



**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS**  
**FACULTAD DE INGENIERÍAS Y ARQUITECTURA**  
**ESCUELA ACADÉMICO – PROFESIONAL DE ARQUITECTURA**

**TESIS**  
**“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE**  
**JUNÍN”**

**PRESENTADO POR LA BACHILLER:**  
**AMMED RIVEROS YUPANQUI**

**DIRECTOR DE LA ESCUELA ACADEMICA FILIAL DE AYACUCHO**  
**ARQ. JORGE LOAYZA RAMOS**

**ASESOR:**  
**ARQ. JORGE LOAYZA RAMOS**

**HUAMANGA, 15 DE MAYO DE 2015**

## **DEDICATORIA**

A Dios y mis padres, por su invaluable e infatigable apoyo y estímulo que hicieron de mí un profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

A mis maestros de la Facultad de  
Arquitectura de la Universidad Alas  
Peruanas, quienes impartieron en mi sus  
pensamientos y enseñanzas, logrando que  
sea un profesional con ideas propias

## RESUMEN

La integridad física y psicológica de la población en una ciudad es prioridad para que dicha ciudad crezca y se desarrolle, es por ello que se debe de proponer dentro de los planes urbanos centros de salud capaces de atender las necesidades más básicas en cuanto a salud, y ser un motor de prevención para la ciudadanía.

Es por ello que la provincia de Chupaca con la población actual con la que cuenta debe ser un ejemplo de integridad física, pero actualmente no satisface de manera total por que el centro de salud con la que cuenta es insuficiente, ya que, la población de Chupaca esta creciendo de manera que se está integrando a la Provincia de Huancayo siendo un polo de desarrollo económico, social y demográfico dentro de la Región del valle del Mantaro, con la que cuenta con tradiciones muy marcadas y actividades turísticas, agrícola que la población de Chupaca.

Es por ello que esta investigación está orientada a desarrollar un centro de salud (“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”), constituye una muestra del interés por dar una respuesta a la necesidad de contar con una infraestructura de interés público

## INDICE

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO .....	3
A MIS MAESTROS DE LA FACULTAD DE ARQUITECTURA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, QUIENES IMPARTIERON EN MI SUS PENSAMIENTOS Y ENSEÑANZAS, LOGRANDO QUE SEA UN PROFESIONAL CON IDEAS PROPIAS .....	3
RESUMEN.....	4
INDICE .....	5
INDICE DE ILUSTRACIONES.....	8
INTRODUCCIÓN.....	9
1 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA .....	11
2 ALCANCES E IMPORTANCIA DEL TEMA .....	12
3 JUSTIFICACIÓN DEL TEMA .....	13
4 MOTIVACIÓN.....	13
5 OBJETIVOS .....	14
5.1 OBJETIVO GENERAL.....	14
6 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	14
7 HIPOTESIS .....	15
8 METODOLOGIA .....	15
CAPITULO I.....	16
CONCEPTUALIZACION DEL TEMA .....	16
1 LISTADO DE TERMINOS RELACIONADOS CON EL TEMA .....	16
2 CONCEPTUALIZACION DE HOSPITAL GENERAL.....	20
2.1 DIFERENCIACION CON OTROS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD .....	20
2.2 HOSPITAL GENERAL.....	21
2.2.1 TIPOS DE HOSPITAL .....	22
2.2.2 CAMAS DE HOSPITALIZACION .....	23
2.2.3 UNIDADES DEL HOSPITAL GENERAL.....	25
2.3 RECOMENDACIONES DE DISEÑO.....	36
CAPITULO II.....	41
AREA DE ESTUDIO .....	41
1 GENERALIDADES .....	42
1.1 RESEÑA HISTORICA DEL VALLE DE MANTARO.....	42
1.2 HANAN HUANCA .....	43
1.3 CHUPACA CAPITAL DEL HANAN HUANCA.....	43

1.4	FUNDACION .....	44
<b>2</b>	<b>LA PROVINCIA DE CHUPACA.....</b>	<b>44</b>
2.1	ASPECTO FISICO-GEOGRAFICO .....	44
2.1.1	CLIMA.....	45
2.1.2	ALTITUD.....	45
2.1.3	LA VEGETACIÓN.....	46
2.1.4	EL AGUA .....	46
2.1.5	LAS PRECIPITACIONES.....	46
2.1.6	LA HIDROSFERA.....	47
2.2	ASPECTO SOCIAL .....	47
2.3	ASPECTO CULTURAL .....	48
2.3.1	FOLCKLORE.....	48
2.3.2	EDUCACIÓN.....	49
2.4	ASPECTO ECONOMICO .....	51
2.5	ASPECTO URBANO .....	52
2.5.1	MORFOLOGÍA URBANA .....	52
2.5.2	LA VIVIENDA .....	53
2.5.3	PROPUESTA TÉCNICO NORMATIVAS .....	54
2.5.4	EQUIPAMIENTO DE SALUD.....	54
2.5.5	NORMAS GENÉRICAS.....	55
<b>3</b>	<b>DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE LA SALUD EN CHUPACA.....</b>	<b>55</b>
3.1	ANTECEDENTES .....	56
3.1.1	LINEAMIENTOS DE POLÍTICA DE SALUD NACIONAL.....	57
3.1.2	AREA DE INFLUENCIA .....	57
3.2	LA SALUD EN CHUPACA .....	59
3.2.1	MEDICINA FOLKLORICA EN CHUPACA .....	59
3.2.2	INDICADORES EPIDEMIOLOGICOS 2001 DE LA PROVINCIA DE CHUPACA 60	
3.2.3	CAMBIO DEMOGRAFICO .....	60
3.2.4	INDICADORES SOCIO-ECONOMICOS Y DE SALUD.....	62
3.2.5	ESTADISTICAS DE ATENCION EN SALUD EN LA PROVINCIA DE CHUPACA 63	
	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>70</b>
	<b>CAPITULO III .....</b>	<b>72</b>
	<b>HOSPITALES.....</b>	<b>72</b>
<b>1</b>	<b>III- XVI .1 UBICACIÓN .....</b>	<b>72</b>
<b>2</b>	<b>III- XVI -2 REQUERIMIENTOS DE DISEÑO .....</b>	<b>72</b>
2.1.1	III- XVI –4.....	73
2.1.2	Toda obra de carácter hospitalario o establecimiento para salud, deberá contar necesariamente con la opinión del Ministerio de Salud. ....	73
2.2	NORMAS TÉCNICAS PARA PROYECTOS DE ARQUITECTURA HOSPITALARIA (MINSA).....	73
2.3	INDICADORES ESTADÍSTICOS DE SALUD .....	102
2.3.1	COMPOSICIÓN DE LA DEMANDA. ....	102
2.3.2	INDICE DE CAMAS POR MIL HABITANTES. ....	103
2.3.3	DEMANDA MINIMA DESEADA .....	105
2.3.4	OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD .....	106
2.4	DIMENSIONES MINIMAS A CONSIDERARSE EN LA PROGRAMACION ARQUITECTONICA .....	112

2.5	EQUIPAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO (MOBILIARIO).....	115
<b>3</b>	<b>PROGRAMA ARQUITECTONICO .....</b>	<b>129</b>
3.1	HOSPITAL GENERAL PARA CHUPACA .....	129
	<b>CAPITULO IV.....</b>	<b>144</b>
	<b>EL TERRENO .....</b>	<b>144</b>
<b>1</b>	<b>UBICACION .....</b>	<b>144</b>
<b>2</b>	<b>LINDEROS - SUPERFICIE .....</b>	<b>145</b>
<b>3</b>	<b>ZONIFICACION Y SECTORIZACION .....</b>	<b>145</b>
<b>4</b>	<b>CARACTERISTICAS CLIMATOLOGICAS .....</b>	<b>146</b>
4.1	CLIMA.....	146
4.2	VIENTOS.....	147
4.3	ASOLEAMIENTO .....	149
<b>5</b>	<b>TOPOGRAFÍA.....</b>	<b>149</b>
<b>6</b>	<b>LA VEGETACIÓN .....</b>	<b>149</b>
<b>7</b>	<b>VIALIDAD Y ACCESOS .....</b>	<b>150</b>
<b>8</b>	<b>ENTORNO.....</b>	<b>151</b>
<b>9</b>	<b>SERVICIOS COMPLEMENTARIOS.....</b>	<b>151</b>
	<b>CAPITULO V.....</b>	<b>152</b>
	<b>FUNDAMENTOS DEL DISEÑO URBANO-ARQUITECTONICO .....</b>	<b>152</b>
<b>1</b>	<b>IDEA GENERATRIZ.....</b>	<b>152</b>
<b>2</b>	<b>IDEA RECTORA .....</b>	<b>153</b>
<b>3</b>	<b>TOMA DE PARTIDO.....</b>	<b>154</b>
3.1	ESPACIO.....	155
3.2	FUNCION .....	155
3.3	ZONIFICACION.....	156
3.4	FORMA.....	157
3.5	VOLUMETRIA .....	158
3.6	ACCESOS .....	159
3.7	CIRCULACIÓN.....	160
3.8	ILUMINACIÓN .....	160
3.9	VIENTOS.....	161
3.10	VISTAS.....	161
<b>4</b>	<b>OTROS ASPECTOS A TENERSE EN CUENTA EN EL DISEÑO .....</b>	<b>161</b>
4.1	ASPECTO URBANÍSTICO.....	161
4.2	ASPECTO PAISAJISTICO .....	162
4.3	CONSIDERACIONES TÉCNICAS CONSTRUCTIVAS .....	162
4.4	INSTALACIONES ELECTRICAS .....	163
4.5	INSTALACIONES SANITARIAS .....	164
	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>167</b>
	<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>168</b>
	<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>170</b>
<b>5</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>170</b>

## INDICE DE ILUSTRACIONES

<i>Cuadro 1 - Tasa de Natalidad y Mortalidad .....</i>	<i>11</i>
<i>Cuadro 2 - Estudio del color para Hospitales .....</i>	<i>41</i>
<i>Cuadro 3 - Padrón de Centros Educativos de la Provincia de Chupaca .....</i>	<i>49</i>
<i>Cuadro 4 – Estimación del INEI para la población del 2015 de la provincia de Chupaca .....</i>	<i>50</i>
<i>Ilustración 5 - Distribución PEA - a Junio del 2015.....</i>	<i>52</i>
<i>Cuadro 6 - Jerarquización del MINSA para el sector Salud .....</i>	<i>58</i>
<i>Cuadro 7 - Distancias y Tiempos promedios de Llegada .....</i>	<i>59</i>
<i>Cuadro 8 - DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPOS ETAREOS Y SEXO EN CHUPACA 2014 .....</i>	<i>62</i>
<i>Cuadro 9 - Principales causas de Mortalidad .....</i>	<i>64</i>
<i>Ilustración 10 - Grafica de porcentajes de principales causas de Mortalidad .....</i>	<i>64</i>
<i>Cuadro 11 - Principales Causas de Mortalidad .....</i>	<i>65</i>
<i>Ilustración 12 - Principales Causas de Mortalidad.....</i>	<i>65</i>
<i>Cuadro 13 - Principales Consultas Medicas .....</i>	<i>66</i>
<i>Ilustración 14 - Porcentaje de Principales Consultas Medicas .....</i>	<i>67</i>
<i>Cuadro 15 – Motivo de consulta por grupo de edades.....</i>	<i>67</i>
<i>Cuadro 16 – Causas de Morbilidad.....</i>	<i>68</i>
<i>Ilustración 17 – Cuadro estadístico de las principales causas de morbilidad .....</i>	<i>69</i>
<i>Cuadro 18 – Causas de Morbilidad según Grupos de Edad .....</i>	<i>69</i>
<i>Cuadro 19 - Requerimientos de SS.HH.....</i>	<i>84</i>
<i>Cuadro 20 - Clasificación de personal.....</i>	<i>98</i>
<i>Cuadro 21 - Servicios Higiénicos para varones .....</i>	<i>98</i>
<i>Ilustración 22 - Servicios Higiénicos para Mujeres .....</i>	<i>99</i>

## INTRODUCCIÓN

El presente estudio, que pongo en consideración, como motivo grado de Tesis, que surge como iniciativa cognoscitiva, que se inspira en una clara intención de enfrentar uno de los ingentes y caóticos problemas, que experimenta la vida ciudadana. Me refiero y aludo al sector **Salud**, y el presente corresponde a la Memoria Descriptiva de la presente Tesis. El cual, está dirigido metodológicamente para diagnosticar, la problemática y la carencia de Salud en la Provincia Agro-Urbana de Chupaca.

La población de la Provincia de Chupaca, **proyectada a 20 años** alcanzará a **93,258.00hab.**, quienes en la actualidad conviven con los agentes contaminantes y enfermedades infecto-contagiosas, que acrecienta sustancialmente los índices de mortalidad infantil, desnutrición y de morbilidad de las enfermedades más frecuentes. Para cubrir esta demanda de salud, es necesario contar con un Hospital General con una capacidad de **215 camas**.

La disminución de la calidad de vida, bajo nivel de nutrición, altos indicadores de deserción escolar, bajo rendimiento en el aprendizaje; configuran un panorama crítico del área social y de salud, por lo cual se determinó que no existen en la Provincia de Chupaca niveles mínimos de calidad de Vida.

Al margen de los problemas sociales, políticos, culturales y económicos; el Estado viene adoptando una política de salud orientada a garantizar el acceso universal de la población a los servicios de salud. Un Hospital General para Chupaca,

se encuentra directamente relacionado con la Preservación y mejoramiento del nivel de salud de la población.

Es así, que dentro de este contexto de la Provincia, se hace evidente la necesidad de plantear una solución, de forma que **EL HOSPITAL GENERAL PARA CHUPACA**, se convierta en un elemento, que mejore el nivel de asistencia de salud y el acceso universal de los pobladores de Chupaca a este servicio.

Esta problemática cualitativa y cuantitativa, motiva el desarrollo como: **Tema de Tesis, el Proyecto Arquitectónico: HOSPITAL GENERAL PARA CHUPACA**, que se orienta a cumplir con el reglamento de grados y títulos de la Facultad de Arquitectura de la Universidad Nacional del Centro del Perú, para optar el título de **ARQUITECTO**.

**EL AUTOR.**

## 1 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La salud es y será siempre un tema importante, pues está ligada íntimamente al ser humano ya que influye en su estado anímico, físico y espiritual. Actualmente existe una serie de deficiencias sanitarias que repercuten en la salud de la población.

Una de éstas deficiencias, es específicamente la infraestructura en salud, que en el caso concreto de hospitales es crítica; ya que en su mayoría no cuentan con implementación adecuada, requerimiento técnicos especializados, y falta de una adecuada planificación arquitectónica funcional.

En nuestro país, el sistema de salud se encuentra en abandono; en vista que se tiene una realidad que nos muestra una serie de deficiencias sanitarias que repercuten en la salud de la población.

SALUD	PERU	CHUPACA
Tasa de Natalidad /1000	24.9 nacidos	21.1 nacidos
Tasa de Fecundidad Global	3.4 hijos	8.0 hijos
Tasa de Mortalidad inf./1000	4.8	4.2
Tasa de Mortalidad Global	6.4	4.6
Tasa de Crecimiento	1.7%	2.5%
Desnutrición	48% niños	56.3%

Cuadro 1 - Tasa de Natalidad y Mortalidad<sup>1</sup>

Los datos arriba descritos nos dan una idea de la situación actual de la Salud en el Perú. Y comparativamente con otros países latinos, nos ubicamos entre los últimos

<sup>1</sup> Fuente MINSA, porcentaje de Natalidad y Mortalidad para la provincia de Chupaca al 2014

respecto a calidad y entre los primeros de Mortalidad, Desnutrición Infantil y Tasa de Crecimiento Poblacional.

La capacidad de asistencia médica instalada en la provincia de Chupaca muestra una gran deficiencia en:

- \* Infraestructura mínima y permanente.
- \* Infraestructura complementaria de promoción y prevención.
- \* Áreas y ambientes técnicamente normados.
- \* Participación ciudadana e indiferencia de sus autoridades de gobierno en la absolución del problema de salud.
- \* Acceso universal a los servicios básicos de salud de la población más vulnerables como son los niños y las mujeres.

Por todo lo anterior mencionado, **¿INFLUYE EL DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN HOSPITAL GENERAL EN LA MEJORA DE LA SALUD DE LOS POBLADORES DE LA PROVINCIA DE CHUPACA?**

## **2 ALCANCES E IMPORTANCIA DEL TEMA**

El logro profesional en la facultad de Arquitectura, consiste en el desarrollo integral de un proyecto Arquitectónico, que resuelva un problema específico de necesidad de espacio en cualquier campo o contexto de la actividad humana, tal es el caso del presente proyecto “HOSPITAL GENERAL PARA CHUPACA”, con el cual pretendo dar solución a la necesidad de infraestructura para el desarrollo adecuado de las actividades de Salud.

Los establecimientos Hospitalarios dedicados al tratamiento y asistencia de pacientes que sufren enfermedades agudas o crónicas, se diferencian en su importancia, según el tipo y alcance de asistencia, por sus instalaciones, por la importancia de sus departamentos especializados, y aparatos de tratamientos.

### **3 JUSTIFICACIÓN DEL TEMA**

El servicio de Salud de la Provincia de Chupaca, está siendo asistido por el Centro de Salud “Pedro Sánchez Meza” con una capacidad de 22 camas -de primeros auxilios y salud básica-, dentro del sistema de salud y bienestar social de Chupaca, y distritos jurisdiccionales.

La capacidad de asistencia médica del Centro de Salud, es insuficiente para una población de 55,530 habitantes en la actualidad, y proyectada a una población de 93,258 habitantes para el año 2035.

En la actualidad, los casos de mayor complejidad médica son derivados a la ciudad de Huancayo o recurren al curanderismo en agravio de su integridad física.

### **4 MOTIVACIÓN**

Es importante señalar que siempre estamos asignados a una misión universal en aras del conocimiento, y a medida que transcurre el tiempo se percibe con mayor claridad este designio, siempre que este proyecto preste la atención sobre realidades fundamentales y de necesidad de conciliar y de aportar un elemento de infraestructura que concilie ideas, acciones y hechos en beneficio de una sociedad en desarrollo como es la Provincia de Chupaca.

El anhelo particular, es de obtener el título profesional de Arquitecto, y así fijar el destino trascendente dejando de bucear en el abismo de lo desconocido y romper el perjuicio, arribando a una nueva posibilidad.

La Salud como fortaleza contribuirá a elevar la calidad de vida aunando el acceso universal a la salud, y la infraestructura del Hospital General se constituirá en pilares que sostienen el desarrollo integral de la provincia de Chupaca.

## **5 OBJETIVOS**

### **5.1 OBJETIVO GENERAL**

Dotar de una adecuada infraestructura que satisfaga plenamente las necesidades médicas y de salud de la población Chupaquina; mediante una arquitectura contemporánea, que se ajuste a la realidad y al futuro donde el avance científico y tecnológico se manifieste de forma evidente. La infraestructura Arquitectónica Hospitalaria plasmará una nueva concepción de servicio asistencial de promoción, prevención, tratamiento, mejoramiento del nivel de salud, disminuyendo los índices de mortalidad, desnutrición, morbilidad de las enfermedades más frecuentes, priorizando la atención, a los grupos de extrema pobreza y de mayor riesgo de contraer enfermedades como son las mujeres y los niños.

## **6 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- \* Planear una propuesta urbano-arquitectónica que responda a la planificación y organización de los servicios de salud, considerando los cambios de la ciencia y la tecnología médica.

- \* Lograr la integración contextual, espacial, funcional, constructiva, volumétrica.
- \* Revalorar los conceptos espaciales de la vivienda, haciendo del proyecto una prolongación de su hogar, como su casa de rehabilitación y de descanso, para lograr una Arquitectura con identidad definida y que conduzca a una efectiva integración social, geográfica e histórica.
- \* Incrementar la oferta de los servicios básicos de salud a través del mejoramiento de la infraestructura, equipamiento, y evitar el desplazamiento de los usuarios a otras zonas de para su atención.

## **7 HIPOTESIS**

Las condiciones físicas espaciales de la Infraestructura Hospitalaria influye en la recuperación del paciente, esta deberá componerse a través de espacios y sensaciones agradables, que permitan transformar el estado de ánimo. Así mismo teniendo en cuenta la circulación, que es un elemento determinante en la función hospitalaria, deberá ser de tal forma, que sea lo más cómoda, limpia, y fluida posible, a fin de minimizar distancias y racionalizar su distribución que permita una atención más rápida y oportuna para el paciente.

## **8 METODOLOGIA**

La metodología de la investigación se aplica como método general el Dialéctico y sus procedimientos correspondientes: la Observación, la Comparación, el Análisis, la Abstracción; la Intuición y la generalización.

Para la propuesta arquitectónica de la tesis se aplicara la Metodología siguiente:

## CAPITULO I

### CONCEPTUALIZACION DEL TEMA

#### 1 LISTADO DE TERMINOS RELACIONADOS CON EL TEMA

**ADMINISTRATIVOS.-** Personas encargadas de la dirección, control, gestión, conducción y administración en general, que están compuestos por la dirección, administración, y unidades de apoyo a la salud.

**ANATOMIA.-** Ciencia que estudia la estructura de las diferentes partes de los cuerpos orgánicos, especialmente del humano.

**ARO.-** Alto riesgo obstétrico.

**ASEPSIA.-** Ausencia de gérmenes infecciosos, método o procedimiento para evitar el acceso de gérmenes patógenos.

**AUTOPSIAS.-** Examen anatómico y patológico del cadáver para conocer la causa de la muerte.

**BANCO DE SANGRE.-** Servicios público o privado destinado a recoger, conservar, y distribuir a los que necesitan.

**CARDIOLOGÍA.-** Parte de la medicina que trata del corazón.

**CIRUGÍA.-** Parte de la medicina que tiene por objeto la curación de las enfermedades por medio de operaciones hechas con instrumentos generalmente cortantes.

**CLÍNICA.-** Centro de atención a la salud, general o especializada de capacidad variable y de carácter privado.

**CONSULTA MÉDICA.-** Es una actividad tendiente a proporcionar una actividad individual de recuperación o control de la salud dado en forma ambulatoria, el instrumento mediante el cual se lleva a cabo la consulta médica, es la hora médica. Las consultas médicas pueden ser generales, especiales y de urgencia.

**DERMATOLOGÍA.-** Estudio de las enfermedades de la piel.

**EDA.-** Infección Diarreica aguda.

**EGRESOS.-** Entendemos por egresos al paciente internado que sale del establecimiento sea por alta, defunción o transferencia a otro establecimiento.

**ESTABLECIMIENTO DE SALUD.-** Es el conjunto de establecimientos, instalaciones, y recursos relacionados que sirven de base para realizar acciones de salud, abarca los hospitales, centros de salud, puestos sanitarios, y las instalaciones fundamentales tales como abastecimiento de agua, sistemas de alcantarillado, instalaciones diversas de prestación de servicios de salud.

**FISIOTERAPIA.-** Sistema terapéutico basado en la aplicación de los agentes naturales.

**GESTACIÓN.-** Tiempo o etapa que comprende desde la concepción hasta antes del parto.

**GINECO OBSTETRA.-** Profesional médico que atiende la etapa de gestación con las enfermedades propias de esta, en la mujer.

**GINECOLOGÍA.-** Parte de la medicina que estudia y trata las enfermedades especiales de la mujer.

**IRA.-** Infección respiratoria aguda.

**LABORATORIOS.-** Espacio técnico especializado, donde se realizan labores de experimentación, análisis, investigación, prácticas.

**MATERNO INFANTIL.-** Término para designar al dúo madre e hijo, generalmente para aspectos de salud.

**MECANOTERAPIA.-** Método curativo consistente en el empleo de aparatos que producen movimientos activos o pasivos en el cuerpo humano.

**MEDICINA.-** Ciencia encargada de prevenir y curar las enfermedades.

**MORBILIDAD.-** Número proporcional de personas que enferman en la población y tiempo determinados.

**MPN.-** Materno pre natal.

**NEONATO.-** Nombre con que se conoce al recién nacido.

**NEUROLOGÍA.-** Estudio del sistema nervioso y sus enfermedades.

**OBSTETRICIA.-** Campo que forma parte de la medicina, que estudia en forma integral la etapa de concepción de la mujer (Gestación, Parto, y Puerperio).

**OBSTETRICIA.-** Parte de la medicina que estudia los partos.

**ODONTOLOGÍA.-** Estudio de los dientes y sus enfermedades.

**OFTALMOLOGÍA.-** Parte de la medicina que estudia las enfermedades de los ojos.

**OTORRINOLARINGOLOGÍA.-** Estudio de las enfermedades del Oído, Nariz, y Laringe.

**PACIENTES.-** Personas que harán uso exclusivo del Hospital General, para prestar servicios de salud de prevención, consultas, tratamientos, diagnósticos etc. divididos en servicios ambulatorios y temporales como en el caso de hospitalización.

**PARTO.-** Acto por la que la mujer expulsa al hijo del vientre.

**PARTURIENTA.-** Mujer que esta de parto o recién parida.

**PEDIATRIA.-** Parte de la medicina que se ocupa de la atención integral de salud de los niños.

**PERSONAL MEDICO.-** Encargados del cuidado de la salud, prevención, consultas, tratamientos, diagnósticos etc. entre los que conforman los médicos, enfermeras, técnicos etc.

**PUERICULTURA.-** Crianza y cuidado de los niños en lo físico, durante los primeros años de la infancia.

**QUIRÓFANO.-** Sala de operaciones.

**RADIOLOGÍA.-** Teoría y aplicación de los rayos X.

**REHABILITACIÓN FÍSICA.-** Acción y efecto de rehabilitar.

**SERVICIOS.-** Personal encargado de diversos servicios como: cafeterías, guardianía, limpieza, etc.

**SEXUALIDAD.-** Conjunto de condiciones anatómicas y fisiológicas que caracterizan a cada sexo.

**TBC.-** Tuberculosis pulmonar.

**TERMOTERAPIA.-** Tratamiento de las enfermedades por medio del calor.

**TOPICO.-** Medicamento para uso externo.

**TRAUMATOLOGÍA.-** Parte de la cirugía que trata de las heridas o llagas.

**UROLOGÍA.-** Parte de la medicina que trata de las enfermedades del aparato Urinario.

**USUARIOS.-** El conjunto de la comunidad usuaria del Hospital General que está compuesta por pacientes, médicos, administrativo, visitantes, y servicios.

**VELATORIO.-** Asistir de noche a un difunto, acto de velar a un muerto.

**VISITANTES.-** Usuarios espontáneos, que están compuestas por familiares con una afinidad a los pacientes hospitalizados o simple visitante como: gestionantes, autoridades etc.

**VOLUMEN.-** El volumen de personas que harán uso del sistema del Hospitalario entre los que comprende médicos, enfermeras, técnicos, auxiliares, etc.

## **2 CONCEPTUALIZACION DE HOSPITAL GENERAL**

### **2.1 DIFERENCIACION CON OTROS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

#### **PUESTO SANITARIO**

Es el establecimiento encargado de desarrollar actividades de promoción, protección, y recuperación de la salud. Tales como atención médica elemental, primeros auxilios, inmunizaciones, promoción de saneamiento ambiental, registro de información bio – estadística.

Son atendidos por personal auxiliar debidamente adiestrado que desarrolla actividades sobre la base de manuales e instructivas que orientan y limitan sus funciones, recibe supervisión periódica del centro de salud.

### **CENTRO DE SALUD**

Es el establecimiento encargado de desarrollar actividades de promoción, protección y recuperación de la salud, prestan servicios de consulta médica (medicina general, cirugía menor, obstetricia y pediatría) Consulta Odontológica, inmunizaciones, saneamiento ambiental, visitas domiciliarias de enfermería y algunos centros de salud; tienen camas de internamiento, su radio de acción corresponde a una jurisdicción de 5,000 o más habitantes.

### **CLINICAS**

Establecimiento técnicamente planeado, constituido, equipado y administrado con personal médico organizado, suficiente y eficiente, que cuenta con camas para hospitalización de pacientes por más de 24 horas y que brinda atención médica y cuidado de enfermería para cumplir funciones de promoción, prevención, recuperación, y rehabilitación.

## **2.2 HOSPITAL GENERAL**

Es el término más usado, tanto por la colectividad como por el personal médico. Al definirlo debemos considerar conceptos básicos; como que es la institución donde se presta asistencia Médica y de Enfermería, con un

régimen de internamiento, para dos o más personas por más de 24 horas, que cuente con medios de diagnóstico y tratamiento, que cumpla con funciones preventivas.

Los conceptos nos dicen claramente de la función y que es de régimen colectivo, no puede haber hospital para una sola persona y un sistema de trabajo menor de 24 horas. El Hospital General, es la institución que asiste; con una serie de servicios diferenciados a personas de edad diferente que padecen afecciones distintas.

### **2.2.1 TIPOS DE HOSPITAL**

Para formar un plan completo coordinado, de asistencia médica los establecimientos se clasifican según su capacidad y posibilidades, en lo que sigue nos referimos a la medicina interna y cirugía.

- a) **HOSPITAL TIPO 1:** Hasta 50 camas, con una población de 30,000 habitantes y dos ramas principales, medicina interna, y cirugía además de ginecología (enfermedades de la mujer) partos.
- b) **HOSPITAL TIPO 2:** Desde 51 hasta 150 camas con una población de 90,000 habitantes y dos ramas principales, medicina interna y cirugía, además de ginecología (enfermedades de la mujer), partos, oftalmología (ojos), otología (garganta, nariz, y oído)
- c) **HOSPITAL TIPO 3:** Desde 151 hasta 300 camas con una población de 180,000 habitantes y las especialidades de medicina interna, y cirugía, ginecología y partos, pediatría

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

(enfermedades de la infancia), radiología, anestesia y medicinas de garganta, nariz, oídos, ojos.

**d) HOSPITAL TIPO 4:** Desde 301 camas a más: medicina interna, y cirugía, ginecología y partos, pediatría (enfermedades de la infancia), radiología, anestesia y medicinas de garganta, nariz, oídos, ojos además urología, neurología, medicina de laboratorio y Patología y demás especializaciones.

El proyecto de Hospital General propuesto para la provincia de Chupaca está ubicado dentro del **TIPO 3** con una capacidad de 215 camas arquitectónicas y/o planeadas.

## **2.2.2 CAMAS DE HOSPITALIZACION**

Es aquella cama instalada para el uso de los pacientes hospitalizados (otros que no sean recién nacidos dentro del hospital) durante su estadía en el establecimiento.

Hay diferentes clases de camas:

- **CAMAS DE ADULTOS.**- Es aquella de largo normal y de forma normal para el uso de niños grandes y adultos.
- **CAMA DE NIÑOS.**- Aquella equipada con barras protectoras para el uso de niños pequeños (otra que no sean niños recién nacidos dentro del hospital).
- **CAMAS PARA CUIDADOS INTENSIVOS.**- También se cuentan como camas de hospital.

- **CAMAS DE EMERGENCIA.**- Estrictamente para accidentes, aquellas que se agregan a la capacidad máxima para mayor demanda de atención de pacientes debido a catástrofes y/o accidentes colectivos. Se acepta entre 10 a 20% del total de camas de capacidad máxima.
- **CAMAS ARQUITECTÓNICAS CAPACIDAD PLANEADA.**- Es él calcula arquitectónico del número de camas hospitalarias que se puede instalar en los ambientes destinados para el efecto, según las recomendaciones de espacio por cama (6m<sup>2</sup>/cama adulto), (4m<sup>2</sup>/cama niño), (2.2m<sup>2</sup>/cama recién nacido).
- **CUNAS.**- Es cualquier tipo de equipo instalado en el servicio de recién nacidos u obstetricia para el uso regular de los recién nacidos en el hospital. Las cunas son destinadas al cuidado de los niños recién nacidos en el hospital y que permanecen en él, después del parto durante el periodo de tratamiento de las madres. A veces una cuna puede ser usada para niños pequeños que permanecen en el hospital o que es recibido por tratamiento independiente de su madre, en estos casos, estas cunas no se ubican en el servicio de nacidos u obstetricia y deben ser considerados como cama de hospital.
- **INCUBADORAS.**- Usadas para el tratamiento de niños recién nacidos, se cuenta como cunas del hospital.

### **2.2.3 UNIDADES DEL HOSPITAL GENERAL**

El hospital General deberá ser planeado y estar equipado para recibir a todos los tipos de enfermos, aun con enfermedades contagiosas. Teniendo en cuenta su alto costo, lo principal en un Hospital será dar una atención eficiente al enfermo en el menor plazo posible, a fin de que se obtengan una adecuada rotación de camas, o sea, un máximo de utilización de cada cama. Un buen planeamiento y una adecuada organización.

El hospital General se compone de varios sectores o elementos, a los que daremos la denominación de Unidades de Hospital. Cada unidad agrupa una serie de diferentes elementos de acuerdo con sus funciones, facilidad de tránsito de personas que permitan un buen enlace entre las diversas partes del hospital. Las principales unidades y que existen prácticamente en todos los hospitales son las siguientes:

- **Unidad de Administración.**
- **Unidad de Hospitalización.**
- **Unidad de Emergencias.**
- **Unidad de Servicios auxiliares o Complementarios para el Diagnóstico y Tratamiento.**
- **Unidad de Centro Quirúrgico.**
- **Unidad de centro Obstétrico.**
- **Unidad de Servicios Generales.**
- **Unidad de Consultorios externos.**
- **Unidad para el cuerpo médico.**
- **Unidad de Tratamiento Intensivo.**

- **Unidad de Investigación y Cirugía Experimental.**

#### **A) UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN**

Es el sector en el cual se agrupan los servicios y actividades administrativas del hospital, debe estar situada próxima o de lado de la entrada principal del hospital, esta unidad es la que da la primera impresión del hospital y si su circulación es bien estudiada, no habrá confusión en enviar al paciente, al visitante o a cualquier otra persona a su respectivo destino.

En la unidad de administración estarán las dependencias de la dirección del hospital, oficinas para la secretaria, contabilidad, sección de personal, sección de materiales, gabinetes de los jefes de enfermería, servicio social médico, nutrición y dietética, archivos médicas y estadísticas, aun en esta unidad podrán estar ubicadas de acuerdo al hospital las dependencias para el cuerpo médico, el servicio de archivos médicos y estadísticas, debido a su importancia fundamentalmente como encargado de la revisión, control, clasificación, y custodia, tanto en su ubicación en relación con los servicios ambulatorios como con una admisión de enfermos para hospitalización.

#### **B) UNIDAD DE HOSPITALIZACION**

Es la unidad más importante, razón de ser del hospital, es allí donde vive el enfermo. Un hospital se compone de una o varias unidades de hospitalización, de acuerdo a su número total de camas. El tamaño de una unidad de hospitalización varía y es

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

determinada por el “Área y Número de Camas con sus servicios auxiliares, que deben ser eficientemente atendidos por una enfermera, jefe y su equipo de auxiliares”. Ese número de camas, para una unidad de hospitalización, varía de 20 a 35, de acuerdo con el tipo de acomodaciones usadas para los enfermos (cuarto individuales, cuarto para 3 o 4 camas.

Una unidad de enfermería general se compone usualmente de los elementos principales siguientes:

- a. Cuartos Individuales y/o salas comunes.-** Ninguna sala común debe tener más de 6 camas.
- b. Estación de Enfermeras.-** Local donde se efectúa la parte administrativa de la unidad de hospitalización, varía desde una simple mesa de enfermera hasta una sala.
- c. Sala de Servicio de Enfermeras.-** Es el local destinado a guardar y preparar los medicamentos destinados a los enfermos, preparación de inyecciones, bandejas para examen y curaciones etc. debe estar junto a la estación de enfermeras.
- d. Sala de Utilidades.-** Es el local destinado a la limpieza, esterilización y almacenamiento de los objetos de uso sanitario de los enfermos; algunas veces es utilizada también como depósito de ropa sucia y de material de limpieza. También debe estar cerca a la estación de enfermeras.

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

- e. **Sala de Curaciones.**- Debe existir en unidades de clínica quirúrgica, principalmente cuando existen salas comunes para 2, 3 o más camas.
- f. **Ropería.**- Local para el almacenamiento de ropa limpia para la unidad, puede ser un armario adecuado o una pequeña sala.
- g. **Repostería.**- Para la preparación de jugos, café, té, etc. su tamaño variara con la organización que le sea dada al servicio de nutrición y dietética, se encarga también de recibir los alimentos de la cocina central y distribuir a los enfermos, puede servir a más de una unidad de hospitalización.
- h. **Local para material de limpieza.**
- i. **Local para camillas.**
- j. **Sanitarios.**

### **C) UNIDAD PEDIATRICA**

Deben ser añadidos, salas para juegos y algunos elementos distintos para una buena atención y control de los niños.

### **D) UNIDAD INFECCIO CONTAGIOSA**

Con prevenciones para la ejecución eficiente de la técnica de aislamiento.

### **E) UNIDAD DE SERVICIOS AUXILIARES**

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

Esta unidad se compone de todos los servicios destinados a facilitar el diagnóstico, por medio de exámenes complementarios o mejorar el estado de salud del enfermo y curarlo, por medio de tratamientos especiales, aplicaciones utilizando procedimientos manuales o mecánicos.

- a. **Laboratorios clínicos.**
- b. **Laboratorio de anatomopatológica, morgue, autopsia.**
- c. **Radiología (rayos X para radiodiagnóstico)**
- d. **Radioterapia.**
- e. **Radiumterapia (Curioterapia)**
- f. **Fluoroterapia.**
- g. **Fisioterapia, electroterapia, mecanoterapia, helioterapia, masoterapia, hidroterapia, terapia ocupacional (rehabilitación)**
- h. **Electrocardiografía.**
- i. **Electroencefalografía.**
- j. **Metabolismo basal.**
- k. **Banco de sangre.**
- l. **Farmacia.**
- m. **Servicio de fotografía.**

Su ubicación dentro del hospital debe ser tal que puedan atender eficientemente a los enfermos internados en el hospital y a los pacientes externos de su servicio ambulatorio.

## **F) UNIDAD DE CENTRO QUIRÚRGICO**

Es el sector donde se realizan todas las intervenciones quirúrgicas del hospital y donde es preparado todo el material

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

esterilizado necesario, no solamente para el centro quirúrgico, sino también para las diferentes unidades de hospitalización; normalmente se compone de dos sectores: Sector de Operaciones y Centro de Materiales, el sector de operaciones consta de los elementos principales siguientes:

- a. **Salas de Operaciones.**- Cuyo número depende del número total de camas del hospital, promedio de utilización, número de operaciones diarias por sala, proporción de camas quirúrgicas.
- b. **Lavados.**- Entre cada dos salas de operaciones, es el local destinado para la preparación del cirujano.
- c. **Sala de Anestesia.**- Puede ser una sola para todo el centro quirúrgico o 1 para cada 2 o 3 salas de operación. Incluyendo un local para el material de anestesia.
- d. **Estación de Enfermeras.**- Local de la supervisora y secretaria del centro.
- e. **Sala de estación de las enfermeras.**
- f. **Local para almacén quirúrgico.**
- g. **Ropería.**
- h. **Laboratorios** (patología quirúrgica)
- i. **Sub esterilizaciones** (cuando el centro de operaciones se encuentran distantes de las salas de operaciones)
- j. **Rayos X** transportables y cámaras oscuras.
- k. **Vestuarios** para los médicos.
- l. **Vestuarios** para las enfermeras.
- m. **Local** para informe de los médicos.
- n. **Local para camillas.**

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

- o. Local para ropa sucia.**
- p. Local para material de limpieza.**
- q. Salas de recuperación post operaciones** (es conveniente tener estas salas al lado de la sala de anestesia)

Además de los elementos arriba indicados, otros pueden ser añadidos: el banco de huesos y banco de sangre. El sector de centro de material tiene la función de preparar, supervisar, distribuir y guardar todo el material esterilizado para todo el hospital, en algunos casos centraliza también algún material no esterilizado.

El centro de material debe estar usualmente próximo al centro quirúrgico, pudiendo, sin embargo estar distante del mismo siempre y cuando se hayan previstos medios de comunicación y de transporte, se compone este sector del centro de materiales de los componentes siguientes:

- a. Área de recepción y de limpieza.**
- b. Área de preparación y trabajo, con sectores para ropa, instrumental, bandejas, material de acero inoxidable, guantes, vasijas de vidrio, agua destilada, etc.**
- c. Área de esterilización.**
- d. Área de depósito para material esterilizado, utensilios, y aparatos.**
- e. Área de distribución.**

## **G) UNIDAD DE CENTRO OBSTETRICO**

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

Es la unidad donde se realiza los trabajos de parto (pre-parto), donde deberán existir otros elementos, tales como salas de cuna y lactancia constando generalmente de:

- a. **Salas de partos.**
- b. **Salas de trabajos de parto (pre-parto)**
- c. **Salas de operaciones (partos quirúrgicos, que puedan también ser realizados en el centro quirúrgico).**
- d. **Lavados.**
- e. **Sala de reanimación de los recién nacidos.**
- f. **Estación de enfermeras.**
- g. **Sala de anestesia.**
- h. **Sala de utilidades.**
- i. **Vestuarios de médicos y de enfermeras.**
- j. **Sala de almacén de material.**
- k. **Esterilización auxiliar.**
- l. **Local para camillas, local de material de limpieza.**
- m. **Sala de preparación de la parturienta.**

## **H) UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES**

Es la unidad formada por los servicios que proveen al hospital de ropa, alimentación, energía eléctrica, vapor, oxígeno, agua. En fin todos los materiales y medios necesarios para su funcionamiento. El cual consta de los sectores siguientes:

- a. **Servicio de los Materiales.-** Está formado por diversos depósitos que constituyen el almacén general del hospital.

**b. Cocina** (servicio de Dietética).- Se compone de todos los elementos necesarios para la recepción y almacenamiento de los comestibles, preparación, control, y distribución de las comidas, dietas, y todas las actividades auxiliares. En este servicio existen las áreas siguientes:

- **Sector de recepción de comestibles.**
- **Depósito de comestibles no perecibles (despensa).**
- **Depósito de alimentos perecibles (frigoríficos).**
- **Sector de preparación de carnes, aves, pescado.**
- **Sector de preparación de verduras.**
- **Sector de preparación de pastas.**
- **Sector de cocción.**
- **Sector de dietas especiales.**
- **Sector de lavado de utensilios utilizados en las áreas de preparación y cocción.**
- **Sector de preparación de desayunos.**
- **Sector de distribución.**
- **Sector de lavado de losa.**
- **Oficina de dietistas.**
- **Reflectores para el personal del hospital.**
- **Reposterías de las unidades de hospitalización.**
- **Área para estacionamiento y limpieza de carros térmicos.**
- **Área para basura y desperdicios.**

c. **Lavandería.**-Se compone de los elementos necesarios para el almacenamiento, control, refacción, y lavado de la ropa del hospital y en algunos casos confeccionan algunas de la ropa (sábanas, fundas, sacos de ropas, máscaras) lo que es ventajoso desde el punto de vista económico. Se compone de los sectores siguientes:

- **Sector de recepción y clasificación de la ropa usada en el hospital.**
- **Sector de lavandería propiamente dicha, en el cual existen áreas para lavar, centrífuga o extracción del agua, secado, planchado (manual y mecánico), calandria.**
- **Sector de reserva, que es la ropería.**
- **Sector de costura, reparaciones y confección.**
- **Sector de distribución.**

d. **Vestuarios.**- Para los empleados del hospital.

e. **Servicios Mecánicos.**- Constituidos por las salas de fuerza, calderas (generadores de vapor) agua caliente, aire acondicionado y ventilación, incineración de basuras, central de oxígeno, depósitos de combustibles, centrales de tratamiento de agua, desagüe, etc.

f. **Talleres de conservación y reparaciones.**- Incluyendo talleres para carpintería, electricidad, pintura, hidráulica, etc. tiene la función de reparar todas las instalaciones y equipos del hospital.

g. **Garaje para las ambulancias y vehículos del hospital.**

### **I) UNIDAD DE CONSULTAS EXTERNAS.**

Esta unidad asiste a los enfermos externos, ambulantes y que no necesitan hospitalización. Es una de las más importantes unidades, pues tiene las funciones de educar, prevenir, diagnosticar, tratar, y seguir al enfermo después del tratamiento, se compone en líneas generales de los sectores siguientes:

- a. Sector de información y de registro (admisión).**
- b. Sector de servicio social.**
- c. Sector de los consultorios médicos para exámenes.**
- d. Sector de tratamiento.**
- e. Sector de espera.**
- f. Sector del servicio de enfermería.**

### **J) UNIDAD DE CONFOR MEDICO**

Es la unidad formada por las dependencias del cuerpo médico y podrá sin mayor inconveniente, estar ubicado en la unidad de administración, son recomendadas para esta unidad las dependencias siguientes: sala de jefe del cuerpo médico, sala de reuniones médicas, bibliotecas, vestuarios, sala de estar, repostería (cafetería), etc.

### **K) UNIDAD DE EMERGENCIA**

Destinada al tratamiento y atención de emergencia o auxilio rápido, su composición varía mucho de acuerdo con su ubicación, finalidad y capacidad del hospital.

### **2.3 RECOMENDACIONES DE DISEÑO**

- La enfermería es la parte de un hospital en la que se aloja y alimenta a los Pacientes; comprende no solo, a la sala de pacientes sino también las habitaciones auxiliares y de servicio necesarios para atender a los pacientes. Los medios para los servicios de los pacientes deben estar situados de modo que no se requiera recorrer más de 24 metros como máximo dentro de la enfermería.
- La estación de enfermeras, debe quedar a la entrada de la sala de hospitalización, a fin de que las enfermeras cierren estrictamente la vigilancia de la circulación del tránsito. Deberá quedar abierto al corredor y tener una vista amplia del conjunto de la enfermería, cuenta con dos sub zonas, trabajo limpio y sucio, se recomienda cierta separación entre la preparación de medicinas y el resto del trabajo.

#### **a) CONDICIONES PARA CORREDORES**

- Los corredores necesariamente deben contar con un acabado acústico al techo, es de tomarse en cuenta la conveniencia de pasamanos en los corredores para que los pacientes puedan andar. La iluminación en la zona de los pacientes, provéase uno en el corredor de 50 watts para igualar la iluminación general de

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

los cuartos de los pacientes; en otras zonas la intensidad de la iluminación del corredor puede ser más alta.

- Ningún aparato de iluminación del corredor debe ser visible desde la cama de los pacientes, los pacientes van mirando al techo del corredor cuando son transportados en camas o camillas por consiguiente los aparatos de alumbrado montado al descubierto en el techo son inconvenientes, se recomienda aparatos de iluminaciones indirectas o instaladas en oquedades.

**b) ENERGIA DE EMERGENCIA**

- Provéase una fuente de energía eléctrica para emergencias como en caso de fallar el servicio ordinario de electricidad, los corredores de las zonas de pacientes requieren alumbrado completo para emergencia, mientras que los corredores en otras zonas solas necesitan en ellas la mitad de la iluminación normal.

**c) CAMILLAS CON RUEDAS**

- Se necesita un espacio para su almacenamiento fuera del corredor, su número varía con las condiciones del hospital.

**d) ACABADOS DE LOS CUARTOS**

**PISOS.**- Los mejores son de cercho, pero no son los más fáciles de conservar. Son satisfactorios los terrazos con granallas y filetes de

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

aluminio, losetas venecianas. En general, los pisos deben ser de colores claros.

**TECHOS.-** Requieren acabados acústicos (deben poderse pintar y lavar), no es necesario que sean blancos, pero la superficie debe tener factor de reflexión del 50% aproximadamente, o más.

**PAREDES.-** Los acabados no deben estropearse al tropezar los muebles contra la pared; pintura no es muy conveniente, se prefiere un recubrimiento plástico, el acabado debe ser liso y tener un factor de reflexión del 50% aproximadamente o más.

**VENTANAS.-** El marco móvil de las ventanas debe estar situado al pie de la cama, las ventanas deben colocarse de manera que los pacientes vean el exterior. Para su conservación es conveniente que las ventanas se proyecten sin repisa. Un metro cuadrado de área de ventana deberá asignarse por cada 3 o 4 m<sup>2</sup>. De área de piso, se recomienda una altura máxima de alfeizar de 1.00 y una distancia de 30 cms. del dintel de la ventana al techo.

**PUERTAS.-** Las puertas deben abrirse hacia el interior de los cuartos de los pacientes, deben quedarse al ras ya sea sujetándolas con bisagras acodadas o poniéndolas una tira metálica protectora sobre su borde de la bisagra; tiene que ser posible pasar la cama del paciente por la puerta con todo su aparato complementario, las puertas necesitan jaladores o tiradores de brazo doblado hacia abajo y bisagras de fricción u otros dispositivos para impedir que se cierren de golpe.

**COMPLEMENTOS.-** Deben proveer cortinas para formar compartimiento, en todos los cuartos semi privados y las salas

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

generales con tabiques de vidrios, también es necesarios para los cuartos de pediatría, enfermeras, cuartos contagiosas, y guardar la independencia que ayuden a evitar que las infecciones se propaguen, las camas de adentro reciben menos luz y aires cuando se ocupan.

#### **e) DORMITORIOS PARA PACIENTES (HOSPITALIZACION)**

**ORIENTACIÓN.-** la orientación del cuarto se considera muy importante, la luz, el aire, y una vista tiene efectos terapéuticos determinados. El Este es la orientación más conveniente, le sigue el Sur.

**TAMAÑO DEL CUARTO.-** Las cuadras grandes se están volviendo obsoletas, los ambientes con seis camas son los más económicos, y es el más grande que se recomienda.

**DISTRIBUCIÓN DE CAMAS.-** La distribución de las camas que se recomiendan en un hospital es de 1/3 de los cuartos privados, 1/3 en los de dos camas y 1/3 en los de seis camas.

**CUARTO.-** Las áreas mínimas que se recomiendan para los cuartos son: 7.40 m<sup>2</sup>. Por cama para cuartos de dos o más camas; 9.30 m<sup>2</sup>. Para cuartos sencillos. Los cuartos deben ser tranquilos, limpios, alegres, confortables, cómodos, privados.

#### **f) ESTUDIO DE COLORES EN LA ARQUITECTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

VALORES DE REFLEXION LUMINOSA		EFECTOS PSICOLOGICOS	USOS PRACTICOS
COLOR	REFLEXION		
Blanco	80%	Frío, limpieza	Techos
Marfil Claro	77%	Amplitud	Paredes habitaciones
Marfil	73%	Alegre	Corredores-circulaciones
Amarillo Pálido	70%	Llamativo/acción alegría Fresco	Paredes y columnas que no están a visual del paciente y simulan la luz solar.
Amarillo Vivo	65%	Tranquilidad, reposo	Bordes de los pasillos, áreas distintivas y equipo móvil, salidas de emergencia.
Verde Pálido	63%	Tranquilidad	Muebles de hospitalización.
Azul Pálido	50%	Tranquilidad, reposo, silencio	Cafetería – Comedores Habitaciones niños.
Rosado	50%	Fresco, quietud	Pisos en las áreas de trabajo circulación. Techos para disimular conductos y tubería.
Gris Mediano	39%	Color excitante	Maquinaria, paredes de fondo, tuberías de agua fría.
Azul	39%		Pisos que no requieren reflexión luminosa y base de las máquinas, zócalos.
Verde	39%		Extintores de incendios, cajas de fusibles, salidas y lugares peligrosos, tuberías contra incendios.
Gris	20%		Plataforma de trabajo y distintivos de tráfico.
Rojo	16%	Activa pensamiento y funciones	Sección de máquinas adyacentes a los puntos de trabajo, ductos de ventilación.
Anaranjado		Quietud	Zócalos o paredes de fondo vistas durante el trabajo.
Beige			

Verde Oscuro	01%	Tristeza, aflicción	Area de culto.
Violeta		Reduce el tamaño	Listas y fajas sobre ciertos equipos y en los caminos sin salida. Tubería de desagüe.
Negro			

Cuadro 2 - Estudio del color para Hospitales<sup>2</sup>

## CAPITULO II

### AREA DE ESTUDIO

---

<sup>2</sup> Estudio de colores en la arquitectura de establecimientos de salud –Arq. Sonia Cedrés de Bello- MA. en Programación y Diseño de Establecimientos de Salud. Profesor Asociado. Investigador SPI- Conicit.

## 1 GENERALIDADES

### 1.1 RESEÑA HISTORICA DEL VALLE DE MANTARO

En el transcurso del tiempo, el valle del Mantaro recibió distintas denominaciones con relación al río que lo sustenta. Valle del Hatun Mayo (Río Grande), Río Huancamayo (Río Huanca), Valle de Xauxa etc.

Los Incas de acuerdo a su régimen político administrativo, dividieron el valle en tres sayas, que vienen a ser sectores:

- Hatun Xauxa la parte Norte.
- Urin Huanca, la parte media.
- Hanan Huanca, la parte meridional.

Este ultimo de frase quechua (Huanca Alta), esto con relación a que Chupaca, capital de Hanan Huanca, se ubica en un nivel más alto que San Jerónimo de Tunan, capital de Urin Huanca, que se hallaba en un nivel bajo. Hanan Huanca por razones históricas se dividió en dos sectores: Hanan Huanca Este, la zona de Huancayo; y Hanan Huanca Oeste, la comprensión de Chupaca.

## **1.2 HANAN HUANCA**

Se ubica en la parte meridional del valle del Mantaro, en la parcialidad de Huanca, la cuenca hidrográfica más importante es el de Cunas o Chupaca, segunda después del río Mantaro.

Sus límites son: por el Este, con la provincia de Huancayo; por el Norte con la provincia de Concepción; por el Sur la región Huancavelica y Tayacaja; por el Oeste con la provincia de Yauyos.

El clima por hallarse solo a 12 grados de latitud Sur, o sea, próximo a la zona Ecuatorial, debería ser sub tropical, pero como se encuentra en medio de la gran cordillera andina y a una considerable altura, el clima característico es templado con sesgo a frío.

## **1.3 CHUPACA CAPITAL DEL HANAN HUANCA**

El doctor Aquilino Castro en su libro Hanan Huanca, sostiene la fundación autóctona de Chupaca por el primer curaca cristiano Cristóbal Apo Ayala alrededor del año 1550, quien fijo su sede en el paraje de Chupaca y ordenó la construcción del templo, trazó la plaza y algunas calles. Inmediatamente este lugar se convierte en capital del Curacazgo, de Repartimiento y de doctrina.

## 1.4 FUNDACION

Chupaca, capital de Hanan Huanca; pasa a ser uno de los distritos más antiguos de la época Republicana, creado en virtud a la Constitución Política del 12 Noviembre de 1823, Art. N° 7.

La categoría de Ciudad la obtiene por ley del 24 de agosto de 1898, que la gestionó el diputado por Junín, Dámaso Caballero.

“Pueblo Heroico”, este título le reconoce la comisión nacional del sesquicentenario de la independencia, en mayo de 1971, en mérito a la inmolación de Chupaca en la lucha de la Independencia, el 26 de Mayo de 1821. La categoría de Provincia la obtiene por Ley N° 26468, el 5 de Enero de 1995.

## 2 LA PROVINCIA DE CHUPACA

### 2.1 ASPECTO FISICO-GEOGRAFICO

Se ubica en la parte sur-este del departamento de Junín, margen derecha del río Mantaro.

LOCALIZACIÓN : Latitud sur 12° 03' 51”

Longitud occidental 75° 12' 30”

Altitud (m.s.n.m.) 3249.00

LIMITES : Norte: Provincia de Concepción.

Sur : Departamento de Huancavelica.

Este : Provincia de Huancayo.

Oeste : Departamento de Lima.

Su jurisdicción comprende los Barrios Agro Urbano de: **Carmen Alto, La Victoria, La Libertad, Yauyo, La Perla, Azana, Pincha, Callaballauri, La Unión, Buenos Aires, Las Malvinas.**

### **2.1.1 CLIMA**

El clima se puede interpretar como un proceso termodinámico (cambio de calor a frío y viceversa, de sequedad a humedad, etc.) Como parte de la atmósfera global, muchas de sus variaciones responden a los mecanismos de intercambio de materia y energía. El conjunto de sus atributos o cualidades son condicionados por los componentes locales: Forma de relieve, naturaleza del suelo, rocas, la presión de los ríos Cunas y Mantaro, la laguna de Ñahuinpuquio, cobertura vegetal y la población humana asentada.

### **2.1.2 ALTITUD**

Dentro de las propiedades estáticas del clima, la altitud incide directamente en los cambios de temperatura, presión atmosférica, la lluvia, la humedad atmosférica, etc. Esta variable independiente determina la dinámica de las demás propiedades del clima: el relieve, la vegetación y el agua. Ya que Chupaca se encuentra entre los 3,190 m. a 3,619 m.s.n.m.

### **2.1.3 LA VEGETACIÓN**

La vegetación ribereña de los ríos Cunas y Mantaro, está constituida por árboles y arbustos, que contribuyen a mejorar la temperatura del aire y la humedad atmosférica, mediante la fotosíntesis y sus funciones orgánicas, siendo así más húmedos estos espacios.

### **2.1.4 EL AGUA**

Considerado como el reservorio de calor de mayor importancia por su capacidad de retención de energía calorífica, se constituye en el regulador térmico del ambiente, principalmente durante las noches, que es cuando libera lentamente lo acumulado durante el día. Las brisas del agua de los ríos Mantaro y Cunas, de los pantanos de Pucush Ucla son los grandes modificadores del clima de Chupaca.

### **2.1.5 LAS PRECIPITACIONES**

Dentro de las propiedades acuosas (Humedad Atmosférica y la Evaporación), las precipitaciones son los más importantes de los parámetros climáticos del área de estudio, debido a que es el proceso que aporta materia al ambiente y completa el ciclo sistemático del agua por el cambio de energía. Es un parámetro discontinuo en el espacio que ocurre en forma estacional del año sus valores cambian notablemente.

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

La precipitación acumulada al año es de 744.90 mm. Las mismas entre Mayo – Septiembre, 7 mm. En julio, 8 mm. En Junio es decir durante el invierno, mientras que el verano las mayores precipitaciones alcanzan hasta 124 mm. (Enero), 121 mm (Febrero) y 113 mm. (Marzo).

### **2.1.6 LA HIDROSFERA**

Los recursos hídricos constituyen un importante elemento del espacio geográfico, El río Cunas es uno de los pocos que desciende por la vertiente occidental del valle, los mayores registros se manifiestan en los meses de verano austral (Enero, Marzo) entre 94.27m<sup>3</sup>/seg. Y 25.14m<sup>3</sup>/seg. Los registros de menor caudal en todos los parámetros se manifiestan entre Junio y Octubre, meses en que desciende alrededor de 10 veces con respecto a los datos del verano.

## **2.2 ASPECTO SOCIAL**

La composición social está homogenizada a la del valle del Mantaro por las circunstancias históricas y las principales actividades económicas.

En lo referido a estratos sociales se encuentra en proceso de afianzamiento social al haberse logrado el masivo acceso a la tierra, a la educación, a la salud y mejoramiento del nivel de vida, etc. Desaparecieron en gran medida, las diferencias socioeconómicas; según estudios de Gaspar Meza, el 56% son propietarios; 19% son patronos y

los 16% obreros y peones. Lo que evidencia que la mayoría de los Chupaquinos es propietario y con vida propia.

En cuanto al núcleo básico de la sociedad, conserva sus características comunales con relación a sus actividades económicas, pero en general guarda sus tradiciones y reglas del tipo patriarcal.

## **2.3 ASPECTO CULTURAL**

Por encima de los valores tradicionales que sucumben ante la influencia urbana y ante el desenfreno; vínculo de los medios de comunicación, Chupaca desprende elementos innovadores de orden cultural. Las motivaciones para producir, intercambiar y consumir bienes y servicios están moldeadas por las tradiciones culturales y por los elementos interculturales e interétnicos que se realizan entre pobladores de la costa, la sierra y la selva y las zonas rurales Chupaquinas en las ferias sabatinas.

### **2.3.1 FOLCKLORE**

El folklore de Chupaca ostenta danzas y bailes muy bellos y expresivos; la mayoría de ellos de raíz genuina. Sobre lugar, fecha y festividad que motivan a su presentación, genuinas u originarias; por lo tanto, se les puede apreciar solo en la zona. Las principales son: Auquish, Chongos Faena, capitania, Shapis, Llamish.

### 2.3.2 EDUCACIÓN

Chupaca tuvo un sorprendente crecimiento y desarrollo escolar desde 1915. Según informes del educador Juan Castro, funcionaba el centro escolar en el depositario de la iglesia, un local ruinoso en la parte norte del parque los Héroes y una escuela particular de niñas en la casa de una familia en las condiciones más precarias, sin embargo para el año de 1999, la población total de estudiantes es de 20,846 alumnos.

La mayor parte de la población cuenta con educación primaria completa mientras que una minoría alcanza una educación superior universitaria. El índice de analfabetismo es bajo, solo el 3.7% de la población no sabe leer ni escribir.

De acuerdo con el padrón de centros educativos del área de estudios de Chupaca (ADE – Chupaca) en el ámbito provincial, el número de establecimientos educativos es:

AÑO	NIVELES	PLANTELES	SUB TOTAL	TOTAL
2014	Inicial	52	1659	20846
2014	Primaria	89	10960	
2014	Secundaria	34	6718	
2014	Superior	3	1509	

Cuadro 3 - Padrón de Centros Educativos de la Provincia de Chupaca<sup>3</sup>

### 2.4. ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA

<sup>3</sup> Cuadro estadístico de Centros Educativos de la Provincia de Chupaca del año 2014 – UGEL Chupaca

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

A comienzos del siglo XX a medida que la demografía fue creciendo, los Chupaquinos empezaron a migrar a la costa y selva en pos de un trabajo y medios de vida. Según la investigación de Gaspar Meza el 81% de la población es neta; y solo el 19% foránea. A partir de 1980, se nota un hecho inverso, una inmigración de gente procedente del departamento de Huancavelica y de las zonas del valle del Canipaco acrecienta más la demografía.

**ESTIMACIÓN DE LA POBLACIÓN DE LA PROVINCIA DE CHUPACA  
2015**

DISTRITO	POBLACIÓN
Huachac – Huarisca	7,892 hab.
Chupaca	43,904 hab.
Ahuac	11,936 hab.
Hca. Chico	11,824 hab.
Iscos	4,270 hab.
Jarpa	7,138 hab.
3 de Diciembre	4,184 hab.
Chongos Bajo	8,062 hab.
Yanacancha	6,950 hab.
TOTAL	<b>106,160 hab.</b>

Cuadro 4 – Estimación del INEI para la población del 2015 de la provincia de Chupaca<sup>4</sup>

- Chupaca capital, es el más poblado con 21,674 hab.

<sup>4</sup> INEI: Perú: población total al 30 de junio, por grupos quinquenales de edad, según departamento, provincia y distrito, 2015.

- El menos poblado es Tres de diciembre con solo 2,233 hab.
- La población total con sus 9 Distritos es de 55,530 hab.

La población total de la Provincia de Chupaca es de 47,843 habitantes en el año 1993; según el Plan Director de Chupaca para el año 1997 llegaron a una población de 51,674 habitantes. Actualmente, el Instituto Nacional de estadística e Informática Junín ha realizado aproximaciones sobre Población Demográfica 2015<sup>5</sup> con una población de 106,160 hab.

La población de la provincia de Chupaca es eminentemente una población joven debido que el alto porcentaje de 28.52%; está compuesta por jóvenes entre 15 y 29 años, mientras que un porcentaje menor de 2.10% lo conforman mayores de 65 años.

## 2.4 ASPECTO ECONOMICO

La estructura económica de la provincia de Chupaca se sustenta principalmente en el desarrollo de tres actividades:

- La Agricultura (40% de la PEA)
- La Ganadería (14% de la PEA)
- El Comercio (22% de la PEA)

Para el año de 1993, la PEA en la agricultura del distrito de Chupaca; refleja un comportamiento con algunas variantes; el 59% de la PEA de actividades económicas primarias se dedica a la agricultura, el 16% de la

---

<sup>5</sup> INEI: Perú: población total al 30 de junio, por grupos quinquenales de edad, según departamento, provincia y distrito, 2015.

misma a la ganadería y el 30% de la PEA de actividades económicas<sup>6</sup> terciarias, el comercio.



Ilustración 5 - Distribución PEA - a Junio del 2015<sup>7</sup>

## 2.5 ASPECTO URBANO

### 2.5.1 MORFOLOGÍA URBANA

La morfología urbana de la ciudad de Chupaca responde a la trama semi radial que se estructuró en la década de los 20, teniendo como gestor y promotor a Manuel Palacios Arauco, visionario y muchas veces Alcalde de la Provincia, quien hizo que construyeran diversas avenidas y vías de comunicación con los demás pobladores, parques, plazas, campos, se reforesto los espacios urbanos, se ensancho el canal de irrigación.

Su topografía es caracterizada por tres terrazas bien definidas: Carmen Alto y Wilka Urco en la parte más alta como único del poblado; la segunda plataforma está conformada por las dos plazas más importantes (Independencia y los Héroes) y donde se

<sup>6</sup> INEI: Población Económicamente Activa total al 30 de junio 2014 de la Provincia de Chupaca

<sup>7</sup> INEI: Población Económicamente Activa total al 30 de junio 2015 de la Provincia de Chupaca

asientan los Barrios más poblados como la Libertad y la Victoria; y finalmente una tercera terraza en la cual se ubican los barrios de Yauyos, La Perla y Buenos Aires.

### **2.5.2 LA VIVIENDA**

La vivienda es la unidad física que alberga a una familia o conjunto de familias, la agrupación de estas conforma un asentamiento con fines de aprovechamiento, usos de los recursos naturales o de desarrollo de diversas actividades, comparte un conjunto de servicios básicos y sociales.

El nivel de desarrollo del área urbano es desigual y heterogéneo, esta situación se refleja en la vivienda. En el año de 1993 el número total de viviendas a nivel distrital fue de 3305; el número de personas por vivienda 5.47; el porcentaje de material predominante adobe o tapial 78%.

#### *2.7.- PLAN DIRECTOR DE DESARROLLO AGRO – URBANO*

##### *CHUPACA 2000 - 2015<sup>8</sup>*

El Plan Director de Chupaca en vigencia desde el año 2000 al 2015 provee dentro de su **PROGRAMA III DE PROMOCION y DESARROLLO SOCIAL, *promover las condiciones para mejorar los servicios básicos de salud, alimentación, educación, y recreación para un***

---

<sup>8</sup> PDU actual de la Provincia de Chupaca

*desarrollo integral de la población y el logro de una calidad de vida y del medio ambiente urbano afectado.*

### **2.5.3 PROPUESTA TÉCNICO NORMATIVAS**

a) **PLAN DIRECTOR.**- El conjunto de normas y disposiciones técnicas legales y administrativas mediante las cuales se regulan el desarrollo y expansión de una ciudad, capital de Provincia.

#### **b) EQUIPAMIENTO DE SALUD (H)**

Hospital General H3.

Centros de salud H2.

### **2.5.4 EQUIPAMIENTO DE SALUD**

*“Para cubrir la demanda de infraestructura de salud el Plan Director de Chupaca establece la construcción progresiva de un Hospital General, esto permitirá atender a la población que demanda este servicio y que hoy no es atendida debido a que no se abastece el actual Centro de Salud.*

*Áreas destinadas exclusivamente al Equipamiento de Salud, en el plano de zonificación general se indica solo la localización de Hospitales (H3) y los centro de salud (H2), las áreas correspondientes de salud, como postas sanitarias (S1) no se encuentran ubicadas en el plano, en razón de que dichas áreas por su escasa dimensión y la especialidad de*

“HOSPITAL PARA CHUPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

*su servicio, podrán ubicarse en cualquiera de las zonas compatibles señalada en cuadro de compatibilidades de usos siguiendo sus recomendaciones de localización y normas establecidas en el Plan Director.”<sup>9</sup>*

### **2.5.5 NORMAS GENÉRICAS**

- Las áreas destinadas al equipamiento de salud no podrán disminuir el área indicada en las normas específicas para estos tipos de locales.
- Los nuevos Centros de Salud o Postas Sanitarias podrán ubicarse alternativamente en las áreas de aportes de los procesos de habilitación destinadas a otros fines y en función a las recomendaciones de localización establecidas en el Plan Director.
- Las edificaciones de locales de salud se ceñirán, además las normas contenidas en el Reglamento Nacional de Construcciones y a las dictadas por el Ministerio de Salud.

## **3 DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE LA SALUD EN CHUPACA**

---

<sup>9</sup> Extracto de la introducción del Área de salud del PDU – 2010 - 2015 de la Provincia de Chupaca.

### 3.1 ANTECEDENTES

Los primeros centros asistenciales que maestros de obras o diestros alarifes construyeron en Lima (los antiguos hospitales Real de San Andrés, Santa Ana, San Bartolomé y Espíritu Santo de Lima); todos destinados a dar limitada asistencia, aislamiento y socorro a los enfermos; atendieron selectivamente a españoles, indios, negros y marineros. El más antiguo, San Andrés, inaugurado en 1549, fue el primer nosocomio edificado en Sudamérica, contaba con ocho celdas para enfermos mentales, conocidas después como las “Loquerías de Lima”, el Hospital del Espíritu Santo, destinado a la gente de mar fue ubicado alejado de la población.

Improvisados arquitectos, muchos de ellos desconocidos, siguieron construyendo hospitales algunos de los cuales siguen activos como el Hospital 2 de Mayo, fundado en 1875 con capacidad de 700 camas, también data de esa época el Santo Toribio y la antigua Maternidad de Lima. En general, durante la Colonia o principios de la República, sociedades de beneficencias y otras instituciones de caridad, edificaron o adaptaron en el interior del país edificios destinados a hospitales o casas de salud, entre ellos el Hospital General de Olavegoya en Jauja.

No solo el establecimiento hospitalario de alta complejidad requiere especial atención en su edificación, otros servicios menores demandan también particulares características físicas, y si bien resolver un crítico caso de daño a la salud requiere del apoyo de complejas instalaciones y otros sofisticados recursos físicos, es igualmente contar con funcionales locales básicos, y no dejemos de considerar las variadas circunstancias de desastre naturales que frecuentemente nos aquejan y nos obligan a

que el establecimiento de salud, cualquiera sea su importancia, continúe operativo y funcionando aun cuando el resto de la urbe, poblado o villorrio en el que se asienta colapse.

### **3.1.1 LINEAMIENTOS DE POLÍTICA DE SALUD NACIONAL**

- Seguro integral de Salud.
- Promover y garantizar el acceso universal de los servicios de salud, atención individual priorizando a los sectores más vulnerables.
- Modernizar el sector salud e incorporarse en el sector de la revolución científica, tecnológica, de infraestructura y renovar los enfoques de salud.
- Prevenir y controlar los problemas prioritarios de salud.
- Promover condiciones y estilos de vida saludable.

### **3.1.2 AREA DE INFLUENCIA**

En términos cuantitativos y nivel urbano, el Hospital tiene un radio de influencia de 1,500 a 3,000mts. Sin embargo para los fines de nuestro estudio se proyecta la influencia del equipamiento más allá de los límites urbanos, pudiendo ser Provincial. La Oficina Sectorial de Planificación del Ministerio de Salud establece que los radios de influencia de las unidades del Sistema Urbano Nacional, sería del alcance de Macro Sistema, de Sistema, de Sub – Sistema y de Sector.

Para una mejor ubicación se detalla:



Cuadro 6 - Jerarquización del MINSA para el sector Salud<sup>10</sup>

El Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de la Provincia de Chupaca pertenece jurisdiccionalmente a la unidad territorial del UTES El Carmen, sub región de salud Junín, Dirección Regional de Salud Andrés Avelino Cáceres y el Ministerio de Salud.

El centro de salud de Chupaca, tiene dentro de su jurisdicción a los puestos de Salud de Tres de Diciembre, Huamancaca Chico, Huarisca, Ahuac, Iscos y el Centro de Salud de Chongos Bajo.

PUESTOS DE SALUD	DISTANCIA	TIEMPO
Tres de Diciembre	12km.	45'
Huamancaca Chico	12km.	30'
Huarisca	10km.	40'
Ahuac	7km.	30'

<sup>10</sup> Cuadro de Jerarquía del Ministerio de Salud

Isco	6km.	25'
------	------	-----

Cuadro 7 - Distancias y Tiempos promedios de llegada<sup>11</sup>

### 3.2 LA SALUD EN CHUPACA

En la provincia de Chupaca la asistencia sanitaria se dio en forma progresiva, en principio se creó un Puesto de Salud que pertenece jurisdiccionalmente a la UTES El Carmen, luego debido al crecimiento poblacional y las necesidades de salud se optó por crear el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza con capacidad para 22 camas de hospitalización, tres médicos, 5 obstétricos, enfermeras, técnicas, y auxiliares, además de contar con Puestos de Salud en sus distritos, quienes constituyen y representan la salud en la Provincia de Chupaca. Sin embargo, debido al crecimiento poblacional (55,530 habitantes de la Provincia) a la actualidad presenta un déficit de asistencia médica y equipamiento además de brindar solo salud básica asistencial y primeros auxilios, debiendo derivar los casos agudos a los Centros Hospitalarios de la ciudad de Huancayo, afectando económicamente a la población.

#### 3.2.1 MEDICINA FOLKLORICA EN CHUPACA

La medicina folklórica o comúnmente conocida como brujería es, de acuerdo a los especialistas e incluso para la Organización Mundial de la Salud, la gran salida que tienen una buena cantidad de peruanos para curar sus males, especialmente la población andina dada su idiosincrasia, muy ligada al sentimiento mágico y a la naturaleza.

<sup>11</sup> Los tiempos promedios son establecidos en base a las condiciones actuales de las vías existentes.

“HOSPITAL PARA CHUPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

La medicina aborígen es predominantemente psicológica y propia del nivel y estructura cultural del pueblo en el que se da, en la provincia de Chupaca se practica el curanderismo, describiéndose los procedimientos de diagnóstico y pronóstico, clasificando sus métodos y señalando los medios utilizados para llegar a la certeza del reconocimiento del mal, a la etiología y a la predicción de la enfermedad y al supuesto destino del enfermo; vivirá o morirá.

Un gran porcentaje de la población Chupaquina, principalmente de las zonas rurales, recurre a la medicina tradicional; en la mayoría de los casos sin resultado positivo.

### **3.2.2 INDICADORES EPIDEMIOLOGICOS 2001 DE LA PROVINCIA DE CHUPACA**

* Tasa de crecimiento poblacional	2.5
* Tasa de mortalidad general	4.6
* Tasa de mortalidad infantil	4.2
* Tasa global de fecundidad	8
* Tasa de natalidad	21.1
* % de desnutrición crónica	56.3%

### **3.2.3 CAMBIO DEMOGRAFICO**

El cambio demográfico de la Provincia de Chupaca se remonta a la etapa de la violencia nacional propiciada por los grupos terroristas,

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

en la cual la tasa de migración se repuntó, sin embargo se demuestra que tiene una tasa de crecimiento poblacional de 4.3%, con migraciones de la ciudad de Huancavelica y la zona del Valle del Canipaco; las migraciones en la actualidad tiene características estables. La esperanza de vida al nacer en las mujeres es de 142, en los varones de 124; además de la esperanza de vida en las mujeres es de 65 años, mientras que en los varones de 70 años.

***DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPOS ETAREOS Y SEXO EN CHUPACA 2014***

EDAD	TOTAL	VARONES	MUJERES
<b>0-4 Anos</b>	2555	1075	1482
<b>5-9 Años</b>	2523	1060	1462
<b>10-14 Años</b>	2577	1082	1495
<b>14-19 Años</b>	2391	1004	1387
<b>20-24 Años</b>	2097	880	1217
<b>25-29 Años</b>	1774	745	1029
<b>30-34 Años</b>	1504	632	872
<b>35-39 Años</b>	1313	531	762
<b>40-44 Años</b>	1126	473	653
<b>45-49 Años</b>	942	396	546
<b>50-54 Años</b>	749	315	434
<b>55-59 Años</b>	600	252	348
<b>60-64 Años</b>	510	214	296
<b>65 + Años</b>	1013	425	588

<b>TOTAL</b>	21,674	9,103	12,517
<b>&lt; 1 Años</b>	517	217	310
<b>MEF</b>	5,814		
<b>GESTANTE</b>	680		

Cuadro 8 - DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPOS ETAREOS Y SEXO EN CHUPACA 2014<sup>12</sup>

### 3.2.4 INDICADORES SOCIO-ECONOMICOS Y DE SALUD

La tasa de pobreza, el nivel de escolaridad, embarazo en adolescentes, niño abandonado, deserción escolar, y abandono familiar son problemas que repercuten en el cuidado de la salud, teniendo índices que denotan que van en aumento, debiendo hacer un hincapié en la protección y el acceso universal a la salud integral de la población de Chupaca.

Los indicadores socio-económicos demuestran que el 64.1% de familias cuentan con los servicios básicos de agua potable, solo el 11.6% poseen desagüe, y el 24.5% de familias usan letrinas. Los establecimientos de expendios de alimentos lo hacen en condiciones regulares.

Los indicadores de salud de la provincia de Chupaca indican que la tasa bruta de mortalidad es, en general de la población de 21,674 se presentó 71 defunciones con una tasa de mortalidad del 3.2 x 1000, entre tanto que la mortalidad infantil se presentó en un número de 2 que representa un 3.7 x 1000.

<sup>12</sup> INEI: Población Económicamente Activa total al 30 de junio 2015 de la Provincia de Chupaca

### 3.2.5 ESTADÍSTICAS DE ATENCIÓN EN SALUD EN LA PROVINCIA DE CHUPACA

La atención médica sobre la base de un Hospital dedicado al tratamiento y asistencia de pacientes que sufren enfermedades agudas o crónicas:

Ocupación de camas año 2001	592
Total de atenciones en enfermería	7,134
Total de atenciones en el C.S. Chongos Bajo	16,015
Total de Atenciones en el C.S. Chupaca	39,995
Población total de Chupaca	21,674

#### A.- MORTALIDAD EN LA PROVINCIA DE CHUPACA

En el centro de salud de Chupaca se presenta grupos de muerte por causas de enfermedades entre las que se encuentran Infecciones Respiratorias Agudas, esta infección que afecta especialmente a los grupos de edad de 65 años a más, con un total de 33 fallecidos. Otros daños que causan la muerte es el traumatismo, enfermedades del aparato circulatorio, enfermedades digestivas, cáncer, e insuficiencia renal.

#### DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD GENERAL EN CHUPACA

CAUSAS	1997		1998		1999		2000	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>100</b>	<b>93</b>	<b>100</b>	<b>95</b>	<b>100</b>	<b>82</b>	<b>100</b>
<b>Infección respiratoria aguda</b>	21	20	27	28	32	34	26	32

<b>Traumatismo</b>	25	24	5	6	10	11	17	<b>21</b>
<b>Paro Cardíaco</b>	15	13	23	24	12	13	11	<b>13</b>
<b>Cancer</b>	11	10	10	10	16	17	8	<b>10</b>
<b>Sepsis</b>	9	9	10	10	8	8	6	<b>7</b>
<b>Asfixia</b>	8	8	10	10	4	4	5	<b>6</b>
<b>Cirrosis</b>	8	8	4	4	5	5	4	<b>5</b>
<b>Insuficiencia Renal</b>	4	4	0	0	2	2	4	<b>5</b>
<b>Prematuridad</b>	2	2	1	1	1	1	0	<b>0</b>
<b>Enfermedades Digestivas</b>	2	2	3	3	5	5	1	<b>1</b>

Cuadro 9 - Principales causas de Mortalidad<sup>13</sup>

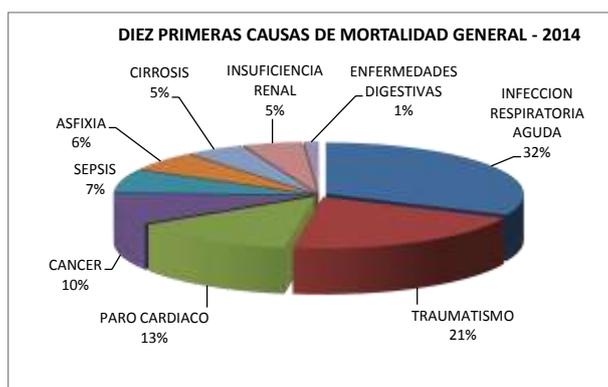


Ilustración 10 - Gráfica de porcentajes de principales causas de Mortalidad<sup>14</sup>

**PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD INFANTIL**

CAUSAS	2011		2012		2013		2014	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>14</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

<sup>13</sup> MINSA - Cuadro de las Principales causas de mortalidad en la Provincia de Chupaca -2012

<sup>14</sup> MINSA - Cuadro de las Principales causas de mortalidad en la Provincia de Chupaca -2012

<b>ASFIXIA</b>	7	35	5	36	1	12	1	9
<b>SEPSIS-TRAUMATISMO</b>	0	0	3	22	0	0	1	9
<b>ENFERMEDADES RESPIRATORIAS</b>	5	25	2	14	3	38	4	37
<b>PREMATURIDAD</b>	1	5	2	14	0	0	1	9
<b>ENFERMEDADES DIGESTIVAS</b>	2	10	1	7	3	38	1	9
<b>PARO CARDIACO</b>	5	25	1	7	1	12	3	27

Cuadro 11 - Principales Causas de Mortalidad<sup>15</sup>

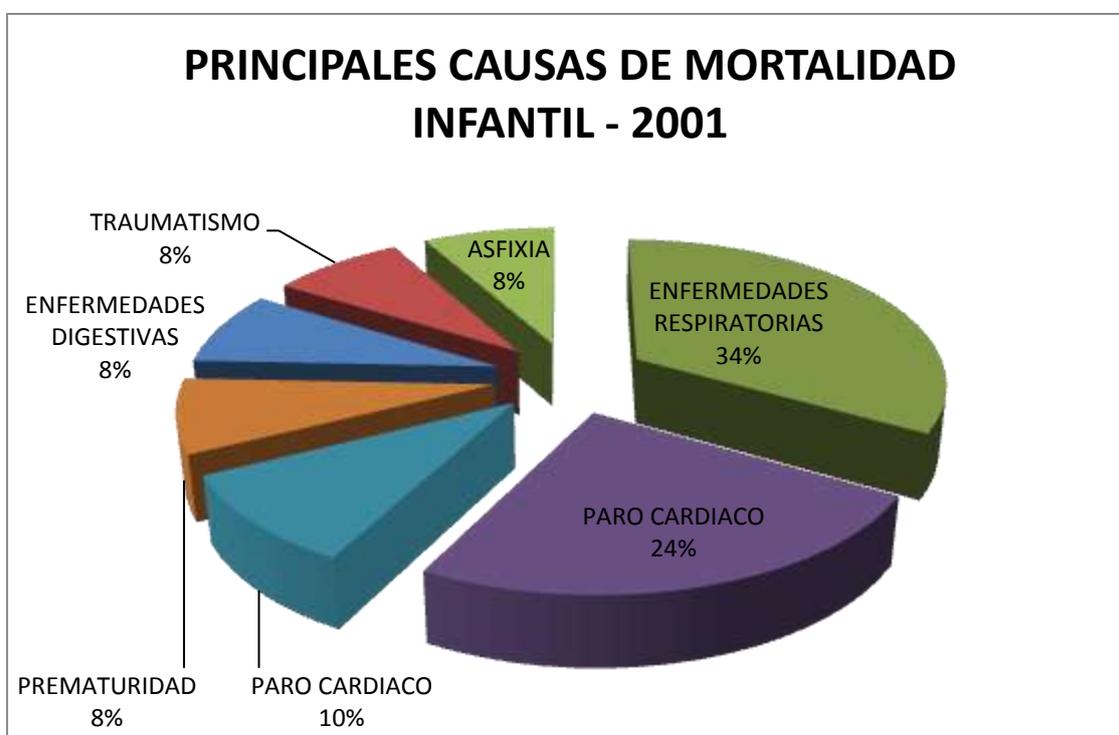


Ilustración 12 - Principales Causas de Mortalidad<sup>16</sup>

## B.- MOTIVO DE CONSULTA EN CHUPACA

El motivo de la presente tesis está sustentado en estas necesidades de consultas médicas que se presentan en el centro de salud de la provincia de Chupaca. Presentándose

<sup>15</sup> MINSA - Cuadro de las Principales causas de mortalidad en la Provincia de Chupaca -2012

<sup>16</sup> Elaboración propia a partir de los datos estadísticos que contiene el cuadro II.

como atención de salud básica y/o preventiva; ya que los casos de complejidad médica y urgencias de gravedad son transferidas o derivadas a la ciudad de Huancayo para su atención. Es de necesidad y de urgencia contar con un Hospital General para una población de 55,780.00 habitantes.

Los principales motivos de consultas médicas por grupos de edad son como se muestran en los cuadros estadísticos año 2001. Consulta médica con 6,175 atenciones, consulta obstétrica con 4009, consulta odontológica 4,757, los programas de salud de inmunizaciones con una atención de 7340.

**MOTIVO DE CONSULTA**

DAÑOS	1997	1998	1999	2000	2001
<b>TOTAL</b>	<b>14176</b>	<b>16227</b>	<b>17957</b>	<b>19160</b>	<b>22281</b>
<b>CONSULTA MEDICA</b>	3971	4356	5104	5505	<b>6175</b>
<b>CONSULTA OBSTETRICA</b>	2638	3016	3347	3701	<b>4009</b>
<b>CONSULTA ODONTOLOGICA</b>	2870	3053	2921	3108	<b>4757</b>
<b>PROGRAMAS</b>	<b>4697</b>	<b>5802</b>	<b>6585</b>	<b>6846</b>	<b>7340</b>

Cuadro 13 - Principales Consultas Medicas<sup>17</sup>

<sup>17</sup> Cuadro de las Principales causas de mortalidad en la Provincia de Chupaca -2012.

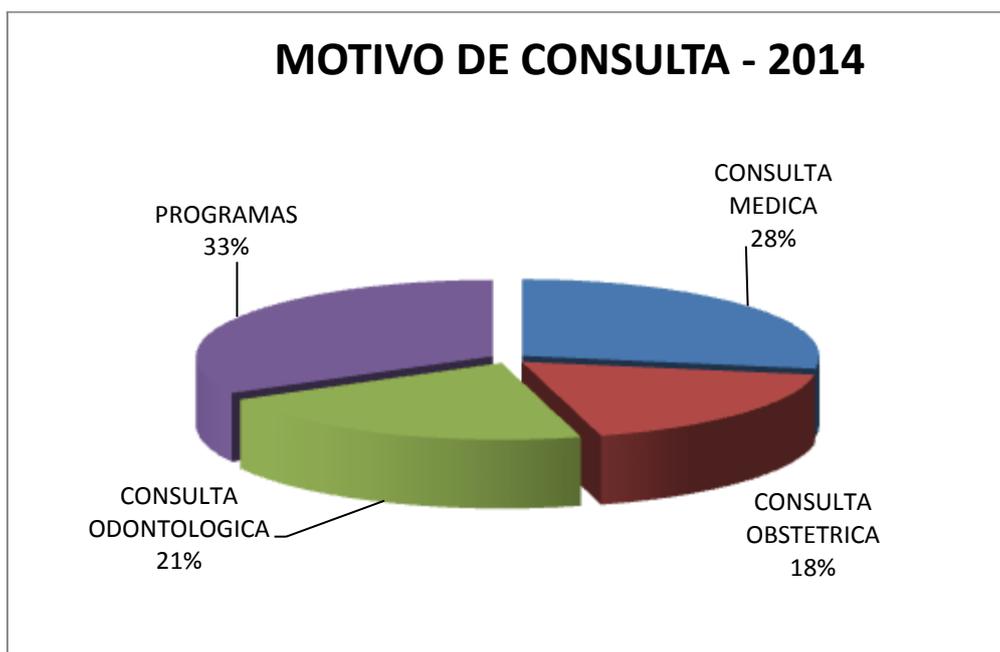


Ilustración 14 - Porcentaje de Principales Consultas Medicas<sup>18</sup>

### MOTIVO DE CONSULTA POR GRUPOS DE EDAD - 2001

DAÑOS	TOTAL	GRUPOS DE EDAD							
		< 1 a	1-4	5-9	10-14	15-19	20-49	50-64	65+
<b>TOTAL</b>	22,281	2186	5639	2308	1676	1635	6485	1080	341
<b>CONSULTA MEDICA</b>	6175	948	1468	793	570	427	1169	564	286
<b>CONSULTA OBSTETRICA</b>	4009	0	0	0	0	431	3532	55	1
<b>CONSULTA ODONTOLOGICA</b>	4757	0	189	810	596	670	1238	213	42
<b>PROGRAMAS</b>	7340	1230	3982	705	510	107	546	248	12

Cuadro 15 – Motivo de consulta por grupo de edades<sup>19</sup>

### CAUSAS DE MORBILIDAD EN CHUPACA

<sup>18</sup> Elaboración propia a partir de los datos estadísticos que contiene el cuadro 13.

<sup>19</sup> MINSA - Cuadro de las Motivo de consulta por grupo de edades en la Provincia de Chupaca -2012

Morbilidad viene a ser el número proporcional de personas que enferman en una población en un tiempo determinado. En la provincia de Chupaca las enfermedades más frecuentes que se presenta son las de Enfermedad Bucal e Infección Respiratoria Agudas esta última presentándose en los niños entre un año y cuatro años. La Enfermedad Bucal representa el más alto porcentaje de morbilidad con 4,757, presentándose en el grupo de edad de los 20 a 49 años. Otras causas de morbilidad son enfermedad de infección intestinal, enfermedad genital urinario, y traumatismo- envenenamiento, este último presentándose en las personas de 65 años de edad.

#### PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD

DAÑOS	2010	2011	2012	2013	2014
<b>TOTAL</b>	<b>6841</b>	<b>7409</b>	<b>8025</b>	<b>8613</b>	10932
<b>IRAS</b>	1721	2139	2982	3031	<b>3877</b>
<b>ENFERMEDADES BUCALES</b>	2870	3053	2921	3108	<b>4757</b>
<b>ENF. INFECTO-INTESTINALES</b>	1049	1159	1042	1345	<b>1224</b>
<b>ENF. DEL APARATO GENITAL</b>	696	610	608	605	<b>605</b>
<b>TRAUMATISMO Y ENVENENAMIENTO</b>	<b>505</b>	<b>448</b>	<b>472</b>	<b>524</b>	<b>469</b>

Cuadro 16 – Causas de Morbilidad<sup>20</sup>

<sup>20</sup> MINSA - Cuadro de las Causas de Morbilidad en la Provincia de Chupaca -2014

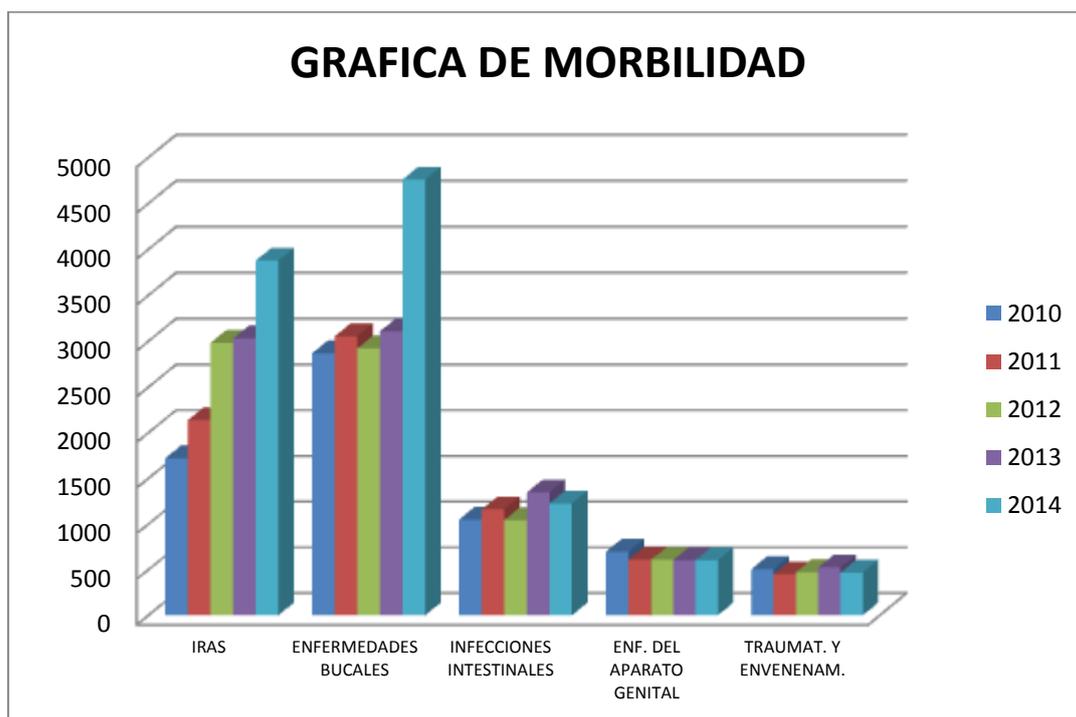


Ilustración 17 – Cuadro estadístico de las principales causas de morbilidad

#### CAUSAS DE MORBILIDAD POR GRUPOS DE EDAD - 2014

DAÑOS	TOTAL	GRUPOS DE EDAD							
		< 1 a	1-4	5-9	10-14	15-19	20-49	50-64	65+
TOTAL	10932	948	1667	1603	1172	1097	2407	777	328
IRAS	3877	751	1094	612	420	202	438	320	40
ENFERMEDAD BUCAL	4757	0	189	810	596	670	1238	213	42
INFECCION INTESTINAL	1224	197	344	145	90	60	178	118	92
ENF. GENITO URINARIO	605	0	6	4	8	63	458	64	52
TRAUMATISMO / ENVEN.	469	0	34	32	52	102	95	62	102

Cuadro 18 – Causas de Morbilidad según Grupos de Edad<sup>21</sup>

<sup>21</sup> MINSA - Cuadro de las Causas de Morbilidad según grupos de edad en la Provincia de Chupaca -2014

#### **D.- PRINCIPALES GRUPOS DE CAUSA DE ENFERMEDADES**

- Las enfermedades infecciosas demandaron 25.6% de las consultas y el 38.5% de los días de permanencia.
- Sigue en importancia al control de L. sano con el 16.5%.
- Luego los accidentes y violencias con 18.4% de la demanda total.

En cuanto a las consultas en su concentración, se hace notoria las variaciones por promedio de consulta; 1.7 para accidentes y violencia, 15.9 para enfermedades infecciosas y otras exógenas; y de las consultas por egreso entre 7.4% para neoplasias malignas y 26.9% para otras causas.

### **CONCLUSIONES**

- \* La provincia de Chupaca, es una fortaleza de recursos naturales, geográficos, sociales, culturales, económicos; y como toda sociedad tiene sus propias dificultades. En los últimos años viene experimentando grandes cambios tanto en su desarrollo y crecimiento, repercutiendo esto en gran parte en el sector salud, ya que éste viene adoleciendo de grandes necesidades de prevención, promoción, atención y tratamiento.
- \* El Centro de Salud Pedro Sánchez Meza solo cumple actividades de prevención y atención de primeros auxilios de salud básica; siendo derivados los casos de mayor gravedad a centros hospitalarios de la ciudad de Huancayo. La capacidad

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

de este centro de salud es para atender a una población de 10,000 habitantes, por lo que resulta insuficiente, ya que tan solo la población del distrito de Chupaca sobrepasa los 21,674 habitantes y como provincia cuenta con una población de 55,530 habitantes.

- \* Los Indicadores Epidemiológicos de la provincia indican que cuentan con una tasa de crecimiento poblacional de 2.6%, una mortalidad general de 4.6%, tasa de mortalidad infantil de 4.2%, tasa de natalidad de 21.1 y las alarmantes cifras del 56.3% con una desnutrición crónica. El perfil socio económico nos demuestra la presencia de analfabetismo, de suicidios, homicidios, tasa de pobreza, bajo nivel de escolaridad, ausencia laboral, embarazo en adolescente, niños en abandono y deserción escolar. Estos indicadores que demuestran el bajo nivel de calidad de vida en la Provincia de Chupaca.
- \* Los servicios básicos solo alcanzan a cierto porcentaje de la población. El 64.1% de familias cuentan con los servicios de agua potable, solo el 11.6% poseen desagüe, y el 24.5% de familias usan letrinas predisponiendo esto a la existencia de diversas enfermedades. Entre las enfermedades transmitidas por el efecto de la zoonosis (de los animales a los humanos) que principalmente se dan en las áreas rurales se presentan: la rabia, parasitosis, bacterianas, virales; existiendo también peligro de enfermedades biológicas y otros de origen químicas como: sustancias químicas, bio toxinas y fungicidas.
- \* La escasez de la calidad de vida, de servicios básicos de saneamiento, de salud, de infraestructura, de mobiliario hospitalario, de capacidad médica, nos indica que es prioritario, que la provincia de Chupaca cuente desde ya, con un HOSPITAL GENERAL.

## **CAPITULO III**

### **HOSPITALES**

#### **1 III- XVI .1 UBICACIÓN**

Toda obra de carácter hospitalario o establecimiento para salud, se ubicará en lugares donde están señalados por los planes regulares o estudio de zonificación.

A falta del Plan Regulador o estudio de Zonificación se propondrá el área más adecuada para dicho servicio.

#### **2 III- XVI -2 REQUERIMIENTOS DE DISEÑO**

Cumplir con lo establecido en el reglamento respectivo y el presente Reglamento Nacional.

#### **III – CVI - 3 Vinculación con el sistema vial**

Deberá tener rápida y fluida intercomunicación con el sistema vial de la ciudad.

Más no un ingreso directo a cualquiera de ellos, éste ingreso se deberá hacerse por medio de vía de servicio y una intersección adecuada.

**2.1.1 III- XVI-4**

2.1.2 *Toda obra de carácter hospitalario o establecimiento para salud, deberá contar necesariamente con la opinión del Ministerio de Salud.*

**2.2 NORMAS TÉCNICAS PARA PROYECTOS DE ARQUITECTURA HOSPITALARIA (MINSA)**

El 08 de Agosto de 1996 a través de una Resolución Ministerial N° 482-96-SA/DM se resuelve aprobar las “NORMAS TECNICAS PARA PROYECTOS DE ARQUITECTURA HOSPITALARIA” para el Sub Sector Público, Considerando: que el Ministerio de Salud es el ente encargado de formular y dirigir la Política de salud del país, correspondiéndole entre otras funciones, regular y normar la Construcción y/o Ampliación de la infraestructura física hospitalaria, en base a criterios técnico-funcionales; aprueba dichas Normas de conformidad con lo previsto en el Decreto Legislativo N° 584 Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y su Reglamento, aprobado por D.S. N° 002-92-SA; y, con la opinión favorable del Vice Ministro de Salud.

Por el amplio contenido de las normas presentamos en seguida las más principales y representativas:

## **a. LOCALIZACIÓN**

### **a.1. Criterio de Localización**

En el Reglamento Nacional de Construcciones, en el Capítulo XVI, referente a Locales Hospitalarios y/o Establecimientos de Salud en el anexo III-XVI-I, LOCALIZACIÓN menciona: “Toda obra de carácter hospitalario o establecimiento para la salud, se ubicará en los lugares que expresamente lo señalen los Planes Reguladores o Estudio de Zonificación“. A falta del Plan Regulador o Estudio de Zonificación, en los esquemas y vías de la ciudad, se propondrá la zona más adecuada para dicho servicio.

### **a.2. Característica de los Terrenos**

#### **a.2.1. Terrenos Cedidos o Asignados**

Los Gobiernos locales, Comunidades o Entidades propietarias podrán ceder o asignar terrenos al Ministerio de Salud de acuerdo a las Normas Legales existentes, los mismos que deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- Predominantemente planos.
- Alejados de zonas sujetas a erosión de cualquier tipo (aludes, huaycos, etc.).
- Libres de fallas geológicas.

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

- Evitar hondonadas y terrenos susceptibles a inundaciones.
- Prescindir de terrenos arenosos, pantanosos, arcillosos, limosos, antiguos lechos de ríos y/o con presencia de residuos orgánicos o rellenos sanitarios.

Evitar terrenos de aguas subterráneos (se debe excavar mínimo 2.00 mts. detectando que no aflore agua).

#### **a.2.2. Disponibilidad de los Servicios Básicos**

Los terrenos destinados a la construcción de hospitales deberán contar con:

- Abastecimiento de agua potable adecuada en cantidad y calidad.
- Disponibilidad de desagüe y drenaje de aguas pluviales.
- Energía eléctrica.
- Comunicaciones y Red Telefónica.

#### **a.2.3. Accesibilidad y Localización**

Los terrenos deben ser accesibles peatonal y vehicularmente de tal manera que garanticen un efectivo y fluido ingreso al establecimiento de pacientes y público.

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

Se evitará su proximidad a áreas de influencia industrial, establos, crematorios, basurales, depósitos de combustible e insecticidas, fertilizantes, morgues, cementerios, mercados o tiendas de combustibles y en general evitar la proximidad a focos de insalubridad e inseguridad.

Debe evitarse colindancia y proximidad con grifos, depósitos de combustibles, cantinas, bares, restaurantes, prostíbulos, locales de espectáculos.

#### **a.2.4. Orientación y Factores Climáticos**

Se toman en cuenta las condiciones atmosféricas para efectos de conceptualizar el diseño arquitectónico del futuro Hospital, tales como:

Vientos dominantes, temperatura, el clima predominante, las precipitaciones pluviales, la granizada, etc.

Asimismo, en la construcción de hospitales la orientación será de tal manera que permita buena iluminación y ventilación adecuada.

#### **a.2.5. Condiciones Físicas del Terreno**

##### **Tamaño:**

Debe permitir el desarrollo de los Programas de las Unidades del Hospital a construir, así como las ampliaciones futuras previsibles, y los espacios para estacionamiento y área verde (50%), que permitan la

integración de la actividad del hospital con los espacios externos.

**Planimetría:**

En lo posible deben ser terrenos de forma regular, casi cuadrados, superficie plana y con dos accesos como mínimo.

**Condiciones Físicas:**

Debe tenerse en cuenta las condiciones del terreno, en especial su capacidad portante (resistencia del suelo) y/o su vulnerabilidad a inundación, desbordes, aludes.

**a.2.6. Disponibilidad del Área del Terreno**

Se considera que la ocupación del terreno no debe exceder del 30% del área total. Del 70% del área libre, el 20% servirá para futuras ampliaciones, quedando en el futuro el 50% para área libre.

En el caso de existir construcciones circundantes al terreno, éstas estarán ubicadas a una distancia no menor de 9 metros lineales de la edificación del hospital.

La volumetría del proyecto, cumpliendo con el seguimiento de las áreas a construir no debe provocar conflictos con las zonas colindantes.

## **b. FLUJOS DE CIRCULACIONES**

En el planeamiento y diseño de Hospitales es necesario contar con los flujos de circulaciones, que permitan un movimiento fácil de personal y pacientes en el interior del Hospital.

La finalidad primordial de los estudios de los flujos de circulaciones es la obtención de una vía óptima de relación de las Unidades de Atención del Hospital.

Mediante la zonificación adecuada de cada unidad permitirá reducir al mínimo el flujo de circulación.

### **b.1. Flujos de Circulación Externa**

Es necesario considerar los ingresos y salidas independientes para visitantes, pacientes, personal, materiales y servicios, hacia las Unidades de Emergencia, Consulta Externa, Hospitalización, Servicios Generales y también la salida de cadáveres.

Además se deberán tener en cuenta las zonas de estacionamiento vehicular para servidores (personal del Hospital), visitantes, pacientes ambulatorios entre otros, la superficie destinada a este tipo de estacionamiento no debe ser menor de 5% del total, y estar situada lo más cerca posible del ingreso principal y de

preferencia al mismo nivel que esta, para que el acceso no esté obstaculizado con escalones.

## **b.2. Flujos de Circulación Interna**

En los flujos de Circulación Interna se debe considerar:

1. Protecciones del tráfico en las Unidades como Centro Quirúrgico, Centro Obstétrico, Unidad de Terapia Intensiva, Neonatología y emergencia.
2. Evitar el entrecruzamiento de zona limpia y sucia.
3. Evitar el entrecruzamiento con paciente hospitalizado, externo y visitante.

### **b.2.1. Flujos de Circulación Horizontal**

Los corredores de circulación para pacientes ambulatorios, deben tener un ancho mínimo de 2.20 metros para permitir el paso de las camillas y sillas de ruedas.

En los corredores deben evitarse ubicar las cabinas telefónicas, extinguidores, bebederos, que obstruyen el tráfico y reducen el área de circulación.

Los corredores externos y auxiliares destinados al uso exclusivo del personal de servicio y/o de cargas deben tener un ancho de 1.20 metros, los corredores internos

para uso de personal deben tener un ancho de 1.80 metros.

La circulación hacia los espacios libres deberán estar protegidos del sol y las lluvias.

### **b.2.2. Flujos de Circulación Vertical**

La circulación de pacientes a las Unidades de Hospitalización sólo será permitida mediante el uso de escaleras rampas y ascensores.

#### **• Escaleras**

La escalera principal tendrá un ancho mínimo de 1.80 metros, y estará prevista de pasamanos, dada su utilización por paciente acompañados.

En las Unidades de Hospitalización la distancia entre la última puerta del cuarto de pacientes y la escalera no debe ser mayor de 35.00 metros.

Las escaleras de Servicio y de Emergencia tendrán un ancho mínimo de 1.50 metros.

Las escaleras no deben tener llegada directa hacia los corredores y elevadores.

Los vestíbulos que dan acceso a las escaleras tendrán un mínimo de 3.00 metros de ancho.

• **Rampas**

La pendiente de la rampa no debe ser mayor al 6% (mínimo 1:12).

El ancho mínimo será de 2.00 metros para pacientes y de 2.5 metros para servicio.

El acabado del piso debe ser antideslizante, y deberá tener barandas a ambos lados.

No es recomendable el uso de rampas para las Unidades de Atención.

En el caso de existir desniveles entre Unidades se permitirá el uso de rampas.

• **Ductos para basura y ropa sucia**

Su uso no es permitido para basura ni ropa sucia. La ropa sucia y la basura deben ser acondicionadas en bolsas plásticas, debiendo adoptarse colores especiales para el material contaminado a fin de hacer más fácil su identificación.

El traslado de limpio y sucio debe realizarse por vía separada de preferencia mediante el uso de montacargas independientes.

- **Ascensores**

Su uso es obligatorio en edificaciones de dos pisos o más.

En los accesos con áreas de circulación y salidas deberían evitarse los cruces de elementos sucios y limpios, así como de pendientes internados y ambulatorios.

**c. UNIDADES DE ATENCIÓN**

**c.1. Unidad de Administración**

**2.2.1.1 Localización**

Estará situada cerca de la Entrada Principal, con fácil acceso, no se permitirá que sea un pasaje hacia otras Unidades.

**2.2.1.2 Dimensionamiento**

El área de secretaría es de  $4.38 \text{ m}^2/\text{persona}$

Para el cálculo del área de la Sala de Espera se considera 2 personas por oficina y su relación es de  $1.80 \text{ m}^2/\text{persona}$ .

Por cada  $400 \text{ m}^2$  se tendrá un Cuarto de Limpieza.

Para el área de Biblioteca se considera  $0.36 \text{ m}^2/\text{cama}$ .

## c.2. Unidad de Consulta Externa

### I. Localización

Contará con un acceso directo y será independiente.

Estará ubicado en el primer nivel separado de la Unidad de Hospitalización.

Fácil acceso y comunicación con la Unidad de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento y con registros Médicos.

Los consultorios deben ubicarse agrupados en Consultorios Generales y Consultorio Especializados para un mejor trabajo.

### II. Dimensionamiento

Para calcular el número de consultorios se deberá tener en cuenta la población a servir (directa e indirecta), número de consultas anuales por habitantes y número de horas de trabajo en el consultorio.

En la Sala de Espera se deberá considerar los siguientes parámetros mínimos: 10 personas por Consultorio General, 8 personas por Consultorio de Especialidades.

El área por persona será de 1.2 m<sup>2</sup>, y para discapacitados en silla de ruedas 1.44 m<sup>2</sup>.

En Hospitales con menos de 50 camas sólo se considera un ambiente para el Jefe de la Unidad de Consulta Externa.

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

Por cada 20 consultorios se tendrá un closet para guardar material médico.

En la Unidades Consulta Externa se debe considerar un ambiente donde se reciban las historias clínicas enviadas desde el Archivo, las cuales deben ser distribuidas a los diferentes consultorios y viceversa.

Para los servicios higiénicos para uso de Pacientes se deberá considerar:

**Hombres:**

Número de Consultorios	Inodoro	Lavatorio	Urinario
<b>De 4 a 14 Consultorios</b>	2	2	2
<b>por cada 10 adicionales</b>	1	1	1

Cuadro 19 - Requerimientos de SS.HH.<sup>22</sup>

**Consultorios:**

Se considera un servicio higiénico para hombres y uno para mujeres, para el personal.

Para el buen funcionamiento de los consultorios se deben tener en cuenta: el Equipamiento- la Circulación de pacientes y personal.

El área mínima por consultorio será de 12.00m<sup>2</sup>., lo que permitirá que se utilicen en dos sectores; uno para consulta y otro para examen y tratamiento.

Se debe considerar además un tópico, y un ambiente para trabajo de enfermería, los cuales no debe ser menor de 16.00 m<sup>2</sup>.

<sup>22</sup> RNE, Requerimientos para servicios higiénicos por consultorio

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

El ingreso a los Consultorios es a través de la Sala de Espera, Recepción y control.

### **c.3. Unidad de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento**

#### **a. Localización**

Debe estar ubicada en una posición intermedia con relación a las Unidades de Hospitalización, Consulta Externa y Emergencia, esta integrado por los Departamentos siguientes:

#### **Farmacia**

##### **Localización**

Debe estar ubicada en el ingreso principal de la Consulta externa, con fácil acceso al público para una atención de 24 horas.

#### **Patología Clínica (Laboratorio Clínico)**

##### **2.2.1.2.1.1.1 Localización**

Por ser un servicio auxiliar de diagnóstico, debe contar con fácil acceso al paciente y tener relación con el acceso principal, Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización; y en menor relación con el Archivo Clínico.

De preferencia se ubicará en el primer nivel.

#### **2.2.1.2.1.1.1.1 Banco de Sangre**

Su función es la de obtener sangre de personas sanas para ser empleadas en las transfusiones.

No debe faltar en los Hospitales Regionales, Generales y Especializados.

#### **2.2.1.2.1.1.1.2 Radiodiagnóstico**

El tamaño de la Sala de Espera estará en función al número de salas de Rayos X, debiéndose considerar área para los pacientes en camillas, sillas de ruedas. El área será de 1.8 m<sup>2</sup> por persona, 1.50 m<sup>2</sup> por persona discapacitada en silla de ruedas y 2.20 m<sup>2</sup> por Camilla. Se debe considerar 10 personas por sala.

Las dimensiones de la Sala de Rayos X no debe ser menor de 30.00 m<sup>2</sup> y la altura mínima del ambiente será de 3.00 mts.

Por cada 100 camas debe haber un aparato de Rayos de X.

#### **Anatomía Patológica y Velatorio**

Su localización esta determinada por su función de depósito de cadáveres por lo que debe estar en una zona reservada para que la salida de estos sea lo más directa y discreta. Es por este motivo que se agrupa con la unidad de los Servicios Generales del Hospital. Las circulaciones para la conducción de cadáveres deben estar conectadas a las Unidades de Hospitalización, Centro Obstétrico, Centro Quirúrgico y Emergencia.

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

Este departamento no será indispensable en Hospitales con menos de 50 camas, donde se puede tener un ambiente con un área suficiente para el depósito de dos cadáveres.

#### **2.2.1.2.1.1.1.3 Departamento de Medicina Física y Rehabilitación**

La localización de este departamento debe cumplir los requisitos siguientes:

Acceso directo de pacientes ambulatorios, los cuales pueden llegar por sus propios medios o en vehículos y además debe contar con un acceso para pacientes hospitalizados.

De preferencia se ubicará fuera del edificio principal, pero comunicado con este por medio de una circulación cubierta.

Se evitará el uso de escaleras, se considera rampas de 1:13

#### **c.4 Unidad de Emergencia**

Tiene como función atender pacientes adultos y niños con padecimientos de presentación súbita que comprometen su integridad y su vida, por lo que requiere una atención inmediata. Funciona las 24 horas del día y la permanencia de los pacientes no debe ser mayor a 48 horas.

2.2.1.2.1.1.1.3.1 *Localización*

Debe estar situada en el primer nivel con amplio ingreso cubierto, con vías de acceso señalización y espacios suficientes para la circulación de ambientes y otros vehículos.

Contará con fácil acceso a las Unidades de Ayuda al Diagnóstico, Centro Quirúrgico, Centro Obstétrico, Cuidados Intensivos, y en lo posible cerca a la Unidad de Consulta Externa.

Se debe tener en consideración, que se requiere la colaboración de los Departamentos de Radiodiagnóstico por imágenes.

El ingreso a la Unidad de Emergencia será identificado desde el exterior mediante señalización, estará cubierto por medio de voladizos o pórticos.

Se evitará los escalones en el ingreso principal, sustituyéndose por rampas que faciliten el movimiento de sillas de ruedas y camillas.

Se considera 15.00 m<sup>2</sup> por cama para el estacionamiento de ambulancias.

La sala de parto cuenta con un solo acceso para el personal y paciente, a través de una puerta batiente de 1.20 mts. de ancho.

Esta sala contará con un área de 30.00 m<sup>2</sup> y una altura de 3.00 mts., estará dotada con salidas para tomas de succión y oxígeno.

El área será de 25m<sup>2</sup>.

La circulación a esta área debe ser restringida y será de las mismas características de la Sala de Parto.

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

Se consideran dos camas de recuperación por sala.

El área mínima será de 7.00 m<sup>2</sup> por cama.

La sala de recién nacido, se ubicará próximo a la sala de Expulsión.

Adicionalmente esta integrada por un ambiente de observación y trabajo de Enfermeras con baño de artesa.

El área será de 6.00 m<sup>2</sup>.

#### **c.5. Unidad de Centro Obstétrico y Neonatología**

##### **III. Localización**

Estará ubicado inmediato a la unidad del Centro Quirúrgico, con la finalidad de facilitar el traslado de las pacientes que requieran intervención quirúrgica. También estará cercano a la Unidad de Esterilización y Equipos (CEYE).

La localización arquitectónica debe resolver evitando cruces de circulaciones ajenas al servicio.

Se estima que por cada 10 camas obstétricas, debe haber una cama de trabajo de parto; y por cada 20 camas obstétricas se contará con una cama de parto.

Cada cama de parto necesita un lado de la cabecera instalaciones para salida de oxígeno, succión, timbre de llamada. Se recomienda un área mínima de 9 m<sup>2</sup> por cama.

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

La sala contará con un área de 30 m<sup>2</sup> y una altura mínima de 3.00 mts.

#### c.6. Unidad de Centro Quirúrgico

##### Localización

Estará estrechamente vinculada con las siguientes Unidades, Emergencia, Centro Obstétrico, Central de Esterilización y Cuidados Intensivos.

Por cada 35 a 30 camas Quirúrgicas o por 50 camas de la capacidad total del Hospital debe existir una Sala de Operaciones.

El área mínima de la Sala de Operaciones debe ser no menor de 30.00 m<sup>2</sup> y no mayor de 36.00 m<sup>2</sup> y la altura mínima será de 3.00 mts.

En la Unidad de Centro Quirúrgico se tendrá en cuenta tres zonas de trabajo:

- **Zona Negra**, porque a través de ellas circulan pacientes y personas en condiciones sépticas normales.
- **Zona Gris**, por ellas transitan las camillas de los pacientes con su respectivo personal y el personal de enfermería
- **Zona Blanca**, está conectada con el cambio de botas, Vestuario de Médicos y Enfermeras, Lavabos de manos y sala de operaciones.

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

Es un área restringida vinculada con CEYE.

Se considera un lavabo por cada sala de Operaciones y el área no será mayor de 3.00 mts.

Los Vestuarios deben de estar previstos de casilleros metálicos para guardar la ropa del personal médico y de enfermeras.

**c.7. Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).**

Es la unidad que proporciona atención médica especializada a los pacientes que tienen alteraciones fisiopatológicas agudas que ponen en peligro su vida y que necesitan de mayores cuidados humanos y tecnológicos.

Solo se justifica contar con esta unidad en Hospitales con más de 100 camas.

Su localización debe estar próxima a la Unidad de Emergencia, Centro Quirúrgico y Centro Obstétrico, con fácil acceso a estas Unidades. Se tendrá que ubicar en una zona aislada acústicamente de los ruidos y circulaciones del público.

El número de camas está vinculada al número total de camas del hospital en un porcentaje del 2 al 5% del total de camas, según el tipo de hospital, considerándose el mayor porcentaje para los hospitales especializados, no debiendo exceder de 12 camas.

**c.8. Unidad de Hospitalización**

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

La unidad de hospitalización es considerada como la parte medular del hospital, la preocupación fundamental es elevar la calidad de atención al paciente, pero también racionalizar y tipificar los espacios arquitectónicos, con la finalidad que el personal que labore en esta unidad optimice su trabajo con los menores recorridos posibles y con los elementos y equipos adecuadamente localizados para estos efectos.

#### *IV. Localización*

Es conveniente ubicarla en un lugar de fácil acceso a las unidades de Centro Quirúrgico, Centro Obstétrico, Emergencia y Admisión Hospitalaria.

La unidad de Hospitalización contará con circulaciones independientes, es deseable que las circulaciones verticales sean exclusivamente para transportar pacientes.

La unidad de Hospitalización comprende: Hospitalización de Medicina, Hospitalización de Cirugía, Hospitalización de Gineco - Obstétrico y Hospitalización de Pediatría.

El número máximo de camas es de 35 por Unidad, siendo lo recomendable de 25 a 30 camas.

El área mínima por cama es de 9 m<sup>2</sup>, cuando se trata de cuartos con más de una cama será de 7.20m<sup>2</sup>.

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

En Hospitales pequeños no deben diseñarse cuartos con más de dos camas, ya que esta disposición, debiéndose considerar edad, sexo y especialidad.

Las camas deben ser orientadas en forma paralela a las ventanas con la finalidad que la incidencia de la luz no mortifique la visión a los pacientes, asimismo para facilitar las instalaciones necesarias en las cabeceras de las camas (eléctricas, vacío y oxígeno).

De acuerdo al número de camas se estudiará la localización de las puertas para facilitar la entrada de las camillas, su acceso a las camas y movimientos del personal dentro del ambiente.

Su ubicación de tópicos será de preferencia al centro de la Unidad de Hospitalización y contará con salidas de oxígeno y de vacío. Es conveniente que esté situado anexo a la Estación de Enfermeras para facilitar el tratamiento de los pacientes.

Se considera un área mínima de 16.00 m<sup>2</sup> para este ambiente.

Las camillas y sillas de ruedas pueden ubicarse a la entrada de la Unidad o cerca a la Estación de Enfermeras y su área no será menor de 2.00m<sup>2</sup>.

Se considera para el binomio madre - niño el 45% de las camas de obstetricia.

Para Neonatología el número de cunas está en relación con el número de camas de obstetricia, correspondiendo el 30% a Cunero Fisiológico, 45% al alojamiento conjunto (Madre - Niño) y 25% al Cunero Patológico (en Hospitales con menos de 150

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

camas) y en Hospitales con más de 150 camas forma parte de la unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría.

El área de la sala donde se ubicarán las cunas se calcula considerando  $2.50\text{m}^2$  por cuna o incubadora.

Se considera para lactantes y Pre - escolares 60% del total de camas de pediatría.

Para escolares 30% de camas del total de pediatría.

Para adolescentes 10% del total de camas de pediatría.

El área para pacientes de 0-1 año tendrá las mismas características que la Unidad de Neonatología. Siendo el 12% el número total de cunas y 29% el número de incubadoras.

El área de la Unidad será de  $2.50\text{m}^2$  por cuna.

El área para pacientes de 1 a 6 años será equivalente a 3.50 por cuna.

Es recomendable que para los pacientes de 0-1 y de 1-6 años los ambientes cuenten con visores para un mejor control.

El área para pacientes de 6 a 14 años será equivalente a  $5.00\text{m}^2$  por cama pediatría, considerando la división de ambientes por sexo.

La distribución de camas pediátricas pueden hacerse en cuartos de uno a cinco camas, debiendo contar cada una con servicios higiénicos.

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

Se considera con una cama de aislados por cada 15 camas pediátricas, y su localización será lo más próxima posible a la Estación de Enfermeras.

#### **d. UNIDAD DE SERVICIOS CENERALES**

##### **d.1. Nutrición y Dieta**

###### **Cocina**

Para la localización de la cocina central debe tener en consideración lo siguiente:

- Carga y descarga de los víveres.
- Transporte de alimentos a las unidades de hospitalización.
- Central de la zona de Servicios Generales.
- Para hospitales con menos de 150 camas el coeficiente de cálculo será de  $1.20\text{m}^2$  por cama y el área total no será menor de  $75.00\text{m}^2$ .

###### **Comedor Personal**

De preferencia la atención será mediante el sistema de autoservicio.

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

La capacidad estará en relación del número de personal y de acuerdo al siguiente:

- Hospitales con menos de 150 camas será de 1.30m<sup>2</sup> por cama.

Para el cálculo del número de comensales se tendrá en cuenta lo siguiente:

- Pacientes Hospitalizados: de acuerdo al número de camas con promedio de ocupación del 83%.
- Personal: Se considera un índice de 2.5 empleados por cama con un promedio del 77% de asistencia.

## **d.2. Lavandería y Ropería**

### **V. Localización**

Debe estar ubicada en la zona de Servidos Generales y cercana al Cuarto de Máquinas y el acceso será independiente desde el exterior.

Se tendrá cuidado de que el recorrido de la ropa limpia no se realice por zonas contaminadas.

Para determinar el área que requiere la lavandera se tendrá en consideración 0.80m<sup>2</sup> por cama y el área mínima será de 1.50m<sup>2</sup>.

## **d.3. Vestuarios y Servicios Higiénicos**

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

Los vestuarios son locales para el cambio de ropa de los usuarios, y su uso es limitado a la satisfacción de las necesidades del servicio.

### Localización

Se debe procurar que las áreas destinadas a los baños vestidores se encuentren lo más cerca posible tanto de los accesos como de las salas de máquinas de las unidades médicas.

### VI. Clasificación del Personal

En los hospitales el total de personal corresponde de 2 a 2.5 veces el número de camas.

La naturaleza diversa de las labores que, se desarrollan en las Unidades Médicas en los distintos horarios, permite que se clasifique al personal en grupos:

TIPO DE PERSONAL	% DE PERSONAL
Personal Masculino Médicos, Técnicos	25
Personal Femenino Médicos, Técnicos	10
Enfermeras y Auxiliares	40
Administración Hombres	10

Administración Mujeres	15
------------------------	----

Cuadro 20 - Clasificación de personal

El área de vestuarios Médicos será igual a 0.50m<sup>2</sup> del total de personal médico.

Para Enfermeras, Técnicos y Auxiliares por sexo le corresponderá 25% para hombres y 5% para mujeres.

El número de casilleros será igual al 85% del total, de acuerdo a los porcentajes establecidos.

La dotación de aparatos sanitarios se seguirá por la siguiente tabla:

**Servicio Higiénico Hombres:**

Número de Personal	Inodoro	Lavatorio	Urinario	Duchas
<b>1 a 15</b>	1	2	1	1
<b>16 a 25</b>	2	4	1	2
<b>26 a 50</b>	3	5	1	3
<b>Por cada 20 m<sup>2</sup> adic.</b>	1	1	1	1

Cuadro 21 - Servicios Higiénicos para varones

**Servicios Higiénicos Mujeres:**

Número de Personal	Inodoro	Lavatorio	Duchas
<b>1 a 15</b>	1	2	1
<b>16 a 25</b>	2	4	2
<b>26 a 50</b>	3	5	3
<b>Por cada 20 m<sup>2</sup> adic.</b>	1	1	1

Ilustración 22 - Servicios Higiénicos para Mujeres

**d.4. Mantenimiento y Talleres**

**Localización**

Deberá tener una comunicación lo más directa posible con todos los servicios que integren la Unidad. Su ubicación se verá determinada por la cercanía a la circulación general para darle acceso rápido a las circulaciones verticales y horizontales.

Deberá estar cercana a la Sala de Máquinas, Almacén General y Servicios Generales.

Se evitará su localización cercana a las áreas de Consulta Externa, Cirugía, Sala de Partos y Hospitalización.

El área a considerar es de 0.50m<sup>2</sup> por cama.

**d.5. Almacén General**

**Localización**

Debe estar ubicado con fácil acceso desde el exterior y estar dotado de una zona de carga y descarga y tener comunicación con las circulaciones del Hospital.

El área del almacén dependerá de la cantidad de artículos a guardar, se recomienda un coeficiente de 0.80m<sup>2</sup> por cama.

**d.6. Limpieza, Vigilancia y Jardines**

Tiene a su cargo la distribución del personal de trabajo de limpieza, supervisión y la vigilancia del Hospital. Es conveniente

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

ubicarla próxima a la Entrada de Personal y en el sector de Servicios Generales.

**e. CONFORT DE PERSONAL**

**e.1. Auditorio**

Ambiente destinado para la realización de eventos y reuniones del personal.

En Hospitales Docentes se ubicará en la zona de Docencia e Investigación.

Para el cálculo del área se considera  $1.00 \text{ m}^2$  por cada dos camas de la capacidad total del Hospital.

**e.2. Biblioteca**

En Hospitales con menos de 50 camas este ambiente se usará como Sala de Usos Múltiples; deberá contar con espacios definidos para áreas de lectura y Librería.

Se ubicará en un lugar tranquilo donde no exista circulación de pacientes ni personal.

Para el cálculo del área se tendrá en cuenta  $0.36 \text{ m}^2/\text{cama}$ .

**e.3. Cafetería**

Ambiente destinado para la toma de alimentos ligeros, puede ser utilizada por los visitantes y personal del Hospital.

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

Estará ubicada cercana a la zona de Consulta Externa y con acceso directo desde el exterior, asimismo la cafetería contará con un ambiente de repostería.

Para la capacidad de la cafetería se considerará el 20% del total del número de camas del hospital y el área mínima por persona será de 1.00m<sup>2</sup>.

**e.4 Estar Médico**

Destinado al descanso y reunión de los Médicos, Enfermeras, etc. durante el tiempo en que no se encuentran realizando sus funciones. Estará ubicado en una zona donde no haya circulación de pacientes.

La capacidad estará dada por el 10% del Número total de médicos.

**e.5. Vivienda Médica**

Corresponde a las habitaciones para los médicos residentes o internos que prestan servicio en los Hospitales.

El número de residentes médicos corresponde al 10% del número de camas del hospital mínimo.

**Habitaciones**

Por comunidad se considera habitaciones con 2 camas, las mismas que deberán contar con closets individuales. Para los médicos residentes de mayor jerarquía se podrá contar con

habitaciones individuales con servicios higiénicos incorporados con inodoro, lavatorio y ducha.

## 2.3 INDICADORES ESTADÍSTICOS DE SALUD

Para el mejor entendimiento de la demanda de los servicios de salud, definiremos los términos siguientes:

- a) **DEMANDA ATENDIDA:** Necesidad de servicio de salud satisfecha en un periodo determinado cuantificando las actividades de salud recibidas por la población.
  
- b) **DEMANDA MINIMA DESEADA:** Son actividades de salud que deben ser recibidas por la población y/o resolución del establecimiento en un periodo determinado. Las informaciones estadísticas nos dan las actividades preparatorias equivalentes a egresos Hospitalarios y consultas médicas. Se entiende que se debe orientar el sistema hacia las actividades preventivas promocionales.

### 2.3.1 COMPOSICIÓN DE LA DEMANDA.

**ADULTOS.-** 15 a 64 años de edad. 62.10% de las consultas medica igual a 77.2% de días de permanencia de los egresos.

**NIÑOS.-** Menores de 15 años de edad, 34.7% de las consultas medica igual a 17.1% días de permanencia.

**ANCIANOS.**- 65 años a más 3.25% de las consultas medica igual  
5.7% días de permanencia.

### **2.3.2 INDICE DE CAMAS POR MIL HABITANTES.**

Existen diversas opiniones acerca del número de camas que se considera ideal por 1,000 habitantes y su relación con los centros urbanos. Indicamos los más importantes:

- \* 9.5 camas/1,000 habitantes, fueron dadas por el estado de California en 1963.
- \* 6.3 camas/1,000 habitantes, cifra establecida por Suiza.
- \* 3.0 camas/1,000 habitantes establece el Comité de Planeamiento y Equipamiento de la Asociación Americana de Hospitales, sobre la base de que el 35% de la población se encuentra en capacidad permanente por enfermedad o accidente y que este porcentaje, unos 105 necesita hospitalización.
- \* 3.8 camas/1,000 habitantes, requerimiento de camas señalados por el Dr. N. E. Caudau, en el Congreso Internacional de Hospitales de Suecia en él año de 1965.
- \* En los países en desarrollo se da que 10% de la población necesita hospitalizarse y esta hospitalización dura un promedio de 14 días de estancia.

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

Cabe mencionar que el número de pacientes que emigra de una a otra localidad por propia voluntad o por referencia médica es una constante de **1.3%**.

El Dr. García Erazo considera que los índices de camas por mil habitantes propuesto anteriormente es sumamente elevado para nuestra realidad nacional, de acuerdo a la norma del Ministerio de Salud que es de 2.3 camas por mil habitantes.

El promedio nacional de 2.3 camas/1,000 es menor que los propuestos; sin embargo, se propone mantener este índice, la intensificación de los programas de medicina preventiva y atención médica oportuna.

Para calcular el número total de camas, se multiplica la población total por el índice de 2.3 camas / habitantes.

$$\text{N}^{\circ} \text{ de camas} = \frac{93,258.00 \times 2.3}{1000} = 214.49 \text{ Camas para el Hospital General de Chupaca Propuesto.}$$

En el Hospital tendremos un total de 215 camas. Este deberá estar localizado en el centro principal del sector con relación a la población usuaria.

### **2.3.3 DEMANDA MINIMA DESEADA**

Para establecer la demanda mínima deseada, es necesario conocer como referencia algunas normas de consultas médicas por habitante / año.

\* En México de 4 a 5 consultas/hab./año – población en General.

\* En Europa Oriental de 4.5 a 5 consultas /hab./año población rural; de 6 a 17 consultas /hab./año población urbana.

#### **EN EL PERU:**

\* En el ámbito nacional, la unidad de planificación del Ministerio de Salud establece egresos por 100/hab./año – 4 promedio nacional.

Consultas por hab./año – 1.53 promedio nacional.

Consultas médicas por hab. / Año – 0.69 promedio regional.

Egresos por 100/hab./año – 2.44 promedio a nivel sub regional de salud.

#### **META MINIMA EN EL AMBITO NACIONAL:**

\* 3.5 consultas por hab. / Año.

\* 10 egresos hospitalarios / 100 hab. / Año.

#### **META A NIVEL SUB REGIONAL:**

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

Sobre la base de los datos del estado socio económico y la política de gobierno se prevén 3.5 consultas / año. 6 egresos /cada 100 hab. / Año. Con una relación de 50 consultas por cada egreso.

#### **2.3.4 OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD**

##### **a) OFERTA POTENCIAL:**

Sub regional: 2.46 médicos / 10,000 hab.

2.30 camas / 1,000 hab.

Rendimiento: 4,22 consultas / medico.

16.3 Egresos / cama / hospitalaria.

Según la capacidad instalada se tendrá índice de 1.37 consultas / hab. / Año: 6.53 egresos / 100 / hab. / Año.

##### **b) OFERTA MINIMA DESEADA:**

- Es necesario fomentar: 5 médicos / 10,000 hab.

3 camas /1,000 hab.

- Estándares Europeos señalan de 10 a 13 camas por cada 1,000 hab.

- La administración Mexicana señala 5 camas / 1,000 hab.

- Administradores peruanos señalan para poblaciones de 50,000 a 80,000 hab.- 3 camas cada 1,000 hab. De 80,000 a 110,000hab. 3.50 camas cada 1,000 hab. El área de

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

influencia encaja en otro rango menor aun, por lo tanto la oferta mínima según estándares Peruanos debe ser de 3 a 3.5 camas cada 1,000 hab. Por lo tanto tomando la oferta mínima tendremos 2 camas (20 años de proyección).

**c) METAS MINIMAS:**

Existe el Plan Decenal de Salud para la América y establece como metas de desarrollo:

Promedio sub regional cada 10,000 hab.

- 8 Médicos.
- 2 Odontólogos.
- 2.2 Auxiliares de Odontología.
- 4.5 Enfermeras.
- 14.5 Auxiliares de Enfermería.

Para comunidades de más de 20,000 habitantes, instituciones con servicios básicos integrales y especializados (Centros de Salud, Hospitales Generales)

**d) DEMANDA Y OFERTA DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

A nivel sub regional la situación presentada, confrontada demanda mínima deseada con la demanda atendida (oferta actual), muestra un desequilibrio muy grande.

**Déficit de 35.9% de oferta de egresos.  
Déficit de 64.1% de consultas médicas.**

#### **e) SITUACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE IMPLEMENTACION PREVISTOS**

Estando en pleno funcionamiento los Hospitales bases El Carmen y Hospital Carrión, ya en la actualidad ya rebasó su capacidad y planteando el Hospital General de Chupaca entre otras tendríamos la situación siguiente al año 2024:

Reducción del déficit de:

- **Egresos Hospitalarios de 35.9% a 9.5%.**
- **Consultas médicas de 64.1 a 22.1%.**

Por ello la importancia de ejecutar todos los proyectos, es decir el Hospital General para Chupaca coadyuvará en la reducción del déficit de la oferta, más no se saneará dicha deficiencia.

#### **f) CONSULTA MEDICA EXTERNA**

La población de la Provincia de Chupaca -sus distritos y anexos- tiene una población de 55,530 habitantes para el año 2004 y para el año 2024 tendrá 93,258 habitantes. Lo cual, de

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

acuerdo al estándar de 2.5 consultas /año por habitante.  
Tenemos para el área de influencia 233,145 consultas para el año 2024.

De estas para el Sector Público, es decir para el Hospital General le corresponde:

**El 69.8% = 162,735 consultas.**  
**Otros sectores 30.2% = 70,409 consultas.**

El Ministerio de Salud en su propuesta, separa del total de consultas correspondiente al sector público 19.09% para el nivel terciario de atención en exclusiva para ser atendido en el Hospital Regional y el 80.10% restante del nivel secundario. Lo divide en dos partes una 50.00% para ser atendidos por los hospitales generales y el 30.10% sectores más importantes, en cuyo caso la corresponderían al área de influencia 81,367 consultas de los cuales se distribuirá como sigue, según los estándares establecidos por el Ministerio de Salud.

ÁREA	%	CANTIDAD
Medicina General	36	29,292.12
Pediatría	35	28,478.45
Ginecología Obstetricia	19	15,459.73
Odontología	10	8,136.70
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>81,367.00</b>

**g) OFERTA DE SERVICIO A PROPORCIONAR**

El Hospital funcionara sobre la base de la producción de las actividades principales:

- Consulta Médica Externa.
- Hospitalización.

**Consulta médica externa**, según se establece correspondiente a producción al año referencia 2024 el número de consultas externas a ser atendido en el Hospital General de Chupaca 81,367.00 consultas.

$$\frac{81,367 \text{ consultas}}{300 \text{ días (año)}} = 271 \text{ consultas.}$$

embargo en estudios se demuestra un promedio de 4 consultas por hora.

Luego las 271 consultas entre 4 consultas / hora = 67.75 horas de consulta.

**Si se consideran un promedio de 5 horas de trabajo por consultorio por día, tendremos la necesidad de 13.55 (14) consultorios.**

CONSULTORIOS:

- \* Medicina General.
- \* Pediatría.

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

\* Génico y Obstetricia.

\* Odontología

\* Cirugía.

Tal como se establece oportunamente, la demanda de esta actividad no está cubierta a la fecha tanto a nivel sub Regional como local, particularmente en el rango de pacientes no pudientes e indigentes, donde la situación es de mayor insatisfacción de la demanda; por cuanto, especialmente en las dos últimas décadas excepto el Hospital Regional, hospitales Bases Carrión, El Carmen y el Centro de Salud tipo B El Tambo, el número de camas hospitalarias no se ha incrementado.

Dado que la demanda no está cubierta en aproximadamente 400 camas en la Sub Región de Junín. El rango de 215 camas del Hospital General para Chupaca, solo coadyuvará en menguar el problema mas no en solucionarlo.

#### **h) ACTIVIDADES A DESARROLLAR**

<b>HOSPITAL GENERAL DE CHUPACA.</b>
Consulta médica externa.
Medicina general
Cirugía.
Pediatría.
Ginecología y Obstetricia.

Odontología.
Emergencia.
Hospitalización.
Programa de Prevención, control, inmunizaciones, y monitoreo.
Laboratorio clínico.
Radiología.
Farmacia.
Servicio social.
Administración.
Estadística.
Nutrición y Dietética.
Lavandería y Ropería.
Almacén.
Mantenimiento.

## 2.4 DIMENSIONES MINIMAS A CONSIDERARSE EN LA PROGRAMACION ARQUITECTONICA

El Reglamento de establecimiento de Instalaciones Hospitalarias del Sector Publico a considerar como dimensiones mínimas.

### a) DIMENSIONES MINIMAS DE ANCHO DE PUERTAS:

De puertas de Consultorio	1.00ml
De puertas de Tópico	1.20ml.

De puertas de oficinas	0.90ml.
Corredores de hospitalización	2.20ml
Puerta de cuartos y salas de hospitalización	1.20ml.
Puertas de baños de pacientes y públicos	0.90ml.
Puertas de cocinas	1.00ml.
Puertas en repostería	1.00ml.
Puertas en sala de operaciones	1.20ml.
Puertas en sala de partos	1.20ml.
Puertas en sala de trabajo de partos	1.20ml.
Puertas en unidad de cuidados intensivos	1.20ml.
Puertas en sala de recuperación	1.20ml

**b) AREAS MINIMAS DE CUARTOS Y SALAS SEGÚN REGLAMENTO:**

Consultorio	12.00m2.
Consultorio de algunas especialidades	16.00m2.
De una cama, no incluye baño	15.00m2.
De tres camas, no incluye baño	21.00m2.
De cuatro camas, no incluye baño	24.00m2.
De seis camas, no incluye baño	36.00m2.
De la estación de enfermeras y W sucia y limpia	24.00m2.

De tóxico	16.00m2.
De repostería	12.00m2.
De depósito de ropa sucia	4.00m2.
De cuarto de limpieza	24.00m2.
De sala de operaciones	24.00m2.
De sala de partos	24.00m2.
De sala de trabajo de partos cto. Individual	16.00m2.
Sala de unidad de cuidados intensivos	22.00m2
De sala de recién nacidos y trabajo enfermería	15.00m2.
De espera de consultorio N° Inc. SSHH.	5.00m2.

**c) AREA PROMEDIO DE UNIDADES FÍSICAS POR CAMA EN M2.**

Consultorios externos	5.17m2.
Emergencia	2.08m2.
Diagnóstico y tratamiento	5.35m2.
Hospitalización	8.65m2.
Centros quirúrgicos	3.11m2.
Centros obstétricos y recién nacido	2.18m2.
Servicios generales y otros	3.39m2.
Vivienda	7.86m2.
<b>Total</b>	<b>59.97m2.</b>

## 2.5 EQUIPAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO (MOBILIARIO)

### ZONA ADMINISTRATIVA Y DE JEFATURA.

#### A.- INFORMES, ADMISIÓN, CAJA, ARCHIVO, HISTORIA CLINICA.

1 mostrador	M-42, M-41.
1 máquina de escribir o computadora	
1 mesa para maquina o computadora	MC-7
2 sillas giratorias altas	MC-18
1 silla apilable	MC-17
1 estantería metálica con ángulos ranurados	M-10
1 escalinata de dos peldaños	MA-48
1 papelera	
1 maquina registradora	

#### B.- SECRETARIA Y JEFATURA

1 escritorio metálico	MC-4
1 escritorio metálico	MC-2
1 silla giratoria	MC-19
1 máquina de escribir o computadora y mueble	
2 archivadores	MC-10
1 papelera	MC-16

#### C.- CONTABILIDAD LOGÍSTICA Y PERSONAL

3 escritorio	MC-4
3 sillas	MC-17
2 archivadores de 4 gavetas	MC-10
1 vitrina para anuncios	MC-47
3 máquinas de escribir y/o 2 computadoras	con sus respectivos muebles
1 calculadora	O-11
2 papeleras	MC-16

## ZONA DE CONSULTA EXTERNA

### A.- TOPICO

1 camilla	MM-4
1 taburete giratorio	MA-34
1 mesa de curaciones	MA-11
1 cubo de desperdicio con tapa de pedal	D-7
1 porta sueros rodante	D-9
1 balde metálico con su porta balde	D-2
1 vitrina para instrumental	MA-29
1 escalinata de dos peldaños	MA-48
1 lámpara cuello de ganso	N-5
1 esterilizadora	S-2
2 tambores para gasa de diferentes tamaños	
1 bandeja con tapa de 30x30x5	
1 bandeja con tapa de 20x30x8	

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

2 riñonera de acero inoxidable	
1 bolsa para agua caliente	
1 bolsa para hielo	
1 lavatorio metálico	
1 tensiómetro aneroide	
1 estetoscopio	

**INSTRUMENTAL**

1 set de curaciones
1 set de cirugía menor

**B.- CONSULTORIO DE MEDICINA**

1 camilla para examen	MM-2
1 escalinata de dos peldaños	MA-48
1 portasueros rodante	D-9
1 escritorio	MC-3
1 silla	MC-17
2 sillas	MC-18
1 vitrina	MA-29
1 negatoscopio de 1 campo	M-1
1 balanza con tallimetro	W-5
1 tensiometro	
1 estetoscopio	

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

1 pantoscopio	
1 biombo	MA-52 <sup>a</sup>
1 linterna medica	
1 martillo para reflejo	
1 cubo metálico con tapa	d-7

**C.- CONSULTORIO DE GINECO OBSTETRICIA**

<b>1 camilla ginecológica</b>	<b>MM-3</b>
<b>1 taburete giratorio</b>	<b>MA-34</b>
<b>1 mesa de curaciones</b>	<b>MA-37</b>
<b>1 lámpara de cuello de ganso</b>	<b>N-5</b>
<b>1 cubo metálico con tapa</b>	<b>D-7</b>
<b>1 escritorio</b>	<b>MC-3</b>
<b>1 silla</b>	<b>MC-20</b>
<b>2 sillas</b>	<b>MC-18</b>
<b>1 vitrina para instrumental</b>	<b>MA-29</b>
<b>1 estetoscopio</b>	
<b>1 tensiometro</b>	
<b>1 balanza de pie</b>	<b>W-4</b>
<b>1 portasueros rodante</b>	<b>d-9</b>
<b>1 escalinata de 2 peldaños</b>	<b>MA-48</b>
<b>1 biombo</b>	<b>MA-52<sup>a</sup></b>
<b>1 lavatorio metálico</b>	<b>D-2</b>

<b>1 tambor para gasa</b>	
<b>1 fetoscopio</b>	
<b>1 cinta métrica</b>	
<b>1 juego de especula</b>	
<b>D.- CONSULTORIO DE PEDIATRIA</b>	
<b>1 escritorio</b>	<b>MC-3</b>
<b>2 sillas</b>	<b>MC-18</b>
<b>1 camilla para examen con tallimetro</b>	<b>incorporado MM-3</b>
<b>1 biombo 3 cuerpos</b>	<b>MA-52<sup>a</sup></b>
<b>1 cubo metálico para desperdicio</b>	<b>MA-34</b>
<b>1 taburete giratorio</b>	
<b>1 balanza con tallimetro</b>	<b>2-4</b>
<b>1 mesa rodante para curaciones</b>	<b>MA-37</b>
<b>1 estetoscopio</b>	
<b>1 escalinata de 2 peldaños</b>	<b>MA-48</b>
<b>1 tensiometro para niño</b>	
<b>1 martillo para reflejo</b>	
<b>1 pantoscopio</b>	
<b>1 linterna medica</b>	
<b>1 vitrina</b>	<b>MA-29</b>
<b>1 negatoscopio de 2 campos</b>	<b>N-2</b>
<b>1 papelera</b>	<b>MC-16</b>

### E.- CONSULTORIO DENTAL

1 vitrina	U-8
1 cubo metálico con tapa	D-7
1 escritorio	MC-3
1 silla giratoria	MC-17
2 sillas	MC-18
1 sillón dental	U-1
1 taburete giratorio	MA-34
1 equipo odontológico	U-4
1 esterilizador	S-2
1 compresora de 200voltios	LD-10
1 cubo metálico para desperdicios	D-7
1 negatoscopio de 1 campo	N-1
1 mesa rodable	MA-12

### F.- TRIAJE

1 escritorio	Mc-4
2 sillas	MC-18
1 silla giratoria	MC-17
1 refrigeradora de 10 pies cúbicos	
1 vitrina	MA-29
1 escalinata de 2 peldaños	MA-48

1 camilla	
1 biombo	MA-52 <sup>a</sup>
1 cubo metálico con tapa y pedal	
1 vitrina	MA-29
1 archivador	MC-11
1 balanza de pie con tallimetro	W-4
1 balanza para bebe	W-5
1 negatoscopio de 2 campos	N-2

## ZONA DE APOYO AL DIAGNOSTICO

### A.- FARMACIA

1 estantería de ángulos ranurados metros nec.	M-10
1 archivador metálico kardex	MC-12
1 escalera de tijera de 1.20mts.	
2 sillas giratorias rodables	MC-19
1 refrigeradora	
1 mostrador	M-4, M-33

### B.- LABORATORIO CLINICO

1 mesa metálica con un cajón	MC-4
1 silla	MC-20
1 mostrador de pared construido en una obra, con lavaderos de 2 pozas	M-3, M6, M38

<b>1 refrigerador de 10 pies cúbicos</b>	<b>R-26</b>
<b>1 microscopio binocular</b>	<b>L-19</b>
<b>1 centrifuga</b>	<b>L-9</b>
<b>1 esterilizadora</b>	
<b>1 set de lavatorio</b>	
<b>2 sillas o taburetes</b>	<b>ML-34</b>
<b>1 cubo metálico con tapa y pedal</b>	<b>D-7</b>
<b>1 silla toma de muestras</b>	<b>MA-16</b>
<b>1 cubo metálico para desperdicios</b>	<b>d-7</b>

### **C.- RADIODIAGNÓSTICO**

<b>1 mesa metálica con un cajón</b>	<b>MC-4</b>
<b>1 silla</b>	<b>MC-20</b>
<b>1 equipo de Rx</b>	
<b>1 mesa de Rx</b>	
<b>1 procesador</b>	
<b>1 negatoscopio de 2 campos</b>	<b>N-2</b>
<b>12 chasis de diferentes tamaños</b>	<b>J-12</b>
<b>1 revelador</b>	
<b>1 fijador</b>	
<b>1 delantal de protección de jebe emplomado</b>	
<b>1 papelería</b>	<b>MC-16</b>

### **ZONA DE INTERNAMIENTO**

<b>4 cunas rodables para recién nacidos</b>	<b>CC-1</b>
<b>3 cunas rodables con baranda</b>	<b>CC-2</b>
<b>9 camas clínicas con soporte para suero incorp.</b>	<b>CC-5</b>
<b>2 cunas pediátricas</b>	
<b>10 papeleras metálicas</b>	<b>MA-16</b>
<b>9 reveladores con tablero para alimentos</b>	<b>MA-18</b>
<b>13 sillas apilables</b>	<b>MA-17</b>
<b>9 escalinatas 1 peldaño</b>	<b>MA-47</b>
<b>6 biombos de 1 cuerpo</b>	<b>MA-52</b>
<b>1 mesa de curaciones</b>	
<b>4 cubos metálicos con tapa y pedal</b>	
<b>6 chatas</b>	
<b>4 papagallos</b>	
<b>4 chatas para niños</b>	
<b>4 papagallos para niños</b>	
<b>1 carro fichero</b>	<b>MA-46</b>
<b>2 sillas giratorias</b>	<b>MC-19</b>
<b>1 cubo metálico para desperdicios</b>	<b>D-7</b>
<b>1 cocina eléctrica de 2 hornillas de mesa</b>	<b>K-2</b>
<b>1 armario metálico para instrumentos</b>	<b>MA-29</b>

## **ZONA DE CENTRO OBSTETRICO Y QUIRURGICO**

### **A) SALA DE PARTOS**

<b>1 camilla ginecológica</b>	<b>MM-3</b>
<b>1 mesa para instrumental</b>	
<b>1 vitrina para instrumental</b>	<b>MA-28</b>
<b>1 taburete giratorio</b>	<b>MA-34</b>
<b>1 balde metálico con portabalde</b>	
<b>1 balón de oxígeno</b>	
<b>1 resucitador</b>	
<b>1 aspirador de secreciones</b>	
<b>1 cialiptica</b>	<b>N-10</b>
<b>1 estetoscopio</b>	
<b>1 tensiometro</b>	
<b>1 porta sueros rodante</b>	<b>D-9</b>
<b>1 mesa pediátrica</b>	<b>MA-42</b>

#### **B) SALA DE DILATACION**

<b>1 cama</b>	<b>CC-7</b>
<b>1 escalinata de 1 peldaño</b>	<b>MA-34</b>
<b>2 soportes para sueros rodante</b>	<b>D-9</b>
<b>1 taburete giratorio</b>	<b>MA-34</b>
<b>1 mesa de curaciones</b>	<b>MA-37</b>
<b>2 chatas</b>	
<b>1 fetoscopio</b>	
<b>1 tensiometro</b>	

1 estetoscopio

### C) SALA DE OPERACIONES MENORES

1 mesa de operaciones	MM-9
1 máquina de anestesia con ventilador	EM-2
1 aspiradora de secreciones	
1 cialiptica(4 o 6) focos de luz halógena	N-13
1 cialiptica de pie	N-10
1 soporte para suero	
1 mesa de anestesia	MA-50
2 vitrinas	
1 laringoscopio	
1 mesa para instrumental tipo mayo	MA-39
1 balón de oxígeno	
1 porta balde rodable	D-2
1 porta lavatorio simple	D-3
1 porta suero	D-9
1 taburete giratorio	Ma-34
1 escalinata de 1 peldaño	MA-47
1 negatoscopio	N-2

### D) ESTERILIZACIÓN

1 esterilizadora de 300 litros

1 coche para transportar material

1 coche para transportar material esteril

#### E) RECIEN NACIDOS

1 aspiradora de secreciones

1 laringoscopio

1 respirador

set quirúrgico

incubadora

CI-2

1 tina para bebés

ED-1

1 cuna metálica rodable

CC-1

#### ZONA SERVICIOS GENERALES

##### A) COCINA REPOSTERIA Y DESPENZA

1 cocina de 4 hornillas

1 vajilla

1 repostero

1 mesa de trabajo

2 bancos altos

1 licuadora

1 cubo de desperdicios

1 refrigeradora / congeladora

## B) LAVANDERIA Y COSTURA

<b>2 lavadoras</b>
<b>1 secadora</b>
<b>1 tabla de planchar</b>
<b>2 armarios para ropa</b>
<b>2 coches para transportar ropa (limpia y sucia)</b>
<b>1 máquina de coser</b>

## C) TALLER DE MANTENIMIENTO

<b>1 escritorio</b>
<b>2 sillas</b>
<b>1 archivador metálico con 4 gavetas</b>
<b>1 pizarra de pared</b>
<b>1 cubo de desperdicios</b>

## D) EQUIPOS

<b>1 grupo electrógeno</b>
<b>1 set de carpintería</b>
<b>1 set de gasfitería</b>
<b>1 set de jardinería</b>
<b>1 set de limpieza</b>
<b>1 set de mecánica</b>

### **E) ALMACEN**

Estantería de angulos ranurados

### **F) SANEAMIENTO AMBIENTAL**

<b>1 escritorio</b>
<b>2 sillas</b>
<b>1 archivador metálico de 4 gavetas</b>
<b>1 taburete</b>
<b>1 pizarra</b>
<b>1 cubo para desperdicios</b>
<b>1 set de control de vectores</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>bomba de mochila para insecticidas</b></li><li>• <b>bomba de cianogenos</b></li><li>• <b>mascara para aplicar insecticidas</b></li><li>• <b>pulverizador</b></li><li>• <b>botas de jebe</b></li></ul>

### 3 PROGRAMA ARQUITECTONICO

Esta referido a la programación de las áreas mínimas indispensable para cada ambiente, el mismo que esta agrupado por zonas de acuerdo a las actividades y necesidades. El hospital de la Provincia Agro Urbana de Chupaca tendrá una capacidad de 215 camas, lo cual responde a sus necesidades según la investigación realizada.

#### 3.1 HOSPITAL GENERAL PARA CHUPACA

(CAPACIDAD PARA 215 CAMAS)

##### A.- ZONA ADMINISTRATIVA.

<b>ZONA ADMINISTRATIVA</b>	Dirección + SS.HH.	18.00
	Jefatura + SS.HH.	18.00
	Secretaria	15.00
	Sala de Reuniones	18.00
	Biblioteca	30.00
	Hall Público e Informe	40.00
	Personal de Relaciones públicos	15.00
	Estar de médicos	12.00
	Contabilidad y Caja	15.00
	Oficina de Inspectores	9.00
	Estar de Enfermeras	12.00
	SS.HH. Publico	16.00

	Vestidor y SS.HH. Personal.	16.00
	Aseo y Deposito.	6.00
<b>TOTAL</b>		<b>240.00m2</b>

**B.- ZONA DE CONSULTORIOS EXTERNOS.**

**SUB ZONA ESPERA.**

Hall y Recepción General	200.00
SS.HH. Varones	24.00
SS.HH. Damas	24.00
Cafetería	40.00

**SUB ZONA REGISTROS MEDICOS.**

Admisión y Citas	30.00
Estadísticas, Archivo, Historias Clínicas.	48.00

**SUB ZONA DE SERVICIO SOCIAL**

Servicio Social	24.00
Oficina de Planificación	15.00

**SUB ZONA CONSULTORIOS EXTERNOS.**

	<b>Consultorio Medicina General (2)</b>	<b>18.00</b>
	Consultorio Cirugía General	18.00
	Consultorio Ginecología (2)	36.00
	Consultorio Obstetricia	18.00
	Consultorio Pediatría (2)	36.00
	Consultorio Odontología	18.00
	Consultorio Otorrinolaringología	18.00
	Consultorio Oftalmología	18.00
	Consultorio Cardiología	18.00
	Consultorio Urología	18.00
	Consultorio Dermatología	18.00
	Consultorio Gastroenterología	18.00
	Consultorio Neurología	18.00
	Consultorio Neumología	18.00
	Consultorio Traumatología	18.00
	Consultorio Reumatología	18.00
	Consultorio Psicología	18.00

### SUB ZONA DE SERVICIOS AMBULATORIO

Toma de Caract. Vitales (pesos, Medidas)	15.00
Tópicos de Inyectables	18.00
Inmunizaciones	8.00
<b>TOTAL ZONA DE CONSULTORIOS EXTERNOS</b>	<b>726.00m2.</b>

### C.- ZONA DE PROGRAMAS

Programa Tuberculosis pulmonar	18.00
Programa de Alto Riesgo Obstétrico	18.00
Programa de Materno Perinatal	18.00
Programa de Infecciones Respiratorias Aguda	18.00
Programa de Infecciones Diarreicas Agudas	18.00
Programa Ampliado de Inmunizaciones	18.00
Programa de prevención sexual	18.00
Programas de prevención y promoción sexual	18.00
Programas de lucha contra el Sida	18.00
Sala de Dem. De lucha contra el Sida	80.00
<b>TOTAL ZONA DE PROGRAMAS</b>	<b>216.00m2.</b>

**D.- ZONA DE EMERGENCIA**

Espera y Recepción, Control e Informes	60.00
SS.HH. Damas y Varones.	12.00
Jefatura	18.00
Tópico General	24.00
Tópico Especializado	24.00
Tópico Especializado	24.00
Sala de Observación Fémica +SS.HH.	48.00
Sala de Observación Masculino +SS.HH.	48.00
Sala de Observación Niños +SS.HH.	30.00
Sala de Hidratación Femeninas	30.00
Sala de Hidratación Masculinas	30.00
Sala de Hidratación Niños	30.00
Aseo	6.00
Lavachatas	6.00
Rayos X, Portátil	18.00
Quirófano de Emergencia	6.00
Estación de Enfermeras	24.00
Estación de médicos	24.00
Depósito de camillas y sillas de ruedas	24.00
Utilería Varios	12.00
<b>TOTAL ZONA DE EMERGENCIA</b>	<b>552.00m<sup>2</sup>.</b>

**E.- ZONA DE AYUDA AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO**

**FARMACIA:**

Jefatura y Secretaria	18.00
Control y Despacho	36.00
Depósito	48.00

**LABORATORIO CLINICO:**

Jefatura y Secretaria	18.00
Espera	24.00
Estabilización	24.00
Laboratorios y Toma de Muestras	36.00
Recepción y entrega de Muestras	24.00
Extracción de Sangre	9.00
Reposo	9.00
Banco de Sangre	18.00
Recepción de Donantes	12.00
Laboratorio	24.00
Vestuario del Personal Médico	18.00
Vestuario de personal Enfermero	18.00
Vestuario de personal Auxiliar	18.00
SS. HH. Publico de Damas y Varones	18.00
Laboratorio de Hematología	18.00
Laboratorio de Bioquímica	18.00
Laboratorio de Microbiología	18.00

Laboratorio de Bacteriología	18.00
------------------------------	-------

**RADIOLOGÍA:**

<b>Jefatura y Secretaria</b>	<b>18.00</b>
Espera de Pacientes	24.00
Recepción + Servicios	12.00
Oficina técnica + Interpretación de Rayos X	12.00
Sala de Rayos X + Disparos A	36.00
Sala de Rayos X + Disparos B	36.00
Vestidor de Paciente	9.00
Cámara Oscura	6.00
Preparación de médicos	6.00
Archivos de Placas	6.00
Depósito de Rayos X Portátil	9.00
Aseo	9.00
Camillas	9.00
Mamografía	24.00
Ecografía	24.00

**FISIOTERAPIA**

Jefatura y Secretaria	18.00
Espera	24.00
Oficina de Atención	12.00

Hospitalización Pacientes	12.00
Utería	6.00
Sala de Mecanoterapia	60.00
Sala de Termoterapia	30.00
Sala de Mesoterapia	30.00
Sala de Hidroterapia	30.00
Sala de terapia Ocupacional	60.00
<b>TOTAL ZONA DE AYUDA AL DIAGNOSTICO</b>	<b>930.00m2.</b>

**F.- ZONA DE ANATOMIA Y PATOLOGÍA.**

**AUTOPSIAS Y LABORATORIO:**

Jefatura y Secretaria	18.00
Vestidor de médicos	18.00
Sala de Autopsias	30.00
Laboratorios	24.00
Museo	18.00
Depósito de Cadáveres	48.00
Aseo	3.00

**VELATORIO:**

Sala de Velaciones	60.00
SS.HH. Acompañantes	12.00
<b>TOTAL ZONA ANATOMIA Y PATOLOGÍA</b>	<b>231.00m2.</b>

**G.- ZONA DE CIRUGÍA**

**CENTRO QUIRÚRGICO:**

Estación de Enfermeras + Informes	24.00
Camilla	24.00
Lavado Cirujanos (zona aséptica)	12.00
Sala de Operaciones Mayores	48.00
Sala de Operaciones Menores (3)	36.00
Sala de Trabajos de Enfermería (3)	16.00
Sala de Recuperaciones (2)	72.00
Anestesista	9.00
Limpieza de Instrumental	6.00
Depósito de Instrumental	6.00
Vestidores médicos	18.00
Vestidor Enfermeras	18.00
Oficina de Informes médicos	14.00

**CENTRO OBSTETRICO:**

Control de informes	18.00
Trabajo de Pre parto + SS.HH.	30.00
Sala de Partos + SS.HH.	30.00
Sala de Partos	60.00
Sala de Bebes	36.00
Sala de Atención al Recién nacido	18.00
Utilería	6.00
Lavamanos médicos	6.00
Espera	18.00

**CENTRO DE ESTERILIZACIÓN:**

Recepción y Depósito de Materiales	12.00
Limpieza de materiales	12.00
Preparación de Materiales	18.00
Esterilizadores	12.00
Depósito de Materiales y Equipos Estériles	12.00
<b>TOTAL ZONA DE CIRUGÍA</b>	<b>727.00m2.</b>

**H.- ZONA DE HOSPITALIZACION.**

**MEDICINA GENERAL:**

Habitación Múltiple de 6 camas (6)	48.00 x 6
Habitación Individual (6)	12.00 x 12
Habitación Común	120.00

**CIRUGIA GENERAL:**

Habitación Múltiple de 6 camas (6)	48.00 x 6
Habitación Individual (6)	12.00 x 6
Habitación Común	120.00

**GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA:**

Habitación Común de 3 camas (6)	48.00 x 6
Habitación Individual (3)	12.00 x 3

**PEDIATRIA:**

Habitación Común de 6 camas (12)	48.00x12
Habitación individual (6)	12.00
<b>TOTAL 215 CAMAS</b>	<b>1692.00m2.</b>

**I.- APOYO A HOSPITALIZACION**

Repostería	12.00
SS.HH. Damas y Varones	18.00
Lavachatas	6.00
Estación de Enfermeras	36.00
Tópico	16.00
Aseo	3.00
Ropería	12.00
Depósito de ropa sucia	9.00
Depósito de Ropa Limpia	9.00
Oficina de Informe médico	12.00
Vestidores médicos	18.00
Vestidores Enfermeras	18.00
Vestidores Personal de Servicio	12.00

**J.- ZONA DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS.**

Capilla	90.00
Auditorio + SS.HH. de Damas y Varones	120.00
<b>TOTAL ZONA SERV. COMPLEMENTARIOS</b>	<b>210.00m<sup>2</sup>.</b>

**K.- ZONA DE SERVICIOS GENERALES.**

**NUTRICIÓN Y DIETÉTICA:**

Cocina	90.00
Recepción (despensa)	30.00
Oficina Dietista	12.00
Recetas	9.00
Lavado de vajillas y Carritos	15.00
Aseos	6.00
Depósito y Salida de Basura	6.00
Comedor de Enfermeras y médicos	36.00
Comedor Empleados	48.00
Cafetería para el Público	60.00

**LAVANDERIA:**

Lavado y Exprimido	48.00
Secado y Planchado	48.00
Costurería y Ropería	18.00
Control y entrega de Ropas	12.00

**ALMACENAJE:**

Depósito general	90.00
Depósito de Inflamables	18.00
Registro y Control	12.00
Depósito de petróleo	24.00

**MANTENIMIENTO:**

Taller de Carpintería	30.00
Taller de Mecánica y Electricidad	30.00
Depósito de herramientas	12.00

**CENTRAL DE FUERZA:**

Sub-estación (sala de máquinas)	24.00
Planta de Tratamiento de Agua	12.00
Calderas	12.00
Central de Oxígeno	12.00
Depósito	9.00

**ELIMINACIÓN DE RESIDUOS:**

Depósito de Basura e incinerador	24.00
SS.HH. + Vestidores	18.00

**GARAGE:**

Camionetas (4)	96.00
----------------	-------

**SEGURIDAD:**

Caseta de Vigilancia	9.00
Vivienda de Guardián	44.00

**VIVIENDA:**

Vivienda internos (8) x 48m2.	384.00
<b>TOTAL ZONA DE SERVICIOS GENERALES</b>	<b>1202.00m2.</b>

**L.- ZONA RECREATIVA.**

Losa Multideportiva	720.00
Piscina	360.00
<b>TOTAL DE ZONA RECREATIVA</b>	<b>1080.00m2.</b>

**ÁREA TOTAL DE LAS UNIDADES ESPECIALES 7102.00m2.**

CIRCULACIÓN	35%	2485.70m2.
MUROS	15%	1065.30m2.

**TOTAL DE ÁREA CONSTRUIDA 10,617.00m2.**

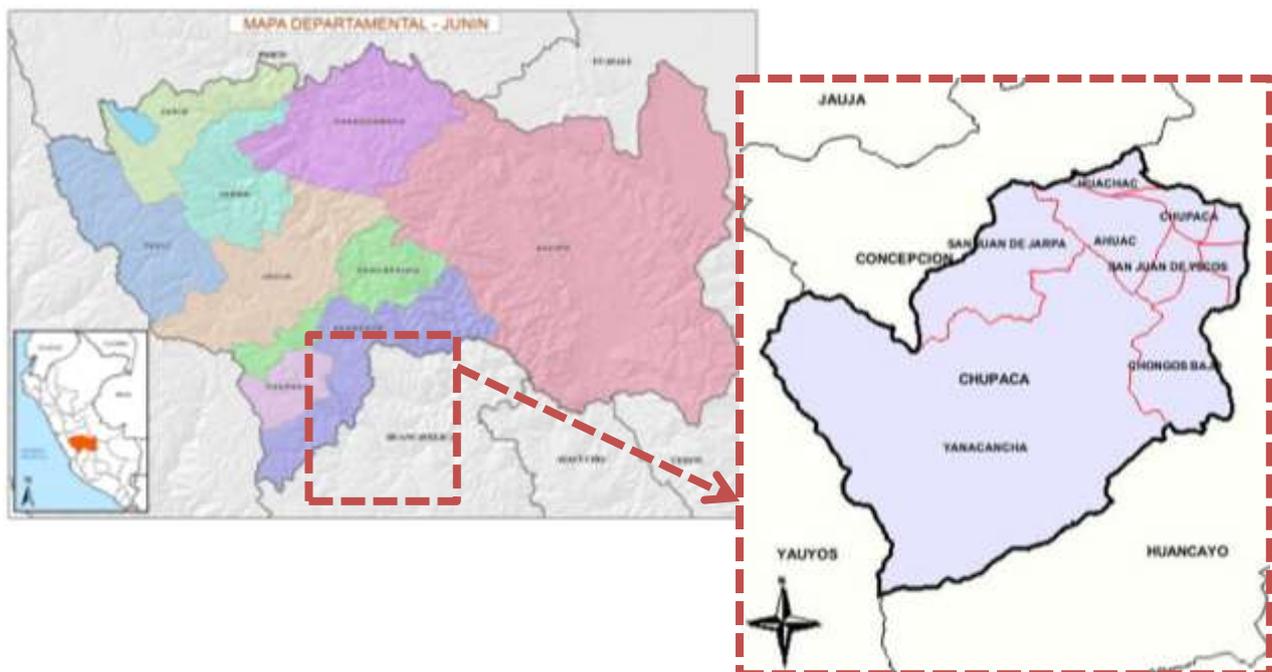
PARQUEO 20 Vehículos	600.00m2.
PATIO DE MANIOBRAS	300.00m2.
ÁREA DEL TERRENO	4,526.20m2.
ÁREA LIBRE MINIMO	30,000.00m2.

## CAPITULO IV

### EL TERRENO

#### 1 UBICACION

Departamento : Junín  
Provincia : Chupaca  
Distrito : Chupaca  
Barrio : La Libertad.



## 2 LINDEROS - SUPERFICIE

Al Norte: Con la Av. Circunvalación, con 219.00 ml.

Al Sur : Con la calle Juan Pablo II, con 304.20 ml.

Al Este : Con la Av. Los Héroes, con 274.25 ml.

Al Oeste: Con el jr. Los Eucaliptos, con 314.30 ml.

La superficie total del terreno es 74,526.20 m<sup>2</sup>. con un perímetro total de 1111.75 ml

## 3 ZONIFICACION Y SECTORIZACION

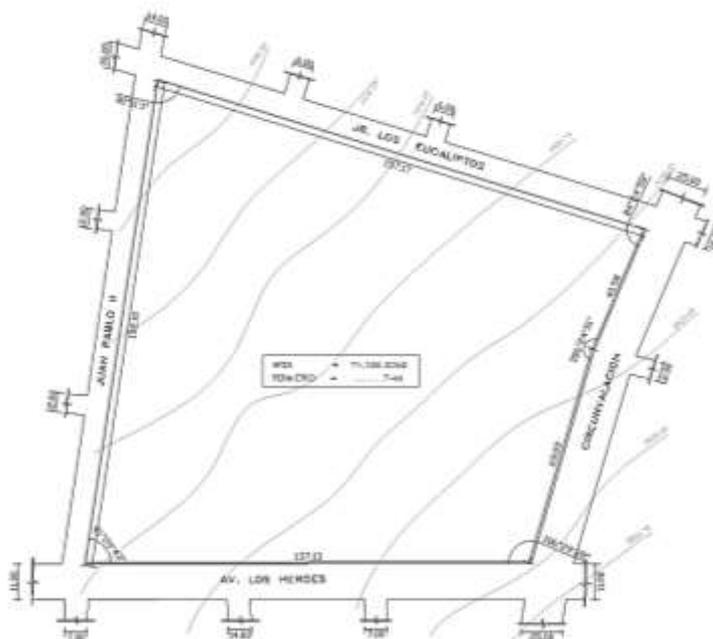
El terreno propuesto se encuentra ubicado entre los Zonas siguientes:

CD = Zona de Comercio Distrital.

HDM = Habitacional Densidad media.

HDB = Habitacional Densidad Baja.

El terreno propuesto se encuentra ubicado entre el Sector **E3**.



## 4 CARACTERISTICAS CLIMATOLOGICAS

### 4.1 CLIMA

La provincia de Chupaca tiene un clima seco templado, considerada desde el punto de vista ambiental como una zona agradable para la vida humana, posee una diferenciada temperatura ambiental entre el día y la noche, sol y sombra, igualmente los cambios de estaciones son muy definidas

Vemos que en pleno verano hay lluvias de Diciembre a Marzo, heladas en los meses de Mayo a Agosto y un promedio de asoleamiento de 8.8 horas de sol en el Mes de Junio.

Temperatura máxima	:	19.00ª C.
Temperatura mínima	:	4.60ª C.
Temperatura media en sombra	:	10.80ª C.
Humedad Atmosférica	:	62.00%
Nubosidad media	:	5 (8vos)
Radiación solar (decimos de sol)	:	6.4
Tensión del vapor (mbs)	:	8.07mbs
Precipitación promedio anual min.	:	250.00mm.
Precipitación máxima de	:	1,350.00mm.
Viento predominante	:	S.E.
Viento variación invierno	:	N.O.

**TEMPERATURA PROMEDIO DURANTE LOS MESES DEL AÑO**

**ESTACION HUAYAO – HYO. ALTITUD 3313 msnm.**

	<b>MAXIMO</b>	<b>MEDIA</b>	<b>MINIMA</b>
<b>ENERO</b>	18.4	12.5	6.7
<b>FEBRERO</b>	18.8	12.2	6.9
<b>MARZO</b>	18.8	12.2	6.3
<b>ABRIL</b>	19.2	11.2	2.3
<b>MAYO</b>	19.2	11.2	2.3
<b>JUNIO</b>	19.0	10.9	0.7
<b>JULIO</b>	18.8	10.2	0.3
<b>AGOSTO</b>	19.6	11.3	1.9
<b>SETIEMBRE</b>	19.6	12.4	4.9
<b>OCTUBRE</b>	20.0	13.3	5.7
<b>NOVIEMBRE</b>	20.0	13.0	5.8
<b>DICIEMBRE</b>	19.5	13.1	6.3
<b>PROMEDIO</b>	<b>19.1</b>	<b>12.0</b>	<b>4.3</b>

## 4.2 VIENTOS

Los vientos predominantes durante el año son con dirección al norte como se muestra en el cuadro siguiente:

## VELOCIDAD Y DIRECCIÓN DEL VIENTO DURANTE EL AÑO

### ESTACION DE HUAYAO ALTITUD 3313 m.s.n.m.

	VELOCIDAD	M/seg. Direc.
<b>ENERO</b>	1.1	E
<b>FEBRERO</b>	1.0	SE
<b>MARZO</b>	0.8	N
<b>ABRIL</b>	0.8	N
<b>MAYO</b>	0.6	N
<b>JUNIO</b>	0.8	NO
<b>JULIO</b>	1.1	N
<b>AGOSTO</b>	1.3	N
<b>SETIEMBRE</b>	1.4	N
<b>OCTUBRE</b>	1.5	N
<b>NOVIEMBRE</b>	1.9	N
<b>DICIEMBRE</b>	1.6	N
<b>PROMEDIO</b>	<b>1.2</b>	

Las características de los vientos para el aprovechamiento y/o control arquitectónico se describen lo siguiente:

- \* Las noches, sobre todo después de las 24 horas son muy calmos, antes de esa hora puede haber vientos relativamente fuertes pero no muy frecuentes.
- \* Después de 1 y 3 horas de la salida del sol, empieza una brisa que aumenta por grados en las tardes.

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

- \* A partir de las 16 horas aproximadamente, el viento puede bajar o subir. Cuando aumenta puede alcanzar velocidad relativa importante (20 – 25 kms/hora) en forma continua o de ráfaga. En la estación de lluvias, los vientos fuertes acompañan generalmente las precipitaciones.
- \* Anocheciendo la velocidad del viento baja.
- \* El viento casi todo el día tiene la dirección de Nor – Oeste a Sur -Este.

### **4.3 ASOLEAMIENTO**

El control de asoleamiento en los locales asistenciales es importante, por lo que se debe tener presente. Nuestro valle tiene la bondad de tener asoleamiento en un promedio de ocho horas en casi todo el año.

## **5 TOPOGRÁFIA**

Se encuentra ubicado a 3,313 m.s.n.m. El terreno Según levantamiento topográfico, es relativamente plano con una diferencia de nivel de 1.20m. de Oeste a Este.

## **6 LA VEGETACIÓN**

La vegetación ribereña de los ríos Mantaro y Cunas, constituida por árboles y arbustos, contribuyen a modificar la temperatura del aire y la humedad atmosférica, mediante el proceso de la fotosíntesis y sus funciones orgánicas; Siendo más húmedos estos espacios.

## PROPIEDADES ACUOSAS DE LA ADMSFERA DE CHUPACA

### (HUMEDAD, EVAPORACIÓN, Y PRECIPITACIÓN)

	HUMEDAD RELATIVA	EVAPORACIÓN (mm.)	PRECIPIT. (mm.)
<b>ENERO</b>	68.70	151.8	124.0
<b>FEBRERO</b>	81.10	136.3	121.0
<b>MARZO</b>	66.00	142.3	113.0
<b>ABRIL</b>	61.30	145.5	56.0
<b>MAYO</b>	61.30	154.9	22.10
<b>JUNIO</b>	59.30	142.7	8.0
<b>JULIO</b>	57.90	154.4	7.1
<b>AGOSTO</b>	57.90	174.9	14.9
<b>SETIEMBRE</b>	60.10	177.5	46.9
<b>OCTUBRE</b>	59.30	199.9	68.1
<b>NOVIEMBRE</b>	68.00	188.0	71.0
<b>DICIEMBRE</b>	64.70	175.7	93.0
<b>PROMEDIO</b>	<b>63.10</b>	<b>159.8</b>	<b>744.9</b>

## 7 VIALIDAD Y ACCESOS

Dirección e intensidad de flujo vehicular se da principalmente por la Av. Los Heroes. Es importante resaltar la ubicación del terreno por estar ubicado entre la Av. Circunvalación y Av. Los Héroes que forman un anillo dentro del casco urbano de Chupaca.

Para el diseño los accesos individualizado, jerarquizado de modo que se utilice la fluida vialidad circundante al terreno, evitando crear congestión peatonal - vehicular, aprovechando los frentes a las vías principales.

El acceso al terreno se da por los cuatro frentes, por la vía principal Av. Los Héroes con una sección de 22.00 en el radio urbano, la Av. Circunvalación con una sección de 25.00 ml. Es importante señalar que la sección del Jr. Maria Miranda es de 25.00 ml. En el área de crecimiento urbano. El Jr. Los Eucaliptos y el Jr. Juan Pablo II son vías locales con una sección de 14.00 ml

## **8 ENTORNO**

El sector del planteamiento del Hospital General, se encuentra ubicado en la zona de crecimiento de expansión urbana, encontrándose edificaciones de material rústico y construcciones de 1 – 2 pisos de material noble.

Además de ubicarse en áreas de equipamiento urbano de: Recreación, Educación, Otros Usos.

## **9 SERVICIOS COMPLEMENTARIOS**

En lo referente al Agua Potable se considera el abastecimiento por la red troncal existente, suministrada por la empresa de agua potable, almacenada en tanque cisterna y suministrada a través de un tanque elevado.

En cuanto a la evacuación de las aguas servidas se dispondrá de un Area de Tratamiento, el cual se realizará mediante la esterilización por rayos ultravioletas.

El abastecimiento de energía eléctrica, será tomado de la red pública actual de la empresa eléctrica.

## **CAPITULO V**

### **FUNDAMENTOS DEL DISEÑO URBANO-ARQUITECTONICO**

El Hospital abarca una actividad humana, función social; es casa del enfermo, casa de reposo y rehabilitación. El enfermo, es el que centraliza toda la actividad del Hospital.

Al haber propuesto la elaboración del proyecto arquitectónico Hospital General, desde su inicio estamos tratando de la complejidad y sus detalles. El diseño del proyecto, será consecuencia del análisis practicado en los aspectos de topografía, orientación, accesibilidad, paisaje, bioclimática, plasticidad, función, forma, filosofía, psicología.

El objeto arquitectónico, realidad del poblador; toma la característica espacial de su hábitat (prolongación) y crea una propuesta del objeto arquitectónico con el sustento del Reglamento General de Establecimiento de Salud.

En el diseño arquitectónico se consideró lo siguiente:

#### **1 IDEA GENERATRIZ**

La población de la provincia de Chupaca y otros, tienen como derecho el acceso universal a los servicios de salud, priorizando a los sectores mas vulnerables. La

presente propuesta tiene por objetivo alcanzar estos principios, aplicados en el acondicionamiento integral del sistema, a fin de lograr una unidad y equilibrio entre el hombre y su medio.

Modernizar el sector salud y renovar el enfoque de salubridad. Albergar a la población diversificada sin distinción (raza, sexo, edad, religión) previniendo, y controlando los problemas de morbilidad.

Integrar al Hospital General para Chupaca, al macro sistema urbano; interactuando, participando, en la dinámica del desarrollo: funcional, espacial, formal, etc.

## 2 IDEA RECTORA

Entendida la Idea Rectora, como la razón ordenadora abstracta de un hecho Arquitectónico. Las tendencias actuales de la vida urbana y rural se orientan a una permanencia de mayor tiempo en los espacios públicos, donde se realizan todo tipo de enlace socio económico, salud, cultural, etc. Estos espacios están sintetizados en los denominados; calles, parques, plazas, equipamiento, etc. integrándose primero y luego destacando en el entorno.

En el desarrollo del proyecto, se caracterizará como ordenador del conjunto, el **sistema de circulación**, hall principal de Recepción y patio (que lo identifica y será el primer contacto con el usuario); desde este último nos indica o distribuye a Admisión, Historias clínicas, Consulta Externa, Farmacia, Administración, Programas de Salud, Laboratorios Rayos X, Centro Quirúrgico, Maternidad, Emergencia, y a través de corredores a las Zona de Hospitalización, precedido por

patios y plazoleta con áreas verdes, además de una gruta que albergue al elemento espiritual.

A través del recorrido visual por las diferentes Zonas, su tratamiento espacial y paisajístico logrará una apacible y confortable recuperación de reposo, restablecimiento al usuario; motivando estados de confort visual y espiritual relacionada con su naturaleza.

### 3 TOMA DE PARTIDO

El Hospital General, viene a ser la síntesis de una tecnología médica contemporánea, la cual propugna la creación de espacios de salud, continuidad de la imagen urbana, consideración y respeto al paisaje, identidad cultural, incorporación de la simeotica a través de significados y significantes.; asimismo las consideraciones físicas y tecnológicas y una clara aplicación de las características bioclimática e impacto ambiental.

El lenguaje de comunicación constituye un componente de la arquitectura y dicha comunicación se expresa en diversas formas espaciales, textura, color, ritmo, armonía, etc.

El Partido Arquitectónico de la propuesta se sustenta en la aplicación sistemática de la **FUNCIÓN, VENTILACIÓN, ILUMINACIÓN, ESTRUCTURACION**, del objeto arquitectónico

### 3.1 ESPACIO

Los espacios en la propuesta son generados a partir del Concepto Arquitectónico y esto se estructura del modo siguiente:

- a).- **PRINCIPAL.**- Conformado por los patios, que es limitado por volúmenes que rodean con un afán protector al elemento vida, con espacios virtuales de modo que permitan una circulación fluida en su interior y una sensación visual de espacio continuo y definido.
- b).- **SECUNDARIO.**- Conformado por los patios que conforman el complejo y por los corredores que son típicos en un Hospital General.
- c).- **RECREATIVO.**- Conformada por la zona recreativa, abiertos y tratados paisajísticamente al interior, exterior, y posterior del conjunto.

Estos espacios están articulados en todo el interior del primer nivel, conjugándose con espacios en volúmenes verticales en una analogía de superación, que permitirá sensación de espacios más amplios.

### 3.2 FUNCION

Estructura de espacios que permite un desarrollo de un conjunto de actividades destinadas. La función o cualidad que mide el grado de utilidad del proyecto, secuencia a la satisfacción de las necesidades y al cumplimiento de los objetivos del hospital en equilibrio con el medio. Que se determina sobre la base de la conjugación de las actividades características y fundamentales de un Hospital General, la distribución, la ubicación de las diversas zonas y sub zonas.

Se aprovecha al máximo el terreno, mediante el tratamiento de áreas libres siendo los patios interiores el elemento organizador, creando una circulación interior, complementando por áreas verdes de formas diversas que permite la creación de espacios virtuales agradables, los mismos que se integran a los volúmenes proyectados.

El diseño de ambientes, de consultorios, emergencias, hospitalización, etc. responde a criterios técnicos y requerimientos dados por el Ministerio de salud,

### **3.3 ZONIFICACION**

Estructura espacial compuesta por un grupo de zonas, las cuales contienen funciones específicas, se distribuye en función a las aptitudes, vocación del suelo, aprovechamiento climático, interacción espacial. Sobre todo la relación de consultas externas, hospitalización, y emergencias.

**a).- SUB ZONIFICACION.**- Distribución de las sub zonas dentro de las zonas, que conforman un núcleo y o subsistema complementario. Los espacios interrelacionados de los accesos, entradas, patios, corredores, que unen las zonas y que permiten una fluida circulación horizontal.

**b).- EQUIDISTANCIA.**- En la distribución de las cajas de escaleras, ascensores, para lograr una adecuada circulación vertical.

Las zonas del proyecto comprenden:

**a).- Zona administrativa.**

**b).- Zona de consulta externa.**

**c).- Zona de Programas.**

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

- d).- Zona de apoyo al diagnóstico, tratamiento, laboratorio.**
- e).- Zona Centro Quirúrgico.**
- f).- Zona de Obstétrico.**
- g).- Zona de Emergencia.**
- h).- Zona de Hospitalización.**
- i).- Zona de servicios Generales, complementarios.**
- j).- Zona de Residencias.**

***3.3.1.1.1.1 La zonificación deviene del resultado del análisis practicado a los espacios, entorno circundante, edificaciones consolidadas y a las características de accesibilidad.***

### **3.4 FORMA**

La forma, elemento que refleja el contenido proyectual, estilizados con elementos propios del lugar e integrados en una sola expresión, consecuencia del juego volumétrico planteado, sintetizando en una expresión cuyo lenguaje formal sea familiar al contexto además de responder a los efectos físicos climáticos moldeando por el empleo de una tecnología del lugar. El conjunto deberá expresar una imagen de sentimiento de vecindad, integración, humanización, fantasía compuesta por líneas, volúmenes, texturas, simples y sencillas, organizadas con equilibrio y contrastadas con la naturaleza enriqueciendo una variada gama de colores y texturas con elementos plásticos de fácil entendimiento y adaptación al lugar, tiene las características siguientes:

- a).- **PLANTA.**- La ortogonalidad y la plasticidad como adecuación al terreno, además de permitirme racionalizar y definir de forma mejor los espacios.
- b).- **ALZADOS.**- Formas limpias sobre la base de líneas definidas producto del entorno. Alturas y volúmenes y una conjugación de conceptos contemporáneos y usos de elementos post modernistas. Estas formas más el uso de los valores estéticos como: contraste, conjugando la verticalidad y horizontalidad de líneas, ritmo, o repetición de elementos como aventamiento y degrade oblicuo en los niveles, color, y proporciones que delinearán mejor la volumetría, en base del concepto del proyecto.

### 3.5 VOLUMETRIA

Variable representativa que esta definida por el aspecto conceptual del proyecto (Idea Rectora y Concepto Arquitectónico) por características del entorno y contexto, la altura y horizontalidad del conjunto responden a la amplitud del Programa Arquitectónico y por criterio de unidad de conjunto. Ello permitirá plantear un diseño de formas claras y sencillas, logrando volúmenes interesantes, que determinan espacios arquitectónicos internos y externos compositivos.

- a).- **VOLUMÉTRICA CONCEPTUAL.**- Definido por el volumen de hospitalización como centro de organización e interés principal y representativo del Concepto Arquitectónico, analogía de prevención, atención, recuperación de la Salud.

**b).- VOLUMÉTRICA ENVOLVENTE.**- definidos por el resto de volúmenes de 1 y 2 niveles, zonas de importancia complementarias, que expresan continuidad volumétrica. Es de necesidad destacar determinados volúmenes pequeños como la caja de escaleras, tanque elevado, ingreso principal, de servicios, y el juego volumétrico para enriquecer el objeto a diseñarse.

### **3.6 ACCESOS**

Definidos en número y ubicación sobre la base del análisis de jerarquización de vías adyacentes al terreno (flujo peatonal y dirección vehicular) zonificación, funcionamiento del sistema Hospitalario.

Los accesos se han jerarquizado de acuerdo a la vocación y efectivo funcionamiento, diferenciando el acceso de emergencia, consultorios externos y Hospitalización a través de un hall principal.

**a).- ACCESO PRINCIPAL.**- Para ingreso al Hospital de peatones es por la intersección de la Av. Los Héroes y la Av. Circunvalación.

#### **b).- ACCESO DE EMERGENCIA**

El ingreso por esta vía principal Jr. Los Eucaliptos por su vocación o función en la trama urbana, además por su característica de servicio tiene una rápida y fluida comunicación e intercomunicación con el sistema vial de la ciudad.

#### **c).- ACCESO DE SERVICIO**

Orientado al servicio de abastecimiento del hospital, dirigido hacia las zonas de servicio generales donde se ubican los almacenes y servicios del sistema hospitalario.

### 3.7 CIRCULACIÓN

Variable determinante para el buen funcionamiento del Hospital General, que estuvo acondicionado y determinado por la distribución de las diversas zonas, la jerarquía y la ubicación de los accesos, la sub zonas y los espacios presentes en el conjunto del modo siguiente:

**a.- CIRCULACIÓN HORIZONTAL.-** Que esta conformado por los patios integrados y conectados y al funcionar como grandes espacios de distribución permiten una fluida interrelación de las diversas zonas,. Corredores que comunican directamente cada zona en todos los niveles, y dimensionados proporcionalmente al flujo de circulación peatonal, servicios, visitas, emergencias, etc. y que conectan además a los puntos de circulación vertical.

**b.- CIRCULACIÓN VERTICAL.-** Constituido básicamente por caja de escaleras individuales a cada bloque o zona, también proporcionados al flujo de circulación y equidistantes entre ellos en lo posible, para evitar congestiones o aglomeraciones peatonales. Ascensores ubicados de similar forma y de uso exclusivo para pacientes, emergencias, y al servicio del público en general.

### 3.8 ILUMINACIÓN

El criterio básico para la iluminación natural del proyecto esta priorizado a los ambientes de hospitalización, consultorios externos, áreas de servicios,

evitando el soleamiento directo mediante aventanamiento de reflejo difuso, y a través de la orientación, propiciando la iluminación indirecta – difusa mediante el reflejo de los colores.

### **3.9 VIENTOS**

La dirección de los vientos predominantes son hacia el norte, los mayores olores de las zonas de actividades (clínicas, laboratorios, cocina, cafetería) se dirigen hacia los espacios abiertos patios, áreas verdes, áreas libres.

### **3.10 VISTAS**

Las vistas están orientadas preferentemente hacia los espacios libres, patios, jardines, salas de esperas, etc. mediante recorridos visuales en circulación horizontal. Las vistas exteriores de la zona de hospitalización están orientadas básicamente hacia el entorno cercano, con el objeto de propiciar panoramas visuales agradables.

## **4 OTROS ASPECTOS A TENERSE EN CUENTA EN EL DISEÑO**

### **4.1 ASPECTO URBANÍSTICO**

El aspecto urbanístico comprende básicamente la adecuación coherente del objeto arquitectónico a su entorno cercano y contexto mediato, se propone dentro del área de expansión urbana, considerando los

procedimientos de habilitaciones de tierras previstas por el Plan Director de Desarrollo Agro Urbano de Chupaca.

**a).- ENTORNO.-** La altura de edificación de construcción en el área es de 2 y 3 niveles, por lo que el Hospital se adaptará armoniosamente a la trama urbana.

## **4.2 ASPECTO PAISAJISTICO**

El planteamiento se basa en el criterio básico de conjugar en una Unidad Armónica, en el que se dará una marcada horizontalidad representado por la horizontalidad de mantos verdes de gras, contrastando con la verticalidad de los árboles agrupados cuyo fin es el de telón o marco a las áreas contiguas a las edificaciones.

Para poder apreciar variables y especies propias del valle del Mantaro, organizaremos mantos de gras, de arbustos y de árboles, tomando en consideración con la volumetría del conjunto, el cual formará espacios con sensaciones de llenos, vacíos y lograr sensaciones aromáticas. Con el tratamiento y uso de las especies nativas como: el Quinual, Quishuar, Molle, Guindas, Aliso, Retama, Sauco ornamental, Naranjillo, el Cedron, estos generarán con sus características y elementos una variada composición.

## **4.3 CONSIDERACIONES TÉCNICAS CONSTRUCTIVAS**

Es necesario considerar el sistema estructural adecuado, que responda a los requerimientos antisísmicos, por lo que se propuso individualizar

constructivamente y estructuralmente cada zona, de modo que se pueda construir una independientemente de otra, esto se puede apreciar en las juntas de dilatación existentes en el proyecto, que coincide con los límites de dichas zonas; por lo tanto la distribución del mapeo estructural depende y responde a este criterio primario, en el proyecto, se ha considerado el sistema estructural aporricado, como solución óptima por su flexibilidad y su comportamiento en los suelos firmes, y además por su duración y sobre todo por la seguridad que brinda en los locales de salud.

Los acabados recomendables en el presente proyecto obedecen a razones de propiciar una limpieza y desinfección rápida, dichos materiales poseen características físicas – plásticas, bondades que ayudan reflejar una expresión arquitectónica Hospitalaria.

#### **4.4 INSTALACIONES ELECTRICAS**

El esquema eléctrico del presente proyecto tendrá una interconexión con una sub-estación dentro del complejo, es a partir de allí que se realizará la distribución de redes interiores, mediante tableros generales y de distribución ubicados convenientemente, de donde se tomarán los circuitos de alumbrado, tomacorriente, especiales y de reserva.

Se plantea el sistema de instalación subterránea a fin de mantener limpios los espacios libres con el objetivo de evitar elementos que perturben la visibilidad del paisaje. La disposición de los diferentes accesorios eléctricos del hospital a fin de lograr una adecuada seguridad y funcionamiento.

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

Para uso de los aparatos electromecánicos es necesario energía trifásica que esta conformada por los ascensores, montacargas, motobombas, etc. se prevé otras instalaciones:

- a).- **TELEFONO.**- Se considera una central telefónica ubicada convenientemente, mediante la cual se distribuirá a las diferentes zonas.
- b).- **COMPUTO.**- De distribución independiente en red y conectada a la línea telefónica para uso de modem, internet.
- c).- **SISTEMA DE COMUNICACIÓN INTERNA.**- Circuito para alta voz para llamadas desde el hospital hacia todo el complejo.

#### 4.5 INSTALACIONES SANITARIAS

El sistema de abastecimiento de agua potable será captado desde el concesionario local de la red pública, para ser almacenado en el tanque cisterna, a partir de este es impulsada a través de una moto bomba hasta el tanque elevado, el sistema de control de nivel del tanque es controlado mediante un sistema eléctrico cuyo interruptor es accionado por una válvula flotadora, apaga el motor cuando el nivel de agua llega a su capacidad permisible del tanque elevado, y encendiéndolo cuando el nivel de agua baja hasta el punto mínimo.

Todas las conexiones múltiples se realizan en cajas de interconexión, el control de pase de agua se realizan mediante válvulas de compuerta, válvulas de roturas de presión, instaladas en cajas con tapa en las paredes.

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

Las instalaciones de tuberías de los pisos superiores descenderán por conductos de instalaciones sanitarias. El sistema integral de desagüe plantea salidas conectadas a las redes colectoras públicas. El complejo realizará el tratamiento de los desechos tóxicos, y las aguas altamente tóxicas, a fin de darles unos tratamientos previos su evacuación.

La demanda de agua se ha estimado a través del siguiente cálculo:

Zona de Hospitalización 600 lts./cama

$$215 \times 600 = 129000 \text{ lts./día (1)}$$

Viviendas de 800 a 900 m<sup>2</sup> 2500 lts./día (2)

Piscina sin recirculación de aguas de rebose 25 lts./día,

$$180 \text{ (capacidad piscina)} \times 25 = 4500 \text{ lts./día (3)}$$

Jardines (plantas exóticas y ornamentales)

$$1500 \text{ m}^2 \times 21 \text{ lts./día} = 31500 \text{ lts./día (4)}$$

$$\text{Máxima demanda} = (1) + (2) + (3) + (4)$$

$$\text{Máxima demanda} = 129000 + 2500 + 4500 + 31500$$

$$\text{Máxima demanda} = 167500 \text{ lts./día} = 168 \text{ m}^3$$

$$\text{Capacidad del Tanque Elevado} = 0.25 \times 168 \text{ m}^3 = 42 \text{ m}^3$$

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

Capacidad de Tanque Cisterna =  $0.75 \times 168 \text{ m}^3 = 126 \text{ m}^3$

## CONCLUSIONES

- \* La investigación y diagnóstico realizado en el presente, determina el deficiente servicio de salud y calidad de vida que se viene ofreciendo a la provincia de Chupaca en el sector de la salud. Con una población actual de 55,530 habitantes y con un servicio de salud de primeros auxilios y salud básica, ofrecida por centro de salud “Pedro Sánchez Meza” con una capacidad de 22 camas, siendo derivados los casos de mayor complicación médica a la ciudad de Huancayo.
  
- \* La población de toda la provincia de Chupaca proyectada al año 2024 es de 93,258 habitantes, en tanto que el sector urbano alcanzará una población de 38,393 habitantes, requiriendo de forma indispensable un **Hospital General del tipo 3, con una capacidad de 215 camas.**
  
- \* El Plan Director de Desarrollo Agro – Urbano de la Provincia de Chupaca 2000 – 2015 y el programa de equipamiento agro urbano en el área concentrada, define el proyecto de Hospital General para un horizonte temporal de mediano plazo.
  
- \* La propuesta Urbano Arquitectónica del presente proyecto se basará en los argumentos técnicos del Ministerio de Salud, Reglamento General de Establecimientos de Salud, Reglamento General de Construcciones, Plan Director

de Desarrollo de Chupaca y bibliografía específica sobre Hospitales y mobiliario Hospitalario.

- \* El objeto arquitectural obedecerá a una búsqueda de un lenguaje de comunicación utilizando la semiótica, como búsqueda de su identidad definida para la ciudad de Chupaca, con sus propias características sociales, geográficas, ecológicas e históricas.

### **RECOMENDACIONES.**

- \* Las Autoridades Políticas del Estado, las autoridades del Centro de Salud y población en general, están llamados a promover e incentivar la construcción del Hospital General, debiendo esta ser por etapas por su alto costo y especialización.
- \* Los investigadores deberán profundizar el estudio del problema y plantear nuevas alternativas urbanas arquitectónicas basadas siempre en una filosofía humana, ecológica y orgánica con la finalidad de lograr un desarrollo integral de la población.
- \* Promocionar, difundir, y profundizar los recursos intelectuales, datos estadísticos, bibliografía, existentes en las instituciones públicas en beneficio de nuestro conocimiento cultural.



## BIBLIOGRAFÍA

### 5 Bibliografía

1. Salud RGdEd. Reglamento General de Establecimientos de Salud. Lima;; 1987.
2. Hospitalarias RdOyFdlÁ. Reglamento de Organización y Funciones de las Áreas Hospitalarias. 0021769th ed. Lima; 1969.
3. Clinicas RGdHy. Reglamento General de Hospitales y Clinicas. D.S. ed. Lima; 1969.
4. Ley Orgánica del sector Salud. 17523rd ed.; 1969.
5. Colección ATRIUM de la Arquitectura Actual 1989.
6. Carpio Llerena V. Programa Medico Funcional MINSAs , editor.
7. Biber Pollevar H. Programa Áreas y condiciones en el Diseño Arquitectonico del Hospital.
8. Escala. Hospitales. ; 39(39).
9. Junín DdEdS. Boletín Estadística. 1990.
- 10 Valdetaro AO. Programación y Planteamiento de Hospitales.  
. .
- 11 Neuferts E. El Arte de Proyectar en Arquitectura.  
. .
- 12 Estonos L, Limusa E. La Seguridad en Hospitales.  
. .
- 13 Salud Md. Reglamento Hospitalario.  
. .
- 14 MINSAs. Programa Funcional Arquitectonico de Infraestructura de Salud. R.M. ed. Salud Md,  
. editor.; 1994.
- 15 CAPECO. Reglamento Nacional de Construcciones. 1993rd ed.  
. .
- 16 otro HSRy. Metodología de la Investigación MCGRAW V , editor.: HILL INTERAMERICANA;  
. 2012.

- 17 Sampieri R. H, Otros. Metodología de la Investigación MCGRAW. 2012th ed.: HILL . INTERAMERICANA; 2012.
- 18 Construcción Idl. Reglamento Nacional de Edificaciones; 200.  
.
- 19 Hag y M R. Centros Comerciales. I ed.  
.
- 20 Prinz D. Planificación Y Configuración Urbana.  
.
- 21 Organización de las Naciones Unidas para la Educación. [Online].; 1989 [cited 2015 Julio 5]. Available from:  
<http://portal.unesco.org/culture/es/files/12779/10819533091recomfolklores.pdf/recomfolklores.pdf>.
- 22 Piqueta L. Polanyi K, La gran transformación. Crítica del liberalismo económico. Madrid. [Online].; 1997 [cited 2015 Mayo 21]. Available from:  
[http://cultura.gencat.cat/web/.content/sscc/gt/arxiu\\_gt/desarrollo\\_urbano\\_sustentable.pdf](http://cultura.gencat.cat/web/.content/sscc/gt/arxiu_gt/desarrollo_urbano_sustentable.pdf).
- 23 Plazola A, Plazola A, Plazola G, Enciclopedia de Arquitectura Plazola. [Online]. [cited 2015 Agosto 05]. Available from: <http://es.slideshare.net/melusinner/enciclopedia-de-la-arquitectura-plazola>.
- 24 Actar. A.V. Presente y futuros. La arquitectura de las ciudades. Barcelona: UIA 96. [Online].; 1996 [cited 2015 Junio 29]. Available from: <http://enredadosenlaweb.com/wp-content/uploads/2012/07/Introducci%C3%B3n+a+la+arquitectura+-+Conceptos+fundamentales.pdf>.
- 25 Rica UNdC. Revista Electronica de Estudios Internacionales. [Online].; 2004 [cited 2015 Agosto 14]. Available from: [www.reei.org](http://www.reei.org).
- 26 Scandroglio B. La teoría de la identidad social. 2008th ed. Madrid UAd, editor. Madrid; 2008.
- 27 Venturi R. Complejidad y Contradicción en la Arquitectura. Segunda ed. Barcelona: Gustavo Gili S.A.; 1987.
- 28 Corbusier L. Hacia Una Arquitectura Barcelona: Editorial Poseidon; 1978.  
.
- 29 Mendizabal AP. Ensayos Sobre Arquitectura Perú: Otim; 1997.  
.
- 30 Schulz CN. Intenciones es Arquitectura. Segunda ed. Rosellón - Barcelona: Editorial Gustavo Gili; 87-89.

31 Ministerio de Vivienda CyS. Reglamento Nacional de Edificaciones Perú: Diario el Peruano;  
. 2006.

# ANEXOS

**MATRIZ DE CONSISTENCIA – PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”**

Problema General	Objetivos	Hipótesis	Variables	Indicadores	Metodología
<p><b>Principal</b></p> <p><i>¿Una nueva Infraestructura Hospitalaria en Chupaca mejorara la deficiencia que presenta en la actualidad?</i></p> <p><b>Problemas Secundarios</b></p> <p>a. <i>¿Cómo se debe planear una propuesta urbano-arquitectónica hospitalaria?</i></p> <p>b. <i>¿Qué tipo de integración se debe plantear en nuestra volumetría?</i></p> <p>c. <i>¿Cuál son los conceptos espaciales de la vivienda y hospital que se relacionan?</i></p> <p>d. <i>¿Cómo se puede Incrementar la oferta de los servicios básicos de salud?</i></p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p><i>Generar de una adecuada infraestructura hospitalaria que satisfaga plenamente las necesidades médicas y de salud de la población de Chupaca</i></p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>a. <i>Planear una propuesta urbano-arquitectónica hospitalaria</i></p> <p>b. <i>Lograr la integración contextual, espacial, funcional, constructiva, volumétrica.</i></p> <p>c. <i>Integrar los conceptos espaciales de la vivienda con la de un hospital.</i></p> <p>d. <i>Incrementar la oferta de los servicios básicos de salud</i></p>	<p><i>Las condiciones físicas espaciales de la Infraestructura Hospitalaria influye en la recuperación del paciente, esta deberá componerse a través de espacios y sensaciones agradables, que permitan transformar el estado de ánimo. Así mismo teniendo en cuenta la circulación, que es un elemento determinante en la función hospitalaria, deberá ser de tal forma, que sea lo más cómoda, limpia, y fluida posible, a fin de minimizar distancias y racionalizar su distribución que permita una atención más rápida y oportuna para el paciente.</i></p>	<p><b>Variable independiente:</b></p> <p><i>Infraestructura Hospitalaria</i></p> <p><b>Variable dependiente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Adecuada Infraestructura</i></li> <li><i>Necesidades Médicas de la población de Chupaca</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><i>El Hospital</i></li> <li><i>Adecuada Infraestructura</i></li> <li><i>Necesidades Medicas</i></li> <li><i>Salud de Chupaca</i></li> <li><i>Población de Chupaca</i></li> <li><i>Composición familiar</i></li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p><i>Aplicada</i></p> <p><b>Nivel de investigación:</b></p> <p><i>Descriptiva</i></p> <p><i>¿Una nueva Infraestructura Hospitalaria en Chupaca mejorara la deficiencia que presenta en la actualidad?</i></p> <p><b>Diseño De La Investigación</b></p> <p><i>Investigación documental</i></p> <p><b>Diseño de la Investigación: No Experimental</b></p> <p><i>Muestreo</i></p> <p><b>Población y muestra:</b></p> <p><b>La Población:</b></p> <p><i>Es todo la provincia de Chupaca</i></p> <p><b>La Muestra:</b></p> <p><i>La muestra para esta investigación será de tipo Muestreo Intencional u Opinático: ya que se busca conocer determinados los tipos de necesidades que tiene la población de Chupaca. Para que nos arroje la cantidad de espacios necesarios.</i></p> <p><b>Técnicas De Recolección De Datos:</b></p> <p><i>Ficha de observación y Encuestas.</i></p>

AMMED RIVEROS YUPANQUI

“HOSPITAL PARA CHUCPACA - DEPARTAMENTO DE JUNÍN”

DESCRIPCIÓN	MAR				ABR				MAY				JUN				JUL				AGO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
SEMANAS																								
<b>PREPARACIÓN DEL TEMA</b>																								
Elección del tema	■																							
Problemas – Objetivos		■	■																					
Metodología				■	■																			
<b>RECOPIACIÓN DE DATOS</b>																								
Marco teórico					■	■	■	■																
<b>PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN</b>																								
Procesamiento de datos							■	■	■	■														
Estudio del área de intervención									■	■	■													
Criterios de diseño													■	■	■									
<b>ELABORACIÓN DEL PROYECTO</b>																								
Programa arquitectónica											■	■	■											
Propuesta													■	■	■									
Proyecto																	■	■	■					
Presupuesto																			■	■				
<b>PREPARACIÓN DE LA PRESENTACIÓN</b>																								
Presentación																					■	■	■	■

Tabla 1 - ANEXO 02 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES (GANTT)