

como se presentará a continuación:

“Entre los portadores de la medicina tradicional están: Las madres de familia, principales exponentes de la medicina tradicional, puesto que son quienes alimentan y ayudan a sus seres queridos en medicina caseras.

Las yuyeras o vendedoras de hierbas medicinales, que comercian con plantas curativas, algunas de ellas conocen sobre curaciones y es fácil encontrarlas en los mercados populares.

Los fregadores que realizan masajes y reducciones de fracturas, dislocaduras y esguinces; algunos han hecho incluso cursos de tecnología médica (rehabilitación o fisioterapia) tienen consultorios populares.

Las parteras o comadronas, se encargan del control y la atención del parto, sobre todo en el campo y en los barrios marginales.

Las limpiadoras, generalmente son mujeres que han aprendido a curar enfermedades sobrenaturales como el espanto, el ojo o el mal aire, también viven en el campo y en los barrios pobres.

Los Yachas Taitas denominados también brujos, son capaces de curar o producir enfermedades sobrenaturales.”

Así mismo y como punto de definición y conclusión de

la importancia de la medicina Ancestral Andina, en el medio, se tomará un párrafo del libro La Sabiduría y Arte de las Parteras de Di Marco, (2002), en el cual se expresa lo siguiente:

“En este contexto la salud es un estado de equilibrio con su entorno, la salud y la enfermedad se relacionan con elementos religiosos, mágicos y empíricos, por lo tanto el ejercicio de la medicina, normas y representaciones. La medicina ancestral andina es un saber, transmitido de generación en generación, fundamentado en la experiencia y no la observación de la naturaleza, el saber andino es un cúmulo de conocimiento sobre plantas, animales y otros fenómenos naturales desarrollados a través de su relación permanente con la naturaleza.”

Haciendo referencia al último párrafo citado, se puede decir que, lo ancestral es algo que se transmite por generaciones y que muchas veces solo se puede transmitir con la experiencia, dejando a un lado lo escrito. Es por esto que, si no se da la oportunidad e impulso a las nuevas generaciones para que siga practicando estas costumbres y creencias, con el tiempo se perderán las prácticas de medicina ancestral.

2.2.1. Centros de Salud Tipo I y su funcionalidad

La clasificación de equipamientos de salud, se dio para poder suplir todas las necesidades médicas de los habitantes de una población. Sin embargo, como medio de clasificación de los equipamientos, se los puede encontrar en el Manual de Habilitación de Establecimientos Proveedores de Servicios de Salud que, “Los establecimientos proveedores de servicios de salud se categorizan, de acuerdo con los parámetros establecidos para el nivel de resolución, cobertura geográfica, grado de complejidad, actividades de formación docente e investigativa” (Managua, 2008), permitiendo así una cobertura total sobre un territorio establecido, y brindando a toda la población la misma oportunidad de contar con un digno servicio de salud.

Además, se debe entender lo que es un centro de salud, “Es una unidad operacional implementada para producir acciones de Salud Integral de tipo ambulatorio”, como lo define el, Manual para la organización de un departamento de estadística y registros médicos de atención ambulatorio y nivel hospitalario (Ministerio de Salud Pública, 1972, pág. 46). Con la definición antes presentada, se concluye que un Centro de Salud es un establecimiento que da servicios primarios de salud con una estadía del paciente, en periodos menores a 24 horas.

Refiriéndose al paciente, también se debe definir cual es este y el tipo de servicios que va a requerir por parte del

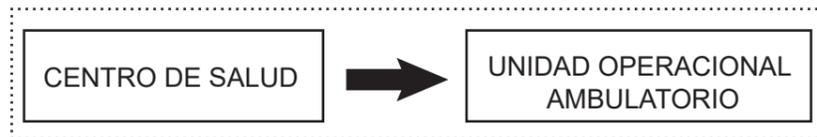


Figura 12. Esquema de definición de un centro de salud

establecimiento de salud, como dice el Manual para la organización de un departamento de estadística y registros médicos de atención ambulatorio y nivel hospitalario (Ministerio de Salud Pública, 1972, pág. 65), el paciente en un centro de salud es:

“INDIVIDUO AMBULATORIO: Es la persona que utiliza los servicios de diagnóstico y/o tratamiento de un hospital, pero no ocupa cama”,

es decir, define que el usuario no es permanente, por lo que pertenecerá a un establecimiento no requerirá de habitaciones para un tratamiento o diagnóstico, sino de un consultorio, que en caso de detectarse un caso grave de salud, será remitida a un establecimiento de mayor escala y con otro tipo de atención médica.

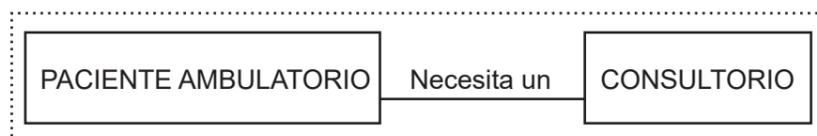


Figura 13. Esquema de definición del paciente ambulatorio

Se tiene que entender el tipo de atención de un centro

de salud de primer nivel, “El Centro de Salud es el establecimiento del Primer Nivel de Atención de Salud y de complejidad, orientado a brindar una atención integral de salud, en sus componentes de: Promoción, Prevención y Recuperación. Brinda consulta médica ambulatoria diferenciada en los Consultorios de Medicina, Cirugía, Gineco- obstetricia, Pediatría y Odontología.”, como encontramos en Normas Técnicas para la elaboración de proyectos arquitectónicos: CENTROS DE SALUD (Ministerio de Salud, 1994).

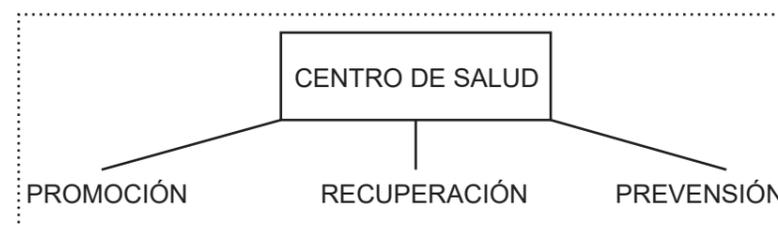


Figura 14. Esquema de servicios de un centro de salud

2.3. Parámetros Teóricos

Aquí se presentarán los referentes teóricos que se usan como guía para definir los parámetros de diseño del Centro de Salud.

2.3.1. Urbanos

Dentro del capítulo uno, se presentó un análisis de la situación del campo investigativo, a partir del que se define la problemática de Guápulo y las soluciones en base a estrategias urbanas. De igual forma se zonificó el área de

estudio, con el objetivo de codificar con más certeza las intervenciones que se iban a realizar, especialmente en la parte urbana. El terreno donde se implantará el Centro de Salud se encuentra ubicado en el sector 1 del POU, cerca de la vocación Patrimonial-Turística (sector 2), teniendo una relación directa con la Avenida de Los Conquistadores. (ver figuras 15 y 16)

Con lo que se puede concluir que, el Centro de Salud, al encontrarse ubicado en un entorno entre lo natural (con áreas verdes y bosque protegido) y lo urbano (con relación directa al centro patrimonial de Guápulo) expresa que debe haber una conexión que se adapte al medio tanto natural como artificial, planteando una arquitectura que no se niegue a ser parte de Guápulo. Es así que se puede citar a Jane Jacobs con su libro Muerte y vida de las grandes ciudades (1973), en el cual nos presenta un análisis de cómo con pequeños elementos urbanos se puede rescatar la esencia de una ciudad y, a su vez, mantenerla activa. Como ejemplos tenemos:

- Las calles y aceras que no solo sirven para soportar el tránsito vehicular, sino que es el medio de circulación, especialmente de los peatones, permitiendo el buen funcionamiento de las ciudades. En el caso específico de Guápulo, las calles nacieron como los caminos de los incas (que solo usaban transporte animal) y, posteriormente con la llegada de



Figura 15. Mapa de Guápulo (Zona de intervención)
Adaptado del plano catastral de Guápulo del DMQ

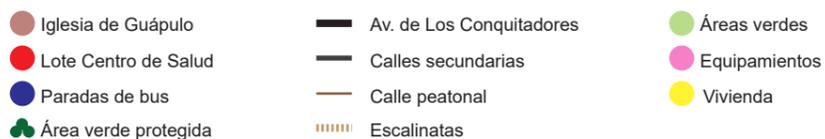
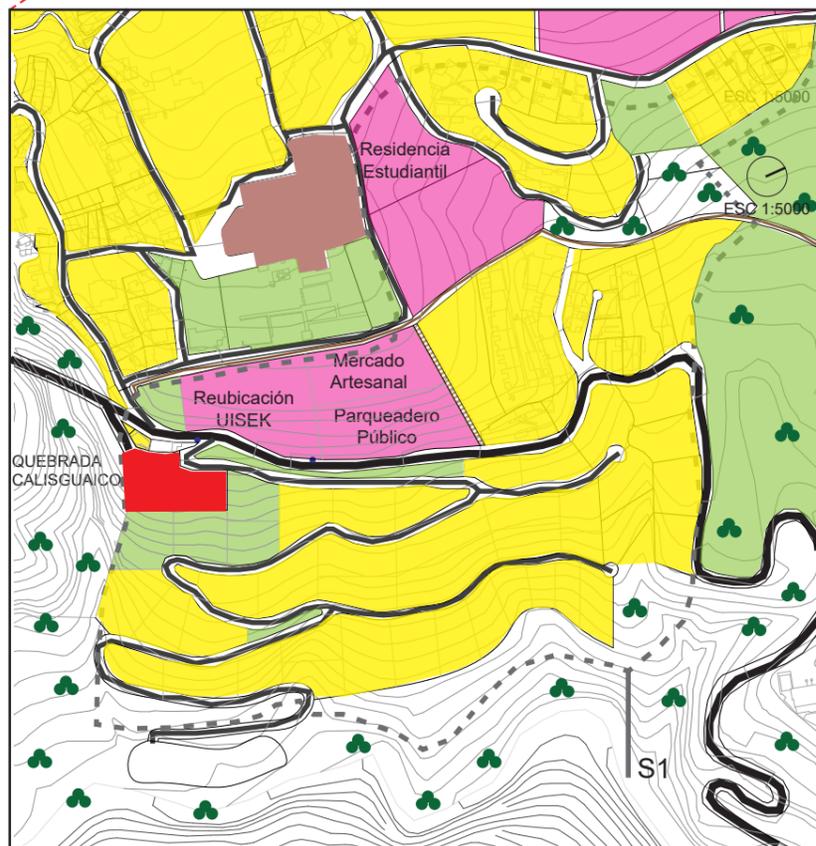


Figura 16. Mapa del entorno urbano del Centro de Salud
Adaptado del plano catastral de Guápulo del DMQ

los conquistadores que poco a poco fueron implementando las calles de piedra. Sin embargo, por la evolución que tuvo, nunca fue proyectada para recibir toda la carga vehicular que tiene en la actualidad. Esto provocó que no se planifique espacios para los flujos peatonales, es decir aceras.

- El temor a las calles, es otro de los temas tratados en el libro de Jacobs. Este problema trae como consecuencia que la gente no se apropie de las calles por el miedo que estas provocan al estar rodeados de muros o barreras, que muchos adoptan como un “sistema de seguridad”, sin embargo, con un buen planeamiento del espacio público, se puede lograr solucionar este problema.

Con estas dos ideas se puede entender el cómo hacer una ciudad más ciudad, valga la redundancia y tomando como referencia el libro de La ciudad genérica de Rem Koolhaas, en el cual habla acerca de la identidad y expresa que una ciudad no se compone por grandes monumentos que le hacen destacar, sino de lo que le identifica desde que nace como ciudad, es el caso de Guápulo y su paisaje natural que permite guiar a los usuarios y a su vez es uno de sus mayores atractivos turísticos. Con los dos referentes mencionados se plantearán los parámetros urbanos para el diseño del proyecto, mismos que serán presentados en las conclusiones del capítulo, pero que

están directamente ligados al espacio público y a la identidad del lugar.



Figura 17. Palabras importantes para los parámetros urbanos

2.3.2. Arquitectónico

Dicho lo anterior, en este inciso se presentarán referencias sobre lo funcional, formal y normativo como parámetros para el diseño arquitectónico.

2.3.2.1. Formales

El Centro de Salud Alternativo y Tradicional busca implantarse en Guápulo, con un diseño arquitectónico que se adapte al entorno, especialmente a la topografía. Por lo antes mencionado se tomará como guía a Peter Zumthor con su libro *Atmósferas* (2006), que si bien habla de sensaciones, no necesariamente se refiere a adaptarse al entorno en sí.

En el libro antes mencionado, expresa que, “Leer un lugar, dejarse envolver por él, trabajar el propósito, significado y objetivo del encargo, planear y proyectar la obra es, por tanto, un proceso intrincado y no simplemente lineal.” Es decir, que se puede componer por muchos elementos lineales, mas no significa que sean continuos, sino que estos pueden jugar con los planos, las direcciones, entre otros,

permitiendo así una configuración espacial adaptable al entorno.

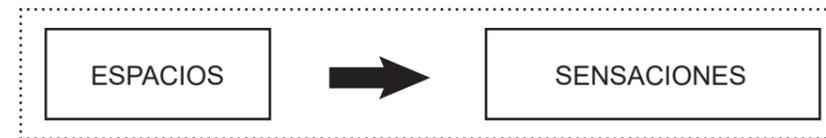


Figura 18. Parámetros arquitectónicos formales

De igual manera, el libro trata los nueve puntos que Zumthor considera importantes, pero desde el punto más perceptivo, de los cuales se tomarán cinco:

- “El cuerpo de la arquitectura”, con esto hace referencia a los materiales y objetos, y como con su unión crean los espacios. Tomando esto se puede traducir al entorno de implantación del proyecto, con el uso de la tierra y el bosque de eucalipto como referente material para la constitución de espacios.

- “La consonancia de los materiales”, es decir, cómo el material puede cambiar simplemente con el tratamiento que se le dé, por ejemplo, el hormigón, que si se lo deja visto solo dependerá de si se le da un acabo alisandolo o simplemente se lo deja con su acabo natural (constitución de los espacios y fachadas), y como el mismo puede diferenciarse usándolo como un medio de ambientación.

- “La temperatura del espacio”, que está estrecha-

mente ligada con dos elementos de diseño, los materiales y la climatología del sitio. En el caso específico de Guápulo, se puede aprovechar las barreras naturales de vegetación para controlar el viento simplemente controlando la iluminación, que servirá como un medio de confort sensorial para los pacientes.

- “Entre el sosiego y la seducción”, trata de cómo se da el movimiento del usuario dentro de una edificación. Si bien el proyecto es uno solo, introducirá dos tipos de medicina, con lo que se crearán dos recorridos entre los mismos, permitiendo que el usuario se guíe por medio de sensaciones y los espacios propios de la medicina a usar.

- “La luz sobre las cosas”, como un medio de sensación entre la escala y la proporción que permite al usuario sentirse acogido o rechazado en un espacio. En el caso del Centro de Salud, la luz será un factor importante ya que permitirá conectar al paciente con los espacios de espera, descanso y circulación, causando un efecto de recorrido y estancia sensorial. Asu vez será un medio de diseño y confort para los pacientes, por ejemplo, en los espacios de meditación.

2.3.2.2. Funcionales

En un Centro de Salud es fundamental entender su funcionamiento, debido a que existen espacios que necesitan relación directa, mientras que otros no. La funcionalidad

de este tipo de equipamiento está ligada en su totalidad al programa. Es así que como referente de gran importancia se tomará a Louis Kahn y la teoría arquitectónica de los espacios servidos y servidores, “se enfatizan las posibilidades formales y simbólicas del binomio espacio servidor-espacio servido (todo es diferente: forma, color, material, estructura, iluminación).”(1957). Es decir, hay espacios que se complementan, pero siempre jerarquizando la parte formal o estética.

En el equipamiento de salud se identifican los espacios servidores que serán las circulaciones, espacios conectores y las salas de espera, ya que serán los direccionadores y contenedores de las actividades que se den dentro del Centro de Salud, mientras que los consultorios, laboratorios, diferentes espacios de atención, área de desalojo y provisión de insumos, sala de emergencias, entre otros, serán los espacios servidos, debido a que brindan un servicio o en ellos se desarrolla alguna actividad. De igual manera y aunque no sean contenedores físicos, el desarrollo del programa exterior, también tendrá un papel importante como direccionador del proyecto ya que complementará el programa interior proporcionando mayores relaciones espaciales.

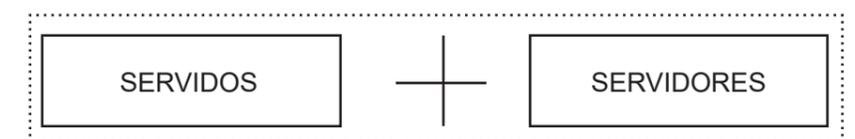


Figura 19. Parámetros arquitectónicos funcionales

2.3.2.3. Regulatorios / Normativos

Como elemento primordial de diseño del Centro de Salud, se debe definir la escala, con el objetivo de categorizar los servicios que se brindará. El equipamiento que se implantaría en el cabildo de Guápulo sería de escala sectorial ya que al ser la única edificación que brinda un servicio de salud, debe abastecer a toda la población del sector, tanto actual como proyectada. El crecimiento poblacional proyectado para el 2025, mediante el estudio y propuesta del POU de Guápulo de la UDLA, es del 0.06% por lo que estaría en un rango de cobertura adecuado.

Tabla 2. Tabla de Normativa Municipal vs. La propuesta
Tomado de Normativa municipal y propuesta POU, Guápulo, 2016

Escala	Radio de influencia(m)	Área del lote (m2)	Población (hb)	Norma (m2/hb)
Por Normativa				
Sectorial	1500	min: 800	base: 5000	0.20
Propuesta				
Sectorial	1500	2685.3	13000	0.21

Una vez establecida la escala, es importante definir que es la medicina tradicional (convencional) y la medicina alternativa (ancestral). A continuación se presentarán las definiciones y características principales de ambos términos.

2.3.2.3.1. ¿Qué es la medicina tradicional?

El oncólogo Eduardo Undreiner define que, “Medicina Convencional es aquella que se aprende en las escuelas de

Medicina de Universidades reconocidas en cualquier parte del mundo civilizado.”. Es decir, es aquella medicina que se enseña en base a teorías que tengan un sustento científico, como comprobación de la misma.

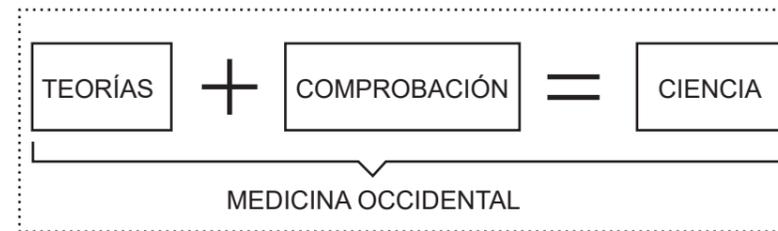


Figura 20. Esquema de la medicina occidental

2.3.2.3.2. ¿Qué es la medicina Alternativa?

En The Nemours Foundation (1995-2015) se dice que: “El término "medicina alternativa" se utiliza para describir la medicina terapéutica que no se incluyen en el aprendizaje de la medicina convencional, como la acupuntura, el masaje terapéutico y las plantas medicinales. Las personas suelen considerar este tipo de terapias como ajenas a la medicina establecida, por eso reciben el nombre de "alternativas.”. En consecuencia, se refiere a que la medicina alternativa no puede ser comprobada con criterios científicos y es considerado como una pseudociencia, lo cual provoca que muchas personas no la consideren como una buena alternativa. Se la practica, en su mayoría, en los países de oriente.

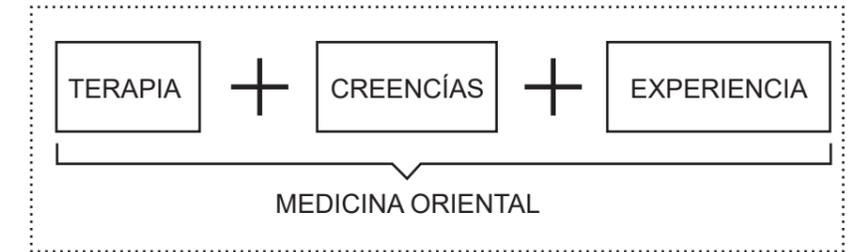


Figura 21. Esquema de la medicina oriental

Una vez definida la terminología de los tipos de medicina que se implementará, se especifica su categoría por oferta de servicios, junto a la evaluación de la red de servicios de salud de primer nivel. Es decir, a qué rama de entidades de salud sea la misma con variaciones en el tipo de entorno que se implanten. Para el caso, se usará como guía El Manual de Normas Técnicas para la elaboración de Proyectos Arquitectónicos de Centros de Salud (Lima-Perú, 1994), que clasifica en dos grupos a los Centros de Salud en base a su oferta de servicios:

- “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 Unidad del Centro Obstétrico y Quirúrgico, con énfasis en la atención madre-niño.”

Al ser de escala sectorial, la norma dicta que éste será hospital del día. Es decir que no cuenta con hospitalización de larga estancia por lo que se define como un Centro de Salud Tipo I. Lo que lleva a la evaluación de la red de servicio de salud de primer nivel con las siguientes restricciones:

Tabla 3. Tabla de restricciones de salud de primer nivel

Tomado de El Manual de Normas Técnicas para la elaboración de Proyectos Arquitectónicos de Centros de Salud (Lima-Perú, 1994)

ATRIBUTO	RED FRAGMENTADA
Primer nivel de atención	Predominio de programas verticales que funcionan en forma desintegrada.
RED PARCIALMENTE INTEGRADA	RED INTEGRADA
Actúa como puerta de entrada al sistema pero con muy poca capacidad de resolución e integración de servicios.	Actúa como puerta de entrada al sistema, integra y coordina el cuidado asistencial y resuelve la mayoría de las necesidades de salud de la población.

El primer nivel de atención de salud tiene un programa particular que se diferencia de los grandes establecimientos de salud, esto debido a que es un establecimiento de diagnóstico y prevención de la salud. Basándose en la tabla de restricciones de salud del primer nivel (tabla 3), si pertenece a la red fragmentada, no tiene gran capacidad de resolución de casos si es parcialmente integrada y si es una red integrada, es el primer medio de atención al paciente, que si como último recurso no tiene tratamiento, será transferido a una clínica u hospital, dependiendo del caso. Como Guápulo requiere de la mejor atención médica por el déficit del mismo, se lo clasificará en el primer nivel como red integrada, teniendo como conexión por medio del programa al área de emergencias.

2.3.3. Parámetros Asesorías

2.3.3.1. Tecnologías

Para diseñar el centro de salud, es de gran importancia



Figura 22. Categorización del Centro de Salud en Guápulo

tomar en cuenta la normativa. Así mismo, se debe propiciar un buen funcionamiento en base a los parámetros tecnológicos que aprovechen de forma adecuada el proyecto.

Primeramente, con un análisis climatológico se podrá determinar la ubicación de las fachadas para aprovechar la corriente de viento, de manera que haya una renovación de aire, en especial en los lugares de aglomeración de personas, como son las salas de espera y los recibidores para el registro de los usuarios. Al igual, se tendrá una correcta iluminación natural de los espacios.

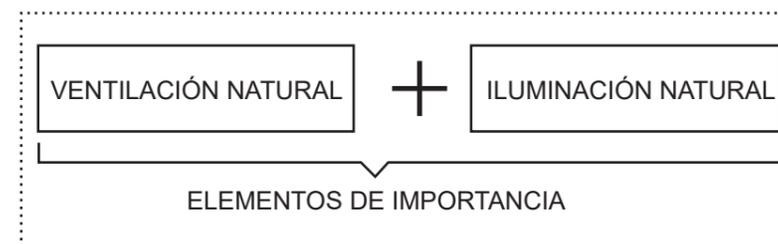


Figura 23. Elementos tecnológicos de importancia

2.3.3.2. Sustentabilidad y Medioambientales

El equipamiento tendrá una zonificación basada en la influencia de actores naturales, es decir, el sol, el viento,

entre otros. Así se conseguirá el absoluto aprovechamiento de los flujos de la edificación, las sombras, las vistas y la correcta ubicación del programa arquitectónico.

2.3.3.3. Estructuras

El proyecto usará un sistema de muros portantes que refuerce el concepto de la dualidad, que en el capítulo tres será explicado con mayor profundidad. Los muros se utilizarán como un medio de soporte de las losas y las rampas que colgarán de la estructura sólida que se propone. La utilización de rampas con un diez por ciento de inclinación, se da por el hecho de que la salud es un derecho de todos y la circulación debe ser universal de forma que todos los usuarios tengan la misma oportunidad de usar el equipamiento y sus servicios.

2.3.4. Conclusiones de los parámetros teóricos

Por último, y como resultado del análisis total de los referentes, tanto teóricos como prácticos, se obtuvieron los parámetros de diseño para el equipamiento.

2.3.4.1 Urbano

Como parámetro se puede concluir que el proyecto debe proyectar espacios públicos adecuados para los peatones (aceras, plazas), tomando también en cuenta la creación de espacios naturales, huertos, dentro del equi-

pamiento, para la recreación de los habitantes, que no necesariamente sean pacientes.

2.3.4.2. Arquitectónico

Se obtuvieron conclusiones de parámetros individuales en lo formal, funcional y normativo.

2.3.4.2.1. Formal

Utilizar el terreno como un espacio arquitectónico que se inserte en la topografía, para la cual se implementará una materialidad que permita, en su mayoría, un diseño con arquitectura vernácula. Así mismo la constitución de los espacios permitirá al usuario guiarse por recorridos sensoriales, tomando en cuenta que estos se caracterizarán tanto por la atracción que provocan los mismos espacios, como por la iluminación.

2.3.4.2.2. Funcional

Por medio del programa se conectarán los espacios servidos y servidores de forma que se entienda las actividades que se realizan tanto en el interior como en el exterior.

2.3.4.2.3. Regulatorios / Normativos

En un centro de salud son importantes los reglamentos, es por esto que se aplicará la normativa de equipamientos a escala sectorial, y la normativa de los manuales de salud que fueron tomados como referentes y que se analizaron.

2.3.4.3. Asesorías

2.3.4.3.1. Tecnologías

Para el desarrollo del proyecto es de gran importancia ubicar correctamente las fachadas, para aprovechar la iluminación y ventilación natural. Rescatando así elementos importantes del sector.

2.3.4.3.2. Sustentabilidad y Medioambientales

Es importante zonificar y distribuir el programa en base a la influencia de actores naturales (sol, viento, etc).

2.3.4.3.3. Estructuras

Se utilizará un sistema aporticado que permita reforzar el concepto del proyecto y la implementación de rampas.

2.4. Análisis de referentes

2.4.1. Análisis individual

A continuación, se presentará el análisis individual de referentes urbanos y arquitectónicos que servirán como medio comparativo de características esenciales en el entorno implantado y en diversos centros de salud. Se realizará también un cuadro comparativo de los puntos de interés de cada referente al igual que una tabla de conclusiones.

2.4.1.1. Urbanos

Plaza de los Fueros

Ficha Técnica

- Arquitecto:	- Año:	- Ubicación:
Rafael Moneo	1975	Pamplona - España



Figura 24. España
Tomado de Google Earth Pro



Figura 25. Pamplona
Tomado de Google Earth Pro



Figura 26. Plaza de los Fueros
Tomado de Google Earth Pro

Población: 195.853 hab.

Es municipio y ciudad española de Navarra.

El proyecto nació por la necesidad de solucionar el problema de cruce de caminos de la calle Yanguas y Miranda en Pamplona.

La forma elíptica de la plaza tiene como concepto el rescatar los tres bordes característicos de Navarra, que son: la Ribera, la Zona Media y la Montaña, los mismos que sirven de barrera para proteger a los peatones que utilizan la plaza, que a su vez está conformada por escaleras y túneles.



Figura 27. Implantación Plaza de los Fueros
Tomado de coapinavarra.org

Esquema de funcionamiento

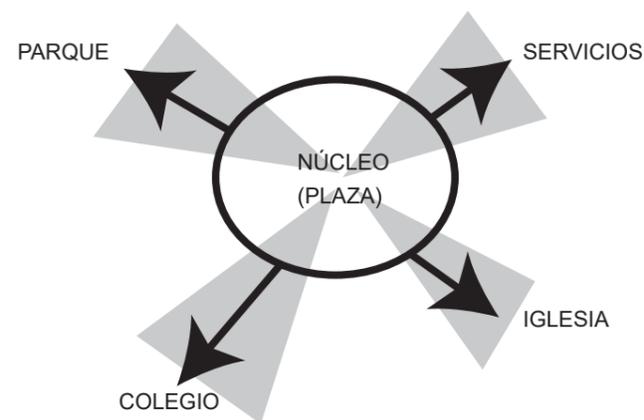


Figura 28. Esquema de funcionamiento de la plaza

Dirige los puntos de importancia hacia el centro donde se consolida la plaza que sería el punto de encuentro y distribución de actividades y accesos. Aprovecha la pendiente, ofreciendo accesos y circulación tanto sobre el nivel de la carretera, como por debajo de la misma.

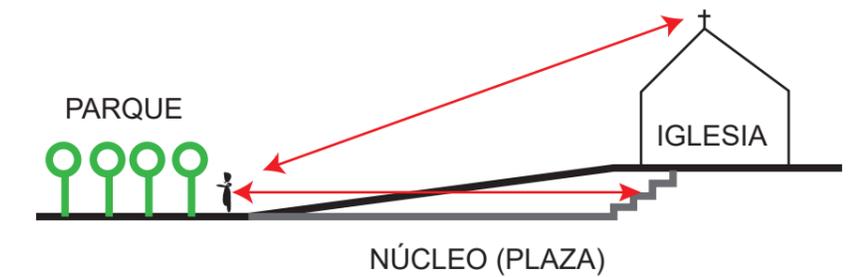


Figura 29. Corte esquemático del funcionamiento de la plaza



Figura 30. Fotografías de la Plaza de los Fueros
Tomado de www.google.com

En las imágenes se puede apreciar con claridad, la relación de la plaza con su entorno, creando, de una forma fluida, conexiones tanto visuales como físicas. Del mismo modo, se puede ver con claridad, la relación de la naturaleza con el entorno urbano construido. Un elemento que es de gran importancia es el mobiliario urbano que rodea a toda la forma elíptica de la plaza, brindando la oportunidad de descansar y relajarse.

2.4.1.2. Arquitectónicos

Centro de Salud Buenavista

Ficha Técnica

- Arquitectos:

Alonso Saezmiera & González Ayo Arquitectos Asociados

- Ubicación:

Potugalete-Vizcaya



Figura 31. Vizcaya
Tomado Google Earth Pro

Figura 24. España
Tomado de Google Earth Pro
Población: 47233 hab.

El municipio de Portugalete se ubica en una colina situada entre la Ría de Bilbao y el río Ballonti.

La variación de altura en la topografía es de una diferencia de 70m.



Figura 32. Portugalete
Tomado de Google Earth Pro

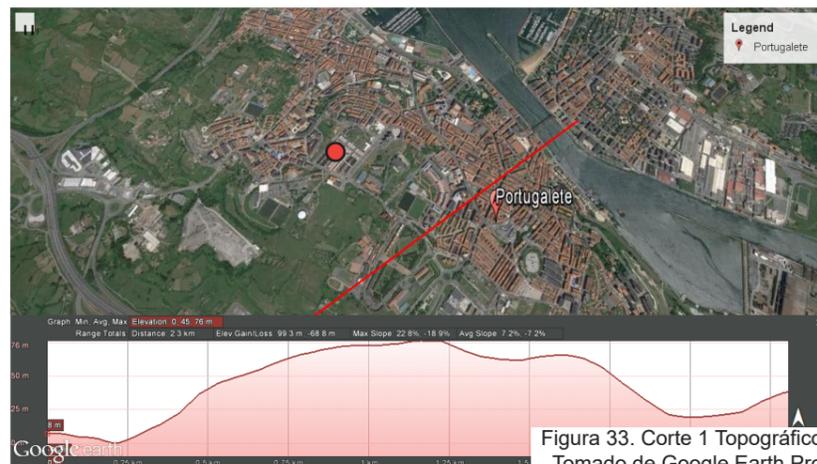


Figura 33. Corte 1 Topográfico
Tomado de Google Earth Pro

El lote en el que se construyó el Centro de Salud Buenavista está dentro de un parque con una topografía irregular, lo que fue uno de los principales determinantes de diseño. El proyecto se construyó en Noviembre del 2013 y tiene una área de 2000m² con una atención a 16000hab.

2000m² → 16000hab

Adaptación al medio físico

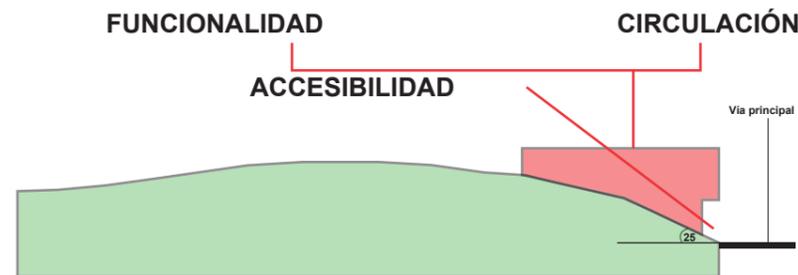


Figura 34. Esquema de la topografía del parque

Materialidad

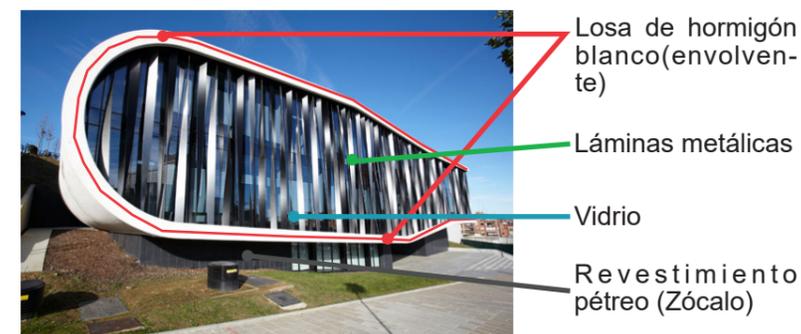


Figura 35. Materialidad en fachada frontal
Tomado de Asga Arquitectos

Volumetría

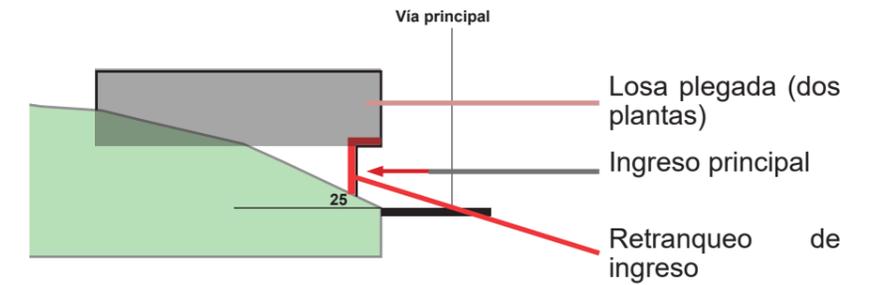


Figura 36. Esquema volumétrico
Tomado de elaboración propia

Pendiente e iluminación

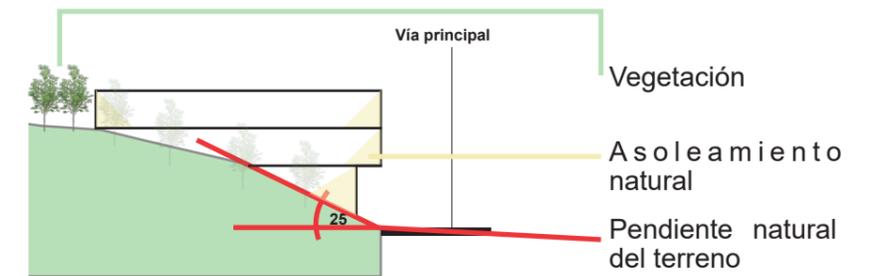


Figura 37. Esquema de pendiente e iluminación
Tomado de elaboración propia

El proyecto tiene entre sus principales características que se incrusta en la montaña logrando así causar el menor impacto posible en el entorno. El centro de salud Buenavista está implantado en un parque. Su ingreso principal es peatonal y la pendiente del terreno es positiva. Su estructura es de hormigón con fachadas de vidrio y láminas metálicas. Cuenta con un punto de circulación vertical y la circulación horizontal es lineal.

Análisis de plantas arquitectónicas

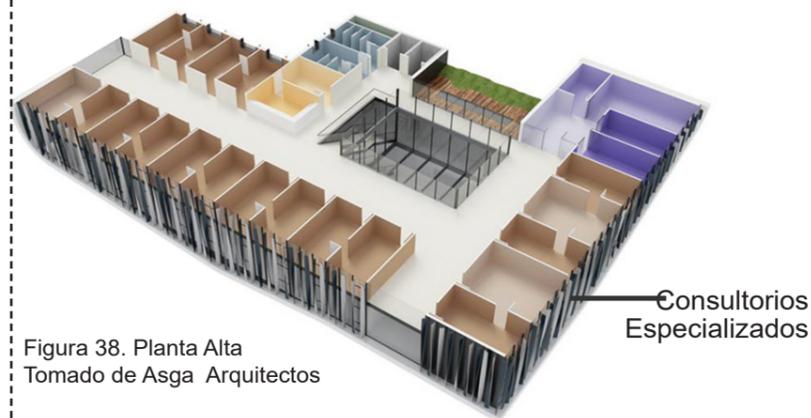


Figura 38. Planta Alta
Tomado de Asga Arquitectos

- Consultorios Espacializados
- Salas de reuniones
- Baños
- Área de especialidades
- Área de espera
- Circulación Vertical
- Recepción

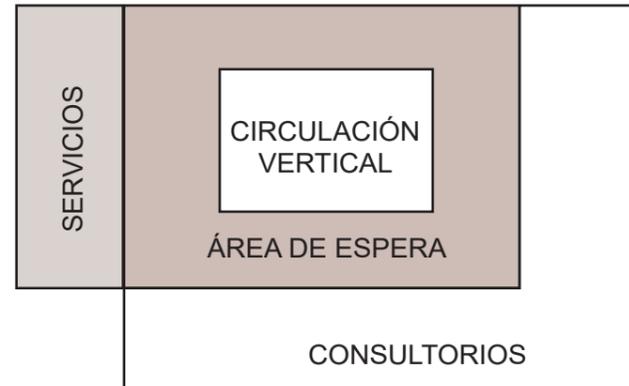


Figura 41. Esquema de funcionamiento

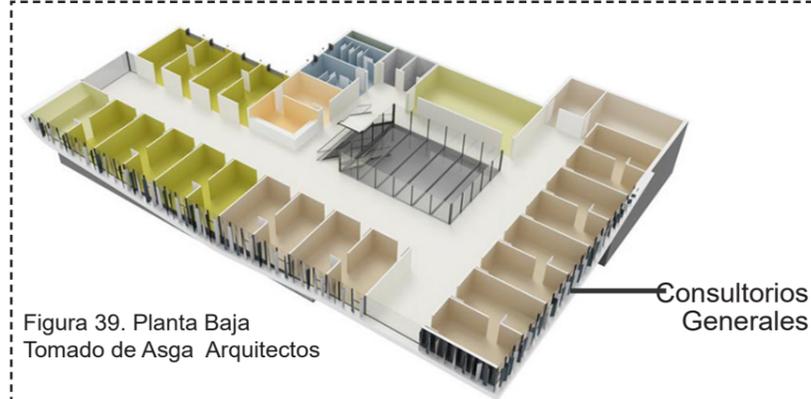


Figura 39. Planta Baja
Tomado de Asga Arquitectos

- Consultorios Generales
- Salas de reuniones
- Baños
- Consultorios
- Área de espera
- Circulación Vertical
- Recepción
- Área de descanso

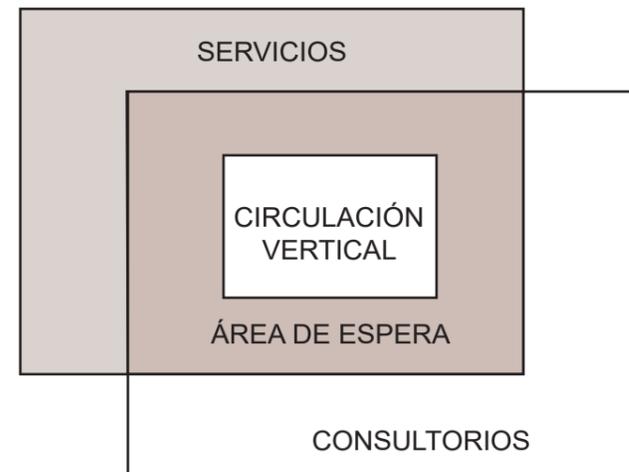


Figura 41. Esquema de funcionamiento

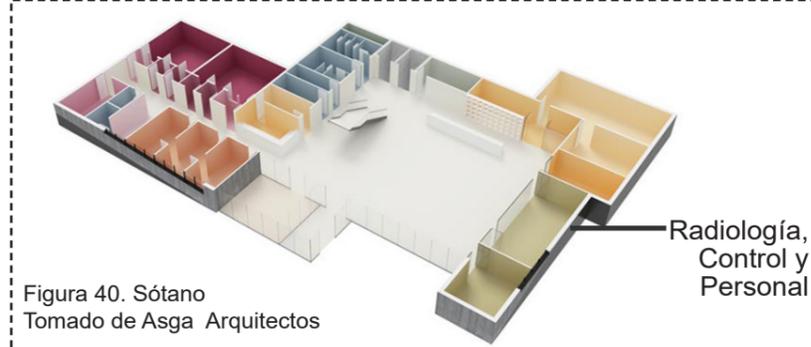


Figura 40. Sótano
Tomado de Asga Arquitectos

- Radiología
- Salas de reuniones
- Baños
- Consultorios
- Descanso doctores
- Área de espera
- Circulación Vertical
- Recepción
- Administración
- Control

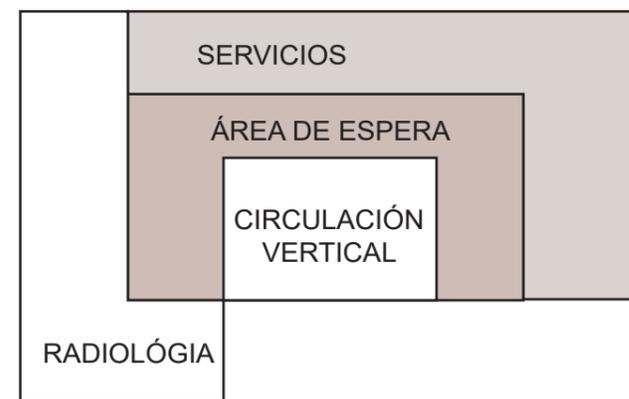


Figura 41. Esquema de funcionamiento

Análisis del corte



Figura 42. Corte Transversal
Tomado de Asga Arquitectos

- Consultorios
- Área de espera
- Circulación Vertical
- Salas de reuniones
- Instalaciones

Esencia del proyecto

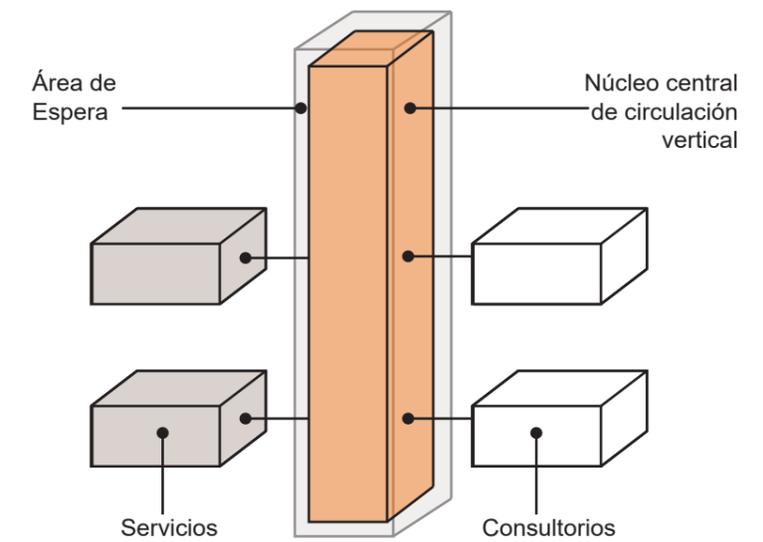


Figura 43. Esquema de esencia del proyecto

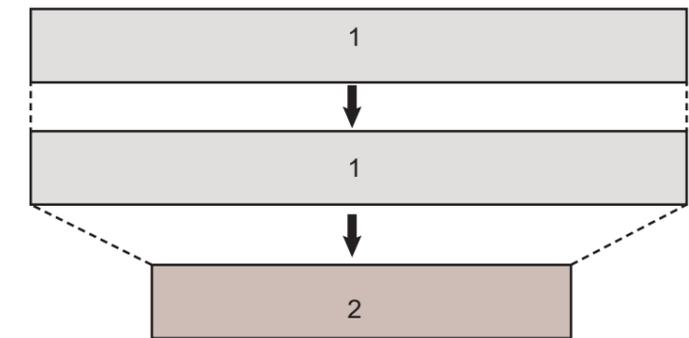


Figura 44. Esquema de programa por niveles



Figura 45. Esquema de incrustación de volúmenes

Centro de Salud en Vélez-Rubio

Ficha Técnica

-Arquitectos:

Los del Desierto

-Estructura:

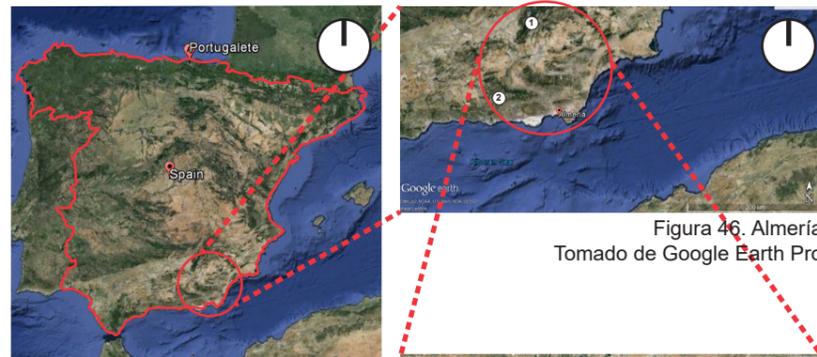
Alejandro Pascual

-Obra:

Rafael Carruesco, Elena Rodríguez, Joaquín Martínez, Pedro

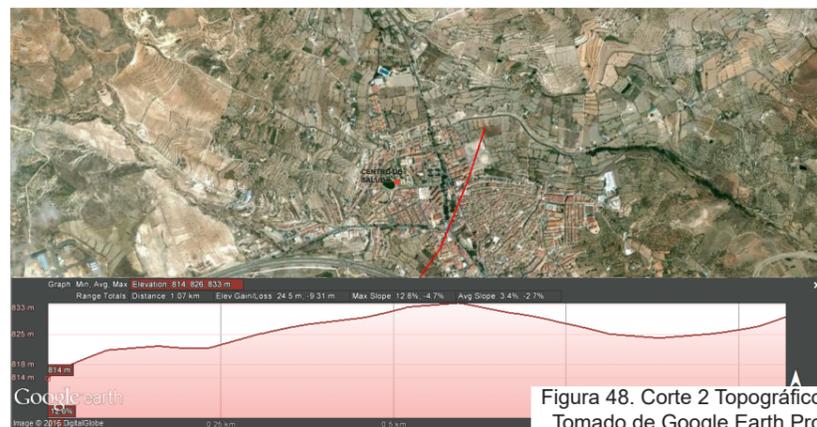
Sánchez

- Ubicación: Vélez-Rubio.



Población: 6841 hab.

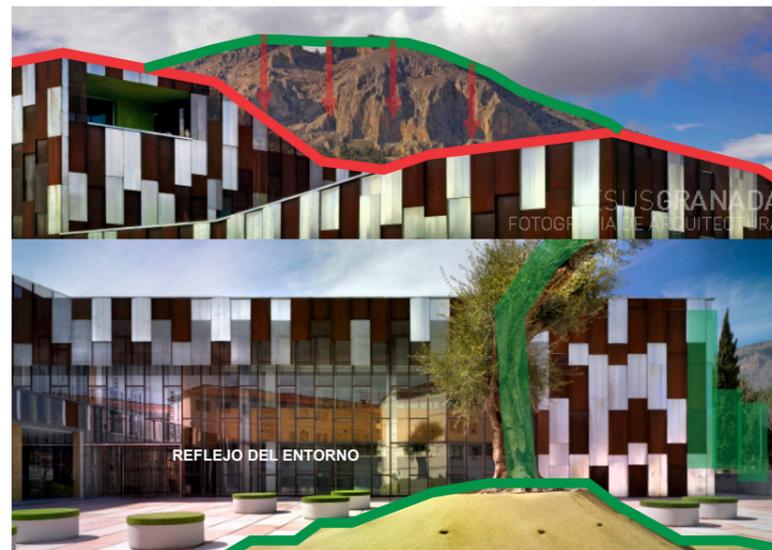
La variación de altura en la topografía es de una diferencia de 70m.



El Centro de Salud está implantado en un sector que se caracteriza por estar en un entorno montañoso. El proyecto se construyó en el año 2006 y tiene un área de 5253.2m2 con una capacidad de atención de 42000hab.

5253.2m2 → 42000hab

Relación con el medio físico



Materialidad

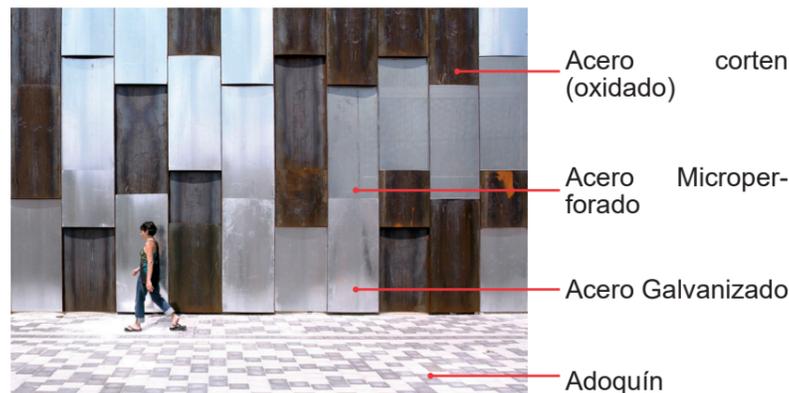
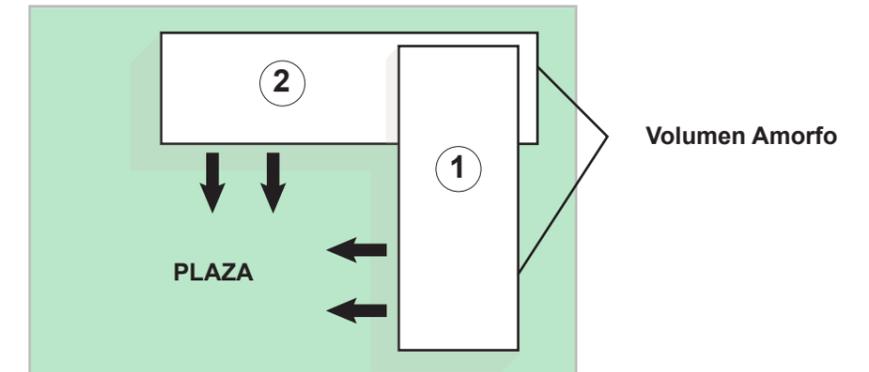


Figura 50. Materialidad en sección de la fachada frontal Tomado de Jesús Granada

Volumetría



Análisis de plantas arquitectónicas



Figura 52. Planta Baja Tomado de Jesús Granada

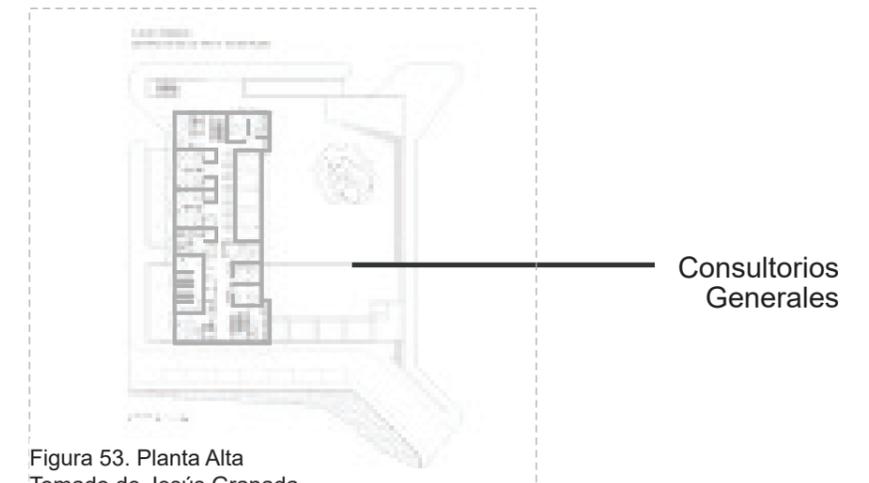
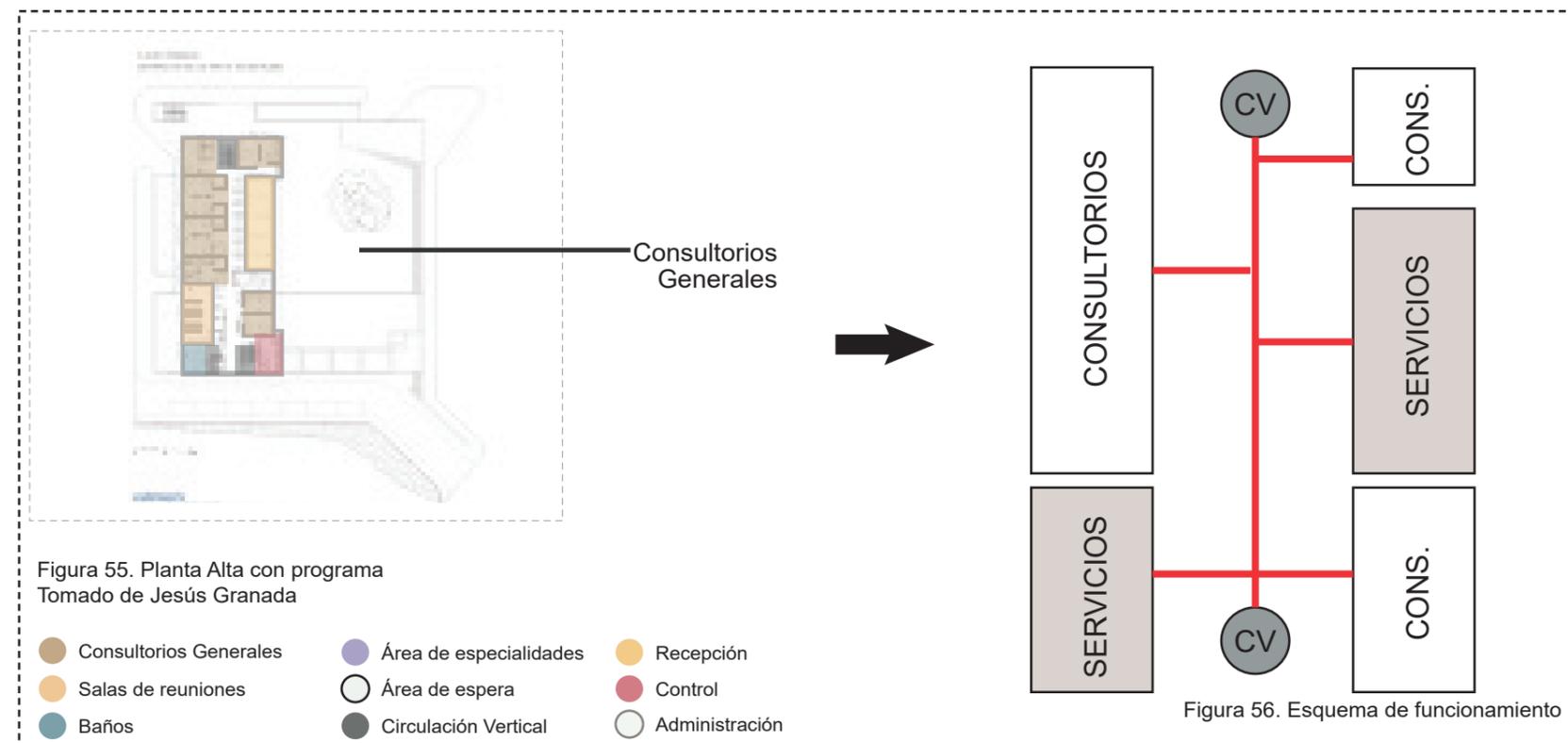
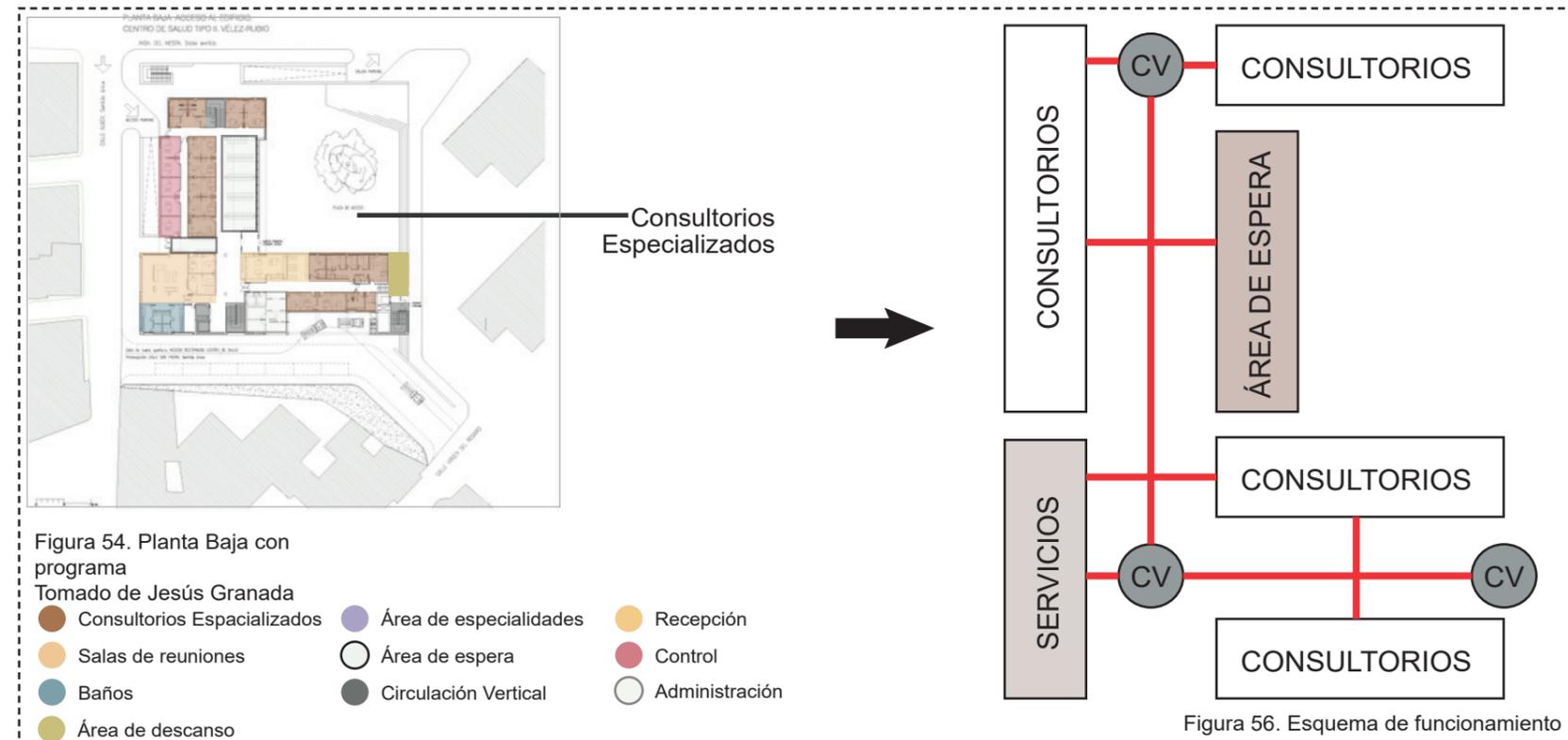


Figura 53. Planta Alta Tomado de Jesús Granada

Análisis de plantas arquitectónicas



Análisis del corte

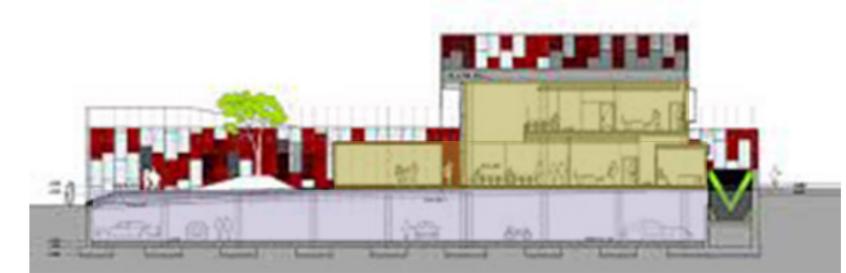
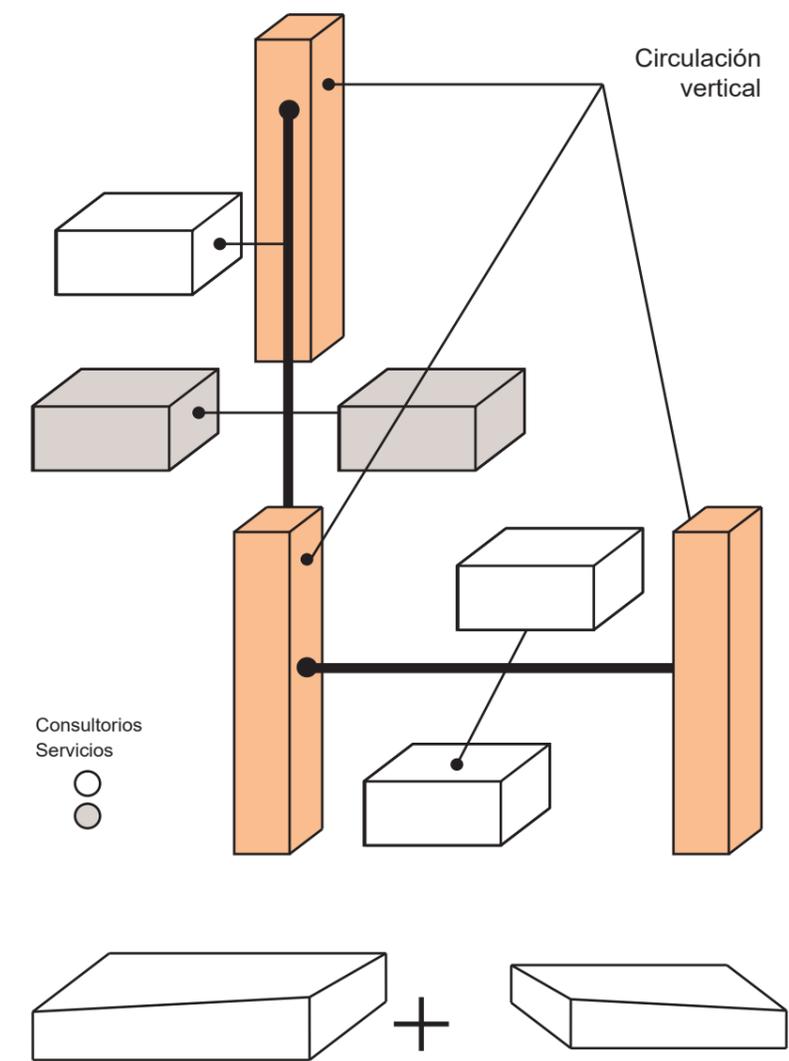


Figura 57. Corte Transversal
Tomado de Asga Arquitectos

- Consultorios
- Área de espera
- Circulación Vertical
- Salas de reuniones
- Parquederos

Esencia del proyecto



Centro de Salud Vall d'Alba

Ficha Técnica

- Arquitectos:

Jaime Sanahuja y Emilio Cubillos

- Constructora:

Foconsa

- Ubicación:

Castellón

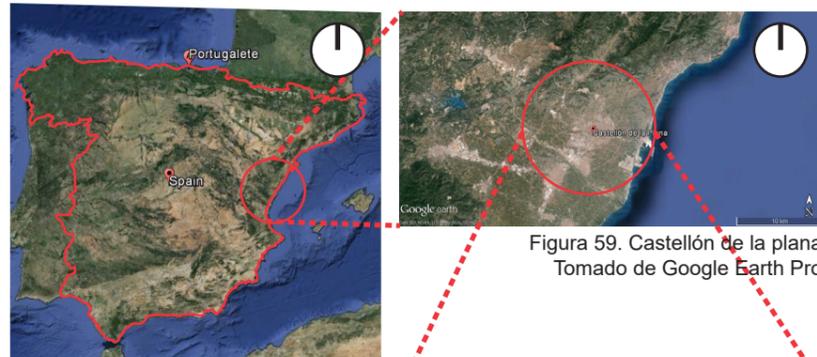


Figura 59. Castellón de la plana Tomado de Google Earth Pro

Figura 24. España Tomado de Google Earth Pro Población: 180185 hab.

El municipio español de Castellón de la Plana tiene una topografía plana y salida al mar.



Figura 60. Zoom Castellón de la plana Tomado de Google Earth Pro



Figura 61. Corte 3 Topográfico Tomado de Google Earth Pro

El proyecto del Centro de Salud Vall d'Alba no se concibe con la idea de adaptarse al entorno, sino con la idea de ser un remate escalonado en una esquina, con lo cual crea espacios confortables y con luz natural. El proyecto se construyó en el año 2009 y tiene un área de 900m2 con una atención a 11000hab.

900m2 → 11000hab

Relación con el medio físico

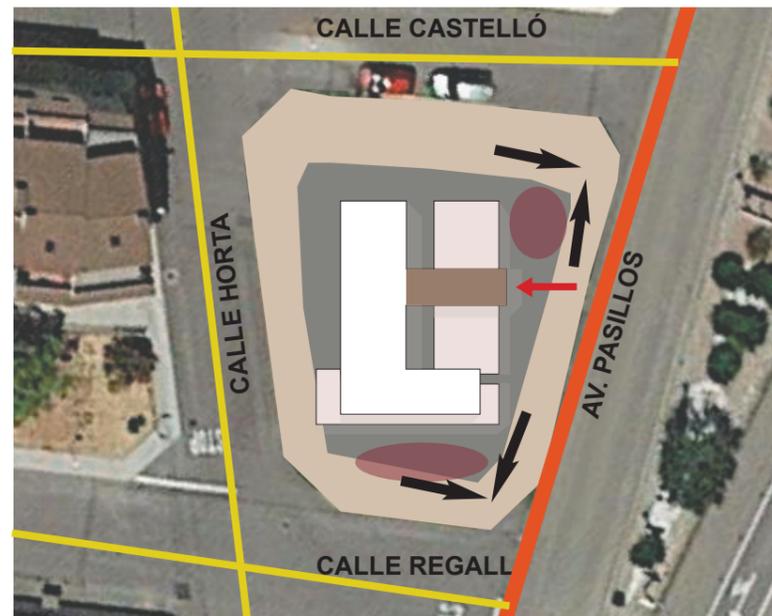


Figura 62: Implantación del Centro de Salud Tomado de: Google Earth Pro y elaboración propia

- Flujo Av. principal
- Flujo calles secundarias
- Espacio Público
- Remate
- Ingreso principal

El Centro de Salud Vall d'Alba está ubicado en un entorno residencial. El equipamiento tiene tres vías secundarias y una principal.

Materialidad



Figura 63. Iluminación por el patio Interior Tomado de Joan Roig

Análisis del volumen con el programa

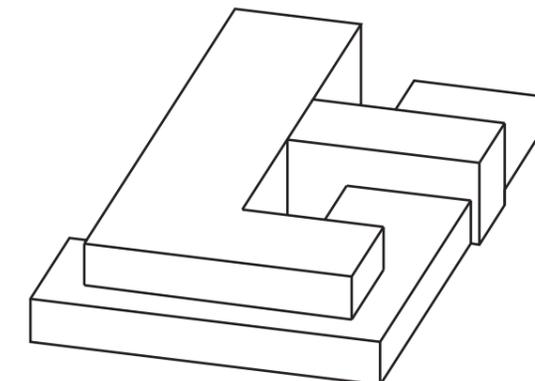


Figura 64. Esquema de volumetría

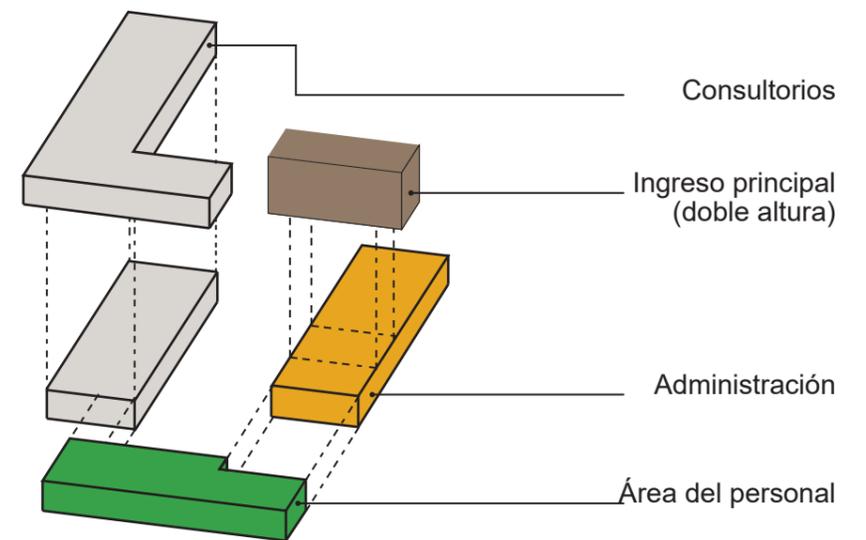


Figura 65. Esquema de despiece de programa

Análisis de plantas arquitectónicas



Figura 66. Planta Baja
Tomado de Sanahuja & Partners

- Consultorios
- Salas de reuniones
- Baños
- Área de espera
- Circulación Vertical
- Ingreso
- Recepción
- Área de descanso

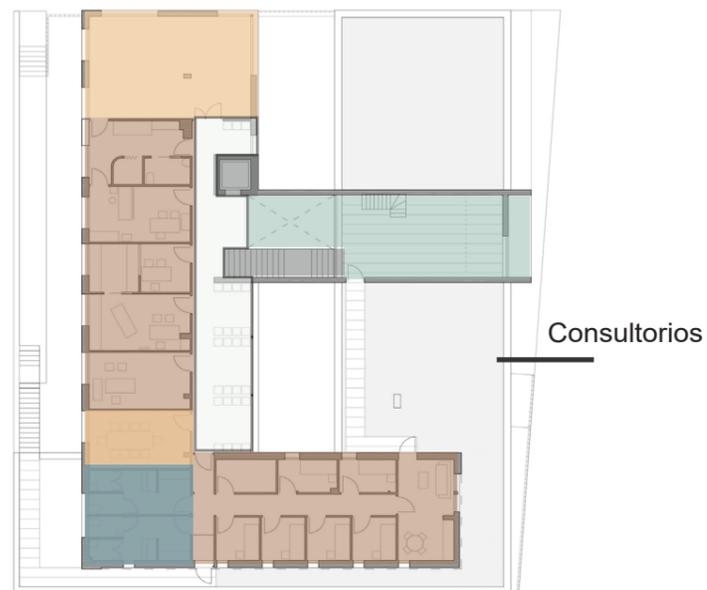


Figura 67. Planta Alta
Tomado de Sanahuja & Partners

- Consultorios
- Salas de reuniones
- Baños
- Área de espera
- Circulación Vertical
- Ingreso

Análisis de fachadas



Figura 68. Fachada frontal
Tomado de Sanahuja & Partners



Figura 69. Fachada posterior
Tomado de Sanahuja & Partners

Esquema de funcionamiento

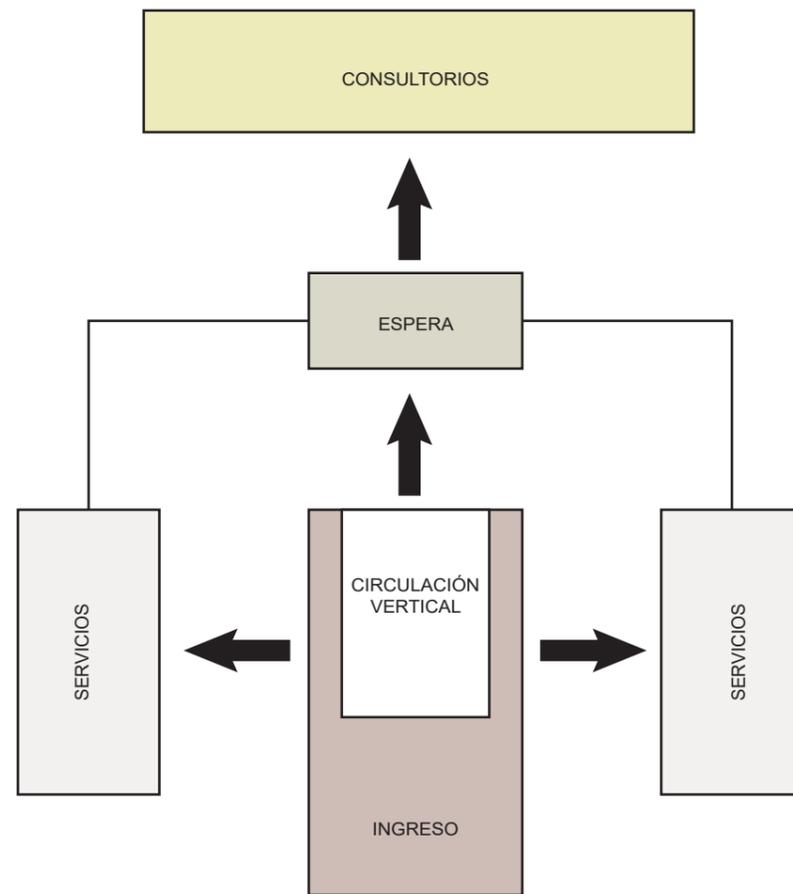


Figura 70. Esquema de funcionamiento

Esencia del proyecto

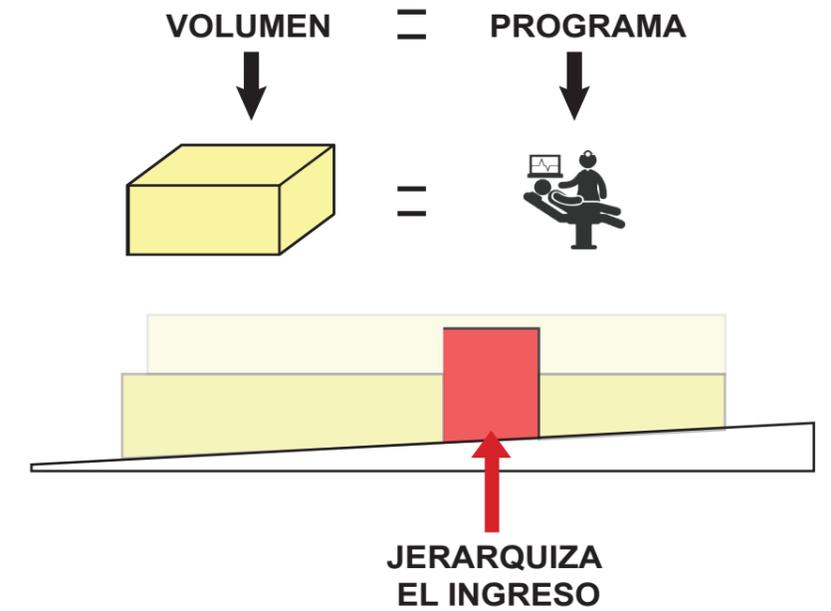
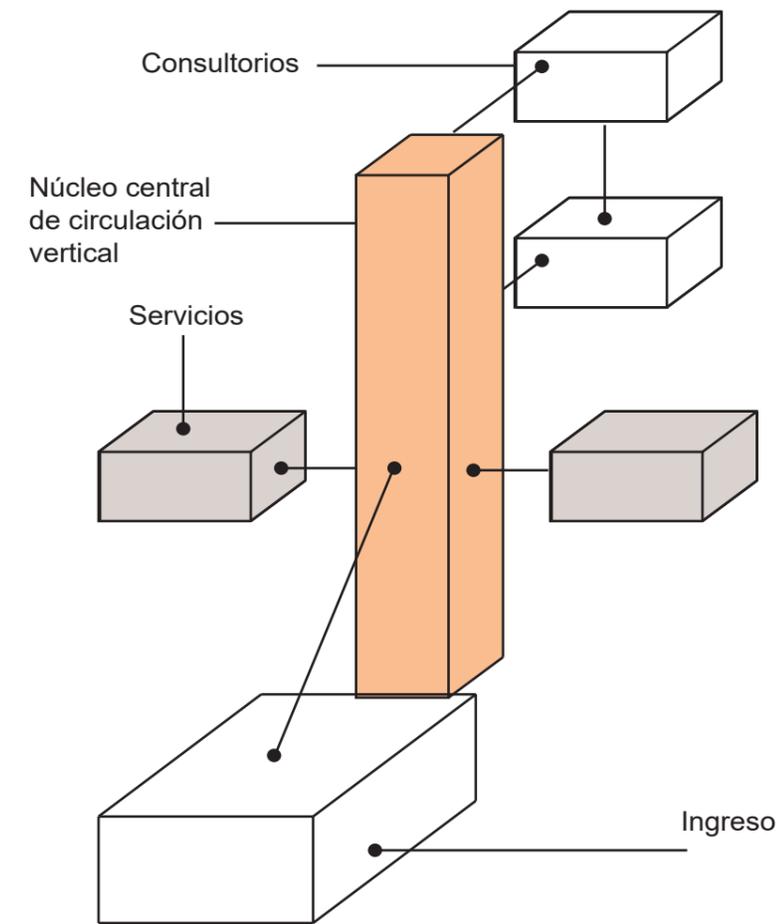


Figura 71. Esquema de la esencia del proyecto



Centro de Salud Mediterráneo del Norte

Ficha Técnica

-Arquitectos:

Ferrer Arquitectos

-Ubicación:

Av del Mediterráneo, Almería, España

-Año Proyecto:

2010

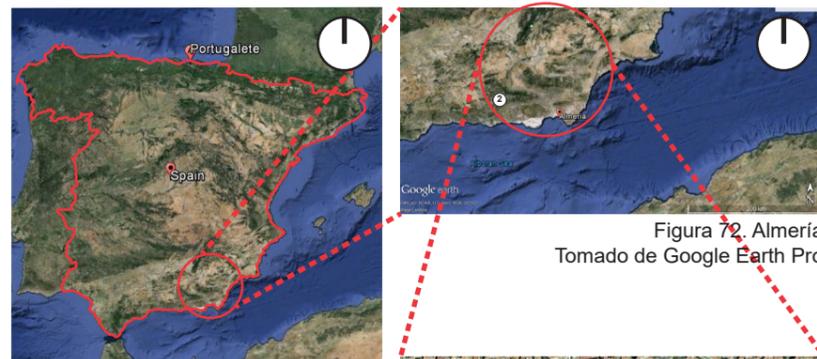


Figura 72. Almería
Tomado de Google Earth Pro

Figura 24. España
Tomado de Google Earth Pro



Figura 73. Zoom de Almería
Tomado de Google Earth Pro

Población: 192.070 hab.

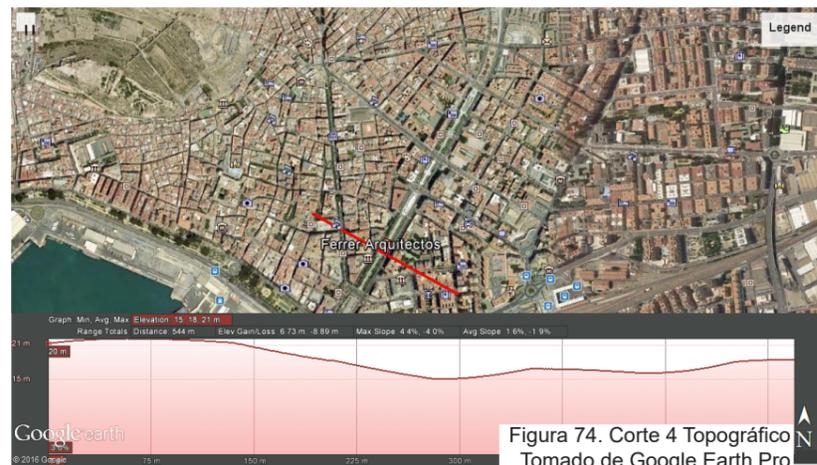


Figura 74. Corte 4 Topográfico
Tomado de Google Earth Pro

En este proyecto se puede ver como Ferrer Arquitectos, con una configuración muy simple y pura logra integrar un equipamiento de salud, creando espacios en los cuales los pacientes tienen la oportunidad de relajarse mientras esperan a ser diagnosticados (jardines internos) o simplemente tienen una amplia sala de espera. De igual manera es muy importante notar como la edificación se constituye para ser sustentable, empezando por la doble fachada que permite controlar el ingreso de la luz, al igual que la temperatura interna. Los jardines internos antes mencionados servirán para ahorrar energía, usando iluminación natural.

Anexos fotográficos



Figura 75. Anexos fotográficos
Tomado de Google Earth Pro

Análisis de accesibilidad y circulación



Figura 76. Planta baja
Tomado de Javier de Simón

Figura 77. Planta alta
Tomado de Javier de Simón

▶ Acceso peatonal ■ Circ. Vertical — Circulación horizontal

Análisis de cortes

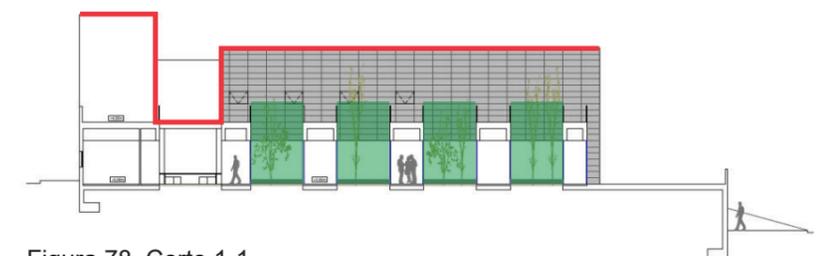


Figura 78. Corte 1-1
Tomado de Javier de Simón

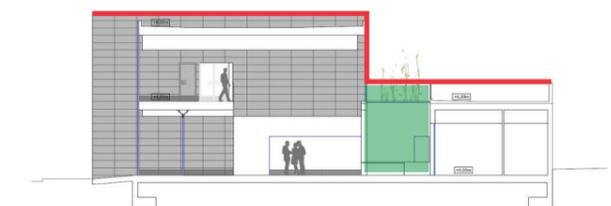


Figura 79. Corte A-A
Tomado de Javier de Simón