



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

**CENTRO DE ATENCIÓN, INFORMACIÓN Y
RESIDENCIA TEMPORAL PARA PERSONAS
CON VIH/SIDA,
CHIMALTENANGO, CHIMALTENANGO**



**Facultad de
Arquitectura**

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA
ESCUELA DE ARQUITECTURA**

**Presentado por:
Roberto Oscar Rene Grajeda González**

Centro de Atención, Información y Residencia Temporal para personas con VIH/SIDA, Chimaltenango, Chimaltenango



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala



**Facultad de
Arquitectura**

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA
ESCUELA DE ARQUITECTURA**

Presentado por:

Roberto Oscar Rene Grajeda González

Para optar el título de Arquitecto

El autor es responsable de las doctrinas sustentadas originalidad y el contenido del Proyecto de Graduación, eximiendo de cualquier responsabilidad a la facultad de Arquitectura de la Universidad de San Carlos.



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

DECANATO
Universidad de San Carlos de Guatemala
Edificio T2, Primer Nivel, Ciudad Universitaria zona 12 – Ciudad de Guatemala, Guatemala C.A.
Teléfono: 2418-9000



MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA

Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo	Decano
Arq. Gloria Ruth Lara Cordón de Corea	Vocal I
Arq. Edgar Armando López Pazos	Vocal II
Arq. Marco Vinicio Barrios Contreras	Vocal III
Tec. D.G. Wilian Josué Pérez Sazo	Vocal IV
Br. Carlos Alfredo Guzmán Lechuga	Vocal V
Arq. Alejandro Muñoz Calderón	Secretario

TRIBUNAL EXAMINADOR

Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo	Decano
Arq. Javier Quiñónez Guzmán	Asesor
Arq. Edgar Armando López Pazos	Consultor
Arq. Alejandro Muñoz Calderón	Secretario



INDICE

Introducción.....	7
GENERALIDADES	9
1.1 Antecedentes	11
CHIMALTENANGO:	12
Justificación:.....	12
1.3 Definición del Problema.....	13
1.4 Delimitación del problema	13
1.5 Demanda a atender:.....	13
OBJETIVOS	14
Objetivo general	14
Objetivo específico	14
1.7 METODOLOGÍA DEL PROYECTO	15
MARCO TEORICO.....	17
EL VIH/SIDA.....	19
¿Cuál es la diferencia entre VIH y SIDA?	19
¿Cuáles son los síntomas del VIH y el SIDA?	19
¿De qué manera afecta al cuerpo el VIH?	20
¿Tiene el VIH algún síntoma por sí mismo?	20
¿Cómo se puede prevenir?	20
Análisis del VIH/SIDA	22
VIH/SIDA en Guatemala.....	23
MARCO CONCEPTUAL.....	25
2.1 INTRODUCCIÓN:.....	27
2.2 TERMINOS TEÓRICOS Y CONCEPTUALES A EMPLEAR....	27
MARCO LEGAL.....	31
2.3 Marco Legal.....	33
2.3.1 Aspectos Éticos Legales del VIH/SIDA.....	34

CASOS ANALOGOS	37
EL PRINCIPIO DE ANALOGÍA Y SUS FUNCIONES	39
Prevencion, diagnostico y tratamiento del VIH/SIDA en poblacion vulnerable.....	39
Número de beneficiarios:.....	41
Fecha de realización:	41
Colaboración solicitada:	41
Presupuesto total:.....	41
Patrocinio mínimo solicitado:	41
Tipo de patrocinio:	41
Difusión del patrocinio:	41
Ventajas para el patrocinador:	41
Descripción del proyecto	41
Programa de Guatemala	45
MARCO	49
TERRITORIAL.....	49
SERVICIOS PÚBLICO	54
CONDICION Y ACTIVIDAD ECONOMICA.....	54
ESTUDIO DEL TERRENO	57
DISPONIBILIDAD DE LOS SERVICIOS PUBLICOS.....	63
DEL TERRENO.....	63
ANALISIS DEL TERRENO	65
ANALISIS DEL CONJUNTO.....	66
PREMISAS.....	69
PREMISAS.....	71
PREMISAS DE DISEÑO	72
IDEA.....	79



PRINCIPIOS ORDENADORES DE DISEÑO	82
Eje	82
Las líneas que dividen a los modulo son ejes y estos dan un orden al diseño.....	82
.....	82
Jerarquía	82
Asimetría	82
El eje hace que se muestre lo asimétrico que puede ser un diseño puede tener las mismas características pero con un solo cambio de diseño pude romperse la simetría.....	82
INTERRELACION DE ELEMENTOS ARQUITECTONICOS	83
Unión.....	83
Superposición.....	83
Sustracción.....	83
POSIBLE PROPUESTAS.....	84
VINCULOS TEORICOS A UTILIZAR	86
TIPO DE USUARIO.....	88
Programa de Necesidades.	88
JUSTIFICACION DEL PROGRAMA.....	91
DISEÑO ARQUITECTONICO.....	99
PERSPECTIVAS	109
PRESUPUESTO	119
CONCLUSIONES.....	121
RECOMENDACIONES	122
BIBLIOGRAFIA	123



Introducción

El siguiente planteamiento tiene como propósito buscar una solución arquitectónica del VIH/SIDA con base en una investigación efectuadas en consultas de campo, visitas a la biblioteca visitas a sitio de internet, tomando en consideración que es una enfermedad caracterizada por destruir el sistema de defensas del organismo. En el campo de los tratamientos, han permitido a las personas que viven con VIH/SIDA mejorar sus experiencias de vida. Está constituido por una capsula de proteínas que rodea la molécula de ARN que es portadora del código genético del virus, el conjunto de este núcleo está envuelto por una cubierta de proteínas y lípidos.

En Guatemala el VIH/SIDA a cobra la vida de cantidades de personas aunque en Guatemala ha sido e menor magnitud a comparación de otros países, es un problema que va en aumento .El Ministerio de Salud Publica y A.S, anuncio que los mayores índices de transmisión de VIH en la actualidad se observan en las zonas urbanas y que la epidemia está concentrada en la población de 20 a 34 años de edad.



CAPÍTULO I

GENERALIDADES



1.1 Antecedentes

El problema que se está dando sobre esta enfermedad se está propagando por muchos lugares según CERIGUA (centro de reportes informativos de Guatemala) “Guatemala, 8 Septiembre (Cerigua).- cincuenta y siete nuevos casos de infectados del VIH/SIDA fueron registrados en el departamento de Suchitepéquez, en los primeros seis meses del 2008 informó el Área de Salud, que hasta finales del 2007 había contabilizado mil 390 casos en esa región, una de las más afectadas por la epidemia.” Sólo en esta región y se extendido en otros departamentos como Guatemala, Escuintla, Izabal, Quetzaltenango, Retalhuleu. El grupo étnico ladino es el más afectado con 77 por ciento de las cifras, en tanto el indígena con el 18 por ciento, el resto pertenece a los demás grupos. Al menos 41.000 guatemaltecos, en su mayoría menores de 35 años, se encuentran infectados con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), según el reporte actualizado de estadísticas sanitarias dado a conocer en el año 2007 por el Ministerio de Salud. Información sobre el tema fue investigada en CERIGUA (Centro de Reportes Informativos de Guatemala).¹

En 1999 se elaboró un Plan estratégico para ser desarrollado en un período de cinco años. Este plan fue socializado y distribuido a diferentes sectores de la Sociedad. Con esto se pretendió medir los alcances del plan y de la respuesta nacional ante el VIH y SIDA. Para realizar la evaluación se tomaron como muestra cuatro departamentos del país: Izabal, Quetzaltenango, Suchitepéquez y Guatemala.

Entre las conclusiones de esta evaluación destacan las siguientes:

- La falta de institucionalización del Plan Estratégico a lo interno de las organizaciones de la sociedad civil e instituciones de gobierno.
- No se logró una grata correspondencia entre la declaración política sobre el VIH y SIDA y la asignación de recursos financieros para abordar integralmente dicha problemática.
- Hubo avances significativos de coordinación entre las ONG² el Ministerio de Salud y otras instituciones sectoriales.
- Se evidencia escasa información en el personal de salud, en relación con los diferentes temas vinculados a acciones de prevención y atención del VIH y SIDA. En la población en general hay índices superiores a 75% que manifiestan haber escuchado del VIH y SIDA

¹ CERIGUA 2007

² ONG

CHIMALTENANGO:

Las autoridades e instituciones que trabajan en la prevención y tratamiento de los oficiales no lo revelan. De acuerdo con la información de Prensa Libre el hermetismo continúa siendo un factor predominante en el tema de la enfermedad, sin embargo se conoce que en el departamento hay un elevado número de personas que portan el virus y que, en un mínimo porcentaje, está bajo control de las autoridades de salud. La publicación enfatiza que sólo en el 2008 se tienen registrados a penas 20 casos, sin embargo hay quienes consideran que el número real de enfermos podría ascender a 400.

Según datos de instituciones del departamento, lo que es preocupante es que se ha detectado varios casos de niños y niñas infectadas y cada día son más las mujeres portadoras de la enfermedad

Justificación:

el VIH/sida es considerado como una de las enfermedades mas mortales que constituye en la actualidad. La epidemia actualmente se ha expandido desde la costa sur hacia la costa atlántica del país. Se encuentra en cierta áreas pero se considera generalizada algunas regiones geográficamente está concentrada en los departamentos de Izabal, Escuintla, Retalhuleu y Quetzaltenango que aportan el 77% de los casos de SIDA.

En la actualidad los que mas están escasos de información son las áreas rurales que carecen de lugares que tratan este tipo de enfermedades.

La falta de información institucionalizada, sobre el VIH/SIDA provoca más casos de personas infectadas, al no existir un lugar especializado para tal efecto.

Los que ya padecen la enfermedad igualmente no tienen un lugar adecuado para vivir y ser atendidos.

Ante estas situaciones se justifica la creación del Centro de Atención, Información Y Residencia Temporal para las personas con VIH/SIDA. (CIART-VIH/SIDA)³

³ CIART-VIH/SIDA (Centro de Atención, Información y Residencia Temporal para persona con VIH/SIDA- Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de inmunodeficiencia adquirida)



1.3 Definición del Problema

Las personas que tienen el virus VIH/SIDA necesitan de cuidado y atención especializada, principalmente por su gravedad y los cuidados que se requieren. Por otra parte, la población en general necesita ser informado sobre el tema, para evitarlo y poder ayudar a alguien que lo padezca. Conociendo esta problemática se propone este centro de atención, información y residencia temporal para personas con VIH/SIDA en Chimaltenango.

1.4 Delimitación del problema

Se planteará un anteproyecto el cual se estima que se realizará en un tiempo de 6 semestres. El tema involucra conocimientos básicos de medicina preventiva y curativa así como calidad de vida para los usuarios enfermos. La vida útil del proyecto se plantea de 20 años.

Delimitación geográfica

El proyecto se localiza en la 2da. Calle 7-260 de la zona 4 de Chimaltenango, Chimaltenango.

1.5 Demanda a atender:

La población en si se ve afectada más en lo que es la adolescencia el cual se le dará mayor atención e información de la enfermedad del VIH/SIDA pero no se dejara por un lado a las personas mayores también son parte de la población a atender como los casos que puedan ocurrir en los niños al ser portadores o infectados de la enfermedad. Se atenderá a parte de la población de Guatemala del 100% seria un 20% de la población ya que el establecimiento ligado con otros centros para su mejor control de la enfermedad en nuestro país.

El establecimiento tendrá ayuda de varias corporaciones para su mantenimiento y mejor atención, se trabajará en la expansión de proyectos en todo el país para así llegar a atender lo que sería el 100% de la población de Guatemala.

La cual sería también un centro de atención para las personas que necesiten información sobre este virus, se atendería a todo tipo de personas, con los cuales se les construiría una residencia, para las personas sin familia o de escasos recursos, y clínicas de atención, y áreas para su conexión con la naturaleza.

OBJETIVOS

Objetivo general

* Desarrollar una propuesta arquitectónica al nivel anteproyecto que satisfaga las necesidades funcionales y formales de las personas que viven con VIH/SIDA por medio de un Centro de Información, Atención y Residencia Temporal para Personas con VIH/SIDA (CIARP) en el Municipio de Chimaltenango del Departamento de Chimaltenango.

Objetivo específico

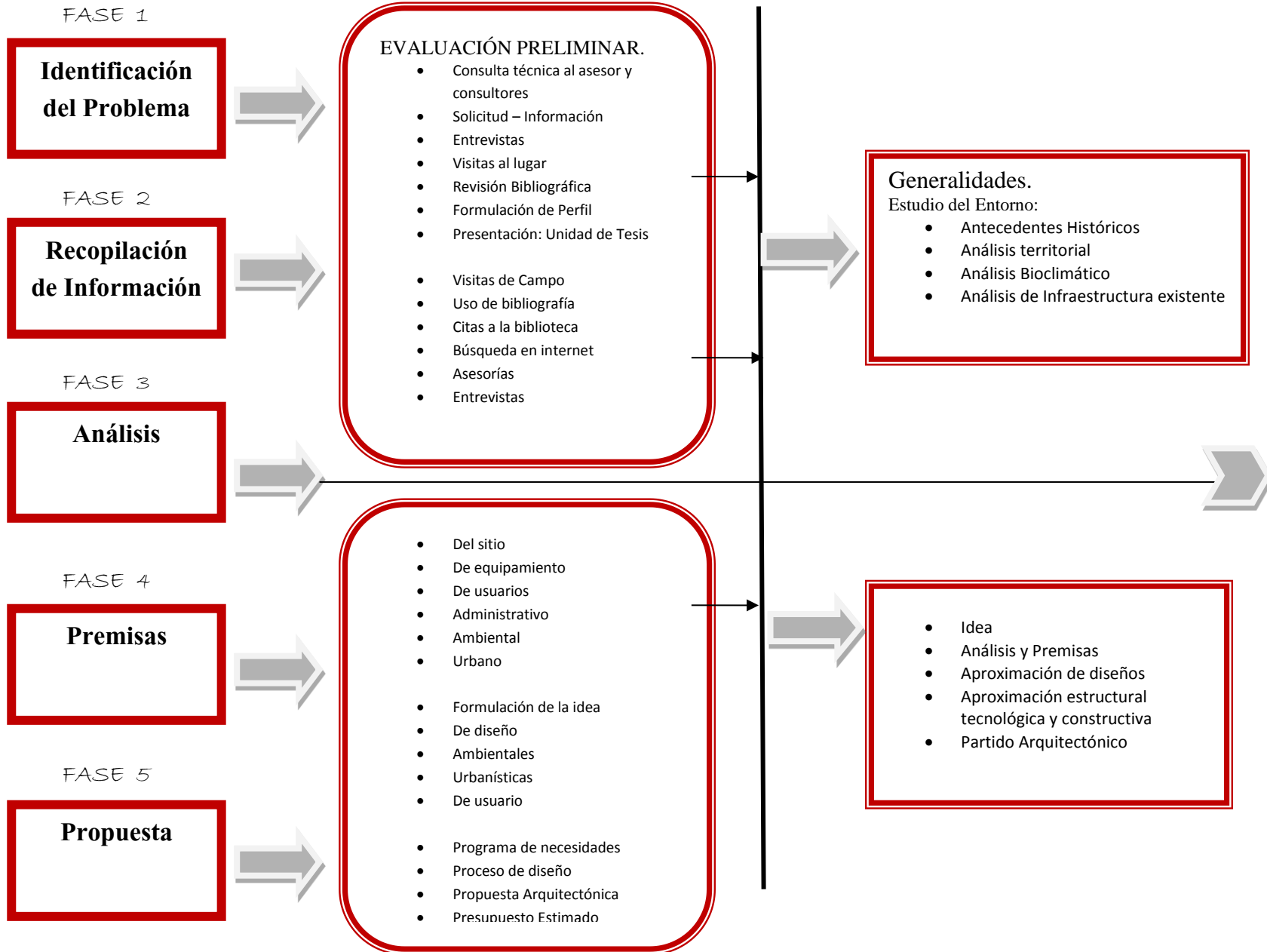
*Realizar un diagnostico de la situación de salud especialmente lo relacionado a VIH/SIDA en el municipio de Chimaltenango, Chimaltenango.

* Proponer un área de residencia con el espacio necesario para su estadía y que interactúen con la naturaleza.

*Desarrollar la propuesta de diseño del centro aplicando la tendencia del Regionalismo Critico.

*Presentar un documento que sean soluciones arquitectónicas para futuros diseños.

1.7 METODOLOGÍA DEL PROYECTO





CAPÍTULO II.

MARCO TEORICO



EL VIH/SIDA

¿Cuál es la diferencia entre VIH y SIDA?

Las siglas VIH significan Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Este virus infecta a las células del sistema inmunológico humano y las destruye o no les permite funcionar. Una persona cuyo sistema inmunológico ha sido dañado por el VIH es más vulnerable a las infecciones y al cáncer.

SIDA es la abreviación del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Las personas con VIH no tienen SIDA a menos que su sistema inmunológico haya sido severamente debilitado. Para entonces, la persona habrá desarrollado alguna o varias enfermedades particularmente severas o habrá perdido la mayoría de las células de su sistema inmunológico.

¿Cuáles son los síntomas del VIH y el SIDA?

No es posible efectuar un diagnóstico confiable de infección con VIH o SIDA basándose solamente en los síntomas.

Las personas que viven con VIH pueden sentirse y verse completamente bien y sin embargo tener dañado su sistema inmunológico. Es importante recordar que, una vez que alguien es infectado, puede transmitir el VIH incluso si se siente saludable. A medida que el tiempo transcurre sin un tratamiento efectivo, el VIH debilita el sistema inmunológico de la persona volviéndola más vulnerable a las infecciones oportunistas. Estas infecciones son causadas por gérmenes que se encuentran a nuestro alrededor todo el tiempo pero que normalmente son combatidos por un sistema inmunológico sano. Una vez que el VIH ha destruido

las defensas del cuerpo, tales infecciones pueden afirmarse y producir una amplia gama de síntomas, algunos de ellos muy graves. Algunos tipos de cáncer también se vuelven comunes cuando se debilita el sistema inmunológico.

Sin embargo, tales síntomas no son causados directamente por el VIH y no pueden ser interpretados por sí mismos como signos definitivos de infección con VIH o SIDA. Un diagnóstico de SIDA requiere de signos de severa deficiencia inmunológica que no puede ser explicada por ningún otro factor que no sea VIH. Generalmente se requiere una prueba.

La única forma de saber con certeza si una persona está infectada con VIH es mediante la realización de una prueba de VIH.

¿De qué manera afecta al cuerpo el VIH?

Un cuerpo saludable cuenta con linfocitos cooperadores CD4 (células CD4). Estas células ayudan al sistema inmunológico a funcionar normalmente y a combatir ciertas clases de infecciones. Para ello, actúan como transmisores de mensajes a otras clases de células del sistema inmunológico y les indican que entren en actividad y combatan al germen invasor.

El VIH se une a las células CD4, las infecta y las utiliza para multiplicarse dentro de ellas. De esta manera, el virus destruye la capacidad de las células infectadas para cumplir su tarea en el sistema inmunológico. Por lo tanto, el cuerpo pierde la capacidad de combatir numerosas infecciones.

Dado que su sistema inmunológico está debilitado, las personas con SIDA son incapaces de combatir numerosas infecciones, en especial la tuberculosis y otras Clases de infecciones que, de lo contrario, serían infrecuentes en los pulmones (como la neumonía por *Pneumocystis carinii*), en la superficie que recubre el cerebro (meningitis) o en el cerebro en sí (encefalitis). Las personas con SIDA tienden a enfermarse cada vez más, especialmente si no toman medicamentos antivirales correctamente.

El SIDA puede afectar todos los sistemas corporales. El defecto del sistema inmunológico provocado por la escasez de células CD4 también da lugar a algunas clases de cáncer cuya aparición es estimulada por la enfermedad viral: algunas personas con SIDA desarrollan diferentes linfomas ¹ y un tumor poco frecuente en los vasos sanguíneos de la piel, llamado sarcoma de Kaposi. El SIDA es mortal. Por lo tanto, es importante que los médicos detecten el VIH cuanto antes para que la persona pueda tomar el medicamento que retrasa la aparición del SIDA.

¿Tiene el VIH algún síntoma por sí mismo?

Algunas personas infectadas con VIH no notan ningún cambio inmediato en su salud. Sin embargo, algunos sufren de una breve enfermedad similar a una gripe dentro de las semanas siguientes a la infección o desarrollan un salpullido o glándulas inflamadas. Estos síntomas no indican el desarrollo del SIDA, y usualmente desaparecen en unos pocos días o semanas.

¿Cómo se puede prevenir?

Uno de los motivos por los que el VIH es tan peligroso es que una persona puede tener el virus durante un largo tiempo sin siquiera saberlo. Esa persona puede contagiar el virus a otras mediante comportamientos de alto riesgo. La transmisión del VIH puede prevenirse de las siguientes maneras:



- por la abstinencia sexual (no tener sexo oral, vaginal ni anal)
- con la utilización de condones de látex siempre para cualquier clase de relación sexual
- evitando el contacto con los fluidos corporales a través de los cuales se transmite el VIH
- evitando compartir agujas en todo momento

La piedra angular de la prevención del VIH se encuentra en la ampliación de acceso al tratamiento y en mantener o cambiar los compartimientos, los cuales han de estar orientados a evitar y disminuir los riesgos.

En Guatemala, desde que se conoció la epidemia, estos aspectos se han mantenido separados y la prevención del VIH inicialmente se orientó a brindar información a la población general sobre modos de transmisión.

Hubo menor énfasis en informar acerca de las distintas formas de prevención; se promueve primordialmente la fidelidad mutua de la pareja y el retraso en el inicio de las relaciones sexuales.

Con lo anterior se logró un escaso conocimiento en hombres y mujeres (12 a 38% sobre formas de transmisión y 44 a 94% sobre formas de prevención descritas), según ENSMI⁴ 2002.

En 2005 se diseñó un Plan de información, educación y comunicación para el cambio de comportamiento, basado en la participación comunitaria y con enfoque multisectorial de género y multiétnico.

La ENSMI demuestra que aun existen altos niveles de discriminación entre la población adulta general (solo dos tercios de los hombres y mujeres aceptarían cuidar a un familiar VIH y menos de la mitad trabajaría una PVVS)⁵ (PVVS personas viviendo con VIH/SIDA)

⁴ ENSMI: (Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil)

⁵ PVVS:(Personas viviendo con VIH/SIDA)

Análisis del VIH/SIDA

El problema del VIH/SIDA es un problema a nivel mundial ya que es un enfermedad que el ser humano adquiere de otros a la vez de varias formas por relaciones sexuales o por mezcla de la sangre con alguien que este contagiada, apareció la epidemia en 1981 y este virus se fue propagando de poco en poco ya que no estaba científicamente estudiado y no estaba del todo descubierto.

El descubrimiento en 1989 del VIH-2 ALT, una variante del VIH-2 que es más antigua que algunos virus del SIV⁶, parece indicar que el virus del SIDA existía en el continente africano incluso un siglo antes de que surgiera la epidemia.

Los primeros casos de VIH/SIDA eran los años 70 y la liberación sexual estaba en su apogeo. Siguiendo esta corriente, la comunidad gay de algunos países había decido salir a la calle y mostrarse sin complejos.

El primer caso de VIH/SIDA en la historia de la búsqueda del virus no se puede dejar de hablar del célebre "Paciente 0" de dónde pareció partir la epidemia en los primeros momentos.

Se trata de Gaetan Dugas un auxiliar de vuelo homosexual y extremadamente promiscuo que reconoció haber tenido más de mil compañeros sexuales. A partir del VIH aislado en su sangre se identificaron, investigando a pacientes de todo el mundo, a más de 40 casos de VIH de idénticas características, repartidos por multitud de países que tenían en común además el haber compartido sexo entre ellos.

Contribuyó indudablemente a extender la enfermedad por todo el mundo, algo que ocurrió en un tiempo récord, pero también ayudó a reconocer que la enfermedad era muy contagiosa y que ciertas actitudes podían ayudar a su diseminación, por lo tanto era posible tomar medidas para reducir la tasa de contagios.

Las medidas que se deben de tomar para evitar más propagación de virus es dar mucho mas información sobre este tema y tener el adecuado tratamiento de esta enfermedad, buscar formas de con ayudar a personas a tener un lugar para ellos no en forma discriminatoria si no en mejorar la calidad de vida de ellos y de todo el mundo

⁶ Virus del SIV:(SIV o virus de inmunodeficiencia en simios es un retrovirus hallado, en numerosas cepas, en primates. Las cepas específicas que infectan humanos son el VIH-1 y el VIH-2, los virus que causan el sida.



VIH/SIDA en Guatemala

Situación y manejo integrado de casos de VIH y SIDA en este país la atención y tratamiento para las personas viviendo con VIH, aun está concentrada. Los servicios más importantes de atención se encuentran en los dos grandes

Hospitales de Guatemala (San Juan de Dios y Roosevelt.). Fuera de la capital en el hospital de Puerto Barrios y el Proyecto Vida en Coatepeque, Quetzaltenango. En dichos lugares se ofrece atención médica para infecciones oportunistas y terapia antirretroviral. La cual proviene de diversas fuentes entre las que destaca médicos sin fronteras, el Fondo Mundial y el Gobierno de la República.

El seguro social guatemalteco (IGSS) ⁷ también ofrece tratamiento a sus afiliados. Atiende aproximadamente 1800 personas con terapia antirretroviral. Sin embargo este servicio se encuentra en la clínica de infectología en la zona 7 de la ciudad de Guatemala y actualmente ha estado enfrentando serios problemas de abastecimiento. Esto afecta gravemente la salud de los pacientes, quienes en reiteradas ocasiones han padecido la falta de medicamentos y han tenido que suspender temporalmente sus terapias antirretrovirales.

Resumen

El virus vih/sida ha estado por años y se a propagado muy rápido, se dice que vino del mono el virus y otros que fue por una persona homosexual por diferentes circunstancias, lo cual no estado muy claro de donde proviene pero lo que si sabemos que con el tiempo que ha estado en las personas ha hecho que millones de personas mueran a causa del virus

El virus puede apoderarse de cualquier persona no importa rasgos, tipo social, color, etc. Solo llega y hace que la vida de las personas sea muy propensa a enfermarse y hasta de morir. Se puede prevenir pero hay que estar bien informados de cómo hacerlo ya que con solo un contacto de alguien que lo tenga ya no hay vuelta atrás y en esta parte vimos lo que es el virus y como aprender a cómo prevenirlo

⁷ IGSS: (Instituto Guatemalteco de Seguridad Social)



CAPÍTULO III.

MARCO CONCEPTUAL



2.1 INTRODUCCIÓN:

Se presentan conceptos que se necesitan para la elaboración de la propuesta del proyecto basadas en conocimientos adquiridos en los cursos del pensum de la carrera de Arquitectura en la Facultad de Arquitectura de la Universidad de San Carlos y con los intereses que se le requieren enfocar a la propuesta.

En toda definición de conceptos y términos es importante que se logre comprender, para poder adaptarlas y aplicarlas en la elaboración de un diseño Arquitectónico.

Para ello, se toma en cuenta el entorno, medio ambiente, población y las clases de proyecto, las cuales no deben sufrir alteraciones.

2.2 TERMINOS TEÓRICOS Y CONCEPTUALES A EMPLEAR.

2.2.1 ARQUITECTURA.

Es la propuesta a las necesidades de espacio del ser humano (útil), dentro de un marco lógico estructurado, y en el ámbito social determinado, con estos aspectos se complementan y se satisfacen todo lo que conllevan a la arquitectura, proyectando y construyendo espacios habitables para el ser humano, tomando en cuenta, reglas y cánones estéticos determinados. La arquitectura es un espacio físico, donde se puede expresar un sentimiento, una opinión o una filosofía.

2.2.2 UTIL.

La utilidad de una obra arquitectónica se establece de acuerdo al espacio físico su contexto y usuario, ya que con base en cada uno de estos elementos se requiere un estudio antropológico de habitabilidad.

Tales como actividades, usos y necesidades, algunos aspectos que se toman en cuenta son: circular, iluminar, ventilar etc. Y tomando en cuenta el aspecto económico, se logra un espacio útil para el ser humano.

2.2.3 ESTÉTICA.

Rama de la filosofía que trata de la naturaleza del arte, la belleza y el gusto con miras a establecer el significado y la validez de los juicios críticos en relación con las obras de arte. La estética es una cualidad de los objetos que puede ser aparecida y ser gustada sin interés alguno hay diversas características que aplican sobre esta y que contienen diversos ámbitos en cuanto a la ideología y el punto de vista del observador.

2.2.4 BELLEZA.

Conjunto de cualidades de una persona o cosa que proporciona un placer intenso a los sentidos o una satisfacción profunda a la mente o al espíritu, bien sea por la armonía de formas y colores, la excelencia de su arte, su veracidad, originalidad o cualquier otra propiedad a menudo no especificable.

2.2.5 GUSTO.

Juicio crítico, criterio o sensibilidad que permite al individuo distinguir lo que es apropiado, armonioso o bello de lo que no lo es y capacidad para valorarlo.

2.2.6 LÓGICO.

La arquitectura requiere de formas y criterios, que deben estar de forma congruente y que interactúen en un entorno, y esto debe ir dentro de un marco formalmente estructurado.

2.2.7 SOCIAL.

La arquitectura esta en efecto de una acción humanística, ya que por medio de sus necesidades, la sociedad requiere de ella de diferentes maneras y según su cultura. La arquitectura es para el ser humano y como tal interactúa, en una sociedad.

2.2.8 DISEÑO ARQUITECTÓNICO.

Es el proceso de creación de un espacio físico habitable, conforme para el ser humano y que cumpla con todos los servicios para cada necesidad, en las diferentes áreas.

2.2.9 PROPORCIÓN.

Es la correspondencia debida entre las cosas y tamaños. Es una relación dimensional entre las partes que constituyen un todo y el todo en relación al espacio donde se debe ubicar, situar o desarrollar. Por eso, en la proporción interactúan formas y los tamaños de los elementos con el objetivo de lograr un todo armonioso. El uso adecuado de la proporción es poco perceptible al ojo del observador, solo se nota un todo armonioso. Sin embargo, su uso inadecuado es rápidamente perceptible porque plantea deformidad y desbalance del diseño.

2.2.10 SALUD.

Es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de infecciones o enfermedades, según la definición de la Salud. También puede definirse como el nivel de eficacia funcional o metabólica de un organismo tanto a nivel micro (celular) como en el macro (social).

2.2.11 RESIDENCIA TEMPORAL

Residencia, establecimiento público destinado al alojamiento de viajeros o huéspedes estables. **Temporal** dura algún tiempo pero no es eterno o fijo. Residencia Temporal es un casa o alojamiento para personas pero que estarán estables mucho tiempo.



2.2.12 ALBERGUE.

Un albergue juvenil, conocido también como *Hostal* u *Hostería*, es un lugar que renta alojamiento, particularmente alentando las actividades al aire libre y el intercambio cultural entre distintos países.

2.2.13 ATENCIÓN.

La atención es la capacidad de aplicar voluntariamente el entendimiento a un objetivo, tenerlo en cuenta o en consideración. Desde el punto de vista de la psicología, la atención no es un concepto único, sino el nombre atribuido a una variedad de fenómenos. Tradicionalmente, se ha considerado de dos maneras distintas, aunque relacionadas. Por una parte, la atención como una cualidad de la percepción hace referencia a la función de la atención como filtro de los estímulos ambientales, *decidiendo* cuáles son los estímulos más relevantes y dándoles prioridad por medio de la concentración de la actividad psíquica sobre el objetivo, para un procesamiento más profundo en la conciencia. Por otro lado, la atención es entendida como el mecanismo que controla y regula los procesos cognitivos; desde el aprendizaje por condicionamiento hasta el razonamiento complejo. En muchos casos actúa de manera inconsciente iniciado en el hemisferio cerebral izquierdo y es mantenida en el hemisferio derecho. El estar atento ("poner atención" o "prestar atención") tampoco es un comportamiento único del ser humano. También se usa en apodo como "alesajo de la atención" o persona que cuando se aburre atrae la atención.

2.2.14 INFORMACIÓN.

Es un conjunto organizado de datos procesados, que constituyen un mensaje sobre un determinado ente o fenómeno. Los datos se perciben, se integran y generan la información necesaria para producir el conocimiento que es el que finalmente permite tomar decisiones para realizar las acciones cotidianas que aseguran la existencia.

2.2.15 VIH/SIDA.

Las siglas VIH significan *Virus* de Inmunodeficiencia Humana. VIH es el virus que cuando no se trata, se convierte en SIDA o Síndrome de Inmune Deficiencia Adquirida. El virus ataca al sistema inmunológico del cuerpo, especialmente a las células blancas llamadas células CD-4 (también llamadas "células T"). Tú sistema inmunológico es aquel que lucha contra las infecciones para mantener a tu cuerpo saludable, las células T juegan un papel muy importante manteniendo a la persona protegida contra las infecciones. Si tu sistema inmunológico está débil, no puede proteger a tu cuerpo y es fácil de enfermarse.

2.2.16 ENFERMEDAD.

La enfermedad es un proceso y el *estatus* consecuente de afección de un ser vivo, caracterizado por una alteración de su estado ontológico de salud. El estado o proceso de enfermedad puede ser provocado por diversos factores, tanto

intrínsecos como extrínsecos al organismo enfermo: estos factores se denominan noxas (del griego nósos: «enfermedad», «afección de la salud»).

La salud y la enfermedad son parte integral de la vida, del proceso biológico y de las interacciones medioambientales y sociales. Generalmente, se entiende a la enfermedad como una entidad opuesta a la salud, cuyo efecto negativo es consecuencia de una alteración o desarmonización de un sistema a cualquier nivel (molecular, corporal, mental, emocional, espiritual, etc.)

2.2.17 LABORATORIO.

Un laboratorio es un lugar equipado con diversos instrumentos de medida o equipos donde se realizan experimentos o investigaciones diversas, según la rama de la ciencia a la que se dedique. También puede ser un aula o dependencia de cualquier centro docente acondicionada para el desarrollo de clases prácticas y otros trabajos relacionados con la enseñanza.

2.2.18 CLÍNICA.

La Clínica, —la disciplina más importante en el ejercicio de la Medicina y la Enfermería junto a la terapéutica—, sigue los pasos de la Semiología, ciencia y arte de la medicina, en el proceso indagatorio orientado al diagnóstico de una situación patológica (enfermedad, síndrome, trastorno, etc.), basado en la integración e interpretación de los síntomas y otros datos aportados por la anamnesis durante la entrevista clínica con el paciente, los signos de la exploración física y la ayuda de exploraciones complementarias de laboratorio y de pruebas de imagen.

El clínico es aquel médico que diagnostica y trata a sus pacientes.

También se llama clínica al hospital o lugar donde personal sanitario diagnostica y trata a personas con problemas de salud.

2.2.19 PROYECTO.

Un proyecto es una planificación que consiste en un conjunto de actividades que se encuentran interrelacionadas y coordinadas ; la razón de un proyecto es alcanzar objetivos específicos dentro de los límites que imponen un presupuesto, calidades establecidas previamente y un lapso de tiempo previamente definidos. La gestión de proyectos es la aplicación de conocimientos, habilidades, herramientas y técnicas a las actividades de un proyecto para satisfacer los requisitos del proyecto.

Un proyecto es un emprendimiento que tiene lugar durante un tiempo limitado, y que apunta a lograr un resultado único. Surge como respuesta a una necesidad, acorde con la visión de la organización, aunque ésta puede desviarse en función del interés. El proyecto finaliza cuando se obtiene el resultado deseado, desaparece la necesidad inicial, o se agotan los recursos disponibles.

2.2.20 PERCEPCIÓN.

La percepción es un proceso nervioso superior que permite al organismo, a través de los sentidos, recibir, elaborar e interpretar la información proveniente de su entorno



CAPÍTULO IV.

MARCO LEGAL



2.3 Marco Legal

La constitución de la república de Guatemala vigente desde 1986, establece el derecho al goce de la salud sin discriminación alguna. Fija la obligación de la atención de la salud de sus habitantes a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes, a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.

El artículo 42 del código de salud decreto legislativo 90-97, establece la responsabilidad del ministerio de salud pública, de formular, evaluar y supervisar las acciones dirigidas al control de las ETS⁸ y VIH y SIDA. Así como el desarrollo de programas específicos de educación, detección, prevención y control de ellas, con la participación de diversos sectores.

Por su parte el decreto 42-2000, ley de desarrollo, establece en el capítulo V, sección II de la política de desarrollo social y población en materia de salud, artículo 26, numerales 2 y 4, la obligación de prestar a la población los servicios de Diagnósticos, atención y tratamiento de las ITS⁹ VIH y SIDA, con énfasis en la población adolescente.

De acuerdo a los expertos, la estructura jurídica del tema de VIH/SIDA en Guatemala, está adecuadamente cubierta en términos de protección. Entre los principales puntos fuertes, se destacan:

- Declaratoria del VIH/SIDA como asunto de interés público;
- Creación de una entidad responsable de la política nacional;
- Financiamiento de la política y de sus programas;
- Creación de mecanismos de prevención;
- Establecimiento de un sistema de vigilancia epidemiológica;
- Prohibición de pruebas masivas y obligatorias;
- Regulación de la donación de productos humanos; y
- Previsión de la participación de la sociedad civil.

En términos de derechos, la legislación incluye: no discriminación, confidencialidad, autonomía, intimidad personal, libertad y movilización, no aislamiento, acceso y recepción de información, salud y atención integral, trabajo, educación y recreación. Sin embargo, la misma dinámica de formulación legal ha llevado a tener una serie de códigos, leyes y reglamentos que se contradicen entre sí, dando lugar a la posibilidad de discriminación arbitraria, en el momento de

⁸ ETS: (puede referirse a: * Enfermedad de Transmisión Sexual)

⁹ ITS: (puede referirse a: * Infecciones de transmisión sexual)

aplicar la legislación. Por ejemplo, un patrón puede obligar a un empleado contratado o a contratar a que se haga una prueba de VIH/SIDA, sobre la base del Código de Trabajo (Art. 203), aunque la legislación en VIH/SIDA (Art. 22 y 43 de la Ley del VIH/SIDA) diga lo contrario. Este tipo de contradicciones deberían ser resueltas en el corto plazo. Por otra parte un obstáculo mayor es la ausencia de mecanismos jurídicos para el cumplimiento de la Ley del VIH/SIDA y las normas internacionales de derechos humanos.

2.3.1 Aspectos Éticos Legales del VIH/SIDA

“Derecho, desde el punto de vista individual, es la facultad y ejercicio de hacer o exigir todo aquello que la ley o la autoridad establezca a nuestro favor”

Específicamente para el tema, existen diversas Leyes, Decretos Supremos y Resoluciones Ministeriales. La más importante es la **Ley contra SIDA (Ley 26626)** que protege principalmente: los derechos a la autonomía y a la prueba para el diagnóstico, el derecho a la confidencialidad, el derecho al trabajo y el derecho a la atención integral de salud. También se debe mencionar la ley a la exoneración de impuestos para el tratamiento antirretroviral.

¿Por qué es importante que existan leyes para el tema del SIDA? ¿Cómo se vulneran los Derechos Humanos de las Personas Viviendo con VIH/SIDA (PVVS)?

La importancia de este tema es precisamente que en nuestro país existen, y son aceptadas consciente o inconscientemente por todos, muchas formas de discriminación hacia las PVVS¹⁰. Y esto se da incluso con la promulgación de leyes discriminatorias, situación que hace mas grave el abuso de derechos por parte de algunas autoridades (el ejemplo mas crítico es el de la obligatoriedad de las pruebas de diagnostico). Y esto es peor si se toma en cuenta que las personas que padecen de VIH/SIDA están en una posición desventajosa debido a desinformación o información mal dada, pobreza, entre otros aspectos. No es raro por ejemplo que se den despidos arbitrarios de las PVVS de sus centros de trabajo.

¿Cuáles son los principales derechos que debemos tener en cuenta para que las PVVS no los pierdan?

Las personas viviendo con VIH/SIDA tienen derecho a:

¹⁰ PVVS(puede referirse a: * Personas Viviendo con Vih/Sida)



- La **autonomía**, es decir: nadie puede ser sometido y obligado a hacerse la prueba sin su consentimiento, y quien desee hacerse la prueba firmará una autorización escrita.
- Tienen derecho a la **confidencialidad**: Esto quiere decir que los resultados de sus pruebas de VIH no pueden ser dados a conocer a ninguna persona sin su autorización y **el personal de salud debe respetar el carácter confidencial** de la información e historia clínica.
- Esto además esta normado por el **secreto profesional**, que es la no divulgación o la reserva de información conocida u obtenida en razón de la relación de servicios prestados, tanto a niveles profesionales como asistenciales.
- Tienen derecho al **trabajo**, siendo nulo el despido cuando la causa es la discriminación por ser portador del VIH/SIDA. **Nadie puede despedir a una PVVS por su diagnostico.**
- Tienen derecho a la **atención de salud**, estando obligado todo establecimiento de salud a **atender de manera digna, respetuosa y sin discriminación a la PVVS** y los resultados de la prueba de VIH no deben ser solicitados como condición para su atención.

RESUMEN

El virus ha hecho que millones de personas vivan en malas condiciones o que hayan personas que no permitan que ellas estén cerca de ellas, también que no tengan trabajo, en cierta forma las personas que hoy en día que contraen el virus no tiene una vida normal en el sentido de los mismos derechos que cualquier persona, y en esta parte fue que vimos que no hay que discriminarlos por un virus que se puede controlar en no contagiarse si se tiene las indicaciones adecuadas, lo que hay que tomar en cuenta que todas las personas tienen los mismos derechos que todos y para eso existen las leyes.



CAPÍTULO V.

CASOS ANALOGOS



EL PRINCIPIO DE ANALOGÍA Y SUS FUNCIONES

Podemos definir la analogía como una idea de igualdad que presenta diversos grados de exactitud.¹¹ Es una noción básica sin la cual no podríamos establecer el menor conocimiento del mundo, al menos en el sentido que para los humanos tiene el verbo conocer. Según esto, el principio de analogía es probablemente, el pilar básico de nuestra percepción visual y de nuestras construcciones mentales. El concepto de coherencia se basa fundamentalmente, en la noción de analogía.

Imaginar un mundo sin analogía es lanzarse al laberinto de lo absolutamente indiferenciado, en el que todo es distinto a todo y no existe ni pueden existir patrones comparativos o normales. Es decir, un mundo incoherente¹².

En este capítulo se estudiará diversas alternativas de diseño de proyectos y propuestas de proyectos afines al tema de estudio para determinar así una base en el tipo de edificación a realizar.

CASOS INTERNACIONALES



Prevenición, diagnóstico y tratamiento del VIH/SIDA en población vulnerable

Entidad: **Fundació Barcelona SIDA 2002 (más información)**

Cooperación

Localización: **Barcelona (España)**

¹¹ Moliner Maria. Ob. cid

¹² Fernando Lopez. Justo. Espanoteca lenguaje y cultura foro de consultas portal de lengua y cultura hispana para países con lengua alemana.

Descripción del proyecto

El programa cuenta con dos acciones en Senegal.

En 2004, la Fundación inició su actividad con la puesta en marcha de un Proyecto de prevención, diagnóstico precoz y tratamiento del VIH/SIDA en el Centro de Salud de Richard Toll.

En 2007, la Fundación amplió sus actividades con su apoyo al Plan de desarrollo integral de la región de Casamance, poniendo en marcha el Programa de prevención, diagnóstico precoz y tratamiento del VIH/SIDA, la tuberculosis, el paludismo y otras enfermedades oportunistas en el Centro de Salud de Bignona. Facilitando el acceso a la atención sanitaria de calidad y especializada a las personas que viven en las zonas rurales.

El Programa ofrece un apoyo socio sanitario integral a las personas seropositivas y a sus familias para garantizar la prevención de la infección, el cumplimiento del tratamiento y un aporte nutricional adecuado.

El Programa ofrece formación y la cualificación del personal local en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento del VIH/SIDA.

La investigación para el desarrollo dentro del campo del VIH/SIDA y de otras enfermedades asociadas a la pobreza es una de las particularidades de la Fundación

La Fundación Barcelona SIDA 2002 aplica las buenas prácticas del sector sin ánimo de lucro, basándose en el respeto mutuo, en la promoción de la diversidad y en la no discriminación por motivos de sexo, religión, etnia o cultura.

En resumen nuestra actividad se centra en las siguientes ambitos:

Autonomización de las estructuras locales y descentralización de los Servicios Sanitarios Públicos

- Rehabilitación / adaptación de las infraestructuras/acceso a Internet.
- Equipamiento de servicios sanitarios con la tecnología adecuada para el diagnóstico y tratamiento.

Cualificación del personal sanitario local. Formación continúa del personal del laboratorio, sanitario y socio sanitario

Sensibilización: Información, Educación y Comunicación comunitaria IEC acerca del VIH/SIDA.



Datos destacados

Número de beneficiarios: más de 10000	Patrocinio mínimo solicitado: 0 €
Fecha de realización: Del 11/01/09 al 31/05/10	Tipo de patrocinio: Indiferente
Colaboración solicitada: Económica /	Difusión del patrocinio: Internacional
Presupuesto total: más de 30.000 euros	Ventajas para el patrocinador: Ventajas fiscales,



Prevención de ITS/VIH/SIDA entre Adolescentes de la ciudad de Santa Cruz
Entidad: **SERVIR (más información)**
Salud
Localización: **Santa Cruz (Bolivia)**

Descripción del proyecto

PROPOSITO: Incrementar los conocimientos de l@s adolescentes respecto de las formas de prevención, transmisión y contagio de ITS/VIH/SIDA.

OBJETIVO GENERAL: Jóvenes y adolescentes de 14 a 19 años de Colegios fiscales y particulares de los distritos marginales de la ciudad de Santa Cruz, cuentan con un programa de Información Educación y Comunicación IEC de prevención de la transmisión de ITS, VIH Y SIDA para evitar contagios, concientizándolos sobre los riesgos físicos, sociales y psicológicos de estos males en este grupo etareo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Una estrategia de Información Educación y Comunicación IEC en prevención de ITS, VIH Y SIDA para jóvenes y adolescentes elaborada y funcionando
2. Dotar a maestros de colegios secundarios de conocimientos, materiales y herramientas metodológicas para abordar estos temas con sus alumnos.
3. Mejorar los conocimientos de los padres de familia sobre los modos de

transmisión, prevención y contagio de ITS, VIH, y SIDA para abordarlos con sus
hij@s adolescentes

Dentro de las actividades dentro de esta asociación se encuentran:

800 charlas educativas interactivas en 200
Colegios. 200 proyecciones de videos con
debate para adolescentes en colegios
4 eventos extraescolares para 10.000
adolescentes cruceños 80 de los
adolescentes reconoce formas de transmisión,
contagio y prevención
de ITS, VIH, SIDA seminarios de actualización
en técnicas metodológicas
para maestros
200 paquetes de materiales educativos
distribuidos en colegios cruceños.
80 de los profesores conoce las formas de
transmisión, contagio y prevención de
ITS/VIH/SIDA.



IMÁGEN DEL PROYECTO No 1 " Apoyo a los
laboratorios clínicos de 2 Centros de Salud de
Senegal

80 de los profesores conoce la utilización adecuada del paquete de materiales
distribuido

5 talleres informativos sobre los temas a padres
70 de los padres participantes conoce las formas de contagio, transmisión y
prevención de ITS, VIH, SIDA.
30 sesiones abiertas películas, conferencias, talleres, actuaciones , sobre el tema

PRINCIPALES ACTIVIDADES:

Selección y contratación de personal
Taller de arranque
Actividades de difusión y promoción del
programa
Cotizaciones y compras
Reuniones de coordinación con autoridades
Elaboración de la estrategia de IEC
Diseño, elaboración y reparto de almanaques
específicos con el tema



IMÁGEN DEL PROYECTO No2 " Apoyo a los
laboratorios clínicos de 2 Centros de Salud de
Senegal



Diseño y elaboración de materiales de utilización y de distribución
Diseño y elaboración del paquete de materiales para maestros
Talleres y Sesiones educativas con

adolescentes en colegios
Talleres y seminarios con padres de familia
Reuniones de coordinación y concertación con
dueños de locales de Internet
Acciones en internet
Talleres y seminarios y actividades con
maestros
Reuniones de coordinación con directores,
profesores y padres de familia de los colegios
seleccionados
Programación, preparación y realización de
eventos masivos
Monitoreo mensual de actividades técnicas.
Talleres de anuales de evaluación y programación
Elaboración de informes técnico/ económicos trimestrales y final
Auditorias anuales



IMÁGEN DEL PROYECTO No3 " Apoyo a los
laboratorios clínicos de 2 Centros de Salud de
Senegal



Mejora de las niños/as haitianos afectados por VIH/SIDA

Entidad: **Fundación Nuestros Pequeños Hermanos** Cooperación
Localización: **Barcelona (España)**



IMÁGEN DEL PROYECTO No4 " Fachada del
centro ubicado en España Barcelona

Se presenta la entrada principal, la cual no posee una rampa para discapacitados



IMÁGEN DEL PROYECTO No5 " Entrada hacia el centro. Nuestros pequeños hermanos

Presenta poco cuidado en el área ya que allí se encuentra todo el control de pacientes, pero por ser un lugar con personas con VIH/SIDA se debe de tomar precauciones con la limpieza del lugar ya que pueden contagiarse de cualquier enfermedad



IMÁGEN DEL PROYECTO No6 " Interior, area de control de pascientes.

Se ve con detalle el cuidado de los muebles y su limpieza
Falta de accesorios y aparatos para un laboratorio



IMÁGEN DEL PROYECTO No7 " laboratorios clínicos del centro en España



CASOS EN GUATEMALA



Improving lives worldwide

Programa de Guatemala

IMPACT/Guatemala



IMÁGEN DEL PROYECTO No8"
Parte frontal del Centro del Salud de El Estor. Este centro atiende predominantemente a poblaciones de origen Maya. Se encuentra ubicado en una de las zonas más remotas del país. (FHI)

Es una organización sin fines de lucro, con programas en más de cien países del orbe. El Instituto de VIH de FHI, viene desarrollando diversos programas relacionados a la prevención y atención de la pandemia del SIDA.

En el contexto guatemalteco ha recibido el encargo de desarrollar el Proyecto de IMPACT/Guatemala en ITS/VIH/SIDA por parte de USAID para con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Proyecto que busca fortalecer las capacidades del MSPAS para mejorar la calidad de los servicios y ofertar de esa forma una mejor atención a la población.

La epidemia del SIDA en Guatemala se clasifica como una epidemia concentrada. Lo que quiere decir que afecta exclusivamente o en mayor grado a ciertos grupos de la población que por algunas razones se convierten en grupos más vulnerables a la adquisición de ITS o del VIH/SIDA.

En tal sentido el proyecto busca fortalecer las acciones que el Ministerio de Salud desarrolla a través de los centros de, para mejorar la calidad y aumentar la cobertura de la atención de las ITS, a través del manejo Sindrómico con laboratorio y la promoción de las

pruebas voluntarias del VIH con consejería. Así como la realización de campañas de comunicación y cambio de comportamiento para hombres que tienen sexo con hombres, mujeres trabajadoras del sexo y personas viviendo con VIH.

Las zonas del proyecto:

El proyecto se viene desarrollando en los departamentos de Guatemala e Izabal. Los criterios para su elección fueron definidos sobre la base de la gravedad del problema, seroprevalencia y vulnerabilidad.

En Guatemala, se ha focalizado la atención en los centros de salud de las zonas 1, 6 y 19 y el Centro de ITS de la zona 3. En Izabal se está trabajando en los centros de Salud de Puerto Barrios, Morales, Los Amates, Fronteras y El Estor.

Básicamente se ha estado capacitando y monitoreando al personal de dichos centros en los temas de ITS y pruebas voluntarias con consejería. Así como un apoyo básico para el mejoramiento infraestructural de las clínicas de VCT y laboratorios para mejorar la calidad de la atención.

También se ha apoyado fuertemente al Centro de ITS de la zona 3 con mobiliario y equipo, para lograr que el mismo reúna los requerimientos básicos para funcionar como el centro nacional de capacitación en ITS para todo el país. A efecto que al mismo pueda acudir personal de todos los servicios del país a realizar actividades prácticas de capacitación en el manejo de las ITS.

La realización de estas actividades requiere de la participación activa de las ONGS guatemaltecas. Para ello, se ha apoyado el fortalecimiento institucional de varias organizaciones guatemaltecas, especializadas en el trabajo con los grupos más vulnerables. Logrando que se desarrollen adicionalmente acciones más precisas, orientadas a mejorar la comunicación y el cambio de comportamiento entre ellos mismos.

Todo el esfuerzo requiere de una comunicación constante. La cual se desarrolla a todos los niveles, particularmente con el Programa Nacional del SIDA, Directores de Áreas de Salud de Guatemala e Izabal, Representantes de ONGs y otros organismos que trabajan en el país.

Actualmente participa activamente con el Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA, para la actualización de las normas de ITS y de la toma de la prueba voluntaria con consejería. Esto a través de los comités técnicos que en el programa existen, para cada tema.



CONSEJO NACIONAL EMPRESARIAL DE PREVENCIÓN DEL VIH Y SIDA - CoNEVIH

El CoNEVIH es una organización no gubernamental de Guatemala que agrupa a empresas que desean invertir en su recurso más valioso, su recurso humano, para prevenir y dar respuesta efectiva a la epidemia del VIH y Sida desde el lugar de trabajo.



VISIÓN

Contribuir a la respuesta nacional de la epidemia del VIH a través de la sensibilización y acción del sector privado empresarial, estimulando y fortaleciendo el ejercicio de la prevención y atención integral que permita lograr una fuerza laboral más saludable y productiva.

MISIÓN

Ser una instancia sólida rectora y representativa del sector privado empresarial que, a través de la información, educación y capacitación, conduzca a la prevención y atención integral del VIH y Sida, generando empresas interesadas en formular, implementar

y mantener acciones en respuesta a la epidemia del VIH en Guatemala.



IMÁGEN DE LA CAMPAÑA "CONEVIH No9"



IMÁGEN DEL PROYECTO No10" laboratorios clínicos

RESUMEN

Imaginar un mundo sin analogía es lanzarse al laberinto indiferenciado en el que todo es distinto a todo y no existe ni pueden existir patrones comparativos o normas. Es decir un mundo incoherente.

VENTAJAS

Dentro de los casos análogos se observa lo que es necesario para proponer dentro de un proyecto y se debe de estar bien informados de lo que sucede hoy en la actualidad a través de varios recursos como son las platicas para información del VIH/SIDA y como hoy la sociedad está bien avanzada se pueden tomar información también por medio de internet y varias fuentes. Dando así un aporte más a la detención a este virus.

DESVENTAJAS

De todos los centros observados se pudo analizar y observar un punto muy esencial y es que no existen muchos centros especializados en el tema del VIH/SIDA y de los pocos centros que se investigaron no cuentan con buenas instalaciones y un personal más estudiado, esto se marca más en los países que tienen un nivel económico muy bajo que no están preparados para recibir una amenaza de estas enfermedades ya que no cuentan con el apoyo de centros para poder prevenir e informar a las personas.



CAPÍTULO VI.

**MARCO
TERRITORIAL**



DESCRIPCION GENERAL DEL MUNICIPIO DE CHIMALTENANGO

El colorido que se encuentra en el municipio ha sido impregnado no sólo por los pintores de Comalapa, sino por los acontecimientos históricos que lo han convertido en un lugar importante en la historia de Guatemala.

Los sitios arqueológicos de Mixco Viejo e Iximché, tienen como lugar que los albergue a Chimaltenango, los cuales al ser visitados nos relatan, gracias a su construcción y a los vestigios que aún se pueden encontrar, los hechos allí vividos, como por ejemplo, nombrar la primera capital del reino de Guatemala, fundada en Iximché, (Tecpán), el 25 de julio de 1524.¹³

HISTORIA RECIENTE

La proximidad de estos municipios a la capital y la imposibilidad de profesionalizarse en lo local, hizo que las familias con capacidad económica enviaran a sus hijos a la ciudad para que prosiguieran sus estudios

Hacia 1940, las familias de élite ladina que tenían el control de la municipalidad y eran propietarias de buenas porciones de tierras, abandonaron las cabeceras municipales. Con el terremoto de 1976, se notó el inicio de la reocupación de las alcaldías por parte de la población kaqchikel. Paulatinamente los ladinos vendieron las tierras, y a partir de 1970 esos sitios los compraron los kaqchikeles. Y no es para menos, ya que el auge de las hortalizas para la exportación se constituyó en una actividad importante. Aunque la venta se canaliza por las bodegas de San Lucas y Chimaltenango, algunos campesinos hicieron de la producción de la arveja china, el brócoli y la mora, una de las principales fuentes de ingreso.¹⁴

COLINDANCIAS

El municipio de Chimaltenango, cabecera departamental del departamento del mismo nombre, limita al norte con San Martín Jilotepeque, al sur con San Andrés Itzapa y Parramos, al este con El Tejar y al oeste con San Juan Comalapa, Zaragoza y San Martín Jilotepeque¹⁵.

¹³ Geografías de Guatemala

¹⁴ Ibid.

¹⁵ Ibid.

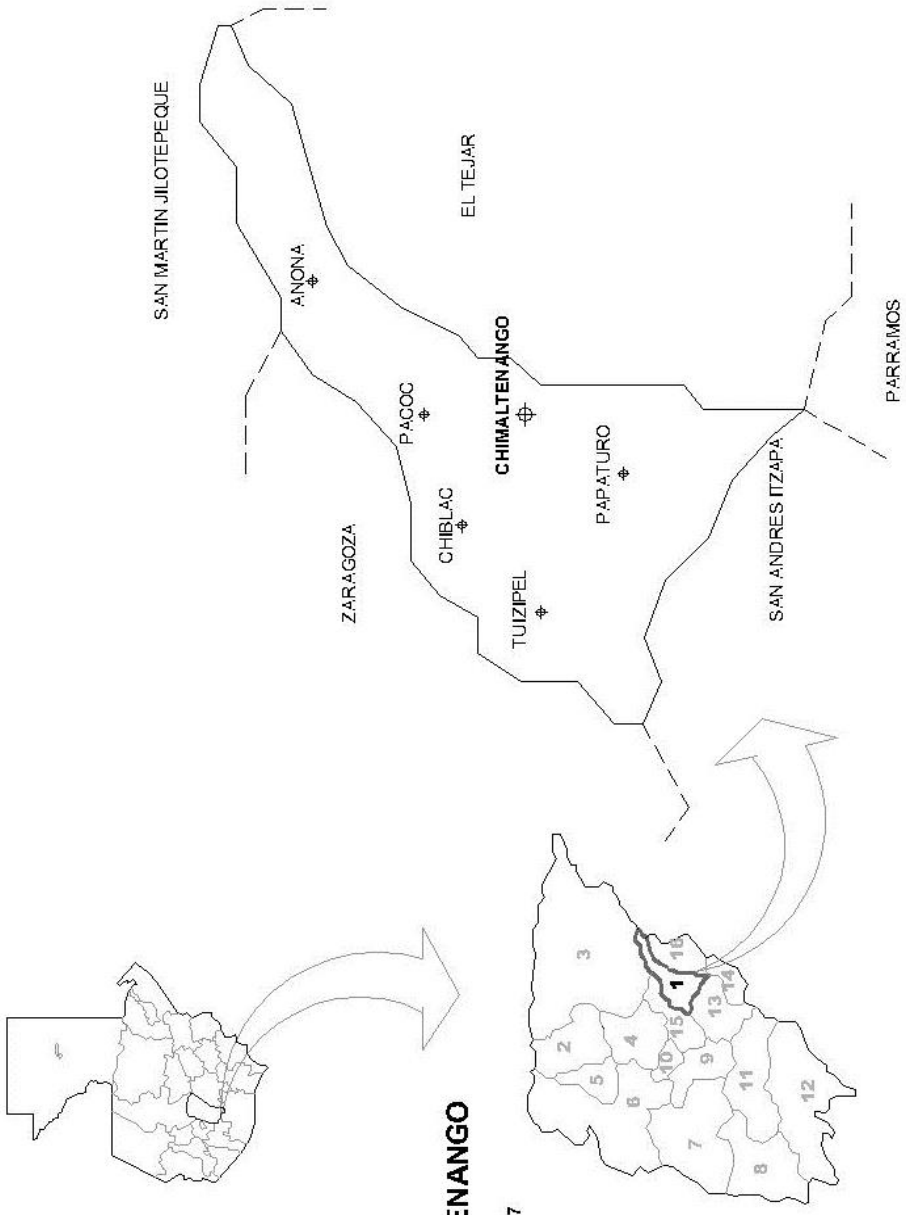
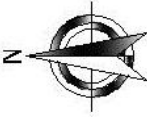


CENTRO DE ATENCION, INFORMACION Y RESIDENCIA TEMPORAL PARA PERONAS CON VIH/SIDA CHIMALTENANGO

MAPA DE LOCALIZACION DEL MUNICIPIO

REPUBLICA DE GUATEMALA

El departamento de Chimaltenango se encuentra situado en la región Central de Guatemala. Conduciéndose por vía terrestre a través de la ruta CA-1 por la carretera interamericana. Según datos obtenidos en la Dirección General de Caminos, hasta el año 1997, este departamento cuenta con 98 km de asfalto y 58 km de terracería.



DEPARTAMENTO DE CHIMALTENANGO

Division politica administrativa 7

1. Chimaltenango
2. San José Paquíl
3. San Martín Jilotepeque
4. Comalapa
5. Santa Apolonia
6. Tecpán Guatemala
7. Patzún
8. Pochuita
9. Patzicá
10. Santa Cruz Balanyá
11. Acatenango
12. Yepocapa
13. San Andrés Itzapa
14. Parramos
15. Zaragoza
16. El Tejar

IMAGEN No UBICACION DEL MUNICIPIO
FUENTE: ELABORACION POPIA



TOPOGRAFIA

CONDICION TOPOGRAFICA

El departamento completo se desarrolla sobre la Cordillera de los Andes, la cual le da un aspecto quebrado, lleno de profundos barrancos, montañas y valles pequeños y fértiles. Los principales ríos de Chimaltenango son: el Coyolate, Madre Vieja, Pixcayá y el Río Grande o Motagua. 9 Tiene carreteras de terracería a todos sus municipios.

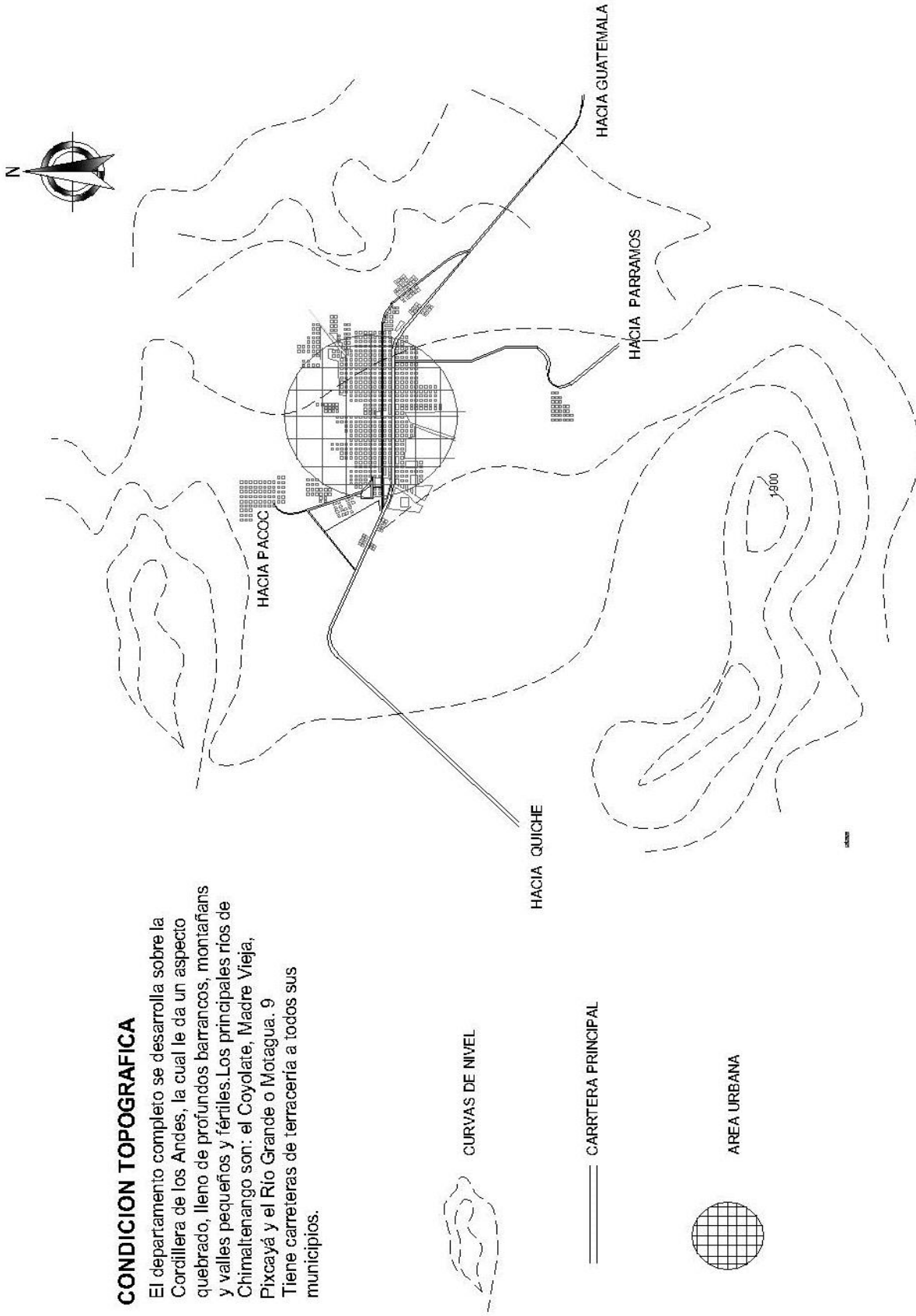


IMAGEN No. ANALISIS TOPOGRAFICO
FUENTE: ELABORACION POPIA

SERVICIOS PÚBLICO

Servicio de Agua Entubada

El agua potable en el municipio de Chimaltenango es bastante abundante lo que falta es saber administrarla adecuadamente a toda la población en general.

En un 95% de las personas que viven en el casco urbano poseen sus título de agua potable, en el área rural lo que existe el Llena cántaro, y los mismos son abastecidos por tanques depósitos que poseen algunas aldeas como lo son: Aldea Buena Vista, Aldea Monte de los Olivos, Santa Isabel y otros

Servicio de Alcantarillado

La población Cuenta con un 36% de las calles con alcantarillado debido a que se han pavimentado las calles.

Servicio de Drenaje

El drenaje en el casco Urbano se encuentra en un aproximado del 90% de la población, pero los ramales no tienen ningún tipo de tratamiento para aguas servidas mucho menos una planta de tratamiento.

El 10% restante que no tiene drenaje en sus hogares son las personas de escasos recursos, y se observa en lugares como Aldea Buena Vista que existe una red de drenaje, pero esta está prevista a sumo para 10 años, o menos, ya que la población esta creciendo considerablemente por las personas que provienen de otros municipios, aldeas, departamentos y países. Dicha red de drenaje podría sofocarse en cualquier momento, ya que la red es pequeña, y con las aguas pluviales incrementa el riesgo de que se sofoque en un tiempo mas corto.

CONDICION Y ACTIVIDAD ECONOMICA

Para conocer la situación socioeconómica del departamento de Chimaltenango es importante realizar una breve descripción del potencial, uso y explotación de sus suelos, los cuales están orientados básicamente a la agricultura. En ellos se produce aguacate, brócoli, cebolla, arveja china, caiba, espárrago, arroz, fresa y frutas, entre otros. Esta dentro de un 60% de comercio y un 40% de viviendas.¹⁶

¹⁶ MINEDUC: Ministerio de Educación



UBICACION DE EDIFICIOS PUBLICOS Y AREAS URBANAS DE CHIMALTENANGO



FOTO No. 1 PAROIE CENTRAL DE CHIMALTENANGO
FUENTE : ELABORACION PROPIA



FOTO No. 2 PRADERA CHIMALTENANGO
FUENTE: ELABORACION PROPIA



FOTO No. 3 CARRETERA INTERAMERICANA CA-1
FUENTE : ELABORACION PROPIA



FOTO No. 4 INSTITUTO NACIONAL "LEONIDAS MENOS AVILA"
FUENTE: ELABORACION PROPIA

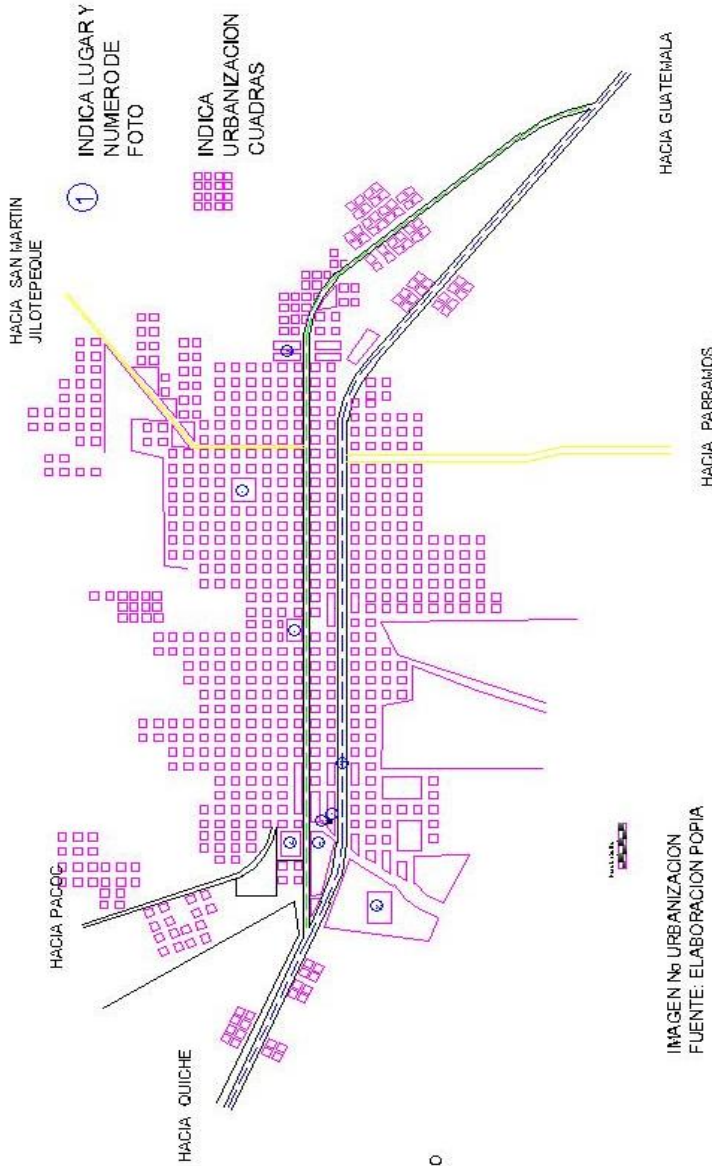
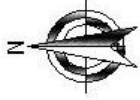


IMAGEN No URBANIZACION
FUENTE: ELABORACION PROPIA



FOTO No. 5 GIMNASIO MUNICIPAL
FUENTE: ELABORACION PROPIA



FOTO No. 6 VISTA DE LA ENTRADA DEL TERRENO
FUENTE: ELABORACION PROPIA



FOTO No. 7 FUNDABIEH CHIMALTENANGO
FUENTE: ELABORACION PROPIA

ACCESIBILIDAD VEHICULAR

Teniendo en cuenta el desarrollo urbano y realizando estudios de zonificación el terreno que se nos fue dado esta dentro de la cabecera de Chimaltenango en el área urbana y la fácil accesibilidad al terreno hace que le proyecto pueda ser visitado por las personas que habitan en la cabecera y sea muy fácil llegar a el por otras persona que no residen en dicho departamento por medio de su carretera principal y secundarias

Su principal carretera es la Interamericana CA-1 que entra por El Tejar y cruza su territorio, para luego salir por Tecpán hacia el departamento de El Quiché y Sololá. A la altura de Patzún se separa la ruta nacional No. 1 que llega directamente a Sololá, en las riberas del .¹¹
Según datos obtenidos en la Dirección General de Caminos, hasta el año 1997, este departamento cuenta con 98 km de asfalto y 58 km de terracería. ¹²

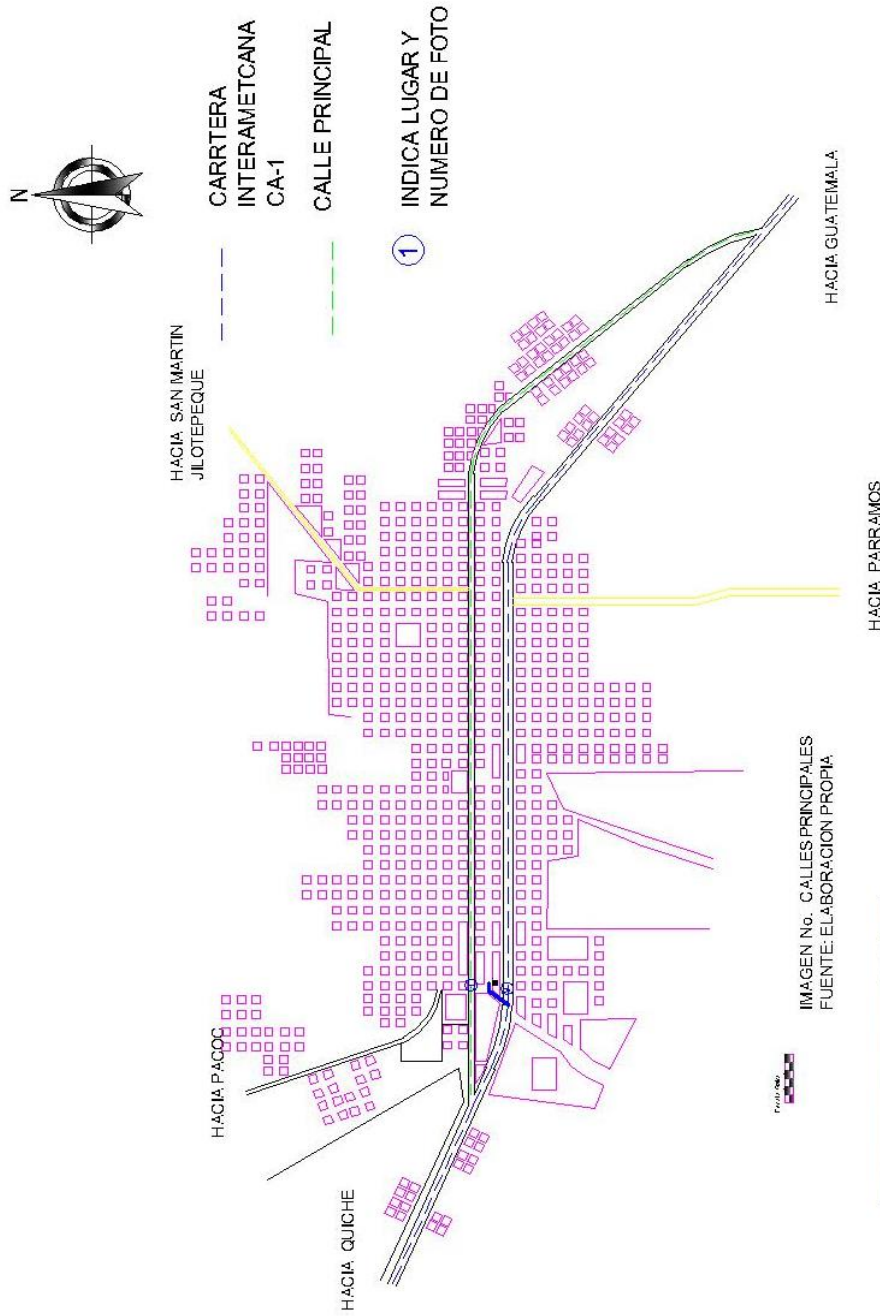


IMAGEN No. CALLES PRINCIPALES
FUENTE: ELABORACION PROPIA



FOTO No. 8 CALLE SECUNDARIA
FUENTE: ELABORACION PROPIA



FOTO No. 9 CARRTERA INTERAMERICANA CA-1
FUENTE: ELABORACION PROPIA

¹¹ Dirección General de Caminos. 7A Avenida, zona Ciudad de Guatemala, Guatemala
¹² Ibid





CAPÍTULO VII.

ESTUDIO DEL TERRENO



UBICACION GEOGRAFICA

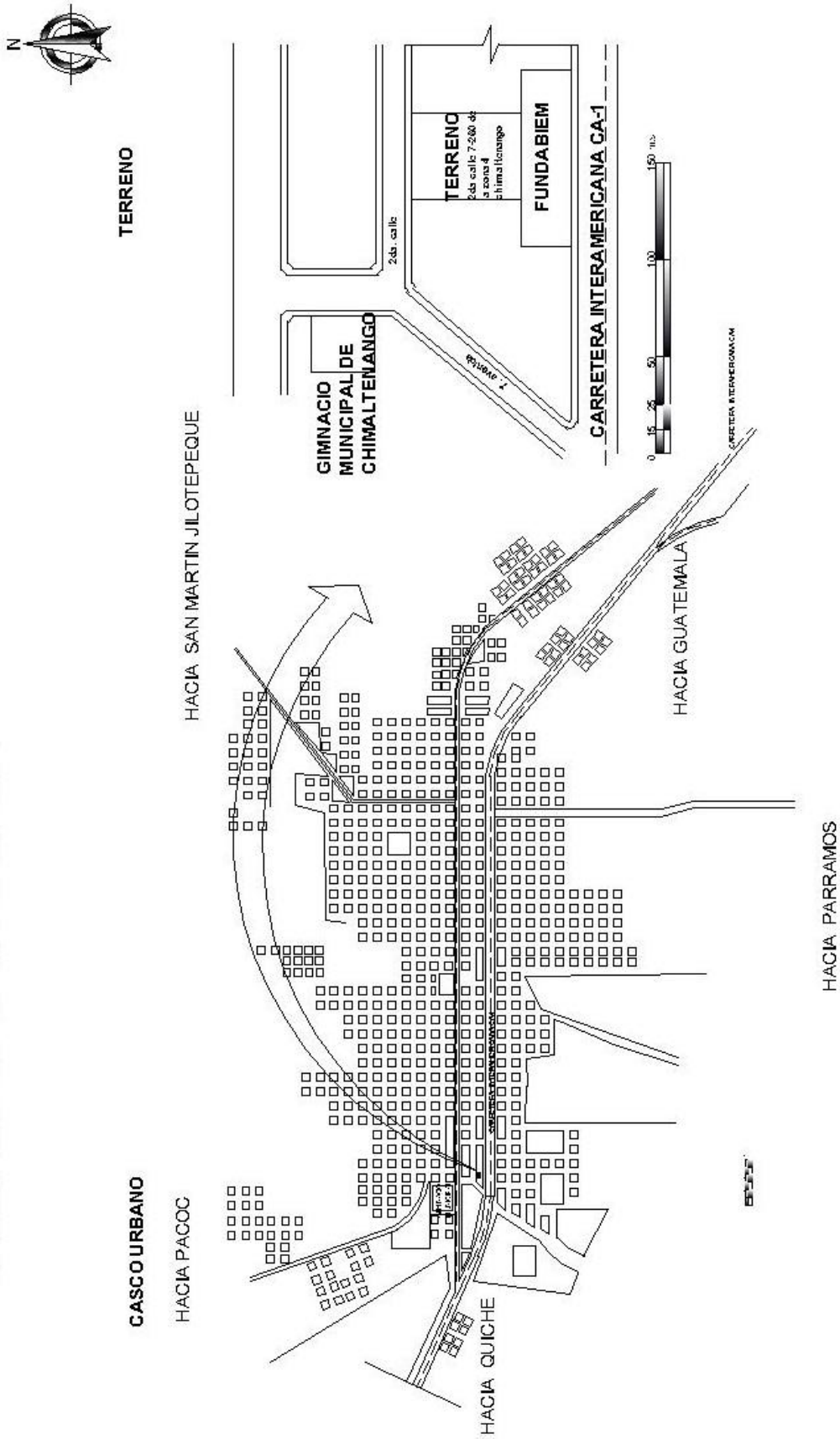


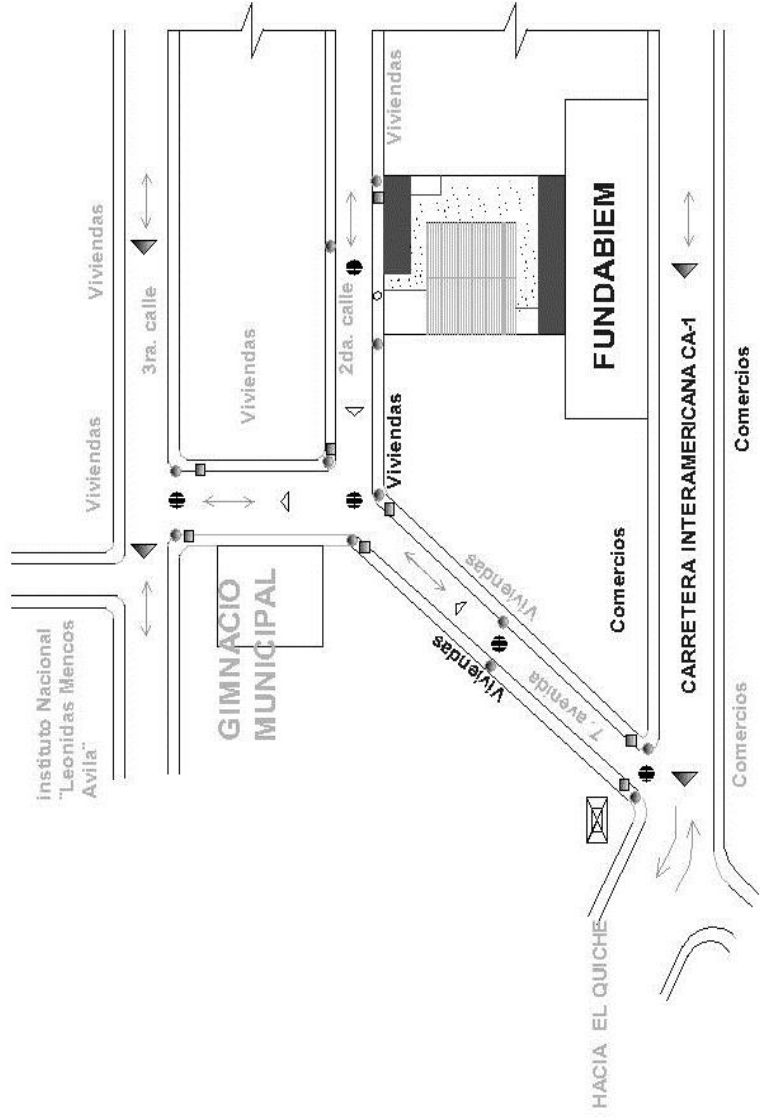
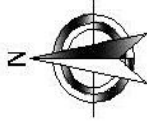
IMAGEN No. 24 UBICACION GEOGRAFICA DEL TERRENO





**CENTRO DE ATENCION, INFORMACION Y RESIDENCIA TEMPORAL PARA
PERONAS CON VIH/SIDA
CHIMALTENANGO**

PLANO DE INFRAESTRUCTURA BASICA

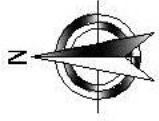


	TORRE DE ELECTRICIDAD DE ALTO VOLTAJE
	SERVICIO TELEFONICO
	CANDELA MUNICIPAL
	POSTES DE ENERGIA ELECTRICA
	ACOMETIDA DE AGUA POTABLE
	SENTIDO DE VIAS
	MENOR FLUJO DE VAHICULOS 25% VAHICULOS LIVIANOS BUSES URBANOS
	MAYOR FLUJO DE VAHICULOS 75% BUSES EXTRAURBANOS VEHICULOS PESADOS VEHICULOS LIVIANOS
	DIRECCION DEL TERRENO : 2da calle 7-260 de la zona 4 Chimaltenango

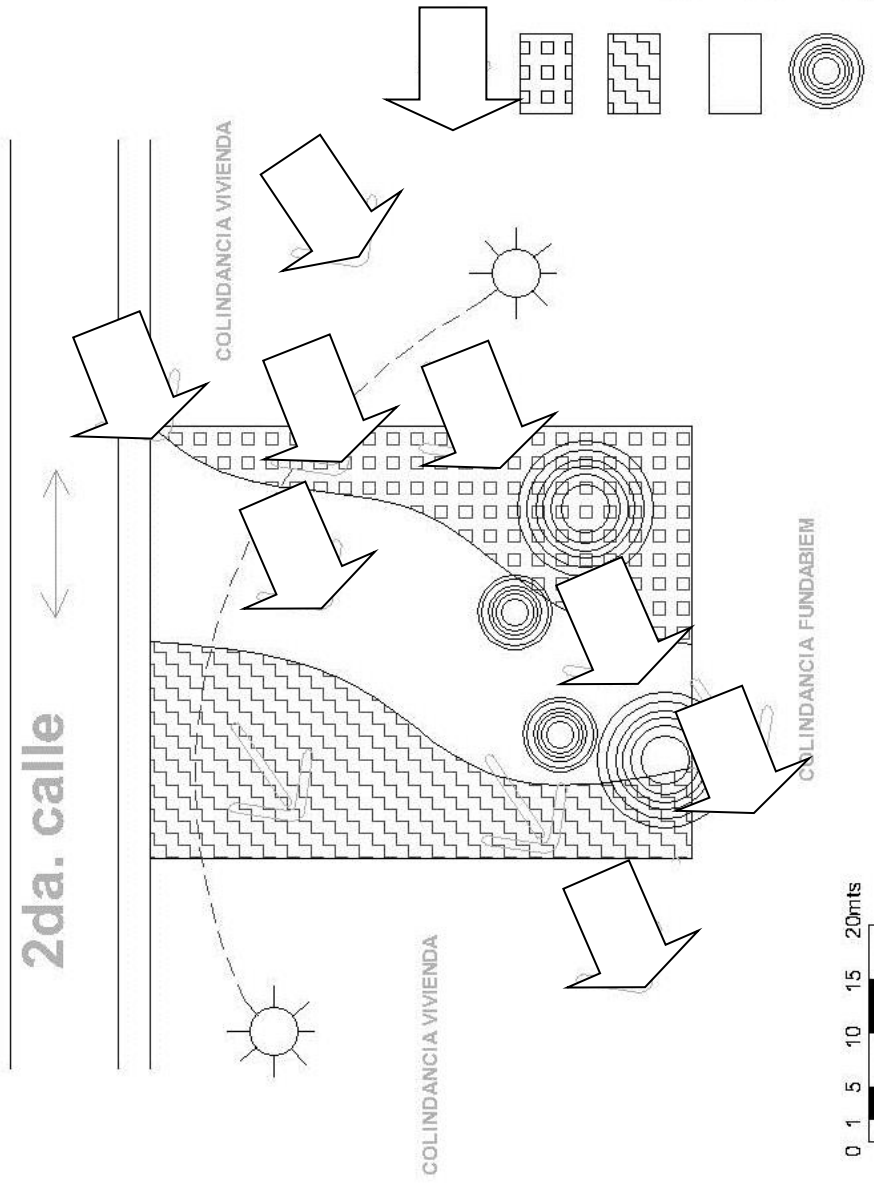
PLANO No.
FUENTE: ELABORACION PROPIA



ANALISIS DEL SITIO



- **Clima:** Templado frio
- **Temperatura:** 12° C y 24°
- **Vientos nominantes:** nor-este
- **Coordenadas Geográficas:**
- **Chimaltenango se ubica a una altura de 1,800.17MSNM, y sus coordenadas son:**
- **Latitud** 14°39'38"
- **Longitud** 90°49'10"



PLANO No.
FUENTE: ELABORACION PROPIA



IMAGENES DEL ENTORNO DEL TERRENO



IMAGEN No. 25 VISTA FRONTAL DEL INGRESO AL TERRENO FUENTE: ELABORACION PROPIA



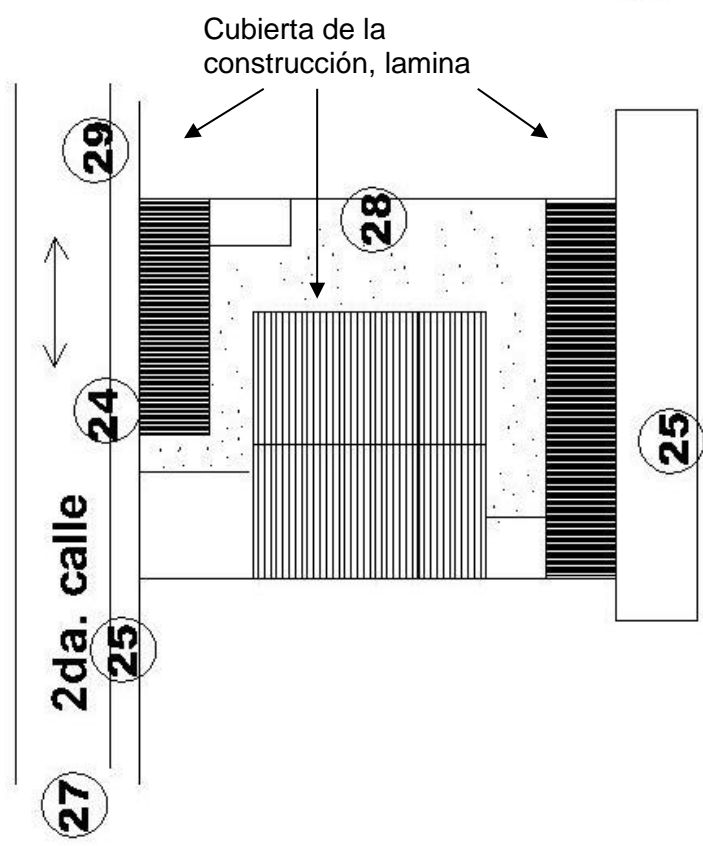
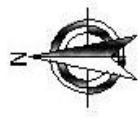
IMAGEN No. 28 COLINDADIA VIVIENDA EN CONSTRUCCION FUENTE: ELABORACION PROPIA



IMAGEN No. 27 COLINDADIA FURDABIEM FUENTE: ELABORACION PROPIA



IMAGEN No. 28 VISTA DE VIVIENDAS FREITE AL TERRENO FUENTE: ELABORACION PROPIA



PLANO No.4 FUENTE: ELABORACION PROPIA



IMAGEN No. 30 VISTA CALLE FRONTAL FUENTE: ELABORACION PROPIA



IMAGEN No. 29 VISTA MURO COLINDANTE FUENTE: ELABORACION PROPIA



DISPONIBILIDAD DE LOS SERVICIOS PUBLICOS DEL TERRENO

En general en los terrenos que son donados se debe tomar en cuenta la cercanía de los servicios públicos básicos ya que la interconexión de los mismos en terrenos alejados a este incrementaría el costo de inversión. Servicios públicos básicos como: abastecimiento de agua potable adecuada en cantidad y que cumpla con los parámetros establecidos en los análisis químico-bacteriológicos para calificar como agua potable. Disponibilidad de drenajes tanto de agua cloacales (aguas sanitarias) como aguas pluviales y que los sistemas sean separativos. Energía Eléctrica, Red Telefónica y de Comunicación

Factores de localización

Elementos del entorno que interviene en el proyecto

Topografía

El terreno por la observación que se tuvo es plano ya que hay una construcción existente que será removida para la ejecución del proyecto. Ya que el terreno no tiene mayor problemas pendientes altas, las rampas a tomar en cuenta pueden ser del máximo de 6% para personas y 10% para vehículos

Hidrografía

Los terrenos con un 1.5% a 2% de pendiente, permiten el drenaje natural de las aguas pluviales en las áreas verdes.

Los drenajes existentes del terreno están comunicados con la acometida municipal de agua pluvial.

Vegetación

Se respetara en lo posible la vegetación existente y se restituirá en donde mas convenga.

Clima

Las condiciones que deberá cumplir el terreno para proporcionar confort al establecimiento son las siguientes:

Temperatura de 20 a 30 C

Utilizar orientación adecuada de las edificaciones o en su defecto, utilizar parteluces y voladizos para evitar el ingreso directo de los rayos solares. El terreno será orientado de nor-este a sur-este, y en los ambientes que así se requieran deberá colocarse las ventanas en la misma orientación.

Elementos del proyecto que interfieren sobre el entorno

En la localización del proyecto también debe tomarse en cuenta el impacto ambiental de este sobre su entorno. Hay algunos aspectos que se detallan:

Aire

Debe evitarse que el aire transporte elementos dañinos del centro para las vecindades existentes ya que conllevaría a más contagios de enfermedades.

Agua

Que el agua a ser parte del terreno no se contamine alguna fuente vital

Suelo

El terreno debe cuidarse para que no sufra daños por descuidos y así será para tener una mejor vegetación y un lugar más agradable

Ruido

Se debe mitigar los ruidos de lo que produce el área urbana.

Factores sociales

Alteración al paisaje

El terreno adecuado será aquel que altere lo menos posible con lo que es el paisaje del lugar

Uso del territorio

El terreno óptimo será aquel cuyas vecindades sean compatibles con el proyecto



ANALISIS DEL TERRENO

Para el efectivo desarrollo de un proyecto, especialmente de atención para las personas con VIH/SIDA , es fundamental la acertada elección de un terreno que responda a las necesidades físicas, ambientales, económicas, y sin excluir la topografía, localización y accesibilidad, entre otras, lo cual repercute significativamente en el servicio que se prestara a los usuarios.

Localización y distancia

El terreno se localiza en la 2da. Calle 7-260 de la zona 4 de Chimaltenango la cual se cuenta ya con una construcción existen no formal, es una pequeña iglesia que tiene un parqueo por lo que se tomara en cuenta, ya que la construcción deberá ser removida del lugar para poder ejecutarse el proyecto. El lugar esta ubicado cerca de FUNDABIEM, que está conecta con la carretera principal que es la interamericana CA- 1.

Dimensiones del terreno

Tiene 4800 mts² con una forma regular. El terreno colinda con calle al frente y dos de sus lados con viviendas y en el lado posterior se encuentra lo que es FUNDABIEM.

ANALISIS DEL CONJUNTO

A continuación se realiza un análisis del estado actual del conjunto, así como de cada una de las áreas que conforma el terreno analizado anteriormente.

DESCRIPCION ACTUAL DEL CONJUNTO

El terreno dispuesto para plantear la propuesta arquitectónica que consiste en un Centro de Atención, Información y Residencia Temporal para Perdonas con VIH/SIDA en la cual en el terreno ya existe construcción y esta en abandono.

Esta construcción esta conformada por una antigua iglesia Evangélica que es un Salón de Usos Múltiples, varias Clases, una Garita de Seguridad, Parqueo y área de Servicio Sanitarios.(ver plano de zonificación)

Estas construcciones serán demolidas y se diseñaran las áreas que se requieren para la propuesta

Las áreas a demoler que son las más grandes son:
El salón de usos Múltiples
Los salones para Clases

Se observa lo que es el salón, todavía se encuentran muebles que se utilizaban para realizar las actividades de la iglesia

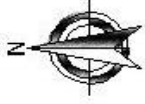


IMAGEN NO.31 SALÓN DE USOS MÚLTIPLES
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

Esta área esta en la parte de atrás del salón de uso múltiples son entre seis salones para clases



IMAGEN NO.32 SALONES DE CLASES
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

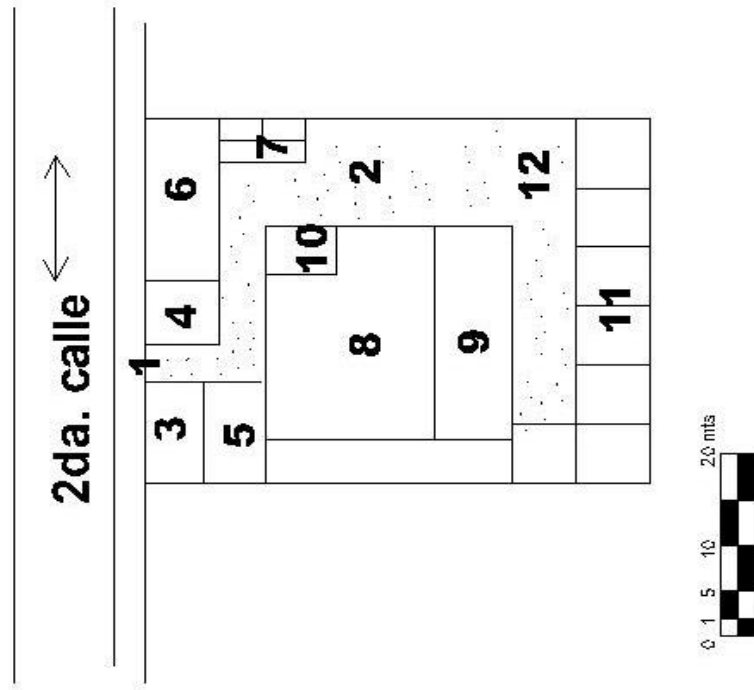


ZONIFICACION ACTUAL DEL CONJUNTO

CONSTRUCCION EXISTENTE:

IGLESIA EVANGELICA

1. INGRESO
2. AREA DE PARQUEO
3. GARITA DE SEGURIDAD
4. CUARTO DE CUIDADOR
5. BODEGA DE GUARDADO DE SILLAS
6. SALONES DE REUNIONES
7. SERVICIO SANITARIO PUBLICO
8. SALON DE USOS MULTIPLES
9. ESCENARIO
10. BODEGA DE SERVICIO
11. SALONES DE CLASES
12. AREA LIBRE



PLANO No.5
FUENTE: ELABORACION PROPIA



CAPÍTULO VIII.

PREMISAS



PREMISAS

El conjunto arquitectónico debe adaptarse al entorno, integrando su arquitectura de fachada, si existiese una tipología representativa manteniendo su carácter de establecimiento la organización funcional de un establecimiento de salud por la interrelación de los servicios que lo componen. La circulación y establecimiento debe estar claramente definida y delimitada para lograr el correcto funcionamiento del mismo.

DISEÑO DEL CONJUNTO

La orientación óptima para la fachada principal será al norte para lograr una mejor circulación del aire del exterior hacia el edificio. Debe tomarse en cuenta la orientación, ventilación, iluminación y soleamiento del centro de VIH/SIDA. La relación entre las áreas exteriores debe integrarse al diseño en conjunto.

AREAS EXTERIORES

Es importante el diseño de las áreas exteriores para que complementen el diseño del edificio. Los jardines y los arboles que se siembren deben ser adecuados a la región y al clima y ubicarlos en sitios estratégicos para proteger la edificación de la radiación solar, contaminación urbana, etc.

CONFORT AMBIENTAL

En los ambientes donde únicamente se requiera ventilación natural, esta debe ser cruzada y constante. En los ambientes que por su función o ubicación requieran una cantidad mayor de cambios de aire por hora, deberá colocarse ventilación mecánica, tal es el caso de las salas de maquinas, cuartos donde se ubique equipo de trabajo a altas temperaturas o ambientes donde se requiera mantener una presión de aire positiva. Deben contemplarse áreas par paso de conductos y ubicación de equipo, las cuales deben estar cercanas a los ambientes que deberán preverse de aire acondicionado.

El área de ventanas para los ambientes pueden variar según su uso. Los porcentajes mínimos son: para iluminación el 15% de área del ambiente y para ventilación el 10%. Las ventanas que se orienten al este y oeste se protegerán con parteluces y voladizos o vegetación, mientras que las que se orienten al norte y sur deberán protegerse de la incidencia solar. La iluminación natural y artificial de los ambientes debe ser de acuerdo con los requerimientos y a las actividades que se lleven a cabo en ellos. En las paredes deberán utilizarse colores suaves y claros.

PREMISAS DE DISEÑO

Las premisas de diseño se enfocaran bajo ciertos criterios fundamentales, que ayudaran a determinar aspectos formales, funcionales, entre otros.

MORFOLOGICO:

Se analizan las formas y proporciones para el objeto arquitectónico en forma individual y en conjunto, basándose en figuras geométricas regulares.

FUNCIONALES:

Mediante esta premisa se define la relación que existe entre el espacio y la necesidad que busca satisfacer. Así como la interrelación entre los distintos ambientes. Debe definirse, por ejemplo la relación que existirá entre un ambiente y otro lo cual hará que sean dos ambientes inmediatamente conectados.

TECNOLOGICO:

Se analiza el sistema constructivo a utilizar, materiales y tipo de arquitectura

AMBIENTALES:

Se analizan los factores ambientales de la región dirección de vientos, topografía, tipo y uso de suelo, entre otros.

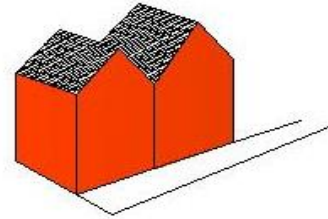
ARQUITECTONICAS

Se analiza los conceptos y tipo de arquitectura.



6.16.1 PREMISAS MORFOLOGICAS

Que el proyecto respete el caracter formal de las construcciones que se encuentran cercanas, y tambien se busque la integracion de la naturaleza y el entorno para evitar contrastes



PRIORIDAD ESPACIAL SEGÚN ACTIVIDAD

Clasificandolo según la demanda que han de tener dentro del edificio en propuesta ante las necesidades del usuario.

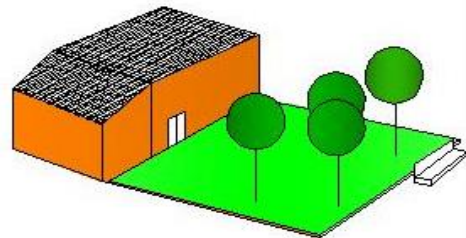
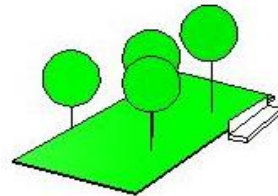


ACTIVACION DE LOS SENTIDOS

El ser humano actualmente ha perdido la sensibilidad de sus propios sentidos, cuyas herramientas le servia para el desarrollo de interpretación, prevención y valoración de las cosas que le producen satisfacción al abuso del uso tecnológico.

La propuesta debe ser orientada para la gente que utiliza espacio construidos, partiendo del principio filosófico que un buen proyecto no solo debe responder a las necesidades de sus usuarios, a la ciudad, al medio ambiente, a los programas y presupuestos sino también a las necesidades espirituales y artisticas de las personas es decir a la plenitud de quienes hacen uso.

La percepción de los diversos espacios mediante la activación de los sentidos, visualización de formas, texturas y colores, apreciaciones auditivas de sonidos de agua, canto de pajaros, el viento en las ramas de los arboles, complementado con la percepciones de olores de las plantas, son recursos nobles a utilizar en esta propuesta de diseño

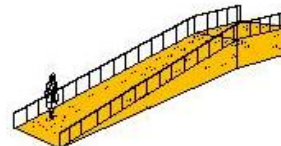


6.16.2 PREMISAS FUNCIONALES

RAMPAS

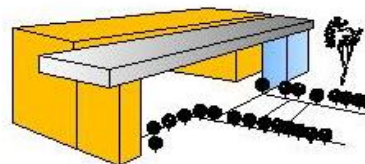
La pendiente de la rampa no debe ser mayor al 6%.
el ancho minimo sera de 2.00 mts para pacientes y de
2.50 mts para servicio.

El acabado de piso debe ser antideslizante, y debera
tener barandas en ambos lados.



INTEGRACION AL CONTEXTO URBANO INMEDIATO

El proyecto debe abrirse buscando interactuaren los
espacios de importancia lo que es: área de recreación
para las personas que residen en el centro, áreas
verdes.



SECTORIZACION DE AREAS

El proyecto se compone de tres areas funcionales que
denominaremos bloques.

En el bloque A INFORMACION AL PUBLICO

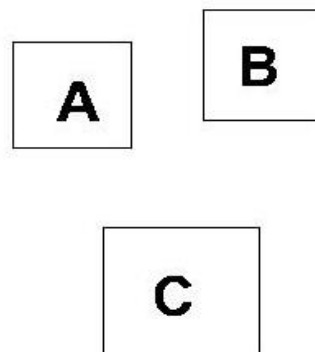
Se realizara actividades de carácter de información de lo
que se trata el virus, su tratamiento, cualquier otra acción
que involucre lo que es personal de información con
publico en general.

En el bloque B AREA DE ATENCION AL PUBLICO

En esta area se tendrá lo que es area administrativa,
tratamiento, consultas, medicamentos, el cual tendrá
conexión con lo que es personas que buscan un
tratamiento o medicamentos.

En el bloque C AREA DE RESIDENCIA TEMPORAL

Area que es para personas que no tiene un hogar, que
tiene un tratamiento, encamamiento, de ayuda al paciente
que no cuenta con recursos económicos.





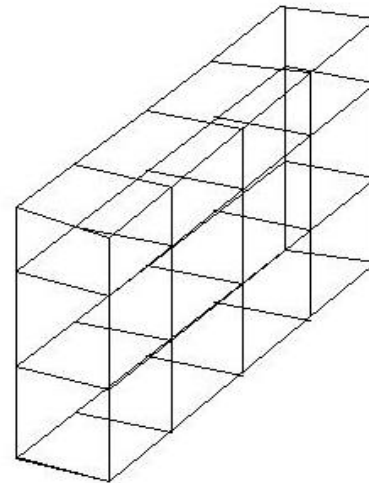
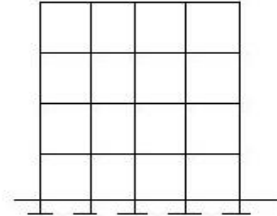
6.16.3 PREMISAS TECNOLOGICAS

SISTEMA CONSTRUCTIVO

El tipo de edificio en cuanto al servicio que presta corresponde al de un centro de atención para personas con VIH/SIDA y residencia

LOGICA ESTRUCTURAL

En la lógica estructural del centro de atención VIH/SIDA y residencia se deben tomar en cuenta diferentes aspectos, los cuales se han dividido en dos puntos; los macro y micro aspectos. Como macro aspectos encontramos la capacidad de soporte del suelo, tipo de suelo, existencia de alguna falla geológica que implique al proyecto una mayor atención en su composición sismo resistente. Pendientes del terreno en el cual se verifica las pendientes máximas y mínimas, temperatura que influya en la estructura. En lo que se refiere a los micros aspectos encontramos los propios de la propuesta en cuestión de diseño, como la longitud de la luz máxima a cubrir en áreas específicas, altura de entrepiso, diseños convencionales y estéticos sobresalientes. Se implementaran conceptos de sensación y percepción que ayuden a la imagen formal de edificio, otro punto de interés son los niveles a producirse ya que esto implicara un diseño sismo resistente diferente que los usuales

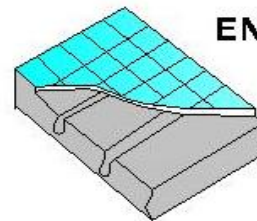


ESTRUCTURA

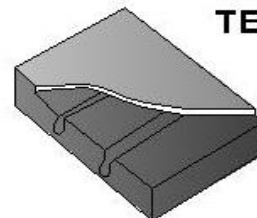
ENTREPISO Y LOSA

En cada nivel, se tendrá un sistema de techo o piso rígido resistente, para el techo y entrepiso se utilizara losa prefabricada de lámina troquelada y estructomalla de alta resistencia.

La característica de este tipo de cerramiento es que va ligado a la estructura metálica para que funcionen de manera simultánea y así producir una respuesta muy eficaz en momentos de un sismo.



ENTREPISO



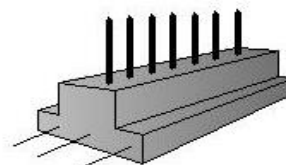
TECHO

6.16.3 PREMISAS TECNOLOGICAS

CIMENTACION

Preferentemente el terreno no debe haber sido rellenado, par evitar hundimientos de las edificaciones, no debe tener fallas geologías ni áreas expuestas a desastres como inundaciones, deslaves, etc.

La cimentación debe ser de un sistema uniforme solido. El sistema estructural para la cimentación debe responder a las necesidades de la edificación



PISOS

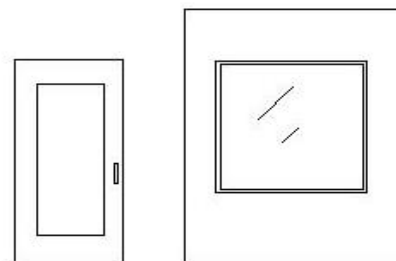
Deben ser de disponibilidad en el mercado local o extraccion en el terreno

PUERTAS

Serán de madera y de vidrio en varios ambientes

VENTANAS

Serán de aluminio mas vidrio

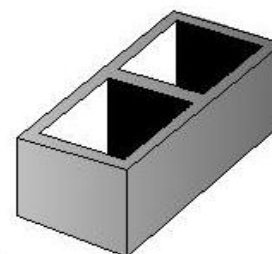


UTILIZACION DE MATERIALES DURABLES

La utilización de los materiales adecuados como el concreto, la piedra y la madera tratada, ayudara a prolongar la vida útil del proyecto, regida por un plan de operación, administración, y mantenimiento.

Cada uno de estos materiales con sus bondades características y propiedades particulares:

- En el concreto encontramos un material moldeable , versátil y duradero, al que se le puede dar acabados y texturizados especiales según sea la apariencia deseada.
- En la piedra tenemos un material de belleza cuya textura y colores son de gran variedad permitiendo su uso en superficies de pisos y muros, tanto de uso interior como exterior.
- La mayoría es un elemento orgánico, reciclable cuya presencia decorativa le da un sentido tanto de elegancia como de apariencia rustica según sea su uso

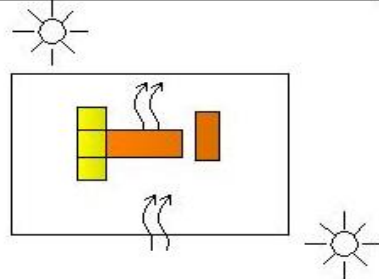


block de piedra pomez
de 0.14*0.19*39

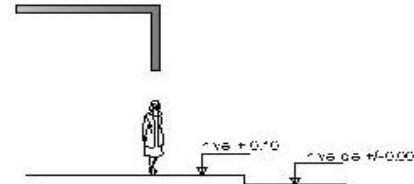


6.16.4 PREMISAS AMBIENTALES

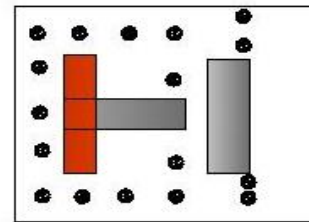
Ubicar al proyecto de manera que se aprovechen los vientos y soleamientos, para lograr una mejor ventilacion e iluminacion natural



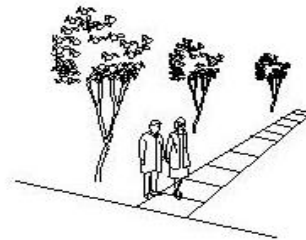
Ubicar el edificio en un nivel mas alto que las calles para evitar la filtraciones de agua hacia el interior en epoca de lluvia



Sembrar arboles en puntos estrategicos para que sean barreras naturales del sol y asi la naturaleza sea parte de la arquitectura.



vegetacion que sirva para barrera del sonido, visuales entre otros. Y puede que esta ala vez cree areas de paseo para el usuario y se mas agradable para el proyecto en lo funcional



El diseño de conjunto debe integrar areas verdes para crear ambientes que proporcionen frescura y reduzca los efectos del clima





CAPITULO IX

IDEA

Y PROGRAMA DE NECESIDADES



IDEA

Para poder emprender este tipo de proyecto daremos inicio a una serie de observaciones específicas de la cuales la propuesta debe brindar a los usuarios.

La importancia del juego de formas geométricas y la unión de ellas nos proporcionaran las áreas libres que estarán conformadas por la vegetación y mobiliario para el confort de las persona y así a la vez también se obtendrán espacios públicos y privados.

La concepción de lo que son los espacios se utilizaran formas básicas lo que permite un juego de volúmenes entre si y darle un carácter habitable.

La estética del conjunto debe mostrar una arquitectura que permita que el usuario pueda comprender lo importante que es el proyecto y será regido por ejes principales y secundarios que harán que el diseño sea más ordenado,

Dentro de la circulación peatonal el ingreso al edificio encontraremos cambios de texturas y la sustracción de formas para la generación de voladizos o cambios de alturas y mostrando por medio de transparencia la conexión del interior con el exterior dando una percepción de lo que hay dentro del proyecto. Otra característica que tendrá conforme se esté conociendo el diseño es la unión de varios módulos que estarán formados por columnas, donde las personas tendrán distintos atractivos visuales.

La penetración de las formas dará como resultado un vestíbulo que podrá conectar varios espacios privados los que serán en la residencia, y con un solo cambio de altura el resultado de los diferentes ambientes y a la vez estos estarán integrados con la naturaleza por medio de ventanales. Se utilizaran colores adecuados en los espacios para lograr una adecuada percepción del lugar y así lograr que sean más agradables.

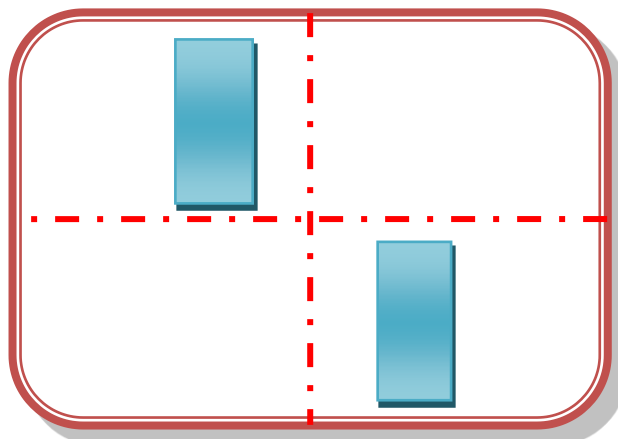
PRINCIPIOS ORDENADORES DE DISEÑO

A continuación se proponen los siguientes principios ordenadores de diseño a efecto de fundamentar mi idea.

Eje

"Recta definida por dos puntos entorno la cual se ubican los elementos de una composición".¹⁷

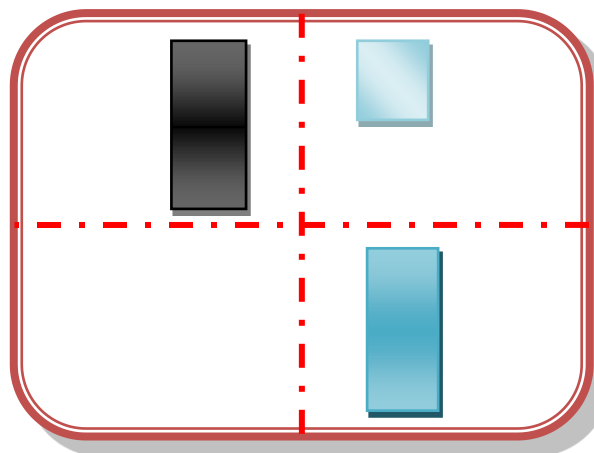
Las líneas que dividen a los modulo son ejes y estos dan un orden al diseño



Jerarquía

"Expresa el grado de importancia de los elementos dentro de una organización".¹⁸

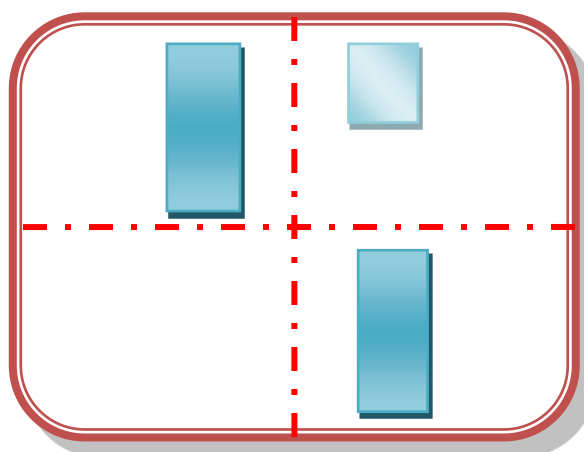
El cambio de altura es el que se utiliza mas para darle una importancia al modulo.



Asimetría

"La distribución de las formas conforme al eje es desorganizadas".¹⁹

El eje hace que se muestre lo asimétrico que puede ser un diseño puede tener las mismas características pero con un solo cambio de diseño puede romperse la simetría



¹⁷ Guerrero Rojas, Erwin Arturo, "LEXICOLOGIA ARQUITECTONICA". Guatemala. 2004 pag.1

¹⁸ Ibid.pag.

¹⁹ Ibid.pag.2



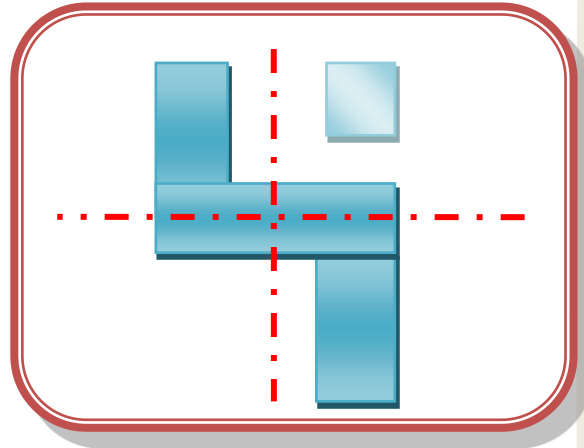
INTERRELACION DE ELEMENTOS ARQUITECTONICOS

Luego de plantear mis principios de diseño se busca plantear los siguientes elementos.

Unión

"Unión de dos o más formas que le da vida a una nueva forma".²⁰

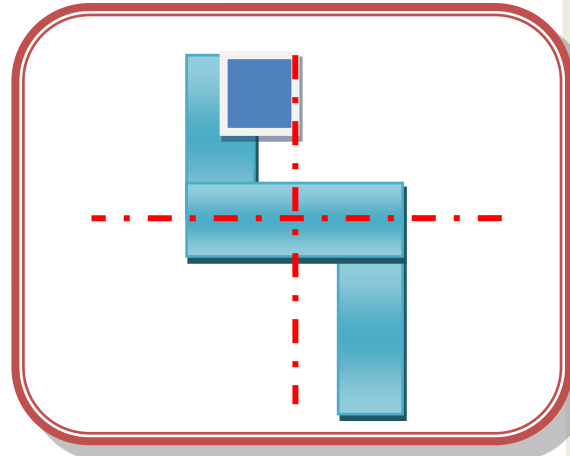
La unión es una de las interrelaciones que se usa por lo regular para formar grandes ambientes o vestíbulos.



Superposición

."Una forma se cruza con la otra. Dando jerarquía a la forma en superposición."²¹

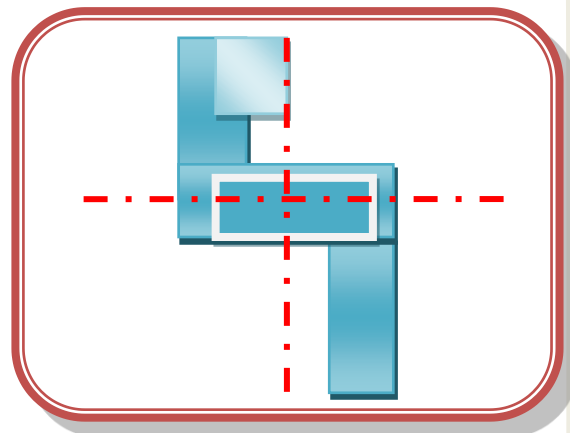
La superposición genera énfasis en lo que es la parte de la residencia se puede dar por dobles alturas o por cambios de texturas



Sustracción

"Una forma se inserta dentro de la otra formando parte de ella".²²

Una de la función de estas características es realzar o darle otra forma a la figura y así formar otro modulo dentro de ella y con esto se pueden dar los voladizos.



²⁰ Ching Francis D.K Arquitectura: forma, espacio y orden. Ediciones G.Gil, S.A Mexico 1992, 1999

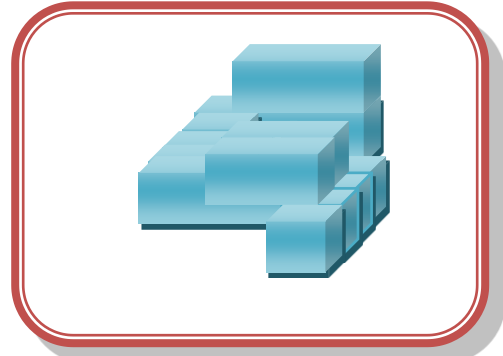
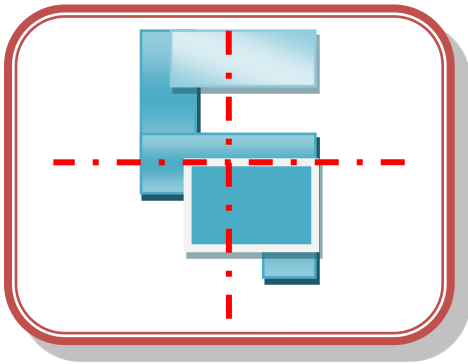
²¹ Ibid.

²² Ibid.

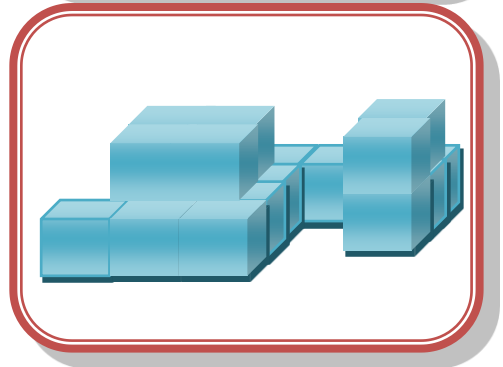
POSIBLE PROPUESTAS

A continuación se plantearán tres propuestas que integran los principios y fundamentos que ordena mi idea.

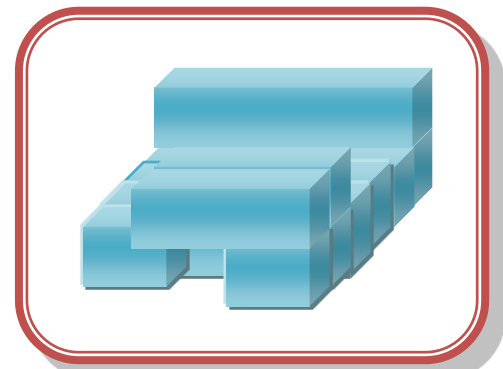
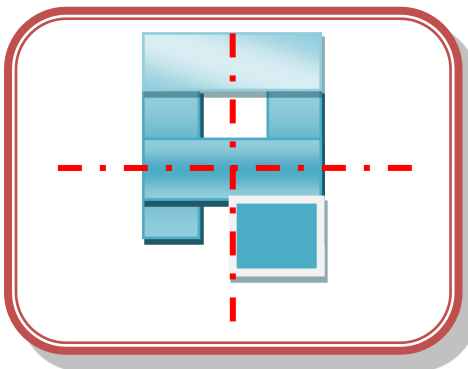
Propuesta No. 1



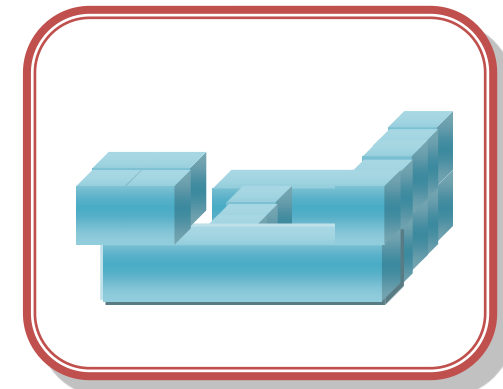
El orden que existe en la geometría por medio de los ejes puede dar como resultado la división de las áreas libres y los espacios.



Propuesta No. 2

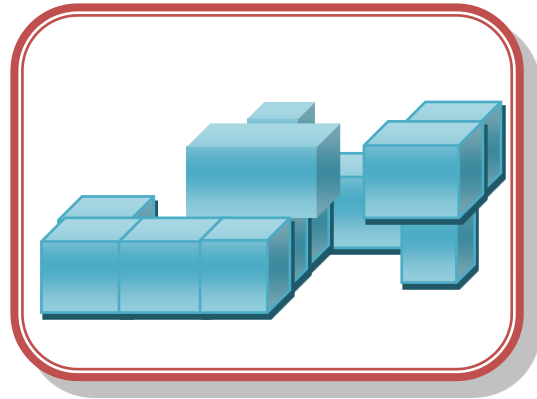
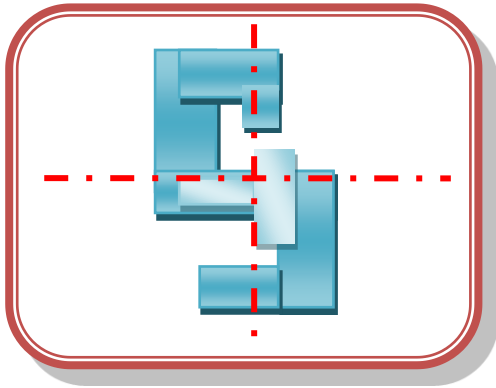


La utilización de la jerarquía da la parte importante de lo que es el conjunto y como resultado lo que sería la administración.

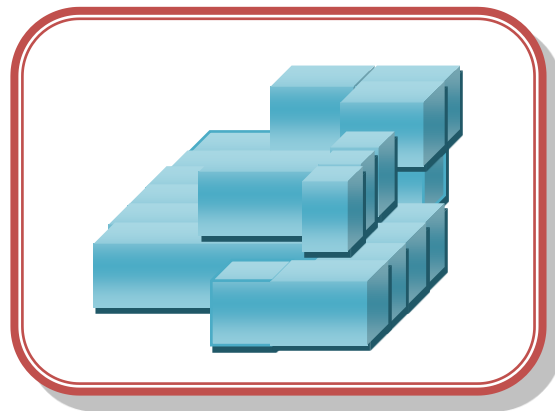




Propuesta No.3



La unión de los módulos genera varias aéreas para lo que es el proyecto que puede ser la privada y la pública



VINCULOS TEORICOS A UTILIZAR

La arquitectura es una de las partes más importantes de nuestra vida ya que por medio de ella fueron creados los espacios que habitamos.

Lo principal seria la integración de la naturaleza con la arquitectura, su diferencias de nivel que lo cual nos da la importancia de lo que son cada uno de los módulos que se utiliza. La creación de espacios habitables para las personas que satisfagan sus necesidades

La teoría del **regionalismo critico** y el estudio de la arquitectónico que mantiene el territorio le debe dar énfasis al usuario, el entorno y la naturaleza, para que le proyecto transmita lo que es en realidad sin ningún problema. ²³Manejando de forma directa los factores que predominan en el sitio como el medio ambiente, sol, vientos, y que también se adhiera al entorno urbano.

Los habitantes tendrán distintas formas de percibir los espacios por las características de cada uno de los elementos utilizados en el diseño arquitectónico y estos darán como resultado la percepción de las formas.

Arquitectos: Teodoro Gonzalez de Leon y Abraham Zabudovsky: Regionalismo critico. Mexico

AUDITORIO NACIONAL CIUDAD DE MEXICO.
Construido en el año de 1952

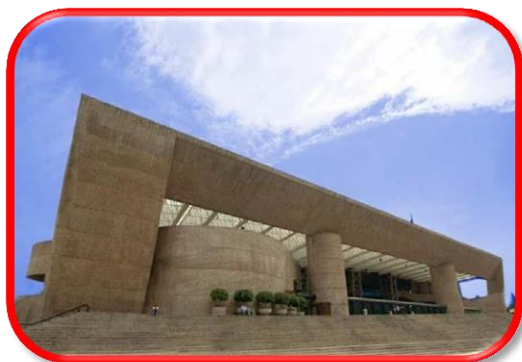


IMAGEN No 41 VISTA PRICIPAL DE
LA ENTRADA AL AUDITORIO
FUENTE: ELEABORACION PROPIA



IMAGEN No 42 VISTA AEREA DEL
AUDITORIO
FUENTE: ELEABORACION PROPIA

²³ Teodoro Gonzalez de Leon. libro la voluntad del creador



Le corbusier Ronchamp

La machine à habiter. Le Corbusier es conocido por su definición de la vivienda como la máquina para vivir. Con ello, Le Corbusier ponía énfasis no sólo en el componente funcional de la vivienda, sino que esta funcionalidad debe estar destinada al vivir, comprendiéndose esto último desde un punto de vista metafísico.



IMAGEN No 42

Salmona

La obra del colombiano, se fundamenta en la cultura europea, y desarrolla las posibilidades del ladrillo de calidad que se fabrica en su país. El Arquitecto emplea el ladrillo con maestría en todas las disposiciones espaciales posibles, paredes, suelos y techos, articulando, en todos los casos, sabias composiciones constructivas, surgidas de su propia experiencia y evolución a lo largo de los años con este material cerámico.



IMAGEN No 43

Barragan

La figura de Luis Barragán cobró una importancia muy grande en el campo de la arquitectura nacional e internacional, a pesar del número reducido de obras realizadas por él.

Basta mencionar algunas de sus características espirituales, como la búsqueda de las raíces nacionales en lo vernáculo, la afirmación de lo emocional, la persecución de lo místico y ascético, la exaltación de la belleza y la integración con la naturaleza, que se traduce principalmente en construcciones masivas, de gruesos muros con pequeñas aberturas, materiales locales de texturas y colores atrevidos dentro de la gama del gusto popular, dosificación de la luz, empleo expresivo del



IMAGEN No 44

TIPO DE USUARIO

La propuesta está dirigida hacia las personas que portan el virus del VIH/SIDA, o que podrían ser portadores de él, dando una propuesta arquitectónica en función de las necesidades de estas personas.

Programa de Necesidades.

INGRESOS

- ✚ Plaza
- ✚ Entrada Vehicular
- ✚ Entrada peatonal
- ✚ Estacionamiento para empleados
- ✚ Estacionamiento para ambulancias
- ✚ Estacionamiento para servicios
- ✚ Garita de control con S.S.

SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN

- ✚ Vestíbulo
- ✚ Dirección Ejecutiva + S.S
- ✚ Secretaria
- ✚ Sala de juntas + Área de Proyección
- ✚ S.S hombre y mujeres
- ✚ Gerencia Administrativa
- ✚ Contabilidad
- ✚ Oficina de información y recepción
- ✚ Archivo clínico
- ✚ Limpieza y bodega

AREA DE ATENCION E INFORMACION

- ✚ Vestíbulo
- ✚ Área de espera
- ✚ S.S. Público
- ✚ Área de atención e información
- ✚ Clínica



FARMACIA

- + Atención y despacho de medicamentos
- + Almacén
- + Oficina
- + Bodega de medicamentos

LABORATORIOS

- + Sala de espera
- + Servicios sanitarios públicos hombres y mujeres
- + Control y recepción de muestras
- + Cubículo de toma de muestras
- + Jefatura de laboratorio
- + Servicio sanitarios personal
- + Arsenal de utilera para laboratorios
- + Área de esterilización
- + Laboratorio de química sanguínea y bioquímica
- + Banco de sangre

RESIDENCIA (ALBERGUE)

CUIDADOS INTENSIVOS

- + Estacion de enfermeras 2 cubiculos (2 camas) Hombres + S.S
- + 1 cubiculo (3 camas) Mujeres + S.S
- + 1 cubículo (2 camas) Pediátrica + S.S

MEDICINA HOMBRES

- + 2 salas de 3 camas + S.S completos
- + 2 salas de 3 camas aislados + S.S completos
- + Central de enfermeras Servicio sanitario personal

MEDICINA MUJERES

- + 2 Salas de 3 camas + S.S. completos
- + 2 sala de 3 camas aislados+ S.S

SERVICIOS GENERALES

COCINA Y COMEDOR PERSONAL

- + Vestíbulo
- + Lavatorio de formulas lácteas
- + Despensa de día
- + Refrigeración
- + Área de trabajo
- + Preparación de carnes
- + Cocción
- + Área de lavados de vajillas y ollas y utensilios
- + Estacionamiento de carros de transporte
- + Atención y despacho
- + Bodega de granos
- + S.S personal (uso general)
- + Depósito de basura y desperdicios
- + Comedor con sus lavamanos
- + Área de locker (uso general)
- + Arsenal comestible
- + Arsenal de utensilios

LAVANDERIA

- + Vestíbulo y clasificación
- + Oficina de lavandería
- + Costurería
- + Almacén y proveeduría
- + Bodega de detergentes y suministros
- + S.S personal (uso general)
- + Área de recepción y pesaje
- + Enjuague e inmersión
- + Área de lavado
- + Área de secado
- + Área de planchado
- + Área de trabajo

CONTROL DE INGRESOS DEL PERSONAL GENERAL

- + Control de ingresos
- + Vestidores, lockers, hombres y mujeres por especialidad laboral
- + S.S completos por especialidad laboral
- + Bodega general



JUSTIFICACION DEL PROGRAMA

El proyecto del Centro de Información, Atención y Residencia Temporal para persona con VIH/SIDA, está conformada por dos áreas, las cuales son:

Centro para información: esta área diseñada para que las personas puedan ir aprender sobre los síntomas y el proceso de este virus, también cuenta con áreas para realizar exámenes en la cual podrán conocer su estado de salud a la hora de realizar las pruebas.

Residencia Temporal: esta área se diseñó con el fin de crear un ambiente adaptado para las personas que se encuentran en fase terminal de este virus, dándoles atención personalizada a cada uno, para ello la residencia cuenta con 24 cuartos y 8 enfermeras para la atención del mismo.

Este proyecto fue diseñado a las necesidades del centro del terreno, tomando en cuenta el uso de cada área y proponiendo áreas de estadia agradables conectándolos a la naturaleza y creando un mejor entorno.

MARIZ DE DIAGNOSTICO PROYECTO UNIDAD ESPECIALIZADA ANEXA AL

NECESIDADES			ESCALA DE RELACIÓN MÉTRICA							ESCALA DE RELACIÓN AMBIENTAL	
Servicio	Unidad	Ambiente	Antropometría		Ergonometría	Dimensiones Aproximadas (MKS)				Relaciones Espaciales	Control Ambiental
			Usuario	Atribución	Mobiliario y/o Equipo	Largo	Anchos	Alto	Área (m2)		
Administrativo	Administración	Dirección Ejecutiva + ss.	2	Médicos	1 escritorio, 2 silla, 1 archivero	7.2	7.2	2.8	51.84	Secretaria Ejecutiva	orientación: sur, este Ventilación: cruzada alta
		Secretaría	1	Secretaria	escritorio, 2 silla, 1 archivero	3.6	3.6	2.8	12.96	Dirección ejecutiva	orientación: norte Ventilación: cruzada alta
		Sala de Juntas + Área de Proyección	8 a 12	Médicos	1 mesa de reuniones, 12 sillas, pizarra, 1 mesa de cafetera	7.2	7.2	2.8	51.84	Dirección ejecutiva, vestíbulo	orientación: sur Ventilación: cruzada alta
		Servicios Sanitarios Hombres/Mujeres	1 por servicio		2 inodoros, 2 lavamanos,	3.6	3.6	2.8	12.96	Vestíbulo	orientación: sur ventilación cruzada alta
		Gerencia Administrativa	1	Médicos	1 escritorio, 3 silla, 1 archivero	3.6	3.6	2.8	12.96	Dirección ejecutiva, secretaria, vestíbulo	orientación: norte, este Ventilación: cruzada alta
	Personal	Contabilidad	2	otros	2 escritorios, 4 sillas, 1 estantería	7.2	6.6	2.8	47.52		orientación: norte sur Ventilación: cruzada alta
		Recepción	2	Recepcionistas	1 escritorio, 2 silla, 1 archivero	3.6	3.6	2.8	12.96	Vestíbulo	orientación: ninguna Ventilación: cruzada alta
		Archivo Clínico	1	Administrador	3 archiveros de pared, 1 mostrador, 3 sillas	7.2	7.2	2.8	51.84	Administrador	orientación: ninguna Ventilación: cruzada alta
		Limpieza y Bodega	variable	Servicio	estanterías, 1 mesa, 1 escritorio, 1 silla	3.5	3.5	2.8	12.25	Vestíbulo y S.S.	orientación: ninguna Ventilación: amplia
		Área de Espera	25	Personas exteriores	20 sillas	1.8	3.6	2.8	6.48	Ingreso, Información	orientación: norte ventilación: amplia
		S.S. público	2 por servicio	Personas exteriores	4 lavamanos, 3 inodoros, 1 migitorio	3.6	3.6	2.8	12.96	Ingreso, Información, Sala de espera	orientación: Noroeste ventilación: amplia
		Atención e Información	variable	Administrador	1 escritorio, 1 silla	3.6	1.8	2.8	6.48	ingreso, vestíbulo	orientación: ninguna ventilación: amplia



Servicio	Unidad	Ambiente	Antropometría		Ergonomía	Dimensiones Aproximadas (MKS)				Relaciones Espaciales	Control Ambiental
			Usuario	Atribución	Mobiliario y/o Equipo	Largo	Anchos	Alto	Área (m2)		
		Clínica	3	Médico, Paciente, enfermera	2 vestidor, 1 escritorio, 1 mesa de exámenes, 4 sillas, 2 mesas con el equipo	5	4	2.8	20	Sala de Espera, Información	orientación: Oeste y sur ventilación: amplia
	Farmacia	Atención y despacho de medicamentos	2	Farmacéutico	1 mostrador suelto, 2 sillas, 1 escritorio, 2 estanterías	3.6	3.6	2.8	12.96	ingreso, vestíbulo	orientación: ninguna ventilación: amplia
		Almacén	1	Farmacéutico	mostrador y mesas	3.6	3.6	2.8	12.96	Despacho público matutino y turno	orientación: ninguna ventilación: amplia y control de humedad
		Oficina	1	Farmacéutico	1 escritorio, 3 sillas, archivero	3.6	3.6	2.8	12.96	Despacho público matutino y turno	orientación: ninguna ventilación: cruzada amplia
		Bodega de medicamentos	1	Farmacéutico	varias estanterías sin fila	3.6	3.6	2.8	12.96	Bodega, almacén	orientación: ninguna ventilación: amplia y control de humedad
	Laboratorio	Sala de Espera	24	pacientes	24 sillas	10.8	10.8	3	116.64	ingreso, vestíbulo, gradas	Orientación :ninguna ventilación: amplia
		Servicios sanitarios Hombres/mujeres	1 por servicio	personas exteriores	2 inodoros, 2 lavamanos	3.6	3.6	3	12.96		orientación: sur ventilación: amplia
		control y recepción de muestras	2	repcionistas	1 mostrador suelto, 2 sillas, recibidora de muestras	2.5	2.5	3	5	Sala de Espera, vestíbulo de laboratorio, laboratorio	orientación: ninguna ventilación: cruzada alta
		cupículo de tomas de muestras	4	enfermeras	1 silla reclinable de toma, 1 mesa de instrumentos, 1 estantería para material estéril, flamómetro	3.6	3.6	3	12.96	vestíbulo de laboratorio	orientación: ninguna ventilación: cruzada alta
		jefatura de laboratorio	1	otro	1 escritorio, 3 sillas, archivero, 1 mesa de trabajo de laboratorio	3.6	3.6	3	12.96	vestíbulo de laboratorio, control admisión de muestras	orientación: N E ventilación: cruzada alta
		Servicios sanitarios personal	2	personal laboratorio	2 inodoros, 2 lavamanos	3.6	3.6	3	12.96	vestíbulo personal	orientación: norte ventilación :amplia
		Arsenal de utilería para laboratorios	variable	personal laboratorio	estantería para reactivos, vidriería, equipo y accesorios	4.5	4.5	3	20.25	vestíbulo de laboratorio, laboratorio, jefatura de laboratorio	orientación: ninguna ventilación :artificial, control de humedad
		Laboratorio de química sanguínea y bioquímica	4	Farmacólogos	1 doble mesa de laboratorio con estantería, 1 pilade lavado, 1 nevera, instalaciones: centrifugadora, esterilizadora	5	7	3	35	vestíbulo de laboratorios, control administrativo de muestras	orientación: ninguna ventilación: artificial



Servicio	Unidad	Ambiente	Antropometría		Ergonometría	Dimensiones Aproximadas (MKS)				Relaciones Espaciales	Control Ambiental
			Usuario	Atribución	Mobiliario y/o Equipo	Largo	Anchos	Alto	Área (m ²)		
Hospitalarios	Cuidados Intensivos	Estación de enfermeras 2 cubículos (2 camas) Hombres + S.S	8	Enfermeras	2 camas, 2 mesas de noche, 1 inodoro, 1 lavamanos	3.75	7.65	3	28.68	Vestíbulo	Orientación: ninguna Ventilación: control de humedad
		Cubículo 1	6	Pacientes	6 camas, 6 mesas de noche	3.6	2.8	3	10.08	Vestíbulo, áreas de estar	Orientación: sur Ventilación: cruzada alta
		Cubículo 2	6	Pacientes	6 camas, 6 mesas de noche	3.6	2.8	3	10.08	Vestíbulo, áreas de estar	Orientación: sur Ventilación: cruzada alta
	Medicina Hombre	2 salas de 3 camas	6	Pacientes	6 camas, 6 mesas de noche	7	7	3	49	central de enfermeras, servicio sanitario completo	Orientación: sur Ventilación: cruzada alta
		Servicios sanitarios completos en cada módulo de camas	2 por servicio	Pacientes	un modulo por sala=2 inodoros, 2 lavamanos 2 duchas	5.4	3.6	3	19.44	salas de 3 camas	Orientación: sur Ventilación: cruzada alta
		2 sala de 3 camas aislados	2	Pacientes	2 camas, 2 mesas de noche	4	5	3	20	Central de enfermeras, servicio sanitario completo	Orientación: sur Ventilación: cruzada alta
		Servicios sanitarios completos en cada módulo de camas	1	Pacientes	1 inodoro, 1 lavamanos, 1 ducha	5.4	3.6	3	19.44	salas de 2 camas	Orientación: sur Ventilación: cruzada alta
		Central de enfermeras Servicio	2	Enfermeras	2 camas, 2 mesas de noches	3.6	7.65	3	27.54	Sala de camas	Orientación: sur Ventilación: cruzada alta
		Servicio Sanitario enfermeras	1	Enfermeras	1 inodoro, 1 lavamanos	2.8	2.8	3	7.84	Central de enfermeras	Orientación: sur Ventilación: cruzada alta
	Medicina Mujeres	2 Salas de 3 camas	6	Pacientes	6 camas, 6 mesas de noche	7	7	3	49	central de enfermeras, servicio sanitario completó	Orientación: sur Ventilación: cruzada alta
		Servicios sanitarios completos en cada módulo de camas	2 por servicio	Pacientes	un modulo por sala=2 inodoros, 2 lavamanos 2 duchas	5.4	3.6	3	19.44	salas de 3 camas	Orientación: sur Ventilación: cruzada alta
		2 salas de 3 camas aislados	2	Pacientes	2 camas, 2 mesas de noche	4	5	3	20	Central de enfermeras, servicio sanitario completo	Orientación: sur Ventilación: cruzada alta
		Servicios sanitarios completos en cada módulo de camas	1	Pacientes	1 inodoro, 1 lavamanos, 1 ducha	5.4	3.6	3	19.44	salas de 2 camas	Orientación: sur Ventilación: cruzada alta
		Central de enfermeras Servicio	2	Enfermeras	2 camas, 2 mesas de noche	3.6	7.65	3	27.54	Sala de camas	Orientación: sur Ventilación: cruzada alta
		Servicio Sanitario enfermeras	1	Enfermeras	1 inodoro, 1 lavamanos	2.8	2.8	3	7.84	Central de enfermeras	Orientación: sur Ventilación: Cruzada alta



Servicio	Unidad	Ambiente	Antropometría		Ergonometría	Dimensiones Aproximadas (MKS)				Relaciones Espaciales	Control Ambiental
			Usuario	Atribución	Mobiliario y/o Equipo	Largo	Anchos	Alto	Área (m2)		
Servicios Generales	Cocina y Comedor Personal	Lavatorio de formulas lácteas	2	Enfermeras	1 estufa, 1 fregadero, 1 refrigerador pequeño, 1 gabinete	6.3	3.6	2.8	22.66	refrigeración, preparación de alimentos, cocción	Orientación: ninguna ventilación: cruzada alta
		Dispensa de día				3.6	3.6	2.8	12.96		
		Refrigeración	variable	Cocineros	Ganchos para carnes	3.6	3.6	2.8	12.96	laboratorio de formulas lácteas	Orientación: ninguna ventilación: controlada Humedad: controlada
		Área de trabajo	6	Cocineros	2 mesas de trabajo, 1 estacionamiento de carros de transporte	7.2	6.3	2.8	45.36	Con refrigeración, bodega, depósito de basura y desperdicios	Orientación: norte sur Ventilación: controlada Humedad: controlada
		Preparación de carnes	4	Cocineros	4 lavaderos, 2 mesas de trabajo, 1 estacionamiento de carros de transporte	3.6	3.6	2.8	12.96	preparación de alimentos, depósito de basura y desperdicios	
		Cocción	4	Cocineros	4 marmitas, 4 freidoras, 1 estacionamiento para carros de transporte	3.6	3.6	2.8	12.96	Cocción de alimentos, depósito de basura y desperdicios	
		Área de lavados de vajillas y ollas y utensilios	4	Cocineros	4 lavaderos, 2 mesas de trabajo, 1 estacionamiento de carros de transporte	3.6	3.6	2.8	12.96	Lavado de vajillas, ollas y utensilios, depósito de basura y desperdicios	
		Estacionamiento de carros de transporte	2	varios	2 Carros de transporte	3.6	3.6	2.8	12.96	Estacionamiento de carros	
		Atención y despacho	4	Cocineros	2 estacionamientos de carros, 1 ducha de carros de transporte, 1 ducha de lavado de carros terma	6.3	3.6	2.8	22.68	Con área de trabajo	Orientación: ninguna ventilación: controlada Humedad: controlada
		S.S personal (uso general)	1	Personal	1 inodoro, 1 lavamanos	2.7	2.7	2.8	7.29		Orientación: ninguna ventilación: controlada Humedad: controlada
		Depósito de basura y desperdicios	variable	Cocineros	Depósitos aislados de basura y desperdicios	2.7	2.7		7.29	Con área de trabajo	Orientación: este oeste Ventilación: cruzada alta
		Comedor con sus lavamanos	12	Personal	1 mesa, 12 sillas, 2 gabinetes	6.3	3.6	2.8	22.68	Con área de trabajo	Orientación: norte sur Ventilación: cruzada alta
		Área de locker	12	Personal	12 lockers individuales tipo casillero	2.7	2.7	2.8	7.29	Con área de trabajo	Orientación: ninguna ventilación: cruzada alta
		Arsenal comestible			Estantería	3.6	3.6	2.8	12.96		
		Arsenal de utensilios			Estantería	3.6	3.6	2.8	12.96		



Servicio	Unidad	Ambiente	Antropometría		Ergonometría	Dimensiones Aproximadas (MKS)				Relaciones Espaciales	Control Ambiental
			Usuario	Atribución	Mobiliario y/o Equipo	Largo	Anchos	Alto	Área (m2)		
	Lavandería	Vestíbulo y clasificación	variable	Personal	Módulo de recepción y entrega	3.6	3.6	2.8	12.96	Con oficina de lavandería, costurería, almacén y proveeduría, área de trabajo	orientación: ninguna Ventilación: controlada Humedad: controlada
		Oficina de lavandería	1	Encargado	1 escritorio, 1 silla, 1 archivo	2.7	3.6	2.8	9.72	Con vestíbulo y clasificación, área de trabajo	orientación:ninguna Ventilación:controlada Humedad:controlada
		Costurería	2	Personal	2 máquinas de coser, 2 sillas, 2 gabinetes	3.6	3.6	2.8	12.96	Con vestíbulo y clasificación, área de trabajo	Orientación: ninguna Ventilación: controlada Humedad: controlada
		Almacén y proveeduría	1	Encargado	1 escritorio, 1 silla, 1 archivo, 2 estanterías	2.7	3.6	2.8	9.72	Con vestíbulo y clasificación, área de trabajo	Orientación: ninguna Ventilación: controlada Humedad: controlada
		Bodega de detergentes y suministros	1	Encargado	1 escritorio, 1 silla, 1 archivo, 2 estanterías	2.7	3.6	2.8	9.72	Con vestíbulo y clasificación, área de trabajo	Orientación: ninguna Ventilación: controlada Humedad: controlada
		S.S personal (uso general)	8	Personal	1 inodoro, 1 lavamanos	2.7	2.7	2.8	7.29	Con área de trabajo, oficina, almacén y proveeduría, bodega de detergentes y suministros	Orientación: ninguna Ventilación: controlada Humedad: controlada
		Área de recepción y pesaje	1	Encargado	1 báscula, 1 escritorio, 1 silla	2.7	3.6	2.8	9.72	Con vestíbulo y clasificación, área de trabajo	Orientación: ninguna Ventilación: controlada Humedad: controlada
		Enjuague e inmersión				2.7	2.7	2.8	7.29		
		Área de lavado				2.7	2.7	2.8	7.29		
		Área de secado				2.7	2.7	2.8	7.29		
		Área de planchado				2.7	2.7	2.8	7.29		
		Área de trabajo	8	Personal	1 área de lavado a máquina, 1 área de secado, 1 área de planchado	12.6	6.3	2.8	79.38	Con área de recepción y pasaje, bodega de detergentes y suministros	Orientación: ninguna Ventilación: controlada Humedad: controlada
	CONTROL DE INGRESOS DEL PERSONAL GENERAL	Control de ingresos	1	Personal	1 escritorio, 1 silla, 1 archivo	2.7	3.6	2.8	9.72		Orientación: ninguna Ventilación: controlada Humedad: controlada



		Vestidores, lockers, hombres y mujeres por especialidad laboral	15	Personal	15 locker tipo casillero, 2 bancas grandes	12.6	6.3	2.8	79.38	Con oficina general, bodega, servicios sanitarios completod	Orientación: norte sur Ventilación: cruzada alta
--	--	---	----	----------	--	------	-----	-----	-------	---	---

Servicio	Unidad	Ambiente	Antropometría		Ergonometría	Dimensiones Aproximadas (MKS)				Relaciones Espaciales	Control Ambiental
			Usuario	Atribución	Mobiliario y/o Equipo	Largo	Anchos	Alto	Área (m2)		
		S.S completos por especialidad laboral	8	Personal	1 inodoro, 1 lavamanos	2.7	2.7	2.8	7.29		orientación: ninguna Ventilación: cruzada alta
		Bodega general	variable	Personal	2 estanterías, 1 escritorio, 1 silla, 1 carretera	3.6	3.6		12.96	Con oficina de control	orientación: ninguna Ventilación: cruzada alta
Otros	Cafetería	Cocina	6	Cocineros ayudantes	2 estufas industriales, 1 cuarto frío, 2 mesas de trabajo, 3 fregaderos, 1 depósito de comida	6.3	3.6	2.8	22.68	Con área de despacho	orientación: sur Ventilación: cruzada alta
		Área de despacho	3	Empleados	2 cajas registradoras, 1 área para filas, 1 mostrador	6.3	2.7	2.8	17.01	Con cocina	orientación: ninguna Ventilación: cruzada alta
	Recolector de Basura		1	Recolectores	1 casilla recolectora, 1 camión recolector	8	3.5		28		
	Parqueo de Personal		4	Empleados	4 cajones de automóvil, área de circulación peatonal	5	2.5		12.5	Con área administrativa, garita de acceso	Protección de los elementos, mediante barreras pasivas
	Área Verde			Personas del Centro y Personas exteriores	Árboles de sombra, arbustos, jardinería, engramillado.					Con área recreativa	



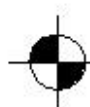


CAPITULO XI

DISEÑO ARQUITECTONICO



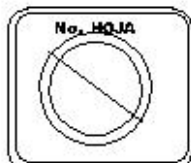
1. ESTACIONAMIENTO
2. PLAZA
3. SALA DE ESPERA
4. ADMINISTRACION 2DO NIVEL LABORATORIO
5. CLINICA
6. MODULO DE GRADAS
7. COMEDOR-RESIDENCIA
8. COCINA
9. LAVANDERIA
10. AREA DE ESTAR
11. HABITACIONES-RESIDENCIA
12. RAMPA
13. AREA DE ESTAR EXTERIOR



PLANTA DE TECHOS

**CENTRO DE ATENCION INFORMACION Y RESIDENCIA
TEMPORAL PARA PERSONAS CON VIH/SIDA, CHIMALTENANGO**

ESCALA:



ASESOR:
ARQ. JAVIER QUIÑONEZ

ESTUDIANTE:
ROBERTO OSCAR RENE GRAJEDA
GONZALEZ

CENTRO DE INFORMACION, ATENCION Y RESIDENCIA TEMPORAL PARA PERSONAS CON VIH/SIDA, CHIMALTENANGO

CARNET:
200319418

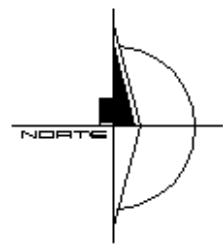
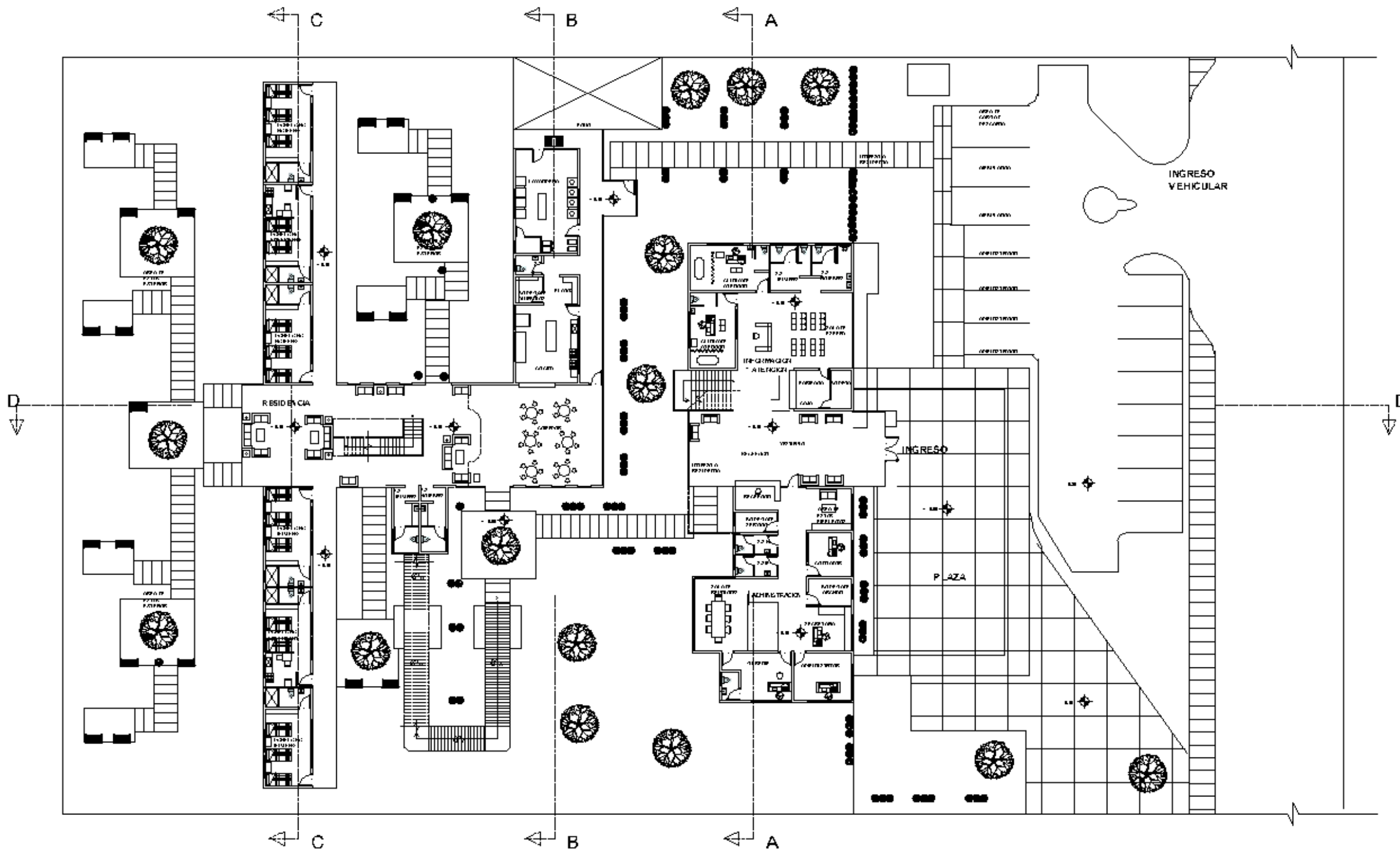
ESCALA:
INDICADA
FECHA:
FEBRERO 2015

OBSERVACIONES

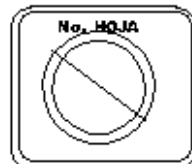
CONTENIDO
PLANTA DE CONJUNTO

**FARUSAC
PROYECTO DE GRADUACION**





PLANTA DE CONJUNTO AMUEBLADA 1ER NIVEL
CENTRO DE ATENCION INFORMACION Y RESIDENCIA
TEMPORAL PARA PERSONAS CON VIH/SIDA, CHIMALTENANGO



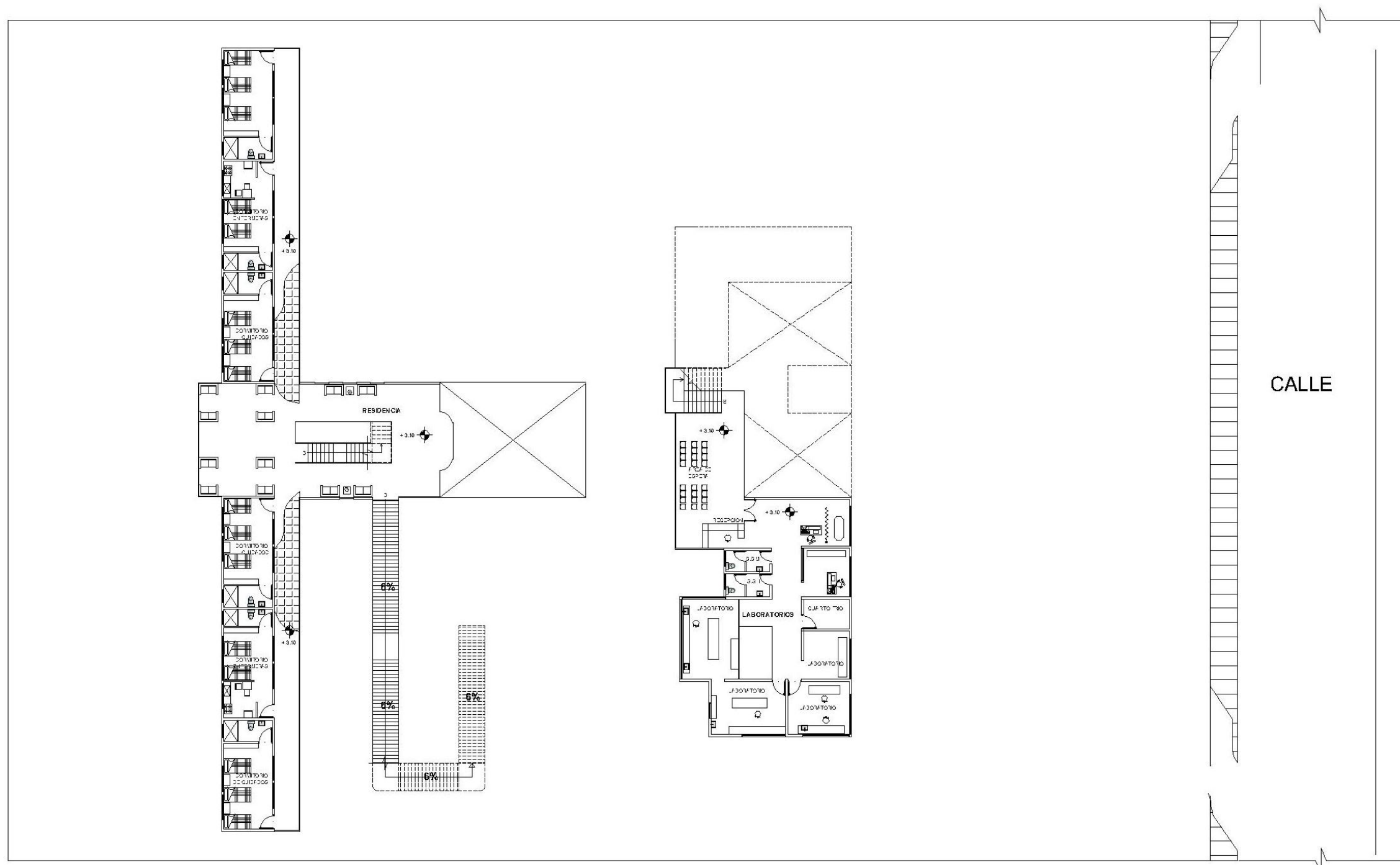
ASESOR:
ARQ. JAVIER QUIÑONEZ

ESTUDIANTE:
ROBERTO OSCAR RENE GRAJEDA GONZALEZ

CENTRO DE INFORMACION, ATENCION Y RESIDENCIA TEMPORAL PARA PERSONAS CON VIH/SIDA, CHIMALTENANGO		
CARNET 200319418	ESCALA INDICADA FECHA: ABRIL 2013	OBSERVACIONES
CONTENIDO PLANTA ARQUITECT. 1ER NIVEL.		

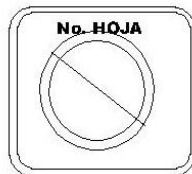
FARUSAC
PROYECTO DE GRADUACION





PLANTA DE CONJUNTO AMUEBLADA 2DO NIVEL
CENTRO DE ATENCION INFORMACION Y RESIDENCIA
TEMPORAL PARA PERSONAS CON VIH/SIDA, CHIMALTENANGO

ESCALA GRAFICA 0 1 5 10 20



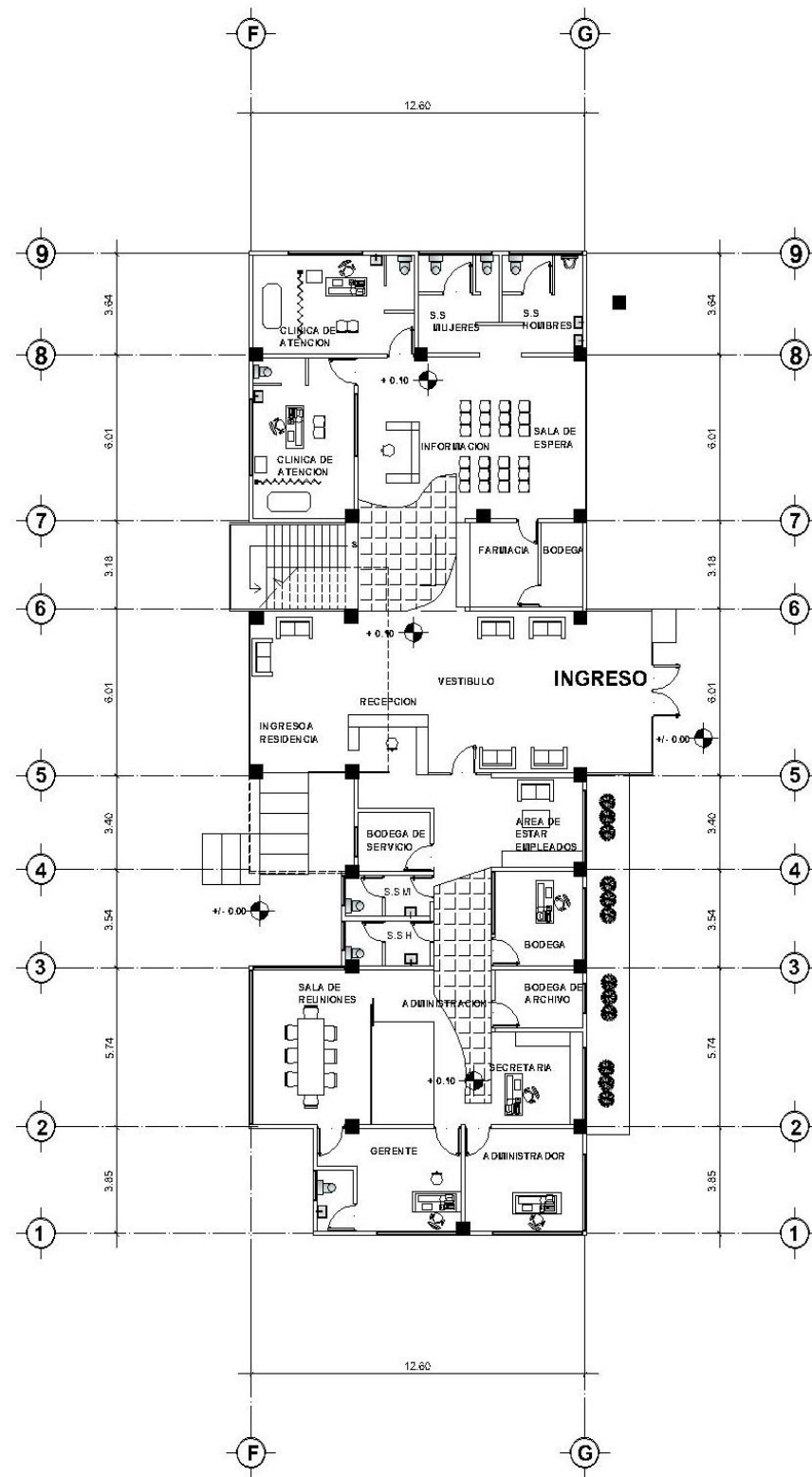
ASESOR:
ARQ. JAVIER QUIÑONEZ

ESTUDIANTE:
ROBERTO OSCAR RENE GRAJEDA GONZALEZ

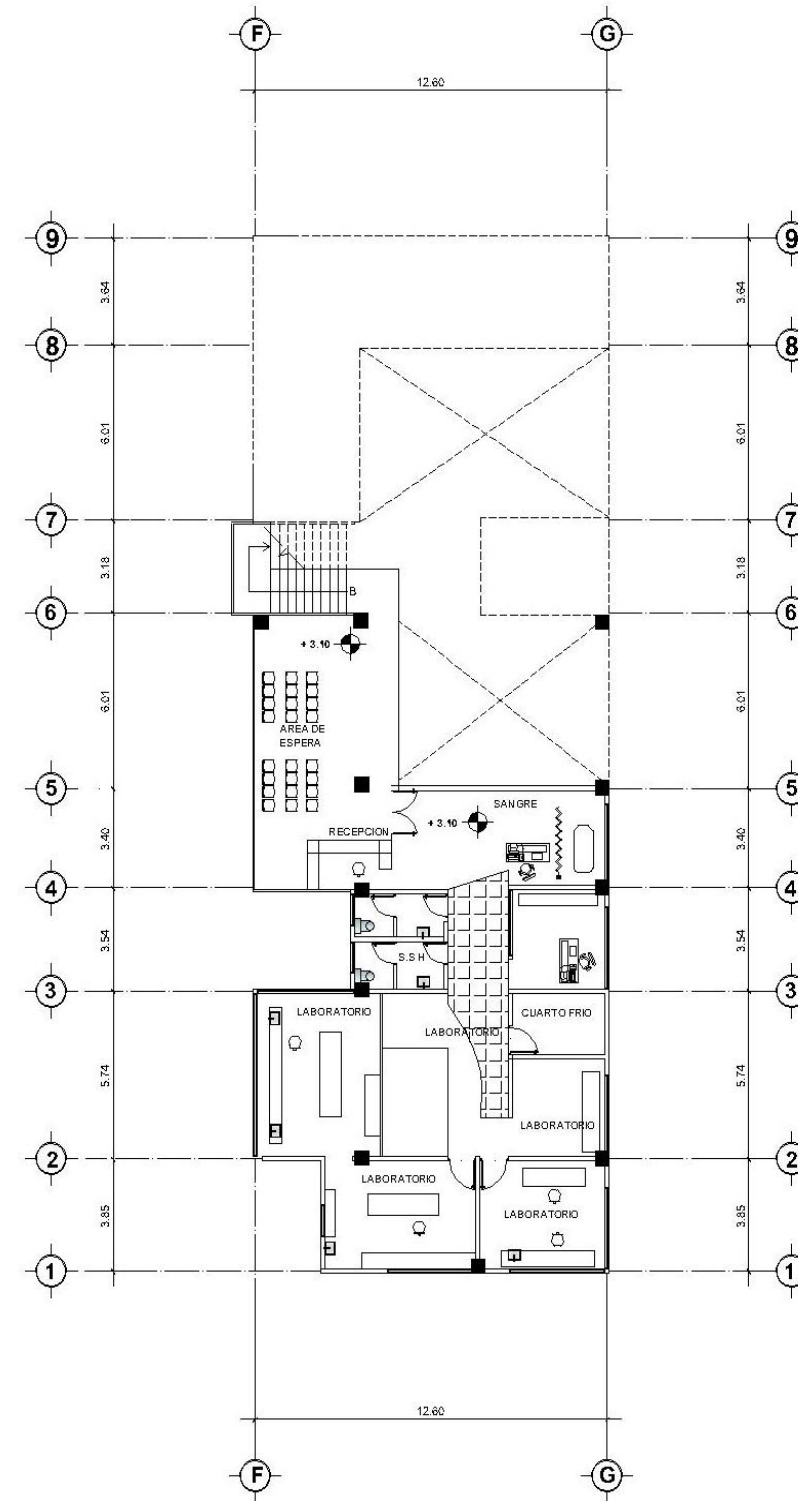
CENTRO DE INFORMACION, ATENCION Y RESIDENCIA TEMPORAL PARA PERSONAS CON VIH/SIDA, CHIMALTENANGO		
CARNET 200319418	ESCALA INDICADA FECHA: FEBRERO 2012	OBSERVACIONES
CONTENIDO PLANTA ARQUITECT. 2DO NIVEL		

FARUSAC
PROYECTO DE GRADUACION

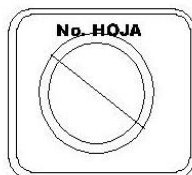
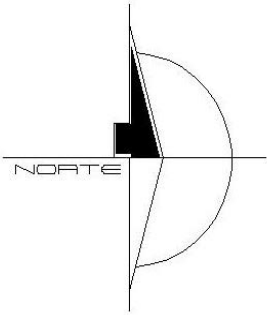




**PLANTA ARQUITECTONICA ADMINISTRACION,
AREA DE ATENCION 1ER NIVEL**



**PLANTA ARQUITECTONICA LABORATORIOS
2DO NIVEL**



ASESOR:
ARQ. JAVIER QUIÑONEZ

ESTUDIANTE:
ROBERTO OSCAR RENE GRAJEDA GONZALEZ

CENTRO DE INFORMACION, ATENCION Y RESIDENCIA TEMPORAL PARA PERSONAS CON VIH/SIDA, CHIMALTENANGO

CARNET
200319418

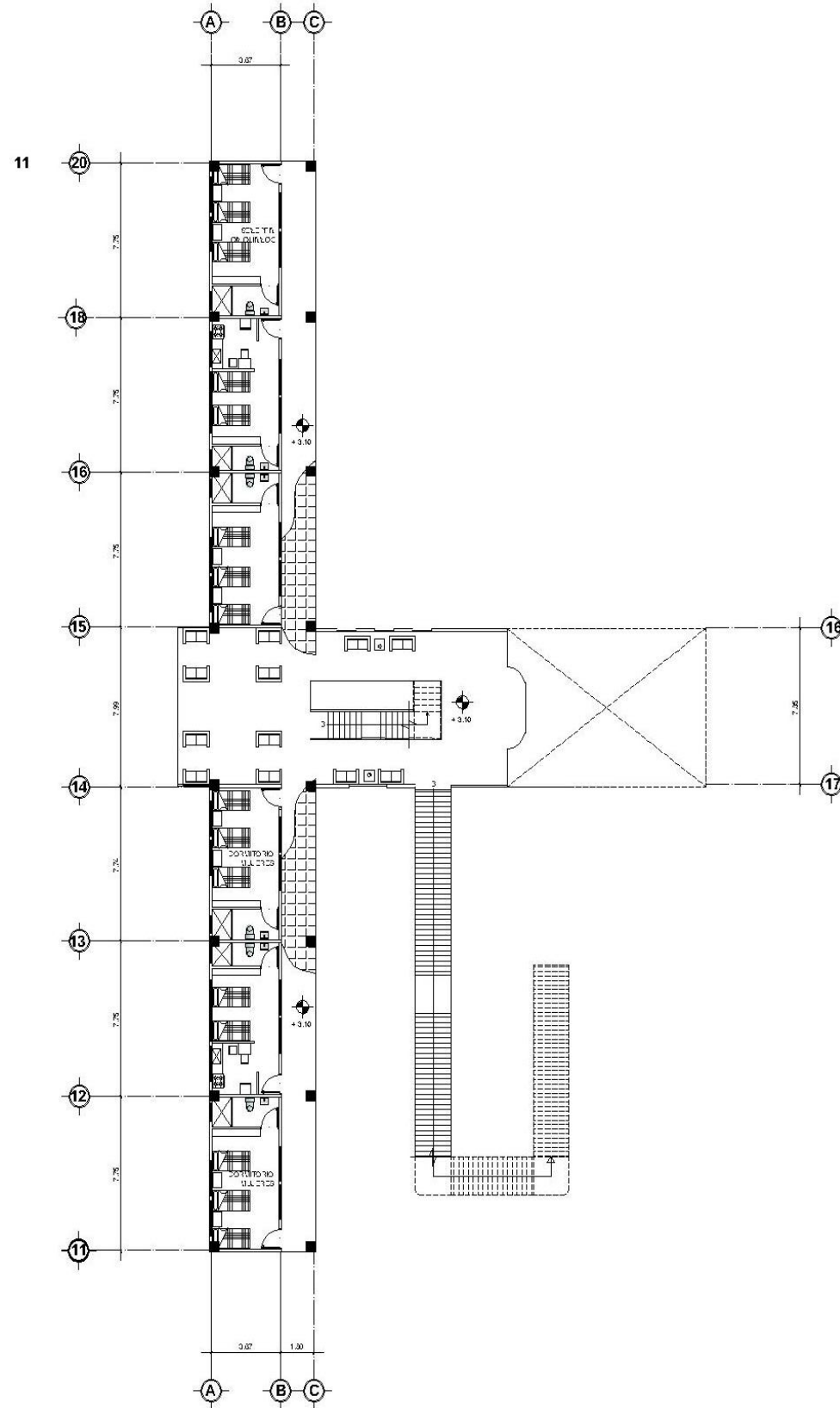
ESCALA
INDICADA
FECHA:
FEBRERO 2012

OBSERVACIONES

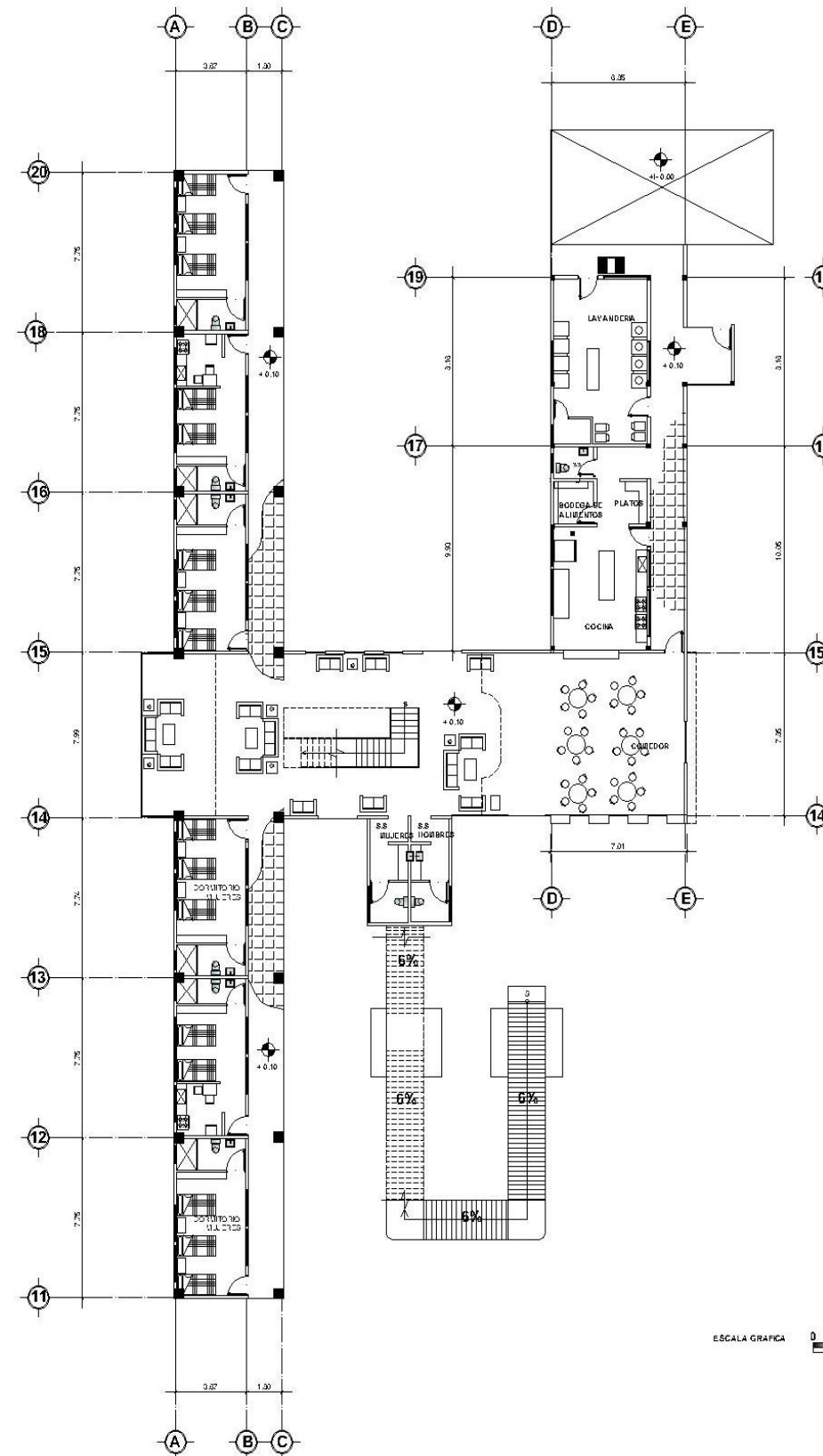
CONTENIDO
PLANTA ARQUITECTONICA

FARUSAC
PROYECTO DE GRADUACION

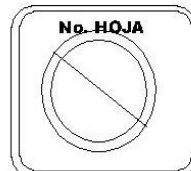
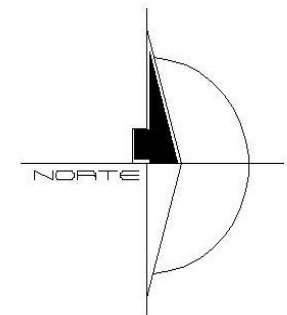




**PLANTA ARQUITECTONICA RESIDENCIA,
1ER NIVEL**



**PLANTA ARQUITECTONICA RESIDENCIA
2DO NIVEL**



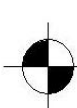
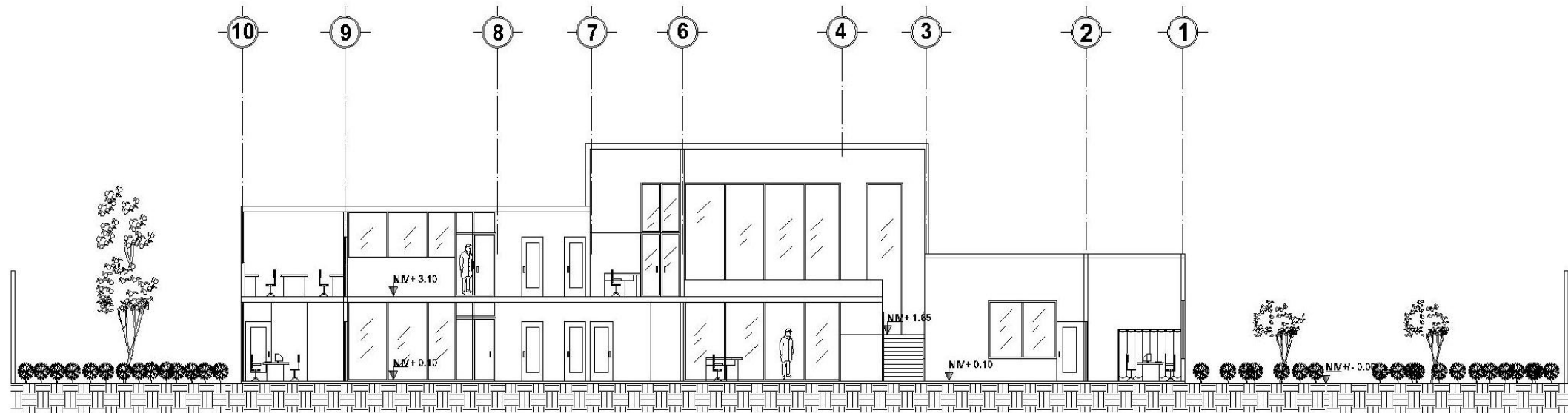
ASESOR:
ARQ. JAVIER QUIÑONEZ

ESTUDIANTE:
ROBERTO OSCAR RENE GRAJEDA
GONZALEZ

CENTRO DE INFORMACION, ATENCION Y RESIDENCIA TEMPORAL PARA PERSONAS CON VIH/SIDA, CHIMALTENANGO		
CARNET 200319418	ESCALA INDICADA FECHA: FEBRERO 2012	OBSERVACIONES
CONTENIDO PLANTA ARQUITECTONICA		

FARUSAC
PROYECTO DE GRADUACION

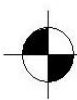
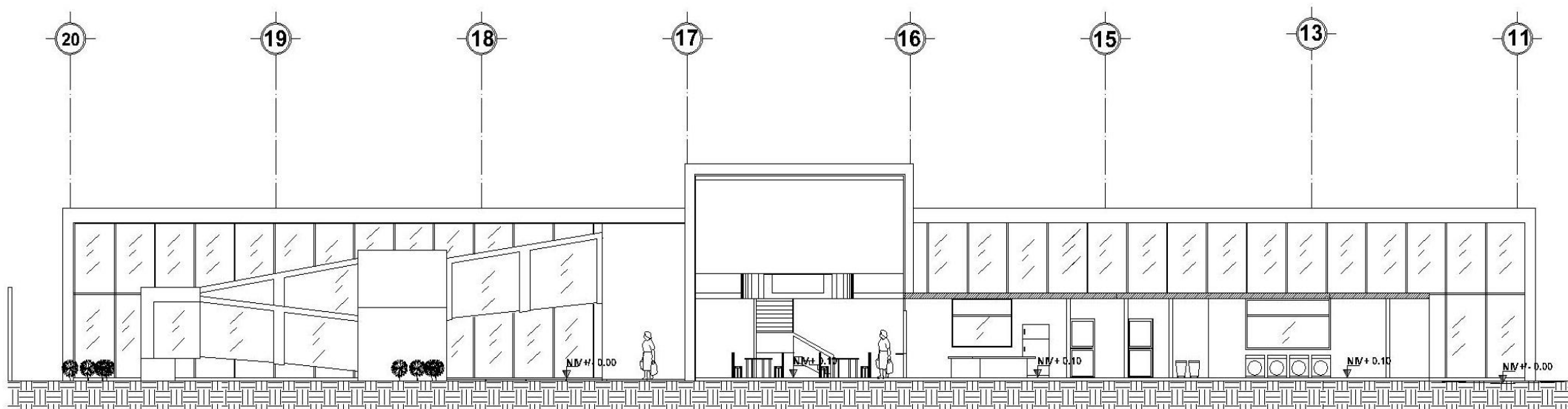




SECCION A-A

**CENTRO DE ATENCION INFORMACION Y RESIDENCIA
TEMPORAL PARA PERSONAS CON VIH/SIDA, CHIMALTENANGO**

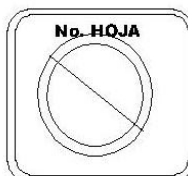
ESCALA: 1:..



SECCION B-B

**CENTRO DE ATENCION INFORMACION Y RESIDENCIA
TEMPORAL PARA PERSONAS CON VIH/SIDA, CHIMALTENANGO**

ESCALA: 1:..



ASESOR:
ARQ. JAVIER QUIÑONEZ

ESTUDIANTE:
**ROBERTO OSCAR RENE GRAJEDA
GONZALEZ**

CENTRO DE INFORMACION, ATENCION Y RESIDENCIA TEMPORAL PARA PERSONAS CON VIH/SIDA, CHIMALTENANGO

CARNET
200319418

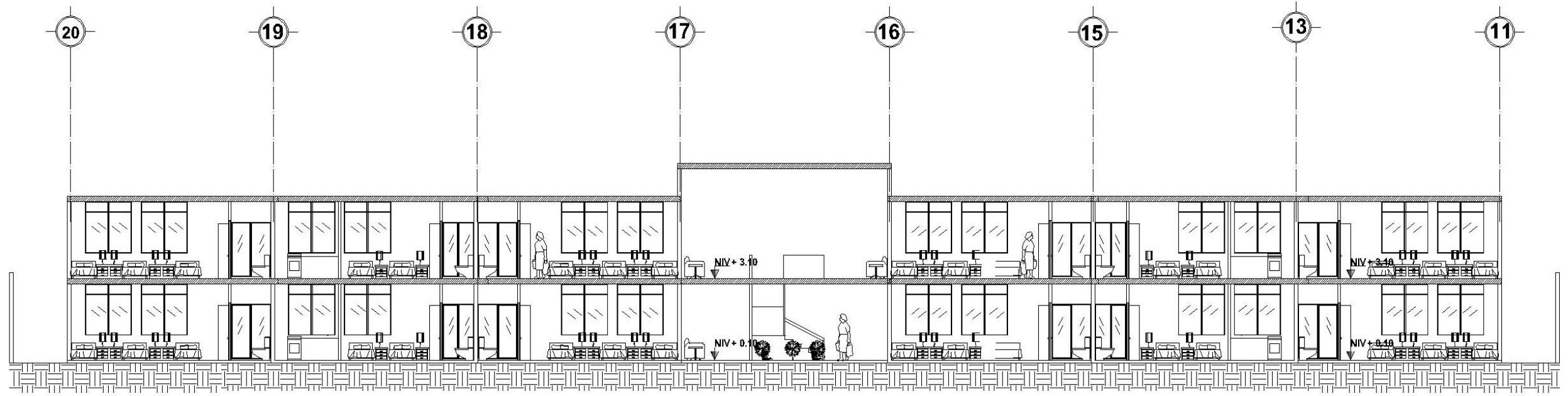
ESCALA
INDICADA
FECHA:
FEBRERO 2012

OBSERVACIONES

CONTENIDO
SECCIONES

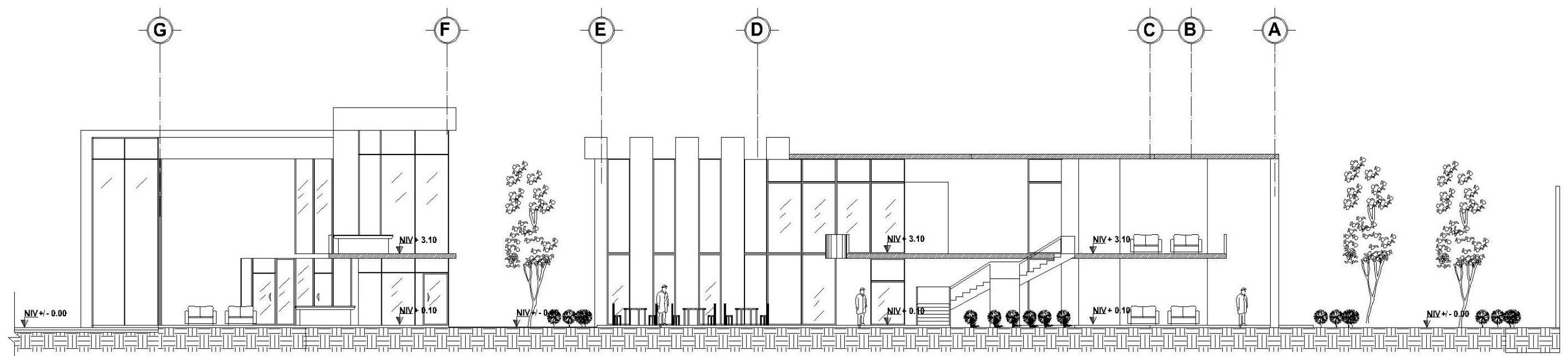
FARUSAC
PROYECTO DE GRADUACION





SECCION C-C
CENTRO DE ATENCION INFORMACION Y RESIDENCIA
TEMPORAL PARA PERSONAS CON VIH/SIDA, CHIMALTENANGO

ESCALA: 1:..



SECCION D-D
CENTRO DE ATENCION INFORMACION Y RESIDENCIA
TEMPORAL PARA PERSONAS CON VIH/SIDA, CHIMALTENANGO

ESCALA: 1:..



Nº. HOJA

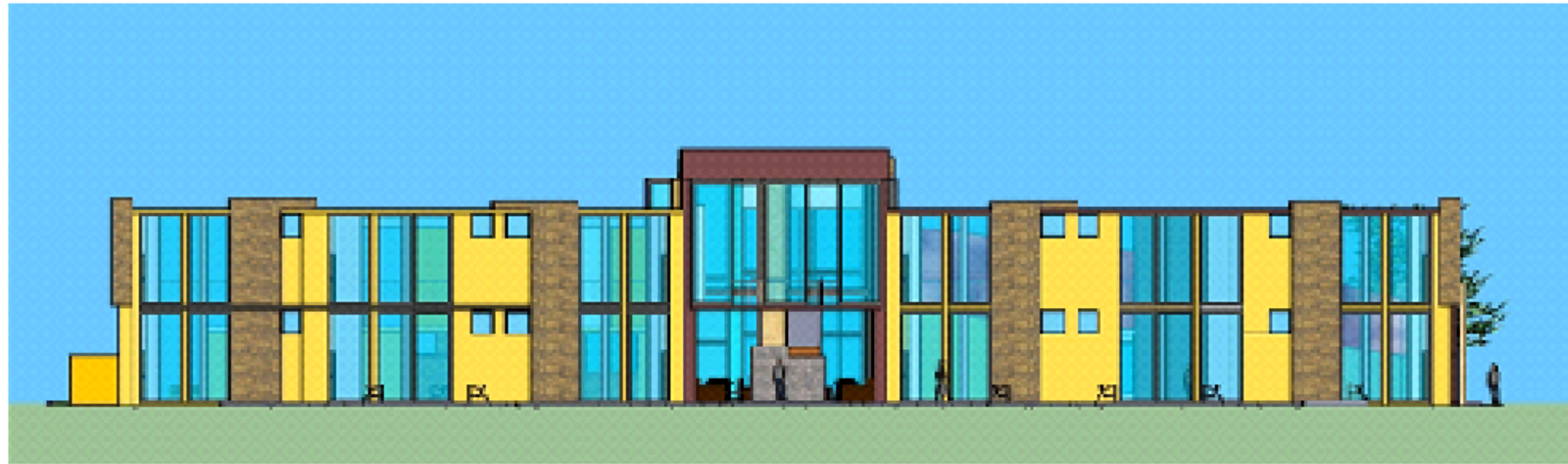
ASESOR:
ARQ. JAVIER QUIÑONEZ

ESTUDIANTE:
ROBERTO OSCAR RENE GRAJEDA GONZALEZ

CENTRO DE INFORMACION, ATENCION Y RESIDENCIA TEMPORAL PARA PERSONAS CON VIH/SIDA, CHIMALTENANGO		
CARNET 200319418	ESCALA INDICADA FECHA: FEBRERO 2012	OBSERVACIONES
CONTENIDO SECCIONES		

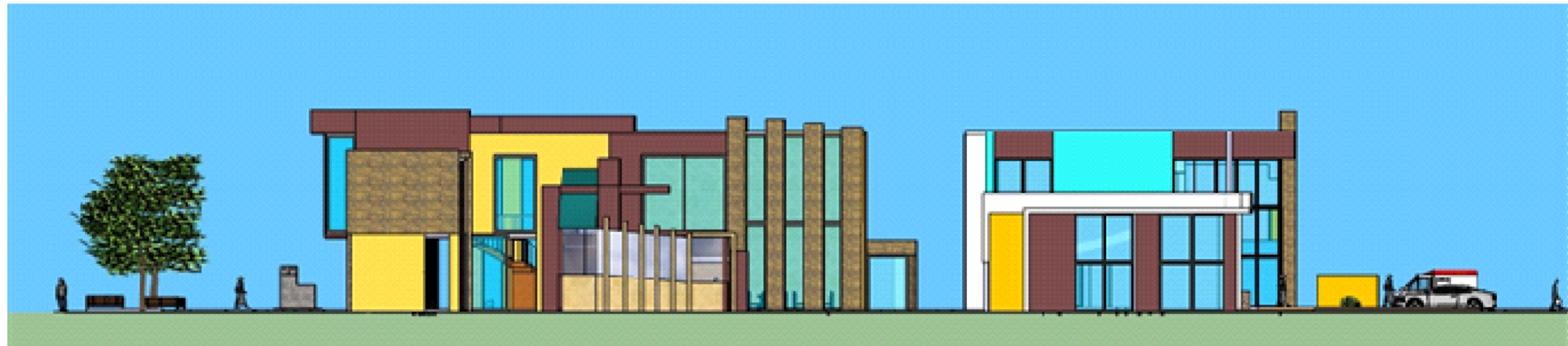
FARUSAC
PROYECTO DE GRADUACION





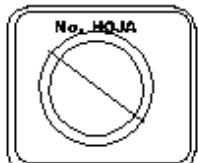
ELEVACION SUR "DORMITORIOS RESIDENCIA"

CENTRO DE ATENCION INFORMACION Y RESIDENCIA
TEMPORAL PARA PERSONAS CON VIH/SIDA, CHIMALTENANGO



ELEVACION OESTE CONJUNTO

CENTRO DE ATENCION INFORMACION Y RESIDENCIA
TEMPORAL PARA PERSONAS CON VIH/SIDA, CHIMALTENANGO



ASESOR:
ARQ. JAVIER QUIÑONEZ

ESTUDIANTE:
ROBERTO OSCAR RENE GRAJEDA
GONZALEZ

CENTRO DE INFORMACION, ATENCION Y RESIDENCIA TEMPORAL PARA PERSONAS CON VIH/SIDA, CHIMALTENANGO

CARNET
200319418

ESCALA
INDICADA
FECHA
FEBRERO 2012

OBSERVACIONES

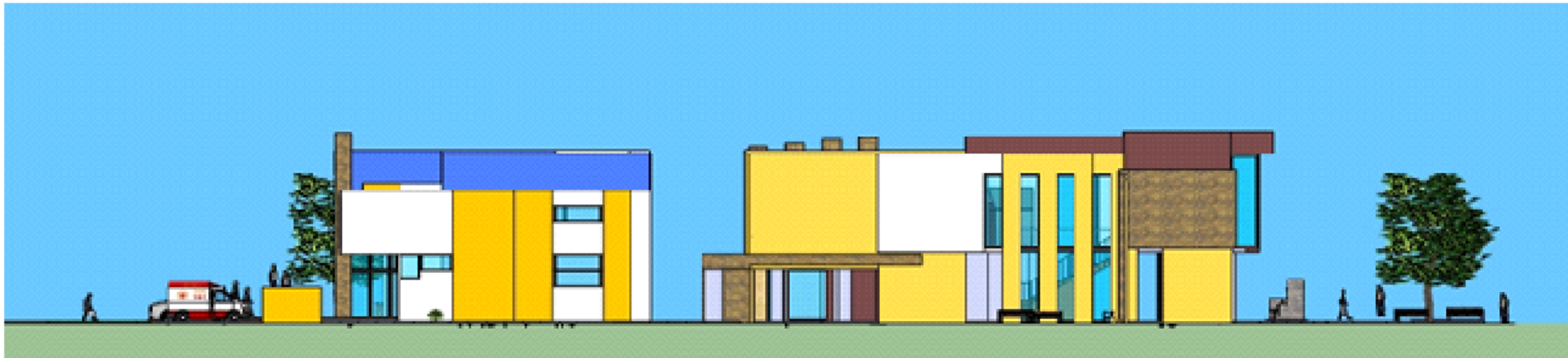
CONTENIDO
ELEVACIONES

FARUSAC
PROYECTO DE GRADUACION






ELEVACION NORTE CLINICA
 CENTRO DE ATENCION INFORMACION Y RESIDENCIA
 TEMPORAL PARA PERSONAS CON VIH/SIDA, CHIMALTENANGO




ELEVACION ESTE CONJUNTO
 CENTRO DE ATENCION INFORMACION Y RESIDENCIA
 TEMPORAL PARA PERSONAS CON VIH/SIDA, CHIMALTENANGO

No. HOJA

ASESOR:
ARQ. JAVIER QUIÑONEZ

ESTUDIANTE:
RÓBERTO ÓSCAR RENE GRAJEDA GONZALEZ

CENTRO DE INFORMACION, ATENCION Y RESIDENCIA TEMPORAL PARA PERSONAS CON VIH/SIDA, CHIMALTENANGO

CARNET
 200319418

ESCALA
 1/1000
FECHA
 FEBRERO 2012

OBSERVACIONES

CONTENIDO
 ELEVACIONES

FARUSAC
PROYECTO DE GRADUACION

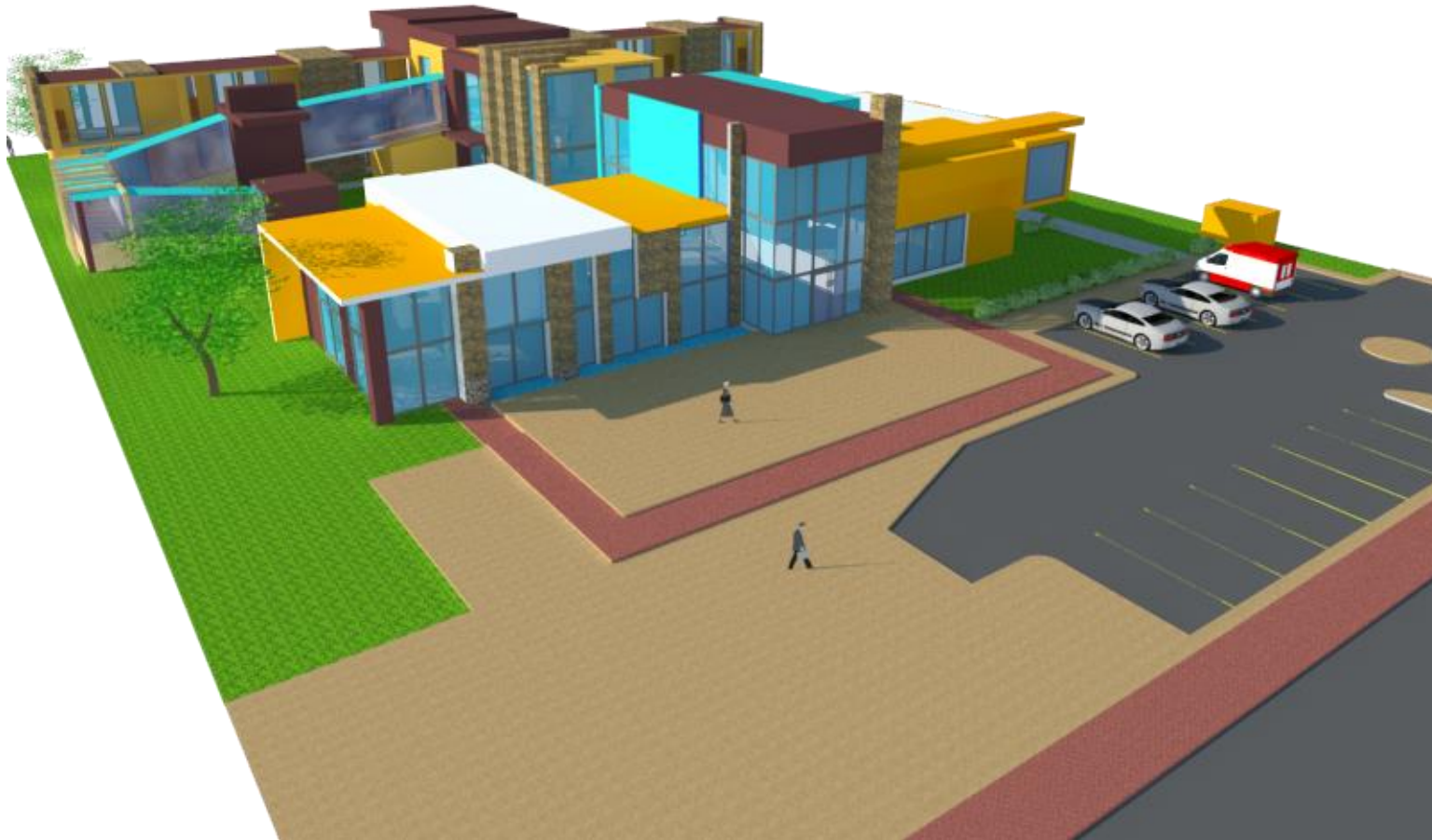




CAPITULO X

PERSPECTIVAS

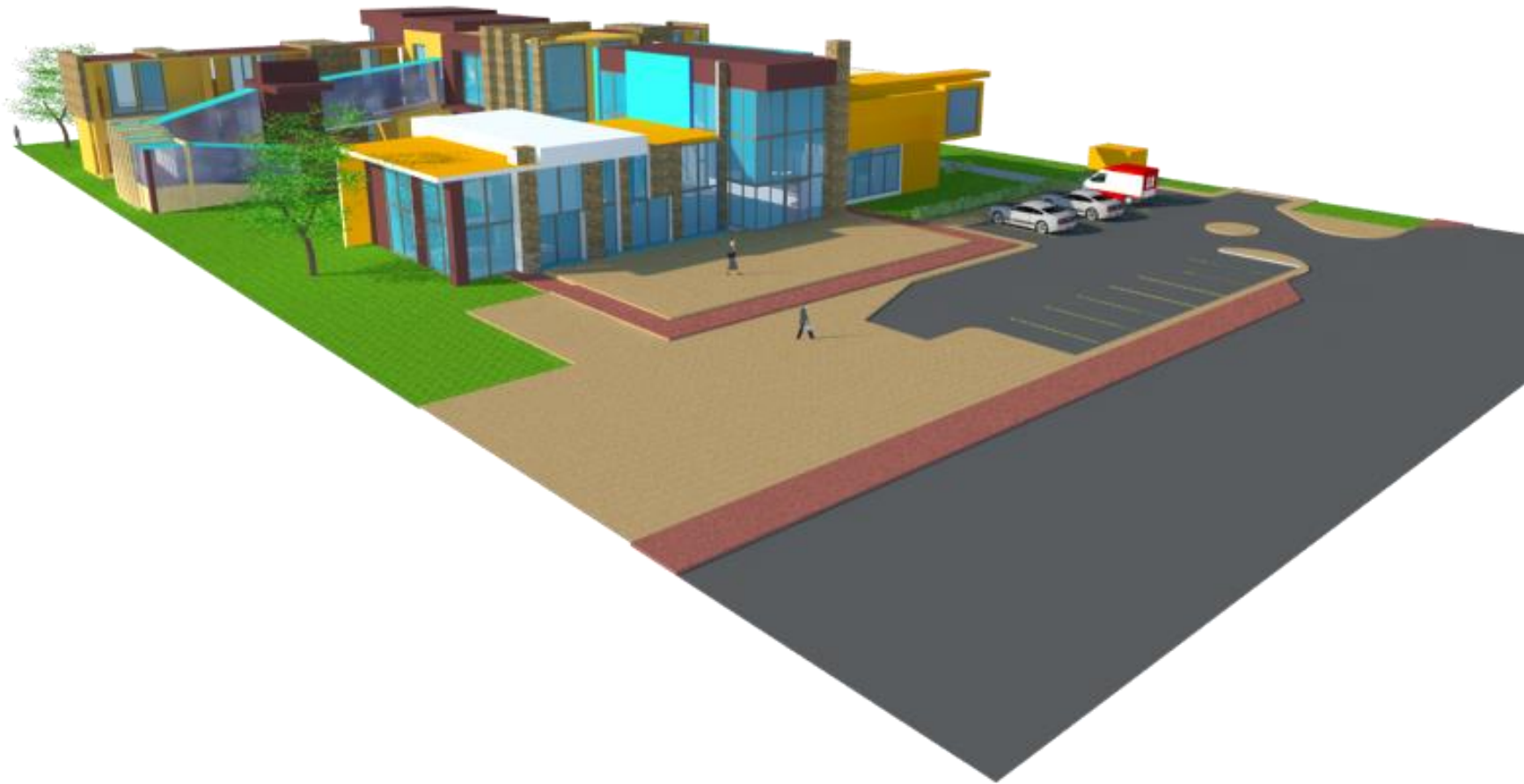
CENTRO DE ATENCION, INFORMACION Y RESIDENCIA TEMPORAL PARA
PERONAS CON VIH/SIDA
GHIMALTENANGO



Vista Aerea del Conjunto



CENTRO DE ATENCION, INFORMACION Y RESIDENCIA TEMPORAL PARA PERONAS
CON VIH/SIDA
GHIMALTENANGO



Vista de Entrada a Residencia

CENTRO DE ATENCION, INFORMACION Y RESIDENCIA TEMPORAL PARA
PERSONAS CON VIH/SIDA
CHIMALTENANGO



Ingreso a Comedor



CENTRO DE ATENCION, INFORMACION Y RESIDENCIA TEMPORAL PARA PERONAS
CON VIH/SIDA
GHIMALTENANGO



**Area de Descanso
Exterior**

CENTRO DE ATENCION, INFORMACION Y RESIDENCIA TEMPORAL PARA
PERSONAS CON VIH/SIDA
CHIMALTENANGO



Area Exterior de Residencia



CENTRO DE ATENCION, INFORMACION Y RESIDENCIA TEMPORAL PARA PERONAS
CON VIH/SIDA
GHIMALTENANGO



Area de Descanso

CENTRO DE ATENCION, INFORMACION Y RESIDENCIA TEMPORAL PARA
PERSONAS CON VIH/SIDA
CHIMALTENANGO



Comedor



CENTRO DE ATENCION, INFORMACION Y RESIDENCIA TEMPORAL PARA PERONAS
CON VIH/SIDA
GHIMALTENANGO



Dormitorios



CAPITULO XI

PRESUPUESTO



**GENTRO DE ATENCION, INFORMACION Y RESIDENCIA TEMPORAL PARA
PERONAS CON VIH/SIDA
GHIMALTENANGO**

CLINICAS			
AMBIENTE	AREA POR MTS2	COSTO X MTS2 CONTS	TOTAL
PARQUEO	360	Q1,350.00	Q486,000.00
PLAZA	745	Q1,350.00	Q1,005,750.00
SALA DE ESPERA Y RECEPCION	422.2	Q1,350.00	Q569,970.00
CLINICAS/LABORATORIO	575	Q1,350.00	Q776,250.00
ADMINISTRACION	465	Q1,350.00	Q627,750.00

RESIDENCIA			
AMBIENTE	AREA POR MTS2	COSTO X MTS2 CONTS	TOTAL
SALA DE DESCANSO/COMEDOR	767.45	Q1,350.00	Q1,036,057.50
DORMITORIOS	1160.4	Q1,350.00	Q1,566,540.00
COCINA, LAVANDERIA, PATIO	205	Q1,350.00	Q276,750.00
AREAS EXTERIORES	2420	Q1,350.00	Q3,267,000.00
TOTAL DE COSTO DE CONSTRUCCION			Q9,612,067.50

INTEGRACION DE COSTOS INDIRECTOS	
TOTAL DE COSTO MTS2	Q9,612,067.50
PLANIFICACION 6%	Q576,724.02
ADMINISTRACION 8.5	Q817,025.73
SUPERVISION 5%	Q480,602.38
UTILIDAD 8%	Q768,965.40
IMPREVISTOS 10%	Q961,206.72
TOTAL DE COSTOS INDIRECTOS	Q13,216,591.75

COSTOS UNITARIOS	
METROS CUADRADOS DE CONSTRUCCION	4800
METROS CUADRADOS DEL TERRENO	5097.5546
COSTO TOTAL	Q22,828,659.25



CONCLUSIONES

En atención a los resultados obtenidos en la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se derivan las siguientes conclusiones:

- Si bien es cierto que la incidencia del VIH en el estado no se le da importancia como debería de ser, se hace necesario un mayor seguimiento sobre la presencia de casos de SIDA y otras Infecciones de Transmisión Sexual con la finalidad de iniciar programas de prevención destinados a promover una actitud favorable hacia el desarrollo de una sexualidad sana y responsable.
- Igualmente se detectó que un número elevado de jóvenes están iniciando la vida sexual activa a temprana edad, por lo que requieren orientación e información acerca del SIDA.
- En lo relacionado a las actitudes de las personas encuestadas acerca de la prevención del SIDA se observó entre los usuarios una prevalencia de informaciones insuficientes sobre la manera de prevenir contagio por VIH.
- El diseño de las habitaciones para la residencia cumplen con las necesidades mínimas de las personas.
- El proyecto presenta áreas libres para que las personas interactúen con la naturaleza



RECOMENDACIONES

Para realizar proyectos para las personas con la enfermedad VIH/SIDA se debe de tener un estudio previo de cómo viven las personas con el virus, que necesitan y que debe de cumplir el diseño.

Se deben de crear áreas abiertas para que las personas interactúen con la naturaleza.

Colocación de rampas, y gradas con una contrahuella no muy alta ya que las personas con el tiempo ya no tienen las mismas energías como una persona sin la enfermedad.

Diseño de cocina teniendo las áreas para colocación de alimentos especiales para las personas.

Ventilación adecuada en cada una de las áreas del centro.

Tomar en cuenta las características que deben tener los materiales de construcción o los acabados que se colocaran, para que las personas no estén propensas a accidentes.



BIBLIOGRAFIA

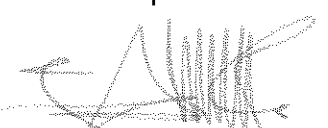
- **BCN (2002). Prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH/SIDA. Barcelona (España): fundación Barcelona.**
- **CERIGUA (2007) Centro de Reportes Informáticos de Guatemala. Guatemala.**
- **CONEVIH- Consejo Nacional Empresarial de Prevención de VIH y SIDA Guatemala.**
- **Constitución de Guatemala (1986)**
- **D.K.C.F. (1992, 1999) Arquitectura: Formar, Espacio y orden. México, G. GIL S.A**
- **ENSMI (2002-2005) encuesta nacional de salud, Materno Infantil.**
- **Fernando López. Esponteca lenguaje y cultura foro e consultas portal de lengua y cultura hispana para países con lengua alemana.**
- **FHI. Family Health International. Guatemala.**
- **Fundación Nuestros Pequeños Hermanos. Mejoras de los niños/as Haitianos afectados por el VIH/SIDA. Barcelona (España).**
- **Geografías de Guatemala. Geografías de Guatemala. Guatemala.**
- **González, Roberto Grajeda. (2013) Centro de Atención, Información y Residencia temporal para Personas con VIH/SIDA. Guatemala: universitaria**
- **Guerrero Rojas, E.A. (2004). Lexicología Arquitectónica. Guatemala.**
- **IGGS. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.**
- **Irwin, A. (2004) sida global: verdades y mentiras: herramientas para luchar contra la pandemia del siglo XXI. Barcelona: Paidos Iberica.**
- **León, T.G. la voluntad del creador.**

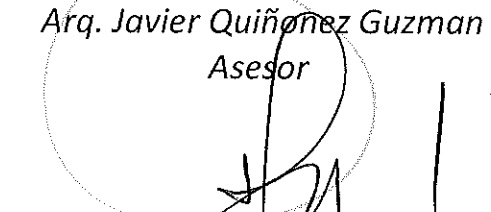
“Centro de Información, Atención y Residencia Temporal para Personas con VIH/SIDA, Chimaltenango”

Proyecto de Graduación desarrollado por:


Roberto Oscar Rene Grajeda Gonzalez

Asesorado por:


Arq. Javier Quiñonez Guzman
Asesor


Arq. Edgar Armando Lopez Pasos
Consultor

Imprímase:

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo
Decano

Guatemala, febrero 16 de 2015.

Señor Decano
Facultad de Arquitectura
Universidad de San Carlos de Guatemala
Arq. Carlos Valladares Cerezo
Presente.

Señor Decano:

Atentamente, hago de su conocimiento que con base en el requerimiento del estudiante de la Facultad de Arquitectura: **ROBERTO OSCAR RENE GRAJEDA GONZÁLEZ**, Carné universitario No. **2003 19418**, realicé la Revisión de Estilo de su proyecto de graduación titulado: **CENTRO DE ATENCIÓN, INFORMACIÓN Y RESIDENCIA TEMPORAL PARA PERSONAS CON VIH/SIDA, CHIMALTENANGO**, previamente a conferírsele el título de Arquitecto en el grado académico de Licenciado.

Y, habiéndosele efectuado al trabajo referido, las adecuaciones y correcciones que se consideraron pertinentes en el campo lingüístico, considero que el proyecto de graduación que se presenta, cumple con la calidad técnica y científica requerida, por lo que recomiendo darle continuidad a los trámites correspondientes, antes de que se realice la impresión de dicho documento de investigación.

Al agradecer la atención que se sirva brindar a la presente, me suscribo respetuosamente,



Lic. Maricella Saravia
Colegiada 10,804

Lic. Maricella Saravia de Ramírez
Colegiada 10,804

Maricella Saravia de Ramírez
Licenciada en la Enseñanza del Idioma Español y de la Literatura
Especialidad en corrección de textos científicos universitarios

Teléfonos: 3122 6600 - 5828 7092 - 2232 9859 - 2232 5452 - maricellasaravia@hotmail.com