

Centro de tratamiento médico especializado para atención familiar en la provincia de Los Ríos.





UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES ESPÍRITU SANTO

FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

**CENTRO DE TRATAMIENTO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENCIÓN FAMILIAR EN LA PROVINCIA
DE LOS RÍOS.**

TESIS PRESENTADA COMO REQUISITO PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE ARQUITECTO

AUTOR:

Andrés Daniel Escobar Palacios

TUTOR:

ARQ. HITLER PINOS

SAMBORONDÓN

2022

AGRADECIMIENTO,

Agradezco a Dios por permitirme llegar hasta esta etapa en mi vida, a mi familia, a mis padres y mi hermana, a mi querida esposa que me ha acompañado todos estos años, pero sobre todo a mi mamá quien, a sido parte fundamental en mi camino de la universidad, a mis docentes por compartir conmigo sus enseñanzas y enseñarme al amor por esta carrera, a todos ustedes

¡Gracias!

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a mi madre, por el apoyo en todos los ámbitos durante toda mi vida y recordarme lo orgullosa que se siente de mí.

TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTO,	3
DEDICATORIA	4
CAPÍTULO 1: ANTECEDENTES	10
1.1 Antecedentes	7
1.2. Justificación	13
1.3. Objetivos.....	14
1.3.1. General	
1.3.2. Específicos	
1.4. Alcances de la investigación	
1.5. Limitaciones.....	15
CAPÍTULO 2: MARCO REFERENCIAL	17
2.1. Marco referencial: Teorías generales del Tema	18
2.1.1. Ordenamiento territorial	18
2.1.2. ¿Qué es un plan de desarrollo urbano?	19
2.1.3. Arquitectura bioclimática	19
2.1.4. Elementos del diseño de arquitectura bioclimática	20
2.1.5. Elementos de la arquitectura bioclimática	21
2.1.6. Paisajismo	18
2.1.7. Diseño urbano	19

2.1.8.	Movilidad y conectividad	20
2.1.9.	Espacio público	21
2.1.10.	Escala humana	23
Marco legal		24
2.3.1.	Constitución de la República del Ecuador	25
2.3.2.	Asamblea Mundial de la Salud - Resolución WHA72.6	25
2.3.3.	Plan de Creación de Oportunidades 2021 – 2025.	26
2.3.4.	Ley Orgánica de la Salud	26
2.3.5.	Normas Ecuatoriana de la Construcción	27
2.3.6.	Sistema contra incendios	28
2.3.7.	Sistemas contraincendios rurales	29
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		44
1.	44
3.1.	Entrevista a un experto en Equipamiento de centros de salud	45
3.2.	Entrevista a un experto en Administración de centros de salud.....	48
3.3.	Entrevista a un especialista en Seguridad de centros de salud.....	52
3.4.	Entrevista al sociólogo Roberto Sanz, consultor externo para PDOT.....	54
3.5.	Encuestas: REPRESENTACIÓN GRÁFICA.....	56
1.1.1.	Conclusiones de las encuestas y entrevistas	61
CAPÍTULO 4: CASOS ANÁLOGOS		63
4.1.	Nacional.....	64
4.1.1.	CENTRO DE SALUD TIPO C.....	64

4.1.2.	HOSPITAL BÁSICO	64
4.2.	Internacional.....	67
4.2.1.	Hospital San Rafael	67
4.2.2.	CENTRO DE SALUD TIPO I-4 “MOTUPE”	69
CAPÍTULO 5: ANÁLISIS DEL SITIO		71
5.1.	Ubicación, delimitación del sitio 3km radio.....	
Antecedentes Históricos		
Clima, presión atmosférica, niveles.		
5.2.	Sol, viento, precipitaciones pluviales.....	
5.3.	Vialidad, distancias.....	79
5.4.	Flora y fauna	80
5.5.	Topografía, Visuales.....	
5.6.	Situación urbana, uso de suelo	
5.7.	Equipamiento urbano.....	
5.8.	Accesibilidad (vehicular, peatonal)	86
CAPÍTULO 6: FACTIBILIDAD		88
6.1.	Factibilidad financiera	89
6.2.	Factibilidad comercial.....	90
6.3.	Factibilidad organizacional	90
6.4.	Factibilidad ambiental.....	91
6.4.1.	Emplazamiento/ parcela sostenible (PS)	91
6.4.2.	Eficiencia en consumo de agua (EA)	92

6.4.3.	Energía y atmósfera (EYA).....	92
6.4.4.	Materiales y recursos	92
6.4.5.	Calidad Ambiental en Interiores y exteriores.....	93
CAPÍTULO 7: PROGRAMACIÓN		94
7.1.	F O D A: fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas.....	94
7.2.	P E S T E L: político, económico, social, tecnología, ecología, legal	95
7.3.	Programa de necesidades	97
7.4.	Esquema funcional	99
7.5.	Criterios y estrategias de diseño	99
7.6.	Conclusión	99
CAPÍTULO 8: ANTEPROYECTO		100
8.1.	Concepto de desarrollo: Estilo Arquitectónico	101
8.2.	Aspectos: científico, técnico, estético, social.	102
8.3.	Axonometrías, bocetos.....	112
8.4.	Zonificación	114
8.5.	Esquema funcional	116
8.6.	Matriz de relaciones.....	122
8.7.	Circulación	126
8.8.	Cuadro de áreas	128
8.9.	Conclusión	140
9.1.	Plantas.....	141
9.2.	Secciones	142

9.3. Elevaciones	143
9.4. Implantación.....	144
9.5. Maqueta final (Render)	145
10.1. Presupuesto referencial	150
CAPÍTULO 12: BIBLIOGRAFÍA	153
INDICE DE GRÁFICOS	158
INDICE DE TABLAS	161

CAPÍTULO 1

ANTECEDENTES

1.1 Antecedentes

El hábitat, el ambiente físico donde se despliega la vida del ser humano, depende en gran medida de lo que el diseño arquitectónico de los espacios sea capaz de producir. En este sentido y tomando en cuenta la coyuntura actual, a saber, la expansión de la pandemia conocida como "coronavirus", se enfatiza la importancia de la arquitectura en relación a su función como creadora de espacios funcionales y efectivos en el ámbito de los centros hospitalarios, como un elemento fundamental a la hora de colaborar con la eficiencia de los sistemas de salud (Moller, 2020).

El mundo actual cambio con la pandemia, dándole retos supremamente importantes al sector salud, que fue uno de los más críticos en este panorama de la crisis sanitaria. Como se conoce, el número insuficiente de centros médicos fue uno de los principales causantes de no cubrir la demanda de la población que precisaba una atención urgente de salud.

Las relaciones políticas, económicas e institucionales son las responsables por la conducción de los procesos relativos a la salud de la población, expresadas en organizaciones, normas y servicios, que tienen como objetivo alcanzar los resultados en salud que la sociedad requiere, desde un sistema de salud que contemple: una dirección adecuada, provisión de servicios de calidad,



financiamiento y un equipo médico adaptado a las

Fuente. Clínica de rehabilitación Promesas de vida

necesidades de las dolencias de la comunidad, acorde con los modelos de desarrollo y determinantes políticos, sociales y culturales (Chang, 2017).

En el contexto ecuatoriano, y dado los elementos políticos y socioeconómicos que circundan el sector de salud, toda edificación que se diseñe en este eje, debe cumplir adecuadamente con el desarrollo territorial del sitio y la cantidad de habitantes con el que se cuenta. Por lo que la regulación de establecimientos de salud puede crecer coherentemente con estos parámetros establecidos desde los planes y modelos de desarrollo.

Según la Organización Panamericana de la Salud, estos centros de salud deben proporcionar atención de salud con calidad y calidez, asignándole mayor importancia cumplir de manera obligatoria con todos los elementos técnicos, tecnológicos, administrativos y éticos en toda la cadena de valor del servicio (OPS, 2015).

El estudio de Chang (2017) demuestra que en las últimas décadas los países de América Latina han experimentado importantes reformas en los sistemas de salud, y a pesar de los esfuerzos y avances positivos en procesos de descentralización y participación en salud, en su mayoría no han logrado los objetivos de disminución de inequidades, mayor eficiencia, y mejora de la calidad de los servicios.

Sin embargo, se considera que Ecuador ha tenido, en los últimos años, una agenda que prioriza la salud, dando atención a los grupos vulnerables, pero aún no se logra brindar el servicio de salud a todas las zonas rurales del país. Con esto, se deja en evidencia que aún existen espacios para estructurar, desde la gestión privada, diseños arquitectónicos que aporten con infraestructuras de salud que brinden el bienestar a la comunidad, no solo en un sitio que cuente con todas las características de un edificio saludable, sino que el servicio de salud cumpla con la característica de un servicio de calidad con calidez.

El sistema nacional de salud del Ecuador (SNS) es un sistema mixto, segmentado y fragmentado (Molina, 2019). El sector público está conformado por el Ministerio de Salud Pública (MSP) que es el principal prestador de servicios, por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) que cotiza a los trabajadores formales y por los Institutos de Seguridad de las Fuerzas Armadas (ISFA) y Policía Nacional (ISPOL), además de las redes de salud de gobiernos autónomos descentralizados como municipios y prefecturas, la Junta de Beneficencia de Guayaquil (JB), la Sociedad Protectora de la Infancia de Guayaquil, la Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA) y la Cruz Roja Ecuatoriana (Ministerio de Salud, 2021). El sector privado lo conforman las entidades con fines de lucro (hospitales, clínicas, consultorios), ONG's y asociaciones de servicio social y medicina prepagada, el sector privado representa el 15% de los establecimientos de salud del país (Chang, 2017).

Como se ha mencionado, el sistema de salud se compone de diversos organismos que atienden segmentos de población específicos, en número, aún es insuficiente y la

batalla por una población saludable cede ante las necesidades básicas insatisfechas que tienen los sectores rurales, por ello,



se apunta un diseño arquitectónico que propicie un espacio de bienestar que atienda las necesidades de tratamientos especializados para el cantón Baba y sus zonas aledañas.

Nota. Imagen tomada de habitaciones de clínicas particulares



Nota. Imagen tomada de habitaciones de clínicas particulares

Establecer los parámetros técnicos estandarizados frente al diseño, construcción y dotación es esencial para optimizar los recursos económicos disponibles, en la inversión para disminuir el plazo de ejecución y asegurar su funcionamiento estructural, no estructural y funcional, así como en garantizar no solamente la calidad de la atención

sino también la seguridad del personal, pacientes y familiares frente a situación de amenaza sísmica, ciclónica y otras a las cuales se pueda ver enfrentado el establecimiento de salud (OPS, 2015).

Hoy en día se discute mucho entorno a los aspectos de diseño, humanización y percepción espacial de los ambientes hospitalarios por sobre los elementos tecnológicos y/o propiamente médicos, por muchos años puestos muy por encima de lo que se podría llamar «aspecto espacial». Mas, muchas investigaciones confirman que un ambiente físico apto, además de diseños espaciales adecuados, colaboran no solo con el proceso de recuperación de los pacientes, sino que también hacen más eficaz el trabajo de médicos, enfermeras, paramédicos y todo el personal involucrado en los procesos de funcionamiento de un recinto hospitalario (Moller, 2020).

Con estos antecedentes, es propicio evaluar la comunidad, los recursos y las necesidades primordiales de una población aproximada de 921.763 habitantes. Esta se encuentra distribuida en 13 cantones como sigue.

La Provincia de Los Ríos. Es una de las 24 provincias de Ecuador, localizada en la región litoral del país. Su capital es la ciudad de Babahoyo y su localidad más poblada es la ciudad de Quevedo. Es una región atravesada por el agua, un recurso que baña sus tierras y la convierte en la zona más fértil de Ecuador. LOS RÍOS, se encuentra en la Zona 5 de planificación, cuenta con 13 cantones. Representa el 2.8% del territorio nacional (aproximadamente 7.2 mil km²) y la población, a fin de que la edificación sea una solución integral a sus dolencias. Asimismo, propiciar vínculos para alianzas público-privadas que conlleven a lograr el objetivo de brindar un centro de tratamiento especializado para el tratamiento familiar en la provincia de Los Ríos

Según las cifras del Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC), la provincia de Los Ríos tiene

Tabla 1 Cantones de la provincia de Los Ríos

Cantón	Población	Superficie
Capital Babahoyo	172.502 habitantes	1.076 km ²
Cantón Buena Fe	79.784 habitantes	569 km ²

Cantón Urdaneta	32.251 habitantes	377 km ²
Cantón Quevedo	207.064 habitantes	303 km ²
Puebloviejo	43.351 habitantes	336 km ²
Cantón Palenque	23.623 habitantes	570 km ²
Ventanas	74.100 habitantes	531 km ²
El Cantón Montalvo	28.019 habitantes	362 km ²
Cantón Baba	43.105 habitantes	516 km ²
Vinces	80.908 habitantes	603 km ²
Cantón Mocache	42.720 habitantes	562 km ²
Cantón Valencia	52.451 habitantes	707 km ²
Quinsaloma	19.754 habitantes	280 km ²

Fuente: Provincias del Ecuador (2022)

Según el Plan de Desarrollo y ordenamiento territorial (GAD LOS RÍOS, 2015), la provincia de Los Ríos cuenta con 8 hospitales; el Hospital Martín Icaza y el Hospital del Instituto Ecuatoriano de seguridad social están considerados de categoría provincial; 6 hospitales cantonales; 76 subcentros de salud los mismos que están ubicados 35 en el área urbana y 41 en el área rural; y 57 clínicas particulares.

En el espacio rural, lugar que demanda la mayor presencia de profesionales de la salud, apenas se encuentra el 8,0% de profesionales de la salud. Por especialización, en el campo trabaja el 7,9% de médicos, el 22,9% de odontólogos, el 13,0% de obstetricias y el 16,5% de enfermeras. Apenas el 17,7% del total de consultas que se dan en la provincia es dedicada a la prevención. Es decir, el 83,3% está destinado a atender la morbilidad.

Actualmente, dentro de la provincia de Los Ríos no se registra la existencia de un Centro médico especializado en sistemas: digestivos, urinario, endocrino, linfático y reproductor por lo que se propone el Diseño de un centro de atención médica especializada que pueda favorecer y contribuir con la comunidad para mejorar el bienestar y salud dentro de la provincia de Los Ríos.



Nota. Imagen tomada de habitaciones de clínicas particulares

1.2. Justificación

Dentro de la perspectiva teórica, un diseño arquitectónico orientado a la salud trae elementos nuevos e innovadores que arquitectónico de salud, se pueda disminuir la escasez de servicios de salud especializados, que sean accesibles y propicien la atención a la población menos favorecida, de bajos recursos económicos y vulnerable.

El estudio se justifica en los estatutos establecidos por el Ministerio de Salud Pública, en el artículo 3 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud (H. Congreso Nacional, 2002), el cual determina que el Sistema Nacional de Salud tiene por finalidad mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud, además de estar constituido por las entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias del sector salud (Ministerio de Salud, 2013).

Según, el artículo 32 de la Constitución (Asamblea Nacional, 2008), dispone que el Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes

saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e interrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.

1.3. Objetivos

1.3.1. General

Proponer un Centro de tratamientos especializados para la atención familiar a través de un diseño arquitectónico en la provincia de Los Ríos.

1.3.2. Específicos

- Identificar las necesidades a través de un estudio socio económico en la población para evaluar el nivel

1.4. Alcances de la investigación

La presente investigación tiene la cobertura provincial, ya que la propuesta estará orientada a dar respuesta a las necesidades de la población rioense.

El ámbito de acción está dentro del sector de la salud por lo que los aspectos técnicos arquitectónicos serán orientados a brindar un servicio sanitario con un sentido de bienestar integral para quien visite el edificio.

de expectativa del servicio médico en la provincia de Los Ríos.

- Elaborar un diseño arquitectónico para un centro de tratamientos especializados que cumpla las exigencias tecnológicas, culturales para la atención en la comunidad de la provincia de Los Ríos.
- Evaluar la ubicación del centro especializado que cumpla con todos los requerimientos de infraestructura necesaria para la mayor accesibilidad de la población de la provincia de Los Ríos.

El alcance técnico implica la valoración de riesgos sobre el suelo a definirse como apto para la construcción por lo que será necesario un diagnóstico de geolocalización y estudios relacionados al nivel de riesgos en la provincial.

Los elementos de construcción serán seleccionados desde una perspectiva eco amigable con el ambiente, que fluya con el diseño y paisaje de los elementos culturales que presenta el espacio donde se desea construir.

El alcance económico del proyecto revisará aspectos esenciales de edificación, equipamiento y funcionamiento de

áreas comunes esenciales para el bienestar primordial del paciente como de sus parientes.

Otro de los alcances que se tendrán en cuenta dentro de esta propuesta es el de ámbito cultural ya que se considerará sistemas de movilidad, sistemas de alcantarillado y otros servicios que se rijan a la cultura del ciudadano fluminense.

El tratamiento de aguas residuales, negras y de uso esencial para la operación del centro médico será también considerada dentro de los principales aspectos del diseño arquitectónico, incluyéndolos como parte del diseño propuesto.

El eje social tendrá el mayor de los alcances, desde la propuesta de innovación con lugares y espacios accesorios a la hospitalización o salas de espera donde el paciente y sus parientes puedan estar y sentirse cómodos, sin implicaciones de orden económico.

En el alcance económico también se incorporará el /presupuesto del diseño de interiores como de exteriores, pretendiendo realizar un esquema de espacios funcionales,

abiertos y cómodos a la situación de quien visite el Centro de tratamientos especializados.

Dentro de los alcances, también se hará el estudio sobre las mejores facilidades y distribuciones sobre elementos como de disposición de desechos, manejo de residuos y elementos peligrosos, protocolos de entrada y salida de vehículos tanto de ambulancias como de los profesionales de la salud.

1.5. Limitaciones

El presente estudio cuenta con el acceso de información técnica disponible que se encuentra de manera pública en los planes de desarrollo territorial de la provincia de Los Ríos, desde los cuales se hará la valoración de la mejor ubicación que se tiene en los 3 sitios seleccionados para la implementación del proyecto.

Dentro de la factibilidad económica, se ha contemplado los materiales de construcción con un enfoque de ahorro sobre metros cuadrados, utilizando materia prima producida dentro del cantón elegido para la implementación del proyecto.

En los gastos se ha previsto que la presente investigación será cubierta con recursos propios del investigador, por lo que este mantendrá una fuente de financiamiento privada.

Existe la disponibilidad de recursos técnicos y operativos con el nivel requerido para el mejor desarrollo del proyecto, con una implicación de ahorro de tiempos para el mismo.

Se cuenta con acceso a un espacio de trabajo que permite desarrollar los diseños respectivos, lo que hace viable el desarrollo de los procesos operativos que se involucran dentro de un proyecto de construcción.

Los procesos que se han determinado como parte de la viabilidad del proyecto con un proceso de control externo son aquellos autorizaciones, permisos y certificaciones que deben ser gestionadas en instituciones públicas, y que se contemplaría en el cronograma de trabajo.

Se cuenta con el equipo de trabajo apropiado para el presente proyecto, involucrando el personal de construcción, mano de obra, obras grises, pintores y demás, para contar con un presupuesto detallado.

CAPÍTULO 2

MARCO REFERENCIAL

2.1. Marco referencial: Teorías generales del Tema

2.1.1. Ordenamiento territorial

Según la FAO (FAO, 2022)

El ordenamiento territorial (OT) puede definirse como “una política de Estado y un instrumento de planificación del desarrollo, desde una perspectiva sistémica, prospectiva, democrática y participativa, que orienta la apropiada organización político administrativa de la Nación y la proyección espacial de las políticas sociales, económicas, ambientales y culturales de la sociedad, garantizando un nivel de vida adecuado para la población y la conservación del ambiente, tanto para las actuales generaciones, como para las del futuro” (Lücke, 1999).

Según el Ministerio de Vivienda de Uruguay (2020):

Es el conjunto de acciones transversales del Estado que tienen como cometido implementar una ocupación ordenada y un uso sostenible del territorio. Estas acciones

regulan y promocionan la localización de la población, el desarrollo de todas las actividades económicas y sociales dentro del territorio, de forma que se logre un desarrollo sostenible que prevea las potencialidades y limitaciones existentes por los criterios ambientales, económicos, socioculturales, institucionales y geopolíticos.

Es un proceso que permite organizar las actividades y recursos en el territorio de acuerdo a las estrategias de desarrollo socioeconómico, en armonía con las particularidades geográficas y culturales. El ordenamiento territorial es obligatorio para todos los niveles de gobierno (2019).

2.1.2. ¿Qué es un plan de desarrollo urbano?

Es un instrumento técnico y normativo para la planificación territorial. Orienta las intervenciones de las instituciones públicas y privadas para generar el desarrollo local.

2.1.3. Arquitectura bioclimática

Este concepto permite adentrarse en el mundo de la bioclimática a través de los conceptos la teoría pero también con la precisión de los cálculos la demostración de los ejemplos (Neila, 2017)

El término bioclimático hace referencia a la bioclimatología o disciplina que estudia la relación entre el clima y los seres vivos. En este contexto, podríamos decir que la arquitectura bioclimática se refiere al aprovechamiento de las condiciones medioambientales en beneficio de las necesidades de los usuarios de una vivienda (S&P, 2018).



Nota. Imagen ilustrativa sobre la definición de desarrollo urbano

2.1.4. Elementos del diseño de arquitectura bioclimática

Los principales elementos del diseño de arquitectura bioclimática son los sistemas pasivos, es decir, los componentes de un edificio. Estos sistemas pasivos funcionan sin partes mecánicas o suministro de energía adicional y naturalmente calientan y refrigeran los edificios. Pertenecen a tres categorías:

Sistemas pasivos de calefacción solar.

Técnicas de enfriamiento natural pasivo.

Sistemas y técnicas de iluminación natural arquitectura bioclimática.

Por lo tanto, los principios de diseño bioclimático tienen los objetivos estratégicos primarios, como se cita a continuación:

Lograr la eficiencia energética.

Lograr el confort biohumano.

Proteger y sostener el medio ambiente.

Utilizar y promover las fuentes de energía renovables.

Lograr una mejor ganancia y una economía rentable en la industria de la construcción.

2.1.5. Elementos de la arquitectura bioclimática

Ubicación y clima: La climatología es uno de los elementos de la arquitectura bioclimática que influye, entre otros aspectos, la posición del edificio, el entorno interior y las posibles mejoras en base al uso de determinados materiales, sin recurrir a técnicas de aprovechamiento de fuentes de energía no renovables. Todos los elementos del entorno influyen en el comportamiento del edificio (temperatura, radiación solar, pendiente del terreno, velocidad del viento...). También es posible intervenir en el medio ambiente añadiendo o quitando elementos.

Forma y orientación: Esto determinará la superficie en contacto con el exterior, la cantidad de luz solar que recibe y su respuesta a los vientos.

Aislamiento y masa térmica: Buscan optimizar el almacenamiento y la liberación de calor, y reducir los grandes cambios de temperatura. Lo más conveniente en la

arquitectura bioclimática es que un edificio almacene el calor solar durante el día para que se pueda desprender por la noche.

Espacios de amortiguación: Son espacios adjuntos a la vivienda, de bajo uso, que actúan térmicamente como aislamiento entre la vivienda y el exterior. El confort térmico

Uso climático del suelo: Los cambios en la temperatura del suelo también deben ser considerados.

Sistemas de refrigeración por evaporación: La evaporación del agua enfría el ambiente. Hay que tener en cuenta que la vegetación, durante el día, transpira agua, enfriando también el ambiente.

2.1.6. Paisajismo

El paisajismo abarca la planificación, el diseño, la gestión, la conservación y la rehabilitación de los espacios abiertos. Un arte que cobra cada vez más importancia en los entornos urbanos, donde influyen desde el desarrollo residencial y urbanístico hasta la planificación de zonas verdes y de recreo. Capacidad de observación, creatividad y habilidades técnicas y de diseño son sin duda cualidades

de estos espacios no está garantizado, ya que no forman parte de la vivienda (la cubierta aislante no los incluirá), por lo que no gozarán de las técnicas de climatización adecuadas, pero como son de bajo uso, tampoco importa mucho. El garaje, el invernadero, el ático, etc. pueden ser tapados.

inherentes al profesional de este ámbito, el paisajista (Mocholí, 2022).

La defensa del “verde urbano” es una de las grandes apuestas de los profesionales. De hecho, si bien es cierto que muchas ciudades han sustituido árboles y parques por hormigón, incluso en puntos tradicionales de encuentro ciudadano como son las plazas, actualmente la tendencia se está invirtiendo. Cada vez más, y dada la influencia del paisaje en el desarrollo ambiental, en la calidad de vida y en las relaciones sociales, los elementos naturales vuelven a cobrar protagonismo en las urbes (Mocholí, 2022).

La arquitectura del paisaje o paisajismo es el arte de diseñar, rehabilitar y conservar espacios naturales, respetando la configuración del medio ambiente

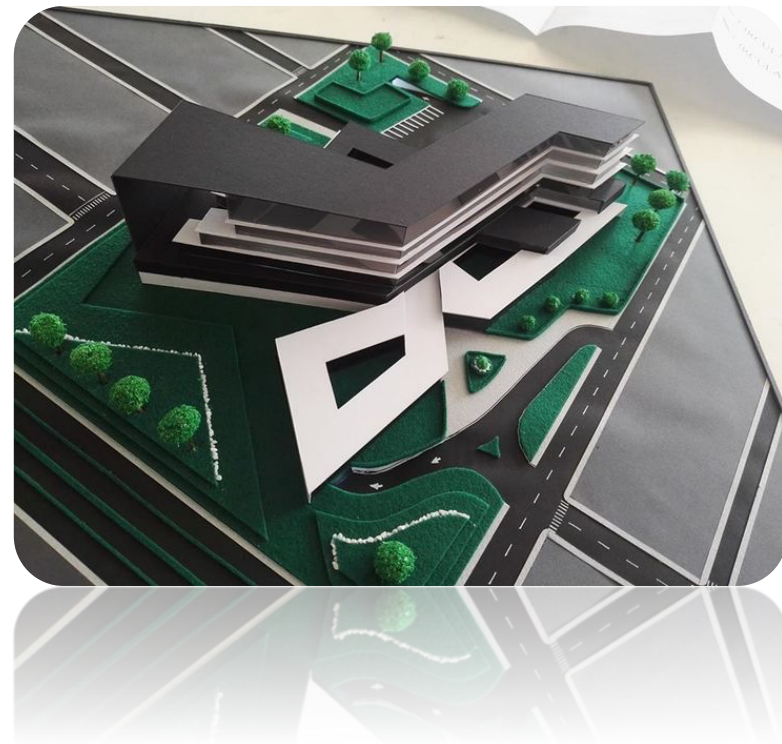
de forma consciente. Se trata de visualizar una imagen para un espacio y luego, crear ese espacio en una labor de carácter multidisciplinario (López, 2019).

2.1.7. Diseño urbano

El Diseño Urbano debe entregar el marco conceptual y proyectual de cómo hacer ciudades integrales, con miras a alcanzar no sólo la sostenibilidad, sino también la eficiencia inversora y técnica, la armonía estética y la materialización de la justicia democrática participativa (Red Académica del Diseño Urbano, 2021).

La “vocación urbana” es un factor fundamental para definir el grado de desarrollo de las naciones a nivel global, y que en nuestro contexto latinoamericano, producto del crecimiento sostenido del que hemos sido testigos durante lo que va del siglo XXI, las ciudades concentran a un ochenta por ciento de la población. Las decisiones tomadas en la ciudad, afectan el resto del territorio, por lo tanto, su importancia es vital para el futuro del mismo (Red Académica del Diseño Urbano, 2021).

La valorización del sistema urbano coherente surge con gran fuerza como el medio para concretar iniciativas sostenibles, que permitan la permanencia de nuestras ciudades en el tiempo y el espacio, así como un desarrollo coherente con el carácter de



la sociedad que las habita. Esto es, ciudades sostenibles y eficientes como sistema territorial en una escala mayor y, a escala del peatón, habitables, inclusivas y por qué no decir bellas, a través de la armonía estética y la materialización de la justicia democrática participativa (Red Académica del Diseño Urbano, 2021).

2.1.8. Movilidad y conectividad

En los últimos años la movilidad urbana se ha puesto en el centro de atención de gobiernos (en todos los niveles administrativos) y organismos no gubernamentales, como una oportunidad para promover el traslado de personas o bienes materiales de una manera más eficaz (Comisión Nacional para el Uso eficiente de la Energía, 2018). Según la Fundación RACC,1 se entiende por 'conectividad' “el hecho de que diferentes puntos geográficos se encuentren conectados, de manera que se pueden establecer relaciones de movilidad”. Aunque, así entendida, conectividad y accesibilidad podrían confundirse (Santos & Rivas, 2008).

La ciudad actual se caracteriza por la movilidad mecanizada y masiva y se funda en la movilidad individual como garante de los desplazamientos, condicionando – poniendo a su servicio- el sistema urbano y de transportes.



Se entiende que la **movilidad urbana** es el movimiento de las personas y bienes en las ciudades, independientemente del medio que utilicen para desplazarse, ya sea a pie, en

transporte público, automóvil, bicicleta, etc (Comisión Nacional para el Uso eficiente de la Energía, 2018).

2.1.9. Espacio público

En las ciudades tradicionales, el Espacio Público es el que da identidad y carácter a la ciudad, el que permite reconocerla y vivirla en sus sitios urbanos: naturales, culturales y patrimoniales. Aunque los gobiernos locales se ocuparon de su gestión a través de la regulación, la normativa y los proyectos urbanos en la década de los 80, no pudieron prevenir ni corregir las constantes y, muchas veces toleradas, invasiones privadas que deterioraron la calidad de vida y el medio ambiente. En los 90 el mercado, con importantes inversiones en centros de recreación y consumo (los nuevos espacios del encuentro) y en las urbanizaciones privadas, introduce el concepto de espacio privado de uso público. Sin embargo el tratamiento de los espacios públicos cotidianos, con fuerte participación ciudadana, multiplica las acciones y la diversidad de soluciones mejorando la calidad ambiental del conjunto.





Esta ponencia presenta algunas experiencias desarrolladas con resultados positivos (Perahia, 2007).

Es el espacio que le otorga calidad a la ciudad y el que define su cualidad, de allí que sea un eje estratégico en

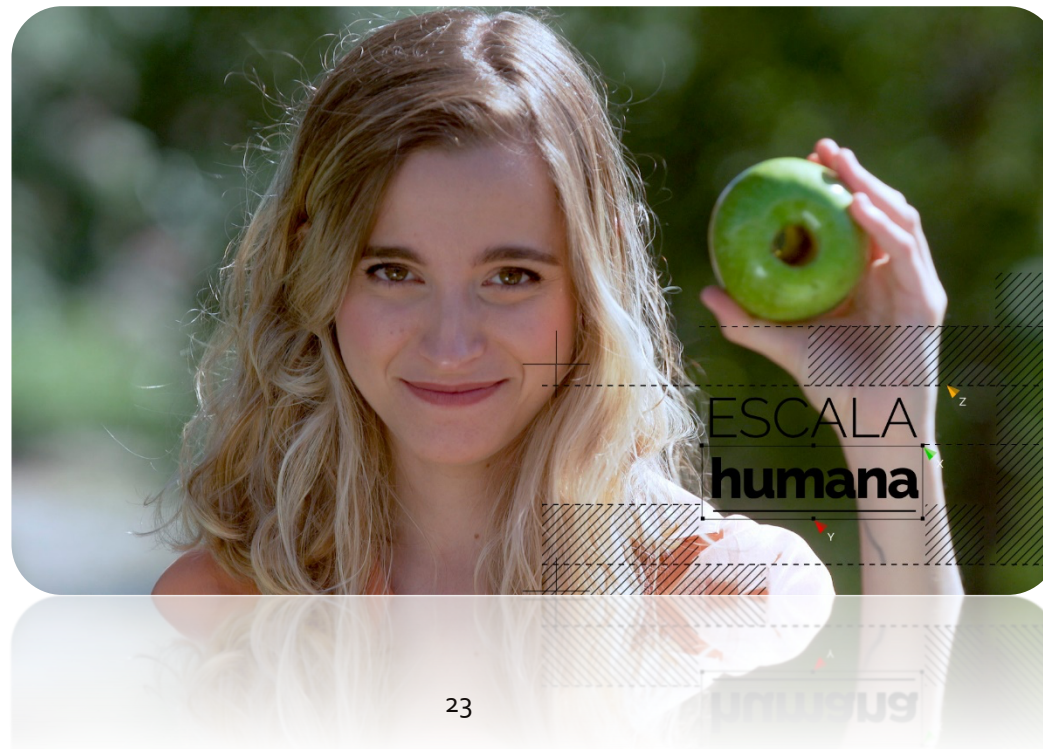
la nueva ciudad o el nuevo urbanismo. Los espacios públicos como los parques, las explanadas, ciertas calles o avenidas, son lugares usados para la recreación, es decir, son espacios donde los habitantes de una ciudad pueden expresarse de forma artística, deportiva y cultural. Las grandes urbes que van creciendo, tanto en habitantes, como en espacios privados (casas, edificios, centros comerciales, etc.) provocan la reducción de los espacios libres para la recreación, lo que repercute en la calidad de vida de los habitantes de las ciudades (Fonseca, 2015).



2.1.10. Escala humana

En el ámbito del proyecto arquitectónico, la escala se refiere a la proporcionalidad de los elementos constructivos, que se los desarrolla en varios sistemas, los cuales influyen en la altura, anchura y longitud de los ambientes, dispuestos en el proyecto arquitectónico. A través de la historia de la arquitectura, los sistemas de proporcionalidad describen las relaciones entre las dimensiones de los ambientes

arquitectónicos, con las medidas del cuerpo humano. La escala humana como tal, se fundamenta en el análisis del cuerpo humano, con lo cual establece el alcance, extensión y adaptabilidad del sujeto en el espacio arquitectónico, mediante el análisis de las medidas en las diferentes partes del cuerpo humano, en movilidad, en reposo, además se obtiene una aproximación a las superficies en los ambientes. La escala arquitectónica, por lo tanto se establece a partir de la escala humana. (Arauz, 2019).



MARCO LEGAL

En Ecuador, la salud se encuadra política y jurídicamente en la Constitución de la República y otras leyes, tales como el Código de Salud y Ley Orgánica de Salud.

2.3.1. Constitución de la República del Ecuador

De acorde a la constitución de nuestro país, se puede observar que en los artículos 32 y 360 la salud es un derecho garantizado por el estado a los ciudadanos.

2.3.2. Asamblea Mundial de la Salud - Resolución WHA72.6

“Esta resolución promueve en los países el reconocimiento de la seguridad del paciente como una prioridad en las políticas y programas del sector salud, como componente esencial para fortalecer los sistemas de salud para el logro de la salud universal; el monitoreo de riesgos, errores, eventos adversos y daños al paciente en todos los niveles de atención.” (OMS, 2019)

El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud implican que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional, de acuerdo con las necesidades, así como a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequible. (OMS, 2014)



2.3.3. Plan de Creación de Oportunidades 2021 – 2025.

El Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 es un documento que integra una visión conjunta y la organiza sobre cinco ejes: Económico, Social, Seguridad Integral, Transición Ecológica e Institucional, se establecen prioridades y están alineadas con el Plan de Gobierno 2021 – 2025, la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible y en apego a la CRE, instrumento en general que hace énfasis en la corresponsabilidad entre el Estado, la Ciudadanía y el Sector privado. Se definen lineamientos de políticas para el crecimiento de la economía y la mejora en la calidad de vida de los ecuatorianos.

2.3.4. Ley Orgánica de la Salud

A través del Art. 1 de esta ley se puede regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud, además, estas acciones se rigen por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad,

indivisibilidad, participación, pluralidad, etc. (Congreso Nacional, 2006).



2.3.5. Normas Ecuatoriana de la Construcción

Según la NEC (NEC, 2014), los procesos constructivos que inician a partir de la expedición de la presente reforma deberán obligatoriamente cumplir con las normas ecuatorianas de la construcción que el ente rector en materia de hábitat y asentamientos humanos expedirá para el efecto. El alcance específico de su aplicación deberá ser detallado en los capítulos de la misma norma.

Los gobiernos autónomos descentralizados municipales o metropolitanos, en atención a consideraciones particulares del cantón, podrán desarrollar normativa técnica adicional y complementaria que regule los procesos constructivos, siempre que el contenido de estas no contravenga ni sea de menor exigibilidad y rigurosidad que los detallados en las normas ecuatorianas de la construcción” (NEC, 2014).



Tabla 2. Categoría de edificaciones según NEC

Categoría		
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 que atienden emergencias. Torres de control aéreo.	1.5

Estructuras de Ocupación	Museos, iglesias, escuelas y centros de educación o deportivos que albergan más de trescientas personas. Todas las estructuras que albergan más de cinco mil personas. Edificios públicos que requieren operar continuamente.	1.3
Especial Otras estructuras	Todas las estructuras de edificación y otras que no clasifican dentro de las categorías	1

Fuente: NEC (NEC, 2014)

2.3.6. Sistema contra incendios

El objeto de esta norma es proveer los requisitos mínimos para el diseño, instalación, operación y mantenimiento del sistema contra incendios de todas las edificaciones, para la seguridad de la vida humana contra el fuego. Dichos requerimientos mínimos se refieren a los Medios de Egreso, Sistemas de Detección y Alarma y los

Medios de Extinción para cada tipo de ocupación y uso (Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda (MIDUVI), 2019).

Según la NEC-HS-CI establece que para una edificación cuyo propósito sea reuniones Públicas: Ocupación y uso (1) utilizada para reunir a cincuenta o más personas para deliberación, culto, entretenimiento, comida, bebida, diversión, espera de transporte o usos similares; o (2) utilizada como edificio de divertimento especial,

independientemente de su carga de ocupantes se deberá seguir la normativa (Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda (MIDUVI), 2019)

La clasificación de acuerdo con la ocupación que se aplica a esta norma es la establecida dentro del contenido de la NFPA 101, Capítulo 6. Clasificación de la Ocupación y Riesgos. La entidad competente definirá la clasificación individual de una edificación en caso de controversia. Según la clasificación de la edificación, para salud se cuenta con:

Cuidado de la Salud: Ocupación y uso utilizada para propósitos de tratamiento médico u otros cuidados o tratamientos, simultáneamente a 4 o más pacientes en régimen de internación, donde los pacientes son mayormente incapaces de su auto preservación por motivos de edad, discapacidad física o mental, o debido a que las medidas de seguridad no están bajo el control de los ocupantes. [NFPA 101:6.1.5]

Cuidado de la Salud de Pacientes Ambulatorios: Utilizada para proveer servicios o tratamientos

simultáneamente a 4 o más pacientes y que brinda, en un régimen de pacientes externos, uno o más de los siguientes:

- a. Tratamiento a pacientes que los incapacita para tomar acción para su auto preservación en condiciones de emergencia sin asistencia de otras personas.
- b. Anestesia que incapacita a los pacientes para tomar acción para su auto preservación en condiciones de emergencia sin asistencia de otras personas.
- c. Atención de emergencias o urgencias para pacientes que, debido a la naturaleza de sus heridas o enfermedades son incapaces de tomar acción para su auto preservación en condiciones de emergencia sin asistencia de otras personas.

Los requerimientos básicos de la misma determinan que se deberá dotar de medios de egreso desde cualquier punto de la edificación hacia el exterior de la misma.

2.3.7. Sistemas contraincendios rurales

Un requerimiento es un sistema de detección de humo y alarma para prever a los ocupantes en caso de cualquier

siniestro. Y por último se deberá dotar las edificaciones de medios de extinción funcionales de forma permanente, en medios rurales este es el más usado ya que por los materiales fácilmente inflamables se debe contar con algún tipo de protección de los ocupantes (Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda, 2014).

2.3.8. Normativas de Salud

Mediante Decreto Ejecutivo Nro. 703, de 25 de junio de 2015 se creó la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Pre pagada – ACCESS, como un organismo técnico administrativo, adscrito al ministerio de Salud Pública – MSP, encargada de ejercer la regulación técnica, control técnico y la vigilancia sanitaria de la calidad de los servicios de salud públicos, privados y comunitarios.

Art. 3.- Son atribuciones y responsabilidades de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Pre pagada -ACCESS-, las siguientes:

2. Expedir la normativa técnica, estándares y protocolos, orientados a asegurar la calidad de la atención, la seguridad

del paciente y la mejora continua de la prestación de los servicios de salud, en el ámbito de su competencia;

3. Controlar que los servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro, las empresas de salud y medicina prepagada y el personal de salud, cumplan con la normativa técnica correspondiente;

9. Promover e incentivar la mejora continua de la calidad de atención y la seguridad del paciente en los servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro, en las empresas de salud y medicina prepagada que conforman el Sistema Nacional de Salud y de aquella provista por el personal de salud.

2.3.9. Reglamento para emisión del permiso de funcionamiento de establecimientos y servicios de atención de salud del sistema nacional de salud

El Acuerdo Ministerial 00032- 2020 del 07 de Julio de 2020 “Reglamento para la emisión del Permiso de Funcionamiento de los Establecimientos y Servicios de Atención en Salud del Sistema de Salud”, publicado en el registro oficial N° 246 de 15 de Julio de 2020 Art 14. – La ACESS registrara en los formularios que corresponda a cada tipo de establecimiento o servicio de salud, la información de lo observado en la inspección técnica.

2.3.10. Guía General de Infraestructura para Establecimientos de Salud.

En los Formularios de Inspección constan ámbitos de infraestructura e Instalaciones Generales, respectivamente. Los mismos han sido resumidos en sus requerimientos, características, materiales sugeridos, acabados y su respectiva revisión enfocada en dos aspectos importantes: Puntos Críticos y Puntos No Críticos para sus respectivos funcionamientos. **(Ver Anexo 1)**

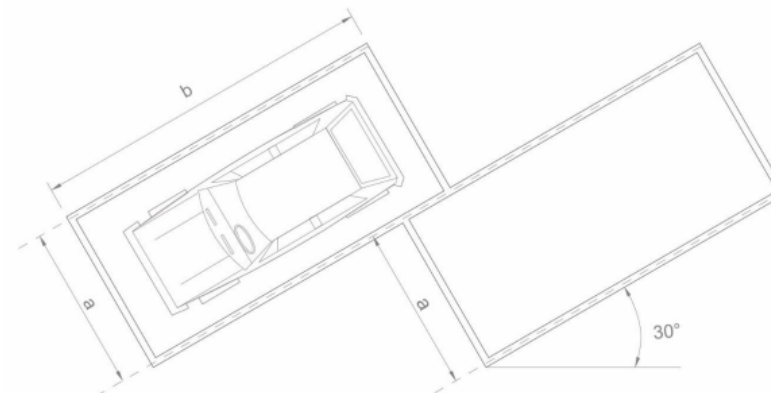
2.3.11. NTE INEN 2248: Accesibilidad de las personas al medio físico. Estacionamientos

Esta norma establece los requisitos que deben tener las plazas de estacionamiento vehicular. Las plazas de estacionamiento vehicular se clasifican de acuerdo a su disposición respecto al eje de la vía en:

- ✓ plazas de estacionamiento a 30°,

Figura. 1 Estacionamiento a 30°

Fuente: (INEN, 2018)



- ✓ plazas de estacionamiento a 45°

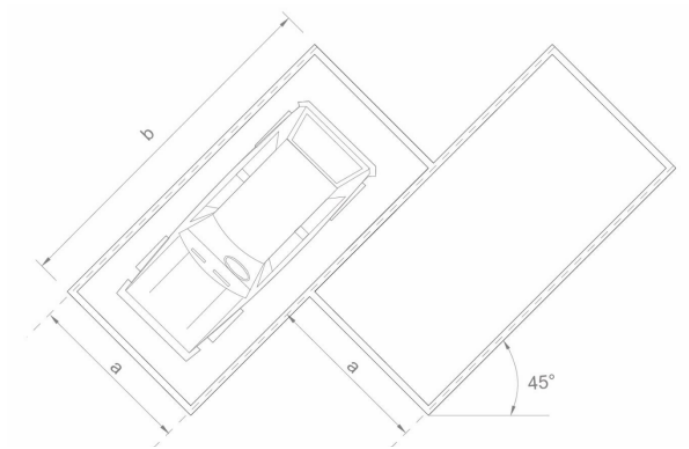


Figura. 2 Estacionamiento a 45°

Fuente: (INEN, 2018)

✓ plazas de estacionamiento a 60°

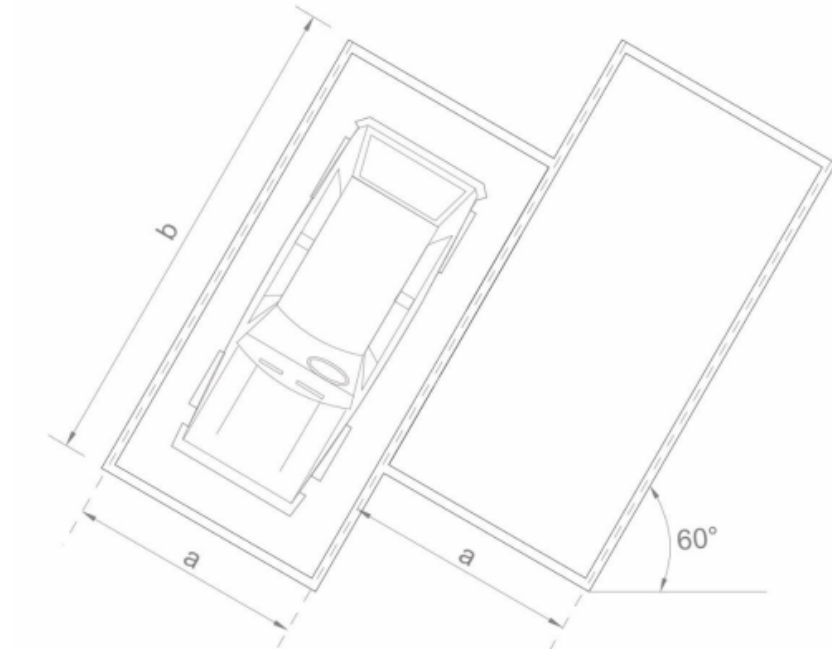


Figura. 3 Estacionamiento a 60°

Fuente: (INEN, 2018)

✓ plazas de estacionamiento a 90°

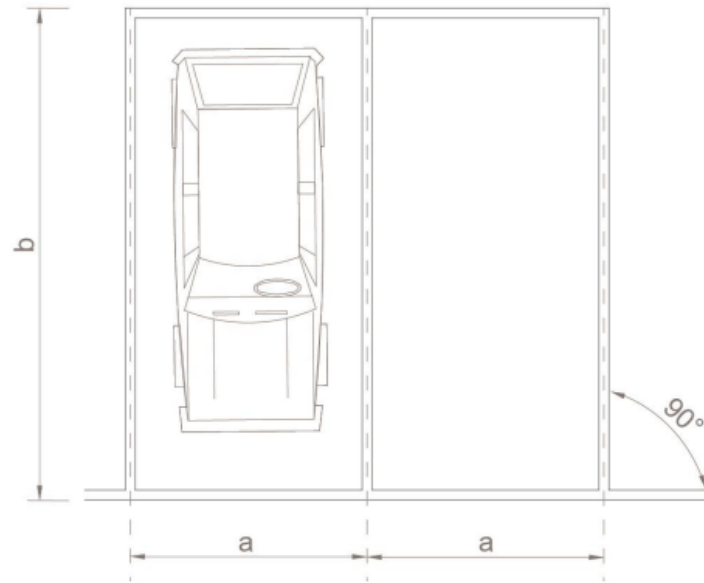


Figura. 4 Estacionamiento a 90°

Fuente: (INEN, 2018)

✓ plazas de estacionamiento en paralelo

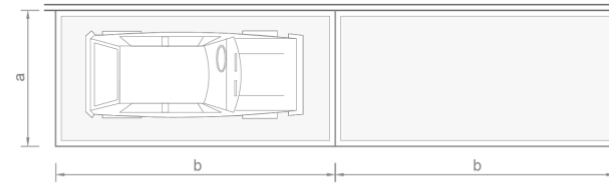


Figura. 5 Estacionamiento en paralelo

Fuente: (INEN, 2018)

Dimensiones mínimas para vehículos

Tabla 3. Dimensiones mínimas para vehículos

TIPO DE VEHÍCULO	DIMENSIONES MÍNIMAS (mm)		
	a	b	h
L	2 400	2 400	2 200
N1 y M1	2 400	5 000	2 200
M2	2 400	5 400	2 600
SC	3 500	5 400	2 600

Leyenda

- a ancho,
- b longitud,
- h altura mínima libre

Fuente: (INEN, 2018)

Tabla 4. Franja de circulación libre

Disposición de la plaza de estacionamiento	Una vía (d) mm	Doble vía (c) mm
30°	3 000	5 000
45°	3 000	5 000
60°	3 000	5 000
90°	5 000	5 000
En paralelo	3 000	5 000

Leyenda

- c franja de circulación libre (doble vía).
- d franja de circulación libre (una vía).

Fuente: (INEN, 2018)

para vehículos tipo L, si es tipo L1 y L3, el estacionamiento debe ser compartido

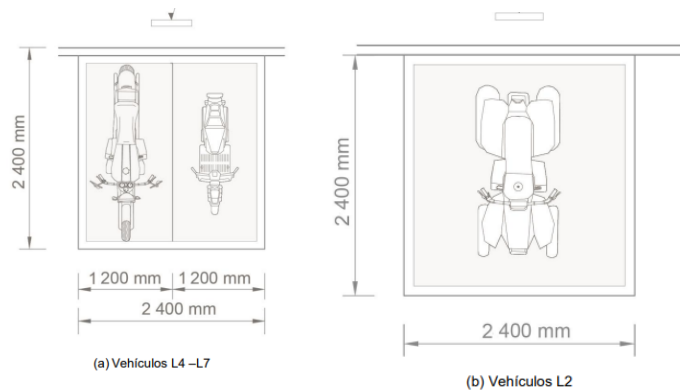


Figura. 6 Estacionamiento para vehículos tipo L

Fuente: (INEN, 2018)

en plazas de estacionamiento delimitadas con paramentos verticales, el ancho libre mínimo debe ser 2 500 mm,

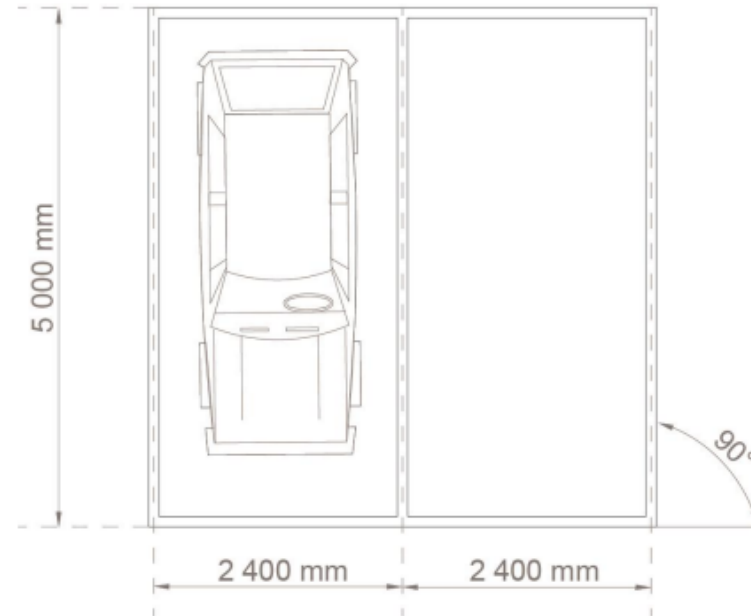


Figura. 7 Estacionamiento plazas de estacionamiento delimitadas

Fuente: (INEN, 2018)

para vehículos tipo SC deben tener como mínimo un ancho de 3 500 mm independientemente si existen paramentos verticales laterales o no.

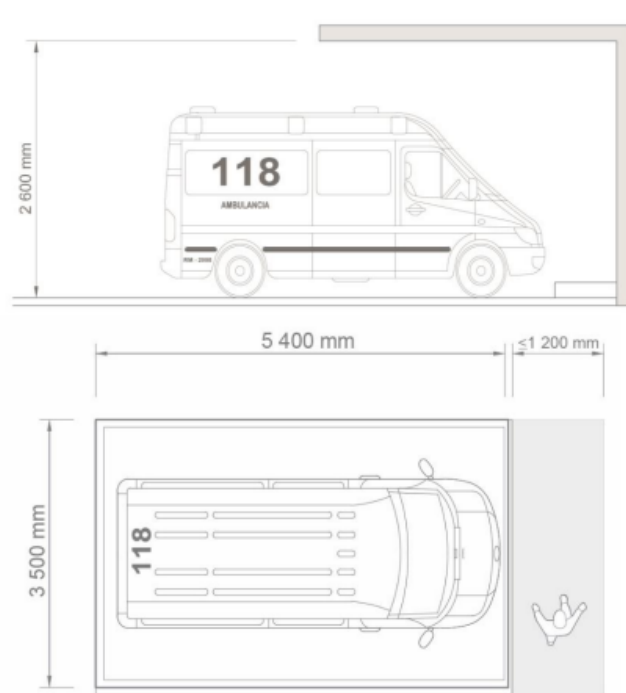


Figura. 8 Estacionamiento para vehículos tipo SC
Fuente: (INEN, 2018)

Para vehículos tipo L, el ancho mínimo deber ser 1 200 mm y el largo mínimo debe ser 2 200 mm

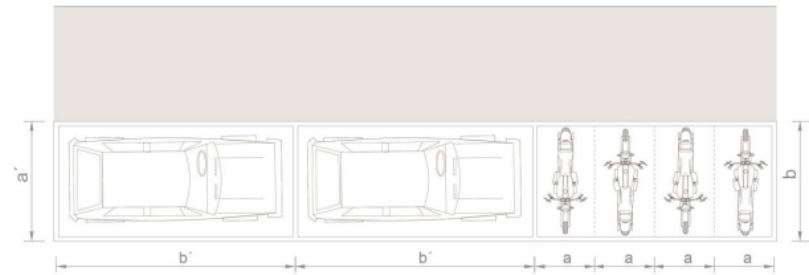


Figura. 9 Estacionamiento para vehículos tipo L

Fuente: (INEN, 2018)

Plazas de estacionamiento preferenciales

Las dimensiones mínimas deben ser: – ancho (a) = 2 400 mm, – longitud (b)= 5 000 mm, – altura mínima libre (h) = 2 200 mm, y – franja de transferencia (Ft) = 1 200 mm. De acuerdo con la clasificación, a continuación, se presentan diferentes tipos de plazas de estacionamiento vehicular para personas con discapacidad o movilidad reducida.

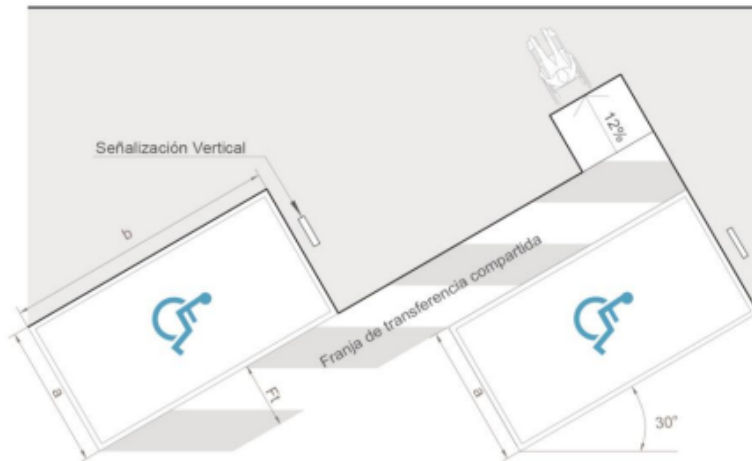


Figura. 10 Plazas de estacionamiento a 30° para personas con discapacidad o movilidad reducida
Fuente: (INEN, 2018)

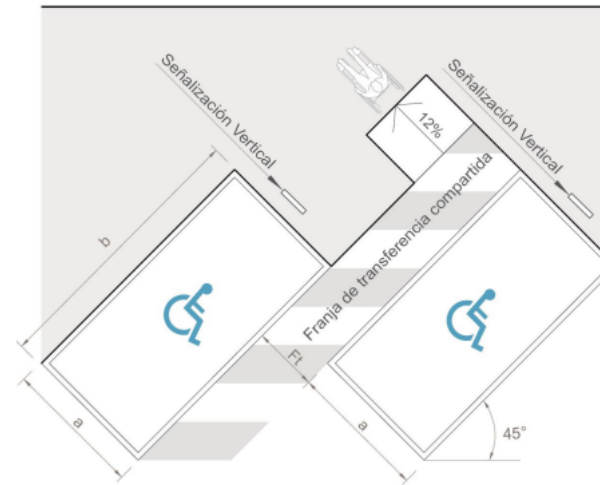


Figura. 11 Plazas de estacionamiento a 45° para personas con discapacidad o movilidad reducida
Fuente: (INEN, 2018)

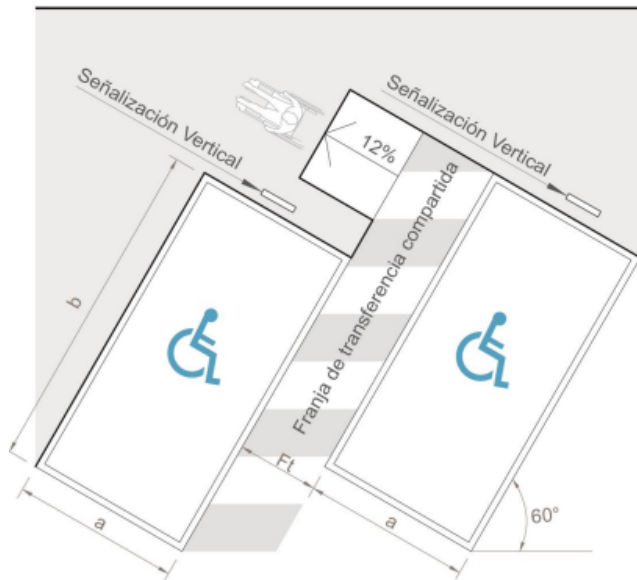


Figura. 12 Plazas de estacionamiento a 60° para personas con discapacidad o movilidad reducida
Fuente: (INEN, 2018)

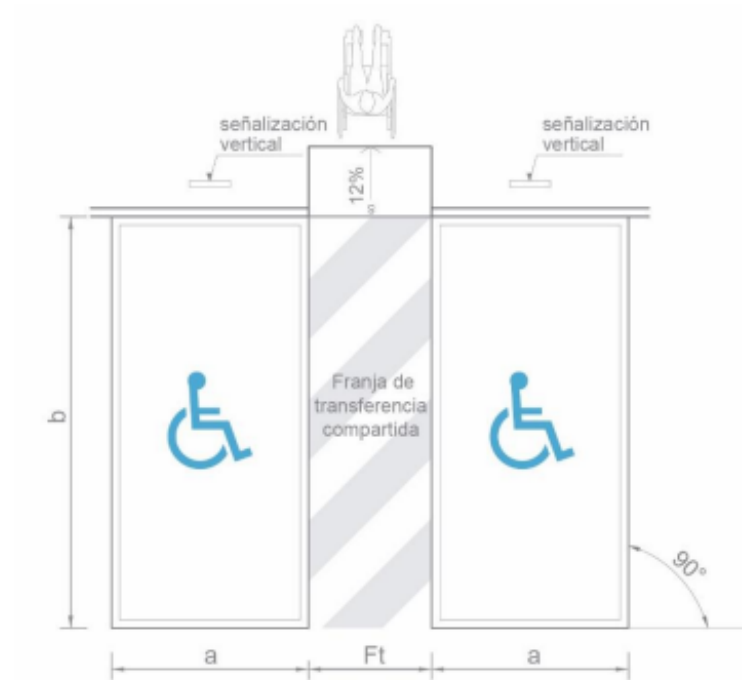


Figura. 13 Plazas de estacionamiento a 90° para personas con discapacidad o movilidad reducida
Fuente: (INEN, 2018)



Figura. 14 Plazas de estacionamiento en paralelo para personas con discapacidad o movilidad reducida
Fuente: (INEN, 2018)

Área de circulación peatonal en estacionamientos



Figura. 15 Área de circulación peatonal tipo acera
Fuente: (INEN, 2018)

De no existir el área de circulación peatonal, se debe implementar en el piso al mismo nivel de las plazas de estacionamiento una franja de seguridad peatonal de uso preferencial que debe cumplir las siguientes condiciones:

estar ubicada junto a la plaza de estacionamiento y ser parte del área de circulación vehicular, – estar ubicada junto a la plaza de estacionamiento y ser de uso compartido por vehículos, y peatones, dando prioridad a la circulación peatonal, – tener un ancho libre mínimo de paso de 900 mm, y – estar debidamente señalizada ya sea con material o acabado de color contrastante.

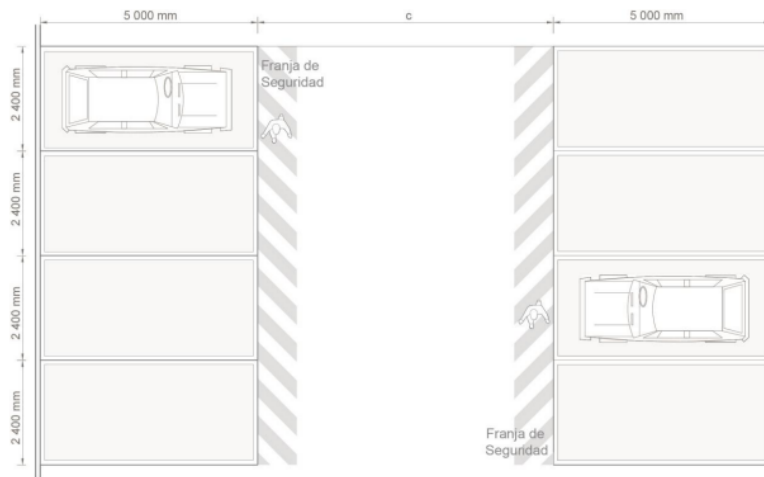


Figura. 16 Franja de seguridad peatonal de uso preferencial

Fuente: (INEN, 2018)

Señalización

Los estacionamientos, para facilitar su identificación y localización, deben estar señalizados: Horizontalmente:

- delimitando la plaza de estacionamiento con líneas blancas continuas de un ancho mínimo de 100 mm, y
- sentido de circulación debe señalizarse en la franja de circulación.

Verticalmente con señalización informativa según MTE

INEN 004:

- sentido de circulación,
- accesos y salidas,
- alturas máximas de estacionamiento, y
- lugares reservados.



Figura. 17 Señalización horizontal para plazas de estacionamiento para personas con discapacidad y movilidad reducida

Fuente: (INEN, 2018)

La señalización vertical debe ubicarse a una altura libre mínima de 2 100 mm

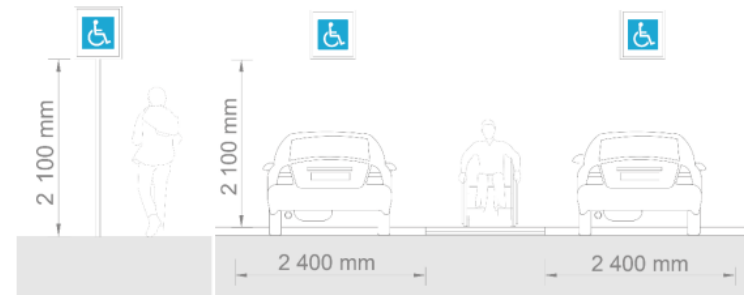


Figura. 18 Señalización horizontal para plazas de estacionamiento para personas con discapacidad y movilidad reducida

Fuente: (INEN, 2018)

Ventilación

En estacionamientos cerrados, ubicados en subsuelos u otra planta de la edificación, se deben asegurar las condiciones de ventilación natural o artificial con el fin de controlar y evitar la acumulación de gases tóxicos en el aire, según el cálculo técnico correspondiente de ser necesario

Iluminación

Los estacionamientos deben contar con iluminación natural o artificial que permita al usuario la percepción del entorno y el uso del espacio. En estacionamientos cerrados deben tener una iluminación:

- en franjas de circulación (90
- 160) lux, – plaza de estacionamiento (30 – 100) lux,
- acceso (500 – 1 000) lux.

2.3.12. NTE INEN 2239, Accesibilidad de las personas al medio físico. Señalización. Requisitos y clasificación

Esta norma establece las características que deben tener las señales a ser utilizadas en todos los espacios públicos y privados para indicar la condición de accesibilidad a todas las personas, así como también indicar aquellos lugares donde se proporciona orientación, asistencia e información.

Existen distintos tipos de señales en función del destinatario: visuales, táctiles y sonoras ya sea de información habitual o de alarma. En caso de símbolos (gráfico de sordera e hipoacúsia, de no videntes y baja visión) se debe utilizar siempre, lo indicado en las NTE INEN 2 241 y 2 142.

Visuales

- a) Las señalizaciones visuales deben estar claramente definidas en su forma, color (contrastante) y grafismo.
- b) Deben estar bien iluminadas.
- c) Las superficies no deben tener o causar reflejos que dificulten la lectura del texto o identificación del pictograma.
- d) No se deben colocar las señales bajo materiales reflectivos.
- e) Se debe diferenciar el texto principal, de la leyenda secundaria.

Táctiles

a) Las señales táctiles deben elaborarse en relieve suficientemente contrastado, no lacerante y de dimensiones abarcables, y ubicarse a una altura accesible.

Sonoras

a) Las señales sonoras deben ser emitidas de manera distinguible e interpretable.

Ubicación

Las señales visuales ubicadas en las paredes, deben estar preferiblemente a la altura de la vista (altura superior a 1 400 mm).

Los emisores de señales visuales y acústicas que se coloquen suspendidos, deben estar a una altura superior a 2 100 mm.

Las señales táctiles de percepción manual, deben ubicarse a alturas comprendidas entre 800 mm y 1 000 mm

Las dimensiones de los textos deben estar de acuerdo con la distancia del observador en base a la siguiente relación:

a) Relación entre las dimensiones de las señales para la condición de accesibilidad y la distancia de observación (ver NTE INEN 439 y 878).

b) La relación entre la mayor distancia L, desde la cual la señal para indicar la condición de accesibilidad puede ser entendida y el área mínima A de la señal se da en la siguiente fórmula:

$$A = L^2/2\ 000$$

En donde:

A y L están expresadas en metros cuadrados y metros respectivamente. Esta fórmula se aplica para distancias menores de 50 m.

Las letras deben tener dimensiones superiores a 15 mm. Se recomienda el empleo de letras en relieve, pero éstas no deben sobresalir demasiado, de manera de no perjudicar su legibilidad desde el costado. Para las personas con baja visión, se recomienda el empleo de letras de 15 mm a 40 mm de altura y 1 mm de relieve (NTE INEN 2 239, 1998).

NTE INEN 2240, Accesibilidad de las personas al medio físico. Símbolo gráfico. Características generales

Esta norma establece la imagen que contiene el símbolo usado para informar al público, que lo señalado es accesible, franqueable y utilizable por personas con discapacidad o movilidad reducida.

2.1.1 Las dimensiones deben estar de acuerdo con la distancia del observador (Ver NTE INEN 439 y 2 239).

- ✓ Como requisitos específicos, este símbolo contiene la imagen estilizada de una persona en silla de ruedas.
- ✓ La imagen debe ser de color blanco sobre un fondo de color azul, a menos que existan razones precisas para usar otros colores.

- ✓ La imagen, debe mirar a la derecha.

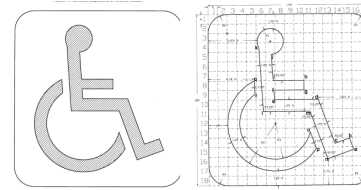


Figura. 19 Señalización horizontal para plazas de estacionamiento para personas con discapacidad y movilidad reducida

Fuente: (NTE-INEN-2240, 2018)

NTE INEN 2855, Accesibilidad de las personas al medio físico. Vados y rebajes de cordón

MTE INEN 004, Manual de señalización turística

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Entrevista a un experto en Equipamiento de centros de salud

En relación con el funcionamiento administrativo de la obra de un Centro médico, se entrevistó al Mgs. Santiago Obando Panchi, especialista en Equipamiento Sanitario.

1. ¿En su opinión que perfiles profesionales deben involucrarse en la obra?

Se deben mantener un equipo profesional que incorpore al Arquitecto, al ingeniero civil, un ingeniero eléctrico, un ingeniero en seguridad industrial, especialista en ergonomía, especialistas de vialidad.

2. ¿Como se estima el tiempo de una construcción de este nivel?

La estimación de obras se maneja dependiendo de la geología del terreno, de la disponibilidad de recursos y considerando los tiempos reglamentarios que tiene el propio proceso de construcción.

3. ¿Cuáles son las rutas críticas a ser superadas en todo proyecto de este tipo?

La falta de recursos económicos y el equipo de trabajo, en este último aspecto el covid ha tenido mucho que ver. Las obras han paralizado por días, ya que su personal ha enfermado. Se debe tener equipos de respaldo para hacer que todo fluya adecuadamente.

4. En su experiencia, y en alusión al tiempo. ¿Cuántos meses se recomienda considerar para la obra?

Depende del alcance de la obra civil, esta medición se evalúa en función de la complejidad del terreno, del diseño y de los recursos con los que se dispone.

5. ¿En función de que se dimensionan los espacios y su distribución? ¿Por qué?

De la utilidad que tengan, en el caso de salud se prefiere ambientes confortables, abiertos, que transmitan bienestar. La distribución es importante en el sector hospitalario, ya que se deben considerar los procesos (disposición de desechos, insumos, materiales), de equipos (habitaciones, quirófanos, consultorios, salas de esperas, otras utilidades como rx) y logística (ascensores, cafetería, pasillos, salas de esperas, entre otros).

6. ¿Se necesita un diseñador de interiores en el equipo profesional?

Si, actualmente y con el esquema de sostenibilidad, se requiere un profesional que logre los impactos visuales, de bienestar que debe tener el paciente, desde que entra hasta que sale. En otros casos, el diseñador de interiores no siempre está en el equipo, funciona como un asesor externo que procura la distribución de accesorios que logren un servicio con calidez.

7. Es recomendable contar, en el diseño, con una maqueta que incluya detalles externos como parqueos, accesos y otros?

Siempre se recomienda la maqueta, acompañado de los renders o cualquier otro tipo de planos que acompañen a tener un escenario que se acerque a la realidad, tanto interior como exterior, consensuada con la realidad de la edificación y de su principal propósito.

8. ¿Cuál es su recomendación al respecto de manejar la construcción de una obra como la propuesta?

Evaluar muy detalladamente el suelo, los relieves y la formación geológica ya que es necesario que se tenga una buena cimentación para el futuro de edificios saludables. Por otra parte, identificar el sitio donde se ubicará la edificación, considerando que es un Centro de Salud, debe ser un lugar accesible (o hacerlo accesible), para el bienestar de todos.



3.2. Entrevista a un experto en Administración de centros de salud

La entrevista fue realizada a la Dra. Gladys Morán, Administradora del Hospital Alberto Gilbert Pontón de la ciudad de Guayaquil.

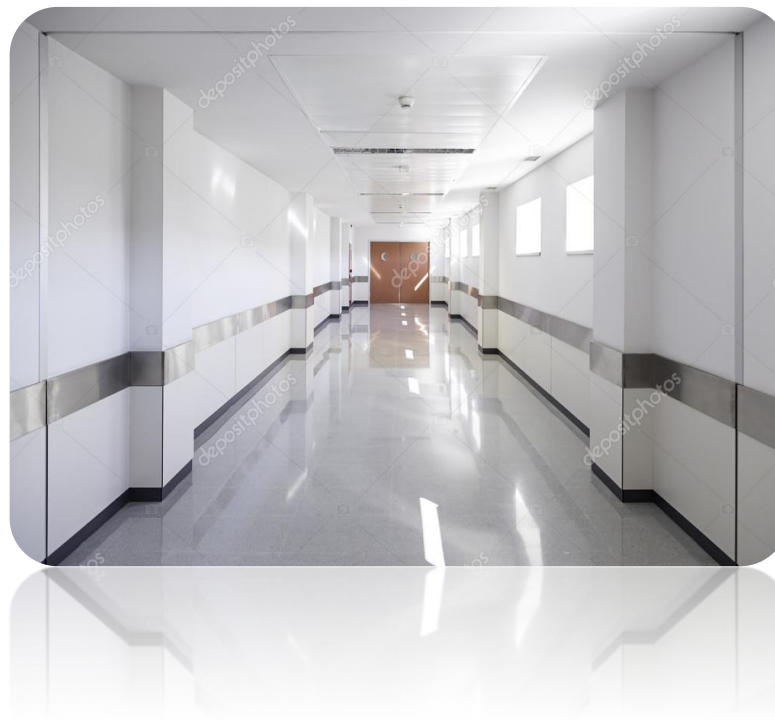
En base a la construcción de un centro de tratamientos especializados en salud familiar, cuál es su opinión al respecto de:

1. Equipamiento médico

Primeramente, la concepción hospitalaria, a quien va dirigido y de ser el caso, en las especialidades, siempre se deberá involucrar un perfil médico, especialistas en ergonomía y quirófanos. Los aportes de los licenciados son muy valiosos, ya que la hospitalización la manejan ellos casi al 90%, incluyendo los elementos esenciales desde la sala de emergencias hasta los quirófanos.

2. Equipamiento y mobiliario de oficina

Hay que diferenciar los espacios tanto de uso administrativo como de uso hospitalario, las entradas son fundamentales como las salidas, los mobiliarios obedecen a la necesidad funcional del



espacio, por lo que es prioridad que se logre un ambiente abierto, con salas de espera, con baños, accesos limitados y lo necesario para la atención primaria del paciente.

3. Infraestructura tecnológica

Es fundamental que se conozca claramente la distribución de los espacios y sectores críticos, de riesgo y de movilidad que tiene toda infraestructura hospitalaria. Las normativas para esto permiten que la infraestructura sea un lugar siempre seguro para el paciente, reduciendo la posibilidad de contaminación cruzada, radiaciones, rayos X, entre otros.

4.) Sectores de tránsito y salas de espera

Entre las principales situaciones que se viven en los centros médicos, es que los pasillos y salas de espera no estén diseñados para lograr un buen flujo de personas, asimismo, no se respeta que no debe existir presencia de objetos (maletas, coches de bebe, zapatos) ubicadas en estas vías, lo que muchas veces puede provocar incidentes que agravan la emergencia o situación del paciente. Por ello, como regla, donde hay pasillo cerrado no se pone asientos de espera, se provisiona un lugar especial, abierto e iluminado para dicho menester.

5. Ubicación espacial de oficinas administrativas y triaje

En cuanto a la distribución del Triaje, y la oficina administrativa, es necesario recurrir al espacio general de Admisiones y de Emergencias, mientras se tenga una identificación clara de ambos puntos, considerando su nivel de importancia en el proceso de la hospitalización.

6. F) Distribución de Consultorios médicos

En el caso de que la atención sea solo ambulatoria, se recomienda que exista un segmento de consultorios médicos, sin embargo, hay edificaciones hospitalarias se fusionan en una misma área los consultorios y las oficinas administrativas. Mientras que otras áreas se dividen por especializaciones.

7. Espacios funcionales de lectura, de recreación, al aire libre o similares

En estos tiempos, más estructuras de salud recurren a espacios lúdicos, tanto para niños como para los acompañantes del paciente. Esto hace que se puedan incorporar espacios comunales con multipropósitos, sobre todo orientados al acompañante del paciente.

8. Las oficinas de equipos que utilizan electromagnetismo y las cafeterías

Se recomienda siempre que los espacios utilizados para resonancias magnéticas o equipos de gran envergadura estén alejados y en espacios con paredes resistentes.

9. ¿Qué elementos ergonómicos se deben tener en cuenta y dónde? ¿En qué áreas?

Los muebles, sillas, baños y todo el equipamiento deben contemplar alto tráfico, discapacidad, disponibilidad y accesibilidad. Las sillas de las estaciones de enfermería, los elementos decorativos en la habitación, los baños de hospitalización deben responder a estas necesidades del paciente.

10. ¿Podría proporcionarme alguna otra indicación o recomendación?

La ubicación de bebederos de agua, cafeterías y salas de descanso, salas de juegos o de cuidado infantil son una opción que muchos de nuestros centros no contemplan. Es una buena opción para incorporarlos.



3.3. Entrevista a un especialista en Seguridad de centros de salud

La entrevista fue realizada al dr. Harold garcés, jefe de la división de ambulancias del ecu911 de la ciudad de guayaquil.

1. ¿Qué características técnicas debe tener un centro de tratamientos especializados?

Primordialmente la ubicación del sitio y la evaluación de riesgos sobre la zona a ser construida. Esto hará que se tenga una noción exacta sobre que tipo de suelo se hará la construcción y el presupuesto ajustado al tema

2. En un diseño arquitectónico para servicios de salud, que elementos son esenciales Más allá del diseño interno y distribución de espacios físicos, se debe tener en cuenta variables de fondo como los efectos ambientales, terapéuticos y sociales del paciente. Contemplar la necesidad del usuario y atenderlo de manera que el centro de salud sea sinónimo de bienestar y esperanza

3. ¿En qué puede incidir un buen diseño arquitectónico con el bienestar del paciente?

En mucho, esto es uno de los principales factores por los cuales le nota una mejoría al paciente. El diseño incide en ese sentir de saludable, de equilibrado, de nutrición.

4. *¿La distribución de los espacios interiores de un área de hospitalización influye en la recuperación del paciente?*

Si, totalmente de acuerdo, el paciente se siente bien atendido, es preciso mostrar una cara amable, cultural al paciente, con fotos que transmitan bienestar.

5. *¿Cuáles son las características que deben representar las salas de espera?*

Que jamás sean sala de espera, sino un sitio para tomar un té, pasar con los amigos y parientes, que resulte un verdadero bienestar para todos los que usan ese espacio.

6. *¿Se permite espacios verdes que decoren el interior de los centros de salud?*

La tendencia hacia la oxigenación con paisajes de plantas como obra que ya está listo sugiere que se procuré mantener plantas vivas que hagan su función de oxigenación.

cuáles son los mejores colores e insumos de pintura que cumplen los protocolos médicos?

Por lo general los más seleccionados son blancas, beige en todas sus tonalidades. Esta pintura debe ser libre de plomo, con certificación eco amigable.

7. ¿En el caso de materia prima, qué materiales se utilizan en la construcción que sean eco amigables?

Un centro médico es motivo para estar en la mira del huracán, su objetivo fundamental limita un poco sobre ser creativos al interior, pero si se pueden manejar elementos eco amigables que no incidan en el paisaje del lugar.

8. Desde los ods sobre innovación, ¿que recomienda como elemento presente en el diseño arquitectónico de un centro médico?

Espacios de descanso, lúdicos y de juego para quienes están esperando ser atendidos.

9. ¿Cuál es su recomendación para llevar adelante la construcción de un centro de tratamientos especializados en la provincia de los ríos?

Obtener los estudios sobre el suelo para evaluar.

3.4. Entrevista al sociólogo Roberto Sanz, consultor externo para PDOT.

1. ¿Qué tipo de servicio, en materia de salud, ¿le hace falta al cantón Baba?

Centros de tratamientos especializados. Especialmente el de Adicciones.

2. ¿Conoce cuáles son las causas más recurrentes por las cuáles se visitan los centros de Salud del Cantón Baba?

El alto índice de delincuencia ha proliferado, por lo que una de las principales motivaciones son las heridas por armas de fuego, accidentes de tránsito, entre otras.

3. *¿Cuáles son las limitantes que presentan las infraestructuras medicas en el cantón?*

Entre las principales se encuentra el presupuesto, como comprenderá, un Centro médico por más pequeño en área que sea, requiere el mismo equipamiento que un Centro médico con mayores posibilidades de presupuesto.

Por otra parte, la capacidad de médicos especialistas, la disponibilidad de camas para hospitalización y la falta de insumos médicos

4. *¿Considera que los centros de salud cumplen con la accesibilidad para los grupos vulnerables?*

No, desde la misma ubicación se pierde el sentido de accesibilidad, si se construye un centro médico se debe programar la logística para que los ciudadanos logren

5. *¿Cuál cree que es la mejor tarifa para un servicio de salud privado que brinde tratamientos especializados familiares en el cantón?*

Considerando la situación socio económica del ciudadano fluminense, se podría pensar en una tarifa de hasta 20 usd.

6. *¿Que desearía que un centro de salud agregue a sus servicios?*

Espacios de recreación, descanso y alojamiento.

7. *¿Cuál es su opinión al respecto de utilizar medios digitales en las salas de espera?*

No lo veo mal, siempre hay que utilizar mejores recursos para atender al público. Considero que tener mensajes alusivos al bienestar del paciente, puede curar y sanar la angustia del pariente del paciente.

8. *¿Considera importante mantener seguridad privada y guardianía en un centro de salud?*

Totalmente de acuerdo.

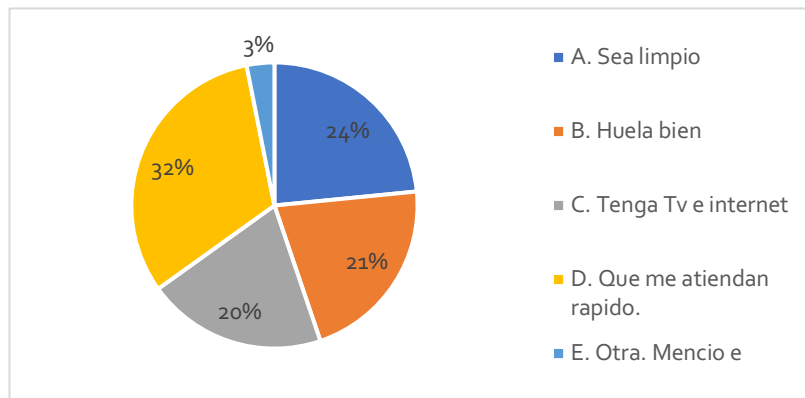
9. ¿Cuáles son los componentes esenciales q debe tener un servicio de salud integral?

Servicios de farmacias asociadas.

3.5.Encuestas: REPRESENTACIÓN GRÁFICA

La encuesta es una técnica destinada a obtener datos de varias personas cuyas opiniones impersonales interesan al

1. ¿A q distancia se encuentra del centro de salud más cercano?



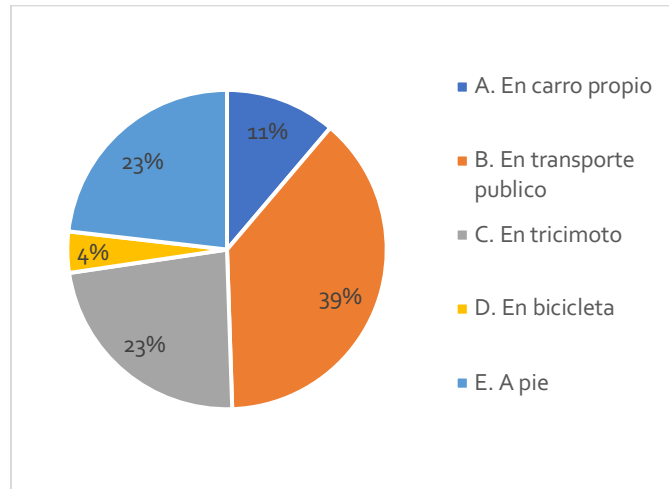
10. ¿Qué opinión le merece el tener espacios abiertos y con recursos vivos dentro de un centro médico?

Actualmente se utiliza mucho, es una buena opción para lugares externos donde haya mucha movilidad

investigador. Para ello, se utiliza un listado de preguntas escritas que se entregan a los sujetos, a fin de que las contesten igualmente por escrito. Ese listado se denomina cuestionario.

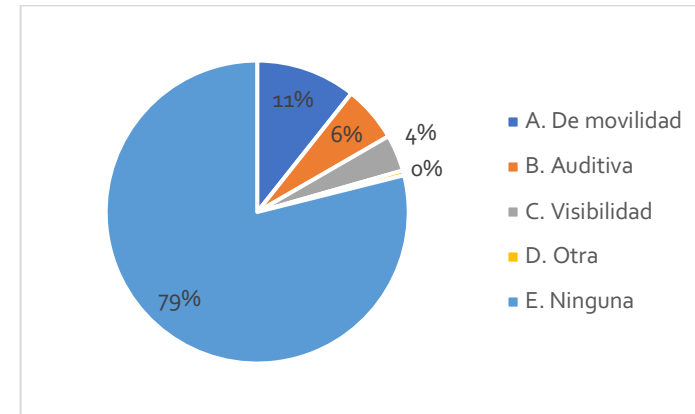
El 39.58% de los encuestados mencionaron que se ubican a menos de 5 km, un 32.55% afirmó estar ubicado entre 5 km y 10 km y 27.86% dijo que estaban ubicados a más de 10km.

2. ¿Cómo llega al centro de salud más cercano?



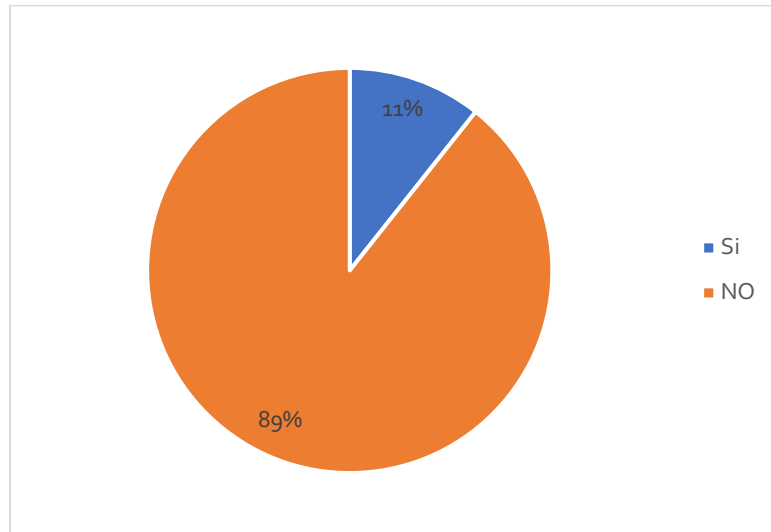
El 38.28% de los encuestados se transportan en el servicio de transporte público, un 23.18% se transportan en tricimoto y otros a pie, un 11.2% se trasladan en carro propio y un 4.17% en bicicleta.

3. ¿Presenta alguna discapacidad?



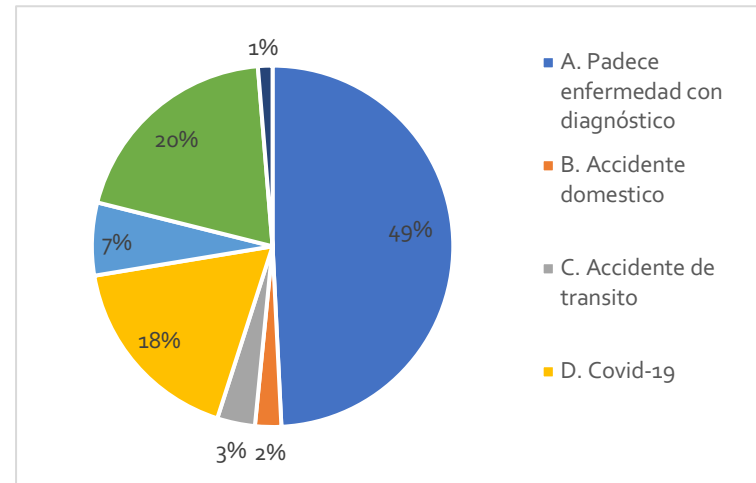
En relación a si la población presenta alguna discapacidad, un 78.91% indico que no tiene ninguna discapacidad, un 10.68% presenta discapacidad por movilidad, un 5.99% tiene discapacidad auditiva, 3.91% tiene discapacidad de visibilidad y un 0.52% tiene otro tipo de discapacidades como dedos menos o pies virados que no los limita en sus actividades diarias.

4. ¿Utiliza sillas de rueda?



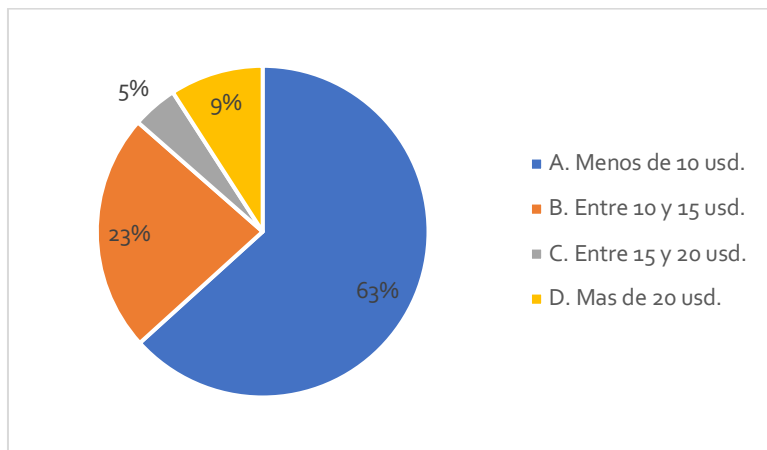
Un 89% de los encuestados no utiliza silla de ruedas, mientras que un 11% si las utiliza.

5. ¿Cuando ha visitado un Centro Médico, cuál es la principal causa?



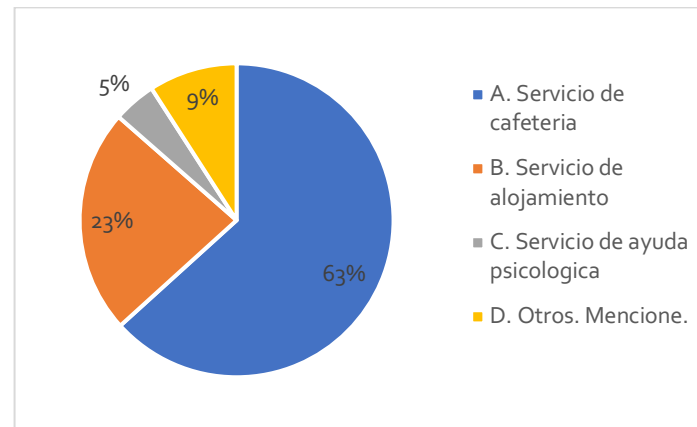
El 49.22% de los encuestados visitan el centro de salud por padecer enfermedad con diagnóstico, un 19.79% dijo visita por embarazos, un 17.45% dijo estar por Covid-19, un 6.51% dijo que era por chequeos regulares, un 3.39% estaba en el centro médico por accidentes de tránsito, un 2.34% por accidentes domésticos y un 1.30% por otras causas.

6. Si usa un servicio de salud privado, ¿cuál es la tarifa que podría pagar?



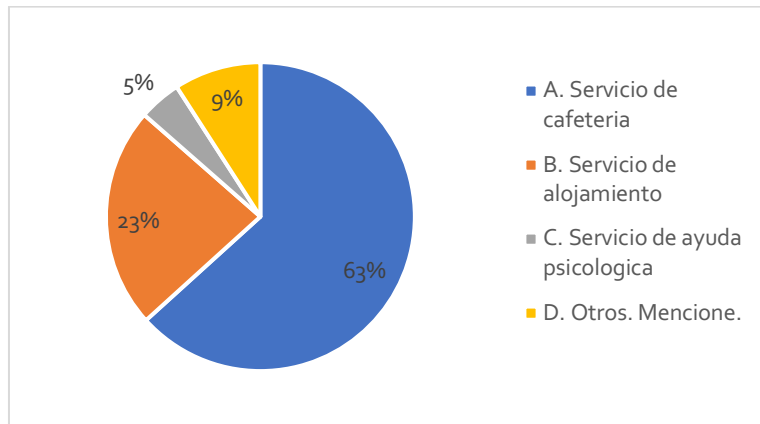
El 63.28% de los encuestados indican que la tarifa que pueden pagar es menos de 10 usd., el 23.18% dijo que ellos pagarían entre 10 y 15 usd., un 9.11% dijo que pagaría más de 20 usd. y un 4.43% de ellos afirmó que pagarían entre 15 y 20 usd.

7. En la espera a que le toque su turno, le gustaría:



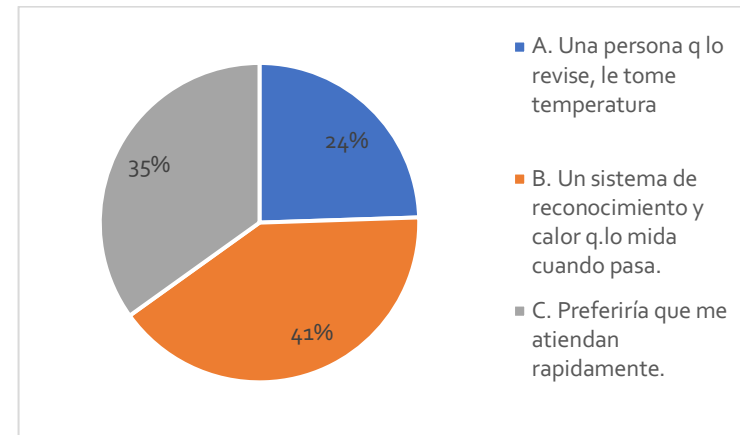
El 63.28% de los encuestados afirmaron que entre lo que les gustaría adicional a los espacios útiles en un centro de salud, ellos preferirían un servicio de cafetería, un 23.18% prefiere que se tenga un servicio de alojamiento para los parientes de los pacientes que tienen hospitalización de más de 3 días, un 9.11% dijo que deberían existir otros servicios como dotación de ropa, alimentos mientras que un 4.43% dijo que desearía que exista un servicio de ayuda psicológica.

8. En la atención dentro de un centro de salud, lo escoge por:



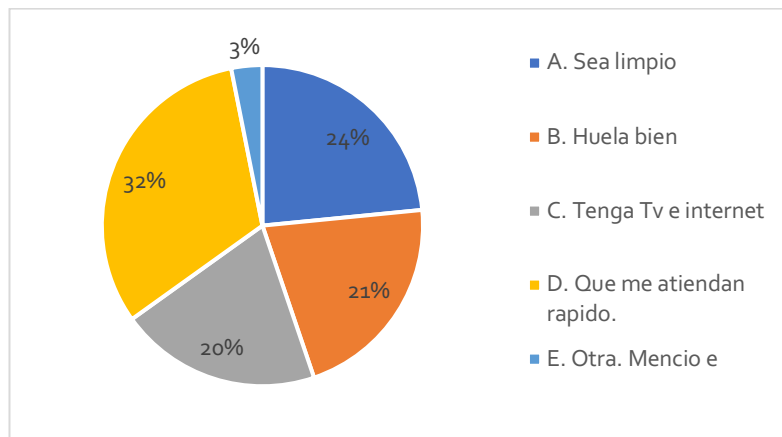
Un 40.63% de los encuestados afirmó que escogen el servicio por las especialidades que le proporciona el centro, un 40.10% indicó que lo prefieren por el médico que la atiende mientras que un 19.27% dijo que escogería un centro de salud donde exista una recepcionista que le de la información.

9.: Los protocolos de bioseguridad deben cumplirse. En ese caso, ¿que prefiere?



Un 40.63% de los encuestados prefieren un protocolo de bioseguridad que incorpore un sistema de reconocimiento y temperatura que lo mida cuando pasa, un 34.90% prefiere que lo atiendan rápidamente mientras que un 24.48% de encuestados prefieren que una persona le revise la credencial de vacunación y le tome temperatura.

10. ¿Qué otras características debe presentar un centro médico para ud?:



El 31.77% de los encuestados indicaron que otros servicios que apreciaría es que lo atiendan rápido, un 23.44% indica que sea limpio, un 21.35% afirmó que le gusta que huelan bien, un 20.31% dijo que preferiría que tenga Tv e internet mientras que un 3.13% mencionó que debería existir bebederos de agua y dotación de vasos como parte del servicio médico.

1.1.1. Conclusiones de las encuestas y entrevistas

Dentro de la encuesta aplicada a la población de la Provincia de Los Ríos, más de un 71% de ellos vive a menos de 10 km, un 61.28% se transportan en el servicio de transporte público, en tricimoto o a pie. En relación si presenta alguna discapacidad, un 22% indica que presentan discapacidades de movilidad (10.68%), auditiva (5.99%) y visibilidad (3.9%), un 11% de discapacidades por movilidad utilizan sillas de rueda.

La mayor cantidad de encuestados visitan el centro de salud por padecer enfermedad con diagnóstico (49%) seguido por embarazos (19.79%) y Covid-19 (17.45%). El 63.28% pueden pagar menos de 10 usd. por el servicio médico, prefieren que el centro médico tenga un servicio de cafetería (23.18%) o alojamiento (9.11%). Un 40.63% elige el centro médico por servicio de especialidades y el médico que la atiende (40.11%).

Prefieren un protocolo de bioseguridad que incorpore un sistema de reconocimiento y temperatura que lo mida cuando pasa (40.63%), mientras que otros prefieren que una persona le revise la credencial de vacunación y le tome temperatura (24.48%). Otros servicios indican que limpieza y aroma (50%), tenga Tv e internet (20.31%).

Lo que sugiere que existan más espacios comunitarios donde se puedan establecer estas actividades para lograr un mejor servicio de salud.

Se ha logrado determinar que uno de los principales factores para el éxito de una construcción es contar con un equipo de expertos, para identificar el sector y terrenos más apropiados para llevar adelante la ejecución de la obra. Que todos en el equipo son importantes y que en el sector salud se debe proveer espacios abiertos, que brinden confort y

bienestar a todos los que ingresen. Un lugar Saludable genera ocupantes Saludables, se dice que el edificio mismo debe contribuir a la mejoría de los pacientes por ello la necesidad de generar espacios con diseños amigables y materiales que permitan a los pacientes una experiencia reconfortante y amigable con el ambiente. El diseño de un Centro de Salud no solo se trata de separar áreas entre pacientes, médicos, familiares y otras áreas, sino que además exista un diagrama de circulación que permita integrar todo de una manera más reconfortante para el beneficio de todos.

Los especialistas coinciden en que se debe incorporar el criterio medico dentro de la infraestructura y distribución de espacios. El conocimiento esencial de la disposición de insumos y equipos médicos debe ir acorde a la necesidad y al objetivo que el Proyecto ha planteado.

CAPÍTULO 4

CASOS ANÁLOGOS

4.1. Nacional

4.1.1. CENTRO DE SALUD TIPO C

DATOS GENERALES

Ubicación: Parroquia de Guápulo, Quito

Cliente: Centro de Salud Tipo C – Pichincha.

Arquitectos: Centro de Salud Tipo C

Año: 2020

4.1.1.1. *Análisis funcional*

El edificio se lo implantó pensando en la parte de ventilación y asoleamiento para que el aire pueda circular por todo el edificio se lo ubico de una forma inclinada para que no exista un choque brusco de los vientos, Lo cual ayuda a que exista una buena ventilación y además para que pueda tener iluminación durante todo el día, lo cual reduce el consumo energético del edificio, además se mantiene de esta forma un

ambiente cálido en la parte interna, con un recolector de aguas lluvia, captada por este sistema y destinada para el riego de las plantas, baños y lavabos. Esta agua no es apta para beber (Galarza, 2015).

4.1.2. HOSPITAL BÁSICO.

DATOS GENERALES



Ubicación: CATAMAYO

Cliente: Ministerio de Salud Pública (MSP) – Loja

Arquitectos: Ximena Armijos

Año: 2017

4.1.2.1. *Análisis funcional*

Los espacios internos planificados para el estar de público en general están proyectados con grandes vistas hacia el exterior, obteniendo mayor confort, gracias a su iluminación y ventilación natural. Los servicios de atención ambulatoria se plantearon en la primera planta, de manera que se facilite su accesibilidad y localización, puesto que son los servicios de mayor frecuencia, se integraron espacios verdes (Armijos, 2020).



4.1.3. HOSPITAL METROPOLITANO

DATOS GENERALES

Ubicación: QUITO

Cliente: Fundación Metro fraternidad y público particular

Arquitectos: Núñez Arquitectos

Año: 1985

4.1.3.1. Análisis Funcional

Tecnología y medicina de la mano, la necesidad de incrementar el número de habitaciones ha generado la posibilidad de construir varios edificios, denominados torres médicas unidas por pasos peatonales brindando acceso a todos los servicios, 9.360m², donde están construidos los 37.650m² de las Torres Médicas, tiene poco frente a las calles y este se lo utilizó para accesos y salidas peatonales y vehiculares. Edificios con distintas alturas y formas con distancias generosas y una amplia zona verde como resultado una volumetría diversa, sobria, proporcionada y

dinámica que le otorga al proyecto características únicas de aprovechamiento de la luz solar, aire y transparencias.



4.2. Internacional

4.2.1. Hospital San Rafael

DATOS GENERALES

Ubicación: Facatativá, Cundinamarca.

Cliente: ESE Hospital San Rafael de Facatativá – Colombia.

Arquitectos: María Dueñas

Año: 2020

4.2.1.1. *Análisis funcional*

Al aprovechar los recursos naturales, se da una minimización de consumo energético en el entorno hospitalario. Cuando estos recursos se integran al proceso creativo del arquitecto, se da la planificación y construcción de edificios amigables con el medio ambiente. Se considera importante no solo lo físico, sino lo emocional y social, además de la experiencia del paciente. Por este motivo, se pretende, a través del diseño, posibilitar una mejora en la

experiencia del usuario en las salas de espera convirtiendo los tiempos muertos de pacientes y acompañantes en tiempos útiles (Dueñas, 2020).





Figura. 20 Sala de descanso

Fuente: Integración para la arquitectura hospitalaria (Dueñas, 2020)

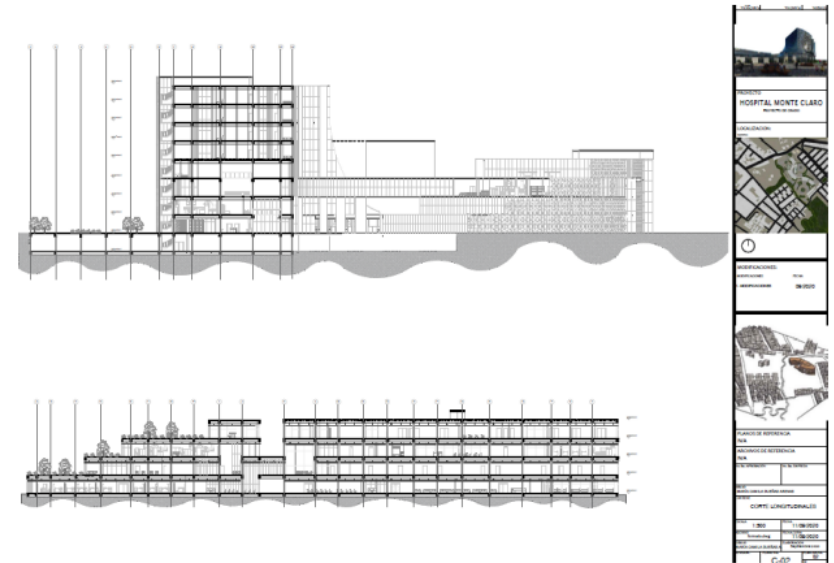


Figura 41: Planimetría cortes
Fuente: Autor

Figura. 21 Planimetría cortes

Fuente: CENTRO DE SALUD TIPO I-4 “MOTUPE” (Guevara, 2018)

4.2.2. CENTRO DE SALUD TIPO I-4 “MOTUPE”

DATOS GENERALES

Ubicación: San Juan de Lurigancho, Lima

Cliente: Ministerio de Salud (MINSA) – Perú.

Arquitectos: Miguel Guevara

Área: 3,465m²

Año: 2018

4.2.2.1. *Análisis funcional*

La ubicación del proyecto se da en un terreno rectangular con 4 frentes que tiene un parque a un lado y una berma central al otro permitiéndole oxigenarse y aislarse de la contaminación de vías troncales vehiculares como la av. Wiese a 3 cuadras. Para la simetría del proyecto y la simplicidad en la circulación se optó por proyectar 2 ingresos a ambos lados del proyecto teniendo como punto neurálgico

y de recepción central el gran hall de acceso principal.

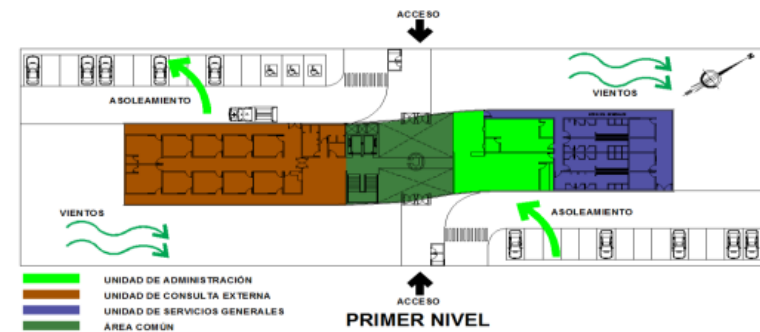


Figura 13. Primer nivel

Fuente: Elaboración propia

4.2.3. HOSPITAL ALBERT EINSTEIN

DATOS GENERALES

Ubicación: Sao Paulo Brasil

Cliente: Instituto Israelita y atención pública-privada

Arquitectos: Siegbert Zanettini

Año: 1971

4.2.3.1. Análisis Funcional

Construido con recursos de donaciones y el trabajo de personas dedicadas, ícono de la construcción de acero en Brasil, se convirtió en un referente en tratamientos con

tecnología puntual y atención humanizada, y amplió sus fronteras a través de acciones de responsabilidad social y docencia e investigación.

Con 16 plantas, 70.000 m² de superficie construida, 200 nuevos consultorios de diversas especialidades, 20 nuevos quirófanos, 41 cuartos de hospitalización por día. Referencia en el segmento de la construcción civil brasileña e internacional. Proyecto afianzado en nuevas tecnologías aliando conceptos de eco eficiencia y sustentabilidad



CAPÍTULO 5

ANÁLISIS DE SITIO

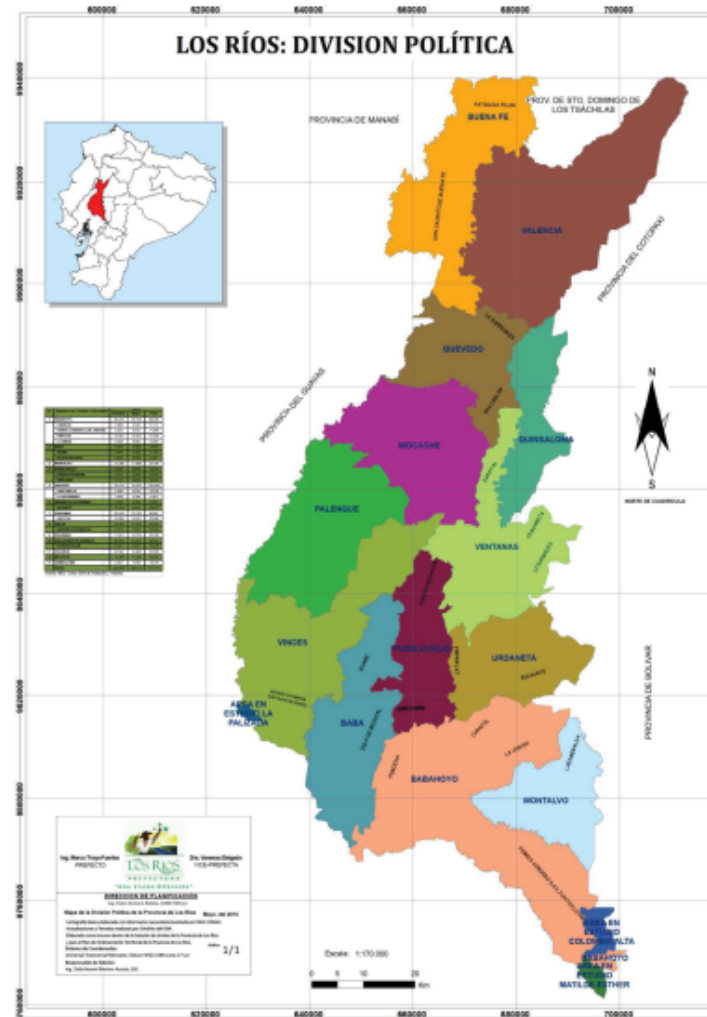
5.1. Ubicación, delimitación del sitio 3km radio

El proyecto se encuentra ubicado en América del Sur, Ecuador. Provincia de Los Ríos, en el cantón Baba y que se en Quevedo y Ventanas.

Quevedo tiene una población de 213.842 habitantes. La superficie es de 303 km². Su cabecera cantonal es la ciudad de Quevedo. Se proyecta hacia el futuro como uno de los más importantes centros de comercio del país.

Ventanas cuenta con una población de 41.824 habitantes. Tiene 9.61 km² de superficie urbana. Su configuración urbana está determinada por el río Zapotal que atraviesa la ciudad y la divide en dos parroquias urbanas.

El Cantón **Baba** tiene 516 km² de extensión, en el territorio babense habitan 39.681 personas. Su cabecera cantonal es la ciudad de Baba. Está ubicado al Norte con Vinges, al Oeste con Vinges, Salitre, al Este con Puebloviejo, Babahoyo y al Sur con Babahoyo (EcuRed, 2022).





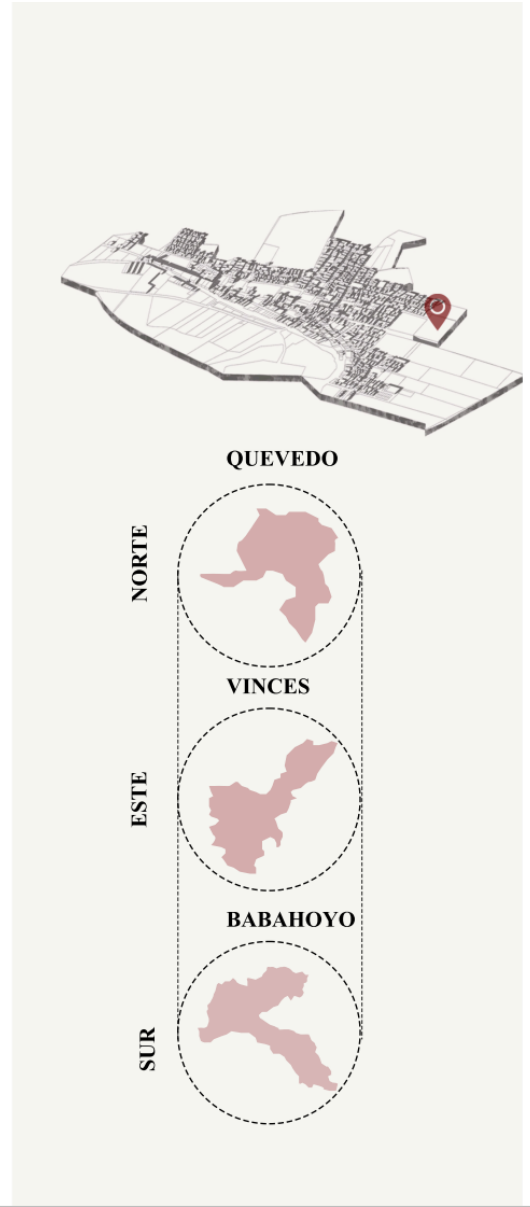
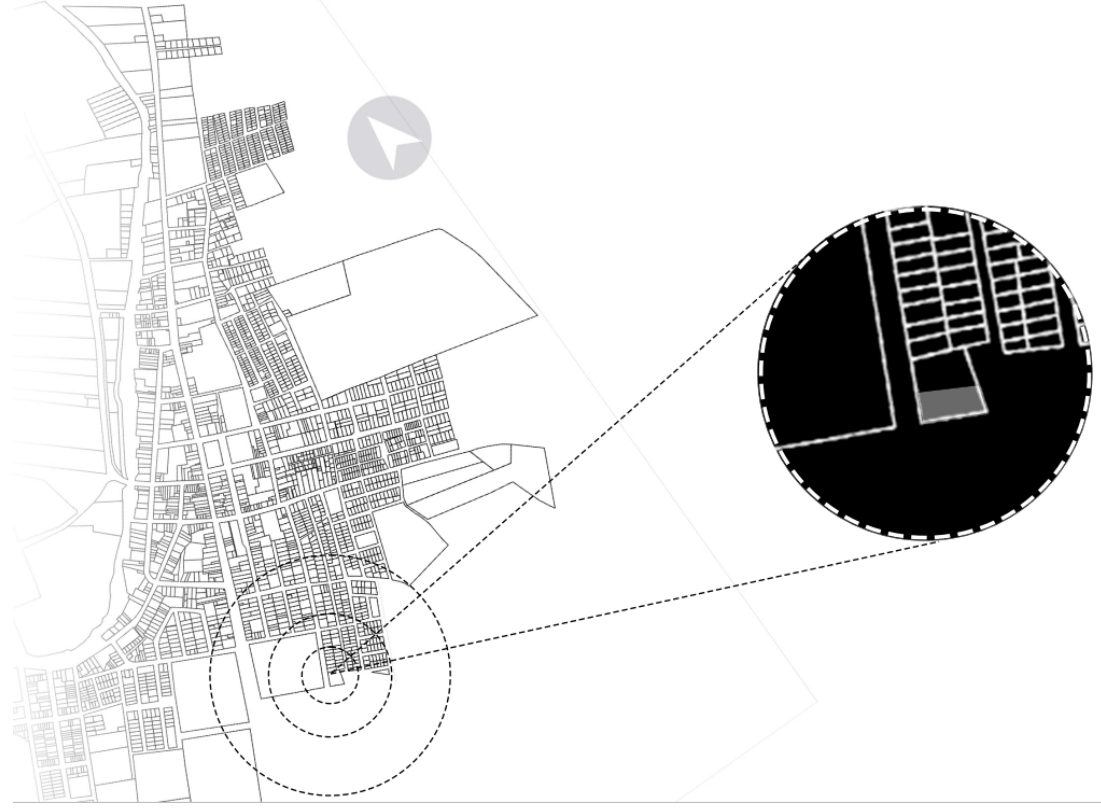
17.8 MILLONES DE HABITANTES



778.115 MIL HABITANTES



43,429 MIL HABITANTES



ANTECEDENTES HISTÓRICOS

El Congreso de la República, mediante Decreto del 30 de septiembre de 1948, designó a Babahoyo como la capital definitiva de la Provincia de Los Ríos (GAD LOS RÍOS, 2015). Sin lugar a dudas el cantón más antiguo de la provincia de Los Ríos y uno de los más antiguos de Ecuador es la "Villa de San Francisco de Baba", quien fue en los tiempos mejores una altiva y pujante población.

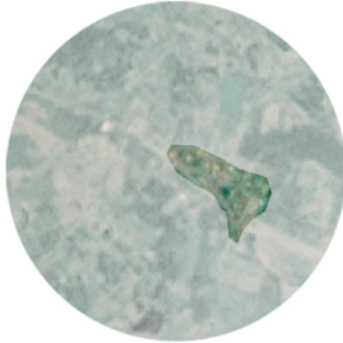
El Cantón Quevedo, obedece a un sin número de costumbres y tradiciones teniendo inmersa la medicina ancestral con lo religioso. que según ellos, les traen suerte en el amor, trabajo y buena salud.” (GeoportalIGM, 2018).

Ventanas, localizada en la región litoral de Ecuador, cuenta con una población de 41.824 habitantes (en 2018), es la cuarta ciudad más poblada de la provincia de Los Ríos.

En Quevedo, la temporada de lluvia es opresiva y nublada, la temporada seca es bochornosa y parcialmente nublada y es muy caliente durante todo el año. Durante el transcurso del año, la temperatura generalmente varía de 22

°C a 31 °C y rara vez baja a menos de 21 °C o sube a más de 34 °C (Weather Spark, 2022).





70'

90'

2010

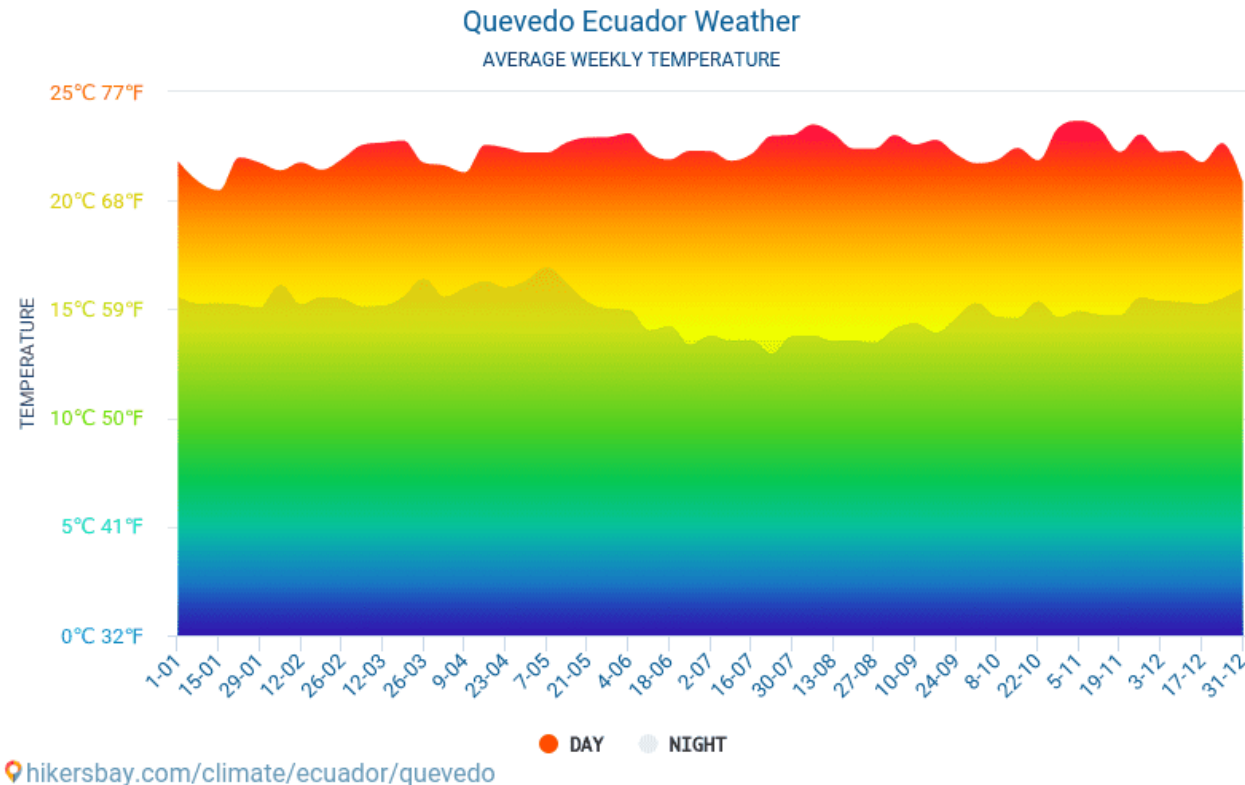
2021

AÑOS



CLIMA, PRESIÓN ATMOSFÉRICA, NIVELES.

El clima existente en Baba es Tropical Mega térmico Semihúmedo, que se basa en la evapotranspiración potencial y en el balance de vapor de agua. Se caracteriza por registrar únicamente un máximo lluvioso y una sola estación seca muy marcada, acompañada de temperaturas medias superiores entre 24 a 26°C y lluvias que van desde 1250 mm a 2000 mm, un periodo invernal de 6 meses (iniciando en Diciembre y finalizando en mayo) y el verano constituido también por 6 meses, promedio pluviométrico que oscila entre los 500 y 1000mm dados en un período que va desde diciembre a mayo, posee una estación seca marcada. La temperatura refleja alrededor del 55% de la radiación incidente y absorbe el 45% restante, convirtiéndose, ese porcentaje en calor.



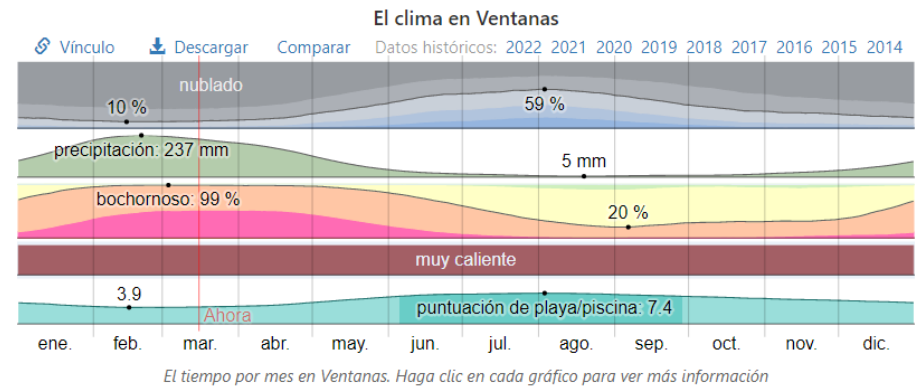
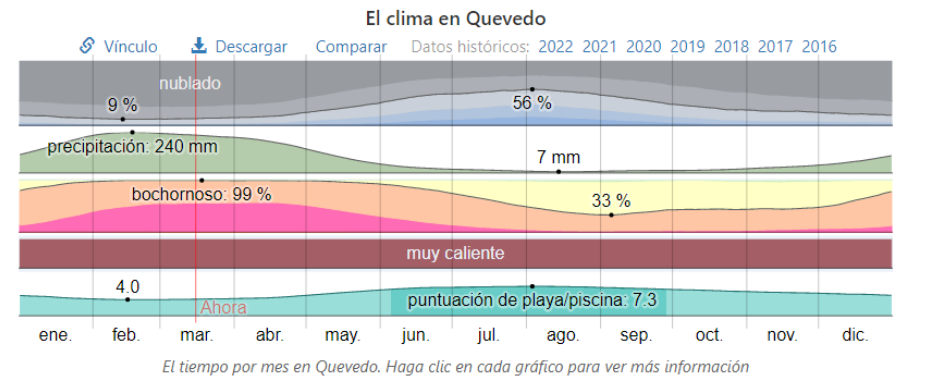
5.2.

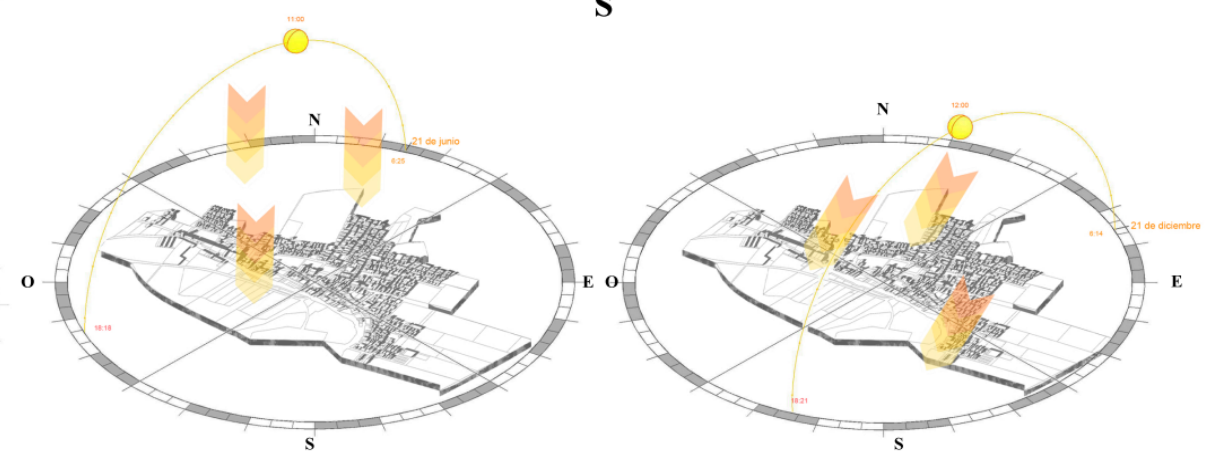
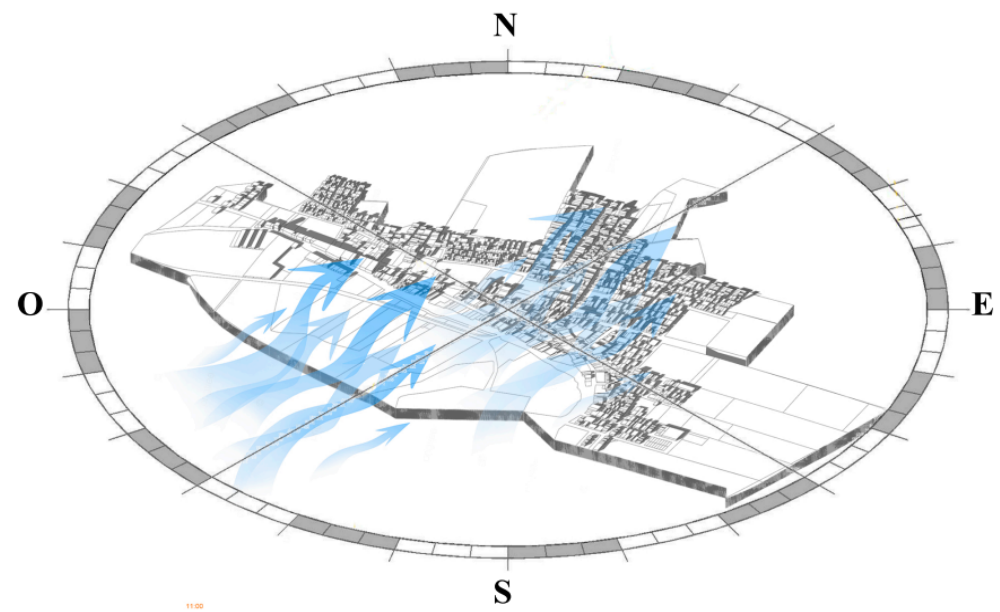
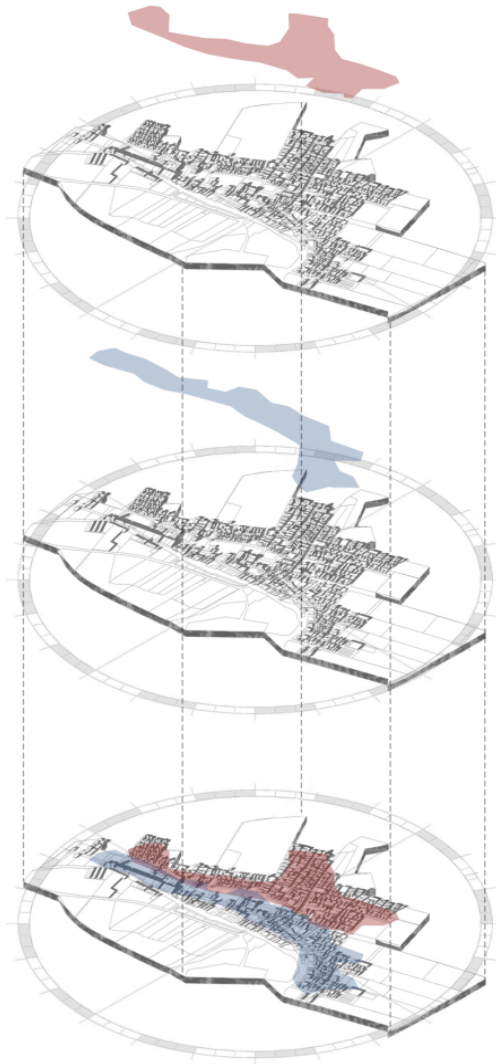
pluviales

La segunda zona está emplazada en el centro del territorio, en donde las precipitaciones oscilan entre los 1500 a 1750mm, se refiere a una zona húmeda con lluvia persistente con unos cuatro meses secos, con un déficit hídrico igual o menor a los 250mm

Finalmente la última zona que correspondería a la zona norte y parte de la zona oeste en donde las precipitaciones llegan al año desde los 1750mm a 2000mm, corresponde a un periodo lluvioso que va desde los meses de diciembre a marzo.

La mayor parte del año se encuentra parcialmente nublado, sin embargo de diciembre a mayo a pesar de haber lluvias, los días soleados también forman parte de estos meses con temperaturas que llegan hasta los 36°.





5.3. Vialidad, distancias.









Al cantón se puede ingresar por tres alternativas viales, la primera se lo realiza a través de la vía estatal Panamericana E25 que une Babahoyo-Baba, la otra forma de acceso es por la vía San Juan, Isla de Bejucal-San Antonio- Guare- Baba y la tercera mediante la vía Samborondón-Salitre-Baba con una longitud aproximada de 27km, vías cuya capa de rodadura es de asfalto.



5.4. Flora y fauna






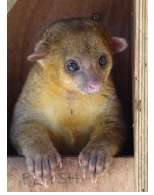



La situación de las diferentes especies que están en peligro de extinción es grave, podemos concluir que la flora y fauna actual del cantón ha sufrido un significativo y acelerado proceso de pérdida de las especies nativas, debido a la deforestación, avance de la frontera agrícola, contaminación ambiental del territorio y pérdida de hábitats para su reproducción. Situación de mantener la tendencia es inexorable la alteración del ecosistema cantonal.

Tabla 5. Flora existente Los Ríos

								
Nombre común	Cacao	Palmera real	Laurel	Albahaca	Romero	Orégano	Algodón	Banano
Nombre científico	<i>Theobroma cacao L</i>	<i>Roystonea regia</i>	<i>Laurus nobilis</i>	<i>Ocimum basilicum</i>	<i>Salvia rosmarinus</i>	<i>Plectranthus amboinicus</i>	<i>Gossypium</i>	<i>Musa paradisiaca</i>

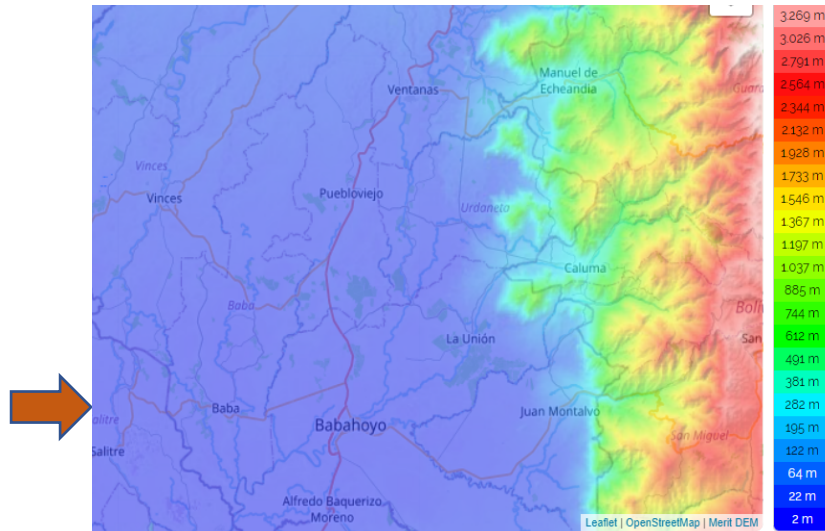
Fuente: Investigación de campo (2022). Elaboración propia.

Tabla 6. Fauna existente Los Ríos

									
Nombre común	Reptil	Murciélago	Garza	Gavilan	Tigrillos	Cusumbo	Guanta	Guatusa	Peces
Nombre científico	Crocodylus acutus	Chiroptera	Ardeidae	Accipiter nisus	Leopardus tigrinus	Potos flavus	Cuniculus paca	Dasyprocta punctata	Typhliasina pearsei

Fuente: Investigación de campo (2022). Elaboración propia.

5.5. Topografía, Visuales



Coordenadas: -1.89867 -79.75174 -1.44632 -

79.57600

Altitud mínima: -1 m

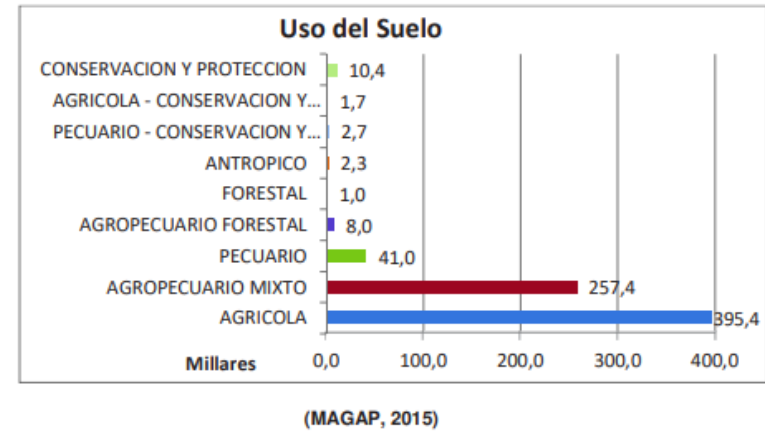
Altitud máxima: 1.141 m

Altitud media: 33 m

Visuales

Centro de la ciudad, Parque central donde se reúnen los pobladores para conversar o pasar un rato entre amigos, el “Estadio Julio Salinas Rizzo”

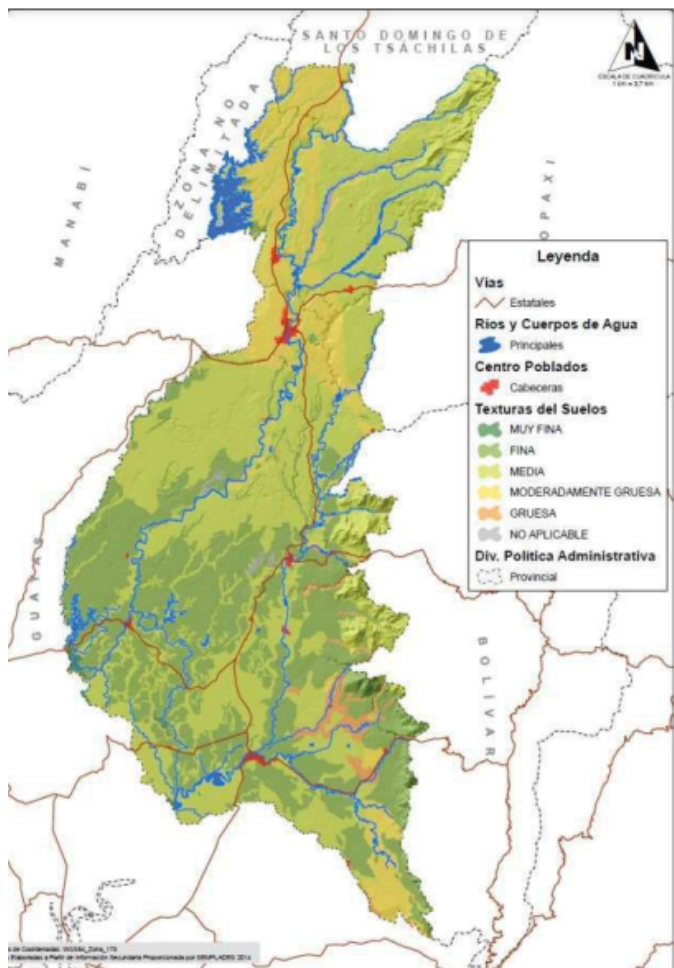




5.6. Situación urbana, uso de suelo

Uso del Suelo

Dentro de sus principales cultivos de ciclo corto, el arroz es el producto de mayor importancia dentro del cantón con 13.133 has.; seguido del cultivo transitorio del maíz con 2.274 has, la soya con 1184 has. En cultivos permanentes el banano ocupa 7.562 has sembradas, seguido del cacao con 3012 has.



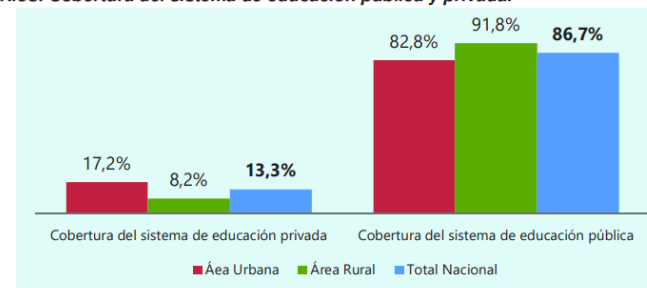
5.7. Equipamiento urbano

Educación. Los Ríos cuenta con 139 centros educativos en los diferentes niveles y bachillerato, distribuidos de la siguiente manera.

Docentes en la Provincia

Cantón	Femenino	Masculino	Total
BABA	355	111	466
BABAHOYO	1.901	609	2.510
BUENA FE	515	190	705
MOCACHE	302	110	412
MONTALVO	251	118	369
PALENQUE	154	71	225
PUEBLOVIEJO	328	82	410
QUEVEDO	1.700	731	2.431
QUINSALOMA	168	61	229
URDANETA	300	110	410
VALENCIA	358	147	505
VENTANAS	726	219	945
VINCES	616	232	848
ZND Manabí - Guayas	1	0	1
Total general	7.675	2.791	10.466

Fig. 1. Cobertura del sistema de educación pública y privada.




 CEMENTERIO

 CEMENTERIO

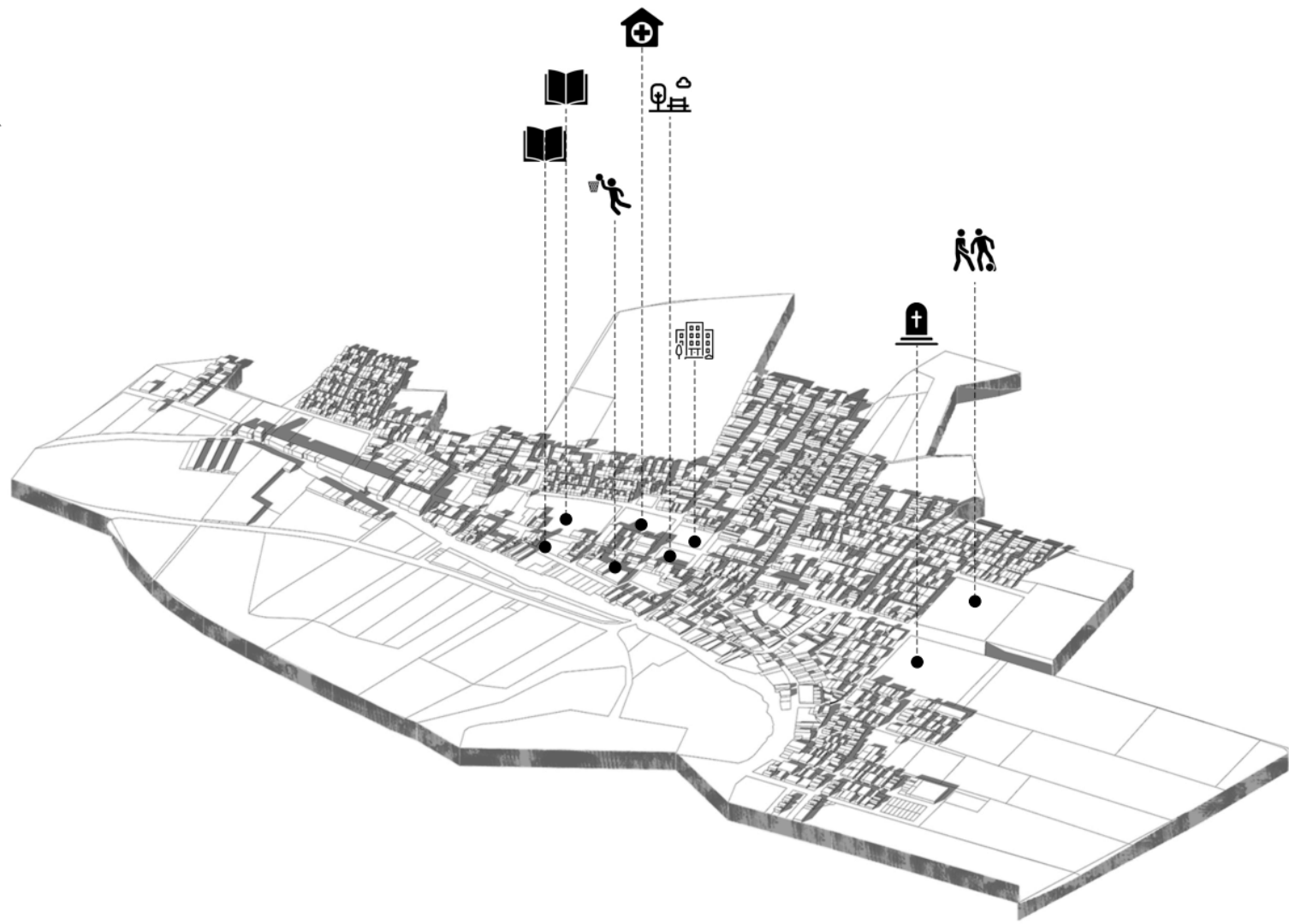
 ESTADIO

 HOSPITAL CANTON BABA

 PARQUE DE BABA

 COLISEO

 MUNICIPIO



Salud. Por su parte, la oferta de personal de salud en sí ha incrementado.

Equipamiento Médico

RECURSO	NUMEROS
MEDICO	22
ODONTOLOGO	15
PSICOLOGO	0
ENFERMERA	10
OBSTETRA	5
AUX. DE ENFERMERIA	24
TOTAL PERSONAL	76

5.8. Accesibilidad (vehicular, peatonal)

La cobertura de la vialidad dentro del cantón llega al 66.29%, esto significa que el sistema vial favorece a 26308 habitantes aproximadamente. Pero es preocupante que el 34% del territorio no tenga acceso a un sistema vial adecuado.

Cooperativa Transporte “Baba”.

Cooperativa Transporte “Ciudad de Vinces”.

Cooperativa Transporte “Citam”.

Prestan servicio Interprovincial las siguientes cooperativas:

Cooperativa Transporte “FBI”.

Figura. 22 Equipamiento Medico

Fuente: Ministerio de Salud

La provincia de Los Ríos cuenta con 8 hospitales; el Hospital Martín Icaza y el Hospital del Instituto Ecuatoriano de seguridad social están considerados de categoría provincial; 6 hospitales cantonales; 76 sub-centros de salud los mismos que están ubicados 35 en el área urbana y 41 en el área rural; y 57 clínicas particulares (Secretaría Técnica de planificación, 2019).

Cooperativa Transporte “SALITRE”.

Prestan servicio de Taxi ruta:

Niño Divino.

TAXNOBT

Prestan servicio de Tricimoto:

Tricimoto.



CAPÍTULO 6

FACTIBILIDAD

6.1. Factibilidad financiera

Según el Art. 15 de La Ley Ecuatoriana de Ordenamiento Territorial establece el tratamiento de conservación. Se aplica a aquellas zonas rurales que posean un alto valor histórico, cultural, paisajístico, ambiental o agrícola, con el fin de orientar acciones que permitan la conservación y valoración de sus características, de conformidad con la legislación ambiental o patrimonial, según corresponda.

Es evidente, que el Estado no puede por sí solo proveer de salud gratuita a toda la población debido, entre otros, a que existen áreas especiales en las que no participa a causa de los altos costos que involucran, situaciones en las que se evidencia la eficiencia de la oferta privada para proveer estos servicios (Vera, 2003).

El proyecto objeto de estudio tendrá un impacto positivo al cantón ya que desde luego se generarán fuentes de empleo y por lo tanto mejorara la calidad de vida de los habitantes de la provincia y del cantón.

La ejecución del proyecto dependerá de la inversión económica privada que se realice para su crecimiento, para ello le favorece las variables consideradas como tecnología, disponibilidad de insumos, la materia prima, la localización, entre otros factores que están a disposición.



6.2. Factibilidad comercial

Los beneficios que se generan con la implementación de este Centro Medico favorecen directamente a la población de la Provincia de Los Ríos. El desarrollo de los servicios que va a prestar el Centro Medico se realizará utilizando campañas publicitarias OTL (On The Line) cuyos contenidos estarán orientados a brindar la mayor cantidad de información al usuario, estos serán difundidos a través de medios digitales (redes sociales) para llegar a un número mayor de habitantes de manera más rápida y masiva, a todos aquellos que requieran los servicios del hospital. Los contenidos deberán hacer alusión a los servicios de especialidades médicas, y a los nuevos tratamientos que gracias al internet y a las innovaciones tecnológicas se aplicarán a sus pacientes.

6.3. Factibilidad organizacional

Los demás cantones ecuatorianos, se rige por un gobierno municipal según lo estipulado en la Constitución Política Nacional. El Gobierno Municipal de Baba es una entidad de gobierno seccional que administra el cantón de forma autónoma al gobierno central.

El poder ejecutivo del cantón es desempeñado por un ciudadano con título de Alcalde elegido democráticamente por el pueblo cada 4 años.

El poder legislativo del cantón es ejercido por el Concejo Cantonal el cual es un parlamento unicameral que se constituye al igual que en los demás cantones mediante la disposición del artículo 253 de la Constitución Política Nacional.



6.4. Factibilidad ambiental

Las afecciones (llamadas así al estado legal del suelo, determinado por disposiciones legales, administrativas o de planeamiento) son normativas que condicionan el uso y aprovechamiento del suelo.

Los territorios de nacionalidades indígenas se consideran como áreas de administración especial. Para nuestro caso en la Provincia de Los Ríos se han delimitado 5 Bosques y Vegetación Protectores: Bosque Protector SAMAMA, DAULE PERIPA, MURUCUMBA, JAUNECHE, RÍO PALENQUE, los mismos que han sido decretados sujetándose a lo que indica el Texto Unificado de Legislación Ambiental, Libro III. Del Régimen Forestal, Título IV. De los Bosques y Vegetación Protectores, los mismos cuyas actividades permitidas se describen en el art. 20 del Libro III.

El uso correcto de la tierra es el primer paso de la buena Agronomía y el control de la erosión, y una buena definición de lo que se quiere decir por uso correcto de la tierra es que

cada porción del terreno debe usarse de acuerdo con su capacidad para tener una producción económica y sustentable”

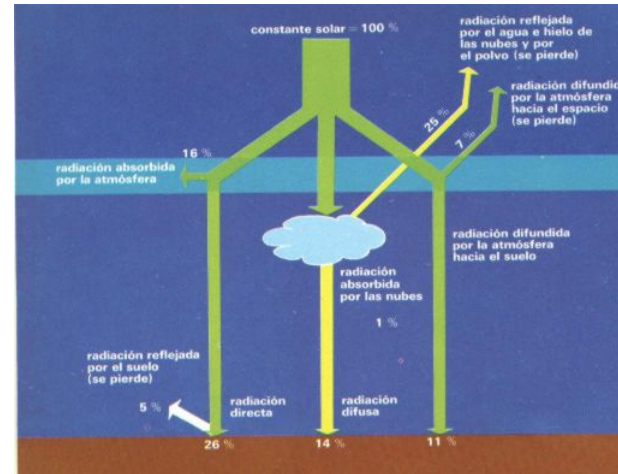
Dentro de las franjas cortafuegos nuestro proyecto se enmarca en el literal (d) como una obra aunque no pública sino privada pero prioritaria.

6.4.1. Emplazamiento/ parcela sostenible (PS)



6.4.2. Eficiencia en consumo de agua (EA)

6.4.3. Energía y atmósfera (EYA)

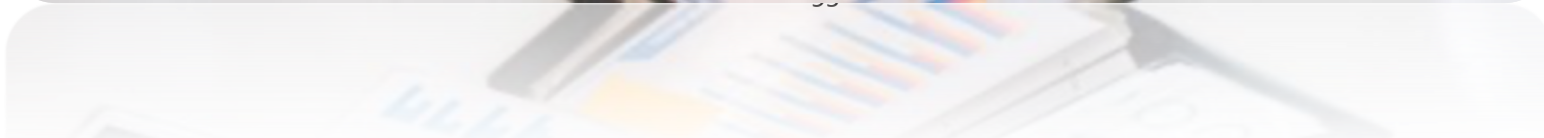


Saving Water Makes Sense with WaterSense!

Save water and money with WaterSense labeled products!



6.4.5. Calidad Ambiental en Interiores y exteriores



CAPÍTULO 7: PROGRAMACIÓN

7.1. F O D A: fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas

<i>Fortalezas</i>	<i>Debilidades</i>
<ul style="list-style-type: none">• Sistema Integral de atención médica• Ubicación Estratégica• Profesionales de cuarto nivel en las áreas• Apoyo de entidades Gubernamentales• Accesibilidad para los Pacientes	<ul style="list-style-type: none">• Centro Médico nuevo en la zona.• Bajos niveles de satisfacción del usuario• Gestión Centralizada y no participativa• Dificil Accebilidad en época invernal.• Pocos Recursos Humano

<i>Oportunidades</i>	<i>Amenazas</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Déficit de atenciones médicas • Pacientes buscan servicios integrales en un solo lugar • Abarcar atención a pueblos cercanos. • Costos Accesibles • Atención Prioritaria 	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento en instituciones de salud por parte del estado o particulares con menos costo • Baja demanda • Crisis • Condición Climática • Déficit de recursos médico

Figura 60: FODA

7.2. P E S T E L: político, económico, social, tecnología, ecología, legal

Se analiza factores del entorno en el cual se desarrollará este proyecto de negocio, político, económico, social, tecnológico, ecológico y legal.

Factor Político.

- Políticas Gubernamentales
- Políticas Ambientales
- Geopolítica

Factor Económico

- Situación económica local
- Economía y tendencias en el país
- Estacionalidad y aspectos climáticos
- Tasas de interés para financiamientos.

Factor Social

- Imagen del Centro y tecnología aplicada
- Opinión y actitud de los clientes
- Fuente laboral para personas del sector
- Servicios de salud de excelente calidad
- Especialidades en varias áreas médicas

Factor Tecnológico

- Potencial de Innovación
- Equipamiento para Investigación
- Equipos de Alta Gama tecnológica
- Exámenes más específicos con la nueva tecnología

Factores Ecológicos

- Uso de suelo y áreas naturales
- Manejo de desechos
- Evaluar Riesgos Ambientales
- Control de Ruido

Factores Legales

- Normativas Ambientales
- Normativas de uso de suelo

7.3. Programa de necesidades

Las necesidades se establecen luego de un análisis sobre el proyecto, el área a desarrollarse el mismo, y lo que la población requiere para su desarrollo.

ITEM	ZONA	SUBZONA	FUNCIÓN
1	Gastroenterología	Recepción	
		Consultorio de Gastroenterología general	Tiene como objetivo la atención médica de pacientes ambulatorios, así como atención quirúrgica
2		Consultorio de Gastroenterología oncológica	Su finalidad es prestar atención médica por el diagnóstico y tratamiento de tumores
3		Consultorio de Gastroenterología pediátrica	Su finalidad es prestar atención médica para el tratamiento de afecciones
4		Baño de mujer	Esta es una habitación que normalmente se utiliza para la higiene personal, el baño y la evacuación de desechos humanos. Incl. Vestuario
5		Baño de hombre	Esta es una habitación que normalmente se utiliza para la higiene personal, el baño y la evacuación de desechos humanos. Incl. Vestuario
6		Vestidores Unisex	Cuarto destinado para el cambio de ropa
7		Centro Quirúrgico	Es la unidad básica de los establecimientos de salud organizada para realizar procedimientos anestesiológicos e intervenciones quirúrgicas ambulatorias y/o estancia corta, así como para la atención de la fase de recuperación post anestésica
8		Sala de gastro baja	Zona destinada para la exploración del esófago, el estómago y el duodeno del paciente a través de la boca
9		Sala de gastro alta	Zona destinada para explorar el interior del intestino grueso (colon, sigma y recto)
10		Área de Diagnóstico por Imágenes	Es la unidad básica del establecimiento de salud organizada para la realización, procesamiento e interpretación de los estudios por radiaciones ionizantes y no ionizantes
11		Área de Patología Clínica	Es la unidad básica del establecimiento de salud organizada para la toma, recepción, procesamiento de las muestras biológicas y emisión de resultados de los procedimientos de Patología Clínica que apoyen al diagnóstico mediante la determinación del tipo de enfermedad que afecta al paciente
12		Unidad de Admisión General	Destinado a la recepción e información de pacientes
13		Farmacia	Es la unidad básica del establecimiento de salud organizada para la dispensación, expendio, gestión de programación y almacenamiento especializado de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que correspondan; así como, farmacotécnica, farmacia clínica y atención farmacéutica, de acuerdo a la complejidad del establecimiento de salud
14		Triaje	Es ambiente donde se decide la derivación del paciente, de acuerdo al resultado de la evaluación inicial que realiza el personal
15		Tópico de enfermería	Área donde se aplica a los pacientes los primeros auxilios
16		Central de Esterilización	Es la unidad básica que se encarga de la limpieza, preparación, desinfección, etc. Del material médico, los instrumentos y el equipo biomédico. También se encarga de su almacenamiento y distribución según requiera el caso
17		Unidad de Cuidados Intensivos	Es la unidad básica de los establecimientos de salud organizada para la atención de salud especializada en medicina intensiva a usuarios críticamente enfermos en condición de estabilidad
18		Unidad de Hospitalización	Es la unidad básica de los establecimientos de salud a partir del segundo nivel de atención (Tipo II), organizada para brindar los cuidados necesarios a los usuarios que requieren permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce (12) horas, por su grado de dependencia o riesgo.
19		Unidad de Servicios Higiénico General	Área destinada a pacientes en espera y/o tránsito
20	Unidad de Servicios Complementarios y Mantenimiento	Es el área cuyos espacios colaboran para el óptimo funcionamiento de la Unidad de Salud	

21	Proctología	Área de consulta ambulatoria (Urología general)	tiene como fin prestar atención médica a pacientes ambulatorios
22		Área de Quirófano programado	Su finalidad es prestar atención quirúrgica en pacientes. Generalmente se atiende en cirugías programadas
23		Área de Hospitalización	Es la unidad básica de los establecimientos de salud a partir del segundo nivel de atención (Tipo II), organizada para brindar los cuidados necesarios a los usuarios que requieren permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce (12) horas, por su grado de dependencia o riesgo.
24		Área de Consulta externa especializada	Área que le brinda al paciente la atención de consultas de oncología, andrología, endurología y litiasis.
25		Sala de Urgencias	Área destinada para tratar un trauma, tomar radiografías, realizar procedimientos quirúrgicos, y tratar otras situaciones riesgosas para la vida
26		Área de pruebas especiales	Es la unidad básica de los establecimientos de salud organizada para realizar procedimientos Cistoscopia, Ecografía urológica, Biopsias prostáticas.
27		Área de Quirófano urgencia	Área destinada para la intervención quirúrgica a los pacientes, generalmente se atiende por una emergencia
28		Sala de enfermería	Área destinada para proporcionar los cuidados necesarios a los pacientes ingresados en un centro hospitalario
29		Sala de auxiliares y archivo	Es la unidad básica del establecimiento de salud organizada para prestar ayuda asistencial
30		Vestidores	Cuarto destinado para el cambio de ropa, Inc. Un Baño y Ducha
31	Ginecología y Urología	Área de consulta de Ginecología General	Área destinada para la atención médica en pacientes que presenten afecciones en el sistema reproductor femenino
32		Sala de consulta monográfica	Área que permite al profesional de la salud obtener imágenes del cuerpo humano usando técnicas y procesos, con propósitos clínicos (procedimientos médicos que buscan revelar, diagnosticar o examinar enfermedades) o para la ciencia médica
33		Unidad de Ginecología Oncológica	Área destinada para aquellas pacientes remitidas desde Atención Primaria, consultas de ginecología general, u otros Servicios del Hospital, con sospecha de patología ginecológica maligna, incluida la mama, para su confirmación diagnóstica, indicación quirúrgica y revisiones periódicas de los casos ya tratados.
34		Sala de histeroscopia ambulatoria	Área destinada para el diagnóstico y tratamiento de la patología Uterina.
35		Sala de consulta de patología cervical	Área destinada para el control adecuado y la detección en fase precoz de ciertas lesiones cervicales
36		Unidad de Hospitalización	Es la unidad básica de los establecimientos de salud a partir del segundo nivel de atención (Tipo II), organizada para brindar los cuidados necesarios a los usuarios que requieren permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce (12) horas, por su grado de dependencia o riesgo.
37		Quirófanos	Es la unidad básica de los establecimientos de salud organizada para realizar procedimientos anestésicos e intervenciones quirúrgicas ambulatorias y/o estancia corta, así como para la atención de la fase de recuperación post anestésica
38		Vestidores	Cuarto destinado para el cambio de ropa, Inc. Un Baño y Ducha
39		Unidad de Admisión General	Destinado a la recepción e información de pacientes
40		Sala de enfermería	Área destinada para proporcionar los cuidados necesarios a los pacientes ingresados en un centro hospitalario
31	Endocrinología	Unidad de Hospitalización	Es la unidad básica de los establecimientos de salud a partir del segundo nivel de atención (Tipo II), organizada para brindar los cuidados necesarios a los usuarios que requieren permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce (12) horas, por su grado de dependencia o riesgo.
32		Laboratorio	Área que sirve para diagnosticar diferentes patologías y realizar los estudios necesarios para establecer el tratamiento a administrar y el posterior seguimiento clínico del paciente
33		Sala de Urgencias	Área que sirve para tratar un trauma, tomar radiografías, realizar procedimientos quirúrgicos, y tratar otras situaciones riesgosas para la vida. Las salas de emergencias por lo general está abierta las 24 horas del día, los siete días de la semana
34		Área de Interconsulta	Zona donde se realiza la valoración a un paciente por otro profesional de diferente especialidad, en el mismo establecimiento
35		Área de Consulta Externa	Es un área de servicios ambulatorios para pacientes con una cita asignada previamente que acceden a atenciones médicas para diferentes tipos de diagnósticos
36		Camas de hospitalización	Camas destinadas a la atención continuada de pacientes ingresados
37		Despachos	Estructura donde los médicos prestan servicios de salud a los pacientes
38		Vestidores	Cuarto destinado para el cambio de ropa, Inc. Un Baño y Ducha
39		Área de nutrición y dietética	Se encarga de administrar y gestionar la dieta de los pacientes hospitalizados, asegurando que reciban la cantidad adecuada de líquidos y nutrientes como proteínas, lípidos, vitaminas y minerales
40		Sala de enfermería	Área destinada para proporcionar los cuidados necesarios a los pacientes ingresados en un centro hospitalario
41		Recepción	Aquí se realiza una primera valoración clínica y si es necesario se toman las primeras medidas de emergencia

7.4. Esquema funcional

Desde el punto de vista funcional es necesario hacer referencia a los aspectos externos, relativos a la selección del terreno, su tamaño, los servicios públicos, las restricciones ambientales, las vías adyacentes y su conexión con el entramado urbano.

Igualmente, es necesario abordar los aspectos relativos a la zonificación general, es decir a las interrelaciones, circulaciones primarias y secundarias, privadas y públicas y a los accesos generales y particulares de las áreas básicas en que se subdivide el Centro de Salud.

Finalmente, debe hacerse referencia a la zonificación particular o sea a los aspectos de funcionamiento interno de cada uno de los cinco sectores antes mencionados.

7.5. Criterios y estrategias de diseño

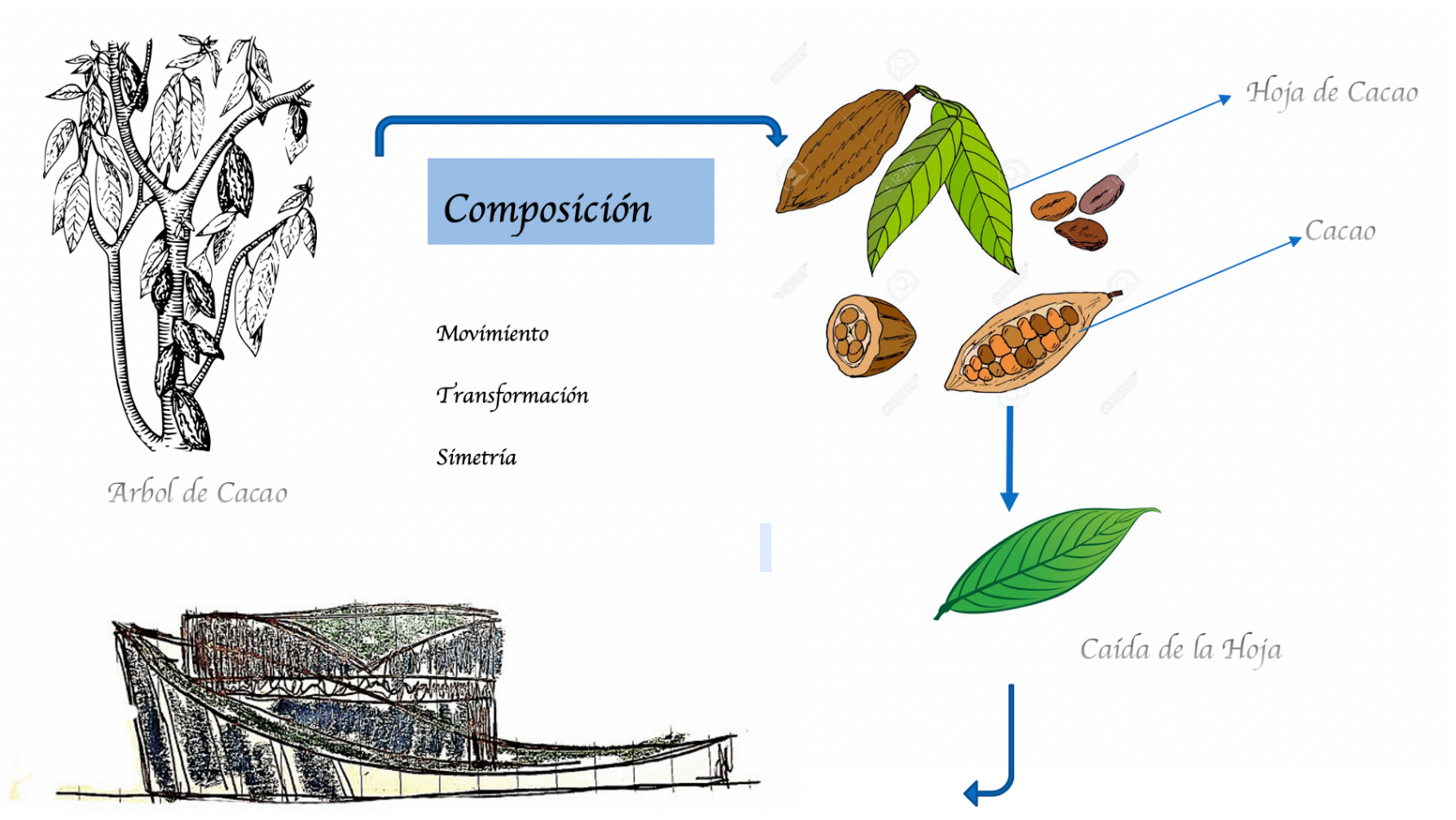
7.6. Conclusión

Ciertamente el presente proyecto tiene a su bien el satisfacer necesidades prioritarias de la población de Los Ríos y Baba específicamente en áreas de la salud que es muy poco atendida ya que se encuentra en un sector estratégico de la provincia y posee un área rural amplia donde se puede establecer el Centro.











CAPÍTULO 8: ANTEPROYECTO




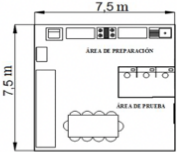

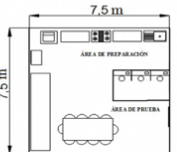


8.1. Concepto de desarrollo: Estilo Arquitectónico



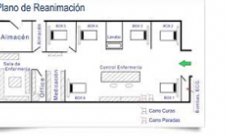



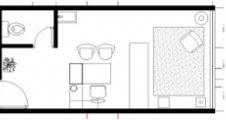



8



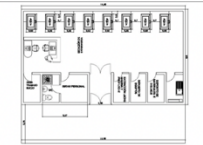

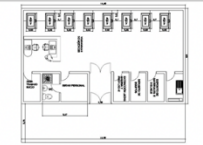

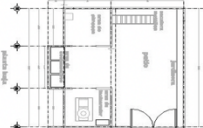

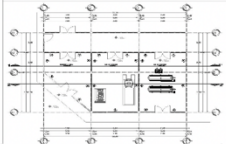



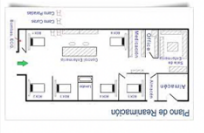



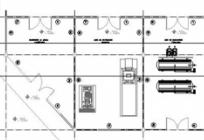

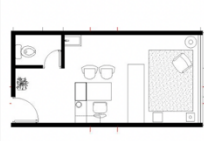



8.2. Aspectos: científico, técnico, estético, social.



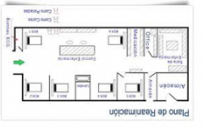



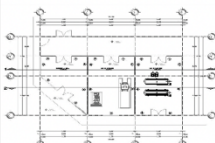



ITEM	SUBZONA	CIENTÍFICO	TECNICO	ESTÉTICO	SOCIAL
1	Consultorio de Gastroenterología general	Tiene como objetivo la atención médica de pacientes ambulatorios, así como atención quirúrgica			Uso de pacientes y personal
2	Consultorio de Gastroenterología oncológica	Su finalidad es prestar atención médica par el diagnóstico y tratamiento de tumores			Uso de pacientes y personal
3	Consultorio de Gastroenterología pediátrica	Su finalidad es prestar atención medica para el tratamiento de afecciones			Uso de pacientes y personal
4	Baño de mujer	Esta es una habitación que normalmente se utiliza para la higiene personal, el baño y la evacuación de desechos humanos. Incl. Vestuario			Uso solo para Mujeres
5	Baño de hombre	Esta es una habitación que normalmente se utiliza para la higiene personal, el baño y la evacuación de desechos humanos. Inc. Vestuario			Uso solo para hombres

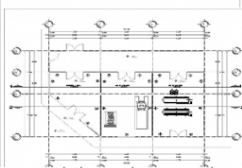



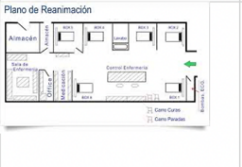

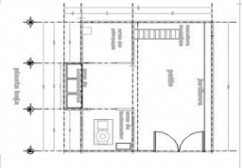

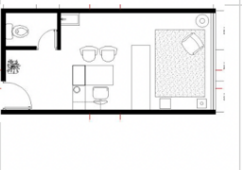
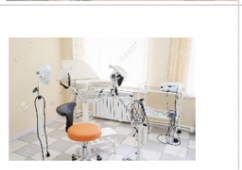
6	Vestidores Unisex	Cuarto destinado para el cambio de ropa			Uso solo personal
7	Centro Quirúrgico	Es la unidad básica de los establecimientos de salud organizada para realizar procedimientos anestesiológicos e intervenciones quirúrgicas ambulatorias y/o estancia corta, así como para la atención de la fase de recuperación post anestésica			Uso de pacientes y personal
8	Sala de gastro baja	Zona destinada para la exploración del esófago, el estómago y el duodeno del paciente a través de la boca			Uso de pacientes y personal
9	Sala de gastro alta	Zona destinada para explorar el interior del intestino grueso (colon, sigma y recto)			Uso de pacientes y personal
10	Área de Diagnóstico por Imágenes	Es la unidad básica del establecimiento de salud organizada para la realización, procesamiento e interpretación de los estudios por radiaciones ionizantes y no ionizantes			Uso de pacientes y personal

11	Área de Patología Clínica	Es la unidad básica del establecimiento de salud organizada para la toma, recepción, procesamiento de las muestras biológicas y emisión de resultados de los procedimientos de Patología Clínica que apoyen al diagnóstico mediante la determinación del tipo de enfermedad que afecta al paciente			Uso de pacientes y personal
12	Unidad de Admisión General	Destinado a la recepción e información de pacientes			Uso de pacientes y personal
13	Farmacia	Es la unidad básica del establecimiento de salud organizada para la dispensación, expendio, gestión de programación y almacenamiento especializado de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que correspondan; así como, farmacotécnica, farmacia clínica y atención farmacéutica de acuerdo a la complejidad del			Uso de pacientes y personal
14	Triage	Es ambiente donde se decide la derivación del paciente, de acuerdo al resultado de la evaluación inicial que realiza el personal			Uso de pacientes y personal
15	Tópico de enfermería	Área donde se aplica a los pacientes los primeros auxilios			Uso solo personal médico

16	Central de Esterilización	Es la unidad básica que se encarga de la limpieza, preparación, desinfección, etc. Del material médico, los instrumentos y el equipo biomédico. También se encarga d su almacenamiento y distribución según requiera el caso			Uso solo personal médico
17	Unidad de Cuidados Intensivos	Es la unidad básica de los establecimientos de salud organizada para la atención de salud especializada en medicina intensiva a usuarios críticamente enfermo: en condición de estabilidad			Uso de pacientes y personal
18	Unidad de Hospitalización	Es la unidad básica de los establecimientos de salud ; partir del segundo nivel de atención (Tipo II), organizada para brindar los cuidados necesarios a lo usuarios que requieren permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce (12) horas, por s grado de dependencia o riesgo.			Uso de pacientes y personal
19	Unidad de Servicios Higiénico General	Área destinada a pacientes en espera y/o tránsito			Uso de pacientes
20	Unidad de Servicios Complementarios y Mantenimiento	Es el área cuyos espacios colaboran para el óptimo funcionamiento de la Unidad de Salud			Uso de pacientes y personal



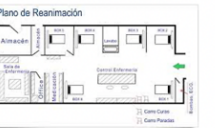

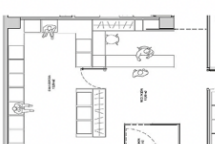



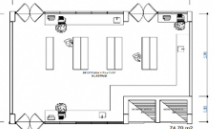

21	Área de consulta ambulatoria (Urología general)	tiene como fin prestar atención médica a pacientes ambulatorios			Uso de pacientes y personal
22	Área de Quirófano programado	Su finalidad es prestar atención quirúrgica en pacientes. Generalmente se atiende en cirugías programadas			Uso de pacientes y personal
23	Área de Hospitalización	Es la unidad básica de los establecimientos de salud a partir del segundo nivel de atención (Tipo II), organizada para brindar los cuidados necesarios a los usuarios que requieren permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce (12) horas, por su grado de dependencia o riesgo.			Uso de pacientes y personal
24	Área de Consulta externa especializada	Área que le brinda al paciente la atención de consultas de oncología, andrología, endurología y litiasis.			Uso de pacientes y personal
25	Sala de Urgencias	Área destinada para tratar un trauma, tomar radiografías, realizar procedimientos quirúrgicos, y tratar otras situaciones riesgosas para la vida			Uso de pacientes y personal

26	Área de pruebas especiales	Es la unidad básica de los establecimientos de salud organizada para realizar procedimientos Cistoscopia, Ecografía urológica, Biopsias prostáticas.			Uso de pacientes y personal
27	Área de Quirófano urgencia	Área destinada para la intervención quirúrgica a los pacientes, generalmente se atiende por una emergencia			Uso de pacientes y personal
28	Sala de enfermería	Área destinada para proporcionar los cuidados necesarios a los pacientes ingresados en un centro hospitalario			Uso solo para personal
29	Sala de auxiliares y archivo	Es la unidad básica del establecimiento de salud organizada para prestar ayuda asistencial			Uso de pacientes y personal
30	Vestidores	Cuarto destinado para el cambio de ropa, Inc. Un Baño y Ducha			Uso solo para el personal

31	Área de consulta de Ginecología General	Área destinada para la atención médica en pacientes que presenten afecciones en el sistema reproductor femenino			Uso de pacientes y personal
32	Sala de consulta monográfica	Área que permite al profesional de la salud obtener imágenes del cuerpo humano usando técnicas y procesos, con propósitos clínicos (procedimientos médicos que buscan revelar, diagnosticar o examinar enfermedades) o para la ciencia médica			Uso de pacientes y personal
33	Unidad de Ginecología Oncológica	Área destinada para aquellas pacientes remitidas desde Atención Primaria, consultas de ginecología general, u otros Servicios del Hospital, con sospecha de patología ginecológica maligna, incluida la mama, para su confirmación diagnóstica, indicación quirúrgica y revisiones periódicas de los casos ya tratados.	Plano de Reanimación 		Uso de pacientes y personal
34	Sala de histeroscopia ambulatoria	Área destinada para el diagnóstico y tratamiento de la patología Uterina.			Uso de pacientes y personal
35	Sala de consulta de patología cervical	Área destinada para el control adecuado y la detección en fase precoz de ciertas lesiones cervicales			Uso de pacientes y personal

41	Sala de Urgencias	Área destinada para tratar un trauma, tomar radiografías, realizar procedimientos quirúrgicos, y tratar otras situaciones riesgosas para la vida			Uso de pacientes y personal
42	Unidad de Hospitalización	Es la unidad básica de los establecimientos de salud a partir del segundo nivel de atención (Tipo II), organizada para brindar los cuidados necesarios a los usuarios que requieren permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce (12) horas, por su grado de dependencia o riesgo.			Uso de pacientes y personal
43	Laboratorio	Área que sirve para diagnosticar diferentes patologías y realizar los estudios necesarios para establecer el tratamiento a administrar y el posterior seguimiento clínico del paciente			Uso de pacientes y personal
44	Sala de Urgencias	Área que sirve para tratar un trauma, tomar radiografías, realizar procedimientos quirúrgicos, y tratar otras situaciones riesgosas para la vida. Las salas de emergencias por lo general está abierta las 24 horas del día, los siete días de la semana			Uso de pacientes y personal
45	Área de Interconsulta	Zona donde se realiza la valoración a un paciente por otro profesional de diferente especialidad, en el mismo establecimiento			Uso de pacientes y personal

36	Unidad de Hospitalización	Es la unidad básica de los establecimientos de salud a partir del segundo nivel de atención (Tipo II), organizada para brindar los cuidados necesarios a los usuarios que requieren permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce (12) horas, por su grado de dependencia o riesgo.			Uso de pacientes y personal
37	Quirófanos	Es la unidad básica de los establecimientos de salud organizada para realizar procedimientos anestesiológicos e intervenciones quirúrgicas ambulatorias y/o estancia corta, así como para la atención de la fase de recuperación post anestésica			Uso de pacientes y personal
38	Vestidores	Cuarto destinado para el cambio de ropa, Inc. Un Baño y Ducha			Uso solo para personal
39	Unidad de Admisión General	Destinado a la recepción e información de pacientes			Acceso todo publico
40	Sala de enfermería	Área destinada para proporcionar los cuidados necesarios a los pacientes ingresados en un centro hospitalario			Uso solo del personal

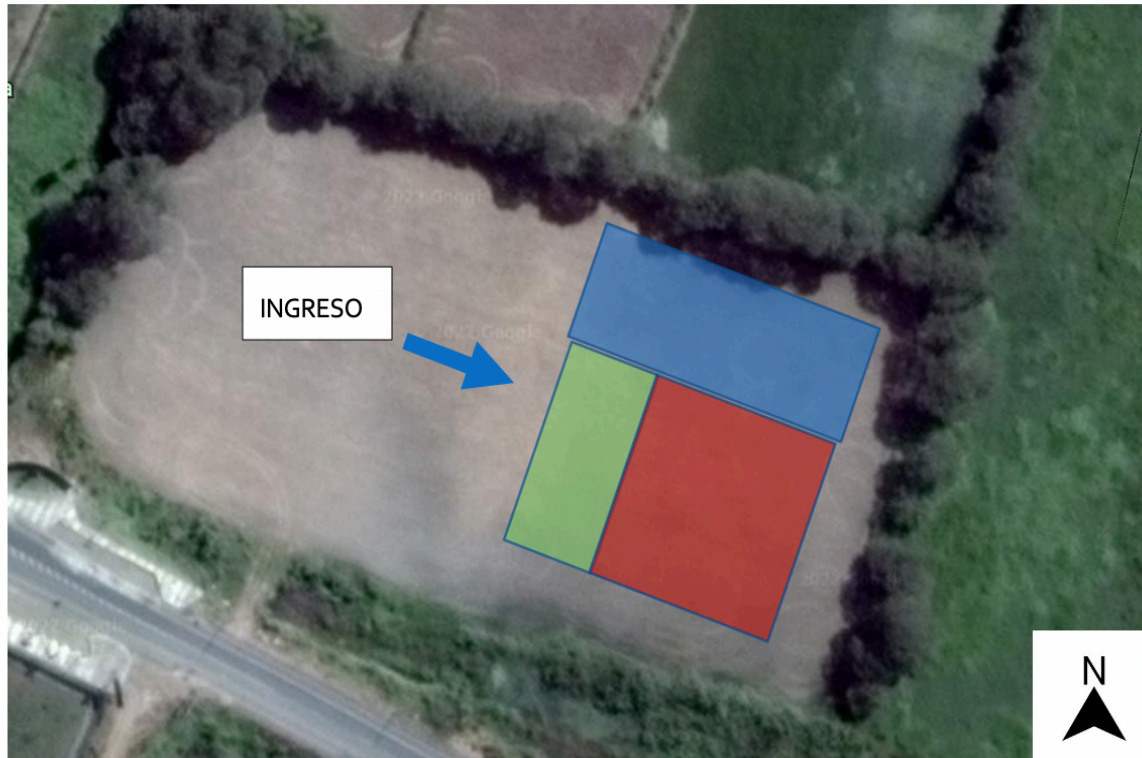
46	Área de Consulta Externa	Es un área de servicios ambulatorios para pacientes con una cita asignada previamente que acceden a atenciones médicas para diferentes tipos de diagnósticos	 <p>Figure 3. Diagrama das salas de espera e de atendimento com indicação (seta) das fontes de ruído.</p>		Uso de pacientes y personal
47	Camas de hospitalización	Camas destinadas a la atención continuada de pacientes ingresados	 <p>Plano de Reanimación</p>		Uso de pacientes y personal
48	Despachos	Estructura donde los médicos prestan servicios de salud a los pacientes			Uso solo médicos
49	Vestidores	Cuarto destinado para el cambio de ropa, Inc. Un Baño y Ducha			Uso solo personal
50	Área de nutrición y dietética	Se encarga de administrar y gestionar la dieta de los pacientes hospitalizados, asegurando que reciban la cantidad adecuada de líquidos y nutrientes como proteínas, lípidos, vitaminas y minerales			Uso de pacientes y personal

8.3. Axonometrías, bocetos.

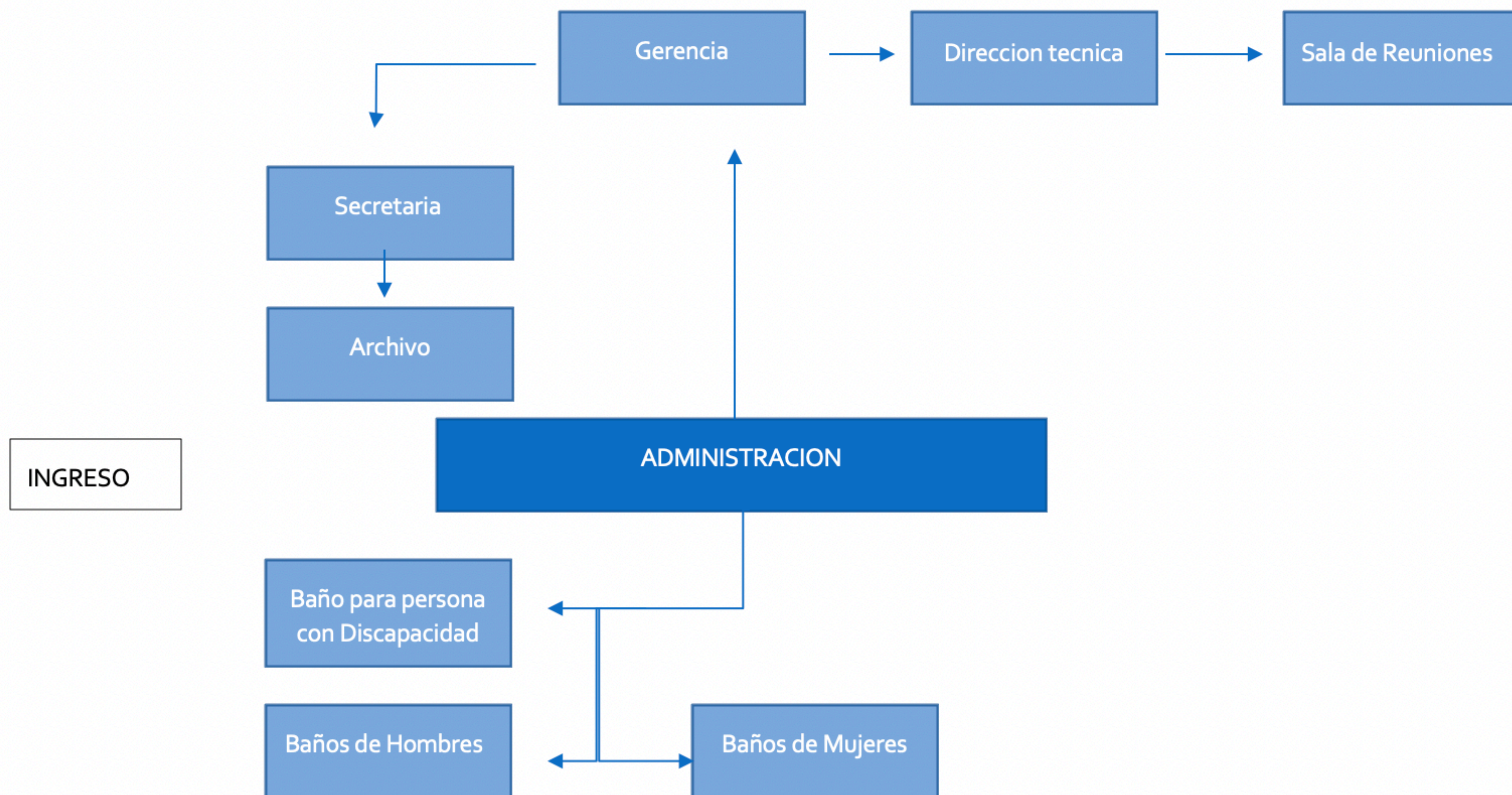


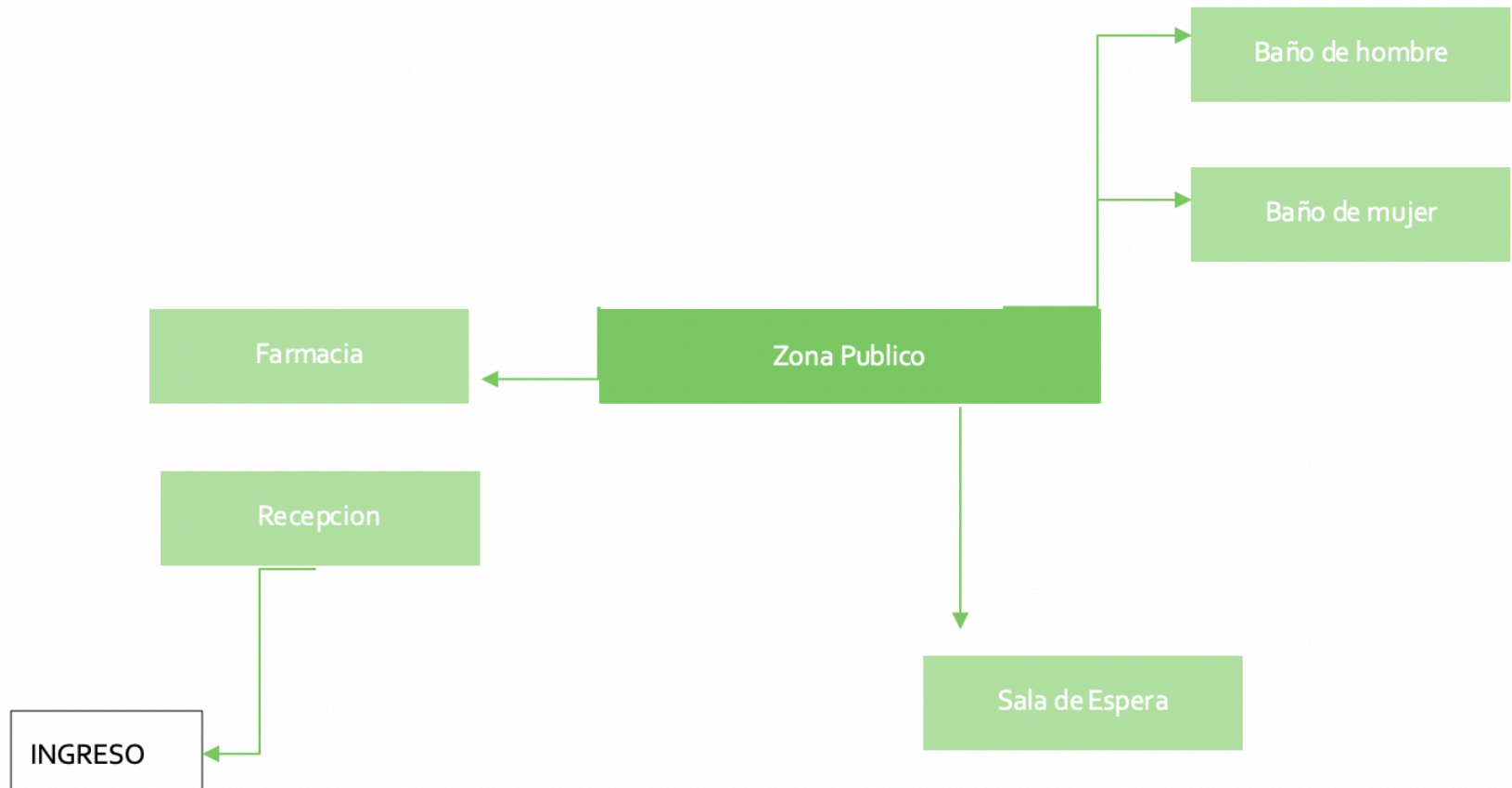


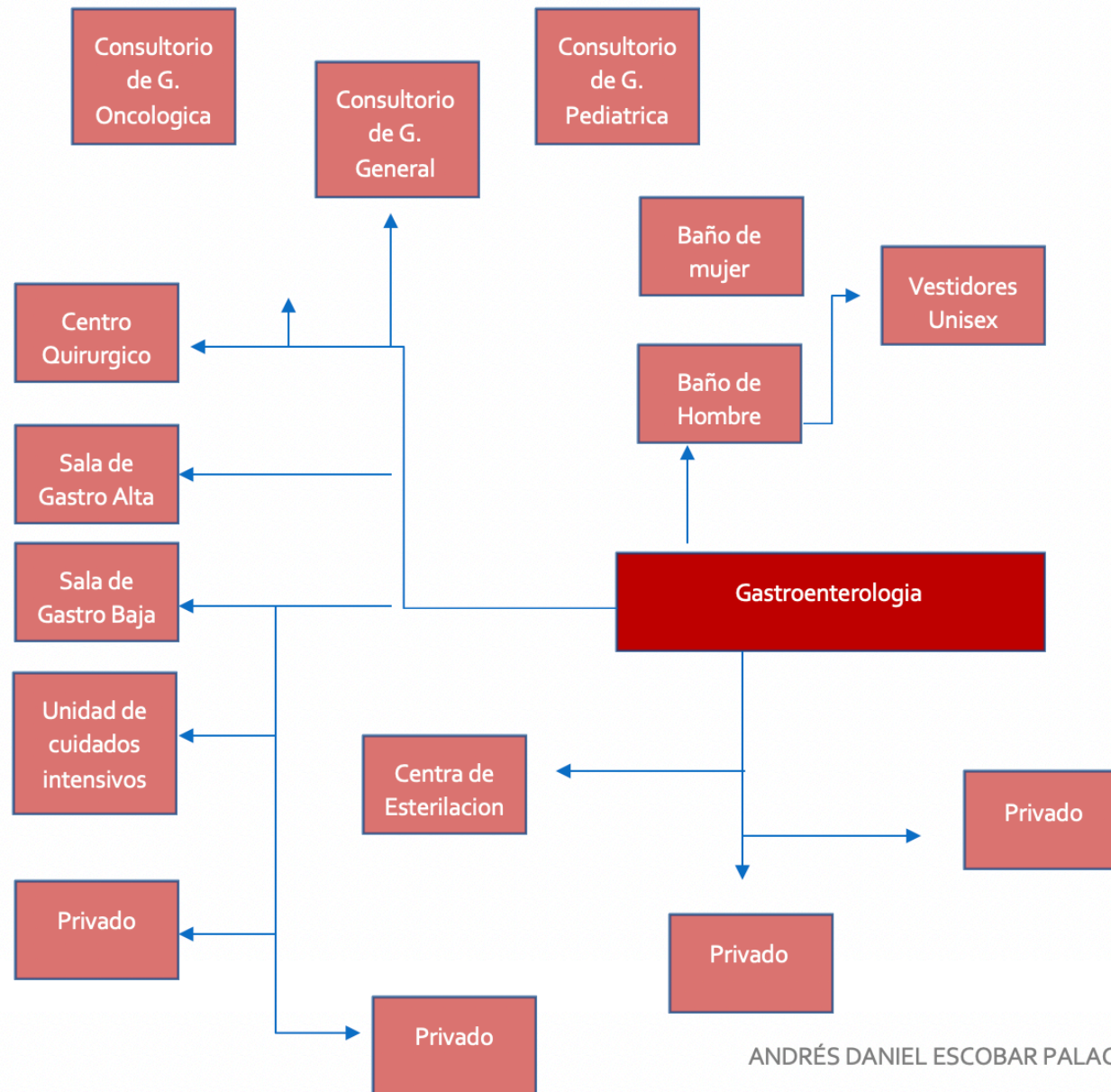
8.4. Zonificación

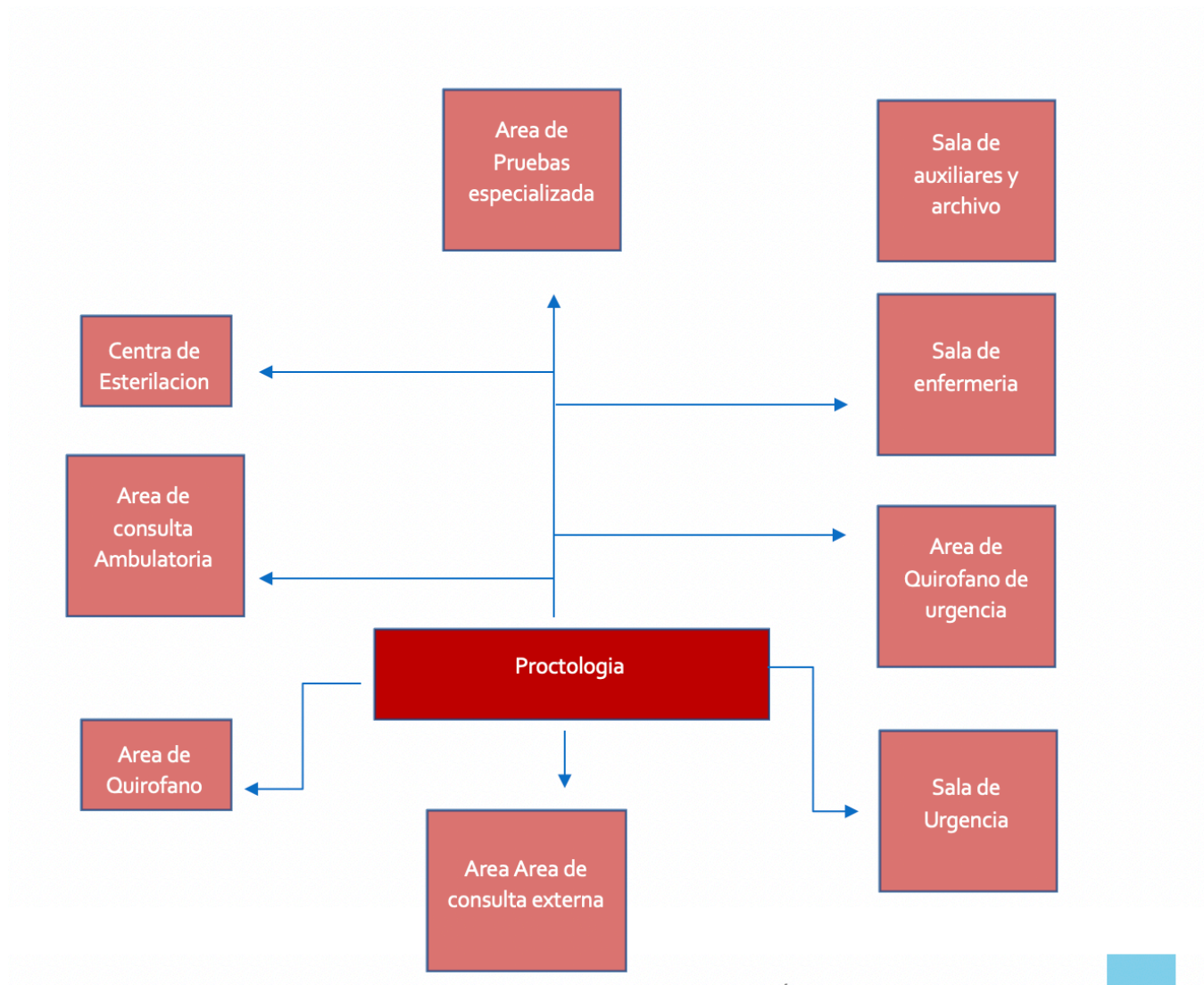


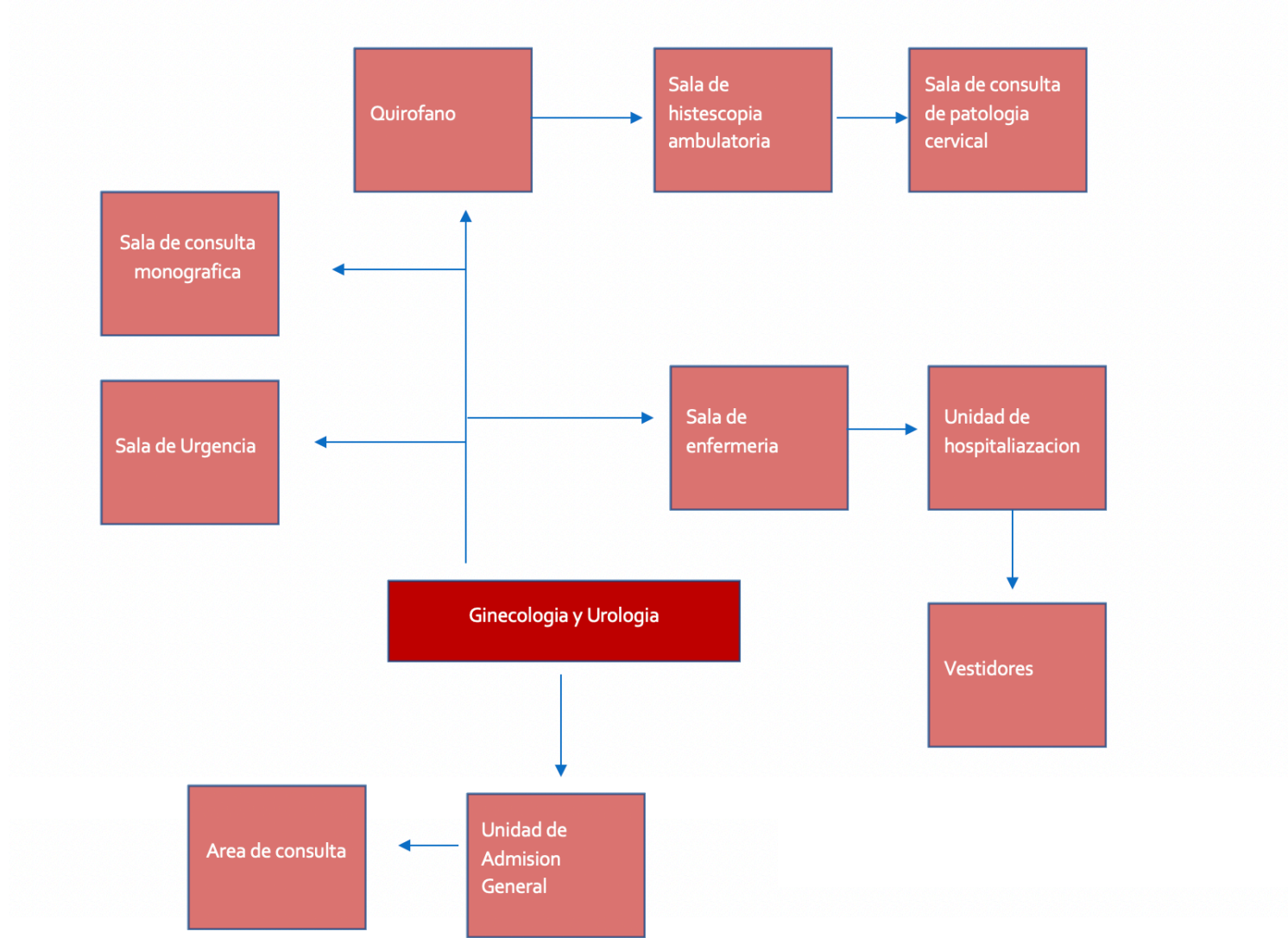
8.5. Esquema funcional

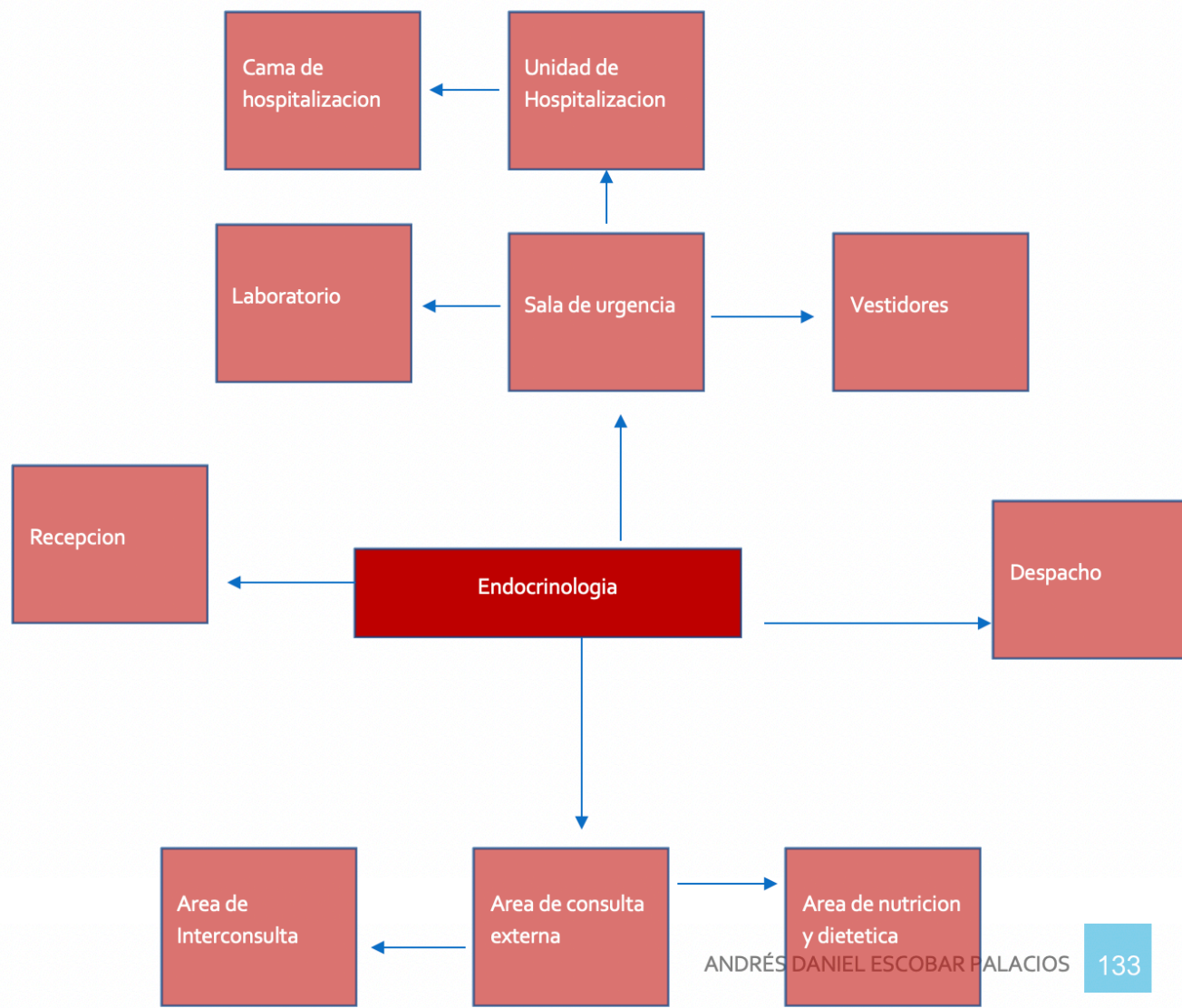












8.6. Matriz de relaciones

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21		
1	Gastroenterología	Recepción	■																					
2		Consultorio de Gastroenterología general		■																				
3		Consultorio de Gastroenterología oncológica			■																			
4		Consultorio de Gastroenterología pediátrica				■																		
5		Baño de mujer					■																	
6		Baño de hombre						■																
7		Vestidores Unisex							■															
8		Centro Quirúrgico								■														
9		Sala de gastro baja									■													
10		Sala de gastro alta										■												
11		Área de Diagnóstico por Imágenes											■											
12		Área de Patología Clínica												■										
13		Unidad de Admisión General													■									
14		Farmacia														■								
15		Triaje															■							
16		Tópico de enfermería																■						
17		Central de Esterilización																	■					
18		Unidad de Cuidados Intensivos																		■				
19		Unidad de Hospitalización																			■			
20		Unidad de Servicios Higiénico General																				■		
21		Unidad de Servicios Complementarios y Mantenimiento																						■

			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Proctología	Área de consulta ambulatoria (Urología general)	■	■	■	■	■	■	■	■		
2		Área de Quirófano programado	■	■	■	■	■	■	■	■		
3		Área de Hospitalización	■	■	■	■	■	■	■	■		
4		Área de Consulta externa especializada	■	■	■	■	■	■	■	■		
5		Sala de Urgencias	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
6		Área de pruebas especiales	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
7		Área de Quirófano urgencia	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
8		Sala de enfermería	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
9		Sala de auxiliares y archivo									■	■
10		Vestidores										

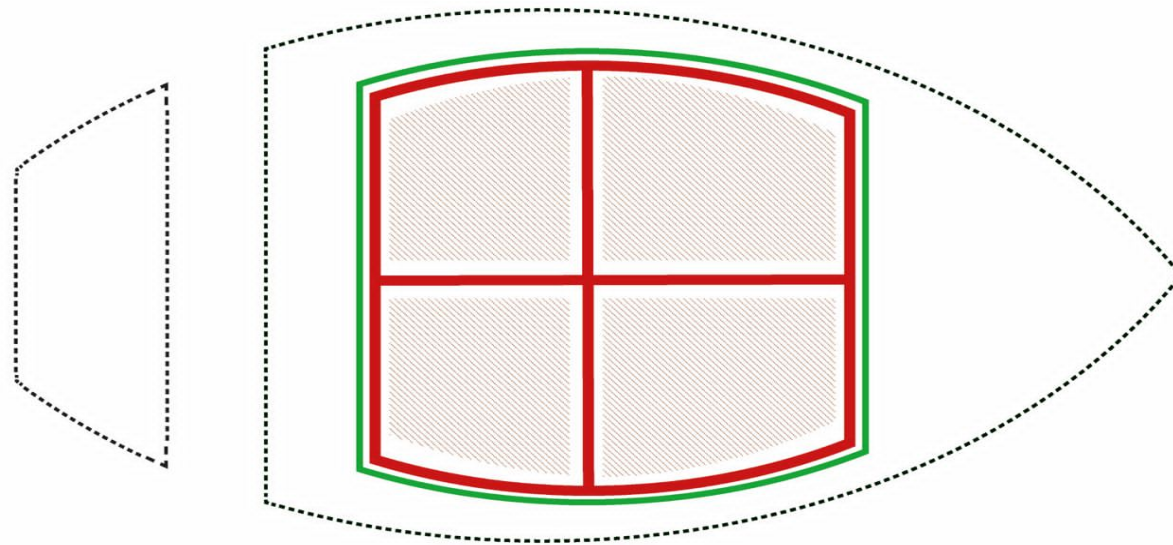
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	Ginecología y Urología	Área de consulta de Ginecología General	Black	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Dark Blue				Dark Blue	
2		Sala de consulta monográfica	Light Blue	Black	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Dark Blue					Dark Blue
3		Unidad de Ginecología Oncológica	Light Blue	Light Blue	Black	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Dark Blue			Light Blue		Dark Blue
4		Sala de histeroscopia ambulatoria				Black			Dark Blue					Dark Blue
5		Sala de consulta de patología cervical					Black		Dark Blue					Dark Blue
6		Unidad de Hospitalización						Black	Dark Blue					Dark Blue
7		Quirófanos	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue	Black		Light Blue	Light Blue	Dark Blue
8		Vestidores									Black			Dark Blue
9		Unidad de Admisión General			Light Blue					Light Blue		Black		Dark Blue
10		Sala de enfermería								Light Blue			Black	Dark Blue
11		Sala de Urgencias	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue	Black

			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	Endocrinología	Unidad de Hospitalización	■	■	■	■	■	■				■	■	
2		Laboratorio	■	■	■	■	■				■	■	■	
3		Sala de Urgencias	■	■	■	■	■	■			■	■	■	
4		Área de Interconsulta	■	■	■	■	■	■			■	■	■	
5		Área de Consulta Externa	■	■	■	■	■	■			■	■	■	
6		Camas de hospitalización	■		■	■	■	■	■					■
7		Despachos								■				■
8		Vestidores									■			■
9		Área de nutrición y dietética		■	■	■	■	■				■	■	■
10		Sala de enfermería	■	■	■	■	■	■				■	■	■
11		Recepción	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

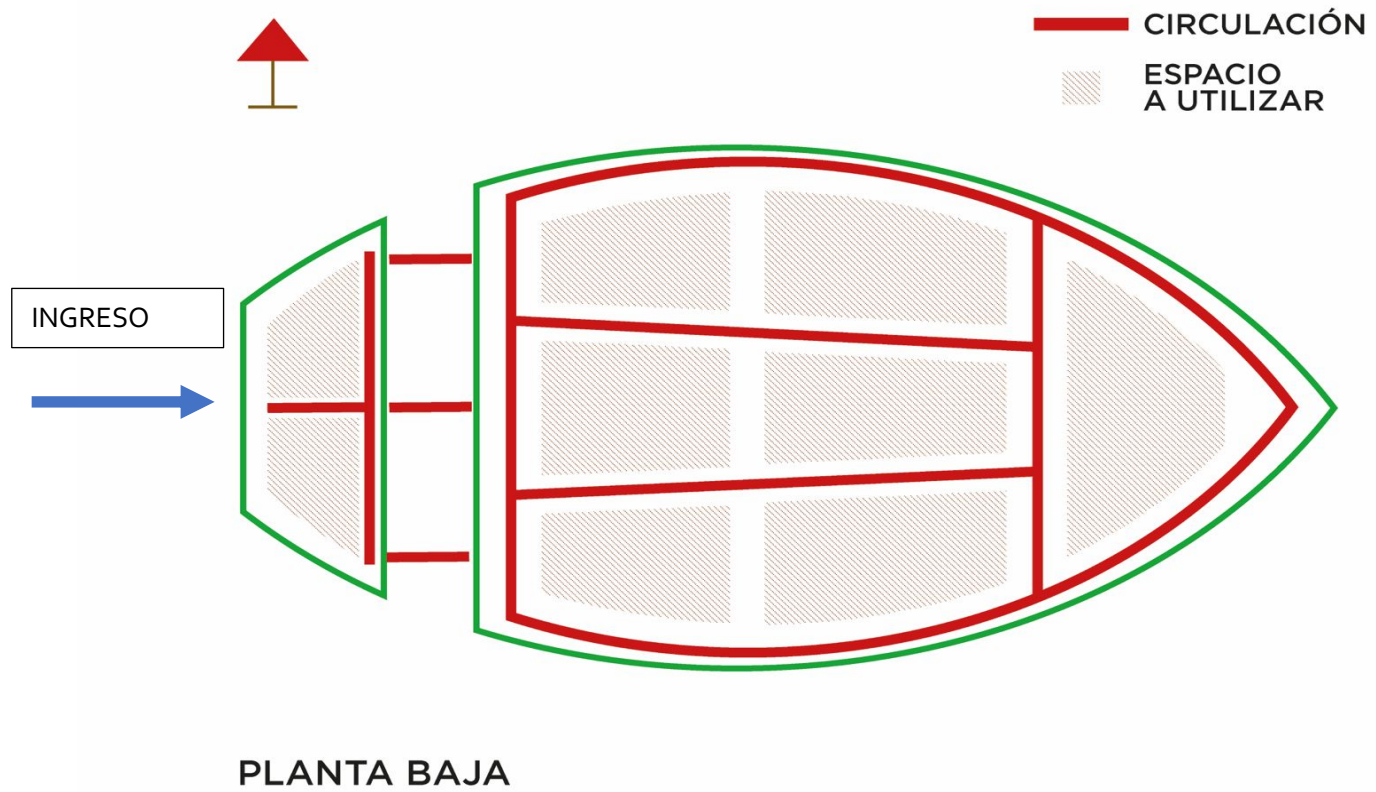
8.7. Circulación



— CIRCULACIÓN
▨ ESPACIO A UTILIZAR



PLANTA ALTA



8.8. Cuadro de áreas

ITEM	ZONA	SUBZONA	FUNCIÓN	ACTIVIDAD	USUARIO	ILUMINACIÓN		VENTILACIÓN		AREA M2			TOTAL
						NAT	ART	NAT	ART	MOBILIARIO	MOBILIARIO	CIRCULACIÓN	
1	Gastroenterología	Recepción											
		Consultorio de Gastroenterología general	Tiene como objetivo la atención médica de pacientes ambulatorios, así como atención quirúrgica	Atención Médica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa.	20	3	23
2		Consultorio de Gastroenterología oncológica	Su finalidad es prestar atención médica par el diagnóstico y tratamiento de tumores	Atención Médica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa.	20	3	23
3		Consultorio de Gastroenterología pediátrica	Su finalidad es prestar atención medica para el tratamiento de afecciones	Atención Médica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa.	20	3	23
4		Baño de mujer	Esta es una habitación que normalmente se utiliza para la higiene personal, el baño y la evacuación de desechos humanos. Incl. Vestuario	Público	Todos	NO	SI	NO	SI	Meson, puertas,	30	3	33
5		Baño de hombre	Esta es una habitación que normalmente se utiliza para la higiene personal, el baño y la evacuación de desechos humanos. Inc. Vestuario	Público	Todos	NO	SI	NO	SI	Meson, puertas,	30	3	33
6		Vestidores Unisex	Cuarto destinado para el cambio de ropa	Area de preparación	Personal de enfermería	NO	SI	NO	SI	Armario, closet	10	3	13

7	Centro Quirúrgico	Es la unidad básica de los establecimientos de salud organizada para realizar procedimientos anestesiológicos e intervenciones quirúrgicas ambulatorias y/o estancia corta, así como para la atención de la fase de recuperación post anestésica	Area médica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio , silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	20	3	23
8	Sala de gastro baja	Zona destinada para la exploración del esófago, el estómago y el duodeno del paciente a través de la boca	Area médica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio , silla, camilla, mesa.	20	3	23
9	Sala de gastro alta	Zona destinada para explorar el interior del intestino grueso (colon, sigma y recto)	Area médica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio , silla, camilla, mesa.	20	3	23
10	Área de Diagnóstico por Imágenes	Es la unidad básica del establecimiento de salud organizada para la realización, procesamiento e interpretación de los estudios por radiaciones ionizantes y no ionizantes	Area médica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio , silla, camilla, mesa.	15	3	18

11	Área de Patología Clínica	Es la unidad básica del establecimiento de salud organizada para la toma, recepción, procesamiento de las muestras biológicas y emisión de resultados de los procedimientos de Patología Clínica que apoyen al diagnóstico mediante la determinación del tipo de enfermedad que afecta al paciente	Area médica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda, gavetas, estantería a acero.	12	3	15
12	Unidad de Admisión General	Destinado a la recepción e información de pacientes	Público	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa.	25	10	35
13	Farmacia	Es la unidad básica del establecimiento de salud organizada para la dispensación, expendio, gestión de programación y almacenamiento especializado de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que correspondan; así como, farmacotécnia, farmacia clínica y atención farmacéutica, de acuerdo a la complejidad del establecimiento de salud.	Público	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Meson, puertas, estantería	20	5	25

14	Triaje	Es ambiente donde se decide la derivación del paciente, de acuerdo al resultado de la evaluación inicial que realiza el personal	Público	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Meson, puertas, estantería	20	3	23
15	Tópico de enfermería	Área donde se aplica a los pacientes los primeros auxilios	Atención Médica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Meson, puertas, estantería	20	3	23
16	Central de Esterilización	Es la unidad básica que se encarga de la limpieza, preparación, desinfección, etc. Del material médico, los instrumentos y el equipo biomédico. También se encarga de su almacenamiento y distribución según requiera el caso	Atención Médica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda, gavetas, estantería de acero.	20	3	23
17	Unidad de Cuidados Intensivos	Es la unidad básica de los establecimientos de salud organizada para la atención de salud especializada en medicina intensiva a usuarios críticamente enfermos en condición de estabilidad	Atención Médica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	20	3	23

18	Unidad de Hospitalización	Es la unidad básica de los establecimientos de salud a partir del segundo nivel de atención (Tipo II), organizada para brindar los cuidados necesarios a los usuarios que requieren permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce (12) horas, por su grado de dependencia o riesgo.	Atención Médica	Pacientes, personal médico y personal de alimentación	SI	SI	NO	SI	silla, cama, mesa, sillas de rueda, sofa.	40	3	43
19	Unidad de Servicios Higiénico General	Área destinada a pacientes en espera y/o tránsito	Atención Médica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Sillas de espera, TV.	20	3	23
20	Unidad de Servicios Complementarios y Mantenimiento	Es el área cuyos espacios colaboran para el óptimo funcionamiento de la Unidad de Salud	Cuarto de utilitarios	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio, sillas, mesas,	20	3	23

Figura 61: Cuadro de necesidades - Gastroenterología

21	Proctología	Área de consulta ambulatoria (Urología general)	tiene como fin prestar atención médica a pacientes ambulatorios	Atención Medica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	20	3	23
22		Área de Quirófano programado	Su finalidad es prestar atención quirúrgica en pacientes. Generalmente se atiende en cirugías programadas	Atención Medica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Camilla, silla, mesa	20	3	23
23		Área de Hospitalización	Es la unidad básica de los establecimientos de salud a partir del segundo nivel de atención (Tipo II), organizada para brindar los cuidados necesarios a los usuarios que requieren permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce (12) horas, por su grado de dependencia o riesgo.	Atención Medica	Pacientes, personal médico y personal de alimentación	SI	SI	NO	SI	Camilla, silla, mesa	20	3	23
24		Área de Consulta externa especializada	Área que le brinda al paciente la atención de consultas de oncología, andrología, endurología y litiasis.	Atención Medica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	20	3	23
25		Sala de Urgencias	Área destinada para tratar un trauma, tomar radiografías, realizar procedimientos quirúrgicos, y tratar otras situaciones riesgosas para la vida	Atención Medica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	20	3	23

26	Área de pruebas especiales	Es la unidad básica de los establecimientos de salud organizada para realizar procedimientos Cistoscopia, Ecografía urológica, Biopsias prostáticas.	Atencion Medica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	20	3	23
27	Área de Quirófano urgencia	Área destinada para la intervención quirúrgica a los pacientes, generalmente se atiende por una emergencia	Atencion Medica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	20	3	23
28	Sala de enfermería	Área destinada para proporcionar los cuidados necesarios a los pacientes ingresados en un centro hospitalario	Seguimiento del paciente	Personal de enfermería	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	20	3	23
29	Sala de auxiliares y archivo	Es la unidad básica del establecimiento de salud organizada para prestar ayuda asistencial	Cuarto de utilitarios	Personal de enfermería	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	20	3	23
30	Vestidores	Cuarto destinado para el cambio de ropa, Inc. Un Baño y Ducha	Area de preparación	Personal de enfermería	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	20	3	23

Figura 62: Programa de Necesidades - Ginecología

31	Ginecología y Urología	Área de consulta de Ginecología General	Área destinada para la atención médica en pacientes que presenten afecciones en el sistema reproductor femenino	Atención Medica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	20	3	23
32		Sala de consulta monográfica	Área que permite al profesional de la salud obtener imágenes del cuerpo humano usando técnicas y procesos, con propósitos clínicos (procedimientos médicos que buscan revelar, diagnosticar o examinar enfermedades) o para la ciencia médica	Atención Medica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	20	3	23
33		Unidad de Ginecología Oncológica	Área destinada para aquellas pacientes remitidas desde Atención Primaria, consultas de ginecología general, u otros Servicios del Hospital, con sospecha de patología ginecológica maligna, incluida la mama, para su confirmación diagnóstica, indicación quirúrgica y revisiones periódicas de los casos ya tratados.	Atención Medica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	20	3	23
34		Sala de histeroscopia ambulatoria	Área destinada para el diagnóstico y tratamiento de la patología Uterina.	Atención Medica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	20	3	23

35	Sala de consulta de patología cervical	Área destinada para el control adecuado y la detección en fase precoz de ciertas lesiones cervicales	Atención Medica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	20	3	23
36	Unidad de Hospitalización	Es la unidad básica de los establecimientos de salud a partir del segundo nivel de atención (Tipo II), organizada para brindar los cuidados necesarios a los usuarios que requieren permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce (12) horas, por su grado de dependencia o riesgo.	Atención Medica	Pacientes, personal médico y personal de alimentación	SI	SI	NO	SI	silla, cama, mesa, sillas de rueda, sofa.	20	3	23
37	Quirófanos	Es la unidad básica de los establecimientos de salud organizada para realizar procedimientos anestesiológicos e intervenciones quirúrgicas ambulatorias y/o estancia corta, así como para la atención de la fase de recuperación post anestésica	Atención Medica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	silla, cama, mesa, sillas de rueda, sofa.	20	3	23
38	Vestidores	Cuarto destinado para el cambio de ropa, Inc. Un Baño y Ducha	Area de preparación	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	silla, cama, mesa, sillas de rueda, sofa.	20	3	23

39		Unidad de Admisión General	Destinado a la recepción e información de pacientes		Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	silla, cama, mesa, sillas de rueda, sofa.	20	3	23
40		Sala de enfermería	Área destinada para proporcionar los cuidados necesarios a los pacientes ingresados en un centro hospitalario	Atencion Medica	Personal de enfermería	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	20	3	23
41		Sala de Urgencias	Área destinada para tratar un trauma, tomar radiografías, realizar procedimientos quirúrgicos, y tratar otras situaciones riesgosas para la vida	Atencion Medica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	20	3	23
31	Endocrinología	Unidad de Hospitalización	Es la unidad básica de los establecimientos de salud a partir del segundo nivel de atención (Tipo II), organizada para brindar los cuidados necesarios a los usuarios que requieren permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce (12) horas, por su grado de dependencia o riesgo.	Atencion Medica	Pacientes, personal médico y personal de alimentación	SI	SI	NO	SI	silla, cama, mesa, sillas de rueda, sofa.	20	3	23

32	Laboratorio	Área que sirve para diagnosticar diferentes patologías y realizar los estudios necesarios para establecer el tratamiento a administrar y el posterior seguimiento clínico del paciente	Atencion Medica	Pacientes, personal médico y personal de alimentación	SI	SI	NO	SI	mesa, sillas de rueda, sofa.	35	10	45
33	Sala de Urgencias	Área que sirve para tratar un trauma, tomar radiografías, realizar procedimientos quirúrgicos, y tratar otras situaciones riesgosas para la vida. Las salas de emergencias por lo general están abierta las 24 horas del día, los siete días de la semana	Atencion Medica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	45	25	70
34	Área de Interconsulta	Zona donde se realiza la valoración a un paciente por otro profesional de diferente especialidad, en el mismo establecimiento	Atencion Medica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	45	25	70
35	Área de Consulta Externa	Es un área de servicios ambulatorios para pacientes con una cita asignada previamente que acceden a atenciones médicas para diferentes tipos de diagnósticos	Atencion Medica	Paciente y médico	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	45	25	70

36	Camas de hospitalización	Camas destinadas a la atención continuada de pacientes ingresados	Atención Medica	Pacientes, personal médico y personal de alimentación	SI	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	200	50	250
37	Despachos	Estructura donde los médicos prestan servicios de salud a los pacientes		Pacientes, personal médico y personal de alimentación	SI	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	200	50	250
38	Vestidores	Cuarto destinado para el cambio de ropa, Inc. Un Baño y Ducha	Área de preparación	Pacientes, personal médico y personal de alimentación	SI	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	200	50	250
39	Área de nutrición y dietética	Se encarga de administrar y gestionar la dieta de los pacientes hospitalizados, asegurando que reciban la cantidad adecuada de líquidos y nutrientes como proteínas, lípidos, vitaminas y minerales	Atención Medica	Pacientes, personal médico y personal de alimentación	SI	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	40	5	45
40	Sala de enfermería	Área destinada para proporcionar los cuidados necesarios a los pacientes ingresados en un centro hospitalario	Atención Medica	Personal de enfermería	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	12	5	17
41	Recepción	Aquí se realiza una primera valoración clínica y si es necesario se toman las primeras medidas de emergencia	Atencion Medica	Personal de enfermería	NO	SI	NO	SI	Escritorio, silla, camilla, mesa, sillas de rueda.	13		13

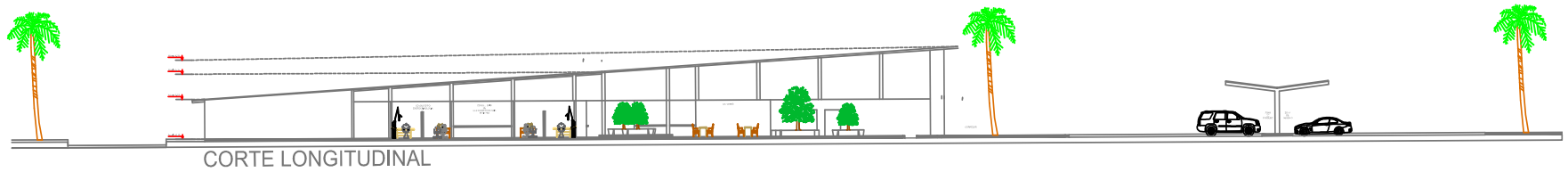
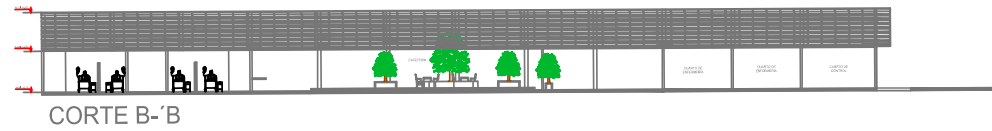
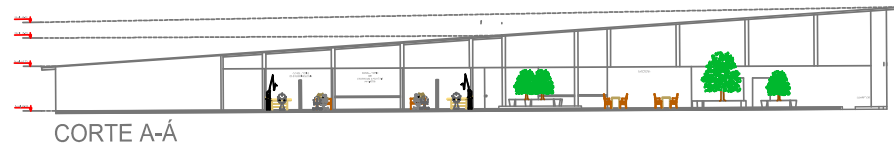
Figura 65: Programa de Necesidades - Endocrinología

8.9. Conclusión

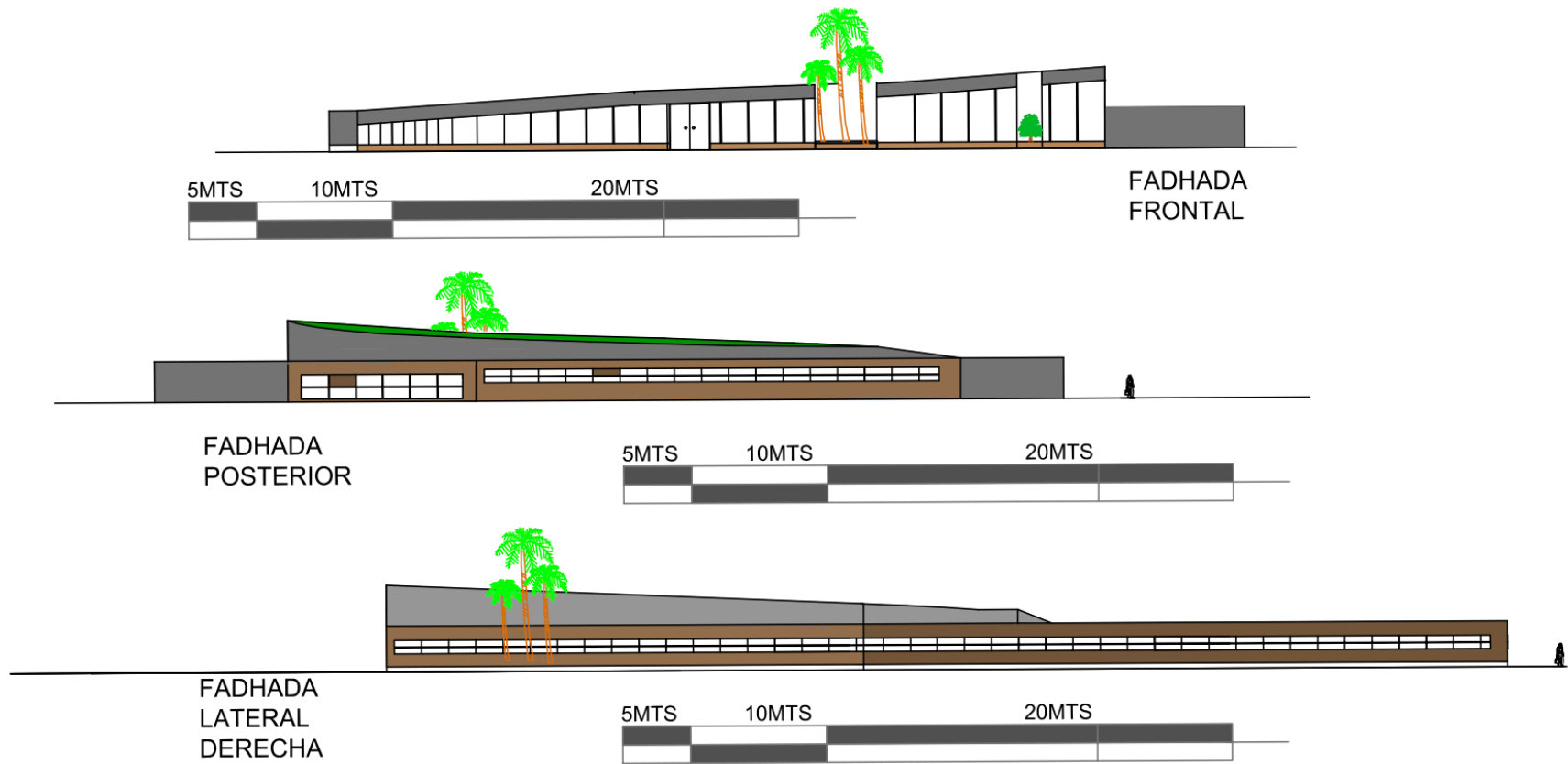
Este proyecto se enfocó en el cacao como inspiración para su diseño arquitectónico, ya que es predominante dentro de la provincia de los ríos y a su vez le da un mayor realce como imagen del centro médico, generando mayor presencia dentro de los lugares en los que será establecido.

Del mismo modo se enfoca en especificar las diferentes áreas que estarán en este centro, teniendo en cuenta la importancia de cada una, para el buen funcionamiento del mismo.

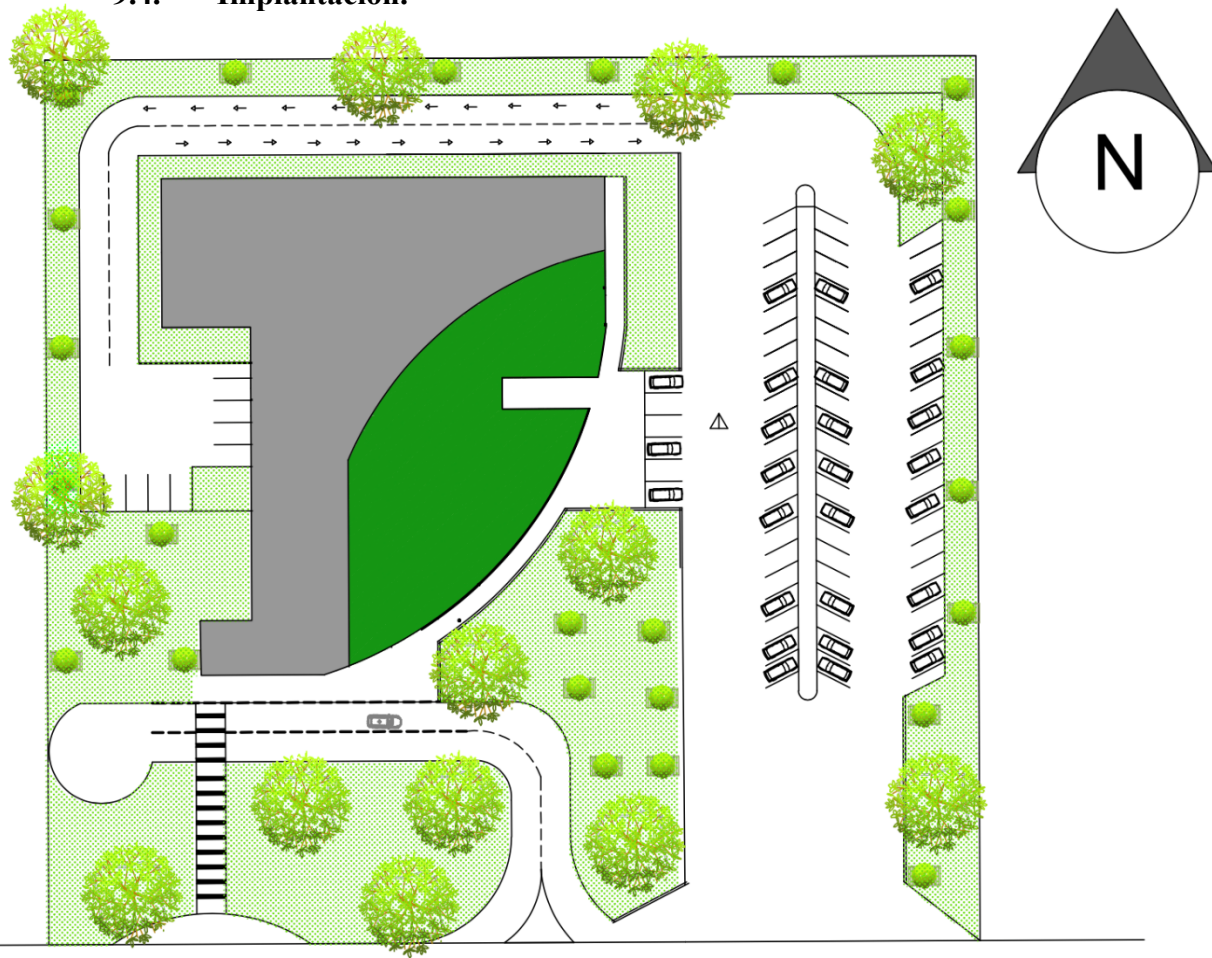
9.2. Secciones



9.3. Elevaciones



9.4. Implantación.



AV.
PRINCIPAL

IMPLANTACION



9.5. Maqueta final (Render)











CAPÍTULO 10: MEMORIA TÉCNICA

10.1. Presupuesto referencial

ITEM	RUBROS	UND	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	SUBTOTAL	TOTAL
1	OBRA PROVISIONAL					34.694,80
1,1	Caseta de bodega y guardián (tabla-zinc)	M2	2,25	40,00	90,00	
1,2	Caseta de batería higiénica para personal(tabla-zinc)	GBL	1,00	350,00	350,00	
1,3	Instalación provisional AAPP	GBL	1,00	1.200,00	1.200,00	
1,4	Instalación provisional eléctrica	GBL	1,00	1.500,00	1.500,00	
1,5	Cerramiento Provisional H:2.40 m	ML	492,58	60,00	29.554,80	
1,6	Letrero de obra	U	4,00	500,00	2.000,00	
2	OBRA PRELIMINAR					259.805,64
2,1	Limpieza del terreno con demolición y retiro de escombros	M2	15.154,75	12,00	181.857,00	
2,2	Trazado y replanteo	M2	9.743,58	8,00	77.948,64	
3	MOVIMIENTO DE TIERRA					420.922,66
3,1	Excavación y desalojo con maquina X 1,00 m.	M3	9.743,58	9,00	87.692,22	
3,2	Excavación a mano X 0,40 m.	M3	3.897,43	8,00	31.179,46	
3,3	Relleno compactado con material importado X 1,00 m.	M3	9.743,58	25,00	243.589,50	
3,4	Nivelación de contrapiso	M2	9.743,58	6,00	58.461,48	
4	CIMENTOS					1.551,60
4,1	Modulo prefabricado de Ho.Ao. f c:210Kg/cm2	M3	10,34	150,00	1.551,60	
5	ESTRUCTURA					6.946.735,00
5,1	Columnas, vigas, losas	M3	113,34	250,00	28.335,00	
5,2	Estructura Metalica	M2	172.960,00	40,00	6.918.400,00	

6	MAMPOSTERIAS					43.100,00
6,1	Pared de bloque e = 10 cms Planta Baja	M2	1.724,00	25,00	43.100,00	
7	ENLUCIDOS					41.376,00
7,1	Enlucido pared interior, planta Baja, alta	M2	3.448,00	12,00	41.376,00	
8	ALBAÑILERIAS					4.860,00
8,1	Remates y acabados	ML	486,00	10,00	4.860,00	
9	PISOS					291.542,80
9,1	Contrapiso, piso, acabados INTERIOR	M2	420,86	100,00	42.086,00	
9,2	Adoquin EXTERIOR para áreas de parqueo y accesos	M2	6.236,42	40,00	249.456,80	
10	REVESTIMIENTO DE PAREDES					6.265,90
10,1	Cerámica Planta Baja, alta (baños y cafeterías)	M2	174,34	35,94	6.265,90	
11	CARPINTERIA MADERA					10.800,00
11,1	Puertas	U	54,00	200,00	10.800,00	
12	CARPINTERIA METALICA					750,00
12,1	Pasamanos tramo 1	ML	15,00	50,00	750,00	

13	CARPINTERIA ALUMINIO Y VIDRIO					24.000,00
13,1	Ventanas de aluminio y vidrio	M2	320,00	75,00	24.000,00	
14	PINTURA					31.032,00
14,1	Capa de sellado Exterior	M2	1.724,00	8,00	13.792,00	
14,2	Capa de sellado Interior	M2	1.724,00	10,00	17.240,00	
15	INSTALACIONES ELECTRICAS					26.200,00
15,1	Puntos de Luz / Interruptores 110 v	U	655,0	40,00	26.200,00	
16	INSTALACION SANITARIA					4.880,00
16,1	Puntos de agua potable, aguas servidas, aguas lluvias, global Incluida las piezas sanitarias	U	122,00	40,00	4.880,00	
17	PERSONAL					28.800,00
17,1	Guardian-Bodeguero	MES	12,00	400,00	4.800,00	
17,2	RESIDENTE	MES	12,00	800,00	9.600,00	
17,3	GANANCIAS 5%	MES	12,00	1.200,00	14.400,00	
				TOTAL	\$	8.177.316,39
					COSTO POR M2	\$1.817,18

CAPÍTULO 12: BIBLIOGRAFÍA

Aquino, M. (2021). *Volumetría*. Obtenido de <https://www.pinterest.com/pin/795166877947500191/>

Arauz, F. (2019). *ESCALA HUMANA EN LOS AMBIENTES ARQUITECTÓNICOS*. Obtenido de <https://eloficial.ec/escala-humana-en-los-ambientes-arquitectonicos/>

Armijos, X. (2020). *DISEÑO ARQUITECTÓNICO DEL HOSPITAL BÁSICO PARA EL CANTÓN*.

Asamblea Nacional. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Obtenido de https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf.

Asamblea Nacional. (2010). *Código Orgánico de Organización Territorial, autonomía y descentralización*. Obtenido de <https://www.cpccs.gob.ec/wp-content/uploads/2020/01/cootad.pdf>

Comisión Nacional para el Uso eficiente de la Energía. (2018). *Movilidad Urbana Sostenible*. Obtenido de <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/313972/movilidadurbanasostenible.pdf>

Dueñas, M. (2020). *Integración para la arquitectura hospitalaria*. Obtenido de <http://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/9783/Tesis%20arquitectuta%20terapeutica%2C%20sostenible%20y%20hospitalaria%20MCD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Económica. (2017-2021). *conómica*. Obtenido de Económica: <https://enciclopediaeconomica.com/muestra-estadistica/>

Ecoticias.com. (2019). *Movilidad urbana sostenible*. Obtenido de <https://www.ecoticias.com/sostenibilidad/193852/Movilidad-urbana-sostenible>

- FAO. (2022). *Marco conceptual*. Obtenido de <https://www.fao.org/in-action/territorios-inteligentes/componentes/ordenamiento-territorial/contexto-general/es/>
- Fenarq.com. (2020). *¿Que es la arquitectura bioclimatica?* Obtenido de <https://www.fenarq.com/2020/04/arquitectura-bioclimatica.html>
- Fonseca, J. (2015). La importancia y la apropiación de los espacios públicos en las ciudades. *Paakat: Revista de Tecnología y Sociedad*.
- GAD LOS RIOS. (2015). *Plan de Ordenamiento y desarrollo territorial*. Obtenido de <https://multimedia.planificacion.gob.ec/PDOT/descargas.html>
- Galarza, J. (2015). “DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO DE SALUD TIPO C. Universidad SEK.
- Guevara, M. (2018). *CENTRO DE SALUD TIPO I-4 “MOTUPE”*. Obtenido de http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3072/UNFV_GUEVARA_V%3%81SQUEZ_MIGUEL_%3%81NGEL_TITULO_PROFESIONAL_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- H. Congreso Nacional. (2002). Obtenido de Ley Orgànica del Sistema Nacional de Salud: <https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/ley-sis-nac-salud.pdf>
- Hernandez, Sampieri, & Baptista. (2019). *Metodología de la investigación*. Obtenido de https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf.
- INEN. (2021). *¿CUÁNTOS SOMOS Y CUÁNTO HEMOS CRECIDO?* Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp->

content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/los_rios.pdf

López, M. (2019). *Lo que necesitas saber del paisajismo y cómo aplicarlo en tu hogar*. Obtenido de <https://www.admagazine.com/editors-pick/que-es-paisajismo-y-como-llevarlo-a-tu-jardin-hogar-consejos-20190717-5647-articulos>

Martínez, C. (2016). *4 espacios públicos que destacan por incluir el agua en la vida urbana*. Obtenido de <https://www.plataformaurbana.cl/archive/2016/04/10/4-espacios-publicos-que-destacan-por-incluir-el-agua-en-la-vida-urbana/>

Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda (MIDUVI). (2019). *Norma ecuatoriana de la construcción*. Obtenido de <https://www.habitatyvivienda.gob.ec/wp-content/uploads/2019/12/nec-hs-ci.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (2012). *MANUAL DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL DEL*

SISTEMA NACIONAL. Obtenido de http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf.

Ministerio de Salud Pública. (2012). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS*. Obtenido de http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf.

Ministerio de Salud Pública. (2021). *Actualización de casos de coronavirus en Ecuador*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/actualizacion-de-casos-de-coronavirus-en-ecuador/>

Mocholí, A. (2022). *El paisajismo abarca la planificación, el diseño, la gestión, la conservación y la rehabilitación de los espacios abiertos. Un arte que cobra cada vez más importancia en los entornos urbanos, donde influyen desde el desarrollo residencial y urbanístico ha*. Obtenido de <https://iberflora.feriavalencia.com/paisajismo-para-profesionales/>

- MSP. (2012). *ESTATUTO POR PROCESOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA*. Obtenido de http://instituciones.msp.gob.ec/dps/morona_santiago/images/stories/PDF/LOTAIP/2%20Informacion%20Legal/Normas%20de%20Regulaci%C3%B3n/ESTATUTO%20POR%20PROCESOS%20DE%20MINISTERIO%20DE%20SALUD%20PUBLICA.pdf.
- NEC. (2014). *Presentación Norma Ecuatoriana de la Construcción*. Obtenido de <https://www.habitatyvivienda.gob.ec/presentacion-norma-ecuatoriana-de-la-construccion/>
- Neila, J. (2017). *ARQUITECTURA BIOCLIMATICA EN UN ENTORNO SOSTENIBLE*. Obtenido de <https://www.casadellibro.com/libro-arquitectura-bioclimatica-en-un-entorno-sostenible/9788489150645/950918>
- OPS. (2014). *CD53.R14: Estrategia para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud*. Obtenido de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/7652>.
- Perahia, R. (2007). *LAS CIUDADES Y SU ESPACIO PÚBLICO*. Obtenido de <http://www.ub.edu/geocrit/9porto/perahia.htm>
- Provincias del Ecuador. (2022). *Provincia de Los Ríos*. Obtenido de <https://provinciasecuador.com/region-costa/provincia-de-los-rios/>
- Red Académica del Diseño Urbano. (2021). *¿Qué es el Diseño Urbano?* Obtenido de <https://disenourbano.uchilefau.cl/disenourbano/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20el%20Dise%C3%B1o%20Urbano%3F&text=El%20Dise%C3%B1o%20Urbano%20debe%20entregar,d e%20la%20justicia%20democr%C3%A1tica%20participativa>.
- República Oriental del Uruguay. (2020). *¿Qué es el Ordenamiento Territorial?* Obtenido de <https://www.gub.uy/ministerio-vivienda->

ordenamiento-territorial/politicas-y-gestion/es-ordenamiento-territorial

S&P. (2018). *¿Qué es la arquitectura bioclimática? Casas eficientes y ecológicas*. Obtenido de <https://www.solerpalau.com/es-es/blog/arquitectura-bioclimatica/>

Saavedra, Y. (2020). *Estudio y diseño de un Centro de Salud Tipo C*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/52305/1/CENTRO%20DE%20SALUD%20TIPO%20B-SAAVEDRA%20VILLON%20YESSENIA%20CAROLINA%20%20LEON%20VELEZ%20ERIKA%20MEYLLI.pdf>

Santos, L., & Rivas, J. L. (2008). CIUDADES CON ATRIBUTOS: CONECTIVIDAD, ACCESIBILIDAD Y MOVILIDAD. *CIUDADES 11*, 13-32.

Secretaría Técnica de planificación. (2019). *Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial (PDOT)*. Obtenido de <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/08/Folletos-autoridades-provinciales.pdf>

Vera, K. (2021). *Formulación/Actualización del PDOT Los Ríos*. Obtenido de <https://storymaps.arcgis.com/stories/c6c1c99fe8c54d678a366bb8446a1e3b>

CAPÍTULO 13: ANEXOS – VARIOS

13.1. Formato de encuesta

13.2. Formato de entrevista

INDICE DE GRÁFICOS

FIGURA. 1 CENTRO DE ADICCIONES; ERROR!	MARCADOR	NO DEFINIDO.
FIGURA. 2 CLÍNICA DE REHABILITACIÓN " <i>PROMESAS DE VIDA</i> " ; ERROR!	MARCADOR	NO DEFINIDO.
FIGURA. 3 CLÍNICA " <i>SANTA ANA</i> "; ERROR!	MARCADOR	NO DEFINIDO.
FIGURA. 4 RESIDENCIA DE ANCIANOS PASSIVHAUS FINALISTA PREMIOS FAD 2020.... ; ERROR!	MARCADOR	NO DEFINIDO.
FIGURA. 5 HABITACIÓN DE HOSPITAL; ERROR!	MARCADOR	NO DEFINIDO.
FIGURA. 6 HOSPITAL DE LUJO; ERROR!	MARCADOR	NO DEFINIDO.

FIGURA. 7 BAÑO DE HOSPITAL; ERROR!	MARCADOR	NO DEFINIDO.
FIGURA. 8 BAÑO DE HOSPITAL; ERROR!	MARCADOR	NO DEFINIDO.
FIGURA. 9 ESPACIOS LÚDICOS; ERROR!	MARCADOR	NO DEFINIDO.
FIGURA. 10 ESPACIOS LÚDICOS; ERROR!	MARCADOR	NO DEFINIDO.
FIGURA. 1 ARQUITECTURA BIOCLIMÁTICA; ERROR!	MARCADOR	NO DEFINIDO.
FIGURA. 2 PAISAJISMO; ERROR!	MARCADOR	NO DEFINIDO.
FIGURA. 3 MAQUETAS ARQUITECTURA VOLUMETRÍA....; ERROR!	MARCADOR	NO DEFINIDO.
FIGURA. 4 MOVILIDAD URBANA SOSTENIBLE.....; ERROR!	MARCADOR	NO DEFINIDO.
FIGURA. 5 ESPACIOS PÚBLICOS; ERROR!	MARCADOR	NO DEFINIDO.
FIGURA. 6 ESCALA HUMANA; ERROR!	MARCADOR	NO DEFINIDO.
FIGURA. 7 ESTACIONAMIENTO A 30°		31
FIGURA. 8 ESTACIONAMIENTO A 45°		32
FIGURA. 9 ESTACIONAMIENTO A 60°		32

FIGURA. 10 ESTACIONAMIENTO A 90°33

FIGURA. 11 ESTACIONAMIENTO EN PARALELO.....33

FIGURA. 12 ESTACIONAMIENTO PARA VEHÍCULOS TIPO L.....34

FIGURA. 13 ESTACIONAMIENTO PLAZAS DE ESTACIONAMIENTO DELIMITADAS34

FIGURA. 14 ESTACIONAMIENTO PARA VEHÍCULOS TIPO SC35

FIGURA. 15 ESTACIONAMIENTO PARA VEHÍCULOS TIPO L.....35

FIGURA. 16 PLAZAS DE ESTACIONAMIENTO A 30° PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD O MOVILIDAD REDUCIDA36

FIGURA. 17 PLAZAS DE ESTACIONAMIENTO A 45° PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD O MOVILIDAD REDUCIDA36

FIGURA. 18 PLAZAS DE ESTACIONAMIENTO A 60° PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD O MOVILIDAD REDUCIDA37

FIGURA. 19 PLAZAS DE ESTACIONAMIENTO A 90° PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD O MOVILIDAD REDUCIDA37

FIGURA. 20 PLAZAS DE ESTACIONAMIENTO EN PARALELO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD O MOVILIDAD REDUCIDA...38

FIGURA. 21 ÁREA DE CIRCULACIÓN PEATONAL TIPO ACERA.....38

FIGURA. 22 FRANJA DE SEGURIDAD PEATONAL DE USO PREFERENCIAL.....39

FIGURA. 23 SEÑALIZACIÓN HORIZONTAL PARA PLAZAS DE ESTACIONAMIENTO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y MOVILIDAD REDUCIDA 40

FIGURA. 24 SEÑALIZACIÓN HORIZONTAL PARA PLAZAS DE ESTACIONAMIENTO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y MOVILIDAD REDUCIDA..... 40

FIGURA. 24 SEÑALIZACIÓN HORIZONTAL PARA PLAZAS DE ESTACIONAMIENTO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y MOVILIDAD REDUCIDA 43

FIGURA. 7 ENCUESTA A LA POBLACIÓN - DISTANCIA AL CENTRO DE SALUD MÁS CERCANO;**ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**

FIGURA. 8 ENCUESTA A LA POBLACIÓN - CÓMO LLEGA AL CENTRO DE SALUD MÁS CERCANO;**ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**

FIGURA. 9 ENCUESTA A LA POBLACIÓN - PRESENTA DISCAPACIDAD;**ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**

FIGURA. 10 ENCUESTA A LA POBLACIÓN - UTILIZA SILLA DE RUEDAS;**ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**

FIGURA. 11 ENCUESTA A LA POBLACIÓN - CAUSAS POR LA QUE VISITA EL CENTRO MÉDICO;**ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**

FIGURA. 12 ENCUESTA A LA POBLACIÓN - TARIFA QUE PUEDE PAGAR POR EL SERVICIO;**ERROR!** **MARCADOR NO DEFINIDO.**

FIGURA. 13 ENCUESTA A LA POBLACIÓN - ACCESORIOS ADICIONALES AL SERVICIO;**ERROR!** **MARCADOR NO DEFINIDO.**

FIGURA. 14 ENCUESTA A LA POBLACIÓN - CRITERIOS POR LO QUE ESCOGE UN CENTRO MÉDICO;**ERROR!** **MARCADOR NO DEFINIDO.**

FIGURA. 15 ENCUESTA A LA POBLACIÓN - APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD;**ERROR!** **MARCADOR NO DEFINIDO.**

FIGURA. 16 ENCUESTA A LA POBLACIÓN - OTRAS CARACTERÍSTICAS DEL CENTRO MÉDICO**ERROR!** **MARCADOR NO DEFINIDO.**

FIGURA. 17 INGRESO PRINCIPAL;**ERROR!** **MARCADOR NO DEFINIDO.**

FIGURA. 37 PLANTA BAJA.. **ERROR!** **MARCADOR NO DEFINIDO.**

FIGURA. 38 VISTA PANORÁMICA;**ERROR!** **MARCADOR NO DEFINIDO.**

FIGURA. 37 PLANTA BAJA.. **ERROR!** **MARCADOR NO DEFINIDO.**

FIGURA. 40 FACHADA EXTERNA;**ERROR!** **MARCADOR NO DEFINIDO.**

FIGURA. 41 FACHADA EXTERIOR;**ERROR!** **MARCADOR NO DEFINIDO.**

FIGURA. 42 SALA DE DESCANSO 68

FIGURA. 43 PLANIMETRÍA CORTES 68

FIGURA. 44 VISTA LATERAL;**ERROR!** **MARCADOR NO DEFINIDO.**

FIGURA. 45 PRIMER NIVEL ..;**ERROR!** **MARCADOR NO DEFINIDO.**

FIGURA. 44 VISTA LATERAL;**ERROR!** **MARCADOR NO DEFINIDO.**

INDICE DE TABLAS

TABLA 1 CANTONES DE LA PROVINCIA DE LOS RÍOS.....	6
TABLA 2. CATEGORÍA DE EDIFICACIONES SEGÚN NEC	28
TABLA 3. DIMENSIONES MÍNIMAS PARA VEHÍCULOS.....	33
TABLA 4. FRANJA DE CIRCULACIÓN LIBRE	34