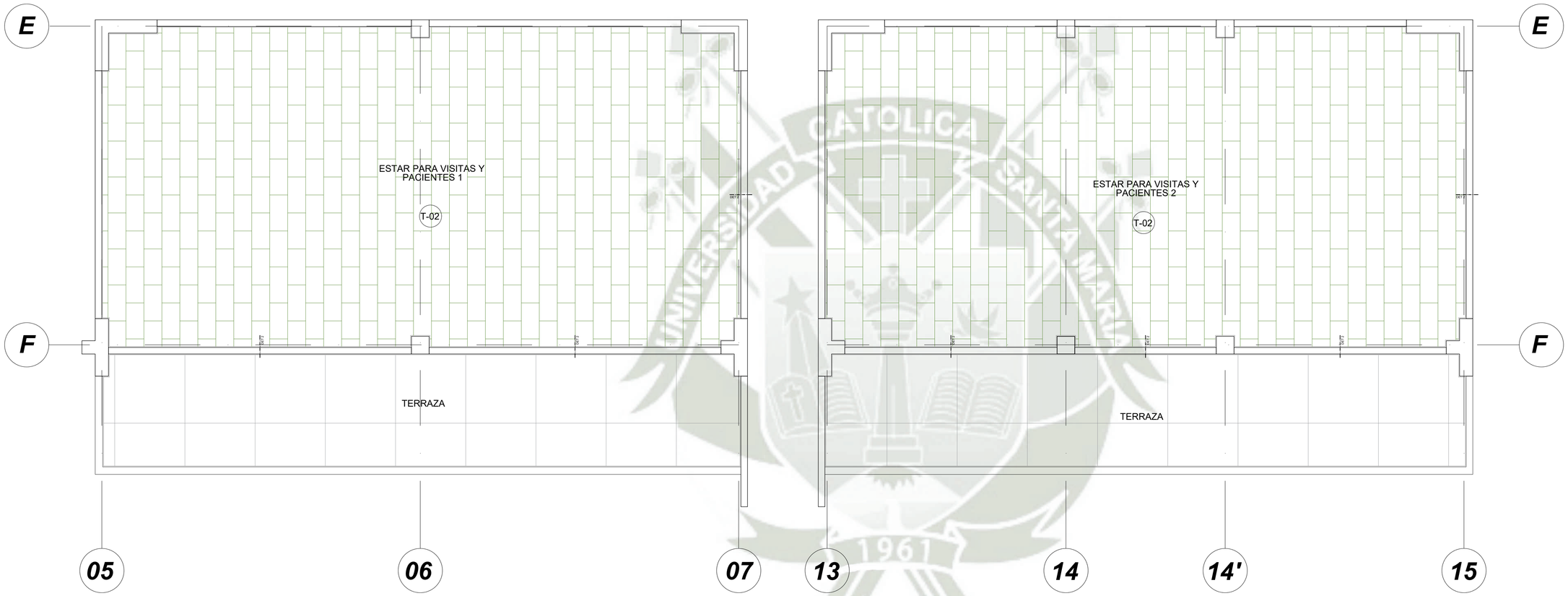
AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
ACABADOS - PISOS
SECTOR A3
QUINTO PISO

LAMINA
PI-11

ESCALA	NORTE
1:50	



ACABADOS - PISOS
SECTOR B1
QUINTO PISO

ESCALA 1:50

ACABADOS - PISOS
SECTOR B2
QUINTO PISO

ESCALA 1:50

LEYENDA DE ACABADOS

TIPO 1:
PISO: PORCELANATO BEIGE ,60x,60m
CONTRAZOCALO: PORCELANATO ,60x,10m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 2:
PISO: PORCELANATO BEIGE ,60x,60m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0.10m
ZOCALO: PORCELANATO ,60x,60 H=1.20m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 3:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: CERÁMICO ,45x,10m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 4:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=1.80m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 5:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0.10m
ZOCALO: CERAMICO ,45x,45m H=1.80m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 6:
PISO: CERÁMICO GRIS ,45x,45m
CONTRAZOCALO: SANITARIO TERRAZO PULIDO H=0,10m
ZOCALO: CERÁMICO ,45x,45m H=2.25m
MURO: TARRAJEO O EMPASTADO PINTADO CON OLEO MATE

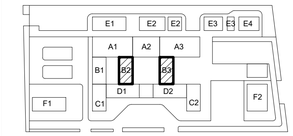
TIPO 7:
PISO: CEMENTO SEMIPULIDO Y BRUÑADO
CONTRAZOCALO: CEMENTO PULIDO H=0,10m
MURO: TARRAJEO Y PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 8:
PISO: CEMENTO PULIDO + ENDURECEDOR
CONTRAZOCALO: CEMENTO PULIDO IMPERMEABILIZADO H=0,10m
MURO: TARRAJEO Y PINTADO CON OLEO MATE

TIPO 9:
PISO VINÍLICO EN ROLLO PARA ALTO TRÁFICO, FLEXIBLE, HOMOGÉNEO, ANTIESTÁTICO, RESISTENTE A LA ABRASIÓN, BACTERIOSTÁTICO Y FUNGISTÁTICO. RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS Y DE FÁCIL MANTENIMIENTO. INSTALADO SOBRE SUPERFICIE DURA, LISA Y SECA, CON ADHESIVO ADECUADO. INCLUYE CONTRAZÓCALO SANITARIO DEL MISMO MATERIAL Y REVESTIMIENTO VINÍLICO DE PARED HASTA 1.5M DE ALTURA.

TIPO 10:
PISO VINÍLICO EN ROLLO PARA ALTO TRÁFICO, FLEXIBLE, HOMOGÉNEO, ANTIESTÁTICO, RESISTENTE A LA ABRASIÓN, BACTERIOSTÁTICO Y FUNGISTÁTICO. RESISTENTE A PRODUCTOS QUÍMICOS Y DE FÁCIL MANTENIMIENTO. INSTALADO SOBRE SUPERFICIE DURA, LISA Y SECA, CON ADHESIVO ADECUADO. INCLUYE CONTRAZÓCALO SANITARIO DEL MISMO MATERIAL Y REVESTIMIENTO VINÍLICO DE PARED HASTA NIVEL DE FCR.

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1	Emergencia y Centro de Hemoterapia
	NIVEL 2	Central de Esterilización
	NIVEL 3-5	Hospitalización
A2	NIVEL 1	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 2	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 3-5	Hospitalización
A3	NIVEL 1	Nutrición y Dietética
	NIVEL 2	Hospitalización Obstétrica
	NIVEL 3-5	Hospitalización
B1	NIVEL 1	Emergencia
	NIVEL 2	Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1	Diagnostico por Imagenes
	NIVEL 2	Centro Quirurgico
	NIVEL 3-5	Hospitalización
B3	NIVEL 1	Consulta Externa
	NIVEL 2	Consulta Externa
	NIVEL 3-5	Hospitalización
C1	NIVEL 1	Emergencia y Cafetería
	NIVEL 2	Gestión de la Información
C2	NIVEL 1	Rehabilitación
	NIVEL 2	Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1	Patologia Clinica
	NIVEL 2	Administración
D2	NIVEL 1	Consulta Externa, Farmacia
	NIVEL 2	Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

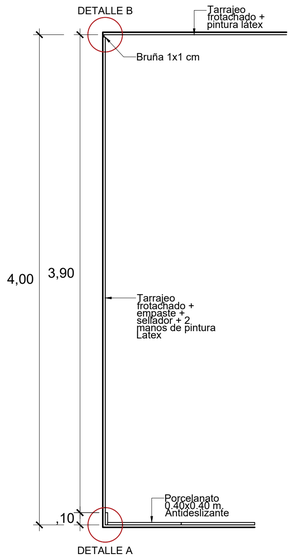
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

PLANO
ACABADOS - PISOS
SECTOR B
QUINTO PISO

LAMINA
PI-12

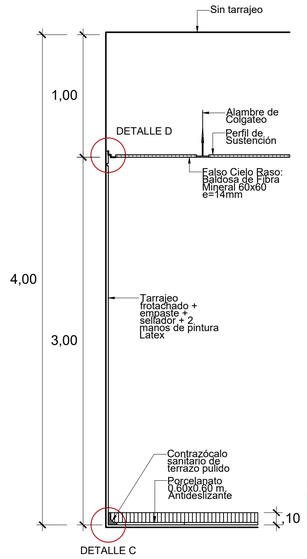
ESCALA
1:50

NORTE



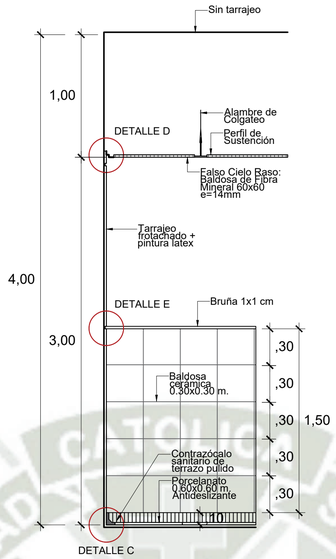
ACABADO (AP-01)

ESC. 1:25
- PISO PORCELANATO 0.60x0.60m.
- CONTRAZOCALO DE PORCELANATO 0.10m.



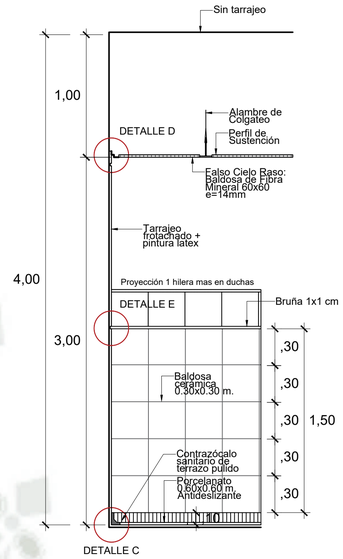
ACABADO (AP-02)

ESC. 1:25
- PISO PORCELANATO 0.60x0.60m.
- CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m.
- CIELO RASO TIPO A



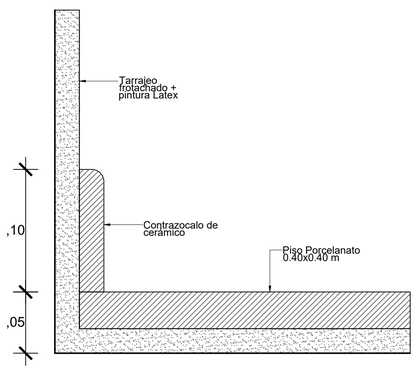
ACABADO (AP-03)

ESC. 1:25
- PISO PORCELANATO 0.60x0.60m.
- CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m.
- ZOCALO BALDOSA CERAMICA 0.30x0.30m. h=1.50m
- CIELO RASO TIPO A



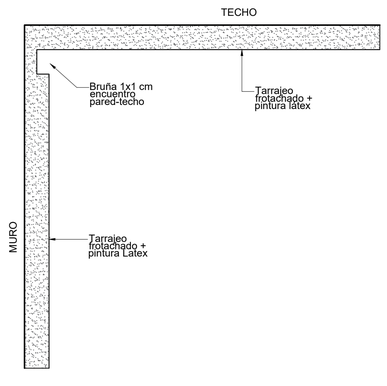
ACABADO (AC-01)

ESC. 1:25
- PISO PORCELANATO 0.60x0.60m.
- CONTRAZOCALO SANITARIO 0.10m.
- ZOCALO BALDOSA CERAMICA 0.30x0.30m. h=1.50m -1.80m
- CIELO RASO TIPO C



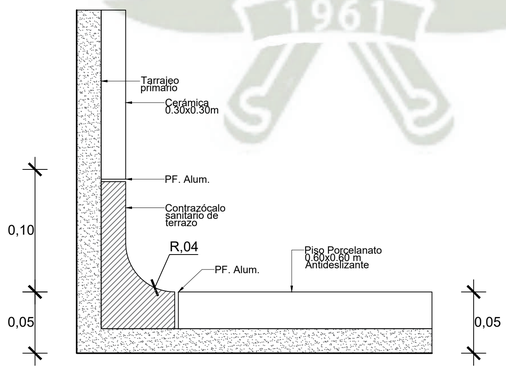
DETALLE A

ESC. 1:2.5



DETALLE B

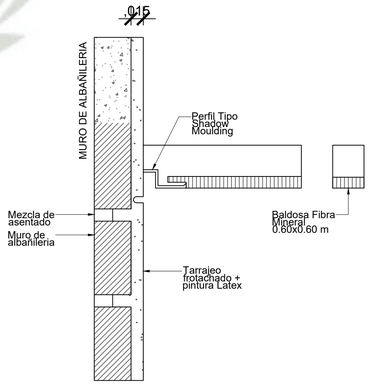
ESC. 1:2.5



DETALLE C

ESC. 1:2.5

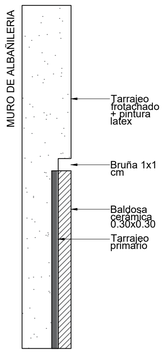
ENCUENTRO DE CONTRAZÓCALO TERRAZO PULIDO Y PISO PORCELANATO Y ZÓCALO CERÁMICO



DETALLE D

ESC. 1:2.5

ENCUENTRO ENTRE BALDOSA Y MURO



DETALLE E

ESC. 1:2.5

ENCUENTRO ENTRE BALDOSA Y MURO

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS

DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ARQUITECTURA

PLANO

DETALLES DE ACABADOS

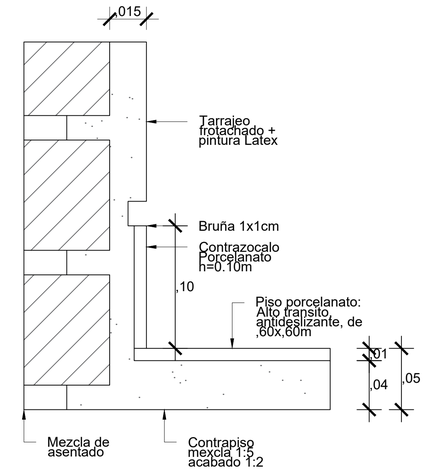
LAMINA

DA-01

ESCALA

INDICADA

MURO DE ALBAÑILERIA

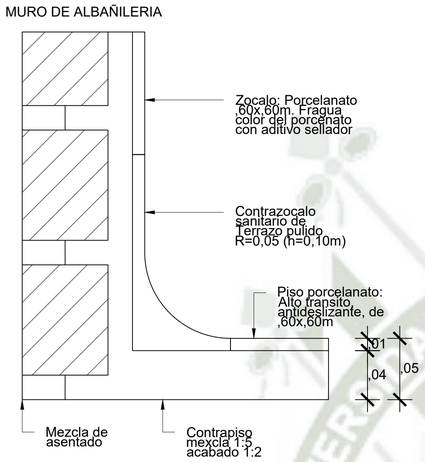


DETALLE 1

ESC. 1:2.5

ENCUENTRO DEL PISO PORCELANATO CON CONTRAZÓCALO DE PORCELANATO (H=0.10m) PARA MUROS

MURO DE ALBAÑILERIA

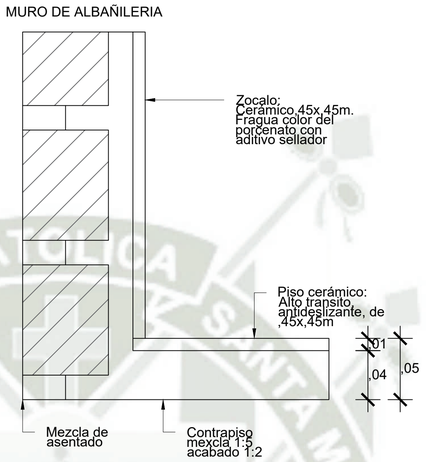


DETALLE 2

ESC. 1:2.5

ENCUENTRO DEL PISO PORCELANATO CON ZÓCALO DE PORCELANATO Y CONTRAZOCALO SANITARIO DE TERRAZO PULIDO PARA MUROS

MURO DE ALBAÑILERIA

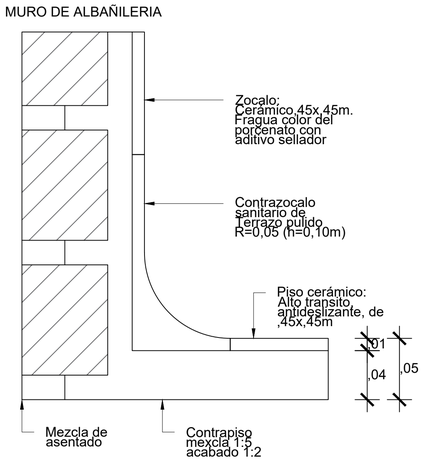


DETALLE 3

ESC. 1:2.5

ENCUENTRO DEL PISO CERÁMICO CON ZÓCALO DE CERÁMICO (PARA MUROS)

MURO DE ALBAÑILERIA

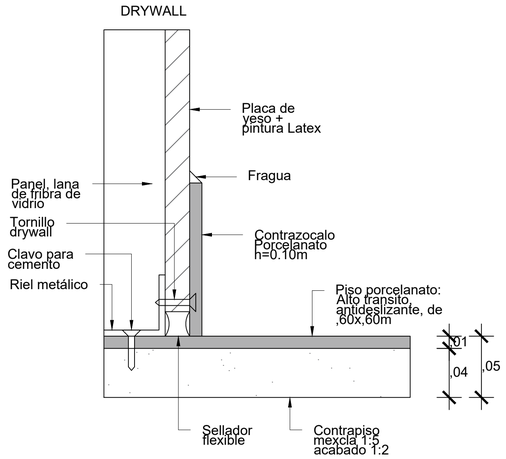


DETALLE 4

ESC. 1:2.5

ENCUENTRO DEL PISO CERÁMICO CON ZÓCALO DE CERÁMICO Y CONTRAZOCALO SANITARIO DE TERRAZO PULIDO (PARA MUROS)

DRYWALL

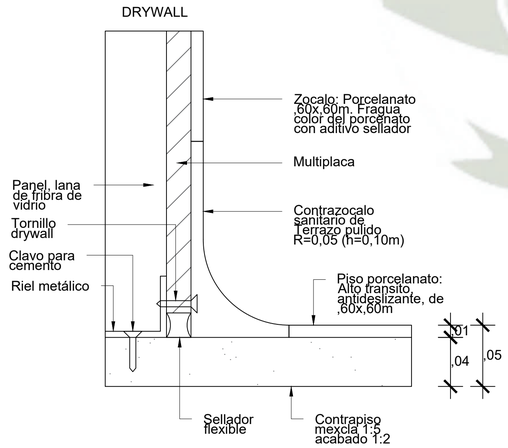


DETALLE 1

ESC. 1:2.5

ENCUENTRO DEL PISO PORCELANATO CON CONTRAZÓCALO DE PORCELANATO (H=0.10m) PARA DRYWALL

DRYWALL

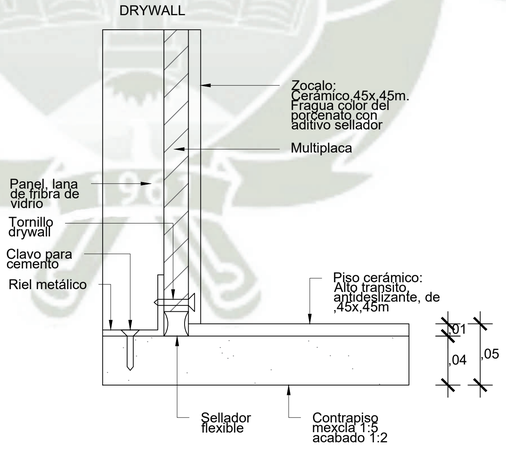


DETALLE 2

ESC. 1:2.5

ENCUENTRO DEL PISO PORCELANATO CON ZÓCALO DE PORCELANATO Y CONTRAZOCALO SANITARIO DE TERRAZO PULIDO PARA DRYWALL

DRYWALL

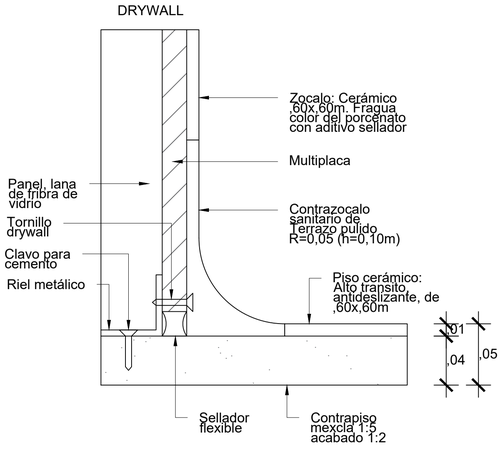


DETALLE 3

ESC. 1:2.5

ENCUENTRO DEL PISO CERÁMICO CON ZÓCALO DE CERÁMICO (PARA DRYWALL)

DRYWALL



DETALLE 4

ESC. 1:2.5

ENCUENTRO DEL PISO CERÁMICO CON ZÓCALO DE CERÁMICO Y CONTRAZOCALO SANITARIO DE TERRAZO PULIDO (PARA DRYWALL)

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA- REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ARQUITECTURA

PLANO

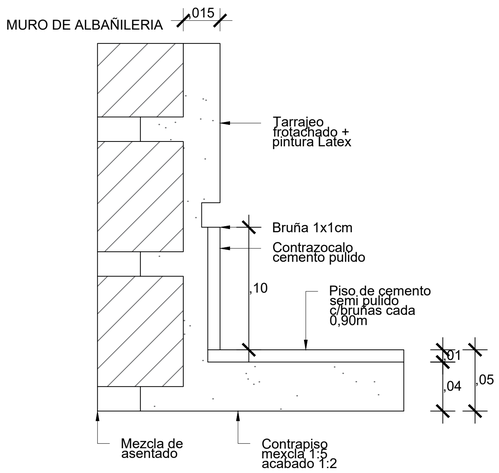
DETALLES DE ACABADOS

LAMINA

DA-02

ESCALA

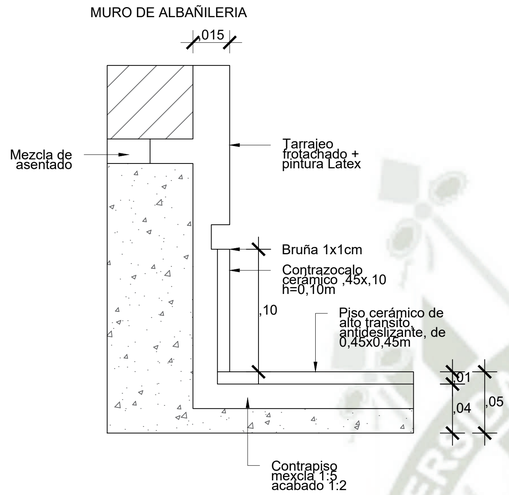
INDICADA



DETALLE 5

ESC. 1:2.5

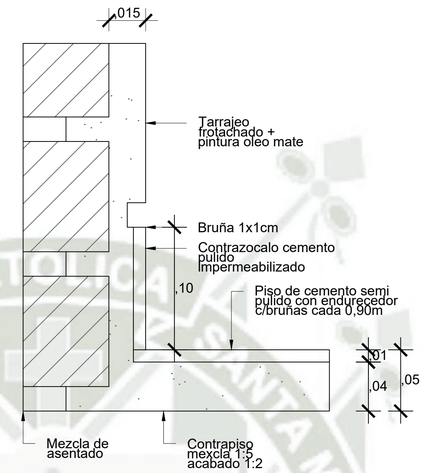
ENCUENTRO PISO DE CEMENTO SEMIPULIDO Y BRUÑADO CON CONTRAZOCALO DE CEMENTO PULIDO



DETALLE 6

ESC. 1:2.5

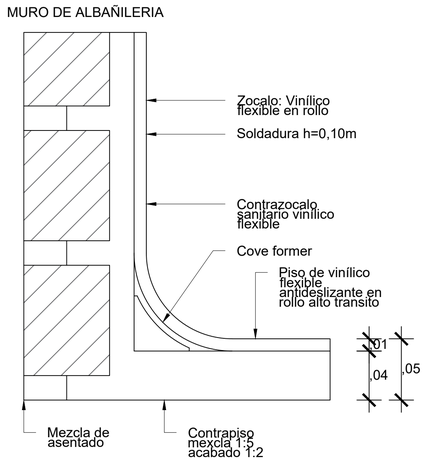
ENCUENTRO PISO DE CERÁMICO CON CONTRAZÓCALO DE CERÁMICO RECTO (PARA MUROS)



DETALLE 7

ESC. 1:2.5

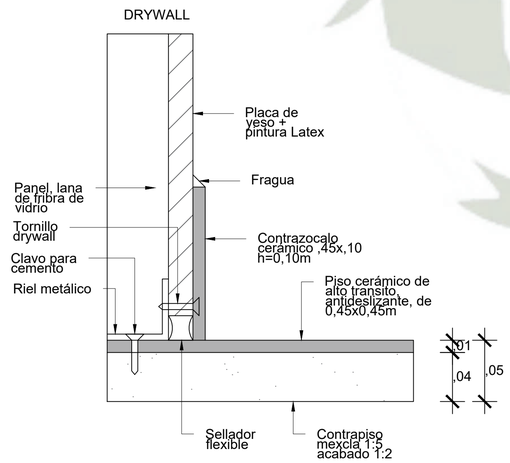
ENCUENTRO PISO DE CEMENTO SEMIPULIDO + ENDURECEDOR Y BRUÑADO CON CONTRAZOCALO DE CEMENTO PULIDO



DETALLE 8

ESC. 1:2.5

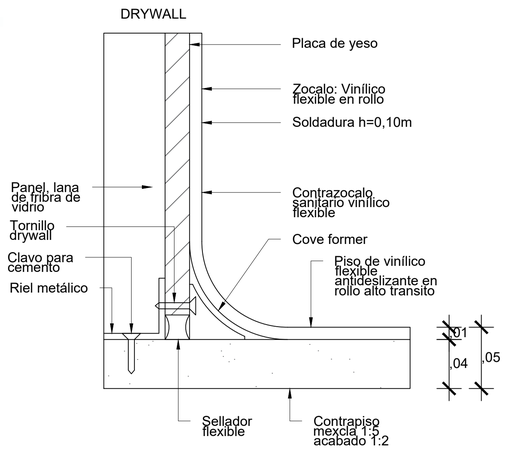
ENCUENTRO DEL PISO VINÍLICO FLEXIBLE CON ZOCALO DE VINÍLICO FLEXIBLE Y CONTRAZÓCALO DE VINÍLICO CON COVE FORMER (H=0.10m) (PARA MUROS)



DETALLE 6

ESC. 1:2.5

ENCUENTRO PISO DE CERÁMICO CON CONTRAZÓCALO DE CERÁMICO RECTO (PARA DRYWALL)



DETALLE 8

ESC. 1:2.5

ENCUENTRO DEL PISO VINÍLICO FLEXIBLE CON ZOCALO DE VINÍLICO FLEXIBLE Y CONTRAZÓCALO DE VINÍLICO CON COVE FORMER (H=0.10m) (PARA DRYWALL)

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ARQUITECTURA

PLANO

DETALLES DE ACABADOS

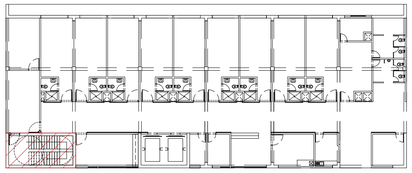
LAMINA

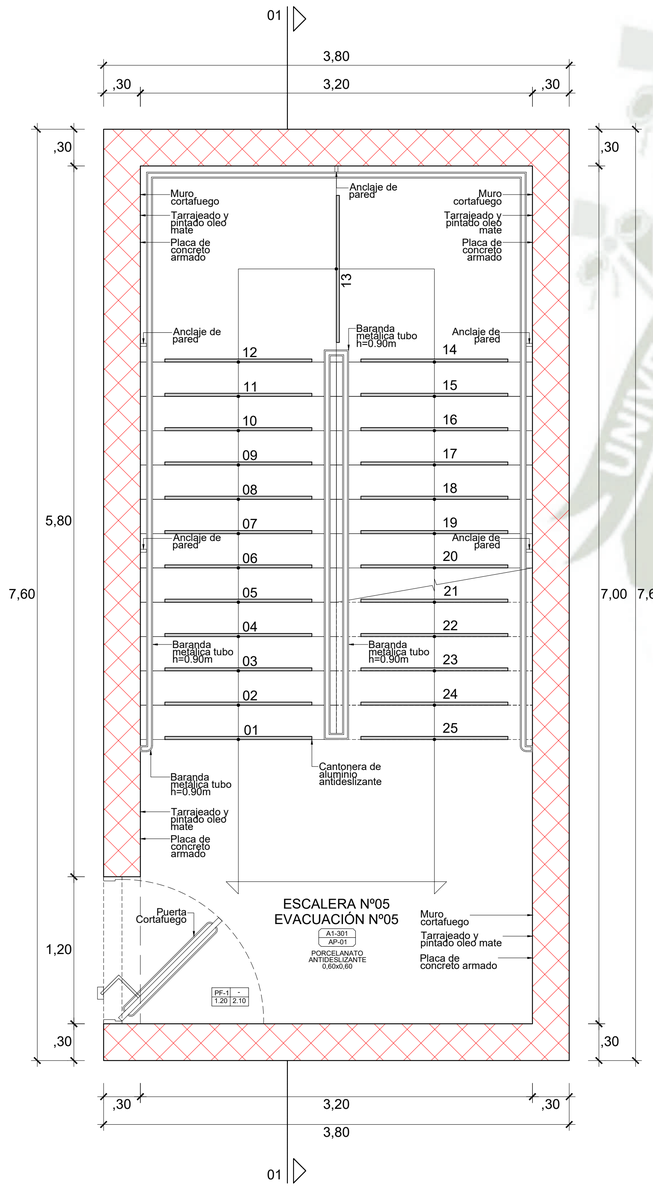
DA-03

ESCALA

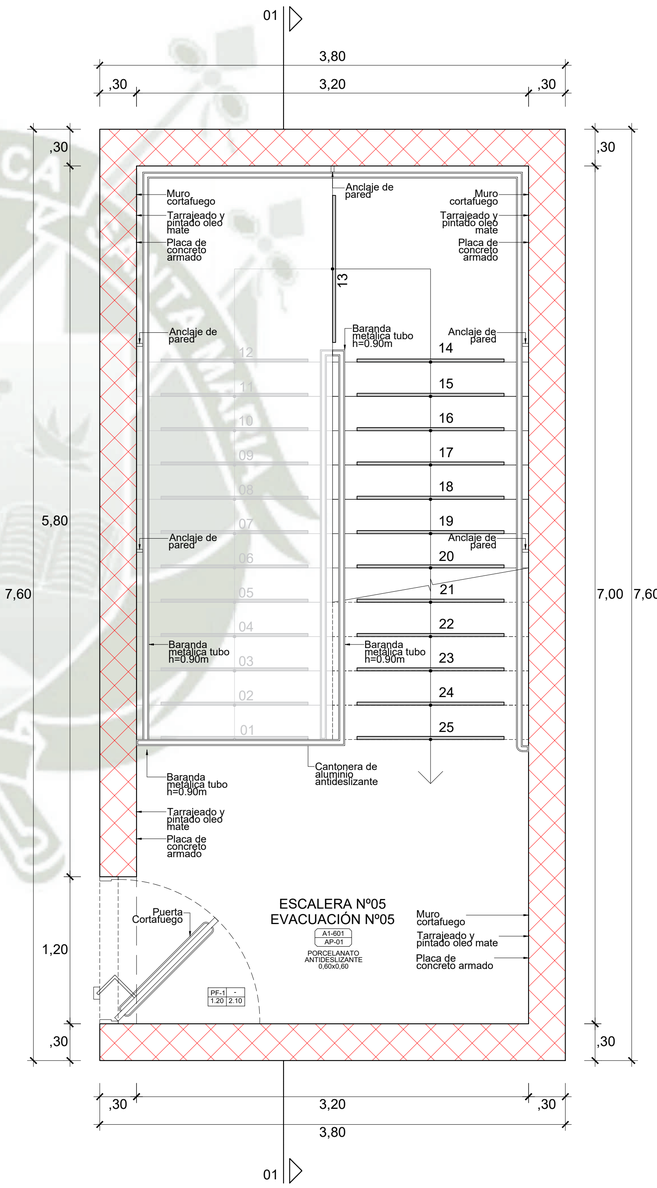
INDICADA

BLOQUE A1





ESCALERA DE EVACUACIÓN Nº05
NIVEL 3 AL 5
ESCALA 1/25



ESCALERA DE EVACUACIÓN Nº05
AZOTEA
ESCALA 1/25

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ARQUITECTURA

PLANO

DETALLES DE ESCALERAS - BLOQUE A1

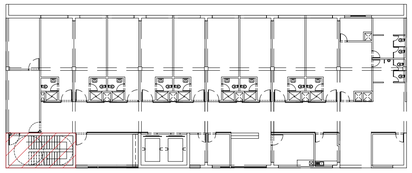
LAMINA

DE-01

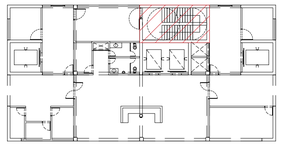
ESCALA

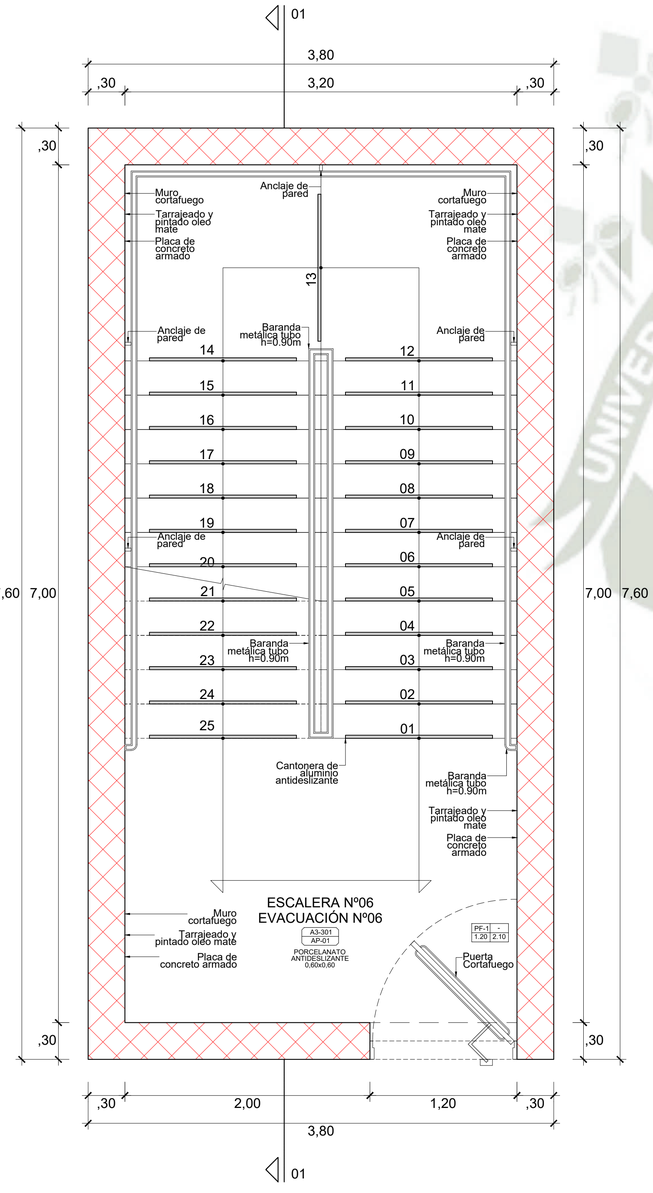
1/25

BLOQUE A1

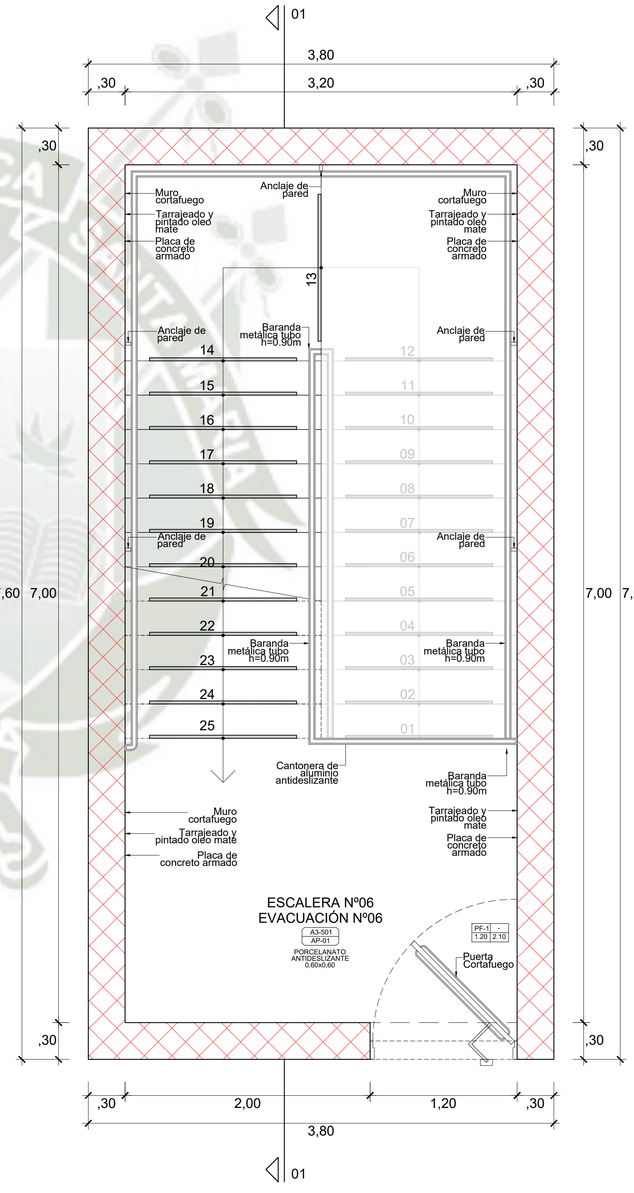

DUPLEX
DUPLEX
DUPLEX

BLOQUE A2





ESCALERA DE EVACUACIÓN Nº06
NIVEL 3 AL 4
ESCALA 1/25



ESCALERA DE EVACUACIÓN Nº06
NIVEL 5
ESCALA 1/25

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ARQUITECTURA

PLANO

DETALLES DE ESCALERAS - BLOQUE A2

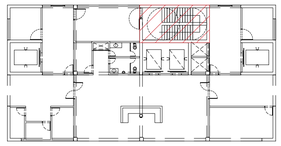
LAMINA

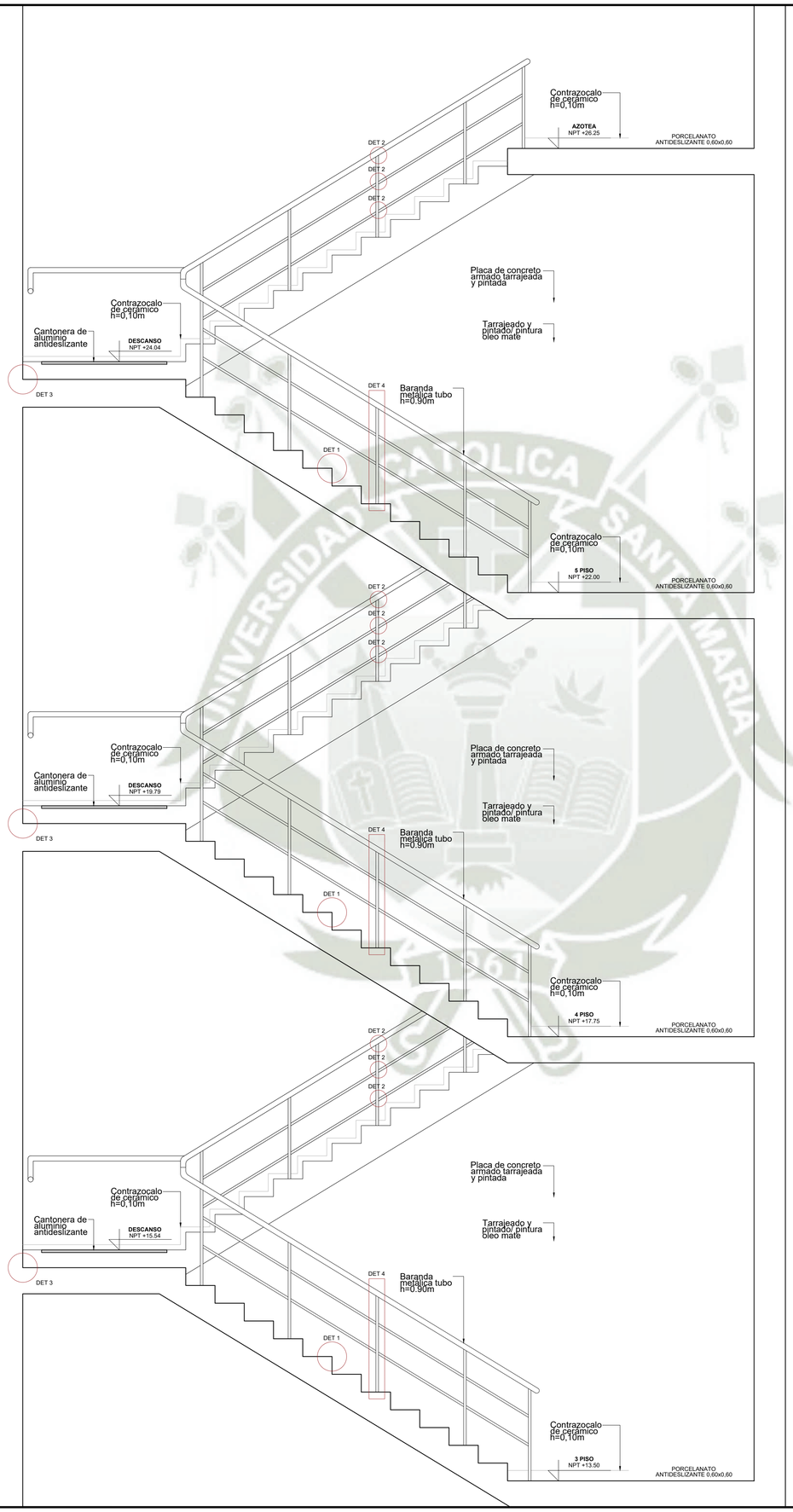
DE-03

ESCALA

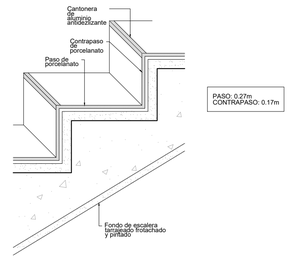
1/25

BLOQUE A2

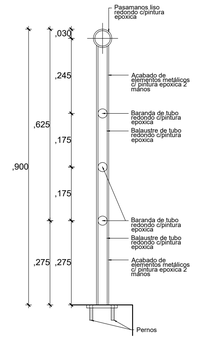




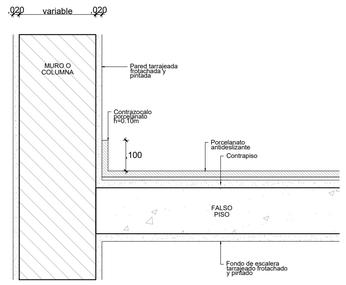
CORTE ESCALERA DE EVACUACIÓN Nº05
NIVEL 3 AL 5
ESCALA 1/25



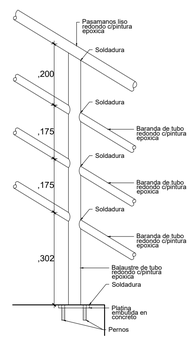
DETALLE 1
ESC. 1:10



DETALLE 2
SECCIÓN DE BARANDA
ESC. 1:10



DETALLE 3
ENCUENTRO CONTRAZOCALO CON PISO DE PORCELANATO
ESC. 1:10



DETALLE 4
ELEVACIÓN DE BARANDA
ESC. 1:10

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

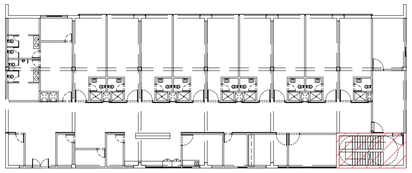
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

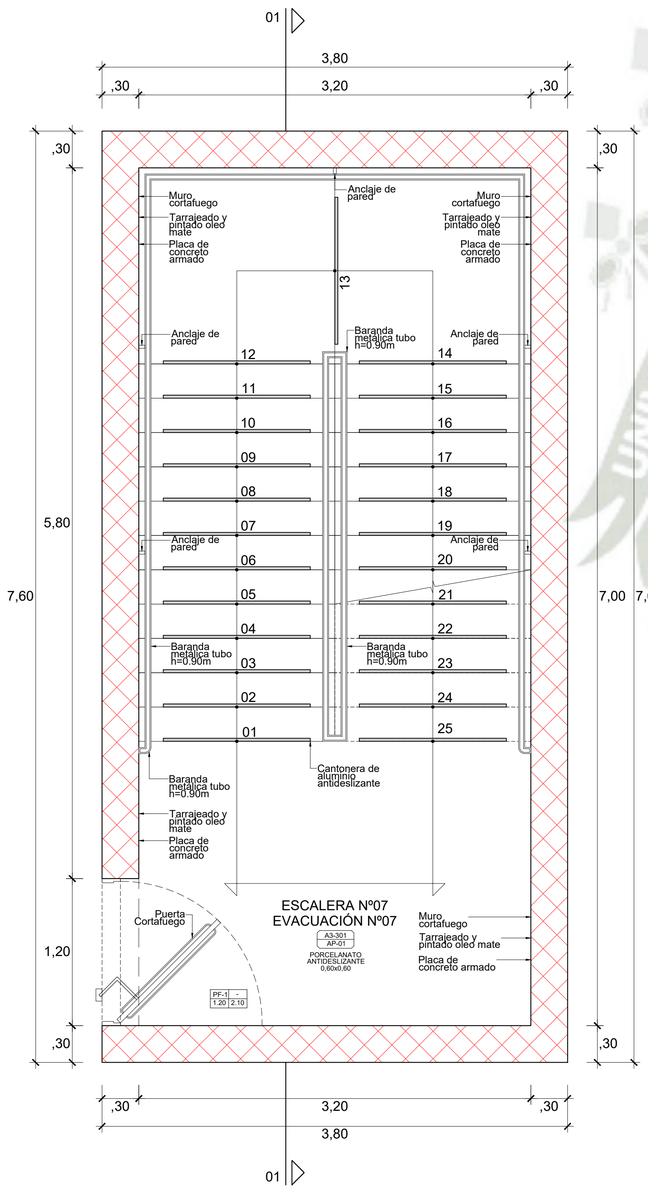
PLANO
DETALLES DE ESCALERAS - BLOQUE A2

LAMINA
DE-04

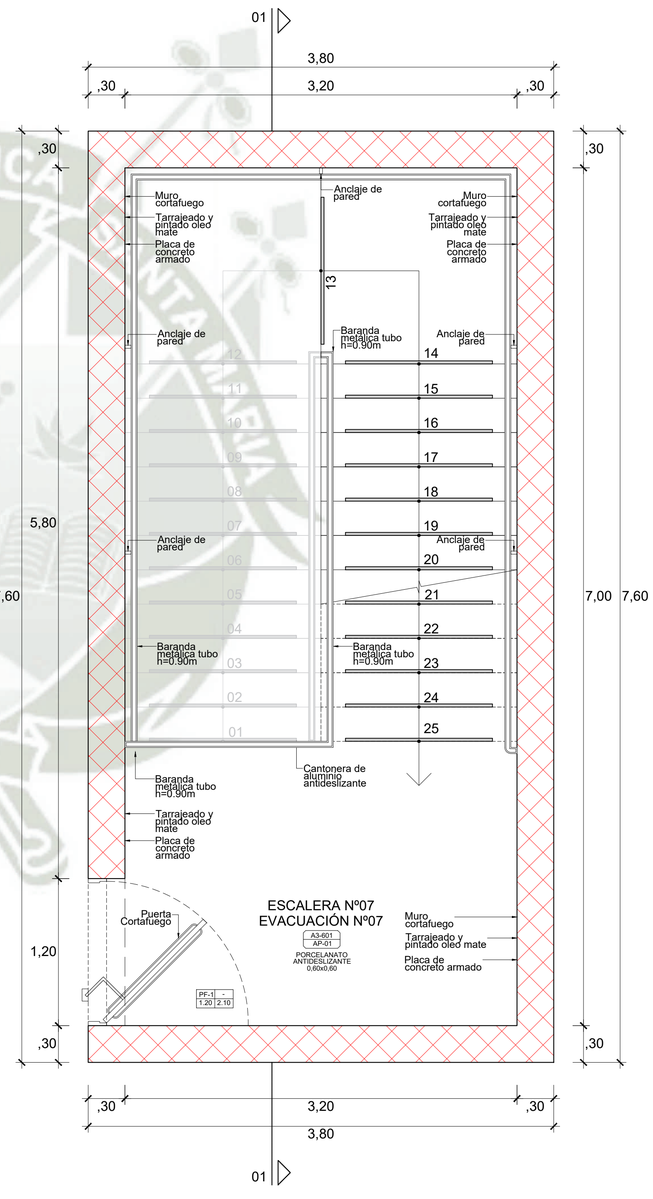
ESCALA
1/25

BLOQUE A3





ESCALERA DE EVACUACIÓN Nº07
NIVEL 3 AL 5
ESCALA 1/25



ESCALERA DE EVACUACIÓN Nº07
AZOTEA
ESCALA 1/25

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

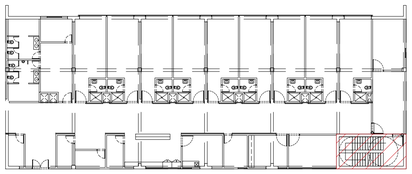
ESPECIALIDAD
ARQUITECTURA

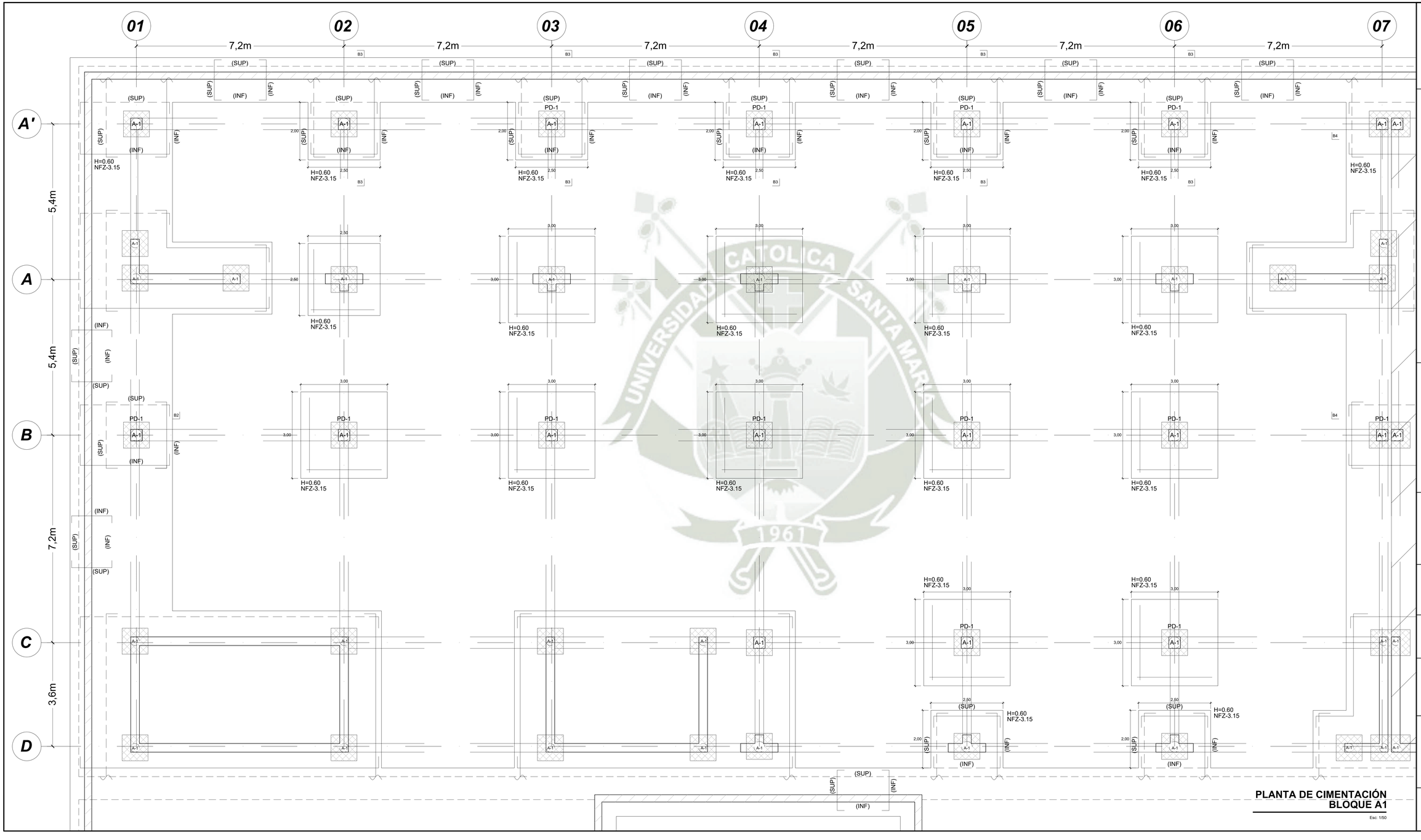
PLANO
DETALLES DE ESCALERAS - BLOQUE A3

LAMINA
DE-05

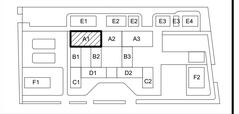
ESCALA
1/25

BLOQUE A3


DORMITORIO
DORMITORIO
DORMITORIO



LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ESTRUCTURA

PLANO

PLANTA DE CIMENTACIÓN SECTOR A1

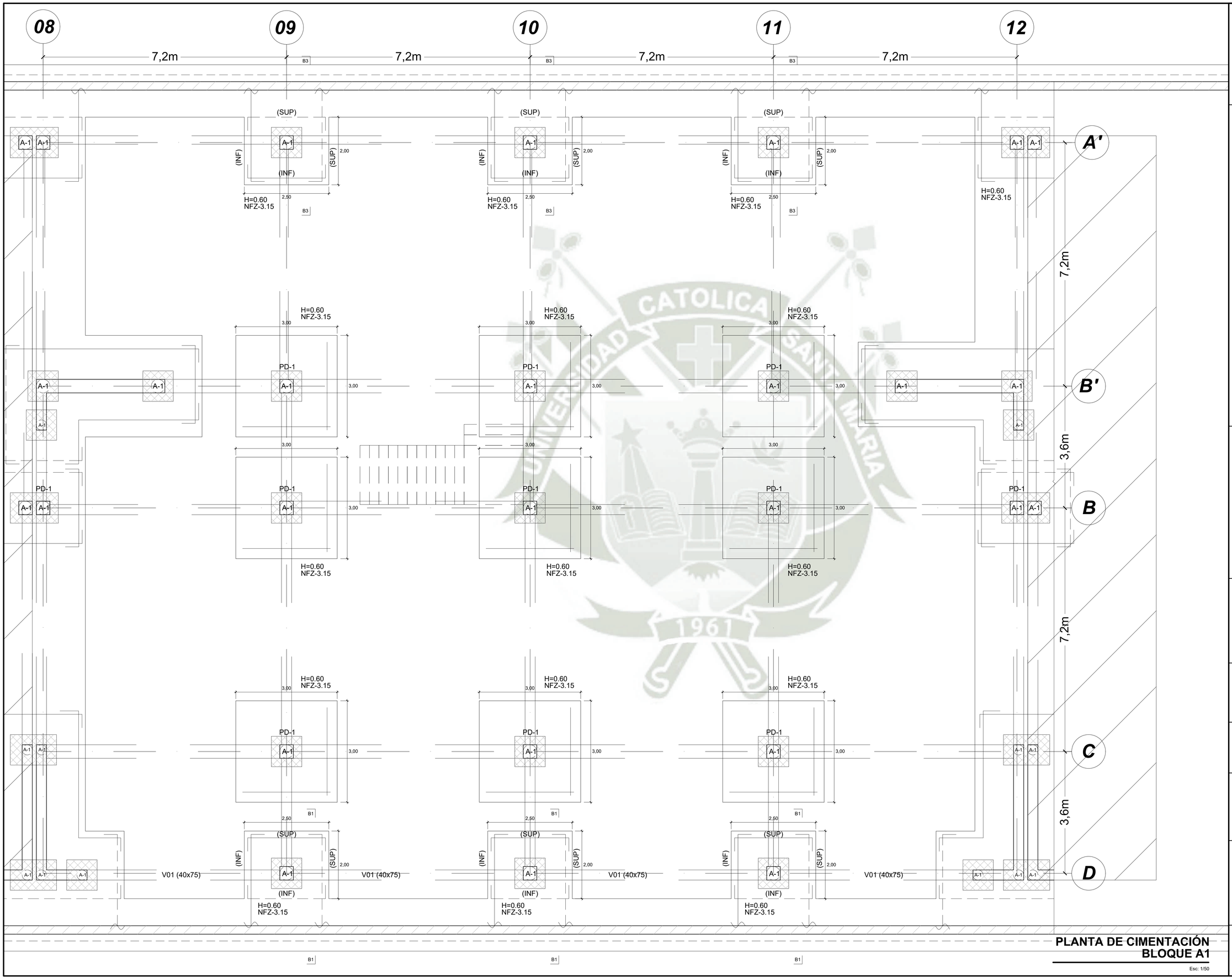
LAMINA

E-01

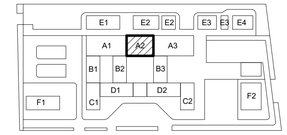
ESCALA

1:50

NORTE



LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ESTRUCTURA

PLANO

PLANTA DE CIMENTACIÓN SECTOR A2

LAMINA

E-02

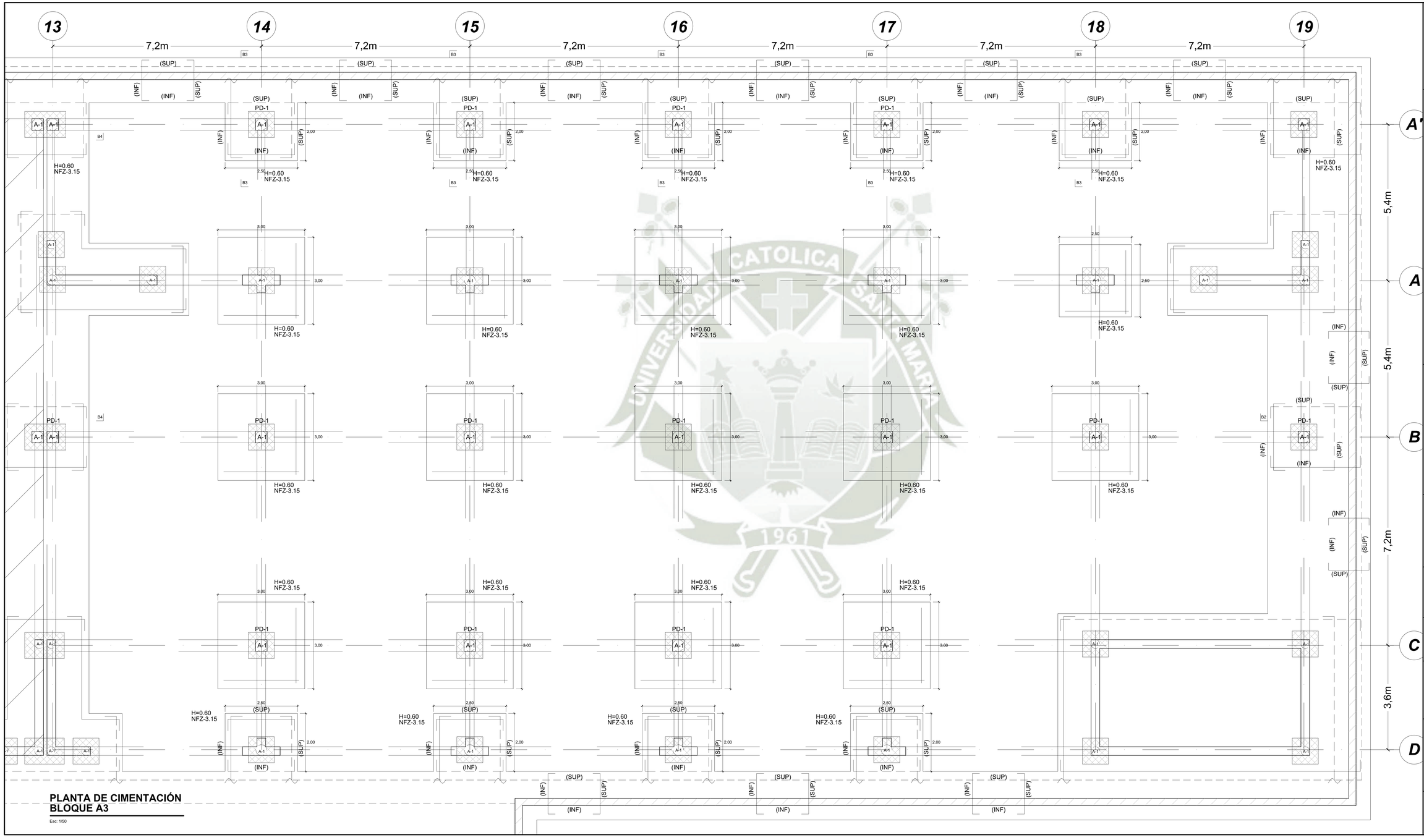
ESCALA

1:50

NORTE

PLANTA DE CIMENTACIÓN BLOQUE A1

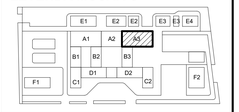
Esc: 1/50



PLANTA DE CIMENTACIÓN
BLOQUE A3

Esc: 1/50

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Ropería Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

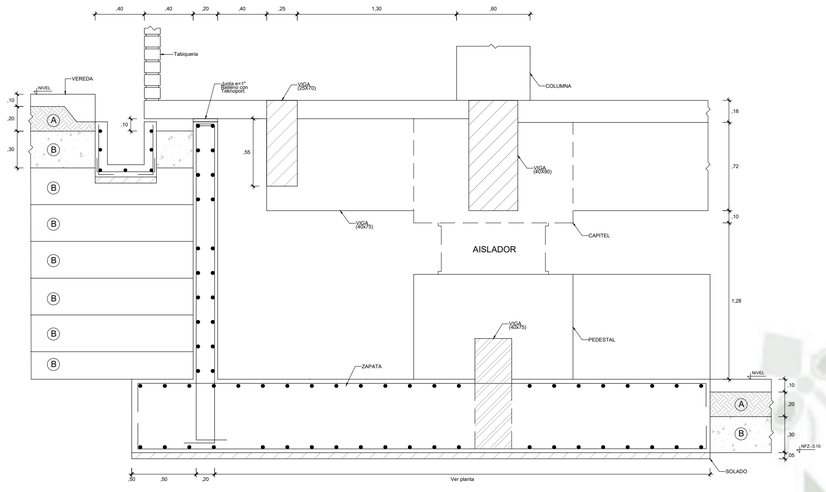
ESPECIALIDAD
ESTRUCTURA

PLANO
PLANTA DE CIMENTACIÓN SECTOR A3

LAMINA
E-03

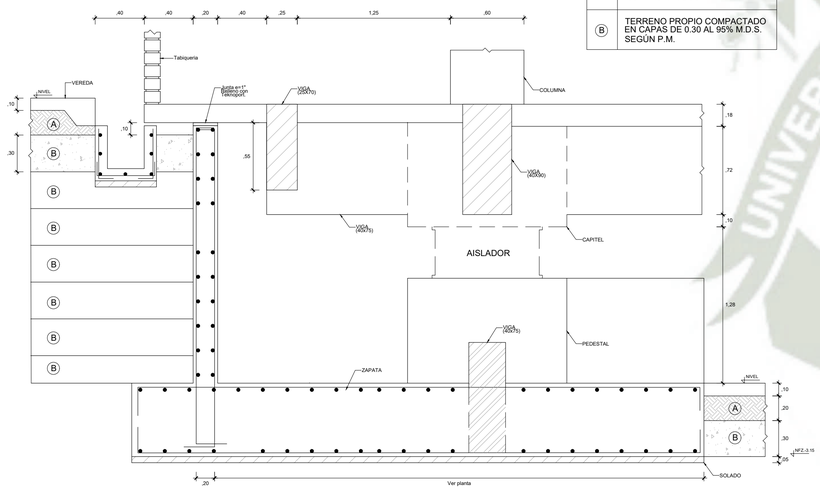
ESCALA
1:50

NORTE



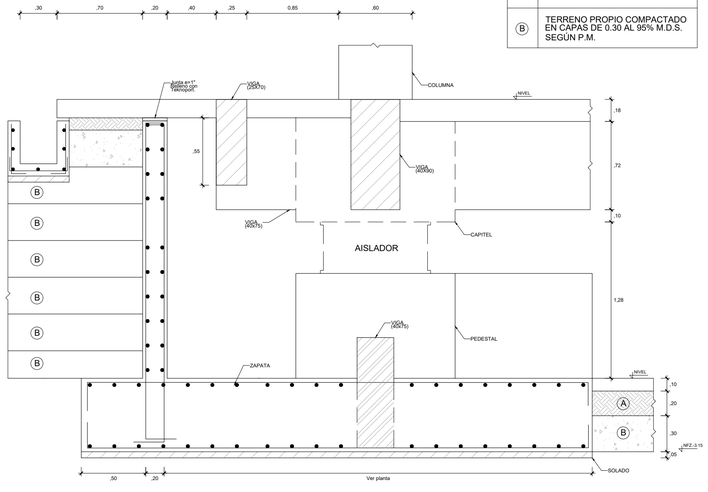
CORTE B1-B1
ESC. 1:25

A	MATERIAL GRANULAR AL 98% M.D.S. SEGÚN P.M.
B	TERRENO PROPIO COMPACTADO EN CAPAS DE 0.30 AL 95% M.D.S. SEGÚN P.M.

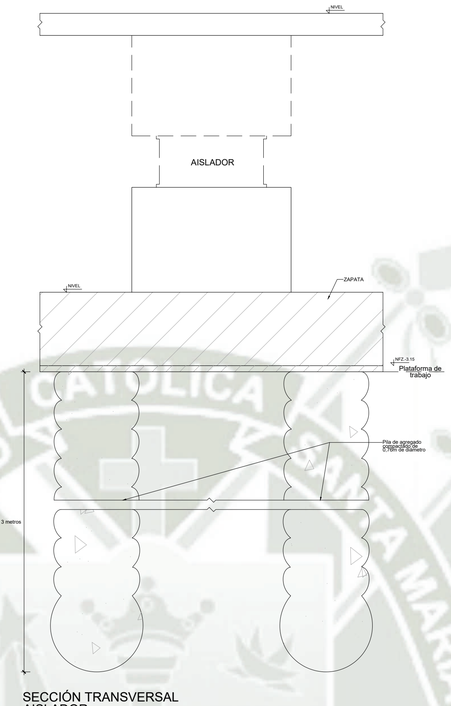


CORTE B2-B2
ESC. 1:25

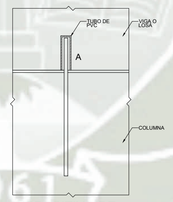
A	MATERIAL GRANULAR AL 98% M.D.S. SEGÚN P.M.
B	TERRENO PROPIO COMPACTADO EN CAPAS DE 0.30 AL 95% M.D.S. SEGÚN P.M.



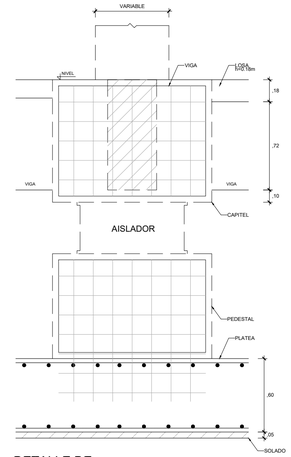
CORTE B2-B2
ESC. 1:25



SECCIÓN TRANSVERSAL AISLADOR
ESC. 1:25



DISPOSITIVO DE ANCLAJE DE COLUMNA
ESC. 1:25

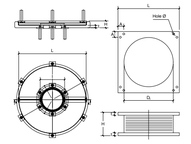


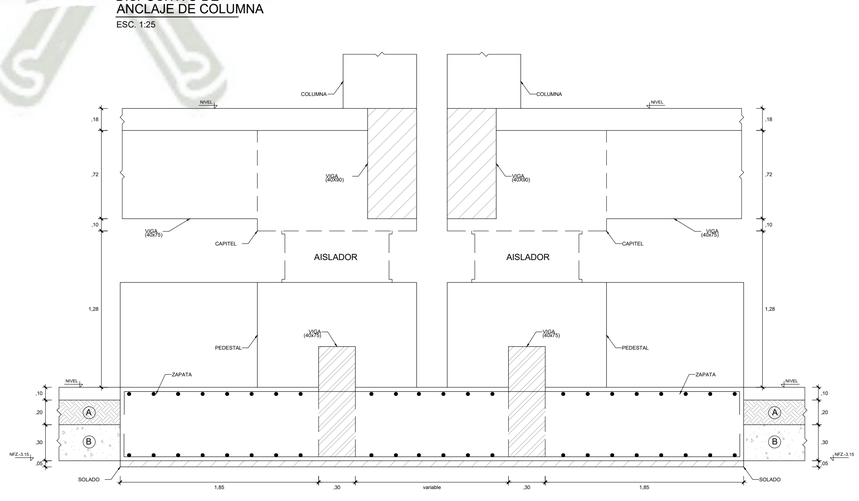
DETALLE DE PEDESTALES
ESC. 1:25

NOTA:
Los aisladores y deslizadores sísmicos deben cumplir con las propiedades y tolerancias dadas en las especificaciones tecnicas correspondientes.

Los aisladores sísmicos a usar en el proyecto serán de caucho con núcleo de plomo.

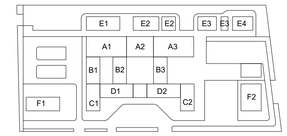
(*) (**) Las dimensiones de los aisladores y deslizadores son referenciales y pueden variar según el proveedor, cumpliendose siempre las propiedades dinámicas dadas en las Especificaciones Tecnicas y memorias de calculo.





CORTE B4-B4
ESC. 1:25

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

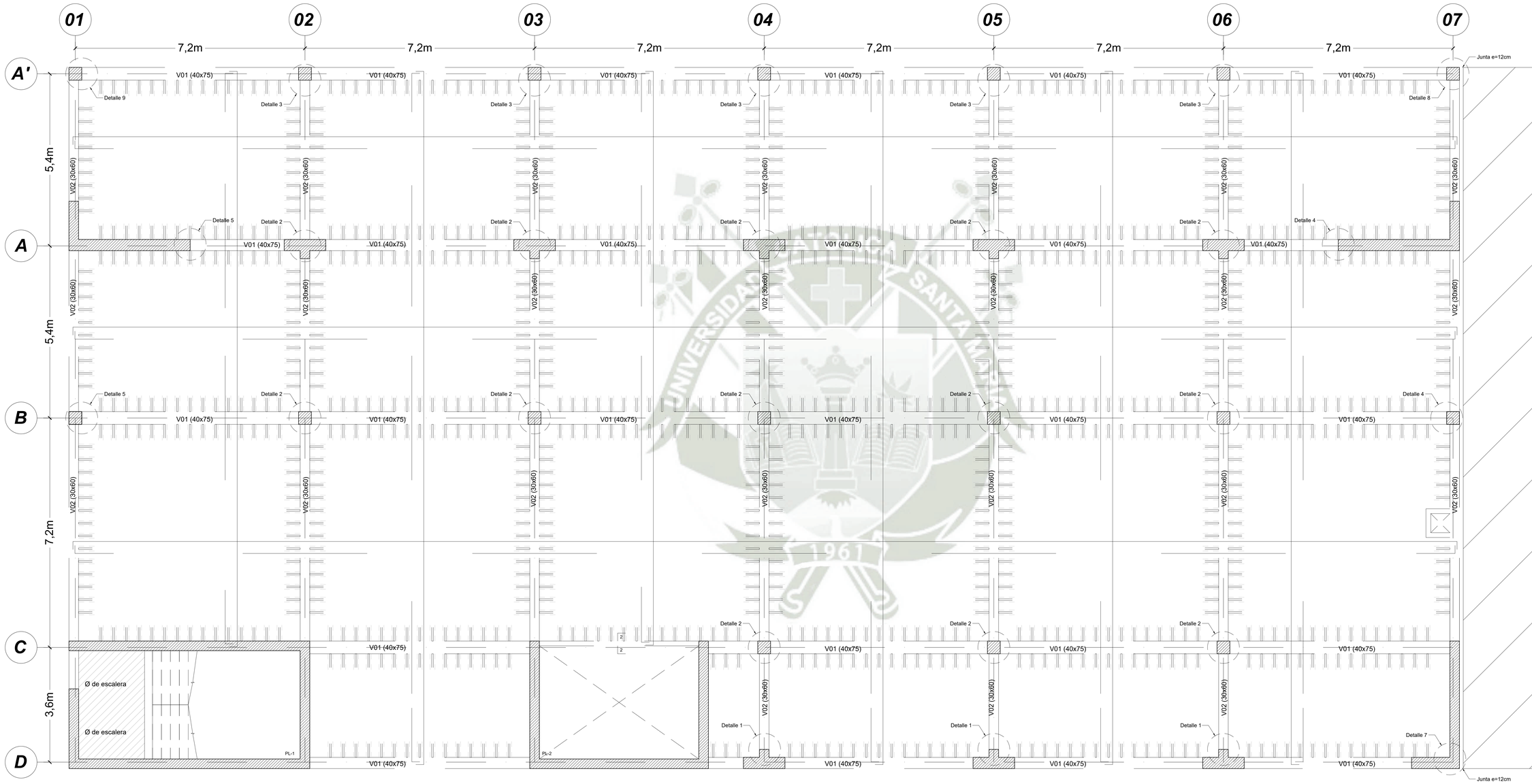
ESPECIALIDAD
ESTRUCTURA

PLANO
DETALLES CIMENTACIÓN

LAMINA
E-04

ESCALA
IND.

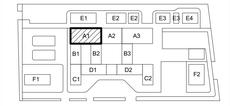
NORTE



ENCOFRADO 1 NIVEL
BLOQUE A1

LOSA SOLIDA H=0.25m
S/C= 350 kg/m2
S/C ESCALERA Y CORREDORES 400kg/m2
Esc: 1/50

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ESTRUCTURA

PLANO

ENCOFRADO PRIMER NIVEL SECTOR A1

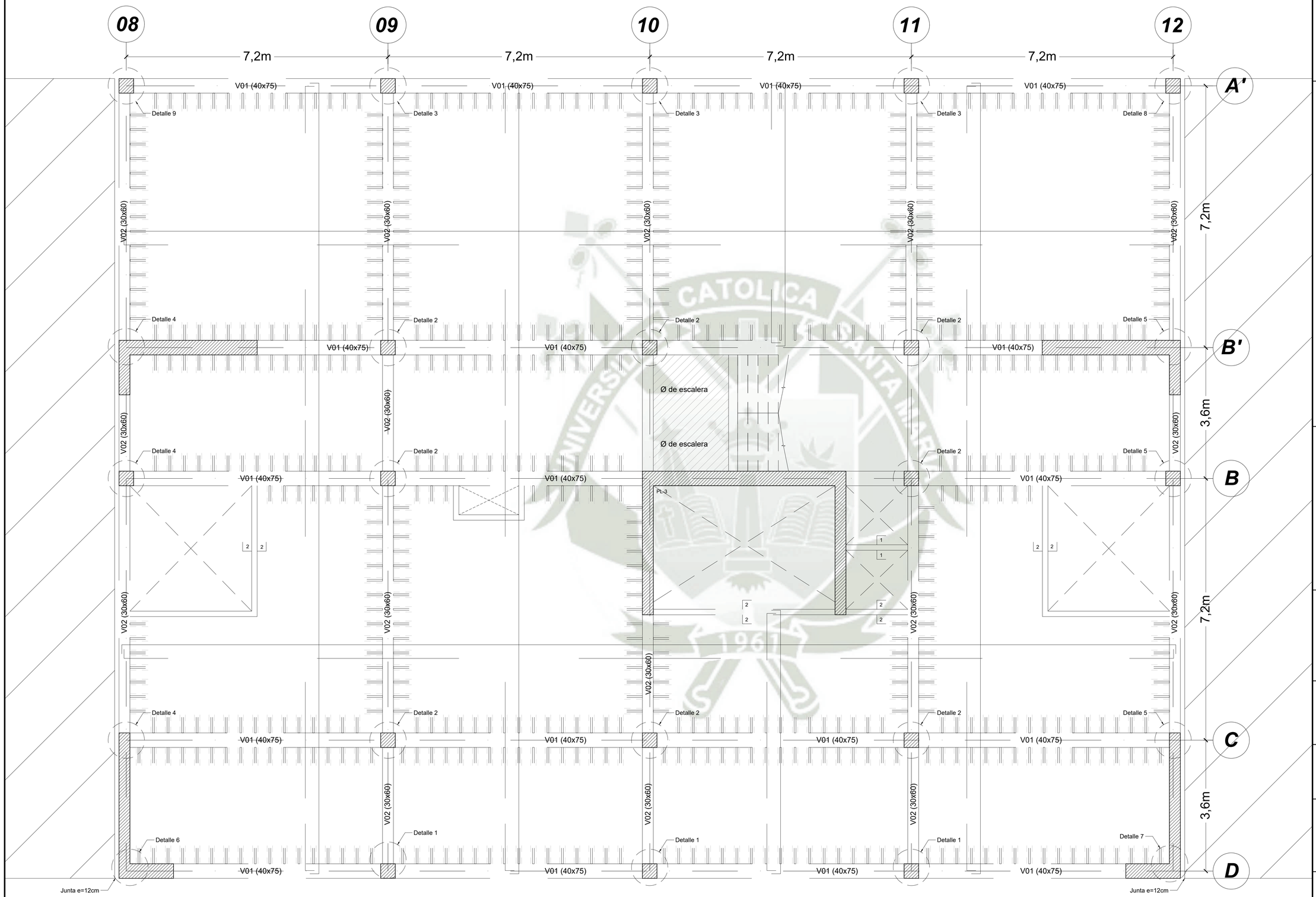
LAMINA

E-05

ESCALA

1:50

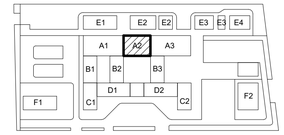
NORTE



ENCOFRADO 1 NIVEL BLOQUE A2

LOSA SOLIDA H=0.25m
S/C= 350 kg/m2
S/C ESCALERA Y CORREDORES 400kg/m2
Esc: 1/50

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

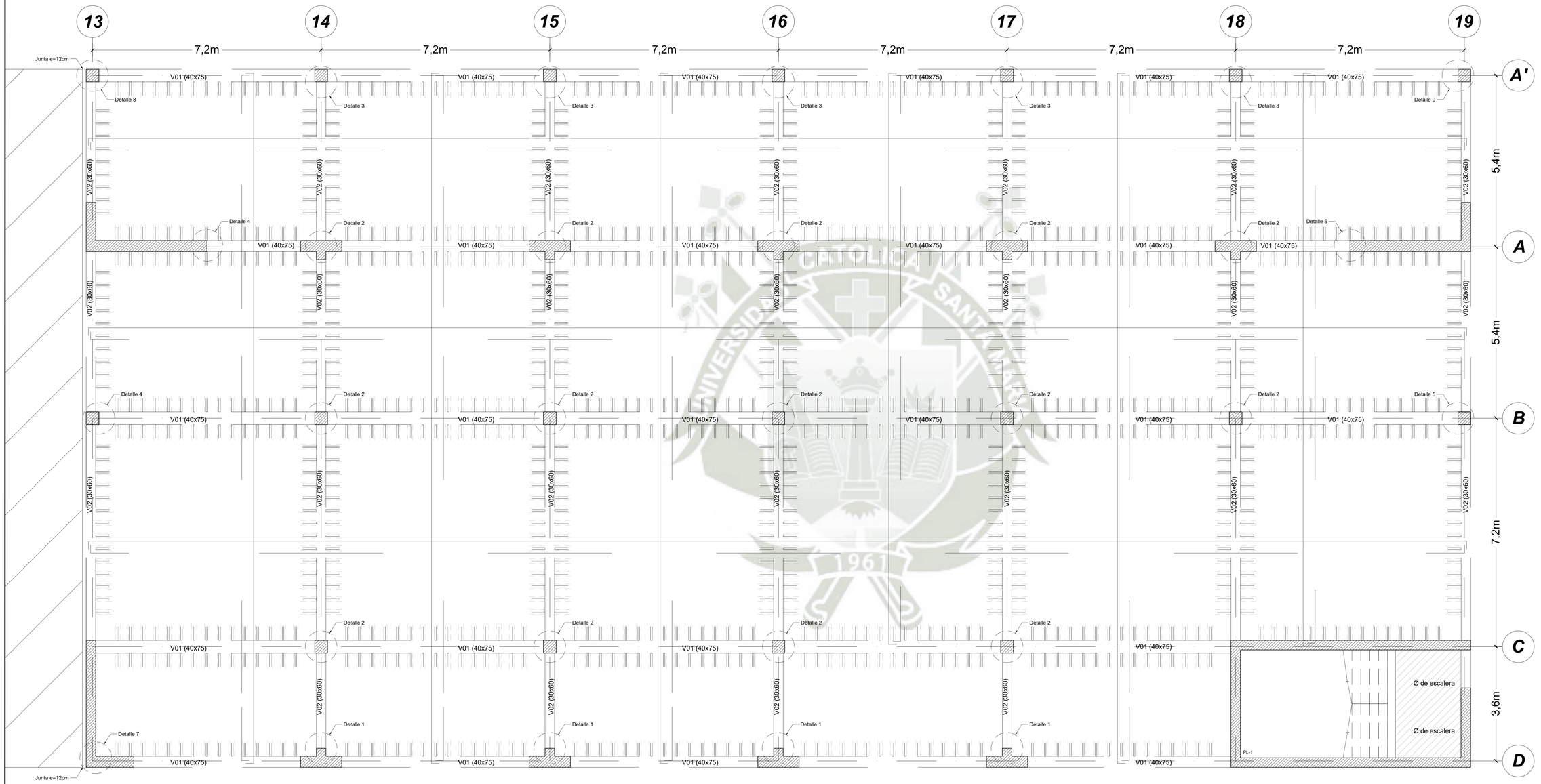
ESPECIALIDAD
ESTRUCTURA

PLANO
ENCOFRADO PRIMER NIVEL SECTOR A2

LAMINA
E-06

ESCALA
1:50

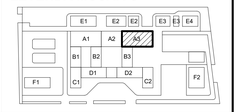
NORTE



ENCOFRADO 1 NIVEL BLOQUE A3

LOSA SOLIDA H=0.25m
S/C= 350 kg/m2
S/C ESCALERA Y CORREDORES 400kg/m2
Esc: 1/50

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Ubstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Ropería Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ESTRUCTURA

PLANO

ENCOFRADO PRIMER NIVEL SECTOR A3

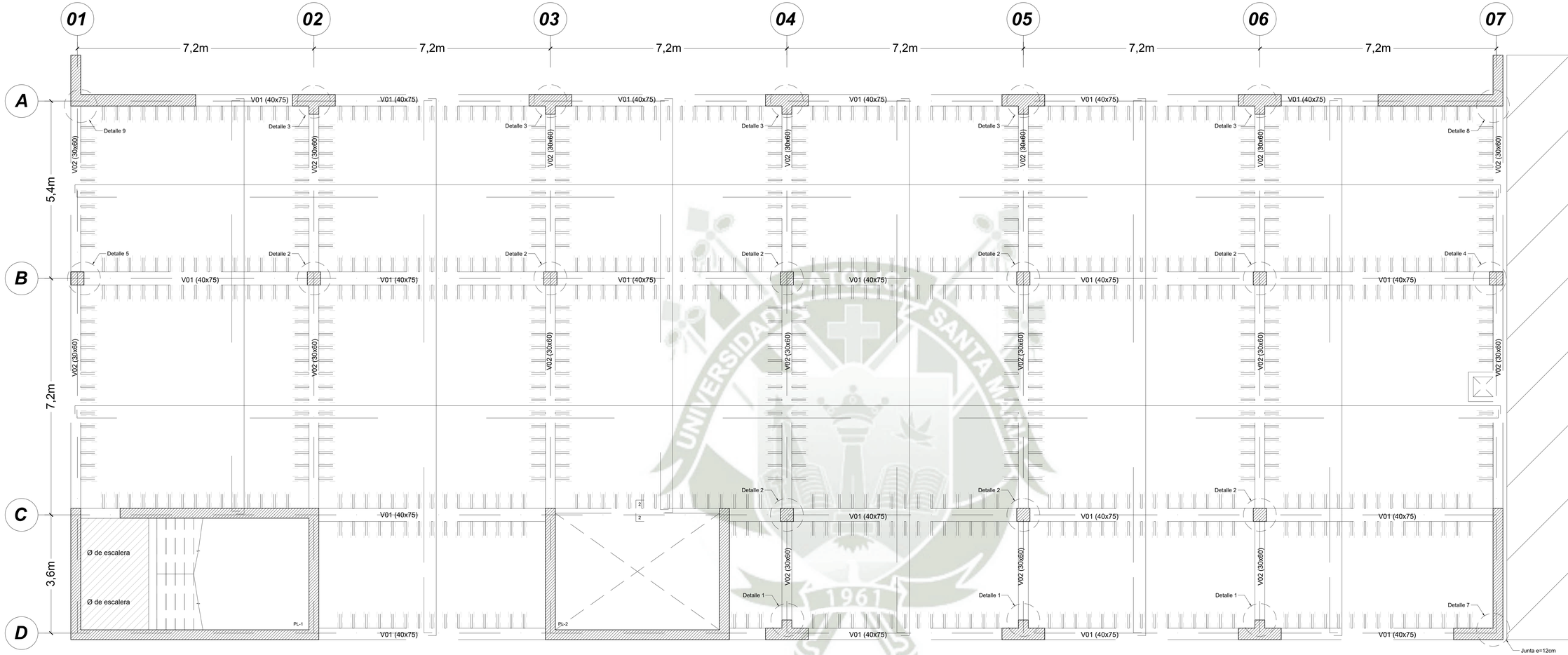
LAMINA

E-07

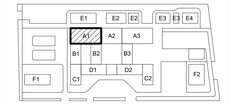
ESCALA

1:50

NORTE



LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1	Emergencia y Centro de Hemoterapia
	NIVEL 2	Central de Esterilización
	NIVEL 3-5	Hospitalización
A2	NIVEL 1	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 2	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 3-5	Hospitalización
A3	NIVEL 1	Nutrición y Dietética
	NIVEL 2	Hospitalización Obstétrica
	NIVEL 3-5	Hospitalización
B1	NIVEL 1	Emergencia
	NIVEL 2	Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1	Diagnostico por Imagenes
	NIVEL 2	Centro Quirurgico
	NIVEL 3-5	Hospitalización
B3	NIVEL 1	Consulta Externa
	NIVEL 2	Consulta Externa
	NIVEL 3-5	Hospitalización
C1	NIVEL 1	Emergencia y Cafetería
	NIVEL 2	Gestión de la Información
C2	NIVEL 1	Rehabilitación
	NIVEL 2	Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1	Patologia Clinica
	NIVEL 2	Administracion
D2	NIVEL 1	Consulta Externa, Farmacia
	NIVEL 2	Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS

DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ESTRUCTURA

PLANO

ENCOFRADO SEGUNDO NIVEL SECTOR A1

LAMINA

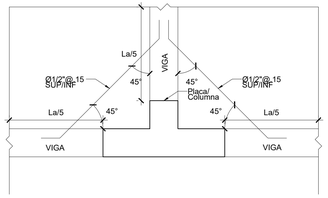
E-08

ESCALA 1:50

NORTE

ENCOFRADO 2 NIVEL BLOQUE A1

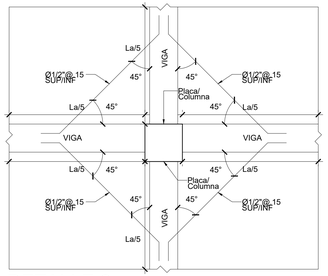
LOSA SOLIDA H=0.25m
S/C= 350 kg/m2
S/C ESCALERA Y CORREDORES 400kg/m2
Esc: 1/50



DETALLE 1

ESC. 1:25

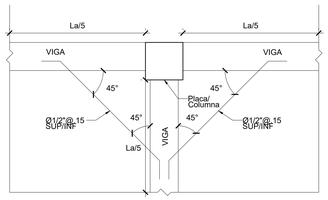
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 2

ESC. 1:25

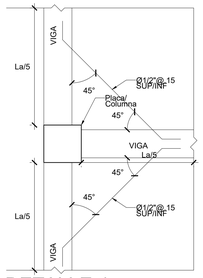
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 3

ESC. 1:25

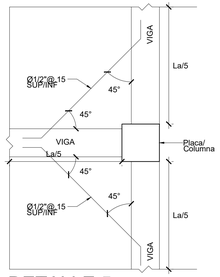
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 4

ESC. 1:25

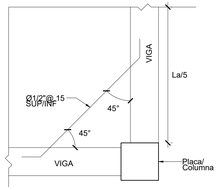
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 5

ESC. 1:25

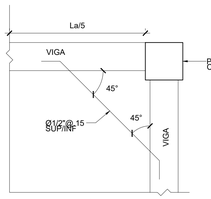
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 7

ESC. 1:25

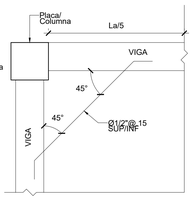
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 8

ESC. 1:25

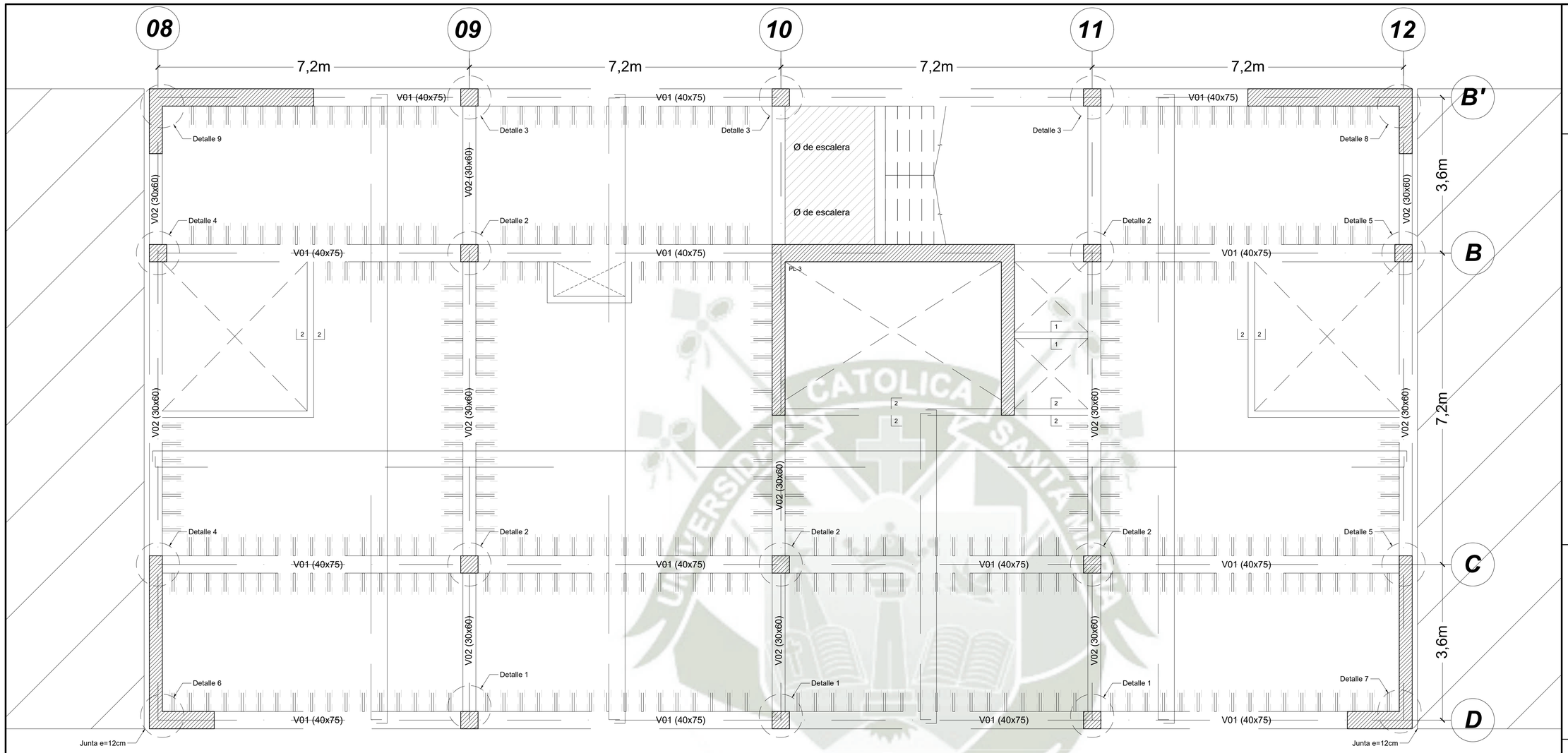
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 9

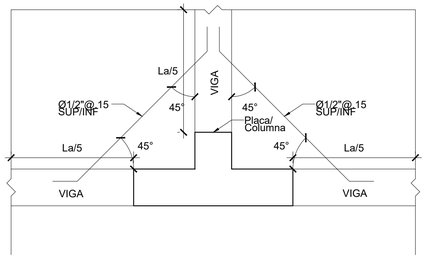
ESC. 1:25

DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



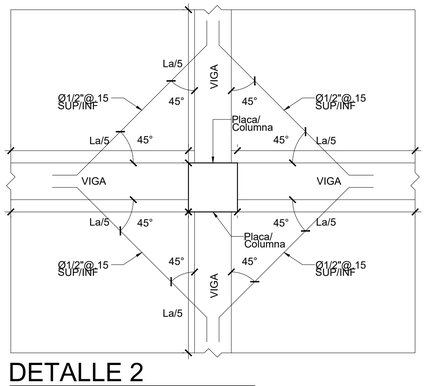
ENCOFRADO 2 NIVEL BLOQUE A2

LOSA SOLIDA H=0.25m
S/C= 350 kg/m2
S/C ESCALERA Y CORREDORES 400kg/m2
Esc: 1/50



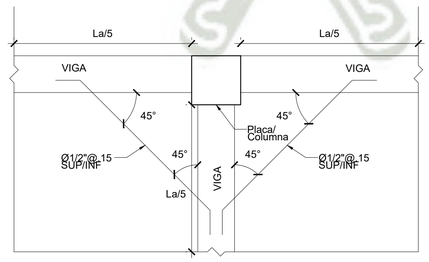
DETALLE 1

ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



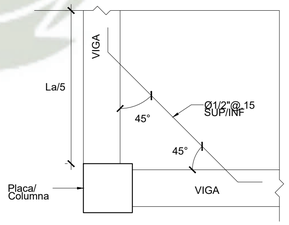
DETALLE 2

ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



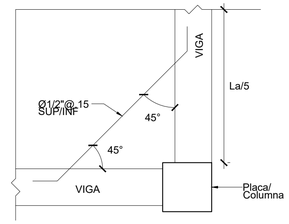
DETALLE 3

ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



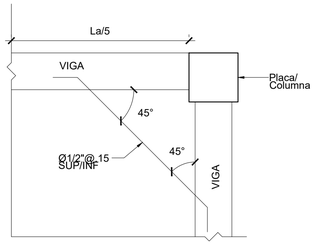
DETALLE 6

ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



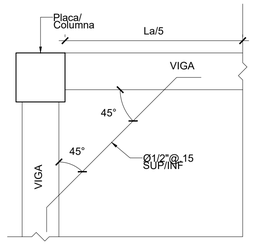
DETALLE 7

ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 8

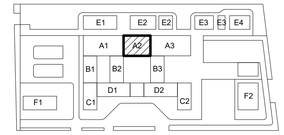
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 9

ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

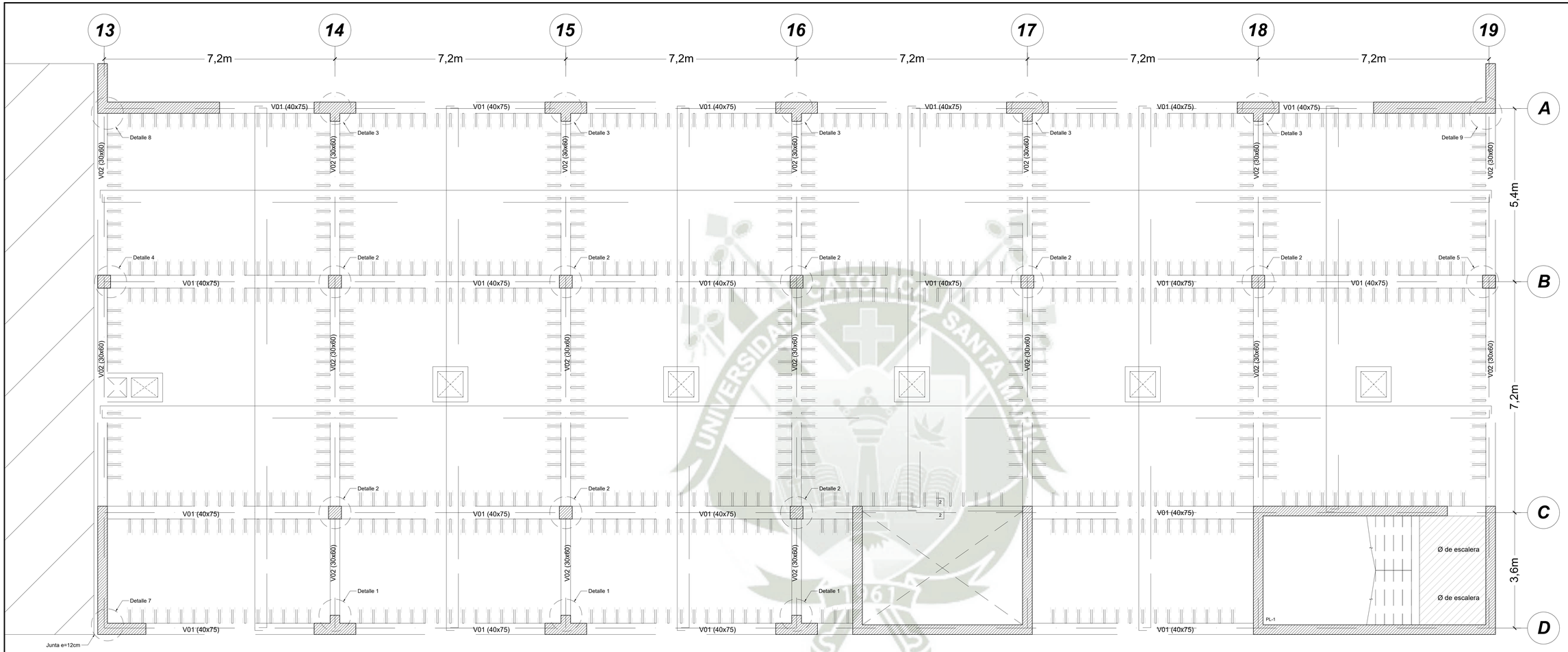
ESPECIALIDAD
ESTRUCTURA

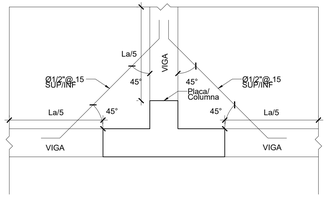
PLANO
ENCOFRADO SEGUNDO NIVEL SECTOR A2

LAMINA
E-09

ESCALA
1:50

NORTE

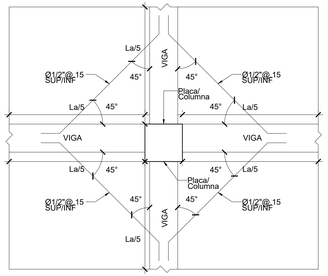




DETALLE 1

ESC. 1:25

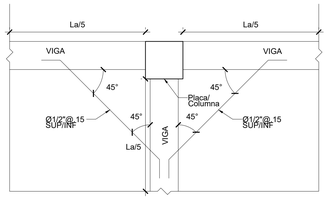
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 2

ESC. 1:25

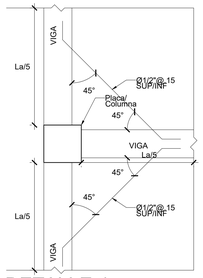
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 3

ESC. 1:25

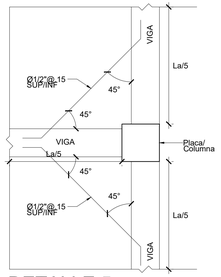
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 4

ESC. 1:25

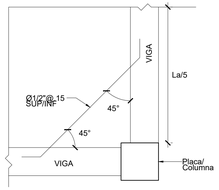
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 5

ESC. 1:25

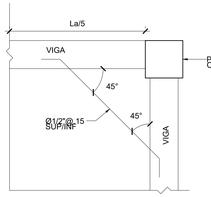
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 7

ESC. 1:25

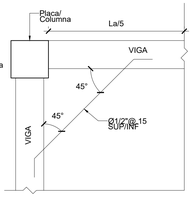
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 8

ESC. 1:25

DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 9

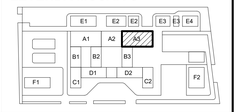
ESC. 1:25

DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO

ENCOFRADO 2 NIVEL BLOQUE A3

LOSA SOLIDA H=0.25m
S/C= 350 kg/m2
S/C ESCALERA Y CORREDORES 400kg/m2
Esc: 1/50

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Ropería Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ESTRUCTURA

PLANO

ENCOFRADO SEGUNDO NIVEL SECTOR A3

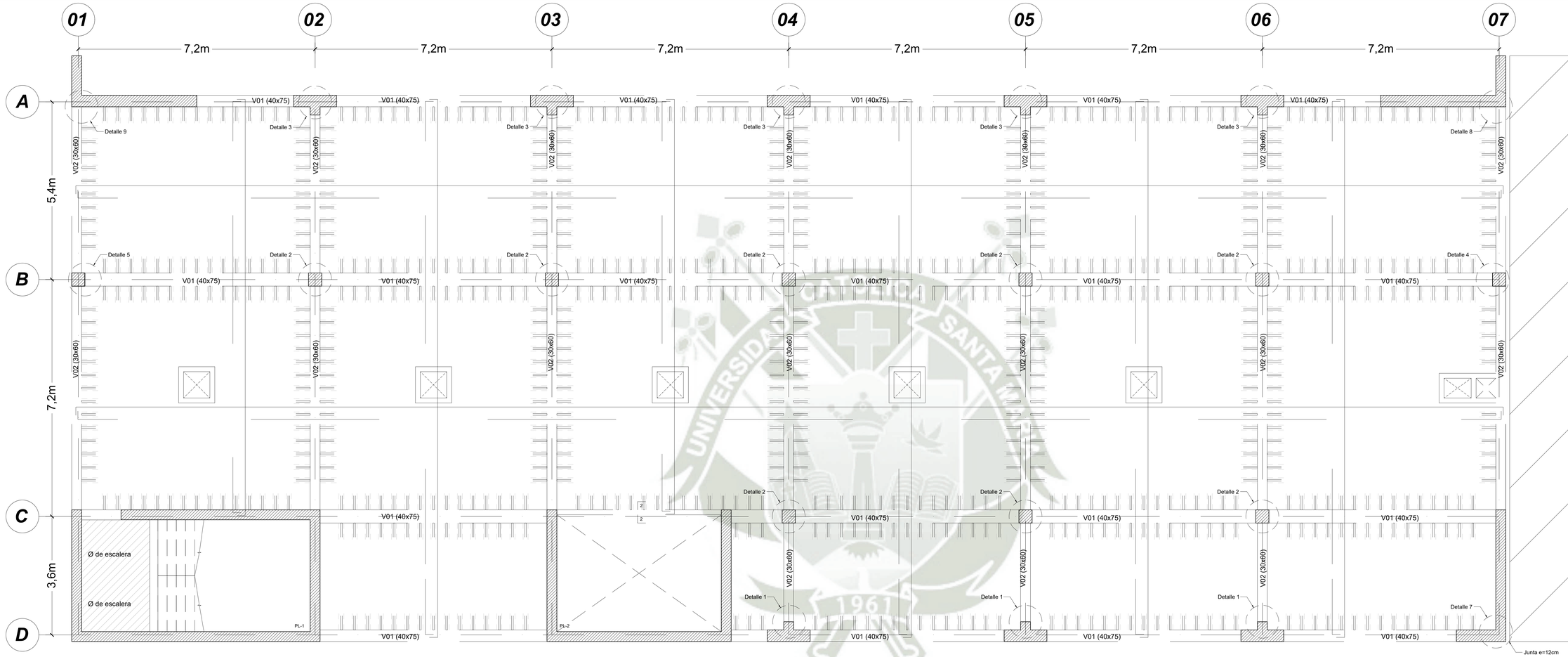
LAMINA

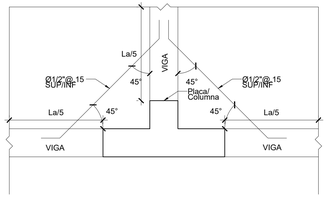
E-10

ESCALA

1:50

NORTE

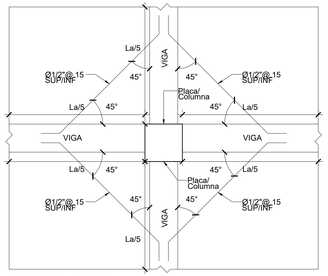




DETALLE 1

ESC. 1:25

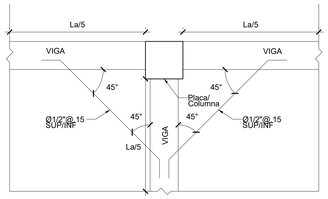
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 2

ESC. 1:25

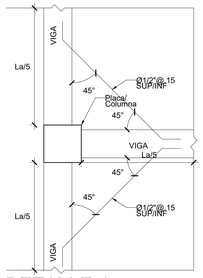
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 3

ESC. 1:25

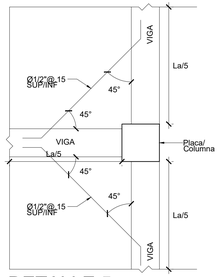
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 4

ESC. 1:25

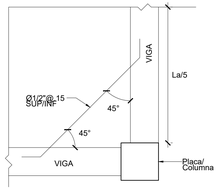
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 5

ESC. 1:25

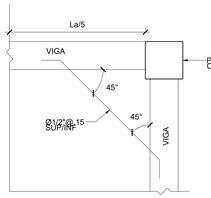
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 7

ESC. 1:25

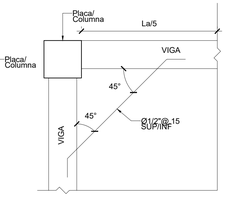
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 8

ESC. 1:25

DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 9

ESC. 1:25

DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO

ENCOFRADO 3 NIVEL BLOQUE A1

LOSA SOLIDA H=0.25m
S/C= 350 kg/m2
S/C ESCALERA Y CORREDORES 400kg/m2
Esc: 1/50



A1	NIVEL 1	Emergencia y Centro de Hemoterapia
	NIVEL 2	Central de Esterilización
	NIVEL 3-5	Hospitalización
A2	NIVEL 1	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 2	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 3-5	Hospitalización
A3	NIVEL 1	Nutrición y Dietética
	NIVEL 2	Hospitalización Obstétrica
	NIVEL 3-5	Hospitalización
B1	NIVEL 1	Emergencia
	NIVEL 2	Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1	Diagnostico por Imagenes
	NIVEL 2	Centro Quirurgico
	NIVEL 3-5	Hospitalización
B3	NIVEL 1	Consulta Externa
	NIVEL 2	Consulta Externa
	NIVEL 3-5	Hospitalización
C1	NIVEL 1	Emergencia y Cafetería
	NIVEL 2	Gestión de la Información
C2	NIVEL 1	Rehabilitación
	NIVEL 2	Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1	Patologia Clinica
	NIVEL 2	Administración
D2	NIVEL 1	Consulta Externa, Farmacia
	NIVEL 2	Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Ropería Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ESTRUCTURA

PLANO

ENCOFRADO TERCER NIVEL SECTOR A1

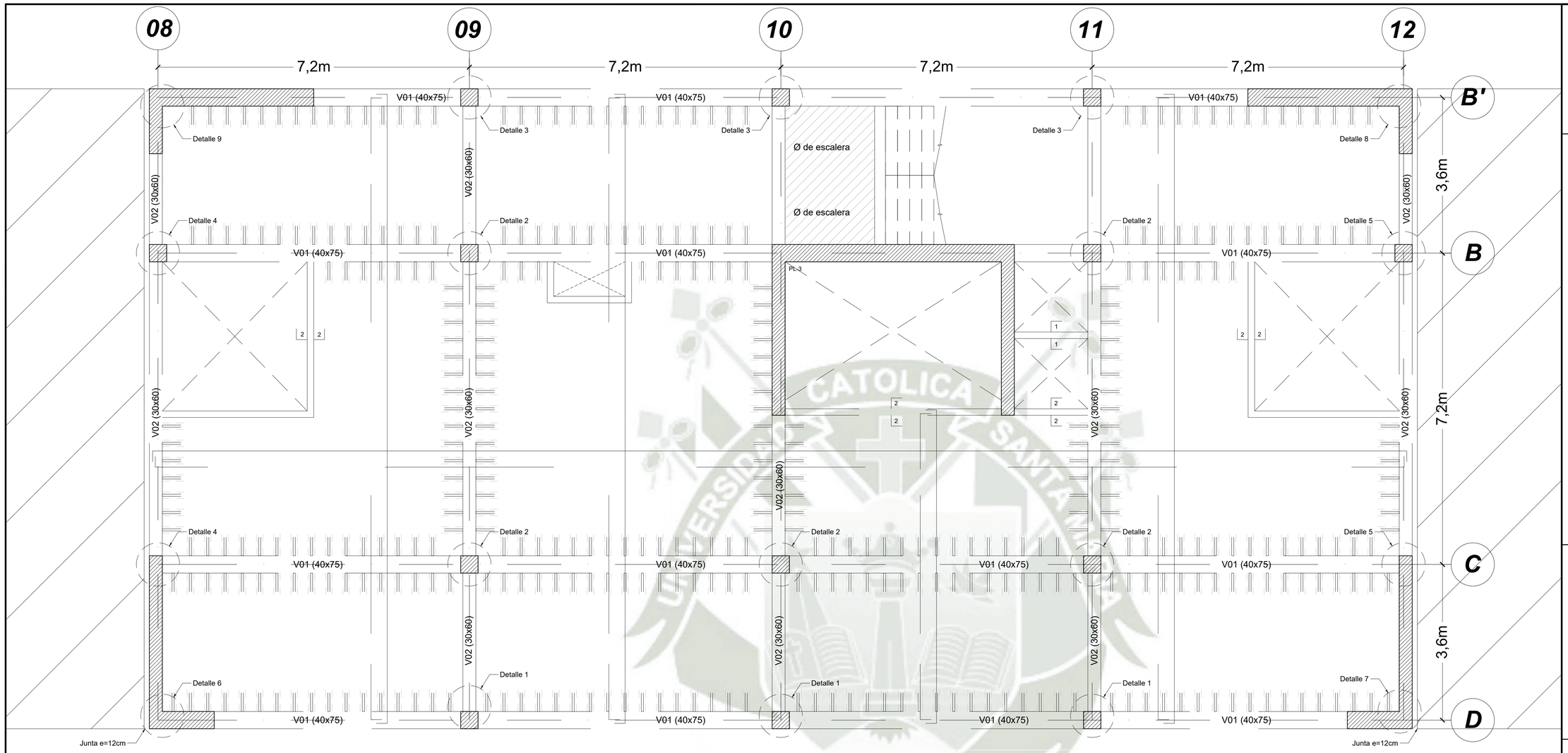
LAMINA

E-11

ESCALA

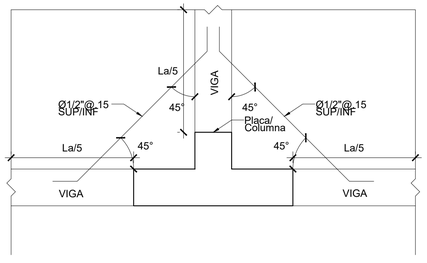
1:50

NORTE



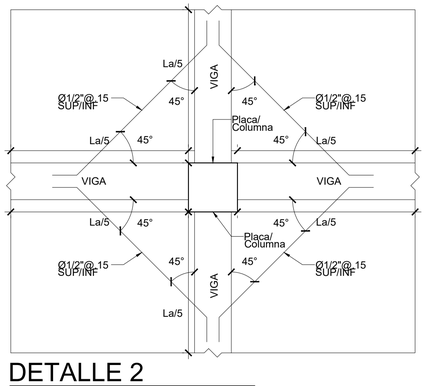
ENCOFRADO 3 NIVEL BLOQUE A2

LOSA SOLIDA H=0.25m
S/C= 350 kg/m2
S/C ESCALERA Y CORREDORES 400kg/m2
Esc: 1/50



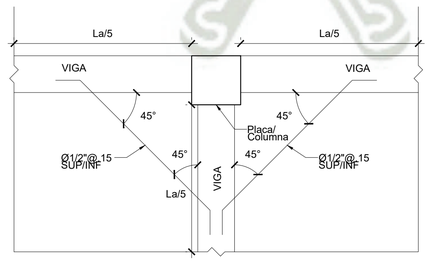
DETALLE 1

ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



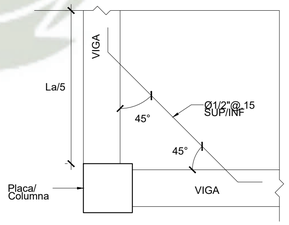
DETALLE 2

ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



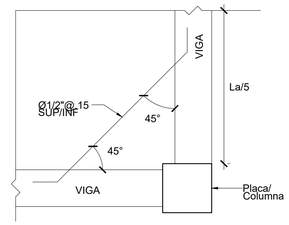
DETALLE 3

ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



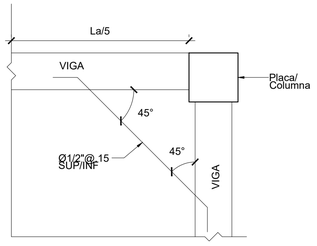
DETALLE 6

ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



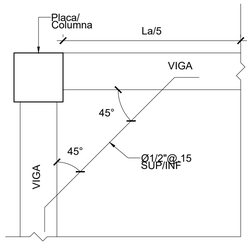
DETALLE 7

ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 8

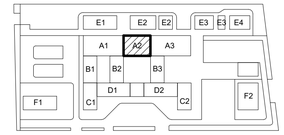
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 9

ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

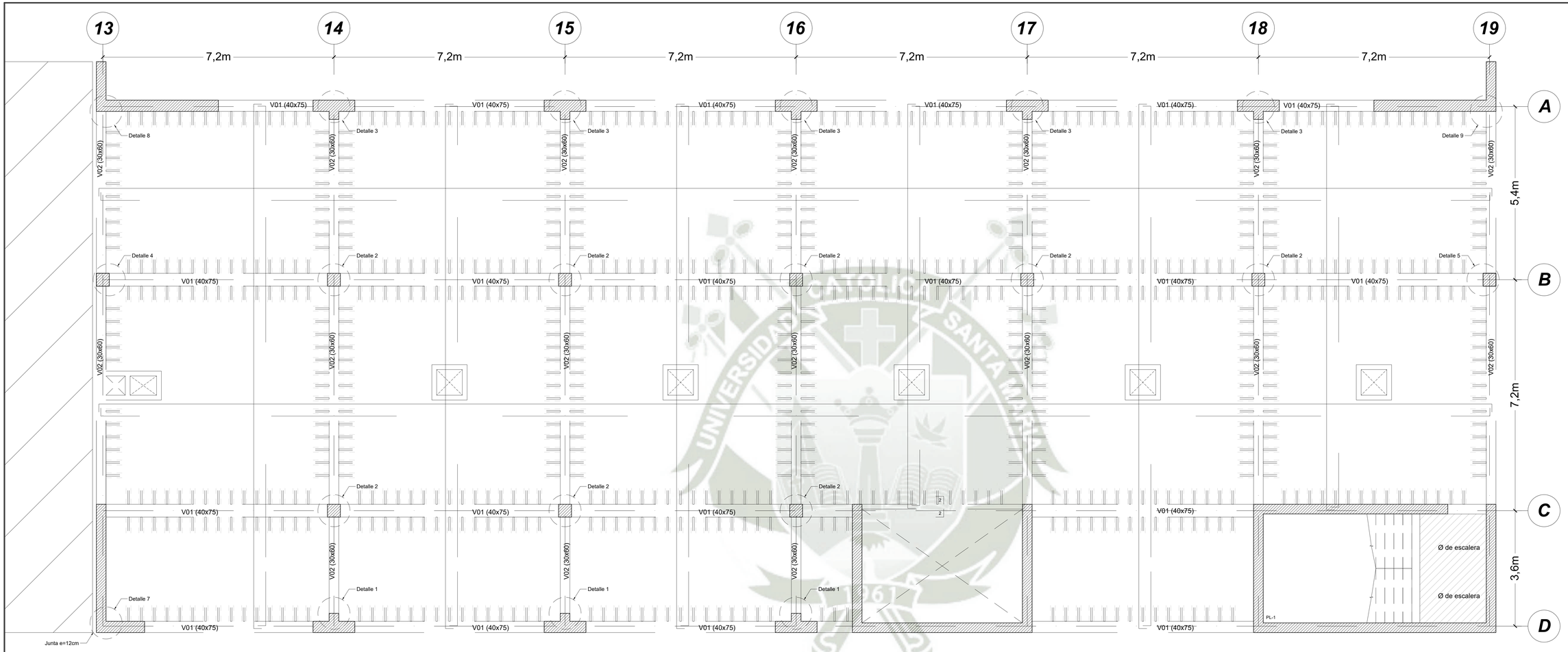
ESPECIALIDAD
ESTRUCTURA

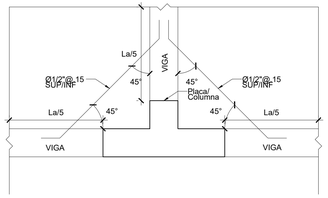
PLANO
ENCOFRADO TERCER NIVEL SECTOR A2

LAMINA
E-12

ESCALA
1:50

NORTE

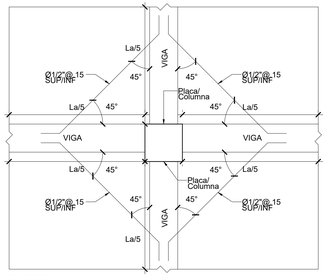




DETALLE 1

ESC. 1:25

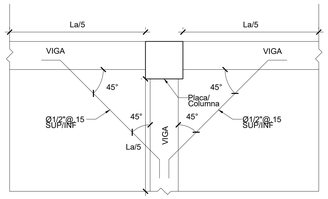
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 2

ESC. 1:25

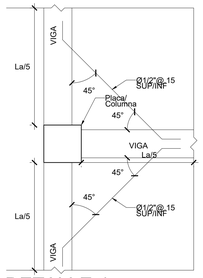
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 3

ESC. 1:25

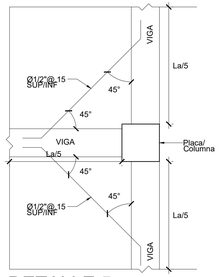
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 4

ESC. 1:25

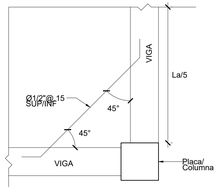
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 5

ESC. 1:25

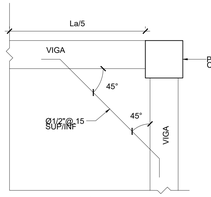
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 7

ESC. 1:25

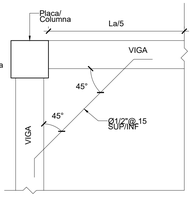
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 8

ESC. 1:25

DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 9

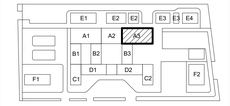
ESC. 1:25

DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO

ENCOFRADO 3 NIVEL
BLOQUE A3

LOSA SOLIDA H=0.25m
S/C= 350 kg/m2
S/C ESCALERA Y CORREDORES 400kg/m2
Esc: 1/50

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1	Emergencia y Centro de Hemoterapia
	NIVEL 2	Central de Esterilización
	NIVEL 3-5	Hospitalización
A2	NIVEL 1	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 2	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 3-5	Hospitalización
A3	NIVEL 1	Nutrición y Dietética
	NIVEL 2	Hospitalización Obstétrica
	NIVEL 3-5	Hospitalización
B1	NIVEL 1	Emergencia
	NIVEL 2	Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1	Diagnostico por Imagenes
	NIVEL 2	Centro Quirurgico
	NIVEL 3-5	Hospitalización
B3	NIVEL 1	Consulta Externa
	NIVEL 2	Consulta Externa
	NIVEL 3-5	Hospitalización
C1	NIVEL 1	Emergencia y Cafetería
	NIVEL 2	Gestión de la Información
C2	NIVEL 1	Rehabilitación
	NIVEL 2	Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1	Patologia Clinica
	NIVEL 2	Administración
D2	NIVEL 1	Consulta Externa, Farmacia
	NIVEL 2	Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Ropería Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ESTRUCTURA

PLANO

ENCOFRADO TERCER NIVEL SECTOR A3

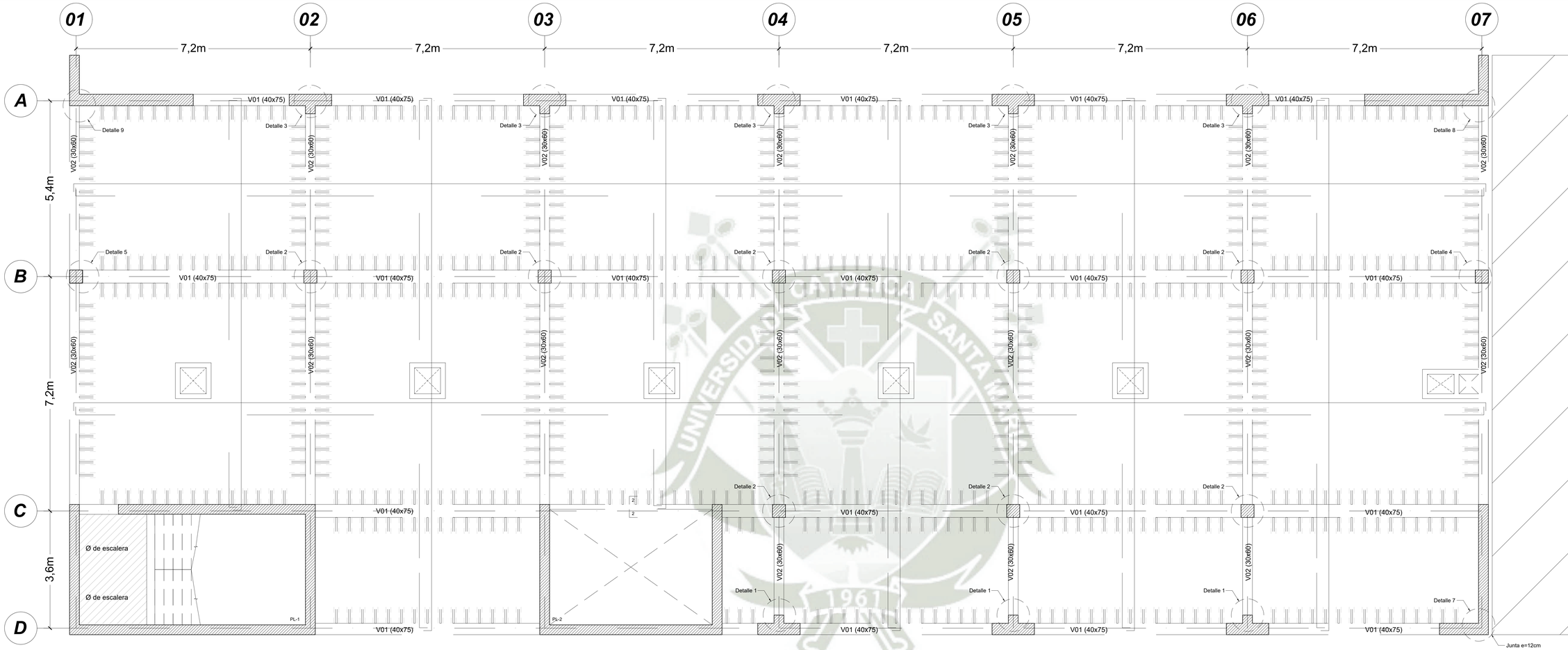
LAMINA

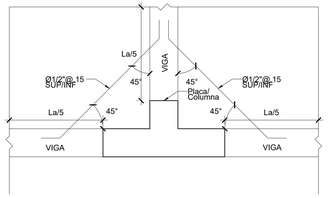
E-10

ESCALA

1:50

NORTE

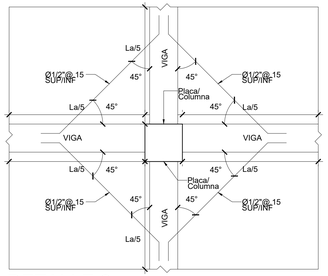




DETALLE 1

ESC. 1:25

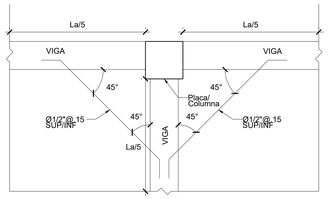
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 2

ESC. 1:25

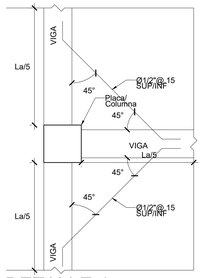
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 3

ESC. 1:25

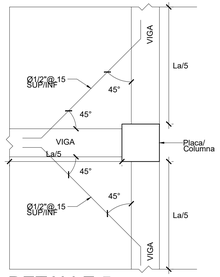
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 4

ESC. 1:25

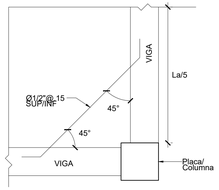
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 5

ESC. 1:25

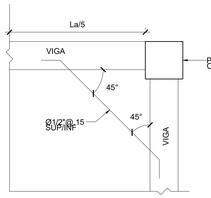
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 7

ESC. 1:25

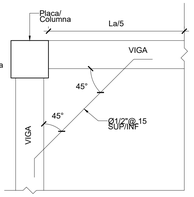
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 8

ESC. 1:25

DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 9

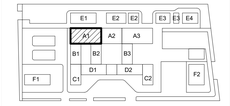
ESC. 1:25

DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO

ENCOFRADO 4 NIVEL BLOQUE A1

LOSA SOLIDA H=0.25m
S/C= 350 kg/m2
S/C ESCALERA Y CORREDORES 400kg/m2
Esc: 1/50

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1	Emergencia y Centro de Hemoterapia
	NIVEL 2	Central de Esterilización
	NIVEL 3-5	Hospitalización
A2	NIVEL 1	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 2	Sala de Espera e Informes
	NIVEL 3-5	Hospitalización
A3	NIVEL 1	Nutrición y Dietética
	NIVEL 2	Hospitalización Obstétrica
	NIVEL 3-5	Hospitalización
B1	NIVEL 1	Emergencia
	NIVEL 2	Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1	Diagnostico por Imagenes
	NIVEL 2	Centro Quirurgico
	NIVEL 3-5	Hospitalización
B3	NIVEL 1	Consulta Externa
	NIVEL 2	Consulta Externa
	NIVEL 3-5	Hospitalización
C1	NIVEL 1	Emergencia y Cafetería
	NIVEL 2	Gestión de la Información
C2	NIVEL 1	Rehabilitación
	NIVEL 2	Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1	Patologia Clinica
	NIVEL 2	Administración
D2	NIVEL 1	Consulta Externa, Farmacia
	NIVEL 2	Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Ropería Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS

DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ESTRUCTURA

PLANO

ENCOFRADO CUARTO NIVEL SECTOR A1

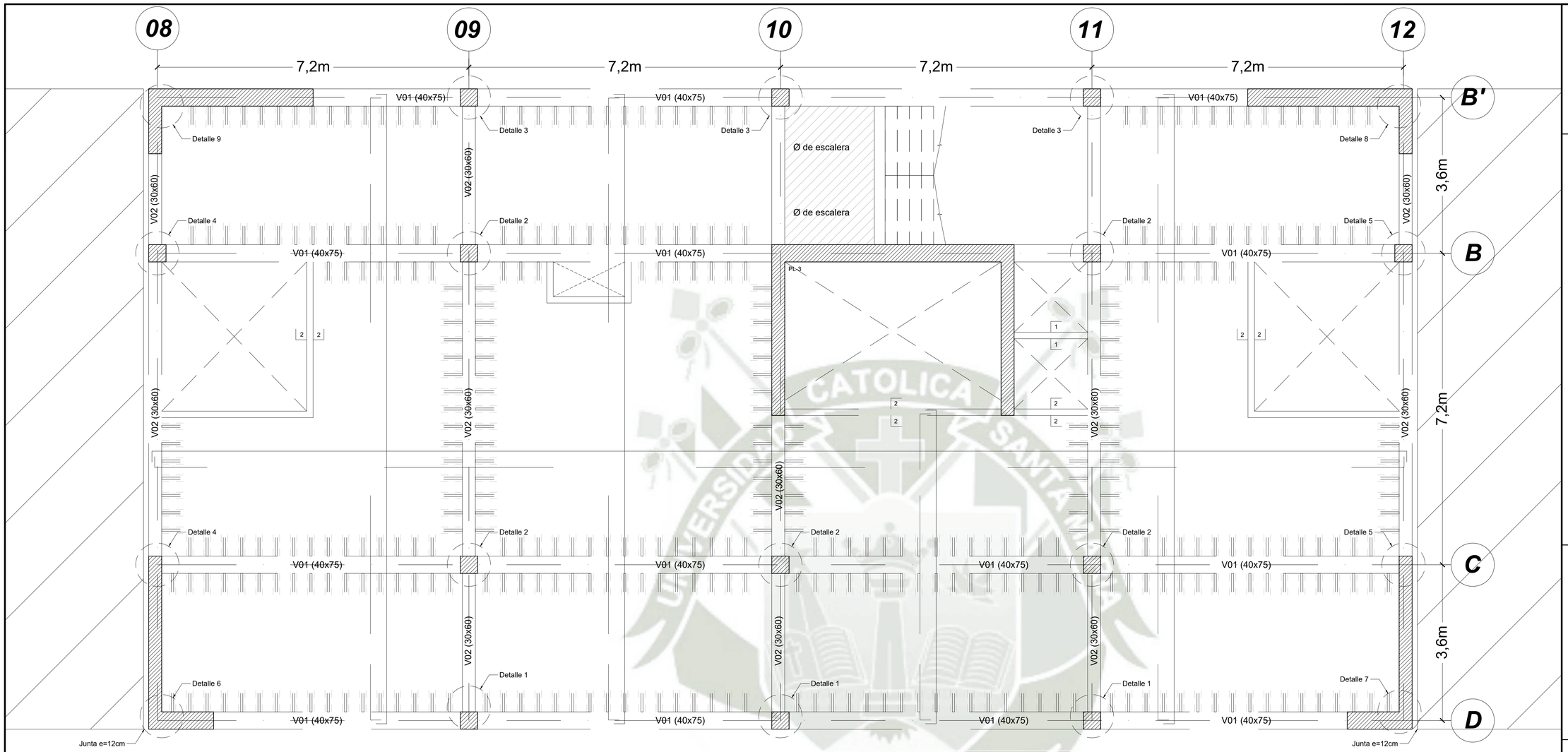
LAMINA

E-11

ESCALA

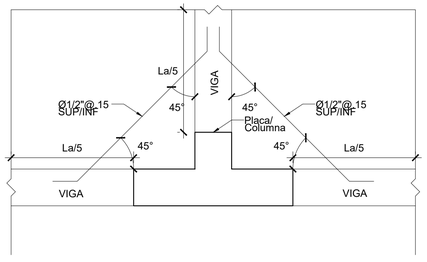
1:50

NORTE



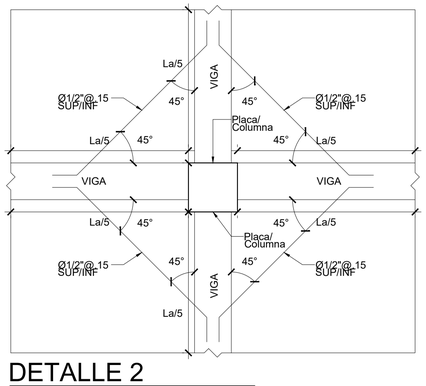
ENCOFRADO 4 NIVEL BLOQUE A2

LOSA SOLIDA H=0.25m
S/C= 350 kg/m2
S/C ESCALERA Y CORREDORES 400kg/m2
Esc: 1/50



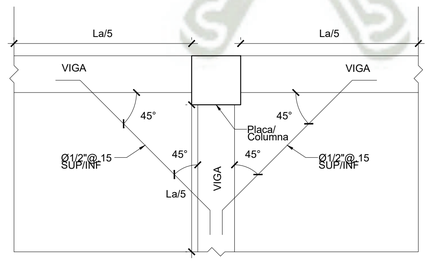
DETALLE 1

ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



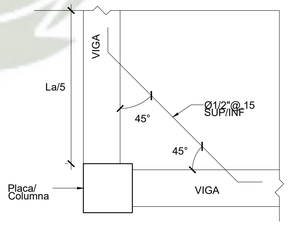
DETALLE 2

ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



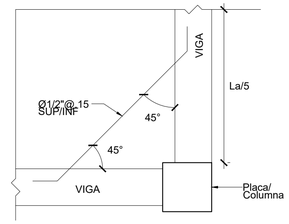
DETALLE 3

ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



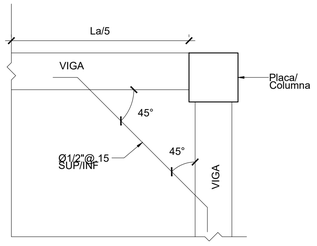
DETALLE 6

ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



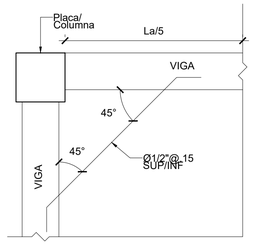
DETALLE 7

ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 8

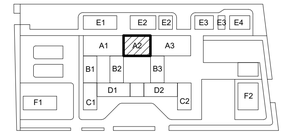
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 9

ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

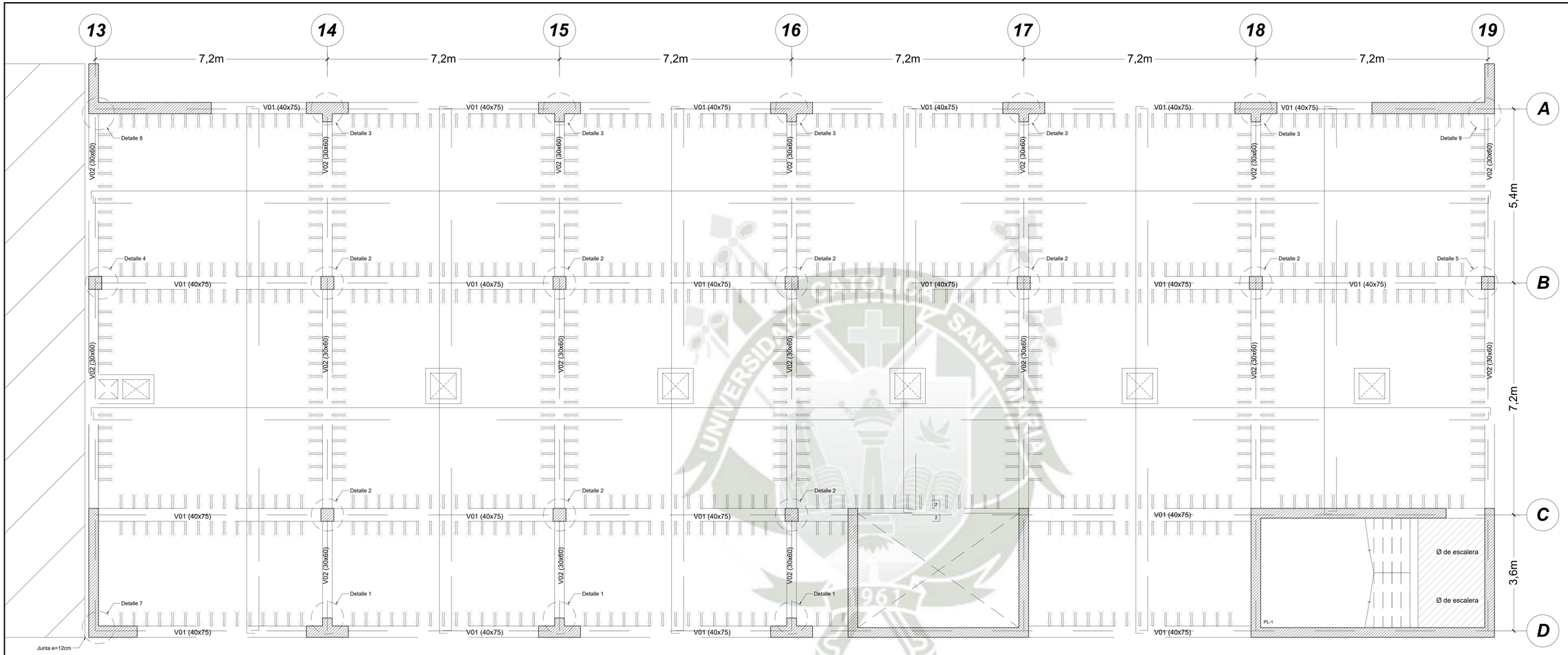
ESPECIALIDAD
ESTRUCTURA

PLANO
ENCOFRADO CUARTO NIVEL SECTOR A2

LAMINA
E-12

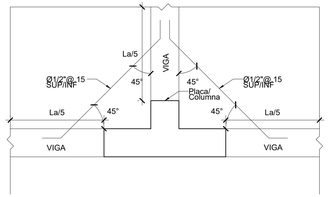
ESCALA
1:50

NORTE

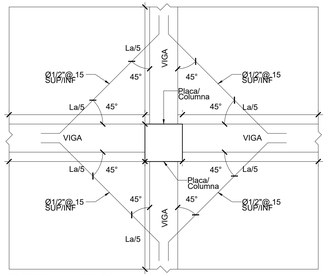


ENCOFRADO 4 NIVEL BLOQUE A3

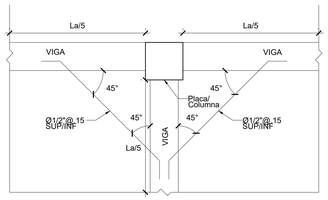
LOSA SOLIDA H=0.25m
S/C= 350 kg/m2
S/C ESCALERA Y CORREDORES 400kg/m2
Esc: 1/50



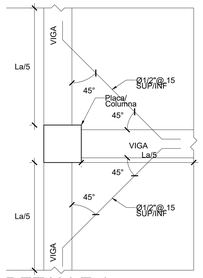
DETALLE 1
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



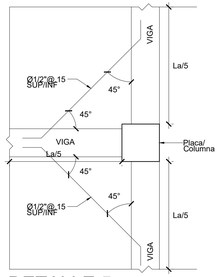
DETALLE 2
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



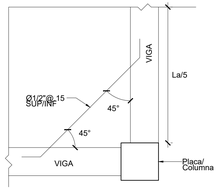
DETALLE 3
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



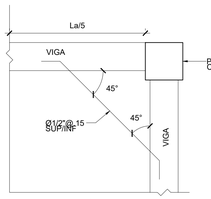
DETALLE 4
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



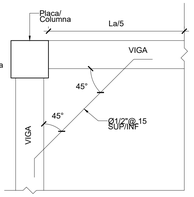
DETALLE 5
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 7
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO

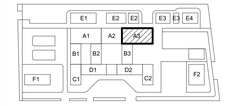


DETALLE 8
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 9
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Ropería Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

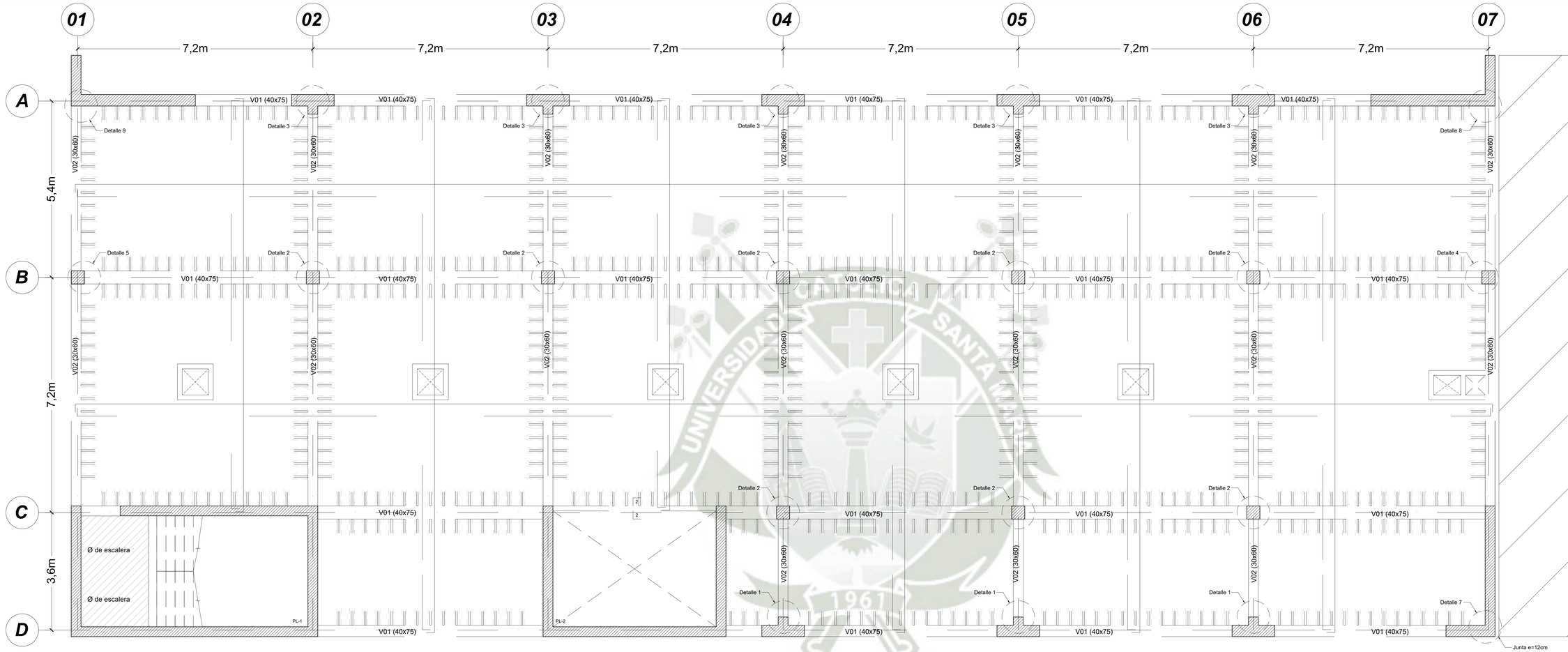
ESPECIALIDAD
ESTRUCTURA

PLANO
ENCOFRADO CUARTO NIVEL SECTOR A3

LAMINA
E-10

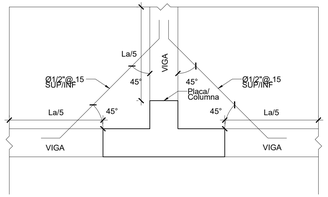
ESCALA
1:50

NORTE

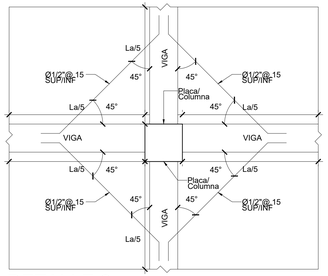


ENCOFRADO 5 NIVEL BLOQUE A1

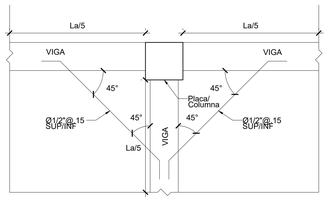
LOSA SOLIDA H=0.25m
S/C= 350 kg/m2
S/C ESCALERA Y CORREDORES 400kg/m2
Esc: 1/50



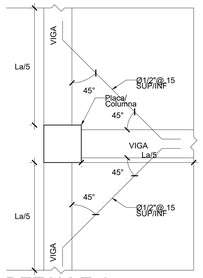
DETALLE 1
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



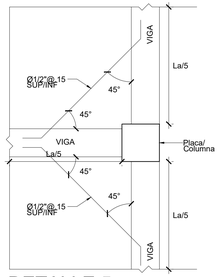
DETALLE 2
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



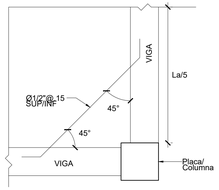
DETALLE 3
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



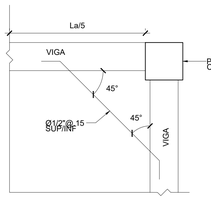
DETALLE 4
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



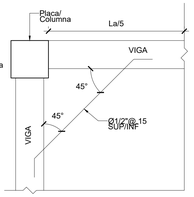
DETALLE 5
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 7
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO

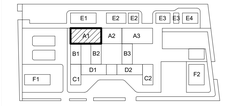


DETALLE 8
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 9
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Ropería Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

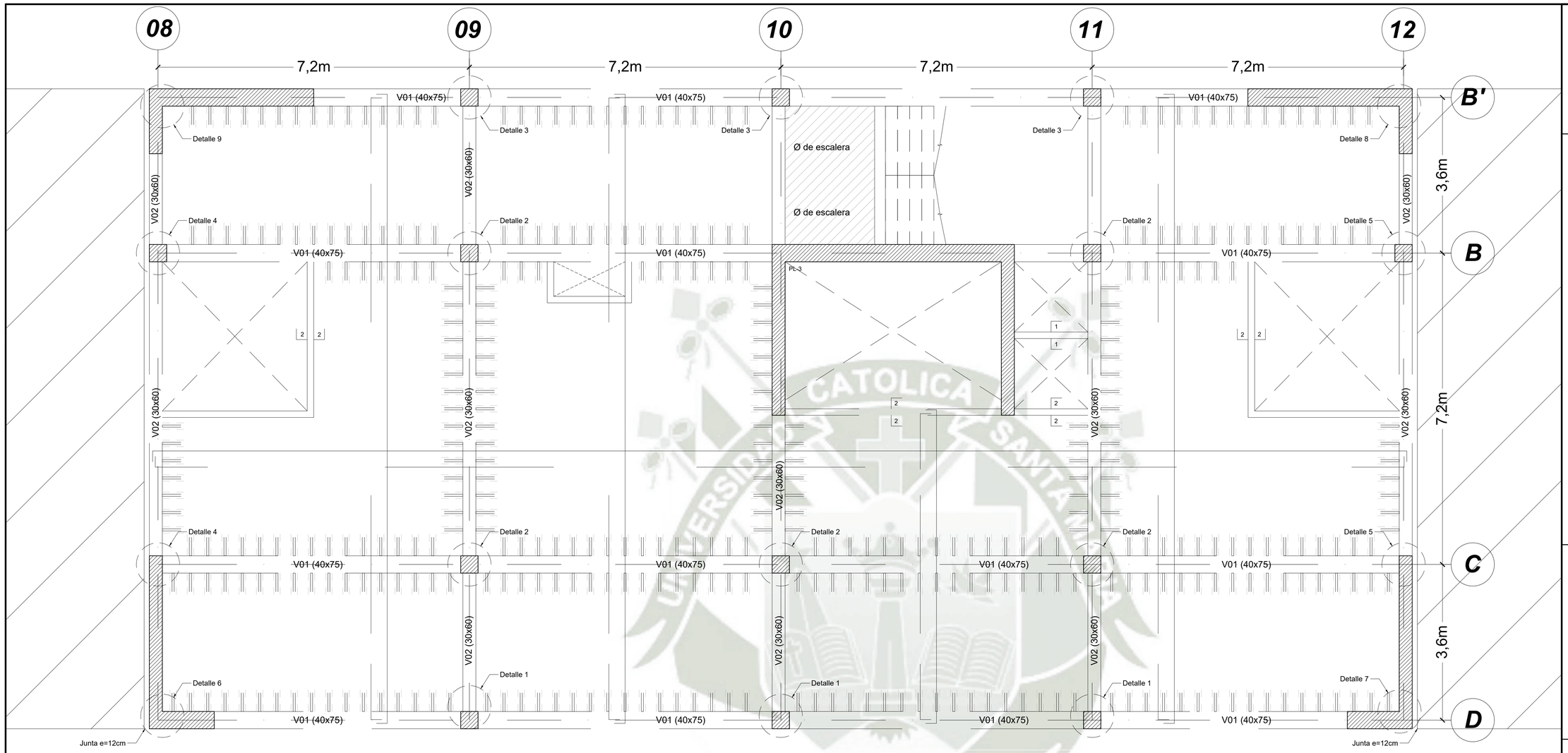
ESPECIALIDAD
ESTRUCTURA

PLANO
ENCOFRADO QUINTO NIVEL SECTOR A1

LAMINA
E-11

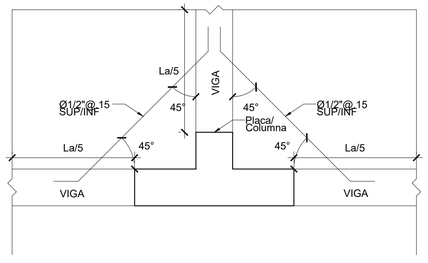
ESCALA
1:50

NORTE



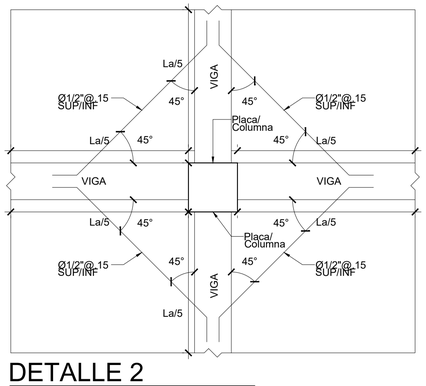
ENCOFRADO 5 NIVEL BLOQUE A2

LOSA SOLIDA H=0.25m
S/C= 350 kg/m2
S/C ESCALERA Y CORREDORES 400kg/m2
Esc: 1/50



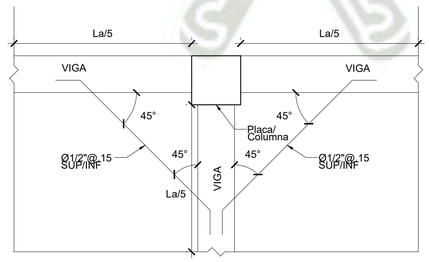
DETALLE 1

ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



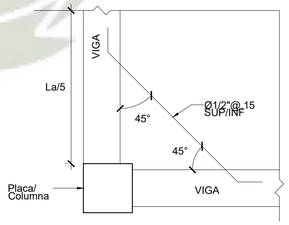
DETALLE 2

ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



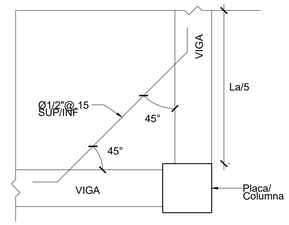
DETALLE 3

ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



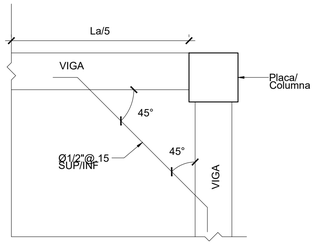
DETALLE 6

ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



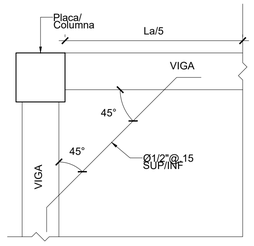
DETALLE 7

ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 8

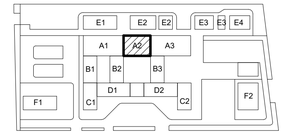
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 9

ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

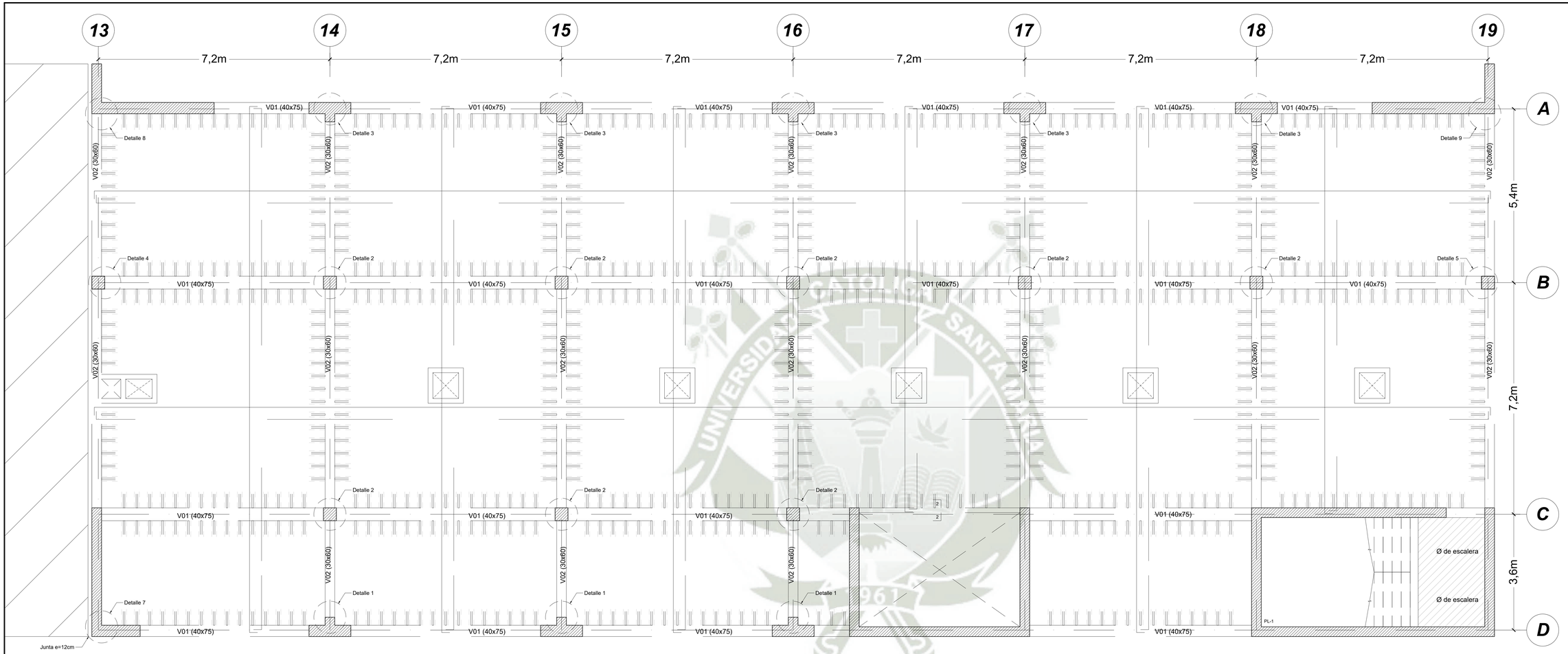
ESPECIALIDAD
ESTRUCTURA

PLANO
ENCOFRADO QUINTO NIVEL SECTOR A2

LAMINA
E-12

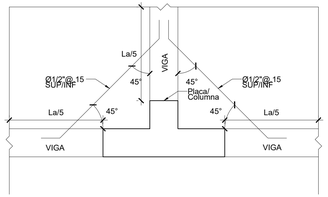
ESCALA
1:50

NORTE

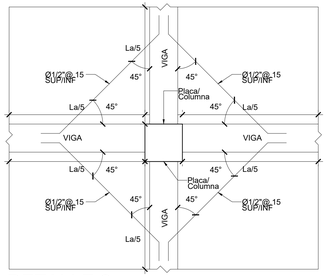


ENCOFRADO 5 NIVEL BLOQUE A3

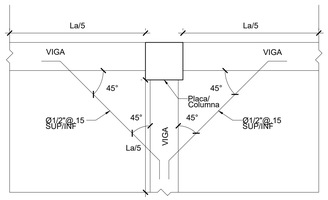
LOSA SOLIDA H=0.25m
S/C= 350 kg/m2
S/C ESCALERA Y CORREDORES 400kg/m2
Esc: 1/50



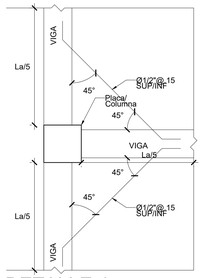
DETALLE 1
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



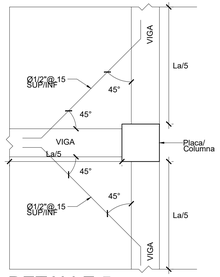
DETALLE 2
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



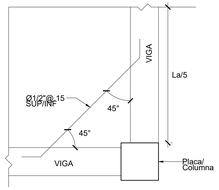
DETALLE 3
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



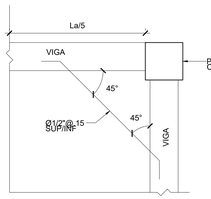
DETALLE 4
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



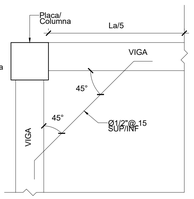
DETALLE 5
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 7
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO

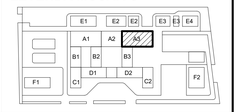


DETALLE 8
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 9
ESC. 1:25
DETALLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA- REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

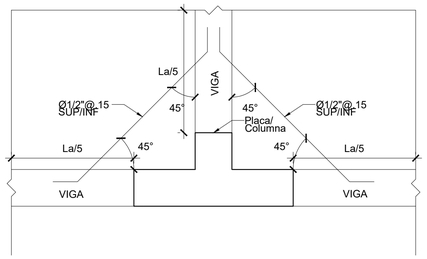
ESPECIALIDAD
ESTRUCTURA

PLANO
ENCOFRADO QUINTO NIVEL SECTOR A3

LAMINA
E-10

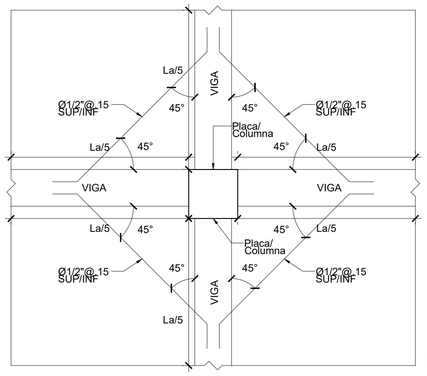
ESCALA
1:50

NORTE



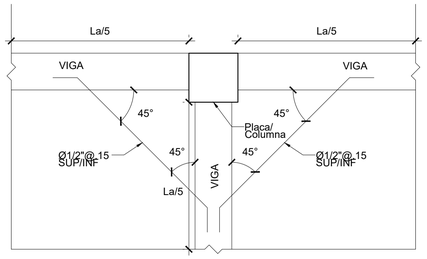
DETALLE 1

ESC. 1:25
DETALLLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO
DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



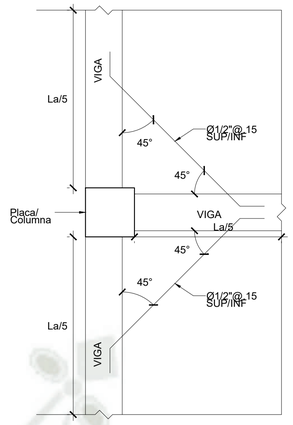
DETALLE 2

ESC. 1:25
DETALLLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO
DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



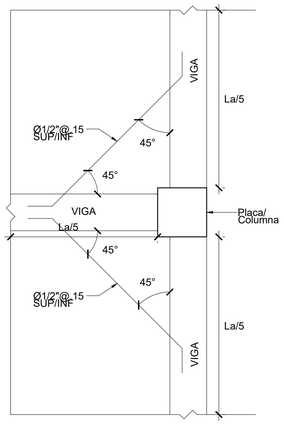
DETALLE 3

ESC. 1:25
DETALLLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO
DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



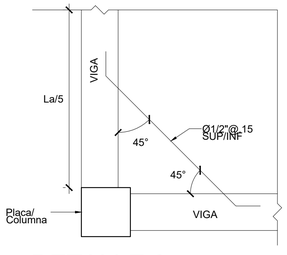
DETALLE 4

ESC. 1:25
DETALLLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO
DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



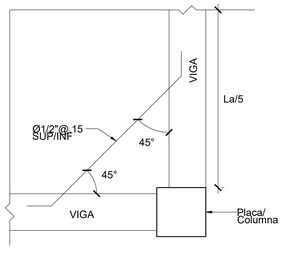
DETALLE 5

ESC. 1:25
DETALLLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO
DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



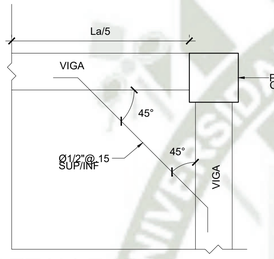
DETALLE 6

ESC. 1:25
DETALLLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO
DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



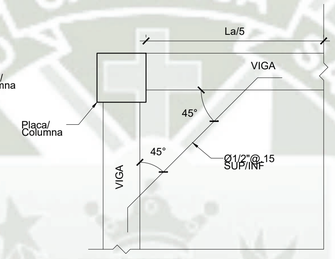
DETALLE 7

ESC. 1:25
DETALLLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO
DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO



DETALLE 8

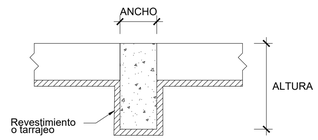
ESC. 1:25
DETALLLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO
DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO

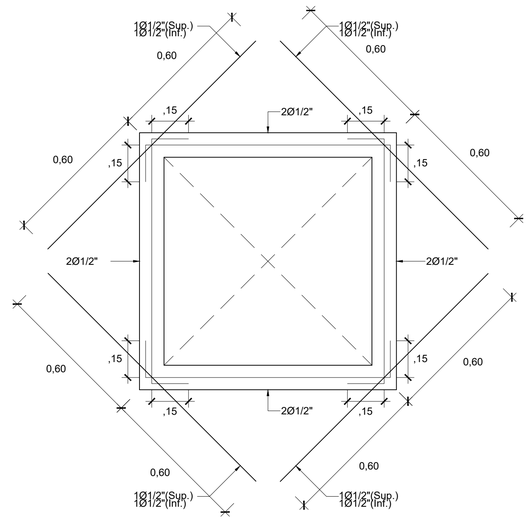


DETALLE 9

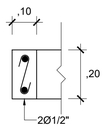
ESC. 1:25
DETALLLE TÍPICO EN PLANTA REFUERZO
DIAGONAL EN LOSA CADA PAÑO

NOTA:
LAS SECCIONES DE VIGAS SON ESTRUCTURALES
NO ESTA PERMITIDO LA REDUCCIÓN DEL ANCHO Y ALTURA DE LAS MISMAS.
A ESTAS SECCIONES SE SUMARAN LOS ESPESORES DE REVESTIMIENTO SEGÚN ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE ARQUITECTURA.

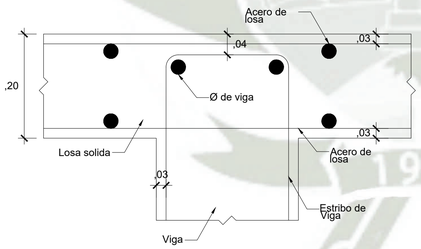




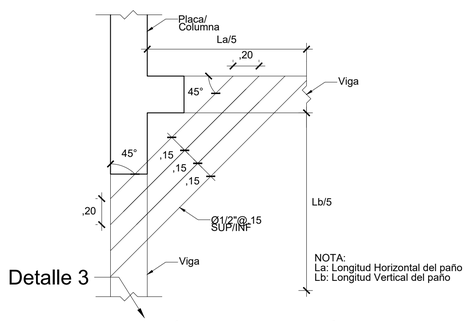
DETALLE TÍPICO DE
REFUERZO EN DUCTOS
1:25



CORTE J-J
1:25

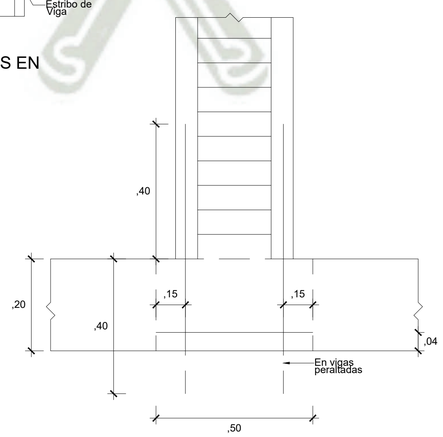


DETALLE DE RECUBRIMIENTOS EN
ENCUENTRO VIGA LOSA
ESC. 1:10

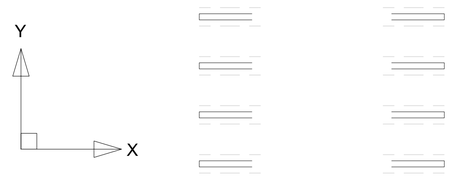


Detalle 3

DETALLE TÍPICO DE ELEVACIÓN REFUERZO
DIAGONAL EN LOSA
ESC. 1:25

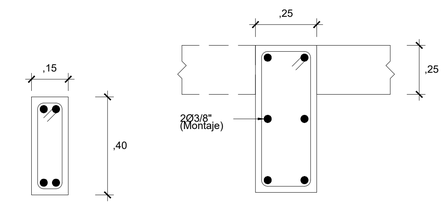


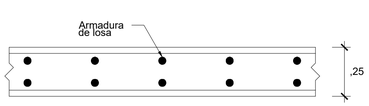
ANCLAJE DE COLUMNETA EN LOSA
1:10



EJES DE ANÁLISIS

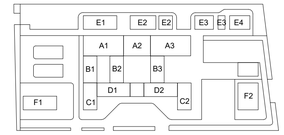
LOSA ALIGERADA
EN SENTIDO X





CORTE TÍPICO LOSA SOLIDA
1:10

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

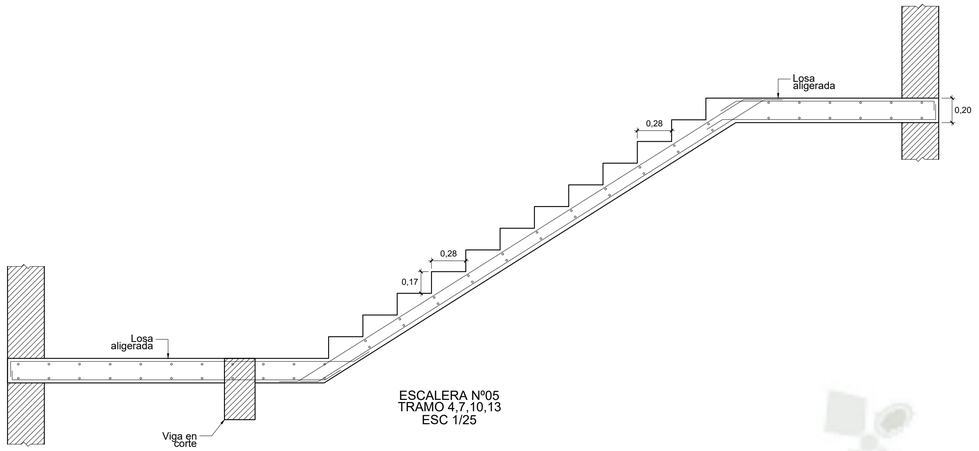
ESPECIALIDAD
ESTRUCTURA

PLANO
ENCOFRADO DETALLES

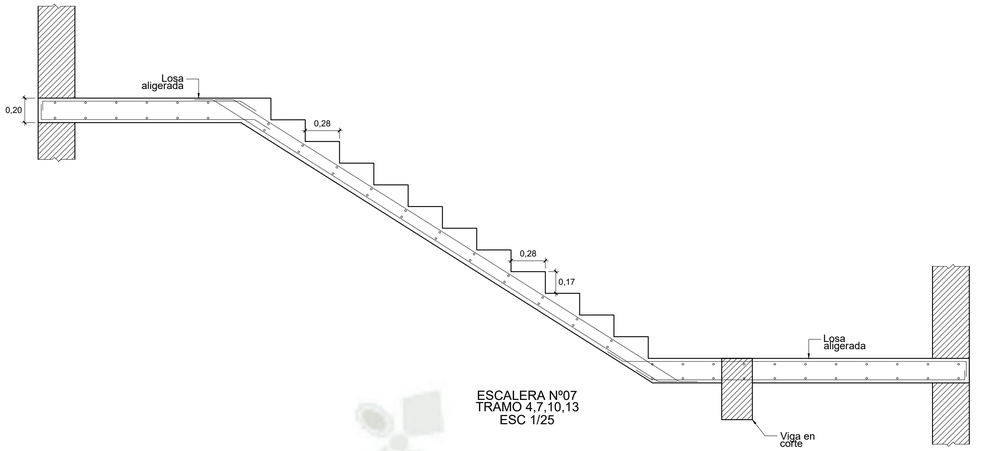
LAMINA
E-20

ESCALA
IND.

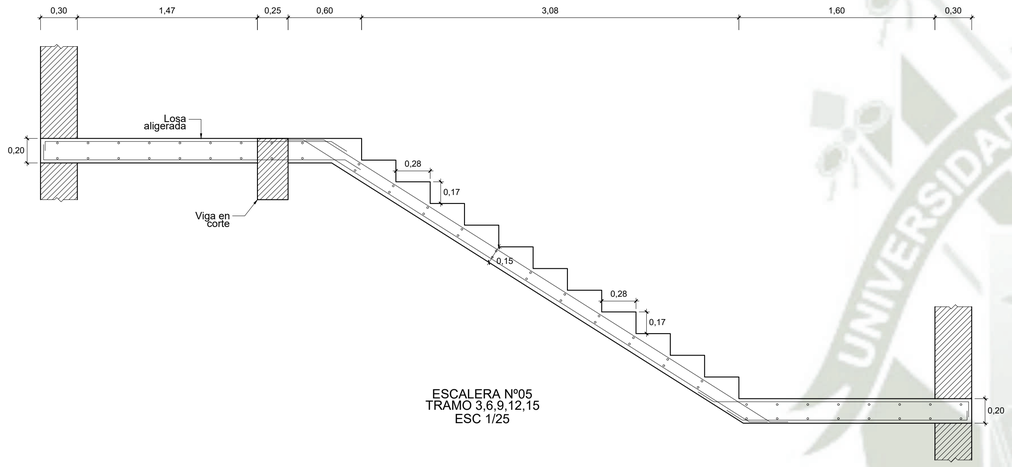
NORTE



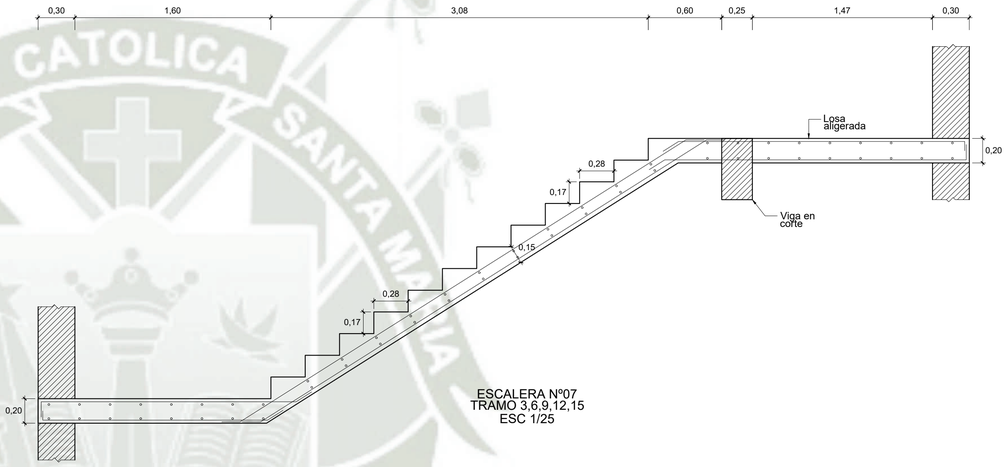
ESCALERA Nº05
TRAMO 4,7,10,13
ESC 1/25



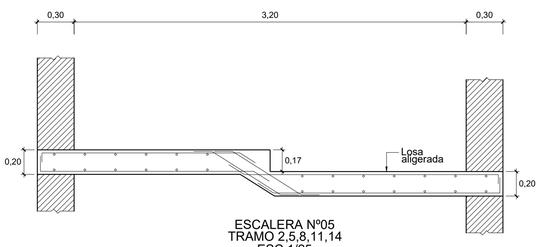
ESCALERA Nº07
TRAMO 4,7,10,13
ESC 1/25



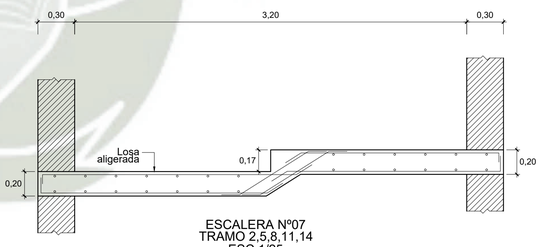
ESCALERA Nº05
TRAMO 3,6,9,12,15
ESC 1/25



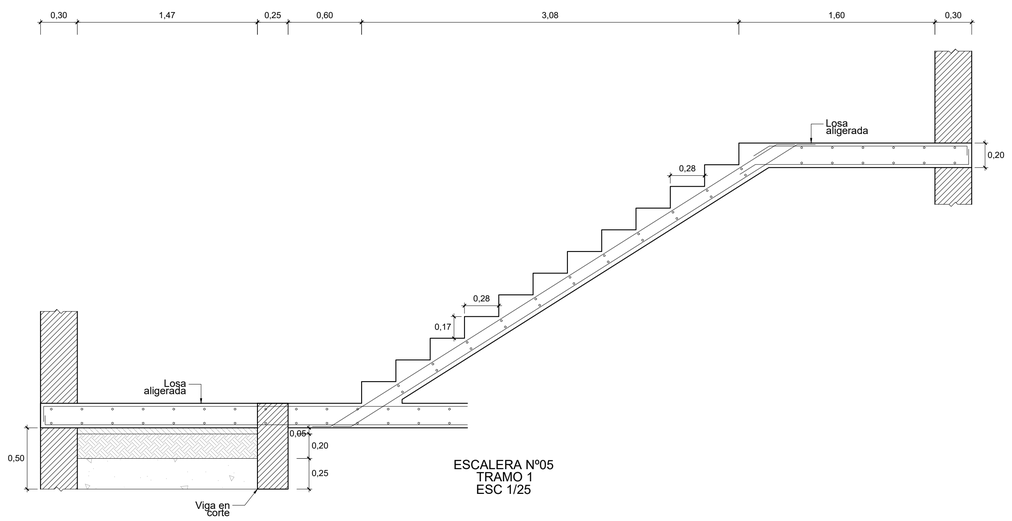
ESCALERA Nº07
TRAMO 3,6,9,12,15
ESC 1/25



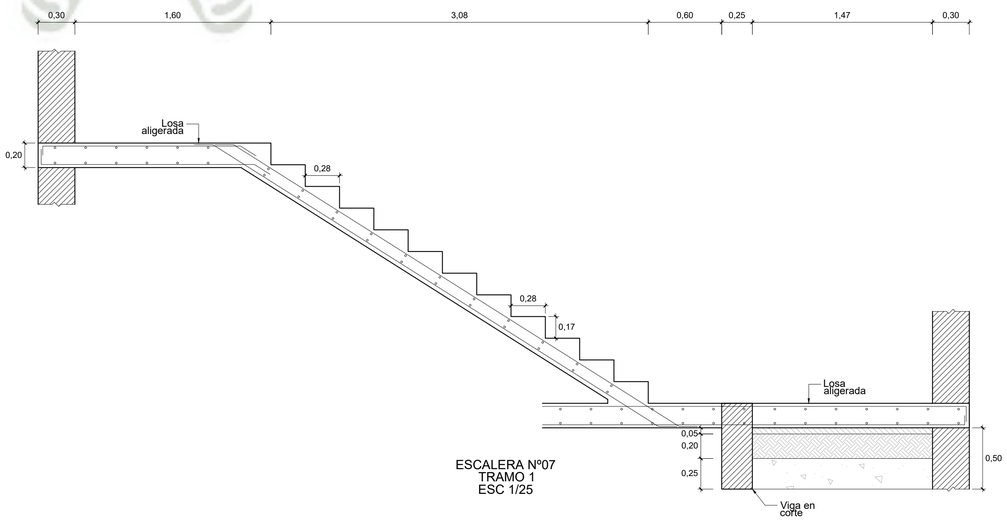
ESCALERA Nº05
TRAMO 2,5,8,11,14
ESC 1/25



ESCALERA Nº07
TRAMO 2,5,8,11,14
ESC 1/25

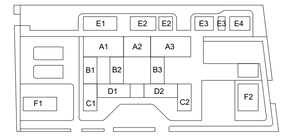


ESCALERA Nº05
TRAMO 1
ESC 1/25



ESCALERA Nº07
TRAMO 1
ESC 1/25

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ESTRUCTURA

PLANO

DESARROLLO DE ESCALERAS

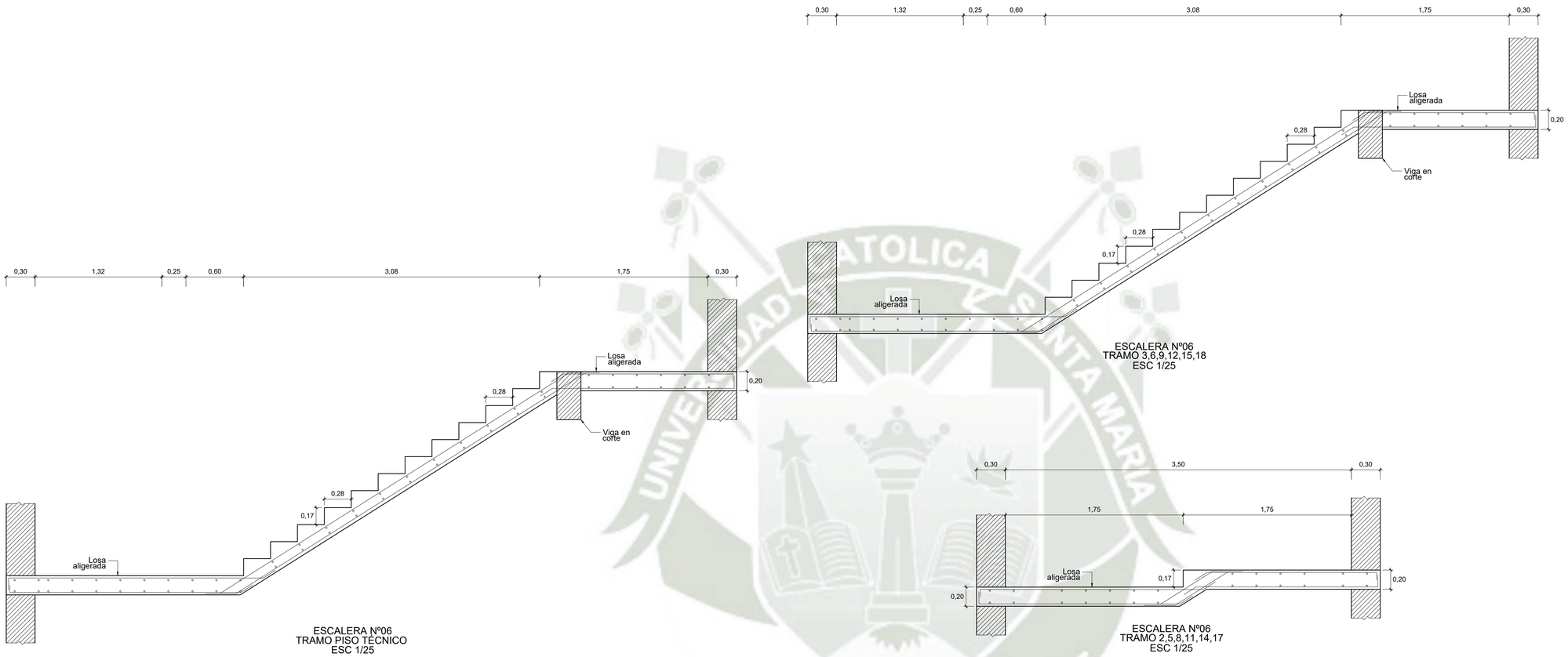
LAMINA

E-21

ESCALA

1:50

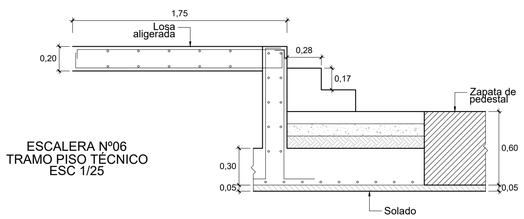
NORTE



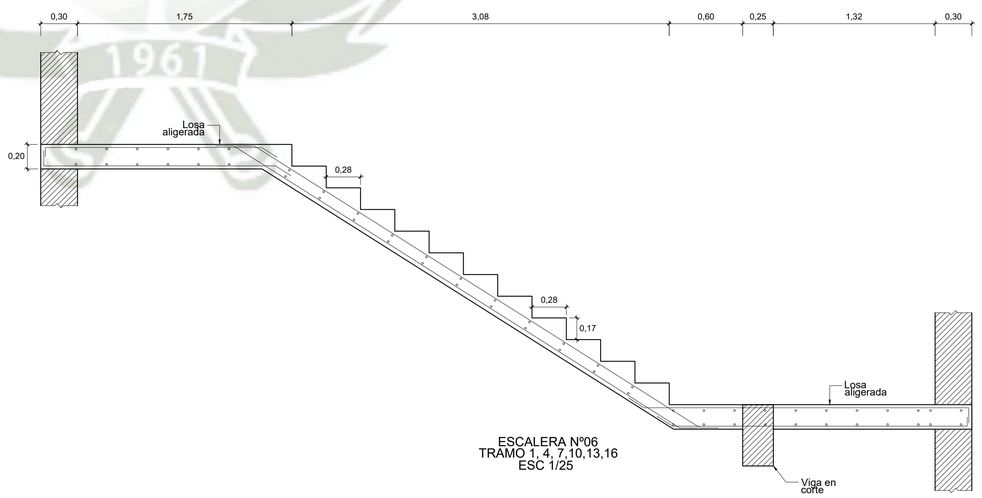
ESCALERA Nº06
TRAMO 3,6,9,12,15,18
ESC 1/25

ESCALERA Nº06
TRAMO PISO TECNICO
ESC 1/25

ESCALERA Nº06
TRAMO 2,5,8,11,14,17
ESC 1/25

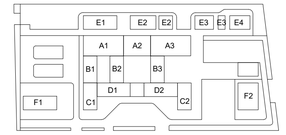


ESCALERA Nº06
TRAMO PISO TECNICO
ESC 1/25



ESCALERA Nº06
TRAMO 1, 4, 7,10,13,16
ESC 1/25

LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ESTRUCTURA

PLANO

DESARROLLO DE ESCALERAS

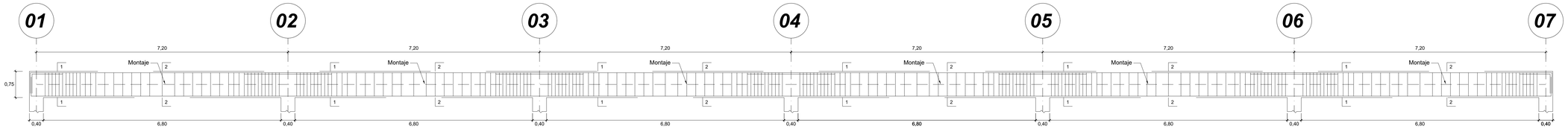
LAMINA

E-22

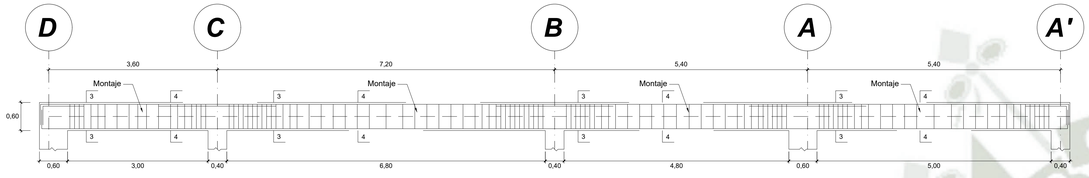
ESCALA

1:50

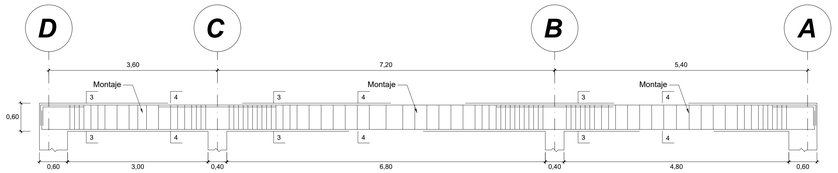
NORTE



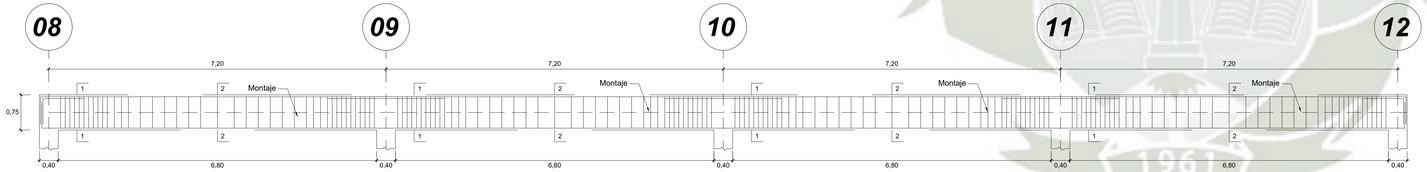
V01 (40x75)



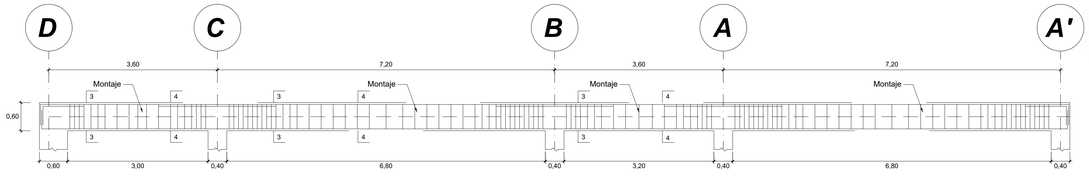
V02 (30x60)
Primer Piso



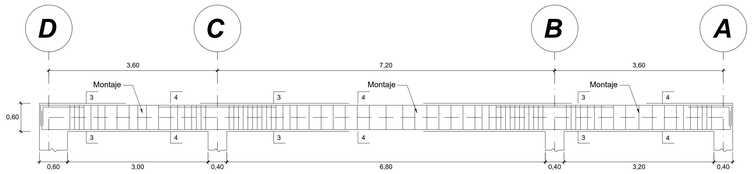
V03 (30x60)



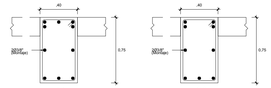
V04 (40x75)

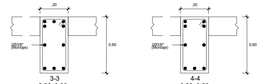


V05 (30x60)
Primer Piso

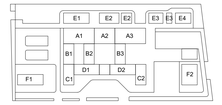


V06 (30x60)





LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafeteria Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

ESTRUCTURA

PLANO

DESARROLLO DE VIGAS

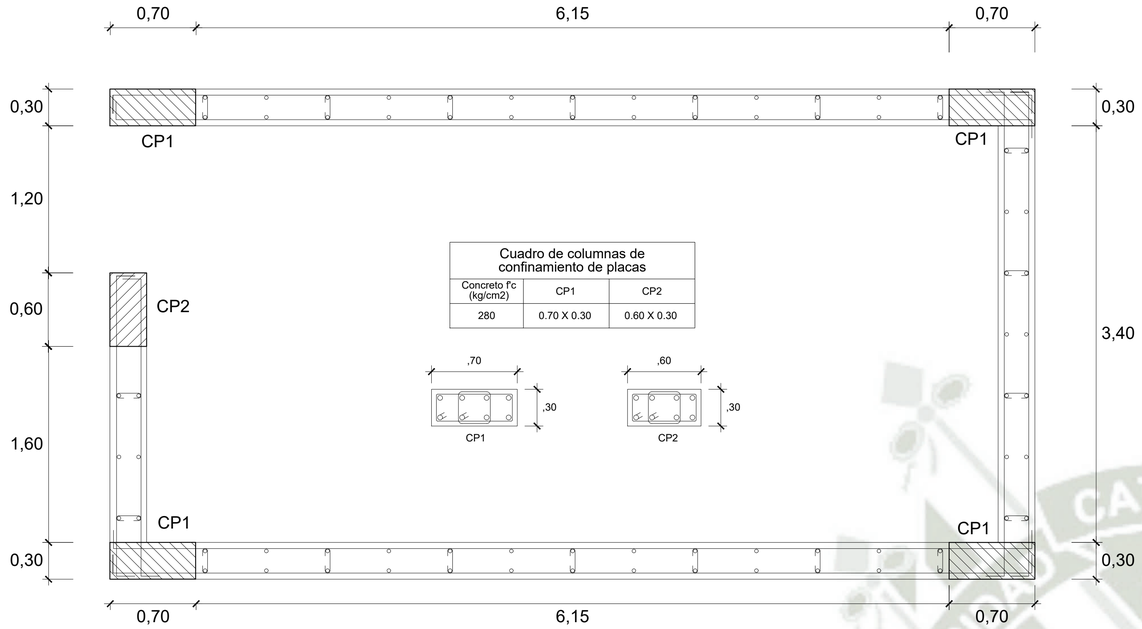
LAMINA

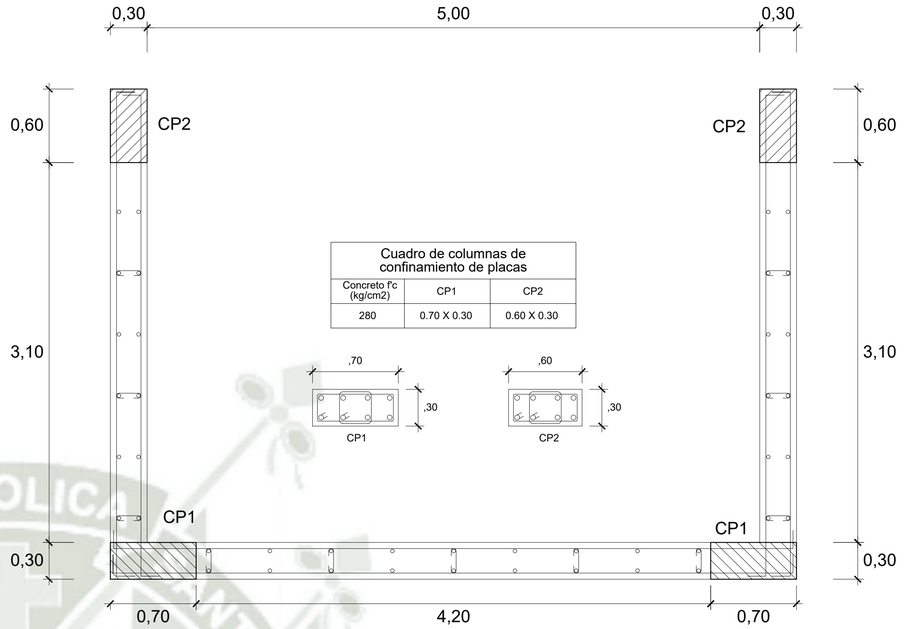
E-23

ESCALA

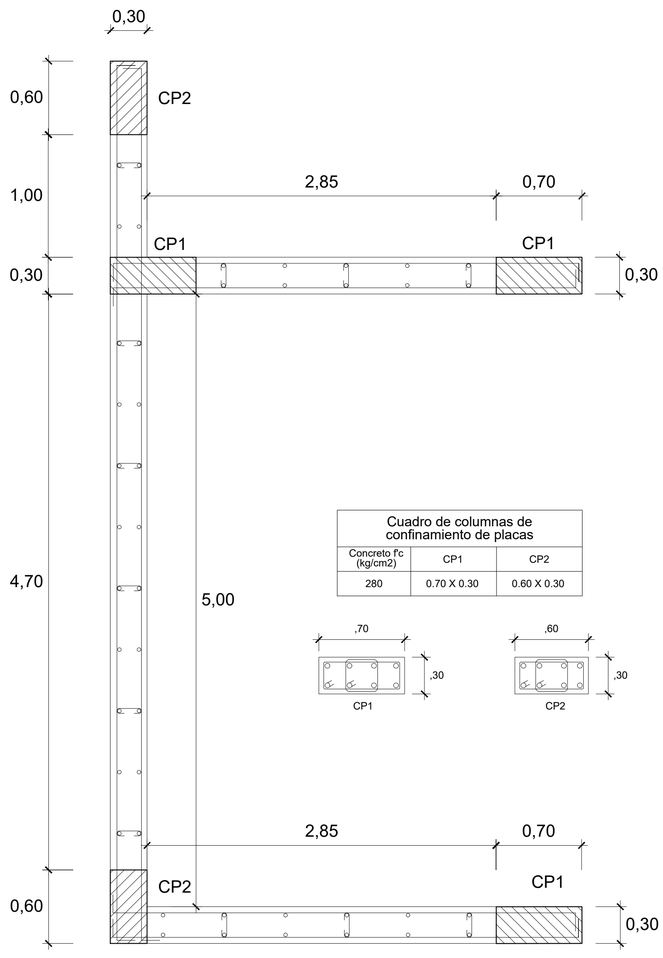
1:50

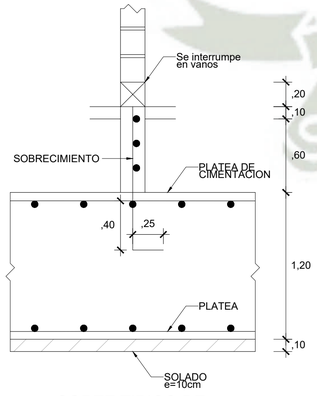
NORTE





PLACA PL-2
1:25





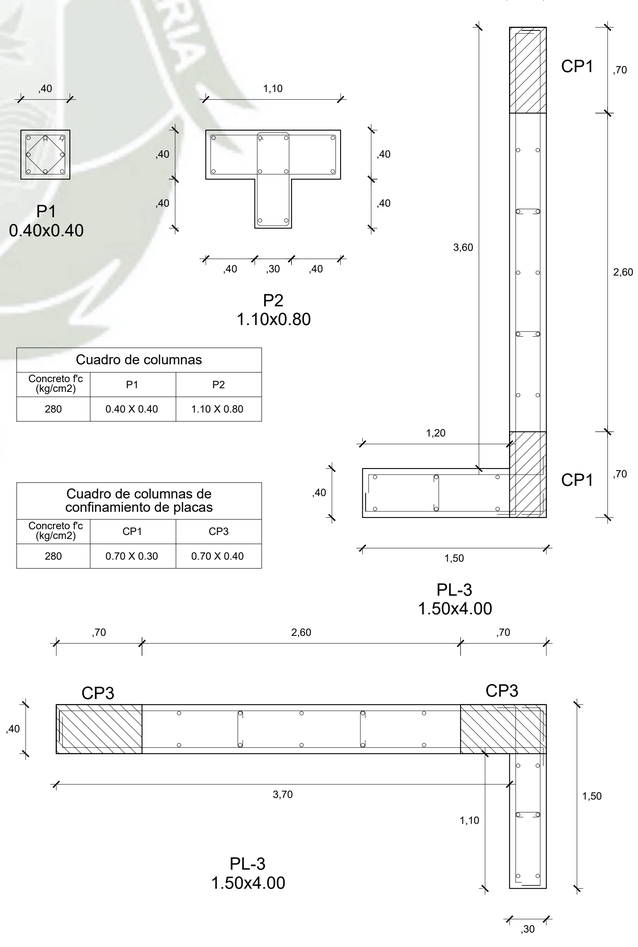
CORTE TIPICO DE CIMENTACION DE MUROS
1/25

Cuadro de columnas

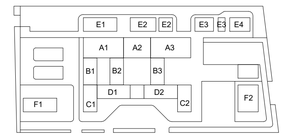
Concreto f'c (kg/cm2)	P1	P2
280	0.40 X 0.40	1.10 X 0.80

Cuadro de columnas de confinamiento de placas

Concreto f'c (kg/cm2)	CP1	CP3
280	0.70 X 0.30	0.70 X 0.40



LEYENDA MOSAICO



A1	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Emergencia y Centro de Hemoterapia Central de Esterilización Hospitalización
A2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Sala de Espera e Informes Sala de Espera e Informes Hospitalización
A3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Nutrición y Dietética Hospitalización Obstétrica Hospitalización
B1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia Centro Obstétrico
B2	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Diagnostico por Imagenes Centro Quirurgico Hospitalización
B3	NIVEL 1 NIVEL 2 NIVEL 3-5	Consulta Externa Consulta Externa Hospitalización
C1	NIVEL 1 NIVEL 2	Emergencia y Cafetería Gestión de la Información
C2	NIVEL 1 NIVEL 2	Rehabilitación Consulta Externa Pediatrica
D1	NIVEL 1 NIVEL 2	Patologia Clinica Administración
D2	NIVEL 1 NIVEL 2	Consulta Externa, Farmacia Consulta Externa
E1	NIVEL 1	Anatomia Patologica
E2	NIVEL 1	Lavanderia,Roperia Central y Almacen
E3	NIVEL 1	Casa de Fuerza, Central de Gases y Cadena de Frio
E4	NIVEL 1	Salud Ambiental
F1	NIVEL 1	Auditorio
F2	NIVEL 1	Modulo de Prevención
F3	NIVEL 1	S.U.M

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AQREUIPA-REGION AREQUIPA

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA,
DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
ESTRUCTURA

PLANO
DESARROLLO DE COLUMNAS Y PLACAS

LAMINA
E-24

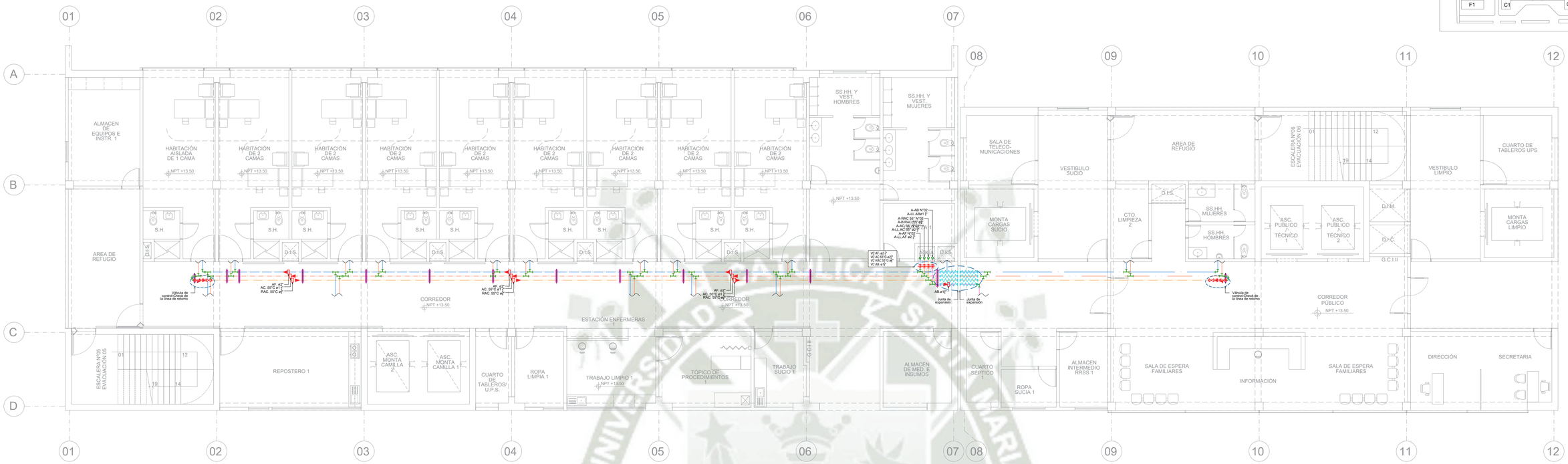
ESCALA
1:25

NORTE

TERCER PISO

ESCALA 1:100

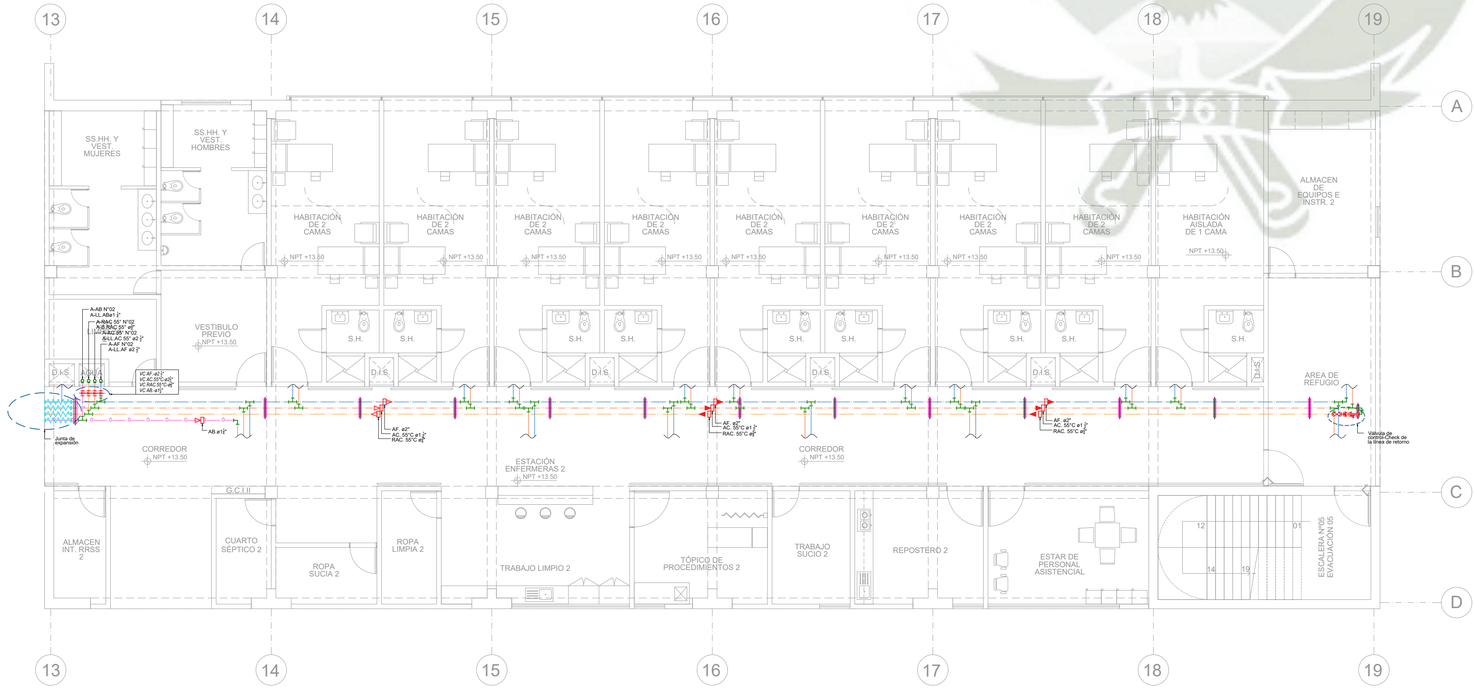
PLANTA SECTOR A1-A2



TERCER PISO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3



LEYENDA

	TUBERIA DE AGUA FRIA
	TUBERIA DE AGUA CALIENTE 55°C
	TUBERIA DE RETORNO DE AGUA CALIENTE 55°C
	TUBERIA DE AGUA BLANDA
	COLGADOR TIPO GOTA O SIMILAR
	TEE SIMPLE
	CODO 90°
	TEE BAJA ; TEE SUBE
	CODO 90°, BAJA/SUBE TUBERIA
V.C.	VALVULA DE INTERRUPCION (CONTROL)
	JUNTA FLEXIBLE DE EXPANSIÓN
(CO) (CH) (T)	01 VÁLVULA TERMOSTATICA (T), 01 VÁLVULA CHECK (CH) Y 01 VÁLVULA DE CONTROL (CO), ENTRE UNIONES UNIVERSALES
	SENTIDO DE FLUJO
BA-#	BAJA AGUA
AF/AB	AGUA FRIA/AGUA BLANDA
AC/RAC	AGUA CALIENTE/RETORNO DE AGUA CALIENTE
A-AF#	ALIMENTADOR DE AGUA FRIA
LLAF	LLEGA AGUA FRIA
SAF	SUBE AGUA FRIA
BAF	BAJA AGUA FRIA
A-AC#	ALIMENTADOR DE AGUA CALIENTE
LLAC	LLEGA AGUA CALIENTE
SAC	SUBE AGUA CALIENTE
BAC	BAJA AGUA CALIENTE
A-AB#	ALIMENTADOR DE AGUA BLANDA
LLAB	LLEGA AGUA BLANDA
SAB	SUBE AGUA BLANDA
BAB	BAJA AGUA BLANDA
A-RAC#	ALIMENTADOR RETORNO AGUA CALIENTE
BRAC	BAJA RETORNO AGUA CALIENTE
LLRAC	LLEGA RETORNO AGUA CALIENTE

ESPECIFICACIONES TECNICAS

1. LAS TUBERIAS PARA EL SISTEMA DE AGUA FRIA SERAN DE COBRE TIPO "L" DE ACUERDO A LA NORMA ASTM B-88.

2. LAS TUBERIAS PARA EL SISTEMA DE AGUA CALIENTE, SERAN DE COBRE TIPO "L" DE ACUERDO A LA NORMA ASTM B-88.

3. LAS TUBERIAS PARA EL SISTEMA DE RETORNO DE AGUA CALIENTE, SERAN DE COBRE TIPO "L" DE ACUERDO A LA NORMA ASTM B-88.

4. LAS TUBERIAS PARA EL SISTEMA DE AGUA BLANDA, SERAN DE COBRE TIPO "L" DE ACUERDO A LA NORMA ASTM B-88.

5. LAS VÁLVULAS DE CONTROL UBICADAS SOBRE EL CIELO RASO DEBERÁN SER ACCESIBLES A TRAVÉS DE VENTANAS DE INSPECCIÓN.

6. PARA ABSORBER LA DILATACIÓN TÉRMICA EN LAS TUBERÍAS DE AGUA CALIENTE Y SU RETORNO, SE INSTALARÁN JUNTAS O ELEMENTOS FLEXIBLES EN TRAMOS LARGOS.

7. EL TIPO DE SOLDADURA PARA LAS TUBERIAS DE COBRE SERA DE ESTAÑO (90%), PLATA (5%), COBRE (5%).

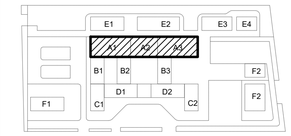
8. LAS TUBERIAS, ACCESORIOS Y VALVULAS DE AGUA CALIENTE Y RETORNO DE AGUA CALIENTE LLEVARAN AISLAMIENTO TERMICO.

9. LAS TUBERIAS DE AGUA CALIENTE Y RETORNO DE AGUA CALIENTE ENTERRADAS LLEVARAN UN AISLAMIENTO DE TEMPERATURA Y ADICIONALMENTE UN FORRO DE TUBERIA DE PVC SAP DE MAYOR DIAMETRO.

10. LAS TUBERIAS DE AGUA FRIA Y AGUA BLANDA ENTERRADAS LLEVARAN SOLO FORRO DE TUBERIA DE PVC SAP DE MAYOR DIAMETRO.

11. LAS TUBERÍAS HORIZONTALES SE INSTALARÁN SUSPENDIDAS DEL TECHO, UTILIZANDO SOPORTES INDIVIDUALES O ESTRUCTURAS COMPARTIDAS SEGÚN SU DISTRIBUCIÓN.

PLANO CLAVE



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
INSTALACIONES SANITARIAS

PLANO
RED GENERAL DE AGUA TERCER PISO

LAMINA
IS-01

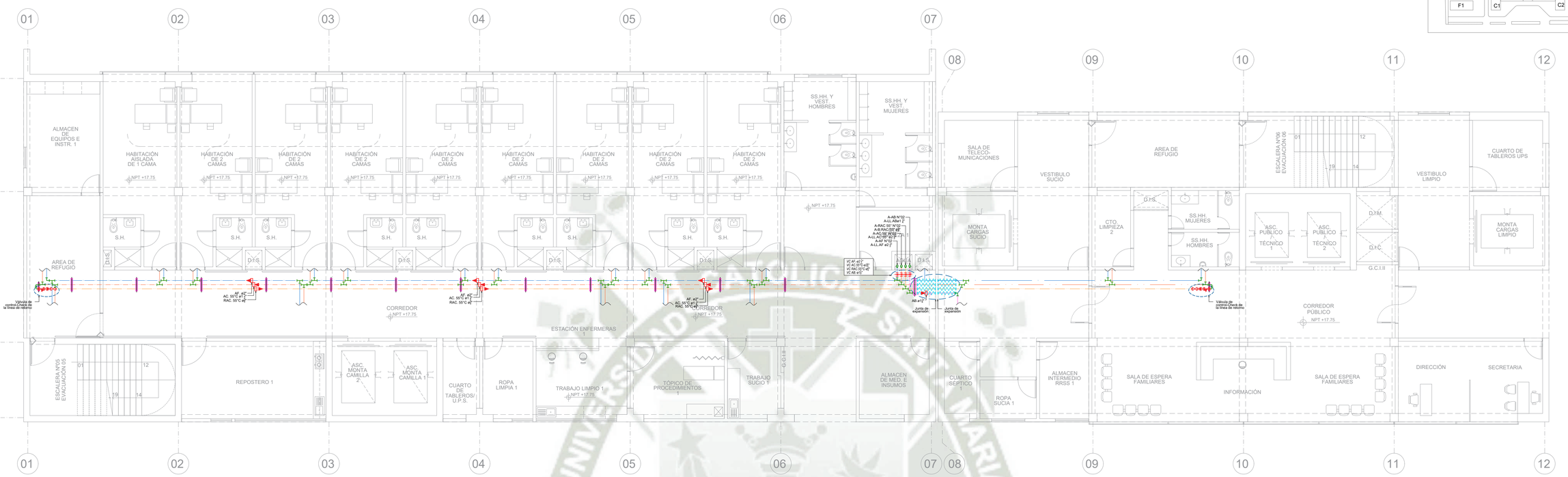
ESCALA
1:100

NORTE

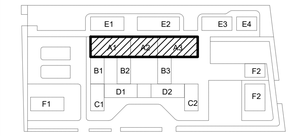
CUARTO PISO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A1-A2



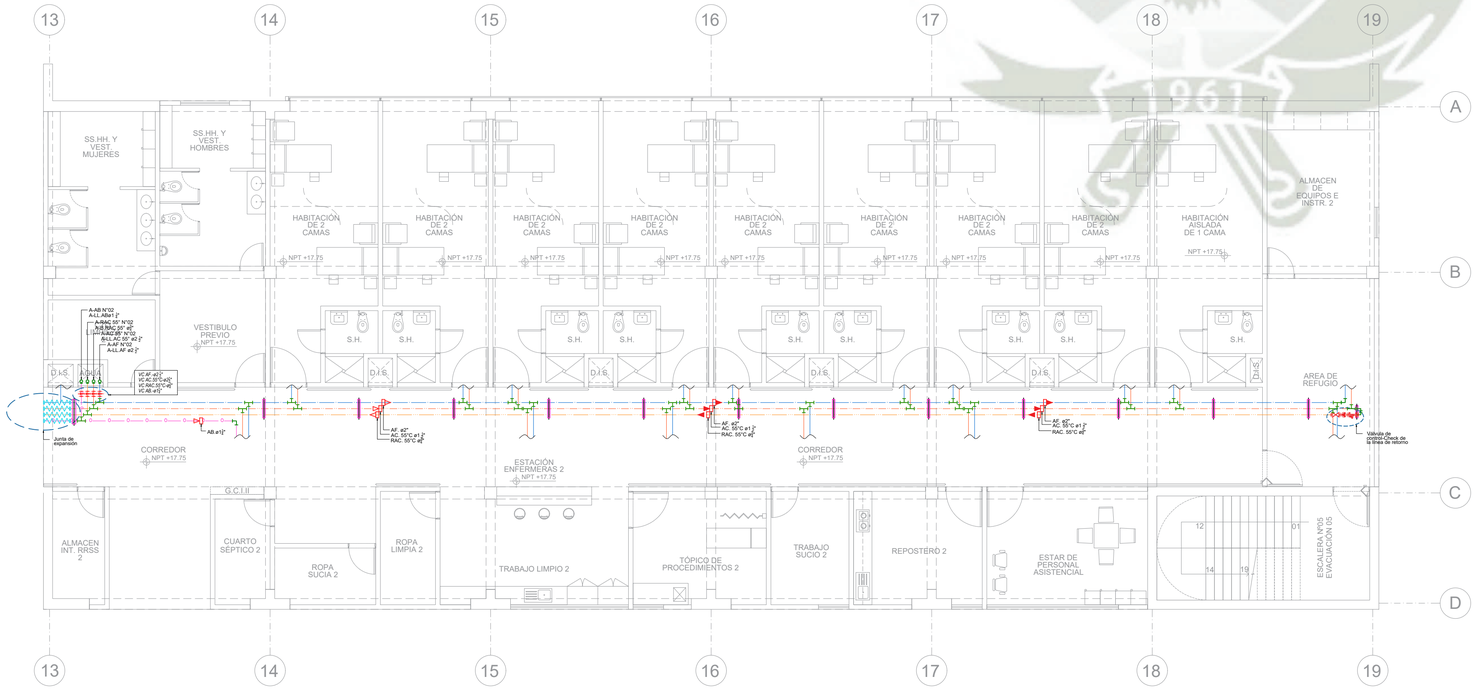
PLANO CLAVE



CUARTO PISO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3



LEYENDA	
	TUBERIA DE AGUA FRIA
	TUBERIA DE AGUA CALIENTE 55°C
	TUBERIA DE RETORNO DE AGUA CALIENTE 55°C
	TUBERIA DE AGUA BLANDA
	COLGADOR TIPO GOTA O SIMILAR
	TEE SIMPLE
	CODO 90°
	TEE BAJA ; TEE SUBE
	CODO 90°, BAJA/SUBE TUBERIA
V.C.	VALVULA DE INTERRUPCION (CONTROL)
	JUNTA FLEXIBLE DE EXPANSIÓN
(CO) (CH) (T)	01 VÁLVULA TERMOSTATICA (T), 01 VÁLVULA CHECK (CH) Y 01 VÁLVULA DE CONTROL (CO), ENTRE UNIONES UNIVERSALES
	SENTIDO DE FLUJO
BA-#	BAJA AGUA
AF/AB	AGUA FRIA/AGUA BLANDA
AC/RAC	AGUA CALIENTE/RETORNO DE AGUA CALIENTE
A-AF#	ALIMENTADOR DE AGUA FRIA
LLAF	LLEGA AGUA FRIA
SAF	SUBE AGUA FRIA
BAF	BAJA AGUA FRIA
A-AC#	ALIMENTADOR DE AGUA CALIENTE
LLAC	LLEGA AGUA CALIENTE
SAC	SUBE AGUA CALIENTE
BAC	BAJA AGUA CALIENTE
A-AB#	ALIMENTADOR DE AGUA BLANDA
LLAB	LLEGA AGUA BLANDA
SAB	SUBE AGUA BLANDA
BAB	BAJA AGUA BLANDA
A-RAC#	ALIMENTADOR RETORNO AGUA CALIENTE
BRAC	BAJA RETORNO AGUA CALIENTE
LLRAC	LLEGA RETORNO AGUA CALIENTE

ESPECIFICACIONES TECNICAS

1. LAS TUBERIAS PARA EL SISTEMA DE AGUA FRIA SERAN DE COBRE TIPO "L" DE ACUERDO A LA NORMA ASTM B-88.

2. LAS TUBERIAS PARA EL SISTEMA DE AGUA CALIENTE, SERAN DE COBRE TIPO "L" DE ACUERDO A LA NORMA ASTM B-88.

3. LAS TUBERIAS PARA EL SISTEMA DE RETORNO DE AGUA CALIENTE, SERAN DE COBRE TIPO "L" DE ACUERDO A LA NORMA ASTM B-88.

4. LAS TUBERIAS PARA EL SISTEMA DE AGUA BLANDA, SERAN DE COBRE TIPO "L" DE ACUERDO A LA NORMA ASTM B-88.

5. LAS VÁLVULAS DE CONTROL UBICADAS SOBRE EL CIELO RASO DEBERÁN SER ACCESIBLES A TRAVÉS DE VENTANAS DE INSPECCIÓN.

6. PARA ABSORBER LA DILATACIÓN TÉRMICA EN LAS TUBERÍAS DE AGUA CALIENTE Y SU RETORNO, SE INSTALARÁN JUNTAS O ELEMENTOS FLEXIBLES EN TRAMOS LARGOS.

7. EL TIPO DE SOLDADURA PARA LAS TUBERIAS DE COBRE SERA DE ESTAÑO (90%), PLATA (5%), COBRE (5%).

8. LAS TUBERIAS, ACCESORIOS Y VALVULAS DE AGUA CALIENTE Y RETORNO DE AGUA CALIENTE LLEVARAN AISLAMIENTO TERMICO.

9. LAS TUBERIAS DE AGUA CALIENTE Y RETORNO DE AGUA CALIENTE ENTERRADAS LLEVARAN UN AISLAMIENTO DE TEMPERATURA Y ADICIONALMENTE UN FORRO DE TUBERIA DE PVC SAP DE MAYOR DIAMETRO.

10. LAS TUBERIAS DE AGUA FRIA Y AGUA BLANDA ENTERRADAS LLEVARAN SOLO FORRO DE TUBERIA DE PVC SAP DE MAYOR DIAMETRO.

11. LAS TUBERÍAS HORIZONTALES SE INSTALARÁN SUSPENDIDAS DEL TECHO, UTILIZANDO SOPORTES INDIVIDUALES O ESTRUCTURAS COMPARTIDAS SEGÚN SU DISTRIBUCIÓN.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
INSTALACIONES SANITARIAS

PLANO
RED GENERAL DE AGUA CUARTO PISO

LAMINA
IS-02

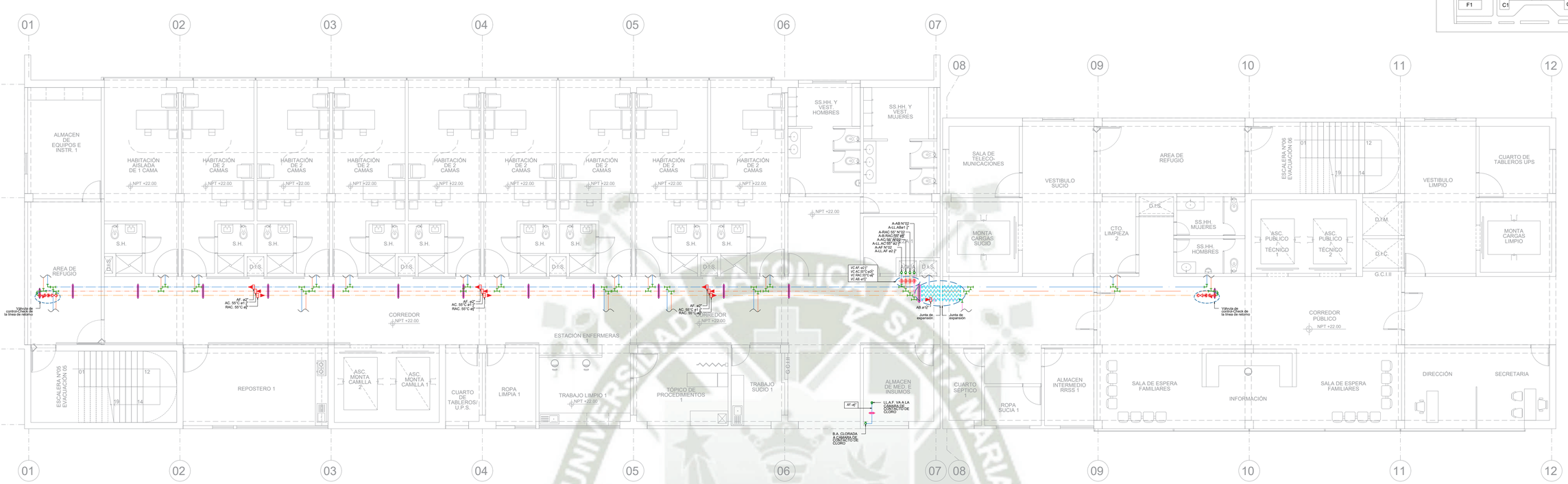
ESCALA
1:100

NORTE

QUINTO PISO

ESCALA 1:100

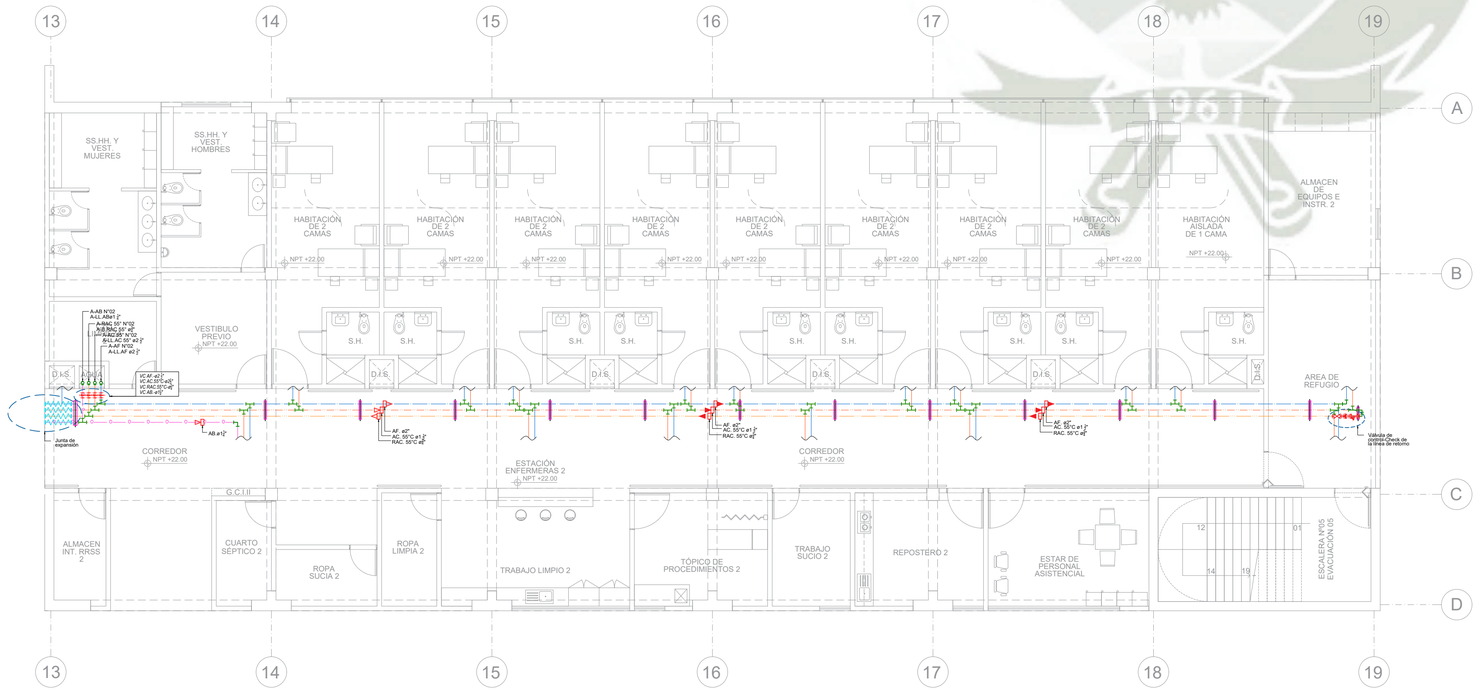
PLANTA SECTOR A1-A2



QUINTO PISO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3

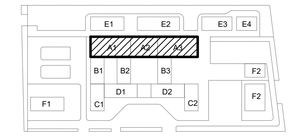


LEYENDA	
	TUBERIA DE AGUA FRIA
	TUBERIA DE AGUA CALIENTE 55°C
	TUBERIA DE RETORNO DE AGUA CALIENTE 55°C
	TUBERIA DE AGUA BLANDA
	COLGADOR TIPO GOTA O SIMILAR
	TEE SIMPLE
	CODO 90°
	TEE BAJA ; TEE SUBE
	CODO 90°, BAJA/SUBE TUBERIA
V.C.	VALVULA DE INTERRUPCION (CONTROL)
	JUNTA FLEXIBLE DE EXPANSIÓN
(CO) (CH) (T)	01 VÁLVULA TERMOSTATICA (T), 01 VÁLVULA CHECK (CH) Y 01 VÁLVULA DE CONTROL (CO), ENTRE UNIONES UNIVERSALES
	SENTIDO DE FLUJO
BA-#	BAJA AGUA
AF/AB	AGUA FRIA/AGUA BLANDA
AC/RAC	AGUA CALIENTE/RETORNO DE AGUA CALIENTE
A-AF#	ALIMENTADOR DE AGUA FRIA
LLAF	LLEGA AGUA FRIA
SAF	SUBE AGUA FRIA
BAF	BAJA AGUA FRIA
A-AC#	ALIMENTADOR DE AGUA CALIENTE
LLAC	LLEGA AGUA CALIENTE
SAC	SUBE AGUA CALIENTE
BAC	BAJA AGUA CALIENTE
A-AB#	ALIMENTADOR DE AGUA BLANDA
LLAB	LLEGA AGUA BLANDA
SAB	SUBE AGUA BLANDA
BAB	BAJA AGUA BLANDA
A-RAC#	ALIMENTADOR RETORNO AGUA CALIENTE
BRAC	BAJA RETORNO AGUA CALIENTE
LLRAC	LLEGA RETORNO AGUA CALIENTE

ESPECIFICACIONES TECNICAS

1. LAS TUBERIAS PARA EL SISTEMA DE AGUA FRIA SERAN DE COBRE TIPO "L" DE ACUERDO A LA NORMA ASTM B-88.
2. LAS TUBERIAS PARA EL SISTEMA DE AGUA CALIENTE, SERAN DE COBRE TIPO "L" DE ACUERDO A LA NORMA ASTM B-88.
3. LAS TUBERIAS PARA EL SISTEMA DE RETORNO DE AGUA CALIENTE, SERAN DE COBRE TIPO "L" DE ACUERDO A LA NORMA ASTM B-88.
4. LAS TUBERIAS PARA EL SISTEMA DE AGUA BLANDA, SERAN DE COBRE TIPO "L" DE ACUERDO A LA NORMA ASTM B-88.
5. LAS VÁLVULAS DE CONTROL UBICADAS SOBRE EL CIELO RASO DEBERÁN SER ACCESIBLES A TRAVÉS DE VENTANAS DE INSPECCIÓN.
6. PARA ABSORBER LA DILATACIÓN TÉRMICA EN LAS TUBERÍAS DE AGUA CALIENTE Y SU RETORNO, SE INSTALARÁN JUNTAS O ELEMENTOS FLEXIBLES EN TRAMOS LARGOS.
7. EL TIPO DE SOLDADURA PARA LAS TUBERIAS DE COBRE SERA DE ESTAÑO (90%), PLATA (5%), COBRE (5%).
8. LAS TUBERIAS, ACCESORIOS Y VALVULAS DE AGUA CALIENTE Y RETORNO DE AGUA CALIENTE LLEVARAN AISLAMIENTO TERMICO.
9. LAS TUBERIAS DE AGUA CALIENTE Y RETORNO DE AGUA CALIENTE ENTERRADAS LLEVARAN UN AISLAMIENTO DE TEMPERATURA Y ADICIONALMENTE UN FORRO DE TUBERIA DE PVC SAP DE MAYOR DIAMETRO.
10. LAS TUBERIAS DE AGUA FRIA Y AGUA BLANDA ENTERRADAS LLEVARAN SOLO FORRO DE TUBERIA DE PVC SAP DE MAYOR DIAMETRO.
11. LAS TUBERÍAS HORIZONTALES SE INSTALARÁN SUSPENDIDAS DEL TECHO, UTILIZANDO SOPORTES INDIVIDUALES O ESTRUCTURAS COMPARTIDAS SEGÚN SU DISTRIBUCIÓN.

PLANO CLAVE



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
INSTALACIONES SANITARIAS

PLANO
RED GENERAL DE AGUA QUINTO PISO

LAMINA
IS-03

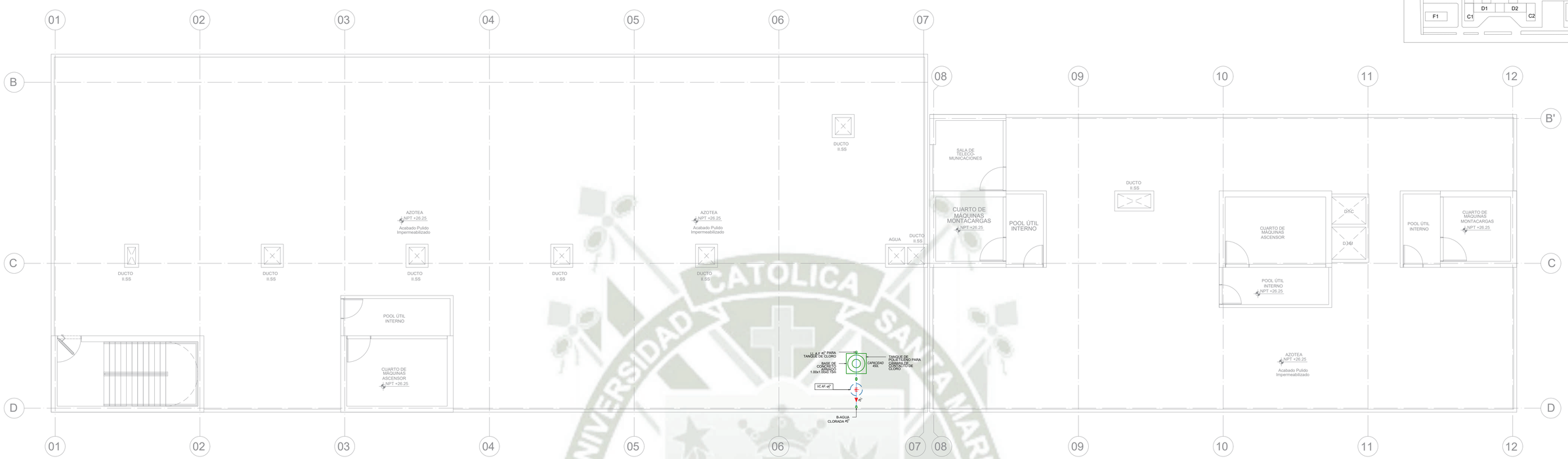
ESCALA
1:100

NORTE

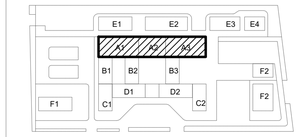
TECHO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A1-A2



PLANO CLAVE



TECHO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3



LEYENDA	
	TUBERIA DE AGUA FRIA
	TUBERIA DE AGUA CALIENTE 55°C
	TUBERIA DE RETORNO DE AGUA CALIENTE 55°C
	TUBERIA DE AGUA BLANDA
	COLGADOR TIPO GOTA O SIMILAR
	TEE SIMPLE
	CODO 90°
	TEE BAJA ; TEE SUBE
	CODO 90°, BAJA/SUBE TUBERIA
V.C.	VALVULA DE INTERRUPCION (CONTROL)
	JUNTA FLEXIBLE DE EXPANSIÓN
(CO) (CH) (T)	01 VÁLVULA TERMOSTATICA (T), 01 VÁLVULA CHECK (CH) Y 01 VÁLVULA DE CONTROL (CO), ENTRE UNIONES UNIVERSALES
	SENTIDO DE FLUJO
BA-#	BAJA AGUA
AF/AB	AGUA FRIA/AGUA BLANDA
AC/RAC	AGUA CALIENTE/RETORNO DE AGUA CALIENTE
A-AF#	ALIMENTADOR DE AGUA FRIA
LLAF	LLEGA AGUA FRIA
SAF	SUBE AGUA FRIA
BAF	BAJA AGUA FRIA
A-AC#	ALIMENTADOR DE AGUA CALIENTE
LLAC	LLEGA AGUA CALIENTE
SAC	SUBE AGUA CALIENTE
BAC	BAJA AGUA CALIENTE
A-AB#	ALIMENTADOR DE AGUA BLANDA
LLAB	LLEGA AGUA BLANDA
SAB	SUBE AGUA BLANDA
BAB	BAJA AGUA BLANDA
A-RAC#	ALIMENTADOR RETORNO AGUA CALIENTE
BRAC	BAJA RETORNO AGUA CALIENTE
LLRAC	LLEGA RETORNO AGUA CALIENTE

ESPECIFICACIONES TECNICAS

1. LAS TUBERIAS PARA EL SISTEMA DE AGUA FRIA SERAN DE COBRE TIPO "L" DE ACUERDO A LA NORMA ASTM B-88.

2. LAS TUBERIAS PARA EL SISTEMA DE AGUA CALIENTE, SERAN DE COBRE TIPO "L" DE ACUERDO A LA NORMA ASTM B-88.

3. LAS TUBERIAS PARA EL SISTEMA DE RETORNO DE AGUA CALIENTE, SERAN DE COBRE TIPO "L" DE ACUERDO A LA NORMA ASTM B-88.

4. LAS TUBERIAS PARA EL SISTEMA DE AGUA BLANDA, SERAN DE COBRE TIPO "L" DE ACUERDO A LA NORMA ASTM B-88.

5. LAS VÁLVULAS DE CONTROL UBICADAS SOBRE EL CIELO RASO DEBERÁN SER ACCESIBLES A TRAVÉS DE VENTANAS DE INSPECCIÓN.

6. PARA ABSORBER LA DILATACIÓN TÉRMICA EN LAS TUBERÍAS DE AGUA CALIENTE Y SU RETORNO, SE INSTALARÁN JUNTAS O ELEMENTOS FLEXIBLES EN TRAMOS LARGOS.

7. EL TIPO DE SOLDADURA PARA LAS TUBERIAS DE COBRE SERA DE ESTAÑO (90%), PLATA (5%), COBRE (5%).

8. LAS TUBERIAS, ACCESORIOS Y VALVULAS DE AGUA CALIENTE Y RETORNO DE AGUA CALIENTE LLEVARAN AISLAMIENTO TERMICO.

9. LAS TUBERIAS DE AGUA CALIENTE Y RETORNO DE AGUA CALIENTE ENTERRADAS LLEVARAN UN AISLAMIENTO DE TEMPERATURA Y ADICIONALMENTE UN FORRO DE TUBERIA DE PVC SAP DE MAYOR DIAMETRO.

10. LAS TUBERIAS DE AGUA FRIA Y AGUA BLANDA ENTERRADAS LLEVARAN SOLO FORRO DE TUBERIA DE PVC SAP DE MAYOR DIAMETRO.

11. LAS TUBERÍAS HORIZONTALES SE INSTALARÁN SUSPENDIDAS DEL TECHO, UTILIZANDO SOPORTES INDIVIDUALES O ESTRUCTURAS COMPARTIDAS SEGÚN SU DISTRIBUCIÓN.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
INSTALACIONES SANITARIAS

PLANO
RED GENERAL DE AGUA TECHO

LAMINA
IS-04

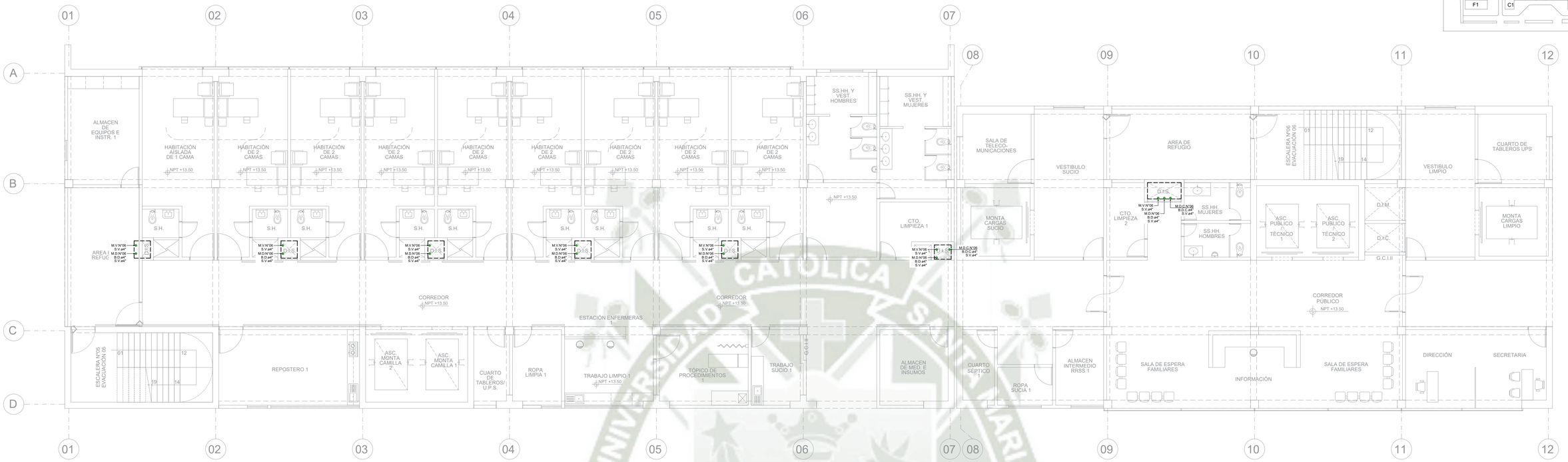
ESCALA
1:100

NORTE

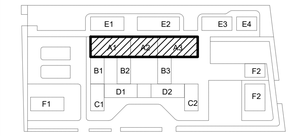
TERCER PISO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A1-A2



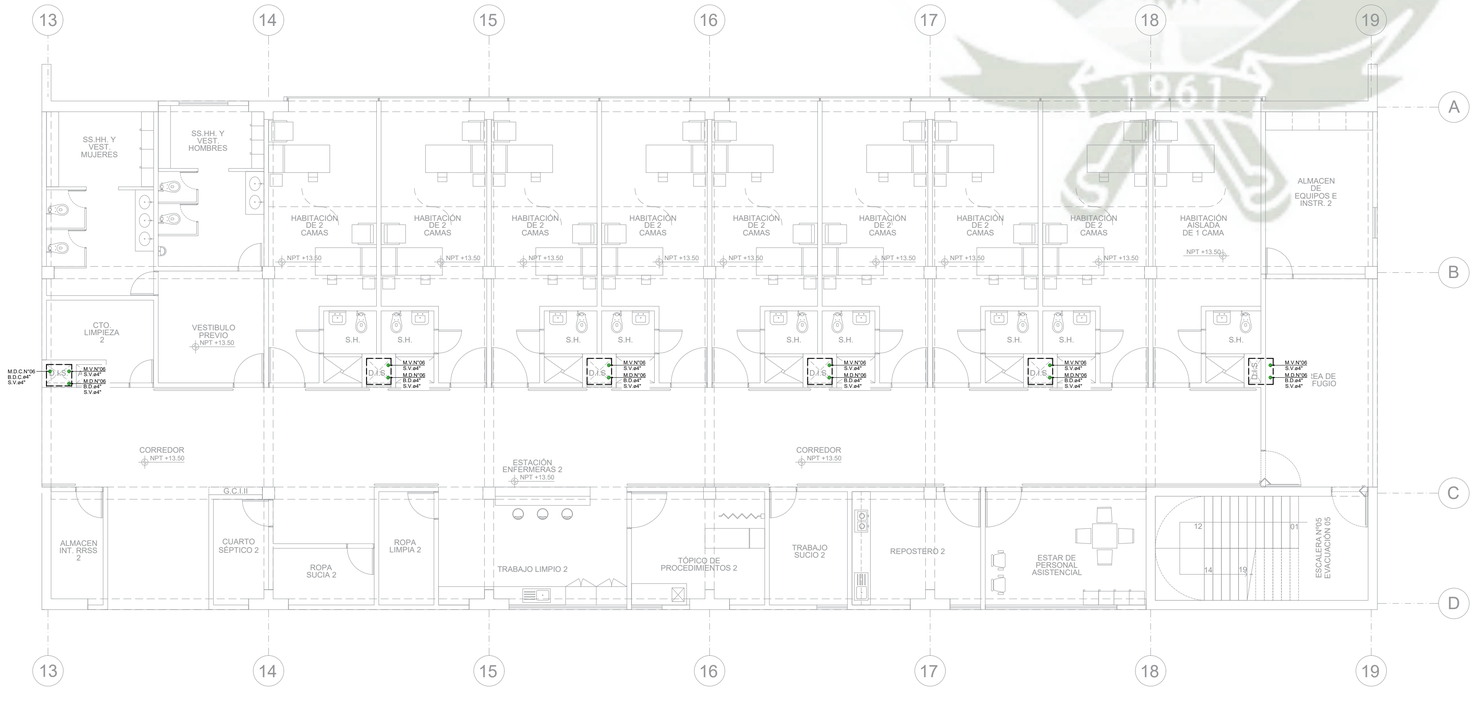
PLANO CLAVE



TERCER PISO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3



LEYENDA	
	TUBERIA DE DESAGUE
	TUBERIA DE VENTILACIÓN, EMPOTRADA O ENTERRADA
	TUBERIA DE DESAGUE CALIENTE
	CODO DE 90° ; SUBE/BAJA
	TEE SUBE ; TEE BAJA
M.D.C. N°... LL.y B.D.ø...	MONTANTE DE DESAGUE CALIENTE N°... LLEGA Y BAJA DESAGUE ø...
M.D. N°... LL.y B.D.ø...	MONTANTE DE DESAGUE N°... LLEGA Y BAJA DESAGUE ø...
M.V. N°... LL.y S.V.ø...	MONTANTE DE VENTILACIÓN N°... LLEGA Y BAJA DESAGUE ø...
S.V. / LL.V. ø...	SUBE VENTILACIÓN / LLEGA VENTILACIÓN ø...

ESPECIFICACIONES TECNICAS

1. LA RED DE DESAGÜE SERÁ INSTALADA CON TUBERÍA DE PVC TIPO PESADO, SIGUIENDO LAS NORMAS TÉCNICAS PERUANAS VIGENTES.
2. LAS TUBERÍAS PARA AGUAS SERVIDAS CALIENTES SERÁN DE COBRE, SEGÚN NORMAS INTERNACIONALES. LA RED DE VENTILACIÓN SE EJECUTARÁ CON TUBERÍA DE PVC TIPO PESADO, FINALIZANDO A 0.30 M SOBRE EL TECHO, CON SOMBRERETE DE PROTECCIÓN.
3. LAS TUBERÍAS DE DESAGÜE SE INSTALARÁN CON UNA PENDIENTE MÍNIMA DE: 1.0% PARA DIÁMETROS DE 4" O MAYORES Y 1.5% PARA DIÁMETROS DE 3" O MENORES.
4. LAS TUBERÍAS DE VENTILACIÓN DEBERÁN TENER UNA PENDIENTE MÍNIMA DE 1%, DIRIGIDA HACIA UN PUNTO DE CONEXIÓN CON LA RED DE DESAGÜE.
5. LAS CAJAS DE REGISTRO TENDRÁN LAS DIMENSIONES MOSTRADAS EN LOS PLANOS. SERÁN DE CONCRETO ARMADO, REVESTIDAS INTERIORMENTE CON CEMENTO PURO Y CON FONDO EN FORMA DE MEDIA CAÑA.
6. LAS TUBERÍAS COLGADAS DE DESAGÜE O VENTILACIÓN QUE ATRAVIESEN MUROS CORTAFUEGO DEBERÁN SER SELLADAS CON MATERIAL CORTAFUEGO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LOS PLANOS DE SEGURIDAD.
7. LAS TUBERÍAS VERTICALES DEBERÁN FIJARSE A MUROS O COLUMNAS CON SOPORTES METÁLICOS Y CUBRIRSE CON TABIQUES DE DRYWALL.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
INSTALACIONES SANITARIAS

PLANO
RED GENERAL DESAGUE TERCER PISO

LAMINA
IS-05

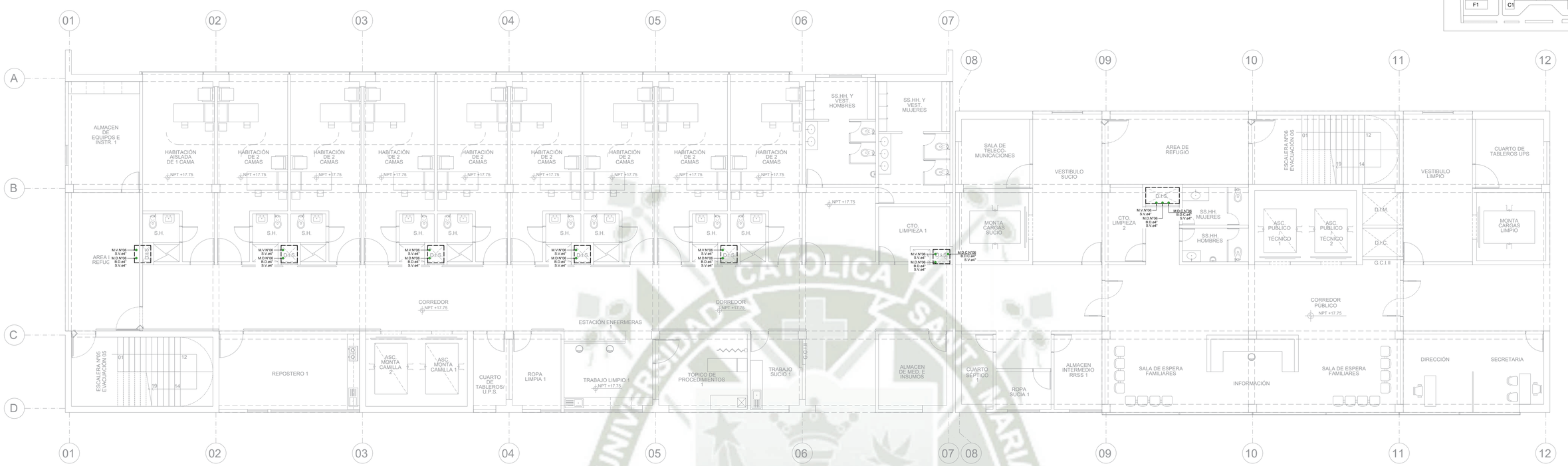
ESCALA
1:100

NORTE

CUARTO PISO

ESCALA 1:100

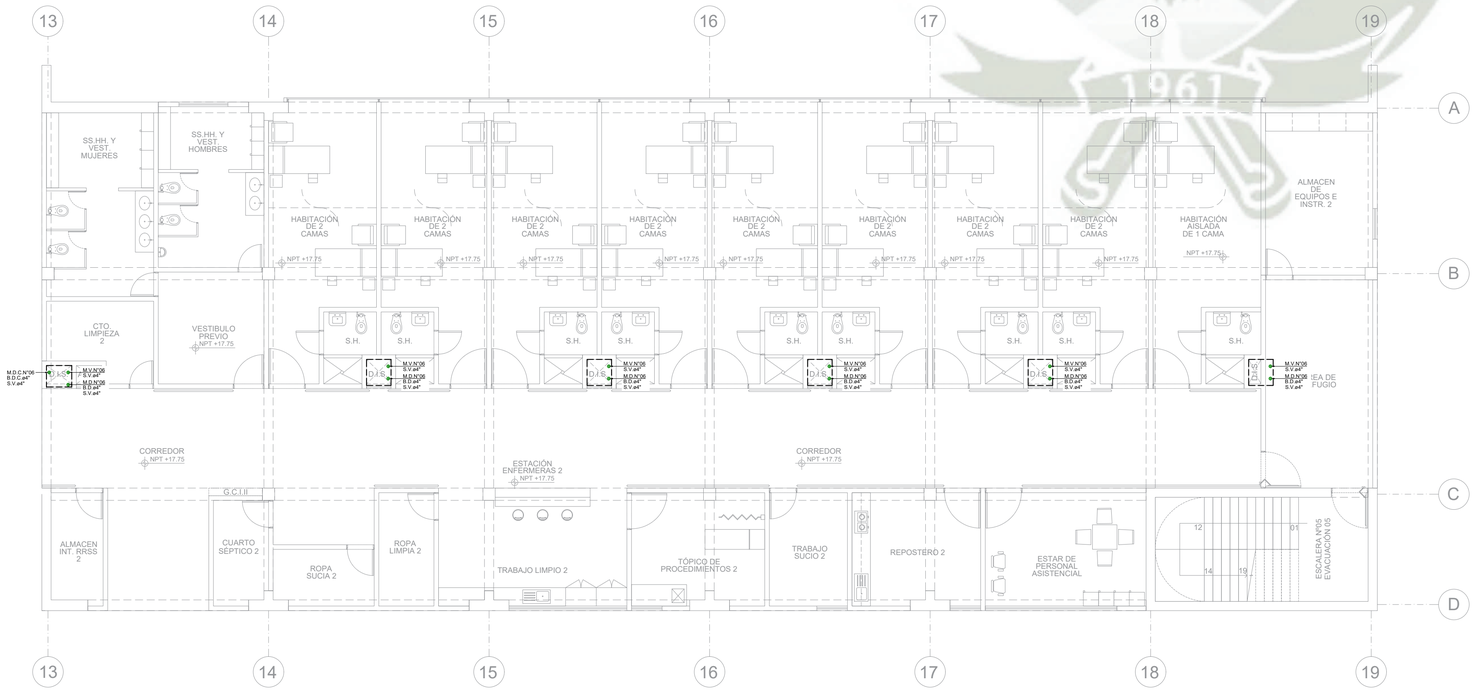
PLANTA SECTOR A1-A2



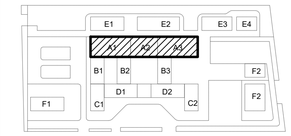
CUARTO PISO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3



PLANO CLAVE



LEYENDA

	TUBERIA DE DESAGUE
	TUBERIA DE VENTILACIÓN, EMPOTRADA O ENTERRADA
	TUBERIA DE DESAGUE CALIENTE
	CODO DE 90° ; SUBE/BAJA
	TEE SUBE ; TEE BAJA
M.D.C. N°... LL.y B.D.ø...	MONTANTE DE DESAGUE CALIENTE N°... LLEGA Y BAJA DESAGUE ø...
M.D. N°... LL.y B.D.ø...	MONTANTE DE DESAGUE N°... LLEGA Y BAJA DESAGUE ø...
M.V. N°... LL.y S.V.ø...	MONTANTE DE VENTILACIÓN N°... LLEGA Y BAJA DESAGUE ø...
S.V. / LL.V. ø...	SUBE VENTILACIÓN / LLEGA VENTILACIÓN ø...

ESPECIFICACIONES TECNICAS

1. LA RED DE DESAGÜE SERÁ INSTALADA CON TUBERÍA DE PVC TIPO PESADO, SIGUIENDO LAS NORMAS TÉCNICAS PERUANAS VIGENTES.
2. LAS TUBERÍAS PARA AGUAS SERVIDAS CALIENTES SERÁN DE COBRE, SEGÚN NORMAS INTERNACIONALES. LA RED DE VENTILACIÓN SE EJECUTARÁ CON TUBERÍA DE PVC TIPO PESADO, FINALIZANDO A 0.30 M SOBRE EL TECHO, CON SOMBRERETE DE PROTECCIÓN.
3. LAS TUBERÍAS DE DESAGÜE SE INSTALARÁN CON UNA PENDIENTE MÍNIMA DE: 1.0% PARA DIÁMETROS DE 4" O MAYORES Y 1.5% PARA DIÁMETROS DE 3" O MENORES.
4. LAS TUBERÍAS DE VENTILACIÓN DEBERÁN TENER UNA PENDIENTE MÍNIMA DE 1%, DIRIGIDA HACIA UN PUNTO DE CONEXIÓN CON LA RED DE DESAGÜE.
5. LAS CAJAS DE REGISTRO TENDRÁN LAS DIMENSIONES MOSTRADAS EN LOS PLANOS. SERÁN DE CONCRETO ARMADO, REVESTIDAS INTERIORMENTE CON CEMENTO PURO Y CON FONDO EN FORMA DE MEDIA CAÑA.
6. LAS TUBERÍAS COLGADAS DE DESAGÜE O VENTILACIÓN QUE ATRAVIESEN MUROS CORTAFUEGO DEBERÁN SER SELLADAS CON MATERIAL CORTAFUEGO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LOS PLANOS DE SEGURIDAD.
7. LAS TUBERÍAS VERTICALES DEBERÁN FIJARSE A MUROS O COLUMNAS CON SOPORTES METÁLICOS Y CUBRIRSE CON TABIQUES DE DRYWALL.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
INSTALACIONES SANITARIAS

PLANO
RED GENERAL DESAGUE CUARTO PISO

LAMINA
IS-06

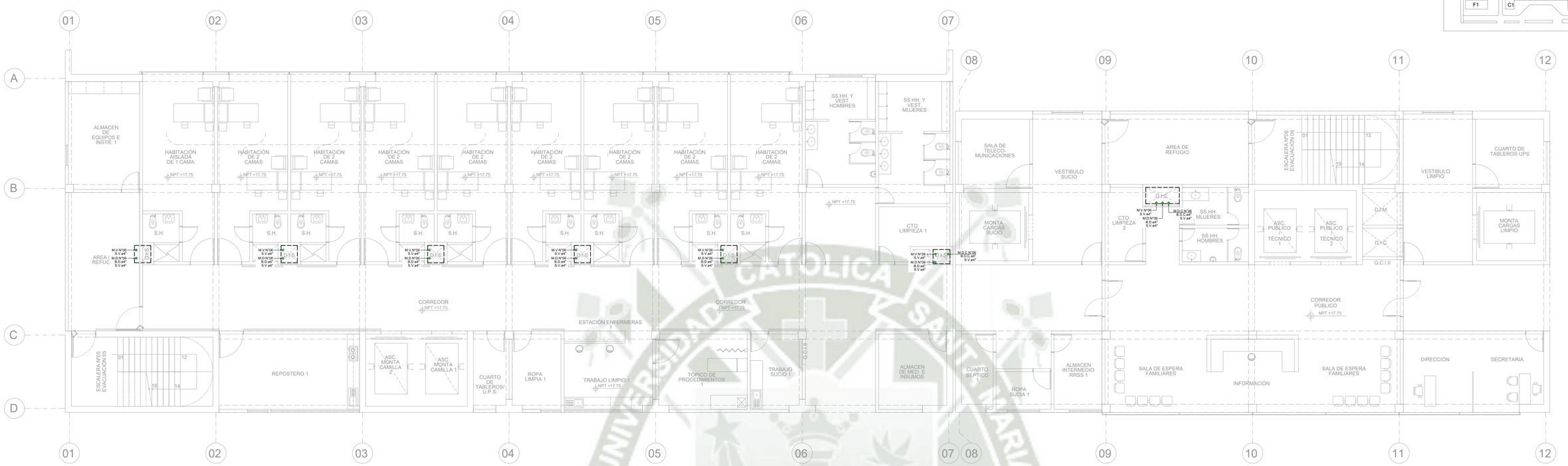
ESCALA
1:100

NORTE

QUINTO PISO

ESCALA 1:100

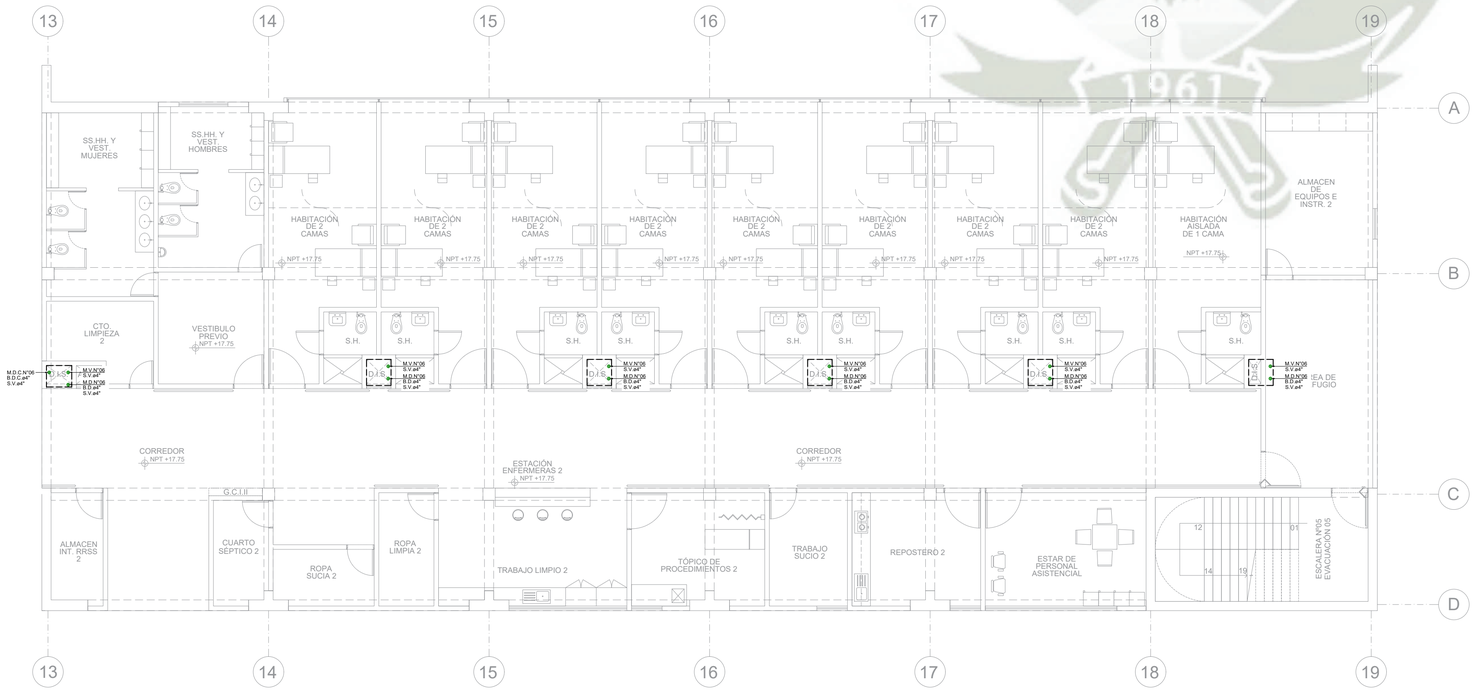
PLANTA SECTOR A1-A2



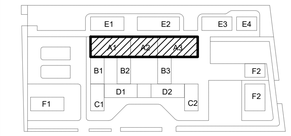
QUINTO PISO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3



PLANO CLAVE



LEYENDA	
	TUBERIA DE DESAGUE
	TUBERIA DE VENTILACIÓN, EMPOTRADA O ENTERRADA
	TUBERIA DE DESAGUE CALIENTE
	CODO DE 90° ; SUBE/BAJA
	TEE SUBE ; TEE BAJA
M.D.C. N°... / LL.y B.D.ø...	MONTANTE DE DESAGUE CALIENTE N°... LLEGA Y BAJA DESAGUE ø...
M.D. N°... / LL.y B.D.ø...	MONTANTE DE DESAGUE N°... LLEGA Y BAJA DESAGUE ø...
M.V. N°... / LL.y S.V.ø...	MONTANTE DE VENTILACIÓN N°... LLEGA Y BAJA DESAGUE ø...
S.V. / LL.V. ø...	SUBE VENTILACIÓN / LLEGA VENTILACIÓN ø...

ESPECIFICACIONES TECNICAS

1. LA RED DE DESAGÜE SERÁ INSTALADA CON TUBERÍA DE PVC TIPO PESADO, SIGUIENDO LAS NORMAS TÉCNICAS PERUANAS VIGENTES.
2. LAS TUBERÍAS PARA AGUAS SERVIDAS CALIENTES SERÁN DE COBRE, SEGÚN NORMAS INTERNACIONALES. LA RED DE VENTILACIÓN SE EJECUTARÁ CON TUBERÍA DE PVC TIPO PESADO, FINALIZANDO A 0.30 M SOBRE EL TECHO, CON SOMBRERETE DE PROTECCIÓN.
3. LAS TUBERÍAS DE DESAGÜE SE INSTALARÁN CON UNA PENDIENTE MÍNIMA DE: 1.0% PARA DIÁMETROS DE 4" O MAYORES Y 1.5% PARA DIÁMETROS DE 3" O MENORES.
4. LAS TUBERÍAS DE VENTILACIÓN DEBERÁN TENER UNA PENDIENTE MÍNIMA DE 1%, DIRIGIDA HACIA UN PUNTO DE CONEXIÓN CON LA RED DE DESAGÜE.
5. LAS CAJAS DE REGISTRO TENDRÁN LAS DIMENSIONES MOSTRADAS EN LOS PLANOS. SERÁN DE CONCRETO ARMADO, REVESTIDAS INTERIORMENTE CON CEMENTO PURO Y CON FONDO EN FORMA DE MEDIA CAÑA.
6. LAS TUBERÍAS COLGADAS DE DESAGÜE O VENTILACIÓN QUE ATRAVIESEN MUROS CORTAFUEGO DEBERÁN SER SELLADAS CON MATERIAL CORTAFUEGO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LOS PLANOS DE SEGURIDAD.
7. LAS TUBERÍAS VERTICALES DEBERÁN FIJARSE A MUROS O COLUMNAS CON SOPORTES METÁLICOS Y CUBRIRSE CON TABIQUES DE DRYWALL.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
INSTALACIONES SANITARIAS

PLANO
RED GENERAL DESAGUE QUINTO PISO

LAMINA
IS-07

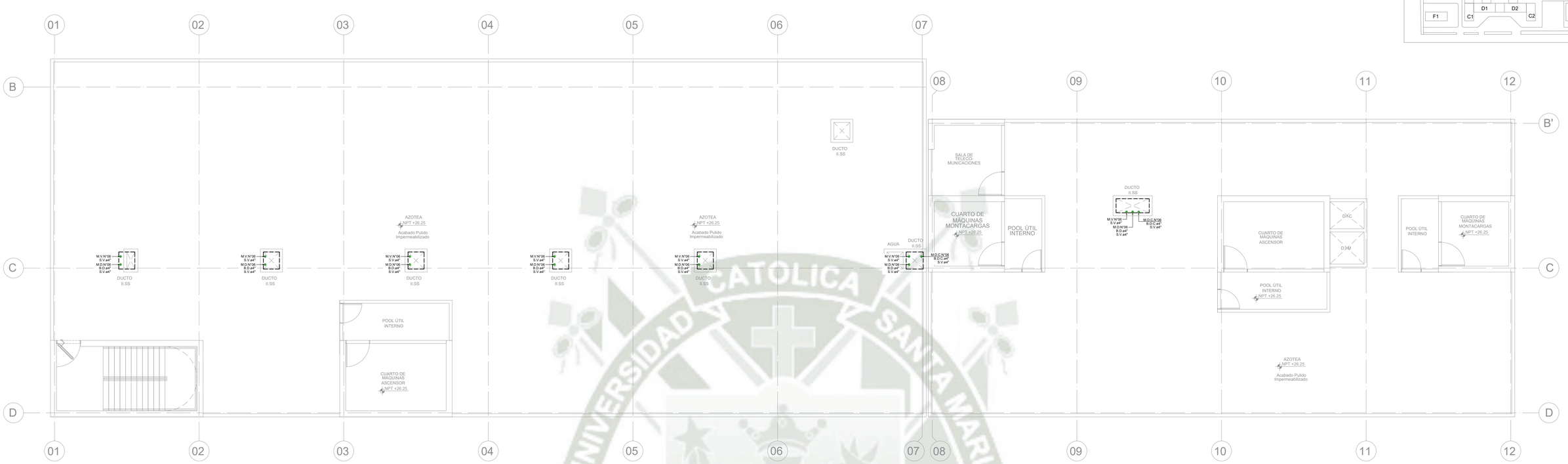
ESCALA
1:100

NORTE

TECHO

ESCALA 1:100

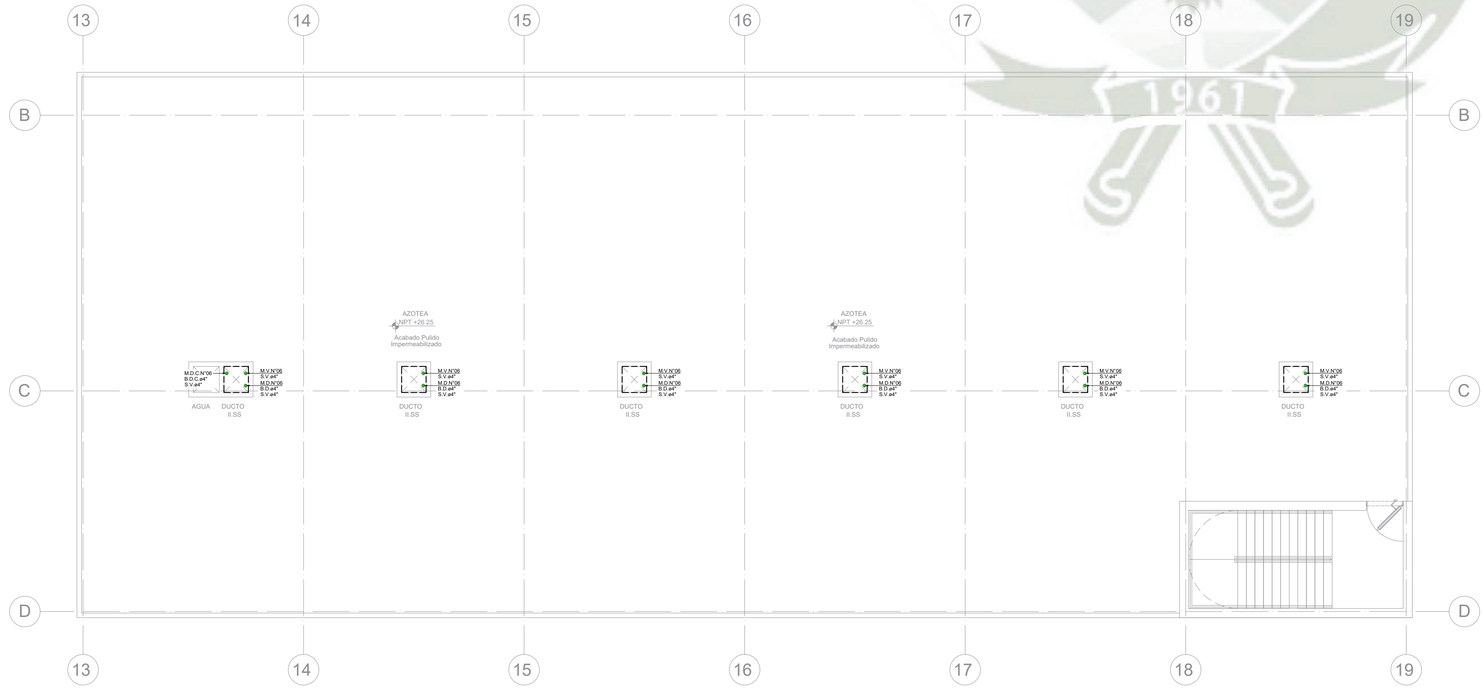
PLANTA SECTOR A1-A2



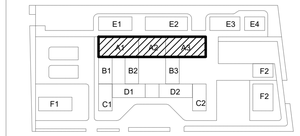
TECHO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3



PLANO CLAVE



LEYENDA	
	TUBERIA DE DESAGUE
	TUBERIA DE VENTILACIÓN, EMPOTRADA O ENTERRADA
	TUBERIA DE DESAGUE CALIENTE
	CODO DE 90° ; SUBE/BAJA
	TEE SUBE ; TEE BAJA
M.D.C. N°... LL.y B.D.ø...	MONTANTE DE DESAGUE CALIENTE N°... LLEGA Y BAJA DESAGUE ø...
M.D. N°... LL.y B.D.ø...	MONTANTE DE DESAGUE N°... LLEGA Y BAJA DESAGUE ø...
M.V. N°... LL.y S.V.ø...	MONTANTE DE VENTILACIÓN N°... LLEGA Y BAJA DESAGUE ø...
S.V. / LL.V. ø...	SUBE VENTILACIÓN / LLEGA VENTILACIÓN ø...

ESPECIFICACIONES TECNICAS

1. LA RED DE DESAGÜE SERÁ INSTALADA CON TUBERÍA DE PVC TIPO PESADO, SIGUIENDO LAS NORMAS TÉCNICAS PERUANAS VIGENTES.
2. LAS TUBERÍAS PARA AGUAS SERVIDAS CALIENTES SERÁN DE COBRE, SEGÚN NORMAS INTERNACIONALES. LA RED DE VENTILACIÓN SE EJECUTARÁ CON TUBERÍA DE PVC TIPO PESADO, FINALIZANDO A 0.30 M SOBRE EL TECHO, CON SOMBRERETE DE PROTECCIÓN.
3. LAS TUBERÍAS DE DESAGÜE SE INSTALARÁN CON UNA PENDIENTE MÍNIMA DE: 1.0% PARA DIÁMETROS DE 4" O MAYORES Y 1.5% PARA DIÁMETROS DE 3" O MENORES.
4. LAS TUBERÍAS DE VENTILACIÓN DEBERÁN TENER UNA PENDIENTE MÍNIMA DE 1%, DIRIGIDA HACIA UN PUNTO DE CONEXIÓN CON LA RED DE DESAGÜE.
5. LAS CAJAS DE REGISTRO TENDRÁN LAS DIMENSIONES MOSTRADAS EN LOS PLANOS. SERÁN DE CONCRETO ARMADO, REVESTIDAS INTERIORMENTE CON CEMENTO PURO Y CON FONDO EN FORMA DE MEDIA CAÑA.
6. LAS TUBERÍAS COLGADAS DE DESAGÜE O VENTILACIÓN QUE ATRAVIESEN MUROS CORTAFUEGO DEBERÁN SER SELLADAS CON MATERIAL CORTAFUEGO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LOS PLANOS DE SEGURIDAD.
7. LAS TUBERÍAS VERTICALES DEBERÁN FIJARSE A MUROS O COLUMNAS CON SOPORTES METÁLICOS Y CUBRIRSE CON TABIQUES DE DRYWALL.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
INSTALACIONES SANITARIAS

PLANO
RED GENERAL DESAGUE TECHO

LAMINA
IS-08

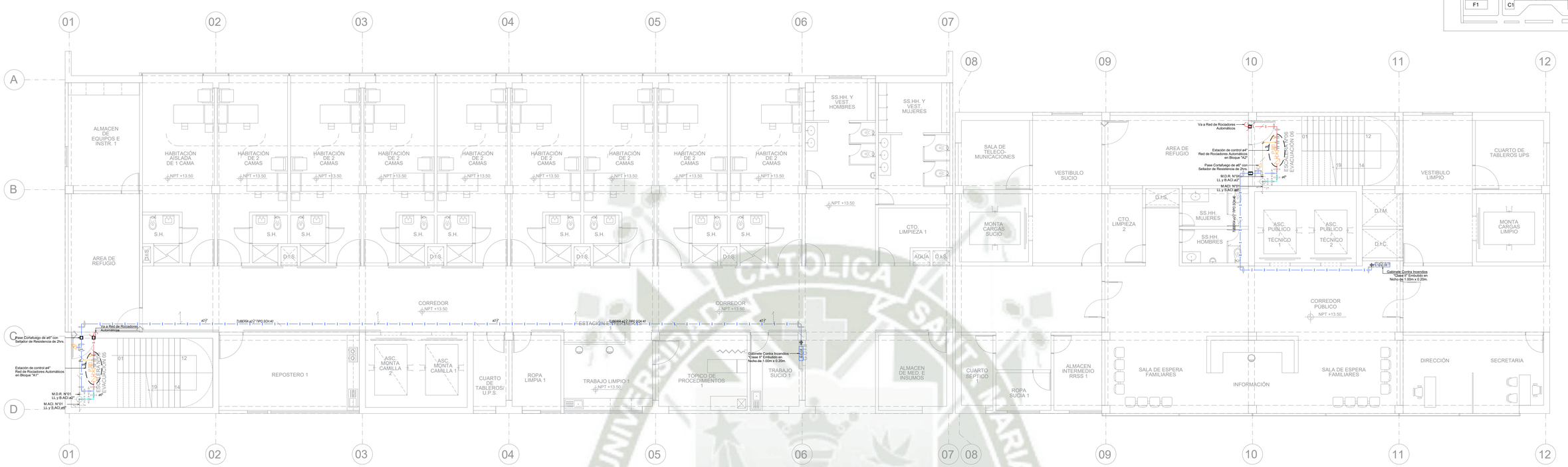
ESCALA
1:100

NORTE

TERCER PISO

ESCALA 1:100

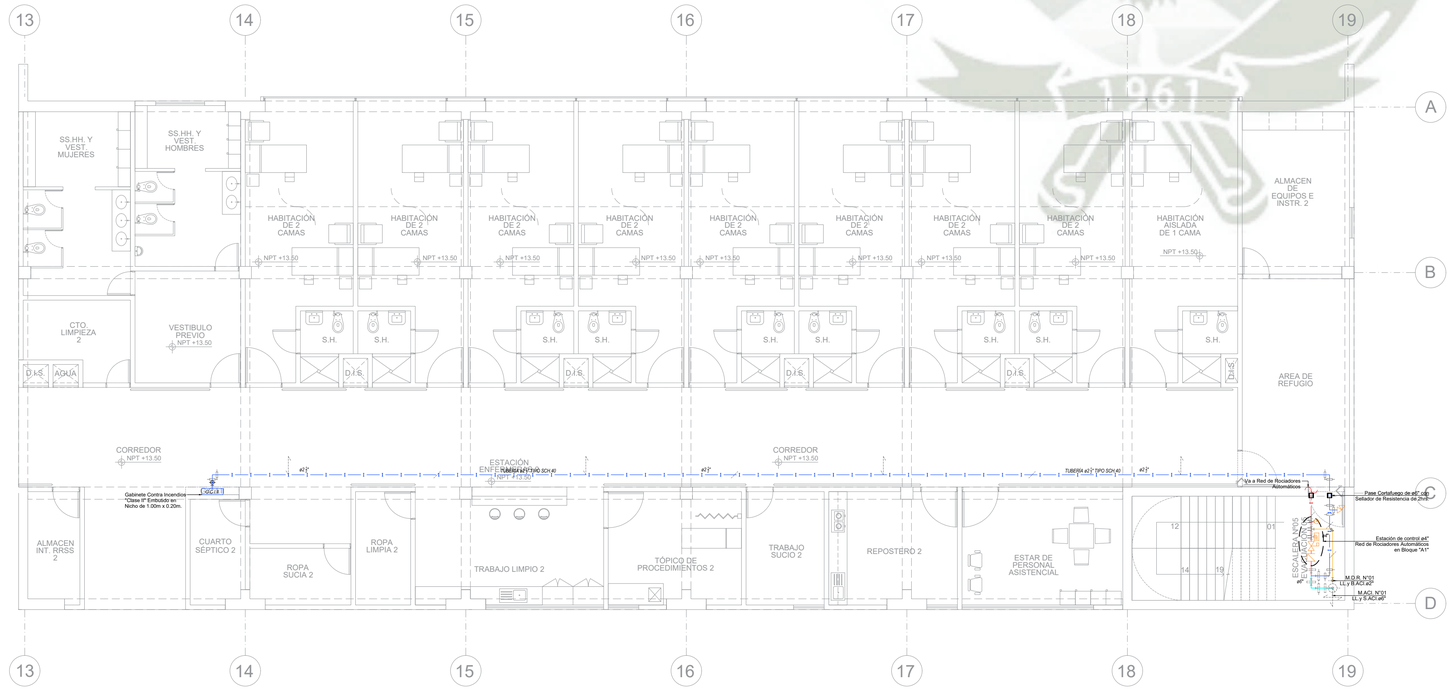
PLANTA SECTOR A1-A2



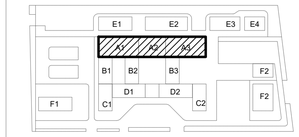
TERCER PISO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3



PLANO CLAVE



LEYENDA

	TUBERIA RED GENERAL DE AGUA CONTRA INCENDIOS
	TUBERIA RED DE ROCIADORES AUTOMÁTICOS
	TUBERIA RED DE GABINETES CONTRA INCENDIOS
	TUBERIA PARA DRENAJE DE SISTEMA DE A.C.I.
GC/I II	GABINETE CONTRA INCENDIO "CLASE II"
	VÁLVULA MARIPOSA
	VÁLVULA CHECK
WF	DISPOSITIVO DETECTOR DE FLUJO
	MANÓMETRO DE PRESIÓN DE AGUA
M.D.R. N°... LL.y B.ACI.ø...	MONTANTE DE DRENAJE DE RED DE ROCIADORES LLEGA Y/O BAJA
M.ACI. N°01 LL.y S.ACI.ø6"	MONTANTE DE AGUA CONTRA INCENDIOS LLEGA Y/O SUBE
	PASE PARA TUBERÍA CON SELLADOR CORTAFUEGO
	TEE
	COLGADOR DE TUBERÍA
	ARRIOSTAMIENTO ANTIOSCILANTE
	REFUERZO DE CUATRO VÍAS
	CODO DE 90° - CODO DE 90° SUBE

ESPECIFICACIONES TECNICAS

1. LAS TUBERÍAS DEL SISTEMA DE AGUA CONTRA INCENDIOS QUE SE INSTALEN A LA VISTA, YA SEA ADOSADAS O SUSPENDIDAS, SERÁN DE ACERO AL CARBONO. LAS UNIONES SERÁN RANURADAS PARA DIÁMETROS MAYORES Y ROSCADAS PARA DIÁMETROS MENORES.
2. CUANDO LAS TUBERÍAS ATRAVIESEN MUROS CORTAFUEGOS, SE DEBERÁ APLICAR UN SELLADO CORTAFUEGO SEGÚN LO INDICADO EN LOS PLANOS DE SEGURIDAD.
3. LAS TUBERÍAS DEBERÁN ESTAR LIMPIAS DE GRASA, POLVO U ÓXIDOS ANTES DE SER PINTADAS. SE APLICARÁ UNA CAPA ANTICORROSIVA Y UNA PINTURA DE ACABADO DE COLOR ROJO.
4. TODAS LAS ESTACIONES DE CONTROL DE ROCIADORES ESTARÁN CONECTADAS AL SISTEMA DE ALARMA CONTRA INCENDIOS DEL HOSPITAL.
5. LOS MANÓMETROS DE LAS ESTACIONES DE CONTROL DE ROCIADORES SERÁN DE TIPO SECAS UL/FM Y EN EL CUARTO DE BOMBAS SE RECOMIENDA QUE LOS MANÓMETROS SEAN UL/FM CON GLICERINA, CON RANGO DE PRESIÓN DE 0 A 300 PSI EN LOS DOS CASOS.
6. LOS GABINETES CONTRA INCENDIO QUE REQUIERAN REDUCCIÓN DE PRESIÓN INCLUIRÁN VÁLVULAS REDUCTORAS, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA NORMATIVA DE SEGURIDAD.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
INSTALACIONES SANITARIAS

PLANO
RED GENERAL ACI TERCER PISO

LAMINA
IS-09

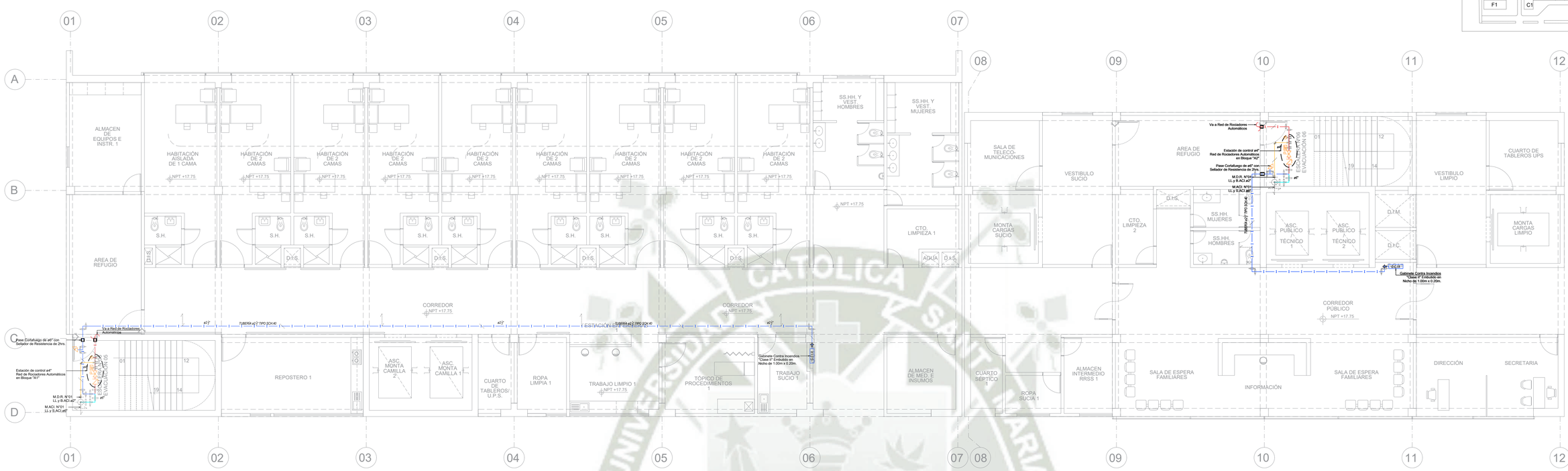
ESCALA
1:100

NORTE

CUARTO PISO

ESCALA 1:100

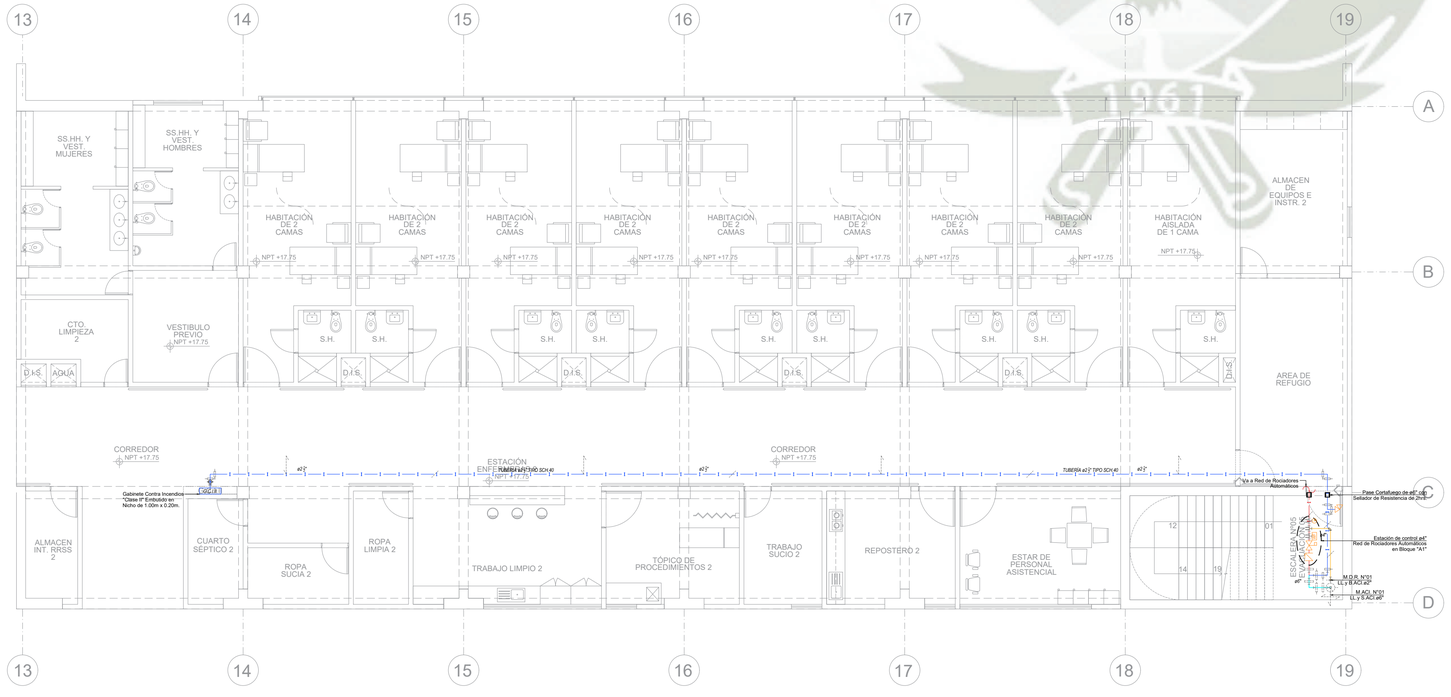
PLANTA SECTOR A1-A2



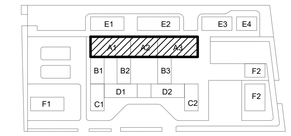
CUARTO PISO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3



PLANO CLAVE



LEYENDA

	TUBERIA RED GENERAL DE AGUA CONTRA INCENDIOS
	TUBERIA RED DE ROCIADORES AUTOMÁTICOS
	TUBERIA RED DE GABINETES CONTRA INCENDIOS
	TUBERIA PARA DRENAJE DE SISTEMA DE A.C.I.
GCI II	GABINETE CONTRA INCENDIO "CLASE II"
	VÁLVULA MARIPOSA
	VÁLVULA CHECK
WF	DISPOSITIVO DETECTOR DE FLUJO
	MANÓMETRO DE PRESIÓN DE AGUA
M.D.R. N°... LL.y B.ACI.ø...	MONTANTE DE DRENAJE DE RED DE ROCIADORES LLEGA Y/O BAJA
M.ACI. N°01 LL.y S.ACI.ø6"	MONTANTE DE AGUA CONTRA INCENDIOS LLEGA Y/O SUBE
	PASE PARA TUBERÍA CON SELLADOR CORTAFUEGO
	TEE
	COLGADOR DE TUBERÍA
	ARRIOSTAMIENTO ANTIOSCILANTE
	REFUERZO DE CUATRO VÍAS
	CODO DE 90° - CODO DE 90° SUBE

ESPECIFICACIONES TECNICAS

1. LAS TUBERÍAS DEL SISTEMA DE AGUA CONTRA INCENDIOS QUE SE INSTALEN A LA VISTA, YA SEA ADOSADAS O SUSPENDIDAS, SERÁN DE ACERO AL CARBONO. LAS UNIONES SERÁN RANURADAS PARA DIÁMETROS MAYORES Y ROSCADAS PARA DIÁMETROS MENORES.
2. CUANDO LAS TUBERÍAS ATRAVIESEN MUROS CORTAFUEGOS, SE DEBERÁ APLICAR UN SELLADO CORTAFUEGO SEGÚN LO INDICADO EN LOS PLANOS DE SEGURIDAD.
3. LAS TUBERÍAS DEBERÁN ESTAR LIMPIAS DE GRASA, POLVO U ÓXIDOS ANTES DE SER PINTADAS. SE APLICARÁ UNA CAPA ANTICORROSIVA Y UNA PINTURA DE ACABADO DE COLOR ROJO.
4. TODAS LAS ESTACIONES DE CONTROL DE ROCIADORES ESTARÁN CONECTADAS AL SISTEMA DE ALARMA CONTRA INCENDIOS DEL HOSPITAL.
5. LOS MANÓMETROS DE LAS ESTACIONES DE CONTROL DE ROCIADORES SERÁN DE TIPO SECAS UL/FM Y EN EL CUARTO DE BOMBAS SE RECOMIENDA QUE LOS MANÓMETROS SEAN UL/FM CON GLICERINA, CON RANGO DE PRESIÓN DE 0 A 300 PSI EN LOS DOS CASOS.
6. LOS GABINETES CONTRA INCENDIO QUE REQUIERAN REDUCCIÓN DE PRESIÓN INCLUIRÁN VÁLVULAS REDUCTORAS, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA NORMATIVA DE SEGURIDAD.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
INSTALACIONES SANITARIAS

PLANO
RED GENERAL ACI CUARTO PISO

LAMINA
IS-10

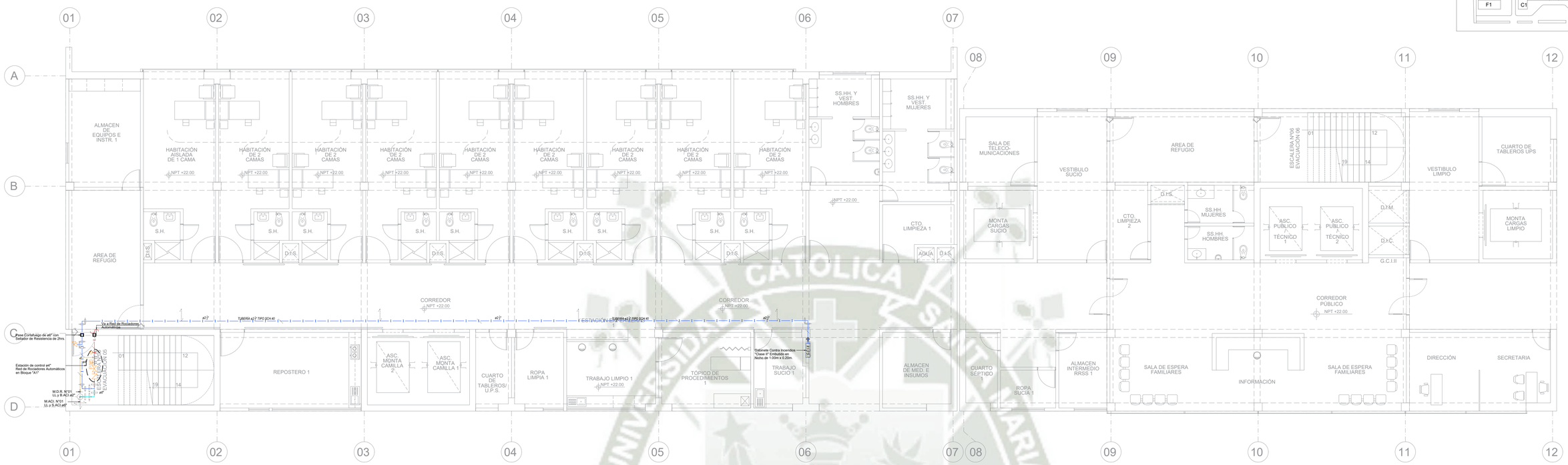
ESCALA 1:100

NORTE

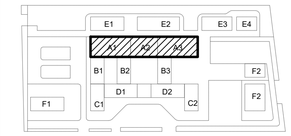
QUINTO PISO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A1-A2



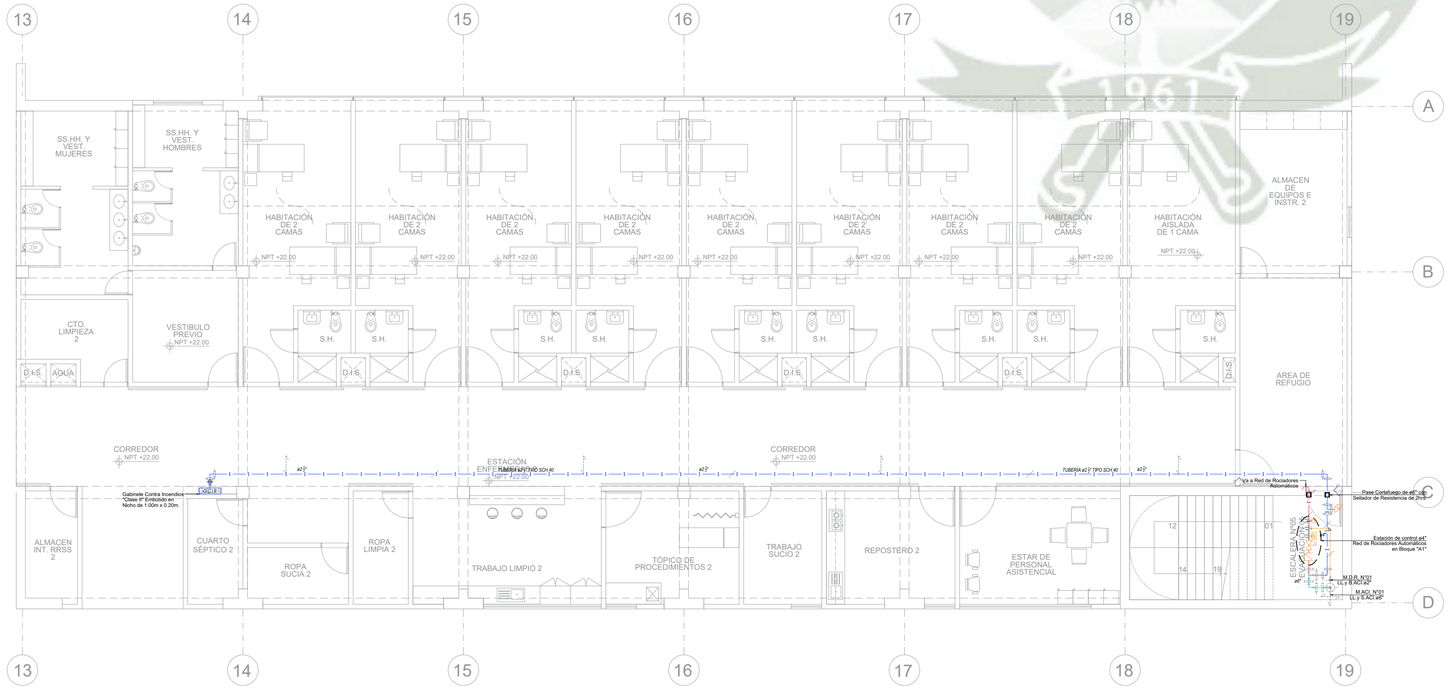
PLANO CLAVE



QUINTO PISO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3



LEYENDA

	TUBERIA RED GENERAL DE AGUA CONTRA INCENDIOS
	TUBERIA RED DE ROCIADORES AUTOMÁTICOS
	TUBERIA RED DE GABINETES CONTRA INCENDIOS
	TUBERIA PARA DRENAJE DE SISTEMA DE A.C.I.
GCI II	GABINETE CONTRA INCENDIO "CLASE II"
	VÁLVULA MARIPOSA
	VÁLVULA CHECK
WF	DISPOSITIVO DETECTOR DE FLUJO
	MANÓMETRO DE PRESIÓN DE AGUA
M.D.R. N°... LL y B.ACI ø...	MONTANTE DE DRENAJE DE RED DE ROCIADORES LLEGA Y/O BAJA
M.ACI. N°01 LL y S.ACI ø6"	MONTANTE DE AGUA CONTRA INCENDIOS LLEGA Y/O SUBE
	PASE PARA TUBERÍA CON SELLADOR CORTAFUEGO
	TEE
	COLGADOR DE TUBERÍA
	ARRIOSTAMIENTO ANTIOSCILANTE
	REFUERZO DE CUATRO VÍAS
	CODO DE 90° - CODO DE 90° SUBE

ESPECIFICACIONES TECNICAS

1. LAS TUBERÍAS DEL SISTEMA DE AGUA CONTRA INCENDIOS QUE SE INSTALEN A LA VISTA, YA SEA ADOSADAS O SUSPENDIDAS, SERÁN DE ACERO AL CARBONO. LAS UNIONES SERÁN RANURADAS PARA DIÁMETROS MAYORES Y ROSCADAS PARA DIÁMETROS MENORES.
2. CUANDO LAS TUBERÍAS ATRAVIESEN MUROS CORTAFUEGOS, SE DEBERÁ APLICAR UN SELLADO CORTAFUEGO SEGÚN LO INDICADO EN LOS PLANOS DE SEGURIDAD.
3. LAS TUBERÍAS DEBERÁN ESTAR LIMPIAS DE GRASA, POLVO U ÓXIDOS ANTES DE SER PINTADAS. SE APLICARÁ UNA CAPA ANTICORROSIVA Y UNA PINTURA DE ACABADO DE COLOR ROJO.
4. TODAS LAS ESTACIONES DE CONTROL DE ROCIADORES ESTARÁN CONECTADAS AL SISTEMA DE ALARMA CONTRA INCENDIOS DEL HOSPITAL.
5. LOS MANÓMETROS DE LAS ESTACIONES DE CONTROL DE ROCIADORES SERÁN DE TIPO SECAS UL/FM Y EN EL CUARTO DE BOMBAS SE RECOMIENDA QUE LOS MANÓMETROS SEAN UL/FM CON GLICERINA, CON RANGO DE PRESIÓN DE 0 A 300 PSI EN LOS DOS CASOS.
6. LOS GABINETES CONTRA INCENDIO QUE REQUIERAN REDUCCIÓN DE PRESIÓN INCLUIRÁN VÁLVULAS REDUCTORAS, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA NORMATIVA DE SEGURIDAD.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
INSTALACIONES SANITARIAS

PLANO
RED GENERAL ACI QUINTO PISO

LAMINA
IS-11

ESCALA
1:100

NORTE

TECHO

ESCALA 1:100

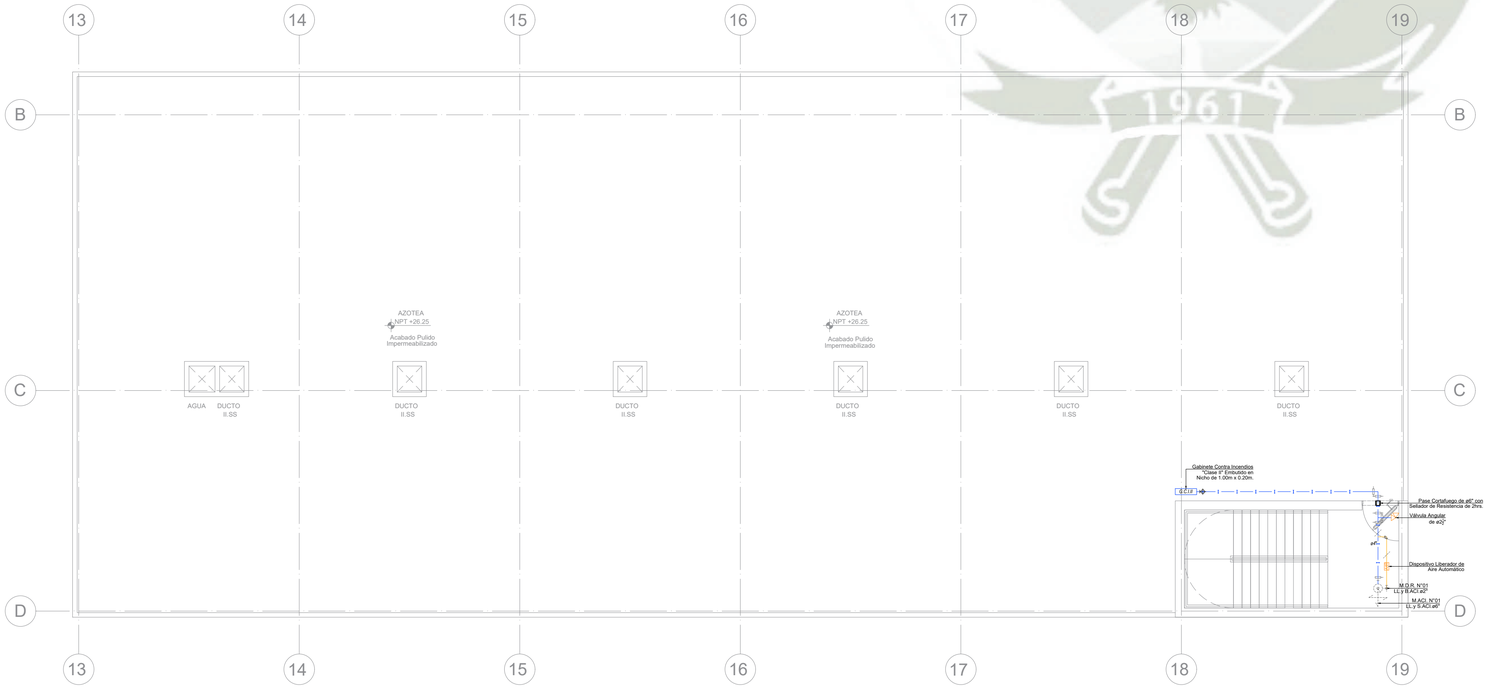
PLANTA SECTOR A1-A2



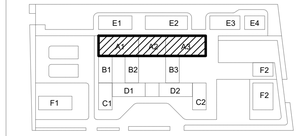
TECHO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3



PLANO CLAVE



LEYENDA

	TUBERIA RED GENERAL DE AGUA CONTRA INCENDIOS
	TUBERIA RED DE ROCIADORES AUTOMÁTICOS
	TUBERIA RED DE GABINETES CONTRA INCENDIOS
	TUBERIA PARA DRENAJE DE SISTEMA DE A.C.I.
GCII	GABINETE CONTRA INCENDIO "CLASE II"
	VÁLVULA MARIPOSA
	VÁLVULA CHECK
WF	DISPOSITIVO DETECTOR DE FLUJO
	MANÓMETRO DE PRESIÓN DE AGUA
M.D.R. N°... LL.y B.ACI.ø...	MONTANTE DE DRENAJE DE RED DE ROCIADORES LLEGA Y/O BAJA
M.ACI. N°01 LL.y S.ACI.ø6"	MONTANTE DE AGUA CONTRA INCENDIOS LLEGA Y/O SUBE
	PASE PARA TUBERÍA CON SELLADOR CORTAFUEGO
	TEE
	COLGADOR DE TUBERÍA
	ARRIOSTAMIENTO ANTIOSCILANTE
	REFUERZO DE CUATRO VÍAS
	CODO DE 90° - CODO DE 90° SUBE

ESPECIFICACIONES TECNICAS

1. LAS TUBERÍAS DEL SISTEMA DE AGUA CONTRA INCENDIOS QUE SE INSTALEN A LA VISTA, YA SEA ADOSADAS O SUSPENDIDAS, SERÁN DE ACERO AL CARBONO. LAS UNIONES SERÁN RANURADAS PARA DIÁMETROS MAYORES Y ROSCADAS PARA DIÁMETROS MENORES.
2. CUANDO LAS TUBERÍAS ATRAVIESEN MUROS CORTAFUEGOS, SE DEBERÁ APLICAR UN SELLADO CORTAFUEGO SEGÚN LO INDICADO EN LOS PLANOS DE SEGURIDAD.
3. LAS TUBERÍAS DEBERÁN ESTAR LIMPIAS DE GRASA, POLVO U ÓXIDOS ANTES DE SER PINTADAS. SE APLICARÁ UNA CAPA ANTICORROSIVA Y UNA PINTURA DE ACABADO DE COLOR ROJO.
4. TODAS LAS ESTACIONES DE CONTROL DE ROCIADORES ESTARÁN CONECTADAS AL SISTEMA DE ALARMA CONTRA INCENDIOS DEL HOSPITAL.
5. LOS MANÓMETROS DE LAS ESTACIONES DE CONTROL DE ROCIADORES SERÁN DE TIPO SECAS UL/FM Y EN EL CUARTO DE BOMBAS SE RECOMIENDA QUE LOS MANÓMETROS SEAN UL/FM CON GLICERINA, CON RANGO DE PRESIÓN DE 0 A 300 PSI EN LOS DOS CASOS.
6. LOS GABINETES CONTRA INCENDIO QUE REQUIERAN REDUCCIÓN DE PRESIÓN INCLUIRÁN VÁLVULAS REDUCTORAS, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA NORMATIVA DE SEGURIDAD.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
INSTALACIONES SANITARIAS

PLANO
RED GENERAL ACI TECHO

LAMINA
IS-12

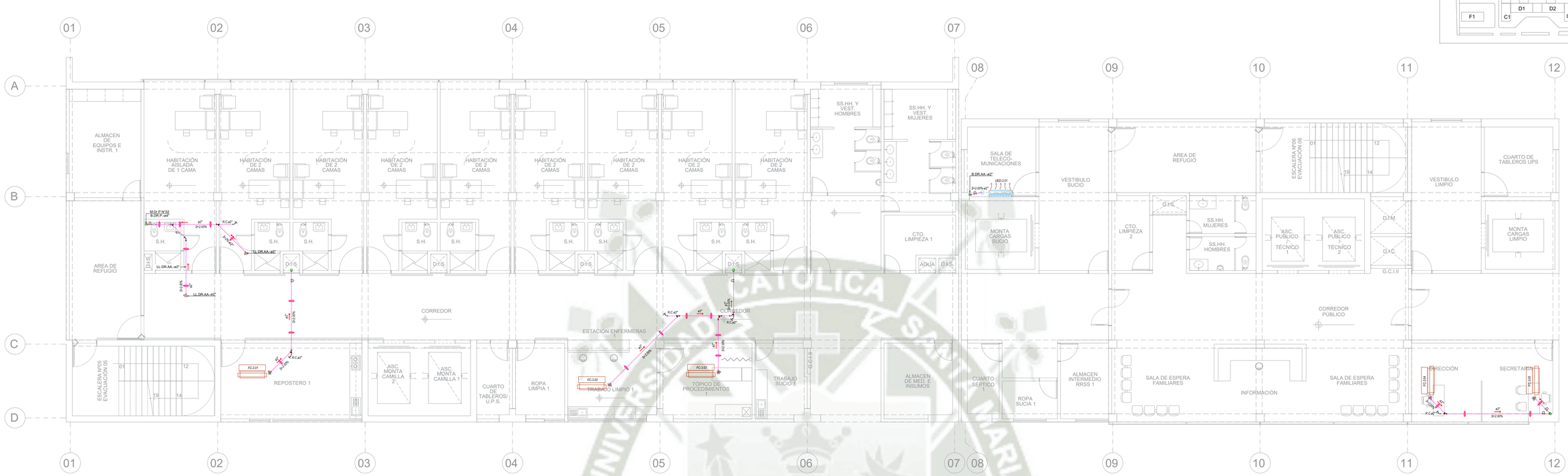
ESCALA
1:100

NORTE

TERCER PISO

ESCALA 1:100

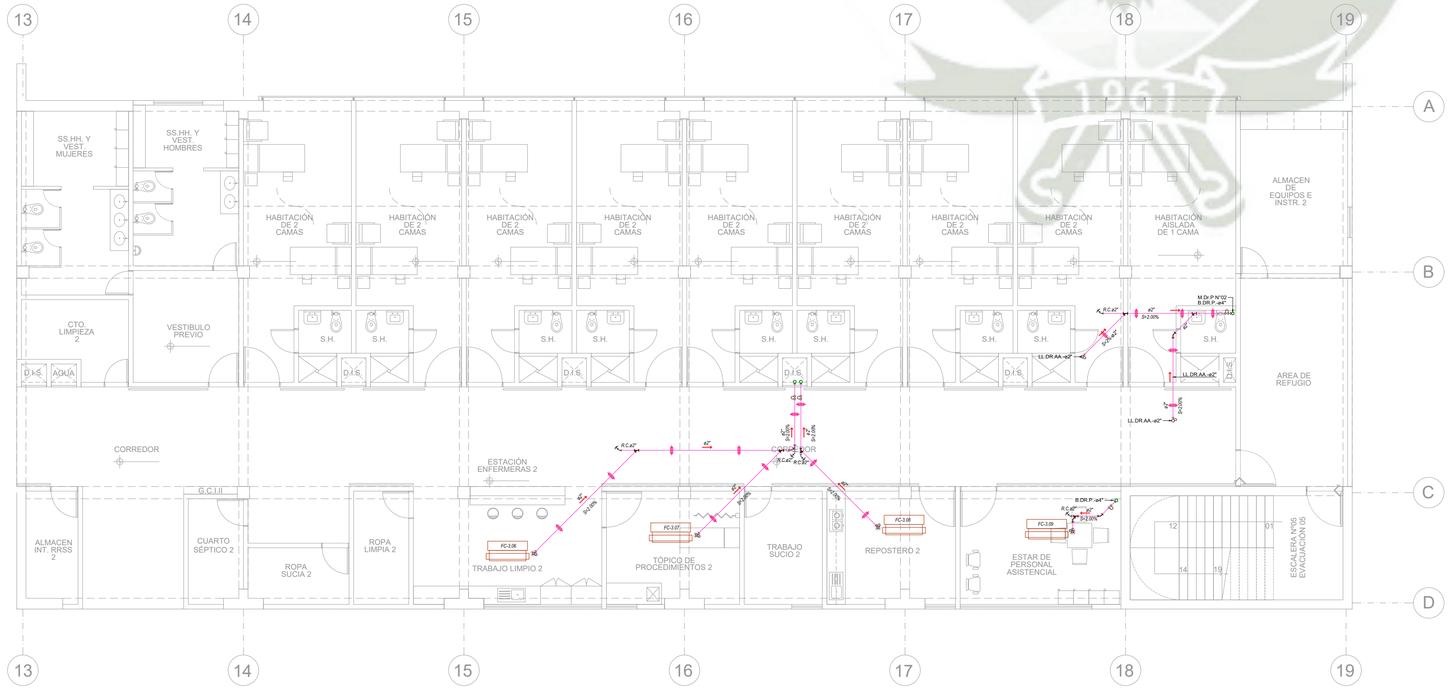
PLANTA SECTOR A1-A2



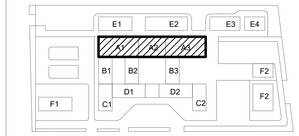
TERCER PISO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3



PLANO CLAVE



LEYENDA	
	TUBERIA DE DRENAJE, ENTERRADA O EMPOTRADA
	TUBERIA DE DRENAJE, COLGADA EN TECHO
	TRAMPA "P"
	TRAMPA "U"
	REGISTRO ROSCADO EN PISO
	REGISTRO TIPO DADO EN TUBERIA COLGADA
	YEE SIMPLE
	CODO 45°
	SENTIDO DE FLUJO
M.Dr.P.ø (N°...)	MONTANTE DE DRENAJE PLUVIAL N°...
M.Dr.AA.ø (N°...)	MONTANTE DE DRENAJE DE AIRE ACONDICIONADO N°...
LL. y B.Dr.AA.ø...	LLEGA Y BAJA DRENAJE DE AIRE ACONDICIONADO ø...
N.F.V.	NIVEL DE FONDO DE VIGA
N.F.T.	NIVEL DE FONDO DE TUBERIA

ESPECIFICACIONES TECNICAS

A. LAS TUBERÍAS Y ACCESORIOS PARA EL DRENAJE DEL AIRE ACONDICIONADO SERÁN DE PVC, CON UNIONES POR EMBONE, Y CONTARÁN CON AISLAMIENTO TÉRMICO DE ESPUMA U OTRO MATERIAL SIMILAR.

B. EN LAS UED DONDE EL DRENAJE DEL AIRE ACONDICIONADO SE INSTALE SUSPENDIDO DENTRO DEL CIELO RASO, SE INCORPORARÁ UNA BOMBA DE DRENAJE.

C. LAS TUBERÍAS DE DRENAJE QUE ATRAVIESEN MUROS CORTAFUEGO DEBERÁN SELLARSE CON MATERIAL CORTAFUEGO SEGÚN LO INDICADO EN LOS PLANOS DE SEGURIDAD.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
INSTALACIONES SANITARIAS

PLANO
RED GENERAL DRENAJE DE AIRE ACONDICIONADO TERCER PISO

LAMINA
IS-13

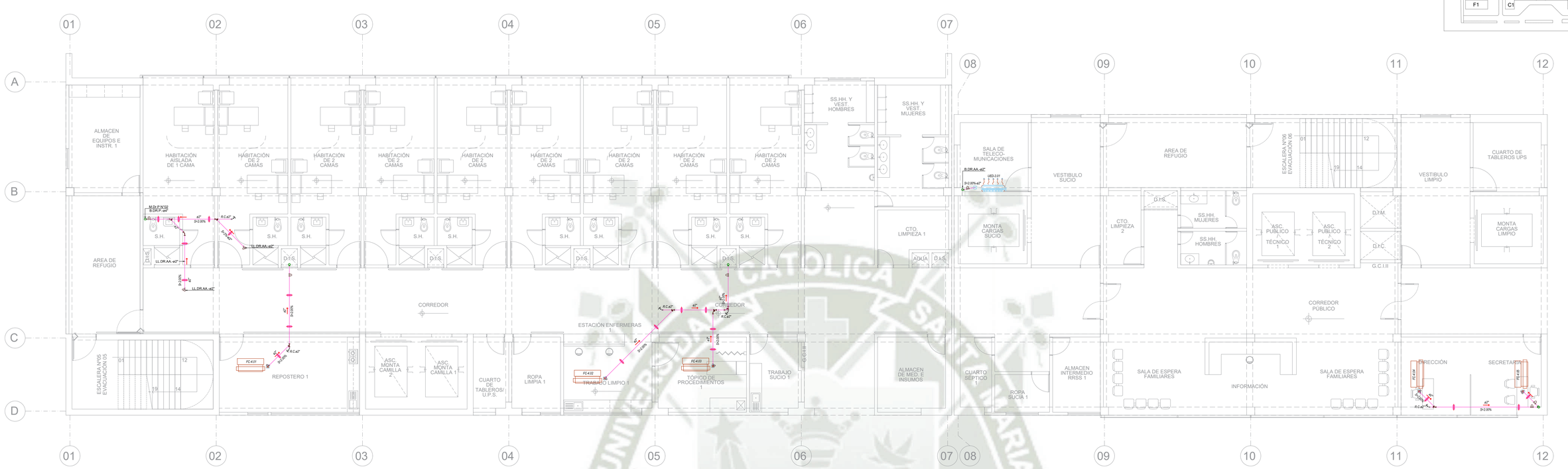
ESCALA
1:100

NORTE

CUARTO PISO

ESCALA 1:100

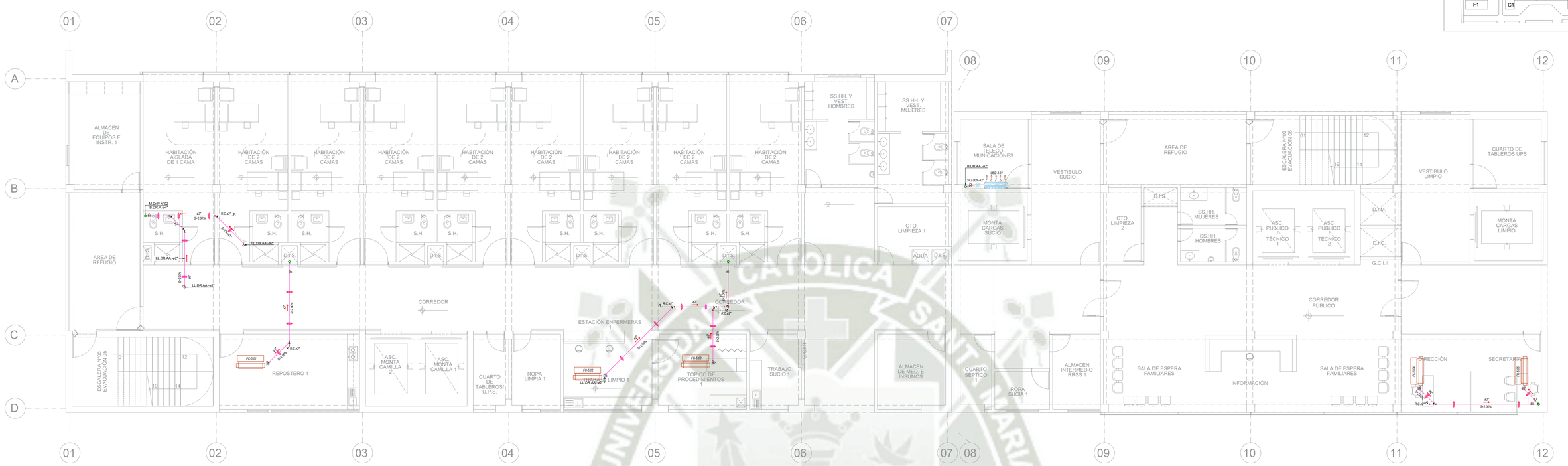
PLANTA SECTOR A1-A2


ALMACEN DE EQUIPOS E INSTR. 1
HABITACIÓN AISLADA DE 1 CAMA
HABITACIÓN DE 2 CAMAS
SS.HH. Y VEST. HOMBRES
SS.HH. Y VEST. MUJERES
SALA DE TELECO-MUNICACIONES
VESTIBULO SUCIO
AREA DE REFUGIO
ESCALERA NTP90 EVACUACION 06
VESTIBULO LIMPIO
CUARTO DE TABLEROS UPS
CTO. LIMPIEZA 1
CTO. LIMPIEZA 2
MONTA CARGAS SUCIO
MONTA CARGAS LIMPIO
SS.HH. MUJERES
SS.HH. HOMBRES
ASC. PÚBLICO TÉCNICO 1
ASC. PÚBLICO TÉCNICO 2
CORREDOR
CORREDOR PÚBLICO
ESCALERA NTP95 EVACUACION 05
REPOSTERO 1
ASC. MONTA CAMILLA 2
ASC. MONTA CAMILLA 1
CUARTO DE TABLEROS/ U.P.S.
ROPA LIMPIA 1
ESTACIÓN ENFERMERAS 1
TRABAJO LIMPIO 1
TÓPICO DE PROCEDIMIENTOS 1
TRABAJO SUCIO 1
ALMACEN DE MED. E INSUMOS
CUARTO SÉPTICO 1
ROPA SUCIA 1
ALMACEN INTERMEDIO RRSS 1
SALA DE ESPERA FAMILIARES
INFORMACIÓN
DIRECCIÓN
SECRETARIA
S.H.
D.I.S.
AGUA
G.C.I.II
G.C.I.III
G.C.I.IV
G.C.I.V
G.C.I.VI
G.C.I.VII
G.C.I.VIII
G.C.I.IX
G.C.I.X
G.C.I.XI
G.C.I.XII
G.C.I.XIII
G.C.I.XIV
G.C.I.XV
G.C.I.XVI
G.C.I.XVII
G.C.I.XVIII
G.C.I.XIX
G.C.I.XX
G.C.I.XXI
G.C.I.XXII
G.C.I.XXIII
G.C.I.XXIV
G.C.I.XXV
G.C.I.XXVI
G.C.I.XXVII
G.C.I.XXVIII
G.C.I.XXIX
G.C.I.XXX
G.C.I.XXXI
G.C.I.XXXII
G.C.I.XXXIII
G.C.I.XXXIV
G.C.I.XXXV
G.C.I.XXXVI
G.C.I.XXXVII
G.C.I.XXXVIII
G.C.I.XXXIX
G.C.I.XL
G.C.I.XLI
G.C.I.XLII
G.C.I.XLIII
G.C.I.XLIV
G.C.I.XLV
G.C.I.XLVI
G.C.I.XLVII
G.C.I.XLVIII
G.C.I.XLIX
G.C.I.L
G.C.I.LI
G.C.I.LII
G.C.I.LIII
G.C.I.LIV
G.C.I.LV
G.C.I.LVI
G.C.I.LVII
G.C.I.LVIII
G.C.I.LIX
G.C.I.LX
G.C.I.LXI
G.C.I.LXII
G.C.I.LXIII
G.C.I.LXIV
G.C.I.LXV
G.C.I.LXVI
G.C.I.LXVII
G.C.I.LXVIII
G.C.I.LXIX
G.C.I.LXX
G.C.I.LXXI
G.C.I.LXXII
G.C.I.LXXIII
G.C.I.LXXIV
G.C.I.LXXV
G.C.I.LXXVI
G.C.I.LXXVII
G.C.I.LXXVIII
G.C.I.LXXIX
G.C.I.LXXX
G.C.I.LXXXI
G.C.I.LXXXII
G.C.I.LXXXIII
G.C.I.LXXXIV
G.C.I.LXXXV
G.C.I.LXXXVI
G.C.I.LXXXVII
G.C.I.LXXXVIII
G.C.I.LXXXIX
G.C.I.XC
G.C.I.XCI
G.C.I.XCII
G.C.I.XCIII
G.C.I.XCIV
G.C.I.XCV
G.C.I.XCVI
G.C.I.XCVII
G.C.I.XCVIII
G.C.I.XCIX
G.C.I.C
G.C.I.CI
G.C.I.CII
G.C.I.CIII
G.C.I.CIV
G.C.I.CV
G.C.I.CVI
G.C.I.CVII
G.C.I.CVIII
G.C.I.CIX
G.C.I.CX
G.C.I.CXI
G.C.I.CXII
G.C.I.CXIII
G.C.I.CXIV
G.C.I.CXV
G.C.I.CXVI
G.C.I.CXVII
G.C.I.CXVIII
G.C.I.CXIX
G.C.I.CXX
G.C.I.CXXI
G.C.I.CXXII
G.C.I.CXXIII
G.C.I.CXXIV
G.C.I.CXXV
G.C.I.CXXVI
G.C.I.CXXVII
G.C.I.CXXVIII
G.C.I.CXXIX
G.C.I.CXXX
G.C.I.CXXXI
G.C.I.CXXXII
G.C.I.CXXXIII
G.C.I.CXXXIV
G.C.I.CXXXV
G.C.I.CXXXVI
G.C.I.CXXXVII
G.C.I.CXXXVIII
G.C.I.CXXXIX
G.C.I.CXL
G.C.I.CXLI
G.C.I.CXLII
G.C.I.CXLIII
G.C.I.CXLIV
G.C.I.CXLV
G.C.I.CXLVI
G.C.I.CXLVII
G.C.I.CXLVIII
G.C.I.CXLIX
G.C.I.CL
G.C.I.CLI
G.C.I.CLII
G.C.I.CLIII
G.C.I.CLIV
G.C.I.CLV
G.C.I.CLVI
G.C.I.CLVII
G.C.I.CLVIII
G.C.I.CLIX
G.C.I.CLX
G.C.I.CLXI
G.C.I.CLXII
G.C.I.CLXIII
G.C.I.CLXIV
G.C.I.CLXV
G.C.I.CLXVI
G.C.I.CLXVII
G.C.I.CLXVIII
G.C.I.CLXIX
G.C.I.CLXX
G.C.I.CLXXI
G.C.I.CLXXII
G.C.I.CLXXIII
G.C.I.CLXXIV
G.C.I.CLXXV
G.C.I.CLXXVI
G.C.I.CLXXVII
G.C.I.CLXXVIII
G.C.I.CLXXIX
G.C.I.CLXXX
G.C.I.CLXXXI
G.C.I.CLXXXII
G.C.I.CLXXXIII
G.C.I.CLXXXIV
G.C.I.CLXXXV
G.C.I.CLXXXVI
G.C.I.CLXXXVII
G.C.I.CLXXXVIII
G.C.I.CLXXXIX
G.C.I.CXC
G.C.I.CXCI
G.C.I.CXCII
G.C.I.CXCIII
G.C.I.CXCIV
G.C.I.CXCV
G.C.I.CXCVI
G.C.I.CXCVII
G.C.I.CXCVIII
G.C.I.CXCIX
G.C.I.CC
G.C.I.CCI
G.C.I.CCII
G.C.I.CCIII
G.C.I.CCIV
G.C.I.CCV
G.C.I.CCVI
G.C.I.CCVII
G.C.I.CCVIII
G.C.I.CCIX
G.C.I.CCX
G.C.I.CCXI
G.C.I.CCXII
G.C.I.CCXIII
G.C.I.CCXIV
G.C.I.CCXV
G.C.I.CCXVI
G.C.I.CCXVII
G.C.I.CCXVIII
G.C.I.CCXIX
G.C.I.CCXX
G.C.I.CCXXI
G.C.I.CCXXII
G.C.I.CCXXIII
G.C.I.CCXXIV
G.C.I.CCXXV
G.C.I.CCXXVI
G.C.I.CCXXVII
G.C.I.CCXXVIII
G.C.I.CCXXIX
G.C.I.CCXXX
G.C.I.CCXXXI
G.C.I.CCXXXII
G.C.I.CCXXXIII
G.C.I.CCXXXIV
G.C.I.CCXXXV
G.C.I.CCXXXVI
G.C.I.CCXXXVII
G.C.I.CCXXXVIII
G.C.I.CCXXXIX
G.C.I.CCXL
G.C.I.CCXLI
G.C.I.CCXLII
G.C.I.CCXLIII
G.C.I.CCXLIV
G.C.I.CCXLV
G.C.I.CCXLVI
G.C.I.CCXLVII
G.C.I.CCXLVIII
G.C.I.CCXLIX
G.C.I.CCL
G.C.I.CCLI
G.C.I.CCLII
G.C.I.CCLIII
G.C.I.CCLIV
G.C.I.CCLV
G.C.I.CCLVI
G.C.I.CCLVII
G.C.I.CCLVIII
G.C.I.CCLIX
G.C.I.CCLX
G.C.I.CCLXI
G.C.I.CCLXII
G.C.I.CCLXIII
G.C.I.CCLXIV
G.C.I.CCLXV
G.C.I.CCLXVI
G.C.I.CCLXVII
G.C.I.CCLXVIII
G.C.I.CCLXIX
G.C.I.CCLXX
G.C.I.CCLXXI
G.C.I.CCLXXII
G.C.I.CCLXXIII
G.C.I.CCLXXIV
G.C.I.CCLXXV
G.C.I.CCLXXVI
G.C.I.CCLXXVII
G.C.I.CCLXXVIII
G.C.I.CCLXXIX
G.C.I.CCLXXX
G.C.I.CCLXXXI
G.C.I.CCLXXXII
G.C.I.CCLXXXIII
G.C.I.CCLXXXIV
G.C.I.CCLXXXV
G.C.I.CCLXXXVI
G.C.I.CCLXXXVII
G.C.I.CCLXXXVIII
G.C.I.CCLXXXIX
G.C.I.CCXC
G.C.I.CCXCI
G.C.I.CCXCII
G.C.I.CCXCIII
G.C.I.CCXCIV
G.C.I.CCXCV
G.C.I.CCXCVI
G.C.I.CCXCVII
G.C.I.CCXCVIII
G.C.I.CCXCIX
G.C.I.CCC
G.C.I.CCCI
G.C.I.CCCII
G.C.I.CCCIII
G.C.I.CCCIV
G.C.I.CCCV
G.C.I.CCCVI
G.C.I.CCCVII
G.C.I.CCCVIII
G.C.I.CCCIX
G.C.I.CCCX
G.C.I.CCCXI
G.C.I.CCCXII
G.C.I.CCCXIII
G.C.I.CCCXIV
G.C.I.CCCXV
G.C.I.CCCXVI
G.C.I.CCCXVII
G.C.I.CCCXVIII
G.C.I.CCCXIX
G.C.I.CCCXX
G.C.I.CCCXXI
G.C.I.CCCXXII
G.C.I.CCCXXIII
G.C.I.CCCXXIV
G.C.I.CCCXXV
G.C.I.CCCXXVI
G.C.I.CCCXXVII
G.C.I.CCCXXVIII
G.C.I.CCCXXIX
G.C.I.CCCXXX
G.C.I.CCCXXXI
G.C.I.CCCXXXII
G.C.I.CCCXXXIII
G.C.I.CCCXXXIV
G.C.I.CCCXXXV
G.C.I.CCCXXXVI
G.C.I.CCCXXXVII
G.C.I.CCCXXXVIII
G.C.I.CCCXXXIX
G.C.I.CCCXL
G.C.I.CCCXLI
G.C.I.CCCXLII
G.C.I.CCCXLIII
G.C.I.CCCXLIV
G.C.I.CCCXLV
G.C.I.CCCXLVI
G.C.I.CCCXLVII
G.C.I.CCCXLVIII
G.C.I.CCCXLIX
G.C.I.CCCL
G.C.I.CCCLI
G.C.I.CCCLII
G.C.I.CCCLIII
G.C.I.CCCLIV
G.C.I.CCCLV
G.C.I.CCCLVI
G.C.I.CCCLVII
G.C.I.CCCLVIII
G.C.I.CCCLIX
G.C.I.CCCLX
G.C.I.CCCLXI
G.C.I.CCCLXII
G.C.I.CCCLXIII
G.C.I.CCCLXIV
G.C.I.CCCLXV
G.C.I.CCCLXVI
G.C.I.CCCLXVII
G.C.I.CCCLXVIII
G.C.I.CCCLXIX
G.C.I.CCCLXX
G.C.I.CCCLXXI
G.C.I.CCCLXXII
G.C.I.CCCLXXIII
G.C.I.CCCLXXIV
G.C.I.CCCLXXV
G.C.I.CCCLXXVI
G.C.I.CCCLXXVII
G.C.I.CCCLXXVIII
G.C.I.CCCLXXIX
G.C.I.CCCLXXX
G.C.I.CCCLXXXI
G.C.I.CCCLXXXII
G.C.I.CCCLXXXIII
G.C.I.CCCLXXXIV
G.C.I.CCCLXXXV
G.C.I.CCCLXXXVI
G.C.I.CCCLXXXVII
G.C.I.CCCLXXXVIII
G.C.I.CCCLXXXIX
G.C.I.CCCXC
G.C.I.CCCXCI
G.C.I.CCCXCII
G.C.I.CCCXCIII
G.C.I.CCCXCIV
G.C.I.CCCXCV
G.C.I.CCCXCVI
G.C.I.CCCXCVII
G.C.I.CCCXCVIII
G.C.I.CCCXCIX
G.C.I.CD
G.C.I.CDI
G.C.I.CDII
G.C.I.CDIII
G.C.I.CDIV
G.C.I.CDV
G.C.I.CDVI
G.C.I.CDVII
G.C.I.CDVIII
G.C.I.CDIX
G.C.I.CDX
G.C.I.CDXI
G.C.I.CDXII
G.C.I.CDXIII
G.C.I.CDXIV
G.C.I.CDXV
G.C.I.CDXVI
G.C.I.CDXVII
G.C.I.CDXVIII
G.C.I.CDXIX
G.C.I.CDXX
G.C.I.CDXXI
G.C.I.CDXXII
G.C.I.CDXXIII
G.C.I.CDXXIV
G.C.I.CDXXV
G.C.I.CDXXVI
G.C.I.CDXXVII
G.C.I.CDXXVIII
G.C.I.CDXXIX
G.C.I.CDXXX
G.C.I.CDXXXI
G.C.I.CDXXXII
G.C.I.CDXXXIII
G.C.I.CDXXXIV
G.C.I.CDXXXV
G.C.I.CDXXXVI
G.C.I.CDXXXVII
G.C.I.CDXXXVIII
G.C.I.CDXXXIX
G.C.I.CDXL
G.C.I.CDXLI
G.C.I.CDXLII
G.C.I.CDXLIII
G.C.I.CDXLIV
G.C.I.CDXLV
G.C.I.CDXLVI
G.C.I.CDXLVII
G.C.I.CDXLVIII
G.C.I.CDXLIX
G.C.I.CDL
G.C.I.CDLI
G.C.I.CDLII
G.C.I.CDLIII
G.C.I.CDLIV
G.C.I.CDLV
G.C.I.CDLVI
G.C.I.CDLVII
G.C.I.CDLVIII
G.C.I.CDLIX
G.C.I.CDLX
G.C.I.CDLXI
G.C.I.CDLXII
G.C.I.CDLXIII
G.C.I.CDLXIV
G.C.I.CDLXV
G.C.I.CDLXVI
G.C.I.CDLXVII
G.C.I.CDLXVIII
G.C.I.CDLXIX
G.C.I.CDLXX
G.C.I.CDLXXI
G.C.I.CDLXXII
G.C.I.CDLXXIII
G.C.I.CDLXXIV
G.C.I.CDLXXV
G.C.I.CDLXXVI
G.C.I.CDLXXVII
G.C.I.CDLXXVIII
G.C.I.CDLXXIX
G.C.I.CDLXXX
G.C.I.CDLXXXI
G.C.I.CDLXXXII
G.C.I.CDLXXXIII
G.C.I.CDLXXXIV
G.C.I.CDLXXXV
G.C.I.CDLXXXVI
G.C.I.CDLXXXVII
G.C.I.CDLXXXVIII
G.C.I.CDLXXXIX
G.C.I.CDXC
G.C.I.CDXCI
G.C.I.CDXCII
G.C.I.CDXCIII
G.C.I.CDXCIV
G.C.I.CDXCV
G.C.I.CDXCVI
G.C.I.CDXCVII
G.C.I.CDXCVIII
G.C.I.CDXCIX
G.C.I.CM
G.C.I.CMI
G.C.I.CMII
G.C.I.CMIII
G.C.I.CMIV
G.C.I.CMV
G.C.I.CMVI
G.C.I.CMVII
G.C.I.CMVIII
G.C.I.CMIX
G.C.I.CMX
G.C.I.CMXI
G.C.I.CMXII
G.C.I.CMXIII
G.C.I.CMXIV
G.C.I.CMXV
G.C.I.CMXVI
G.C.I.CMXVII
G.C.I.CMXVIII
G.C.I.CMXIX
G.C.I.CMXX
G.C.I.CMXXI
G.C.I.CMXXII
G.C.I.CMXXIII
G.C.I.CMXXIV
G.C.I.CMXXV
G.C.I.CMXXVI
G.C.I.CMXXVII
G.C.I.CMXXVIII
G.C.I.CMXXIX
G.C.I.CMXXX
G.C.I.CMXXXI
G.C.I.CMXXXII
G.C.I.CMXXXIII
G.C.I.CMXXXIV
G.C.I.CMXXXV
G.C.I.CMXXXVI
G.C.I.CMXXXVII
G.C.I.CMXXXVIII
G.C.I.CMXXXIX
G.C.I.CMXL
G.C.I.CMXLI
G.C.I.CMXLII
G.C.I.CMXLIII
G.C.I.CMXLIV
G.C.I.CMXLV
G.C.I.CMXLVI
G.C.I.CMXLVII
G.C.I.CMXLVIII
G.C.I.CMXLIX
G.C.I.CML
G.C.I.CMLI
G.C.I.CMLII
G.C.I.CMLIII
G.C.I.CMLIV
G.C.I.CMLV
G.C.I.CMLVI
G.C.I.CMLVII
G.C.I.CMLVIII
G.C.I.CMLIX
G.C.I.CMLX
G.C.I.CMLXI
G.C.I.CMLXII
G.C.I.CMLXIII
G.C.I.CMLXIV
G.C.I.CMLXV
G.C.I.CMLXVI
G.C.I.CMLXVII
G.C.I.CMLXVIII
G.C.I.CMLXIX
G.C.I.CMLXX
G.C.I.CMLXXI
G.C.I.CMLXXII
G.C.I.CMLXXIII
G.C.I.CMLXXIV
G.C.I.CMLXXV
G.C.I.CMLXXVI
G.C.I.CMLXXVII
G.C.I.CMLXXVIII
G.C.I.CMLXXIX
G.C.I.CMLXXX
G.C.I.CMLXXXI
G.C.I.CMLXXXII
G.C.I.CMLXXXIII
G.C.I.CMLXXXIV
G.C.I.CMLXXXV
G.C.I.CMLXXXVI
G.C.I.CMLXXXVII
G.C.I.CMLXXXVIII
G.C.I.CMLXXXIX
G.C.I.CMXC
G.C.I.CMXCI
G.C.I.CMXCII
G.C.I.CMXCIII
G.C.I.CMXCIV
G.C.I.CMXCV
G.C.I.CMXCVI
G.C.I.CMXCVII
G.C.I.CMXCVIII
G.C.I.CMXCIX
G.C.I.CMC
G.C.I.CMCI
G.C.I.CMCII
G.C.I.CMCIII
G.C.I.CMCIV
G.C.I.CMCV
G.C.I.CMCVI
G.C.I.CMCVII
G.C.I.CMCVIII
G.C.I.CMCIX
G.C.I.CMCX
G.C.I.CMCXI
G.C.I.CMCXII
G.C.I.CMCXIII
G.C.I.CMCXIV
G.C.I.CMCXV
G.C.I.CMCXVI
G.C.I.CMCXVII
G.C.I.CMCXVIII
G.C.I.CMCXIX
G.C.I.CMCXX
G.C.I.CMCXXI
G.C.I.CMCXXII
G.C.I.CMCXXIII
G.C.I.CMCXXIV
G.C.I.CMCXXV
G.C.I.CMCXXVI
G.C.I.CMCXXVII
G.C.I.CMCXXVIII
G.C.I.CMCXXIX
G.C.I.CMCXXX
G.C.I.CMCXXXI
G.C.I.CMCXXXII
G.C.I.CMCXXXIII
G.C.I.CMCXXXIV
G.C.I.CMCXXXV
G.C.I.CMCXXXVI
G.C.I.CMCXXXVII
G.C.I.CMCXXXVIII
G.C.I.CMCXXXIX
G.C.I.CMCXL
G.C.I.CMCXLI
G.C.I.CMCXLII
G.C.I.CMCXLIII
G.C.I.CMCXLIV
G.C.I.CMCXLV
G.C.I.CMCXLVI
G.C.I.CMCXLVII
G.C.I.CMCXLVIII
G.C.I.CMCXLIX
G.C.I.CMCL
G.C.I.CMCLI
G.C.I.CMCLII
G.C.I.CMCLIII
G.C.I.CMCLIV
G.C.I.CMCLV
G.C.I.CMCLVI
G.C.I.CMCLVII
G.C.I.CMCLVIII
G.C.I.CMCLIX
G.C.I.CMCLX
G.C.I.CMCLXI
G.C.I.CMCLXII
G.C.I.CMCLXIII
G.C.I.CMCLXIV
G.C.I.CMCLXV
G.C.I.CMCLXVI
G.C.I.CMCLXVII
G.C.I.CMCLXVIII
G.C.I.CMCLXIX
G.C.I.CMCLXX
G.C.I.CMCLXXI
G.C.I.CMCLXXII
G.C.I.CMCLXXIII
G.C.I.CMCLXXIV
G.C.I.CMCLXXV
G.C.I.CMCLXXVI
G.C.I.CMCLXXVII
G.C.I.CMCLXXVIII
G.C.I.CMCLXXIX
G.C.I.CMCLXXX
G.C.I.CMCLXXXI
G.C.I.CMCLXXXII
G.C.I.CMCLXXXIII
G.C.I.CMCLXXXIV
G.C.I.CMCLXXXV
G.C.I.CMCLXXXVI
G.C.I.CMCLXXXVII
G.C.I.CMCLXXXVIII
G.C.I.CMCLXXXIX
G.C.I.CMCXC
G.C.I.CMCXCI
G.C.I.CMCXCII
G.C.I.CMCXCIII
G.C.I.CMCXCIV
G.C.I.CMCXCV
G.C.I.CMCXCVI
G.C.I.CMCXCVII
G.C.I.CMCXCVIII
G.C.I.CMCXCIX
G.C.I.CMCC
G.C.I.CMCCI
G.C.I.CMCCII
G.C.I.CMCCIII
G.C.I.CMCCIV
G.C.I.CMCCV
G.C.I.CMCCVI
G.C.I.CMCCVII
G.C.I.CMCCVIII
G.C.I.CMCCIX
G.C.I.CMCCX
G.C.I.CMCCXI
G.C.I.CMCCXII
G.C.I.CMCCXIII
G.C.I.CMCCXIV
G.C.I.CMCCXV
G.C.I.CMCCXVI
G.C.I.CMCCXVII
G.C.I.CMCCXVIII
G.C.I.CMCCXIX
G.C.I.CMCCXX
G.C.I.CMCCXXI
G.C.I.CMCCXXII
G.C.I.CMCCXXIII
G.C.I.CMCCXXIV
G.C.I.CMCCXXV
G.C.I.CMCCXXVI
G.C.I.CMCCXXVII
G.C.I.CMCCXXVIII
G.C.I.CMCCXXIX
G.C.I.CMCCXXX
G.C.I.CMCCXXXI
G.C.I.CMCCXXXII
G.C.I.CMCCXXXIII
G.C.I.CMCCXXXIV
G.C.I.CMCCXXXV
G.C.I.CMCCXXXVI
G.C.I.CMCCXXXVII
G.C.I.CMCCXXXVIII
G.C.I.CMCCXXXIX
G.C.I.CMCCXL
G.C.I.CMCCXLI
G.C.I.CMCCXLII
G.C.I.CMCCXLIII
G.C.I.CMCCXLIV
G.C.I.CMCCXLV
G.C.I.CMCCXLVI
G.C.I.CMCCXLVII
G.C.I.CMCCXLVIII
G.C.I.CMCCXLIX
G.C.I.CMCCL
G.C.I.CMCCLI
G.C.I.CMCCLII
G.C.I.CMCCLIII
G.C.I.CMCCLIV
G.C.I.CMCCLV
G.C.I.CMCCLVI
G.C.I.CMCCLVII
G.C.I.CMCCLVIII
G.C.I.CMCCLIX
G.C.I.CMCCLX
G.C.I.CMCCLXI
G.C.I.CMCCLXII
G.C.I.CMCCLXIII
G.C.I.CMCCLXIV
G.C.I.CMCCLXV
G.C.I.CMCCLXVI
G.C.I.CMCCLXVII
G.C.I.CMCCLXVIII
G.C.I.CMCCLXIX
G.C.I.CMCCLXX
G.C.I.CMCCLXXI
G.C.I.CMCCLXXII
G.C.I.CMCCLXXIII
G.C.I.CMCCLXXIV
G.C.I.CMCCLXXV
G.C.I.CMCCLXXVI
G.C.I.CMCCLXXVII
G.C.I.CMCCLXXVIII
G.C.I.CMCCLXXIX
G.C.I.CMCCLXXX
G.C.I.CMCCLXXXI
G.C.I.CMCCLXXXII
G.C.I.CMCCLXXXIII
G.C.I.CMCCLXXXIV
G.C.I.CMCCLXXXV
G.C.I.CMCCLXXXVI
G.C.I.CMCCLXXXVII
G.C.I.CMCCLXXXVIII
G.C.I.CMCCLXXXIX
G.C.I.CMCCXC
G.C.I.CMCCXCI
G.C.I.CMCCXCII
G.C.I.CMCCXCIII
G.C.I.CMCCXCIV
G.C.I.CMCCXCV
G.C.I.CMCCXCVI
G.C.I.CMCCXCVII
G.C.I.CMCCXCVIII
G.C.I.CMCCXCIX
G.C.I.CMCCC
G.C.I.CMCCCI
G.C.I.CMCCCII
G.C.I.CMCCCIII
G.C.I.CMCCCIV
G.C.I.CMCCCV
G.C.I.CMCCCVI
G.C.I.CMCCCVII
G.C.I.CMCCCVIII
G.C.I.CMCCCIX
G.C.I.CMCCCX
G.C.I.CMCCCXI
G.C.I.CMCCCXII
G.C.I.CMCCCXIII
G.C.I.CMCCCXIV
G.C.I.CMCCCXV
G.C.I.CMCCCXVI
G.C.I.CMCCCXVII
G.C.I.CMCCCXVIII
G.C.I.CMCCCXIX
G.C.I.CMCCCXX
G.C.I.CMCCCXXI
G.C.I.CMCCCXXII
G.C.I.CMCCCXXIII
G.C.I.CMCCCXXIV
G.C.I.CMCCCXXV
G.C.I.CMCCCXXVI
G.C.I.CMCCCXXVII
G.C.I.CMCCCXXVIII
G.C.I.CMCCCXXIX
G.C.I.CMCCCXXX
G.C.I.CMCCCXXXI
G.C.I.CMCCCXXXII
G.C.I.CMCCCXXXIII
G.C.I.CMCCCXXXIV
G.C.I.CMCCCXXXV
G.C.I.CMCCCXXXVI
G.C.I.CMCCCXXXVII
G.C.I.CMCCCXXXVIII
G.C.I.CMCCCXXXIX
G.C.I.CMCCCXL
G.C.I.CMCCCXLI
G.C.I.CMCCCXLII
G.C.I.CMCCCXLIII
G.C.I.CMCCCXLIV
G.C.I.CMCCCXLV
G.C.I.CMCCCXLVI
G.C.I.CMCCCXLVII
G.C.I.CMCCCXLVIII
G.C.I.CMCCCXLIX
G.C.I.CMCCCL
G.C.I.CMCCCLI
G.C.I.CMCCCLII
G.C.I.CMCCCLIII
G.C.I.CMCCCLIV
G.C.I.CMCCCLV
G.C.I.CMCCCLVI
G.C.I.CMCCCLVII
G.C.I.CMCCCLVIII
G.C.I.CMCCCLIX
G.C.I.CMCCCLX
G.C.I.CMCCCLXI
G.C.I.CMCCCLXII
G.C.I.CMCCCLXIII
G.C.I.CMCCCLXIV
G.C.I.CMCCCLXV
G.C.I.CMCCCLXVI
G.C.I.CMCCCLXVII
G.C.I.CMCCCLXVIII
G.C.I.CMCCCLXIX
G.C.I.CMCCCLXX
G.C.I.CMCCCLXXI
G.C.I.CMCCCLXXII
G.C.I.CMCCCLXXIII
G.C.I.CMCCCLXXIV
G.C.I.CMCCCLXXV
G.C.I.CMCCCLXXVI
G.C.I.CMCCCLXXVII
G.C.I.CMCCCLXXVIII
G.C.I.CMCCCLXXIX
G.C.I.CMCCCLXXX
G.C.I.CMCCCLXXXI
G.C.I.CMCCCLXXXII
G.C.I.CMCCCLXXXIII
G.C.I.CMCCCLXXXIV
G.C.I.CMCCCLXXXV
G.C.I.CMCCCLXXXVI
G.C.I.CMCCCLXXXVII
G.C.I.CMCCCLXXXVIII
G.C.I.CMCCCLXXXIX
G.C.I.CMCCCXC
G.C.I.CMCCCXCI
G.C.I.CMCCCXCII
G.C.I.CMCCCXCIII
G.C.I.CMCCCXCIV
G.C.I.CMCCCXCV
G.C.I.CMCCCXCVI
G.C.I.CMCCCXCVII
G.C.I.CMCCCXCVIII
G.C.I.CMCCCXCIX
G.C.I.CMCD
G.C.I.CMCDI
G.C.I.CMCDII
G.C.I.CMCDIII
G.C.I.CMCDIV
G.C.I.CMCDV
G.C.I.CMCDVI
G.C.I.CMCDVII
G.C.I.CMCDVIII
G.C.I.CMCDIX
G.C.I.CMCDX
G.C.I.CMCDXI
G.C.I.CMCDXII
G.C.I.CMCDXIII
G.C.I.CMCDXIV
G.C.I.CMCDXV
G.C.I.CMCDXVI
G.C.I.CMCDXVII
G.C.I.CMCDXVIII
G.C.I.CMCDXIX
G.C.I.CMCDXX
G.C.I.CMCDXXI
G.C.I.CMCDXXII
G.C.I.CMCDXXIII
G.C.I.CMCDXXIV
G.C.I.CMCDXXV
G.C.I.CMCDXXVI
G.C.I.CMCDXXVII
G.C.I.CMCDXXVIII
G.C.I.CMCDXXIX
G.C.I.CMCDXXX
G.C.I.CMCDXXXI
G.C.I.CMCDXXXII
G.C.I.CMCDXXXIII
G.C.I.CMCDXXXIV
G.C.I.CMCDXXXV
G.C.I.CMCDXXXVI
G.C.I.CMCDXXXVII
G.C.I.CMCDXXXVIII
G.C.I.CMCDXXXIX
G.C.I.CMCDXL
G.C.I.CMCDXLI
G.C.I.CMCDXLII
G.C.I.CMCDXLIII
G.C.I.CMCDXLIV
G.C.I.CMCDXLV
G.C.I.CMCDXLVI
G.C.I.CMCDXLVII
G.C.I.CMCDXLVIII
G.C.I.CMCDXLIX
G.C.I.CMCDL
G.C.I.CMCDLI
G.C.I.CMCDLII
G.C.I.CMCDLIII
G.C.I.CMCDLIV
G.C.I.CMCDLV
G.C.I.CMCDLVI
G.C.I.CMCDLVII
G.C.I.CMCDLVIII
G.C.I.CMCDLIX
G.C.I.CMCDLX
G.C.I.CMCDLXI
G.C.I.CMCDLXII
G.C.I.CMCDLXIII
G.C.I.CMCDLXIV
G.C.I.CMCDLXV
G.C.I.CMCDLXVI
G.C.I.CMCDLXVII
G.C.I.CMCDLXVIII
G.C.I.CMCDLXIX
G.C.I.CMCDLXX
G.C.I.CMCDLXXI
G.C.I.CMCDLXXII
G.C.I.CMCDLXXIII
G.C.I.CMCDLXXIV
G.C.I.CMCDLXXV
G.C.I.CMCDLXXVI
G.C.I.CMCDLXXVII
G.C.I.CMCDLXXVIII
G.C.I.CMCDLXXIX
G.C.I.CMCDLXXX
G.C.I.CMCDLXXXI
G.C.I.CMCDLXXXII
G.C.I.CMCDLXXXIII
G.C.I.CMCDLXXXIV
G.C.I.CMCDLXXXV
G.C.I.CMCDLXXXVI
G.C.I.CMCDLXXXVII
G.C.I.CMCDLXXXVIII
G.C.I.CMCDLXXXIX
G.C.I.CMCDXC
G.C.I.CMCDXCI
G.C.I.CMCDXCII
G.C.I.CMCDXCIII
G.C.I.CMCDXCIV
G.C.I.CMCDXCV
G.C.I.CMCDXCVI
G.C.I.CMCDXCVII
G.C.I.CMCDXCVIII
G.C.I.CMCDXCIX
G.C.I.CMCM
G.C.I.CMCMI
G.C.I.CMCMII
G.C.I.CMCMIII
G.C.I.CMCMIV
G.C.I.CMCMV
G.C.I.CMCMVI
G.C.I.CMCMVII
G.C.I.CMCMVIII
G.C.I.CMCMIX
G.C.I.CMCMX
G.C.I.CMCMXI
G.C.I.CMCMXII
G.C.I.CMCMXIII
G.C.I.CMCMXIV
G.C.I.CMCMXV
G.C.I.CMCMXVI
G.C.I.CMCMXVII
G.C.I.CMCMXVIII
G.C.I.CMCMXIX
G.C.I.CMCMXX
G.C.I.CMCMXXI
G.C.I.CMCMXXII
G.C.I.CMCMXXIII
G.C.I.CMCMXXIV
G.C.I.CMCMXXV
G.C.I.CMCMXXVI
G.C.I.CMCMXXVII
G.C.I.CMCMXXVIII
G.C.I.CMCMXXIX
G.C.I.CMCMXXX
G.C.I.CMCMXXXI
G.C.I.CMCMXXXII
G.C.I.CMCMXXXIII
G.C.I.CMCMXXXIV
G.C.I.CMCMXXXV
G.C.I.CMCMXXXVI
G.C.I.CMCMXXXVII
G.C.I.CMCMXXXVIII
G.C.I.CMCMXXXIX
G.C.I.CMCMXL
G.C.I.CMCMXLI
G.C.I.CMCMXLII
G.C.I.CMCMXLIII
G.C.I.CMCMXLIV
G.C.I.CMCMXLV
G.C.I.CMCMXLVI
G.C.I.CMCMXLVII
G.C.I.CMCMXLVIII
G.C.I.CMCMXLIX
G.C.I.CMCML
G.C.I.CMCMLI
G.C.I.CMCMLII
G.C.I.CMCMLIII
G.C.I.CMCMLIV
G.C.I.CMCMLV
G.C.I.CMCMLVI
G.C.I.CMCMLVII
G.C.I.CMCMLVIII
G.C.I.CMCMLIX
G.C.I.CMCMLX
G.C.I.CMCMLXI
G.C.I.CMCMLXII
G.C.I.CMCMLXIII
G.C.I.CMCMLXIV
G.C.I.CMCMLXV
G.C.I.CMCMLXVI
G.C.I.CMCMLXVII
G.C.I.CMCMLXVIII
G.C.I.CMCMLXIX
G.C.I.CMCMLXX
G.C.I.CMCMLXXI
G.C.I.CMCMLXXII
G.C.I.CMCMLXXIII
G.C.I.CMCMLXXIV
G.C.I.CMCMLXXV
G.C.I.CMCMLXXVI
G.C.I.CMCMLXXVII
G.C.I.CMCMLXXVIII
G.C.I.CMCMLXXIX
G.C.I.CMCMLXXX
G.C.I.CMCMLXXXI
G.C.I.CMCMLXXXII
G.C.I.CMCMLXXXIII
G.C.I.CMCMLXXXIV
G.C.I.CMCMLXXXV
G.C.I.CMCMLXXXVI
G.C.I.CMCMLXXXVII
G.C.I.CMCMLXXXVIII
G.C.I.CMCMLXXXIX
G.C.I.CMCMXC
G.C.I.CMCMXCI
G.C.I.CMCMXCII
G.C.I.CMCMXCIII
G.C.I.CMCMXCIV
G.C.I.CMCMXCV
G.C.I.CMCMXCVI
G.C.I.CMCMXCVII
G.C.I.CMCMXCVIII
G.C.I.CMCMXCIX
G.C.I.CMCMC
G.C.I.CMCMCI
G.C.I.CMCMCII
G.C.I.CMCMCIII
G.C.I.CMCMCIV
G.C.I.CMCMCV
G.C.I.CMCMCVI
G.C.I.CMCMCVII
G.C.I.CMCMCVIII
G.C.I.CMCMCIX
G.C.I.CMCMCX
G.C.I.CMCMCXI
G.C.I.CMCMCXII
G.C.I.CMCMCXIII
G.C.I.CMCMCXIV
G.C.I.CMCMCXV
G.C.I.CMCMCXVI
G.C.I.CMCMCXVII
G.C.I.CMCMCXVIII
G.C.I.CMCMCXIX
G.C.I.CMCMCXX
G.C.I.CMCMCXXI
G.C.I.CMCMCXXII
G.C.I.CMCMCXXIII
G.C.I.CMCMCXXIV
G.C.I.CMCMCXXV
G.C.I.CMCMCXXVI
G.C.I.CMCMCXXVII
G.C.I.CMCMCXXVIII
G.C.I.CMCMCXXIX
G.C.I.CMCMCXXX
G.C.I.CMCMCXXXI
G.C.I.CMCMCXXXII
G.C.I.CMCMCXXXIII
G.C.I.CMCMCXXXIV
G.C.I.CMCMCXXXV
G.C.I.CMCMCXXXVI
G.C.I.CMCMCXXXVII
G.C.I.CMCMCXXXVIII
G.C.I.CMCMCXXXIX
G.C.I.CMCMCXL
G.C.I.CMCMCX

QUINTO PISO

ESCALA 1:100

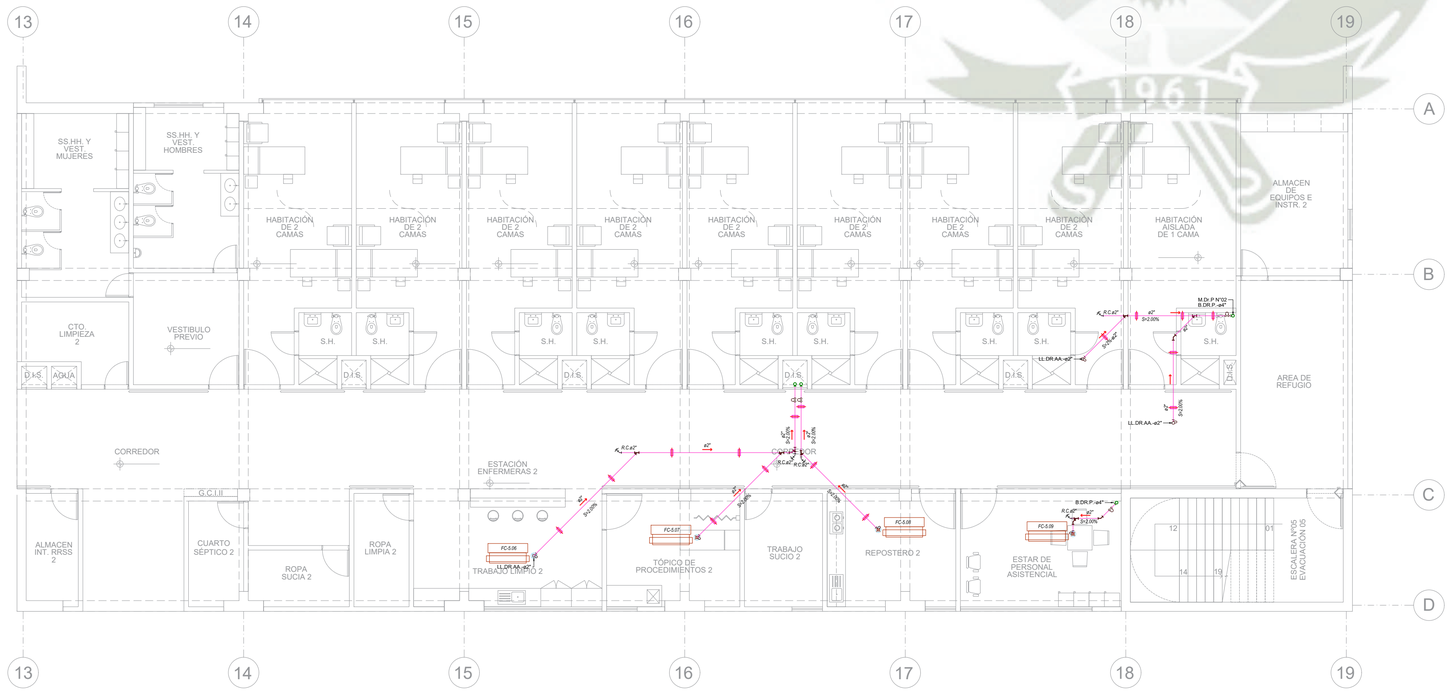
PLANTA SECTOR A1-A2



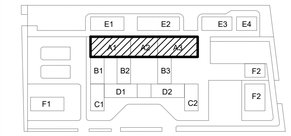
QUINTO PISO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3



PLANO CLAVE



LEYENDA

	TUBERIA DE DRENAJE, ENTERRADA O EMPOTRADA
	TUBERIA DE DRENAJE, COLGADA EN TECHO
	TRAMPA "P"
	TRAMPA "U"
B.R.ø...	REGISTRO ROSCADO EN PISO
	REGISTRO TIPO DADO EN TUBERIA COLGADA
	YEE SIMPLE
	CODO 45°
	SENTIDO DE FLUJO
M.Dr.P.ø (N°...)	MONTANTE DE DRENAJE PLUVIAL N°...
M.Dr.AA.ø (N°...)	MONTANTE DE DRENAJE DE AIRE ACONDICIONADO N°...
LL. y B.Dr.AA.ø...	LLEGA Y BAJA DRENAJE DE AIRE ACONDICIONADO ø...
N.F.V.	NIVEL DE FONDO DE VIGA
N.F.T.	NIVEL DE FONDO DE TUBERIA

ESPECIFICACIONES TECNICAS

A. LAS TUBERÍAS Y ACCESORIOS PARA EL DRENAJE DEL AIRE ACONDICIONADO SERÁN DE PVC, CON UNIONES POR EMBONE, Y CONTARÁN CON AISLAMIENTO TÉRMICO DE ESPUMA U OTRO MATERIAL SIMILAR.

B. EN LAS UED DONDE EL DRENAJE DEL AIRE ACONDICIONADO SE INSTALE SUSPENDIDO DENTRO DEL CIELO RASO, SE INCORPORARÁ UNA BOMBA DE DRENAJE.

C. LAS TUBERÍAS DE DRENAJE QUE ATRAVIESEN MUROS CORTAFUEGO DEBERÁN SELLARSE CON MATERIAL CORTAFUEGO SEGÚN LO INDICADO EN LOS PLANOS DE SEGURIDAD.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
INSTALACIONES SANITARIAS

PLANO
RED GENERAL DRENAJE DE AIRE ACONDICIONADO QUINTO PISO

LAMINA
IS-15

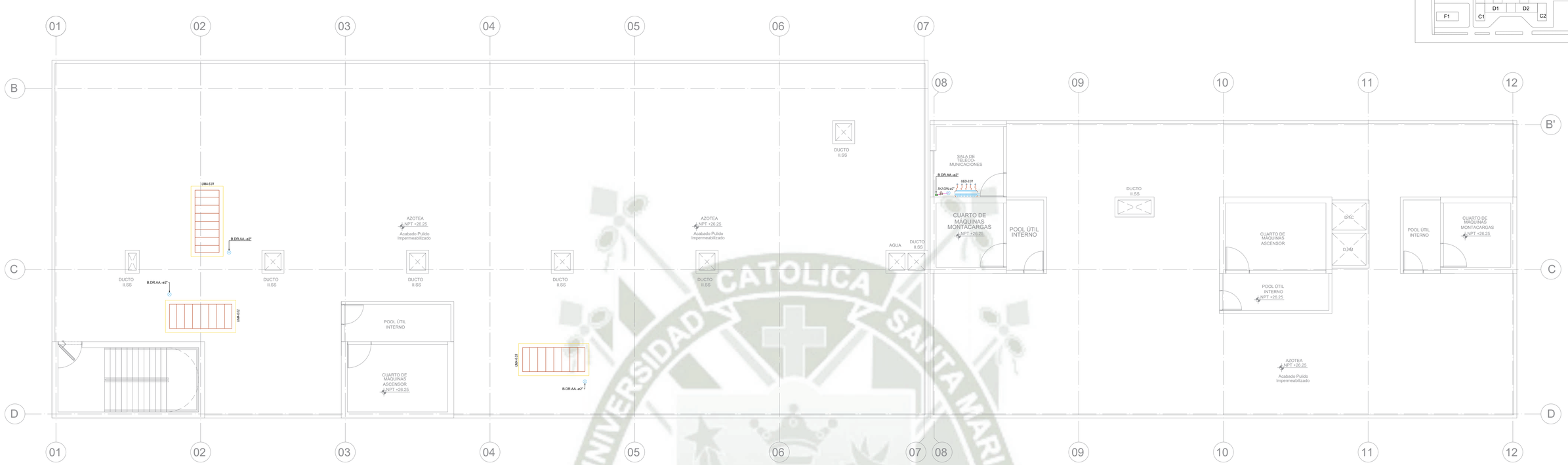
ESCALA
1:100

NORTE

AZOTEA

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A1-A2



AZOTEA

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3



LEYENDA	
	TUBERIA DE DRENAJE, ENTERRADA O EMPOTRADA
	TUBERIA DE DRENAJE, COLGADA EN TECHO
	TRAMPA "P"
	TRAMPA "U"
B.R.ø...	REGISTRO ROSCADO EN PISO
	REGISTRO TIPO DADO EN TUBERIA COLGADA
	YEE SIMPLE
	CODO 45°
	SENTIDO DE FLUJO
M.Dr.P.ø (N°...)	MONTANTE DE DRENAJE PLUVIAL N°...
M.Dr.AA.ø (N°...)	MONTANTE DE DRENAJE DE AIRE ACONDICIONADO N°...
LL. y B.Dr.AA.ø...	LLEGA Y BAJA DRENAJE DE AIRE ACONDICIONADO ø...
N.F.V.	NIVEL DE FONDO DE VIGA
N.F.T.	NIVEL DE FONDO DE TUBERIA

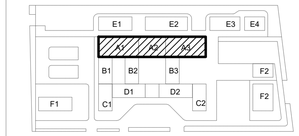
ESPECIFICACIONES TECNICAS

A. LAS TUBERÍAS Y ACCESORIOS PARA EL DRENAJE DEL AIRE ACONDICIONADO SERÁN DE PVC, CON UNIONES POR EMBONE, Y CONTARÁN CON AISLAMIENTO TÉRMICO DE ESPUMA U OTRO MATERIAL SIMILAR.

B. EN LAS UED DONDE EL DRENAJE DEL AIRE ACONDICIONADO SE INSTALE SUSPENDIDO DENTRO DEL CIELO RASO, SE INCORPORARÁ UNA BOMBA DE DRENAJE.

C. LAS TUBERÍAS DE DRENAJE QUE ATRAVIESEN MUROS CORTAFUEGO DEBERÁN SELLARSE CON MATERIAL CORTAFUEGO SEGÚN LO INDICADO EN LOS PLANOS DE SEGURIDAD.

PLANO CLAVE



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
INSTALACIONES SANITARIAS

PLANO
RED GENERAL DRENAJE DE AIRE ACONDICIONADO AZOTEA

LAMINA
IS-16

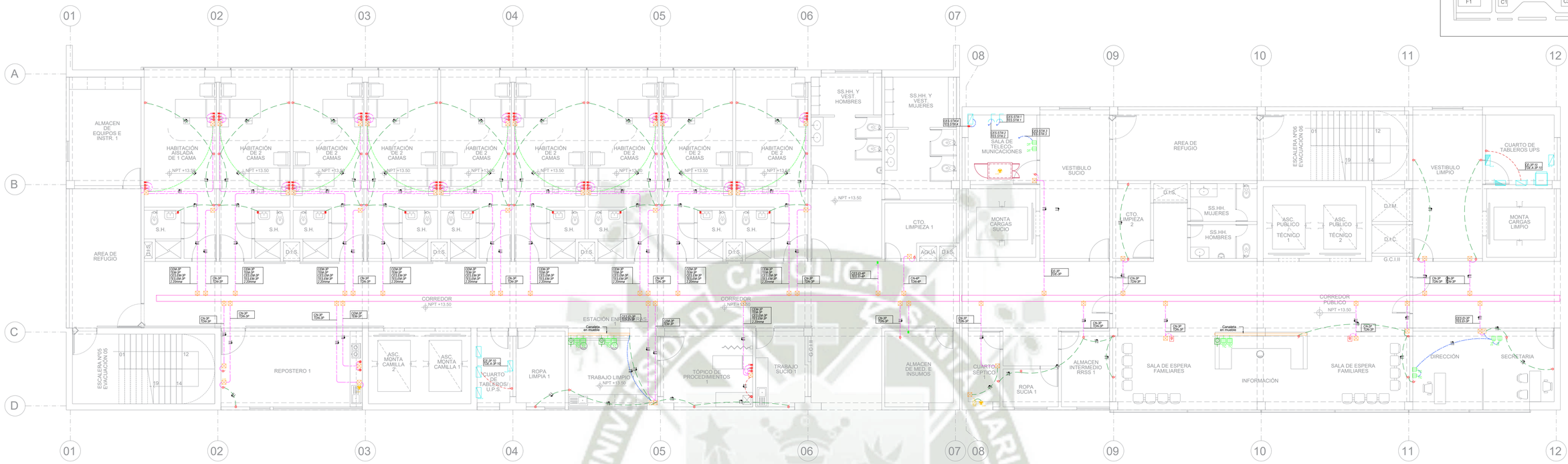
ESCALA
1:100

NORTE

TERCER PISO

ESCALA 1:100

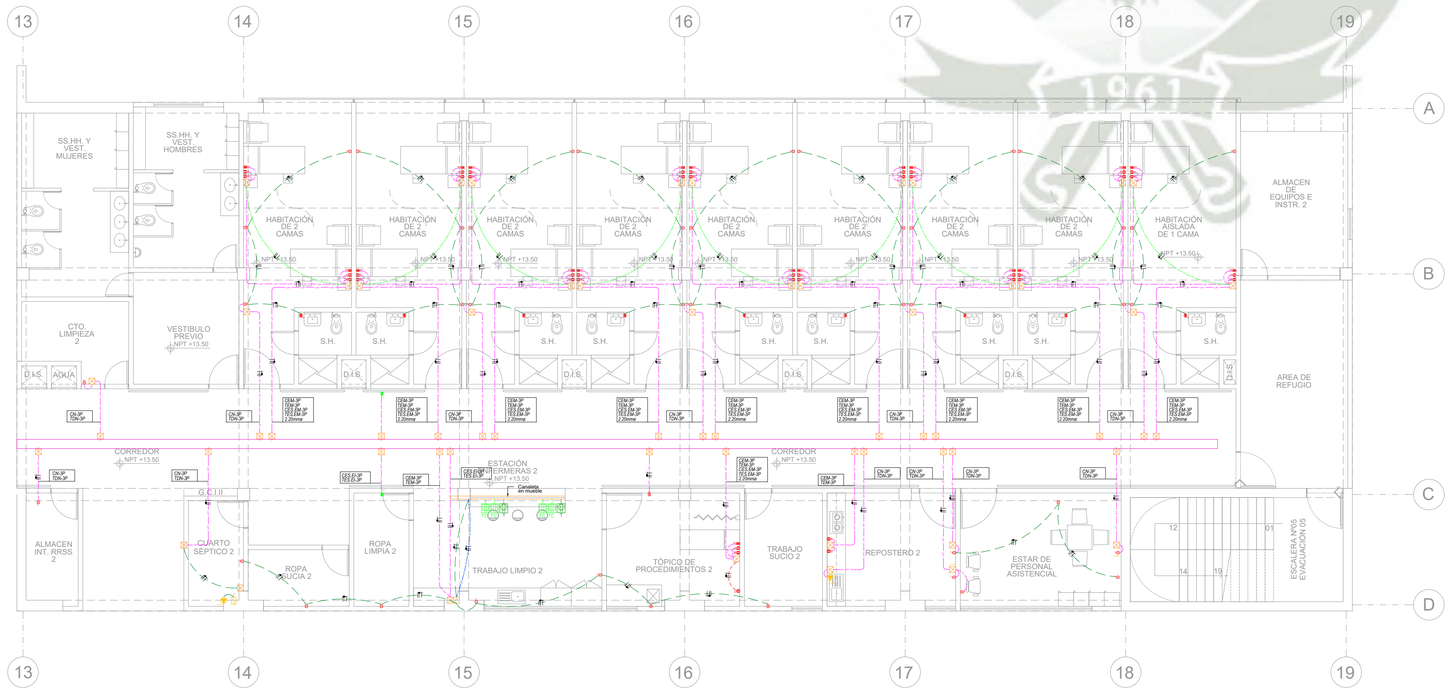
PLANTA SECTOR A1-A2



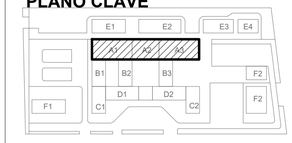
TERCER PISO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3



PLANO CLAVE



LEYENDA DE TOMACORRIENTES Y FUERZA	
TOMACORRIENTE DE USO GRAL. MIXTO	
T	TOMACORRIENTE MIXTO COMPUESTO, CON PUESTA A TIERRA, PARA USO GENERAL, EMPOTRADO EN MURO.
T	TOMACORRIENTE MIXTO COMPUESTO, CON PUESTA A TIERRA, PARA USO GENERAL (SISTEMA NORMAL), ADOSADO EN MUEBLE.
PA	TOMACORRIENTE MIXTO COMPUESTO, CON PUESTA A TIERRA, PARA USO GENERAL (SISTEMA NORMAL), A PRUEBA DE AGUA, EMPOTRADO EN MURO.
TOMACORRIENTE PARA EQUIPO DE COMPUTO	
TC	TOMACORRIENTE MIXTO COMPUESTO, CON PUESTA A TIERRA, PARA SISTEMA ESTABILIZADO (EQUIPOS DE COMPUTO), ADOSADO EN MURO.
TC	TOMACORRIENTE MIXTO COMPUESTO, CON PUESTA A TIERRA, PARA SISTEMA ESTABILIZADO (EQUIPOS DE COMPUTO), ADOSADO EN MUEBLE.
TOMACORRIENTE INDUCTRIAL	
	TOMACORRIENTE INDUSTRIAL MONOFASICO CON TOMA A TIERRA, EMPOTRADO EN MURO, HERMETICIDAD IP 44
TOMAC. EQUIPO BIOMEDICO Y/O SIST. EMERGENCIA TIPO MIXTO	
M	TOMACORRIENTE MIXTO COMPUESTO, CON PUESTA A TIERRA, PARA SISTEMA EMERGENCIA NO ESTABILIZADO (EQUIPO MEDICO), EMPOTRADO EN MURO.
TOMA. EQUIPO BIOMEDICO ESTABILIZADO TIPO MIXTO	
MS	TOMACORRIENTE MIXTO COMPUESTO, CON PUESTA A TIERRA, SISTEMA DE EMERGENCIA ESTABILIZADO (EQUIPO MEDICO), EMPOTRADO EN CABECERA.
	INTERRUPTOR TERMOMAGNETICO EN CAJA CON TAPA Y CERRADURA TIPO TABLERO, EMPOTRADO EN PARED.
	SALIDA DE FUERZA ELECTRICA

LEYENDA DEL TIPO DE CABLEADO	
	TUBERIA DE 20mmØ PVC, EMPOTRADO EN PISO, PARA SISTEMA NORMAL
HFT	TUBERIA DE 20mmØ HFT, ADOSADO EN TECHO PARA TODO LOS SISTEMAS
E	TUBERIA DE 20mmØ HFT, EMPOTRADO EN PARED Y 20mmØ PVC-P, EN PISO O PARED PARA SISTEMA DE EMERGENCIA- EQUIPO MEDICO
EI	TUBERIA DE 20mmØ HFT, EMPOTRADO EN PARED Y 20mmØ PVC-P, EN PISO O PARED, PARA SISTEMA ESTABILIZADO- EQUIPO MEDICO
EI	TUBERIA DE 20mmØ HFT, EMPOTRADO EN PARED Y 20mmØ PVC-P, EN PISO O PARED, PARA SISTEMA ESTABILIZADO- EQUIPO INFORMATICO

LEYENDA CAJAS DE PASO	
P	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, EMPOTRADA EN MURO DE CONCRETO Y/O TABIQUERIA.
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN TECHO.
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN BANDEJA PORTACABLES.

CODIFICACIÓN DE TABLEROS DE DISTRIBUCIÓN	
TDN	TABLERO DE DISTRIBUCION - SISTEMA NORMAL - PISO
TDE	TABLERO DE DISTRIBUCION - SISTEMA DE EMERGENCIA - PISO
TFN	TABLERO DE FUERZA - SISTEMA NORMAL - PISO
TFE	TABLERO DE FUERZA - SISTEMA DE EMERGENCIA - PISO
TES.EI	TABLERO ESTABILIZADO - EQUIPO INFORMATICO - PISO
TES.EM	TABLERO ESTABILIZADO - EQUIPO MÉDICO - PISO
TEM	TABLERO DE EMERGENCIA - EQUIPO MÉDICO - PISO
CN	CKTO. SISTEMA NORMAL - PISO
CE	CKTO. SISTEMA DE EMERGENCIA - PISO
CES.EI	CKTO. ESTABILIZADO DE EQUIPO INFORMÁTICO-PISO
CES.EM	CKTO. ESTABILIZADO DE EQUIPO MÉDICO - PISO
CEM	CKTO. EMERGENCIA DE EQUIPO MÉDICO - PISO

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS

DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

INSTALACIONES ELÉCTRICAS

PLANO

TOMACORRIENTES TERCER PISO

LAMINA

IE-01

ESCALA

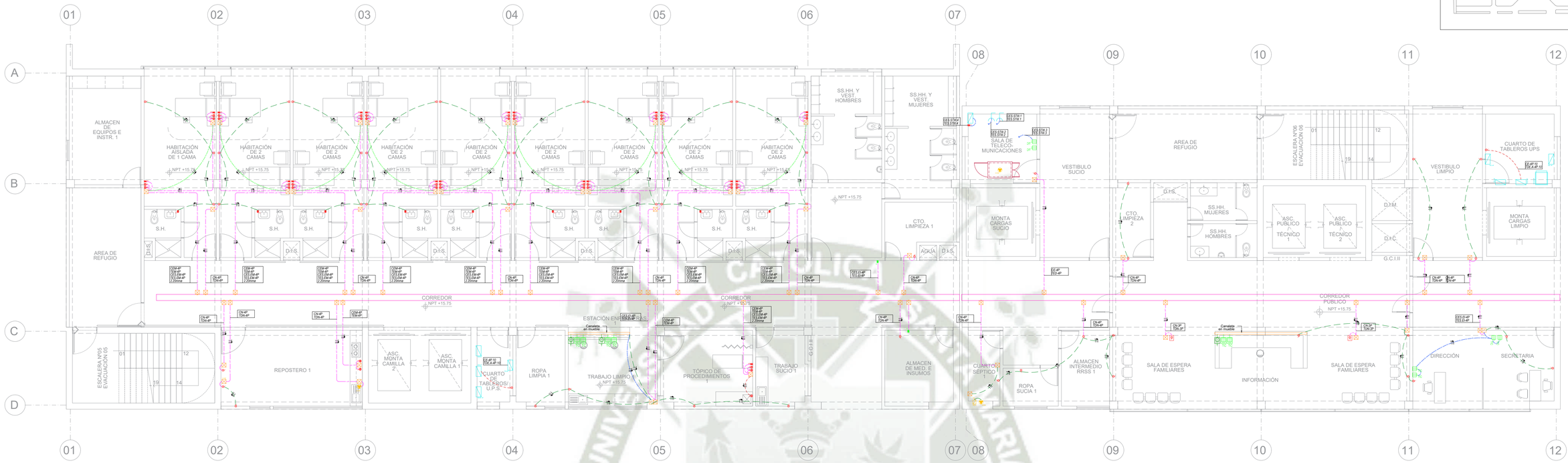
1:100

NORTE

CUARTO PISO

ESCALA 1:100

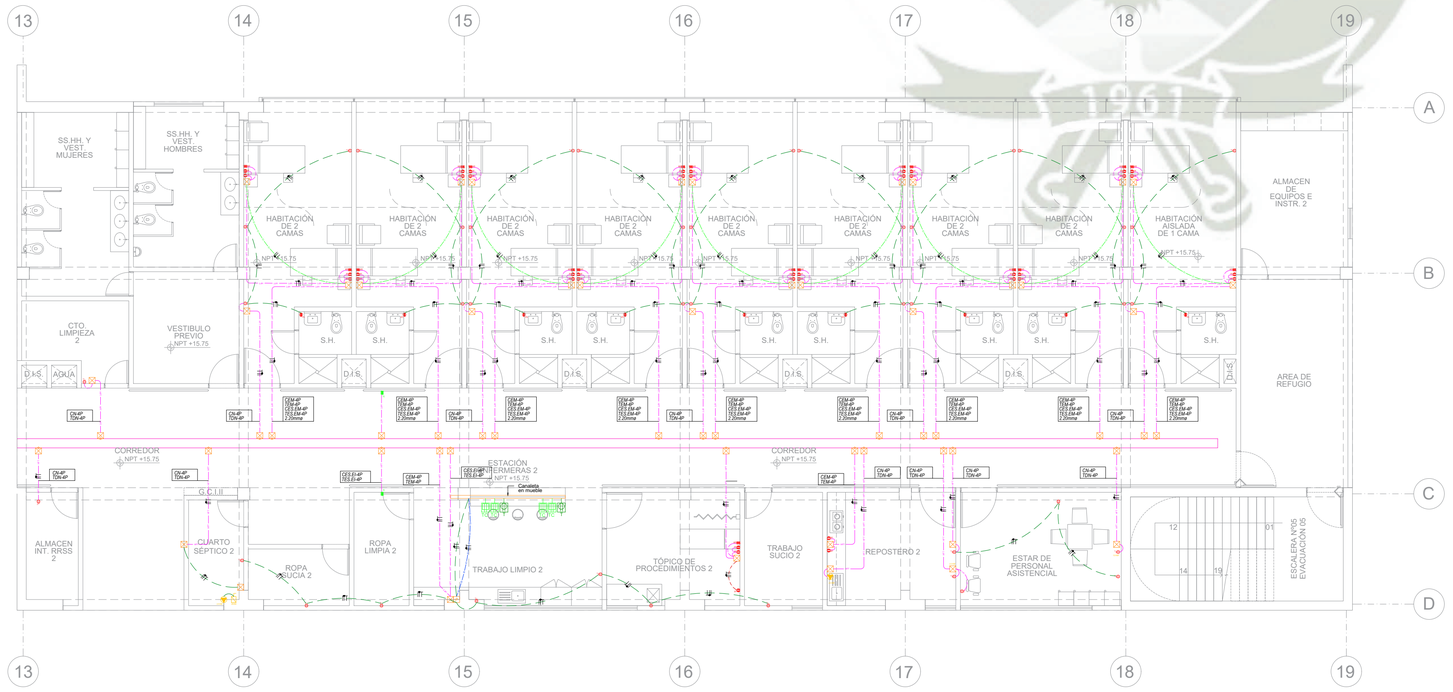
PLANTA SECTOR A1-A2



CUARTO PISO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3



LEYENDA DE TOMACORRIENTES Y FUERZA

	TOMACORRIENTE DE USO GRAL. MIXTO
T	TOMACORRIENTE MIXTO COMPUESTO, CON PUESTA A TIERRA, PARA USO GENERAL, EMPOTRADO EN MURO.
T	TOMACORRIENTE MIXTO COMPUESTO, CON PUESTA A TIERRA, PARA USO GENERAL (SISTEMA NORMAL), ADOSADO EN MUEBLE.
PA	TOMACORRIENTE MIXTO COMPUESTO, CON PUESTA A TIERRA, PARA USO GENERAL (SISTEMA NORMAL), A PRUEBA DE AGUA, EMPOTRADO EN MURO.
	TOMACORRIENTE PARA EQUIPO DE COMPUTO
TC	TOMACORRIENTE MIXTO COMPUESTO, CON PUESTA A TIERRA, PARA SISTEMA ESTABILIZADO (EQUIPOS DE COMPUTO), ADOSADO EN MURO.
TC	TOMACORRIENTE MIXTO COMPUESTO, CON PUESTA A TIERRA, PARA SISTEMA ESTABILIZADO (EQUIPOS DE COMPUTO), ADOSADO EN MUEBLE.
	TOMACORRIENTE INDUCTRIAL
	TOMACORRIENTE INDUSTRIAL MONOFASICO CON TOMA A TIERRA, EMPOTRADO EN MURO, HERMETICIDAD IP 44
	TOMAC. EQUIPO BIOMEDICO Y/O SIST. EMERGENCIA TIPO MIXTO
M	TOMACORRIENTE MIXTO COMPUESTO, CON PUESTA A TIERRA, PARA SISTEMA EMERGENCIA NO ESTABILIZADO (EQUIPO MEDICO), EMPOTRADO EN MURO.
	TOMA. EQUIPO BIOMEDICO ESTABILIZADO TIPO MIXTO
MS	TOMACORRIENTE MIXTO COMPUESTO, CON PUESTA A TIERRA, SISTEMA DE EMERGENCIA ESTABILIZADO (EQUIPO MEDICO), EMPOTRADO EN CABECERA.
	INTERRUPTOR TERMOMAGNETICO EN CAJA CON TAPA Y CERRADURA TIPO TABLERO, EMPOTRADO EN PARED.
	SALIDA DE FUERZA ELECTRICA

LEYENDA DEL TIPO DE CABLEADO

	TUBERIA DE 20mmØ PVC, EMPOTRADO EN PISO, PARA SISTEMA NORMAL
HT	TUBERIA DE 20mmØ HFT. ADOSADO EN TECHO PARA TODO LOS SISTEMAS
I	TUBERIA DE 20mmØ HFT. EMPOTRADO EN PARED Y 20mmØ PVC-P, EN PISO O PARED PARA SISTEMA DE EMERGENCIA- EQUIPO MEDICO
EI	TUBERIA DE 20mmØ HFT. EMPOTRADO EN PARED Y 20mmØ PVC-P, EN PISO O PARED, PARA SISTEMA ESTABILIZADO- EQUIPO MEDICO
EI	TUBERIA DE 20mmØ HFT. EMPOTRADO EN PARED Y 20mmØ PVC-P, EN PISO O PARED, PARA SISTEMA ESTABILIZADO- EQUIPO INFORMATICO

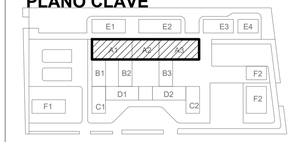
LEYENDA CAJAS DE PASO

P	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, EMPOTRADA EN MURO DE CONCRETO Y/O TABIQUERÍA.
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN TECHO.
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN BANDEJA PORTACABLES.

CODIFICACIÓN DE TABLEROS DE DISTRIBUCIÓN

TDN	TABLERO DE DISTRIBUCION - SISTEMA NORMAL - PISO
TDE	TABLERO DE DISTRIBUCION - SISTEMA DE EMERGENCIA - PISO
TFN	TABLERO DE FUERZA - SISTEMA NORMAL - PISO
TFE	TABLERO DE FUERZA - SISTEMA DE EMERGENCIA - PISO
TES.EI	TABLERO ESTABILIZADO - EQUIPO INFORMATICO - PISO
TES.EM	TABLERO ESTABILIZADO - EQUIPO MÉDICO - PISO
TEM	TABLERO DE EMERGENCIA - EQUIPO MÉDICO - PISO
CN	CKTO. SISTEMA NORMAL - PISO
CE	CKTO. SISTEMA DE EMERGENCIA - PISO
CES.EI	CKTO. ESTABILIZADO DE EQUIPO INFORMÁTICO-PISO
CES.EM	CKTO. ESTABILIZADO DE EQUIPO MÉDICO - PISO
CEM	CKTO. EMERGENCIA DE EQUIPO MÉDICO - PISO

PLANO CLAVE



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
INSTALACIONES ELÉCTRICAS

PLANO
TOMACORRIENTES CUARTO PISO

LAMINA
IE-02

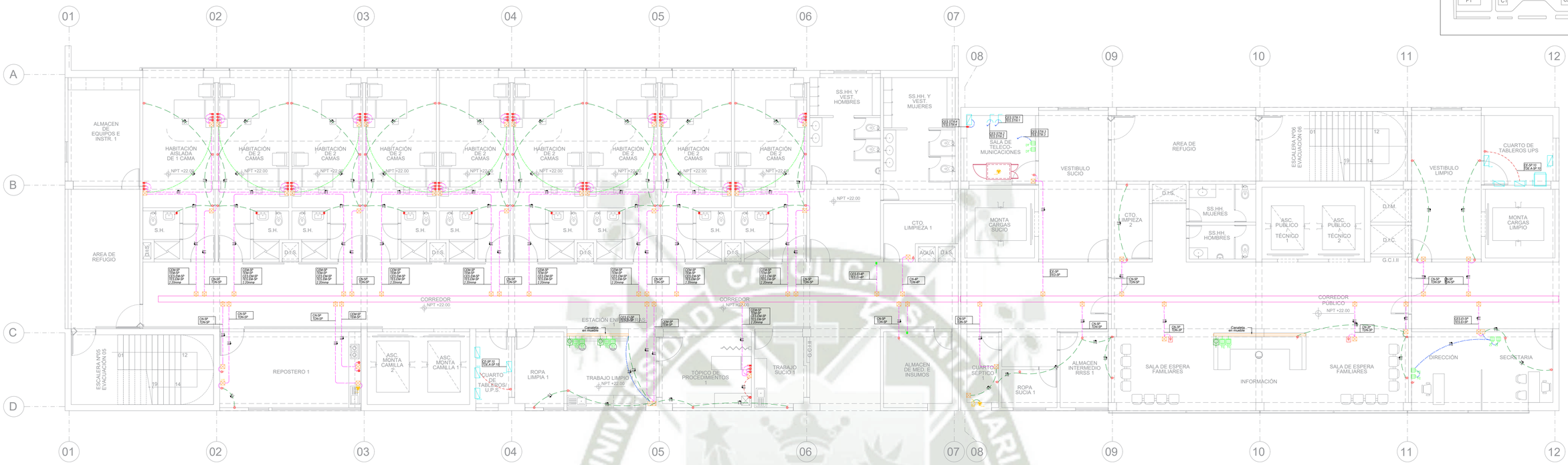
ESCALA
1:100

NORTE

QUINTO PISO

ESCALA 1:100

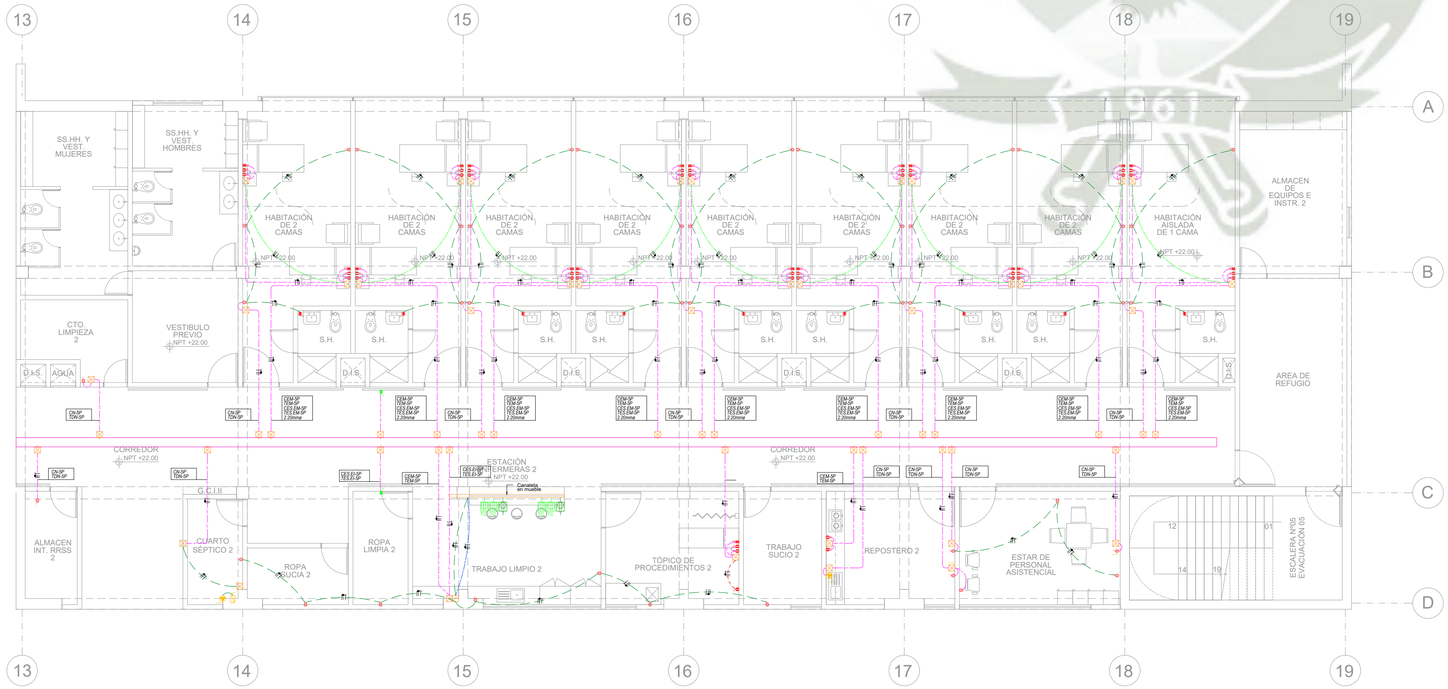
PLANTA SECTOR A1-A2

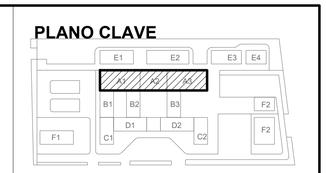


QUINTO PISO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3





LEYENDA DE TOMACORRIENTES Y FUERZA	
TOMACORRIENTE DE USO GRAL. MIXTO	
T	TOMACORRIENTE MIXTO COMPUESTO, CON PUESTA A TIERRA, PARA USO GENERAL, EMPOTRADO EN MURO.
T	TOMACORRIENTE MIXTO COMPUESTO, CON PUESTA A TIERRA, PARA USO GENERAL (SISTEMA NORMAL), ADOSADO EN MUEBLE.
PA	TOMACORRIENTE MIXTO COMPUESTO, CON PUESTA A TIERRA, PARA USO GENERAL (SISTEMA NORMAL), A PRUEBA DE AGUA, EMPOTRADO EN MURO.
TOMACORRIENTE PARA EQUIPO DE COMPUTO	
TC	TOMACORRIENTE MIXTO COMPUESTO, CON PUESTA A TIERRA, PARA SISTEMA ESTABILIZADO (EQUIPOS DE COMPUTO), ADOSADO EN MURO.
TC	TOMACORRIENTE MIXTO COMPUESTO, CON PUESTA A TIERRA, PARA SISTEMA ESTABILIZADO (EQUIPOS DE COMPUTO), ADOSADO EN MUEBLE.
TOMACORRIENTE INDUCTRIAL	
	TOMACORRIENTE INDUSTRIAL MONOFASICO CON TOMA A TIERRA, EMPOTRADO EN MURO, HERMETICIDAD IP 44
TOMAC. EQUIPO BIOMEDICO Y/O SIST. EMERGENCIA TIPO MIXTO	
M	TOMACORRIENTE MIXTO COMPUESTO, CON PUESTA A TIERRA, PARA SISTEMA EMERGENCIA NO ESTABILIZADO (EQUIPO MEDICO), EMPOTRADO EN MURO.
TOMA. EQUIPO BIOMEDICO ESTABILIZADO TIPO MIXTO	
MS	TOMACORRIENTE MIXTO COMPUESTO, CON PUESTA A TIERRA, SISTEMA DE EMERGENCIA ESTABILIZADO (EQUIPO MEDICO), EMPOTRADO EN CABECERA.
	INTERRUPTOR TERMOMAGNETICO EN CAJA CON TAPA Y CERRADURA TIPO TABLERO, EMPOTRADO EN PARED.
	SALIDA DE FUERZA ELECTRICA

LEYENDA DEL TIPO DE CABLEADO	
	TUBERIA DE 20mmØ PVC, EMPOTRADO EN PISO, PARA SISTEMA NORMAL
HFT	TUBERIA DE 20mmØ HFT, ADOSADO EN TECHO PARA TODO LOS SISTEMAS
E	TUBERIA DE 20mmØ HFT, EMPOTRADO EN PARED Y 20mmØ PVC-P, EN PISO O PARED PARA SISTEMA DE EMERGENCIA- EQUIPO MEDICO
EI	TUBERIA DE 20mmØ HFT, EMPOTRADO EN PARED Y 20mmØ PVC-P, EN PISO O PARED, PARA SISTEMA ESTABILIZADO- EQUIPO MEDICO
EI	TUBERIA DE 20mmØ HFT, EMPOTRADO EN PARED Y 20mmØ PVC-P, EN PISO O PARED, PARA SISTEMA ESTABILIZADO- EQUIPO INFORMATICO

LEYENDA CAJAS DE PASO	
P	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, EMPOTRADA EN MURO DE CONCRETO Y/O TABIQUERÍA.
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN TECHO.
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN BANDEJA PORTACABLES.

CODIFICACIÓN DE TABLEROS DE DISTRIBUCIÓN	
TDN	TABLERO DE DISTRIBUCION - SISTEMA NORMAL - PISO
TDE	TABLERO DE DISTRIBUCION - SISTEMA DE EMERGENCIA - PISO
TFN	TABLERO DE FUERZA - SISTEMA NORMAL - PISO
TFE	TABLERO DE FUERZA - SISTEMA DE EMERGENCIA - PISO
TES.EI	TABLERO ESTABILIZADO - EQUIPO INFORMATICO - PISO
TES.EM	TABLERO ESTABILIZADO - EQUIPO MÉDICO - PISO
TEM	TABLERO DE EMERGENCIA - EQUIPO MÉDICO - PISO
CN	CKTO. SISTEMA NORMAL - PISO
CE	CKTO. SISTEMA DE EMERGENCIA - PISO
CES.EI	CKTO. ESTABILIZADO DE EQUIPO INFORMÁTICO-PISO
CES.EM	CKTO. ESTABILIZADO DE EQUIPO MÉDICO - PISO
CEM	CKTO. EMERGENCIA DE EQUIPO MÉDICO - PISO

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
INSTALACIONES ELÉCTRICAS

PLANO
TOMACORRIENTES QUINTO PISO

LAMINA
IE-03

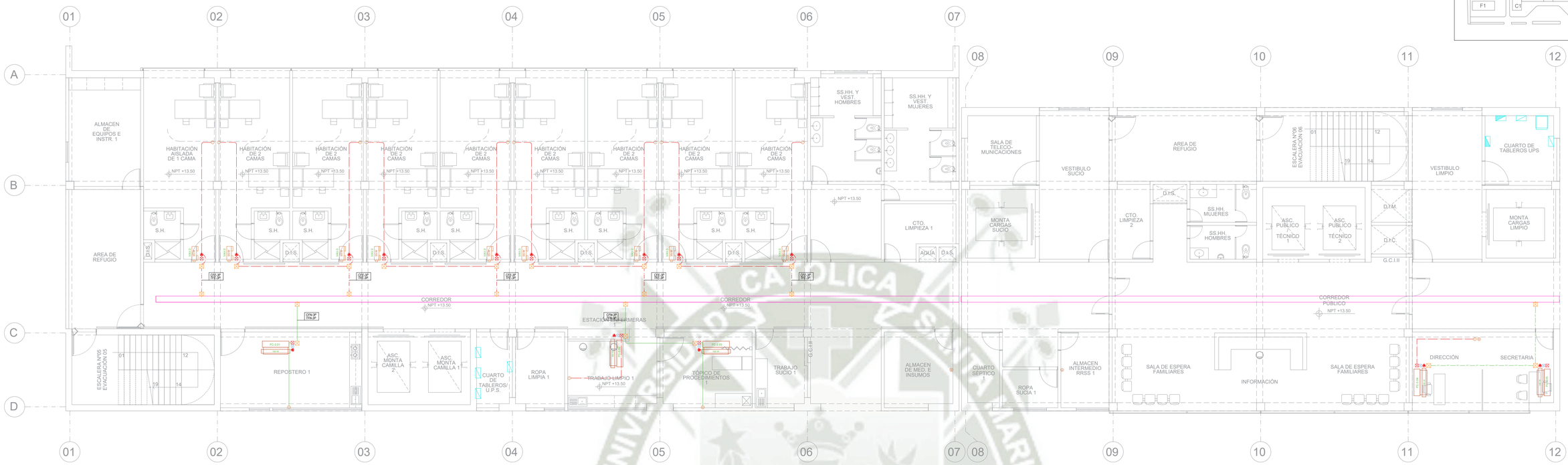
ESCALA
1:100

NORTE

TERCER PISO

ESCALA 1:100

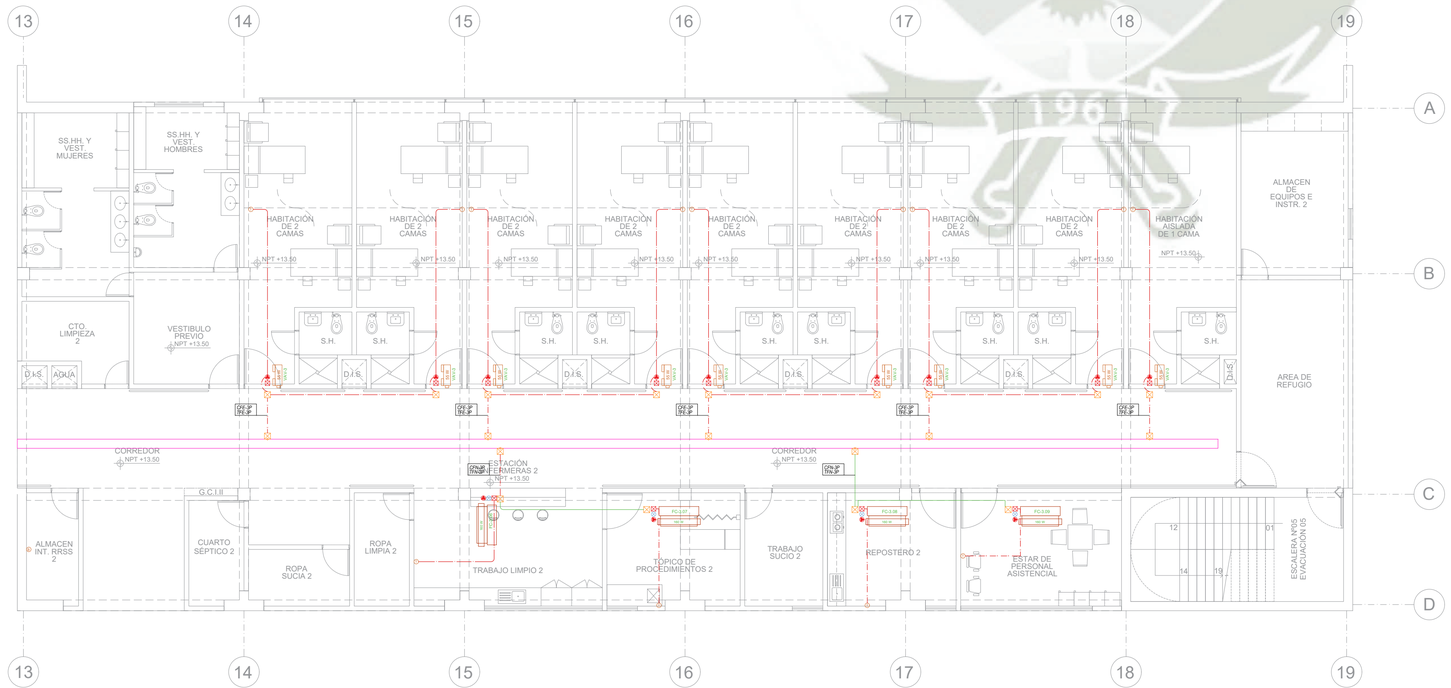
PLANTA SECTOR A1-A2

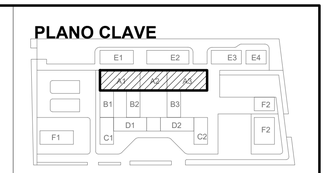


TERCER PISO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3





LEYENDA DE TOMACORRIENTES Y FUERZA	
	TABLERO ELECTRICO DEL TIPO AUTOSOPORTADO, PARA SISTEMA NORMAL, EMERGENCIA U OTROS, DENTRO DEL CUARTO DE TABLEROS
	TABLERO ELECTRICO DEL TIPO ADOSADO/EMPOTRADO, PARA SISTEMA NORMAL, EMERGENCIA U OTROS, DENTRO/FUERA DEL CUARTO DE TABLEROS.
	TABLERO ELECTRICO DEL TIPO ADOSADO, PARA SISTEMA DE FUERZA, DENTRO DEL CUARTO TECNICO/ FUERA DEL CUARTO TECNICO
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN TECHO.
	TUBERIA DE 20mmØ PVC-P, DE MONTAJE EMPOTRADO EN MURO, PARA SISTEMA DE CONTROL DE EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO
	TUBERIA 20mmØ HFT, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO (DENTRO DE F.C.R), PARA SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO (S. NORMAL)
	TUBERIA 20mmØ HFT, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO (DENTRO DE F.C.R), PARA SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO (S. EMERGENCIA)
	TUBERIA 20mmØ HFT, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHOS DENTRO DE F.C.R. O ADOSADO EN PISO DE AZOTEAS O A LA INTEMPERIE, PARA AIRE ACONDICIONADO
	BANDEJA METALICA DEL TIPO FONDO PERFORADO DE 150x60mm (PARA ALIMENTAR SALIDAS DE ALUMBRADO, TOMACORRIENTE Y FUERZA DE PISO)
	SALIDA DE DRENAJE
	SALIDA DE FUERZA DE ALIMENTACIÓN ELECTRICA
B	BOTONERA DE ENCENDIDO Y AJUSTE DE AIRE ACONDICIONADO
T	TERMOSTATO

ESPECIFICACIONES TECNICAS
A. NOTA 1: TIPO DE TUBERÍA ELÉCTRICA SE USARÁ PVC EN MUROS O TECHOS DE CONCRETO. SE USARÁ HFT EN MUROS DE DRYWALL O CIELO RASO. TUBERÍA METÁLICA PARA INSTALACIONES EXPUESTAS EN AZOTEA O SÓTANO. B. NOTA 2: TABLEROS ELÉCTRICOS LOS CIRCUITOS DEBERÁN CONTAR CON PROTECCIÓN DIFERENCIAL. LOS TABLEROS DEBEN TENER SEÑAL DE PELIGRO Y DIRECTORIO DE CIRCUITOS. SERÁN DE GABINETE METÁLICO Y DE FÁCIL ACCESO EN CUARTOS TÉCNICOS.

CODIFICACIÓN DE AIRE ACONDICIONADO	
VAV	CAJA DE VOLUMEN VARIABLE
EQ	EXTRACTOR CENTRIFUGO

LEYENDA CAJAS DE PASO	
P	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, EMPOTRADA EN MURO DE CONCRETO Y/O TABIQUERÍA.
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN TECHO.
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN BANDEJA PORTACABLES.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
INSTALACIONES ELÉCTRICAS

PLANO
AIRE ACONDICIONADO TERCER PISO

LAMINA
IE-04

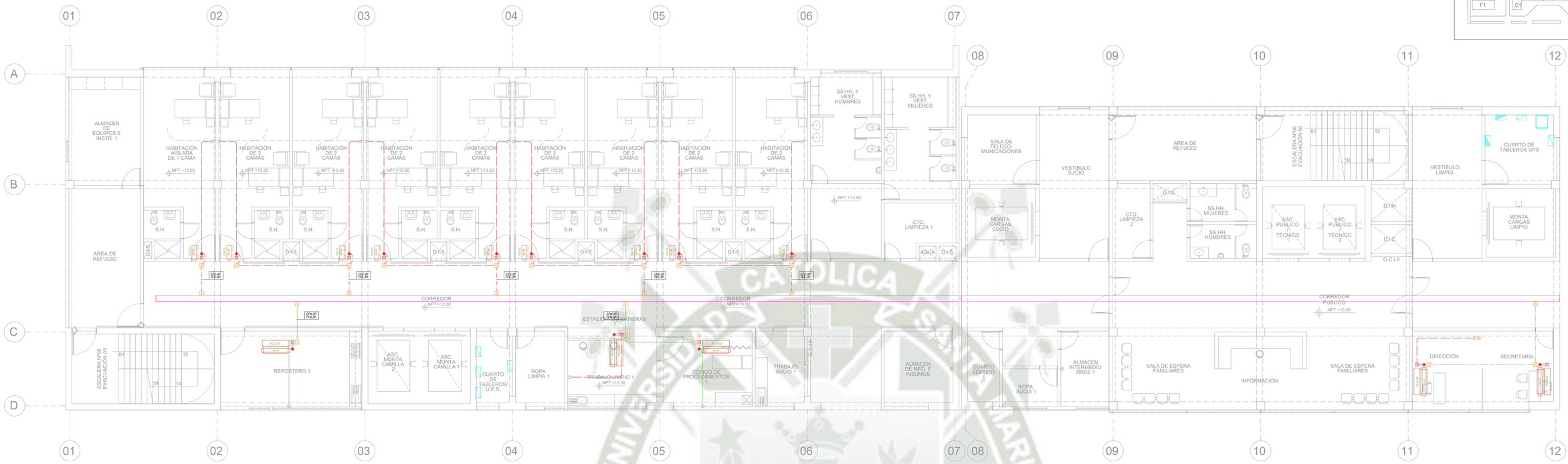
ESCALA
1:100

NORTE

CUARTO PISO

ESCALA 1:100

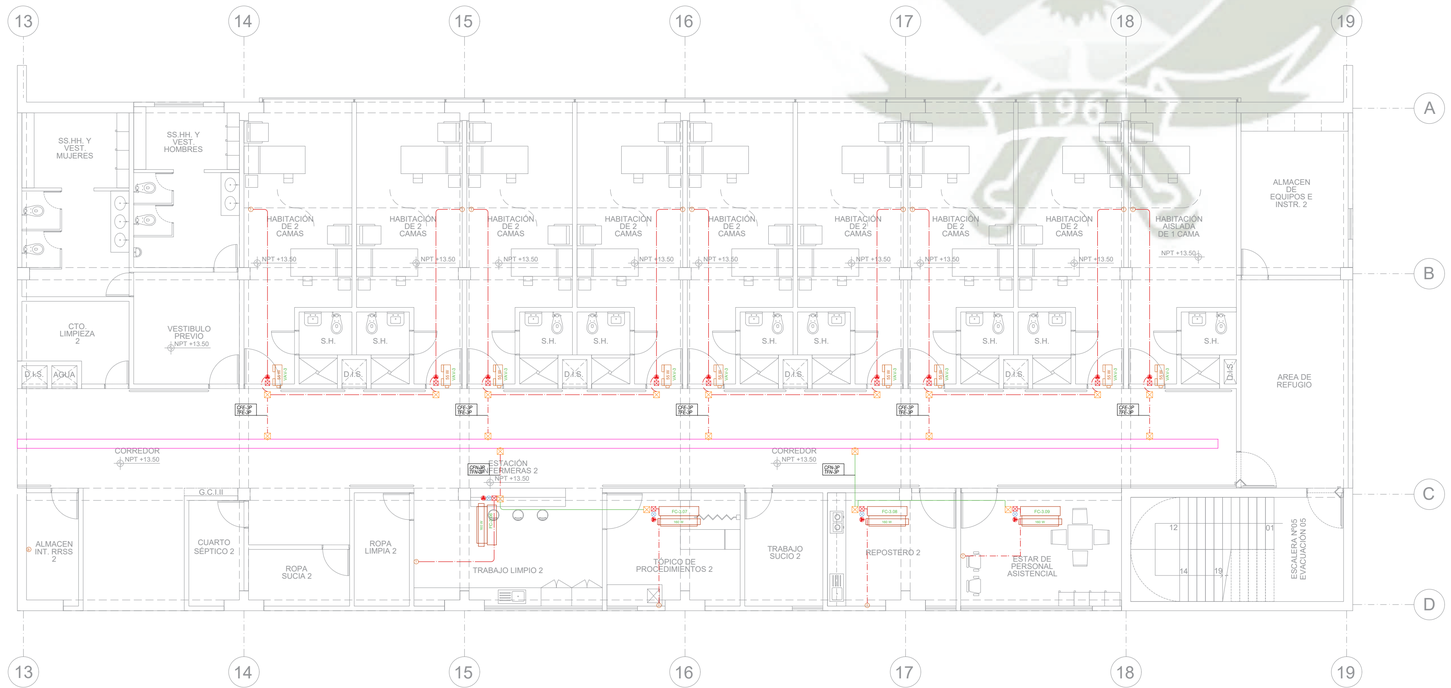
PLANTA SECTOR A1-A2



CUARTO PISO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3



LEYENDA DE TOMACORRIENTES Y FUERZA

	TABLERO ELECTRICO DEL TIPO AUTOSOPORTADO, PARA SISTEMA NORMAL, EMERGENCIA U OTROS, DENTRO DEL CUARTO DE TABLEROS
	TABLERO ELECTRICO DEL TIPO ADOSADO/EMPOTRADO, PARA SISTEMA NORMAL, EMERGENCIA U OTROS, DENTRO/FUERA DEL CUARTO DE TABLEROS.
	TABLERO ELECTRICO DEL TIPO ADOSADO, PARA SISTEMA DE FUERZA, DENTRO DEL CUARTO TECNICO/ FUERA DEL CUARTO TECNICO
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN TECHO.
	TUBERIA DE 20mmØ PVC-P, DE MONTAJE EMPOTRADO EN MURO, PARA SISTEMA DE CONTROL DE EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO
	TUBERIA 20mmØ HFT, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO (DENTRO DE F.C.R), PARA SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO (S. NORMAL)
	TUBERIA 20mmØ HFT, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO (DENTRO DE F.C.R), PARA SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO (S. EMERGENCIA)
	TUBERIA 20mmØ HFT, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHOS DENTRO DE F.C.R. O ADOSADO EN PISO DE AZOTEAS O A LA INTEMPERIE, PARA AIRE ACONDICIONADO
	BANDEJA METALICA DEL TIPO FONDO PERFORADO DE 150x60mm (PARA ALIMENTAR SALIDAS DE ALUMBRADO, TOMACORRIENTE Y FUERZA DE PISO)
	SALIDA DE DRENAJE
	SALIDA DE FUERZA DE ALIMENTACIÓN ELECTRICA
B	BOTONERA DE ENCENDIDO Y AJUSTE DE AIRE ACONDICIONADO
T	TERMOSTATO

ESPECIFICACIONES TECNICAS

A. NOTA 1: TIPO DE TUBERÍA ELÉCTRICA
SE USARÁ PVC EN MUROS O TECHOS DE CONCRETO.
SE USARÁ HFT EN MUROS DE DRYWALL O CIELO RASO.
TUBERÍA METÁLICA PARA INSTALACIONES EXPUESTAS EN AZOTEA O SÓTANO.

B. NOTA 2: TABLEROS ELÉCTRICOS
LOS CIRCUITOS DEBERÁN CONTAR CON PROTECCIÓN DIFERENCIAL.
LOS TABLEROS DEBEN TENER SEÑAL DE PELIGRO Y DIRECTORIO DE CIRCUITOS.
SERÁN DE GABINETE METÁLICO Y DE FÁCIL ACCESO EN CUARTOS TÉCNICOS.

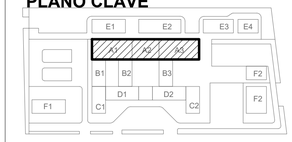
CODIFICACIÓN DE AIRE ACONDICIONADO

VAV	CAJA DE VOLUMEN VARIABLE
EQ	EXTRACTOR CENTRIFUGO

LEYENDA CAJAS DE PASO

P	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, EMPOTRADA EN MURO DE CONCRETO Y/O TABIQUERÍA.
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN TECHO.
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN BANDEJA PORTACABLES.

PLANO CLAVE



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
INSTALACIONES ELÉCTRICAS

PLANO
AIRE ACONDICIONADO CUARTO PISO

LAMINA
IE-05

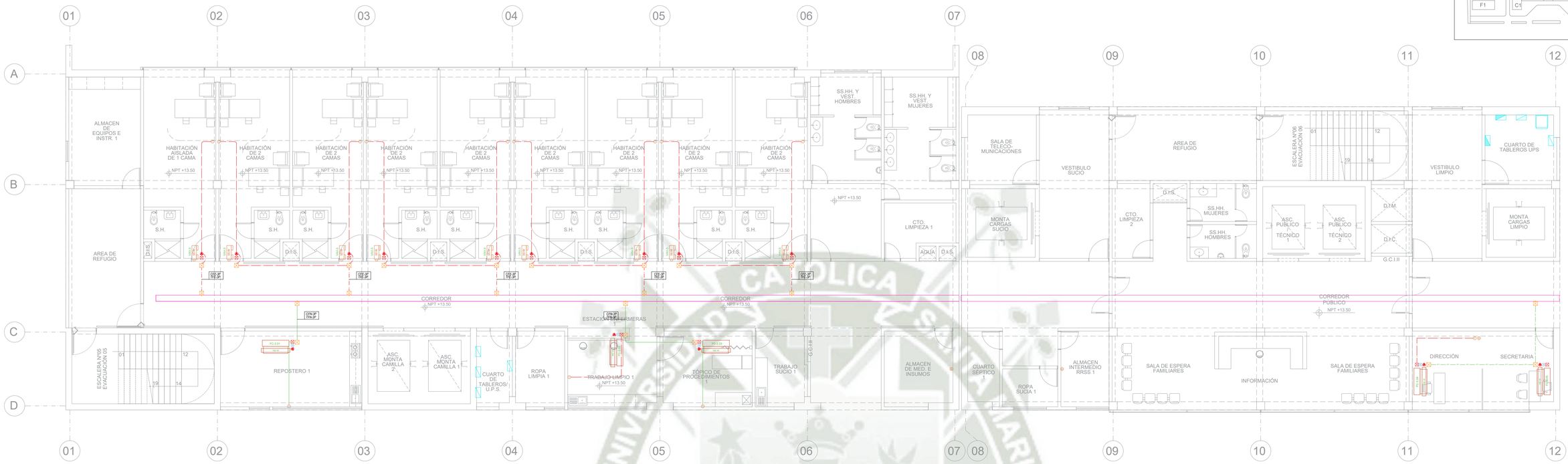
ESCALA
1:100

NORTE

QUINTO PISO

ESCALA 1:100

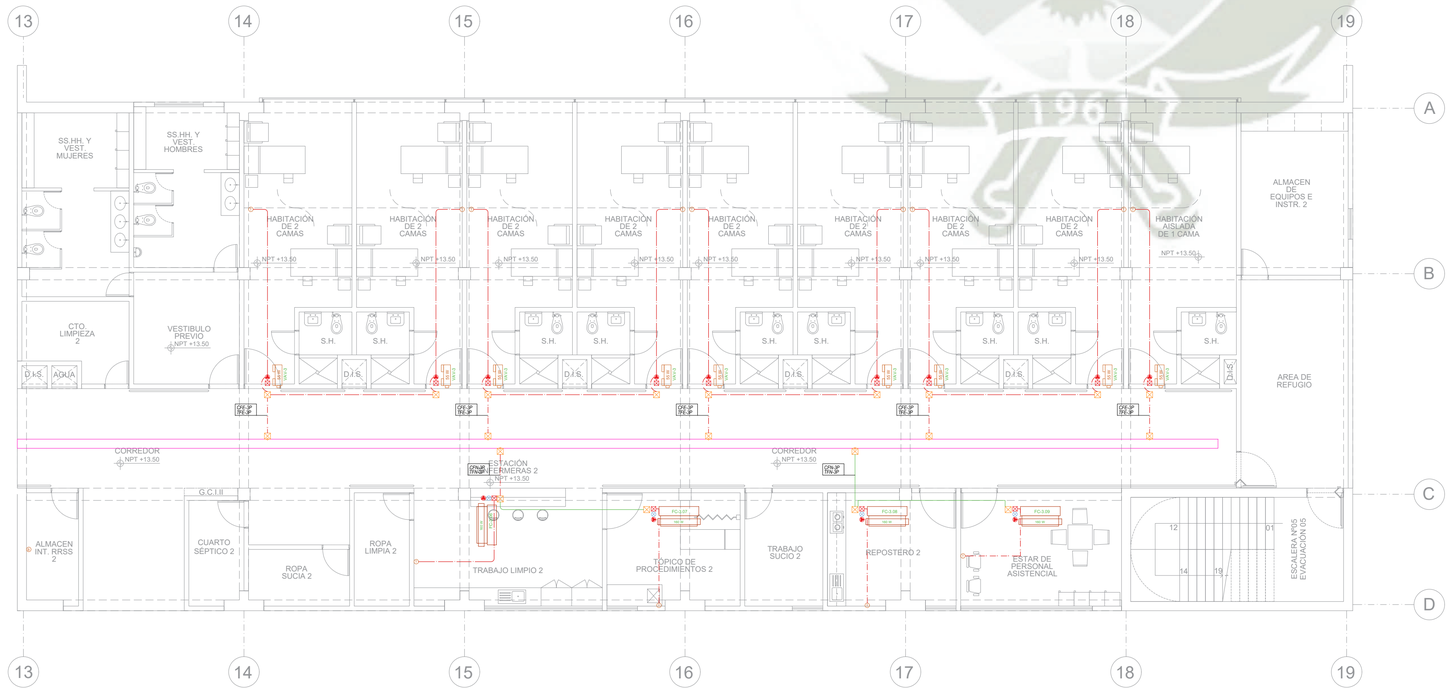
PLANTA SECTOR A1-A2



QUINTO PISO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3



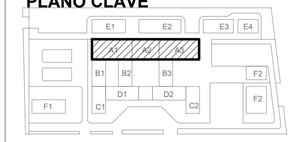
LEYENDA DE TOMACORRIENTES Y FUERZA	
	TABLERO ELECTRICO DEL TIPO AUTOSOPORTADO, PARA SISTEMA NORMAL, EMERGENCIA U OTROS, DENTRO DEL CUARTO DE TABLEROS
	TABLERO ELECTRICO DEL TIPO ADOSADO/EMPOTRADO, PARA SISTEMA NORMAL, EMERGENCIA U OTROS, DENTRO/FUERA DEL CUARTO DE TABLEROS.
	TABLERO ELECTRICO DEL TIPO ADOSADO, PARA SISTEMA DE FUERZA, DENTRO DEL CUARTO TECNICO/ FUERA DEL CUARTO TECNICO
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN TECHO.
	TUBERIA DE 20mmØ PVC-P, DE MONTAJE EMPOTRADO EN MURO, PARA SISTEMA DE CONTROL DE EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO
	TUBERIA 20mmØ HFT, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO (DENTRO DE F.C.R), PARA SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO (S. NORMAL)
	TUBERIA 20mmØ HFT, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO (DENTRO DE F.C.R), PARA SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO (S. EMERGENCIA)
	TUBERIA 20mmØ HFT, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHOS DENTRO DE F.C.R. O ADOSADO EN PISO DE AZOTEAS O A LA INTEMPERIE, PARA AIRE ACONDICIONADO
	BANDEJA METALICA DEL TIPO FONDO PERFORADO DE 150x60mm (PARA ALIMENTAR SALIDAS DE ALUMBRADO, TOMACORRIENTE Y FUERZA DE PISO)
	SALIDA DE DRENAJE
	SALIDA DE FUERZA DE ALIMENTACIÓN ELECTRICA
B	BOTONERA DE ENCENDIDO Y AJUSTE DE AIRE ACONDICIONADO
T	TERMOSTATO

ESPECIFICACIONES TECNICAS
A. NOTA 1: TIPO DE TUBERÍA ELÉCTRICA SE USARÁ PVC EN MUROS O TECHOS DE CONCRETO. SE USARÁ HFT EN MUROS DE DRYWALL O CIELO RASO. TUBERÍA METÁLICA PARA INSTALACIONES EXPUESTAS EN AZOTEA O SÓTANO. B. NOTA 2: TABLEROS ELÉCTRICOS LOS CIRCUITOS DEBERÁN CONTAR CON PROTECCIÓN DIFERENCIAL. LOS TABLEROS DEBEN TENER SEÑAL DE PELIGRO Y DIRECTORIO DE CIRCUITOS. SERÁN DE GABINETE METÁLICO Y DE FÁCIL ACCESO EN CUARTOS TÉCNICOS.

CODIFICACIÓN DE AIRE ACONDICIONADO	
VAV	CAJA DE VOLUMEN VARIABLE
EQ	EXTRACTOR CENTRIFUGO

LEYENDA CAJAS DE PASO	
P	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, EMPOTRADA EN MURO DE CONCRETO Y/O TABIQUERÍA.
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN TECHO.
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN BANDEJA PORTACABLES.

PLANO CLAVE



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
INSTALACIONES ELÉCTRICAS

PLANO
AIRE ACONDICIONADO QUINTO PISO

LAMINA
IE-06

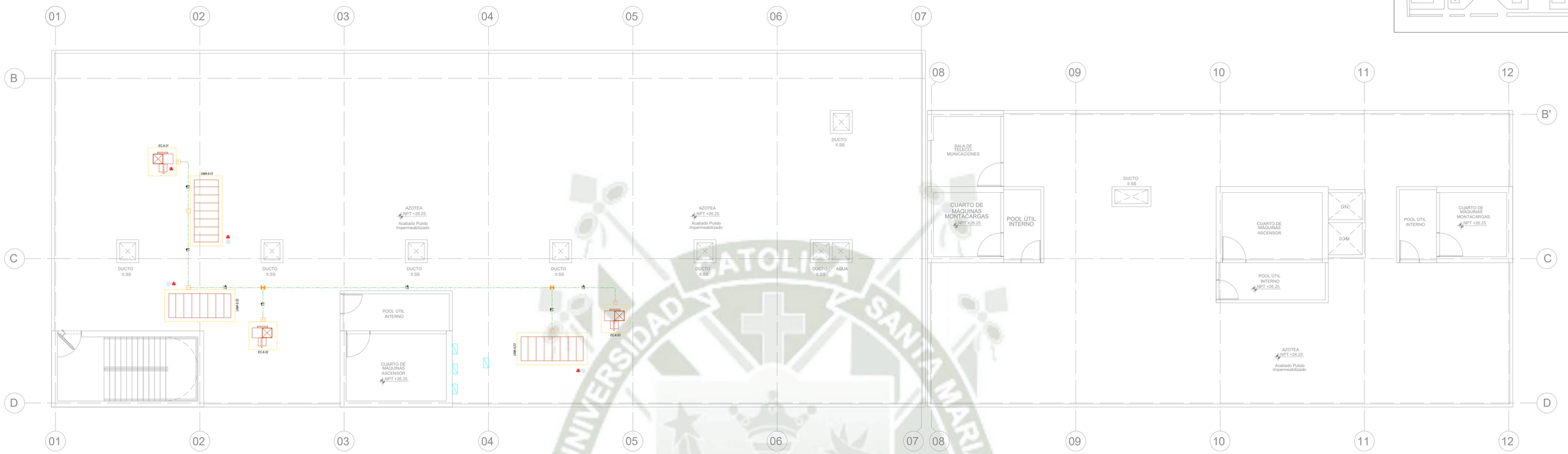
ESCALA
1:100

NORTE

TECHO

ESCALA 1:100

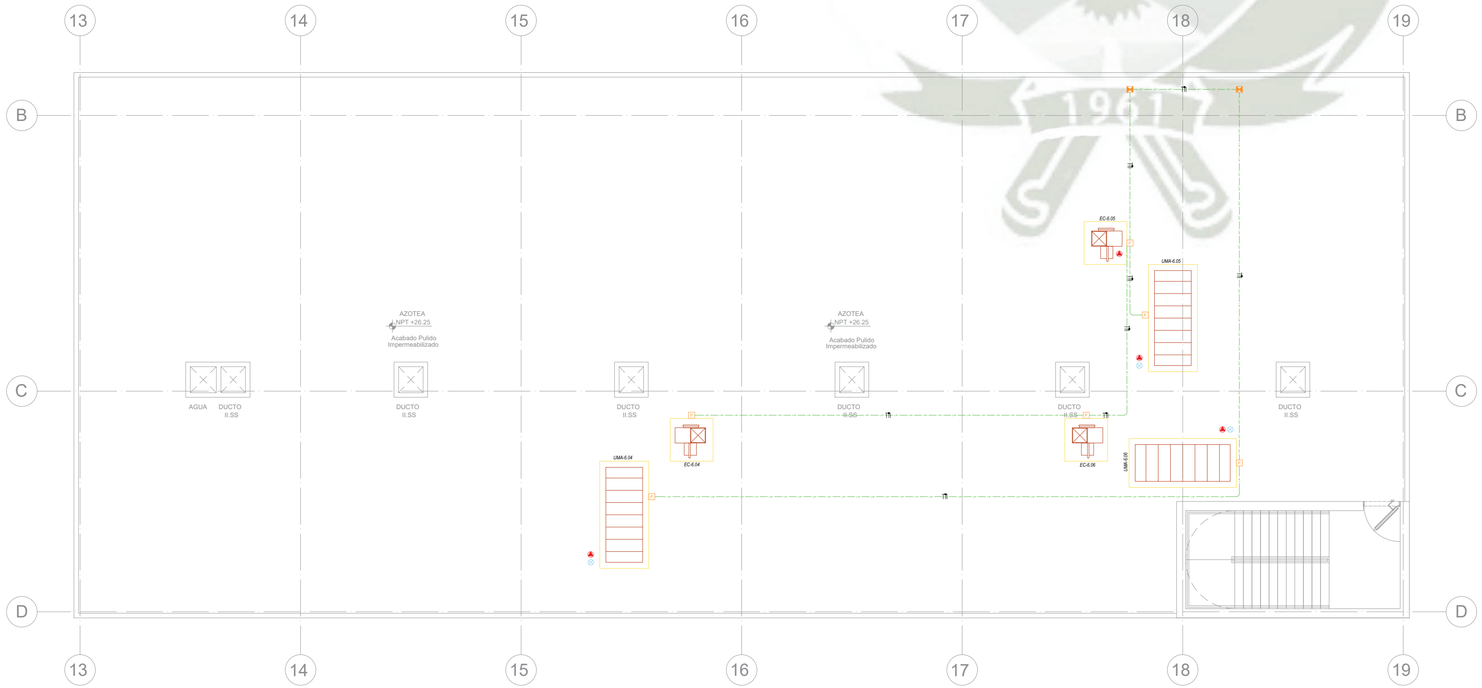
PLANTA SECTOR A1-A2



TECHO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3



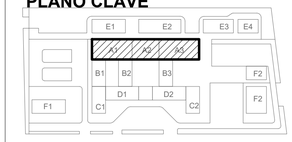
LEYENDA DE TOMACORRIENTES Y FUERZA	
	TABLERO ELECTRICO DEL TIPO AUTOSOPORTADO, PARA SISTEMA NORMAL, EMERGENCIA U OTROS, DENTRO DEL CUARTO DE TABLEROS
	TABLERO ELECTRICO DEL TIPO ADOSADO/EMPOTRADO, PARA SISTEMA NORMAL, EMERGENCIA U OTROS, DENTRO/FUERA DEL CUARTO DE TABLEROS.
	TABLERO ELECTRICO DEL TIPO ADOSADO, PARA SISTEMA DE FUERZA, DENTRO DEL CUARTO TECNICO/ FUERA DEL CUARTO TECNICO
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN TECHO.
	TUBERIA DE 20mmØ PVC-P, DE MONTAJE EMPOTRADO EN MURO, PARA SISTEMA DE CONTROL DE EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO
	TUBERIA 20mmØ HFT, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO (DENTRO DE F.C.R), PARA SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO (S. NORMAL)
	TUBERIA 20mmØ HFT, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO (DENTRO DE F.C.R), PARA SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO (S. EMERGENCIA)
	TUBERIA 20mmØ HFT, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHOS DENTRO DE F.C.R. O ADOSADO EN PISO DE AZOTEAS O A LA INTEMPERIE, PARA AIRE ACONDICIONADO
	BANDEJA METALICA DEL TIPO FONDO PERFORADO DE 150x60mm (PARA ALIMENTAR SALIDAS DE ALUMBRADO, TOMACORRIENTE Y FUERZA DE PISO)
	SALIDA DE DRENAJE
	SALIDA DE FUERZA DE ALIMENTACIÓN ELECTRICA
B	BOTONERA DE ENCENDIDO Y AJUSTE DE AIRE ACONDICIONADO
T	TERMOSTATO

ESPECIFICACIONES TECNICAS
A. NOTA 1: TIPO DE TUBERÍA ELÉCTRICA SE USARÁ PVC EN MUROS O TECHOS DE CONCRETO. SE USARÁ HFT EN MUROS DE DRYWALL O CIELO RASO. TUBERÍA METÁLICA PARA INSTALACIONES EXPUESTAS EN AZOTEA O SÓTANO. B. NOTA 2: TABLEROS ELÉCTRICOS LOS CIRCUITOS DEBERÁN CONTAR CON PROTECCIÓN DIFERENCIAL. LOS TABLEROS DEBEN TENER SEÑAL DE PELIGRO Y DIRECTORIO DE CIRCUITOS. SERÁN DE GABINETE METÁLICO Y DE FÁCIL ACCESO EN CUARTOS TÉCNICOS.

CODIFICACIÓN DE AIRE ACONDICIONADO	
VAV	CAJA DE VOLUMEN VARIABLE
EQ	EXTRACTOR CENTRIFUGO

LEYENDA CAJAS DE PASO	
P	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, EMPOTRADA EN MURO DE CONCRETO Y/O TABIQUERÍA.
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN TECHO.
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN BANDEJA PORTACABLES.

PLANO CLAVE



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS

DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

INSTALACIONES ELÉCTRICAS

PLANO

AIRE ACONDICIONADO TECHO

LAMINA

IE-07

ESCALA

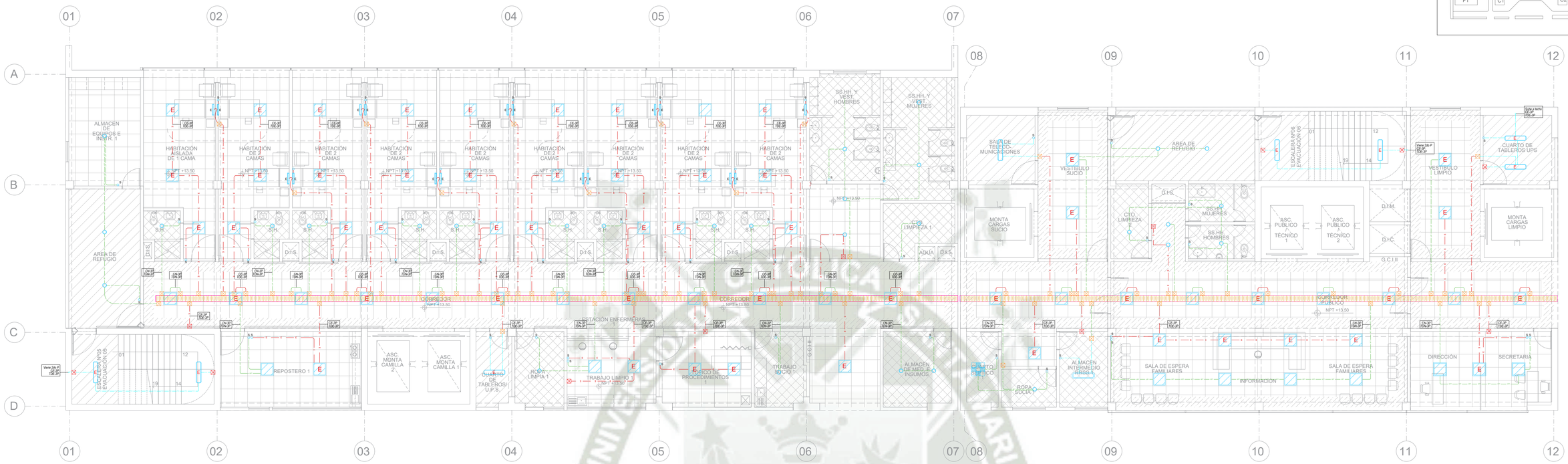
1:100

NORTE

TERCER PISO

ESCALA 1:100

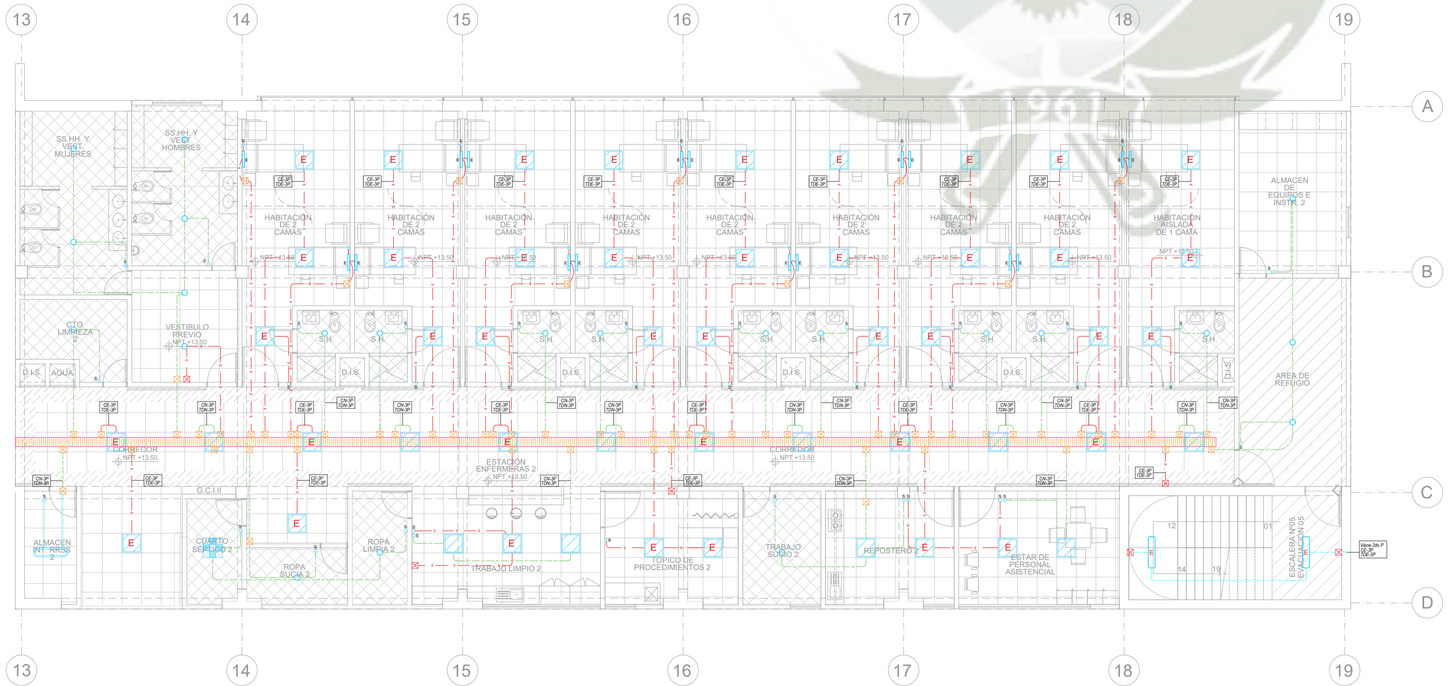
PLANTA SECTOR A1-A2



TERCER PISO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3

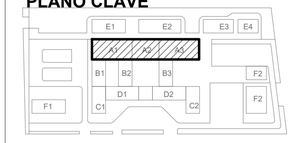


LEYENDA DE TOMACORRIENTES Y FUERZA	
E	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 40W, MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 38W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
E	LUMINARIA DOWNLIGHT CIRCULAR LED, POTENCIA DE 22W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
E	LUMINARIA HERMETICA LED, POTENCIA DE 40W, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO
E	LUMINARIA RECTANGULAR LED, POTENCIA 20W, MONTAJE ADOSADA A PARED, PARA USO EN CABECERA DE CAMA, EN UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA
	EQUIPO DE ALUMBRADO DE EMERGENCIA ADOSABLE CON 2 LAMPARAS HALOGENAS, CON AUTONOMIA DE UNA HORA Y MEDIA Y ENCENDIDO AUTOMATICO
S	INTERRUPTOR UNIPOLAR SIMPLE, DOBLE Y TRIPLE, CON PROTECCIÓN DE AGUA SI EL USO ES PARA AMBIENTES HÚMEDOS; DE MONTAJE EMPOTRADO EN PARED.

LEYENDA DE TOMACORRIENTES Y FUERZA	
	TABLERO ELECTRICO DEL TIPO ADOSADO/EMPOTRADO, PARA SISTEMA DE FUERZA NORMAL O EMERGENCIA, DENTRO/FUERA DEL CUARTO DE TABLEROS.
	TUBERÍA HFT DE 20mmØ, DE INSTALACIÓN ADOSADA EN TECHO, CON CONDUCTORES, PARA SISTEMA DE ALUMBRADO NORMAL.
	TUBERÍA PVC-P DE 20mmØ, DE INSTALACIÓN EMPOTRADA EN PISO, MURO Y TECHO DE CONCRETO, PARA SISTEMA DE ALUMBRADO NORMAL O EMERGENCIA.
	TUBERÍA HFT DE 20mmØ, DE INSTALACIÓN ADOSADA EN TECHO, PARA SISTEMA DE ALUMBRADO DE EMERGENCIA.
	BANDEJA METÁLICA PORTACABLES, DE FONDO PERFORADO, SUSPENDIDA DESDE EL TECHO, PARA EL TRANSPORTE DE LOS CIRCUITOS DERIVADOS

LEYENDA CAJAS DE PASO	
P	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, EMPOTRADA EN MURO DE CONCRETO Y/O TABIQUERÍA.
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN TECHO.
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN BANDEJA PORTACABLES.

PLANO CLAVE



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
INSTALACIONES ELÉCTRICAS

PLANO
ALUMBRADO INTERIOR TERCER PISO

LAMINA
IE-08

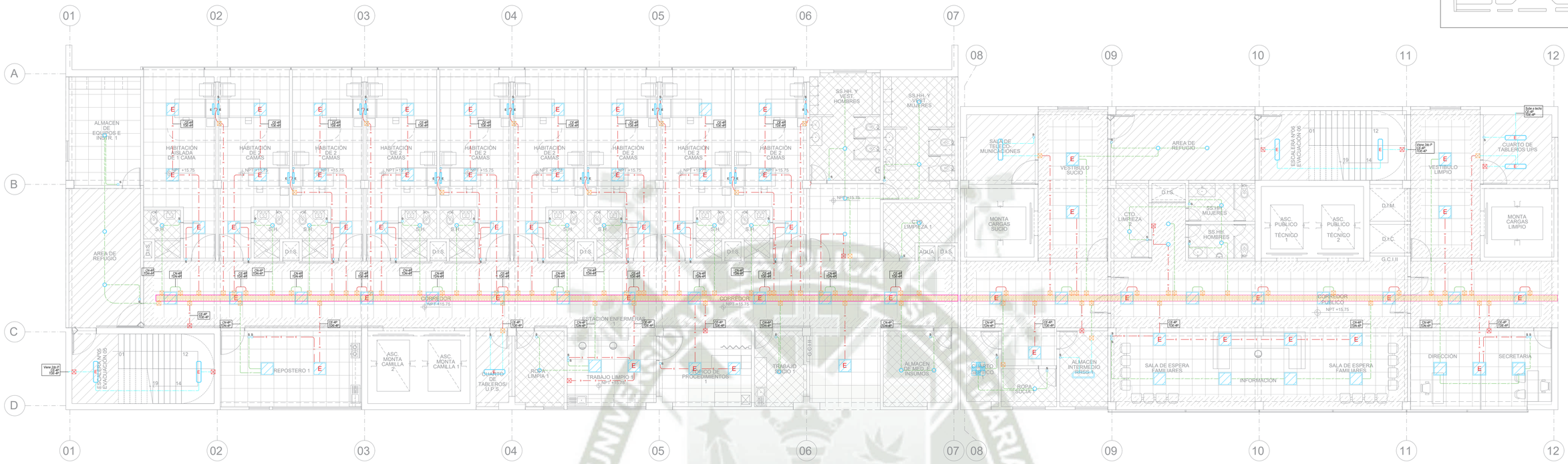
ESCALA
1:100

NORTE

CUARTO PISO

ESCALA 1:100

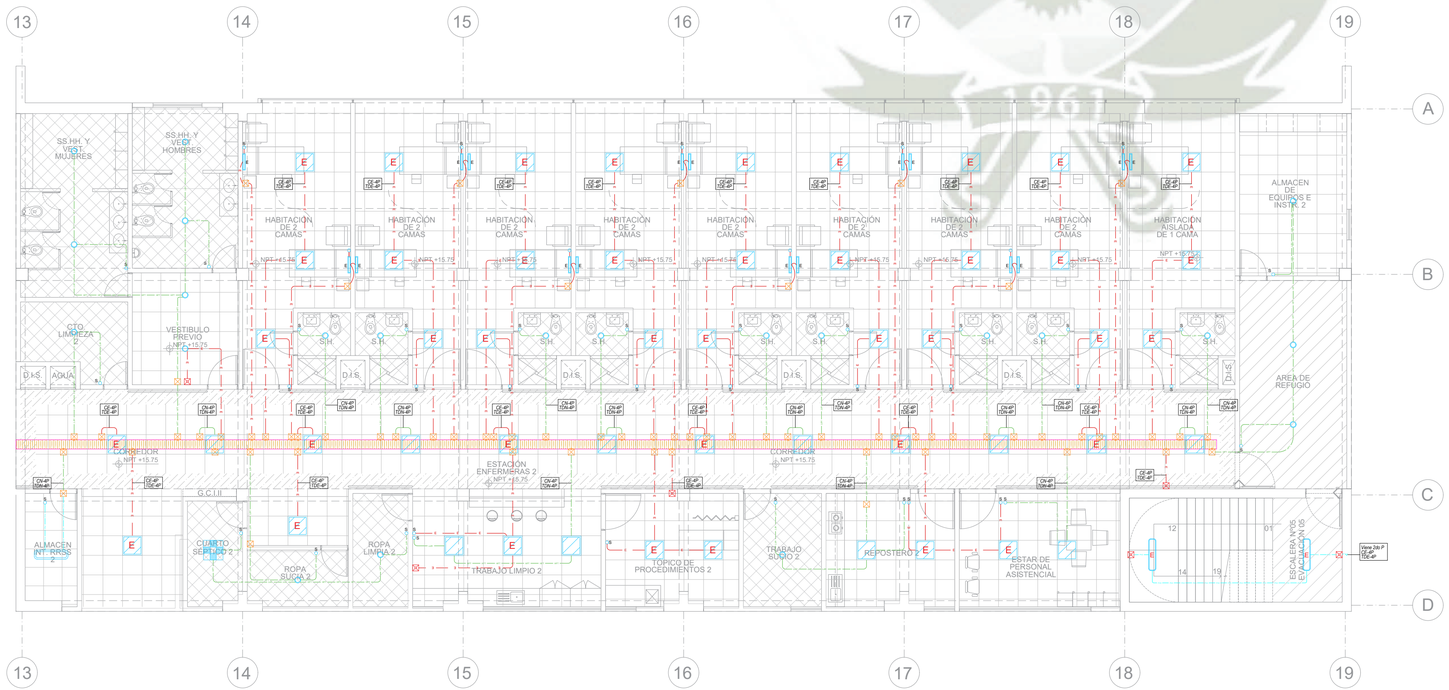
PLANTA SECTOR A1-A2



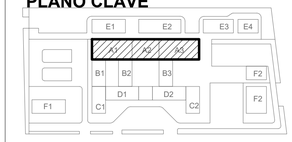
CUARTO PISO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3



PLANO CLAVE



LEYENDA DE TOMACORRIENTES Y FUERZA	
E	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 40W, MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
E	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 38W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
E	LUMINARIA DOWNLIGHT CIRCULAR LED, POTENCIA DE 22W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
E	LUMINARIA HERMETICA LED, POTENCIA DE 40W, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO
E	LUMINARIA RECTANGULAR LED, POTENCIA 20W, MONTAJE ADOSADA A PARED, PARA USO EN CABECERA DE CAMA, EN UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA
E	EQUIPO DE ALUMBRADO DE EMERGENCIA ADOSABLE CON 2 LAMPARAS HALOGENAS, CON AUTONOMIA DE UNA HORA Y MEDIA Y ENCENDIDO AUTOMATICO
S	INTERRUPTOR UNIPOLAR SIMPLE, DOBLE Y TRIPLE, CON PROTECCIÓN DE AGUA SI EL USO ES PARA AMBIENTES HÚMEDOS; DE MONTAJE EMPOTRADO EN PARED.

LEYENDA DE TOMACORRIENTES Y FUERZA	
	TABLERO ELECTRICO DEL TIPO ADOSADO/EMPOTRADO, PARA SISTEMA DE FUERZA NORMAL O EMERGENCIA, DENTRO/FUERA DEL CUARTO DE TABLEROS.
	TUBERÍA HFT DE 20mmØ, DE INSTALACIÓN ADOSADA EN TECHO, CON CONDUCTORES, PARA SISTEMA DE ALUMBRADO NORMAL.
	TUBERÍA PVC-P DE 20mmØ, DE INSTALACIÓN EMPOTRADA EN PISO, MURO Y TECHO DE CONCRETO, PARA SISTEMA DE ALUMBRADO NORMAL O EMERGENCIA.
	TUBERÍA HFT DE 20mmØ, DE INSTALACIÓN ADOSADA EN TECHO, PARA SISTEMA DE ALUMBRADO DE EMERGENCIA.
	BANDEJA METÁLICA PORTACABLES, DE FONDO PERFORADO, SUSPENDIDA DESDE EL TECHO, PARA EL TRANSPORTE DE LOS CIRCUITOS DERIVADOS

LEYENDA CAJAS DE PASO	
P	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, EMPOTRADA EN MURO DE CONCRETO Y/O TABIQUERÍA.
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN TECHO.
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN BANDEJA PORTACABLES.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
INSTALACIONES ELÉCTRICAS

PLANO
ALUMBRADO INTERIOR CUARTO PISO

LAMINA
IE-09

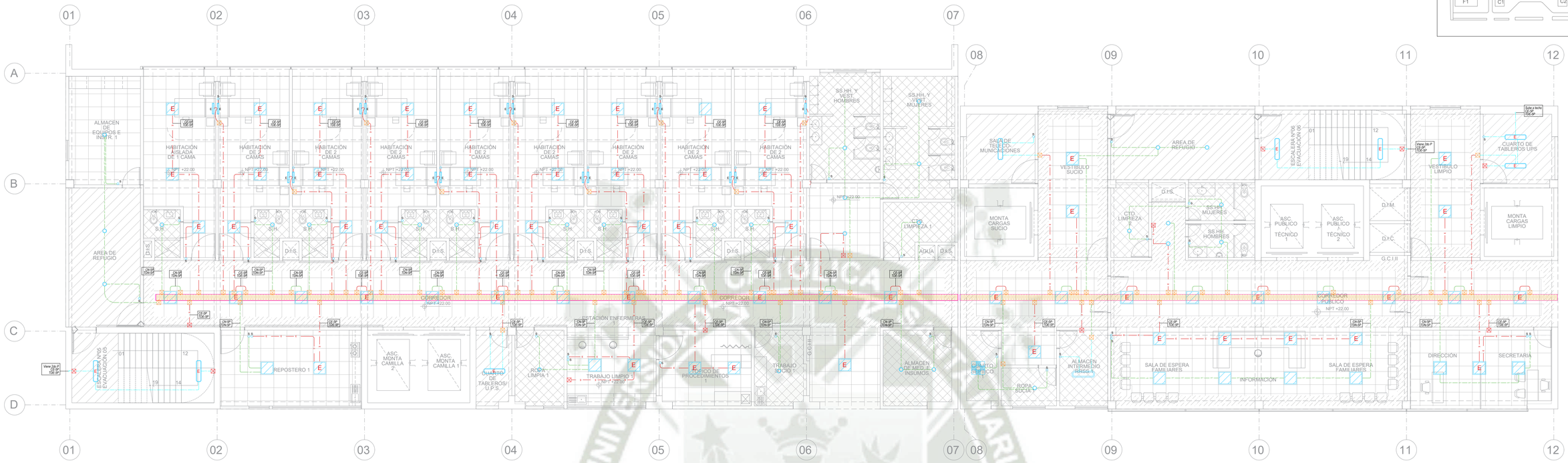
ESCALA
1:100

NORTE

QUINTO PISO

ESCALA 1:100

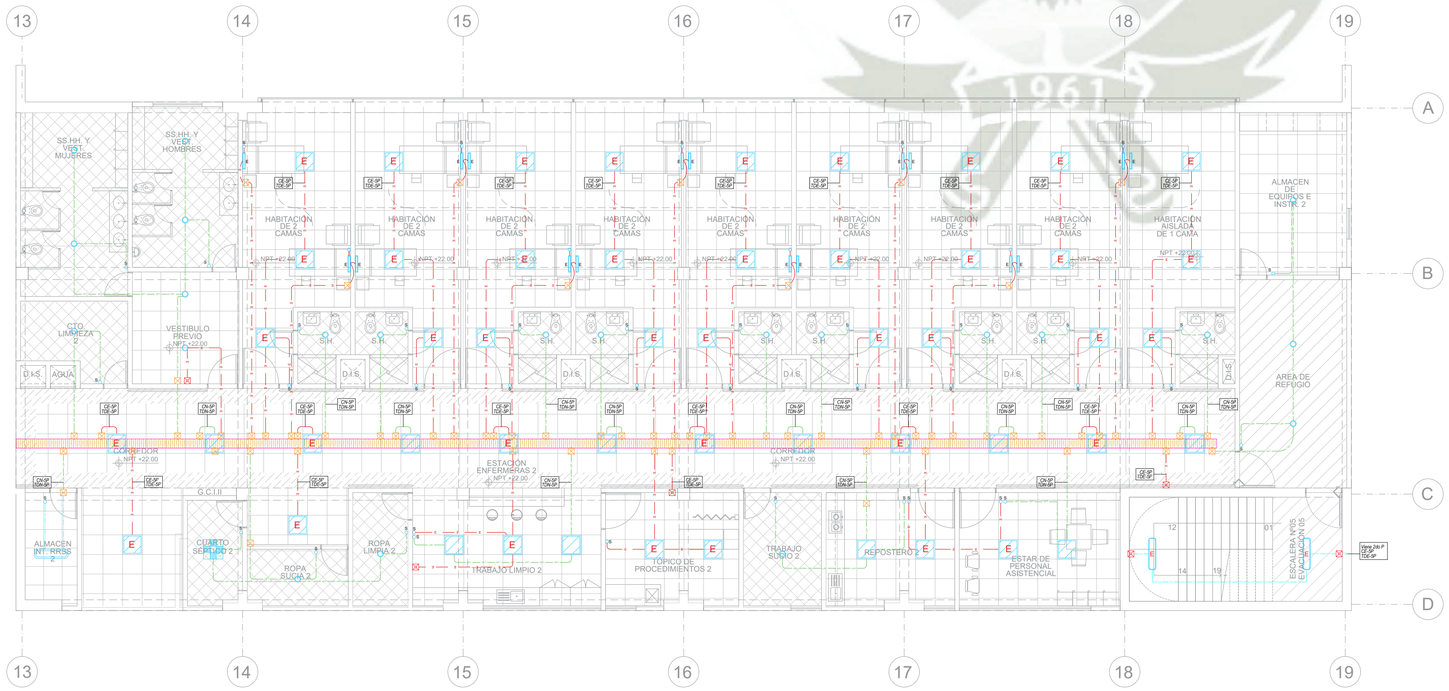
PLANTA SECTOR A1-A2



QUINTO PISO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3

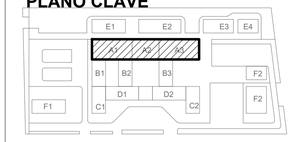


LEYENDA DE TOMACORRIENTES Y FUERZA	
E	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 40W, MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 38W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
E	LUMINARIA DOWNLIGHT CIRCULAR LED, POTENCIA DE 22W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
E	LUMINARIA HERMETICA LED, POTENCIA DE 40W, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO
E	LUMINARIA RECTANGULAR LED, POTENCIA 20W, MONTAJE ADOSADA A PARED, PARA USO EN CABECERA DE CAMA, EN UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA
	EQUIPO DE ALUMBRADO DE EMERGENCIA ADOSABLE CON 2 LAMPARAS HALOGENAS, CON AUTONOMIA DE UNA HORA Y MEDIA Y ENCENDIDO AUTOMATICO
S	INTERRUPTOR UNIPOLAR SIMPLE, DOBLE Y TRIPLE, CON PROTECCIÓN DE AGUA SI EL USO ES PARA AMBIENTES HÚMEDOS; DE MONTAJE EMPOTRADO EN PARED.

LEYENDA DE TOMACORRIENTES Y FUERZA	
	TABLERO ELECTRICO DEL TIPO ADOSADO/EMPOTRADO, PARA SISTEMA DE FUERZA NORMAL O EMERGENCIA, DENTRO/FUERA DEL CUARTO DE TABLEROS.
	TUBERÍA HFT DE 20mmØ, DE INSTALACIÓN ADOSADA EN TECHO, CON CONDUCTORES, PARA SISTEMA DE ALUMBRADO NORMAL.
	TUBERÍA PVC-P DE 20mmØ, DE INSTALACIÓN EMPOTRADA EN PISO, MURO Y TECHO DE CONCRETO, PARA SISTEMA DE ALUMBRADO NORMAL O EMERGENCIA.
	TUBERÍA HFT DE 20mmØ, DE INSTALACIÓN ADOSADA EN TECHO, PARA SISTEMA DE ALUMBRADO DE EMERGENCIA.
	BANDEJA METÁLICA PORTACABLES, DE FONDO PERFORADO, SUSPENDIDA DESDE EL TECHO, PARA EL TRANSPORTE DE LOS CIRCUITOS DERIVADOS

LEYENDA CAJAS DE PASO	
P	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, EMPOTRADA EN MURO DE CONCRETO Y/O TABIQUERÍA.
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN TECHO.
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN BANDEJA PORTACABLES.

PLANO CLAVE



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
INSTALACIONES ELÉCTRICAS

PLANO
ALUMBRADO INTERIOR QUINTO PISO

LAMINA
IE-10

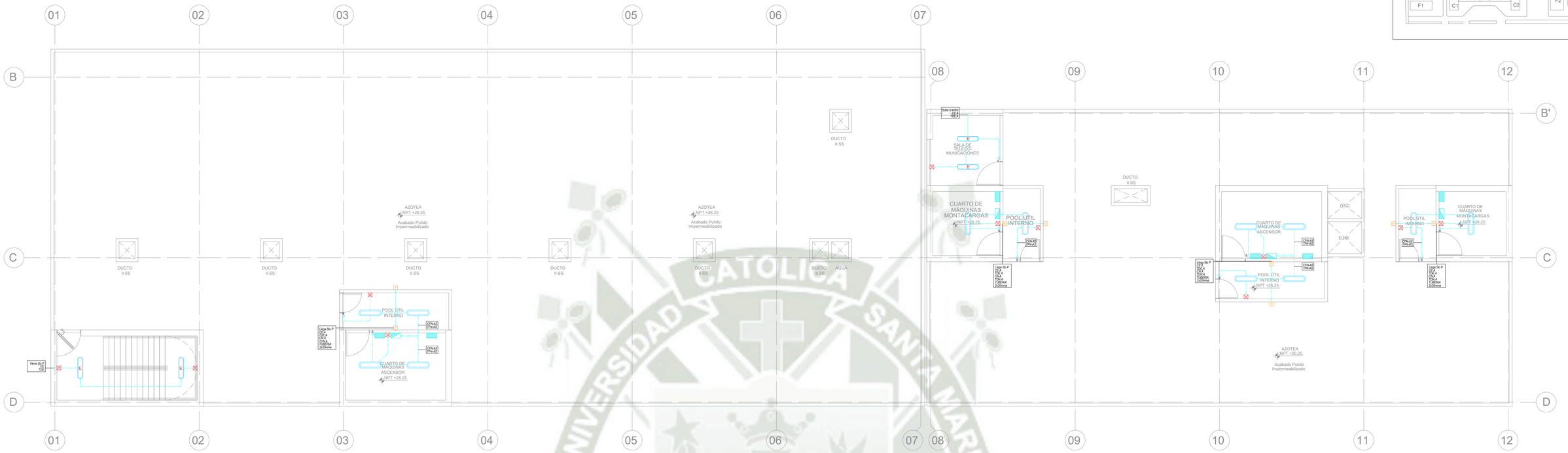
ESCALA
1:100

NORTE

TECHO

ESCALA 1:100

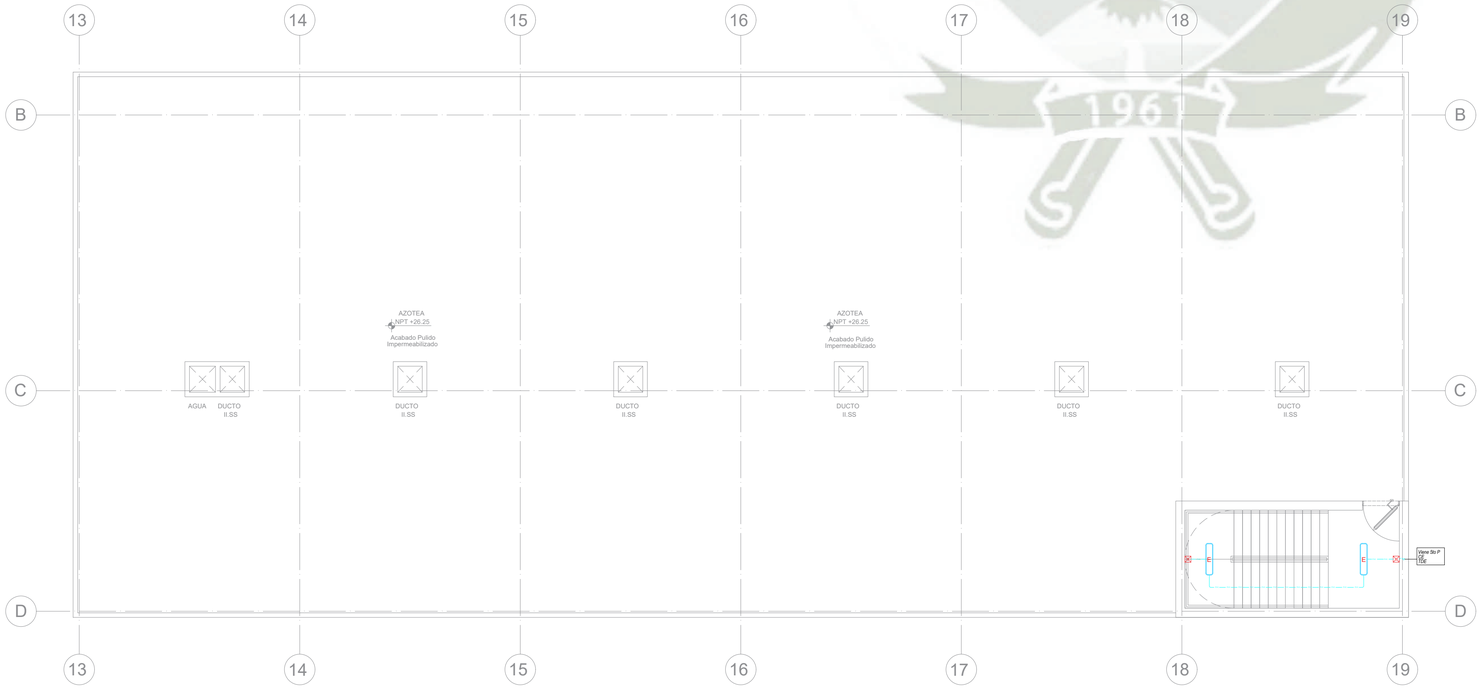
PLANTA SECTOR A1-A2



TECHO

ESCALA 1:100

PLANTA SECTOR A3



LEYENDA DE TOMACORRIENTES Y FUERZA

E	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 40W, MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
E	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 38W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
E	LUMINARIA DOWNLIGHT CIRCULAR LED, POTENCIA DE 22W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
E	LUMINARIA HERMETICA LED, POTENCIA DE 40W, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO
E	LUMINARIA RECTANGULAR LED, POTENCIA 20W, MONTAJE ADOSADA A PARED, PARA USO EN CABECERA DE CAMA, EN UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA
	EQUIPO DE ALUMBRADO DE EMERGENCIA ADOSABLE CON 2 LAMPARAS HALOGENAS, CON AUTONOMIA DE UNA HORA Y MEDIA Y ENCENDIDO AUTOMATICO
S	INTERRUPTOR UNIPOLAR SIMPLE, DOBLE Y TRIPLE, CON PROTECCIÓN DE AGUA SI EL USO ES PARA AMBIENTES HÚMEDOS; DE MONTAJE EMPOTRADO EN PARED.

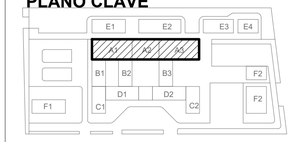
LEYENDA DE TOMACORRIENTES Y FUERZA

	TABLERO ELECTRICO DEL TIPO ADOSADO/EMPOTRADO, PARA SISTEMA DE FUERZA NORMAL O EMERGENCIA, DENTRO/FUERA DEL CUARTO DE TABLEROS.
	TUBERÍA HFT DE 20mmØ, DE INSTALACIÓN ADOSADA EN TECHO, CON CONDUCTORES, PARA SISTEMA DE ALUMBRADO NORMAL.
	TUBERÍA PVC-P DE 20mmØ, DE INSTALACIÓN EMPOTRADA EN PISO, MURO Y TECHO DE CONCRETO, PARA SISTEMA DE ALUMBRADO NORMAL O EMERGENCIA.
	TUBERÍA HFT DE 20mmØ, DE INSTALACIÓN ADOSADA EN TECHO, PARA SISTEMA DE ALUMBRADO DE EMERGENCIA.
	BANDEJA METÁLICA PORTACABLES, DE FONDO PERFORADO, SUSPENDIDA DESDE EL TECHO, PARA EL TRANSPORTE DE LOS CIRCUITOS DERIVADOS

LEYENDA CAJAS DE PASO

P	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, EMPOTRADA EN MURO DE CONCRETO Y/O TABIQUERÍA.
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN TECHO.
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN BANDEJA PORTACABLES.

PLANO CLAVE



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO
HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES
CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS
DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD
INSTALACIONES ELÉCTRICAS

PLANO
ALUMBRADO INTERIOR TECHO

LAMINA
IE-11

ESCALA
1:100

NORTE

TOMACORRIENTES ESCALA 1:200

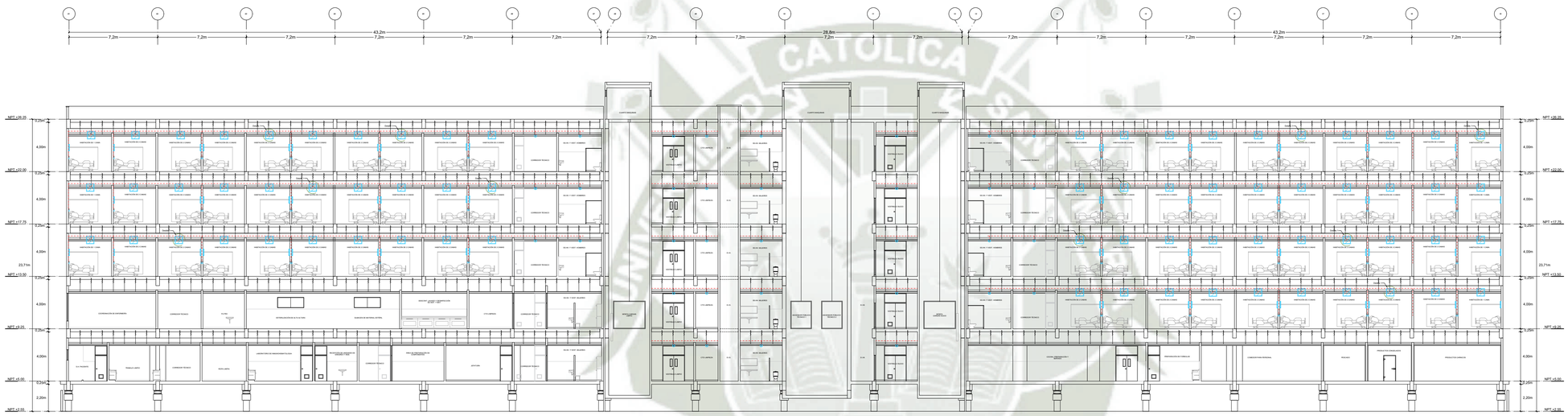
CORTES GENERALES

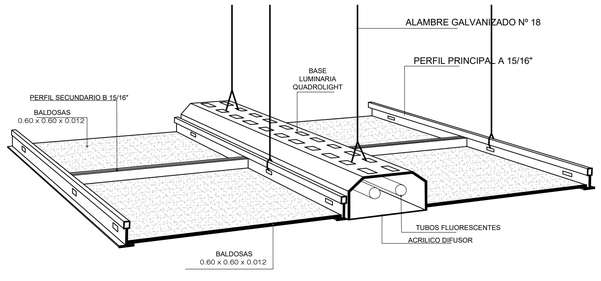

7.2m
43.2m
28.8m
NPT +26.25
NPT +22.00
NPT +17.75
NPT +13.50
NPT +9.25
NPT +5.00
NPT +2.55
23.7 hm
0.25m
4.00m
2.20m
CUARTO MAQUINAS
CUARTO BOMBAS
CUARTO GRUPO ELECTROGENO
CUARTO TABLEROS
CUARTO TABLEROS GENERALES
CUARTO TABLEROS GENERALES
CUARTO TABLEROS GENERALES

AL. INTERIOR

ESCALA 1:200

CORTES GENERALES





DETALLE 1

ESC. GRAFICA

INSTALACION DE LUMINARIA CUADRADA LED EN FALSO CIELO RASO

LEYENDA DE TOMACORRIENTES Y FUERZA	
E	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 40W, MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
E	LUMINARIA CUADRADA LED, POTENCIA DE 38W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
E	LUMINARIA DOWNLIGHT CIRCULAR LED, POTENCIA DE 22W, DE MONTAJE EMPOTRADO EN FALSO CIELO RASO
E	LUMINARIA HERMETICA LED, POTENCIA DE 40W, DE MONTAJE ADOSADO EN TECHO
E	LUMINARIA RECTANGULAR LED, POTENCIA 20W, MONTAJE ADOSADA A PARED, PARA USO EN CABECERA DE CAMA, EN UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA
	EQUIPO DE ALUMBRADO DE EMERGENCIA ADOSABLE CON 2 LAMPARAS HALOGENAS, CON AUTONOMIA DE UNA HORA Y MEDIA Y ENCENDIDO AUTOMATICO
S	INTERRUPTOR UNIPOLAR SIMPLE, DOBLE Y TRIPLE, CON PROTECCIÓN DE AGUA SI EL USO ES PARA AMBIENTES HÚMEDOS; DE MONTAJE EMPOTRADO EN PARED.

LEYENDA DE TOMACORRIENTES Y FUERZA	
	TABLERO ELECTRICO DEL TIPO ADOSADO/EMPOTRADO, PARA SISTEMA DE FUERZA NORMAL O EMERGENCIA, DENTRO/FUERA DEL CUARTO DE TABLEROS.
	TUBERÍA HFT DE 20mmØ, DE INSTALACIÓN ADOSADA EN TECHO, CON CONDUCTORES, PARA SISTEMA DE ALUMBRADO NORMAL.
	TUBERÍA PVC-P DE 20mmØ, DE INSTALACIÓN EMPOTRADA EN PISO, MURO Y TECHO DE CONCRETO, PARA SISTEMA DE ALUMBRADO NORMAL O EMERGENCIA.
	TUBERÍA HFT DE 20mmØ, DE INSTALACIÓN ADOSADA EN TECHO, PARA SISTEMA DE ALUMBRADO DE EMERGENCIA.
	BANDEJA METÁLICA PORTACABLES, DE FONDO PERFORADO, SUSPENDIDA DESDE EL TECHO, PARA EL TRANSPORTE DE LOS CIRCUITOS DERIVADOS

LEYENDA CAJAS DE PASO	
P	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, EMPOTRADA EN MURO DE CONCRETO Y/O TABIQUERÍA.
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN TECHO.
	CAJA DE PASO CUADRADA CON TAPA CIEGA, ADOSADA EN BANDEJA PORTACABLES.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA

PROYECTO

HOSPITAL TIPO II-1, DISTRITO DE CHARACATO, PROVINCIA DE AREQUIPA- REGIÓN AREQUIPA-

AUTORES

CHOQUEHUAITA YANA, DIEGO CHRISS

DELGADO SOTTA, KAMILA

ESPECIALIDAD

INSTALACIONES ELÉCTRICAS

PLANO

CORTES

LAMINA

IE-13

ESCALA

1/200

NORTE