



UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES ESPIRÍTU SANTO

RESIDENCIA DE CUIDADOS PALIATIVOS DEDICADA A MAYORES DE EDAD , MEDIANTE CRITERIOS SOSTENIBLES E INCLUSIVOS, EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL



SAHARA NAVEDA





UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES ESPÍRITU SANTO

FACULTAD DE ARQUITECTURA

TEMA:

RESIDENCIA DEDICADA A CUIDADOS PALIATIVOS, MEDIANTE CRITERIOS
SOSTENIBLES E INCLUSIVOS, EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL

TUTORA:

ARQ. PHD DANIELA HIDALGO MOLINA

ESTUDIANTE:

SAHARA NAVEDA

SAMBORONDÓN, MARZO 2022

DEDICATORIA

*Dedicado a mis abuelos, mis padres y a mi guía desde el comienzo hasta el
final...DIOS...*

RESUMEN

El presente proyecto comienza siendo planteado en el sector La Atarazana, surge desde un análisis en el cual se concluye que existe una falta de centros de este tipo en la ciudad y en el país .Se compone arquitectónicamente bajo criterios enfocados en mejorar la calidad de vida de los posibles usuarios, sin dejar atrás los cuidados ambientales que compone crear una edificación en estos tiempos.

El centro de cuidados paliativos tiene un concepto inclusivo debido a que no todos las edificaciones de Guayaquil son pensadas desde un principio en todos los futuros usuarios y sus diferentes condiciones, a este concepto se junta los criterios arquitectónicos detalladamente pensados en las generaciones futuras.

Palabras claves: Cuidados ambientales, inclusiva, futuro, calidad de vida.

ABSTRACT

this project takes place in La Atarazana sector, it arises from an analysis in which it is concluded that there is a lack of centers of this type in the city and in the country. It is architecturally composed under criteria focused on improving the quality of life of potential users, without leaving behind the environmental care that makes up creating a building in these times.

The palliative care center has an inclusive concept because not all the buildings in Guayaquil are thought from the beginning in all future users and their different conditions, to this concept is added the architectural criteria in detail thought of future generations.

Keywords: Environmental care, inclusive, future, quality of life.

CONTENIDO

An architectural rendering of a modern residential building. The image shows a multi-story building with large windows and a balcony on the left. In the center, there is a courtyard area with a person standing on a flat roof. To the right, there is a building with a corrugated metal roof. The foreground shows a patterned floor and a planter box with flowers. The background features trees and a clear sky.

AGRADECIMIENTOS
RESUMEN
ABSTRACT
CONTENIDO

ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPÍTULO 1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS	10
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	13
1.4 OBJETIVO GENERAL	14
1.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14

CAPÍTULO 2 MARCO REFERENCIAL

2.1 MARCO TEÓRICO.....	15	2.2 MARCO LEGAL.....	21
2.1.1 CUIDADOS PALIATIVOS.....	16	2.2.1 LA CONSTITUCIÓN.....	21
2.1.2 CALIDAD DE VIDA.....	17	2.2.2 PDOT GADS.....	21
2.1.3 ARQUITECTURA INCLUSIVA.....	18	2.2.3 NORMATIVA ECUATORIANA DE LA CONSTRUCCIÓN NEC.....	22
2.1.4 ARQUITECTURA SOSTENIBLE... ..	19	2.2.4 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS.....	22
2.1.5 JARDINES SANADORES.....	20	2.2.5 NORMATIVAS INTERNACIONALES LEED.....	23
		2.2.6 NORMATIVAS DE BOMBEROS,ORDENANZA DE SEGURIDAD Y PREVENCION CONTRA INCENDIOS.....	24
		2.2.7 ORDENANZA SUSTITUTIVA DE EDIFICACIONES Y CONSTRUCCIONES DEL CANTON GUAYAQUIL.....	25

ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPÍTULO 3

MARCO METODOLÓGICO

3.1 METODOLOGIA.....	26	3.2 RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS.....	27
3.1.2 ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN.....	26	3.2.2 RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS.....	28
3.1.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	26	3.2.3 CONCLUSIONES	33

CAPÍTULO 4

ANÁLISIS DE CASOS

4.2 .1 URBAN HOSPICE / NORD ARCHITECTS HEALTHCARE CENTER DENMARK.....	35	4.2 BEZIER HOSPICE HOME / INDIA.....	41
4.2.2 ANÁLISIS FORMAL.....	35	4.2.2 ANÁLISIS FORMAL.....	42
4.2.3 ANÁLISIS FUNCIONAL.....	36	4.2.3 ANÁLISIS FUNCIONAL.....	42
4.2 HOSPICE DE LIEFDE.....	39		
4.2.2 ANÁLISIS FORMAL.....	40		
4.2.3 ANÁLISIS FUNCIONAL.....	40		

ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPÍTULO 5 ANÁLISIS DE SITIO

5.1 UBICACIÓN.....	44
5.2 ANÁLISIS DEL CLIMA.....	44
5.3 ASOLEAMIENTO Y CÁLCULO DE POSICIÓN DEL SOL.....	44
5.4 ANÁLISIS DEL VIENTO.....	45
5.5 VIALIDAD.....	47
5.6 EQUIPAMIENTO URBANO.....	48

CAPÍTULO 6 PROPUESTA TEÓRICA FORMAL

6.INTERVENCIÓN ARQUITECTÓNICA.....	49
6.1.CONCEPTO DE DISEÑO.....	50
6.2 PROGRAMA DE NECESIDADES.....	51
6.3 ZONIFICACIÓN.....	53
6.4 GRÁFICO DE BURBUJAS.....	54
6.7 CRITERIOS ARQUITECTÓNICOS.....	55
6.8 PLANIMETRÍA Y RENDERS.....	56
6.3.5 PRESUPUESTO REFERENCIAL.....	70

ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPÍTULO 7 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 CONCLUSIONES.....	78
7.2 RECOMENDACIONES.....	78

CAPÍTULO 8 BIBLIOGRAFÍA Y ANEXOS

8.1 ANEXO	80
8.3 BIBLIOGRAFÍA.....	81,82

ÍNDICE DE TABLAS

CAPÍTULO 9 ÍNDICE DE IMAGEN Y GRÁFICOS

9.1 Tabla de imágenes.....83

CAPÍTULO 10 PLANOS

10.1 Índice de planos



CAPÍTULO 1

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA



1.1 ANTECEDENTES

En la ciudad de Guayaquil se ubica el conocido barrio La Atarazana por ser uno de los sectores más importantes económica, comercial y hospitalario. Con la Fundación Santiago de Guayaquil el 25 de julio de 1535 y su crecimiento con el paso del tiempo se buscan sectores nuevos para la expansión de la ciudad. Por otro lado, data que en los años 60 se crea la Hacienda La Atarazana, la cual era una de las dos haciendas más grandes de Guayaquil junto a la hacienda Mapasingue (Bermeo, 2008).

De las primeras obras de la Junta de Beneficencia creadas en el sector, se encuentra el “Hospital Civil” (Hospital Roberto Gilbert), inaugurado el 29 de enero de 1888, 9 años más tarde la Junta de Beneficencia toma la decisión en el año 1896 de comprar el terreno de la hacienda a Francisco X Aguirre, por un monto de 60.000 sucres, moneda que se usaba en la época, al poco tiempo después el Banco Ecuatoriano de la Vivienda compró 350.000 metros cuadrados de terreno a la Junta de Beneficencia para un proyecto de viviendas residenciales.

El 16 de julio de 1902 sucede una tragedia en la ciudad, el famoso incendio del Carmen azota la ciudad causando daños en el Hospital Civil (Bermeo, 2008), construido por la Junta de Beneficencia, edificio que tardo años en ser restaurado. Siendo así este suceso parte de la historia del sector en esta época de crecimiento debido a que al restaurar el Hospital Civil causó una gran mejoría en el barrio. Años después exactamente el 14 de septiembre de 1948, se inaugura la Maternidad Enrique Sotomayor, formando parte del barrio.

En Guayaquil ,Jorge Perrone Galarza, en la década de los 80, el entonces alcalde de Guayaquil tomó la decisión de adoquinar los callejones del barrio “La Atarazana”, puestos que eran de tierra, así mejorando las condiciones del sector noviembre de 1991, se inaugura la Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA), una edificación y centro importante en la ciudad hasta el día de hoy.

Otro centro hospitalario se sumaba al sector, el 17 de enero del año 2000 comienza a brindar su servicio a la comunidad el hospital “Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert, sin embargo, no fue oficialmente inaugurado hasta octubre del mismo año. En el año 2020, año en el cual, Ecuador y el mundo lucha contra un virus mortal, COVID19, por ende, se toma medidas a nivel mundial de declarar estado de excepción para evitar la propagación del virus, es así como el barrio La Atarazana al ser un sector médico se adaptó para poder servir como centros para internación de víctimas del virus.

En el presente año, con la llegada de las vacunas contra el virus, los centros médicos sirven como puntos de vacunación en la ciudad de Guayaquil. Por otro lado, en el mismo año, una de las edificaciones más importantes del barrio, SOLCA, inaugura su gran remodelación en la mayor parte del inmueble. Su gerente general, Ing.Jouvin Vernaza, mencionó que la construcción con más de 40 años de antigüedad, en la actualidad es el centro con el área de hospitalización más moderna del país. Se puede recalcar el gran papel que cumplió el barrio en el año presente 2021.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según el Instituto Nacional De Estadísticas y Censos(INEC), en el año 2009 los números de personas mayores según su provincia eran los siguientes ,596.429 en la región sierra, 589.431 en la costa, 41.768 en la Amazonía, y en la región insular 1.461.

Mostrando un alto índice de personas mayores en el país. Por otro lado el índice de esperanza de vida de los adultos mayores está en un aproximado de 78 años en mujeres y siendo menor en hombres con 72 años (s.f.), dando así a entender a los habitantes la necesidad de contar con una ayuda y atención al llegar a una edad mayor adulta.

Entre las cifras que maneja, la Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA), evidencian la dimensión de esta problemática en el Ecuador, en un reciente informe sobre la incidencia del cáncer en Quito, capital del Ecuador, entre el 2001 y el 2013, analiza que el cáncer es la segunda causa de muerte luego de las enfermedades cardiovasculares en los hombres, mientras que entre las mujeres, es la primera causa de muerte (Merchán, 2020).

Tan solo 3 residencias tipo hospicio existen en Ecuador, el hospicio San Camilo, a cargo de la Fundación Ecuatoriana de Cuidados Paliativos (FECUPAL), centro que cuenta con 25 camas para atención de adultos y 3 camas de atención pediátrica, la casa hogar de adultos de la Asociación Amigos Benefactores de enfermos incurables (ABEI) en Quito y por último la Casa Del Hombre Doliente en Guayaquil, cuenta con personal médico, enfermería y con recursos adicionales (Pozo, 2012) .



Imagen1. Centro de cuidados paliativos en la ciudad de Quito. Hospicio San Camilo, s.f.

Un alto porcentaje de ciudadanos en el Ecuador, en cierto punto de su vida necesitan un centro de cuidados paliativos en sus últimos días (Coello, 2012), entre este porcentaje se encuentran principalmente enfermedades como: cáncer, insuficiencias cardíaca, hepática, renal, pulmonar, esclerosis lateral amiotrofia, párkinson, Alzheimer, Huntington, SIDA.

En la ciudad de Guayaquil el hospital SOLCA realizó un análisis en el cual se calcula el crecimiento de los cánceres entre el 2011 al 2017, el mismo que con una tendencia polinomio y un coeficiente de determinación del 90 % confirma la tendencia creciente de los casos (Vallejo, 2017).

La Asociación Ecuatoriana de Cuidados Paliativos menciona, en el plan con el mismo nombre, establecido en 2015, se planteó mejorar el sistema de cuidados en el país, debido a que existe un bajo porcentaje de interés y esperan mejorar este sistema desde la formación de pregrado y posgrado en todas las carreras de salud, no solo en medicina, lo que suplirá en un futuro cercano la falta de profesionales en el país especializados en el área (Coello, 2020).

Al analizar la información existente, se puede entender que en el Ecuador y en la ciudad de Guayaquil existe una escasez de lugares especializados en cuidados paliativos, que puedan satisfacer el porcentaje de ciudadanos candidatos a acudir, en la actualidad o en un futuro cercano.

Las enfermedades terminales con su índice de mortalidad subiendo y el tiempo en contra, demuestra el poco interés en suplir este derecho fundamental en la ciudad. En el ámbito arquitectónico de la ciudad, los proyectos sostenibles están siendo introducidos poco a poco, con el fin de ayudar a la ciudad y mejorar varios aspectos del proyecto, tanto como social, económico y ambiental (Báez, 2020).

Aspectos como, la falta de personal especializado existente y la escasez de información consiente sobre lo que ofrece un centro médico de este tipo, es de los problemas principales a mejorar, lo que daría como resultado un centro paliativo de calma tanto mental como física, siendo un espacio de aporte a la sociedad, causando un impacto positivo en los últimos días de los usuarios y sus familiares quienes también son parte del proceso.

INCREMENTO DE CASOS ENTRE 2011 - 2017

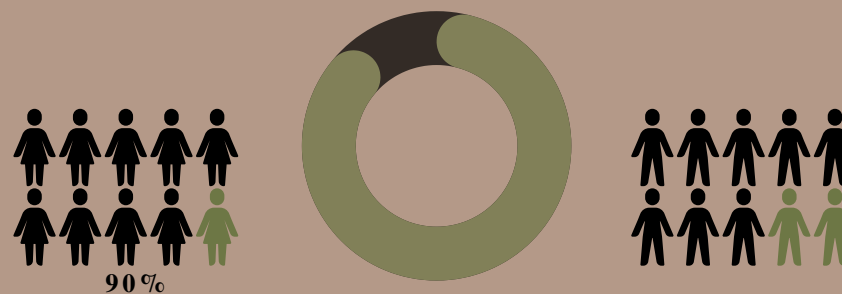
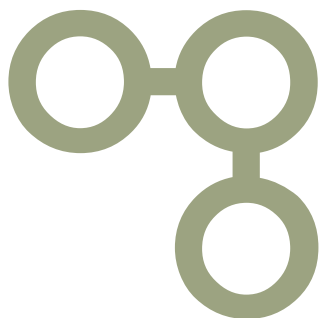


Grafico 1. Incremento de casos . elaboración propia, s.f.

1.3 JUSTIFICACIÓN

La Atarazana, sector de suma importancia en la ciudad de Santiago de Guayaquil, el cual cuenta con una ubicación estratégica. Desde sus inicios ha sido en su gran mayoría un sector hospitalario debido a que varios centros médicos importantes y principales forman parte del barrio, desde el importante SOLCA, el conocido hospital de la mujer, el Hospital Militar y el Hospital del Niño, edificios clave y fundamentales para el proyecto a plantear.



La falta de un centro de cuidados paliativos con un enfoque sustentable en el sector y en la ciudad, esta ubicación, siendo el barrio ideal para un proyecto con este fin en específico, el poder brindar ayuda a quienes no encontraron mejora en los centros aledaños. Al estar compuesto por centros médicos, crea un espacio idóneo para nuestro proyecto, a su vez los futuros usuarios tendrían la tranquilidad y confianza de estar rodeado de centros médicos cerca del centro, sin duda alguna contar con centros reconocidos hospitalarios en el mismo sector causaría un alivio y confianza a los usuarios y familiares.

La falta de centros especializados en el país, es razón por la cual se debe culturizar y brindar esta ayuda en momentos de tristeza y desesperación, impulsar a los médicos y futuros profesionales en medicina a capacitarse en esta rama, para poder brindar servicios en esta etapa de vida sería un gran avance en nuestra nación. Tomando en cuenta los problemas y analizando la buena ubicación para el proyecto, la falta de un centro como este en la ciudad y en el país, de esta manera podemos deducir que es importante y necesario plantear un centro de cuidados paliativos, basado en los criterios mencionados. Impulsando a un futuro en esta línea de servicio, modernizando la atención al usuario en el área médica del país.

OBJETIVOS

1.4 OBJETIVO GENERAL

Diseñar una residencia dedicada a cuidados paliativos, mediante criterios sostenibles e inclusivos, en el barrio La Atarazana.

1.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1** • Analizar el sitio de intervención para conocer las potencialidades y poder generar criterios sostenibles en el proyecto a plantear.
- 2** • Investigar las necesidades de los usuarios, conocer los requerimientos recomendados por expertos, y las normativas para establecer la funcionalidad del proyecto.
- 3** • Elaborar un proyecto con criterios de diseño sostenible e inclusivo que aporten al bienestar físico, emocional y social a los usuarios en la ciudad de Guayaquil.



CAPÍTULO 2

MARCO REFERENCIAL

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 CUIDADOS PALIATIVOS

Los cuidados paliativos datan sus comienzos en el siglo XX, se define como un proceso aplicado a un paciente cuya enfermedad no tenga solución, ni cura y sufra dolores inevitables. Este proceso se basa en brindar un soporte y atención totalmente pensada en el paciente y su bienestar, comenzando con el control de sus dolores y molestias, entre estos dolores puede incluir problemas sociales, psicológicos, y espirituales del paciente. El objetivo de todo este proceso es principalmente el mejorar su calidad de vida en esos momentos y hasta sus últimos días de vida, esta situación puede llegar a involucrar a los familiares de la persona mayor (REYES, 2021).

La muerte es el último punto en las etapas de la vida del ser humano, es de los procesos más dolorosos y al mismo tiempo el más normal en de las personas, tomando en cuenta este principio los cuidados paliativos buscan el bienestar en los últimos días de existencia, mas no tiene como fin alterar, retrasar ni adelantar este proceso, busca cumplir uno de los derechos de los adultos mayores, la dignidad en la vejez, los cuidados paliativos no son un lujo son un derecho humano, reconocido así por La Organización Mundial de la Salud (OMS), por ser el proceso responsable en brindar calidad de vida al ayudar a afrontar y vivir este proceso a los pacientes y a sus familiares (REYES, 2021).

Para poder entender la meta de los cuidados paliativos se debe conocer algunos principios como el proporcionar alivio al dolor y otros síntomas ,es fundamental ayudar a el proceso de ver la muerte como algo normal, no intentar perjudicar ni alterar, simplemente ayudar espiritual y mentalmente al paciente y dar soporte para vivir en una forma activa como sea posible (MAZZINI, 2017).

La OMS cita varios puntos a recalcar en su documento “Fortalecimiento de los cuidados paliativos como parte del tratamiento integral a lo largo de la vida” (OMS, 2013) ,en el apartado se nombra el incremento de personas que necesitarían este servicio de asistencia y menciona que existen más de 20 millones de personas que al año requieren de este servicio, un dato importante es saber que entre los 20 millones de usuarios aproximadamente el 80% pertenece a países de pocos ingresos, del total porcentaje de este valor el 67% pertenecen al grupo de personas mayores y el 6% son niños (OMS, 2013) .

Menciona que los cuidados paliativos son reconocidos en los derechos humanos de la salud y deben cumplirse promocionando servicios de salud integrados y atención a las necesidades del paciente. Independientemente del estatus social, ingreso económico, edad, raza o enfermedad que padezcan o enfrenten, deben beneficiarse de este servicio y derecho, punto que debe ser tomado en cuenta en los sistemas de financia y protección social de cada país (OMS, 2013).

En el país habitan 17,64 millones de habitantes, cada segundo del día existe incontables muertes en diferentes partes del país, muchos mueren rápidamente por enfermedades catastróficas. Mientras que en Ecuador los cuidados paliativos han sido introducidos de manera muy lenta, sus inicios datan del año 1997 en el mes de octubre cuando nace La Fundación Ecuatoriana de Cuidados Paliativos – FECUPAL. (FECUPAL, s.f.) . Fundación que nació de un grupo de amigos dedicados a brindar el servicio a quienes lo necesitaban en sus domicilios, con el paso del tiempo se vieron en la necesidad de crear un centro especializado dando así nacimiento al Centro de Especialidades Hospicio San Camilo.



Imagen 2. Cuidados paliativos en la ciudad de Quito. Hospicio San Camilo, s.f.

La falta de conocimientos sobre el tema en Ecuador no es el principal problema, en el artículo Knowledge of Palliative Care in Ecuador, muestra la verdadera falla, en un grupo de personas encuestadas anónimamente entre el 2019 y enero del año 2020, mostró los conceptos erróneos y la falta de conocimiento como resultado de la encuesta. Este error causa la Privación a los ecuatorianos en poder gozar de este beneficio si se mejorara esta necesidad en el sistema de salud (Hidalgo, 2021).

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), en el año 2020 la tasa de mortalidad en el grupo de adultos mayores fue por enfermedades isquémicas del corazón con un 16,6%, en segundo lugar, el virus civil 19, seguido por diabetes, influenza y neumonía, enfermedades hipertensivas, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades del sistema urinario, entre otras causas (INEC, 2020).

Mientras que la Sociedad de Lucha contra el Cáncer SOLCA, publicó en el año 2020 un análisis y recopilación de datos desde el año 1990 al 2016, que cuestionaba el informe erróneo del INEC que muestra datos y porcentajes, concluyendo en que el cáncer si es la primera causa de muerte en el país (Felipe Campoverde Merchán1, 2020). En el documento se mencionan puntos importantes a conocer sobre los países de bajos y medianos ingresos como, el estimado de casos futuros para el año 2025, con 19.3 millones de casos nuevos de cáncer al año.

Por otro lado, recalca que tan solo 5% de los recursos de los recursos globales para cáncer se usan en estos países de bajos recursos.

2.1.2 CALIDAD DE VIDA

Según la OMS el cáncer se encuentra como segunda causa de muerte en nuestro planeta (Salud, 2019), sin importar las medidas de prevención que se toman alrededor del mundo el cáncer sigue invadiendo a la población sin importar raza, estatus social o edad. Tomando en cuenta que existe en la actualidad innumerables tipos de cáncer; mejorar la calidad de vida mediante los cuidados paliativos se convierte en una principal preocupación a cubrir, Aliviando a los enfermos con esta enfermedad y sin esperanza de vida, ese es el objetivo principal de los profesionales, cumpliendo esta misión mediante la amabilidad y apoyo.

El personal médico es quien está encargado de brindar el apoyo necesario y de llevar este último proceso de vida con amor y respeto. Brindar un ambiente de calma y relajación a quienes padecen de dicha enfermedad, puesto que pasan por un proceso de impactos negativos, así es como la intervención de un profesional capacitado, que guíe hacia un mejor estado mental y físico en sus últimos días sería la mejor opción en una situación similar.

En Ecuador las enfermedades crónicas y degenerativas son la principal causa de muerte en los adultos mayores, el porcentaje de incremento para el 2025 es de 2,6% de adultos mayores en el país (Ivan Sissa, 2021). Este factor es un indicativo a concientizar y planificar el cuidado de los adultos mayores en la actualidad y en un futuro cercano.

Los cambios que enfrenta un adulto mayor van desde no poder cubrir sus necesidades básicas y ser autosuficientes en varios aspectos afectando así negativamente, a muchos en forma psicológica y creando un entorno no agradable lo que conlleva a afectar su calidad de vida (Zhang, 2021).

Calidad de vida es una definición muy individual basándose en la cultura, preferencias generales de cada individuo y tomando en cuenta sus metas, expectativas y preocupaciones (Drageset, 2021). En los últimos días de vida este tema es de suma importancia y se ha tomado en cuenta mucho más con el paso de los años, el bienestar es la base de este término.

El proceso de cuidados paliativos es un proceso en el cual se interviene principalmente dos personajes el cuidador o familiar encargado del cuidado del paciente, llevando así claridad a ambos protagonistas. La persona responsable y encargada de llevar el tratamiento de alivio y cuidado de quien padece la enfermedad terminal, no es un trabajo fácil, es un proceso de dificultades con altos y bajos, debido a que no existe un entrenamiento o aviso previo de cómo debe ser tratado el paciente, muchas veces afectando la calidad de vida del cuidador encargado.

Como consecuencia genera problemas de ansiedad agotamiento, dolores, tristeza conllevando a la depresión en muchos de los casos (Arias-Rojas Mauricio, 2021). Concluyendo que para poder brindar una mejor calidad de vida en pacientes con enfermedades terminales, un centro de cuidados paliativos debería ser la opción principal para mantener a todos los involucrados con un buen estado mental y en calma durante el proceso.

2.1.3 ARQUITECTURA INCLUSIVA



Un diseño universal impulsa a un diseño accesible, conveniente y lógico para quienes lo aplican, se relaciona con la arquitectura inclusiva, es la forma de diseño en la cual se enfoca en solventar las necesidades de las personas con discapacidades y facilitar o mejorar la accesibilidad de las personas que transitan en el lugar creando así un ambiente inclusivo adaptado para cualquier necesidad a suplir (Meneses, 2021).

La solución a considerar al rediseñar un espacio en el cual se cumplan las necesidades universales de todo usuario sin importar las discapacidades físicas que tenga cada usuario. Englobar a los usuarios es la consecuencia positiva de aplicar esta arquitectura en ambientes en donde fundamentalmente se lo necesita (Meneses, 2021).

Mark A. autor de el documento, los principios del wayfinding, (Foltz, 1998), menciona puntos importantes para llevar un diseño inclusivo ideal, entre los más relevantes están, crear rutas bien estructuradas, a través de composiciones de circulaciones lógicas, legibles, anchas y sin cambios de dimensiones, también aplicando como ruta de evacuación espacios lógicos al paso de cualquier tipo de individuo, lo que cual al ser implementados realmente hacen la diferencia en el día a día.

2.1.4 ARQUITECTURA SOSTENIBLE

La sostenibilidad de un proyecto es la meta la cual en la actualidad no se ha convertido en una opción, es considerada una urgencia, una necesidad a suplir. Implementar una arquitectura sostenible aporta al bienestar de nuestro planeta, es una necesidad en la actualidad y una obligación a las generaciones futuras.

Guayaquil es una ciudad idónea para aplicar este diseño sostenible principalmente en el ámbito climático, implementar el uso de fachadas con vegetación crearía una reducción de temperatura y ayudaría al ahorro de energía entre un 5 y 10% (Chust) .En la arquitectura sostenible y subdivisiones se encuentra el área económica, social y ambiental se busca en el ámbito económico, social y ambiental se buscan lo siguiente:

Imagen 3
Arquitectura sostenible y subdivisiones

Arquitectura Sostenible y Subdivisiones

1.	ECONOMICO <ul style="list-style-type: none">• Lucha contra la contaminación• Freno del cambio climático• Biodiversidad• Nueva cultura de agua• Fin de agotamiento de recursos• Desertización o protección de sistemas• Reducción de desastres	
2.	SOCIALES <ul style="list-style-type: none">• Crecimiento demográfico y sostenibilidad• Igualdad de genero• Derechos humanos y sostenibilidad• Diversidad cultural• Gobernanza universal• Conflictos y violencias• Urbanización y sostenibilidad	
3.	AMBIENTALES <ul style="list-style-type: none">• Reducción de la pobreza• Tecnociencia para la sostenibilidad• Turismo sustentable	

Nota. Tabla de subdivisiones sostenibles. Elaboración propia.

2.1.5 JARDINES SANADORES

Un jardín sanador se conoce como aquel espacio dedicado a brindar una terapia medica mediante un espacio verde. Este lugar puede ir desde un simple jardín hasta un gran parque. Desde los años 80 se han evaluado los efectos y beneficios de los resultados positivos que se obtenían en los pacientes hospitalarios (Mulé, 2017).

El uso de los jardines sanadores en cualquier tipo de edificación es de suma beneficencia, especialmente en centros médicos o fines parecidos. Un espacio verde siempre reflejara calma y paz en el ambiente en el que está ubicado. Entre las mejoras que se han estudiado con el paso de los años están: (Mulé, 2017).

Entre los elementos fundamentales en un jardín sanador se encuentran: árboles de todos los tamaños y colores, plantas que puedan emitir olores calmantes y agradables, como lavanda, rosas, menta o plantas que pertenezcan a diferentes épocas del año y permitan la estimulación de los usuarios.

Debe ser un espacio privado y sin mayores ruidos que puedan ser irritables al oído del usuario, los sonidos que deben protagonizar un jardín deben ser propios de la naturaleza como el sonido de los animales y el viento. Como último elemento importante están, las vistas y texturas que se aprecian en el jardín sanador es decir, el tipo de vegetación que se usa, los mobiliarios que componen el lugar se recomienda usar mobiliarios de materiales nobles como por ejemplo la madera, para complementar todo los elementos a usar se debe tener presente que el jardín será transitado por todo tipo de usuario, incluyendo personas con capacidades especiales, es así que debe ser basado en un diseño universal. (s.f, Jardines Sanadores / Healing Gardens, 2016)

Imagen 4
Beneficios de un jardín sanador

Beneficios de un Jardín Sanador



• Usuarios mas relajados



• Capacidad de pensar y cooperar



• Positivismo



• Conexion espiritual o religiosa

Nota. Beneficios de un jardín sanador. Elaboración propia.

2.2 MARCO LEGAL

2.2.1 LA CONSTITUCIÓN

La Constitución de la República del Ecuador, es la norma fundamental a la cual están sometidos todos los ecuatorianos, en la cual se amparan los derechos, obligaciones y libertades de los habitantes.

ARTÍCULO	
ATENCIÓN PRIORITARIA	Art.36 Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado.
ADULTOS MAYORES	Art.37 Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos.
ADULTOS MAYORES	Art.37 8. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.

Grafico 1. La constitución 2020. Elaboración propia.

2.2.2 PDOT GADS

En el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del cantón Guayaquil se puede encontrar varios aspectos, entre ellos están: aspectos climáticos, territoriales, planes a futuro, proyecciones, entre otros, específicos de un determinado sector.

PORCENTAJES SEGÚN EL GENERO	MUJERES	HOMBRES	
Las personas con discapacidad en la provincia alcanzan el 5,67%.	46,03%	53,97%	
TIPOS DE DISCAPACIDAD	VALORES	HOMBRE	MUJER
Discapacidad Físico-Motora (Parálisis y amputaciones)	49.960	40.543	
Discapacidad Visual (Ceguera)	23.769	22.618	
Discapacidad Auditiva (Sordera)	12.392	10.662	
Discapacidad Mental (enfermedades psiquiátricas, locura)	7.765	6.821	
Discapacidad Intelectual (Retardo mental)	13.233	10.571	

Grafico 2. La constitución 2020. Elaboración propia.

2.2.3 NORMATIVA ECUATORIANA DE LA CONSTRUCCIÓN

CÓDIGO-NEC	APLICACIÓN
NEC-SE-MP: Estructuras de Mampostería Estructural	Resistencias mecánicas acordes con el uso que recibirán: <ul style="list-style-type: none"> • Estabilidad química (resistencia a agentes agresivos). • Estabilidad física (dimensional). • Seguridad para su manejo y utilización. • Protección de la higiene y salud de obreros y usuarios. • No conspirar contra el ambiente. • Aislamiento térmico y acústico (colaborar en el ahorro de energía). • Estabilidad y protección en caso de incendio (resistencia al fuego). • Comodidad de uso, estética y economía.
NEC-SE-CG: Cargas (no sísmicas)	<ul style="list-style-type: none"> • Sala de quirófanos baja:2.90 • laboratorios Sala de pacientes:4.00 • Corredores en pisos superiores:4.50 a la planta
NEC-SE-DS: Cargas Sísmicas: Diseño Sismo Resistente	<ul style="list-style-type: none"> • Edificaciones esenciales: hospitales, clínicas, centros de salud o de emergencia sanitaria. Instalaciones militares, de policía, bomberos, defensa civil, garajes o estacionamientos para vehículos y aviones .

Grafico 3. La NEC2020 . Elaboración propia.

2.2.4 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS

El instituto Nacional de Censos (INEC), está encargado de la contabilidad de diferentes aspectos en el país, como porcentajes económicos, ambientales y sociodemográfico lo cual permite la toma de decisiones basadas en censos recopilados.

ACCESIBILIDAD DE LAS PERSONAS	DIMENSIONES
RAMPAS	<ul style="list-style-type: none"> • La distancia mínima libre de circulación entre pasamanos debe ser de 1200 mm. • La longitud horizontal máxima de una rampa menor o igual al 8 % de pendiente debe ser hasta 10 000 mm y para rampas del 12 % de pendiente debe ser hasta 3000 mm; al cumplir estas condiciones se debe incorporar descansos. • El diseño de una rampa debe contemplar el espacio de circulación constituido por: - el ancho libre de paso, - altura libre de paso.
PASAMANOS	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando se diseñen rampas con anchos libres \geq a 2200 mm se debe colocar un pasamano intermedio a una distancia mínima de 1000 mm de cualquier pasamano

Grafico 4. INEC. Elaboración propia.

ESCALERAS

- Los descansos deben tener el ancho mínimo coincidente con el ancho de la escalera
- El ancho libre de la escalera debe mantenerse en el descanso y el área de circulación no debe ser invadida o utilizarse con equipamiento, mobiliario u otros usos.
- En escaleras con acceso al público el área correspondiente al descanso no puede ser ocupada por peldaños;

- Escaleras compensadas no pueden ser utilizadas en áreas con acceso al público

TRAMO

- Las escaleras de uso particular pueden tener tramos continuos, sin descanso, de hasta 15 escalones.
- Las escaleras con acceso al público deben tener tramos continuos sin descanso de hasta 10 escalones.
- En el caso de escaleras compensadas y de caracol, el número máximo de escalones debe ser de 18.

CIRCULACIÓN PEATONAL

- Las vías de circulación peatonal deben estar libres de obstáculos en todo su ancho mínimo y desde el piso hasta un plano paralelo ubicado a una altura mínima de 2 200 mm. Dentro de ese espacio no se pueden colocar elementos que lo invadan (por ejemplo: luminarias, rótulos, mobiliario, entre otros).

Grafico 5. Cuadro INEC. Elaboración propia.

2.2.5NORMATIVAS INTERNACIONALES, LEED

Certificación LEED (Liderazgo en Energía y Diseño Ambiental, Existe infinidad de prácticas para llegar a un proyecto ecológico, en la clasificación leed son las siguientes.

OBJETIVOS	COMENTARIO
SITIOS SUSTENTABLES Y BUENA UBICACIÓN.	<ul style="list-style-type: none">• Impulsar a la movilización limpia y que no afecte a el planeta, es así como una buena ubicación aportaría a esta misión.
EFICIENCIA DE AGUA	<ul style="list-style-type: none">• Eficiencia y aprovechamiento del agua, tanto durante la construcción del mismo como cuando el edificio esté en uso con el fin que se planeó en un principio.
ENERGIA Y ATMÓSFERA	<ul style="list-style-type: none">• Eficiencia energética desde la construcción, contando además con el menor impacto atmosférico.
INNOVACIÓN	<ul style="list-style-type: none">• Sostenibilidad en los materiales y recursos de construcción.
CALIDAD AMBIENTAL INTERIOR	<ul style="list-style-type: none">• Calidad del ambiente interior que permita la óptima habitabilidad del mismo, sin tener que recurrir a más energía que la necesaria para caldear o enfriarlo.

Grafico 6. Cuadro normativas LEED. Elaboración propia.

2.2.6 NORMATIVAS DE BOMBEROS, ORDENANZA DE SEGURIDAD Y PREVENCIÓN CONTRA INCENDIOS

DIMENSIONES

MEDIOS DE EGRESO	<ul style="list-style-type: none"> Art. 6.- Son las rutas de salida de circulación continua y sin obstáculos, desde cualquier punto en un edificio o estructura hacia una vía pública y/o abierta, que consisten en tres partes separadas y distintas: <ol style="list-style-type: none"> El acceso a la salida La salida La desembocadura a la salida.
-------------------------	--

SALIDAS DE ESCAPE	<ul style="list-style-type: none"> Art. 18.- Se prohíbe la implementación de cualquier dispositivo de cierre que impida el ingreso o egreso, de personas. Deben girar sobre el eje vertical y su giro será de 90 a 180 grados (batientes). Las cerraduras no requerirán de uso de llaves desde el interior para poder salir.
--------------------------	--

ILUMINACION Y SEÑALIZACION DE EMERGENCIA PARA LOS MEDIOS DE EGRESO	Art. 24.- El sistema de iluminación de emergencia debe estar continuamente en funcionamiento o funcionar de forma repetida y automática sin intervención manual.
---	--

Grafico 7. Cuadro DE Ordenanzas de seguridad y prevención contra incendios. Elaboración propia.

2.2.7 ORDENANZA SUSTITUTIVA DE EDIFICACIONES Y CONSTRUCCIONES DEL CANTÓN GUAYAQUIL.

6.4 ORDENANZA SUSTITUTIVA DE EDIFICACIONES Y CONSTRUCCIONES DEL CANTÓN GUAYAQUIL.

MEDIDAS

CENTROS MÉDICOS	<ul style="list-style-type: none"> Centros médicos en solares de 600 m² de área, y 20 mts. de frente; hospitales y similares (93312), en solares de mínimo 2.500 m² de área y 50 mts. de frente.
NORMAS DE ESTACIONAMIENTOS	<ul style="list-style-type: none"> Sin hospitalización 1 por cada 30 m² de construcción Hospitalizados 1 c/2 camas

Grafico 8. Cuadro De edificaciones y construcciones. Elaboración propia.



CAPÍTULO 3

MARCO METODOLÓGICO



3.1 METODOLOGÍA

3.1.2 INTRODUCCIÓN

Para este planteamiento arquitectónico se debió llevar a cabo el análisis metodológico, en el cual se evaluó el conocimiento de habitantes y opiniones por parte de los conocedores profesionales en el tema, se evaluó a los encuestados en busca de recolectar información valiosa y variables que puedan contribuir a nuestra investigación.

3.1.3 ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

Las encuestas y entrevistas realizadas a conocedores y habitantes de la ciudad de Guayaquil, fueron con el objetivo de saber que problemas, observaciones y recomendaciones tenían sobre el tema. También poder tantear la falta de conocimiento del tema y conocer las historias enriquecedoras para el proyecto.

3.1.4 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

Las entrevistas realizadas fueron un método en el cual se puede medir el conocimiento o desconocimiento de los entrevistados. Para el cálculo de muestra del estudio se calculó un margen de error del 10% y nivel de confianza de 95%, se consideró el valor de 2,698 millones habitantes, siendo los ciudadanos guayaquileños quienes en un futuro se beneficiarían de esto, dando como resultado una muestra 167 personas a encuestar.

3.1.5 ENTREVISTA 2: ARQ. HITLER PINO

1. ¿Qué criterios arquitectónicos formales y funcionales deben ser aplicados en un centro de cuidados paliativos?

Todo espacio arquitectónico diseñado y construido en el Ecuador de orden hospitalario debe regirse a las normas establecidas por las normativas del MSP, NEC, INEN y además de las normas internacionales como la OMS, si no se toma en cuenta estas reglamentaciones iniciales no puede implementarse un centro de ayuda especial como este, con estas reglamentaciones previamente estudiadas y revisadas podemos desarrollar la propuesta como datos básicos se podría decir que deben contar con: recorridos inclusivos, habitaciones con el equipo médico pre establecido áreas de rehabilitaciones entre otras.

2. ¿Qué es arquitectura universal?

Relación entre la accesibilidad y la arquitectura se puede decir que la accesibilidad universal es la condición que tienen que cumplir los espacios públicos y privados para que puedan ser utilizados en condiciones de seguridad, comodidad, y de manera autónoma por todas las personas.

3. ¿Qué elementos sostenibles deben ser usados en edificaciones médicas o relacionadas principalmente?

La arquitectura sostenible implica ahorrar energía, usar el espacio de manera eficiente y reducir el desperdicio durante el ciclo de vida de un edificio no solo implica los materiales como elementos pre-fabricados, usos de materiales reciclados también está sujeto al buen diseño planteado que ayudara a que sea más eficiente en todo sentido.

4. ¿Cómo arquitecto que desearía transmitir a los usuarios de un centro de cuidados paliativos?

La idea de materializar emociones como la sanación, la paz, alegría y regocijo, es un volver a comenzar, serían unos de varios conceptos que se debe transmitir en estos lugares.

5. ¿Un centro de cuidados paliativos ubicado en el barrio La Atarazana arquitectónicamente que se debería implementar para diferenciarlo del resto de centros médicos del sector a su punto de vista?

Un arquitecto que reivindique la humanización de la salud, que él sea un aporte para fortalecer el vínculo entre sociedad y ciencia que resalte los valores de esta generación y se pueda proyectar al futuro como un tipo de arquitectura contemporánea a seguir.

7.3.4 CONCLUSIÓN

El arquitecto entrevistado mencionó que le parecía fundamental el uso de las normas básicas de la arquitectura y que al ponerlas en uso se llegaba a una arquitectura inclusiva, lo cual es la meta de un centro médico como el que se plantea, también menciona que los servicios de salud y todo lo que lo compone debe ser practicado lo más humanamente posible para poder ayudar a sus usuarios y su comodidad.

Hitler Pinos menciona que para la sostenibilidad de un proyecto debe ser bien pensado desde su planteamiento, en cuanto a criterios arquitectónicos, el uso de recorridos inclusivos y habitaciones adecuadamente diseñadas es fundamental, para quien diseña este espacio médico, menciona el entrevistado.

TÉCNICA APLICADA: ENTREVISTA

3.1.6 ENTREVISTA: ARQ. CARLA MENA.

1. ¿Qué criterios arquitectónicos funcionales deben ser aplicados en un centro de cuidados paliativos?

Los criterios funcionales deben responder a las necesidades de todas las personas que hagan uso de las instalaciones. Que sea un lugar de paz y armonía donde puedan disfrutar de cada día con diferentes espacios para cada necesidad y actividad.

2. ¿Qué es la arquitectura universal?

La arquitectura universal está diseñada para todo tipo de persona. Esta arquitectura no tiene barreras y Responde a cualquier necesidad es decir se adapta a el usuario.

3. ¿Qué elementos sostenibles deben ser usados en edificaciones medicas principalmente?

Un buen manejo de desechos sólidos, huertos urbanos y la aplicación de jardines verticales para disminuir la temperatura dentro de la edificación.

4. ¿Cómo arquitecto que desearía transmitir a los usuarios de un centro de cuidados paliativos?

El lugar debe transmitir confort, paz, armonía, convivencia y sobre todo comodidad.

5. ¿Un centro de cuidados paliativos ubicado en el barrio La Atarazana arquitectónicamente que se debería implementar para diferenciarlo del resto de centros médicos del sector a su punto de vista?

Que el lugar sea un reflejo de la paz y armonía. Un tipo de arquitectura introspectiva para que los aleje del caos de la ciudad y puedan disfrutar del día a día en armonía diferenciándolo del resto de edificios del sector.

3.1.7 CONCLUSIÓN

En su entrevista Carla menciona que: para poder llegar a diseñar un espacio médico de cualquier tipo, se debe tener en cuenta los sentimientos que queremos proyectar, para ella, la paz y armonía es fundamental en el proyecto médico de cualquier tipo. Por otro lado, en la parte sostenible piensa que un buen manejo de desechos sólidos es importante para crear una buena sostenibilidad y ser conscientes con el ambiente.

El uso de jardines verticales como reguladores de temperatura es una de sus ideas a implementar y economizar el proyecto. Conoce sobre las necesidades universales que deben ser tomadas en cuenta y llevadas a la práctica desde los cimientos de la creación de un proyecto para poder ser lógicos y consientes con todos los usuarios futuros.

3.2 ENCUESTA A LOS CIUDADANOS

3.2.1 ¿Edad?

1 Como parte de la entrevista se solicitaba la edad de quien llena la encuesta ,en la cual podemos observar que la mayoría de encuestados estaban en el rango de 20 a 40 años con el 64,7% y con un 18% menores de 20 años, y con menor porcentaje personas entre 40 y 60 años exactamente con el 14,4% y 0 encuestador en el rango mayores de 60 años.

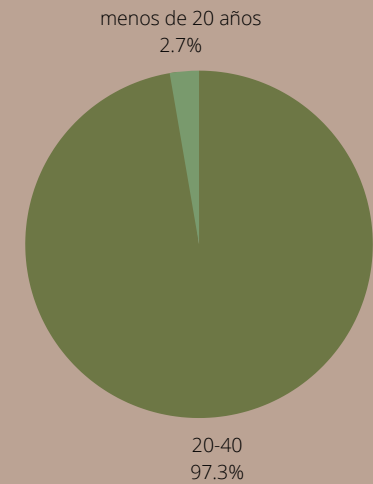


Imagen5. Nota grafica de conocimiento sobre cuidados paliativos de encuestados. Elaboración propia.

3.2.2 ¿Sexo?

2 De los 167 encuestados, el 70,3% de género femenino es decir 117 mujeres realizaron la encuesta y de género masculino el 29,7% con 47 hombres participes de la encuesta.

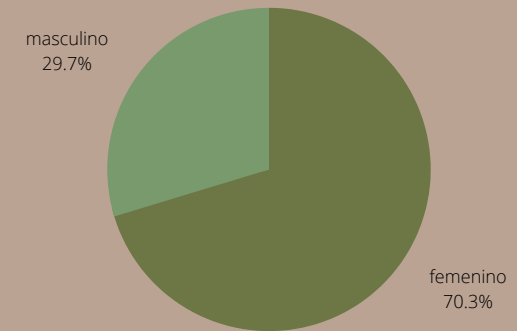


Imagen 6. Nota grafica de conocimiento sobre la existencia de un centro en la ciudad de Guayaquil. Elaboración propia

3.2.4 ¿Sabe usted que es un centro de cuidados paliativos?

3 Como primera pregunta principal en la encuesta realizada a los ciudadanos de Guayaquil en la cual se evaluaba el conocimiento del tema o desconocimiento absoluto del término. Como resultado se demostró la falta de conocimiento en la mayoría de entrevistados donde el 53,9% desconocen sobre el tema y el 46,1% conocen sobre el termino cuidados paliativos.

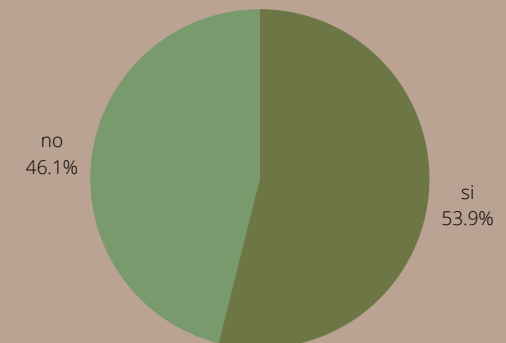


Imagen 7. Nota grafica de familiares cercanos que han acudido a un centro de este tipo. Elaboración propia.

3.2.5 ¿Existe un centro de cuidados paliativos en su ciudad de residencia?

4

En la segunda pregunta realizada en la encuesta se buscaba saber sobre el conocimiento en los ciudadanos sobre una residencia para gente que solicita cuidados paliativos en su ciudad de residencia en la cual el 20% conocen sobre un centro de tratamiento y el resto desconoce completamente sobre el tema.

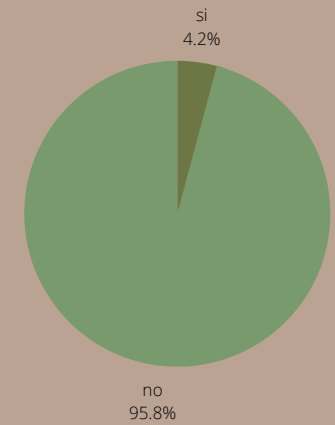


Imagen 8. Nota grafica de conocimiento sobre la existencia de un centro en la ciudad de Guayaquil. Elaboración propia

3.2.6 ¿Ha acudido usted o familiares cercanos a un centro de cuidados paliativos?

5

En la tercera pregunta de la encuesta se demuestra que el 86,7% de los encuestados no han asistido o ninguno de sus familiares cercanos a un centro con este concepto, el resto con la minoría de encuestados mencionan que si han asistido o uno de sus familiares.

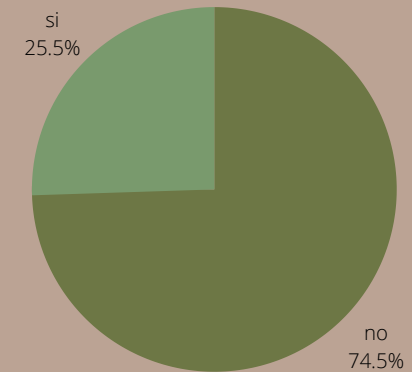


Imagen 9. Nota grafica de familiares cercanos que han acudido a un centro de este tipo. Elaboración propia.

3.2.7 ¿En caso de padecer una enfermedad terminal consideraría acudir a un centro de cuidados paliativos?

6

Según la encuesta de la pregunta número 4 nos dio como resultado que la mayoría de personas estarían decididos y dispuestos a poder favorecerse de este servicio en un punto de su vida en el que lo necesitarían para poder ser tratados de una manera correcta.

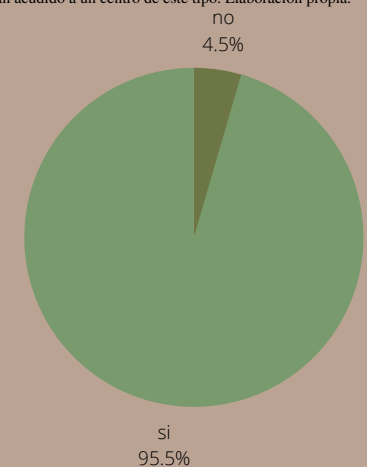


Imagen 10. Nota grafica de posibilidades de encuestados. Elaboración propia.

7

3.2.8 ¿Ha experimentado usted o un familiar con capacidades especiales algún tipo de discriminación en un espacio o lugar mal diseñado arquitectónicamente?

La siguiente pregunta buscaba conocer experiencias no agradables, con familiares o personas conocidas que tuvieran capacidades especiales en un espacio arquitectónico mal diseñado lo que nos ayudaría a determinar si existen varios espacios que sean diseñados pensando en todos los futuros usuarios, en esta pregunta la mayoría de encuestados respondieron que si han experimentado algún tipo de discriminación en un espacio mal diseñado.

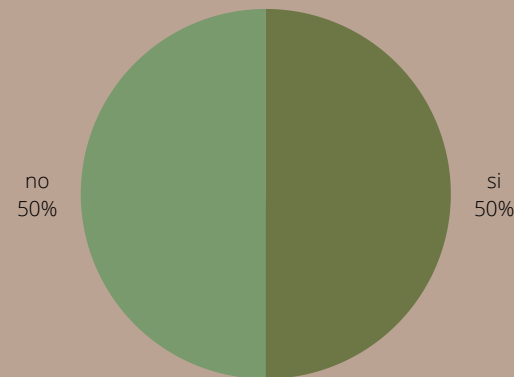


Imagen 11. Nota conocimiento de arquitectura inclusiva. Elaboración propia.

8

3.2.9 ¿Está familiarizado con el termino arquitectura inclusiva?

Se demostró que el termino arquitectura inclusiva no es de gran conocimiento para todos los ciudadanos, debido a que el 50 % de los encuestados desconocen sobre el termino, mientras que el resto conoce la definición de esta arquitectura.

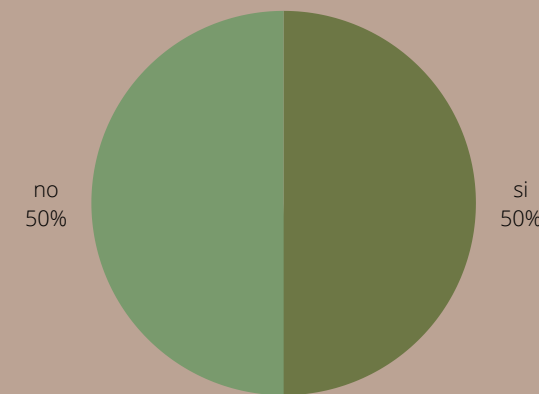


Imagen 12. Nota grafica de porcentajes sobre el conocimiento de un jardín sanador. Elaboración propia

9

3.2.10¿Ha visitado usted un jardín sanador?

En esta pregunta, enfocada en analizar la cantidad de encuestados que han visitado un jardín sanador, se obtuvo como resultado que tan solo el 29.2 % de encuestados respondieron afirmativamente, y un 70.8% respondieron negativamente, al responder esta pregunta negativamente se puede embarcar probablemente la falta de conocimiento sobre el término.

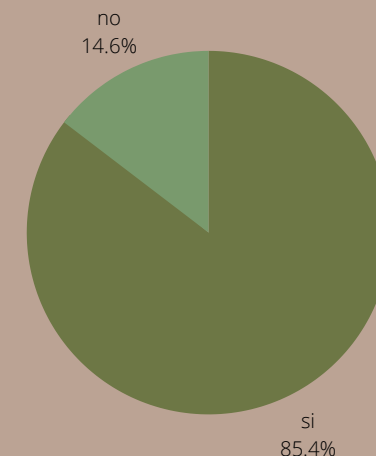


Imagen 13. Nota grafica de porcentajes, sobre comodidades en un centro médico. Elaboración propia

10

3.2.11; Cuáles de los siguientes espacios fueran esenciales en una supuesta estadía en un centro médico?

En la siguiente pregunta se solicitaba dar la opinión de los encuestados sobre cuales fueran opciones que mejorarían la experiencia de un usuario en un centro medico de cualquier tipo, en el cual las opciones predeterminadas eran: áreas verdes, espacios claros y abiertos, pasillos amplios y espacios recreativos.

En la opción de otros, uno de los encuestados sugirió añadir la opción de cama individual no compartida haciendo referencia a habitaciones individuales de un centro de cuidados paliativos. Las opciones más elegidas fueron de preferencia en tener áreas verdes contando con el 51.8%, en segundo lugar, la preferencia de espacios claros y abiertos con un 26,3%, con un 10,8% eligieron contar con pasillos amplios para la correcta circulación y por último el 10,8 % eligió tener áreas interiores de recreación.

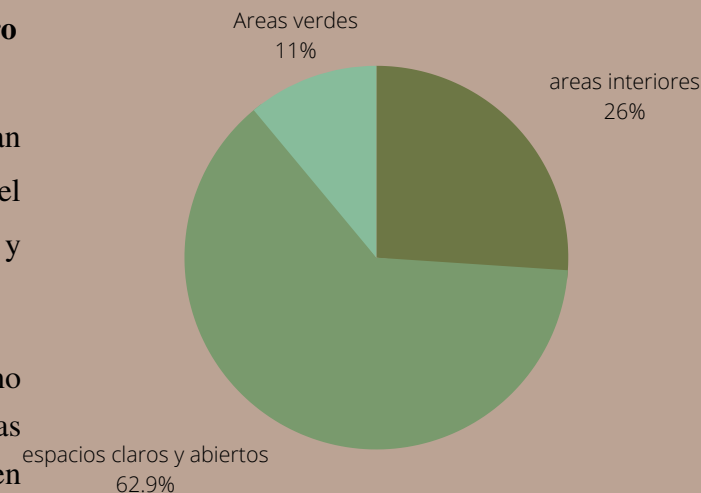


Imagen 14. Nota grafica de porcentajes sobre la opinión en calidad de vida. Elaboración propia.

11

3.2.12; Considera que los pacientes con enfermedades terminales deben contar con calidad de vida en sus últimos días de vida?

Como antepenúltima pregunta se quiso conocer sobre si en los últimos días de vida de los encuestados o ciudadanos desearían contar con calidad de vida en sus últimos días y la mayoría de encuestador mencionaron que sí. Y tan solo el 1% respondieron negativamente.



Imagen 15. Nota grafica de porcentajes si y no sobre necesitar un centro de cuidados paliativos. Elaboración propia.

12

3.2.13; Le gustaría contar con ayuda psicológica,medica,moral y espiritual si un familiar bajo su cuidado enfrenta una enfermedad terminal?

En la última pregunta de la encuesta se analizaba la parte de ayuda hacia el cuidador de quienes sufren enfermedades terminales y el 97% menciona que, si le gustaría contar con ayuda, moral y espiritual en una situación de este tipo.

CONCLUSIÓN

Podemos concluir esta encuesta diciendo que la mayoría de encuestados en la ciudad de Guayaquil, no conoce sobre el tema y que debido a esta falta de información, no han podido beneficiarse ,ni lo harán en un futuro cercano si no se cambia este pensamiento o se inculca más sobre el tema a sus habitantes, se puede analizar que la mayoría de encuestados mencionan que si harían uso de un servicio como este si se implementara un centro adaptado área atender a usuarios con la calidad necesaria y garantía de un buen servicio.

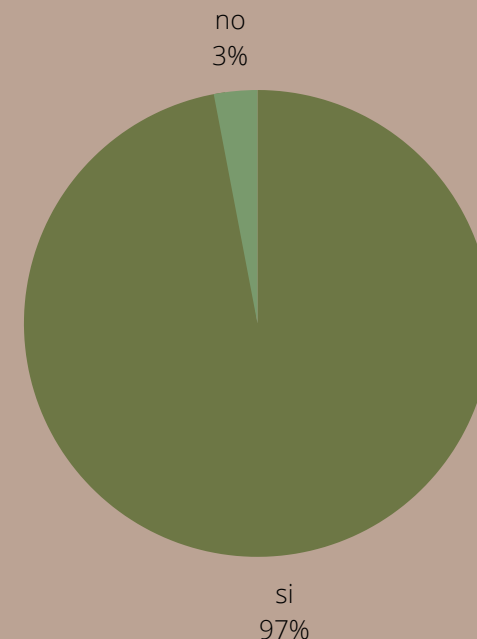


Imagen 16. Nota grafica de porcentajes si y no sobre necesitar un centro de cuidados paliativos. Elaboración propia.

The image is a composite architectural rendering. The top portion shows a modern, light-colored building with large windows and a rooftop terrace. Two trees are planted on the terrace, and in the background, a wide body of water and a city skyline are visible under a clear sky. The bottom portion shows a close-up of a rooftop garden area with a patterned tile floor and a planter box containing various plants. A semi-transparent orange banner is overlaid across the center of the image, containing the chapter title in large, bold, black serif font.

CAPÍTULO 4

ANÁLISIS DE CASOS

4.1 CASOS ANÁLOGO

URBAN HOSPICE / NORD ARCHITECTS

HEALTHCARE CENTER DENMARK

DATOS GENERALES:

Arquitectos: NORD Architects

Area: 2250 m²

Año: 2016

Coordenadas: 55.69911755724819, 12.53309908467645.

Imagen 17

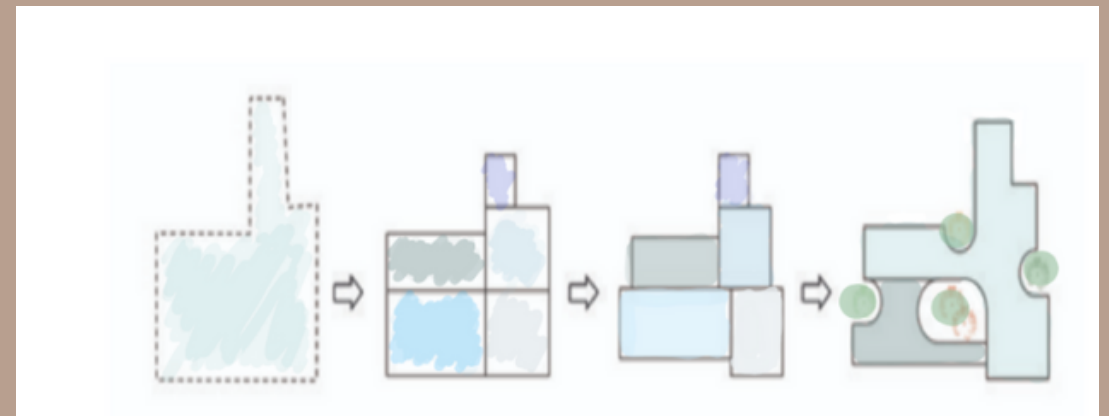


Nota. Fachada de Urban Hospice Dinamarca. Fuente: (Mørk, Arch daily, 2016)

4.1.2 ANÁLISIS FORMAL

Este centro se encuentra ubicado en un sector densamente poblado con viviendas y edificaciones históricas en Frederiksberg, fue ubicado en el sector para brindar a los usuarios un ambiente mixto es decir privado y al mismo tiempo no sentirse aislados. Analizando su fachada se puede observar que evidentemente es un proyecto asimétrico ya que tiene diferentes formas a lo largo del edificio, cuenta con un ala del edificio que es jerárquicamente visible, debido a que es de diferente altura que el resto de la edificación.

Imagen 18



Nota. Proceso de diseño en planta de " Urban Hospice / NORD Architects. Edición propia.

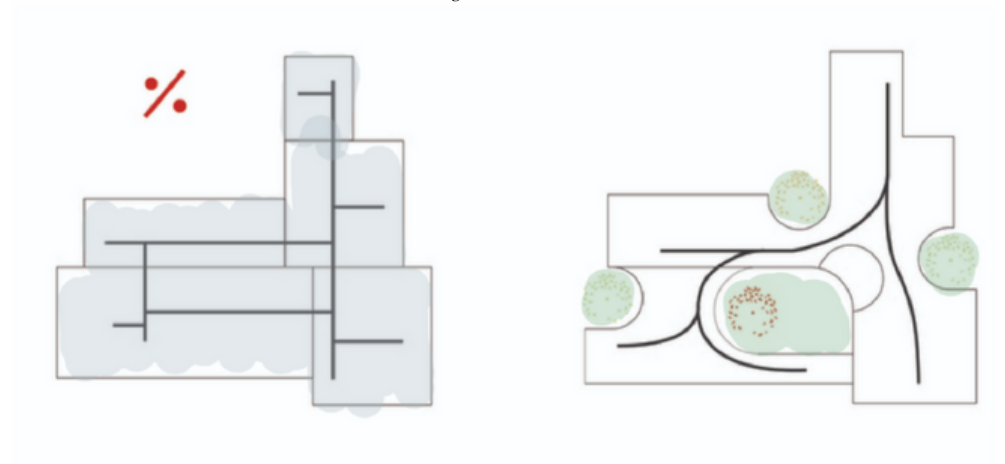
4.1.3 ANÁLISIS FUNCIONAL

Debido a su textura de líneas verticales en toda la edificación se puede decir que cuenta con un ritmo y repetición. La evidente textura exterior le brinda un toque especial al proyecto creando una fachada con más movimiento y juego de profundidades. El diseño moderno fue pensado como la mezcla del lenguaje curvo y rectangular con el fin de obtener un espacio óptimo y funcional. Mediante la diferencia de texturas y materiales de calidad dando a los usuarios un ambiente acogedor y que brinde seguridad.

La creación de este proyecto se puede analizar funcionalmente mediante su conceptualización en la cual muestran que para la implantación del proyecto se comenzó como un proyecto rectangular y al querer darle un juego de texturas en la fachada fueron implementando formas curvas lo cual le da un cambio idóneo, creando así espacios verdes entre edificaciones.

La parte de circulación dentro del proyecto fue muy bien pensada para poder crear una correcta distribución de espacios y poder crear pasillos claros y amplios a los habitantes, cuenta con varios espacios que crean experiencias en grupo y otros individuales, habitaciones, cuartos de recreación, áreas administrativas, espacios verdes son parte de los espacios que compone el hospicio.

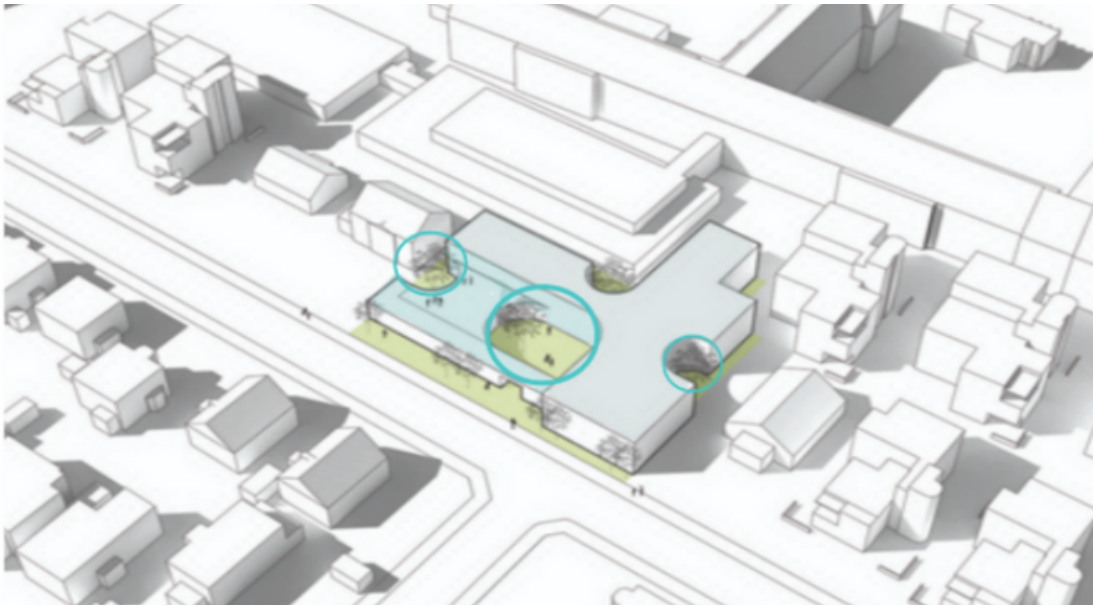
Imagen 19



Nota. Proceso de diseño en planta de "Urban Hospice / NORD Architects. Elaboración propia

4.1.4 VISTA AEREA E IMPLANTACION

Imagen 20



Nota. Vista Aérea de la ubicación " Urban Hospice / NORD Architects (DAILY, 2017).

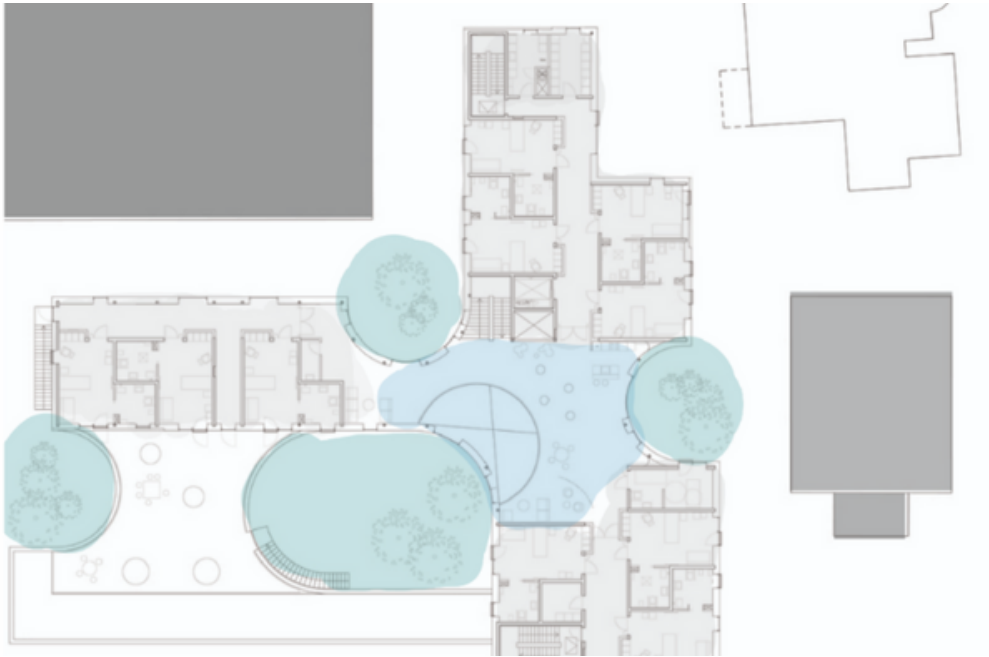
Imagen 21



Nota. Implantación del centro " Urban Hospice / NORD Architects. Elaboración propia.

4.1.5 PLANTA ARQUITECTÓNICA DE LA PLANTA BAJA

Imagen 22



4.1.6 PLANTA ARQUITECTÓNICA PRIMER NIVEL

Imagen 23



Nota. Planta arquitectónica de planta Baja & quot; Urban Hospice / NORD Architects. Elaboración propia. Nota. Planta arquitectónica de primer nivel & quot; Urban Hospice / NORD Architects (DAILY, 2017).

4.2 HOSPICE DE LIEFDE, CENTER FOR TERMINAL CARE / DE KOVEL ARCHITECTEN + STUDIO AAAROTTERDAM, THE NETHERLANDS.

4.2.1 DATOS GENERALES:

Arquitectos: Kovel architected, studio AAAN

Area: 1070 m²

Año: 2019

Coordenadas: 51.869719160790645, 4.495815099872844.

Imagen 24



Nota. Fachada " Hospice de Liefde, Center for Terminal Care / de Kovel architecten + studio AAAN (DAILY, arch daily, 2020).

4.2.2 PLANTA ARQUITECTÓNICA

Imagen 25



Nota. Planta de primer piso " Hospice de Liefde, Center for Terminal Care / de Kovel architecten + studio AAAN. Elaboracion propia.

4.2.3 ANÁLISIS FORMAL

Este centro está ubicado en una zona residencial de Rotterdam, solía ser una casa de granja la cual fue ampliada y mejorada para su nuevo uso. El concepto de diseño menciona que se basaron en ciertos puntos principales a enfatizar en la edificación como el buen sonido, ventilación y buena luz solar. En este viejo establo se puede observar la antigua arquitectura con la que fue levantada en el siglo 18, se pueden observar sus antiguas columnas. Cuenta con un punto principal de doble altura en su sala principal.

Es un inmueble que tiene como objetivo principal integrar las áreas verdes en el edificio, está equipado con una bomba de calor geotérmica con células solares y una ventilación la cual recupera el calor, en su fachada se puede observar la simetría con la que cuenta el proyecto y las texturas que sobresalen a simple vista, refleja claridad gracias a sus amplias ventanas de pared a pared, dando a observar un proyecto sólido y uniforme.

Imagen 26



Nota. Fachada de área de habitaciones y muestra de la uniformidad " Hospice de Liefde, Center for Terminal Care / de Kovel architecten + studio AAAN. Elaboración propia.

4.2.4 ANÁLISIS FUNCIONAL

En la implantación de este edificio se puede observar la repartición de espacios rectangularmente basándose en lo antes existente del proyecto, la distribución interior permite que se pueda llegar a los patios exteriores mediante los pasillos, cuentan con la ventaja que cada habitación lleva un baño privado y vista al exterior desde cada habitación lo cual brinda al usuario un aire de libertad y claridad, el área central la cual fue creada para invitar los familiares y pacientes a realizar actividades y vivir una visita plácida.

Imagen 27



Nota. Vista interior de " Hospice de Liefde, Center for Terminal Care / de Kovel architecten + studio AAAN. Elaboracion propia.

4.2.5 IMPLANTACIÓN DEL CENTRO

Imagen 28



4.3 Bezier Hospice Home / INDIA

DATOS GENERALES:

Arquitectos: Srijit Srinivas - ARCHITECTS

Area: 1636 m²

Año: 2020

Coordenadas: 8.505787601439225, 76.96635232539283

Imagen 29



Nota. Fachada Frontal Benziger Hospice Home / Srijit Srinivas - ARCHITECTS". (daily, 2020).

4.3.1 ANÁLISIS FORMAL

En la fachada del proyecto se puede observar una forma cuadrada que causa impacto e imponencia a quien visita el edificio lo que crea una jerarquía en la fachada frontal, este volumen es una parte de la extensión hasta la parte posterior del proyecto para dar lógica a su distribución interior. Este proyecto fue pensando para pacientes en tratamiento oncológico en principios, está ubicado en un sector medianamente poblado lo que cual al buscar privacidad se adecuo la fachada con el uso del material noble del ladrillo para brindar textura y privacidad desde el exterior del centro, así filtrando miradas al interior brindando calma y paz.

El uso del ladrillo fue pensado en brindar textura y el juego de sombras mencionado creando una persiana con el material. Los creadores del proyecto mantuvieron este concepto para poder crear un aura de tranquilidad y nada extravagante, se puede observar que tiene en su exterior una asimetría total gracias a el elemento rectangular y sobresaliente, en su fachada el mismo que le brindo un toque de textura y ritmo en la persiana de ladrillos que lo compone.



Nota. Primer piso y Segundo piso edificio Benziger Hospice Home / Srijit Srinivas - ARCHITECTS". (daily, 2020).

Imagen 30



Nota. Planta Baja Benziger Hospice Home / Srijit Srinivas - ARCHITECTS". (daily, 2020).

4.3.2 ANÁLISIS FUNCIONAL

Nota. Primer piso y Segundo piso edificio Benziger Hospice Home / Srijit Srinivas - ARCHITECTS". (daily, 2020)

Este proyecto desde una vista superior se puede observar el juego de espacios rectangulares que componen la correcta distribución de espacios interiores, desde el área de atención que brinda una vista clara a las habitaciones para brindar una atención rápida a quienes los necesitarían. Cuenta con varios espacios útiles para atender a sus pacientes desde una cabina exterior de seguridad, un amplio parqueo, lavandería, áreas de juegos y reuniones hasta la primordial enfermería y el área de habitaciones del centro, está compuesto por 5 niveles y una entrada pensada para el ingreso de ambulancias.

4.3.3 TABLA DE CASOS ANÁLOGOS

URBAN HOSPICE / NORD ARCHITECTS HEALTHCARE CENTER DENMARK

- Sustracciones interiores dedicadas a jardines interiores.
- Movimiento en esquinas curvadas para un diseño mas interesante.
- Espacios pensados en integrar a los visitantes.

HOSPICE DE LIEFDE, CENTER FOR TERMINAL CARE

- Rehabilitación del espacio mostrando que cualquier espacio puede ser adaptado.
- Movimiento en esquinas curvadas para un diseño mas interesante.
- Espacios que conectan directamente al exterior.

Bezier Hospice Home

- Uso de materiales nobles en fachada
- Regularización de el ingreso de luz exterior.
- Espacios creados para evitar el caos del exterior.

A grayscale architectural rendering of a modern interior space. In the foreground, a white rectangular dining table is surrounded by several chairs. To the right, a tall, dark wood bookshelf is filled with books. In the background, a person is seated in a wheelchair at a table. The room features large windows and a clean, minimalist design with geometric shapes and a neutral color palette. A semi-transparent brown banner is overlaid across the middle of the image, containing the chapter title.

CAPÍTULO 5

ANÁLISIS DE SITIO

5. ANÁLISIS DE SITIO

5.1 UBICACIÓN



Ecuador-Guayas-Guayaquil

El terreno donde se planteará el proyecto está ubicado en la provincia del Guayas, ciudad de Guayaquil en el barrio La Atarazana, Av. Prof Eloy Ortega Soto, sus coordenadas exactas son : -2.1765294920067793, - 79.88936653144881.



Imagen 31. Nota. Ubicación del proyecto-Sudamérica-Ecuador-Guayas. Elaboración propia.

5.2 ANÁLISIS DEL CLIMA

5.3 ASOLEAMIENTO

La salida del sol se da por el lado Este en las mañanas y en la tarde se da la puesta de sol al este, es decir que el sol de la mañana podrá ser aprovechado con ventanales ubicados estratégicamente en el lado Este.



Figura 32. CÁLCULO DE POSICIÓN DEL SOL
Fuente: Elaboración propia, 2021

Cálculo de la posición del sol en el cielo para cada lugar de la tierra en cualquier momento del día. Gráficos trayectoria solar. Alba y Ocaso se definen como el instante en que la parte superior del disco solar toca el horizonte, se puede ver las horas y la posición del sol en el sector y cómo cambian durante el día (SUN EARTH TOOLS.COM, s.f.) .

5.4 ANÁLISIS DEL VIENTO

La velocidad de los vientos promedia los 10.5 km/h y La temperatura de Guayaquil oscila entre los 31-34 grados centígrados (Dic - May) y de 23 - 30 grados centígrados (Jun - Nov). Los vientos predominantes van desde el sur-oeste hacia el norte-oeste de la ciudad.



Imagen 33. Dirección de los vientos.
Fuente: Elaboración propia, 2021.

5.4.2 ANÁLISIS DE FLORA Y FAUNA



Colibrí colicorto



Iguana

FAUNA



Caracol de monte



Abeja Euglosina



Sapo Bocón del Pacífico

Figura 35. ANÁLISIS DE VEGETACIÓN
Fuente: Elaboración propia, 2022

5.5 VIALIDAD

Entre las vías principales que conectan el sector con el resto de la ciudad se encuentran:

- La Atarzana
- Av. Pedro Menéndez Gilbert.
- Av. Plaza Dañin.



Imagen 36. Vías principales, secundarias: Elaboración propia, 2021

5.6 EQUIPAMIENTO URBANO

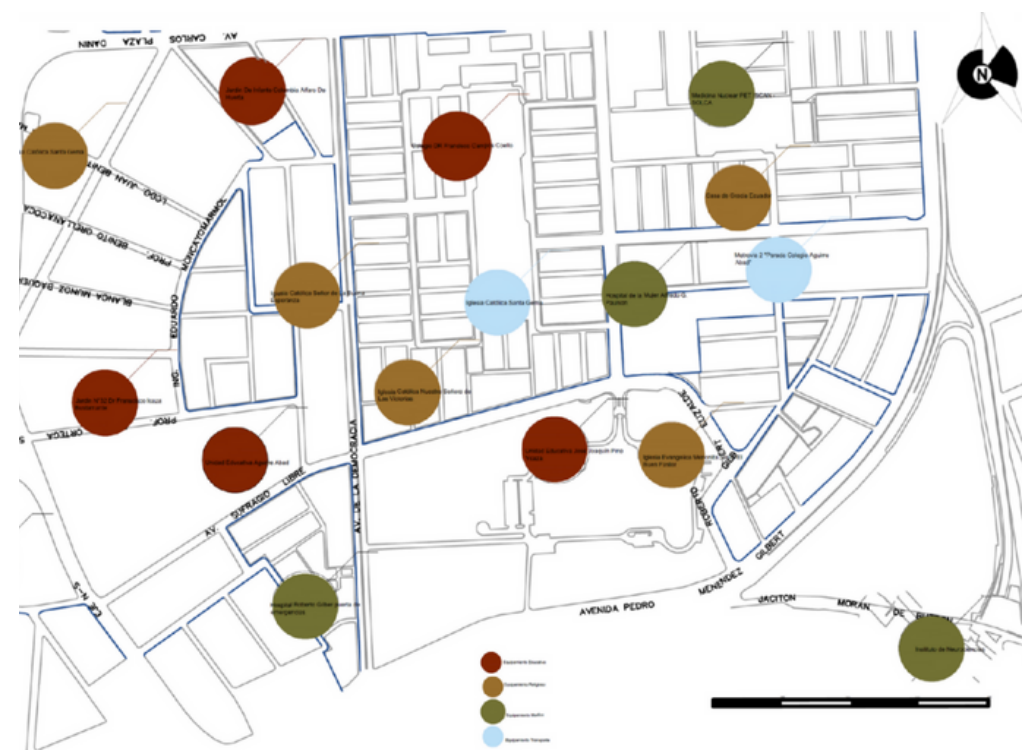


Imagen 37. Radio de 500mtrs. Desde el terreno para el proyecto. Elaboración propia.

5.5.1 Parada de Metro vías

Este sector por ser tan importante para la ciudad cuenta con varias paradas que lo conectan con otros sectores de la ciudad.

- Parada Aguirre Abad.
- Parada La Atarazana



Imagen 38. Parada la Atarazana: Elaboración propia,2021



Imagen 39.hospital militar: Elaboración propia,2021

5.5.3 EQUIPAMIENTO EDUCATIVO:

- Unidad Educativa Aguirre Abad.
- Colegio DR. Francisco Campos Coello
- Colegio Joaquin Pino Icaza

5.5.2 EQUIPAMIENTOS MEDICO

- Hospital Militar
- Hospital del niño y de la mujer.
- Hospital General.



Imagen 40. Aguirre abad: Elaboración propia,2021

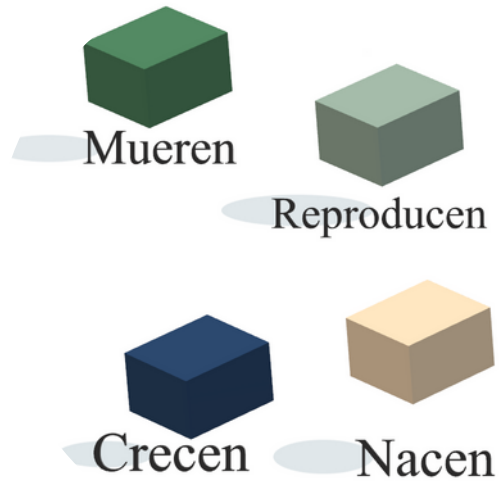




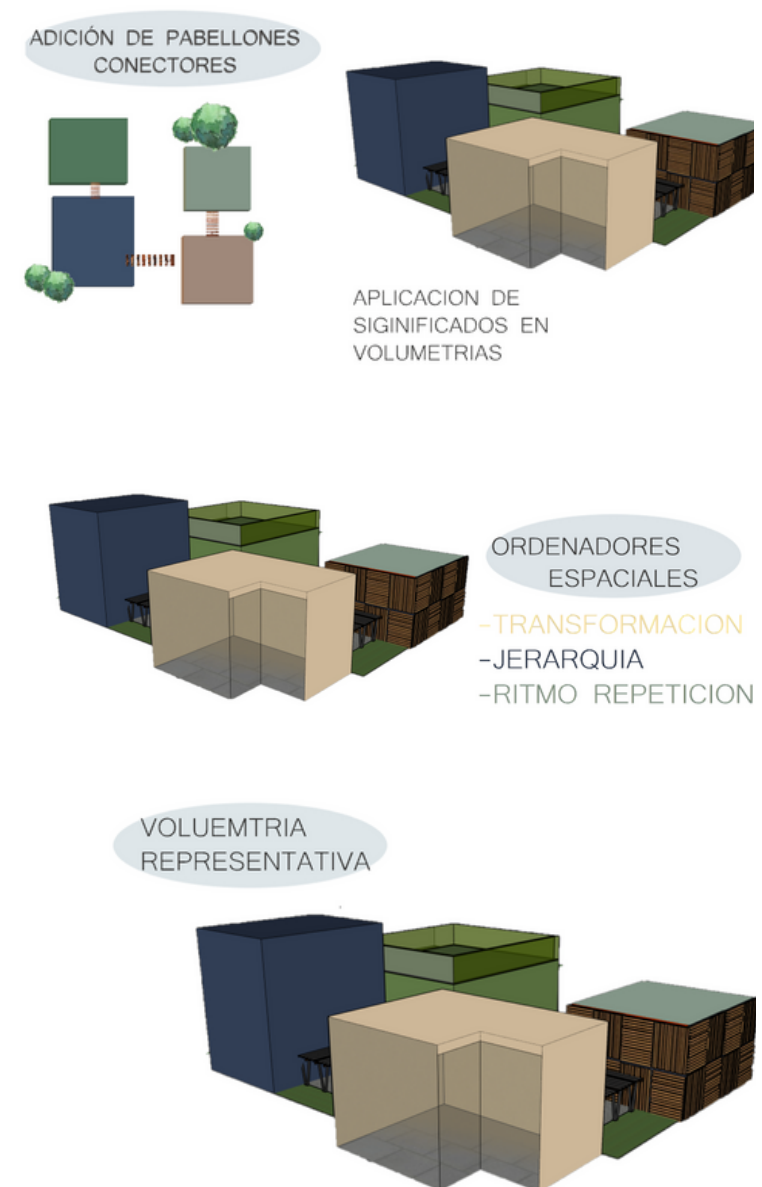
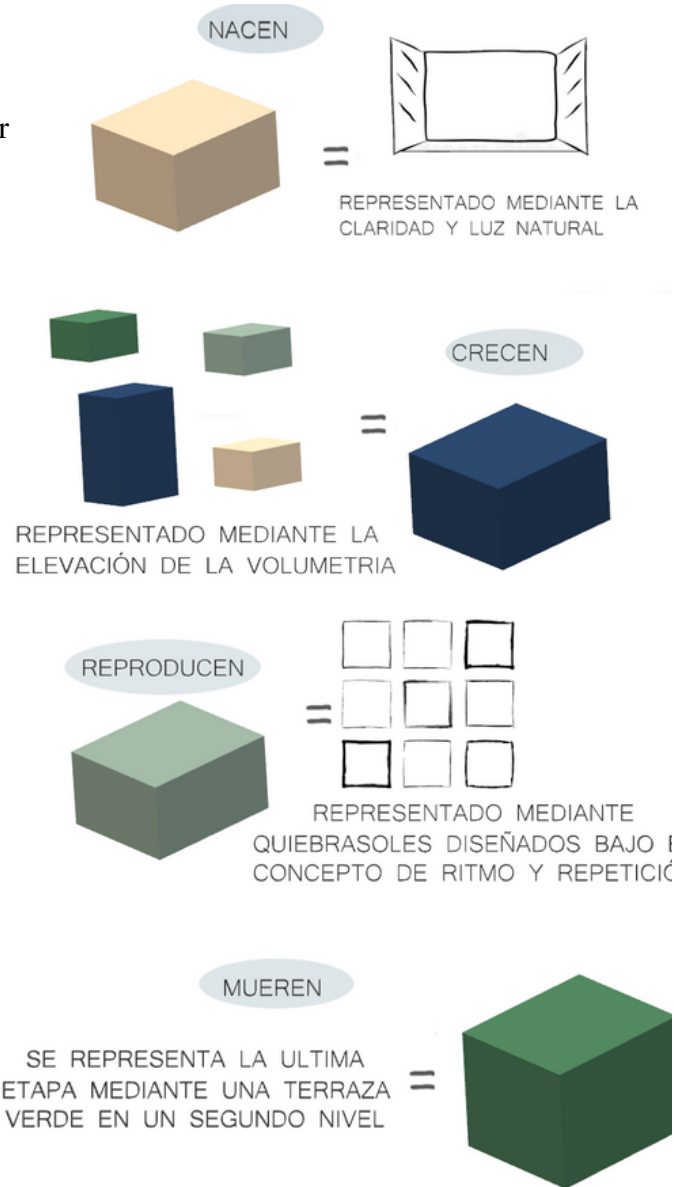
CAPÍTULO 6
PROPUESTA TEORICA FORMAL

6.1 CONCEPTO ARQUITECTÓNICO CICLO DE LA VIDA

El ciclo de vida demuestra la mayoría de etapas por las cuales pasamos cada ser humano por la tierra.



Las etapas de la vida representadas en cuatro volúmenes significativas



6.2 PROGRAMA DE NECESIDADES

Ambiente	Funcion/Descripcion	Num	Mobiliario	Dimensiones
AREA EXTERIOR				
Ingreso Peatonal	Entrada y Salida de Personas al Centro de Salud	1	señalización	60m2
Jardines Exteriores	Areas Verdes y Decorativas	1	plantas,arboles,flores	1979m2
Parqueos Vehiculos	Aparcamiento de Vehiculos	1	separadores de vehiculos	400m2
Parqueos Vehiculos discapacitados	Aparcamiento de Vehiculos	1	separadores de vehiculos	150m2
Jardin sanador	Area de sanacion	1	vegetacion,sillas ,mobiliarios exteriores	746m2
Terraza verde	Area de estar verde	1	vegetacion,sillas ,mobiliarios exteriores	639m2
Parqueos Bicicletas	Aparcamiento de Bicicletas	1	separadores de bicicletas	50m2
Zona Administrativa				
Direccion	Oficina del director	1	escritorios, sillas, muebles	5x7m
sala de espera	Espacio determinado para la espera de atencion	1	sillas,TV,dispensor de agua	7x8m
Sala de Estar del Personal	Descanso para trabajadores	1	Sillas, muebles, televisor	7x8m
Sanitarios	Hacer necesidades basicas	2	Inodoros, lavamanos, jabon desinfectante, duchas	1,70x2,20
Admision y Documentacion	Autorizacion de ingreso y documentacion respectiva	1	Escritorios, sillas, muebles, archiveros	4x5m2
Informacion y Recepcion	Chequeo de ingreso y control de documentacion	1	Escritorios, sillas	3x4m2
Caja	Gestion Financiera	1	Escritorios, sillas, computadora	3x3m2
Farmacia	Venta de insumos medicos	1	Caja,sillas,mesas	4x5m2
Cafeteria	Venta de alimentos basicos	1	refri,silla,meson,tostadora,perchas	4x5m2
capilla	Espacio para Actividad Religiosa	1	sillas,altar,confecionario	7x8m2
Vestidor de capilla	Espacio para vestimimenta Actividad Religiosa	1	armario	3x3m2
ZONA PRIVADA				
Sala de control	Area de control de ingreso	3	Sillas,mesas,tachos de basura.	4x3m2
Area de estar	Area comunal del piso	3	Sillas,mesas,tachos de basura.	5x4m2
Sala de cuidadores	Area privada de personal	3	Sillas,mesas,tachos de basura.	4x5m2
Habitaciones de cuidadores	Habitacion privada del personal en turno	3	cama,velador,silla,armario,tv	5x6m2
Almacenamiento de Camas y Sillas	Espacio General de Almacenamiento	3	Sillas,andadores,camillas	4x3m2
Area de habitaciones hombres	Area de decanzo para hombres residentes	3	cama,velador,silla,armario,tv	6x7m2
Area de habitaciones mujeres	Area de decanzo para mujeres residentes	3	Sillas,mesas,tachos de basura.	6x7m2
Area de servicios higienicos hombres	Area de servicios higienicos para hombres	3	Inodoro de ceramica vetrificada,barra de acero pa	3x3m2
Area de servicios higienicos mujeres	Area de servicios higienicos mujeres	3	Inodoro de ceramica vetrificada,barra de acero pa	3x3m2
Area de enfermeria basica	Area de enfermeria con servicios basicos para emergencias	3	estacion de sueros,camillas, lavamanos,bodega	103m2
Area de jardin interior	Area comunal del piso	3	vegetacion	130m2

Imagen 42. Programa de necesidades, Elaboración propia, 2022.

6.2 PROGRAMA DE NECESIDADES

Area de jardin interior	Area comunal del piso	3	vegetacion	130m2
ZONA DE SERVICIOS				
Suturas	Atencion General	1	Escritorios, sillas, muebles, archivero, cama	7x5m2
Consultorio de Nutricion	Evaluaciones Nutricionales	1	Escritorios, sillas, muebles, archivero, cama	7x5m2
Consultorio de Psicologia	Atencion Psicologica y Bienestar Emocional	1	Cama, Escritorio, Sillas, Cajones Estante de Almac	7x5m2
Consultorio de Medicina General	Atencion General	1	Cama, Escritorio, Sillas, Cajones Estante de Almac	7x5m2
Area de almacenamiento	Almacenar	1	Archivadores, Almacen de instrumentos.	4x3m2
SS. HH.	Realizar Necesidades Basicas	4	Inodoro ,barra de acero para discapacitado	3x4m2
Zona de apoyo al familiar	Atencion y trato de familiares	1	mesa,silla,mini sala de estar	5x4m2
Zona de apoyo fisico	Espacio de terapia fisica	1	Archivadores, Almacen de instrumentos.	4x3m2
Hospitalizacion	Area de cuidado intensivo	1	Camillas,sillas,mesas.	5x4m2
ZONA DE SERVICIOS				
Comedor interior	Comedor para el Cliente	1	Cafetera,microondas,refrigeradora	7x8m2
Comedor Exterior	Comedor para el uso de usuarios y familiares	1	Sillas,mesas,tachos de basura.	7x8m2
Cocina	Zona de preparacion de alimentos	1	Cafetera,microondas,refrigeradora	5x6m2
Cuarto de refirgeracion	Area para alimentos que necesiten refirgeracion	1	refrigeradoras,congeladores	5x5m2
Cuarto de almacenamiento	Area de almacenamiento de alimentos	1	estanterias,mesas	5x5m2
Cuarto de talleres principal	Realizar actividades	2	Sillas,mesas,tachos de basura.	7x6m2
Cuarto de talleres	Realizar actividades	2	Sillas,mesas,tachos de basura.	7x6m2
Sala magna	Sala de eventos	1	Sillas,mesas,tachos de basura.	7x6m2
Bodega general	Bodega de la sala magna	1	Sillas,mesas,tachos de basura.	7x6m2
Terraza verde	Area de distraccion	1	suelo verde ,area de ingreso	460M2
Servicios higienicos	Servicios higienicos	2	Inodoro,barra de acero para discapacitado	3x4m2
ZONA DELIMPIEZA				
Almacenamiento de Desechos Quimicos	Espacio para la Recoleccion de Desechos Peligrosos para el Individuo	1	contenedores	2x1m2
Almacenamiento de Desechos Ordinarios	Espacio para la Recoleccion de Desechos	1	contenedores	1x2m2
Util	Espacio de almacenamiento de ropa blanca	1	Sillas,mesas,tachos de basura.	2x2m2
Cuarto de Maquinas	Area de maquinas dedicadas al mantenimiento	1	Sillas,mesas,tachos de basura.	2x3m2
Lavanderia	Area de lavanderia	1	almacenador para sillas de ruedas,almacenador pa	4x7m2
Area de doblado	Area de doblar ropa limpia	1	mesa de doblado	3x2m2

Imagen 42.programa de necesidades.Elaboración propia,2022

6.2.2 CÁLCULO COS Y CUS

C.U.S : Coeficiente de Utilización del Suelo

$$\text{CUS} = (\text{Superficie de Desplante} \times \text{Número de piso}) / \text{Superficie Total del Terreno}$$

C.U.S : Coeficiente de Utilización del Suelo

$$\text{CUS} = (909 \times 3) / 8798$$

$$\text{CUS} = 0,309956$$

C.O.S : Coeficiente de Ocupación del Suelos

$$\text{COS} = (\text{Factor que debes revisar en la Ordenanza del Municipio de Gye}) * \text{Área Total del Terreno}$$

C.O.S : Coeficiente de Ocupación del Suelos

$$\text{COS} = (0,8 * 8798)$$

$$\text{COS} = 15.836,4$$

6.3 Zonificación

Zonificación Planta Baja



ZONIFICACIÓN PRIMER NIVEL



ZONIFICACIÓN SEGUNDO NIVEL



Imagen 44.zonificacion tercer nivel: Elaboración propia,2022-

Imagen 43.zonificacion segundo nivel: Elaboración propia,2022.

6.4 GRÁFICO DE BURBUJAS PLANTA BAJA

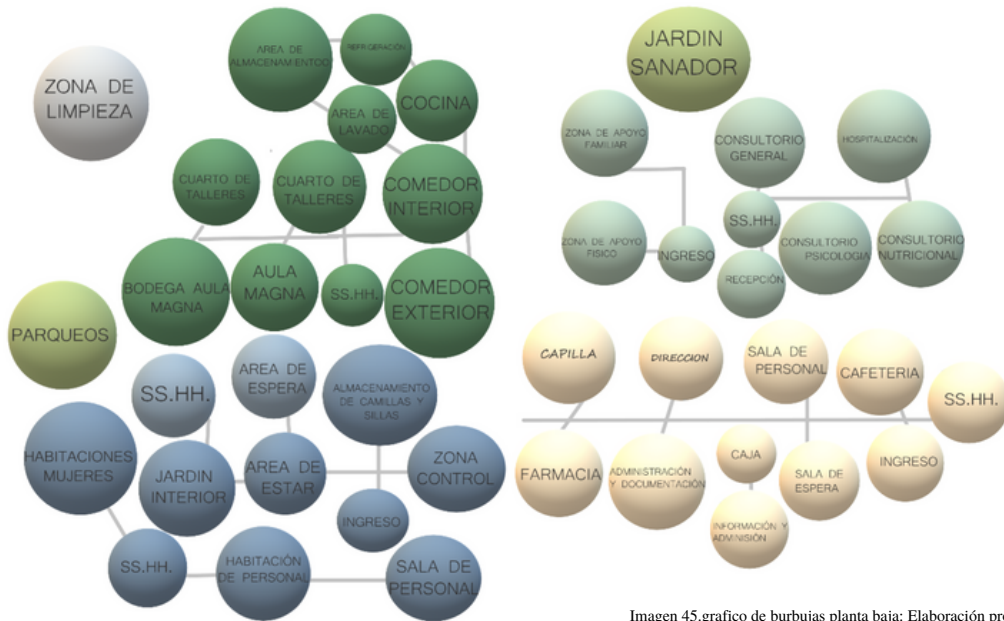


Imagen 45.grafico de burbujas planta baja: Elaboración propia,2022

6.5 GRÁFICO DE BURBUJAS PRIMER NIVEL

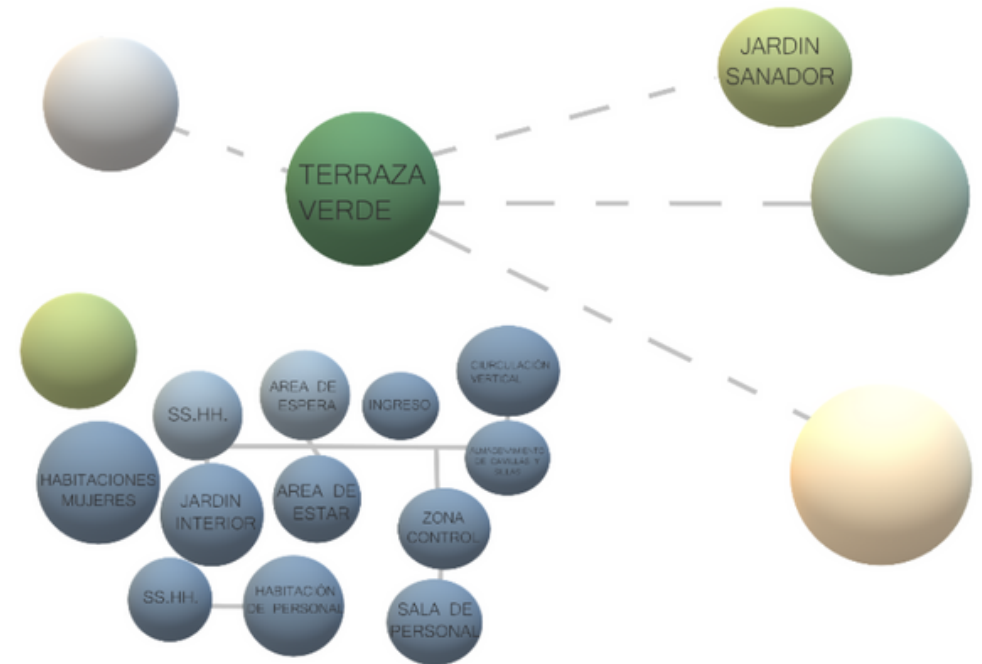


Imagen 46.grafico de burbujas primer nivel: Elaboración propia,2022.

6.6 GRÁFICO DE BURBUJAS SEGUNDO NIVEL

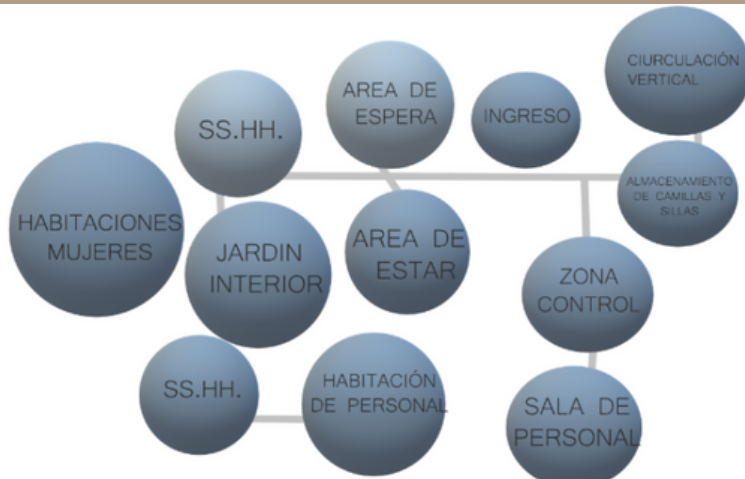


Imagen 47.grafico de burbujas segundo Nivel: Elaboración propia,2022.

6.6.1 ESQUEMA DE RELACIONES

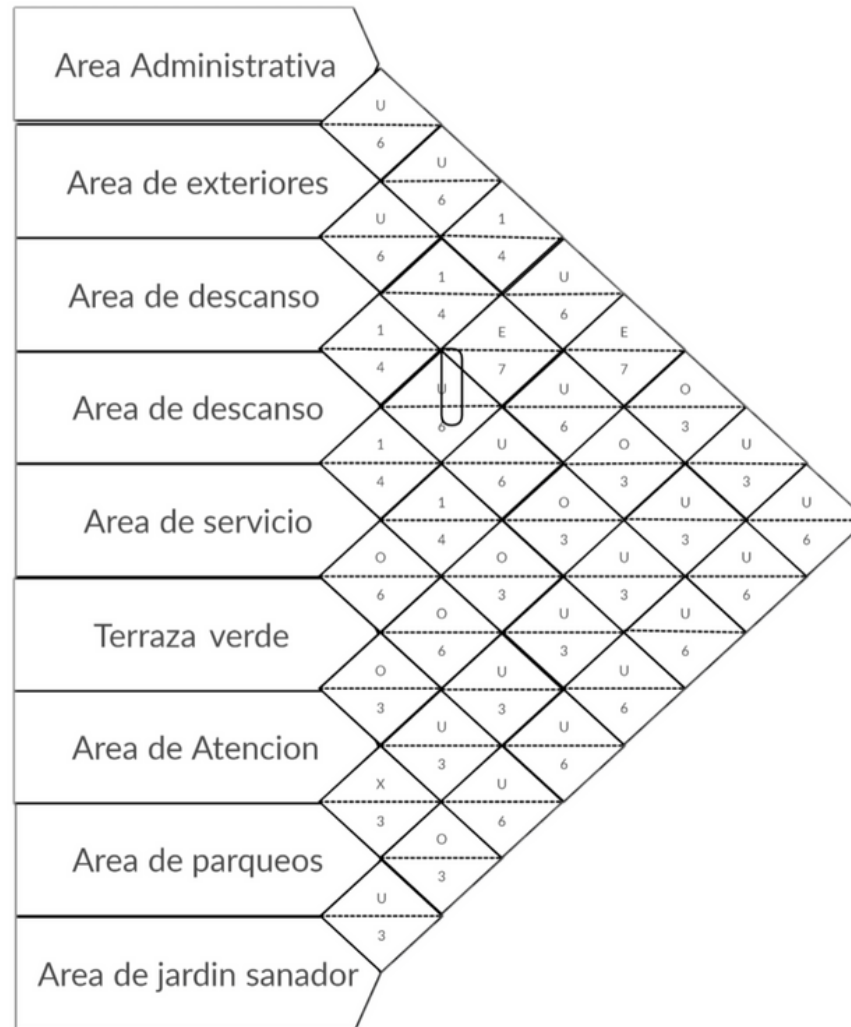
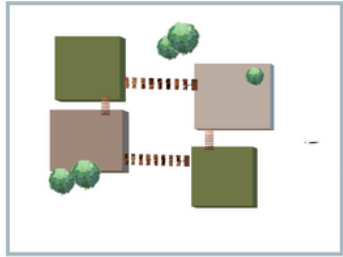


Imagen 48. Esquema de relaciones centro : Elaboración propia, 2022.

6.7 CRITERIOS ARQUITECTONICÓS



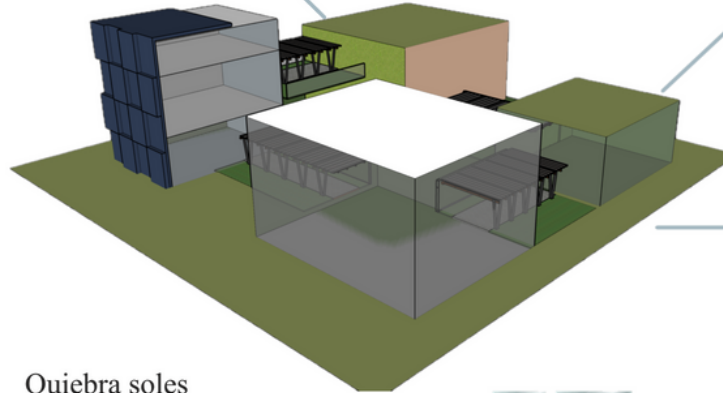
Crterios de Diseño



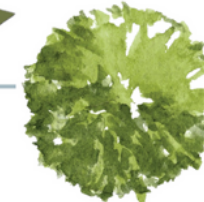
Jardín Sanador
Mejora el ánimo
Salud física
Salud mental
Salud espiritual



Materiales reciclados



Terraza Verde
Aislamiento Térmico
Aislamiento de acústica
Aumento de vida útil

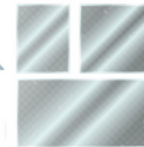


Jardín Vertical

Purificación del aire
Reducción de temperatura
Entorno Saludable
Entorno de curación
Sensación de bienestar

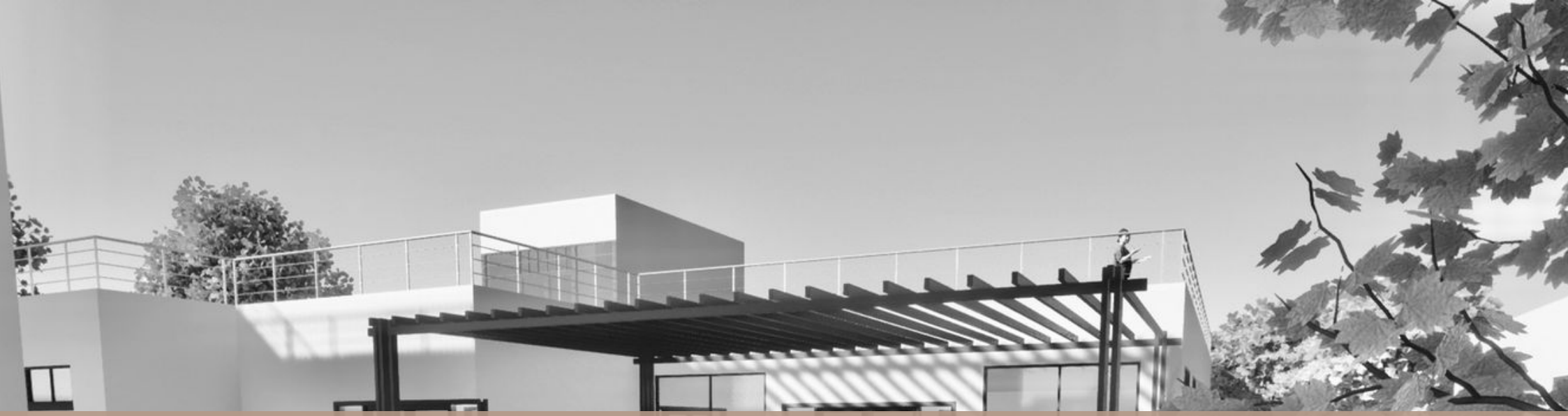


Quiebra soles
Ventilación natural



Vidrio templado
Grandes Ventanas
para una buena
iluminación

Imagen 49.criterios arquitectonicos: Elaboración propia,2022



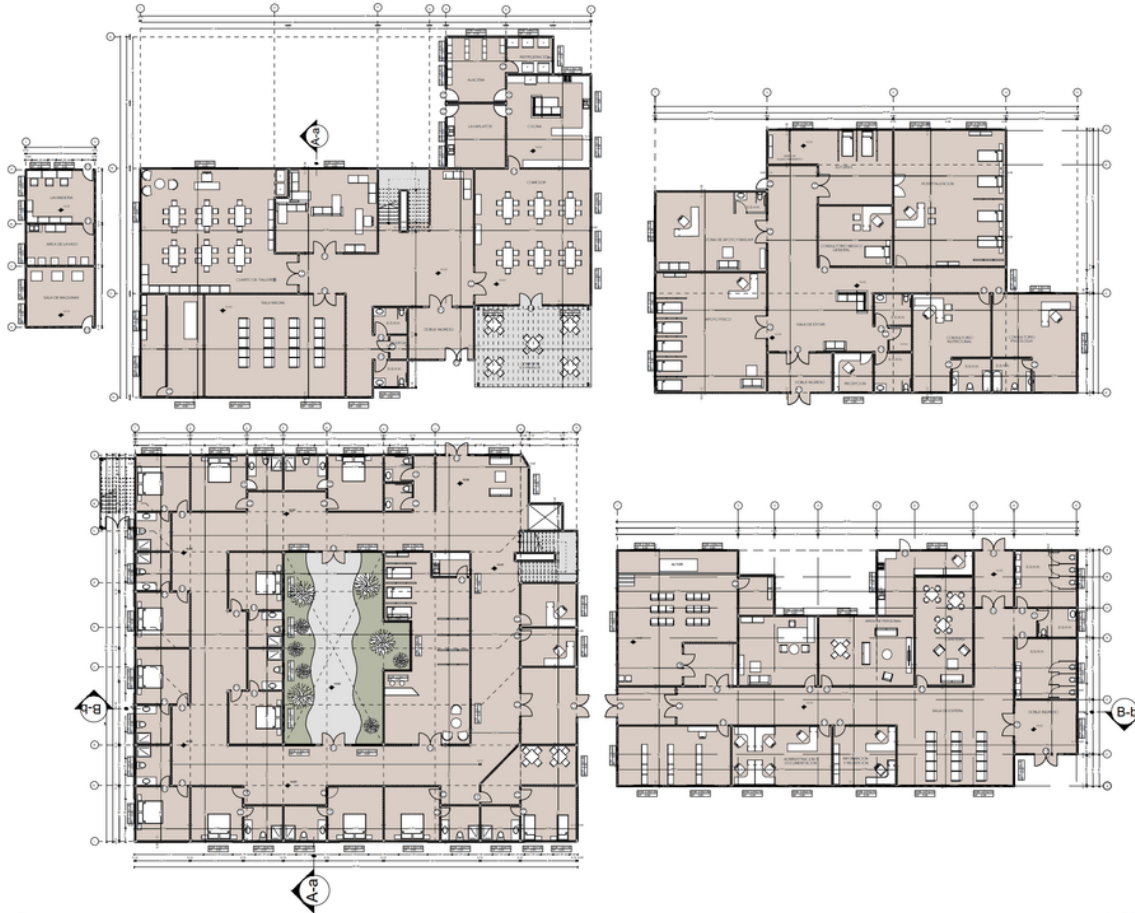
6.8 PLANIMETRÍA Y RENDERS



6.8.1 PLANTA BAJA

Imagen 50

Plnata baja centro de cuidados paliativos

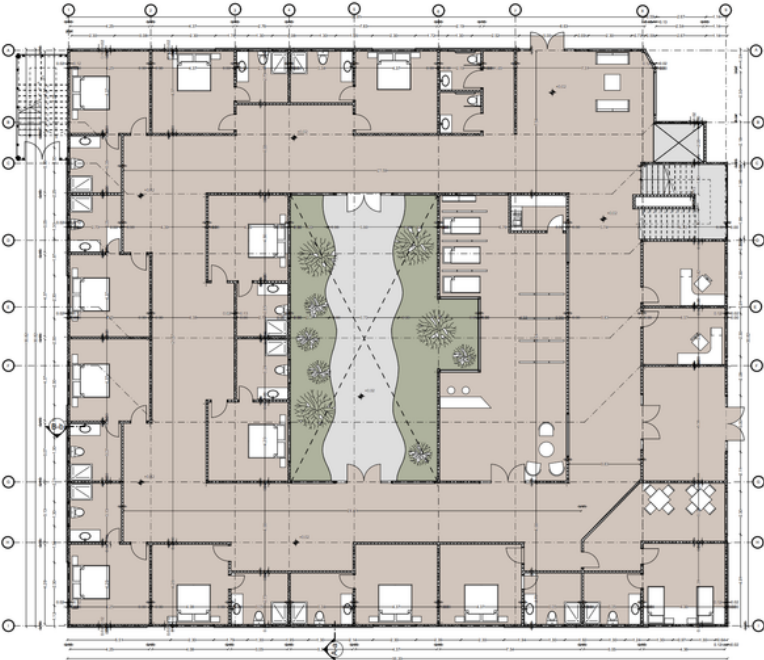


Fuente : Elaboración propia,2022

6.8.2 PRIMER NIVEL

Imagen 51

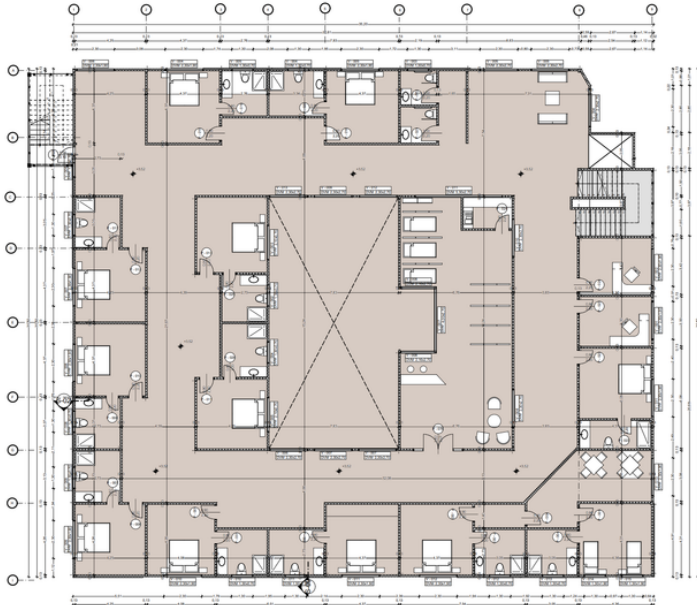
planta baja centro de cuidados paliativos .



Fuente : Elaboración propia,2022

Imagen 52

primer nivel centro de cuidados paliativos .

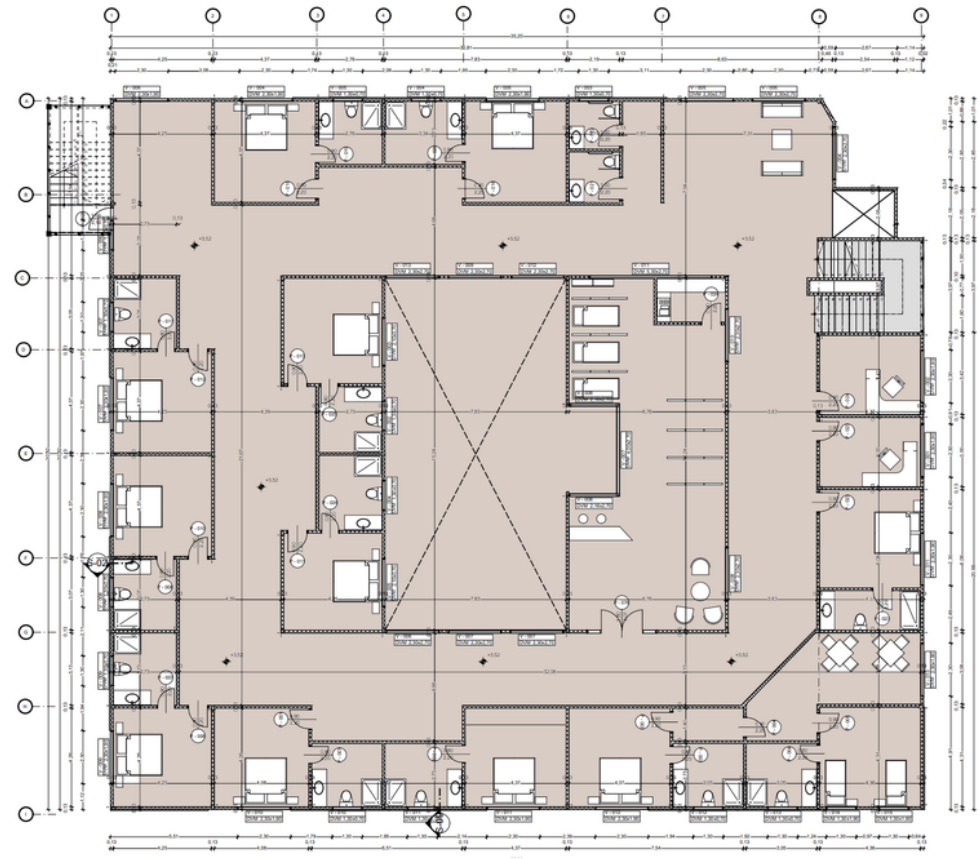


Fuente : Elaboración propia,2022

6.8.3 SEGUNDO NIVEL

Imagen 53

Segundo nivel centro de cuidados paliativos

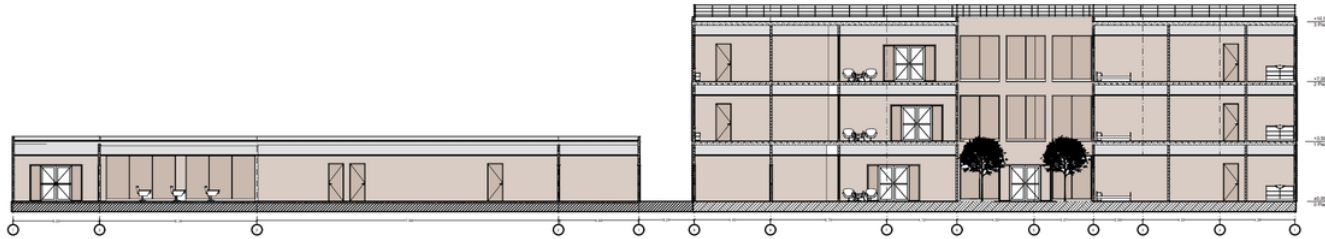


Fuente : Elaboración propia.2022

6.8.4 CORTES

Imagen 54

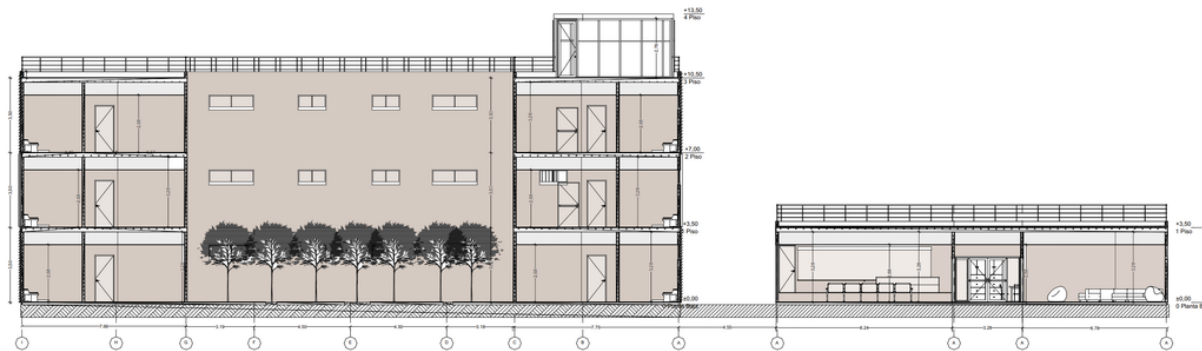
Corte Longitudinal centro de cuidados paliativos



Fuente : Elaboración propia,2022

Imagen 55

Corte transversal centro de cuidados paliativos



Fuente : Elaboración propia,2022

6.8.5 FACHADAS

Imagen 56

Fachada frontal centro de cuidados paliativos

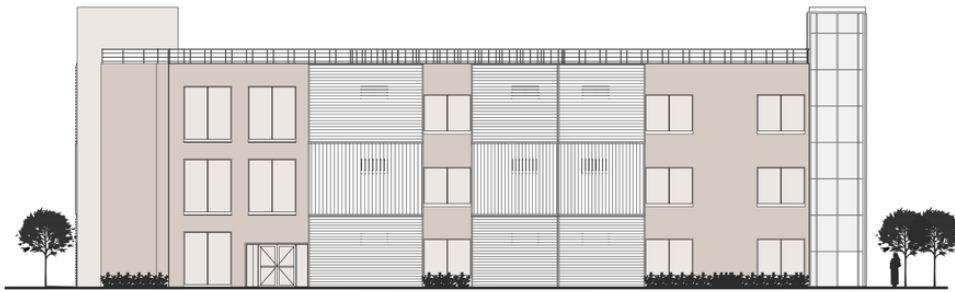
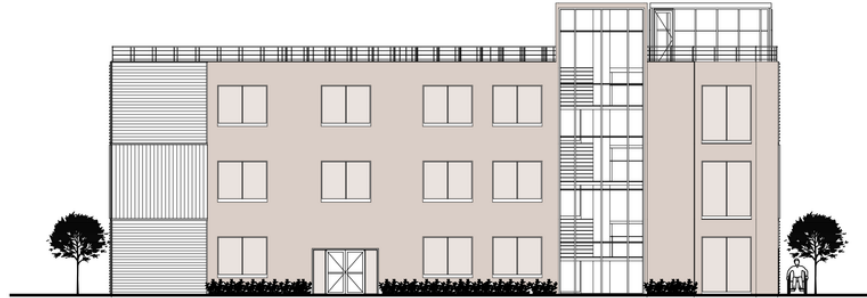


Imagen 58

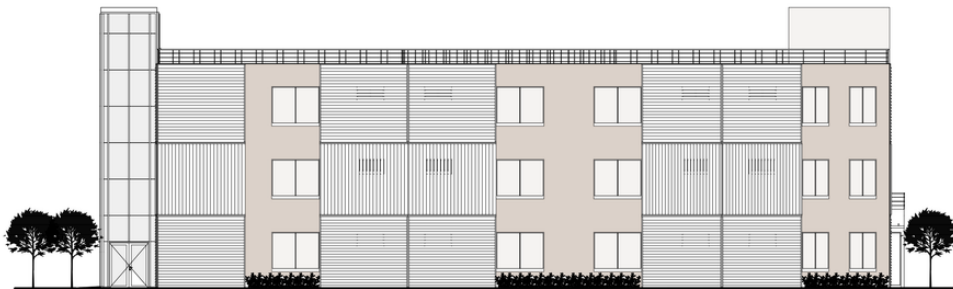
Fachada posterior centro de cuidados paliativos



Fuente : Elaboración propia,2022

Imagen 57

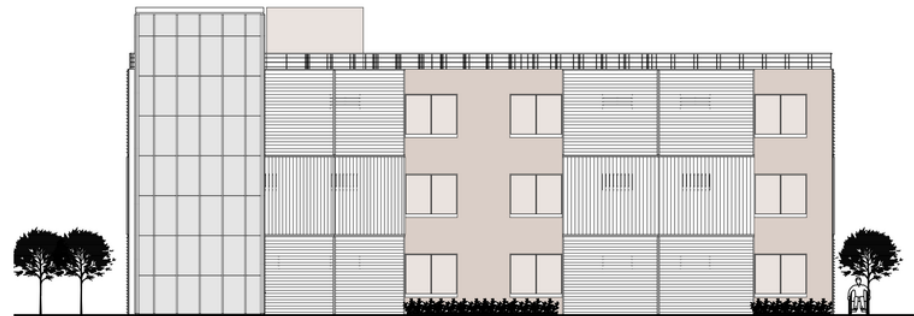
Fachada lateral derecha centro de cuidados paliativos



Fuente : Elaboración propia,2022

Imagen 59

Fachada lateral izquierda centro de cuidados paliativos

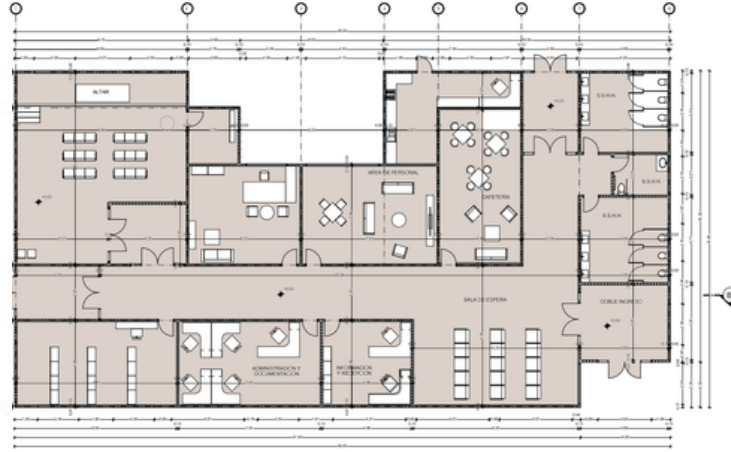


Fuente : Elaboración propia,2022

6.8.6 PLANTA Y FACHADAS

Imagen 60

Planta arquitectónica centro de cuidados paliativos



Fuente : Elaboración propia,2022

Imagen 61

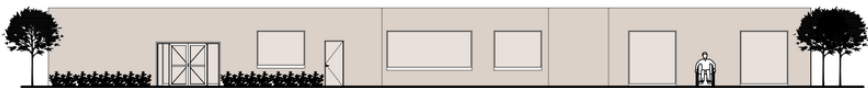
Fachada frontal centro de cuidados paliativos



Fuente : Elaboración propia,2022

Imagen 63

Fachada posterior centro de cuidados paliativos



Fuente : Elaboración propia,2022

Imagen 62

Fachada lateral izquierda centro de cuidados paliativos



Fuente : Elaboración propia,2022

Imagen 64

Fachada lateral izquierda centro de cuidados paliativos

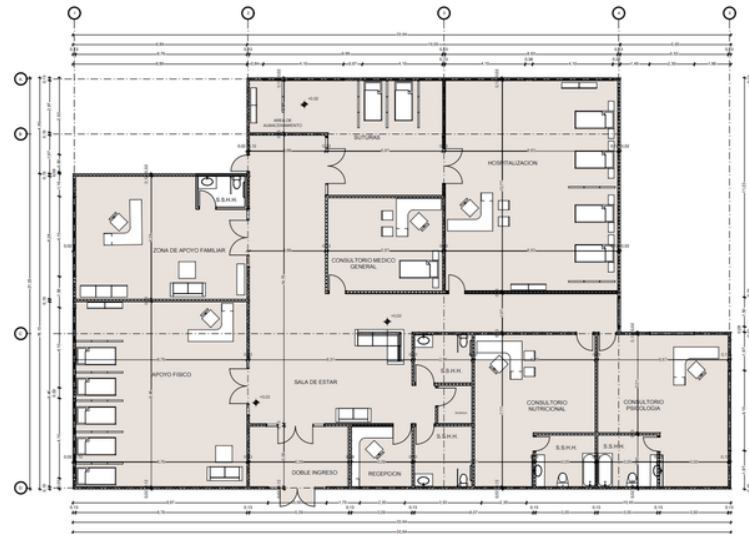


Fuente : Elaboración propia,2022

6.8.7 PLANTAS Y FACHADAS

Imagen 65

Planta arquitectónica centro de cuidados paliativos



Fuente : Elaboración propia,2022

Imagen 66

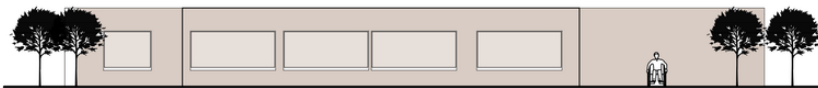
Fachada frontal centro de cuidados paliativos



Fuente : Elaboración propia,2022

Imagen 68

Fachada posterior centro de cuidados paliativos



Fuente : Elaboración propia,2022

Imagen 67

Fachada lateral derecha centro de cuidados paliativos



Fuente : Elaboración propia,2022

Imagen 69

Fachada lateral izquierda centro de cuidados paliativos



Fuente : Elaboración propia,2022

6.8.8 PLANTAS Y FACHADAS

Imagen 70

Planta arquitectónica centro de cuidados paliativos

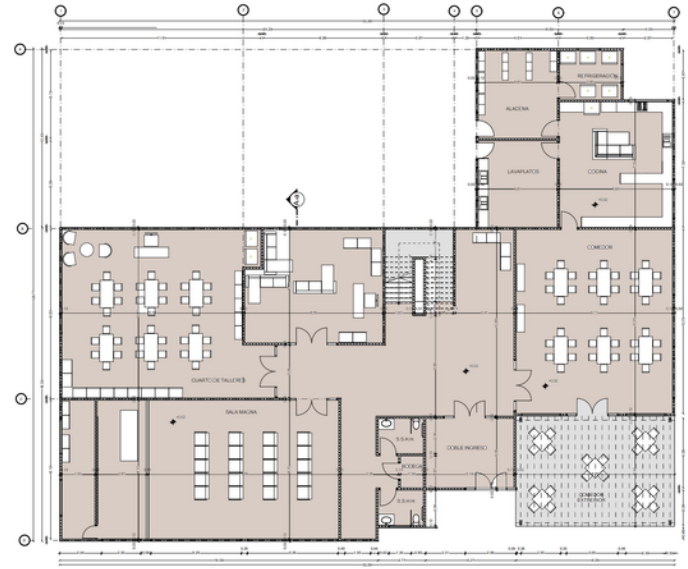
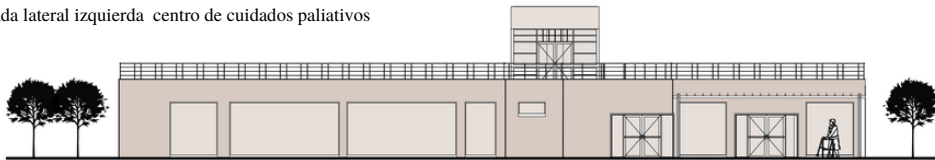


Imagen 71

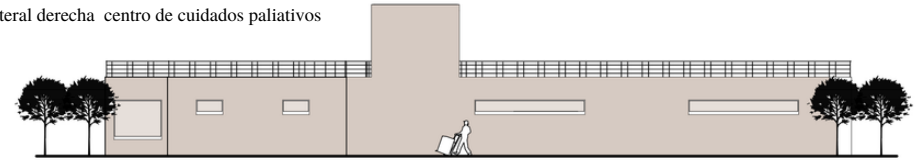
Fachada lateral izquierda centro de cuidados paliativos



Fuente : Elaboración propia,2022

Imagen 72

Fachada lateral derecha centro de cuidados paliativos



Fuente : Elaboración propia,2022

Imagen 73

Fachada posterior centro de cuidados paliativos

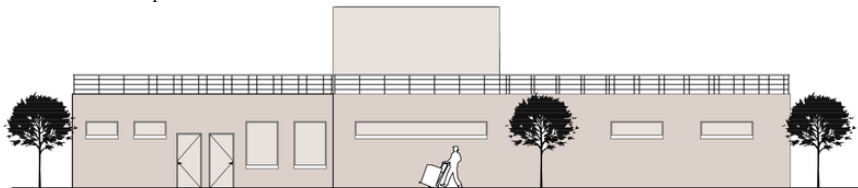
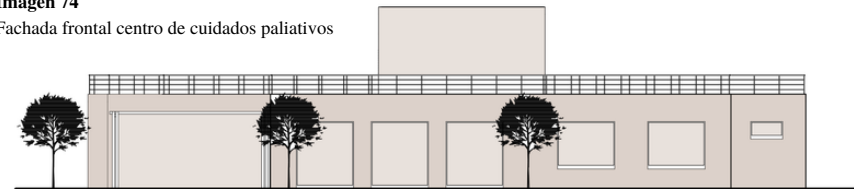


Imagen 74

Fachada frontal centro de cuidados paliativos



Fuente : Elaboración propia,2022

6.8.9 IMPLANTACIÓN

Imagen 75

Implantación centro de cuidados paliativos



Fuente : Elaboración propia,2022

6.8.10 RENDERS EXTERIORES

Imagen 76
vista lateral derecha centro de cuidados paliativos



VISTA FACHADA LATERAL

Imagen 77
vista comedor exterior centro de cuidados paliativos



VISTA EXTERIOR CAFETERIA

Fuente : Elaboración propia,2022

6.8.11 RENDERS EXTERIORES

Imagen 78
vista lateral izquierda centro de cuidados paliativos



Fuente : Elaboración propia,2022

6.8.12 RENDERS INTERIORES

Imagen 79

Vista interna cuarto de taller centro de cuidados paliativos



INTERIOR SALA DE TALLERES

Fuente : Elaboración propia,2022

Imagen 80

Vista interior oficina centro de cuidados paliativos

INTERIOR DE OFICINA



Fuente : Elaboración propia,2022

6.8.13 RENDERS INTERIORES

Imagen 81

Vista interior cuarto de talleres derecha centro de cuidados paliativos



Fuente : Elaboración propia,2022

VISTA CUARTO DE TALLERES

Imagen 82

Vista jardin interior centro de cuidados paliativos



Fuente : Elaboración propia,2022

VISTA JARDIN INTERIOR

6.9 PRESUPUESTO REFERENCIAL

1. OBRAS PRELIMINARES					
1.01	Limpieza y Desbroce del Terreno	m2	8798,00	\$0,75	\$6.598,50
1.02	Replanteo y Nivelación del Terreno	m2	8798,00	\$1,48	\$13.021,04
1.03	Caseta de Guardianía y Bodega	m2	56,00	\$44,85	\$2.511,60
1.04	Instalación Eléctrica Provisional	Global	1,00	\$171,41	\$171,41
1.05	Instación de Agua Provisional	Global	1,00	\$58,67	\$58,67
2. MOVIMIENTOS DE TIERRA					
2.01	Excavación y Desalojo	m3	432,13	\$10,59	\$4.576,26
2.02	Relleno Compactado	m3	1319,70	\$23,46	\$30.960,16
2.03	Excavación para Cisterna	m3	90,00	\$13,62	\$1.225,80
3. CIMENTACIÓN					
3.01	Replanteo (Hormigón Simple) e = 5 cm	m2	276,48	\$10,59	\$2.927,92
3.02	Plintos	m3	36,86	\$480,41	\$17.707,91
3.03	Zapatas	m3	50,31	\$510,45	\$25.680,74
3.04	Riostras	m3	68,48	\$714,72	\$48.944,03
4. ESTRUCTURA					
4.01	Columnas Metálicas (HEB 200 mm X 9 mm X 15 mm)	U	275,00	\$900,00	\$247.500,00
4.02	Vigas Metálicas (IPN 200 mm X 90 mm X 7,5 mm X 12 m)	U	358,00	\$1.000,00	\$358.000,00
4.02	Pedestal de Hormigón Armado (f'c = 240 Kg/cm2)	U	128,00	\$250,00	\$32.000,00
4.03	Placa Base para Unión Columna - Pedestal	U	128,00	\$30,00	\$3.840,00
4.04	Pernos de Acero Inoxidable para Conexión (1 1/2")	U	1024,00	\$15,00	\$15.360,00
4.05	Estructura de Entrepisos (Novalosa)	m2	1084,90	\$220,00	\$238.678,00
4.06	Estructura Metálica de Cubiertas	m2	3069,35	\$57,15	\$175.413,35
4.07	Estructura de Cisterna	m3	7,00	\$668,40	\$4.678,80
5. CUBIERTA					
5.01	Steel Panel (Duratecho Plus)	m2	3069,35	\$8,75	\$26.856,81
5.02	Pernos de 2" para cubierta	U	24555,00	\$0,07	\$1.718,85
5.03	Gypsum	m2	4154,25	\$12,50	\$51.928,13
6. PISO					
6.01	Cerámica para piso general	m2	4798,15	\$32,50	\$155.939,88
6.02	Cerámica para Baños	m2	441,00	\$18,95	\$8.356,95
7. PAREDES					
7.01	Bloque de Hormigón (14 cm X 19 cm X 39 cm)	m2	18024,00	\$13,25	\$238.818,00
7.02	Bloque de Hormigón (8 cm X 19 cm X 39 cm)	m2	7210,00	\$12,60	\$90.846,00
7.03	Enlucido Interno	m2	554,57	\$16,20	\$8.984,03
7.04	Enlucido Externo	m2	1386,42	\$24,90	\$34.521,86
7.05	Pintura para Paredes Interiores	m2	554,57	\$22,75	\$12.616,47

Imagen 83

Presupuesto referencial cuidados paliativos

Fuente : Elaboración propia.2022

6.9 PRESUPUESTO REFERENCIAL

8. INSTALACIONES MECÁNICAS					
8.01	Elevador Mecánico	U	1,00	\$10.000,00	\$10.000,00
8.02	Escaleras Eléctricas	U	3,00	\$3.000,00	\$9.000,00
9. IMPERMEABILIZACIÓN					
9.01	Paredes	m2	1386,42	\$14,75	\$20.449,70
9.02	Cisterna	m2	56,00	\$15,15	\$848,40
10. ALUMINIO Y VIDRIO					
10.01	Puertas de Aluminio y Vidrio	U	49,00	\$30.000,00	\$1.470.000,00
10.02	Ventanas de Aluminio y Vidrio	m2	428,75	\$305,00	\$130.768,75
10.03	Mamparas de Aluminio y Vidrio	m2	210,90	\$360,00	\$75.924,00
11. CARPINTERÍA EN MADERA					
11.01	Puertas de Madera	U	30,00	\$450,00	\$200.000,00
11.02	Escritorios de Madera	U	40,00	\$375,00	\$15.000,00
11.03	Repisas de MDP	U	70,00	\$290,00	\$20.300,00
12. APARATOS SANITARIOS					
12.01	Inodoros	U	49,00	\$75,00	\$3.675,00
12.02	Lavamanos	U	49,00	\$35,00	\$1.715,00
12.03	Urinaros	U	20,00	\$60,00	\$1.200,00
12.04	Duchas	U	36,00	\$100,00	\$3.600,00
12.05	Tinas / Bañeras	U	2,00	\$275,00	\$550,00
13. INSTALACIONES SANITARIAS					
13.01	Acometida AA.PP	ml	172,00	\$57,27	\$9.850,44
13.02	Bomba AA.PP	U	4,00	\$815,48	\$3.261,92
13.03	Tubería PVC 4" AA.PP	ml	240,00	\$65,00	\$15.600,00
13.04	Punto de AA.PP	U	120,00	\$61,25	\$7.350,00
13.05	Tanque Elevado AA.PP	U	2,00	\$348,72	\$697,44
13.06	Tubería PVC 4" AA.SS	ml	150,00	\$78,95	\$11.842,50
13.07	Pozo Biodigestor AA.SS	U	2,00	\$2.450,00	\$4.900,00
13.08	Bajante AA.SS	ml	90,00	\$51,36	\$4.622,40
13.09	Bajante AA.LL	ml	27,00	\$45,98	\$1.241,46
13.10	Tanque de Filtro AA.LL	U	2,00	\$165,00	\$330,00
14. INSTALACIONES ELÉCTRICAS					
14.01	Acometida	ml	10,00	\$215,45	\$2.154,50
14.02	Panel de Medidor	Global	3,00	\$305,73	\$200.000,00
14.03	Panel de Distribución	Global	3,00	\$775,20	\$2.325,60
14.04	Tomacorrientes de 110 V	U	215,00	\$85,38	\$18.356,70
14.05	Tomacorrientes de 220 V	U	50,00	\$92,75	\$4.637,50
14.06	Transformador Eléctrico	U	2,00	\$365,00	\$730,00
14.07	Puntos de Luz en Techos	U	425,00	\$69,45	\$29.516,25
14.08	Puntos de Luz en Pared	U	135,00	\$23,95	\$3.233,25

Imagen 84

Presupuesto referencial cuidados paliativos

Fuente : Elaboración propia,2022

6.9 PRESUPUESTO REFERENCIAL

15. OBRAS VARIAS					
15.01	Bordillos	ml	208,50	\$15,25	\$3.179,63
15.02	Acera	m2	166,88	\$18,65	\$3.112,31
15.03	Cunetas	ml	208,50	\$30,15	\$6.286,28
15.04	Pavimentación para Zona de Estacionamiento	m2	225,00	\$114,75	\$25.818,75
15.05	Preparación de Tierra para Sembrado	m2	180,00	\$37,92	\$6.825,60
15.06	Sembrado de Árboles y Vegetación	m2	180,00	\$35,70	\$6.426,00
15.07	Sembrado de Césped Natural	m2	80,00	\$27,35	\$2.188,00
SUBTOTAL 1					\$4.236.570,33
IMPREVISTOS (10 %)					\$423.657,03
SUBTOTAL 2					\$4.660.227,36
DIRECCIÓN TÉCNICA (5%)					\$233.011,37
SUBTOTAL 3					\$4.893.238,73
I.V.A (12%)					\$587.188,65
TOTAL					\$5.480.427,38

Imagen 85

Presupuesto referencial cuidados paliativos

Fuente : Elaboración propia,2022

COSTO POR CADA m2 DE CONSTRUCCIÓN	\$ 1.046,05
--	--------------------

6.9.10 Análisis

En los rubros analizados se pudo llegar a un valor por metro cuadrado de construcción de \$1.046,05, se tomaron en cuenta en los cálculos las obras preliminares, movimientos de tierra, cimentación, estructura, cubierta, piso, paredes, instalaciones mecánicas, impermeabilización, aluminio y vidrio, carpintería en madera, aparatos sanitarios, instalaciones sanitarias, instalaciones eléctricas y obras varias.



CAPÍTULO 7

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 CONCLUSIONES

Durante el análisis de este proyecto se pudo observar varios vacíos que presenta la ciudad de Guayaquil y el sector de La Atarazana, empezando por la falta de centros especializados en el tema e incluso existe una falta grande de este servicio el cual afectara en un futuro a la población y ciudadanos.

Por otro lado se pudo concluir que la falta de conocimiento de los ciudadanos sobre el tema no permite ver a los posibles usuarios la infinidad de beneficios que se podrían obtener con un centro de este tipo.

En conclusión este centro fue diseñado y pensado en poder cubrir vacíos importantes dentro del sector y con un enfoque sanador para sus posibles usuarios, espiritualmente, físicamente y psicológicamente dándoles la calidad de vida y espacio idóneo para pasar momentos difíciles de la vida en un centro que aporte y ayude a los visitantes.

7.2 RECOMENDACIONES

- Implementar en proyectos a futuro criterios arquitectónicos que aporten a la ciudad y a los habitantes.
- Enseñar a los ciudadanos sobre los beneficios de los cuidados paliativos, y la ayuda que representaría para quien lo necesite.
- Crear centros pensados en el bienestar físico, psicológico y emocional de los usuarios.
- Aplicar criterios arquitectónicos que en el proyecto reduzca la temperatura significativamente debido a que la ciudad de Guayaquil es una ciudad con altas temperaturas.

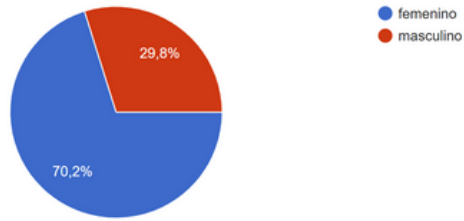


CAPÍTULO 8

ANEXOS Y BIBLIOGRAFÍAS

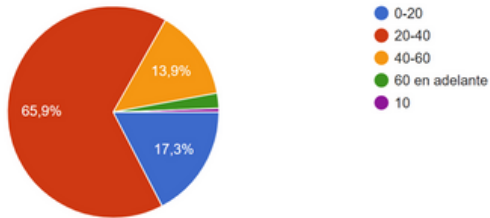
¿Sexo?

171 respuestas



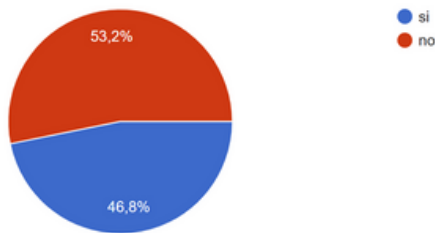
¿Edad?

173 respuestas



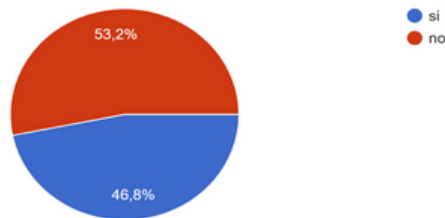
¿Sabe usted que es un centro de cuidados paliativos ?

173 respuestas



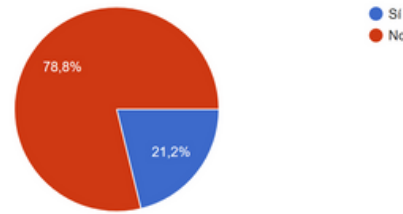
¿Sabe usted que es un centro de cuidados paliativos ?

173 respuestas



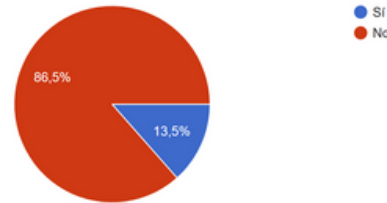
¿Existe un centro de cuidados paliativos en su ciudad de residencia?

170 respuestas



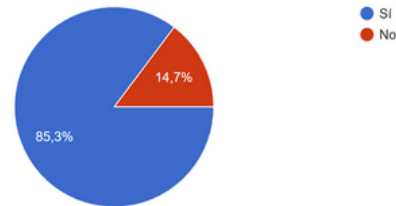
¿Ha acudido usted o familiares cercanos a un centro de cuidados paliativos ?

171 respuestas



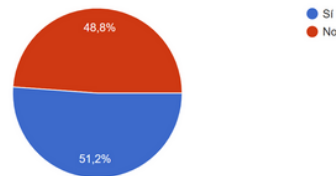
¿En caso de padecer una enfermedad terminal consideraría acudir a un centro paliativos ?

170 respuestas



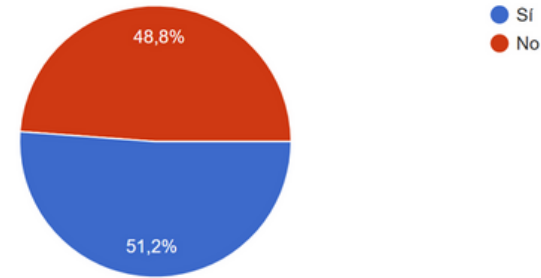
¿Ha experimentado usted o un familiar con capacidades especiales algún tipo de discriminación en un espacio o lugar mal diseñado arquitectónicamente ?

172 respuestas



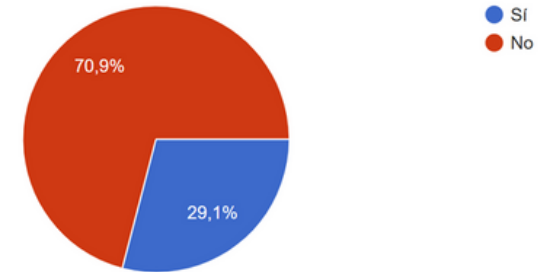
¿Esta familiarizado con el termino arquitectura inclusiva?

172 respuestas



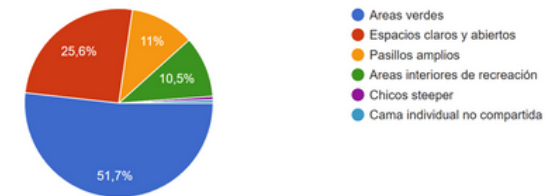
¿Ha visitado usted un jardín sanador?

172 respuestas



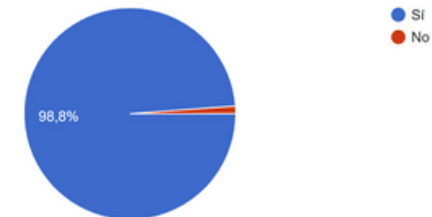
¿Cuáles de los siguientes espacios fueran esenciales en una supuesta estadia en un centro medico?

172 respuestas



¿Considera que los pacientes con enfermedades terminales deben contar con Calidad de vida en sus últimos dias de vida?

172 respuestas



8.2 BIBLIOGRAFÍAS

- camilo, h. s. (s.f.). hospicio san camilo.
- Chust, P. P. (s.f.). Towards a Sustainable.
- coello. (2012).
- coello. (2020).
- DAILY, A. (2017). ARCH DAILY. Obtenido de <<https://www.archdaily.com/867628/urban-hospice-nord-architects>>
- daily, a. (2020). Obtenido de <https://www.archdaily.com/940886/benziger-hospice-home-srijit-srinivas-architects>
- DAILY, A. (2020). arch daily.
- Drageset, J. (2021). Quality of life among cancer inpatients. Health Qual Life Outcomes.
- FECUPAL. (s.f.). Obtenido de <https://fecupal.com/>
- Felipe Campoverde Merchán1, N. C. (2020). La tasa de Mortalidad General del Ecuador del INEC subestima erróneamente al Cáncer. guayaquil: SOLCA.
- Foltz, M. A. (1998). Los principios del wayfinding, acorde a Mark A. Foltz.
- hidalgo, p. (2021). Knowledge of Palliative Care in Ecuador.
- INEC. (2020). instituto nacional de censos.
- ivan sissa, r. v. (2021). Prevalence of depression in older adults living.
- MAZZINI, M. M. (2017). El Cuidado Hospice como Acompañamiento espiritual. revista teologia .
- Meneses, E. E. (2021). Arquitectura inclusiva: un abordaje neurocognitivo.
- Mørk, A. (2016). Arch daily. Obtenido de <https://www.archdaily.com/867628/urban-hospice-nord-architects>
- Mørk, A. (2016). Arch daily . Obtenido de <https://www.archdaily.com/867628/urban-hospice-nord-architects>
- Mulé, C. (2017). Jardines terapéuticos.
- OMS. (2013). Fortalecimiento de los cuidados paliativos como parte del tratamiento integral a lo largo de la vida.
- pozo, E. x. (2012). atlas de cuidados palitivos en latinoamerica.
- REYES, M. S. (2021). Cuidados paliativos como un derecho humano: un nuevo reto para el siglo XXI.
- s.f. (s.f.). Ecuador - Esperanza de vida al nacer. <https://datosmacro.expansion.com/demografia/esperanza-vida/ecuador>.
- salud, L. o. (2019).
- Solano-Meneses*, E. E. (octubre). Arquitectura Inclusiva: un abordaje neurocognitivo.
- vallejo. (2017).
- Yamasaki, Á. M. (2011). Sostenibilidad y ecoeficiencia en arquitectura.
- Zhang, L. (2021). Physical Health and Quality of Life among Older People in the.

8.3 BIBLIOGRAFÍAS

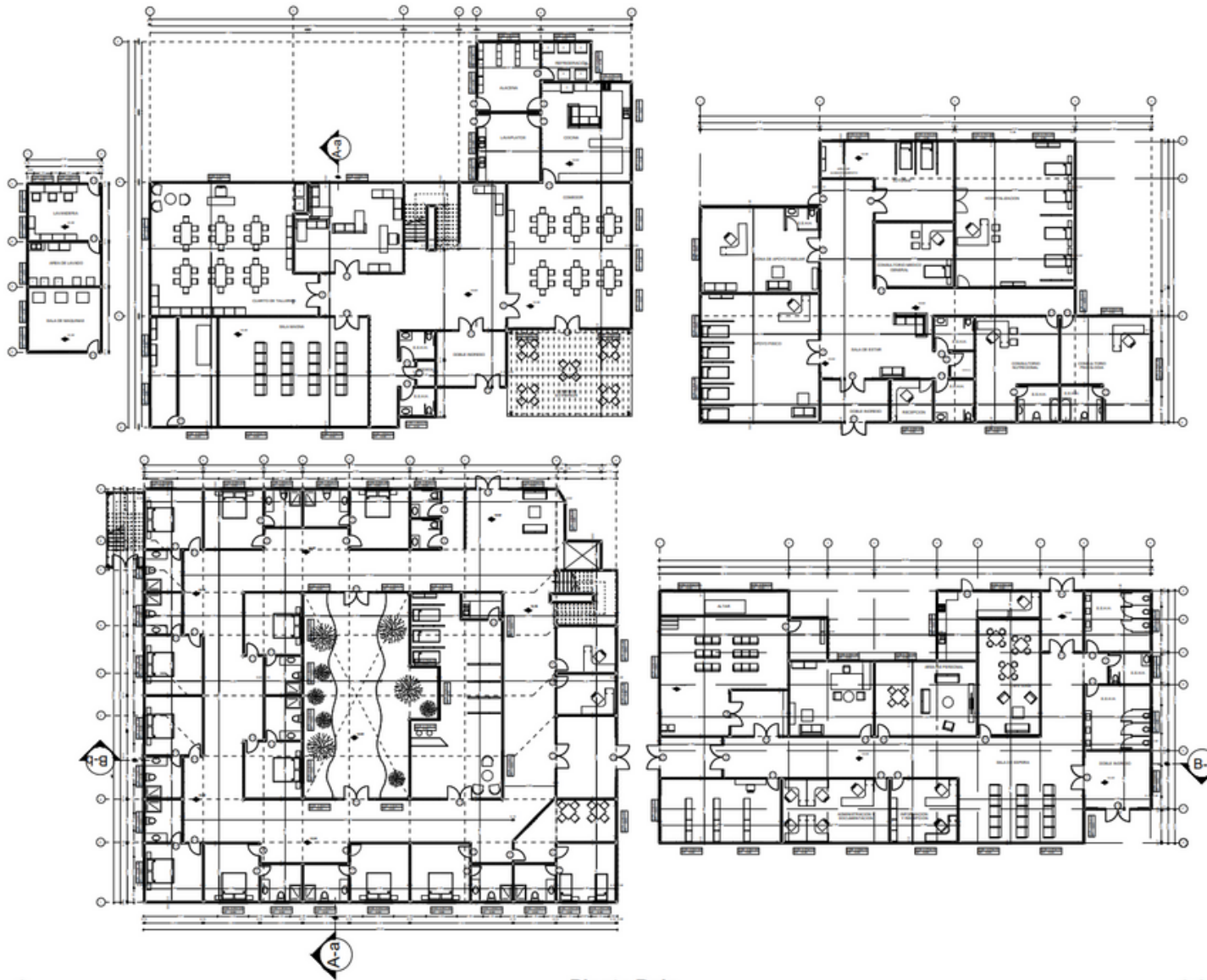
- Arias-Rojas Mauricio. (2021). Sobrecarga y calidad de vida de cuidadores de personas con cáncer en cuidados paliativos.
- Chust, P. P. (s.f.). Towards a Sustainable.
- Drageset, J. (2021). Quality of life among cancer inpatients. Health Qual Life Outcomes.
- FECUPAL. (s.f.). Obtenido de <https://fecupal.com/>
- Felipe Campoverde Merchán1, N. C. (2020). La tasa de Mortalidad General del Ecuador del INEC subestima erróneamente al Cáncer. guayaquil: SOLCA.
- Foltz, M. A. (1998). Los principios del wayfinding, acorde a Mark A. Foltz.
- hidalgo, p. (2021). Knowledge of Palliative Care in Ecuador.
- INEC. (2020). instituto nacional de censos.
- ivan sissa, r. v. (2021). Prevalence of depression in older adults living.
- MAZZINI, M. M. (2017). El Cuidado Hospice como Acompañamiento espiritual. revista teologia .
- Mulé, C. (2017). Jardines terapéuticos.
- OMS. (2013). Fortalecimiento de los cuidados paliativos como parte del tratamiento integral a lo largo de la vida.
- REYES, M. S. (2021). Cuidados paliativos como un derecho humano: un nuevo reto para el siglo XXI.
- salud, L. o. (2019).
- Solano-Meneses*, E. E. (octubre). Arquitectura Inclusiva: un abordaje neurocognitivo.
- Yamasaki, Á. M. (2011). Sostenibilidad y ecoeficiencia en arquitectura.
- Zhang, L. (2021). Physical Health and Quality of Life among Older People in the.
- CHRISTIAN, D. S. (2018). HISTORIA DE LA CIUDADELA LA ATARAZANA Y SU APORTE CULTURAL. Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/34102/1/BFILO-PHG-18P04.pdf>
- González, j. (julio de 2017). Guayaquil festeja 482 años de fundación.
- La Atarazana. (2019). Obtenido de https://es.wikipedia.org/wiki/La_Atazarana
- SOLCA. (s.f.). Obtenido de <https://www.solca.med.ec/>
- universo. (11 de agosto de 2020). En La Atarazana se formaron los primeros astilleros de Guayaquil. Obtenido de <https://www.eluniverso.com/guayaquil/2020/08/10/nota/7937319/atarazanaciudadela-Guayaquil-astillero/>.
- Bermeo, S. (2008). Diseño de una guía histórica cultural y económica de la ciudadela la Atarazana de la ciudad de Guayaquil.

9.1 INDICE DE GRÁFICOS

Imagen 1.....	11	Imagen 43.....	54
Imagen 2.....	17	Imagen 44.....	56
Imagen 3.....	19	Imagen 45.....	57
Imagen 4.....	20	Imagen 46.....	57
Imagen 5.....	29	Imagen 47.....	57
Imagen 6.....	29	Imagen 48.....	58
Imagen 7.....	29	Imagen 49.....	59
Imagen 8.....	30	Imagen 50.....	61
Imagen 9.....	30	Imagen 51.....	62
Imagen 10.....	30	Imagen 52.....	62
Imagen 11.....	31	Imagen 53.....	63
Imagen 12.....	31	Imagen 54.....	64
Imagen 13.....	31	Imagen 55.....	64
Imagen 14.....	32	Imagen 56.....	65
Imagen 15.....	32	Imagen 57.....	65
Imagen 16.....	33	Imagen 58.....	65
Imagen 17.....	35	Imagen 59.....	65
Imagen 18.....	35	Imagen 60.....	66
Imagen 19.....	36	Imagen 61.....	66
Imagen 20.....	37	Imagen 62.....	66
Imagen 21.....	37	Imagen 63.....	66
Imagen 22.....	38	Imagen 64.....	66
Imagen23.....	38	Imagen 65.....	67
Imagen 24.....	39	Imagen 66.....	67
Imagen 25.....	39	Imagen 67.....	67
Imagen 26.....	40	Imagen 68.....	67
Imagen 27.....	40	Imagen 69.....	67
Imagen 28.....	41	Imagen 70.....	68
Imagen 29.....	41	Imagen 71.....	68
Imagen 30.....	42	Imagen 72.....	68
Imagen 31.....	42	Imagen 73.....	68
Imagen 32.....	45	Imagen74.....	68
Imagen 33.....	45	Imagen 75.....	69
Imagen 34.....	46	Imagen 76.....	70
Imagen 35.....	47	Imagen 77.....	70
Imagen 36.....	48	Imagen 78.....	71
Imagen 37.....	49	Imagen 79.....	72
Imagen38.....	50	Imagen 80.....	72
magen39.....	50	Imagen 81.....	73
Imagen 40.....	50	Imagen 82.....	73
Imagen 41.....	52	Imagen 83.....	74
Imagen 42.....	53	Imagen 84.....	75
		Imagen 85.....	76

ÍNDICE DE PLANOS

PLANTA GENERAL.....	1
PLANTA BAJA EDIFICIO 1.....	2
PLANTA PRIMER NIVEL EDIFICIO1.....	3
PLANTA SEGUNDO NIVEL EDIFICIO 1.....	4
CORTE LONGITUDINAL.....	5
CORTE TRANSVERSAL.....	5
FACHADAS EDIFICIO	6
FACHADAS EDIFICIO	7
PLANTA EDIFICIO 2.....	8
FACHADAS EDIFICIO 2.....	9
PLANTA EDIFICIO 3.....	10
FACHADAS EDIFICIO 3.....	11
PLANTA EDIFICIO 4.....	12
FACHADAS EDIFICIO 4.....	13
FACHADAS EDIFICIO 4.....	14
DETALLE 1 PARED VERDE.....	15
DETALLE 2 BARANDA EXTERIOR.....	16
DETALLE 3 VENTANA.....	17
DETALLE 4 PUERTA	18
DETALLE 5 PÉRGOLA.....	19
DETALLE 6 QUIEBRA SOL.....	20
IMPLANTACIÓN.....	21



0.

Planta Baja

1:350



LOCALIZACIÓN:

Ecuador
 Guayas
 Guayaquil
 La Atarazana

INSTITUCIÓN :

UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES
 ESPIRITU SANTO

**Centro de Cuidados Paliativos
 Ciclo de Vida**

ESTUDIANTE:

Sahara Naveda

DIRECCIÓN:

Av. Prof Eloy Ortega Soto

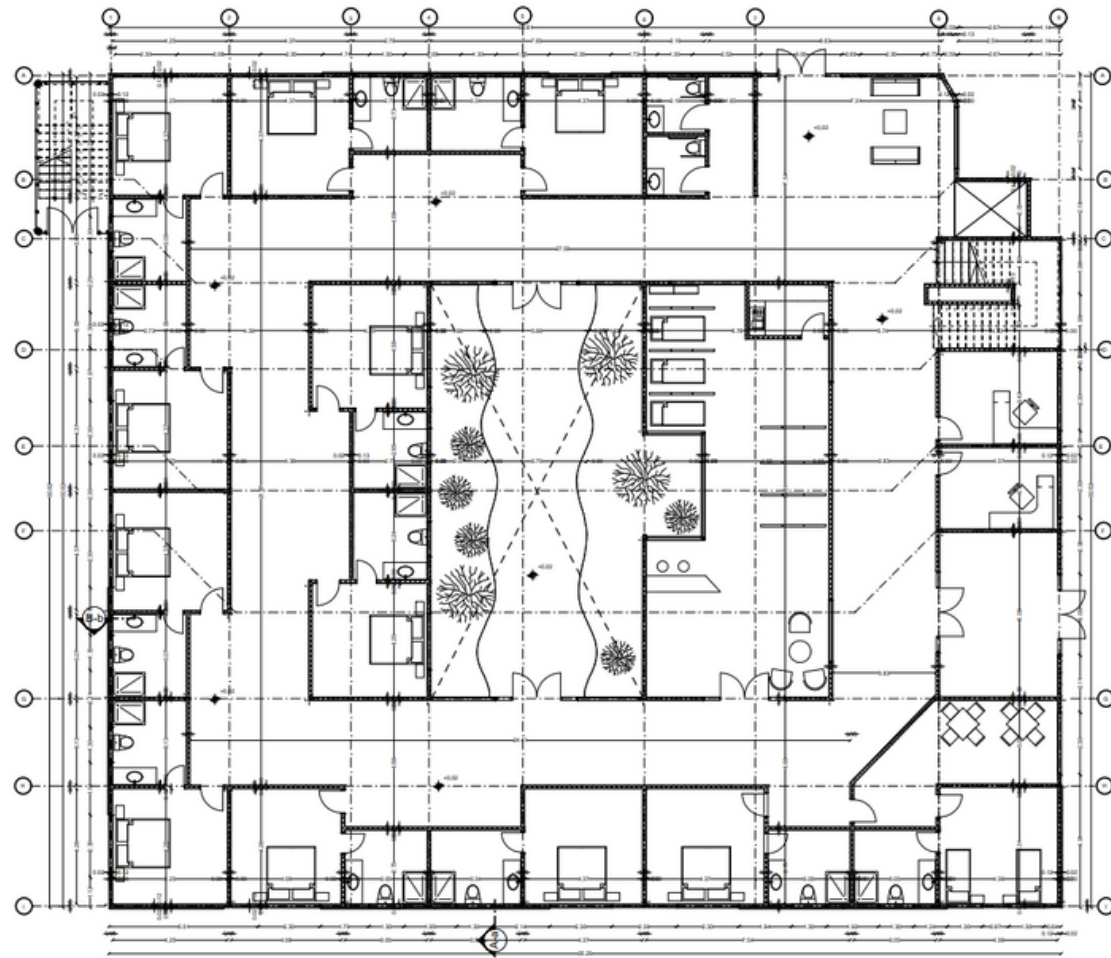
COTAS:
 Metros

ESCALA:
 Indicada

FECHA:01.04.22

Lamina:

1



0.

EDIFICIO 1

1:200



LOCALIZACIÓN:

Ecuador
Guayas
Guayaquil
La Atarazana

INSTITUCIÓN :

UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES
ESPIRITU SANTO

**Centro de Cuidados Paliativos
Ciclo de Vida**

ESTUDIANTE:

Sahara Naveda

DIRECCIÓN:

Av. Prof Eloy Ortega Soto

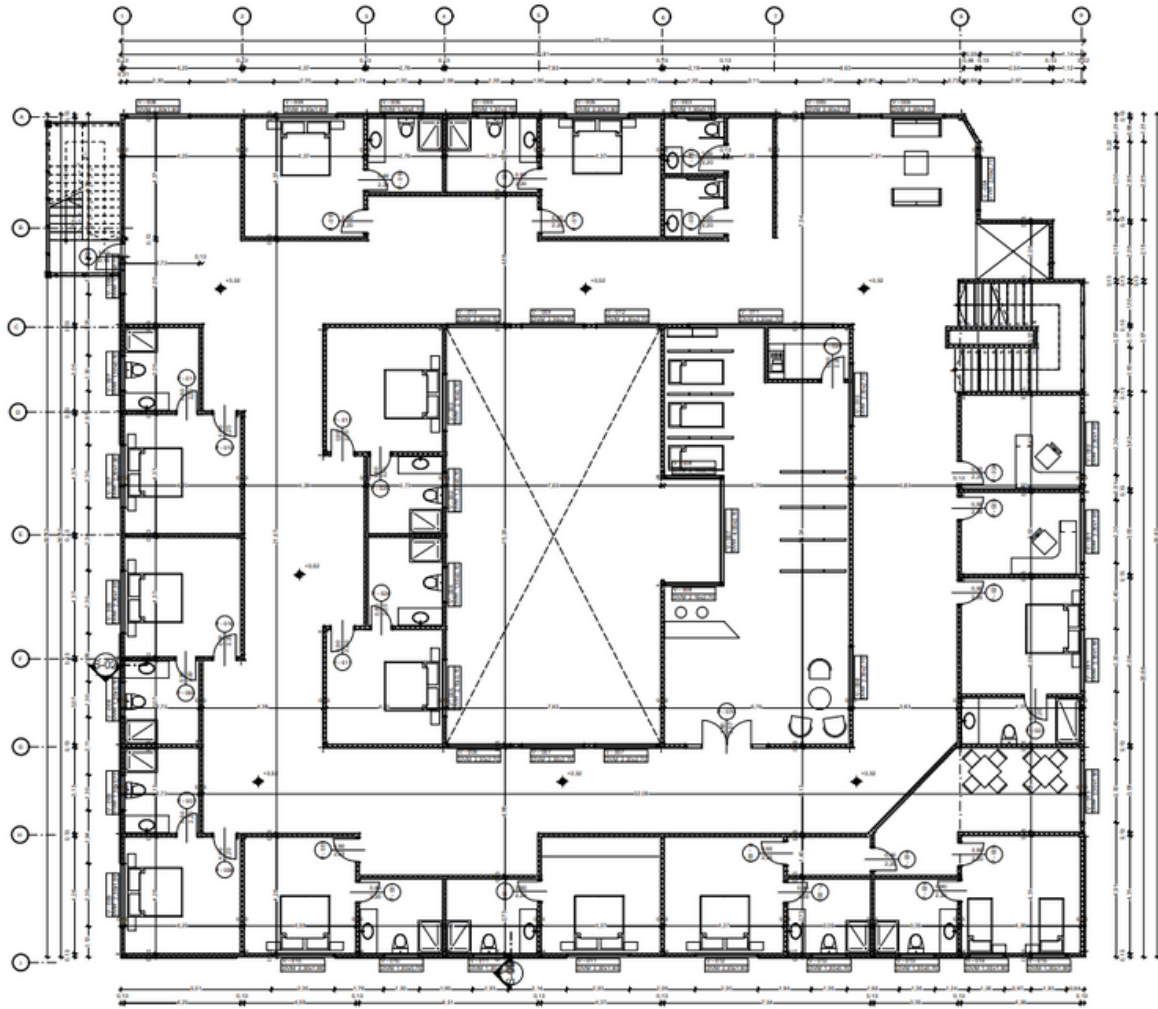
COTAS:
Metros

ESCALA:
Indicada

FECHA:01.04.22

Lamina:

2



1.

EDIFICIO 1 PLANTA TIPÓ

1:200



LOCALIZACIÓN:

Ecuador
Guayas
Guayaquil
La Atarazana

INSTITUCIÓN :

UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES
ESPIRITU SANTO

**Centro de Cuidados Paliativos
Ciclo de Vida**

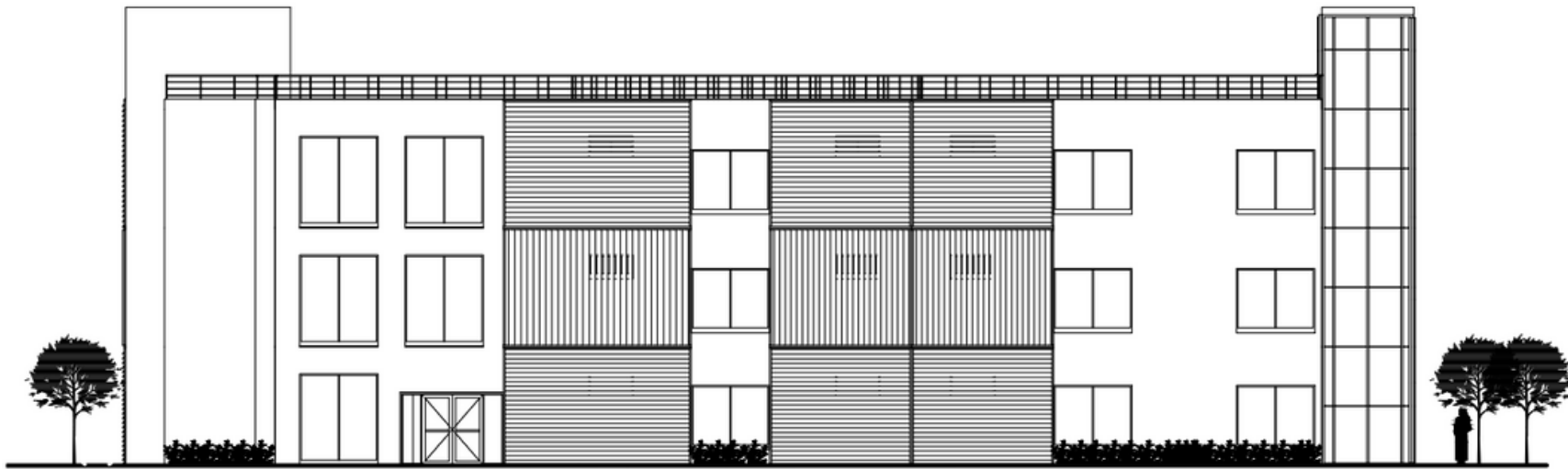
ESTUDIANTE:

Sahara Naveda

DIRECCIÓN:

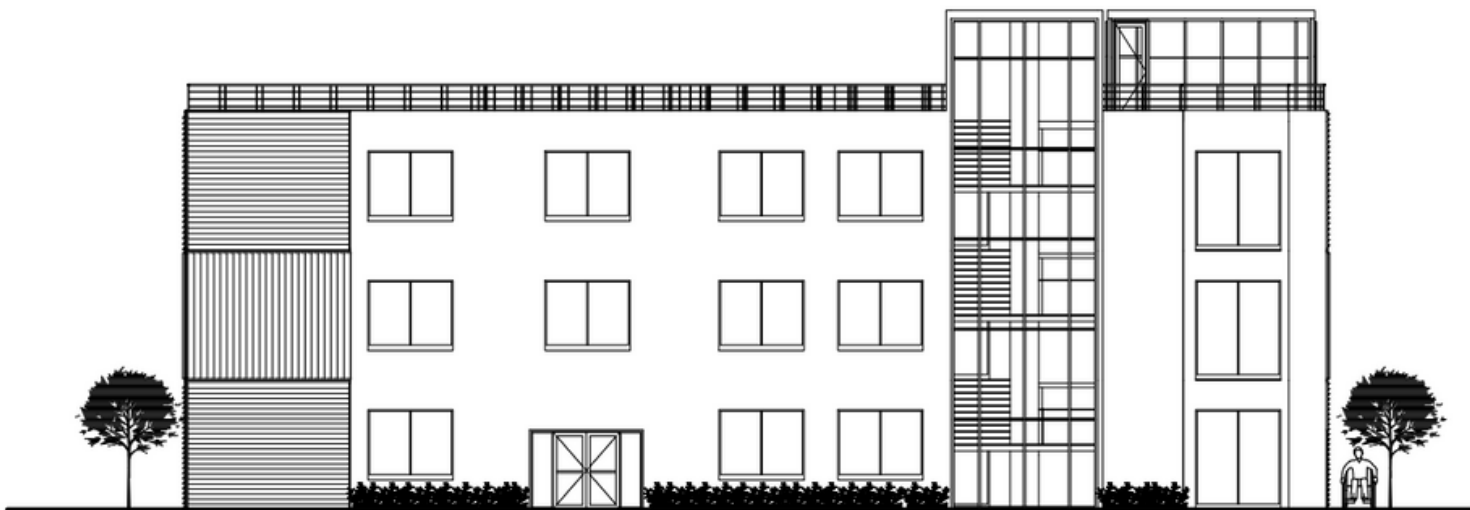
Av. Prof Eloy Ortega Soto

COTAS: Metros	ESCALA: Indicada
FECHA:01.04.22	Lamina: 3



Alzado Norte

1:150



Alzado Este

1:150



LOCALIZACIÓN:

Ecuador
Guayas
Guayaquil
La Atarazana

INSTITUCIÓN:

UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES
ESPIRITU SANTO

**Centro de Cuidados Paliativos
Ciclo de Vida**

ESTUDIANTE:

Sahara Naveda

DIRECCIÓN:

Av. Prof Eloy Ortega Soto

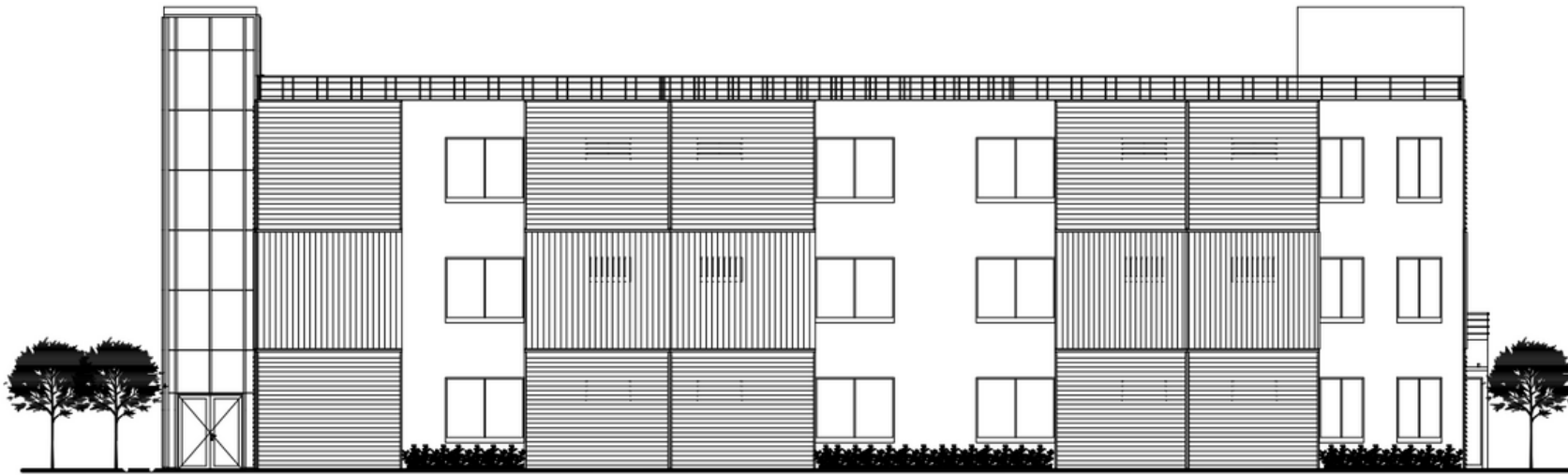
COTAS:
Metros

ESCALA:
Indicada

FECHA:01.04.22

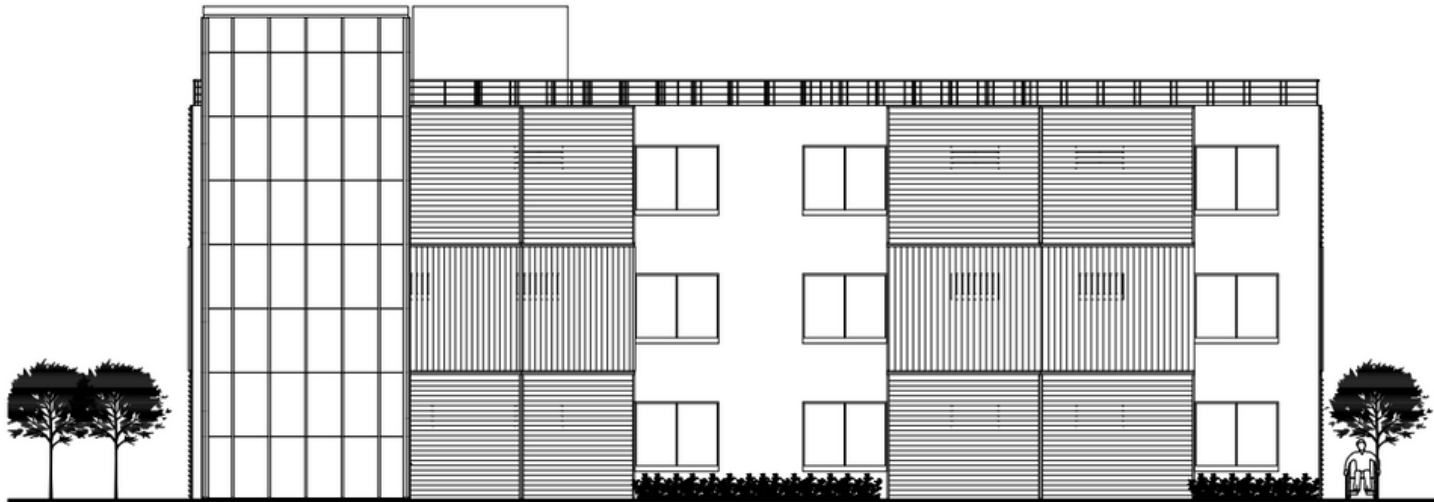
Lamina:

6



Alzado Sur

1:150



Alzado Oeste

1:150



LOCALIZACIÓN:

Ecuador
Guayas
Guayaquil
La Atarazana

INSTITUCIÓN :

UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES
ESPIRITU SANTO

**Centro de Cuidados Paliativos
Ciclo de Vida**

ESTUDIANTE:

Sahara Naveda

DIRECCIÓN:

Av. Prof Eloy Ortega Soto

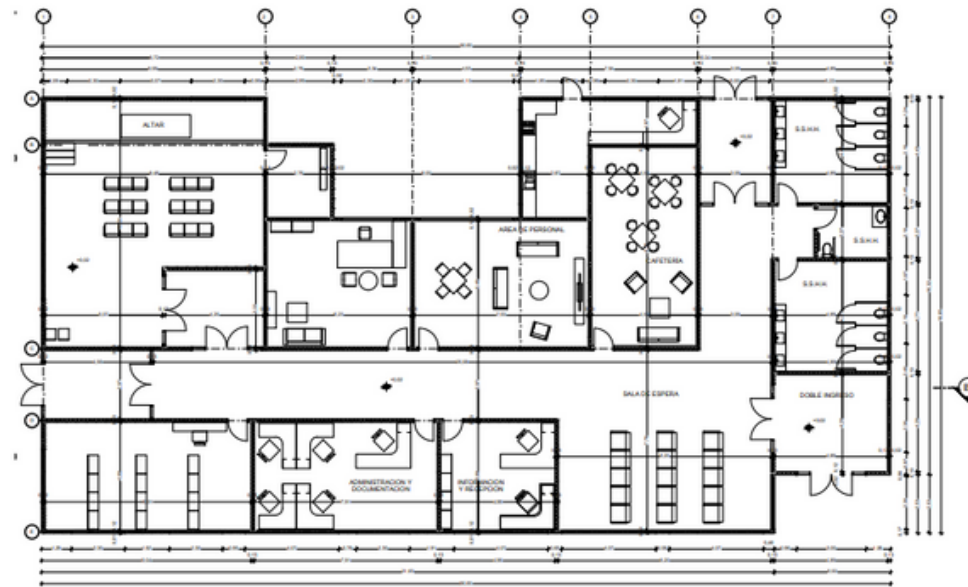
COTAS:
Metros

ESCALA:
Indicada

FECHA:01.04.22

Lamina:

7



0.

EDIFICIO 2

1:200



LOCALIZACIÓN:

Ecuador
Guayas
Guayaquil
La Atarazana

INSTITUCIÓN:

UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES
ESPIRITU SANTO

Centro de Cuidados Paliativos
Ciclo de Vida

ESTUDIANTE:

Sahara Naveda

DIRECCIÓN:

Av. Prof Eloy Ortega Soto

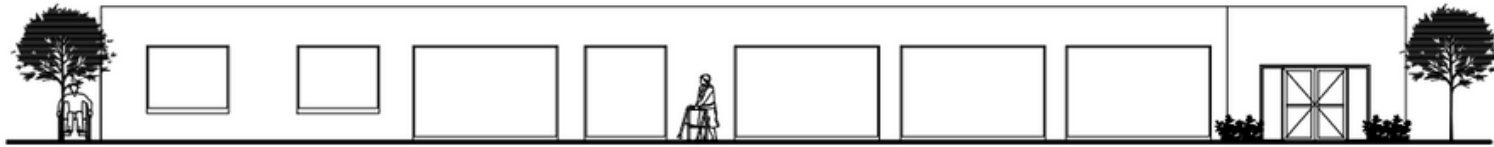
COTAS:
Metros

ESCALA:
Indicada

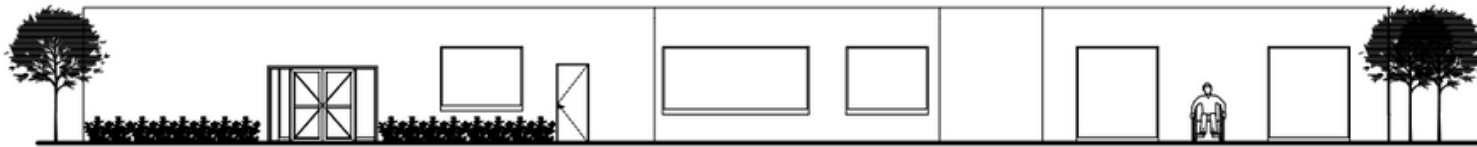
FECHA:01.04.22

Lamina:

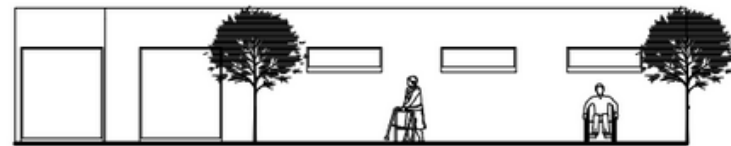
8



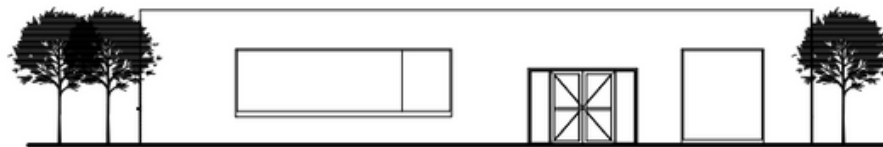
4 Alzado Norte 1:150



2 Alzado Norte 1:150



3 Alzado Norte 1:150



1 Alzado Norte 1:150



LOCALIZACIÓN:

Ecuador
Guayas
Guayaquil
La Atarazana

INSTITUCIÓN :

UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES
ESPIRITU SANTO

**Centro de Cuidados Paliativos
Ciclo de Vida**

ESTUDIANTE:

Sahara Naveda

DIRECCIÓN:

Av. Prof Eloy Ortega Soto

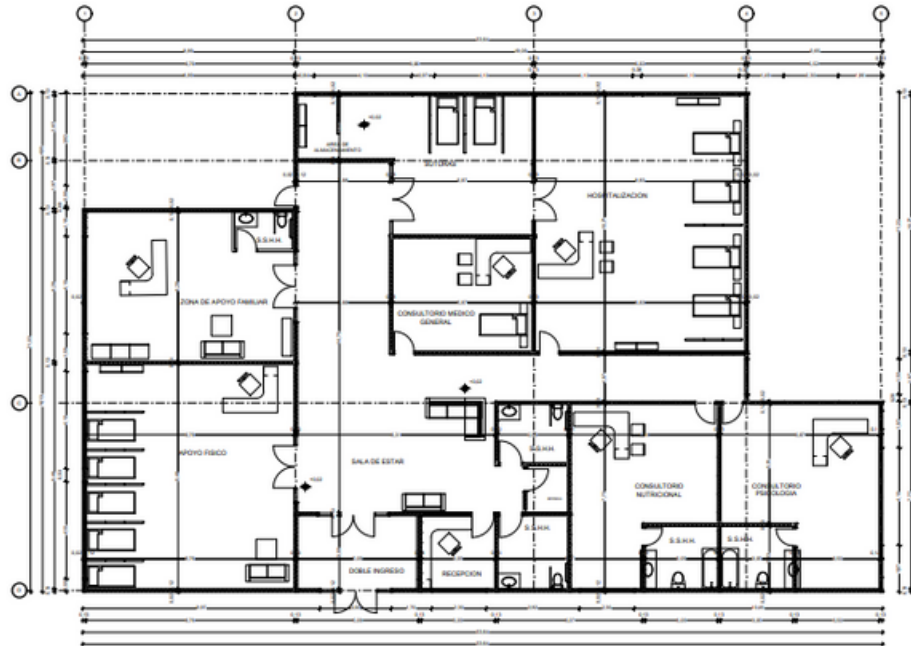
COTAS:
Metros

ESCALA:
Indicada

FECHA:01.04.22

Lamina:

9



0.

EDIFICIO 3

1:200



LOCALIZACIÓN:

Ecuador
Guayas
Guayaquil
La Atarazana

INSTITUCIÓN:

UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES
ESPIRITU SANTO

Centro de Cuidados Paliativos
Ciclo de Vida

ESTUDIANTE:

Sahara Naveda

DIRECCIÓN:

Av. Prof Eloy Ortega Soto

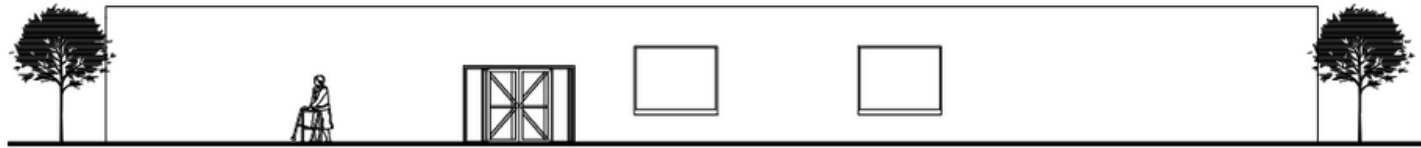
COTAS:
Metros

ESCALA:
Indicada

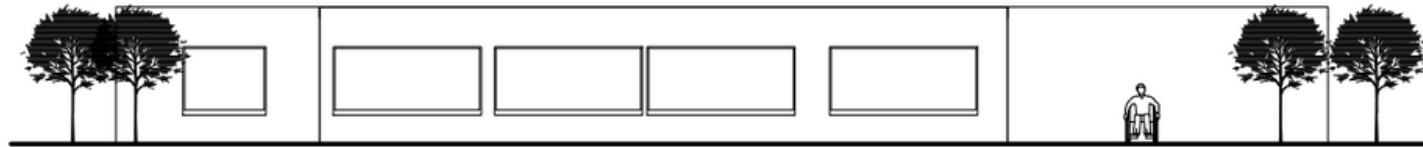
FECHA:01.04.22

Lamina:

10



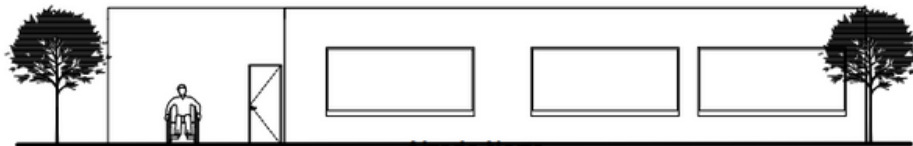
5 Alzado Norte 1:150



7 Alzado Norte 1:150



6 Alzado Norte 1:150



8 Alzado Norte 1:150



LOCALIZACIÓN:

Ecuador
Guayas
Guayaquil
La Atarazana

INSTITUCIÓN :

UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES
ESPIRITU SANTO

**Centro de Cuidados Paliativos
Ciclo de Vida**

ESTUDIANTE:

Sahara Naveda

DIRECCIÓN:

Av. Prof Eloy Ortega Soto

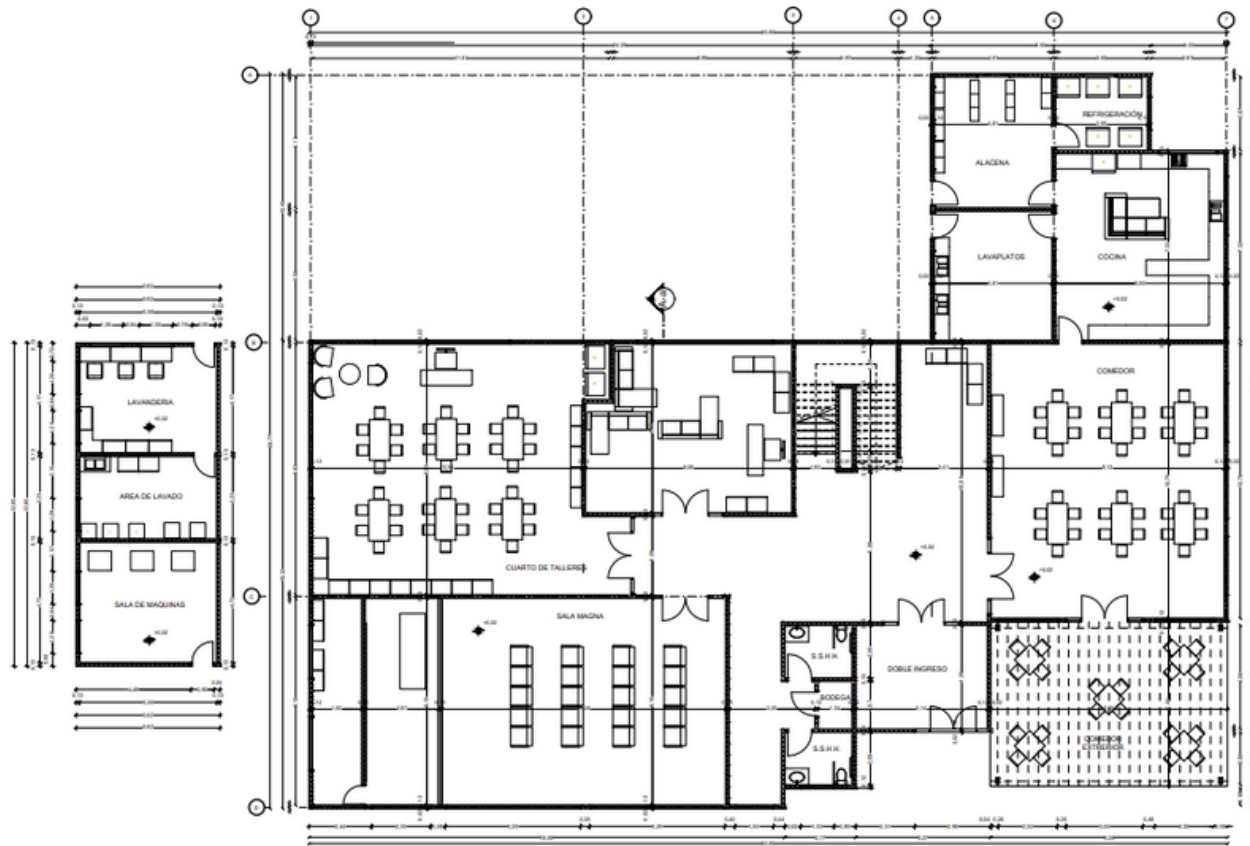
COTAS:
Metros

ESCALA:
Indicada

FECHA:01.04.22

Lamina:

11



0.

EDIFICIO 4

1:200



LOCALIZACIÓN:

Ecuador
Guayas
Guayaquil
La Atarazana

INSTITUCIÓN:

UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES
ESPIRITU SANTO

Centro de Cuidados Paliativos
Ciclo de Vida

ESTUDIANTE:

Sahara Naveda

DIRECCIÓN:

Av. Prof Eloy Ortega Soto

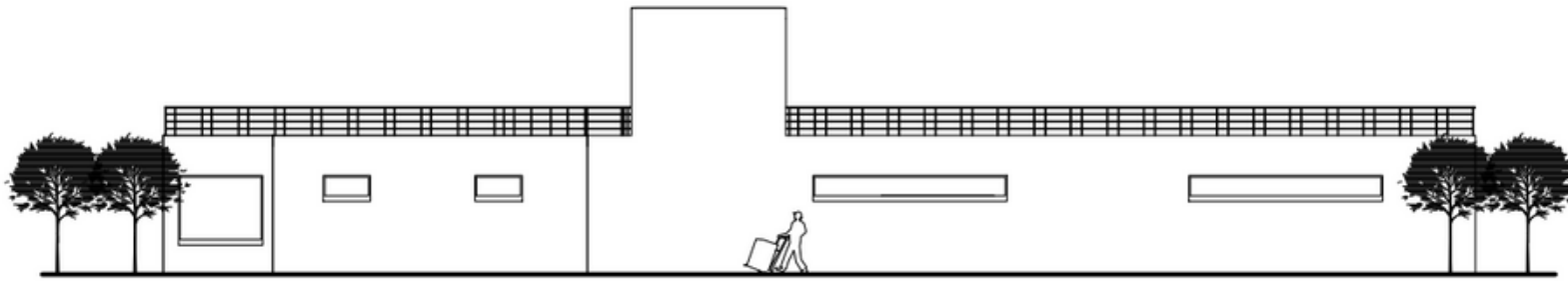
COTAS:
Metros

ESCALA:
Indicada

FECHA: 01.04.22

Lamina:

12



9

Alzado Norte

1:150



LOCALIZACIÓN:

Ecuador
Guayas
Guayaquil
La Atarazana

INSTITUCIÓN:

UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES
ESPIRITU SANTO

Centro de Cuidados Paliativos
Ciclo de Vida

ESTUDIANTE:

Sahara Naveda

DIRECCIÓN:

Av. Prof Eloy Ortega Soto

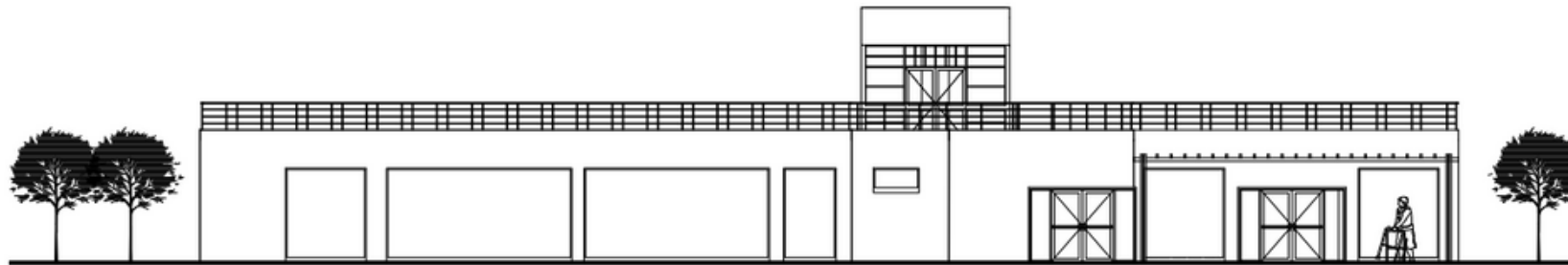
COTAS:
Metros

ESCALA:
Indicada

FECHA:01.04.22

Lamina:

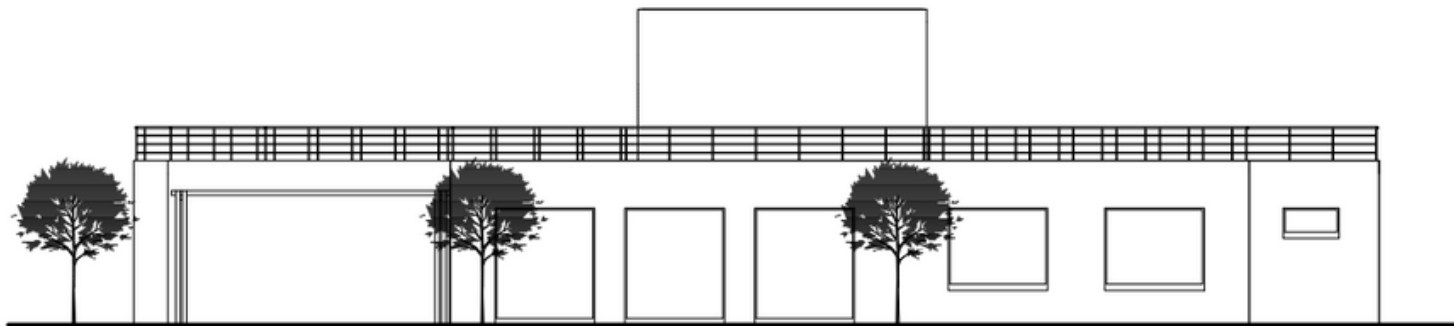
13



11

Alzado Norte

1:150



10

Alzado Norte

1:125



LOCALIZACIÓN:

Ecuador
Guayas
Guayaquil
La Atarazana

INSTITUCIÓN:

UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES
ESPIRITU SANTO

Centro de Cuidados Paliativos
Ciclo de Vida

ESTUDIANTE:

Sahara Naveda

DIRECCIÓN:

Av. Prof Eloy Ortega Soto

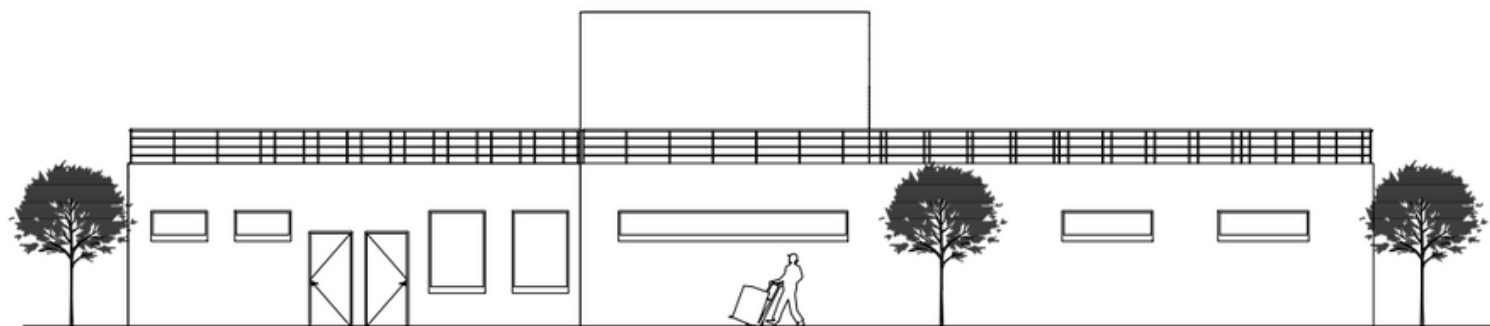
COTAS:
Metros

ESCALA:
Indicada

FECHA:01.04.22

Lamina:

14

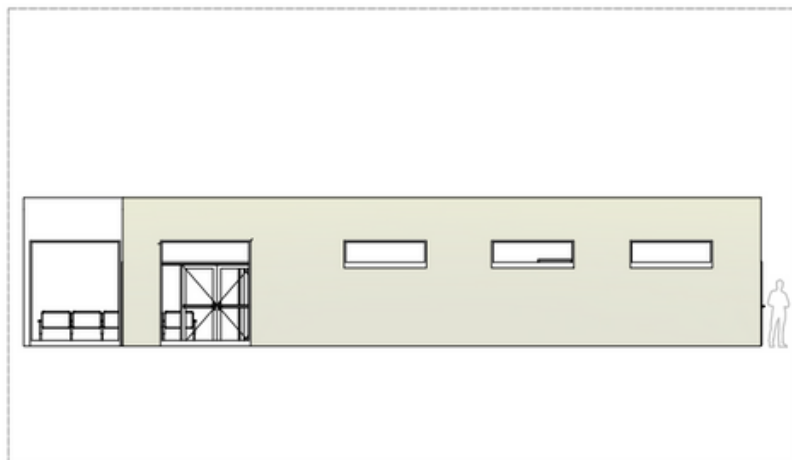


12

Alzado Norte

1:125

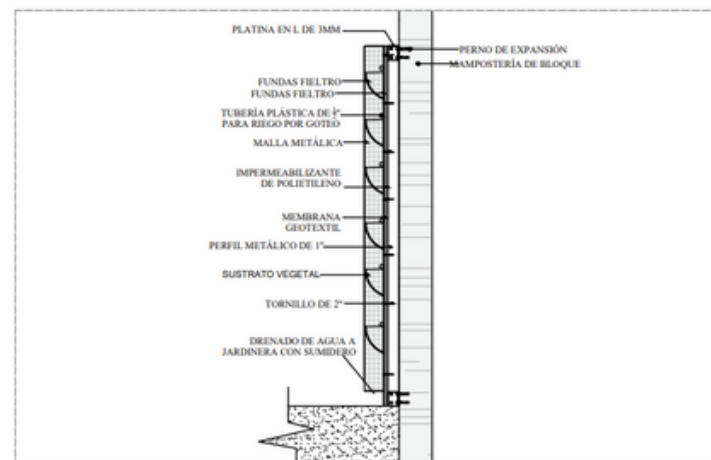
SECCIÓN CONSTRUCTIVA 3
PARED VERDE



ALZADO FRONTAL
Pared verde
ESC 1:150



VISTA EN PLANTA
Pared verde
ESC 1:125



DETALLE 1
Pared verde
ESC 1:10



Localización:

Ecuador
Guayas
Guayaquil
La Atarazana

INSTITUCIÓN :

UNIVERSIDAD DE
ESPECIALIDADES ESPIRITU
SANTO

**CENTRO DE CUIDADOS
PALIATIVOS
EL CICLO DE LA VIDA**

ESTUDIANTE:

SAHARA NAVEDA

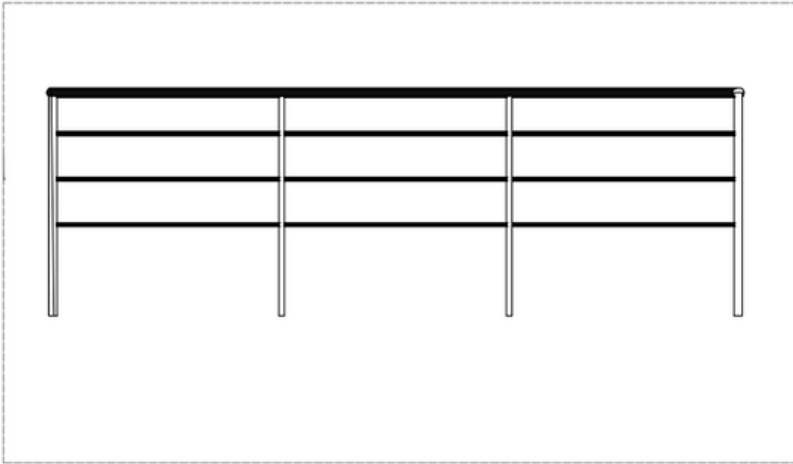
DIRECCIÓN:

Av.prof.Eloy Ortega Soto

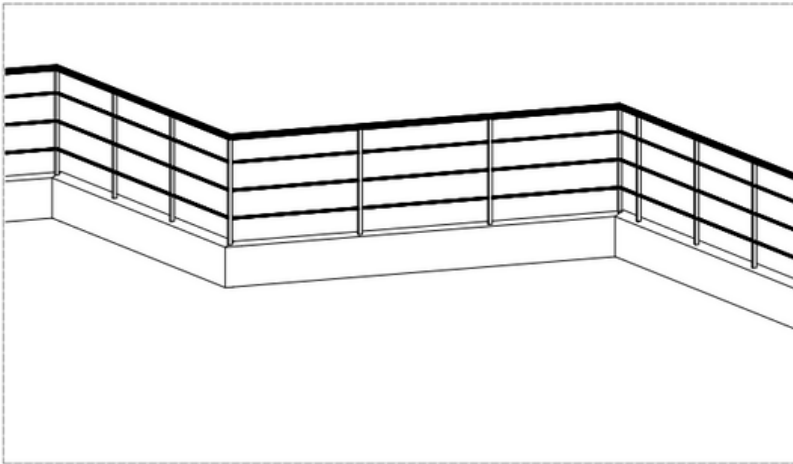
COTAS:	METROS	ESCALA:	INDICADA
FECHA:	23/02/2022	LAMINA:	15
PLANO:	DETALLE 1		



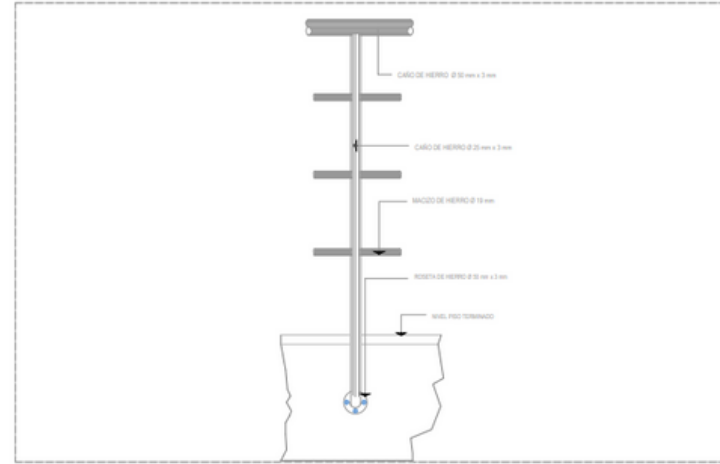
**SECCIÓN CONSTRUCTIVA 1
BARANDAL**



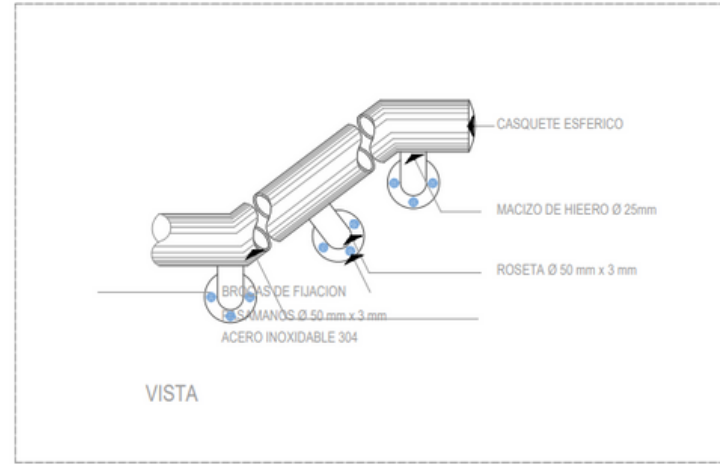
ALZADO FRONTAL
Barandal
ESC 1:15



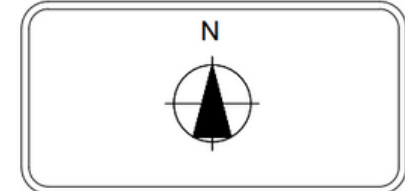
PERSPECTIVA ISOMÉTRICA
Barandal
ESC 1:10



DETALLE 1
Barandal
ESC 1:10



DETALLE 2
Barandal
ESC 1:5



Localización:

Ecuador
Guayas
Guayaquil
La Atarazana

INSTITUCIÓN :

UNIVERSIDAD DE
ESPECIALIDADES ESPIRITU
SANTO

**CENTRO DE CUIDADOS
PALIATIVOS
EL CICLO DE LA VIDA**

ESTUDIANTE:

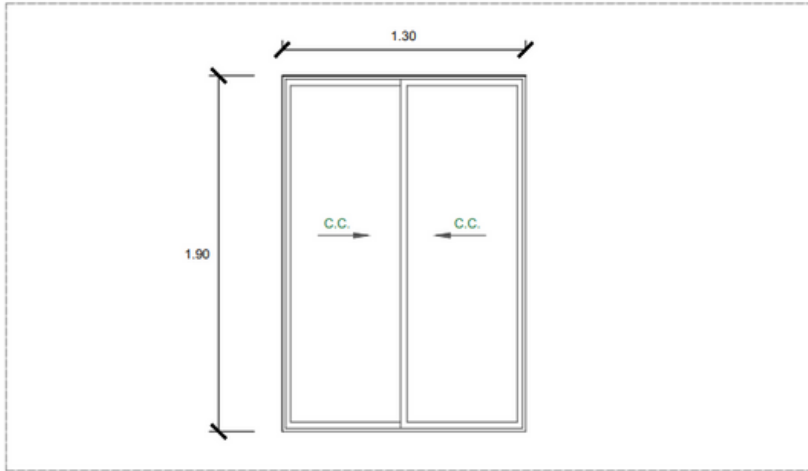
SAHARA NAVEDA

DIRECCIÓN:

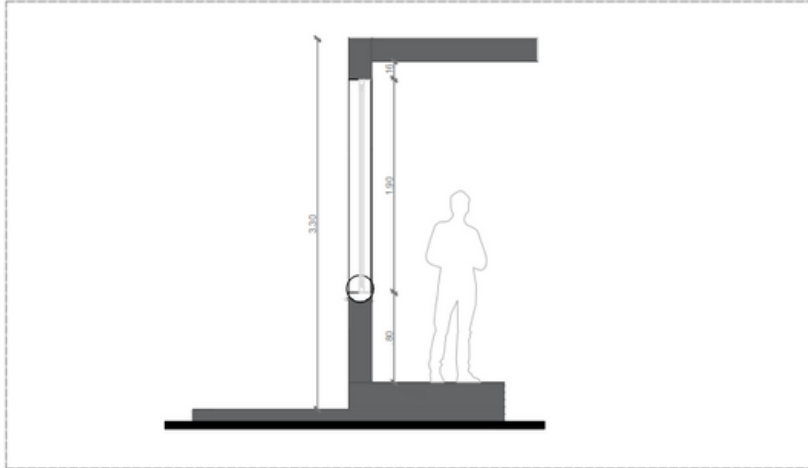
Av.prof.Eloy Ortega Soto

COTAS:	METROS	ESCALA:	INDICADA
FECHA:	23/02/2022	LAMINA:	16
PLANO:	DETALLE 2		

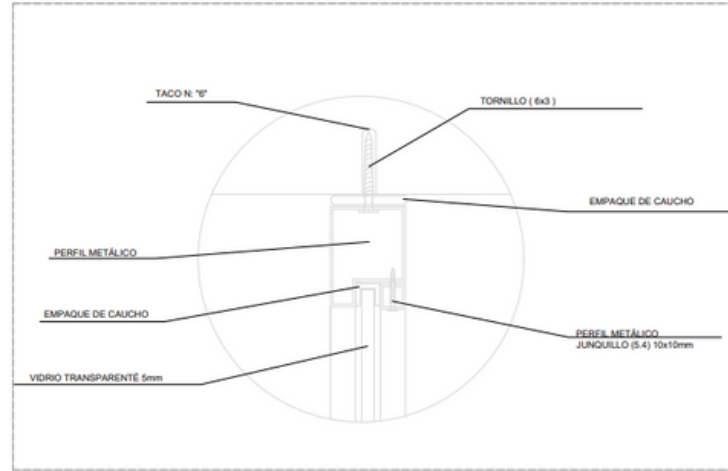
SECCIÓN CONSTRUCTIVA 2
ventana



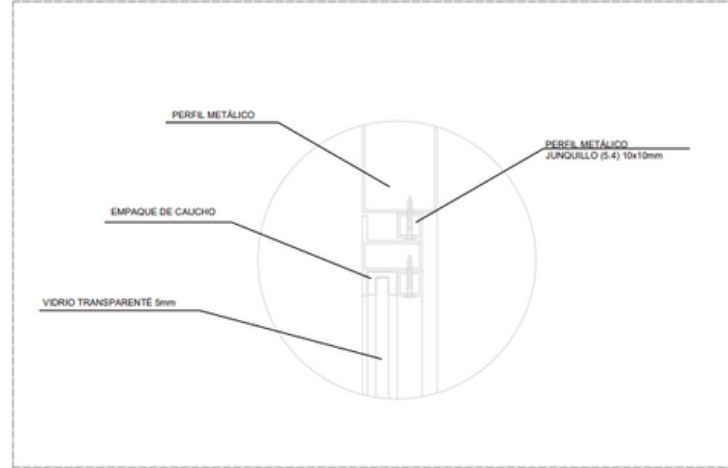
ALZADO FRONTAL
ventana
ESC 1:50



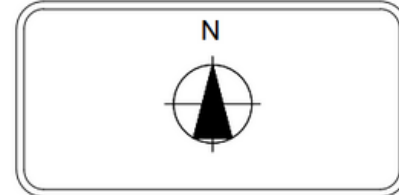
ALZADO LATERAL
Ventana
ESC 1:10



DETALLE 1
Ventana
ESC 1:15



DETALLE 2
Ventana
ESC 1:15



Localización:

Ecuador
Guayas
Guayaquil
La Atarazana

INSTITUCIÓN :

UNIVERSIDAD DE
ESPECIALIDADES ESPIRITU
SANTO

**CENTRO DE CUIDADOS
PALIATIVOS
EL CICLO DE LA VIDA**

ESTUDIANTE:

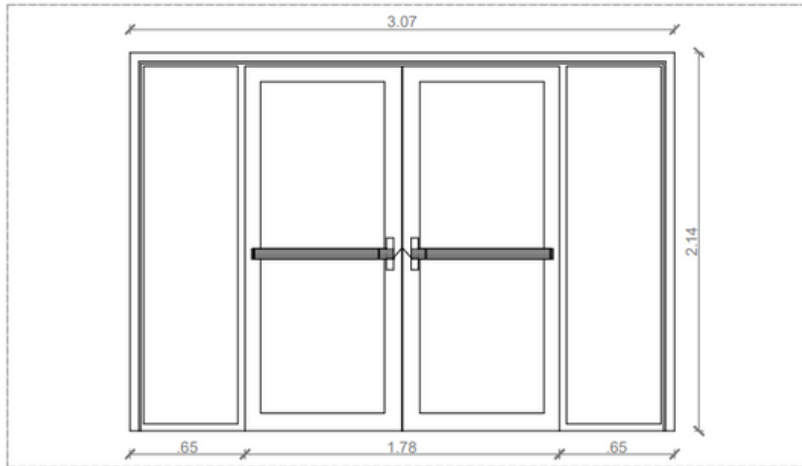
SAHARA NAVEDA

DIRECCIÓN:

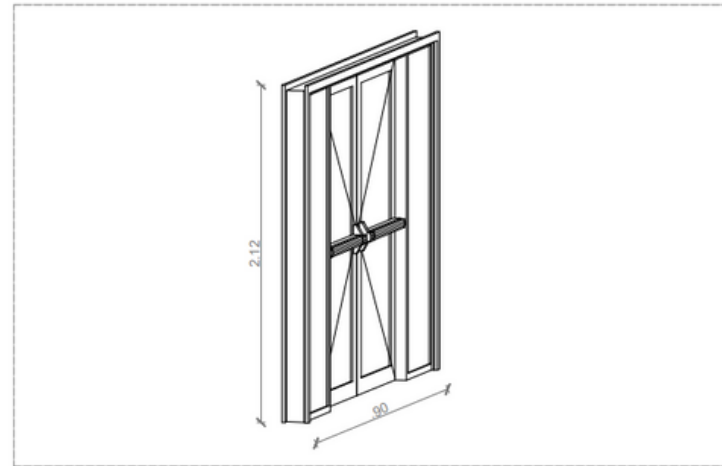
Av.prof.Eloy Ortega Soto

COTAS: METROS	ESCALA: INDICADA
FECHA: 23/02/2022	LAMINA: 17
PLANO: DETALLE 3	

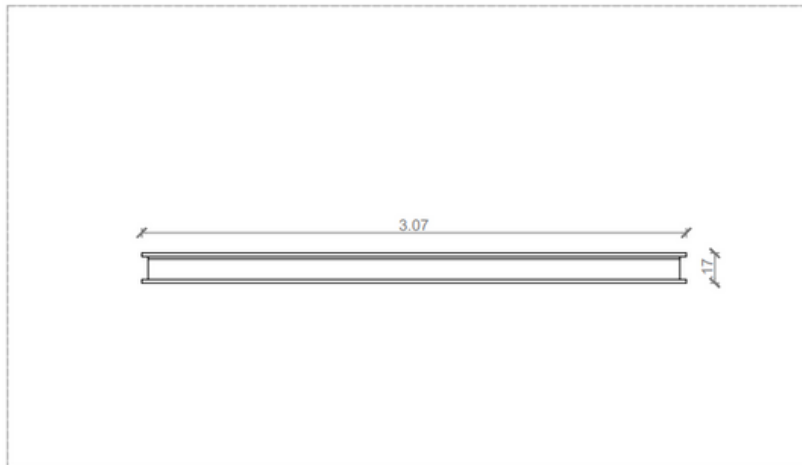
SECCIÓN CONSTRUCTIVA 4
PUERTA



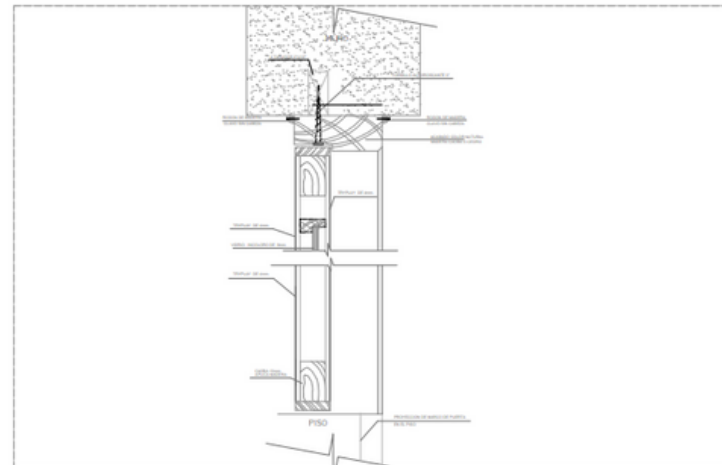
ALZADO FRONTAL
Puerta
ESC 1:50



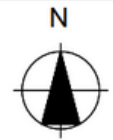
VISTA ISOMÉTRICA
Puerta
ESC 1:30



VISTA EN PLANTA
Puerta
ESC 1:50



DETALLE 1
Puerta
ESC 1:10



Localización:

Ecuador
Guayas
Guayaquil
La Atarazana

INSTITUCIÓN :

UNIVERSIDAD DE
ESPECIALIDADES ESPIRITU
SANTO

**CENTRO DE CUIDADOS
PALIATIVOS
EL CICLO DE LA VIDA**

ESTUDIANTE:

SAHARA NAVEDA

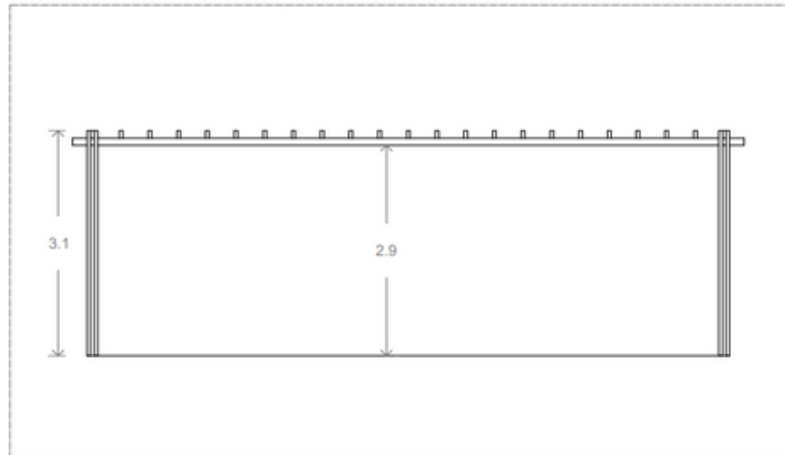
DIRECCIÓN:

Av.prof.Eloy Ortega Soto

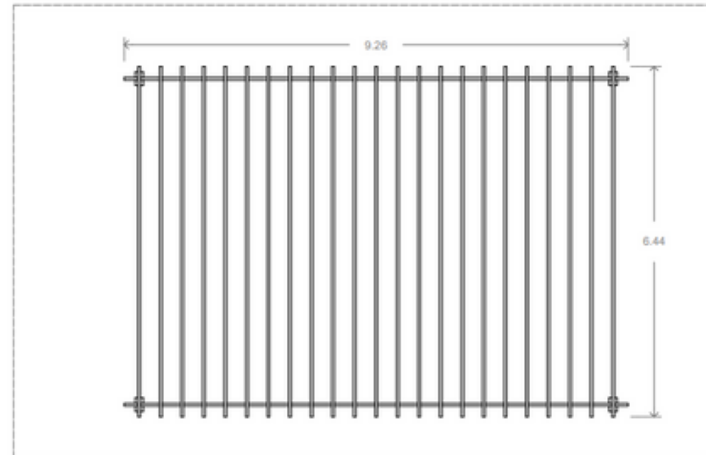
COTAS:	METROS	ESCALA:	INDICADA
FECHA:	23/02/2022	LAMINA:	18
PLANO:	DETALLE 4		



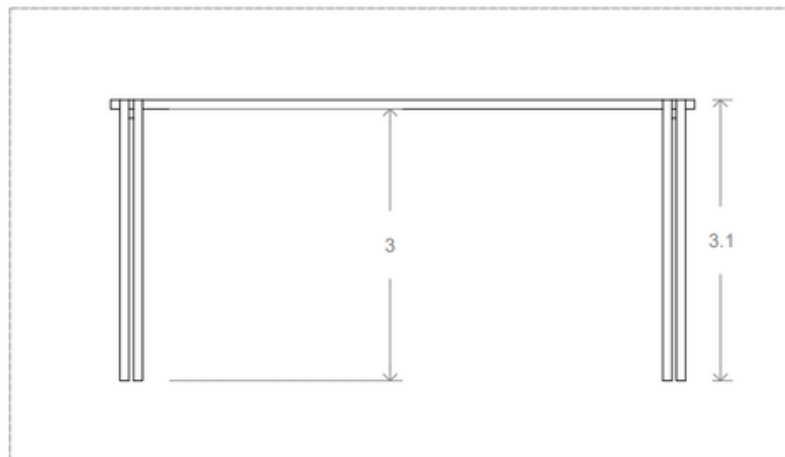
SECCIÓN CONSTRUCTIVA 5
PERGOLA



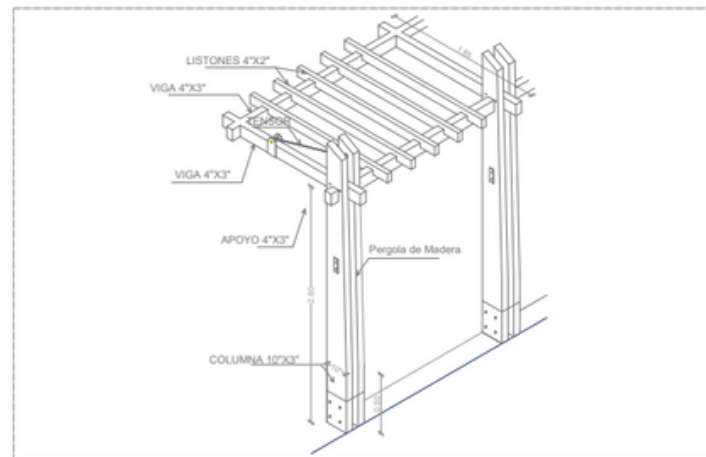
VISTA FRONTAL
Pergola
ESC 1:60



VISTA EN PLANTA
Pergola
ESC 1:100



VISTA LATERAL
Pergola
ESC 1:75



DETALLE 1
Pergola
ESC 1:75



Localización:

Ecuador
Guayas
Guayaquil
La Atarazana

INSTITUCIÓN :

UNIVERSIDAD DE
ESPECIALIDADES ESPIRITU
SANTO

**CENTRO DE CUIDADOS
PALIATIVOS
EL CICLO DE LA VIDA**

ESTUDIANTE:

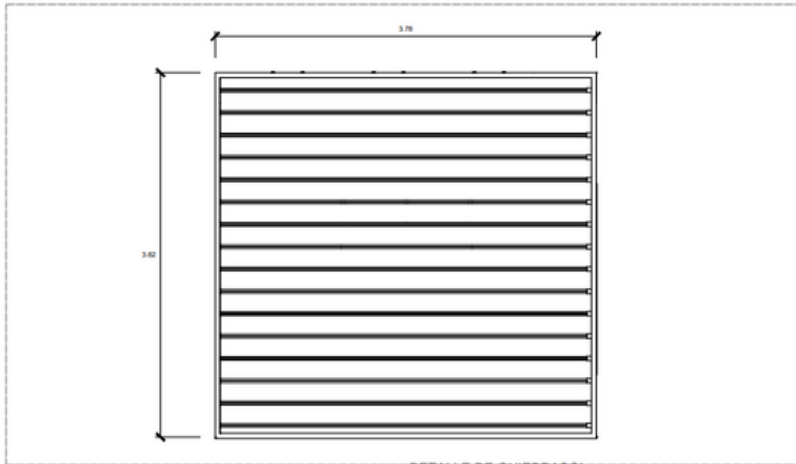
SAHARA NAVEDA

DIRECCIÓN:

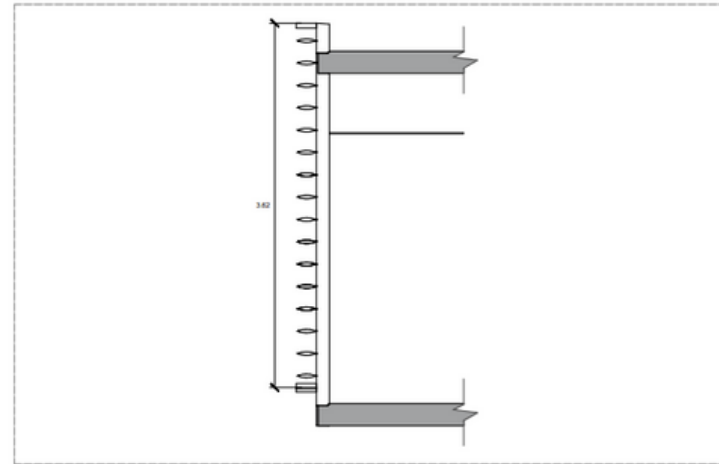
Av.prof.Eloy Ortega Soto

COTAS: METROS	ESCALA: INDICADA
FECHA: 23/02/2022	LAMINA: 19
PLANO: DETALLE 5	

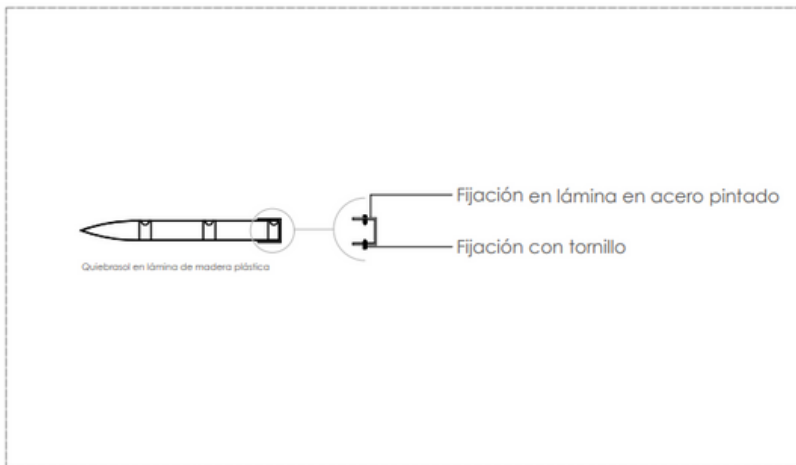
SECCIÓN CONSTRUCTIVA
Quebrasol



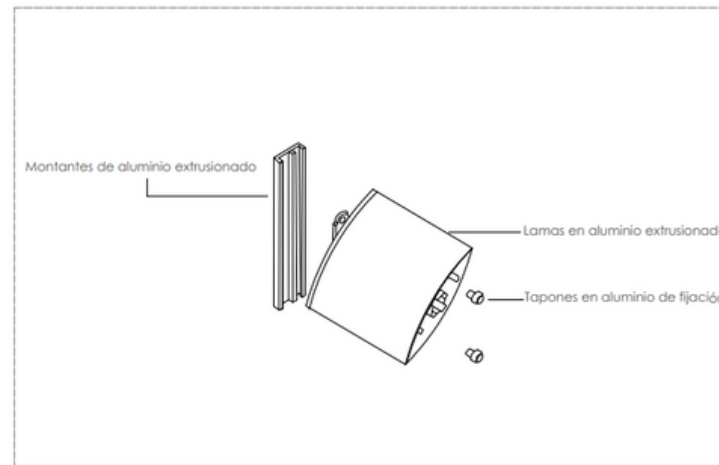
ALZADO FRONTAL
Quebrasol
 ESC 1:55



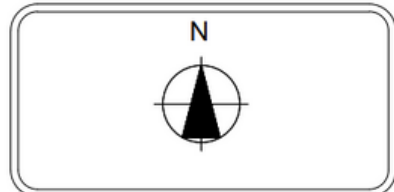
SECCION LATERAL
Quebrasol
 ESC 1:55



DEATALLE 1
Quebrasol
 ESC 1:5



DETALLE 2
Quebrasol
 ESC 1:7



Localización:

Ecuador
 Guayas
 Guayaquil
 La Atarazana

INSTITUCIÓN :

UNIVERSIDAD DE
 ESPECIALIDADES ESPIRITU
 SANTO

**CENTRO DE CUIDADOS
 PALIATIVOS
 EL CICLO DE LA VIDA**

ESTUDIANTE:

SAHARA NAVEDA

DIRECCIÓN:

Av.prof.Eloy Ortega Soto

COTAS: METROS	ESCALA: INDICADA
FECHA: 23/02/2022	LAMINA: 20
PLANO: DETALLE 6	



0.

1:350



LOCALIZACIÓN:

Ecuador
Guayas
Guayaquil
La Atarazana

INSTITUCIÓN :

UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES
ESPIRITU SANTO

**Centro de Cuidados Paliativos
Ciclo de Vida**

ESTUDIANTE:

Sahara Naveda

DIRECCIÓN:

Av. Prof Eloy Ortega Soto

COTAS:
Metros

ESCALA:
Indicada

FECHA:01.04.22

Lamina:

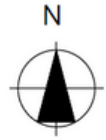
15



0.

Planta Baja

1:350



LOCALIZACIÓN:

Ecuador
Guayas
Guayaquil
La Atarazana

INSTITUCIÓN:

UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES
ESPIRITU SANTO

Centro de Cuidados Paliativos
Ciclo de Vida

ESTUDIANTE:

Sahara Naveda

DIRECCIÓN:

Av. Prof Eloy Ortega Soto

COTAS:
Metros

ESCALA:
Indicada

FECHA:01.04.22

Lamina:

22