

Albarracín, A. Melissa, V. (2022).
Diseño de un Centro de Rehabilitación
Física en el sector de La Pradera,
Quito. Quito 2022, Universidad
Indoamérica.



UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA
FACULTAD DE ARQUITECTURA, ARTES Y DISEÑO
CARRERA DE ARQUITECTURA

DISEÑO DE UN CENTRO DE REHABILITACIÓN FÍSICA EN EL SECTOR DE LA PRADERA

Trabajo previo a la obtención del título de Arquitecto

Autor(a)

Aeleen Melissa Albarracín Villota

Tutor(a)

Msc. Arq. Verónica Guerrero

QUITO – ECUADOR

2022

AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, ALBARRACÍN VILLOTA AELEEN MELISSA, declaro ser autor del Trabajo de Titulación con el nombre "DISEÑO DE UN CENTRO DE REHABILITACIÓN FÍSICA EN EL SECTOR DE LA PRADERA, QUITO, 2022", como requisito para optar al grado de Arquitecto y autorico al sistema de Biblioteca de la Universidad Indoamerica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deba firmar convenios especificos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización en la ciudad de Quito, a los 26 días del mes de Julio de 2021, firmo conforme:



.....
ALBARRACÍN VILLOTA AELEEN MELISSA

C.I. 1724681554

Dirección: Universidad Indoamérica, Cotocollao - Sede Quito, Pichincha.

Correo electrónico: aeleenmel12@hotmail.com

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, como requerimiento previo para la obtención del Título de Arquitecto, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor.

Quito, 08 de Julio de 2022



.....
ALBARRACÍN VILLOTA AELEEN MELISSA
C.I. 1724681554

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Integración Curricular “DISEÑO DE UN CENTRO DE REHABILITACIÓN FÍSICA EN EL SECTOR DE LA PRADERA, QUITO, 2022” presentado por ALBARRACÍN VILLOTA AELEEN MELISSA para optar por el título de Arquitecto., CERTIFICO Que dicho trabajo de investigación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Tribunal Examinador que se designe.

Quito, 08 de Julio de 2022



Firmado electrónicamente por:
VERONICA HAYDEE
GUERRERO PRADO

.....
ARQ. GUERRERO PRADO VERÓNICA HAYDEÉ
C.I. 0501601488

APROBACIÓN TRIBUNAL

Yo, ALBARRACÍN VILLOTA AELEEN MELISSA, declaro ser autor del Trabajo de Titulación con el nombre “DISEÑO DE UN CENTRO DE REHABILITACIÓN FÍSICA EN EL SECTOR DE LA PRADERA, QUITO, 2022”, como requisito para optar al grado de Arquitecto y autorico al sistema de Biblioteca de la Universidad Indoamerica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital institucional (RDI-UTI).

Quito, 08 de Julio de 2022



Firmado electrónicamente por:

**DANIELA
ORTIZ**

ARQ. DANIELA ORTIZ
C.I. 1718785676



Firmado electrónicamente por:

**SUSANA
ADRIANA MOYA
VICUNA**

ARQ. SUSANA MOYA
C.I. 1719626952

DEDICATORIA

Didicada a mis padres y hemano, con todo el amor del mundo, por brindarme su total apoyo y cariño en el transcurso de mi vida y carrera, por darme valor, motivarme a seguir adelante con esfuerzo y honradez, y enseñarme todos los valores que rigen mi vida, y en un futuro, mi profesionalismo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis padres, por todo el esfuerzo que le han dedicado a sus vidas y que desde pequeña he vistó, hasta lo que soy ahora, gracias a ellos, siempre los admiraré; a mi hermano y amigo de vida, del que siempre recibí su apoyo en mi trayectoria de estudio. Agradezco a mis mejores amigas, grupo al que también se integra mi amada madre, ya que también fueron ese apoyo día a día con alegrías y llantos, para llegar a nuestra meta. Agradezco a mi tutora de tesis y directora de carrera, Arq. Verónica Guerrero y Arq. Teresa Pascual, que fueron nuestras directrices y llegaron a ser personas en las que podemos confiar. Gracias a todos por su apoyo.

RESUMEN EJECUTIVO

El diseño de un Centro de Rehabilitación Física, en el sector de La Pradera, al norte de la ciudad de Quito, tiene por objetivo brindar un equipamiento para aquellas personas que no reciben atención médica especializada en cuanto a rehabilitación, por parte del estado. Este equipamiento responderá a las necesidades del sector, debido a la existencia de gran cantidad de actividad recreativa y laboral del mismo, y ante el futuro incremento de visitantes al sector, con la llegada de la propuesta del Metro de Quito.

El proyecto se propone en base al estudio previo de relaciones funcional, formales y espaciales de referentes de esta tipología, que permitirán complementar el diseño de este equipamiento en cuanto al programa arquitectónico, además del análisis de usuarios para los que va dirigido. El desarrollo de este equipamiento consistirá en el diseño, tanto de morfología, diseño espacial, diseño funcional, materialidad y el diseño de espacio público, para lo cual se realizará una investigación, tanto analítica como descriptiva, esto permitirá diseñar un equipamiento llamativo, para ofrecer espacios que permitirán realizar las actividades eficientemente. Además de, considerar estrategias de diseño que beneficien a los pacientes y usuarios visitantes en su tiempo de estancia en el equipamiento.

El proyecto se detalla en tres fases generales, la primera consiste en todos los conocimientos previos, la segunda fase consiste en el diagnóstico y por último la tercera fase detalla toda la parte de diseño arquitectónico.

Finalmente, el producto resultante responderá y resolverá los objetivos y la problemática, que se plantearán a continuación. La importancia de este proyecto se resume en que este va a brindar un servicio de atención comunitaria para aquel sector que no tiene la prioridad suficiente, brindándole atención y servicio especializado, otorgándole un nuevo enfoque a la rehabilitación y actividad física.

Palabras claves: Actividad recreativa, arquitectura médica, diseño arquitectónico, porosidad urbana, rehabilitación física.

ABSTRACT

The design of a Physical Rehabilitation Center, in the La Pradera sector, north of the city of Quito, aims to provide equipment for those people who do not receive specialized medical care in terms of rehabilitation, by the state. This equipment will respond to the needs of the sector, due to the existence of a large amount of recreational and work activity in it, and given the future increase in visitors to the sector, with the arrival of the Quito Metro proposal.

The project is proposed based on the previous study of functional, formal and spatial relationships of referents of this type, which will complement the design of this facility in terms of the architectural program, in addition to the analysis of users for whom it is directed. The development of this equipment will consist of the design, both of morphology, spatial design, functional design, materiality and the design of public space, for which an investigation will be carried out, both analytical and descriptive, this will allow the design of a striking equipment, to offer spaces that will allow activities to be carried out efficiently. In addition to, consider design strategies that benefit patients and visiting users during their stay in the facility.

The project is detailed in three general phases, the first consists of all the previous knowledge, the second phase consists of the diagnosis and finally the third phase details the entire architectural design part.

Finally, the resulting product will respond and solve the objectives and the problem, which will be raised below. The importance of this project is summarized in that it will provide a community care service for that sector that does not have sufficient priority, providing specialized care and service, giving a new approach to rehabilitation and physical activity.

Keywords: Recreational activity, medical architecture, architectural design, urban porosity, physical rehabilitation.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

ETAPA 1: CONOCIMIENTO PREVIO

1.1 Introducción al Problema de estudio

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

1.2.2 Objetivos específicos

1.3 Fundamentación teórica

1.3.1 Temática en cuanto al Deporte

1.3.2 Temática en cuanto al Usuario

1.3.3 Temática en cuanto a Criterios de diseño

1.3.4 Temática en cuanto a Normativa

1.3.5 Temática en cuanto a Arquitectura y Terapia

1.3.6 Referentes

1.3.6.1 Centro de Rehabilitación Física y Deporte
Rehazent

1.3.6.2 Polideportivo Y Biblioteca Bar-
celó / Nieto Sobejano Arquitectos

1.3.6.3 Hospital General de la Línea de la
Concepción

ETAPA 2: DIAGNÓSTICO

2.1 Información general

2.1.1 Línea de investigación

2.1.2 Área de investigación

2.2.3 Delimitación temporal

2.2 Introducción a la metodología

2.2.1 Fases de la metodología

2.3 Levantamiento de datos

2.3.1 Análisis lugar

2.3.1.1 Análisis Histórico

2.3.1.2 Análisis Urbano

2.3.1.3 Análisis Medioambiental

2.3.1.4 Análisis Social

2.3.1.5 Análisis Arquitectónico

2.3.1 Análisis temática

2.3.3 Análisis de Referentes

2.3.4 Análisis de usuario

2.3.5 Programa

2.3.5.1 Organigrama

2.4 Conclusiones

ETAPA 3: MI PROPUESTA

- 3.1 Introducción
- 3.2 Estrategias de diseño
- 3.3 Definición de concepto
- 3.4 Partido arquitectónico
- 3.5 Programa arquitectónico
 - 3.5.1 Zonificación
- 3.6 Planos Técnicos
- 3.7 Visualizaciones
- 3.8 Conclusiones
- 3.9 Bibliografía
- 4. Anexos

ETAPA 1
CONOCIMIENTO PREVIO



1.1 Introducción al problema de estudio

El siguiente Trabajo de Titulación “Diseño de Centro de Rehabilitación Física en el Sector de La Pradera”, se enfocará, específicamente, en el desarrollo y proceso de diseño de uno de los equipamientos de carácter zonal, el cual forma parte de un Master Plan, que se desarrolló previó a esta investigación, como propuesta de intervención en este sector, en la periferia de una de las centralidades de la ciudad de Quito y que se integra en un contexto caracterizado por las diversas dinámicas urbanas que se desarrollan a sus alrededores. Además, el trabajo considerará como un aspecto fundamental, la llegada de la pandemia, lo cual causó una nueva perspectiva hacia el habitar de un espacio y el rehabetar de otros.

A nivel nacional, en el Ecuador, el gobierno asigna inversiones de estado para fomentar una ciudadanía activa e impulsar el proceso de erradicación del sedentarismo, en adultos, jóvenes y niños. El Ministerio del Deporte, promueve la actividad física, además de considerarla como uno de los ejes, en el que se debe dar prioridad, para mejorar la calidad de vida de la sociedad, esta entidad propone algunos programas que invitan a los usuarios a adquirir hábitos saludables. (Ministerio del Deporte, 2020).

Los fondos que el gobierno asigna, son dirigidos

a las federaciones deportivas provinciales, ligas cantonales e implementación deportiva estudiantil, estos recursos sirven de inversión en implementación, contrato de entrenadores, pago de medicinas, indumentaria, alimentación, hospedaje, eventos, capacitaciones, transporte, incentivos económicos, gasto administrativo, entre otros. (Ministerio del Deporte, 2020).

En el ámbito médico, los deportistas especializados o profesionales reciben toda la atención, beneficios y financiamiento, entonces, es aquí donde se evidencia que, si bien se promueve la actividad física, sea especializada o no, ¿Qué sucede cuando las personas se lesionan o requieren de atención médica, pero no son deportistas de élite, sino una persona que realizaba actividad física no especializada en un fin de semana, un niño de una escuela, un adulto mayor o incluso una persona que se lesionó y padece de una discapacidad?

Si bien, una persona es deportista de alguna federación, tendrá una atención médica especializada y más alternativas, como lo plantea el Ministerio del Deporte: “... los deportistas de alto rendimiento cuentan con un proyecto para su atención, mediante un plan que incluye el financiamiento de preparación, seguros, implementos deportivos, alojamiento, alimentación, medicina, transporte,

estudios, incentivo económico mensual y pago de honorarios al equipo multidisciplinario.”, (Ministerio del Deporte, 2020); entonces cuando aquellas personas que no practican el deporte de manera profesional y sufren una lesión, deben asistir a Hospitales del IESS, Centros de Salud o a una entidad privada, donde la atención es retardada y no es tratada por un especialista, entonces, muchas veces por evadir esta situación, la persona opta por no solicitar atención y su situación puede agravarse.

El Ministerio del Deporte tiene como objetivo: “...estructurar un sistema que proyecte a los deportistas a conseguir logros en los ciclos olímpicos de 2020 y 2024.”, (Ministerio del Deporte, 2020), pero, ¿qué sucede con el resto de personas que necesiten de rehabilitación física cuando sufren una lesión?

Entonces, es así que, cuando nos enfocamos en el Sector La Pradera, éste al estar en la cercanía de la centralidad La Carolina, que se caracteriza por considerarse uno de los focos poblacionales, laborales, financieros, comerciales y recreativos de la ciudad, (CCMQ,2010); es donde el proyecto Centro de Rehabilitación Física surge en respuesta a la necesidad de ofrecer una atención especializada, en este ámbito, que responda a los usuarios del mismo sector, de las cercanías o incluso de las periferias de la ciudad, entre los usuarios a los que va a responder el proyecto están: trabajadores, estudiantes y residentes, permitiendo acortar las distancias de movilización, facilitando la accesibilidad, ahorrando tiempo y evitando las dificultades de traslado de los usuarios.

A continuación, se evidencia que, según el INEC, al menos la mitad de las personas que realizan deporte son personas que poseen un nivel de instrucción superior y postgrado, representando el 50,5%, por ello al implantar este equipamiento en esta centralidad, facilitará la movilización de estos usuarios en sus tiempos libres y que los beneficiará por cercanía.

Nivel de Instrucción	Practica algún deporte	
	SI	NO
Ninguno y C. de Alfabetización	15 200	537 035
	0,5%	8,3%
Primaria	1 175 821	3 113 877
	39,4%	47,8%
Secundaria	286 564	190 856
	9,6%	2,9%
Superior y Postgrado	1 507 534	2 666 366
	50,5%	41,0%
Total	2 984 119	6 508 134
	100,00%	100,00%

Figura 1: Distribución porcentual de la población que practica deporte, según nivel de instrucción. A nivel nacional
Fuente: (INEC,2006)

Además, el proyecto integrará el diseño de su espacio público como punto de reactivación que integre al usuario con la arquitectura, ya que el sector también presenta otro punto vulnerable como es la inactividad en ciertos puntos, influenciado por algunos fenómenos urbanos, lo cual conlleva a que existan ciertas zonas críticas que no poseen actividad diurna ni nocturna, en las que se generan problemáticas sociales y que provocan la descualificación del sector. Además de considerar que promoverá la realización de actividad al aire libre, ya que:

“Está comprobado que las actividades físicas previenen enfermedades y ayudan a la superación de otras como, por ejemplo: mejora la circulación cardiorrespiratoria, reduce los riesgos coronarios, produce pérdida de peso, disminuye la morbi-mortalidad, aumenta el bienestar, aumenta el rendimiento en los estudios y en el trabajo, etc.”, (INEC, 2006).

A nivel nacional, para el 2006, según el INEC, el número de personas en el Ecuador que practicaban algún deporte, representaban el 31,6%, como se muestra en la tabulación siguiente:

		Sexo		TOTAL
		HOMBRE	MUJER	
Practica algún deporte	SI	2 232 481 47,7%	790 830 16,2%	3 023 311 31,60%
	NO	2 451 303 52,3%	4 092 717 83,8%	6 544 021 68,40%
TOTAL		4 683 784 100,00%	4 883 547 100,00%	9 567 329 100,00%

Figura 2: Distribución porcentual de la población que practica deporte, según género. A nivel nacional
Fuente: (INEC,2006)

Por lo que, en la búsqueda de promover una sociedad activa, aumentar las cifras de personas que hacen deporte y la reducción de problemáticas sociales, se propone esta zona de espacio público abierta a su contexto, en el que se desarrollarán actividades deportivas y recreativas motivando a las personas a realizar actividad física.

La pradera es uno de esos sectores en los que hace falta la densificación de la ciudad misma. Este proyecto se plantea como una extensión del eje verde del Parque La Carolina, que potenciará y reactivará la zona central de La Pradera. Expandiendo la cantidad de áreas verdes, ofreciendo espacios de ocio y descanso, complementando la actividad física recreativa y principalmente, ofreciendo un centro de atención especializada enfocada a aquellas personas que realizan actividad física como una actividad de ocio.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general:

Diseñar un Centro de Rehabilitación Física en el sector de La Pradera, para las personas que se lesionan y no reciben atención médica especializada, ofreciendo un equipamiento que responda a sus necesidades y permita mejorar la calidad de vida de estas personas.

1.2.2 Objetivos específicos:

Diseñar un volumen que posea fachadas semipermeables visualmente, que se adaptarán dependiendo el uso del espacio y que regularán el paso de luz natural.

Brindar un elemento arquitectónico, empleando a la forma y el vacío como elemento configurador del espacio, para que se adapte a la tipología del equipamiento.

Generar circulaciones dinámicas para los usuarios, considerando a la porosidad urbana como estrategia de diseño y así, integrar al usuario con el elemento arquitectónico.



1.3 Fundamentación Teórica

1.3.1 Temática en cuanto al Deporte

A nivel nacional, se plantea al deporte como política de Estado y como un eje fundamental en el desarrollo de la sociedad, como se evidencia en el artículo 381 de la Constitución de la República, que establece:

“El Estado protegerá, promoverá y coordinará la cultura física que comprende el deporte, la educación física y la recreación, como actividades que contribuyen a la salud, formación y desarrollo integral de las personas; impulsará el acceso masivo al deporte y a las actividades deportivas a nivel formativo, barrial y parroquial; auspiciará la preparación y participación de los y las deportistas en competencias nacionales e internacionales, que incluyen los Juegos olímpicos y Paraolímpicos; y fomentará la participación de las personas con discapacidad.”, (Decreto Ejecutivo n°375, 2008).

En primer lugar, se entiende por Deporte a aquella actividad o ejercicio físico, sujeto a determinadas normas, en que se hace prueba, con o sin competición, de habilidad, destreza o fuerza física y que por lo general se realiza al aire libre. (Silva Alicia, 2022).

Se diferencian algunos tipos de deporte como lo son: el Deporte Formativo, que es aquel cuya finalidad es adquirir una formación motriz que capacite al individuo para responder mejor a los estímulos físicos que impone la vida diaria y actúa también como la educación física de la persona. Está ligado a las edades tempranas donde los niños y las niñas aprenden gestos, habilidades, destrezas comunes, que le permitirán ir descubriendo sus capacidades funcionales, (Secretaría del Deporte, 2020); también está el Deporte de Alto Rendimiento, que es aquel cuyo objetivo principal consiste en alcanzar el máximo rendimiento atlético en competiciones del más alto nivel, generalmente a nivel nacional, mundial u olímpico, para el cual se sigue un programa de entrenamiento especial enfocado en optimizar sus recursos físicos y técnicos para desarrollar al máximo sus habilidades. (Universidad Europea, 2022).

Partiendo de esta concepción de deporte, se derivan temas afines como es la Rehabilitación, que consiste en la reposición de una persona posterior a una lesión, enfermedad o un hecho similar, en donde se le brinda un cuidado para mantener sus capacidades (Enciclopedia de Arquitectura Plazola, 1999). Sin embargo, existen diversas ramas de rehabilitación y en este caso el desarrollo de este

proyecto se enfocará en la Rehabilitación Física, la cual se define como todos los procedimientos, a nivel general y continuo, para promover y alcanzar niveles deseados de independencia y las habilidades físicas de un individuo lesionado, enfermo o con discapacidades. (Universidad La Concordia, 2019).

Ahora, una vez determinado el enfoque principal que va a tener este proyecto y su tipología, definimos el nivel o el tipo de equipamiento que va a tener el mismo, así definimos a este equipamiento como un Centro de especialidades, el cual, en la Enciclopedia de Arquitectura (1999), se define como:

“Unidad médica de consulta y hospitalización especializada en una o varias ramas específicas de la medicina (pediatría, neumología, psiquiatría, ginecología, rehabilitación física, etc.). Debe realizar actividades de prevención, curación y rehabilitación. En ellos se prestan servicios de urgencia, consulta externa, diagnóstico, tratamiento, hospitalización, cirugía, laboratorio, radiología, rehabilitación, etc.”, (Plazona Editores, S.A., DE C.V., 1999, pág 64).

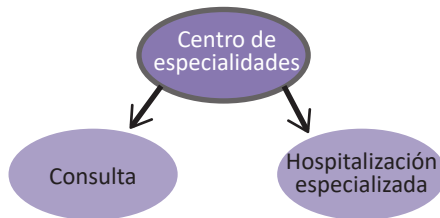


Figura 3 : Relación funcional de un Centro de especialidades
Fuente: (Elaboración propia, 2022)

1.3.2 Temática en cuanto al usuario

Una vez determinada la tipología del equipamiento, un elemento fundamental de análisis es el usuario, en base al cual se entiende como serán las relaciones espaciales y funcionales del proyecto.

El usuario será el que determine la dimensión y escala del espacio, dependiendo del uso que tendrá el mismo, es aquí donde se diferenciarán aquellos espacios, sean espacios de interacción social o espacios independientes y privados, como es en el caso de que se establezcan zonas colectivas en las que se realicen actividades como talleres o actividades de rehabilitación, como en el caso de la Terapia ocupacional.

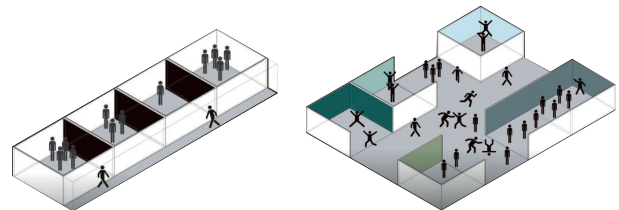


Figura 4: Adaptabilidad del espacio en base al usuario
Fuente: (Plataforma Arquitectura, 2015)

Ahora, en lo que refiere a este último, el usuario será el primer factor a considerar, basándonos en el *Principio de Individualización*, el cual surge en respuesta a la afirmación de que cada persona es un mundo completamente diferente al resto. Es así que, esta afirmación es aplicable a cualquier ámbito, y evidentemente, los entrenamientos físicos no son una excepción.

El Centro de Rehabilitación Física, por pertenecer a un equipamiento de salud, se va a caracterizar por este principio, ya que cada una de las personas que requiera atención, va a ser un caso diferente y, por lo tanto, se deberán adaptar o personalizar los procesos de atención o actividades en función de la condición física del usuario y a sus necesidades.

El Centro de Rehabilitación, tal como se plantea en la problemática, estará enfocado a aquellas personas que practican actividad física pero no de manera profesional, se enfocará a aquellas personas que son discapacitadas o personas que se han lesionado y necesitan atención de este tipo, pero no son deportistas e incluso adultos mayores que necesiten mejorar su calidad de vida, así, a todos estos usuarios se les ofrecerá una atención especializada, sin embargo no se limitará el acceso a aquellos deportistas, por lo que, a continuación, se definirán algunos de ellos.

Dentro del ámbito deportivo, tenemos a aquellos usuarios que practican deporte, como son los deportistas regulares, los cuales practican actividad física como actividad de ocio o actividades que se realizan en tiempos libres, estos son unos de los principales usuarios a los que estará enfocado este proyecto.



Figura 5: Deporte como actividad de ocio y relajación
Fuente: (Díaz Javier, 2015)

Por otro lado, tenemos a aquellos deportistas profesionales, los cuales se definen como, aquellos que se encuentran sujetos a un contrato de trabajo, bien sea de forma autónoma o contratados por equipos o clubes deportivos. Dentro de esta categoría, entran los deportistas de ligas profesionales y los de ligas inferiores.



Figura 6: Deporte profesional
Fuente: (Ruíz Verónica, 2020)

Otro tipo de deportistas son aquellos deportistas de ligas profesionales, que son aquellos que forman parte de los equipos deportivos que participan en grandes ligas. En esta categoría se incluyen a todos los deportistas profesionales que se encuentren en las primeras divisiones, es decir, que los de divisiones inferiores no pertenecen a esta categoría.



Figura 7: Deportistas de ligas mayores
(Ruíz Verónica, 2020)

Lo deportistas de alto rendimiento son aquellos que son deportistas profesionales que llevan su labor hasta la excelencia, es decir, que sus resultados son destacables ante los demás deportistas.



Figura 8: Deportistas de alto rendimiento
(Comité Olímpico Ecuador, 2021)

Los deportistas discapacitados practican el deporte inclusivo, como la actividad física y deporte que permite la práctica conjunta de personas con y sin discapacidad ajustándose a las posibilidades de los practicantes y manteniendo el objetivo de la especialidad deportiva que se trate. Supone un ajuste o adaptación en las reglas y el material utilizado con el fin fomentar la participación activa y efectiva de todos los participantes. (Universidad Politécnica Salesiana, 2018).



Figura 9: Deportistas con discapacidades
(Ruíz Verónica, 2020)

Es así que, sin descartar a los deportistas, se consideran usuarios potenciales de el equipamiento a proponer, además de considerar que en el sector se encuentra el Parque La Carolina, el cual se determina como punto de actividad, en el que se encuentran familias, trabajadores en las cercanías, adultos mayores, estudiantes, entre otros. Los cuales serían los usuarios potenciales ya que aprovecharían el tiempo al visitar o residir en el sector.

1.3.3 Temática en cuanto a criterios de diseño

Dentro de los criterios de diseño que se considerarán plantear dentro de la propuesta de diseño, se encuentran algunos como por ejemplo, la porosidad urbana, la cual permite integrar la arquitectura y el espacio exterior, es la capacidad de un espacio urbano de funcionar como una red en la que las transiciones entre de los distintos elementos son fluidos y libre de barreras, sino elementos en un paisaje urbano complejo y poroso: el ciudadano debe tener la percepción de estar en un lugar a escala humana y sentirse a gusto. (Universidad Católica de Colombia, 2016).

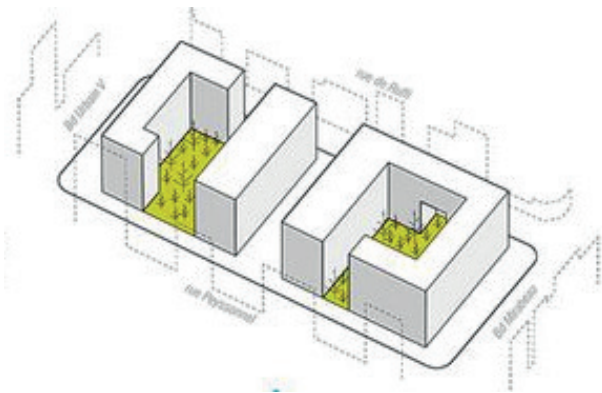


Figura 10: Porosidad Urbana
(Botero Manuela, 2019)

Por otro lado, los vacíos urbanos son espacios que por circunstancias económicas, temporales o históricas han quedado obsoletos en el interior de las ciudades y, por tanto, ya no cumplen su función manteniéndose apartados de la vida cotidiana. (La Revista, 2018).

Uno de los aspectos más importantes e influyentes en la ciudad es el espacio público como elemento configurador de la ciudad, es el lugar de esparcimiento, goce, disfrute, recreación, circulación destinada al uso de la comunidad en general de forma gratuita, y de libre acceso. (García Lourdes, 2019).



Figura 11: Espacio Público
Fuente: (Plataforma Arquitectura, 2018)

Ahora en cuanto a arquitectura inclusiva, refiere a que la arquitectura progresa continuamente favoreciendo la inclusión y mejorando la calidad de vida de todo el mundo. La arquitectura inclusiva presta especial atención a aquellas personas que padecen una discapacidad satisfaciendo sus necesidades y ayudándoles en su día a día. (Kozo Arquitectura, 2019).

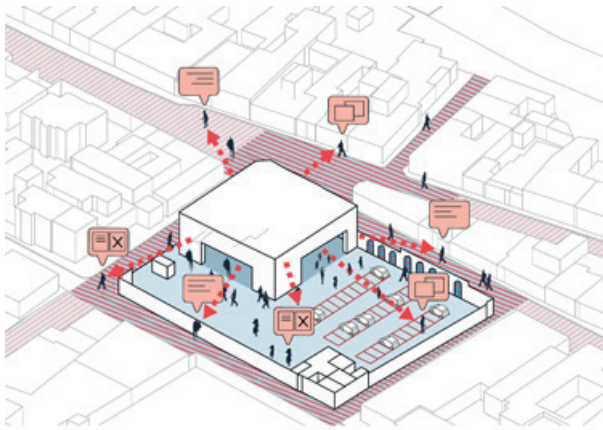


Figura 12: Arquitectura inclusiva
(Ecosistema Urbano, 2018)

1.3.4 Temática en cuanto a normativa

En cuanto a normativa, se debe tener en consideración los Requerimientos de Equipamientos de Servicios Sociales, como por ejemplo, este equipamiento se considerará de carácter zonal siempre y cuando: “Clínica hospital entre quince y veinte y cinco camas de hospitalización, consultorios mayores a 20 unidades de consulta”, (Distrito Metropolitano).

Ahora, para considerar a un Centro de Rehabilitación como una edificación de salud, se considerarán a las edificaciones destinadas a brindar prestaciones de salud para fomento, prevención, recuperación, o rehabilitación del paciente que requiera atención ambulatoria o internación.

1.3.5 Temática en cuanto a arquitectura y terapia

Si bien una persona recibe terapia, puede ser por varias causas y dentro de ellas puede ser por incapacidad física, la cual se define como una alteración de algún miembro u órgano y es causante de la falla de algunas funciones regulares. (Enciclopedia de Arquitectura Plazola, 1999).

Generalmente una incapacidad física provoca que la persona se encuentre incapacitada, pero hay que considerar el nivel de discapacidad que la persona posee para poder ser atendido de la mejor manera y dependiendo de sus necesidades, estas pueden ser discapacidades ambulatorias, que son aquellas donde las capacidades de la persona no están gravemente afectadas, las discapacidades semi-ambulatorias, son aquellas donde las capacidades de movilización se encuentran afectadas y le es necesario el empleo de un elemento externo de apoyo, y por último, las discapacidades no ambulatorias, son aquellas en las que la persona tiene sus capacidades gravemente afectadas y no le es posible movilizarse por sí sola, en este caso necesitan de otra persona o de una silla de ruedas. (Enciclopedia de Arquitectura Plazola, 1999).

El equipamiento que se propondrá, considerará como primordiales a estos usuarios, y por ello desarrollará áreas para aquellos tipos de dificultades, sean visuales, de audición, de lenguaje o de desplazamiento y en estos espacios desarrollará las terapias específicas acorde al caso. Dotará de estos espacios de rehabilitación, de consulta y de hospitalización.

En cuanto a rehabilitación, la zona de terapias, como ya se mencionó, tendrá diferentes enfoques, dependiendo de la discapacidad, y además cabe recalcar que el espacio estará diseñado en base al uso que tendrá, entre las terapias que se desarrollarán, se encunetran por ejemplo: electroterapia, aromaterapia, bailoterapia, hidroterapia, entre otras.

En cuanto a la arquitectura del espacio y como debe responder a las necesidades de estos usuarios antes planteados, esta va a estar regida por la normativa, pero además se deben tener en consideración aquellos temas que constan dentro del diseño espacial que se quiere plasmar, como por ejemplo la biofilia, la cual muchas veces la presencia de vegetación puede servir como terapia en un espacio, la terapia del color, e incluso texturas.

Arquitectónicamente, el diseño del espacio no debe presentar impedimentos ni obstaculos en la circulación de los usuarios, peor aún siento personas que deben tener prioridad en este aspecto. Los espacios deben estar bien señalizados, deben tener puntos de información suficientes y la circulación libre, accesibilidad universal, pasamanos y barandillas, todo aquello que facilite la estancia del usuario en el equipamiento.

1.3.6 Referentes

Centro de Rehabilitación Física y Deporte Rehazent

Lugar: Luxemburgo, Luxemburgo

Arquitectos: 3M Architecture

Año: 2007



*Figura 13: Centro de Rehabilitación Física Rehazent
Fuente: (Christof Weber, 2019).*

Este Centro de Rehabilitación Física y Deporte, destaca por sus volúmenes que dan la impresión de encontrarse flotando sobre otro. La arquitectura resultante ha mantenido los primeros modelos y losas, así como la materialidad, tanto del volumen de basamento como el de los volúmenes flotantes. Este equipamiento ofrece a sus pacientes, una conexión visual fuerte con su entorno natural, con el que pueden percibir inconscientemente las cualidades arquitectónicas. (Martita Vial della Maggiora, 2019).

Proyecto Hombre

Santiago de Compostel, España
Arquitectos: Elsa Urquijo Arquitectos
Área: 2996 m²
Año: 2012



*Figura 14: Proyecto Hombre
Fuente: (Elsa Urquijo Arquitectos, 2014).*

Este Centro de Rehabilitación surge para contener nuevas instalaciones, como Sede del edificio principal en Santiago de Compostela. Este equipamiento trabaja con una iniciativa social, buscando identificar problemas que conllevan a la adicción, para incentivar a la recuperación del individuo y lograr su participación activa en la sociedad, mediante el trabajo con un marco educativo y terapéutico, integrando la arquitectura y al individuo. (Elsa Urquijo Arquitectos, 2014).

Hospital General de la Línea de la Concepción

La Línea de la Concepción, España
Arquitectos: Planho Consultores
Área: 34675m²
Año: 2017



*Figura 15: Hospital General de la Línea de la Concepción
Fuente: (Alejandro Gonzáles, 2018).*

El hospital es un edificio que le da prioridad al contexto urbano, gracias al soterramiento de la vía rodada, lo que permite que el vestíbulo de acceso sea un plaza peatonal transitable que conecta con la ciudad. Esto permite que surja un bloque, en el que se desarrolla el hospital y frente a él, otro bloque longitudinal que incluye servicios terciarios. (Danae Santibañez, 2018).

	<u>Concepto</u>	<u>Estrategias de diseño</u>
Centro de Rehabilitación Física y Deporte Rehazent	Propuesta de proyecto de arquitectura civil, que plasma al usuario como protagonista del diseño y al manejo de la luz como elemento configurador de los espacios y articulador de las funciones. Volumentricamente, evidencia una lógica antigua de los primeros hospitales, con amplios patios iluminados y circulaciones esenciales, en los que destacaban las bóvedas y arcos. (Cohen M., 2019).	Vano como elemento configurador del espacio mediante el cual se permite el ingreso de luz cenital y permite armonizar el ambiente interior, al igual que permite mantener una temperatura regular. El desnivel del terreno se aprovecha para hacer de él un elemento de separación sin barreras y las escaleras que conectan las varias plantas incluyen áreas de descanso. Se divide en 3 niveles y una terraza verde accesible para todo el público. Se modula alrededor de una amplia zona verde central rodeada por un pasillo que comunica interior y exterior mediante paredes acristaladas.
Hospital General de la Línea de la Concepción	El edificio potencializa las circulaciones urbanas, dándole prioridad a los peatones en el espacio público. Internamente, debido a su tipología, da garantía de la fluidez en sus circulaciones y que la accesibilidad del usuario a este edificio sea sencilla y acorde a su funcionalidad. (Danae S., 2014).	Creación de un bloque longitudinal que incluye servicios terciarios y frente a él, el hospital. El esquema de circulaciones garantiza la fluidez del tráfico y la segregación de usos necesaria. Las áreas son agrupadas según las necesidades de interrelación. Las diferentes áreas quedan vinculadas al esquema de circulaciones en función de su carácter.
Proyecto Hombre	Arquitectónicamente, el proyecto acoge a la vida que transcurre en él, transmitiendo tranquilidad y que invita al usuario a permanecer en este edificio, comodamente. Esta obra se desenvuelve horizontalmente, expresando una dirección en el ámbito visual. (Urquijo E., 2014).	El edificio da prioridad a la accesibilidad, su orientación aprovecha el sol y los vientos, brinda control ambiental integrando áreas verdes rodeadas por los volúmenes, brinda confort espacial para sus usuarios y visitas, crea una volumetría basada en crear espacios silenciosos, adaptada al terreno, creando voladizos. Estructuralmente, plantea un sistema de muros y columnas de acero.

*Tabla 3: Tabla comparativa
Fuente: (Elaboración propia, 2022)*

ETAPA 2
DIAGNOSTICO

2.1 INFORMACIÓN GENERAL

Tipo de Proyecto:	Propuesta Innovadora
Línea de Investigación:	Diseño, técnica y sostenibilidad (DITES)
Área de Investigación:	Diseño arquitectónico puro “Acerca la comprensión de problemas centrales del proceso proyectual arquitectónico, la transformación del espacio físico y la comunicación visual y en términos de hábitat humano, tanto en nuevas construcciones como en espacios existentes, para producir conocimiento teórico, práctico y experimental, fundamentado en la comprensión de los conceptos de sostenibilidad, eco-eficacia y entornos bioclimáticos, aplicados a nivel de diseño, materiales, sistemas constructivos y tecnologías.” (Universidad Indoamérica)
Delimitación Temporal:	A22

Figura 16. Metodología. Fuente: Elaboración propia, 2022.

2.2 INTRODUCCIÓN A LA METODOLOGÍA

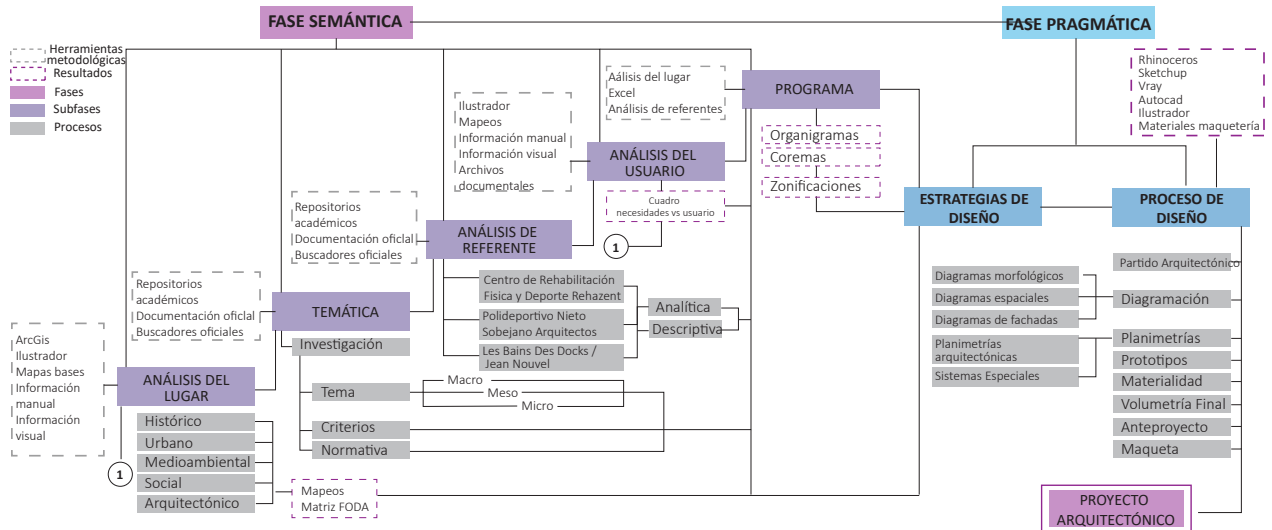


Figura 17. Esquema de metodología. Fuente: Elaboración propia, 2022.

2.2.1 Fases de la metodología

El diseño de este proyecto arquitectónico se desarrollará en base a una metodología mixta, enfocada en dos ámbitos, el aspecto cualitativo y cuantitativo.

En el cuadro metodológico se presenta el proceso de desarrollo del proyecto arquitectónico a diseñar. El proceso se divide en dos fases la fase semántica y la fase pragmática, se proponen estas dos fases, ya que, como se evidencia en un artículo publicado por la Universidad Nacional de La Plata, proponen que, para estudiar el proceso de interpretación de un proyecto, conviene, teórica y empíricamente, concebir que el aporte que hace, tanto la fase conceptual, como la fase procedimental. (Escandell-Vidal y Leonetti, 2004).

FASE 1

De dentro de la fase semántica se proponen etapas que fundamentaran el proceso de análisis el cual permitirá detener como resultado el proyecto arquitectónico, la primera de estas etapas es el análisis del lugar, el cual se desglosa en un análisis histórico, urbano, arquitectónico, social y medioambiental, para esta fase se emplearon herramientas metodológicas como los programas Arcgis, Ilustrador, además de mapas bases e información visual y manual que fue recolectada en una primera visita al lugar. De esta etapa se obtendrá como resultado los mapeos con toda la información recolectada que nos será de utilidad y una matriz FODA en base al análisis de estos ámbitos.

Para la segunda etapa que engloba la temática, se desarrolló un proceso de investigación a partir de la cual se realizó un análisis macro, meso y micro mediante los cuales se obtuvo el tema de investigación, luego se indagaron los criterios y la normativa que va a regir el desarrollo del proyecto, además esta última aportará las directrices que van a direccionar el proceso. En esta etapa se emplearon herramientas de investigación como los repositorios académicos documentación oficial y buscadores certificados.

La siguiente etapa fue el análisis de referentes en la que se analizaron proyectos afines a la temática de investigación, que se desglosaron en partes, analítica y descriptiva. Esta etapa nos fue de gran ayuda, ya que en ella se pudo entender cuál fue el proceso de diseño, entender las relaciones espaciales y funcionales, y el lenguaje morfológico, tanto volumétrico y de materialidad. Se emplearon herramientas como los repositorios académicos y documentación oficial.

Para el análisis del usuario se tomó como base los resultados obtenidos de la fase de análisis del lugar, los mapeos sociales, y se emplearon programas como Ilustrador, la información manual y visual se recolectó en la visita al sector, además de investigar archivos documentales. De esta fase se obtuvo un cuadro de necesidades vs el usuario, el cual ayudó a entender la espacialidad que se necesitó proponer y cómo responderá al usuario.

Ahora, la fase del programa responde a la síntesis de todas las etapas anteriores, del cual se

obtendrán organigramas, coremas y fundamentalmente la zonificación del proyecto arquitectónico. Aquí se consideraron, principalmente, la normativa y la tipología del equipamiento.

FASE 2

Posterior a este proceso, se desarrolla la frase pragmática, la cual se desglosa en estrategias de diseño y el proceso de diseño, la primera etapa responderá al resultado de la primera fase y la segunda será todo el proceso que se distribuirá, secuencialmente, en base al partido arquitectónico. Dentro de esta etapa se desarrollará la diagramación morfológica de espacio público y de fachadas. Luego se desarrollaron las planimetrías arquitectónicas y de sistemas especiales, seguido de esto se realizaron prototipos y se analizó la materialidad para luego generar la volumetría final, obteniendo un anteproyecto y una maqueta arquitectónica.

2.3 Levantamiento de datos

2.3.1 ANÁLISIS DEL LUGAR

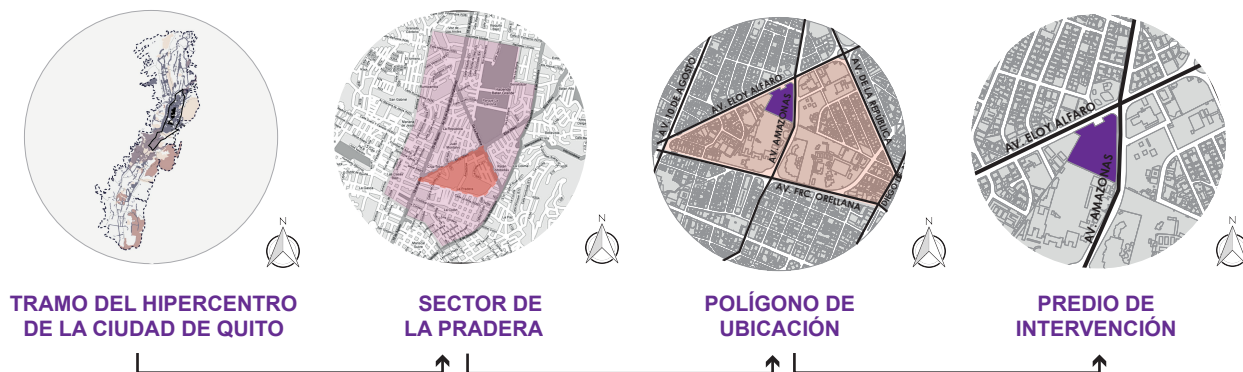


Figura 18: Ubicación, (Fuente: Elaboración propia, 2021)

El predio de análisis se encuentra ubicado en el Sector de La Pradera, uno de los sectores que conforma el Hipercentro del cantón Quito, Pichincha, Ecuador, en las cercanías de una de las centralidades de la ciudad, La Carolina, esta destaca por poseer un suelo con múltiples usos. y dinámicas.

Es considerado un sector estratégico debido a que se desarrollan varias actividades estudiantiles, empresariales tanto en sector público como privado, también tienen un espacio de carácter turístico debido a algunos de sus equipamientos.

2.3.1.1 ANÁLISIS HISTÓRICO

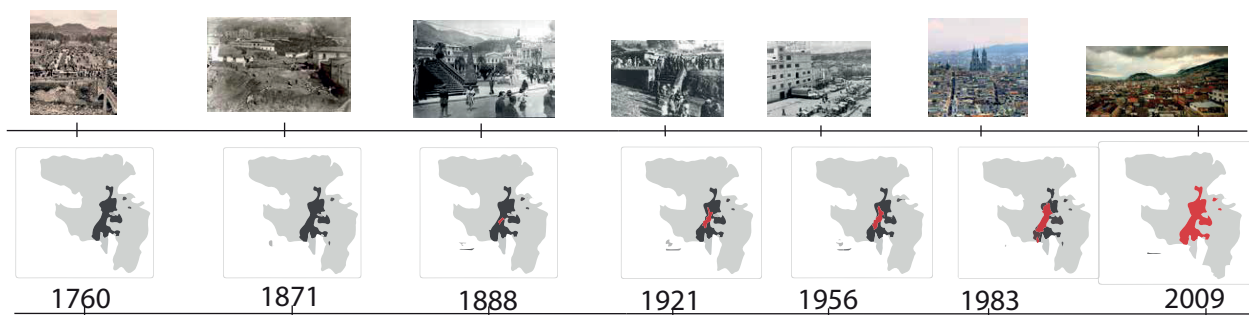


Figura 19: Crecimiento Urbano Histórico, (Fuente: Taller de Diseño Avanzado, 2021)

En 1871, el crecimiento urbano cambia y comienza a consolidarse mucho más en el sur de Quito, el cual comienza ya a aparecer sectores como Santa Ana, Villaflora que ya se convertían en sectores llenos de edificaciones. En cuanto al este y oeste, el crecimiento se mantuvo en los mismos límites pero se consolidaron de edificaciones.

Quito crece su mancha urbana, en 1888, a los costados llegando a lo que conocemos en la parte oeste como la parroquia Itchimbia y al este con el sector de San Roque y manteniendo los límites longitudinales y como punto céntrico la plaza grande.

Para 1921, Quito, crece notoriamente de manera longitudinal llevando ya su mancha urbana al sur hasta el sector de la Magdalena y al norte en el Sector de la Mariscal ya apareciendo la Av. Colon y ya a sus extremos con una consolidación más notoria de San Juan e Itchimbia. de esta manera comienza ya a perderse el eje central de la Plaza grande ya que la mancha urbana comienza a alargarse mucho más hacia el norte de Quito.

En 1956, el eje central comienza a moverse hacia el norte de Quito convirtiéndose el ejido como este punto central, de esta manera debido al crecimiento poblacional aparecen ya sectores como al sur: Villaflora, Ferroviaria, San Bartolo; norte: La Carolina, Aeropuerto, El Inca; Este: Las Casa, El tejar, San Roque, San Juan; Oeste: Luluncoto, La Tola, Vicentina.

En 10 años, para el año 1983, el crecimiento urbano se extendió potencialmente de manera longitudinal llegando al sur con La Concordia y al Norte con Carcelen de este modo se convierte el sector de la Colon como punto céntrico de la ciudad pero continuaba su consolidación edificada hacia el centro de Quito haciendo que los sectores que se encuentran a los extremos comiencen a convertirse en zonas industriales.

Y finalmente, para el año 2009, la mancha urbana se encuentra ya definida a nivel urbano pero el crecimiento demográfico comienza a extenderse ahora hacia los costados (este - oeste) debido a que las personas prefieren mantenerse alejada de la ciudad debido a la consolidación urbana existente.

(Taller de Diseño Avanzado, 2021)

2.3.1.2 ANÁLISIS URBANO

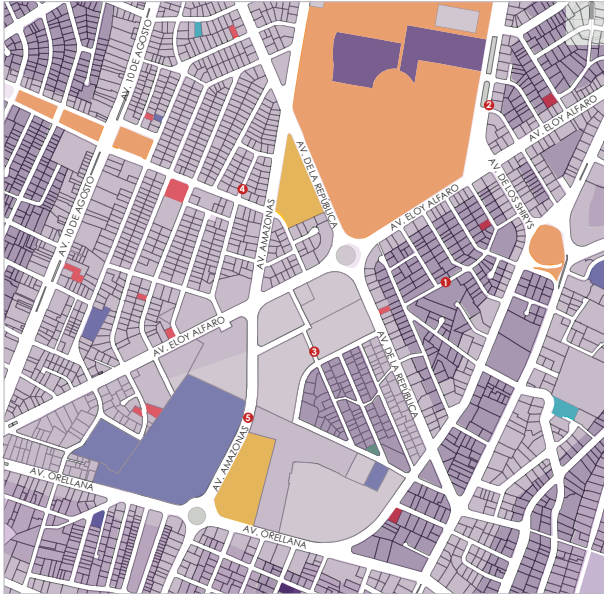
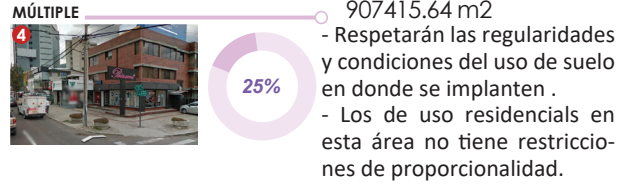
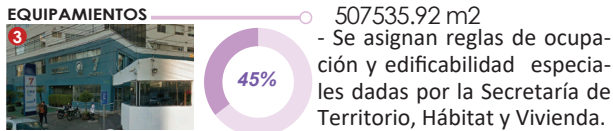
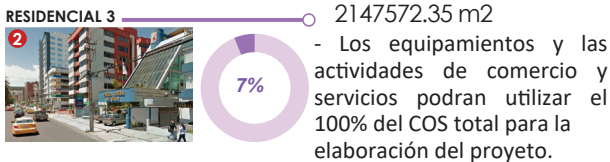
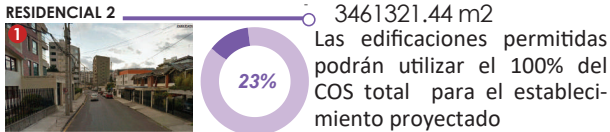


Figura 20: Plan de uso y Ocupación de suelo
(Fuente: Taller Diseño Avanzado, 2021)

PORCENTAJE DE USOS DE SUELO



ALTURA DE LAS EDIFICACIONES

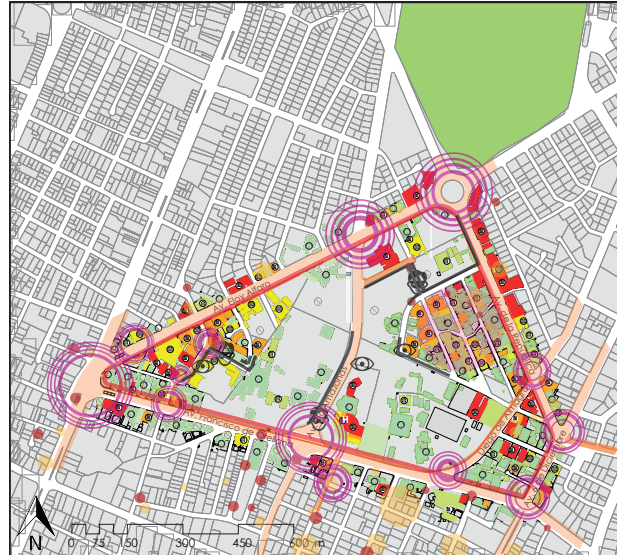


Figura 21: Altura de las edificaciones
(Fuente: Taller Diseño Avanzado, 2021)



La altura de las edificaciones varían desde 1 hasta 9 pisos en adelante, evidenciando la diversidad de la imagen urbana preexiste en el sector, haciendo que juguemos con tal imagen dando a nuestra edificaciones diversidad de altura.

Podemos observar que existen varios focos de ruido como de contaminación debido al humo vehicular que existen en las calles principales, incentivando a crear espacios de confort libre de estas problemáticas.

USOS DE SUELO EN (PB), NODOS E HITOS



Figura 22: Usos de suelo en Planta Baja, Nodos e Hitos
(Fuente: Taller Diseño Avanzado, 2021)

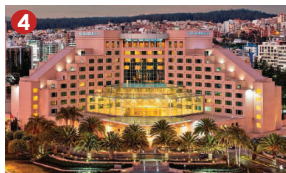


Este análisis micro de Usos de suelo en Plantas Bajas, se realiza en un radio de 2 cuadras. En base a este análisis entendemos como funcionan las dinámicas sociales en el sector de análisis.

Se evidenció que el sector se caracteriza por ser, en su mayoría, comercial, sin descartar los lotes destinados a salud, educación, residencia, religiosos, oficinas y recreación, además, cabe mencionar la existencia de lotes residuales, subutilizados o algunos que tienen un uso que no aporta a las dinámicas sociales del sector.



Figura 23: Porcentaje usos de suelo en Planta Baja, Nodos e Hitos
(Fuente: Taller Diseño Avanzado, 2021)



HITOS



- A) LAGUNA LA CAROLINA
- B) PARQUE CANINO LA CAROLINA
- C) MALL EL JARDIN
- D) PARQUE EPMAPS
- E) PLAZA MINISTERIO DE AGRICULTURA
- F) SENNECYT
- G) COLEGIO MILITAR ELOY ALFARO
- H) HOTEL MARRIOTT
- I) FLACSO

NODOS



- 1) INTERSECCIÓN
AV. ELOY ALFARO Y AV. MAZONAS
- 2) INTERSECCIÓN
AV. ELOY ALFARO Y AV. DE LA REPUBLICA
- 3) INTERSECCIÓN
DIEGO DE ALMAGRO Y AV. DE LA REPUBLICA
- 4) INTERSECCIÓN
AV. FRANCISTO DE ORELLANA Y AV. AMAZONAS

El sector tiene hitos y nodos muy importantes que nos ayudaran a potenciar la zona creando espacios y equipamientos necesarios.

Al igual que podremos crear conexiones entre estos y toda esta zona se active nuevamente.

MOVILIDAD



Figura 24: Plan de uso y Ocupación de suelo
(Fuente: Taller Diseño Avanzado, 2021)



- VÍAS ARTERIALES
 - Av. América
 - Av. 10 de Agosto
 - Av. Eloy Alfaro
 - Av. 6 de Diciembre
 - Av. 12 de Octubre

- VÍAS COLECTORAS
 - Av. Atahualpa
 - Av. Mariana de Jesús
 - Av. De la República
 - Av. Francisco de Orellana
 - Av. La Coruña
 - Av. Gonzales Suarez
 - Av. De los Shyris
 - Av. Cristobal Colón

- Plazas
- Plazoletas
- Parada de Bus
- Iglesias
- Casa comunales
- Parques
- Parterre
- Centro Comerciales
- Centro adulto Mayor
- Centros Recreativos

El sector está compuesto por grandes vías que atraviesan la ciudad, conectando varios puntos importantes, partiendo con el objetivo de movilizar a más personas, en menor tiempo posible y menor distancia.

La trama urbana compuesta por vías colectoras y locales, permite tener una buena distribución y reparto de los flujos, tanto vehiculares como peatonales.

2.3.1.3 ANÁLISIS MEDIOAMBIENTAL



Figura 25: Plan de uso y Ocupación de suelo (Fuente: Taller Diseño Avanzado, 2021)

ESPACIO PÚBLICO TRADICIONAL

En el sector de La Pradera los espacios públicos tradicionales como plazas, parques y parterres son considerados como puntos de encuentro, recreación e interacción social que expresan la identidad ciudadana.

ESPACIO PÚBLICO CONTEMPORANEO

Los espacios públicos contemporáneos del sector La Pradera, se caracterizan como lugares exteriores que se alojan al borde de las edificaciones, como elementos de cohesión social.

- Zona recreativa deportiva
 - Canchas colegios
- Espacio público
 - Plazas
 - Plazoletas
 - Parques
 - Zona de Intervención

2.3.1.4 ANÁLISIS SOCIAL

DENSIDAD POBLACIONAL RESIDENTES

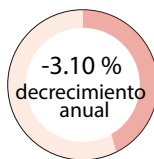
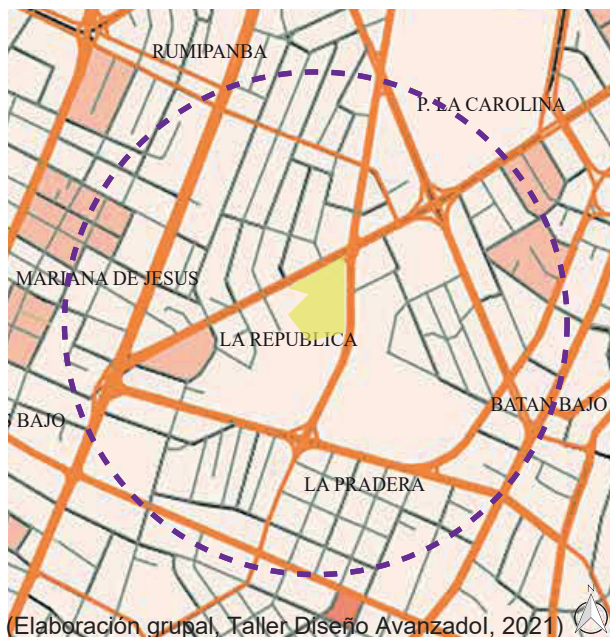


Figura 26: Densidad Poblacional Residentes
Fuente: Censo de Población y vivienda 2001-2010

El sector posee una densidad promedio de 56.4 habitantes por hectarea de personas residentes en el sector, con un decrecimiento del 3.10% anual.

DENSIDAD POBLACIONAL PERSONAS FLOTANTES

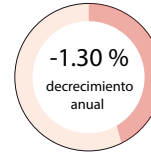
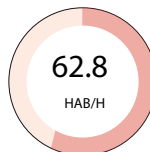
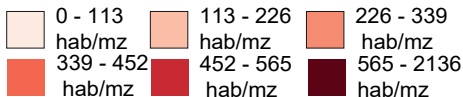
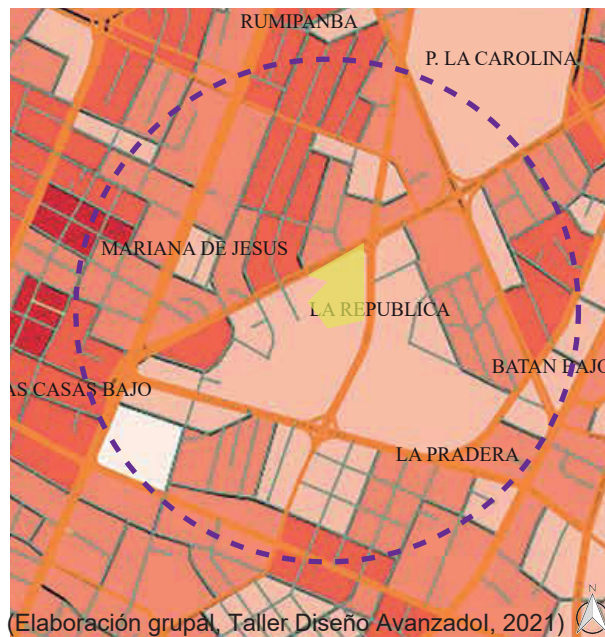


Figura 27: Densidad Poblacional Personas Flotantes
Fuente: Censo de Población y vivienda 2001-2010

El sector posee una densidad promedio de 62,8 habitantes por hectarea de personas flotantes en el sector, con un decrecimiento del 1.30% anual.

2.3.1.4 ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

IRM PREDIO

ÁREAS DE CONSTRUCCIÓN					
Área de construcción cubierta	3931,53	m2			
Área de construcción abierta	0	m2			
Área bruta total de construcción	3931,53	m2			
DATOS DEL LOTE					
Área según escritura	23621,58	m2			
Área gráfica	22733,86	m2			
Frente total	544	m			
Máximo ETAM permitido	10%=2362,16	m2			
Zona Metropolitana	NORTE				
Parroquia	IÑAQUITO				
Barrio/Sector	LA PRADERA				
Dependencia administrativa	Administración Zonal Norte (Eugenio Espejo)				
Aplica a incremento de pisos	METRO_HIPERCENTRO ECO-EFICIENTE - METRO HIPERCENTRO				
ZONIFICACIÓN				RETIROS	
Zona	A24 (A612-50)	PISOS		Frontal	5 m
Lote mínimo	600 m2	Altura	48 m	Lateral	3 m
Frente mínimo	15m	Número de pisos	12	Posterior	3 m
COS total	600%			Entre bloques	6 m
COS en planta baja	50%				
Forma de ocupación del suelo	Aislada			Clasificación del suelo	Suelo urbano
Uso de suelo	Multiple			Factibilidad de servicios básicos	Si

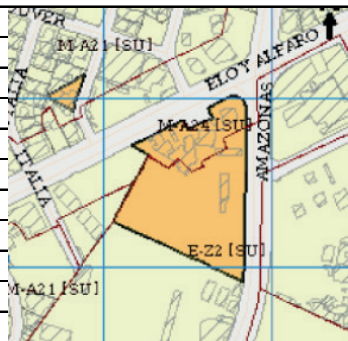
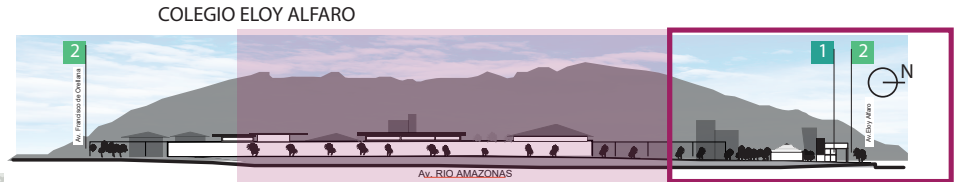


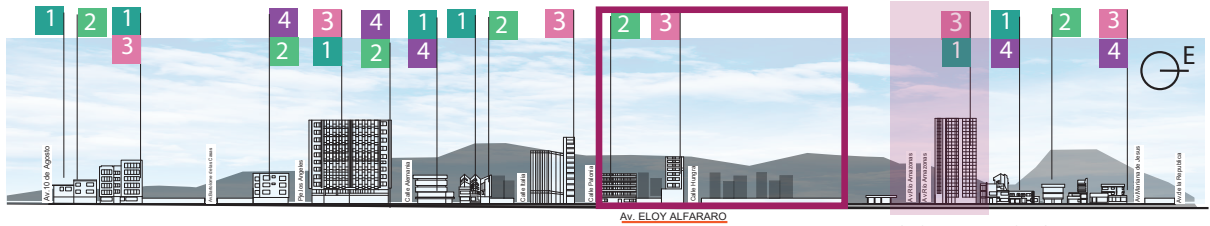
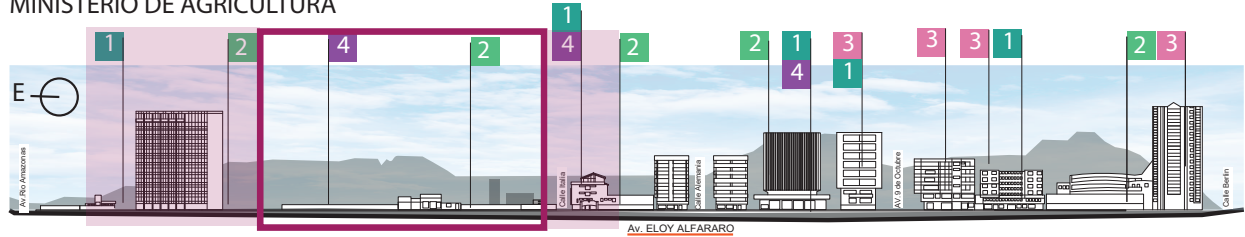
Figura 28: IRM
Fuente: Municipio de Quito

PERFILES URBANOS



MINISTERIO DE AGRICULTURA

CLINICA PASTEUR



EDIFICIO FINANCOES

Figura 29: Perfiles urbanos
Fuente: Taller avanzado, 2021.

2.3.2 ANÁLISIS DE TEMÁTICA

TIPOLOGÍA

Cuando hablamos de equipamientos de salud de especialidades, estos se definen como:

“Unidad médica de consulta y hospitalización especializada en una o varias ramas específicas de la medicina (pediatría, neumología, psiquiatría, ginecología, rehabilitación física, etc.). Debe realizar actividades de prevención, curación y rehabilitación. En ellos se prestan servicios de urgencia, consulta externa, diagnóstico, tratamiento, hospitalización, cirugía, laboratorio, radiología, rehabilitación, etc.”, (Ing. Arq. Plazola Alfredo, 1999, pág 64).

Entonces cuando se diseña un equipamiento de esta tipología, este debe tomar sus debidas regulaciones ya que se trata de espacios médicos y de uso público, es decir, no se va a diseñar sus espacios como regularmente se diseñaría, pro ejemplo, una vivienda o un centro comercial, sino que este equipamiento va a ser más estricto en sus circulaciones, accesibilidades, espacios privados, etc.

Si bien la arquitectura varía en cuanto a época, forma y función, de ella se deriva la arquitectura hospitalaria, la cual se entiende como: “... la responsable de desarrollar la infraestructura física para optimizar los procesos médicos con el fin de mejorar los tiempos de atención.”, (Arq. Dorothea Rojas, 2019).

ESTRATEGIAS DE DISEÑO

En este ámbito se evidenciará que los espacios médicos necesitan mayor atención al ser diseñados, ya que en ellos se realizarán actividades como la predicción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

En primer lugar considerando la tipología del equipamiento y su trascendencia en el tiempo, anteriormente, según Arq. Dorothea Rojas, menciona que la arquitectura hospitalaria se caracterizaba por poseer formas puras y su diseño respondía a su funcionalidad, necesidades y normas. (Arq. Dorothea Rojas, 2019).



Figura 30: Arquitectura Hospitalaria - Sto. Thomas de Londres
Fuente: Dreamstime, 2016.

Sin embargo, con el tiempo, la arquitectura hospitalaria actual, se ve influenciada por la innovación tecnológica, ya que pone especial atención a la composición de los procesos médicos y su uso. (Arq. Dorothea Rojas, 2019).



Figura 31: Arquitectura Hospitalaria Moderna - Shanghai Eastern Hepatobiliary Hospital. Fuente: Arq. Herly Valenzuela, 2020.

Siendo así las cosas, se ha dado un giro a los hospitales creando lo que podríamos llamar una “revolución” en la concepción de su diseño ya que ahora además de la funcionalidad, se busca implementar estrategias para responder a las necesidades de todas las partes que interactúan en estos espacios, y es por eso que escuchamos con mayor frecuencia conceptos como hospitales “verdes”, hospitales “inteligentes”, arquitectura y construcción “modular” para áreas clínicas y arquitectura “efímera”, entre otras. Esto se debe a que los arquitectos ahora no tienen en cuenta únicamente los procesos médicos y la norma; el ejercicio actual va más allá de un tema funcional volviéndose una reflexión e investigación minuciosa de cómo crear espacios innovadores para poder proyectar arquitectura hospitalaria “amigable” que brinde experiencias agradables para todas las partes. (Arq. Dorothea Rojas, 2019).

NORMATIVA

Para el diseño de un Centro de Rehabilitación Física, de carácter zonal, la normativa de la ciudad de Quito, menciona que, en cuanto a las circulaciones verticales, se debe colocar ascensores en caso de que alguna persona tenga una discapacidad o sea necesario el transporte de una camilla, según la normativa se plantea que:

- “Para ascensor monta camillas la altura mínima libre de paso no debe ser inferior a 2 100 mm”, (NTE-INEN-3139-ASCENSORES).
- “Para el caso de una cabina accesible para una camilla con ruedas, el ancho libre de acceso del elevador debe ser mínimo de 1 100 mm”, (NTE-INEN-3139-ASCENSORES).
- “La dimensión mínima de la cabina monta camilla debe ser de 1 200 mm x 2 300 mm con un ancholibre de acceso de 1 100 mm”, (NTE-INEN-3139-ASCENSORES).

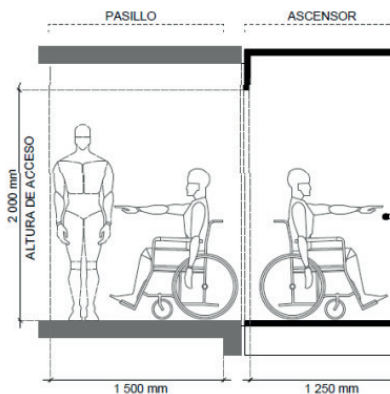


Figura 32: Área de cabinas mínimas en un ascensor Fuente: NTE-INEN-3139-ASCENSORES.

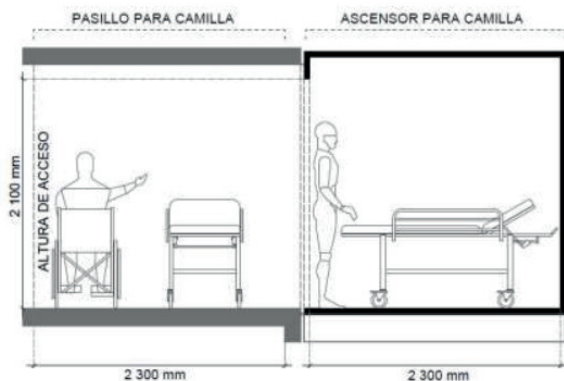


Figura 33: Área de cabinas mínimas en un ascensor
Fuente: NTE-INEN-3139-ASCENSORES.

Uno de los objetivos es que el equipamiento sea inclusivo y de acceso libre a su espacio público y que sea multifuncional, por lo que en la normativa los corredores de un equipamiento médico deben ser de mínimo 2,5m de ancho. (NTE-INEN-3139-ASCENSORES).

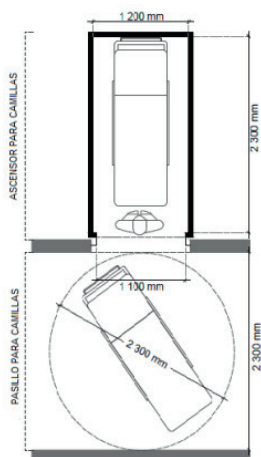


Figura 34: Espacio de maniobras para camillas
Fuente: NTE-INEN-3139-ASCENSORES.

En cuanto a especialidad, los consultorios y habitaciones deben responder a las necesidades del paciente y de la persona especializada, el espacio debe ser amplio y seguro y debe permitir la circulación libre y cómoda.

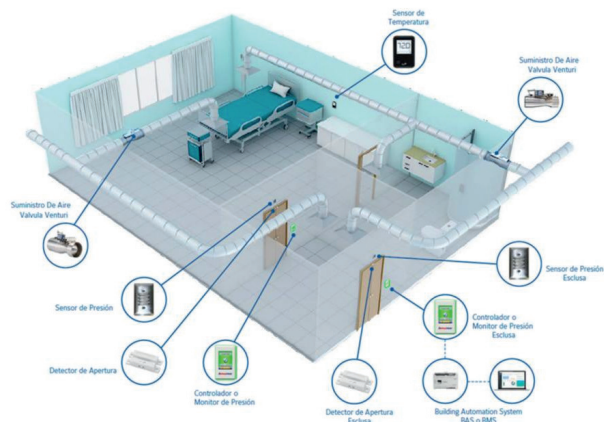


Figura 35: Distribución de espacios médicos
Fuente: Alejandro Suarez, Arquitecto; Julio Rojas, Ingeniero Mecánico, 2020.

Además, todos los espacios deben tener instalaciones especiales y sistemas que permitan el correcto funcionamiento del espacio.

2.3.3 ANÁLISIS DE REFERENTES

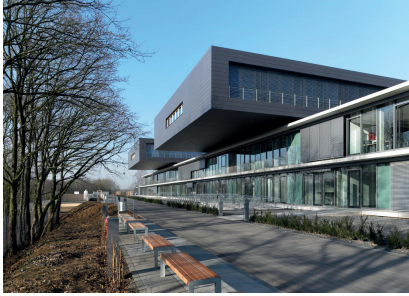


Figura 36: Centro de Rehabilitación Física Rehazent
Fuente: (Christof Weber, 2019).



Figura 37: Proyecto Hombre
Fuente: (Elsa Urquijo Arquitectos, 2014).

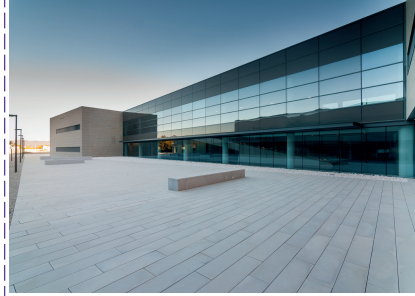


Figura 38: Hospital General -Línea de la Concepción
Fuente: (Alejandro Gonzáles, 2018).

ACCESIBILIDAD Y SERVICIOS

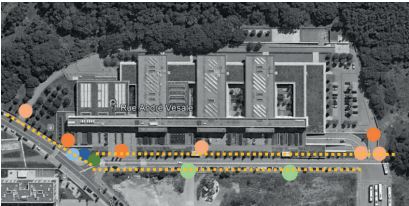


Figura 39: Accesibilidad
Fuente: (Ríos Gabriela, 2021).

- Ingreso y Salida Peatonal
- Ingreso y Salida Vehicular
- Contenedor de Desechos
- Red de Postes eléctricos
- Acometida de agua

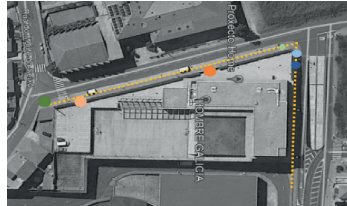


Figura 40: Accesibilidad
Fuente: (Ríos Gabriela, 2021).

- Ingreso y Salida Peatonal
- Ingreso y Salida Vehicular
- Contenedor de Desechos
- Red de Postes eléctricos
- Acometida de agua



Figura 41: Accesibilidad
Fuente: (Ríos Gabriela, 2021).

- Ingreso y Salida Peatonal
- Ingreso y Salida Vehicular
- Contenedor de Desechos
- Red de Postes eléctricos
- Acometida de agua
- Parada de bus

Ubicación: Luxemburgo

Ubicación: España

Ubicación: España

ASOLEAMIENTO E ILUMINACIÓN INTERNA

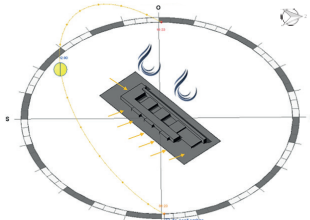


Figura 42. Asoleamiento. Fuente: (Elaboración propia, 2022)



Figura 45: Iluminación. Fuente: (Weber, C., 2019)

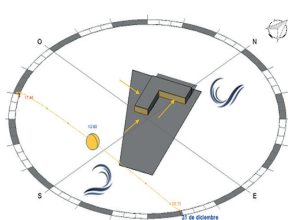


Figura 43. Asoleamiento. Fuente: (Elaboración propia, 2022)



Figura 46: Iluminación. Fuente: (Urquijo Arquitectos, 2014)

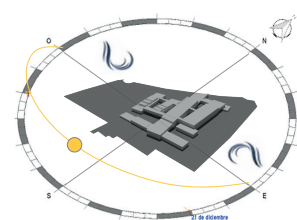


Figura 44. Asoleamiento. Fuente: (Elaboración propia, 2022)

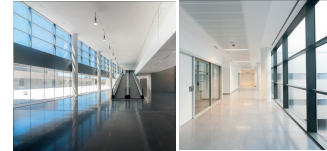


Figura 47: Iluminación. Fuente: (Alejandro, G., 2018)

Centro de Rehabilitación Física Rehazent

Proyecto Hombre

Hospital General de la Línea de la Concepción

ANÁLISIS FORMAL

CONCEPTO

Usuario como el centro del diseño
Circulaciones esenciales

PREMISAS DE DISEÑO

Potencialización de iluminación Natural
Empleo de materiales sobrios
Diseño en base a circulaciones lineales
VOLUMETRÍA Y FACHADAS

CONCEPTO

Contenedor de la vida que se desarrolla internamente, creación de espacios integros y serenos.

PREMISAS DE DISEÑO

Integración usuario - edificio
Adaptabilidad
Creación de una estructura multifuncional
VOLUMETRÍA Y FACHADAS

CONCEPTO

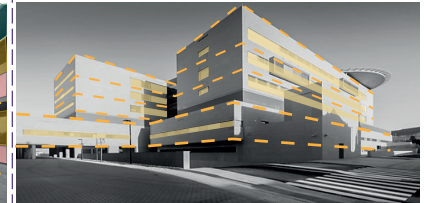
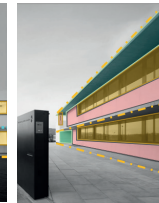
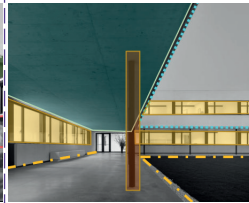
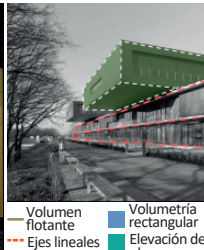
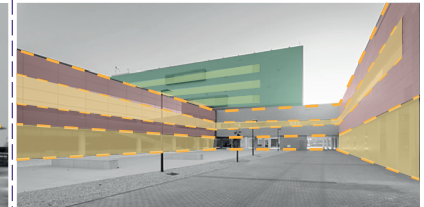
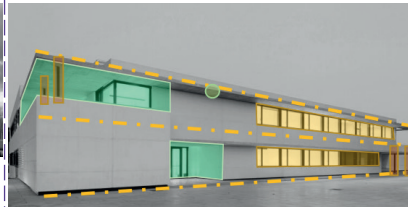
Gran vocación urbana
Diseño en base a circulaciones esenciales

PREMISAS DE DISEÑO

Integración elemento arquitectónico y espacio público.
Primordial la circulación peatonal
VOLUMETRÍA Y FACHADAS



- Intersección Volumétrica
- Anomalía
- Repetición estructura
- Estructura enrejado



- Volumen flotante
- Volumetría rectangular
- Ejes lineales
- Elevación de planos

- Verticalidad de elementos
- Ritmo en fachadas
- Operación de sustracción volumétrica
- Elevación de planos
- Ejes Lineales

- Estructura enrejado
- Ejes lineales
- Ritmo en fachadas
- Relaciones volumétricas

Figura 48: Centro de Rehabilitación Física Rehazent Fuente: (Gabriela Ríos, 2021)

Figura 49: Proyecto Hombre Fuente: (Gabriela Ríos, 2021).

Figura 50: H. Línea de la C. Fuente: (Elab. propia, 2022)

ANÁLISIS FUNCIONAL

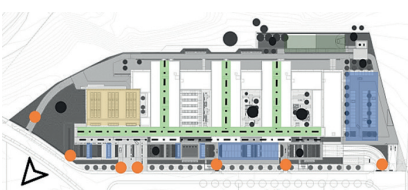


Figura 51: Planimetría, C. R. Rehazent Fuente: (Gabriela Ríos, 2021)

- Circulaciones Lineales
- Áreas Deportivas
- Ejes Lineales
- Parquaderos
- Ingresos y Salidas
- Áreas Verdes

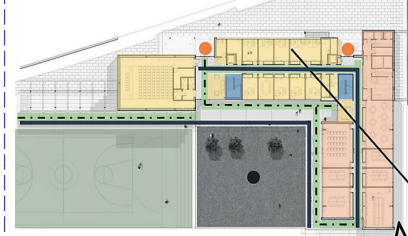


Figura 52: Planimetría, Proyecto Hombre Fuente: (Gabriela Ríos, 2021)

- Circulaciones Lineales
- Áreas Terapia Ambulatoria
- Ejes Lineales
- Circulaciones Verticales
- Ingresos y Salidas
- Áreas Verdes

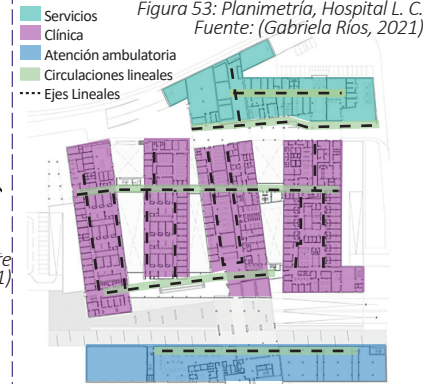


Figura 53: Planimetría, Hospital L. C. Fuente: (Gabriela Ríos, 2021)

- Servicios
- Clínica
- Atención ambulatoria
- Circulaciones lineales
- Ejes Lineales

2.3.4 ANÁLISIS DE USUARIO

En base al diagnóstico del lugar que se realizó previamente, se determinaron varios posibles usuarios, a los que estará dirigido el equipamiento y que constan dentro de la problemática planteada, que se encontró en el sector.

Estos usuarios son aquellos que se de alguna manera necesitan rehabilitación física, y que se encuentran en el sector o visitan el mismo a diario, y en el transcurso del día van a visitar este equipamiento, en sus ratos libre, de acuerdo a sus horarios , etc.

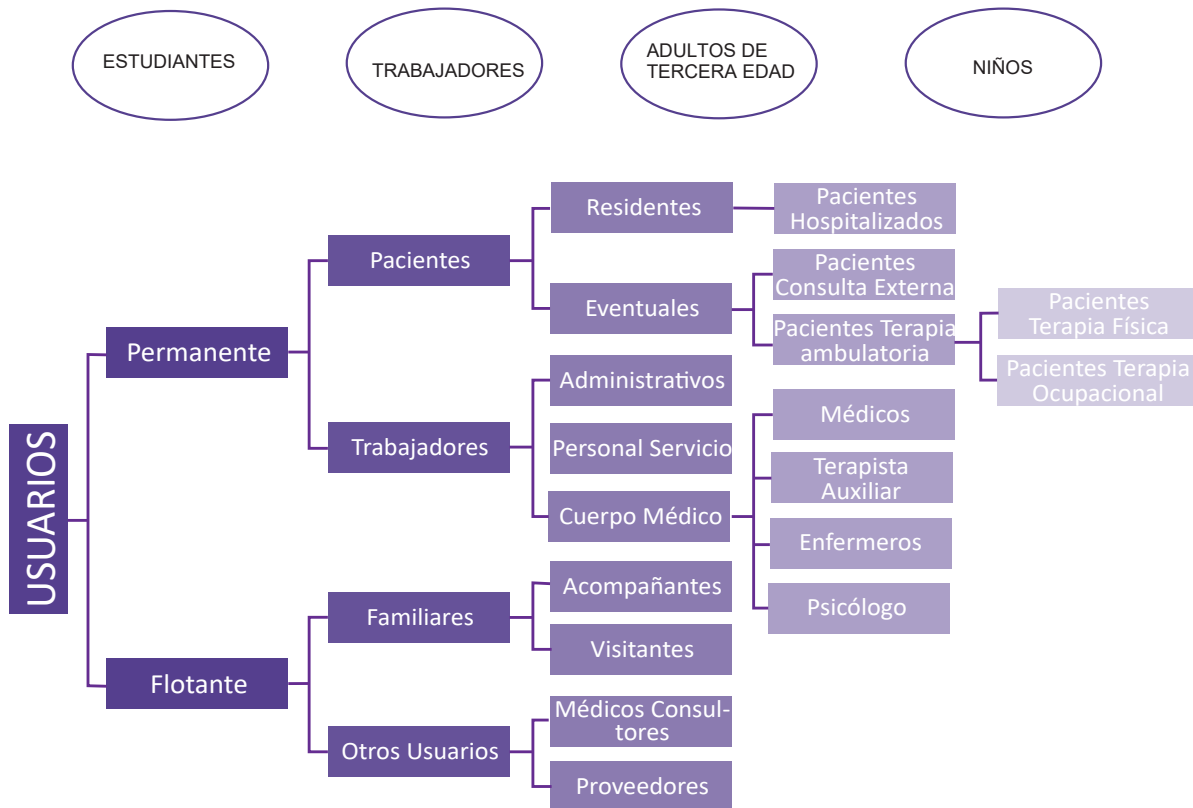


Figura 54: Esquema análisis de usuarios
Fuente: Elaboración propia, Taller Diseño Aplicado 2021.

2.3.5 PROGRAMA

El programa se desarrollo en base al análisis de referentes y a sus programas afines a la temática, reponde a los posibles usuarios del sector y a sus necesidades, además de otorgar un espacios de interacción social.

CENTRO DEPORTIVO Y DE REHABILITACIÓN									
EQUIPAMIENTO	ZONA		CANTIDAD	AMBIENTE	ÁREA SUPERFICIE (m ²)	SUPERFICIE TOTAL (m ²)			
CENTRO DEPORTIVO	PRIVADO	ZONA ADMINISTRATIVA	SERVIDOR	1	CUARTO DE MAQUINAS	22	22		
				1	CUARTO DE BOMBEO Y CISTERNAS	23	23		
			SERVIDO	1	CUARTO DE LAVADO Y SECADO	22	22		
				2	BODEGA	22	44		
				1	OFICINA GERENCIA	30	30		
				1	SS.HH	4	4		
				1	CONTABILIDAD	15	15		
				1	SALA DE JUNTAS	15	15		
				1	SALA DE DESCANSO	12	12		
				1	SALA DE ESPERA	12	12		
	SERVIDOR	1	ADMINISTRACIÓN	65	65				
		1	RECEPCIÓN	35	35				
	PÚBLICO	ZONA DEPORTIVA	SERVIDO	1	SS.HH HOMBRES, MUJERES Y PERSONAS DISCAPACITADAS	40	40		
				1	CANCHA DE INDOOR	375	375		
				1	RECEPCIÓN	12	12		
				1	PISCINA OLIMPICA	1500	1500		
				1	HIDROMASAJE	20	20		
				1	SAUNA FRIO	15	15		
			1	SAUNA CALIENTE	15	15			
			SERVIDOR	1	SS.HH. VESTIDORES Y DUCHAS/ HOMBRES Y MUJERES	140	140		
			SERVIDO	1	RECEPCIÓN	12	12		
				2	CANCHAS DE BASKET	540	1080		
			SERVIDOR	1	SS.HH. VESTIDORES Y DUCHAS/ HOMBRES Y MUJERES	140	140		
				1	CUARTO DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO	9	9		
			ZONA DE COMERCIO	GIMNASIO	SERVIDO	3	BODEGA DE IMPLEMENTOS	9	27
						1	OFICINA+SS.HH+ ZONA DE CAFE	40	40
					SERVIDOR	1	RECEPCIÓN	50	50
	1	BODEGA DE IMPLEMENTOS DE GIMNASIO				20	20		
	SERVIDO	1			ARCHIVOS	20	20		
		1			CUARTO DE LAVADO Y SECADO	20	20		
	SERVIDOR	1			SALA DE ESPERA	40	40		
		1			SS.HH. VESTIDORES Y DUCHAS/ HOMBRES Y MUJERES	140	140		
		1			AREA DE CARDIO	760	760		
		1			LEVANTAMIENTO DE PESAS LIBRE				
		1	ESTIRAMIENTO PARTE INFERIOR DEL CUERPO						
		1	AREA DE PESAS						
	1	PILATES							
	1	FARMACIA+SS.HH	30	30					
	SERVIDO	1	INSUMOS DE REHABILITACIÓN+SS.HH	30	30				
		1	INSUMOS PARA NATACIÓN+SS.HH	30	30				
1		TIENDA DEPORTIVA+SS.HH	40	40					
1		TIENDA DE VIVERES+SS.HH+ BODEGA	60	60					
1	TIENDA DEPORTIVA+SS.HH+BODEGA	60	60						

ÁREA TOTAL CONSTRUIDA		5057
CIRCULACIÓN	30%	1517,1
ÁREA TOTAL		6574,1

CENTRO DE REHABILITACIÓN	PRIVADO	RECEPCIÓN	SERVIDO	2	SALA DE ESPERA	60	120		
				1	DISPENSADORES DE CAFÉ	15	15		
				1	INFROMACION/ CAJA	25	25		
			SERVIDOR	1	ARCHIVOS	15	15		
				1	SS.HH RECEPCIÓN	10	10		
				1	BODEGA	8	8		
			SERVIDO	1	RETIRO DE MEDICAMENTOS	40	40		
				1	MOVILIZACION CLINICA	40	40		
				1	ZONA DE LECTURA	80	80		
			SERVIDOR	1	SS.HH RECEPCIÓN	40	40		
				1	VOZ Y DATOS	15	15		
				1	ARCHIVOS	15	15		
			HOSPITALIZACIÓN	SERVIDO	2	INSUMOS MEDICOS	20	40	
		1			CONFORT MEDICO	20	20		
		1			ARCHIVOD	15	15		
		SERVIDOR		1	SALA DE MEDICOS	60	60		
				1	DEP. RECOLECCION	25	25		
				1	SALA DE LIMPIEZA Y LAVADO	62	62		
				1	SALA DE ESPERA DE VISITANTES	60	60		
				1	CONTROL HABITACIONES	40	40		
				13	HOSPITALIZACION NIÑOS/JOVENES/ ADULTOS	30	390		
				3	CONSULTORIOS	40	120		
		COCINA ESPECIALIZADA	SERVIDO	1	COMEDOR	300	300		
				1	ENTREGA DE ALIMENTOS	10	10		
				1	PREPARACION	25	25		
				1	ZONA DE LAVADO	10	10		
				1	DESPENSA	10	10		
				1	ZONA FRIA	10	10		
				1	ZONA CALIENTE	40	40		
				1	AREA DE DESECHOS	10	10		
				1	AREA DEL PERSONA	20	20		
				1	COMEDOR EXTERIOR	100	100		
				1	VOZ Y DATOS	15	15		
				RADIOLOGIA	SERVIDOR	1	ARCHIVOS	15	15
						1	SALA DE PERSONAL	25	25
		2	ALMACEN			25	50		
		1	PREPARACION			25	25		
		1	CONTROL			10	10		
		1	RADIOLOGIA			20	20		
		1	DEP. RECOLECCION			25	25		
		1	DESECHOS			25	25		
		1	CONSULTORIO DIAGNOSTICO			30	30		
		1	PERSONAL PREPARACION			40	40		
		1	ARES DE CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS			8	8		
		REHABILITACIÓN	SERVIDO			1	RECEPCIÓN	12	12
						1	PISCINA TERAPEUTICA	100	100
				1	HIDROMASAJE	20	20		
1	BANO DE COMPRESA CALIENTE			80	80				
2	BANO DE REMOLINO			16	32				
2	BANO DE PARAFINA			16	32				
2	CUARTO DE TINAS HUBBARD			30	60				
2	CUARTO DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO			10	20				
1	SS.HH HOMBRES, MUJERES Y PERSONAS DISCAPACITADAS + DUCHAS Y VESTIDORES			140	140				
ADMINISTRATIVA	SERVIDOR			1	INFORMACION CAJA	25	25		
		1	ARCHIVOS	25	25				
		1	BAÑO RECEPCIÓN	3	3				
	SERVIDO	1	RETIRO DE MEDICAMENTOS	40	40				
		1	SS.HH/ HOMBRES Y MUJERES	40	40				
		1	SALA DE ESPERA	70	70				

SEMI - PÚBLICO	CONSULTA EXTERNA	SERVIDOR	1	CUARTO DE LAVADO Y ROPA MEDICA	25	25	
			1	ESTERILIZACION INSTRUMENTAL	10	10	
			1	TRIAJE+ INSUMOS MEDICOS	30	30	
			1	CONSULTORIO NUTRICIÓN	30	30	
		SERVIDO	1	CONSULTORIO MEDICINA DE REHABILITACIÓN	30	30	
			1	CONSULTORIO PSICOMOTOR	30	30	
		SERVIDOR	1	SS.HH/ HOMBRES Y MUJERES	40	40	
			1	CAFETERIA CON DISPENSADORES	25	25	
		AREA ASISTENCIAL	SERVIDO	1	SALA DE CONFOR MEDICO	30	30
				1	CONSULTORIO PSICOLOGIA	30	30
				1	SALA GRUPAL	30	30
				1	PLANEAMIENTOS SEGUROS	25	25
				1	DIRECCION ENFERMERIA	30	30
				1	ADMINISTRACION Y CONTABILIDAD	24	24
			SERVIDOR	1	GERENCIA	45	45
				1	DOCUMENTACION CLINICA	30	30
	1			ASESORIA JURIDICA	20	20	
	1			SS.HH	30	30	
	SERVIDO	1	SALA DE JUNTAS	50	50		
		1	DIRECCION MEDICA	60	60		
		1	HALL DE INGRESO	125	125		
		1	RECEPCION	20	20		
	SERVIDOR	1	ARCHIVOS	40	40		
		1	SS.HH RECEPCION	8	8		
		1	BODEGA DE MANTENIMIENTO	6	6		
		1	SS.HH ADMINISTRACION	8	8		
		1	OFICINA TERAPISTA JEFE	25	25		
		1	SALA PERSONAL DE TERAPIA OCUPACIONAL	50	50		
	SERVIDO	1	SALA DE ESPERA	80	80		
		2	CONTROL DE SISTEMAS DE EMERGENCIA	10	20		
		1	SS.HH HOMBRES/ MUJERES/PERSONAS DISCAPACITADAS	40	40		
	TERAPIA OCUPACIONAL	SERVIDO	1	SALA DE MECANOTERAPIA	170	170	
			1	SALA BAILOTERAPIA	170	170	
			1	SALA TERAPIA DE LENGUAJE	110	110	
			1	SALA TERAPIA PISOCMOTRIZ	110	110	
			1	SALA AROMATERAPIA Y ACUPUNTURA	100	100	
			1	SALA DE ESPERA	50	50	
	ZONA COMERCIAL	SERVIDO	1	SALA DE ESPERA INFANTIL	50	50	
			1	FARMACIA	80	80	
			2	INSUMOS DE FISIOTERAPIA	23	46	
			2	INSUMOS DE REHABILITACION	23	46	
			1	LIBRERIA	60	60	
			1	LOCAL DE RECUERDOS	60	60	
			1	CAFETERIA	120	120	
2			LOCAL DE ARTESANIAS	60	120		
PÚBLICO	ADMINISTRATIVA	SERVIDO	1	LOCAL DE VIVERES	60	60	
			1	SALA DE DESCANSO	60	60	

Tabla : Programa Arquitectónico
Fuente: Elaboración propia, Taller Diseño Aplicado 2021.

			AREA TOTAL CONSTRUIDA		5235	
			CIRCULACIÓN	30%	1570,5	
			AREA TOTAL		6805,5	
PUBLICO	SUBSUELO	SERVIDOR	96	PARQUEADEROS	12,5	1200
			10	BODEGAS	40	400
			10	PARQUEO BICILETAS	3	30
			AREA TOTAL CONSTRUIDA		1630	
			CIRCULACIÓN	50%	815	
			AREA TOTAL		2445	
			AREA TOTAL DEL TERRENO		22733,86	
			AREA TOTAL		15824,6	

ORGANIGRAMA GENERAL

En cuanto a relaciones funcionales, el centro de rehabilitación se desarrolla de la siguiente manera.

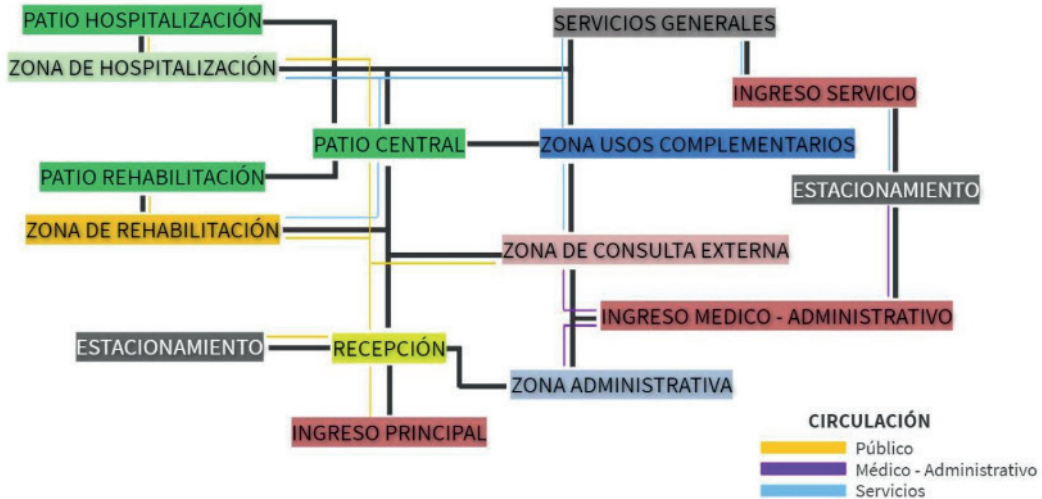


Figura 55: Organigrama funcional
Fuente: Elaboración propia, Taller Diseño Aplicado 2021.

2.4 Conclusiones

La mayoría de los equipamientos del sector carecen de espacio público cerrándose hacia el exterior con muros ciegos y un mal uso del espacio público, generando de esta manera una inaccesibilidad peatonal al transitar, y dando prioridad a lo que es el uso del vehículo privado de esta manera, generando una problemática social.



Figura 56: Sector La radera
Fuente: Google Earth, 2021.

El sector posee deficiencia en actividades que complementen las áreas administrativas y residenciales, tanto en actividades diurnas y nocturnas, en su mayoría en este último.



Figura 57: Sector La radera
Fuente: Google Earth, 2021.

El sector tiene hitos y nodos muy importantes que nos ayudaran a potenciar la zona crenado espacios y equipamientos necesarios. Al igual que podremos crear conexiones entre estos y toda esta zona se active nuevamente.

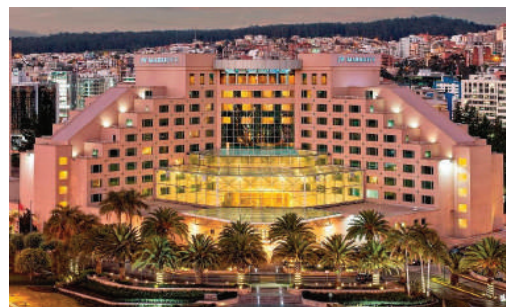


Figura 58: Sector La radera
Fuente: Google Earth, 2021.

ETAPA 3
MI PROPUESTA

El proyecto de Centro de Rehabilitación Física pretende otorgar un equipamiento que brinde un servicio al público, en respuesta a las necesidades, tanto de los usuarios temporales como a los usuarios que residen y laboran en el mismo, dotándolo de un equipamiento de salud para la rehabilitación física y de espacio público que incentive la integración social.

El proyecto tendrá una tipología mixta, la cual se desarrolla en base al programa arquitectónico propuesto, entre las que se proponen espacio público con áreas recreativas, espacios comerciales, y las áreas de rehabilitación física, estas últimas se distribuirán internamente en el equipamiento, dependiendo de su funcionalidad y las relaciones espaciales que se desearán proponer.

El proyecto desarrollado se centra en el diseño de un elemento construido permeable que buscará integrar a los usuarios propios del equipamiento con los usuarios del espacio público y visitantes.

En cuanto al diseño de las fachadas, estas se verán complementadas con el empleo de sistemas vegetales, las mismas que se emplearán también en el diseño de determinados espacios interiores, considerando los beneficios de la biofilia con los pacientes y usuarios en general. Además de, mencionar que el espacio público también destacará por la relevancia que le brinda a la vegetación urbana.

El proyecto se desarrolla basado principalmente en los análisis previos, como son: el análisis del lugar, análisis de temática, análisis de referentes y el análisis del usuarios, los cuales fueron determinantes en el desarrollo de este proyecto.

En el aspecto morfológico, el Centro de Rehabilitación se desarrollará en base a las intenciones que se quieren lograr en cuanto al contexto, al predio y al usuario, basado en el estudio de referentes y a las funciones que va a albergar.

El sector de La Pradera se caracteriza por ubicarse en las cercanías de una de las centralidades de la ciudad de Quito, La Carolina, la cual es considerada como un centro financiero, recreativo, turístico y laboral, por este hecho es que además del análisis del sector, este se encuentra en proceso de densificación, además de considerar proyectos futuros, como el Metro de Quito, que permitirán el mayor desarrollo de este sector.

Al fortalecer las centralidades y potenciarlas con la dotación de servicios, actividades laborales, económicas, turísticas y de recreación, permiten que la sociedad crezca, las distancias de movilización se reduzcan y por ende sea más fácil que los sectores se desarrollen.

Por otro lado, y principalmente, enfocándose en los usuarios, un hecho importante que se busca es la de otorgar accesibilidad a aquellas personas que no son deportistas profesionales pero que practican el deporte como actividad de ocio, pero que cuando sufren algún incidente o lesión no reciben la atención especializada para ser tratados, por esta razón este equipamiento satisfecerá estas necesidades e insertarse como un punto de reactivación de estas actividades.

3.2. ESTRATEGIAS DE DISEÑO



Figura 59: Ubicación predio
(Fuente: Taller Diseño Avanzado, 2021)

3.2.1 ESTRATEGIAS DE DISEÑO MACRO

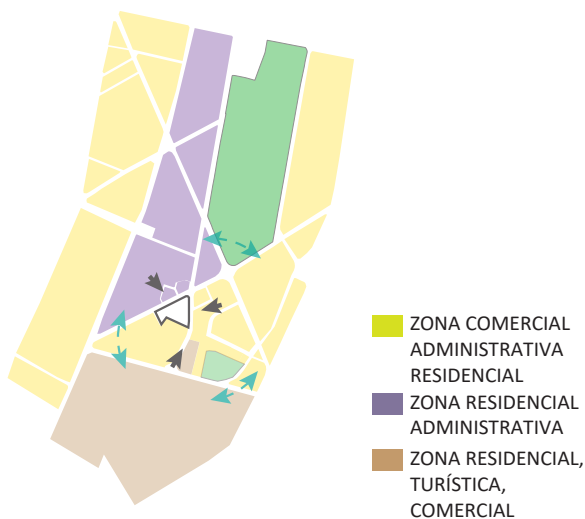


Figura 60: Vinculación sectores desarticulados
(Fuente: Taller Diseño Avanzado, 2021)

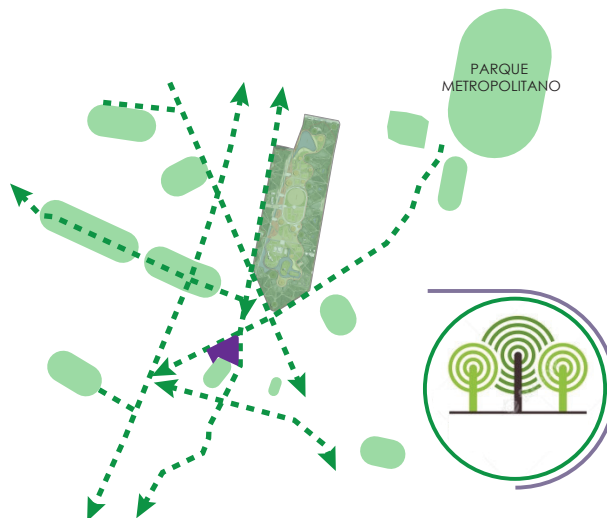


Figura 61: Integración a la red verde a nivel de ciudad
(Fuente: Taller Diseño Avanzado, 2021)

En el predio en el que se implanta el proyecto se proponen estrategias a nivel macro, como la de crear un punto de integración social y ambiental, en respuesta a la búsqueda de un punto que pueda ofrecer un equipamiento que complemente las actividades de su contexto.



Figura 62: Potenciación de la movilidad sostenible
(Fuente: Taller Diseño Avanzado, 2021)

3.2.2 ESTRATEGIAS DE DISEÑO MICRO



Figura 63: Diagrama circulaciones predio (Fuente: Taller Diseño Avanzado, 2021)

- Implementación de un sistema verde a nivel micro que complemente y se integre a la red verde a nivel de ciudad.
- Ofrecer nuevos espacios amables con el medio ambiente, espacios de integración social en el que se realicen diversas actividades y que potencien la movilidad sostenible.



Figura 64: Potenciación de la movilidad sostenible (Fuente: Taller Diseño Avanzado, 2021)

Se plasman esquemáticamente los accesos que se quiere lograr, estos accesos van a estar vinculados a aquellos espacios invitan al usuario a dirigirse hacia esta red de equipamientos y espacio público, los accesos van a dirigir en primer lugar a una plaza de bienvenida, espacios que tendrán actividades y que van direccionar al usuario hacia los equipamientos y generar direcciones que permitan cruzar y conectar la red vial que necesita vincularse, tanto transversalmente como longitudinalmente.

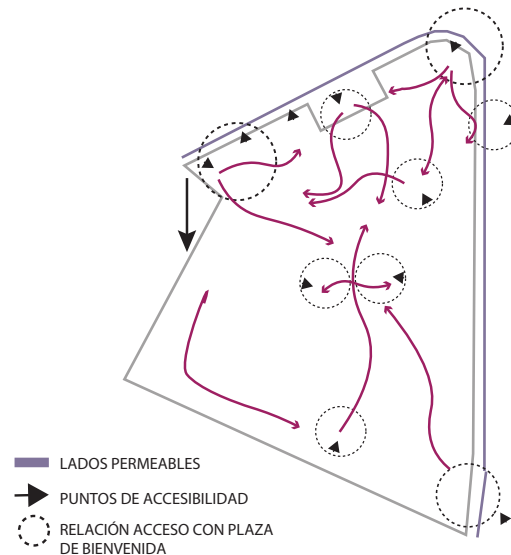


Figura 65: Accesibilidad y circulaciones (Fuente: Taller Diseño Avanzado, 2021)

Aprovechamiento de los lados permeables para crear bordes activos, ampliar la acera, potenciar la circulación peatonal, y complementar el sistema verde.

Se analizaron las conexiones internas deseadas como un circuito, en el que se tomaron en cuenta las trayectorias entre equipamiento y así generan puntos de interés o de contemplación en medio de este trayecto, para generar actividades al aire libre o que permita que los usuarios tengan un lugar de estancia, entretenimiento y relajación. estos espacios se desarrollarán como plazas o puntos verdes de microclimas.

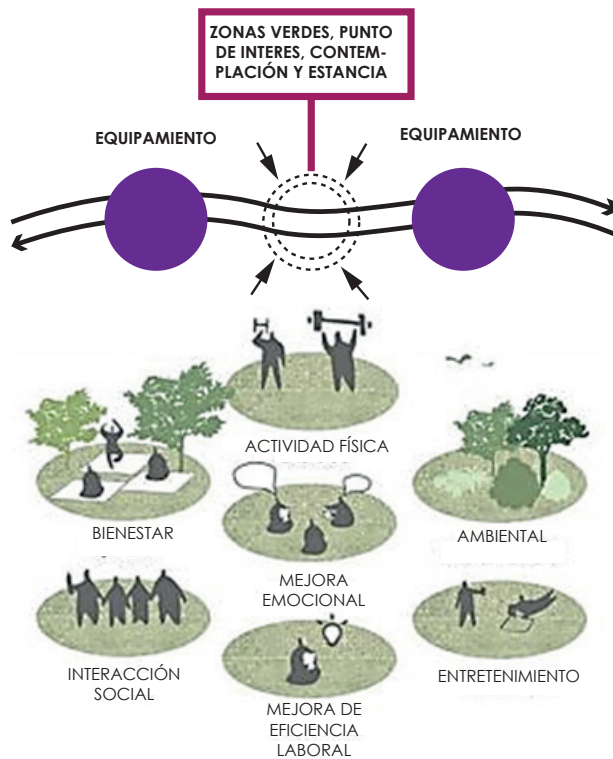


Figura 66: Interconexión espacio - actividad (Fuente: Taller Diseño Avanzado, 2021)

ORIENTACIÓN Y ASOLEAMIENTO

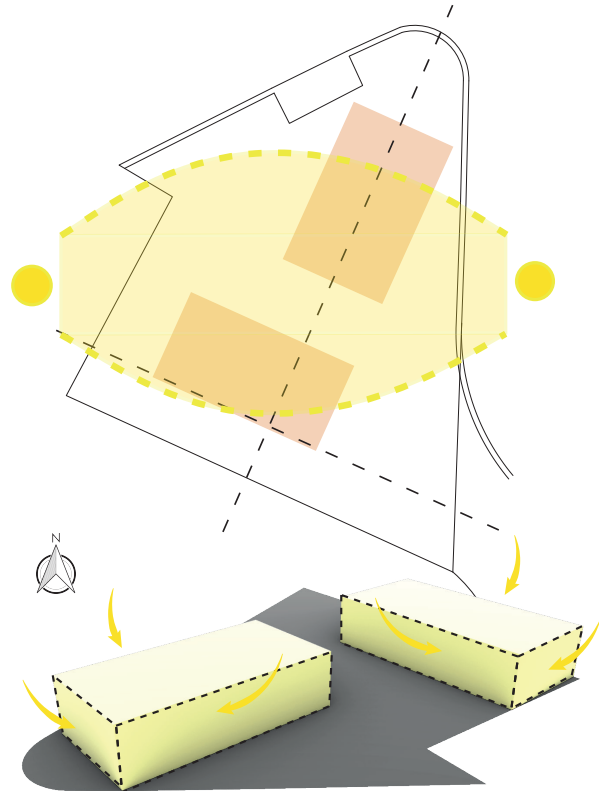


Figura 67: Orientación y asoleamiento (Fuente: Taller Diseño Avanzado, 2021)

La orientación del proyecto estará determinada con el propósito de obtener iluminación natural en las cuatro fachadas del proyecto durante el transcurso del día, además de determinar los espacios que necesitan iluminación diurna y aquellos que necesitarán ser iluminados en la tarde.

3.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTO COMPONENTES

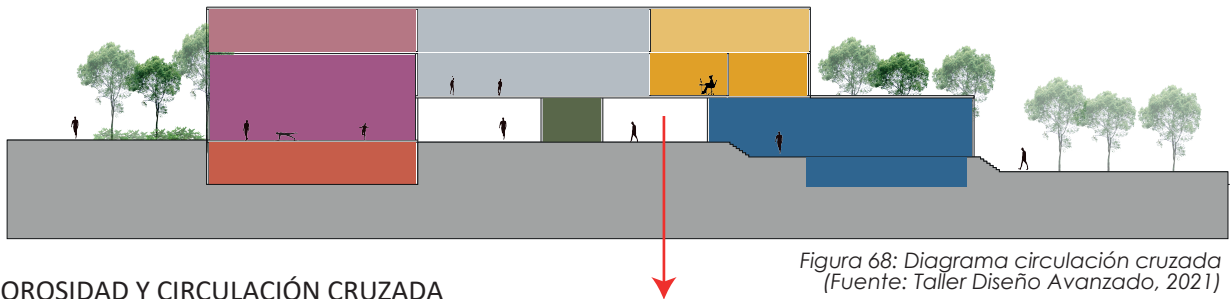


Figura 68: Diagrama circulación cruzada
(Fuente: Taller Diseño Avanzado, 2021)

POROSIDAD Y CIRCULACIÓN CRUZADA

La intención de la circulación es incentivar al usuario a recorrer todos los rincones del proyecto atravesando por los diferentes programas que se desarrollan tanto en el exterior y en el interior del proyecto y creando una continuidad para el usuario que visita el lugar.

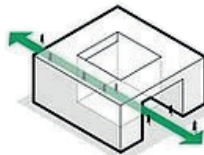


Figura 70: Diagrama porosidad urbana
(Fuente: Taller Diseño Avanzado, 2021)

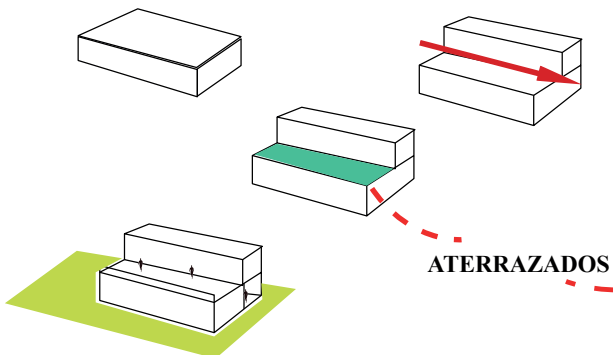


Figura 69: Diagrama aterrizados
(Fuente: Taller Diseño Avanzado, 2021)



Se plantea aterrizados para crear espacios que interactúen con el exterior, con las visuales que se obtienen y para que el volumen tenga un juego de alturas.

PARTIDO ARQUITECTÓNICO

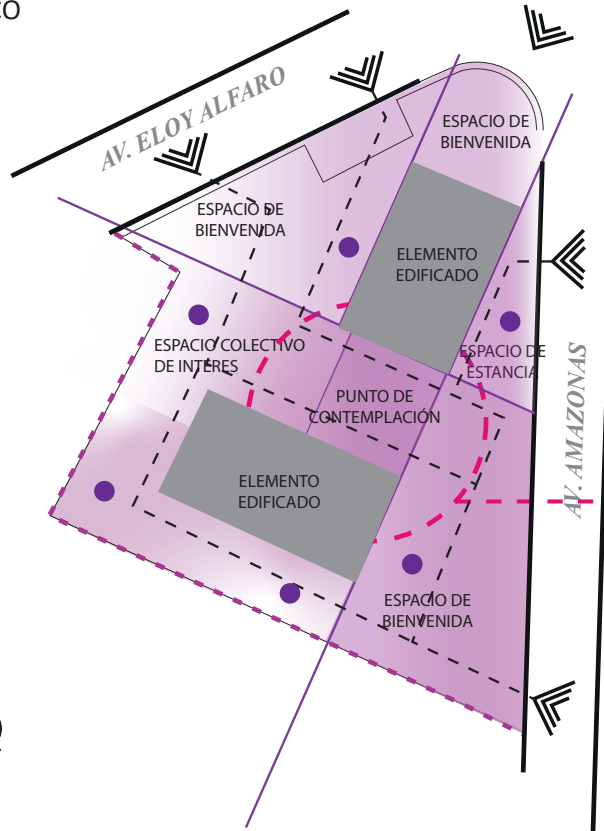
ACCESIBILIDAD

Generando acceso libre al espacio público por ambas vías que rodean el predio, integrando la preexistencia de espacios como plazas públicas.

● Puntos de Interés

REACTIVACIÓN DEL MURO

Destinando el espacio para crear zonas deportivas cerradas de accesibilidad semipública, combinándolo con actividades en espacios abiertos.



CIRCULACIÓN CRUZADA

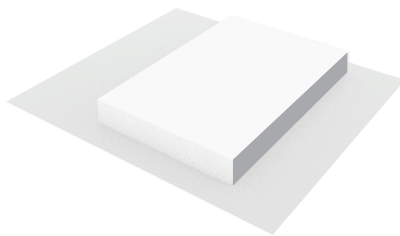
Creando un recorrido en el cual se desarrollen actividades al aire libre, actividades recreativas deportivas y actividades de estancia transformando esta trayectoria en un recorrido de contemplación y circulación dinámica.

CREACIÓN DE UN PUENTE

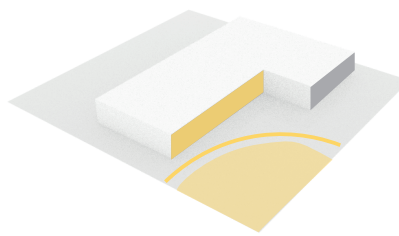


Generando un espacio atractivo que invite a los usuarios a atravesar el proyecto.

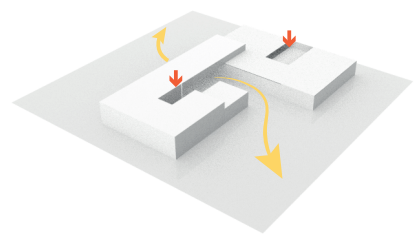
Figura 71: Estrategia en cuanto a zonificación
(Fuente: Taller Diseño Avanzado, 2021)



VOLUMEN INICIAL



INTEGRACIÓN DEL ESPACIO PÚBLICO



OPERACIONES VOLUMÉTRICAS PARA
GENERAR VANOS DIFERENCIADOS

Figura 72: Diagramas generativos
(Fuente: Taller Diseño Avanzado, 2021)

SECTORIZACIÓN POR FRANJAS DE PLANTA BAJA Y ESPACIO PÚBLICO

El equipamiento de acuerdo a la mixticidad de usos a los que estará destinado, se distribuirá por franjas que se alinean y se adaptan de acuerdo a la forma irregular del terreno en el que se implanta el equipamiento. Considerando si son espacios públicos o privados, si serán al aire libre o serán espacios cerrados.

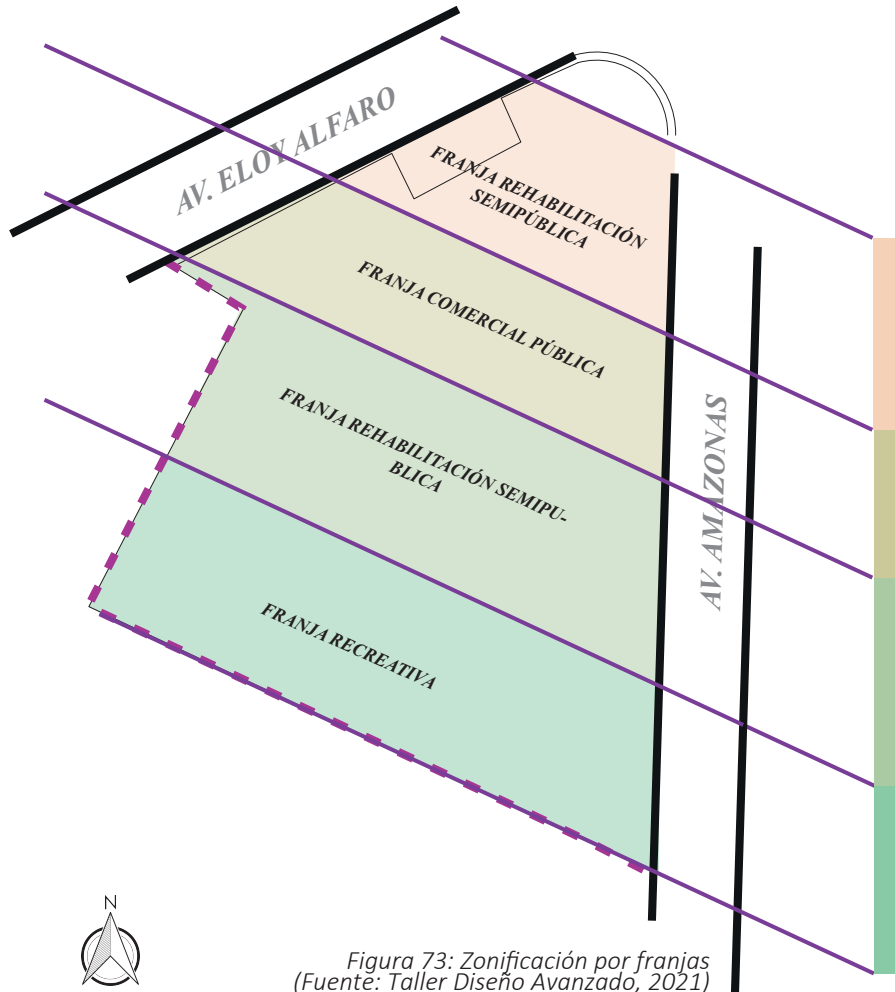


Figura 73: Zonificación por franjas
(Fuente: Taller Diseño Avanzado, 2021)

3.5. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

El programa se desarrollo en base al análisis de referentes y a sus programas afines a la temática, reponde a los posibles usuarios del sector y a sus necesidades, además de otorgar un espacios de interacción social.

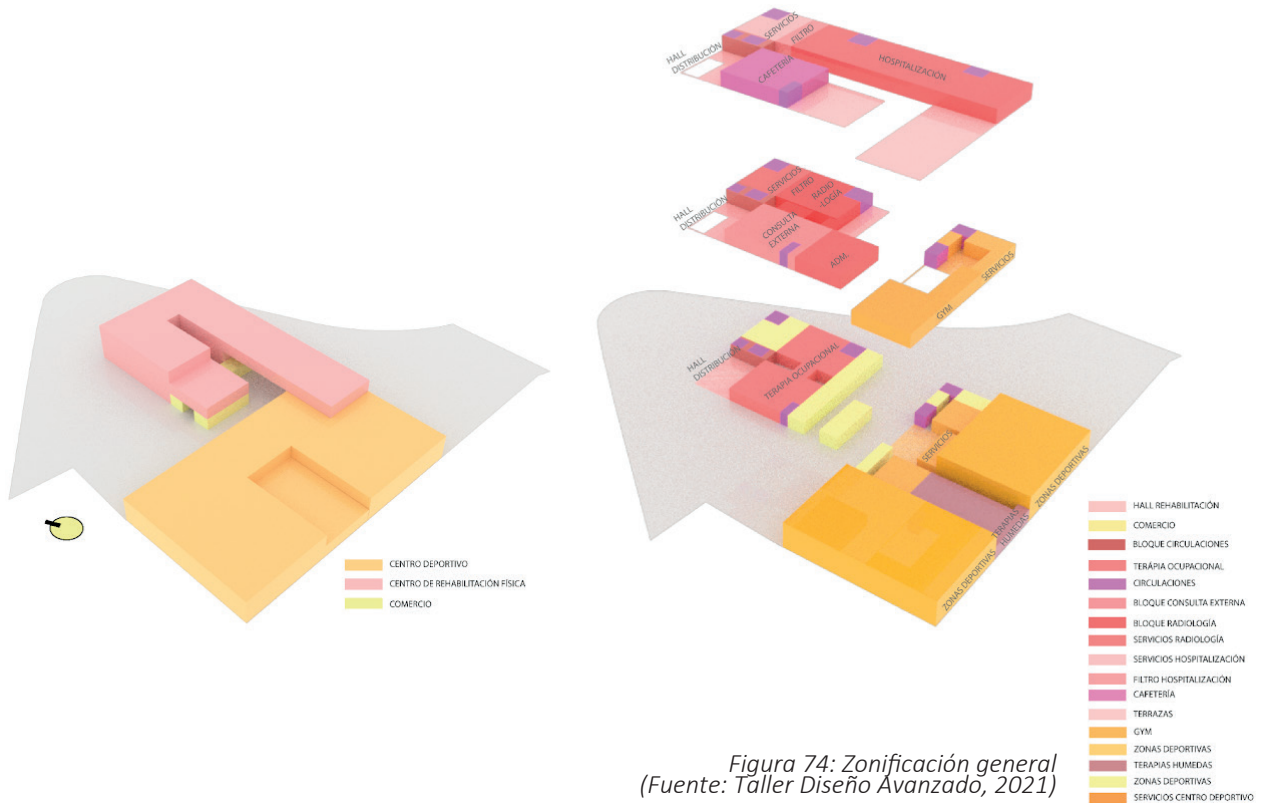
CENTRO DEPORTIVO Y DE REHABILITACIÓN							
EQUIPAMIENTO	ZONA			CANTIDAD	AMBIENTE	AREA SUPERFICIE (m2)	SUPERFICIE TOTAL (m2)
CENTRO DEPORTIVO	PRIVADO	ZONA ADMINISTRATIVA	SERVIDOR	1	CUARTO DE MAQUINAS	22	22
				1	CUARTO DE BOMBEO Y CISTERNAS	23	23
				1	CUARTO DE LAVADO Y SECADO	22	22
				2	BODEGA	22	44
				1	OFICINA GERENCIA	30	30
			SERVIDO	1	SS.HH	4	4
				1	CONTABILIDAD	15	15
				1	SALA DE JUNTAS	15	15
				1	SALA DE DESCANSO	12	12
				1	SALA DE ESPERA	45	45
				1	ADMINISTRACIÓN	65	65
	SEMI - PÚBLICO	ZONA DEPORTIVA	SERVIDOR	1	RECEPCIÓN	35	35
				1	SS.HH HOMBRES, MUJERES Y PERSONAS DISCAPACITADAS	40	40
			SERVIDO	1	CANGCHA DE INDOOR	375	375
				1	RECEPCIÓN	12	12
				1	PISCINA OLIMPICA	1500	1500
				1	HIDROMASAJE	20	20
				1	SAUNA FRIO	15	15
				1	SAUNA CALIENTE	15	15
			SERVIDOR	1	SS.HH. VESTIDORES Y DUCHAS/ HOMBRES Y MUJERES	140	140
				1	RECEPCIÓN	12	12
				2	CANCHAS DE BASKET	540	1080
				1	SS.HH. VESTIDORES Y DUCHAS/ HOMBRES Y MUJERES	140	140
	1	CUARTO DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO		9	9		
	3	BODEGA DE IMPLEMENTOS		9	27		
	PÚBLICO	GIMNASIO	SERVIDO	1	OFICINA+SS.HH+ ZONA DE CAFÉ	40	40
				1	RECEPCIÓN	50	50
			SERVIDOR	1	BODEGA DE IMPLEMENTOS DE GIMNASIO	20	20
				1	ARCHIVOS	20	20
				1	CUARTO DE LAVADO Y SECADO	20	20
			SERVIDO	1	SALA DE ESPERA	40	40
				1	SS.HH. VESTIDORES Y DUCHAS/ HOMBRES Y MUJERES	140	140
				1	AREA DE CARDIO		
				1	LEVANTAMIENTO DE PESAS LIBRE	760	760
1				ESTIRAMIENTO PARTE INFERIOR DEL CUERPO			
1				AREA DE PESAS			
ZONA DE COMERCIO	SERVIDO	1	PILATES				
		1	FARMACIA+SS.HH	30	30		
		1	INSUMOS DE REHABILITACIÓN+SS.HH	30	30		
		1	INSUMOS PARA NATACIÓN+SS.HH	30	30		
		1	TIENDA DEPORTIVA+SS.HH	40	40		
		1	TIENDA DE VIVERES+SS.HH+ BODEGA	60	60		
		1	TIENDA DEPORTIVA+SS.HH+BODEGA	60	60		

CENTRO DE REHABILITACIÓN	PRIVADO	RECEPCIÓN	SERVIDO	2	SALA DE ESPERA	60	120
				1	DISPENSADORES DE CAFÉ	15	15
			1	INFORMACION/ CAJA	25	25	
			1	ARCHIVOS	15	15	
			SERVIDOR	1	SS.HH RECEPCIÓN	10	10
				1	BODEGA	8	8
			SERVIDO	1	RETIRO DE MEDICAMENTOS	40	40
				1	MOVILIZACION CLINICA	40	40
			SERVIDOR	1	ZONA DE LECTURA	80	80
				1	SS.HH RECEPCIÓN	40	40
		HOSPITALIZACIÓN	SERVIDO	1	VOZ Y DATOS	15	15
				1	ARCHIVOS	15	15
			SERVIDOR	2	INSUMOS MEDICOS	20	40
				1	CONFORT MEDICO	20	20
			SERVIDO	1	ARCHIVOD	15	15
				1	SALA DE MEDICOS	60	60
				1	DEP. RECOLECCION	25	25
				1	SALA DE LIMPIEZA Y LAVADO	62	62
				1	SALA DE ESPERA DE VISITANTES	60	60
				1	CONTROL HABITACIONES	40	40
				13	HOSPITALIZACION NIÑOS/JOVENES/ ADULTOS	30	390
				3	CONSULTORIOS	40	120
				1	COMEDOR	300	300
		COCINA ESPECIALIZADA	SERVIDO	1	ENTREGA DE ALIMENTOS	10	10
				1	PREPARACION	25	25
				1	ZONA DE LAVADO	10	10
				1	DESPENSA	10	10
				1	ZONA FRIA	10	10
				1	ZONA CALIENTE	40	40
				1	AREA DE DESECHOS	10	10
				1	AREA DEL PERSONA	20	20
				1	COMEDOR EXTERIOR	100	100
				1	VOZ Y DATOS	15	15
		RADIOLOGIA	SERVIDOR	1	ARCHIVOS	15	15
				1	SALA DE PERSONAL	25	25
				2	ALMACEN	25	50
				1	PREPARACION	25	25
				1	CONTROL	10	10
				1	RADIOLOGIA	20	20
				1	DEP. RECOLECCION	25	25
				1	DESECHOS	25	25
				1	CONSULTORIO DIAGNOSTICO	30	30
				1	PERSONAL PREPARACION	40	40
				1	ARES DE CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS	8	8
				REHABILITACIÓN	SERVIDO	1	RECEPCIÓN
		1	PISCINA TERAPEUTICA			100	100
		1	HIDROMASAJE			20	20
	1	BAÑO DE COMPRESA CALIENTE	80			80	
	2	BAÑO DE REMOLINO	16			32	
	2	BAÑO DE PARAFINA	16			32	
	2	CUARTO DE TINAS HUBBARD	30			60	
	2	CUARTO DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO	10			20	
	ADMINISTRATIVA	SERVIDOR	1	SS.HH HOMBRES, MUJERES Y PERSONAS DISCAPACITADAS + DUCHAS Y VESTIDORES	140	140	
1			INFORMACION CAJA	25	25		
1			ARCHIVOS	25	25		
SERVIDO		1	BAÑO RECEPCIÓN	3	3		
		1	RETIRO DE MEDICAMENTOS	40	40		
		1	SS.HH/ HOMBRES Y MUJERES	40	40		
		1	SALA DE ESPERA	70	70		

	SEMI - PÚBLICO	CONSULTA EXTERNA	SERVIDOR	1	CUARTO DE LAVADO Y ROPA MEDICA	25	25	
				1	ESTERILIZACION INSTRUMENTAL	10	10	
				1	TRIAJE+ INSUMOS MEDICOS	30	30	
			SERVIDO	1	CONSULTORIO NUTRICIÓN	30	30	
				1	CONSULTORIO MEDICINA DE REHABILITACIÓN	30	30	
				1	CONSULTORIO PSICOMOTOR	30	30	
			AREA ASISTENCIAL	SERVIDOR	1	SS.HH/ HOMBRES Y MUJERES	40	40
					1	CAFETERIA CON DISPENSADORES	25	25
					1	SALA DE CONFOR MEDICO	30	30
		SERVIDO		1	CONSULTORIO PSICOLOGIA	30	30	
				1	SALA GRUPAL	30	30	
				1	PLANEAMIENTOS SEGUROS	25	25	
				1	DIRECCION ENFERMERIA	30	30	
				1	ADMINISTRACION Y CONTABILIDAD	24	24	
				1	GERENCIA	45	45	
		PÚBLICO	ADMINISTRATIVA	SERVIDO	1	DOCUMENTACION CLINICA	30	30
					1	ASESORIA JURIDICA	20	20
					1	SS.HH	30	30
	SERVIDO			1	SALA DE JUNTAS	50	50	
				1	DIRECCION MEDICA	60	60	
				1	HALL DE INGRESO	125	125	
				1	RECEPCION	20	20	
	SERVIDOR			1	ARCHIVOS	40	40	
				1	SS.HH RECEPCION	8	8	
				1	BODEGA DE MANTENIMIENTO	6	6	
	SERVIDO		1	SS.HH ADMINISTRACION	8	8		
			1	OFICINA TERAPISTA JEFE	25	25		
			1	SALA PERSONAL DE TERAPIA OCUPACIONAL	50	50		
			1	SALA DE ESPERA	80	80		
	TERAPIA OCUPACIONAL	SERVIDOR	2	CONTROL DE SISTEMAS DE EMERGENCIA	10	20		
			1	SS.HH HOMBRES/ MUJERES/PERSONAS DISCAPACITADAS	40	40		
		SERVIDO	1	SALA DE MECANOTERAPIA	170	170		
			1	SALA BAILOTERAPIA	170	170		
			1	SALA TERAPIA DE LENGUAJE	110	110		
			1	SALA TERAPIA PISOCMOTRIZ	110	110		
			1	SALA AROMATERAPIA Y ACUPUNTURA	100	100		
			1	SALA DE ESPERA	50	50		
			1	SALA DE ESPERA INFANTIL	50	50		
			1	FARMACIA	80	80		
			2	INSUMOS DE FISIOTERAPIA	23	46		
			2	INSUMOS DE REHABILITACION	23	46		
	ZONA COMERCIAL	SERVIDO	1	LIBRERIA	60	60		
1			LOCAL DE RECUERDOS	60	60			
1			CAFETERIA	120	120			
2			LOCAL DE ARTESANIAS	60	120			
1			LOCAL DE VIVERES	60	60			
1			SALA DE DESCANSO	60	60			

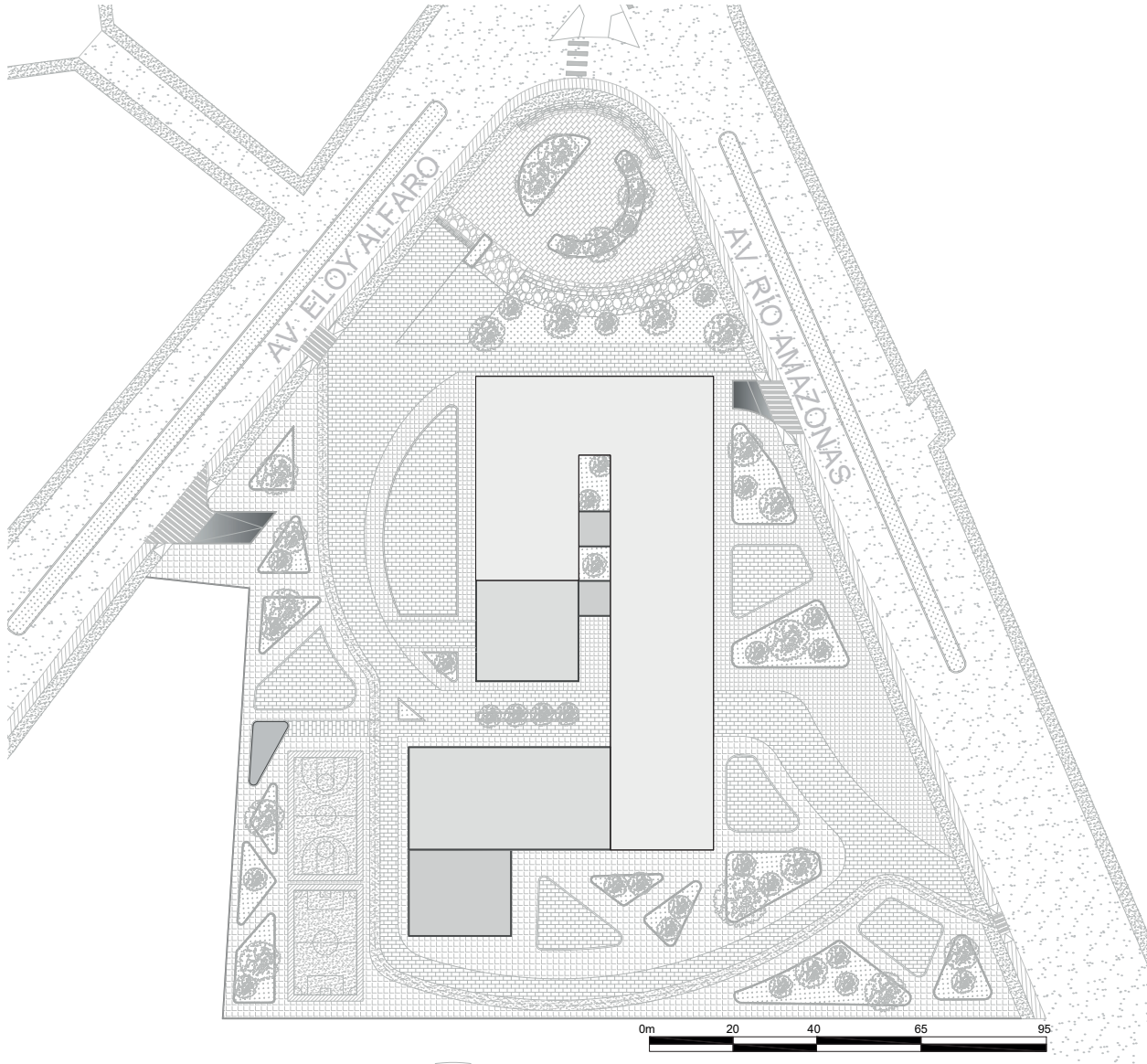
			AREA TOTAL CONSTRUIDA		5235	
			CIRCULACIÓN	30%	1570,5	
			AREA TOTAL		6805,5	
PUBLICO	SUBSUELO	SERVIDOR	96	PARQUEADEROS	12,5	1200
			10	BODEGAS	40	400
			10	PARQUEO BICILETAS	3	30
			AREA TOTAL CONSTRUIDA		1630	
			CIRCULACIÓN	50%	815	
			AREA TOTAL		2445	
			AREA TOTAL DEL TERRENO		22733,86	
			AREA TOTAL		15824,6	

ZONIFICACIÓN GENERAL

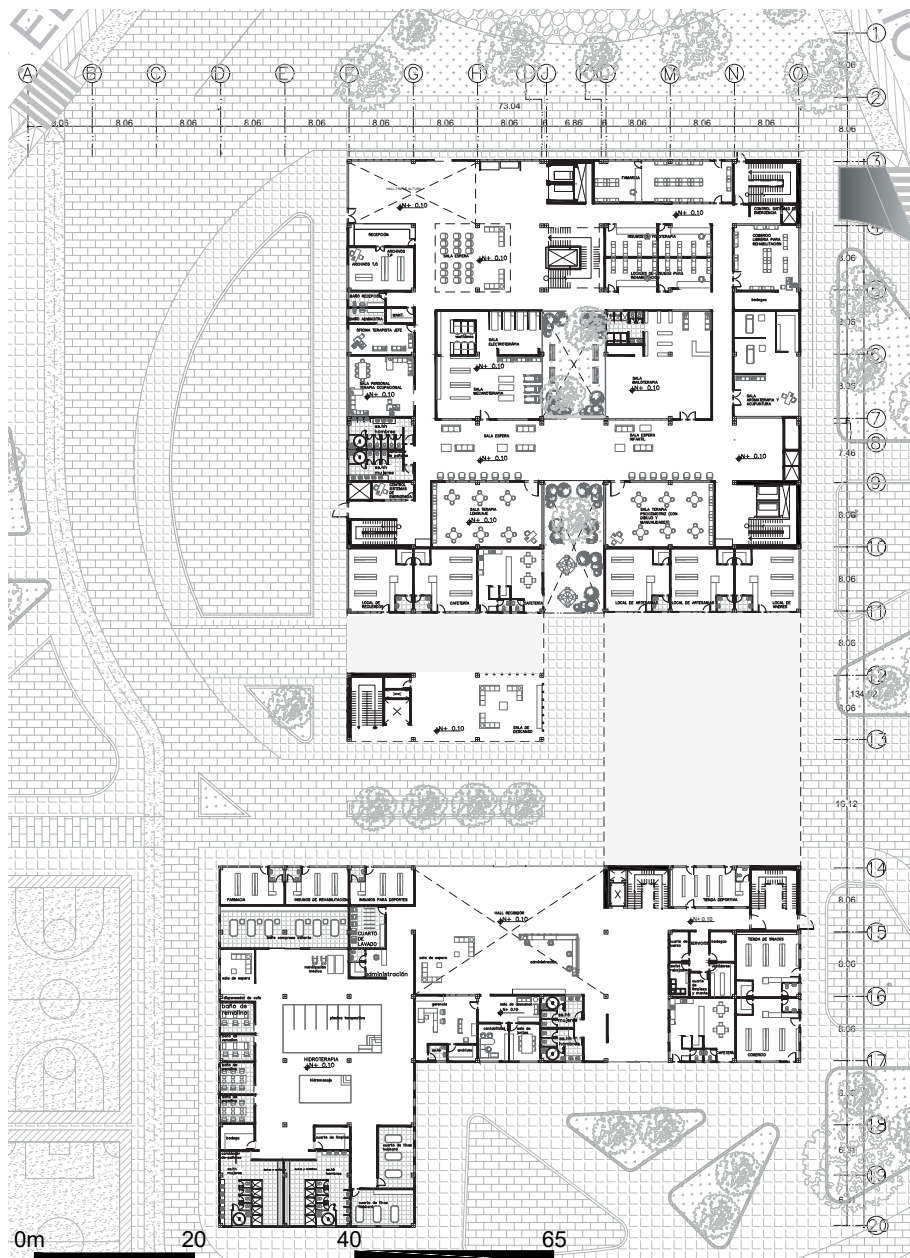


3.6. PLANOS TÉCNICOS

IMPLANTACIÓN GENERAL



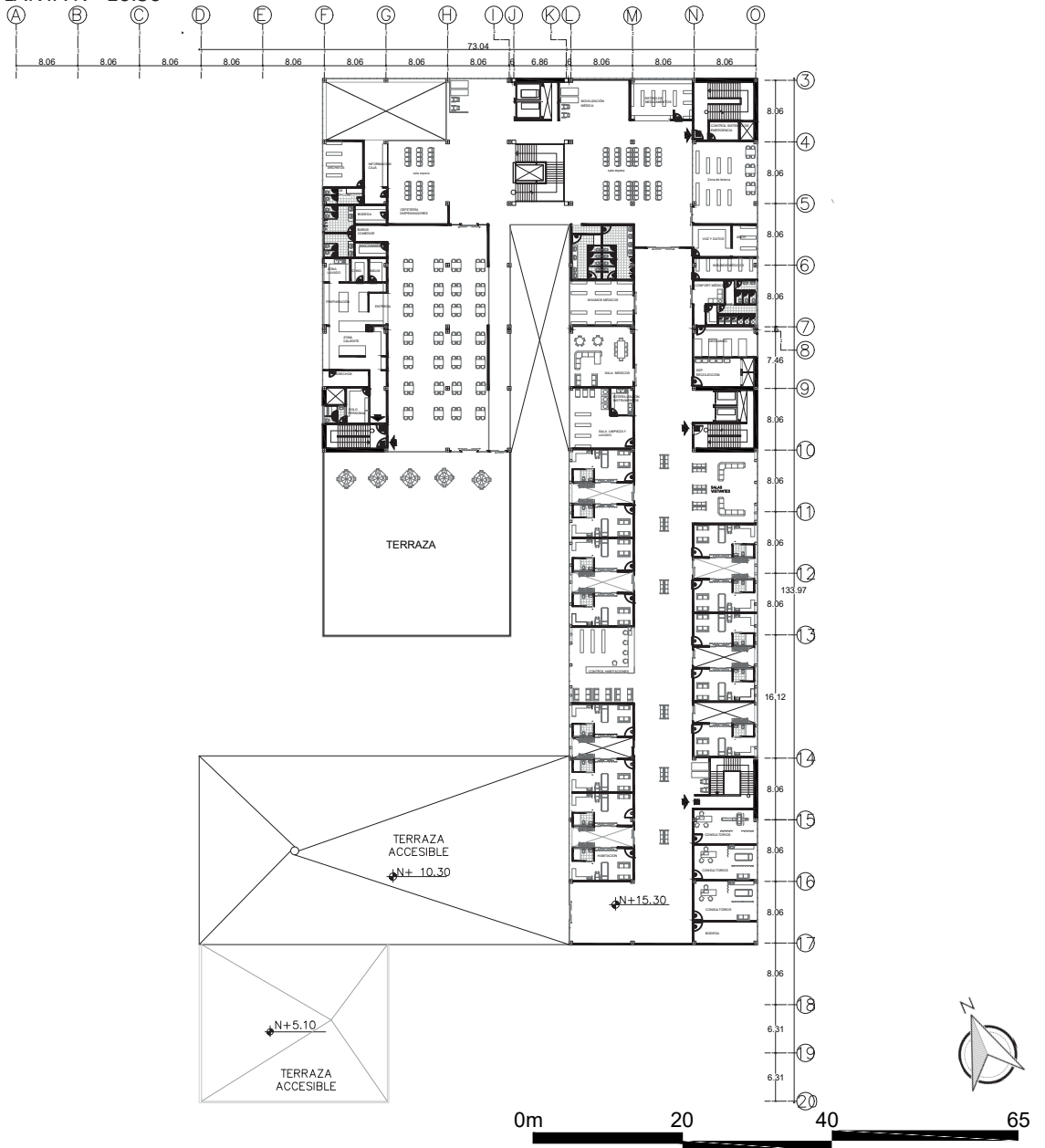
PLANTA BAJA N+ 0.10



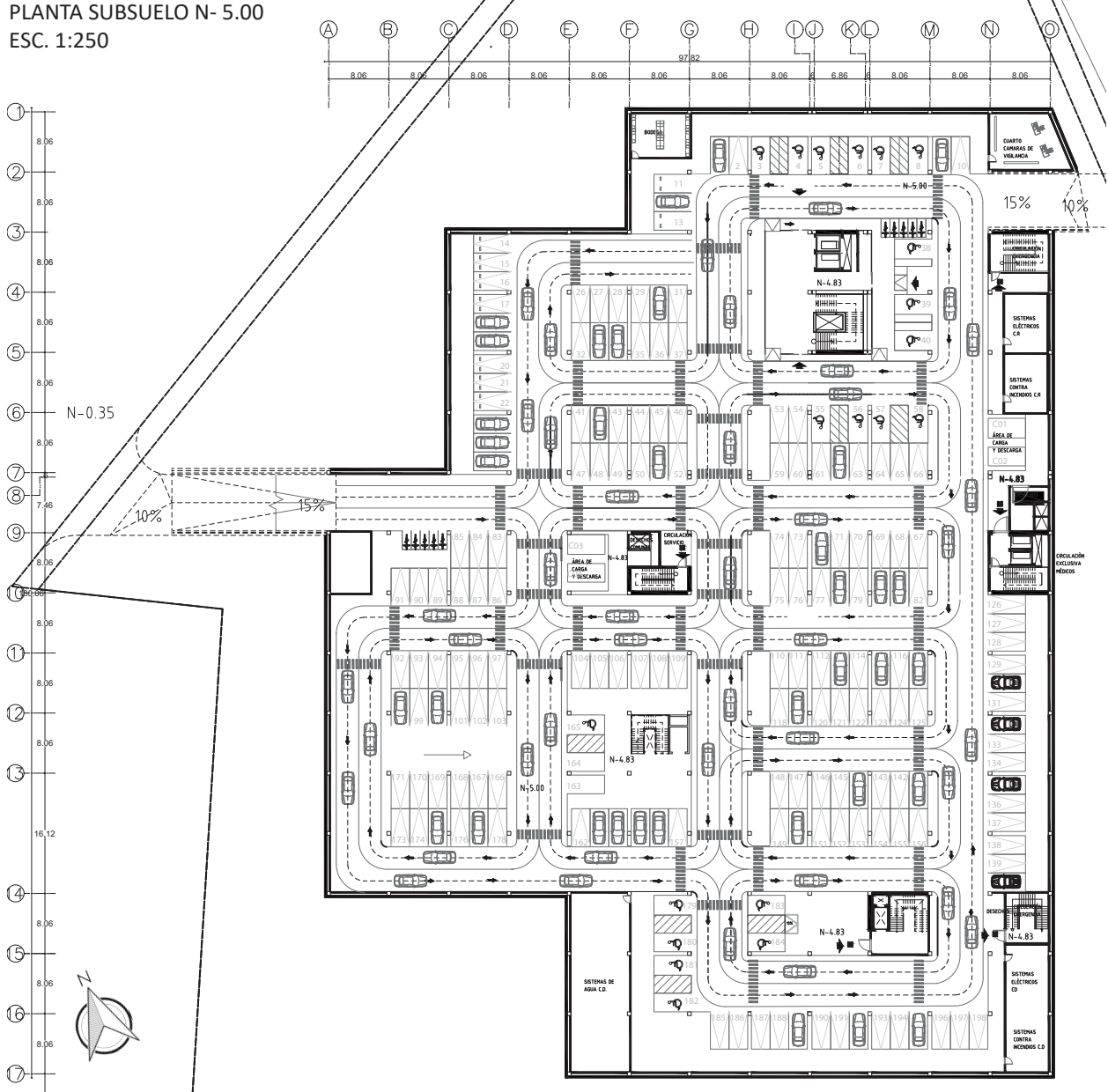
PRIMERA PLANTA N+ 5.10

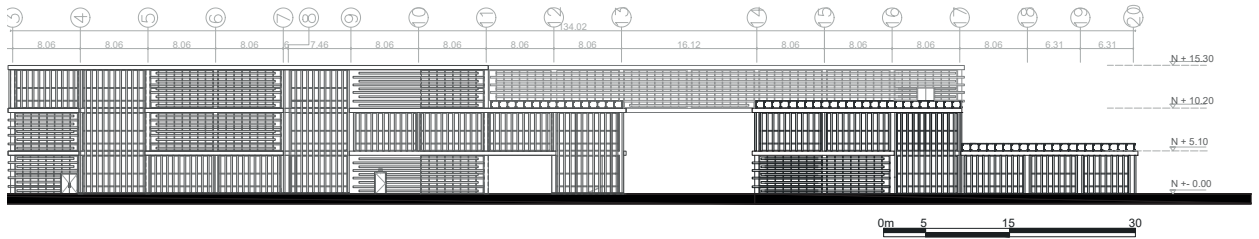


SEGUNDA PLANTA N+ 10.30

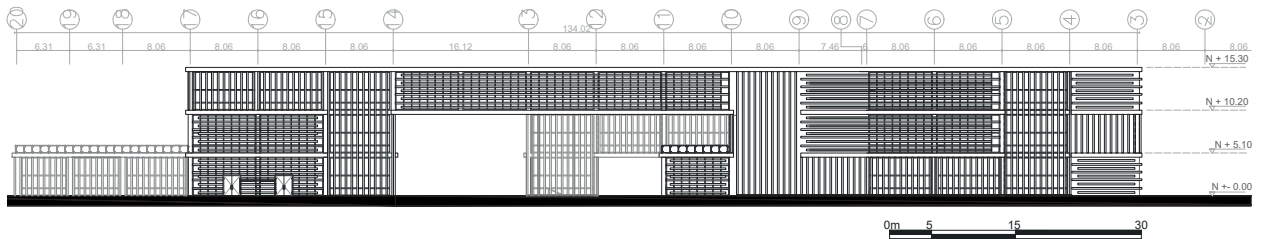


PLANTA SUBSUELO N- 5.00
 ESC. 1:250



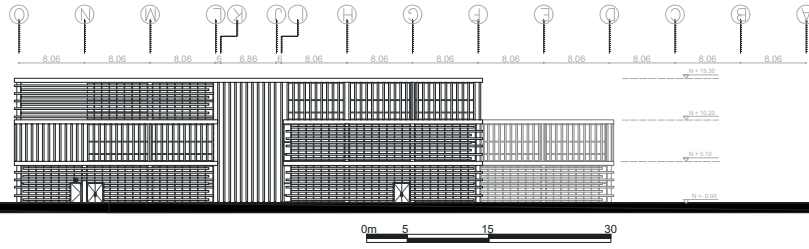


FACHADA LATERAL DERECHA

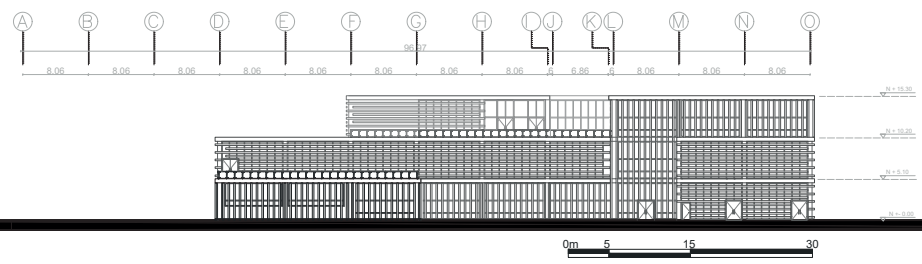


FACHADA LATERAL IZQUIERDA

FACHADAS



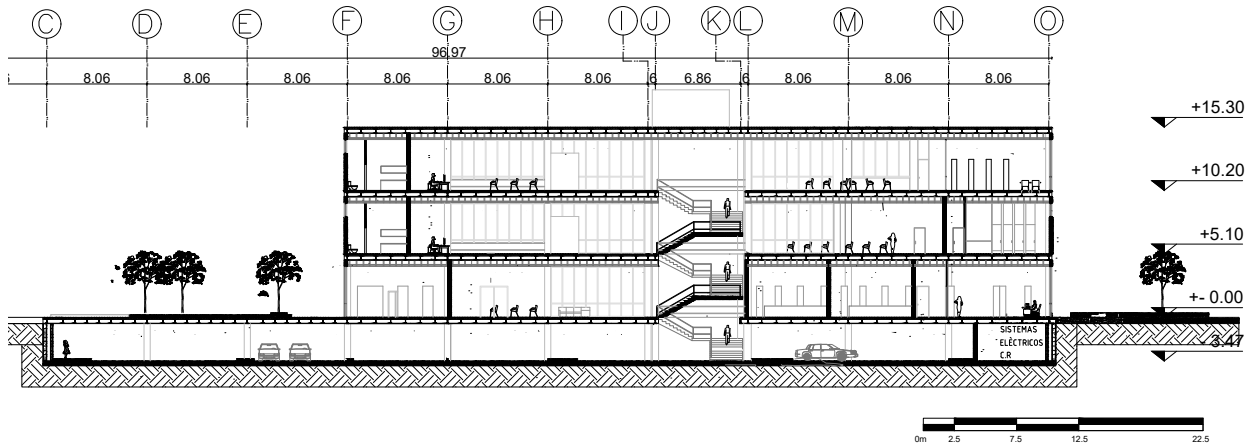
FACHADA FRONTAL



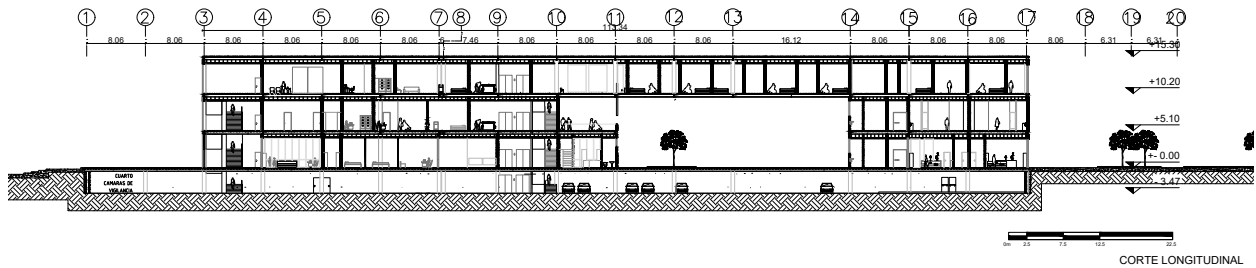
FACHADA POSTERIOR

FACHADAS

CORTES ARQUITECTÒNICOS

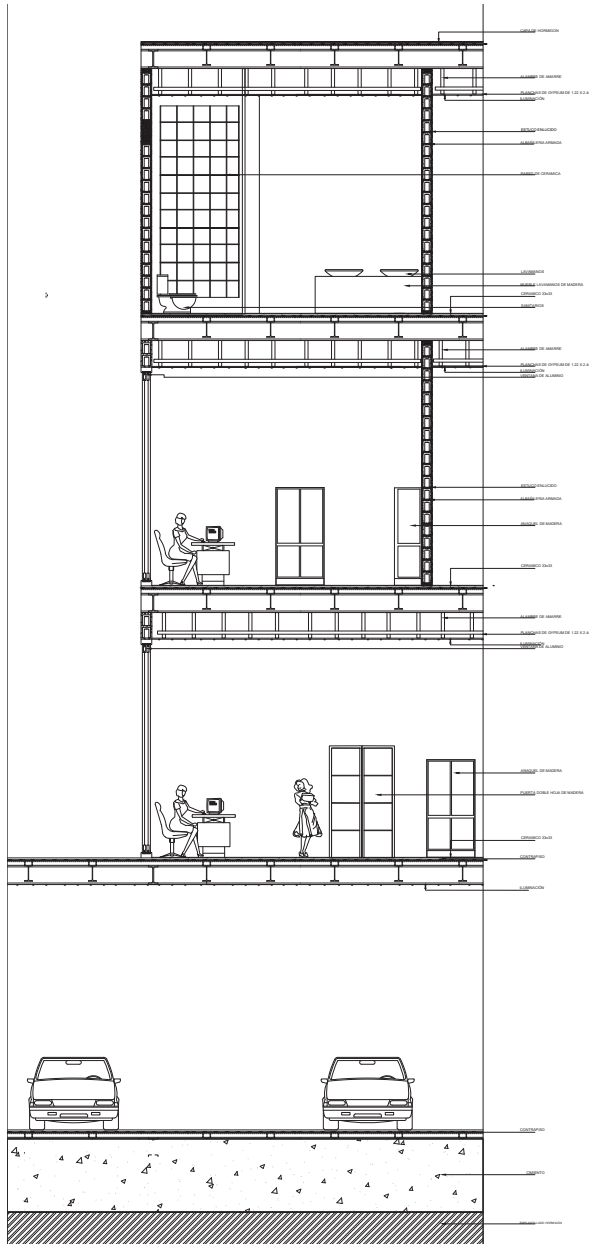


CORTE TRANSVERSAL

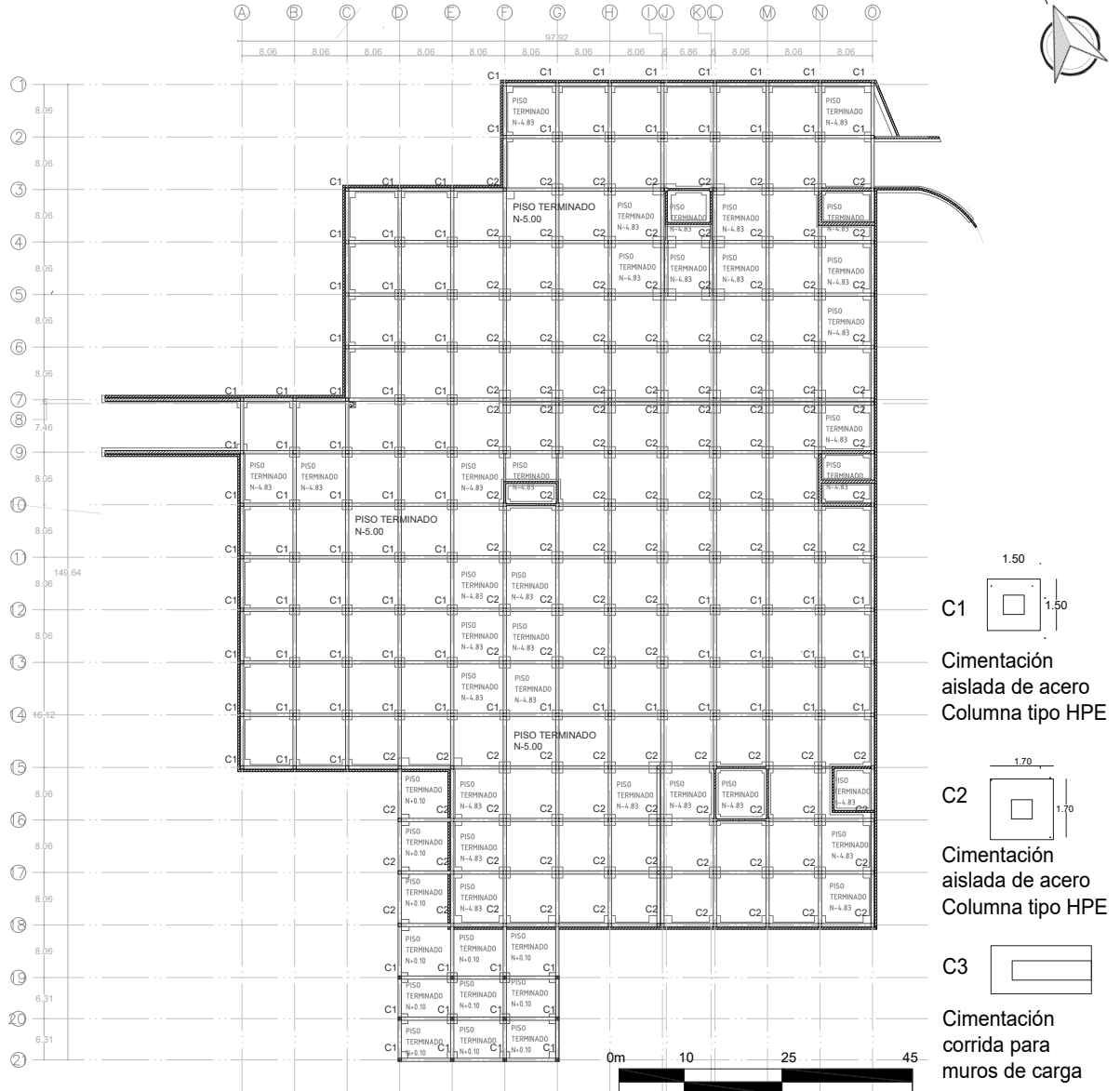


CORTE LONGITUDINAL

CORTE EN ESCANTILLÓN



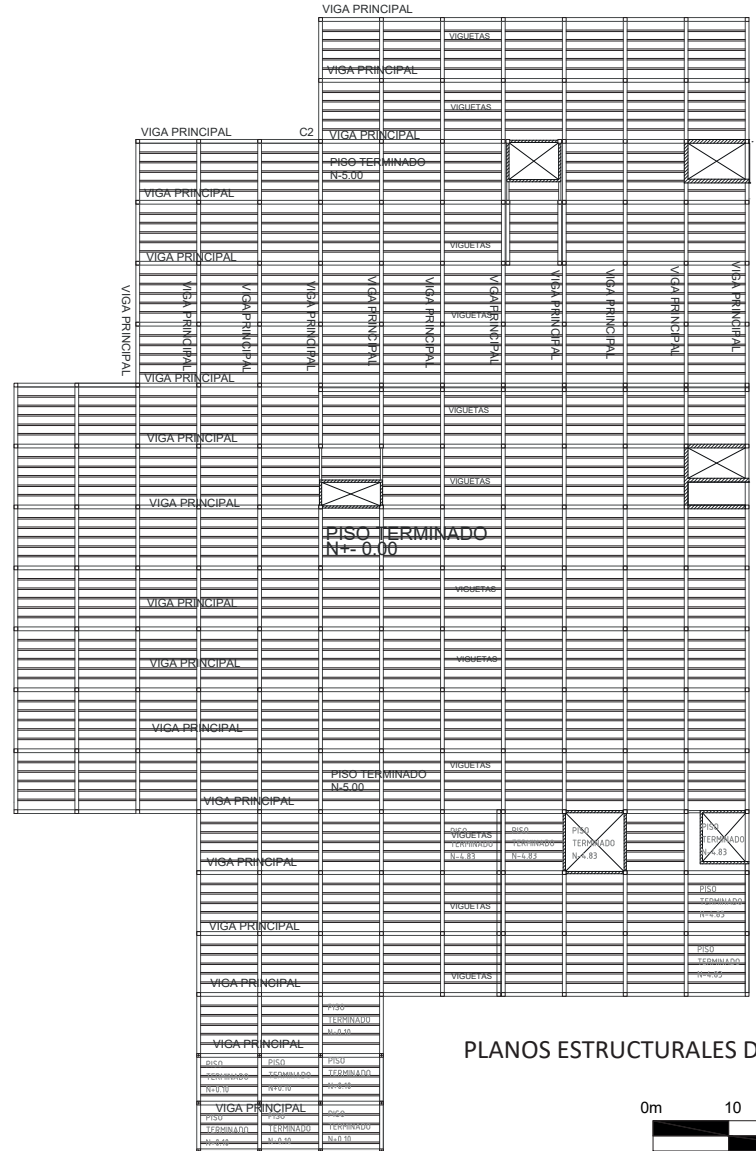
PLANOS ESTRUCTURALES DE CIMENTACIÓN



A B C D E F G H I J K L M N O

8.06 8.06 8.06 8.06 8.06 8.06 8.06 8.06 8.06 8.06 8.06 8.06 8.06 8.06

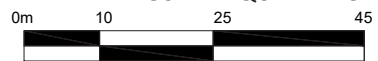
1 8.06
2 8.06
3 8.06
4 8.06
5 8.06
6 8.06
7 8.06
8 7.46
9 8.06
10 8.06
11 140.64
12 8.06
13 8.06
14 16.12
15 8.06
16 8.06
17 8.06
18 8.06
19 6.31
20 6.31
21



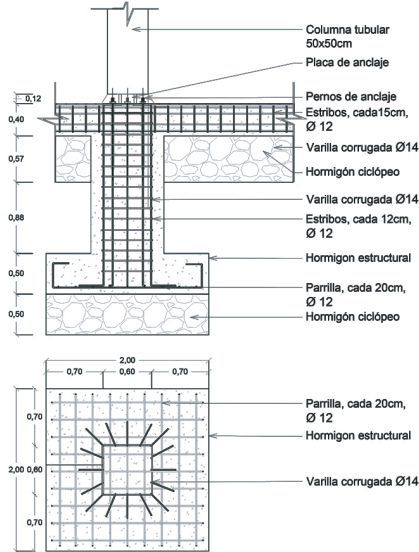
VIGA PRINCIPAL TIPO HPE
VIGUETAS TIPO C



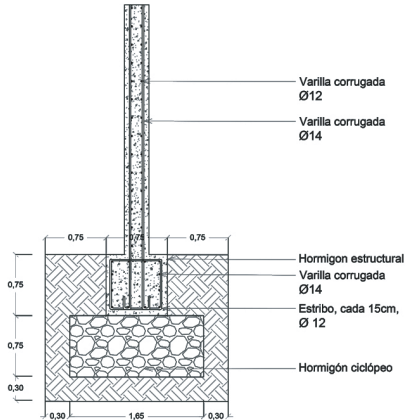
PLANOS ESTRUCTURALES DE VIGAS Y VIGUETAS - LOSA PARQUEADERO



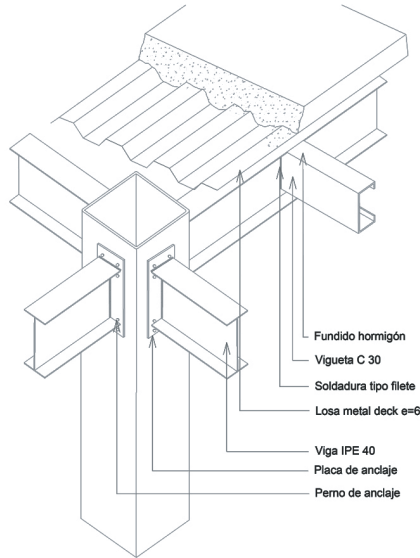
DETALLES ESTRUCTURALES



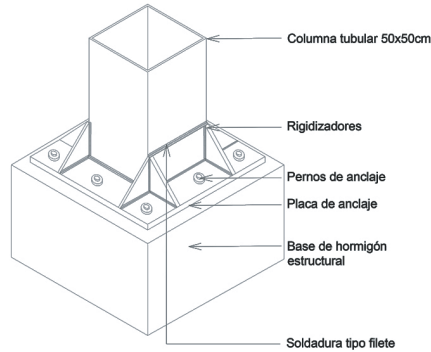
Detalle Plinto-Columna
Esc. 1:25



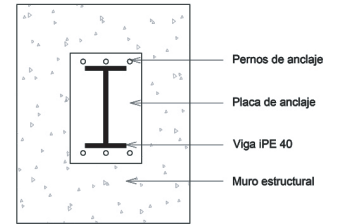
Detalle Cadena-Muro
Esc. 1:25



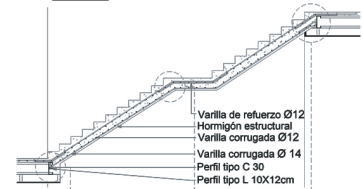
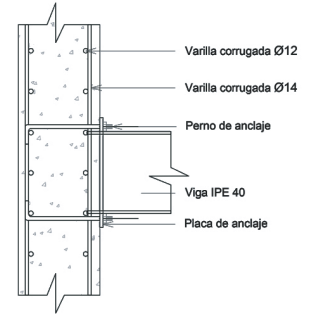
Detalle Vigas-Columna
Esc. 1:15



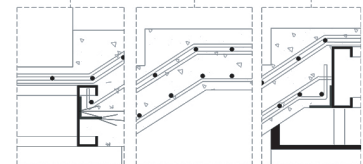
Detalle unión Columna-Plinto
Esc. 1:30

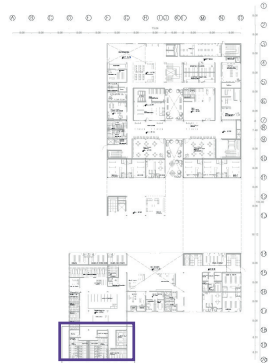
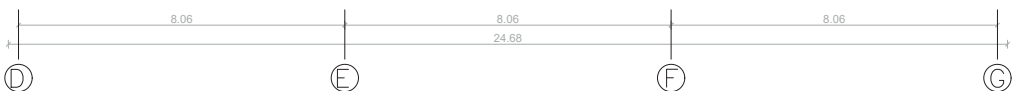
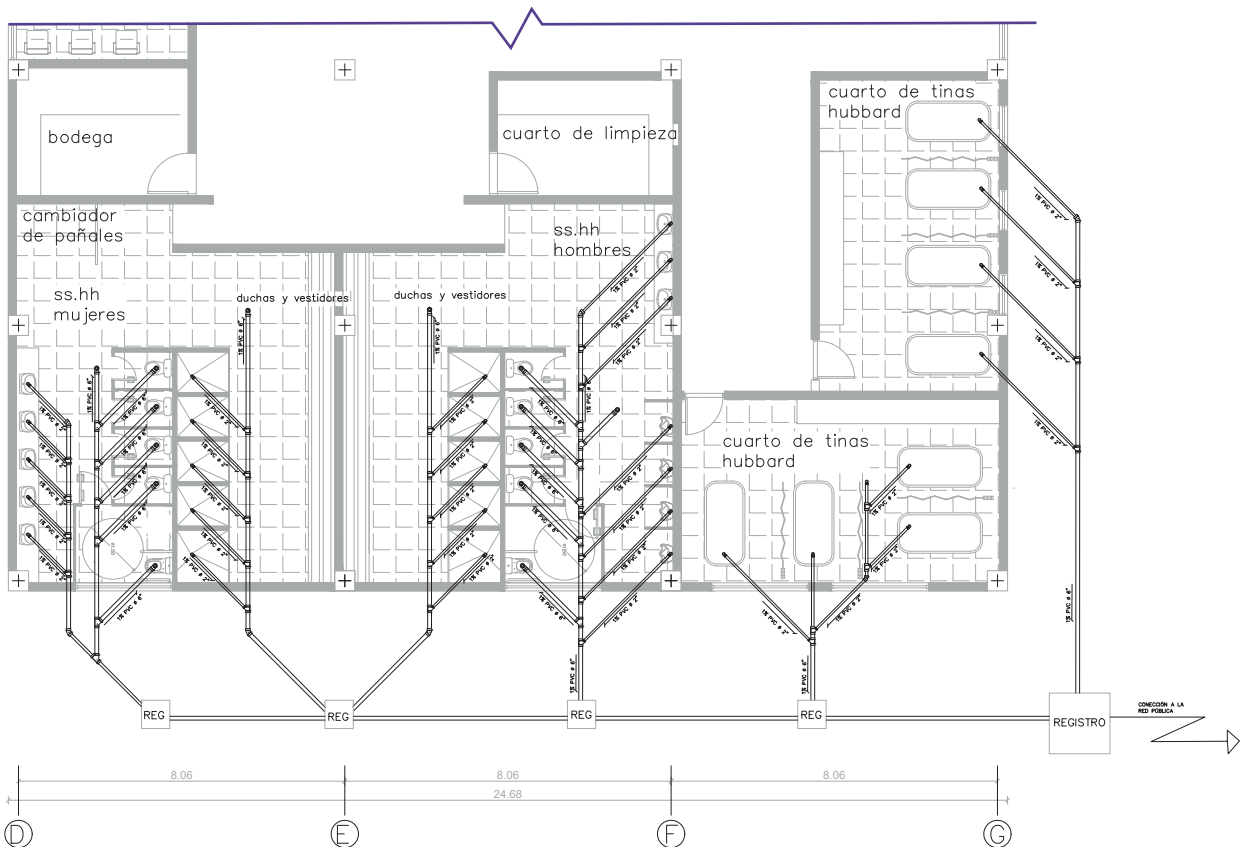


Unión Viga-Muro
Esc. 1:20



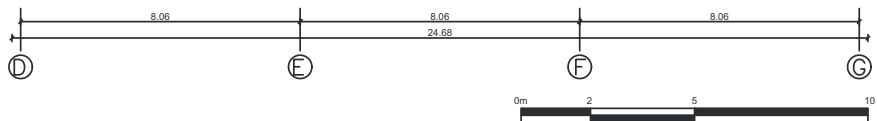
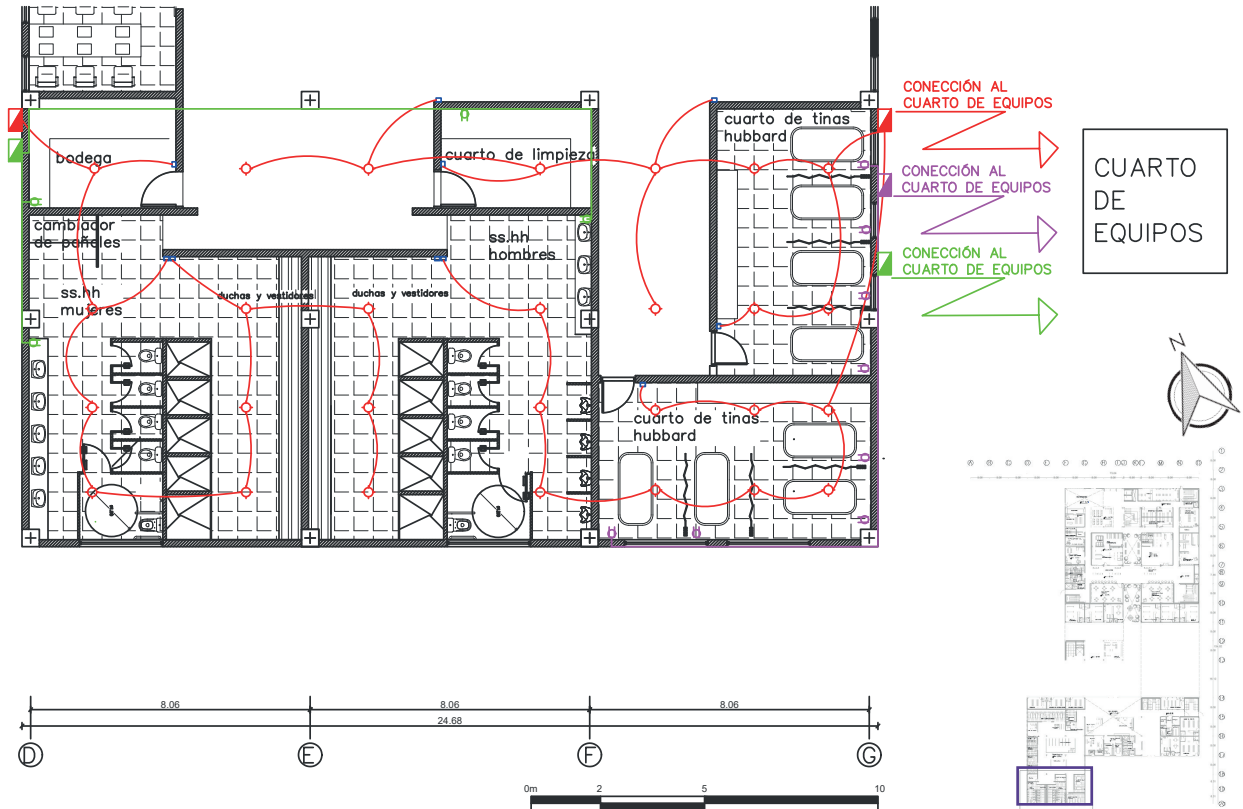
Detalle gradas
Esc. 1:10



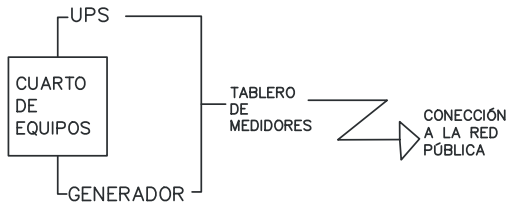


PLANIMETRÍA DE INSTALACIONES SANITARIAS

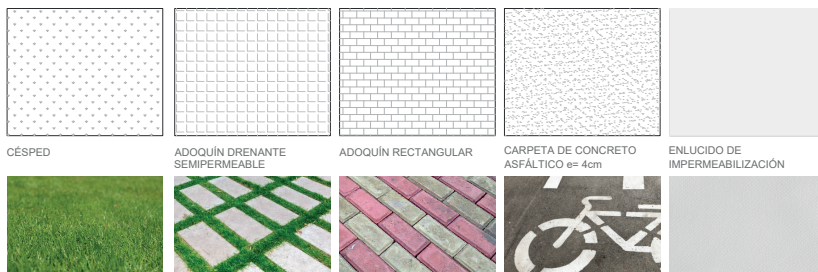
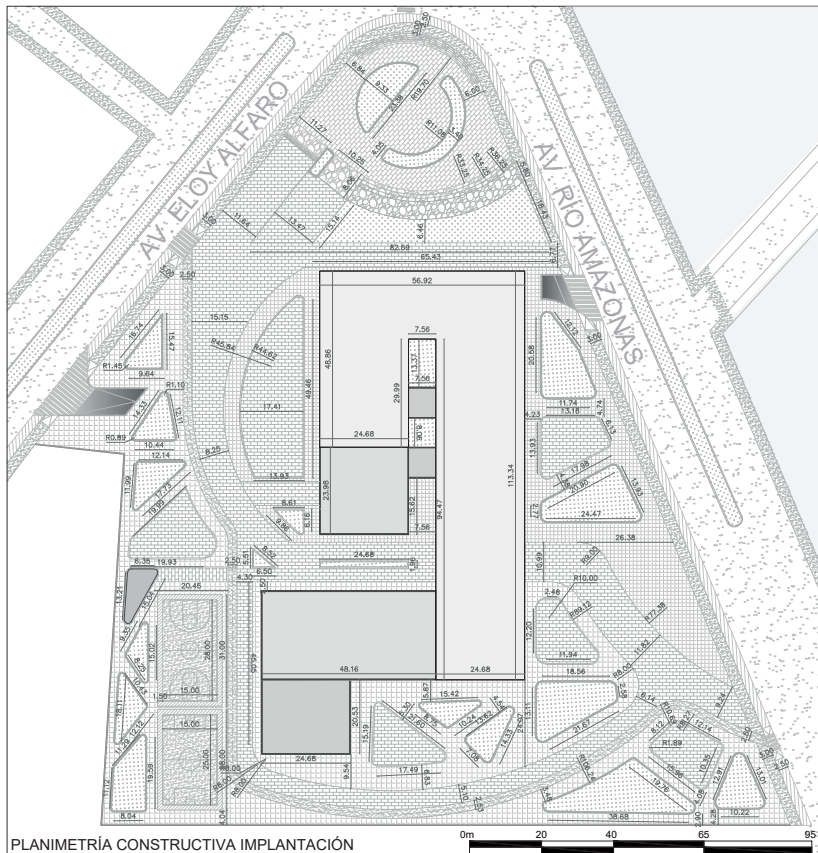
PLANIMETRÍA DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS



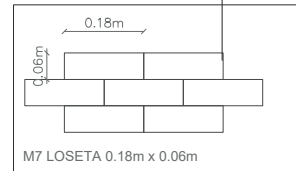
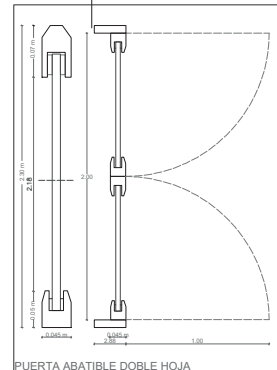
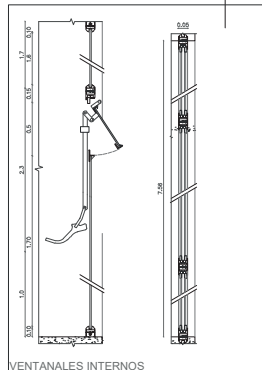
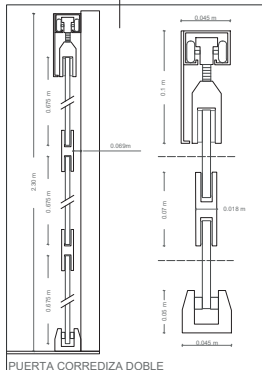
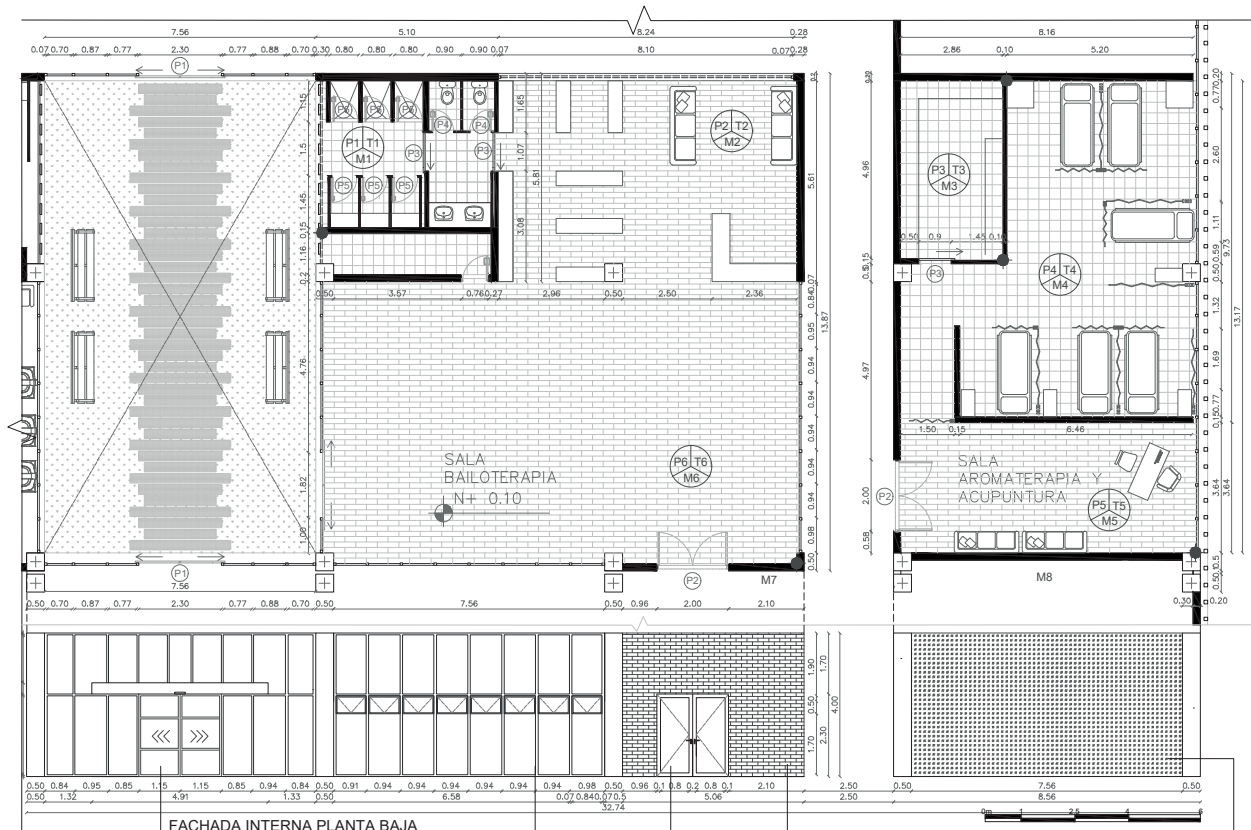
- PUNTOS DE LUZ
- TOMACORRIENTES
- INTERRUPTORES
- TDN (TABLERO DE DISTRIBUCIÓN NORMAL)
- TDR (TABLERO DE DISTRIBUCIÓN REGULADA)
- TDT (TABLERO DE DISTRIBUCIÓN TOMACORRIENTES)



PLANOS CONSTRUCTIVOS



CUADRO DE ACABADOS	
SIMBOLOGÍA	DESCRIPCIÓN
	CÉSPED TIPO FESTUCA ROJA
	ADOQUÍN DRENANTE SEMIPERMEABLE 20cm x 20cm
	ADOQUÍN RECTANGULAR 20cm x 10cm x 6cm
	CARPETA DE CONCRETO ASFÁLTICO PARA CICLOVÍAS, COLOR AZUL, e=4cm
	ENLUCIDO DE IMPERMEABILIZACIÓN, COLOR BLANCO
	PIEDRA PIZARRA NATURAL, COLOR PLOMO
	CARPETA DE ASFALTO VÍAL
	BORDILLO DE CONCRETO, COLOR GRIS, ANCHO 0.18m Y ALTO 0.18m
	PAVIMENTO PARA PEATONES



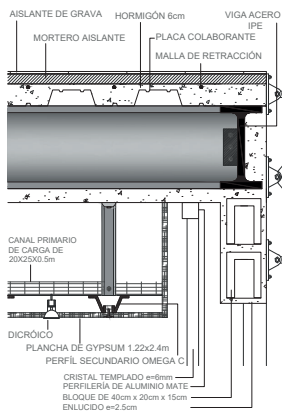
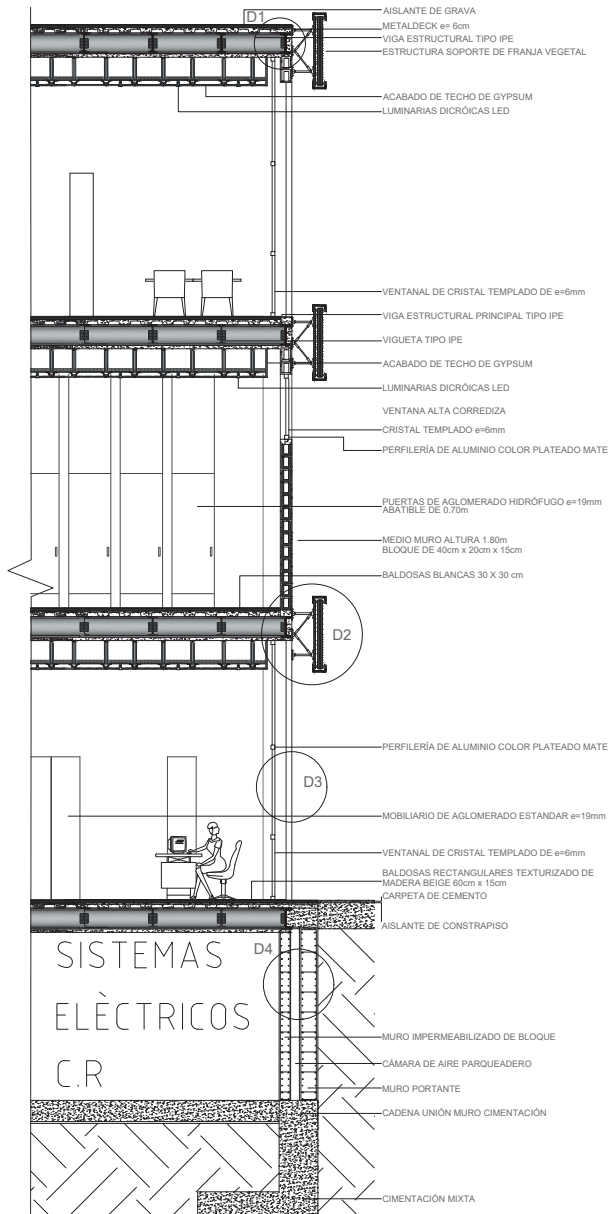
TABLAS DE ACABADOS DE PLANIMETRÍA EN PLANTA BAJA

CUADRO DE ACABADOS PISOS		
SIMBOLOGÍA		DESCRIPCIÓN
P1		CERÁMICA BLANCA 25 X 25 cm
P2		CERÁMICA RECTANGULAR BEIGE 60cm X 20cm
P3		CERÁMICA BLANCA 30 X 30 cm
P4		CERÁMICA BLANCA 40 X 40 cm
P5		CERÁMICA RECTANGULAR PLOMO 60cm X 20cm
P6		CERÁMICA RECTANGULAR BEIGE 60cm X 20cm
		PUNTO DE INICIO DE INSTALACIÓN DE CERÁMICA

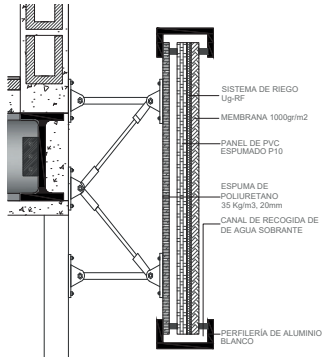
CUADRO DE ACABADOS MAMPOSTERÍA		
M1		RECUBRIMIENTO MEDIO MURO CON CERÁMICA BLANCA DE 25cm x 25cm
M2		REVOQUE CON RECUBRIMIENTO DE PINTURA BLANCA IMPERMEABLE
M3		REVOQUE CON RECUBRIMIENTO DE PINTURA BLANCA IMPERMEABLE
M4		REVOQUE CON RECUBRIMIENTO DE PINTURA BLANCA IMPERMEABLE
M5		REVOQUE CON RECUBRIMIENTO DE PINTURA BLANCA IMPERMEABLE
M6		CRISTAL TEMPLADO 6mm
M7		LOSETA RECTANGULAR 18cm x 6cm, ACABADO DE PIEDRA NATURAL
M8		VEGETACIÓN SINTÉTICA

CUADRO DE ACABADOS TECHO	
SIMBOLOGÍA	DESCRIPCIÓN
T1	
T2	
T3	
T4	
T5	
T6	

CUADRO DE ACABADOS PUERTAS				
SIM	FACHADA	CORTE	TIPO	#
P1			PUERTA CORREDIZA DOBLE HOJA CRISTAL TEMPLADO 10mm PERFILERÍA DE ALUMINIO	2
P2			PUERTA ABATIBLE DOBLE HOJA CRISTAL TEMPLADO 8mm PERFILERÍA DE ALUMINIO	2
P3			PUERTA CORREDIZA UNA HOJA MADERA AGLOMERADO ESTÁNDAR 10mm PERFILERÍA DE ALUMINIO	3
P4			PUERTA ABATIBLE UNA HOJA MADERA AGLOMERADO ESTÁNDAR 10mm PERFILERÍA DE ALUMINIO	2
P5			PUERTA ABATIBLE UNA HOJA CRISTAL TEMPLADO ESMERILADO 6mm PERFILERÍA DE ALUMINIO	6

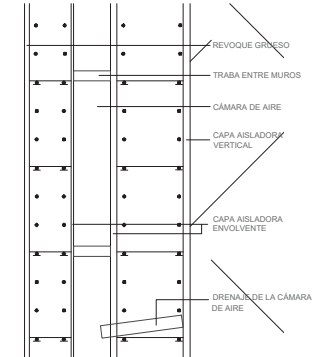


D1 CONSTRUCTIVO LOSA

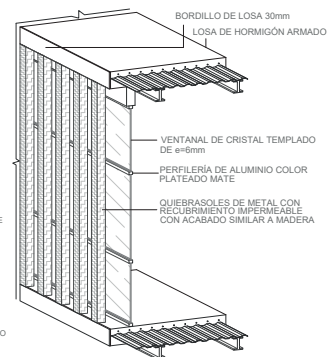


D2 SOPORTE FRANJA VEGETAL

D4 MURO DE BLOQUE Y MURO PORTANTE



CUADRO DE ACABADOS	
	HORMIGÓN
	ACERO
	aislante CONTRAPISO
	YESO LÁMINA DE GYPSUM
	ALUMINIO TEXTURIZADO



D3 FACHADA QUIEBRASOLES

CUADRO DE ACABADOS	
	MEMBRANA SINTÉTICA
	SISTEMA DE FILTRACIÓN
	PANEL ESPUMADO PVC
	ESPUMA DE POLIURETANO
	PINTURA CON ACABADO SIMILAR A MADERA
	CRISTAL TEMPLADO

 VISUALIZACIONES



AXONOMETRÍA



RENDER EXTERIOR



RENDER EXTERIOR



RENDER EXTERIOR - PLAZA



RENDER ESPACIO PÚBLICO



RENDER ESPACIO PÚBLICO



RENDER EXTERIOR



RENDER EXTERIOR



RENDER EXTERIOR - ZONA RECREATIVA



RENDER EXTERIOR - ZONA RECREATIVA



RENDER EXTERIOR - ZONA RECREATIVA



RENDER EXTERIOR - ZONA RECREATIVA



RENDER EXTERIOR - HALL DE BIENVENIDA



RENDER INTERIOR - SALA MECANOTERAPIA



RENDER INTERIOR - SALA BAILOTERAPIA



RENDER INTERIOR - SALA RECEPCIÓN TERAPIAS



RENDER INTERIOR - GYM

CONCLUSIONES

El diseño del presente proyecto se planteó en respuesta a los requerimientos de aquellos usuarios que necesitaban atención médica especializada enfocada a la rehabilitación física, brindando un equipamiento para aquellas personas que no practican el deporte como actividad profesional o especializada sino como actividad de ocio y de entretenimiento.

El Centro de Rehabilitación física se integra con el diseño de su espacio público, generando así un equipamiento como punto de regeneración de la actividad. Su programa arquitectónico responde a las necesidades del sector, se desarrolla al interior del equipamiento dependiendo las relaciones funcionales y espaciales que se desearon proponer, en base al estudio previo del usuario al cual va enfocado. El programa se plantea de acuerdo a la accesibilidad que va a tener cada espacio, sea público, semipúblico o privado.


Considerando la existencia de uno de los Centros Recreativos como es el Parque La Carolina y a la cantidad de personas que alberga el sector, además de otorgar un espacio que se integra a la red verde a nivel de ciudad, otorgando un espacio vegetado, el cual se define como un punto generador de biodiversidad y microclimas, permitiendo que los usuarios, al haber empleado la porosidad urbana como una de las estrategias de diseño fundamentales en el diseño de este proyecto, tengan relación directa con estas áreas verdes recreativas, en ellas se desarrollan acti-

vidades de contemplación, puntos de interés e incluso actividades recreativas que incentiven a la sociedad.

La morfología del elemento arquitectónico se basa en el uso del mismo, por ello y en conjunto con el estudio de la arquitectura médica, la cual considera como fundamental las relaciones funcionales. El volumen se desarrolla en alas, entre las cuales se generan patios internos, públicos y privados, hacia los cuales también se generan visuales más íntimas desde el interior de las instalaciones. La generación de estas alas permite limitar la interconexión de aquellos espacios que funcionan independientemente y no necesitan relacionarse, como espacios públicos de los espacios privados y que son médicos. Además, se propone en la planta más alta un puente que sobrevuela el espacio público permitiendo la relación privada de la última planta.

Volumétricamente, se eleva en base a una cuadrícula, a partir de la cual se desarrolla el parqueadero en subsuelo, considerando las circulaciones deseada y los puntos de accesibilidad, permitiendo el parqueo de tres vehículos entre columnas, así generando la medida de la luz de apertura entre columna y columna del proyecto en general.

Se generan aterrizados permitiendo la interacción visual desde plantas superiores con el espacio público, además que en ellas se desarrollan actividades como cafetería exterior y terrazas accesibles que otorga a los



usuarios un espacio de espera y de distracción mientras espera ser atendido o espera a algún paciente.

En cuanto al diseño de fachadas del equipamiento, éstas responden a la tipología que tiene el mismo, éstas cumplen con la característica de ser semipermeables visualmente, ya que internamente se desarrollan actividades que no van a tener relación directa con el exterior. Es así que la materialidad también cumple un rol importante en el diseño de las mismas.

En cuanto a ventilación e iluminación natural, la morfología del elemento arquitectónico, demuestra un juego e interrelación entre el volumen y el vacío que permite tener la ventilación e iluminación necesarias acorde al uso de los espacios.

BIBLIOGRAFÍA

Aldaz, A. S., Neira, D. M., Bajaña, R. R., & Salazar, M. M. (2016). Breve análisis del Proyecto Educativo "Deportes del Buen Vivir" aplicado en la Unidad Educativa Liceo Naval de Guayaquil periodos lectivos 2014-2015, 2015-2016. *INNOVA Research Journal*, 1(6), 49-61.

Alicio, S., 2022. Deporte. Obtenido de: <https://es.educaplay.com/recursos-educativos/1760607-deporte.html#:~:text=deporte-,Actividad%20o%20ejercicio%20f%C3%ADsico%2C%20sujeto%20a%20determinadas%20normas%2C%20en%20que,habilidad%2C%20destreza%20o%20fuerza%20f%C3%ADsica>

Avilés Baños, P. M. (2019). Actividad física y sus beneficios en la salud integral en los estudiantes de primero bachillerato de la Unidad Educativa Carlos Alberto Aguirre Avilés de la Parroquia La Unión cantón Babahoyo Provincia de Los Ríos (Bachelor's thesis, BABAHOYO: UTB, 2019).

"Arquitectura Inclusiva", Kozo Arquitectura, 2019. Obtenido de: <https://www.kozoarquitectura.es/arquitectura-inclusiva-que-es-beneficios/>

Belén, M. (2020). "Corredor Metropolitano de Quito: Un plan integral y sostenible para articular la ciudad". *Plataforma Arquitectura*, 2022. Obtenido de: <https://www.plataformaarquitectura.cl/cl/945143/corredor-metropolitano-de-quito-un-plan-integral-y-sostenible-para-articular-la-ciudad>

Benavides Flores, J. L. (2017). Reforma a la Ley del Deporte, Educación Física y Recreación sobre: los límites del deporte formativo e inicios y límites del deporte de alto rendimiento (Bachelor's thesis, Quito: UCE).

Bermudes, H. R. P. (2022). Enseñanza del estilo crol: una propuesta de continuidad deportiva durante la pandemia/Teaching of the front crawl style: a proposal for sports continuity during the pandemic. *PODIUM-Revista de Ciencia y Tecnología en la Cultura Física*, 17(2), 858-870. Obtenido de: <https://podium.upr.edu.cu/index.php/podium/article/view/1231>

Berruete-Martinez, F. J. (2017). Los vacíos urbanos: Una nueva definición. *Urbano*, 114-122. Obtenido de: <http://revistas.ubiobio.cl/index.php/RU/article/view/2321>

"Centro nacional de rehabilitación Rehazent / M3 Architectes" [Centre National de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation Rehazenter / M3 Architectes] 23 nov 2019. *Plataforma Arquitectura*. Obtenido de: <https://www.plataformaarquitectura.cl/cl/928728/centro-nacional-de-rehabilitacion-rehazent-m3-architectes> ISSN 0719-8914

Constante Lopez, M. A. (2009). Parque recreacional cultural zonal urbano en el Valle de Tumbaco (Doctoral dissertation, Universidad Internacional SEK).

Constitución Política de la Reepública del Ecuador, [Const.] (2008). LEY DEL DEPORTE, EDUCACION FISICA Y RECREACION, (2015). Obtenido de: <https://www.deporte.gob.ec/wp-content/u>

ploads/downloads/2015/03/Ley-del-Deporte.pdf

“Costumbres y prácticas deportivas en la población ecuatoriana”, INEC, 2006. Obtenido de: <https://library.co/document/q772v0nq-costumbres-y-pr%C3%A1cticas-deportivas-en-la-poblaci%C3%B3n-ecuatoriana.html>

Chong Garduño, M. C., Carmona Olivares, A., & Pérez Hernández, M. A. (2012). El análisis de sitio y su entorno en el desarrollo de proyectos arquitectónicos y urbanos. Obtenido de: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/40119/RUA8p15.pdf>

Cruz, D. M., Gonzáles, I. R., & Mujíca, L. C. (2017). La rehabilitación física: un área terapéutica que vincula la Facultad de Cultura Física con la Comunidad. PODIUM: Revista de Ciencia y Tecnología en la Cultura Física, 12(1), 42-51. Obtenido de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6173962>

Dávila, F., Vera, C., Ferreira, C., Guaagua, L., García, J., Intriago, A., ... & Ocampo, G. (2015). Costumbres y prácticas deportivas en la población ecuatoriana. Obtenido de : https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios//Estudios_Socio-demograficos/CostumPracticasDeportivas.pdf

Del Ecuador, A. C. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Quito: Tribunal Constitucional del Ecuador. Registro oficial Nro, 449, 79-93.

Obtenido de: <https://www.turismo.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Constitucion-de-la-Republica.pdf>

“Decreto Ejecutivo n°375”, Constitución de la República, 2008. Obtenido de: https://www.deporte.gob.ec/wp-content/uploads/2022/03/Decreto_Ejecutivo_No._375.pdf

D. M. Q., (2011). Reglas técnicas de arquitectura y urbanismo. Quito, Ecuador: Municipio del Distrito Metropolitano de Quito. Obtenido de: <https://www.ecp.ec/wp-content/uploads/2018/01/2.-ANEXO-UNICO-REGLAS-TECNICAS-DE-ARQUITECTURA-Y-URBANISMO.pdf>

El deporte, la educación física y recreación se desarrollan en Ecuador [Const.] (2008, 20 de Octubre). Decreto 375. Ministerio del Deporte. Obtenido de: https://www.deporte.gob.ec/wp-content/uploads/2022/03/Decreto_Ejecutivo_No._375.pdf

Environmental Protection Agency, (2016). “Guía para el Control de la Humedad en el Diseiio, Construcción y Mantenimiento de Edificaciones”. Obtenido de: https://www.scgcorp.com/images/assets/services/2-tech_writing_editing/moisture_control_guidance_spanish_april_2016_508_final.pdf

Frutos, J. B. (2013). Revisión del concepto de Técnica Deportiva desde la perspectiva biomecánica del movimiento. EmásF: revista digital de educación física, (25), 45-59. Obtenido de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4707702>

Guzmán, Y. R., Estrada, O. L., Tejada, P. A., & Crespo, O. (2010). Factores relacionados con adherencia a un programa de rehabilitación. *RFS Revista Facultad de Salud*, 2(1), 39-50. Obtenido de: <https://journalusco.edu.co/index.php/rfs/article/view/28>

"Hospital General de la Línea de la Concepción / Planho Consultores" 25 may 2018. Plataforma Arquitectura. Obtenido de: <<https://www.plataformaarquitectura.cl/cl/894399/hospital-general-de-la-linea-de-la-concepcion-planho-consultores>> ISSN 0719-8914

Lago, L. A., Herrera, G., & Romero, D. (2017). Fases en la derivación e interpretación semántico-pragmática. *Saga. Revista de Letras*, (7), 185-220.

Lago, L. A., Herrera, G., & Romero, D. (2017). Fases en la derivación e interpretación semántico-pragmática. *Saga. Revista de Letras*, (7), 185-220. Obtenido de: <https://sagarevistadeletras.unr.edu.ar/index.php/revista/article/view/49>

Lesmes García, L. M., Esteban Perez, F. L., Benitez Mojica, L. J., & Romero Montoya, J. A. (2018). Implementación del manual de accesibilidad para las personas con discapacidad física en las instituciones prestadoras de servicios de salud en Cúcuta. Obtenido de: <https://repositorio.ucm.edu.co/handle/10839/2168>

Liévano-Casanova, G. A. (2016). La porosidad urbana. Trabajo de Grado. Universidad Católica de Colombia. Facultad de Diseño. Programa de Arquitectura. Bogotá, Colombia. Obtenido de: <https://repository.ucatolica.edu.co/handle/10983/14264>

Mindiola Robayo, D. M. (1997). Hormigón Arquitectónico (Bachelor's thesis). Obtenido de: <https://www.dspace.espol.edu.ec/handle/123456789/32478>

Municipio del Distrito Metropolitano de Quito. (2011). Reglas técnicas de arquitectura y urbanismo. Quito, Ecuador. Obtenido el, 15. Obtenido de: <https://www.ecp.ec/wp-content/uploads/2018/01/2.-ANEXO-UNICO-REGLAS-TECNICAS-DE-ARQUITECTURA-Y-URBANISMO.pdf>

"LINEAMIENTOS DE DEPORTE FORMATIVO EN EL MARCO DEL COVID-19", Secretaría del Deporte, 2020. Obtenido de: <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2020/07/2020.-PLAN-NACIONAL-FORMATIVO-FINAL.pdf>

Palacios Salvatierra, M. A., & Tierra Rojas, Y. R. (2021). Propuesta de plan parcial para el ordenamiento urbano del sector 5 de la cooperativa Balearío Estacio, utilizando Mat building, Guayaquil, 2021 (Bachelor's thesis, Universidad de Guayaquil: Facultad de Arquitectura y Urbanismo).

Portilla-Ricardo, D. (2019). Mejoramiento de vivienda y entorno. Una propuesta de intervención habitacional.

Plazola, A. (1999). Enciclopedia de Arquitectura Vol. 4. Mexico: Plazola editores y Noriega editores.

"Proyecto Hombre / Elsa Urquijo Arquitectos" [Proyecto Hombre / Elsa Urquijo Arquitectos] 24 sep 2014. Plataforma Arquitectura. Obtenido de: <<https://www.plataformaarquitectura.cl/ci/627592/proyecto-hombre-elsa-urquijo-arquitectos>> ISSN 0719-8914

Perea del Pozo, Á. (2020). Efectividad de la rehabilitación física en pacientes diagnosticados con demencia tipo Alzheimer, demencia vascular, demencia con cuerpos de Lewy o mixta. Revisión bibliográfica. Obtenido de: <http://repositorio.ual.es/handle/10835/10272>

Rojas, D. (2019). Arquitectura Hospitalaria: un elemento terapéutico. Obtenido de: <https://www.elhospital.com/temas/Arquitectura-hospitalaria,-un-elemento-terapeutico+129180>

Secretaría del Deporte, (2020). LINEAMIENTOS DE DEPORTE FORMATIVO EN EL MARCO DEL COVID-19. Obtenido de: <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2020/07/2020.-PLAN-NACIONAL-FORMATIVO-FINAL.pdf>

Servicio Ecuatoriano de Normalización - INEN. (2018). ACCESIBILIDAD DE LAS PERSONAS AL MEDIO FÍSICO. CIRCULACIONES VERTICALES. ASCENSORES. 1-12. Obtenido de: <https://www.habitatyvivienda.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/06/NTE-INEN-3139-ASCENSORES.pdf>

Torres, D., (2014). Análisis de accesibilidad al centro de Rehabilitación Física Fisiocenter para pacientes de tercera edad. pág 12.

Triviño, J. L. P. (2011). Ética y deporte. Desclée de Brouwer. col. Ética Aplicada. 1-14. Obtenido de: <https://www.edesclée.com/img/cms/pdfs/9788433025326.pdf>

Universidad Europea, 2022. Deporte de alto rendimiento. Obtenido de: <https://universidadeuropea.com/blog/deporte-alto-rendimiento/#:~:text=El%20deporte%20de%20alto%20rendimiento%20es%20aquel%20cuyo%20objetivo%20principal,nivel%20nacional%2C%20mundial%20u%20o!%C3%ADmpico.>