

Hospital General de Villa Regina

"Un Modelo para Responder a las Necesidades de la Comunidad"



Universidad Nacional
de **Río Negro**

Trabajo Final de carrera / EAAD - UNRN 2025 / Mendinueta Morales, Franco Daniel



Universidad Nacional
de **Río Negro**

Autor: Mendinueta Morales, Franco Daniel.

N° de legajo: UNRN-27814

Proyecto final de carrera

Título: "Hospital General de Villa Regina: Un Modelo para Responder a las Necesidades de la Comunidad"

Directores: PhD.Arq.Horacio Casal y Ph.D.Arq.Andrea Tapia.

Asesores: Arq Paula Beggo.

Institución: Escuela de Arquitectura, Arte y Diseño- Univerisidad Nacional de Río Negro.

Fecha de defensa: 29/03/2025

General Roca, Río Negro, Argentina.

Índice

01. Introducción

02. Objetivos

03. Fundamentación

04. Marco teórico

05. Análisis territorial

06. Propuesta arquitectónica

07. Resolución proyectual

08. Estructura

09. Instalaciones

10. Conclusión

11. Bibliografía

12. Agradecimientos

01.

Introducción

La salud es uno de los pilares fundamentales de la vida urbana y un derecho esencial reconocido en la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Este derecho abarca el acceso a la atención médica, la promoción de entornos saludables y la garantía de condiciones que favorezcan el bienestar integral de la población.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un "estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". Esta concepción ha evolucionado a lo largo del tiempo, superando la visión reduccionista que la entendía sólo como la ausencia de enfermedades. En la actualidad, se reconoce que la salud está influenciada por múltiples factores, como el entorno, las condiciones de vida y el bienestar emocional. En esta línea, Vicente Navarro subraya que "las intervenciones en salud no deben limitarse a los servicios clínicos, sino que también deben abarcar dimensiones sociales como la vivienda, el trabajo, el ambiente y la distribución de la renta"(Navarro 2008).

En Argentina, el sistema de salud se organiza en tres subsistemas: el público, el de obras sociales y el privado. Se trata de un modelo mixto, descentralizado y de acceso universal, aunque con marcadas diferencias en la calidad de la atención y en la disponibilidad de recursos. El sistema público, financiado mayormente con fondos fiscales, incluye hospitales y centros de salud gestionados a nivel nacional, provincial y municipal, brindando atención a toda la población, especialmente a quienes no cuentan con cobertura médica.

En este contexto, el presente trabajo tiene como objetivo general la creación de un espacio hospitalario destinado a la salud integral de la población de Villa Regina y sus alrededores. La propuesta no solo busca mejorar la atención de los pacientes, sino también optimizar las condiciones laborales del personal de salud, entendiendo que su bienestar influye directamente en la calidad del servicio. De esta manera, se plantea el diseño de un entorno hospitalario más amigable y funcional, que favorece tanto la recuperación de los pacientes como el desempeño del equipo sanitario.

02.

Objetivos

Objetivo general:

Generar un hospital, que contemple la salud integral de la población de Villa Regina y sus alrededores.

Objetivo específico:

- Proyectar espacios específicos, que respondan a las necesidades programáticas, de las distintas funciones hospitalarias
 - Desarrollo de espacios exteriores en estrecha relación con el edificio de salud
 - Generar desde la arquitectura ambientes confortables y entornos amigables que disminuyan el impacto del estrés en la salud mental y emocional de los usuarios de salud en Villa Regina
 - Generar desde la arquitectura espacios de salud modernos que se adapten, a las necesidades de los pacientes y sus acompañantes, logrando una mejor prevención, atención y rehabilitación de la salud.
 - Generar desde la arquitectura espacios de salud modernos que se adapten, a las necesidades de los empleados del sistema de salud público.
- Cumplir con los objetivos ODS 2030

03. ■

Fundamentación

El acceso a la salud en Argentina es universal, público y gratuito, garantizando la atención de una amplia franja de la población. Sin embargo, el aumento de la demanda en hospitales públicos en los últimos años, ha generado una sobrecarga en la infraestructura existente. Factores como la crisis económica han llevado a que más personas recurran al sistema público, incluso aquellas que anteriormente utilizaban servicios privados o de obras sociales. Asimismo, muchas personas que pueden costear consultas privadas encuentran dificultades para acceder a estudios de alta complejidad debido a sus elevados costos.

En un artículo La salud en agoniza se menciona que “... los aumentos en las prepagas incrementaron el pasaje de afiliados hacia el sistema de obras sociales y al sistema público de salud... la desregulación en el aumento de precios de los medicamentos y la baja en la venta con receta, lo que causó serios daños en la salud de la población, algunos de ellos irreversibles. Las consecuencias no finalizan ahí, porque la interrupción de tratamientos repercutió en el aumento de consultas por guardia ante la descompensación de cuadros clínicos por la falta de atención y la sobrecarga del sistema de salud, ya al límite. (CELS 2024)

La provincia de Río Negro no es la excepción a esta problemática. Su sistema de salud depende exclusivamente del Ministerio de Salud provincial, sin hospitales nacionales o municipales, y está organizado en seis zonas sanitarias, 36 hospitales de área programa y 184 centros de salud. En este contexto, el Hospital de Villa Regina cumple un papel fundamental como receptor de pacientes provenientes de Ingeniero Huergo, Chichinales, General Enrique Godoy, la posta sanitaria de Valle Azul e incluso, por proximidad, de la localidad de Duval, perteneciente a otra provincia. Además, coordina la atención en los centros de salud ubicados en barrios urbanos y rurales.

Déficit de Infraestructura y Necesidad de un Nuevo Hospital:

Según datos del Censo 2022, la población que actualmente depende del Hospital de Villa Regina es de aproximadamente 51.358 habitantes , distribuida entre Villa Regina, Ingeniero Huergo, General E. Godoy y Chichinales. Sin embargo, la infraestructura hospitalaria no está preparada para sostener esta demanda creciente.

El hospital actual presenta una serie de deficiencias estructurales:-

- Inadecuación del espacio: Se han improvisado consultorios en pasillos y estructuras divididas para asistir a distintos servicios, lo que afecta la funcionalidad y comodidad del espacio.
- Falta de camas de internación: La capacidad es insuficiente para cubrir la demanda, generando largas esperas y derivaciones a otras localidades.
- Condiciones ambientales inadecuadas: Los espacios cerrados y reducidos contribuyen a aumentar el estrés, la ansiedad y el malestar tanto de los pacientes como del personal de salud.

Dado este escenario, es imperativo repensar la infraestructura hospitalaria de la región, promoviendo un diseño que contemple la salud integral de los pacientes, sus familias y el personal sanitario.

04.

Marco teórico

“Los seres humanos demuestran una preferencia por los entornos naturales frente a los contruidos: el sonido del agua, los árboles, la vegetación reducen el estrés y mejoran el rendimiento y la calidad de vida “(Ramírez et al. 2016).

“Dentro del área de la salud mental, la relación entre las personas y los espacios es especialmente importante ya que el ambiente físico puede considerarse como un instrumento terapéutico que impacte positivamente en la recuperación del paciente “(Roth, 2000)

“Llegados a la década de los sesenta, se empieza a poner en cuestión el gigantismo y masificación de los hospitales; el hospital tiende a humanizarse, y en consecuencia a reducir sus dimensiones; los edificios hospitalarios abandonan su desarrollo vertical, sinónimo de grandeza y monumentalidad, y tienden a la horizontalidad, mucho más adecuada para adaptarse a estructuras hospitalarias de modestas dimensiones y facilitar las relaciones funcionales; las dificultades generadas a la hora de realizar ampliaciones, debidas a la falta de flexibilidad permitida por esta arquitectura, también fueron motivo de cambio” (Choque Condori &Trigo Adolfo, 2023)

A nivel urbano:

En base a la información recolectada sobre la trama urbana de Villa Regina en conjunto a los conocimientos sobre la ciudad, se generan mapas de análisis territoriales mediante los cuales se comprende el territorio y se permite determinar el sitio de intervención.

Por otra parte y en conjunto con los análisis territoriales, según la Normativa territorial de la ciudad (“Código de uso de suelo de VR” y de Obras & Servicio el “Código de edificación de VR” (1996)), se puede ver que el terreno elegido, es de grandes dimensiones, con una morfología irregular, que permite un desarrollo hospitalario de gran envergadura desarrollado en 3 niveles, ya que no existen restricciones de dimensiones u ocupación del suelo (al plantearse en un terreno de zona de chacras) hasta el momento.

Por último, la base de análisis material elaborado por el ministerio de salud de Río Negro, presenta la situación hospitalaria y de salud en el Alto Valle, sobre el abordaje del hospital de Villa Regina en la provincia.

A nivel del tema desarrollado:

Se toma como punto de partida, toda la información de los hospitales de la zona, planimetría, la ley 26742 sobre los derechos del paciente en Argentina, la ley 19587 de higiene y seguridad. También se realizaron diversas entrevistas a diferentes profesionales del hospital de Regina. Se tuvieron presente las “Directrices de Organización y Funcionamiento de Servicios de Salud”, de las cuales se analizan y observan las medidas y requerimientos de cada servicio de salud.

Por otra parte mediante diversos estudios previos, como tesis y análisis sobre el tema, se evalúa como la arquitectura influye en la percepción y la salud de la persona, tanto en el trabajo de Nela González Sanz “ESPACIOS QUE CURAN” (2020), y en el de Andrea Sayago Donoso “Humanización de la Arquitectura Hospitalaria”(2021), afirman que una buena arquitectura que contemple cómo percibimos mediante los sentidos, influye psicológica y fisiológicamente en el paciente, produciendo efectos positivos en su salud. “Algunos estudios muestran evidencias científicas que avalan la existencia de una relación entre los espacios físicos y la persona enferma, y determinan una serie de aspectos fundamentales que afectan a profesionales y usuarios del sistema asistencial: El confort físico, acústico, térmico, el control de la iluminación, la iluminación natural para facilitar el ritmo cardíaco y momentos de desconexión.” Sayago (2021)

En la misma línea la Arquitecta Rita Comando en un artículo para la CPAU “En julio de 2021 durante la Asamblea General de la UIA, hubo un apoyo casi unánime a una propuesta para declarar 2022 como el Año del Diseño para la Salud. Esto reconoció la alta prioridad del diseño para la salud en nuestro mundo actual y reflejó la responsabilidad universal entre los arquitectos de crear entornos que respeten esa alta prioridad. “ Comando (2024) En el desarrollo de su nota puede apreciarse cómo desde diferentes corrientes como la teoría de la gestalt entre otras se hace hincapié en cómo el diseño arquitectónico pueda “contribuir a crear entornos saludables y agradables para las personas, considerando cómo percibimos y respondemos a los espacios visuales y su organización.” Comando (2024)

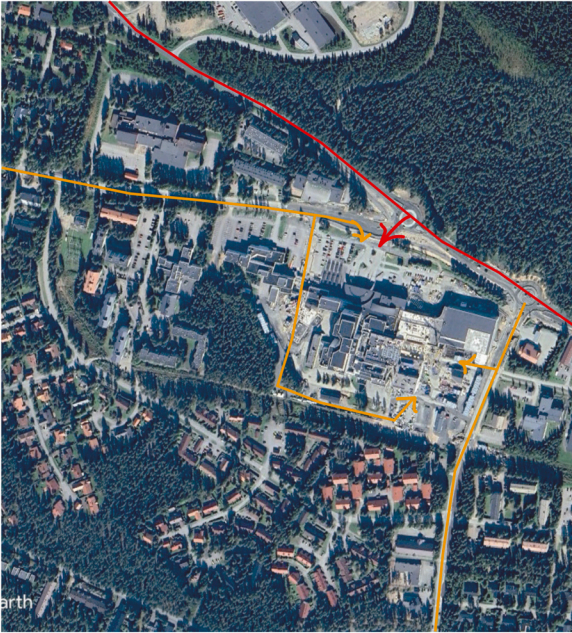
A nivel proyectual:

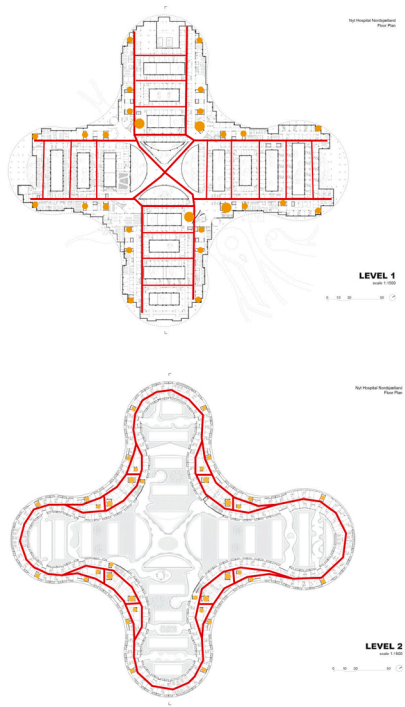
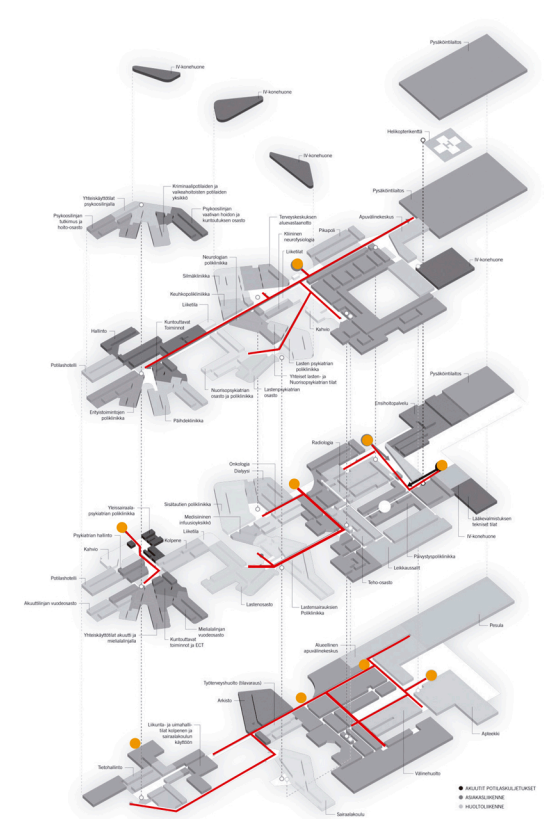
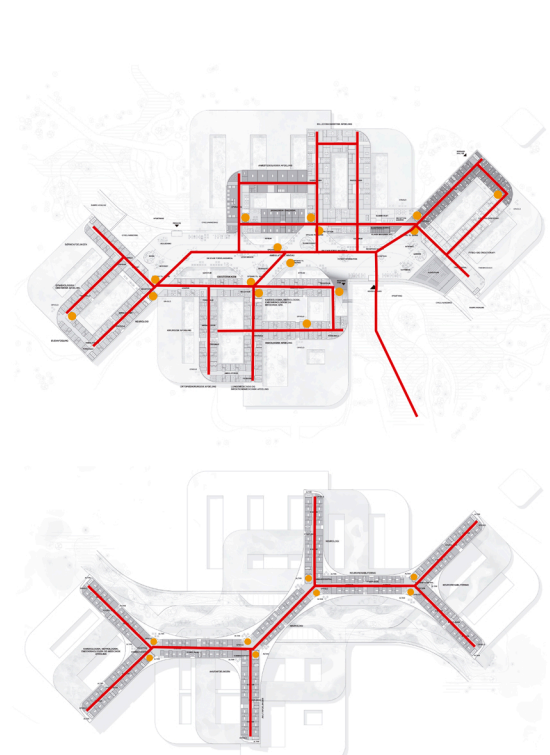
Se estudian diversos casos de la nueva arquitectura hospitalaria, donde se tomaron tres ejemplos que se comparan a través de una matriz, buscando extraer herramientas y conclusiones que dan información y variantes para el diseño integral del hospital, como lo son el hospital de Herzog & de Meuron, y C.F. Møller Architects, en un concurso de Dinamarca, de donde se observa la arquitectura hospitalaria moderna en estrecha relación con la naturaleza y cómo se desarrollan rompiendo morfológicamente, con el hospital tradicional pero manteniendo las funciones.

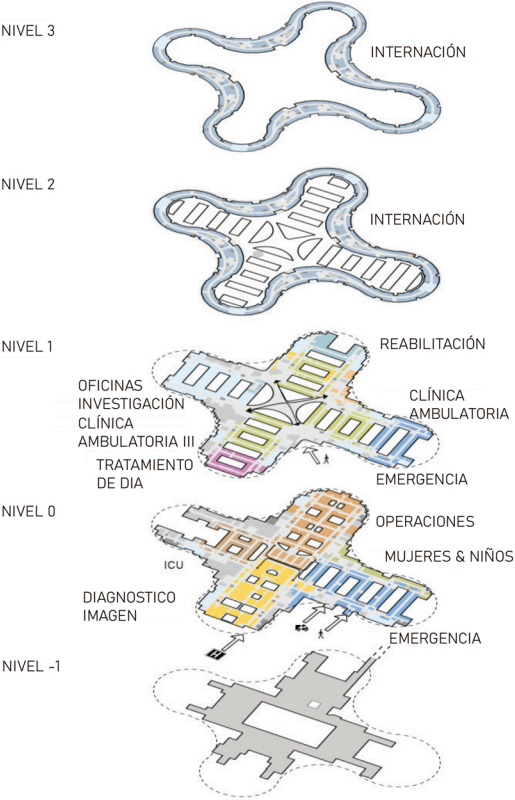
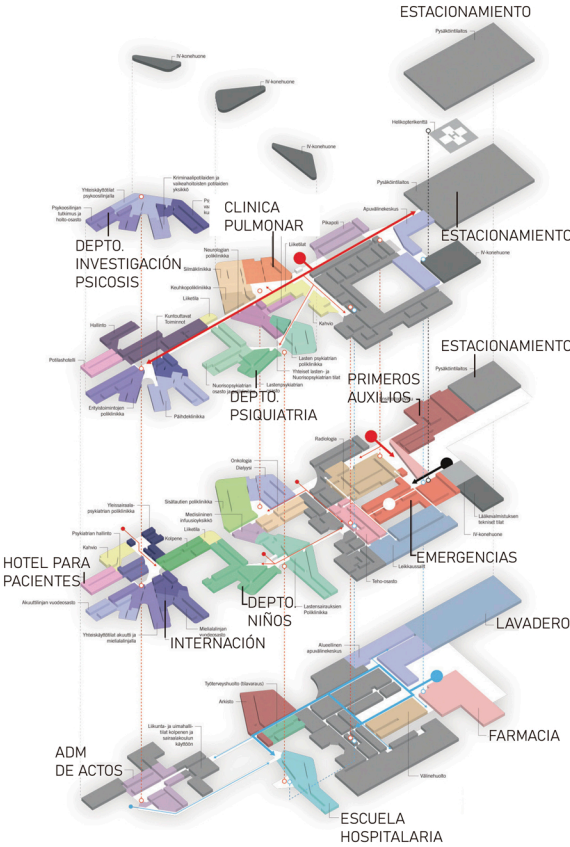
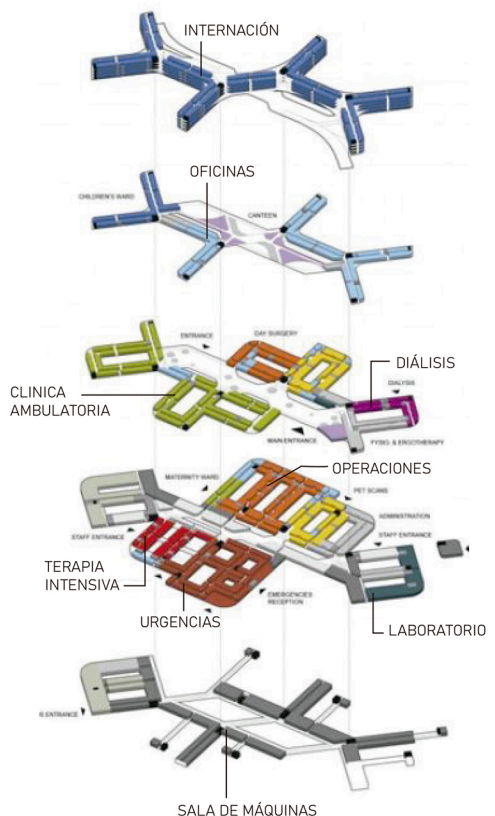
También se estudia la “Guía de diseño para establecimientos de la salud” y la normativa Hospitalaria de Argentina, los cuales permiten desarrollar el programa más indicado al proyecto y las consideraciones a tener en cuenta, como lo son las relaciones entre los sectores, sus dimensiones e importancia.

Por último, se visita como objeto de estudio el Hospital Publico Villa Regina, con el fin de poder identificar las necesidades de la comunidad, de la infraestructura y del sistema sanitario de Villa Regina

Matriz de referentes:

Referentes Análisis	 Nyt Hospital Nordsjælland Herzog & de Meuron Lugar: Hillerød, Dinamarca año: 2014	 Hospital Central de Laponia Verstas Architects Lugar: Rovaniemi, Finlandia año: 2023	 Hospital Nueva zelanda del Norte C.F Møller Architects Lugar: Hillerød, Dinamarca año: 2023
IMPLANTACIÓN/ ENTORNO	 ● Ruta principal ● Ruta secundaria El Hospital se construirá en una zona verde cerca de la localidad de Hillerød. La construcción del nuevo hospital se acompaña con el desarrollo de una nueva zona urbana con su propia estación de tren.	 ● Ruta principal ● Ruta secundaria La propuesta ganadora refleja el "hospital del mañana", creando un espacio flexible y funcional en conversación con su entorno urbano	 ● Ruta principal ● Ruta secundaria La idea del nuevo hospital ha sido la de crear un punto de referencia alineado con el cercano castillo de Frederiksborg, un hospital donde la arquitectura y la naturaleza se funde y forman un ambiente seguro para los pacientes.

Referentes Análisis	 Nyt Hospital Nordsjælland Herzog & de Meuron Lugar: Hillerød, Dinamarca año: 2014	 Hospital Central de Laponia Verstas Architects Lugar: Rovaniemi, Finlandia año: 2023	 Hospital Nueva zelanda del Norte C.F Møller Architects Lugar: Hillerød, Dinamarca año: 2023
CIRCULACIONES	 ● Circulación ● Circulación vertical El hospital funciona como una ciudad. Una red de calles públicas internas y atajos de servicio vinculan las funciones más cruciales.	 ● Circulación ● Circulación vertical	 ● Circulación ● Circulación vertical

Referentes Análisis	 Nyt Hospital Nordsjælland Herzog & de Meuron Lugar: Hillerød, Dinamarca año: 2014	 Hospital Central de Laponia Verstas Architects Lugar: Rovaniemi, Finlandia año: 2023	 Hospital Nueva zelanda del Norte C.F Møller Architects Lugar: Hillerød, Dinamarca año: 2023
PROGRAMA FUNCIONAL	 NIVEL 3 INTERNACIÓN NIVEL 2 INTERNACIÓN NIVEL 1 REABILITACIÓN CLÍNICA AMBULATORIA EMERGENCIA OFICINAS INVESTIGACIÓN CLÍNICA AMBULATORIA III TRATAMIENTO DE DÍA NIVEL 0 OPERACIONES MUJERES & NIÑOS EMERGENCIA ICU DIAGNOSTICO IMAGEN NIVEL -1 ADM DE ACTOS	 ESTACIONAMIENTO CLINICA PULMONAR DEPTO. INVESTIGACIÓN PSICOSIS DEPTO. PSIQUIATRIA PRIMEROS AUXILIOS ESTACIONAMIENTO EMERGENCIAS LAVADERO FARMACIA ESCUELA HOSPITALARIA HOTEL PARA PACIENTES DEPTO. NIÑOS INTERNACIÓN ADM DE ACTOS LIBRERÍA DE CONSULTA LABORATORIO DIÁLISIS OPERACIONES URGENCIAS TERAPIA INTENSIVA CLINICA AMBULATORIA OFICINAS INTERNACIÓN ESTACIONAMIENTO	 INTERNACIÓN OFICINAS CLINICA AMBULATORIA DIÁLISIS OPERACIONES URGENCIAS TERAPIA INTENSIVA CLINICA AMBULATORIA OFICINAS INTERNACIÓN ESTACIONAMIENTO

Hospital Villa Regina:

El Hospital Área Programa Villa Regina, es un hospital de complejidad IV “A”, perteneciente a la Zona sanitaria este. Cuenta con un edificio de 4 pisos activos y un 5to piso sin uso/sin terminar desde hace varias décadas.

DISTRIBUCIÓN:

- Planta baja: Guardia- Admisión Fichero y Fos-Administración-Dirección- Of. De Personal – Unidad de Enfermería- Registro . Civil. Vacunatorio- Servicios Generales (cocina, lavadero, mantenimiento)
- Primer Piso: Consultorios externos- Admisión Derivaciones Farmacia- Estadística-
- Segundo Piso: Internación Pediatría, Laboratorio, Hemoterapia, Bacteriología, Patología, Radiología, Ecografía.
- Tercer Piso: Internación Maternidad, Neonatología, Quirófano, Unidad de Terapia Intermedia, Esterilización, Terapia Intensiva.
- Cuarto Piso: Internación General, Of. De Epidemiología, Cuidados avanzados y Sala de Situación.



Imagen de la fachada principal del Hospital, la puerta que se observa, es la de acceso al Hall, por donde ingresa el usuario del sistema de salud y el personal sanitario.
(Se aprecian los cinco pisos del hospital)



Vista posterior del Hospital, acceso por garita en horario restringidos. Se observa un ingreso de vehículos para proveedores. El hospital no cuenta con estacionamiento para el personal, ni pacientes, se utilizan las calles aledañas.



Hall de entrada (vista desde adentro), donde las personas esperan para petitionar un turno médico, realizar gestiones para derivaciones y obras sociales. El espacio es reducido, es un lugar de tránsito, de paso para los diferentes servicios, para acceder a las escaleras hacia los consultorios y los pisos de internación.



Rampa de Ingreso por Garita, usada usualmente por el personal.
 En días de lluvia el hospital se inunda por este desnivel.
 Las ventanas que se aprecian corresponden al área administrativa y dirección.
 Este ingreso conecta con un pasillo de escasos metros al Hall de ingreso.



Consultorios 1er piso. El hospital se fue ampliando a fin de crear nuevos consultorios, esto produjo una gran reducción del pasillo principal, dejando solo unas pequeñas ventanas en los extremos del mismo.

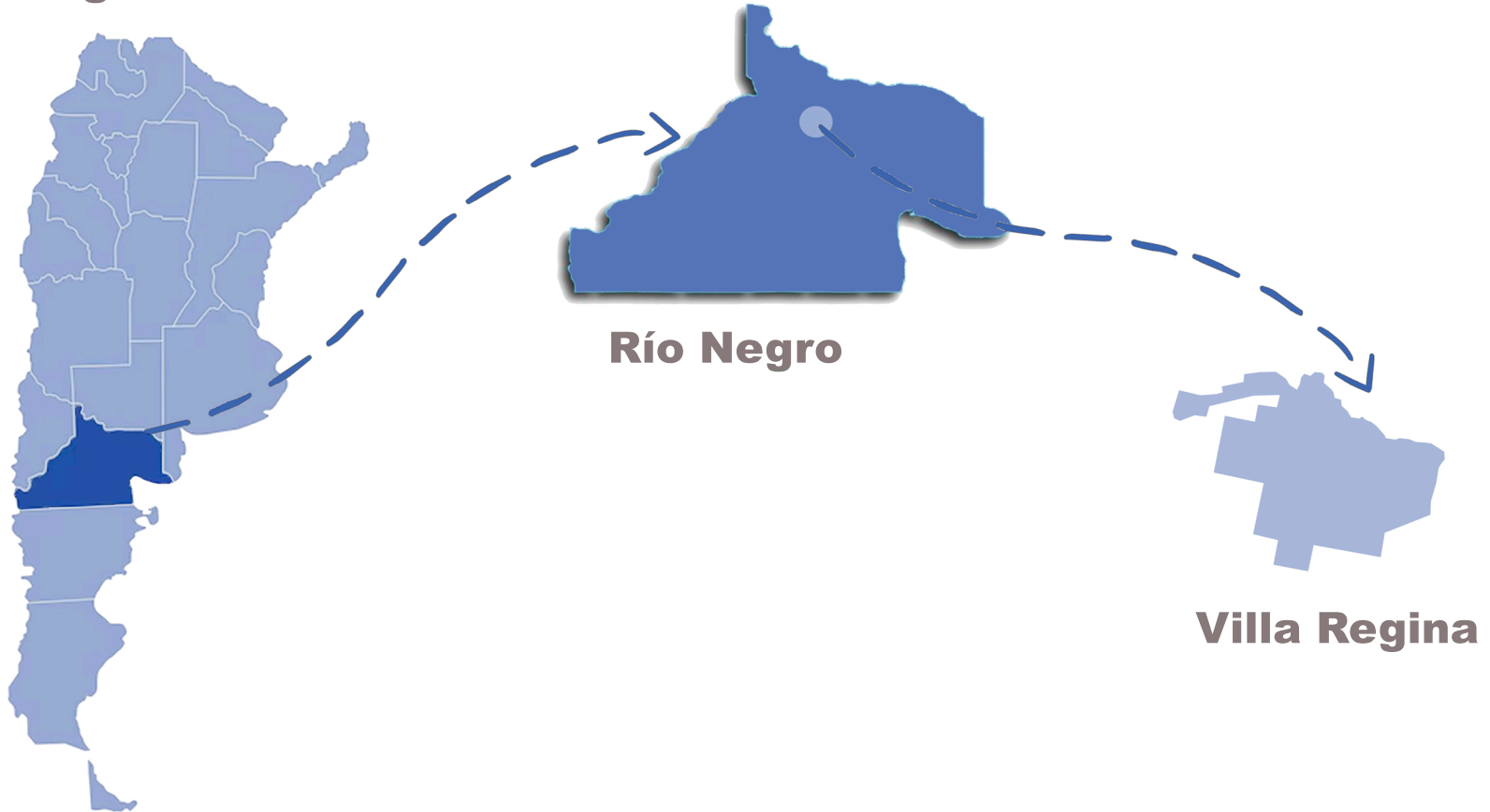


Imagen del pasillo a los cuartos de internación y office de enfermería.
 Se vuelve a observar la estrechez de los mismos para circular con camillas, y la escasa iluminación natural.

05.

Análisis territorial

Argentina



Río Negro

Villa Regina



Recorte territorial:

Hospital de Villa Regina y su alcance

Villa Regina: Análisis territorial y elección del lote



Infraestructura salud: H- hospital, A-asistencia salud, C-clínica, J-centro salud



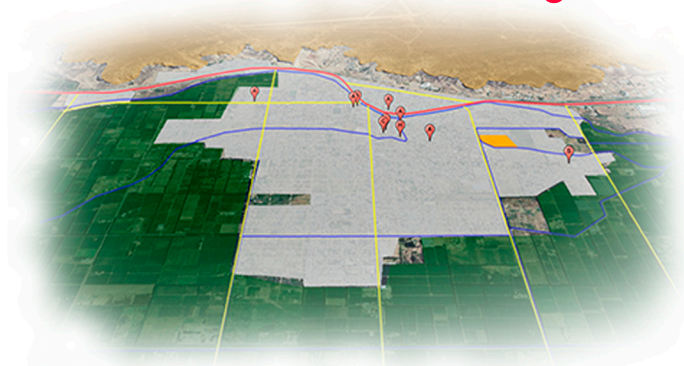
Elementos naturales: Canales ● Barda ●



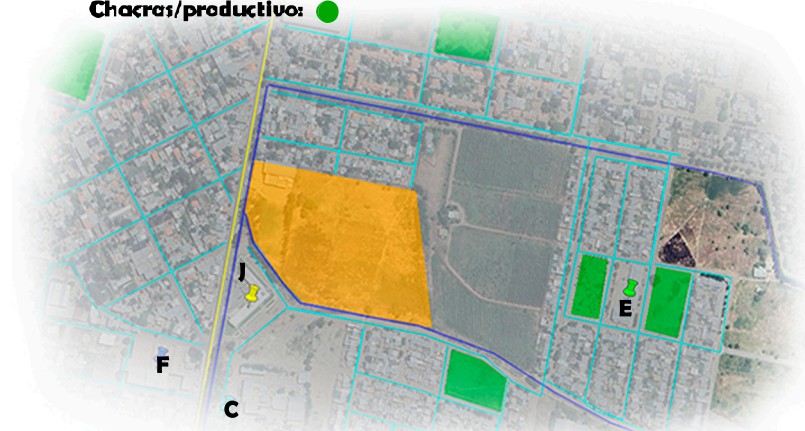
Infraestructura de movilidad: Avenidas ● Ruta 22 ●



Sectorización: Terreno ● ,Mancha urbana ● , Chacras/productivos: ●



SUPERPOSICIÓN DE ELEMENTOS



Elementos del sector: ● Canales , ● Plazas/espacios verdes, ● Terreno F- Frigorífico, J- Ciudad judicial, C- Corralón munic., E- Escuela primaria

Elección del lote:

La elección del lugar se debe en primera instancia a la necesidad de reubicar el hospital existente, fundamentado por la mala infraestructura, y por una serie de reglamentaciones y/o recomendaciones (ley 19587 de higiene y seguridad), esto hace imperioso un nuevo emplazamiento para el mismo. Por otra parte, el crecimiento de la ciudad y los avances en la medicina y su arquitectura, acrecientan esta necesidad de un nuevo establecimiento de salud, que se actualice y responda a la nueva realidad.

Teniendo en cuenta lo anterior, su reubicación se plantea en conexión a una de las avenidas principales de la ciudad, como lo es la av. General paz, en estrecha cercanía a la ruta nacional nº 22 (ya que el hospital es cabecera de los pueblos aledaños), en relación a la ciudad judicial, y el galpón de obras públicas, en una porción de territorio que está creciendo y abarcando nuevos planes de vivienda, teniendo como objetivo urbanístico la consolidación del sector seleccionado, pero a su vez situando el hospital en un lugar estratégico y accesible para los ciudadanos.



06. 

Propuesta
Arquitectónica

Un Nuevo Hospital Centrado en el Bienestar:

Este proyecto propone la creación de un hospital que no solo sea funcional en los diferentes servicios que ofrece, sino que también prioriza el bienestar de todos los actores involucrados en el sistema de salud. Un adecuado entorno contribuye a la recuperación del paciente, mejora las condiciones de trabajo del personal sanitario y genera un impacto positivo en la comunidad. Aguilera tomando como referencia el Decálogo de bienestar Sanitario de España plantea:

“El diseño arquitectónico en los hospitales no sólo debe priorizar la funcionalidad técnica, sino también buscar el bienestar físico y el emocional de las personas que utilizan estas instalaciones. Para ello, es necesario crear entornos que fomenten la calma y el bienestar de los pacientes y sus familiares, y contribuir así a contrarrestar el estrés y la ansiedad que pueden generar la estancia en los centros sanitarios.” Aguilera 2025

El diseño del nuevo hospital se basará en los siguientes principios:

Humanización del espacio hospitalario: Creación de un ambiente cálido, acogedor y funcional, que reduzca la sensación de estrés y angustia en los pacientes y sus familias.

Optimización de los espacios: Infraestructura moderna, con áreas diferenciadas para urgencias, consultas externas, internación y servicios especializados.

Sostenibilidad y eficiencia energética: Uso de materiales y tecnologías que reduzcan el impacto ambiental y optimicen el consumo energético.

Condiciones laborales adecuadas: Espacios diseñados para mejorar la ergonomía y reducir la fatiga del personal hospitalario, promoviendo un entorno de trabajo saludable.

Este proyecto busca dar una respuesta concreta a la necesidad de un hospital moderno, eficiente y humano en Villa Regina de complejidad VI , alineado con los avances en la arquitectura hospitalaria y las nuevas demandas del sistema de salud. La optimización de los espacios y su entorno impactará positivamente en la atención médica, en la calidad de vida de los pacientes y en las condiciones laborales del personal, consolidando un modelo de salud integral y accesible para la comunidad.

Premisas:

El hospital estará centrado en el ser humano de manera integral, en sus necesidades y características, sociales, emocionales, físicas, etc, donde se buscará construir espacios/ambientes que favorezcan y ayuden al proceso de recuperación del paciente, es decir, que el ambiente hospitalario, no sólo debe hacer más confortable la estadía del paciente, sino también, que debe influir positivamente en la salud y bienestar del mismo, reduciendo el tiempo de recuperación y con ello, los costos de la atención médica.

También se tendrá en cuenta al personal médico, para diseñar y trabajar con espacios más confortables y acogedores, influyendo positivamente en su labor diaria.

Para lograr estos objetivos, será fundamental el adecuado uso de las reglamentaciones, la luz, la sombra, el color, los recorridos y circulaciones, el ruido, el silencio, la vegetación, y todo lo que el paciente percibe y capta del espacio.

Premisas arquitectónicas:

Grandes patios internos

Espacios interiores amplios

Relación y contacto con la naturaleza (patios internos o externos)

Trabajo desde la percepción y sensación de los espacios.

Edificio desarrollado en baja altura (3 niveles máx)

Espacios pensados y considerados para el bienestar del paciente.

Espacios pensados y considerados para el trabajo diario del personal de salud.

PROGRAMA:

Administración y Gestión

Junta Médica
DAPA (dpto de atención primaria)
FOS (fondo de obras sociales)
DAM (dpto atención médica)
RRHH(dpto Recursos humanos)
Administración
Dpto administración
Registro civil
Secretaría
Oficina jefatura
Archivos y legajos
Estadística
Epidemiología
Baños
Sala de espera/recepción
Informática

Consultorios

Consultorio general
Consultorio oftamología
Consultorio ginecología
Consultorio obstetricia
Consultorio odontología
Gimnasio
Consultorio kinesiología
Consultorio nutrición
Consultorio gastroenterología
Consultorio cardiología
Consultorio neurología
Consultorio mastología
Consultorio traumatología
Consultorio dermatología
Consultorio infectología
Consultorio pediatría
Sala de espera

Quirófano

Quirófano
Sala de espera
Vestidores médicos
Sala de atención al recién nacido
Centro de esterilización
Centro de enfermeras
Baños
Almacén de medicamentos
Sala post parto
Office Limpio
Office Sucio
Ante sala de preparación
Sala de yeso
Estar enfermeras
Sala de parto
Sala parto
Estar Médico-información
Depósito material esterilizado y medic.
Depósito
Sala de máquinas
UCI (unidad de cuidados intensivos)

Baño
Vestidor personal
Estar personal
Espera
Recepción

Laboratorio e imagen

Laboratorio
Sala de rayos x
Tomografía
Ecografía
Microbiología
Hematología
Hemoterapia

Emergencia

Baños
Sala de yeso
Internación abreviada
Observación
Dpto Limpieza
Quirófano sucio
Shock room

Urgencia

Espera Guardia
Box
Consultorio ginecológico
Depósito
Baño
Recepción
Dormitorio personal
Estar enfermeras
Estar médicos
Estar chofer
Dormitorio chofer

Serviciós Externos

Morgue
Salud mental
Trabajo social
Buffet público
Farmacia
Docencia e investigación
Vacunación
Capilla
Auditorio
Fonoudiología
Departamento control de niños
Albergue familia y residentes

Servicios

Mantenimiento
Sala de máquinas
Buffet personal
Cocina
Lavanderia
Sala de residuos
Sala de residuos patológicos
Sala de máquinas (distribución gases)
Depósito de mantenimiento
Almacén/depósito
Depósito camas y colchones

Hospitalización

Internación general unipersonal c/baño
Internación general bipersonal c/baño
Internación gineco unipersonal c/baño
Internación gineco bipersonal c/baño
Internación neo
Internación Terapia
Internación pediatría unipersonal c/baño
Internación pediatría bipersonal c/baño
Internación aislación
Baños personal
Vestidor
Office enfermería
Recepción
Residuos
Sala de juntas
Depósito

Circulación

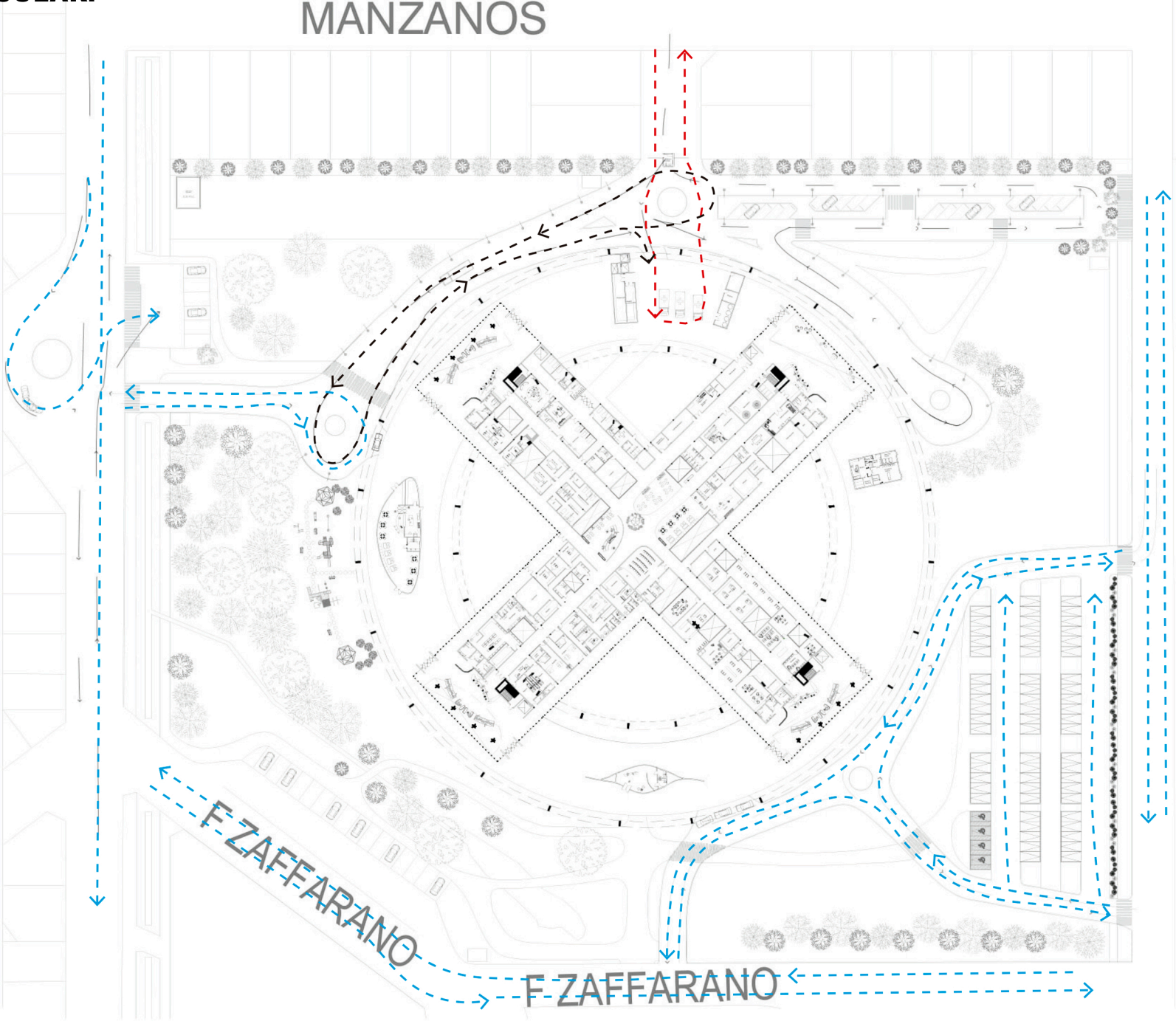
25% del total

CIRCULACIÓN VEHICULAR:

MANZANOS

- - - CIRCULACIÓN VEHICULAR
- - - EMERGENCIA
- - - INSUMOS

N
⌚ IMPLANTACIÓN



ACCESOS:

- ACCESO PRINCIPAL
- PERSONAL DEL HOSPITAL
- INSUMOS
- URGENCIAS

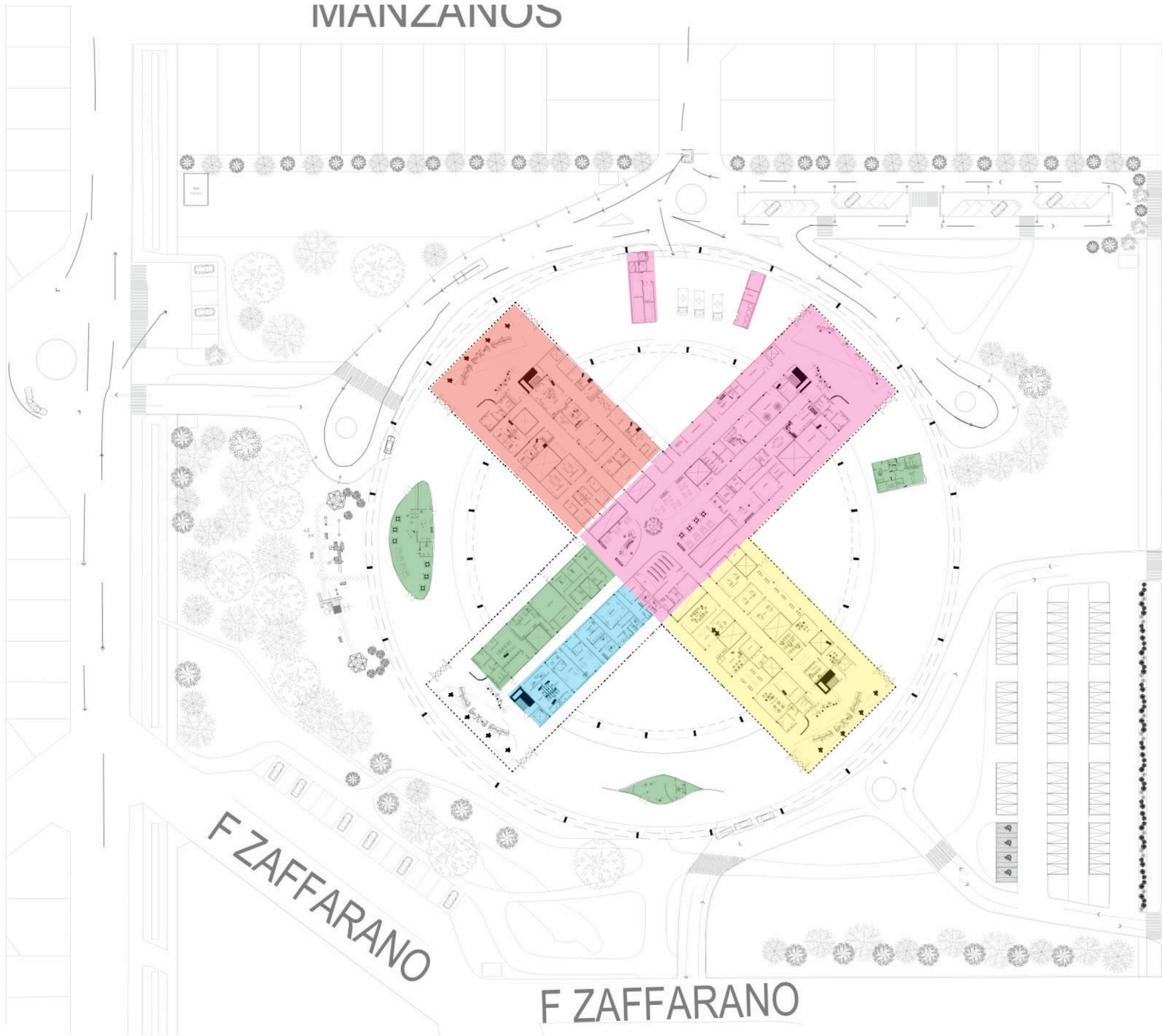
N
○ IMPLANTACIÓN



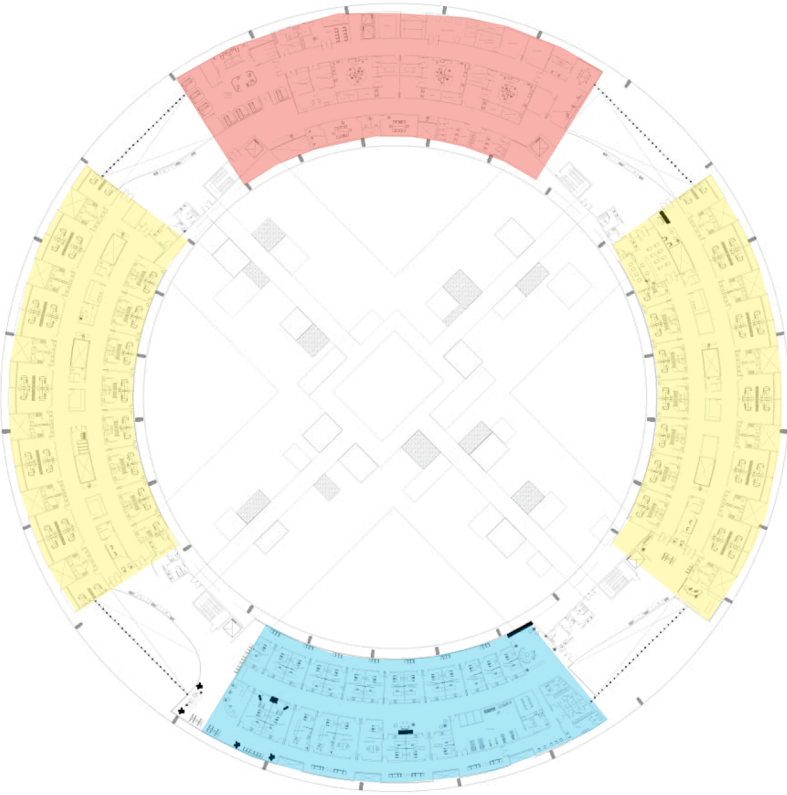
PROGRAMA:

- GUARDIA Y URGENCIA
- ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN
- SERVICIOS
- SERVICIOS EXTERNOS
- LABORATORIO Y IMAGEN

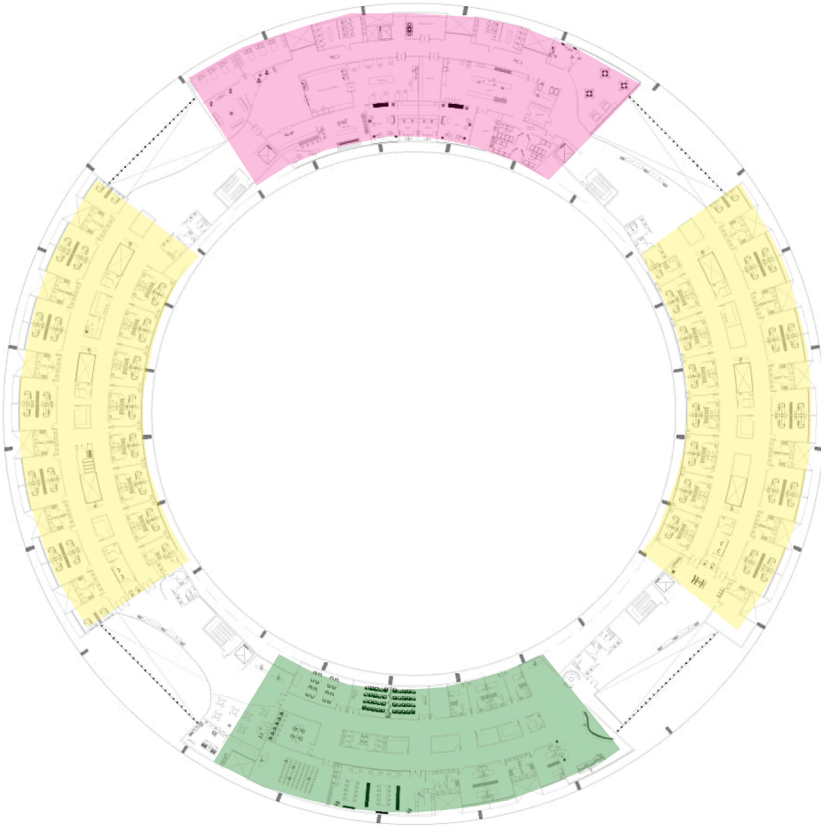
N
PLANTA BAJA



PROGRAMA:



NIVEL 1



NIVEL 2

- QUIRÓFANOS
- INTERNACIÓN

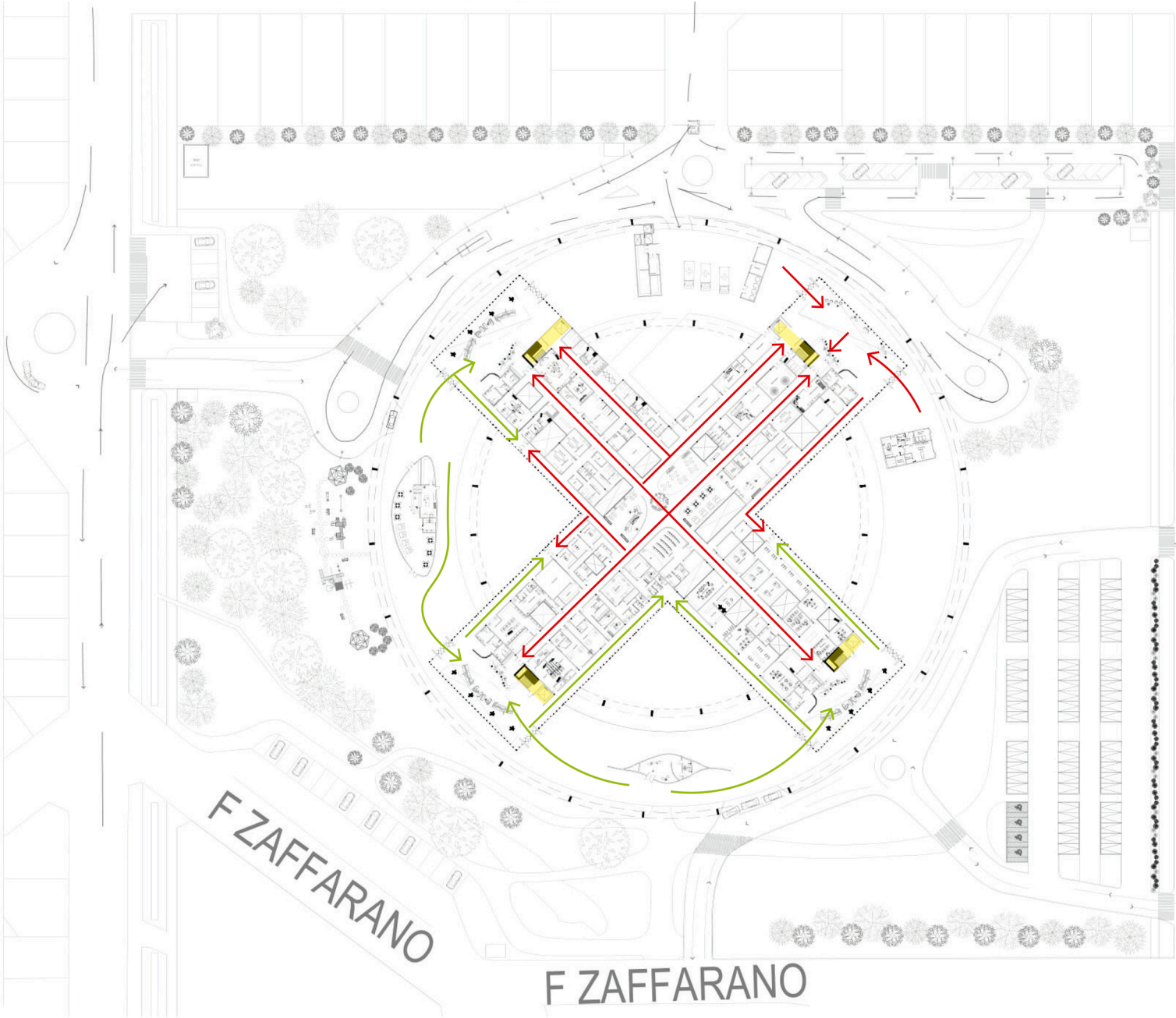
- CONSULTORIOS
- SERVICIOS EXTERNOS

- SERVICIOS

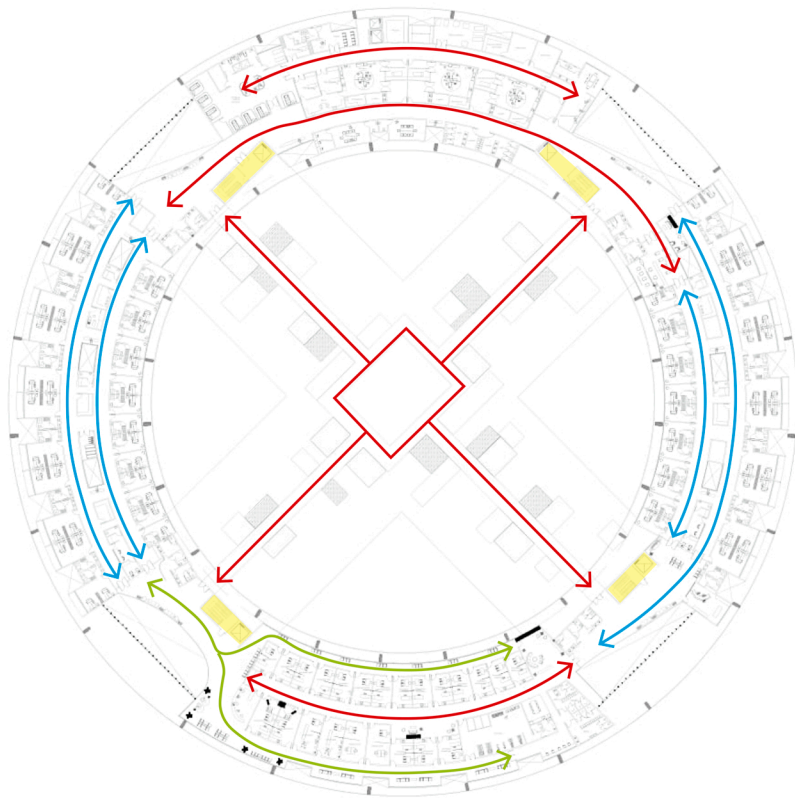
CIRCULACIONES

- CIRCULACIÓN PÚBLICA
- CIRCULACIÓN PERSONAL DE SALUD
- CIRCULACIÓN VERTICAL

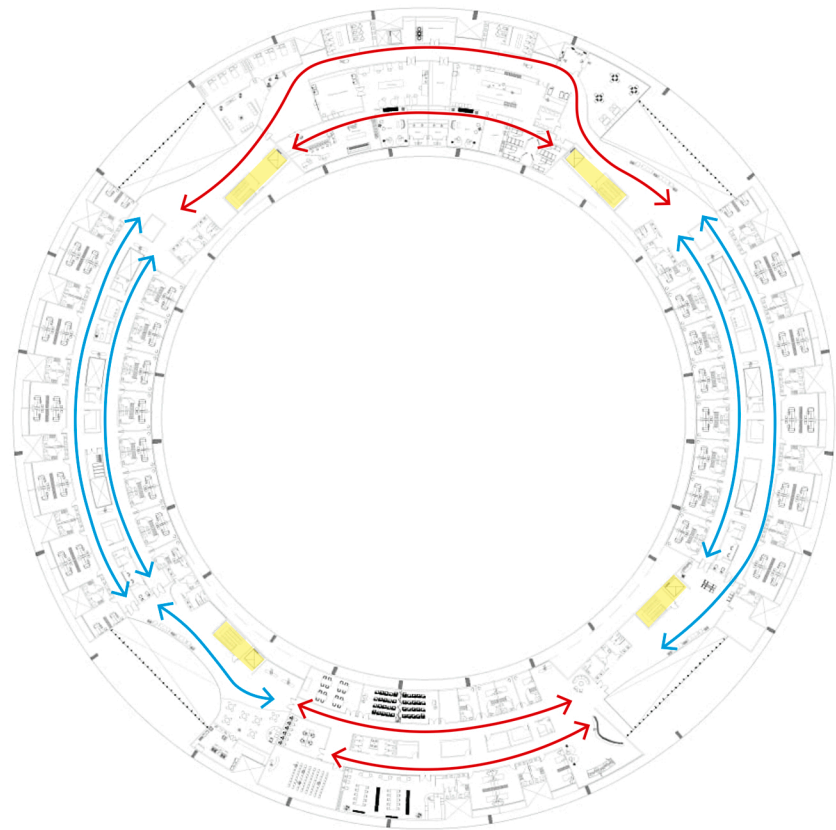
N
○ IMPLANTACIÓN



CIRCULACIONES



NIVEL 1



NIVEL 2

- CIRCULACIÓN PERSONAL DE SALUD
- CIRCULACIÓN SEMI-PÚBLICO

- CIRCULACIÓN PÚBLICA
- CIRCULACIÓN VERTICAL

07.

**Resolución
Proyectual**

Un Nuevo Hospital Centrado en el Bienestar:

Este proyecto propone la creación de un hospital que no solo sea funcional en los diferentes servicios que ofrece, sino que también prioriza el bienestar de todos los actores involucrados en el sistema de salud. Un adecuado entorno contribuye a la recuperación del paciente, mejora las condiciones de trabajo del personal sanitario y genera un impacto positivo en la comunidad. Aguilera tomando como referencia el Decálogo de bienestar Sanitario de España plantea:

“El diseño arquitectónico en los hospitales no sólo debe priorizar la funcionalidad técnica, sino también buscar el bienestar físico y el emocional de las personas que utilizan estas instalaciones. Para ello, es necesario crear entornos que fomenten la calma y el bienestar de los pacientes y sus familiares, y contribuir así a contrarrestar el estrés y la ansiedad que pueden generar la estancia en los centros sanitarios.” Aguilera 2025

El diseño del nuevo hospital se basará en los siguientes principios:

Humanización del espacio hospitalario: Creación de un ambiente cálido, acogedor y funcional, que reduzca la sensación de estrés y angustia en los pacientes y sus familias.

Optimización de los espacios: Infraestructura moderna, con áreas diferenciadas para urgencias, consultas externas, internación y servicios especializados.

Sostenibilidad y eficiencia energética: Uso de materiales y tecnologías que reduzcan el impacto ambiental y optimicen el consumo energético.

Condiciones laborales adecuadas: Espacios diseñados para mejorar la ergonomía y reducir la fatiga del personal hospitalario, promoviendo un entorno de trabajo saludable.

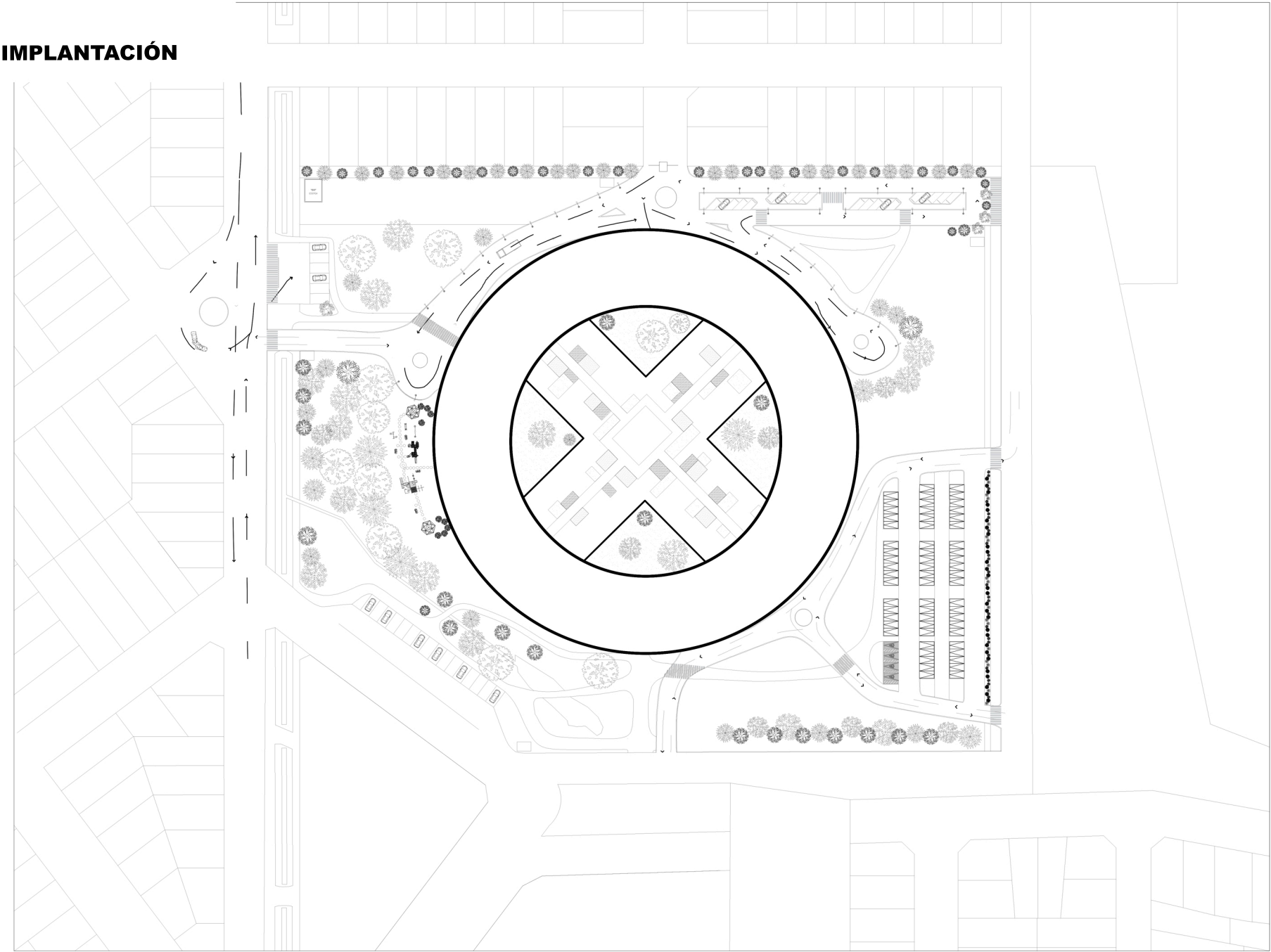
Este proyecto busca dar una respuesta concreta a la necesidad de un hospital moderno, eficiente y humano en Villa Regina de complejidad VI , alineado con los avances en la arquitectura hospitalaria y las nuevas demandas del sistema de salud. La optimización de los espacios y su entorno impactará positivamente en la atención médica, en la calidad de vida de los pacientes y en las condiciones laborales del personal, consolidando un modelo de salud integral y accesible para la comunidad.

El hospital estará centrado en el ser humano de manera integral, en sus necesidades y características, sociales, emocionales, físicas, etc, donde se buscará construir espacios/ambientes que favorezcan y ayuden al proceso de recuperación del paciente, es decir, que el ambiente hospitalario, no sólo debe hacer más confortable la estadía del paciente, sino también, que debe influir positivamente en la salud y bienestar del mismo, reduciendo el tiempo de recuperación y con ello, los costos de la atención médica.

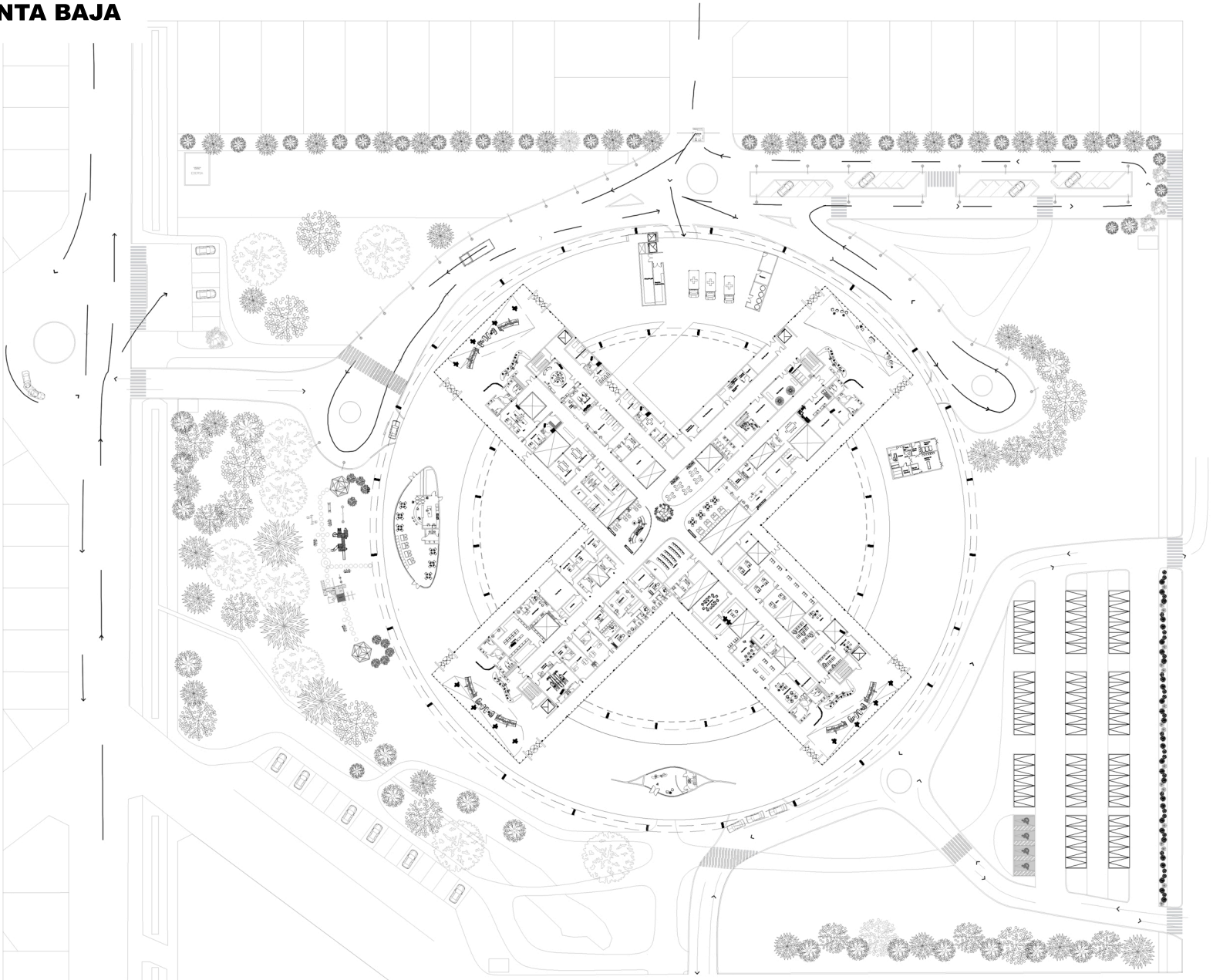
También se tendrá en cuenta al personal médico, para diseñar y trabajar con espacios más confortables y acogedores, influyendo positivamente en su labor diaria.

Para lograr estos objetivos, será fundamental el adecuado uso de las reglamentaciones, la luz, la sombra, el color, los recorridos y circulaciones, el ruido, el silencio, la vegetación, y todo lo que el paciente percibe y capta del espacio.

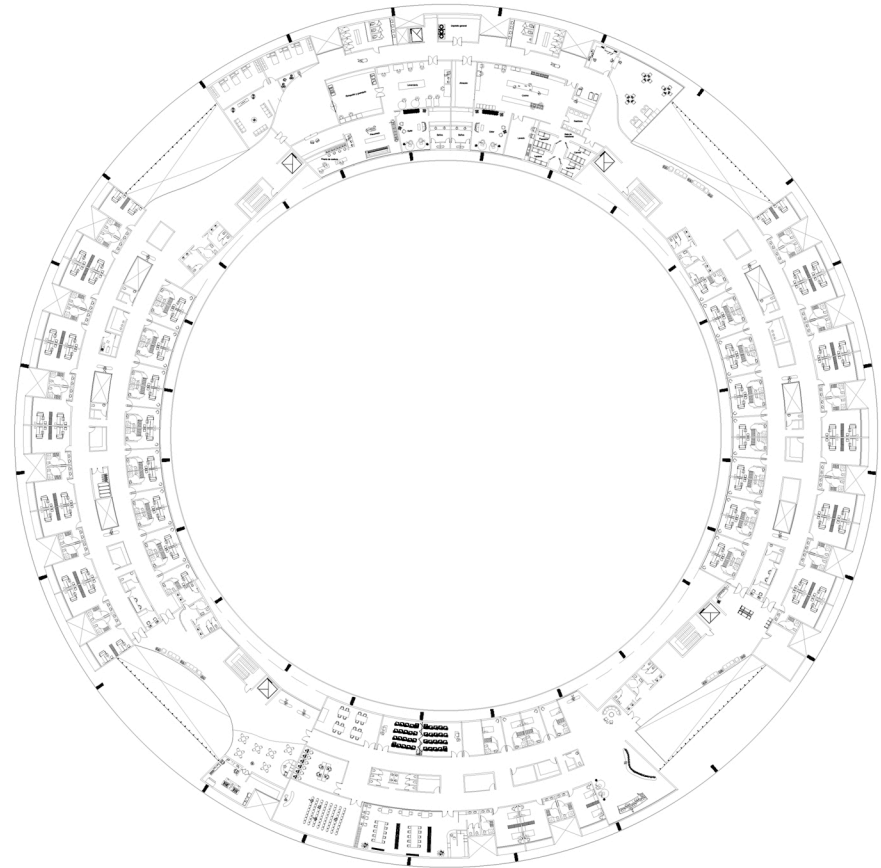
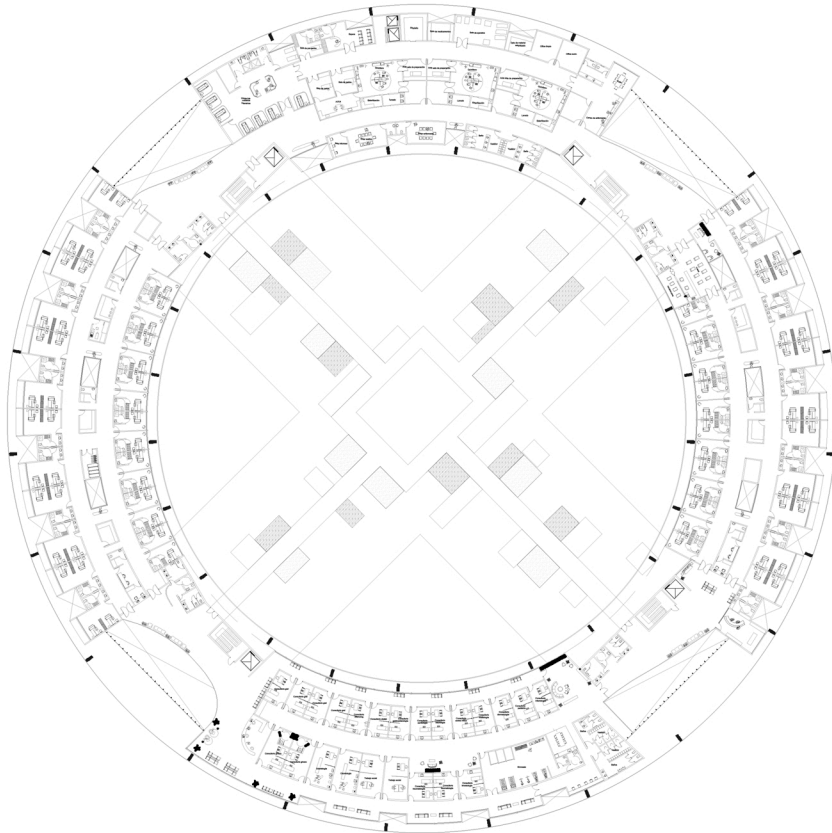
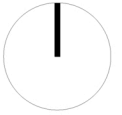
IMPLANTACIÓN



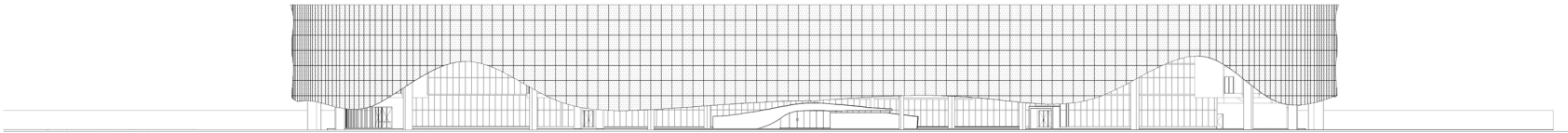
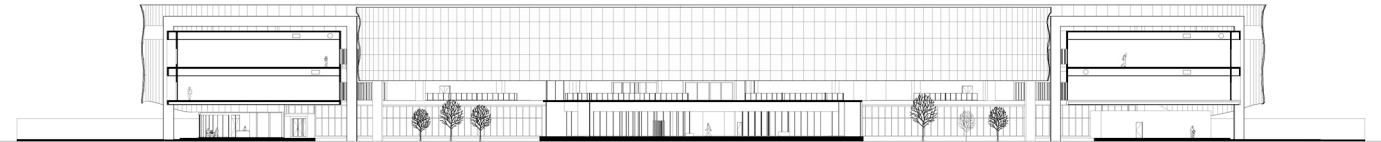
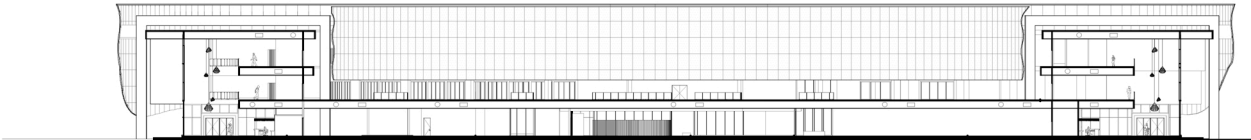
PLANTA BAJA



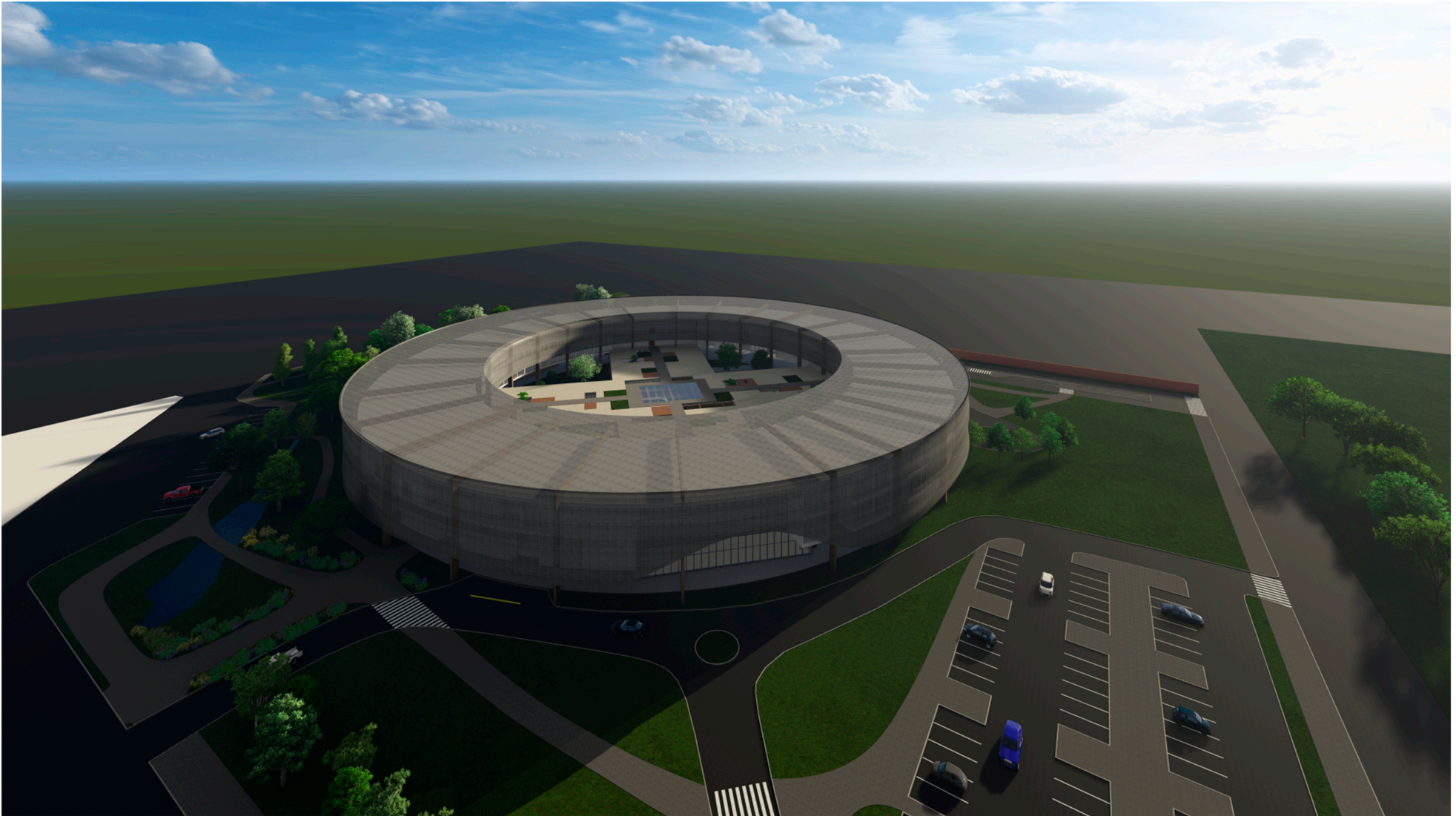
PRIMER Y SEGUNDO PISO



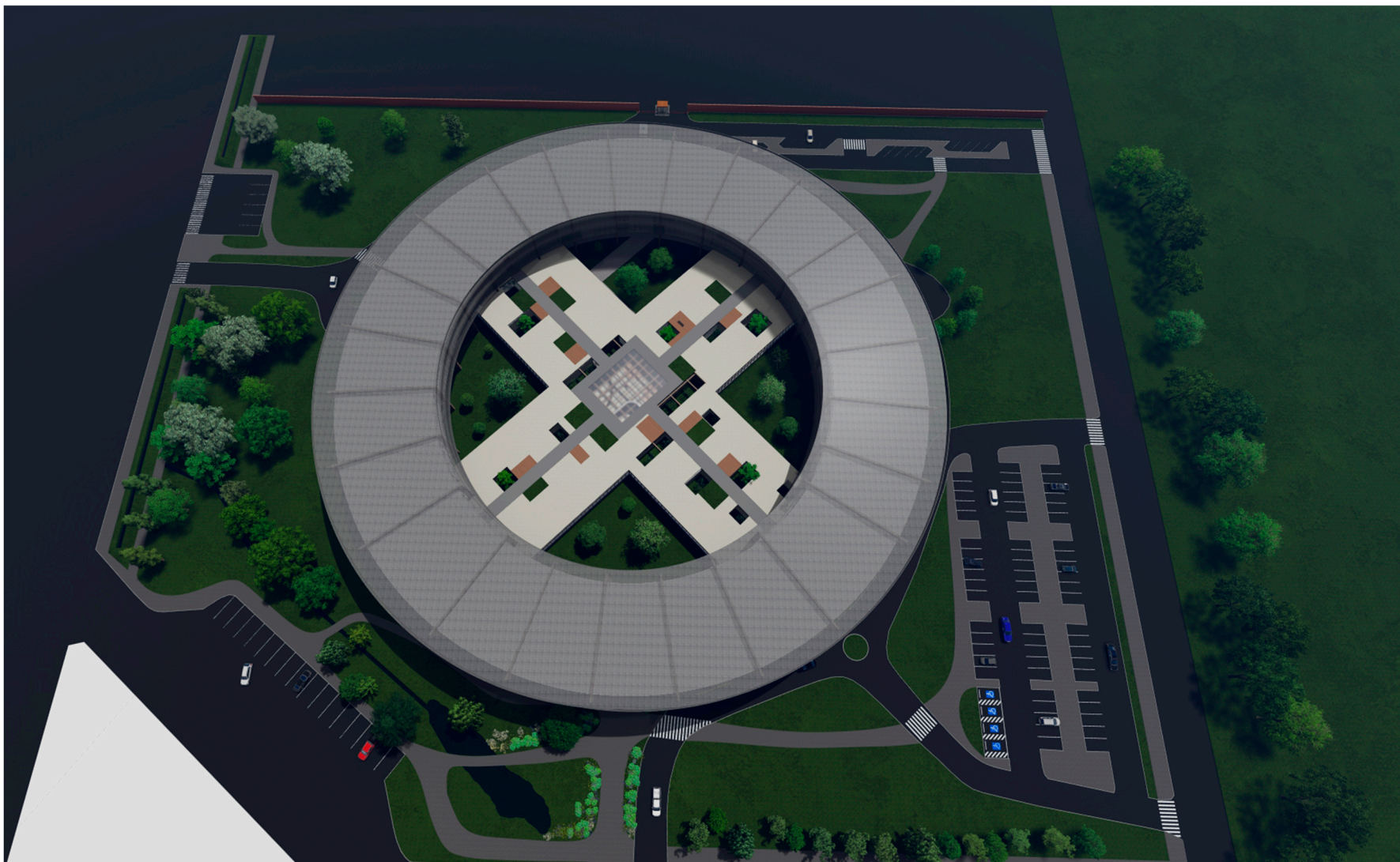
CORTES Y VISTAS



PERSPECTIVA GENERAL



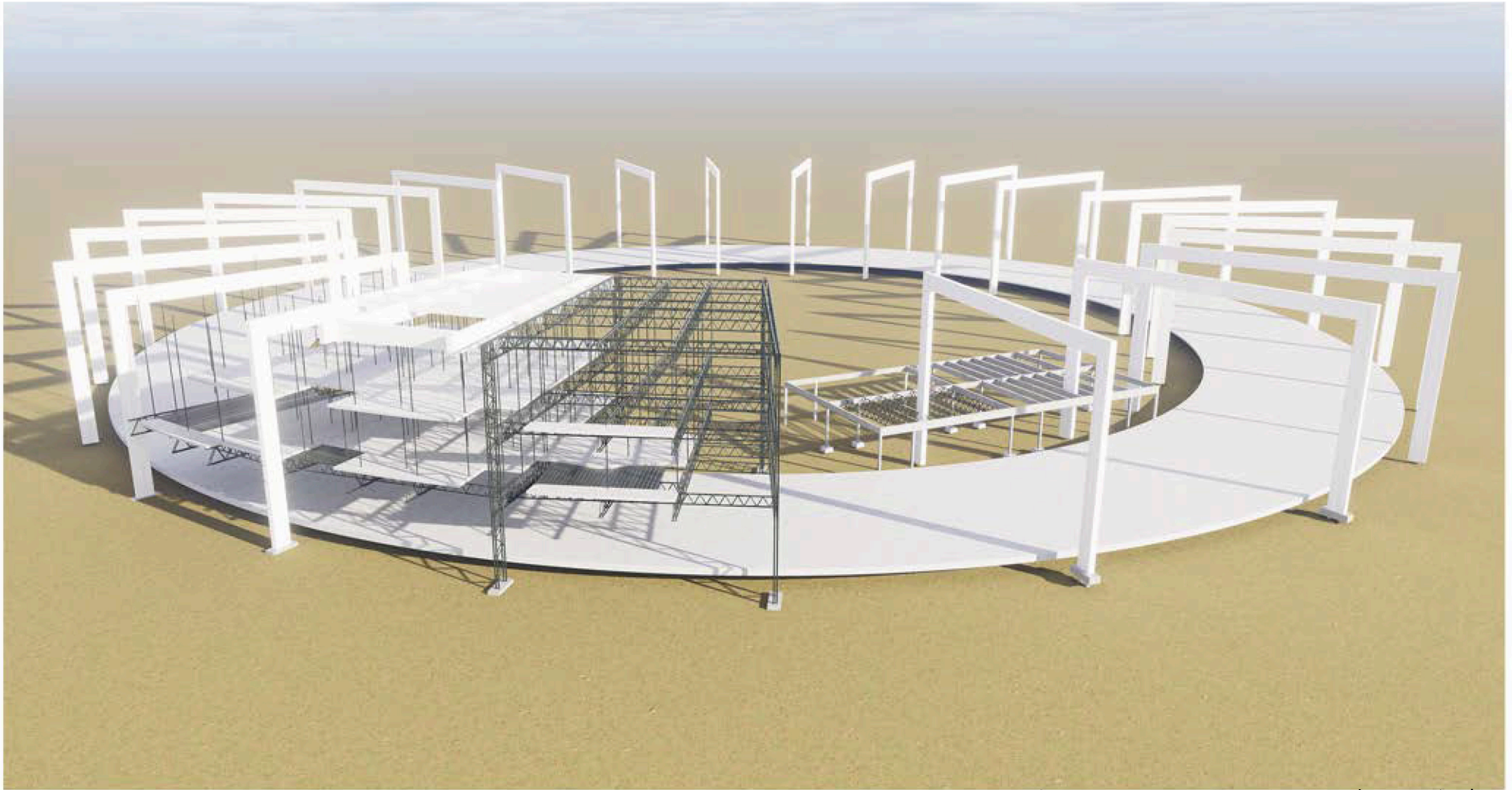
VISTA AÉREA



08. 

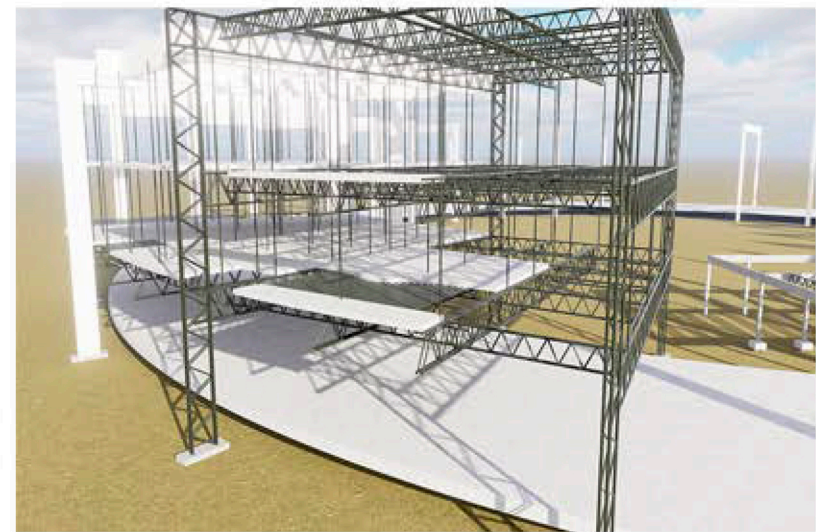
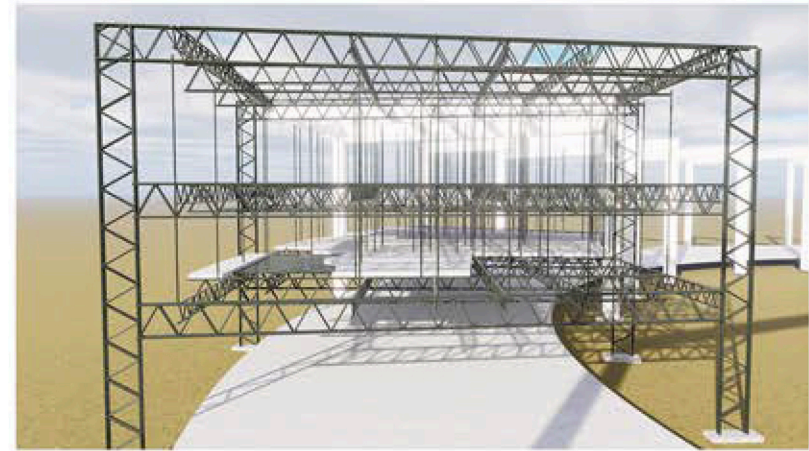
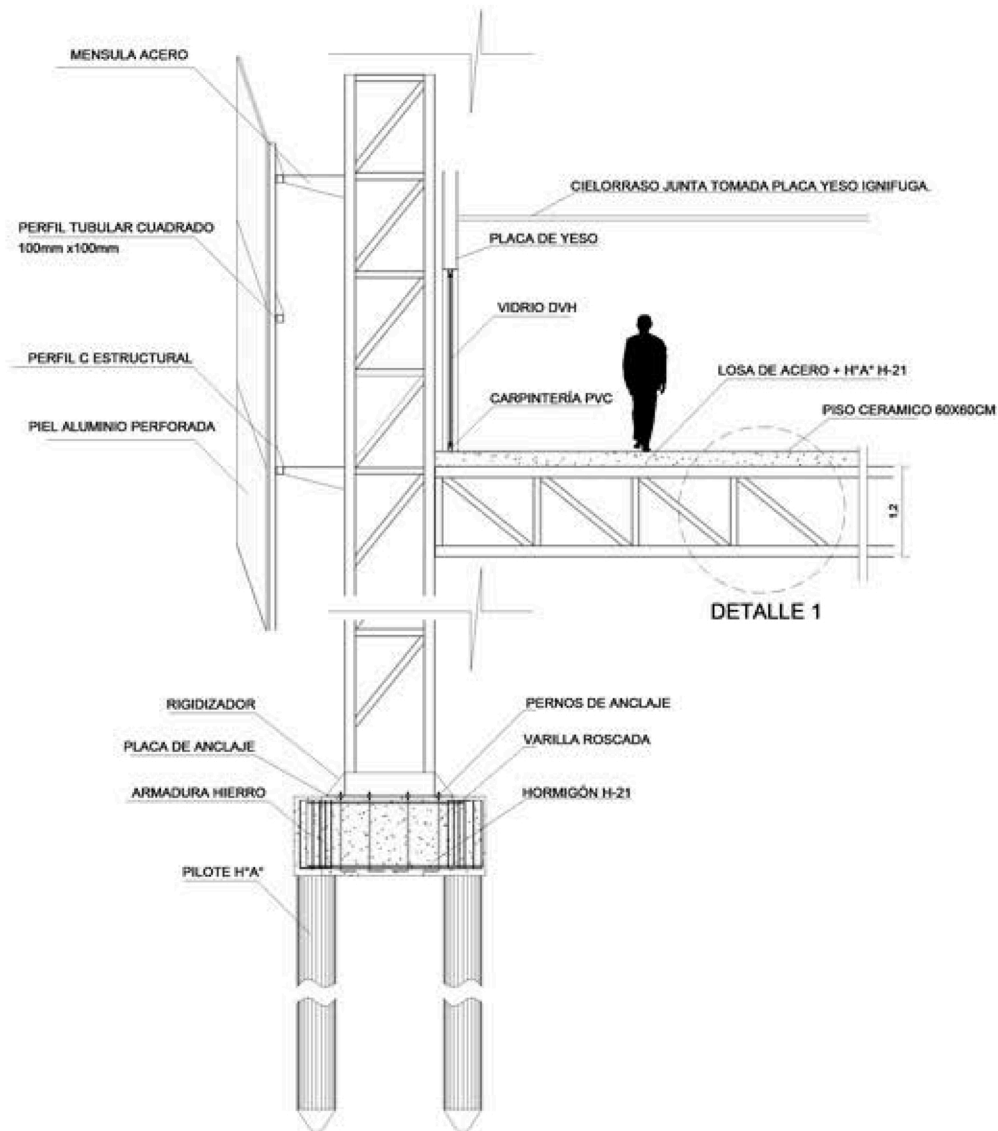
Estructura

Estructura general



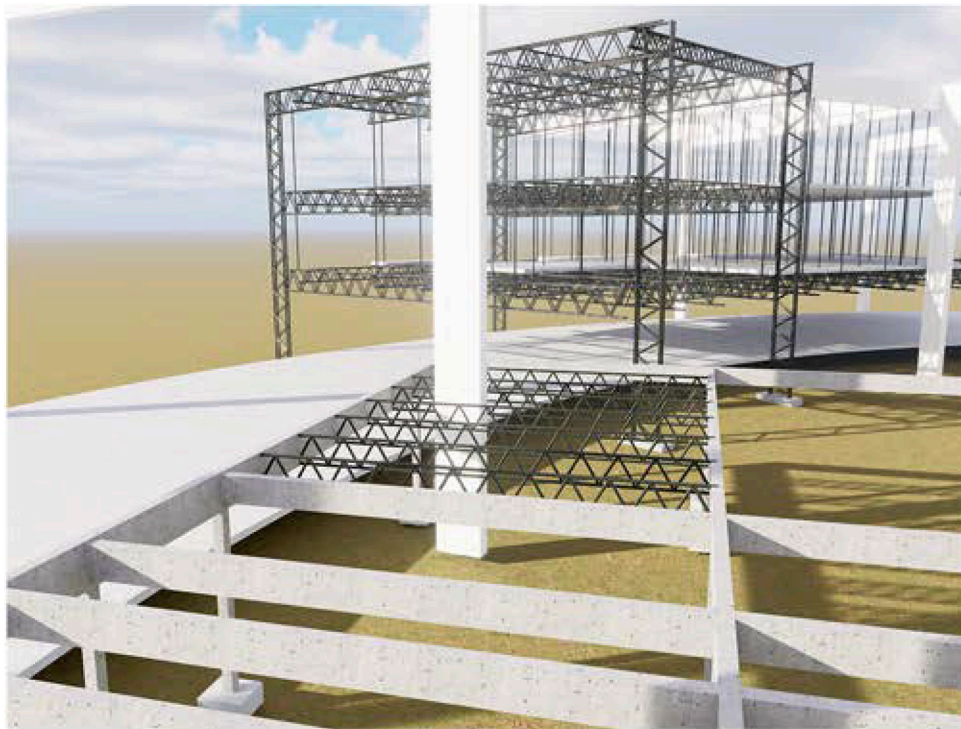
La estructura general del hospital esta compuesta por pórticos y casetonados reticulados. Los pórticos funcionan como una estructura de soporte de la cual se suspenden los entresijos mediante tensores, esto se debe a la intención de trabajar con plantas más flexibles y libres desde lo estructural, permitiendo grandes luces, y tener una estructura interna oculta (tensores pasan en los muros de cerramiento). Para ello los pórticos van girando a lo largo de la circunferencia. La envolvente es de chapa perforada y cumplirá la función principal de cuidar los asoleamientos, proteger de los vientos, así como una función de piel que unifica sus fachadas.

Detalle estructural



pórtico reticulado

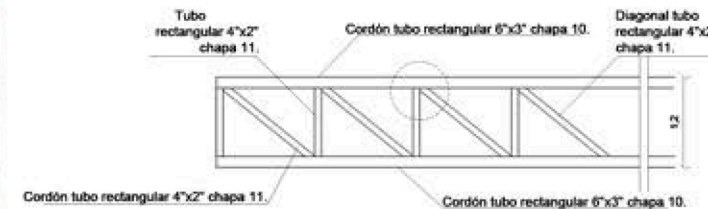
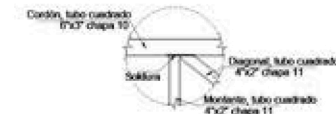
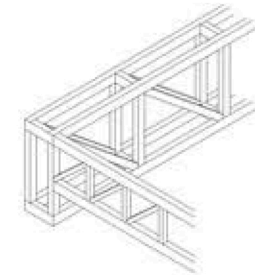
La cruz que se genera en planta baja, esta compuesta por vigas reticuladas y columnas de acero estructural y relleno de Hormigón, lo que permite, grandes luces y plantas mas libres.



Los muros divisorios están resueltos en steel framing, debido a su alta eficiencia y bajo peso que aporta a la estructura. El sistema de muro está conformado por todas sus capas y barreras, pero con una terminación de revestimiento ignífugo

barra 4 Ø 10
relleno Hormigón

tubo estructural
18 x 18



Placa interior

Barrera de vapor

Aislante Térmico (lana de vidrio)

Montante de Panel: PGC

Barrera de agua y viento

Substrato: multilaminado fenolico

Base Coat para adhesión del EPS al substrato

Poliestireno expandido (EPS); e=25mm

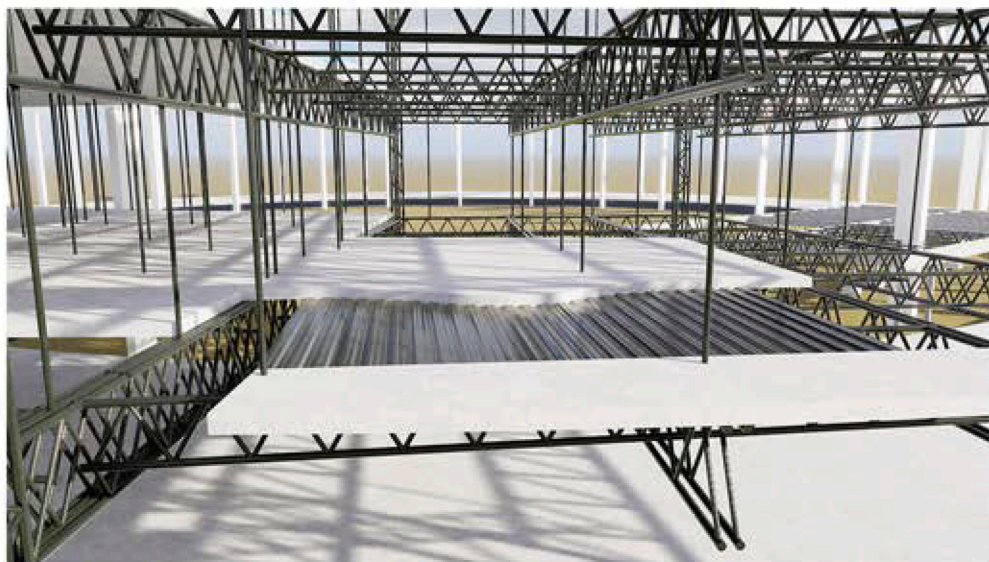
Malla de refuerzo tipo 6

Base Coat con malla de refuerzo: e=2mm

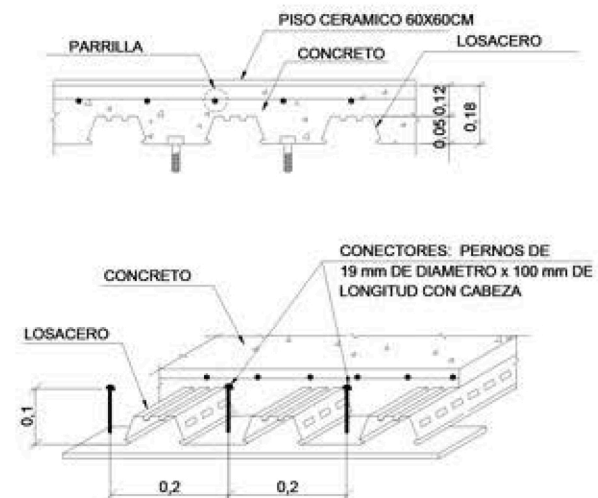
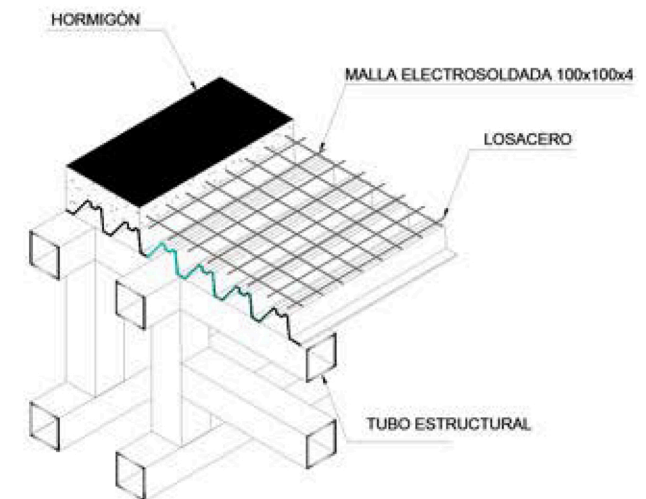
Revestimiento Ignífugo

Solera inferior: PGU

detalle muros



Las imágenes revelan la estructura final como el desnudo.



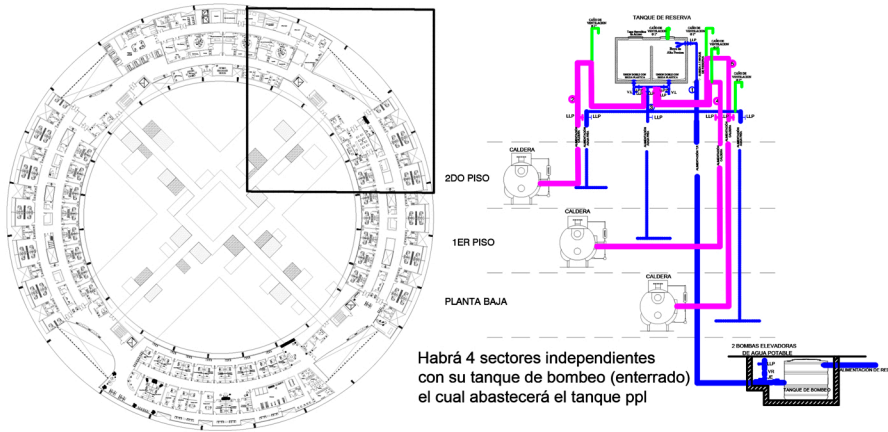
Detalle entrepiso

09.

Instalaciones

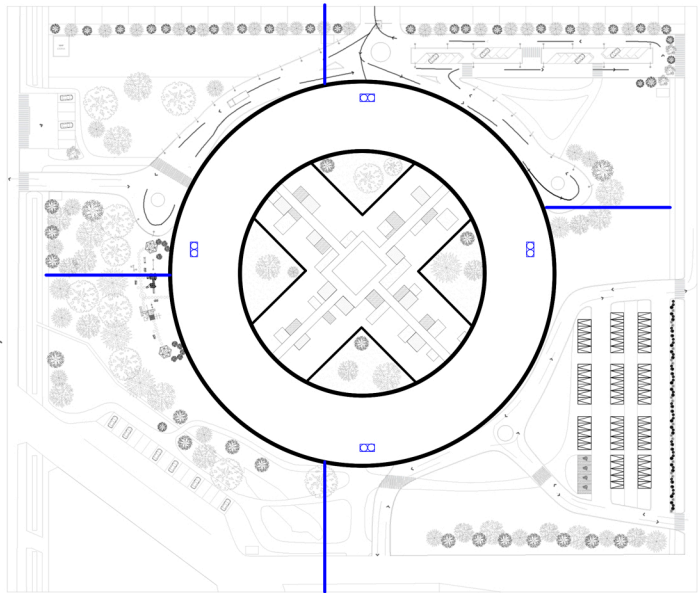
INSTALACIÓN DE AGUA

Sector a desarrollar



PLANTA SIN ESCALA

ESQUEMA DE CONEXIONES EN ALTURA



PLANTA ESQUEMÁTICA

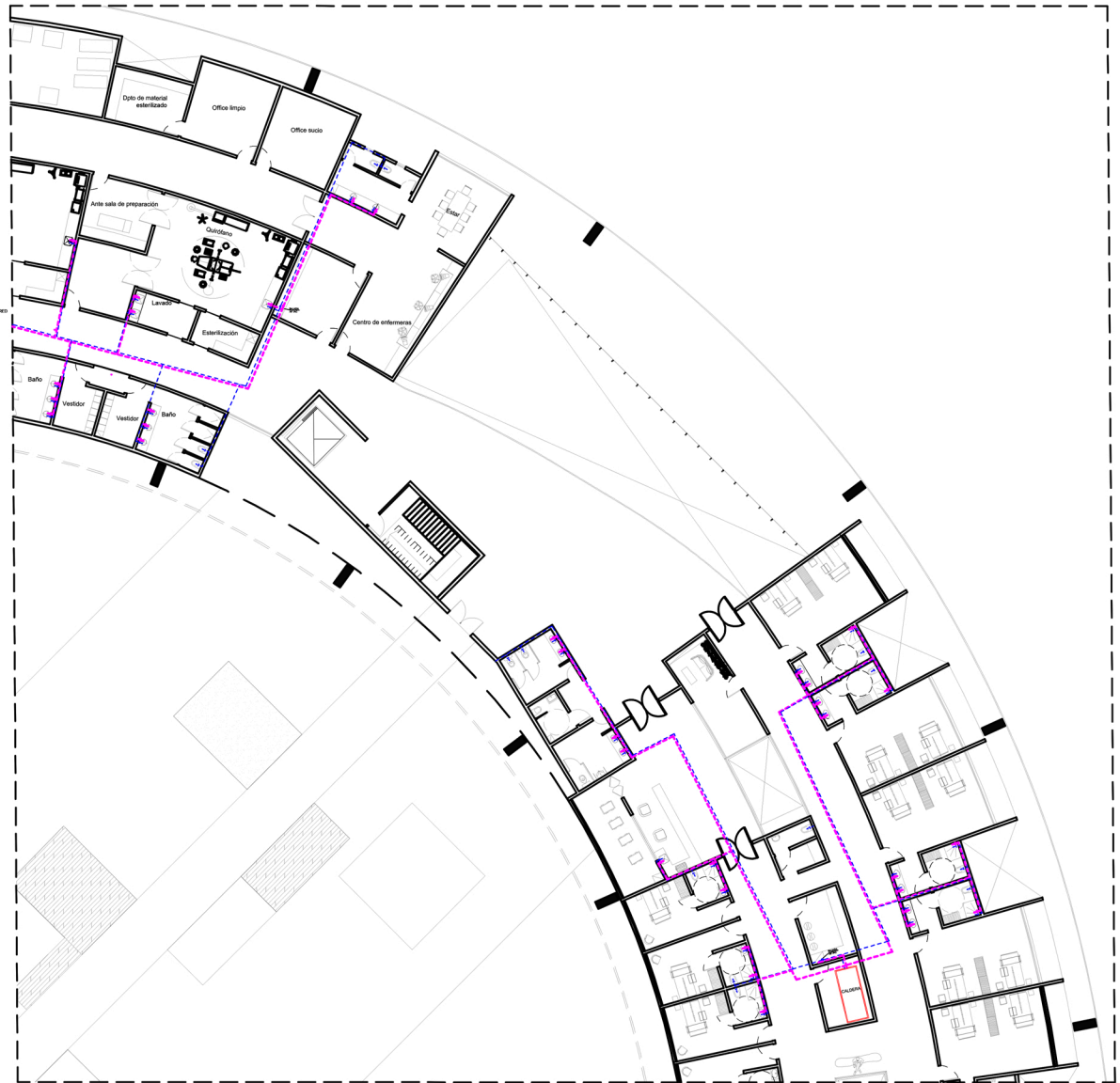
La siguiente planta expone, esquemáticamente como se distribuye el sistema de aguas del edificio, cada una de las 4 alas cuenta con sus tanques independientes, así como su propia conexión a red debido a las dimensiones del Hospital.

BAJADAS

- ① — CAF CAÑO DE IMPULSIÓN
 ② — CAC Alimentación CALDERA 1er PISO
 ③ - - - CAF Alimentación general
 ④ — CAC Alimentación CALDERA 2 do PISO
 ⑤ — CAC Alimentación CALDERA PLANTA BAJA
 — CPVC Caño de ventilación

REFERENCIAS

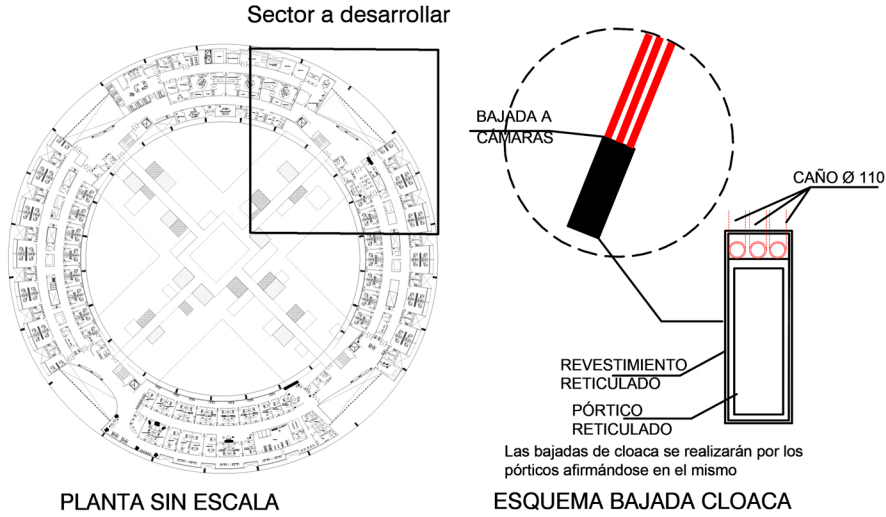
T.R= Tanque de reserva
LLP= LLave de paso
V.L= Válvula de limpieza
V.R= Válvula de retención
J.E junta elástica



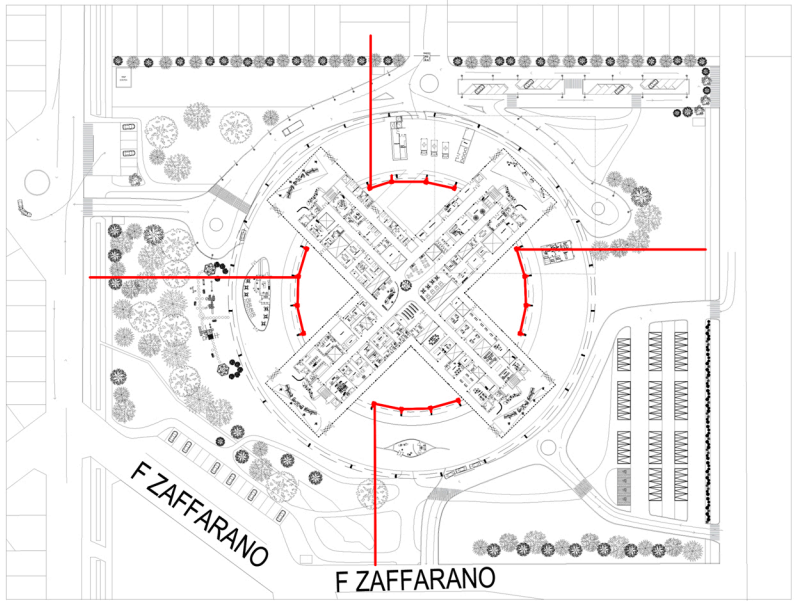
ESCALA 1:400



INSTALACIÓN SANITARIA



PLANTA SIN ESCALA

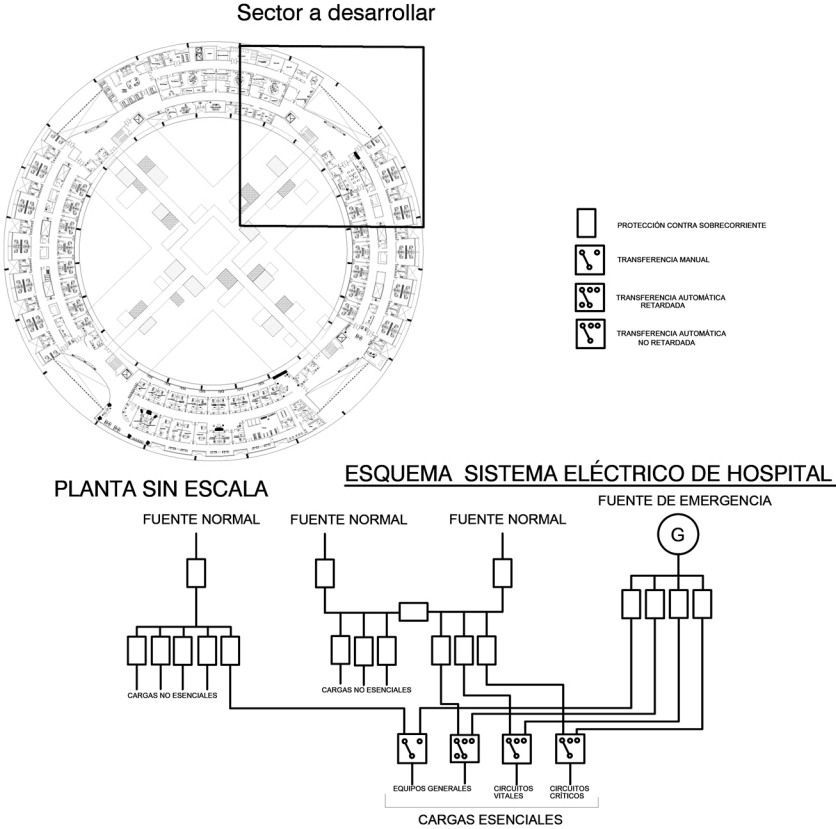


PLANTA ESQUEMÁTICA

La siguiente planta expone, esquemáticamente como se distribuye el sistema de cloacas del edificio, cada una de las 4 alas descarga los desechos a distintas cámaras, de las cuales se realizan los tratamientos correspondientes de los desechos para su posterior reincorporación a la red.



INSTALACIÓN ELÉCTRICA



Requisitos de los sistemas eléctricos en centros médicos:
Los sistemas eléctricos en hospitales se dividen en:

Sistema eléctrico normal o no esencial: incluyen la iluminación general, equipos de laboratorio, dispositivos de servicio no crítico y ciertas áreas de atención al paciente.

Sistema eléctrico esencial (SEE): Garantiza el suministro en áreas donde una falla podría comprometer la seguridad de pacientes y personal.

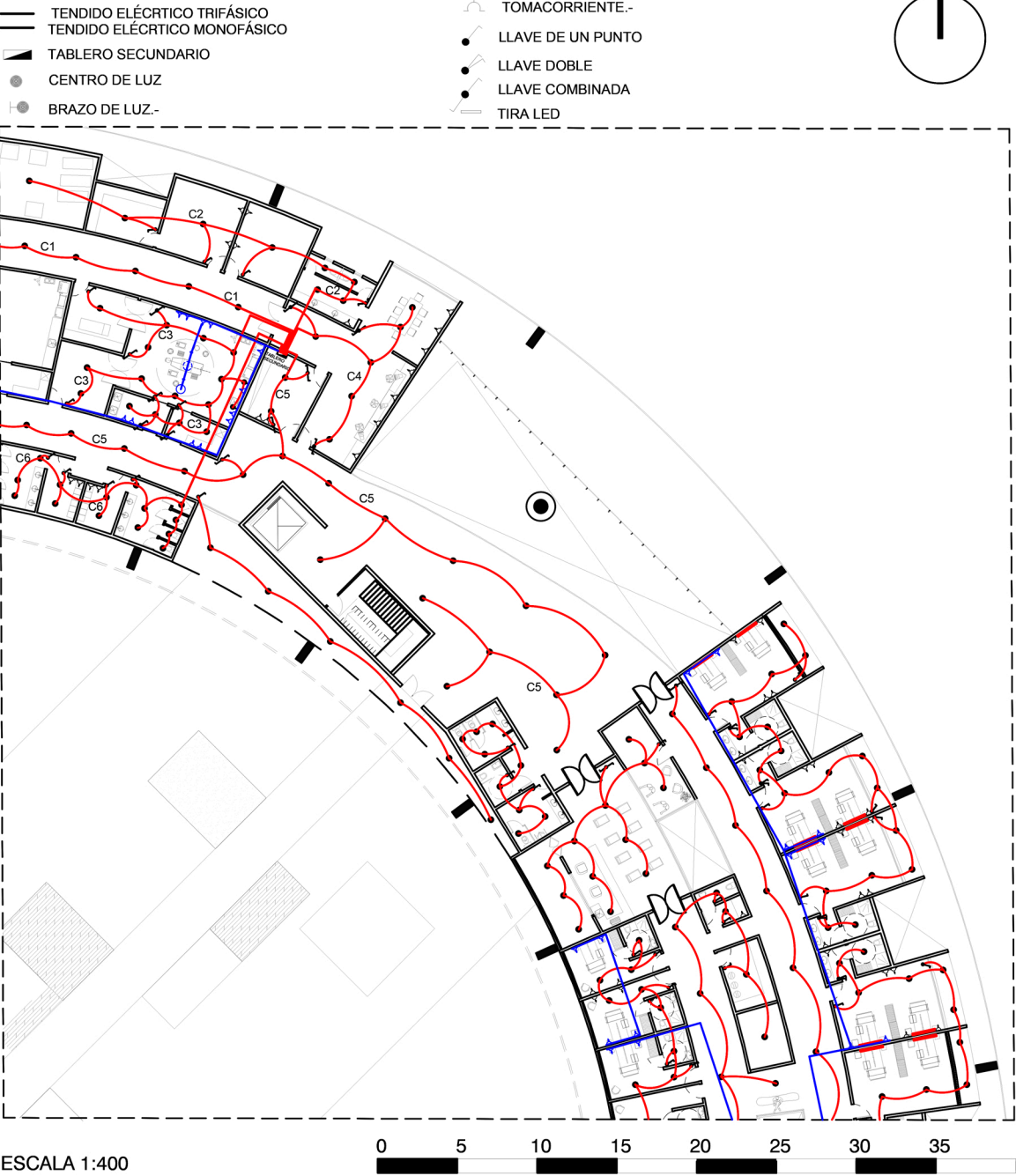
Clasificación del riesgo ante fallas eléctricas
Categoría 1: Riesgo de lesiones graves o muerte → Requiere SEE Tipo 1 (ej: cuidados críticos).
Categoría 2: Riesgo de lesiones leves → Requiere SEE Tipo 2 (ej: cuidado general).
Categoría 3: Solo molestias para el paciente → No requiere SEE (ej: exámenes básicos).
Categoría 4: Sin impacto en la atención → No requiere SEE (ej: sala de espera).

Sistemas Eléctricos Esenciales Tipo 1 (SEE-Tipo 1)
Estos sistemas tienen las exigencias más estrictas, asegurando electricidad continua en áreas críticas.

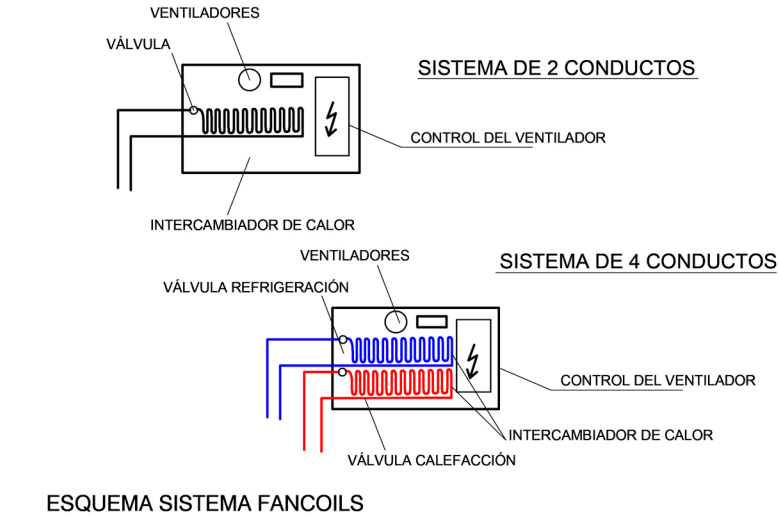
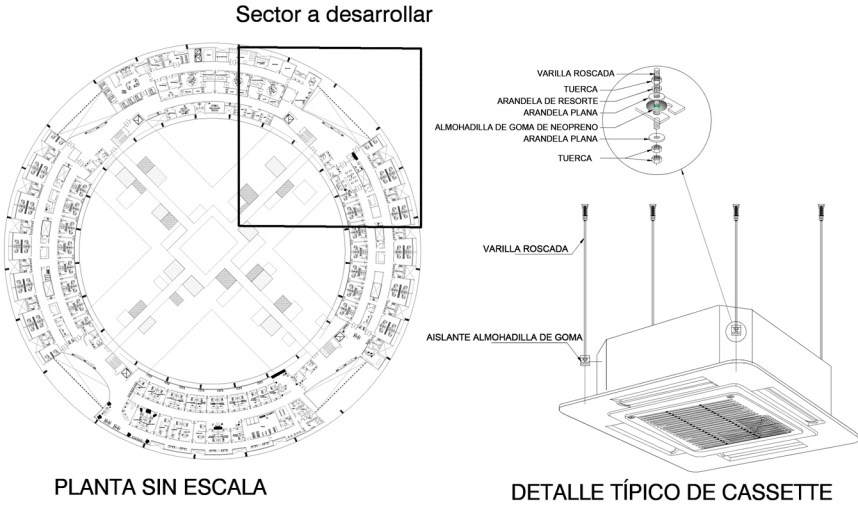
Fuentes de energía en los SEE-Tipo 1: los sistemas de Tipo 1 deben contar con al menos dos fuentes independientes de energía, para garantizar la continuidad del servicio

Fuente normal: Abastece la instalación en condiciones habituales.
Fuente alternativa: Entra en funcionamiento si la principal falla.

REFERENCIAS



INSTALACIÓN CALEFACCIÓN



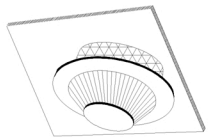
Tipos de sistemas con fancoils:
Sistemas a dos tubos: Sólo pueden aportar un tipo de servicio a la vez, calor o frío.
Sistemas a cuatro tubos: Pueden aportar calefacción y refrigeración al mismo tiempo

REFERENCIAS

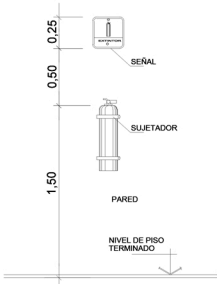
- CAÑERÍA DE IMPULSIÓN AGUA FRÍA
- CAÑERÍA DE IMPULSIÓN AGUA CALIENTE
- CAÑERÍA DE RETORNO AGUA FRÍA
- CAÑERÍA DE RETORNO AGUA CALIENTE
- FANCOIL DE TECHO- 4 TUBOS
- CAÑERÍA DE IMPULSIÓN SIST. 2 TUBOS
- CAÑERÍA DE RETORNO SIST. 2 TUBOS
- FANCOIL TIPO CASSETTE- 2 TUBOS



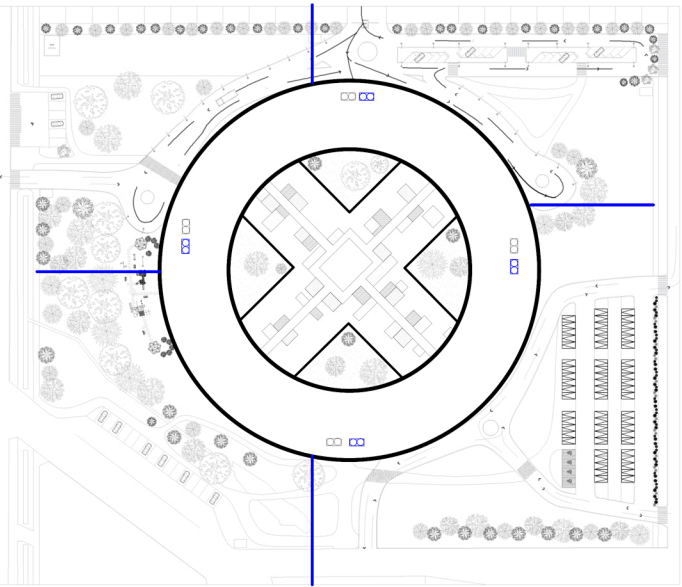
INSTALACIÓN CONTRA INCENDIOS



DETECTOR DE HUMO



LOCALIZACIÓN DEL EXTINTOR



PLANTA ESQUEMÁTICA

El siguiente esquema, muestra la distribución del sistema de abastecimiento de agua para incendios y calefacción dentro del edificio. Cada una de las cuatro alas dispone de sus propios tanques de almacenamiento y cuenta con una conexión independiente a la red principal. Esta configuración se debe a la gran extensión del hospital, lo que requiere una distribución sectorizada para garantizar un suministro eficiente y seguro.

REFERENCIAS

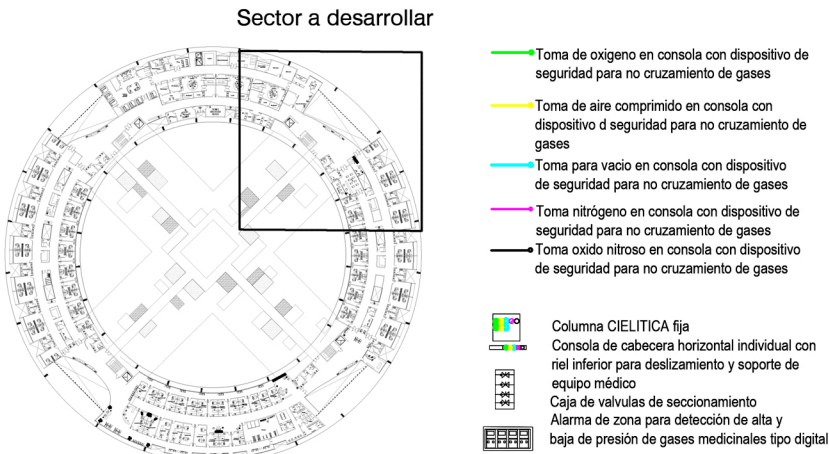
- EXTINTOR ABC
- ROCIADORES
- DETECTOR DE HUMO
- ALARMA MANUAL
- SALIDA EMERGENCIA
- LUZ EMERGENCIA



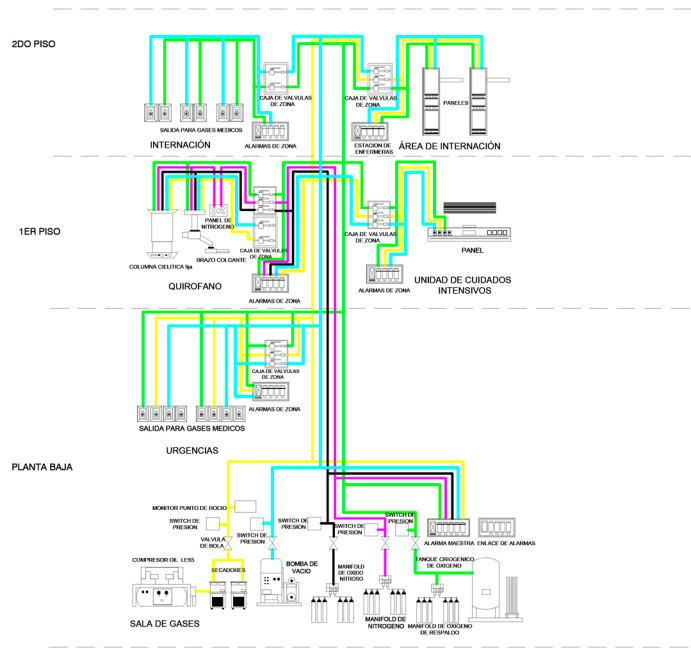
ESCALA 1:400



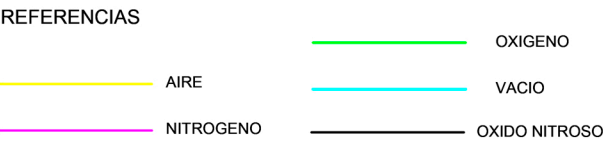
INSTALACIÓN DE GASES



PLANTA SIN ESCALA



ESQUEMA SISTEMA GASES MEDICINALES



Acceso hospital



Estar médico

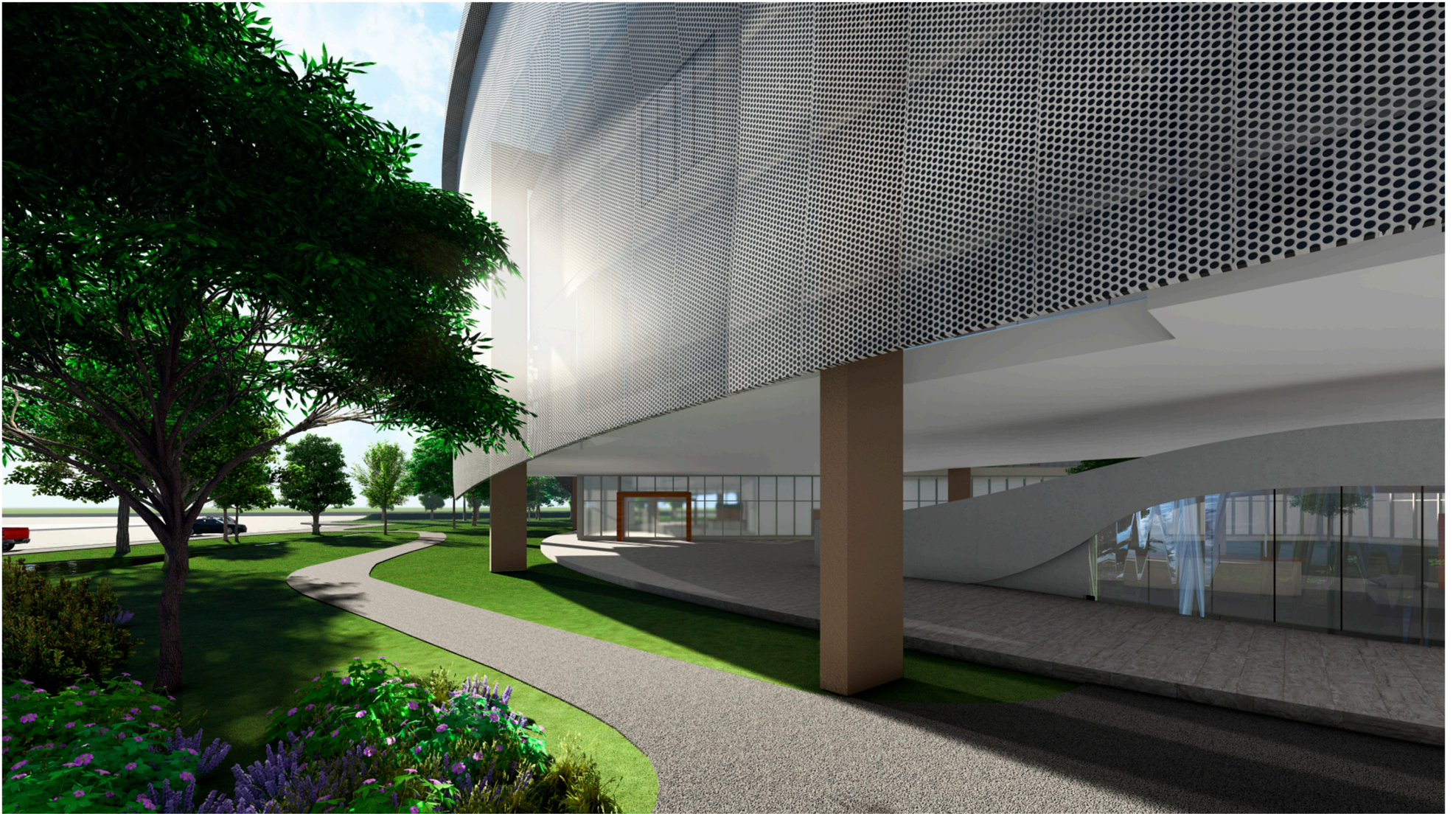


Perspectivas estar médico



Perspectivas acceso





10.

Conclusión

Villa Regina ha experimentado un crecimiento demográfico significativo en los últimos años, lo que ha incrementado la demanda de servicios de salud. El actual hospital enfrenta limitaciones en infraestructura, equipamiento y capacidad de atención, lo que dificulta brindar un servicio eficiente y de calidad a toda la población. Además, la falta de especialidades médicas y recursos suficientes obliga a derivaciones a otras ciudades, generando demoras en los tratamientos. Por otro lado la arquitectura del establecimiento no es óptima para el paciente ni el profesional, espacios cerrados, sin ventilación ni iluminación, deficiencias de la funcionalidad del hospital entre otras cosas.

La salud es algo primordial, porque es la base del bienestar y la calidad de vida de las personas, sin una buena salud, es difícil estudiar, trabajar, disfrutar del tiempo libre y desarrollar todo el potencial individual y colectivo. Además, una población saludable contribuye al progreso social y económico de una comunidad, reduciendo costos en tratamientos médicos y aumentando la productividad. La salud también impacta en la felicidad y el bienestar emocional, permitiendo vivir de manera óptima, en otras palabras, garantizar el acceso a la atención médica y a la prevención de enfermedades es clave para el desarrollo de cualquier sociedad.

Dicho esto considero que mi proyecto de un nuevo hospital respondería a las necesidades antes mencionadas, permitiría mejorar la atención, reducir la saturación del sistema y garantizar un acceso más rápido y adecuado a la salud para todos los habitantes de la región.

Con el proyecto pretendo demostrar que la salud es algo fundamental, pero una buena arquitectura también.

11.

Bibliografía

Aguilar, J. E. (2025, Febrero). El diseño centrado en las personas impulsa la recuperación en hospitales. Hospitecnia. <https://hospitecnia.com/arquitectura/disenio-y-reflexion/disenio-centrado-personas-impulsa-recuperacion-hospitales/>

Bases Concurso Hospital Norpatagonico FINAL.cdr. (2018, Noviembre 15). Hospital Norpatagónico. Retrieved Octubre 28, 2022, from <http://hospitalnorpatagonico.canqn.org.ar/wp-content/uploads/2018/11/Bases-Concurso-Hospital-Norpatagonico.pdf>

CELS (Ed.). (2024). La salud en agonía. informe 1er semestre 2024. CELS – Centro de Estudios Legales y Sociales [https://www.cels.org.ar › web › uploads › 2024/09 PDF](https://www.cels.org.ar/web/uploads/2024/09/PDF)

Directrices de Organización y Funcionamiento de Servicios de Salud. (n.d.). Argentina.gob.ar. Retrieved octubre 28, 2022, from <https://www.argentina.gob.ar/salud/calidadatencionmedica/directrices>

González, N., & Martínez, M. (2020, Septiembre). Espacios que curan. La percepción de la arquitectura hospitalaria como herramienta en la curación del paciente. DIGIBUG Principal. Retrieved Octubre 28, 2022, from <https://digibug.ugr.es/handle/10481/68917>

Guía de diseño arquitectónico para establecimientos de salud. (2015, Julio). Inicio Repositorio. Retrieved Octubre 28, 2022, from <https://repositorio.msp.gob.do/handle/123456789/1103>

Navarro, V. (2008). ¿Qué es una política nacional de salud?, Cap. 3 Concepto actual de Salud Pública. Centro de Estudios Latinoamericanos Justo Arosemena (CELA). <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/Panama/cela/20120717092358/quees.pdf>

Sayago Donoso, A. (2021, Septiembre 10). Humanización de la arquitectura hospitalaria: influencia del entorno físico en la salud y bienestar de los pacientes. (...) - Wiktionary. Retrieved Octubre 28, 2022, from <http://hdl.handle.net/10017/49980>

SEGOVIA, V. (2021, Marzo 25). Espacios para la salud : nuevo concepto de arquitectura hospitalaria. Biblioteca Digital Hilario Zalba FAU. Retrieved Octubre 28, 2022, from <http://bdzalba.fau.unlp.edu.ar/greenstone/download/ens/pfc/pfc507/SegoviaVictoria.pdf>

Venturino, J. M. (2017, Septiembre 24). Construyendo un concepto superador de arquitectura hospitalaria. Biblioteca Digital Hilario Zalba FAU. Retrieved Octubre 28, 2022, from <http://bdzalba.fau.unlp.edu.ar/greenstone/download/ens/pfc/pfc57/VenturinoJoaquin.pdf>

Vivar Ordoñez, P. S., & Zamora Matute, M. E. (2022). PSICOLOGÍA AMBIENTAL APLICADA A LA ARQUITECTURA HOSPITALARIA. In CENTRO INTEGRAL DE SALUD MENTAL (Universidad del Azuay ed.). CUENCA, ECUADOR. Retrieved 10 10, 2022, from <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/12101>

Vitolo, F. (2019). Evacuación de Hospitales principios Básicos. Biblioteca Virtual Noble.

Aguilar, J. E. (2025, Febrero). El diseño centrado en las personas impulsa la recuperación en hospitales. Hospitecnia. <https://hospitecnia.com/arquitectura/diseno-y-reflexion/diseno-centrado-personas-impulsa-recuperacion-hospitales/>

Bases Concurso Hospital Norpatagonico FINAL.cdr. (2018, Noviembre 15). Hospital Norpatagónico. Retrieved Octubre 28, 2022, from <http://hospitalnorpatagonico.canqn.org.ar/wp-content/uploads/2018/11/Bases-Concurso-Hospital-Norpatagonico.pdf>

CELS (Ed.). (2024). La salud en agonía. informe 1er semestre 2024. CELS – Centro de Estudios Legales y Sociales [https://www.cels.org.ar › web › uploads › 2024/09 PDF](https://www.cels.org.ar/web/uploads/2024/09/PDF)

Choque Condori, F. I., & Trigo Adolfo, V. (2023, diciembre 20). Epistemología de la evolución en los hospitales como influencia en la gerencia hospitalaria para el siglo XXI. Revista de Investigacion e Informacion en Salud, 19(45). http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2075-61942023000200070#B6

Directrices de Organización y Funcionamiento de Servicios de Salud. (n.d.). Argentina.gob.ar. Retrieved octubre 28, 2022, from <https://www.argentina.gob.ar/salud/calidadatencionmedica/directrices>

González, N., & Martínez, M. (2020, Septiembre). Espacios que curan. La percepción de la arquitectura hospitalaria como herramienta en la curación del paciente. DIGIBUG Principal. Retrieved Octubre 28, 2022, from <https://digibug.ugr.es/handle/10481/68917>

Guía de diseño arquitectónico para establecimientos de salud. (2015, Julio). Inicio Repositorio. Retrieved Octubre 28, 2022, from <https://repositorio.msp.gob.do/handle/123456789/1103>

Sayago Donoso, A. (2021, Septiembre 10). Humanización de la arquitectura hospitalaria: influencia del entorno físico en la salud y bienestar de los pacientes. (...) - Wiktionary. Retrieved Octubre 28, 2022, from <http://hdl.handle.net/10017/49980>

SEGOVIA, V. (2021, Marzo 25). Espacios para la salud : nuevo concepto de arquitectura hospitalaria. Biblioteca Digital Hilario Zalba FAU. Retrieved Octubre 28, 2022, from <http://bdzalba.fau.unlp.edu.ar/greenstone/download/ens/pfc/pfc507/SegoviaVictoria.pdf>

Venturino, J. M. (2017, Septiembre 24). Construyendo un concepto superador de arquitectura hospitalaria. Biblioteca Digital Hilario Zalba FAU. Retrieved Octubre 28, 2022, from <http://bdzalba.fau.unlp.edu.ar/greenstone/download/ens/pfc/pfc57/VenturinoJoaquin.pdf>

Vivar Ordoñez, P. S., & Zamora Matute, M. E. (2022). PSICOLOGÍA AMBIENTAL APLICADA A LA ARQUITECTURA HOSPITALARIA. In CENTRO INTEGRAL DE SALUD MENTAL (Universidad del Azuay ed.). CUENCA, ECUADOR. Retrieved 10 10, 2022, from <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/12101>

12.

Agradecimiento

Para concluir este trabajo final de carrera, quiero agradecer a todas las personas que me acompañaron en este aprendizaje, que se preocuparon, me ayudaron en mis interminables entregas, y estuvieron aportando su granito de arena.

Por otro lado agradecerle a PhD.Arq.Horacio Casal y a la Ph.D.Arq.Andrea Tapia por que me enseñaron que la arquitectura no era simplemente hacer una casa, o algo tan estructurado como pensé, ellos me han formado como arquitecto y viendo el tiempo atrás, valoro aún más el haberles conocido, me arrepiento de no haberlos aprovechado más, pero siempre voy a estar agradecido con ustedes.

Agradecer a mis compañeros y amigos/as que estuvieron en estos años, por las risas y el mutuo aprendizaje, así como a los profesores y directivos de los cuales me llevo gratos recuerdos.

Recuerdo y doy gracias por mis abuelos que me apoyaron, e incentivaron a esforzarme, en especial mi abuelo Claro que partió, gracias por todo

Agradezco a mi familia que siempre me apoyo, que estuvieron, me alentaron y me ayudaron a llegar hasta acá, siempre lo voy a decir, les debo todo.

Agradezco a mi esposa por acompañarme e incentivarme a no rendirme, sin ella no estaría presentando esto hoy, te amo.

Por último agradezco a Dios por darme la fuerza y ayudarme en mi caminar.

Gracias a todos