

**CENTRO HOSPITALARIO DEL CARIBE
PARA LA CIUDAD DE CARTAGENA DE INDIAS**

AUTOR:

JOEL DAVID LÓPEZ LEONES

TRABAJO DE MONOGRAFIA PARA OPTAR EL TITULO DE ARQUITECTO

ASESOR:

GERMAN ALFONSO MARTELO H.


FUNDACION UNIVERSITARIA E BOGOTA JORGE TADEO LOZANO

FACULTAD DE ARTES Y DISEÑO

PROGRAMA: ARQUITECTURA

CARTAGENA – 2021



	MACROPROCESO ENSEÑANZA Y FORMACIÓN ESTUDIANTIL	CÓDIGO:	FOR-EFE-GDB-007
	PROCESO GESTIÓN DE BIBLIOTECAS	VERSIÓN:	0
	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS O TRABAJO DE GRADO	FECHA:	02/12/2021

Bogotá, D.C., Fecha: día 02/12/2021

Señores

Sistema de Bibliotecas


Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano

Ciudad

Estimados Señores:

Yo, nosotros los abajo firmantes, en calidad de autor (es) de la tesis y/o trabajo de grado titulado **CENTRO HOSPITALARIO DEL CARIBE**, presentado y aprobado en el año **2021** como requisito para optar al título de **ARQUITECTO**; autorizo (amos) al **Sistema de Bibliotecas Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano** para que con fines académicos, preserve, conserve, organice, edite, modifique tecnológicamente y divulgue el documento anteriormente mencionado a través del catálogo en línea de las Bibliotecas Institucionales, el Repositorio Institucional, las bases de datos y redes con las que establezca convenio la Universidad y el Sistema de Bibliotecas.

• Autorizo (amos) a usuarios internos y externos de la Institución a consultar y reproducir el contenido del trabajo de grado para fines académicos nunca para usos comerciales, cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le de crédito a la obra y autor(s).

• Autorizo (amos) aplicar la licencia del estándar internacional Creative Commons  (Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International) que indica que cualquier persona puede usar la obra dando crédito al autor, sin poder comerciar con la obra y sin generar obras derivadas.

• El (los) autor(es) certifica(n) que la tesis y/o trabajo de grado no infringe ni atenta contra derechos industriales, patrimoniales, intelectuales, morales o cualquier otro de terceros, así mismo declaran que la Universidad Jorge Tadeo Lozano se encuentra libre de toda responsabilidad civil, administrativa y/o penal que pueda derivarse de la publicación del trabajo de grado y/o tesis en calidad de acceso abierto por cualquier medio.

En cumplimiento con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y especialmente en virtud de lo dispuesto en el Artículo 10 del Decreto 1377 de 2013, autorizamos a la Universidad Jorge Tadeo Lozano a proceder con el tratamiento de los datos personales para fines académicos, históricos, estadísticos y administrativos de la Institución. De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, aclaramos que **“Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores”**, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.

Cordialmente,

JOEL DAVID LÓPEZ LEONES

Nombre Completo



Firma

C.C: 1047434160 De: CARTAGENA

Correo electrónico: joeld.lopez@utadeo.edu.co

Vo.Bo de publicación por parte del director, asesor o tutor del trabajo de grado o tesis.

Nombre: _German Alfonso Martelo H.

Firma: _____

Documento de identidad: 73.126.555 de Cartagena

Agradecimientos:

Principalmente a Dios, a mi familia que siempre me han apoyado a seguir adelante, a esforzarme y no rendirme y a los docentes que me ayudando en todo mi proceso formativo a formarme como profesional.

RESUMEN

Este proyecto se plantea como propuesta hospitalaria en el barrio el 13 de junio, localidad de la virgen y turística área urbana de la ciudad de Cartagena. El proyecto se implanta para brindar solución y alternativas a las diferentes problemáticas de salud del sector y de la ciudad.

Debido a su ubicación y contexto dentro de la ciudad, el proyecto se plantea como un punto estratégico dentro de los barrios que carecen de infraestructura hospitalaria, brindando diversas alternativas y facilidad de acceso a la comunidad.

El proyecto consiste en un edificio de cuatro niveles conectado internamente a través de puntos fijos y tres claraboyas que penetran el edificio integrando la iluminación natural, y brindando un programa de servicios como urgencias, hospitalización, uci, consultas externas y especializadas, laboratorios, entre otros.

Palabras claves: Salud, integración, Nodo, confort, flexibilidad.

Abstract

This project is proposed as a hospitable proposal in the neighborhood on June 13, a town in the virgin and tourist urban area of the city of Cartagena. The project is implemented to provide solutions and alternatives to the different health problems in the sector and in the city.

Due to its location and context within the city, the project is considered as a strategic point within neighborhoods that lack hospital infrastructure, providing various alternatives and ease of access to the community.

The project consists of a four-level building internally connected through fixed points and three skylights that penetrate the building, integrating natural lighting, and providing a program of services such as emergencies, hospitalization, ICU, external and specialized consultations, laboratories, among others.

Key words: Health, integration, Node, comfort, flexibility.

TABLA DE CONTENIDO

1.1 INTRODUCCIÓN.....	8
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
INDICADORES.....	10
1.3 PREGUNTA PROBLEMA.....	11
1.4 HIPOTESIS.....	12
1.5 JUSTIFICACION.....	13
1.6 OBJETIVOS	14
1.7 MARCO TEORICO.....	15
1.8 MARCO LEGAL.....	16
1.9 MARCO REFERENCIAL	17
2.0 LOCALIZACION.....	18
2.1 HISTORIA DEL BARRIO.....	19
2.2 ANÁLISIS URBANO, LLENOS Y VACÍOS, MOVILIDAD Y VIAS, USO DE SUELOS.....	20
2.3 ESTUDIO SOCIOÉCOMICO.....	24
2.4 ANÁLISIS DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA.....	25
2.5 DOCUMENTACION FOTOGRAFICA.....	26
2.6 DETERMINANTES FÍSICAS.....	27
3.0 ESQUEMAS DEL PROYECTO.....	28
3.1 CONCEPTO Y ESTRATEGIAS DE DISEÑO DEL PROYECTO.....	29
3.2 DETERMINANTES DE EMPLAZAMIENTO.....	30
3.3 PROCESO COMPOSITIVO.....	30
3.4 ACTIVIDADES PRINCIPALES.....	31

3.5 PROGRAMA ARQUITECTONICO.....	32
3.6 SISTEMAS DEL PROYECTO.....	33
3.7 ZONIFICACION.....	34
4.0 PROYECTO ARQUITECTÓNICO.....	35
4.1 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA.....	35
4.2 PLANIMETERIA.....	36
4.3 VISTAS DEPROYECTO.....	42
4.4 LISTA DE REFERENCIAS.....	46

1.1 INTRODUCCIÓN

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente en la ausencia de enfermedad. La posesión del mejor estado de salud que se es capaz de conseguir constituye uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, cualquiera sea su raza, religión, ideología política y condición económico social. La salud de todos los pueblos es una condición fundamental de la paz mundial y de la seguridad, depende de la cooperación más estrecha posible entre los estados y los individuos”. (Organización Mundial de la Salud (OMS). (OMS, 1946)

Con base a esta definición, la salud es un bienestar fundamental en cual todos tenemos el mismo derecho como ciudadanos, derecho a una mejor calidad de vida, a una mejor atención, a espacios totalmente confortables que ayuden al bienestar de la comunidad, en el diseño estratégico de instalaciones que contribuyan a lograr la mejor versión de estos espacios de salud y como resultado una recuperación más rápida del paciente.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En Cartagena existen diversas problemáticas que han venido afectando la prestación del servicio de salud en algunos hospitales y clínicas de la ciudad, uno de los principales problemas es debido a las malas administraciones de la ciudad, reflejado en problemas de corrupción afectando directa e indirectamente a la salud pública. Además de los problemas administrativos y económicos que sufren los diferentes hospitales públicos de la ciudad, que afecta directamente a la comunidad, que se ve reflejado en el pésimo servicio de atención, demora en trámites, y muchos de los que funcionan no dan abasto en camas hospitalarias, la ocupación de camas de UCI llegó al 95 % en Cartagena en lo vivido en pandemia, además de la epidemia sanitaria mundial, pasa a un segundo plano pero no menos importante muchas de las problemáticas que se viven en sectores como Olaya Herrera y sus alrededores como accidentes de motos, problemáticas de seguridad, también se le suma la contaminación en cuerpos de aguas en diversos puntos en los sectores de Olaya y en otros barrios de la ciudad, afectando directamente a la comunidad en el cual se han reportado 925 casos de dengue en lo que va el 2021. Pese a que la administración trabaja en mitigar esta problemática los casos siguen aumentando.

INDICADORES

Estos indicadores muestran el reflejo de las problemáticas de salud en la ciudad de Cartagena, enfermedades como el dengue ubican a Cartagena como la segunda ciudad más afectada del país.

Tabla 8. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04 de 2021

Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Cali	422	17,1	2	4,9	424	16,9
Cartagena	215	8,7	7	17,1	222	8,9
Valle del Cauca	202	8,2	1	2,4	203	8,1
Barranquilla	147	6,0	0	0,0	147	5,9
Tolima	113	4,6	6	14,6	119	4,8
Putumayo	111	4,5	0	0,0	111	4,4
Antioquia	101	4,1	0	0,0	101	4,0
Huila	97	3,9	1	2,4	98	3,9
Cundinamarca	97	3,9	0	0,0	97	3,9
Atlántico	95	3,9	1	2,4	96	3,8
Bolívar	87	3,5	2	4,9	89	3,6
Meta	79	3,2	1	2,4	80	3,2
Santander	75	3,0	3	7,3	78	3,1
Cesar	71	2,9	2	4,9	73	2,9
Norte de Santander	56	2,3	3	7,3	59	2,4
Santa Marta	56	2,3	2	4,9	58	2,3
Magdalena	49	2,0	4	9,8	53	2,1
Sucre	48	1,9	1	2,4	49	2,0
Córdoba	42	1,7	0	0,0	42	1,7
Caquetá	35	1,4	0	0,0	35	1,4
Nariño	33	1,3	1	2,4	34	1,4
Boyacá	34	1,4	0	0,0	34	1,4
Casanare	33	1,3	0	0,0	33	1,3
Cauca	30	1,2	1	2,4	31	1,2
Quindío	24	1,0	1	2,4	25	1,0
Caldas	20	0,8	0	0,0	20	0,8
Risaralda	18	0,7	0	0,0	18	0,7
Chocó	17	0,7	0	0,0	17	0,7
Arauca	14	0,6	0	0,0	14	0,6
La Guajira	9	0,4	2	4,9	11	0,4
Buenaventura	10	0,4	0	0,0	10	0,4
Amazonas	7	0,3	0	0,0	7	0,3
Archipiélago de San Andrés	6	0,2	0	0,0	6	0,2
Guaviare	5	0,2	0	0,0	5	0,2
Exterior	3	0,1	0	0,0	3	0,1
Vichada	2	0,1	0	0,0	2	0,1
Guainía	1	0,0	0	0,0	1	0,0
Total	2 464	100	41	100	2 505	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021

INDICADOR	2016	2017	2018	2019	FUENTE
Tasa de hurtos a residencias por cada 100.000 habitantes	20,23	21,56	81,19		POLICIA METROPOLITANA DE CARTAGENA - SEC. DEL INTERIOR Y CONVIVENCIA CIUDADANA
Hurtos a residencias					
Localidad Histórica y del Caribe Norte	89	95	314		
Localidad Industrial y de La Bahía	60	59	242		
Localidad De La Virgen Y Turística	55	67	233		

INDICADOR	2016	2017	2018	2019	FUENTE
Tasa de hurtos a personas por cada 100.000 habitantes	110,126	186,36	552,90	436,39	POLICIA METROPOLITANA DE CARTAGENA - SEC. DEL INTERIOR Y CONVIVENCIA CIUDADANA
Hurtos Localidad Histórica y del Caribe Norte	593	859	2484	ND	
Hurtos Localidad de la Virgen y Turística	209	470	1225	ND	
Hurtos Localidad industrial y de la Bahía	306	581	1671	ND	

INDICADORES	2016	2017	2018	2019	FUENTE
Hurtos a comercio	238	112	832		Centro de Observación y Seguimiento del Delito, COS ED
Tasa hurto a comercio por cada 100.000 habitantes		10,93	85,50		
Localidad Histórica y del Caribe Norte	126	65	338		
Localidad industrial y de la Bahía	60	59	242		

1.3 PREGUNTA PROBLEMA.

¿Desde el punto de vista de crecimiento de la población y de nuevas epidemias que se puedan presentar en la ciudad y a nivel mundial, están los hospitales y centros de salud diseñados y aptos que se puedan adaptar a las nuevas condiciones y al crecimiento asistencial?

1.4 HIPOTESIS.

La carencia y desuso de espacios de infraestructura hospitalaria idóneos para la atención oportuna y eficaz para la comunidad y la falta de camas hospitalarias, da a pie al diseño arquitectónico que responda a las adaptabilidad y flexibilidad de los espacios, que beneficien y permitan una mayor atención y crecimiento asistencial.

1.5 JUSTIFICACION

Con el fin de mejorar la calidad de vida de la población, se plantea el Hospital, como solución a las problemáticas de salubridad que vive la comunidad y la ciudad de Cartagena, se busca brindar un mejor servicio indispensable y necesario para las comunidades que viven en la zona. La principal razón para llevar a cabo este proyecto, son las pocas opciones que tiene la comunidad para encontrar un servicio que cumpla con todas las expectativas, también como ayuda para descongestionar los diferentes establecimientos de salud de la ciudad, que por aforo y por las condiciones de salud que vivimos no dan abasto.

1.6 OBJETIVOS

Objetivo general

- Diseñar un centro hospitalario que amplie las camas hospitalarias en la ciudad Cartagena, además que sus espacios puedan ser flexibles.

Objetivos específicos

- Presentar una propuesta arquitectónica de acuerdo con la problemática del sector y de la ciudad.
- Crear ambientes de confort que ayuden al bienestar de los pacientes.
- Plantear espacios de interacción que ayuden a disminuir los tiempos de recuperación de los pacientes.

1.7 MARCO TEORICO



Esta pirámide muestra los diferentes tipos de niveles de salud y la complejidad de cada uno de ellos, ubicando este proyecto en un segundo nivel de atención médica.

¿Qué es un Hospital de Segundo nivel?

Son considerados un servicio de mediana complejidad en la salud, que presta una atención de las especialidades básicas como:

- Cirugía general, Pediatría, Ortopedia, Medicina interna y ginecología entre otros.
- Valoración de urgencias y Disponibilidad las 24 horas en internación.
- Consulta externa especializada.
- Laboratorios de mayor complejidad

1.8 MARCO LEGAL

NORMATIVA POT CARTAGENA

Uso Mixto 2, Institucional 3, Clasificación de suelo: Suburbano

NORMATIVA MARCO INFRAESTRUCTURA EN SALUD

Resolución 4445 de 1996 y Resolución 5042 de 1996.

Resolución 3100 DE 2019.

Resolución 2003

NORMATIVA ACCESIBILIDAD

Ley 361 de 1997 Integración Social discapacitados (Ministerios de Educación, Trabajo y Seguridad Social, Salud y Transporte)

Decreto 1538 de 2005 Reglamentario de la ley 361 discapacitados. (Ministerio de ambiente, vivienda y desarrollo territorial)

NORMATIVA AMBIENTAL Y DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y PELIGROSOS

Decreto 1594 de 1984 Vertimientos Líquidos.

Decreto 948 de 1995 Emisiones atmosféricas.

Resolución 1164 del 2002 (Manual del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.)

NORMATIVA SISMORRESISTENCIA

Ley 715 del 2001 Plazos estudios y reforzamiento estructural. (Gobierno Nacional)

Ley 400 DE 1997 (Gobierno Nacional)- Decreto 926 del 19 de marzo del 2010 - NSR 10 (Ministerio de ambiente vivienda y desarrollo territorial)

Res 5381 de dic 22 del 2013 (amplia plazos reforzamiento) (Ministerio de Salud y Protección Social).

1.9 MARCO REFERENCIAL

Para el análisis de los referentes proyectuales se extrajeron características que usaremos en el planteamiento de la investigación y posteriormente en el desarrollo del proyecto, los cuales serán, lo formal arquitectónico y funcionalidad.

Referente

Hospital Harldsplass, Ubicación: Bergen – Noruega, Diseño: Cf Moller Architecs Área: 14200 m²

“Las salas están ubicadas alrededor de dos atrios cubiertos grandes, que brindan el escenario para dos tipos diferentes de áreas comunes: un área de llegadas públicas con recepción, cafetería, área de tiendas y asientos, y un espacio más privado solo para pacientes y sus invitados. Los atrios aseguran que la luz del día se dibuje en el edificio. Las habitaciones de los pacientes fueron diseñadas para sentirse domésticas, con detalles en madera y pisos de vinilo con acabado de madera”. (Hospital Haraldsplass, CF Møller Architects) (Møller, 2018).

Referente

EDIFICIO HOSPITALARIO POLIVALENTE MOISÈS BROGGI, Ubicación: Barcelona – España

Diseño: Moran ARQ SLP

“Este proyecto parte del concurso del Servei català de Salut, que define una respuesta a la COVID-19 generando cinco unidades o hospitales de entre 4.000 y 6.000 m²”. (MORANARQ, 2021)

“La nueva infraestructura sanitaria ha de generar un espacio flexible y polivalente, que permita acelerar el proceso de obra y a su vez que permita una transformación rápida para cualquier programa sanitario. El proyecto se ha llevado a cabo en 4 meses realizando un proyecto básico, un proyecto ejecutivo y la construcción del edificio hospitalario polivalente que alcanza los 4.643,05 m² construidos. El proyecto se ha planificado, desde un inicio, mediante procedimientos industrializados y con metodología Lean.” (MORANARQ, 2021)

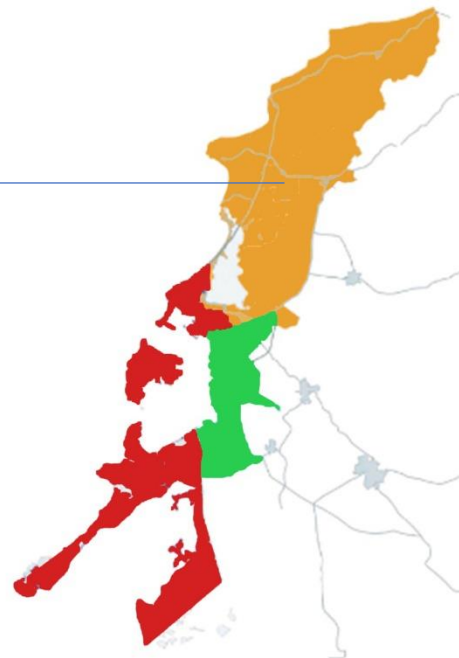
2.0 LOCALIZACION

El lugar a intervenir se encuentra ubicado en la ciudad de Cartagena – Colombia, en la localidad dos Virgen y Turística, específicamente en el barrio 13 de junio perteneciente a la unidad comunera 7 y sobre diagonal 32 que se conecta con la Av. Olaya herrera y la trasversal 72.



- LOCLIDAD 1. HISTORICA Y EL CARIBE NORTE
- LOCALIDAD 2. VIRGEN Y TURISTICA
- LOCALIDAD 3. INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA

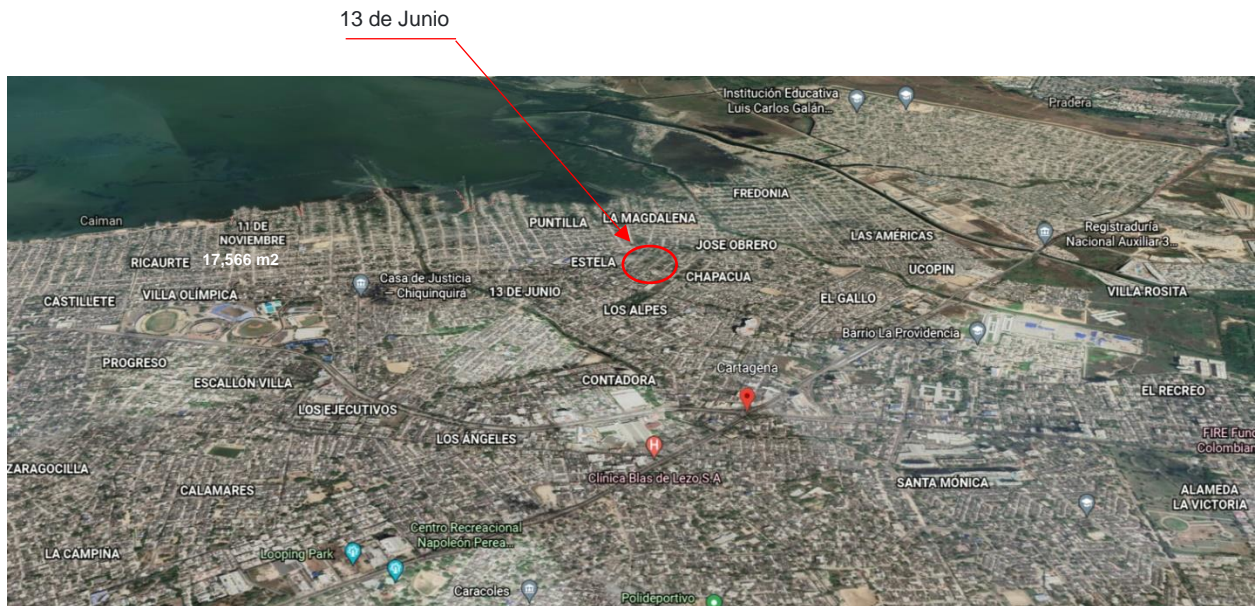
Localidad 2, Unidad Comunera 7
Barrio 13 de junio



Fuente: Elaboración propia

2.1 HISTORIA DEL BARRIO

Barrio **13 de Junio** ubicado al sur oriente de Cartagena, Colinda con los barrios Olaya Herrera, Estela, Ricaute, las Gaviotas, Chiquinquirá, los Alpes y chapacua, cumplió 68 Años el 13 de junio, “cuenta la historia que el barrio recibe su nombre debido a que cuando los primeros pobladores llegaron la zona, esta estaba rodeada montes y lomas, pero aun así se levantaron las primeras viviendas, que fueron bautizadas como 13 de junio, como homenaje al entonces presidente de Colombia Gustavo Rojas Pinilla, quien inició su mandato en esa fecha”. (ÁLVAREZ, 2019)



Fuente: Imagen Google earth

2.2 ANALISI URBANO

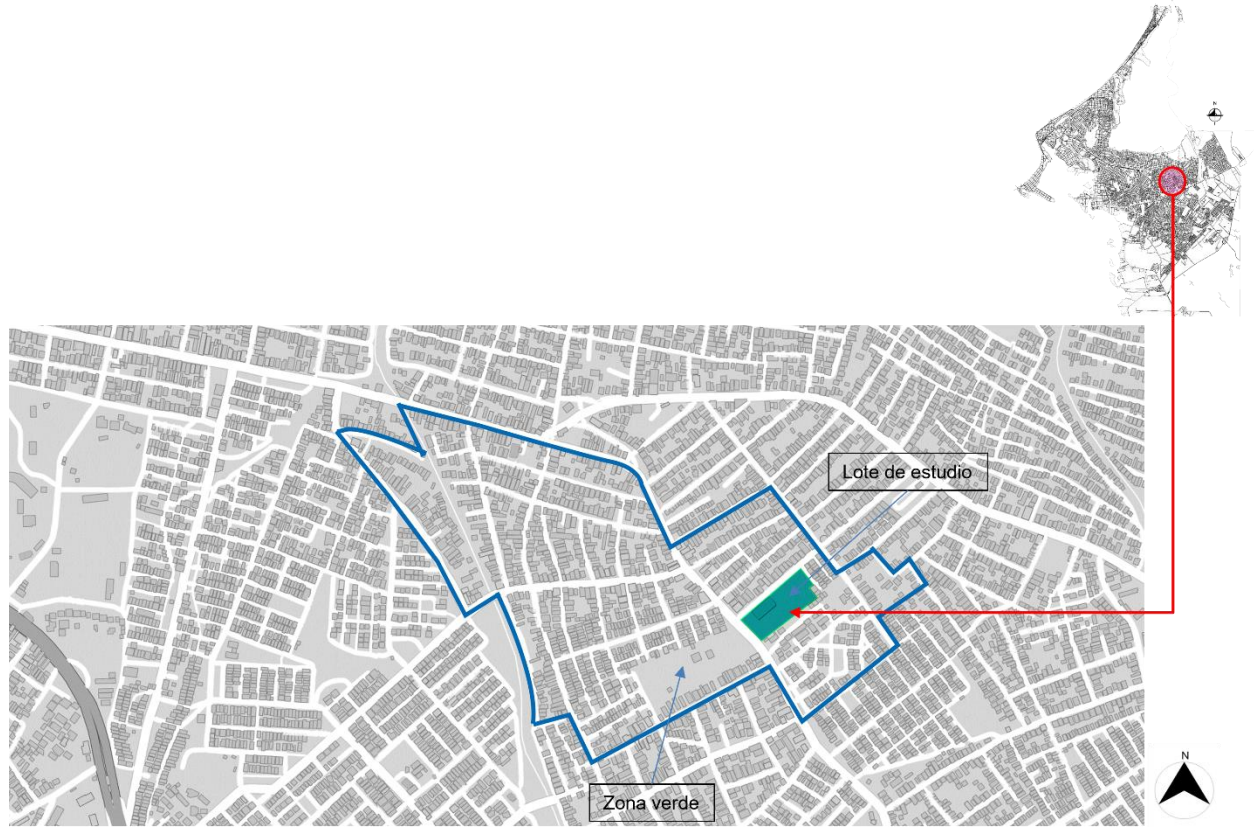
Se evidencia una conexión directa atreves de su AV principal con los Equipamientos y sitios de interés del sector.



1. Villa Olimpica
 2. Mega tienda Olaya
 3. Centro Comercial Olaya Plaza
 4. Lote de estudio
 5. Casa de la justicia de Chiquinquirá
- AV Olaya Herrera

Fuente: Elaboración propia

LLENOS Y VACÍOS

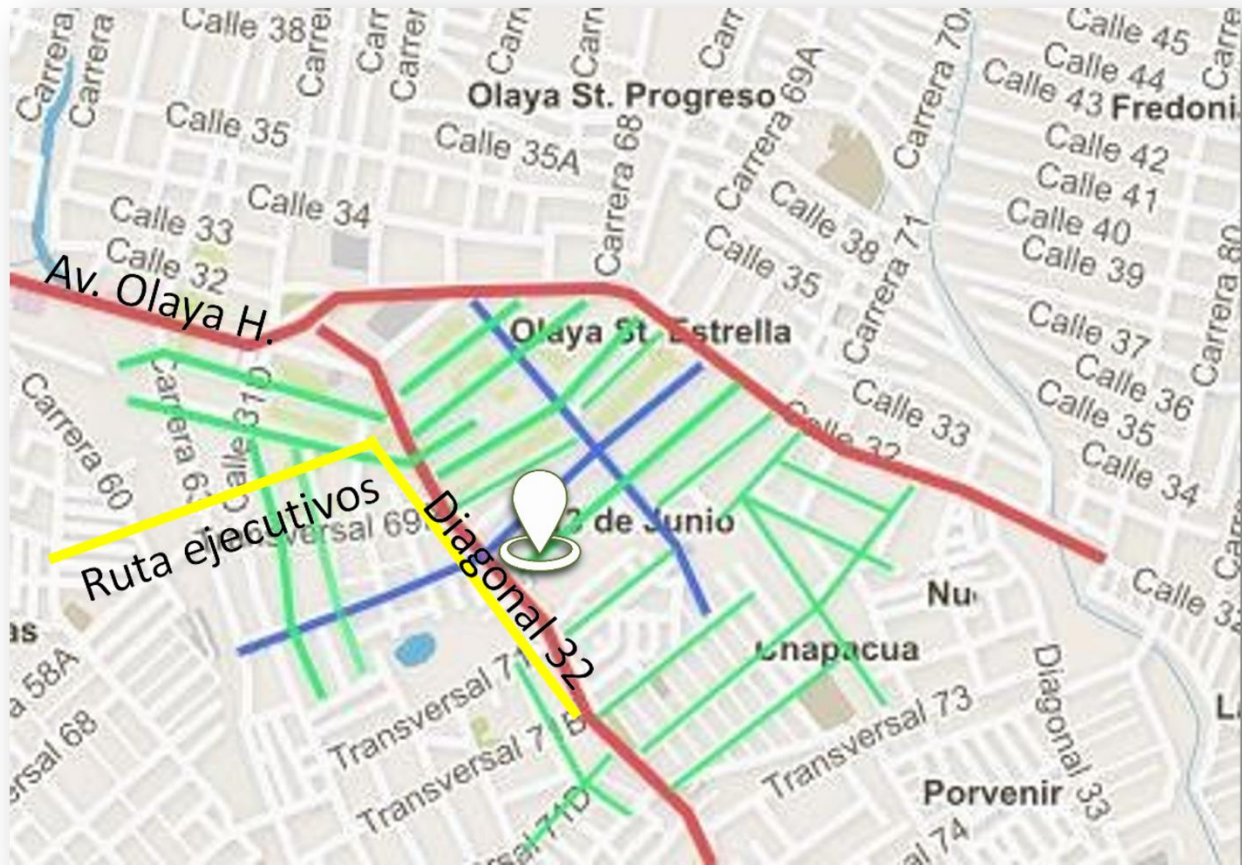


El barrio y el sector tiene un alto nivel de ocupación debido a la ubicación central dentro de la ciudad.

Fuente: Elaboración propia

MOVILIDAD Y VÍAS.

Se evidencia un buen flujo de servicios de transporte, beneficiado principalmente por el servicio de transporte masivo de transcribe que da paso a una de sus rutas y alimentadores.



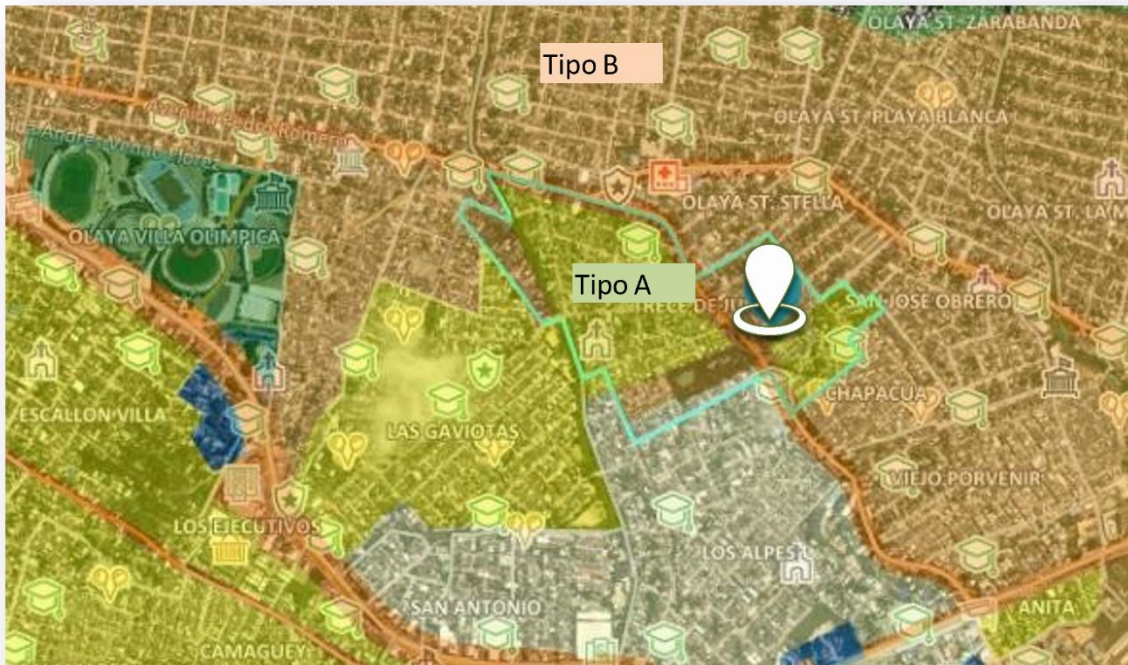
-  Vías Principales
-  Vías Secundarias
-  Vías Terciarias
-  Trans. Masivo Transcribe
-  Trans. De buses
-  Trans. Ilegal de motos



Fuente: Elaboración propia

USOS DEL SUELO

El lote de estudio se encuentra como uso mixto 2, y en el barrio predomina el uso residencial tipo B y tipo A, Siendo tipo A de mayor porcentaje.

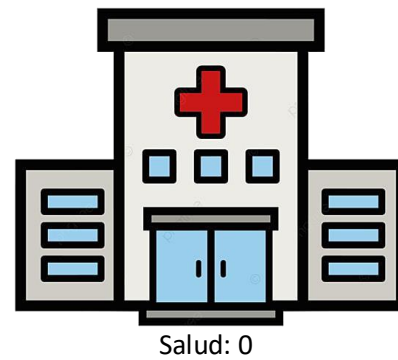


- COMERCIAL 3 [C3]
- COMERCIAL 4 [C4]
- INDUSTRIAL 2 [ID2]
- INSTITUCIONAL 2 [IN2]
- INSTITUCIONAL 3 [IN3]
- INSTITUCIONAL 4 [IN4]
- MIXTO 2 [M2]
- MIXTO 4 [M4]
- RESIDENCIAL TIPO A [RA]
- RESIDENCIAL TIPO B [RB]
- RESIDENCIAL TIPO C [RC]
- SUELO DE EXPANSION URBANA [SEU]
- SUELO RURAL [SR]
- ZONA VERDE [ZV]
- ZONA VERDE DE PROTECCION [ZVP]

Fuente: midas.cartagena.gov.co

2.3 ESTUDIO SOCIOÉCOMICO

Siendo un sector muy poblado cuenta con pocos edificios hospitalarios y el barrio donde se ubica el lugar de estudio no cuenta con ningún centro dedicado a la salud.

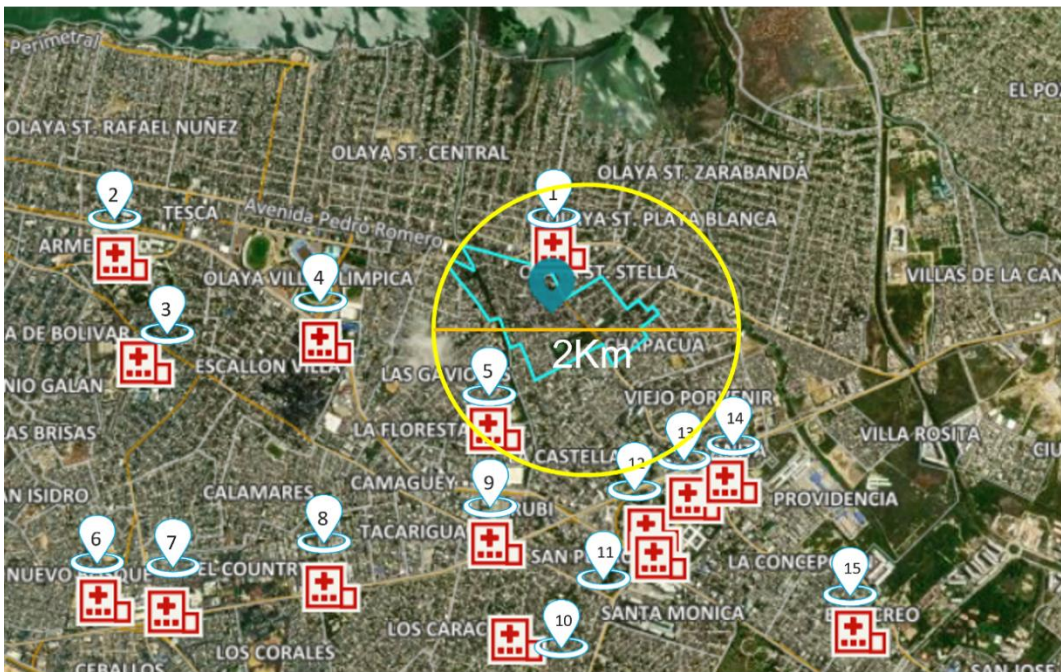


Fuente: Imágenes tomadas de google

2.4 ANÁLISIS DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA

Se evidencia en el análisis que alrededor de 2 kilómetros del lugar de estudio, se nota la escases de infraestructura hospitalaria, los lotes cercanos en barrios como Olaya que son mucho más extensos no cumplen con el uso adecuado para proponer una infraestructura hospitalaria.

1. IPS centro de salud de Olaya herrera
2. Estrios Ltda.
3. Hospital universitario del caribe
4. Centro médico los ejecutivos
5. Clínica general del caribe S.A
6. IPS centro de salud nuevo bosque E.S.E
7. Clínica universitaria san juan de Dios
8. IPS clínica blasdelezo S.A
9. IPS clínica blasdelezo S.A
10. IPS centro de salud blasdelezo E.S.E
11. Salud total EPS
12. Clínica san Felipe de barajas S.A.S
13. IPS clínica madre bernarda
14. Clínica madre Laura S.A.S
14. Fundación centro colombiano de epilepsia



Fuente: Elaboración propia

2.5 DOCUMENTACION FOTOGRAFICA



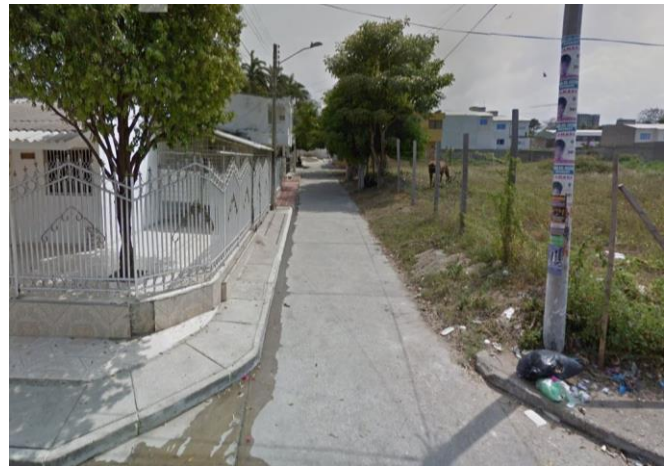
Vista frontal lote



Vista lateral lote



Diagonal 32



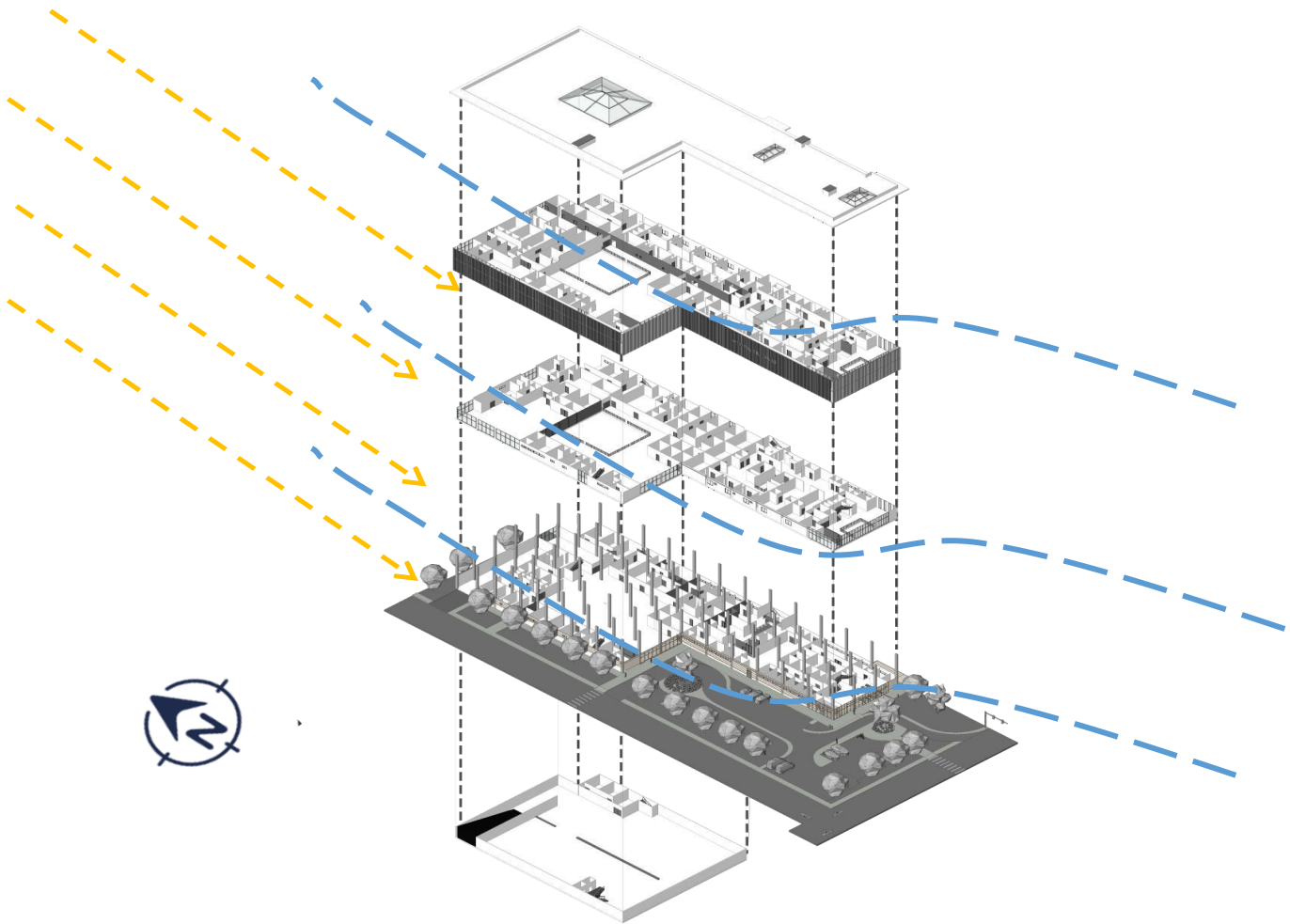
Diagonal 33G





Transversal 72

Fuente: Imágenes tomadas de google

2.6 DETERMINANTES FÍSICAS

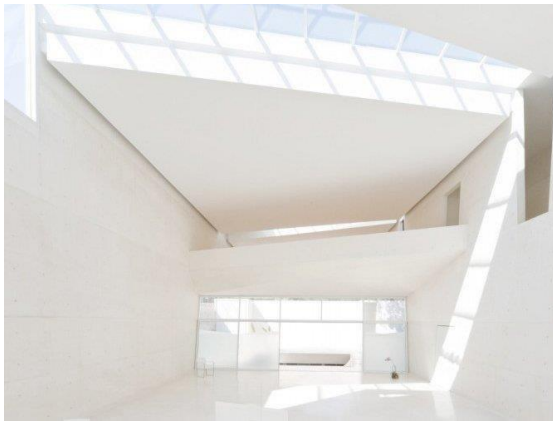
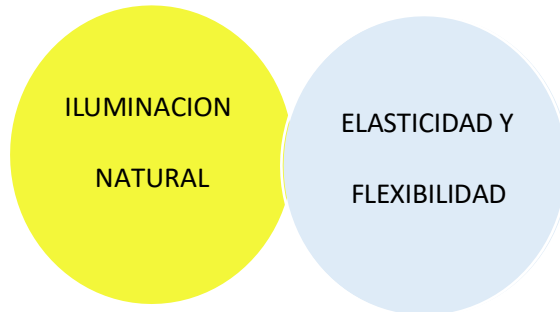


-  Asoleamiento
-  Brisas

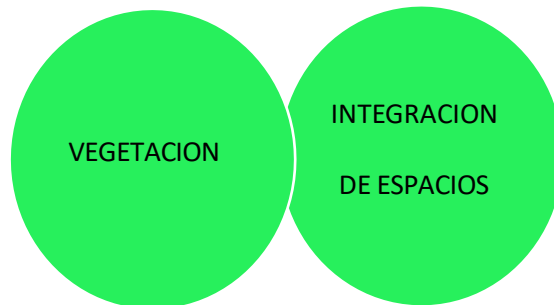
3.0 ESQUEMAS DEL PROYECTO

3.1 CONCEPTO Y ESTRATEGIAS DE DISEÑO DEL PROYECTO

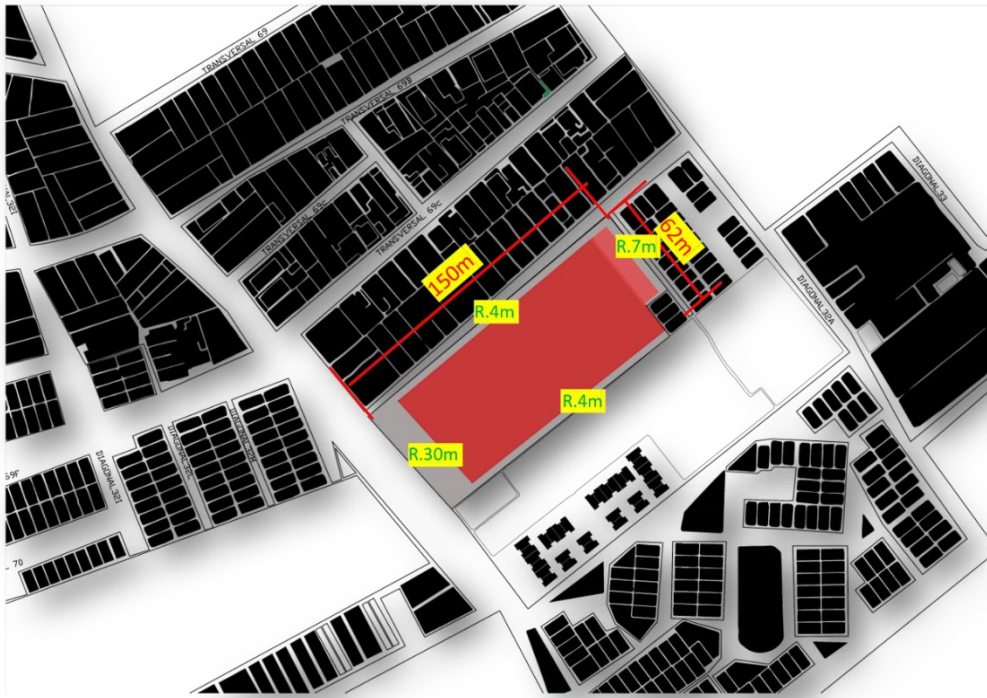
Conceptos:



Estrategias de Diseño:



3.2 DETERMINANTES DE EMPLAZAMIENTO



Área lote: 9,300m²

Retiros: 4m laterales, 30m frontal y 7m posterior

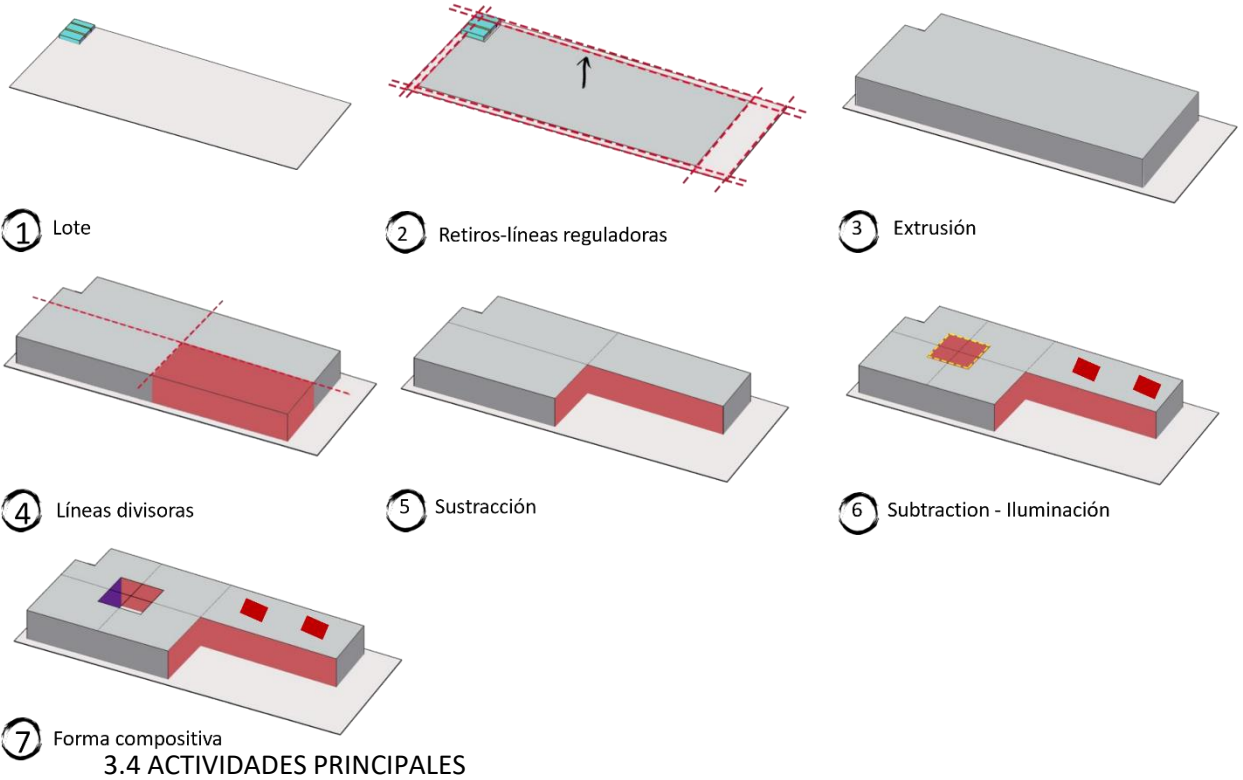
IC: 1,8 = 16,740m²

I OC: 60% = 5,580 m²

Área con retiros:

6,256m²

3.3 PROCESO COMPOSITIVO



3.4 ACTIVIDADES PRINCIPALES



Consultas médicas



Hospitalización



Urgencias



Medicina interna



Odontología

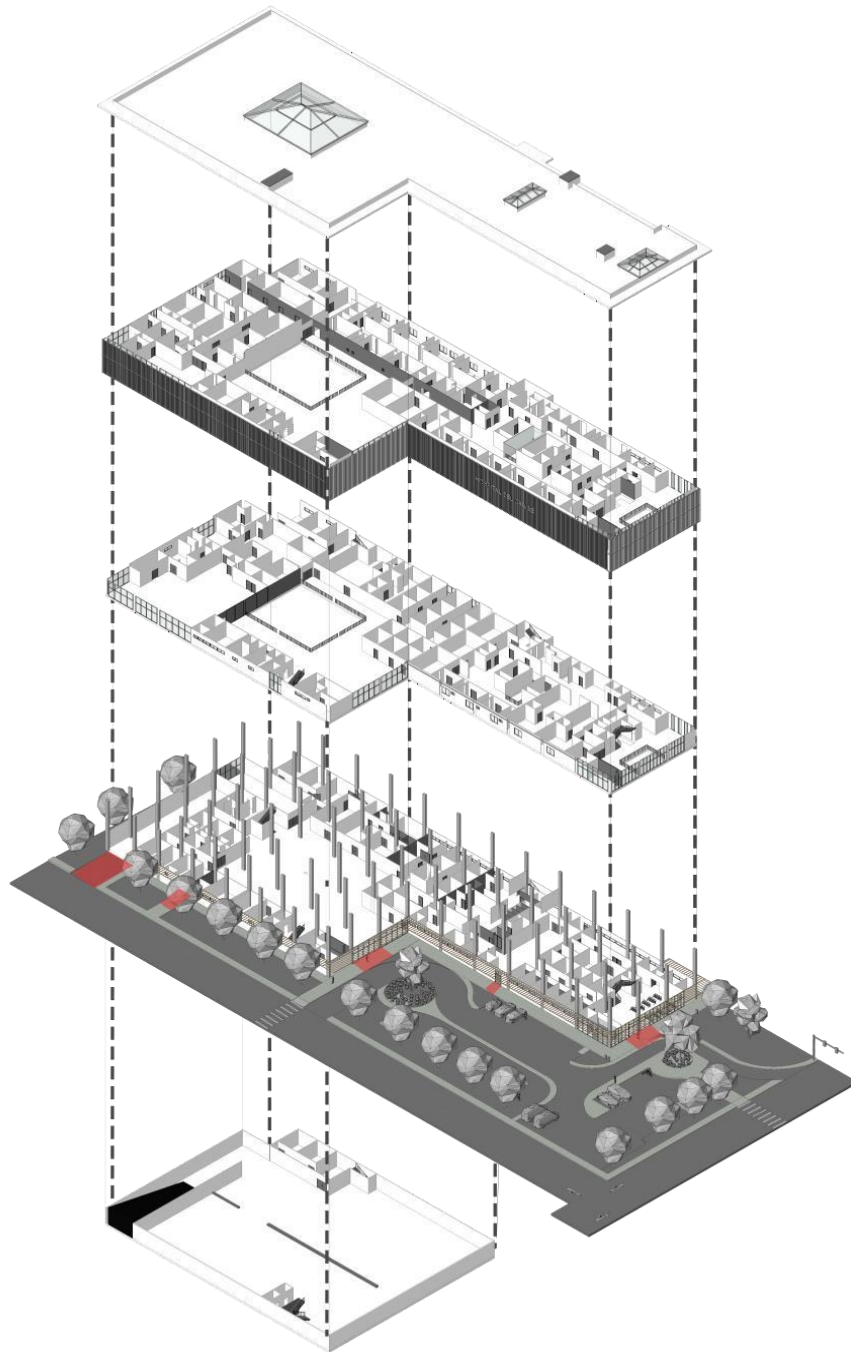


Cirugía

3.5 PROGRAMA ARQUITECTONICO

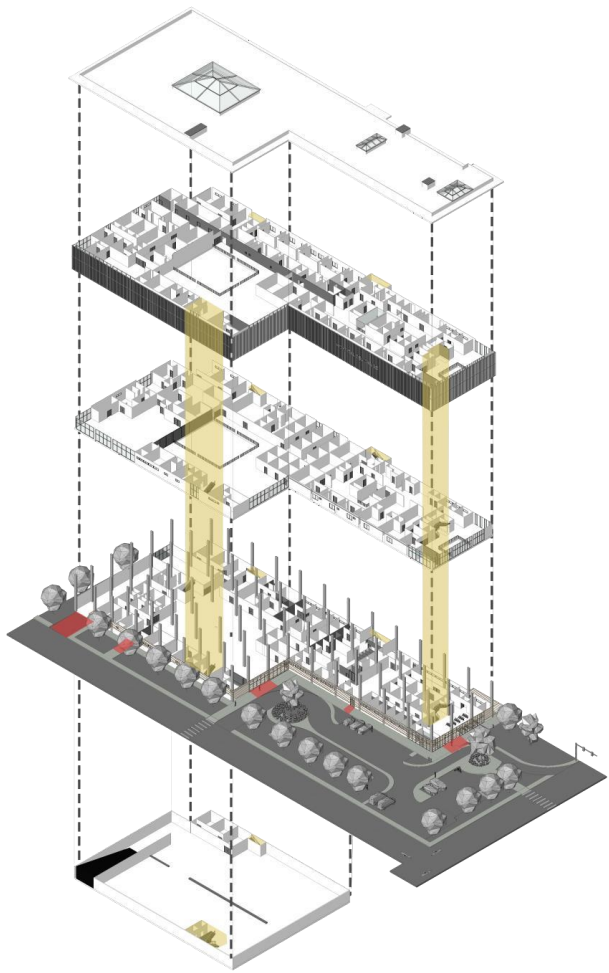
	Área	
Parqueadero subterráneo	2143 M2	PLANTA BAJA
Puntos fijos	60M2	
Cuarto de mantenimiento	27 m2	
Cuartos de maquinas	27 m2	
Subestación eléctrica	27 m2	
Urgencias	1225.60 m2	NIVEL 1
Consulta externa	335 m2	
Consulta especializada	329 m2	
Servicios generales	150M2	
Lavandería	50 m2	
Puntos fijos	120 m2	
Laboratorio imágenes	178 m2	
Recepción -Hall- Salas de espera	271 m2	
Salas de Conferencia	136 m2	
Uci	921.18 m2	NIVEL 2
Quirófanos	132 m2	
Consulta externa	194 m2	
Puntos fijos	120 m2	
Recepción -Hall- Salas de espera	271 m2	
Servicios generales	150M2	
Consulta externa	340 m2	
Laboratorio clínico	90 m2	
Farmacia	115 m2	
admi	300M2	
Restaurante	530M2	
		NIVEL 3
Hospitalización	1000 m2	
Hospitalización pediatría	500 m2	
Servicio neonatal	840 m2	
Puntos fijos	120 m2	
Servicios generales	150M2	
Recepción -Hall- Salas de espera	271 m2	

3.6 SISTEMAS DEL PROYECTO

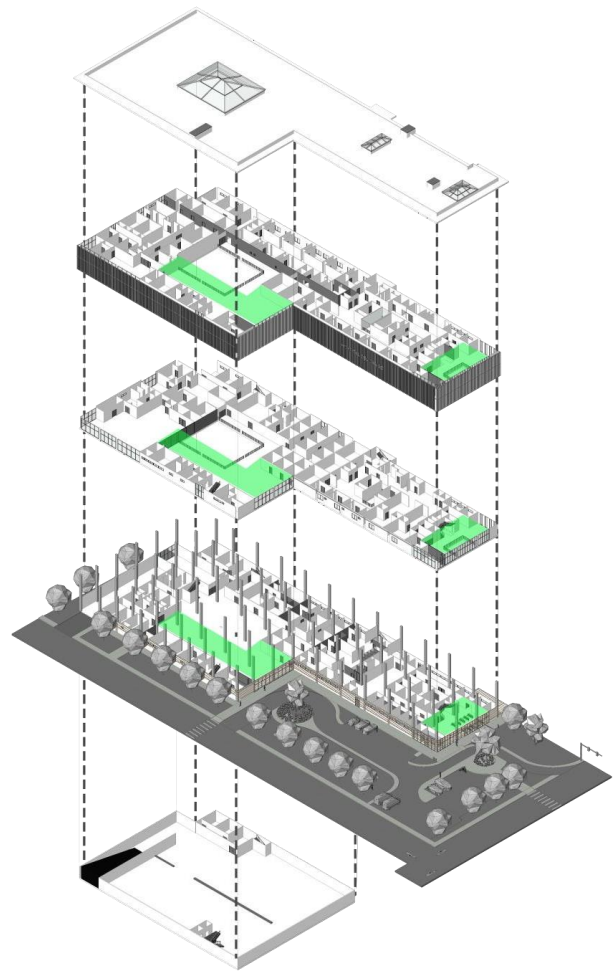


ACCESOS





PUNTOS FIJOS

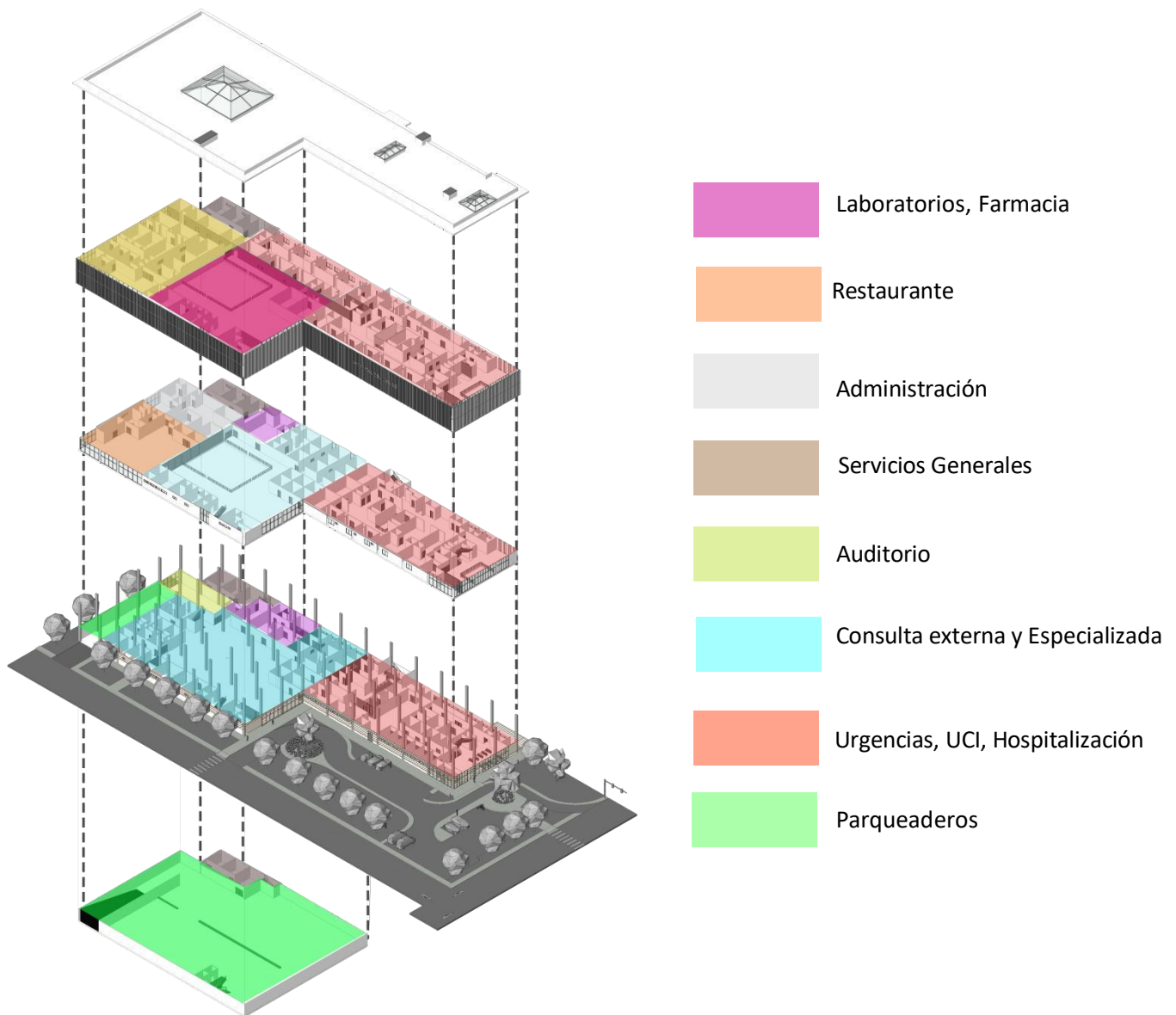


ESTANCIAS

Fuente: Elaboración propia



3.7 ZONIFICACION

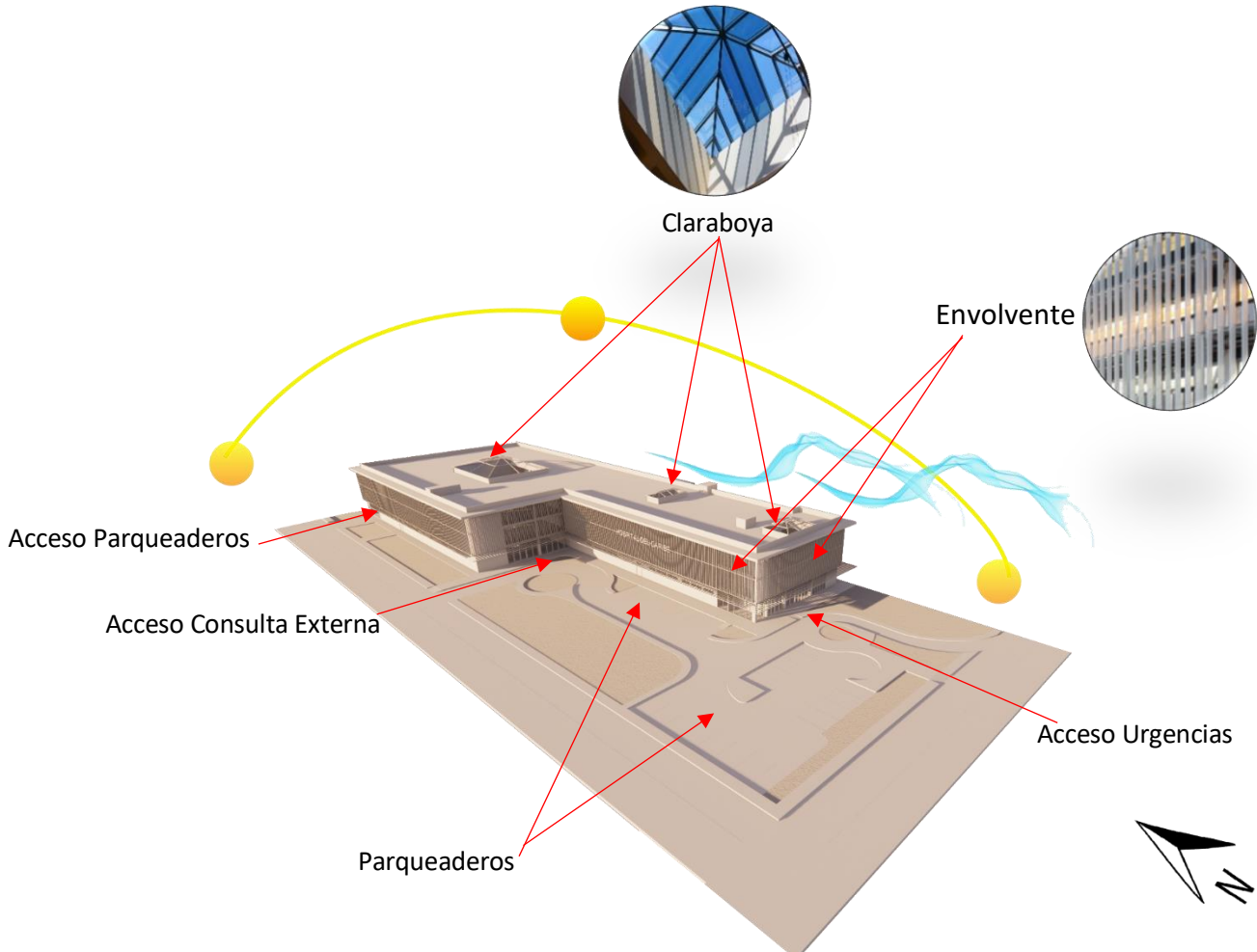


Fuente: Elaboración propia



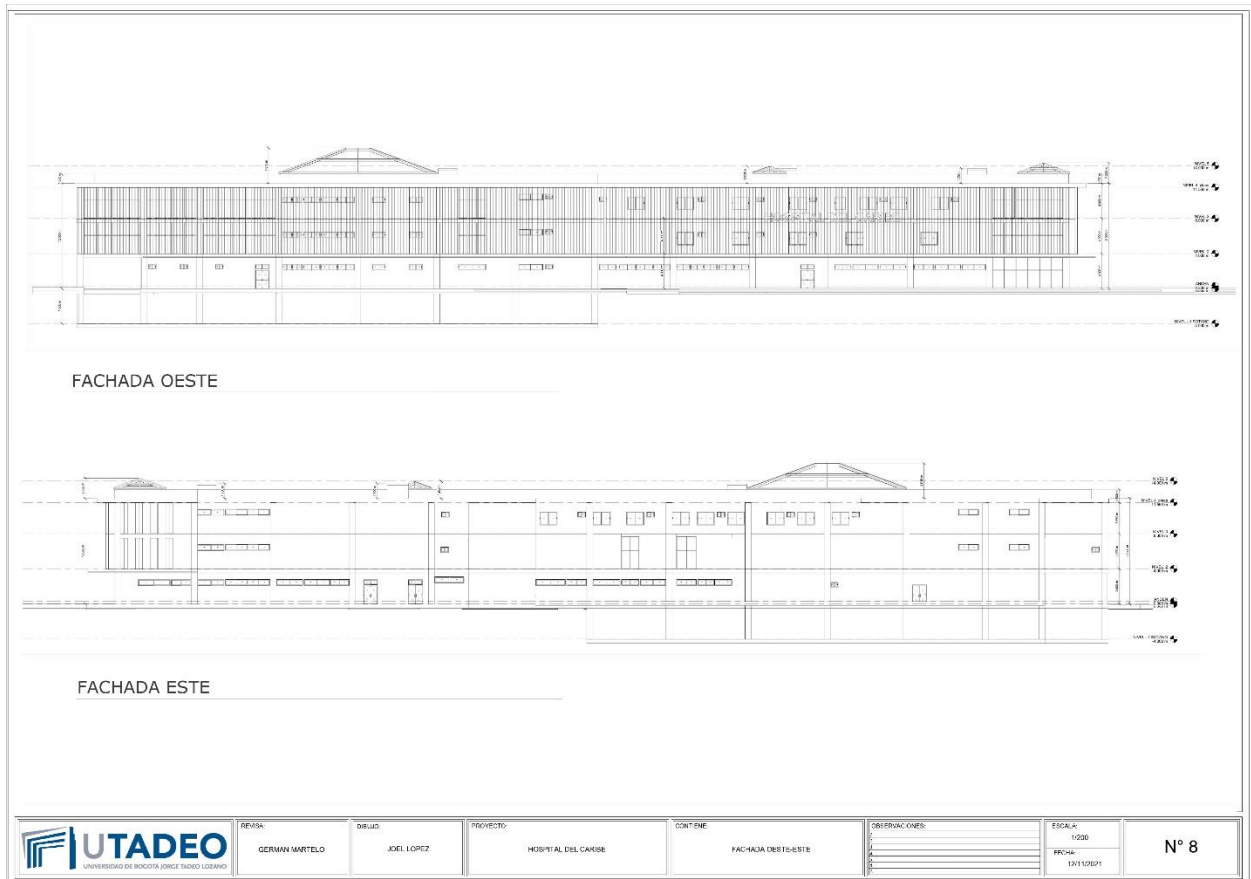
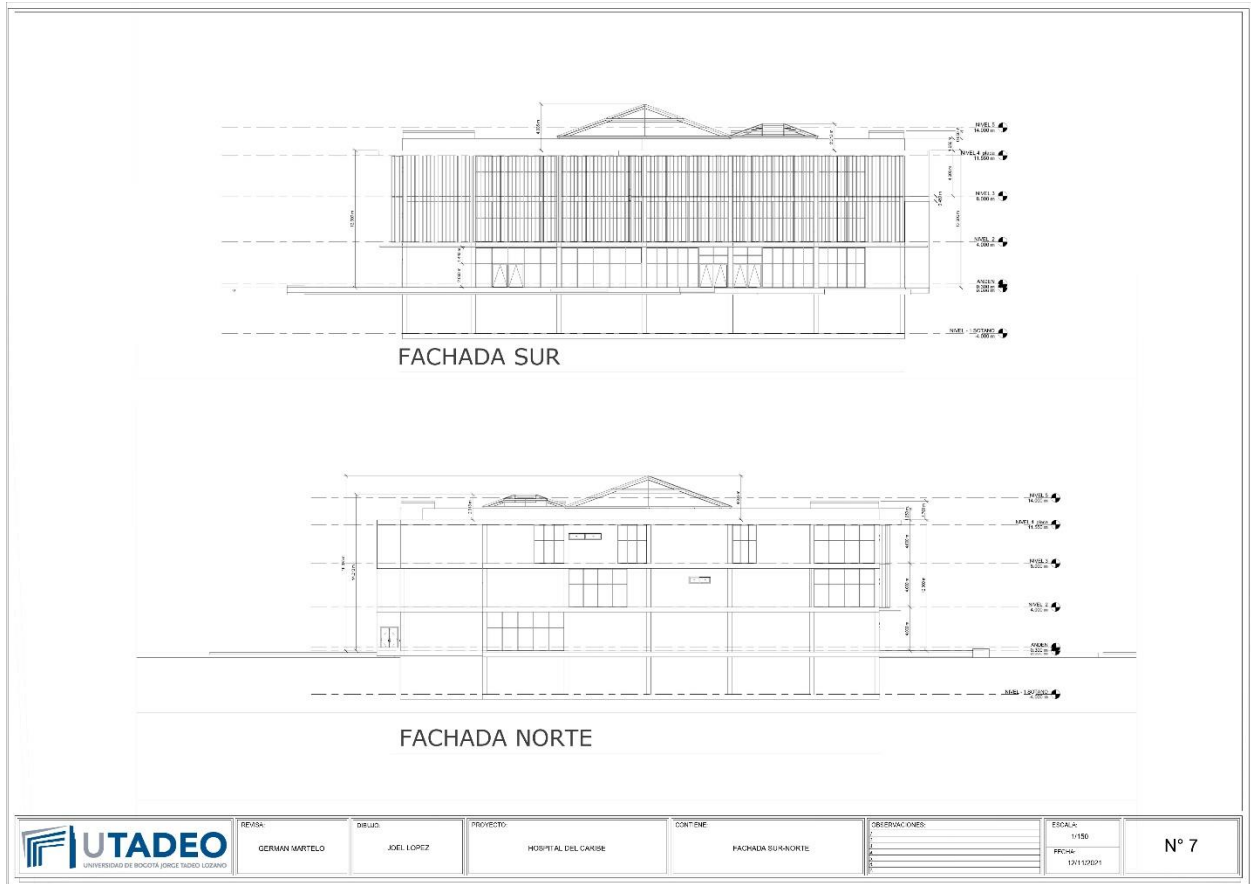
4.0 PROYECTO ARQUITECTÓNICO

4.1 Descripción de la propuesta

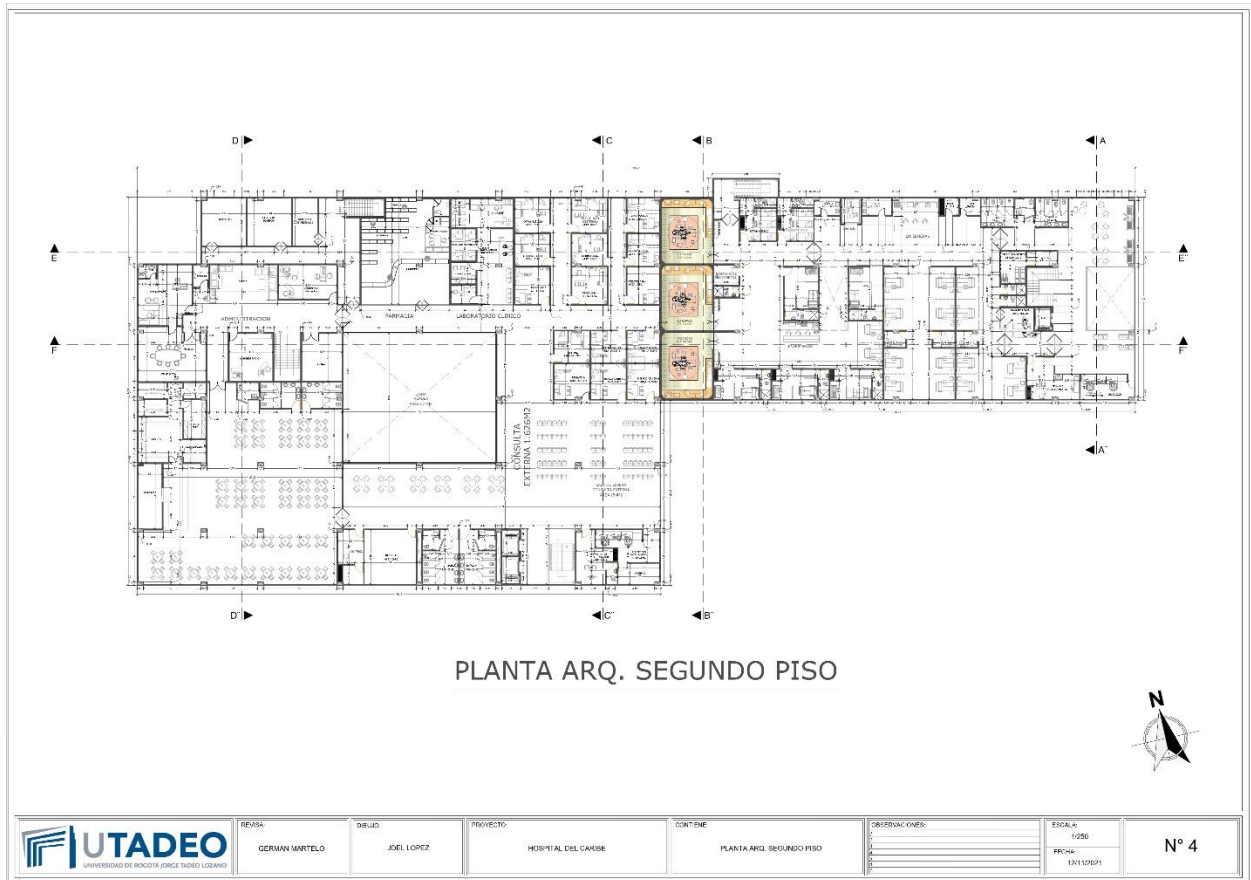
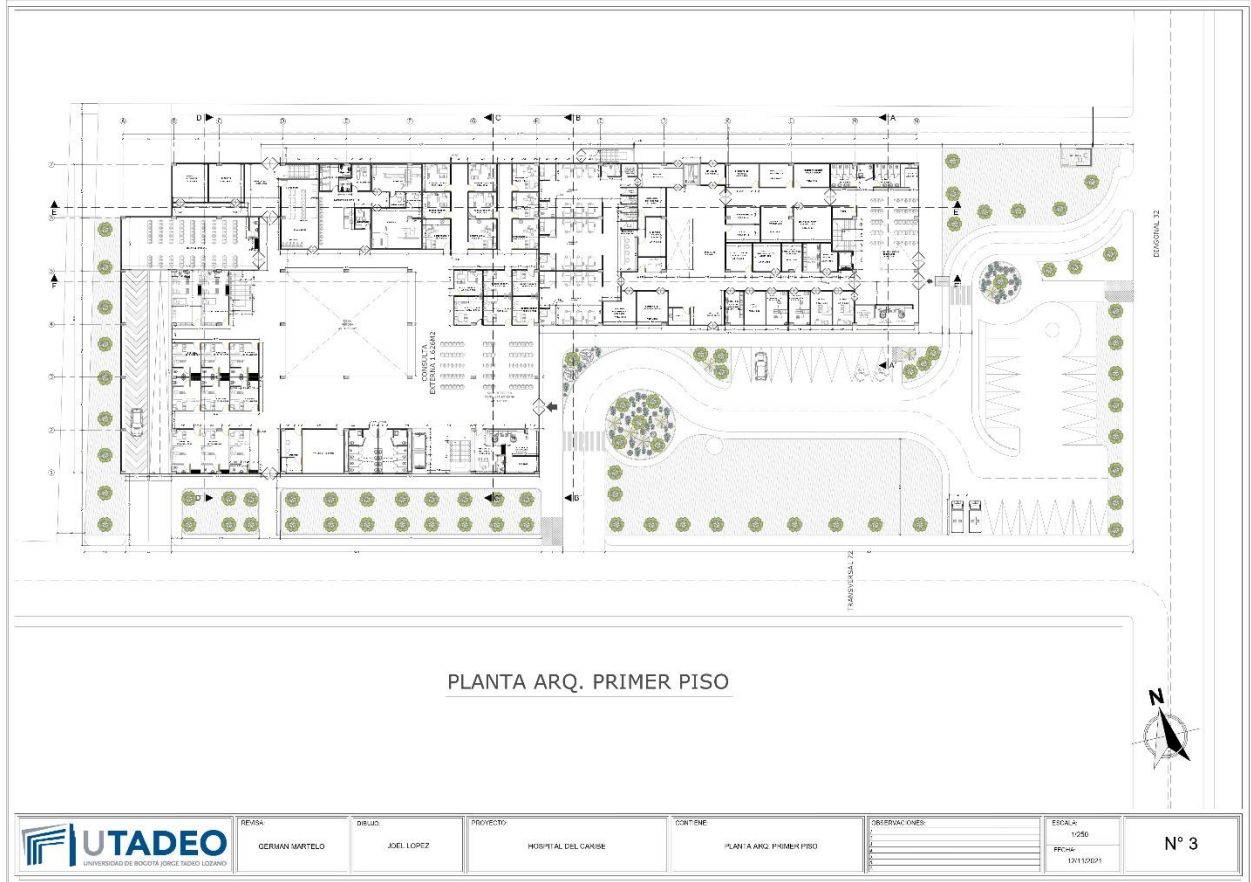


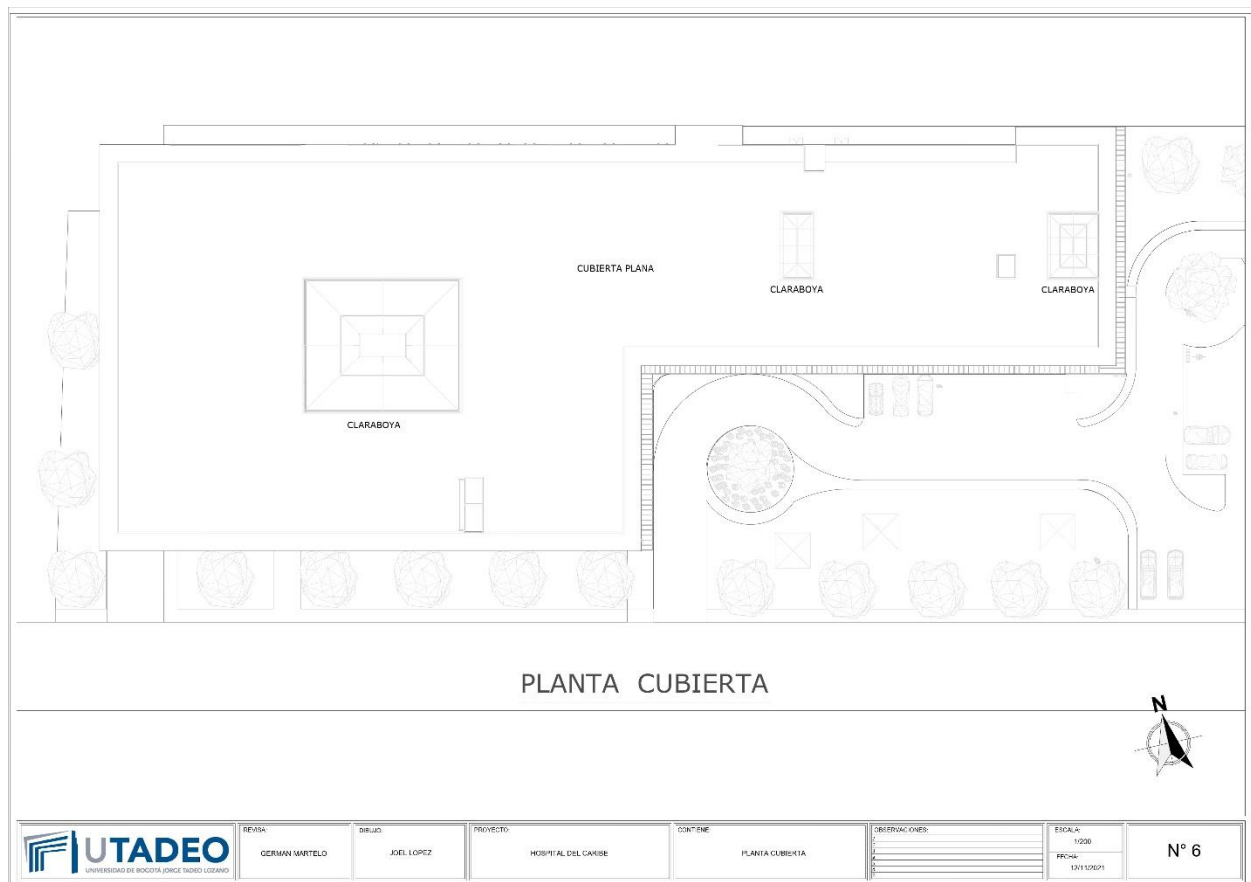
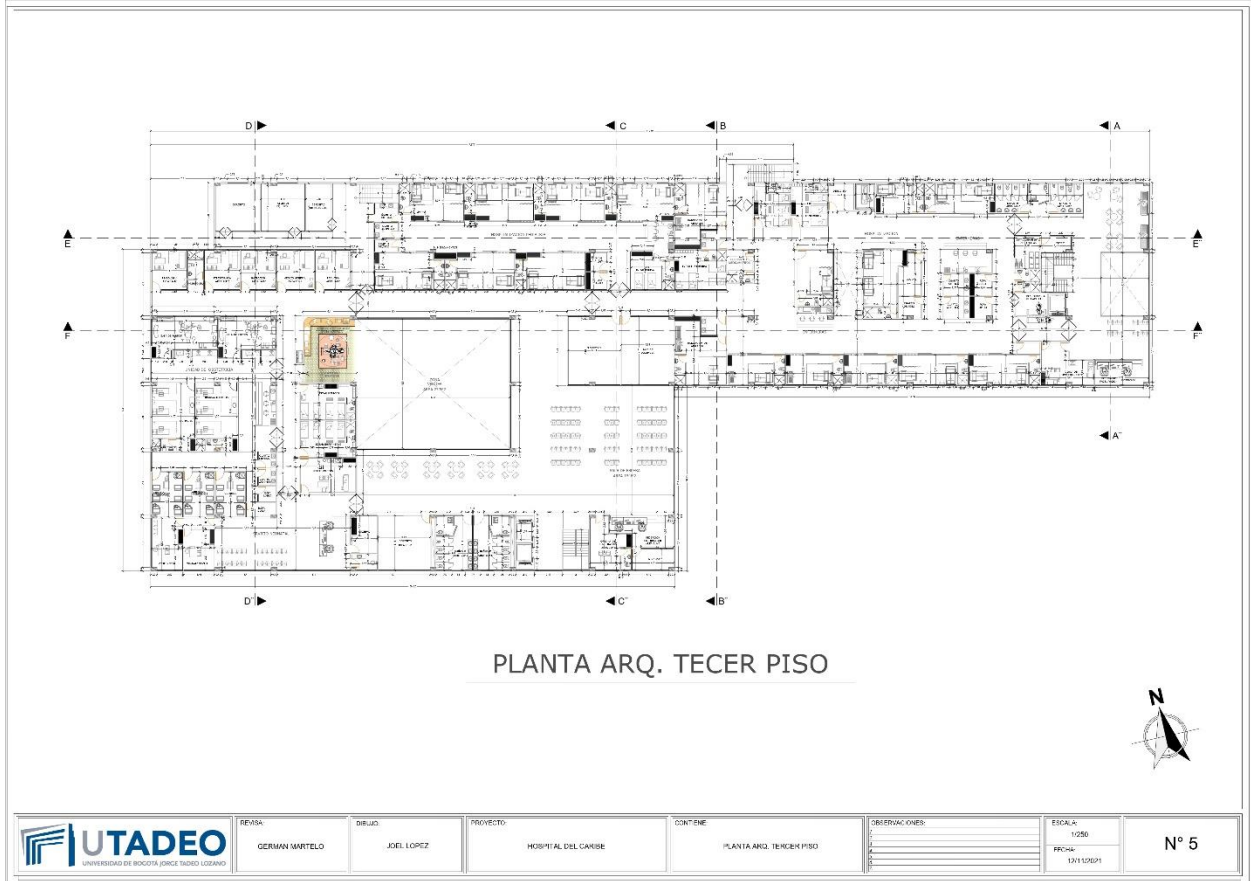
Dentro del planteamiento de la envolvente se plantea un sistema de celosías verticales metálicas con acabados blanco que aporta unas mejores visuales al proyecto, también un sistema de cristalería tipo montante que le dan una amplia visual a las fachadas, en la cubierta un sistema de claraboyas permitiéndole al proyecto entrada de luz para lograr un mejor confort interno.

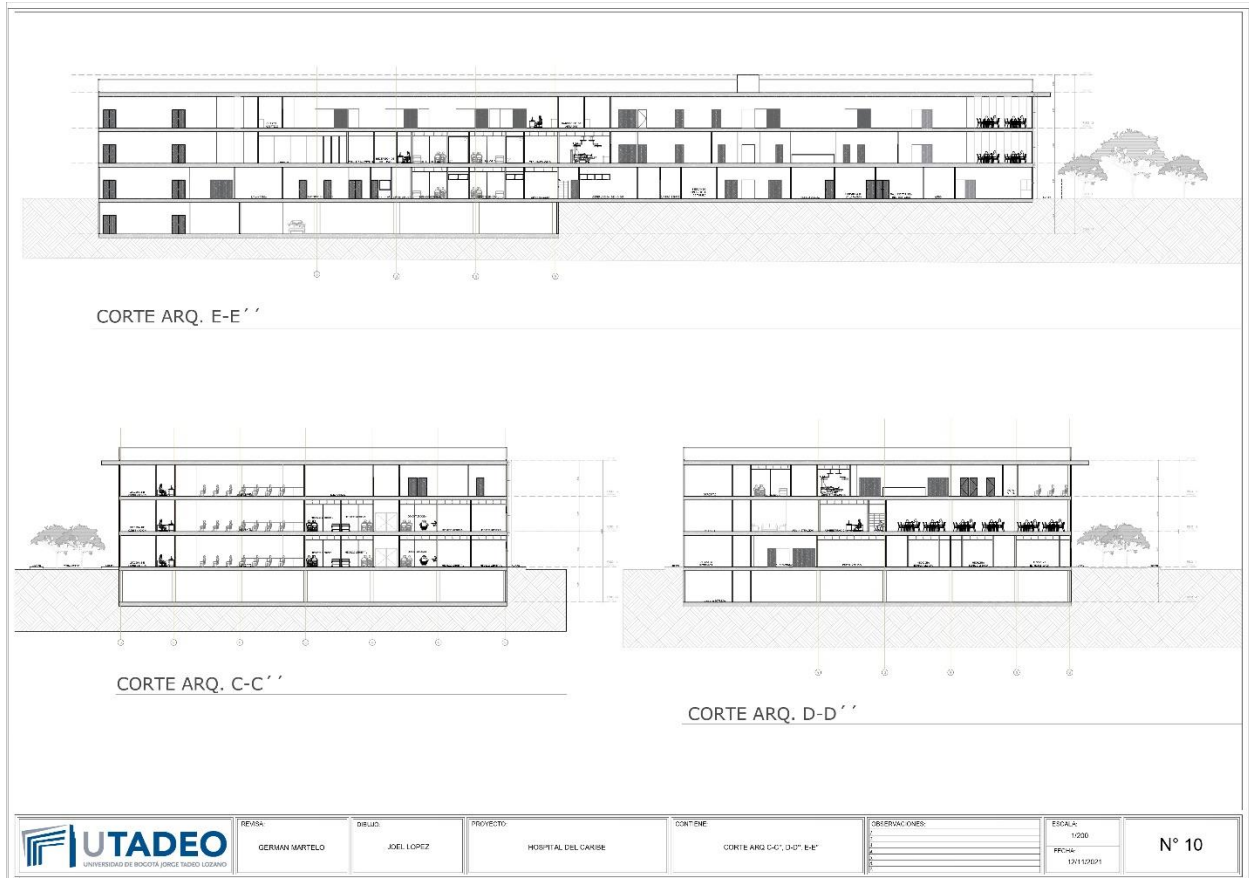
4.2 PLANIMETRÍA

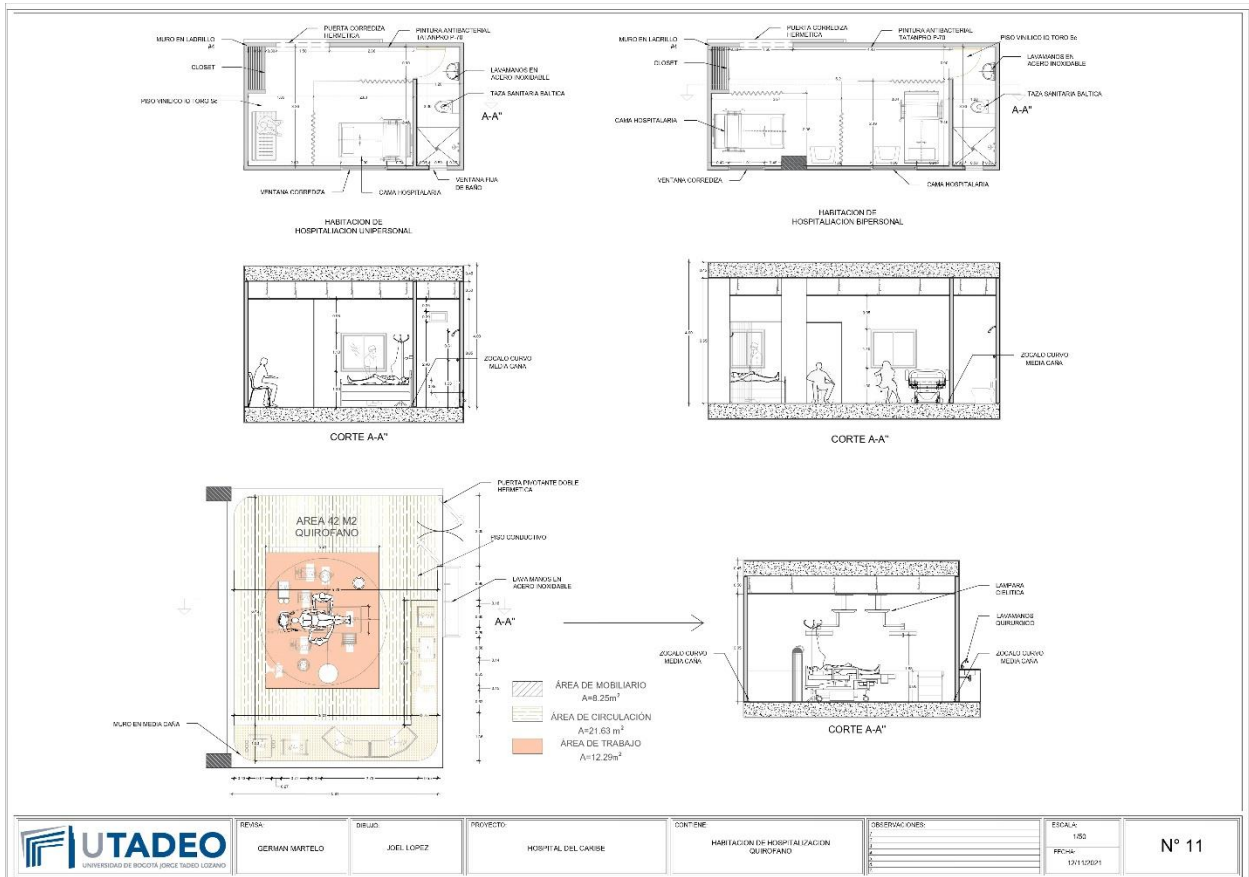
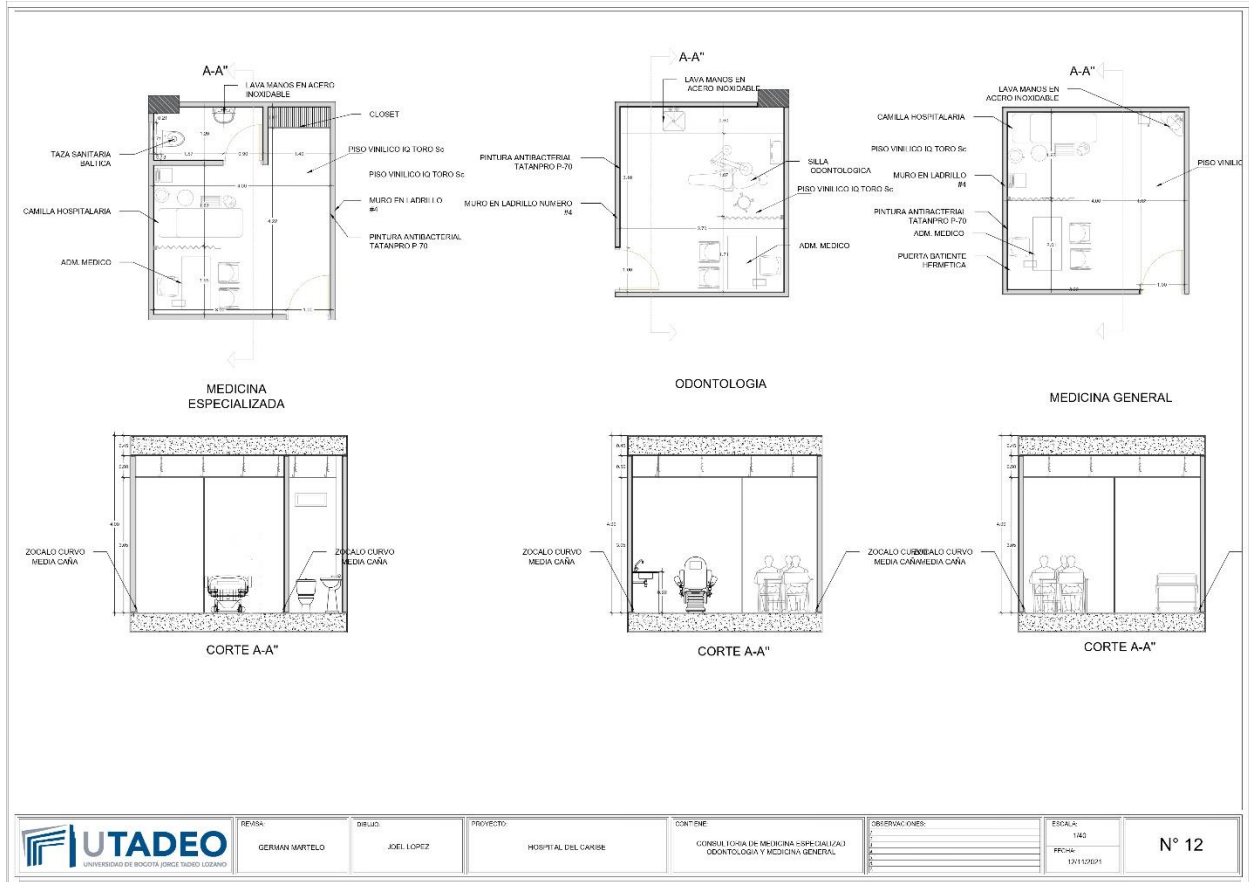












4.3 VISTAS DEL PROYECTO



Fuente: Elaboración propia





Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

4.5 LISTA DE REFERENCIAS

ÁLVAREZ, R. D. (13 de Junio de 2019). *El Universal*. Obtenido de

<https://www.eluniversal.com.co/cartagena/el-13-de-junio-cumple-66-anos-LA1277058>

Møller, C. (2018). *Hospital Haraldsplass - edificio nuevo del pabellón*. Obtenido de <https://arqa.com/>:

<https://arqa.com/en/architecture/haraldsplass-hospital-new-ward-building.html>

MORANARQ, L. M. (Abril de 2021). *Edificio hospitalario polivalente Moisés Broggi*. Obtenido de

hospitecnia: <https://hospitecnia.com/proyecto/edificio-hospitalario-polivalente-moisés-broggi/>

OMS. (22 de Julio de 1946). <https://www.who.int/>. Obtenido de

<https://www.who.int/es/about/governance/constitution>

Salud, O. M. (2012). *OMS*. Obtenido de <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>