

CAPITULO I

MARCO TEORICO

1.1.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En Bolivia la MORTALIDAD ES DEL 28% EN CONDICIONES MATERNALES, INFANTILES Y NUTRICIONALES, 24% por enfermedades cardiovasculares, 18% otras enfermedades crónicas no transmisibles, 13% traumatismos, 10% cáncer, 4% diabetes y 3% enfermedades respiratorias crónicas. (OMS, 2018)

Por lo tanto, hay que resaltar que existe una epidemia silenciosa ya que la tasa de MORTALIDAD MATERNA cuenta es de 230 mujeres, por cada 100 mil nacidos vivos, cuyas causas son: hemorragia 33%, infecciones 27%, aborto 11%, hipertensión 16%, y parto prolongado 13%. (OPS) respecto a la MORTALIDAD INFANTIL, Bolivia registra 56 muertes por cada 100 mil nacidos vivos, entre las principales causas de muerte están las infecciones en 32%, PREMATUREZ 30% y asfixia en 22% y otros. Convirtiéndolo en un "evento" aceptado casi con naturalidad en muchos lugares del país. Incluso en algunos hogares la familia no le da un nombre al recién nacido hasta que haya sobrevivido los primeros meses. Al parecer la sociedad boliviana se ha adaptado a esta situación y no reconoce la importancia de la muerte materna y el valor del recién nacido. (SciELO, 2008)

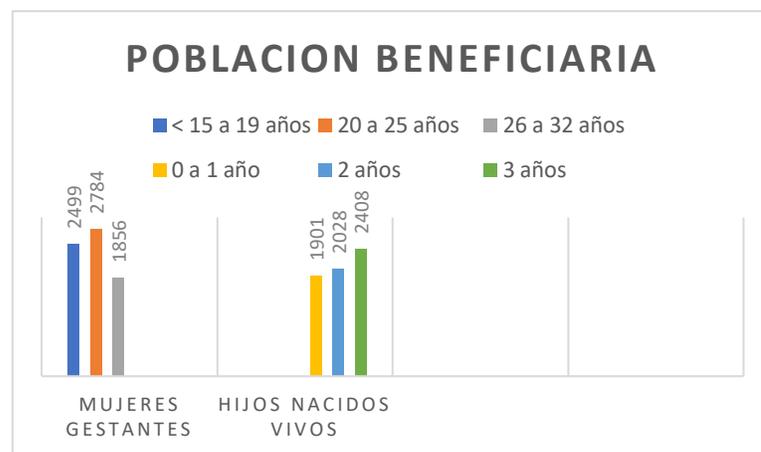
En Tarija la Red de Servicios de Salud actualmente, no cuenta con una estructura destinada a la preparación de la gestante para un trabajo de parto y pos parto siendo una vivencia totalmente traumática, y normalizando las intervenciones quirúrgicas, tomando en cuenta que en Tarija se registran el 45% de Cesáreas teniendo muchas veces complicaciones, como hemorragia 28%, infecciones 36% y 36% de mujeres que no tienen riesgo, SEDES TARIJA” durante o después de la intervención es por ello que la tasa de mortalidad es elevada contando con un total de 565 muertes maternas (170 mujeres durante el embarazo y 120 durante el trabajo de parto, Pos Parto 132 y cesáreas de 143) “SEDES TARIJA” y un total de hijos muertos de 1546 (Abortos Espontáneos de 1,420 (muertes prenatales) y 126 nacimientos de hijos muertos). “SEDES TARIJA” Esto se debe a que las madres desconocen los riesgos y complicaciones que afectan un embarazo. (SciELO, 2020)

1.2. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA

El hecho de ser madre y nacer en este país, no debe constituirse en un factor de riesgo por lo contrario el embarazo y un nacimiento saludable son condiciones necesarias para vivir bien. Con este fin, se propone definir e implementar acciones claras y de impacto, que están reflejadas en las políticas prioritarias del sector salud para que la madre tenga una preparación integral desarrollando una experiencia saludable y feliz, generando seguridad emocional, física e información acerca de los cuidados posteriores, lo cual contribuye en la experiencia positiva, evitando la vivencia traumática y la mortalidad de la madre y el bebé. En este sentido, es necesario realizar un proyecto arquitectónico que contemple estas necesidades y que complemente al “Hospital de Tercer Nivel Materno Infantil” con un “Centro de psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Temprana para la ciudad de Tarija” considerando que al ser un equipamiento nuevo este no se encuentra consolidado dentro del sistema de salud de Bolivia, pero este se podría implementar dentro de los tres niveles de atención dependiendo de la demanda y frecuencia del servicio, siendo un prototipo que debería tener el sistema de salud boliviano.

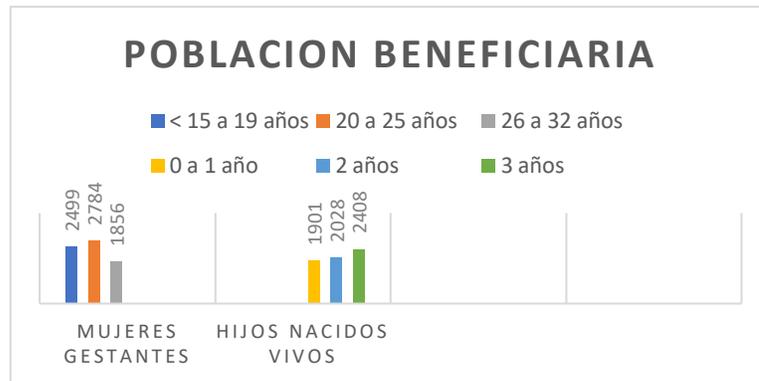
Tomando en cuenta un total de 10,120 mujeres gestantes (54 % casada; 34,2% concubinato y 11,8% soltera) Padres 7,139 (casados 54%, concubinato 34,2 % y soltero 11,8%) 6,337 niños de 0 a 3 años de edad de la Ciudad de Tarija, disminuyendo así la tasa de mortalidad materna y mortalidad perinatal.

Tabla 1 beneficiarios por edades



Fuente: Elaboración Propia Datos del S.E.D.E. TJA

Tabla 2 Porcentaje de población beneficiaria



Fuente: Elaboración Propia Datos del S.E.D.E.S TJA

1.3.HIPÓTESIS

El Centro de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Temprana de la ciudad Tarija, permitirá optimizar los servicios de prevención, educación y estimulación enfocada a la familia con una distribución de espacios mediante jardineras y con ambientes confortables para la familia.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. OBJETIVO GENERAL

Diseñar un “CENTRO DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA Y ESTIMULACION TEMPRANA PARA EL CIUDAD DE TARIJA” que a su vez busca fortalecer el Sistema de Salud para brindar una atención integral, con enfoque familiar, mejorando los indicadores de salud, contribuyendo con la preparación familiar y una reducción de la mortalidad materna y perinatal en la Ciudad de Tarija.

1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Aplicar un programa que pretende ser un prototipo de equipamiento para que se replique en otras provincias de Tarija.
- Implementar conexiones sensoriales, aplicando colores y aromas, para el fomento del desarrollo emocional y físico de la mujer gestante y del niño.

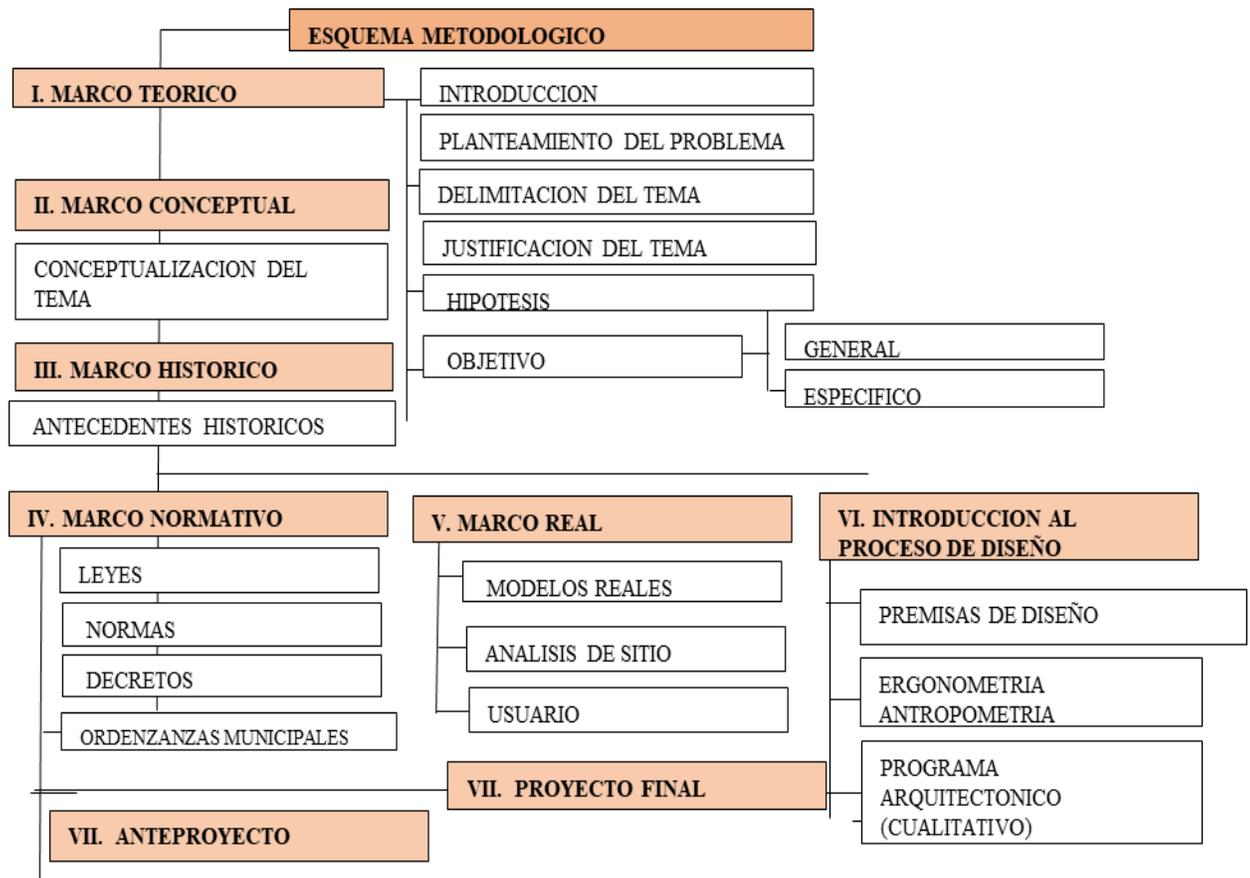
- Crear ambientes amplios con diferentes texturas y colores para una mejor estimulación hacia los niños (Estimulación Temprana)

1.6. DELIMITACIÓN DEL TEMA

El diseño del proyecto pretende ayudar al 100% de las mujeres gestantes de la ciudad de Tarija (menores de 15 a 32 años, SEDES TARIJA), siendo parte de la red de servicios de salud de Bolivia con espacios complementarios al campo de la ginecología y obstetricia; pediatría, con técnicas de preparación integral: emocional, físico y educativo.

1.7. METODOLOGIA

Ilustración 1 Metodología Utilizada



Fuente: Elaboración Propia

CAPITULO II
MARCO CONCEPTUAL

2. UNIDAD II MARCO TEORICO CONCEPTUAL

2.1. CONCEPTUALIZACION BASICA

2.1.1. Apego. -

Es la relación y vínculo estrecho afectivo que desarrolla el niño con sus padres, lo cual influirá en su seguridad emocional, necesarios para un buen desarrollo de su personalidad.

2.1.2. Aromaterapia.

Es un método alternativo mediante el uso de fragancias a través de aceites esenciales aromáticos (aceites extraídos de hojas, flores, troncos y raíces), con la finalidad de promover la salud y el bienestar del cuerpo, la mente y las emociones. El uso de estas esencias mediante diversos sistemas de aplicación puede restablecer el equilibrio y la armonía en la gestante, estado que beneficia al bebé.

2.1.3. Calistenia.

Movimientos suaves, rítmicos y progresivos que se utiliza en especial al inicio de la preparación física de la gestante con la finalidad que logre un estiramiento natural para una mayor comodidad, elasticidad y flexibilidad durante los movimientos del entrenamiento físico.

2.1.4. Cromoterapia.

Es el tratamiento de diferentes patologías utilizando como agente físico terapéutico la interacción de longitudes de onda en regiones seleccionadas del espectro electromagnético con los sistemas biológicos. Las regiones de interés son la ultravioleta cercana, visible e infrarrojo cercano, que constituyen las radiaciones electromagnéticas no ionizantes.

2.1.5. Equipo didáctico básico de Psicoprofilaxis Obstétrica

Denominado también Kit de PPO, es el conjunto de herramientas, piezas, objetos o productos que constituyen el material didáctico básico para facilitar la sesión de PPO. Está constituido por una colchoneta, dos almohadas y un cojín.

2.1.6. Esferodinamia

Es una modalidad de entrenamiento físico con el uso de una esfera o pelota de plástico inflada con aire, con la finalidad de facilitar algunos movimientos y posturas que faciliten la preparación física prenatal y postnatal en la madre.

2.1.7. Estimulación

Es la transferencia de una acción que logra una respuesta a partir de los órganos de los sentidos.

2.1.8. Estímulo

Agente o causa que provoca una reacción o una respuesta en el organismo o en una parte de él.

2.1.9. Estimulación intrauterina

Es el uso de procesos, métodos, instrumentos y/o técnicas diversas con la finalidad de lograr una respuesta real y objetiva en el embrión/feto. Clínicamente la EIU es empleada con fines diagnósticos. Ejemplo: estimulación vibro acústica para facilitar pruebas de bienestar fetal.

2.1.10. Estimulación Prenatal (EPN)

Acciones que promueven y motivan en la madre el vínculo afectivo durante la gestación, propiciando sentimientos de acogida, afecto y bienestar respecto de la llegada del hijo. El vínculo afectivo prenatal comprende un contacto activo con su entorno inmediato, en particular con la pareja, hijos y personas más allegadas. La

Estimulación Prenatal es parte de la preparación psico-afectiva de la Psicoprofilaxis Obstétrica. Asimismo, se define como el conjunto de procesos y acciones que potencian y promueven el desarrollo físico, mental, sensorial y social de la persona humana desde la concepción hasta el nacimiento; mediante técnicas realizadas a través de la madre con la participación activa del padre, la familia y la comunidad.

2.1.11. Factores de riesgo

es la característica o atributo cuya presencia se asocia con un aumento de probabilidades de padecer el daño, Ejemplo la desnutrición en la gestante condiciona entre otras, niños de bajo peso al nacer, anemia materna; por lo tanto, la mal nutrición es un factor de riesgo que se asocia a patologías tanto materna como neonatales, resulta así ser un factor asociado que aumenta la probabilidad del daño.

2.1.12. Gestante

Mujer en estado de gravidez, desde la fecundación hasta el parto.

2.1.13. Gimnasia Obstétrica

Actividad física a través de ejercicios y movimientos generales y/o localizados que realiza la gestante para lograr bienestar general, entre ellos: refuerzo de músculos, elasticidad de tejidos, flexibilidad de articulaciones, mejor oxigenación tanto pulmonar como celular, comodidad, entre otros. La gimnasia gestacional se debe realizar con prudencia y de acuerdo a las condiciones de la gestante.

2.1.14. Masoterapia

Es un método alternativo mediante el uso de manipulaciones de los tejidos blandos del cuerpo ejercida especialmente con las manos, como modo más eficaz, cuya finalidad es lograr principalmente el alivio de molestias, relajación, mejorar la circulación y oxigenación, además de favorecer un descanso adecuado, el estado emocional y la disminución de la fatiga tanto física como emocional en la gestante o púérpera.

2.1.15. Musicoterapia

Es un método alternativo terapéutico mediante el uso de estructuras musicales, tonos, sonidos, melodías y otros, con la finalidad de lograr motivación, relajación, meditación y estimulación durante la sesión de psicoprofilaxis obstétrica, logrando así un mejor estado psico-físico, optimizando el estado emocional, cognitivo y espiritual en la gestante o puérpera y su pareja durante su preparación.

2.1.16. Patrones de reactividad fetal

Es la observación de la respuesta objetiva de las reacciones del feto intraútero mediante el uso de la tecnología como equipos ecográficos, para apreciar su respuesta frente a algún estímulo intrauterino.

2.1.17. Plasticidad cerebral

Es la propiedad que emerge de la naturaleza y funcionamiento de las neuronas cuando éstas establecen comunicación, y que modula la percepción de los estímulos del medio, tanto los que entran como los que salen.

2.1.18. Preparación física

Entrenamiento que se brinda a la gestante de acuerdo con sus condiciones generales y obstétricas para que obtenga beneficios corporales y mentales. La alista para lograr una gestación, parto y recuperación en mejores condiciones. Esta puede ser a través de ejercicios gestacionales, técnicas de actividad respiratoria, técnicas de relajación neuromuscular, posiciones antálgicas y/o masajes localizados, entre otros.

2.1.19. Preparación psicoafectiva

Apoyo emocional que se brinda a la gestante/pareja gestante, permitiéndole disfrutar la llegada del bebé sin temores o ideas negativas, logrando en este tranquilidad, seguridad y bienestar permanente. Ayuda también en el proceso de desligar el fenómeno de temor – tensión – dolor. La P-PA circunscribe la EPN.

2.1.20. Preparación teórica

Información real y oportuna que se brinda a la gestante para que conozca y entienda aspectos relacionados con su jornada obstétrica, lo cual la ayuda a tener tranquilidad y seguridad, empoderándola respecto de los cuidados de salud y generando en ella una cultura de prevención.

2.1.20.1. Psicoprofilaxis de emergencia

Es la preparación brindada a la gestante faltando pocos días para la fecha probable de parto, o la que se ofrece a la parturienta durante su labor. Es importante la adaptación de un programa o sesión intensiva teniendo en cuenta las prioridades. Busca esencialmente la tranquilidad, colaboración y participación de la gestante/parturienta para un mejor control emocional. La principal herramienta de la PPOEM parte de la escuela soviética ya que busca el “automatismo de la respuesta condicionada” para facilitar una mejor actitud, rol activo y experiencia obstétrica en la madre.

2.1.20.2. Psicoprofilaxis obstétrica (PPO)

Es la preparación integral, teórica, física y psicoafectiva, que se brinda durante la gestación, parto y/o postparto para alcanzar una jornada obstétrica en las mejores condiciones saludable y positiva en la madre y bebé(s), forjándoles una experiencia satisfactoria y feliz. Asimismo, fortalece la participación y rol activo del padre. La PPO debe ejercerse con criterio clínico, enfoque de riesgo y de forma personalizada, humanística y ética. Asimismo, la PPO disminuye las complicaciones, y brinda una mejor posibilidad de una rápida recuperación, contribuyendo a la reducción de la morbilidad y mortalidad maternal perinatal.

2.1.20.3. Psicoprofilaxis Obstétrica en situaciones especiales

Preparación prenatal integral que se da a las gestantes cuya gestación no reúne las condiciones normales y/o ideales, por lo que de acuerdo con cada situación especial

(SE), requerirá una atención basada en las necesidades específicas de cada madre. Por su origen, la SE puede ser de tipo personal, médica o sociocultural.

2.1.20.4. Posiciones aconsejables

Posturas recomendables para la madre por prevenir y reducir dificultades, incomodidades o perjuicios durante la evolución de su gestación.

2.1.20.5. Posiciones antálgicas

Posturas que reducen las molestias, incomodidad o dolor en el cuerpo o alguna sus partes.

2.1.20.6. Posiciones prohibidas

Posturas no recomendables para la madre por sus probables riesgos o perjuicio.

2.1.20.7. Sesión prenatal

Unidad de medida de cada atención de un programa de PPO en la cual se desarrolla el contenido de la preparación integral a la gestante/pareja gestante. Se denomina también: Consulta de PPO, dado que implica un diagnóstico obstétrico y un tratamiento de PPO individualizado de acuerdo a las condiciones exhaustivas de cada gestante.
Técnicas de estimulación prenatal

Se describe como el conjunto de procedimientos organizados para la estimulación de los sensorios fetales que permiten potencializar los sentidos intraútero, optimizando el desarrollo mental y sensorial del futuro bebe; éstas dependerán de la etapa de maduración en la cual se encuentre el feto. Se describen en técnicas táctiles, auditivas, motoras y visuales.

2.1.20.8. Técnicas de relajación

Son las diferentes modalidades de lograr un estado de reposo tanto físico como mental en la madre, con la finalidad de hacerle ahorrar energía, lograr alivio de tensiones o

molestias, y mejorar su capacidad de concentración. Las técnicas de relajación pueden ser de manera profunda, o progresiva (técnica de Jacobson y Shultz), utilizadas como técnicas básicas en sofrología, para un mejor autocontrol de las molestias.

2.1.20.9. Técnicas de respiración

Son las diferentes modalidades de efectuar la oxigenación pulmonar, la que a su vez mejora la oxigenación celular en la madre y el bebé, dependiendo del momento y la necesidad de la gestante o parturienta, con lo cual logrará también mayor comodidad, tranquilidad, facilitando la relajación y control de las molestias propias de cada fase de la gestación o trabajo de parto.

2.1.20.10. Técnicas de vinculación prenatal

Acciones o dinámicas que buscan propiciar el lazo afectivo en la gestante/pareja gestante respecto de la llegada de su hijo, para que su llegada sea asumida de manera natural, positiva, con acogida y afecto.

2.1.20.11. Vínculo prenatal

Lazo afectivo que se propicia en la gestante/pareja gestante respecto de la llegada de su hijo, para que su llegada sea asumida de manera natural, positiva, con acogida y afecto.

2.1.20.12. Visualización

Procedimiento mediante el cual se crea mentalmente imágenes construidas en base a la motivación y pensamientos especialmente durante la relajación, para lograr un estado emocional más agradable, placentero y reconfortante.

2.2. DEFINICION DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD

Es el conjunto de establecimientos y servicios de salud, de diferentes niveles de complejidad y capacidad de resolución, interrelacionados por una red vial y corredores

sociales, articulados funcional y administrativamente, cuya combinación de recursos y complementariedad de servicios asegura la provisión de un conjunto de atenciones prioritarias de salud, en función de las necesidades de la población. **Fuente especificada no válida.**

2.3. NIVELES DE ATENCION

Los niveles de atención se definen por su capacidad técnica e instalada, son responsables de la solución de los problemas de salud y deben trabajar de manera coordinada, complementaria y corresponsable, se reconoce tres niveles de atención, según su capacidad resolutive, descritos en la Norma Nacional de Caracterización de establecimientos de salud. **Fuente especificada no válida.**

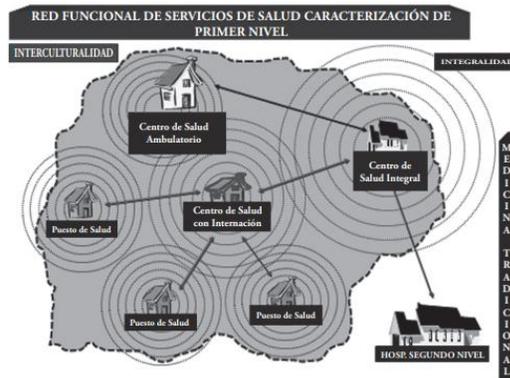
Los niveles de atención son un conjunto de establecimientos de salud que de acuerdo a su capacidad resolutive se clasifican en:

- PRIMER NIVEL
- SEGUNDO NIVEL
- TERCER NIVEL

2.4. DEFINICION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL

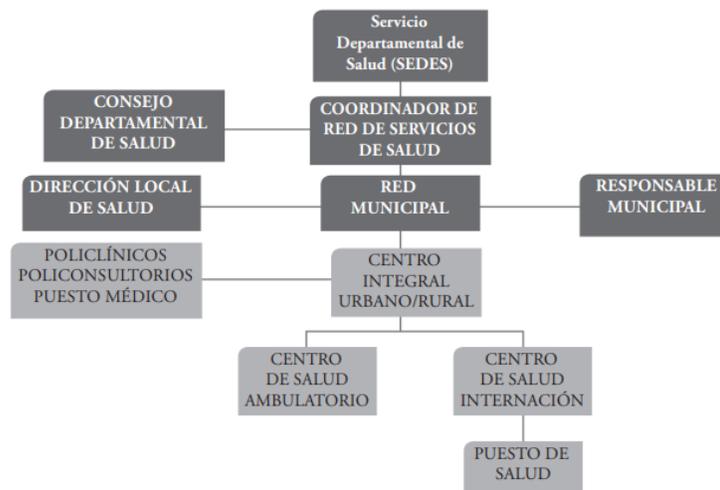
Es la unidad básica operativa integral de la red funcional de servicios de salud se constituye en la puerta de entrada al sistema de salud con el objetivo de mejorar la calidad de vida y la situación de salud de la persona, familias y comunidades mediante las funciones de atención integral. **Fuente especificada no válida.**

Ilustración 2 Red funcional de servicios de salud



Fuente: Caracterización de Establecimientos de Salud de Primer Nivel

Ilustración 3 Organigrama de establecimientos de salud de primer nivel



Fuente: Caracterización de establecimientos de salud de primer nivel

2.5. DIFERENCIA ENTRE UN OBSTETRA Y UN GINECOLOGO

La diferencia que existe es que un Médico Obstetra se encarga de la mujer en todo su periodo fértil (embarazo, parto y puerperio). Y un Ginecólogo es la especialidad médica que trata las enfermedades del sistema reproductor femenino (útero, vagina y ovarios).

2.6. DEFINICION DE NEONATO

Son los bebés recién nacidos que tienen 4 semanas o menos desde su nacimiento.

2.7. DEFINICION DE PUERPERIO

Período de tiempo que dura la recuperación completa del aparato reproductor después del parto, que suele durar entre cinco y seis semanas.

2.8. ¿QUE ES EL FONP OBSTETRICIA?

Son FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES PRIMARIAS (**FONP**) y Comprende las actividades en el área materna, perinatal y planificación familiar que no pueden dejar de realizar aquellos establecimientos que cuentan con personal técnico de salud y, pueden o no contar con profesionales de la salud.

2.9. ¿QUE ES ATENCION PRENATAL REENFOCADA?

Es la atención integral que busca la participación de la gestante, la pareja y su familia en la preparación para el parto institucional y puerperio, incidiendo en la promoción de la salud de prevención y complicaciones.

2.10. DEFINICION DE PSICOPROFILAXIS

La definición de esta hace referencia a un tratamiento de carácter psicoterapéutico preventivo o de refuerzo, breve y focalizado que se reserva a quienes deben exponerse a una cirugía o a su rehabilitación.

2.10.1. DEFINICION DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICIA

Es un proceso educativo para la preparación integral de la mujer gestante que le permita desarrollar un embarazo, parto y post parto sin temor y en las mejores condiciones.

Existiendo diferentes tipos de preparación como:

Ilustración 4 Ejercicios de psicoprofilaxis



Fuente: <https://kaelin.pe/wp-content/uploads/2021/11/programa-de-sicoprofilaxis.jpg>

2.10.2. Psicoprofilaxis obstétrica (PPO)

Preparación integral, teórica, física y psicoafectiva, que se brinda durante la gestación, parto y/o postparto para alcanzar una jornada obstétrica en las mejores condiciones saludables y positivas en la madre y su bebé.

2.10.2.1. PPO Prenatal (PPO-PN)

Preparación integral, teórica, física y psicoafectiva, que se brinda durante la gestación.

2.10.2.2. PPO Intranatal (PPO-IN)

Preparación integral, teórica, física y psicoafectiva, que se brinda durante el trabajo de parto.

2.10.2.3. PPO Postnatal (PPO-PTN)

Preparación integral, teórica, física y psicoafectiva, que se brinda después del parto.

2.10.2.4. Preparación física

Entrenamiento que se brinda a la gestante de acuerdo con sus condiciones generales y obstétricas para que obtenga beneficios corporales y mentales. La prepara para lograr

una gestación, parto y recuperación en mejores condiciones. Ésta puede ser a través de ejercicios gestacionales, técnicas de actividad respiratoria, técnicas de relajación neuromuscular, posiciones antiálgicas y/o masajes localizados, entre otros.

2.10.2.5. Preparación psicoafectiva

Apoyo emocional que se brinda a la gestante/pareja gestante, permitiéndole disfrutar la llegada del bebé sin temores o ideas negativas, logrando en ellos tranquilidad, seguridad y bienestar permanentes. Ayuda también en el proceso de desligar el fenómeno de temor-tensión-dolor. La preparación psicoafectiva circunscribe la Estimulación Prenatal.

2.10.2.6. Preparación teórica

Información real y oportuna que se brinda a la gestante para que conozca y entienda aspectos relacionados con su jornada obstétrica, lo cual la ayuda a tener tranquilidad y seguridad, empoderándola respecto de los cuidados de salud y generando en ella una cultura de prevención.

2.11. MÉTODOS Y TÉCNICAS. Fuente especificada no válida.

2.11.1. Técnicas de relajación

Son las diferentes modalidades de lograr un estado de reposo tanto físico como mental en la madre, con la finalidad de hacerle ahorrar energía, lograr alivio de tensiones o molestias y mejorar su capacidad de concentración.

2.11.2. Técnicas de respiración

Son las diferentes modalidades de efectuar la oxigenación pulmonar, la que a su vez mejora la oxigenación celular en la madre y el bebé, dependiendo del momento y la necesidad de la gestante o parturienta, con lo cual logrará también mayor comodidad, tranquilidad, facilitando la relajación y control de las molestias propias de cada fase de la gestación o trabajo de parto.

2.11.3. Técnicas de vinculación prenatal

Acciones o dinámicas que buscan propiciar el lazo afectivo en la gestante/pareja gestante respecto de la llegada de su hijo o hija, para ésta sea asumida de manera natural, positiva, con acogida y afecto.

2.11.4. Calistenia

Movimientos suaves, rítmicos y progresivos que se utilizan en especial al inicio de la preparación física de la gestante con la finalidad que logre un estiramiento natural para una mayor comodidad, elasticidad y flexibilidad durante los movimientos del entrenamiento físico.

2.11.5. Aromaterapia

Es un método alternativo mediante el uso de fragancias a través de aceites esenciales aromáticos (aceites extraídos de hojas, flores, troncos y raíces), con la finalidad de promover la salud y el bienestar del cuerpo, la mente y las emociones. El uso de estas esencias mediante diversos sistemas de aplicación puede restablecer el equilibrio y la armonía en la gestante, estado que beneficia al bebé.

2.11.6. Esferodinamia

Es una modalidad de entrenamiento físico con el uso de una pelota de plástico inflada con aire, con la finalidad de facilitar algunos movimientos y posturas que faciliten la preparación física prenatal y postnatal en la madre.

Ilustración 5 Ejercicios de esferodinamia



Fuente: <https://images.app.goo.gl/mESvSJwkP1nJyY76A>

2.11.7. Matronatación Prenatal

Es el uso del agua como recurso para facilitar la preparación prenatal, en especial en el área física, y que, por sus características y beneficios, como la disminución de la gravedad, facilita los movimientos, flexibilidad y reduce el esfuerzo físico, asimismo, por el efecto de hidromasaje homogéneo en todo el cuerpo de la gestante, reduce molestias y genera sensación de bienestar integral, entre muchos otros beneficios. La matronatación hay que indicarla con criterio clínico, considerando sus contraindicaciones relativas y absolutas.

Ilustración 6 Ejercicios de matronatación



Fuente: <https://images.app.goo.gl/mESvSJwkP1nJyY76A>

2.11.8. Musicoterapia

Es un método terapéutico mediante el uso de estructuras musicales, tonos, sonidos, melodías y otros, con la finalidad de lograr motivación, relajación, meditación y estimulación durante la sesión de psicoprofilaxis obstétrica, logrando así un mejor estado psico-físico, optimizando el estado emocional, cognitivo y espiritual en la gestante o puerpera y su pareja durante su preparación.

2.12. TIPOS DE INTERVENCION. Fuente especificada no válida.

2.12.1. Educación individual

Serie organizada de consultas educativas programadas y pactadas entre profesional y usuario en las que se trabajan las capacidades del usuario o usuaria sobre un tema (la diabetes, la menopausia, la alimentación desde una perspectiva más amplia).

2.12.2. Educación grupal o colectiva

Serie de sesiones programadas, dirigidas a un grupo de pacientes, usuarios o colectivos, con la finalidad de mejorar sus capacidades para abordar un determinado problema o temas de salud. También se incluyen intervenciones dirigidas a colectivos de la comunidad para aumentar su conciencia sobre factores sociales, políticos y ambientales que influyen en la salud.

2.13. DEFINICION DE ESTIMULACION TEMPRANA

Se denomina al grupo de técnicas educativas especiales enfocadas en niños entre las dos semanas de nacido y los tres años de vida para corregir trastornos reales o potenciar su desarrollo, o bien para estimular capacidades compensadoras.

2.13.1. VÍNCULO AFECTIVO Y ESTIMULACIÓN PRENATAL.

Fuente especificada no válida.

Acciones que promueven y motivan en la madre el vínculo afectivo durante la gestación, propiciando sentimientos de acogida, afecto y bienestar respecto de la llegada del hijo o hija. El vínculo afectivo prenatal comprende un contacto activo con su entorno inmediato, en particular con la pareja, hijos y personas más allegadas. La Estimulación Prenatal es parte de la preparación psico-afectiva de la Psicoprofilaxis Obstétrica, con previa observación de los profesionales como: Psicomotricistas, Educadores, Trabajadores Sociales, Médicos, Psicólogos o Psicopedagogos.

Conclusión:

El Centro de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Temprana de la Ciudad de Tarija, es un centro de salud que previene, educa, y estimula a los integrantes de la familia, para poder evitar complicaciones durante el trabajo de parto, parto y pos parto además de generar seguridad en la madre en base a una preparación teórico-practico desarrollando emociones y empoderamiento de la mujer que se transmitirá de manera positiva al bebe en camino completando el proceso de embarazo de forma placentera y armónica, que posibilite el vínculo afectivo con el futuro recién nacido. Para conseguir una vivencia positiva y dar respuesta a las posibles causas de estrés, miedo, ansiedad, en una etapa vital de satisfacción.

CAPITULO III
MARCO HISTORICO

3.MARCO HISTORICO

3.1 INTERNACIONAL

Los primeros cursos de psicoprofilaxis se dictaron en Francia en el año de 1777, dirigidos a las mujeres gestantes sobre la mejor manera de prepararse para el parto. A mediados del siglo XIX, J. Simpson pretendió emplear la anestesia clorofórmica al parto, al mismo tiempo que en Paris, la escuela de Charcot lleva a cabo las primeras investigaciones sobre hipnosis clínica. Fue a principios del siglo XX con los estudios de Jacobson donde se sientan las bases de la Educación Maternal, cuya finalidad la de conseguir tranquilidad mental mediante la reducción progresiva de las tensiones musculares directamente relacionadas con la ansiedad. La relajación progresiva de Jacobson es adecuada para personas con ansiedad, con estrés, con depresión, incluso para personas con problemas de hipertensión. Las técnicas probadas por Jacobson en distintos grupos de pacientes obtuvieron unos excelentes resultados y en 1938 publicó sus estudios en la obra “Relajación Progresiva “donde se puntualizan los ejercicios a seguir y la forma de ponerla en práctica La metodología de Jacobson incluía tensiones y relajaciones que podían llegar a durar hasta seis horas en total, sin embargo, posteriores estudios han conseguido ir reduciendo la duración de estos ejercicios. Con el perfeccionamiento de los procesos de la tecnología de la relajación progresiva de Jacobson y la lucha contra el miedo al parto de Dick-Read como principios facilitadores del parto se instituyeron los puntos de partida para el desarrollo de nuevos métodos, que son la base de los actuales.

Ilustración 7 Preparación para el parto



Fuente: <https://images.app.goo.gl/NgqYjJoYsXUUhNW9>

3.2 Métodos De Capacitación Para El Parto

Granthy Dick Read, publicó en 1933 sus observaciones sobre el parto natural, que después denominó Parto sin Temor, cuyo postulado es “El temor el principal agente productor del dolor en un parto normal.”. Dick Read escribió, de esta manera, su síndrome temor-tensión-dolor. El temor origina tensión muscular y psíquica, la tensión produce disminución del umbral de percepción del dolor haciendo que los estímulos no dolorígenos se identifiquen como dolorosos y que estos estímulos se hagan más evidentes. De esta manera la sensación dolorosa se magnifica, el dolor magnificado causa mayor temor y consecuentemente mayor tensión, cerrándose así una espiral o círculo vicioso, con intensidad dolorosa cada vez mayor **Velvosky y Cols** (1944) desarrollaron el método de la Psicoprofilaxis Obstétrica con asombrosos resultados en Rusia. Velvovsky en 1950 publicó los resultados de su trabajo en Rusia, donde a mediados de este decenio, se observó que la Psicoprofilaxis obstétrica era un sustituto útil de la anestesia no bien administrada o manejada en forma inadecuada durante el trabajo de parto. Este método conocido también con el nombre de "parto sin dolor", nació en la Unión Soviética y se basa en los principios de la fisiología de Pávlov y en la teoría de los Reflejos temor -dolor -tensión.

En 1947, el neuropsiquiatra ruso Velvoski y el obstetra Nicolaiev emplearon por primera vez una técnica de atención del parto a la que denominaron "Método psicoterapéutico de analgesia en el parto". Lamaze y Vellay (1952) adoptaron y difundieron el método en Francia., quienes conservaron la idea de la comprensión racional del proceso de parto y la necesidad de la colaboración activa de las gestantes durante proceso, además del alcance del factor educativo. Lamaze observó el concepto de Psicoprofilaxis una combinación de respiración profunda para estimular la relajación, el tacto para reducir la percepción del dolor y la educación para resolver el miedo debido a la ignorancia del proceso. En 1951 se conoce el método psicoprofiláctico perfectamente arreglado y demostrado sobre bases científicas, mejorándose así la actitud de la gestante en el trabajo de parto. La educación que se brinde para el parto permitirá que la gestante haga frente a la tensión provocada,

disminuyendo así el dolor. Lamaze añade un ambiente especial de cordialidad y la presencia del compañero. En Rusia nace la escuela soviética de Psicoprofilaxis Obstétrica, que enlaza las ideas de Pávlov sobre los reflejos condicionados con las de Reads. El método ruso difiere del de Reads en que, en lugar de crear un sistema de inhibición frente al miedo, lo crea de excitación (respuesta) ante una sensación (contracción). Se basa en varios puntos: Relajación muscular (técnica de Schultz), Técnica de pujo, recuerdo de las clases y creación de reflejo.

Los países tecnológicamente desarrollados rápidamente pusieron en práctica la preparación psicofísica del parto ya sea siguiendo, los planteamientos de la Escuela Francesa o Rusia, o inspirándose en los trabajos de Read. Es así que, en 1951, Thoms y Kanlovsky, estudiaron 2000 partos de primíparas que recibieron preparación para el parto en la base de la Escuela de Granthery Dick-Read, en el hospital Comunitario “Grace New-Heaven”, como resultados se encontró un número reducido de recién nacidos deprimidos, trabajos de partos breves, menos partos quirúrgicos, menores pérdida de sangre, una convalecencia ligera y, por último, madres más felices. Entre las nuevas corrientes en las que se basa en la actualidad la educación maternal, el doctor Leboyer en 1974 intenta completar el método psicoprofiláctico, humanizando el parto, donde la educación que se brinde para el parto permitirá que la gestante haga frente a la tensión provocada, disminuyendo así de manera significativa el dolor.

Las técnicas modernas empleadas para la práctica de la preparación para el parto se basan en las Escuelas Tradicionales y los pensamientos de sus máximos representantes: Escuela Inglesa, Grantly Dick Read; Escuela Soviética, Platonov, Velvovsky, Nicolaiev; Escuela Francesa: Fernand Lamaze; Escuela Ecléctica, Frederick Levoyer, Gavensky y otras. (SEGOVIA, 2017)

3.3PSICOPROFILAXIS EN LATINOAMÉRICA

El Dr. Lamaze impulso a practicar el Método Psicoprofiláctico en Sur América, incluso años antes que, en los Estados Unidos, siendo favorecidos los países de Argentina –

Buenos Aires (1951), Colombia (1955) Y Brasil – Rio de Janeiro y Sao Paulo (1956). (CR, 1967)

3.4 PSICOPROFILAXIS EN BOLIVIA

El Maternológico Germán Urquidi de la Ciudad de Cochabamba fue el que decidió darle una solución al problema común de las mujeres embarazadas que es el temor del parto, con cursos de psicoprofilaxis, a partir del año 2012. (Diario Opinion, 2012)

3.5 DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE LA PSICOPROFILAXIS

La práctica de la Psicoprofilaxis desde sus inicios se desarrolló como una actividad anexa o externa a desenvolverse en los Centros Hospitalarios de todo el mundo, fue hasta 1908 en Estados Unidos, cuando la Cruz Roja ofrecía clases sobre el cuidado de la madre y su bebé como parte de los cursos de salud en el hogar, desarrollándose estos cursos dentro de las clínicas en salas de usos múltiples. (Guadalupe, 2015)

3.5.1 DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE PSICOPROFILAXIS EN BOLIVIA

Ilustración 8 Ambientes para realizar los ejercicios



Fuente: <https://images.app.goo.gl/vyHFivbEoPFhp2Kq98>

En Bolivia los ambientes destinados a la psicoprofilaxis son espacios de usos múltiples adaptados al momento con mobiliario flexible, tales como sillas, colchonetas de yoga y pelotas para hacer ejercicios, pero el ambiente destinado no cuenta con una “psicología ambiental” es decir, todo lo que nos transmite un espacio y cómo esto afecta emocionalmente a la mujer gestante. (Diario Opinion, 2012)

CAPITULO IV
MARCO LEGAL

4. MARCO LEGAL

4.1 CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO (CPE, 2009)

La Constitución Política del Estado reconoce los derechos de salud de la mujer mediante los siguientes artículos:

- ARTICULO 18.

III. El sistema único de salud será universal, gratuito, equitativo, intercultural, participativo, con calidad, calidez y control social. El sistema se basa en los principios de solidaridad, eficiencia y corresponsabilidad y se desarrolla mediante políticas públicas en todos los niveles de gobierno.

- ARTICULO 45.

V. Las mujeres tienen derecho a la maternidad segura, con una visión y práctica intercultural; gozarán de especial asistencia y protección del Estado durante el embarazo, parto y en los periodos prenatal y posnatal.

4.2. LEY DEL SEGURO UNIVERSAL MATERNO INFANTIL (Ley 2426, 2002)

Que por Ley N.º 2426, de 21 de noviembre de 2002, se crea en el país el Seguro Universal Materno Infantil - SUMI, destinado a otorgar prestaciones de salud con carácter universal integral y gratuito, a las mujeres embarazadas hasta los 6 meses después del parto y a los niños y niñas menores de 5 años.

- ARTICULO 1º (Objeto).

I. Se crea el Seguro Universal Materno Infantil en todo el territorio nacional, con carácter universal, integral y gratuito, para otorgar las prestaciones de salud en los niveles de atención del Sistema Nacional de Salud y del Sistema de Seguridad Social de Corto Plazo, a:

a) Las mujeres embarazadas, desde el inicio de la gestación, hasta los 6 meses posteriores al parto.

- ARTICULO 5° (Red de Servicios de Salud)

Se constituye la Red de Servicios de Salud, conformada por los establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de complejidad de acuerdo a criterios de accesibilidad y resolución. El Ministerio de Salud y Previsión Social reglamentará, coordinará y controlará las redes de servicios de salud en todo el territorio nacional, para asegurar las prestaciones del Seguro Universal Materno Infantil.

4.3 NORMA TÉCNICA DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA Y ESTIMULACIÓN PRENATAL (ECUADOR) (Normalización, 2014)

Esta Norma de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal, es importante para los establecimientos de salud, ya que guiará a los usuarios internos tanto de la Red Pública como de la Red Complementaria a realizar un abordaje óptimo, para hacer que cada mujer viva su gestación, parto y postparto como una experiencia natural y positiva, con la mejor calidad de vida, recibiendo una atención integral que se proyecte en múltiples beneficios para ellas, su pareja, familia, comunidad, incluso el equipo de salud.

CAPITULO V
MARCO REAL

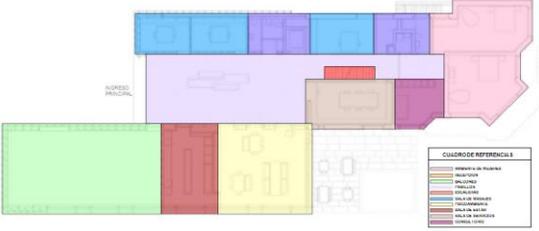
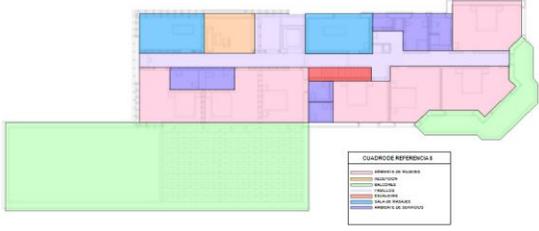
5. MARCO REAL

5.1. MODELOS REFERENCIALES

5.1.1. INTERNACIONAL

5.1.1.1. MODELOS 1

Tabla 3 Análisis de modelos reales/ Maternidad Terra Alta

Autor: Arquitectos Gani Turunc, Cédric von Däniken	Proyecto: MATERNIDAD TERRA ALTA.	
Ubicación: Oberkirch, Suiza	Fachadas: 	
Superficie: 465 m ²		
Vistas Interiores:		
 <p>SALA DE MASAJES</p>	 <p>SALA DE ESPERA</p>	
Planta Baja:	Segunda planta:	
		
Morfología	Espacio Urbano:	

<p>La característica especial de la morfología fue el deseo del Arquitecto de no dejar que el lugar de nacimiento pareciera como un edificio médico, sino como un edificio residencial. El área de entrada central y generosa garantiza procedimientos breves y una visión general.</p>	<p>Se encuentra en una elevación directamente al borde del bosque, desde donde se puede disfrutar de la vista del lago Sempach y el panorama montañoso. Dos cuerpos de edificación que se desplazan entre sí se vinculan con lo existente y generan un espacio exterior definido hacia el borde del bosque. Esta explanada forma la dirección del lugar de nacimiento.</p>
<p>Función</p>	<p>Tecnología:</p>
<p>En la planta baja se alojan usos semipúblicos como son las zonas de entrenamiento y descanso. La amplia zona de entrada central garantiza procedimientos breves y una visión general. En la planta superior se disponen las salas de posparto y las salas de terapias y prácticas.</p>	<p>Todo el edificio tuvo que realizarse en seis meses, por lo que se desarrolló una construcción de elementos de madera sobre un pedestal de hormigón. Combinado con la idea de sostenibilidad del propietario del edificio, la construcción de madera fue el material apropiado para esta tarea.</p>

Fuente: https://www.archdaily.com/875543/terra-alta-oberkirch-maternity-hospital-dolmus-architekten/59643d15b22e38b94d000044-terra-alta-oberkirch-maternity-hospital-dolmus-architekten-first-floor-plan?next_project=no

5.1.1.2. MODELO 2

Tabla 4 CENTRO DE SALUD FAMILIAR

<p>Autor: MASS Design Group</p>	<p>Proyecto: CENTRO DE SALUD FAMILIAR</p>
<p>Ubicación:</p>	<p>Fachadas:</p>
<p>Condado de Collin en el norte de Texas, Estados Unidos</p>	
<p>Superficie: 2322.6 m2</p>	
<p>Vistas Interiores:</p>	

	
<p>SALA DE ESPERA SALA DE NIÑOS TALLERES FAMILIAR AMBIENTE PUBLICO</p>	
<p>Planta Baja:</p> 	<p>Segunda planta:</p> 
<p>Morfología</p> <p>Externamente, el centro de salud está diseñado para parecerse a los edificios de un barrio residencial. El edificio tiene un techo a dos aguas tradicional, repetido para crear un pueblo, El concepto de diseño imita las casas tradicionales de Texas con corredor, o "casas Dogtrot", que se caracterizan por múltiples edificios conectados por un corredor y un techo común.</p>	<p>Función:</p> <p>El diseño de la instalación permite una mejor integración de la atención entre las líneas de servicios, incluida la atención médica primaria y la salud conductual, lo que hace que la atención sea más accesible y reduce el estigma</p> <p>Tecnología:</p> <p>El edificio cuenta con una tecnología tradicional como estructuras de hormigón y envoltorio de bloques de cemento con una cubierta a dos aguas.</p>

Fuente: https://www.archdaily.com/957138/not-ready-family-health-center-on-virginia-mass-design-group/60464060f91c8187f1000010-not-ready-family-health-center-on-virginia-mass-design-group-upper-floor-plan?next_project=no

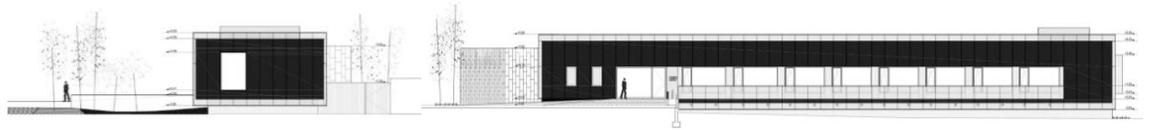
5.1.1.3. MODELO 3

Tabla 5 CLINICA MUNICIPAL DE SALUD/ STUDIOLADA

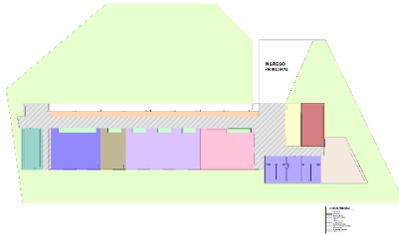
<p>Autor: Studiolada</p>	<p>Proyecto: CLINICA MUNICIPAL DE SALUD/ STUDIOLADA</p>
<p>Ubicación:</p> <p>Condado de Collin en el norte de Texas, Estados Unidos</p>	<p>Fachadas:</p> 

Superficie: 705 m²

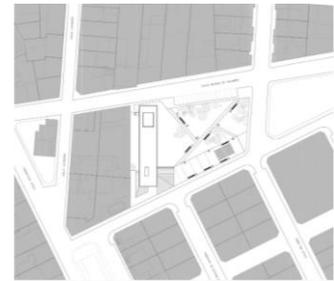
Elevaciones:



Planta Baia:



Planimetría:



Morfología

El centro médico está construido en un solar de forma trapezoidal y tiene una extensión de 3.300 metros cuadrados. El concepto de diseño parte del rectángulo ya que generan una zonificación más ordenada. El edificio, compuesto por dos piezas diferenciadas, es una construcción de una sola planta que aporta accesibilidad y funcionalidad.

Función:

El elemento principal se extiende longitudinalmente (55 metros) configurando la fachada principal hacia el parque, dando acceso y conteniendo los espacios públicos. La zona de espera se abre al exterior con una gran superficie acristalada que permite vistas a la zona verde mientras que las consultas se sitúan en la parte posterior del centro protegidas de la vista directa y orientadas al patio trasero.

Tecnología:

Este volumen se eleva suavemente sobre el terreno afirmando la ligereza del cerramiento que está construido con láminas onduladas de acero microperforado. Concebida como una segunda piel para proteger de las agresiones climáticas, esta capa de acero también proporciona privacidad allí donde se requiere.

Fuente: <https://www.archdaily.com/417154/medical-centre-cortes-inigo-esparza-arquitecto>

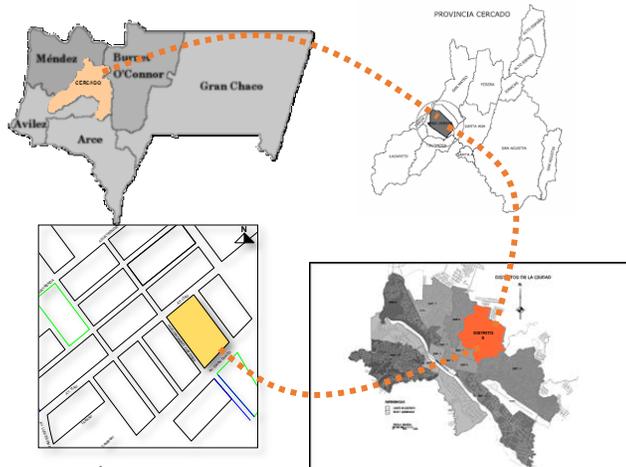
5.2. ANALISIS DEL SITIO

5.2.1. PRIMERA ALTERNATIVA

5.2.1.1. UBICACIÓN.

Ubicado al noreste de la ciudad de Tarija tomando como punto de referencia la plaza Luis de fuentes, en el distrito 9, Barrió el constructor Terreno perteneciente a la alcaldía Municipal.

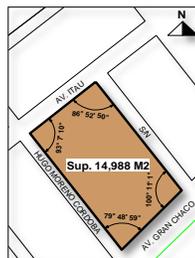
Ilustración 9 Ubicación Alternativa 1



5.2.1.2. DIMENSIÓN.

La primera opción cuenta con una superficie de 14,988 M².

Ilustración 10 superficie alternativa 1

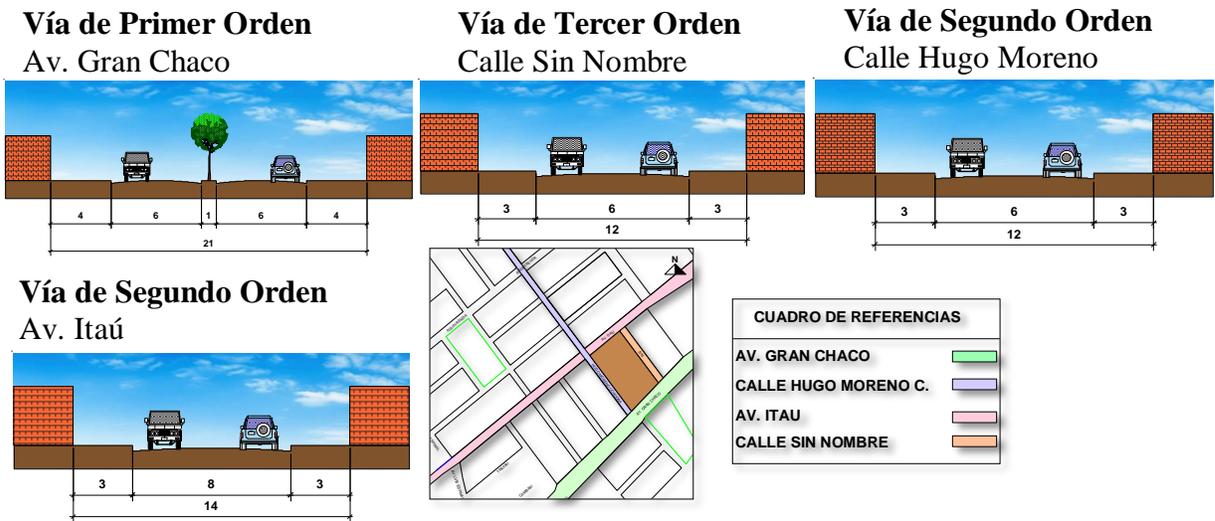


Fuente: *Elaboración Propia*

5.2.1.3. ACCESIBILIDAD

Entre las características de las vías vinculadas al sitio se pudo observar que la vía distrital gran chaco no cuenta con la vía asfaltada ya que la misma se encuentra empedrada, en cuanto a la accesibilidad del terreno este es de segundo orden, es decir; que se encuentra sobre un eje principal distrital y que el mismo vincula con el eje principal de la ciudad. (Avenida Circunvalación).

Ilustración 11 Perfiles de vía y Accesibilidad

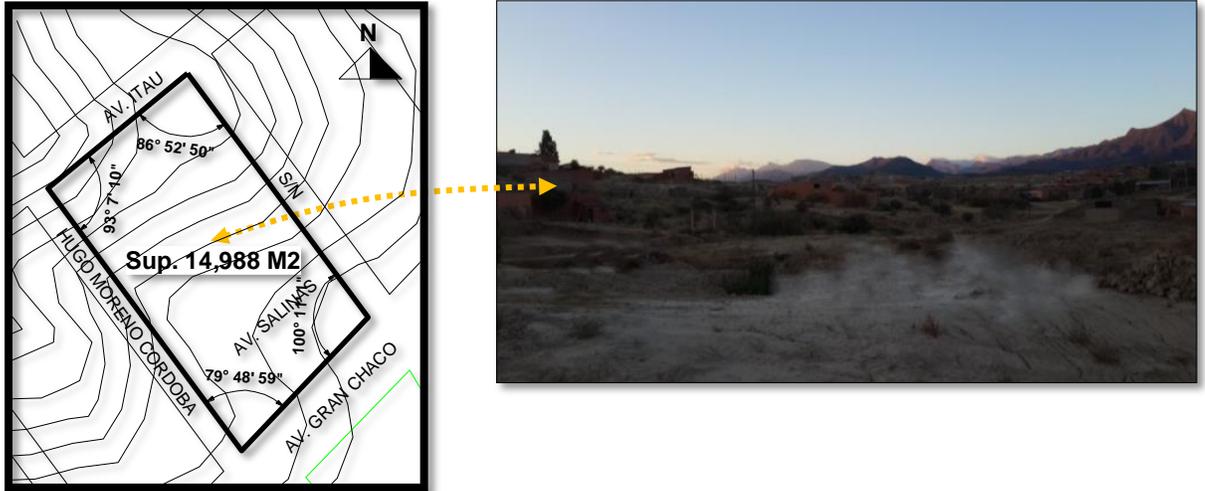


Fuente: Elaboración Propia

5.2.1.3. TOPOGRAFÍA.

La topografía presenta un desnivel óptimo donde puede desenvolver el proyecto.

Ilustración 12 Topografía

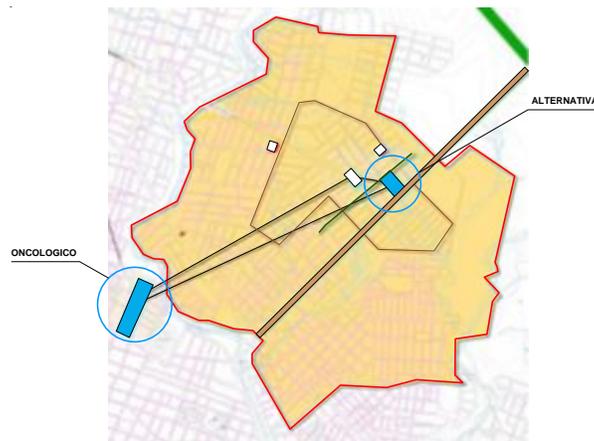


Fuente: Elaboración Propia

5.2.1.4. EMPLAZAMIENTO.

En cuanto al emplazamiento cumple normativa del lugar de aplicar equipamientos de salud y este se encuentra aproximado al hospital oncológico.

Ilustración 13 Emplazamiento



Fuente: Elaboración Propia

5.2.1.5. PAISAJE.

Como se puede observar es bastante árido.

Ilustración 14 Paisaje

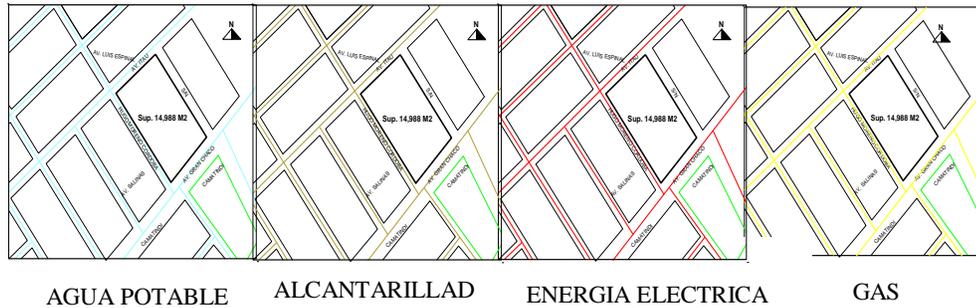


Fuente: Elaboración Propia

5.2.1.6. SERVICIOS BÁSICOS.

El terreno cuenta con todos los servicios Básicos.

Ilustración 15 Cobertura de Servicios Básicos



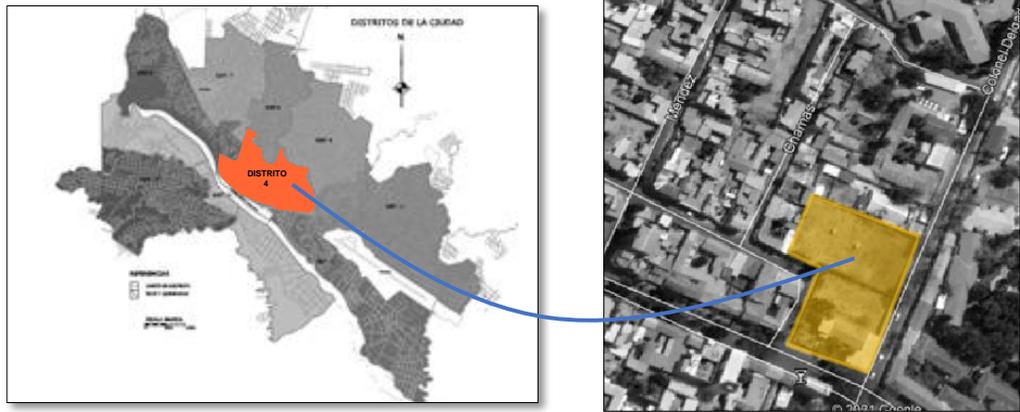
Fuente: Elaboración Propia

5.2.2. SEGUNDA ALTERNATIVA

5.2.2.1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA.

Se encuentra ubicado en el centro de la ciudad distrito 4, barrio la pampa delimitada por la Av. Potosí, Av. Cochabamba y C/ Santa Cruz. Terreno privado costo 100\$ m2.

Ilustración 16 Ubicación Geográfica

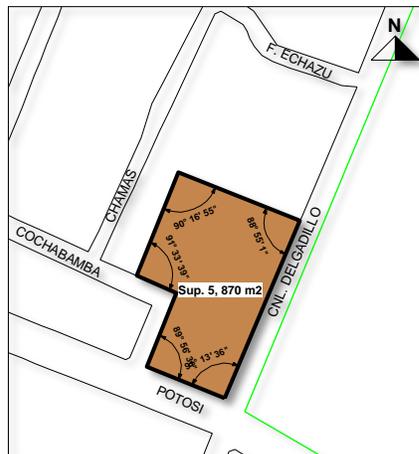


Fuente: Elaboración Propia

5.2.2.1. DIMENSIÓN.

El terreno cuenta con una superficie de 5,870 M2.

Ilustración 17 Dimensión



Fuente: Elaboración Propia

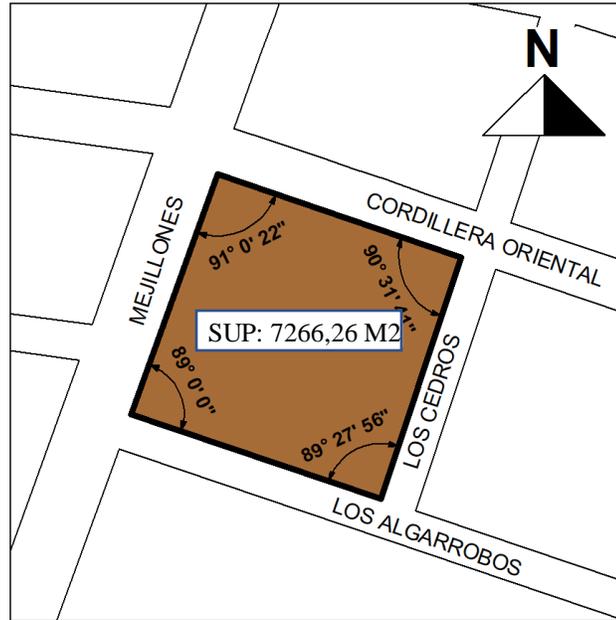
5.2.2.3 ACCESIBILIDAD.

En cuanto a la Accesibilidad cuenta con una con vías totalmente asfaltadas.

5.2.3.2. DIMENSIÓN.

El terreno cuenta con una superficie de 7266,26 M2.

Ilustración 22 Dimensión



Fuente: Elaboración Propia

5.2.3.3. ACCESIBILIDAD.

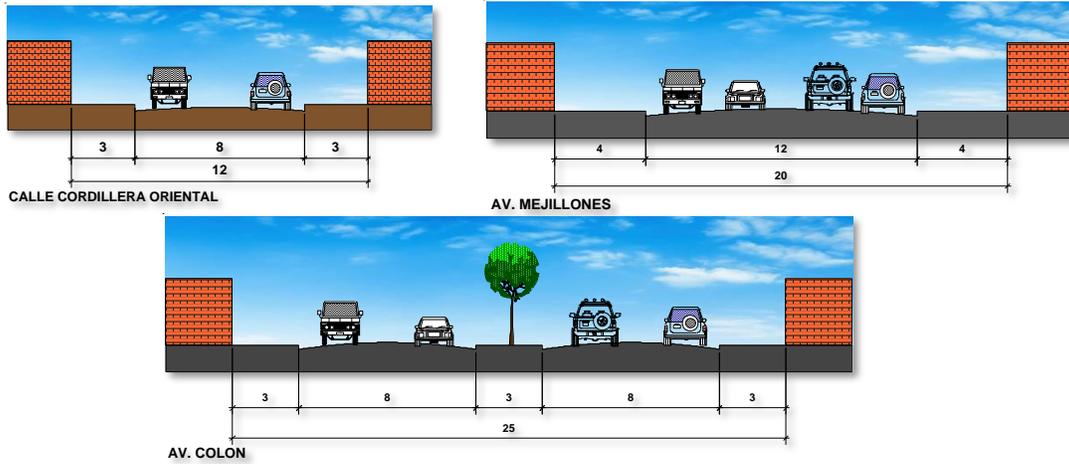
Entre las características de las vías conectadas al sitio se pudo observar que se encuentran asfaltadas que cuentan con una accesibilidad segundo orden que el mismo vincula con el eje principal de la ciudad (Av. Colon).

Ilustración 23 Accesibilidad



Fuente: Elaboración Propia

Ilustración 24 Perfil de Vías de Accesibilidad

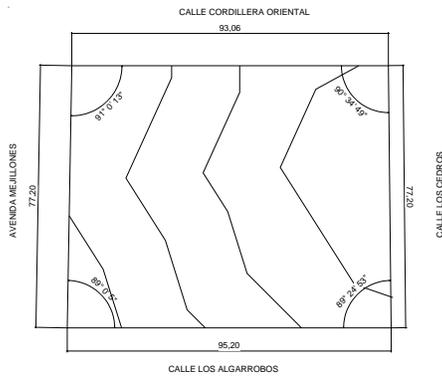


Fuente: Elaboración Propia

5.2.3.4. TOPOGRAFÍA.

Tiene una topografía plana y regular con pendiente suave de un 10 % de promedio con dirección oeste - este. Conformada por pampas eriazas con pequeñas ondulaciones, las cuales son aptas para el crecimiento y desarrollo.

Ilustración 25 Topografía



Fuente: Elaboración Propia

5.2.3.5. EMPLAZAMIENTO.

Al estar emplazado en el distrito 8 el terreno tiene una relación directa con el Hospital de Tercer Nivel Materno Infantil que se encuentra en el Barrio 3 de mayo que colinda con el límite del Barrio Lourdes.

Ilustración 26 Emplazamiento



Fuente: Elaboración Propia

5.2.4. cuadro comparativo3

Tabla 6 Cuadro Comparativo

INDICADOR DE EFICENCIA	POND. (%)	EMPLAZAMIENTO 1			EMPLAZAMIENTO 2			EMPLAZAMIENTO 3		
		BAJO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO	ALTO
		40	60	100	40	60	100	40	60	100
UBICACIÓN	70		X			X			X	
SUPERFICIE				X		X		X		
TOPOGRAFIA			X			X			X	
ACCESIBILIDAD			X				X		X	
SERVICIOS BASICOS				X			X		X	
SERVICIOS DE APOYO			X				X		X	
SUMA SUB TOTAL		51			61			65		
VEGETACION	20		X			X		X		
ASOLEAMIENTO				X		X			X	
VIENTOS		X				X		X		
NO CONTAMINACION AMBIENTAL		X				X			X	
NO CONTAMINACION SONORA		X			X				X	
SUMA SUB TOTAL		11			13			17		
NORMA DE USO DE SUELO	10			X			X		X	
SUMA SUB TOTAL		10			10			10		
TOTAL		72			84			92		

Fuente: Elaboración Propia

5.2.5. CONCLUSIONES.

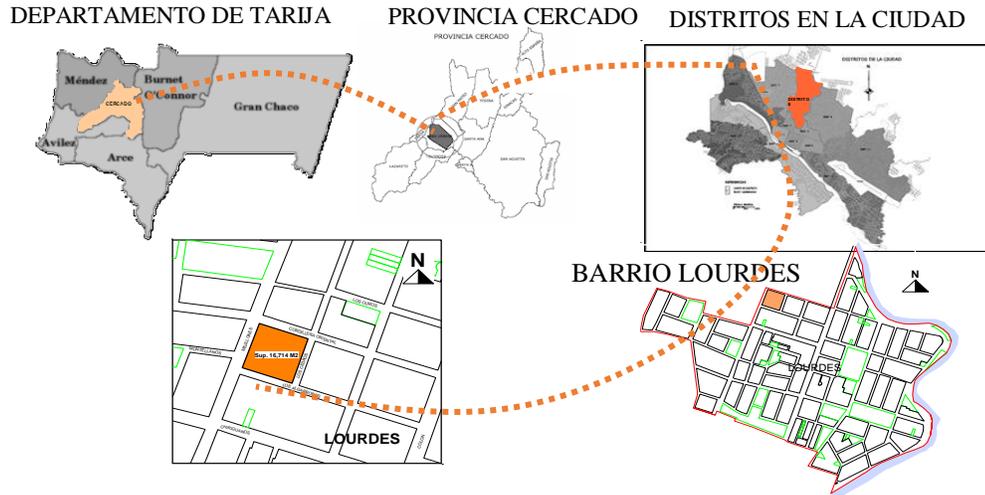
De acuerdo al análisis realizado del sitio se considera a la tercera alternativa como un terreno factible para la realización del proyecto: Centro de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Temprana para el Departamento de Tarija tomando en cuenta lo siguiente:

- **Accesibilidad:** cuenta con 4 accesos colindantes, una de ellas la Calle Cordillera que es perpendicular a la Av. Colon, 3 cuadras ingresando.
- **Dimensión:** cuenta con una superficie óptima para el proyecto.
- **Topografía:** cuenta con una topografía optima ya que el desnivel es del 10% donde se puede conjugar con el equipamiento.
- **Emplazamiento:** el uso de suelo que presenta está asociado con el plan de uso de suelo donde según la normativa existen equipamientos de educación, recreación y salud, y además de contar con el Hospital de tercer nivel Materno Infantil que es un
- **Paisaje:** al estar ubicado al norte de la ciudad en una zona intermedia presenta diferentes tipos de vistas que son agradables para el usuario.
- **Servicios de Apoyo:** al ser un equipamiento de salud vinculado con el materno infantil es de vital importancia que se encuentre cerca de este equipamiento.
- **Servicios básicos:** cuenta con todos los servicios básicos
- **Sin contaminación visual:** Tipo de suelo levemente erosionado. Tratamiento de terreno propuesto.
- **Sin contaminación acústica:** no existe contaminación acústica.

5.2.6. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

El terreno se encuentra ubicado en el distrito 8, al norte de la Ciudad de Tarija y limita con los siguientes Barrios: Al norte con el Barrio 24 de junio, Este con la Quebrada el Monte, Oeste con el Barrio 3 de mayo y al sur con el Barrio Florida.

Ilustración 27 Ubicación Geográfica

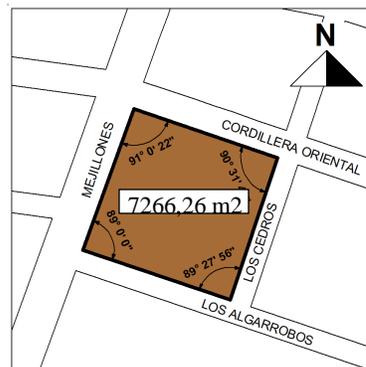


Fuente: Elaboración Propia

5.2.7. DIMENSIÓN.

El terreno cuenta con una superficie de 7266,26 M2.

Ilustración 28 Dimensión



Fuente: Elaboración Propia

5.2.7. CONTEXTO URBANO

5.2.7.1. VIVIENDA.

Se caracteriza por tener un mayor número de viviendas tradicionales de una y dos plantas. Construidas tradicionalmente en su mayoría con cubierta de losa. En las

viviendas de dos plantas mayormente cuentan con una tienda en planta baja y en la segunda planta es para habitar.

Ilustración 29 Viviendas

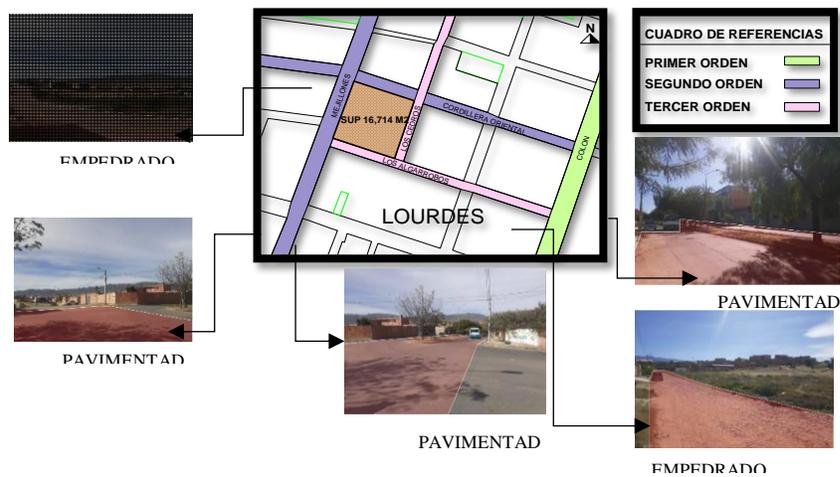


Fuente: Elaboración Propia

5.2.7.2. ACCESIBILIDAD.

Entre las características de las vías vinculadas al sitio se pudo notar que estas no se encuentran asfaltadas pero la Av. Colon y la 11 de febrero si se encuentran en buen estado y son de primer y segundo orden, convirtiéndolas en vías de fácil acceso y la accesibilidad del terreno es de segundo orden es decir que esta sobre un eje principal distrital y que el mismo vincula con el eje principal de la ciudad (Av. Colon)

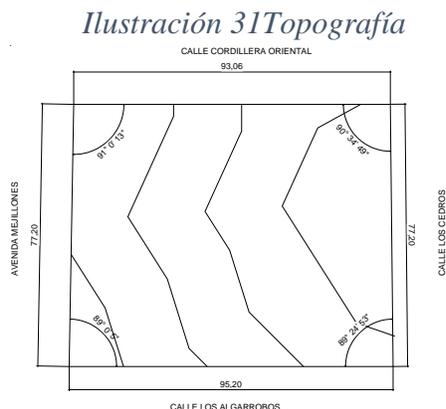
Ilustración 30 Accesibilidad.



Fuente: Elaboración Propia

5.2.8. TOPOGRAFÍA

La topografía que presenta el terreno es ligeramente ondulada, y cuenta con una pendiente del 8% de oeste a este, en el cual se puede desenvolver un proyecto óptimo.



5.2.9. ASPECTOS FISICO NATURALES

5.2.9.1. ESTRUCTURA CLIMÁTICA.

La trayectoria del sol en verano es de Este (naciente) al Oeste (poniente). En cuanto al invierno tenemos un recorrido ligeramente inclinado con una naciente en posición noreste y poniente en posición suroeste.

En verano amanece a horas 5: 30 a.m. y la puesta a horas 7:00 p.m. Mientras que, en invierno, amanece a horas 6:30 a.m. y la puesta a horas 6:00 p.m. -En verano se registró una temperatura máxima de 40.5 grados centígrado y en invierno una mínima de -9.5 grados Centígrados.

5.2.9.2. VIENTOS (INTENSIDAD Y FRECUENCIA).

El recorrido y dirección de los vientos es de Sureste a Noroeste en el Departamento de Tarija.

La velocidad máxima de viento que se produjo el 21 de Julio del 2013 fue histórica ya que alcanzo una velocidad máxima de 50.4 km/hr. Como se muestra en el gráfico.

Ilustración 32 Dirección de Vientos



Fuente: Elaboración Propia

5.2.9.3 HUMEDAD

La sensación térmica varía, ya que la humedad alta en verano eleva la temperatura, ocurre cuando la atmósfera está saturada de agua, el nivel de incomodidad es alto ya que la transpiración (evaporación de sudor corporal con resultado refrescante) se hace imposible y en el invierno las temperaturas bajas son más intensas.

Tabla 7 Humedad Relativa

INDICE	UNID	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ANUAL
HUMEDAD RELATIVA	%	68	70	70	67	61	57	55	53	54	57	62	66	62

Fuente: SENAMHI

5.2.9.4. TEMPERATURA

Las temperaturas registradas durante el año en Tarija son:

Tabla 8 Temperatura máxima y mínima.

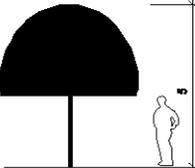
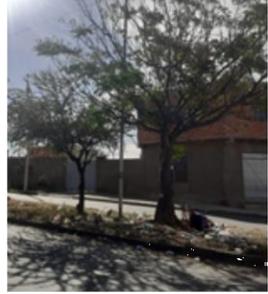
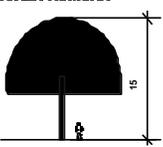
INDICE	UNID	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ANUAL
MAX. EXT.	°C	36.0	36.2	35.2	36.6	36.0	35.8	35.5	38.0	39.0	41.5	40.0	38.5	40.5
MIN. EXT.	°C	6	4.5	6.5	-1.5	-4.0	-8.5	-10.5	-9.5	-4.5	1.0	2.5	5.5	-9.5

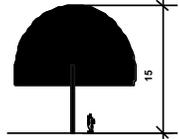
Fuente: Elaboración Propia

5.2.9.5. VEGETACIÓN EXISTENTE.

En la zona se puede observar vegetación baja y próximo a este en la avenida de 1er orden (Av. Colon) y en la de segundo Orden (11 de febrero) se puede observar vegetación media y alta como Churquis y molles y en algunas viviendas cuentan con vegetación alta de color verde como; molles y paraíso.

Tabla 9 fichas de vegetación

<p>IDENTIFICACION</p> 		<p>NOMBRE CIENTIFICO: ACA CIA CAVEN</p> <p>NOMBRE COMUN: CHURQUI</p> <p>ORIGEN: SUD AMERICA</p> <p>FAMILIA : LEGUMINOSAS- FABACEAS</p> <p>ATRACTIVO: Follaje caduco de textura muy fina, y el formato de su copa.</p> <p>OBSERVACIONES: Es de crecimiento medio a rápido. Requiere pleno sol. Se aclimata a sitios diversos: suelos secos, con suelos drenados o sitios bajos y anegadizos.</p>	
<p>FRUTO</p>  <p>Sus frutos son legumbres cilíndricas de 5cm de largo que presentan un color negro.</p>	<p>FLOR</p>  <p>amcillo infenso, muy perfumadas. Presenta inflorescencias estólicas que aparecen antes de brotar a fines de invierno (proterante).</p>	<p>RELACION ARBOL - ESCALA HUMANA</p> 	<p>USOS: Control de la erosión. Funciona bastante bien en el control de la erosión. Alimento: Las flores se usan como alimento de las abejas para producir miel. Perfume: Las flores son materia prima en perfumería. Tanino: Las vainas de semillas se emplean para obtener tanino. Madera: La madera se usa como combustible y para postes de cercas. Hace muy buen carbón vegetal. El fruto de la variedad existente en Buenos Aires, no se abre al madurar.</p>
<p>IDENTIFICACION</p> 		<p>NOMBRE CIENTIFICO: MELIA AZEDARACH L.</p> <p>NOMBRE COMUN: PARAISO</p> <p>ORIGEN: HIMALAYA</p> <p>FAMILIA : MELIACEAE</p> <p>ATRACTIVO:</p> <p>OBSERVACIONES:</p>	
<p>FRUTO</p>  <p>el fruto es una drupa globular de color rojo con un endocarpo fibroso.</p>	<p>FLOR</p>  <p>Las flores aromáticas de tonos azul-violetáceo se agrupan en inflorescencias cimasiformes.</p>	<p>RELACION ARBOL - ESCALA HUMANA</p>  <p>8 a 15 MTS DE ALTURA</p>	<p>USOS: Se utiliza en jardinería como árbol de sombra y por su abundante y aromática floración. Los huesos de las semillas se perforan fácilmente (hacen un orificio natural entre los extremos) y se usan como cuentas para fabricar rosarios.</p>

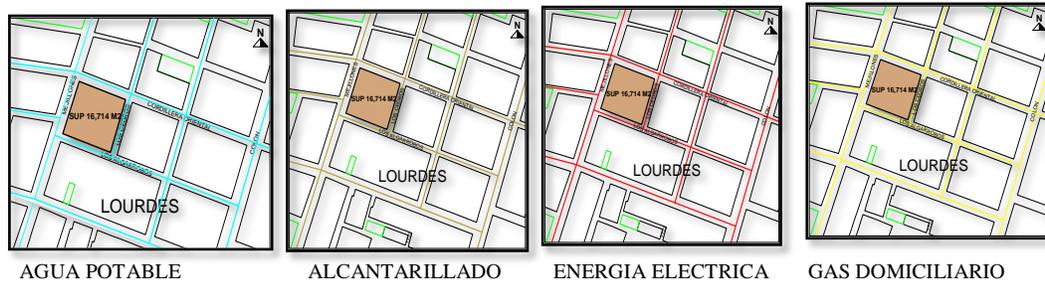
IDENTIFICACION 		NOMBRE CIENTIFICO: SCHINUS MOLLE L.	
		NOMBRE COMUN: MOLLE	
		ORIGEN: CENTRO Y SUR DE SUDAMERICA (Zedowski y Rzedowski, 1999).	
		FAMILIA: ANACARDIACEAE	
		ATRACTIVO:	
		OBSERVACIONES:	
FRUTO  <p>Fruto en forma de drupa, pequeño, carnoso durante su desarrollo, seco en la madurez, globoso, color rojo brillante, de alrededor de 5 mm de diámetro, glabro, con una sola semilla.</p>	FLOR  <p>Pequeñas, con simetría radial, de color amarillito-verdoso a blanquecinas, unisexuales pero frecuentemente con rudimentos del otro sexo.</p>	RELACION ARBOL - ESCALA HUMANA  <p>15 MTS DE ALTURA</p>	USOS: Se cultiva como árbol de sombra y/o de ornato. Los taninos de su corteza son aprovechables en la industria de la curtiduría. Sus frutos se venden en mercados como alimento para aves domésticas (Rzedowski y Rzedowski, 1999), y al fuera de la época como "pimentón rojo" como condimento. También es medicinal, se utiliza en padecimientos gastrointestinales, la emisión de la goma se emplea para curar enfermedades de los ojos como cataratas y manchas en la córnea, y la resina masticada ayuda a fortalecer las encías (Sánchez, 1999).

Fuente: Elaboración Propia

5.2.9.6. SERVICIOS BÁSICOS.

El predio propuesto cumple con todos los servicios básicos, agua potable, alcantarillado, energía eléctrica y gas domiciliario.

Ilustración 33 Servicios Básicos.

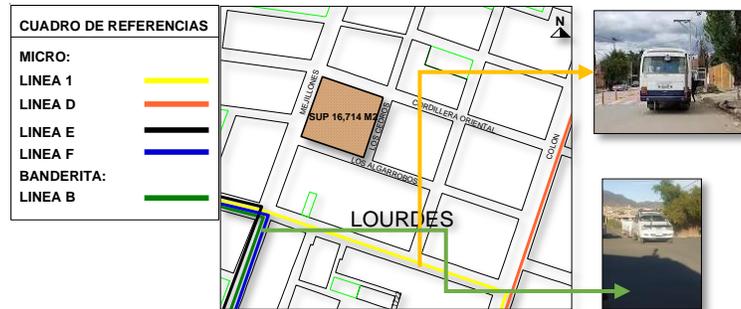


Fuente: Elaboración Propia

5.2.9.7. TRANSPORTE.

Las líneas de micros que recorren el distrito 8 son 3 de las cuales 2 recorren por el Barrio Lourdes, como también las diferentes líneas de Banderitas como la Azul, Verde, Línea A.

Ilustración 34 Transporte Publico



5.2.9.8. SERVICIO DE APOYO - USO DE SUELO.

Actualmente existen diferentes servicios de atención a la población en el distrito, como ser: equipamientos de salud, educación y recreación. Y uno que es muy importante que se encuentra en el límite del distrito (MATERNO INFANTIL)

Ilustración 35 Servicio de Apoyo- Uso de Suelo



Fuente: Elaboración Propia

5.2.10. CONTEXTO SOCIO ECONÓMICO

5.2.10.1 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS.

La densidad poblacional, la definimos como un número medio de habitantes en un territorio, que viven sobre una unidad de superficie (kilómetro cuadrado).

El Estado Plurinacional de Bolivia tiene una población aproximada de 11.216.000 habitantes, de los cuales 50,7% es mujer y 49,3%, hombre, según datos procesados por la Encuesta de Hogares (EH) 2017, informó el Instituto Nacional de Estadística (INE). Tarija según proyecciones a 2021, cuenta aproximadamente con 591.800 habitantes: 50.5 % de hombres y 49.5 % de mujeres.

Tabla 10 Población de la Ciudad de Tarija

POBLACION DEL DEPARTAMENTO DE TARIJA		
HOMBRES	50,5	298859
MUJERES	49,5	292941
TOTAL 100 %		591800

POBLACION DE LA PROVINCIA CERCADO		
HOMBRES	50,5	103525
MUJERES	49,5	101475
TOTAL 100%		205000

Fuente: Elaboración Propia

5.2.11. ASPECTOS SOCIO – ECONÓMICOS.

La Ciudad Capital de Tarija ha sufrido cambios sobre todo en el aspecto socioeconómico, obteniendo un crecimiento urbano incontrolado ocasionado por las

corrientes migratorias, desvinculando una estructura y un uso de suelo predeterminado. Incrementando el 36% de la población con relación del último censo de 2012.

5.2.11.1 DEFINICIÓN DE USUARIO.

La capacidad de atención debe ser cubierto al 100% de la población de mujeres en gestación conjuntamente del acompañante y los hijos. Considerando las siguientes cifras otorgadas por S.E.D.E.S TJA. Tomando en cuenta que el índice de crecimiento es del 2,6% y considerando la siguiente fórmula para prolongar a 20 años.

$$P=Po(1+i)^t$$

Tabla 11 Tabla de Proyección

POBLACION EFECTIVA	2021	2041
GESTANTES	10120	16909
ACOMPañANTES	10120	16909
HIJOS	9887	16520
TOTAL	30127	50338

GESTANTES				
EDAD	%	AÑO	MES	DIA
MENORES DE 15 A 19	35	5918	493	22
20 a 25	39	6595	550	25
26 a 32	26	4396	366	17
TOTAL	100	16909	1409	64
ACOMPañANTES				
EDAD	%	AÑO	MES	DIA
	100	16909	1409	64
HIJOS				
EDAD	%	AÑO	MES	DIA
0-1	30	4956	413	19
2	32	5286	441	20
3	38	6278	523	24
TOTAL	100	16520	1377	63
HIJOS 4 AÑOS ADELANTE				
EDAD	%	AÑO	MES	DIA
	47	7947	662	30
TOTAL, PUBLICO EFECTIVO		58285	4857	221

Fuente: Elaboración Propia

CAPITULO VI
INTRODUCCION AL
PROCESO DE DISEÑO

6. INTRODUCCION AL PROCESO DE DISEÑO

6.1. PREMISAS URBANAS

Ilustración 36 Vista aérea del terreno elegido



Fuente: Ubicación precisa del proyecto. Google Earth.

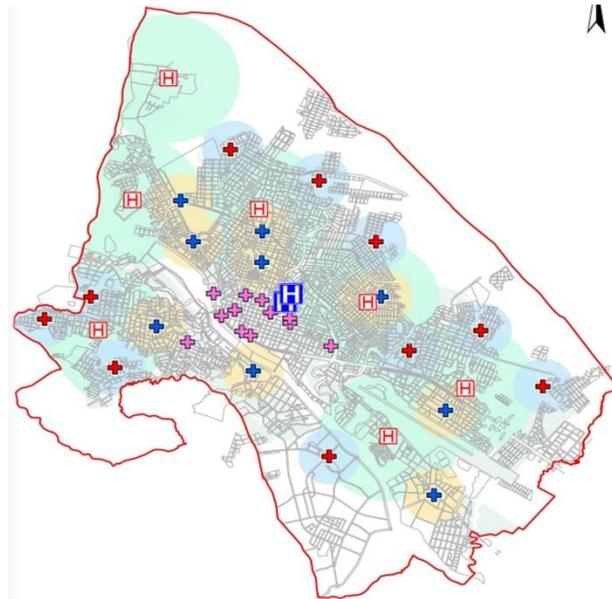
El diseño del Centro de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Temprana es el complemento para las actividades que necesita el Hospital de tercer nivel Materno Infantil siendo parte esencial para completar el proceso de atención de las gestantes.

Además de potenciar la destreza infantil a temprana edad para el desarrollo óptimo del niño a través de distintas técnicas de estimulación.

El espacio de intervención para el Centro de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación temprana se encuentra ubicado en el Distrito 8, barrio Lourdes, colindando al norte con el Barrio 24 de junio al Oeste con el Barrio 3 de mayo al Este con la Quebrada el Monte y al sur con el Barrio Florida.

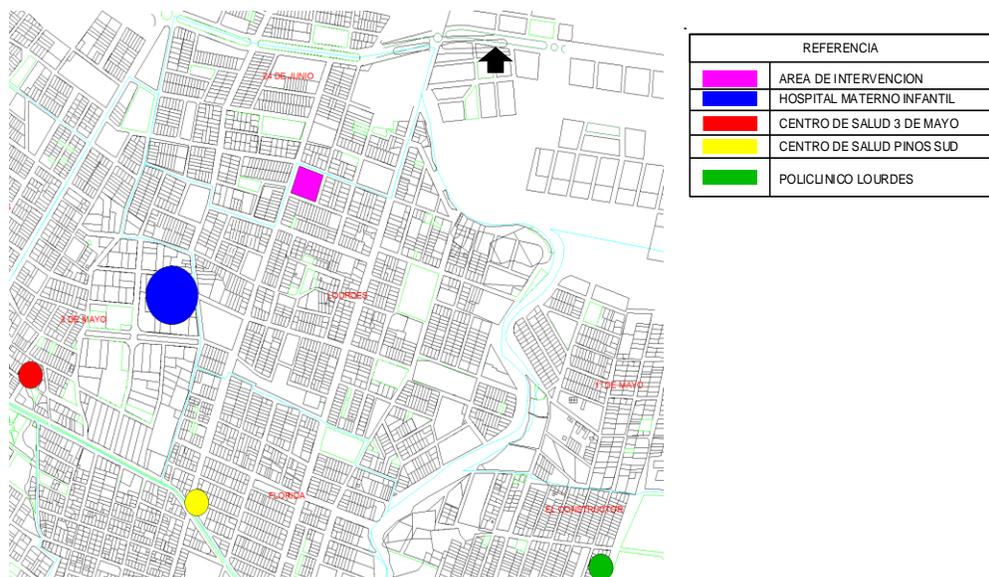
6.1.1 RELACIONES IMPORTANTES CON CENTROS DE SALUD A NIVEL MUNICIPIO

Ilustración 37 Centros de salud a nivel Municipio



6.1.2 RELACIONES IMPORTANTES CON CENTROS DE SALUD CERANOS

Ilustración 38 Plano de Referencia de Centros de Salud Cercanos



Fuente: Elaboración Propia

6.1.3. VIAS DE CONEXIÓN

6.1.3.1. INGRESO PRINCIPAL

El ingreso principal es por la Calle Los Algarrobos de tercer orden para un ingreso seguro del peatón hacia el equipamiento.

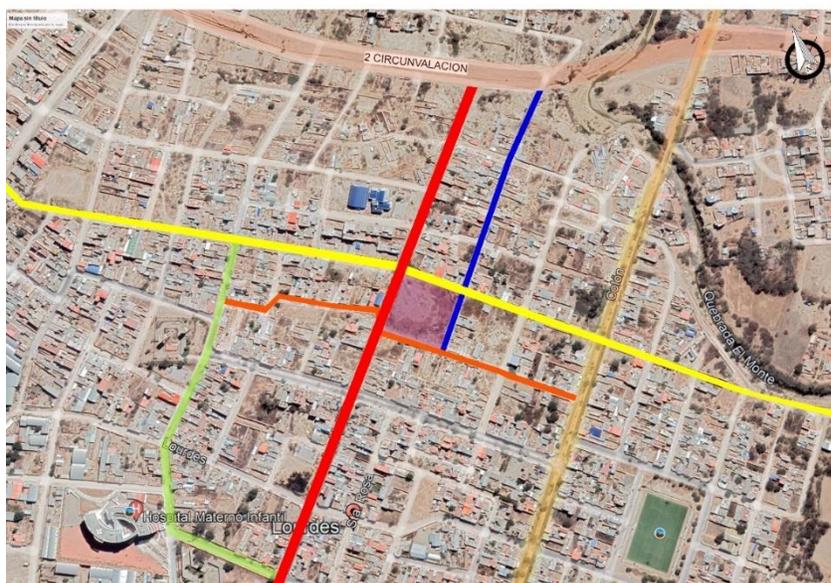
6.1.3.2. INGRESO SECUNDARIO VEHICULAR

El ingreso vehicular se encuentra sobre la Av. Mejillones, este será destinado para el personal administrativo del Centro de Psicoprofilaxis Obstétrica y estimulación temprana.

6.1.3.3. INGRESO DE SERVICIO

Este ingreso también se encuentra sobre la Av. Mejillones y es para el descargo de los suplementos nutricionales hacia el área del depósito de nutrición.

Ilustración 39 Fotografía vista aérea de referencia de las vías de acceso



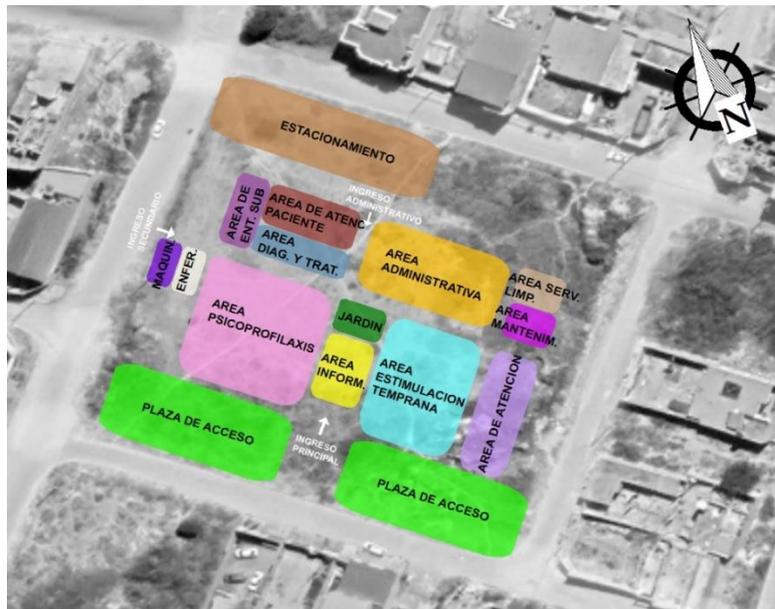
Fuente: Elaboración Propia

Actualmente las vías secundarias que son para el ingreso secundario al área intervenida no cuentan las mismas con aceras o vías peatonales, las vías, no cuentan con empedrado o un camino apto para transporte.

6.2. PREMISAS FUNCIONALES

6.2.1. ZONIFICACION GENERAL

Ilustración 40 Zonificación



Fuente: Elaboración Propia

6.2.2. FLUJO DE ACTIVIDADES

6.2.2.1 MOVIMIENTO DE USUARIOS

Ilustración 41 Flujograma de recorrido de pacientes - Psicoprofilaxis

FLUJOGRAMA DEL RECORRIDO DE PACIENTES QUE ASISTEN A SERVICIOS DE PSICOPROFILAXIS

GESTION Y ATENCION A LA MUJER GESTANTE

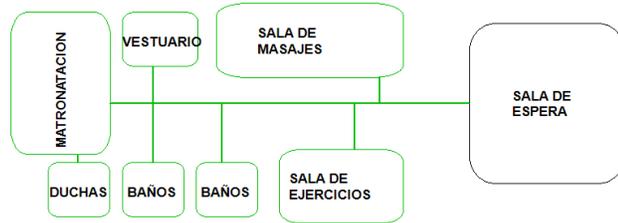
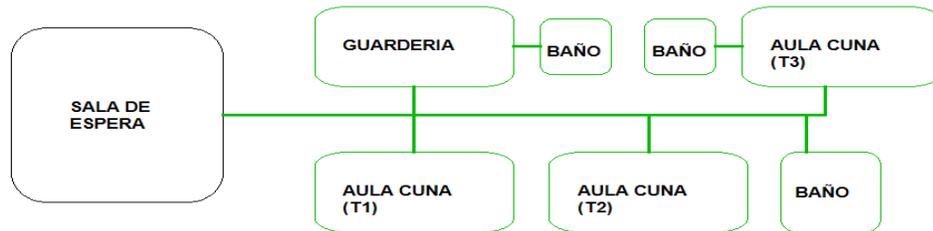


Ilustración 42 Flujograma del recorrido de pacientes de estimulación temprana

FLUJOGRAMA DEL RECORRIDO DE PACIENTES QUE ASISTEN A SERVICIOS DE ESTIMULACION TEMPRANA

GESTION Y ATENCION A NIÑOS DE 0 a 4 AÑOS



6.2.2.2. PERSONAL ADMINISTRATIVO

Ilustración 43 Flujoograma del recorrido administrativo

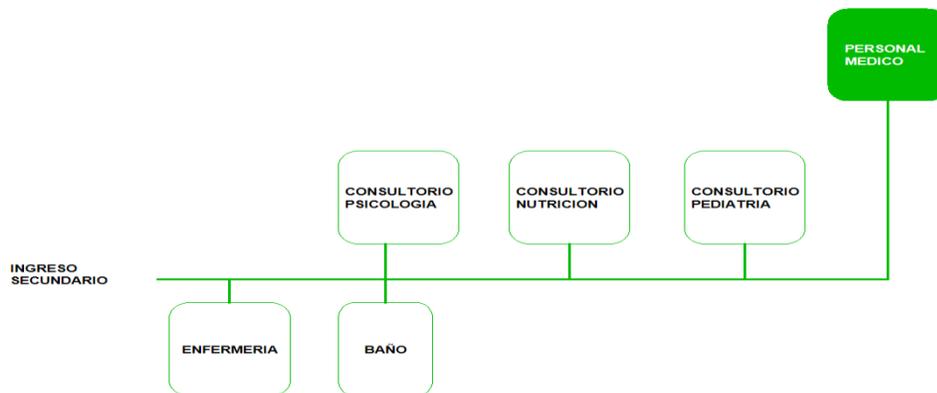
FLUJOGRAMA DEL RECORRIDO ADMINISTRATIVO



6.2.2.3. PERSONAL MEDICO

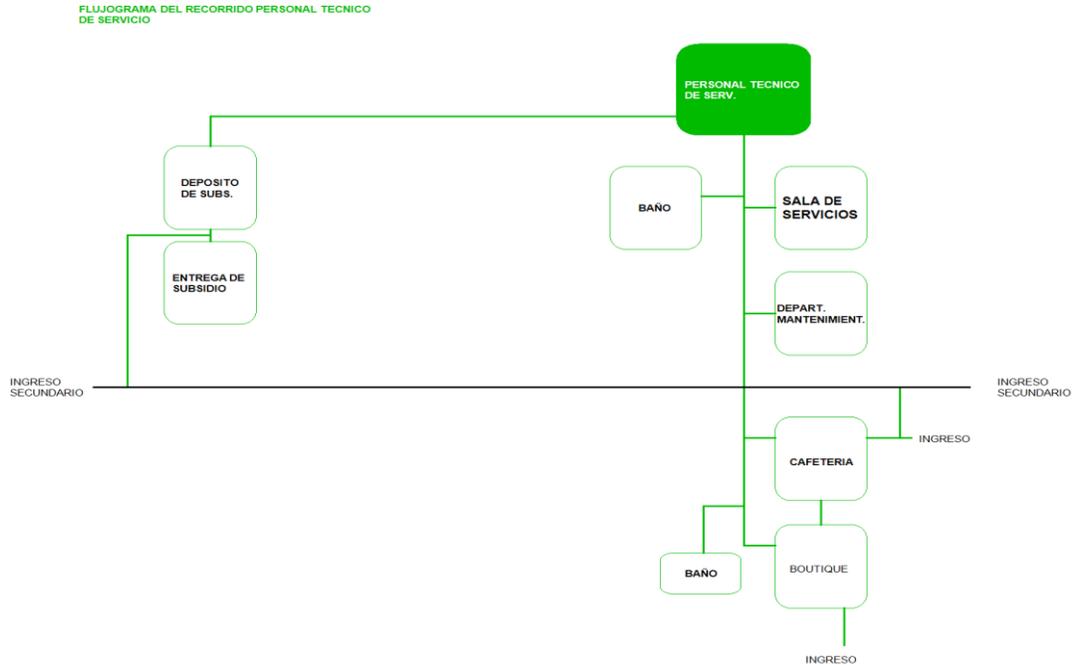
Ilustración 44 Flujoograma del recorrido del personal medico

FLUJOGRAMA DEL RECORRIDO PERSONAL MEDICO



6.2.2.4. PERSONAL TECNICO DE SERVICIO

Ilustración 45 Flujograma del recorrido personal técnico de servicio



6.3. PROGRAMA CUALITATIVO

Tabla 12 Programa Cualitativo

AREA	AMBIENTE	ACTIVIDAD	CUALIDAD	MOBILIARIO
PLAZA DE ACCESO	Plaza de acceso	Recreación y ocio	Libre interacción	Bacas, botes de basura, bolardos, luminarias peatonales y luminarias urbanas.
AREA DE ADMINISTRACION	Oficina directora	dirigir, coordinar y supervisar.	Amplio y confortable	Escritorio, silla, equipo de computación, telefónica, mesa, sillas.
	Baño director	Higiene y necesidades fisiológicas.		Inodoro con accesorios, lavamanos, porta rollo, espejo, dispensador de jabón.
	Oficina Administración	administración y papeleo de transacciones.	confortable y adaptado para las funciones administrativas	Escritorios, sillas, estantes, equipos de computación, basureros.
	Departamento de Márquetin y estadística	preparación de informes estadísticos y	iluminado y amplio	Escritorios, sillas, estantes, equipos de

	promocionar, crear y comunicar al público.		computación, basureros, proyector.	
Sala de reuniones	sala multiuso donde se realizan juntas Gral. O extraordinarias.	amplio para el trabajo grupal	mesa de reuniones, sillas, proyector, pizarra, basurero, cafetera.	
Deposito	Almacenaje de objetos en mal estado.		Estante.	
Oficina de secretaria	Atención al público, administración de documentos, preparación de presentaciones.	amplio y confortable	Escritorio, silla, estantes, equipo de computación, basureros, sillones, basurero, fotocopiadora.	
Oficina recursos humanos	Organiza, gestiona y administra a los empleados.	amplio y confortable para la elección de trabajadores.	Escritorio, silla, estantes, equipo de computación, basureros, sillón, basurero.	
Oficina de asesor financiero	orientación y análisis de gastos.	amplio y confortable	Escritorio, silla, estantes, equipo de computación, basureros, sillón, basurero.	
Oficina asesora legal	Ampara al a través de contratos, registros, certificaciones al centro de psicoprofilaxis.	amplio y confortable	Escritorio, silla, estantes, equipo de computación, basureros, sillón, basurero.	
Sala de estar	Descanso momentáneo.	confortable generando espacio de ocio	Sillones y mesa central, cafetera.	
Depósito de limpieza	Almacenaje de productos de limpieza.		Estantería.	
Baño Mujeres	Higiene y necesidades fisiológicas.		Inodoro con accesorios, lavamanos, porta rollo, espejo, dispensador de jabón.	
Baño Hombres	Higiene y necesidades fisiológicas.		Inodoro con accesorios, lavamanos, porta rollo, espejo, dispensador de jabón.	
Baño P.C.D.	Higiene y necesidades fisiológicas.		Inodoro con accesorios, lavamanos, porta rollo, espejo, dispensador de jabón.	
AREA DE INFORMACION	Sala de espera	Sentarse a esperar hasta que sea atendido	Amplio y confortable	Sillones y mesas centrales.
	Información y Recepción	Proporciona información y se recepción al paciente	Claridad de espacio y distribución.	Escritorio, silla, telefónica, basurero, equipo de computación y control biométrico.

	Archivos	Guarda los expedientes clínicos		Estantería, escritorio, silla, equipo de computación.
	Jardinera (4)			
AREA DE PSICOPROFILAXIS	Sala de ejercicios	Capacitar a la gestante con distintas técnicas para el parto y pos parto	Amplio, ventilado e iluminado.	Equipo de sonido, colchonetas, tapete de yoga, pelotas para pilates (balón suizo).
	Jardinera (1)			
	Jardinera (2)			
	Baño Mujeres	Higiene y necesidades fisiológicas		Inodoro con accesorios, porta rollo, espejo, dispensador de jabón.
	Baño Hombres	Higiene y necesidades fisiológicas		Inodoro con accesorios, porta rollo, espejo, dispensador de jabón.
	Sala de Masajes	técnicas de masajes que se utilizan para descontracturar y relajar a la gestante.	Amplio con un separador para cada usuario.	Camillas Reiki, sillas, separador cortina.
	Depósito de masajes	Almacenar los aceites	Relación directa con la sala de masajes	Estantería.
	Depósito de limpieza	Almacenamiento de productos de limpieza		Estantería.
	Jardinera (3)			
	Matronatacion	Ejercicios de bajo impacto en piscina y estimulación temprana (T3)	Amplio con un estanque artificial.	
	Depósito de accesorios de natación	Almacenamiento de accesorios de natación		Estantería.
	Duchas	Higiene.		Duchas y accesorios.
	Vestidores	Cambio de ropa.	Cubículos individuales	sillas.
	Baño Mujeres	Higiene y necesidades fisiológicas		Inodoro con accesorios, porta rollo, espejo, dispensador de jabón.
AREA DE ESTIMULACION TEMPRANA	Baño Hombres	Higiene y necesidades fisiológicas		Inodoro con accesorios, porta rollo, espejo, dispensador de jabón.

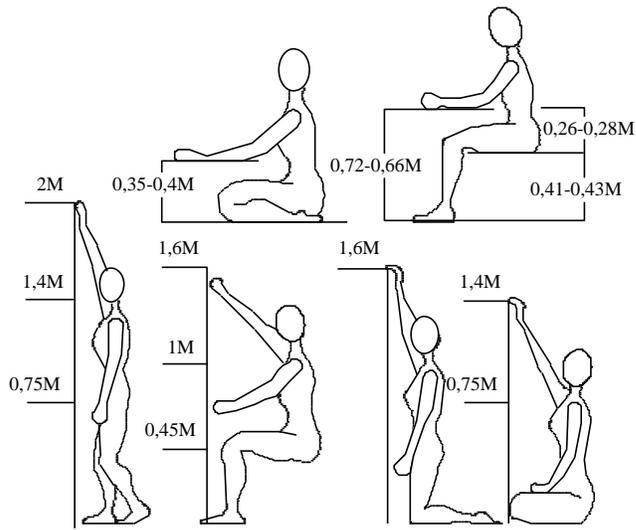
	Guardería	Cuidado, recreación y estimulación	Amplio con zonas de diferentes actividades.	Estantería, sillas, mesa, porta mochilas, escalera de braquiación.
	Baño Guardería	Higiene y necesidades fisiológicas		Inodoro con accesorios, porta rollo, espejo, dispensador de jabón.
	Aula Cuna (t1)	Estimulaciones psicomotoras	Amplio con dos zonas diferenciadas a la estimulación	Tina Hidromasaje para bebés, estantes, cambiadores de bebés.
	Aula Cuna (t2)	Estimulaciones psicomotoras	Amplio con dos zonas diferenciadas a la estimulación	Tina Hidromasaje doble para bebés, estantes, cambiadores de bebés, pista de psicomotricidad con ondas, pasillos de gateo, figuras geométricas.
	Aula Cuna (t3)	Estimulaciones psicomotoras	Amplio con varias zonas diferenciadas para la estimulación	Pista de psicomotricidad con ondas, figuras geométricas, escaleras braquiación, rocódromo (escalada), colchonetas de suelo, colchoneta de caída de saltos, protecciones acolchadas para cubrir radiadores, pilares y paredes
	Baño A.C.	Higiene y necesidades fisiológicas		Inodoro con accesorios, lavamanos, porta rollo, espejo, dispensador de jabón.
	Jardinera (5)			
	Jardinera (6)			
	Baño Mujeres	Higiene y necesidades fisiológicas		Inodoro con accesorios, lavamanos, porta rollo, espejo, dispensador de jabón.
	Baño Hombres	Higiene y necesidades fisiológicas.		Inodoro con accesorios, lavamanos, porta rollo, espejo, dispensador de jabón.
AREA DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	Consultorio de nutrición	brinda información y educación y genera planes de alimentación.	confortable con colores fríos para generar tranquilidad	Escritorio, sillas, equipo de computación, basurero, televisión, estantes.
	Consultorio de psicología	apoyo emocional	confortable con colores fríos para generar tranquilidad emocional	Escritorio, sillas, equipo de computación, diván, basurero, estante.

	Consultorio de pediatría	Educación para el cuidado de los hijos.	confortable con variedad de colores para estimular la visión de los niños	Escritorio, sillas, estantes, mueble de exploración pediátrica.
	Baño Mujeres	Higiene y necesidades fisiológicas.		Inodoro con accesorios, lavamanos, porta rollo, espejo, dispensador de jabón.
	Baño Hombres	Higiene y necesidades fisiológicas.		Inodoro con accesorios, lavamanos, porta rollo, espejo, dispensador de jabón.
	Enfermería	Curaciones	amplio y confortable.	Escritorio, sillas, camilla, lavado, botiquín, estantería.
AREA DE ATENCION AL PACIENTE	Aula taller	Educación y apoyo emocional grupales.	Confortables, y amplios	mesa, sillas, proyector, basurero.
AREA DE ATENCION	Cafetería	Alimentación.	Confortable.	Sillas, mesas, refrigerador, cocineta, mostrador, mesón, lavavajilla.
	Boutique	Venta de accesorios de bebe.	Ilutación y amplia.	Estantería, mostrador, escritorio, silla y caja.
AREA DE ROPERIA	Sala de servicios	Lavado, secado y planchado	amplio y ventilado	lavadora industrial, secadora, plancha, tablero para planchar, estantes, canastillos
AREA DE MANTENIMIENTO	Departamento de mantenimiento	Reparar	amplio para el uso de herramientas	mesa de trabajo, estantería para herramientas, basurero, sillas.
AREA DE ENTREGA DE SUBSIDIO	Depósito de subsidio	Almacén de alimentos		Estantes.
	Preparación y entrega de subsidio	Preparación y entrega de alimentos	Visible para la atención al publico	Escritorios, sillas, equipos de computación, basureros.
AREA DE MAQUINAS	Sala de maquina sanitarias			
	Sala de máquinas eléctricas			
ESTACIONAMIENTO	Parqueo	guardado y vigilancia de vehículos		
	Puesto de seguridad	Vigilancia	Visible	silla.

6.4. ERGONOMETRIA Y ANTROPOMETRIA

6.4.1. ERGONOMETRIA

Ilustración 46 Ergometría



20 A 24 MESES

32 A 36 MESES

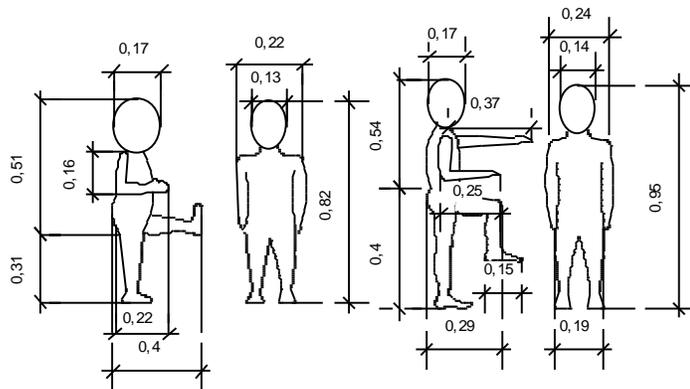
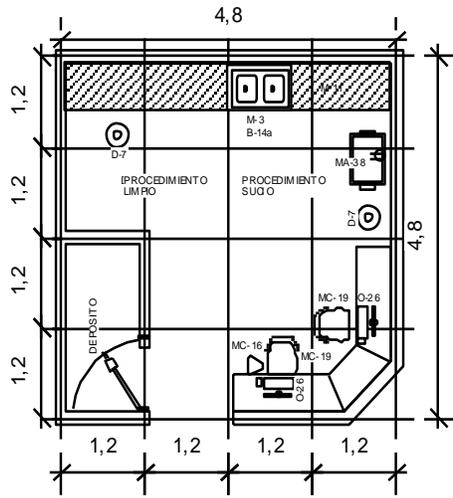


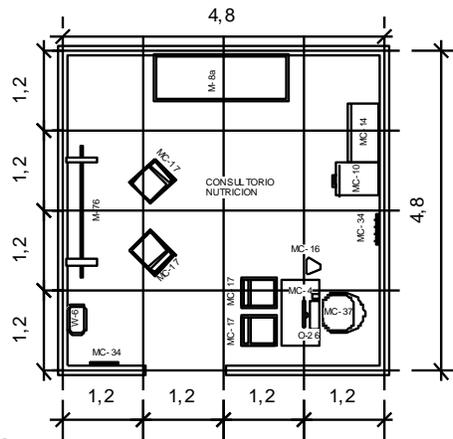
Ilustración 47 Antropometría



CONSULTORIO DE ENFERMERIA

CODIGO DESCRIPCION

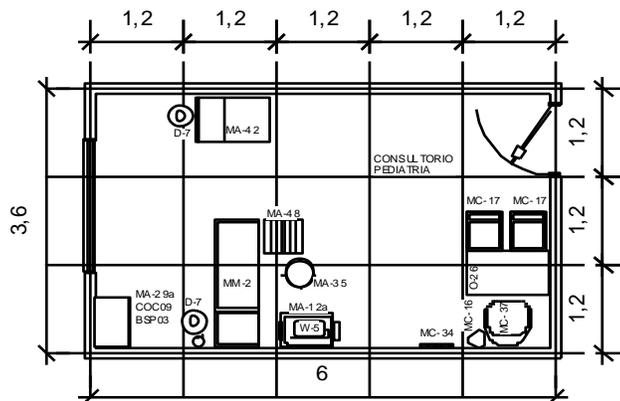
- B-14a LAVADERO DE ACERO INOXIDABLE 18"x3"
- D-7 CUBO METALICO PARA DESPERDICIOS CON TAPA ACCIONADA A PEDAL
- MA-38 MESA METALICA RODABLE PARA CURACIONES CON TABLETO DE VIDRIO
- M-3 MESA PARA EMPOTRAR LAVADERO CON TABLETO DE MELAMINA O SIMILAR PRCF. 60 cm
- M-11 MUEBLE REPOSERO ALTO
- MC-16 PAPELERA METALICA
- MC-19 SILLA METALICA GIRATORIA RODABLE
- O-26 UNIDAD DE COMPUTADOR A PERSONAL
- O-27 IMPRESORA



CONSULTORIO DE NUTRICION

CODIGO DESCRIPCION

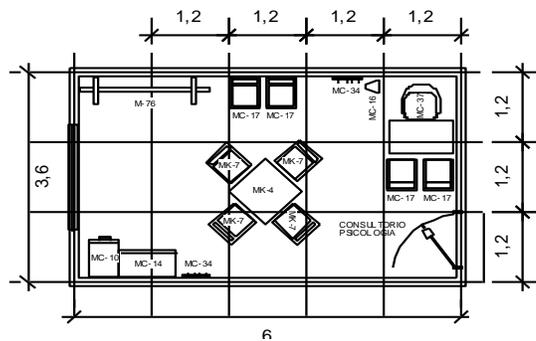
- MC-4 ESCRITORIO METALICO DE 2 CAJONES
- MC-10 ARCHIVADOR METALICO DE 4 GAVETAS
- MC-14 ARMARIO METALICO DE DOS PUERTAS
- MC-16 PAPELERA METALICA
- MC-17 SILLA METALICA APILABLE
- MC-34 PERCHA METALICA DE PARED DE 4 GANCHOS
- MC-37 SILLA METALICA CONFORTABLE GIRATORIA ROTABLE
- M-8a ESTANTERIA METALICA DE ANGULOS RANURADOS
- M-76 PIZARRA ACRILICA CON SOPORTE METALICO
- O-26 UNIDAD DE COMPUTADOR A PERSONAL
- O-27 IMPRESORA



CODIGO DESCRIPCION

- MA-12a MESA RODABLE DE ACERO INOXIDABLE PARA MULTIPLES USOS
- MA-29a VITRINA DE ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL O MATERIAL ESTERIL 68x45 cm
- MA-35 TABURETE METALICO GIRATORIO RODABLE
- MA-48 ESCALINATA METALICA DE 2 Peldaños
- MC-17 SILLA METALICA APILABLE
- MC-34 PERCHA METALICA DE PARED DE 4 GANCHOS
- MC-37 SILLA METALICA CONFORTABLE GIRATORIO RODABLE
- MM-2 MESA (DIVAN)
- O-26 COMPUTADORA PERSONAL
- W-5 BALANZA MECANICA CON TALIMETRO - LACTANTES

CONSULTORIO DE PEDIATRIA



CODIGO DESCRIPCION

- MC-4 ESCRITORIO METALICO DE 2 CAJONES
- MC-10 ARCHIVADOR METALICO DE 4 GAVETAS
- MC-14 ARMARIO METALICO DE DOS PUERTAS
- MC-16 PAPELERA METALICA
- MC-17 SILLA METALICA APILABLE
- MC-34 PERCHA METALICA DE PARED DE 4 GANCHOS
- MC-37 SILLA METALICA CONFORTABLE GIRATORIO ROTABLE
- MK-4 MESA DE COMEDOR PARA 4 PERSONAS
- MK-7 SILLA PARA MESA DE COMEDOR
- M-76 PIZARRA ACRILICA CON SOPORTE METALICO

CONSULTORIO DE PSICOLOGIA

6.5 PROGRAMA CUANTITATIVO

Tabla 13 Programa cuantitativo

TOTAL PARCIAL				274,64
AREA DE INFORMACION	Sala de espera	1	14,2*9	127,8
	Informacion y Recepcion	1	4,4*2,4	10,56
	Archivos	1	4,6*2,2	10,12
	Jardinera(4)	1	4,6*9,4	43,24
TOTAL PARCIAL				191,72
AREA DE PSICOPROFILAXIS	Sala de ejercicios	1		67,1
	jardinera(1)	1	0,6*3,5	2,1
	Jardinera (2)	1	5,74+4,74/2*1	5,24
	Baño Mujeres	1	2,2*4,6	10,12
	Baño Hombres	1	2,2*4,6	10,12
	Sala de Masajes	1		81,59
	Deposito de masajes	1	2,2*4,6	10,12
	Deposito de limpieza	1	2,2*4,6	10,12
	Jardinera (3)	1	5,84+4,84/2*1	5,34
	Matronatacion	1	9,4*16,6 - (11,43)	144,61
	Deposito de accesorios de natacion	1	2,2*4,6	10,12
	Duchas	1	1,97*0,67	1,31
	Vestidores	1	6,9*4,6	31,74
	Baño Mujeres	1	2,2*4,6	10,12
Baño Hombres	1	2,2*4,6	10,12	

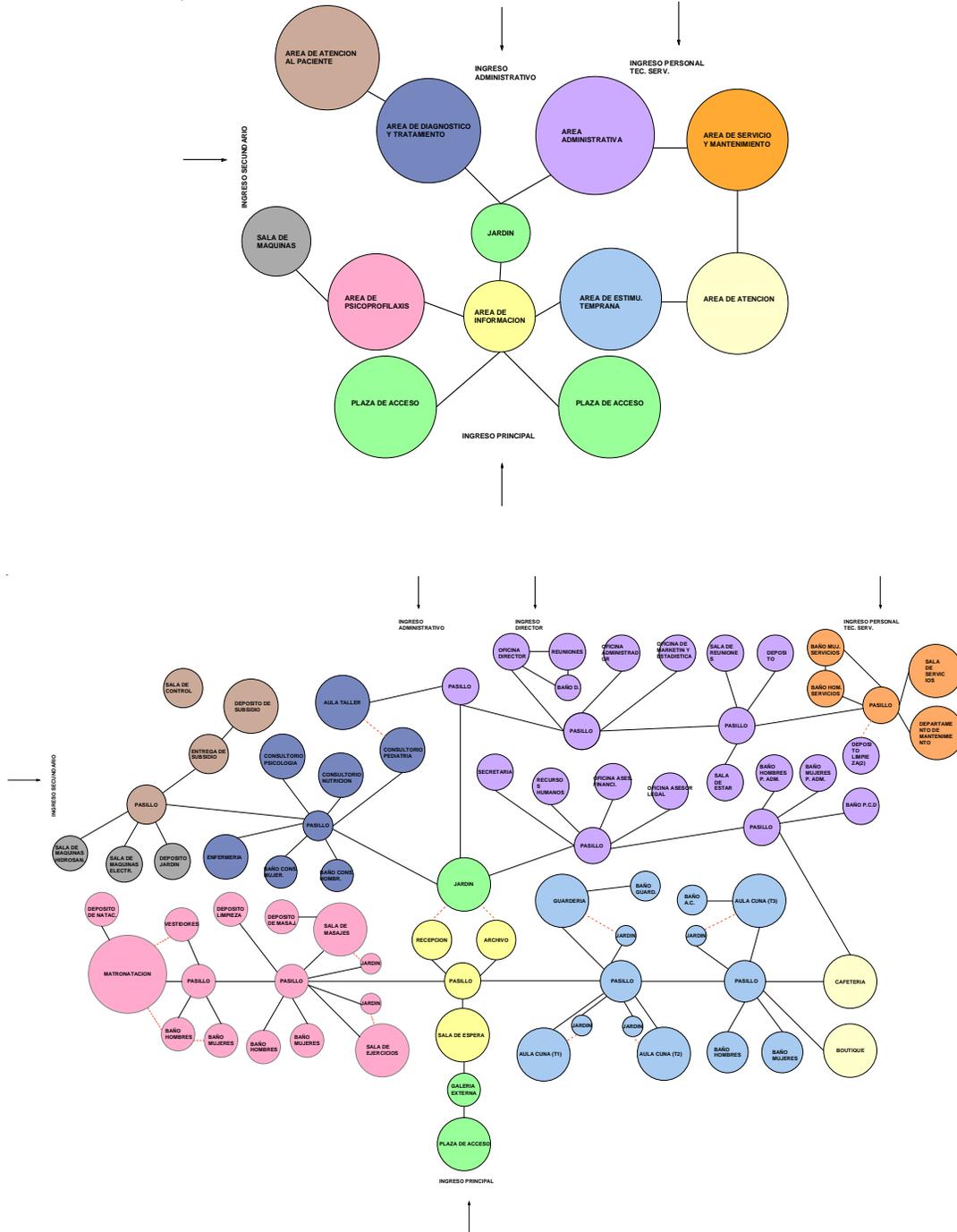
AREA DE ADMINISTRACION	Oficina de Secretaria	1	4,6*4,6	21,16
	Oficina recursos humanos	1	4,6*4,6	21,16
	Oficina de asesor financiero	1	4,6*4,6	21,16
	Oficina asesor legal	1	4,6*4,6	21,16
	Sala de estar	1	4,6*4,6	21,16
	Deposito de limpieza	1	2,2*2,2	4,84

AREA DE PSICOPROFILAXIS	Sala de ejercicios	1		67,1
	jardinera(1)	1	0,6*3,5	2,1
	Jardinera (2)	1	5,74+4,74/2*1	5,24
	Baño Mujeres	1	2,2*4,6	10,12
	Baño Hombres	1	2,2*4,6	10,12
	Sala de Masajes	1		81,59
	Deposito de masajes	1	2,2*4,6	10,12
	Deposito de limpieza	1	2,2*4,6	10,12
	Jardinera (3)	1	5,84+4,84/2*1	5,34
	Matronatacion	1	9,4*16,6 - (11,43)	144,61
	Deposito de accesorios de natacion	1	2,2*4,6	10,12
	Duchas	1	1,97*0,67	1,31
	Vestidores	1	6,9*4,6	31,74
	Baño Mujeres	1	2,2*4,6	10,12
	Baño Hombres	1	2,2*4,6	10,12
TOTAL PARCIAL				409,87
AREA DE ESTIMULACION TEMPRANA	Guarderia	1		81,6
	Baño Guraderia	1	2,2*4,6	10,12
	Aula Cuna (t1)	1		58,16
	Aula Cuna (t2)	1		58,16
	Aula Cuna (t3)	1		81,6
	Baño A.C.	1	3,4*2,2	7,48
	Jardinera (5)	1	15,3+13,26/2*1	14,3
	Jardinera (6)	1	11,63+9,6/2*1	10,6
	Baño Mujeres	1	2,2*4,6	10,12
	Baño Hombres	1	2,2*4,6	10,16
TOTAL PARCIAL				342,3

AREA DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	Consultorio de nutricion	1	4,6*4,6	21,16
	Consultorio de psicologia	1	4,6*4,6	21,16
	Consultorio de pediatria	1	4,6*4,6	21,16
	Baño Mujeres	1	2,2*4,6	10,12
	Baño Hombres	1	2,2*4,6	10,12
	Enfermeria	1	4,6*4,6	21,16
TOTAL PARCIAL				104,88
AREA DE ATENCION AL PACIENTE	Aula taller	1	9,4*7	65,8
TOTAL PARCIAL				65,8
AREA DE ATENCION	Cafeteria	1	4,6*9,4	43,24
	Boutique	1	4,6*9,4	43,24
TOTAL PARCIAL				86,48
AREA DE ROPERIA	Sala de servicios	1	4,6*4,6	21,16
TOTAL PARCIAL				21,16
AREA DE MANTENIMIENTO	Departamento de mantenimiento	1	7*4,6	32,2
TOTAL PARCIAL				32,2
AREA DE ENTREGA DE SUBSIDIO	Deposito de subsidio	1	9,4*7	65,8
	Preparacion y entrega de subsidio	1	4,6*4,6	21,16
TOTAL PARCIAL				86,96
AREA DE MAQUINAS	Sala de maquina sanitarias	1	4,6*,4,6	21,16
	Sala de maquinas eletricas	1	2,2*4,6	10,12
TOTAL PARCIAL				31,28
ESTACIONAMIENTO	Parqueo	1		620,21
	Puesto de seguridad	1	1,1*1,1	1,2
TOTAL PARCIAL				621,41
			Sup. Neta	6356,1
			30% DE AREAS DE CIRCULACION	974,93
			5% AREA DE MUROS Y TABIQUES	162,49
			SUPERFICIE TOTAL APROX.	7493,52

6.6. ESQUEMA DE BURBUJAS

Ilustración 48 Esquema de burbujas



6.7 PREMISAS ECONOMICAS

El centro de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Temprana de la Ciudad de Tarija tiene necesidades para su normal funcionamiento que van desde los gastos operativos que contempla al personal técnico-profesional y de apoyo, insumos, mantenimiento y servicios básicos como agua potable y energía eléctrica, principalmente; y, los activos fijos, como la adquisición, reposición o reparación del equipamiento, infraestructura y mobiliario.

Mediante la articulación y concurrencia pública – pública y pública – privada, se obtiene el siguiente nivel de aportación para cubrir la inversión en activos fijos:

Tabla 14 Premisa económica



El gobierno asignó al sector salud alrededor de 22.216 millones en 2021, con relación al gasto de funcionamiento, de manera similar a la articulación y concurrencia que se brinda a la inversión, cuenta con un aporte del Gobierno Municipal con recursos humanos, el debido mantenimiento y servicios básicos, mientras que la gobernación con medicinas e insumos y en algunos casos, el apoyo de la cooperación.

6.8 PREMISAS AMBIENTALES

Entre las necesidades de los usuarios como las mujeres gestantes, padres e hijos que llegan al Centro de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Temprana se toma en cuenta el uso de la luz natural, una ventilación óptima, el manejo de los espacios

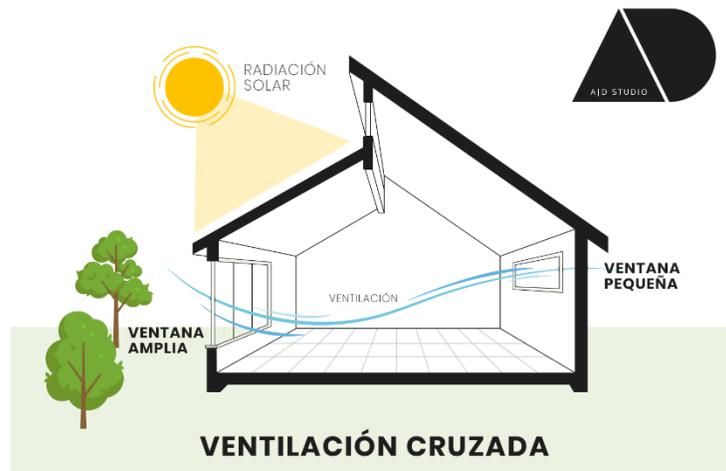
interiores y exteriores que aportaran un mejor tratamiento de los usuarios (Familia) y uso óptimo de recursos como la recolección de agua de lluvia y energía alternativa como aporte ambiental.

6.9. ARQUITECTURA BIOCLIMÁTICA

6.9.1 UTILIZACIÓN DE VENTILACIÓN CRUZADA

La **ventilación** permite renovar el aire contaminado del entorno de trabajo por uno limpio y fresco. Todo ello, gracias a la fluidez del viento constante que aporta la **ventilación**. Algo que parece tan simple genera mejoras considerables en el entorno de trabajo, mejorando la seguridad de los trabajadores.

Ilustración 49 Ventilación Natural

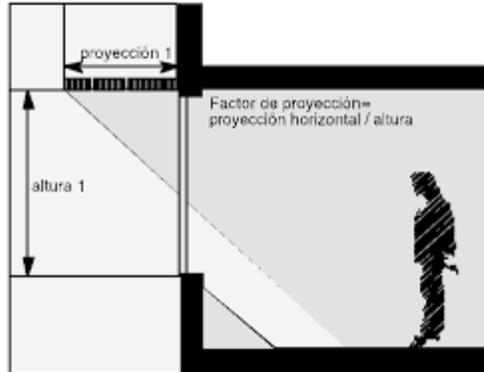


Fuente: <https://images.app.goo.gl/FUkxpBurhAT9zNyn6>

6.9.2. APROVECHAMIENTO DE ILUMINACION NATURAL

La luz natural nos permite en la reducción de uso de luz artificial creando espacios más agradables para el público efectivo, generando iluminación y sombra para tener un diseño más eficiente, ambiental y, económico.

Ilustración 50 Iluminación Natural



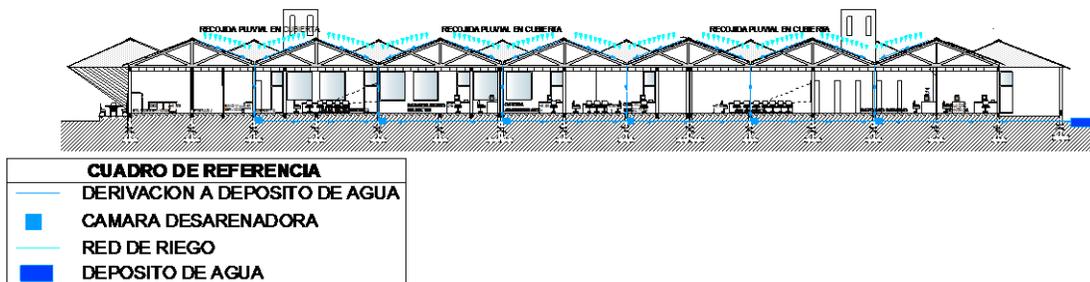
Fuente: <https://images.app.goo.gl/ztm1AVuFASThDZ8q9>

6.10. ARQUITECTURA ECOLOGICA

6.10.1. RECOLECCION DE AGUAS DE LLUVIA

Utiliza en el mayor de los casos espacio las cubiertas de un edificio para la captación de agua que precipita desde el cielo. Esta será canalizada, filtrada y almacenada en un depósito para su posterior uso cuando sea necesario. Estos sistemas constan de los siguientes elementos:

Ilustración 51 Recolección de aguas de lluvia



- Área de captación: consistente normalmente en las cubiertas, así como de cualquier superficie impermeable.
- Conductos de agua: ya sea la misma pendiente de la cubierta o conductos que dirijan el agua captada al depósito. Deben de dimensionarse correctamente para evitar que se desborden y que se pueda desaprovecharse parte del agua.
- Filtros: Elimina el polvo y toda clase de impurezas que porte el agua. Existen múltiples sistemas de filtrado que van desde la simple eliminación de las impurezas más gruesas hasta los sistemas que permiten la potabilización y el pleno uso del agua.
- Depósitos o aljibes: Espacios donde se almacena el agua recolectada. La dimensión es variada y se basa de acuerdo a la función del agua que se pueda y quiera almacenar. Las paredes del depósito deben de ser de materiales que permitan la correcta conservación del agua.

Ilustración 52 Recolección de Aguas Fluviales



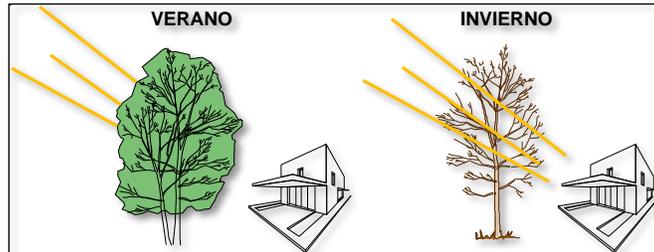
Fuente: <https://images.app.goo.gl/9ySqSvyugpQDjV897>

6.11. VEGETACION

La vegetación con hoja caduca es una excelente opción para las diferentes estaciones del año ya que permite durante el verano el ingreso del sol al equipamiento de manera

reducida y en época de invierno es una iluminación directa favoreciendo con una penetración de sol al equipamiento.

Ilustración 53 Tipo de vegetación



6.12. PREMISAS TECNOLOGICAS

6.12.1. Doble acristalamiento en ventanales

El doble acristalamiento cumple una “función térmica”, dificulta los intercambios térmicos entre dos ambientes que delimita, aislando del frío y del calor.

En comparación al vidrio simple, el vidrio doble o de cámara es un excelente aislante térmico y acústico, con ahorros que superan el 50%.

El vidrio doble está formado por dos vidrios (exterior e interior) separados por una cámara de aire deshidratado sellada herméticamente que impide el paso de la humedad o suciedad. La cámara de aire reduce la transferencia de calor entre interior y exterior. (FERROCANOR, 2015)

Ilustración 54 doble acristalamiento



Fuente: <https://images.app.goo.gl/smf5xU3CNbohZatr9>

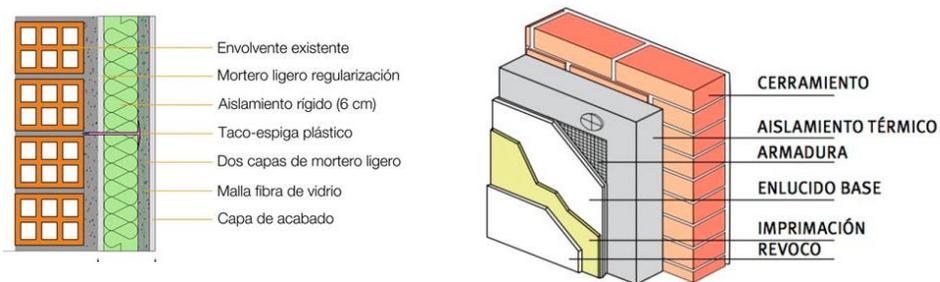
6.12.2 En que consiste el sistema SATE

El sistema de aislamiento térmico por el exterior, conocido como SATE, es un sistema constructivo pensado para la ejecución de la envolvente térmica exterior de los cerramientos verticales que conforman la vivienda.

Consiste en la colocación de paneles aislantes sobre un elemento portante vertical. Para formar el muro de cerramiento de la vivienda. Su instalación se realiza desde el exterior dando por resultado una envolvente térmica continua, sin puentes térmicos, de los muros de cerramiento de la vivienda. Consiguiendo un gran aislamiento y excepcionales propiedades tanto térmicas como acústicas en la composición de los muros de cerramiento.

Un sistema que cumple toda la normativa a nivel europeo y estatal, en cuanto a exigencias de protección contra el fuego, salubridad y eficiencia energética se refiere.

Ilustración 55 detalle sate

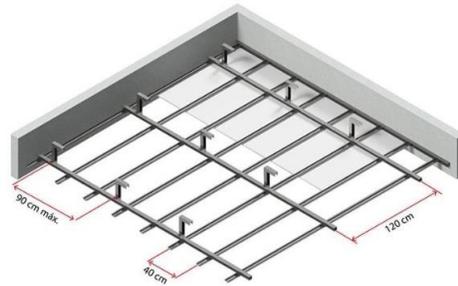


Fuente: <https://proyescastellon.com/wp-content/uploads/2018/04/aislamiento-exterior-fachadas-SATE.jpg>

6.12.3. Que es un sistema Drywall

Los sistemas de cielo raso ofrecen efectivas soluciones para la construcción en seco, cumpliendo diversos requerimientos en distintas áreas de aplicación. (PIZARREÑO)

Ilustración 56 Instalación de Cielo falso Drywall



Fuente: <https://images.app.goo.gl/HYtbMK9XPTp3BC8c6>

6.12.4. Celosías

Son elementos arquitectónicos decorativos que se utilizan para cerrar vanos como ventanas y balcones, separar espacios y como cubiertas que impide la visual directa y deja penetrar la luz y el aire. Su aspecto habitual es el de un enrejado de finos listones de madera, pero la tecnología ha permitido que los materiales y las formas sean mucho más variadas como concreto, madera sintética, plástico o metal. (COSMOS ELECTRONICA)

La utilización de la celosía como piel en edificios, tiene valor estético, como de control térmico al instalarse de modo “flotante” sobre la superficie del equipamiento, proyectando sombras al interior y con muchas posibilidades de recubrimiento que pueden mejorar las características de transmisión de temperaturas. También es posible su utilización a modo protección para ventanas, ya sean móviles o fijas.

Ilustración 57 Celosías De Metal

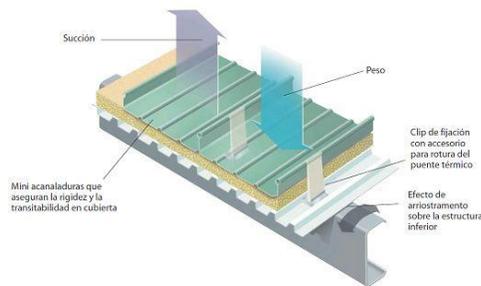


Fuente: <https://images.app.goo.gl/LnrEUAWXddiL8KhcA>

6.12.5. Paneles sándwich

Los paneles sándwich deben colocarse de forma perpendicular a la estructura de apoyo (la cual debe estar nivelada) y, al menos, cada panel sándwich debe estar fijado en tres o dos apoyos. Estructura. Pueden colocarse sobre estructuras de madera, hormigón o metal. (TEZNO CUBER).

Ilustración 58 Instalación de Panel Sándwich

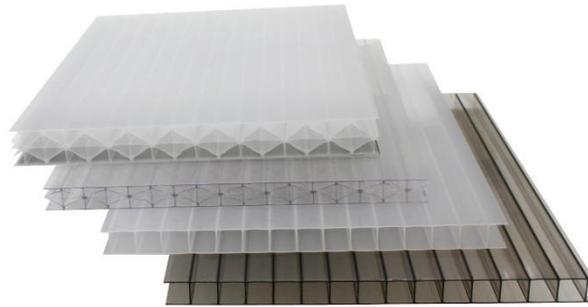


Fuente: <https://images.app.goo.gl/vuWJe2EdBLuZV1sPA>

6.12.6. Paneles sándwich policarbonato

Posee un sistema universal de fácil colocación con los diferentes paneles sándwich metálicos gracias a su especial diseño de grapas. El diseño de este tipo de instalación hace que sea una solución perfectamente estanca, ofreciendo una impermeabilización total. (IRONLUX, 1989)

Ilustración 59 Instalación de Policarbonato Multicanal



Fuente: <https://images.app.goo.gl/znadpzJQtJsZBSGx8>

6.13. Energía Alternativa

6.13.1. Paneles solares

Un panel solar es un dispositivo que aprovecha la energía del sol para generar calor o electricidad. Según estos dos fines podemos distinguir entre colectores solares, que producen agua caliente (generalmente de uso doméstico) utilizando la energía solar térmica, y paneles fotovoltaicos, que generan electricidad a partir de la radiación solar que incide sobre las células fotovoltaicas del panel. (AUTO SOLAR)

Ilustración 60 Paneles Solares



Fuente: <https://images.app.goo.gl/QTekJLYUv1GmTVLQ>

