E.S.E. SAN ANTONIO DE ANOLAIMA MODERNIZACIÓN DE INSTALACIONES HOSPITALARIAS NIVEL 2.

HISTORIA

Su fecha de fundacion fue el 18 de octubre de 1605 por OIDOR ALONSO VASQUEZ DE CISNEROS. Los Estudios sobre etnias indígenas afirman que las comunidades nativas Panches, provenían de los grupos Caribes Los Panches. Anolaima fue un territorio habitado por los panches o Poimas; cuyo territorio limitaba por un lado con los patagones, por otro con los Colimas (pertenecientes a la tribu Panche), los Marquintones, Taimas, Parquimas, Siquimas y los Chimas; hacia Tocaima con los Anapoimas y Calandaimas.Los Anolaymas eran de la nación Panche. Fue de las primeras tribus que encontraron los españoles al descender la cordillera por el lado de Zipacón.

LOCALIZACION

El municipio de Anolaima esta ubicado en colombiano en el departamento de Cundinamarca, ubicado en la Provincia del Tequendama, a 71 km de Bogotá. Se le considera la capital frutera de Colombia, cuenta con una superficie de 118.9 Km2 con un clima aproximado de 19C° con vientos superiores a los 5 Km/h y con una humedad del 69% .

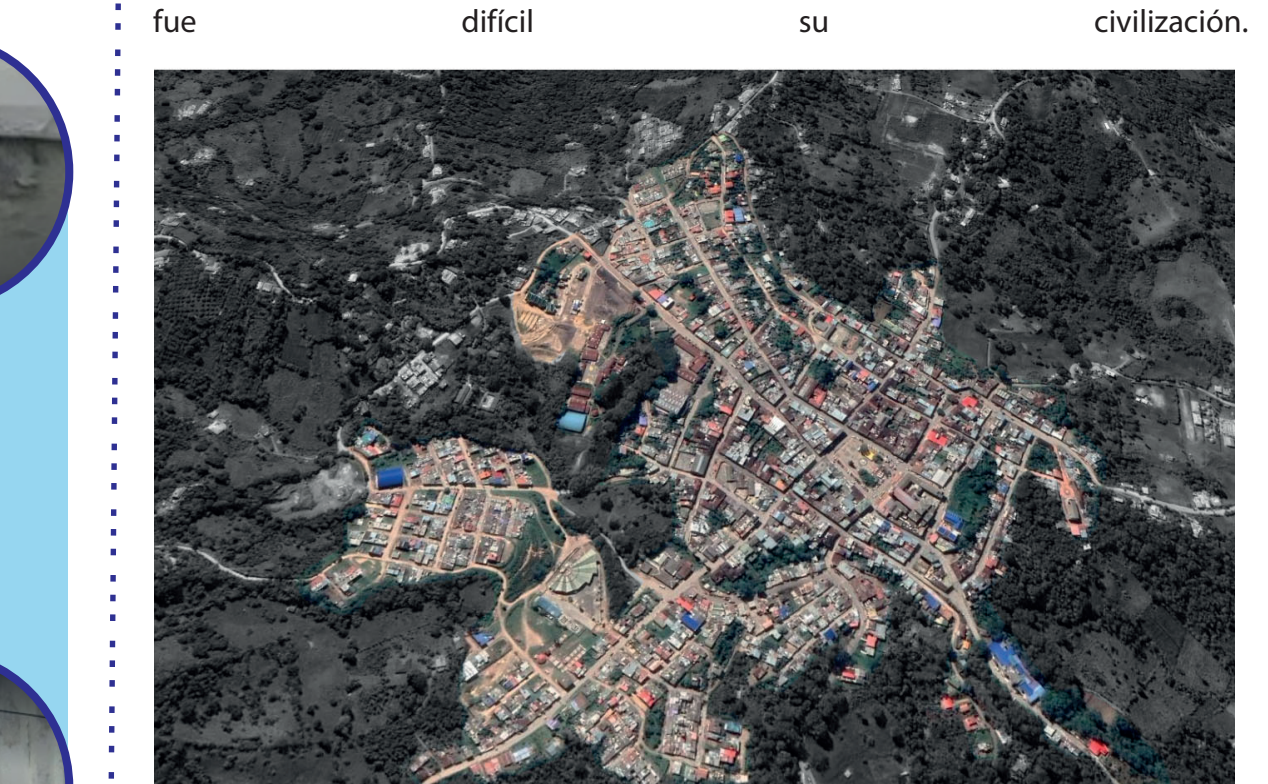
CUNDINAMARCA

TEQUENDAMA

Anolaima
Cachipay
La Mesa
Anapoima
El Colegio
Apulo
Viotá

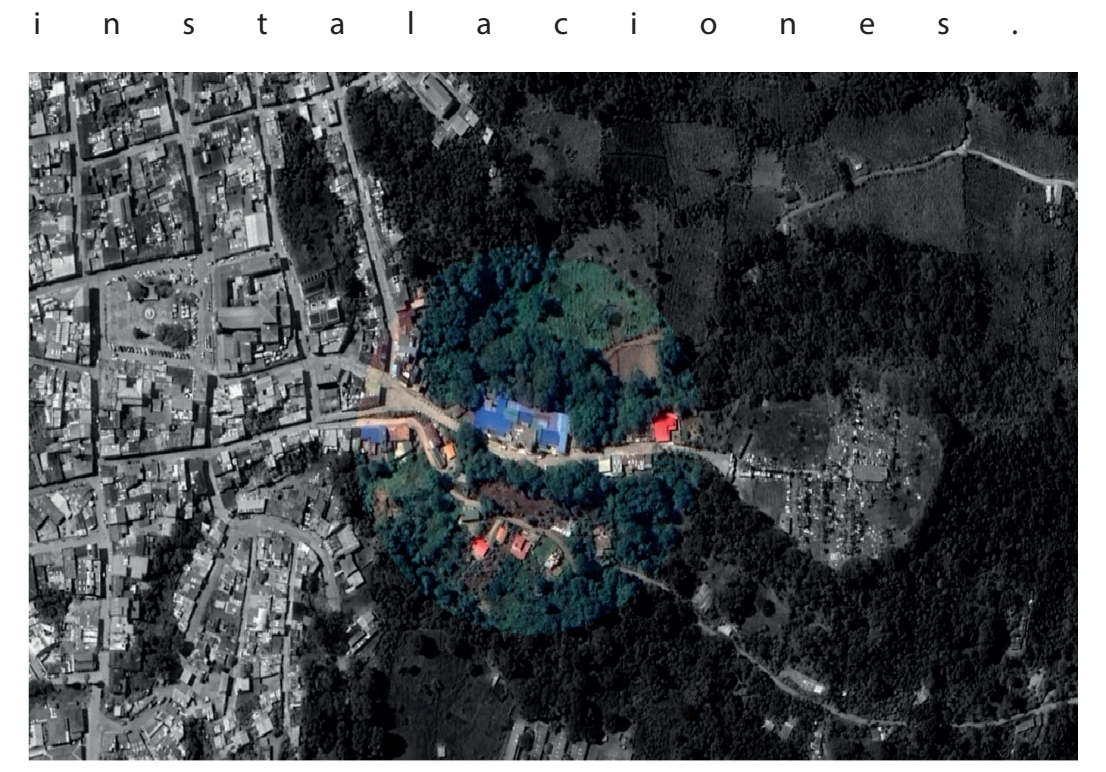
ANOLAIMA

Anolaima era un territorio de los panches, caracterizados por ser musculosos y de alta estatura, piel morena de movimientos ágiles, feroces e indomables, por lo que fue difícil su civilización.

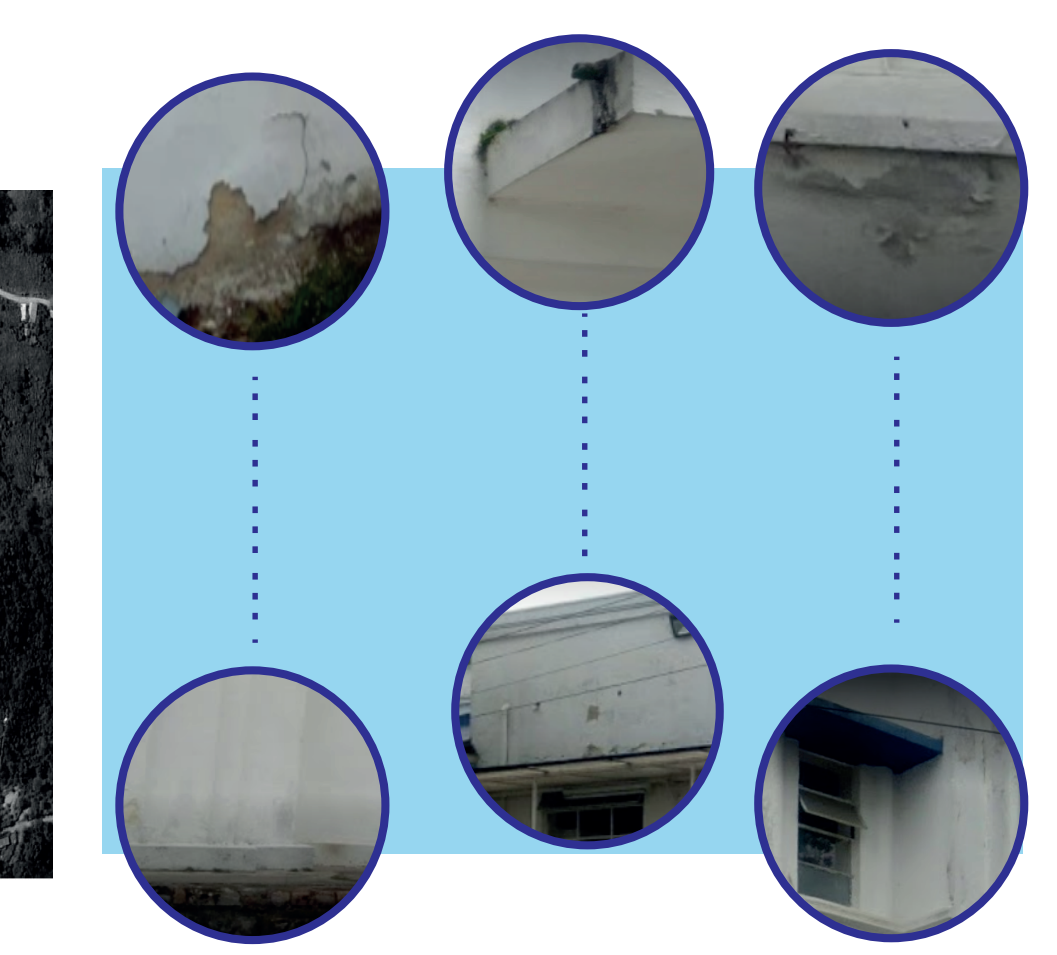


DETERIORO FISICO

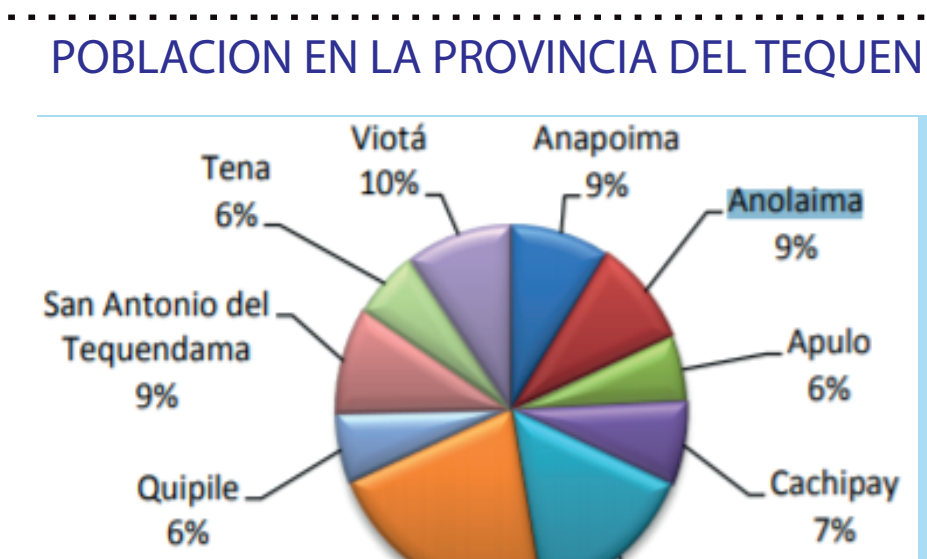
El deterioro fisico externo en la estructura del hospital se da por la humeda y el avandono de algunas partes del hospital que no requieren el mantenimiento necesario, el deterioro se da tanto externo e interno en las instalaciones.



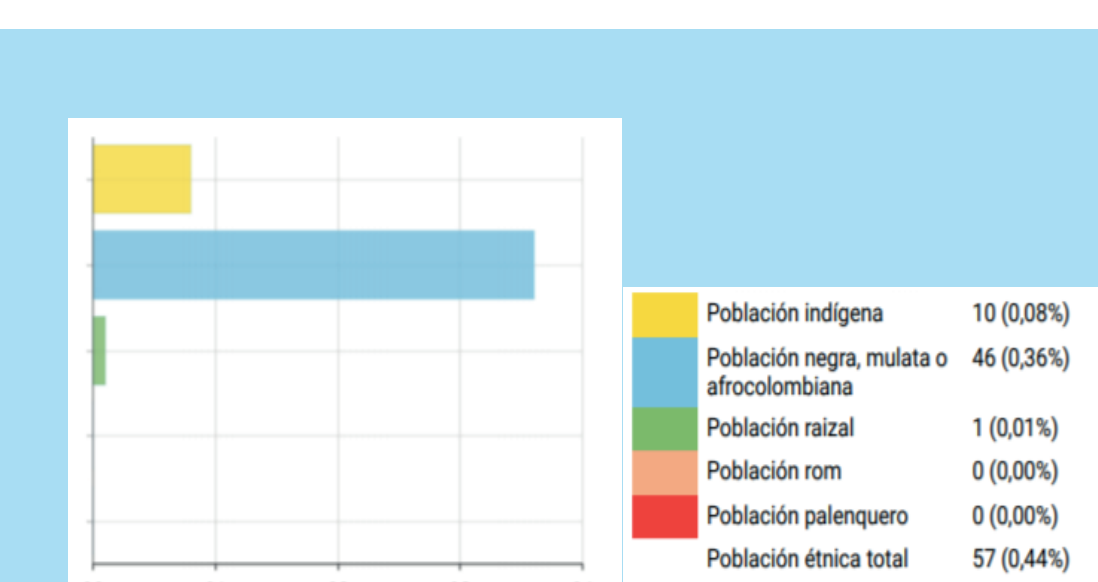
REGISTRO FOTOGRAFICO



POBLACION EN LA PROVINCIA DEL TEQUENDAMA



POBLACION ETNICA

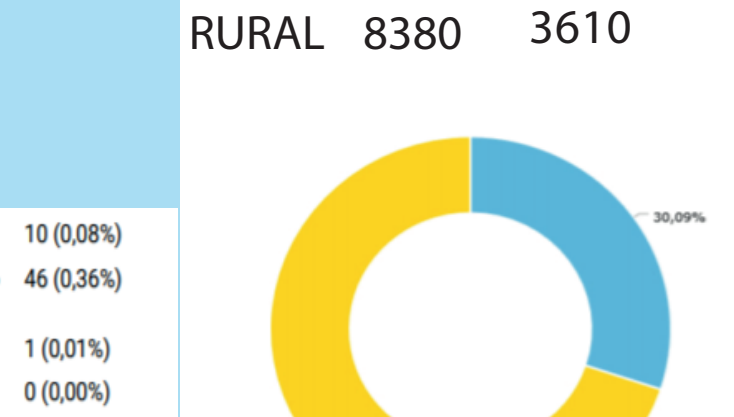


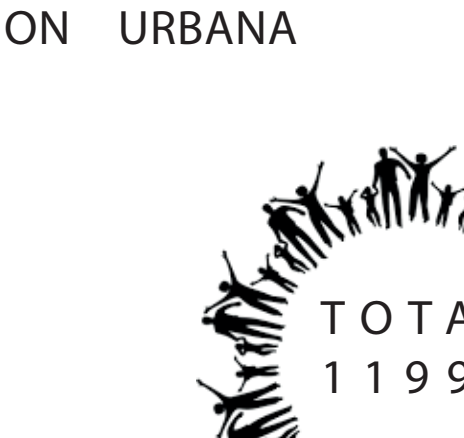
Población indígena	10 (0,08%)
Población negra, mulata o afrocolombiana	46 (0,36%)
Población raizal	1 (0,01%)
Población rom	0 (0,00%)
Población palenquero	0 (0,00%)
Población étnica total	57 (0,44%)

POBLACION

POBLACION RURAL 8380

POBLACION URBANA 3610





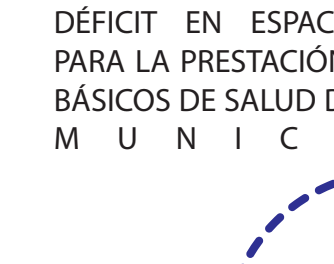
RESUMEN

presentar una propuesta de diseño arquitectónico que involucra ampliar el E.S.E Hospital San Antonio de Anolaima, reestructurando y modernizando sus áreas existentes, además de adicionar nuevos espacios para que este pase a convertirse en un hospital de nivel II, tomando como principio generador la arquitectura sostenible, con el fin de implementar los criterios que ésta conlleva y disminuir así el impacto ambiental que producen este tipo de edificaciones.

El proyecto surge por la necesidad que presenta la comunidad al no contar con las instalaciones adecuadas para ser atendidos, posee un 75% de déficit en sus instalaciones, . Según la metodología aplicada, la cual se presenta como proyecto factible con diseño de campo, manteniendo el uso de bibliografías, referenciales y antecedentes para darle sustento a la parte investigativa del documento. Entre los resultados obtenidos, se maneja un correcto programa de áreas que cubre con las necesidades y cumple con las normativas, además de un diseño bien planteado siguiendo los criterios de diseño basados en la arquitectura sostenible, lo cual en consecuencia brindará una propuesta que sirva para la mejora de las instalaciones tanto en el ámbito interior como en el exterior.

ARBOL DE PROBLEMAS

PROBLEMA PRINCIPAL



DÉFICIT EN ESPACIOS INTERNOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD DE NIVEL I EN EL MUNICIPIO.

CAUSA.

EFECTO.

Poca capacidad de infraestructura con el cumplimiento de la norma básica de servicios de salud.

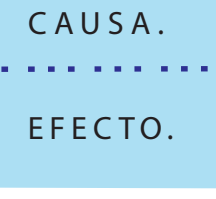
Delimitación en el acceso en la población del municipio a los servicios de atención de primarios..

Poca coordinación en el personal médico.

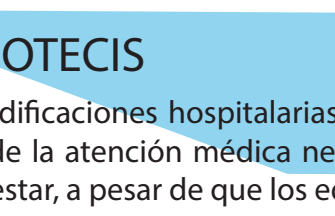
Realizar atención de salud básica en espacios no autorizados.

Saturacion en el puesto de salud.

inadecuado diagnostico en tratamiento de enfermedades.



Mayor tiempo de espera en el recibimiento de los srvicios de salud basicos.



Crecimiento de enfermedades criticas.

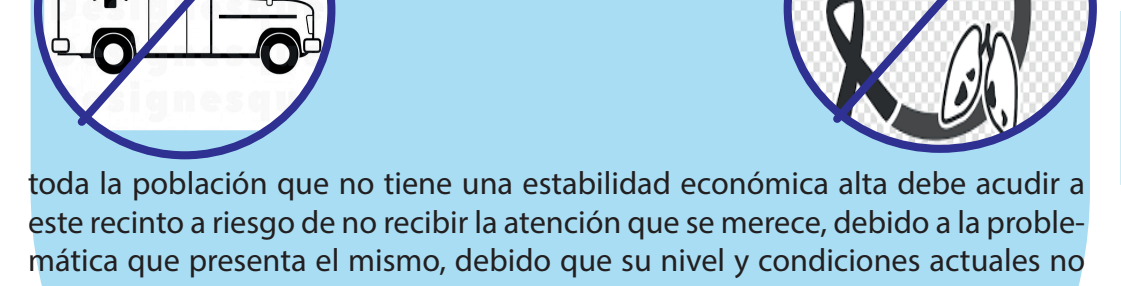
CAUSA.

EFECTO.

PROBLEMA

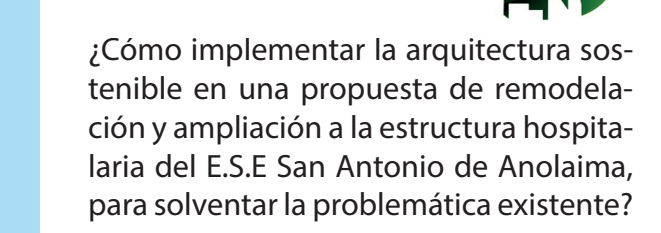
Las causas de los problemas de salud en las personas realmente son muy amplios y diversos, la oportunidad de contar con edificaciones donde se contemplen áreas para la atención de cualquier inconveniente de salud que pueda presentar un individuo, debe ser una prioridad y requisito indispensable en el equipamiento infraestructural de una comunidad.VVV

En el departamento de Cundinamarca, específicamente en el municipio de Anolaima, esta problemática es bastante evidente, el E.S.E San Antonio de Anolaima Nivel I, es una estructura hospitalaria que presenta muchas deficiencias, tanto en infraestructura, estética, falta de espacios, falta de equipos, etc., dejando como consecuencia hacinamiento, contaminación, atención limitada y el mal desarrollo de cualquier actividad a emplear dentro del recinto



toda la población que no tiene una estabilidad económica alta debe acudir a este recinto a riesgo de no recibir la atención que se merece, debido a la problemática que presenta el mismo, debido que su nivel y condiciones actuales no son las adecuadas para atender de manera eficiente los casos más básicos, así como tampoco, claro está, los que requieren una atención inmediata especializada, colocando a la población en la obligación de arriesgarse a tomar una ruta distinta hacia los centros hospitalarios de nivel II o III más cercanos, los cuales de igual manera, se encuentran muy alejados de la zona, lo cual pone en peligro considerable la salud de los pacientes.

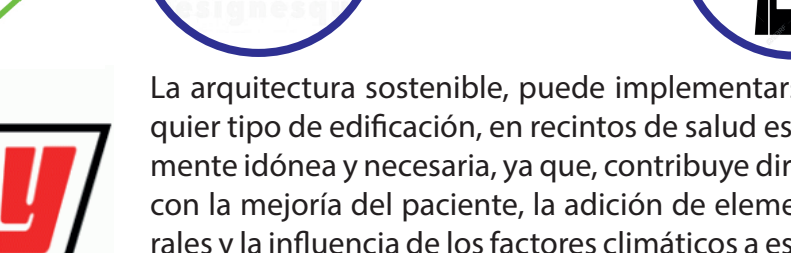
PREGUNTA PROBLEMA



¿Cómo implementar la arquitectura sostenible en una propuesta de remodelación y ampliación a la estructura hospitalaria del E.S.E San Antonio de Anolaima, para solventar la problemática existente?

HIPOTECIS

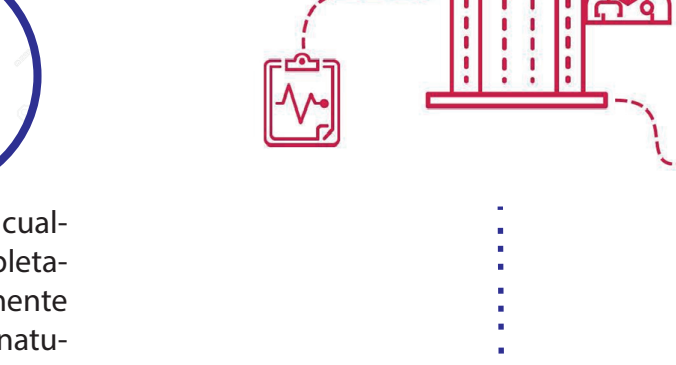
Las edificaciones hospitalarias, deben proveer a los usuarios de la atención médica necesaria, velar por su salud y bienestar, a pesar de que los equipos utilizados y los profesionales encargados son los principales responsables de esto, la arquitectura se ve estrechamente ligada, debido a que el correcto diseño de los espacios, tiende a generar sensaciones en los usuarios de los mismos, esta puede ayudar a sobrellevar las situaciones que se pueden presentar en los centros de salud, contribuyendo al bienestar tanto de los pacientes como del personal que labora.



La arquitectura sostenible, puede implementarse en cualquier tipo de edificación, en recintos de salud es completamente idónea y necesaria, ya que, contribuye directamente con la mejoría del paciente, la adición de elementos naturales y la influencia de los factores climáticos a estas instalaciones puede generar un confort adecuado

OBJETIVO GENERAL

Realizar un proyecto de remodelación y ampliación al E.S.E Hospital San Antonio de Anolaima, para convertirlo en Hospital Nivel II, implementando la arquitectura sostenible.



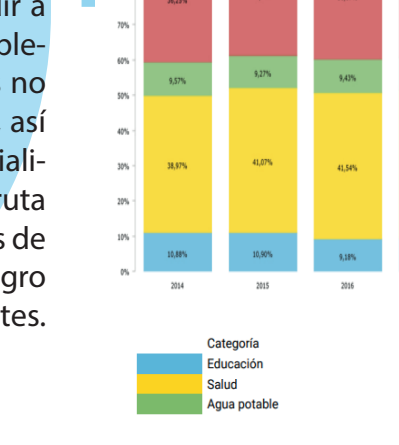
OBJETIVOS ESPECIFICOS.

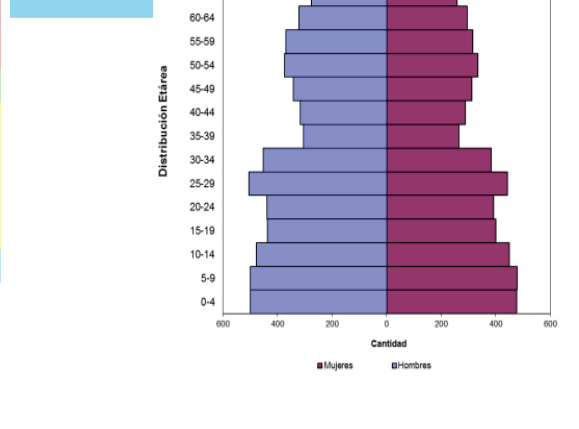
1. Intervenir y remodelar las instalaciones existentes, volviéndolas adecuadas para su uso..

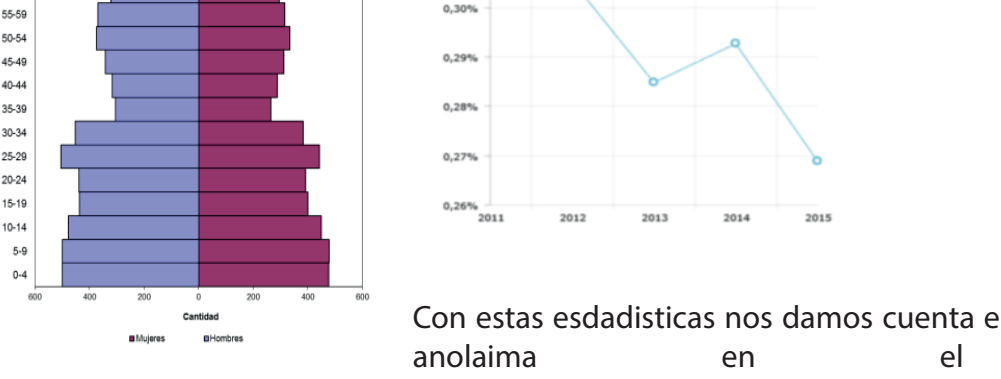
2. Diseñar un modelo de ampliación, siguiendo las normativas, que cubra las necesidades de la población y convierta al hospital en nivel II.

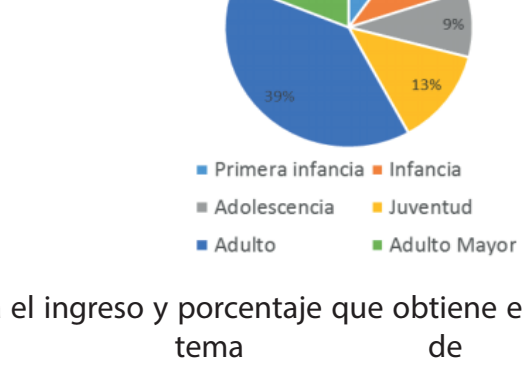
3. Elaborar un plan de funcionamiento, de acuerdo a las áreas ubicadas que sirva para guiar a los usuarios y al personal que laborará dentro del recinto.

MARCO SOCIO-ECONOMICO









Con estas esdadisticas nos damos cuenta el ingreso y porcentaje que obtiene el municipio de anolaima en el tema de salud

---

E.S.E. SAN ANTONIO DE ANOLAIMA MODERNIZACIÓN DE INSTALACIONES HOSPITALARIAS A NIVEL 2.

MARCO CONCEPTUAL

se requiere precisar una serie de conceptos y así identificar las herramientas necesarias para un buen desarrollo del equipamiento hospitalario

Infraestructura en colombia nombrada de la ley 100 de 1993 y la ley del 2012

NIVELES DE ATENCION EN SALUD.

ARQUITECTURA SUSTENTABLE EN HOSPITALES

la infraestructura hospitalaria tiene el objetivo de crear edificaciones como diseño innovador

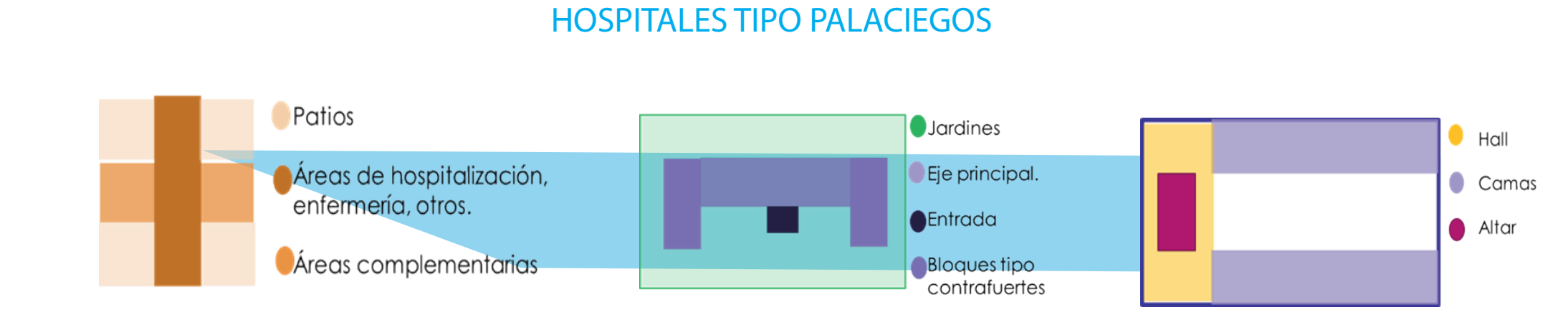
brinda una cobertura del 75 % de la población el cual no requiere más de las 72 horas de hospitalización.

HOSPITAL NIVEL 1

HOSPITAL NIVEL 2

brinda una cobertura del 90 % de la población el cual requiere más de las 72 horas de hospitalización, aumentan algunas necesidades básicas.

HOSPITALES TIPO PALACIEGOS


Patios
Áreas de hospitalización, enfermería, otros.
Áreas complementarias
Jardines
Eje principal.
Entrada
Bloques tipo contrafuertes
Hall
Camas
Altar

HOSPITALES TIPO AJEDRZ

HOSPITALES RELIGIOSOS

CLASIFICACION POR FORMA

Esta clasificación se basa en la parte arquitectónica, nos indica básicamente la composición de figuras geométricas, las cuales sirven para establecer el diseño de la edificación.

TIPOLOGIAS HOSPITALARIAS

Dependiendo de la necesidad de la sociedad, el entorno, la concepción espacial y el criterio del arquitecto, sus diseños y capacidad pueden variar según los requerimientos, por lo cual, hoy en día es posible clasificarlos tanto por forma como por capacidad.

MARCO NORMATIVO

la normatividad que rige a la Entidad, para la construcción de un centro de salud nivel 2.

Para el desarrollo complementario del hospital nivel dos se deven tener en cuenta la ley 09 de 1979 (medidas sanitarias generales) y la resolucion 2003 del 2015 (condic. habilitadas en infraestructura).

NORMATIVA BASICA Y COMPLENTARIA INFRAESTRUCTURA EN SALUD.

Para el desarrollo complementario del hospital nivel dos se deven tener en cuenta la ley 100de1993 y la ley 715 del 2012.

NIVELES DE ATENCION EN SALUD

Para el desarrollo complementario del hospital nivel dos se deven tener en cuenta el EOT que nos muestra el deficits de espacios internos el mal funcionamiento administrativo y el deterioro externo del hospital existente.

POT (MUNICIPIO DE ANOLAIMA.

Para el desarrollo complementario para que el hospital sea sustentable se deben tener estar normas precentes. REBT, ITC-BT-28, norma UNE 20460, seccion HE3

NORMA HOSPITALARIA USO ENERGETICO

3. ministerio de salud

La salud es de todos Minsalud

nos muestra los espacios que deven obtener las imfraestructuras hospitalarias. equipos necesarios de acuerdo a el nivel adquirido y perrsonal administrativo

Identificar una correcta guía de diseño urbano arquitectónico sostenible, fundamental a la hora de desarrollar la categoría anteriormente mencionada.

2. Hospitales eficientes: una revisión del consumo energético óptimo.

MARCO TEORICO

1. Nos muestra el deficit de espacio que actual mente precenta la infraestructura hospitalaria.

EOT

concluimos que el hospital tiene problemas de infraestructura y espacios insuficientes para la necesidad de servicios médicos de la población de Anolaima y municipios aledaños.

TRECER NIVEL

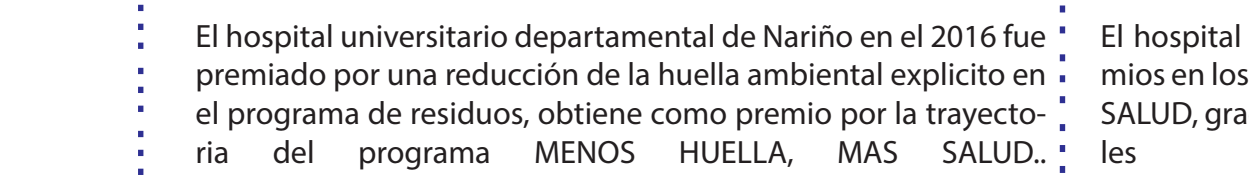
SEGUNDO NIVEL

PRIMER NIVEL

MARCO REFERENCIAL.

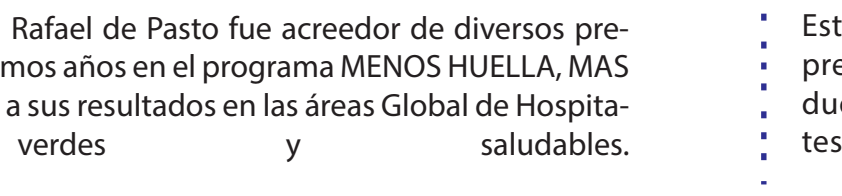
Algunos referentes principales tomados del programa MENOS HUELLA, MAS SALUD para el desarrollo del proyecto.

Hospital universitario departamental de Nariño



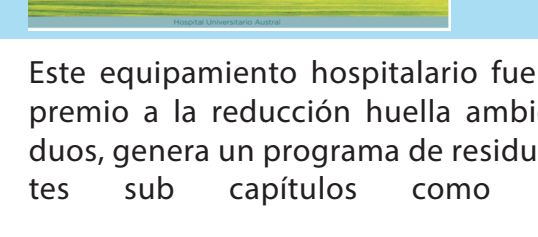
El hospital universitario departamental de Nariño en el 2016 fue premiado por una reducción de la huella ambiental explicito en el programa de residuos, obtiene como premio por la trayectoria del programa MENOS HUELLA, MAS SALUD..

Hospital San Rafael de Pasto (Colombia).



El hospital San Rafael de Pasto fue acreedor de diversos premios en los últimos años en el programa MENOS HUELLA, MAS SALUD, gracias a sus resultados en las áreas Global de Hospitales verdes y saludables.

Hospital universitario Austral (Argentina).



Este equipamiento hospitalario fue acreedor del premio a la reducción huella ambiental en residuos, genera un programa de residuos en diferentes sub capítulos como diagnósticos.

FASE INICIAL

Definir un alcance optimo del proyecto.
-analisis normativo
-analisis de antecedentes hospitalario.
-necesidades que precente el hospital existente

LEY 100 DE 1993.

LEY 10 DE 1990.

LEY 400 DE 1997.

LEY 1043 DE 2006.

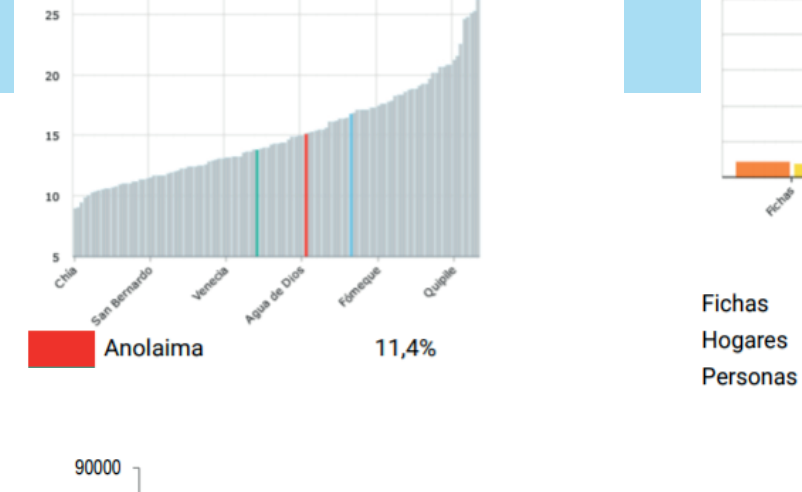
RESOLUCION 4796 DE 2008.

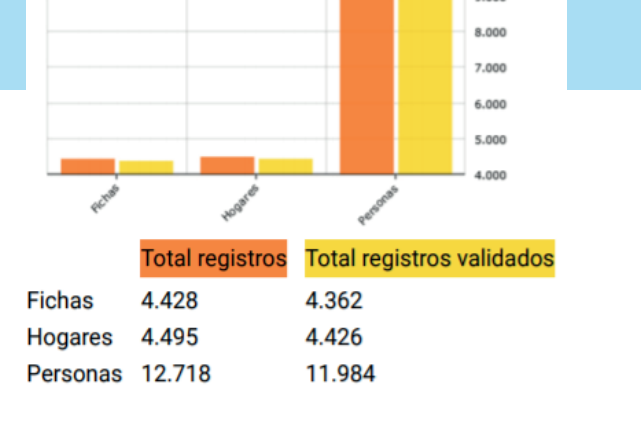
RESOLUCION 0238 DE 1999.

Consulta externa	Urgencias	Cirugía y Partos	Cirugía	Servicios Ambulatorios
Medicina especializada	1 consultorio	1 sala de parto	Cirugía oftalmológica	3 ambulancias
Salud oral	1 Triage	1sala de cirugía	Cirugía general	1 transporte de apoyo
Protección especifica	4camas de observación		Cirugía ginecología	
Detención temprana	2 camas de intervención		Cirugía ortopedia	

ANTECEDENTES

Tasa de mortalidad infantil en menores de 1 año (x cada 1.000 nacidos vivos)
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - 2016

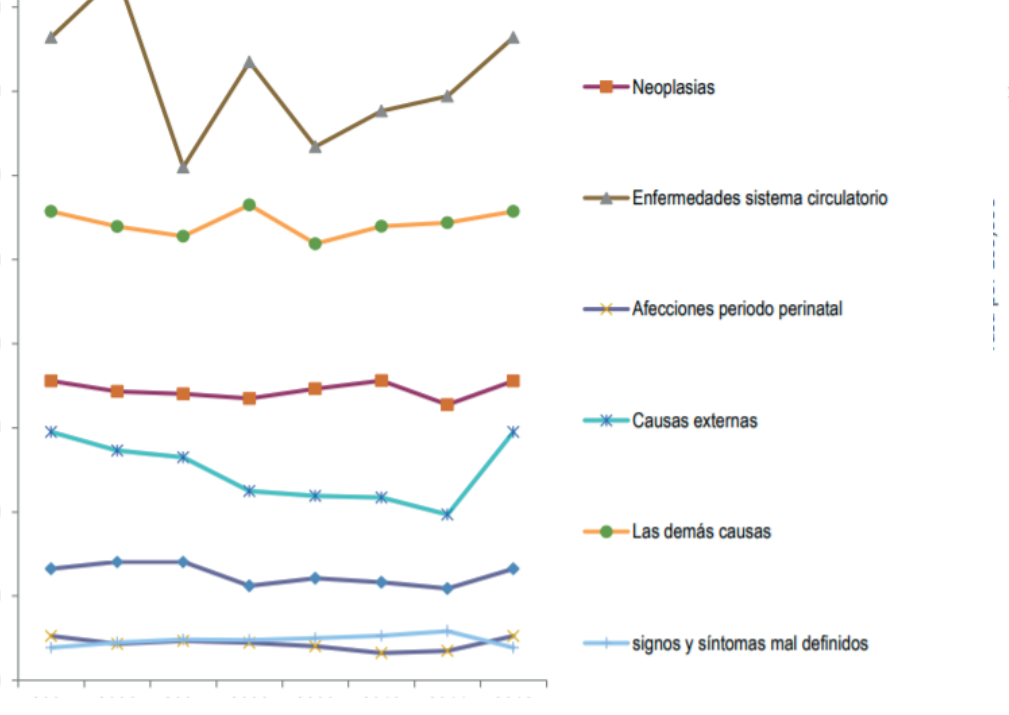


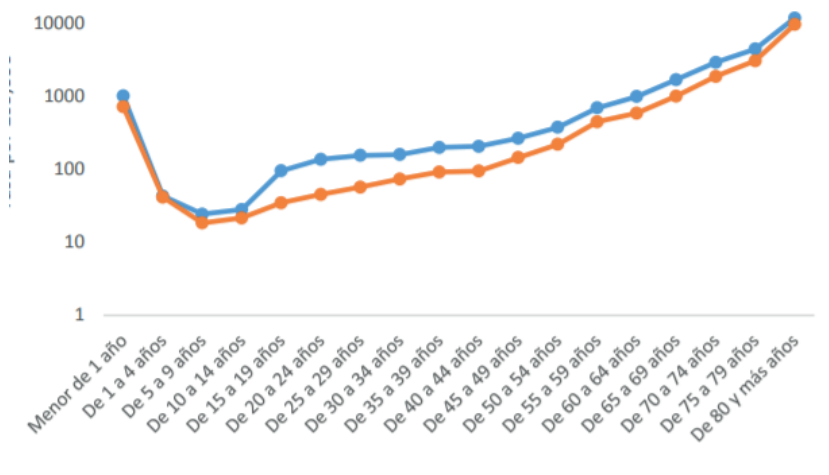


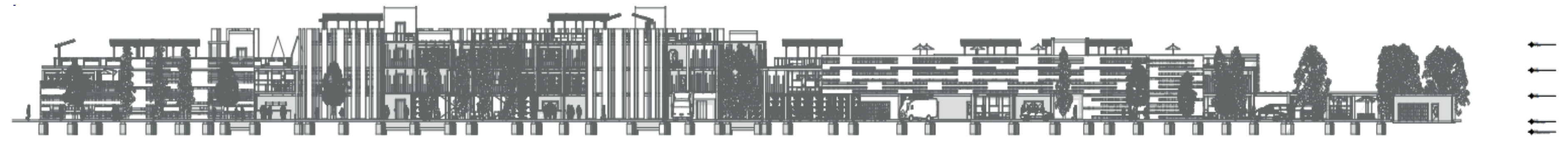
	Total registros	Total registros validados
Fichas	4.428	4.362
Hogares	4.495	4.426
Personas	12.718	11.984

Tasa de mortalidad (x cada 1.000 habitantes)
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - 2016
Anolaima
6,88

Tasa de fecundidad (x cada 1.000 mujeres en edad fértil)
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - 2016
Anolaima
47,55







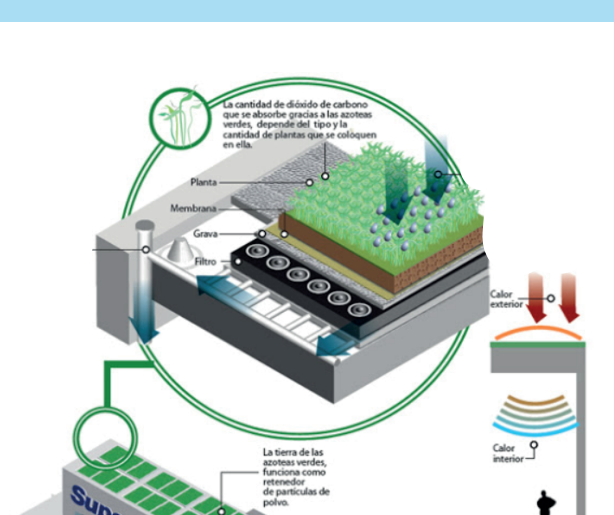
FACHADA NORTE 1:250

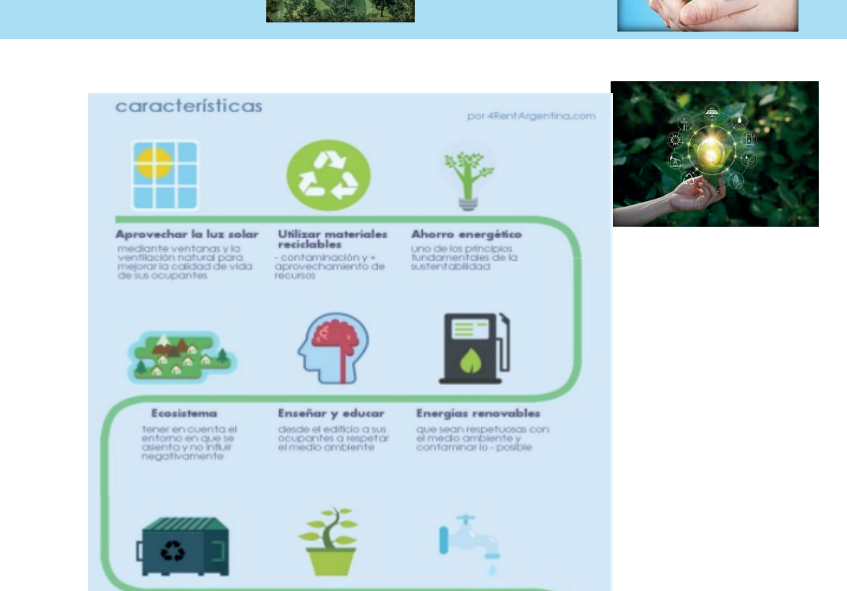
E.S.E. SAN ANTONIO DE ANOLAIMA MODERNIZACIÓN DE INSTALACIONES HOSPITALARIAS NIVEL 2.

FASE EJECUCION

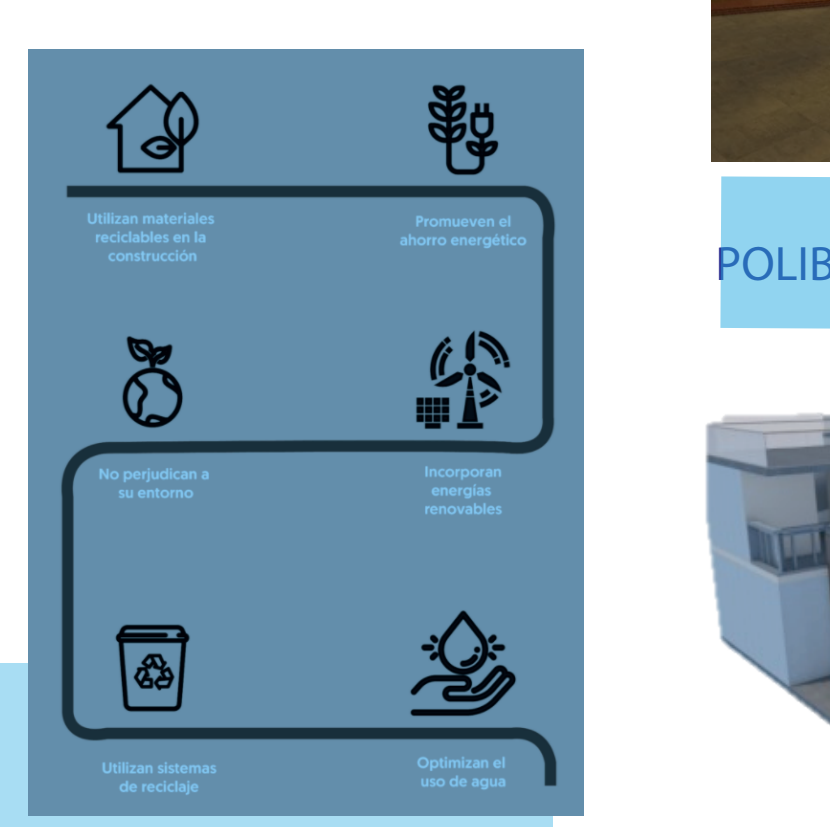
-desarrollar las adecuaciones necesaria de un hospital nivel 2.
-emplear la arquitectura sostenible en el proyecto.
-aproximacion conceptual de la propuesta de diseño

SOSTENIBLE
ECOLOGIA
BIOCLIMATICA
TECNOLOGIA





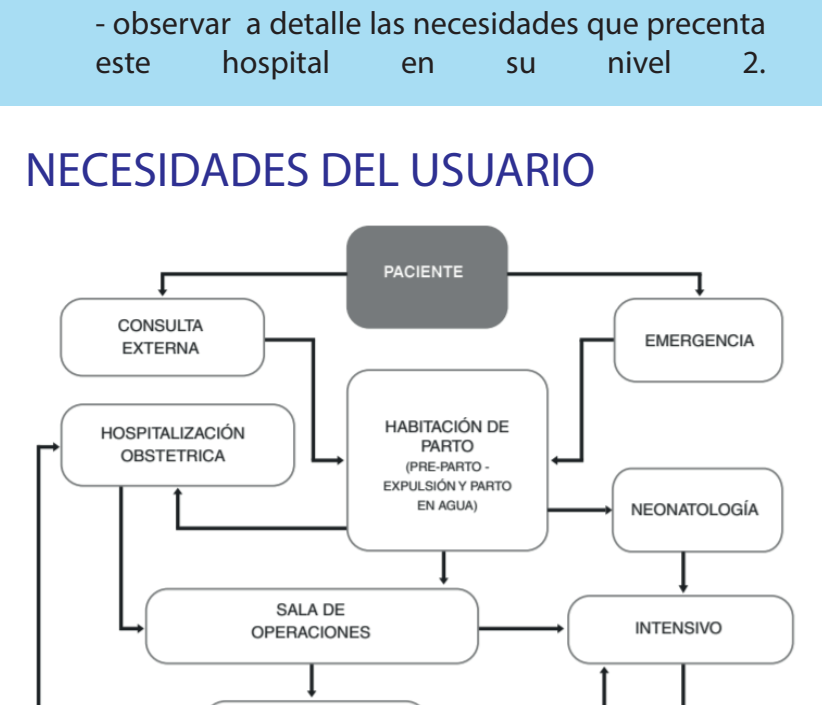
EQUITATIVO
ADMISIBLE
SUSTENTABLE
VIABLE



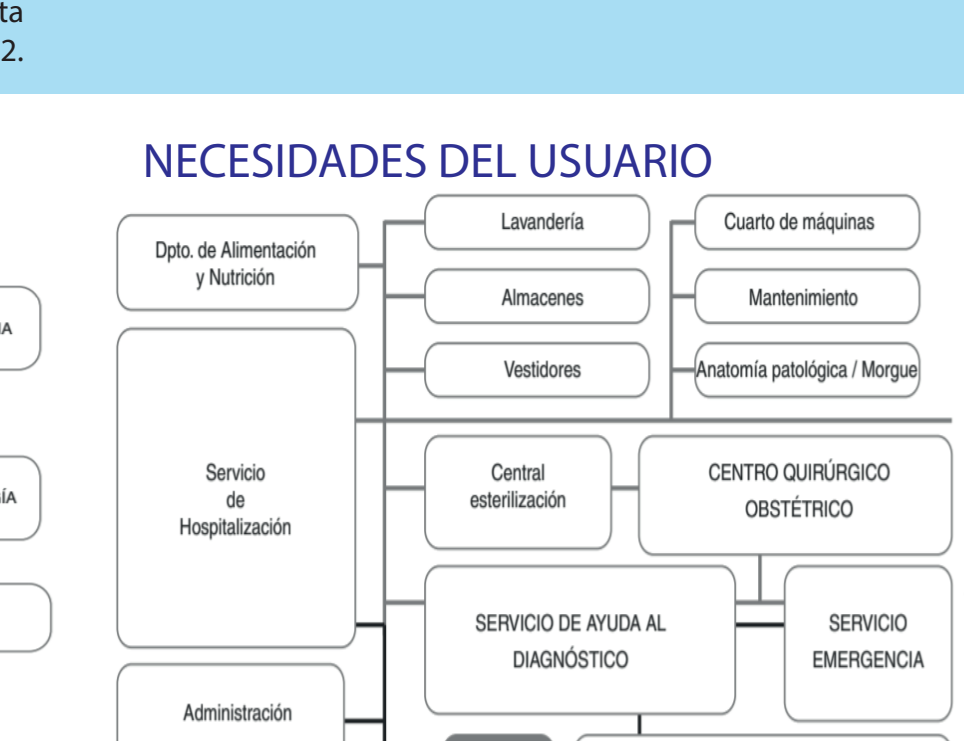
FASE DE PLANIFICACION

definir las actividades y necesidades administrativas .
- observar a detalle las necesidades que precenta este hospital en su nivel 2.

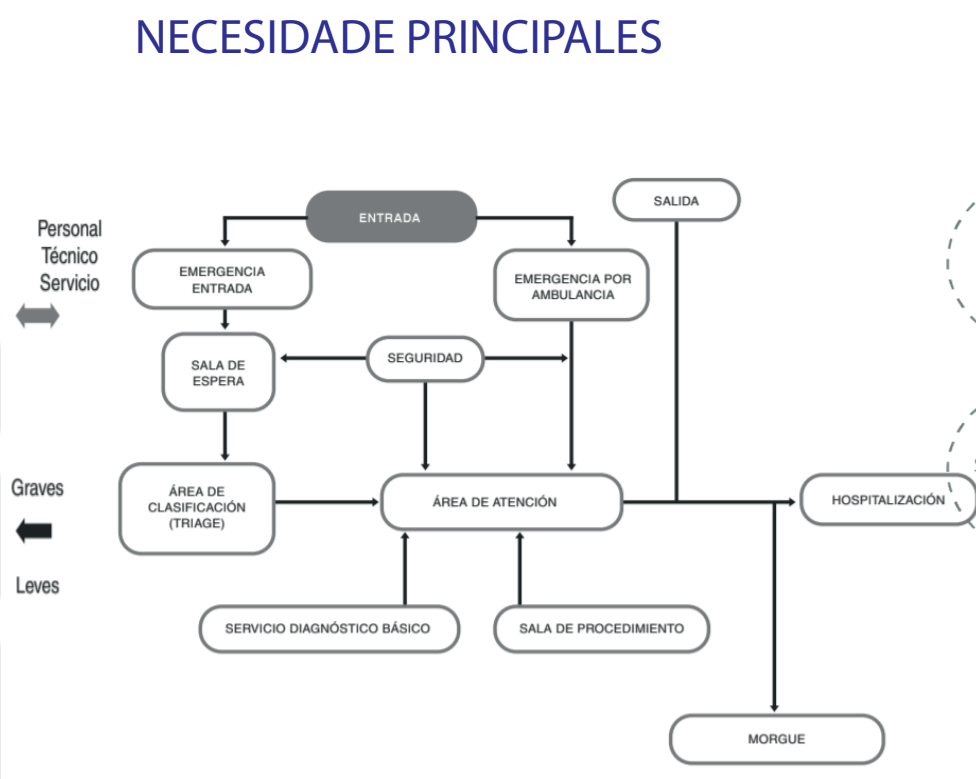
NECESIDADES DEL USUARIO

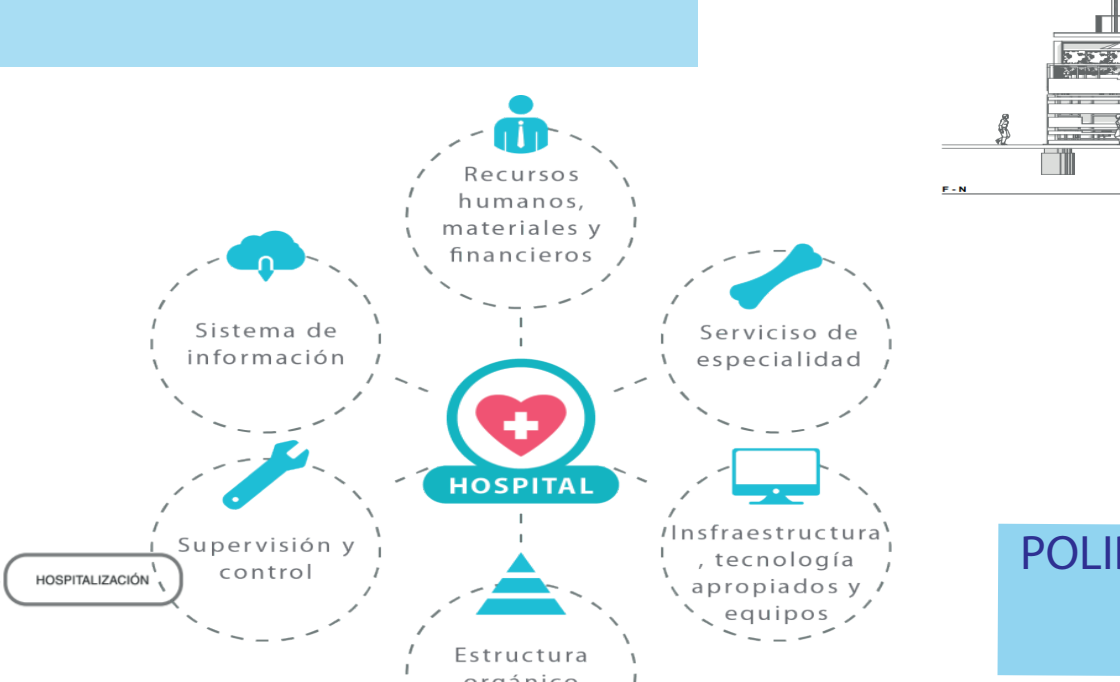


NECESIDADES DEL USUARIO


Dpto. de Alimentación y Nutrición
Lavandería
Cuarto de máquinas
Almacenes
Mantenimiento
Vestidores
Anatomía patológica / Morgue
Servicio de Hospitalización
Central esterilización
CENTRO QUIRÚRGICO OBSTÉTRICO
SERVICIO DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO
SERVICIO EMERGENCIA
Administración
Entrada
SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y PROGRAMAS
Trabajo Social
Historias Clínicas
Recepción / Admisión
FARMACIA
Personal Técnico Servicio
Graves
Leves

NECESIDADE PRINCIPALES




Recursos humanos, materiales y financieros
Sistema de información
Serviciso de especialidad
HOSPITAL
Supervisión y control
Insfraestructura, tecnología apropiados y equipos
Estructura orgánico funcional

De esta forma se dará una respuesta más rápida y precisa a las necesidades diarias en salud que presenta la población de Anolaima y Quipile. Además de los servicios médicos, hospitalarios y sala de partos para la comunidad de Anolaima, el hospital San Antonio presta servicios de consulta externa y urgencias de nivel regional a pacientes de Quipile, Cachipay, La Mesa, Zipacón y parte de Pulí.

CUADRO DE AREAS

AREAS	AMBIENTE	CANTIDAD	SUPERFICIE	SUBTOTAL
QUIRURGICA	Sala de Espera ****	1	12,00	12,00
	Cuarto de limpieza y lavachatas****	1	7,00	7,00
	Vestidores c/baño (Compartido con partos y procedimientos obstetricos)	2	14,00	28,00
	Sala de médicos (Compartido con partos y procedimientos obstetricos)	1	12,00	12,00
	Vestidores c/baño (Compartido con partos y procedimientos obstetricos)	2	14,00	28,00
	Terapia intermedia	1	24,00	24,00
	Lavabos	1	6,00	6,00
	Quirófanos +	2	27,00	54,00
	Sala de pre anestesia	1	9,00	9,00
	Sala de recuperación post anestésica	1	32,00	32,00
	Estación de enfermería	1	16,00	16,00
	Central de insumos	1	12,00	12,00
	Sala de aparatos y accesorios	1	12,00	12,00
	Zona de limpieza y desecho de ropa y material quirugico	1	8,00	8,00
	Zona de traspaso de camillas	1	8,00	8,00
ESTERILIZACION CENTRAL	Recepción	1	10,00	10,00
	Descontaminación - Lavado	1	12,00	12,00
	Preparación de material	1	16,00	16,00
	Esterilización	1	16,00	16,00
	Descarga y almacenamiento	1	16,00	16,00
	Entrega y Distribución	1	8,00	8,00
	Sala de estar	1	12,00	12,00
	Vestuarios y Baños	2	7,00	14,00
UNIDAD DE HEMODIALISIS****	Oficina administrativa	1	12,00	12,00
	Sala de recuperación transitoria	1	16,00	16,00
	Vestidores personal	2	7,00	14,00
	Vestidores usuarios	2	7,00	14,00
	Almacén materiales e insumos	1	8,00	8,00
	Sala de Hemodiálisis (5 maquinas)	1	80,00	80,00
	Sala de tratamiento de agua	1	60,00	60,00

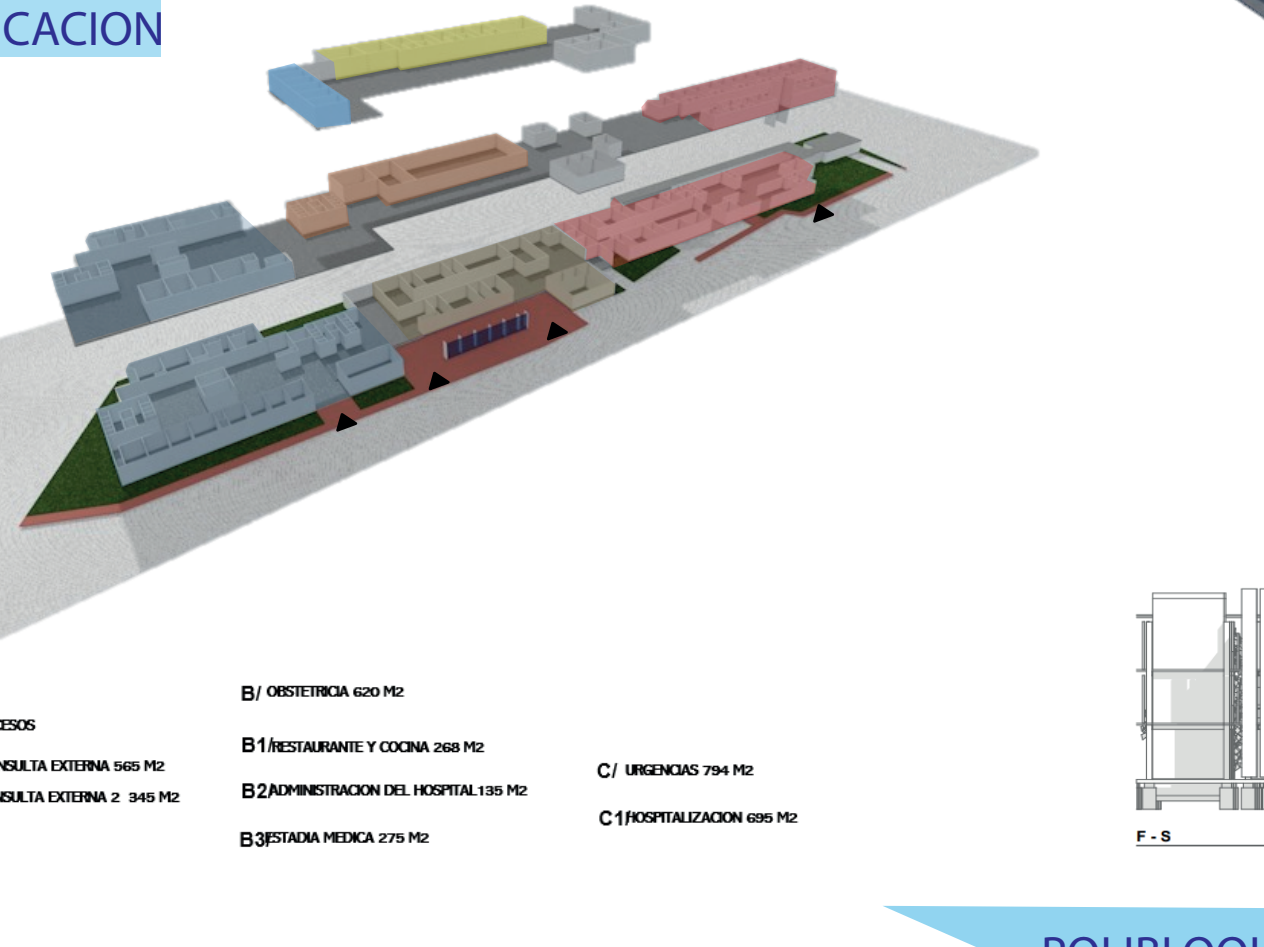
LAVANDERIA	Recepción y entrega	1	8,00	8,00
	Lavandería y secado (Incluye un area de pocetas y lavanderia comun)	1	20,00	20,00
	Planchado y costura	1	16,00	16,00
	Deposito de ropa limpia	1	12,00	12,00
DEPOSITOS	Depósito intermedio de RGES	4	5,00	20,00
	Depósito Final de RGES	1	10,00	10,00
VESTUARIOS	Vestuario y Baños personal administrativo	2	14,00	28,00
INSTALACIONES	Transformador	1	14,00	14,00
	Grupo electrógeno	1	16,00	16,00
	Calderos	1	16,00	16,00
	Central de oxigeno y gases medicinales	1	16,00	16,00

AREAS	AMBIENTE	CANTIDAD	SUPERFICIE	SUBTOTAL
PUBLICA	Galeria Exterior o Vestibulo	1	25,00	25,00
	Hall de Ingreso	1	18,00	18,00
	Baño publico	2	5,00	10,00
	Sala de Espera	1	24,00	24,00
	Zona ludica	1	20,00	20,00
	Sala de Uso Múltiple (incluye un area para biblioteca del personal medico)	1	40,00	40,00
ADMINISTRATIVA	Informaciones-Recepcion	1	14,00	14,00
	Vigencia de Derechos	1	14,00	14,00
	Direccion	1	18,00	18,00
	Secretaria	1	16,00	16,00
	Administracion	1	16,00	16,00
	Estadistica y Archivo	1	32,00	32,00
	Jefatura de Enfermería	1	18,00	18,00
	Servicio Social	1	12,00	12,00
	Gestion medica	1	20,00	20,00
	Apoyo y Gestion Social	1	24,00	24,00
	Coordinacion de redes *	1	60,00	60,00
	Baños personal	4	5,00	20,00
ATENCION AMBULATORIA	Sala de Espera ** (El tamaño de la sala de espera dependera del numero de consultorios, eventualmente servira para capacitacion al publico y usuarios)	1	24,00	24,00
	Consultorio Gineco Obstetrica c/baño	1	20,00	20,00
	Consultorio Pediatría y Neonatología c/baño	1	18,00	18,00
	Consultorio Medicina Interna ***	1	16,00	16,00
	Consultorio Medicina General ***	1	16,00	16,00
	Consultorio Cirugía ***	1	16,00	16,00
	Consultorio Odontopediatria-Endodoncia	1	16,00	16,00
	Enfermeria Polivalente (incluye area para vacunatorio y cadena de frio)	1	24,00	24,00
	Baño Asisitido	1	6,00	6,00
	Baño Publico	2	5,00	10,00
	Consultorio Cirugia Bucal	1	20,00	20,00
	Consultorio Fisioterapia ***	1	24,00	24,00
	Consultorio Psicologia ***	1	16,00	16,00
	Consultorio Adulto Mayor ***	1	16,00	16,00
	Consultorio Consejeria-Nutricion ***	1	16,00	16,00

AREAS	AMBIENTE	CANTIDAD	SUPERFICIE	SUBTOTAL
INSTALACIONES	De climatización (de acuerdo a la tecnologia y condiciones locales)	1	16,00	16,00
	Taller de mantenimiento	1	16,00	16,00
	Taller de Reparación de equipos médicos	1	16,00	16,00
	Deposito de Combustible	1	16,00	16,00
DEP. DE CADAVERES	Deposito de cadáveres	1	43,00	43,00
ESTACIONAMIENTOS	Base de ambulancias****	1	30,00	30,00
	Estacionamientos	4	15,00	60,00
PORTERIA	Portería, Seguridad (con baño)	1	20,00	20,00
ALMACENES	Almacén general y deposito	2	16,00	32,00

AREAS	AMBIENTE	CANTIDAD	SUPERFICIE	SUBTOTAL
EMERGENCIAS	Sala espera	1	12,00	12,00
	Admisión	1	12,00	12,00
	Triage	1	18,00	18,00
	Cubículos de atención ****	6	9,00	54,00
	Estacion de enfermeria	1	24,00	24,00
	Sala de procedimientos medico quirúrgicos (incluye area para yesos)	1	18,00	18,00
	Cubículo de observación	1	12,00	12,00
	Coordinación de referencia y contrareferencia	1	16,00	16,00
	Sala de descanso	1	12,00	12,00
	Baño Publico	2	3,00	6,00
	Baño Personal	2	3,00	6,00
	Baño Asisitido	1	6,00	6,00
APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	Farmacia y Deposito	1	45,00	45,00
	Laboratorio Clínico	1	60,00	60,00
	Medicina Transfucional	1	16,00	16,00
	Espera	1	12,00	12,00
	Radiología	1	45,00	45,00
	Ecografía c/baño	1	18,00	18,00
	Baño Asisitido	1	6,00	6,00
INTERNACION MEDICINA INTERNA	Sala de internación Varones (6 camas)****	1	54,00	54,00
	Sala de internación Mujeres (6 camas) ****	1	54,00	54,00
	Sala de aislados	1	24,00	24,00
	Estación de enfermería ****	1	24,00	24,00
	Limpieza y Lavachatas ****	1	7,00	7,00
	Sala de Espera ****	1	12,00	12,00
	Descanso personal de guardia ++	1	8,00	8,00
INTERNACIÓN PEDIATRÍA	Salas pediátrica (5 camas)****	1	45,00	45,00
	Salas de internación (desnutrición severa) (2 camas) ****	1	24,00	24,00
	Salas de Aislados	1	24,00	24,00
	Estación de enfermería ****	1	24,00	24,00
	Limpieza y Lavachatas****	1	7,00	7,00
	Sala de Espera ****	1	12,00	12,00
	Sala de Neonatologia	1	20,00	20,00
	Descanso personal de guardia ++	1	8,00	8,00
	Sala de internación Gine Obstetrica****	1	24,00	24,00

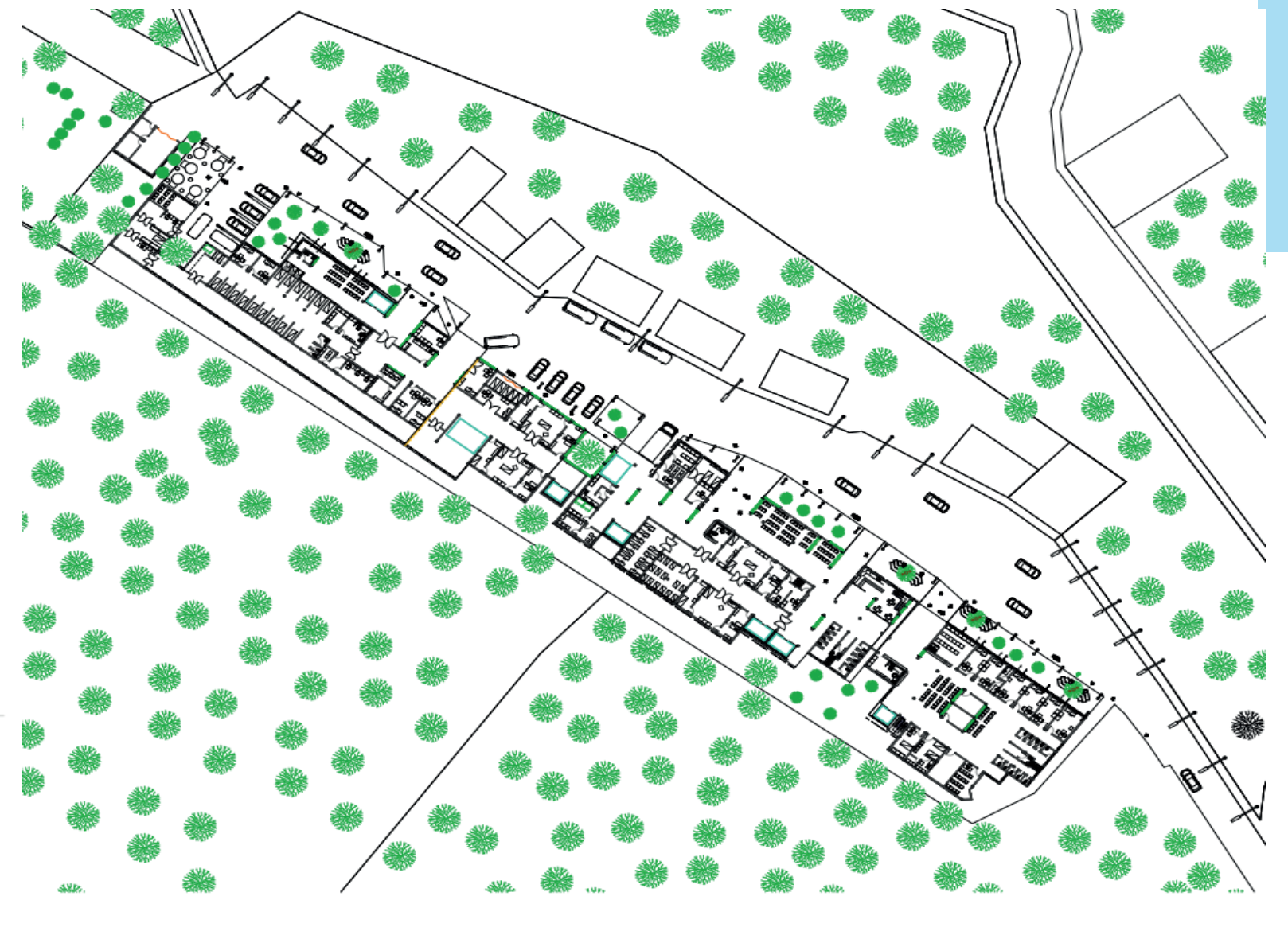
ZONIFICACION



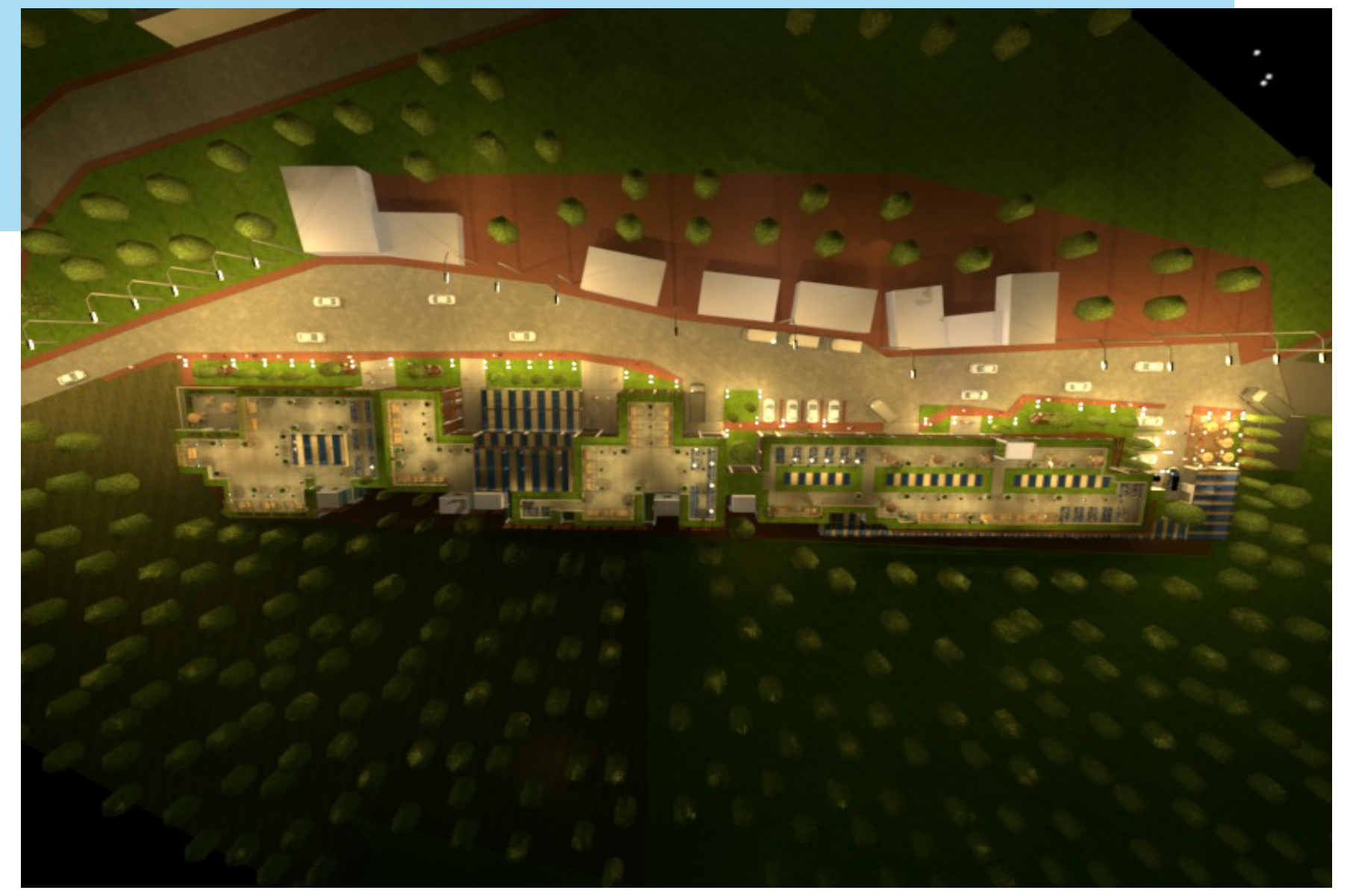
▲ ACCESOS
A/ CONSULTA EXTERNA 565 M2
A1/CONSULTA EXTERNA 2 345 M2
B/ OBSTETRICIA 620 M2
B1/RESTAURANTE Y COCINA 268 M2
B2/ADMINISTRACION DEL HOSPITAL 135 M2
B3/ESTADIA MEDICA 275 M2
C/ URGENCIAS 794 M2
C1/HOSPITALIZACION 695 M2

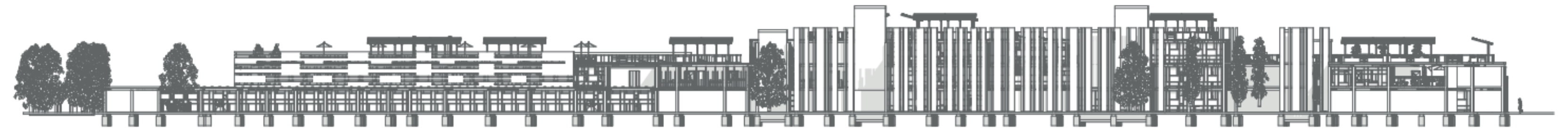
FASE EJECUCION

-desarrollar las adecuaciones necesaria de un hospital nivel 2.
-emplear la arquitectura sostenible en el proyecto.
-aproximacion conceptual de la propuesta de diseño



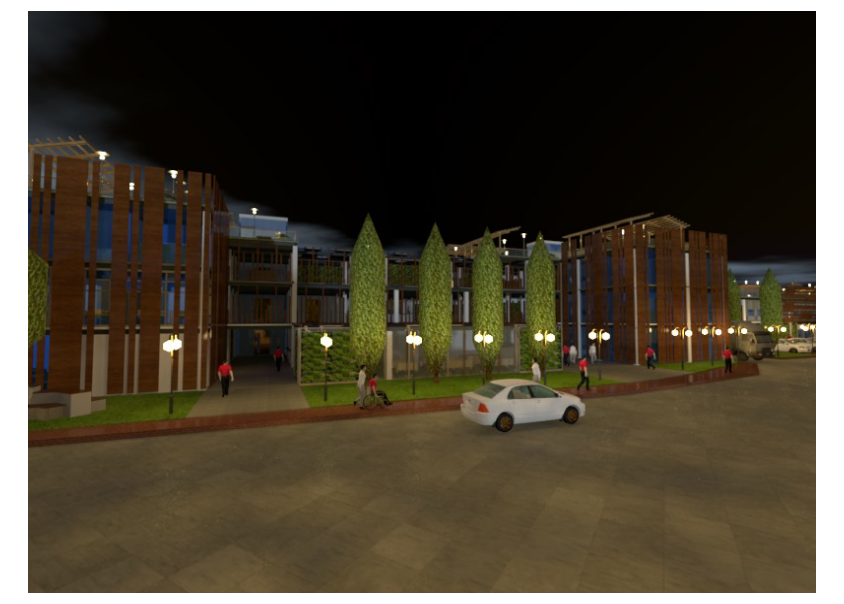
Implantacion

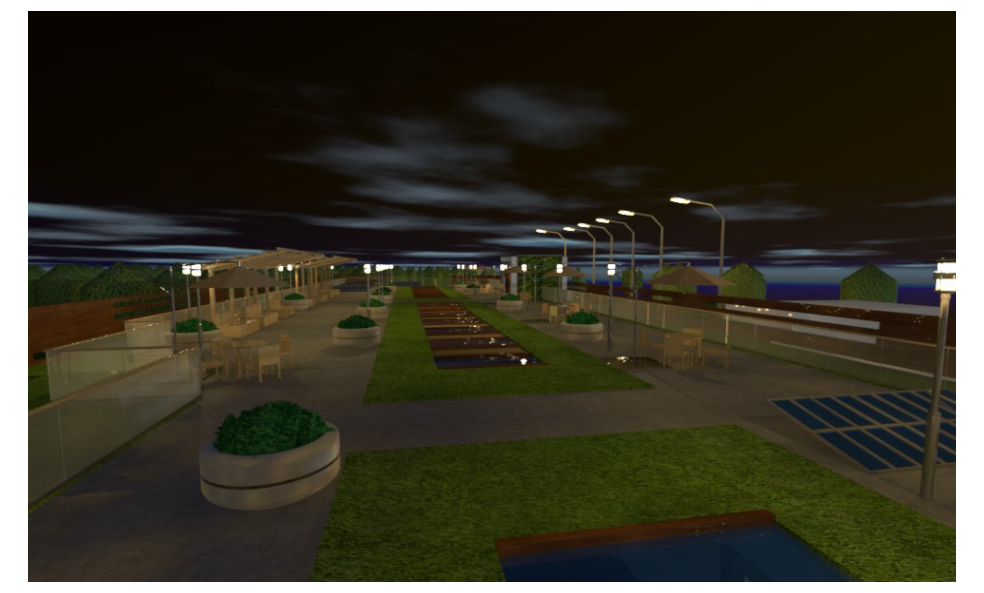


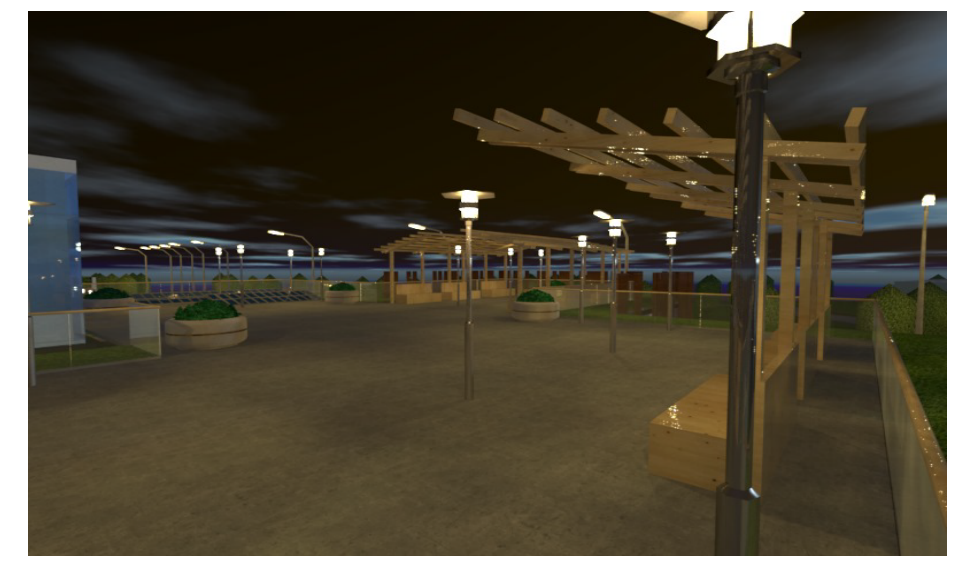


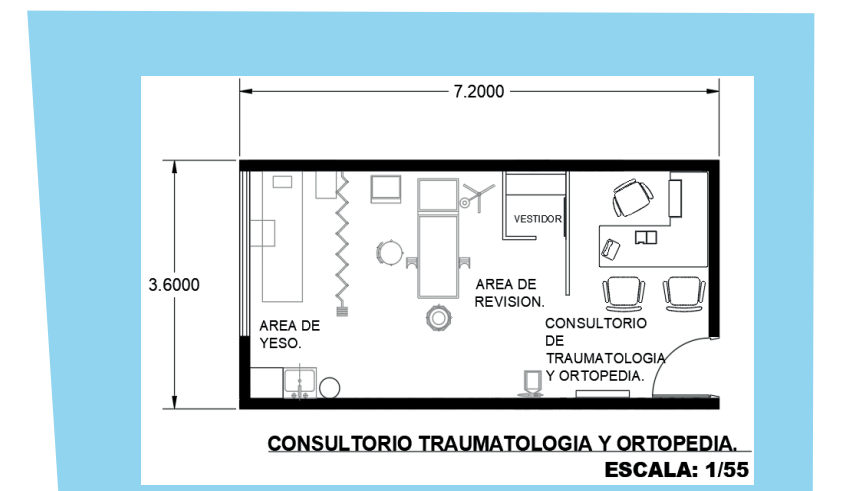
E.S.E. SAN ANTONIO DE ANOLAIMA MODERNIZACIÓN DE INSTALACIONES HOSPITALARIAS NIVEL 2.

PROPUESTA ESPACIOS INTERNOS

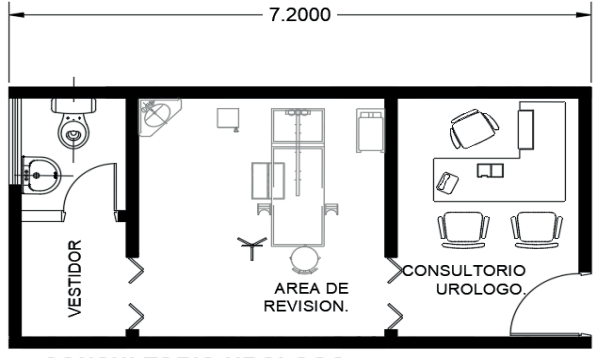




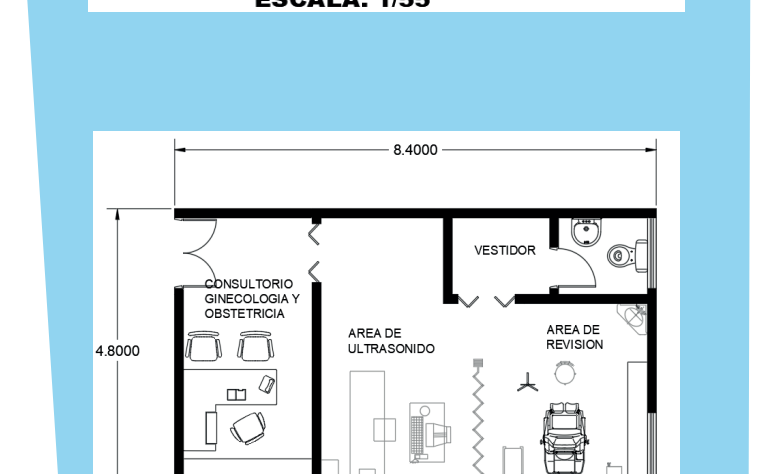




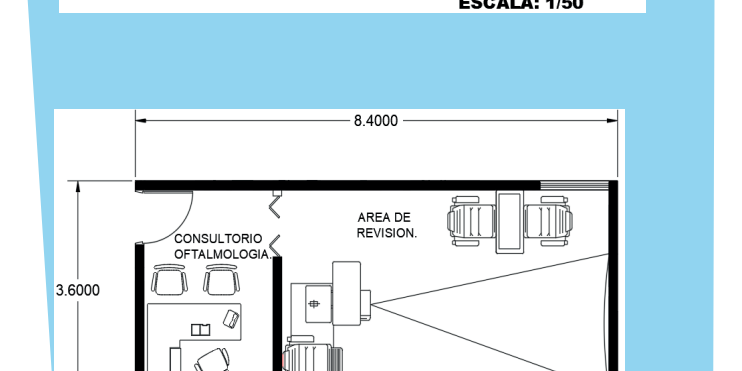
CONSULTORIO TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA.
ESCALA: 1/55



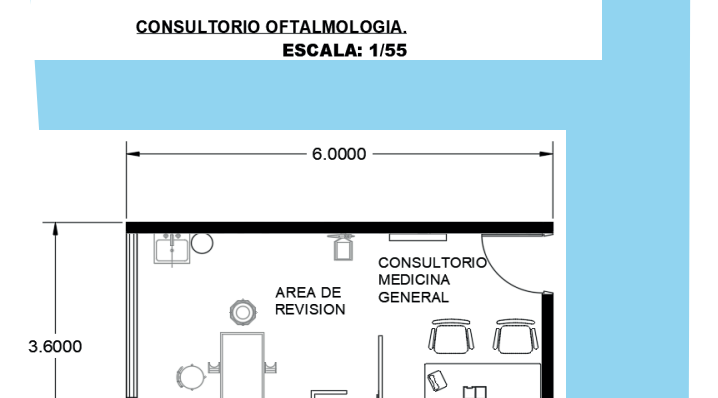
CONSULTORIO UROLOGO.
ESCALA: 1/55



CONSULTORIO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
ESCALA: 1/50

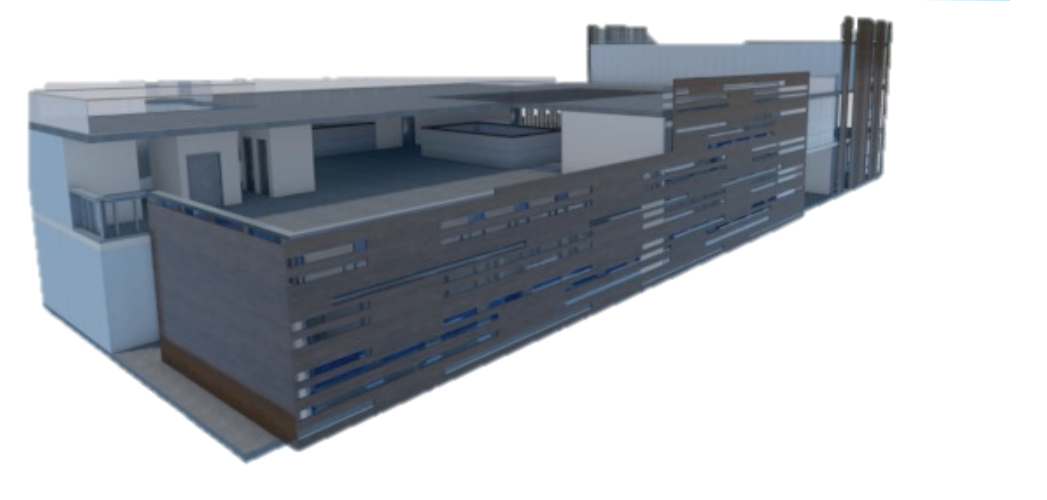


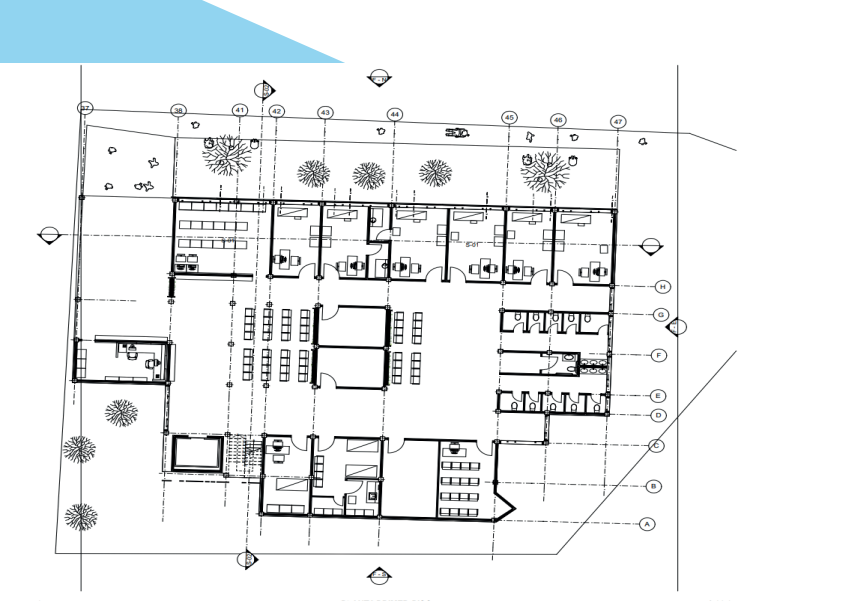
CONSULTORIO OFTALMOLOGIA.
ESCALA: 1/55

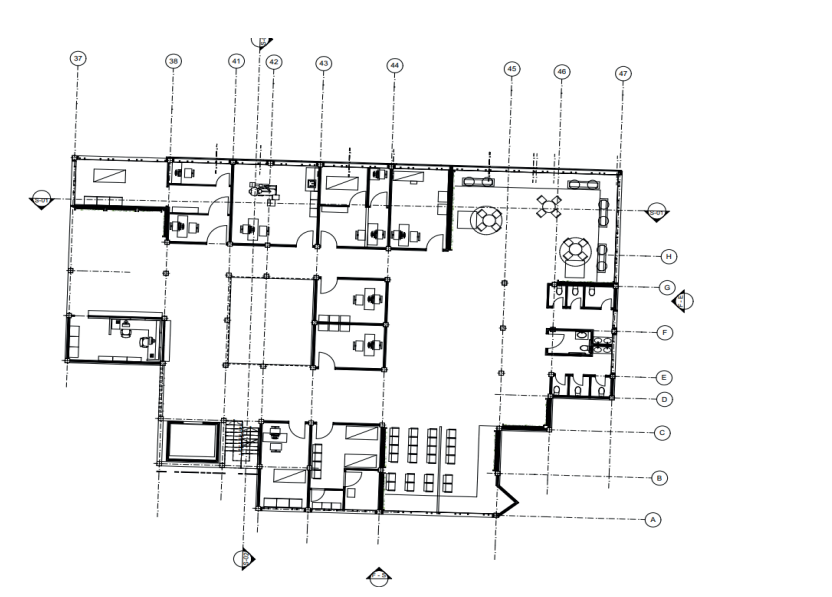


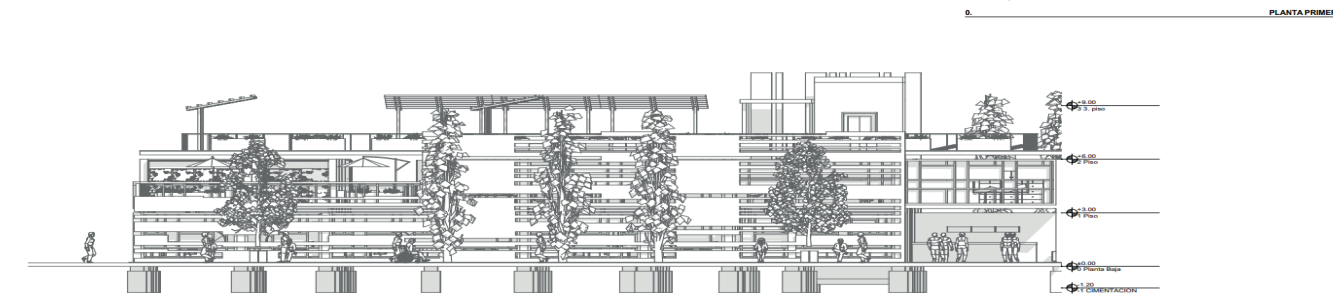
CONSULTORIO MEDICINA GENERAL.
ESCALA: 1/50

POLIBLOQUE A

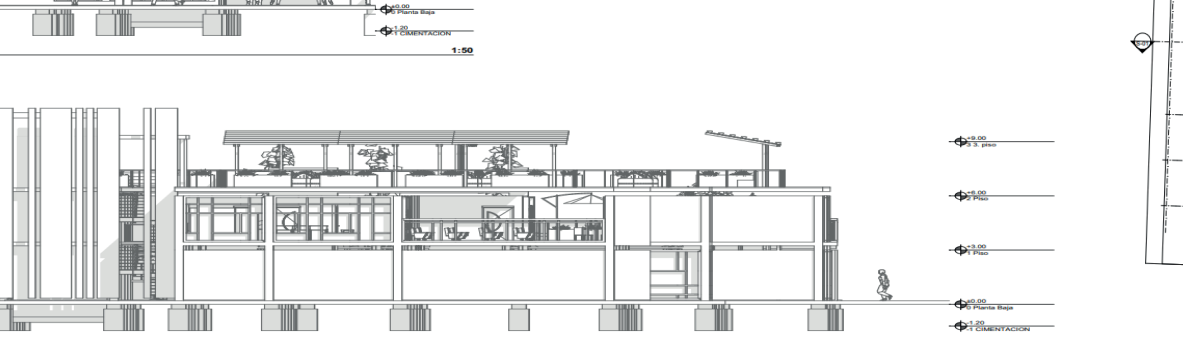




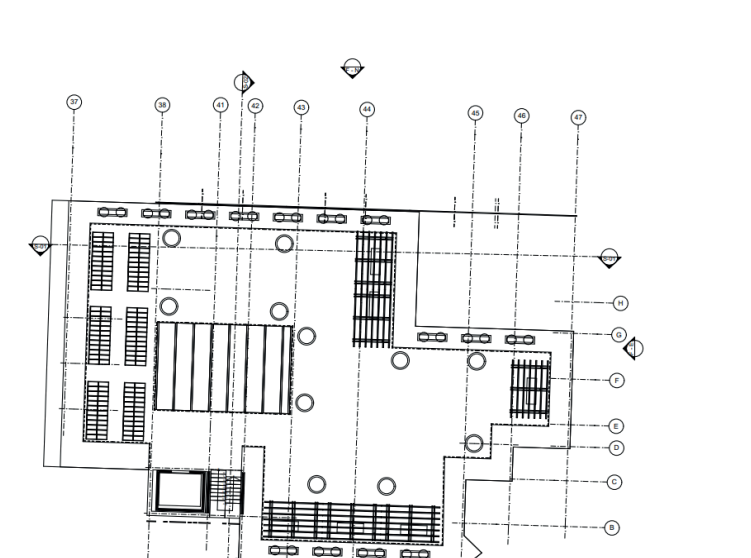




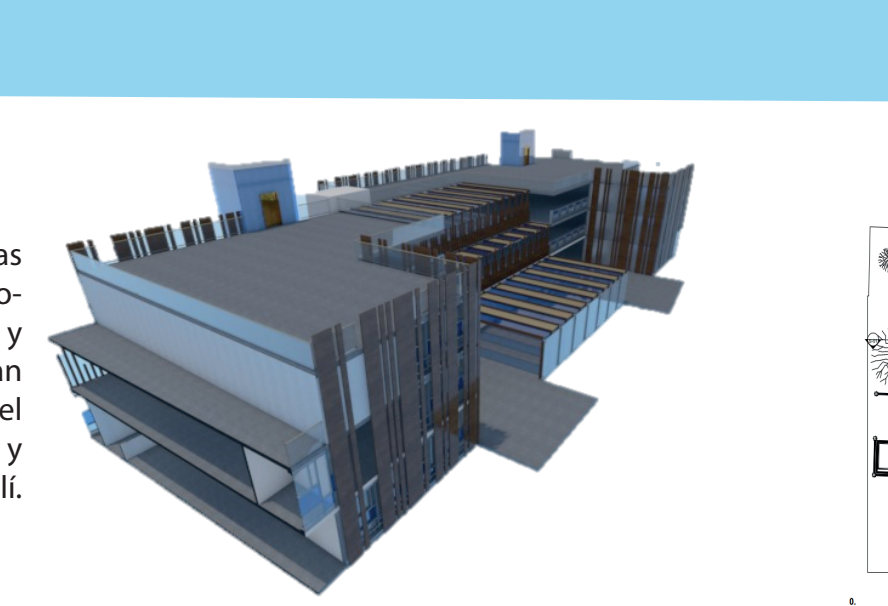
FACHADA PRINCIPAL

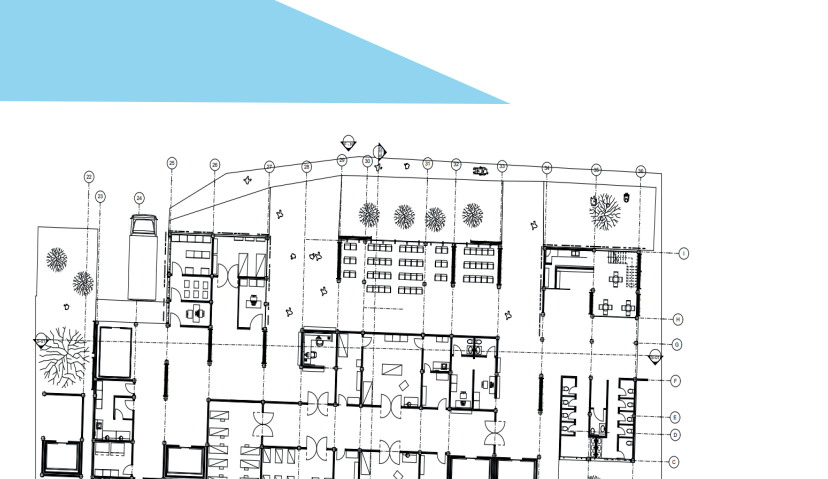


FACHADA POSTERIOR

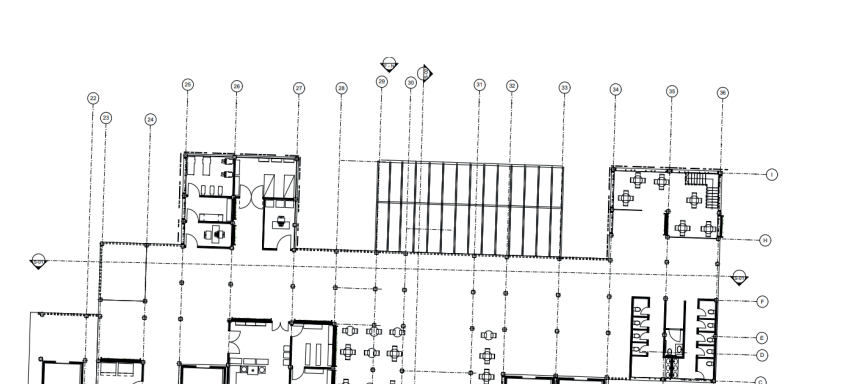


POLIBLOQUE B

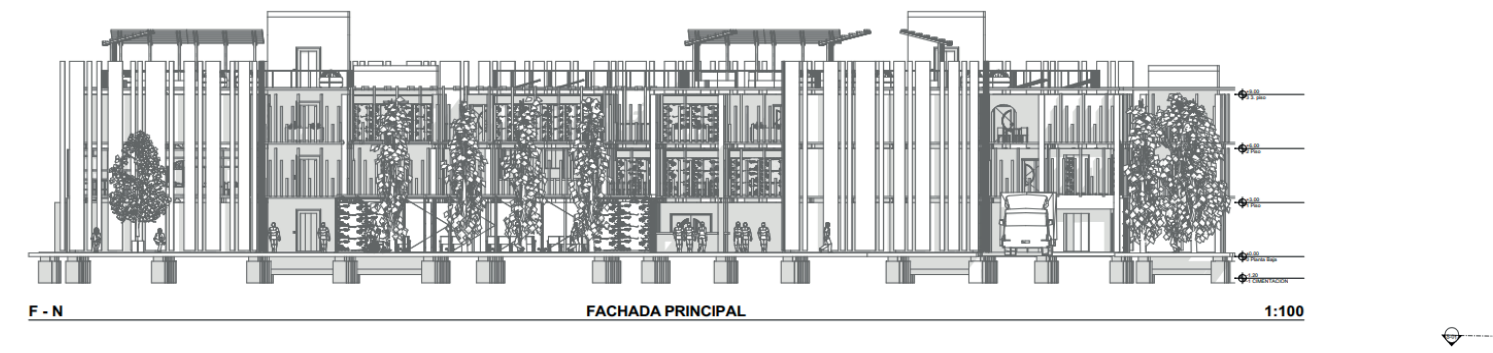




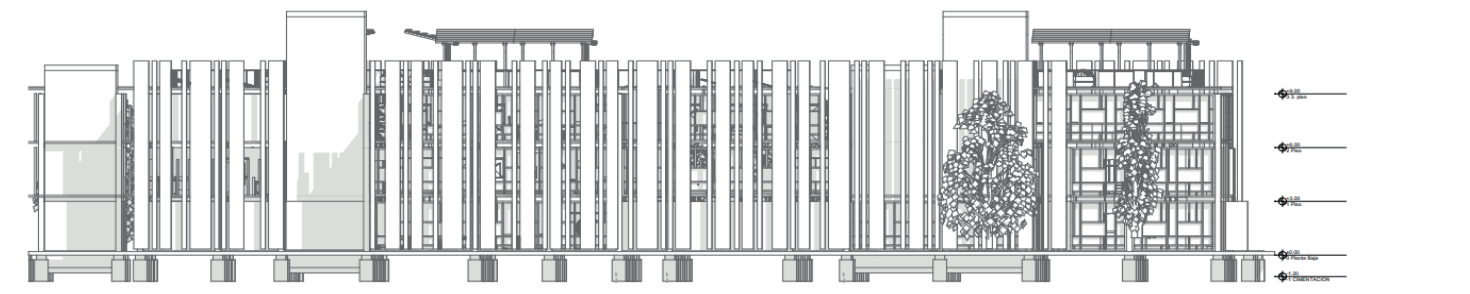
PLANTA PRIMER PISO



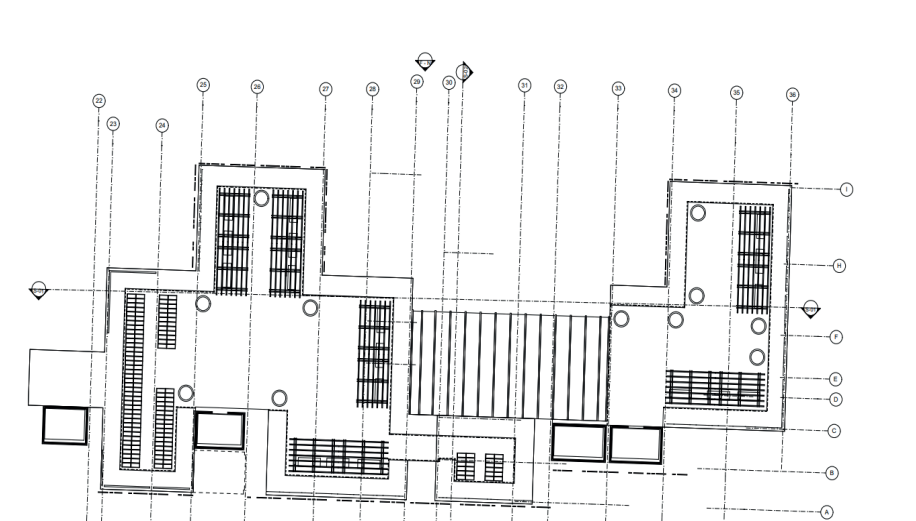
PLANTA SEGUNDO PISO



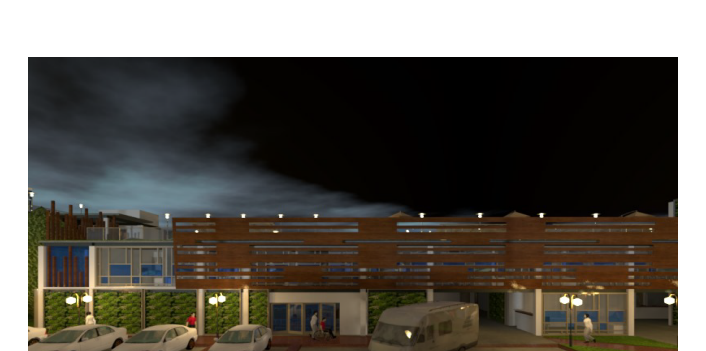
FACHADA PRINCIPAL 1:100



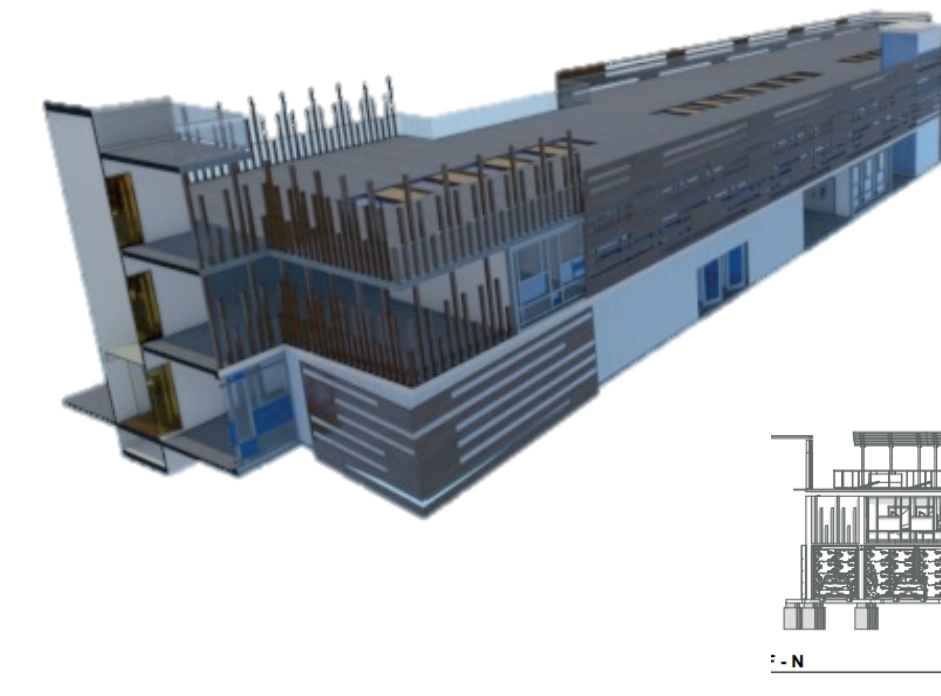
FACHADA POSTERIOR 1:100

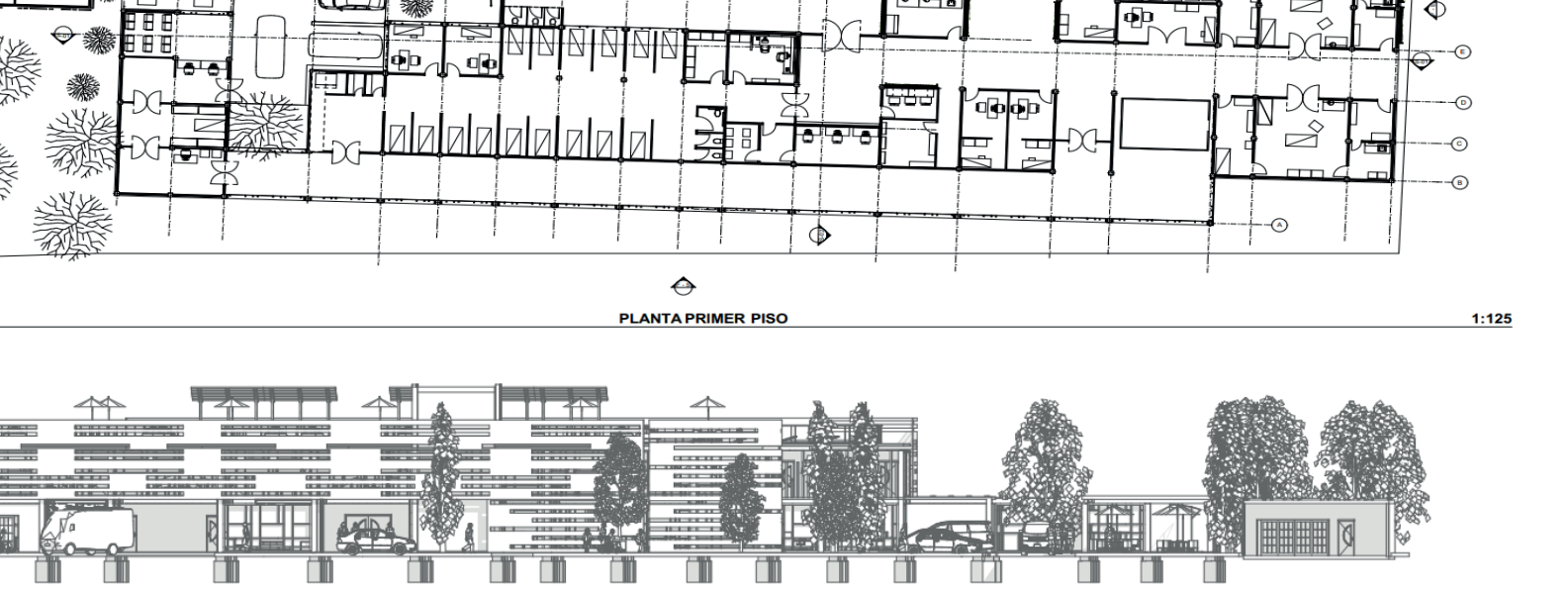


PLANTA CUBIERTA

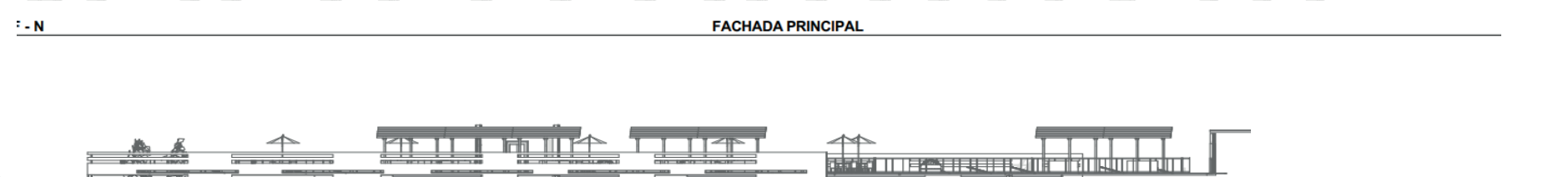


POLIBLOQUE C

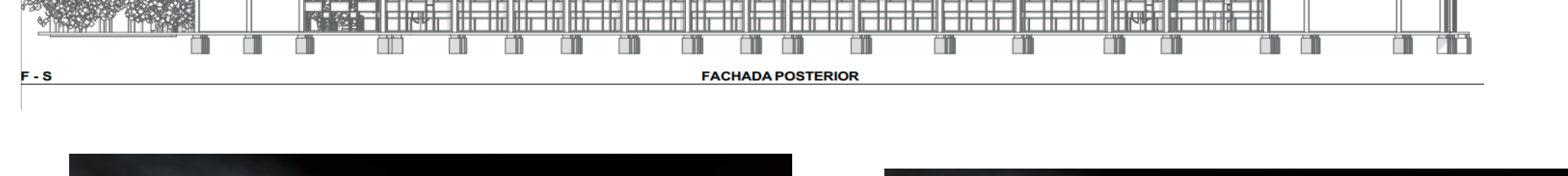




PLANTA PRIMER PISO 1:125



FACHADA PRINCIPAL



FACHADA POSTERIOR