

**ESPACIO SALUDABLE**

# **ESPACIO SALUDABLE**

**IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPAMIENTO DE SALUD NIVEL 2 EN LA COMUNA 2  
DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN**

**Ana Paulina Miranda García  
Universidad Santo Tomás  
2015**

Siempre he tratado de no tener estilo para no tener que concentrarme en mejorarlo. Mi objetivo ha sido producir algo nuevo según el lugar y el equipo con el que trabajaba. Esa novedad constante es lo que mejor define mis ideas."

"I've always tried not to have style to not have to focus on improvement. My goal has been to produce something new based on location and the team that worked. This constant innovation is what best defines my ideas."

(Toyo Ito, 2013)

# Contenido

Introducción	5	Problemáticas	35
Justificación	6	Problemas,necesidades y propuesta	36
Hipótesis	7	Lote de intervención	37
Objetivos	8	<b>Desarrollo del proyecto arquitectónico</b>	
<b>Tema</b>		Idea básica	39
Salud	10	Perfil del usuario	40
Promoción de la salud	14	Zonificación	41
Sistema de salud en Colombia	16	Planta primer nivel	42
Plan obligatorio de salud	18	Planta segundo nivel	43
Equipamientos de salud	19	Planta tercer nivel	44
Centralidades barriales	21	Secciones	45
Análisis poblacional por zonas	23	Fachadas	46
		Detalles arquitectónicos	48
		Corte por fachada	49
		Isométrico	50
		Esquemas de funcionamiento	52
<b>Lugar</b>		Conclusión	54
Generalidades comuna 2	27		
Conformación de la comuna	28	Lista de tablas y figuras	56
Análisis del sector por habitantes	29	Referencias	61
Centros de salud existentes	31		
Análisis urbano de la zona (espacio publico)	32		
Análisis urbano de la zona (movilidad-hidrografía)	33		
Reconocimiento del lugar	34		

# **Espacio saludable implementacion de un equipamiento de salud nivel dos de la ciudad de Medellin**

**healthy space : implementation of a health equipment level two in the city of Medellin**

La ciudad de Medellín es una ciudad en constante crecimiento y evolución es por esto que se requieren cierto tipo de edificaciones que presten diferentes servicios a la población que la habita. Sin embargo a través de los diferentes proyectos solo se ha intervenido la ciudad en ciertas zonas dejando carentes a miles de comunas y barrios en donde las personas no cuentan con los servicios básicos necesarios para la subsistencia los cuales deberían brindarse por derecho.

Algunos de estos requerimientos han sido suplidos gracias a los diferentes proyectos planteados por el gobierno los cuales parten como propuesta tras los diferentes análisis, sin embargo se observa que la ciudad está siendo conformada través de pocas intervenciones dispuestas únicamente en algunos puntos dejando inconclusa la prestación de los demás servicios carentes y de las demás zonas.

Por esta razón se plantea un nuevo equipamiento de salud teniendo en cuenta el poco acceso que tienen las comunidades de los barrios a este servicio, ya sea por su ubicación o economía, dificultando la existencia de equipamientos que cubran esta necesidad

Medellin is a city in constant growth and evolution is why certain types of buildings that provide various services to the people who inhabit it are required. But through the various projects he has been involved only the city lacking in certain areas, leaving thousands of communes and districts where people lack the basic services needed for subsistence which should be provided by law.

Some of these requirements have been supplied by the various projects proposed by the government which leave as proposed after the different analysis, however, shows that the city is being made through few operations envisaged only in places without completing delivery other underserved areas and other services.

For this reason a new health equipment arises considering the little access they have communities of neighborhoods to the service, either by location or economy, hindering the existence of equipment that cover this need

## Justificación

Aún existen zonas carentes de espacios de bienestar para el ciudadano, sin embargo la transformación de la manera de vivir debe traer consigo el fortalecimiento y la prevención de la salud, equilibrando la ciudad e integrando zonas a través de la prestación de este servicio.

La condición previa de esta realización está basada en la aparición de nuevas infraestructuras y avanzadas tecnologías supliendo necesidades básicas. Esta será la tarea principal del edificio.

Otra será la complementación de servicios de salud con un punto de atención en un sitio estratégico de la ciudad, todo para que la comunidad se sienta participe y comprometida

Solo así se podrá mejorar la calidad de vida de quienes aún no cuentan con espacios de atención e interacción cercanos permitiendo que el ciudadano se apropie de los lugares que lo rodean dándole el verdadero valor y significado por el cambio que aportan en los diferentes sectores convirtiéndose en un requisito para la reconstrucción cultural.

¿Cómo se puede transformar una determinada zona de la ciudad de Medellín través de un equipamiento de salud que integre diferentes actividades realizadas en el diario vivir?

## Hipótesis

Una de las principales problemáticas que alberga la zona compuesta por la comuna uno y dos de Medellín es la insuficiencia en cuanto a la prestación de los servicios de salud, para lo cual una de las posibles soluciones podría ser la implantación de un nuevo equipamiento que equilibre la zona y a su vez cumpla con los requerimientos correspondientes para tal equipamiento, proporcionando los servicios con los que no cuentan los equipamientos existentes y que a su vez tenga una mayor cobertura ofreciendo otras actividades a los pacientes (habitantes de la zona) sin que estos tengan que desplazarse hacia otros puntos de la ciudad.

También se pretende adicionar otro tipo de características al edificio que aporten a la solución de algunas problemáticas que alberga el sector y en donde el eje principal para tal solución este basada en el tema preventivo, permitiendo la realización de otro tipo de actividades como el deporte, permitiendo que se involucre toda la comunidad y se haga uso del edificio en cada uno de los espacios y los diferentes horarios



figura 1: proyecto

## Objetivo general

Generar en un sector específico de la ciudad de Medellín un equipamiento de salud

## Objetivos específicos

- Diseñar un centro integral de servicios de salud que se ajuste a un segundo nivel (clínica o unidad intermedia)
- Potencializar la zona a través de infraestructura y espacio público que soporten el nuevo equipamiento

# El tema

## Salud

La salud es un estado de bienestar o de equilibrio que puede ser visto a nivel subjetivo (un ser humano asume como aceptable el estado general en el que se encuentra) o a nivel objetivo (se constata la ausencia de enfermedades o de factores dañinos en el sujeto en cuestión). El término salud se contrapone al de enfermedad, y es objeto de especial atención por parte de la medicina.

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia, según la definición presentada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su constitución aprobada en 1948. También puede definirse como el nivel de eficacia funcional o metabólica de un organismo tanto a nivel micro (celular) como a nivel macro (social).

## Tipos de salud

La salud se define como un estado de equilibrio y bienestar de carácter físico, mental y social. Es decir, no se refiere sólo a la ausencia de enfermedad. Por otro lado, también incluye a la eficacia funcional propia de un organismo determinado.

La salud se clasifica de la siguiente manera:

**Salud física:** la salud física hace referencia a las condiciones de funcionamiento y desarrollo propios de los sistemas que componen al cuerpo humano. Si el organismo se desempeña de manera óptima y correcta, la salud física es buena.

Este tipo de salud puede ser afectada por tres factores esenciales:

**Estilo de vida:** aquí se incluyen la dieta llevada a cabo por el sujeto, la actividad física, las conductas, etc.

**Biología humana:** hace referencia a las características genéticas que posee un individuo, las cuales escapan del control que éste puede tener sobre ellas.

**Medio ambiente:** en esta categoría se incluye el entorno en el cual el sujeto desarrolla su vida habitual.

**Salud mental:** esta clase de salud alude al equilibrio presente entre la persona y el contexto o entorno social en que se ve inmerso. Una salud mental estimable es aquella en la que se existe bienestar por parte del individuo en la participación intelectual, laboral, y social del mismo.

La salud mental hace referencia a una armonía en la capacidad para poder mantener relaciones con el resto, para enfrentar las exigencias diarias óptimamente, etc.

**Salud social:** la salud social, como su nombre lo manifiesta, indica la capacidad de un sujeto para interactuar de manera efectiva con aquellos que lo rodean y su ambiente. Hace referencia a una habilidad para la adaptación al medio social en el que se desenvuelve.

Factores que influyen en la salud

### Ejercicio físico

El ejercicio físico es cualquier movimiento corporal repetido y destinado a conservar la salud o recobrarla. A menudo también es dirigido hacia el mejoramiento de la capacidad atlética y/o la habilidad. El ejercicio físico regular es un componente necesario en la prevención de algunas enfermedades como problemas cardíacos, enfermedades cardiovasculares,

Diabetes mellitus tipo 2, sobrepeso, dolores de espalda, entre otros. El ejercicio físico se debe practicar con mesura y de forma equilibrada, prestando atención a los cambios físicos internos para aprender a comprender la relación causa-efecto entre el movimiento físico concreto y su efecto directo con los cambios internos percibidos



figura 2: El ejercicio físico

## Higiene

La higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que aplican los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud. La higiene personal es el concepto básico del aseo, de la limpieza y del cuidado del cuerpo humano



figura 3: La higiene

## Nutrición

La nutrición equilibrada es fundamental para mantener una buena salud. Podemos mirar en la pirámide alimentaria los alimentos para una nutrición sana y equilibrada. Para una nutrición saludable, porque de no ser así se pueden contraer enfermedades como lo son: obesidad, desnutrición, etc; se deben consumir pocas grasas y lípidos, muchas frutas y verduras, los productos de origen animal se deben consumir de manera regular, los cereales se deben consumir de manera constante, antes de cada comida se deben lavar frutas y verduras. En la nutrición, un dato muy importante es la higiene que es necesaria para evitar enfermedades estomacales



figura 4: La nutrición

## Salud mental

La salud mental es un concepto que se refiere al bienestar emocional y psicológico del individuo. Merriam-Webster define salud mental como: "el estado del bienestar emocional y psicológico en el cual un individuo pueda utilizar sus capacidades cognitivas y emocionales, funcionar en sociedad, y resolver las demandas ordinarias de la vida diaria". Según la OMS, no hay una definición oficial de salud mental. Las diferencias culturales, evaluaciones subjetivas, y la competición de teorías profesionales, hacen difícil definir "la salud mental". En general, la mayor parte de expertos convienen en que la salud mental y las enfermedades mentales no son excluyentes.



figura 5: Salud mental

## Ambiente

Son todos aquellos factores que provienen del exterior y sobre los cuales el ser humano "no tiene control".

Un informe, publicado el 4 de marzo de 2008 por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), advierte que "la contaminación del aire va a tener efectos crecientes sobre la salud a nivel mundial"; y si no se hace nada para remediarlo -como ha venido sucediendo hasta ahora-, advierte, en 2030 "el número de fallecimientos prematuros relacionados con el ozono troposférico se multiplicará por cuatro."

## Forma de vida saludable

Hay que mantener una buena dieta equilibrada con todo tipo de nutrientes sobre todo hacer mucho ejercicio. Mantener una alimentación equilibrada para no caer en la obesidad y eliminar los hábitos tóxicos como el tabaquismo y el alcohol.

## Biología humana

Es el estudio de la vida del ser humano o la información genética que cada individuo trae en sus genes, puede proteger o favorecer la aparición de enfermedades. Dentro del factor biológico podemos destacar las enfermedades adquiridas por el medio como el dengue o el mal de Chagas



figura 6: Biología humana

## Promoción de la salud (PS)

Es un proceso que confiere a la población los medios de asegurar un mayor control sobre su propia salud y mejorarla; una estrategia dirigida al logro de un avance integral en la calidad de vida concebida, cada vez en mayor grado, como la suma de las acciones de la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y otros sectores sociales y productivos, encaminados al desarrollo de mejores condiciones de salud individual y colectiva. En la promoción de salud sobresalen:

- La escasa precisión en el concepto de salud y la responsabilidad que de ello se infiere.
- La multicausalidad de la salud y la enfermedad.
- La poca claridad sobre los responsables de desarrollarla (sectores, comunidades, familia e individuo).
- La insuficiente evidencia sobre su efectividad.

La promoción de salud es un campo todavía emergente de acción y suele definirse de forma indirecta, examinando prioritariamente la idea de salud, cuando ese término resulta impreciso en sí mismo, puesto que puede referirse tanto a estados presentes (suficiencia, aptitud o reservorio de recursos individuales utilizables cuando se necesitan) como ausentes (enfermedad o discapacidad).

Se conocen variadas concepciones sobre salud, de acuerdo con diferentes experiencias y culturas.

### Promoción y teorías sanitarias

Las teorías unificadas de la salud, como la de la OMS, incluyen factores individuales y ambientales, lo cual significa que la promoción de salud debe enfocarse tanto al individuo como al ambiente y superar el modelo

clásico de la medicina, centrada en el médico y el paciente, o el proveedor y el usuario

### Promoción y prevención

Promoción de salud es acción y abogacía para abordar, subvertir o modificar los determinantes de la salud que sean modificables. La promoción y prevención son actividades que se relacionan y superponen: la primera se ocupa de los determinantes y la segunda se concentra en las causas de las enfermedades.

### Promoción y determinantes de la salud

Los determinantes son factores que mejoran o amenazan el estado de salud individual o de la comunidad. Pueden ser: de opción individual (estilos y hábitos); relacionados con características sociales, económicas o ambientales, fuera del control individual (clase o grupo social, etnicidad, educación y vivienda; o a nivel comunitario (participación social, demanda o disponibilidad laboral y calidad del aire y el agua).

### Intervenciones en promoción de salud

Las intervenciones promotoras de cualquier nivel (local o nacional) pueden mejorar la salud. Las estrategias de intervención fueron definidas (OMS, 1986) con 5 estrategias de acción: conformar políticas públicas saludables; fortalecer la acción comunitaria; desarrollar habilidades personales; crear ambientes de soporte o apoyo y reorientar los servicios de salud.

### Práctica de la promoción de salud

Los diversos entornos de promoción para la salud tienen característi-

cas comunes, fundamentadas en la colaboración - acción y participación social, así como funciones de planificación, implementación y evaluación de los programas. Todos los modelos de promoción coinciden en que se debe desarrollar el potencial de las personas para controlar y proteger su propia salud y cooperar con la de otros.

### **Modelos de promoción de la salud**

Incluyen el estudio de necesidades, recursos, prioridades, estructura comunitaria y participación de esta: un plan de acción en consenso, gestión de recursos, monitoreo de acciones y cambios y, finalmente, el énfasis en la evaluación y diseminación de las mejores prácticas para mejorar la calidad de vida.

### **Capital social y promoción de salud**

Actualmente se ha asumido el concepto de "capital social" para reestructurar lo individual en la investigación sobre los sistemas de salud. Va más allá de la capacitación para mejorar la productividad individual (capital humano) y se refiere a las facetas de la organización social (redes y normas) que facilitan la coordinación y cooperación para el beneficio mutuo.

Capital social no constituye una percepción o recurso individual; es para la acción colectiva y promueve crecimiento, desarrollo social y económico. La relación entre capital social, salud y promoción de la salud, son temas actuales de investigación y debate.

Las medidas de la salud poblacional y los factores de riesgo se consideran como la sumatoria de las características individuales en una población; la asociación de uno o más factores ambientales y de salud individual.

El capital social tiene el potencial para abordarlos como la interacción

entre factores socio ambiental y los grupos vinculados de individuos (perspectiva de redes), lo cual esclarece la variedad de resultados colectivos, más allá de lo explicado por el agregado de resultados de salud individuales. Las redes sociales promueven la cohesión social, la atención informal, la protección en crisis y la mejor educación para la salud

### **Intersectorialidad y promoción de salud**

La intersectorialidad es la concertación de voluntades políticas y técnicas de diversos sectores sociales para implementar propuestas integrales, destinadas a mejorar la situación de salud de la población. Complementa enfoques de distintos ámbitos, moviliza recursos e interviene coordinada o conjuntamente en torno a la salud, con lo cual se evita duplicar esfuerzos y recursos.

Se da en todos los ámbitos organizativos de la sociedad, tanto a nivel nacional como regional y local, considerando las instituciones públicas y privadas.

### **Participación social y promoción de salud**

Es la capacidad real y efectiva de personas, familias o grupos para influir o tomar decisiones sobre los asuntos de salud que les afecta directa o indirectamente. Constituye un proceso social donde todos los actores identifican las necesidades o problemas sanitarios y se unen en una alianza para diseñar y poner en práctica las soluciones.

La participación social en salud actúa de forma solidaria, a la vez que evalúa y ejerce un control social sobre el sistema de salud.

## Sistema de salud en Colombia

El sistema de salud en Colombia hace parte del Sistema de Seguridad social de Colombia regulado por el gobierno nacional, por intermedio del Ministerio de la Salud y Protección Social (Colombia) y del Ministerio de Trabajo, bajo mandato constitucional y delegado en parte al sector privado.

El sistema general de seguridad social de Colombia integral vigente en Colombia está reglamentado por la Ley 100, expedida el 23 de Diciembre de 1993. Colombia para el año 2000 se encontraba en el puesto 41 de 191 países, por su desempeño general del sistema de salud según un informe de la Organización Mundial de la Salud

### Reglamentación

El sistema de salud en el país se desprende del Art. 48 de la Constitución Nacional, está reglamentada en el segundo libro de la Ley 100 de 1993 expedida por el Congreso de Colombia, la cual estableció el Sistema de Seguridad Social en el país y que además se ocupa de regular el sistema de pensiones en el primer libro, de las condiciones de trabajo en el tercer libro, y dispone sobre servicios complementarios en el cuarto libro, aspectos que se deben prestar con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación.

La reforma al sistema de salud tuvo como fin evitar el monopolio del estado sobre la salud y permitir el derecho de la competencia con la incorporación de empresas prestadoras de salud. También la creación de subsidios al sector salud para cubrir a la población con menos ingresos. Además de los principios generales de la ley y de la constitución política,

la ley establece reglas fundamentales para regir el servicio público de salud como son la equidad, la obligatoriedad, la protección integral, la libre escogencia, la autonomía de las instituciones, la descentralización administrativa, la participación social, la concertación y la calidad.

### Estructura del sistema

El sistema en salud está compuesto básicamente por tres entes:

El estado: actúa como ente de coordinación, dirección y control. Sus organismos son: El Ministerio de la Salud y Protección Social (Colombia), la Comisión de Regulación en Salud (CRES) que reemplazó al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS) por la Ley 1122 de 2007, y la Superintendencia Nacional de Salud que vigila y controla a los actores del sistema.

**Los aseguradores:** Son entidades privadas que aseguran a la población, actúan como intermediarias y administradoras de los recursos que provee el estado en forma de prima anual denominada Unidad de Pago por Capitación -UPC-. Son las entidades promotoras de salud (EPS) y las administradoras de riesgos laborales (ARL).

**Los prestadores:** son las instituciones prestadoras de salud (IPS), son los hospitales, clínicas, laboratorios, etc que prestan directamente el servicio a los usuarios y aportan todos los recursos necesarios para la recuperación de la salud y la prevención de la enfermedad, los profesionales independientes de salud (médicos, enfermeras/os, etc) y los transportadores especializados de pacientes (ambulancias)

Instituciones prestadoras del servicio

Las Instituciones prestadoras de salud (IPS) son los hospitales, clínicas, laboratorios, consultorios, etc. que prestan el servicio de salud. Pueden ser públicas o privadas. Para efectos de clasificación en niveles de



figura 7: Hospital



figura 8: Servicio hospitalario

complejidad y de atención se caracterizan según el tipo de servicios que habiliten y acreditan, es decir su capacidad instalada, tecnología y personal y según los procedimientos e intervenciones que están en capacidad de realizar. Según estudio del Ministerio de la Protección Social, de las IPS reportantes, el 84,3% corresponden al primer nivel de atención, el 13,4% al segundo nivel y el 2,3% al tercer nivel de atención según sus características:

## Plan obligatorio de salud

El Plan Obligatorio de Salud, es el conjunto de servicios de atención en salud a los que tiene derecho un usuario, cuya finalidad es la protección de la salud, la prevención y curación de enfermedades, incluye el suministro de medicamentos para el afiliado y su grupo familiar junto al reconocimiento de indemnizaciones en caso de incapacidad por enfermedad y maternidad. La definición del POS estaba a cargo de la Comisión de Regulación en Salud (CRES) hasta diciembre de 2012 cuando dicha entidad fue liquidada y sus funciones fueron asumidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

### Oportunidades y potencialidades

- Hoy se cuenta con un amplio levantamiento de la información sobre cada uno de los sectores
- Se construye una base de datos con el acompañamiento de las secre-

tarias y entes municipales descentralizados

- Se inicia todo un proceso de reconocimiento de la importancia del equipamiento como “edificio público” referente social y comunitario.
- Se cuenta con planes sectoriales en Educación, Salud, Cultura y Seguridad justicia y defensa. Algunos en proceso de formulación y otros con falencias en lo referente a infraestructura.
- El POT es una guía fundamental para la planificación de cada uno de los subsistemas de equipamientos.
- La oferta de equipamientos de Primer Orden o General es muy buena.
- Los equipamientos educativos y los de recreación y deportes son geográficamente importantes en la definición de los equipamientos de los demás sectores.
- Es importante implementar políticas de complementariedad entre los distintos sectores.
- El gran impulso que se le da a los nuevos equipamientos educativos y al mejoramiento de los existentes.
- La forma de pago de obligaciones urbanísticas en sitio o compensadas en otros lugares debe ser impulsada y llegada a otros equipamientos distintos a Educación

## Equipamientos de salud

Es la edificación pública o privada construida o adecuada para la prestación de los servicios de salud de manera exclusiva, con la posibilidad de tener usos complementarios y compatibles pero donde el servicio de salud es el principal y predominante.

Cuando los servicios de salud comparten con otros servicios una edificación como la vivienda o el comercio entre otros, estas edificaciones no se consideran como equipamientos; sin embargo, el servicio de salud como tal deberá cumplir con toda la normativa específica.

### Servicios de salud.

Corresponden a las actividades técnicas y profesionales destinadas a la prevención y tratamiento de enfermedades, así como las actividades de carácter complementario o accesorio y los servicios de rehabilitación terapéutica, prestadas por el Estado o por particulares.

### Alcance del Servicio y Cubrimiento

El sector Salud en Colombia, desarrolla sus funciones a través de las entidades promotoras de salud (EPS.), las cuales prestan sus servicios por intermedio de las instituciones prestadoras del servicio de salud (IPS.) y por personas naturales, que son aquellos profesionales y especialistas en la salud que independientemente ofrecen sus servicios en consultorios de carácter privado.

Las I.P.S., asociadas a un lenguaje urbanístico, son todos aquellos equipamientos en salud, unos de carácter público y otros privados que tienen una clasificación por niveles según el grado de complejidad del servicio

que se presta. Dichos niveles van del 1 al 3 siendo este último el de mayor complejidad, es decir que aquellos equipamientos en salud que se clasifiquen en el nivel 3, son los que tienen capacidad de profesionales especialistas y tecnología apropiada, para atender los casos más complejos de salud.

Todo lo anterior, permite asociar los tres niveles de complejidad en salud, con la jerarquización que establece el Plan de Ordenamiento Territorial (Acuerdo 62 de 1999), de la siguiente manera:

### Nivel 1: Comprende los puestos de salud y los centros de salud.

Este nivel puede ser asociado con la jerarquía barrial y comunal dado su alcance médico primario y de poca complejidad, donde en la mayoría de los casos se atienden consultas externas y urgencias menores de primeros auxilios. Generalmente son lugares visitados por la población circundante.

Para instituciones de baja complejidad, con cinco o más consultorios, los ambientes mínimos administrativos y complementarios.

No tiene ningún servicio de hospitalización, ni quirúrgico-obstétrico. El área mínima de lote será de 90 m<sup>2</sup> y máxima de 300 m<sup>2</sup>.



Figura 9: Salud nivel I



tos de coberturas territoriales y asociación al sistema de centralidades del Plan de Ordenamiento Territorial, se deberá enfocar básicamente en los equipamientos nivel 1 y nivel 2 de complejidad



figura II: Salud nivel 3

## CENTRALIDADES BARRIALES (Nivel 1 y 2 de salud)

Las siguientes son las centralidades barriales y zonales ubicadas en esta comuna y los respectivos equipamientos de salud del nivel 1 y 2 que se encuentra localizados en su territorio en ellas

Tabla I: zona I

<i>Centralidad</i>	<i>Equipamientos</i>
Santo Domingo (Zonal)	2 (nivel 1)
Popular (Barrial)	0
Guadalupe (Barrial)	2 (nivel 1)
Dispersos	3 (nivel 1)
<b>Total</b>	<b>7</b>

### Comuna 1

De los dispersos 2 se encuentran cerca de la quebrada Granizal pudiendo proponerse un proyecto integrador con espacio público. Se encuentran concentrados en un 57% en centralidades los equipamientos y el 66% de los mismos poseen este tipo de equipamiento.

## Comuna 2

Los equipamientos dispersos se encuentran en todo caso muy próximos a la centralidad de la Frontera. Se observa una correlación del 60 % de equipamientos localizados en centralidades y el 100% de las centralidades poseen este tipo de servicio.

Tabla 2. Zona 2

<i>Centralidad</i>	<i>Equipamientos</i>
Santa Cruz (Barrial)	1(nivel 2)
Villa del Socorro (Barrial)	1 (nivel 1)
La frontera (Barrial)	1(nivel 1)
Dispersos	2
Total	5

## Comuna 3

Los dos dispersos se encuentran en el barrio Versalles y deben ser parte de una pequeña centralidad, la correlación es el 71% de equipamientos ubicados en centralidades y se puede afirmar que el 60% de las centralidades poseen este tipo de equipamiento.

Tabla 3. Zona 3

<i>Centralidad</i>	<i>Equipamientos</i>
Carambolas (Barrial)	2(nivel 2)
San Blas (Barrial)	1 (nivel 1)
Santa Inés (Barrial)	0
Manrique (Zonal)	2(nivel 1)
Manrique Oriental (Barrial)	0
Dispersos	2
Total	7

## Comuna 4

Uno de los dispersos se encuentra claramente relacionado con el hospital San Vicente de Paúl en el límite de esta Comuna en el barrio Sevilla, se observa una concentración del 66% de equipamientos de estos niveles en centralidades y el 60% de las mismas posee este servicio

Tabla 4. Zona 4

<i>Centralidad</i>	<i>Equipamientos</i>
Aranjuez (Zonal)	5(nivel 1)
Manrique (Zonal)	1 (nivel 1)
Campo Valdés (Barrial)	1(nivel2) y 1(nivel 1)
Moravia (Barrial)	0
San Isidro (Barrial)	0
Dispersos	4
Total	12

## Análisis poblacional por zonas

Tabla 5. Análisis poblacional por zonas

	<i>Numero de equipamientos zonal en salud</i>	<i>Población</i>	<i>Densidad</i>
Zona 1	2	474.930	1 equipamiento zonal x 237.465
Zona 2	5	451.699	1 equipamiento zonal x 90.339
Zona 3	20	297.764	1 equipamiento zonal x 14.888
Zona 4	15	334.379	1 equipamiento zonal x 20.896
Zona 5	3	80.531	1 equipamiento zonal x 26.643
Zona 6	3	225.242	1 equipamiento zonal x 75.080
Total de equipamientos		49	

En los análisis territoriales ya se había detectado que las zonas 3 y 4 actúan como centros especializados en salud, probablemente debido a sus privilegiadas condiciones de ubicación estratégica, accesibilidad e infraestructura, razón por la cual se corrobora la mejor cobertura de la ciudad en equipamientos zonales en la zona 3 con 14.888 habitantes promedio por centro de atención y 20.898 habitantes en la zona 4, sin embargo se debe tener siempre en cuenta que para el primer caso estos grupos atienden una alta población flotante del centro que desempeñan sus labores en él y que por lo tanto puede prestarse para distorsionar esta medida sobre población residente. Revela este cuadro la gravísima situación de equipamientos de esta escala en las comunas de la zona 1,

Nor-oriental que claramente son dependientes del centro y de la zona 2 y presenta la más equilibrada de las coberturas sin ser zona especializada la comuna 5, se observa que sin ser centro a esta escala zonal y

habiendo cruzado la inflamación poblacional, la zona de El Poblado se ubica como la mayor cobertura en esta escala con 26.000 habitantes por centro de asistencia. La media de la ciudad sería 38.052, sin embargo se podría hacer el cálculo excluyendo a las zonas 3 y 4 lo que daría 100.000 habitantes por cada centro nivel 2

Tabla 6. Análisis poblacional por zonas

	<i>Población actual</i>	<i>media</i>	<i>Densidad</i>
Zona 1	474.930	38.000	Debería tener 10 equipamientos más de los dos que posee para llegar a media
Zona 2	451.699	38.000	Debería tener otros 6 equipamientos además de los 5 que ya posee pero esto debe ser matizado pues posee una buena cobertura del nivel 3 que equilibra este aspecto
Zona 3			
Zona 4	297.764	38.000	Se encuentra por encima de la media
Zona 5	334.379	38.000	Se encuentra por encima de la media
Zona 6	80.531	38.000	Se encuentra por encima de la media
	225.242	30.000	Requeriría duplicar los 3 equipamientos del nivel 2 que actualmente posee

Tabla 7. Análisis poblacional por comunas

<i>Zona 1</i>	<i>Numero de equipamientos 1 y 2</i>	<i>población</i>	<i>Densidad</i>	<i>media</i>
Comuna 1	1	112.904	16.140	Por debajo
Comuna 2	5	87.219	17.443	Por debajo
Comuna 3	7	142.537	20.405	Por debajo
Comuna 4	12	131.890	10.990	Por debajo

# El lugar



figura 12: lugar



figura 13: movilidad



figura 14: afluentes de agua

## Análisis poblacional por zonas



Figura 15: Localización

## Generalidades

La Comuna n.º 2 Santa Cruz es una de las 16 comunas de la ciudad de Medellín, capital del departamento de Antioquia. Está localizada en la zona nororiental de la ciudad; limita por el norte con el Municipio de Bello; por el oriente con la Comuna n.º 1 Popular, por el sur con la Comuna n.º 4 Aranjuez y por el occidente con el Río Medellín. Posee una densidad de 430 habitantes por hectárea constituyéndose así como la segunda comuna más densa de la ciudad.

El área total de Santa Cruz es de 219.52 Hectáreas, las cuales representan el 13.26% del total de la zona nororiental; y el 0.54% del total de la ciudad. La red urbana es atípica debido a la configuración topográfica del terreno así como a las altas pendientes del mismo, lo que hace que la textura generada por manzanas y lotes sea también amorfa. Otras características de tipo natural, son las micro cuencas surtidas

De acuerdo con las cifras presentadas por el Anuario Estadístico de Medellín de 2005, la población residente en la comuna de Santa Cruz es de 89,943 habitantes de los cuales 48,536 son mujeres y 41,407 son hombres.

Como se observa en el cuadro, el mayor porcentaje poblacional se encuentra por debajo de los 39 años de edad con un 74% del total de la población de la comuna, del cual el mayor porcentaje lo aporta la población adulta joven con rango de edad entre los 15 y 39 años con un 42.9%. Sólo un 4.9% representa a los habitantes mayores de 65 años es decir la población de la tercera edad.

Según las cifras presentadas por la Encuesta Calidad de Vida 2005 el

estrato socioeconómico que predomina en Santa Cruz es el 2 (bajo), el cual comprende el 96.6 % de las viviendas, seguido por el estrato 1 (bajo-bajo), que corresponde al 3.5%, estas condiciones socioeconómicas caracterizan la totalidad de los barrios de esta comuna.

Se desarrolla en una extensión de 219.52 hectáreas y cuenta con una densidad 409 habitantes por hectárea, la segunda en todo el Municipio de Medellín después de la Comuna n.º 6 Doce de Octubre con 502 habitantes por hectárea

La Comuna Nro. 2 Santa Cruz la constituyen 11 barrios, los cuales son:

- La Frontera
- La Isla
- Villa del Socorro
- El Playón de Los Comuneros
- Villa Niza
- Pablo VI
- Moscú N.º 1
- Santa Cruz
- La Francia
- La Rosa
- Andalucía

## Conformación de la comuna

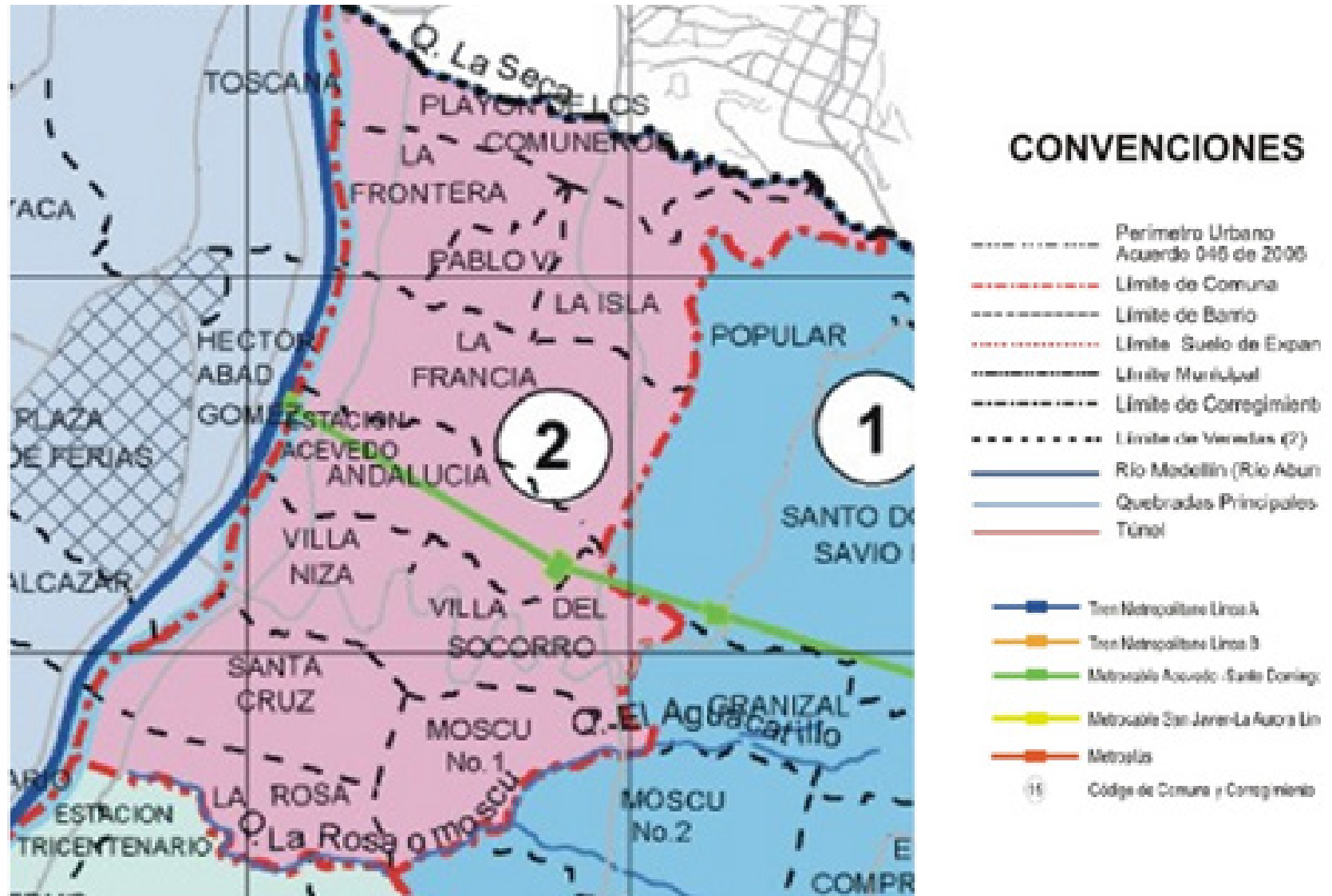


Figura 16: Localización

## Análisis del sector por habitantes

Tabla 8. Análisis por habitantes

<i>Grupo de edad</i>	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>	<i>total</i>	<i>%</i>
MENOR DE 1 AÑO	669	623	1.292	0,87
De 1 año	1.002	971	1.973	1,32
De 2 años	1.199	1.089	2.288	1,54
De 3 años	1.505	1.423	2.928	1,97
De 4 años	1.589	1.545	3.134	2,10
SUBTOTAL DE 1-4	5.295	5.028	10.323	6,93
De 5-9	8.165	7.984	16.149	10,84
De 10-14	8.436	8.240	16.676	11,20
SUBTOTAL DE 10 -14	16.601	16.224	32.825	22,04
De 15-19	7.876	8.105	15.981	10,73
De 20-24	6.997	7.776	14.773	9,92
De 25-29	5.878	6.891	12.769	8,57
De 30-34	4.607	5.664	10.271	6,74
De 35-39	4.395	5.636	10.031	6,47
De 40-44	4.308	5.320	9.628	49,33
SUBTOTAL DE 15-44	34.061	39.392	73.453	5,50
De 45-49	3.667	4.529	8.196	4,17
De 50-54	2.731	3.481	6.212	3,15
De 55-59	2.116	2.572	4.688	12,82
SUBTOTAL DE 45-59	8.514	10.582	19.096	2,35
De 60-64	1.526	1.975	3.501	1,93
De 65-69	1.252	1.624	2.876	1,47
De 70-74	905	1.289	1.629	1,09
De 75-79	705	924	1.724	1,16
80 y más	661	1.063	1.724	8,01
SUBTOTAL DE 60 Y MÁS	5.049	6.875	11.924	
<b>TOTAL</b>	<b>70.169</b>	<b>78.724</b>	<b>148.913</b>	<b>100.00</b>

## Personas afiliadas a la seguridad social

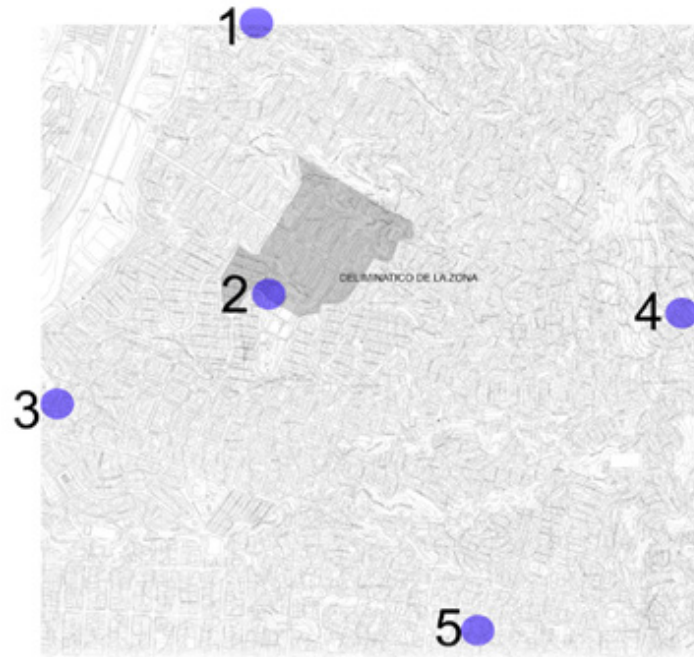
Tabla 9. afiliaciones a la seguridad social

<i>comunas</i>	<i>Personas</i>	<i>%</i>	<i>No sabe/nr</i>	<i>tiene eps</i>	<i>Beneficiario del régimen contributivo</i>	<i>Tiene eps subsidiada</i>	<i>Régimen especial(Ecop etrol y magisterio)</i>	<i>No está afiliado al Sisben</i>
1.Popular	129.144	-5,34	532	25.771	27.104	69.951	88	5.051
2.Santa Cruz	110.202	-4,56	312	23.386	27.335	47.829	105	10.530

### Observación:

En el sector predomina la población correspondiente entre las edades de 15 a 44 años de edad, dándole prioridad al género femenino donde se cuenta con un total de 39.392 mujeres

## Centros de salud en la zona (comuna 1 y 2)



1	2	3	4	5
Consulta interna	Toma de presión arterial	Control prenatal		
Odontología	Farmacia	Hipertensión		
Higiene oral	Vacunación	Diabetes		
Toma de muestras	Promoción y prevención	Salud sexual y reproductiva		
Patología	Crecimiento y desarrollo	Servicios amigables para jóvenes		
Citología	TBC			

## Entidades de salud con mayor cobertura en la comuna 2

Tabla 10. Atención de salud

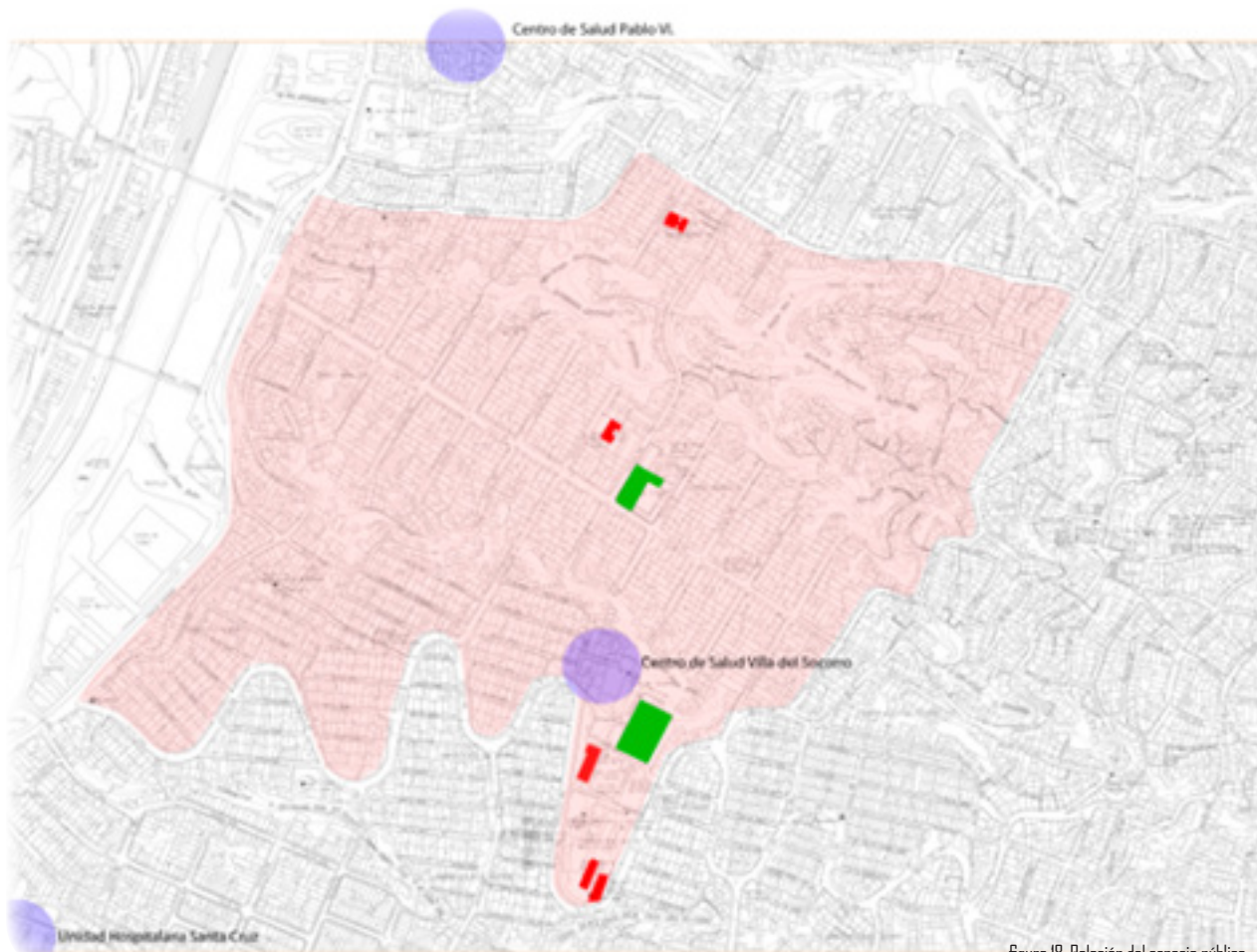
Entidad de salud	Dirección	Teléfono	Nivel de atención	Horario
Unidad hospitalaria Santa Cruz	Crr 51ª 110-80	5146800	Primer nivel con atención de urgencias	24 Horas
Centro de salud Pablo VI			Primer nivel	
Centro de salud Villa del Socorro	Cll 120 Cr 50-11	4611213	Primer nivel	7:00 A.M-4:00 PM
	Cll 105 48-73	5240317	Primer nivel	7:00 A.M-4:00 PM

### Observación:

no existe una diferencia contundente entre los centros de salud y los equipamientos de mayor rango ya que todos ofrecen los mismos servicios, no existe un cubrimiento amplio y una mejor oferta que cubra otras necesidades aparte de las básicas

# Análisis urbano de los puntos importantes para la localización del proyecto

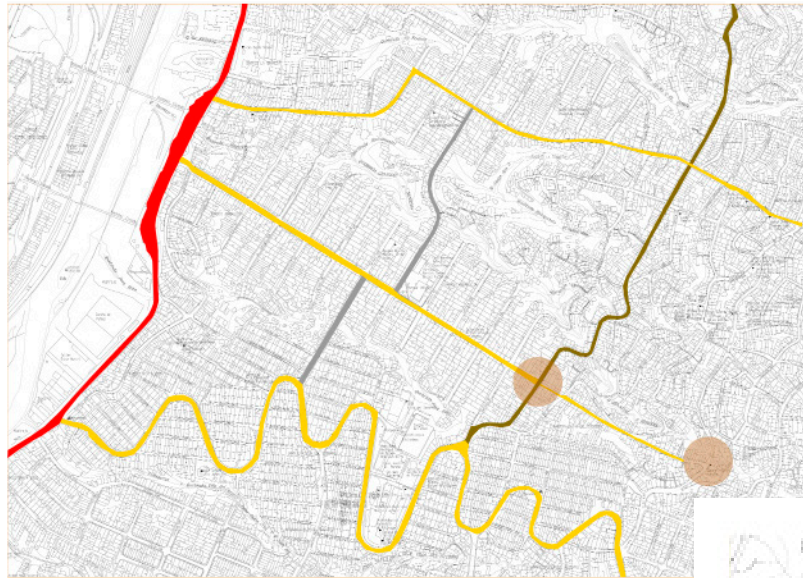
## Espacio público en relación con los equipamientos de salud existentes



Es importante esta relación puesto que la parte preventiva del futuro equipamiento está altamente enlazada con los equipamientos deportivos, integrando los mismos como uno de los ejes dentro de los procesos saludables, incorporando a la vez otras actividades externas a las que pertenecen propiamente al interior del edificio

- EQUIPAMIENTOS DE SALUD EXISTENTES
- ESPACIO PÚBLICO
- UNIDADES INTERMEDIAS

figura 18: Relación del espacio público



-  VIA CON MAYOR FLUJO, AVENIDA PICHINCHA
-  ACCESIBILIDAD ORIENTE- OCCIDENTE
-  ACCESIBILIDAD NORTE S-UR
-  ESTACIONES DEL METRO CABLE LINEA J
-  VIAS SIN CONTINUIDAD

## Movilidad

figura 19: movilidad

Se observa como las fuentes hídricas dividen el sector en 3 sectores dan así una solución urbana que se acomode a la trama existente y el espacio público propuesto en conjunto con el edificio en donde se logre unir estas 3 zonas y se aprovechen las quebradas como posibles pulmones verdes carentes en la comuna

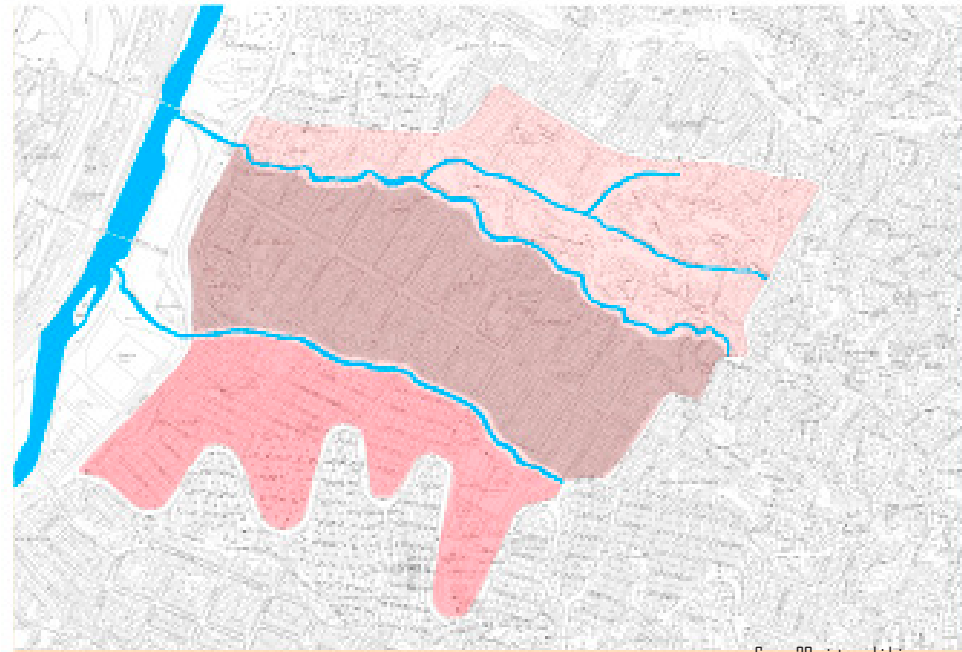


figura 20: sistema hidrico

## Hidrico

# Reconocimiento del lugar

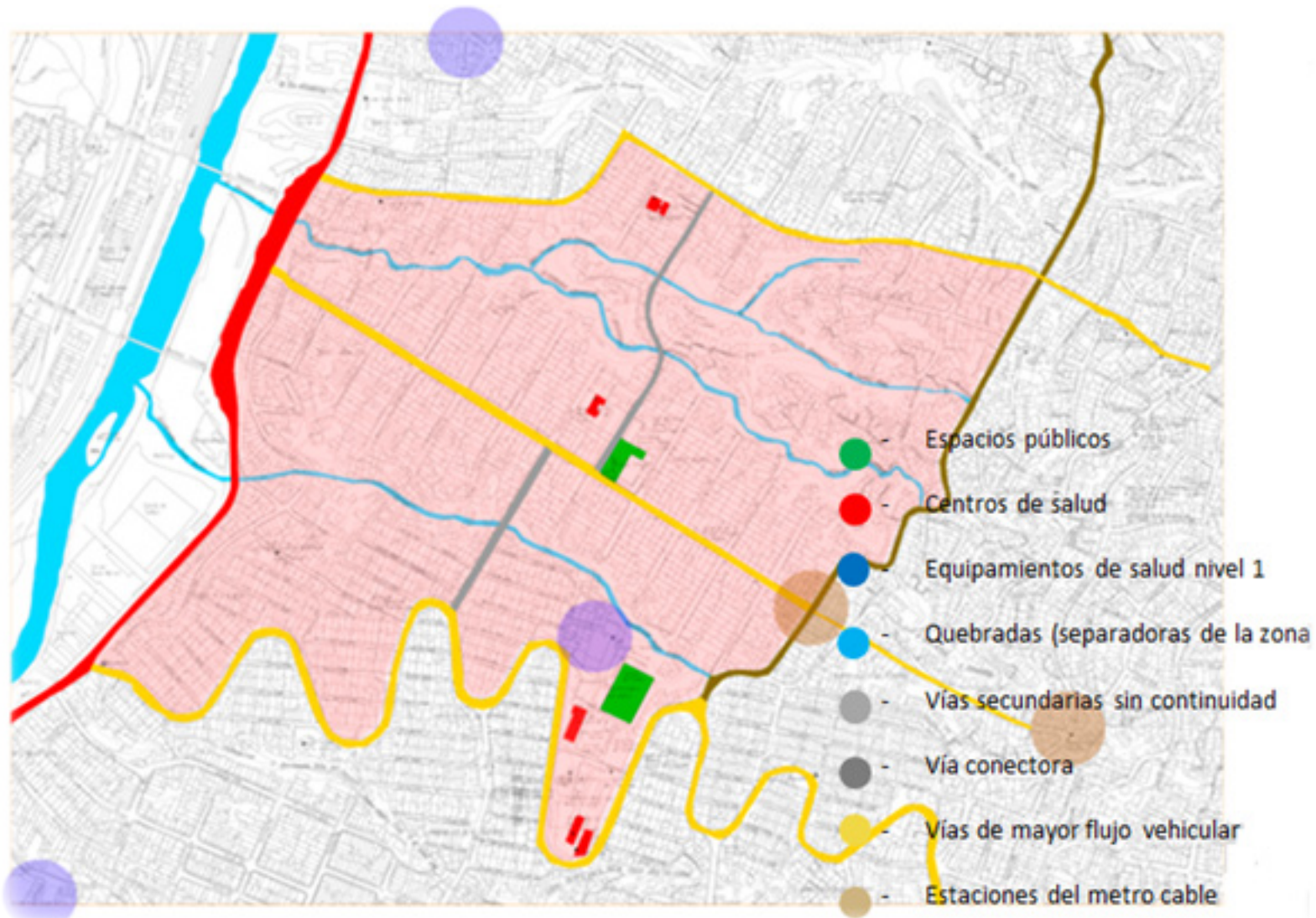


figura 21: Reconocimiento del lugar

## Problemáticas

- los centros de salud dispuestos para esta zona no son suficientes con relación a la población que albergan
- la cobertura de los diferentes centros de salud es insuficiente
- los centros de salud dispuestos en la zona al ser nivel I no atienden todas las necesidades de los usuarios



figura 22: Familia

- la sección vial es deficiente
- inexistencia de andenes
- vías sin continuidad

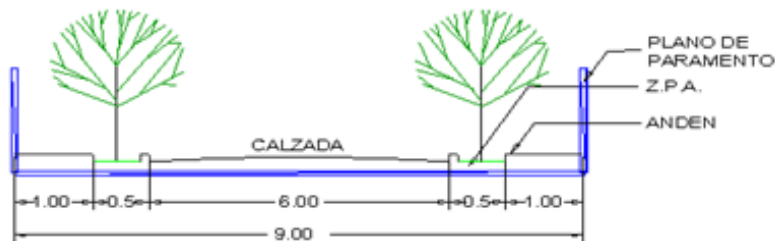


figura 23: Sección de vía

- no existen espacios verdes que soporten estos accidentes geográficos
- las quebradas dividen la zona convirtiéndose en una barrera
- no se respeta los retiros pertinentes



figura 24: Espacios públicos

- el espacio público es insuficiente
- las zonas que la comunidad llama o diferencia como espacio público propiamente no son espacios dispuestos para esta función sino las diferentes y precarias canchas distribuidas en toda la zona



figura 25: Escases de espacio público

Tabla II. Problemas, necesidades y propuestas

<i>Problemáticas</i>	<i>Necesidades</i>	<i>Propuesta</i>
Falta de accesibilidad a la zona a través de vías aptas tanto para el vehículo como para el peatón	Accesibilidad a los equipamientos de salud a través de las vías más importantes	Vías con secciones más apropiadas/continuidad de andén
Canchas deportivas utilizadas como espacios públicos	Adecuar diferentes zonas para el libre desarrollo de las múltiples actividades externas al tema deportivo	Implementación de nuevos espacios que apoyen nuevas actividades y a su vez conecten las diferentes zonas a través de elementos verdes carentes en la actualidad
Oferta de servicios básicos de la misma calidad en todos los equipamientos de salud existentes en la zona	Un equipamiento que implemente nuevos servicios y alternativas de prevención	Emplazar un equipamiento de salud nivel 2 que albergue los usuarios remitidos y tenga mayor cobertura
Separación de la comuna a través de quebradas existentes	Espacios verdes conectores	Aprovechamiento de los elementos hídricos como un posible eje conector a través del aprovechamiento de la zona como espacios verdes y corredores
Aglomeración de viviendas sobre la quebrada/ no se respetan retiros	Despejar las áreas de las quebradas dándole importancia como ejes ambientales	Apropiación de zonas que permitan Acoger nuevas viviendas incorporando características como los espacios públicos y el transporte cercano y en donde no se sufra ningún riesgo medio ambiental

## Lote de intervención



Figura 26: Localización de intervención

# Desarrollo de proyecto arquitectónico

## Idea básica

Se pretende implementar un edificio en donde la visual hacia el entorno sea un factor primordial, puesto que se requieren zonas con diferentes tipos de ambientes al interior y en donde permanezca la luz natural controlada.

Es por esta razón que el edificio posa su fachada principal hacia el occidente en donde mencionada visual sería el paisaje urbano precedido por el natural

Las demás caras se abren hacia el espacio público que está conformado hacia el lado izquierdo por una continuación del urbanismo presente y hacia el lado izquierdo el acompañamiento natural y las zonas verdes que potencializarían la quebrada cercana al edificio

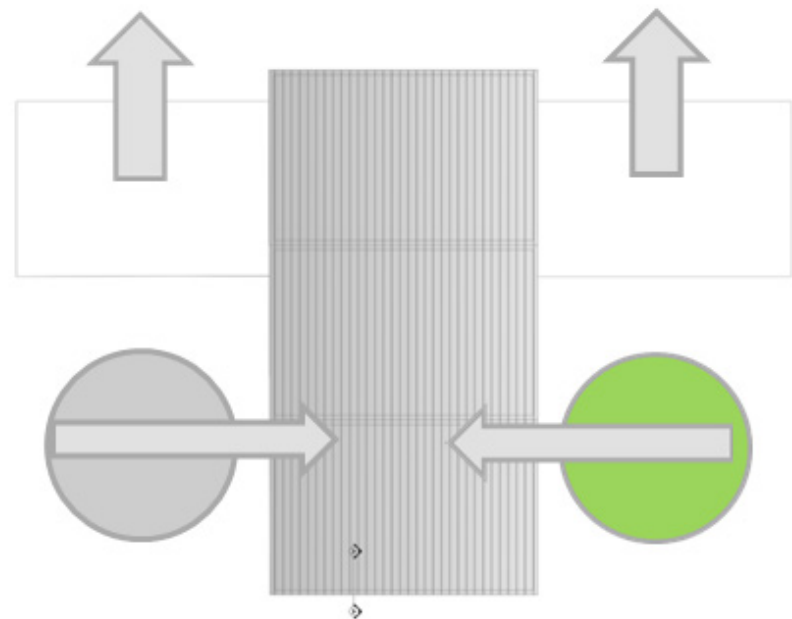


figura 27: Esquema de idea basica

## Perfil del usuario

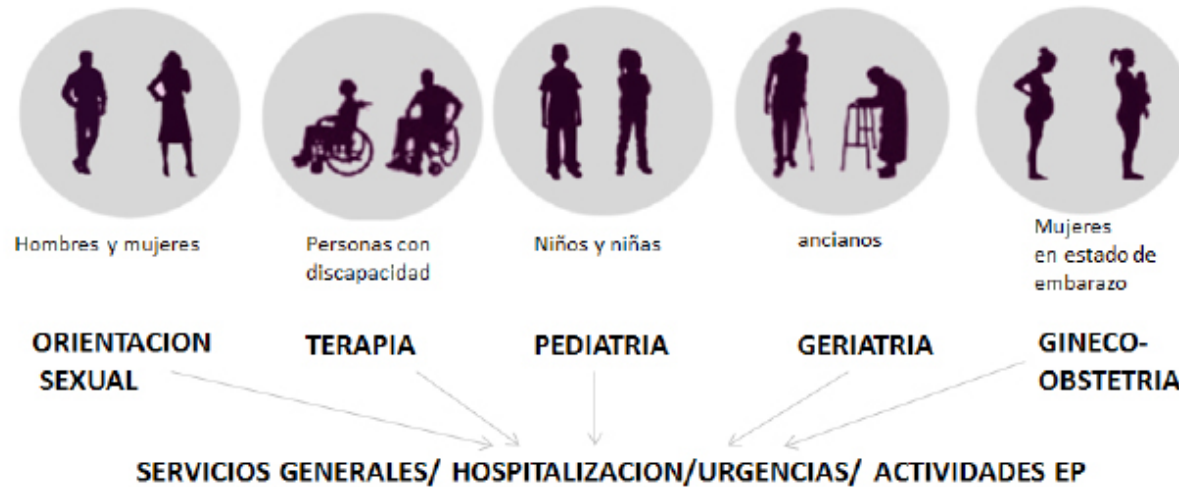


figura 28: Perfil del usuario

Tras la previa investigación del tipo de usuario que albergaría el equipamiento y un censo realizado por la alcaldía de Medellín se pretende configurar la clínica a través de zonas que atiendan casos y poblaciones específicas, sin embargo se da prioridad a la parte gineco- obstetra, teniendo en cuenta que priman el número de mujeres en la comuna, para lo cual se adopta un nivel casi completo del edificio para esta (segundo nivel)

# Zonificación



figura 29: imaginario



figura 30: Zonificación

# Planta de primer nivel



figura 31: Planta de primer nivel

## Planta de segundo nivel



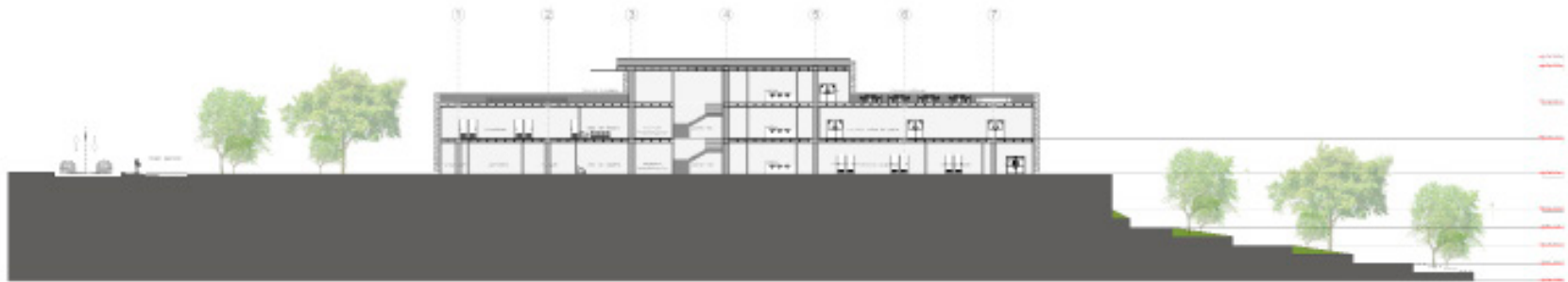
figura 32: Planta de segundo nivel

# Planta de tercer nivel



figura 33: Planta de tercer nivel

# Secciones



Seccion longitudinal



Seccion transversal

figura 34: Secciones

# Fachadas



**Fachada lateral derecha**



**Fachada lateral izquierda**



Fachada posterior



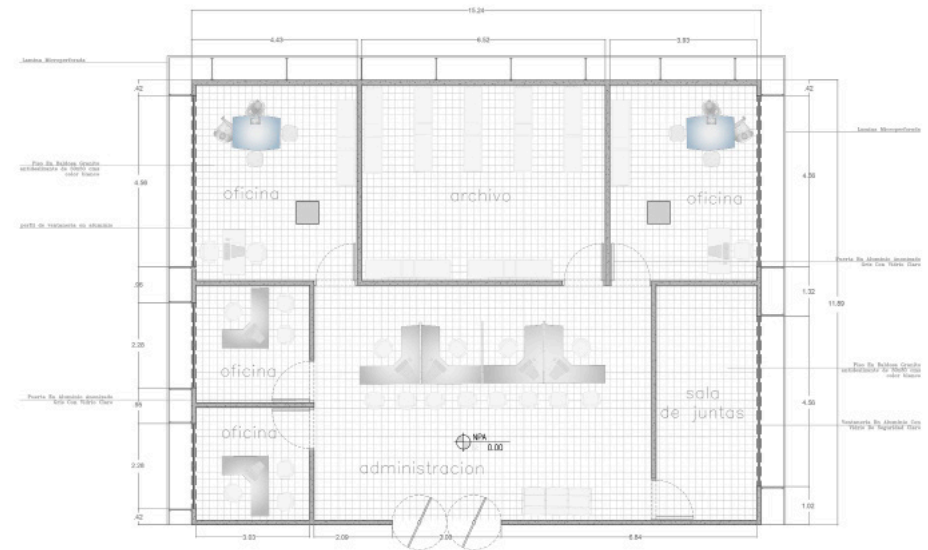
Fachada anterior

figura 3B: Fachadas

# Detalles arquitectónicos



## Detalle de bateria de baños



Detalle de zona administrativa

figura 37: Detalles

# Corte por fachada

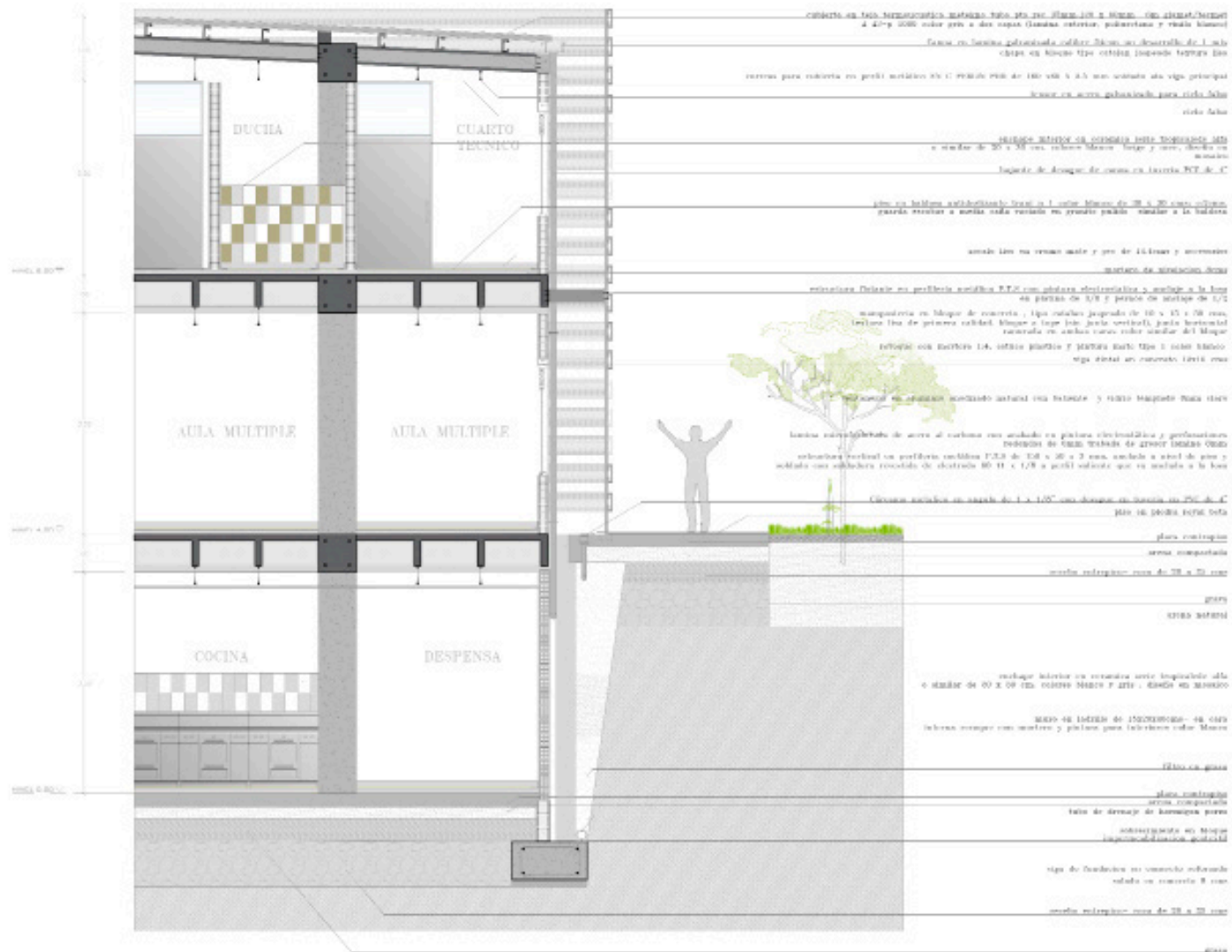


figura 38: Corte por fachada

## Isométrico



- 1- Cubierta en teja metálica metekno, color gris, dos capas ( lamina exterior, poliuretano y vinilo blanco
- 2- Cubiertas para correa en perfil metálico ( perlin), soldado a la viga principal
- 3- Viga metálica
- 4- Cielo falso en drywall
- 5- Viga en concreto de 60x60 cms con refuerzo estructural
- 6- Columna en concreto de 60x60 cms con acero estructural, revocada y pintada color blanco
- 7- Mampostería en bloque de concreto tipo catalán jaspeado de 10x15x30 cms- textura lisa, junta horizontal
- 8- Lamina micro perforada de acero al carbono con pintura electrostática y perforaciones redondas de 6 mm de diámetro trabadas
- 9- Estructura vertical en perfilaría metálica con perfil saliente que va anclado a la losa
- 10- Ventanera en aluminio anodizado con batiente y vidrio templado de 8 mm claro
- 11- Piso en baldosa antideslizante de 30x30 cms color blanco
- 12- Muro en ladrillo- en la cara interna revoque con mortero + pintura para interiores color blanco
- 13- Zócalo liso en cromo mate
- 14- Canoa en lámina galvanizada
- 15- Viga de fundación en concreto reforzado
- 16- Sobre cimiento en bloque

Figura 39: Isométrico I

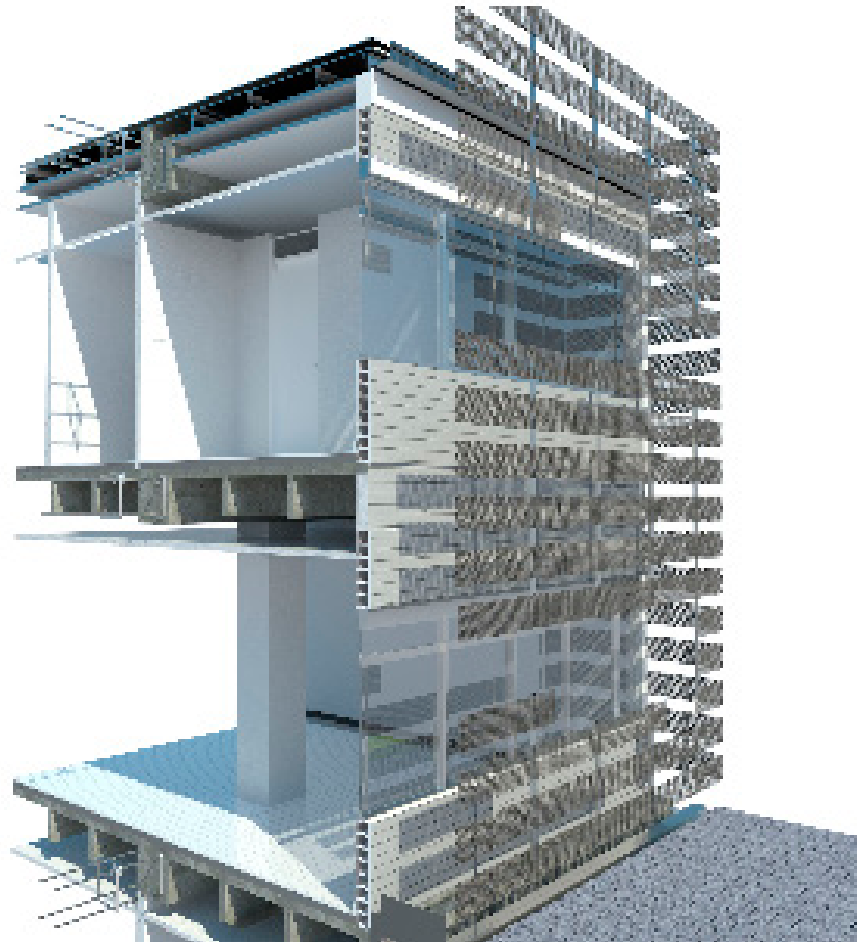


figura 40: Isometrico 2

### Materiales

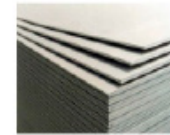
Bloque en concreto



Steel deck



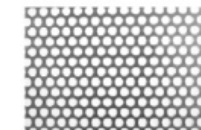
Paneles en drywall



Ladrillo



Lamina microperforada



concreto



vidrio claro de 8mm



Perfil metalico en C



figura 41: Materiales

# Esquemas de circulación



figura 42: circulación primer nivel



figura 43: circulación segundo nivel



ESQUEMA CIRCULACION PLANTA TERCER NIVEL

figura 44: circulación tercer nivel





## **EL PROYECTO:**

- Proporciona a la comunidad un equipamiento de salud que preste servicios complejos sin necesidad de que los habitantes de la zona tengan que desplazarse largas distancias
- permite integrar las actividades deportivas al tema de salud en cuanto a su prevención
- logra ubicarse en un punto estratégico y de fácil acceso desde los diferentes puntos de la comuna 2
- prioriza sus visuales dando importancia al espacio público y las zonas verdes propuestas junto con el equipamiento
- acoge a todos los miembros de la comunidad logrando un servicio específico para cada uno de ellos y los hace partícipe de cada uno de los espacios
- Logra concientizar a la población del sector y la hace partícipe del edificio sin necesidad de hacer uso específico de el

figura 48: Proyecto



figura 49: Proyecto

# lista de tablas y figuras

## Tablas

Tabla 1: Alcaldía de Medellín, enero 2014 ,Zona 1, tomado de :<https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/documents/ServiciosLinea/PlaneacionMunicipal/ObservatorioPoliticasyPublicas/resultadosSeguimiento/docs/pot/Documentos/equipamientos.pdf>

Tabla 2: Alcaldía de Medellín, enero 2014 ,Zona 2, tomado de :<https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/documents/ServiciosLinea/PlaneacionMunicipal/ObservatorioPoliticasyPublicas/resultadosSeguimiento/docs/pot/Documentos/equipamientos.pdf>

Tabla 3: Alcaldía de Medellín, enero 2014 ,Zona 3, tomado de :<https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/documents/ServiciosLinea/PlaneacionMunicipal/ObservatorioPoliticasyPublicas/resultadosSeguimiento/docs/pot/Documentos/equipamientos.pdf>

Tabla 4: Alcaldía de Medellín, enero 2014 ,Zona 4, tomado de :<https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/documents/ServiciosLinea/PlaneacionMunicipal/ObservatorioPoliticasyPublicas/resultadosSeguimiento/docs/pot/Documentos/equipamientos.pdf>

Tabla 5: Alcaldía de Medellín, enero 2014 ,Análisis poblacional por zonas, tomado de :<https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/documents/ServiciosLinea/PlaneacionMunicipal/ObservatorioPoliticasyPublicas/resultadosSeguimiento/docs/pot/Documentos/equipamientos.pdf>

Tabla 6: Alcaldía de Medellín, enero 2014 ,Análisis poblacional por zonas, tomado de :<https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/documents/ServiciosLinea/PlaneacionMunicipal/ObservatorioPoliticasyPublicas/resultadosSeguimiento/docs/pot/Documentos/equipamientos.pdf>

Tabla 7: Alcaldía de Medellín, enero 2014 ,Análisis poblacional por comunas, tomado de :<https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/documents/ServiciosLinea/PlaneacionMunicipal/ObservatorioPoliticasyPublicas/resultadosSeguimiento/docs/pot/Documentos/equipamientos.pdf>

Tabla 8: Alcaldía de Medellín, enero 2014 ,Análisis por habitantes, tomado de :<https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/documents/ServiciosLinea/PlaneacionMunicipal/ObservatorioPoliticasyPublicas/resultadosSeguimiento/docs/pot/Documentos/equipamientos.pdf>

Tabla 9: Alcaldía de Medellín, enero 2014 ,Afluencia a la seguridad social, tomado de :[https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportalDelCiudadano\\_2/PlandeDesarrollo\\_0\\_17/IndicadoresyEstadisticas/Shared%20Content/Encuesta%20Calidad%20de%20Vida/ECV2013/PDFs/06Salud%20y%20seguridad.pdf](https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportalDelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_17/IndicadoresyEstadisticas/Shared%20Content/Encuesta%20Calidad%20de%20Vida/ECV2013/PDFs/06Salud%20y%20seguridad.pdf)

Tabla 10: Alcaldía de Medellín, enero 2014 ,Atención de salud, tomado de :[https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportalDelCiudadano\\_2/PlandeDesarrollo](https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportalDelCiudadano_2/PlandeDesarrollo)

Tabla 11: Alcaldía de Medellín, enero 2014 ,Problemas, necesidades y propuesta, Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

## Figuras

Figura 1: proyecto,enero,2014,(imagen), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 2: el ejercicio físico ,enero,2014,(imagen),tomada de :<http://www.buenaforma.org/2011/06/09/corazon-adaptacion-ejercicio/>

Figura 3: la higiene, enero,2014, (imagen),tomada de: [http://www.freepik.es/foto-gratis/fondo-blanco--higiene--limpieza--salud\\_434868.htm](http://www.freepik.es/foto-gratis/fondo-blanco--higiene--limpieza--salud_434868.htm)

Figura 4: la nutrición,enero,2014, (imagen),tomada de: <http://www.canimolt.org/cereales/nutricion>

Figura 5: la salud mental,enero,2014, (imagen),tomada de: <http://www.importancia.org/salud-mental.php>

Figura 6: la biología humana, enero,2014, (imagen),tomada de: <https://robertosauceda.wordpress.com/2011/12/03/introduccion-a-la-biologia-humana-y-salud/>

Figura 7:hospital pablo tobon uribe,2015,(imagen) tomada de:[www.elcolombiano.com/baja\\_capacidad\\_hospitalario-LEEC\\_104825](http://www.elcolombiano.com/baja_capacidad_hospitalario-LEEC_104825)

Figura 8:servicio hospitalario,2015,(imagen),tomado de: <http://e-tlaxcala.mx/nota/2013-11-22/no-paran-las-carencias-en-el-servicio-hospitalario-de-sesa>

Figura 9 : salud nivel 1,enero,2014,(Plano),tomada de:<http://amdem.e.telefonica.net/sede/sede.html>

Figura 10 : salud nivel 2,enero,2014,(Plano),tomada de:<http://hospitalalvarez.org/index.php?sec=pabellond>

Figura 11: salud nivel 3,enero,2014,(Plano),tomada de: <https://grupoortiz.files.wordpress.com/2012/06/plano-hospital.jpg>

Figura 12: Lugar,enero,2014,(imagen),tomada de: google earth

Figura 13: movilidad ,enero,2014,(imagen),tomada de: google earth

Figura 14: afluentes de agua ,enero,2014,(imagen),tomada de: google earth

Figura 15: localización ,enero,2014,(imagen),tomada de: <https://stefaniaramirez.wordpress.com/medellin-de-ida-y-vuelta/>

Figura 16:Alcaldía de Medellín,enero,2014,Localización,(imagen),tomada de: <http://www.medellin.gov.co/irj/portal/medellin>

Figura 17:localización de zona de intervención,2015,(imagen), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 18:relación del espacio público,2015,(Plano), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 19: sistema de movilidad,2015,(Plano), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 20: sistema hidrico,2015,(Plano), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 21: reconocimiento del lugar,2015,(Plano), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 22: familia,2015,(imagen), tomada de: <http://www.dreamstime.com/stock-photos-nanny-mother-father-baby-child-care-pictogram-image27880393>

Figura 23: sección de via ,2015,(esquema), tomada de: [http://camacol.co/estudios\\_juridicos/Archivos](http://camacol.co/estudios_juridicos/Archivos)

Figura 24: espacio público ,2015,(imagen), tomada de: google earth

Figura 25: escasez de espacio público ,2015,(imagen),tomada de: google earth

Figura 26: Localización de intervención ,2015,(imagen), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 27: esquema de idea básica ,2015,(esquema), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 28: perfil del usuario ,2015,(esquema), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 29: imaginario ,2015,(imagen), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 30: zonificación ,2015,(Plano), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 31: Planta de primer nivel ,2015,(Plano), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 32: Planta de segundo nivel ,2015,(Plano), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 33: Planta de tercer nivel ,2015,(Plano), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 34: secciones ,2015,(Plano), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 35: secciones ,2015,(Plano), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 36: fachadas ,2015,(Plano), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 37: detalles arquitectónicos ,2015,(Plano), Realizada por el autor

(Ana Paulina Miranda)

Figura 38: corte por fachada ,2015,(Plano), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 39: isométrico 1 ,2015,(imagen), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 40: isométrico 2 ,2015,(imagen), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 41: materiales ,2015,(imagen), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 42: circulación primer nivel ,2015,(esquema), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 43: circulación segundo nivel ,2015,(esquema), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 44: circulación tercer nivel ,2015,(esquema), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 45: esquema estructural primer nivel ,2015,(esquema), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 46: esquema estructural segundo nivel ,2015,(esquema), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 47: esquema estructural tercer nivel ,2015,(esquema), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 48: proyecto ,2015,(imagen), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

Figura 49: proyecto ,2015,(imagen), Realizada por el autor (Ana Paulina Miranda)

## Referencias

Alcaldía de Medellín, plan de ordenamiento territorial, (2006), recuperado de: <https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Convivencia%20y%20seguridad/Secciones/Plantillas%20Gen%C3%A9ricas/Documentos/2012/Auerdo%2046%20de%202006.pdf>

Significado de salud y topologías, (2014), recuperado de:  
<http://definicion.de/salud/>  
<https://es.wikipedia.org/wiki/Salud>

Promoción de la salud, (2014), recuperado de: <http://www.eumed.net/tesis-doctorales/wrtj/SISTEMA%20DE%20SALUD%20COLOM>

Alcaldía de Medellín, Leyes sobre salud, (2014), recuperado de: [http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2011/ley\\_1438\\_2011.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2011/ley_1438_2011.html)

Alcaldía de Medellín, encuestas, (2014) <https://www.medellin.gov.co/irj/portal/ciudadanos?NavigationTarget=navurl://4261ad61f6d-657977c33e865fd230ble>

Alcaldía de Medellín, plan de desarrollo, (2014) <https://www.medellin.gov.co>