



203
20j

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ARQUITECTURA

CLINICA HOSPITAL EN TLAHUAC
DISTRITO FEDERAL

TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

ARQUITECTO

PRESENTA:

JOSE LUIS SAAVEDRA MANRIQUE

TESIS CON
FALSA DE ORIGEN

MEXICO, D. F. 1991



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



A N T E C E D E N T E S

EN ALGUNAS PARTES DEL MUNDO SE LOGRO ACUMULAR UNA EXPERIENCIA SUSTANCIAL EN LA PLANIFICACION ORIENTADA HACIA LA SEGURIDAD SOCIAL, ESTO GENERO LA CREACION DE DIVERSOS SISTEMAS LOS CUALES PREVALECE AUN EN NUESTROS DIAS. ESTOS ORGANISMOS TIENEN SUS ORIGENES EN EUROPA A MEDIADOS DEL SIGLO XIX, Y QUE NACEN COMO UNA RESPUESTA A LAS NECESIDADES DE LOS TRABAJADORES DE ESTABLECER UN SISTEMA ADECUADO QUE LES BRINDASE LA POSIBILIDAD DE OBTENER UNA ATENCION MEDICA APROPIADA, PARA LA REPRODUCCION DE LA FUERZA DEL TRABAJO.

EN EL MOMENTO EN EL QUE TIENEN SU APARICION LAS DIVERSAS MANIFESTACIONES SOCIALES EN EL MUNDO Y ES EN ALEMANIA EN EL AÑO DE 1883 DONDE APARECE POR VEZ PRIMERA UN SISTEMA DE ORDEN ESTATAL PARA LA CREACION DE UN SEGURO DE CARACTER SOCIAL ENFOCADO PRIMORDIALMENTE A LA MATERNIDAD Y A LA VEJEZ Y YA POSTERIORMENTE SE EXTENDIO ESTE AL AMBITO PRODUCTIVO ENFATICAMENTE A LOS ACCIDENTES DE TRABAJO.

ES EN MEXICO EN EL AÑO DE 1938 QUE SE VISLUMBRA LA POSIBILIDAD DE CREAR UN ORGANISMO DE CARACTER ASISTENCIAL QUE INVOLUCRARIA AL ESTADO, A LOS TRABAJADORES Y A LOS PATRONES.

ESTE ORGANISMO DE CARACTER TRIPARTITA TENDRIA A SU CARGO ESTABLECER LAS DIRECTRICES PARA EL APOYO ASISTENCIAL Y QUE ADEMÁS PREVENDRIA LOS RIESGOS SOCIALES, Y EL TIPO DE PRESTACIONES QUE INDEMNICEN POR REALIZADOS.



ES ASI COMO SE FUNDO EL MAXIMO ORGANISMO ASISTENCIAL LLAMADO "SEGURO SOCIAL" Y QUE TIENE COMO OBJETIVO ESCENCIAL ORGANIZAR Y ADMINISTRAR LA SEGURIDAD SOCIAL EN CUATRO RAMAS DEL SEGURO OBLIGATORIO.

- * ENFERMEDADES PROFESIONALES Y MATERNIDAD.
- * ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES.
- * INVALIDES, VEJEZ Y MUERTE.
- * CESANTIA EN EDAD AVANZADA.

YA ESTABLECIDO COMO UN SERVICIO PUBLICO DE CARACTER NACIONAL ESTE SISTEMA REPRESENTA UNA GRAN VENTAJA PARA LOS TRABAJADORES Y SUS FAMILIAS, EN GRAN PARTE BENEFICIO A LA PRODUCTIVIDAD, ASI COMO ASENTUO LAS CONDICIONES PARA UN CRECIENTE DESARROLLO ECONOMICO DEL PAIS.

EL 11 DE DICIEMBRE DE 1942, EL ENTONCES PRESIDENTE DE LA REPUBLICA MEXICANA EL GRAL. MANUEL AVILA CAMACHO, ESTABLECIO LOS ACUERDOS PARA LOGRAR LA INICIATIVA DE LEY QUE ASENTARIA LAS BASES PARA LA CREACION DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, Y YA POSTERIORMENTE APROBADO POR EL H. CONGRESO DE LA UNION, FUE PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA NACION, EL 19 DE ENERO DE 1943.



LAS DIMENSIONES DE IMSS (INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL) RESULTARON BASTANTE REDUCIDAS EN COMPARACION CON LAS ACTUALES: TOMANDO EN CUENTA QUE SE TRATABA DE UNA NACIÓN DE OTRAS PROPORCIONES EN TODAS LAS ACTIVIDADES.

EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN EL INICIO DE SU FUNCIONAMIENTO UTILIZO LA UNIDAD MEDICA DENOMINADA " CLINICA " QUE OTORGA LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL.

AL EVOLUCIONAR LOS CONCEPTOS DE ATENCION DEL INSTITUTO DADO EL INCREMENTO DE LA POBLACION DERECHO-HABIENTE, SE AUMENTARON ALGUNAS ESPECIALIDADES QUE COMPLEMENTABAN LAS NECESIDADES Y DEMANDAS DE SU TIEMPO, ASIGNANDO LA LETRA "A" A LAS UNIDADES DE ESTE TIPO LOCALIZADAS EN ZONAS URBANAS Y LA LETRA "B" PARA LAS LOCALIZADAS EN PEQUEÑAS POBLACIONES. ESTAS UNIDADES CONTABAN ADEMÁS CON SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, TALES COMO LABORATORIOS DE ANALISIS CLINICOS Y RADIO DIAGNOSTICO, DEPENDIENDO DE SU TAMAÑO Y UBICACION GEOGRAFICA; ASÍ COMO DE UN SERVICIO DE URGENCIAS PARA ADULTOS Y MENORES EN ALGUNOS CASOS, DEMASIADO DESARROLLADOS YA QUE LA ESTANCIA DE PACIENTES SE PROLONGABA HASTA CUATRO O CINCO DIAS.

CONSIDERANDO LA EVOLUCION DEBIDA A LA RETROALIMENTACION, EXPERIENCIAS INSTITUCIONALES DE MAS DE TREINTA AÑOS, ASÍ COMO A LAS NACIONALES, INTERNACIONALES E INVESTIGACIONES



EFFECTUADAS POR GRUPOS INTERDISCIPLINARIOS Y DEBIDO AL AUMENTO CONSIDERABLE DE LA POBLACION DERECHO-HABIENTE, SE DETERMINO MODIFICAR LA ESTRUCTURA EN BENEFICIO A LA POBLACION A SERVIR.

LOS NIVELES DE ATENCION MEDICA COMO PREMISA EN SUS SERVICIOS MEDICOS DEBEN OTORGAR UNA ATENCION INTEGRAL OPORTUNA, ACCESIBLE Y EFICAZ A LA POBLACION, TOMANDO EN CUENTA LA DISPERSION DE LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS, DEBIENDO INTRODUCIR NUEVAS ESTRATEGIAS Y CONCEPTOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS A FIN DE MEJORAR SU EFICIENCIA.

COMO EJEMPLIFICACION DE ELLO PODEMOS CITAR LA APARICION DE UN PARRAFO AL INICIO DE UN ARTICULO PUBLICADO EN UNA PRESTIGIADA REVISTA DE "ARQUITECTURA" DEL AÑO DE 1953 LA CUAL SE REFIERE AL HOSPITAL DE LA RAZA.

EN LAS AFUERAS DE LA CIUDAD DE MEXICO EN EL KM. 7.5 DE LA CARRETERA MEXICO-TOLUCA, SE ENCUENTRA UBICADO EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA NO. 1 DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

DICHO HOSPITAL FUE EL PATRON A SEGUIR, EN MUCHOS ASPECTOS Y DEL CUAL SE PARTIO PARA DAR ORIGEN A LAS PRIMERAS ADMINISTRACIONES HOSPITALARIAS, Y CON ESTO SURGIERON LAS -



PRIMERAS JEFAS DE ENFERMERAS, DIETISTAS, EQUIPOS MEDICOS PARA CADA UNA DE LAS ESPECIALIDADES ASIGNADAS; Y POR CONSIGUIENTE UN APARATO TECNICO, CONFORMADO POR ARQUITECTOS, INGENIEROS, CONSTRUCTORES Y DIVERSAS EMPRESAS PARA LOGRAR EL DESARROLLO DE UNA TECNOLOGIA -- ADECUADA QUE TRAZARIA LAS DIRECTRICES DEL PROCESO DEL DISEÑO Y LA PLANEACION DEL SISTEMA DE ASISTENCIA HOSPITALARIA.

EN LOS ULTIMOS CINCO AÑOS SE HA INTENTADO DAR LA ASISTENCIA AL CAMPO, ESPECIFICAMENTE A LOS GRUPOS MARGINADOS CREADOS CREANDOSE EL SISTEMA IMSS COPLAMAR PARA EL CUAL SE ESTABLECIO LA EDIFICACION DE TRES MIL DIEZ UNIDADES MEDICAS DE CARACTER NETAMENTE RURAL, ASI COMO LA CONSTRUCCION DE CUARENTA Y SIETE HOSPITALES TAMBIEN DE TIPO RURAL.

COMO RESULTADO DE LA CONSTANCIA DEL IMSS SE HA ESTABLECIDO UN PATRON DE SUS SERVICIOS ASISTENCIALES YA QUE SU CRECIMIENTO SIEMPRE SE HA MANTENIDO A LA VANGUARDIA EN RELACION A LA BUSQUEDA DE SOLUCIONES A LOS PROBLEMAS Y LA INTENCION DE OPTIMIZAR LOS NIVELES DE ATENCION DE LA POBLACION USUARIA.



DESCRIPCIÓN DE LOS NIVELES DE ATENCIÓN MÉDICA.

LA COMPOSICIÓN DE TODOS LOS ELEMENTOS DE EQUIPAMIENTO TIENEN COMO FINALIDAD PROPORCIONAR TODOS LOS ESPACIOS ADECUADOS PARA LOGRAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DESTINADOS A LA PRESERVACIÓN DE LA SALUD EN TODOS Y CADA UNO DE SUS CAMPOS PROPORCIONADOS A LA POBLACIÓN. LA CONFORMACIÓN DEL EQUIPAMIENTO DE ESTE SUB-SISTEMA ES BÁSICAMENTE INTEGRADO POR ESTABLECIMIENTOS CARACTERIZADOS POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL ASÍ COMO DE ESPECIALIZACIONES.

LOS LLAMADOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL, SON DOSIFICADOS Y CANALIZADOS PRINCIPALMENTE A TRAVÉS DE LA CONSULTA EXTERNA O BIEN MEDIANTE LA HOSPITALIZACIÓN DE LOS PACIENTES ADEMÁS INCLUYEN LA ATENCIÓN DE CONTACTO INICIAL Y LA DE MEDICINA PREVENTIVA.

1er. NIVEL DE ATENCIÓN

CONTACTO INICIAL Y DIRECTO ENTRE LOS INTEGRANTES DE LA COMUNIDAD Y LOS RECURSOS DE SALVA EN SUS ASPECTOS FÍSICO, PSÍQUICO Y SOCIAL DANDO LA DEBIDA PROTECCIÓN Y ADEMÁS LA PROMOCIÓN A LA SALUD, PREVENCIÓN DE PADECIMIENTOS, PRIMEROS AUXILIOS Y CIERTAS ENFERMEDADES DE TIPO CRÓNICO EN DETERMINADAS COMUNIDADES Y EN FAMILIAS ESPECÍFICAS DENTRO DEL PROPIO RÁDIO DE ACCIÓN DE LA COMUNIDAD A LA QUE PERTENECEN, SOBRE BASES DE TIPO DE ATENCIÓN AMBULATORIAS O DE CONSULTORIO PARA DAR UN TRATAMIENTO OPORTUNO EN CONSULTA EXTERNA, CURATIVO MANEJADO PRIORITARIAMENTE EN EL GRUPO MATERNO INFANTIL, LA PATOLOGÍA INFECCIOSA Y



NIVEL DE ATENCION.

DE CIERTOS PADECIMIENTOS CRONICOS.

MEDICINA FAMILIAR

EN CONSONANCIA CON LAS POLITICAS RELATIVAS AL SECTOR SALUD, CONTENIDAS EN EL PLAN - DE DESARROLLO SE HA BUSCADO AFANOSAMENTE MODELOS DE ATENCION QUE PERMITAN OTORGAR A LOS DERECHOHABIENTES UNA ATENCION MAS OPORTUNA, DE MEJOR CALIDAD Y CON AMPLIO SENTIDO DE HUMANIDAD.

PARA LOGRARLO, SE HA REVITALIZADO A LA MEDICINA FAMILIAR CONSIDERANDOLA COMO UNA - VERDADERA ESPECIALIDAD TERMINAL, SE LE HA DADO ORDEN Y SISTEMATIZACION A SUS ACCIONES PARA LOGRAR UN PROCESO CONTINUO, EL FORTALECIMIENTO PARA LLEGAR A UNA CAPACIDAD RESOLUTIVA Y LOGRAR UN EJE PRIMORDIAL DE LA ATENCION MEDICA YA QUE ES EN LA MEDICINA FAMILIAR EN DONDE SE RESUELVEN CAST EL 80% DE LOS PROBLEMAS DE SALUD DE LA POBLACION EN GENERAL.

2do. NIVEL DE ATENCION.

EL BENEFICIO LLEGA POSTERIORMENTE A ESTE NIVEL, IDENTIFICANDO A SUS UNIDADES CON - CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION, CON SERVICIOS DE LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS Y RADIOLOGIA, DE CIERTA ATENCION ESPECIALIZADA Y MEDICINA GENERAL, CUBRIENDO UN GRAN GRUPO



NIVEL DE ATENCION.

DE POBLACION Y VARIAS COMUNIDADES A UNA DISTANCIA MEDIA DE LA RESIDENCIA DEL PACIENTE. EL TIPO DE ATENCION ES DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION CON SERVICIOS DE ESPECIALIDADES BASICAS (MEDICINA INTERNA, CIRUGIA, OBSTETRICIA Y PEDIATRIA), ORIENTANDO EL -- DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO TEMPRANO, A ESTE NIVEL SE LE DENOMINA HOSPITAL GENERAL.

3er. NIVEL DE ATENCION

ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA CON LA PARTICIPACION DE SERVICIOS ALTAMENTE TECNIFICADOS, PARA RESOLVER PROBLEMAS DE SALUD POCO FRECUENTES ASI COMO DE MAYOR COMPLEJIDAD, - CUBRIENDO GRANDES GRUPOS DE POBLACION Y A MUCHAS COMUNIDADES CON FACILIDADES DE COMUNICACION, LOS PACIENTES NO TIENEN ACCESO DIRECTO A ESTE NIVEL, NORMALMENTE SON DERIVADOS DEL 2do. NIVEL DE ATENCION Y EXPORADICAMENTE DEL CONTACTO INICIAL, SU FUNCIONAMIENTO ESTA BASADO PRINCIPALMENTE EN LA CORRECCION Y REHABILITACION, A ESTE NIVEL SE LE DENOMINA COMO HOSPITAL DE ESPECIALIDADES, CENTRO MEDICO Y HOSPITALARIO, EQUIPADOS CON LA TECNOLOGIA MAS SOFISTICADA Y AVANZADA.

ELEMENTOS QUE CONFORMAN EL EQUIPAMIENTO PARA LA ASISTENCIA A LA SALUD

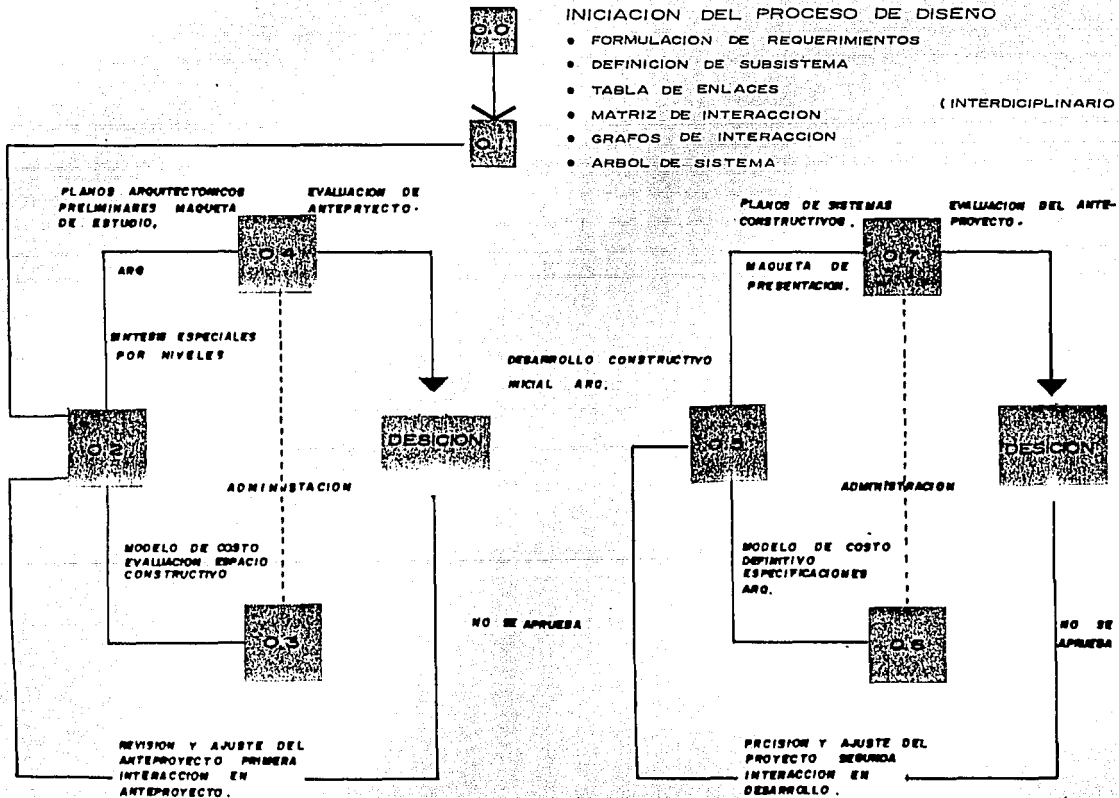
- * UNIDAD MEDICA DE PRIMER CONTACTO
- * CLINICA
- * HOSPITAL GENERAL
- * HOSPITAL DE ESPECIALIDADES.



INICIACION DEL PROCESO DE DISEÑO

- FORMULACION DE REQUERIMIENTOS
- DEFINICION DE SUBSISTEMA
- TABLA DE ENLACES
- MATRIZ DE INTERACCION
- GRAFOS DE INTERACCION
- ARBOL DE SISTEMA

(INTERDISCIPLINARIO)





P R E M I S A S .

CON LAS PREMISAS ESTABLECIDAS SE OBTIENEN MODELOS DE SERVICIOS BASADOS EN LA UTILIZACION PREFIJADA EN CADA CASO YA QUE EN NUESTROS DIAS LA CONSTITUCION DE UN HOSPITAL ESTA REGIDA BASICAMENTE BAJO LAS NORMAS MAS ACTUALIZADAS Y MODERNAS DE LOS DIVERSOS ORDENES TERAPEUTICOS CONFORMANDOS DE MANERA SEPARADA CON LAS ENFERMEDADES DE TIPO INFECCIOSO, CREANDO UNA DIVERSIDAD EN LOS SERVICIOS ENFOCADO PRINCIPALMENTE A LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES.

EL ESQUEMA DE CONCENTRACION PREVISTA DE EL EQUIPAMIENTO NECESARIO PARA LOS DIVERSOS TRATAMIENTOS, CON LOS ESPACIOS SUFICIENTES PARA INTERVENCIONES QUIRURGICAS, ASI COMO LA DE URGENCIAS, SERVICIOS ANEXOS Y AUXILIARES DE ANALISIS DE LABORATORIO, FARMACIA, - - DESINFECCION, AUTOPSTIA, ETC.

EN ESCENCIA LAS CONDICIONANTES ESPECIFICAS PARA LA PROVECCION DE LA "CLINICA HOSPITAL" SE CONTEMPLA UN NIVEL INTERMEDIO QUE COMPRENDE ENTRE 50,000 Y 100,000 HABITANTES, CONTANDO ADEMAS CON DOS TURNOS DE OPERACION ASI COMO UNA POBLACION ATENDIDA POR UNIDAD BASICA DE SERVICIO DE 7150 HABITANTES POR DIA, BASADA EN GRAN PARTE POR LA DEMANDA REQUERIDA EN ESTA POBLACION.



EL ENFOQUE

EL CARACTER

CONSIDERANDO LAS PROPORCIONES DE LA COMUNIDAD, YA QUE ESTA SE ENCUENTRA CONFIGURADA POR VARIAS COLONIAS COLINDANTES LA " CLINICA HOSPITAL ", BASICAMENTE SE CONFORMARA COMO UN " NUDO URBANO " DE PROPORCIONES MUCHO MUY SIGNIFICATIVAS YA QUE SE GENERAN ACTIVIDADES DINAMICAS EN TORNO A DICHA CLINICA, Y QUE SERAN FUNDAMENTALMENTE PARA LOS INTEGRANTES DE LA COMUNIDAD, ASI COMO PARA EL DESARROLLO DE LA MISMA.

EN CONSECUENCIA EL OTORGAMIENTO DE LOS SERVICIOS A ESTA COMUNIDAD, GENERARA UN CONTACTO DIRECTO ENTRE SUS INTEGRANTES YA QUE SE CONSIDERARA COMO UN PUNTO DE CONFLUENCIA ENTRE ESTOS, POR CONSIGUIENTE SE CONFORMARA EN ESPACIO PLURIFUNCIONAL Y DINAMICO, CONSIDERANDO LA RETROALIMENTACION Y EVOLUCION QUE SE DESARROLLARA EN LA DICHA ZONA.

LA EXPRESION DE UNA " CLINICA HOSPITAL " ES EL CARACTER CENTRAL QUE EN SI REPRESENTA PARA CON EL CONTEXTO URBANO, CONSIDERANDO COMO PARTE MEDULAR DE LOS ESPACIOS DEDICADOS AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES QUE AHI SE REALIZAN.



EL ENFOQUE EXPRESIVO.

LA CARACTERISTICA DE LA UNIDAD SE CONJUGA EN EL RESPETO A LAS DIFERENTES FORMAS DE CADA UNA DE LOS ELEMENTOS RELACIONANDOS ORGANICAMENTE ENTRE SI, SE INTEGRAN LAS CARACTERISTICAS FORMADAS QUE ENFATIZAN A TODAS O A ALGUNAS DE ELLAS, ASI COMO LA INTEGRACION DE LOS DIFERENTES ELEMENTOS AJENOS A ESAS PARTES COMO LO CONFORMAN LAS CARACTERISTICAS DEL PREDIO, EL CONTEXTO Y ALGUNOS ELEMENTOS QUE SIRVEN DE LIGA MEDIANTE LOS CUALES ES POSIBLE ESTABLECER UN REFORZAMIENTO DE LAS CARACTERISTICAS QUE CONFORMAN UN TODO Y EN CONSECUENCIA LA UNIDAD.

EL DISEÑO DE UNIDADES DE ESTE GENERO CON INDICADORES Y ELEMENTOS DE DISEÑO QUE DETERMINAN UN ASPECTO DE SENCILLES Y A LA VEZ DE AUSTERIDAD YA QUE EL ESPACIO SE DEFINE DENTRO DE UN PLANO GEOMETRICO DE CARACTER MUY FIRME Y SUS RELACIONES FORMALES APARECEN MUY DEFINIDAS OMITIENDO TODO TIPO DE ADORNOS.



ENFOQUE EXPRESIVO

ELEMENTOS SIGNIFICANTES DEL OBJETO
URBANO - ARQUITECTONICO .

FUE NECESARIO LLEVAR A CABO UNA REFERENCIA BASICA A LOS CONTENIDOS Y LA DETERMINACION DE LOS SIGNIFICANTES MAS ADECUADOS PARA LLEGAR A LA REALIZACION DE UNA EXPRESION MATERIAL O SEA GENERAR UNA HIPOTESIS EXPRESIVA Y DE ESTA MANERA ESTABLECER INICIALMENTE - HASTA QUE PUNTO LLEGARIAN A SER CONGRUENTES TODOS Y CADA UNO DE LOS ELEMENTOS QUE CONFORMARON DE MANERA INELUDIBLE EL ANTEPROYECTO Y QUE DIO CARACTER DE USO COMO RESULTADO ABSOLUTO DE LA NATURALEZA DEL ESPACIO Y LA FORMA, Y QUE DEBE SER EVIDENTE EN UNA REPRESENTACION TANTO GRAFICA COMO VOLUMETRICA, YA QUE A PARTIR DE UNA CONFRONTACION DE ESTA NATURALEZA, SE BUSCO INTEGRAR UNA EXPRESION CLARA Y VIGOROSA DE LOS SIGNIFICADOS QUE SE PRETENDIERON COMUNICAR.



LA HISTORICIDAD.

EL MODELO CONTINUO DE " CLINICAS HOSPITALES " DISEÑADO A RAIZ DE LA CREACION DE DIVERSAS INSTITUCIONES HA CARECIDO DE LOS ELEMENTOS QUE INTEGRAN A UNA CULTURA TAN ARRAI GADA COMO LA QUE REPRESENTA LA COMUNIDAD DE TLAHUAC, LA FIRME INTENCION DE LLEVAR A CABO UN RESCATE DE TODOS Y CADA UNO DE LOS ELEMENTOS CULTURALES QUE SON PARTE ESENCIAL DE LA COMUNIDAD QUE AUN TIENEN LA SUFICIENTE VALTDEZ Y VIGENCIA COMO LO REPRESENTA EL PATRIAR- CADO, ASTI TAMBIEN LA EXISTENCIA DE ALGUNOS BARRIOS, MUY CARACTERISTICOS DE LAS POBLACIO- NES ALEDAÑAS AL LAGO DE XOCHIMILCO Y EN ESENCIA EL RESCATE DE LOS VALORES FOLKLORICOS DE DICHA COMUNIDAD.



INTENCION SIMBOLICA

LAS CIRCUNSTANCIAS QUE HAN CONDICIONADO EL DESARROLLO DE UNA UNIDAD DE ASISTENCIA MEDICA OBEDECE A EL FIRME PROPOSITO DE LA COMUNIDAD EXPRESADO A TRAVES DE QUIENES LA INTEGRAN; TOMANDO EN CUENTA LAS CARACTERISTICAS FORMALES DE UN GRUPO DETERMINADO DE POBLACION EN UN ESPACIO DEFINIDO TOMANDO EN CUENTA DE MANERA ESENCIAL EL EVITAR LOS ESTEREOTIPOS ACTUALES QUE CONFORMAN LA MECANIZACION, EL TRATO DESHUMANIZADO Y ALGUNOS OTROS TIPOS DE ACTIVIDADES PROPIOS DE POBLACIONES CON UNA ALTA DENSIDAD POBLACIONAL. SIN PASAR POR ALTO LAS EXIGENCIAS Y REQUERIMIENTOS PROPIOS DE UN ESPACIO DE ESTAS CARACTERISTICAS.

ES NECESARIO ESTABLECER LAS CONDICIONANTES QUE VAN A DETERMINAR EN LAS PREMISAS -- QUE PARA ESTE FIN SE PROPOEN, PUEDEN SER MODIFICADAS Y ENRIQUECIDAS, POR LO CUAL DEBEN SER DINAMICAS Y REVISADAS PERIODICAMENTE BASANDOSE EN EL PROCESO DE EVALUACION Y ACTUALIZACION.

SE PROCEDIO A LA REALIZACION DE LOS DEBIDOS AJUSTES Y CAMBIOS PERTINENTES QUE FUERON NECESARIOS EN CADA UNO DE LOS ELEMENTOS QUE CONFORMARON LOS SIGNIFICANTES DEL PROYECTO, PARA LLEGAR A DAR UN CARACTER CONGRUENTE Y PRECISO A DICHA " CLINICA HOSPITAL ".



ENFOQUE EXPRESIVO

SE LLEGO A LA FORMULACION DE LOS CONCEPTOS PLASTICOS (SIGNIFICADOS) QUE CONSTITUYERON UN ENFOQUE EXPRESIVO DE MANERA DEFINITIVA, INCLUYENDO TAMBIEN LAS CONSIDERACIONES DE LOS CRITERIOS TECNICOS (ENFOQUE TECNICO) TODO ESTO EN FUNCION DE LOS CUALES SE ORIGINO UNA SOLUCION ESTRUCTURAL Y CONSTRUCTIVA DE LAS CARACTERISTICAS MATERIALES (ESPACIALES Y FORMALES) QUE SIENDO YA ANTERIORMENTE DEFINIDAS EN EL ANTEPROYECTO. ES ASI COMO LA HIPOTESIS EXPRESIVA RECIBIO UNA DETERMINACION MAS PRECISA COMO RESULTADO DE LOS AJUSTES Y CAMBIOS CITADOS CON ANTERIORIDAD.

ES ASI COMO SE TRATO DE RECURIR A LOS DIVERSOS SIGNOS QUE PUDIERON SER UTILIZADOS PARA LLEGAR A EXPRESAR DE LA MANERA MAS CONCRETA LOS SIGNIFICADOS QUE SE ASIGNARON EN CADA UNO DE LOS CASOS AL OBJETO URBANO-ARQUITECTONICO, CONSIDERANDO POR UN LADO TODOS LOS ELEMENTOS SIGNIFICANTES-MATERIALES QUE LOS CONSTITUYEN COMO SIGNIFICADO MUY PARTICULAR DE DENOTACION, DE LAS VARIACIONES PRODUCIDAS EN LOS MISMOS COMO RESULTADO DE LA COMBINACION MEDIANTE LOS ESQUEMAS Y SISTEMAS COMPOSITIVOS, PARA LLEGAR A UNA EXPRESION BIEN DEFINIDA DE LOS SIGNIFICADOS.

POR OTRO LADO TOMANDO EN CUENTA UNA REALIDAD DE LAS CONDICIONES ECONOMICAS, JURIDICO-POLITICAS ASI COMO LAS IDEOLOGIAS HISTORICAMENTE YA DETERMINADAS, CON ESTE PROPOSITO



ENFOQUE EXPRESIVO.

DE LLEVAR A CABO UNA INCORPORACION EN EL OBJETO DE LOS SIGNIFICADOS A EXPRESAR A TRAVES DE LA FORMA, FUNDAMENTALMENTE MEDIANTE LOS DEBIDOS PROCEDIMIENTOS COMPOSITIVOS QUE FUERON CONGRUENTES CON EL PROYECTO EN CUESTION.



ENFOQUE EXPRESIVO.

EL ORDEN

LAS CARACTERISTICAS QUE CONSTITUYEN A LA CLINICA-HOSPITAL SE RIGEN POR UN SISTEMA COMPOSITIVO EN EL QUE SE TOMA EN CUENTA LA DISPOSICION DEL TERRENO, ASI COMO LAS NECESIDADES DEL MISMO PROYECTO, Y QUE DIO COMO RESULTADO UNA ESTRUCTURA COMPOSITIVA SENCILLA Y ABIERTA QUE OBEDECE A LAS RELACIONES ENTRE LAS PARTES Y EL CONJUNTO GENERANDOSE DE MANERA ORTOGONAL Y CON UN TRATAMIENTO DE LA FIGURA VOLUMETRICA POR PROFUNDIDAD.

EL RITMO

POR OTRO LADO EL RITMO SE CARACTERIZA POR TODOS Y CADA UNO DE LOS ELEMENTOS QUE -- CONFIGURAN A LA UNIDAD, CARACTERIZADOS POR ELEMENTOS ALTERNADOS Y PROGRESIVOS QUE CONSTITUYEN UNA VARIACION DE CONFIGURACION ASI COMO DE UNA TEXTURA OPTICA MUY DEFINIDA, LOS PERIODOS RITMICOS QUE SE GENERAN SON EN OCASIONES LENTOS Y EN OTROS RAPIDOS, TENIENDO -- TAMBIEN EN CUENTA LOGRAR UNA SECUENCIA ALTERNADA Y DE TRANSICION EXTERIOR.

LA METRICA

LAS DIMENSIONES QUE CARACTERIZAN A LA CLINICA RESULTAN ACORDES CON LAS CARACTERISTICAS DE LA ZONA SIENDO ESTAS LARGAS YA QUE EN DICHO AMBITO NO EXISTEN CONSTRUCCIONES -- ELEVADAS, ESTO CONDICIONA UN POCO LOS ELEMENTOS DE POCA ALTURA ASIENDOLOS MAS HORIZONTA



ENFOQUE EXPRESIVO

LES. POR OTRO LADO LA ESCALA RESULTA SER INTIMA Y NORMAL QUE CORRESPONDE TAMBIEN A UNA ESCALA FISICA-DIRECTA.

EN RELACION A LA PROPORCION QUE GUARDA LA UNIDAD MEDICA RESULTA SER EN SI DE UNA - RELACION SIMPLE GEOMETRICA-DINAMICA Y ARMÓNICA Y CON UNA POSICION HORIZONTAL POCO MARCADA CON UNA CARACTERIZACION REGULAR Y AMBIGUA CONSTITUIDA PRINCIPALMENTE POR LOS ELEMENTOS SALIENTES Y EN ALGUNOS CASOS CON FONDOS NO MUY PRONUNCIADOS.

CARACTERISTICAS PLASTICAS DE LA UNIDAD.

LA FIGURA

LOGRAR UN ASPECTO NO MUY FORMAL Y A LA VEZ QUE RESULTARA SER ESTETICO DENTRO DE UN AMBIENTE QUE GUARDA LA CONCEPCION DE LOS BARRIOS EXISTENTES EN EL ENTORNO DE TLAHUAC, - SE REQUERIA DE COMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO DE LA CLINICA.

DE ESTA MANERA SE LOGRO DAR UN TRATAMIENTO LINEAL-PLANO PERO A SU VEZ MARCADO POR ELEMENTOS CURVOS QUE ENMARCAN UN ASPECTO VOLUMETRICO CREANDO CON ESTO ELEMENTOS QUE NOS DAN UNA ATRACCION Y UNA PROFUNDIDAD LOGRANDO UNA PLASTICIDAD ACORDE A LA ZONA.



ENFOQUE EXPRESIVO.

CONSIDERANDO LAS PROPORCIONES DE LA UNIDAD EL COLOR JUGO UN PAPEL MUY IMPORTANTE - LOGRANDO UNA INTENSIDAD EN EL TONO DE ACUERDO CON LA TEXTURA ÓPTICA QUE SE LOGRO CON EL REFLEJO DE LA LUZ EN UN CONCEPTO TRASLUCIDO V TRANSPARENTE.

EL AMBITO

LA INTEGRACION DEL ESPACIO EXTERIOR DE LA UNIDAD ES FUNDAMENTAL PARA DAR UNA IMAGEN AGRADABLE PROPICIANDO, ESTO POR LOS ASPECTOS PROPIOS DEL AMBITO COMO RESULTA SER LA LUZ V ESTO QUE A SU VEZ GENERA LAS SOMBRAS QUE EN ESTE ESPECIFICO CASO RESULTAN SER EN ALGUNOS CASOS PROPTIAS ASI COMO TAMBIEN PROYECTADAS, ESTAS ULTIMAS SOBRE TODO EN EL ACCE SO PRINCIPAL ENFATIZANDO ASI LA INTENCION DE DICHO ACCESO CREANDO CON ESTO UNA SERIE DE CLAROS-OSCUROS SOBRE TODO EN LOS VOLUMENES MAS IMPORTANTES DE LAS FACHADAS.

POR OTRO LADO SE CREARON LOS ELEMENTOS NECESARIOS V COMPLEMENTARIOS COMO LO SON - LAS PLAZAS, ACCESOS, JARDINES V PATIOS PROPICIANDO UN ENTORNO AGRADABLE QUE PROVECTA -- UNA IMAGEN DE SONDOS NATURALES, SUAVES V ARMONICOS, ENMARCADOS POR UNA VEGETACION NATU RAL V PROPIA DE LA REGION, ASI COMO LOGRAR UN MEJORAMIENTO ECOLOGICO, QUE SIRVA COMO -- AISLANTE NATURAL DEL MEDIO EXTERIOR V EVITAR AL MAXIMO LA CONCENTRACION DE POLVO CARAC TERISTICA DE ESA ZONA.



CONDICIONANTES DE LA PLANEACION.

- * ESTADISTICAS PARA LA OBTENCION DE DIVERSOS INDICADORES DE DEMANDA Y DE DISEÑO
- * TIPOS DE SISTEMAS OPERACIONAL Y OTORGAMIENTO DE LOS SERVICIOS
- * DIMENSIONAMIENTO DE LA UNIDAD MEDICA CAPTADA DENTRO DEL CONTEXTO REGIONAL
- * UBICACION URBANA Y DIMENSIONAMIENTO DEL TERRENO

CON LAS PREMISAS YA ESTABLECIDAS SE OBTUVO EL MODELO DE SERVICIO BASADO EN LA UTILIZACION YA PREFIJADA PARA ESTE CASO. DICHO MODELO DIO ORIGEN A UNA SERIE DE DETERMINACIONES DEL PROYECTO, CONSTRUCCION EQUIPAMIENTO, RECURSOS HUMANOS, TODO ELLO PERMITIRA ESTABLECER LAS BASES BIEN CIMENTADAS DEL PROYECTO EN CUESTION.



PROGRAMA ARQUITECTONICO

A) SERVICIOS ASISTENCIALES

1. SELECCIONES DE ENTRENAMIENTO- SALAS DE HOSPITALIZACION

a) CLINICAS QUIRURGICAS

b) OBSTETRICAS- INCLUYE SALA DE CUNAS

c) PEDIATRIA

2. QUIROFANOS- INCLUYE SALAS DE RECUPERACION

3. SALA DE PARTOS- INCLUYE PREPARACION Y DILATAACION

4. URGENCIAS- INCLUYE SALA DE OBSERVACION

B) SERVICIOS AUXILIARES

1. LABORATORIO

2. RADIOLOGIA

a) RADIODIAGNOSTICO

3. FARMACIA

4. SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL



PROGRAMA ARQUITECTONICO

C) SERVICIOS GENERALES

1. ESTERILIZACION (C E V E)
2. ALMACEN GENERAL
ALMACEN VIVERES
ALMACEN DE GASES MEDICINALES
3. INSTALACIONES Y SERVICIOS PARA LOS EMPLEADOS
4. MANTENIMIENTO Y CONSERVACION FUERZA Y EQUIPO MECANICO

D) ADMINISTRACION

1. OFICINAS
2. ARCHIVO CLINICO
3. ESPACIOS PUBLICOS

E) CONSULTA EXTERNA

F) ALOJAMIENTOS



AREAS POR LOCAL

CONSULTA EXTERNA: -----	454 m2		
CONSULTORIOS (10)	189.00 m2	ALMACEN Y ASEO	10.00 m2
SALA DE ESPERA	150.00	AUTOCLAVE	5.00
LOCAL INFORMES	5.00	SALAS DE ESPERA	90.00
FARMACIA	40.00	GOBIERNO: -----	125.00 m2
JARDIN INTERIOR	30.00	OFICINA DIRECTOR	9.00 m2
RADIOLOGIA: -----	227.00 m2	OFICINA ADMINISTRADOR	8.00
RAYOS "X"	30.00 M2	AREA SECRETARIAL	30.00
CUARTO OSCURO	9.00	SALA DE JUNTAS	14.00
PREPARACION, VESTIDORES, W.C.	20.00	SALA DE ESPERA	14.00
RAYOS "X" DENTAL	9.00	AULA ESEANZA	20.00
CONTROL (RECEPCION DE MUES TRAS)	9.00	W.C. ARCHIVO Y GUARDA	12.00
TOMA DE MUESTRAS	12.00	JARDIN INTERIOR	18.00
TOMAS GINECOLOGICAS	13.00		
ANALISIS Y SEPARACION	20.00		



AREAS POR LOCAL

URGENCIAS: -----	234.00 m2		
ANDEN AMBULANCIAS	30.00 m2	VESTIDORES MEDICOS Y ENFERM.	21.00 m2
CONTROL	15.00	TRABAJO DE ENFERMERAS	25.00
LOCAL CAMILLAS	10.00	AUTOCLAVES Y MAT. ESTERILIZADO	35.00
TRABAJO SOCIAL	8.00	PASILLOS AREA BLANCA Y GRIS	51.00
CONSULTORIOS (2)	27.00	HOSPITALIZACION: -----	868.00 m2
CURACIONES	12.00	ENCAMADOS	466.00 m2
PREPARACION	20.00	BAÑOS ENCAMADOS	50.00
OBSERVACION	40.00	ATSLADO	12.00
SALA DE ESPERA	50.00	CONTROL	9.00
SANITARIOS (PERSONAL Y PUBLICO)	22.00	MEDICOS RESIDENTES	21.00
TOCOCORGIA: -----	279.00 m2	CURACIONES	16.00
QUIROFANO	33.00 m2	SALA DE ESPERA	72.00
SALA DE EXPULSION	21.00	ASOLEADORES	125.00
TRABAJO DE PARTO	21.00	ROPERIA	15.00
RECUPERACION	60.00		
POST/PARTO POST-QUIRURGI- CO)			

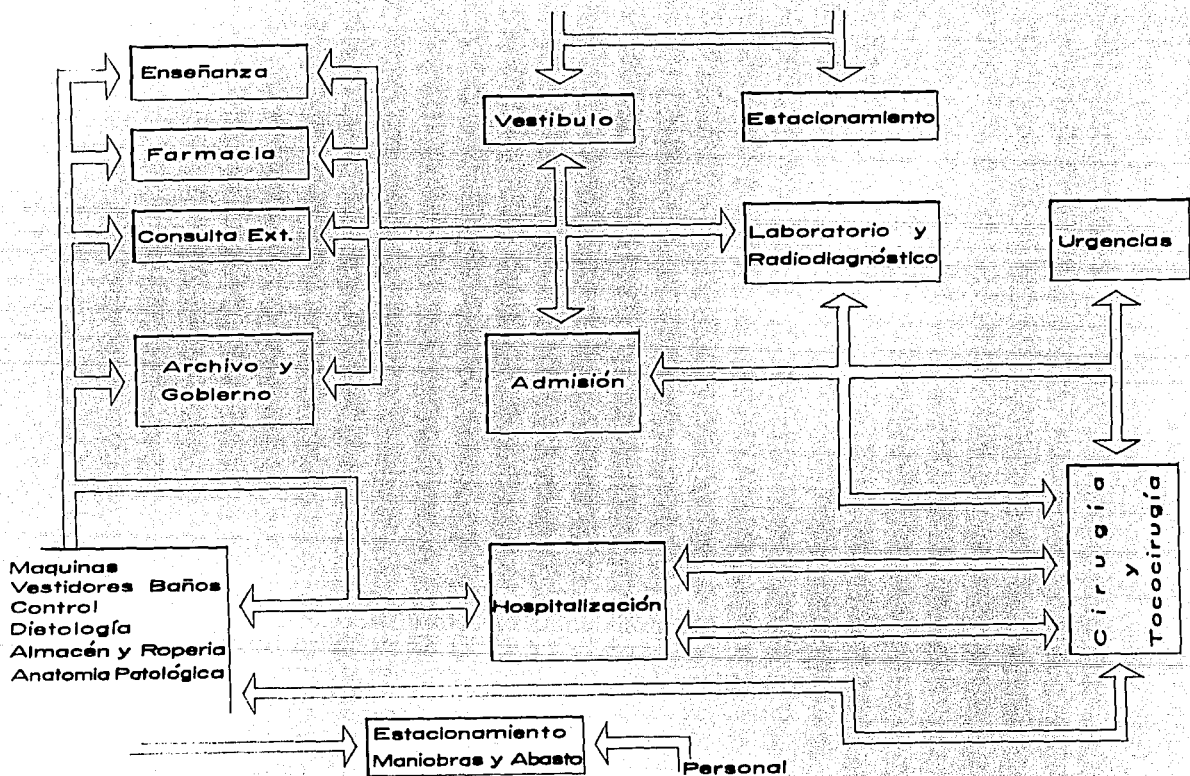


AREAS POR LOCAL

PEDIATRIA : -----	82.00 m2		
ENCAMADOS	40.00 m2	BAÑOS Y VESTIDORES HOMBRES	30.00 m2
AISLADO	10.00	BAÑOS Y VESTIDORES MUJERES	3.00
CUNERO	32.00	OFICINA PAGOS	25.00
COMEDOR : -----	141.00 m2	CONTROL	9.00
COMEDOR	70.00 m2	ASEO	5.00
COCINA	45.00	MORTUORIO : -----	57.00 m2
LAVADO	6.00	MORTUORIO	12.00 m2
BANCO DE LECHE	20.00	CAPILLA	25.00
ALMACENES : -----	99.00 m2	AMEN CARROZA	20.00
ALMACEN VIVERES	14.00 m2	CONSERVACION Y MANTENIMIENTO --	93.00
ALMACEN GENERAL	22.00	OFICINA DE CONSERVACION Y M.	18.00 m2
ALMACEN DE GASES	12.00	TALLER DE MANTENIMIENTO	48.00
PERSONAL : -----	99.00 m2	BODEGA	27.00
		CUARTO DE MAQUINAS : -----	35.00 m2

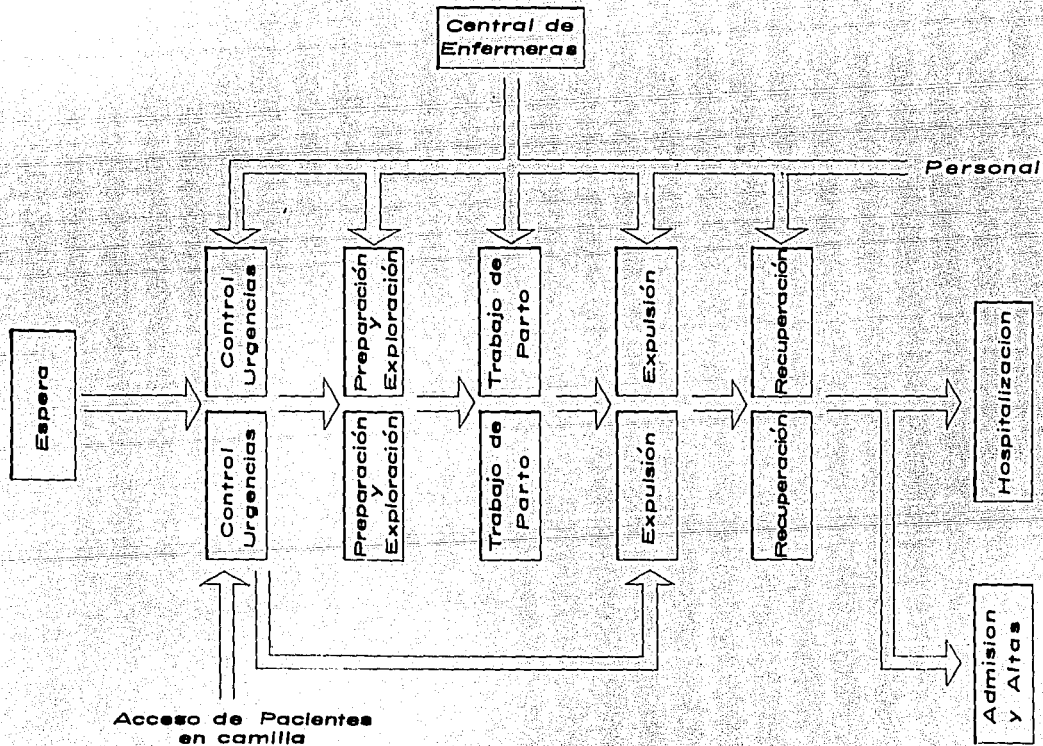


DIAGRAMA GENERAL



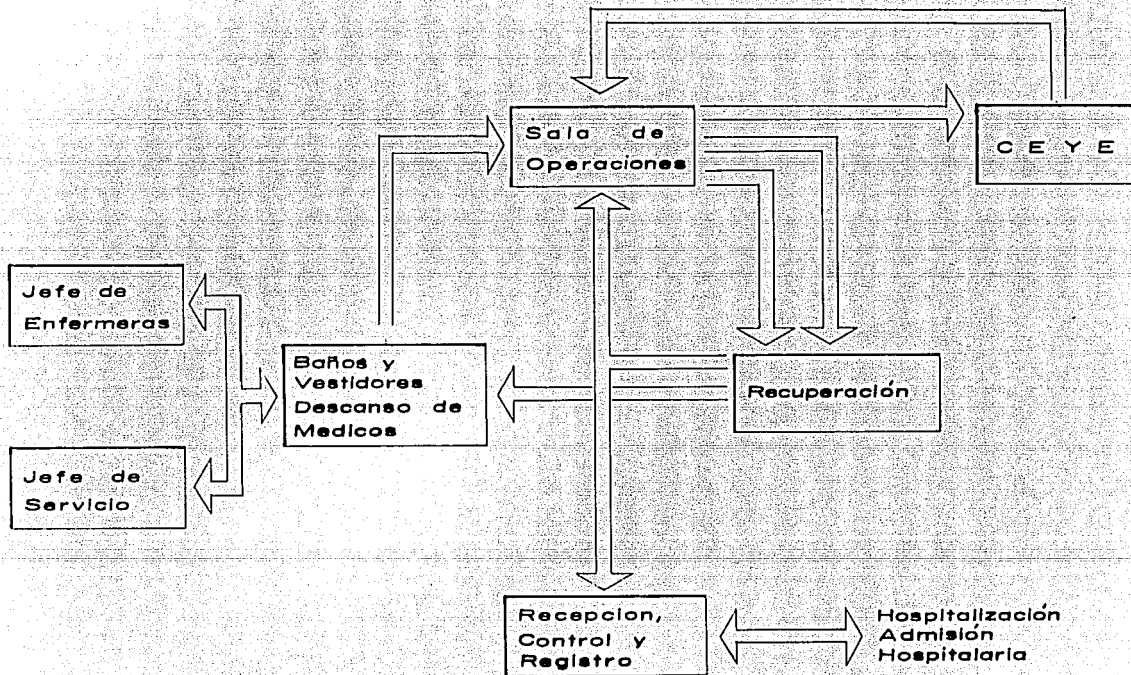


TOCOCIRUGIA





QUIROFANO





LABORATORIO

Relación primaria

Consulta
Externa

Principal

Urgencias

Laboratorio

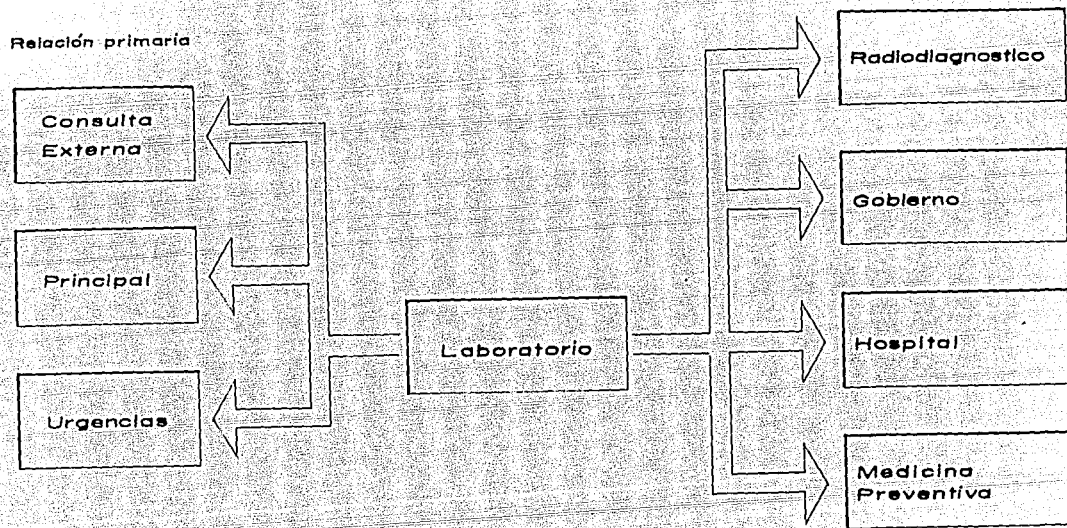
Relación secundaria

Radiodiagnostico

Gobierno

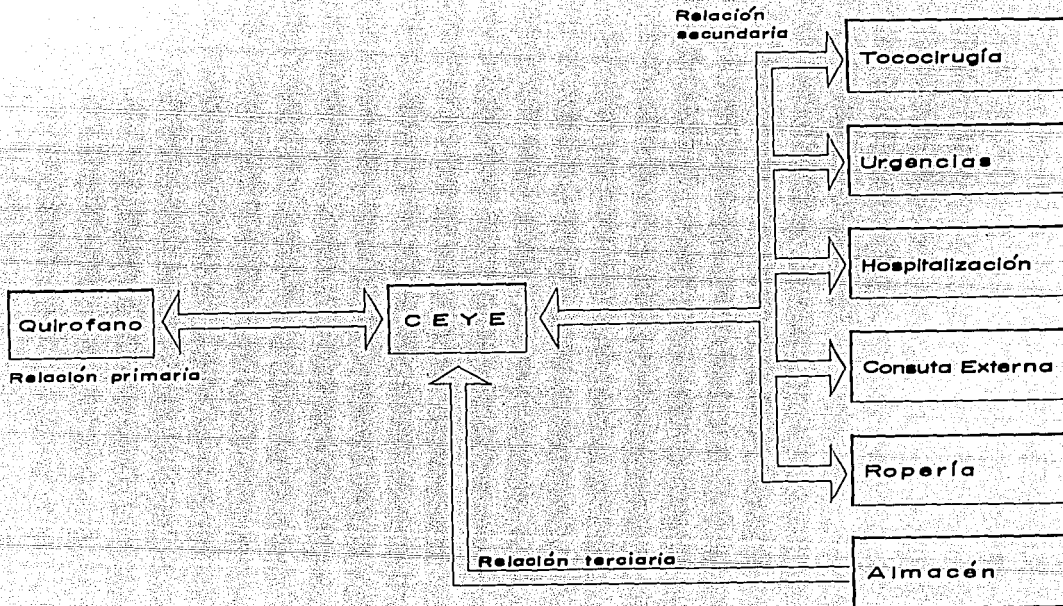
Hospital

Medicina
Preventiva





ESTERILIZACION Y EQUIPO





REQUISITOS FUNCIONALES

CONSULTA EXTERNA

AREA QUE DEBE ESTAR UBICADA DE MANERA INMEDIATA A LAS SALAS DE ESPERA Y AL ACCESO PRINCIPAL DE LA CLINICA HOSPITAL.

ASI COMO TAMBIEN DEBE TENER UNA RELACION DIRECTA CON EL AREA DE TRABAJO SOCIAL, ARCHIVO CLINICO, CONTROL, RECEPCION Y TENER UNA PROXIMIDAD CON LOS SERVICIOS AUXILIARES - COMO LO SON:

- * DIAGNOSTICO (RADIODIAGNOSTICO)
- * LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS
- * ADMISION HOSPITALARIA
- * FARMACIA

ADEMAS ESTARA VINCULADA CON EL AREA DE URGENCIAS Y DISPONDRA DE LAS DEBIDAS CIRCULACIONES TANTO PARA EL PERSONAL MEDICO COMO PARA EL PUBLICO.



REQUISITOS FUNCIONALES

CONSULTA EXTERNA

TRATANDO DE EVITAR AL MAXIMO EL CRUCE DE CIRCULACIONES EN LAS SALAS DE ESPERA, Y LOGRAR LA INTEGRACION DE LAS MISMAS CREANDO UNA COMUNICACION CON LAS DEMAS AREAS DE SERVICIO.

EL AREA DE CONSULTA EXTERNA DEBERA ESTAR CONSTITUIDA POR TRES SECCIONES ESPECIFICAS QUE SON:

1. SECCION PERIMETRAL

- * SALAS DE ESPERA DE PUBLICO
- * SERVICIO DE SANITARIOS PARA PUBLICO
- * UTILERIA Y CUARTOS DE LIMPIEZA

2. SECCION INTERMEDIA

- * CONSULTORIO DE MEDICINA GENERAL
- * CONSULTORIO DE MEDICINA DE ESPECIALIDADES
- * LOCAL DE TRABAJO SOCIAL
- * TRABAJO DE ENFERMERAS



REQUISITOS FUNCIONALES

CONSULTA EXTERNA

- * SANITARIOS PARA EL PERSONAL

3. SECCION INTERNA

- * CIRCULACION DEL PERSONAL (INTERCONSULTA)
- * CIRCULACION CON LOS DIFERENTES SERVICIOS

LA CONSULTA EXTERNA DEBERA CONTAR CON LA DEBIDA SEÑALIZACION DE MANERA ADECUADA PARA LOGRAR QUE SEA FACIL DE INTERPRETAR POR LOS USUARIOS.



REQUISITOS FUNCIONALES

CONSULTA EXTERNA

C O N S U L T O R I O S

LA MODULACION DE LOS CONSULTORIOS SERA DE 3.15 MTS. X 3.15 MTS. X 6.30 MTS. DANDO UNA AREA ESPECIFICA DE 19.84 M2 QUE CONSTITUYE LA DISPOSICION DE TRES AREAS FUNDAMENTALES EN TODO CONSULTORIO, COMO LO SON:

- * ENTREVISTA
- * EXPLORACION Y MODULO DE TRABAJO
- * VESTIDOR (INODORO EN ALGUNOS CASOS)

CADA UNO DE LOS CONSULTORIOS DEBERA CONTAR CON LA ILUMINACION ADECUADA, ESPECIALMENTE EN EL AREA DE EXPLORACION, LA ILUMINACION ARTIFICIAL DEBERA ESTAR PROXIMA AL ESPECTRO SOLAR ASI TAMBIEN DEBERA CONTAR CON LAS DEBIDAS INSTALACIONES COMO LO SON: ENERGIA ELECTRICA, INTERCOMUNICACION, HIDRAULICA Y SANITARIA.

EN ALGUNOS CASOS LOS CONSULTORIOS CONTARAN CON INSTALACION DE OXIGENO, O AIRE - - COMPRESO, ASI MISMO DE ACUERDO A LA UBICACION DE LA CLINICA SE DISPONDRÁ DE LA VENTILACION Y CLIMA DE CONFORT EN SU CASO.



REQUISITOS FUNCIONALES

CONSULTA EXTERNA

CONSULTORIOS

SALAS DE ESPERA

LAS AREAS DESTINADAS A LA ESPERA DEL PUBLICO ANEXAS A LAS AREAS DE CONSULTORIOS DEBERAN DE PROPORCIONAR LAS CONDICIONES ADECUADAS DE ILUMINACION Y VENTILACION, Y ADEMAS - DE CONTAR CON UNA FLEXIBILIDAD EN LOS ACOMODOS DE LOS ASIENTOS QUE FACILITEN SU USO PARA OTRAS ACTIVIDADES DE APOYO COMO LO SON LA ORIENTACION, Y LA ENSEÑANZA HIGIENICA Y SOCIAL.

ADEMAS DEBERAN ESTAR INTEGRADAS A LOS ESPACIOS EXTERIORES (JARDINES) PARA PROPORCIONAR UNA MEJOR ESTANCIA, ASI COMO ESTABLECER LAS DEBIDAS DIVISIONES DE ACUERDO A LAS - DIFERENTES ESPECIALIDADES. PROCURANDO EVITAR EN LO MAS POSIBLE EL CONTAGIO DE DETERMINADAS ENFERMEDADES.

CIRCULACIONES

LAS DIFERENTES CIRCULACIONES DE PUBLICO DEBERAN ESTAR MUY BIEN DEFINIDAS PARA LOGRAR ESTABLECER UNA RELACION A LAS DIFERENTES SALAS DE ESPERA, ASI COMO INTEGRAR A TODOS Y CADA UNO DE LOS DIFERENTES LOCALES QUE SE ENCUENTREN EN SU PERIMETRO.



REQUISITOS FUNCIONALES

C O N S U L T O R I O S

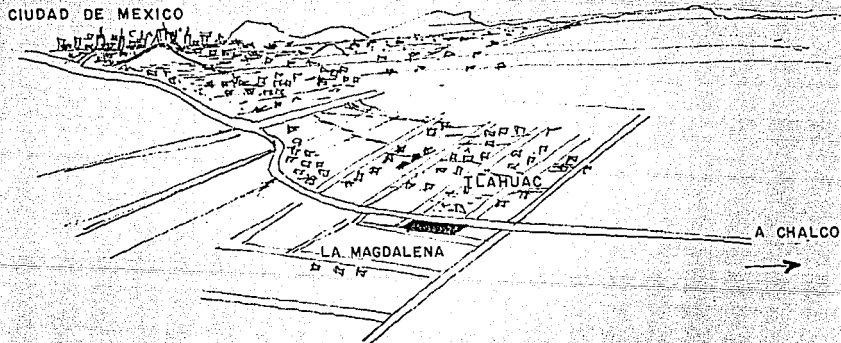
C I R C U L A C I O N E S

LA AREA DE ESPERA DEL PUBLICO DEBERA DE CONTAR CON UNA CAPACIDAD DE OCHO A DIEZ --
PLAZAS (LUGARES) POR CADA UNO DE LOS CONSULTORIOS - HORA VA QUE OCUPAN UNA AREA APROXI
MADA DE 1.80 M2 POR LUGAR, ESTO TOMANDO EN CUENTA EL AREA DE CIRCULACION.



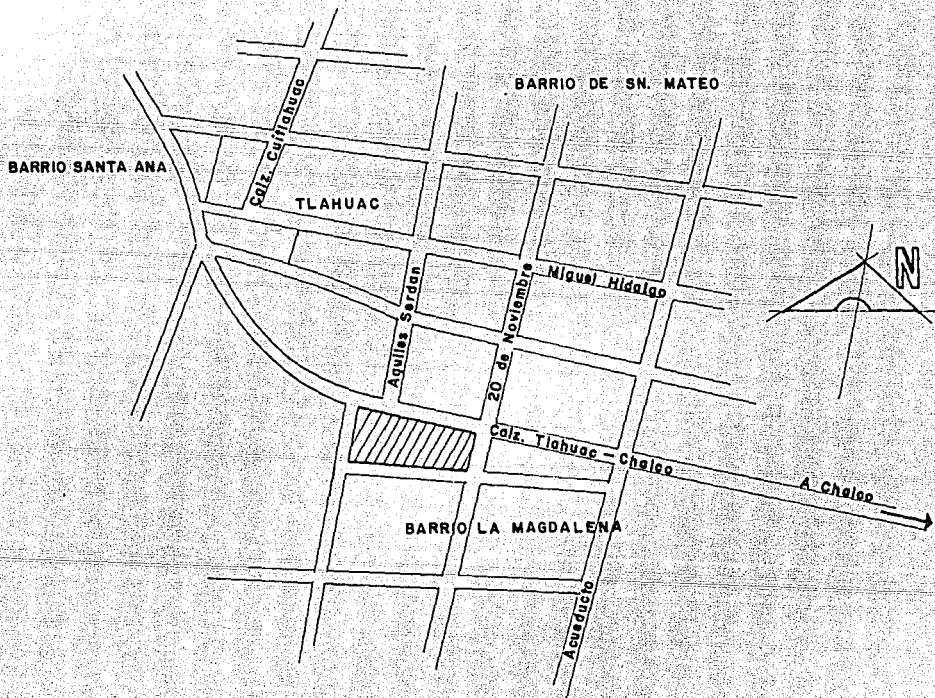
CLINICA HOSPITAL

LA CLINICA HOSPITAL SE UBICA EN UN TERRENO CON UNA SUPERFICIE DE 9,450.00 m², CONTANDO CON UNA RESERVA TERRITORIAL DE 6,250.00 m², LOCALIZADO EN EL BARRIO DE LA MAGDALENA PERTENECIENTE A LA DELEGACION DE TLAHUAC, AL SUR DE LA CIUDAD DE MEXICO, CONTIGUO A LOS LINDEROS DE LA CARRETERA QUE UNE AL MUNICIPIO DE TLAHUAC, CON EL DE CHALCO, Y CON ACCESO DESDE LA MISMA CALZADA.





CROQUIS DE LOCALIZACION





CLINICA HOSPITAL

LA CLINICA HOSPITAL REUNE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA MEDICA EN UN SOLO EDIFICIO - DE UNA SOLA PLANTA QUE DARA ATENCION MEDICA A UNA POBLACION DE 50,000 a 100,000 HABITANTES.

LA UNIDAD SE DESARROLLA COMO UN SISTEMA, BASADO EN EL TIPO DE EDIFICIO CARACTERISTICO DEL DE UNA UNIDAD MEDICA Y QUE COMPONE TODOS LOS SERVICIOS PROPIOS DE LA MISMA, Y QUE COMPONE UNA ESTRUCTURACION DEL SISTEMA DENTRO DEL PREDIO DESTINADO A LA CLINICA HOSPITAL.

D E S T I N O

CLINICA HOSPITAL

100,000





CLINICA HOSPITAL

AL REALIZAR LAS INVESTIGACIONES PERTINENTES, A FIN DE DETERMINAR LA FACTIBILIDAD - DEL PROYECTO, SE PUDO COMPROBAR LA REALIZACION DEL MISMO, TOMANDO EN CONSIDERACION LOS - SIGUIENTES FACTORES:

1. TOPOGRAFIA DEL TERRENO
2. ORIENTACION
3. CONTEXTO
4. VIALIDAD
5. AREA LIBRE PARA CIRCULACION PEATONAL

LOS FACTORES ANTES MENCIONADOS DETERMINAN EL SATISFACTOR PROPUESTO A LA NECESIDAD DE ESPACIOS ADECUADOS PARA LA IMPLEMENTACION DE DICHA UNIDAD.

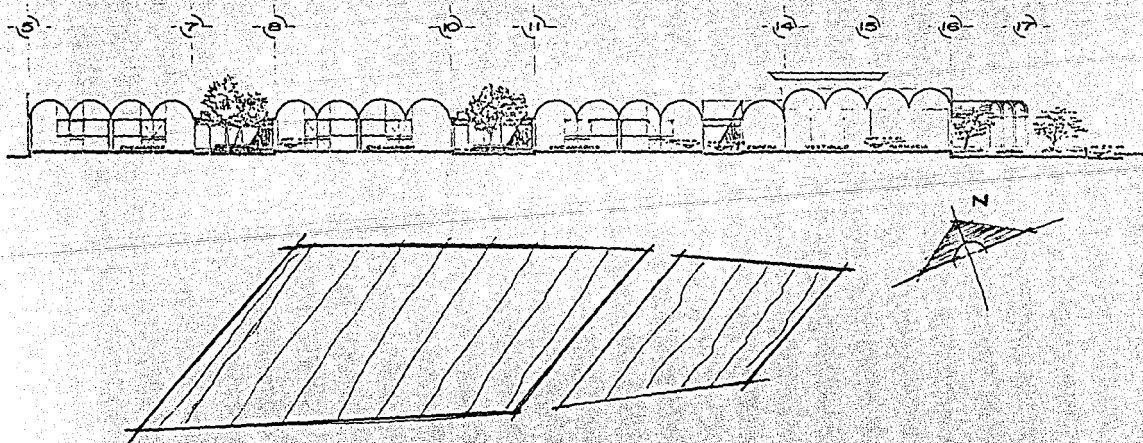


CLINICA HOSPITAL

(1) TOPOGRAFIA DEL TERRENO

EL TERRENO PRESENTA UN LIGERO DESNIVEL EN EL SENTIDO ESTE-OESTE DEL 2%, MAS ALTO EN EL EXTREMO OESTE QUE EN EL LIMITE ESTE COMO SE PODRA APRECIAR LA PENDIENTE NO ES MUY SIGNIFICATIVA PARA LA REALIZACION DEL PROYECTO.

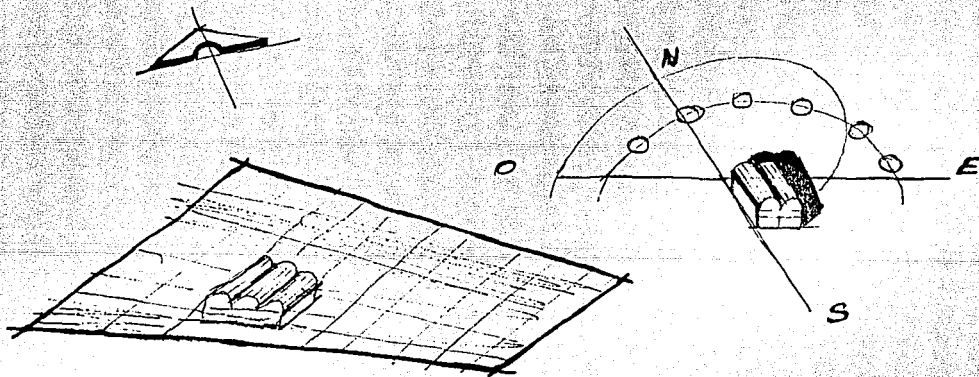
EN LA SOLUCION ADOPTADA, LA EDIFICACION SE ADECUO PERFECTAMENTE A LA INCLINACION NATURAL DEL TERRENO, AL DISEÑAR LOS DIFERENTES ACCESOS CON DOS NIVELES DE LOS MISMOS, ES TABLECIENDO UNA INTEGRACION COMO UN SISTEMA CONTINUO.





(2) ORIENTACION

DE ACUERDO A LAS CARACTERISTICAS CLIMATICAS QUE IMPERAN EN DICHA ZONA, MENCIONADAS ANTERIORMENTE EN LOS ASPECTOS GEOGRAFICOS, SE ESTABLECIO LA UBICACION DE LOS DISTINTOS ESPACIOS PARA LOGRAR EL MAXIMO APROVECHAMIENTO DE LOS ASPECTOS CLIMATICOS Y SU RELACION CON LA DISPOSICION ARQUITECTONICA.





CLINICA HOSPITAL

O R I E N T A C I O N

ASI ENTONCES LOS ESPACIOS EN LOS CUALES SE ENCUENTRAN UBICADAS LAS AREAS DE ENCAMADOS SE LES ASIGNO LA ORIENTACION MAS ADECUADA, SIENDO ESTA LA SUR-ESTE, QUE CUENTA CON UN SOL AGRADABLE POR LA MAÑANA, Poca resolana y que no requiere de mucha proteccion solar, ademas de contar con tardes templadas propias para una zona tan importante, como resulta ser una unidad de estas características.

POR OTRO LADO LOS ESPACIOS DESTINADOS A LOS TRATAMIENTOS Y DE FUNCION, TUVIERON -- UNA ORIENTACION NOROESTE Y NORESTE YA QUE EN ELLOS LOS FACTORES CLIMATICOS NO RESULTAN -- DE UNA GRAN RELEVANCIA. LOS LOCALES DE SERVICIO COMO LO SON CUARTOS DE MAQUINAS, BAÑOS Y VESTIDORES, TALLERES DE MANTENIMIENTO Y OTROS DE NO MUCHA IMPORTANCIA EN CUANTO A -- ORIENTACION SE REFIERE SE LES ASIGNO LA ORIENTACION OESTE.



(3) C O N T E X T O

LA ACCION DE ENCLAVAR UNA UNIDAD, DE LA MAGNITUD YA ANTES MENCIONADA, EN UN ASENTAMIENTO HUMANO COMO LA POBLACION DE TLAHUAC, INTRODUCE UN FACTOR DE CAMBIO QUE MODIFICA - EL CONTEXTO GENERAL DE LA ZONA.

LA PREMISA BASICA DEL DISEÑO DEL PROYECTO, ES LA DE MIMETIZAR LA CLINICA HOSPITAL, EN LOS ELEMENTOS QUE CARACTERIZAN LA AREA, DOSIFICANDO EL AISLAMIENTO DE TAL SUERTE, QUE SIN PERDER LA INDIVIDUALIDAD, NO SE PRODUZCA UNA SEGREGACION DISONANTE CON EL ENTORNO. LA IMAGEN GENERAL QUE PRODUCE LA CLINICA SU COLOR Y SUS TEXTURAS, AL APROVECHAS LAS CONDICIONES QUE OFRECE LA TOPOGRAFIA DEL TERRENO, LO FUNDEM CON EL ESPACIO CIRCUNDANTE, EN UNA INTEGRACION OPTIMA Y DISTINTIVA.

LA CONSTRUCCION QUE PREVALECE EN LA ZONA DE UBICACION DEL PROYECTO ES DE UNO O DOS PISOS, Y SU DISTRIBUCION PERMITE CALIFICAR AL PROCESO DE ASENTAMIENTO DE DESORDENADO. LA CLINICA PROYECTADA INTRODUCE EN EL AREA UN FOCO DE ORDENACION, REGENERADOR DE LA TENDENCIA AL DESORDEN EN LA ZONA EN BENEFICIO DE LA POBLACION EN GENERAL. LA CLINICA ES UN NUCLEO AUTOSUFICIENTE EN LO RELATIVO A SERVICIOS Y CAPAZ DE CONTRIBUIR PARCIALMENTE A LA SATISFACCION DE ALGUNAS NECESIDADES DE LA REGION.



CLINICA HOSPITAL

(4) V I A L I D A D

EL SISTEMA VIAL EXISTENTE EN LA ZONA LIGA LAS CALLES ADYACENTES, CON LAS AVENIDAS PRINCIPALES CONFORMANDO UN CIRCUITO QUE PERMITE EL ACCESO A LA CLINICA HOSPITAL. LA DEMANDA DE ESPACIOS PARA ESTACIONAMIENTO DE AUTOMOVILES, SE SATISFACE CON UN ESTACIONAMIENTO LATERAL AL ACCESO PRINCIPAL, EN QUE EL APARCAMIENTO SE HACE LATERAL A LA CALLE DONDE SE UBICA DICHO ACCESO, PARA UN MAXIMO APROVECHAMIENTO DE LOS ESPACIOS; SE PREVIO DE ESTACIONAMIENTOS PARA EMPLEADOS DE LA UNIDAD. ASI COMO PARA LOS SERVICIOS DE CARGA Y DESCARGA, SIN AFECTAR A LOS SERVICIOS ELEMENTALES DE LA CLINICA COMO LOS SON EL DE URGENCIAS.



CLINICA HOSPITAL

(5) AREA LIBRE PARA CIRCULACION PEATONAL

DENTRO DEL SISTEMA, A LAS AREAS LIBRES PARA CIRCULACION PEATONAL Y ESPARCIMIENTO, SE LES CONCEDE UNA SIGNIFICACION ESPECIAL Y SE PROYECTAN LAS SIGUIENTES CARACTERISTICAS:

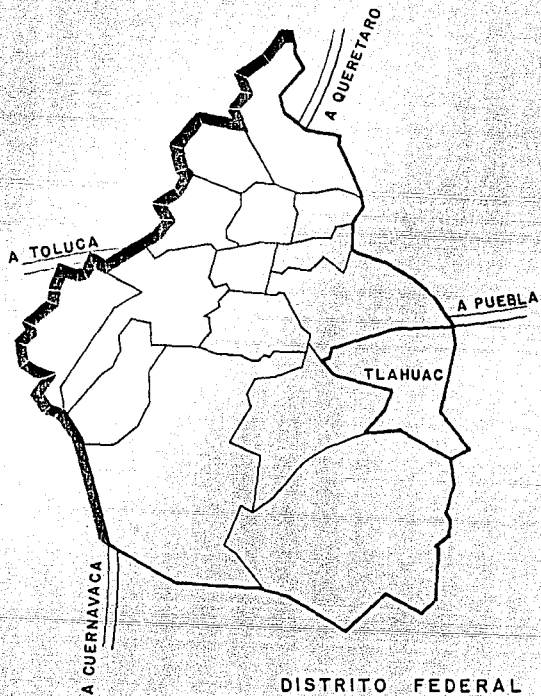
EL ACCESO DE PERSONAS A LA CLINICA SE ESTABLECE MEDIANTE UNA PLAZA UBICADA EN EL AREA DE MENOR TRAFICO Y CONECTANDO A LA AREA DE ESTACIONAMIENTO MEDIANTE PASILLOS PROVISTOS DE JARDINES A LO LARGO DE ESTOS.

LAS AREAS DE ESPARCIMIENTO ESTAN DISTRIBUIDAS PROPORCIONALMENTE A LAS DENSIDADES DE POBLACION, O SEA POR EL LUGAR DONDE TIENE MAYOR AFLUENCIA LA CLINICA. LA DISPONIBILIDAD DE AREA LIBRE SEGURA, ESPACIOS ABIERTOS DEDICADOS A EL ESPARCIMIENTO DE LOS POBLADORES SE MAXIMIZA AL OPTIMIZAR EL TRAZO DE LAS CIRCULACIONES Y SU CONEXION A LA VITALIDAD CIRCUNDANTE.



ASPECTOS GEOGRAFICOS

- a) UBICACION GEOGRAFICA
- b) CARACTERISTICAS DEL RELIEVE
- c) CARACTERISTICAS CLIMATICAS
- d) USO DEL SUELO
- e) CONTAMINACION



DISTRITO FEDERAL



ASPECTOS GEOGRÁFICOS

a) UBICACION GEOGRAFICA

LA DELEGACION TLAHUAC ESTA UBICADA AL ORIENTE DEL DISTRITO FEDERAL, SU PERIMETRO -
LIMITA POR EL NORTE CON LA DELEGACION IZTAPALAPA, CON MILPA ALTA POR EL SUR CON XOCITMIL
CO POR EL PONIENTE, AL ORIENTE COLINDA CON IZTAPALAPA Y CHALCO, MUNICIPIOS DEL ESTADO DE
MEXICO.

LA SUPERFICIE DE ESTA DELEGACION COMPRENDE 95.58 Km² EQUIVALENTES AL 6.5% DEL AREA
TOTAL DEL DISTRITO FEDERAL, LO QUE UBICA EN EL SEXTO LUGAR EN RELACION AL RESTO DE LAS -
DELEGACIONES.

ESTA DELEGACION SE ENCUENTRA CONSTITUIDA POR 1729 MANZANAS, DISTRIBUIDAS EN 71 - -
AREAS GEOESTADISTICAS BASICAS (AGEB), DE LAS CUALES 68 SON URBANAS Y 3 RURALES. LAS - -
AGEB URBANAS COMPRENDEN 23.28 Km² Y SE LOCALIZAN EN EL CENTRO Y NOROESTE DE LA DELEGA - -
CION, EN TANTO QUE LAS RURALES CUBREN UNA EXTENSION TERRITORIAL DE 72.30 Km² Y SE UBICAN
AL NORTE, PONIENTE Y SUR DE LA ENTIDAD.



ASPECTOS GEOGRAFICOS

b) CARACTERISTICAS DEL RELIEVE

LA PORCIÓN CENTRAL DE LA DELEGACION ESTA CONSTITUIDA POR UNA PLANICIE DE ORIGEN LA CUSTRE SITUADA A 2235 m. DE ALTITUD. ESTA LIMITADA HACIA EL NORTE Y SUROESTE CON UN RELIEVE PEDREGOSO, DONDE SOBRESALEN ESTRUCTURAS DE ORIGEN VOLCANICO. LA MAXIMA ALTITUD DE 2750 m. SE ENCUENTRA EN LA CIMA DEL VOLCAN GUADALUPE, SITUADO AL NORTE EN LOS LIMITES CON LA DELEGACION IZTAPALAPA.

LAS CORRIENTES SUPERFICIALES SON ESCASAS, INTERMITENTES Y DE CORTA LONGITUD. EN LAS ESTRUCTURAS VOLCANICAS DESARROLLAN UN PATRON RADIAL QUE DESAPARECE, DESPUES DE RECORRER CORTOS TRAVECTOS, POR LA ALTA PERMEABILIDAD DEL TERRENO.



ASPECTOS GEOGRAFICOS

c) CARACTERISTICAS CLIMATICAS

EL CLIMA QUE DOMINA EN ESTA DELEGACION ES TEMPLADO SUBHUMEDO CON LLUVIAS EN VERANO.

LA TEMPERATURA MEDIA ANUAL AVIA ENTRE 14 Y 16 C. LA PRECIPITACION TOTAL VARIA DE 600 a 800 mm. LOS MESES CON TEMPERATURAS MAS ELEVADAS, SON MAYO Y JUNIO; LA MAYOR PRECIPITACION SE REGISTRA EN EL PERIODO JUNIO-SEPTIEMBRE; Y LA MAYOR HUMEDAD SE TIENE AL SUR DE LA DELEGACION.



ASPECTOS GEOGRAFICOS

d) USO DEL SUELO

EN ESTA DELEGACION PREDOMINAN LAS AREAS AGRICOLAS Y OCUPAN UNA EXTENSION DE - -
57.48 Km².

EL AREA HABITACIONAL MEZCLADA CON SERVICIOS E INDUSTRIA SE ASIENTA EN 16.29 Km²;
SE EXTIENDE EN LA PARTE CENTRAL DE OESTE A ESTE A LOS LADOS DE LA CALZADA MEXICO-TULYE
HUALCO Y DE LA CARRETERA A SANTA CATARINA.

LOS POBLADOS RURALES OCUPAN UN AREA DE 8.38 Km² Y SE LOCALIZAN BASICAMENTE EN --
EN CUATRO PUNTOS DE LA DELEGACION DE NORTE A SUR, EN EL EXTREMO NORESTE SANTA CATARINA
YCAHUISOTL RODEADO POR LAS ZONAS AGRICOLAS, FORESTAL Y PASTIZAL AL SUR, SAN JUAN TIXTA
YOPAN INMERSO EN LA ZONA AGRICOLA AL IGUAL QUE LOS POBLADOS DE SAN AGUSTIN Y SAN NICO-
LAS TETELCO ASENTADOS EN EL EXTREMO SURESTE.

EL AREA DESTINADA A USO PECUARIO SUMA UNA EXTENSION DE 5.28 Km² Y SE ENCUENTRA -
PRACTICAMENTE EN EL CENTRO DE LA DELEGACION.

EL SUELO DEDICADO A EQUIPAMIENTO OCUPA 0.60 Km², HACIA EL CENTRO.

EN EL NORTE DE LA DELEGACION SE DESTINAN 6.95 Km² DE SUELO A USO FORESTAL.



ASPECTOS GEOGRAFICOS

e) CONTAMINACION

EL MEDIO AMBIENTE DE ESTA DELEGACION ESTA CONTAMINADO PRINCIPALMENTE POR EMANACIONES GASEOSAS DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y POR TOLVANERAS QUE PROVIENEN DE LA SIERRA DE -- SANTA CATARINA. LOS CONTAMINANTES QUE PREDOMINAN SON EL OZONO Y PARTICULAS SUSPENDIDAS.

AUNQUE TAMBIEN SE ENCUENTRAN PRESENTES, EN NIVELES INFERIORES, LOS DEMAS ELEMENTOS. EN EL PERIODO ENERO-FEBRERO SE REGISTRAN VALORES NO SATISFATORIOS DE LA CALIDAD DEL AIRE; EN MARZO Y ABRIL SE TIENEN LOS NIVELES MAS ALTOS DE CONTAMINACION.



INSTALACION SANITARIA

EL DESAGUE DEL EDIFICIO SE EFECTUARA A LA CONEXION MUNICIPAL DE DRENAJE, CON PENDIENTE MINIMA DE 1.5% LOS DESAGUES INDIVIDUALES DE LOS MUEBLES SANITARIOS SERAN DE LOS SIGUIENTES DIAMETROS NORMALES:

32 mm. PARA LAVABOS Y VERTEDER

50 mm. PARA COLADERAS Y URINARIOS

100 mm. PARA EXCUSADOS

LOS DIAMETROS DE 50mm. O MENORES SERAN DE COBRE Y LOS DIAMETROS SUPERIORES SERAN DE FIERRO FUNDIDO.

LAS JUNTAS DE COBRE SE OPERAN EN LA MISMA FORMA QUE EN LOS DE AGUA FRIA Y EN LAS JUNTAS DE MACHO Y CAMPANA DE FIERRO FUNDIDO SE RETACARAN DE ESTOPA ALQUITRANADA, TREN-SADA Y PLONO DULCE DE LINDOTE. LAS COLADERAS DE PISO SERAN DE REJILLA CROMADA DE - - 100 mm. DE DIAMETRO, EN LA RED HORIZONTAL SOLO SE HARAN CAMBIOS DE DIRECCION A 45° CON "Y" O CON CODOS DE 45° EL MATERIAL DE VENTILACION DE FIERRO FUNDIDO DE 100 mm. DE DIA-METRO APROXIMADAMENTE, POR TOMARSE GRUPOS DE MUEBLES PARA UN SOLO TUBO DE VENTILACION, EL CUAL REMATARA A 2 mts. SOBRE EL NIVEL DE AZOTEA.



TODAS LAS INSTALACIONES DE AGUA, VAPOR AGUA CALIENTE, VENTILACION, CONDENSADOS ETC. IRAN HORIZONTALES EN EL ESPACIO ENTRE LA ESTRUCTURA Y EL PLAFON Y SUBIRAN EN DONDE SE INDIQUE, TODAS LAS INSTALACIONES SERAN REGISTRABLES EN LOS LUGARES MAS CONVENIENTES, CADA UNA DE LAS TUBERIAS IRAN PINTADAS CON UN COLOR DIFERENTE PARA SU FACIL LOCALIZACION.

AGUA FRIA	AZUL
AGUA CALIENTE	ROJO
REGRESO DE AGUA C.	ROJO Y LAS INICIALES REC.
INCENDIO	ROJO I.
GAS	AMARILLO
OXIGENO	VERDE
AIRE COMPRIMIDO	GRIS
OXIDO NOTROSO	CAFE

DESPUES DE ESTE TRATAMIENTO ES POSIBLE DISTRIBUIRLAS AL HOSPITAL PARA SU USO, ASI COMO LAS CALDERAS Y DEMAS SERVICIOS (EQUIPO) SIN TEMOR A INCRUSTACIONES EN LAS TUBERIAS.



DISTRIBUCION DE AGUA FRIA

PARTIRA DESDE EL TANQUE DE PRESION LINEAS DE ALIMENTACION CUYOS DIAMETROS VARIAN DE ACUERDO CON LOS GASTOS DE LOS SERVICIOS, TENIENDOSE EN CADA CUARTO DONDE SE DE SERVICIO - UNA VALVULA ACCIONADORA O DE INDEPENDIZACION, SE PONDRAN AMORTIGUADORES CONTRA EL GOLPE - DE ARIETE EN LAS ALIMENTACIONES DE TODOS LOS MUEBLES Y EQUIPOS, ESTOS AMORTIGUADORES TENDRAN UNA CAMARA DE AIRE DE 40 cms. CON MINIMO, TODAS LAS TUBERIAS SERAN DE COBRE TIPO "M" DE FABRICACION NACIONAL.

LAS TUBERIAS QUE CONDUZCAN VAPOR Y CONDENSADO SERAN DE FIERRO NEGRO CEDULA 80, CUAL QUITERA QUE SEA SU DIAMETRO, LAS VALVULAS VARIARAN SEGUN LAS NECESIDADES. LAS UNIONES - - IRAN SOLDADAS CON UNA ALEACION DE ESTANO Y PLOMO AL 50% ESPECIAL PARA ESTE USO. LIMPIAN- DOSE PREVIAMENTE LAS UNIONES A CONECTARSE, LIJANDOLAS Y UNTANDOLES EL FUNDETE APROPIADO, LAS TUBERIAS SE PROBARAN A UNA PRESTON DE 10 kgs-cm². Y SE SOSTENDRA COMO MINIMO UNA HORA ESTA PRESTON.

DISTRIBUCION DE AGUA CALIENTE

LA RED DE AGUA CALIENTE PARTIRA DESDE EL TANQUE DE AGUA CALIENTE Y DEL INTERCAMBIADOR



DE CALOR CON DIAMETRO SUFICIENTE PARA PODER ALIMENTAR A TODOS LOS MUEBLES. LAS UNIONES SE SOLDARAN EN ESTE CASO CON UNA ALIACION DE ESTAÑO Y ANTIMONIO (95% Y 5% RESPECTIVAMENTE). PREPARANDOSE PREVIAMENTE LAS UNIONES EN LA MISMA FORMA QUE LAS DE AGUA FRIA, EL TANQUE DE AGUA CALIENTE IRA FERRADO CON UN AISLANTE TERMICO A BASE DE MAGNESIO. EL RETORNO DE AGUA CALIENTE SE INICIARA EN EL MUEBLE MAS ALEJADO Y TERMINARA EN EL TANQUE DE AGUA CALIENTE, SE INSTALARA PARA ESTE FIN EN LA RED DE AGUA CALIENTE, UN CIRCULADOR CON SUS RESPECTIVOS CONTROLES AUTOMATICOS: COMO EN EL CASO DE LA RED DE AGUA CALIENTE, SE COLOCARAN VALVULAS DE INDEPENDIZACION EN LOS LOCALES.



INSTALACION ELECTRICA

LA INSTALACION ELECTRICA SE PUEDE DIVIDIR EN:

ALUMBRADO Y CONTACTOS

TELEFONOS

INTERCOMUNICACION Y SONIDO

ALIMENTACIONES

FUERZA

LA SUBESTACION ELECTRICA FUNCIONARA DE ACUERDO AL DETALLE 4, EL CUAL INCLUYE LOS TABLEROS NORMALES Y DE EMERGENCIA, LA LINEA DE ALIMENTACION SE INDICA EN EL PLANO CORRESPONDIENTE.

ALUMBRADO Y CONTACTO

PARA EL PROYECTO DE LA INSTALACION ELECTRICA DE ALUMBRADO, ES NECESARIO CONSIDERAR LOS SIGUIENTES ASPECTOS:

- a) NIVEL DE ILUMINACION DE ACUERDO CON EL TRABAJO A DESARROLLARSE EN CADA LOCAL.
- b) UNIFORMIDAD DE ILUMINACION EN AREA DE TRABAJO
- c) TIPO DE ILUMINACION.



SE ACEPTARAN LOS SIGUIENTES NIVELES DE ILUMINACION DADOS POR LA SOCIEDAD MEXICANA DE INGENIEROS EN ILUMINACION PARA LOCALES:

500 LUXES EN: CURACIONES, SALA DE EXPULSION, QUIROFANO, C.E.V.E., AREA BLANCA, AREA GRIS.

300 LUXES EN: FARMACIA, ARCHIVO CLINICO, OFICINAS ADMINISTRATIVAS, CONSULTORIOS, -- LABORATORIOS, RAYOS "X" Y SERVICIOS EN GENERAL.

200 LUXES EN: PASTILLOS, SALAS DE ESPERA Y BAÑOS

100 LUXES EN: ENCAMADOS, AISLADOS, PEDIATRIA.

PARA PODER OBTENER EN LOS LOCALES LOS NIVELES ANTERIORES, SE COLOCA UN DETERMINADO NUMERO DE LAMPARAS PARA QUE SE CALCULEN POR EL METODO DE LUMEN.



INSTALACION DE AIRE ACONDICIONADO

DEBIDO A QUE ESTA UNIDAD SE ENCUENTRA UBICADA DENTRO DE LA ZONA DEL ALTIPLANO Y LA TOTALIDAD DE TONELADAS DE REFRIGERACION SOBREPASA LAS 80, EL SISTEMA ES VERDADERAMENTE - SENCILLO, PUES ESTA CONDICIONADO EL MENOR NUMERO DE LOS LOCALES, SEGUN SU FUNCION E IM-- PORTANCIA A SABER:

AIRE ACONDICIONADO

PARA VERANO E INVIERNO CON SERPENTIN DE ENFRIAMIENTO A BASE DE AGUA HELADA, CALEFACCION A BASE DE AGUA CALIENTE Y HUMIDIFICADORES DE VAPOR. (VER DETALLE 1 Y 2).

a) AREA TOCOQUITRURGICA. - CON UNIDAD MANEJADORA DE AIRE TIPO MULTIZONA CON 100% - AIRE EXTERIOR, FILTRADO ABSOLUTO Y GRADIENTES Y DE PRESION SEGUN NORMAS (VER DETALLE 1).

b) PEDIATRIA, TERAPIA INTENSIVA Y AISLADOS. - CON UNIDAD MANEJADORA DE AIRE TIPO - MULTIZONA AIRE EXTERIOR, FILTRADO ABSOLUTO Y GRADIENTES DE PRESION SEGUN NORMAS (VER DE- TALLE 1).

c) HOSPITALIZACION (ENCAMADOS). - CON UNIDADES INDIVIDUALES FANADO COIL Y UNIDAD - MANEJADORA DE AIRE TIPO UNIZONA PARA AIRE PRIMARIO A LAS MISMAS (VER DETALLE 3).



d) URGENCIAS, OBSERVACIONES Y REHIDRACION.- UNIDAD MANEJADORA DE AIRE TIPO MULTIZONA CON 25% DE AIRE DE RETORNO Y 75% DE EXTERIOR.

VENTILACION Y CALEFACCION

RESUELTO A BASE DE UNIDAD MANEJADORA DE AIRE, TIPO MULTIZONA CON 50% DE AIRE DE RETORNO, RESUELTO A BASE DE AGUA CALIENTE (VER DETALLE 2) Y HUMIDIFICADORES DE VAPOR EN -- LAS SIGUIENTES AREAS:

- A) CONSULTA EXTERNA
- B) LABORATORIOS
- C) RADIODIAGNOSTICO

RESUELTO A BASE DE UNIDAD MANEJADORA DE AIRE TIPO UNIZONA CON 5% DE AIRE DE RETORNO, RESUELTO A BASE DE AGUA CALIENTE Y HUMIDIFICADORES DE VAPOR (VER DETALLE 2). EN LAS SIGUIENTES AREAS:

- A) AREAS CENTRALES DE HOSPITALIZACION.



VENTALIZACION MECANICA

CON SISTEMA DE INYECCION Y EXTRACCION A BASE DE VENTILADORES, DUCTOS DIFUSORES Y -
REJILLAS DE EXTRACCION EN LOS SIGUIENTES LOCALES:

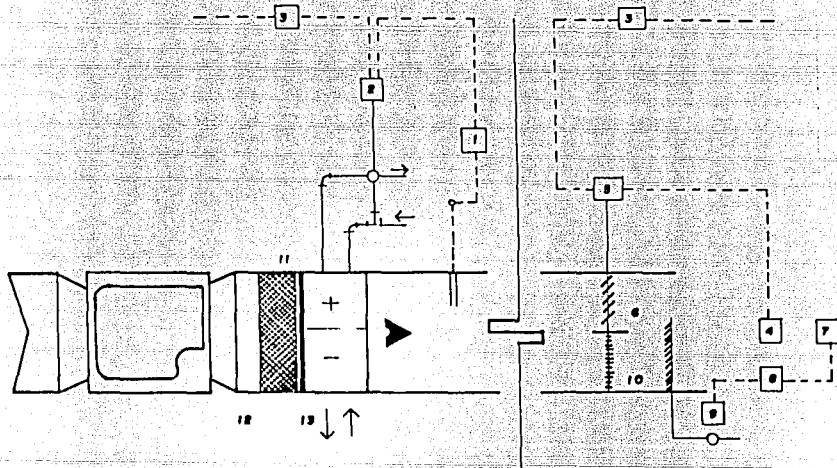
- A) SANITARIOS INTERIORES
- B) SEPTICO
- C) C.E.V.E.
- D) SALA DE AUTOPSTAS
- E) COCINA.



DIAGRAMA DE CONTROL

SIMBOLOGIA

- 1 CONTROL DE TEMPERATURA
MODULANTE DE BULBO
REMOTO .
- 2 VALVULA MOTORIZADA DE
3 VIAS PARA AGUA CALI-
ENTE .
- 3 TRANSFORMADOR .
- 4 TERMOSTATO ELECTRONICO
DE CUARTO .
- 5 MOTOR ELECTRICO DE -
CUARTO .
- 6 JUEGOS DE ACCESORIOS .
- 7 UNIDOSTATO ELECTRONICO .
- 8 CENTRO DE CONTROL .
- 9 VALVULA SELENOIDE .
- 10 UNIFICADORA DE VAPOR .
- 11 GABINETE PARA FILTROS .
- 12 FILTROS DE ALTA EFICI-
CIENCIA .
- 13 MANOMETRO DIFERENCIAL .



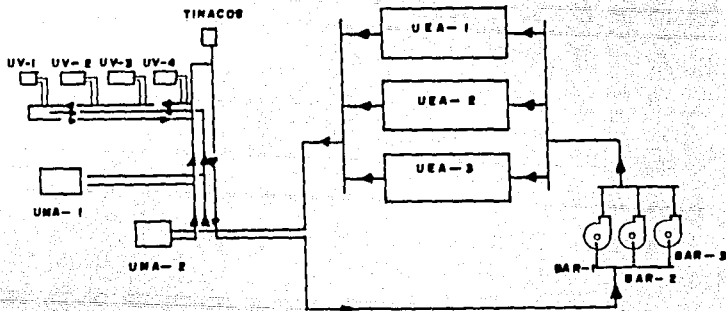
DETALLE - 1'



SIMBOLOGIA

- BAR- BOMBA PARA AGUA REFRIGERADA.
- UV - UNIDAD RESPECTIVA VENTILADOR.
- UEA- UNIDAD ENFRIADORA DE AGUA.
- UMA- UNIDAD MANEJADORA DE AIRE.

SISTEMA DE AGUA REFRIGERADA CIRCUITO PRIMARIO DE AGUA DE ENFRIAMIENTO.



DETALLE - 3



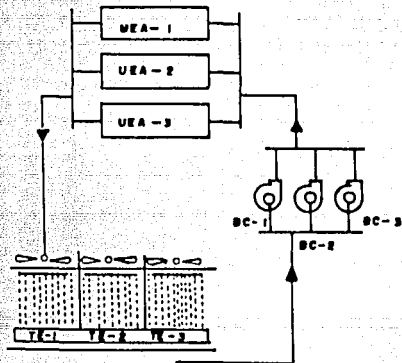
SISTEMA DE AGUA DE CONDENSACION CIRCUITO SECUNDARIO DE AGUA DE ENFRIAMIENTO

SIMBOLOGIA.

BC - BOMBA PARA AGUA DE CONDENSACION

TE - TORRE DE ENFRIAMIENTO.

UEA - UNIDAD ENFRIADORA DE AGUA

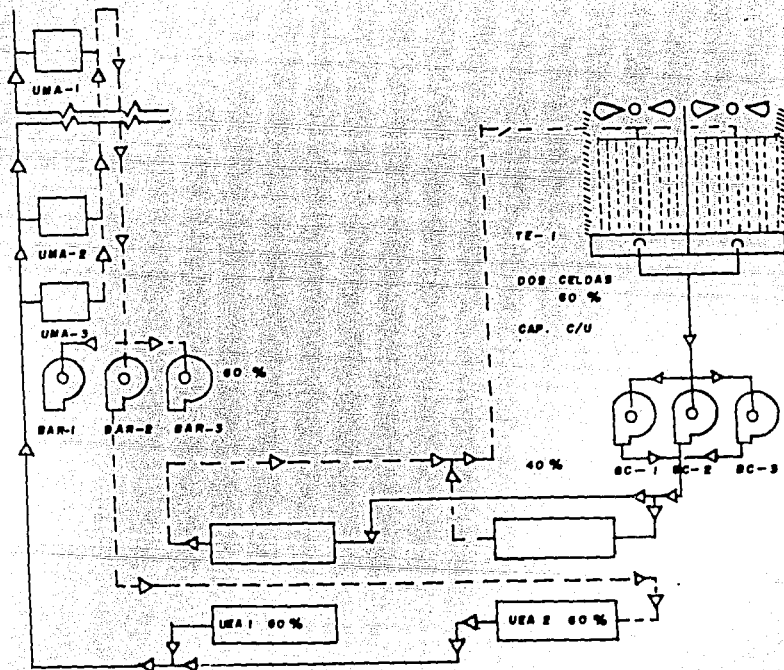


DETALLE - 3

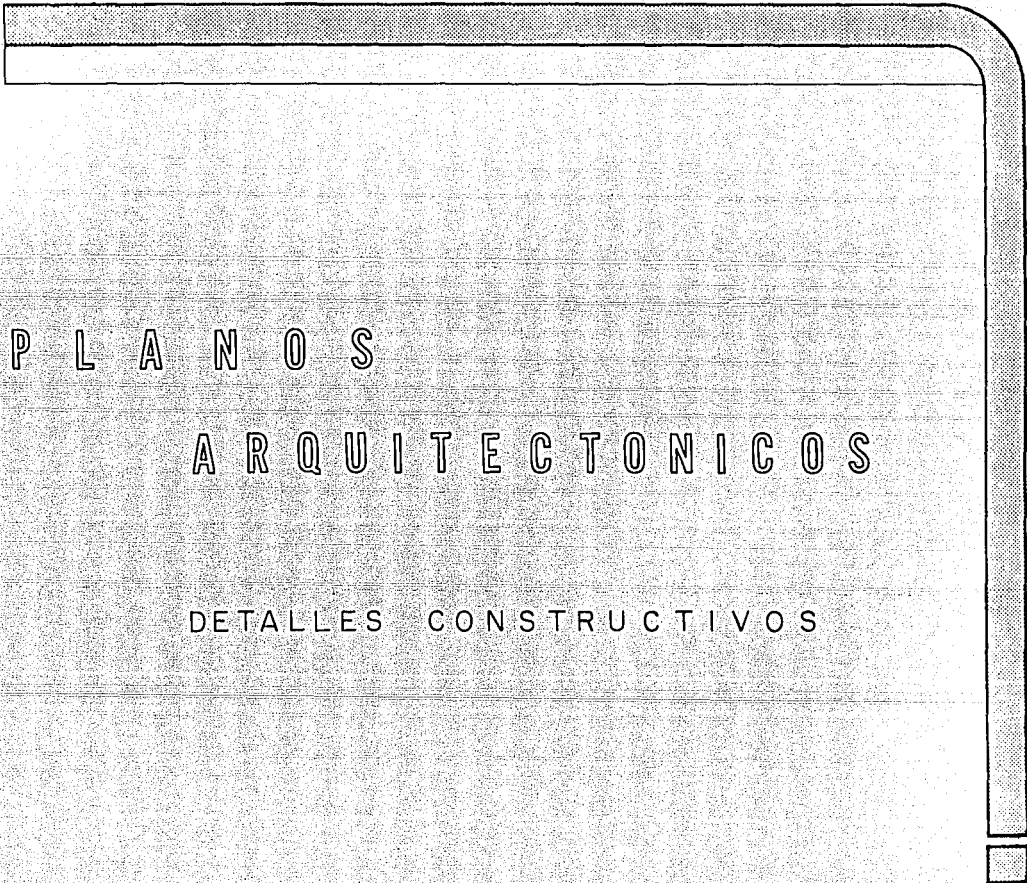


SIMBOLOGIA

- BAR - BOMBA PARA AGUA REFRIGERADA.
- BC - BOMBA PARA AGUA DE CONDENSACION.
- TE - TORRE DE ENFRIAMIENTO.
- UEA - UNIDAD ENFRIADORA DE AGUA.
- UMA - UNIDAD MANEJADORA DE AIRE.



DETALLE - I.



P L A N O S

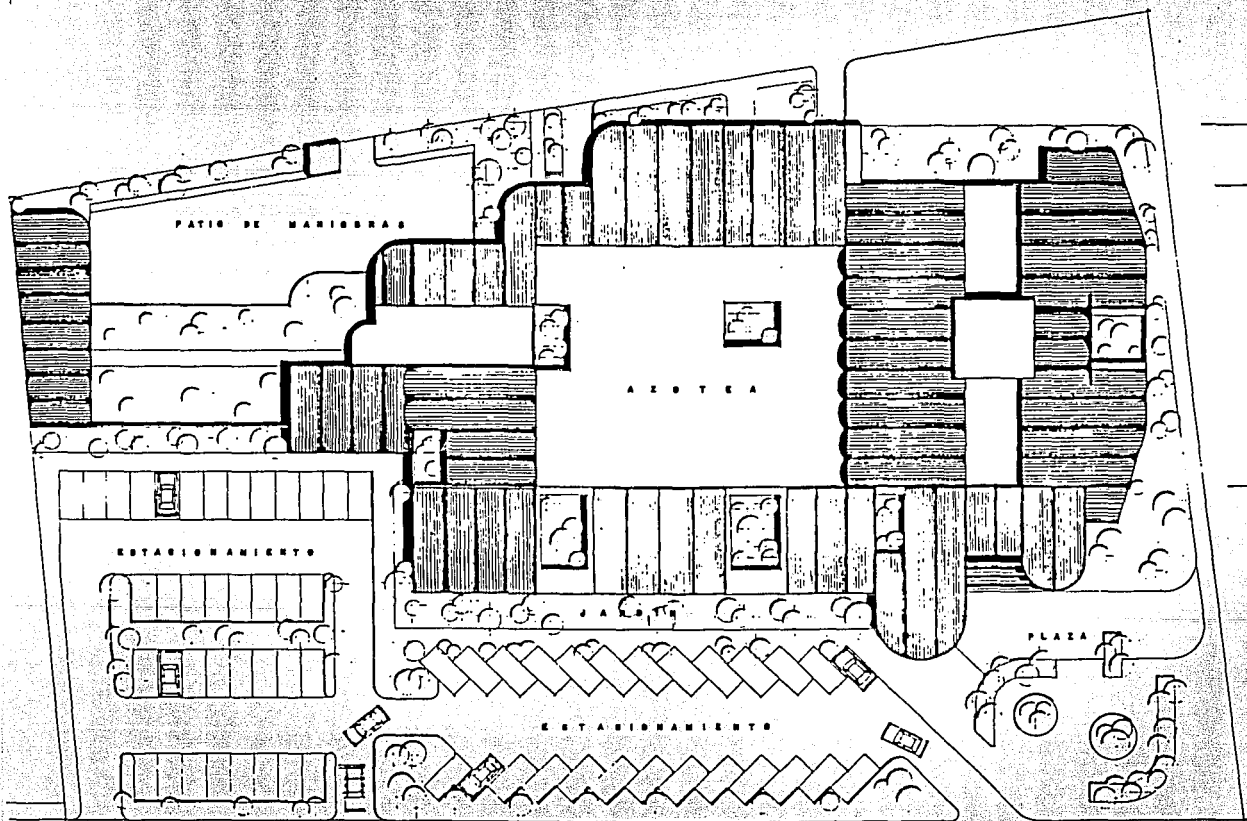
A R Q U I T E C T O N I C O S

D E T A L L E S C O N S T R U C T I V O S

3

12

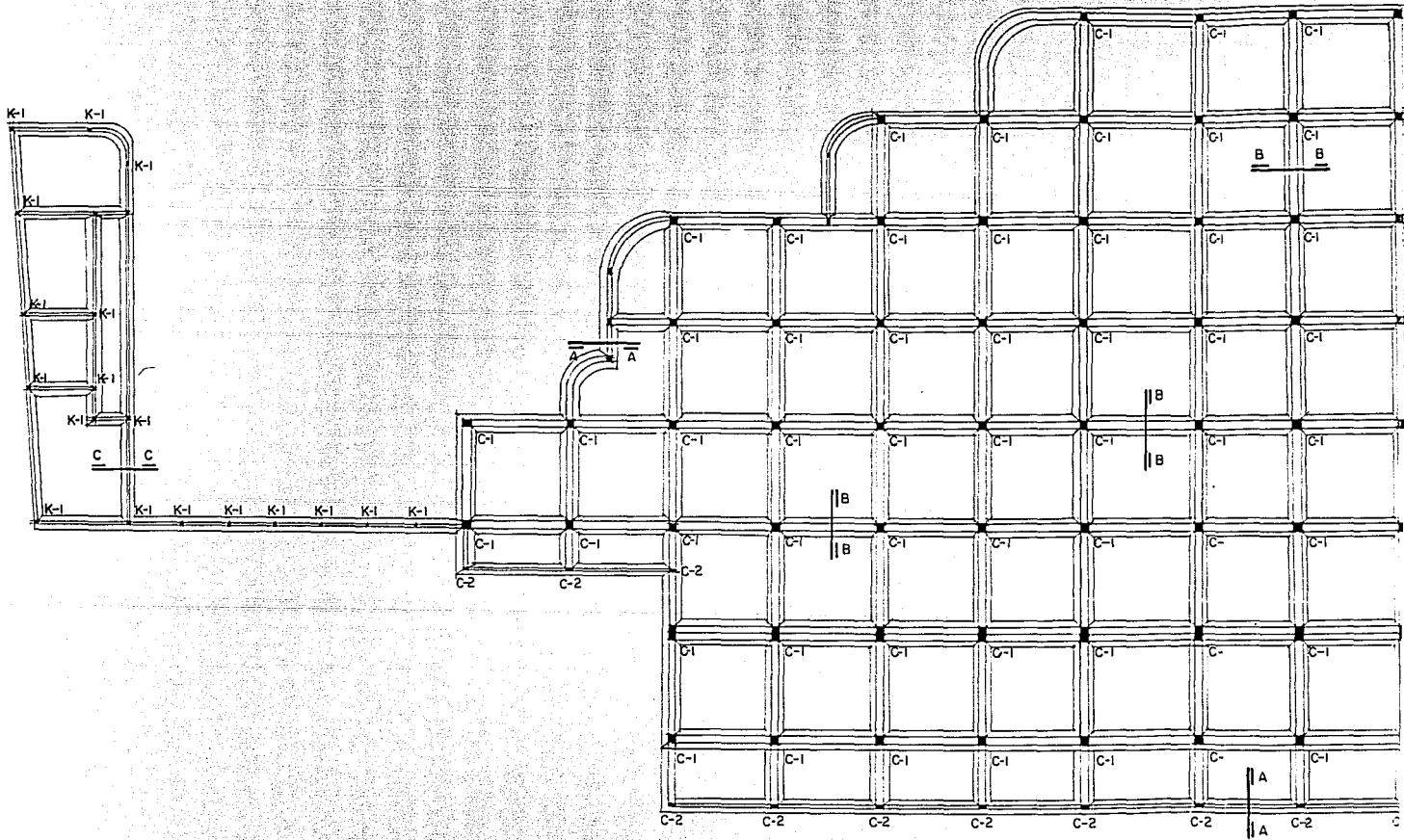
17

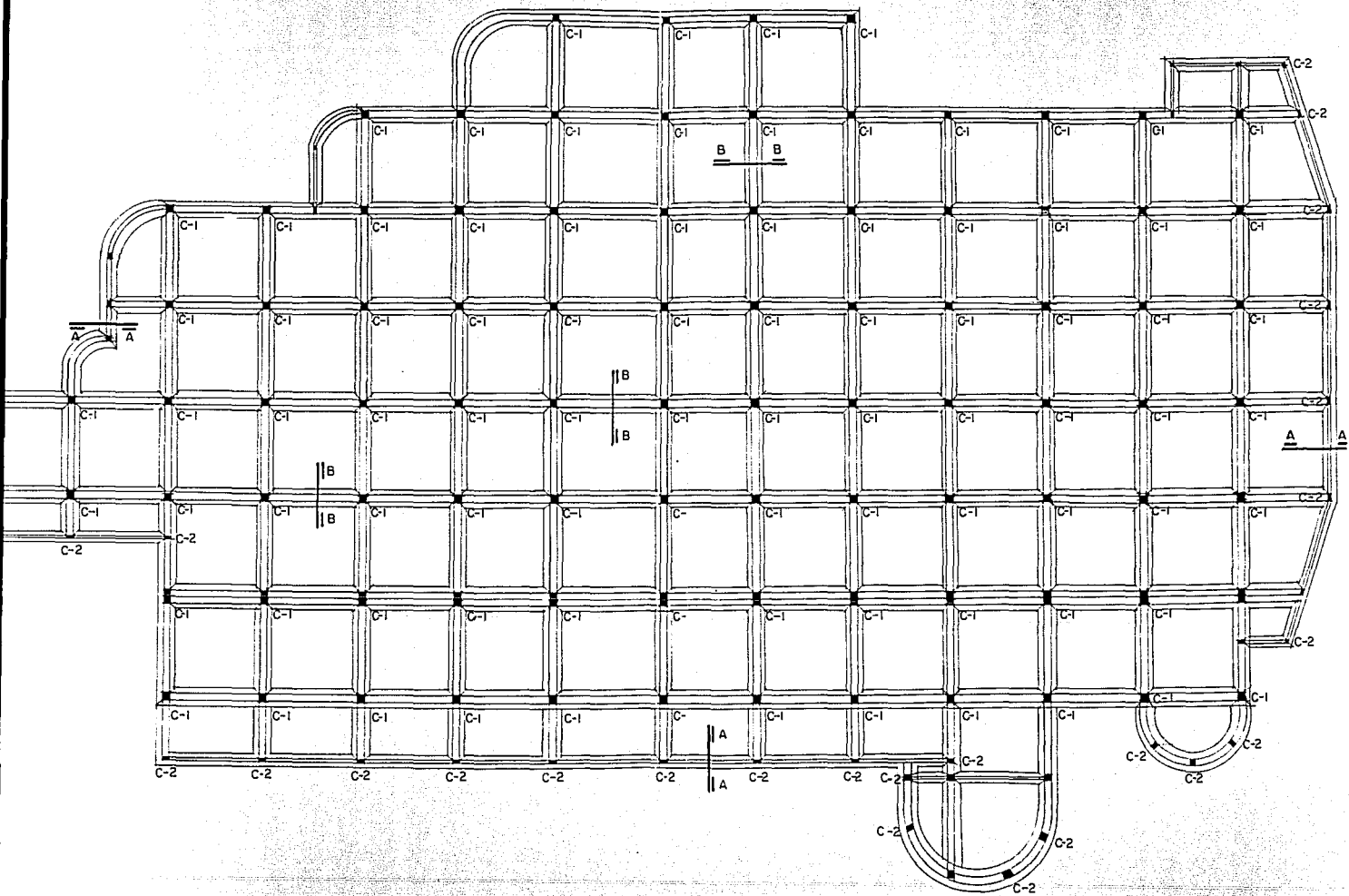


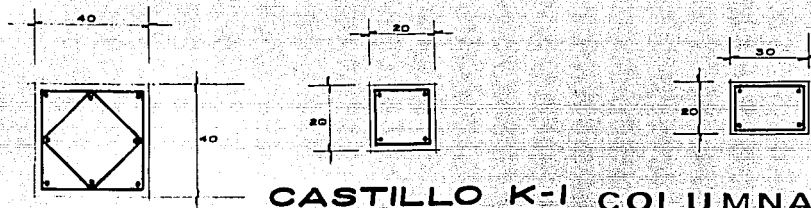
A
B

1
2
3

PLANTA DE CONJUNTO

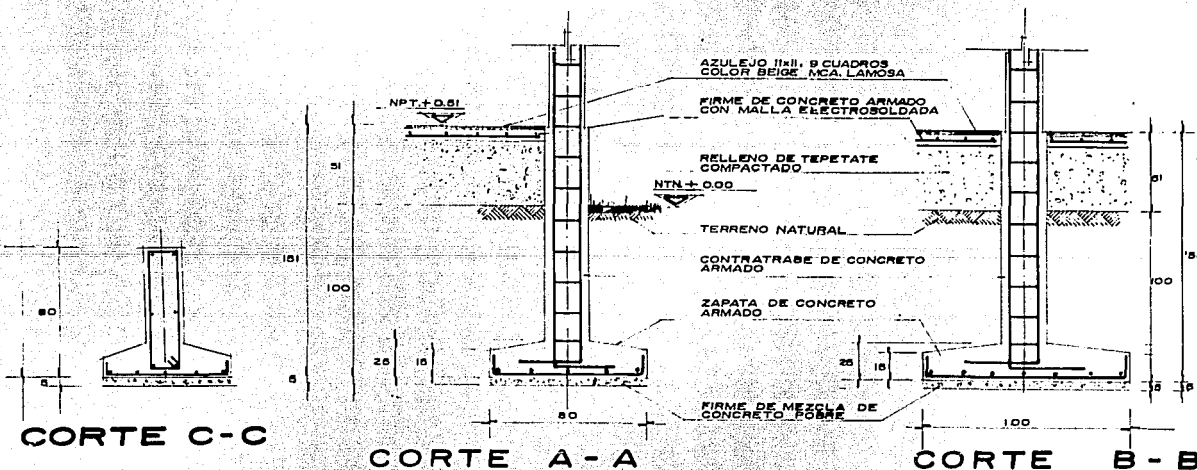






CASTILLO K-1 COLUMNA C-2

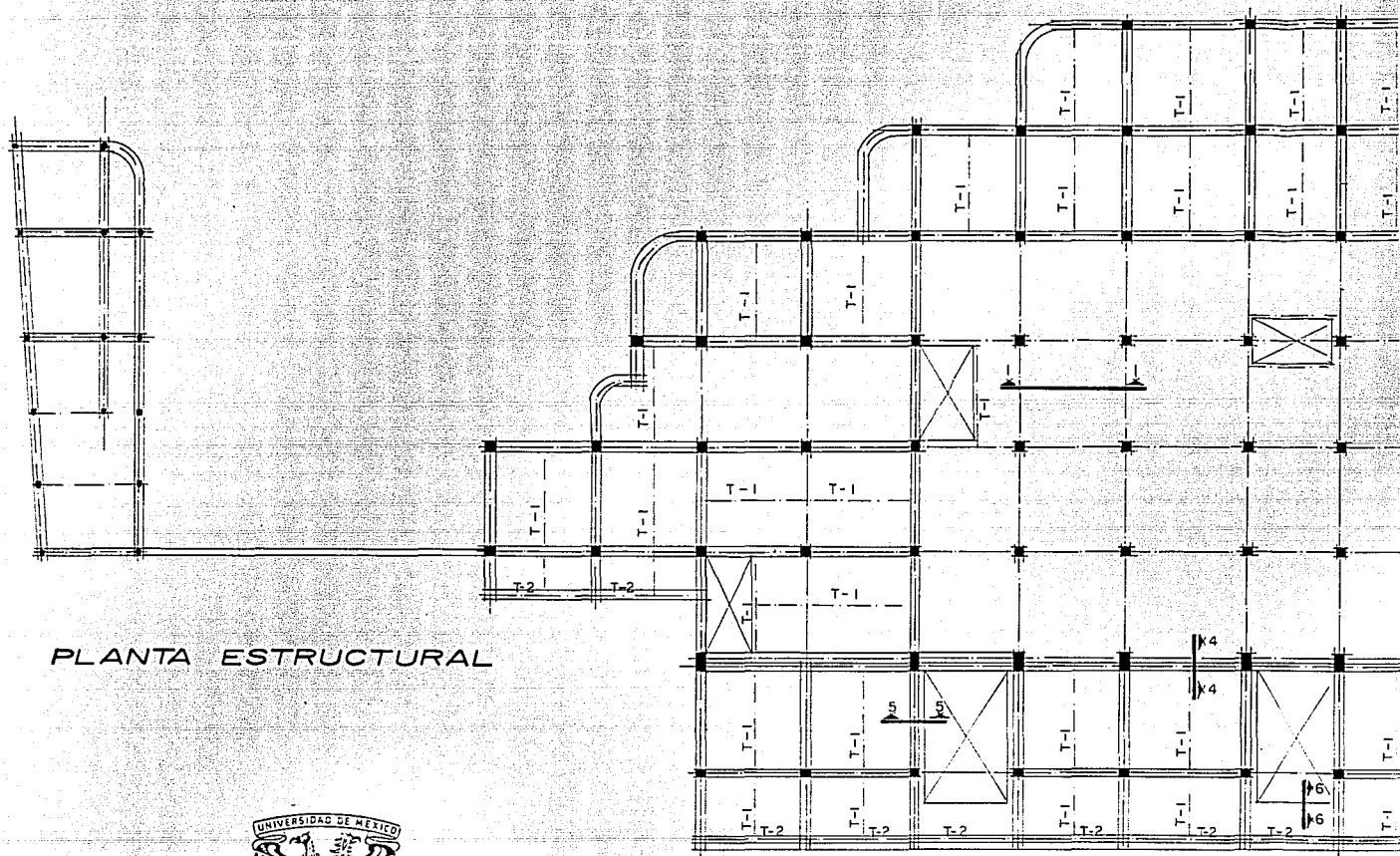
COLUMNA C-1



CORTE C-C

CORTE A-A

CORTE B-B

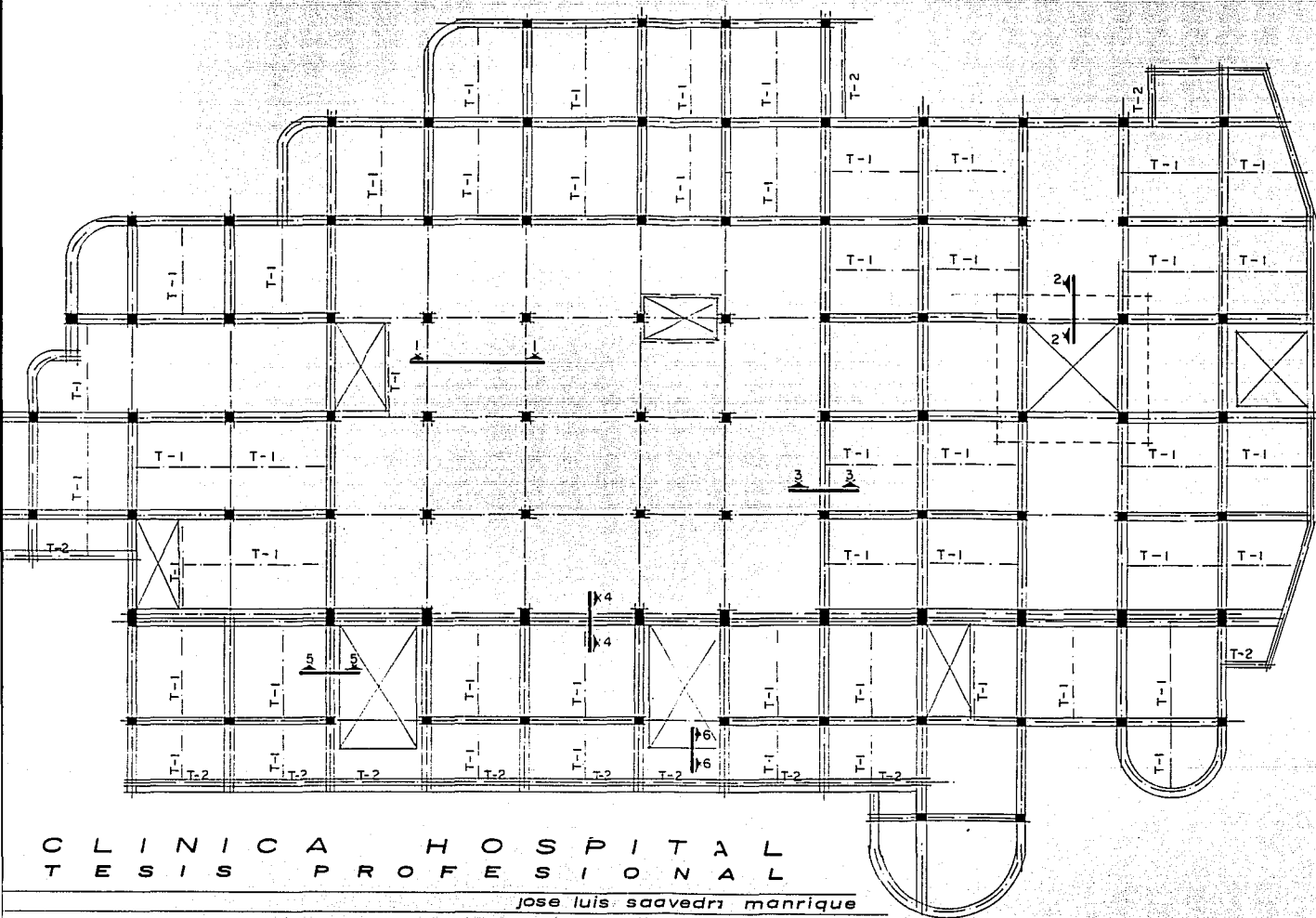


PLANTA ESTRUCTURAL



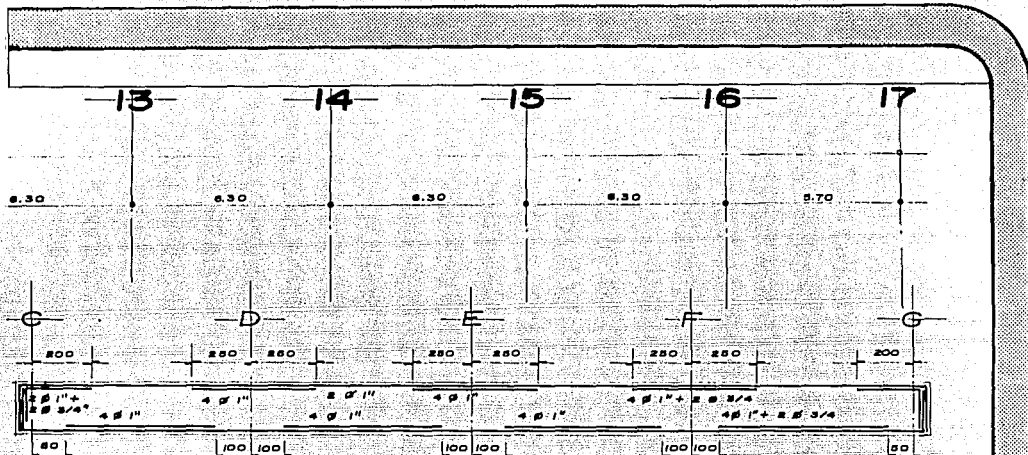
CLINICA HOSPITAL
TESIS PROFESIONAL

jose luis saavedra ma



CLINICA HOSPITAL
 TESIS PROFESIONAL

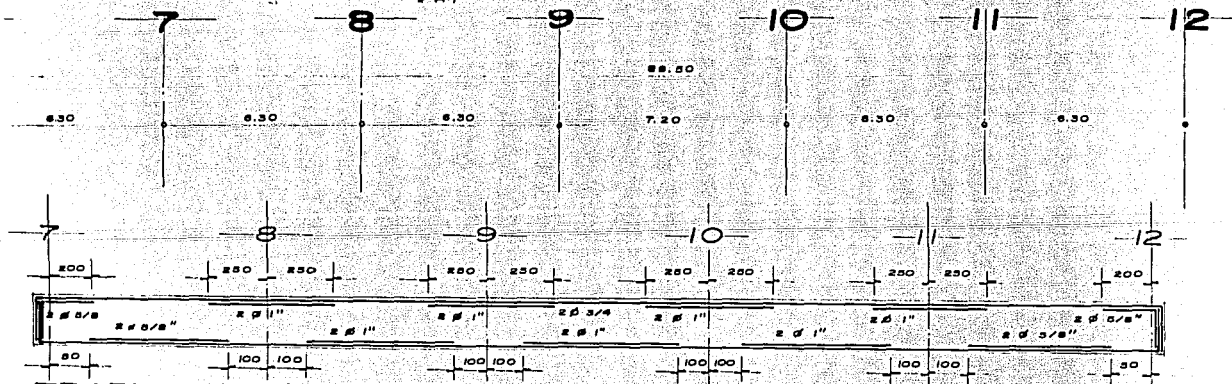
jose luis saavedra manrique



TRABE T-2 Eje 8

ESTRIBOS a 20 cms. \varnothing 3/8"

SECCION 30 x 65

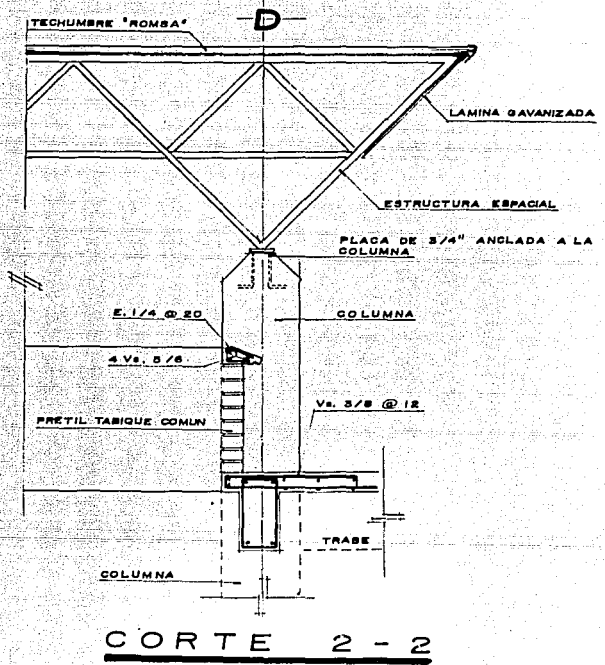
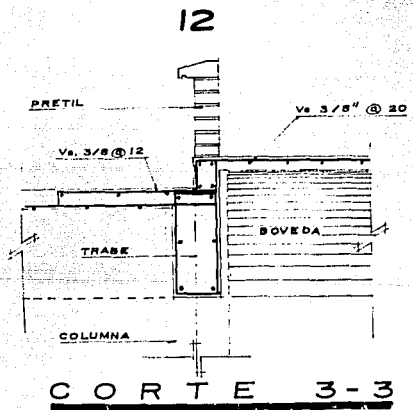
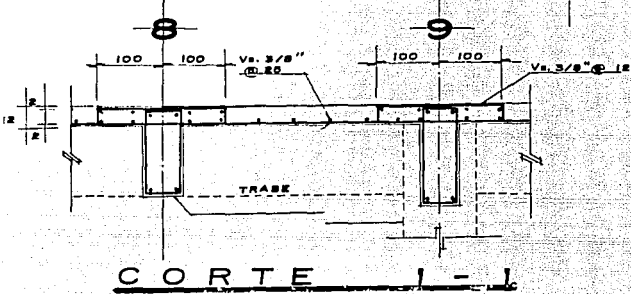


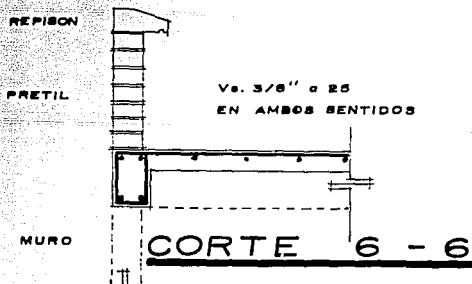
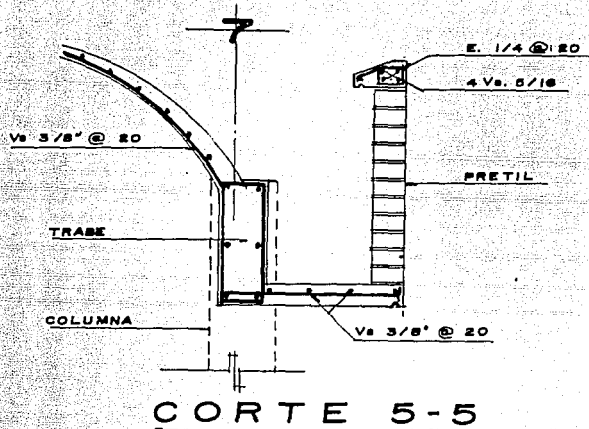
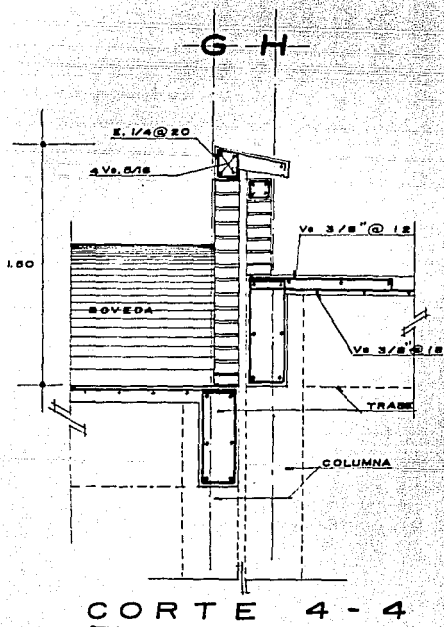
TRABE T-1 Eje F

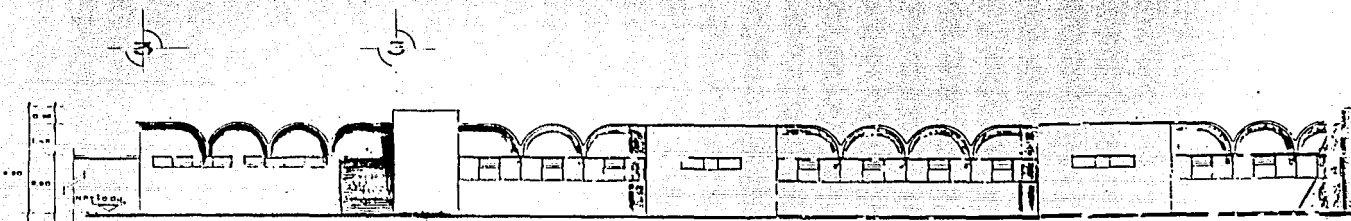
ESTRIBOS a 20 cms. \varnothing 3/8"

SECCION 30 x 65

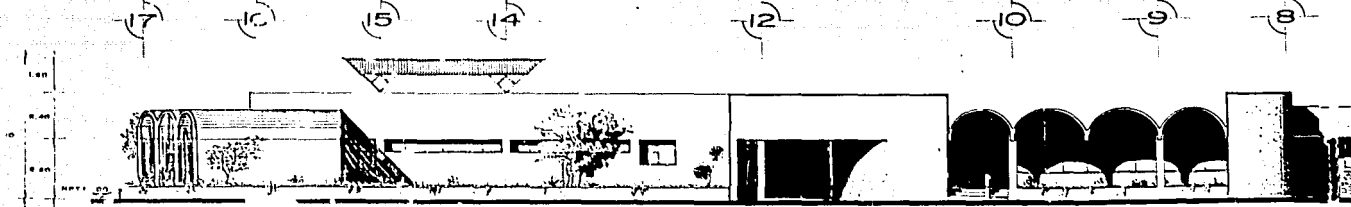




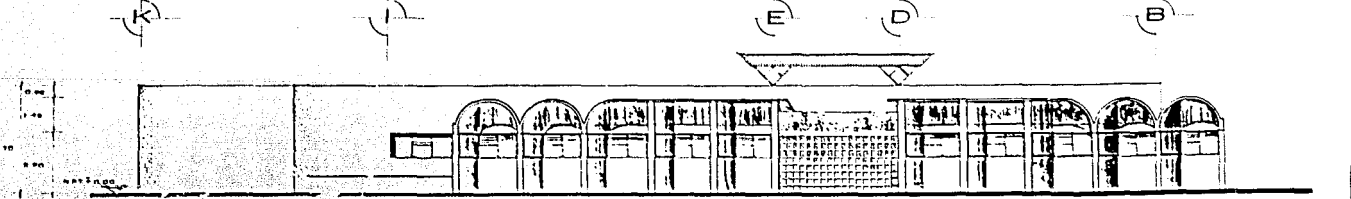




FACHADA SUR

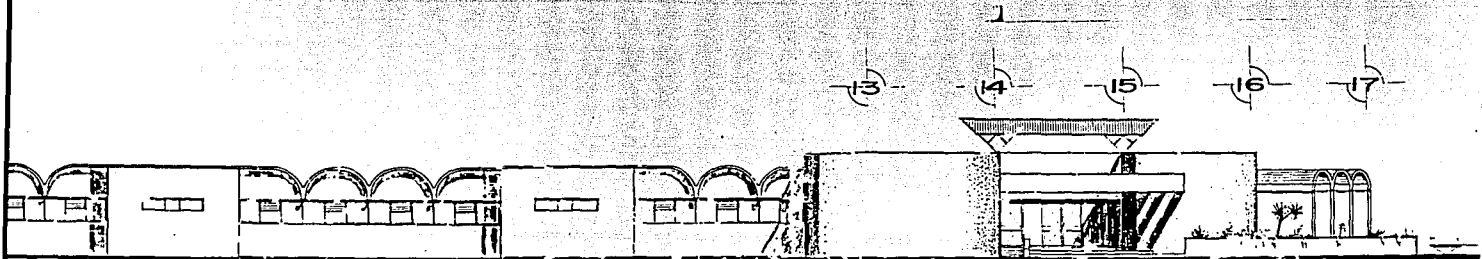


FACHADA NORTE



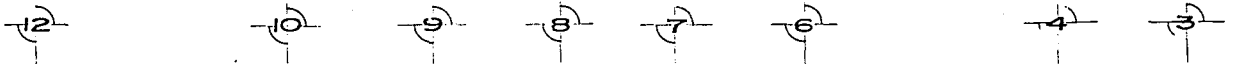
FACHADA ORIENTE

ESCALA 1:100



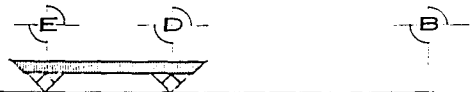
S U R

ESCALA 1:100



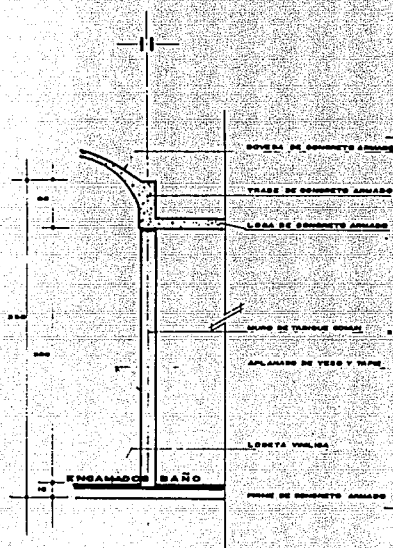
O R T E

ESCALA 1:100

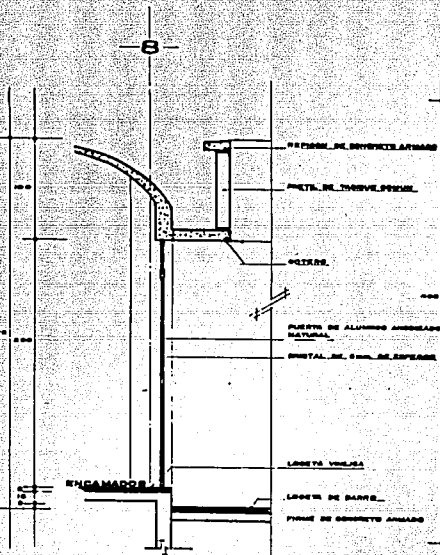


O R I E N T E

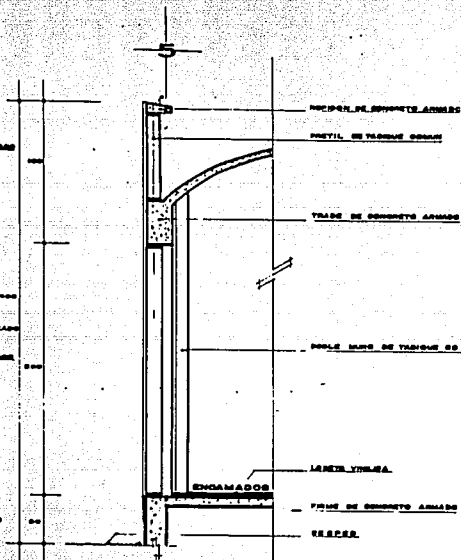
ESCALA 1:100



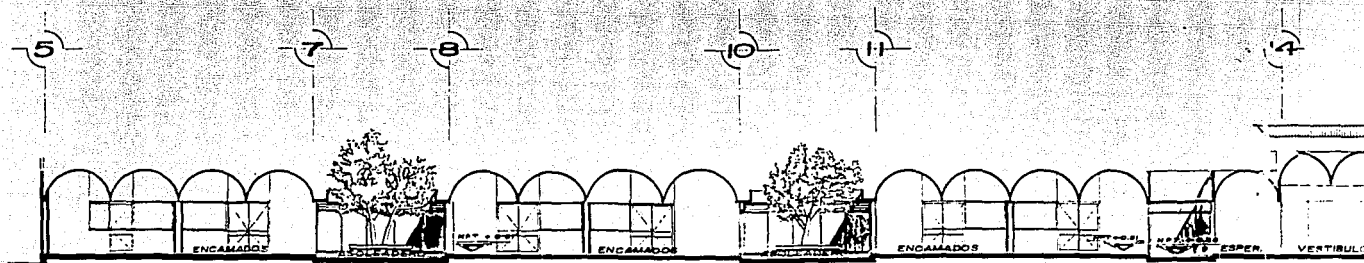
CORTE C F - 1



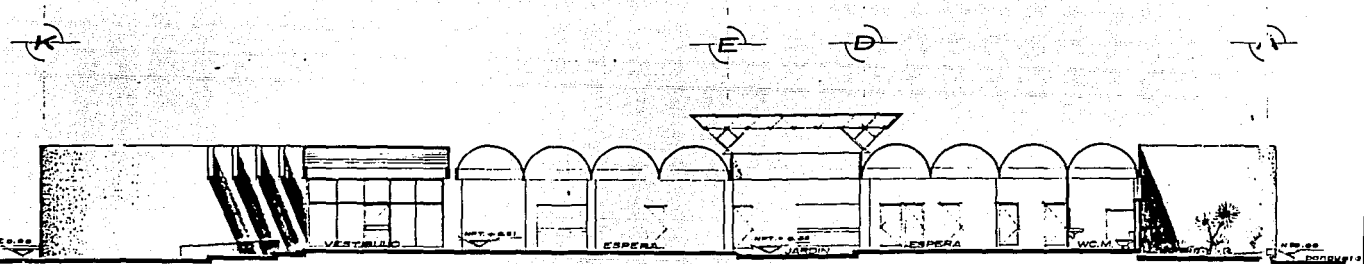
CORTE C F - 2



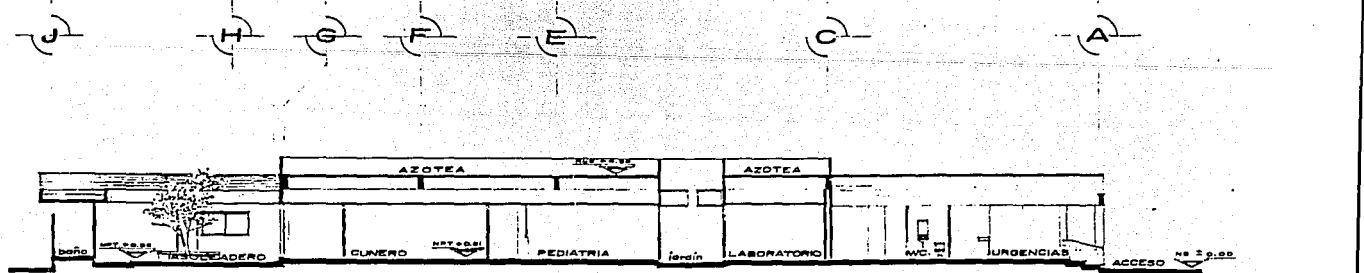
CORTE C F - 3



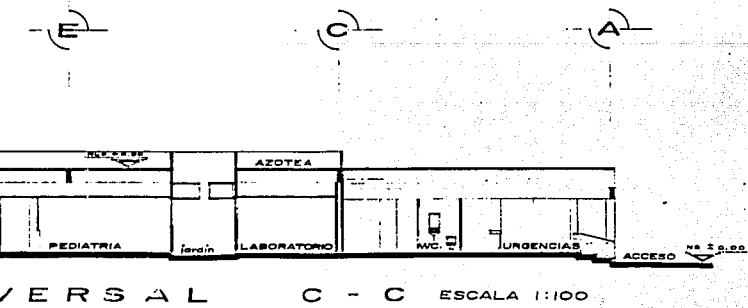
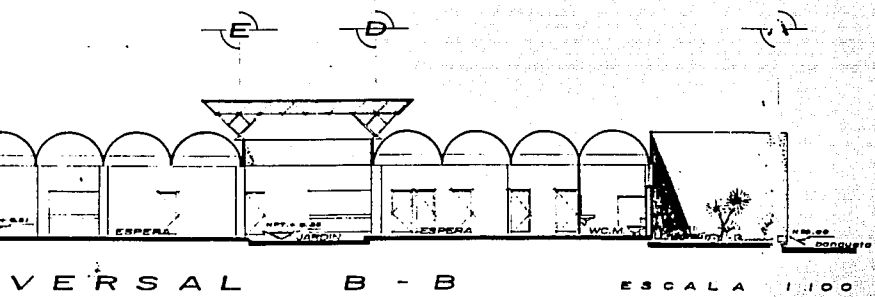
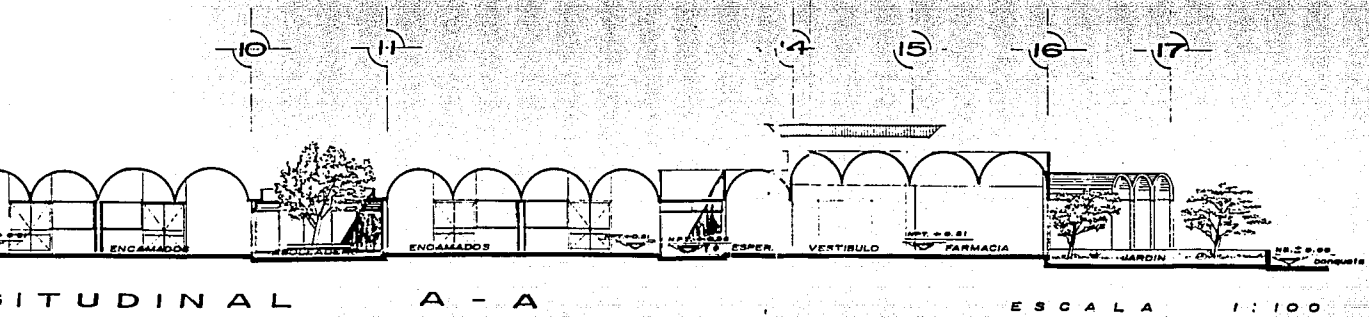
CORTE LONGITUDINAL A - A



CORTE TRANSVERSAL B - B ESCALA 1:100



CORTE TRANSVERSAL C - C ESCALA 1:100



$$\Delta s = \Delta L = 2.20 \text{ cm} \quad \text{---} \quad \text{---} \quad \text{---}$$

$$T_H = T \left(\frac{L_s}{L_0} \right)$$

$$T_H = 167 (1.5135) = 252.65$$

$$\Delta s = \frac{T_H}{T_0} = \frac{252.65}{1200} = 0.21 \text{ cm}$$

$$\# \text{ var.} = \frac{\Delta s}{\Delta s} = \frac{0.64}{0.75} = 0.85$$

$$\text{Sep.} = \frac{100}{0.85} = \frac{100}{0.85} = 117.6 \text{ cm}$$

DIAMETRO POR CALCULO $\frac{3}{8} @ 117 \text{ cm}$.

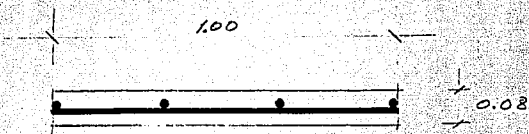
$$\Delta s_T = 0.003 \Delta s = 0.003 \times 200 = 0.6 \text{ cm}$$

$$\# \text{ var.} \frac{3}{8} = \frac{2.4}{0.71} = 3.38$$

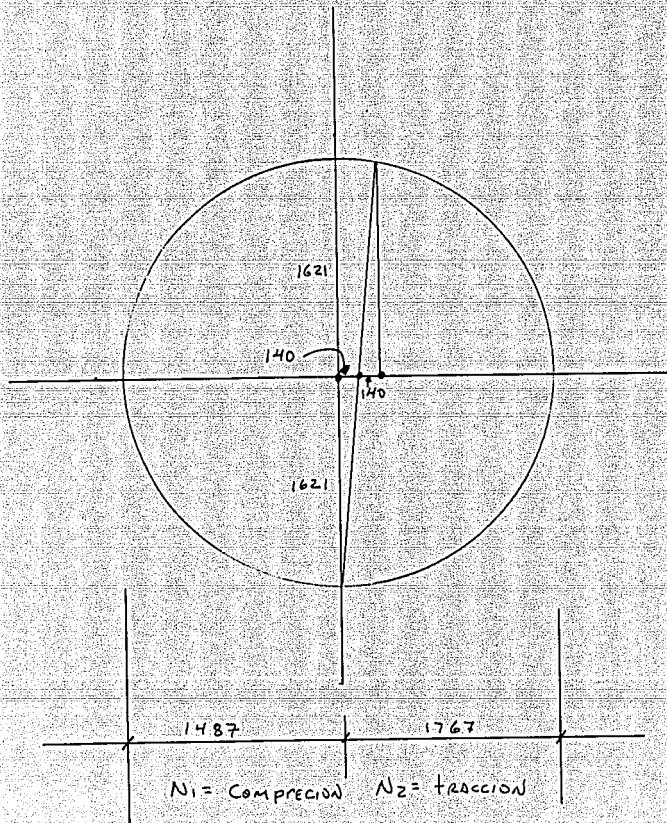
DIAMETRO POR TEMPERATURA

$$\text{Sep.} = \frac{100}{3.38} = 29 \text{ cm}$$

$$3 \times 9 = 24 \text{ y } 25$$



DETERMINACION DE EFU: IZD= EN EL PUNTO S



ESFUERZO DE COMPRESION EN EL PUNTO 1 (11.2)

$$N_x = \frac{w (\cos \alpha)}{4r} (L^2 - 4x^2) = \frac{300 (1)}{7.28} (9.02) = 450$$

$$\frac{300}{7.28} (29.59) = 1635 \text{ Kg} \quad f_c = \frac{N_x}{A} = 204.75 \text{ Kg/cm}^2$$

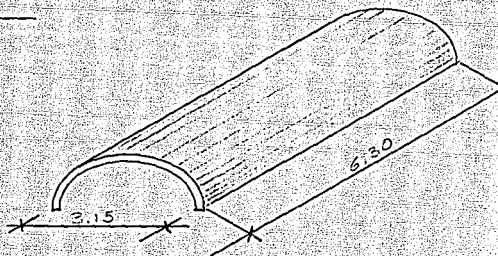
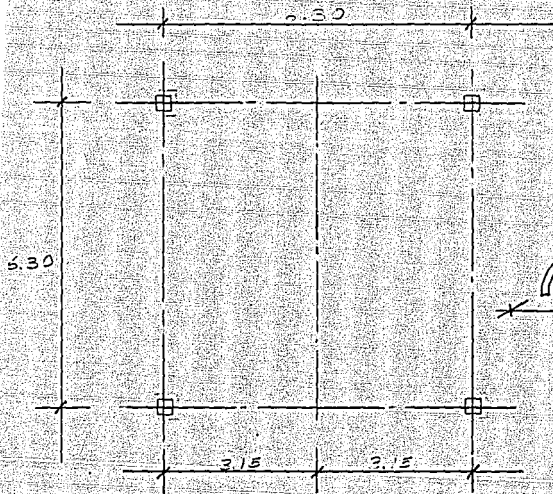
$$N_x = \frac{60}{\frac{L}{11000} \sqrt{\frac{r}{c}}} = \frac{60}{0.71 \times 22.75} = \frac{60}{0.335} = 178.57 \text{ Kg/cm}^2$$

Pto.	α	$\cos \alpha$	$w (r)$	$N (x)$
4	30°	0.8660	546	452
5	45°	0.7071	546	380
5'	45°	0.7071	546	386
6	59°	0.5135	546	280
7	59°	0.5135	546	285
8	59°	0.5135	546	280

$$N_x = w r \cos \alpha$$

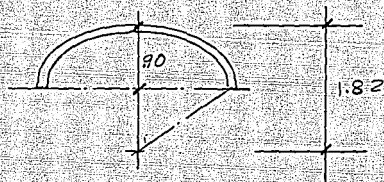
$$N_x = \frac{w \cos \alpha}{4r} (L^2 - 4x^2)$$

punto	α	$\cos \alpha$	$\frac{w}{4r} (\cos \alpha)$	$L^2 - 4x^2$	N_x
4	30°	.8660	35.68	0	0
5	45°	.7071	29.13	0	0
5'	45°	.5135	29.13	10.53	306.73
6	59°	.5135	21.16	0	0
7	59°	.5135	21.16	10.53	222.81
8	59°	.5135	21.16	19.44	411.35

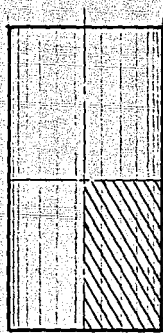


$$r = \frac{4b^2 + c^2}{8b}$$

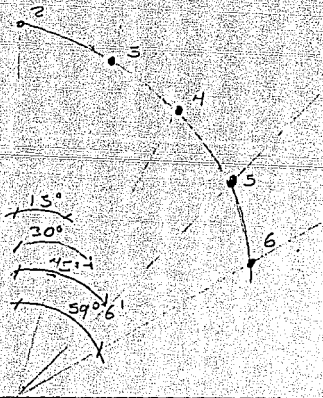
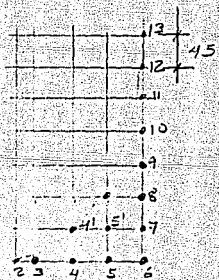
$$r = \frac{(4)(3.15) + 9.92}{8(.90)}$$

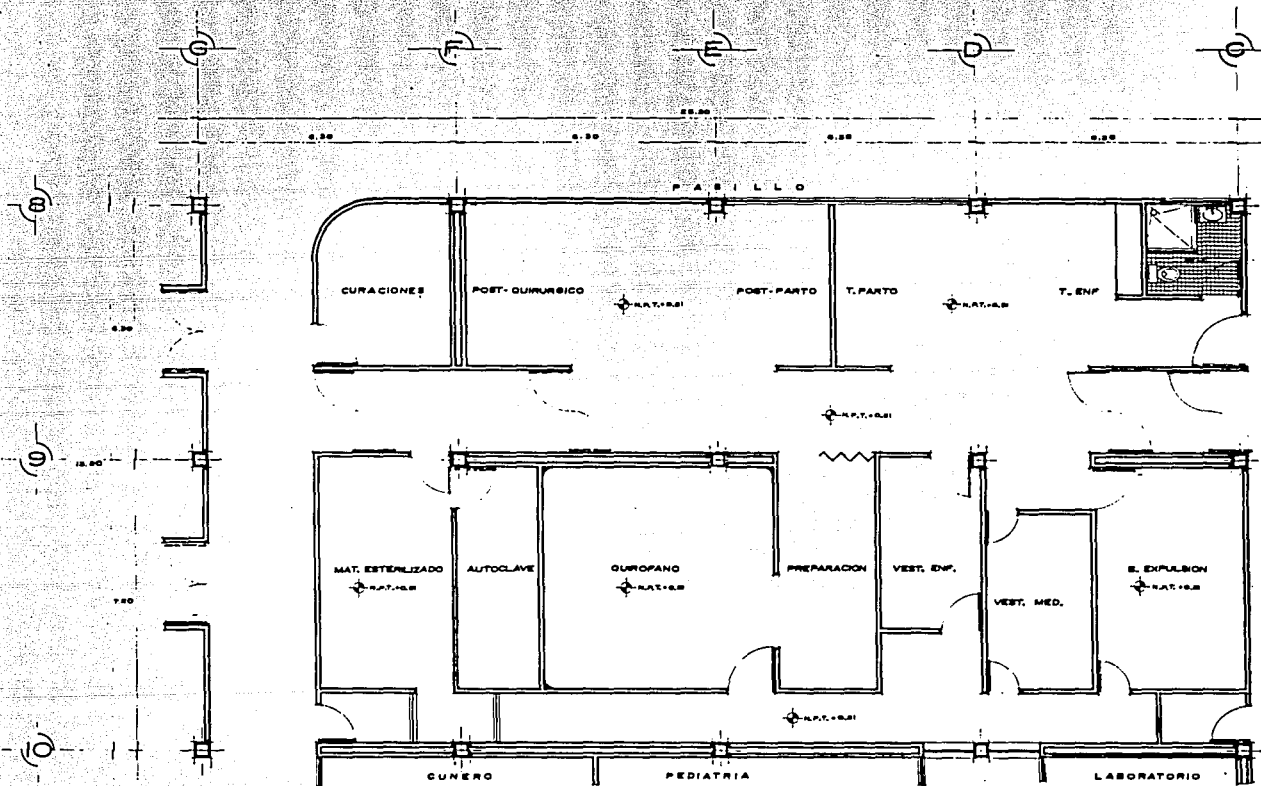


$$r = \frac{3.24 + 9.92}{7.2} = \frac{13.16}{7.2} = 1.83$$



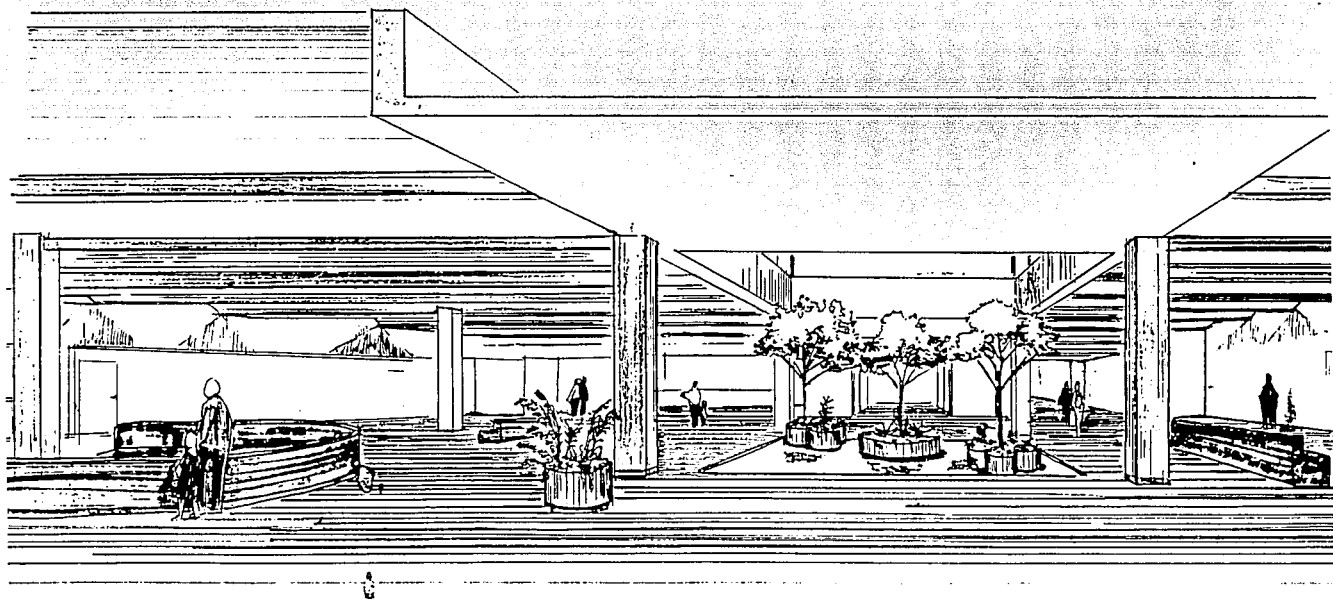
3.15





PLANTA TOCOCIRUGIA

PERSPECTIVA





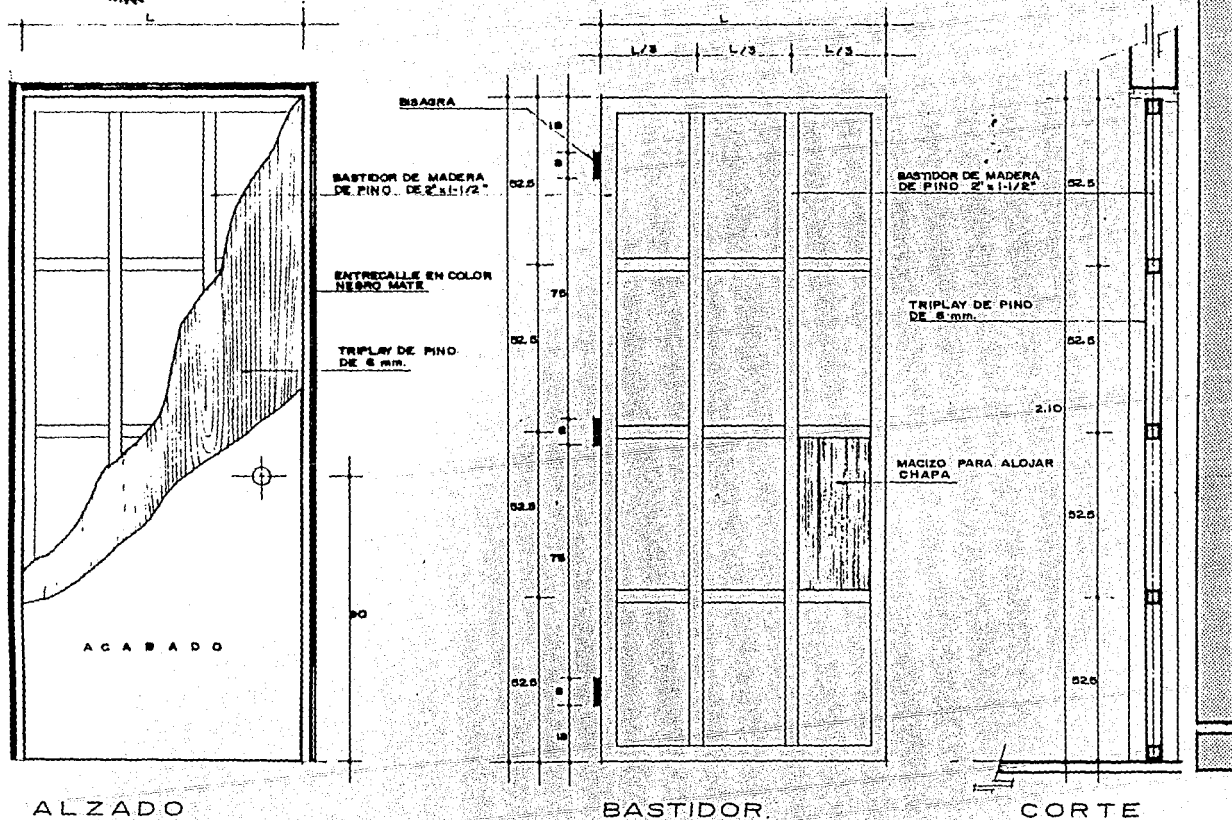
DETALLES GENERALES

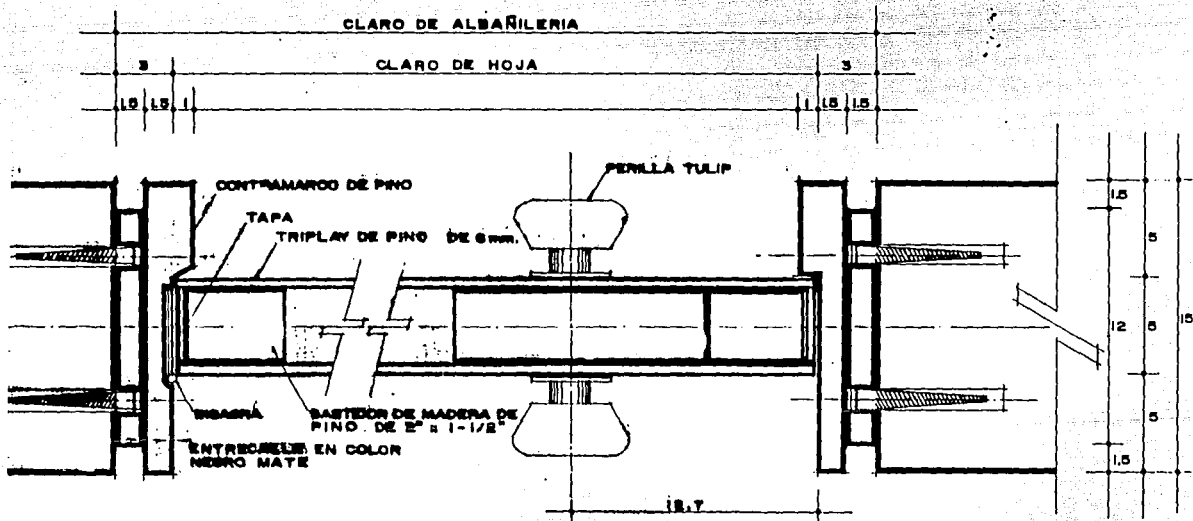
CARPINTERIA

CANCELERIA

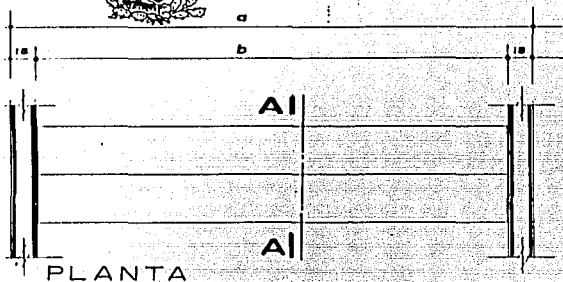
HERRERIA

VARIOS

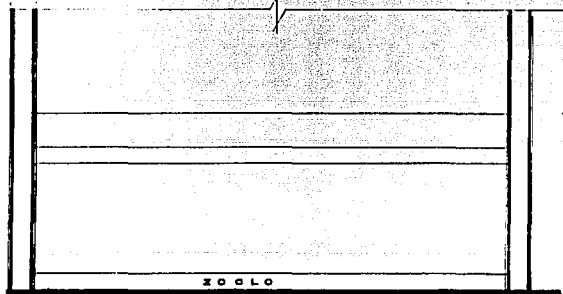




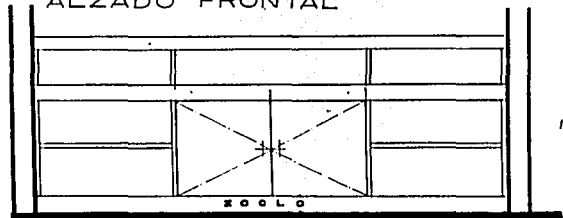
DETALLE DE CHAMBRANA



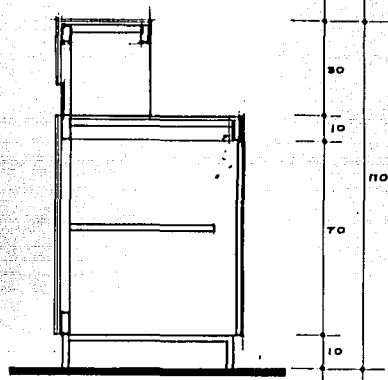
PLANTA



ALZADO FRONTAL



ALZADO INTERIOR



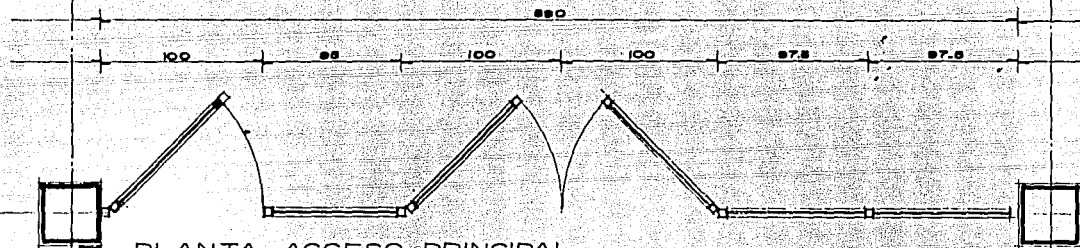
CORTE A-A

ESPECIFICACIONES DE ACABADOS		
Nº	DESCRIPCION	1
1	BASTIDOR DE MADERA DE PINO DE 1º RECUBIERTO CON PLASTICO LAMINADO DE COLOR BLANCO DE "FORMICA" O SIMILAR	
2	ZOCLO DE MADERA CON LACA AUTOMOTIVA COLOR CAPE TABACO	
3	ENTRECALLES CON LACA AUTOMOTIVA EN COLOR CAPE TABACO	
4	PUERTA DE BASTIDOR DE MADERA DE PINO DE 1º FORRADO CON TRIPLAY DE PINO DE 2mm. ACABADO EN PLASTICO LAMINADO DOLOR BLANCO	
5	ENTRECALLES FIJOS DE MADERA DE PINO DE 1º ACABADO EN BARNIZ NATURAL (MADERA DE 3/4" 1)	
6	MADERA DE PINO DE 1º DE 3/4" (19 mm.) RECUBIERTO CON PLASTICO LAMINADO EN COLOR BLANCO.	
7		
8		
9		
10		

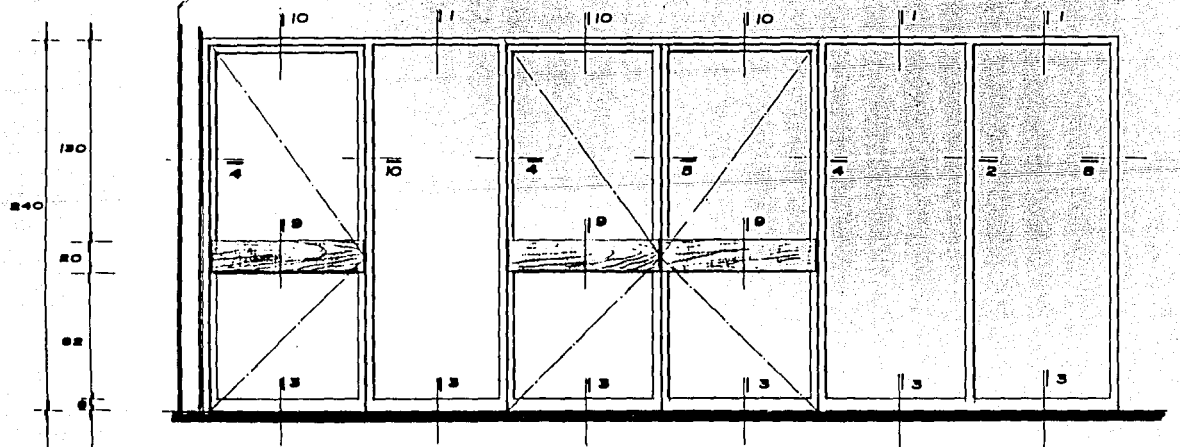


14

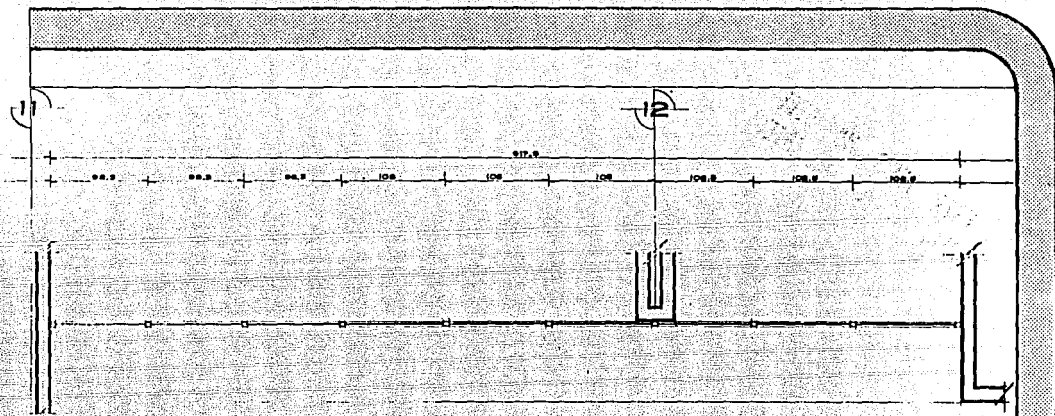
15



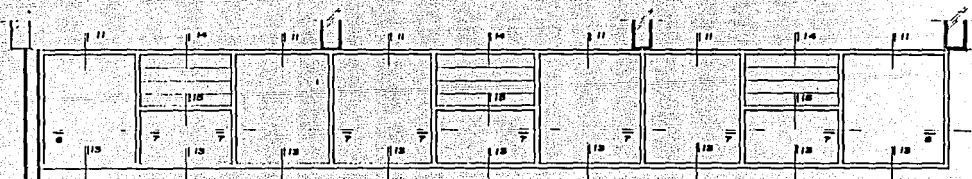
PLANTA ACCESO PRINCIPAL



ALZADO



PLANTA (ENCAMADOS)

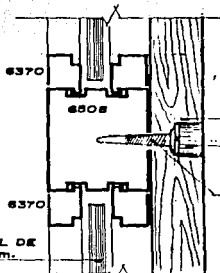
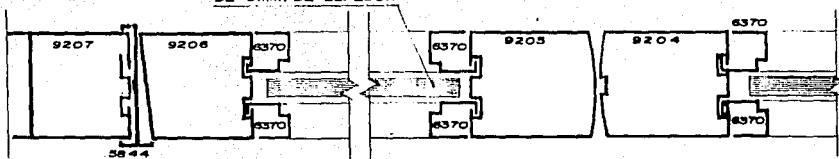


ALZADO (

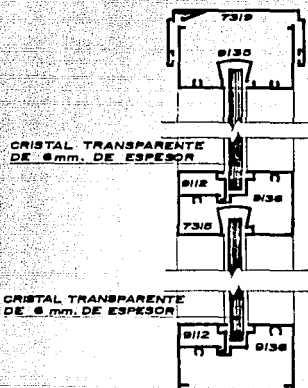
9

10

CRISTAL TRANSPARENTE
DE 6mm. DE ESPESOR



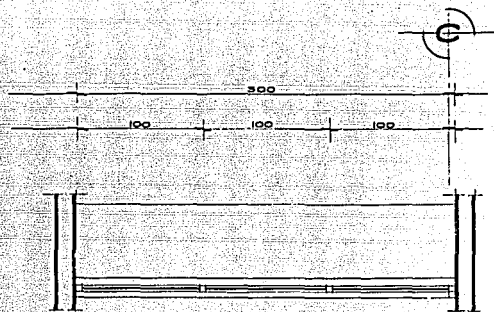
CRISTAL DE
6 mm.



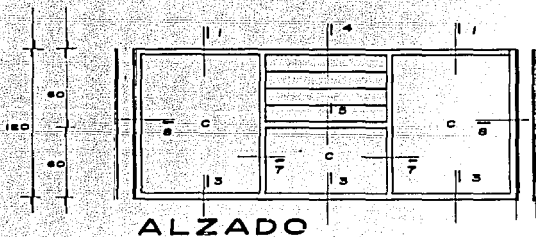
1

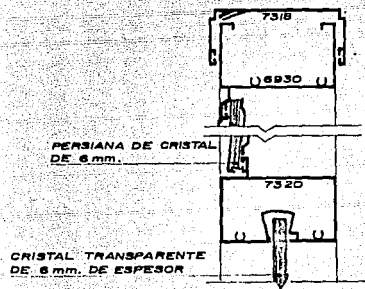
2

3

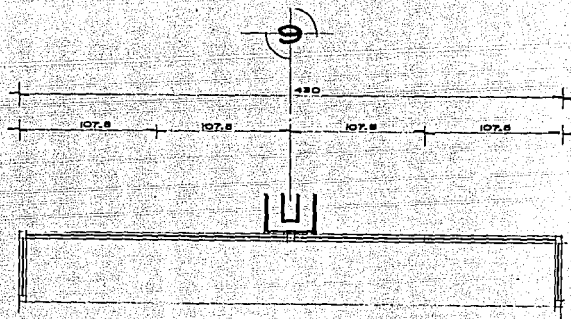


PLANTA (CONSULTORIO)



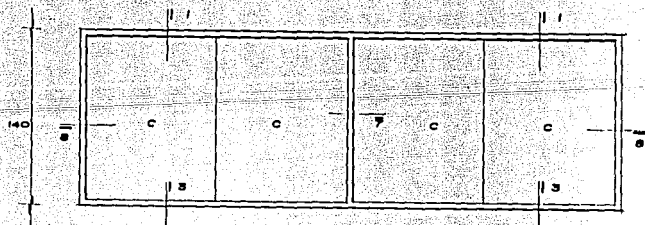


4

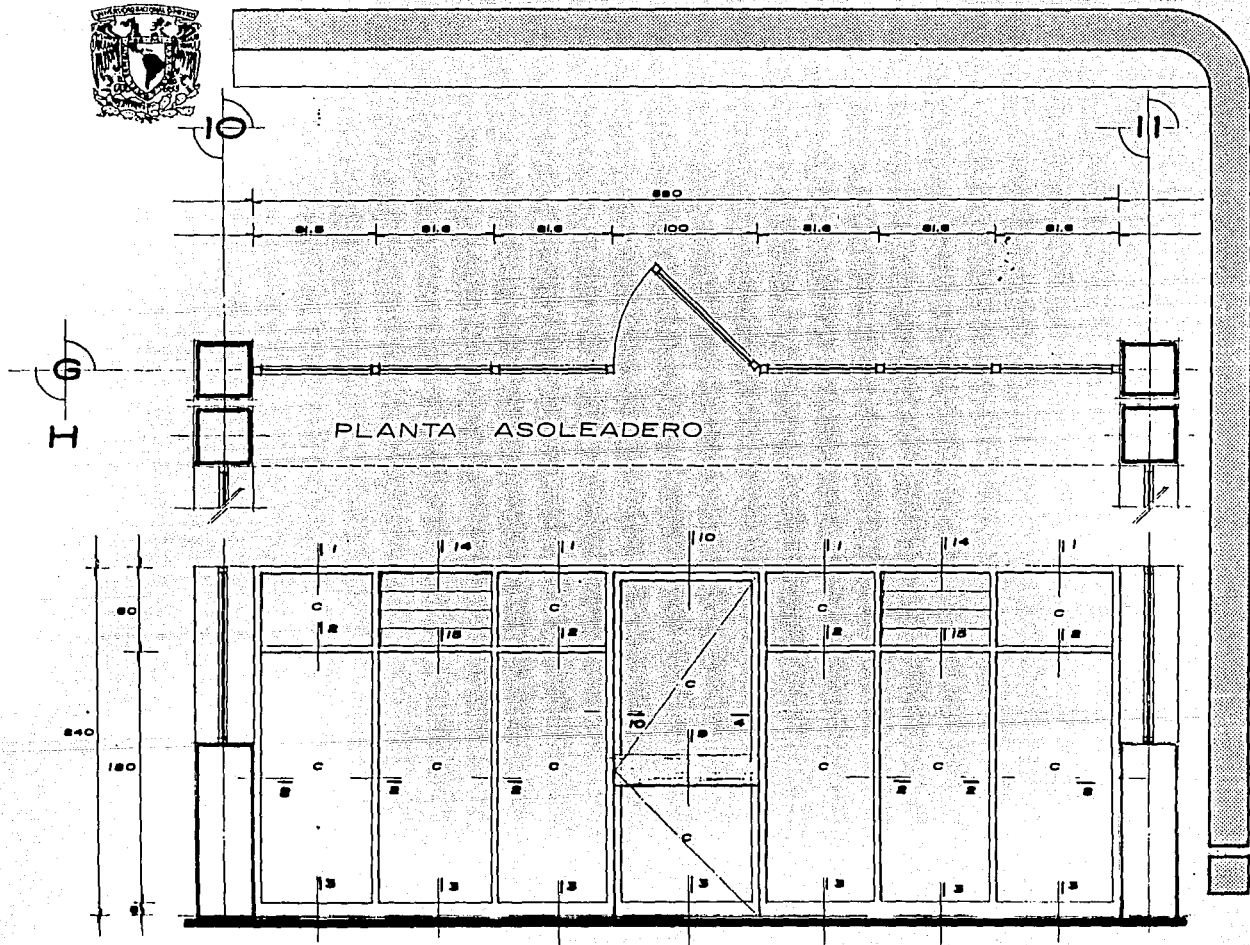


PLANTA (E. ENFERMERAS)

5

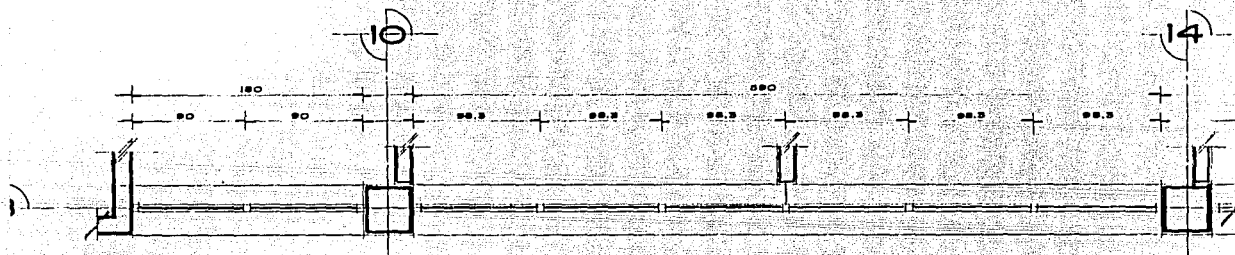


ALZADO

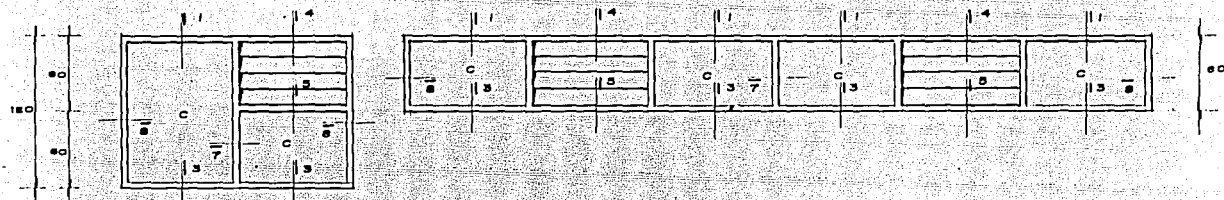


PLANTA ASOLEADERO

ALZADO



PLANTA (BAÑOS PUBLICO Y ESPERA)

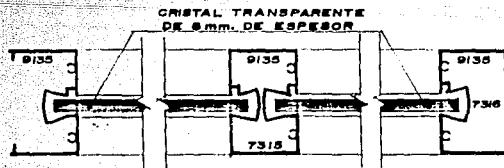


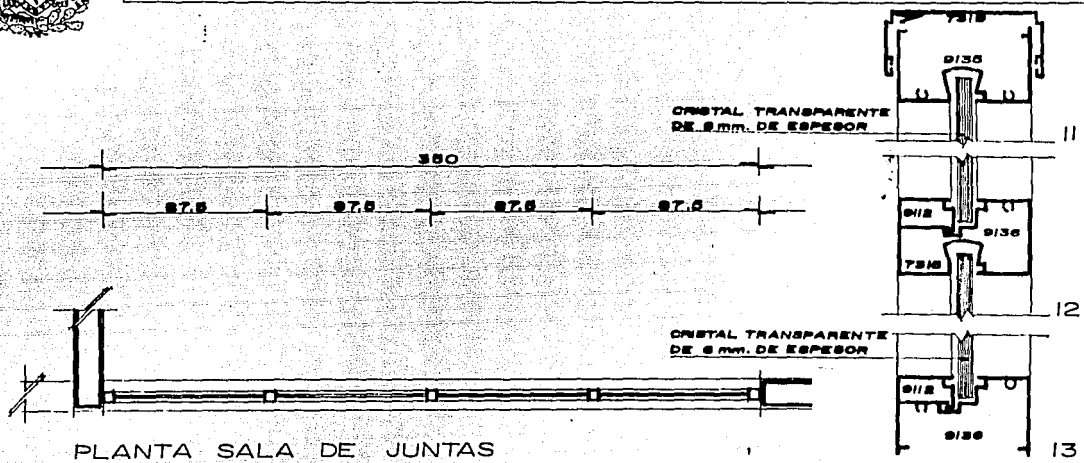
ALZADO

6

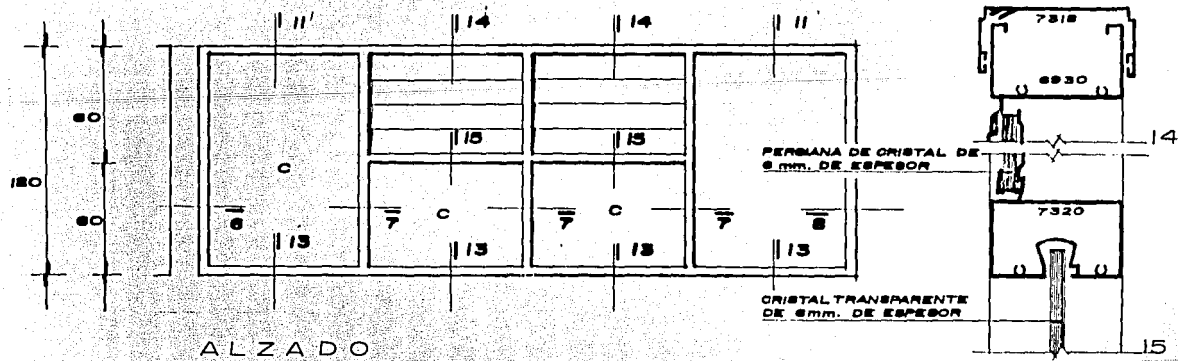
7

8

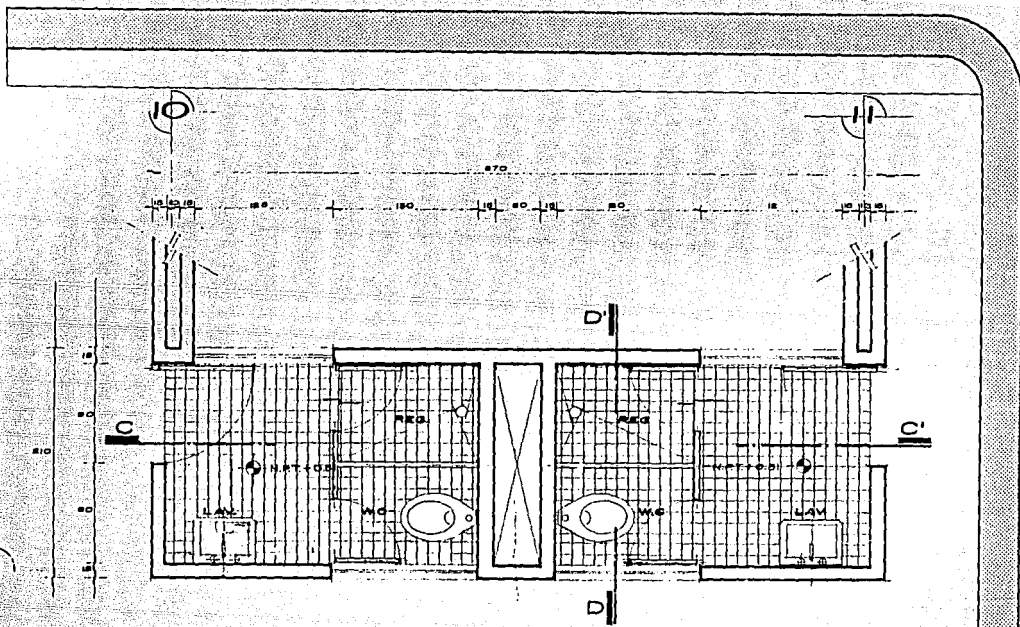




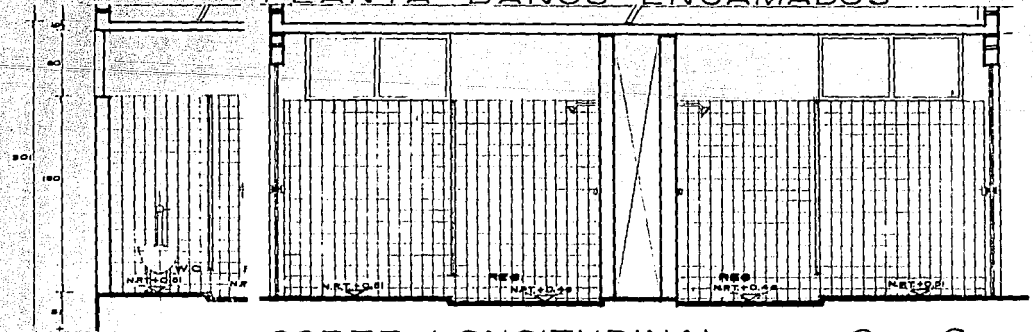
PLANTA SALA DE JUNTAS



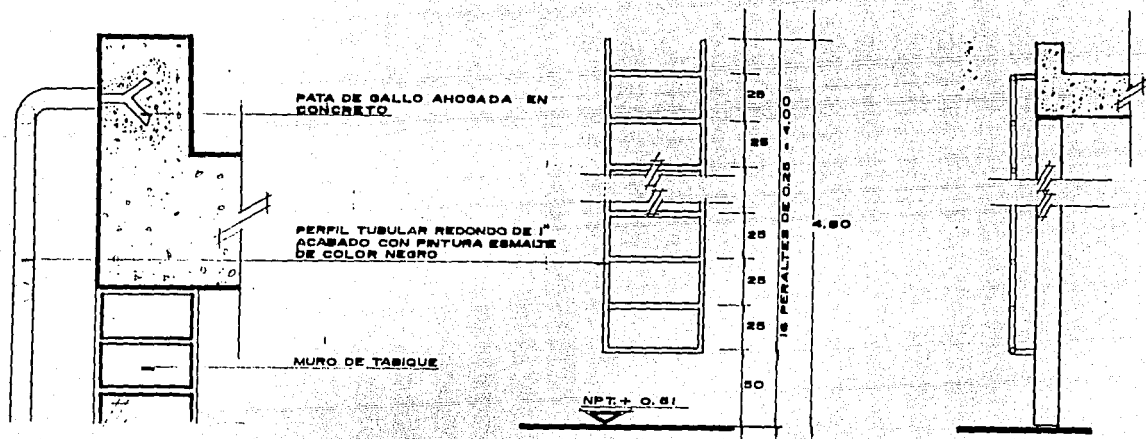
ALZADO



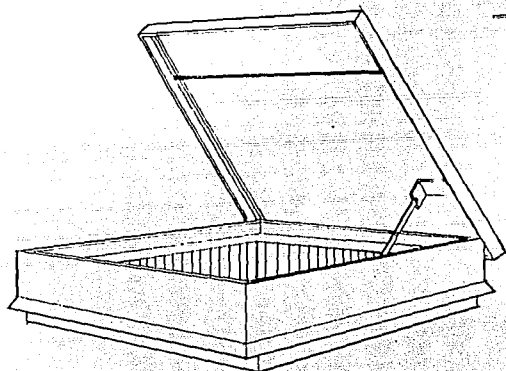
PLANTA BAÑOS ENCAMADOS



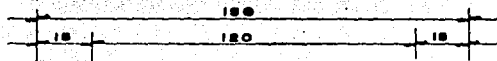
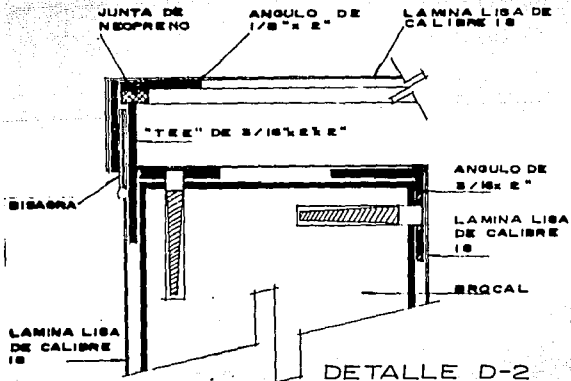
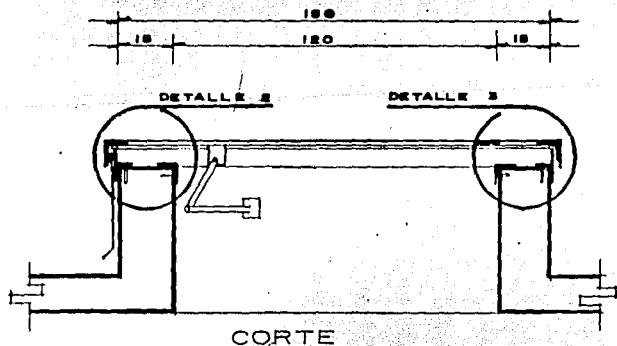
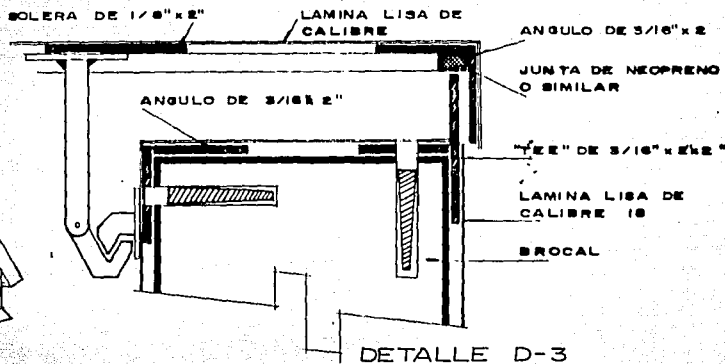
CORTE LONGITUDINAL C - C



DETALLE DE ESCALERA MARINA



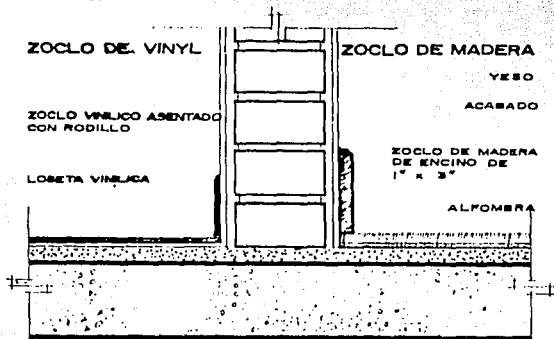
PERSPECTIVA



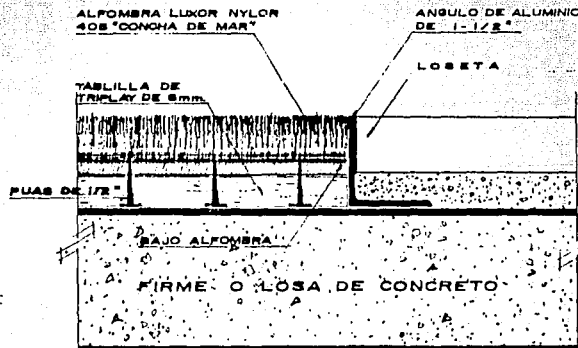
DETALLE 2

DETALLE 3

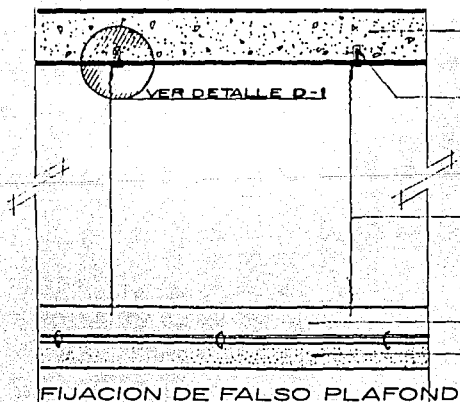
CORTE



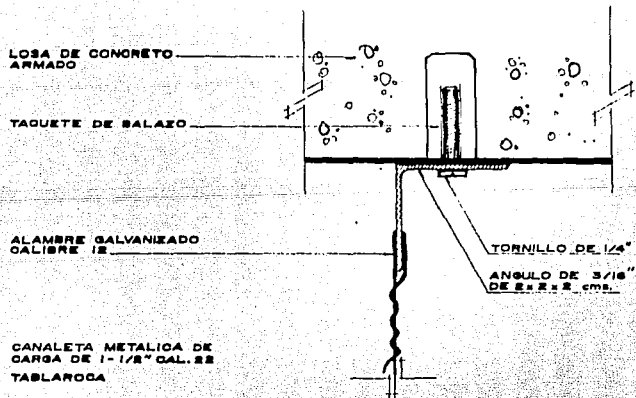
DETALLE DE ZOCLOS



DETALLE DE CAMBIO DE ACABADO EN PISOS



FIJACION DE FALSO PLAFOND



DETALLE D-1