



**UNIVERSIDAD  
DEL AZUAY**

**DISEÑO  
ARQUITECTURA Y ARTE  
FACULTAD**

**FACULTAD DE DISEÑO  
ARQUITECTURA Y ARTE**

**Escuela de Diseño de Interiores**

Trabajo de Titulación previo a la obtención del título  
de Diseñadora de Interiores

**DISEÑO INTERIOR EN ÁREAS DE RECUPERACIÓN  
PEDIÁTRICA HOSPITALARIA  
CASO HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA, IESS**

Autora:

**Doménica Michelle Viteri Ochoa**

Directora:

**Mst. D. Nancy Karla Delgado Oleas**

**CUENCA - ECUADOR  
2018**

**“Diseño es donde la ciencia y el arte llegan a un punto de equilibrio.”**

**Robin Mathew.**



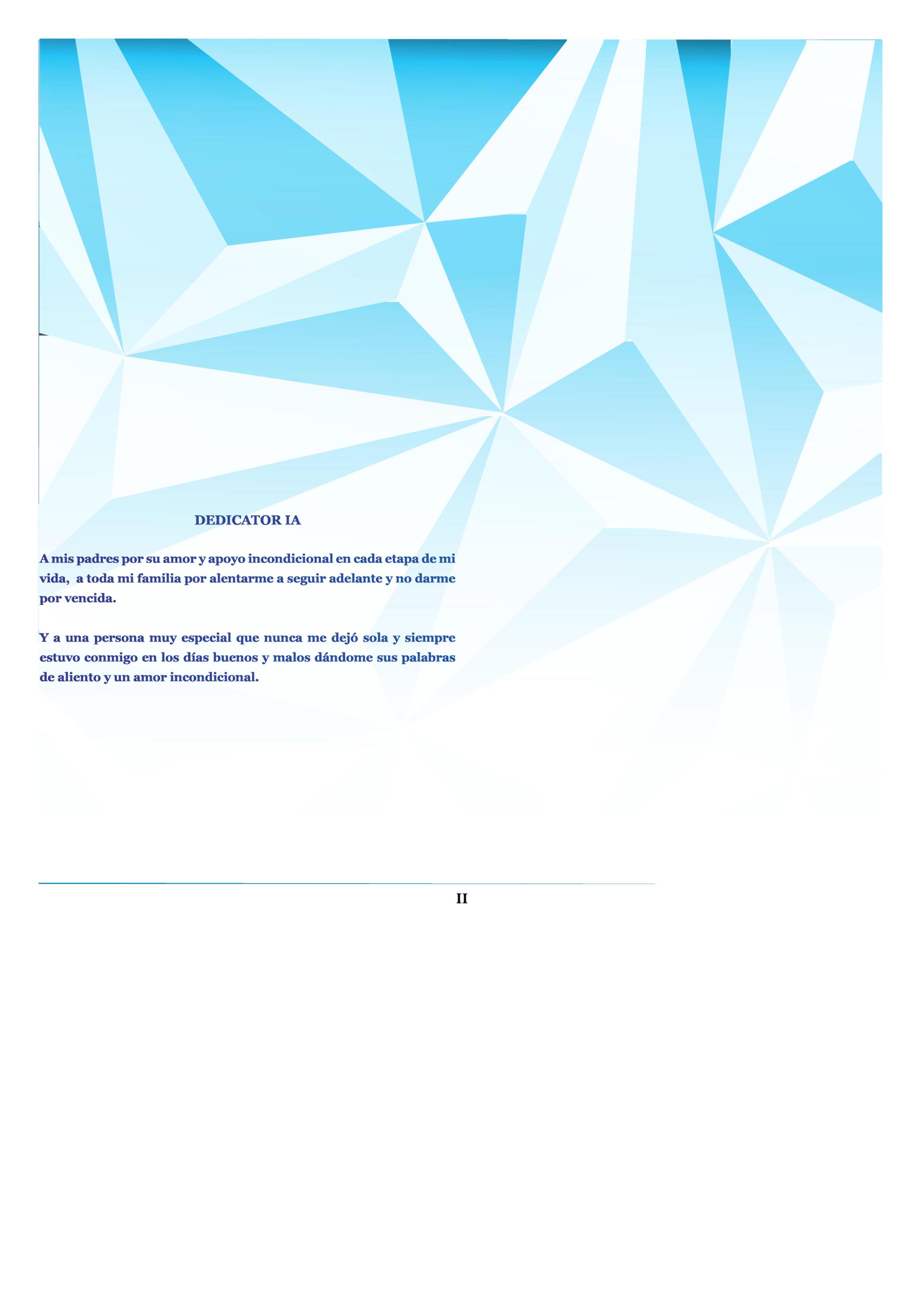
**AUTORA:**

**DOMÉNICA MICHELLE VITERI OCHOA**

**TUTOR:**

**MST. D. NANCY KARLA DELGADO  
OLEAS**

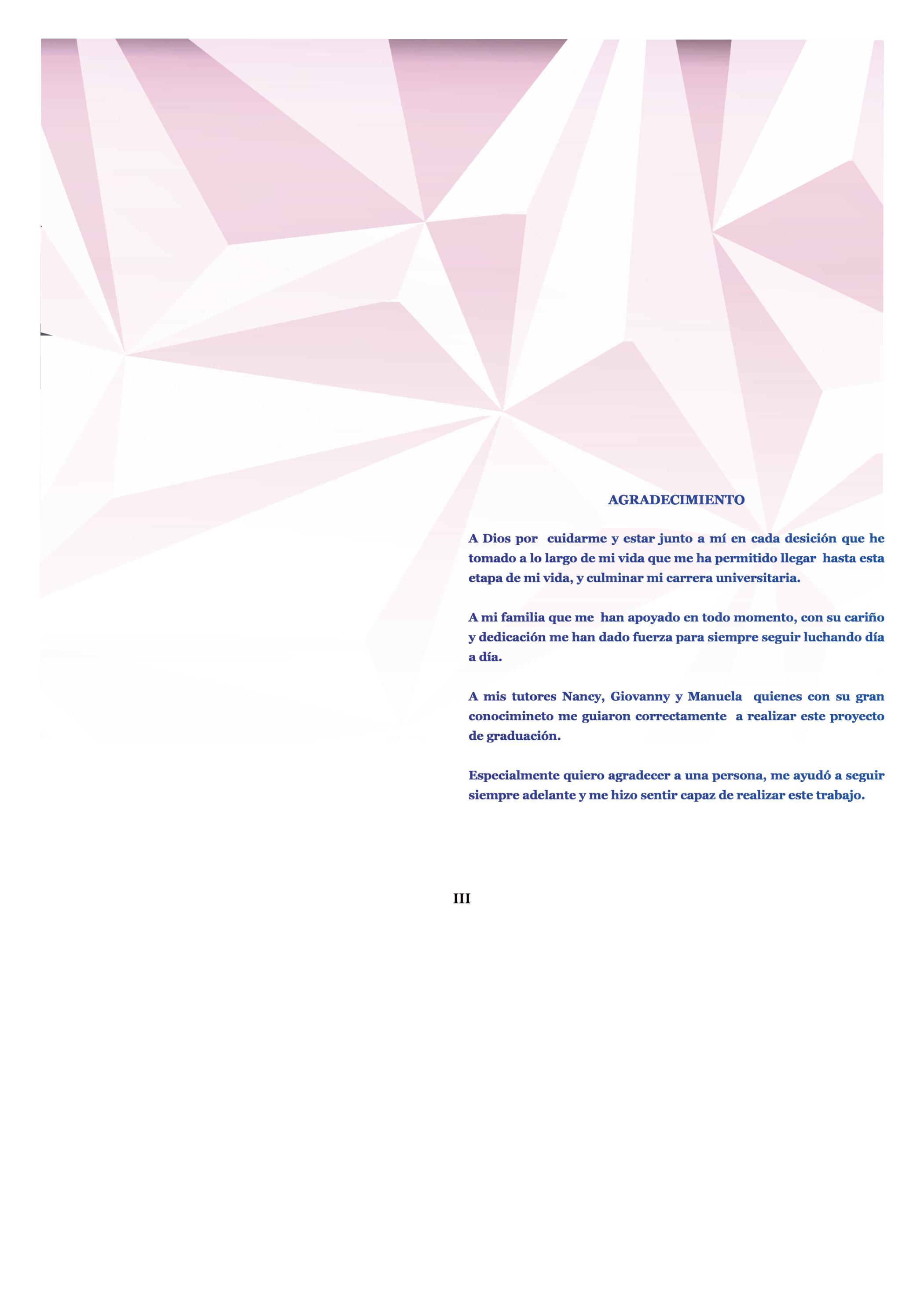
**CUENCA - ECUADOR  
2018**



## **DEDICATORIA**

**A mis padres por su amor y apoyo incondicional en cada etapa de mi vida, a toda mi familia por alentarme a seguir adelante y no darme por vencida.**

**Y a una persona muy especial que nunca me dejó sola y siempre estuvo conmigo en los días buenos y malos dándome sus palabras de aliento y un amor incondicional.**



## **AGRADECIMIENTO**

**A Dios por cuidarme y estar junto a mí en cada decisión que he tomado a lo largo de mi vida que me ha permitido llegar hasta esta etapa de mi vida, y culminar mi carrera universitaria.**

**A mi familia que me han apoyado en todo momento, con su cariño y dedicación me han dado fuerza para siempre seguir luchando día a día.**

**A mis tutores Nancy, Giovanni y Manuela quienes con su gran conocimiento me guiaron correctamente a realizar este proyecto de graduación.**

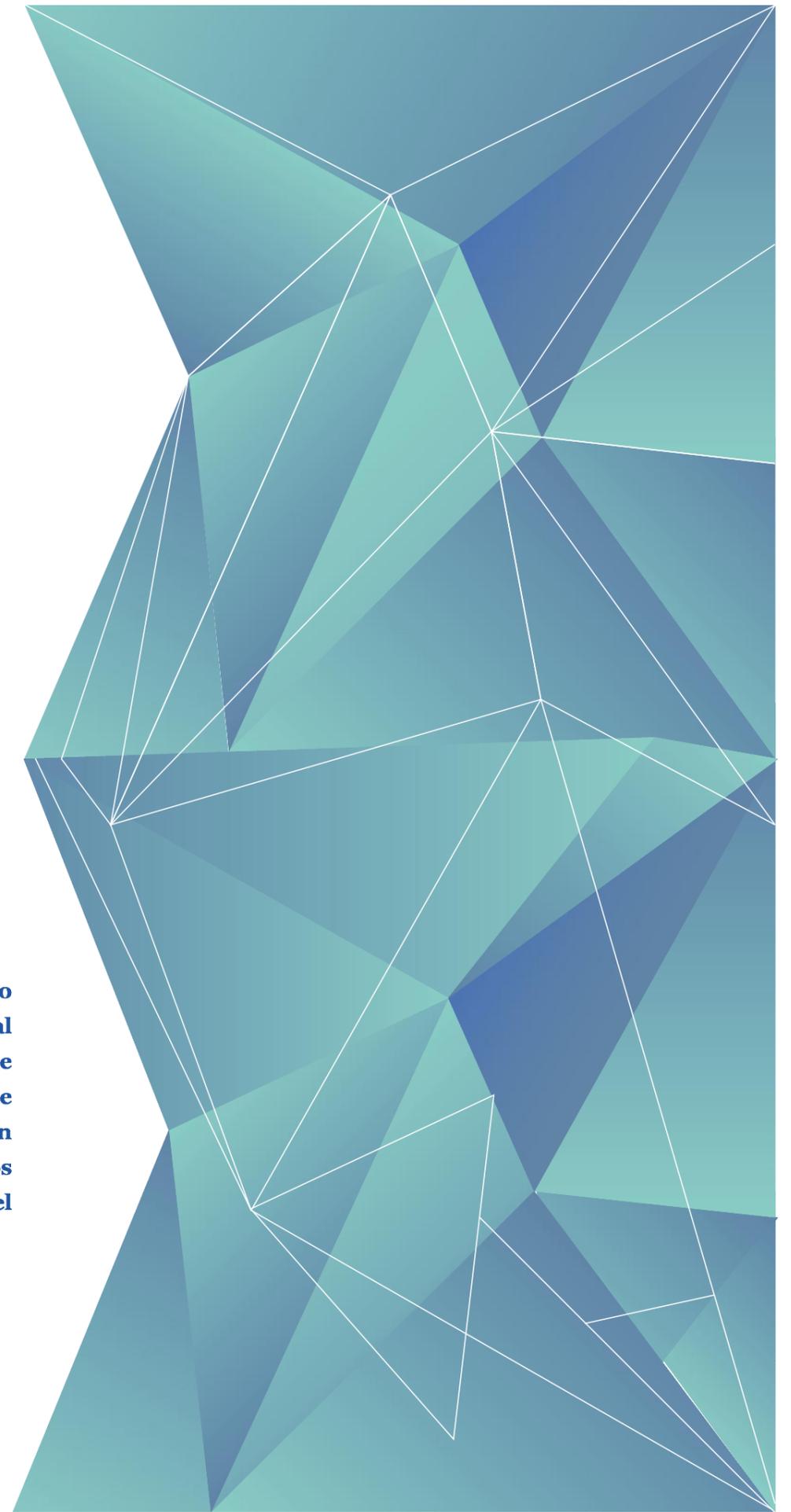
**Especialmente quiero agradecer a una persona, me ayudó a seguir siempre adelante y me hizo sentir capaz de realizar este trabajo.**

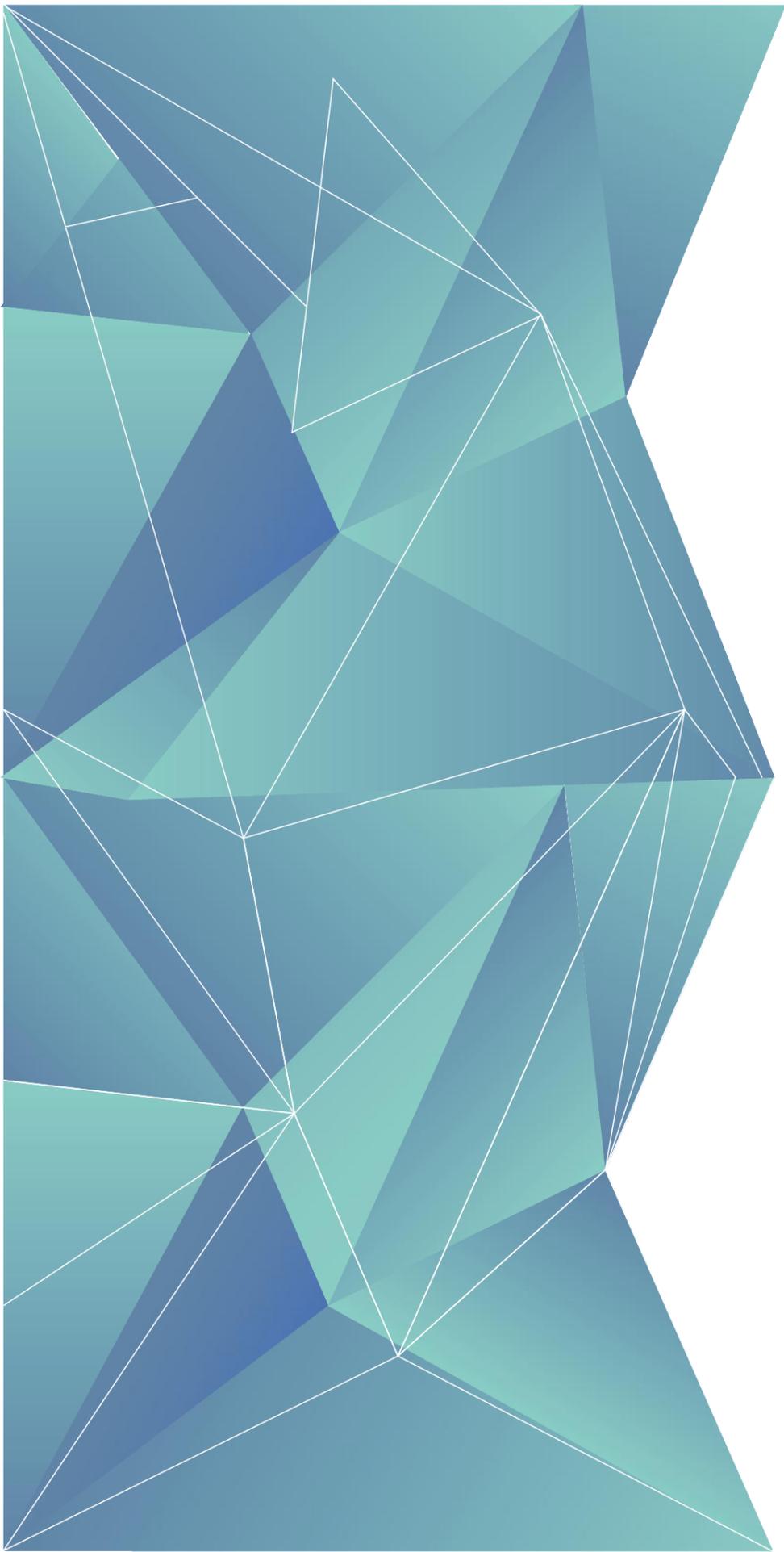
## RESUMEN

**El presente proyecto aborda la relación que existe entre el espacio hospitalario y el usuario, específicamente en el caso del hospital José Carrasco Arteaga en su área de hospitalización pediátrica. Se busca conocer y entender las necesidades que surgen por parte de los pacientes pediátricos, con el fin de que su cuidado y recuperación no sea solo físico sino también en la parte emocional de los niños hospitalizado, es ahí donde el diseño interior puede aportar en el proceso de recuperación de estos pacientes pediátricos.**

**Palabras clave:**

**Diseño interior, espacio hospitalario, niño, recuperación.**





#### **ABSTRACT**

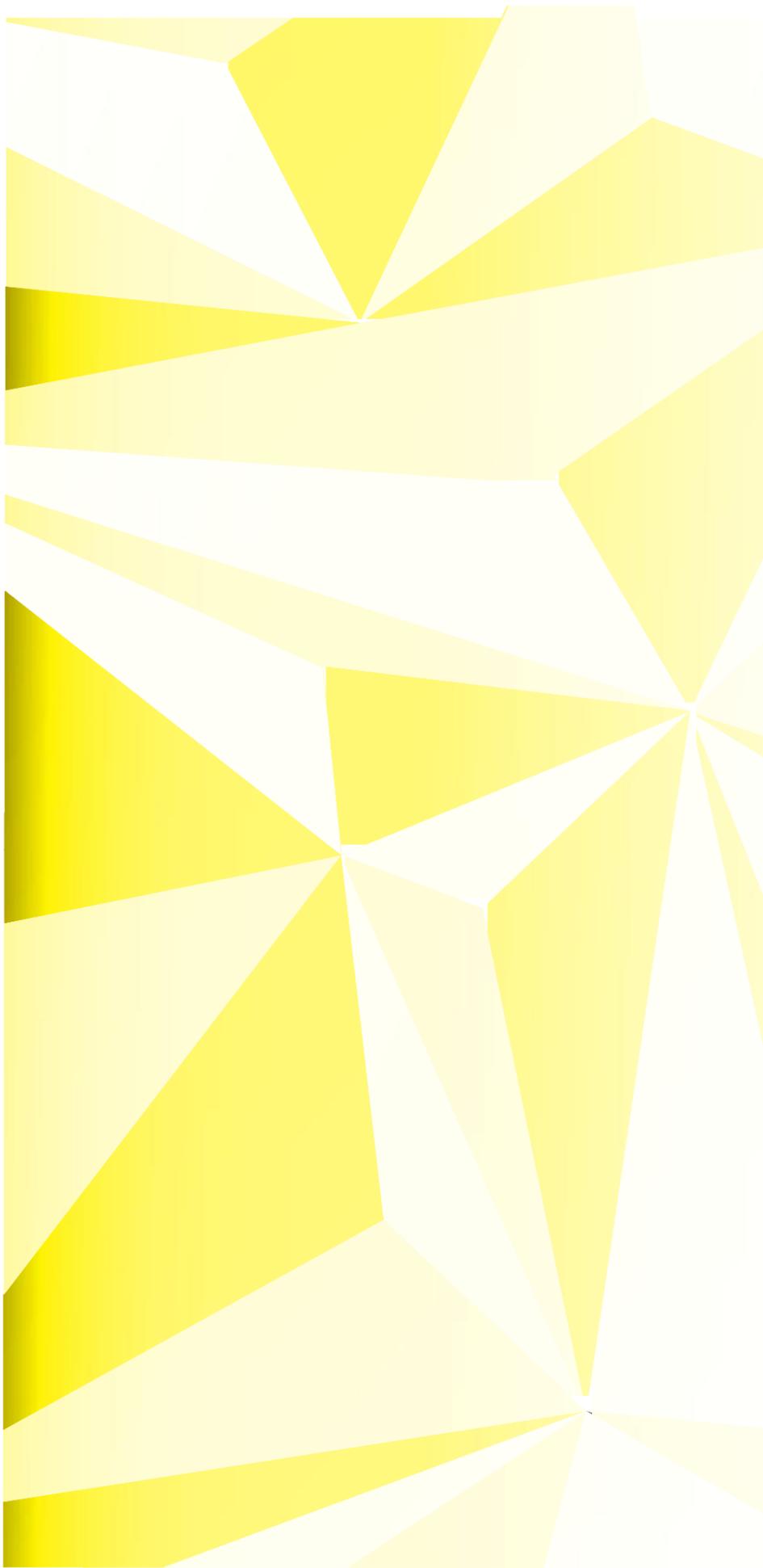
**This project deals with the hospital space - user relationship, specifically in the pediatric area of the José Carrasco Arteaga hospital. The aim is to get to know and understand the pediatric patients' needs with the purpose of helping them recover not only physically but also emotionally. This is where interior design may contribute to the recovery process of these pediatric patients.**

**Key words:**

**Interior design, hospital space, child, recovery.**

## INTRODUCCIÓN

El presente proyecto propone entender y conocer las necesidades que tiene un paciente pediátrico dentro de un hospital público en nuestro medio, teniendo en cuenta la etapa de hospitalización, cómo esta influye en la estancia y en la vida del paciente. Esta investigación abordará la problemática social existente en un hospital, que brinda su atención a varias personas diariamente, entre los cuales son atendidos muchos niños que en ocasiones están obligados a ser hospitalizados, por lo que es necesario entablar una relación entre el paciente pediátrico y el espacio hospitalario, que será su hogar mientras dure su hospitalización, partiendo de esto es necesario entender como el espacio puede afectar al paciente pediátrico y que para ello se debe construir un espacio que satisfaga todas sus necesidades y que a su vez ayude psicológicamente a su recuperación. Teniendo en cuenta la psicología infantil y la espacial podremos entender lo que causa en el niño esta etapa de hospitalización emocionalmente y como se puede ayudar a que sea menos impactante para su estancia dentro de un espacio nuevo para ellos, para ello entenderemos cada aspecto que influye en el espacio interior y como ayuda cada elemento al niño.



## **OBJETIVOS**

### **General:**

Contribuir a la recuperación de las personas hospitalizadas a través de la aplicación del diseño interior en área de hospitalización pediátrica.

### **Específicos:**

Estudiar el comportamiento y las necesidades de los niños dentro del espacio de hospitalización.

Conocer el estado actual del área de hospitalización pediátrica del Hospital José Carrasco Arteaga, IESS y comparar con hospitales a nivel mundial.

Proponer y crear un modelo experimental a partir de la relación niño- diseño interior-hospitalización.

# ÍNDICE

Carátula .....	I
Dedicatoria .....	II
Agradecimiento .....	III
Resumen .....	IV
Abstract .....	V

Introducción .....	6
Objetivos .....	7

---

<b>Capítulo 1.....</b>	<b>11</b>
Introducción .....	12
<b>1. Referentes Conceptuales .....</b>	<b>13</b>
1.1 El espacio interior y el niño .....	13
1.1.1 El espacio Arquitectónico .....	13
1.1.2 El niño y su percepción .....	14
1.2 La Salud y la Hospitalización .....	15
1.3 Psicología del niño y Efectos emocionales de la hospitalización .....	16
1.3.1 Psicología Infantil .....	16
1.3.2 Factores de la Hospitalización .....	17
1.3.3 Efectos Emocionales .....	18
1.4 Cualidades del entorno y su influencia en la recuperación del paciente pediátrico .....	19
1.4.1 Estímulos Ambientales .....	19
1.4.2 Manejo de la Psicología del color y del Espacio .....	21
1.4.3 Ruido .....	23
1.4.4 Habitaciones Compartidas .....	24
1.4.5 Ventilación .....	25
1.4.6 Temperatura .....	25
1.4.7 Iluminación .....	26
Conclusión.....	27

---

<b>Capítulo 2</b> .....	29	<b>Capítulo 4</b> .....	61
Introducción .....	30	Introducción .....	62
<b>2. Referentes Contextuales</b> .....	31	<b>4. Propuesta de Diseño</b> .....	63
2.1 Situación Actual del Área de Hospitalización Pediátrica .....	31	4.1 Requerimientos y necesidades espaciales .....	63
2.2 Estudio de Casos Homólogos .....	32	4.2 Estado Actual .....	64
2.2.1 The Royal London Children´s Hospital .....	32	4.3 Descripción de la Propuesta .....	65
2.2.2 Royal Children´s Hospital Melbourne .....	35	4.3.1 Propuesta Conceptual .....	65
2.3 Modelo de Investigación .....	36	4.4 Condicionantes de Diseño .....	65
2.3.1 Guía de Acabados Interiores para Hospitales Públicos .....	37	4.4.1 Criterios Funcionales .....	65
2.3.2 Registro Fotográfico y Descripción del Espacio .....	40	4.4.2 Criterios Tecnológicos.....	67
2.4 Resultados y Relaciones .....	45	4.4.3 Criterios Expresivos .....	67
Conclusión .....	47	4.5 Propuesta .....	69
<hr/>		4.5.1 Planta Zonificación .....	69
<b>Capítulo 3</b> .....	49	4.5.2 Planta Arquitectónica Propuesta.....	70
Introducción .....	50	4.5.3 Cortes .....	70
<b>3 Programación</b> .....	51	4.5.4 Planta Pisos .....	71
3.1 Condicionantes del Espacio .....	52	4.5.5 Planta Cielo Raso .....	71
3.2 Criterios de Diseño .....	55	4.5.6 Perspectivas.....	72
3.3 Experimentación .....	56	4.5.7 Detalles Constructivos .....	84
Conclusión .....	59	4.5.8 Presupuesto .....	86
<hr/>		Conclusión .....	87
<hr/>		<hr/>	
		<b>Conclusión General</b> .....	88
		<b>Reflexiones Finales</b> .....	89
		Referencias Bibliográficas .....	90
		Lista de Figuras .....	91
		Lista de Cuadros .....	92
		Anexos .....	93
<hr/>		<hr/>	

**"Todo es diseño, y la calidad del diseño afecta la calidad de nuestras vidas."**

**Norman Foster.**



# 1

---

## CAPÍTULO

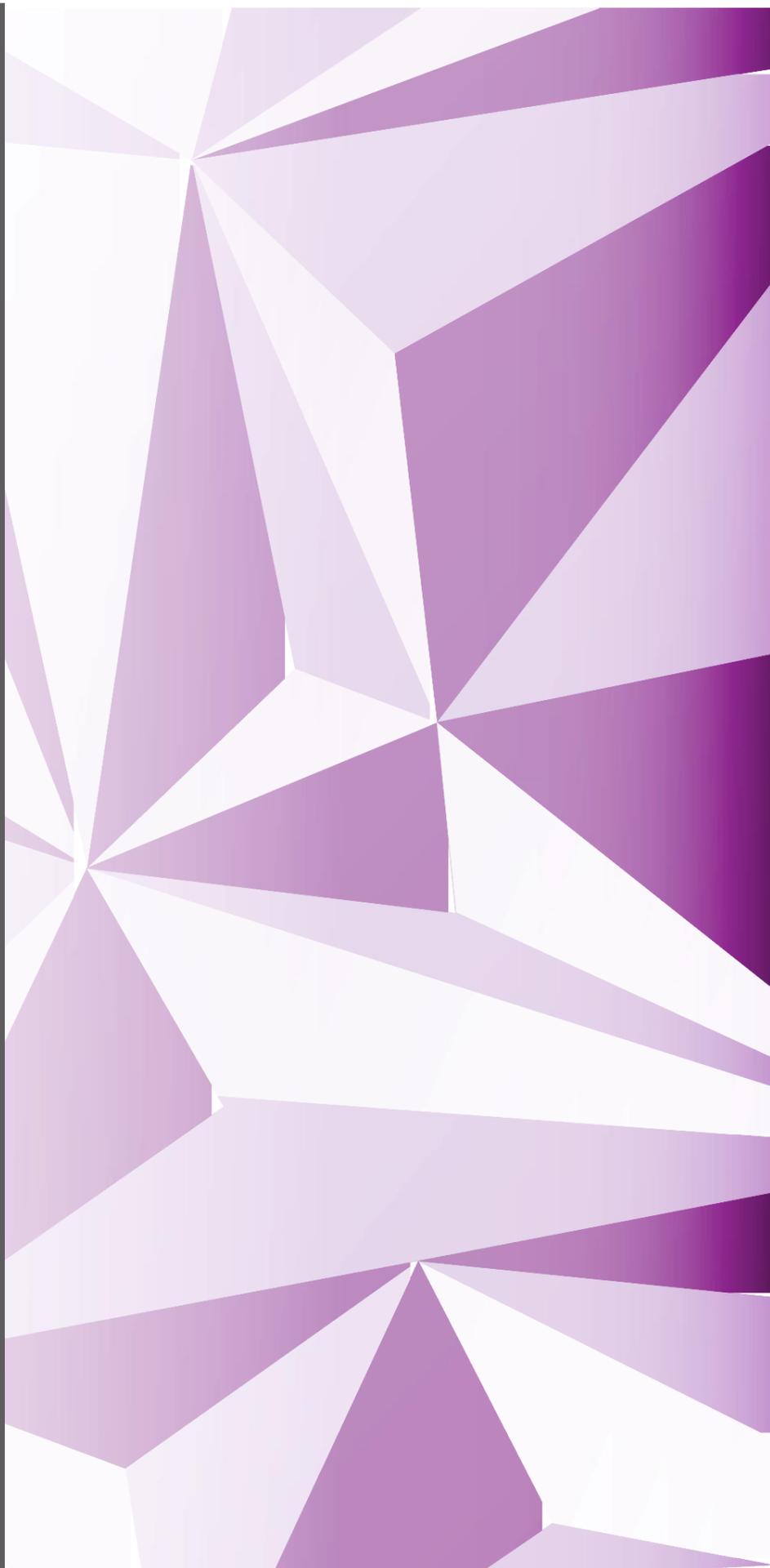
Referentes Teóricos

## INTRODUCCIÓN

El presente Capítulo, nos permite entender al espacio, como éste actúa dentro del ser humano, a comprender como puede afectar psicológicamente diferentes cambios dentro de los elementos del espacio a la persona que lo usa y el cambio en su uso.

También nos presenta el caso particular de un hospital, en el que sus usuarios son niños, cómo estos responden a un espacio de esta categoría y como ellos ven al espacio en sí.

Finalmente sabremos entender por medio de todos estos conceptos cuales serían los diferentes elementos de un espacio hospitalario, como se pueden manipular, y que efecto que provocará ante los niños (usuarios).



# 1. REFERENTES CONCEPTUALES

## 1.1 El Espacio Interior y el Niño



Figura 1. El niño y el espacio.

Diariamente las personas ocupan espacios para desarrollar diferentes actividades cotidianas, estos espacios se vuelven el hábitat diario, acuden a lugares como colegios, viviendas, residencias, espacios de trabajo, hospitales, por lo que es necesario comprender que todo lo que rodea actúa sobre la percepción del ser humano y pueden afectar inconscientemente en su salud tanto física como mental, ya sea de forma positiva o negativa.

El comportamiento del ser humano nos permite evidenciar su relación con el espacio, el mismo que influye directamente en el comportamiento y la conducta del usuario, para entender esta relación está la psicología ambiental, la cual nos indica que el ambiente al estar constituido por varios elementos, estos se vuelven estímulos para el ser humano, los mismo que se transmiten significados particulares al sujeto, y provocan un impacto emocional que va a depender de cada persona por la susceptibilidad que posea.

### 1.1.1 El Espacio Arquitectónico

El espacio interior arquitectónico está constituido por tres dimensiones: longitud, latitud y profundidad y con esto conjuntamente están los elementos arquitectónicos como piso, cielo raso, paredes que a su vez se convierten en los límites y definen la forma del espacio interior. El espacio y la mente del ser humano, nos permiten entender que tanto el sujeto puede actuar sobre el ambiente y cómo el ambiente está en grado de afectar a la persona de diferentes formas.



Figura 2. Espacio Interior

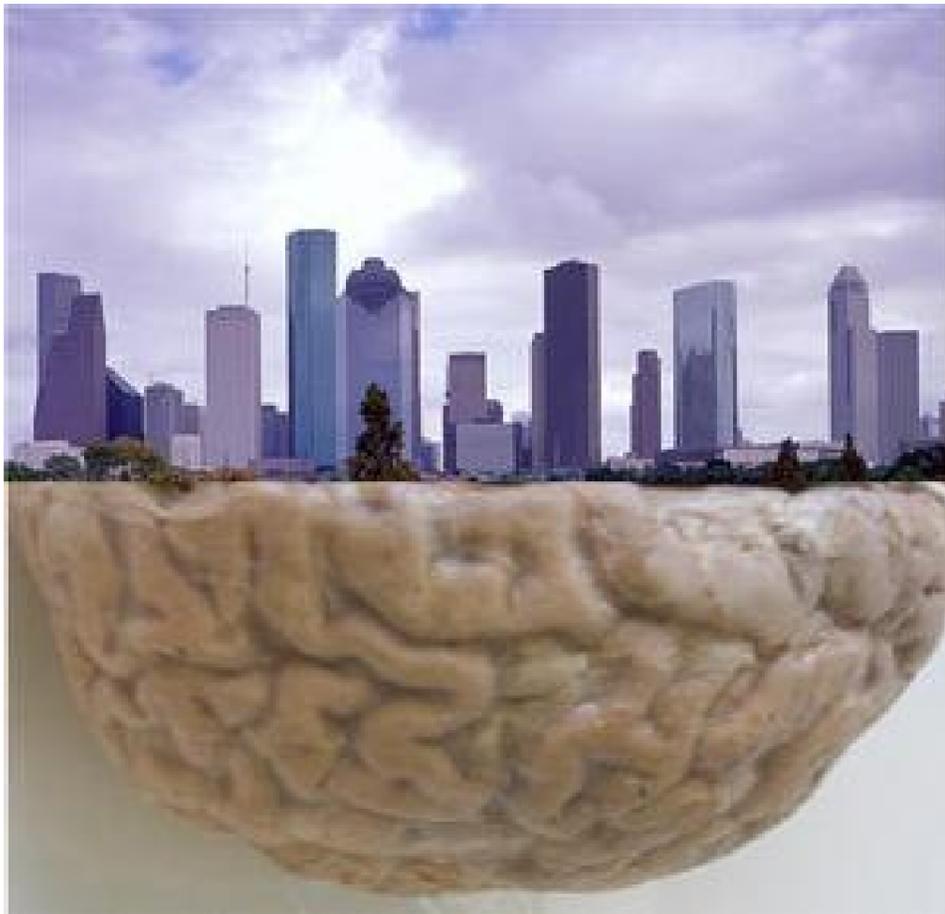


Figura 3. Neuro Arquitectura

Para entender la relación del espacio con el usuario, existe una ciencia emergente interdisciplinaria, la neuroarquitectura, en donde se relaciona el estudio de la neurociencia encargada de entender los mecanismos del cerebro y a la arquitectura que estudia el espacio habitacional. Esta disciplina nos muestra datos que han sido comprobados en donde nos manifiesta que el espacio es capaz de influir el ser humano que lo habita, tanto niños como adultos perciben todo lo que le rodea. Dentro del espacio todo elemento se lo coloca con un estudio anticipado pues es un estímulo directo para el usuario y puede generar cambios dentro de su estadía así como también su experiencia puede variar.

“Han existido muchos avances en el ámbito de las neurociencias lo cual nos permite conocer como la forma en que divisamos el mundo que nos rodea y como el espacio físico puede influir en nuestros cerebros.” (Elizondo,A; Rivera, N, 2017, p.42)

### 1.1.2 El niño y su percepción

Según la Gestalt, la percepción busca de manera directa organizar la información del ambiente dentro de una representación mental simple. (Oviedo, 2004, pág.91)

El niño como todo ser humano es sensible a todo aquello que lo rodea, pero percibe de diferente manera el espacio debido a su desarrollo psicológico, y para entender cómo un niño puede asimilar o concebir un espacio físico es necesario entender como ellos ven el entorno.

Según Carmona, Elisa, & Ramos la forma en la que los niños pueden percibir el espacio es:

- Selectiva, la persona no puede percibir todo al mismo tiempo así que reduce de forma selectiva, voluntaria o inconsciente en el caso de los niños, su campo perceptual en relación a determinados aspectos a presentar de la realidad, junto con una clara jerarquización de ellos. En este sentido la arquitectura puede proporcionar claves de referencia positivas para la percepción.
- Subjetiva, ya que las reacciones a un mismo estímulo varían de un individuo a otro.
- Está influenciada por el ambiente, la forma en que los individuos llevan a cabo la percepción evoluciona a medida que se enriquecen las experiencias.

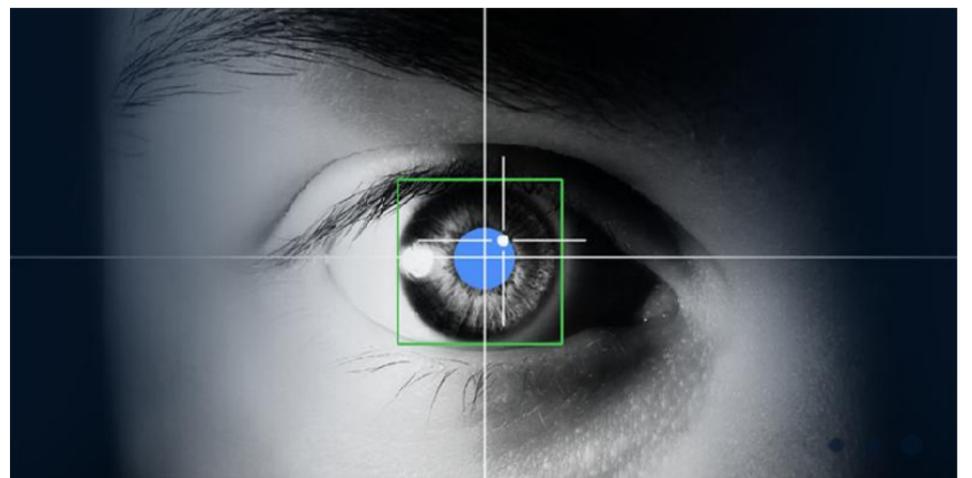


Figura 4. La percepción.

## 1.2 La Salud y la Hospitalización Pediátrica



Figura 5. Hospitalización Pediátrica

La salud es primordial dentro de la vida de las personas, tanto niños como adultos acuden comúnmente a centros de atención médica, los cuales están destinados a proporcionar todo tipo de asistencia médica, incluidas operaciones quirúrgicas y estancia durante la recuperación o tratamiento.

La salud pública otorga atención a miles de usuarios, por lo que los hospitales deben abastecer sus instalaciones para la atención a cada paciente que acude diariamente, como hospital priorizan la atención física, y en segunda instancia está la atención psicológica del paciente.

Es necesario saber que el ser humano integral durante su hospitalización necesita el cuidado tanto de los aspectos físicos y psicológicos para que su estancia y recuperación sea satisfactoria y rápida.

Los hospitales están destinados al cuidado del ser humano y es necesario entender que la salud de un ser humano es un estado en que un ser vivo no tiene ninguna lesión ni padece ninguna enfermedad y ejerce con normalidad todas sus funciones. Según la Organización Mundial de la Salud no dice que “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social”.

El área de hospitalización, es un fragmento dentro del hospital en donde los pacientes ocupan el espacio por largos periodos de tiempo dependiendo de su recuperación y estado de salud pues la hospitalización es un período de tiempo requerido para el restablecimiento de la salud óptima, no sólo física sino también psicológica, en el que es necesario permanecer recluido en un centro de salud, hospital o clínica, con el fin de recibir los tratamientos y cuidados adecuados pero especialmente en los niños ya que requieren, por el estado evolutivo en el que se encuentran, permanecer en un ambiente emocionalmente protegido.

El cuidado del entorno físico del hospital puede ser, de esta manera, una herramienta para hacer los hospitales más eficaces.

En un hospital es común que la sala de hospitalización pediátrica tenga diferentes tipos de pacientes:

A) Lactantes: Comprende a los niños desde el nacimiento hasta el primer año de vida. Es característica de esta edad la dependencia de la madre o el padre las 24 horas del día. También será necesaria una vigilancia permanente por parte del personal de la clínica, ya que el niño no puede expresar sus molestias o requerimientos más que por el llanto.

B) Pre-Escolares: Comprende a niños entre 1 y 4 años de edad. Los niños de esta edad necesitan también el apoyo y compañía de los padres, pero no a tiempo completo. En esta etapa el juego forma parte importante de su vida, por tal razón es necesario que el niño comparta y socialice con otros niños de su edad.

C) Escolares: Comprende a niños entre 5 a 10 años. También es característica de esta etapa la necesidad de juguetes y diversas actividades que los entretengan. Después de los 8 años el uso de juguetes disminuye y los intereses se desvían hacia la lectura u otro tipo de actividad.

D) Adolescentes: Comprende a niños entre 11 a 14 años. La adolescencia es una etapa transitoria de suma importancia para la formación de la personalidad. Se caracteriza por cambios rápidos y significativos y la alteración de la personalidad, lo cual conlleva a una dificultad en la relación con los adultos (generalmente padres).

Sin embargo, a esta edad la independencia no es total, por lo que el apoyo y compañía de los padres frente a una enfermedad sigue siendo importante, para que estos no tengan una sensación de abandono. Los sentimientos del adolescente juegan un papel crucial en su comportamiento. Para esta etapa, los juegos tradicionales ya no son tan comunes y hoy en día el entretenimiento se basa en actividades relacionadas con la computadora. (López, 2005, p, 48)

## 1.3 Psicología del niño y efectos emocionales de la hospitalización.



Figura 6. Psicología del Niño.

### 1.3.1 Psicología infantil.

La psicología infantil analiza el comportamiento de los niños, estudia los aspectos físicos, cognitivos, perceptivos, afectivos y sociales, los cuales nos permite interpretar y entender la conducta.

Los niños al estar expuestos a una enfermedad, que se sabe es la alteración del estado de la salud, es necesario comprender mediante su psicología como ellos enfrentan esta situación, también es necesario que su familia esté involucrada indispensablemente de manera directa, pues al estar enfermo se enfrenta a una situación de crisis y para que sea más fácil vivirla necesitan su apoyo.



Figura 7. Niño Hospitalizado.

Cuando un niño está enfermo aparecen nuevas sensaciones y cambios tanto físicos como psicológicos, entre esos está el dolor, ansiedad y muchos cambios en cuanto a su vida cotidiana, sus actividades y hábitos; que ahora son otros por la situación por la que están atravesando, como estar en un mismo lugar todo el día que es extraño. Todos estos cambios para un niño son extraños y nuevos lo que provoca que generen emociones negativas pues no entienden la situación que están viviendo, debido a su desarrollo psicológico no están en capacidad de entender que ésta etapa es pasajera, así como todas las sensaciones que presentan durante la misma.

### 1.3.2 Factores de la hospitalización.

Según Carmona, Elisa, & Ramos, existen diferentes factores que están relacionados con la hospitalización del niño y son los que provocan diferentes comportamientos en los niños:

**A) Factores Personales:** que consideran la etapa del desarrollo en que se encuentre el sujeto, el desarrollo cognitivo, las capacidades intelectuales, el desarrollo socio emocional,

relaciones de afecto, el tipo de familia y sus interacciones.

**B) Factores relacionados con la enfermedad:** naturaleza y características, gravedad del pronóstico, si es aguda o crónica, tiempo de evolución, grado de discapacidad, efectos secundarios del tratamiento.

**C) Factores relacionados con la familia:** Afrontamiento del estrés, interacción entre sus miembros, tipo de familia, relación afectiva entre los miembros, comunicación, número de integrantes de la familia, redes sociales de apoyo.

**D) Factores relacionados con las redes sociales:** Números de redes con que cuenta la familia, relación, interacción, apoyo.

**E) Factores relacionados con el Equipo de Salud:** Comunicación, confianza, apoyo y soporte emocional, nivel de estrés del equipo, trabajo en equipo, entrega de información.

**F) Ambiente hospitalario:** ambiente físico (temperatura, ventilación, seguridad, iluminación, infraestructura), comodidad, horario de visitas amplio, número de pacientes por sala, sistemas de entretenimiento y recreación, información adecuada y preparación para procedimientos.



Figura 8. Hospital.

### 1.3.3 Efectos emocionales.



Figura 9. Emociones del Niño.

La enfermedad con hospitalización de un niño involucra a toda la familia ya que cuando los niños están pasando por esta etapa se generan grandes cambios y se vuelve una situación de crisis, por su edad y la forma en la que se adaptan al cambio. La enfermedad y la hospitalización son las primeras situaciones críticas con las que tienen que enfrentarse los niños y su familia para así afrontar su recuperación de mejor manera.

Según Spitz, en su estudio, describe y clasifica tres etapas de la hospitalización que sufren los niños:

- En un primer período los niños se vuelven llorones y exigentes y se aferran a quien se acerque.
- En un segundo período los llantos se convierten en gritos, comienzan a perder peso y se detiene su desarrollo.
- En una tercera fase el niño se repliega y rechaza todo contacto adoptando una postura típica (acostado boca abajo).

Los niños todavía no pueden dimensionar la situaciones, y pueden confundir la hospitalización como algo que durará toda su vida, y no como algo pasajero, es por eso que su hospitalización y enfermedad puede provocar significativos cambios dentro de sus emociones entre los más importantes podemos mencionar los siguientes:

**Ansiedad:** Explica los cambios anímicos que ocurren en los niños. Algunos se vuelven introvertidos y otros irritables y exigen atenciones durante todo el día.

**Temor a morir:** Esta situación es más común en los niños enfermos de lo que los padres o los médicos suponen y hace necesaria una actitud de diálogo y ayuda ante ella.

**Culpabilidad:** Es habitual en los niños en edad escolar pensar que la enfermedad es un castigo por sus malas acciones. Un ejemplo de esto es el atribuir las quemaduras a una violación de las reglas de la casa.

**Ira:** Es muy habitual también a la no cooperación con su tratamiento, a modo de rebelión iracunda contra la enfermedad - principalmente en la fase inicial

**Impotencia:** Principalmente ante la restricción de realizar determinadas acciones habituales. (López, 2017, pag 13)



Figura 10. Estado de ánimo

Todas las emociones que el niño puede experimentar durante su hospitalización pueden ocasionar, que muchas veces, no cooperen con el tratamiento. También puede provocar que baje su autoestima pues sienten cambios corporales o se sienten en desventaja que el resto de niños. Todas estas emociones tienen que ser tratadas durante su estancia en el hospital, haciéndoles saber que todo esto es pasajero y que el lugar no es malo para su recuperación.

El estrés en niños hospitalizados puede generarse por la infraestructura del hospital es decir el ambiente que los rodea, separación de los padres, y por estar en constante contacto con personas desconocidas para ellos. Además, que su rutina diaria cambia a estar en una cama, dejan las actividades recreativas, escolares y las relaciones sociales.

Estas emociones son desarrolladas debido al cambio repentino al que han sido expuestos los pacientes pediátricos, tanto en su entorno pues el hospital es un lugar nuevo y extraño para ellos, otro factor es estar lejos de su familia, pues los ven limitadamente, y están en contacto con nuevas personas que son el personal médico, todos estos factores son los que generan las emociones antes mencionadas acompañado de que tienen que afrontar su recuperación, que sus actividades son suspendidas, hacen que sus emociones cambien y sean negativas para el paciente.

Es importante como adultos que durante el tratamiento se aclare a los pacientes pediátricos todo lo que ellos tienen dudas sobre la situación que están atravesando y su enfermedad, darles a conocer las causas y sobre todo conseguir tranquilizarlos teniendo en cuenta su grado de desarrollo psicológico.

## 1.4 Cualidades del entorno y su influencia en la recuperación del paciente pediátrico



Figura 11. Entorno Hospitalario.

### 1.4.1 Estímulos Ambientales

Los estímulos ambientales en el entorno hospitalario muestran los efectos terapéuticos que tiene el ambiente físico en el proceso de recuperación de los pacientes.

Los estímulos ambientales se dividen en estructurales, perceptivos y funcionales así

- Estímulos estructurales: Iluminación, calidad del entorno y privacidad.

- Estímulos perceptivos: Aspecto interior, tratamiento gráfico y color.

- Estímulos funcionales: Confort en el uso de los objetos (mobiliario, equipamiento, etc) socialización y juego.

Mendez Ortigosa (como se citó en Carmona; Velero, 2009)

### Estímulos estructurales

- **Iluminación y calidad del entorno:** La influencia en los pacientes de la calidad paisajística del entorno divisado desde el hospital, la relación entre vistas naturales y resultados positivos para la salud y en particular en la reducción del estrés, ha quedado demostrada en varios estudios de investigación. Van der Berg (como se citó en Carmona; Velero, 2009).

Estos cambios en la calidad del entorno provocan que existan periodos de hospitalización más cortos y con menos efectos de ansiedad.

- **La privacidad del paciente:** la privacidad como algo necesario y que no es fácil de conseguir en los entornos hospitalarios. Van der Berg (como se citó en Carmona; Velero, 2009).

---

### Estímulos perceptivos

- **Aspecto interior:** La investigación llevada a cabo por Becker y Poe (1980) se basó en la remodelación de una sección del hospital, añadiendo murales, pintando, mejorando la iluminación de pasillos, disposición de mobiliario para visitantes de una forma más "social", etc.... los resultados del cambio fueron notables: mejor humor y estado de ánimo más positivo en personal y pacientes, percepción por los pacientes de una atención medica de mejor calidad, incremento de las utilización de las áreas públicas. Van der Berg (como se citó en Carmona; Velero, 2009).

- **El color y el tratamiento gráfico.** El uso adecuado del color en el entorno es un indicador clave en la estimulación positiva y la adecuación del espacio para los niños y los jóvenes. El uso de ciertos colores, está vinculado por los pacientes con sentimientos más positivos y consigue debilitar la sensación institucional del espacio.

- **Boyatzis y Vargas (1994)** llevaron a cabo un estudio sobre las emociones de los niños asociadas a los distintos colores. Realizaron un estudio con 60 niños de edades comprendidas entre 4 y 7 años y estudiaron las respuestas emocionales de los niños a nueve colores diferentes. El estudio encontró que las emociones eran predominantemente positivas, casi tres cuartas partes de las respuestas, citando sentimientos de emoción, alegría y fuerza. También encontraron que los colores brillantes provocaron respuestas más positivas que los colores oscuros. En diversos estudios se ha descubierto que el proceso de sensibilización de los colores en el niño lleva un orden evolutivo increíblemente objetivo, normativo y con un sentido completo de lo que es la estructura espectral. En el uso de los colores los niños siempre comienzan utilizando los colores más puros y fundamentalmente básicos, el rojo, el azul o el verde antes que el resto de los colores. El orden en que se va identificando las esencias de los colores que conoce el niño es el siguiente: rojo, verde, azul, amarillo, negro, blanco, naranja, rosa, café y violeta. Van der Berg (como se citó en Carmona; Velero, 2009).

---

### Estímulos funcionales:

- **El Confort en el uso del objeto.** Actualmente, en la mayoría de los hospitales, el mobiliario (mesas, sillas, camas y muebles auxiliares) no se adapta a las características de los pacientes pediátricos sino que se utiliza el mismo mobiliario que para los adultos. Esta inadaptación del mobiliario no favorece la adaptación del niño al entorno y puede tener una influencia negativa en su bienestar. Van der Berg (como se citó en Carmona; Velero, 2009).

- **Socialización en los ambientes hospitalarios.** Es conveniente tener espacios que insinúen cierta sociabilidad

y estimulen el contacto personal ya que algunos pacientes y familias sienten considerable apoyo al compartir sus preocupaciones con otras personas que están pasando por la misma situación.

Cedrés,(como se citó en Carmona; Velero, 2009).

- La importancia del juego en el niño. Solemos considerar el juego como algo intrascendente, propio de los niños, algo poco serio que no tiene ninguna finalidad, sin darnos cuenta que desde la infancia el juego se convierte en nuestra primera forma de aprendizaje. Tenemos que entender el juego como un instrumento curativo ya que aportando posibilidades de juego estamos contribuyendo a la socialización y a la adquisición, por parte del niño, de habilidades y destrezas psicológicas y psicomotrices, además se consigue una distracción positiva que haga olvidar, durante ese periodo de tiempo, su enfermedad. El área de juegos sintetiza en un único espacio los deseos de los niños. El juego puede ofrecer oportunidades de socialización, cambios físicos y mentales, y una distracción positiva. (Carmona; Velero, 2009, p, 29).

Crear espacios adaptados a las necesidades y peculiaridades evolutivas del niño hace que la calidad del servicio médico aumente, y que las experiencias que los niños adquieren cuando acuden a un hospital se vivan de forma diferente.

Los pacientes pediátricos deben ser considerados integralmente, teniendo en cuenta siempre el concepto entregado por la OMS, es decir, abarcar el ámbito psicológico y social, no sólo el físico. Lo que es recomendable es que existan más lugares de recreación para los niños, en donde se incorporen juegos y ellos puedan sentirse más a gusto dentro de esta etapa.

#### 1.4.2 Manejo de la psicología del color y del espacio



Figura 12. Psicología del Color.

El color es un elemento que construye al espacio, y está en relación directa con las emociones, posee significado propio y tiene la capacidad de expresar pues puede provocar una reacción o emoción; crea experiencias, estados de ánimo y sensaciones como: frío, cálido, rugoso, limpio, amplio, etc. Por medio del color se puede llegar a crear experiencias y despertar inconscientemente un sentimiento.

El color no solo puede aportar estéticamente, sino que puede transformar espacios y crear un nuevo significado depende del espacio y obtener mejores resultados funcionales.

En los hospitales o clínicas se está comenzando a dejar a un lado el color blanco que a pesar de ser usado por higiene puede llegar a producir una sensación deprimente y rígida, y son utilizados colores cálidos y pasteles, porque estos ejercen sobre el paciente una acción estimulante que acelera el proceso de recuperación y también brinda en el espacio un confort visual, puede ser satisfactorio tanto para los pacientes, visitantes y el personal médico

Aspectos como el color, como se mencionó anteriormente es factor muy relevante dentro del impacto que causa en el niño durante su hospitalización es por eso que es necesario conocer como en dos grandes grupos dentro del color, están los colores cálidos y los colores fríos.

Los colores cálidos se consideran como estimulantes, alegres y hasta excitantes y los fríos como tranquilos, sedantes y en algunos casos deprimentes.

Según nos cuenta Cabrera, A en su artículo “Psicología del color: impacto de los colores en el comportamiento y pensamiento”

Los colores cálidos en matices claros: cremas, rosas, etc. sugieren delicadeza, feminidad, amabilidad, hospitalidad y regocijo, y en los matices oscuros con predominio de rojo, vitalidad, poder, riqueza y estabilidad.

El rojo significa sangre, fuego, pasión, violencia, actividad, impulso y acción y es el color del movimiento y la vitalidad; aumenta la tensión muscular, activa la respiración, estimula la presión arterial y es el más adecuado para personas retraídas, de vida interior, y con reflejos lentos.

El naranja es entusiasmo, ardor, incandescencia, euforia y actúa para facilitar la digestión; mezclado con blanco constituye una rosa carne que tiene una calidad muy sensual.

El amarillo es sol, poder, arrogancia, alegría, buen humor y voluntad; se le considera como estimulante de los centros nerviosos.

Los colores fríos en matices claros expresan delicadeza, frescura, expansión, descanso, soledad, esperanza y paz, y en los matices oscuros con predominio de azul, melancolía, reserva, misterio, depresión y pesadez.

El verde es reposo, esperanza, primavera, juventud y por ser el color de la naturaleza sugiere aire libre y frescor; este color libera al espíritu y equilibra las sensaciones.

El azul es inteligencia, verdad, sabiduría, recogimiento, espacio, inmortalidad, cielo y agua y también significa paz y quietud; actúa como calmante y en reducción de la presión sanguínea, y al ser mezclado con blanco forma un matiz celeste que expresa pureza y fe.

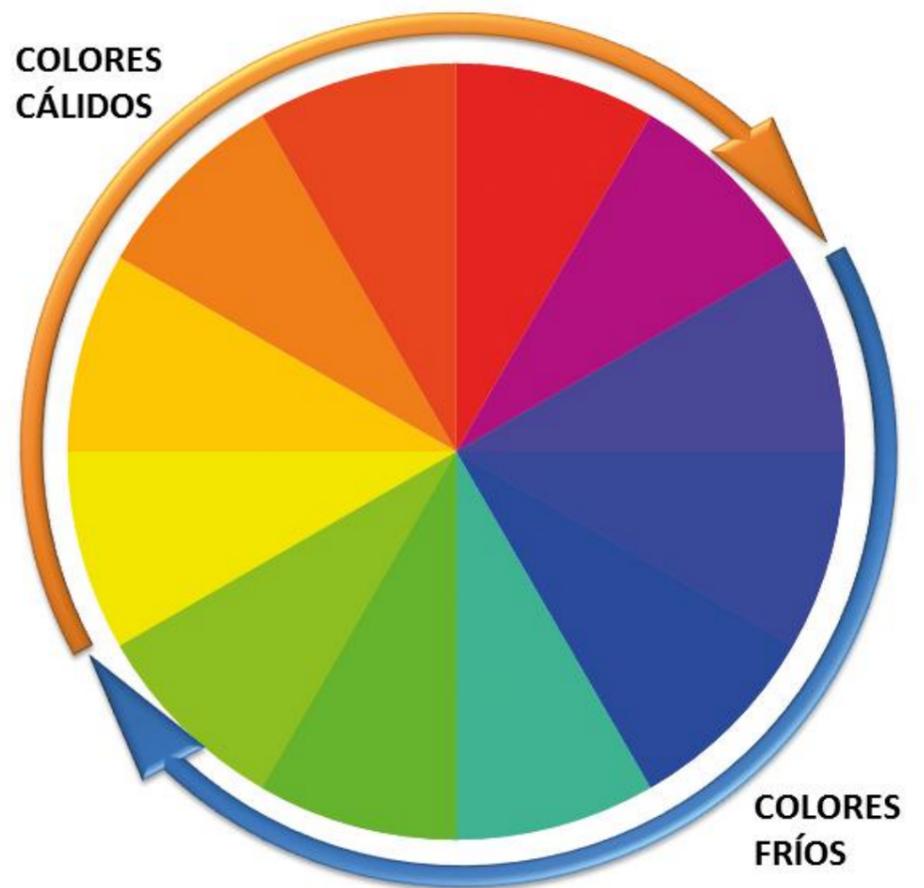


Figura 13. Colores Cálidos y Fríos.

El violeta es profundidad, misticismo, misterio, melancolía y en su tonalidad púrpura, realeza, suntuosidad y dignidad; es un color delicado, fresco y de acción algo sedante.

Dentro del espacio el color es un componente principal, no solo estéticamente sino que el mismo transforma e identifica un espacio solo con el color, es decir es necesario que sea correctamente elegido para que funcione de manera que el usuario se sienta a gusto y que el espacio sea armónico.

En el hospital o la clínica moderna ya no se usa el blanco porque produce una sensación deprimente, ahora son utilizados colores más vivos o intensos, que ejercen una acción positiva sobre el paciente. En las habitaciones de los pacientes las paredes se resuelven con matices suaves y agrisados, tales como el crema, rosa, celeste, verde claro, etc., los que crean un ambiente refrescante.

Lo que se busca lograr en los hospitales y más en las áreas hospitalarias, es que el color actúe de manera estimulante y motive a los pacientes inconscientemente a mantener su calma. Para los niños los colores serán escogidos considerando su potencial psicológico y evitando siempre una característica fría y la típica de un hospital.

En las habitaciones de los niños deberán ser utilizados los tonos verdes, verdes-azules ya que estos ayudan a calmar el nerviosismo y la angustia, característica psicológica de casi todos los niños que pasan por una enfermedad. También se debe tener en cuenta la utilización de los colores con relación a la iluminación del ambiente, por ejemplo, será recomendable que las habitaciones del sur con poco sol y luz, sean tratadas con colores cálidos, mientras que las orientadas al norte y con mucha luz lo estén con colores fríos. (Cabrera, 2016, pág. 3)

### 1.4.3 RUIDO

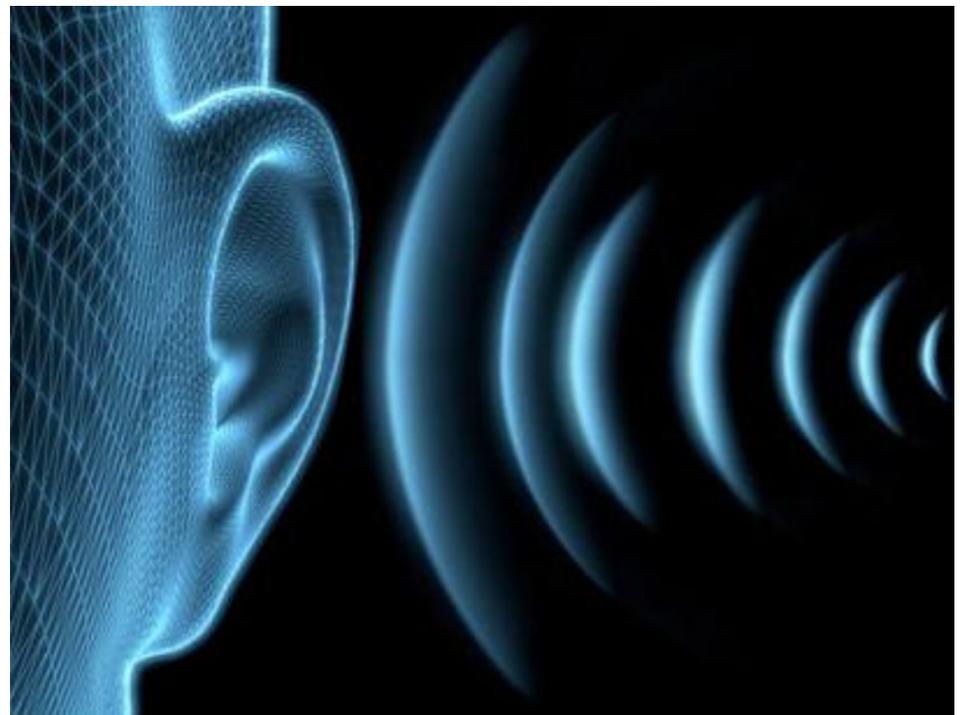


Figura 14. El Sonido.

El ruido es uno de los factores más influyentes para aumentar el estrés, debido a que los pacientes están en un estado de reposo y recuperación, es por eso que se debe considerar la reducción del ruido dentro del diseño de áreas de hospitalización.

Existen grandes problemas que se producen dentro de la hospitalización que se genera por el ruido, el sueño del paciente se ve interrumpido y muchas veces provoca la falta de sueño por la gran actividad en el día como en la noche. Para reducir el mismo es necesario recurrir al uso de aisladores de sonido en sus acabados, que sean fonoabsorbentes ya sea en el techo o en las paredes, de esta manera se creará un ambiente con mayor confort y comodidad para los pacientes y con ello reducir los efectos negativos en su recuperación.

## Ruido interior

Se produce como consecuencia del tránsito de personas en los pasillos y de la actividad laboral del propio centro sanitario. Para intentar evitar este tipo de ruidos, con el fin de que el trabajo rutinario resulte lo menos ruidoso y molesto posible, es importante tener en cuenta una serie de aspectos. Según las normativas referentes al nivel tolerable de ruidos en el ambiente hospitalario, en términos generales, éste no debe ser superior a los 25 dB.

Para evitar la producción de ruidos, es importante que el personal sanitario cumpla con las siguientes normas:

- Respetar los carteles de recomendación de «Silencio».
- Hablar en tono moderado, nunca a gritos o en tono de voz alto, ni con risas llamativas o escandalosas.
- No permitir que en las habitaciones se escuche la TV o la radio con un volumen elevado.
- Controlar la utilización de los teléfonos móviles.
- No golpear puertas al entrar o salir de la habitación.
- Desplazar el mobiliario suavemente y sin arrastrarlo.
- Utilizar calzado de suela flexible o de goma para evitar desplazamientos ruidosos (taconeos).
- Realizar el transporte de las camas, sillas de ruedas, carros, pies de goteo, etc., con cuidado, evitando hacer ruido o golpear las paredes, muebles o las puertas. (Moyano, 2013, pág. 60)

## 1.4.4 Habitación de hospitalización y mobiliario.



Figura 15. Habitación de Hospitalización.

La dimensión de la habitación va a depender a la cantidad de pacientes a la que está destinada la habitación, por lo general en hospitales públicos se mantienen habitaciones compartidas y deben estar por encima de los 20m<sup>2</sup>

La altura debe ser como mínimo de 2.5m (altura estándar del cielo raso)

Las puertas tendrán la amplitud suficiente para permitir, como mínimo el paso de una cama con sistema de goteo.

(Moyano, 2013, pág. 55)

En una habitación de hospitalización el mobiliario que forma parte es el siguiente:

- Camas:

0.8 -0.9 cm de ancho

0.7 cm de alto sin colchón

1.80 – 1.90 de largo

- **Mesillas:** se sitúa junto a la cama, de forma que sea accesible, para que el paciente pueda coger cualquier objeto o utensilio que necesite.
- **Mesa de Cama:** Sirve para depositar sobre ella la bandeja de comida. Por su especial diseño, permite regular su altura adaptándola al paciente.
- **Silla o Sillón:** Se utiliza como lugar de descanso para aquellos acompañantes del paciente o para que el paciente cambie de postura en caso de ser necesario.
- **Biombo:** se emplea para separar una cama de otra, que estén en una misma habitación.

En las habitaciones compartidas el número mínimo de camas por habitación no debe ser mayor a 4. Es necesario mantener un espacio mínimo entre dos camas es de 1m<sup>2</sup> y entre cama y pared también debe ser 1m<sup>2</sup>. De este modo se posibilite la atención al paciente por ambos laterales y al pie y también de este modo el paso de una camilla y un camillero.

(Moyano, 2013, pág. 55 - 56)

#### 1.4.5 Ventilación

La ventilación es un elemento importante dentro de un entorno hospitalario debido al flujo de personas que se encuentran en esta área, con la ventilación se puede mejorar la salud de varias maneras, elimina los contaminantes del interior y mantiene el ambiente en una temperatura adecuada para el espacio.

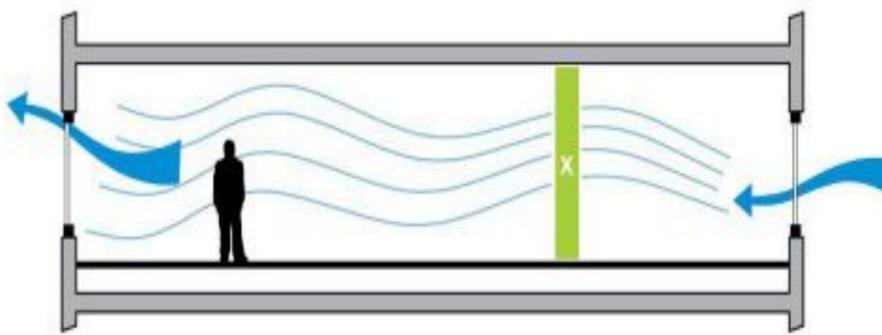


Figura 16. Ventilación.

#### 1.4.6 TEMPERATURA

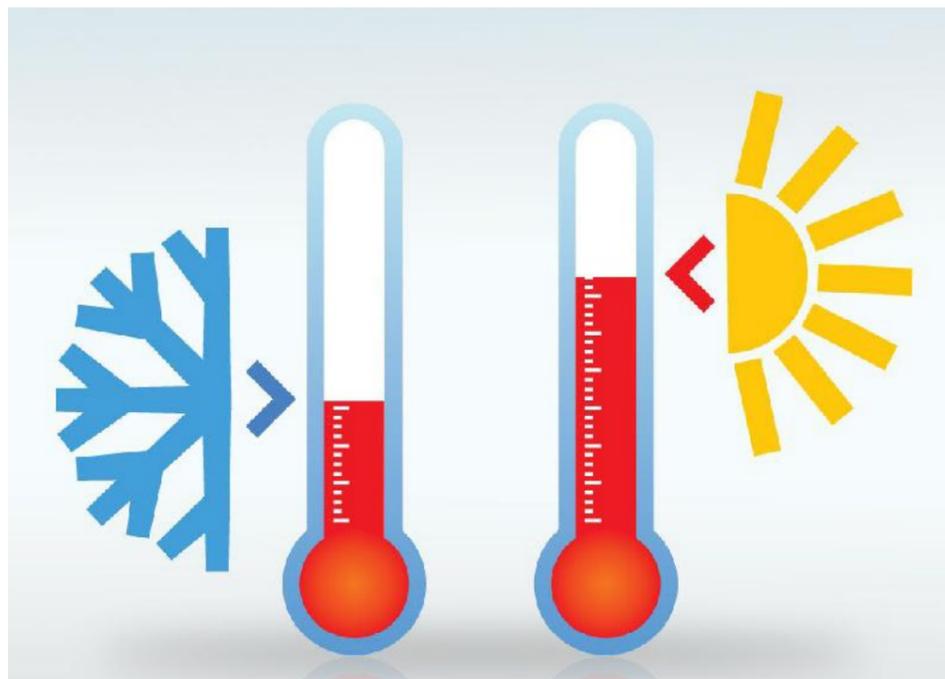


Figura 17. Temperatura.

En los hospitales y más en las áreas de hospitalización es necesario mantener una temperatura adecuada por los pacientes ya que al estar en un mismo lugar es necesario que el ambiente sea el óptimo para su recuperación, ni frío ni caliente, es necesario mantener el espacio en un término adecuado.

Generalmente, la temperatura ambiente que debe tener la unidad de hospitalización oscila entre los 20-22 °C. Las personas reaccionan de manera diferente a las condiciones atmosféricas, por lo que se ha establecido una temperatura que puede considerarse ideal para todas ellas. Temperaturas inferiores a éstas pueden hacer que el paciente sienta frío; y temperaturas superiores a las establecidas hacen que se sienta incómodo por el efecto del calor. En ambos casos, se siente molesto y en condiciones inadecuadas para sentir bienestar. La temperatura controlada es fundamental para favorecer la remisión de los procesos patológicos.

Se regula mediante termómetros o termostatos que se disponen en las unidades de los pacientes, pasillos, dependencias especiales, etc., y que detectan y avisan (en ocasiones) de las variaciones bruscas de temperatura que ocurran en algunas zonas del hospital. Muchos hospitales disponen de circuitos cerrados de ventilación, que llevan incorporado un sistema automático de control de la temperatura, adecuándola a las necesidades que se hayan programado previamente. (Moyano, 2013, p. 59)

#### 1.4.7 ILUMINACIÓN

Según C. Moyano, explica cómo puede afectar la luz en un espacio para los pacientes hospitalizados:

##### Luz natural

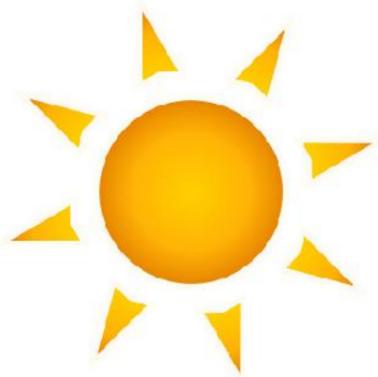


Figura 18. Luz Natural.

Es la producida por los rayos solares; por sus propiedades curativas, desinfectantes, térmicas, etc., es la más indicada para el cuidado y la recuperación de los enfermos. Algunos especialistas en la materia opinan que una habitación está bien iluminada si tiene un espacio de ventanas igual, en superficie, a casi la cuarta parte del suelo. La luz del sol directa es eficaz para aumentar la resistencia a las enfermedades, y se ha demostrado su valor terapéutico, especialmente, para reducir la susceptibilidad a enfermedades como el raquitismo

y la tuberculosis. Además de su importancia como factor esencial de salud, la luz solar aporta a las habitaciones iluminación natural, que va a influir en el estado de ánimo de los pacientes. Ahora bien, hay que tener en cuenta que una iluminación excesiva o que incida directamente sobre la cara del paciente puede ocasionar molestias y producir irritabilidad, nerviosismo, etc.

Una iluminación natural bien diseñada cumple con los requerimientos de altos niveles (500lux) de un local interior. Entre un 60-90% del total de horas hay disponibilidad de luz natural, lo que implica un gran potencial de ahorro en energía eléctrica en edificios de uso diurno. (Villavicencio, 2008,p.29)

##### Luz artificial (iluminación eléctrica)



Figura 19. Luz Artificial.

Se usa normalmente en las unidades de hospitalización y está diseñada de forma que pueda ser utilizada según las necesidades. Puede adaptarse para que proporcione luz indirecta, como luz de foco directo para el examen del paciente, luz para leer o luz muy débil. Durante la noche debe quedar un piloto encendido en la pared, para que la habitación no quede a oscuras y el paciente pueda ver si tiene necesidad de levantarse. Además, se debe disponer en la habitación de un sistema eléctrico, colocado a la cabecera de la cama, que se activa para llamar al control de enfermería; lleva un piloto para que sea visible en la oscuridad. Cuando el paciente lo activa, se enciende una luz de un color determinado (prefijado por el hospital), que en el control de enfermería se identifica como una llamada en demanda de ayuda.



## CONCLUSIÓN

Conociendo la gran relación que existe entre el ser humano y el espacio, podemos decir que tanto un adulto como un niño responde a estímulos del ambiente que lo rodea, un hospital y un niño es un ejemplo de esto ya que durante la hospitalización de un paciente pediátrico puede ser influenciado por el espacio que lo rodea, y es aun mas evidente en un niño debido a la forma en la que ven el espacio, por su desarrollo psicológico.

Lo que ellos experimentan durante la hospitalización, es nuevo, y puede crear sensaciones positivas y negativas dependiendo de cómo se sientan ellos durante este periodo. Existen varios factores que influyen y uno de ellos es su entorno, es decir cómo el espacio puede afectar y que tan familiarizados estén con el espacio lo que a su vez los puede hacer sentir a gusto o incómodos.

Como hospital la atención debe ser integral y pensada en todo aspecto, tanto físico como psicológico de su paciente, y mucho mas en un caso pediátrico. El entorno hospitalario también puede ayudar en la recuperación, más si esta pensado en que los usuarios son niños.

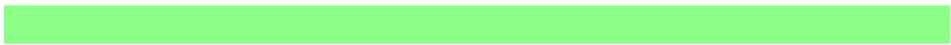
Puede generar un espacio terapéutico para el paciente, pues al estar dentro del espacio de un hospital se rompe toda su vida cotidiana y se lo introduce a un nuevo mundo, pero este mundo puede generar una reacción positiva con el paciente si es configurado para las necesidades específicas que los niños tienen y sabiendo que es lo que ellos pueden asociar mediante su psicología como positivo para ellos.

**“El diseño puede ser arte. El diseño puede ser estético. El diseño es muy simple, por eso es que es complicado.”**

**Paul Rand**



# 2



## CAPÍTULO

Referentes Contextuales



## INTRODUCCIÓN

En este capítulo lo que se pretende realizar es un análisis profundo tanto de los homólogos internacionales, con los que se puede entender mejor el funcionamiento de un hospital específicamente pediátrico, como puede configurarse un espacio para niños, los aspectos que tomaron en cuenta al momento de su diseño para poner en práctica en el momento de que este proyecto presente la propuesta.

Una parte muy importante que en este capítulo se abarca es análisis del espacio actual en donde se va a intervenir, que es el Hospital José Carrasco Arteaga, IEES. Es necesario conocer cada aspecto relevante que tiene el espacio tanto para su funcionamiento como expresivamente para conocer como se encuentra el espacio.

## 2. REFERENTES CONTEXTUALES

### 2.1 Situación Actual del Área de Hospitalización Pediátrica, IESS

El Hospital José Carrasco Arteaga brinda atención médica a miles de personas que aplican a diferentes programas de salud pública, va desde consultas, emergencias, tratamientos hasta hospitalización de ser el caso. Las personas que acuden a este hospital son clase media, media baja, baja.

Esta investigación se enfocará únicamente en el área de hospitalización pediátrica, que actualmente brinda atención a niños entre las 29 semanas de nacidos y adolescentes hasta los 15 años y 29 semanas. El área acoge a 21 pacientes que son atendidos las 24 horas del día, los cuales se distribuyen aleatoriamente en 7 salas de recuperación, en donde se ubican pacientes de post operatorio, cirugía, traumas, y problemas respiratorios no se considera la edad para compartir sala, y muchas veces tampoco la causa por la que están hospitalizados, es decir que se los coloca en donde exista una camilla disponible por la falta de espacio que tiene esta sala de recuperación.

El área de hospitalización también cuenta con una sala de revisión que se encuentra junto a otra sala que es de enfermería en donde el personal médico tiene todo lo necesario para la atención de los pacientes pediátricos. Cuenta con una zona de atención principal en donde se brinda toda la información a familiares y pacientes que queda delante de las anteriormente mencionadas. También incluye una sala de espera pequeña que no es suficiente para la demanda de personas que lo ocupan diariamente.

Actualmente el Hospital José Carrasco Arteaga, en donde se analizará la sala de hospitalización pediátrica, podemos observar que no cuenta con el espacio necesario para su funcionamiento, lo que provoca que se generen problemas a

partir de eso, que va desde la atención de los pacientes y la comodidad de los mismos, de sus familiares y del personal médico. Pues muchas veces tienen que derivar casos de hospitalización de niños por la falta de camillas para su atención.

Los niños son los principales involucrados dentro de este entorno hospitalario, pues son los que necesitan que el espacio esté en buenas condiciones para brindar atención a su salud, y como se puede analizar el espacio actualmente carece de varios factores dentro del espacio como falta de organización en las habitaciones, un diseño acorde a los niños y que ayude a su estadía dentro del área hospitalaria, que afectan tanto a la recuperación del paciente, en su comodidad durante su estadía, en el confort de sus familiares pues al ser niños están con su familia durante todo este proceso de hospitalización, y a las actividades que realiza el personal médico para el cuidado de los pacientes pediátricos.



Figura 20. Hospital del IESS.

## 2.2 Estudios de casos Homólogos

### 2.2.1 The Royal London Children's Hospital

Los diseñadores y artistas a cargo de Vital Arts han sido los responsables de modificar el espacio hospitalario de uno de los hospitales más grandes del Reino Unido

La idea de esta iniciativa pionera es rebajar el impacto que las visitas médicas tienen en los niños, y crear un entorno más amable tanto para el personal que trabaja en el centro como para los pacientes y sus padres.

Por desgracia, son muchos los niños que se ven obligados a acudir cada día a los hospitales. Estas visitas, independientemente de su número o duración, se convierten siempre en experiencias desasosegantes para los niños que las viven.



Figura 21. Pasillo Ambulatorio The Royal London Children's Hospital



Figura 22 . Área de Información The Royal London Children's Hospital.

Este hospital siendo uno de los principales hospitales ingleses, con medios para cuidar de 40 mil niños y jóvenes de todo el Reino Unido, haya decidido darle un vuelco al aspecto anodino y aséptico que se asocia normalmente con estos lugares. Con la idea de utilizar las artes como alivio.

Vital Arts, el apartado de arte de la Barts Health NHS Trust, ha sido pionero en organizar un certamen en vistas a transformar las paredes del ala de pediatría de The Royal London Children's Hospital. Mediante dinámicos murales de diferentes artistas y diseñadores, se quiere conseguir un entorno más amigable, que distraiga y entretenga al niño consiguiendo así rebajar la dureza de las visitas médicas. Durante dos años se ha llevado a cabo este trabajo, y al fin se ha conseguido crear un ambiente innovador en cuanto a interiorismo en hospitales se refiere.



Figura 23 . El espacio de actividades en el Royal London Children's Hospital.



Figura 24. Habitaciones de hospitalización en el Royal London Children's Hospital.

El multidisciplinar equipo de artistas resultante, encargado de llevar a buen puerto la iniciativa, la artista Morag Myerscough, la artista Donna Wilson, que trabaja utilizando materiales textiles, el equipo de diseño de juguetes de madera Miller Goodman, el diseñador de producto Tord Boontje, el autor e ilustrador infantil Chris Haughton y la diseñadora Ella Doran, han intervenido en cinco espacios del hospital.

La colorida propuesta de la ecléctica Morag Myerscough se ha basado en el viaje a Delhi que la artista hizo en 2008, cruzando las experiencias de esta visita con abundantes referencias que suele barajar Myerscough como el circo, el art déco o la arquitectura de la época victoriana. Los amables paisajes que Donna Wilson ha llevado a las paredes del hospital cuentan con árboles en tres dimensiones.



Figura 25. Mural de Bienvenida en el Royal London Children's Hospital

El grupo de Diseñadores también trabajó con la diseñadora textil Ella Doran<sup>1</sup> para crear diseños impresos para cortinas de cama y muebles con flores, cometas, globos y horizontes de Londres, mientras que Myerscough creó un mural de "bienvenida" para un espacio de recepción inspirado en un viaje



Figura 26. Pasillo de Hospitalización en el Royal London Children's Hospital.

Transformaron el pabellón respiratorio con escenas inspiradas en su gama PlayShapes, una colección de 74 formas de madera que se pueden combinar para crear nuevas formas y patrones. Además de pegatinas de vinilo colocadas en paredes y ventanas, el par utilizó pájaros de madera, flores, monos y caracoles para agregar un elemento 3D al espacio:



Figura 27. Pabellón Respiratorio en el Royal London Children's Hospital



Figura 28. Pabellón Respiratorio en el Royal London Children's Hospital.

\*Ella Doran: diseñadora textil de Bristol. Doran lideró la creación de imágenes y patrones basados en la fotografía para usar en productos cotidianos, como manteles individuales y posavasos

### 2.2.2 Royal Children's Hospital Melbourne



Figura 29. Fachada del hospital Royal Children's Hospital Melbourne

El Hospital para Niños de Melbourne (Australia), fue un trabajo conjunto de los estudios de arquitectura e interiorismo, Bates Smart y Billiard Leece Partnership, con los diseñadores de Büro North, quienes estuvieron a cargo de la señalética del recinto. Buscando optimizar el tránsito en el hospital, al mismo tiempo que otorgar un ambiente acogedor y ameno para los niños, los diseñadores optaron por colores vívidos, e ilustraciones que semejaran dibujos infantiles.

Asimismo, se dio a los niveles y salas el nombre de animales y locaciones típicas del país: el pabellón del Koala o del Delfín, y el piso Copa del árbol son algunos ejemplos. Cada nivel fue adornado con ilustraciones particulares a una temática.

El Hospital para Niños de Melbourne (Australia), fue un trabajo conjunto de los estudios de arquitectura e interiorismo, Bates Smart y Billiard Leece Partnership, con los diseñadores de Büro North, quienes estuvieron a cargo de la señalética del recinto. Buscando optimizar el tránsito en el hospital, al mismo tiempo que otorgar un ambiente acogedor y ameno para los niños, los diseñadores optaron por colores vívidos, e ilustraciones que semejaran dibujos infantiles. Asimismo, se dio a los niveles y salas el nombre de animales y locaciones típicas del país: el pabellón del Koala o del Delfín, y el piso Copa del árbol son algunos ejemplos. Cada nivel fue adornado con ilustraciones particulares a una temática.

El primer piso vendría siendo el subterráneo, ilustrado por animales marinos y de vida bajo tierra, y el último viene a ser el cielo, cuyas ilustraciones son de aves y vida aérea.



Figura 30. Hall Principal Royal Children's Hospital Melbourne

El hospital se vuelve entonces un espacio lúdico; el recorrerlo se transforma en un viaje por la naturaleza. La estética no es lo único que mejoró: la nueva señalética y designación de espacios redujo el tiempo de tránsito en un 45% e hizo del hospital un lugar más sencillo de recorrer.



Figura 31. Área de información general Royal Children's Hospital Melbourne

El Royal Children's Hospital ofrece una gama completa de servicios clínicos, atención terciaria y programas de prevención y promoción de la salud para niños y jóvenes. El hospital es el centro de traumatología principal designado a nivel estatal para la pediatría en Victoria y un Centro financiado a nivel nacional para el trasplante cardíaco y hepático.



Figura 32. Sala de Espera general Royal Children's Hospital Melbourne

### 2.3 Modelo de investigación

Para conocer el funcionamiento y el estado actual del área de hospitalización pediátrica del Hospital José Carrasco Arteaga, fue necesario conocer las normativas y reglamentos para la construcción de los hospitales públicos, posteriormente se procedió a entrevistar a la Directora del área Hospitalaria pediátrica. También se entrevistó a la trabajadora social para conocer como manejan la situación de hospitalización con un paciente pediátrico. Se realizó entrevistas a una enfermera que realiza turnos rotativos y cuida a los niños para conocer su opinión sobre el espacio y como es su trabajo con los niños. También se habló con dos madres de familia que nos dieron su opinión de la experiencia de hospitalización de sus hijos en este hospital. Además, se pudo conversar con una psicóloga infantil la que nos brindó información general de que necesita un niño en la etapa de hospitalización.

## 2.3.1 Guía de acabados interiores para Hospitales Públicos

		MATERIAL	DIMENSIONES (L=largo, a=ancho, e=espesor, h=altura)	CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS	TONO / COLOR / ACABADO <small>Referirse a la Cartilla de Acabados (productos mostrados son sugeridos. Pueden ser reemplazados por productos que cumplan con similares características y especificaciones técnicas)</small>	REFERENCIA GRÁFICA <small>(FICHA No. / NA) NA= NO APLICA</small>
<b>4 CORREDORES GENERALES (ENTRE UNIDADES FUNCIONALES)</b>						
<b>4.1 CORREDORES PARA ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN: CONVENCIONAL, NEONATAL, ESPECIALES. ÁREAS DE TRATAMIENTO Y ÁREAS DE DIAGNÓSTICO</b>						
Piso	a.	Vinil	Rollo e= no menor a 2 mm	PVC homogéneo flexible, alto tráfico. Antiestático, fungiestático, bacterioestático. Resistencia a la abrasión Grupo "T". Junta termosoldada. Colocación sobre superficie nivelada y alisada.	Tono: claro Color: beige o similar.	Pi-03, Pi-04
Pared	b.1	Curva sanitaria de vinil	h= 10 cm r= 5 cm aprox.	Colocación sobre perfil asegurado al piso (sistema de arista perdida provisto por el fabricante). Criterio no aplica a corredores en Consulta Externa y Área administrativa.	Tono: igual a piso Color: igual a piso	Pi-04, Pa-03
	b.2	Pintura esmalte, base agua	h= sobre curva sanitaria	Esmalte acrílico antibacterial mate lavable sobre estucado liso (2 manos mínimo). Uso de protectores de PVC en aristas esquineras.	Tono: claro Color: blanco, crema, gris. Referirse a la Cartilla de Acabados	
Cielo falso	c.1	Tablero industrial de yeso (gypsum board) resistente a la humedad. Sin textura	Según diseño	Se sugiere diseñar una franja lateral continua para colocación de iluminación indirecta. Superficie continua con junta perdida. Terminado liso, pintura satinada lavable (2 manos mínimo). Esquinas reforzadas.	Tono: claro Color: blanco Acabado: liso	Cf-04
	c.2	Placa de fibra mineral sobre estructura metálica vista	Área del ambiente - Según diseño	Reticulado (60 x 60 cm aprox.). Estructura de soporte liviana, vista, nivelada, con suspensión reforzada para zonas sísmicas. Placa desmontable aislante acústica. Modular según el área. Dejar junta de dilatación.	Tono: claro Color: blanco	
Puertas	d.	Ingreso a Unidades Funcionales: Dos tableros de MDF (fibra de densidad media) tipo RH (resistente a la humedad) termolaminado	Dimensiones por hoja: a= 1,00 m/1,20 m h= 2,10 m e= según diseño	Doble hoja pivotante. Cada hoja de dos piezas (para colocación de vidrio) con recubrimiento superficial total de lámina plástica tipo PET de 400 micras mínimo, adherida térmicamente y tarjeta de vidrio con lámina de seguridad. Haladera y placa contra impacto en acero inoxidable.	Tono: claro Color: verde base gris Acabado: liso, sin textura	Pu-03

Cuadro 1. Guía de Acabados para corredores.

		MATERIAL	DIMENSIONES (l=largo, a=ancho, e=espesor, h=altura)	CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS	TONO / COLOR / ACABADO <small>Referirse a la Cartilla de Acabados (productos mostrados son sugeridos. Pueden ser reemplazados por productos que cumplan con similares características y especificaciones técnicas)</small>	REFERENCIA GRÁFICA <small>(FICHA No. / NA) NA= NO APLICA</small>
Cielo falso	c.1	Panelado PVC (machihembrado, junta perdida)	Paneles no menores a 25 cm de ancho	Acabado liso brillante. Detallar en plano el diseño del cielo falso considerando instalaciones. Modular áreas respecto a sus bordes. Dejar junta de dilatación.	Tono: claro Color: blanco	Cf-05
	c.2	Tablero industrial de yeso (gypsum board) resistente a la humedad. Sin textura	Según diseño	Superficie continua con junta perdida. Terminado liso, pintura satinada lavable (2 manos mínimo). Esquinas reforzadas.	Tono: claro Color: blanco	Cf-03
Puerta(s)	d.1	Ingreso al Área UCI: Tablero MDF (fibra de densidad media) tipo RH (resistente a la humedad) termolaminado	Hoja de puerta: a= 1,20 m mínimo h= 2,10 m e= 35 mm	Doble hoja pivotante. Cada hoja de dos piezas (para colocación de vidrio) con recubrimiento superficial total de lámina plástica tipo PET de 400 micras mínimo, adherida térmicamente y tarjeta de vidrio con lámina de seguridad. Haladera y placa contra impactos en acero inoxidable.	Tono: claro Color: gris	Pu-01
	d.2	Cubículos UCI generales y aislados: Acero inoxidable y vidrio Mamparas doble hoja	Hoja de puerta: a= 1,00 m mínimo h= 2,10 m e= 35 mm	Doble hoja. Acero inoxidable 304A. Puertas batientes con brazo neumático de cierre automático o puertas corredizas con sistema automático de riel motorizado. Control de apertura por botón, tarjeta magnética o sensor biométrico. Vidrio doble laminado de 8 mm para colocación exclusiva dentro del marco perimetral.	Vidrio y perflería: Tono: claro Color: natural	Pu-13, Pu-14
	d.3	Espacios comunes de las Unidades Funcionales(*): Tablero MDF (fibra de densidad media) tipo RH (resistente a la humedad) termolaminado	Hoja de puerta: a= 1,00-1,20 m h= 2,10 m e= 35 mm	Una sola pieza con recubrimiento superficial total de lámina plástica tipo PET de 400 micras mínimo, adherida térmicamente.	Tono: claro Color: gris	Pu-04 (Pu-02, Pu-08 si aplica)
<b>12 HOSPITALIZACIÓN CONVENCIONAL: MÉDICA, QUIRÚRGICA, OBSTÉTRICA, PEDIÁTRICA. ATENCIÓN NEONATAL: CUIDADOS BÁSICOS, MEDIOS E INTENSIVOS</b>						
<b>12.1 HABITACIONES GENERALES/AISLADOS</b>						
Piso	a.	Vinil	Rollo e= no menor a 2 mm	PVC homogéneo flexible, alto tráfico. Antiestático, fungiestático, bacterioestático. Resistencia a la abrasión Grupo "P" o superior. Junta termosoldada. Colocación sobre superficie nivelada y alisada.	Tono: claro Color: moca, beige o similar Referirse a la Cartilla de Acabados	Pi-04

Cuadro 2. Guía de Acabados para corredores y habitaciones.

	MATERIAL	DIMENSIONES (L=largo, a=ancho, e=espesor, h=altura)	CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS	TONO / COLOR / ACABADO <small>Referirse a la Cartilla de Acabados. (productos mostrados son sugeridos. Pueden ser reemplazados por productos que cumplan con similares características y especificaciones técnicas)</small>	REFERENCIA GRÁFICA <small>(FICHA No. / NA) NA= NO APLICA</small>	
Pared	b.1	Curva sanitaria de vinil	h= 10 cm r= 5 cm	Colocación sobre perfil asegurado al piso (sistema de arista perdida provista por el fabricante).	Tono: igual a piso Color: igual a piso	Pi-04
	b.2	Pintura	h= sobre curva sanitaria	Pintura vinilica antibacterial satinada, lavable, sobre estucado liso (2 manos mínimo).	Tono: claro Color: moca, crema o similar Referirse a la Cartilla de Acabados	
Cielo falso	c.1	Habitaciones generales: placa de aglomerado de fibra mineral sobre estructura metálica vista	Según diseño	Reticulado (60 x 60 cm aprox.). Estructura de soporte liviana, vista, nivelada, con suspensión reforzada para zonas sísmicas. Placa desmontable aislante acústica. Modular según el área. Dejar junta de dilatación.	Tono: claro Color: blanco	Cf-01
	c.2	Habitaciones para aislados: panelado PVC (machihembrado, junta perdida)	Paneles no menores a 25 cm de ancho	Acabado liso brillante. Detallar en plano el diseño del cielo falso considerando instalaciones. Modular áreas respecto a sus bordes. Dejar junta de dilatación.	Tono: claro Color: blanco	Cf-05
Puertas	d.	Tablero MDF (fibra de densidad media) tipo RH (resistente a la humedad) termolaminado	Hoja de puerta: a= 1,20 m mínimo h= 2,10 m e= 35 mm	Una sola pieza con recubrimiento superficial total de lámina plástica tipo PET de 400 micras mínimo, adherida térmicamente.	Tono: claro Color: azul industrial Acabado: liso, sin textura	Pu-02, Pi-08
<b>12.2 BAÑOS DE HABITACIONES</b>						
Piso	a.	Placa de porcelanato	a= 0,40 m min. L= 0,40 m min. e= 8 mm min.	Tipo todo masa, biselado y rectificado. Junta entre piezas no mayor a 2 mm sellada con mortero porcelánico. Colocación a nivel sin resaltes entre las piezas.	Tono: claro. Color: blanco-gris Acabado: mate	Bs-05
Pared	b.	Placa de porcelanato	a= 0,40 m min. L= 0,40 m min. e= 8 mm min.	Tipo todo masa, biselado y rectificado. Junta entre piezas no mayor a 2 mm sellada con mortero porcelánico. Colocación a plomo sin resaltes entre las piezas.	Tono: claro Color: blanco Acabado: brillante	Bs-04, Bs-05, Bs-07

GUIA DE ACABADOS INTERIORES PARA HOSPITALES 27

	MATERIAL	DIMENSIONES (L=largo, a=ancho, e=espesor, h=altura)	CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS	TONO / COLOR / ACABADO <small>Referirse a la Cartilla de Acabados. (productos mostrados son sugeridos. Pueden ser reemplazados por productos que cumplan con similares características y especificaciones técnicas)</small>	REFERENCIA GRÁFICA <small>(FICHA No. / NA) NA= NO APLICA</small>	
Cielo falso	c.	Tablero industrial de yeso (gypsum board) resistente a la humedad. Sin textura	Según diseño	Superficie continua con junta perdida. Terminado liso, pintura satinada lavable (2 manos mínimo). Esquinas reforzadas. Trampilla de acceso para mantenimiento (según diseño).	Tono: claro Color: blanco	Cf-03
Puertas	d.	Tablero MDF (fibra de densidad media) tipo RH (resistente a la humedad) termolaminado	Hoja de puerta: a= 1,00 m mínimo h= 2,10 m e= 35 mm	Una sola pieza con recubrimiento superficial total de lámina plástica tipo PET de 400 micras mínimo, adherida térmicamente.	Tono: claro Color: azul industrial Acabado: liso, sin textura	Pu-04

Cuadro 3. Guia de Acabados para habitaciones y baños.

### 2.3.2 Registro fotográfico y Descripción del Espacio



Figura 33. Pasillo de entrada del Área Hospitalaria Pediátrica.

Desde el ingreso a la sala de hospitalización pediátrica, se nota que el diseño no está acorde a los usuarios que este caso son los niños. Se puede notar claramente que esta solo pintado unos dibujos con colores, pero por decoración.

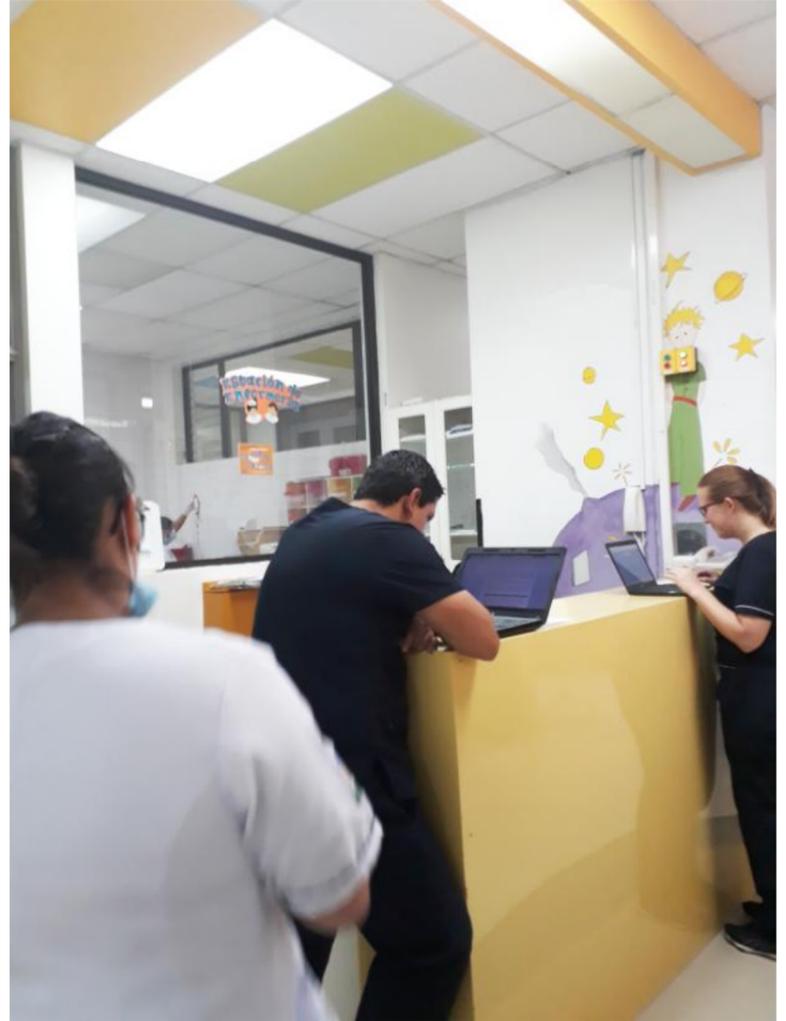


Figura 34. Zona de información del Área Hospitalaria Pediátrica.

La zona de enfermería esta junto a la de zona de información, y una parte que se puede observar con problemas es el mobiliario que cuentan para esta actividad, pues es muy alto y solo sirve para adultos dejando al lado las posibilidades de que un niño pueda acceder a información si se acerca a esta zona, y se debe tomar en cuenta que al ser un área pediátrica es necesario tomar en cuenta detalles como estos



Figura 35. Zona de Enfermería del Área Hospitalaria Pediátrica.

La zona de enfermería, es sin duda el lugar más importante para el personal médico pues aquí tienen todos los implementos y medicina para la atención de los pacientes. A pesar de tener un gran flujo de actividad muchas veces presenta problemas por la organización del espacio, nos cuenta el propio personal de esta área.

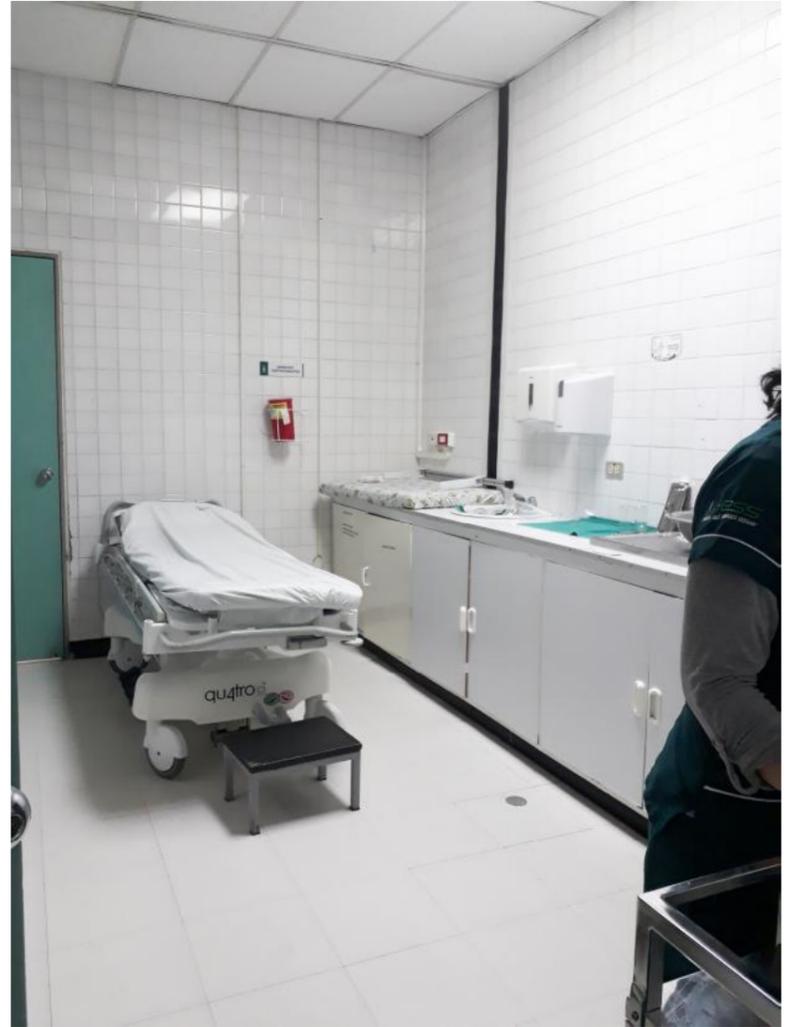


Figura 36. Sala de Examinación del Área Hospitalaria Pediátrica.

La zona de revisión es un lugar claramente que no está destinado para niños debido a la falta de diseño pues no se ha tomado en cuenta que los niños no se sentirán cómodos al ser un lugar frío. Lo que provocará que al no estar cómodos no cooperarán en la revisión.



Figura 37. Sala Post Cirugía del Área Hospitalaria Pediátrica.

Se pudo observar que no son espacios pensados para niños, no están adecuados para satisfacer sus necesidades, solo son camillas puestas en un espacio típico de hospital, pero no se ha tomado en cuenta que se pueden incorporar elementos vistosos para que el paciente sienta que se conecta con el espacio y pueda crear una relación.



Figura 38. Sala de Aislamiento del Área Hospitalaria Pediátrica.

Esta sala, debe ser pensada para el usuario que son los niños pero no se puede ver que sea pensado para ellos, pues se ven como un hospital que aunque se ocupa de su salud física deja de lado las necesidades psicológicas pues los niños no pueden sentirse a gusto en un espacio que no les brinda confort.



Figura 39. Sala de Espera del Área Hospitalaria Pediátrica.

La sala de espera de esta área, es un espacio pequeño que de fondo se tiene a la puerta de emergencia que no podría aportar a una rápida evacuación en caso de emergencia pues esta tapada por sillas. Otro punto es que, al ser un espacio tan concurrido diariamente, necesita estar mejor equipado para dar un confort a sus usuarios.



Figura 40. Sala 2 del Área Hospitalaria Pediátrica

Otro aspecto importante es la distribución del mobiliario dentro de estas salas de recuperación, es decir no se aprovecha correctamente el espacio y no está suficientemente equipadas para acoger a un niño y a su familiar, lo que provoca que existan problemas al momento de su estadía y no se brinde un confort en lugares que pasaran por un periodo estos usuarios.



Figura 41. Sala de Recreación del Área Hospitalaria Pediátrica.

La sala de recreación es solo un espacio acomodado para los niños, no se ha tomado en cuenta materiales para ellos con texturas que puedan ayudar a su estimulación.



Figura 42. Pasillo del Área Hospitalaria Pediátrica

El pasillo se puede ver que se intentó introducir al color amarillo con el que se define el área pediátrica dentro del hospital, el error que se puede ver fácilmente es que no usan el mismo tono en todo el espacio sino uno diferente en cada parte que ha sido retocada, por lo que rompe con la armonía del espacio pues ocurre en todos los pasillos.



Figura 43. Sala 3 del Área Hospitalaria Pediátrica.

Se observó que no cumple con todas las normas de los hospitales públicos pues en algunas salas se ve diferente materialidad en las paredes que aunque son lavables se puede ver un cambio es decir no mantienen un diseño estándar, en el cielo raso solo se observó un cambio de color sin sentido, y en algunos espacios simplemente no se ha hecho nada en este elemento.

## 2.4 Resultados y Relaciones

El área de Hospitalización Pediátrica, cuenta con 7 salas en donde se ubican a pacientes entre 29 semanas de nacidos hasta los 15 años y 29 semanas, los mismo que están acompañados durante todo el día por sus familiares.

Según nos comentó la Trabajadora Social de esta área, es muy importante psicológicamente la presencia de su familia durante la etapa de hospitalización de un niño, ella realiza entrevistas con los padres de los niños para guiarlos en cómo ayudarles a sus hijos, también realiza planes de actividades con cada niño en la sala de recreación que cuenta esta rea, para que de esta manera los niños puedan distraerse y disminuir el impacto de la hospitalización, pero nos comentó que el área de recreación muchas veces no es suficiente para ayudar a los niños pues falta que el espacio los estimule y que ellos puedan desenvolverse más en este espacio, esta opinión también fue dada por la directora del área hospitalaria, pues dice que en reiteradas ocasiones a intentado que este espacio

de recreación para los niños sea mejorado para conseguir que los niños se sientan más familiarizados con el espacio en general y cooperen en su tratamiento.

La directora también nos comentó que existe un gran inconveniente en la circulación tanto en las habitaciones como en los pasillos, y esto se debe a que hay muchas personas que están de visita o los papas que cuidan a los niños, esto se debe a que la sala de espera no está bien equipada y el espacio se vuelve reducido, esto corrobora una enfermera de la sala de hospitalización pues nos comenta que se le dificulta bastante realizar traslados tanto de los pacientes, medicina, comida, el espacio se vuelve reducido pero también agrega que es reducido en las habitaciones pues no están distribuidas correctamente para que ellas puedan trabajar bien y les genera dificultades al momento de realizar cualquier procedimiento con los pacientes pues al ser reducido están tan cerca las otras camillas o las sillas que ocupan sus papas que se genera un problema para el control de los pacientes.

Este punto también fue abordado en dos entrevistas con madres de familia que nos explicaron el inconveniente que se generan en las habitaciones por la falta de espacio, pues las camillas están muy cerca y es incómodo para ellas y también para sus hijos pues no existe privacidad alguna, y ellas tampoco están cómodas pues se les ha cambiado los sillones grandes que habían por unas sillas para hacer que el espacio funcione mejor y se pueda aprovechar mas espacio, pues son sillas comunes, pero esto genera un malestar en ellas pues tienen que mantenerse ahí todo el día y no es suficiente el descaso que tienen pues ya pasado un tiempo se vuelven incómodas.

Se abordó con la directora del área, el tema de espacio en su totalidad, y el objetivo era saber que piensa ella del mismo y que espera en este lugar. Ella empezó diciendo que está en una constante lucha por el cambio y mejora del espacio, pues considera que solo se les “acomodo” en esta área, que no está bien equipada ni está construida para los niños, ella considera que no se cumplen los estándares de construcción de un hospital, y menos para un niño, mas sin embargo ella dice que su equipo de personal médico tratan de brindar la mejor atención y conjuntamente con la trabajadora social buscan mejorar la estadía de los niños y que sea un menor impacto en ellos el estar atravesando esta etapa.

También nos comentó que ella siente la falta de relación del espacio con los niños, pues son solo espacios como un hospital, que no hay alguna parte que los niños se sientan completamente a gusto.

Podemos decir entonces que un espacio hospitalario pediátrico va más allá de un simple hospital, y esto nos comenta en una entrevista una Psicóloga Infantil, aborda como principal tema el impacto de un hospital a un niño, pues se ha creado un miedo ante estos lugares, y es necesario que en un espacio en donde los niños pasan un corto tiempo de sus vidas, en donde están hospitalizados por una enfermedad que ya de por si genera molestia en los niños pues no entienden que está pasando, más aun el ambiente que los rodea genera más

impacto en ellos, pues son visuales, y es necesario que estos espacios hospitalarios vayan más allá del cuidado físico de los niños, nos dice que es importante que se cree un vínculo de los pacientes y su experiencia en el hospital, y que sea positiva y no traumática, la psicóloga propone siempre incorporar el juego en estas áreas, pues algo que los niños están familiarizados y hará que ellos reconozcan esto de inmediato en el espacio y que se sientan que no están en un lugar ajeno por completo sino que ellos ahí también podrán estar a gusto y que pueden realizar actividades cotidianas como jugar. También nos comentó que al estar en contacto con algo nuevo los niños generan dudas que los padres son los encargados de responder y calmar cualquier inquietud que se les presente, es por eso que es necesario la presencia total de sus padres para que los niños se sientan seguros y confiados para cualquier procedimiento que se les realice en esta etapa de sus vidas.



## CONCLUSIÓN

Podemos decir entonces que la relación entre espacio y usuario existe y se ve reflejada en cada situación, como en este caso un niño absorbe todo lo que se encuentra a su alrededor mientras está hospitalizado, pues el ambiente se vuelve parte de su vida mientras esta en esta etapa, y es importante llevar a cabo construir un espacio para ellos, que pueda ayudar y ser terapéutico en su recuperación.

Actualmente en nuestro medio pudimos analizar el espacio hospitalario que se ha generado para un niño y aun hacen falta varios factores ambientales que pueda ayudar al niño a que exista menos impacto emocional cuando está hospitalizado. Sabiendo que su psicología es diferente a los adultos, ellos son más visuales y necesitan estar cómodos para que no existan emociones negativas y colaboren con el tratamiento.

**Un diseño no está terminado hasta que alguien lo está utilizando.**

**Brenda Laurel**



# 3

---

## CAPÍTULO

Programación

## INTRODUCCIÓN

Para lograr un diseño eficaz dentro del área de hospitalización que ayude a los niños en su recuperación, desde el inicio por medio de los objetivos estuvo encaminado en cambiar la percepción del espacio por medio del diseño interior adecuado para los niños, es decir que el espacio sea pensado para ellos sabiendo que como ellos perciben los espacios es diferente a la de los adultos. En esta etapa del proyecto buscaremos cuáles son las condiciones que se tiene en el espacio al momento de diseñar para que sea todo acorde a las normativas existentes del hospital público, así como también sea acorde a los niños que son los principales usuarios, por los que esta área está destinada. Teniendo claro estos aspectos podremos analizarlos y obtener resultados claros sobre lo que se puede y no se puede hacer dentro del espacio lo que ayudará a dar paso al siguiente paso que es la propuesta de diseño..

### 3. PROGRAMACIÓN

#### 3.1 Condiciones del espacio.

N <sup>a</sup>	CONDICIONANTES DE DISEÑO	FUNCIONAL	TECNOLÓGICO	EXPRESIVO
1	Psicología del Niño	X		X
2	Distribución de los espacios	X		
3	Materialidad	X	X	X
4	Dimensión del espacio	X		X
5	Color en el espacio	X		
6	Climatización	X		X
7	Condiciones de Iluminación	X		
8	Habitaciones compartidas	X		
9	Ruido	X		

Cuadro 4. Condicionantes de Diseño

### 1. El niño - Psicología Infantil:

- Lactantes: Comprende a los niños desde el nacimiento hasta el primer año de vida.
- Pre – Escolares: Comprende a niños entre 1 y 4
- Escolares: Comprende a niños entre 5 a 10 años.
- Adolescencia: Comprende a niños entre 11 a 14 años.

### 2. Organización de los espacios

La sala de hospitalización pediátrica del hospital José Carrasco Arteaga, ya tiene establecidas las distribuciones de los espacios y salas necesarias. Cuenta con un espacio que distribuye las 7 salas de distribución una al lado de otra. El área de información y enfermería esta conjuntamente con la sala de diagnóstico.

### 3. Materialidad

Según la Normativa de “La Guía de acabados interiores para Hospitales ” los materiales que se pueden usar dentro del espacio son los siguientes:

#### CORREDORES

**Piso:** Tono: claro Color: beige o similar.  
**Vinil** e= 2mm PVC homogéneo flexible, alto tráfico. Antiestático, fungistático, bacteriostático. Resistencia a la abrasión Grupo “T”. Junta termo soldada. Colocación sobre superficie nivelada y alisada.  
**Pared:** Tono: igual a piso Color: igual a piso. Curva sanitaria de vinil h= 10 cm r= 5 cm aprox.

**Colocación** sobre perfil asegurado al piso  
**Cielo falso:** Tono: claro Color: blanco Acabado: liso  
**Tablero industrial** de yeso (gypsum board) resistente a la humedad. Sin textura

Se sugiere diseñar una franja lateral continua para colocación de iluminación indirecta. Superficie continua con junta perdida. Terminado liso, pintura satinada lavable (2 manos mínimo). Esquinas reforzadas.

**Puertas:** Tono: claro Color: verde base gris Acabado: liso, sin textura

**Ingreso a Unidades Funcionales:** Dos tableros de MDF (fibra de densidad media) tipo RH (resistente a la humedad) Termo laminado.

**Dimensiones por hoja:** a= 1,00 m/1,20 m h= 2,10 m e= según diseño.

**Doble hoja pivotante.** Cada hoja de dos piezas (para colocación de vidrio) con recubrimiento superficial total de lámina plástica tipo PET de 400 micras mínimo, adherida térmicamente y tarjeta de vidrio con lámina de seguridad. Haladera y placa contra impacto en acero inoxidable.

#### HABITACIONES GENERALES/AISLADOS

**Piso:** Color: moca, beige o similar  
**Vinil** e= no menor a 2 mm PVC homogéneo flexible, alto tráfico. Antiestático, fungistático, bacteriostático. Resistencia a la abrasión Grupo “P” o superior.

**Junta termo soldada.** colocación sobre superficie nivelada y alisada.

**Pared:** Tono: igual a piso Color: igual a piso  
**Curva sanitaria** de vinil h= 10 cm r= 5 cm colocación sobre perfil asegurado al piso.

**Pintura** h= sobre curva sanitaria Pintura vinílica antibacterial satinada, lavable, sobre estucado liso (2 manos mínimo).

**Tono:** claro Color: moca, crema o similar  
**Cielo falso:**

- **Habitaciones generales: Tono: claro Color: blanco**  
Placa de aglomerado de fibra mineral sobre estructura metálica vista. Reticulado (60 x 60 cm aprox.). Estructura de soporte liviana, vista, nivelada, con suspensión reforzada para zonas sísmicas.

Placa desmontable aislante acústica.

- **Habitaciones para aislados: Tono: claro Color: blanco**  
Panelado PVC. Paneles no menores a 25 cm de ancho. Acabado liso brillante.

Modular áreas respecto a sus bordes. Dejar junta de dilatación.

**Puertas: Tono: claro Color: azul industrial Acabado: liso, sin textura**

Tablero MDF (fibra de densidad media) tipo RH (resistente a la humedad) termo laminado

Hoja de puerta:

a= 1,20 m mínimo h= 2,10 m e= 35 mm

Una sola pieza con recubrimiento superficial total de lámina plástica tipo PET de 400 micras mínimo, adherida térmicamente.

#### 4. Dimensión del Espacio

La dimensión de la habitación va a depender a la cantidad de pacientes a la que está destinada la habitación, por lo general en hospitales públicos se mantienen habitaciones compartidas y deben estar por encima de los 20m<sup>2</sup>

La altura debe ser como mínimo de 2.5m (altura estándar del cielo raso)

Las puertas tendrán la amplitud suficiente para permitir, como mínimo el paso de una cama con sistema de goteo.

**Puertas Habitaciones: ancho 1.20m alto 2.10 espesor 35mm**

**Puertas Baño: ancho 1.0m alto 2.10 espesor 35mm**

**Puertas Corredores doble hoja dimensiones por hoja son ancho 1.20m alto 2.10 espesor 35mm**

#### 5. Color en el Espacio

**Colores Cálidos:**

El amarillo es el color que se relaciona con el sol y significa luz radiante, alegría y estímulo. El amarillo es poder, arrogancia, alegría, buen humor y voluntad. El rojo está relacionado con el fuego y sugiere calor y excitación, significa sangre, fuego, pasión, violencia, actividad, impulso y acción y es el color del movimiento y la vitalidad. El naranja, mezcla de amarillo y rojo, tiene las cualidades de éstos, aunque en menor grado. Es entusiasmo, ardor, incandescencia y euforia.

Los colores cálidos en matices claros: cremas, rosas, etc, sugieren delicadeza, feminidad, amabilidad, hospitalidad y regocijo, y en los matices oscuros con predominio de rojo, vitalidad, poder, riqueza y estabilidad.

**Colores Fríos:**

El azul, color del cielo y el agua es serenidad, infinito y frialdad. También significa paz y quietud, es por esto que actúa como calmante.

El verde es fresco, tranquilo y reconfortante. El verde es reposo, esperanza, primavera, juventud y por ser el color de la naturaleza sugiere aire libre y frescor; este color libera al espíritu y equilibra las sensaciones.

Los colores fríos en matices claros expresan delicadeza, frescura, expansión, descanso, soledad, esperanza y paz, y en los matices oscuros con predominio de azul, melancolía, reserva, misterio, depresión y pesadez.

#### 6. Climatización

20-22 °C.

Las personas reaccionan de manera diferente a las condiciones atmosféricas, por lo que se ha establecido una temperatura que puede considerarse ideal para todas ellas. Temperaturas inferiores a éstas pueden hacer que el paciente sienta frío; y temperaturas superiores a las establecidas hacen que se sienta incómodo por el efecto del calor.

## 7. Condiciones Iluminación

### - Luz natural

Un 60-90% del total de horas del día hay disponibilidad de luz natural.

La luz del sol directa es eficaz para aumentar la resistencia a las enfermedades, y se ha demostrado su valor terapéutico, especialmente, para reducir la susceptibilidad a enfermedades como el raquitismo y la tuberculosis. Además de su importancia como factor esencial de salud, la luz solar aporta a las habitaciones iluminación natural, que va a influir en el estado de ánimo de los pacientes.

### - Luz artificial (iluminación eléctrica)

(500LUX) Los cuartos multi- personales tendrán iluminación artificial de intensidad media directa.

Puede adaptarse para que proporcione luz indirecta, como luz de foco directo para el examen del paciente, luz para leer o luz muy débil. Durante la noche debe quedar un piloto encendido en la pared, para que la habitación no quede a oscuras y el paciente pueda ver si tiene necesidad de levantarse.

## 8. Habitaciones compartidas

En las habitaciones compartidas el número mínimo de camas por habitación no debe ser mayor a 4. Es necesario mantener un espacio mínimo entre dos camas es de 1m<sup>2</sup> y entre cama y pared también debe ser 1m<sup>2</sup>. De este modo se posibilite la atención al paciente por ambos laterales y al pie y también de este modo el paso de una camilla y un camillero.

Es necesario mantener un espacio mínimo entre dos camas es de 1m<sup>2</sup> y entre cama y pared también debe ser 1m<sup>2</sup>

## 9. Ruido

### Ruido interior

El nivel tolerable de ruidos en el ambiente hospitalario, en términos generales, éste no debe ser superior a los 25 dB.

Se produce como consecuencia del tránsito de personas en los pasillos y de la actividad laboral del propio centro sanitario. Para intentar evitar este tipo de ruidos, con el fin de que el trabajo rutinario resulte lo menos ruidoso y molesto posible, es importante tener en cuenta una serie de aspectos. Según las normativas referentes al nivel tolerable de ruidos en el ambiente hospitalario, en términos generales, éste no debe ser superior a los 25 dB.

Para evitar la producción de ruidos, es importante que el personal sanitario cumpla con las siguientes normas:

- Respetar los carteles de recomendación de «Silencio».
- Hablar en tono moderado, nunca a gritos o en tono de voz alto, ni con risas llamativas o escandalosas.
- No permitir que en las habitaciones se escuche la TV o la radio con un volumen elevado.
- Controlar la utilización de los teléfonos móviles.
- No golpear puertas al entrar o salir de la habitación. – Desplazar el mobiliario suavemente y sin arrastrarlo.
- Utilizar calzado de suela flexible o de goma para evitar desplazamientos ruidosos (taconeos).
- Realizar el transporte de las camas, sillas de ruedas, carros, pies de goteo, etc., con cuidado, evitando hacer ruido o golpear las paredes, muebles o las puertas. (Moyano, 2013, pág. 60)

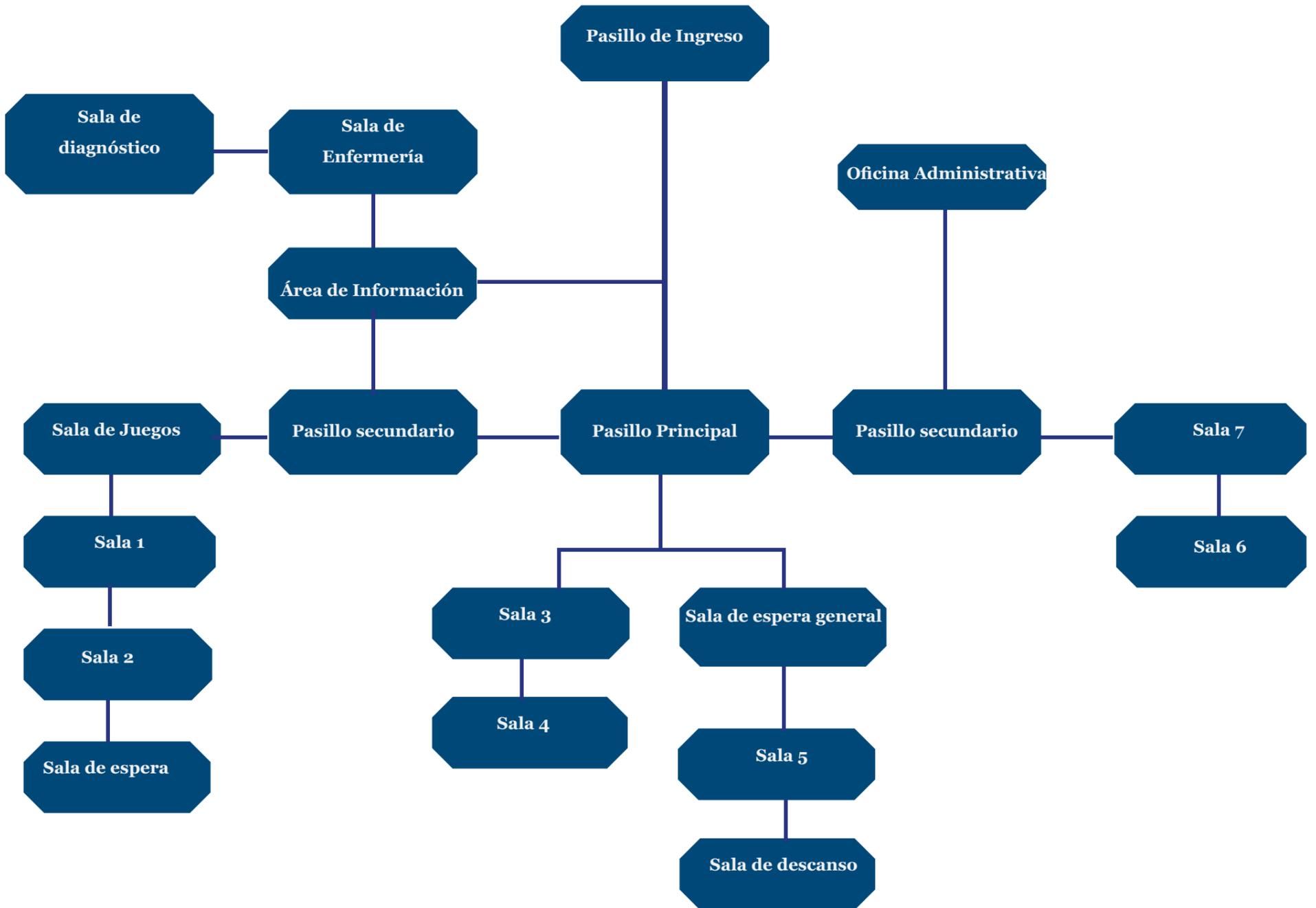
### 3.2 Criterios de Diseño.



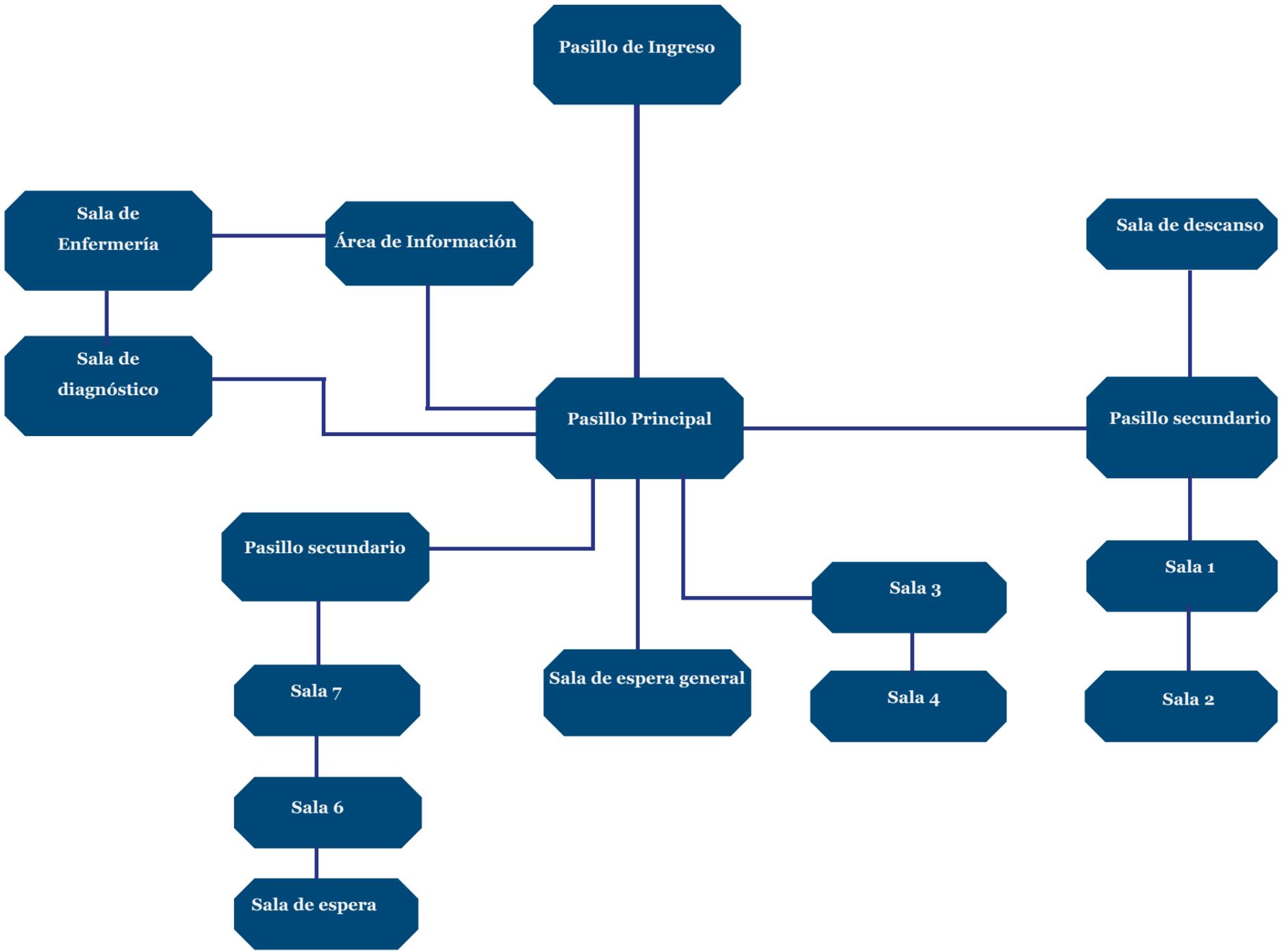
Cuadro 5. Criterios de Diseño

### 3.3 Experimentación.

#### Organización Espacial Actual



Cuadro 6. Organización Espacial Actual.



Cuadro 7. Propuesta Organización Espacial.

## Climatización.



Cuadro 8. Climatización Actual



Cuadro 9. Propuesta Climatización.

Se pueden concebir el espacio poniendo en juego la parte expresiva por medio del color, ya sea solo en una composición en el espacio. El color será empleado y expresado a través de la materialidad que nos estipulan en la guía de hospitales., teniendo en cuenta mantener los materiales con las normas de higiene y uso. Para ello se propone generar el mismo material por medio del distribuidor, pero con una expresión diferente plasmado en el material que se ha dispuesto para cada espacio.

Entra en juego la aceptación del usuario que este caso es el niño, para ellos será necesario elegir los colores y composiciones correctas al momento de la propuesta, es decir que se tomara en cuenta la psicología del niño.



## Materialidad

Según la Normativa de "La Guía de acabados interiores para Hospitales":

Los materiales en paredes, piso, cielo raso, que se pueden usar dentro del espacio tanto en :

- CORREDORES
- HABITACIONES GENERALES/AISLADOS
- BAÑOS DE HABITACIONES.

FUNCIONAL



TECNOLÓGICO



EXPRESIVO



## CONCLUSIÓN

Podemos decir que, gracias al análisis del área hospitalaria pediátrica, pudimos observar varios condicionantes con los que el espacio cuenta, pero se pudo lograr relacionarlos y buscar posibilidades que se pueden poner en práctica el espacio sin afectar a sus condicionantes y normas que tiene el hospital. Combinando tanto la psicología del niño y como puede percibir el mismo el espacio que se puede cambiar de una expresión común de hospital a un espacio lúdico para niños tomando en cuenta al color en los materiales sin afectar su naturalidad para hospitales.

**Practica un diseño seguro: Usa un concepto**

**Petrula Vrontikis**



# 4



## CAPÍTULO

Propuesta de Diseño

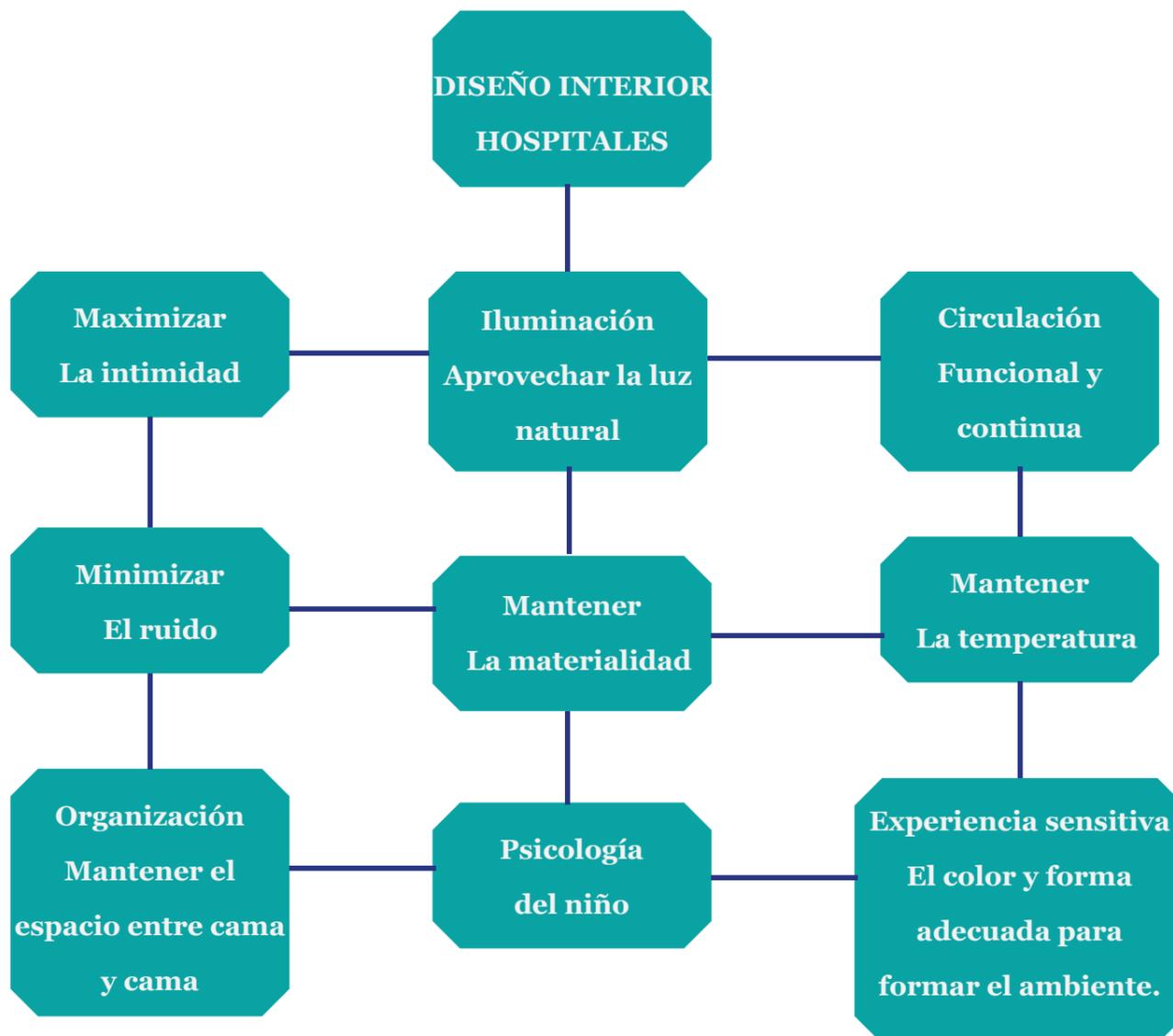
## INTRODUCCIÓN

El presente capítulo reúne todas las reflexiones teóricas que han recopilado, los referentes contextuales y el proceso de programación, para a su vez unir todos los criterios obtenidos en cada una de las etapas anteriores y lograr la aplicación de un diseño interior que reúna todo lo necesario para su uso y funcionamiento. Como ya sabemos el estudio se realizó dentro del área pediátrica del Hospital José Carrasco Arteaga. IESS, es por eso que en esta etapa se ha tomado decisiones basadas en los requerimientos de este espacio específicamente teniendo en cuenta los criterios funcionales, tecnológicos y expresivos para establecer la

## 4. PROPUESTA DE DISEÑO

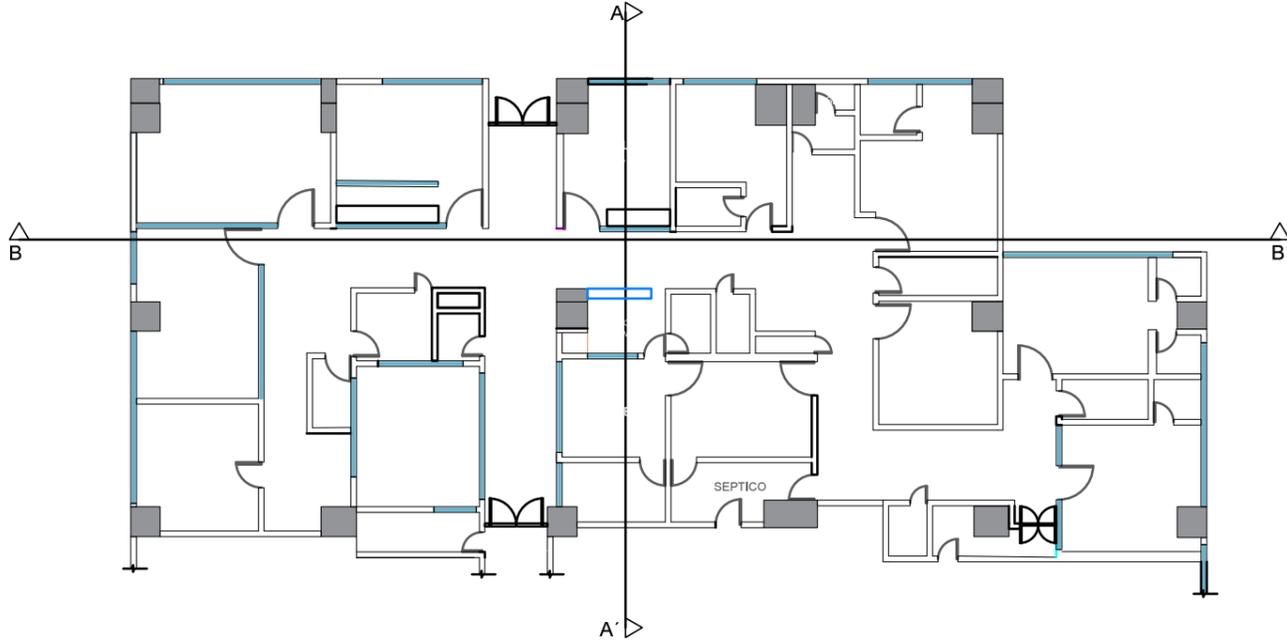
### 4.1 REQUERIMIENTOS Y NECESIDADES ESPACIALES

En el siguiente gráfico se muestran algunos criterios que se pudo priorizar en la etapa anterior como los más importantes a tomar en cuenta para el diseño:

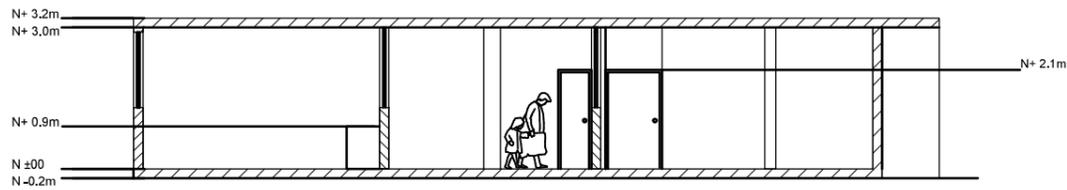
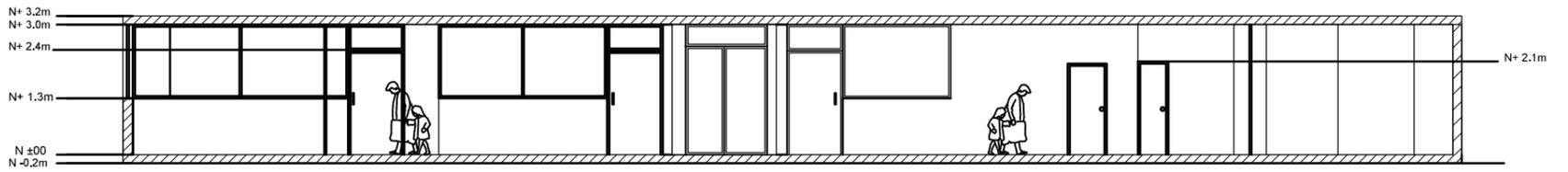


Cuadro 9. Requerimientos Espaciales.

## 4.2 Estado Actual.



**ESCALA:**  
**1:250**



**ESCALA:**  
**1:150**

## 4.3 Descripción de la Propuesta

### 4.3.1 Propuesta Conceptual:

Para elaborar la propuesta de diseño, se establecieron diferentes criterios para que de esta manera podamos conocer todo las necesidades y limitantes del espacio a intervenir. En la etapa de Programación se tomó en cuenta los criterios tanto funcionales, tecnológicos como expresivos.

El concepto que se maneja es la Continuidad usando la forma orgánica y los colores, y para ello es necesario mencionar que se tomó en cuenta el desarrollo psicológico de los niños, y puntualmente la percepción que ellos tienen ante un espacio. Otro punto fundamental dentro del concepto del espacio es que como principal medio de expresión se considera la composición del color.

Finalmente se puede decir que el diseño está basado en lo siguiente:

Morfología - Expresión – Sensación.



## 4.4 Condicionantes de Diseño



### 4.4.1 CRITERIOS FUNCIONALES

Los criterios funcionales son los que nos ayudan a tomar decisiones en cuanto al espacio interior, el primer aspecto a tomar en cuenta para la propuesta en el Área de Hospitalización Pediátrica, es la psicología del niño debido a que es necesario tomar en cuenta que es un espacio para niños y que es necesario proponer un diseño que para ellos sea de fácil lectura por el desarrollo que tiene su percepción dentro del espacio.

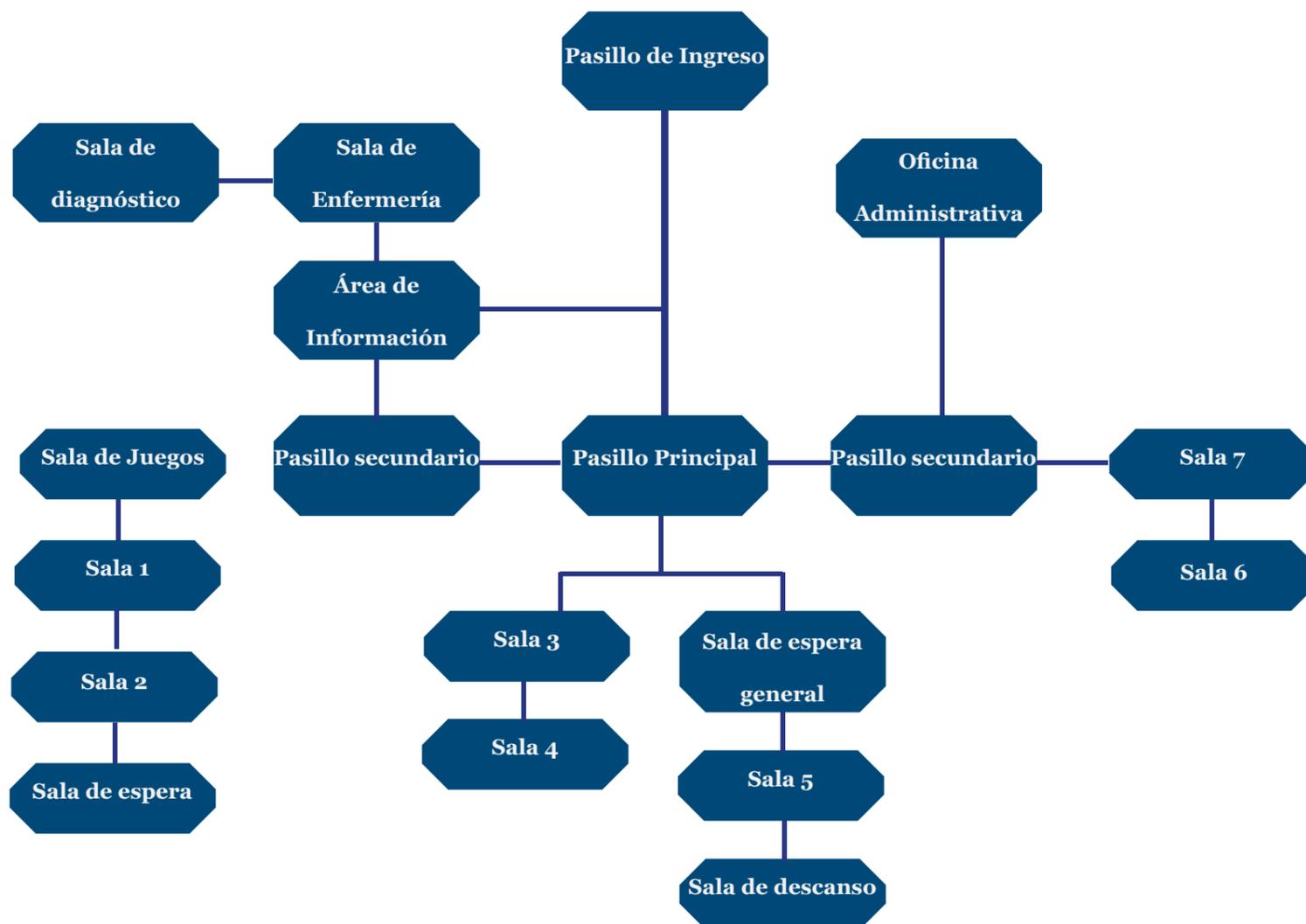
El área de hospitalización tiene una organización ya planteada que es importante respetar para la propuesta de diseño, las habitaciones son compartidas, se distribuyen en salas de 5 personas, 4 personas, dos personas y una sala de recuperación respiratoria que es la única que acoge a una persona. Ante este condicionante de organización es necesario plantear una solución para la privacidad de cada paciente.

Un criterio importante es el uso de la luz natural al máximo, es decir procurar que en el diseño se evite el uso de elementos que se interpongan en el ingreso de la luz natural durante todo el día.

personas comprendan que en los pasillos no se puede hacer ruido, que las salas de espera son destinadas para que las personas que visitan el espacio puedan hablar libremente sin ningún problema.

Para el área de hospitalización pediátrica un aspecto diario con el que tienen que convivir es el ruido de los pasillos para eso es necesario que se proponga señalética para que las

En cuanto a la climatización del espacio, el área de hospitalización pediátrica ya tiene determinada la temperatura óptima para los pacientes hospitalizados, que es de 20° a 22°.



Cuadro 6. Organización Espacial Actual.

#### 4.4.2 CRITERIOS TECNOLÓGICOS

Los criterios tecnológicos son todos aquellos procesos constructivos, así como los materiales con los que está construido el espacio y el diseño.

Dentro de estos criterios el hospital José Carrasco Arteaga, sigue una norma de construcción lo que se convierte en un gran condicionante, en donde se especifican los materiales que deben ser usados dentro del espacio hospitalario.

Según la Guía de acabados de Hospitales, se tienen ya determinados los materiales tanto de las habitaciones, pasillos los cuales serán intervenidos en el diseño, pero para dar solución al problema lo que se consiguió es tener las mismas características que se especifican en la guía, pero con un acabado expresivo.

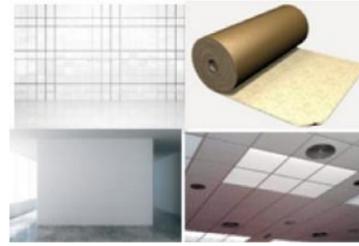
Los pisos están contruidos con un acabado de vinil homogéneo flexible, alto tráfico. Antiestático, fungistático, bacteriostático. Resistencia a la abrasión, en todo el espacio del área de hospitalización, el cielo raso de igual manera es general para toda el área, empleando el gypsum con perfiles vistos y reticulados.

En las paredes la mayoría de las habitaciones con paredes de azulejo de 12x12cm blanco, y en solo una sala de recuperación se usa pintura vinílica antibacterial, también se usa en los pasillos, áreas de espera e información.

MATERIALIDAD



ACABADOS CROMÁTICOS



#### 4.4.3 CRITERIOS EXPRESIVOS

Los criterios expresivos son aquellas sensaciones y percepciones que un espacio interior puede transmitir al usuario, a través del color, formas, texturas e iluminación.

En este proyecto, la sala de hospitalización pediátrica, se ha ocupado principalmente al color y la forma para concebir al espacio. Lo que se quiere lograr con estos elementos es conformar un espacio que transmita es continuidad a través de las formas y homogeneidad por los colores ocupados en todos los espacios del área de hospitalización.

Las formas morfológicas que se han empleado, son elementos que se han generado a través de formas elementales geométricas, son elementos sencillos y de fácil comprensión, los triángulos, cuadrados, han sido evidenciados a lo largo de los pasillos y en las paredes de las habitaciones en donde se utilizan los elementos en patrones creados para el diseño.

La cromática es el aspecto fundamental para el diseño, pues es el medio de expresión del espacio, se han utilizado colores cálidos y fríos con una gama específica que se relacionan entre sí para conformar el espacio interior diseñado para los niños.

## COLORES USADOS

### - Colores Fríos



**Light Blue** - Es un color de calma y quietud, también representa el agua y limpieza



**Turquesa** - Es un sedante de las emociones, capaz de serenar los pensamientos y sentimientos



**Teal** - Es un color envolvente, refrescante, relajante y tranquilizante. es aconsejable, para el estrés mental, el cansancio y el sentimiento de limpiarse.

### - Colores Cálidos



**Orange** - Es un color cálido que trasmite energía y amistad.



**Yellow** - Este color que puede llegar a ser muy llamativo, es sociable, alegre y vitalista.

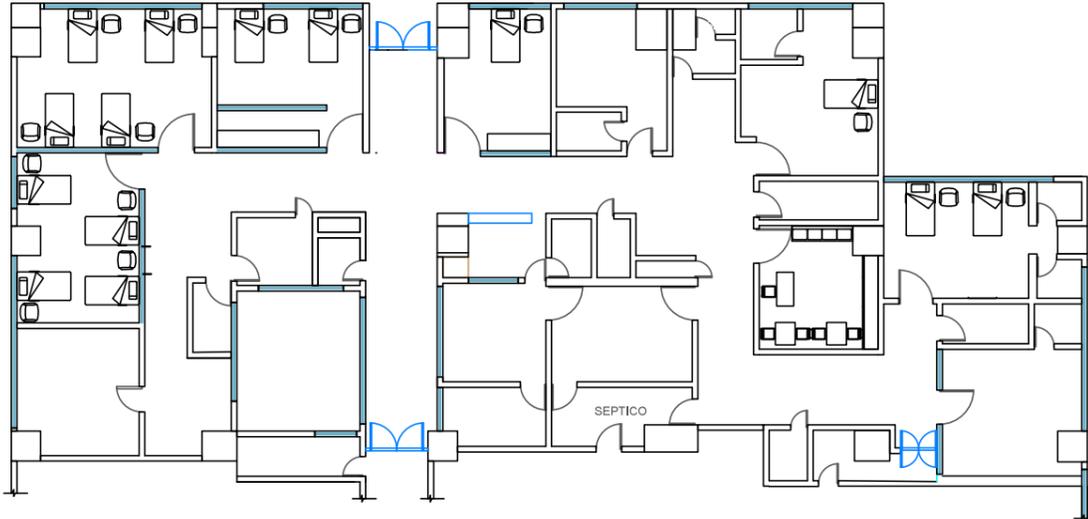
### - Colores Acromáticos



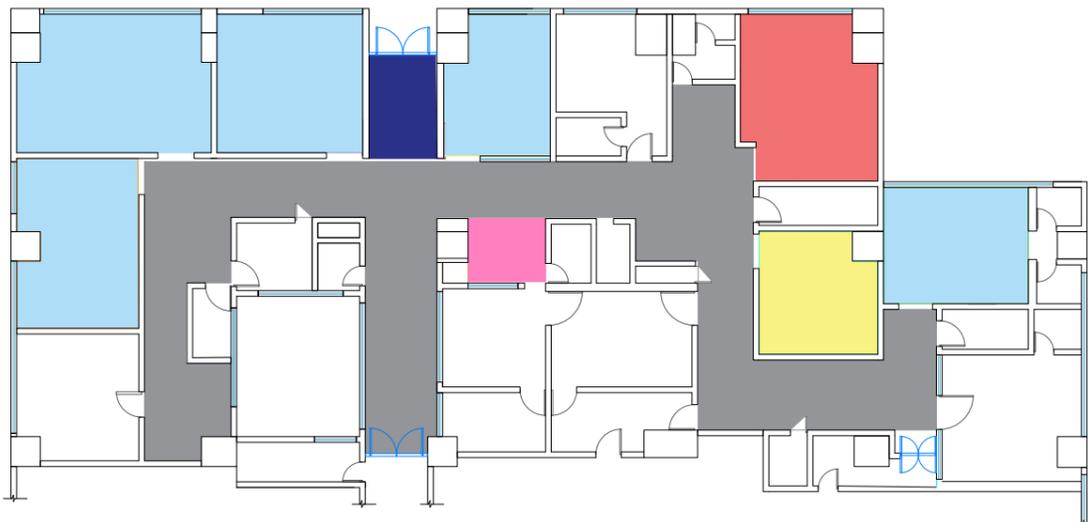
**Blanco** Este color aporta confort, alivia la sensación de desespero. Aporta paz.

## 4.5 PROPUESTA DE DISEÑO

### 4.5.1 Planta de Zonificación

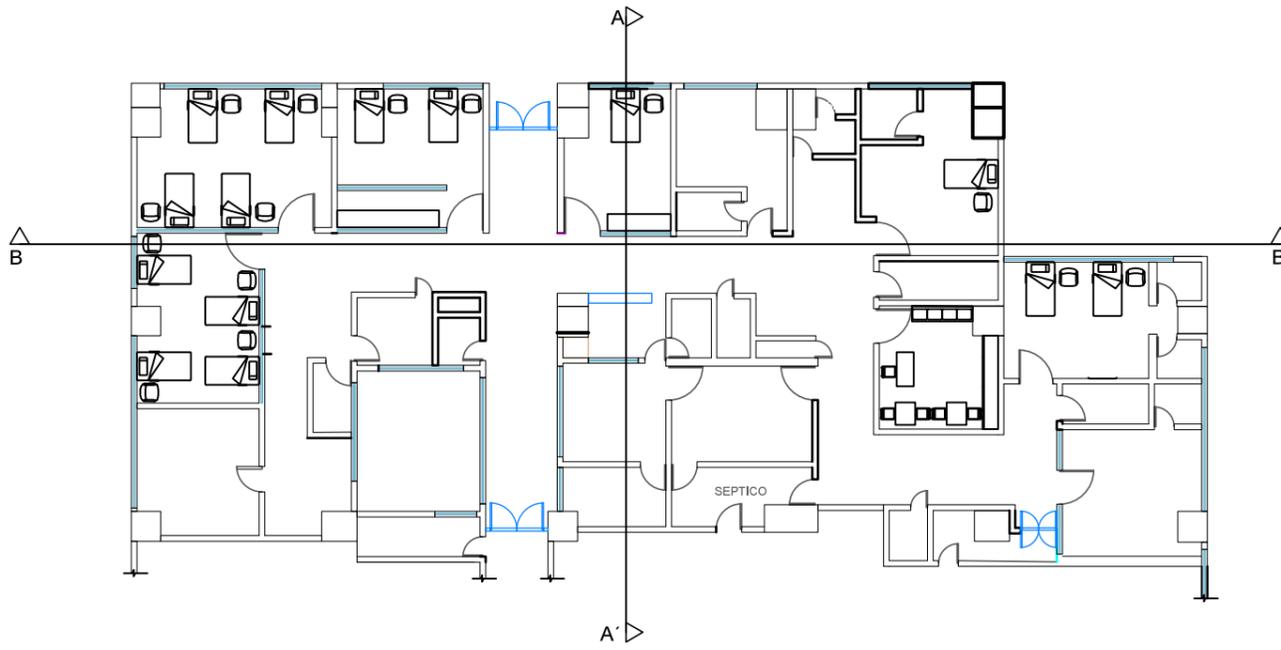


**ESCALA:**  
**1:250**



**ESCALA:**  
**1:250**

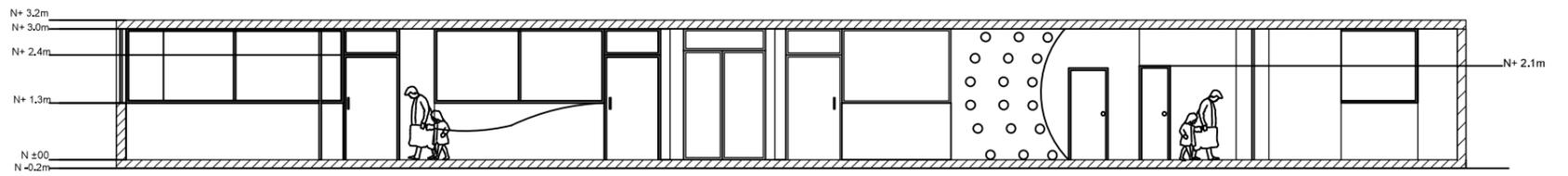
## 4.5.2 Planta Arquitectónica Propuesta



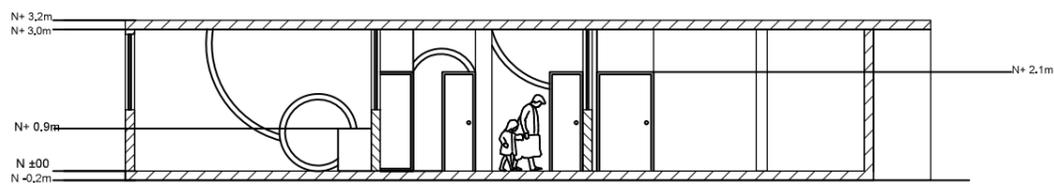
**ESCALA:**  
**1:250**

## 4.5.3 Cortes

### CORTE A-A'

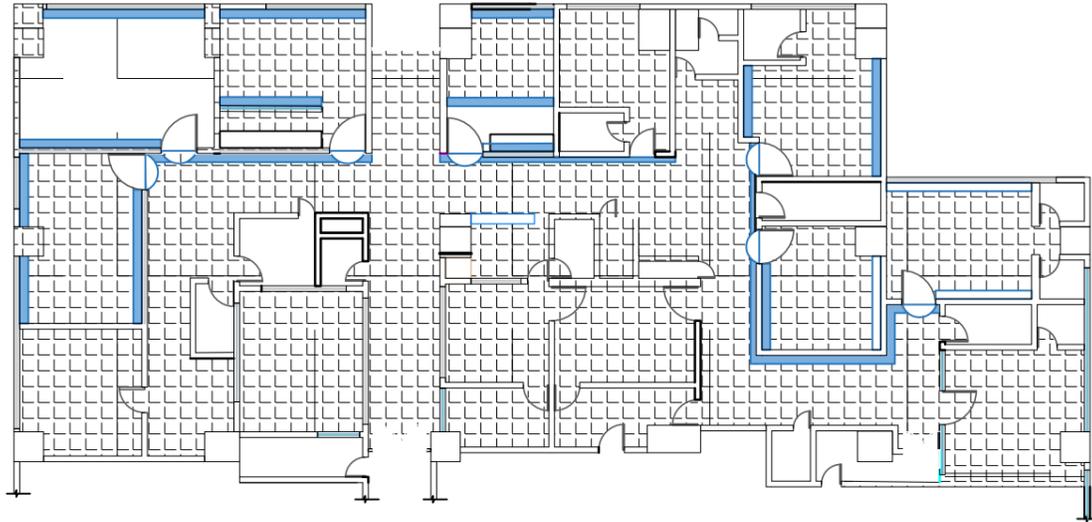


### CORTE B-B'



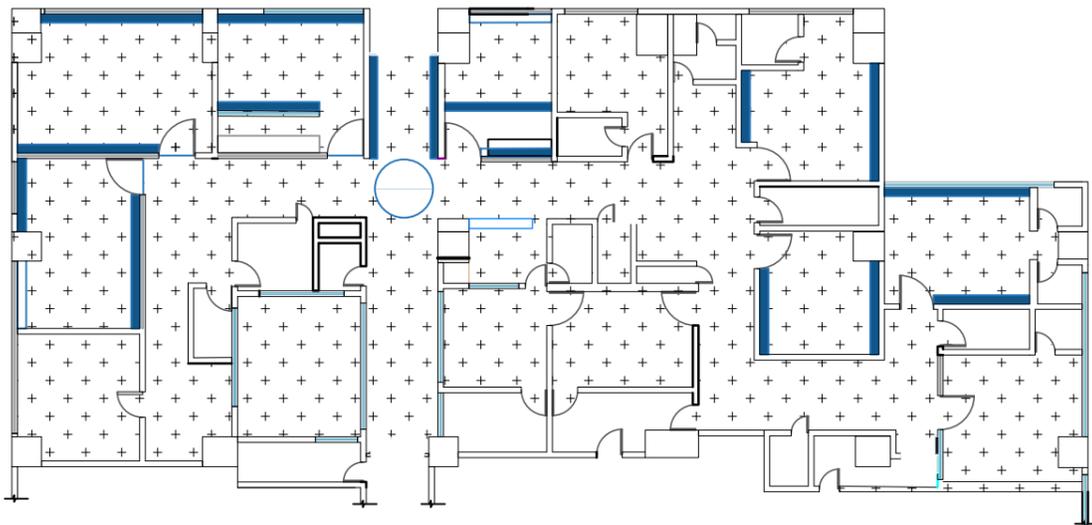
**ESCALA:**  
**1:150**

#### 4.5.4 Planta Piso



SIMBOLOGÍA	
	Piso existente. Vinil homogéneo, flexible, alto tráfico, Antiestático, fungiestático, bacteostático.
	Vinil Turquesa. Lislop. 40x40cm e=2mm. Alto tráfico, bacteostático.

#### 4.5.5 Planta Cielo Raso



SIMBOLOGÍA	
	Cielo raso existente. Tablero de gypsum resistente a la humedad.
	Tablero de gypsum resistente a la humedad, recubierto con pintura vinílica antibacteriana, satinada, lavable.

**ESCALA:**  
**1:250**

## 4.5.6 Perspectivas

### Perspectiva 1



**Figura.44 Ingreso a Sala de Recuperación.**

Desde el ingreso al área de hospitalización pediátrica, lo que se quiere transmitir es un espacio diferente a un hospital común, es por eso que se ha incorporado la forma y el color.

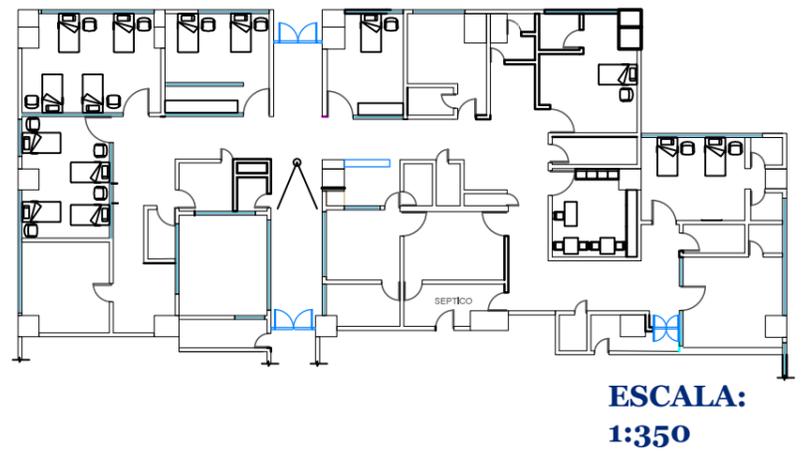
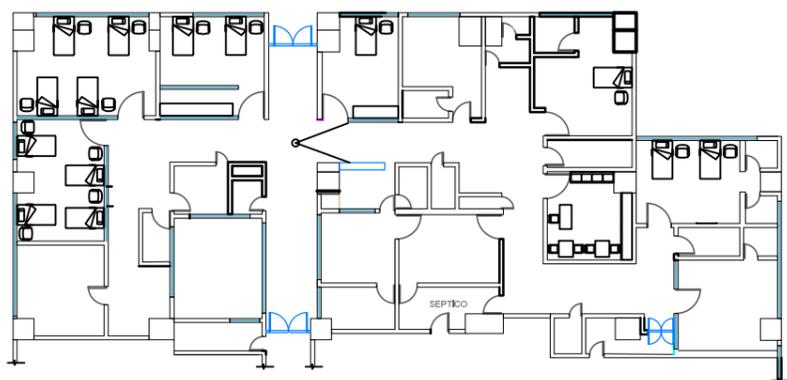




Figura.45 Pasillo Secundario



ESCALA:  
1:350

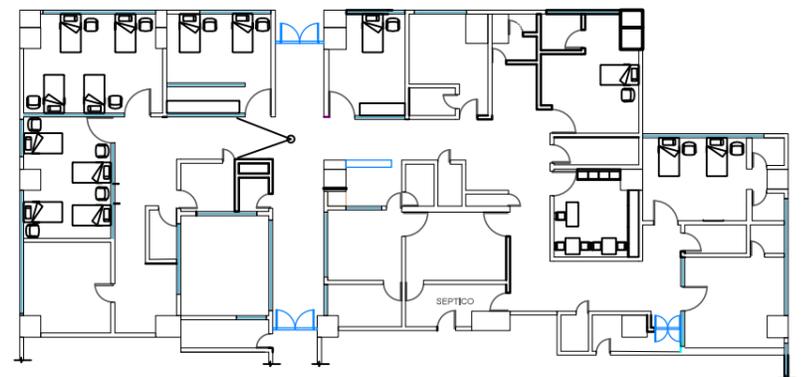
En los pasillos secundarios, se quiere mantener las formas curvas, combinado con el color pero dando una continuidad homogénea a todo el espacio por las formas similares.

**Perspectiva 3**



**Figura.46 Pasillo para habitaciones principales..**

**En los pasillos se cuenta si se quiere mantener la continuidad en el piso que a su vez pueda ayudar a una circulación de los pacientes,**



**ESCALA:  
1:350**

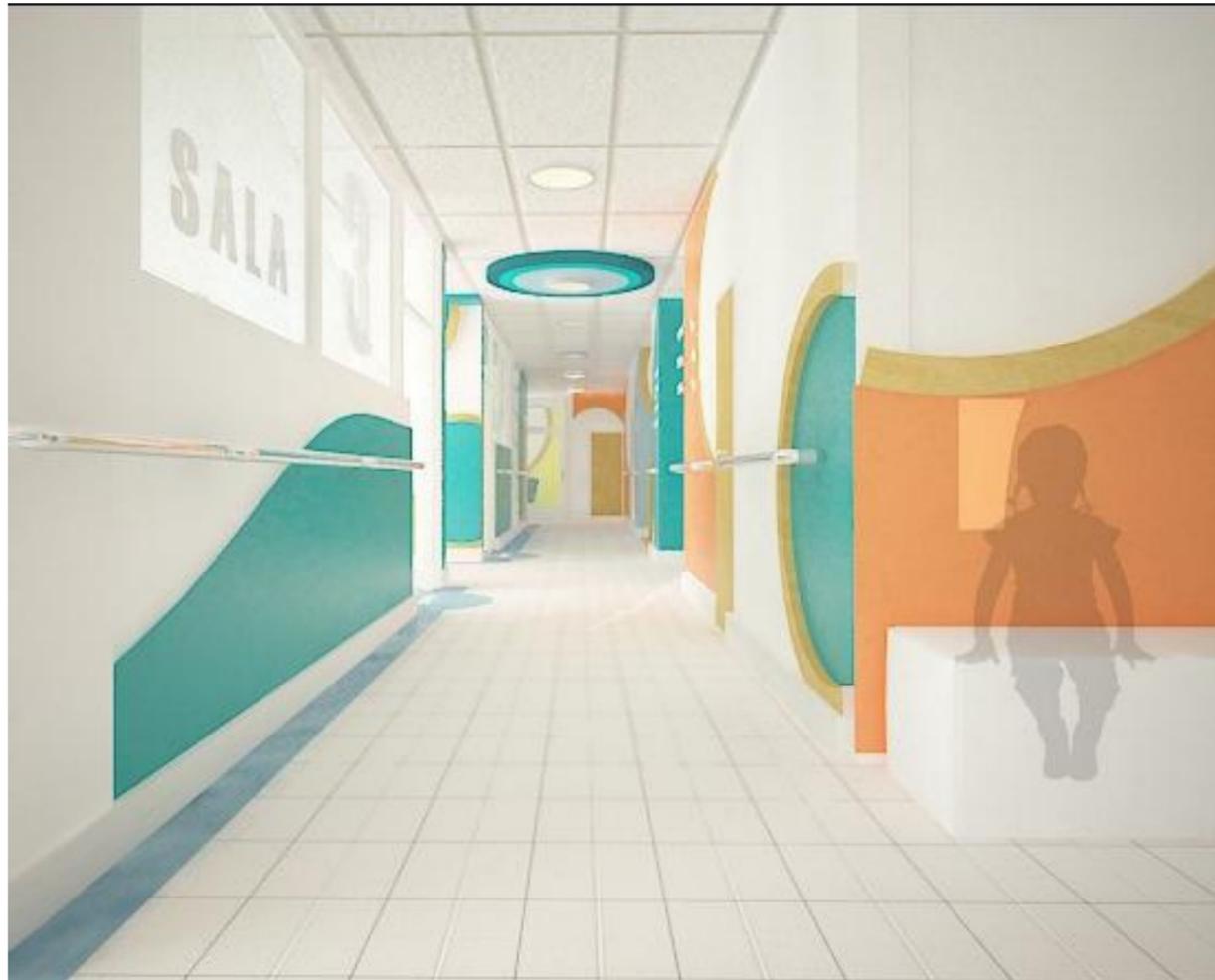
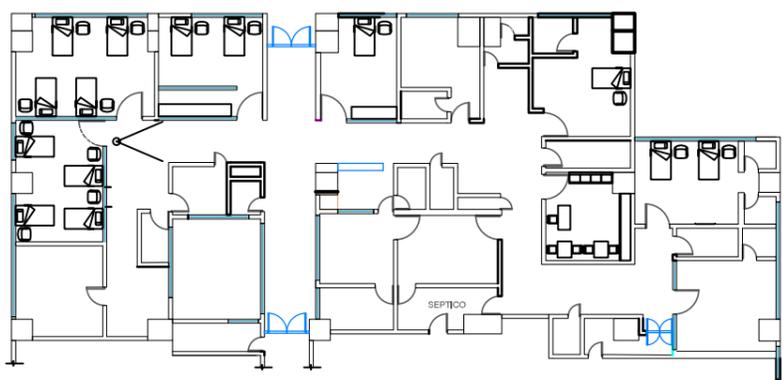


Figura.47 Pasillo



ESCALA:  
1:350

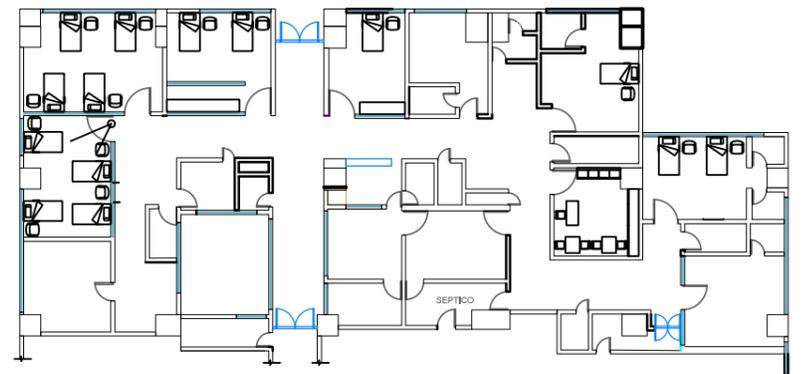
El espacio con su cromática y forma se vuelve un ambiente acogedor, lo cual ayudará a los pacientes pediátricos a que su experiencia dentro de un hospital sea diferente y satisfactoria.

Perspectiva 5



Figura.48 Habitación 1

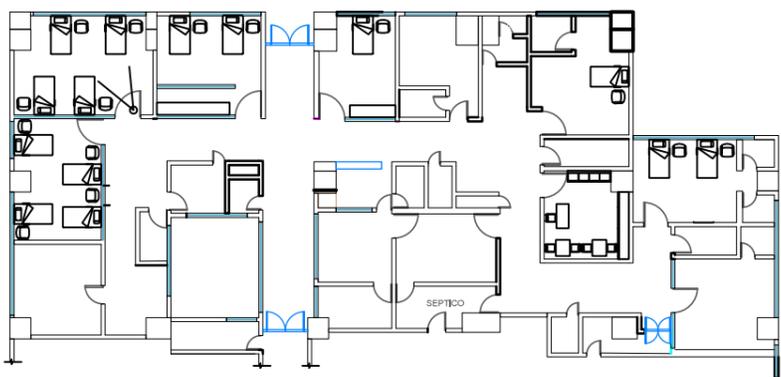
La habitación 1 al ser la mas grande se ha intentado mantener un equilibrio visual en cuanto a los colores, sin recargar de formas pero dando relieve con elementos propios del diseño propuesto.



ESCALA:  
1:350



Figura.49 Habitación 2



ESCALA:  
1:350

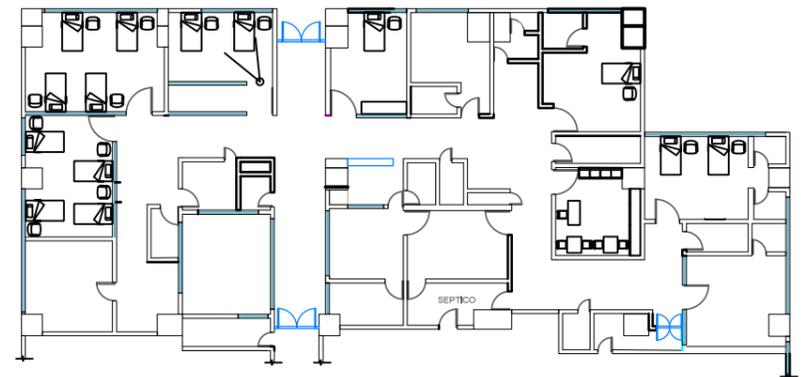
La siguiente habitación esta concebida con el criterio de continuidad con la forma, aunque el color brinda una gran ayuda lo que sobresale del diseño de este espacio especificamente es las formas .

## Perspectiva 7



**Figura.50 Habitación 3**

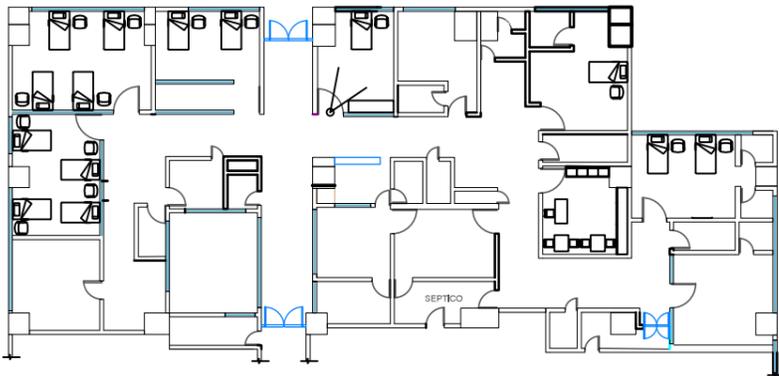
**Esta habitación ya es un espacio con mayor privacidad, debido a que solo se reciben a dos pacientes, es por eso que se tomo en cuenta no recargar el espacio y a su vez proponer elementos grandes que ocupen la mayor preñancia dentro del espacio para dejar libre lo que sobra del espacio, esto ayudará a que el paciente pueda mantener su percepción en un punto más específico.**



**ESCALA:  
1:350**



Figura.51 Pasillo Habitación 4



ESCALA:  
1:350

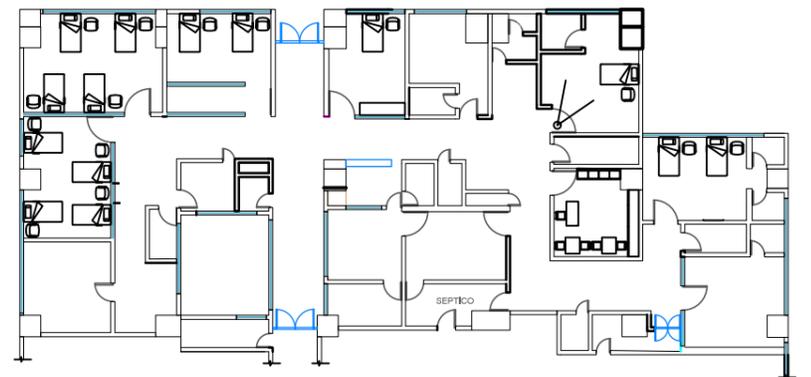
En éste espacio se tomo en cuenta los mismos criterios que la anterior habitación, por la cantidad de pacientes, el tamaño del espacio, por lo que se deja en una parte la pregnancia del diseño.

Perspectiva 9



Figura.52 Habitación 5

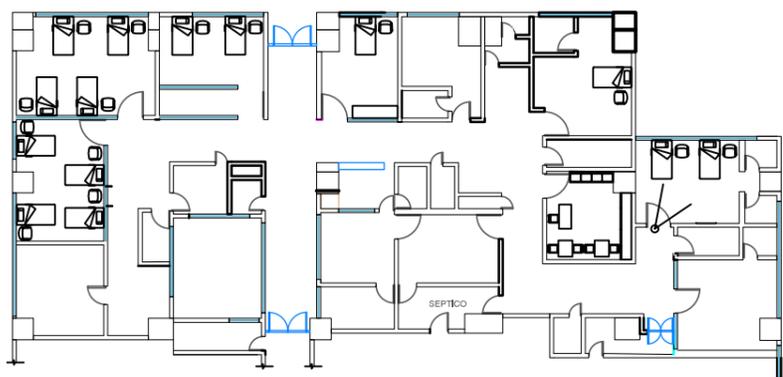
En éste espacio se tomo en cuenta los mismos criterios que la anterior habitación, por la cantidad de pacientes, el tamaño del espacio, por lo que se deja en una parte la pregnancia del diseño.



ESCALA:  
1:350



Figura.53 Habitación 6



ESCALA:  
1:350

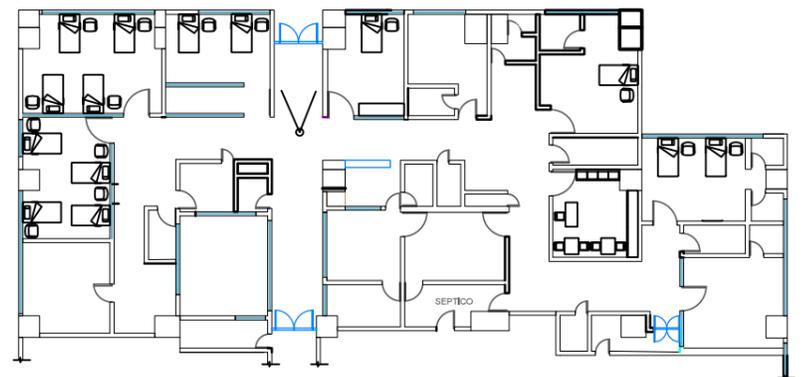
En este espacio particularmente, se conjugo a la habitacion en cuanto a las formas y se mantuvo un fondo neutro para no sobrecargar y mantener el equilibrio visual para los usuarios.

Perspectiva 11



Figura.54 Sala de espera general.

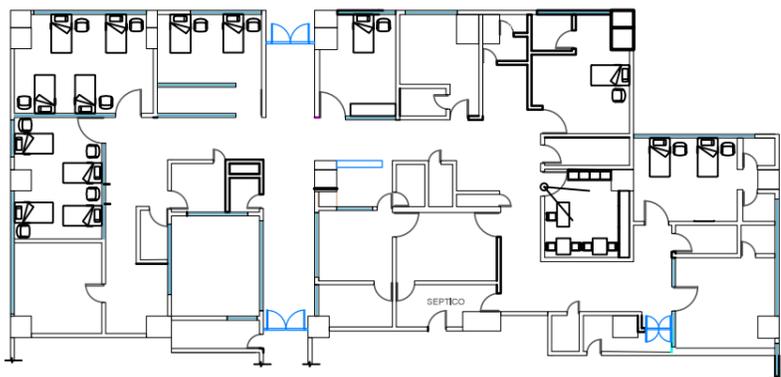
En la sala de espera general al ser uno de los espacios mas concurridos a lo largo del día, se tomó en cuenta todos los aspectos de forma y figura, sensación y color para conformar un espacio completo y que siga con la armonía y continuidad de todo el espacio.



ESCALA:  
1:350



Figura.55 Sala de juegos.

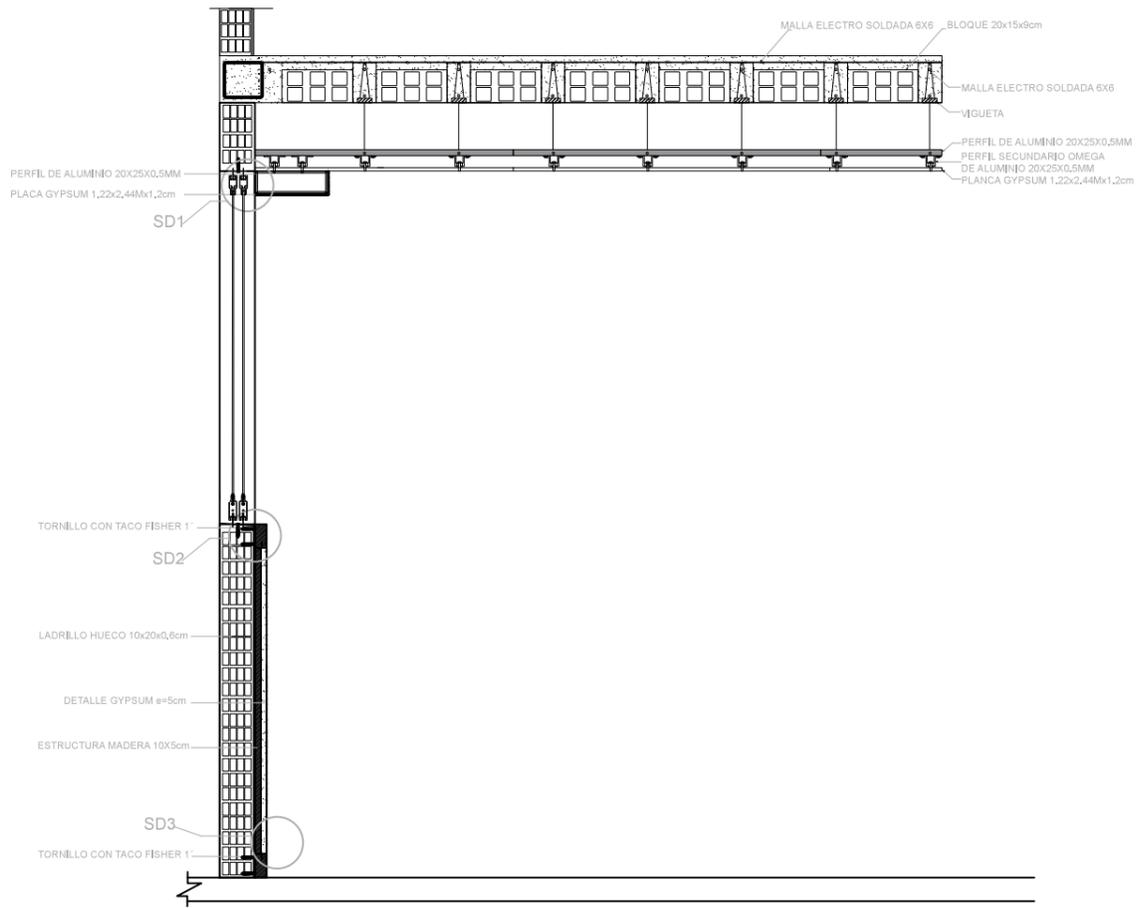


ESCALA:  
1:350

En la sala de juegos o recreativa, se mantiene las formas curvas y elementos que no rompan con todo el concepto del espacio pero se intento mantener mas limpio y simple por el hecho de que los niños puedan alejarse de las habitaciones y mantener su mente relajada y que sea una terapia las actividades y el espacio para ellos.

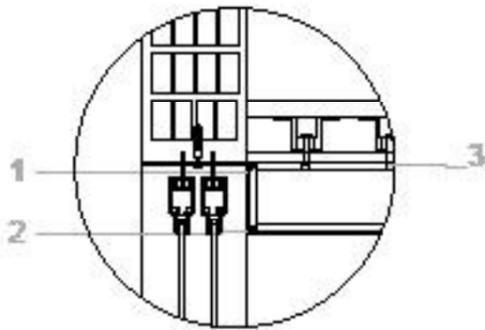
## 4.5.7 Detalles Constructivos

### DETALLE 1

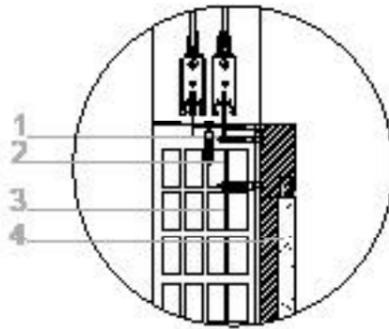


ESCALA:  
1:30

### SUBDETALLE 2

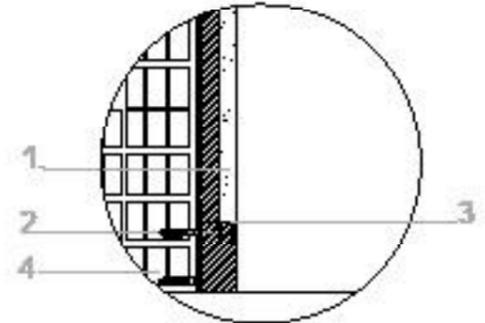


1. PERFIL HOMOGEO DE ALUMINIO 20x25x0.5MM
2. PLACA GYPSUM 1.22x2.44m x 1.2cm
3. TORNILLO 1.8"



1. DETALLE DE MADERA 98x20mm COLOR ARCE  
TORNILLO 1.8" CON TACO FISHER
2. SUBSOPORTE DE LADRILLO
3. LADRILLO
4. DETALLE CON GYPSUM e=5cm

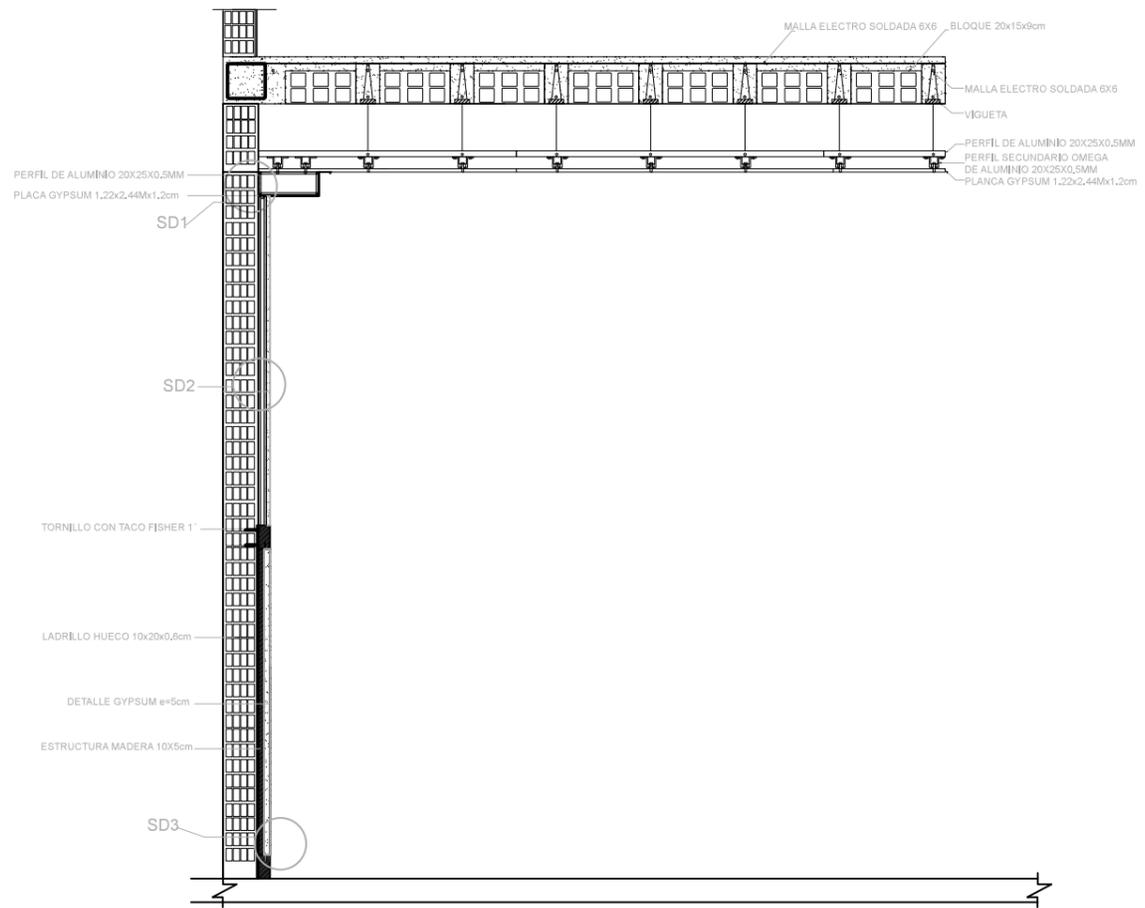
### SUBDETALLE 3



1. DETALLE CON GYPSUM e=5cm
2. DETALLE DE MADERA 98x20mm COLOR ARCE
3. CLAVO 1.8"
4. SUBSOPORTE DE LADRILLO

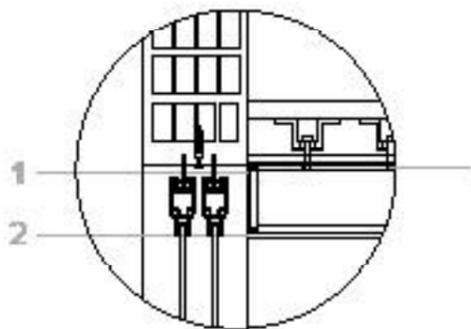
1:10

**DETALLE 2**



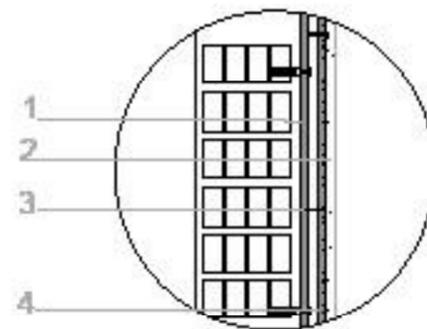
**ESCALA:  
1:30**

**SUBDEATALLE 1**



1. PERFIL MADERA DE ALUMINIO 20x25x0,5MM
2. PLACA GYPSUM 1,22x2,44x1,2cm
3. TORNILLO 1"

**SUBDEATALLE 2**



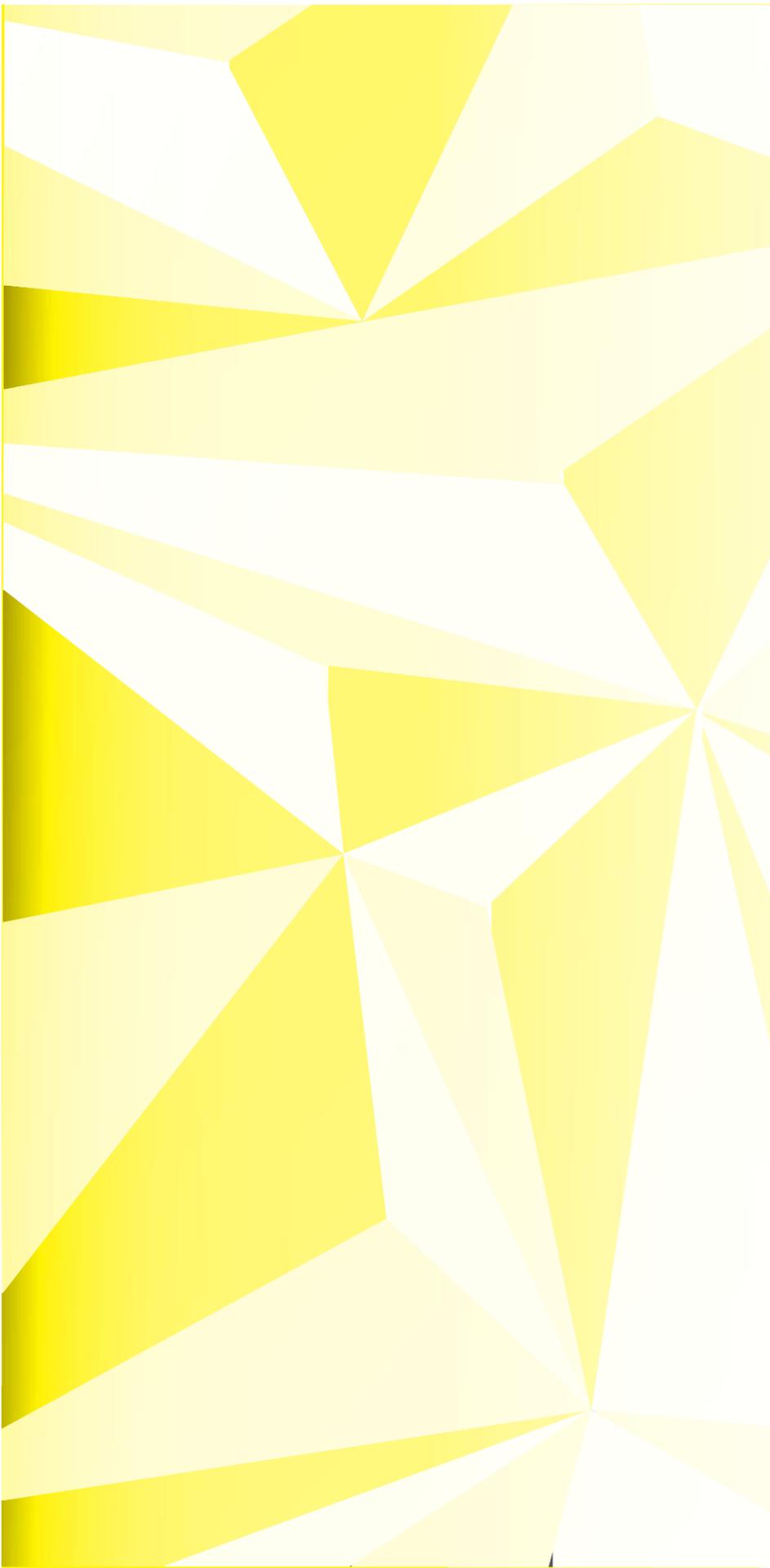
1. ESTRUCTURA MADERA
2. DETALLE GYPSUM SEGUN DISEÑO e=5cm
3. OLANO 1"
4. OLANO 1,2" CON TACO FISHER

**ESCALA:  
1:10**

## 4.5.8 Presupuesto

RUBRO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
<b>1</b>	<b>OBRAS PRELIMINARES</b>			<b>1702.80</b>
1.1	Liberación de cerámica en paredes	m2	2.36	1486.80
1.2	Liberación de lámparas	u	5.40	216
<b>2</b>	<b>DESALOJO</b>			<b>4380.71</b>
2.1	Desalojo en volqueta de escombros Incluye carga a mano	m3	13.55	4380.71
<b>3</b>	<b>PAREDES</b>			<b>5814.90</b>
3.1	Enlucido común con mortero 1:2 e=2cm	M2	7.87	4958.10
3.3	Champeado a máquina	M2	1.36	856.80
<b>4</b>	<b>PISOS</b>			<b>5460.00</b>
4.1	Vinil alto tráfico, antiestático, fungistático, bacteriostático. <b>Turquesa 1105</b> <b>ESPESOR: 3 mm</b> <b>DIMENSIONES: 30 x 30 cm</b>	M2	135	4860.00
4.2	Adhesivo alto tráfico. <b>Turquesa</b>	M2	40	600.00
<b>5</b>	<b>PAREDES</b>			<b>10270.50</b>
5.1	Detalle con relieve en gypsum según diseño	U	160	6720.00
5.2	Pintura vinílica antibacterial satinada, lavable, sobre estucado liso (2 manos mínimo).	M2	3.50	2390.50
5.3	Detalle madera laminada color arce (masisa)	u	40	1160.00
<b>6</b>	<b>CIELO RASO</b>			<b>4235.00</b>
6.1	Detalle con relieve en gypsum según diseño.	ml	140	3500.00
6.2	Pintura vinílica antibacterial satinada, lavable, sobre estucado liso (2 manos mínimo).	M2	3.50	735.00
<b>7</b>	<b>INSTALACIÓN DE LUMINARIA</b>			<b>908.00</b>
7.1	Panel LED sobrepuesto redondo 22.5 cm de diámetro luz blanca	u	22.70	908.0

<b>8</b>	<b>CARPINTERIA DE MADERA</b>			<b>3983.00</b>
8.1	Puertas maciza de 0,9	u	129.00	3564.00 1161
8.3	Counter para atención al público con una altura de 110cm de forma curva Material elaborado en madera; con mesón superior en vidrio arenado de 19mm de espesor, y accesorios en acero Inoxidable. Divisiones interiores en tablero de madera	ml	1026.00	2052.00
8.3	Mesas pequeñas madera color arce	u	60	180.00
8.4	Estante Sampedri. Altura 1.50mts (Muebles Vera Vázquez)	u	320	320.00
8.5	Detalle para mueble	u	270	270.00
<b>9</b>	<b>MOBILIARIO</b>			<b>2635.20</b>
	Mueble bajos de cuerina blanca.(Muebles Vera Vázquez)	u	1200	2400.00
	Sillas Amarillas de espera. (Muebles Vera Vázquez)	u	39.20	235.20
<b>10</b>	<b>OBRAS COMPLEMENTARIAS</b>			<b>924.00</b>
10.1	Limpieza final de la obra	M2	1.68	924.00
	<b>SUMA TOTAL</b>			<b>40.363.61</b>
	<b>IVA 12%</b>			<b>4.843.63</b>
	<b>TOTAL</b>			<b>45,205,24</b>



## CONCLUSIÓN

A través de la propuesta de diseño se ha podido evidenciar que el espacio hospitalario, puede concebirse de diferente manera y más si es para niños.

Se puede proponer espacios innovadores, con diferentes expresiones, que, aunque no son de un típico hospital, se ha podido dar una nueva visión sin afectar ni al funcionamiento del espacio y tampoco a las normas que nos pone el hospital.

Por medio del diseño se puede buscar una forma de que el espacio sea algo diferente pensando desde el usuario que en este caso principalmente son los niños, y al tener a estos pacientes es importante pensar como ellos ven un lugar extraño ante su situación de recuperación. Ellos pueden permanecer horas y hasta semanas en este espacio, y es necesario que se pueda brindar un espacio confortable para ellos y que se sientan cómodos.

Mediante el rediseño del área hospitalaria pediátrica del Hospital José Carrasco Arteaga, se ha generado una nueva expresión en el espacio, dándole un giro a un espacio de salud común, dando buenos resultados ante los usuarios, es decir que los niños podrán sentirse más cómodos en un lugar que está pensado para ellos y para que pueda apoyar a su recuperación pues ellos cooperaran en el tratamiento al sentirse cómodos en un espacio que los hace sentir bien.

Se puede concluir que esta etapa fue de gran ayuda pues al aplicar el diseño interior se pudo comprender como un espacio hospitalario puede cambiar la visión de su usuario y su estadía, se pudo evidenciar los conceptos mencionados en etapas anteriores, y darse cuenta de que realmente funciona el cambio mediante conceptos pensados para los pacientes pediátricos en un área de hospitalización.

## CONCLUSIÓN GENERAL

El espacio como tal puede aportar de diferentes maneras en como el usuario puede sentirse cuando se encuentra dentro del mismo, es capaz de transmitir sensaciones diversas lo que puede influir en el estado de ánimo de sus usuarios, en sus actividades, y en el desempeño de cada persona en las actividades que se esté realizando, todo esto puede depender de como ellos se sientan al momento de estar dentro del mismo. Entonces se puede reflexionar que el espacio totalmente es capaz de influir directamente en el usuario, partiendo de esto ha sido necesario conocer cada elemento del espacio y cómo actúan en las personas, todo esto depende de diferentes factores, sexo, etnografía, edad.

En los niños el espacio puede influir de manera diferente por su desarrollo psicológico, como ya se analizó, ellos tienen una percepción diferente a la de un adulto, ellos ven al espacio por partes y posteriormente como un todo. Los niños son capaces de entender e identificar al espacio con cada elemento existente, en la forma, textura, color. Todos estos elementos aportan a que un niño pueda sentirse cómodo en un espacio, pues son capaces de entender mejor su entorno. El caso particular de un hospital, específicamente en la sala de hospitalización, en donde sus usuarios son niños, ha sido importante conocer todos los aspectos anteriormente mencionados, pero agregado los elementos que conforman al espacio, y como debe ser su tratamiento de diseño para que funcione en un niño.

Se analizó, cada aspecto de diseño, los condicionantes, y todas aquellas características importantes de conocer para entender primero el funcionamiento, las diferentes actividades, y entender cómo se relaciona con los pacientes pediátricos, en donde se llega a un punto de equilibrio junto con la parte tecnológica y expresiva. El espacio tiene particularidades y se han relacionado todas para conformar un concepto de diseño que pueda aportar en los pacientes de manera positiva. En este caso se buscó partiendo de las necesidades psicológicas que tienen los niños en un espacio, su forma de entender su entorno y se llegó a que un espacio continuo orgánico puede ayudar a entender de mejor manera a un niño hospitalizado, pues se entiende que pasan por un estado de pausa en su vida y lo que se quiere lograr es que se sientan en casa, se sientan familiarizados con su nuevo espacio temporal y esto sea una buena forma de terapia pues ellos al sentirse bien también ayudaran en el desarrollo de su recuperación y en su estado de ánimo.

## REFLEXIONES FINALES

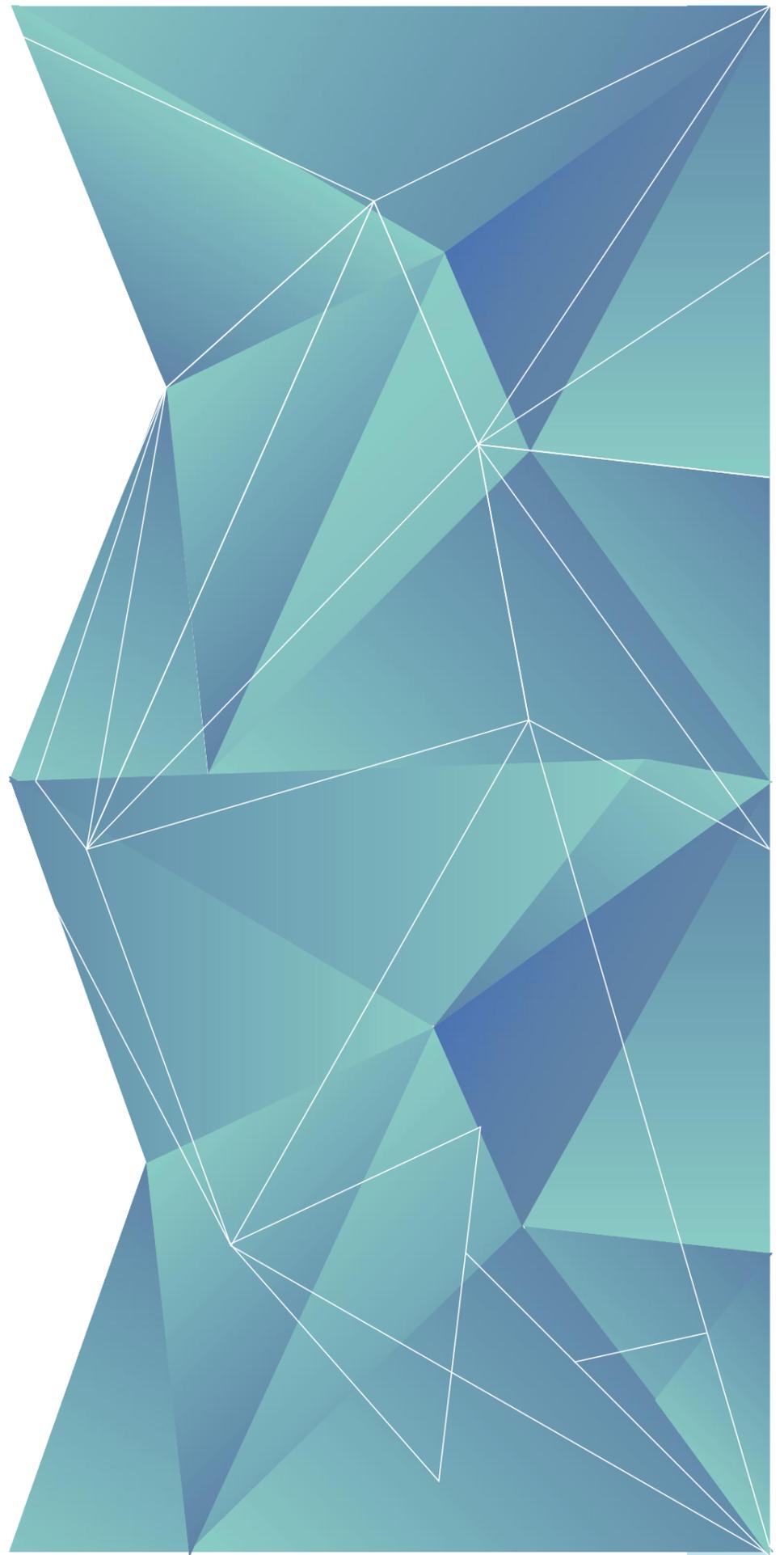
Con este proyecto se ha podido entender la realidad de nuestra sociedad, como un hospital puede cambiar su forma de concepción, pues estamos en un estado de cambio constante. Se buscan nuevas formas, tendencias o fuentes de inspiración de otras partes del mundo en donde se está concibiendo al espacio de distintas maneras, nuevas y que funcionan de mejor manera.

Un hospital tiene un concepto bien definido, pero mediante un diseño, el hospital puede tener una nueva concepción y que pueda tener las mismas actividades, con los mismos fines pero que puede ser confortable no solo para cuidar a sus pacientes, sino que puede aportar emocionalmente a sus usuarios.

Es importante decir que la propuesta de diseño en el espacio intervenido, es solo una muestra del cambio que se puede tener en un espacio hospitalario pediátrico, y que se pueden generar otros conceptos para el diseño de hospitales específicamente para niños, tomando en cuenta todos los aspectos analizados en el proyecto que ayudan a entender cómo funciona un hospital, sus necesidades y como se relaciona con un niño al ser el usuario.

Se puede concluir diciendo que la parte expresiva ha dado el cambio principalmente, puesto que se ha logrado un cambio de concepto y se ha logrado generar un espacio que aporte positivamente en las emociones de un niño hospitalizado, tomando en cuenta cada aspecto en un análisis de programación en donde se tomaron en cuenta los aspectos funcionales, tecnológicos y expresivos.

Finalmente es necesario mencionar que sería muy interesante que se crearan nuevas propuestas de diseño en áreas hospitalarias pediátricas, para entender como un concepto innovador puede cambiar y mejorar un espacio pensado para un niño. De esta manera se podrá evidenciar varias soluciones y se renovará la idea de un espacio de salud.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alfaro, A; Atria, R. (2009). Factores ambientales y su incidencia en la experiencia emocional del niño Hospitalizado. Chile. Revista pediatría electrónica.
- Barra, E (2003). Influencia del Estado Emocional en la Salud Física. Chile. Universidad de Concepción.
- Cabrera, A. (2016) . Psicología del color: impacto de los colores en el comportamiento y pensamiento. Perú. Universidad Peruana de Arte Orval.
- Carmona, V; Valero, E. (2009). Arquitectura para la infancia en el entorno hospitalario. Granada. Universidad de Granada.
- Elizondo, A; Rivera, N. (2017). El espacio físico y la mente: Reflexión sobre la neuroarquitectura. Cuadernos de Arquitectura, 41 - 47.
- López, M (2017) Clínica Pediátrica: Humanización del Espacio. Perú. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC)
- Pilifroni, O (2012) El diseño de espacios como hábitat interior del ser humano. Disponible en: <http://revistascientificas.cuc.edu.co/index.php/moduloarquitecturacuc/article/view/23>
- Oviedo, G . 2004. La definición del concepto de percepción en psicología con base en la Teoría Gestalt. Revista de Estudios Sociales N<sup>a</sup> 18.
- Salom, M (2012) Proyecto de calidad de vida hospitalaria. Una revisión teórica. International Journal of Developmental and Educational Psychology, INFAD : Revista de Psicología 1 (3), pp. 239-248
- Moyano, C (2013) Espacios Interiores Para La Salud, Caso Clinica Santa Ana. Cuenca. Universidad del Azuay.
- Villavicencio, M (2008) Diseño Interior de Hospitales: El caso Hospital de clinicas "Los Angeles". Cuenca. Universidad del Azuay

## LISTA DE FIGURAS

Figura. 1 Niño y el espacio: <https://bit.ly/2JD7FUN>

Figura. 2 Espacio interior: <https://bit.ly/2sWaQwb>

Figura.3 Neuro arquitectura: <https://bit.ly/2l804P4>

Figura.4 La Percepción: <https://bit.ly/2JEQxxS>

Figura. 5 Hospitalización Pediátrica: <https://bit.ly/2sY3Grf>

Figura. 6 Psicología del Niño: <https://bit.ly/2MUlnQP>

Figura.7 Niño hospitalizado: <https://bit.ly/2Fthr6l>

Figura.8 Hospital: <https://bit.ly/2JKE3AB>

Figura.9 Emociones del niño: <https://bit.ly/2yc9hiZ>

Figura.10 Estado de ánimo: <https://bit.ly/2onLN5o>

Figura.11 Entorno Hospitalario: <https://bit.ly/2JQjiDy>

Figura.12 Psicología del color: <https://bit.ly/2LSNrmj>

Figura.13 Colores Cálidos y fríos: <https://bit.ly/2KgRkaV>

Figura.14 El sonido: <https://bit.ly/2JERNRC>

Figura.15 Habitación de Hospital: <https://bit.ly/2tohe5C>

Figura.16 Ventilación: <https://bit.ly/2JVWAof>

Figura.17 Temperatura: <https://bit.ly/2oQ4B94>

Figura.18 Luz natural: <https://bit.ly/2t9yYee>

Figura.19 Luz Artificial: <https://bit.ly/2LRGOkm>

Figura. 20 Hospital del IEES: <https://bit.ly/2JMe105>

Figura.21 Pasillo Ambulatorio The Royal London Children's Hospital: <https://bit.ly/2JL7jam>

Figura.22 Área de Información The Royal London Children's Hospital: <https://bit.ly/2JL7jam>

Figura.23 El espacio de actividades en el Royal London Children's Hospital: <https://bit.ly/2JXWQMt>

Figura.24 Habitaciones de hospitalización en el Royal London Children's Hospital: <https://bit.ly/2JXWQMt>

Figura.25 Mural de Bienvenida en el Royal London Children's Hospital: <https://bit.ly/2JXWQMt>

Figura.26 Pasillo de Hospitalización en el Royal London Children's Hospital: <https://bit.ly/2JXWQMt>

Figura.27 Pabellón Respiratorio en el Royal London Children's Hospital: <https://bit.ly/2JXWQMt>

Figura.28 Pabellón Respiratorio en el Royal London Children's Hospital: <https://bit.ly/2JXWQMt>

Figura.31 Área de información general Royal Children's Hospital Melbourne: <https://bit.ly/2JT1Ph5>

Figura.32 Sala de Espera general Royal Children's Hospital Melbourne: <https://bit.ly/2JT1Ph5>

Figura.33 Pasillo de entrada del Área Hospitalaria Pediátrica: Autoría propia, 2018

Figura.34 Zona de información del Área Hospitalaria Pediátrica: Autoría propia, 2018

Figura.35 Zona de Enfermería del Área Hospitalaria Pediátrica: Autoría propia, 2018

Figura.36 Sala de Examinación del Área Hospitalaria Pediátrica: Autoría propia, 2018

Figura.37 Sala Post Cirugía del Área Hospitalaria Pediátrica: Autoría propia, 2018

Figura.38 Sala de Aislamiento del Área Hospitalaria Pediátrica: Autoría propia, 2018

Figura.39 Sala de Espera del Área Hospitalaria Pediátrica: Autoría propia, 2018

Figura.40 Sala 2 del Área Hospitalaria Pediátrica: Autoría propia, 2018

Figura.41 Sala de Recreación del Área Hospitalaria Pediátrica: Autoría propia, 2018

Figura.42 Pasillo del Área Hospitalaria Pediátrica: Autoría propia, 2018

Figura.43 Sala 3 del Área Hospitalaria Pediátrica: Autoría propia, 2018

Figura. 44 Ingreso a la Sala de Recuperación: Autoría Propia, 2018

Figura. 45 Pasillo Secundario: Autoría Propia, 2018

Figura. 46 Pasillo para habitaciones principales: Autoría Propia, 2018

Figura.47 Pasillo: Autoría Propia, 2018

Figura.48 Habitación 1: Autoría Propia, 2018

Figura.49 Habitación 2: Autoría Propia, 2018

Figura.50 Habitación 3: Autoría Propia, 2018

Figura.51 Habitación 4: Autoría Propia, 2018

Figura.52 Habitación 5: Autoría Propia, 2018

Figura.53 Habitación 6: Autoría Propia, 2018

Figura.54 Sala de espera general: Autoría Propia, 2018

Figura.55 Sala de Juegos: Autoría Propia, 2018

## LISTA DE CUADROS

Cuadro.1 Guía de Acabados para corredores: Guía de Acabados para Hospitales.

Cuadro.2 Guía de Acabados para corredores y Habitaciones: Guía de Acabados para Hospitales.

Cuadro.3 Guía de Acabados para habitaciones y baños: Guía de Acabados para Hospitales.

Cuadro.4 Condicionantes de Diseño: Autoría Propia.

Cuadro.5 Criterios de Diseño: Autoría Propia.

Cuadro.6 Organización Espacial Actual: Autoría Propia.

Cuadro.7 Propuesta Organización Espacial: Autoría Propia.

Cuadro.8 Climatización: Autoría Propia.

Cuadro.9 Propuesta Climatización: Autoría Propia.

Cuadro.10 Requerimientos Espaciales: Autoría Propia.

## ANEXOS:

---

### Entrevista 1 – Directora del Área Hospitalaria Pediátrica del Hospital José Carrasco Arteaga

La entrevista se realizó a la Doctora Flor Bermeo, es la encargada del área hospitalaria pediátrica actualmente, ella nos cuenta que hace unos años esta área ocupaba casi todo el 7mo piso, pero hace unos años se los traslado a solo una parte, del cuarto piso por lo que se redujo el espacio para los pacientes. La doctora nos indica que el área cuenta con 7 salas o habitaciones en donde se ubican a los pacientes de entre 29 semanas de nacidos hasta los 15 años y 29 semanas, los cuales las 24 horas del día están acompañadas de un familiar durante todo el proceso de hospitalización. Nos supo decir que esta área recibe pacientes que tengan una hospitalización de horas, 2 días hasta 7 días como máximo.

En esta área se trata post- cirugía, post – post respiratorio, enfermedades generales que requieren observación.

La Doctora Flor Bermeo, nos indicó que el área a pesar de tener el personal suficiente para la atención de los pacientes pediátricos, existe un gran déficit en cuanto al espacio en el que se encuentran ubicados, ella nos dice que es pequeño, y no está bien distribuido pues en algunas salas hay muchas camillas y más los familiares el espacio se vuelve reducido y muchas veces no se puede circular ni revisar correctamente a los niños, ella piensa que esta falta de espacio también afecta al paciente pues no hay privacidad y provoca que no cooperen en el tratamiento.

Otro problema que ella considera es que en el momento de la hospitalización no se separan por edades a los pacientes en las salas por la falta de espacio, entonces comenta que los pacientes sufren mas pues no están cómodos. Nos supo decir que ella no esta conforme con el espacio y que piensa que solo les acomodaron y adaptaron este espacio para esta área, por lo que las salas no cumplen ni con la normativa del ministerio

de salud ni brindan la mejor atención pues es un espacio que no ayuda a los niños, solo les genera un problema más. Los pasillos son otro problema pues tienen una sala de espera muy pequeña y esto hace que las personas estén por todos lados y no fluye la circulación y dificulta la atención rápida de las enfermeras.

Existe un pequeño cuarto de recreación, la directora afirma que todo el personal médico de esta área ha aportado mucho para que sea un espacio que ayude a los niños, todos han intervenido para arreglar este espacio y que los niños puedan jugar y distraerse.

Por ultimo nos comentó que esta en una lucha por el cambio de este espacio y que han iniciado por la elección de nuevos sillones para los familiares que están al cuidado del niño y también las mesillas de los medicamentos y la comida por unas más pequeñas y cómodas para el paciente y los usuarios.

---

### Entrevista 2 – Trabajadora Social

La entrevista se realizó a la Licenciada A. García, ella nos ayudó a saber cómo el hospital ayuda a los niños en la etapa de hospitalización. Nos indicó que ella está encargada de entrevistar a los padres de los niños para conocer la situación de cada caso, dice que apoya principalmente a casos con niños que presentan negación al tratamiento, es decir que son difíciles de tratar, casi siempre son niños entre los 3 – 7 años, pues esta etapa no comprenden totalmente lo que les ocurre y se sienten amenazados al no conocer a nadie.

Ella nos comenta s con juegos en la sala recreativa del área hospitalaria y que realizan actividades con los padres y los niños para que se sientan más familiarizados tanto con las personas, el espacio y con su situación.

También cuenta con entrevistas a los padres, esta área hospitalaria opta por un modelo de atención centrado en la familia y por tanto incorpora plenamente a los padres en el proceso de atención, se les indica cómo deben apoyarles a los niños y como deben explicarles cada duda que tengan durante su estadía, se les dice que el apoyo de la familia es fundamental y que como madres o padres deben estar presentes en cada momento.

Para las madres con bebés, se les ayuda mucho con el cuidado de los pacientes, pues en este estado el niño presenta crisis durante el día y nos cuenta que las madres se vuelven más estresadas que los mismos niños, por lo que se les da mayor prioridad en cuanto a atención de las enfermeras a estos pacientes, también se trata de que exista comunicación entre las madres o familiares de los pacientes para que se den apoyo entre ellos, nos cuenta que es importante que se sientan cómodos con las personas a su alrededor, y que siempre buscan estar en contacto frecuente para sentirse seguros en la etapa tanto niños como padres.

---

#### Entrevistas – Enfermera de Pediatría

Se realizó la entrevista a la Enfermera M. Ochoa, con el fin de conocer como es la atención a niños, ella nos comenta que el tratar con niños en este estado es delicado y que es mayor la atención que se brinda, que siempre tratan de que su atención sea completa y que vaya en conjunto con el familiar que esta al cuidado de su niño, para que la hospitalización sea más fácil para todos y menos traumática para el niños, nos comenta que siempre es importante actuar en conjunto y de esta manera los niños tienen mayor facilidad para dejarse atender, dar los medicamentos y realizarse las revisiones.

También supo darnos a conocer cómo se siente ella al trabajar en este entorno, y nos comentó que el espacio es poco agradable a la vista tanto del personal como de la familia y menos para el

paciente, también nos dijo que todo ahí es muy reducido por lo que se le dificulta realizar su trabajo cómodamente, pues los espacios están muy llenos de personas como de mobiliario. Nos dice que ella como enfermera trata siempre de acodar de mejor manera los pacientes y darle la mejor atención como sea posible, pero muchas veces no es suficiente con eso y que existen muchas quejas por parte de los familiares en cuanto al espacio en donde están siendo atendidos sus hijos.

---

#### Entrevistas - Madres de familia

Hablamos con dos madres de familia que nos dieron su punto de vista sobre la atención y el espacio hospitalario, y nos dijeron que la atención de los médicos y enfermeras siempre es buena que les incluyen mucho en cuanto a la hospitalización de sus niños, pero que no se sienten tan cómodas al estar todo el día ahí pues hace mucho calor, hay mucha gente y que no hay un lugar donde descansar para ellas, que no tienen una cafetería cerca para comer o descansar, que sus niños se quejan mucho por no tener privacidad y ellas sienten lo mismo, también nos comentaron que quisieran mayor comodidad dentro del espacio donde están al cuidado de los niños, pues no existe donde dejar sus pertenencias más que un pequeño mueble y que en muchos casos hay salas donde no hay nada de eso y que también les toca salas donde no hay ni sillones cómodos si no les toca pasar el día en una silla lo cual es muy incómodo y no pueden estar bien al cuidado de sus hijos.

---

#### Entrevista – Psicóloga Infantil

Se entrevistó a una Psicóloga Infantil P. Martínez, que nos indicó lo que necesita un niño para enfrentar una hospitalización, primero nos señaló que los niños son muy perceptivos por el hecho de que todo les parece nuevo y que no entienden porque están en un lugar nuevo y con personas

extrañas y para llevar a cabo una hospitalización exitosa con ellos y que no se les cree un trauma ni una mala experiencia es necesario considerar factores claves, lo primero es el apoyo incondicional de la familia en todo momento darles protección y hacerles entender que es algo pasajero y que estarán con ellos en todo momento.

Lo segundo y muy importante es un espacio de recreación dentro de las salas de hospitalización en donde puedan ayudar mediante el juego a disminuir el estrés que les provoca estar en este espacio, al ser niños necesitan una estimulación para que su rutina diaria de niños no se vea afectada al hecho de pasar en una habitación fría de hospital, para los adolescentes se propone salas donde puedan distraerse con películas, juegos en pareja o libros que puedan ayudarles a distraerse y poder tener un contacto más allá de su entorno.

Un punto importante que nos intereso es que nos comentó que es necesario que el ambiente hospitalario les brinde a los niños curiosidad y seguridad, es decir que si es llamativo y con elementos nuevos ellos puedan sentir satisfacción dentro de la habitación en donde se encuentran y también poner énfasis en los pasillos donde muchas veces salen a caminar y que vean que es un espacio agradable para ellos y que sientan que son parte de ese entorno y no se sientan como extraños cuando lo importante es que tengan el menor impacto en su hospitalización

## ABSTRACT

TITLE: INTERIOR DESIGN IN HOSPITAL PEDIATRIC RECUPERATION AREAS

SUBTITLE: THE CASE OF THE IESS JOSÉ CARRASCO ARTEAGA HOSPITAL

### Abstract:

This project deals with the hospital space-user relationship, specifically in the pediatric area of the José Carrasco Arteaga hospital. The aim is to get to know and understand the pediatric patients' needs with the purpose of helping them recover not only physically but also emotionally. This is where interior design may contribute to the recovery process of these pediatric patients.

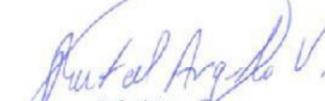
### Key words:

Interior design, hospital space, child, recovery

Designer Nancy Karla Delgado Oleas, Mgst

Doménica Viteri Ochoa  
Code: 70504

Translated by,

  
Rafael Argudo

