



# HOSPITAL ONCOLOGICO INFANTIL

PROFESOR: EMILIO DUHART  
INSTRUCTOR: BALTAZAR SANCHEZ  
AÑO: 2007

ALUMNA: LORETO FERNANDEZ V.  
NOTA ANTEPROYECTO: 51  
TOTA PROYECTO: 60

## MOTIVACIÓN



### LOS HOSPITALES ESPECIALIZADOS COMO UNA MEJOR RESPUESTA A LA SALUD

Hospitales especializados: establecimiento reservado principalmente, para el diagnóstico y tratamiento de pacientes, que padecen una enfermedad específica o una afección de un sistema o reservado para el diagnóstico y tratamiento de condiciones que afectan a un grupo de edad específica.

LA ARQUITECTURA PUEDE AYUDAR A SANAR A LOS NIÑOS

NIÑO COMO RECEPTOR DE ESTÍMULOS, NIÑEZ COMO PROCESO FORMATIVO FUNDAMENTAL PARA EL DESARROLLO DEL HOMBRE.

ARQUITECTURA COMO PROGRAMA - COLOR - FORMA Y LUZ



# HISTORIA HOSPITALES

## LOS HOSPITALES MONÁSTICOS.

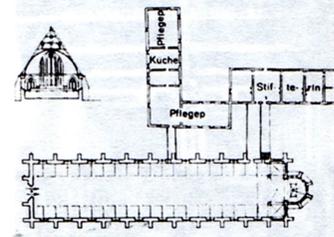
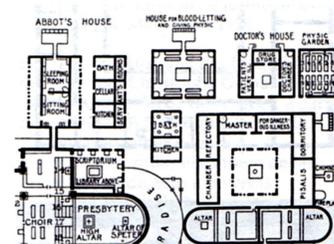
-La función hospitalaria aparece en la historia con las primeras órdenes hospitalarias del cristianismo. Ella es parte integral de toda civilización occidental.

-Las mujeres tuvieron un rol importante en estos monasterios ellas estaban amparadas por la Iglesia que proporcionaba libertad y seguridad para seguir estudios intelectuales o intereses prácticos.

-Al parecer, los cuidados de enfermería eran la base para la recuperación de la salud.



### PLANO IDEAL PARA LA ABADÍA DESANT GALL SUIZA 820.



### HOSPITAL SAINT GALL SUIZA

En el plano de Saint Gall podemos observar cómo los monjes realizaron el proyecto de un monasterio. El plano fue dibujado poco antes del año 820.

Con este plano podemos reconstruir idealmente el proyecto, que concebía el monasterio como una pequeña ciudad autosuficiente.

La función hospitalaria tal como la conocemos hoy día aparece en la historia con las primeras órdenes hospitalarias del cristianismo, parte integral de toda civilización occidental.

San Benito en el año 789 declaró como deber de todo obispo tener hospedaje para pobres y viajeros.

A partir del s. VI aparece el término de hospital y casa de leproso.

#### El Hospital esta compuesto por:

- Alojamiento para peregrinos y pobres al sur del ábside occidental de la iglesia;
- Casa para huéspedes importantes, al norte del mismo ábside y la enfermería para monjes viejos o enfermos con su propia capilla y claustro al nordeste del límite oriental.

## LOS HOSPITALES MEDIEVALES.

En la actualidad todavía perduran tres hospitales medievales famosos que se construyeron fuera de los muros monásticos:

-El Hôtel Dieu de Lyon, el Hôtel Dieu de París y el Hospital del Santo Spirito de Roma.

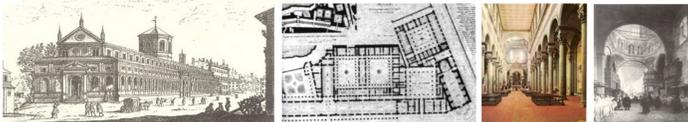
La información más completa sobre las cuestiones de enfermería procede de los centros de Lyon y París los primeros hospitales se establecieron como casas de caridad y atendían a los necesitados y desvalidos tanto como a los enfermos.



HOTEL DIEU DE LYON año 542.



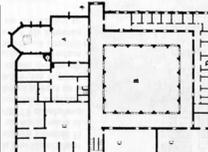
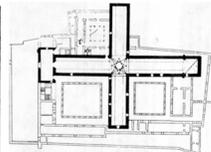
HOTEL DIEU DE PARIS año 651. (reconstruido en 1772). Sanatorios para dementes separado del hospital general.



HOSPITAL DEL SANTO ESPIRITO Roma - año 717.



HOSPITAL DE LA SANTA CRUZ Toledo 1504.



HOSPITAL DE KUES a- capilla b- claustro c- salas comunes d- habitaciones e- servicios

-Después del siglo XVI la arquitectura hospitalaria empieza a cambiar, se desliga de la iglesia, los hospitales tienen mayor disponibilidad (en cuanto a capacidad).

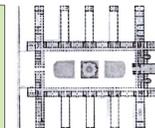
-Aparecen nuevos sistemas de ventilación y extracción dando un gran avance en la higiene, la luz aparece como respuesta arquitectónica.

La planta de cruz, marcó el desarrollo hospitalario hasta el siglo XIX, utilizándola especialmente en asilos.

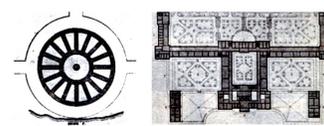
-Aparece el concepto de grandes bloques altos en donde el aire y la luz penetra todos los elementos del complejo, esta concentración se basa en la disminución de pasillos de distancias y de viaje, alumbrado, calefacción, servicios etc.



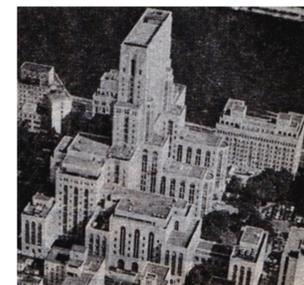
HOSPITAL BETHLEHEM Londres 1675-76



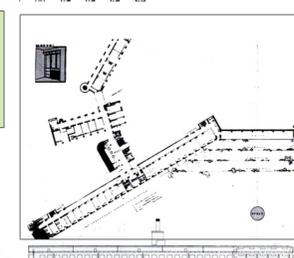
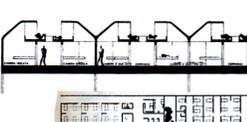
HOSPITAL LARIBOISIERE París 1839 - 54



PLANTA DE ASILO DE VIENA 1848-52 CAPILLA DE ASILO DE VIENA 1904-07 de Otto Wagner



CORNELL MEDICAL CENTER NUEVA YORK, 1933



SANATORIO TUBERCULOSIS DE PAINIO 1929-33 Alvar Alto

HOSPITAL DE VENECIA 1964 Le Corbusier.

## TIPOLOGIAS

La producción de edificios hospitalarios ha sufrido obviamente transformaciones a lo largo de los siglos.

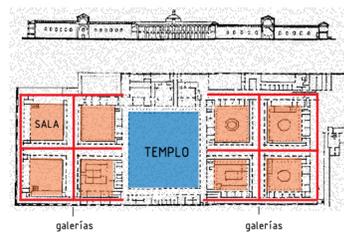
\_Primero trata de atender la demanda de salud y en contener las epidemias que se generaban en los mismos establecimientos hospitalarios.

\_Segundo la optimización progresiva del funcionamiento de los mismos. (desarrollo de la bacteriología por Pasteur a fines del siglo XIX)

No siempre la comprobación de tipologías que caducan significó la desaparición de las mismas sino que cíclicamente y por indefinibles causales estas reaparecieron.

**CLAUSURAL**  
inicio año  
1500

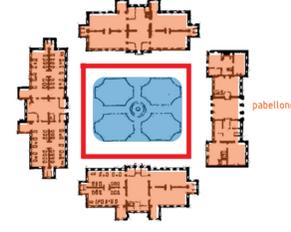
Hospital Mayor de Milan. Filarette, 1456.



tipología que surge de los clásicos partidos monarcales adaptados para cumplir la función hospitalaria en las guerras del medievo europeo

**PABELLONAL**  
inicio año  
1700

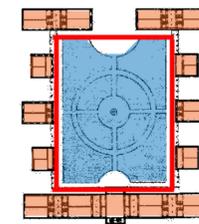
Hospital de San Bartolomé en Londres. 1930.



**CIRCULACION ABIERTA 1730**

Origen\_ separar las patologías en distintos edificios, y así controlar las terribles epidemias..

Hospital de Plymouth. Inglaterra, 1756.

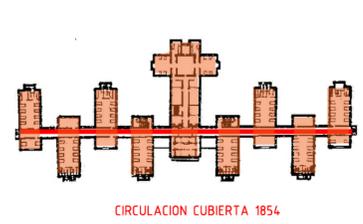


**CIRCULACION SEMI-CUBIERTA 1756**

Hospital Lariboisiere de París. Francia, 1854.



Hospital John Hopkins en Baltimore. EEUU, 1880

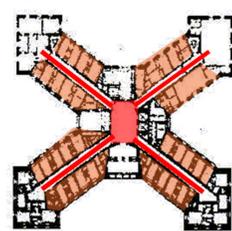


**CIRCULACION CUBIERTA 1854**

Pabellones que se intercalan hacia uno y otro lado permitiendo así una mayor iluminación de las salas sin aumentar las circulaciones

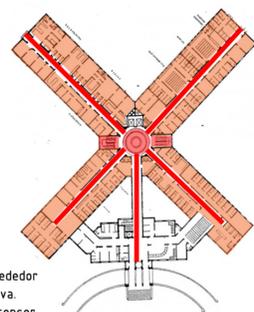
**MONOBLOQUE**  
inicio año  
1920

Hospital de la quinta avenida, Nueva York. 1920.



Esta tipología surgió en los Estados Unidos alrededor de los años veinte, mayor tecnología constructiva. ESCUELA DE CHICAGO: estructuras en acero, ascensor, aire acondicionado sistemas de transporte de líquidos, gases y comunicaciones.

Hospital San Juan de Dios, Stgo. 1945



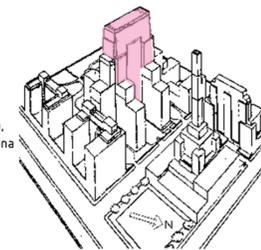
**POLIBLOQUE**  
inicio año  
1940

varios bloques de nueve o más pisos, unidos o no entre sí por circulaciones horizontales.

El cuerpo principal es el destinado al departamento de internación, que en algunos casos funciona como un verdadero hospital autónomo.

En los otros bloques servicios de urgencias, ambulatorios, servicios generales, servicios de diagnóstico y terapia.

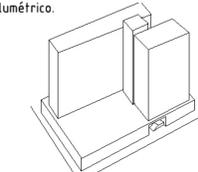
Centro médico de Nueva York. EEUU, 1932.



En algunos casos esta tipología alcanza tal magnitud que se convierte en ciudad - hospital

**BLOQUE BASAMENTO**  
inicio año  
1955

Hospital Dr. Rossi en La Plata. Argentina, 1936. Esquema volumétrico.



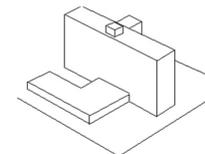
Años cincuenta como mejora de la tipología monobloque

\_los dos primeros pisos: plataforma los servicios de ambulatorios y de diagnóstico,

\_plantas tipo en altura: departamento de internación en sus distintas especialidades y cirugía.

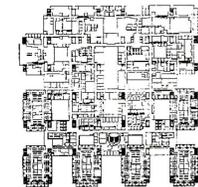
separación movimiento: personal e internos, consultas por el otro.

Hospital San Roque de Gonnet. Argentina, 1934.



**MODELO SISTEMICO**  
inicio año  
1960

Hospital de la Universidad de Mac Master. Canadá.



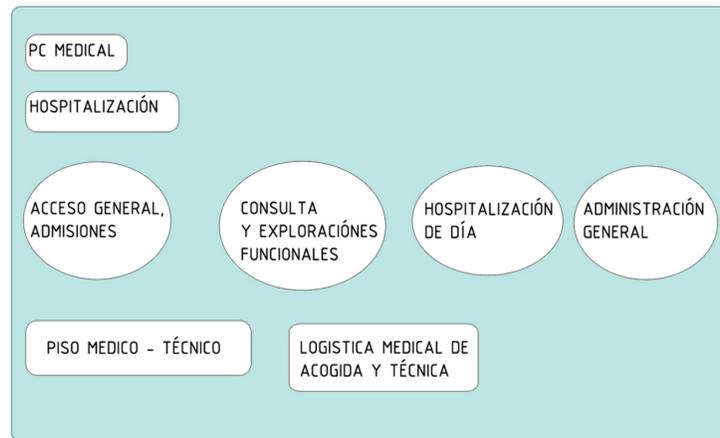
En los años '60 se desarrollan teorías que propenden la flexibilidad Y programa arquitectónico abierto.

Los sistemas e instalaciones del hospital se plantean contenidos en un entrepiso técnico, plenum.

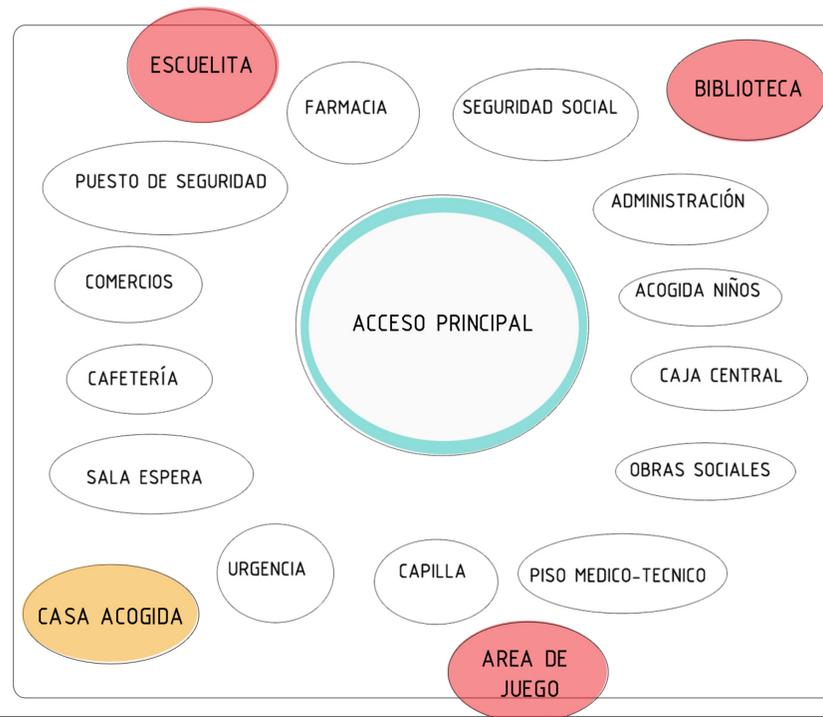
estructura abierta

# ESTUDIOS ORGANIZACIÓN HOSPITALES

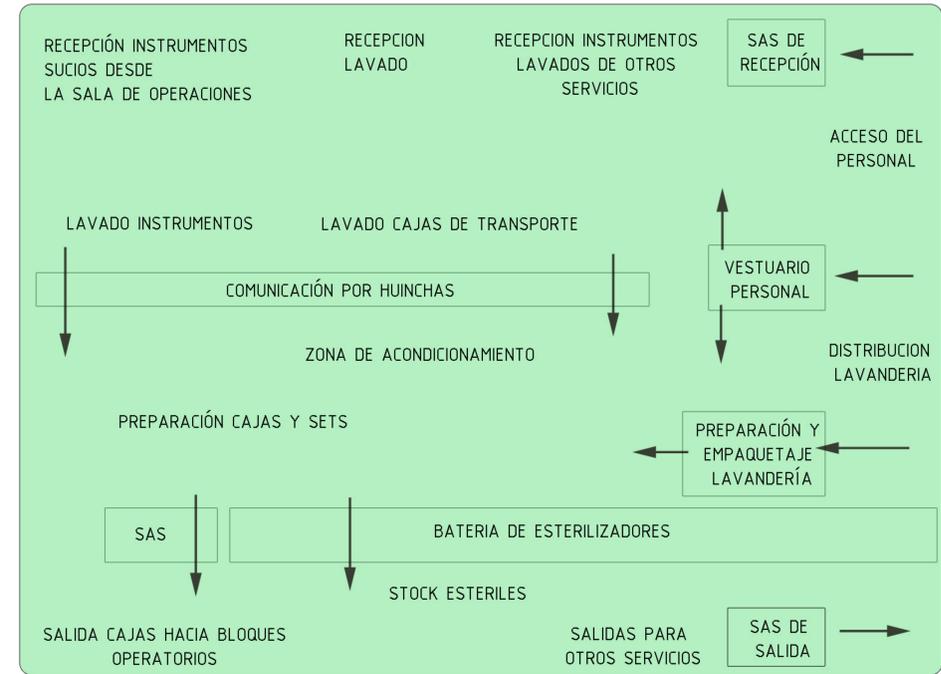
## ORGANIGRAMA GENERAL PARA HOSPITALES



## ORGANIGRAMA ESPACIOS PÚBLICOS



## BASE PROGRAMÁTICA ESTERILIZACIÓN CENTRAL



## DEFINICIONES

Consultorio (Nivel primario)  
Lugar donde se despachan informes o consultas.  
Local en que el médico recibe y atiende a sus pacientes



CONSULTORIO MEDICO DE LOTA

Hospital (Nivel terciario)  
Lugar donde se atiende a los enfermos, para proporcionar el diagnóstico y tratamiento que necesitan.  
Existen diferentes tipos de hospitales, según el tipo de patologías que atienden: hospitales generales, hospitales psiquiátricos, geriátricos, materno-infantiles, etc.



HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Clínica  
Parte práctica de la enseñanza de la medicina.  
Hospital privado.



CLINICA LAS CONDES

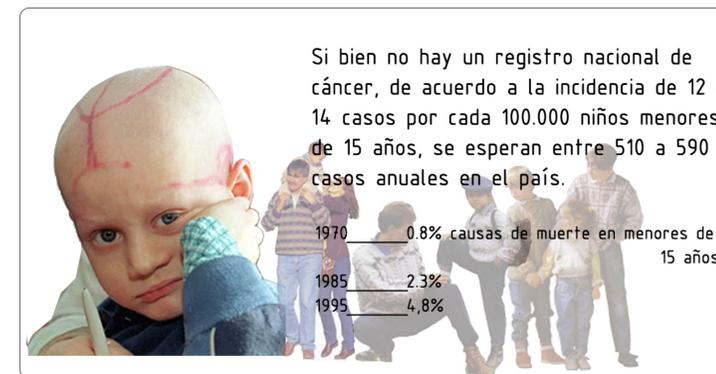
## DESARROLLO ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA EN CHILE

- 1968 Se crea la primera Unidad de Oncología en el Sistema Público de salud en Hospital Luis Calvo Mackenna.
- 1969 Hospital Roberto del Río comienza formación de becarios en hematología y Oncología (Dr. J. Rojas)
- 1978 Se crea el primer grupo cooperativo chileno: GOPECH
- 1984 Primer protocolo Nacional Retinoblastoma (GOPECH-SOC.CHIL.OFTALMOLOGÍA)
- 1985 Protocolo Nacional Leucemia Linfoblástica, Soc.Chil.Hematología.
- 1986 Protocolo Nacional Enfermedades de Hodgkin (Soc.Chil. Pediatría, Rama Hematología- Oncología).
- 1987 Creación PINDA dependiente del MINISTERIO DE SALUD. Financiamiento drogas antineoplásticas de 13 protocolos nacionales en 13 Centros del SNSS.
- 1988
- 1989 Primer Trasplante alogénico de Médula Osea exitoso en un niño, realizado en Universidad Católica.
- 1990 Comité Directivo PINDA 1eras. JORNADAS NACIONALES DE EVALUACIÓN PINDA.
- 1992 Comisión Enfermería PINDA. Manual de Enfermería Oncologica Pediatrica.
- 1994 Se amplía financiamiento a Antibióticos y Recaída Leucemia Linfoblástica.
- 1996 Ampliación Financiamiento PINDA a US\$2.3 MILLONES. PINDA se transforma en Programa Nacional de Cancer Infantil con 18 protocolos y 100% de cobertura pacientes que requieren trasplante de Médula Osea. Se extiende la red hospitalaria del PINDA con 2 centros de apoyo en Antofagasta y Talca.
- 1997 Primera publicación de resultados PINDA en revista internacional: Villaroel M, et al. Sarcoma de Ewing. Med.Ped. Oncology 1997; 29-190-196.
- 1998 Congreso Nacional de Oncología Pediátrica. Décimo Aniversario PINDA. Publicación del manual para apoyo de padres y de la familia: Cáncer: un desafío y una esperanza. Editado por Dr. L. Vargas, Coeditor Dra E.Róna.
- 1998 Proyecto Trasplante de Médula ósea. Conversación con FONASA para establecer Arancel 2000.
- 1999 Aporte del Hospital Saint Jude en la formación de especialistas en Trasplante de Médula Osea.
- 1999 Publicación internacional sobre resultados en Leucemia Aguda Linfoblástica: Campbell. et al. en Med Ped 1999; 33:38-95.
- 1999 1er Trasplante médula osea logénico en PINDA (Hosp.Calvo Mackenna)

## PROBLEMATICA HOSPITALARIA

En Chile, los hospitales públicos de nivel terciario han tenido una percepción permanente de **estar en crisis** por su incapacidad de respuesta a una intensa demanda insatisfecha. Esta incapacidad se debe fundamentalmente a:

- falta de recursos,
- mala administración de los fondos disponibles.
- limitaciones del marco legal y reglamentario vigente.
- insuficiente hincapié en la atención primaria.
- mala articulación de la red asistencial.
- relación poco solidaria entre los subsistemas público y privado.

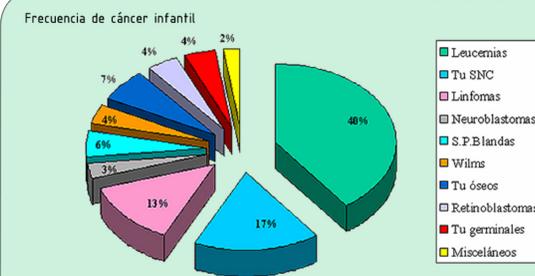


Es por esto que **SE PLANTEA** la creación de un hospital pediátrico oncológico, que responda a:

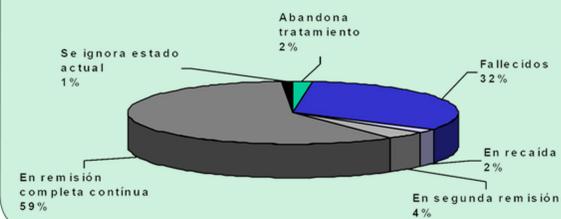
- \_\_ Enfocarse sólo a un tema específico, oncología, resolviendo sus debilidades actuales.
- \_\_ Generar demanda y así disminuir la incapacidad en los otros hospitales.
- \_\_ Configurar, Diagnostico-tratamiento-Insertión en la sociedad-Educación, en un solo centro.
- \_\_ Tratar las ediciones médicas y psicológicas.
- \_\_ Mejorar la calidad de vida de los niños enfermos.
- \_\_ Aumentar expectativas de supervivencia
- \_\_ Disminuir el impacto socio-económico en el grupo familiar.
- \_\_ Integrarlos a la vida diaria eficazmente.
- \_\_ Integrar a la familia en el tratamiento.
- \_\_ Que sea la arquitectura por sí misma, una herramienta educativa y un estímulo psicológico para los niños.

## ENFERMEDAD - CANCER PEDIATRICO

La importancia relativa del cáncer es especialmente relevante en los niños mayores de 5 años, entre quienes representan el 18% de las causas de muerte, siendo la segunda causa de muerte y la primera por patologías, ya que sólo esta precedida por accidentes.



Estado de salud pacientes PINDA. 1988-1997



De las 56 patologías que cubre el Plan Auge el cáncer infantil es la segunda y respalda:

- Todos los cánceres infantiles Población Infantil
- Diagnóstico precoz con exámenes e imagenología, tratamiento integral, incluyendo trasplante de médula, y seguimiento
- Casos a atender 821 (total caso país año base)
- Cobertura cercana a 100% actualmente (supuesto cobertura)
- Tasa de prevalencia, Unidad de Cáncer Minsal (fuente de estimación)

DATOS:

Costo Anual por Caso Estimado para las Enfermedades del Plan AUGE:  
Cáncer infantiles: 5.511 (Costo por Caso/Año M\$2002)

Resumen de Costos y Casos AUGE Año Base en el Sector Público

Cáncer infantil Caso país base: 821  
Participación Grupo Objetivo 73%  
Total Casos seguro público: 599  
Costo Total (M\$2002): 3.301.008  
Costo por Caso (M\$2002) : 5.510,9

A LA FECHA SE HAN TRATADO MÁS DE 4000 NIÑOS CON UNA SOBREVIVENCIA GLOBAL-ENTRE 60 A 70% DEPENDIENDO DEL DIAGNOSTICO Y LA ETAPA DE EVOLUCIÓN.

EL 85% DE LOS CASOS SE TRATAN EN EL SISTEMA PÚBLICO

## UNIDADES PRIMORDIALES

### Unidad de Quimioterapia

Tratamiento a través de medicamentos o drogas, las que tienen un efecto destructor de los tumores o células leucémicas. Duración y frecuencia= ambulatoria o hospitalización según cáncer.

Equipada con:  Una sala de quimioterapia ambulatoria  
 Una sección de preparación de drogas con cámara de flujo laminar de uso exclusivo  
 Una sección de quimioterapia de pacientes hospitalizados, que dispone de salas de aislamiento para pacientes de alto riesgo y quimioterapias de mayor toxicidad.

### Unidad de Radioterapia:

Aplicación de radiaciones, como rayos X, rayos Gamma y otras, las que producen la muerte de las células tumorales provocando la alteración del material genético de las células e impide su multiplicación.

Existen tres tipos:

la Profiláctica, tratar sistema nervioso central; la Curativa, objetivo destruir el tumor;  
la Paliativa, aliviar el dolor o disminuir el tamaño en aquellos casos en que los tratamientos fallan.

Equipada con:

Dos modernos equipos de radiación, un acelerador lineal de alta energía y otro de baja energía, simulador de RTX, sistema computacional de planificación, más otros equipos de complemento necesarios para la aplicación de este tratamiento

### Transplante de médula ósea

El transplante de médula ósea es una transfusión de células progenitoras sanas a la médula ósea del enfermo, donde se multiplican y vuelven a regenerar la médula, la cual después de algunos días nuevamente produce los elementos sanguíneos.

Después del transplante, toma bastante tiempo para que las células progenitoras se implanten y se multipliquen, por lo que durante ese tiempo el menor está expuesto a distintas complicaciones y necesita vigilancia y atención médica muy estricta.

Equipada con:  Unidad de cuidado intensivo (de 4 a 6 semanas)

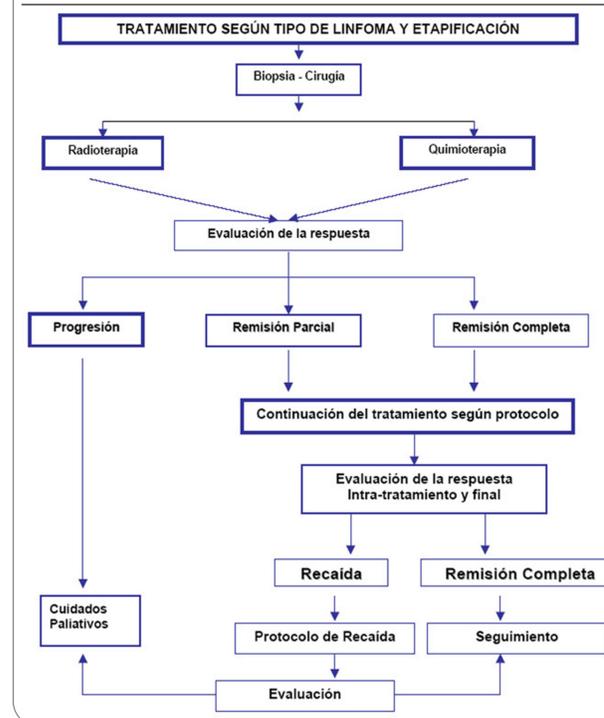
### Unidad Quirúrgica:

Arma terapéutica en el tratamiento de la mayoría de los tumores sólidos, sobre todo cuando el diagnóstico es precoz. Esta se combina con otras modalidades de tratamiento como la quimioterapia o la radioterapia.

Equipada con:

Consultas de las especialidades de cirugía digestiva alta, coloproctología, cirugía hepatobiliopancreática, traumatología, urología, otorrinolaringología, oncoginecología.

DOCUMENTO DE TRABAJO 23/12/2003



Niño como RECEPTOR DE ESTIMULOS, estimulación a través de LOS SENTIDOS

Primeros años de vida el ser humano — Tiene el máximo de sus potencialidades intelectuales, incorporando así a su desarrollo los estímulos que le propicie el ambiente.

HASTA LOS 4 AÑOS EL DESARROLLO INTELECTUAL TIENE LUGAR EN UN 50% Y ESTA EN SU MAYOR POTENCIAL

5 a los 7 años= Juegos/rincones/movimientos/detalles/mundo de fantasías.

8 a los 14 años= etapa de transición/cambio/mayor independencia de los padres/conciencia social y moral.

15 a los 18= adolescente/preocupación por lo social/ identidad/ cuestionamiento/búsqueda.



EL NIÑO SE VA FORMANDO A TRAVÉS DE PROCESOS EDUCATIVOS,

éste se va ordenando a través de gran cantidad de estímulos en todas la direcciones; sin embargo todos ellos se encuentran ordenados dentro del contexto y la realidad de cada niño.

NIÑO SANO — EXPERIENCIA EDUCATIVA — AMBIENTE QUE LO ESTIMULE (físico- psicológico-cultural)

NIÑO CON CANCER — DIFICULTAD DE POSIBILIDADES — BUSQUEDA PARA ESTO NIÑOS  
de vivir experiencias como el juego y el proceso educativo.  
de modo que puedan acceder a las mismas experiencia de un niño sano.

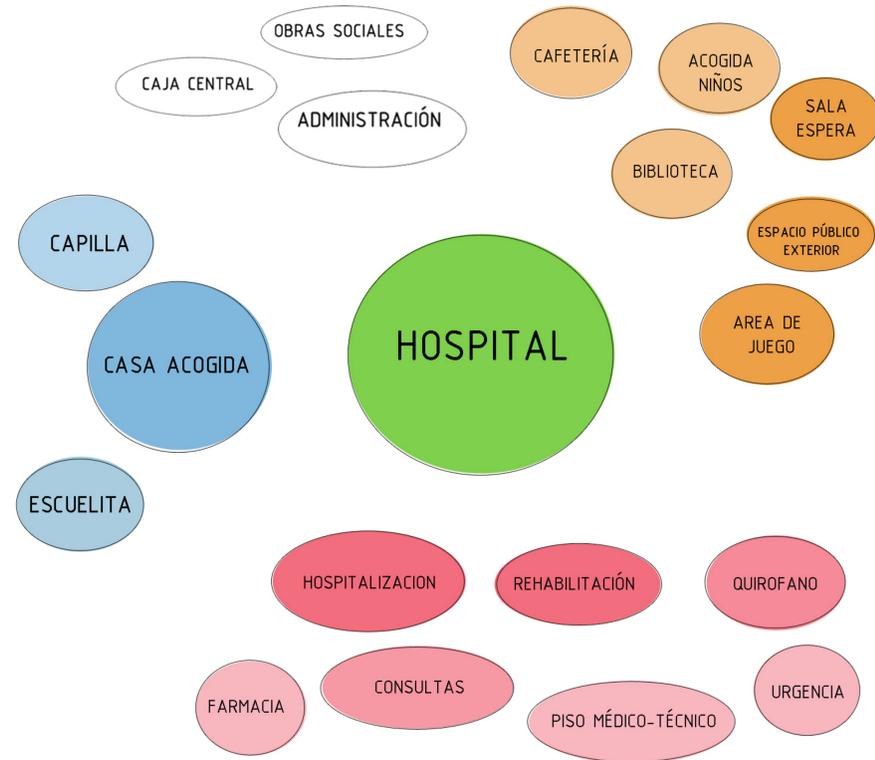


EL JUEGO Y LOS ACTOS VISUALES SON UN ACONTECER CONSTANTE, UN CONSTANTE ACTO DE CREACIÓN DE LA MENTE Y DE LAS FACULTADES DEL NIÑO.

COMO RESPUESTA ARQUITECTÓNICA — PROGRAMA - COLOR - FORMA Y LUZ  
como acto de creación de la mente

ESPACIO INTERACTIVO DONDE HAY CONTACTO DIRECTO CON LOS OBJETOS Y DONDE EL NIÑO DESCUBRE POR SI MISMO, CONCIENTE DE SU CUERPO.

## PROGRAMA



## COLOR - LUZ

GOETHE, CAPÍTULO IV

EL COLOR LO PERCIBIMOS SOBRE EL SENTIDO DE LA VISTA Y, POR CONDUCTO DE EL, SOBRE EL ALMA HUMANA, INDIVIDUALMENTE, ESTE PRODUCE UN EFECTO ESPECÍFICO

EL HOMBRE NATURAL, LOS PUEBLOS PRIMITIVOS Y LOS NIÑOS PREFIEREN EL COLOR EN SU MÁXIMA ENERGÍA.

LOS HOMBRES SE DELEITAN EN GENERAL CON EL COLOR. LA VISTA LO NECESITA TANTO COMO LA LUZ.

EL EFECTO SENSIBLE - MORAL PRODUCIDA POR LOS COLORES, DERIVA PARA EL ARTISTA EL EFECTO ESTÉTICO

EL COLOR REVELA SU PRESENCIA TANTO A LA RETINA COMO AL ALMA. DE LO CUAL SE INFIERE QUE EL COLOR PUEDE SER USADO PARA DETERMINADOS FINES SENSIBLES, MORALES Y ESTÉTICOS.

GENERAR ACONTECIMIENTOS LUMINICOS DENTRO DEL PROGRAMA Y ASÍ PRODUCIR DINAMISMO EN LOS ESPACIO PÚBLICOS.

POTENCIAR LOS ESPACIOS MEDIANTE LUZ Y PENUMBRA, EN RELACION CON EL PROGRAMA.

REFLEJO - LUZ - PENUMBRA - COLOR

## FORMA

APERTURA hacia el exterior reconocer el entorno

ELEMENTOS LUDICOS

JUEGO

DINAMISMO

INTEGRACIÓN DEL MOBILIARIO

FLEXIBILIDAD de los espacio

CIRCULACIONES AMPLIAS

POTENCIAR EL ESPACIO PUBLICO

AMBULATORIOS

CONSULTAS

HOSPITALIZACIÓN

PABELLON

AREAS PÚBLICAS

A  
M  
B  
U  
L  
A  
T  
O  
R  
I  
O

SALA DE ESPERA QUIMIOTERAPIA



SALA QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA (4 a 6 hrs)



ventanas - celosías

asiento pacientes

box independientes(4) quimo + larga pacientes + débiles

areas higienizadas

sala animis terapia




Las salas de espera son muy pequeñas y no están habilitadas para grandes esperas.

El área higienizada esta muy desprotegida.

Los pacientes deben esperar desde 4 a 6 hrs y no tiene vista hacia el exterior.

Q  
U  
I  
M  
I  
O  
T  
E  
R  
A  
P  
I  
A

HAY 8 BOX DE CONSULTAS

- medicas
- sicologicas
- siquiatricas (padres)



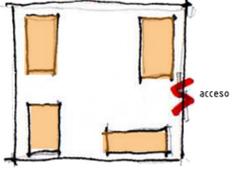
AREA REUNION MEDICOS



C  
O  
N  
S  
U  
L  
T  
A  
S

H  
O  
S  
P  
I  
T  
A  
L  
I  
Z  
A  
C  
I  
O  
N

HABITACIONES COMPARTIDA (4 camas)

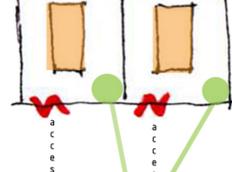


acceso

hospitализacion



pasillo acceso box individuales



acceso

HIGIENE (lavatorio, jabon, papel secado)

BOX INDIVIDUAL (pacientes mayor riesgo)



Las habitaciones no tienen vista hacia el exterior.

Las habitaciones compartidas son amplias pero no están habilitadas para la madre o visitas, no hay mobiliario.

Las habitaciones independientes que son para pacientes débiles son muy pequeñas y poco acogedoras no hay espacio para la madre.

H  
A  
B  
I  
T  
A  
C  
I  
O  
N  
E  
S

A ESTA AREA NO SE PUEDE ACCEDER, SON LOS NIÑOS DE MAYOR RIESGO.

DOBLE PUERTA - LLAVE - TIMBRE

ACCESO - PERSONAL AUTORIZADO

T  
R  
A  
S  
P  
L  
A  
N  
T  
E



U  
T  
I  
-  
C  
I  
R  
U  
G  
I  
A

REFERENTE NACIONAL

HOSPITAL CALVO MACKENNA

LUGARES



LAS **CIRCULACIONES** SON AMPLIAS, EN ALGUNAS PARTES SE VE DETERIORADA (falta pintura, piso en males tado etc.)  
MATERIAL DEL PISO NO ES ADECUADO  
CARICATURAS ANIMADAS, MUROS PINTADOS SON ALGUNAS DE LAS CARACTERÍSTICAS QUE LE DAN VIDA AL HOSPITAL.

LAS **ÁREAS DE ESPERA** SON AMPLIAS PERO NO MUY COMODAS PENSANDO QUE HAY GENTE QUE ESPERA LARGAS HORAS  
**CARENCIA DE MOBILIARIO.**



LA **BIBLIOTECA** SE UTILIZA BASTANTE SIEMPRE HAY UNA PROFESORA (TUTORA) HACIENDO DIVERSAS ACTIVIDADES. ESTA BIEN RESUELTO.

PUBLICOS

LA **ESCUELA** recibe a niños de todas las edades y agrupa distintos curso, a ella acuden niños en tratamiento o hermanos de ellos. La educación no es la óptima pero cumple su objetivo.

ESPACIO INTERACTIVO  
EXPERIENCIA EDUCATIVA



sala educación media



sala 1 y 2 basico



vista exterior escuela



patio juego



FERIA DE LA SOLIDARIDAD (se vende ropa que la misma gente lleva)



hiosco, se venden almuerzos etc.



EL **ENTORNO CERCANO** DEL HOSPITAL SON RESIDENCIA LO QUE HACE POCO ATRACTIVO PARA LA GENTE SALIR DEL HOSPITAL. POR ENDE, VIVE DENTRO DE ELLOS, SE CREAN FERIAS, CENTROS DE MADRE ETC.

NO TIENE UN **ÁREA VERDE** ADECUADA PARA UN ESTAR MAS ATRACTIVO Y HUMANO.

OTRAS AREAS IMPORTANTES:

LA **CAPILLA** se utiliza bastante.

Los niños al morir van a un lugar donde los preparan hay un **VELATORIO** de todas las religiones.

El área de **HOSPITALIZACION DE LOS TRASPLANTADOS** es totalmente aislada ya que los niños no pueden tener contacto alguno. (doble puerta - timbre)

No hay lugar de **REABILITACIÓN** son derivados a la feletón (difícil acceso)

No hay radioterapia **RADIOTERAPIA** son derivados

LA **CASAS DE ACOGIDA** están cerca (mama-hijo), hay casa espacial para los recién trasplantados- mayor cuidado.

EL HOSPITAL ES CALIFICADO COMO BUENO EN CUANTO A LOS RESULTADOS EN LOS TRATAMIENTO PERO TIENE DEBILIDADES COMO:

LA **IMPORTANCIA DE LA FAMILIA** carencia de lugar para las madres en las habitaciones.

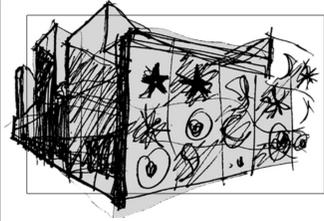
FALTA DE ESPACIOS PUBLICOS AL EXTERIOR.

FALTA DE LUZ Y VISTAS EN LAS HABITACIONES.

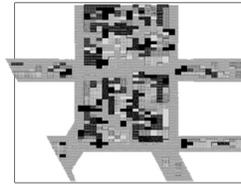
NO ESTA TOTALMENTE EQUIPADO, YA QUE NO TIENE **RADIOTERAPIA** Y **REHABILITACIÓN** ESTO HACE A LOS PACIENTES TENER QUE TRASLADARSE A OTROS HOSPITALES O INSTITUTOS.

POCAS **ÁREAS DE JUEGO**, SIENDO UN HOSPITAL PEDIATRICO.

REFERENTES INTERNACIONALES



Guardería en Sondika, Eduardo Arrollo.  
Materialidad: acoge a los distintos actos, luz, matices, escalas.



Plaza en el desierto,  
Eduardo Arrollo,  
recorrido, texturas,  
juego.



ST. VICENT  
CHILDREN'S HOSPITAL



THE CHILDREN'S  
HOSPITAL  
PHILADELPHIA

Areas públicas lúdicas,  
mobiliario = diseño  
entorno = apertura



Children's hospital Evelina  
espacio lúdico, luz.



THE CHILDREN'S HOSPITAL JOHANSON CITY  
interiores amplios, color.

## ANALISIS - CONCLUSIONES

En el diseño de los tratamientos oncológicos de pacientes pediátricos, la atención profesional es tan importante como el apoyo de la familia y la atención psicológica.

Es muy importante considerar:

- Unidades de espera acogedoras para la familia.
- Salas de terapia lúdicas pensada para los niños.
- Sala de juego
- Salas de estudio, para reforzamiento escolar (children's hospital school)
- Biblioteca
- Capilla
- Casa de Acogida, para las familias que tiene que viajar largas distancias.

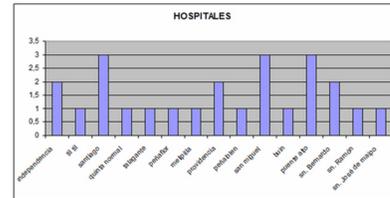
Actualmente estos factores **no están bien implementados** y las **casas de acogida no quedan en el mismo lugar**, al igual que los centros de quimioterapia ambulatoria, en algunos casos, por lo que la calidad de vida no es la primordial para una familia que sufre con un niño con cáncer.

NINGUN OTRO SERVICIO REQUIERE COMO ÉSTE DE UNA CIUDADA CALIDAD DEL ESPACIO Y AMBIENTE.

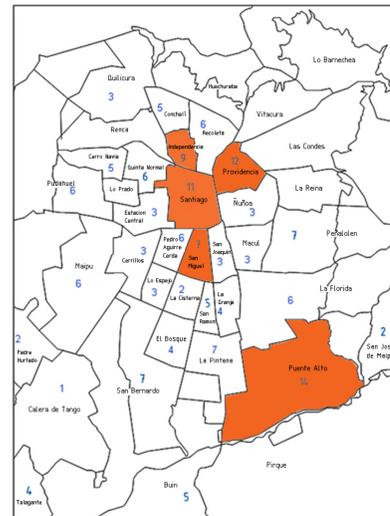
LOS RECURSOS DE DISEÑO COMO, EL COLOR, TEXTURAS, ELEMENTOS LÚDICOS Y OTROS, TRASCIENDEN AL MERO CONFORT Y CALIDAD VISUAL.

UN DISEÑO ADECUADO AYUDA A CONTENER ANGUSTIAS Y A REFORZAR FAVORABLEMENTE EL CURSO DEL TRATAMIENTO.

## ANTECEDENTES LUGAR



Numero de hospitales por comuna hasta el 2003



**Servicio de Salud Metropolitano Norte**  
Hospital San José Independencia  
Hospital Clínico de Niños Roberto del Río Independencia  
Instituto Psiquiátrico Independencia  
Instituto Oncológico Independencia  
Hospital de Til Til Til-Til

**Servicio de Salud Metropolitano Occidente**  
Hospital San Juan de Dios de Santiago Santiago  
Instituto Traumatológico Santiago  
Hospital Félix Bulnes Cerda Quinta Normal  
Hospital de Talagante Talagante  
Hospital de Peñaflores Peñaflores  
Hospital de Melipilla Melipilla

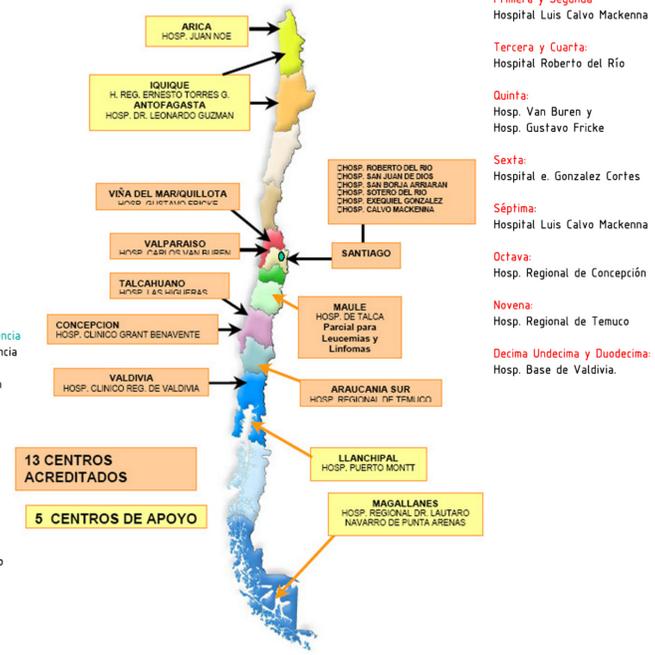
**Servicio de Salud Metropolitano Central**  
Hospital Clínico San Borja-Arriarán Santiago  
Hospital de Urgencia Asistencia Pública Santiago

**Servicio de Salud Metropolitano Oriente**  
Hospital del Del Salvador Providencia  
Hospital Dr. Luis Tisné Peñalolén  
Hospital de Niños Dr. Luis Calvo Mackenna Providencia  
Instituto Nacional de Enf. Resp. y Cir Torá Providencia  
Instituto Nacional de Neurocirugía Providencia  
Instituto Nacional Traumatología Infantil Peñalolén  
Instituto Nacional de Geriátria Providencia

**Servicio de Salud Metropolitano Sur**  
Hospital Barros Luco-Trudeau San Miguel  
Hospital Dr. Exequiel González Cortés San Miguel  
Hospital de Buin Buin  
Hospital de Enfermedades Infecciosas San Miguel  
Hospital Sanatorio El Peral Puente Alto  
Hospital El Pino San Bernardo  
Hospital Parroquial de San Bernardo San Bernardo

**Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente**  
Hospital Dr. Sótero del Río Puente Alto  
Hospital Padre Alberto Hurtado San Ramón  
Hospital San José de Maipo San José de Maipo  
Centro Enfermedades Respiratorias Infantiles Puente Alto

### RED ASISTENCIAL CENTROS ACREDITADOS Y DE APOYO PARA EL TRATAMIENTO DEL CANCER INFANTIL PINDA



13 CENTROS ACREDITADOS

5 CENTROS DE APOYO

Las regiones tienen asignado un hospital:

**Primera y Segunda**  
Hospital Luis Calvo Mackenna

**Tercera y Cuarta:**  
Hospital Roberto del Río

**Quinta:**  
Hosp. Van Buren y Hosp. Gustavo Fricke

**Sexta:**  
Hospital e. González Cortes

**Séptima:**  
Hospital Luis Calvo Mackenna

**Octava:**  
Hosp. Regional de Concepción

**Novena:**  
Hosp. Regional de Temuco

**Decima Undecima y Duodécima:**  
Hosp. Base de Valdivia.

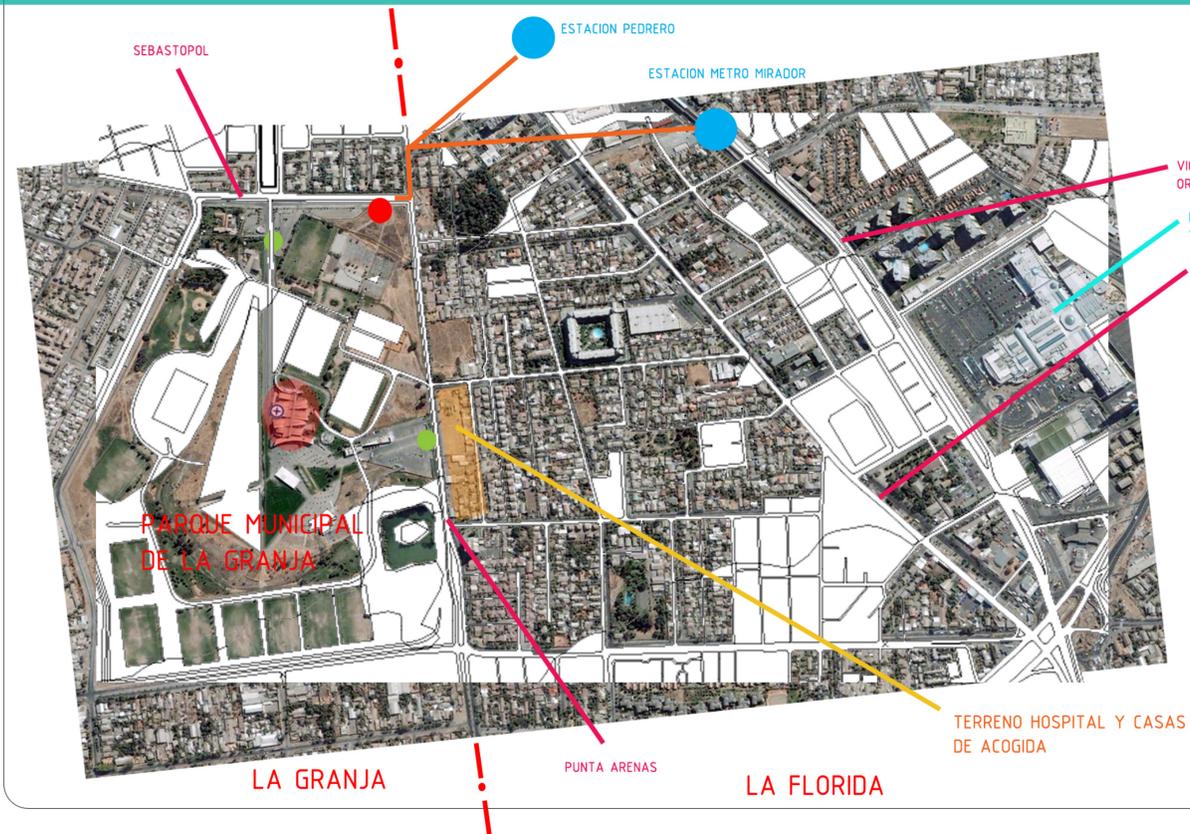
Los HOSPITALES son apoyados por FUNDACIONES donde se les acoge y da algunos tratamientos, algunas de ellas son:

Fundación Nuestros Hijos. Niños con cáncer.  
Fundación Exequiel González  
CONILE Corporación niño leucémico.  
Fundación Nuestros Hijos  
CORAME (Corporación amor y esperanza para el niño oncológico)  
Fundación Niño y Cáncer  
REVIVIR, Temuco.



Fundación Exequiel González Cortes y casa de acogida

# LUGAR COMUNA LA FLORIDA



ACCESO MIM - FRENTE TERRENO



MUSEO MIRADOR ACCESO PTA. ARENAS



PAÑO A TRABAJAR 8MTS2



SIMBOLOGÍA	
<span style="color: green;">●</span>	ACCESO MIM
<span style="color: red;">●</span>	PARADERO TRANSANTIAGO Y COLECTIVOS
<span style="color: orange;">—</span>	TRANSANTIAGO LINEA E05 (PASA POR ESTACION METRO: MIRADOR, PEDRERO Y MACUL.

## LUGAR DE TRABAJO

- LUGAR CERCANO A VARIAS COMUNAS
- APERTURA HACIA EL PARQUE MUNICIPAL
- ACCESIBLE (metro - transantiago)
- CERCANÍA AL MUSEO INTERACTIVO
- CIRCULACIÓN DE AUTOS = PASIVA = LUGAR RELATIVAMENTE SILENCIOSO
- CARENCIA DE HOSPITAL ( CON ÁREA ONCOLOGICA) EN LA FLORIDA
- TERRENO ACCESIBLE PARA CONSTRUIR..

LUGAR COMUNA LA FLORIDA



CALLES

PUNTA ARENAS



SABASTOPOL



PARQUE MUNICIPAL LA GRANJA NORTE, TERRENO CERCANO



TERRENO HOSPITAL Y CASAS DE ACOGIDA

TERRENO

PLANO REGULADOR LA FLORIDA - TERRENO A TRABAJAR



USO DE SUELO TERRENO

V-vev3 uso preferentemente vivienda y equipamiento vecinal



EDIFICACIÓN

E.AA-2 Edificación aislada densidad alta 2

## ANÁLISIS TERRENO



LA TRAMA colindante con el terreno a trabajar es ordenada, densa pero de baja altura, solo dos pisos como máximo. Se vive la vida de barrio, se utilizan las calles como lugar de recreación, y los comercios en las casas es recurrente. El límite con el terreno BALDÍO es inseguro para las viviendas de la vereda poniente.

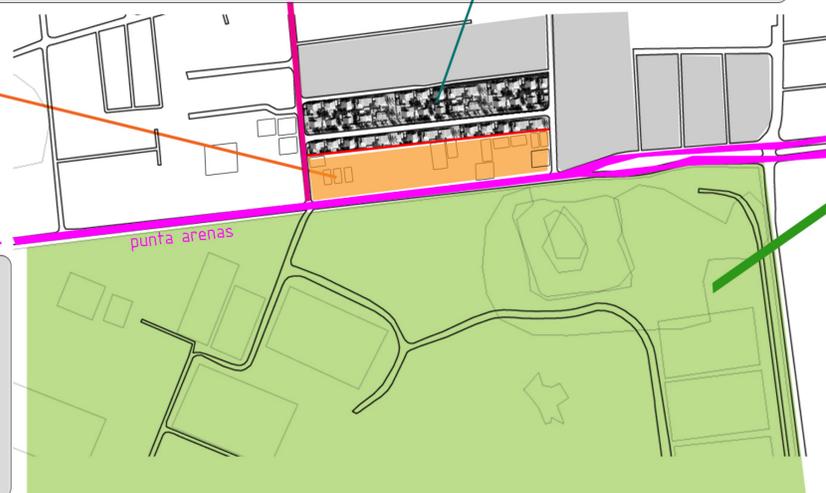


Los terrenos a trabajar, no están constituidos, tienen galpones o viviendas precarias construidas por ellos mismos que le dan inseguridad al barrio y una mala imagen al acceso principal del parque y el museo mirador.



La calle Punta Arenas es de una vía vehicular por sentido, el Flujo vehicular es normal, el flujo peatonal es mayor pero las veredas no están bien constituidas el lado poniente es continuo a diferencia del oriente que en algunos tramos se corta y la vereda desaparece.

El límite entre la vereda y el parque está CONTAMINADO en algunos sectores y los divide una reja con árboles altos que impide la relación entre el parque y la ciudad.



El Parque se presenta en algunos sectores con escombros y seco, a pesar de que es utilizado, está en DETERIORO, y no logra calificarse como un pulmón para la ciudad.

Aumenta su flujo los fines de semana, en la semana éste es bajo.



### PARQUE BRASIL, COMUNA LA GRANJA

- Superficie total: 51 hás.
- Superficie Subcomisaria de Carabineros de La Granja: 0,4 Hás.
- Superficie Museo Interactivo Mirador (MIM): 12.7 hás.
- Superficie Parque Brasil: 37.9 hás.



FORMA - LUZ - ESPACIO PÚBLICO

**FORMA Y LUZ**

ORIENTACIÓN ORIENTE - PONIENTE evitando la carencia de luz.

ZÓCALO para iluminar el sub - suelo y así necesitar menos energía en la iluminación de éste.

LA PROPORCION en la arquitectura es muy importante en el caso de la luz, al ser más estrecho evitamos las áreas sombrías.

NOCIÓN del exterior.

recorrido sol oriente - poniente  
áreas iluminadas  
áreas sombrías

**ESPACIO PÚBLICO**

- RELACIÓN CON EL ENTORNO EN SUS VISTAS  
- POTENCIAR LUGAR DE ESPACIMIENTO Y JUEGO

**PROGRAMA**

CUADRICULA COMO MÓDULO para componer una planta flexible que a futuro pueda variar en su distribución o programa según sus necesidades.

RELACIONES verticales y horizontales tanto en el programa como en las circulaciones para mayor CONECCIÓN.

**ESTUDIO LUZ**

SE PROYECTAN PLAZAS (ESPACIO PÚBLICO) EN EL ORIENTE Y PONIENTE ASÍ SE RESCATA TODA LA LUZ DEL DÍA PARA POTENCIAR EL ESPACIO EXTERIOR.

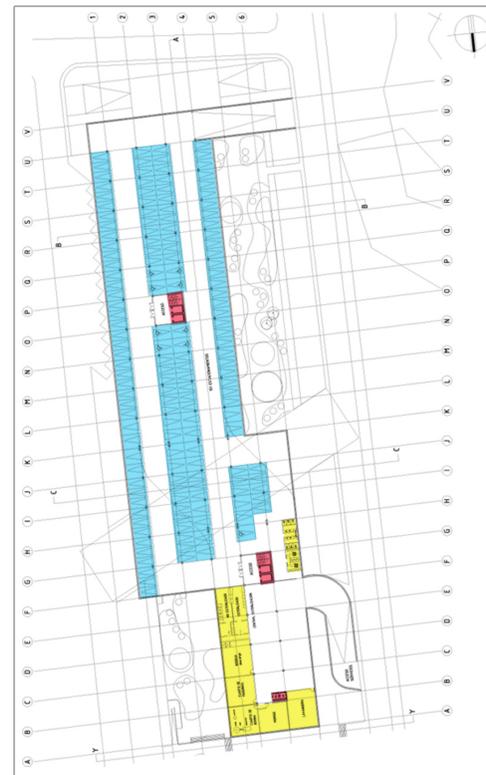
Proyeccion Julio 8:00 am  
Proyeccion Julio 12:00 pm  
Proyeccion Julio 17:00 pm  
PROYECCION JULIO

SE PROYECTA POTENCIANDO EL ESPACIO PÚBLICO Y LA FACHADA COMO REFERENTE, CONTINUIDAD CON LA CALLE.  
EL ESPACIO PÚBLICO SE ENLAZA CON EL HOSPITAL POTENCIÁNDOSE MUTUAMENTE Y RECONOCIÉNDOSE.

Proyeccion Enero 8:00 am  
Proyeccion Enero 12:00 pm  
Proyeccion Enero 17:00 pm  
PROYECCION ENERO

HOSPITAL  
ESPACIO PÚBLICO

# SECTORIZACION PLANTAS



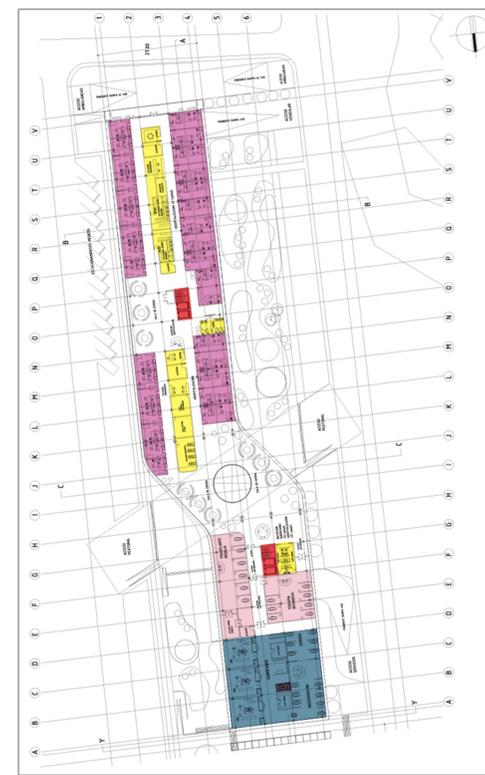
PLANTA SUBTERRANEO

- CIRCULACION VERTICAL
- ESTACIONAMENTOS
- SERVICIOS



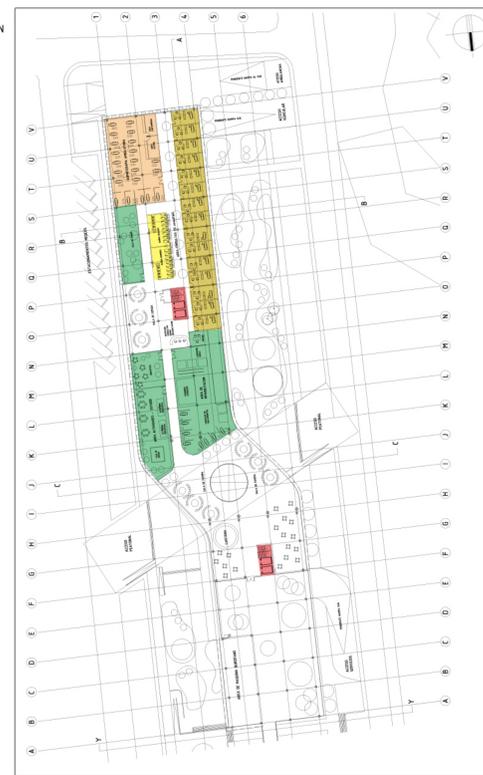
PLANTA 1ER NIVEL

- URGENCIAS
- AREA EXAMENES
- ADMINISTRACION
- ENTRETENCION CULTURA



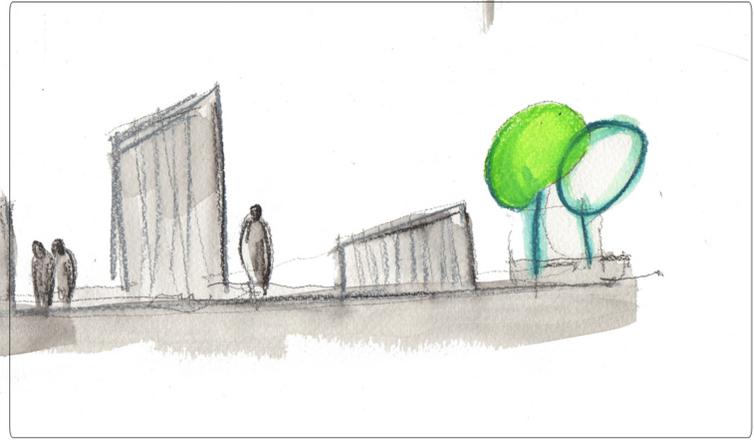
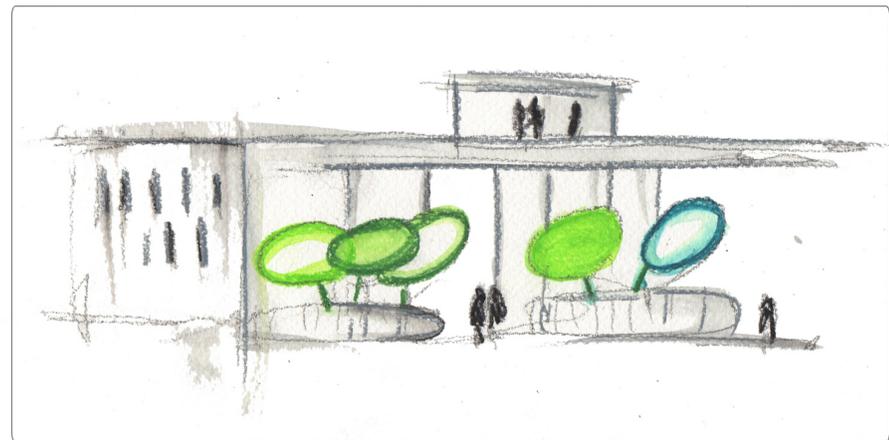
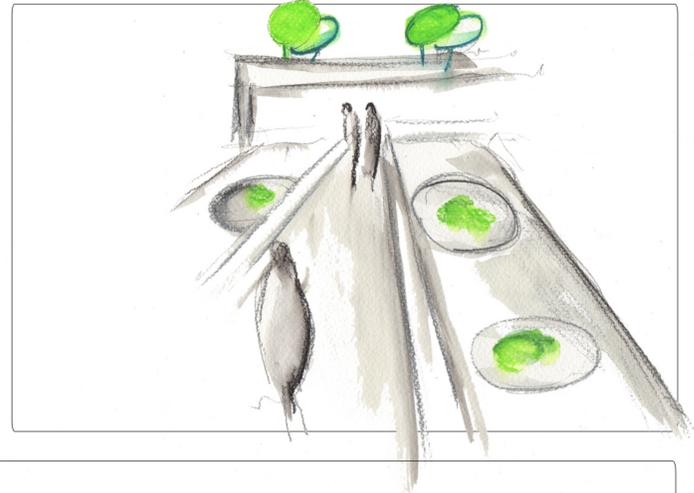
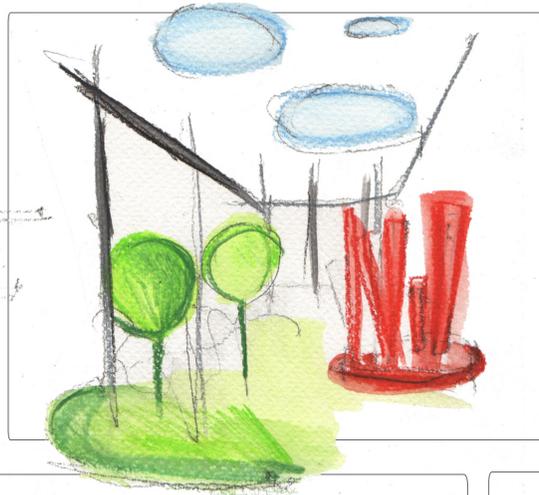
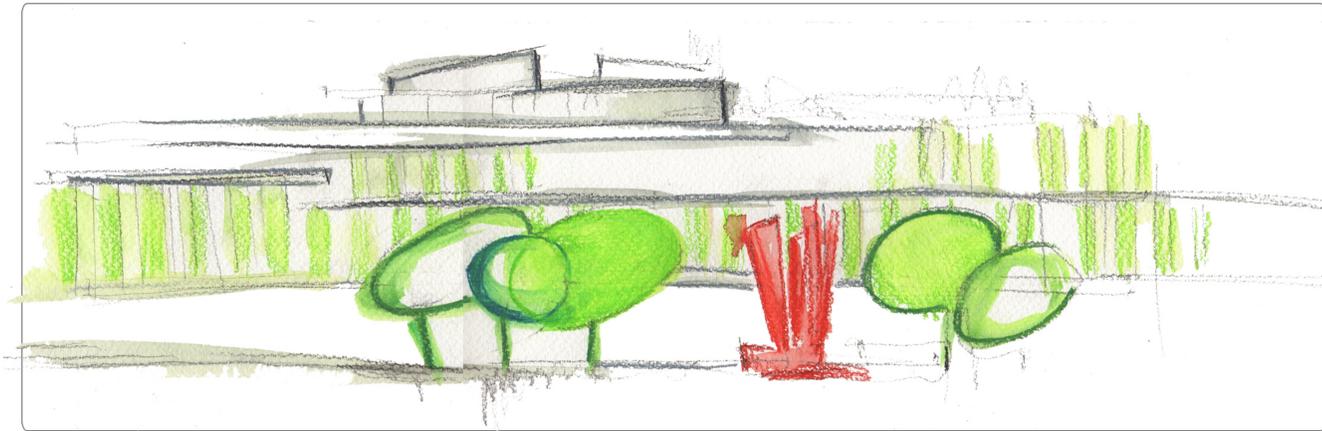
PLANTA 2DO NIVEL

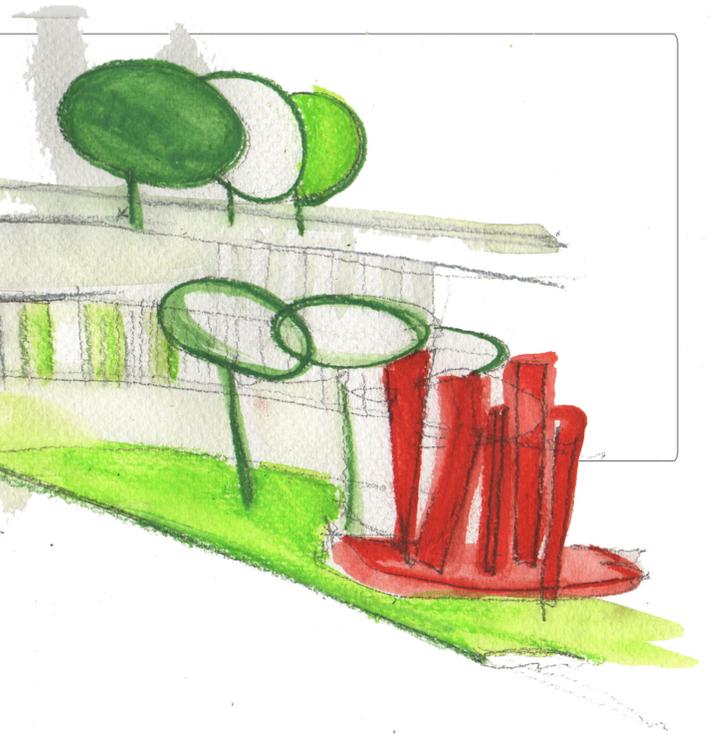
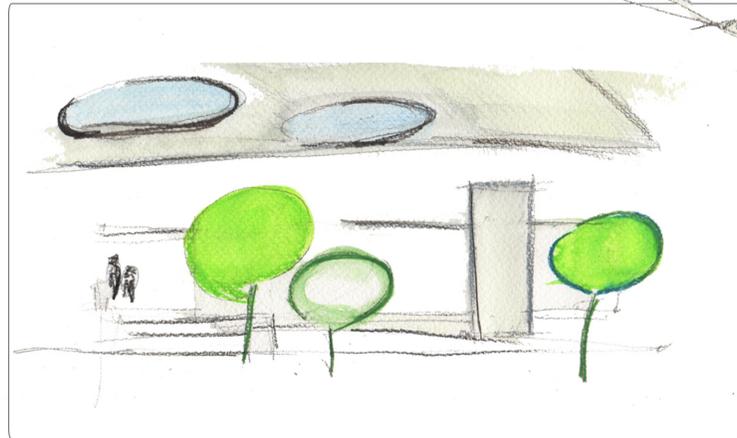
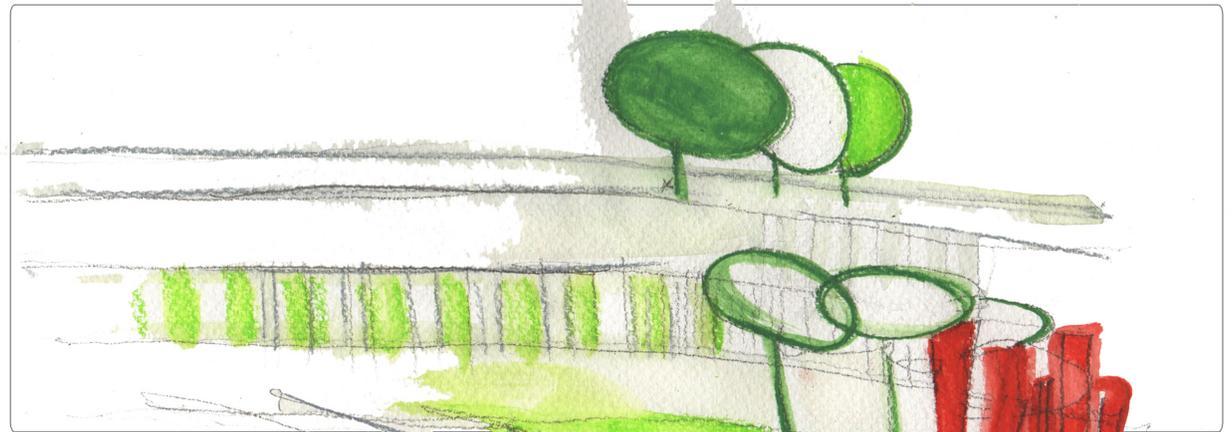
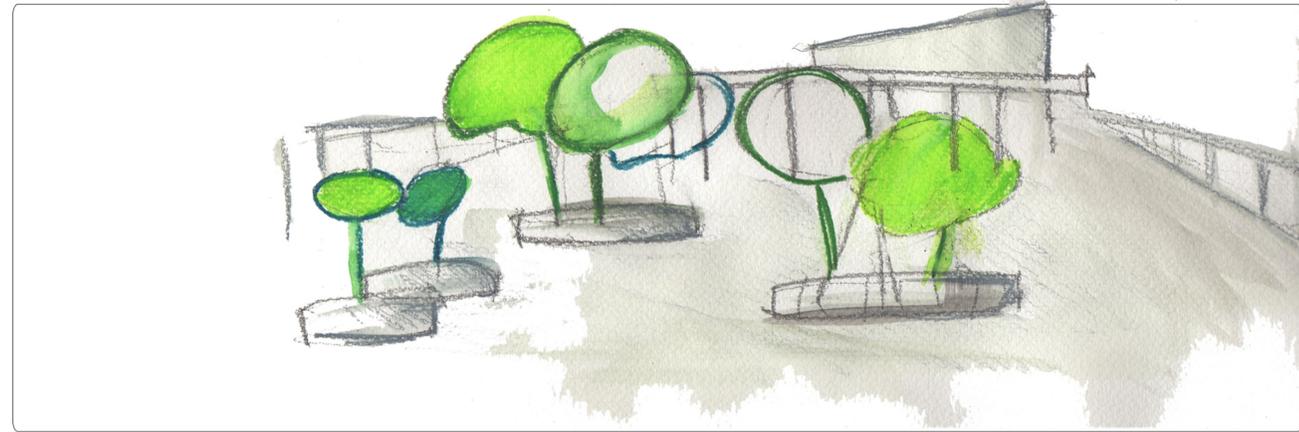
- AREA HOSPITALIZACION
- AREA UTI
- CIRUGIA - QUIROFANO

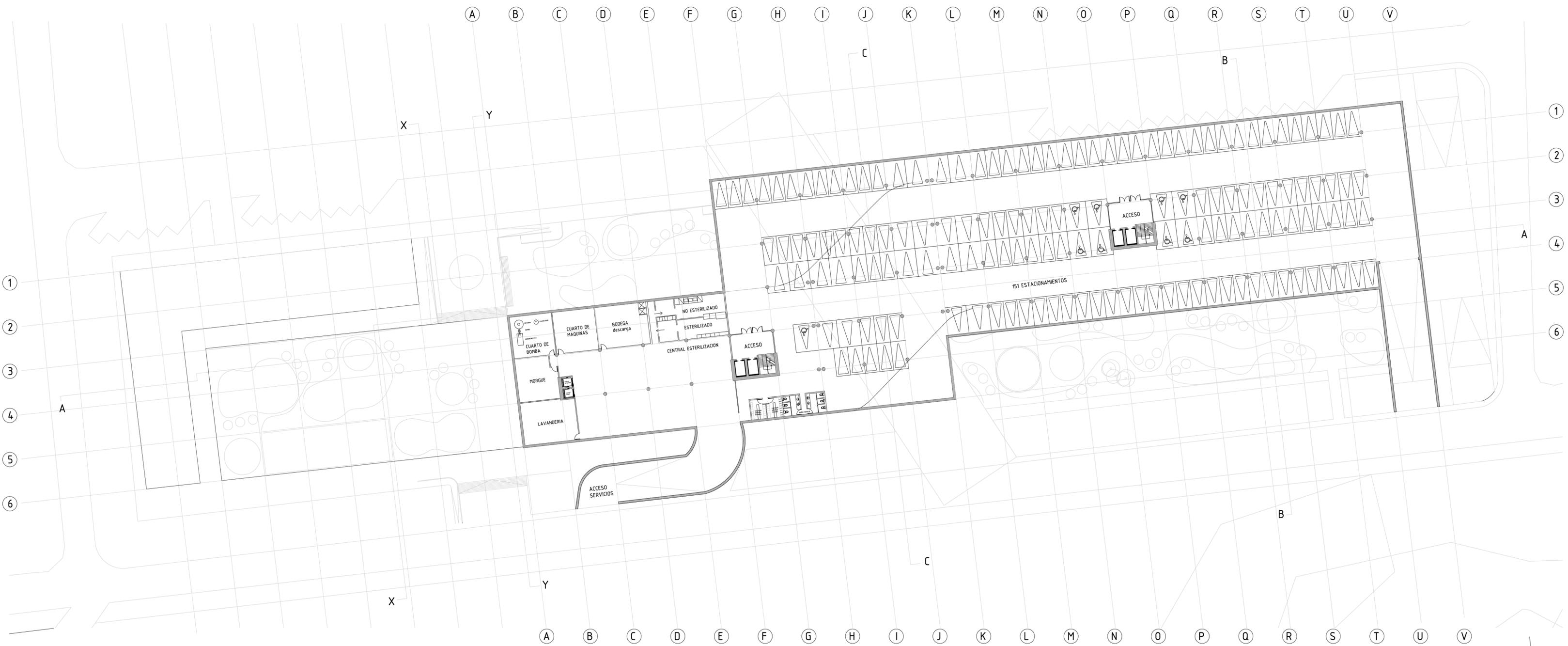


PLANTA 3ER NIVEL

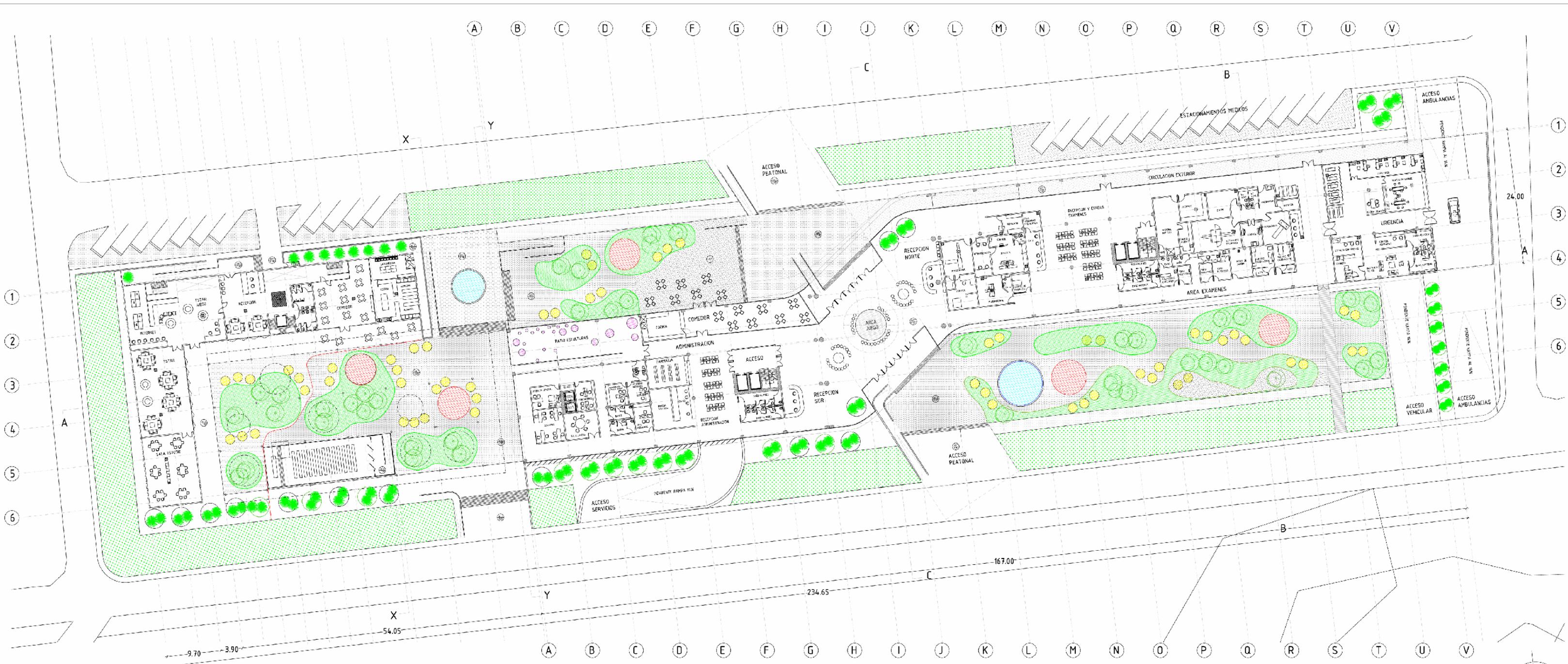
- AREA CONSULTAS
- AREA QUIMIOTERAPIA
- AREA REHABILITACION



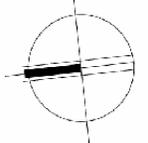




UNIVERSIDAD FINIS TERRAE	PROFESOR: E M I L I O D U H A R T	HOSPITAL ONCOLOGICO INFANTIL	P L A N T A B A J A	ESC. 1:200	lámina	01	
PROYECTO TITULO	INSTRUCTOR: BALTAZAR SANCHEZ	ALUMNA: LORETO FERNANDEZ	CONTENIDO: ESTACIONAMIENTOS - SERVICIOS.	01-2008			



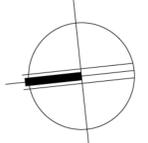
UNIVERSIDAD FINIS TERRAE	PROFESOR: EMILIO DUHART	HOSPITAL ONCOLOGICO INFANTIL	PLANTA 1ER NIVEL	ESC. 1:200
PROYECTO TITULO	INSTRUCTOR: BALTAZAR SANCHEZ	ALUMNA: LORETO FERNANDEZ	CONTENIDO: URGENCIA - EXAMENES - ADMINISTRACION - CAJAS.	lámina 02 01-2008

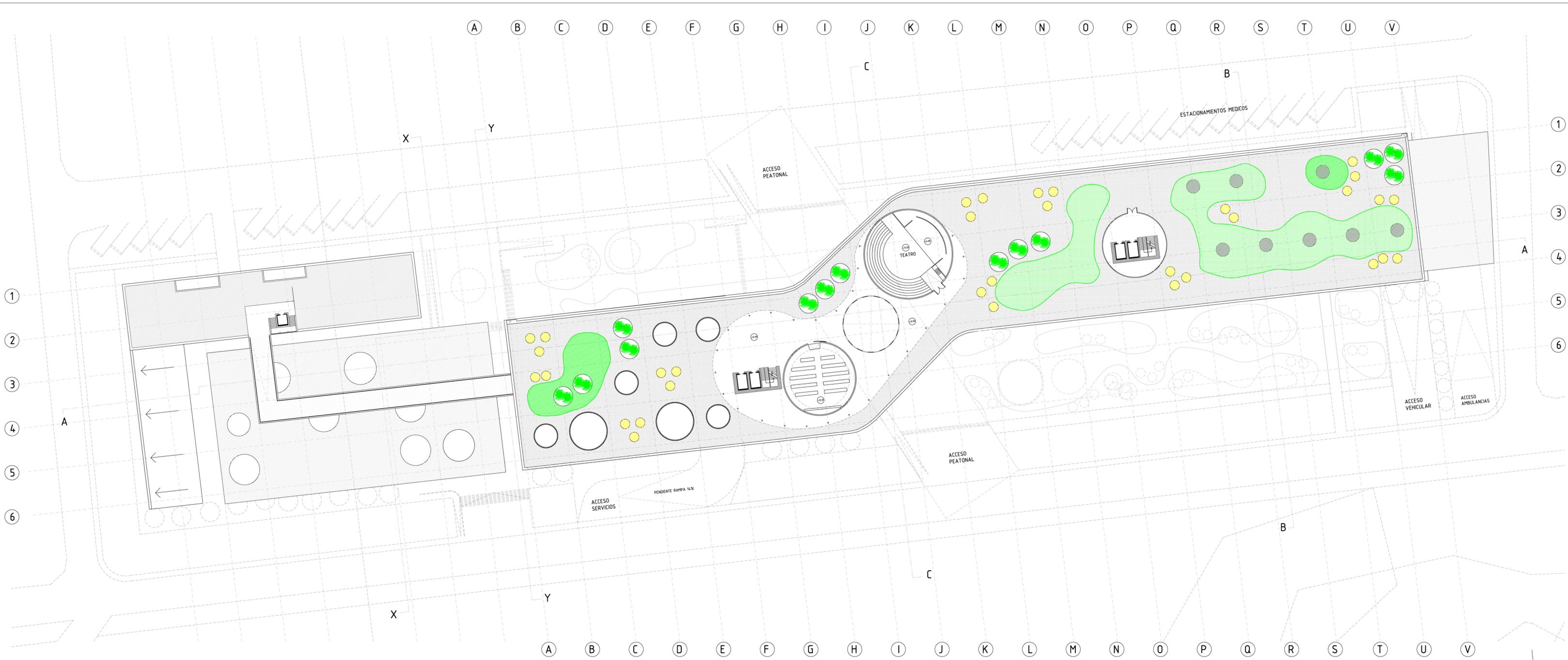






UNIVERSIDAD FINIS TERRAE	PROFESOR: EMILIO DUHART	HOSPITAL ONCOLOGICO INFANTIL	PLANTA 3ER NIVEL	ESC. 1:200	lámina 04
PROYECTO TITULO	INSTRUCTOR: BALTAZAR SANCHEZ	ALUMNA: LORETO FERNANDEZ	CONTENIDO: CONSULTAS - QUIMIOTERAPIA - REHABILITACION	01-2008	





UNIVERSIDAD FINIS TERRAE  
 PROYECTO TITULO

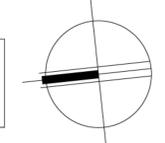
PROFESOR: E M I L I O D U H A R T  
 INSTRUCTOR: B A L T A Z A R S A N C H E Z

HOSPITAL ONCOLOGICO INFANTIL  
 ALUMNA: L O R E T O F E R N A N D E Z

PLANTA 4 TO NIVEL TECHO

ESC. 1:200  
 01-2008

lámina 05





UNIVERSIDAD FINIS TERRAE  
 PROYECTO TITULO

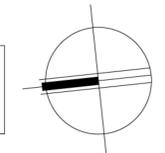
PROFESOR: E M I L I O D U H A R T  
 INSTRUCTOR: B A L T A Z A R S A N C H E Z

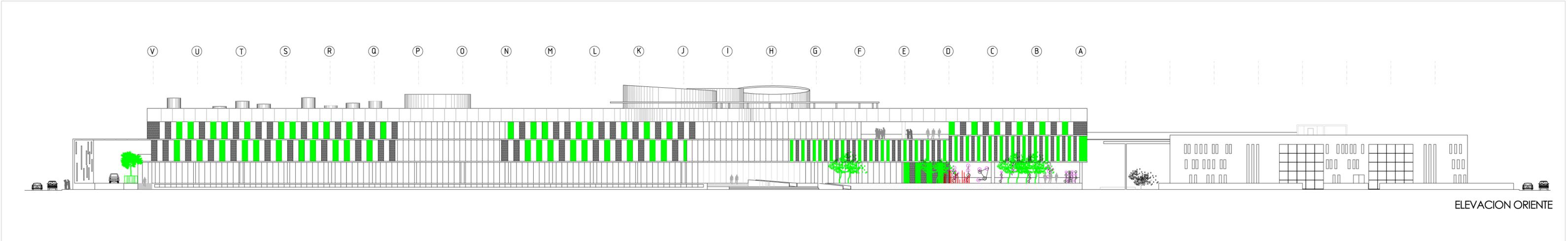
HOSPITAL ONCOLOGICO INFANTIL  
 ALUMNA: L O R E T O F E R N A N D E Z

P L A N T A T E C H O

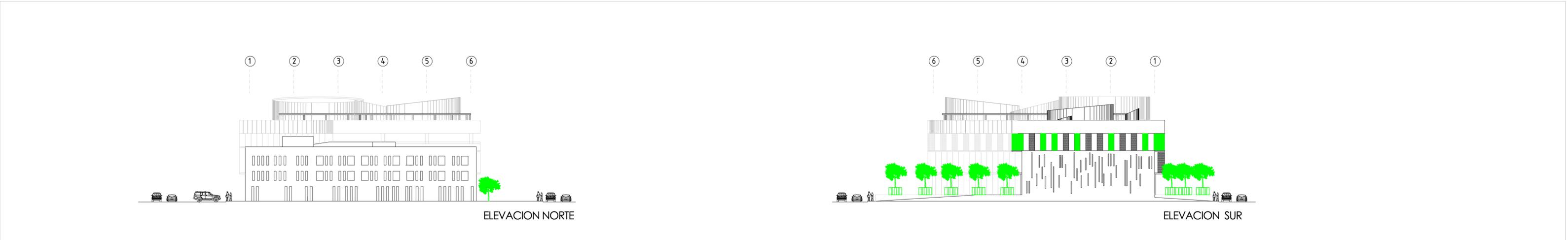
ESC. 1:200  
 01-2008

lámina  
 06

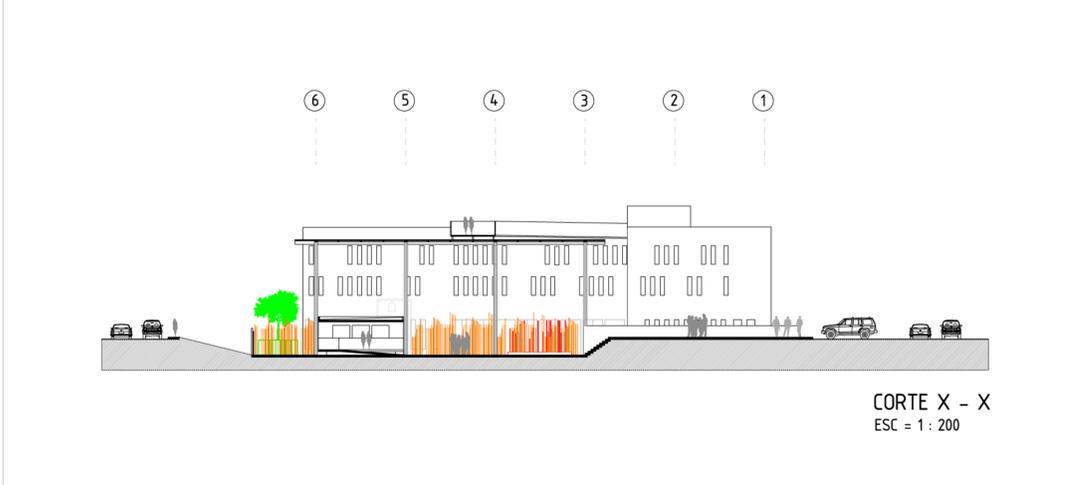




UNIVERSIDAD FINIS TERRAE	PROFESOR: E M I L I O D U H A R T	HOSPITAL ONCOLOGICO INFANTIL	ELEVACIONES	ESC. 1:200	lámina <b>07</b>
PROYECTO TITULO	INSTRUCTOR: BALTAZAR SANCHEZ	ALUMNA: LORETO FERNANDEZ		01-2008	



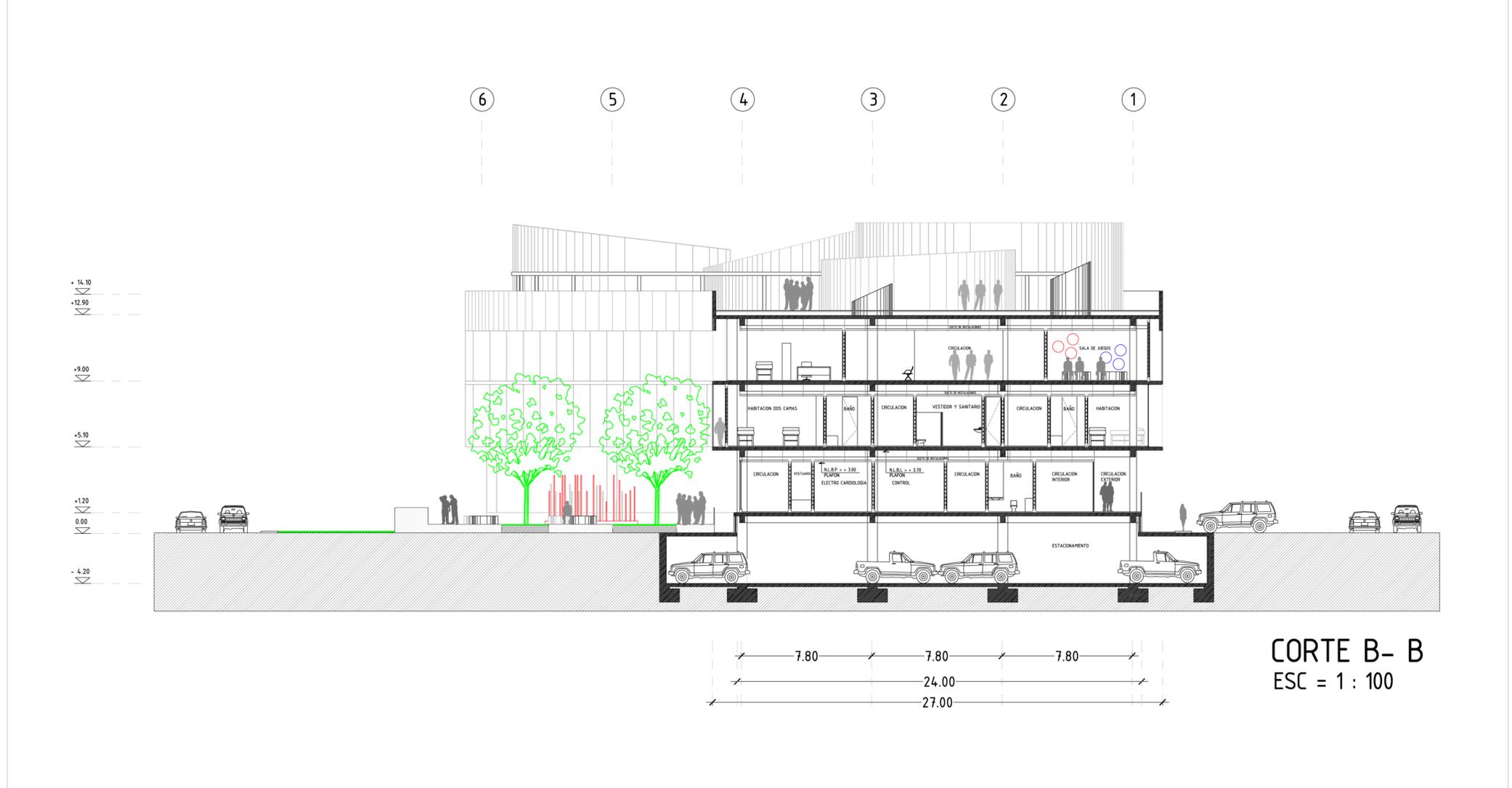
UNIVERSIDAD FINIS TERRAE	PROFESOR: EMILIO DUHART	HOSPITAL ONCOLOGICO INFANTIL	ELEVACION - CORTES	ESC. 1:200	lámina <b>08</b>
PROYECTO TITULO	INSTRUCTOR: BALTAZAR SANCHEZ	ALUMNA: LORETO FERNANDEZ		01-2008	



CORTE X - X  
ESC = 1 : 200

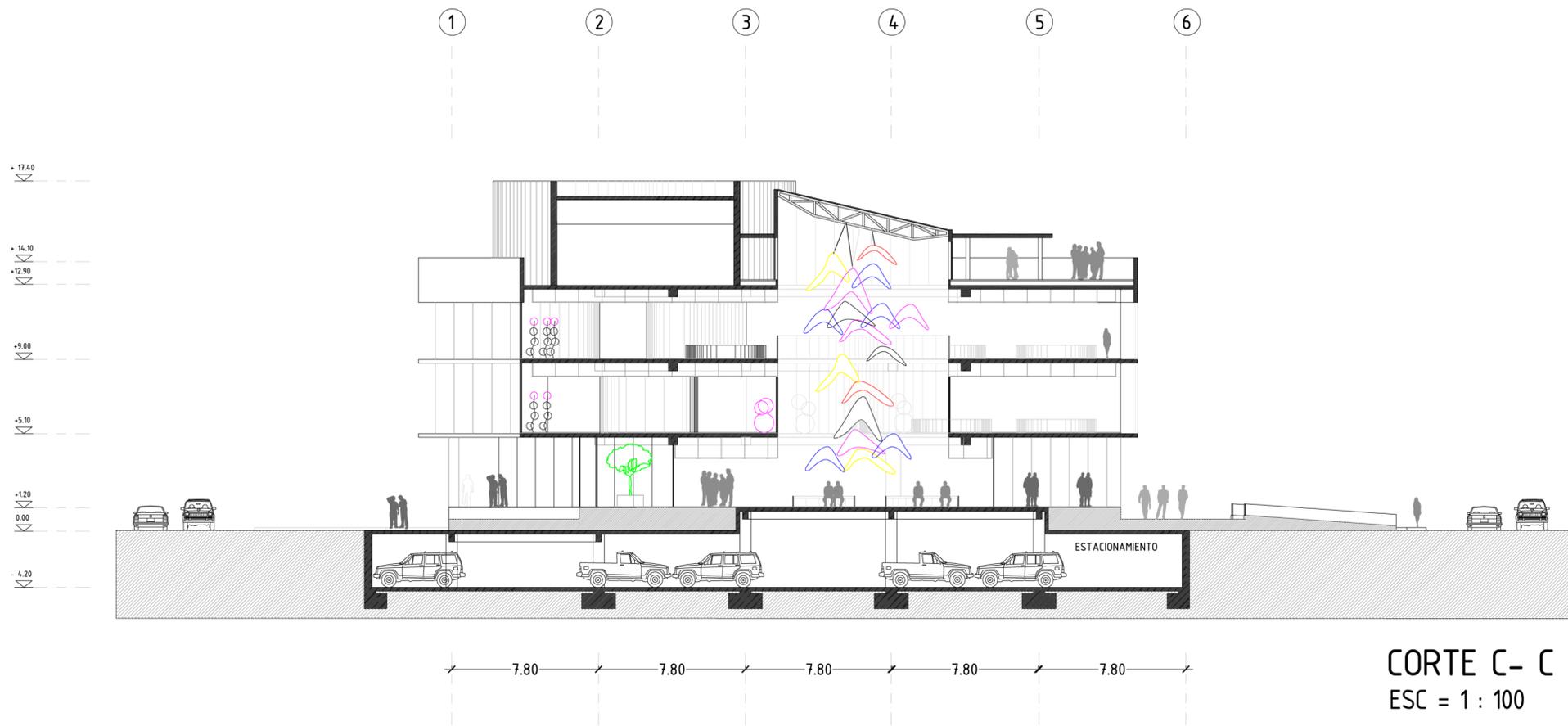


CORTE Y - Y  
ESC = 1 : 200



CORTE B- B  
ESC = 1 : 100

UNIVERSIDAD FINIS TERRAE	PROFESOR: EMILIO DUHART	HOSPITAL ONCOLOGICO INFANTIL	CORTES	ESC. 1:200 / 1:100	lámina <b>09</b>
PROYECTO TITULO	INSTRUCTOR: BALTAZAR SANCHEZ	ALUMNA: LORETO FERNANDEZ		01-2008	



NIVEL	AREA	CANTIDAD	SUPERFICIE
<b>SUBTERRANEO</b>			
	ESTACIONAMIENTOS + CIRCULACION	151 EST.	4248 MT2
	SERVICIOS		936 MT2
	lavanderia	1	
	cuart. de maquina	1	
	cuart. de bombas	1	
	baños	1	
	central estereilizacion	1	
	espigue	1	
	baños servicio	2	
	circulacion		
	CIRCULACION VERTICAL		77 MT2
	ascensores	6	
	escaleras	2	
	TOTAL		5261 MT2
<b>1ER NIVEL</b>			
	AREA PUBLICA		712 MT2
	hall acceso	2	
	cafeteria	1	
	sala espera	1	
	baños	2	
	AREA ADMINISTRATIVA		366 MT2
	direccion general	1	
	servicio atencion general	1	
	sala para	1	
	contadores	1	
	reception	1	
	plata personal	1	
	caja de correo	1	
	baños	1	
	sigla	1	
	baños	2	
	AREA URGENCIA		346 MT2
	AREA SERVICIOS AUX.		203 MT2
	farmacia	1	
	comedor	1	
	coche	1	
	AREA CULTURAL		164 MT2
	sala exposicion	1	
	AREA EXAMENES		988 MT2
	examen	1	
	sala espera	1	
	baños	1	
	CIRCULACION		982 MT2
	CIRCULACION VERTICAL		77 MT2
	ascensores	6	
	escaleras	2	
	TOTAL		3838 MT2
<b>2DO NIVEL</b>			
	AREA HOSPITALIZACION		1523 MT2
	reception	2	
	sala espera	2	
	habilitaciones	10 con baño	
	cañon	13 + 15 (sanct)	
	baños publicos	4	
	AREA UTI		448 MT2
	camas	10	
	CRUJIA		648 MT2
	puñalon	3	
	sala para cirugía	6	
	sala recuperación	1	
	sala medicos	2	
	almacen	3	
	AREA SERVICIOS		434 MT2
	CIRCULACION		1034 MT2
	CIRCULACION VERTICAL		77 MT2
	ascensores		
	escaleras		
	TOTAL		4164 MT2

NIVEL	AREA	CANTIDAD	SUPERFICIE
<b>3ER NIVEL</b>			
	AREA ATENCION AMBULATORIA		1084 MT2
	consulta	10	
	apuntamiento	21 camas	
	invernadero	8 camas + otros	
	AREA NNOS		396 MT2
	biblioteca	1	
	sala juego	1	
	sala estudio	1	
	AREA PUBLICAS		936 MT2
	sala espera	3	
	cafeteria	1	
	AREA SERVICIOS		93 MT2
	sala espera	3	
	cafeteria	1	
	CIRCULACION		580 MT2
	CIRCULACION VERTICAL		66 MT2
	ascensores	6	
	escaleras	2	
	AREA MAGUNAS	1	214 MT2
	TERRAZA	1	795 MT2
	TOTAL		4164 MT2
<b>4TO NIVEL</b>			
	AREA CULTURAL		337 MT2
	teatro	1	
	ofc	1	
	AREA PLAZA		3689 MT2
	TOTAL		3689 MT2
<b>TOTAL</b>			
	SUPERFICIE TOTAL		2116 MT2
	SUPERFICIE UTIL		11303 MT2
	SUPERFICIE COMUN		5329 MT2
	TERRAZAS - PLAZAS		4484 MT2
	SUPERFICIE TOTAL TERRENO		11421 MT2
	HOSPITAL		
	CASA ACOGIDA		
	PLAZAS		
	CASAS	3 Pisos	2636 MT2
	CAPILLA		140 MT2

