



Ampliación y Readecuación del Hospital el Salvador de Ubaté

Angie Alejandra Santana Martínez  
10611519923

Universidad Antonio Nariño  
Programa de Arquitectura  
Facultad de Artes  
Bogotá D.C, Colombia  
2022



## Ampliación y Readecuación del Hospital el Salvador de Ubaté

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de:

Arquitecto

Tutor (a):

Andrés Ríos Flórez (arquitecto)

Línea de investigación:

Arquitectónico.

Subcategoría:

Intervención en contexto patrimoniales.

Universidad Antonio Nariño  
Programa de Arquitectura  
Facultad de Artes  
Bogotá D.C, Colombia  
2022



## NOTAS DE ACEPTACIÓN

El trabajo de grado de arquitectónico **Ampliación y Readecuación del Hospital el Salvador de Ubaté**. Cumple con los requisitos para optar por el título de arquitecto.

---

Arq. Andrés Ríos Flórez

---

Arq. Jorge Luis Plazas Higuera

---

Arq. Elkin Darío Vargas López

## Tabla de contenido

RESUMEN .....	7
TEMA.....	8
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	<b>8</b>
PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA .....	9
OBJETIVO GENERAL.....	11
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	11
JUSTIFICACIÓN .....	12
ALCANCE .....	16
METODOLOGÍA .....	17
FASES METODOLOGICAS.....	18
CONOGRAMA.....	19
MARCO HISTORICO .....	20
MARCO DE REFERENCIA.....	24
REFERENCIAS.....	25
MARCO NORMATIVO .....	29
MARCO CONTEXTUAL .....	30
ANALISIS MACRO .....	31
ANALISIS MESO .....	35
HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ .....	41
UBICACIÓN GENERAL DEL HOSPITAL.....	41
ANALISIS TIPOLOGICO.....	44
ZONIFICACIÓN DEL HOSPITAL.....	45
PROGRAMA ARQUITECTONICO .....	47
DETERIORO ACTUAL DEL HOSPITAL .....	<b>50</b>
DESCRPCIÓN DEL INMUEBLE.....	<b>50</b>
PROPUESTA.....	51
CONCLUSIONES.....	61
BIBLIOGRAFIA.....	62
ANEXOS .....	64

## Tabla De Ilustración

Ilustración 1. Árbol de problemas.....	9
Ilustración 2. El hospital del salvador de Ubaté presta sus servicios provincias descentralizadas y centralizadas como lo representa. ....	10
Ilustración 3. Información brindada por la página principal de la alcaldía de Ubaté. ....	20
Ilustración 4.información brindada POT 2003.....	21
Ilustración 5.Ilustración 4. Información brindada POT 2003 .....	21
Ilustración 6. Centro histórico en la actualidad.....	22
Ilustración 7.Centro histórico en la actualidad.....	23
Ilustración 8.Ampliación Departamento de Emergencias Hospital Methodist South / brg3s architects. ArchDaily Colombia. ....	25
Ilustración 9.Ampliación Departamento de Emergencias Hospital Methodist South / brg3s architects. ArchDaily Colombia.....	26
Ilustración 10.Reforma y Ampliación del Hospital San Juan de Dios / ah asociados. ArchDaily Colombia.....	26
Ilustración 11.Reforma y Ampliación del Hospital San Juan de Dios / ah asociados. ArchDaily Colombia. ....	27
Ilustración 12.Reforma y Ampliación del Hospital San Juan de Dios / ah asociados. ArchDaily Colombia. ....	28
Ilustración 13. Ampliación del Museo del Prado de Madrid / Rafael Moneo. ArchDaily Colombia. ....	28
Ilustración 14.Gobernación de Cundinamarca.....	30
Ilustración 15.Red Hospitalaria.....	31
Ilustración 16.Red de Transporte.....	32
Ilustración 17.Analisis de Usos.....	35
Ilustración 18. Análisis de Movilidad.....	36
Ilustración 20. Análisis de Espacio Público.....	37
Ilustración 21.Estructura Ecológica principal .....	37
Ilustración 22.Morfología .....	38
Ilustración 23. Radios de Acción.....	39
Ilustración 24. fotografía del hospital.....	41
Ilustración 25. Ubicación general del Hospital.....	41
Ilustración 26.Foto Plano De Ubaté.....	42
Ilustración 27.Planta de hospital 1956.....	42
Ilustración 28.Planta del Hospital 1956.....	43
Ilustración 29. Fachada del hospital 1956.....	43
Ilustración 30. Análisis tipológico .....	44
Ilustración 31. Zonificación del hospital.....	45
Ilustración 32.Organigrama .....	45
Ilustración 33. Zonificación del hospital.....	46
Ilustración 34.organigrama .....	46
Ilustración 35.imágenes de deterioro del hospital.....	50
Ilustración 36. Propuesta.....	51
Ilustración 37.Planta General.....	52
Ilustración 38 Planta Primer piso .....	53
Ilustración 39 Segunda Planta.....	54
Ilustración 40 Planta cubierta.....	55

Ilustración 41Plata sótano .....	56
Ilustración 42 Fachadas.....	57
Ilustración 43Cortes .....	58

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1.Geovisor Estadísticas vitales- Colombia-25-Cundinamarca- 25843-villa de san diego de ubate-2019.....	13
Tabla 2. Geovisor Estadísticas vitales- Colombia-25-Cundinamarca- 25843-villa de san diego de ubate-2019-frecuencia. ....	13
Tabla 3. Geovisor Estadísticas vitales- Colombia-25-Cundinamarca-25843-villa de san diego de ubate-2019-frecuencia. ....	13
Tabla 4.Geovisor Estadísticas vitales- Colombia-25-Cundinamarca-25843-villa de san diego de ubate-2019-frecuencia. ....	14
Tabla 5.Información aportada por el DANE. ( <i>DANE, s. f.</i> ).....	14
Tabla 6. proyección de población del año 2050 provincias centralizadas,información aportada por el DANE. representa la figura 8. ( <i>DANE, s. f.</i> ).....	14
Tabla 7.Distance recorrida de las provincias descentralizadas ycentralizadas para la llegada del hospital. 15	
base información brindada alcaldía de Ubaté.....	32
Tabla 8.Cámara de comercio de Bogotá (2005).....	33
Tabla 9. Información DANE (2018).....	33
Tabla 10.Información DANE (2018). ....	34

## RESUMEN

En este proyecto se realizó con el objetivo de proponer una Ampliación y Readecuación del Hospital el Salvador de Ubaté, enfocándonos en el municipio de villa de San Diego de Ubaté, se desarrolló una estrategia, para aumentar y mejorar los espacios de la edificación a intervenir, la infraestructura actual del hospital presenta algunos espacios en deterioro afectando los servicios para la comunidad, por ello se realiza una investigación para llegar al fondo de las problemáticas puntuales que se presenta en la zona de intervención.

Los análisis urbanos y arquitectónicos que se realizó nos generó como resultado una ampliación de nuevos espacios y integrar una nueva especialidad cardiovascular. En el nuevo edificio se implementó la reorganización administrativa, especialidad cardiovascular, UCI para adultos mayores y zonas hospitalarias para hombres y mujeres.

palabras clave:

Hospital, Ubaté, espacios, deterioro, inmueble, comunidad, especialidad, reorganización.

## ABSTRACT

In this project it was carried out with the aim of proposing an Extension and Readaptation of the Hospital el Salvador de Ubaté, focusing on the municipality of San Diego de Ubaté, developed some strategies, to increase and improve the spaces of the building to intervene, the current infrastructure of the hospital presents some spaces in deterioration affecting the services for the community, so an investigation is carried out to get to the bottom of the specific problems that arise in the intervention area.

The urban and architectural analyses that were carried out generated as a result an expansion of new spaces and integrate a new cardiovascular specialty. In the new building, the administrative reorganization, cardiovascular specialty, ICU for older adults and hospital areas for men and women were implemented.

words key:

Hospital, Ubaté, spaces, deterioration, property, community, specialty, reorganization.

## TEMA

Se pretende realizar una readecuación y ampliación para el hospital el salvador de Ubaté de segundo nivel.

Esta infraestructura presenta un deterioro arquitectónico como estructural generando una afectación en los habitantes del sector y municipios aledaños. Insuficiencia en algunos espacios en especialidades donde se evidencian en la avería en algunas áreas que se caracterizan en el hospital, por ello se realiza una investigación para llegar al fondo de las problemáticas que tiene llevan el inmueble en mención.

## PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.

- ¿Cuál es la formación o historia del hospital el salvador de Ubaté?
- ¿Qué clase de arquitectura maneja el objeto arquitectónico?
- ¿Qué estructura y formación maneja el objeto de estudio?
- ¿Qué materiales fueron utilizados en el inmueble?
- ¿Por qué fue declarado como patrimonio?

### 1.1- ¿Cuál es la formación o historia del hospital el salvador de Ubaté?

El Hospital El Salvador, está localizado al norte del departamento de Cundinamarca en una región denominada la Villa de San Diego de Ubaté, considerada la capital Lechera de Colombia, por poseer uno de los suelos más fértiles y ganados de excelente calidad.

La Institución, fue el resultado de la iniciativa privada de los señores R.P. Fray Lucio B. Galindo, Luis Páez, Silverio Carrasco y Luis Pinilla, los cuales prestaron sus primeros servicios en una casa donada por el señor Lucio Barrero en 1892, funcionando allí hasta 1951 año en sé que se trasladó el Hospital al edificio donde funciona actualmente. *E.S.E Hospital El Salvador*. (2011).

### 1.2- ¿Qué clase de arquitectura maneja el objeto arquitectónico?

Según lo establecido en el Plan básico de ordenamiento territorial del municipio de Ubaté, se estableció que la edificación tiene una categoría republicana, por el de Capítulo IV TRATAMIENTO DE DESARROLLO DEL SUELO URBANO, ARTÍCULO 100. Cuadro de inmuebles de valor testimonial (*plan de ordenamiento territorial*, s. f.).

## PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA



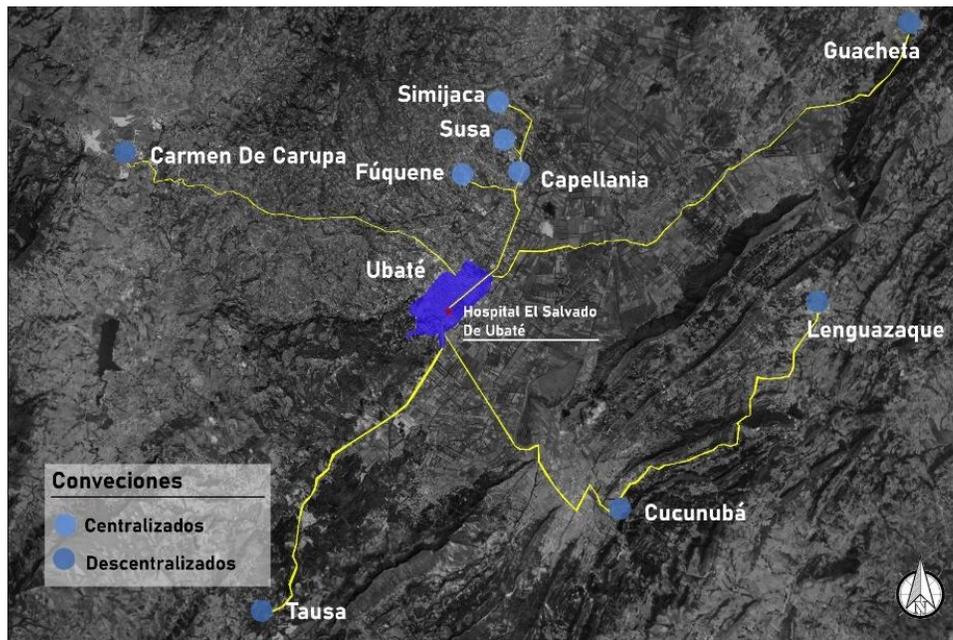
**Fuente:** Elaboración propia. Ilustración 1. Árbol de problemas.

La Ley 1751 del 2015 define: “El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades

Para comenzar y con base en lo citado, el hospital presta sus servicios a varias provincias como centralizadas y descentralizadas debido a que estas comunidades no tienen una unidad básica de servicios hospitalarios. Como resultado este centro de salud es el principal y único para la población de Ubaté.

El hospital el salvador de Ubaté presenta un árbol de problema, donde se tiene una problemática central entre ellas está el deterioro espacial y funcional del inmueble arquitectónico patrimonial, causando unos efectos directos e indirectos.

Cabe mencionar el aumento en las quejas y reclamaciones por parte de los habitantes del sector y las provincias que reciben el servicio por causas de la funcionalidad, debido a que los espacios presentan un uso inadecuado por la mala distribución y por ende genera retrasos en los servicios y el no poder atender a todos los habitantes como debería ser.



**Fuente:** *Elaboración propia, Ilustración 2. El hospital del salvador de Ubaté presta sus servicios provincias descentralizadas y centralizadas como lo representa.*

Ahora con el aumento y el crecimiento de la población tanto en las comunidades y la llegada de inmigrantes generan afectación al radio de acción del hospital, por lo tanto, esto causa una insuficiencia en los espacios y la capacidad del centro de salud en sus formas operativas.

Por otra parte, la llegada del virus covid-19 que ha tenido al país reuniendo esfuerzos para lograr que no acaben las unidades de cuidado intensivo (UCI), este tipo de situaciones que incide en el desarrollo estructural y funcional del hospital, es por ello que se debe realizar una restructuración del espacio para que el hospital no genere un colapso, y limiten la atención a los habitantes de Ubaté y municipios aledaños.

## **OBJETIVO GENERAL**

- Realizar la propuesta arquitectónica de la ampliación y readecuación de los espacios internos del hospital el salvador de Ubaté.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar los espacios que presentan deterioro en la infraestructura del edificio a partir de la revisión de los planos arquitectónicos existentes.
- Analizar qué providencias están recibiendo el servicio hospitalario. Para con el desarrollo del proyecto base, cubran las necesidades de la población y del eje hospitalario.
- Establecer espacios apropiados de acuerdo con el lenguaje arquitectónico para poder alcanzar la funcionalidad adecuada para el centro de salud.
- Identificar las necesidades y espacios del hospital que presenten necesidades para poder desarrollar una propuesta arquitectónica.

## JUSTIFICACIÓN

Con base en el decreto 2309 de 2002 “la oportunidad es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con el Hospital de Ubaté, la organización de la oferta de servicios con respecto a la demanda, y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.”

Debido a la alta demanda de los servicios prestados en el municipio de Ubaté y provincias, el hospital el salvador de Ubaté, siendo este la única unidad prestadora de nivel de complejidad de segundo nivel de régimen subsidiado, donde abarca varias especialidades esenciales para el bienestar de los usuarios.

Los servicios que presentan esta unidad de primera atención son medicina general, odontología y enfermería.

Servicios de promoción de salud y prevención en enfermedades para todas las edades son para mujeres gestantes, recién nacidos, infantes, adultos y adultos mayor.

Servicios de alta complejidad que son cirugía general, cirugía plástica, cirugía maxilofacial, oftalmología, anestesia, medicina interna, ginecología y obstetricia, además de servicios como trabajo social, psicología, nutrición, terapia física y respiratoria.

Las enfermedades que se presentan a nivel de departamento de Ubaté y sus providencias, abarcan diferentes grupos como enfermedades de: crónicas de las vías respiratorias inferiores, isquémicas del corazón, cerebrovasculares, hipertensivas, diabetes mellitus, tumor maligno de estómago y tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas.

La figura 4 demuestra la tasa de causas de enfermedades más destacadas en la población y en departamento, la cual la que lidera son las enfermedades de sistema respiratorios, isquémicas del corazón y cerebrovasculares, estas tres son causas principales de muerte en la comunidad.

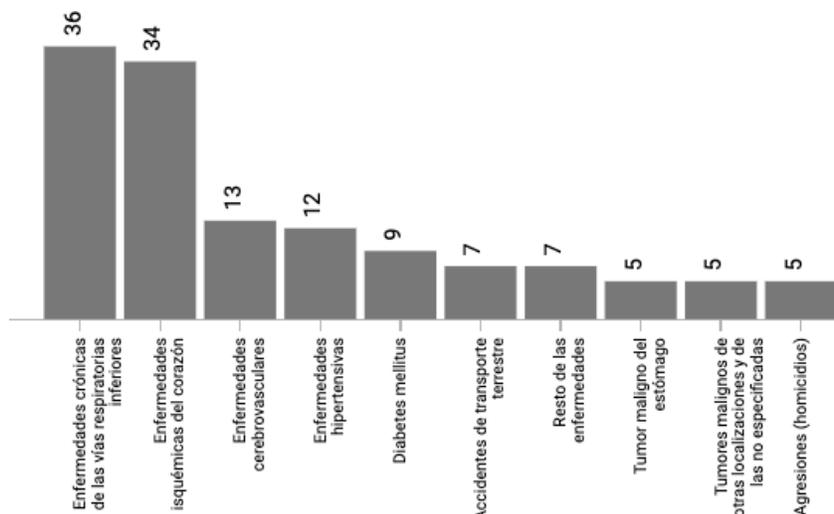


Tabla 1. Fuente: DANE Geoportal (2019), Geovisor Estadísticas vitales- Colombia-25-Cundinamarca-25843-villa de san diego de ubate-2019.

Estos resultados dan como un factor principal de causas de muerte en la población, directamente en personas adultas y adultos mayores a continuación se puede presentar en la figura 4, donde se puede evidenciar las enfermedades crónicas de las vías respiratorias que sufre en su mayoría en hombres y mujeres.

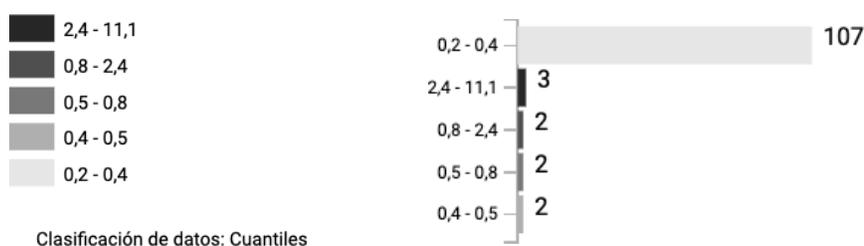


Tabla 2. Fuente: DANE Geoportal (2019), Geovisor Estadísticas vitales- Colombia-25-Cundinamarca-25843-villa de san diego de ubate-2019-frecuencia.

La enfermedad de isquemia del corazón es la segunda causa de muerte en la población, está, observando la frecuencia aumenta como se puede observar en la figura 5, estas patologías las presentan los adultos y adultos mayores.

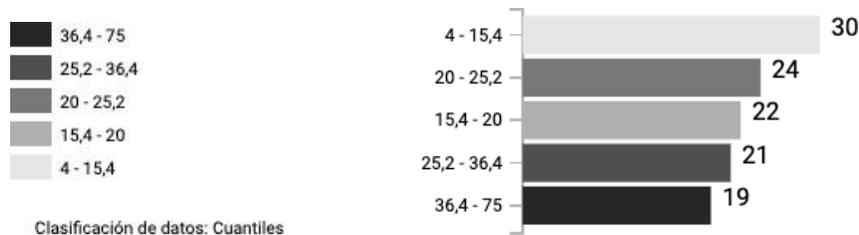


Tabla 3. Fuente: DANE Geoportal (2019), Geovisor Estadísticas vitales- Colombia-25-Cundinamarca-25843-villa de san diego de ubate-2019-frecuencia.

El tercer padecimiento que se encuentra es las patologías cerebrovasculares, donde se puede observar en la figura 6, el padecimiento grave que sufre las providencias y el departamento.

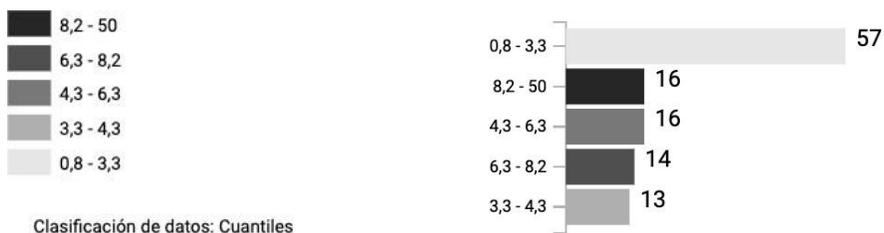


Tabla 4. **Fuente:** DANE Geoportal (2019), Geovisor Estadísticas vitales- Colombia-25-Cundinamarca-25843-villa de san diego de ubate-2019-frecuencia.

El crecimiento de la población asociado, de los requerimientos especialidades para atender al incremento de la población provocando que las instalaciones actuales sean pequeñas y provoquen la totalidad de la capacidad de los servicios que presentan, para poder adaptarse a las necesidades de los servicios.

A continuación, se presenta el crecimiento de la población con las proyecciones de las provincias de Ubaté que reciben el servicio del hospital, con esta información se está verificando el aumento de las comunidades que reciben el servicio, corroborando dicho lo anterior.

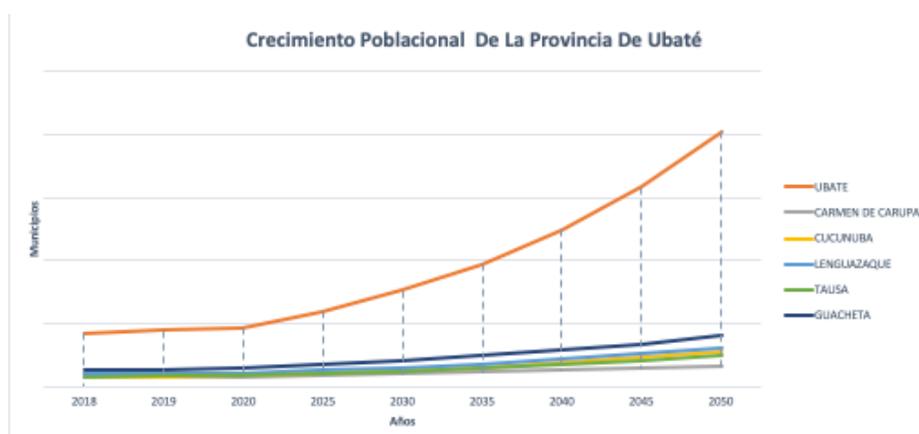


Tabla 5. **Fuente:** Elaboración propia proyección de población del año 2050 provincias descentralizadas, información aportada por el DANE. (DANE, s. f.)

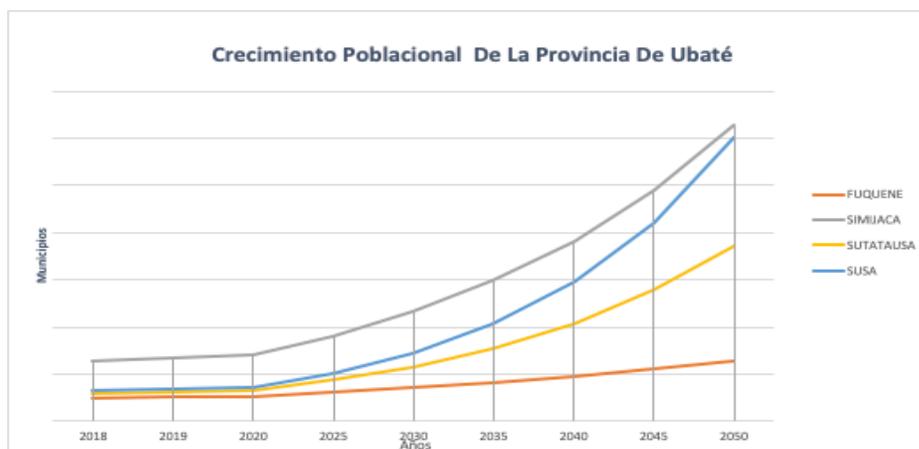


Tabla 6. **Fuente:** Elaboración propia, proyección de población del año 2050 provincias centralizadas, información aportada por el DANE. representa la figura 8. (DANE, s. f.)

La movilidad de las provincias tiene un recorrido máximo de 22 km siendo guacheta con la mayor distancia recorrida y mínimo 14 km capellanía con el menor recorrido, estos trayectos se pueden ver en las figuras 9, donde se ven los recorridos de la población descentralizadas y centralizadas.



Tabla 7. **Fuente:** Elaboración propia, Distancia recorrida de las provincias descentralizadas y centralizadas para la llegada del hospital.



## ALCANCE

La presente investigación radica en la necesidad de brindar un proyecto que se adecue a las necesidades de las personas, debido a que con el transcurrir del tiempo ha aumentado la población y adicional el deterioro arquitectónico del hospital el salvador de Ubaté, genera problemáticas con el servicio prestado a la población.

En la estructura del inmueble, se debe realizar un análisis verificando el estado de sus cimientos, esto con el fin que con el transcurrir de los años se han actualizado las normas sismo resistente (NSR-10), las cuales el hospital no cuenta con una debida actualización.

Con este enfoque el cual la línea de investigación es de ciudad y medio ambiente que está presente en la Universidad Antonio Nariño en facultad de artes y en programa de arquitectura, donde se aborda las problemáticas urbanas en dos sentidos: visión arquitectónica y visión sociocultural, el cual analiza los procesos de población en el municipio de Ubaté y sus relaciones en el territorio, dando un enfoque hacia el patrimonio de inmueble.

## ALCANCE SOCIAL

El presente estudio explorará una propuesta metodológica y un procedimiento de investigación derivado del enfoque social, debido al crecimiento poblacional, donde se podrá brindar mayor capacidad de atención a la población.

## ALCANCE AMBIENTAL

El proyecto busca implementar algunos materiales sostenibles en la ampliación y readecuación de los espacios teniendo en cuenta que el hospital tiene un carácter de inmuebles de valor testimonial, generando una e mitigación al impacto del medio ambiente.



## **METODOLOGÍA**

### **TIPOS DE INVESTIGACIÓN**

El proyecto se basa en dos tipos de metodología: una cuantitativa y otra cualitativa, debido a que se realizará una recolección de datos, análisis de la información. Esto se llevará a cabo por medio de encuestas, visitas de campo, e identificando las necesidades de la población, con las evidencias tales como fotográficas, entrevistas y encuestas llegando así a unos resultados, generando la realización del proyecto de ampliación y Readecuación del Hospital el Salvador de Ubaté.

### **METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO**

La presente investigación presenta un enfoque cuantitativo, por qué se realizará recolección de datos como lo son encuestas, entrevistas, recolección fotográfica y videos. Esto ayudará a definir en forma idónea la recolección de datos de acuerdo con el planteamiento del problema.

### **METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA**

De la misma manera presenta un enfoque cualitativo, por qué se realizará un análisis de la recolección de datos. Para poder determinar y brindar una solución al problema que se está planteando en el hospital el salvador de Ubaté.

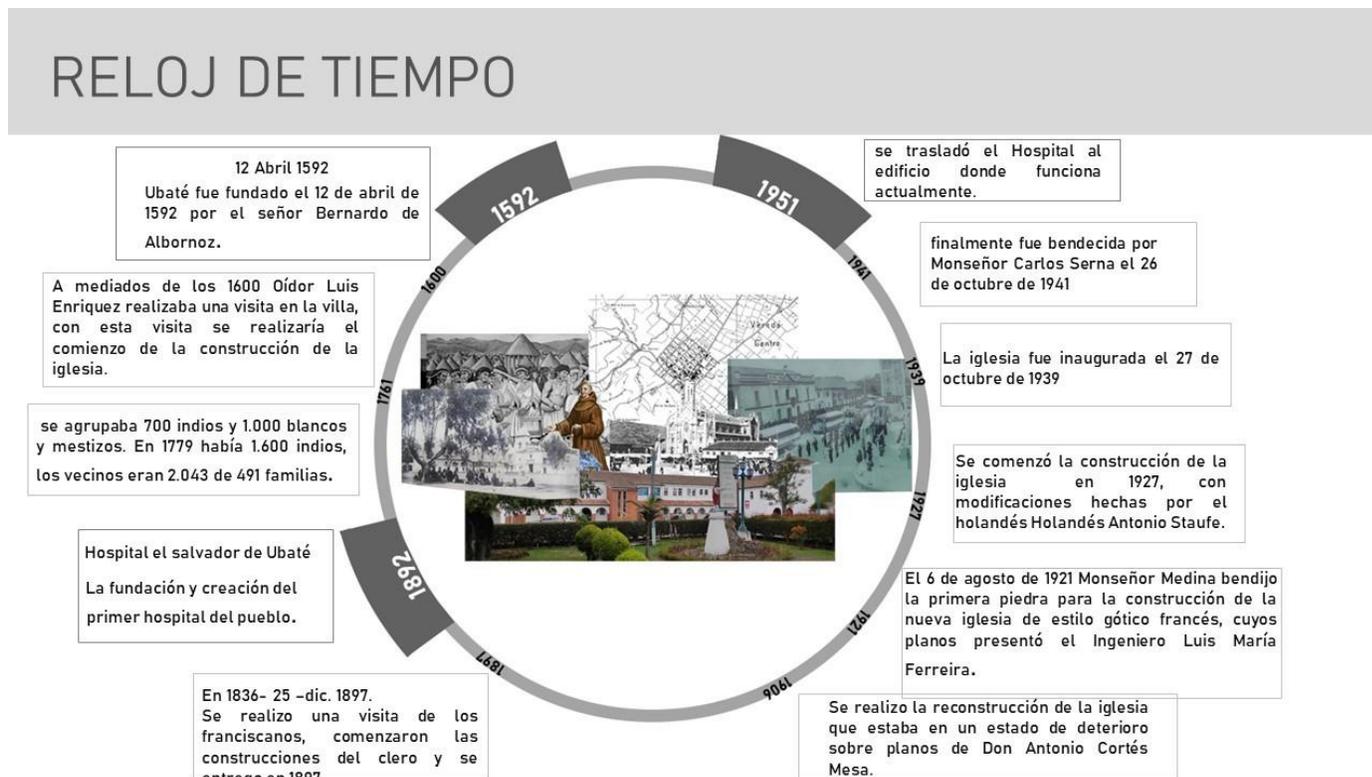
## FASES METODOLOGICAS



**Fuente:** Elaboración propia.



## MARCO HISTORICO



**Fuente:** Elaboración propia, Ilustración 3. Información brindada por la página principal de la alcaldía de Ubaté.

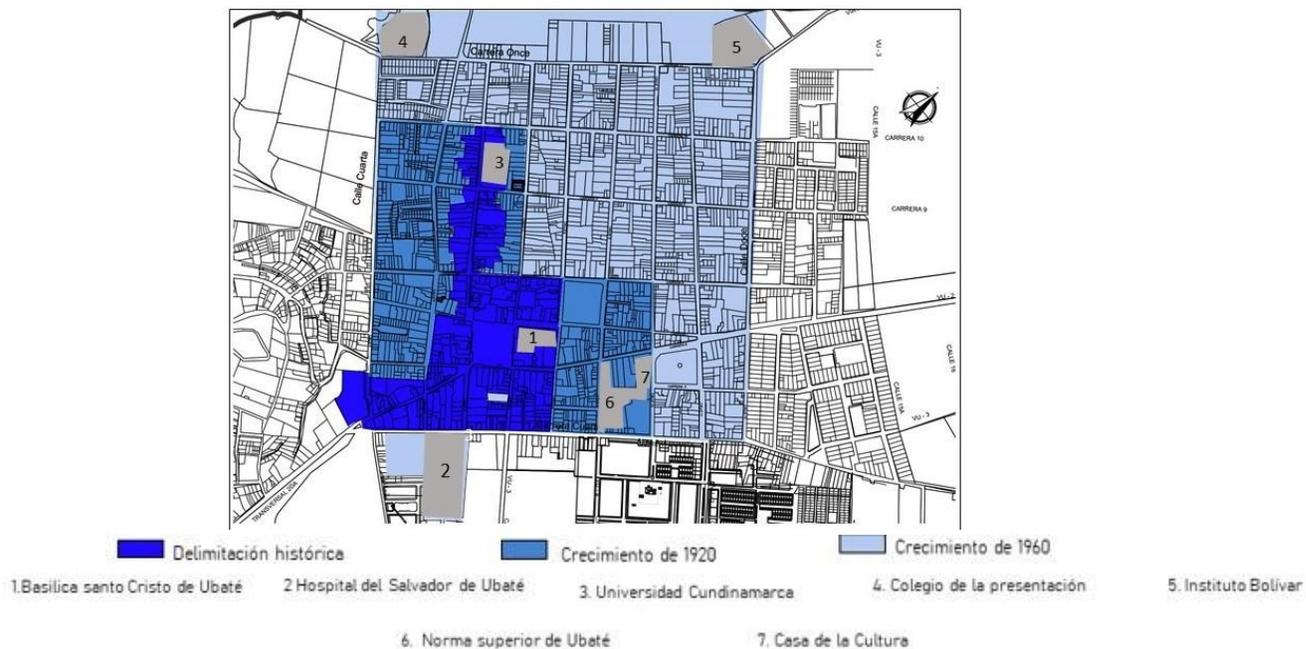
El reloj de tiempo se puede evidenciar la historia que se conforma el pueblo dando de sus inicios a partir de la construcción de la iglesia de Ubaté y su gran variedad de habitantes que se conformaban por indígenas, mestizos y blancos. En 1892 fue inicio del hospital el salvador de Ubaté, la Institución fue el resultado de las iniciativas privadas de los señores Fray Lucio B Galindo, Luis Páez, Silverio Carrasco y Luis Pinilla, gracias a estos personajes prestaron sus primeros servicios en una casa donada por el señor Lucio. Barrero. Y en 1951 el hospital fue trasladado en la ubicación actual.

## CRECIMIENTO HISTORICO

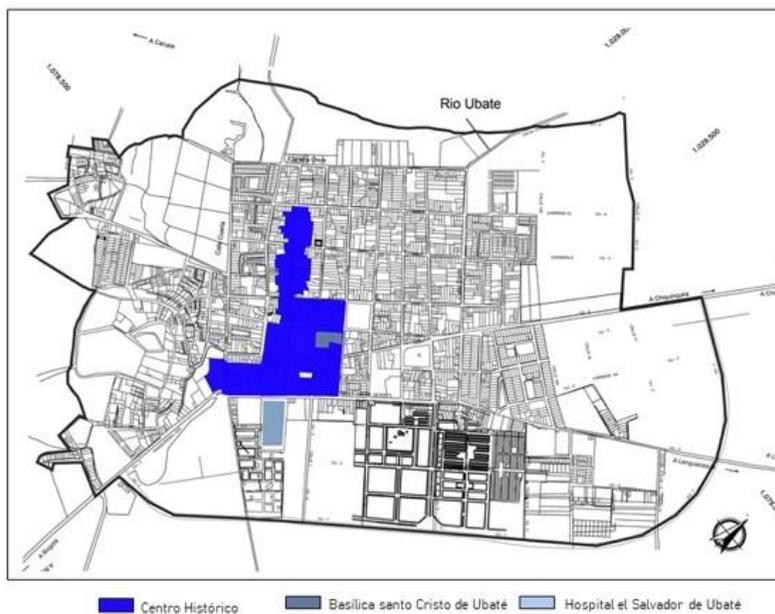
El crecimiento urbano que ha obtenido el pueblo de Ubaté atreves del tiempo como se puede reflejar en las imágenes, el crecimiento por fechas este demuestra la expansión y crecimiento del municipio, También se puede destacar los hechos arquitectónicos, plazas y parques importantes e históricos que representa , lo dicho anterior los mas representativos e históricos de gran importancia son la basílica de santo cristo de Ubaté y parque principal de los libertadores ya que su fundación fueron ubicados en estos puntos importantes de hechos históricos.

Las representaciones arquitectónicas de valor testimonial tienen una gran variedad de servicios como educativos, culturales, religioso y el sector de la salud. Con esta gran variedad de

equipamientos se han declarado como inmuebles de valor testimonial en el POT de Ubaté del 2003.



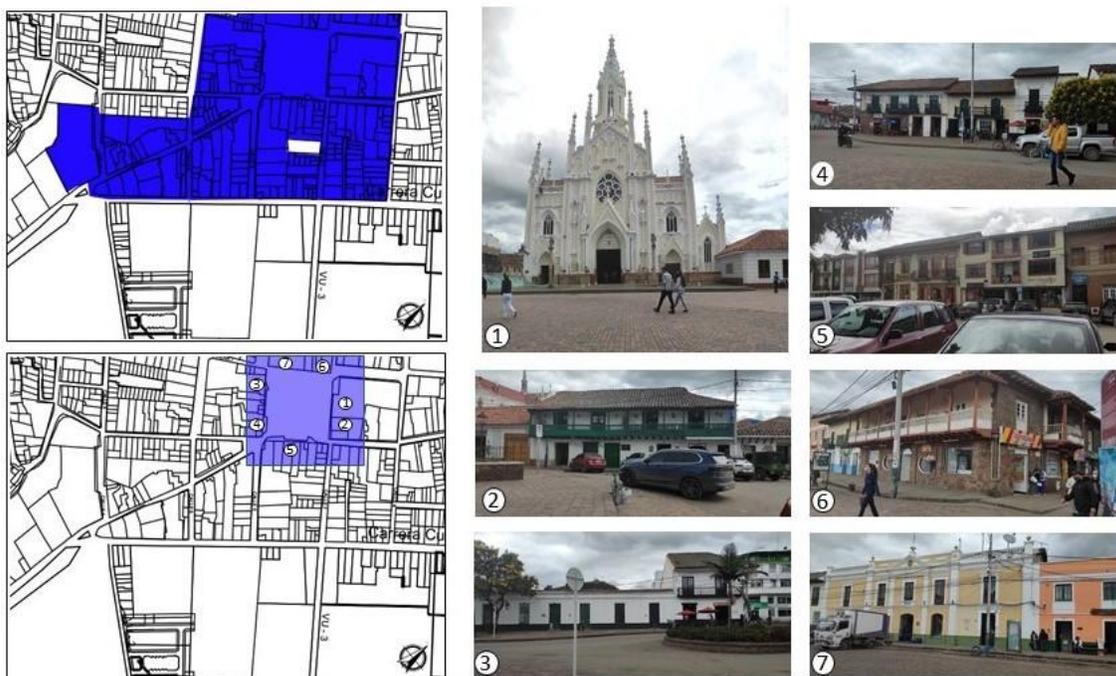
*Fuente: Elaboración propia, Ilustración 4. información brindada POT 2003.*



*Fuente: Elaboración propia, Ilustración 5. Ilustración 4. Información brindada POT 2003*

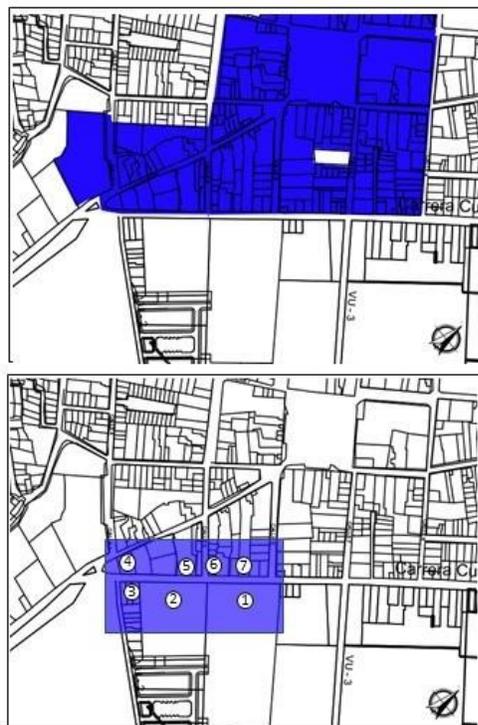
## CENTRO HISTORICO EN LA ACTUALIDAD

Se realizo dos pequeños análisis en el sector del centro histórico, presentando lo que esta actualmente de esta forma se descubre las modificaciones de algunos usos, pero hay otros usos que se están manteniendo en su orden original.



*Fuente: Elaboración propia, Ilustración 6. Centro histórico en la actualidad.*

También se puede ver las transformaciones de diferentes épocas como se evidencia la segunda imagen, se ve la desigualdad de las edificaciones arquitectónicas como se ve en la parte superior de la edificación del hospital esta caracterizado como inmueble republicano y las demás construcciones están caracterizado como colonial y contemporáneo etc. evidenciando las riquezas que nos aporta en una zona específica la gran diversidad de periodos arquitectónicas.



*Fuente: Elaboración propia, Ilustración 7. Centro histórico en la actualidad.*

## MARCO DE REFERENCIA

### CONCEPTO

#### PATRIMONIO

Según Recientemente el campo del patrimonio se ha ampliado y se ha ido incorporando productos relacionados con la salud lentamente. Este reconocimiento se debe, entre otros factores, la expansión de la propia categoría de acciones. El fenómeno de la patrimonialización es como un tema muy discutido, e innumerables argumentos intentan explicar el llamado “Compulsión patrimonial” o “Menemotropismo contemporáneo” (Candau, 2010, p. 43), en el que es importante preservar todo a través de la patrimonialización, como una especie de salvación. Esta inflación memoria-patrimonial tiende a ser interpretada desde diferentes puntos de vista; según François Hartog (2006), puede entenderse como un signo del tiempo presente, en que el futuro ya no es una promesa o un principio de esperanza, ni siquiera el resultado de combinación de una serie de factores, como la globalización de las relaciones sociales también en el cultural, sumado a las nuevas responsabilidades sociales, extensión de la educación, regionalización y descentralización con el redescubrimiento del territorio y sus atractivos patrimoniales, explosión consumismo, también en términos culturales y la cultura del ocio, proveniente de sociedades que han superado algunas necesidades de subsistencia (Hernández, Tresseras, 2007) (Serres, J. C. P. 2015, p.2).

Además de estos factores, la conservación del patrimonio también corresponde al reconocimiento de identidades, y la patrimonialización se manifiesta como una lucha por derecho a la memoria, en el que los actores sociales involucrados en estos procesos actores patrimoniales, exigiendo el reconocimiento y legitimidad de su (s) patrimonio (s). (Serres, J. C. P. 2015, p.2).

#### PATRIMONIO HOSPITALARIO

Si las discusiones en el campo del patrimonio llegaron a un gran número de objetos y actores, En relación con el llamado patrimonio cultural de la salud, las discusiones son muy recientes en el Brasil, comenzó hace menos de una década (Costa, 2008) - una situación diferente a la de otros países, como Francia, donde desde 1958 la Sociedad Francesa de Historia de los Hospitales busca inventariar y valorar los activos de estas instituciones. En 1993 se firmó un protocolo Ministerio de Salud de ese país para “favorecer acciones de conocimiento, salvaguarda, promoción del patrimonio hospitalario” (Poisat, 1994, p.111). (Serres, J. C. P. 2015, p.3).

#### SOSTENIBLE

Basado en un concepto básico de la ecología como es la idea de ciclo, el marco en el que se sitúan todos estos criterios podría formularse sintéticamente de la siguiente forma: cuanto más se aproximen al carácter cíclico de los procesos naturales, más sostenibles serán los procesos guiados por el hombre y, por tanto, más contribuirán a mantener en equilibrio sus condiciones de bienestar. (Viana & Verdaguer, 2000, p.3)

## REFERENCIAS

Ampliación Departamento de emergencia hospital Methodist south.



*Fuente: Rojas, 2021, Ilustración 8. Ampliación Departamento de Emergencias Hospital Methodist South / brg3s architects. ArchDaily Colombia.*

Esta intervención fue realizada por la firma de brg3s architects, este proyecto está ubicado en Memphis, estados unidos según el equipo de trabajo esta área es la más vieja y con bajos recurso, este departamento de emergencias del hospital brinda servicios de importancia crítica a la gente de esa comunidad, la ampliación consiste en dos pasos uno es hacer una piel traslucida blanca brillante envuelve la fachada, mientras la pared curva contrasta con los ladrillos existente generando como un faro para los pacientes y visitantes.

El segundo paso consiste en gran voladizo que se desliza detrás de la pared traslucida que genera un fondo de señalización de emergencias primaria para atraer los visitantes en la zona de recepción y a la zona de espera, estos paneles generan iluminación natural y ganancia de calor este estándar ayuda la eficiencia energética.



*Fuente: Rojas, 2021, Ilustración 9. Ampliación Departamento de Emergencias Hospital Methodist South / brg3s architects. ArchDaily Colombia*

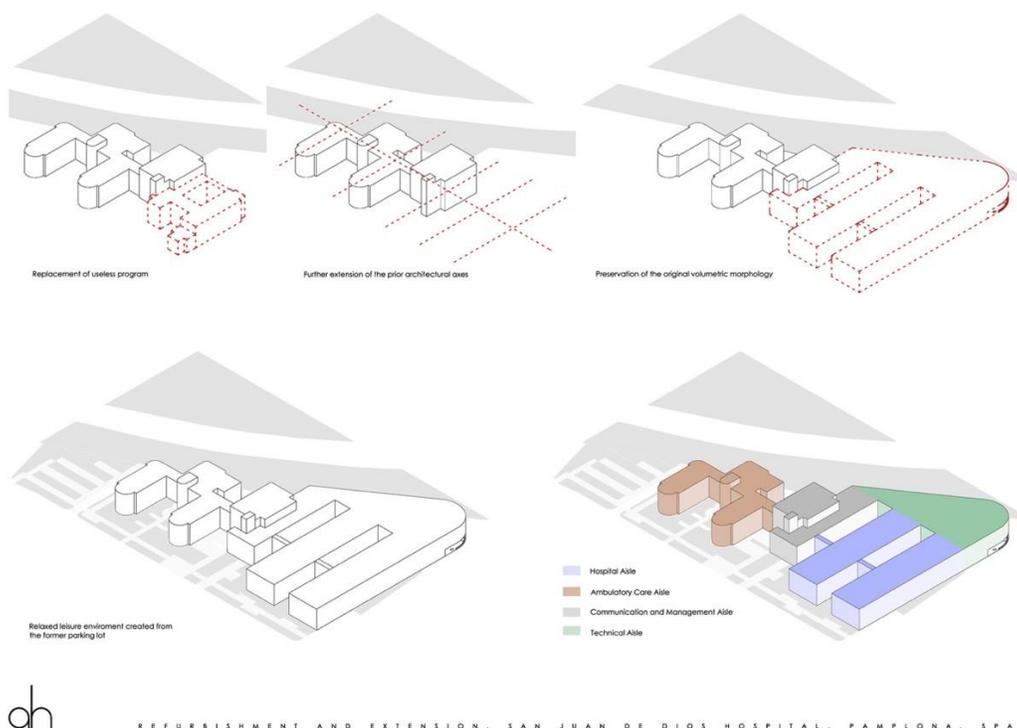
Reforma y Ampliación del Hospital San Juan de Dios / ah asociados



*Fuente: Sagredo (2019) Ilustración 10. Reforma y Ampliación del Hospital San Juan de Dios / ah asociados. ArchDaily Colombia.*

Esta ampliación renovación se realizó en Pamplona España, la zona de intervención se efectúa sobre un edificio de victo reúse en 1934 y finalizado 1943. Constaba con un eje principal que desplegaba sobre el programa de un peine alterno, con unidades de hospitalización al sur, entre ellas las entradas principales al norte de los volúmenes del bloque obstétrico y la capilla.

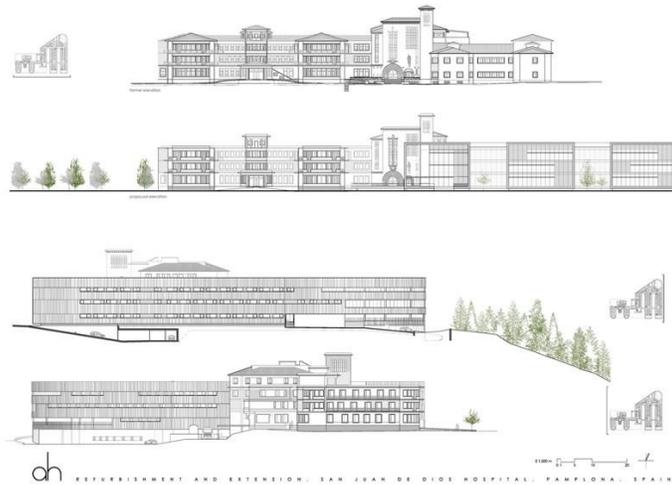
El hospital se encontraba fuera del núcleo de Pamplona. En el interior del muro que delimita la parcela, predominaba el espacio ajardinado sobre unos mínimos accesos rodados.



**Fuente:** Sagredo (2019) *Ilustración 11. Reforma y Ampliación del Hospital San Juan de Dios / ah asociados. ArchDaily Colombia.*

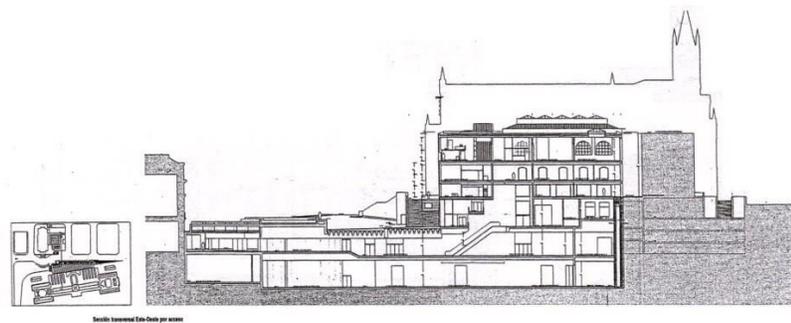
La intervención del conjunto mediante la actualización de los valores originales. Primero, la asunción del modelo de la planta, basado en los ejes de circulación, permite una unificación en una misma volumetría del edificio nuevo y el rehabilitado.

Esta disposición también permite desplazar los puntos de relación del edificio con su entorno urbano, al igual que en la situación original. Se consigue una inserción del edificio en la imagen urbana, el volumen aparente es inferior al real, lo cual resultaba crítico dado el carácter residencial unifamiliar de la zona. El hospital se manifiesta como un conjunto de pabellones rodeados de espacios.



**Fuente:** Sagredo (2019) Ilustración 12. Reforma y Ampliación del Hospital San Juan de Dios / ah asociados. ArchDaily Colombia.

Ampliación del museo del Prado de Madrid/ Rafael moneo



**Fuente:** García, A. M. (2017, 14 septiembre). Ilustración 13. Ampliación del Museo del Prado de Madrid / Rafael Moneo. ArchDaily Colombia.

En la ampliación de museo del Prado de Madrid, es realizado por Rafael Moneo, esta ampliación es la más importante de casi 200 años de historia, integrando un nuevo edificio dando una liberación al antiguo proyectada por el arquitecto Juan de Villanueva, esta intervención se contempla con el edificio antiguo de Villanueva está conformado por un cuerpo central y dos pabellones laterales de planta cuadrada dando una conexión entre los edificios, en su vista posterior se termina la formación semicircular adoptando una planta semejante ala de una basílica.



## MARCO NORMATIVO

### PLANES ESPECIALES DE MANEJO Y PROTECCIÓN

Este instrumento consiste en la protección, conservación y sostenibilidad de los BIC (bienes de interés cultural) o los bienes que pretenda declararse como patrimonio, establece condiciones de mantenimientos físicas y de conservación de los bienes. Determina la recuperación y estrategias para el mejoramiento para la apropiación de inmueble por parte de la comunidad.

### PLAN BÁSICO DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL DEL MUNICIPIO DE UBATÉ (2003).

- Tratamiento de desarrollo del suelo urbano, artículo 100- 106.

Para el desarrollo y mantenimiento del área se define 3 niveles como:

- Estricta conservación
- Contexto
- Conservación ambiental

### LEY 397 DE 1997

Normas sobre patrimonio cultural, fomentos y estímulos a la cultura. Creación del sistema nacional de cultura.

### LEY 1185 DE 2008

Sistemas nacionales de patrimonio cultural y fijo, es un régimen especial de protección y estímulo para los bienes de patrimonio que sus especies condijo o representativa haya sido o sean declarados como bienes de interés cultural.

### RESOLUCIÓN 0983- 2010

Estas resoluciones se aplican a los procedimientos, declaratorias y demás aspecto pertinentes a los bienes de interés cultura (BIC) de ámbito nacional, departamental, municipal, distrital y autoridades de comunidad indígenas o afrodescendientes.



## MARCO CONTEXTUAL

### CONTEXTO

La provincia de Ubaté, localizada en la parte norte de Cundinamarca, representa el 6,2% del área total del departamento. Es la séptima provincia en extensión territorial con 1.408 km<sup>2</sup>, Está conformada por 10 municipios, la capital de la provincia es el municipio de Ubaté, Limita por el norte con el departamento de Boyacá, por el sur con la provincia Sabana Centro y Almeidas, por el oriente con el departamento de Boyacá, y por el occidente con la provincia Rionegro. (Gobernación de Cundinamarca, 2015).

Las provincias de Ubaté están conformadas por 10 municipios que son: Carmen de Carupa, Cucunubá, Fúquene, Guachetá, Lenguazaque, Simijaca, Susa, Sutatausa, y Tausa.

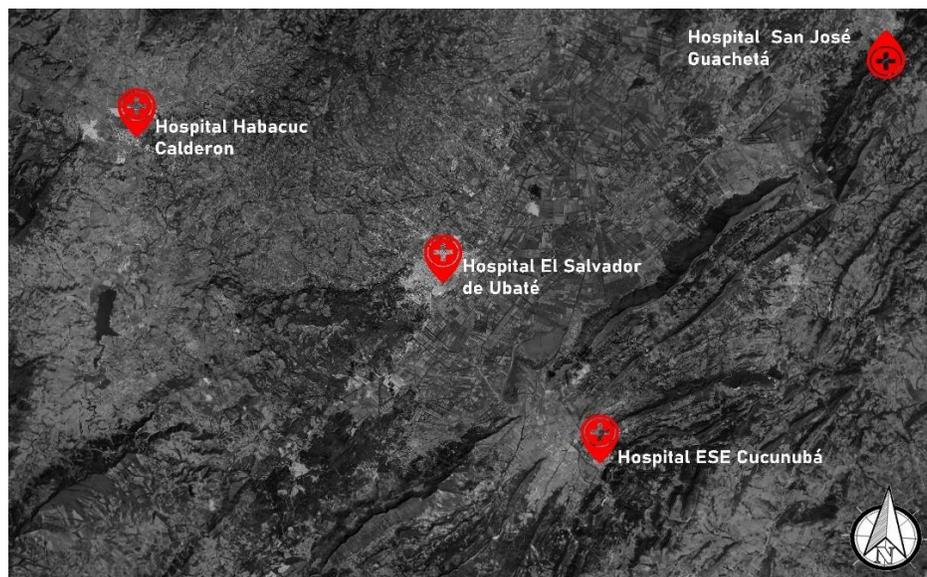


**Fuente:** Estadísticas Básicas Provincia de Ubaté. (s. f.). *Ilustración 14. Gobernación de Cundinamarca.*



## ANALISIS MACRO

### RED HOSPITALARIA



*Fuente: Elaboración propia. Ilustración 15.Red Hospitalaria*

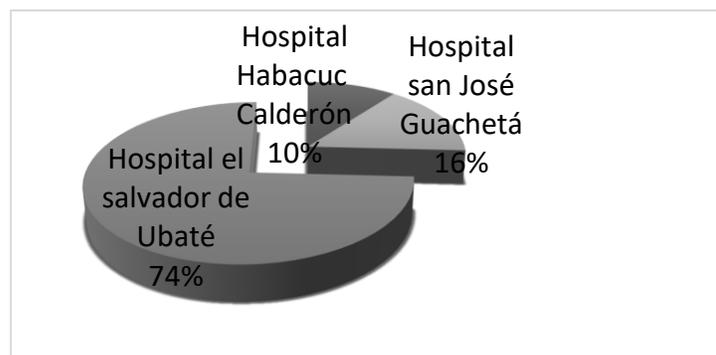
Se realizó un análisis alrededor del municipio de Ubaté reflejando que hospitales se encuentran en la zona como se ven caracterizados en vista con los datos arrojados, se pudo constatar que hay una gran variedad de hospitales de primer nivel que se encuentra en los demás municipios, el principal en la zona de estudio es el hospital el salvador de Ubaté categorizado como de segundo nivel dando un nivel de importancia por los servicios que presentan.

En la imagen se puede representar que se encuentra cuatro unidades de hospitales las cuales son:

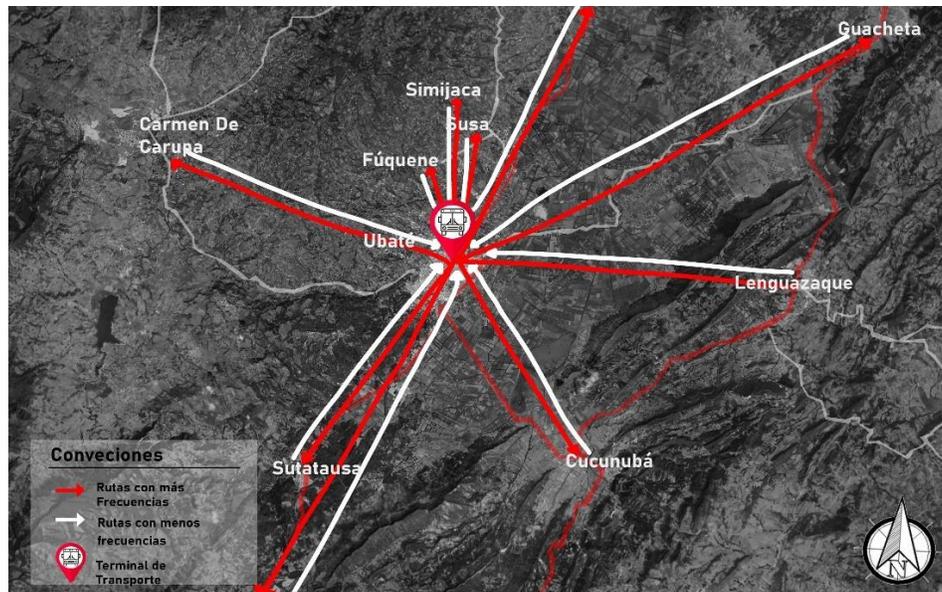
- Hospital ESE Cucunuba 1 nivel.
- Hospital Habacuc Calderón 1 nivel
- Hospital san José Guachetá 1 nivel
- Hospital el salvador de Ubaté 2 nivel

La capacidad hospitalaria es según de nivel, Hospital Nivel 1:50,000 habitantes y Hospital Nivel 2: 75,000 habitantes.

Número de camas



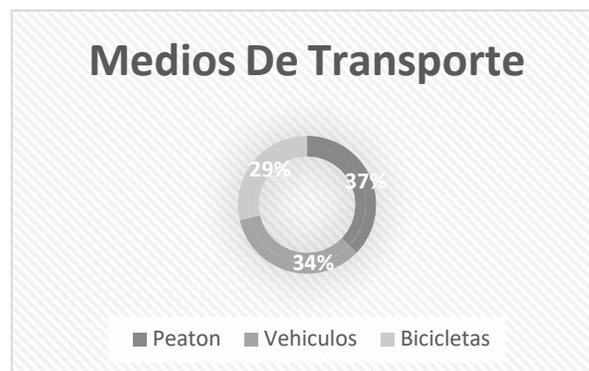
## RED DE TRANSPORTE



*Fuente: Elaboración propia Ilustración 16.Red de Transporte.*

El análisis de movilidad se realizó una línea de deseo donde esta representa el único terminal de transporte que comunica entre estos municipios, por medio de rutas, estas tienen un centro de transporte de vías regional y municipal, está ubicado en Ubaté.

Dentro del municipio se realizó un análisis de que medio de transporte es mas utilizado el transporte más utilizado es:



Fuente: Elaboración propia en base información brindada alcaldía de Ubaté.

## SISTEMAS DE PRODUCTIVO DEL MUNICIPIO

En el sistema de productivo de Ubaté tiene una variada de actividades, como su actividad principal es la lechera ya que se caracteriza por ser la capital lechera de Colombia, además de tener esa principal actividad también abarca la ganadería y agricultura, generando el municipio Tenga unas grandes aportaciones ganando una centralidad de negocios y turismo.

 <p><b>Actividad lechera</b></p> <p>En el municipio se caracteriza por la producción de leche obteniendo el segundo puesto con un porcentaje de 15,89% de reproducción.</p>	 <p><b>Agricultura</b></p> <p>En la provincia de Ubaté se siembra un 98,9% de sus tierras sembrando cultivos como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Papa</li> <li>- Maíz</li> <li>- Arvejas</li> <li>- Mazorca</li> <li>- café</li> <li>- Mora</li> <li>- Gulupa</li> </ul>	 <p><b>Ganadería Bobina</b></p> <p>En el sector de la ganadería Ubaté representa un 9%, donde se encuentra la mayor producción es los municipio de Ubaté, languazaque y Guachetá.</p>	 <p><b>Ganadería porcina</b></p> <p>En la actividad de ganadería porcina a nivel de Cundinamarca tiene un porcentaje del 2,96% y en la providencia un 64%.</p>
--	--	---	---

Tabla 8. **Fuente:** Elaboración propia en base información cámara de comercio de Bogotá (2005).

### SISTEMA DEMOGRAFICO

En Ubaté tiene en total de población 42.558 según el DANE 2018, contando con su mayoría de población de mujeres que tiene el 51% y de hombres con un 48%, con diferentes edades dandoun aumento considerable de la población, las edades más destacadas son de 15 a 24 años.

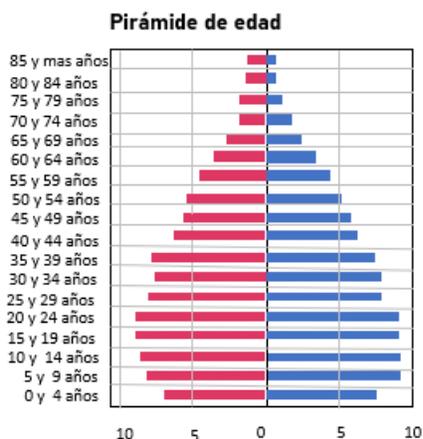


Tabla 9. **Fuente:** Elaboración propia en base información DANE (2018).

Dentro de los análisis demográficos se realizó el número de personas que conforman un hogar, su mayoría es de 23.7%, y como dato importante de que viviendas tiene acceso a los servicios públicos que se refleja en las ilustración los servicios más afectados en la población es internet, basura y alcantarillado ya que no tiene su alcance afectando en los pobladores.



Tabla 10. **Fuente:** Elaboración propia en base información DANE (2018).

Los índices de mortalidad más representativas son los cardio vasculares y respiratorias estas enfermedades son las más altas de mortandad de los municipios, estas afectaciones son más frecuentes en adultos mayores, y las menos frecuente son accidentes automovilísticos estos ocurren frecuentemente en los otros municipios vecino remiten al paciente al hospital del salvador de Ubaté.

## ANÁLISIS MESO

### ANÁLISIS DE USOS



*Fuente: Elaboración propia en base información POT1997. Ilustración 17. Análisis de Usos.*

Las actividades que predomina es la residencial y el mejoramiento de vivienda de interés social, donde se puede presentar en algunos inmuebles con actividad económica de comercio y mixtos clasificándose con una variedad de establecimiento que se presentan en el área de estudiomejorando así la actividad económica.

La ocupación que representa mas es el sector es la zona histórica generando una gran variedadde actividades económicas y turísticas. También cuenta con una zona industrial y talleres mecánicos generando un aporte a la economía del municipio.

### ANÁLISIS DE MOVILIDAD

La conectividad que representa en esta zona de estudio es la gran variedad de entradas y salidas, dando vías de carácter regional, departamental, Primarias y secundarias por lo tanto tieneuna conexión con las demás providencias.

Dando una centralidad en el municipio y conexión con los demás departamentos y municipios.



*Fuente: Elaboración propia en base información POT1997. Ilustración 18. Análisis de Movilidad.*

## ANÁLISIS DE EQUIPAMIENTOS



*Fuente: Elaboración propia en base información POT1997. Ilustración 19. Análisis de Equipamientos.*

Los equipamientos de este comunidad tiene una gran variedad como educativos, hospitales centro deportivos, bomberos, seguridad y plazas de mercado pero el mas es predominantes son los educativos ya que se encuentra colegios y universidad dando una cobertura amplia para este sector, en el segundo lugar encuentra los centros administrativos dentro de la zona, dan una cobertura de forma tanto directa como indirecta de todo el sector, estos equipamientos dan carácter Regional y urbano prestan su servicios a los demás municipios.

## ANÁLISIS DE ESPACIO PÚBLICO



*Fuente: Elaboración propia en base información POT1997. Ilustración 20. Análisis de Espacio Público.*

El análisis de espacio público está compuesto por tres plazas principales y de hecho histórico que son: Parque principal de los libertadores, plaza Juan José Neira y plaza de mercado, por otra parte se encuentran Parques y centros de recreación de deporte.

## ESTRUCTURA ECOLÓGICA PRINCIPAL



*Fuente: Elaboración propia en base información POT1997. Ilustración 21. Estructura Ecológica principal*

El agua que se consume y se capta por la gravedad del rio de Ubaté.

principalmente en la laguna de Fúquene se trata las aguas fluviales en el caso del municipio existen canales para dirigir estas aguas negras; al llegar aguas en la laguna de Fúquene. comienzan a realizar tratamientos suplen a los demás municipios después de un proceso de potabilización.

## ANÁLISIS DE MORFOLOGÍA



*Fuente: Elaboración propia en base información POT1997 Ilustración 22. Morfología*

La morfología del centro del municipio presenta un lenguaje ortogonal romano basado en lo que decía Horacio capel dónde la configuración de calles está marcada desde el parque principal de los libertadores marcando las calles y carreteras de manera perpendicularmente dando un Angulo de 90 grados.

En la periferia la ortogonalidad se rompe dando paso a elementos que rodean un espaciocentral y están dispuestos de forma semi radial.

## RADIO DE ACCIÓN



*Fuente: Elaboración propia en base información POT1997 Ilustración 23. Radios de Acción.*

El radio de acción que representa la gráfica se puede evidenciar la predominancia de niveles educativos dando una cobertura alto en la zona de estudio,

La cobertura del hospital da una gran prioridad en la zona ya que tiene un radio de acción de segundo nivel caracterizándolo como urbano siendo así presentando servicios a demás municipios.

Hospital segundo nivel	798 m2
Colegios	300 m2
Universidad	300 m2
Plaza de mercado	350 km

## DOFA

### DEBILIDADES

- Mal estado en algunas zonas de la malla vial
- Bajos índices de áreas verdes.
- Focos de inseguridad por falta de cohesión urbana y social.
- Contaminación
- Deterioro constante de la estructura hospitalaria.

### FORTALEZA

- Capital nacional de lácteos, agricultores y ganaderos.
- Este Municipio se caracteriza por tener una centro de transporte regional.
- Se tiene un hospital de segundo nivel que presenta una gran variedad de servicios.



### OPORTUNIDADES

- Interacción y conexión de hospitales en los demás municipios.
- Consolidar el sistema de salud, implementar especialidades para las necesidades la población.
- Implementar conexiones de zonas verdes y zonas históricas.

### AMENAZAS

- No hay planes de manejo y control de la contaminación del río.
- Falta de espacios verdes para la población urbana.
- Aceleración de crecimiento poblacional y territorial.

**Fuente:** Elaboración propia.

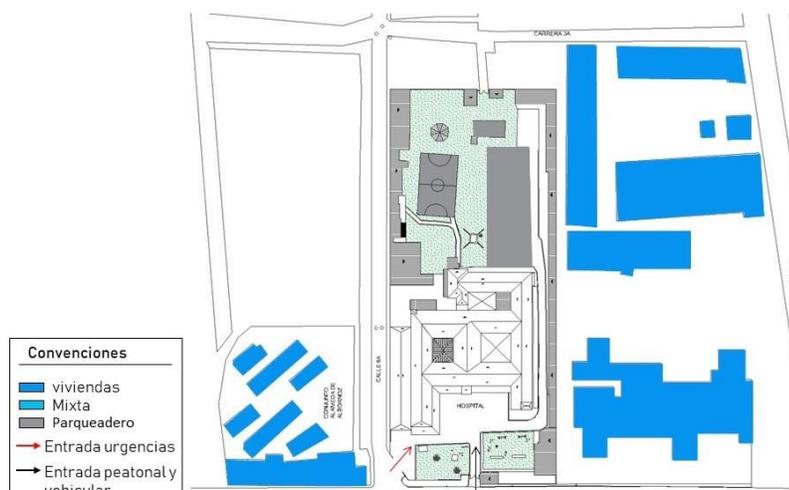
## HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ

El Hospital El Salvador está ubicado en Villa de San Diego de Ubaté, este departamento es considerada como la capital Lechera de Colombia. La Institución fue el resultado de las iniciativas privadas de los señores Fray Lucio B Galindo, Luis Páez, Silverio Carrasco y Luis Pinilla, estos personajes prestaron sus primeros servicios en una casa donada por el señor Lucio. Barrero en 1892, funcionando allí hasta 1951, en ese año se trasladó el Hospital al edificio donde funciona actualmente. El edificio está categorizado como inmueble testimonial.



*Fuente: Elaboración propia Ilustración 24. fotografía del hospital.*

## UBICACIÓN GENERAL DEL HOSPITAL



*Fuente: Elaboración propia. Ilustración 25. Ubicación general del Hospital.*

En esta ilustración se puede señalar sus alrededores del hospital cuenta con vivienda y vivienda mixta, con una de ellas es un hogar geriátrico generando una vía solución directa a los pacientes adultos mayores.

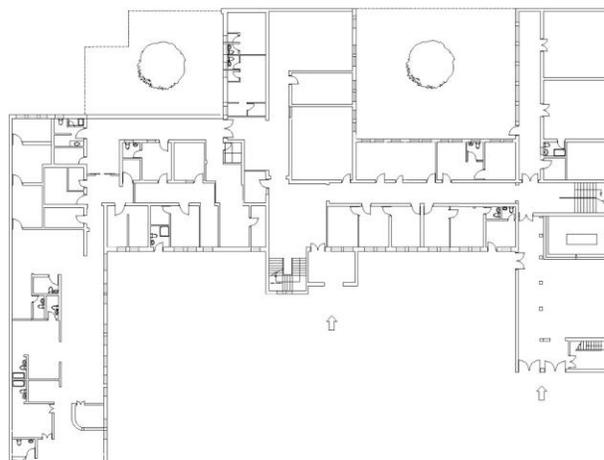
Señalando así sus entradas actuales de urgencias, medicina general y hospitalización, a conformación general del hospital.

## HOSPITAL EN SUS COMIENZO



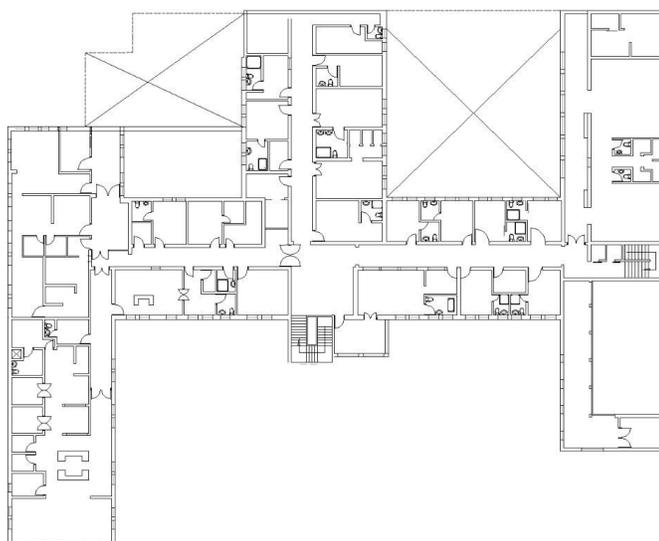
*Fuente: información brindada Agustín Codazzi (2022). Ilustración 26. Foto Plano De Ubaté*

## Planta primer piso de 1956.



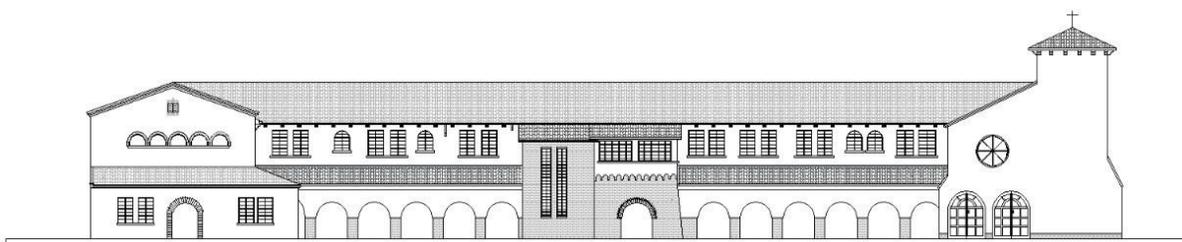
*Fuente: Elaboración propia. Ilustración 27. Planta de hospital 1956.*

## Segunda planta 1956.



*Fuente: Elaboración propia. Ilustración 28. Planta del Hospital 1956.*

## Fachada

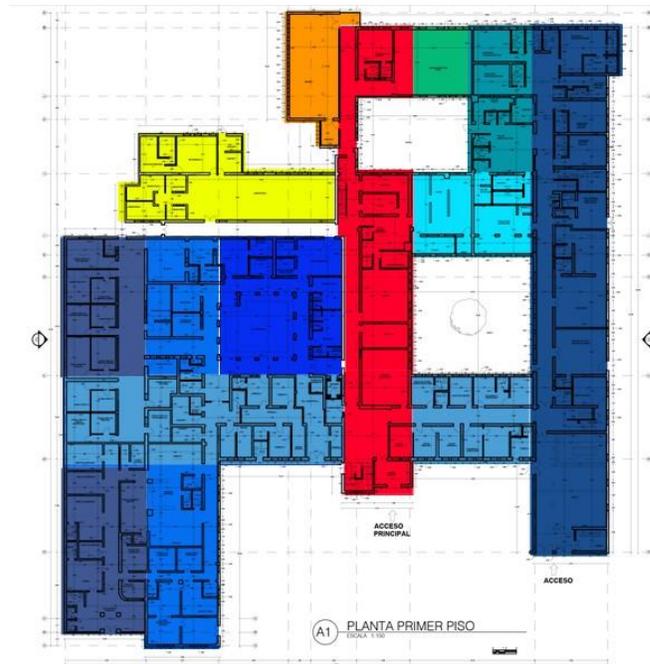


*Fuente: Elaboración propia. Ilustración 29. Fachada del hospital 1956.*

Se construyó a partir de la aerofoto los inicios del hospital evidenciando su forma original, a partir de los años se ha venido modificando de la infraestructura adecuado sus espacios para presentar y mejorar sus servicios.

Garantizando su capacidad y al transcurrir de los años se formó para ser catalogado como segundo nivel, Presentando varios servicios fundamentales para el municipio.

## ANALISIS TIPOLOGICO



*Fuente: Elaboración propia. Ilustración 30. Análisis tipológico*

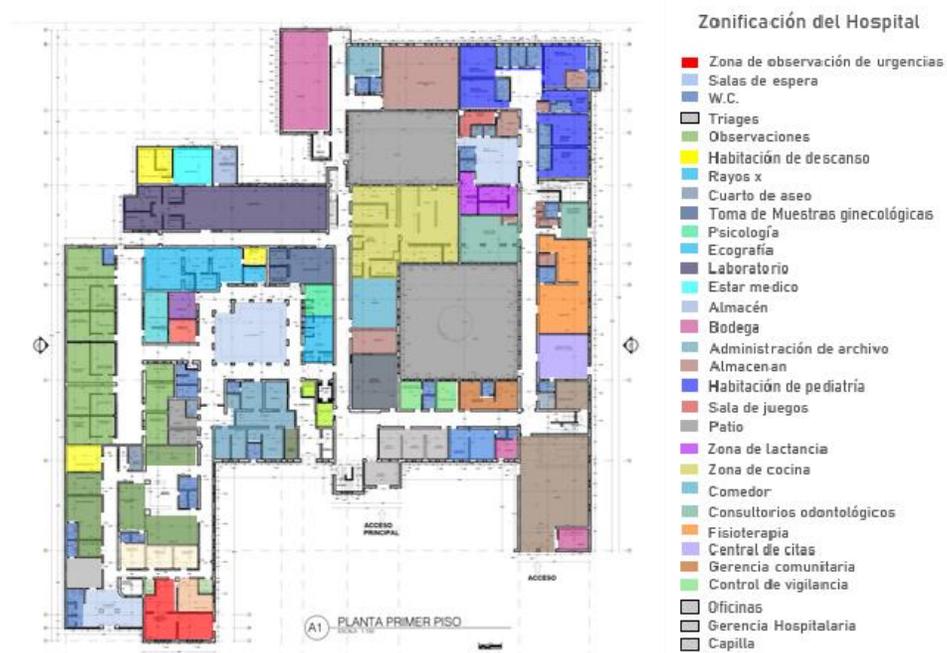
El hospital se puede presentar con diferentes elementos rectangulares dando una simetría de este mismo elemento, generando una similitud, configurando uniones y penetraciones de la misma figura.

Según la lectura Bonastra las tipologías hospitalarias tienen sentido que determina con un símbolo o figura, donde tienen un rompimiento de espacios a partir de movimientos sociales y de ordenes público.

También una de las características que determina los hospitales es su organización por edades, salud y de incapacidad física genera su organización de espacios.

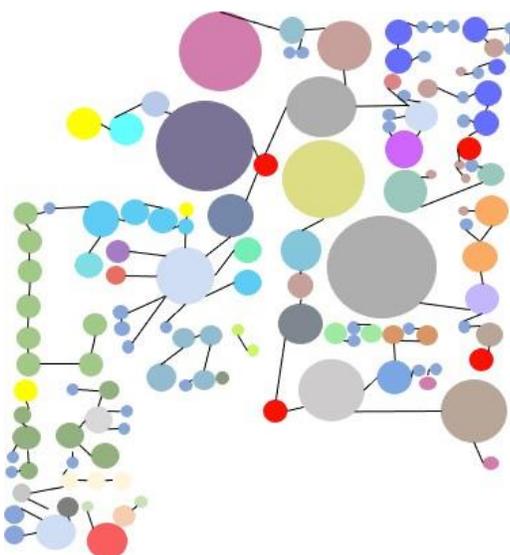
## ZONIFICACIÓN DEL HOSPITAL

En las imágenes a continuación se ve reflejado los servicios que se están presentando del hospital y sus funciones actuales, la organización que tiene el inmueble y sus recorridos por medio de un organigrama.



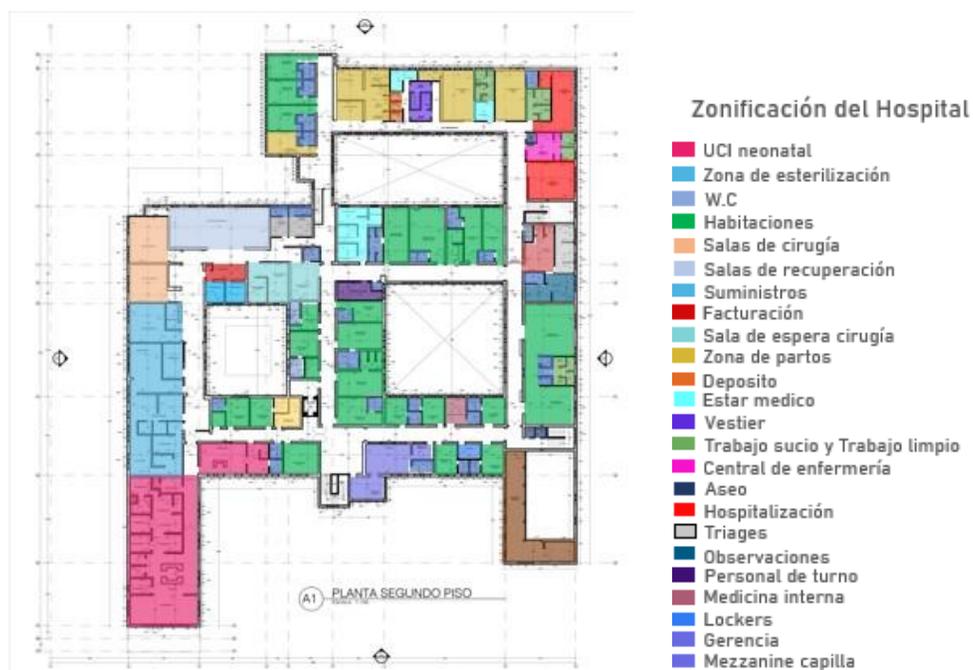
*Fuente: Elaboración propia. Ilustración 31. Zonificación del hospital.*

## ORGANIGRAMA



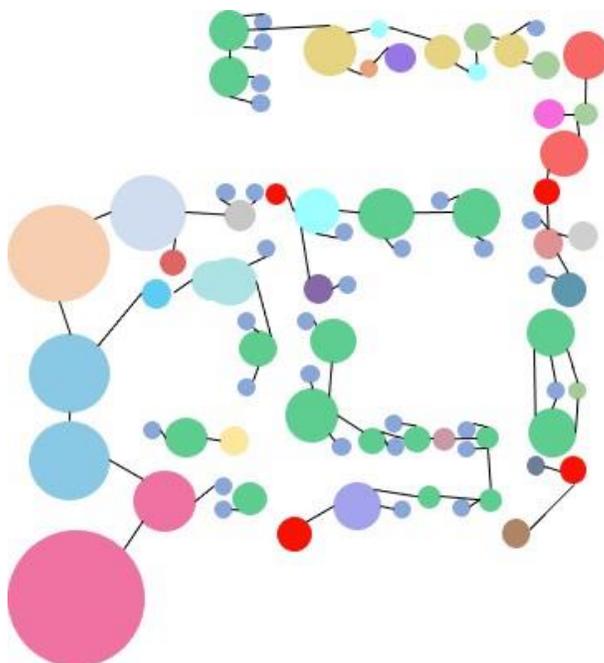
*Fuente: Elaboración propia. Ilustración 32. Organigrama*

## SEGUNDA PLANTA



*Fuente: Elaboración propia. Ilustración 33. Zonificación del hospital.*

## ORGANIGRAMA



*Fuente: Elaboración propia. Ilustración 34. organigrama*

# PROGRAMA ARQUITECTONICO

## Primera planta

PRIMER PISO	M <sup>2</sup>
W.C	4,75
1	5,65
2	5,7
3	4,19
4	2,94
5	4,64
6	3,47
7	3,47
8	4,45
9	2,92
10	3,03
11	4,62
12	3,3
13	2,92
14	3,1
15	2,66
16	1,17
17	1,61
18	6,29
19	2,67
20	4,07
21	2,52
22	2,84
23	2,98
24	1,67
25	2,21
26	2,98
27	3,92
28	1,73
29	1,72
30	2,97
31	2,97
32	2,8
33	1,73
34	3,01
35	4,4
36	3,31
37	1,81
38	6,38

ALMACEN	M <sup>2</sup>
1	6,59
2	2,19
3	9,22
4	4,76
5	16,88
6	5,87
7	7,89
8	11,8
9	6,89
CUARTO DE ASEO	
1	2,09
2	4,62
3	5,68
4	2,93
CUARTO SUCIO	
1	2,24
DEPOSITO	
1	14,65
2	2,46
3	2,01
4	0,71
5	0,63
6	3,57
7	1,25
SALON DE JUERGOS	
1	0,97
2	10,49
SALA DE ESPERA PEDIATRIA	
1	2,65
2	39,89
SALA DE EXTRACCION	
1	12,07
LACTANCIA	
1	18,69

SALA DE ESPERA ODONTOLOGIA Y TERAPIA FISICA	M <sup>2</sup>
1	20,75
CONSULTORIO ODONTOLOGICO	
1	44,64
FISIOTERAPIA	
1	72,23
TOMA DE MUESTRA	
1	24,55
2	5,53
TOMA DE MUESTRA GINECOLOGICO	
1	5,52
1	23,74
CAPILLA	
1	125,64
BODEGA CAPILLA	
1	10,86
SUBGERENCIA HOSPITALARIA	
1	24,09
SUBGERENCIA COMUNITARIA	
1	24,71
CUARTO DE CAMARAS	
1	10,86
UNIDAD DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	
1	10,71
SALON DE CAPACITACION	
1	43,42

OFICINA PERSONAL	M <sup>2</sup>
1	12,27
2	11,98
3	11,52
SALON CAPACITACION	
1	43,42
HALL ENTRADA	
1	14,24
2	31,77
CORRESPONDECIA	
1	3,83
FARMACIA	
1	16,39
2	10,96
3	3,99
4	11,49
OFICINA FARMACIA	
1	7,41
ECOGRAFIA	
1	14,33
OFICINA ECOGRAFIA	
1	2,33
ARCHIVO ECOGRAFIA	
1	2,17
TRABAJO SOCIAL	
1	13,23
HABITACION DESCANSO	
1	6,9
2	20,49
3	15,81

LABORATORIOS	M <sup>2</sup>
1	110,34
2	5,55
3	12
4	11,04
5	4,59
ESTAR MEDICO	
1	24,35
CONSULTORIOS	
N°1 TERAPIA RESPIRATORIA	11,51
N°2 PEDIATRIA	8,8
N°3	12,03
N°4	8,98
N°5 MEDICO GENERAL	13,75
N°6 NUTRICION	16,54
N°7	9,47
N°8 ELECTROGRAMA	12,19
N°9 MEDICINA GENERAL	10,4
N°10	13,31
N°11 OFTAMOLOGIA	20,49
N°12 PROCEDIMIENTO	11,93
N°13	8,6
N°14 ORTOPEDIA	12,43
HALL CONSULTORIOS	16,87

TRIAGE	M <sup>2</sup>
1	18,35
SALA DE ESPERA URGENCIAS	
1	39,01
CONSULTORIOS URGENCIAS	
1	10,72
2	1,35
3	9,66
SALA DE OBSERVACIONES URGENCIAS	
1	47,01
SALA DE YESOS	
1	
PATIOS	
1	239,4
2	142,13
ESCALERAS	
1	11,31
2	11,02
3	12,02
4	8,58

PROGRAMACION CIRUGIA	M <sup>2</sup>
1	21,06
ENFERMERIA	
1	11,16
2	13,18
CAMILLAS	
1	13,48
2	23,11
3	6,63
4 PEDIATRIA	22,38
5	27,38
6	31,6

## Segunda planta

PRIMER PISO	M <sup>2</sup>
W.C	
1	3,68
2	3,51
3	4,12
4	3,45
5	2,72
6	2,75
7	3,79
8	3,07
9	5,22
10	3,55
11	8,31
12	3,84
13	3,31
14	2,82
15	1,40
16	3,22
17	4,25
18	5,26
19	7,16
20	6,58
21	3,57
22	3,77
23	3,36
24	3,27
25	1,45
26	5,51
27	2,87
28	3,05
29	5,04
30	2,66
31	2,67
32	3,05
33	3,14
34	1,62
35	1,35
36	3,36
37	3,22
38	4,1
39	3,63
40	3,62
41	3,06
42	3

HABITACION DESCANSO DOSCTORES	
1	15,58
2	16,12
3	17,03

CONSULTA GINECOBSTRETICA	
1	5,87

SALA DE PARTOS	
ASEO	9,64
1	1,56
2	1,56
3	1,56
4	1,56
5	1,56
6	1,56
7	1,56
8	1,56
9	1,56
10	1,56
11	1,56
12	1,56
13	1,56
14	1,56
15	1,56
16	1,56
17	1,56
18	1,56
19	1,56
20	1,56
21	1,56
22	1,56
23	1,56
24	1,56
25	1,56
26	1,56
27	1,56
28	1,56
29	1,56
30	1,56
31	1,56
32	1,56
33	1,56
34	1,56
35	1,56
36	1,56
37	1,56
38	1,56
39	1,56
40	1,56
41	1,56
42	1,56

ALMACEN DE RESIDUOS	
1	

ADAPTACION NEONATAL	
1	6,79

PRELAVADO DE INSTRUMENTOS	
1	1,9

DEPOSITO DE MATERIALES	
1	1,9

DEPOSITO DE MEDICAMENTOS	
1	2,09

ESTAR MEDICO	
1	7,35
2	6,55
3	6,39
4	7,7
5	3,05
6	4,52

VESTIER MUJERES	
1	3,68
2	6,1

VESTIER HOMBRES	
1	3,68
2	8,6

SALA DE TRABAJO DE PARTO	
1 (241-242)	28,89
2 (245-248)	27,66

TRABAJO SUCIO	
1	2,58
2	4,41
3	4,83
4	1,8
5	1,85

TRABAJO LIMPIO	
1	2,61
2	3,79
3	4,85
4	1,6

STAND MEDICO	
1	6,3

CENTRAL DE ENFERMERIA	
1	11,45
2	9,31

SALA DE HOSPITALIZACION	
1 (249-252)	25,2
2 (253-256)	30,92

ROPA SUCIA	
1	1,8

INFORMACION Y FACTURACION	
1	12,88
2	7,03
3	16,37
4	9,3
5	16,85
6	10,18
7	6,72
8	9,7
9	6,09
10	35,75

HABITACIONES PACIENTES	
1(201-204)	11,27
2(205-208)	11,75
3(209-206)	11,53
4(207)	10,72
5(208)	10,74
6(213-214)	17,5
7(215-216-217)	20,33
8(218-219-220)	21,03
9(221-222)	13,21
10(223)	9,9
11(224-225)	10,83
12(226-227-228-229)	20,56
13(230-231-232-233-234-235)	27,34
14(236-237-238-239-240)	24,57
15(259-260-261-262)	27,34
16(250)	17,08
17(257)	18,03
18(202-203)	12,01
19(205-206)	12,03
20(203)	18,89

AREA DE SELLADO	
1	28,18

ESTERILIZACION	
1	24,43

AUTOCLAVE	
1	15,58

ATENCION	
1	15,58

ESCALERAS	
1	11,31
2	11,02
3	12,02
4	8,38

LOCKERS	
1	5,9

MEDICINA INTERNA	
1	10,16

RECEPCION GERENCIA	
1	24,32

GERENCIA	
1	24,32

ORICINA GERENCIA	
1	14,22

PERSONAL DE TURNO	
1	12,67

SALA DE ESPERA CIRUGIA	
1	19,38
2	14,59
3	8,66

FACTURACION	
1	71,71

SUMINISTROS	
1	6,64
2	7,17
3	28,84
4	13,04
5	5,5

Ficha

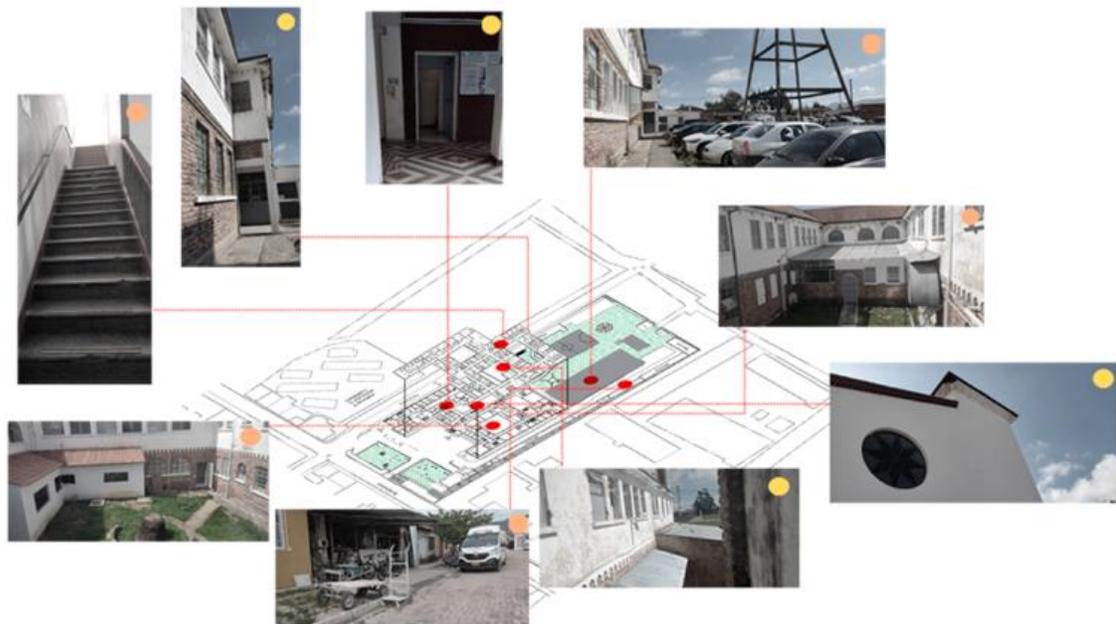
La ficha se construyó a partir de los datos históricos presentados por la edificación en POT de Ubaté.

FICHA DE INVENTARIO DE VALOR TESTIMONIA					2. CLASIFICACIÓN TIPOLOGICA					
1. IDENTIFICACIÓN					GRUPO					
1.1 NOMBRE DEL EDIFICIO	E.S.E Hospital el Salvador de Ubaté				ARQUITECTONICO	SUBGRUPO	CATEGORIA			
1.2 DEPARTAMENTO	Cundinamarca	codigo DANE	Desconocido			Arquitectura Militar				
1.3 DISTRITO/MUNICIPIO	Villa de san Diego de Ubaté	codigo DANE	Desconocido			Arquitectura habitacional				
1.4 CENTRO POBLADO	Desconocido					Arquitectura Religiosa				
1.5 DIRECCIÓN	Cra 4 Nº 5 - 44	1.6 BARRIO	Santa Catalina			Arquitectura institucional	Hospital			
1.7 Nº DE MANZANA		3	1.8 Nº DE PREDIO	8		Arquitectura para el comercio				
1.8 CEDULA CATASTRAL	01-00-0003-0008-000					Arquitectura para la industria				
3. ORIGEN						URBANO				
3.1 SIGLO -PERIODO	xx		3.2 FECHA	1951	Espacio publico					
3.3 DISEÑADOR	Desconocido				5. FOTOGRAFIA GENERAL					
3.4 CONSTRUCTOR	Desconocido									
3.5 USO ORIGINAL	Hospital									
4. OCUPACION ACTUAL										
PROPIEDAD	<input checked="" type="checkbox"/> ADMINISTRACIÓN	ARRIENDO	COMODATO	TENENCIA				POSECIÓN		
4.1 DATOS DEL PROPIETARIO								4.2 DATOS DE OCUPANTE		
NOMBRE	Publico									
CEDULA O NIT	899.999.147-3									
DIRECCIÓN	Cra4 Nº5 -44									
MUNICIPIO/DISTRITO/DPTO	Cundinamarca, Villa San Diego de Ubaté									
TELEFONO	3507368653									
FAX	8553081									
E-MAIL	AUSUARIOHOSPITALUBATE@GMAIL.COM									
4.3 AVALUO										
CATASTRAL	Desconocido									
COMERCIAL	Desconocido									
PATRIMONIAL	Desconocido									
6. PROTECCIÓN LEGAL										
6.1 DECLARATORIA BIC	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO							
AMBITO DECLARATORIA	NAL.		DPTAL.		DISTR/MPAL	<input checked="" type="checkbox"/> TERR. INDIGENA				
ACTO ADMINISTRATIVO										
6.1 NORMATIVA VIGENTE	PEP		POT	<input checked="" type="checkbox"/>	PBOT	EOT				
ACTO ADMINISTRATIVO	Articulo 99									
7. OBSERVACIONES					8. RESPONSABLE DEL INVENTARIO					
					ENTIDAD	Hospital el salvador de Ubaté				
					DILIGENCIA		FECHA			
					REVISO		FECHA			
9. CARACTERISTICAS					10. DESCRIPCIÓN FISICA					
9.1 CARACTERISTICAS DEL PREDIO										
AREA DEL PREDIO (M2)				16404.6909						
AREA DE OCUPACIÓN(M2)	3609.6688		AREA LIBRE (M2)	12795.0221						
9.2 CARACTERISTICAS DE LA COSNTRICIÓN										
NÚMEROS DE PISOS O NIVELES	2	AREA CONSTRUIDA			USO ACTUAL					
PISO 1		3609,6688								
PISO 2		3609,6688								
AREA CONSTRUIDA	7219,3376									
11. FOTOGRAFIAS DE DETALLE										

Fuente: Elaboración propia.

## DETERIORO ACTUAL DEL HOSPITAL

Bajo	Medio	Alto
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desvanecimiento en pintura, muro y estructura.</li> <li>• Suciedad en muro, Techos, pisos.</li> <li>• Descarapelamiento de la pintura</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Techos o cielos rasos Caídos.</li> <li>• Nacimiento de vegetación en cubiertas.</li> <li>• Observación de moho en muros o techos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grietas en muros o Estructura.</li> <li>• Falta de pisos o Baldosas.</li> <li>• Techos caídos o rotos.</li> </ul>



*Fuente: Elaboración propia. Ilustración 35. imágenes de deterioro del hospital.*

## DESCRPCIÓN DEL INMUEBLE

El deterioro que representa el hospital es bajo, dado que el deterioro que es representado puede ser causado por los años de antigüedad del edificio, en cuanto su estado actual de su interior se está realizando ampliaciones y modificaciones.

En su interior se puede reflejar una variedad de pisos diferentes, con una variedad de materialidades dando así una configuración de diferentes estilos en cuanto a sus remodelaciones.

También se puede reflejar en la fotografía que han realizado una variedad de cambios en cuanto a la reubicación de estatuas dando así el deterioro y abandono en algunas zonas del hospital.

## PROPUESTA

La propuesta de esta investigación es realizar una readecuación en los espacios que presentan una problemática de funcionamiento o deterioro en el inmueble.

La investigación realizada de igual manera lo que está transcurriendo en la actualidad sobre las enfermedades que padecen sobre patologías de Covid-19 e isquemia del corazón, es implementar espacios para las especialidades de corazón y unidades de cuidado intensivo (UCI), generando un apoyo en para el departamento y sus provincias.

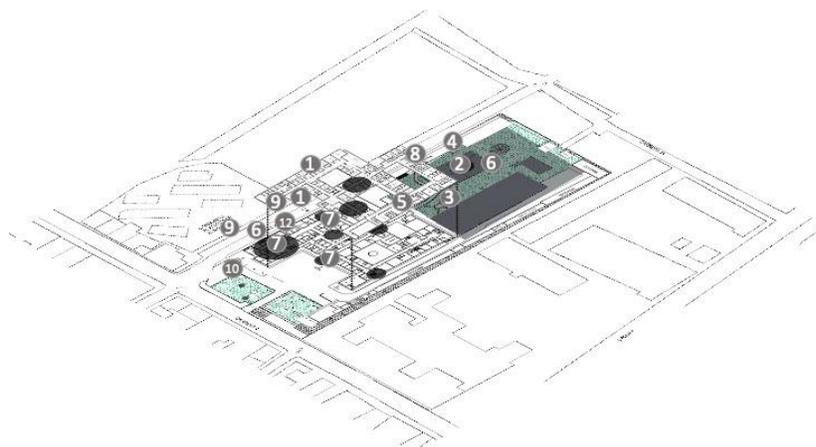
### Estrategias de intervención

#### Ampliación del Hospital

1. Realizar pabellones de hospitalización para mujeres, hombre, personas adultas mayores.
2. Generar parqueaderos subterráneos en la nueva infraestructura.
3. Incorporación de espacios de recreación para pacientes.
4. Implementación de UCI para adultos
5. Integración de instalaciones de especialidad del corazón
6. Incorporación de red contra incendios

#### Readecuación del Hospital

7. Integración de rampas para discapacitado.
8. Reubicación cancha de futbol y generar espacio público.
9. Readecuar pilas de baños de las salas de espera
10. Rehabilitar zonas de urgencias
11. Adaptación a la norma hospitalaria
12. Readecuar espacios exterior y cambio del material en algunas zonas del hospital



**Fuente:** Elaboración propia. Ilustración 36. Propuesta

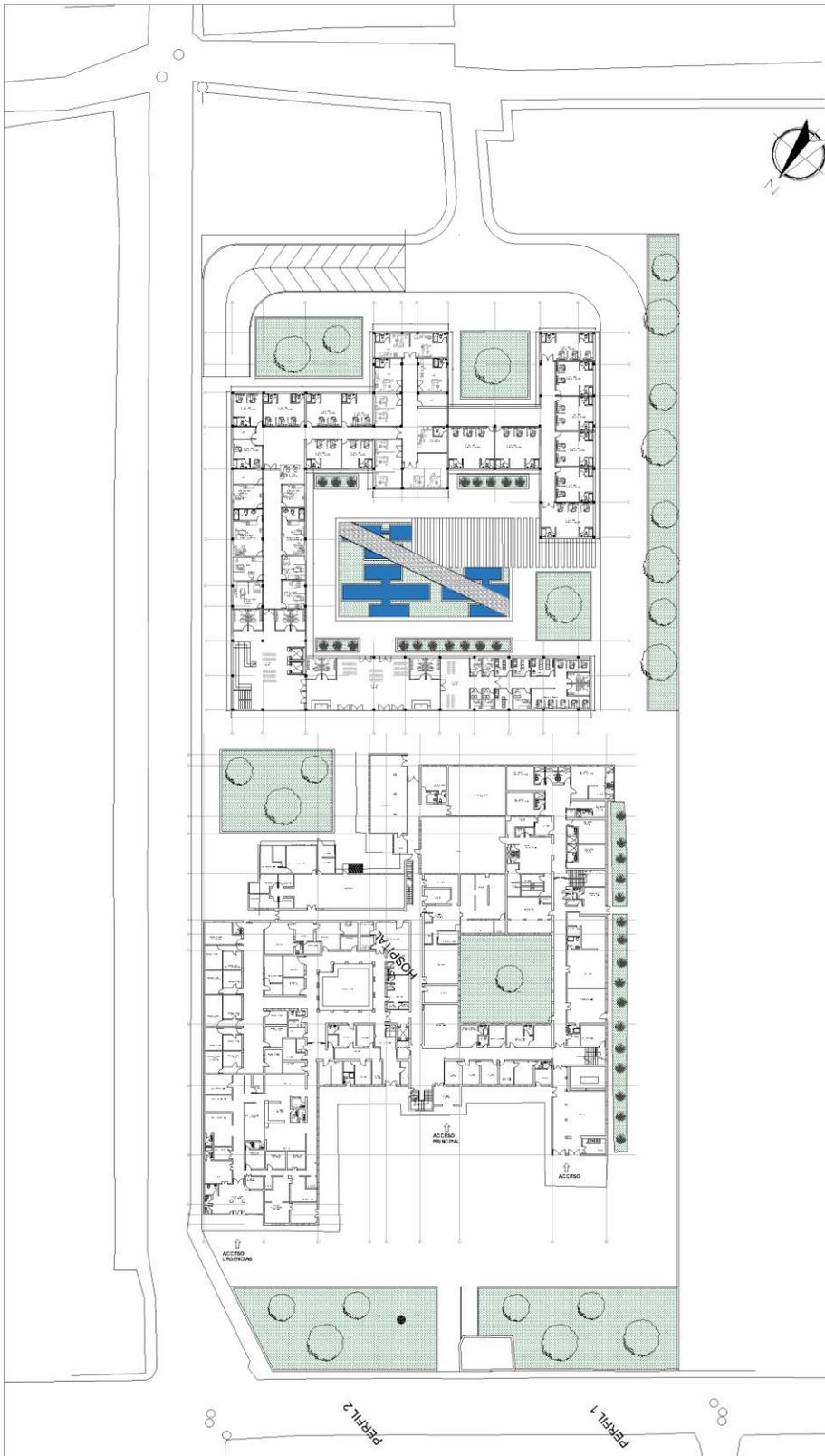


Ilustración 37.Planta General

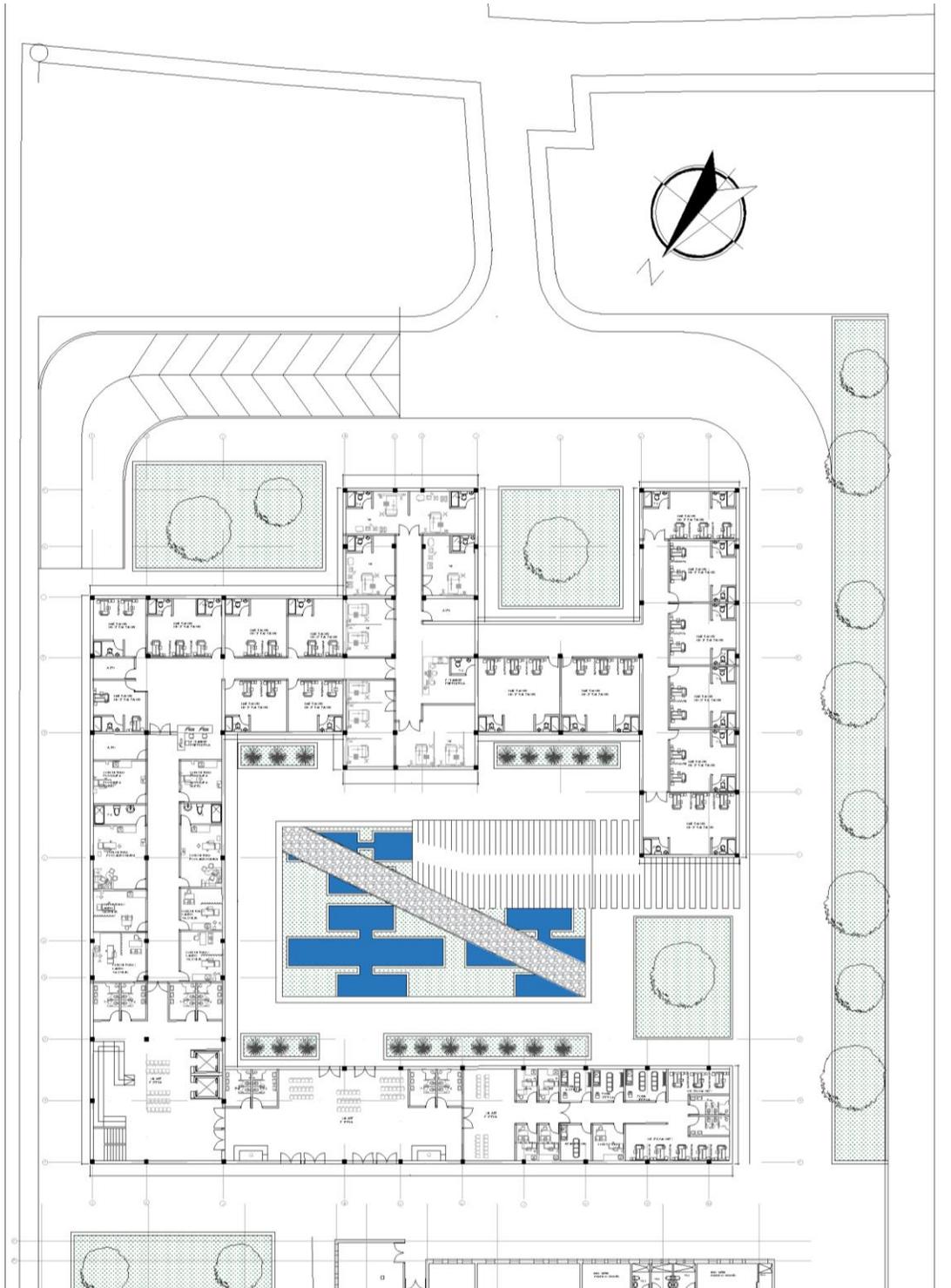
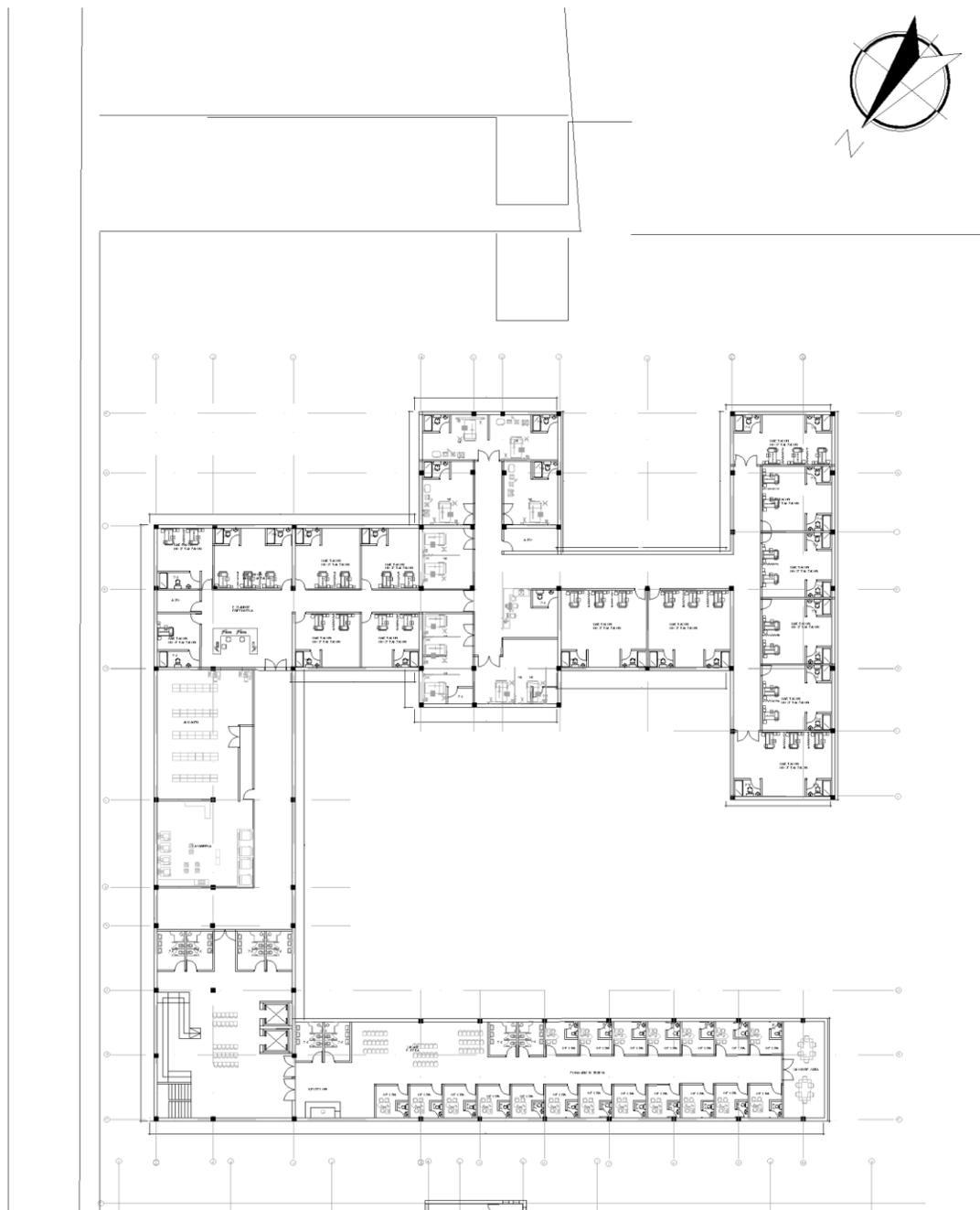
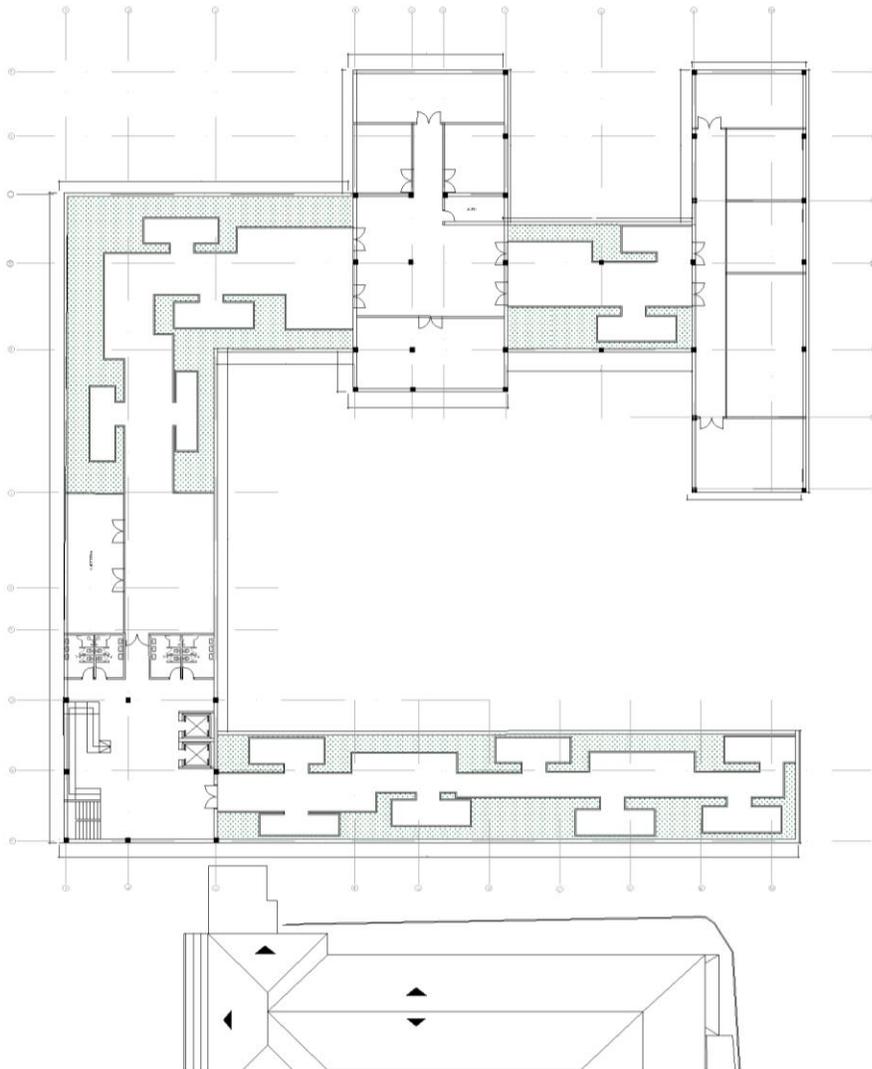


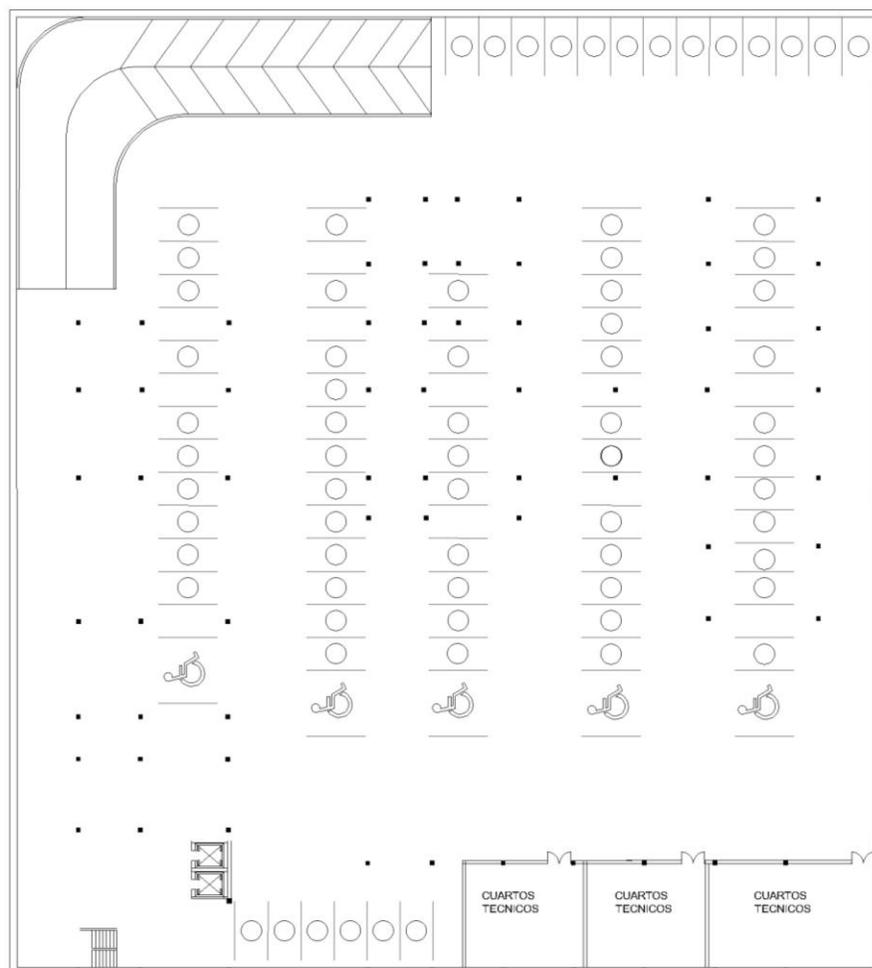
Ilustración 38 Planta Primer piso



*Ilustración 39 Segunda Planta*

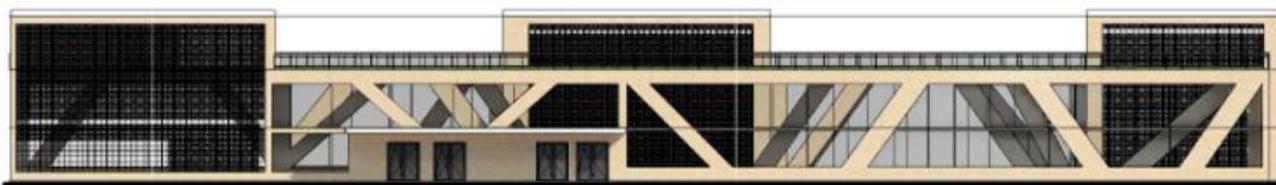


*Ilustración 40 Planta cubierta*



*Ilustración 41 Plata sótano*

## FACHADAS



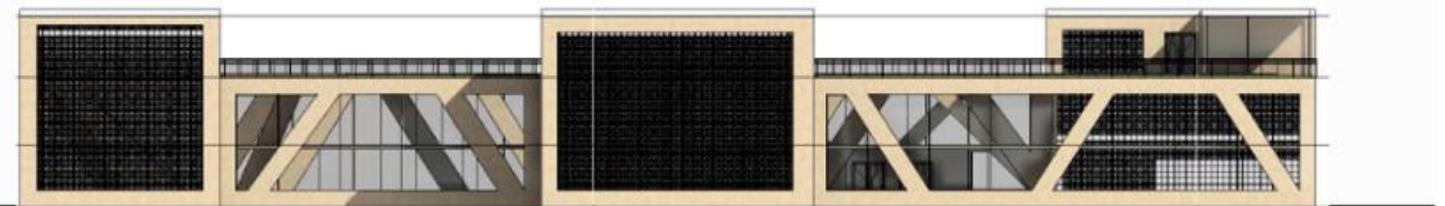
**FACHADA PRINCIPAL**



FACHADA OESTE



FACHADA ESTE



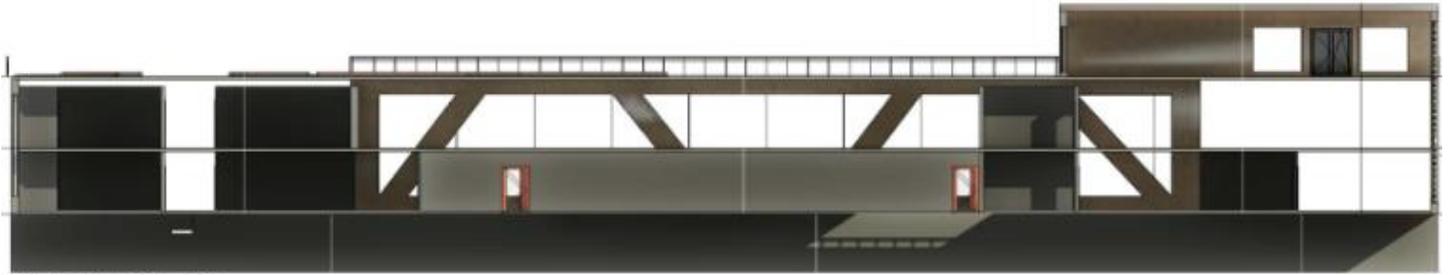
FACHADA NORTE

*Ilustración 42 Fachadas*

CORTE

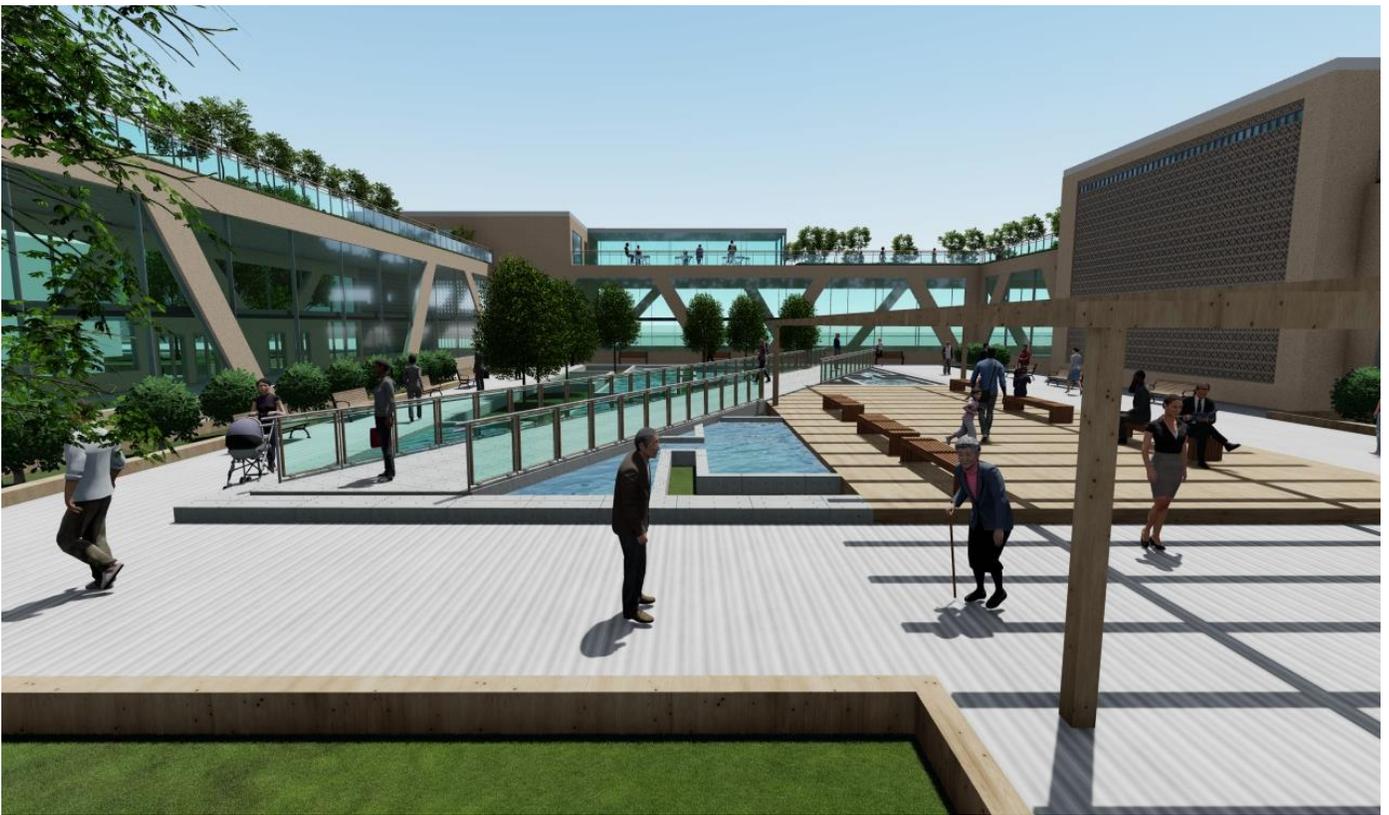


CORTE A-A



CORTE B-B

*Ilustración 43 Cortes*









## CONCLUSIONES

Como conclusión el presente proyecto se generó como una ampliación por medio de la construcción de un nuevo bloque al lado del hospital de patrimonio dando una conexión, este nuevo edificio se configuro a partir de los comienzos del hospital y aportando un espacio público para la integración del personal y los pacientes.

Unos de los factores principales de este bloque es la organización fundamental que le dio nuevos espacios que se presentó para la integración administrativa, hospitalaria y nuevos servicios que se le integro al hospital, dándonos una nueva organización, generando así espacio público con zonas de recorrido.

El alcance obtenido por el proyecto por la parte social se implementó espacios necesarios y de integración para la necesidad que requerían los pacientes. Por parte el alcance ambiental en el edificio se generó una sostenibilidad por parte de cubiertas verdes que puede recolectar las aguas lluvias, que se pueden utilizar para los baños, por otra parte, el proyecto cuenta con ventanales grande para mejorar la iluminación y ventilación del hospital, este sistema se utiliza por las nuevas variantes o enfermedades que se pueden presentar más adelante.

## BIBLIOGRAFIA

DANE. (s. f.). DANE GEOPORTAL. Recuperado 24 de marzo de 2021, de <https://www.dane.gov.co/>

*Estadísticas Básicas Provincia de Ubaté.* (s. f.). [Ilustración]. Gobernación de cundinamarca. <http://www.cundinamarca.gov.co/wcm/connect/d72ea00b-424a-4ace-86a5-3367cc5e64a1/Ubate.pdf?MOD=AJPERES&CVID=l4W1mat>

García, A. M. (2017, 14 septiembre). *Ampliación del Museo del Prado de Madrid / Rafael Moneo.* ArchDaily Colombia. [https://www.archdaily.co/co/02-13699/ampliacion-del-museo-del-prado-de-madrid-rafael-moneo?ad\\_source=search&ad\\_medium=search\\_result\\_all](https://www.archdaily.co/co/02-13699/ampliacion-del-museo-del-prado-de-madrid-rafael-moneo?ad_source=search&ad_medium=search_result_all)

Gobernación de Cundinamarca. (2015). *Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud.* <http://www.cundinamarca.gov.co/wcm/connect/07f0fd4e-9af4-4dc6-921a-28bed95a7c17/ASIS+Cundinamarca+2015+WEB.pdf?MOD=AJPERES&CVID=llg82jv>

Hernandez Sampieri, R., Fernandez, C., & Bastista Lucio, P. (2006). *Metodología De La Investigación* (Cuarta Edición, Vol. 4). McGraw-Hill Education.

Páez, P. A. O. L. A., Suárez Obando, F., & zarante, I. (2008, 8 noviembre). *Enfermedades de Origen Genético en Pacientes Pediátricos Hospitalizados en la Provincia de Ubaté, Colombia.* scielo-salud pública. <https://www.scielosp.org/article/rsap/2008.v10n3/414-422/es/>

*plan de ordenamiento territorial.* (s. f.). Alcaldía Municipal Ubaté Cundinamarca. Recuperado 9 de marzo de 2021, de <http://www.ubate-cundinamarca.gov.co/planes/plan-de-ordenamiento-territorial>

Rojas, C. (2021, 9 febrero). *Ampliación Departamento de Emergencias Hospital Methodist South / brg3s architects.* ArchDaily Colombia. [https://www.archdaily.co/co/805650/ampliacion-departamento-de-emergencias-hospital-methodist-south-brg3s-architects?ad\\_source=search&ad\\_medium=search\\_result\\_all](https://www.archdaily.co/co/805650/ampliacion-departamento-de-emergencias-hospital-methodist-south-brg3s-architects?ad_source=search&ad_medium=search_result_all)

Sagredo, R. (2019, 24 octubre). *Reforma y Ampliación del Hospital San Juan de Dios / ah asociados*. ArchDaily Colombia. [https://www.archdaily.co/co/873097/reforma-y-ampliacion-del-hospital-san-juan-de-dios-ah-asociados?ad\\_source=search&ad\\_medium=search\\_result\\_all](https://www.archdaily.co/co/873097/reforma-y-ampliacion-del-hospital-san-juan-de-dios-ah-asociados?ad_source=search&ad_medium=search_result_all)

Serres, J. C. P. (2015). Preserving the cultural heritage of health in brazil: An emerging question. [Preservação do patrimônio cultural da saúde no Brasil: Uma questão emergente] *Historia, Ciencias, Saude - Manguinhos*, 22(4), 1411-1426. doi:10.1590/S0104-597020150004000

Viana, C., & Verdaguer, C. (2000, junio). De la sostenibilidad a los ecobarrios. *Documentación Social. Revista de estudios sociales y sociología aplicada*. <http://www.caritas-espa.org/>

## ANEXOS

NOMBRE DEL ARTICULO	AUTOR	CITA	BIBLIOGRAFIA
Dane geoportal	DANE	Estadísticas Vitales / defunciones no fatales según ocurrencia/ ubate	<a href="https://www.dane.gov.co/">https://www.dane.gov.co/</a>
Estadística Básica Provincias De ubate.	Gobernación de Cundinamarca	<i>ilustración pag. 2</i>	<a href="http://www.cundinamarca.gov.co/wcm/connect/d72ea00b-424a-4ace-86a5-3367cc5e64a1/Ubate.pdf?MOD=AJPERES&amp;CVID=I4W1ma">http://www.cundinamarca.gov.co/wcm/connect/d72ea00b-424a-4ace-86a5-3367cc5e64a1/Ubate.pdf?MOD=AJPERES&amp;CVID=I4W1ma</a>
Amplicoión del Museo del Prado de Madrid / Rafael Moneo	García Martínez Alberto	<i>ilustración</i>	<a href="https://www.archdaily.co/02-13699/ampliacion-del-museo-del-prado-de-madrid-rafael-moneo?ad_source=search&amp;ad_medium=search_result_all">https://www.archdaily.co/02-13699/ampliacion-del-museo-del-prado-de-madrid-rafael-moneo?ad_source=search&amp;ad_medium=search_result_all</a>
Análisis de situación de salud el modelo de los determinantes sociales de salud	gobernación de Cundinamarca	pag. 105 - pag.133	Gobernación de Cundinamarca. (2015). <i>Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud</i> . <a href="http://www.cundinamarca.gov.co/wcm/connect/07f0fd4e-9af4-4dc6-921a-28bed95a7c17/ASIS+Cundinamarca+2015+WEB.pdf?MOD=AJPERES&amp;CVID=Ilg82jv">http://www.cundinamarca.gov.co/wcm/connect/07f0fd4e-9af4-4dc6-921a-28bed95a7c17/ASIS+Cundinamarca+2015+WEB.pdf?MOD=AJPERES&amp;CVID=Ilg82jv</a>
Metodología de la investigación	Hernández Sampieri, R., Fernández, C., & Bastista Lucio, P. (2006)		<i>Investigación</i> (Cuarta Edición, Vol. 4). McGraw-Hill Education.
Plan de ordenamiento territorial	Alcaldía Municipal Ubaté Cundinamarca	Normativas / Clase de arquitectura	<a href="http://www.ubate-cundinamarca.gov.co/planes/plan-de-ordenamiento-territorial">http://www.ubate-cundinamarca.gov.co/planes/plan-de-ordenamiento-territorial</a>
Amplición departamento de emergencias hospital methodist	Rojas, C.	Referente	<a href="https://www.archdaily.co/805650/ampliacion-departamento-de-emergencias-hospital-methodist-south-brg3s-architects?ad_source=search&amp;ad_medium=search_result_all">https://www.archdaily.co/805650/ampliacion-departamento-de-emergencias-hospital-methodist-south-brg3s-architects?ad_source=search&amp;ad_medium=search_result_all</a>
<i>Reforma y Ampliación del Hospital San Juan de Dios / ah asociados .</i>	Sagredo, R.	Referente	<a href="https://www.archdaily.co/873097/reforma-y-ampliacion-del-hospital-san-juan-de-dios-ah-asociados?ad_source=search&amp;ad_medium=search_result_all">https://www.archdaily.co/873097/reforma-y-ampliacion-del-hospital-san-juan-de-dios-ah-asociados?ad_source=search&amp;ad_medium=search_result_all</a>
De la sostenibilidad a los ecobarrios. <i>Documentación Social. Revista de estudios sociales y sociología aplicada</i> .	Viana, C., & Verdagué, C. (2000, junio).	Basado en un concepto básico de la ecología como es la idea de ciclo, el marco en el que se sitúan todos estos criterios podría formularse sintéticamente de la siguiente forma: cuanto más se aproximen al carácter cíclico de los procesos naturales, más sostenibles serán los procesos guiados por el hombre y, por tanto, más contribuirán a mantener en equilibrio sus condiciones de bienestar. (Viana & Verdagué, 2000, p.3)	<a href="http://oa.upm.es/5827/">http://oa.upm.es/5827/</a>
Preserving the cultural heritage of health in Brazil: An emerging question. [Preservação do patrimônio cultural da saúde no Brasil: Uma questão emergente] <i>Historia, Ciencias, Saude - Manguinhos</i> ,	Serres, J. C. P. (2015)	PATRIMONIO PAG 2. PATRIMONIO HOSPITALARIO PAG. 2	
<i>El uso de Google Earth para el estudio de la arquitectura hospitalaria (II): El uso de Google Earth para el estudio de la arquitectura hospitalaria (II):</i>	BONASTRA, Quim; JORI,		• <a href="http://www.ub.edu/geocrit/aracne/aracne-123.htm">http://www.ub.edu/geocrit/aracne/aracne-123.htm</a>
<i>Repertorio ornamental de la arquitectura de época Republicana en Bogotá . Bogotá positiva</i>	Delgadillo, H. (s. f.).		<a href="https://issuu.com/patrimoniobogota/docs/repertorio_ornamental_baja">https://issuu.com/patrimoniobogota/docs/repertorio_ornamental_baja</a>
<i>POLÍTICA PARA LA GESTIÓN, PROTECCIÓN Y SALVAGUARDIA DEL PATRIMONIO CULTURAL .</i>	Juan Luis Mejía. (2021).		• <a href="https://www.mincultura.gov.co/ministerio/politicas-culturales/gestion-proteccion-salvaguardia/Documents/02_politica_gestion_proteccion_salvaguardia_patrimonio_cultural.pdf">https://www.mincultura.gov.co/ministerio/politicas-culturales/gestion-proteccion-salvaguardia/Documents/02_politica_gestion_proteccion_salvaguardia_patrimonio_cultural.pdf</a>
Lo “patrimoniable”: el patrimonio cultural de lo cotidiano	Liliana, F., & Francisco, C. (2020).		• <a href="https://doi.org/10.24275/uama.5821.7593">https://doi.org/10.24275/uama.5821.7593</a>
<i>Cultura, memoria y patrimonio cultural inmueble: su valoración, conservación y sostenibilidad integral</i> . revista universidad de la Salle.	Tello Fernández, M. I. (2006)		• <a href="https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1328&amp;context=ruls">https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1328&amp;context=ruls</a>
<i>El patrimonio Arquitectónico</i> . (2003).	(2003).		• <a href="https://www.sistemamid.com/panel/uploads/biblioteca/7097/7128/7129/83491.pdf">https://www.sistemamid.com/panel/uploads/biblioteca/7097/7128/7129/83491.pdf</a>

