

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL Y ARQUITECTURA



**“CENTRO SALUDABLE SOSTENIBLE Y SU INFLUENCIA EN EL
DESARROLLO INTEGRAL DEL SERVICIO DE SALUD EN EL DISTRITO
DE PILLCO MARCA”**

**LINEA DE INVESTIGACION: DISEÑO ARQUITECTONICO, TECNOLOGIA Y PROCESO
CONSTRUCTIVO**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
INGENIERO CIVIL**

TESISTA:

Bach. CAPCHA PONCE, Miguel Angel

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
ARQUITECTO**

TESISTA:

Bach. VARGAS COZ, Yerson Fabian

ASESOR:

Ing. ZEVALLOS HUARANGA, Jorge

HUÁNUCO - PERÚ

2023

AGRADECIMIENTO:

A DIOS.

Por regalarnos cada día la oportunidad de seguir viviendo y mostrarnos el camino para seguir con éxitos cada uno de nuestros objetivos.

A nuestros padres.

Por el amor infinito y apoyo incondicional que nos brinda cada momento de nuestras vidas, en especial durante nuestra vida profesional.

A la Universidad Nacional Hermilio Valdizan

Porque nos permitió hacer realidad una de las metas más grandes de nuestra vida profesional.

A los docentes

Por compartir con nosotros sus conocimientos y guiarnos durante nuestra formación profesional.

A nuestro asesor

Por su asesoría y apoyo en el desarrollo de la presente tesis, nuestro agradecimiento y estima.

DEDICATORIA:

A nuestros padres

A nuestros padres por enseñarnos el camino que debemos seguir, apoyarnos en nuestras decisiones e incentivarnos a cumplir nuestras metas.

A nuestros hermanos

Por su incondicional cariño, apoyo y consejo que nos han brindado en momentos difíciles de nuestra vida.

A nuestros Amigos

Por su apoyo en los momentos alegres y tristes que hemos tenido en nuestra vida personal y profesional.

RESUMEN:

El siguiente trabajo de investigación se realizó debido a los múltiples problemas del servicio del sector salud, como son; infraestructura en mal estado de conservación, demanda poblacional inconforme, mala atención a público, equipamiento ineficiente, insuficiente de recursos humanos e incumplimiento de lo establecido en la Agenda global para edificaciones de salud verdes y saludables y la Organización Mundial de Salud, vulnerabilidad de la población ante el servicio brindado, además durante décadas se ha observado que los diseños de edificaciones hospitalarias se basa en diseños fríos, no son nada acogedor y menos confortable. Debido a la carencia del servicio de salud se plantea el centro saludable sostenible, analizando y evaluando los componentes (infraestructura, equipamiento, recursos humanos, recursos de medicamentos y presupuesto) del sector salud para lograr mejorar la calidad de servicio a través de un enfoque sostenible, es decir se busca humanizar la arquitectura hospitalaria conceptualizándolo de acuerdo a los aportes de algunos arquitectos y hacer de los espacios y ambientes acogedores, con la utilización de elementos de la naturales, la cromoterapia, confort térmico entre otros. Basándose en una investigación descriptiva y explicativa sobre los elementos dentro de esta situación, apoyados en instrumentos de investigación para poder extraer la información necesaria.

Palabras Clave: Sostenible, Desarrollo, Salud

SUMMARY:

The following research work was carried out due to the multiple problems of the health sector service, such as; infrastructure in a 6al state of conservation, dissatisfied population demand, 6al customer service, inefficient equipment, insufficient human resources and non-compliance with the provisions of the Global Agenda for green and healthy health buildings and the World Health Organization, vulnerability of the population given the service provided, also for decades it has been observed that hospital building designs are 6aloraci cold designs, they are not welcoming at all and 6al comfortable. Due to the lack of health service, the sustainable healthy center is proposed, analyzing and evaluating the components (infrastructure, equipment, human resources, medication resources and 6alora) of the health sector to improve the quality of service through a sustainable approach. , that is, it seeks to humanize hospital architecture, conceptualizing it according to the contributions of some architects and making spaces and environments welcoming, with the use of natural elements, chromotherapy, 6alora comfort, among others. 6aloraci descriptive and explanatory research on the elements within this situation, supported by research instruments to be able to extract the necessary information.

Keywords: Sustainable, Development, Health

INDICE

AGRADECIMIENTO:	III
DEDICATORIA:	IV
RESUMEN:	V
SUMMARY:	VI
INTRODUCCION	VII
1. CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
1.1. Antecedentes:	8
1.1.1 A Nivel Internacionales:	8
1.1.2 A Nivel Nacional	13
1.1.3 A Nivel Local	14
1.2. Fundamentación del problema	15
1.3. Formulación del problema general	16
1.3.1. Problema General	16
1.3.2. Problemas Específicos	16
1.4. Objetivos	17
1.4.1. Objetivo General	17
1.4.2. Objetivos Específicos	17
1.5. Justificación e importancia de la investigación	18
1.5.1. Justificación de la Investigación.	8
1.5.2. Importancia de la Investigación	18
1.5.3. Impactos de la Investigación	19
1.5.4. Relevancia Científica	20
1.5.5. Relevancia Académica	21
1.6. Limitaciones	21
1.6.1. Delimitación Geográfica y de Lugar	21
1.6.2. Delimitación Poblacional	22
1.6.3. Delimitación Espacial	22
1.6.4. Delimitación Temporal	22
1.6.5. Delimitación Económica	22
2. CAPITULO II: MARCO TEORICO	22

2.1.	Revisión de estudios realizados	22
2.1.1.	Antecedentes Internacionales	22
2.1.2.	Antecedentes Nacionales:	26
2.1.3.	Antecedentes Locales	29
2.2.	Conceptos fundamentales	30
2.2.1.	Centro Saludable	30
2.2.2.	Sostenible	34
2.2.3.	Desarrollo Integral	39
2.2.4.	Servicio de Salud	40
2.2.5.	Aportes a la Arquitectura: Características Terapéuticos en el diseño	45
2.2.6.	Diagnóstico del Centro de Salud Actual	53
2.3.	Definición de términos	89
2.3.1.	Centro Saludable	89
2.3.2.	Sostenible	91
2.3.3.	Desarrollo Integral	91
2.3.4.	Servicio de salud	93
2.4.	Normativa y marco jurídico	94
2.4.1.	Estándares Internacionales	94
2.4.2.	Reglamento Nacional de Edificaciones del Perú	95
2.4.3.	Ministerio de Salud del Perú	97
2.5.	Hipótesis	107
2.5.1.	Hipótesis General	107
2.5.2.	Hipótesis Específico	107
2.6.	Sistema de variable – dimensi0nes e indicadores	108
2.6.1.	Variables	108
2.6.2.	Dimensiones	108
2.6.3.	Definición Operacional de Variables e Indicadores	109
2.6.4.	Matriz de consistencia	112
2.7.	Universo, población y muestras	122
2.7.1.	Universo	122
2.7.2.	Población	124

2.7.3.	Muestra	126
2.7.4.	Tipo de Muestra	127
2.7.5.	Unidad Muestral	127
2.7.6.	Selección de la Muestra	128
3.	CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO	131
3.1.	Tipos de investigación	131
3.1.1.	Según su Finalidad	131
3.1.2.	Según su Tipo de Diseño de Investigación	131
3.1.3.	Según el Énfasis en su Naturaleza de los datos Manejados	132
3.2.	Nivel de investigación	132
3.3.	Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	132
3.3.1.	Métodos	132
3.3.2.	Técnicas	133
3.3.3.	Instrumentos	133
4.	CAPITULO IV: DISCUSIÓN DE RESULTADOS	135
4.1.	Interpretación de resultados de la encuesta	135
4.2.	Análisis de resultados de las encuestas	152
4.3.	Análisis de los Antecedentes	154
4.4.	Análisis de Aportes a la Arquitectura	158
5.	CAPITULO V: PROPUESTA TÉCNICA Y ARQUITECTÓNICA	161
5.1.	Nombre del proyecto	161
5.2.	Ubicación del proyecto	162
5.3.	Vías de acceso	162
5.4.	Descripción del terreno	163
5.4.1.	Condiciones de Localización	163
5.4.2.	Condiciones de Ubicación	164
5.4.3.	Condiciones del Terreno	164
5.4.4.	Topografía del Terreno	165
5.4.5.	Indicadores climatológicos	165
5.5.	Proyección Social	165
5.5.1.	Capacidad del proyecto	165

5.5.2.	Usuario	190
5.5.3.	Análisis de Oferta	190
5.5.4.	Análisis de Demanda	196
5.5.5.	Meta al cual va dirigido el proyecto	197
5.5.6.	Mercado Potencial	197
5.6.	Parámetros para obtener la categoría en el nivel de servicio	198
5.7.	Programa médico arquitectónico	199
5.8.	Premisas de Diseño	208
5.9.	Esquema Arquitectónico	215
5.9.1.	Asistencia Técnica para la arquitectura	215
5.9.2.	Asistencia Técnica para los dominios	223
5.9.3.	Unidades de Atención	224
5.9.4.	Zonificación General de proyecto	255
6.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	271
	Conclusiones	271
	Recomendaciones	272
7.	BIBLIOGRAFICA	273

INDICE DE CUADROS

Cuadro N° 1 Equipo de salud mínimo	33
Cuadro N° 2 Niveles de Atención, complejidad y Categorías de establecimientos de salud.	33
Cuadro N° 3 Cuadro comparativo de las unidades productoras según las diferentes categorías	34
Cuadro N° 4 de Evaluación Funcional y Arquitectónica del Centro de Salud Pillco Marca:	64
Cuadro N° 5 Número de equipos evaluados	65
Cuadro N° 6 Estado conservación de los equipos evaluados por ubicación	66
Cuadro N° 7 Clasificación de los equipos evaluados por tipo	67
Cuadro N° 8 Identificación y distribución del equipamiento recuperable (159 equipos)	67
Cuadro N° 9 Población Micro Red Pillco Marca (2021)	68
Cuadro N° 10 de distancias, tiempos y medio de transporte del EE. SS. Pillco Marca a los de referencia en emergencia	68
Cuadro N° 11 Población Micro Red Pillco Marca	68
Cuadro N° 12 Poblaciones de referencia del C.S. Pillco Marca (Hab.)	69
Cuadro N° 13 Referencias recibidas de UPSS al C.S. Pillco Marca	69
Cuadro N° 14 Referencias recibidas de UPSS al C.S. Pillco Marca	70
Cuadro N° 15 Personal para la atención de los servicios	71
Cuadro N° 16 Causas de referencias recibidas por ciclos de vida Micro Red Pillco Marca, 2021	72
Cuadro N° 17 Causas de referencias enviadas por ciclos de vida Micro Pillco Marca, 2021	73
Cuadro N° 18 Servicio de medicina general	73
Cuadro N° 19 Servicio de Odontología	74
Cuadro N° 20 Servicio de Psicología	74
Cuadro N° 21 Servicio de CRED (normativo)	75
Cuadro N° 22 Servicio de CRED	75
Cuadro N° 23 Servicio de Atenciones en Inmunizaciones	75
Cuadro N° 24 Servicio de Estimulación Temprana (normativa)	75
Cuadro N° 25 Servicio de Estimulación Temprana	76
Cuadro N° 26 Servicio de TBC	76
Cuadro N° 27 Servicio de atención al Adulto Mayor	77

Cuadro N° 28 Servicio de atención a pacientes con cáncer	77
Cuadro N° 29 Servicio de control prenatal	77
Cuadro N° 30 Servicio de Planificación familiar	78
Cuadro N° 31 Psicoprofilaxis	78
Cuadro N° 32 Prevención y Consejería de ITS	78
Cuadro N° 33 Etapa de Vida Adolescentes	79
Cuadro N° 34 Servicios de Urgencias y Emergencias	79
Cuadro N° 35 Atención de partos	79
Cuadro N° 36 Internamiento	80
Cuadro N° 37 de Resumen de población atendida según unidades de atención	80
Cuadro N° 38 Población total por unidad de servicio de atención 2019	81
Cuadro N° 39 Diez Primeras Causas de morbilidad por grupos de enfermedad C.S. Pillco Marca, 2014	82
Cuadro N° 40 Diez Primeras Causas de morbilidad por grupos de enfermedad C.S. Pillco Marca, 2015	82
Cuadro N° 41 Diez Primeras Causas de morbilidad por grupos de enfermedad C.S. Pillco Marca, 2016	83
Cuadro N° 42 Diez Primeras Causas de morbilidad por grupos de enfermedad C.S. Pillco Marca, 2017	84
Cuadro N° 43 Causas de morbilidad por categorías C.S. Pillco Marca, 2015	85
Cuadro N° 44 Causas de morbilidad por categorías C.S. Pillco Marca, 2016	86
Cuadro N° 45 Causas de morbilidad por categorías C.S. Pillco Marca, 2017	87
Cuadro N° 46 Diez primeras causas de mortalidad general Distrito Pillco Marca.	88
Cuadro N° 47 Causas de mortalidad por categorías C.S. Pillco Marca, 2017	88
Cuadro N° 48 Distrito de Pillco Marca	89
Cuadro N° 49 Variables de la Hipótesis	108
Cuadro N° 50 Dimensiones de las variables	109
Cuadro N° 51 Operacionalización de variables	110
Cuadro N° 52 Matriz de Consistencia	113
Cuadro N° 53 Población (pacientes) de la micro red Pillco Marca	123
Cuadro N° 54 Recursos Humanos Pacientes Centro de Pillco Marca	124
Cuadro N° 55 Recursos Humanos Asistencial y Administrativo Centro Salud Pillco Marca	125

Cuadro N° 56 : Población = 10,098	130
Cuadro N° 57 Resultado de encuestas	152
Cuadro N° 58 Análisis de los Antecedentes (edificaciones existentes)	155
Cuadro N° 59 Análisis de los Antecedentes (edificaciones tesis de grado)	156
Cuadro N° 60 Análisis de aporte a la arquitectura hospitalaria	159
Cuadro N° 61 Vías de Acceso	163
Cuadro N° 62 Medicina General	166
Cuadro N° 63 Odontología	168
Cuadro N° 64 Psicología	169
Cuadro N° 65 CRED	170
Cuadro N° 66 Atenciones Inmunizaciones	171
Cuadro N° 67 Atenciones Estimulación Temprana	172
Cuadro N° 68 TBC	173
Cuadro N° 70 Cáncer	175
Cuadro N° 71 Control Prenatal	178
Cuadro N° 72 Planificación Familiar	179
Cuadro N° 73 Psicoprofilaxis	181
Cuadro N° 74 Prevención y Consejería de ITS	182
Cuadro N° 75 Etapa de Vida Adolescentes	183
Cuadro N° 76 Urgencias y Emergencias	184
Cuadro N° 77 Atención de Partos	187
Cuadro N° 78 Internamiento	188
Cuadro N° 79 Resumen de población atendida por unidad del año 2017-2030	189
Cuadro N° 80 Población por grupo etareo (2021- 2030)	190
Cuadro N° 81 Oferta de servicio	192
Cuadro N° 82 Médico General	194
Cuadro N° 83 Obstetras	194
Cuadro N° 84 Enfermera	194
Cuadro N° 85 Odontólogo	195
Cuadro N° 86 Técnico Laboratorio	195
Cuadro N° 87 Técnico Farmacia	195

Cuadro N° 88 Ambientes complementarios	195
Cuadro N° 89 Resumen de Recursos humanos (programa médico General)	196
Cuadro N° 90 Población total de pacientes proyectados a 8 años.	196
Cuadro N° 91 Población Consolidada en las diferentes unidades de atención.	197
Cuadro N° 93 Mercado potencial Proyectado	198
Cuadro N° 94 Cobertura de atención poblacional de acuerdo al Nivel de Atención	198
Cuadro N° 95 Cobertura de atención poblacional de acuerdo al Nivel de Atención	199
Cuadro N° 96 Programa Arquitectónico Centro De Salud Pillco Marca I-4	200
Cuadro N° 97 Premisas de diseño	208
Cuadro N° 98 Espacios arquitectónicos humanizados y su influencia en el proceso de recuperación del paciente	267
Cuadro N° 99 psicología del color en muros interiores, para el Centro Saludable Sostenible y su influencia en el desarrollo integral de la población de Pillco Marca	269
Cuadro N° 100 diseño arquitectónico y su influencia en el desarrollo integral de la población de Pillco Marca	270

INDICE DE IMÁGENES

Imagen N° 1 Centro Medico Nordelta, Argentina; Pág. 81	8
Imagen N° 2: 3d Implantación del Ospedale di Mestre, Venezia.	12
Imagen N° 5: Hospital de Ate Vitarte; www.argolaarquitectos.com ; 2016	13
Imagen N° 6: Medicina complementaria	14
Imagen N° 7 Esquema de funcionamiento de una protección solar fija; autor: López Asiain; pág. 27	38
Imagen N° 8: Evangelina Children's Hospital	51
Imagen N° 9: Vista Frontal derecha- zona nueva construida por PARSALUD; Fuente: Di Liberto Moreno (2016); pág. 05	55
Imagen N° 10: Zona frontal izquierda con pequeña ampliación; Fuente: Di Liberto Moreno (2016); pág. 05	55
Imagen N° 11: Almacén (exterior). Módulo I; Fuente: Di Liberto Moreno; 2016; pág. 166.	56
Imagen N° 12: Almacén (interior). Módulo I; Fuente: Di Liberto Moreno; 2016; pág. 166.	56
Imagen N° 13: Auditorio. Módulo II; Fuente: Di Liberto Moreno (2016); pág. 166.	57
Imagen N° 14: Logística. Módulo II; Fuente: Di Liberto Moreno 2016; pág. 166.	57

Imagen N° 15: Sala de reposo. Módulo III; Fuente: Di Liberto Moreno (2016); pág. 167.	58
Imagen N° 16: Tópico. Módulo III; Fuente: Di Liberto Moreno (2016); pág. 167.	58
Imagen N° 17: Vista Circulación Pacientes; Fuente: Di Liberto Moreno (2016)	60
Imagen N° 18: Vista Circulación Personal; Fuente: Di Liberto Moreno (2016)	61
Imagen N° 21: Estado situacional de la señalización existente; Fuente: Di Liberto Moreno (2016)	63
Imagen N° 22: Estado manejo de residuos sólidos; Fuente: Di Liberto Moreno (2016)	64
Imagen N° 23: Fuente: Di Liberto Moreno (2016).	66
Imagen N° 24: Mapa de Ubicación del Proyecto; Fuente: Elaboración Propia con Banco162 Información Distrital – Mapas referenciales.	163
Imagen N° 25: Esquema de la accesibilidad desde la ciudad de Huánuco.	164
Imagen N° 26: terreno para el proyecto; Fuente:	
Imagen N° 25: Matriz de relaciones; Fuente: Elaboración propia	214
Imagen N° 26: diagrama de relaciones; Fuente: Elaboración propia	214
Imagen N° 27: Concepción formal del proyecto; Fuente: elaboración propia.	216
Imagen N° 28: Concepción funcional del proyecto Nivel 1°; Fuente: elaboración propia.	218
Imagen N° 29: Concepción funcional del proyecto Nivel 1°; Fuente: elaboración propia	218
Imagen N° 30: Planteamiento Tejas fotovoltaicas; fuente: elaboración propia.	220
Imagen N° 31: Planteamiento del proyecto según el eje de recorrido del sol; Fuente: elaboración propia.	220
Imagen N° 32: Planteamiento del proyecto ventana de vidrio doble insular de contenido PVC; Fuente: elaboración propia.	221
Imagen N° 33: Planteamiento del proyecto teja fotovoltaica; Fuente: elaboración propia.	221
Imagen N° 34: Fuentes de agua en tratamiento de los espacios; Fuente: Elaboración Propia.	222
Imagen N° 35: Jardines terapéuticos; fuente: elaboración propia.	223
Imagen N° 36: Unidad de consulta Externa; Fuente: elaboración propia.	224
Imagen N° 37: Consultorios; Fuente: elaboración propia.	226
Imagen N° 38: Consultorios; Fuente: elaboración propia.	226
Imagen N° 39: Sala de Espera; Fuente: elaboración propia.	228
Imagen N° 40: Juegos para niños; Fuente: elaboración propia.	229
Imagen N° 41: Hall principal; Fuente: elaboración propia.	229

Imagen N° 42: Circulaciones horizontales; Fuente: elaboración propia.	229
Imagen N° 43: Tópico; Fuente: elaboración propia.	230
Imagen N° 44: Triage; Fuente: elaboración propia.	230
Imagen N° 45: Archivo de historias clínicas; Fuente: elaboración propia.	230
Imagen N° 46: Referencias y contra referencia; Fuente: elaboración propia.	231
Imagen N° 47: Admisión y caja; Fuente: elaboración propia.	232
Imagen N° 48: Informes; Fuente: elaboración propia.	232
Imagen N° 49: Servicios higiénicos; Fuente: elaboración propia.	233
Imagen N° 51: Consulta diferenciada; Fuente: elaboración propia.	234
Imagen N° 52: Unidad de Medicina complementaria; Fuente: elaboración propia	235
Imagen N° 53: Consultorios; Fuente: elaboración propia.	236
Imagen N° 54: Sala de espera; Fuente: elaboración propia.	237
Imagen N° 55: Servicios Higiénicos; Fuente elaboración propia:.	237
Imagen N° 56: Unidad de patología clínica; Fuente: elaboración propia.	238
Imagen N° 57: Laboratorios; Fuente: elaboración propia	239
Imagen N° 58: Sala de espera; Fuente: elaboración propia.	240
Imagen N° 59: Unidad de Ecografía; Fuente: elaboración propia	240
Imagen N° 60: Unidad de Ecografía; Fuente: elaboración propia.	241
Imagen N° 61: Unidad de farmacia; Fuente: elaboración propia.	242
Imagen N° 62: Unidad de Emergencias; Fuente: elaboración propia.	243
Imagen N° 63: Unidad de Gineco – Obstétrico; Fuente: elaboración propia	244
Imagen N° 65: Unidad de Internamiento; Fuente: elaboración propia.	246
Imagen N° 66: Sala de Usos Múltiples; Fuente: elaboración propia.	247
Imagen N° 67: Imagen N° 63 casa materna; Fuente: elaboración propia	248
Imagen N° 68: Servicio de apoyo; Fuente: elaboración propia	248
Imagen N° 69: Administración; Fuente: elaboración propia.	249
Imagen N° 70: Residencia para el personal; Fuente: elaboración propia.	250
Imagen N° 71: servicios generales; Fuente: elaboración propia.	251
Imagen N° 72: Salud Ambiental; Fuente: elaboración propia.	252
Imagen N° 73: Almacén; Fuente: elaboración propia.	253
Imagen N° 74: Cadena de frio; Fuente: elaboración propia.	253

Imagen N° 75: Mantenimiento; Fuente: elaboración propia	254
Imagen N° 76: Zonificación General; Fuente: elaboración propia.	255
Imagen N° 76: Zonificación 1° planta; Fuente: elaboración propia	256
Imagen N° 76: Zonificación 2° planta; Fuente: elaboración propia	257
Imagen N° 79: Elevación principal; Fuente: Elaboración propia	258
Imagen N° 80: Elevación principal; Fuente: Elaboración propia.	258
Imagen N° 81: Elevación posterior; Fuente: Elaboración propia.	259
Imagen N° 82: Elevación lateral; Fuente: Elaboración propia.	259
Imagen N° 83: hall principal; Fuente: Elaboración propia.	260
Imagen N° 84: circulación interior; Fuente: Elaboración propia.	260
Imagen N° 85: sala de espera; Fuente: Elaboración propia.	261
Imagen N° 86: Hall principal; Fuente: Elaboración propia.	261
Imagen N° 87: Area de juegos niños; Fuente: Elaboración propia.	262
Imagen N° 88: Sala de espera; Fuente: Elaboración propia.	262
Imagen N° 89: jardín terapéutico 01; Fuente: Elaboración propia.	263
Imagen N° 90: Area de juegos niños; Fuente: Elaboración propia.	263
Imagen N° 91: jardín terapéutico 03; Fuente: Elaboración propia.	264
Imagen N° 92: jardín terapéutico 02; Fuente: Elaboración propia.	265
Imagen N° 93: Panorámico; Fuente: Elaboración propia.	266
Imagen N° 95: Acceso emergencia; Fuente: Elaboración propia.	267
Imagen N° 96: Acceso principal; Fuente: Elaboración propia.	267

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Estado Actual de la Infraestructura del Centro de Salud Pillco Marca.	136
Tabla N° 2: Establecimiento de Salud donde Recurre para recibir atención médica.	137
Tabla N° 3: frecuencia de atención médica.	139
Tabla N° 4: principales servicios por los que acude al C.S. Pillco Marca.	140
Tabla N° 5: adecuada y eficiente la atención medica de C.S. Pillco Marca	141
Tabla N° 6: cobertura de la necesidad poblacional	142
Tabla N° 7: reducción de tasa de mortalidad y morbilidad.	143
Tabla N° 8: frecuencia de atención médica.	144

Tabla N° 9: Centro de Salud que brinde mejor Servicio de atención médica.	146
Tabla N° 10 : Impactos que generaría la construcción de un adecuado y eficiente C.S. Pillco Marca	147
Tabla N° 11: Impactos ambientales que generaría la construcción de un C.S. Pillco Marca	149
Tabla N° 12: Atendidos en consulta externa por grupos de edades	151

INDICE DE GRAFICOS

Grafico N° 1: Estado Actual del Centro de Salud Pillco Marca	137
Grafico N° 2: Establecimiento de Salud donde Recurre para recibir atención médica.	138
Grafico N° 3: Frecuencia de atención médica.	139
Grafico N° 4: Principales servicios por los que acude al C.S. Pillco Marca.	140
Grafico N° 5: adecuada y eficiente la atención medica de C.S. Pillco Marca	142
Grafico N° 6: cobertura de la necesidad poblacional	142
Grafico N° 7: Reducción de tasa de mortalidad y morbilidad.	143
Grafico N° 8: Frecuencia de atención médica.	145
Grafico N° 9: Centro de Salud que brinde mejor Servicio de atención médica.	146
Grafico N° 10: Impactos que generaría la construcción de un adecuado y eficiente C.S. Pillco Marca	148
Grafico N° 11: Impactos ambientales que generaría la construcción de un C.S. Pillco Marca	150
Grafico N° 12: Atendidos en consulta externa por grupos de edades	152

INTRODUCCION

El trabajo de investigación se enfoca en la propuesta de un Centro Saludable ubicado en el Jr. San Diego, Distrito de Pillco Marca a 1 Km de la ciudad de Huánuco, con una perspectiva sostenible en cada uno de sus componentes (infraestructura, equipamiento, recursos humanos, recursos de medicamentos y presupuesto) requeridos para lograr un desarrollo integral del servicio de salud de la población del distrito de Pillco Marca; el cual se desarrolló a través de una investigación descriptiva y explicativa porque requirió la aplicación del marco teórico para el análisis de los componentes; apoyado en el uso de técnicas e instrumentos de investigación (base de datos y páginas web de la DIRESA), observación, entrevistas (registros) y encuestas (cuestionario), a través de los cuales se analizó y se propuso como posible solución al problema identificado respecto al Centro de Salud Pillco Marca, el cual cuenta con una Primacía, Reglamento Nacional de Edificaciones (A-50), las Nomas y recomendaciones de la Organización Mundial de Salud (OMS), poniendo en riesgo a la población pertenecientes a la Micro Red Pillco Marca por la inadecuada infraestructura, equipamiento y Recursos Humanos (profesionales de Salud) con que cuenta para brindar el servicio de atención.

1. CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Antecedentes:

1.1.1 A Nivel Internacionales:

- **Centro Medico Nordelta, Argentina**

López (1994) menciona:

El "Centro Médico Nordelta" es una estructura de 1 acre establecida por los Sanatorios Otamendi y Las Lomas.

Es el Centro de Salud más sofisticado y agradable de la Zona Norte. Está abierto los 365 días del año, de 8:00 a 20:00 horas, y ofrece servicios de Atención Primaria y Diagnóstico Complementario.. (pág. 87)

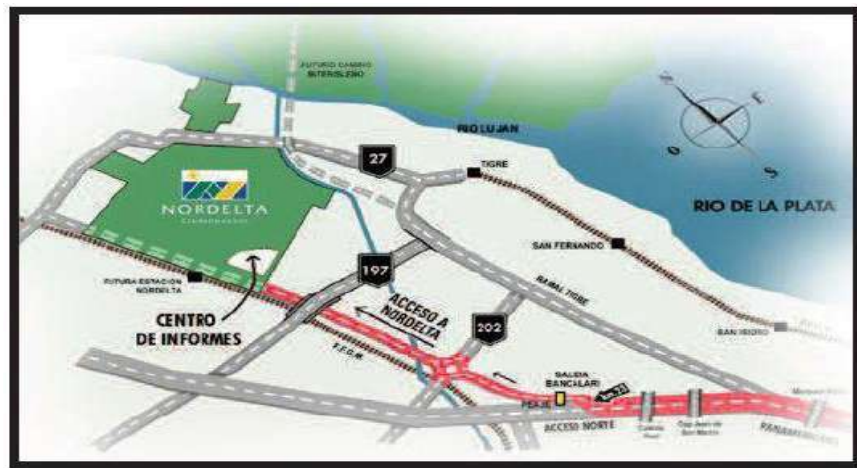


Imagen N° 1 Centro Médico Nordelta, Argentina; Pág. 81

Aspectos funcionales

Cuenta con una guardia activa de clínicos, pediatras y traumatólogos, así como una guardia pasiva de cirujanos plásticos, y con la asistencia de los Sanatorios Las Lomas y Otamendi, los pacientes pueden ser trasladados por servicios de ambulancia en caso de ser necesario. - CENTRO DE

DIAGNÓSTICO: Este centro está equipado para realizar estudios de diagnóstico por imágenes y de laboratorio urgentes y programados, como se detalla a continuación: Tomografía Axial Computada, Radiología, Ecografía, Mamografía y Laboratorio. (pág. 88)

Aspectos ambientales

Todos los ambientes del edificio están climatizados, lo que los hace confortables para todas las actividades. El edificio también está protegido de los dañinos rayos del sol, como los del suroeste, lo que permite una iluminación indirecta en el interior. (pág. 88)

Forma y estructura.

Tiene una arquitectura limpia y sobria, con materiales como el hormigón, el hierro y el cristal, y se trata de una arquitectura contemporánea, cuyos elementos más destacados son las figuras geométricas que se entrelazan y destacan entre sí, para resaltar ciertos puntos de interés como las entradas. (pág. 88)

- **Centro de Salud Santa Isabel**

Ventura (2012) considera:

Este centro de salud de Zaragoza, España, fue diseñado con una personalidad plástica y dinámica. Fue resuelto por sus autores, Mara Rosa Cervera y Javier Gómez Pioz, mediante un cuerpo longitudinal conectado por tres tramos radiales con centros desplazados. El volumen llena prácticamente todo el solar, permitiendo un patio y un jardín trasero para el acceso de vehículos y para exponer las fachadas que dan a esta zona, que

tienen un carácter más privado que las que dan a la calle.

El interior se organiza en tres secciones: una batería de despachos que dan a la fachada, salas de espera y circulaciones. Esta disposición, que parece muy típica de los edificios de este tipo, se ve reforzada por la estructura formada por las columnas que dividen el vestíbulo de la sala de espera, que se van engrosando y haciendo más prominentes.

Esta disposición en forma de costillas también es visible en el exterior, donde el tejado del piso superior está unido al del primero por una serie ascendente de secciones, una parte de las cuales se utilizó para colocar la entrada principal debido a su importancia volumétrica.

El hormigón blanco aparente de todas las partes estructurales y de las secciones de las fachadas fundidas con encofrado de tablero de melamina contribuye a la cohesión del complejo. La iluminación natural se consigue mediante el uso de vidrio transparente, que permite que la luz penetre en el interior. (pág. 30-31)

- **Nuovo Ospedale di Mestre**

Studio Altieri Spa (2008) menciona:

El proyecto utilizó soluciones de diseño que demuestran su capacidad para integrar las preocupaciones arquitectónicas, técnicas, estructurales y medioambientales en un concepto unificado. Estas soluciones incluyen la amplia superficie de vidrio que se extiende a lo largo de toda la fachada, que conecta el bloque de servicios técnicos del hospital con las zonas de hospitalización, mejorando el confort ambiental y filtrando el ruido de la línea de ferrocarril cercana; las terrazas en el lado suroeste, con suelos en voladizo para crear sombras y reducir el efecto de la luz solar intensa; y, por último, los pequeños lagos del parque, (Párr. 5)

Los espacios abiertos en las estructuras hospitalarias deben ser lugares para la vida, lugares para construir y terminar un proyecto de asistencia sanitaria, y lugares para que el visitante y su familia disfruten libremente de los espacios abiertos, donde la movilidad esté libre de riesgos y de obstáculos, y donde se pueda retomar la interacción con la naturaleza y sus biorritmos. La propuesta debe incluir la percepción del espacio por parte del paciente: el verde ayuda a disminuir y restringir las fuentes de estrés. El tema de los espacios verdes debe, sobre todo, hacer hincapié en las funciones terapéuticas y ecológicas de los arreglos al aire libre: en esto se inspira el concepto de "Parque Terapéutico", que considera el diseño estratégico del paisaje como un elemento verde que rodea, incorpora y atraviesa la nueva estructura del hospital, para que pueda ser utilizado como un escenario

terapéutico y ecológico. (Párr.16)

El jardín central está situado frente al hospital y es la zona verde más "construida" y creada debido a su ubicación. Está dispuesto en forma de césped con bandas de ricas plantas en flor y cubiertas vegetales interconectadas por paseos pavimentados y provistos. Se han elegido plantas no alergénicas para el jardín de la azotea sobre el aparcamiento del metro. El jardín paisajístico es el parque que rodea el complejo hospitalario y conecta los numerosos departamentos. Parece un jardín natural, con árboles, arbustos y plantas esparcidas. (Párr. 17)



A Nivel Nacional

Revista Raya (2014) menciona:

El planteamiento arquitectónico se basa en la creación de espacios en los que una misma infraestructura proporcione comodidad tanto a los pacientes como al personal médico.

Habrán un gran vestíbulo principal de organización, así como patios interiores que proporcionarán iluminación natural a los ambientes interiores del hospital. (pág. 20)



Imagen N° 5: Hospital de Ate Vitarte; www.argolaarquitectos.com; 2016

A Nivel Local

En América Latina, EsSalud está considerada como pionera en medicina complementaria.

El anexo, que se encuentra en Huánuco entre Abtao y Mayro, es donde se emplea la medicina complementaria para las personas que la requieren. EsSalud, MEC (2016).

"La medicina complementaria ayuda a los pacientes a mantener una excelente salud utilizando recursos peruanos como la arcilla medicinal, las plantas medicinales y la gastronomía local con propiedades terapéuticas. También ponemos a disposición de los consumidores el tai chi, la acupuntura y la homeopatía", En América Latina, EsSalud es considerada pionera en medicina complementaria.



Imagen N° 6: Medicina complementaria

Fundamentación del problema

Siendo el sistema de salud, uno de los pilares más importantes a nivel mundial, donde un estado debe invertir el 30% del PBI (según OMS) en el sector salud, sin embargo, la realidad del Perú es distinta, solo se destina entre el 3 y 4% del PBI. Lo cual es poco, y ello imposibilita cubrir la demanda de salud que tiene la población, en la medida de las necesidades, a diferencia de los otros países de Latinoamérica, como Ecuador, Bolivia, Colombia, que destinan entre el 8 y 10% de su PBI. En el caso de México, se menciona de una inversión que supera el 13% del presupuesto nacional. En comparación a los mencionados el Perú es uno de los países que menos invierte en salud. En consecuencia, se ve afectado la población en temas de desarrollo integral; siendo uno de “las cuatro funciones básicas de la medicina”: la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la curación o restauración de los enfermos y la rehabilitación” (Henry E. Sigerist; 1945); en base al concepto mencionado se observa que las infraestructuras del sector salud no cumple con los componentes de funcionamiento de acuerdo a las Normativas Vigentes y estándares de calidad Sostenible. Además durante décadas se han ido conceptualizando a la arquitectura hospitalaria como diseño de espacios 15alor (grandes corredores oscuros, colores blancos o escala de grises, ambientes que no brinda al enfermo confort, entre otros). El sistema de salud de Huánuco no es ajeno a esto. Las áreas existentes del sector salud en las zonas rurales se enfrentan a múltiples retos debido al limitado acceso de la población o a la falta de aportación de los pacientes y profesionales en el diseño de un edificio de salud; invirtiendo así en diseños no funcionales o terapéuticos; y cabe destacar que los pacientes comentan que el centro de salud no ayuda a su recuperación, demostrando el poder de un espacio arquitectónico en la percepción de un paciente. Luego de describir la problemática, se observa la

obligación de incluir y atender a la población de todos los niveles económicos en el distrito de atención integral de salud de Pillco Marca; debido a que actualmente es el Centro de Salud de mayor categoría de la Micro Red Pillco Marca, la población que se tiene que cubrir es de 43 818 personas (INEI), observando que existe un Establecimiento de Salud de Primer Nivel de atención Tipo I-3 y que presta servicios de Centro de Salud de Primer Nivel. Por tanto, la necesidad de sustituir por un nuevo Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo I-4, para que pueda cubrir la brecha de crecimiento poblacional que genera mayor demanda de atención (Medicina General, Odontología, CRED, Obstetricia, adulto mayor y otros) en servicio de salud.

Formulación del problema general

Problema General

¿Cómo impacta un diseño arquitectónico de un Centro saludable de manera positiva en el Desarrollo Integral del servicio de salud en el distrito de Pillco Marca?

Problemas Específicos

¿Cómo impacta el Diseño de espacios arquitectónicos terapéuticos en el comportamiento de los usuarios del Centro Saludable sostenible?

¿Como impacta el Diseño de entornos físicos integrados con elementos de la naturaleza en el proceso de recuperación de los usuarios del Centro Saludable Sostenible?

¿Cómo impacta el Diseño de entornos que tengan confort térmico en el proceso de recuperación de los usuarios del Centro Saludable Sostenible?

¿Cómo impacta el Diseño del espacio arquitectónico cromoterapéuticos en la estimulación de los sentidos de los usuarios del Centro Saludable Sostenible?

¿Cómo impacta la Incorporación de ambientes de medicina complementaria en el tratamiento de los usuarios del Centro Saludable Sostenible?objetivos

Objetivo General

Elaborar un proyecto arquitectónico de un Centro Saludable que tenga efecto positivo en el Desarrollo Integral de servicio de salud en el distrito de Pillco Marca.

Objetivos Específicos

Diseñar ambientes arquitectónicos terapéuticos que impacte en el comportamiento de los usuarios del Centro Saludable sostenible.

Diseñar ambientes físicos integrados con elementos de la naturaleza para fines terapéuticos que impacte en las etapas de recuperación de los usuarios del Centro Saludable Sostenible.

Diseñar ambientes que tengan confort térmico que impacte en el proceso de recuperación de los usuarios del Centro Saludable Sostenible.

Diseñar ambientes arquitectónicos cromoterapéuticos que impacte en la estimulación de los sentidos de los usuarios del Centro Saludable Sostenible.

Integrar ambientes de medicina complementaria que impacte en el tratamiento de los pacientes del Centro Saludable Sostenible.

Justificación e importancia de la investigación

Justificación de la Investigación.

Con el trabajo de investigación se enfoca la sostenibilidad en infraestructura, equipamiento, recursos humanos y medicamentos del establecimiento de Salud Pillco Marca para lograr el desarrollo integra en la calidad de servicio del Centro de Salud de Primer Nivel de Atención. Con la investigación se espera aportar al mejoramiento del Servicio de Salud Pillco Marca, generando una mejor calidad de servicio de atención para la población que lo necesita. Además el trabajo de investigación contribuirá en preservar y aprovechar los recursos renovables que se encuentran en la zona de estudio, involucrando temas de arquitectura bioclimática logrando la comodidad del usuario en el establecimiento de salud, humanizando el espacio en el diseño, incorporando la cromoterapia en el diseño de los espacios interiores, creando espacios que tengan confort térmico, optimizando el consumo de energía eléctrica; con el empleo de los paneles solares o fotovoltaicos y los equipos considerados con Certificación LED.

Importancia de la Investigación

¿Por qué se investiga?

La investigación se realiza debido a que el tema del Centro de Salud es muy importante en nuestra región, ya que no cumple con la calidad óptima del servicio de salud a la población

del distrito de Pillco Marca, el Centro de Salud de Pillco Marca es uno de ellos ya que al ser un Establecimiento de Salud de Primer Nivel de Atención y estar categorizado con I-3 presta servicios de I-4, es decir no cumple con las normas y reglamentos estipulados por el Ministerio de Salud..

¿Para qué se investiga?

Este estudio sirve de base y utilidad a la hora de planificar un centro de salud sustentable en la infraestructura, equipamiento, recursos humanos y médicos mencionados en las normas técnicas del Ministerio de Salud, para que la población cuente con una mejor calidad en los servicios de gestión de la Class Pillco Marca. ; Para este proyecto también se consideró la aplicación integrada de recursos renovables dentro del trabajo de investigación, y también se consideró el diseño arquitectónico bioclimático para aprovechar los beneficios que nos ofrece el medio ambiente.

Impactos de la Investigación

Impacto Social

Esto mejorará la calidad de atención de los usuarios del centro de salud Pillco Marca. Disminuyendo así la tasa de mortalidad que muchas veces sucede por deficiencia en la atención a los pacientes de la Micro Pillco Marca, aumenta la prevención de enfermedades que pueden afectar a poblaciones que no tienen acceso a centros de salud con especialistas requerido según normas técnicas del MINSa. Además, el espacio que se diseña hace que el paciente se sienta cómodo.

Impacto Ambiental

Se planean investigaciones sobre el uso, desarrollo y conservación de recursos renovables (energía solar), condiciones climáticas locales, planificación de jardines terapéuticos e implementación de medicina complementaria; porque muchas personas en las zonas rurales prefieren los remedios naturales.

Impacto Económico

La investigación se realiza pensando en la población que no pueda acceder a una atención de calidad en la ciudad de Huánuco ya que en el Distrito de Pillco Marca no cuenta con una infraestructura, equipamiento, recursos humanos y medicamentos que cumplan con lo Reglamentado en las Norma Técnicas del MINSA.

Relevancia Científica

La investigación de este artículo aporta conocimientos del Centro de Salud Sostenible que influirán en el desarrollo integral de la atención de salud de la población Pillco Marca, junto con las previsiones de infraestructura, equipamiento, recursos humanos y farmacéuticos, el uso de recursos renovables, materiales tecnológicos y procesos constructivos, protección y gestión ambiental; así como espacios humanizados, utilizando elementos de la naturaleza en espacios interiores y exteriores, diseño arquitectónico incorporando la psicología del color (cromoterapia), creando ambientes con confort térmico (bombas de calor) e implementando medicina

complementaria.

Relevancia Académica

Los resultados de la investigación pueden servir como base para los estudiantes y profesionales interesados en los problemas de los centros de salud sostenibles y su importancia. Para los expertos que quieren romper con el plan de conceptualización de un centro hospitalario frío e inadecuado, que en el diseño plantea un centro de salud conceptualizándolo como una vivienda o un centro comercial, sin tener en cuenta los aspectos psicológicos del paciente, debate que se discute durante décadas. Viabilidad de la Investigación.

La investigación es factible y accionable porque se desarrolló en respuesta a la necesidad de promover el fortalecimiento del diseño arquitectónico de los centros de salud sostenibles teniendo en cuenta el impacto directo de los aspectos fisiológicos, psicológicos y espirituales de los usuarios, conceptualizando el concepto de que la arquitectura del proyecto incide en el desarrollo integral de la población de Pillco Marca para abordar la recuperación de los pacientes.

Limitaciones

Delimitación Geográfica y de Lugar

La investigación se desarrolló en el Jr. San Diego Cdra. 02, distrito de Pillco Marca, Provincia de Huánuco.

Delimitación Poblacional

La población estudiada fueron los usuarios del distrito de Pillco Marca.

Delimitación Espacial

Según el estudio, el diseño y propuesta del proyecto de investigación del Centro de Salud Pillco Marca se realizó en un área de 699,00 m².

Delimitación Temporal

El proyecto tardó diez meses en completarse, por lo que hay algunas deficiencias y lagunas en la investigación, pero servirá de base para futuras investigaciones..

Se juzga que hubo algunas deficiencias y vacíos en la investigación porque el período de desarrollo del proyecto fue de 10 meses, pero servirá como base para otras investigaciones.

Delimitación Económica

La investigación incurre en costos que lleva visitar el sitio de investigación y acceder a toda la información necesaria y el tiempo para desarrollarla.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

Revisión de estudios realizados

Antecedentes Internacionales.

Martínez Ventura (2012) en su investigación menciona:

Para que un hospital brinde una atención adecuada a sus usuarios, debe contar con recursos humanos y tecnológicos de alta calidad, así como con instalaciones idóneas para la recuperación física y psíquica de los pacientes. Actualmente, los centros hospitalarios de la ciudad de Guatemala no cuentan con los recursos antes mencionados debido al hacinamiento, como resultado, la fuerza de trabajo que presta los servicios no cuenta con la suficiente atención en salud y finalmente pero no menos importante, la falta la infraestructura para albergar la cantidad requerida de usuarios.

Al observar estas deficiencias en el sector médico, se realizará una investigación en la que se realizará un análisis histórico del centro médico de la capital.

Los resultados obtenidos a través de este estudio serán de gran ayuda para presentar una propuesta arquitectónica para convertirse en un centro de Asistencia Médica Inmediata que de soporte al centro de apoyo existente. La población beneficiaria de este proyecto se ubica en la zona nororiental de la capital y zonas aledañas. (pág. 15)

Scheel Escobar (2017), menciona:

El objetivo principal de esta investigación es crear alternativas de diseño arquitectónico para la ampliación del centro médico de la comunidad guatemalteca de Fraijanes. Para este

objetivo se realizó una encuesta y entrevistas con los residentes y funcionarios de Fraijanes..

Los mismos resultados de la encuesta permitieron analizar y validar que la ampliación del centro de salud “El Hospitalito” en Fraijanes, Guatemala fue la mejor propuesta.

Por último, el programa de necesidades y el programa de necesidades arquitectónicas se elaboraron en función de los retos a los que se enfrenta ahora el centro de salud pública. Se pensó que la construcción del segundo módulo con la clínica y el área administrativa liberaría más espacio en el primer módulo, ya terminado, para un área de emergencias médicas y un área de personal médico. A la hora de considerar los servicios que ofrecerá el nuevo módulo, es fundamental tener en cuenta la medida de los espacios, como los pasillos y las zonas de atención, así como las normas técnicas para la construcción de instalaciones sanitarias que rige el Ministerio de Sanidad y la normativa de construcción. Esto se convierte en un principio de diseño crítico. (pág. 14)

Blacio Toro (2017), Menciona:

El cantón Samborondón, en la provincia del Guayas, a 35 kilómetros de Guayaquil, cuenta con un centro de salud tipo "B" para la prevención y tratamiento de enfermedades, cuyos servicios estarían dirigidos a los sectores más necesitados del cantón; sin embargo, este centro carece actualmente de la capacidad física necesaria para atender la demanda de la población; la situación se agrava cuando la distribución espacial no se ajusta a las actividades a realizar.

Con el presente trabajo, el cual consiste en el diseño arquitectónico de un centro de salud tipo “C” se hará frente a las carencias sanitarias que existen en el estado de Samborondón y se apoyará en investigaciones relacionadas con el tema. Este proyecto se implementará como una nueva propuesta junto con el proyecto existente con el objetivo principal de crear un nuevo campo médico y realizar un espacio con nuevas especialidades médicas donde sea posible un tratamiento efectivo y oportuno, para que de esta forma se reduzca los viajes de los pacientes a otras ubicaciones geográficas tanto como sea posible.

Además de agregar valor estético al sector, también se considera la implementación de nuevas tecnologías amigables con el medio ambiente que permitan el suministro de energías alternativas, mejoras ambientales y de comportamiento al contexto inmediato.

Díaz Sánchez (2014) menciona.

Costa, Sierra y Oriente han ofrecido conceptos de diseño de prototipos para un "Centro de Salud Tipo A". Esto a la luz de los intentos del gobierno regional de Rafael Correa por dotar de equipamiento urbano, educación, salud y seguridad (UPC), entre otros. Lamentablemente, los proyectos tipo, es decir, los que se pueden realizar en todas las zonas y ciudades del país para optimizar los recursos del país, no se han manejado de la manera más adecuada.

El proyecto se enfoca en atender las deficiencias encontradas en el análisis del proyecto del Centro de Salud Tipo A, que actualmente brinda el Ministerio de Salud de Ecuador. Se mantienen los programas y estándares de construcción, aunque es una característica común, revisar modularmente la arquitectura para lograr la flexibilidad que brindan los módulos, el proyecto final se obtiene después de modular cualquier entorno ajustando los dominios y proponiendo un patrón de diseño y proceso de implementación que se divide en fases en la

topografía y contexto (región) dependiendo del tipo. El proyecto se adapta a una variedad de formas, áreas y terrenos.

Antecedentes Nacionales:

Mendizábal Heredia (2014), menciona:

El relevamiento actual indica el desarrollo del Hospital General de Ancón del Nivel II – 1 en el centro distrital donde se atienden las necesidades de la población, como son las necesidades de los centros de internación, emergencia, quirúrgico y ginecológico; por eso posee 41 camas, 4 consultorios, 1 paritorio y 2 quirófanos.

Las características principales de este estilo de hospital son el confort funcional, circulatorio y bioclimático, que proporciona suficiente bienestar a los usuarios del edificio. El análisis del problema requiere un estudio del usuario y del entorno; en función del tamaño de la población y de la distancia al hospital o centro de salud más cercano, es posible determinar qué tipo y nivel de institución debe desarrollarse y, en algunos casos, qué tipo de instalación sanitaria no se requiere.

Debido al pleno uso de la ventilación mecánica y los sistemas de ventilación artificial en la actualidad, uno de los puntos de investigación enfocados a analizar es el correcto uso de la iluminación y ventilación natural en los centros de salud pública. Explorar estos temas desde una perspectiva arquitectónica y urbana, también es de interés profesional proporcionar nuevos y mejores conceptos en arquitectura hospitalaria. (pág. 9-10)

Arriarán Juscamaita (2014) menciona:

El objetivo general de esta tesis es construir un equipamiento urbano en la zona de Ancón analizando las demandas tecnológicas, espaciales y sociales de la región como parte del plan maestro.

El Método de Desarrollo Aplicado se inició con la recopilación de información para determinar las necesidades urgentes de los habitantes de Ancón y establecer el tipo de proyectos de desarrollo que atenderían estas demandas. Además, la región de Ancón carecía de un plan director, por lo que se creó un plan director que abarcaba el presente trabajo.

Dentro del plan maestro diseñado se precisaron núcleos con temas de la ciudad y variedad de equipos. Estos núcleos son la salud, la recreación y la residencia. Dentro del núcleo de esparcimiento se han propuesto tres tipos de equipamiento. Uno se enfoca en la salud y el otro se enfoca en la recreación y la vivienda. Los equipos seleccionados para el trabajo de esta tesis se relacionan con la salud, la recreación y la residencia. A través de esto, se decidió diseñar un complejo residencial, recreativo y de salud para adultos mayores para crear un ambiente apropiado para que los adultos mayores prevengan enfermedades de salud e integren de manera óptima la ayuda psicológica, deportiva y social

Una vez que se eligió un tema, se exploraron los requisitos de espacio y funcionales en función de las fuentes y las regulaciones. Posteriormente, se elaboró el diseño de complejos residenciales y de salud-recreación; continuo su perfeccionamiento al hacer los ajustes necesarios en temas técnicos y de construcción.

Finalmente, se concluye que el proyecto de diseño arquitectónico propuesto se ubica entre el contexto natural y el contexto arqueológico abandonado, y así atiende a las necesidades locales y aprovecha mejor el suelo, ya que es un objeto de transición entre ambos contextos,

perfeccionando la identidad con el lugar. Además, ser parte del plan maestro general contribuirá a mejorar la situación económica, social y espacial de la región de Ancón. (pág. 08)

Choque Jeri (2014) menciona:

Las personas que sufren problemas mentales han sido degradadas por la sociedad desde tiempos inmemoriales con el fin de apartarlas de su entorno social inmediato. Este concepto se afianzó en la conciencia común a lo largo del tiempo.

Al permanecer en silencio ante este escenario, estamos estigmatizando y marginando a estos individuos, haciendo que caigan más y más en un ciclo catastrófico.

Cuando examinamos los problemas de salud mental de Perú, podemos inferir que el Estado carece de una infraestructura descentralizada suficiente para atender a esta fracción de la población vulnerable.

Este estudio parte de la relación entre la composición espacial a partir de la teoría de la puerta abierta que no se detiene en fijar los estándares de diseño de los hospitales de salud mental propuestos en la ciudad de Trujillo, desplazar el tratamiento privado tradicional por un tratamiento no limitativo, comodidad perceptiva requerida para el diseño de infraestructura con confinamiento, como ya se mencionó.

Guardado y Ocampo (2016) mencionan:

El Perú es un país de gran diversidad cultural y étnica, lo que se refleja en el funcionamiento y actividades de la sociedad, incluido el desarrollo, las diferentes concepciones del cuerpo humano y las formas de cuidarlo. Es decir, la relación con el medio ambiente, las

costumbres y la prevención de enfermedades. Por lo tanto, se entiende que todos eligen cómo tratar estas enfermedades. La vida se está volviendo más sedentaria pero apresurada como resultado de la industrialización, Internet, la televisión y la ciencia, lo que da lugar a nuevas enfermedades físicas y mentales relacionadas con el estrés. Como resultado, muchas de estas enfermedades y malestares corporales ya no son tratables por la medicina convencional, lo que ha despertado el interés por sistemas de medicina menos tradicionales que antes se clasificaban erróneamente como creencias étnicas o folclóricas y se presentaban como una especie de medicina ilógica. A medida que el concepto de salud evoluciona en las poblaciones actuales, los pacientes buscan no sólo aliviar las dolencias físicas, sino también mejorar su calidad de vida equilibrando el bienestar físico y mental, por lo que la medicina alternativa y complementaria está en auge y es reconocida oficialmente por la Organización Mundial de la Salud.

Con toda esta evolución social y económica ha surgido el centro de esta especialización en esta medicina. Por tal motivo, fue necesario explicar qué consideraciones se tuvieron en cuenta para crear un proyecto arquitectónico para el abordaje del Centro de Medicina Complementaria y Alternativa. (pág. 8)

Antecedentes Locales

Pasapera Silva (2017) menciona:

La presente investigación hace referencia a un “Centro Integral Oncológico de la Ciudad de Huánuco – 2017” teniendo como objetivos principales en la investigación; crear servicios adecuados en detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación oncológica. Mejorando la

calidad de vida de los pacientes con neoplasias malignas en la región Huánuco.

El objetivo del proyecto es construir un centro especializado en el tratamiento del cáncer con un entorno más humano para mejorar la calidad de vida de los pacientes con neoplasias malignas.

Conseguir una mejor y más rápida recuperación, no sólo en términos de estado físico, sino también en términos de estado psicológico. El objetivo del proyecto es cambiar la percepción que tiene la gente de las clínicas de salud como un lugar frío y lúgubre al que le da miedo ir. En cambio, debería ser un lugar donde los pacientes puedan encontrar consuelo y esperanza en sus vidas. Se ha demostrado en estudios que la arquitectura y la naturaleza mejoran la recuperación de los pacientes con neoplasias malignas.

Si el cáncer se detectara a tiempo, el paciente podría evitar la dolorosa situación de padecer esta enfermedad, Por ello, es necesario descentralizar los servicios oncológicos especializados, que en su mayoría se concentran en Lima. Debido a esto es fundamental crear centros oncológicos en la región que brinden atención oportuna.

Ubicado en la provincia y departamento de Huánuco de Pillco Marca, el proyecto brindará descentralización y apoyo, a las funciones que realiza el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. (pág. 6)

Conceptos fundamentales

Centro Saludable

Los centros de salud sustentables deben cumplir con normas técnicas para la elaboración de proyectos de edificación en salud.

MINSA (2015) Menciona:

De acuerdo a la propuesta de servicios, los Centros de Atención son de 2 tipos:

Tipo I: Centro de salud pública sin sala de hospitalización y con sala de apoyo de diagnóstico.

Tipo II: Centro de salud pública con salas de hospitalización y salas de centro Obstetricia, Ginecología y Cirugía, Énfasis en Atención Materno Infantil (pág. 04)

Para proyectar el tipo de Centro de Salud se tendrá en cuenta:

- Población.
- Acceso a otras instalaciones más complejas. (En estas áreas la comunicación con otros establecimientos de salud más complejos es limitada se tendrá en cuenta centros médicos más complejos, pero con una cobertura menor).
- Perfil epidemiológico de la zona. (pág. 04)

Funciones de un centro de salud.

- Organizar, controlar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar la ejecución de todas las medidas sanitarias de su espacio jurisdiccional
- Promover la participación activa de la comunidad en la ejecución de actividades de salud y desarrollo inclusivo.
- Desarrollar actividades de promoción de la salud, prevención y recuperación de enfermedades, y rehabilitación de pacientes de acuerdo con las tecnologías disponibles.
- Todos los actores sociales relevantes de la comunidad están involucrados para realizar análisis situacionales de salud de la población y ejecutar programas de acción local; así como formular propuestas presupuestarias.
- Facilitar la coordinación con otros sectores públicos y privados, gobiernos locales y comunidades para compartir la responsabilidad en la implementación de acciones relacionadas con el estado de salud de la población y el medio ambiente. (pág. 06)

Componentes de un centro de saludable.

- a) Infraestructura de salud
- b) Equipos.
- c) Recursos humanos
- d) Recursos farmacéuticos.
- e) Presupuesto.

Categorías de Establecimientos del Sector Salud

MINSA (2006), Menciona:

Es una categoría de primer nivel de atención responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de una jurisdicción a través de la atención ambulatoria integral y la hospitalización de corta duración, con un enfoque principal en las áreas materno-perinatal y pediátrica, incluyendo la promoción de la salud, la prevención de riesgos y daños, y la recuperación de los problemas de salud más comunes a través de unidades que proporcionan servicios de atención médica básica y especializada más inmediatos y complejos que la categoría I-3 (página 18). Para garantizar el funcionamiento de sus unidades de producción de servicios, las instituciones sanitarias de esta categoría deben contar con un equipo sanitario., el cual consta de:

Tabla N° 1 Equipo mínimo de Salud
Médico cirujano o médico familiar.
Profesionales Médicos: Obstetras y ginecólogos y pediatras (*).
Odontólogo.
Licenciado en enfermería.
Licenciado en obstetricia.
Técnico de laboratorio.
Técnico en farmacología
Técnico en enfermería
Técnico en estadística
Técnico administrativo.

(*) *Excepcionalmente pueden ser médicos cirujanos con formación no escolarizada reconocida.*

Fuente: MINSA; “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”

Tabla N° 2 Niveles de gestión, complejidad y categorías de establecimientos de salud		
Niveles de atención	Niveles de complejidad	Categorías de establecimientos de salud
Primer Nivel de Atención	1° Nivel de Complejidad	I – 1
	2° Nivel de Complejidad	I – 2
	3° Nivel de Complejidad	I -3
	4° Nivel de Complejidad	I -4

Fuente: MINSA; “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”

Tabla N° 3 Cuadro Comparativo de Unidades de Producción por Categoría				
UNIDADES PRODUCTORAS	1-1	I-2	I-3	I-4
Salud com. Y ambiental	SI	SI	SI	SI
Consulta externa medica	Itinerante	SI	SI	SI
Patología clínica (laboratorio)			SI	SI
Especialidad				Medicina General y algunas especialidades (Ginecología y Pediatría prioritariamente)
Centro obstétrico				Sala de Parto
Hospitalización				Internamiento
Centro quirúrgico				
Emergencia				
Diagnóstico por imágenes				
Hemoterapia				
Anatomía patológica				
Hemodiálisis				
U. C. 1.				
Radioterapia				
Medicina nuclear				
Trasplante de órganos y tejidos				
Investigación. Docencia intervenciones de <u>sub</u> especialidad				

Fuente: MINSA; “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”; pág. 61

2.2.2. Sostenible

La organización Mundial de la Salud y Salud sin Daño (2011), manifiesta los componentes de una vida saludable, un planeta saludable y un edificio saludable.

- **Eficiencia Energética:** Reducir el consumo y costes energéticos en los hospitales introduciendo medidas de eficiencia y conservación. (pág. 05)
- Diseño de edificios: optimizado para responder a las condiciones climáticas locales y reducir la demanda de energía y recursos. (pág. 05)
- Generación de Energía Alternativa: Producción y/o consumo de energía renovable y limpia que garantiza un funcionamiento fiable y superior. (pág. 05)
- Residuos: reducción, reutilización, reciclaje, compostaje; Utilice una alternativa a la incineración de residuos. (pág. 05)
- Agua: Ahorra agua, evite el agua embotellada cuando haya una alternativa segura.

(pág. 05)

Elementos bioclimáticos

Baño Nieva (2009). Menciona:

Sol: La consideración del sol como factor climático esencial se relaciona con el estudio de la radiación solar, la captación y acumulación de los estudios de sobrecalentamiento y protección, y el estudio de los efectos del enfriamiento solar. (Pág. 9)

Aire: Las consecuencias del movimiento del aire (viento si es geografía, ventilación si ocurre dentro de un hábitat) se utilizan para la adaptación pasiva, especialmente en comportamientos destinados a refrescar el ambiente. El viento tiene dos efectos disponibles: efectos dinámicos, que actúan como fuerzas horizontales y efectos térmicos que pueden controlar y mitigar valores excesivos de temperatura y humedad. La velocidad del viento es esencial cuando se percibe como beneficiosa o perjudicial; por lo tanto, velocidades por debajo de 4 m/s se sienten débiles para el cuerpo y alcanzar los 15 m/s es peligroso para los peatones. (Pág. 15)

Agua: El concepto de agua presente en el aire se sustenta en definiciones previamente definidas de parámetros de humedad relativa, específica y absoluta, depende de la proximidad de un cuerpo de agua o lluvia local que lógicamente puede incorporar cantidades variables de vapor de agua en el aire seco. La humedad está íntimamente relacionada con la temperatura y el movimiento de las masas de aire, por lo que es fácil subir el valor, pero difícil bajarlo. Sin embargo, tras observar el diagrama bioclimático del bienestar, se observa el angosto margen en el cambio de temperatura (20-28°C), en definición de la zona de confort frente a la amplitud proporcionada por la humedad relativa (20-80%). (pag.17)

Aspectos Acústicos

López de Asiain (2003). Menciona

El confort acústico se logra en condiciones adecuadas de reproducción del sonido y ausencia de factores irritantes creados por sonidos no deseados (ruidos) dentro de la habitación.

El ruido puede ser molesto, aunque sea a un nivel bajo de intensidad, causa irritación por el hecho de que es un sonido no deseado. El sonido se considera excitante a partir de 50 db y puede causar daño a partir de 95-100 db. (pág. 7).

- **Vegetación – agua**

López de Asiain (2003). Menciona:

La vegetación bloquea, filtra y refleja la radiación, así como modifica el flujo de aire bloqueándolo, filtrándolo y dirigiéndolo. También altera los impactos de la lluvia, el hielo y la nieve, así como la evaporación del suelo.

Los cambios de temperatura se controlan a lo largo del año, estacionalmente y a diario, mediante la gestión de la radiación, el viento y las precipitaciones.

La eficacia de cada forma de vegetación viene determinada por la forma y la naturaleza de las plantas, así como por el entorno. Aunque su evaluación es difícil y las estadísticas son escasas, es vital tener en cuenta su influencia, ya que absorbe el 90% de la radiación, reduce la velocidad del viento al 10% de su velocidad en terreno libre, reduce la temperatura hasta 7°C por debajo de la temperatura del aire y, a veces, aumenta la temperatura por la noche.

El agua tiene un impacto significativo en el clima y en la regulación del mismo. Su efecto disuasorio se debe a que el agua recoge la mayor parte de la radiación incidente, liberando sólo una pequeña cantidad, y la temperatura no fluctúa más de 9-10 °C a lo largo del año debido a su capacidad de almacenamiento.

El vapor de agua de las nubes también influye en el clima.

En las noches despejadas, la radiación absorbida por la Tierra se libera rápidamente.

En las noches nubladas, el vapor de agua recoge y dispersa la mayor parte de la radiación terrestre de longitud de onda larga, lo que reduce las amplitudes de temperatura. (pág. 19 y 20)

- **Sistemas de control solar**

López de Asiain (2003). Menciona:

Como ya se mencionó, el vidrio juega un papel importante en el equilibrio térmico de un edificio. Por lo tanto, se debe tener especial cuidado en desarrollar tecnologías apropiadas que se puedan aplicar en esta área.

Los temas más importantes a tratar son:

Dar al vidrio una función positiva y útil de recolectar y reunir dicha energía radiante durante el día, y calentar el área interno en el transcurso de las horas de invierno e incluso el vidrio se utiliza para la luz natural.

Evita el comportamiento negativo del vidrio como un excelente disipador de calor.

Los resultados más comunes incluyen el uso de doble o triple acristalamiento y pantallas solares ajustables. Hay un montón de estas soluciones.

Componentes inherentes a la construcción

Componentes de controles fijos (voladizos)

Componentes de controles móviles

Hay persianas abatibles construidas con diversos materiales que tienen distintos grados de poder aislante, tanto dentro como fuera del cristal. También hay persianas mecánicas o manuales y cortinas plegables, así como cortinas interiores que pueden estar rellenas de material aislante, acolchadas, o hechas de múltiples capas de plástico con aire en su interior, haciendo una serie de cojines de aire.

(pág. 27 y 28)

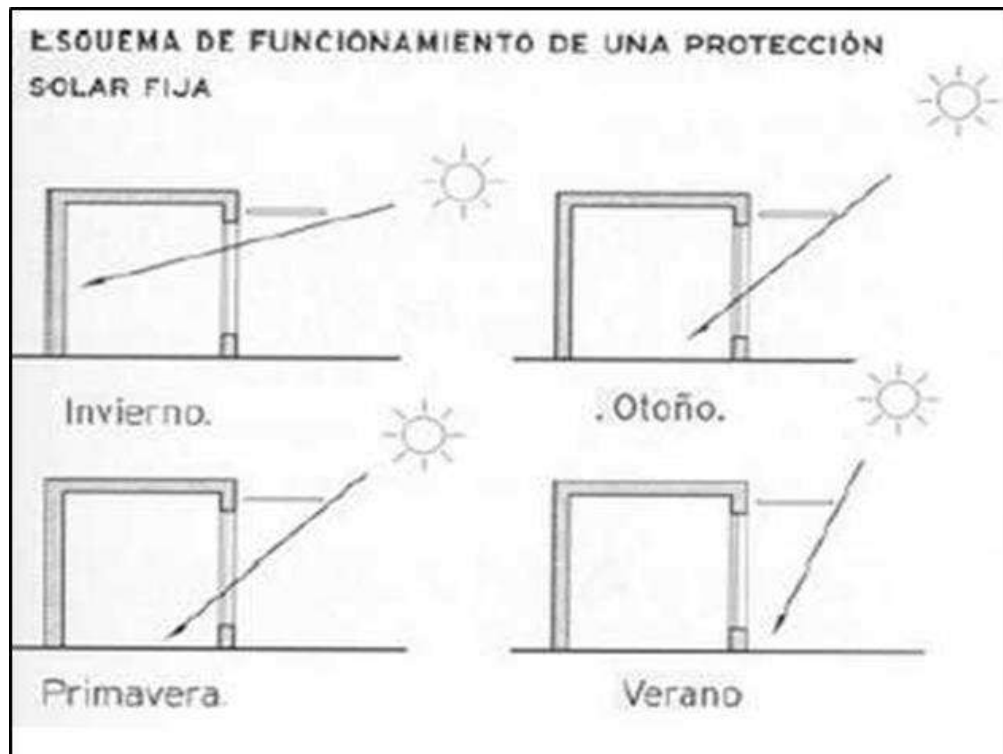


Imagen N° 1 Esquema de funcionamiento de una protección solar fija; autor: López Asiain; pág. 27

2.2.3. Desarrollo Integral

MINSA (2006), Menciona:

Funciones general

También de los ya descritos en la categoría I-3, existen los siguientes:

a) Promoción de la salud:

Realiza las mismas funciones que la categoría I-3.

b) Prevención de riesgos y daños:

Realiza las mismas funciones que la categoría I-3.

c) Recuperación de la salud:

- Diagnosticar y tratar los problemas de salud más complejos de la población de su entorno de jurisdicción y gestionarlos, según las circunstancias, hasta el nivel de complejidad adecuado.
- Primeros auxilios, orientación y derivación y contrarreferencia según sea el caso de gravedad adecuada.

d) Rehabilitación de la salud:

- Identificar una población con discapacidad o un grupo en riesgo de discapacidad y asignarles el nivel adecuado.
- Continuación de los procedimientos de rehabilitación propuestos, según lo indicado en las instituciones donde se brindó asistencia.

e) En la gestión:

Realiza las mismas funciones que la categoría I-3.

Servicio de Salud

Los conceptos se relacionan con los servicios de atención médica que debe proporcionar un centro de atención primaria I-4 para ser consistente con la cobertura de salud de la población MINSA (2006), menciona:

Departamentos de producción de servicios

a) Salud colectiva y ambiental.

También corresponden a la categoría I-3.

b) Consulta externa.

- **Recursos humanos.** Cuenta con al menos un ginecólogo-obstetra y un pediatra, un cirujano, profesionales de la salud no médicos (odontólogo, obstetra graduado, diplomado en enfermería).
- **Infraestructura.** Un área dedicada a la correcta atención de los pacientes, respetando su dignidad e intimidad de acuerdo con los dictámenes decretados.
- **Equipamiento.** Cuenta con mobiliario, equipo y herramientas necesarias de acuerdo con el servicio prestado.
- **Organización.** La consulta externa debe realizarse diariamente, con turnos establecidos de acuerdo al volumen y características de la demanda local.
- **Capacidad Resolutiva.** Realiza consultas externas de medicina general, consultas externas especializadas de gineco-obstetra y pediatría, y consultas externas con otro personal de salud.

c) Farmacia / Botica / Botiquín.

Esta es un área funcional donde se dispensan medicamentos y suministros y se almacenan adecuadamente los medicamentos importantes.

- **Recursos humanos.** Está presente un farmacéutico apto o un químico farmacéutico.
- **Infraestructura.** Un área específica para la venta, distribución y almacenamiento de productos farmacéuticos y suministros, con un mínimo establecido en la normativa vigente.
- **Equipamiento.** Cuenta con mobiliario y equipo para el almacenamiento y adecuada distribución de medicamentos e insumos.
- **Organización.** La atención se debe dar de acuerdo al horario establecido para el centro de salud.
- **Capacidad Resolutiva.** Podrá atender las necesidades de medicamentos e insumos de acuerdo a la solicitud correspondiente a su complejidad.

d) Patología clínica (laboratorio clínico).

Espacio utilitario donde se toman, reciben, procesan o envían muestras de sangre o fluidos corporales y se emiten los resultados de análisis del paquete básico correspondiente al Laboratorio local.

- **Recursos humanos.** Al menos cuenta con auxiliares de laboratorio o tecnólogos médicos profesionales.
- **Infraestructura.** Sitio dedicado para el muestreo y procesamiento, de acuerdo con los estándares de bioseguridad establecidos.

- **Equipamiento.** Tiene con mobiliario, equipos e recursos necesarios para la toma y procesamiento de muestras.
- **Organización.** La atención deberá ser brindada a diario de acuerdo al horario decretado por la institución.
- **Capacidad Resolutiva.** Los ensayos se realizan de acuerdo con su potencia instalada y el nivel de complejidad especificado en la norma correspondiente.

e) **Sala de atención de Parto.**

Para obstetricia eutócica y cuidados agudos del recién nacido.

- **Recursos humanos.** Cuenta con un trabajador de la salud, obstetra o enfermera.
- **Infraestructura.** Área especial para parto eutócico y atención al recién nacido de acuerdo con las normas establecidas y teniendo en cuenta las características culturales de la población.
- **Equipamiento.** Tiene un mobiliario, equipo y herramientas necesarias para realizar un parto eutócico y brindar atención de emergencia a un recién nacido.
- **organización.** Se debe garantizar la atención diaria en turnos de día, turnos de noche o controles de seguridad, permitiendo la atención las 24 horas del día.
- **Capacidad Resolutiva.** Atención del parto eutócico y atención básica de emergencia del recién nacido normal.

f) **Atenciones de Salud**

- **Atención a la demanda.** Además de los especificados para la categoría

anterior, la solución incluirá la atención de los siguientes daños en vía:

- Afección general en las especialidades de obstetricia-ginecología y pediatría.
 - Indicador de lesiones que requieran observación o tratamiento médico especializado por especialistas en obstetricia, ginecología y pediatría.
 - Gestión inicial de emergencias de prioridad I y II
 - Gestión prioritaria III.
- **Atención del programa.** Son los mismos que en la categoría anterior, dependiendo de las etapas de la vida de acuerdo con el modelo de atención integral. (pág. 18-22)

Medicina complementaria

Guardado y Ocampo (2016) mencionan:

Sala de fitoterapia: Se elabora un diagnóstico al paciente para que su tratamiento sea a base de hierbas o plantas medicinales.

Masaje Terapéutico: En este espacio se encontrarán 6 camillas, donde se realizara diferentes técnicas de masaje con la finalidad de rehabilitación.

Acupuntura: En esta sala habrá 4 módulos de atención. En cada módulo se realiza esta técnica china que consiste en la inserción de agujas en determinados lugares del cuerpo con la capacidad de aliviar dolencias y mantener el equilibrio energético en el cuerpo.

Reiki: En este espacio habrá 4 módulos de atención. En cada módulo se transferirá fuerza vital colocando tus manos en puntos específicos de la cara y el cuerpo y sus efectos operan a nivel

físico, mental y emocional. La sesión termina con el equilibrio de chakras.

Biodanza, yoga y meditación: En este espacio se lleva a cabo un sistema de integración afectiva, renovación orgánica y Re exploración de las funciones originales de la vida, cuyo enfoque se basa en la inducción de experiencias a través de la música, la danza, el canto y diversas reuniones de grupo (pág. 78-79)

Cromoterapia

Santiago paz (2016) menciona:

Dada la expresividad del color desde el punto de vista psicológico, el color es uno de los instrumentos de trabajo de la arquitectura que imparte significado emocional a la forma, la anima y refuerza la estructura, a través de la cual se establece la armonía.

Dado que la cromoterapia reconoce que "el color es una manifestación de la materia, y cada color incide en el equilibrio orgánico" (Cromoterapia, 2008), el color puede utilizarse para ayudar en el tratamiento y la rehabilitación de los enfermos mentales.

Nos fijamos en los efectos psicológicos y emocionales de los colores para ver cómo se pueden utilizar para crear diversos lugares.

“El blanco representa certeza, integridad y pureza.

El amarillo representa felicidad, incita la actividad mental y proporciona energía muscular; en exceso, puede ser perturbador e inquietante.

El naranja mezcla la energía del rojo y la felicidad del amarillo. Tiene que ver con la alegría.

Representa entusiasmo, placer, interés, imaginación, decisión, fama, apoyo y aliento.

El rojo es fuego y sangre, por lo que se integra al riesgo, el conflicto, la energía, al vigor, la

determinación, la pasión, el deseo y el amor. Es un color muy fuerte en el ámbito emocional.

El azul es el tono del cielo y del océano, por lo que se relaciona frecuentemente con la fuerza y la profundidad. Se considera una variedad útil tanto para el cuerpo como para la psique. Marca una diferencia de soltura y se relaciona con la armonía y la tranquilidad (pag.29).

El verde es el tono de la naturaleza y representa la amabilidad, el desarrollo, el desbordamiento, la fecundidad y la novedad. Tiene áreas de fuerza para una asociación con la seguridad. Es la variedad más relajante para el ojo natural y propone seguridad y tranquilidad.

El negro connota poder, el estilo, la costumbre, muerte y el secreto. Es la variedad más desconcertante y se relaciona con el espanto y el mundo inexplorado. En el plano exterior, las variedades deben estar en consonancia con el clima y la zona de la estructura, así como con diferentes elementos, pero mediante la variedad también se puede romper la monotonía. Pero, sin duda, donde el uso del color ha cobrado más importancia es en el plano interior. La variedad, junto con la iluminación, puede cambiar las habitaciones para hacerlas más serenas y relajadas, más ordenadas, más nuevas, más energéticas o con alguna otra inclinación”.(Cromoterapia, 2008)

Aportes a la Arquitectura: Características Terapéuticas en el diseño Hospitalario

Arquitectura y Humanización de ambiente

Blachere, Gerard (1974) en su Libro “Saber construir”.

“exige necesidades de construcción a los requisitos previos de una estructura en cuanto a propósitos, puntos y valores en contraposición a los particulares especializados. Además, establece las necesidades de habitabilidad con respecto a los requisitos **fisiológicos, psicológicos**

sociológicos y monetarios de la persona.

Las necesidades **fisiológicas** consideran a la persona como una criatura natural ajustada a circunstancias ecológicas específicas que la estructura debe tener. Esto alude entonces a la acústica, el calor, la iluminación, el aire, los espacios de seguridad, el clima espacial, entre otros.

Necesidades **psicológicas**, el creador alude a los ángulos psicológicos relacionados con la percepción y el respaldo del medio.

Las necesidades **sociológicas**, el creador especifica que se caracteriza correspondiente a la persona como elemento social, y cuyos prerrequisitos se acumulan con respecto a la seguridad, teniendo un lugar, de variación a los puntos más altos de engranaje.

Además, los requisitos **monetarios** como la posibilidad de controlar los marcos de creación y comercio de productos: gastos, mantenimiento y fuerza.

Eduard Rius (2017) en la revista *New Medicaeconomica* opina:

Acepto que la ingeniería puede perfeccionar una clínica, pero también debe perfeccionar el plan de una clínica. Hoy en día está demostrado, y podemos decir con lógica, que el clima físico actual actúa en 3 regiones principales: la que alude a los pacientes, la que alude a los expertos y la que alude a la disposición de las actividades que se realizan en una clínica de urgencias. En cuanto a los pacientes, podríamos decir que debemos buscar la prosperidad a través del plan como una variable de ayuda, por ejemplo, un ambiente decente hace que las estancias sean más limitadas.

Un clima cordial también ha demostrado que los expertos aumentan la eficiencia, y en los ciclos generales de una clínica médica trabajan mejor; finalmente en el caso de que todo el mundo esté en un espacio agradable, con luz satisfactoria por ejemplo... el trabajo es realmente mejor. Creo

que es vital considerar esta parte de la aculturación para que las clínicas médicas sean más cordiales, y no sólo esa perspectiva; el plan puede igualmente mediar en la comprensión del bienestar.

Hoy en día conocer la idea de la adaptación con los profesionales de la arquitectura a la ingeniería es esencial... pero asimismo para la Organización y las organizaciones; es totalmente fundamental. (pág. 02)

Arquitectura y Calidad espacial

Marjovsky y Urruty (2007) mencionaron para la revista Todoobras:

“El cambio más destacado tiene que ver con lo que llamamos el refinamiento de la habitación, que prestando poca atención a las cuestiones de utilidad, ya sea por la preocupación de los pacientes o por una cuestión de promoción, surgió como una necesidad de mostrar que el paciente tenga espacios maravillosos, con variedad, gran iluminación, con vistas, espacios verdes... para decirlo claramente, en la atención médica está ligado a refinar lo que solía ser un diseño extremadamente inflexible, que solía responder a esa expresión: alicatado como una clínica de emergencia.” Asimismo, la E.U: “Agrego que este cambio es para los pacientes y además para las personas que más horas pasan en una clínica, que es el personal que trabaja en ellas y confío en que esto no sólo se dio por el desarrollo de nuevos animadores, sino que es esencial para el avance que se viene dando desde hace mucho tiempo en la arquitectura para la salud en Argentina, partiendo de los modelos, por ejemplo, los que dejaron los ingenieros que trabajaban dentro del Plan Carrillo, por ejemplo, Eduardo Sacrista en Tucumán, Mario Roberto Álvarez en Catamarca, Salta, Catamarca, Santiago del Estero y Corrientes, y también debemos

recordar las tareas de Amancio Williams para Corrientes, que jamás se desarrollaron. Fueron ilustraciones genuinas, extendidas aquí (en Argentina), en consonancia con lo que hacía en distintos puntos del mundo..., o previamente, a la luz de que Eithel Traine en la Clínica Orco Molle, en el monte tucumano, utilizó ideas que cuatro o cinco años después **Le Corbusier** propuso para la clínica de emergencia de Venecia. A esto se suma todo lo realizado por Vladimiro Acosta en la región de Santa Fe, una progresión de obras para focos de bienestar, particularmente clínicas mentales, donde tuvo la opción de aplicar todo lo que transmitió en materia arquitectónica. A partir de estos jefes continuamos hacia una progresión de reacciones diferentes en las que empezaron a mediar una progresión de animadores diversos, cambiando el diseño de forma limitada, como el solaz y, en concreto, las nuevas innovaciones que van apareciendo, las que conocemos y las que están en camino”.

Gufanti A. (1993)

Arquitecto diseñador de la Fundación Europea de Oncología en Milán, hace referencia a un examen de las partes de refinamiento de la estructura de la clínica médica, que se convierte en:

- Se puede prescindir del dramatismo del volumen fabricado, a través del tratamiento de los exteriores y consolidando patios y pasillos focales alrededor del patio o de su zona en una región rural, rodeada de campos y cargas de vegetación, que se aprovecha para la vista desde el interior y para entender un desarrollo de bajo ascenso.
- La utilización de espléndidas variedades y pasteles en todos los niveles, permitiendo reconocer cada nivel con una variedad y anulando totalmente el blanco.

- Utilización de materiales propios, como el bloque, el hormigón limpio, la madera y el vinilo.
- La apariencia y los bienes pueden fluctuar y ser tipo hotelería.

Arquitectura y Confort Térmico

Rodríguez Espino (2015) hace referencia:

Según una investigación de la Asociación Mundial de Salud (OMS) sobre cuestiones de confort cálido, un clima térmicamente ideal es aquel en el que los individuos no comunican ninguna vibración de intensidad o frío. La condición es un estado no partidista en el que el cuerpo no tiene que hacer un movimiento específico para mantener su propio equilibrio de calor.

La temperatura no partidista de la piel se sitúa en torno a los 33°C y las vibraciones de intensidad o frío se transmiten cuando la temperatura circundante está por encima o por debajo de ésta. Los elementos fundamentales que influyen en la sensación de confort son: la temperatura del aire, la temperatura radiante, la velocidad, la humedad relativa, el nivel de ropa y el nivel de acción. Cualquier ajuste de los mismos crea distintas sensaciones de confort. (pág. 14-15)

Temperatura

Comprende en el plan de las estructuras teniendo en cuenta las circunstancias climáticas, explotando los activos accesibles (sol, vegetación, llovizna, aire) para disminuir los efectos ecológicos, tratando de disminuir la utilización de energía. (pág. 21)

Humedad

Medida de vapor de agua presentes en el aire. Tiende a comunicarse en la estructura absoluta por la humedad absoluta, o en la estructura relativa por la humedad relativa o nivel de humedad. La humedad relativa es la proporción de la tasa entre la medida genuina de vapor de agua contenida en el aire y la suma que tendría que contener para sumergirse a una temperatura similar. (pág. 21)

Velocidad del viento

Es uno de los límites que se recuerdan para el cálculo de la sensación térmica. Se comunica en m/s (metro/segundo) y se estima con diferentes tipos de anemómetros. Cerca de la piel, se origina una capa de aire (pág. 21).

Radiación solar

Arquitectura y la Psicología del Color

Michael Hopkins

En cuanto a la utilización adecuada de la variedad en la arquitectura de una clínica de urgencias, como la clínica Evelina Youngsters' Medical, situada en Londres, donde el arquitecto ha entrenado una aproximación al manejo de los colores a través de una propuesta de estética, cuya filosofía depende de la combinación de factores y variables cromáticas dirigidas a conseguir un ambiente propio en cada una de las áreas, según su capacidad particular. Por ello, los tonos y la fluctuación de la luz se tratan considerando las numerosas metodologías visuales, y las variables físicas, mentales y fisiológicas.



Imagen N° 8: Evangelina Children's Hospital

Desde que el hombre ocupó las cavernas, la variedad del color fue el método para articular de forma realista las criaturas que veía y sus actos. Asimismo, con la progresión del tiempo, cada tono llegó a tener una importancia acreditada por la sociedad, reconociendo cada uno como extraordinario. Por ejemplo:

- Blanco: Inmaculado, sin mancha y limpio.
- Oscuro: Elegancia, desgracia y pena.
- Rojo: Intensidad, ultraje, sangre, riesgo y fuego.
- Amarillo: Luz, sol, alerta, oro, reliquia, estilo, abundancia.
- Azul: Espacios abiertos, cielo, armonía y agua.
- Rosado: Feminidad, delicadeza.
- Anaranjado: Serenidad, estilo y bienestar.
- Púrpura: Religión, autoridad y poder.

- Verde: Campo abierto, confianza y serenidad.

Arquitectura y los componentes de la naturaleza

Schwarz, Benjamin (1998).

Caracteriza que las conexiones entre la naturaleza y los individuos dependen de un estándar de circunstancias y resultados lógicos, notando que el ambiente físico es un determinante significativo en el modo de comportamiento humano.

Le Corbusier.

Acentuó esta conexión entre lo arquitectónico y la escena y la interrelación que se produce entre el espacio abierto y el espacio confidencial, consolidando posteriormente una innegable discusión filosófica en la búsqueda de los procedimientos adecuados de la empresa.

Por ejemplo, la clínica médica de Venecia

Alvar Atto

El proyectista necesitaba culturizar la innovación. Se alejó de la brusquedad, de las aristas y de la solicitud cartesiana. (Distribuido en la revista Anatxu Zabalbeascoa; 2015).

Ejemplo: El sanatorio para tuberculosos de Paimio

La influencia del ambiente físico en la conducta

Santiago Paz (2016) hace referencia a:

¿Cómo desde la materialidad, la variedad, la vegetación, la luz y las formas como excitaciones

tangibles, pueden animar y adelantar sensaciones y respuestas creando la conexión del paciente con su circunstancia actual?

Los estímulos tangibles, pueden animar y adelantar sensaciones y respuestas creando la cooperación del paciente con su circunstancia actual

Las mejoras tangibles, por ejemplo, la luz, la variedad, la excelencia de las formas, los instrumentos a través de los cuales se reproducen los espacios, son aptos para incitar sentimientos que, por lo tanto, pueden funcionar como condicionantes sociales.

El espacio se convierte en el principal impulso a través del cual los pacientes pueden buscar inspiraciones (...) son clave los estados de bienestar, confort y todos aquellos que puedan incidir en la producción de espacios acogedores y agradables. (pág. 27).

Diagnóstico del Centro de Salud Actual.

- **Centro de Salud de Distrito de Pillco Marca**

Di Liberto Moreno (2016)

El Centro de Atención I-3 Pillco Marca, Organización de Salud de Huánuco, Región Pillco Marca, Provincia de Huánuco, Departamento de Huánuco, es un CLAS (Comunidad Local de Administrativos de Servicio) y está ubicado en el Jirón San Diego Cdra 02 S/N, Pillco Marca, Distrito de Pillco Marca. Está a unos 1936 metros sobre el nivel del mar.

El entorno de Pillco Marca comprende la llanura aluvial o valle interandino que se encuentra hasta los 2.020 metros sobre el nivel del mar, extendiéndose desde Cayhuayna Baja hasta la quebrada Ausilla. Este lugar tiene aproximadamente 1 km de ancho en total; tiene atributos naturales típicos de los valles interandinos, con temperaturas más cálidas que en las zonas más altas.

Pedemonte aluvial entre Cayhuayna Alta, Huancachupa, Limapampa y Vilcarpampa, determinado hasta los 2.160 metros sobre el nivel del mar. Es un segmento de terreno no persistente. Las circunstancias naturales son básicamente las mismas que el escenario pasado, de expansión muy disminuida, pero con una inclinación más notable que ha permitido vehicular el material construido de los diferentes desarrollos geográficos. PDC-CON-RESOLUCION (pág. 34).

Creación:

La Comunidad de Bienestar I.3 Pillco Marca, se realizó e inició ejercicios desde el año 1993, según IPRESS, a través de la mediante resolución 145-1993.

Actualmente tiene la clasificación de fundación asistencial de primer grado I.3, con resolución N.º 064-2020-GRH/GDS-DRS-DG-DESP-DSS. Fuente IPRESS: art.7 del R.S N°004-2021-SUSALUD/S.

Infraestructura

El Centro de Salud I.3 Pillco Marca, viene trabajando actualmente en una edificación que cuenta con una infraestructura desarrollada ubicada en Cayhuayna. Asimismo, un establecimiento público ofrece tipos de asistencia y tiene un lugar con el MINSA – DIRESA-RED DE SALUD HUAUNUCO MICRORED – APARICIO POMARES, predominantemente para la consideración materna. (página 04).



Imagen N° 9: Vista Frontal derecha- zona nueva construida por PARSALUD; Fuente: Di Liberto Moreno (2016); pág. 05



Imagen N° 10: Zona frontal izquierda con pequeña ampliación; Fuente: Di Liberto Moreno (2016); pág. 05



Imagen N° 11: Almacén (exterior). Módulo I; Fuente: Di Liberto Moreno; 2016; pág. 166.



Imagen N° 12: Almacén (interior). Módulo I; Fuente: Di Liberto Moreno; 2016; pág. 166.



Imagen N° 13: Auditorio. Módulo II; Fuente: Di Liberto Moreno (2016); pág. 166



Imagen N° 14: Logística. Módulo II; Fuente: Di Liberto Moreno 2016; pág. 166.



Imagen N° 15: Sala de reposo. Módulo III; Fuente: Di Liberto Moreno (2016); pág. 167.



Imagen N° 16: Tópico. Módulo III; Fuente: Di Liberto Moreno (2016); pág. 167.

Flujos y Circulaciones

Tal y como indican las directrices, existen los siguientes tipos de flujos de difusión:

- Difusión a Pacientes ambulatorios
- Difusión a Pacientes Internados
- Difusión de personal
- Difusión de visitantes
- Difusión de Provisiones
- Difusión de la ropa sucia
- Curso de despilfarro

Flujo de circulación interna:

No hay separación en las diseminaciones en el Establecimiento de Salud en función de los diferentes tipos de pacientes (ambulatorios - hospitalizados - visitantes - personal y suministros), por lo que cada uno de estos tipos de individuos puede atravesar las diferentes regiones del establecimiento sin limitaciones reales que impidan la disposición de las regiones básicas.

Circulación de Flujo de Paciente Ambulatorio: Los pacientes adultos ambulatorios se reúnen con los pacientes ambulatorios de ginecología y obstetricia y los pacientes de emergencia, cada uno de los cuales utiliza una entrada primaria similar. El RNE establece que el tráfico de pacientes ambulatorio no debe entrar en las diferentes oficinas del Centro de Salud. En este caso,

el paciente pasa por el vestíbulo principal de consulta, por lo que no se cumple la norma A.050 (pág. 146-147).



Imagen N° 17: Vista Circulación Pacientes; Fuente: Di Liberto Moreno (2016)

Circulación de Flujo de Pacientes Internos: Se encuentra entre el área de hospitalización y la sala de partos, este espacio no está limitado y es utilizado por el personal y los pacientes o invitados.

Circulación de Flujo de Personal: En el caso de que exista una sala especializada en el espacio de atención a embarazadas en trabajo de parto, no tiene regiones selectivas para el personal, y utilizan flujos similares a los de los pacientes de consulta y los hospitalizados, por lo que se cruzan a lo largo de su recorrido, descuidando posteriormente la razón esencial de un enfoque ideal para relacionar las unidades, como se expresa en el artículo 9 de la Norma A 050 (pág.148).



Imagen N° 18: Vista Circulación Personal; Fuente: Di Liberto Moreno (2016)

Circulación de Flujo de Vistas: Según el RNE, el tráfico de invitados debe ser aislado tanto como sea razonablemente esperable, teniendo en cuenta igualmente una entrada libre desde la calle. En la actualidad, para esta situación, se utilizan recorridos similares a los de los pacientes de consulta externa y los pacientes internos, el personal y los suministros, por lo que no se cumple la norma A050.

Circulación de Flujo de Abastecimiento: Cuando un vehículo abastece, puede hacerlo a través de la entrada vehicular hasta llegar al patio de maniobras y desde ese punto, ingresar a abastecer el depósito.

Circulación de Flujo de Ropa Sucia y desechos: En el Centro de Salud se entregan dos tipos de residuos de la clínica de emergencia: los residuos normales que son recogidos por el transporte de basura del Distrito (se ha realizado una reunión de compartimentos en el patio de entrada para que los pacientes y el personal almacenen los residuos normales según su material) y los residuos de bio-contaminantes (agujas, placenta, pañales y otros) que son llevados a la parte inferior del recinto para ser quemados al aire libre y cubiertos en un Vertedero de Residuos

Fuertes que se ha hecho. Por otra parte, el recorrido de surtido interior se gestiona sin portadores de vehículos especializados (pág. 149).

Existencia de áreas exteriores de refugio

- No hay señales exteriores que demuestren las regiones de refugio en caso de catástrofe.

Estado situacional de la señalización existente: Informativa, demostrativa, administrativa u orientativa.

- No existe una señalización razonable en el interior de la oficina para despejar las vías de salida o los ambientes de refugio, y la señalización informativa y orientativa de cada clima es deficiente, lo que dificulta su rápida comprensión por parte de la población en general.
- Las vías de circulación sólo tienen 3 señales de salida y las intersecciones no están señalizadas. Los establecimientos de Salud no tienen ilustraciones que muestren los cursos de despeje a la región de reunión o a la seguridad exterior.
- Las señales de prohibición y precaución en las regiones semi y limitadas son obsoletas y, por lo tanto, no cumplen con las directrices actuales. (pag.154)



Imagen N° 21: Estado situacional de la señalización existente; Fuente: Di Liberto Moreno (2016)

Infraestructura para Gestión de Manejo de Residuos Sólidos

- No hay un marco para la administración de residuos sólidos dentro de la oficina.
- El surtido de residuos biocontaminados, es decir, los objetos punzantes que han estado en contacto con los pacientes o agentes contagioso (agujas, cuchillas quirúrgicas, hipodérmicas, compartimentos de ampollas), se guardan en cajas para objetos punzantes.
- Los residuos normales y biocontaminados se guardan en la parte trasera derecha del establecimiento hasta que aparezca el camión de basura de la municipalidad.

(pág. 155)



Imagen N° 22: Estado manejo de residuos sólidos: Fuente: Di Liberto Moreno (2016)

Evaluación práctica y Arquitectónica del Centro de Atención Pillco Marca

Cuadro N° 4 de Valoración practica y Arquitectónica del Centro de Atención Pillco Marca:					
UPSS/ ACTIVIDAD/ UPS	MEDIDAS	ILUMINACIÓN	VENTILACIÓN	FUNCIONALIDAD	SEÑALETICA
CONSULTA EXTERNA	Programa insuficiente Presenta brecha negativa	Regular Posee iluminación natural	Regular Posee ventilación directa	Cruce de difusiones. Superficie de las salas de asesoramiento en varios bloques	Señalética incompleta. Se limita al rótulo de ambientes
AT. DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS				Lejos de la clínica y de la sala de transporte. Sin acceso autónomo o directo al exterior	
AT. A LA DAMA EMBARAZADA DURANTE EL PARTO				Regular Cruce de circulaciones	
PATOLOGIA CLÍNICA/ ECOGRAFIA				No está incorporado al centro de consulta	
ADMINISTRACIÓN				Estándar, las salas están dispersas creando vías de circulación	
ACCESOS INGRESOS	Ancho mínimo y alturas según la norma.	No requiere calefacción		Sólo hay dos accesos (peatonal y vehicular).	
PASILLOS EXTERIORES	Condición ordinaria de protección e inasistencia de plan	Iluminación natural	Inadecuado Exceso de exposición a la intemperie.	Regular	No hay dirección para recorridos separados (caminante, debilitado, administraciones)
ESTACIONAMIENTO			Ventilación natural.		Ausencia de señalización y delimitación de calles y adicionalmente plazas de aparcamiento.

Fuente: Base de Datos C.S. Pillco Marca.

En el esquema se señala la situación actual de la valoración utilitaria y estructural del C.S.

Pillco Marca, es decir, cada clima se muestra por lo que vale en cuanto a iluminación,

ventilación, aspectos, señalización.

Nivel de equipamiento.

Di Liberto Moreno (2016).

De acuerdo a las Normas señaladas, el proceso de evaluación se realiza tomando como información inicial el inventario patrimonial entregado por la el CS Pillco Marca de la Red de Servicios Huánuco. Dicho inventario ha sido verificado in situ y filtrado, manteniendo el equipamiento que está relacionado al estándar de equipamiento para un Centro de Atención como el Centro de Salud I.3, que da un total de 976 equipos y mobiliarios, para esta evaluación (R.M.045

- 2015/MINSA, que aprueba la NTS 113-MINSA/DGIEM, V.01). (pág. 07)

Cuadro N° 5 Número de equipos evaluados		
UPSS/UPS/Otros	Cantidad	%
Administrativos	323	33,1%
Centro Obstétrico	165	16,9%
Consultorios Externos	290	29,7%
Farmacia	43	4.40%
Laboratorio	39	4.00%
Servicios Generales	23	2.40%
Tópico	93	9.50%
TOTALES	976	1

Fuente: Inventario 2021 del EESS y visita de campo.

El grafico se indica el número de equipos evaluados y su distribución por ubicación en las UPSS típicas de un Centro de salud I.3.

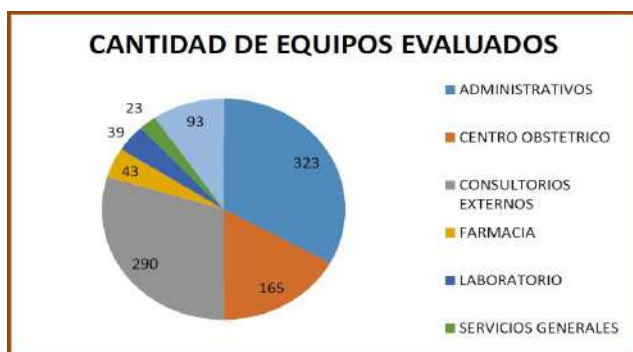


Imagen N° 23: Fuente: Di Liberto Moreno (2016)

Del gráfico se aprecia que en el área administrativa, consultorios externos y Centro Obstétrico, son los servicios UPSS/UPS o complementarios, donde se encuentra la mayor cantidad de equipamiento asistencial y/o administrativo disponible. (pág. 08)

Estado conservación de los equipos evaluados por ubicación

Se aprecia que el equipo complementario y el mobiliario clínico son los que presentan mayor porcentaje de equipos en mal estado, ya sea por su funcionamiento, conservación sino también por haber pasado su vida útil.

UPSS/UPS/OTROS	Estado de conservación			Cantidad	% EQ. Malo
	Bueno	Regular	Malo		
Administrativos	65	171	87	323	27%
Centro obstétrico	57	65	43	165	26%
Consultorios externos	81	141	68	290	23%
Farmacia	14	25	4	43	9%
Laboratorio	11	19	9	39	23%
Servicios generales	8	12	3	23	13%
Tópico	28	31	34	93	37%
Totales	264	464	248	976	

Fuente: Inventario 2021 del EESS y visita de campo.

Cuadro N° 7 Clasificación de los equipos evaluados por tipo									
UPSS/UPS/OTROS	TIPO								
	Biomédico	Complementario	administrativos	Mobiliario clínico	Transporte	Mecánico	Informática	Instrumental	Total
Administrativos	0	30	185	11	0	10	87	0	323
Centro obstétrico	18	32	22	84	0	5	4	0	165
Consultorios externos	17	56	81	82	0	12	42	0	290
Farmacia	0	16	6	1	0	11	9	0	43
Laboratorio	15	0	8	3	0	9	4	0	39
Servicios generales	0	0	0	0	5	14	4	0	23
Tópico	12	35	8	34	0	4	0	0	93
Totales	62	169	310	215	5	65	150	0	976

Fuente: Inventario 2021 del EESS y visita de campo.

Para completar la evaluación del suministro se ha ordenado en 8 tipos de equipamiento. Esta lista sigue las claves y tipo de equipo (Biomédico, complementario, electromecánico, mobiliario clínico, mobiliario administrativo, transportes, informático), de acuerdo a la RM 043-2013-MINSA/DGIEM, definiciones para el equipamiento.

Cuadro N° 8 Identificación y distribución del equipamiento recuperable (159 equipos)			
UPSS/UPS/otros	Recuperable	No recuperable	Total
Administrativos	47	276	323
Centro obstétrico	39	126	165
Consultorios externos	51	239	290
Farmacia	1	42	43
Laboratorio	4	35	39
Servicios generales	2	21	23
Tópico	15	78	93
Totales	159	817	976

Fuente: Inventario 2021 del EESS y visita de campo.

Población: La tabla adjunta indica el número de población de la Micro Red Pillco Marca

Cuadro N° 9 Población Micro Red Pillco Marca (2021)			
	Población	Población Asegurada SIS	Población Total
Microred Pillco Marca	9,881	7,186	9,881
C.S. Pillco Marca	9,881		

Fuente: INEI – Proyecciones de población 2021

Cuadro N° 10 de distancias, tiempos y medio de transporte del EE. SS. Pillco Marca a los de referencia en emergencia							
Red	Micro Red	Establecimiento de Destino de Referencia	Referencia			Medio de Transporte Más Frecuente	Tipo de carretera
			Establecimiento De Origen de la Referencia	Distancia en Km	Tiempo Estimado (Min.)		
RED HUANUCO	PILLCO MARCA	C.S. PILLCO MARCA	Hospital Regional Hermilio Valdizan	46 km	20	Auto, Bus	pavimentado
		C.S. PILLCO MARCA	Carlos Showing Ferrari	3 km	25	Auto, Bus	pavimentado

Fuente: Elaboración propia con Datos del Ministerio de Transporte

La tabla muestra que la separación desde el Centro de Salud Pillco Marca hasta la Red de Salud Huánuco (clínica de Emergencia Hermilio Valdizan) se realiza en una pista pavimentada con una variedad de período de aproximadamente 5,1 km y desde las oficinas hasta el Centro Pillco Marca se realiza en una calle despejada, con una variedad de período de entre 20 minutos y 30 minutos.

Otros EE.SS. articulados funcionalmente, a través de una red de servicios, con el EE.SS.

Cuadro N° 11 Población Micro Red Pillco Marca			
	Micro Res	categoría	Población Total
C.S. Pillco Marca	Pillco Marca	I-3	9,881

Fuente: INEI-DIRESA Huánuco, Población 2021.

Para valorar el volumen de interés por las diferentes administraciones de C.S Pillco Marca, el

MINSA ha dado dos tipos de población:

P1: Población adscrita a la oficina de bienestar esencial que obtiene ventajas preventivas temporales de interés público y otras recuperadoras de alto volumen.

P2: Población de referencia para atención no asistencial de mediana complejidad dentro de un rango de 2 horas del establecimiento de Salud esencial con el enfoque de población más notable.

Cuadro N° 12 Poblaciones de referencia del C.S. Pillco Marca (Hab.)	
P1 (asignada)	P2 (referencial para atención no quirúrgica)
9,881	9,881

Fuente: MINSA – INEI-DIRESA Huánuco, Población 2021.

Cuadro N° 13 Referencias recibidas de UPSS al C.S. Pillco Marca			
UPSS Destino	Referencias recibidas de otros EESS		
	2017	2018	2019
Consulta externa	750	850	950
Emergencia	196	244	292
Internamiento	0	0	0
Apoyo al Diagnóstico	200	255	310
Total	1,146	1,349	1,552

Fuente: Elaboración Propia con Base de Datos C.S. Pillco Marca, DIRESA Huánuco.

La tabla muestra la cantidad de casos y las administraciones a las que acudieron los pacientes aludidos desde otro centro de Atención a la Microred. El volumen más notable de referencias al C.S de Pillco Marca es el de ayuda a consulta externa, seguido de crisis y ayuda sintomática. El número de pacientes que concurren a este beneficio se ha ampliado lógicamente en los últimos tiempos.

UPSS Destino	Referencias enviadas a otros EESS		
	2017	2018	2019
Consulta externa	1100	1150	1200
Emergencia	342	388	434
Internamiento	0	0	0
Apoyo al Diagnóstico	180	182	184
Total	1,622	1,720	1,818

Fuente:

Elaboración Propia con Base de Datos C.S. Pillco Marca, DIRESA Huánuco.

Las derivaciones hospitalarias realizadas por el C.S. Pillco Marca durante los últimos tres años ascendieron a 1.622 en 2017, 1.720 en 2018 y 1.818 en 2019.

Debido a la limitada capacidad resolutoria del C.S. Pillco Marca, la mayoría de las derivaciones actuales han sido para consulta externa (especialista), seguidas de urgencias y apoyo diagnóstico.

Servicios ofrecidos por los centros médicos que componen la red de servicios sanitarios

La atención prenatal, la planificación familiar, el parto, el CRED, las vacunas, la estimulación temprana y la psicoprofilaxis son algunos de los servicios que ofrece Pillco Marca. También ofrecen servicios de consulta médica ambulatoria y de consulta dental.

Para ofrecer estos servicios cuentan con los siguientes profesionales: médico, dentista, obstetra, enfermera, auxiliar de enfermería y personal administrativo.

Cuadro N° 15 Personal para la atención de los servicios		
ESTABLECIMIENTO DE SALUD		C.S. PILCO MARCA
CATEGORIA		I-3
Consulta ambulatoria por médico general		M
Atención ambulatoria por cirujano-dentista		ODN
Atención ambulatoria por psicólogo (a)		P (S)
Atención ambulatoria por enfermera (o)	CRED	E
	INMUNIZACIONES	E
Atención ambulatoria por obstetra	CPN (obstetricia)	O
	PPFF (obstetricia)	O
Atención ambulatoria diferenciada por profesional de la salud	ITS/VIH/SIDA	O
	CANCER	O
	TBC	E
Atención de urgencias y emergencias por médico general	Profesional Medico	M
	Profesional No Medico	E/O
Atención de parto vaginal por médico general, y por obstetra		M
Atención inmediata del recién nacido por médico general y enfermera		O
Atención en sala de internamiento		M
Procedimientos de Laboratorio Clínico I-3		TL/B
Ecografía		M
Dispensación de medicamentos		TE
Desinfección y Esterilización		TE

Fuente: Micro red Pillco Marca, 2021.

La cartera de servicios de los centros sanitarios se muestra en el cuadro I-3.

Volumen y motivos de derivación

El Centro de Salud de Pillco Marca, por su mayor capacidad de atención, acepta pacientes de sus puestos de salud para la atención ambulatoria o de urgencia. Los pacientes son enviados al Hospital Regional si los casos no pueden ser manejados allí por carecer de servicios médicos especializados y de apoyo diagnóstico.

Cuadro N° 16 Causas de referencias recibidas por ciclos de vida Micro Red Pillco Marca, 2021					
Niños	Adolescente	Joven	Adulto	Adulto mayor	Gestante
Parasitosis intestinal	Traumatismos y fracturas	Descartar TBC	Descartar TBC	Neoplasias	Trastornos relacionados con el embarazo
Descarte de anemia	Descartar problemas neurológicos	Traumatismos y fracturas diversas	Traumatismos y fracturas	Hipertensión arterial	Atención de parto
Descartar TBC	Descartar TBC	Problemas de la visión	Problemas abdominales	Problemas diabéticos	
Descartar de displasia de cadera	Problemas odontológicos	Descarte de epilepsia	Descarte de epilepsia	Traumatismos y lumbalgias	
Disminución de la agudeza visual	Problemas visuales	Artritis	Gastritis agudas y crónicas	Problemas prostéticos	
Fimosis	Descarte de parasitosis	Odontalgias	Problemas hemorroidales	Insuficiencia cardíaca y renal	
Descartar hernia inguinal	Problemas respiratorios	Problemas infecciosos respiratorios	Lumbalgias	Problemas visuales	
Descartar neumonía	Signos, síntomas y estados morbosos mal definidos	Signos, síntomas y estados morbosos mal definidos	Accidentes de trabajo	Problemas abdominales	
Problemas odontológicos	Diversos		Problemas urológicos		
Trastornos del habla					

Fuente: SRC. Red de Salud Huánuco, 2021

La tabla muestra las causas de remisión específicas del ciclo vital. Jóvenes con parasitosis gastrointestinal, para prevenir la fragilidad, prevenir la tuberculosis, prevenir la displasia de cadera, la disminución de la agudeza visual, la fimosis, prevenir la hernia inguinal, prevenir la neumonía, los problemas dentales y el problema del habla; adolescentes con lesiones y facturas, prevenir problemas neurológicos, tuberculosis, parasitosis y otros; Adultos con problemas estomacales, lumbago, accidentes de trabajo, problemas urológicos y estomacales y otros; Adultos más experimentados con neoplasias, hipertensión vascular, problemas diabéticos y

prostáticos, problemas cardíacos y renales, problemas visuales y estomacales; Mujeres gestantes con problemas relacionados con el embarazo y el parto.

Niños	Adolescente	Joven	Adulto	Adulto mayor	Gestante
Enfermedades del aparato respiratorio	Traumatismos y envenenamientos	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación	Dolor abdominal localizado en parte superior	Enfermedades del aparato respiratorio	Ruptura prematura de membranas
Traumatismos y envenenamientos	Complicaciones embarazo, parto y puerperio	Dolor abdominal localizado en parte superior	Complicaciones embarazo, parto y puerperio	Enfermedades de otras partes aparato digestivo	Trabajo de parto disfuncional
Disenteria y gastroenteritis	Enfermedades del sistema nervioso y de los sentidos	Tuberculosis de pulmón, sin mención de confirmación bacteriológica	Enfermedades del sistema nervioso y de los sentidos	Otras enfermedades del aparato circulatorio.	Presentación fetal podálica
Enfermedades de la piel y tejido celular subcutáneo	Enfermedades del aparato respiratorio	Enfermedades de la cavidad bucal, glándulas salivales y maxilares	Enfermedades de otras partes aparato digestivo	Traumatismos y envenenamientos	Embarazo prolongado
Enfermedades del aparato genito urinario	Abortos y hemorragias del embarazo, parto y puerperio.	Lumbago no especificado	Enfermedades del aparato genito urinario	Signos y síntomas de estados morbosos y mal definidos	Enfermedades del aparato genito urinario
	Signos y síntomas de estados morbosos y mal definidos	Enfermedades de la piel y tejido celular subcutáneo	Abortos y hemorragia del embarazo, parto y puerperio.	Enfermedades del aparato genito urinario	
	Enfermedades de la cavidad bucal glándulas salivales	Cálculo de la vesícula biliar con	Signos y síntomas de estados morbosos y mal definidos	Enfermedades del sistema osteomuscular y	

Fuente: SRC. Red de Salud Huánuco, 2021

Las causas de remisión por ciclo vital -niños y adolescentes, adultos, ancianos y embarazadas- se muestran en la tabla.

Demanda de los servicios de Salud

Año	Pob. Dmte. Efectiva (P1)	Atenciones Baja Complejidad	Pob. Dmte. Efectiva (P2)	Atenciones Mediana	Pob. Dmte. Efectiva (P2)	Atenciones Alta Complejidad	Total Atenciones
	75%	3.5	20%	3.5	5%	1.0	
2017	1020	3570	544	1903	136	136	5,609
2018	1055	3692	562	1968	141	141	5,801
2019	1090	3816	581	2034	145	145	5,996

Fuente: base de datos Centro de Salud Pillco Marca, DIRESA

Del grafico se obtiene el número de población atendida en medicina general en el año 2017 es de 5,996 pacientes.

Cuadro N° 19 Servicio de Odontología					
AÑO	Preventivo				TOTAL DE ATENCIONES ODONTOLÓGICAS
	CRED	Gestantes Programadas	Adolescentes	Adulto mayor	
	80%	60%	80%	80%	
	2	2	2	2	
2017	605	220	805	704	2333
2018	611	222	814	712	2359
2019	618	225	823	719	2,385

Fuente: base de datos Centro de Salud Pillco Marca, DIRESA

Del grafico se obtiene el número de población atendida en odontología en el año 2019 es de 2,385 pacientes.

Cuadro N° 20 Servicio de Psicología			
AÑO	Tamizaje	Diagnóstico de problemas Salud Mental	TOTAL DE ATENCIONES PSICOLOGIA
		22%	
		4	
2017	782	1366	2,147
2018	790	1412	2,203
2019	799	1460	2,259

Fuente: base de datos Centro de Salud Pillco Marca, DIRESA

Del grafico se obtiene el número de población atendida en Odontología en el año 2019 es de 2,259 pacientes.

Cuadro N° 21 Servicio de CRED (normativo)		
Edad	Ratio de Concentración	Población (P1) MINSA
< 29 días	2	185
En < de 1 año	11	70
En niños de 1 año	6	74
En niños de 2 años	4	77
En niños de 3 años	4	78
En niños de 4 años	4	79

Fuente: Norma Técnica de Salud DGSP-MINSA

Cuadro N° 22 Servicio de CRED	
Año	Atenciones CRED
2017	2,520
2018	2,548
2019	2,575

Fuente: base de datos Centro de Salud Pillco Marca, DIRESA

Del grafico se obtiene la cantidad atendida en CRED en el año 2019 es de 2,575 pacientes.

Cuadro N° 23 Servicio de Atenciones en Inmunizaciones	
Año	Atenciones Inmunizaciones
2017	2,390
2018	2,416
2019	2,442

Fuente: base de datos Centro de Salud Pillco Marca, DIRESA

Cuadro N° 24 Servicio de Estimulación Temprana (normativa)		
Grupo	Sesión	P1
< 28 días	1	185
< 1 año	6	70
1 año	4	74
2 años	2	77
3 años	1	78

De la tabla, la población atendida en Vacunas en 2019 es de 2.442 pacientes.

Fuente: Norma Técnica N°040- MINSA

Cuadro N° 25 Servicio de Estimulación Temprana	
Año	Atenciones Estimulación Temprana
2017	1,133
2018	1,145
2019	1,158

Fuente: base de datos Centro de Salud Pillco Marca, DIRESA

Según el cuadro, en 2019 se atenderán 1.158 pacientes en Estimulación Temprana.

Cuadro N° 26 Servicio de TBC							
Año	Total de Atenciones Medicas	Sintomáticos Respiratorios	Tratamiento Población		Contactos del paciente		Atenciones TBC
		Porcentaje a captar (población mayores de 15 años)	Tasa de Prevalencia TBC Huánuco	Ratio	N° integrantes por familia	RATI O	
		5%	0.0477%				
		2	Número de casos TBC	104	4	2	
2017	5609	429	5	490	19	38	976
2018	5801	444	5	496	19	38	997
2019	5996	459	5	501	19	39	1,018

Fuente: base de datos Centro de Salud Pillco Marca, DIRESA

Del grafico se obtiene la población atendida con TBC en el año 2019 es de 1,018

Cuadro N° 27 Servicio de atención al Adulto Mayor				
Año	Atendidos Medicina	Atención Integral Adulto Mayor 8.90% 3	Población Adulta Mayor Sana	TOTAL
2017	1564	417	160	578
2018	1617	432	162	594
2019	1672	446	164	610

Fuente: base de datos Centro de Salud Pillco Marca, DIRESA

Del grafico se obtiene el número de población atendida de Adulto Mayor en el año 2019 es de 610 pacientes.

Cuadro N° 28 Servicio de atención a pacientes con cáncer							
Año	Población	CA DE CERVIX Y MAMA 18 a 64 años 29% 15% 2	CA GÁSTRICO 18 a 64 años 62% 15% 2	CA DE PRÓSTATA 18 a 64 años 33% 15% 2	CA DE PULMÓN 10-17 años 13% 10% 2	CA DE PULMÓN 18 a 59 años 59% 10% 2	TOTAL
2017	4944	432	923	491	131	579	1633
2018	4998	437	933	497	133	585	1651
2019	5053	441	943	502	134	592	1,669

Fuente: base de datos Centro de Salud Pillco Marca, DIRESA

Del grafico se obtiene el número de atendidos con Cáncer en el año 2019 es de 1,669 pacientes.

Cuadro N° 29 Servicio de control prenatal				
Año	Gestantes Programadas	Control Prenatal Optimo según norma	Control de Puerperas	TOTAL
	Estándar	Ratio	Ratio	
	80%	6	2	
2017	183	1099	366	1466
2018	185	1111	370	1482
2019	187	1123	374	1,498

Fuente: base de datos Centro de Salud Pillco Marca, DIRESA

Del grafico se obtiene la población atendida en el servicio de control prenatal en el año 2019 es de 1,498 pacientes.

Cuadro N° 30 Servicio de Planificación familiar					
AÑO	Atención en PPF				
	Pob Femenina en Edad Fértil	Demandan Atención en PPF	Utilizan Métodos Anticonceptivos	Método más utilizado	TOTAL
		57%	54%	4	
2017	1590	906	489	1957	1957
2018	1607	916	495	1979	1979
2019	1625	926	500	2000	2,000

Fuente: base de datos Centro de Salud Pillco Marca, DIRESA

Del grafico se obtiene el número de población atendida en el servicio de planificación familiar en el año 2019 es de 2,000 pacientes.

Cuadro N° 31 Psicoprofilaxis		
Año	Gestantes Programadas	Atenciones Psicoprofilaxis
		Ratio
		6
2017	183	1099
2018	185	1111
2019	187	1,123

Fuente: base de datos Centro de Salud Pillco Marca, DIRESA

Del grafico se obtiene el número de población atendida en el servicio de Psicoprofilaxis en el año 2019 es de 1,123 pacientes.

Cuadro N° 32 Prevención y Consejería de ITS					
Año	ATENCIONES MEDICINA	Manejo de ITS	CONSEJERIA ITS	TAMIZAJE VIH	TOTAL
		3%	20%	7%	
		2		2	
2017	5609	315	989	827	2131
2018	5801	326	1000	856	2181
2019	5996	337	1011	884	2,231

Fuente: base de datos Centro de Salud Pillco Marca, DIRESA

Del grafico se obtiene el número de población atendida en el servicio de Prevención y consejería en el año 2019 es de 2,231 pacientes.

Cuadro N° 33 Etapa de Vida Adolescentes				
Año	ATENDIDOS MEDICINA	Consejería Integral Adolescentes	Adolescentes Sanos	TOTAL
		10.2%		
		3		
2017	1564	477	183	660
2018	1617	494	185	679
2019	1672	510	187	697

Fuente: Documento Técnico Definiciones operacionales 2017 - MINSA

Del grafico se obtiene el número de población atendida de Etapa de vida adolescente en medicina general y consejería integral en el año 2019 es de 697 pacientes.

Cuadro N° 34 Servicios de Urgencias y Emergencias			
Año	Urgencias y Emergencias	Procedimientos de Enfermería (nebulización- hidratación)	OBSERVACION
	15%	2%	28%
2017	823	116	265
2018	851	120	274
2019	879	124	283

Fuente: base de datos Centro de Salud Pillco Marca, DIRESA

Del grafico se obtiene el número de población atendida en el servicio de Urgencias y emergencias en el año 2019 es de 283 pacientes.

Cuadro N° 35 Atención de partos	
Año	Atención de Partos
	85.00%
	70%
2017	218
2018	220
2019	222

Fuente: base de datos Centro de Salud Pillco Marca, DIRESA

Del grafico se obtiene el número de población atendida en el servicio de partos en el año 2019 es de 222 pacientes.

Cuadro N° 36 Internamiento	
Año	Internamiento
2017	218
2018	220
2019	222

Fuente: base de datos Centro de Salud Pillco Marca, DIRESA

Del grafico se obtiene el número de población atendida en el servicio de Internamiento en el año 2019 es de 222 pacientes.

Cuadro N° 37 de Resumen de población atendida según unidades de atención								
Año	LABORATORIO CLÍNICO O TIPO I-4	Consulta Externa	Tópico de Urgencias y Emergencias	DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN UPSS CONSULTA EXTERNA	Consulta Externa	Tópico de Urgencias y Emergencias	DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN	Ecografías
		70%	50%		100%	100%		3
2017	4338	3926	411	6431	5609	823	3374	1097
2018	4486	4060	425	6651	5801	851	3430	1109
2019	4,637	4,197	440	6,875	5,996	8,79	3,486	1,121

Fuente: base de datos Centro de Salud Pillco Marca, DIRESA

La tabla muestra el esquema de la población atendida por unidad de consideración clínica en 2019; la instalación de investigación clínica tipo I-4 es de 4.637 pacientes, consulta externa (70%) es de 4.197 pacientes, la de emergencias y consideración seria (50%) de 440 pacientes y la de ultrasonidos es de 1.121 pacientes.

Cuadro N° 38 Población total por unidad de servicio de atención 2019				
CARTERA DE SERVICIO		DEMANDA CONSOLIDADA		
		2017	2018	2019
Consulta ambulatoria por médico general		5609	5801	5996
Atención ambulatoria por enfermera	CRED	2520	2548	2575
	INMUNIZACIONES	2390	2416	2442
Atención ambulatoria diferenciada por profesional de la salud	ITS/VIH/SIDA	2131	2181	2231
	TBC	976	997	1018
	ADOLESCENTE	660	679	697
	ADULTO MAYOR	578	594	610
	CANCER	1633	1651	1669
Atención ambulatoria por obstetra	CPN	1466	1482	1498
	PLANIF. FAM.	1957	1979	2000
Atención ambulatoria por psicólogo (a)		2147	2203	2259
Atención ambulatoria por cirujano dentista general		2333	2359	2385
Atención de urgencias y emergencias por médico general		938	970	1003
Atención en Ambiente de Observación de Emergencia		265	274	283
Atención de parto vaginal por médico general, y por obstetra / Atención inmediata del recién nacido por médico general y enfermera		218	220	222
Atención en sala de internamiento		218	220	222
Procedimientos de Laboratorio Clínico Tipos I-4		4338	4486	4637
Ecografía general		1097	1109	1121
Expendio de medicamentos y Productos Sanitarios		6431	6651	6875
Desinfección y esterilización		3374	3430	3486

Fuente: Base de Datos del Centro de Salud Pillco Marca y DIRESA

- **Diagnóstico: Perfil epidemiológico de la población asignada al C.S. Pillco Marca**

Registro Nacional de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo – MINSA

En el foco de bienestar de Pillco Marca, los motivos de desánimo no varían respecto a los del área de impacto, a pesar de que cambian ordenados por recurrencia en función del año.

Causas de Mortalidad

N° ORDEN	CAUSAS	N° CASOS	%
1	Afecciones dentales y periodontales	2266	30,59
2	Infecciones de vías respiratorias agudas Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y secuelas de las	889	12,00
3	enfermedades infecciosas y parasitarias	866	11,69
4	Enfermedades de las glándulas endocrinas y metabólicas	642	8,67
5	Trastornos mentales y del comportamiento Enfermedades de la sangre de los órganos hematopoyéticos y de la	530	7,16
6	inmunidad	399	5,39
7	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	226	3,05
8	Enfermedades infecciosas intestinales	169	2,28
9	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	169	2,28
10	Otras lesiones, complicaciones precoces de los traumatismos	152	2,05
LAS DEMAS CAUSAS		1099	14,84
TOTAL DE CAUSAS		7.407	100,00

Fuente: sistema OIT – DIRESA Huánuco

N° Orden	Causas	N° Casos	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	642	23,99
2	otras enfermedades infecciosas y parasitarias y secuelas de las enfermedades Infecciosas y parasitarias	274	10,24
3	Enfermedades Infecciosas Intestinales	258	9,64
4	Enfermedades de la sangre de los órganos hematopoyéticos y de la inmunidad	205	7,66
5	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	191	7,14
6	Enfermedades del aparato urinario	127	4,75
7	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	109	4,07
8	Traumatismos de los miembros Inferiores	92	3,44
9	Afecciones dentales y periodontales	85	3,18
10	Infecciones de transmisión sexual	72	2,69
LAS DEMAS CAUSAS		621	23,21
TOTAL, DE CAUSAS		2.676	100,00

Fuente: sistema OIT – DIRESA Huánuco

Cuadro N° 41 Diez Primeras Causas de morbilidad por grupos de enfermedad C.S. Pillco Marca, 2016			
N° ORDEN	CAUSAS	N° CASOS	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	927	20,60
2	Afecciones dentales y periodontales	736	16,36
3	Deficiencias de la nutrición Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y secuelas de las	472	10,49
4	enfermedades infecciosas y parasitarias	441	9,80
5	Trastornos mentales y del comportamiento	280	6,22
6	Enfermedades infecciosas intestinales	234	5,20
7	Infecciones de transmisión sexual	193	4,29
8	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	190	4,22
9	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	127	2,82
10	Enfermedad de la piel y del tejido subcutáneo	65	1,44
LAS DEMAS CAUSAS		835	18,56
TOTAL, DE CAUSAS		4.5	100

Fuente: sistema OIT – DIRESA Huánuco

De las tablas se resume que los motivos de muerte por agrupaciones de enfermedades han sido diferentes: en 2014 hubo 7.407 causas completas, siendo la tasa más elevada la de circunstancias dentales y periodontales; en 2015 hubo 2.676 y la causa más elevada fue la de contaminaciones intensas de parcelas respiratorias y en 2016 hubo 4.500.

Cuadro N° 42 Diez Primeras Causas de morbilidad por grupos de enfermedad C.S. Pillco Marca, 2017			
N° ORDEN	CAUSAS	N° CASOS	%
1	Afecciones dentales y periodontales	3341	49,80
2	Infecciones de vías respiratorias agudas	854	12.73
3	Deficiencias de la nutrición	441	6.57
4	Otras enfermedades infecciosas parasitarias v secuelas de las enfermedades infecciosas y parasitarias	277	4,13
5	Infecciones de transmisión sexual	262	3,91
6	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	195	2.91
7	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	183	2.73
8	Enfermedades infecciosas intestinales	153	2,28
9	Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio y otros trastornos relacionados con el embarazo	143	2.13
10	Enfermedad de la piel y del tejido subcutáneo	109	1.62
	LAS DEMAS CAUSAS	751	11.19
	TOTAL, DE CAUSAS	6.709	100

Fuente: sistema OIT – DIRESA Huánuco

De la tabla se resume que los motivos de muerte por variación de enfermedades en 2017 tuvieron causas completas 6.709, siendo las tasas más destacadas las circunstancias dentales y periodontales y las enfermedades intensas de la trama respiratoria.

Cuadro N° 43 Causas de morbilidad por categorías C.S. Pillco Marca, 2015							
Causas	Sexo	Total	Ciclos de vida (años)				
			0-11	12--17	18-29	30-59	60 +
Total	T	10,268	3.722	746	1,746	2,620	1,434
	M	3,826	1,971	318	353	676	508
	F	6,442	1,751	428	1,393	1,944	926
Faringitis aguda (J02)	T	1,152	611	91	113	215	122
	M	497	327	50	31	57	32
	F	655	284	41	82	158	90
Caries dental (K02)	T	949	265	112	262	264	46
	M	315	137	38	46	72	22
	F	634	128	74	216	192	24
Rinofaringitis aguda [resfriado común] (J00)	T	748	457	37	64	101	89
	M	319	221	22	20	31	25
	F	429	236	15	44	70	64
Dorsalgia (M54)	T	500	7	19	58	231	185
	M	138	4	6	19	57	52
	F	362	3	13	39	174	133
Enfermedades de la pulpa y de los tejidos peri apicales (K04)	T	377	88	33	62	123	71
	M	160	45	17	17	42	39
	F	212	43	16	45	81	32
Falta del desarrollo fisiológico normal esperado (R62)	T	365	365	-	-	-	-
	M	187	187	-	-	-	-
	F	178	178	-	-	-	-
Otros trastornos del sistema urinario (N39)	T	360	60	17	99	131	53
	M	53	18	3	3	17	12
	F	307	42	14	96	114	41
Obesidad (E66)	T	319	181	10	56	68	4
	M	138	107	4	13	14	-
	F	181	74	6	43	54	4
Gingivitis y enfermedades periodontales (K05)	T	284	19	36	109	89	31
	M	86	10	12	18	29	17
	F	198	9	24	91	60	14
Amigdalitis aguda (J03)	T	272	155	34	21	45	17
	M	122	85	17	8	8	4
	F	150	70	17	13	37	13
Otras causas	T	4,942	1,514	357	902	1,353	816
	M	1,811	830	149	178	349	305
	F	3,281	754	225	737	1,041	524

Fuente: sistema HISS – Oficina de estadística de la Red de Salud de Huánuco

Cuadro N° 44 Causas de morbilidad por categorías C.S. Pillco Marca, 2016							
Causas	Sexo	Total	Ciclos de vida (años)				
			0-11	12--17	18-29	30-59	60 +
Total	T	1789	6187	1005	3206	5108	2384
	M	6217	3184	322	600	1,163	948
	F	11673	3003	683	2606	3,945	1436
Faringitis aguda (J02)	T	2038	1239	116	188	323	172
	M	892	642	51	59	87	53
	F	1146	597	65	129	236	119
Cañes dental (K02)	T	645	536	128	422	474	85
	M	507	258	40	64	110	35
	F	1138	278	88	358	364	50
Rinofaringitis aguda [resfriado común] (J00)	T	1371	868	66	97	202	138
	M	606	422	35	29	62	58
	F	765	446	31	68	140	80
Enfermedad de transmisión sexual no especificada (A64)	T	830	-	20	303	483	24
	M	2	-	-	-	2	-
	F	828	-	20	303	481	24
Otros trastornos del sistema urinario (N39)	T	685	97	38	150	293	107
	M	115	29	2	13	43	28
	F	570	68	36	137	250	79

Fuente: sistema HISS – Oficina de estadística de la Red de Salud de Huánuco

De la tabla tenemos que los motivos de desmán por clases en 2016 tiene la tasa más notable es en la faringitis intensa con una suma de 2.038 influyendo adicionalmente en niños de 0 a 11 años y adultos de 30 a 59 años.

Cuadro N° 45 Causas de morbilidad por categorías C.S. Pillco Marca, 2017							
Causas	Sexo	Total	Ciclos de vida (años)				
			0-11	12-17	18-29	30-59	60 +
Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso y no especificado (A09)	T	578	324	38	61	106	49
	M	270	180	13	24	38	15
	F	308	144	25	37	68	34
Dorsalgia (M54)	T	541	6	16	57	277	185
	M	172	4	5	23	78	62
	F	369	2	11	34	199	123
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores de sitios múltiples (J06)	T	508	231	44	69	125	39
	M	210	126	15	24	29	16
	F	298	105	29	45	96	23
Gingivitis y enfermedades periodontales (K05)	T	494	76	44	153	169	52
	M	140	35	10	24	49	22
	F	354	41	34	129	120	30
Gastritis y duodenitis (K29)	T	491	5	21	125	212	128
	M	145	2	4	25	63	51
	F	346	3	17	100	149	77

Fuente: sistema HISS – Oficina de estadística de la Red de Salud de Huánuco

De la tabla tenemos que uno más de los motivos de desolación por clases en 2017 tiene gastroenteritis y colitis de inicio infeccioso y desconocida con 578 influyendo generalmente a niños entre 0-11 años y adultos de 30-59 años, también tenemos contaminaciones intensas de las vías respiratorias superiores de numerosos locales con 508 influyendo mayoritariamente a niños entre 0-11 años. Por otra parte, la desnutrición posee la undécima razón de interés a corto plazo en 2016, y las anemias dietéticas la decimoquinta razón en 2017, (administración de enfermería del CRED para la identificación de casos y vacunas). Además, es fundamental contar con administraciones pediátricas que permitan descubrir patologías neonatales, etc., con profesorado preparado en cuidados infantiles; y una administración de obstetricia que ofrezca una consideración de calidad según los motivos particulares de la enfermedad.

Causas de Mortalidad

N° orden	Causas	N° casos	%
1	Afecciones dentales y periodontales	1	0.03%
2	Infecciones de vías respiratorias agudas	7	0.80%
3	Deficiencias de la nutrición	2	0.50%
4	Otras enfermedades infecciosas v parasitarias v secuelas de las enfermedades infecciosas y parasitarias	2	0.70%
5	Infecciones de transmisión sexual	1	0.40%
6	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	1	0.70%
7	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	0	0.00%
8	Enfermedades infecciosas intestinales	2	1.32%
9	Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio y otros trastornos relacionados con el embarazo	3	2.10%
10	Enfermedad de la piel y del tejido subcutáneo	0	0.00%
LAS DEMAS CAUSAS		6.008	0.8%
TOTAL, DE CAUSAS		25	100

Fuente: Sistema de hechos vitales – OITE DIRESA Huánuco.

Causas	Total	Ciclos de vida (años)				
		0-11	12--17	18-29	30-59	60 +
Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso y no especificado (A09)	2	0	0	0	1	1
Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	3	0	0	1	2	0
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores de sitios múltiples (J06)	7	4	1		1	1
Gingivitis y enfermedades periodontales (K05)	1	0	0	0	1	
Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio y otros trastornos relacionados con el embarazo	3	0	1	0	2	0
Otras causas	9	1	2	1	2	3

Fuente: Sistema de hechos vitales – OITE DIRESA Huánuco.

Cuadro N° 48 Distrito de Pillco Marca		
	2017	2030
Esperanza de vida al nacer	71	71
Mortalidad General tasa x 1000 hab.	5.43	7.52
Mortalidad Neonatal tasa x 1000 hab.	3.38	3.74
Mortalidad infantil 4/ tasa x 1000 hab.	23.6	24.8
Desnutrición crónica 4/	45.68	47.66

Fuente: Elaboración Propia.

Definición de términos.

Centro Saludable

Guillermo Orozco (2013), conceptualiza como:

Los que promueven la salud y protegen a las personas de las amenazas para la salud, permitiéndoles ampliar sus capacidades, desarrollar su autonomía y respetar su salud. (pág. 07)

Nivel de Atención

Un grupo de instalaciones sanitarias con la complejidad necesaria para atender de forma eficaz y eficiente demandas sanitarias de diversa magnitud y gravedad.. (pág. 11)

Es uno de los tipos de organización sanitaria en el que la cantidad y la gravedad de las necesidades sanitarias de la población están ligadas a la capacidad de resolución cualitativa y cuantitativa de la oferta. (pág. 11)

Nivel Primario

Villar Aguirre, (2011), Menciona que:

La atención se presta en la comunidad, a través de instalaciones sanitarias como los Puestos de Salud y los Centros de Salud, donde los pacientes tienen su primer contacto con el sistema sanitario y donde se prestan cuidados de recuperación, promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como vigilancia y control de los factores ambientales que pueden afectar a la salud. (pág. 3)

Primer nivel de atención: donde en promedio se atiende entre el 70 y 80% de las necesidades de salud de la demanda, requiriendo soluciones de baja complejidad (N.T. N°021/MINSA/DGSP).

Nivel de Complejidad

MINSA (2004), Define:

Es el nivel de diversificación y desarrollo alcanzado por los servicios sanitarios mediante la especialización y el avance tecnológico.

Los tipos de instalaciones sanitarias son estrechamente proporcionales al grado de complejidad. (pág. 11)

Recursos humanos adecuados

organización Panamericana de Salud (2008), conceptualiza:

Este concepto implica, en general, la disponibilidad de una gama diversa de

profesionales de la salud (medicina, enfermería, farmacia, fisioterapia, trabajo social, administración y gestión, y gestión comunitaria) que participan en la promoción, prevención, tratamiento y seguimiento de la salud individual, familiar y comunitaria. (pag. 40)

Sostenible.

Organización Panamericana de Salud (2008), Menciona:

“La capacidad de satisfacer las necesidades actuales sin poner en peligro el potencial de satisfacer las necesidades futuras”. (pág. 40)

Desarrollo Integral

DS 016-2009/SA- MINSA

“Considera todas las etapas de la progresión clínica de una enfermedad o afección asegurable mediante esquemas de gestión completos que abarcan ventajas promocionales, preventivas, de diagnóstico, de recuperación y de rehabilitación”.

Atención integral

Organización Panamericana de Salud (2008), conceptualiza:

Es el nivel en el que la APS presta, a través de la APS, los servicios esenciales necesarios para todos, incluyendo las necesidades menos frecuentes de la población; los servicios que no

están disponibles se dan a través del componente de coordinación y derivación de la APS.

Supone la prestación de servicios integrados de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento curativo, rehabilitación, apoyo físico, psicológico y social en respuesta a la mayoría de los problemas de salud de una determinada comunidad (pág. 34)

Promoción de la salud

Villar Aguirre, (2011), Menciona que:

Que como acciones a realizar por el sector salud, están el dotar a los usuarios de herramientas conceptuales y metodológicas que les permitan ejercer un adecuado control sobre su salud y mantenerla óptima o mejorarla, en caso de que se presenten cambios. (pág. 04)

Prevención primordial

Villar Aguirre, (2011), Menciona que:

“que implica "prevenir el establecimiento y la consolidación de patrones sociales, económicos y culturales de vida que se reconoce que conducen a un riesgo elevado de enfermedad en general".” (pag.04)

Prevención Primaria

Villar Aguirre, (2011), Menciona que:

“Evitar la creación y consolidación de patrones de vida social, económica y cultural que

se sabe que contribuyen a un elevado riesgo de enfermedad en general de forma integral", con el objetivo de reducir la incidencia de la enfermedad mediante el control de sus causas y factores de riesgo. (p. 04) Medidas preventivas secundarias.

Villar Aguirre, (2011), Menciona que:

Cuyo objetivo es curar a los pacientes y reducir las repercusiones más devastadoras de la enfermedad mediante la detección y el tratamiento precoces. Con el fin de minimizar la prevalencia de la enfermedad. Se suele utilizar para las enfermedades que tienen una fase inicial en la que son fáciles de identificar y tratar, y cuya progresión a una fase más grave puede ralentizarse. (pag.04).

Servicio de salud

MINSA (2015) define:

Cartera de servicios de salud

Es el conjunto de servicios prestados por una institución sanitaria que responden a las necesidades de salud de la población, así como a los objetivos de los programas sectoriales de salud. (pág. 12)

Atención adecuada y efectiva

Organización Panamericana de Salud (2008), conceptualiza:

Medidas, tecnología y recursos en número y calidad suficientes para garantizar la realización de los objetivos previstos. Los beneficios sanitarios previstos de la realización de una intervención quirúrgica deben superar en gran medida las implicaciones desfavorables de la operación. El término "eficacia" sugiere que los métodos para mejorar la salud tienen el efecto deseado en la población. (p. 34) Normativa y marco jurídico.

Estándares Internacionales.

Organización Mundial de Salud

Atención Médica y Rehabilitación

La Organización Mundial de la Salud es una referencia esencial para nuestro proyecto, ya que se encarga de elaborar instrumentos normativos, como recomendaciones y un plan de acción mundial, para mejorar los servicios de atención sanitaria y rehabilitación.

Promover la adopción de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Ayudar a los países a incorporar la atención médica y los servicios de rehabilitación a la atención sanitaria básica.

Ayudar a crear iniciativas de rehabilitación basadas en la comunidad.

Ayudar a mejorar los institutos de rehabilitación especializados y sus conexiones con la rehabilitación basada en la comunidad.

Promover vías para que las personas con discapacidad sean conscientes de su estado de salud y para que los profesionales promuevan y salvaguarden los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad.

Reglamento Nacional de Edificaciones del Perú

Norma A-50- Salud

En el RNE encontramos la Norma A.050 que se refiere al tema de salud y tomamos los siguientes puntos como pautas para nuestro proyecto:

1. Capítulo II, Condiciones de Habitabilidad y Funcionalidad

Artículo 4.- Todos los hospitales o instalaciones sanitarias deberán ubicarse en zonas específicamente designadas en los Planes de Ordenación del Territorio y Urbanismo, evitando las zonas de alta y extremadamente alta peligrosidad identificadas en los Mapas de Peligrosidad.

En cuanto al tipo de suelo:

Ubicar idealmente en suelos rocosos o suelos secos, compactos y de grano grueso.

Si se descubren suelos de grano fino, arcillas, arenas finas y limos, deberá presentarse una nueva solución de acuerdo con las investigaciones del lugar de la norma E.030.

En cuanto a su ubicación:

Ser predominantemente planos.

Mantenga una distancia segura de los lugares propensos a la erosión de cualquier tipo (avalanchas, desprendimientos, etc.).

Estar libre de fallas geológicas.

Evite las pendientes y los terrenos propensos a las inundaciones.

Deben evitarse los terrenos arenosos, pantanosos, arcillosos, limosos, lechos de ríos antiguos y/o residuos orgánicos o vertederos.

Evitar los terrenos con aguas subterráneas (se debe excavar un mínimo de 2,00 m para garantizar que no salga agua).

Sub-Capítulo II: Centro De Salud

Artículo 17.- De acuerdo a la oferta de servicios, los Centros de Salud pueden ser de 2 tipos:

Tipo I: Centro de Salud sin Unidad de Internamiento y con Unidad de Ayuda al Diagnóstico.

Tipo II: Centro de Salud con Unidad de Internamiento y con Unidad del Centro Obstétrico y Quirúrgico, con énfasis en la atención madre - niño.

Artículo 18.- Los componentes asistenciales y administrativos que conforman el Centro de Salud, son:

Unidad de Administración

Unidad de Consulta Externa

Unidad de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento

Unidad de Internamiento

Unidad de Centro obstétrico y/o Quirúrgico

Unidad de Servicios Generales

Unidad de Vivienda

Ministerio de Salud del Perú

Categorías de establecimientos del Sector Salud, MINSA – 2015

La categorización de las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) nos llevó a definir la categoría de nuestro proyecto, que se basa en los niveles de complejidad y las características funcionales comunes, elementos que en conjunto restringen la capacidad de reacción ante las demandas de los clientes.

NIVELES DE ATENCION	NIVELES DE COMPLEJIDAD	CATEGORIAS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
Primer Nivel de Atención	1º Nivel de Complejidad	I - 1
	2º Nivel de Complejidad	I - 2
	3º Nivel de Complejidad	I - 3
	4º Nivel de Complejidad	I - 4
Segundo Nivel de Atención	5º Nivel de Complejidad	II - 1
	6º Nivel de Complejidad	II - 2
Tercer Nivel de Atención	7º Nivel de Complejidad	III - 1
	8º Nivel de Complejidad	III - 2

Fuente: Categorías Centros de salud. Norma Técnica de Salud 2015; Fuente: Pagina Web oficial Ministerio de Salud

Proporcionar atención sanitaria al individuo de acuerdo con su etapa de vida y el entorno de su familia o comunidad.

Participar en los esfuerzos de educación sanitaria continua para mejorar su servicio.

Desarrollar las instalaciones y la gestión territorial.

Durante el examen de la participación en el sector de la salud, emitir juicios eficaces y eficientes.

Norma técnica de salud N° 113-MINSA/DGIEM-V.01: “Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del primer nivel de atención”

VI. Disposiciones específicas

TERRENO

Criterios de Selección

Relacionado a la localización y accesibilidad

El emplazamiento de cualquier propiedad para un proyecto de instalación sanitaria debe ser compatible con el Plan de Desarrollo Urbano o el Plan de Uso del Suelo del Gobierno Local o Regional, según corresponda.

Características básicas

Las cualidades físicas y el tamaño proyectado de un terreno propuesto para la construcción de un establecimiento de salud deben cumplir con los criterios del Certificado de Parámetros Urbanísticos y de Edificación emitido por el Gobierno Local correspondiente.

El terreno para instalaciones sanitarias públicas o mixtas debe ser generalmente llano e idealmente de forma regular, y se recomienda que se sitúe en una esquina o con al menos dos (2)

frentes libres para facilitar la diversificación de enfoques.

La infraestructura de un proyecto sanitario se dimensionará en función de su capacidad resolutive prevista.

Disponibilidad de superficie de terreno.

Para las nuevas edificaciones

En el caso de las instalaciones de salud pública, se evaluará la siguiente proporción en relación con el primer nivel de edificación del terreno:

50% para el diseño de las áreas dedicadas a la realización del Programa Arquitectónico.

20% para el diseño de obras exteriores (como pasarelas y patios, rampas y aparcamientos, entre otros) y futuras ampliaciones

30% para espacios abiertos, incluyendo el diseño de zonas verdes.

DE LA INFRAESTRUCTURA

Del Diseño Arquitectónico

Flujos de circulación

Los flujos de circulación deben permitir una adecuada interacción entre las unidades asistenciales de un centro sanitario.

Existen dos tipos de flujos de circulación basados en el desplazamiento:

La circulación horizontal tiene lugar a través de superficies que proporcionan una interrelación funcional entre los espacios sin cambiar la elevación del edificio.

Los pasillos de circulación interior tendrán una anchura mínima de 2,40 m libre de muros. Esta noción no se aplica a los pasillos con función de espera, que deben contar con 0,60 m más si la espera es sólo en un lado o 1,20 m si es en ambos lados.

Los pasillos técnicos de circulación exterior deben tener una anchura mínima de 1,50 m y estar libres de muros..

La circulación de los pacientes ambulatorios a la zona de internamiento debe ser restringida.

Las cabinas telefónicas, los bebederos, los extintores y otros dispositivos que obstaculicen la libre circulación y disminuyan el área de circulación deben ser retirados de todos los pasillos sin excepción. Podrán instalarse extintores y armarios contra incendios en los pasillos si están empotrados o son desmontables.

Los pasillos o vías de circulación exterior para uso exclusivo de los empleados de servicio y/o transporte de suministros deben tener una anchura libre mínima de 1,00 m y estar protegidos del sol y la lluvia mediante aleros o cubiertas fijadas a la estructura del edificio.

Las aceras deben estar provistas de una canaleta para la evacuación de las aguas pluviales en los lugares de ambiente principalmente húmedo.

A partir de la segunda planta del edificio, la circulación en espacios abiertos incluirá medidas de seguridad laterales.

La circulación vertical se realizará mediante escalones, rampas y/o ascensores.

El diseño de las escaleras debe tener en cuenta el tratamiento especial para las escaleras integradas y de evacuación, según su tipo.

La escalera integrada para las instituciones sanitarias de categoría I-3 y I-4 tendrá una

anchura mínima de 1,50 m y barandillas de 0,90 m de altura en ambos lados.

Las escaleras de servicio y evacuación deberán tener una anchura mínima de 1,20 m, con barandillas a ambos lados.

La anchura libre mínima de una rampa no debe ser inferior a 1,25 m.

Las rampas serán consideradas como medio de evacuación siempre que la pendiente no sea mayor a 12%.

Según el ámbito de desplazamiento, existen 2 tipos de flujos de circulación:

Circulación interna

Las circulaciones de pacientes externos e internos deben estructurarse de manera que se mantenga la zonificación de los servicios mientras los suministros y servicios se transportan de manera eficiente por el hospital.

Los porcentajes estimados de circulación interior se definen:

Para Establecimientos I-1 y I-2, 25% del área útil.

Para Establecimientos I-3, 30% del área útil.

Para Establecimientos I-4, 35% del área útil.

Los accesos deben evitar los cruces de elementos sucios y limpios, así como de pacientes internados y ambulatorios.

Circulación Externa:

Los flujos de circulación externa, ya sean peatonales o motorizados, considerarán las entradas y salidas de pacientes, visitantes, personal, vehículos, material y servicios.

Los establecimientos de primer nivel de atención deben distinguir sus entradas desde el exterior, teniendo en cuenta al menos la entrada principal y los servicios generales. Los accesos a los servicios ambulatorios, de emergencia y de atención general deben estar separados internamente. Cada una de estas entradas debe estar equipada con un control de entrada.

Deben designarse plazas de aparcamiento para los trabajadores del centro, los visitantes y los pacientes externos, si procede (incluidos los pacientes con discapacidades).

(incluidos los discapacitados), así como el principal medio de transporte de la zona..

Para el cálculo del área de estacionamiento de vehículos se debe considerar lo que se menciona en el Certificado de Parámetros y Desarrollo Urbano del terreno de la localidad asociada. En caso contrario, la superficie destinada al estacionamiento de automóviles debe ser como mínimo el 6% de la superficie cubierta del establecimiento.

Dependiendo del tipo de usuario, el espacio de estacionamiento debe estar tan cerca de la entrada distintiva como sea posible.

Circulación exterior:

Los flujos de circulación exterior, ya sean peatonales o automovilísticos, tendrán en cuenta las entradas y salidas de pacientes, visitantes, empleados, vehículos, materiales y servicios.

Los establecimientos de primer nivel de atención deben distinguir sus entradas desde el exterior, teniendo en cuenta, como mínimo, la entrada principal y los servicios generales. Los accesos a los servicios ambulatorios, de emergencia y de atención general deben estar separados internamente. Cada una de estas entradas debe estar equipada con un control de entrada. Si procede, deben designarse plazas de aparcamiento para el personal del centro, los visitantes y los pacientes ambulatorios (incluidos los pacientes con discapacidad), así como el principal medio de transporte de la región.

Para el cálculo del área de estacionamiento de vehículos se debe considerar lo que se menciona en el Certificado de Parámetros y Desarrollo Urbano del terreno de la localidad asociada. En caso contrario, la superficie destinada al estacionamiento de automóviles debe ser como mínimo el 6% de la superficie cubierta del establecimiento. En función del tipo de usuario, el aparcamiento debe estar lo más cerca posible de la entrada distintiva.

Existen siete opciones en función del tipo, el volumen, el horario, la fiabilidad y la compatibilidad.

Tipos de flujos de circulación:

Flujo de circulación de pacientes externos, que incluye a los pacientes que acuden al centro para una consulta médica, una evaluación, una terapia física o mental, y los que necesitan exámenes exploratorios para garantizar el diagnóstico y el tratamiento más precisos y eficaces.

Flujo de circulación de pacientes ingresados, el flujo de pacientes ingresados durante su recuperación y tratamiento.

Los profesionales médicos, asistenciales y administrativos rotan dentro del flujo de circulación del personal.

Las personas que vienen de visita y acompañan a sus familiares circulan en el flujo de circulación de visitantes.

Flujo de suministros, en el que se transportan las materias primas para las raciones de comida, los medicamentos, la ropa limpia, el material estéril, etc..

El flujo de circulación de la ropa sucia transporta la ropa sucia al centro de lavado.

El flujo de la basura recolectada desde los lugares de generación de residuos hasta su almacenamiento y eventual eliminación se conoce como flujo de circulación de residuos sólidos.

Funcionalidad

Las instalaciones sanitarias deben planificarse y desarrollarse con los componentes necesarios para establecer un ambiente confortable, como el mobiliario, el equipamiento, las condiciones climáticas de la región, los materiales y la distribución adecuada para la adaptación al entorno.

El diseño del edificio debe ser modular y adaptable, con la capacidad de adaptarse y desarrollarse en respuesta a las demandas de la organización. La interconexión efectiva de espacios y lugares debe reducir los tiempos y flujos de desplazamiento.

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

Todos los ambientes deben proporcionar comodidad y seguridad al paciente.

orientación, climatización, ventilación e iluminación:

Es preferible la iluminación y la ventilación naturales, y debe examinarse el tamaño y la orientación adecuados de las ventanas. Para minimizar la concentración de olores y gases desagradables, todas las instalaciones sanitarias deben estar adecuadamente orientadas en relación con los vientos locales, especialmente en las regiones de internamiento. Las ventanas orientadas al este o al oeste deben tener aspectos arquitectónicos que permitan la iluminación solar indirecta del entorno. Las salas de espera y las de observación o recuperación deben tener

una iluminación y ventilación naturales adecuadas, evitando la luz solar directa.

Altura libre

En el caso de las nuevas instalaciones sanitarias de categoría I-4, la altura libre interior no será inferior a 3,00 m, medidos desde el nivel de suelo terminado hasta el falso techo o cielorraso, según corresponda, no siendo la altura interior total de la instalación inferior a 3,60 m, para permitir el paso horizontal de las tuberías sin comprometer los elementos estructurales.

6.2.2 Del diseño estructural

Sismoresistencia

Debido a que no es posible una protección completa contra todos los eventos sísmicos, se debe implementar la prevención para adherirse a la filosofía sísmica de evitar las pérdidas humanas.

La configuración estructural de una instalación sanitaria deberá ser coherente.

Para evitar la interacción durante un movimiento sísmico que debe ser soportado en la memoria de cálculo, la estructura de un establecimiento de salud debe estar aislada del límite de la propiedad circundante por lo menos 5 cm.

Hipótesis

Hipótesis General

“El Diseño de un proyecto arquitectónico de Centro Saludable Sostenible tiene influencia positiva en el Desarrollo Integral de servicio de salud de la población del distrito de Pillco Marca”

Hipótesis Específico

“El Diseño de espacios arquitectónicos terapéuticos tiene influencia positiva en la conducta de los pacientes de Centro Saludable sostenible”.

“El Diseño de ambientes físicos integrados con elementos de la naturaleza para fines terapéuticos tiene influencia positiva en el proceso de recuperación de los pacientes del Centro Saludable Sostenible”.

“El Diseño de ambientes que tengan confort térmico tiene influencia positiva en el proceso de recuperación de los pacientes del Centro Saludable Sostenible”.

“El Diseño de espacio arquitectónico cromoterapéuticos tiene influencia positiva en la estimulación de los sentidos de los usuarios del Centro Saludable Sostenible.

“La Integración de ambientes de medicina complementaria tiene influencia positiva en el tratamiento de los pacientes del Centro Saludable Sostenible”.

Sistema de variable – dimensiones e indicadores

Cuadro N° 49 Variables de la Hipótesis			
“El Diseño de un proyecto arquitectónico de Centro Saludable Sostenible tiene influencia positiva en el Desarrollo Integral de servicio de salud de la población del distrito de Pillco Marca”			
1	Centro de Salud Sostenible	1	Desarrollo Integral del Servicio de Salud
V. INDEPENDIENTE		V. DEPENDIENTE	

Variables.

Dimensiones

Cuadro N° 50 Dimensiones de las variables			
V. INDEPENDIENTE		V. DEPENDIENTE	
Centro Saludable Sostenible	Parámetros de diseño arquitectónico	Desarrollo Integral del Servicio de Salud	Humanización del espacio (aspecto psicológico)
	Análisis físico – espacial		Cromoterapia
	Emplazamiento territorial		Medicina complementaria
	Análisis tecnológico		

Definición Operacional de Variables e Indicadores

Cuadro N° 51 Operacionalización de variables

Cuadro N° 51 Operacionalización de variables				
VARIABLES		DIMENSION	INDICADOR	INSTRUMENTOS
1. INFRAESTRUCTURA		Parámetros de Diseño Arquitectónico	función forma(área) Concepción Estructural	Ergonométrica y antropometría planos Cuadro de áreas
		Análisis Físico - Espacial	Espacios Arquitectónicos Requeridos pacientes (actual y proyectado) recursos humanos (personal asistencial y administrativo) Recursos de medicinas equipamiento	Cuadro Programa Médico Arquitectónico (Norma Técnica del MINSA y estándares de salud)
		Emplazamiento Territorial	Topografía Condiciones del terreno	Estación total, GPS

		Uso de suelo y extensión.	fotografías planos
análisis tecnológico		Sistema constructivo Característica de materiales Técnicas constructivas sostenibles	Bibliografías , fotografías y videos
Humanizac ion del espacio (aspecto psicológico)		Forma (configuración espacial de cada ambiente) Función (aspecto psicológico) acabados	Planos (zonificación) Cuadros, Organigram a, flujo gramas. conducta del usuario
ambientes físicos con elementos de la naturaleza		Vegetales (Jardines terapéuticos y diseño de interiores, poli cromatizacion de la edificación). Agua (espejos de agua)	cuadros y planos.
confort térmico		temperatura humedad velocidad del viento. Radiación solar	Termo hidrómetro

		Cromoterapia (psicología del color)	gamas de colores en el diseño	conducta del usuario
		Unidad de medicina complementaria	fitoterapia apuncutura masoterapia reiki biodanza, meditación y yoga	Cuadros de área

Matriz de Consistencia.

Cuadro N° 52 Matriz de Consistencia

“CENTRO SALUDABLE SOSTENIBLE Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO INTEGRAL DEL SERVICIO DE SALUD DE LA POBLACION DEL DISTRITO DE PILLCO MARCA ”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES		DIMENSIÓN	INDICADOR	TECNICA	INSTRUMENTO	METODOLOGIA	PREGUNTAS
									NIVEL Y TIPOS DE INVESTIGACION	
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL			Parámetros de Diseño Arquitectónico	función forma Concep	Análisis	Ergonométrica y antropometría planos cuad	Tipo de investigación Según su finalidad: investig	

					tualización Estructural		ro de áreas	ación aplicada: se utilizó y
¿Cómo influye el diseño un proyecto arquitectónico de Centro Saludable Sostenible de manera positiva en el Desarrollo	Diseñar un proyecto arquitectónico de Centro Saludable Sostenible que tenga influencia positiva en el	“El Diseño de un proyecto arquitectónico de Centro Saludable Sostenible tiene influencia positiva en el			Espacio s Arquitectónico s Análisis físico - espacial	Requeri dos pacient es (actual y proyect ado) Recurso s humanos (personal asistenc	Análisis Programa Medico Arquitectón ico (Norma Técnica del MINSA y estándares de salud)	aplico los conocimientos considerados dentro del marco teórico. Según su diseño: no experimental: porque está basado en la

Integral de servicio de salud de la población del distrito de Pillco <u>Marca ?</u>	Desarrollo Integral de servicio de salud de la población del distrito de Pillco Marca.	Desarrollo Integral de servicio de salud de la población del distrito de Pillco <u>Marca "</u>			ial y administrativo recurso s de medicina			observación simple de los hechos y acontecimientos sucedidos
					equipa miento			Según su naturaleza:
				E mplaza miento Territori al	Topogr afía Condici ones del terreno Uso de suelo Extensión	ob servación y análisis	Esta ción total, GPS foto grafías plan os	cualitati va: se asentó en la descripc ión de las características y cualidades de los componentes

<p>i) ¿Cómo influye el Diseño de espacios arquitectónicos terapéuticos en la conducta de los pacientes de Centro Saludable sostenible?</p>	<p>i) Diseñar espacios arquitectónicos terapéuticos que influya en la conducta de los pacientes de Centro Saludable sostenible.</p>	<p>i) “El Diseño de espacios arquitectónicos terapéuticos tiene influencia positiva en la conducta de los pacientes de Centro Saludable sostenible”.</p>		<p>h umaniza ción del espacio (aspecto psicológ ico)</p>	<p>Forma (configuración espacial de cada ambiente) Función (<u>aspecto</u> psicológico) Acabad os</p>	<p>recopilación, observación, entrevista y análisis</p>	<p>plan os (zonificació n) Cua dros, Organigram a, flujo gramas. cond ucta del usuario</p>	<p>planteados dentro del proyecto de investigación y su aplicación de los conocimientos descritos dentro del marco teórico Método :</p>	
<p>ii) Como influye el Diseño de ambientes</p>	<p>ii) Diseñar ambientes</p>	<p>ii) “El Diseño de ambientes físicos</p>		<p>a</p>	<p>Vegetal es (Jardines terapéuticos y</p>	<p>recopilación</p>		<p>Recolec ción de</p>	

<p>físicos integrados con elementos de la naturaleza para fines terapéuticos en el proceso de recuperación de los pacientes del Centro Saludable Sostenible?</p>	<p>físicos integrados con elementos de la naturaleza para fines terapéuticos que influya en el proceso de recuperación de los pacientes del Centro Saludable Sostenible.</p>	<p>integrados con elementos de la naturaleza para fines terapéuticos tiene influencia positiva en el proceso de recuperación de los pacientes del Centro Saludable Sostenible”.</p>			<p>ambientes físicos con elementos de la naturaleza</p>	<p>diseño de interiores, policromatización de la edificación). Agua (espejos de agua)</p>	<p>n, observación y análisis</p>	<p>cuadros y planos</p>	<p>información bibliográfica: libros, revistas, tesis de grados, base de datos Centro de Salud Pillco Marca y DIRESA</p>	
<p>iii) ¿Cómo influye el</p>	<p>iii) Diseñar</p>	<p>iii) “El Diseño de</p>			<p>temperatura</p>				<p>Técnicas:</p>	

Diseño de ambientes que tengan confort térmico en el proceso de recuperación de los pacientes del Centro Saludable Sostenible?	ambientes que tengan confort térmico e influya en el proceso de recuperación de los pacientes del Centro Saludable Sostenible.	ambientes que tengan confort térmico tiene influencia positiva en el proceso de recuperación de los pacientes del Centro Saludable Sostenible".			comfort térmico	humedad del viento radiación solar	Recopilación y Análisis	termómetro hidrómetro	recopilación y análisis, entrevista, encuestas, observación simple, trabajos de campo
iv) ¿Cómo influye el Diseño del espacio	iv) Diseñar espacio	iv) "El Diseño de espacio arquitectónico			C	gama	recopilación,	cond	Instrumentos: Fichas de Campo,

arquitectónico cromoterapéuticos en la estimulación de los sentidos de los usuarios del Centro Saludable Sostenible?	arquitectónico cromoterapéuticos que influya en la estimulación de los sentidos de los usuarios del Centro Saludable Sostenible.	cromoterapéuticos tiene influencia positiva en la estimulación de los sentidos de los usuarios del Centro Saludable Sostenible.			romoterapia de colores en el diseño	observación y análisis	lectura del usuario	Diarios, Registros, Notas, Cámara fotográfica, GPS, Planos y otros.
v) ¿Cómo influye la Integración de	v) Integrar ambientes de	v) "La Integración de ambientes de			fitoterapia apuncut	recopila	cuadro de	

ambientes de medicina complementaria en el tratamiento de los pacientes del Centro Saludable Sostenible?	medicina complementari a que influya en el tratamiento de los pacientes del Centro Saludable Sostenible. Sostenible.	medicina complementaria tiene influencia positiva en el tratamiento de los pacientes del Centro Saludable Sostenible".			comple mentaria	ura masoter apia reiki biodanz a, meditación y yoga	ción y análisis	áreas		
---	---	---	--	--	--------------------	---	--------------------	-------	--	--

Fuente: Elaboración propia

Universo, población y muestras

Universo

El Universo Poblacional está conformado por la población de la Micro red de Pillco Marca (01 establecimientos de salud) 10,098 pacientes 30 trabajadores asistenciales y administrativo (Base de Datos Centro de Salud Pillco Marca y DIRESA), siendo un total de 10,098 al año 2021. La determinación de esta población, es porque no todos los elementos presentan la misma característica.

El Universo Poblacional está conformado por la población del Distrito de Pillco Marca. Tamayo (1990: 92). Considera:

Cuando seleccionamos algunos de los elementos con la intención de averiguar algo sobre la población de la cual están tomados, nos referimos a ese grupo de elementos como la muestra. La muestra descansa en el principio de que las partes representan al todo y por tal reflejan las características que definen la población de la cual fue extraída, lo cual nos indica que es representativa. Es decir que, para hacer una generalización exacta de una población, es necesario tomar una muestra representativa y por tanto la validez de la generalización depende de la validez y tamaño de la muestra. (pág. 92)

Cuadro N° 53 Población (pacientes) de la micro red Pillco Marca

	Población INEI (2015)	Población proyectada (2021)
MICRORRED PILLCO MARCA	9,881	10,098
C.S. PILLCO MARCA	9,881	10,098

Fuente: Elaboración Propia con Datos de Necesidades de inversión de establecimientos estratégicos- Pillco Marca, Huánuco – MINSA, julio 2013. Población

Está conformado por la población del Centro de Salud Pillco Marca 5,496 pacientes, 14 trabajadores asistenciales y administrativos, Según Base de Datos del Centro de Salud Pillco Marca y Dirección Regional de Salud Huánuco, Siendo la población total de 10,098 y la población proyectada de pacientes del 2021 al 2030. Se muestra en los cuadros:

Cuadro N° 54 Recursos Humanos	
Pacientes Centro de Pillco Marca	
AÑO	C.S. PILLCO MARCA
2017	4,638
2018	4,847
2019	5,059
2020	5,276
2021	5,496
2022	5,722
2023	5,951
2024	6,185
2025	6,424
2026	6,665
2027	6,912
2028	7,164

Fuente: elaboración propia con base de datos del Centro de Salud Pillco Marca

Cuadro N° 55 Recursos Humanos Asistencial y Administrativo Centro Salud Pilloco

Marca

RECURSOS	01	01	02	02	02	02	02	02	02	02	027	02	02	03
HUMANOS	8	9	0	1	2	3	4	5	6			8	9	0
Médico														
Cirujano														
Cirujano														
Dentista														
Enfermera														
Obstetra														
Psicólogo														
Químico														
Farmacéutico														
Biologo o Tecnólogo Medico en Laboratorio														

Clinico y Anatomia Patologica														
Técnico en Enfermería														
Técnico en Farmacia														
Técnico en Laboratorio														
TOTAL, ASISTENCIAL	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Administrati vos														

Fuente: Base de datos del Centro de Salud Pillco Marca

Muestra

En la investigación se tomó en cuenta a los 5,496 pacientes y 14 trabajadores asistenciales y administrativos como muestra en la para el proyecto “Centro saludable sostenible y su influencia en el desarrollo integral del servicio de Salud de la población del distrito de Pillco Marca ”.

Sierra Bravo (1994) define:

“De modo más científico, se pueden definir las muestras como una parte de un conjunto o población debidamente elegida, que se somete a observación científica en representación del conjunto, con el propósito de obtener resultados válidos” (pág. 174)

Tipo de Muestra

El tipo de muestra con el que se trabajaron es del tipo no probabilístico - Estratificado.
Hernández Sampieri (1998)

Las muestras no probabilísticas, también llamadas muestras dirigidas suponen un procedimiento de selección informal y poco arbitrario. Aun así se usa en muchas investigaciones y a partir de ellas se hacen referencia sobre la población. Está relacionado con el dicho “para muestra basta un botón”. (pág. 226)

Unidad Muestral

Lo constituyen los pacientes y trabajadores del Centro de Salud Pillco Marca.
Valderrama Mendoza (2002). Define:

Es cada uno de los elementos que comprenden su base y figuran numerados e individualizados, en el registro de la misma cuando existe. Las unidades de la muestra no solo pueden ser simples sino también colectivas, como cuando están constituidas por familias, grupos, sectores de ciudades, pueblos, etc. El número de individuos que componen cuando la muestra es colectiva se llama talla de la muestra. (pág. 165)

Selección de la Muestra.

La muestra se tomará al Distrito de Pillco Marca.

Valderrama Mendoza (2002). Hace referencia para hallar el tamaño de la muestra mediante la siguiente formula:

$$n = \frac{N \cdot P \cdot q \cdot Z^2}{(N - 1)E^2 + P \cdot Z^2 \cdot q}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra (número de encuestas que vamos a hacer) N = Tamaño de la población.

Z = 2.58 es una constante que depende del nivel de confianza que asignemos. El nivel de confianza indica la probabilidad de que los resultados de nuestra investigación sean ciertos un 99% de confianza es lo mismo que decir que nos podemos equivocar con una probabilidad del 1%.

Los valores k más utilizados y sus niveles de confianza son:

	.15	.28	.44	.65	.96	2	.58
Nivel de confianza	5%	0%	5%	0%	5%	9	9%

P=q= 0.05 es la proporción de individuos que poseen en la población la característica de

estudio.

$$q = 0.05$$

N= es el tamaño de la población o universo (número total de posibles encuestados)

E= 5% es el error de muestra deseado. El error muestral es la diferencia que puede haber entre el resultado que obtenemos preguntando a una muestra de la población y el que obtendríamos si preguntamos al total de ella. (pág. 184,185)

Aplicando la formula se obtuvo:

$$n = \frac{10,098 \times 0.5 \times 0.05 \times 2.582}{(10,098 - 1) \times 0.052 + 2.582 \times 0.95 \times 0.05}$$

$$n = 1680.41$$

$$25.56$$

$$n = 65.75$$

Redondeando la cantidad de encuestados será de 66 personas (0.65 %) de la población del Centro de Salud Pillco Marca).

Sacando la muestra estratificada:

Cuadro N° 56: Población = 10,098		
ESTRATIFICACION	N° ENCUESTAS	TAMAÑO DE LA MUESTRA (n)
Trabajadores asistenciales y administrativos	Z = 2	W = 2.30%
Pasajeros	Y = 64	L = 97.70%
Muestra total	66	100.00%

Fuente: Elaboración Propia

$$W = 14 / 608.70 =$$

2.30%

$$L = 100\% - 2.30\% =$$

97.70%

$$Z = (66 * 0.2.3\%) / 100 =$$

2

$$Y = (66 - 2) * 10.55\% =$$

64

Concluyendo la muestra de la investigación es de 64 pacientes y 2 trabajadores asistenciales y administrativos.

CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO

Tipos de investigación

Según su Finalidad

Es una investigación aplicada debido de que en el proyecto de tesis se utilizó y aplico los conocimientos considerados dentro del marco teórico, dando solución a los problemas que se mencionan dentro del Sector Salud en el distrito de Pillco Marca y poder lograr el desarrollo integral del mismo; sustentado en los conceptos de:

Sánchez Carlessi (1998).

“Es llamada también constructiva o utilitaria, se caracteriza por su interés en la aplicación de los conocimientos teóricos a determinada situación concreta y las consecuencias prácticas que de ella se deriven”. (pág. 13)

Según su Tipo de Diseño de Investigación.

La investigación es no experimental porque está basado en la observación simple de los hechos y acontecimientos sucedidos, ya que no se manipulan ni alteran el entorno como tampoco el fenómeno estudiado, es decir en la investigación no se realizan ningún tipo de experimento; sustento apoyado en los conceptos de Kerlinger: “... investigación sistemática en la que el investigador no tiene control sobre las variables independientes porque ya ocurrieron los hechos o porque son intrínsecamente manipulables”. (1983: pag.269)

Según el Énfasis en su Naturaleza de los datos Manejados.

La investigación es considerada cualitativa porque se asentó en la descripción de las características y cualidades de los componentes del Centro de Salud Saludable, bajo los conceptos de Taylor y Bogman: “La investigación cualitativa es inductiva. En los estudios cualitativos los investigadores siguen un diseño de investigación flexible. Dan preponderancia del estudio de los datos se basa en la descripción de los rasgos característicos de los mismos”. (1886: pág. 20)

Nivel de investigación

El nivel de investigación de la tesis es descriptivo - aplicativo, ya que se basó en un análisis de las características de los elementos planteados dentro del proyecto de investigación y su aplicación de los conocimientos descritos dentro del marco teórico; sustentados en los conceptos de Sánchez Carlessi: “En la investigación se describen las características, situaciones, eventos y hechos. Analizando el estado situacional de los componentes en estudio. Se observó y registro los datos sin modificaciones”. (1998: pág. 37)

Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Métodos:

El proceso de la recopilación de información fue bibliográfico, relacionados al problema del Centro de Salud en el Distrito de Pillco Marca que ayudaran a proponer soluciones tentativas o hipótesis al problema; como lo son: Libros de texto, Documentos, Tesis de grado y Revistas.

Ávila Acosta (2000), hace referencia:

“...El método es el orden que se sigue en las ciencias para hallar la verdad y enseñar la manera de alcanzar un objetivo, también es un determinado procedimiento para ordenar una actividad. Considerando la forma como se trata el fenómeno o hecho (natural o experimental) y el rigor en el control y manipulación de las variables de estudio”. (pág. 43)

Técnicas:

Las técnicas que se utilizaron para la recolección de información son:

Entrevistas y encuestas - se utilizará esta técnica para la recopilación de datos mediante el diálogo directo con las personas involucradas y se hizo encuestas a la población de Pillco Marca.

observación simple: nos permitió conocer la situación del estado actual del centro de Salud Pillco Marca.

Entrevista a profesionales según el estudio – Durante este proceso se realizó entrevistas a profesionales encargados de las instituciones involucrados como son: Centro de Salud Pillco Marca, Dirección Regional de Salud Huánuco, Ministerio de Salud, INEI, y otros.

Análisis de información, nos permitió hacer un análisis de las estadísticas de los pacientes en la Micro Red Pillco Marca. Se consideró que la información sea de fuentes confiables sobre la cantidad de pacientes atendidos en cada área.

Trabajo de campo, se recopilaron datos de fuentes bibliográficos (bibliotecas), se ejecutó una inspección ocular y un levantamiento topográfico y fotográfico del terreno y su entorno.

Instrumentos:

Los instrumentos utilizados en la investigación fueron: Fichas de Campo, Diarios, Registros, Notas, Cámara fotográfica, GPS, Planos y otros.

De acuerdo con la investigación se tomaron fuentes primarias y fuentes secundarias para el procesamiento de datos. Para la presente investigación se realizó un análisis de un examen crítico y cuidadoso del entorno en donde se realizará el proyecto, notando y analizando los diferentes factores y circunstancias que puedan influenciarlo:

Visitas de campo.

Levantamiento topográfico del área.

Levantamiento fotográfico.

Análisis del sitio y su entorno.

Cuestionari

Base de datos del Centro de Salud Pillco Marca.

Base de datos de la Dirección Regional de Salud Huánuco.

CAPITULO IV: DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

Interpretación de resultados de la encuesta.

De los 66 encuestados dirigido a la población y trabajadores del Distrito de Pillco Marca el resultado de cada pregunta es:

Pregunta N°01:

¿Cómo califica Ud. El estado actual de la infraestructura del Centro de Salud Pillco Marca?

Tabla N° 1: Estado Actual de la Infraestructura del Centro de Salud Pillco Marca.

1. ¿Cómo califica Ud. El estado actual de la infraestructura del Centro de Salud Pillco Marca?			
N°	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Bueno	23	35%
2	regular	40	61%
3	pésimo	3	5%

Interpretación:

El 61 % de las personas consideran que el estado actual del Centro de Salud Pillco Marca a intervenir se encuentra en un estado regular, el 23% lo considera bueno y el 3% pésimo. Como se observa en el gráfico:

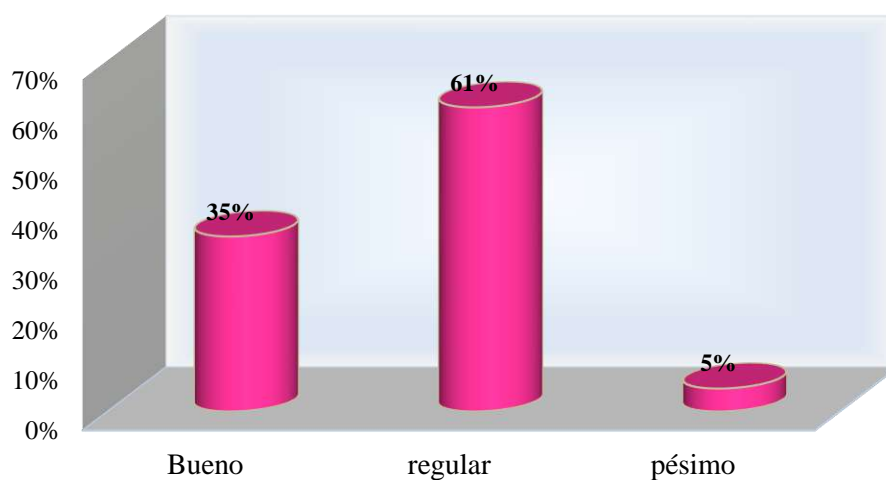


Grafico N° 1: Estado Actual del Centro de Salud Pillco Marca

Resultado:

El estado actual de la Infraestructura del Centro Salud Pillco Marca es Regular.

Pregunta N°02:

¿En qué establecimiento de salud Ud. Recurre para recibir atención médica?

Tabla N° 2: Establecimiento de Salud donde Recurre para recibir atención médica.

02. ¿En qué establecimiento de salud Ud. Recurre para recibir atención médica?			
Nº	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	C.S. Pillco Marca	8	12%
2	C.S. Amarilis	16	24%
3	Hospital IIE Carlos Showing Ferrari	17	26%
4	Hospital Regional Hermilio Valdizan	25	38%

Interpretación:

El 8 % de las personas responde que se atienden en el Centro de Salud Pillco Marca, el 16 % en C.S. Amarilis, el 17% Hospital IIE Carlos Showing Ferrari y el 25% Hospital Regional Hermilio Valdizan. Como se observa en el gráfico:

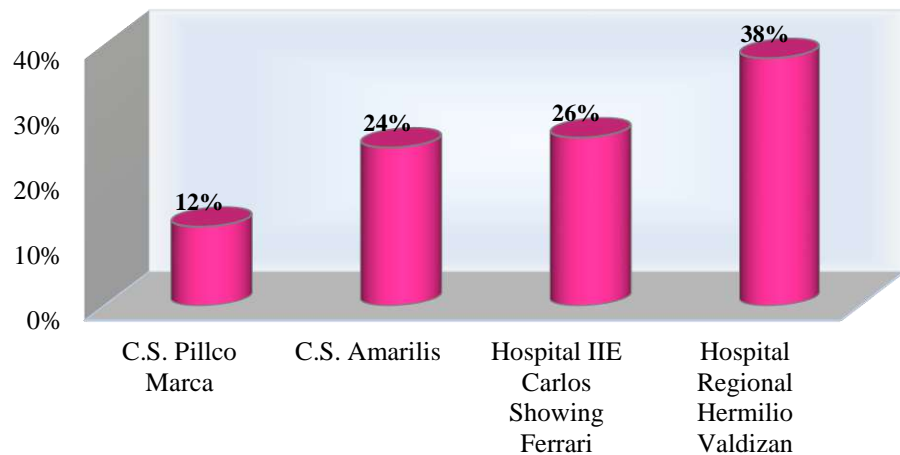


Gráfico N° 2: Establecimiento de Salud donde Recurre para recibir atención médica.

Resultado:

El 8% de la población se atiende en el Centro de Salud de Pillco Marca.

Pregunta N°03:

¿Con que frecuencia Ud. visita al Centro de Salud Pillco Marca para una atención medica?

Tabla N° 3: frecuencia de atención médica.

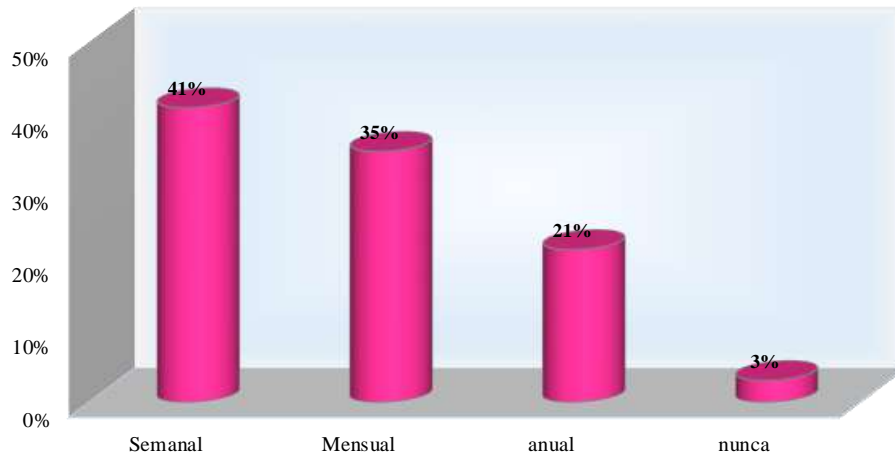
03. ¿Con que frecuencia Ud. visita al Centro de Salud Pillco Marca para una atención medica?			
N°	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Semanal	27	41%
2	Mensual	23	35%
3	anual	14	21%
4	nunca	2	3%

Interpretación:

Los encuestados responden que recurren al Centro de Salud para una atención médica el 41 % semanal, 35% mensual, 14% anual y el 3% nunca. Como se observa en el gráfico:

Grafico N° 3: Frecuencia de atención médica.

Resultado:



La frecuencia con que visitan el Centro de Salud Pillco Marca para una atención médica es: semanal el 41% y mensual el 35%.

Pregunta N°04:

¿Cuáles son los principales servicios por lo que Ud. Acude al Centro de Salud Pillco Marca?

Tabla N° 4: principales servicios por los que acude al C.S. Pillco Marca.

04. ¿Cuáles son los principales servicios por lo que Ud. Acude al Centro de Salud Pillco Marca?			
N°	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Medicina General	21	32%
2	Obstetricia	14	21%
3	Odontología	25	38%
4	otros	6	9%

Interpretación:

El 32% de los encuestados responden que acuden al Centro de Salud Pillco Marca a Medicina general, 21% en obstetricia, el 38% en odontología y el 9% en otros. Como se observa en el gráfico:

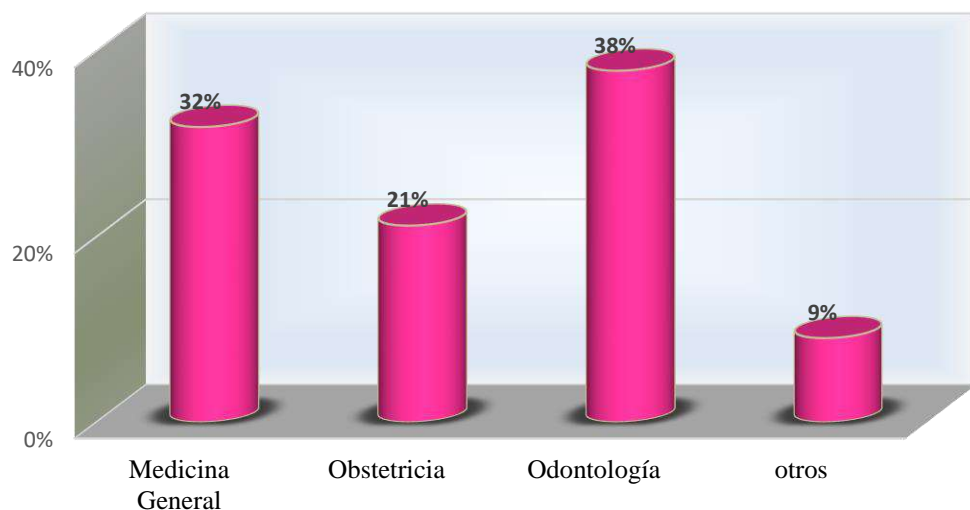


Gráfico N° 4: Principales servicios por los que acude al C.S. Pillco Marca.

Resultado:

El mayor porcentaje de pacientes que acuden al Centro de Salud Pillco Marca es por Servicio odontológico (38%) y Medicina general (32%).

Pregunta N°05:

¿Cree Ud. que es adecuada y eficiente la atención medica que recibe en el Centro de Salud Pillco Marca?

Tabla N° 5: adecuada y eficiente la atención medica de C.S. Pillco Marca

05. ¿Cree Ud. que es adecuada y eficiente la atención medica que recibe en el Centro de Salud Pillco Marca?			
N°	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Si	2	3%
2	No	60	91%
3	No sabe/ no opina	4	6%

Interpretación: El 91% de los encuestados responde que la atención médica no es adecuada y eficiente, el 3% responde Si y el 8% no sabe/no opina. Como se observa en el gráfico:

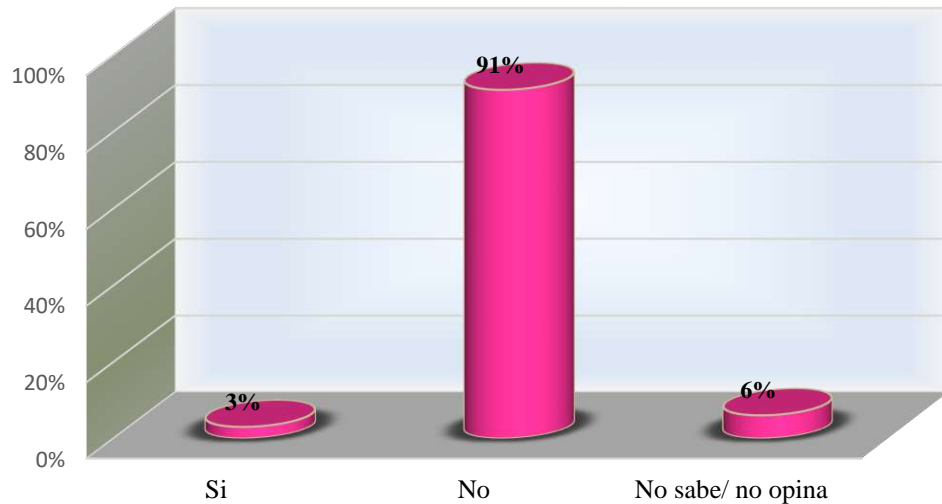


Gráfico N° 5: adecuada y eficiente la atención médica de C.S. Pillco Marca

Resultado:

La atención médica del Centro de Salud Pillco Marca no es adecuada y eficiente.

Pregunta N°06:

¿Ud. Cree que cubre las necesidades de la población las unidades de atención médica, medicina y personales con el que cuenta el actual Centro de Salud Pillco Marca?

Tabla N° 6: cobertura de la necesidad poblacional

06. ¿Ud. Cree que cubre las necesidades de la población las unidades de atención médica, medicina y personales con el que cuenta el actual Centro de Salud Pillco Marca?

Nº	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Si	0	0%
2	No	64	97%
3	No sabe/ no opina	2	3%

Interpretación:

El 97% de los encuestados responden que las unidades de atención medica con el que cuenta el Centro de Salud Pillco Marca no cubren las necesidades de la población, y el 3% no sabe no opina. Como se observa en el gráfico:

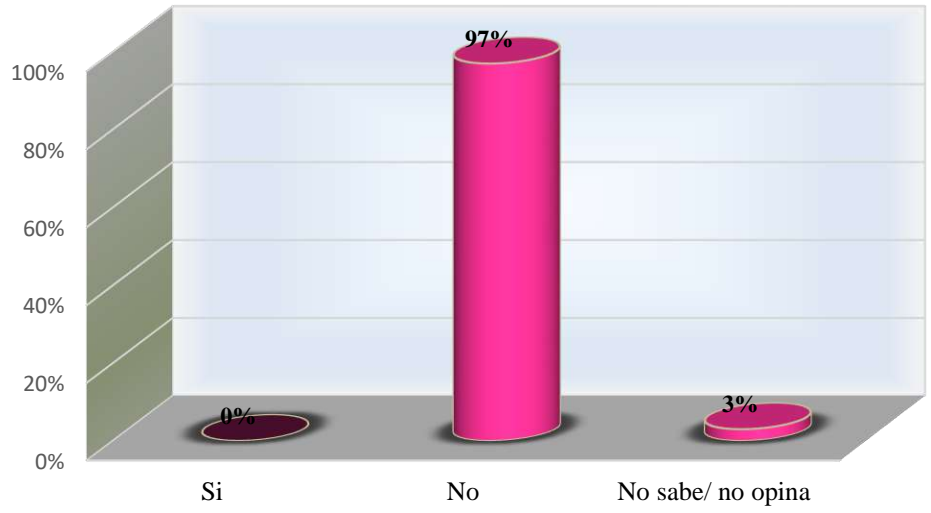


Grafico N° 6: cobertura de la necesidad poblacional

Resultado:

El Centro de Salud Pillco Marca existente no cumple con la cobertura

poblacional.Pregunta N°07:

¿Ud. Alguna se ha tratado con la medicina tradicional?

Tabla N° 7: reducción de tasa de mortalidad y morbilidad.

07. ¿Ud. Alguna se ha tratado con la medicina tradicional?			
N°	DESCRIPCIÓN	CANTID AD	PORCENTAJE
1	Si	50	76%
2	No	16	24%

Interpretación:

El 76% de los encuestados responden que si se han tratado con alguna medicina tradicional: Como se observa en el gráfico:

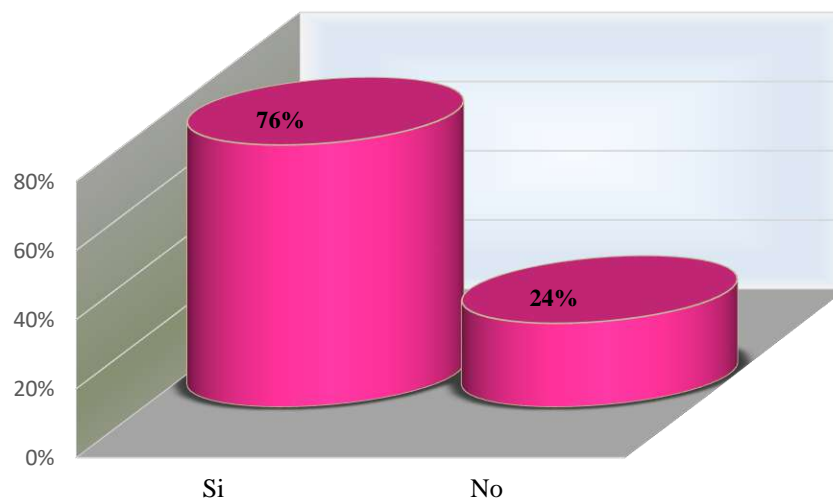


Gráfico N° 7: Reducción de tasa de mortalidad y morbilidad.

Resultado:

Necesidad de implementar una unidad de medicina complementaria

Pregunta N°08:

¿Qué medicina complementaria Ud. conoce?

Tabla N° 8: frecuencia de atención médica.

08. ¿Qué medicina complementaria Ud. conoce?			
N°	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	apuncutura	12	18%
2	cromoterapia	6	9%
3	reiki	5	8%
4	quiroterapia	3	5%
5	Otro	40	61

Interpretación:

De los encuestados responde que alguna vez al menos han hecho uso de la medicina complementaria como tratamiento:

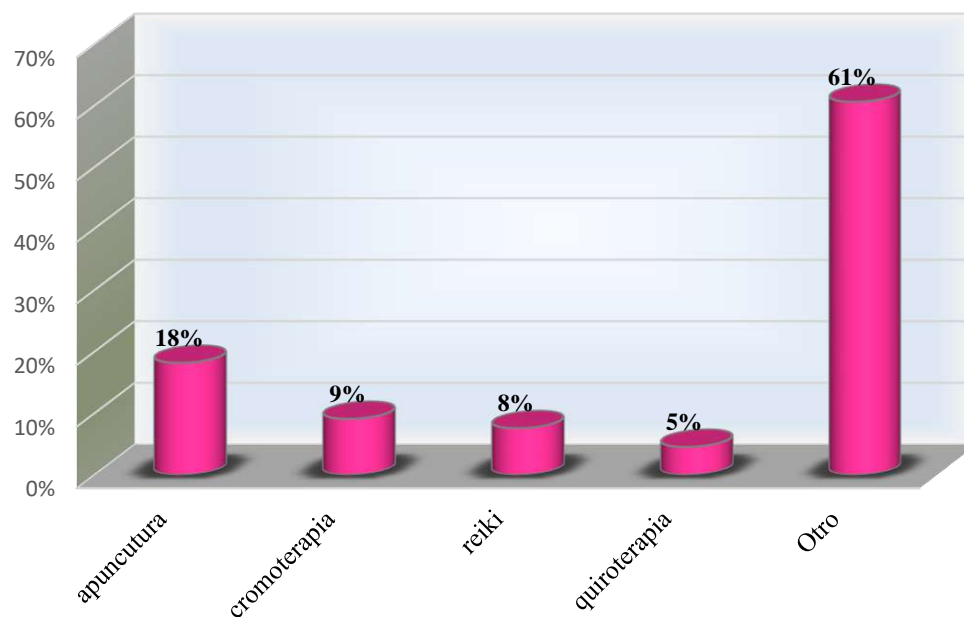


Grafico N° 8: Frecuencia de atención médica.

Resultado:

Necesidad de implementar la medicina complementaria

Pregunta N°09:

¿Cree Ud. que es necesario contar con un Centro de Salud que brinde mejor servicio de atención médica?

Tabla N° 9: Centro de Salud que brinde mejor Servicio de atención médica.

09. ¿Cree Ud. que es necesario contar con un Centro de Salud que brinde mejor servicio de atención médica?			
Nº	DESCRIPCIÓN	CANTID AD	PORCENTAJE
1	Si	66	100%
2	No	0	0%

Interpretación:

El 100% de las personas consideran que es necesario contar con un Centro de Salud que brinde mejor servicio de atención médica. Como se observa en el gráfico:

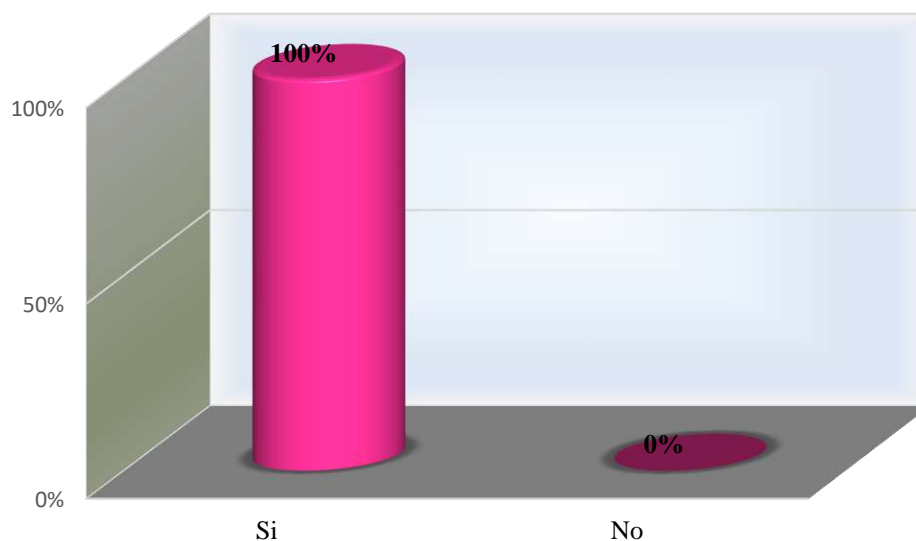


Gráfico N° 9: Centro de Salud que brinde mejor Servicio de atención médica.

Resultado:

Necesidad de implementar un Centro de Salud que brinde un mejor servicio de atención

médica.

Pregunta N°10:

¿Qué impactos generaría la construcción de un adecuado y eficiente Centro de Salud en el Distrito de Pillco Marca?

Tabla N° 10 : Impactos que generaría la construcción de un adecuado y eficiente C.S.

Pillco Marca

10. ¿Qué impactos generaría la construcción de un adecuado y eficiente Centro de Salud en el Distrito de Pillco Marca?			
N°	DESCRIPCIÓN	CANTID AD	PORCENTAJE
1	Más Unidades de Atención Medica	66	100%
2	Profesionales especializados	60	91%
3	Más recursos de medicina	63	95%
4	Mas equipos médicos especializados	65	98%
5	Mejor servicio de atención	66	100%

Interpretación:

El 100% de los encuestados consideran que los impactos que generaría con la construcción de un adecuado y eficiente Centro de Salud; habría más unidades de atención médica, profesionales especializados, recursos medicina, equipos médicos especializados y mejor servicio de atención. Como se observa en el gráfico:

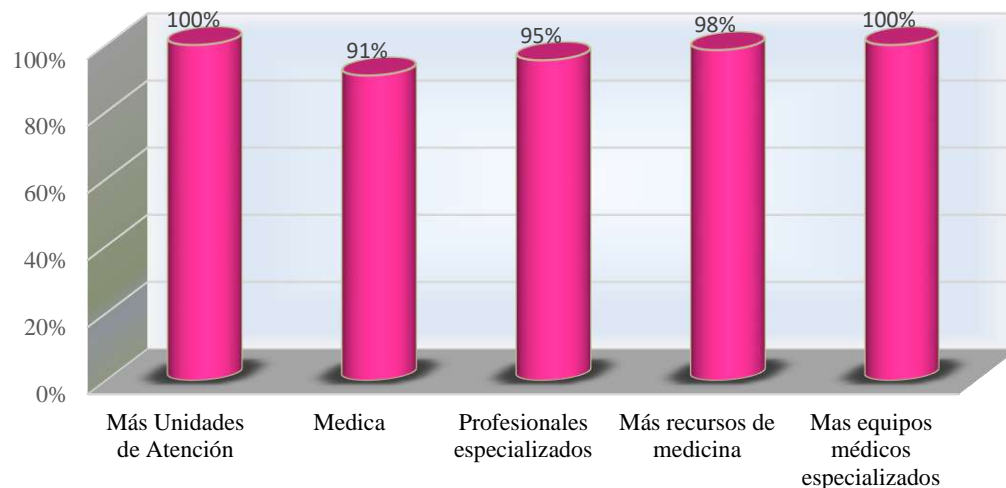


Grafico N° 10: Impactos que generaría la construcción de un adecuado y eficiente C.S. Pillco Marca

Resultado:

La construcción de un C. S. adecuado y eficiente Generaría un impacto positivo.

Pregunta N°11:

¿Qué impactos ambientales se generaría con la construcción de un mejor Centro de Salud en el Distrito de Pillco Marca?

Tabla N° 11: Impactos ambientales que generaría la construcción de un C.S. Pillco

11. ¿Qué impactos ambientales se generaría con la construcción de un mejor Centro de Salud en el Distrito de Pillco Marca?			
N°	DESCRIPCIÓN	CANTID AD	PORCENTAJE
1	Contaminación acústica	21	32%
2	Contaminación atmosférica	17	26%
3	Contaminación del suelo	19	29%
4	Contaminación del agua	9	14%

Marca

Interpretación:

El 32% respondieron que generaría contaminación acústica, 26% contaminación atmosférica, 29% contaminación del suelo y 14% contaminación del agua. Como se observa en el gráfico:

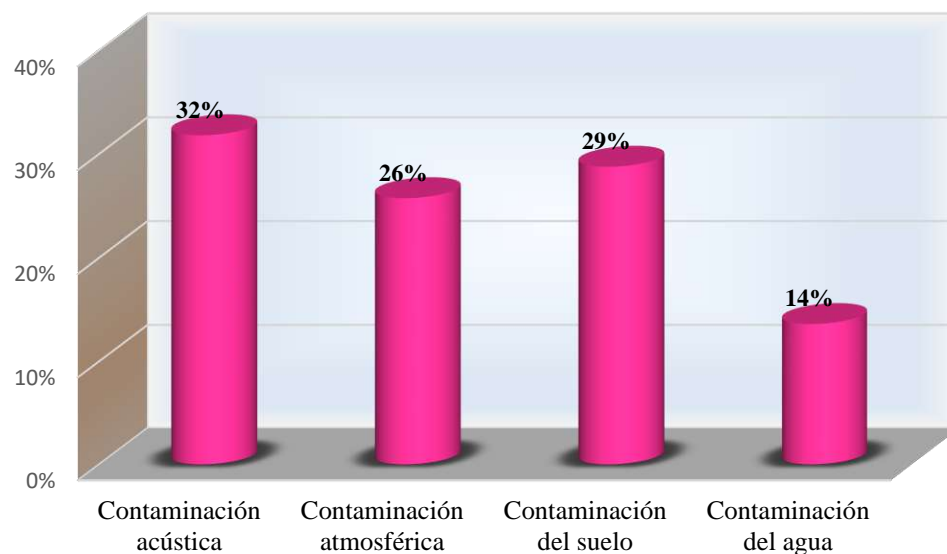


Grafico N° 11: Impactos ambientales que generaría la construcción de un C.S. Pillco Marca

Resultado:

El impacto ambiental con mayor porcentaje en la contaminación acústica

Pregunta N°12:

Para RR.HH. ¿De los pacientes atendidos en consulta externa que grupos de edades son en mayor porcentaje?

Tabla N° 12: Atendidos en consulta externa por grupos de edades

12. Para RR.HH. ¿De los pacientes atendidos en consulta externa que grupos de edades son en mayor porcentaje?			
Nº	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Niños (0 – 11 años)	7	50%
2	Jóvenes (12 – 29 años)	4	29%
3	Adultos (30 – 59 años)	2	14%
4	Adulto mayor (mayores de 60 años)	1	7%

Interpretación:

El 50% responde que los pacientes atendidos en consulta externa son los niños, el 29% jóvenes, el 14% adulto y 7% adulto mayor. Como se observa en el gráfico:

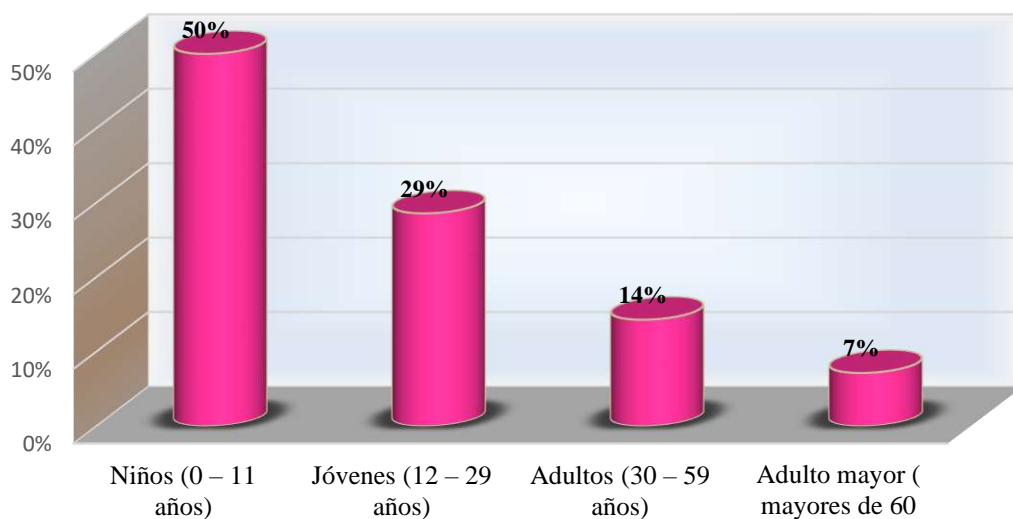


Grafico N° 12: Atendidos en consulta externa por grupos de edades

Resultado:

El mayor porcentaje de atención en consulta externa son los niños y jóvenes.

Análisis de resultados de las encuestas

Cuadro N° 57 Resultado de encuestas		
NOMBRE DEL PROYECTO	ENCUESTAS	INTERPRETACION
CENTRO SALUDABLE	¿Cómo califica Ud. el estado actual de la infraestructura del Centro de Salud Pillco Marca?	El estado actual de la Infraestructura del Centro Salud Pillco Marca es Regular.
	¿ En qué establecimiento de salud	Solo el 8% de la población se

	Ud. Recurre para recibir atención médica?	atiende en el Centro de Salud de Pillco Marca.
¿Con que frecuencia Ud. visita al Centro de Salud Pillco Marca para una atención medica?	La frecuencia con que visitan el Centro de Salud Pillco Marca para una atención médica es: semanal el 41% y mensual el 35%.	
¿Cuáles son los principales servicios por lo que Ud. Acude al Centro de Salud Pillco Marca?	El mayor porcentaje de pacientes que acuden al Centro de Salud Pillco Marca es por Servicio Odontológico (38%) y Medicina general (32%).	
¿Cree Ud. que es adecuada y eficiente la atención medica que recibe en el Centro de Salud Pillco Marca?	La atención médica del Centro de Salud Pillco Marca no es adecuada y eficiente.	
¿Ud. Cree que cubre las necesidades de la población las unidades de atención médica, medicina y personales con el que cuenta el actual Centro de Salud Pillco Marca?	El Centro de Salud Pillco Marca existente no cumple con la cobertura poblacional.	

	¿Ud. Alguna se ha tratado con la medicina tradicional?	Necesidad de implementar una unidad de medicina complementaria.
	¿Qué medicina complementaria Ud. conoce?	Necesidad de implementar la medicina complementaria
	¿Cree Ud. que es necesario contar con un Centro de Salud que brinde mejor servicio de atención médica?	Necesidad de implementar un Centro de Salud que brinde un mejor servicio de atención médica.
	¿Qué impactos generaría la construcción de un adecuado y eficiente Centro de Salud en el Distrito de Pilco Marca?	La construcción de un C. S. adecuado y eficiente Generaría un impacto positivo.
	¿Qué impactos ambientales se generaría con la construcción de un mejor Centro de Salud en el Distrito de Pilco Marca?	El impacto ambiental con mayor porcentaje en la contaminación acústica.
	Para RR. HH. ¿De los pacientes atendidos en consulta externa que grupos de edades son en mayor porcentaje?	El mayor porcentaje de atención en consulta externa son los niños y jóvenes.

Cuadro N° 58 Análisis de los Antecedentes (edificaciones existentes)			
Antec.	Nombre	autor	Aporte para el proyecto
			Iluminación y ventilación natural, se toma en cuenta
	Centro de	Maria Rosa	Iluminación natural, circulación simple lineal (fácil
			Iluminación y ventilación natural, control del asoleamiento, utiliza el color, jardines terapéuticos, contacto con la naturaleza y sus biorritmos, En el proyecto se tiene en cuenta la importancia de la percepción del espacio del
	Santatorio		El proyecto incorpora aspectos de diseño
	Nuevo	Argola	Ventilación e iluminación natural, corredores limpios
			Medicina complementaria (acupuntura, taichí,

Fuente: Elaboración propia – Apoyo antecedentes de la Investigación

Cuadro N° 59 Análisis de los Antecedentes (edificaciones tesis de grado)

			Lugar -	
Internacional	Centro de asistencia Médica inmediata	Bach. Arq. Angelica c. Martinez Ventura	Guatemala -2012	Se retoma para la investigación parte de la propuesta como el planteamiento de:
	Propuesta del Diseño arquitectónico para la ampliación del centro de salud Fraijanes - Guatemala	Ivo Anne Marie Scheel Escobar	Guatemala-2017	Se retoma como el planteamiento de: Control de la luz solar, propone arquitectura moderna, utiliza la psicología del color en las diferentes áreas.
	Diseño arquitectónico de un Centro de Salud tipo C, en la Parroquia Urbana Sanborondon del Cantón Sanborondon.	Santiago Blacio toro	Guayaquil-2017	Se retoma para la investigación parte de la propuesta como el planteamiento de: Los Espacios ajardinados, eficiencia energética (cubierta: energía renovable), iluminación natural, uso de colores claros. Reduce la incidencia solar en la edificación, uso de vegetación (barreras arquitectónicas

Diseño de prototipo para un Centro de Salud tipo A, para Costa, sierra y Occidente.	Gustavo David Díaz Sánchez	Quito - 2015	Se retoma para la investigación parte de la propuesta como el planteamiento de: Análisis para el Control de la iluminación, asoleamiento y ventilación natural
Complejo de salud-recreación y residencia para el adulto mayor en ancón	Italo Junnior Arriarán Juscamaita	Lima - 2014	Se retoma para la investigación parte de la propuesta como el planteamiento de: Ventilación e iluminación natural, utilización del color, propuesta de áreas de recreación.
Hospital de atención general de ancón	Karina Cindy Mendizabal Heredia	Lima - 2014	Se retoma para la investigación parte de la propuesta como el planteamiento de: Iluminación y ventilación natural, genera patios interiores, utilización de formas regulares (cuadrado y rectángulo)
"Relación entre configuración espacial con base en la teoría open door y el	Rocío del Carmen Choque Jeri	Trujillo - 2014	Se retoma para la investigación parte de la propuesta como el planteamiento de: Confort perceptual (espacios sanadores,

	Centro de medicina complementaria Y alternativa	Gabriela Guardado Nuñez y Lina Ocampo Neyra	Lima - 2016	Se retoma para la investigación parte de la propuesta como el planteamiento de: Ventilación e iluminación natural, en el diseño da importancia a la naturaleza integrándose al entorno, utilización de colores cálidos en el diseño.
Local	"Centro oncológico integral en la ciudad de Huánuco - 2017".	Leidy Emilia Pasopera Silva	Pillco Marca - Huánuco - 2017	Se retoma de la propuesta como el planteamiento de: Iluminación y ventilación natural, control de iluminación y el color, vistas hacia el exterior.

Fuente: Elaboración propia – Apoyo antecedentes de la Investigación

Análisis de Aportes a la Arquitectura

Cuadro N° 60 Análisis de aporte a la arquitectura hospitalaria

Autores	Aporte para el Proyecto
Blachere, Gerard (1974)	Bajo los conceptos del autor se debe diseñar los espacios función de los requerimientos Fisiológicos (acústicos, térmicos, iluminación, aire, espacios de seguridad, ambiente espacial), psicológicos (aspectos mentales relativos a la percepción, y aprobación del entorno), sociológicos (relación al individuo como entidad social, adaptación a las cumbres de equipamiento) y económicos del individuo (producción e intercambio de bienes).
Eduardo Rius (2017)	Bajo el concepto del autor se toma en cuenta para l investigación: Humanizar la arquitectura en el diseño de un Hospital, actuando el entorno físico en tres ámbitos como los pacientes (buscar el bienestar a través del diseño como un factor terapéutico), los profesionales (mayor productividad) y el conjunto de actuaciones que se llevan a cabo en un hospital.
Marjovsky y Urruty (2007)	Bajo el concepto del autor se propone humanizar el <u>espacio</u> de las edificaciones de salud, lo que antes era una arquitectura muy rígida, en cambio se propone espacios de acuerdo a las necesidades del usuario como: espacios agradables, con color, buena iluminación, con vistas, espacios verdes entre otros. Concepto que se ido desarrollando durante décadas.
Gufanti A. (1993)	Bajo el concepto del autor se busca eliminar el dramatismo de volúmenes, a través de tratamiento de fachadas e incorporando patios

	<p>suburbana, rodeada de campos y mucha vegetación, lo cual se aprovecha para la vista desde el interior y para realizar una construcción de baja altura; Como también con la utilización de colores vivos y pasteles. Lo que llevaría a una respuesta de humanización de los espacios arquitectónicos.</p>
Rodríguez Epino (2015)	<p>Bajo el concepto mencionado por el autor se debe realizar el Planteamiento del diseño arquitectónico tomando en cuenta las condiciones climáticas del lugar, aprovechando los recursos disponibles (sol, vegetación, lluvia, vientos).</p>
Michael Hopkins	<p>Bajo el concepto del autor se plantea la forma de tratar el color mediante una propuesta estética, cuya ideología se sustenta en la conjunción de variables y factores cromáticos orientados a obtener una atmósfera propia en cada una de las áreas, se manejan los tonos y la variabilidad luminica tomando en cuenta los múltiples enfoques visuales, y los factores de afectación físicos, psicológicos y fisiológicos.</p>
Schwarz, Benjamin (1998).	<p>Bajo el concepto del autor considera que el ambiente físico es un determinante principal en el comportamiento humano. Es decir que la percepción del espacio físico influye en la reacción del ser humano de rechazo o comodidad.</p>

Le Corbusier	Bajo el concepto del autor se considera: la relación entre arquitectura y paisaje, buscando la calidad del espacio en relación a la comodidad de sus habitantes, Dando importancia a la funcionalidad y la armonía. Se busca humanizar la arquitectura a través de la conceptualización de la vivienda, es decir, las casas debían ser <u>funcionales</u> pero no funcionales por ser sino funcionales para vivir, para ser habitadas". Considerando los conceptos del autor como: la belleza en la arquitectura es sinónimo de la calidad de vida de sus habitantes creando una relación directa entre estética, diseño y arquitectura.
Alvar Aalto	Bajo el concepto del autor se busca humanizar la arquitectura moderna, considerando, las características principales como el humanismo, la calidez, Los colores y la iluminación. Racionalizando el espacio arquitectónico a través de métodos arquitectónicos, con la creación y la combinación de diferentes técnicas que proporcionen al hombre la más armoniosa existencia.

Fuente: Elaboración propia – Apoyo antecedentes de la Investigación

CAPITULO V: PROPUESTA TÉCNICA Y ARQUITECTÓNICA

Nombre del proyecto.

“Centro Saludable Sostenible y su Influencia en el Desarrollo Integral del Servicio de Salud de la población del distrito de Pillco Marca”

Ubicación del proyecto.

El Centro de Salud I-3 Pillco Marca, de la Micro Red Pillco Marca, Red de Salud Huánuco, Distrito de Pillco Marca, Provincia de Huánuco, del departamento de Huánuco, es un ACLAS (Asociación de Comunidad Local de Administración de Servicios de Salud), y está ubicado en el jirón San Diego cuadra 2 s/n-Cayhuayna Pillco Marca Huánuco, según datos de IPRESS.

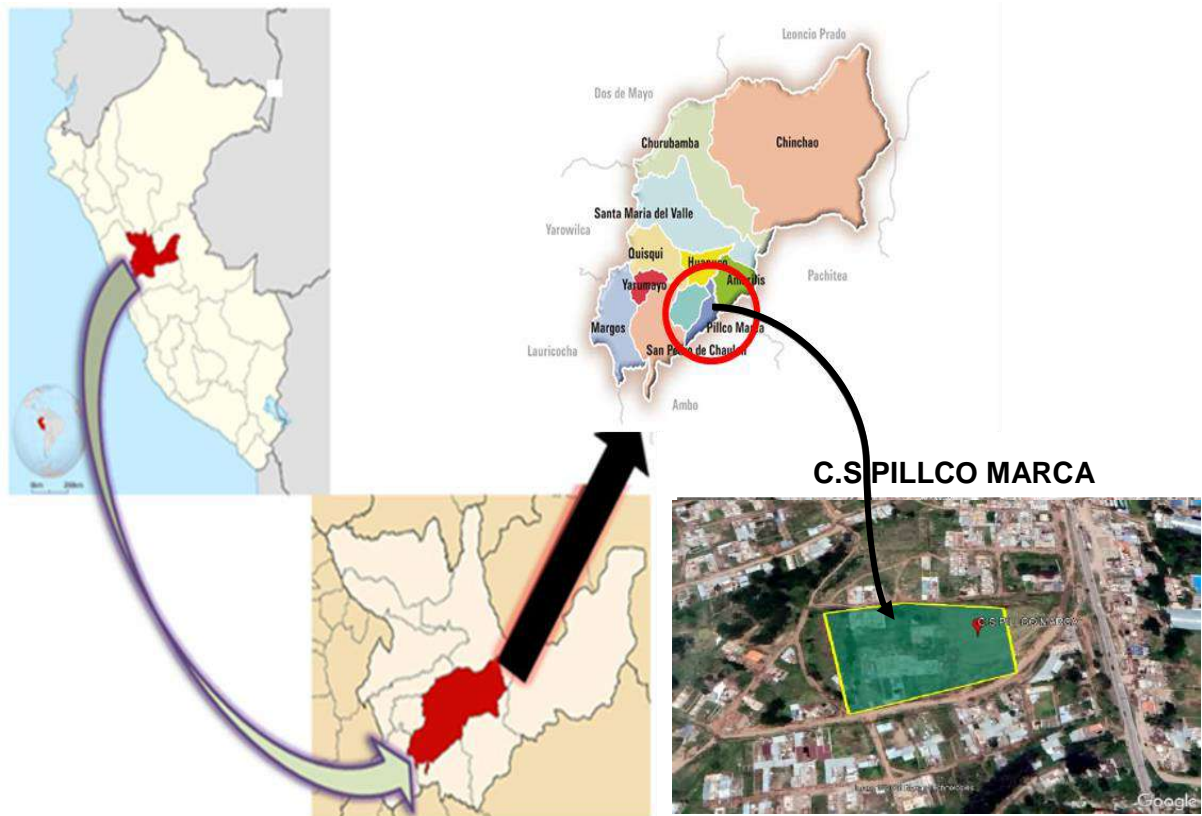


Imagen N° 24: Mapa de Ubicación del Proyecto; Fuente: Elaboración Propia con Banco de Información Distrital – Mapas referenciales.

Vías de acceso.

Cuenta con accesibilidad a nivel peatonal con calles a nivel de afirmado, operativas y en buen estado de conservación y resistentes a la inclemencia del clima y lluvia.

La vía principal de acceso al Distrito de Pillco Marca es a través de la carretera asfaltada que va de la ciudad de Huánuco a Lima, a unos 6.19 Km, donde la altitud llega a 1954 aproximadamente a metros sobre el nivel del mar. Un vehículo particular necesita aproximadamente 1:15 horas para desplazarse entre Huánuco y la zona del proyecto, pero en bus en 1:45 horas. Los buses que circulan en la zona son principalmente empresas como: Automóviles particulares, colectivos, buses señor de burgos, entre otros.

Cuadro N° 61 Vías de Acceso			
TRAMO	TIPO DE VIA	DISTA NCIA	TIE MPO
Plaza de Armas de Huánuco - Terreno del Proyecto (Distrito de Pillco Marca).	Asfaltada	6.19 Km	1.15 horas

Fuente: Elaboración propia



Imagen N° 25: Esquema de la accesibilidad desde la ciudad de Huánuco.

escripción del terreno.

Condiciones de Localización:

Según consta en la ficha de inscripción de propiedad inmueble, el terreno presenta un área de 15,688 m² que está encerrada dentro de un perímetro de 553.00 m.

El terreno es un polígono irregular de 5 lados, que tiene un solo frente hacia la calle. Está orientado al Norte y colinda con lotes de terreno que presentan construcción.

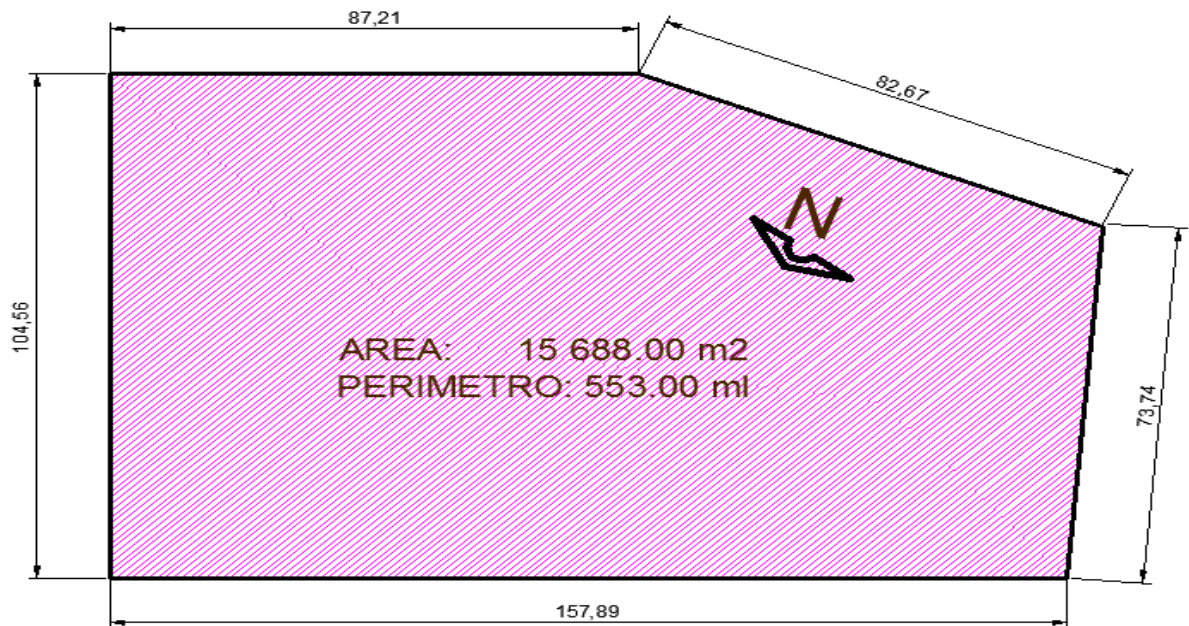


Imagen N° 26: terreno para el proyecto; Fuente:

Condiciones de Ubicación:

Para la ubicación del terreno se consideró los siguientes aspectos:

Topográficos: dentro del Distrito de Pillco Marca, es un terreno regular con superficies semiplano y ligeramente onduladas.

Normativo: en cumplimiento de la normativa el terreno cuenta con una superficie regular y ligeramente ondulada, el terreno tiene dos (02) frentes libres para facilitar los accesos diferenciados.

Condiciones del Terreno:

El distrito de Pillco Marca, en la actualidad, viene elaborando su Plan de Desarrollo Urbano, por tanto, por el momento, no se puede determinar cuál es la zonificación y qué usos pueden tener las edificaciones en los terrenos colindantes.

Es de resaltar que debido a que el establecimiento de salud se encuentra ubicado en este sector por más de 28 años y que la propuesta de zonificación de usos del suelo urbano responde a las tendencias de uso y ocupación del suelo es que se puede determinar que la zona se ha consolidado como zona de equipamiento urbano del tipo Salud.

Topografía del Terreno:

El terreno es regular con superficies semiplano y ligeramente onduladas, producto del desnivel que existe por lo que, la superficie donde se desarrolla el establecimiento se encuentra a 2.10 metros sobre el nivel de la calle.

Indicadores climatológicos:

El Distrito de Pillco Marca Posee un clima templado seco en la parte baja que oscila en el verano 29.5 °C y en invierno 18 °C y en la parte alta frígido seco que oscila en: verano 24 °C y en invierno 10°C. Los vientos son fríos, siendo los predominantes los de dirección NE-So con una velocidad promedio de 5Km/h. A una altura de 3,539 m.

Proyección Social.

Capacidad del proyecto

La capacidad del Centro de Salud Pillco Marca al año 2021 es de 5,496 pacientes anuales.

La capacidad del proyecto al año 2030 es de 7,682 pacientes anuales.

Población proyectada por unidad de atención:

Cuadro N° 62 Medicina General							
Año	Pob.	Atenci	Pob.	Atencio	Pob.	Atencio	<u>Total</u> Atencione s
	Dmte.	ones	Dmte.	nes	Dmte.	nes Alta	
	Efectiva (P1)	Baja Complej idad	Efectiv a (P2)	Mediana	Efectiva (P2)	Compleji dad	
	75%	3.5	20%	3.5	5%	1.0	
2017	1020	3570	544	1903	136	136	5,609
2018	1055	3692	562	1968	141	141	5,801
2019	1090	3816	581	2034	145	145	5,996
2020	1127	3943	600	2101	150	150	6,195
2021	1163	4072	620	2170	155	155	6,397
2022	1201	4203	640	2240	160	160	6,603
2023	1239	4337	660	2311	165	165	6,813
2024	1278	4473	681	2384	170	170	7,027
2025	1317	4611	702	2457	176	176	7,244
2026	1358	4752	724	2533	181	181	7,466
2027	1399	4895	745	2609	186	186	7,691
2028	1440	5042	768	2687	192	192	7,920
2029	1483	5190	790	2766	198	198	8,154
2030	1526	5341	813	2847	203	203	8,392

Fuente: Elaboración propio con datos del Centro de Salud Pillco Marca y la DIRESA

Según el cuadro los pacientes atendidos en Medicina General en la Micro red de Salud Pillco Marca en el año 2021 es de 6,397 pacientes y proyectado al 2030 es de 8,392 pacientes, con un porcentaje de crecimiento aproximado de 3.3%.

Cuadro N° 63 Odontología					
AÑO	Preventivo				TOTAL, DE ATENCIÓNES ODONTOLÓGICAS
	CR	Gesta	Adole	Adu	
	ED	ntes Programa das	scentes	lto mayor	
	80%	60%	80%	80%	
2	2	2	2		
2017	605	220	805	704	2,333
2018	611	222	814	712	2,359
2019	618	225	823	719	2,385
2020	625	227	832	727	2,411
2021	632	230	841	735	2,437
2022	639	232	850	743	2,464
2023	646	235	859	752	2,491
2024	653	237	869	760	2,518
2025	660	240	878	768	2,546
2026	667	242	888	776	2,574
2027	674	245	897	785	2,602
2028	682	248	907	794	2,630
2029	689	251	917	802	2,659
2030	697	253	927	811	2,688

Fuente: Elaboración propio con datos del Centro de Salud Pillco Marca y la DIRESA

Del cuadro se tiene que los pacientes atendidos en odontología en el año 2021 son 2,437 y proyectados para el 2030 son 2,688 pacientes con una tasa de crecimiento del 1.09% .

Cuadro N° 64 Psicología			
AÑO	Tamizaje	Diagnóstico de problemas Salud Mental	<u>TOTAL DE ATENCIONES PSICOLÓGICAS</u>
		22%	
		4	
2017	782	1366	2,147
2018	790	1412	2,203
2019	799	1460	2,259
2020	808	1508	2,316
2021	817	1557	2,374
2022	826	1608	2,433
2023	835	1659	2,493
2024	844	1711	2,554
2025	853	1764	2,617
2026	862	1818	2,680
2027	872	1872	2,744
2028	881	1928	2,810
2029	891	1985	2,876
2030	901	2043	2,944

Fuente: Elaboración propio con datos del Centro de Salud Pillco Marca y la DIRESA

Del cuadro se tiene que los pacientes atendidos en Psicología en el año 2021 son 2,374 y proyectados para el 2030 son 2,944 pacientes con una tasa de crecimiento del 2.5%.

Cuadro N° 65 CRED	
Año	Atenciones CRED
2017	2,520
2018	2,548
2019	2,575
2020	2,604
2021	2,632
2022	2,661
2023	2,690
2024	2,720
2025	2,749
2026	2,779
2027	2,810
2028	2,841
2029	2,872
2030	2,903

Fuente: Elaboración propio con datos del Centro de Salud Pillco Marca y la DIRESA

Del cuadro se tiene que los pacientes atendidos en CRED en el año 2021 son 2,632 y

proyectados para el 2030 son 2,903 pacientes con una tasa de crecimiento del 1.09%.

Cuadro N° 66 Atenciones Inmunizaciones	
Año	Atenciones Inmunizaciones
2017	2,390
2018	2,416
2019	2,442
2020	2,469
2021	2,496
2022	2,523
2023	2,551
2024	2,579
2025	2,607
2026	2,636
2027	2,665
2028	2,694
2029	2,723
2030	2,753

Fuente: Elaboración propio con datos del Centro de Salud Pillco Marca y la DIRESA

Del cuadro se tiene que los pacientes atendidos en Inmunizaciones en el año 2021 son 2,442 y proyectados para el 2030 son 2,753 pacientes con una tasa de crecimiento del 1.09% .

Cuadro N° 67 Atenciones	
Estimulación Temprana	
Año	Atenciones Estimulación Temprana
2017	1,133
2018	1,145
2019	1,158
2020	1,171
2021	1,183
2022	1,196
2023	1,209
2024	1,223
2025	1,236
2026	1,250
2027	1,263
2028	1,277
2029	1,291
2030	1,305

Fuente: Elaboración propio con datos del Centro de Salud Pillco Marca y la DIRESA

Del cuadro se tiene que los pacientes atendidos en Estimulación temprana en el año 2021 son 1,183 y proyectados para el 2030 son 1,305 pacientes con una tasa de crecimiento del 1.09%.

Cuadro N° 68 TBC							
Año	Total de Atenciones Medicas	Sintomas Respiratorios	Tratamiento Población		Contactos del paciente		Atenciones TBC
		Porcentaje a captar (población mayores de 15 años)	Tasa de Prevalencia TBC Huánuco	Ratios	N° integrantes por familia	RATIO	
		5%	0.0477 %				
		2	Número de casos TBC				
2017	5609	429	5	490	19	38	976
2018	5801	444	5	496	19	38	997

2019	5996	459	5	501	19	39	1,018
2020	6195	474	5	506	19	39	1,039
2021	6397	490	5	512	20	39	1,061
2022	6603	505	5	518	20	40	1,083
2023	6813	521	5	523	20	40	1,105
2024	7027	538	5	529	20	41	1,128
2025	7244	554	5	535	21	41	1,151
2026	7466	571	5	541	21	42	1,174
2027	7691	589	5	547	21	42	1,198
2028	7920	606	5	553	21	43	1,222
2029	8154	624	5	559	21	43	1,247
2030	8392	642	5	565	22	43	1,272

Fuente: Elaboración propio con datos del Centro de Salud Pillco Marca y la DIRESA

Del cuadro se tiene que los pacientes atendidos en TBC en el año 2021 son 1,061 y proyectados para el 2030 son 1,272 pacientes con una tasa de crecimiento del 2.11%.

Cuadro N° 70 Cáncer

Año	Población	CA DE CERVIX Y MAMA	CA GÁSTRICO	CA DE PROSTATA	CA DE PULMON	CA DE PULMON	TOTAL
		18 a 64 años	18 a 64 años	18 a 64 años	10-17 años	18 a 59 años	
		29%	62%	33%	13%	59%	
		15%	15%	15%	10%	10%	
		2	2	2	2	2	
		2017	4944	432	923	491	
2018	4998	437	933	497	133	585	1,651
2019	5053	441	943	502	134	592	1,669
2020	5108	446	954	508	136	598	1,688
2021	5164	451	964	513	137	605	1,706
2022	5221	456	975	519	139	611	1,725
2023	5278	461	985	524	140	618	1,744
2024	5335	466	996	530	142	625	1,763
2025	5394	471	1007	536	143	632	1,782
2026	5453	476	1018	542	145	639	1,801
2027	5513	482	1029	548	146	646	1,821

2028	5573	487	1041	554	148	653	1,841
2029	5634	492	1052	560	150	660	1,861
2030	5695	498	1063	566	151	667	1,882

Fuente:

Elaboración propio con datos del Centro de Salud Pillco Marca y la DIRESA

Del cuadro se tiene que los pacientes atendidos en Adulto mayor en el año 2021 son 644 y proyectados para el 2030 son 809 pacientes con una tasa de crecimiento del 2.7% .

Cuadro N° 70 Cáncer							
Año	Población	CA DE CERVIX Y MAMA	CA GASTRICO	CA DE PROSTA	CA DE PULMO	CA DE PULMON	TOTAL
		18 a 64 años	18 a 64 años	18 a 64 años	10-17 años	18 a 59 años	
		29%	62%	33%	13%	59%	
		15%	15%	15%	10%	10%	
		2	2	2	2	2	
2017	4944	432	923	491	131	579	1,633
2018	4998	437	933	497	133	585	1,651
2019	5053	441	943	502	134	592	1,669
2020	5108	446	954	508	136	598	1,688
2021	5164	451	964	513	137	605	1,706
2022	5221	456	975	519	139	611	1,725
2023	5278	461	985	524	140	618	1,744
2024	5335	466	996	530	142	625	1,763
2025	5394	471	1007	536	143	632	1,782
2026	5453	476	1018	542	145	639	1,801
2027	5513	482	1029	548	146	646	1,821

2028	5573	487	1041	554	148	653	1,841
2029	5634	492	1052	560	150	660	1,861
2030	5695	498	1063	566	151	667	1,882

Fuente:

Elaboración propio con datos del Centro de Salud Pillco Marca y la DIRESA

Del cuadro se tiene que los pacientes atendidos con Cáncer en el año 2021 son 1,706 y proyectados para el 2030 son 1,882 pacientes con una tasa de crecimiento del 1.09%.

Cuadro N° 71 Control Prenatal				
Año	Ates Programadas	Cont	Cont	TOT AL
		rol Prenatal	rol de	
		Optimo según norma	Puerperas	
		Estándar	Rati	
		o	o	
	80%	6	2	
2017	183	1099	366	1,466
2018	185	1111	370	1,482
2019	187	1123	374	1,498
2020	189	1136	379	1,514
2021	191	1148	383	1,531
2022	193	1161	387	1,548
2023	196	1173	391	1,565
2024	198	1186	395	1,582
2025	200	1199	400	1,599
2026	202	1212	404	1,616
2027	204	1226	409	1,634
2028	207	1239	413	1,652
2029	209	1253	418	1,670

20	211	1266	422	1,688
30				

Fuente: Elaboración propio con datos del Centro de Salud Pillco Marca y la DIRESA

Del cuadro se tiene que los pacientes atendidos en Control Prenatal en el año 2021 son 1,531 y proyectados para el 2030 son 1,688 pacientes con una tasa de crecimiento del 1.09%.

Año	Atención en PPF				TOTAL
	Pob. Femenina en Edad Fértil	Demandan	Utilizan	Métodos más utilizados	
		Atención en PPF	Métodos Anticonceptivos	Métodos utilizados	
		57%	54%	4	
2017	1590	906	489	1957	1,957
2018	1607	916	495	1979	1,979
2019	1625	926	500	2000	2,000
2020	1642	936	506	2022	2,022
2021	1660	946	511	2044	2,044
2022	1679	957	517	2067	2,067

2023	1697	967	522	2089	2,089
2024	1716	978	528	2112	2,112
2025	1734	989	534	2135	2,135
2026	1753	999	540	2159	2,159
2027	1773	1010	546	2182	2,182
2028	1792	1021	552	2206	2,206
2029	1812	1033	558	2230	2,230
20	1831	1044	564	2255	2,255
30					

Fuente: Elaboración propio con datos del Centro de Salud Pillco Marca y la DIRESA

Del cuadro se tiene que los pacientes atendidos en Planificación familiar en el año 2021 son 2,044 y proyectados para el 2030 son 2,255 pacientes con una tasa de crecimiento del 1.09%.

Cuadro N° 73 Psicoprofilaxis		
Año	Gestiones Programadas	Atenciones Psicoprofilaxis
		Ratio
		6
2017	183	1,099
2018	185	1,111
2019	187	1,123
2020	189	1,136
2021	191	1,148
2022	193	1,161
2023	196	1,173
2024	198	1,186
2025	200	1,199
2026	202	1,212
2027	204	1,226
2028	207	1,239
2029	209	1,253
2030	211	1,266

Fuente: Elaboración propio con datos del Centro de Salud Pillco Marca y la DIRESA

Del cuadro se tiene que los pacientes atendidos en Psicoprofilaxis en el año 2021 son 1,148 y proyectados para el 2030 son 1,266 pacientes con una tasa de crecimiento del 1.09% .

Cuadro N° 74 Prevención y Consejería de ITS					
Año	Atendidos	M	C	T	Total
		Manejo de	Consejería	Trazado	
		ITS	de ITS	de VIH	
		%	%	%	
		3	20	7	
		2		2	
2017	5609	315	989	827	2,131
2018	5801	326	1000	856	2,181
2019	5996	337	1011	884	2,231
2020	6195	348	1022	914	2,283
2021	6397	359	1033	944	2,335
2022	6603	371	1044	974	2,389
2023	6813	382	1056	1005	2,443
2024	7027	394	1067	1036	2,498
2025	7244	407	1079	1068	2,554
2026	7466	419	1091	1101	2,611
2027	7691	432	1103	1134	2,669
2028	7920	445	1115	1168	2,727

2029	8154	458	1127	1203	2,787
2030	8392	471	1139	1238	2,848

Fuente: Elaboración propio con datos del Centro de Salud Pillco Marca y la DIRESA

Del cuadro se tiene que los pacientes atendidos en Prevención y Consejería de ITS en el año 2021 son 2,335 y proyectados para el 2030 son 2,848 pacientes con una tasa de crecimiento del 2.3%.

Año	Atendidos en Prevención y Consejería de ITS	Atendidos en Prevención y Consejería de ITS	Atendidos en Prevención y Consejería de ITS	Total
2017	1564	477	183	660
2018	1617	494	185	679
2019	1672	510	187	697
2020	1727	527	189	716
2021	1783	544	191	736
2022	1841	562	193	755
2023	1899	580	196	775

2024	1959	598	198	796
2025	2020	616	200	816
2026	2081	635	202	837
2027	2144	654	204	859
2028	2208	674	206	880
2029	2273	694	209	903
2030	2340	714	211	925

Fuente: Elaboración propio con datos del Centro de Salud Pillco Marca y la DIRESA

Del cuadro se tiene que los pacientes atendidos en Etapa de Vida Adolescentes en el año 2021 son 736 y proyectados para el 2030 son 925 pacientes con una tasa de crecimiento del 2.7%.

Cuadro N° 76 Urgencias y Emergencias			
Año	Urgencias y Emergencias	Procedimientos de Enfermería (nebulización-hidratación)	OBSE RVCION
	15%	2%	28%
2017	823	116	265
2018	851	120	274
2019	879	124	283

2020	908	128	293
2021	938	132	302
2022	968	136	312
2023	999	140	322
2024	1030	145	332
2025	1062	149	342
2026	1095	154	353
2027	1128	159	363
2028	1162	163	374
2029	1196	168	385
2030	1231	173	396

Fuente: Elaboración propio con datos del Centro de Salud Pillco Marca y la DIRESA

Del cuadro se tiene que los pacientes atendidos en Urgencias y Emergencias en el año 2021 son 302 y proyectados para el 2030 son 396 pacientes con una tasa de crecimiento del 3.2%.

Cuadro N° 77	
Atención de Partos	
Año	Atención
	de Partos
	85.00%
	70%
2017	218
2018	220
2019	222
2020	225
2021	227
2022	230
2023	232
2024	235
2025	237
2026	240
2027	243
2028	245
2029	248
2030	251

Fuente: Elaboración propio con datos del Centro de Salud Pillco Marca y la DIRESA

Del cuadro se tiene que los pacientes atendidos en Atención de Partos en el año 2021 son 227 y proyectados para el 2030 son 251 pacientes con una tasa de crecimiento del 1.1%.

Cuadro N° 78	
Internamiento	
Año	Interna miento
2017	218
2018	220
2019	222
2020	225
2021	227
2022	230
2023	232
2024	235
2025	237
2026	240
2027	243
2028	245
2029	248
2030	251

Fuente: Elaboración propio con datos del Centro de Salud Pillco Marca y la DIRESA

Del cuadro se tiene que los pacientes atendidos en Internamientos en el año 2021 son 227 y proyectados para el 2030 son 251 pacientes con una tasa de crecimiento del 1.1%.

Cuadro N° 79 Resumen de población atendida por unidad del año 2017-2030								
Año	LABORATORIO CLÍNICO TIPO I-4	Consulta Externa	Tópico de Urgencias y Emergencias	DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN UPSS CONSULTA EXTERNA	Consulta Externa	Tópico de Urgencias y Emergencias	DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN	Ecografías
		70%	50%		100%	100%		3
2017	4338	3926	411	6431	5609	823	3374	1097
2018	4486	4060	425	6651	5801	851	3430	1109
2019	4637	4197	440	6875	5996	879	3486	1121
2020	4790	4336	454	7103	6195	908	3544	1133
2021	4947	4478	469	7335	6397	938	3603	1146
2022	5106	4622	484	7571	6603	968	3662	1158
2023	5269	4769	500	7812	6813	999	3722	1171
2024	5434	4919	515	8057	7027	1030	3783	1184
2025	5602	5071	531	8306	7244	1062	3845	1197
2026	5773	5226	547	8560	7466	1095	3908	1210
2027	5948	5384	564	8819	7691	1128	3972	1223
2028	6125	5544	581	9082	7920	1162	4037	1236
2029	6306	5708	598	9350	8154	1196	4103	1250
2030	6489	5874	615	9622	8392	1231	4169	1264

Fuente: Elaboración propio con datos del Centro de Salud Pillco Marca y la DIRESA

Del cuadro se tiene que los pacientes atendidos en el año 2021 en laboratorio clínico tipo I-4 son 4,947 pacientes, Consulta externa son 4,478 pacientes, Tópico de Urgencias y Emergencias son 469 pacientes, dispensación de medicamentos en UPSS consulta externa son 7,335 y Ecografías son 6,397 pacientes, y proyectados para el año 2030 en laboratorio clínico tipo I-4 son 6.489 pacientes, Consulta externa son 5874 pacientes, Tópico de Urgencias y Emergencias son 615 pacientes, dispensación de medicamentos en UPSS consulta externa son 9,622 y Ecografías son 1,264 pacientes.

5.5.2. USUARIO

Los usuarios del proyecto de investigación son la población de la zona de Pillco Marca. La siguiente tabla muestra la población por grupos de edad.

Grupo Etareo	Distrito Pillco Marca		
	2021	2030	%
TOTAL	10,098	11,383	1.09%
de 0 a 4 Años	776	874	
de 5 a 9 Años	800	902	
de 10 a 14 Años	795	896	
de 15 a 19 Años	896	1,010	
de 20 a 24 Años	815	918	
de 25 a 29 Años	959	1,081	
de 30 a 34 Años	797	899	
de 35 a 39 Años	698	787	
de 40 a 44 Años	691	779	
de 45 a 49 Años	609	687	
de 50 a 54 Años	539	607	
de 55 a 59 Años	452	509	
de 60 a 64 Años	374	422	
de 65 a 69 Años	294	332	
de 70 a 74 Años	238	268	
de 75 a 79 Años	179	202	
de 80 a + Años	187	211	

FUENTE: DIRESA HUANUCO

La tabla muestra que la población por grupo de edad será de 10.098 personas en 2021 y se pronostican 11.383 personas para 2030 con una tasa de crecimiento del 1,09%.

5.5.3. ANALISIS DE LA OFERTA

En siguiente trabajo de investigación, se considera la categoría de atención médica primaria I-4, que se determina según el análisis del sistema de bienestar en 2021 y se proyecta a 8 años, teniendo en cuenta los indicadores de morbilidad por grupos de edad. se realizaron durante diez años previsiones de desarrollo y mortalidad, indicaciones y contraindicaciones, la población, la

tasa de envejecimiento, las causas de enfermedad y muerte, el grado de salud y la esperanza de vida, y la población, teniendo en cuenta las variaciones en los grupos de edad; El análisis del marco teórico (el contexto de los hechos reales, las contribuciones de los arquitectos, y tesis como publicaciones científicas periódicas) también se consideró en el tratamiento. A la luz de lo anterior, se sugiere lo siguiente:

Cuadro N° 81 Oferta de servicio

unidades	conceptualización
Unidad de consulta externa	<p>Es el área de atención ambulatorio, donde se tiene el área de los consultorios que es la zona de mayor confluencia, debido a que se realizan las consultas médicas en diferentes especialidades durante el día. Por lo tanto, con el proyecto se pretende conseguir que el tiempo de espera de los pacientes no sea desesperante y estresante, considerando en el diseño del Centro Saludable sostenible el aspecto psicológico del usuario; es decir que el usuario no se desespere y sienta comodidad. Para ello en el diseño se planteó amplias salas de espera con vistas hacia el exterior que estas también funcionan como fuente de iluminación natural para el área. Además se propone en las salas de espera las áreas ajardinadas, espejos de agua, juegos de agua y el acabado relacionado al medio ambiente y para los niños un área de juegos distraerlos y brindarles comodidad durante el tiempo de espera; y para completar el diseño se implementa la psicología del color utilizando en las salas de espera, gamas de diferentes colores claros y cálidos (combinación de gama de colores verde, amarillo y blanco) que propician un ambiente relajado, en los consultorios, se utilizan colores claros (crema, melocotón pálido, rosa que proporcionan un ambiente cálido y luminosidad al interior), lo que ayuda a tener una mejor visión para realizar exploraciones médicas; conceptualizando a los mencionados como un espacio humanizado que brinde comodidad de habitad a los usuarios.</p>
Unidad de medicina complementaria	<p>Es el área de atención ambulatorio, donde se tiene el área de las terapias, que por ser una zona de la sierra y considerando su cultura y preferencias por la medicina natural, se propone 5 tipos de medicina complementaria las más usadas a nivel internacional, nacional y local, esta es otra de las áreas con mayor confluencia de personas. Por lo tanto, se propone salas de esperas amplias con vistas hacia el exterior, las mismas que funcionan como iluminación natural de los ambientes; en estas salas de espera se plantea los jardines interiores y acabados interiores relacionados con el medio ambiente para brindar mejor comodidad al usuario. Además, se plantea en la psicología del color tanto para las áreas de terapia (El amarillo y naranja dos colores alegres y vitales que resulta estimulante a la hora de hacer ejercicios de rehabilitación de enfermos) y la sala de espera (combinación de gama de colores como verde, amarillo y blanco). Conceptualizándolo en conjunto como un espacio arquitectónico humanizado.</p>
Unidad de patología clínica	<p>En esta zona se encuentra las áreas de laboratorio que tendrán acabados de fácil limpieza y se plantea colores adecuados a la luz que reciben (en los muros marfil o rosa claro para las de iluminación natural intensa y verde alpino para aquellas otras de luz débil; para el piso el color verde fantasía) para que pueda mantener tranquilo a los pacientes y a los trabajadores. Y en el área de las salas de espera se plantea la misma conceptualización de la unidad de consulta externa.</p>

	La unidad de emergencia es un espacio de uso continuo y concentración de mucha gente, por lo que se propone amplia sala de espera y concentración de gente, en el que se plantea colores claros y cálidos que crean ambientes relajados, que ayuda a controlar las tensiones en los usuarios; sala de observación se propone un espacio amplio en el que se cuida a los pacientes, pero a su vez se mantenga vigilado por el
Unidad de gineco-obstétrico	Esta unidad funciona en conjunto relación directa entre ellas. Para el proyecto se plantea una sala obstétrica de operaciones menores, que sea un espacio inerte y libre de bacterias, por lo tanto, se proponen materiales de fácil limpieza, además se utilizan colores fríos (verde – azul) y complementarios del rojo, que contrarrestan el color de la sangre y evitan la fatiga visual del personal médico; una sala de dilatación y parto pintado de
	La unidad de internamiento es una zona donde al paciente internado, se le brinda atención médica durante su recuperación, está compuesto por cuartos cada uno con baño completo, estar de enfermeras, cuarto de neonatos de 4 cunas, área de trabajo médico, control y sala de espera con juegos lúdicos para visitas. Además, servicios complementarios de sanitarios para el personal y visitantes. Viendo que los cuartos de internamiento
Unidad de farmacia	Presta servicio de atención al público y se encuentra en la explanada principal cercana a los consultorios, de manera que los usuarios la identifiquen rápidamente.
Unidad de ecografía	En el diseño se planteó los acabados fáciles de limpiar, los muros interiores de color blanco colonial para favorecer la iluminación dentro de los espacios y los piso epóxico color verde agua, que mantenga tranquilos a los pacientes y a los trabajadores. Además, se tiene amplia sala de espera con vistas hacia el exterior (jardines terapéuticos). Con la misma concepción de la Unidad de consulta externa
Unidad de esterilización	Es el área que ofrece servicio a las todas las áreas del Centro Saludable, ya que se encarga de mantener estériles los materiales, ropa, instrumental y equipo ocupados en el tratamiento de los pacientes. Y se plantea la misma conceptualización que los laboratorios.
Unidad de Servicios generales	Brinda los servicios de atención primeramente hacia los pacientes internados y posteriormente hacia las zonas restantes. Cuenta con los locales de almacén general, lavandería, nutrición y cocina, salud ambiental, mantenimiento, cadena de frío y casa de fuerza.
Administración	Ofrece servicios de atención al público, proponiendo en los espacios interiores materiales económicos, recubrimiento epóxico con apariencia de mármol en el piso madera y en los muros interiores pintura en tonos blancos y marrón, que en conjunto otorgan calidez a la zona, lo que permite un ambiente agradable para los trabajadores y los usuarios.
S.U.M.	Es un área publica de poca intensidad de uso, en la propuesta se plantea para el piso una alfombra de color gris para no hacer ruido al caminar y sentir la sensación de piso aislado, en las paredes se utiliza pintura de color blanco para iluminar el espacio mientras las luces están apagadas y cielo raso, se utiliza un conjunto de nubes que ocultan la estructura de la cubierta, haciéndola agradable a la vista.
Casa materna	Es estas áreas se propone el diseño de interiores de acuerdo a la concepción de vivienda. Utilizando los colores amarillo ocre, almendra y alabastro.
Residencia para el personal	

FUENTE: DESARROLLO PROPIO UTILIZANDO DATOS DEL MARCO TEÓRICO

Oferta de Recursos Humanos

La oferta de la Programación Médica es Servicio Primario I-4 de Pillco Marcan se presenta en las siguientes tablas:

Grupo ocupacional	Cantidad (A)	Tiempo promedio (Minutos)	Atenciones/hora (B)	Horas/Año (C)	Factor optimización (D)	Total atenciones/Año E = (A)*(B)*(C)*(D)	Porcentaje de participación por servicio (F) N	Oferta optimizada de RRHH G = (E)*(F)
CONSULTA EXTERNA Consulta Médica	2	15	4.00	1,578	0.67	8,416	83.33%	7,013
EMERGENCIA Atención en Tópico	2	30	2.00	1,578	0.80	5,050	16.67%	842

Fuente: Elaboración Propia según Norma Técnica del MINSA.

Grupo ocupacional	Cantidad (A)	Tiempo promedio (Minutos)	Atenciones/hora (B)	Horas/Año (C)	Factor optimización (D)	Total atenciones/Año E = (A)*(B)*(C)*(D)	Porcentaje de participación por servicio (F) N	Oferta optimizada de recursos humanos G = (E)*(F)
CONSULTA EXTERNA Consulta Obstétrica - CPN	5	25.0	2.40	1,578	0.80	15,149	50.00%	7574
Consulta Obstétrica - PPF	5	20.0	3.00	1,578	0.80	18,936	25.00%	4734
Consulta Obstétrica - ITS	5	15.0	4.00	1,578	0.80	25,248	16.67%	4208
CENTRO OBSTÉTRICO Partos	5	60.0	1.00	1,578	0.80	6,312	8.33%	526

Fuente: Elaboración Propia según Norma Técnica del MINSA.

Grupo ocupacional	Cantidad (A)	Tiempo promedio (Minutos)	Atenciones/hora (B)	Horas/Año (C)	Factor optimización (D)	Total atenciones/Año E = (A)*(B)*(C)*(D)	Porcentaje de participación por servicio (F) N	Oferta optimizada de recursos humanos G = (E)*(F)
CONSULTA EXTERNA Consulta CRED	4	30.0	2.00	1,578	0.80	10,099	50.00%	5,050
Consulta Inmunizaciones	4	15.0	4.00	1,578	0.80	20,198	25.00%	5,050
Consulta TBC	4	15.0	4.00	1,578	0.80	20,198	8.33%	1,683
EMERGENCIA Atención en emergencia	4	30.0	2.00	1,578	0.80	10,099	16.67%	1,683

Fuente: Elaboración Propia según Norma Técnica del MINSA.

Cuadro N° 85 Odontólogo								
Grupo ocupacional	Cantidad (A)	Tiempo promedio (Minutos)	Atenciones /hora (B)	Horas/ Año (C)	Factor optimización (D)	Total atenciones/ Año E = (A)*(B)*(C)*(D)	Porcentaje de participación por servicio (F) N	Oferta optimizada de recursos humanos G = (E)*(F)
CONS.EXTER. Odontología	1	30.0	2.00	1,578	0.80	2,525	100%	2,525

Fuente: Elaboración Propia según Norma Técnica del MINSA.

Cuadro N° 86 Técnico Laboratorio								
Grupo ocupacional	Cantidad (A)	Tiempo promedio (minutos)	Atenciones / hora (B)	Horas/ año (C)	Factor de optimización (D)	Total atenciones/año E = (A)*(B)*(C)*(D)	Porcentaje de participación por servicio (F)	Oferta optimizada de recursos humanos G = (E)*(F)
Apoyo Diagnost. Laboratorio	1	5	12.00	1,578	0.80	15,149	100%	15,149

Fuente: Elaboración Propia según Norma Técnica del MINSA.

Cuadro N° 87 Técnico Farmacia								
Grupo ocupacional	Cantidad (A)	Tiempo promedio (Minutos)	Atenciones / hora (B)	Horas/ año (C)	Factor de optimización (D)	Total atenciones/ año E = (A)*(B)*(C)*(D)	Porcentaje de participación por servicio (F)	Oferta optimizada de recursos humanos G = (E)*(F)
Apoyo al Diagnostico Laboratorio	1	5	12.00	1,578	0.80	15,149	100%	15,149

Fuente: Elaboración Propia según Norma Técnica del MINSA.

Cuadro N° 88 Ambientes complementarios	
Ambientes complementarios	Cantidad
Unidad de almacén - almacén general	1
Ambulancia terrestre tipo i	1
Transporte terrestre de personal e insumos	1
Unidad de gestión de la información	1
Sala de usos múltiples	1
Unidad de casa de fuerza	1
Unidad de cadena de frío	1
Unidad de casa de espera materna	1
Unidad para residencia de personal	1
Servicios generales	1

Fuente: Elaboración Propia según Norma Técnica del MINSA.

Grupo ocupacional	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Médico Cirujano	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Cirujano Dentista	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Enfermera	4	4	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7
Obstetra	3	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5
Psicólogo	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
Químico Farmacéutico	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Biólogo o Tecnólogo Médico en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Técnico en Enfermería	4	4	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
Técnico en Farmacia	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Técnico en Laboratorio	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
TOTAL ASISTENCIAL	13	13	30	31	32	32	33	33	34	34	35	35	35
Administrativos	1	1	7	8	8	8	8	8	8	8	9	9	9

Fuente: Aclaración personal conforme a la Norma Técnica del MINSA.

Según la tabla, el número total de personal de apoyo en 2021 es de 31 personas y 08 de gestión, y para 2030, el Proyecto I-4 prevé 35 personas y 9 de gestión.

5.5.4. Análisis de la Demanda

En el análisis de la demanda se ha tenido en cuenta el número total de pacientes que se atenderán en 2021, el mismo que se prevé para dentro de ocho años (2030) con una tasa de crecimiento del 1,09%.

Año	Pob. Demandante Efectiva No Revelada	Pob. Demandante Efectiva (Igual a P2)	P1	Total
2017	560	2,718	1,360	4,638
2018	629	2,811	1,407	4,847
2019	699	2,906	1,454	5,059
2020	772	3,002	1,502	5,276
2021	845	3,100	1,551	5,496
2022	921	3,200	1,601	5,722
2023	997	3,302	1,652	5,951
2024	1,076	3,405	1,704	6,185
2025	1,156	3,511	1,757	6,424
2026	1,237	3,618	1,810	6,665
2027	1,320	3,727	1,865	6,912
2028	1,405	3,838	1,921	7,164
2029	1,492	3,952	1,977	7,421
2030	1,580	4,067	2,035	7,682

Fuente: elaboración propia con el centro de salud Pillco Marca y base de datos DIRESA.

Según el cuadro, el número total de pacientes tratados en 2021 es de 5.496, y para 2030 se esperan 7.682 pacientes.

Cuadro N° 91 Población Consolidada en las diferentes unidades de atención.															
CARTERA DE SERVICIOS		DEMANDA CONSOLIDADA													
		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Consulta ambulatoria por médico general		5609	5801	5996	6195	6397	6603	6813	7027	7244	7466	7691	7920	8154	8392
Atención ambulatoria por enfermera	CRED	2520	2548	2575	2604	2632	2661	2690	2720	2749	2779	2810	2841	2872	2903
	INMUNIZACIONES	2390	2416	2442	2469	2496	2523	2551	2579	2607	2636	2665	2694	2723	2753
Atención ambulatoria diferenciada por profesional de la salud	ITS/VIH/SIDA	2131	2181	2231	2283	2335	2389	2443	2498	2554	2611	2669	2727	2787	2848
	TBC	976	997	1018	1039	1061	1083	1105	1128	1151	1174	1198	1222	1247	1272
	ADOLESCENTE	660	679	697	716	736	755	775	796	816	837	859	880	903	925
	ADULTO MAYOR	578	594	610	627	644	661	678	696	714	732	751	770	790	809
	CANCER	1633	1651	1669	1688	1706	1725	1744	1763	1782	1801	1821	1841	1861	1882
Atención ambulatoria por obstetra	CPN	1466	1482	1498	1514	1531	1548	1565	1582	1599	1616	1634	1652	1670	1688
	PLANIF. FAM.	1957	1979	2000	2022	2044	2067	2089	2112	2135	2159	2182	2206	2230	2255
Atención ambulatoria por psicólogo (a)		2147	2203	2259	2316	2374	2433	2493	2554	2617	2680	2744	2810	2876	2944
Atención ambulatoria por cirujano dentista general		2333	2359	2385	2411	2437	2464	2491	2518	2546	2574	2602	2630	2659	2688
Atención de urgencias y emergencias por médico general		938	970	1003	1036	1070	1105	1140	1175	1212	1249	1286	1325	1364	1404
Atención en Ambiente de Observación de Emergencia		265	274	283	293	302	312	322	332	342	353	363	374	385	396
Atención de parto vaginal por médico general, y por obstetra / Atención inmediata del recién nacido por médico general y enfermera		218	220	222	225	227	230	232	235	237	240	243	245	248	251
Atención en sala de internamiento		218	220	222	225	227	230	232	235	237	240	243	245	248	251
Procedimientos de Laboratorio Clínico Tipos I-4		4338	4486	4637	4790	4947	5106	5269	5434	5602	5773	5948	6125	6306	6489
Ecografía general		1097	1109	1121	1133	1146	1158	1171	1184	1197	1210	1223	1236	1250	1264
Expendio de medicamentos y Productos Sanitarios		6431	6651	6875	7103	7335	7571	7812	8057	8306	8560	8819	9082	9350	9622
Desinfección y esterilización		3374	3430	3486	3544	3603	3662	3722	3783	3845	3908	3972	4037	4103	4169

Fuente: Elaboración propia a partir del Centro de Salud Pillco Marca y la base de datos DIRESA Huánuco.

La siguiente tabla resume la población atendida en 2021 por las áreas de tratamiento del centro de salud de Pillco Marca, teniendo en cuenta la previsión para 2030 de la siguiente tabla.

5.5.5. Objeto al que se dirige el proyecto

El grupo destinatario del proyecto son los pacientes de C.S. de Pillco Marca.

5.5.6. Mercado Potencial

Está formado por la población de nuestra área de investigación en este contexto es el distrito de Pillco Marca (microrred de Pillco Marca), que recibe tratamiento contra las diversas enfermedades que la aquejan.

AÑO	POBLACION
2017	9,881
2018	9,989
2019	10,098
2020	10,209
2021	10,321
2022	10,434
2023	10,548
2024	10,663
2025	10,780
2026	10,898
2027	11,017
2028	11,138
2029	11,260
2030	11,383

Fuente: Elaboración Propia con Base de Datos del Centro de Salud Pillco Marca y DIRESA Huánuco

5.6. Parámetros para obtener la clase de nivel de servicio

El proyecto de investigación examina la categoría I-4 de la institución de atención primaria de salud determinada en 2021 con base en el análisis del sistema de tratamiento y prevista para ocho años, donde se analizan indicadores de morbilidad, evolución de la natalidad según grupos de edad, indicaciones y contraindicaciones, Esperanza de vida (71 años), causas de morbilidad y mortalidad (5,43 x 1000 habitantes), tasa de envejecimiento (0,106 x 1000 habitantes) y proyecciones de población para ocho años. También se consideraron los cambios en los grupos de edad en el programa médico para 2021 (14 personas) y las proyecciones para 2030 (35 personas). Según el MINSA y la Norma Técnica de Mantenimiento Nivel I-4, el objetivo de cobertura a ocho años es del 85,7%.

Nivel de Atención	Cobertura de Atención de la Pob.	
Primer Nivel	70% - 80%	75.0%

Fuente: N.T. N°021/MINSA/DGSP

Según el MINSA, un centro de atención primaria debe cubrir entre el 70% y el 80% de la atención a la población para cumplir con la cobertura de atención a la población.

Cuadro N° 95 Cobertura de atención poblacional de acuerdo al Nivel de Atención							
Año	Población	Morbilidad	No búsqueda EESS (A)	Razón	Pob. No búsqueda EESS Ajustada (B)	(A) - (B)	Porcentaje de cobertura (%crecimiento)
2017	9,881	6,282	4,124	66%	4,124	-	0.0%
2018	9,989	6,351	4,169	66%	4,106	63	1.5%
2019	10,098	6,421	4,214	66%	4,087	128	3.0%
2020	10,209	6,491	4,261	66%	4,067	194	4.5%
2021	10,321	6,562	4,307	66%	4,046	261	6.1%
2022	10,434	6,634	4,354	66%	4,025	330	7.6%
2023	10,548	6,706	4,402	66%	4,002	400	9.1%
2024	10,663	6,780	4,450	66%	3,978	472	10.6%
2025	10,780	6,854	4,499	66%	3,954	545	12.1%
2026	10,898	6,929	4,548	66%	3,928	620	13.6%
2027	11,017	7,005	4,598	66%	3,901	696	15.1%
2028	11,138	7,081	4,648	66%	3,874	774	16.7%
2029	11,260	7,159	4,699	66%	3,845	854	18.2%
2030	11,383	7,237	4,750	66%	3,815	935	19.7%

Fuente: Elaboración Propia con Base de Datos del Centro de Salud Pillco Marca y DIRESA Huánuco

la tabla Según el nivel de mantenimiento en 2021 (I-3) es del 71% y la tasa de crecimiento de los habitantes de la localidad proyectada para 2030, es decir. categoría de establecimiento. La población no estaría cubierta por el actual sistema de salud primaria, pero con el proyecto propuesto (I-4), la cobertura sería del 85% porque ESSALUD está disponible en la zona de Pillco Marca y proporciona el 14,3% de la cobertura del N.T. N/MINSA/DGS °021/

5.7. Programa de Arquitectura Médica

Al diseñar el diseño del programa médico se tuvieron en cuenta las normas técnicas sanitarias y las necesidades de los usuarios (pacientes y profesionales sanitarios).

Cuadro N° 96 Programa Arquitectónico Centro De Salud Pillco Marca I-4

“CENTRO SALUDABLE SOSTENIBLE Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO INTEGRAL DEL SERVICIO DE SALUD DE LA POBLACION DEL DISTRITO DE PILLCO MARCA ”

UNIDADES	AMBIENTES	CANTIDAD	AREA	AREA PARCIAL	AREA TOTAL	
UNIDAD DE CONSULTA ESTERNA	Consultorio Medicina General inc. 1/2 S.H.	1	18.00	18.00	1367.35	
	consultorio adulto mayor	1	18.00	18.00		
	consultorio psicología	1	18.00	18.00		
	Consultoría odontológico inc. 1/2 S.H.	1	18.00	18.00		
	consultorio pediátrico	1	18.00	18.00		
	Consultorio de obstetricia inc. 1/2 S.H.	1	18.00	18.00		
	sala de inmunizaciones	1	18.00	18.00		
	consultorio planificación familiar	1	18.00	18.00		
	Atención integral y consejería del adolescente	1	18.00	18.00		
	Consejería y Prevención del Cáncer	1	18.00	18.00		
	Consultorio Crecimiento y Desarrollo - CRED	1	18.00	18.00		
	Tópico	1	18.00	18.00		
	admisión					
	hall principal	1	240.00	240.00		
	Archivo de historias clínicas	1	15.00	15.00		
	Referencia y Contra referencia	1	12.00	12.00		
	Admisión y caja	1	12.00	12.00		
	Informes	2	6.00	12.00		
	Asistencial					
	Salas de espera	1	240.00	240.00		
	Triaje	1	40.00	40.00		
	área de juego niños	1	40.00	40.00		
	SS.HH. Público Hombres (2I, 3L, 2U)	1	7.00	7.00		
	SS.HH. Público Mujeres (2I, 3L)	1	7.00	7.00		
	SS.HH. Pre Escolar	1	7.00	7.00		
	SS. HH. Discapacitados y/o gestantes	1	4.50	4.50		
	apoyo clínico					
	Cuarto de Limpieza	1	4.00	4.00		
	Almacenamiento intermedio de Residuos Sólidos	1	4.00	4.00		
	Atención diferenciada					
	Prevenición y Control de TBC	1	13.50	13.50		
Sala de espera	1	40.00	40.00			
Toma de medicamentos	1	8.00	8.00			
Almacén de víveres	1	6.00	6.00			

	SH Pacientes Hombres	1	3.00	3.00	
	SH Pacientes Mujeres	1	2.50	2.50	
	SH Personal	1	2.50	2.50	
	Cuarto de Limpieza	1	4.00	4.00	
	Toma de muestra (Espujo)	1	3.00	3.00	
	Área parcial	m2		943.00	
	Área de Circulación y Muros	45%		424.35	
	Área Total Consulta Externa	m2		1367.35	
UNIDAD DE MEDICINA COMPLEMENTARIA	sala de espera	1	80.00	80.00	263.18
	Consultorio de Reiki Consultorio	1	17.00	17.00	
	de Fitoterapia Consultorio de	1	17.00	17.00	
	Yoga y Meditación Consultorio de	1	17.00	17.00	
	Mesoterapia Consultorio de	1	17.00	17.00	
	apuntura	1	17.00	17.00	
	SS.HH. Público Hombres (2I, 3L, 2U)	1	6.00	6.00	
	SS.HH. Público Mujeres (2I, 3L)	1	6.00	6.00	
	SS. HH. Discapacitados y/o gestantes	1	4.50	4.50	
	Área parcial	m2		181.50	
	Área de Circulación y Muros	45%		81.68	
	Área Total Consulta Externa	m2		263.18	
UNIDAD DE PATOLOGIA CLINICA	Toma de muestras Biológicas	1	5.00	5.00	320.60
	Laboratorio de Hematología	1	20.00	20.00	
	Laboratorio de Bioquímica	1	20.00	20.00	
	Laboratorio de Microbiología. Incluye vestíbulo de 5m2.	1	25.00	25.00	
	Ambientes Complementarios				
	Pública				
	Sala Espera	1	100.00	100.00	
	SS.HH. Público Hombres (1I, 1L, 1U)	1	3.00	3.00	
	SS.HH. Público Mujeres (1I, 1L)	1	2.50	2.50	
	Recepción de muestras y entrega de resultados	1	9.00	9.00	
	Procedimientos Analíticos				
	Registro de laboratorio clínico	1	15.00	15.00	
	Lavado y Desinfección	1	8.00	8.00	
	Ducha de Emergencia	1	1.50	1.50	
	SS.HH. y Vestidores para Personal Hombres	1	4.50	4.50	
	SS.HH. y Vestidores para Personal Mujeres	1	4.50	4.50	
Almacén de insumos	1	3.00	3.00		
Apoyo clínico					

	Cuarto de Limpieza	1	4.00	4.00	
	Almacenamiento intermedio de Residuos Sólidos	1	4.00	4.00	
	Área parcial	m2		229.00	
	Área de Circulación y Muros	40%		91.60	
	Área Total Patología clínica	m2		320.60	
UNIDAD DE ECOGRAFIA	Sala de Ecografía Obstétrica (Incl. 1/2 SH + Vestidor)	1	20.00	20.00	180.23
	sala de radiografía	1	20.00	20.00	
	cuarto oscuro	1	10.00	10.00	
	Ambientes Complementarios				
	Publica				
	Sala Espera	1	60.00	60.00	
	SS.HH. Público Hombres (1I, 1L, 1U)	1	3.00	3.00	
	SS.HH. Público Mujeres (1I, 1L)	1	2.50	2.50	
	Procedimientos				
	Sala de impresión, lectura e informes	1	12.00	12.00	
Entrega de resultados	1	6.00	6.00		
	Área parcial	m2		133.50	
	Área de Circulación y Muros	35%		46.73	
	Área Total Patología clínica	m2		180.23	
UNIDAD DE FRAMACIA	Dispensación y expendio en UPS Consulta Externa	1	20.00	20.00	169.65
	Dosis Unitaria	1	24.00	24.00	
	Gestión de Programación	1	20.00	20.00	
	Almacén especializado de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios	1	30.00	30.00	
	Ambientes Complementarios				
	Zona publica				
	Sala de espera pública	1	30.00	30.00	
	Apoyo asistencial				
	Servicios higiénicos personal	1	2.50	2.50	
Vestidor para el personal	1	4.00	4.00		
	Área parcial	m2		130.50	
	Área de Circulación y Muros	30%		39.15	
	Área Total Farmacia	m2		169.65	
UNIDAD DE EMERGENCIA	Tópico de Urgencias y Emergencias (Incl. 1/2 S.H)	1	18.00	18.00	191.70
	Sala de Procedimientos de Enfermería	1	18.00	18.00	
	Observación de Emergencia adulto varones	1	22.00	22.00	
	Observación de Emergencia adulto mujer	1	22.00	22.00	
	Observación de Emergencia niños	1	22.00	22.00	

	sala de espera	1	30.00	30.00	
	SS.HH. Público Hombres (1I, 1L, 1U)	1	5.00	5.00	
	SS.HH. Público Mujeres (1I, 1L)	1	5.00	5.00	
	Área parcial	m2		142.00	
	Área de Circulación y Muros	35%		49.70	
	Área Total Urgencias y Emergencias	m2		191.70	
UNIDAD OBSTETRICICO Y/O QUIRURGICO	Sala de Parto	1	30.00	30.00	289.80
	Sala de dilatación (02 camas) + SH completo 5 m2 + área de trabajo 2 m2	1	25.00	25.00	
	Sala de Puerperio Inmediato (02 camas) + 1/2 SH	1	21.00	21.00	
	Atención inmediata al recién nacido	1	6.00	6.00	
	Ambientes Complementarios				
	No restringida				
	Control de acceso	1	4.00	4.00	
	Sala de espera de familiares	1	60.00	60.00	
	Semi restringida				
	Estación de Obstetricia	1	12.00	12.00	
	Lavado para personal asistencial	1	3.00	3.00	
	Estar del personal	1	9.00	9.00	
	Cuarto de pre lavado de Instrumental	1	4.00	4.00	
	Vestidor de gestante	1	3.00	3.00	
	Servicios higiénicos y Vestidores para Personal Hombres	1	6.00	6.00	
Servicios higiénicos y Vestidores para Personal Mujeres	1	6.00	6.00		
Almacén de Equipos y material	1	6.00	6.00		
Cuarto de Limpieza	1	4.00	4.00		
Cuarto séptico	1	5.00	5.00		
Almacenamiento intermedio de residuos sólidos	1	3.00	3.00		
	Área parcial	m2		207.00	
	Área de Circulación y Muros	40%		82.80	
	Área Total atención al Gestante	m2		289.80	
UNIDAD DE INTERNAMIENTO	Sala de Internamiento mujeres incl. SH Completo	1	21.00	21.00	460.60
	Sala de Internamiento varones incl. SH Completo	1	21.00	21.00	
	Sala de Internamiento niños incl. SH Completo	1	21.00	21.00	
	Sala de Internamiento recién nacido	1	14.00	14.00	
	Ambientes Complementario				
	Área asistencial				

	Estación de Enfermeras (Incl. Trabajo sucio y limpio)	1	15.00	15.00	
	Sala de espera de familiares + Servicio higiénico	1	130.00	130.00	
	Estacionamiento para camillas y sillas de ruedas	1	5.00	5.00	
	Semi restringida				
	Ropa limpia	1	4.00	4.00	
	Estar del personal	1	9.00	9.00	
	Almacén de equipos	1	4.00	4.00	
	Cuarto de Limpieza	1	4.00	4.00	
	Almacenamiento intermedio de residuos sólidos	1	4.00	4.00	
	Area complementaria				
	Sala de estar familiares	1	30.00	30.00	
dormitorio cama doble	2	21.00	42.00		
Servicio higiénico completo	1	5.00	5.00		
Área parcial		m2		329.00	
Área de Circulación y Muros		40%		131.60	
Área Total atención al Gestante		m2		460.60	
UNIDAD DE ESTERILIZACION	Zona roja				74.90
	Descontaminación y lavado (Incl. Recepción de ropa y material contaminado)	1	12.00	12.00	
	Zona Azul				
	Preparación y Empaque	1	9.00	9.00	
	Zona Verde				
	Esterilización	1	12.00	12.00	
Almacén de Material Esterilizado (Incl. Entrega de ropa y material esterilizado)	1	12.00	12.00		
Ambientes Complementarios					
Desinfección y esterilización					
Vestidor y servicio higiénico Personal	1	8.50	8.50		
Área parcial		m2		53.50	
Área de Circulación y Muros		40%		21.40	
Área Total atención al Gestante		m2		74.90	
ADMINISTRACION	Dirección				244.40
	Sala de Espera	1	70.00	70.00	
	Jefatura (Incl. 1/2 SH)	1	15.00	15.00	
	Secretaria	1	10.00	10.00	
	Sala de reuniones	1	30.00	30.00	
Apoyo Administrativo					

	Pool Administrativo	1	15.00	15.00	
	Oficina de Seguros	1	15.00	15.00	
	Apoyo Técnico Administrativo	1	15.00	15.00	
	Archivo	1	10.00	10.00	
	Ambientes complementarios				
	SS.HH. Personal hombres (1I, 2L, 1U)	1	4.00	4.00	
	SS.HH. Personal mujeres (1I, 2L)	1	4.00	4.00	
	Área parcial	m2		188.00	
	Área de Circulación y Muros	30%		56.40	
	Total Administración	m2		244.40	
SALA DE USOS MULTIPLES	Sala de usos múltiples	1	120.00	120.00	196.88
	hall	1	20.00	20.00	
	Deposito	1	12.00	12.00	
	Servicio Higiénico Hombres	1	3.00	3.00	
	Servicio Higiénico Mujeres	1	2.50	2.50	
	Área parcial	m2		157.50	
	Área de Circulación y Muros	25%		39.38	
	Total Salud Ambiental	m2		196.88	
CASA MATERNA	Dormitorio para Gestante Adulta - Individual (Incl. SH)	1	21.00	21.00	172.50
	Dormitorio para Gestante Adulta - Acompañada (Incl. SH)	1	21.00	21.00	
	Dormitorio para Gestante Adolescente (Incl. SH)	1	21.00	21.00	
	Comedor / cocina	1	15.00	15.00	
	Sala de Estar	1	40.00	40.00	
	Servicio Higiénico para visitante	2	4.00	8.00	
	Ambientes de Apoyo				
	Lavandería	1	8.00	8.00	
	Cuarto de limpieza	1	4.00	4.00	
	Corral para animales y biohuerto	1	50.00	--	
	Sub Total			138.00	
	Circulación y Muros	25%		34.50	
	Total Casa Materna	m2		172.50	
UPS SERVICIOS APOYO	nutrición y dieta				148.75
	cocina	1	30.00	30.00	
	frigorífico	1	15.00	15.00	
	deposito	1	20.00	20.00	
	servicio higiénico y vestidor	1	6.00	6.00	
	lavandería				

	almacén de ropa limpia	1	15.00	15.00	
	secado y planchado	1	15.00	15.00	
	lavado	1	12.00	12.00	
	ropa sucia	1	6.00	6.00	
	servicio higiénico	1	3.00	3.00	
	Sub Total			119.00	
	Circulación y Muros	25%		29.75	
	Total Residencia para el personal	m2		148.75	
RESIDENCIA PARA EL PERSONAL	Sala de Estar	1	30.00	30.00	119.38
	Servicio higiénico para visitante	1	2.50	2.50	
	Comedor y cocina	1	30.00	30.00	
	Habitación Hombres 2 camas (Incl. SH. Con ducha)	1	21.00	21.00	
	Habitación Mujeres 2 camas (Incl. SH. Con ducha)	1	21.00	21.00	
	Habitación 2 camas (Incl. SH. Con ducha)	1	21.00	21.00	
	Sub Total			95.50	
	Circulación y Muros	25%		23.88	
	Total Residencia para el personal	m2		119.38	
SALUD AMBIENTAL	Oficina de Saneamiento Ambiental	1	12.00	12.00	83.13
	Oficina de Salud Ocupacional	1	12.00	12.00	
	Manejo de Residuos Sólidos				
	Clasificación	1	8.00	8.00	
	Acopio de residuos solidos	1	15.00	15.00	
	Lavado de Coches	1	8.00	8.00	
	Área de limpieza	1	8.00	8.00	
	Servicio Higiénico de personal (incl. Ducha)	1	3.50	3.50	
	Área parcial	m2		66.50	
	Área de Circulación y Muros	25%		16.63	
	Total Salud Ambiental	m2		83.13	
UPS UNIDAD DE ALMACÉN	Área de recepción y despacho	1	8.00	8.00	92.30
	Jefatura de Unidad / Encargatura	1	10.00	10.00	
	Almacén General	1	20.00	20.00	
	Almacén de Medicamentos	1	12.00	12.00	
	Almacén de Materiales de escritorio	1	8.00	8.00	
	Almacén de Materiales de limpieza	1	3.00	3.00	
	Depósito para Equipos y/o Mobiliario de Baja	1	10.00	10.00	
	Sub Total			71.00	
	Circulación y Muros	30%		21.30	
	Total Almacenes	m2		92.30	



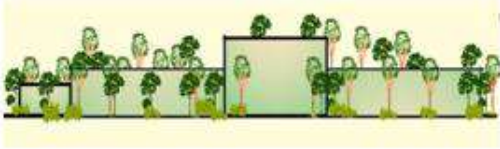



UPS CADENA DE FRÍO	Cadena de frío (almacén especializado)				
	Hall y recepción	1	12.00	12.00	70.63
	Oficina Administrativa	1	12.00	12.00	
	Área de cámaras frías	1	30.00	30.00	
	Área de Carga y Descarga	1	50.00	--	
	SH Personal	1	2.50	2.50	
Sub Total			56.50		
	Circulación y Muros	25%		14.13	
	Total Cadena de frío	m2		70.63	
UPS CASA DE FUERZA	Tablero general de baja tensión	1	15.00	15.00	56.40
	Cuarto Técnico	1	4.00	4.00	
	Grupo electrógeno	1	18.00	18.00	
	Tanque de petróleo	1	10.00	10.00	
	Sub Total			47.00	
	Circulación y Muros	20%		9.40	
	Total Transportes	m2		56.40	
UPS TALLERES DE MANTENIMIENTO	Encargatura de Mantenimiento	1	10.00	10.00	61.25
	Taller de equipos biomédicos y electromecánicos	1	12.00	12.00	
	Taller de mantenimiento y pintura	1	12.00	12.00	
	Depósito de materiales	1	6.00	6.00	
	Depósito de jardinería	1	3.00	3.00	
	Servicio Higiénico y Vestidores para Personal	1	6.00	6.00	
	Sub Total			49.00	
	Circulación y Muros	25%		12.25	
	Total Mantenimiento	m2		61.25	
VIGILANCIA Y CONTROL	VIGILANCIA Y CONTROL				21.60
	Garitas de Control	3		18.00	
	Sub Total			18.00	
	Circulación y Muros	25%		3.60	
	Total Mantenimiento	m2		21.60	
TOTAL:					4,635.60
OBRAS EXTERIORES	Cerco perimétrico			m	553.00
	Estacionamiento público	10% AT		m2	1,568.80
	Pistas y veredas	10% AT		m2	1,568.80
	Áreas verdes	30% AT		m2	4,706.40
				ÁREA DEL TERRENO:	15,688.00
				PERÍMETRO DEL TERRENO:	553.00






Fuente: Elaboración propia tomando en cuenta las Normas Técnicas de Salud

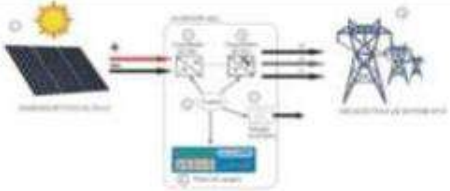
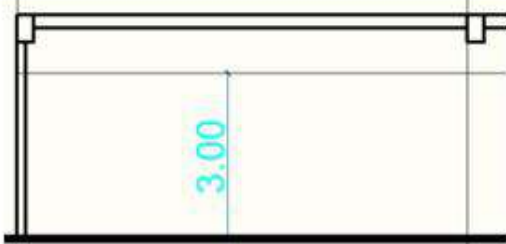



5.8. Fundamentos del diseño



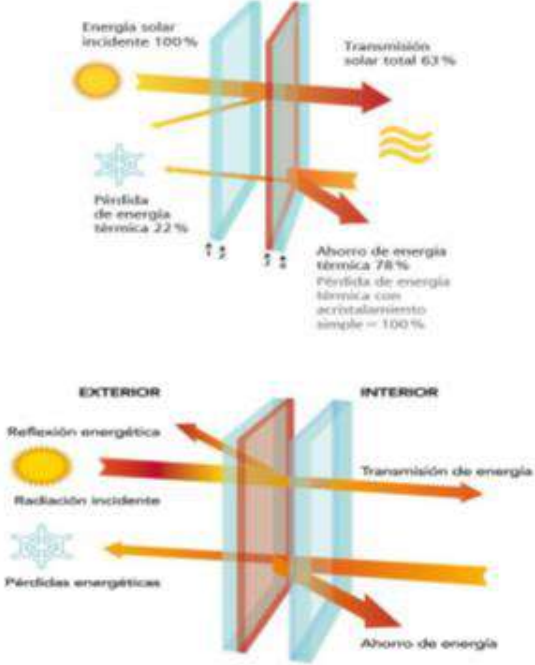
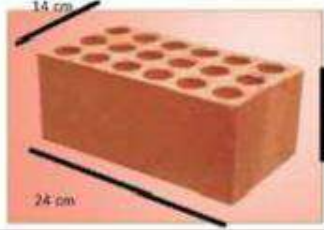
Cuadro N° 97 Premisas de diseño		
Premisas funcionales requerimiento	premisas	grafica
Modulación optima de los espacios e integración del espacio interior y exterior	Se plantea modulación espacial múltiplos de 1.20m y espacios amplios para que puedan desarrollar las actividades de acuerdo a su función.	
	Integrar los espacios interiores y exteriores a través de las grandes salas de estar que se proponen en todo los módulos de unidades del diseño	
Espacios arquitectónicos funcionales y versátiles.	Diseñar los espacios de acuerdo a su actividad y jerarquía, del Centro Saludable, considerando la norma técnica para Establecimiento de Salud de primer nivel de atención Tipo I-4	
Diseño de Circulaciones amplios, limpios, iluminados y confortables	Planteamiento de ejes de circulaciones amplios 2.50cm que facilitaran un adecuado flujo de usuarios, las mismas que contarán con vistas hacia los jardines terapéuticos	
	Utilización de la gama de colores y diseño de interiores en los recorridos quitándole el concepto de frialdad, dándoles a los usuarios una percepción de comodidad.	

Diseño de accesos diferenciados	Se plantea distintos tipos de accesos al Centro Saludable sostenible. Para evitar las circulaciones cruzadas de las personas de atención ambulatoria y emergencia.	
Integrar en medio físico natural inmediato como parte del proyecto	Diseñar espacios de actividad relacionada con el exterior, con espacios abiertos y semi cubiertos y áreas verdes cubiertas. Conocido Como los jardines terapéuticos.	
Cromoterapia en el diseño arquitectónico	Utilizar la gama de colores en los ambientes interiores de acuerdo a la función y el aspecto psicológico de los usuarios.	
Premisas formales		
requerimiento	premisas	grafica
Proponer espacios interiores y exteriores humanizados que influyan en la conducta de los usuarios.	El diseño de ambientes interiores y exteriores estará pintado con tonalidades de gamas de colores según su función combinadas con las áreas verdes para crear espacios de confort para el usuario.	
Jerarquizar cada área en proporción y relación a las actividades que se realizan.	Proponiendo formas de acuerdo a las actividades que se realizan en cada espacio	

		
	Se plantea jerarquizar la volumetría a través de las actividades que se realizan	
Integrar la forma volumétrica del diseño al entorno urbano	Creando una policromatización del volumen con los vegetales que los rodea	
Premisas Ambientales		
Controlar la radiación solar directa en los ambientes	Orientación de la fachada del proyecto de acuerdo a la dirección del sol	
Controlar la radiación solar directa en los ambientes	Radiación solar controlada en los ambientes, porque necesita de la iluminación natural.	
Iluminación en los ambientes	Propuesta de iluminación natural moderada a través de las ventanas, e iluminación artificial con artefactos LED; que permitan tener ambientes frescos y confortables.	

<p>Propuesta de ventilación en el proyecto</p>	<p>La propuesta del diseño orientado los lados mayores a la ventilación predominante, proporcionando una ventilación cruzada controlada; Teniendo en cuenta para el diseño las normas bioclimáticas.</p>	
<p>En el diseño resaltar los principios ordenadores de unidad y armonía con el contexto del lugar para generar lugares vistoso y atractivos</p>	<p>Plantear jardines terapéuticos, de descanso y meditación como parte del diseño arquitectónico; para estatizar la percepción visual del proyecto.</p>	
	<p>Hacer uso de la vegetación para obtener sombras y microclimas para la estancia exterior</p>	
<p>Utilizar recursos renovables</p>	<p>Hacer uso del agua como parte del diseño (juegos de aguas, espejos de aguas entre otros).</p>	
	<p>Utilizar el agua de las lluvias para regar las áreas verdes; para los espejos y juegos de aguas, muros llorones.</p>	

	<p>Utilizar la energía fotovoltaica como generadores de energía en los juegos y espejos de agua, y otros.</p>	
<p>Premisas constructivas y tecnológicas</p>		
<p>La altura de piso a cielo raso sea apropiado de acuerdo al lugar (sierra)</p>	<p>Altura libre de piso a cielo raso se plantea máximo 3.00 de alto</p>	
<p>Cielo raso</p>	<p>Para el cielo raso se plantea la utilización de baldosa acústica y drywall en los acabados de cielo raso</p>	 
<p>Piso</p>	<p>Para el piso se plantea la utilización de porcelanato y cerámico alto tránsito.</p>	

		
<p>Cobertura</p>	<p>Se plantea tejas fotovoltaicas en la cobertura para obtener energía renovable.</p>	
<p>Ventanas</p>	<p>Se plantea para las ventanas vidrios doble insular de PVC termo acústico; para el control de la temperatura y el ruido</p>	
<p>muros</p>	<p>Muros de ladrillo kinkon 18 huecos</p>	

Fuente: Elaboración Propia

Especificaciones de diseño estándar

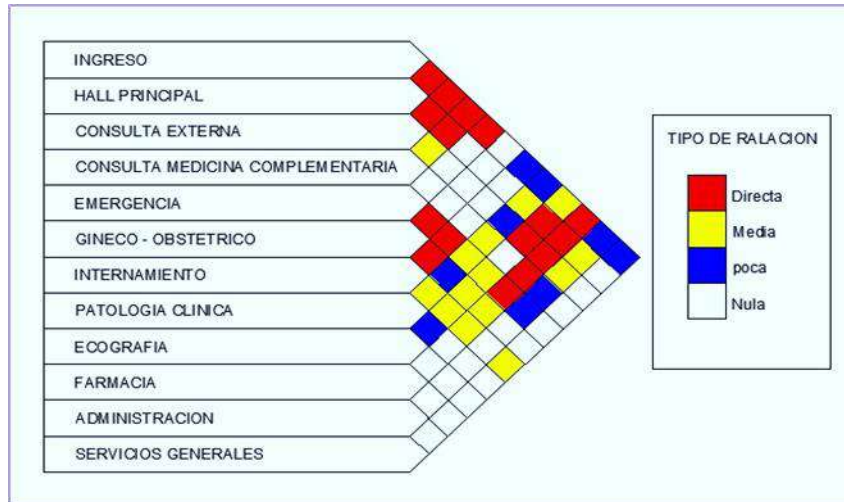


Imagen Nª 25: Matriz de relaciones; Fuente: Elaboración propia

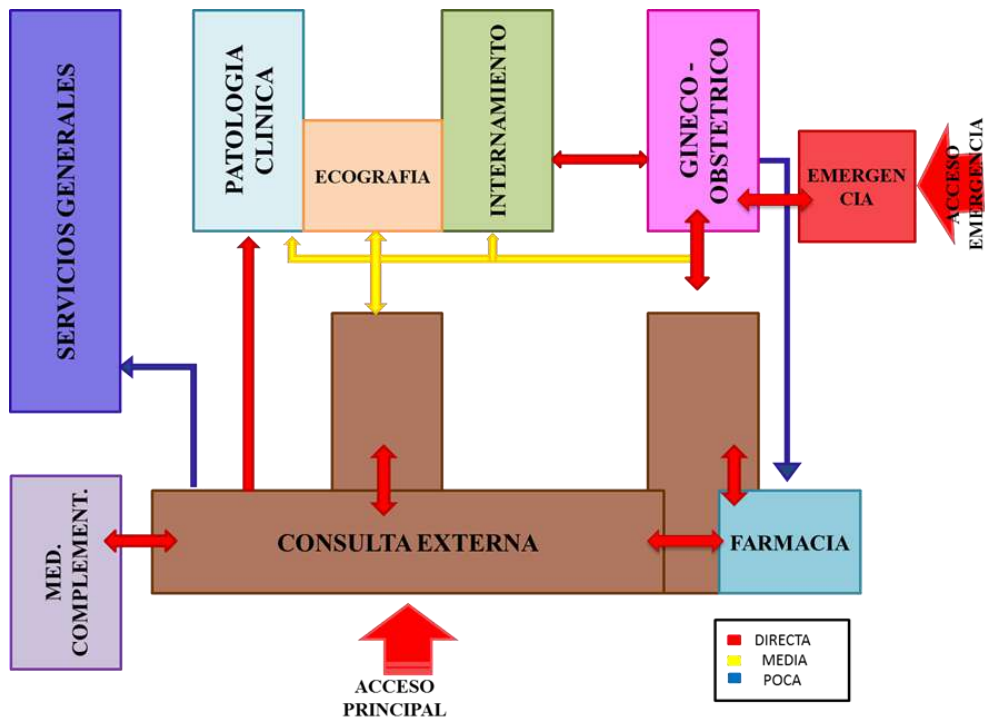


Imagen Nª 26: Diagrama de relaciones; Fuente: Elaboración propia

5.9. Esquema arquitectónico

5.9.1. Asistencia técnica para la arquitectura

5.9.1.1. Concepto del proyecto

El Centro de Salud Sostenible se desarrolló conceptualmente como un proyecto arquitectónico humanista, teniendo en cuenta las normas técnicas del Ministerio de Sanidad y las aportaciones de arquitectos relacionadas con algunos temas; es decir, el diseño de espacios y entornos, que tiene en cuenta la vertiente psicológica de las personas y se separa del concepto de edificio sanitario frío y tetraédrico, que se sustituye por el concepto de arquitectura humanizadora, aplicando residencias, hoteles y centros comerciales. . no como una función, sino como una residencia confortable donde el usuario experimenta confort durante su estancia y puede influir en la curación de los pacientes a través de la arquitectura diseñada.

5.9.1.2. Concepto del formal

El concepto formal del proyecto se basa en la idea de espacios arquitectónicos humanizados con elementos naturales. Se destacan los jardines terapéuticos porque proporcionan a los usuarios una fuente de estimulación sensorial y figuran entre los mejores elementos ambientales para la salud humana. abasteciendo los entornos del diseño con aire y luz natural. Dado que la luz crea un circuito dentro y fuera del edificio terapéutico, el diseño del proyecto se centró en la luz, que permite al usuario interactuar directamente con la naturaleza tanto dentro como fuera del edificio. Se utilizan formas rectangulares con flexibilidad para crear composiciones arquitectónicas de varias formas y niveles, y los módulos de cada unidad se disponen de acuerdo con su importancia, función y jerarquía.

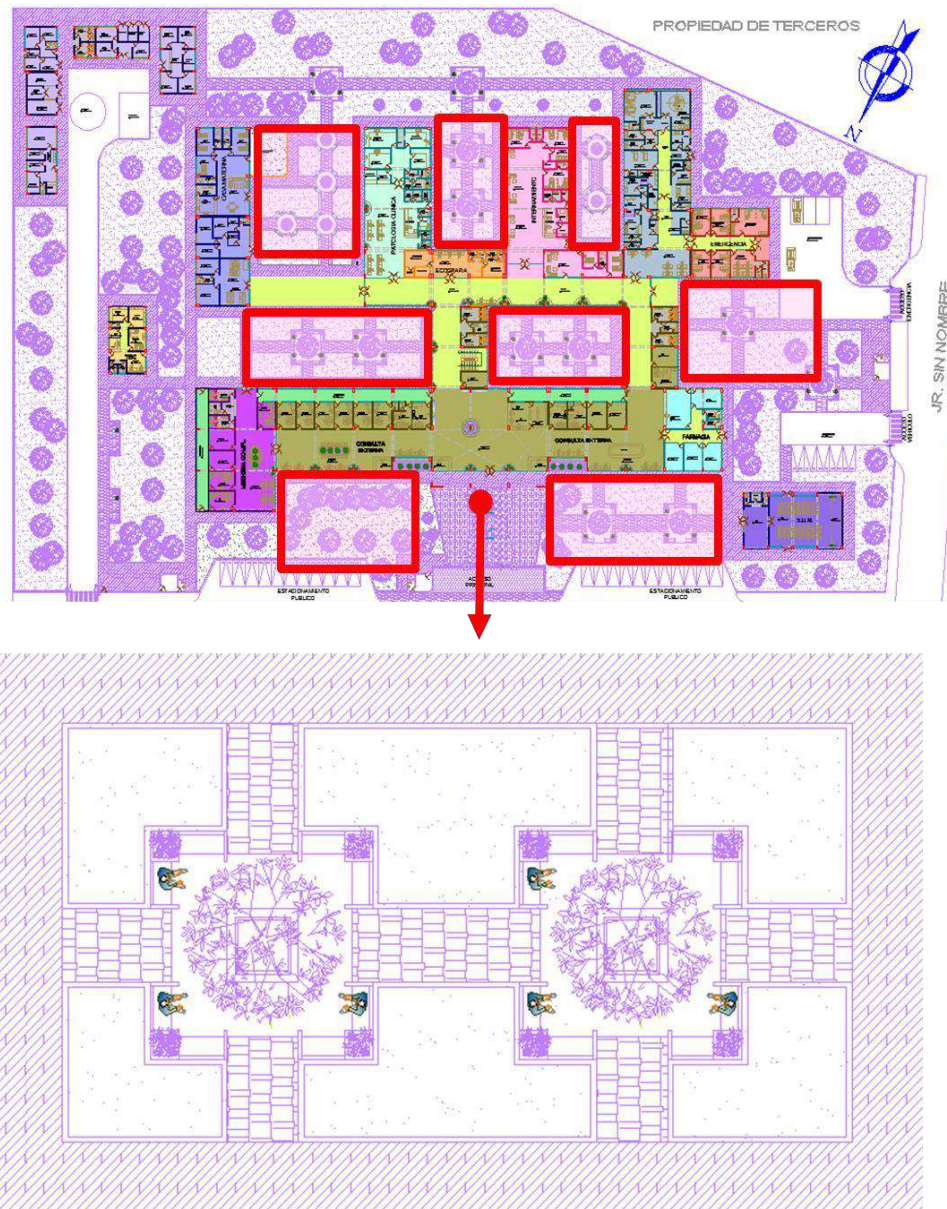


Imagen N^o 27: Concepción formal del proyecto; fuente: elaboración propia

5.9.1.3. *Noción práctica*

El proyecto se desarrolló en la zona de Pillco Marca en un lote pentagonal con dos frentes, como son la Av. Juan Velazco Alvarado y el Jr. Sin Nombre. El diseño consideró la trayectoria del sol y la dirección del viento, además de los distintos accesos propuestos, que incluyen acceso vehicular, acceso de emergencia y acceso

principal; Las instalaciones están ordenadas según su función y relación entre ellas. Se propusieron caminos de circulación limpios y de calidad con vista al jardín para acceder a las diferentes salas organizadas por actividad.

El proyecto comprende:

- Área de consulta exterior
- Área de medicina alternativa
- Área de patología clínica
- Área de ecografía
- Área de farmacia
- Área de emergencia
- Área Gineco – Obstétrico.
- Área de internamiento
- Área de esterilización
- Área de Servicios globales
- Administración
- Sala de usos múltiples
- Casa materna
- Residencia para empleados

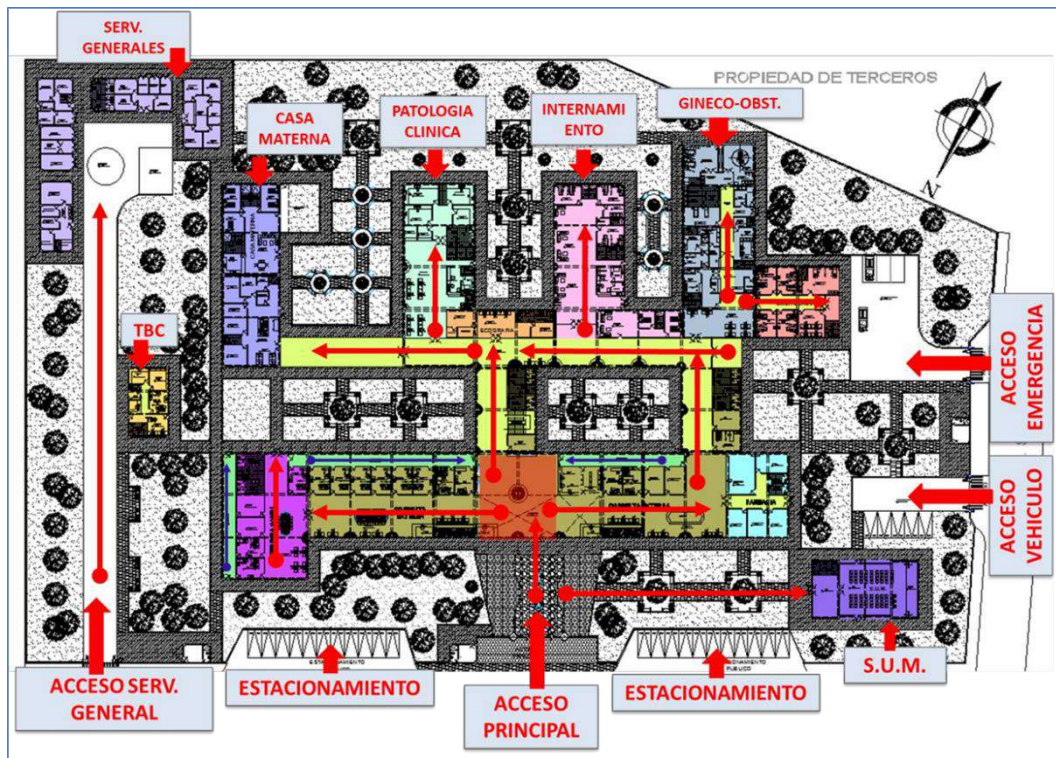


Imagen N° 28: Concepción funcional del proyecto Nivel 1ª; Fuente: elaboración propia



Imagen N° 29: Concepción funcional del proyecto Nivel 1ª; Fuente: elaboración propia

5.9.1.4. Concepto de medio ambiente

Bioclimático

En la percepción del medio ambiente se examinaron los conceptos de Olgyay (2002) de bioclima, el proyecto de investigación se fundamenta en tres fases:

examen de los componentes climáticos del lugar; que proporcionaba toda la información meteorológica de la región, incluida la temperatura, la humedad relativa, la radiación solar y los efectos del viento.

Examen de las correcciones técnicas aplicadas; Se realizó un análisis de las propiedades de los materiales propuestos, la forma del edificio, la orientación al sol, los patrones de viento y el equilibrio de la temperatura interna.

- Tras las observaciones, el análisis y la evaluación, se determinó que la temperatura media en la zona propuesta oscila entre 7,3 °C y 13,1 °C, y la velocidad del viento es de 5 km/h (viento débil; el humo indica la dirección del viento). Se propusieron las siguientes soluciones conceptuales para corregir los indicadores climáticos sólo en los meses previstos en los que no se alcanzan estos niveles de confort. Los indicadores climáticos son una media regular del nivel de confort del bioclima correspondiente:
- Se aconseja cubrir con tejas fotovoltaicas en climas más fríos y húmedos debido a sus propiedades termoacústicas, que preservan el calor corporal de las personas a la vez que bloquean el paso de la radiación solar externa y la humedad. de la humedad y el aire frío.

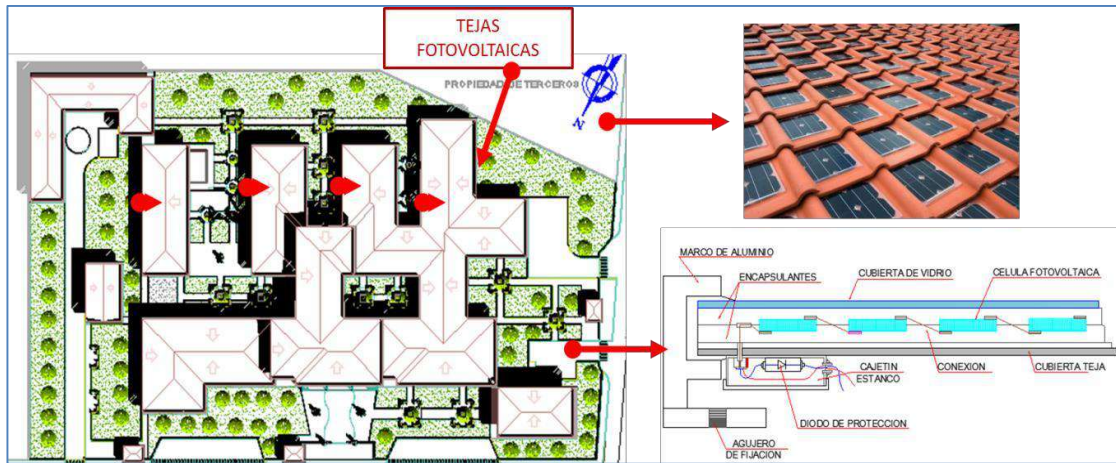


Imagen N° 30: Planteamiento Tejas Fotovoltaicas; Fuente: elaboración propia

- La tesis de investigación se elaboró teniendo en cuenta la trayectoria del sol y se analizaron volúmenes rectangulares para garantizar el suficiente confort interno.

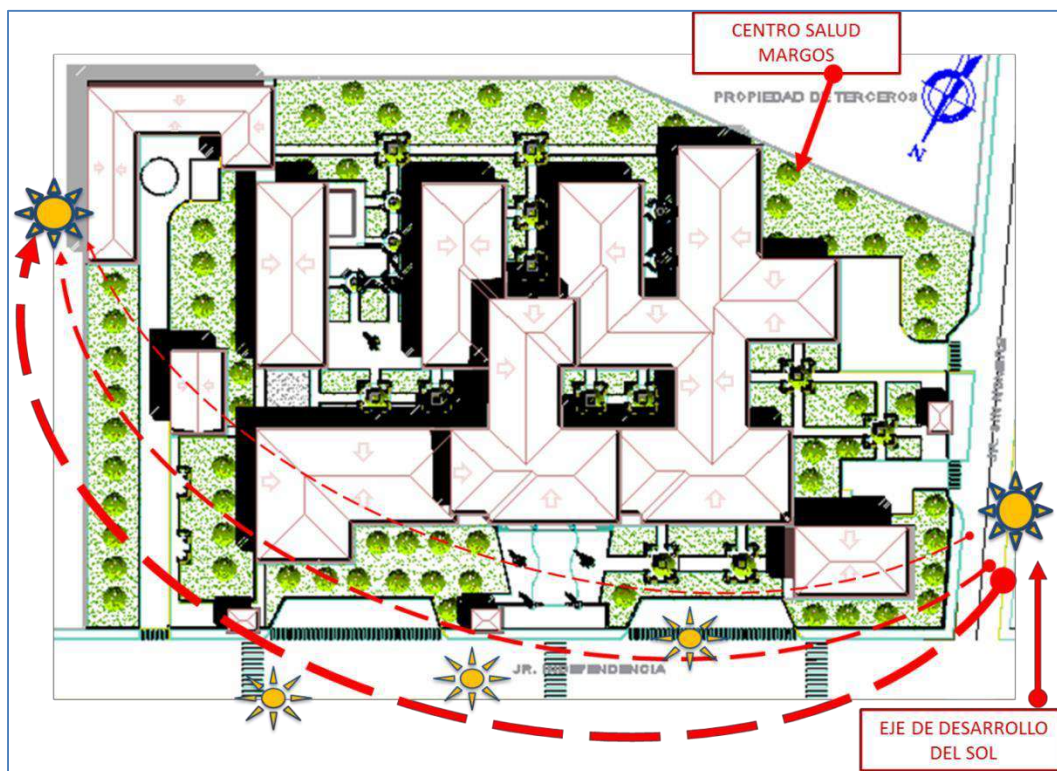


Imagen N° 31: Planteamiento del proyecto según el eje de recorrido del sol; Fuente: elaboración propia

- Para fachadas exteriores se propusieron ventanas de doble acristalamiento con sistema reforzado, porque son termoacústicas, porque tienen una cámara de aislamiento que

mantiene la radiación solar en el interior y evita que ingrese al edificio.

Además, como estos componentes son transparentes, existe una línea de visión directa entre el mundo exterior y el interior de la estructura, lo que permite regular la iluminación natural en espacios destinados a proporcionar un confort adecuado.

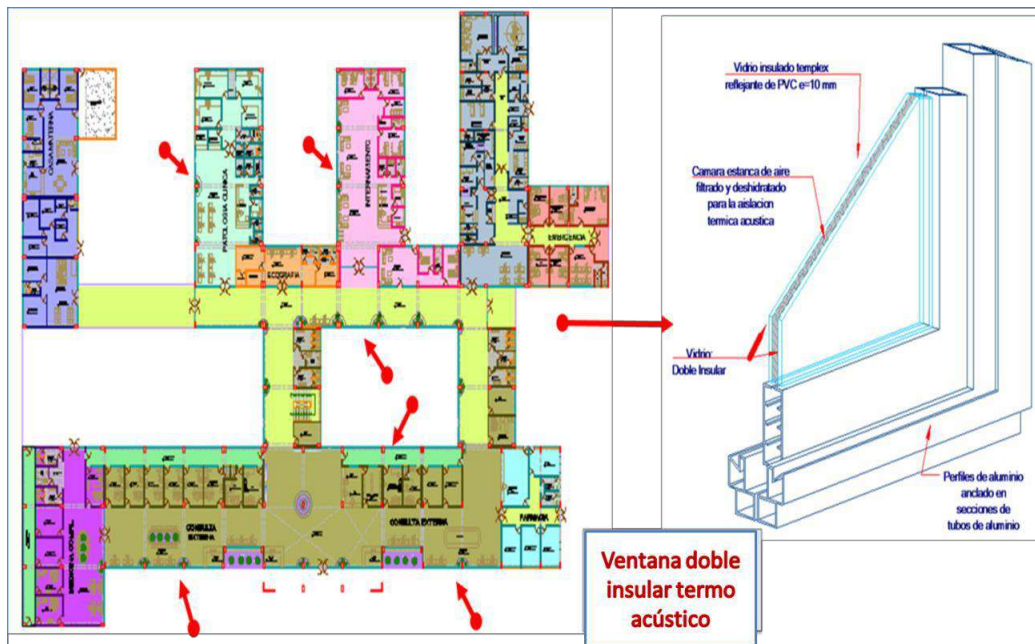
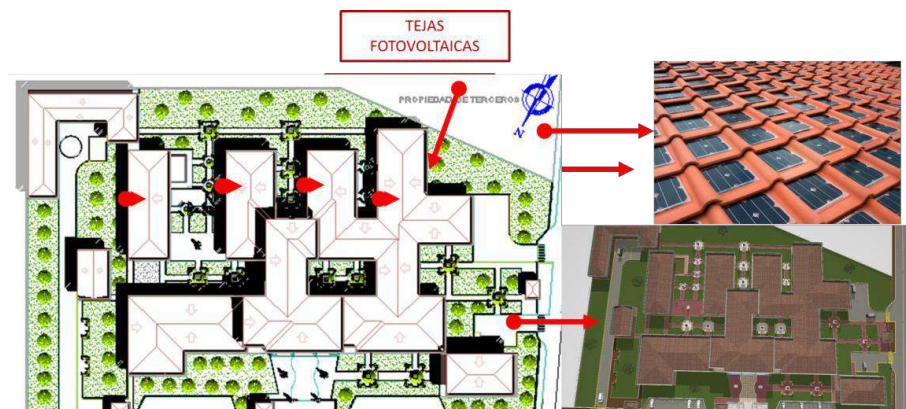


Imagen N° 32: Planteamiento de proyecto de ventana de vidrio doble insular de contenido PVC.

- Se sugiere que la cubierta tenga una pendiente superior al 22% debido a las precipitaciones locales.



Sostenible

El proyecto de tesis sugiere lo siguiente a la luz de la teoría de Higuera (2006) sobre los componentes de la arquitectura sostenible:

- Eficiencia energética, que proporcionó información sobre el uso racional de los recursos renovables.
- La energía solar proporciona paneles solares para recolectar, convertir, almacenar y distribuir energía renovable, así como reducir la demanda de energía, lo que se recomienda para operar cristales de reflejo y espejos de agua.
- Se consideró el viento, la dirección del viento para cruzar el ambiente y mantenerlo fresco.
- Agua, recogida de agua de lluvia que se distribuiría para el riego de zonas verdes, uso de espejos y juegos de agua, y emergencias en caso de incendios.

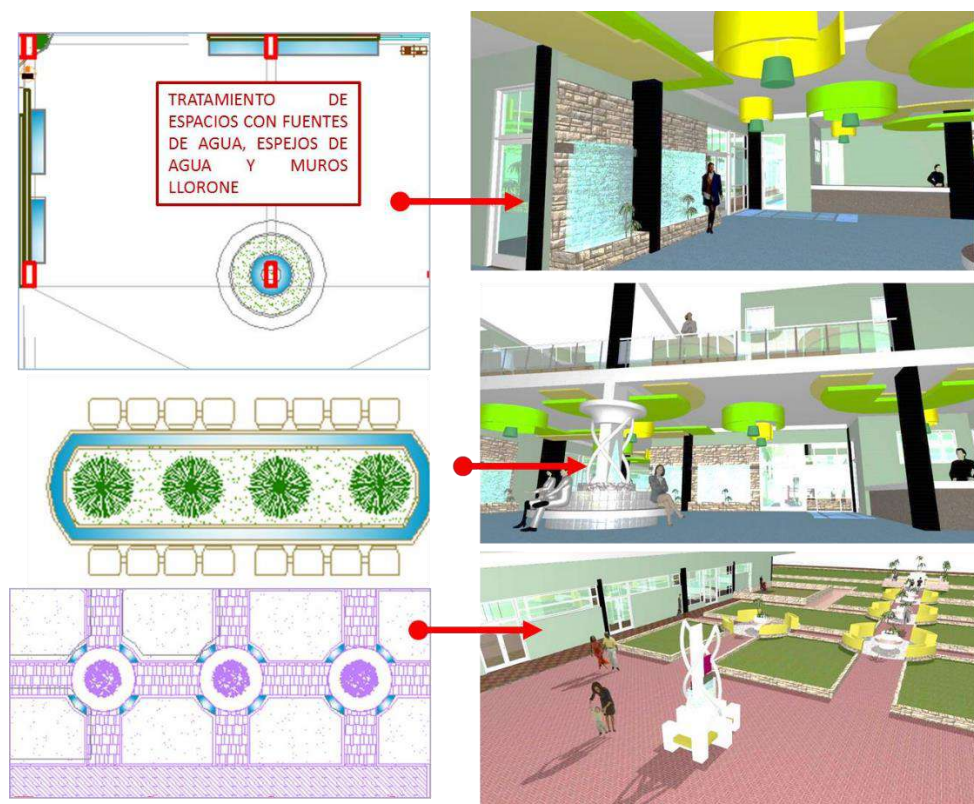


Imagen N° 34: Fuentes de agua en tratamiento de los espacios; Fuente: elaboración propia

- Se proponen jardines y plazas terapéuticas para conectar los elementos sociales. consideración de cuestiones relacionadas con la preservación de plantaciones de la zona de estudio y el uso de recursos naturales renovables; además, la armonía y policromaticidad de la edificación con el entorno y el paisaje urbano en equilibrio con el ambiente.

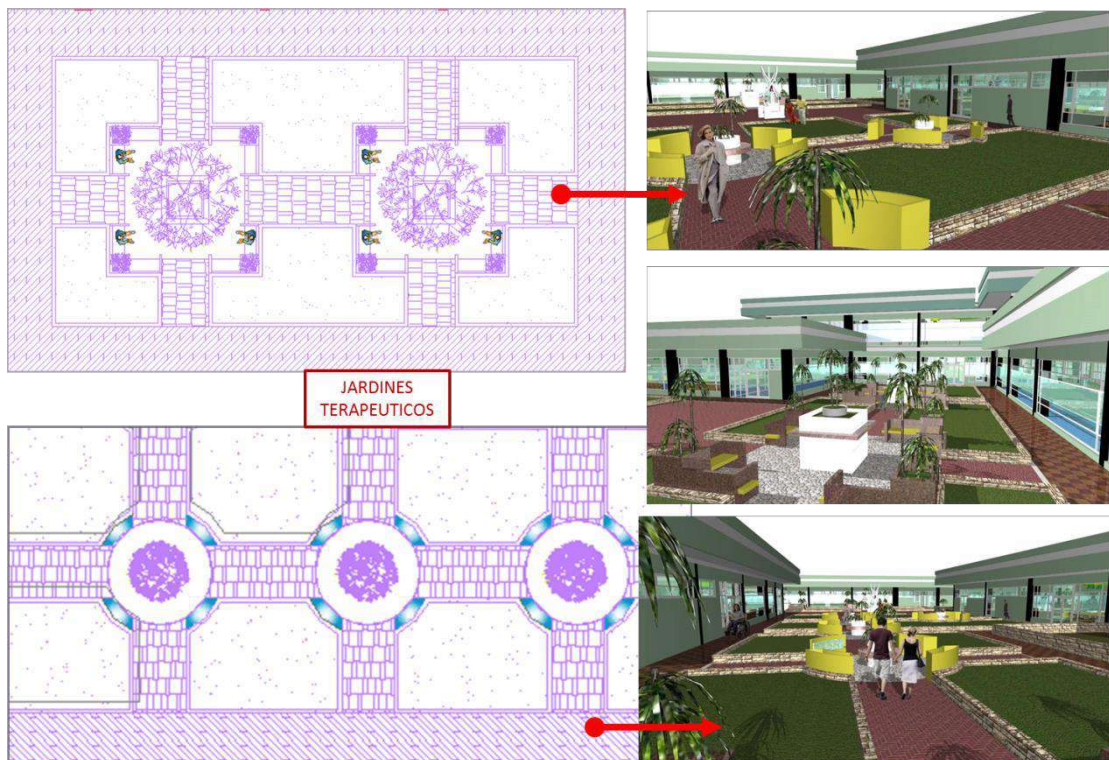


Imagen N° 35: Jardines terapéuticos; fuente: elaboración propia

5.9.2. *Asistencia técnica para los dominios*

Servicio ambulatorio

Esta es la unidad de atención de ambulancia que tiene en su mayoría impacto público, porque los servicios de salud afectan la perspectiva de los pacientes, para mejor entendimiento. las condiciones habituales del entorno afectan la sensibilidad, haciéndola más fácil o peor para cada usuario y/o paciente. , puede o no ayudar terapéuticamente en el gestion de enfermedades. El diseño de esta unidad se basó en la habitabilidad a partir de las características del edificio, que permita a sus habitantes desarrollarse cómodamente,

adaptados a sus necesidades físicas, hábitos y valores. El plan incluía amplios salones, unidades de vegetación interna, fuentes y reflejos de agua, muros de las lamentaciones, vistas al jardín y el uso del color.

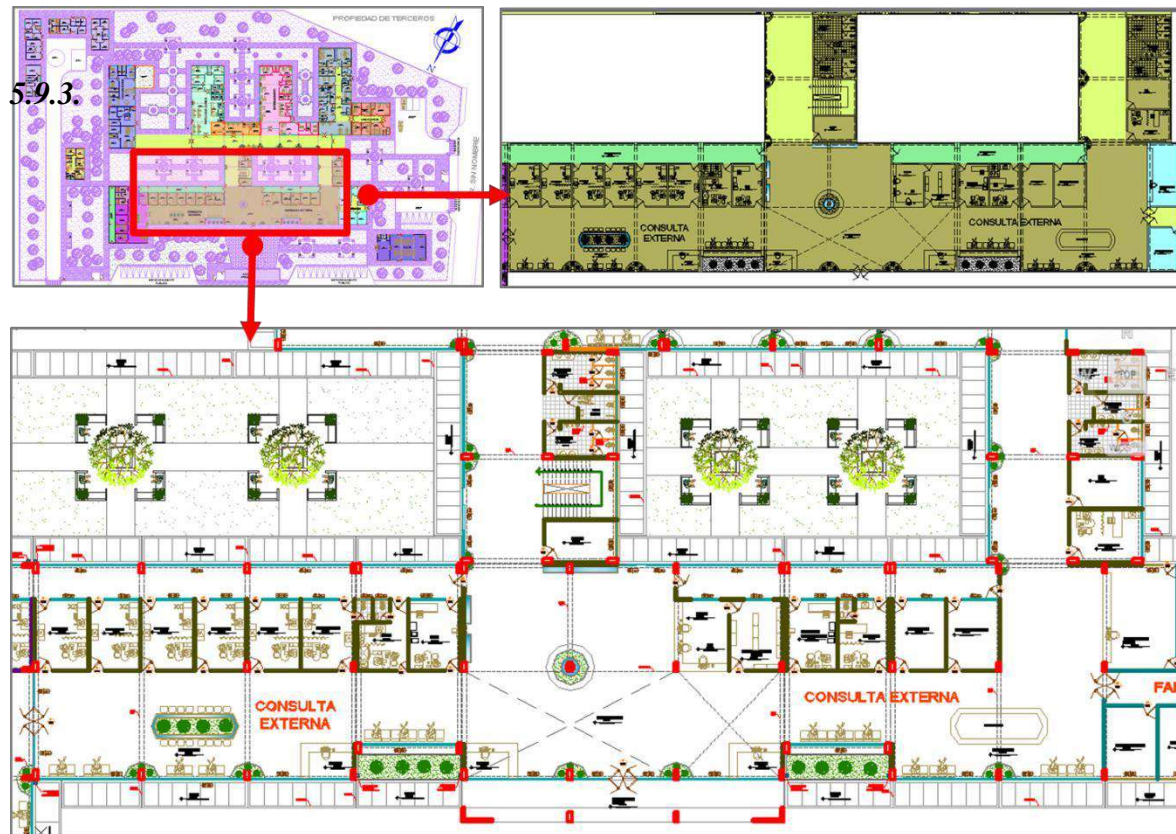


Imagen N° 36: Unidad de consulta Externa; Fuente: elaboración propia

Unidades de atención

Es una institución que se encarga del tratamiento del paciente mediante investigación y exámenes según las especialidades médicas de cada consultorio. Ubicado en la entrada principal.

El diseño consideró 11 oficinas (cada una modular con espacio libre de 3.60m x 5.00m), tomando en cuenta el estándar técnico sanitario del primer nivel de tratamiento de la I-4 y la mayor morbilidad anual actual según la demanda poblacional y proyectada a partir del 2030 en adelante. marca Pillco; Como se menciona abajo:

- Consultorio de medicina general

- Unidad dental
- Unidad para adultos mayores
- Unidad de control Psicológico
- Unidad para prevención del cáncer
- Unidad de atención integral y asesoramiento de adolescente
- Consultorio para tratamiento en menores
- Unidad de control obstétrico
- Unidad de planificación familiar
- Unidad para control de crecimiento y desarrollo – CRED
- Sala de vacunacion

En las oficinas se utilizan varios tonalidades claras como el rosa, el beige y el verde para dotar al interior de un ambiente confortable y luminoso, lo que ayuda a mejorar la visión en los controles médicos. Además, el color incide directamente en la mente, el estado físico y emocional del paciente, produciendo un efecto de calma, pasividad y optimismo.

Norma A-050		Área Mínima	6.00	m2/persona		
Cantidad	Usuario m2 (Reglamento.)	Ergonomía				Total Área
		Parcial	Análisis	m2	45% m + c	
2	-	18.00	-	9.00	8.10	24.00

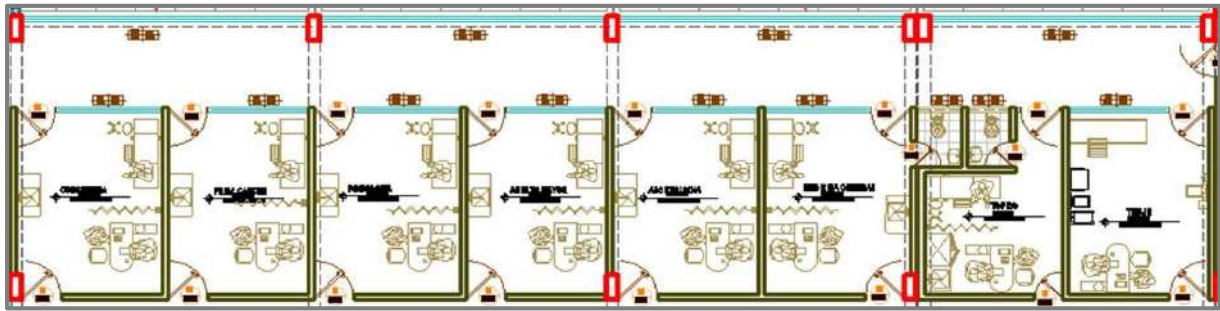


Imagen N° 37: Consultorios; Fuente: elaboración propia

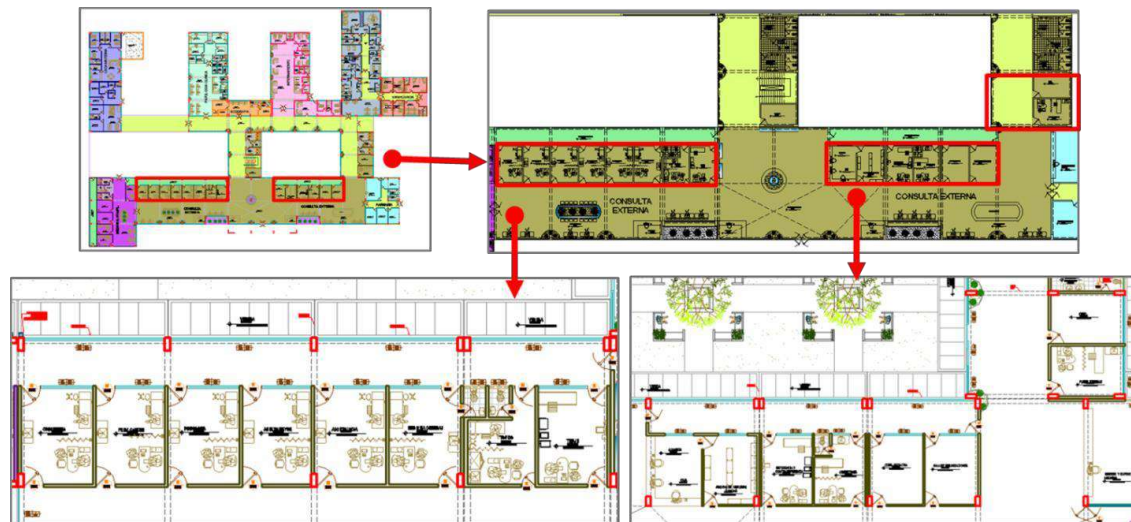


Imagen N° 38: Consultorios; Fuente: elaboración propia

Zona de espera para el paciente.

Esta es la zona con mayor afluencia de gente, ya que las consultas médicas en los distintos departamentos se realizan durante el día, por lo que las amplias salas de espera se han diseñado en diferentes colores vivos y confortables (verde, blanco, amarillo). promover un espacio confortable que ayude a aliviar la tensión en pacientes y acompañantes, evitar que las esperas de los pacientes sean molestas y estresantes. El diseño también tuvo en cuenta la incorporación de muros llorones, mobiliario, fuentes y chorros de agua en el interior de los edificios. Está situada en la entrada principal y proporciona iluminación y ventilación naturales, además de ofrecer una amplia vista de los jardines terapéuticos del exterior.

Norma técnica de salud:		considerando		10 personas por consultorio		1.20 m ² / persona	
Usuario		Ergonomía		45% m + c		Total Área	
Cantidad	m ² (Reglamento.)	Parcial	Análisis	m ²			
200	1.20	240.00	Sala de espera	1.20	108.00		348.00

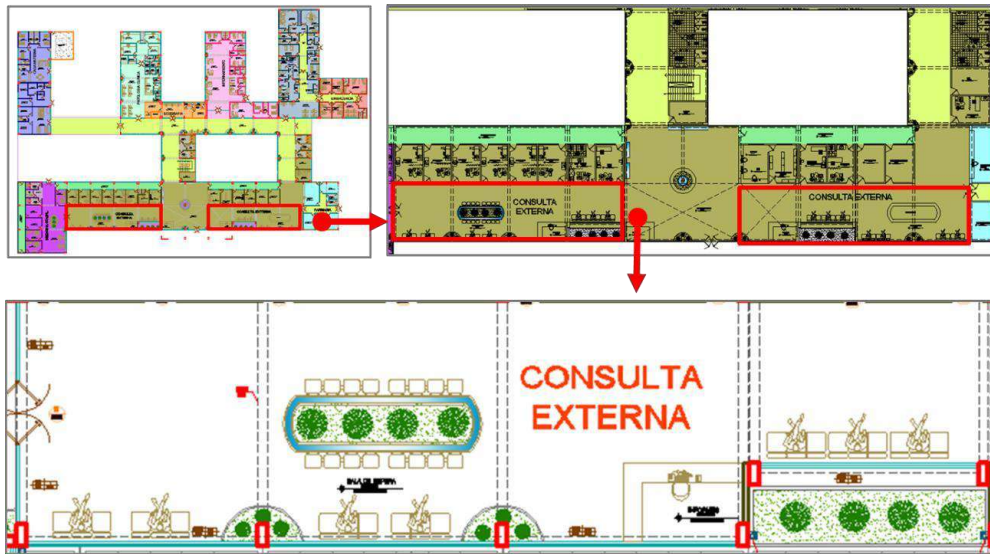
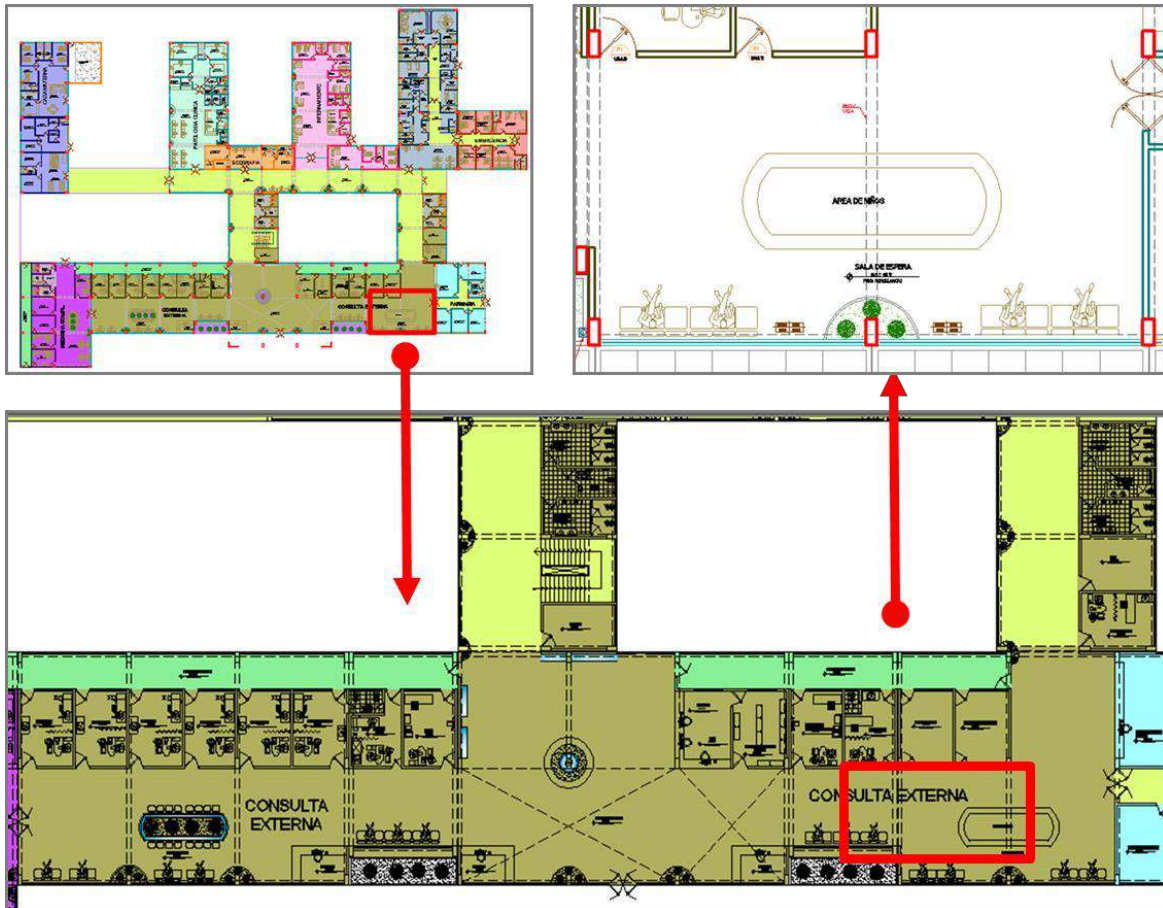


Imagen N° 38: Consultorios; Fuente: elaboración propia

Juego para niños

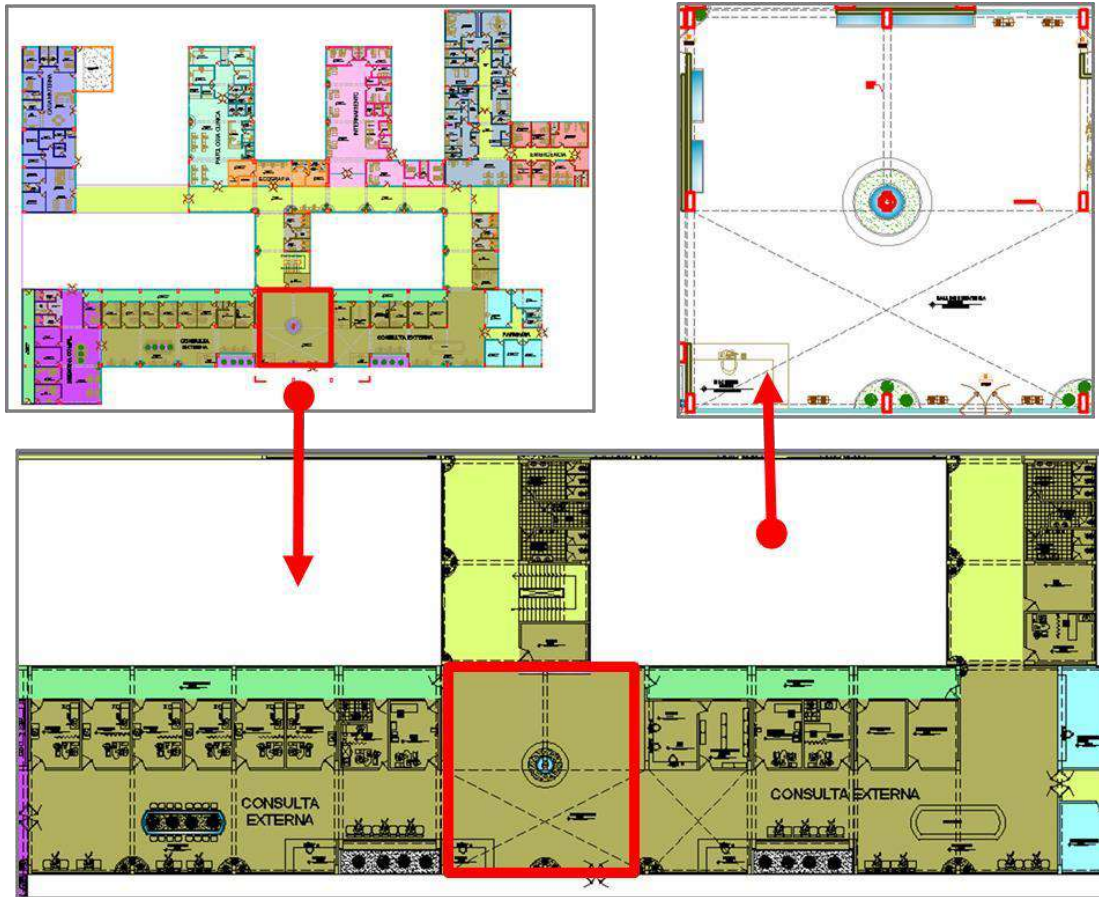
Esta es un área de recreación infantil ubicada en la sala de espera cerca de la oficina de niños. Esta área fue considerada en el diseño, para que los niños no sientan estrés y desesperación mientras esperan ayuda médica, el objetivo es brindar confortabilidad y entretenimiento a los menores y tranquilidad a sus progenitores. El planteamiento utiliza colores cálidos (verde, naranja y amarillo) para llamar su atención y brindar comodidad.

Norma técnica de salud considerando 10 personas por consultorio y 1.20 m ² / persona						
Usuario			Ergonomía			Total Area
Cantidad	m ² (Reglamento.)	Parcial	Análisis	m ²	45% m + c	
32	-	40	-	1.20	18.36	59.16



Sala de recepción principal

Es un medio de transporte que permite al público acceder a las zonas de destino de la entrada principal. Es una zona amplia y cómoda que incorpora elementos naturales como espejos de agua, espacios verdes interiores, plantas, fuentes y paredes lloronas) en colores vivos como el verde, el amarillo y el blanco.



Circulaciones horizontales

Los jardines terapéuticos están rodeados de amplios corredores con una agradable vista al campo y una fuente de luz natural para el espacio, minimizando el consumo de energía eléctrica.

Tópico de Atención primaria

Un espacio de curación con paredes interiores de agua verde y melón, situado cerca de las consultas, mide 3,60 x 5,00 metros.

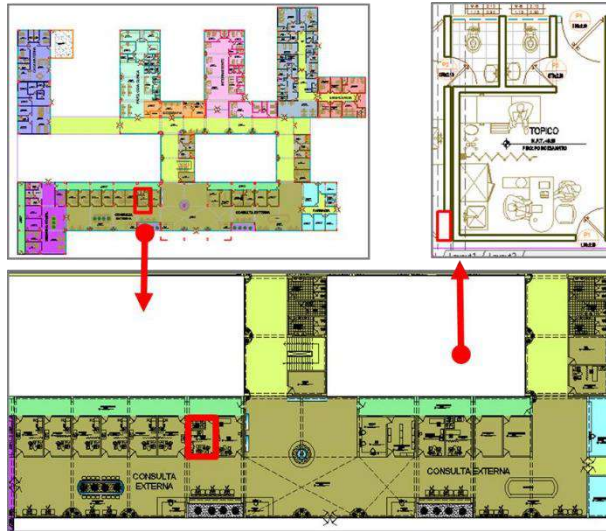


Imagen N° 43: Tópico; Fuente: elaboración propia

Unidad de almacén de historias clínicas

el entorno en el que se conservan las historias clínicas de las visitas y los tratamientos de los pacientes. El entorno es un módulo libre de 3,60 x 5,00 m situado entre la recepción y la referencia. Las paredes interiores son de un color brillante.

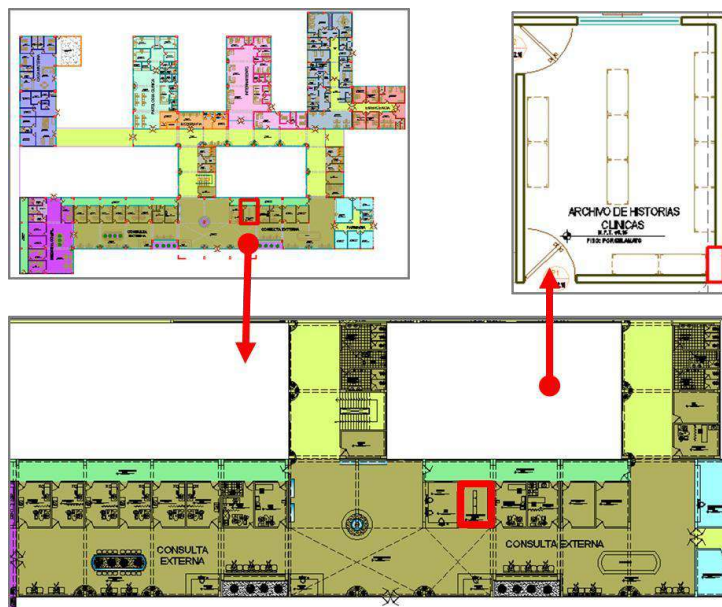


Imagen N° 45: Archivo de historias clínicas; Fuente: elaboración propia

Referencia y Contra referencia

La sala para el procesamiento de documentos de pacientes enviados desde otros centros de atención primaria de salud y contra derivaciones al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, ubicada cerca de la recepción y el archivo de datos de pacientes, es un ambiente modular de 3,60 m x 5,00 m sin paredes y se ha incluido el color marfil. cuenta Paredes internas para proporcionar luz y calor al usuario.

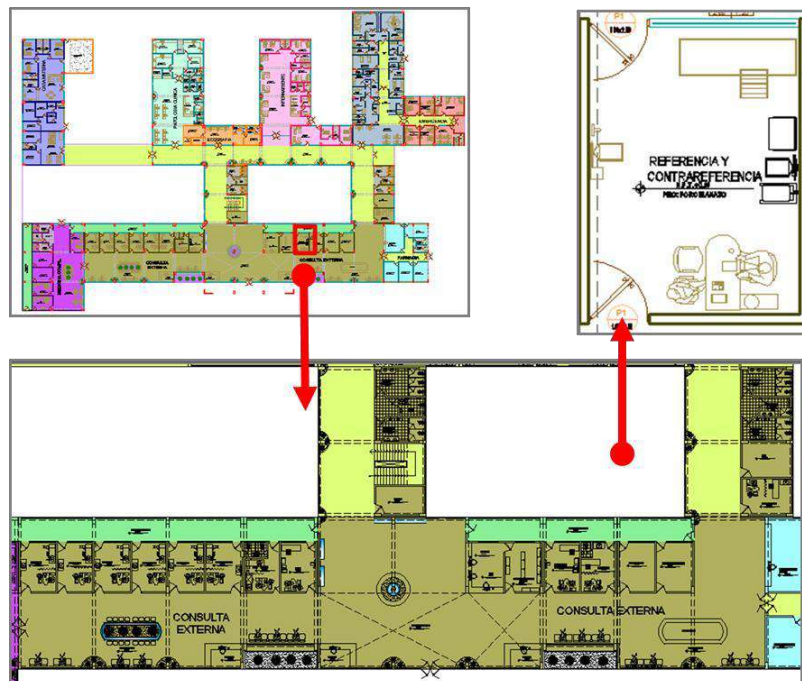


Imagen N° 46: referencia y Contra referencia; Fuente: elaboración propia

Informes

Es un área de atención al paciente cerca de la entrada principal y de la entrada principal donde los usuarios pueden obtener fácilmente la información que necesitan. Se trata de módulos de 6 m², cada uno con plataforma de atención de concreto armado acabadas en mármol rojo óxido.

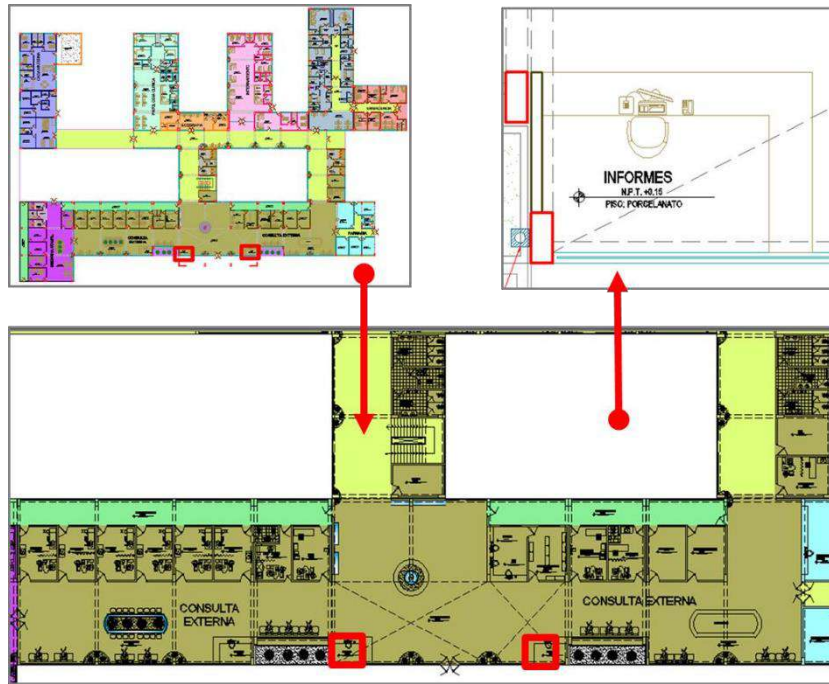


Imagen N° 48: Informes; Fuente: elaboración propia

Servicios Higiénicos

Los establecimientos de higiene colectiva están separados por género, equidistantes de las unidades de atención y sustentados con la normatividad de salud de primer nivel de los establecimientos de tratamiento tipo I-4, debido a que en el planteamiento de la tesis de investigación existen 11 consultorios y regulados de 4 a 14 consultorios deben tener mujeres (2 lavabos). y se incluyen 3 aseos) y hombres (2 lavabos, 3 sanitarios y 2 urinarios) y servicios de higiene para discapacitados y niños. El color de las paredes interiores es violeta claro en los baños de mujeres y verde Nilo en los baños de hombres.

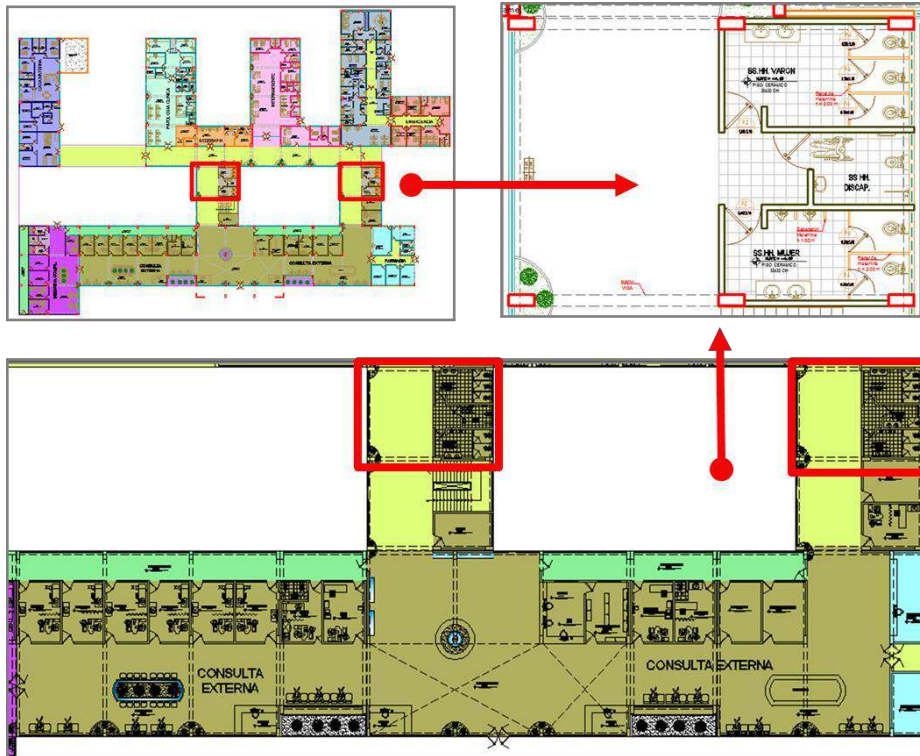


Imagen N° 49: Servicios Higiénicos; Fuente: elaboración propia

Escalera

Para acceder a la zona administrativa y a la residencia del personal médico, se ideó un plan de circulación vertical muy próximo al vestíbulo principal. La escalera tiene 1,80 m de anchura, 0,30 m de peldaños y 0,16 m de contrapeldaños. Los pasamanos de acero inoxidable miden 1,00 m de alto. El suelo es de terrazo blanco, y las paredes, de color verde nilo y blanco.

Consulta diferenciada

Situado como abordaje diferencial en el lado izquierdo del recinto, es un módulo autónomo que da servicio al perímetro de vegetación (árboles). El rojo mango y el verde agua son los colores utilizados en las paredes interiores, que facilitan el trabajo y hacen que el paciente se sienta más cómodo.

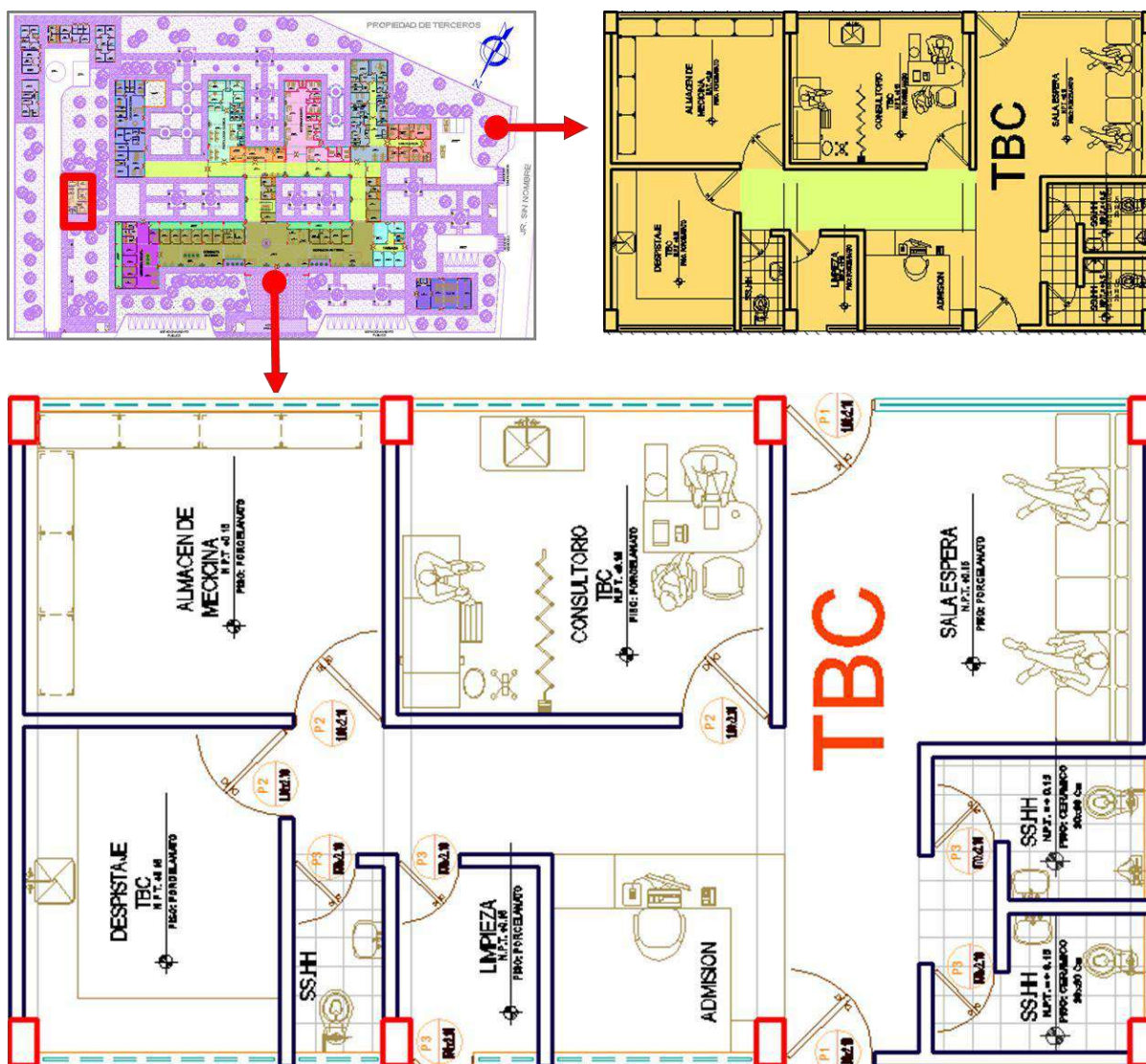


Imagen N° 51: Consulta diferenciada; Fuente: elaboración propia

Unidad de medicina complementaria

Es un ambulatorio donde se ubica el área terapéutica, y por ser una zona montañosa y considerando sus preferencias curativas culturales y naturales, se proponen 5 tipos de

medicina alternativa, las más utilizadas a nivel internacional, nacional y local. La segunda zona con más gente. Por ello se propusieron amplias salas de espera con vista, que actúan como iluminación natural del ambiente; En estas ambiente de espera se propusieron áreas verdes internas y acabados ambientales para aumentar la facilidad de uso. Además, en psicología del color, se recomendó tanto para las zonas terapéuticas (elección de color amarillo y naranja, dos colores alegres y brillantes que estimulan a los pacientes mientras realizan ejercicios de rehabilitación) como para la zona de espera (en tonos naranja, blanco y amarillo). considerándola como un único espacio arquitectónico. humanizado.

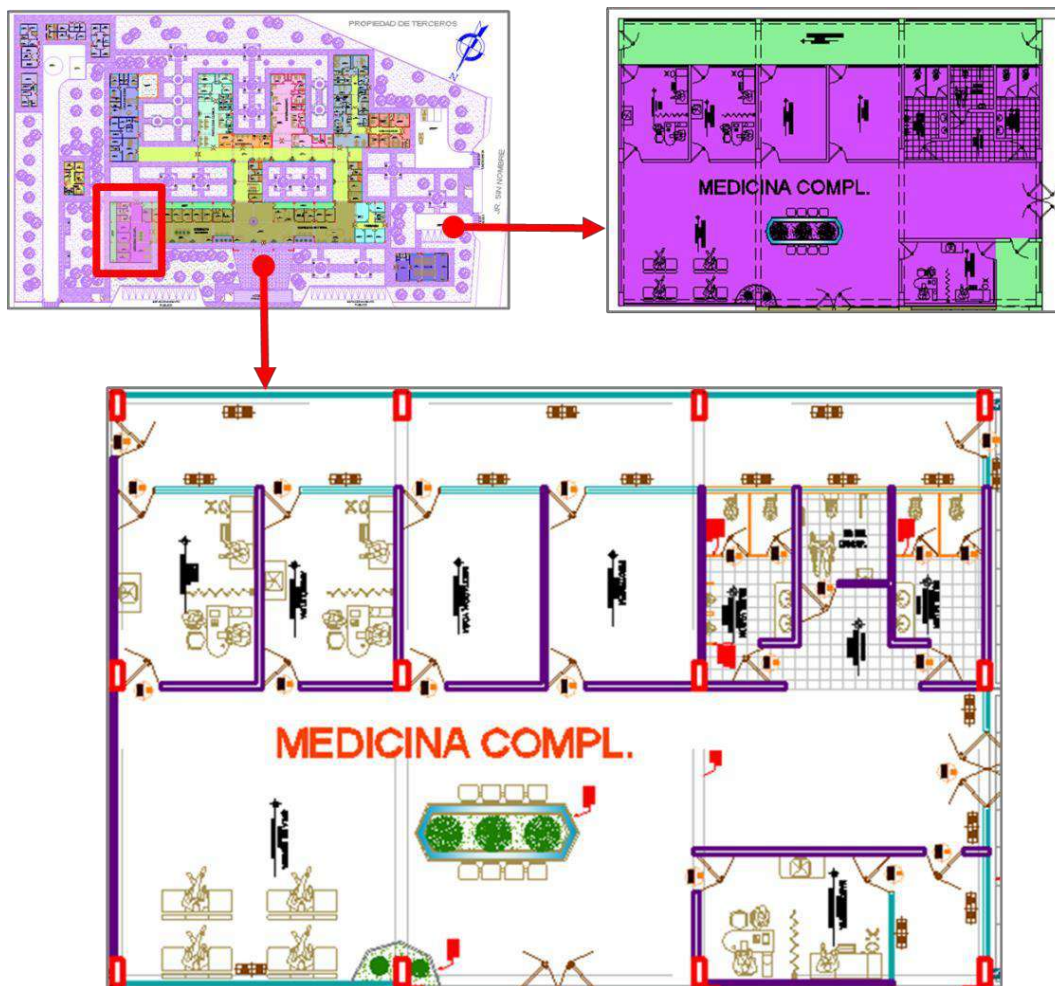


Imagen N° 52: Unidad de Medicina complementaria; Fuente: elaboración propia

Consultorios

Área ambulatoria, ambiente de tratamientos complementarios de rehabilitación de pacientes, ubicado cerca de la entrada principal, contiguo a la unidad del policlínico, cinco salas de rehabilitación equipadas con meditación reiki, yoga, masoterapia, fitoterapia y acupuntura, entre otras prácticas médicas complementarias. Cada sala se pintó de naranja y amarillo, dos tonalidades vivaces que levantan el ánimo de los pacientes mientras realizan ejercicios terapéuticos.

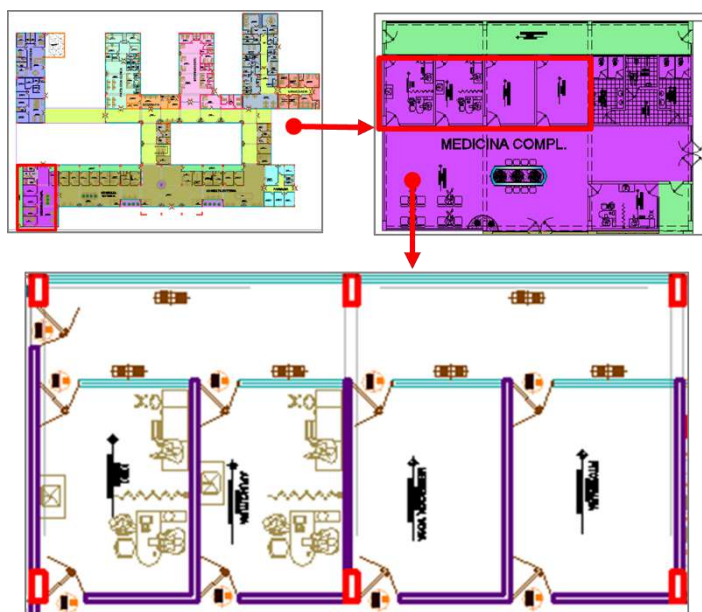


Imagen N° 53: Consultorios; Fuente: elaboración propia

Sala de espera

Se planteo el mismo concepto para todas las salas de atención primaria de los diferentes consultorios; Las amplias salas de espera fueron diseñadas utilizando una variedad de colores cálidos y cálidos (verde, blanco y amarillo) para crear una atmósfera relajante que ayude a aliviar la tensión de los pacientes sin desesperación ni estrés. espacios verdes interiores, juegos de agua y fuentes, mobiliario y paredes cubiertas de flores. Está conectado con la zona de espera de la unidad policlínica y situado cerca de la entrada principal.

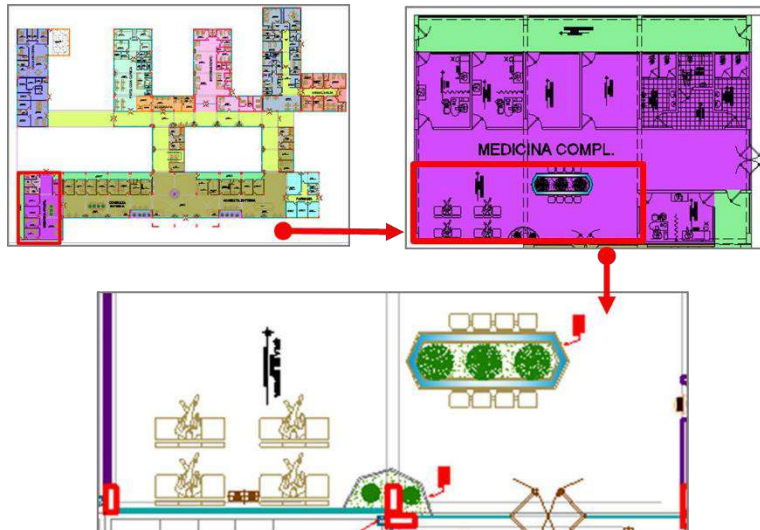


Imagen N° 54: Sala de espera; Fuente: elaboración propia

Servicios higiénicos

Las instalaciones cuentan con aseos colectivos específicos para cada sexo y para personal con capacidades especiales. Cumplen las Normas Técnico-Sanitarias para establecimientos de Primer Nivel de Atención Tipo I-4 y están situados a igual distancia de las consultas. Las paredes interiores de los aseos de hombres y mujeres son de color verde Nilo y naranja colonial, respectivamente.

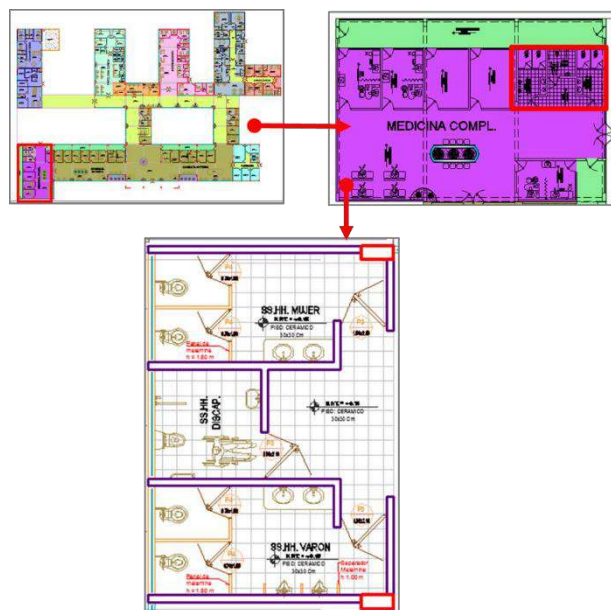


Imagen N° 55: servicios higiénicos; fuente: elaboración propia

Unidad de patología clínica

Esta es la principal unidad de atención inmediata al diagnóstico anticipado ofinal de pacientes con falla orgánica. Su tarea es recopilar, analizar y determinar qué enfermedades padecen mediante diversos estudios hematológicos y microbiológicos. Esta área cuenta con salas de laboratorio con superficies fáciles de limpiar y colores que combinan con la luz que reciben (marfil o rosa en las paredes para una luz natural intensa, verde alpino para poca luz y fantásticos pisos verdes) para mantener cómodos a los pacientes y al personal. calma Y en la sala de espera se propone el mismo concepto de consultorio externo de atención en el establecimiento.

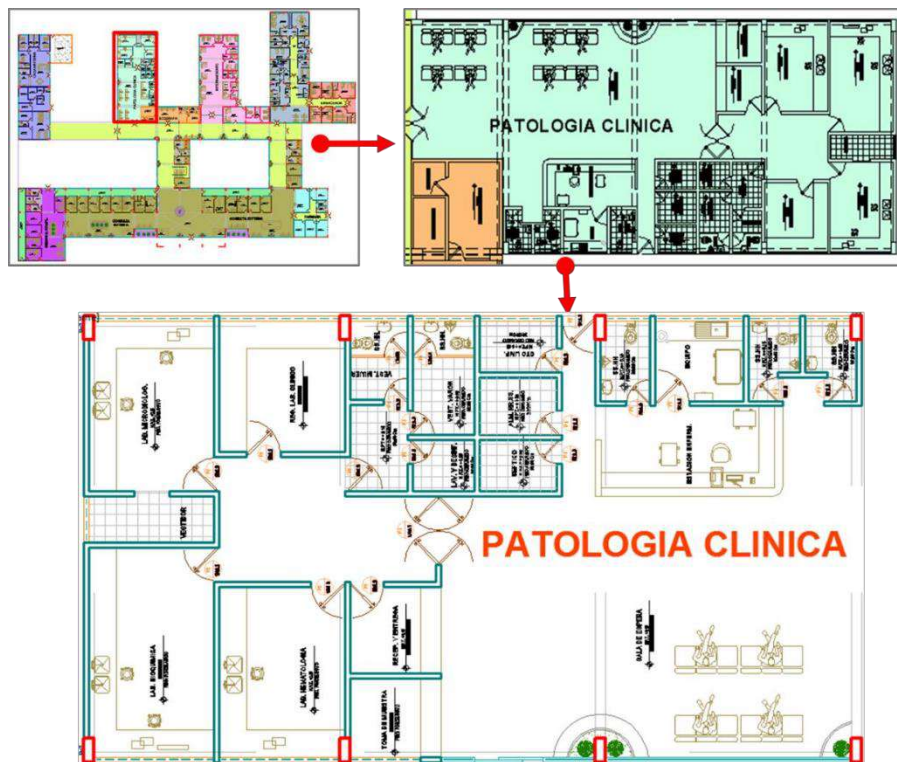


Imagen N° 56: Unidad de patología clínica; Fuente: elaboración propia

Laboratorios

En estos entornos se llevan a cabo procedimientos analíticos hematológicos, bioquímicos y microbiológicos. Con base en las normas técnicas de salud de las instituciones de medicina primaria del tipo I-4, se consideraron los siguientes puntos: laboratorio de hematología, laboratorio de microbiología, laboratorio de bioquímica; junto con secciones de recogida de

muestras, gestión de datos de laboratorio clínico, emisión y recepción de muestras, etc.. Los acabados de esta zona son fáciles de limpiar y los colores combinan con la luz disponible (marfil o rosa en las paredes para una luz natural intensa, verde alpino para poca luz y un verde fantástico en el suelo).

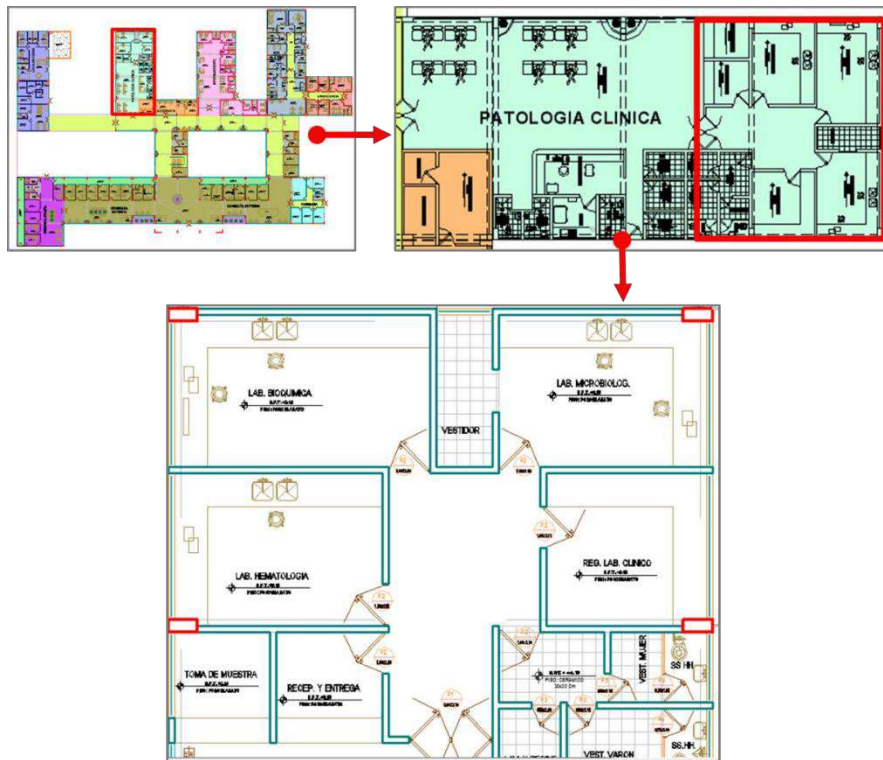


Imagen N° 57: Laboratorios; Fuente: elaboración propia

Sala de espera

La zona más concurrida se ha diseñado con espaciosas salas de espera que utilizan colores cálidos (amarillo, blanco y verde) para crear una atmósfera tranquilizadora que ayude a pacientes y compañeros a descomprimirse. También se consigue que las esperas de los pacientes no resulten incómodas ni estresantes. Muros llorones, mobiliario, fuentes y espejos de agua son algunos de los elementos de diseño que se han tenido en cuenta. Goza de una amplia vista de los jardines curativos del exterior, que proporcionan ventilación e iluminación naturales. Todo el diseño sirve como espacio humano que proporciona a los usuarios comodidad y confort.

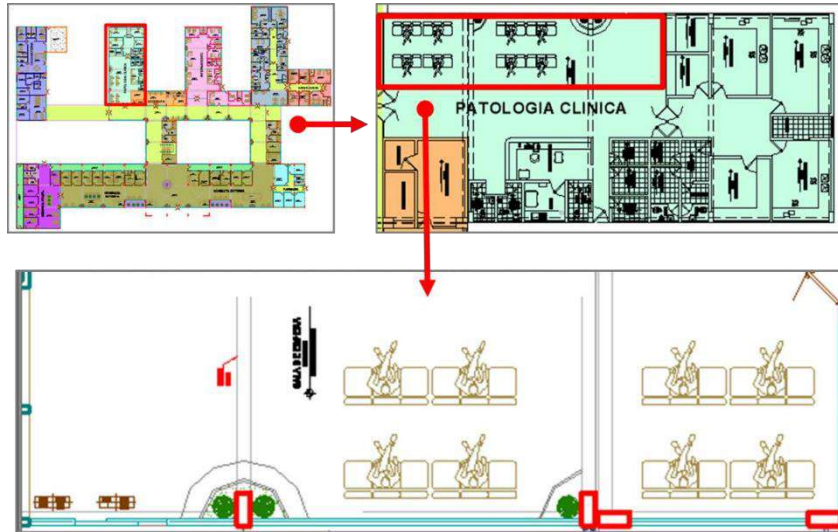


Imagen N° 58: Sala de espera; Fuente: elaboración propia

Unidad de ecografía

En ellas se realizan las pruebas básicas de radiología (radiografías) y ultrasonografía (ecografía) como apoyo al diagnóstico. El suelo de epoxy verde para fomentar la calma entre los pacientes y el personal, las paredes interiores de color blanco colonial para potenciar la luz natural y los acabados de fácil limpieza forman parte del diseño. También hay una amplia sala de espera con ventanales que dan a los jardines terapéuticos del exterior, con la misma concepción del ambulatorio.

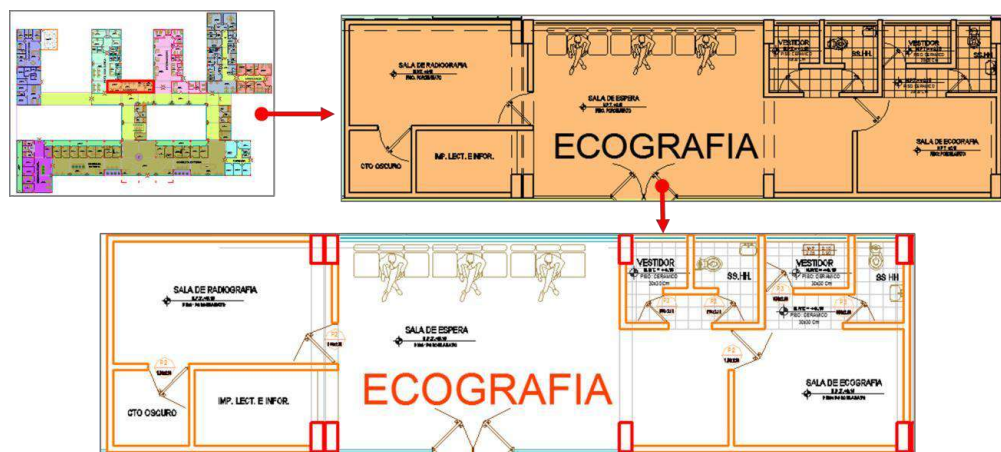


Imagen N° 59: Unidad de Ecografía; Fuente: elaboración propia

La oficina de ultrasonido está ubicada cerca de la clínica ambulatoria y de la sala de internación; Dispone de las siguientes instalaciones: sala de espera, sala de ecografías, sala de rayos X, cuarto oscuro, lectura de informes, vestuarios y aseos según la siguiente disposición.



Unidad de farmacia

Ofrece atención al cliente y está ubicado en la explanada principal cerca de las clínicas para que los usuarios puedan identificarlo rápidamente. Respaldado por el reglamento de salud para establecimientos de atención primaria de salud I-4; considerando lo siguiente: distribución y venta de medicamentos, monodosis, manejo de horarios, almacenamiento de medicamentos, servicios de higiene y vestuarios. Se propuso una elección de colores rosa y maracuyá para las paredes interiores y suelos porcelánicos azul oriental.

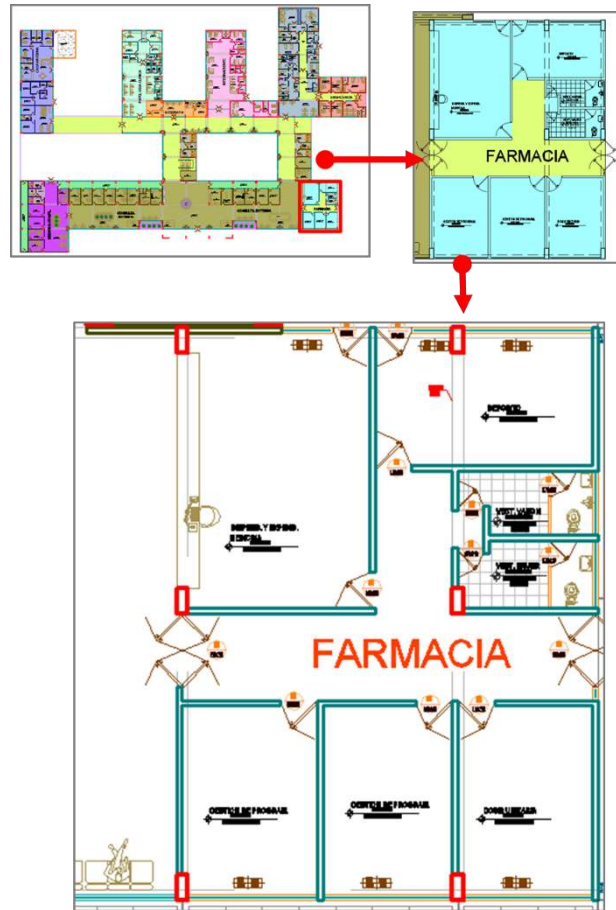


Imagen N° 61: Unidad de farmacia; Fuente: elaboración propia

Unidad de emergencia

Es un campo médico y de ayuda inmediata las 24 horas del día para pacientes del entorno exterior. Tiene entrada independiente desde el exterior. Además, supone un estado de uso y concentración constante para muchas personas. Con base en las normas técnicas de salud del Tipo I-4 para establecimientos de atención primaria, se consideran la sala de espera; la sala de observación para hombres y mujeres adultos; la sala de observación para pediatría; la sala de urgencias; y los servicios de enfermería e higiene. El diseño previó una sala de espera con vista al exterior (jardines curativos) con paredes interiores pintadas en tonos claros y cálidos que crean un ambiente relajado y ayudan a reducir la tensión de los usuarios; Se diseñaron grandes salas de observación (mujeres, hombres y niños), donde los pacientes son tratados, pero al mismo tiempo monitoreados por el personal médico. Las paredes internas son de

vivos y cálidos que ayudan a las madres a dar a luz; y una sala de espera familiar al igual que una unidad de urgencias y ambulatoria. Además, existen ambientes adicionales como la estación de partos, salas blancas y servicios higiénicos, fosas sépticas y almacenamiento de residuos sólidos, almacén de instrumental y material, e instalaciones higiénicas para los profesionales sanitarios. concebir el proyecto como un diseño arquitectónico humanista en su totalidad.

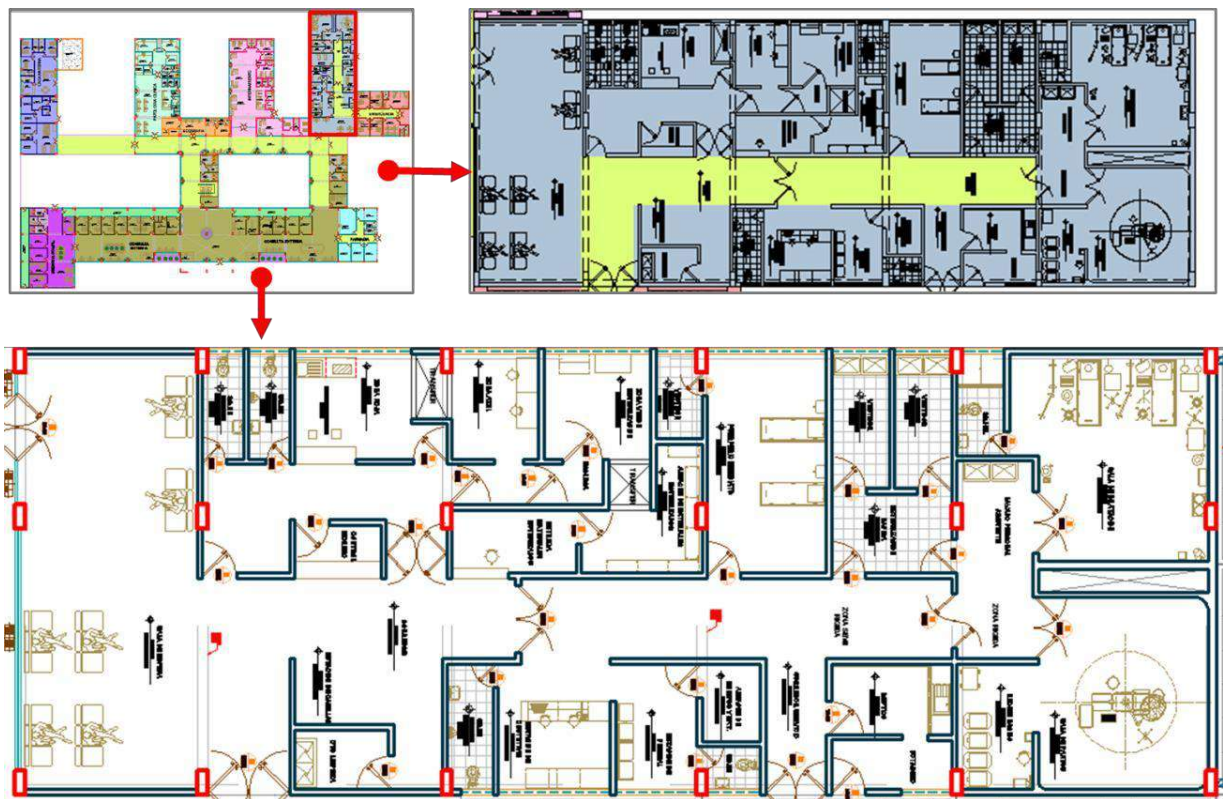


Imagen N° 63: Unidad de Gineco-Obstétrico; Fuente: elaboración propia

Unidad de internamiento

Se presta atención médica al paciente mientras se recupera en la unidad de hospitalización. Consta de habitaciones con baño completo, un puesto de enfermería, una guardería con cuatro cunas, una zona de trabajo médico, una sala de control y una zona de espera con juegos para los invitados. Además, se ofrecen servicios complementarios como habitaciones exclusivas para familias y aseos para el personal y los invitados, ya que la interacción

familiar es crucial para la curación del paciente. Se sugieren materiales cálidos y luminosos para favorecer la recuperación del paciente y ayudarlo a "sentirse como en casa", ya que las habitaciones de los pacientes son los componentes más significativos de la zona de hospitalización. Las ventanas de las habitaciones de los pacientes dan a espacios verdes, o jardines terapéuticos, para proporcionar iluminación natural y suficiente. Las paredes de las habitaciones son de colores suaves, como marfil, crema, rosa y ante, y el techo es del mismo color que la pared, aunque un tono más claro. En conjunto, estas características crean un ambiente refrescante que se computa como un diseño de espacio humanizado que pone en práctica la idea de vivienda para ser habitada de forma adecuada. La combinación de colores y los acabados de las zonas de espera, que presentan entretenidos juegos creados con el mismo concepto de los demás ambientes.

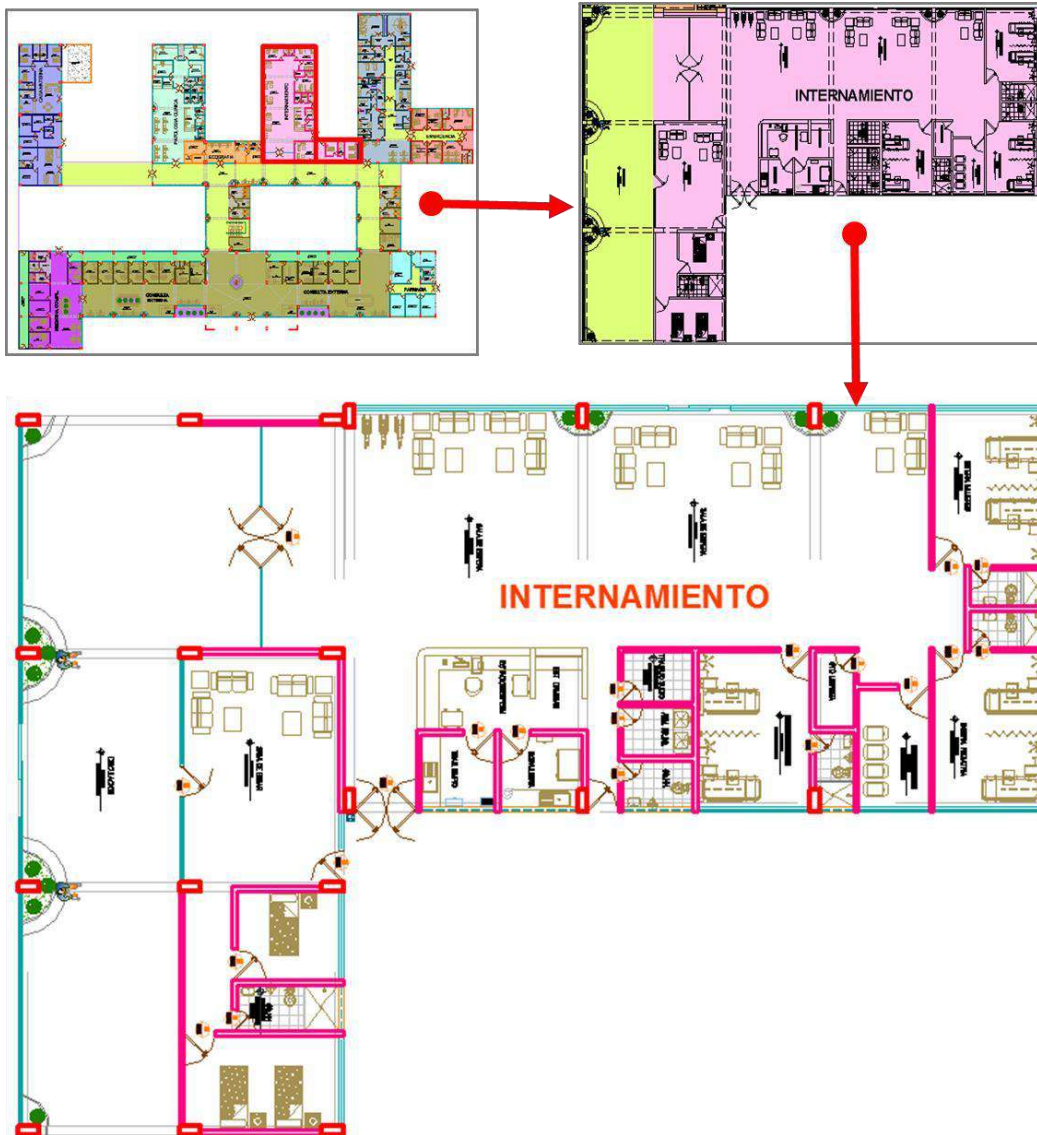


Imagen N° 65: Unidad de Internamiento; Fuente: elaboración propia

Servicios generales complementarios

Sum

Es una unidad de baja intensidad, El planteamiento ofrece una moqueta gris en el suelo para crear la impresión de un suelo aislado y reducir el ruido. El blanco se utiliza para iluminar la sala en las paredes. cuando las luces están apagadas y una gruesa capa de nubes cubre la estructura del techo, creando un efecto estéticamente agradable.

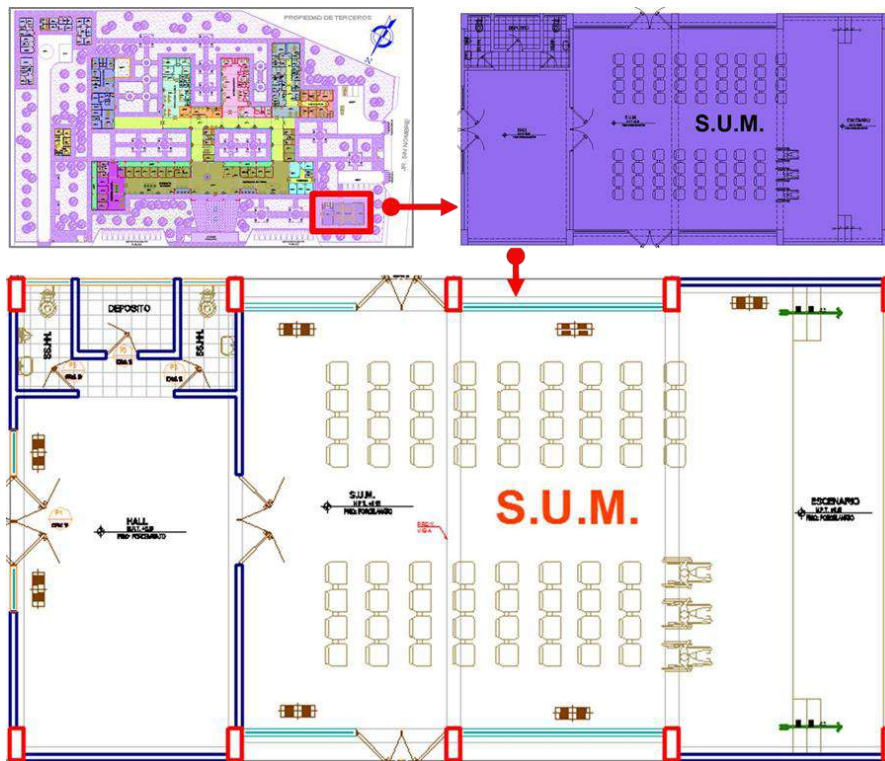


Imagen N° 66: Sala de Usos Múltiples; Fuente: elaboración propia

Casa materna

En este caso, la idea de alojamiento informo el concepto de diseño interior. De acuerdo con las Normas Técnicas para Establecimientos de Primer Nivel de Atención tipo I-4, cuenta con las siguientes dependencias: comedor, cocina, lavandería, corral animal, biohuerto, dormitorio de gestante adulta con acompañante y dos camas más servicios higiénicos, y dormitorio de gestante adolescente con dos camas más servicios higiénicos.

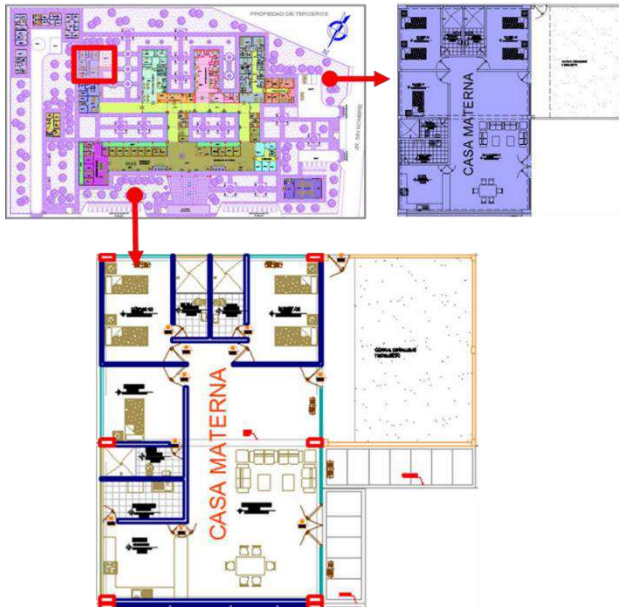


Imagen N° 67: Casa materna; Fuente: elaboración propia

Servicio de apoyo

Se trata de entornos de apoyo de inmediato para los pacientes hospitalizados y posteriormente también para otras áreas; considerando alimentación y ambiente de alimentación, almacenamiento y refrigeración, servicio de higiene, vestidor, lavado, planchado y secado, mantenimiento de ropa aseada y desinfectada.

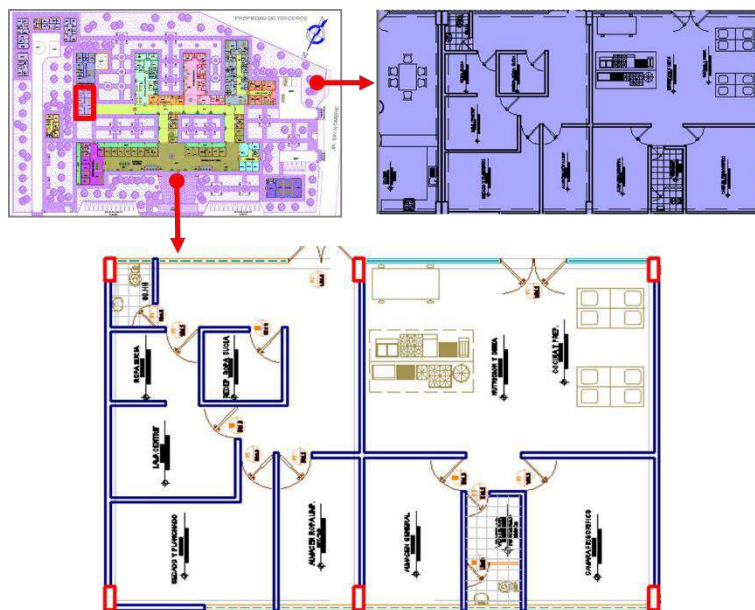
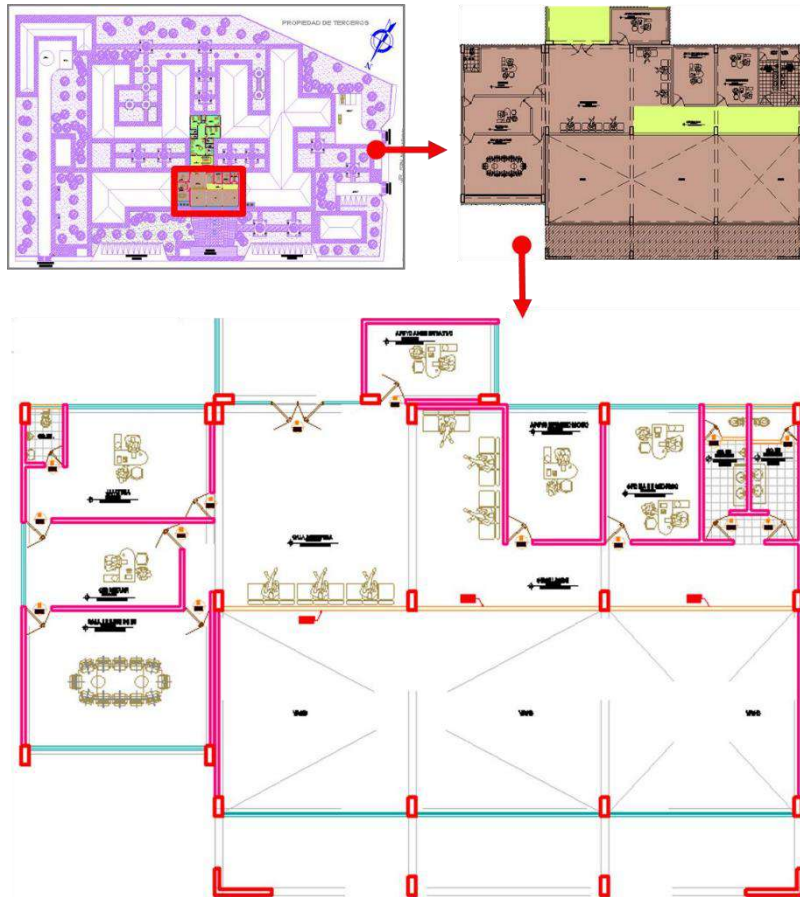


Imagen N° 68: Servicio de apoyo; Fuente: elaboración propia

Administración

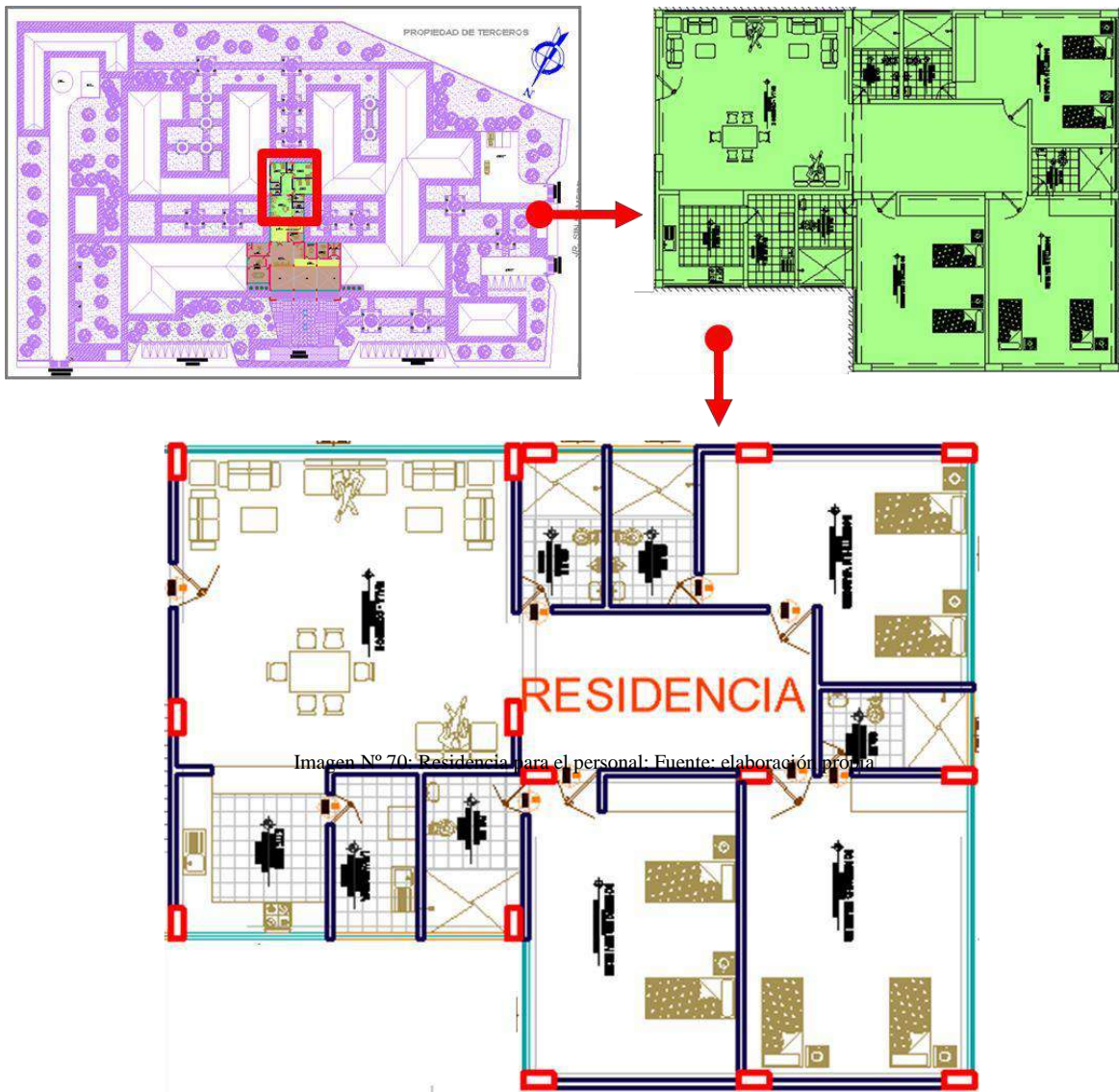
Sugiere materiales rentables para las zonas interiores, aplica un revestimiento epoxi que da al suelo de madera un aspecto de mármol y pinta las paredes interiores en tonos blancos, amarillos y marrones. Todos estos elementos contribuyen a crear un ambiente cálido y confortable tanto para los empleados como para los clientes.



Residencia medica

En esta área, el diseño interior se conceptualiza según el concepto de habitar. Cuenta con las siguientes estancias: Dormitorio femenino de dos camas con baño, dormitorio masculino de dos rincones con baño, sala comedora, cocina y lavandería (según normas de diseño para Establecimiento de Atención de Primer Nivel Tipo I-4). En las paredes interiores del comedor se utilizan los colores amarillo ocre, alabastro y almendra, y en los dormitorios se utilizan el marfil, la verde fantasía y el verde alpino. Las paredes internas de la zona de atención

comensal son de color ocre y alabastro, la mesa de hormigón está rematada con mármol rojo óxido y los pisos cerámicos de 0,30 cm x 0,30 cm de color gris.



Servicios generales

Los módulos de atención sanitaria medioambiental, almacenamiento general, cadena de frío, mantenimiento y central eléctrica se encuentran en las zonas que dan servicio al centro de salud, que está a la izquierda. Estas zonas también disponen de una sala independiente.

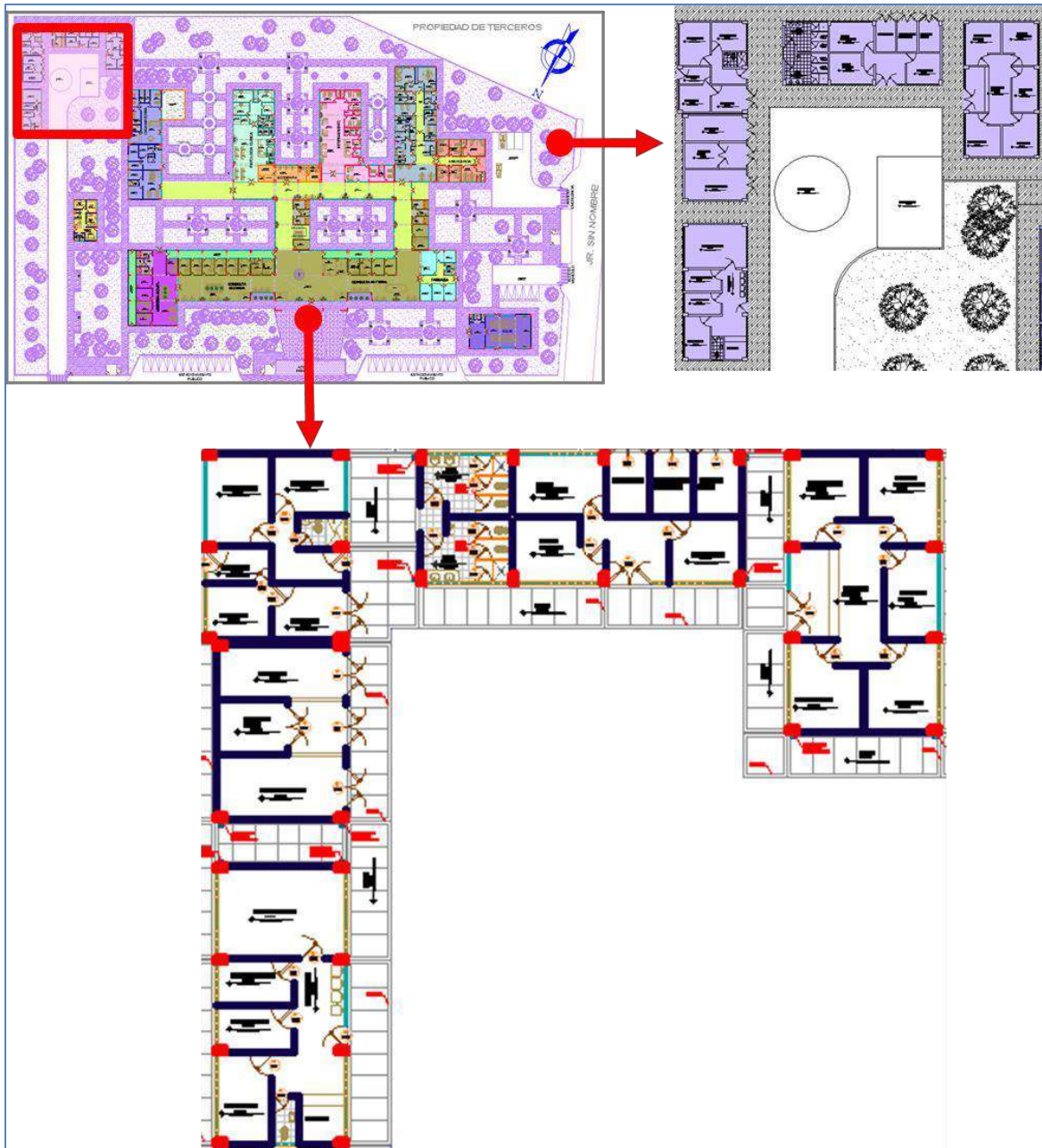


Imagen N° 71: Servicios generales; Fuente: elaboración propia

Salud ambiental

Se ubica en el lado izquierdo del lote, tiene entrada independiente y está rodeado por: unidad de saneamiento ambiental del establecimiento, unidad de salud ocupacional, recolección y clasificación de residuos sólidos del establecimiento, servicio de limpieza e higiene.

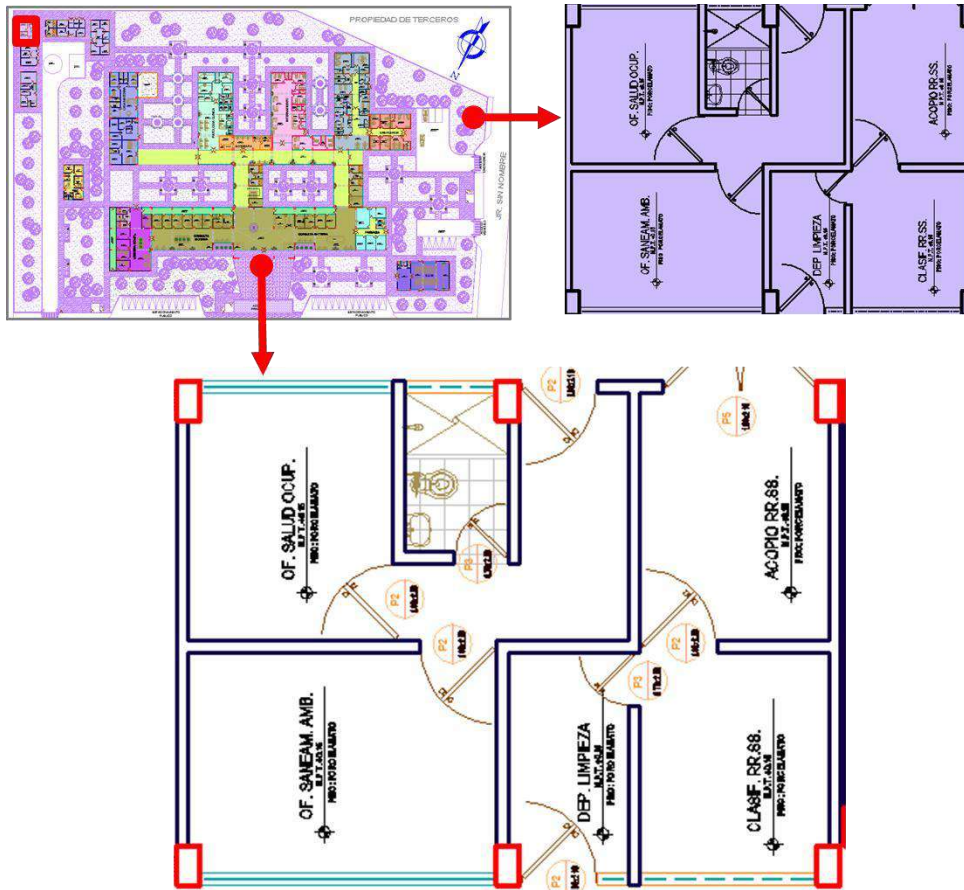
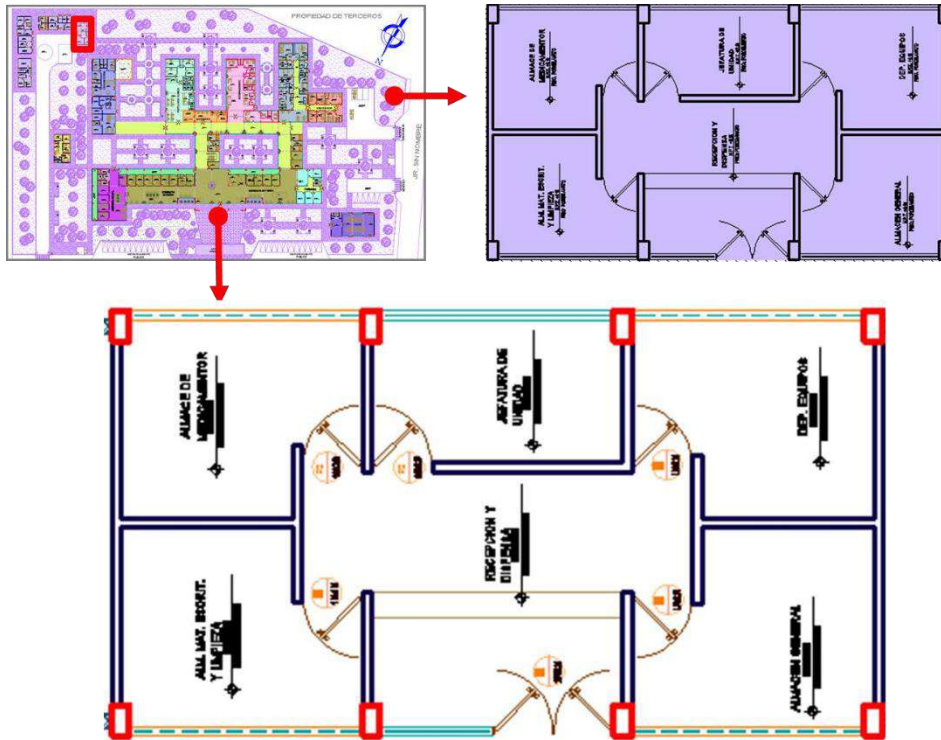


Imagen N° 72: Salud Ambiental; Fuente: elaboración propia

Almacén General

Está situado en el lado izquierdo de la propiedad y contiene las siguientes áreas:

almacenamiento general, almacenamiento de medicamentos, almacenamiento de papelería, almacenamiento de suministros de limpieza, almacenamiento de equipos y/o almacenamiento de muebles. También tiene su propia entrada.



Cadena de frio

Ubicado en el lado izquierdo de la parcela, tiene entrada independiente y está rodeado por: recepción, unidad de administración, unidad de refrigeración, unidad de carguío y despacho, baño personal.

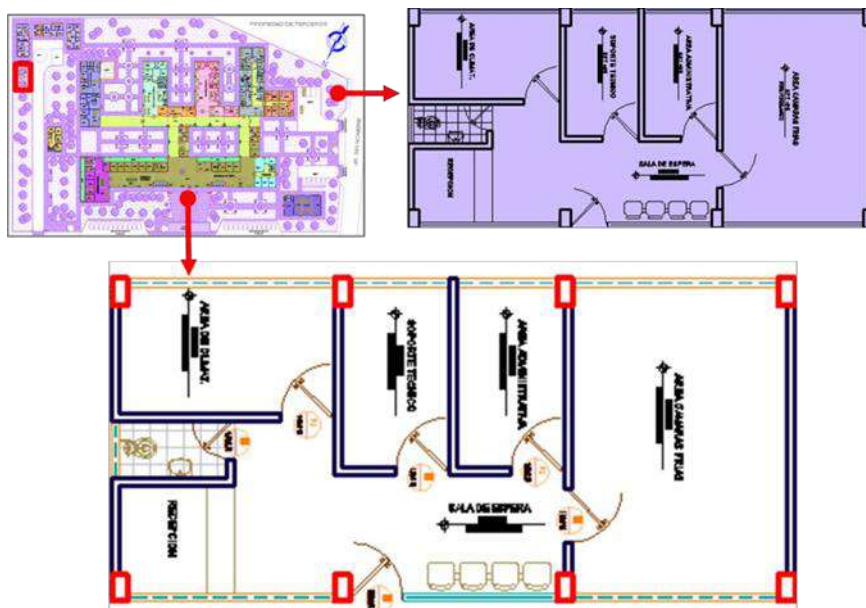


Imagen N° 74: Cadena de frio; Fuente: elaboración propia

Mantenimiento

Situada en el margen izquierdo de la parcela de acceso independiente, sus zonas son: unidad de conservación de artículos y pintura, almacén de material para atención, almacén de jardín y servicios sanitarios.

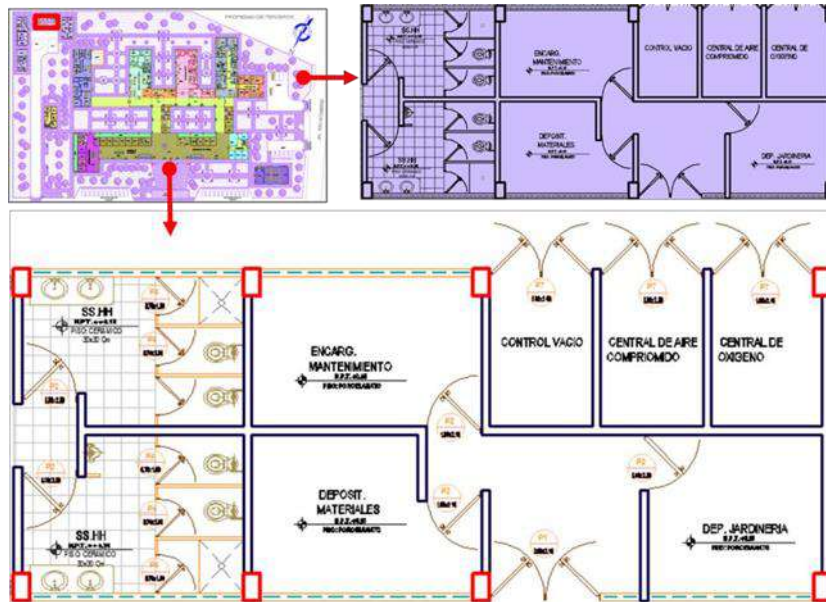


Imagen N° 75: Mantenimiento; Fuente: elaboración propia

5.9.4. Zonificación General del Proyecto

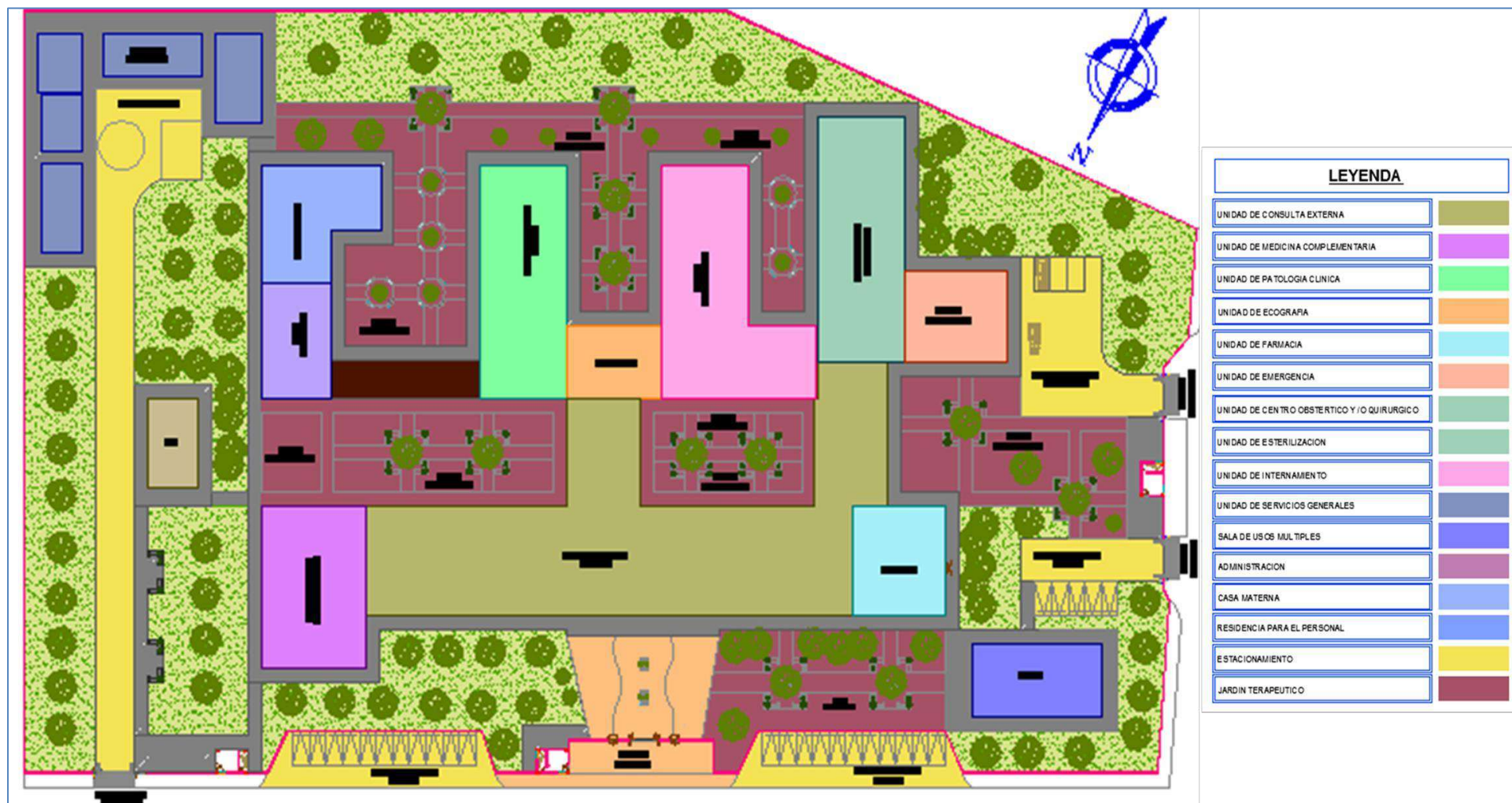


Imagen N° 76: Zonificación General; Fuente: elaboración propia

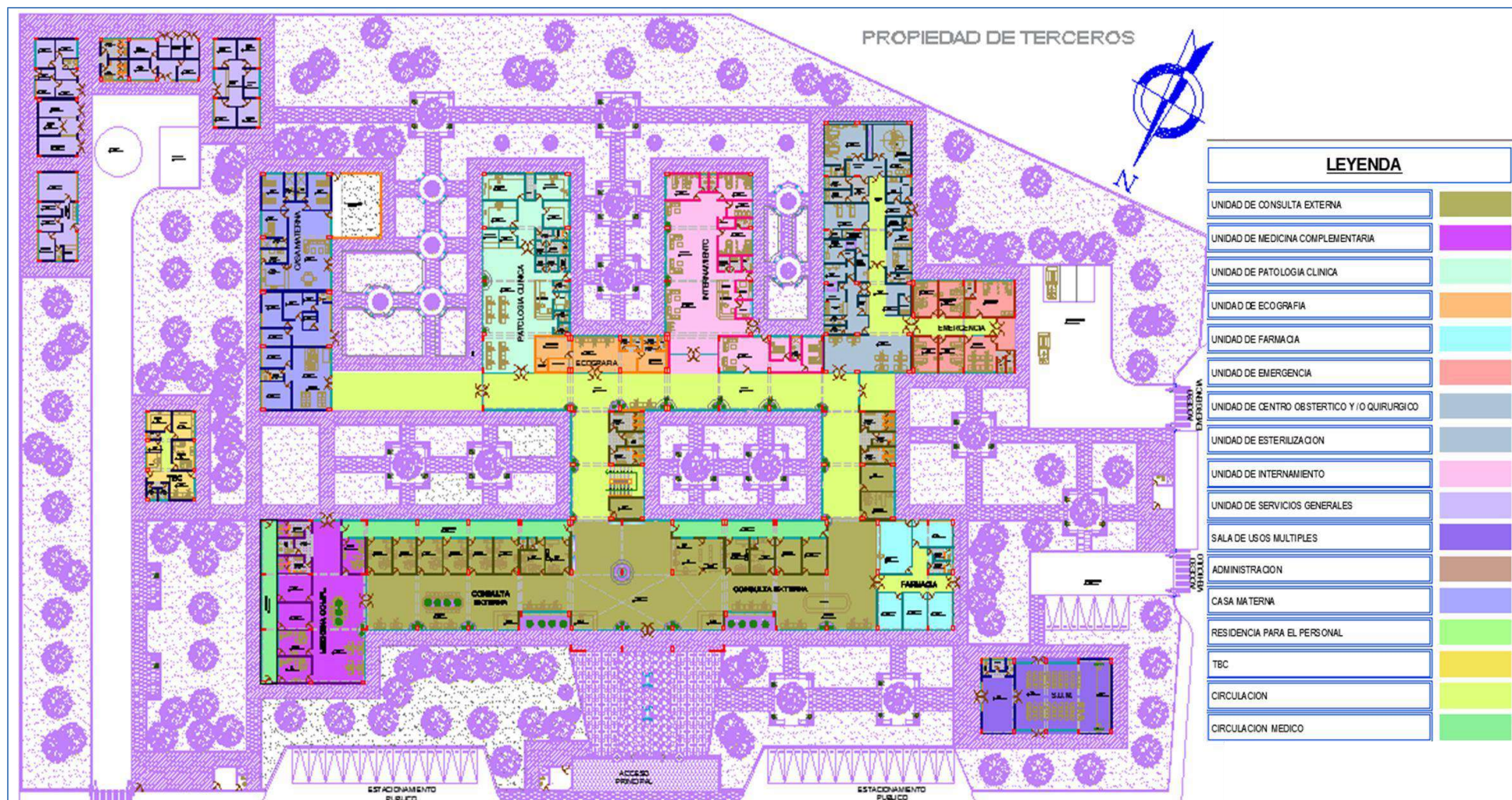


Imagen N° 76: Zonificación 1° planta; Fuente: elaboración propia

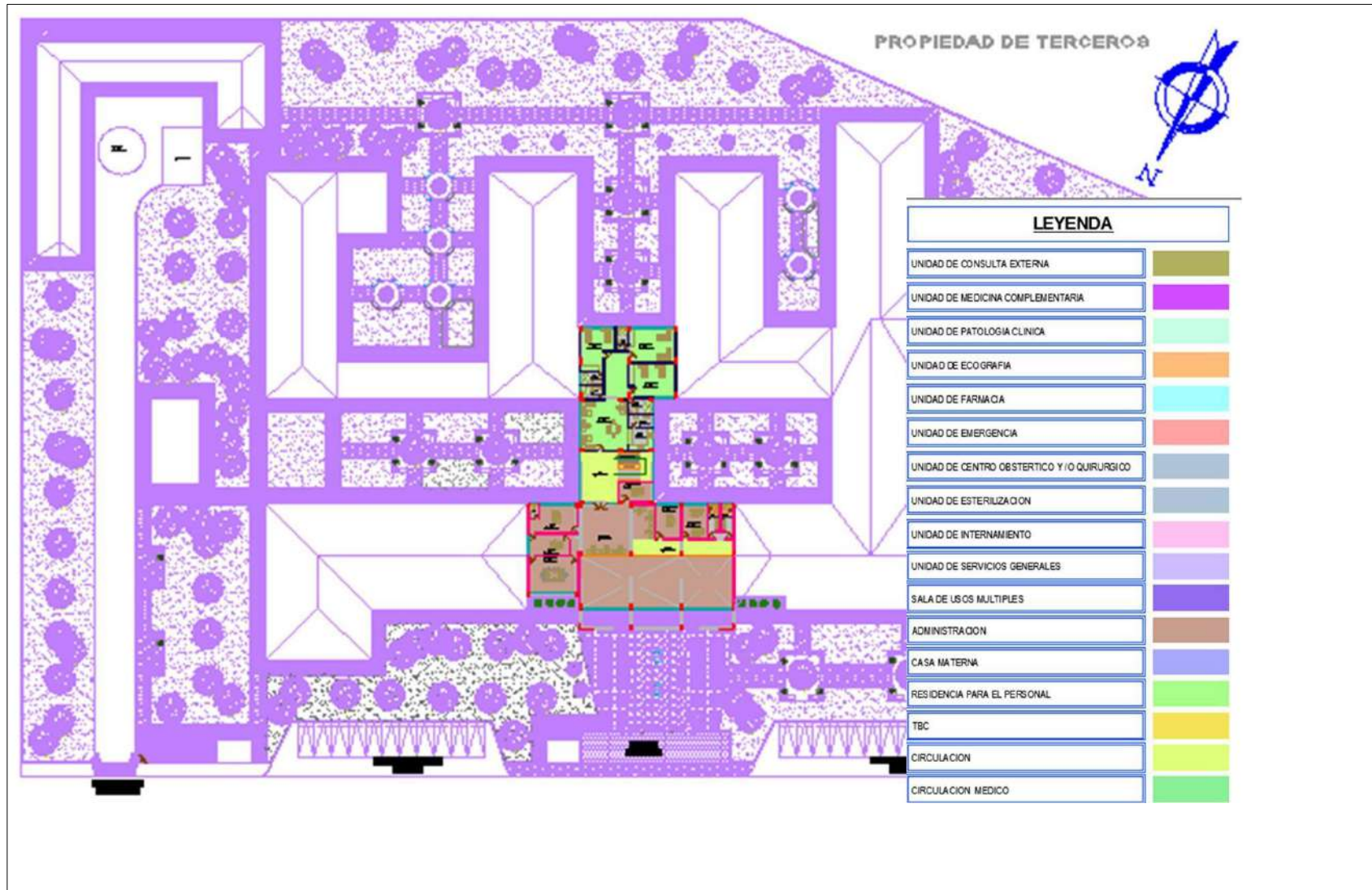


Imagen N° 76: Zonificación 2° planta; Fuente: elaboración propia



Imagen N°79: Elevación principal; Fuente: Elaboración propia.

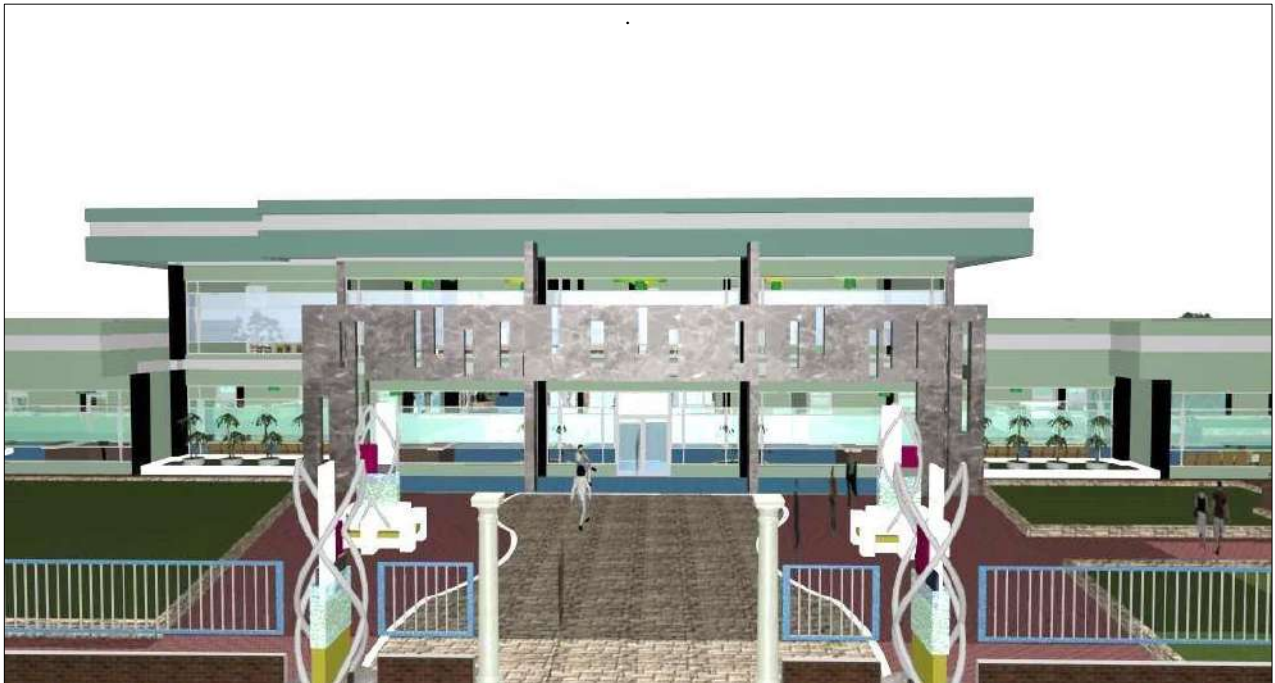


Imagen N°80 Elevación principal Fuente: elaboración propia



Imagen N° 82: Elevación lateral; Fuente: Elaboración propia.



Imagen N°81: Elevación posterior, Fuente: Elaboración propia



Imagen N°84: circulación interior, Fuente: Elaboración propia





Imagen N°83: hall principal, fuente: Elaboración propia.



Imagen Hall principal; Fuente: Elaboración propia.



Imagen N° 3: sala de espera; Fuente: Elaboración propia.



Imagen N° 4: Sala de espera; Fuente: Elaboración propia.



Imagen N° 5: Área de juegos niños; Fuente: Elaboración propia.



Imagen N° 6: Área de juegos niños; Fuente: Elaboración propia.



Imagen N° 7: jardín terapéutico 01; Fuente: Elaboración propia.



Imagen N° 8: jardín terapéutico 02; Fuente: Elaboración propia.



Imagen N° 9: jardín terapéutico 03; Fuente: Elaboración propia.

Imagen N° 10: jardín terapéutico 04; Fuente: Elaboración propia.



Imagen N° 11: Panorámico; Fuente: Elaboración propia.



Imagen N° 12: Acceso principal; Fuente: Elaboración propia.

Imagen N° 13: Acceso emergencia; Fuente: Elaboración propia.



Gráfico N° 98 Entornos arquitectónicos humanizados y cómo afectan al proceso de curación de los pacientes








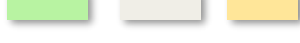

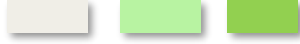


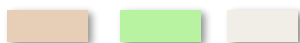
Espacios arquitectónicos humanizados	Conceptualización Medica	Influencia en el proceso de recuperación del paciente
---	---------------------------------	--

ELEMENTOS DE LA NATURALEZA	Vegetales	Diseño de arboles para jardines terapéuticos (áreas verdes, plantas, flores) para proyecto diseño perimetral Jardines interiores (áreas verdes, plantas, flores)	Utilizando elementos naturales, los arquitectos tratan de crear lugares y espacios con cualidades únicas y estimulantes que provoquen emociones positivas en el usuario y ayuden a que el paciente pueda desconectar del dolor y la enfermedad. La evidencia científica ha demostrado que los pacientes expuestos a la naturaleza pueden disminuir su dolor. interacción directa entre el paciente y la naturaleza.	Acorta las estancias hospitalarias, disminuye el dolor, el estrés y la depresión, y mejora la satisfacción del paciente.
	Luz	La luz del sol en sus distintas formas -diaria, estacional y anual- ilumina suavemente el entorno.		
	Agua	Agua: muros de las lamentaciones en zonas públicas, hogueras interiores y exteriores, y espejos de agua.		
	Viento	Ventilación natural desde amplios ventanales con vista al campo (jardín medicinal)		
	Luz	Suficiente luz natural desde las ventanas a los cuidados jardines.	En el diseño se plantea diversas intervenciones ambientales con la finalidad de mejorar el sueño del paciente	Mejora el sueño de los pacientes
	Vegetales	Las habitaciones interiores tienen ventanas que dan al exterior (al jardín de tratamiento) para que el paciente pueda observar y sentir los vientos y los árboles.		
	Agua	Lugares de riego sugeridos. porque escuchar el sonido del agua correr induce a un estado de calma y contemplación.		

Espacio Arquitectónico Cromoterapéuticos

El análisis se llevó a cabo utilizando la psicología del color para cada uno de los entornos

del

Cuadro N° 1 psicología del color en muros interiores, para el Centro Saludable Sostenible y su influencia en el desarrollo integral de la población Pillco Marca			
Zona	ambientes	Gama de Colores - Interior	significado del color
Unidad de consulta externa	sala de espera, hall principal y circulaciones		verde: por su efecto analgésico y calmante, es un color relajante para el ojo humano, simboliza purificación, armonía, tranquilidad y frescura Blanco: por la luminosidad, simboliza pureza y limpieza. Amarillo: por su luminosidad, Simboliza alegría, estimula actividad mental
	Consultorios		proporcionen un ambiente cálido y luminosidad al interior que ayuda a tener una mejor visión para realizar exploraciones médicas
	juegos niños		Naranja: combina la energía del rojo con la felicidad del amarillo. Se le asocia a la alegría. Representa el entusiasmo, la felicidad, la atracción, la creatividad, la determinación, el entusiasmo y el estímulo.
Unidad de medicina complementaria	consultorios		Colores alegres y vitales que resulta estimulante a la hora de hacer ejercicios de rehabilitación de enfermos.
	sala de espera, hall principal y circulaciones		Rojo: refleja energía y motivación, proporciona fuerza y tenacidad
Unidad de patología	laboratorios		Brindan tranquilidad a los pacientes y luminosidad para el desarrollo del trabajo.
	sala de espera, hall principal y circulaciones		propician un ambiente relajado, que ayuda al relajamiento de tensiones en pacientes y acompañantes
Unidad de ecografía	sala de radiografía sala de ecografía lectura e informes		favorece la iluminación dentro de los espacios
Unidad de farmacia			
Unidad de emergencia	salas de observación tóxico de emergencia sala de espera, hall principal y circulaciones		proporcionan ambientes tranquilos, cielo raso de gama de fantasía y un piso monolítico en color blanco granito que proporciona luminosidad al espacio
Unidad Gineco - Obstétrica.	sala de partos sala de dilatación sala de espera, hall principal y circulaciones		Azul: es el color del cielo y del mar, por lo que se suele asociar con la estabilidad y la profundidad. Se le considera un color beneficioso tanto para el cuerpo como para la mente. Produce un efecto relajante y se asocia a la tranquilidad y la calma.
Unidad de internamiento	salas de internamiento mujeres salas internamiento niños sala de internamiento varones		Rosa: color muy relajante, hace que el usuario se sienta en un ambiente cómodo y pueda descansar bien, conceptualizado como vivienda para ser habitada de forma adecuada
Unidad de esterilización			favorece la iluminación dentro de los espacios

proyecto, con los conceptos del marco teórico como apoyo, tal y como se muestra en la tabla siguiente.

Medicina Complementaria

Como métodos terapéuticos se integró al diseño una unidad de medicina complementaria, considerando que tiene un impacto significativo en el nivel de trato humanizado de los pacientes, lo que aumenta la capacidad de restaurar su salud a través del tratamiento con productos naturales, integrados con la medicina tradicional. - sobre el desarrollo de sus enfermedades.

Cuadro N° 1 diseño arquitectónico y su influencia en el desarrollo integral de la población de Pillco Marca							
intervenciones ambientales	Acceso a luz natural	Apropiada iluminación	vistas a la naturaleza	espacios para familiares cerca de las habitaciones de los pacientes	acabados para reducción del ruido	utilización del color- según función	terapias con medicina complementaria
resultado de salud							
Reducción errores médicos	X	X			X	X	X
Reducción del dolor		X	XX		X	X	X
mejora el sueño del paciente	X	X	X		X	X	X
reducción del estrés del paciente	X	X	XX	X	XX	X	X
reducción de la depresión	XX	XX	XX	X	X	X	
reducir el tiempo de la estancia	X	X	X			X	X
mejora la privacidad del paciente y la confidencialidad				X	X		
mejora de la comunicación con los pacientes y miembros de la familia		X		X	X		
mejora de apoyo social				X	X		
aumento de la satisfacción del personal	X	X	X	X	X	X	X
disminución de las lesiones del personal	X	X	X		X	X	
mayor eficacia del personal		X				X	
mayor satisfacción del personal	X	X	X		X	X	

1. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Respetando los espacios arquitectónicos humanizados, se diseñaron diversas intervenciones utilizando elementos naturales como plantas (jardines terapéuticos interiores y exteriores), agua (fuego y piscina reflectante interior y exterior, paredes llorosas en el interior), luz (por ejemplo, iluminación natural del sol a través de ella). en eso). varias tonalidades y el viento (dirección de las ventanas para regular la ventilación natural) para diseñar entornos y lugares con cualidades únicas y estimulantes que levanten el ánimo del usuario y ayuden a la curación de los pacientes.
- En cuanto a los espacios arquitectónicos de la cromoterapia, el diseño interior hace uso de la psicología del color para cada entorno en función de su finalidad y su capacidad para beneficiar a los pacientes. El objetivo es crear entornos que provoquen sensaciones de fluidez en los pacientes. Un centro médico duradero.
- El diseño integró una unidad de medicina complementaria como métodos terapéuticos, lo que tiene un impacto significativo en el nivel de trato humanizado de los pacientes, aumentando su capacidad de restaurar la salud a través del tratamiento con productos naturales integrados con la medicina convencional, lo que garantiza una sensación de bienestar. ser. siendo para los pacientes. . sobre el desarrollo de las enfermedades de los pacientes.

Recomendaciones

- Diseñar instalaciones de salud humanizadas teniendo en cuenta los aspectos fisiológicos, psicológicos y espirituales del usuario, porque la arquitectura tiene un efecto directo en estimular la recuperación.
- Dado que los colores pueden despertar los sentidos del usuario, diseñe conceptualmente los espacios arquitectónicos de las instituciones sanitarias como un hogar en tonos que complementen las funciones de los espacios.
- Integrar la medicina alternativa en la atención sanitaria, ya que ofrece a los pacientes bienestar a medida que avanza la enfermedad.

2. BIBLIOGRAFICA

República Dominicana, Ministerio de Salud Pública (2015).

“Guía de diseño arquitectónico para establecimientos de salud.

Organización panamericana de la salud (2010).

“Guía de Diseño Arquitectónico para Establecimientos de Salud.

Mendoza Díaz, Jomarh (2019).

“Criterios arquitectónicos para el diseño de un centro de salud tipo I – 3 en el distrito de Nuevo Chimbote – 2018” - “Centro de salud tipo I - 4.

Blanco Serrano, Joaquín (2005).

“Edificación y Equipos Aeroportuarios” (tesis de pregrado). Escuela Técnica

Superior Ingeniería Aeronáutica. Madrid – España. Blachere, Gerard (1974). Libro “Saber construir”.

Bill Ravanessi Director Regional de Salud Si Daño. (Boston. E.E.U.U.). Medicina sustentable

Isabella Gimon (2010).

“Diseño Arquitectónico de Un Centro de Salud.

José Antonio Echeverría (2018).

“Planeamiento y diseño urbano y arquitectónico de establecimientos de salud en Conakry

Centro de Salud Pillco Marca (2017).

“Base de Datos de la micro red Pillco Marca”. Huánuco.

Díaz Sánchez, Gustavo David (2014).

“Diseño de prototipo para un “centro de salud tipo a” para costa, sierra y oriente”

(Tesis Pre grado), Universidad Central del Ecuador – Ecuador.

Dirección Regional Huánuco (2017).

“Base de Datos de la micro red Pillco Marca”. Huánuco.

Eduard Rius (2017).

“New Mediceconomics” Revista científica.

Guardado Núñez, Gabriela; Ocampo Neyra Lina (2016).

“Centro de medicina complementaria y alternativa” tesis de pregrado. Universidad

Femenina del Sagrado Corazón Unifé. Lima – Perú.

Gufanti A. (1993).

"Il percorso di umanizzazione" Progettare per la Sanità” 1993; 21:5

OPS/OMS. (2000).

“Gestión Del desempeño basado en competencias. Guía para gerentes. Serie”

PALTEX para Ejecutores de Programa de Salud No. 42.

Pasapera Silva, Leidy Emilia (2017).

“Centro Oncológico Integral en la Ciudad de Huánuco - 2017”. (Tesis de Pregrado). Universidad de Huánuco. Perú.

Mendizabal Heredia, Karinna Cindy (2014).

“Hospital de atención general de Ancón” (Tesis de Pregrado). Universidad San Martín de Porres. Lima – Perú.

Martínez Ventura, Angelica Cristina (2012)

“Centro de Asistencia Médica Inmediata” (tesis pregrado). Universidad Rafael Landívar – Guatemala.

Marjovsky y Urruty (2007). “Todoobras” Revista

MEC EsSalud (2016)

Boletín informativo de medicina complementaria. Volumen 8 número 5 – Perú.

Morillón Gálvez, David (2005).

“diseño Bioclimático” Asociación Nacional de Energía Solar. México. Le Corbusier. (1966).
López Gonzales, Alex Fernando (2013).

"Centro medico con enfoque materno Infantil, aldea Varsovia, Municipio de San Juan Ostuncalco” (Tesis pregrado). Universidad de San Carlos Guatemala.

López de Asiain Alberich, María. (2003).

“Estrategias Bioclimáticas en la Arquitectura” Cataluña.

RM N° 1007-2005/MINSA (2005).

“Lineamientos de Política Nacional para el desarrollo de los Recursos Humanos de Salud”. (Documento Normativo). Ministerio de Salud, Perú.



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
INGENIERO CIVIL Y ARQUITECTO**

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los 30 días del mes de noviembre de 2023, siendo las 9.00 am, se dará cumplimiento a la Resolución de Decano N°730-2023-UNHEVAL-FICA-D (Designando a la Comisión de Revisión y sustentación de tesis) y la Resolución de Decano N°1009-2023-UNHEVAL-FICA-D, de fecha 20.NOV.2023 (Fijando fecha y hora de sustentación de tesis), en concordancia con el Reglamento General de Grados y Títulos, en virtud de la Resolución Consejo Universitario N°3412-2022-UNHEVAL (Aprobando el procedimiento de la Sustentación de Tesis), los miembros del jurado van a proceder a la evaluación de la sustentación en acto público de tesis titulada: **CENTRO SALUDABLE SOSTENIBLE Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO INTEGRAL DEL SERVICIO DE SALUD EN EL DISTRITO PILLCO MARCA**, para optar el Título Profesional de Ingeniero Civil y el Título Profesional de Arquitecto, de los Bachilleres de Ingeniería Civil **MIGUEL ÁNGEL CAPCHA PONCE** y de Arquitectura **YERSON FABIAN VARGAS COZ**, reuniéndose en el auditorio de la Facultad de Ingeniería Civil y Arquitectura, el jurado examinador integrado por los docentes: Dr. Arq. Víctor Manuel Goicochea Vargas PRESIDENTE – Mg. Ing. Rissel Machuca Guardia, SECRETARIO – Mg. Ing. Luis Fernando Narro Jara, VOCAL y los bachilleres mencionados, a fin de proceder con la evaluación y calificación de la sustentación de tesis y obtener el **Título Profesional de Ingeniero Civil y Título Profesional de Arquitecto** de la Carrera Profesional de Ingeniería Civil y de la Carrera Profesional de Arquitectura, de la Facultad de Ingeniería Civil y Arquitectura.

Concluido el acto de defensa los miembros de jurado, procedió a la evaluación de los aspirantes al Título Profesional de Ingeniero Civil y Título Profesional de Arquitecto, obteniendo luego el resultado siguiente:

APELLIDOS Y NOMBRES	DICTAMEN	NOTA	CALIFICATIVO
CAPCHA PONCE MIGUEL ÁNGEL	APROBADO	14	BUENO
VARGAS COZ YERSON FABIAN	APROBADO	14	BUENO

Calificación que se realizó de acuerdo a la Resolución Consejo Universitario N°3412-2022-UNHEVAL - Título VII – Capítulo VI Art.78 Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán

Dándose por finalizado dicho acto a las 10:30 AM del mismo día 30/11/2023 con lo que se dio por concluido y en fe de lo cual firmamos.


VÍCTOR MANUEL GOICOCHEA VARGAS
PRESIDENTE


RISSEL MACHUCA GUARDIA
SECRETARIO


LUIS FERNANDO NARRO JARA
VOCAL



RESOLUCIÓN DE DECANO N°1009-2023-UNHEVAL-FICA-D

Cayhuayna, 20 noviembre 2023

VISTO: La solicitud virtual enviada por correo, de fecha 20.NOV.2023, del Bachiller de Ingeniería Civil **MIGUEL ÁNGEL CAPCHA PONCE** y de Arquitectura **YERSON FABIAN VARGAS COZ**, pidiendo fecha y hora para sustentación de tesis titulada: CENTRO SALUDABLE SOSTENIBLE Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO INTEGRAL DEL SERVICIO DE SALUD EN EL DISTRITO PILLCO MARCA;

CONSIDERANDO:

Que, con solicitud virtual enviada por correo, de fecha 20.NOV.2023 del Bachiller de Ingeniería Civil **MIGUEL ÁNGEL CAPCHA PONCE** y de Arquitectura **YERSON FABIAN VARGAS COZ**, pidiendo fecha y hora para sustentación de tesis titulada: CENTRO SALUDABLE SOSTENIBLE Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO INTEGRAL DEL SERVICIO DE SALUD EN EL DISTRITO PILLCO MARCA;

Que, con Resolución Virtual N°730-2023-UNHEVAL-FICA-D, de fecha 13.SET.2023, se designo a la comisión de Revisar y Evaluar la tesis titulado: CENTRO SALUDABLE SOSTENIBLE Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO INTEGRAL DEL SERVICIO DE SALUD EN EL DISTRITO PILLCO MARCA, a los docentes: PRESIDENTE: Dr. Víctor Manuel Goicochea Vargas, SECRETARIO: Mg. Ing. Charles Jiammy Alcedo Díaz, VOCAL: Mg. Ing. Rissel Machuca Guardia y ACCESITARIO: Mg. Ing. Luis Fernando Narro Jara de la Tesis del Bachiller de Ingeniería Civil **MIGUEL ÁNGEL CAPCHA PONCE** y de Arquitectura **YERSON FABIAN VARGAS COZ**;

Que, con Constancia de revisión y aprobación de borrador de tesis, del Dr. Arq. Víctor Manuel Goicochea Vargas, INFORME N°025-2023-EAPIC-UNHEVAL/RMG del Mg. Ing. Rissel Machuca Guardia, CARTA N° 086-2023/Mg.LFNJ del Mg. Ing. Luis Fernando Narro Jara, dan la conformidad a la tesis titulado: CENTRO SALUDABLE SOSTENIBLE Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO INTEGRAL DEL SERVICIO DE SALUD EN EL DISTRITO PILLCO MARCA, del Bachiller de Ingeniería Civil **MIGUEL ÁNGEL CAPCHA PONCE** y de Arquitectura **YERSON FABIAN VARGAS COZ**;

Que, mediante Resolución Consejo Universitario N° 3412 – 2022 – UNHEVAL, de fecha 24 de octubre del 2022 en el Capítulo IV – Título III – Tesis – Art. 44° Una vez que los miembros de Jurado de Tesis informen al Decano acerca de la suficiencia del trabajo de tesis para su sustentación, el interesado presentará una solicitud dirigida al Decano pidiendo se fije lugar, fecha y hora para el acto de sustentación...;

Estando a las atribuciones conferidas al Decano por Ley Universitaria N° 30220 y por el Estatuto de la UNHEVAL;

SE RESUELVE:

- 1° **SEÑALAR** Fecha y hora de la sustentación Presencial de la tesis titulada CENTRO SALUDABLE SOSTENIBLE Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO INTEGRAL DEL SERVICIO DE SALUD EN EL DISTRITO PILLCO MARCA, del Bachiller de Ingeniería Civil **MIGUEL ÁNGEL CAPCHA PONCE** y de Arquitectura **YERSON FABIAN VARGAS COZ**, para el día **jueves 30 noviembre 2023 a horas 9.00 am**, en modalidad Presencial, en el Auditorio de la Facultad de Ingeniería Civil y Arquitectura por los considerandos anotados.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Dr. Víctor Manuel Goicochea Vargas
DECANO



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUANUCO
FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL Y ARQUITECTURA
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD N° 106-2023
SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN-FICA-UNHEVAL.

ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERIA CIVIL

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ingeniería Civil y Arquitectura de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco, emite la presente constancia de Antiplagio, aplicando el Software TURNITIN, la cual reporta un 23%. de similitud general, correspondiente a los Bachilleres interesados, **CAPCHA PONCE Miguel Angel y VARGAS COZ Yerson Fabian**, del borrador de Tesis "**CENTRO SALUDABLE SOSTENIBLE Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO INTEGRAL DEL SERVICIO DE SALUD EN EL DISTRITO DE PILLCO MARCA**", considerando como asesor al **Ing. Jorge ZEVALLOS HUARANGA**,

DECLARANDO (APTO)

Se expide la presente, para los trámites pertinentes

Pillco Marca, 14 de noviembre 2023



Dr. José Luís VILLAVICENCIO GUARDIA
Director de la Unidad de Investigación
Facultad de Ingeniería Civil y Arquitectura

DLJLVG 2023

NOMBRE DEL TRABAJO

"CENTRO SALUDABLE SOSTENIBLE Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO INTEGRAL DEL SERVICIO DE SALUD EN EL DISTRITO DE PILLCO MARCA"

AUTOR

**Miguel Angel CAPCHA PONCE - Yerso
n Fabian VARGAS COZ**

RECUENTO DE PALABRAS

20364 Words

RECUENTO DE CARACTERES

110495 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

188 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

14.5MB

FECHA DE ENTREGA

Nov 14, 2023 11:52 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 14, 2023 11:54 AM GMT-5

● **23% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base c

- 23% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossr
- 2% Base de datos de trabajos entregados

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)


Dr. Ing. Jose Luis Villavicencio Guardia
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
DOCENTE DE LA FICA

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado
Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)							
Facultad	INGENIERIA CIVIL Y ARQUITECTURA						
Escuela Profesional	INGENIERIA CIVIL - ARQUITECTURA						
Carrera Profesional	INGENIERIA CIVIL - ARQUITECTURA						
Grado que otorga	-----						
Título que otorga	INGENIERO CIVIL - ARQUITECTO						
Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)							
Facultad	-----						
Nombre del programa	-----						
Título que Otorga	-----						
Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)							
Nombre del Programa de estudio	-----						
Grado que otorga	-----						

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	CAPCHA PONCE MIGUEL ANGEL								
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	954 184 290	
Nro. de Documento:	70090573				Correo Electrónico:				mike_3109_angel@hotmail.com
Apellidos y Nombres:	VARGAS COZ YERSON FABIAN								
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	901 811 268	
Nro. de Documento:	71743299				Correo Electrónico:				yvargascoz@gmail.com
Apellidos y Nombres:									
Tipo de Documento:	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:		
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:				

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)							<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> NO
Apellidos y Nombres:	ZEVALLOS HUARANGA JORGE				ORCID ID:	https://orcid.org/0000-0003-1944-7198			
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de documento:	19836982	

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	GOICOCHEA VARGAS VICTOR MANUEL
Secretario:	MACHUCA GUARDIA RISSEL
Vocal:	NARRO JARA LUIS FERNANDO
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	



UNHEVAL
UNIVERSIDAD NACIONAL
HERMILIO VALDIZÁN

**VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN**

**DIRECCIÓN DE
INVESTIGACIÓN**



5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)

"CENTRO SALUDABLE SOSTENIBLE Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO INTEGRAL DEL SERVICIO DE SALUD EN EL DISTRITO PILLCO MARCA"

b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)

TITULO PROFESIONAL DE INGENIERO CIVIL Y TITULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO

c) El Trabajo de Investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas Internacionales de citas y referencias.

d) El trabajo de Investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.

e) El trabajo de Investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.

f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.

g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.

h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)				2023
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	X	Tesis Formato Artículo	Tesis Formato Patente de Invención
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional	Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)	

Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	SOSTENIBLE	DESARROLLO	SALUD
--	------------	------------	-------

Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:





¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):	SI		NO	X
---	----	--	----	---

Información de la Agencia Patrocinadora:	
--	--

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma:			
Apellidos y Nombres:	CAPCHA PONCE MIGUEL ANGEL		Huella Digital
DNI:	70090573		
Firma:			
Apellidos y Nombres:	VARGAS COZ YERSON FABIAN		Huella Digital
DNI:	71743299		
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Fecha: 04 - 12 - 2023			

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra calibri, tamaño de fuente 09, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.