

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK

FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO

Trabajo de fin de carrera titulado:

“CENTRO DE APOYO, ALOJAMIENTO Y RECREACIÓN PARA NIÑOS CON CÁNCER Y SUS FAMILIAS, DE PROVINCIAS EN LA CIUDAD DE QUITO”

Realizado por:

MICHELLE ELIZABETH ROBAYO ZAMORA

Director del proyecto:

ARQ. MAURICIO LÓPEZ

Como requisito para la obtención del título de:

ARQUITECTO

QUITO, 20 DE ABRIL DEL 2015

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, MICHELLE ELIZABETH ROBAYO ZAMORA, con cedula de identidad #1713066957 declaro bajo juramento que el trabajo aquí desarrollado es de mi autoría, que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y que ha consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

A través de la presente declaración, cedo mis derechos de propiedad intelectual correspondientes a ese trabajo, a la UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su reglamento y por la normativa institucional vigente.

Michelle Elizabeth Robayo Zamora

C.C: 1713066957

DECLARATORIA

El presente trabajo de investigación titulado:

“CENTRO DE APOYO, ALOJAMIENTO Y RECREACIÓN PARA NIÑOS CON CÁNCER Y SUS FAMILIAS, DE PROVINCIAS EN LA CIUDAD DE QUITO”

Realizado por:

MICHELLE ELIZABETH ROBAYO ZAMORA

Como requisito para la obtención del título de:

ARQUITECTO

Ha sido dirigido por el profesor

ARQ. MAURICIO LÓPEZ

Quien considera que constituye un trabajo original de su autor

Mauricio López

DIRECTOR

LOS PROFESORES INFORMANTES

Los profesores informantes:

VLADIMIR MORALES

CRISTINA VILLOTA

Después de revisar el trabajo presentado, lo han calificado como apto para su defensa oral ante
el tribunal examinador

Vladimir Morales

Cristina Villota

Quito, 20 de Abril del 2015

DEDICATORIA

Quiero dedicar esta investigación a toda mi familia en especial a mi madre quien ha sido y será mi guía, mi soporte y mi ejemplo.

Esta es una meta más alcanzada de muchos caminos por seguir.

AGRADECIMIENTO

Durante mi carrera y culminación de la misma son muchas personas que han estado presentes durante este camino, me encantaría agradecer a mis amigos por su amistad, apoyo, entregas y demás; también a los profesores quienes compartieron su conocimiento sobre la arquitectura dentro y fuera de la Universidad, a mi familia y mi novio que estuvieron presentes y me brindaron su apoyo incondicional.

RESUMEN

El proyecto se desarrolla en la zona norte de la ciudad de Quito, en el sector el Inca. En relación a un estudio general se han determinado diferentes tipologías y en entre varias se escogió la tipología SALUD.

Determinando diferentes características y necesidades de la población por lo cual se propone un equipamiento de bienestar social, dedicado a los niños con cáncer.

El proyecto está dirigido para los niños con cáncer y sus familias. Se basa en la preocupación financiera y moral de los niños y sus familiares.

En la ciudad de Quito no existen unidades de alojamiento y recreativas que puedan acoger a los usuarios menores de edad con cáncer y a sus familias, con todos los requerimientos que ellos necesitan para que el niño con cáncer se sienta en un ambiente, en el cual pueda olvidar los momentos difíciles que la enfermedad y también pueda desarrollarse.

Dentro del proyecto arquitectónico se plantean técnicas de diseño para el desarrollo de actividades aptos para los niños y sus familiares, brindando espacios de recreación, espacios de apoyo al niños y al familiar con el uso de colores texturas para la distracción.

ABSTRACT

The project is located in the north of the city of Quito, in the area the Inca. In relation to a general study were given different types and between various types HEALTH chosen.

Determining characteristics and needs of the population so a social welfare facilities, dedicated to children with cancer is proposed.

The project is targeted for children with cancer and their families. It is based on the financial and moral concerns of children and their families.

In the city of Quito no lodging and recreation that can accommodate the underage users with cancer and their families, all the requirements they need for the child with cancer sitting in an environment where you can forget the difficult moments and the disease can also develop.

The architectural project design techniques arise for the development of suitable activities for children and their families, providing recreational spaces, spaces to support children and family with the use

ÍNDICE

TEMA	1		
CAPÍTULO I DENUNCIA			
1.1 ANTECEDENTES	1	2.2.2 MEDIO FÍSICO ARTIFICIAL	11
1.2 PROBLEMÁTICA	2	2.2.2.1 LÍMITES DEL SECTOR	11
1.3 JUSTIFICACIÓN	3	2.2.2.2 SECTOR ESTUDIO	11
1.4 METODOLOGÍA	4	2.2.2.3 USO SUELO	12
1.5 OBJETIVOS	5	2.2.2.4 EQUIPAMIENTOS	13
1.5.1 GENERAL	5	2.2.2.5 TRAZADO URBANO	14
1.5.2 ESPECÍFICO	5	2.2.2.6 TRAMA VIAL	15
1.6 ALCANCES	5	2.2.2.7 LLENOS Y VACIOS URBANOS	16
1.7 CRONOGRAMA	6	2.2.2.8 TRAMA VERDE	17
		2.2.2.9 VENTAJAS Y DESVENTAJAS	18
		2.2.3 MEDIO SOCIAL	19
		2.2.3.1 ESTUDIO POBLACIONAL	19
		2.2.3.2 ESTUDIO POBLACIONAL DE AMAGASI INCA...	19
CAPÍTULO II CONCEPTUALIZACIÓN		2.3 REFERENTES	21
2.1 MARCO TEÓRICO	7	FUDIS	21
2.1.1 NIÑO CON CÁNCER LATINOAMÉRICA	7	REPERTORIO INTER. VENEZUELA	21
2.1.2 NIÑO CON CÁNCER ECUADOR	7	CENTRO DES. EL GUADAL	22
2.1.3 IMPORTANCIA ATENCIÓN INTEGRAL	8		
2.1.4 PROCESO DEL CÁNCER	8	2.4 CUADRO ESPACIOS EN LOS REFERENTES	25
2.1.5 ACTIVIDADES DEL NIÑO CON CÁNCER	9	2.4.1 CUADRO COMPARATIVO REFERENTES	26
2.2 SECTOR INTERVENCIÓN	9	2.4.2 CONCLUSIONES REFERENTES	27
2.2.1 MEDIO FÍSICO NATURAL	10	2.5 IDEA CONCEPTUAL	28
2.2.1.1 UBICACIÓN	10	2.5.1 ESQUEMA IDEA CONCEPTUAL	28
2.2.1.2 CLIMA	10		
2.2.1.3 TOPOGRAFÍA	11		
2.2.1.4 VIENTOS	11		

CAPÍTULO III PROPUESTA URBANA

3.1	ESTADO ACTUAL DEL SECTOR	30
3.1.1	RELACIÓN EQUIPAMIENTOS	31
3.1.1.1	ESPACIOS SERVIDOS	31
3.1.1.2	ESPACIOS SERVIDORES	31
3.1.1.3	ESPACIOS VERDES	31
3.1.1.4	ESPACIO PÚBLICO	31
3.2	CONCEPTUALIZACIÓN PLAN MASA	32
3.2.1	IDEA CONCEPTUAL	32
3.3	DIRECTRIZ DE DISEÑO	33
3.3.1	JUSTIFICACIÓN	33
3.4	PROPUESTA ESPACIOS SERVIDOS	34

3.5	PROPUESTA ESPACIOS SERVIDORES	35
3.6	PROPUESTA DE ÁREAS VERDES Y RECREATIVO	36
3.7	IMPLANTACIÓN PLAN MASA	37

CAPÍTULO IV PROYECTO ARQUITECTÓNICO

4.1	UBICACIÓN	39
4.1.1	ANÁLISIS DEL TERRENO	39
4.1.1.1	ANÁLISIS DE LAS VÍAS	40
4.1.1.2	ASOLEAMIENTO	40
4.1.1.3	ANÁLISIS DEL SECTOR	41
4.2	USUARIOS	42
4.3	PROGRAMA ARQUITECTÓNICO	45
4.3.1	DIAG. FUNCIONAL Y CUAD. RELACIÓN ESPACIOS.....	47
4.4	MATERIALES	48
4.5	VEGETACION	48
4.6	ESTRUCTURA	48

ANEXOS	49
--------	-------	----

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO

NOMBRE: MICHELLE ROBAYO Z.

TEMA: CENTRO DE APOYO, ALOJAMIENTO Y RECREACIÓN PARA NIÑOS CON CÁNCER Y SUS FAMILIAS, DE PROVINCIAS EN LA CIUDAD DE QUITO.

CAPITULO I

DENUNCIA

1.1 ANTECEDENTES

El proyecto está dirigido para los niños con cáncer y sus familias. Se basa en la preocupación financiera y moral. Los niños con cáncer se enfrentan a un amplio espectro de ira, soledad y depresión incluyendo a sus familias.

Los niños con cáncer necesitan más apoyo moral y atenciones especiales durante su tratamiento. Si nos referimos a Atenciones especiales, es tomando en cuenta que ellos necesitan pasar más tiempo con sus familiares antes, durante y después de su tratamiento. Sin embargo, en la ciudad de Quito no existen unidades de alojamiento y recreativas que puedan acoger a los usuarios menores de edad con cáncer y a sus familias, con todos los requerimientos que ellos necesitan para que el niño con cáncer se sienta en un ambiente, en el cual pueda olvidar los momentos difíciles que la enfermedad le ha provocado afectando también a su familia.

Se han realizado encuestas, en las cuales nos da a entender las necesidades y problemas que los niños y sus familias pasan durante el tratamiento.

La madre de Irene, de 15 años fue transferida de Loja a la ciudad de Quito al hospital Solca, si no hubiera sido porque su hermana vive en la ciudad, tendría que haber viajado cada ocho días para la quimioterapia de su hija.¹

El problema existente, es que no todas las personas tienen familiares dentro de la capital, por lo contrario a los que sí tienen las familias dentro de la ciudad de Quito, se les facilita con el ahorro financiero como: vivienda, comida y otros gastos.

"Según las investigaciones realizadas en el campo se aseguró que el tratamiento de quimioterapia es muy costoso y lamentablemente "el 86% de familias con niños con cáncer en el Ecuador tiene ingresos menores a los \$400 dólares mensuales y el 97% de las madres son propensas a perder su trabajo por el cuidado a sus hijos y esto revela que la pobreza agrava la enfermedad".²

La pobreza es un aspecto importante ya que sin un ingreso económico alto, no pueden proseguir con los tratamientos adecuados para los niños.

Los niños que urgentemente necesitan quimioterapias no pueden ser atendidos, ya que sus padres no tienen el dinero necesario para seguir con el tratamiento.

El padre de José, un niño de 10 años, vive en Latacunga, viaja a la ciudad de Quito para realizarle exámenes

Oncológicos. Él fue diagnosticado con cáncer al estómago en segunda etapa en el Hospital de Solca de Quito, por motivos de alojamiento, gastos de comida, medicinas y a eso sumando los altos costos de tratamiento, ellos regresaron a Latacunga. Menciona.

Actualmente José se encuentra en la última etapa de esta enfermedad. Debido a que la curación del cáncer es costosa y no pueden seguir costeadando los gastos, de comida, vivienda que demanda en la capital y gastos obligatorios de tratamientos han optado por mantener a su hijo en casa.³

El gasto significativo que la enfermedad requiere no solo se refiere en el alto valor de la quimioterapia, sino también los gastos que se convierten obligatorios como son: comida, estadía, medicinas y movilidad para las personas que viven en otras provincias del Ecuador.

Las personas que son diagnosticadas cáncer se trasladan a la ciudad de Quito para ser atendidos, ya que en Quito existe un centro especializado en Cáncer que corresponde al nombre de Hospital de Solca.

"Se afirma que el 56% de los niños con cáncer que reciben el tratamiento, cuentan con centros como la unidad oncológica del ministerio de Salud Pública lo que supone gastos de transporte y estadía para sus familias. Pero también se asegura que la otra mitad el 49% de los

¹ Irene nombre ficticio, encuesta en el hospital Solca área oncológica 20 octubre 2014

² Ministerio de salud, (2014) recuperado de <http://www.salud.gob.ec>

³ José, nombre ficticio, encuesta en el hospital del Solca, área oncológica, realizada el 21 de octubre del 2014.

niños con cáncer tardan entre 1 a 4 horas en llegar al hospital. Supone que en el caso emergente los niños que no pueden y no disponen vehículo son atendidos desde sus hogares pero esto causa agravamiento en los sistemas de la enfermedad."⁴

El sistema de movilidad aun dentro de la ciudad perjudica el agravamiento de enfermedad de los niños con cáncer. Los niños con cáncer pueden tener casos emergentes a cualquier hora del día y todos los días, por lo cual es necesario para ellos y para sus familias tener un lugar donde puedan hospedarse durante un cierto tiempo muy cerca de la unidad donde son tratados.

La Dra. Marina Parrales, Pediatra, menciona que "Para las personas que atraviesan por el Cáncer, requieren de mucho apoyo, que no solo se basa en el tratamiento medicinal costoso, sino que es importante fortalecer otros aspectos como el psicológico, emocional, más aun cuando se trata de niños ya que ellos necesitan más atención y apoyo por parte de su familia, para que los pacientes finalicen su tratamiento"⁵

Un espacio recreativo dirigido especialmente para los niños con cáncer es indispensable y más aún si pueden estar con sus familias.

"En la investigación de campo se pudo realizar una encuesta con varios familiares de niños con cáncer, explicaron que como familia también son afectadas en el aspecto económico ya que no existen oportunidades de

empleos adecuados para el pago de tratamientos, existe impotencia económica y moral por ver el sufrimiento de sus hijos a tan corta edad que no puedan disfrutar su vida normalmente."⁶

Según la información de esos registros del ministerio de salud, 7.000 casos nuevos anuales se diagnostican en Quito en todas las edades, tomando en cuenta que la mitad son de diferentes provincias.⁷

De ahí que, en el caso de la zona sur, el mayor número de personas que tienen la enfermedad de cáncer provienen de Yanzatza, en la provincia de Zamora Chinchipe y otros puntos del Oriente ecuatoriano, así como de zonas de áreas mineras de Loja y El Oro.⁸

La mayoría de personas que contienen la enfermedad, provienen de provincias, y lastimosamente estas personas no tienen un nivel económico alto.

Los niños con cáncer son diagnosticados anualmente aumentando su cantidad rápidamente.

"Gustavo Dávila, director de la Fundación Jóvenes Contra el Cáncer agregó que la problemática se da en ciudades más pequeñas, por lo que la gente tiene que trasladarse y asumir además los costos de alojamiento, alimentación y demás."

El punto estratégico para poder diseñar el proyecto es la parte posterior del Hospital Solca ya que es ahí donde se realizan más tratamientos de cáncer y es un lugar especializado.

Es importante realizar el proyecto cerca del hospital ya que puede facilitar la movilidad de los pacientes en situaciones emergentes.

Proponer espacios recreacionales internos y externos para la distracción del mismo antes y después de su tratamiento. Así como también espacios de alojamiento para el paciente y sus familiares de así requerir el tratamiento del niño, De esta manera se convertirían en un gran apoyo para niños y su familia.

El proyecto se diseñara de forma que los niños se sientan a gusto y sin preocupación alguna al igual que sus familiares.

1.2 PROBLEMÁTICA

El Hospital Oncológico, SOLCA, Núcleo Quito, es uno de los hospitales con mayor experiencia en el manejo de enfermedades oncológicas, sin embargo, no se encuentran establecimientos de alojamiento y recreacionales cerca de este hospital que sean agradables y acogedores para los pacientes con cáncer y sus familias.

En la ciudad existen centros de apoyo específicos para personas con cáncer, pero estos centros van dirigidos a personas de todas las edades.

⁴ Ministerio de salud, (2014) recuperado de <http://www.salud.gob.ec>

⁵ Encuesta Dra. marina paredes, pediatra del centro de salud club de leones, 28 oct 2014

⁶ Encuesta a padres de familia, de niños con canceren hospital baca Ortiz de Quito 28 oct 2014

⁷ Ministerio de salud, (2014) recuperado de <http://www.salud.gob.ec>

⁸ Ministerio de salud, (2014) recuperado de <http://www.salud.gob.ec>

No existe un problema específico de que existan centros de apoyo para personas con cáncer de todas las edades, pero las personas más susceptibles a depresión son los niños, ya que ellos son menores de edad y aún están vinculados plenamente con su familia, son ellos los que necesitan que sus familias estén antes, durante y después de sus quimioterapias, ya que es un fuerte impacto en sus vidas. Los niños con cáncer no tienen vidas plenas como la de los niños no enfermos y eso les perjudica al diario vivir.

Estos centros son utilizados para personas con escasos recursos, ya que no disponen de una estabilidad económica alta para poder sobrellevar los pagos de la terapia, estadías, comida, movilidad y situaciones emergentes que el niño puede tener.

El problema es la falta de centros específicos para niños de 0 a 15 años con cáncer,⁹ donde no solo se apoye a los niños sino a sus familias que dispongan de un lugar de alojamiento, sino también donde existan varios ambientes de recreación donde puedan olvidarse un poco de su problema, enfermedad, que los afecta en aspectos negativos, así de esta manera lograrán poder tener un apoyo moral, intelectual, ya que con tantos problemas a los que están expuestos.

El punto más importante aquí es darle un gran apoyo a los niños, un lugar donde puedan olvidarse de todo inclusive gastos, porque tiene derecho a poder tener su

estabilidad y mediante espacios arquitectónicos promover la tranquilidad en familia.

Algo que beneficia en este caso también es una atención emergente, ya que el centro recreacional y de alojamiento estaría lo más cercano posible al hospital SOLCA, esto hace que en cualquier emergencia sean atendidos inmediatamente.

Con estos argumentos mencionados, se puede concluir que lo más importante es el bienestar de los niños físico, mental y emocional, todos estos factores serán profundizados en espacios arquitectónicos donde encontrarán tranquilidad interior y su bienestar.

1.3 JUSTIFICACIÓN

Dentro de las diferentes tipologías arquitectónicas, hemos escogido la tipología SALUD.

LA SALUD es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

"La salud se mide por el impacto que una persona puede recibir sin comprometer su sistema de vida. Así, el sistema de vida se convierte en criterio de salud.". "Una persona sana es aquella que puede vivir sus sueños no confesados plenamente."¹⁰

El cáncer hoy en día es una de las enfermedades más conocidas mundialmente, una enfermedad que puede presentar personas de cualquier edad.

El cáncer es una enfermedad que debilita a las personas que la presentan. Y no solo debilita físicamente, sino también mentalmente y esto afecta en su sistema de vida.

La enfermedad es devastadora tanto como para el familiar como para el paciente con cáncer.



Fotografía– Área Hospitalización SOLCA

Fuente: Solca Quito, sitio Web

La niñez es una etapa de desarrollo físico, intelectual y cognitivo, un grupo pequeño de usuarios están dentro de las enfermedades más difíciles de afrontar que es el cáncer, debido al alto impacto moral, el tiempo prolongado del tratamiento y su elevado costo. Son usuarios que necesitan más apoyo familiar, atención y recreación.

Uno de los objetivos del plan nacional del buen vivir, es apoyar a la protección de niñas y niños, adolescentes y

⁹ Datos adquiridos por Solca, Dr. Rómulo García Sosa, 12 de noviembre del 2014.

¹⁰ Moshefeldencrais (científico fracay)

jóvenes en especial para los que se encuentran en condiciones de discapacidad, enfermedad crónica o degenerativa, abandono y mendicidad, en convivencia con madres y padres privados de la libertad, y adolescentes en conflicto con la ley o rehabilitación por adicciones.

Si bien es cierto la principal forma de proteger a niñas y niños que en este caso estaríamos hablando a los que pertenecen enfermedad crónica o degenerativa, es apoyar con una atención médica con doctores altamente capacitados, sin embargo otra manera, no menos importante que la señalada anteriormente es apoyar a que este niño o niña con cáncer tenga el apoyo de las personas más cercanas, su padre, su madre su familia directa.

El plan del buen vivir también promueve la corresponsabilidad pública, familiar y comunitaria en el cuidado de niñas, niños, adolescentes y personas dependientes y proteger a las familias en sus diversos tipos, reconociéndolas como núcleos fundamentales de la sociedad y promoviendo la paternidad y maternidad responsable.

Para hacer una referencia más directa, estos objetivos del plan del buen vivir nos ordenan claramente la responsabilidad familiar para el cuidado de niños y niñas más aun tratándose de una enfermedad por la cual un niño atraviesa, haciendo énfasis aquí para promover la paternidad y maternidad responsable evitando los posibles abandonos de los padres hacia los niños que en estos casos son muy comunes, porque se sienten

impotentes al no poder estar junto a su hijo y darle lo que necesita.

Por estas razones, el presente Proyecto de Fin de Carrera, aborda esta problemática diseñando una unidad arquitectónica para 100 niños y con un respectivo acompañante es decir una capacidad de 200 personas que satisfaga las necesidades de los usuarios específicos.¹¹

1.4 METODOLOGÍA

El principal método que hemos escogido para esta investigación, es la observación científica, ya que este nos permite analizar a fondo y directo la causa, que en este caso sería investigar, las necesidades y actividades que tanto como los niños con cáncer y sus familiares que los acompañan, requieren durante el tratamiento.

El tratamiento es diferente para cada niño con esta enfermedad, y es por esta razón, que la entrevista es importante ya que ayudan a enfocarse y ser más puntual en el diseño por medio de este.

Este método consiste en obtener información de los sujetos de estudio, proporcionada por los usuarios (niños con cáncer y familiares), sobre opiniones, actitud y sugerencias.

Se utiliza este método debido a que son los más precisos, son de fácil aplicación y permiten obtener

información concreta y directa de las personas involucradas.

La metodología ayuda la formulación de los problemas y necesidades de los niños con cáncer que pueden ser solucionadas, ya que son ellos los que comentan las necesidades que ellos presentan.

Según las encuestas que hemos realizado, la mayoría de niños con cáncer rodean entre los 4 a los 15 años. Por lo tanto los niños con cáncer más susceptibles se encuentran entre las edades antes dichas. La meta que quiere llegar es generar espacios necesarios para niños de 0 a 15 años de edad con cáncer.

Las encuestas dan una gran aportación al proyecto, ya que mediante las opiniones y necesidades que presentan los usuarios se puede formular un programa arquitectónico para dar solución a esto.

Los métodos que hemos utilizado, han sido por medio de internet, bibliografías y entrevistas. Estas han ayudado a poder conocer e introducirnos al problema que los pacientes tienen que pasar durante sus tratamientos y también como ellos se sienten sin poder obtener las necesidades que ellos requieren para que se sientan como su hogar.

¹¹ Encuestas a familias en Solca Bloque C, oncología pediátrica.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 OBJETIVO GENERAL

- Diseñar un edificio de hospedaje temporal y recreativo para los niños de 0 a 15 años de edad con cáncer y sus familias, en la ciudad de Quito en la parte posterior de SOLCA.

1.5.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Investigar, cuántos niños de provincias son atendidos y el tiempo que demora un niño con cáncer en recibir el tratamiento.
- Diseñar espacios exteriores para la distracción de los familiares y del niño con cáncer.
- Diseñar espacios que los familiares de los niños con cáncer puedan desarrollar.
- Conocer las actividades recreativas que los niños con cáncer puedan desarrollar.

1.6 ALCANCES

1.6.1 A NIVEL CONCEPTUAL

- Investigar y conocer las necesidades de los usuarios y a sus familias.
- Conocer las actividades que los niños con cáncer puedan desarrollar
- Investigar el tiempo que un niño con cáncer necesita para el tratamiento dependiendo del nivel en que se encuentra la enfermedad.

1.6.2 A NIVEL PROPOSITIVO

- Elaborar el partido arquitectónico.

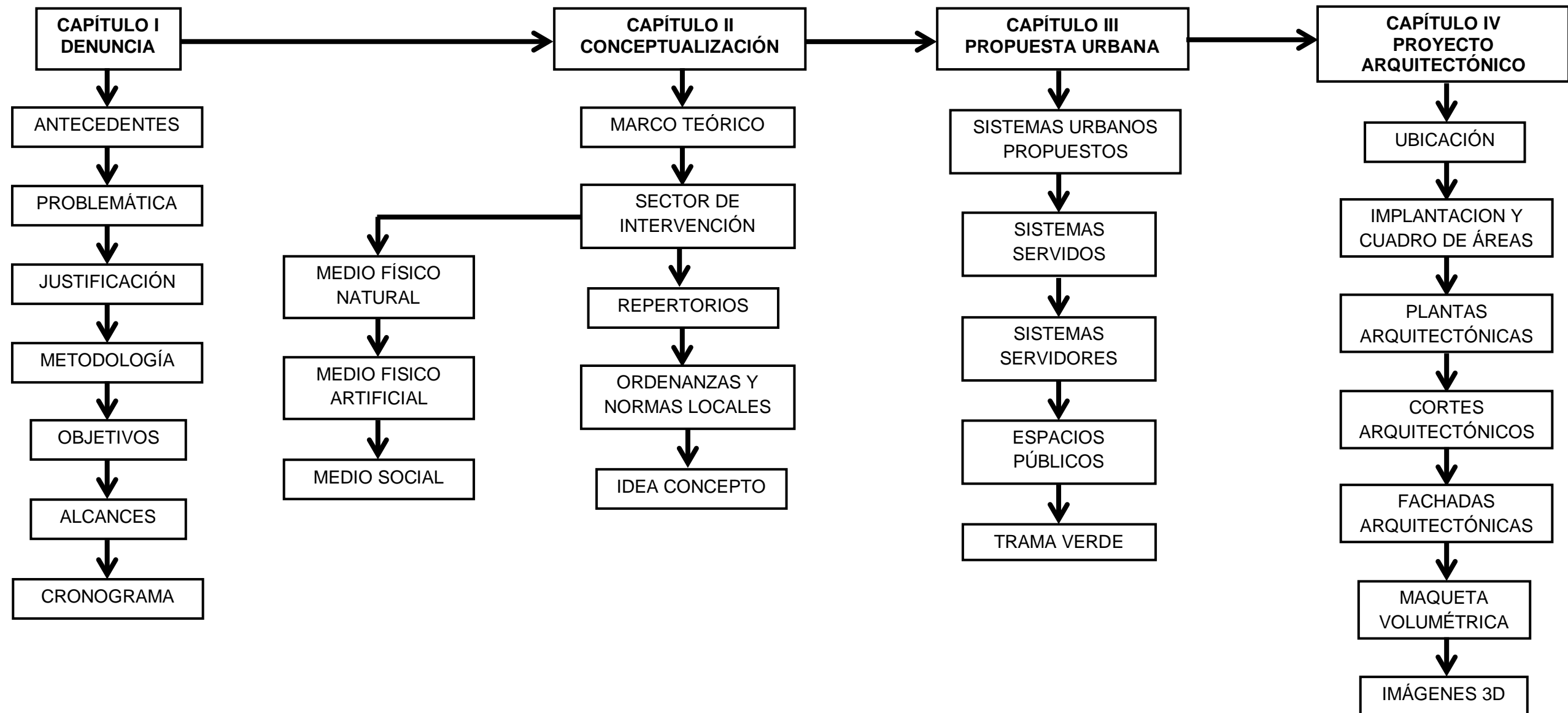
1.6.3 A NIVEL DE DISEÑO

- Diseñar espacios agradables y acogedores para los niños con cáncer y sus familias durante su tratamiento.
- Diseñar espacios de recreación para beneficio de los niños de 0 a 15 años de edad y sus familiares que los acompañan.

1.6.4 A NIVEL DE ANTEPROYECTO ARQUITECTINICO

- Documento Teórico.
- Implantación
- Todas las plantas arquitectónicas.
- Cortes.
- Maqueta volumétrica.
- Imágenes 3D
- Fotografías de maquetas.

1.7 CRONOGRAMA



CAPITULO II CONCEPTUALIZACIÓN

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 NIÑO CON CÁNCER NIVEL LATINOAMERICANO

En estados unidos se han realizados censos en los cuales se han identificado de 50.5 millones de estadounidenses el 16% son latinoamericanos.

Los latinoamericanos es un grupo que ha ido creciendo en los estados unidos entre los años 2000 y 2010 ha crecido un 43%, de los cuales en el 2010 un 30% de latinos son menores de 15 años.¹²

Durante varios estudios y censos realizados en los Estados Unidos a su vez se han identificado varios hispanos con cáncer. En la siguiente tabla podremos identificar el número de fallecimientos de hispanos por causa del cáncer en el año 2009.¹³

HISPANOS			
	N. de fallecimientos	Porcentaje de fallecimientos totales	tasa de mortalidad
TODAS LAS EDADES			
Cáncer	29,935	21,10%	114,8
NIÑOS DE 1 A 14 AÑOS			
Cáncer	315	14,5	2,4

Tabla 1. Datos estadísticos del cáncer en hispanoamericanos, año 2009.

¹² AMERICAN CANCER SOCIETY, (2012-2104) recuperado de <http://www.cancer.org>

¹³ AMERICAN CANCER SOCIETY, (2012-2104) recuperado de <http://www.cancer.org>

TASAS DE INCIDENCIA DEL CÁNCER INFANTIL 0 A 14 AÑOS DE EDAD		
TIPOS DE CÁNCER	HISPANOS	BLANCOS NO HISPANOS
LEUCEMIA	11,7	9,6
CENTRO Y OTRAS ÁREAS SIST. NERVIOSO	2,7	3,7
LINFOMAS	3	3,2
TUMORES DE HUESO	1,3	1
TUMORES DE CELULAS GERMINALES	1,2	0,8

Fuente: datos y estadísticas sobre el cáncer entre los hispanos/latinos 2012-2014 pdf

El cáncer es una enfermedad que no tiene una explicación concreta, ya que como los adultos que son diagnosticados, son por razones genéticas, por tabaco, exceso de peso, obesidad entre otros que son las causas más comunes, pero el cáncer infantil y en adolescencia la detección de la enfermedad es muy complicada ya que pueden ser por cambios genéticos que transmiten los padres a los hijos o infecciones debidas por ciertos virus.

Estados Unidos ha realizado estudios para la prevención y a la vez para la preparación de todas las instituciones médicas. Calculan que en el 2012 aproximadamente 2.500 niños hispanos de 0 a 14 años de edad en estados Unidos serán diagnosticados cáncer que representa un 2.2% de casos, por lo cual adicionan mediante estudios que en el 2012 400 niños morirán de cáncer.¹⁴

El cáncer más común en niños es la leucemia seguido por cáncer en el cerebro, sistema nervioso y linfoma.¹⁵

¹⁴ AMERICAN CANCER SOCIETY, (2012-2104) recuperado de <http://www.cancer.org>

¹⁵ AMERICAN CANCER SOCIETY, (2012-2104) recuperado de <http://www.cancer.org>

En la siguiente tabla 2 podemos verificar el cáncer más común en los niños por medio de estadísticas y estudios realizados en Estados Unidos.

Tabla 2. Datos estadísticos del cáncer en hispanoamericanos, año 2005 - 2009.

Fuente: datos y estadísticas sobre el cáncer entre los hispanos/latinos 2012-2014 pdf

En el año 2000 a 2009 los cánceres detectados han sido estables en los niños hispanos.

Y los niños blancos no hispanos (edades de 0 a 14 años); en contraste, en los mismos años mencionados han disminuido el 2.2% por año entre niños hispanos de 0 a 14 años y adolescentes de 15 a 19 años, gracias al avance médico y a la detección rápida del cáncer los fallecimientos disminuyeron el 2.5% por año.¹⁶

El cáncer en hispanos/latinos han disminuido relativamente poco en los últimos años, pero lastimosamente aún siguen existiendo casos de niños con esta enfermedad, que es muy preocupante ya que los niños necesitan más atenciones y se encuentran en una etapa de desarrollo en la cual la enfermedad los limita de cierta manera en poder disfrutar su vida plenamente como lo hace un niño sin esta enfermedad.

2.1.2 NIÑO CON CÁNCER EN EL ECUADOR

El cáncer infantil no presenta síntomas en los cuales se la puede detectar con tiempo, por estas razones

¹⁶ AMERICAN CANCER SOCIETY, (2012-2104) recuperado de <http://www.cancer.org>

lamentablemente hay niños que no logran luchar con la enfermedad. Por otro lado hay niños que con la enfermedad no tan avanzada y son detectados de cáncer y reciben las primeras medidas de diagnóstico y tratamiento.

Recordando que el cáncer es la segunda causa de muerte entre niños de 5 a 15 años aún es posible salvar vidas y ver sonrisas.

Actualmente, el Hospital oncológico Solca, brinda apoyo y realiza actividades para hacer concientizar a la comunidad de realizar chequeos a los niños cuando sus familiares han tenido la enfermedad del cáncer, con el fin de poder detectar a tiempo si fuera el caso.

Con un tratamiento adecuado y detectado a tiempo el niño puede curarse y gracias al avance médico, 7 de cada 10 niños pueden curarse.

En el Ecuador el cáncer es la enfermedad más nombrada y temida por la población. Teniendo sus comienzos en el año 1980, se diagnosticaron 6 de cada 100 defunciones los cuales eran provocados por el cáncer. Posteriormente en el año 2010, del porcentaje antes mencionado se incrementó a 16 de cada 100, cada año se registran más casos de cómo esta enfermedad afecta a la población. Según los datos obtenidos por el ministerio de salud, indican que cada año se diagnostican 15.000 casos de cáncer.¹⁷

2.1.3 NIÑO CON CÁNCER Y LA IMPORTANCIA DE LA ATENCIÓN INTEGRAL

“El futuro de los niños es siempre hoy. Mañana será tarde”.¹⁸

Los niños se encuentran en una etapa donde desarrollan capacidades y potencialidades físicas e intelectuales que son las bases para un desarrollo integral para el niño, por lo cual el cáncer interfiere en las actividades que un niño puede realizar y más aún cuando se encuentra en un grado elevado, lo cual requiere urgentemente de apoyo emocional y atención medica cercana.

En el entorno del niño debe existir el apoyo de todas las personas que permanecen a su alrededor para asegurar que el niño este en un ambiente adecuado y su estado emocional este estable para confrontar la enfermedad. Logrando la estabilidad de los niños de forma recreativa donde pueda potencializar todas sus capacidades y no dejar a un lado las aspiraciones y metas que un niño tiene.

Hemos realizado visitas diarias al Hospital Solca en el área pediátrica de niños con cáncer, con el fin de observar las actividades que los niños realizan antes de realizarse los chequeos. Durante todo el día existió dos pequeños grupos, el primer grupo eran niños que se les dificultaba levantarse para salir al área de juegos, y el segundo grupo eran niños que disfrutaban del área de juegos del sector pediátrico.

No obstante a eso se pudo notar que los niños a pesar de su enfermedad necesitan de espacios recreativos en las que puedan disfrutar, jugar, reír y olvidar de su estado. Pero cabe recalcar que los niños con la enfermedad más avanzada, observaban a los otros niños con tristeza ya que ellos no podían realizar actividades físicas. Es un punto muy importante ya que los pacientes necesitan espacios en los que a pesar de su enfermedad y la gravedad de la misma,

puedan realizar actividades recreativas internas y externas de las instalaciones diseñadas. Crear espacios en la que los niños puedan jugar y reír a pesar del momento trágico que están viviendo.

El niño durante su tratamiento se ve afectado por el miedo, estrés y ansiedad, por lo cual es importante contar con un método de distracción para facilitar su estancia en las instalaciones hospitalarias y seguir con su tratamiento. Es aquí cuando recalamos lo cuán importante es la atención que se debe brindar a los niños.

El no poder realizar actividades en la que su enfermedad lo limita, perjudica en su psicología y causa tristeza, es por eso que el proyecto arquitectónico se enfoca en el diseño de espacios recreativos internos y externos con juegos lúdicos para apoyar en el desarrollo y así evitar tristezas durante su tratamiento.

2.1.4 PROCESO DEL CÁNCER

El cáncer a nivel internacional es la segunda causa de muerte, los índices de supervivencia en niños varía mucho en el tipo de cáncer. Diana Noboa menciona: “Hoy en día gracias a la avance medico al menos el 80% de niños han finalizado su tratamiento con éxito”.¹⁹ El cáncer más común en niños es la leucemia por lo cual este abarca un tratamiento de 2 a 5 años.²⁰

El cáncer puede afectar a todas las partes del cuerpo pero como antes dicho la leucemia es el cáncer más común en los niños, esta enfermedad tiene un proceso patológico

¹⁷ LUPERA, H. (2013, junio 2) *ecuador de cada 100 casos*

¹⁸ Cita, Gabriel Miró, recuperado de <http://cervantesvirtual.com>

¹⁹ Dato adquirido del Hospital Solca, entrevista , Diana Noboa

²⁰ Dato adquirido de Solca, entrevista a Carmen Bedoya

común ya que estas crecen de forma descontrolada y destruyen todas las células que el cuerpo tiene y a la final estas se van expandiendo a los diferentes órganos y tejidos (metástasis) que provoca la muerte, por lo cual, el tratamiento adecuado para el combatir la enfermedad es por medio de la quimioterapia que son drogas químicas para detener la reproducción de las células cancerígenas y regenerar las células normales.. Al finalizar su tratamiento presentan síntomas tales como debilidad, vómito, diarrea entre otros.

Según entrevistas realizadas en Solca, los tratamientos de niños con cáncer duran aproximadamente 3 años, los cuales dependen del avance de la enfermedad.

“Para la efectividad del tratamiento tienen que asistir a las quimioterapias y también a los chequeos al menos 1 a 3 veces por semana depende del avance de su enfermedad”.²¹

Según los datos adquiridos en el Hospital Solca, han determinado un promedio de 40 niños a la semana para realizarse chequeos y tratamientos. Los pacientes atendidos en el Hospital son externos al mismo como personas independientes y sin seguro de vida vinculado con Solca, por lo cual de 40 niños al menos 25 son de provincias que son atendidos en las instalaciones hospitalarias de Solca.²²

2.1.5 ACTIVIDADES DEL NIÑO CON CÁNCER

²¹ Datos adquiridos Solca, enfermera Carmen Bedoya

²² Datos adquiridos Solca , entrevista Diana Noboa

Un niño se encuentra en etapa de desarrollo, lo cual cada rango de edad tiene diferentes intereses como en este caso las actividades.

Se ha regido en un rango de niños de 0 a 15 años.

Las actividades que un niño realiza dependen mucho de la edad, por lo cual hemos separado en dos diferentes grupos de niños de acuerdo la edad.

El primer grupo es de 0 a 7 años, los pacientes mediante juegos sean lúdicos, recreativos y rítmicas, desarrollan el aspecto intelectual y de motricidad, donde viven diferentes experiencias y logran tener equilibrio emocional, de aprendizaje y goce, y mediante esto se preparan para enfrentar cada momento que la enfermedad le presenta.

El segundo grupo es de 8 a 15 años, son niños que pasan a una etapa de entendimiento, y son más conscientes de lo que están pasando con la enfermedad, por lo cual, necesitan realizar actividades que sirvan de distracción, socialización y entendimiento, que a su vez pueden ser lúdicas, recreativas y rítmicas.

Las actividades lúdicas no se limita a un cierto rango de edad, por lo cual estas actividades pueden ayudar a los niños a formar parte de la sociedad y tener más comunicación y responsabilidad, los niños de este rango de edad presentan ciertos problemas psicológicos, tales como apartarse, no socializar y son cohibidos. Estas actividades pueden ayudar a que el paciente tome con tranquilidad el momento que están pasando con responsabilidad y tener equilibrio emocional y tener el compromiso y motivación para seguir con su tratamiento y finalizarlo con éxito.

¿Que son las actividades Lúdicas?

Estas actividades comprenden a diferentes tipos de juegos que se puedan realizar con las manos tales como; pintura, manualidades, creación, entre otros. Con el motivos de vivir experiencias, gozar y olvidar por un instante los momentos que vive un niño.

Por medio de estas actividades los niños toman compromiso a través de un proceso de aprendizaje, estos aspectos motivan a los niños a seguir con su tratamiento y enfrentan cada obstáculo.²³

2.2 SECTOR DE INTERVENCIÓN

El área de estudio, está relacionada con el Distrito Metropolitano de Quito, el mismo que está dividido en 33 parroquias urbanas, tenemos por sector Sur a las parroquias de Quitumbe, Guamaní, Turubamba, en el sector Centro tenemos al Centro Histórico, Itchimbia, La Libertad y al Norte tenemos Cotocollao, Carcelén, Ponciano, Comité del Pueblo, El Inca.

Determinando a la Parroquia El Inca como nuestra área de estudio específico.

CONCLUSIÓN:

Hemos concluido en base a las investigaciones, que el rango de niños que se atenderían en el centro, sería de 0-15 años, serian pacientes de otras ciudades ajenas a Quito, serian pacientes de escasos recursos, y la cantidad sería una proyección de 50 pacientes con sus acompañantes que sería un total de 100.

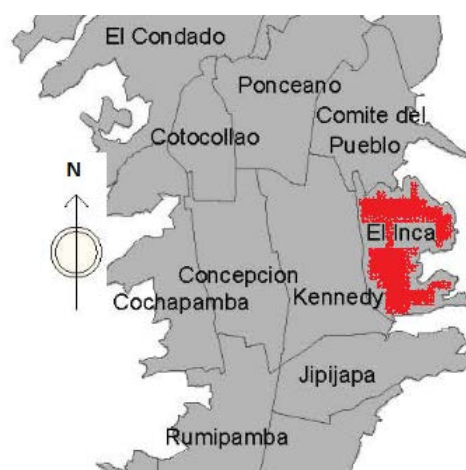
²³ Desarrollo de actividades lúdicas en niños de edad preescolar con diagnóstico de leucemia, pacientes del hospital de niños baca Ortiz, Nancy Arcos Proaño. <http://www.icarito.cl/enciclopedia/articulo/segundo-ciclo-basico/educacion-fisica/recreacion/2010/03/68-8853-9-actividades-ludicas-ritmicas-y-recreativas.shtml>

2.2.1 MEDIO FÍSICO NATURAL

2.2.1.1 UBICACIÓN:

La parroquia El Inca está ubicada en la parte Norte del Cantón Quito de la provincia de Pichincha.

Limitando al norte con la parroquia El Comité del Pueblo, al sur con la parroquia Jipijapa, al oeste con la parroquia Kennedy y al este con la parroquia Llano Chico y la parroquia Zambiza.

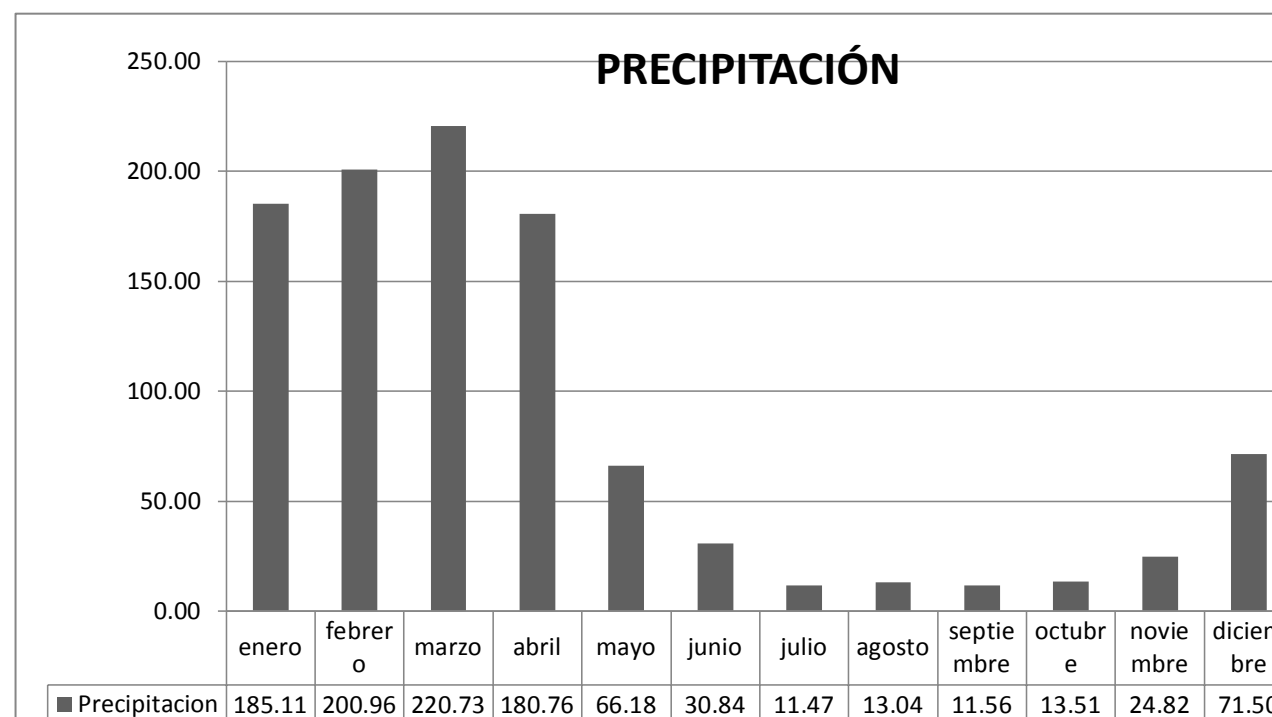


FUENTE: material obtenido de Administración Zonal Delicia

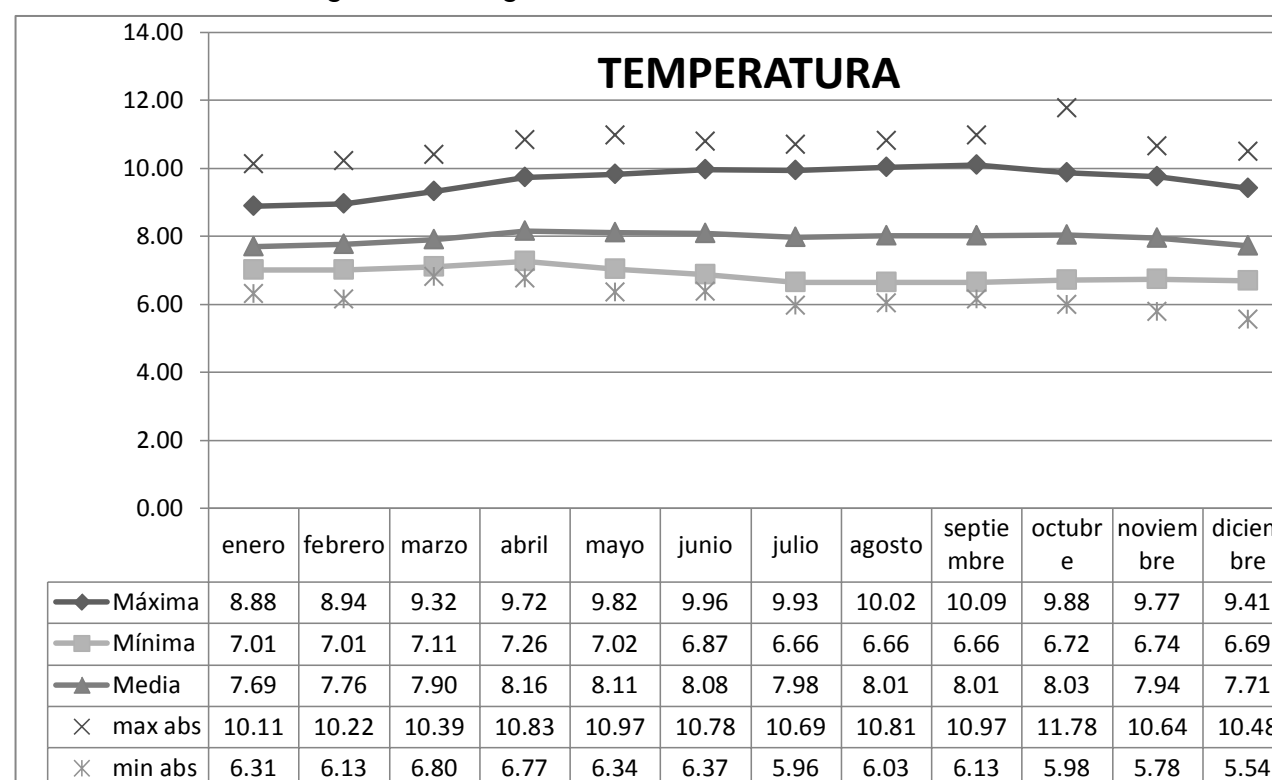
2.2.1.2 CLIMA:

El clima general en Quito, debido a su ubicación es un poco variable, se tiene diferencia de altitudes por lo que en zonas altas esta la presencia del frío, y un clima templado en los valles.

En los meses de Enero hasta Abril tenemos la presencia del invierno con fuertes lluvias, el resto de año una temperatura media constante.



La temperatura media constante durante todo el año está alrededor de los 15 grados centígrados.



Fuente: Datos adquiridos del INAMHI

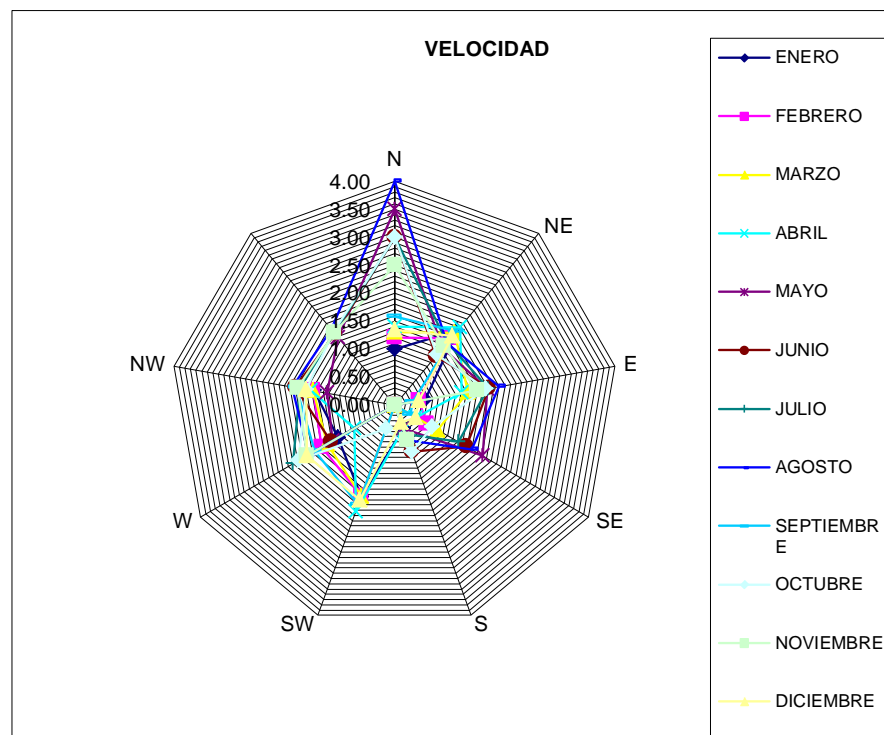
Gráfico: Propio

2.2.1.3 TOPOGRAFÍA:

La parroquia de El Inca, se encuentra en una zona alta de la ciudad, en el límite de la parte este, tiene presencia de quebradas.

2.2.1.4 VIENTOS:

Los vientos en la ciudad de Quito, están presentes en todo el año, que atraviesa desde la parte Norte hacia el Sur, con una variación de velocidades dependiendo el mes, presentándose en Agosto las velocidades más fuertes alcanzando unos 4m/s y por lo contrario lo más bajo en el mes de Abril aproximadamente 1,50 m/s.



Fuente: Datos adquiridos del INAMHI

Gráfico: Propio

2.2.2 MEDIO FÍSICO ARTIFICIAL

2.2.2.1 LÍMITES DEL SECTOR DE ESTUDIO

La parroquia del Inca limita al norte con la calle Fray Leonardo Murialdo, al este con la calle De las Nueces, al sur con la calle De los Álamos y al oeste con la Av. 6 de Diciembre.



Mapa 1. Limitación de Sector de estudio.

Fuente: Propio.

En la conformación de los barrios del Inca, existen aún irregularidades y esto se puede verificar en la trama vial, sus calles principales son continuas pero a su vez existen calles que son discontinuas y no existe una accesibilidad adecuada al interior del sector el Inca.

2.2.2.2 SECTOR DE ESTUDIO

El sector de estudio limita al norte con la calle Fray Leonardo Murialdo, al este con la calle De las Nueces, al sur con la calle De los Álamos y al oeste con la Av. 6 de Diciembre.

La accesibilidad del sector no tiene ninguna dificultad ya que se encuentra rodeada de calles principales de mayor afluencia de vehículos.

En el sector se ubican diferentes unidades educativas por lo cual en ciertas horas presenta mucho tráfico y congestión en el sector.



Mapa 2. Sector de estudio.

Fuente: Propio.

2.2.2.3 USOS DE SUELO

Según el plan de uso y ocupación de suelo (ordenanza 31), en el sector de estudio se han identificado diversos tipos de uso de suelo en las avenidas principales. Predomina uso de suelo mixto (vivienda y comercio) y a su vez únicamente comercio.

El sector el Inca es una parroquia que ya está consolidada a un 95%. Todo el sector ha tenido mayor acogida ya que se ubican dos grandes hitos urbanos tales como el Hospital Solca y La embajada americana, a partir de la construcción y uso de estos lugares el sector ha crecido y se han construido de acuerdo con la ordenanza varios conjuntos habitacionales con una altura promedio de 5 a 6 pisos.

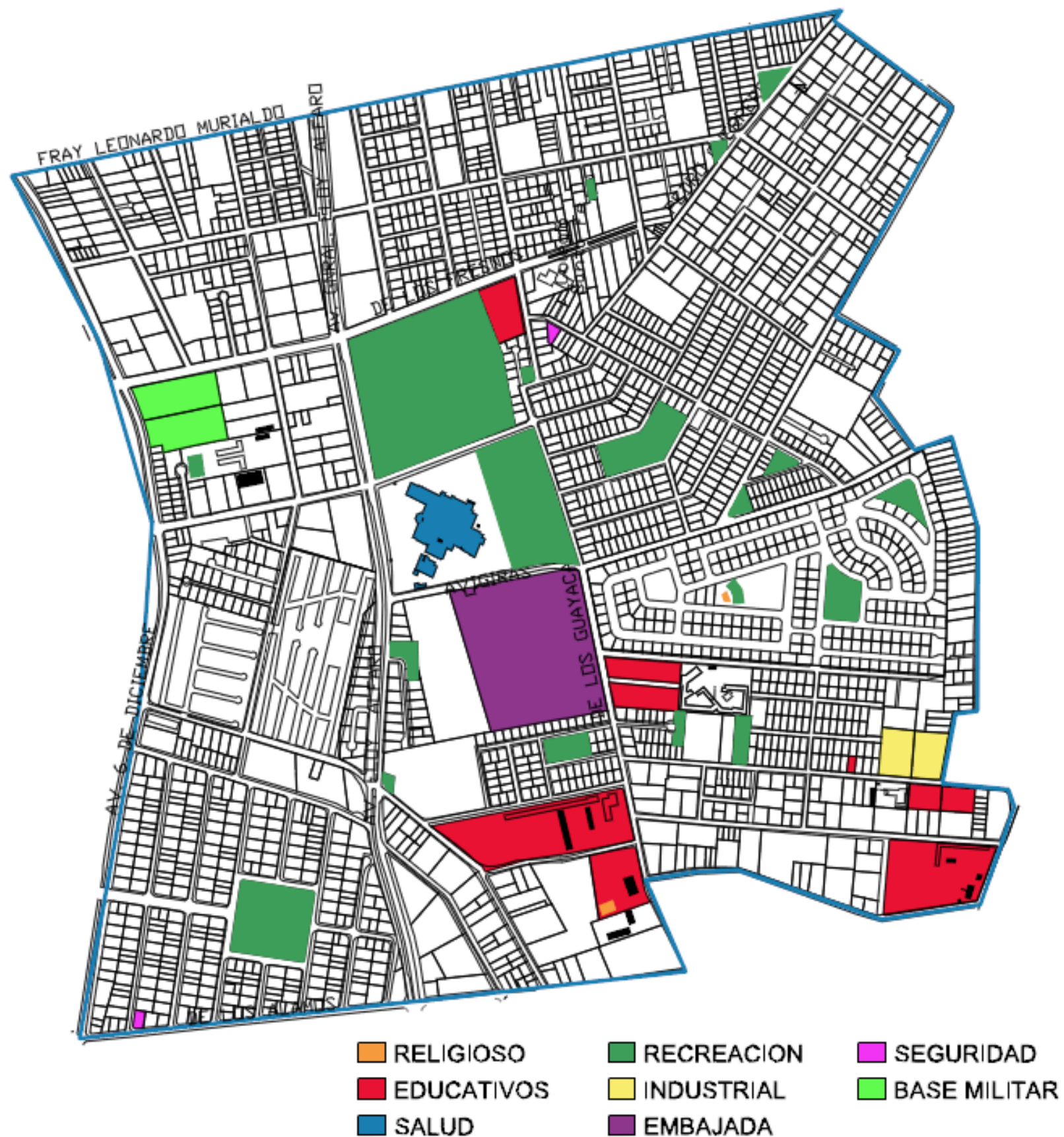
Existen varios conjuntos habitacionales que están conformadas por construcciones nuevas, bloques y casas, dejando así un espacio recreativo. El sector se ha limitado por las urbanizaciones, por lo tanto el espacio público no consta como tal ya que los conjuntos son residenciales y se cierran hacia su interior.

CONCLUSIÓN:

En este mapa, hemos concluido que, en el sector esta predominando la vivienda, así como también el comercio, en un promedio de pisos de 5 a 6, también podemos ver que en el sector está ocupado casi su totalidad.



2.2.2.4 EQUIPAMIENTOS



En el sector de estudio se identificaron una variedad de equipamientos, para lograr satisfacer las necesidades de la comunidad y también facilitar la movilidad de las personas del sector y aledaños al mismo.

En el sector de estudio se identificaron equipamientos tales como recreativos, y a su vez espacios verdes en cada manzana del sector.

Se ubicaron iglesias cerca del sector lo cual fueron muy pocas y una de ellas está en reconstrucción. Uno de los equipamientos que predomina es Educación, por el sector de análisis se han identificado 7 colegios.



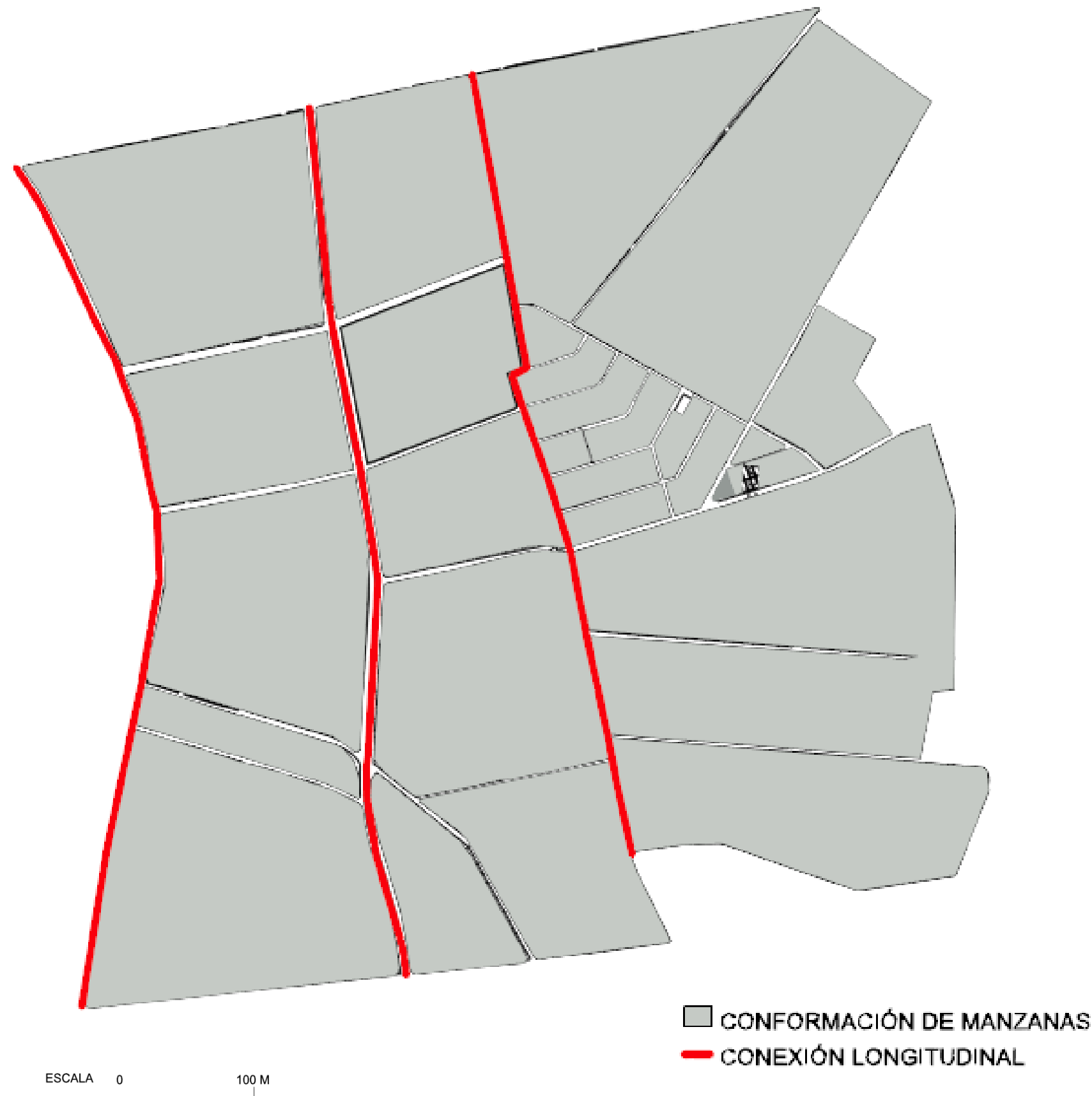
FUENTE: PROPIA

Uno de los hitos urbanos tal como el Hospital Solca (equipamiento salud) y también la embajada americana

CONCLUSIÓN:

En este mapa, hemos concluido que, no existen muchos equipamientos, tales como religiosos, industriales, de salud y recreativos, en lo cual el equipamiento de Salud debería estar acompañado de varios equipamientos recreativos, tanto para la población delimitante y también para Solca.

2.2.2.5 TRAZADO URBANO



El sector de estudio cuenta con un trazado urbano mixto, presenta irregularidades y a su vez manzanas en forma de cuadrícula. El sector está adaptado a la topografía.

Se pueden observar grandes manzanas que a su mayoría están ocupadas por vivienda en conjuntos residenciales y muy pocas son compartidas con áreas verdes recreativas. Los conjuntos habitacionales siguen la irregularidad de las manzanas, por lo tanto están adaptadas a la forma origen del sector.

La vialidad es totalmente longitudinal de norte a sur, lo cual en ciertas horas estas presentan ciertos problemas de vialidad, ya que por la ubicación de los hitos urbanos tales como el Hospital Solca y La Embajada Americana, existe congestión en las calles ya que los vehículos permaneces

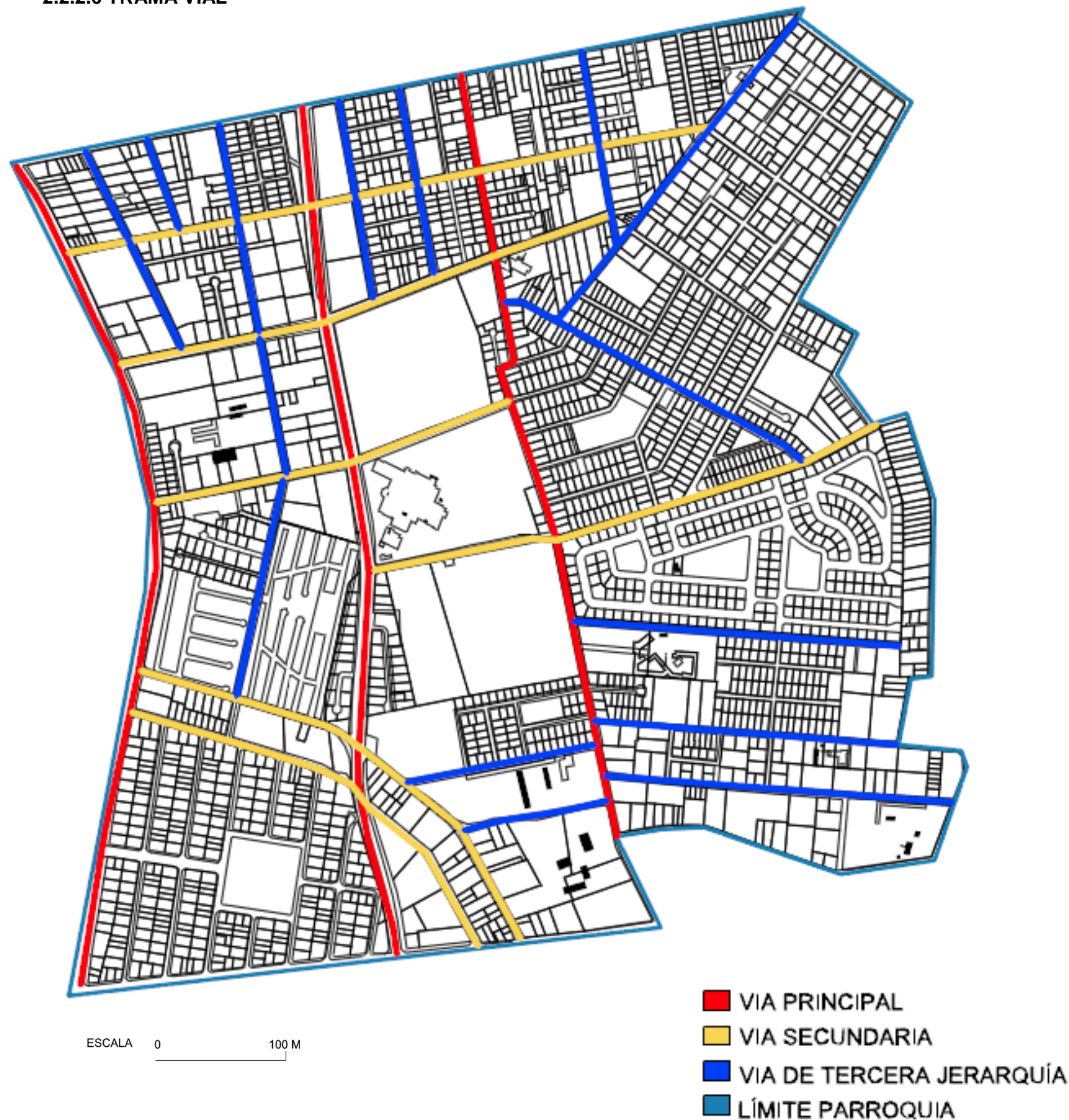


FUENTE: Propia

CONCLUSIÓN:

En este mapa, hemos recalcado que las manzanas no tienen una simetría, sino son de diferentes formas y diferentes distancias, ya que se adapta a la topografía del sector que es muy irregular.

2.2.2.6 TRAMA VIAL



El sector de estudio está conformado por vías principales tales como Av. 6 de Diciembre, Av. Eloy Alfaro y la calle de los Guayacanes, las mismas que conectan longitudinalmente largas distancias dentro de la ciudad de Quito y a su vez la fluidez del tráfico vehicular.

Existen también las vías secundarias que están conectadas a las vías principales y cumplen con la función de disminuir la congestión vehicular en sentido transversal.

A su vez también se identifican vías de tercera jerarquía, los cuales cumplen con la función de ingreso a conjuntos habitacionales y propiedades, calles adecuadas y diseñadas para el bajo flujo vehicular.



FUENTE: Propia

CONCLUSIÓN:

En este sector, las vías principales son 3 que van longitudinalmente del norte a sur de Quito, en las cuales tenemos la presencia del medio de transporte público, y uno de ellos ingresa transversalmente en la vía donde se encuentra ubicado Solca

2.2.2.7 LLENOS Y VACÍOS URBANOS



En el sector predomina el lleno sobre el vacío, se puede observar la cantidad de construcciones que se han incrementado con los años, es importante recalcar que deben existir a su vez más áreas verdes y de recreación para el sector.

Una de las principales razones de que existan vacíos en el sector es que la mayoría son lotes que están en proceso de construcción o lotes de venta dentro y fuera de conjuntos residenciales.

El sector es de alta plusvalía por lo cual a partir de año 2015 se identificaron nuevas construcciones que el día de hoy aún están en proceso. Predominan netamente lo construido que lo natural por lo cual influye la presencia de viviendas y equipamientos y no espacios públicos.



FUENTE: Propia

CONCLUSIÓN:

Hemos concluido en este mapa que, no existen ya espacios vacíos, y esto se debe a que es un sector más residencial, y en los espacios vacíos se puede hacer una propuesta para espacios públicos y recreativos para abastecer al sector.

2.2.2.8 TRAMA VERDE



El sector consta con una pequeña cantidad de áreas verdes. En el plano se identifican dos áreas en las cuales son las más grandes del sector pero a diferencia de las otras áreas verdes estas no son accesibles al público.

El sector necesita espacios públicos que a su vez sean recreativos para la comunidad de la parroquia del Inca.



FUENTE: Propia

En el sector se encuentran pequeños parques, pero estas no abastecen o no cumplen con las necesidades que una persona requiere.

Se necesitan espacios en los que las personas puedan caminar y recrearse sin la intervención vehicular de por medio.

CONCLUSIÓN:

En este mapa, hemos concluido que, no existen muchas áreas verdes, y lo poco que hay es mas en urbanizaciones privadas, y ya que el sector es residencial, este debería tener más áreas verdes donde se pueda recrear la comunidad.

2.2.2.9 VENTAJAS Y DESVENTAJAS

VENTAJAS

EQUIPAMIENTOS

Existe una gran variedad de equipamientos en el sector, ya que estos pueden satisfacer las necesidades y atrae a los usuarios tales como los espacios recreativos.

USO DE SUELO

Claramente el sector el Inca predomina el uso de suelo de espacios residenciales, lo cual como propuesta se puede complementar con espacios verdes.

TRAZADO VIAL

En el sector de intervención las vías de accesibilidad son favorables debido a que estas descongestionan el sector y tiene una conexión longitudinal y también por la facilidad de movilidad de norte a sur de la ciudad.

LLENOS Y VACÍOS URBANOS

Existen pocos espacios vacíos en el sector pero estos pueden ser aprovechados para complementar el sector con espacios públicos ya que lo construido predomina más en el sector, es por eso que debe existir un equilibrio.

TRAMA VERDE

No existen muchos espacios verdes en el sector, pero puede existir una conexión entre ellas para que sean un conjunto de espacios recreativos y espacios públicos y genere puntos de encuentro para la comunidad.

DESVENTAJAS

EQUIPAMIENTOS

El sector cuenta con todos los equipamientos adecuados, pero eso no quiere decir que estos abastezcan a todo el sector, existen unos equipamientos más que otros, por lo cual estos tienen que ubicarse en una balanza y ser ubicados en el sector según las necesidades.

USO DE SUELO

El uso de suelo según los planos anteriormente vistos, con los años ha crecido, existen pocos espacios vacíos para poder elaborar y diseñar espacios recreativos y públicos para satisfacer las necesidades de la comunidad.

Existe un exceso de construcciones y no áreas naturales.

TRAZADO VIAL

El trazado vial no es un aspecto muy preocupante, pero según el análisis, debido a que existen equipamientos tales como el Hospital Solca y la Embajada Americana, estos provocan congestión, ya que no tienen los parqueaderos necesarios para el estacionamiento vehicular.

LLENOS Y VACÍOS URBANOS

Según el estudio no predomina los vacíos urbanos, por lo cual estos no se pueden aprovechar al 100% para poder realizar una propuesta urbana, tal como un espacio público que pueda abastecer a toda la comunidad.

TRAMA VERDE

No predominan áreas verdes en el sector, lastimosamente las áreas verdes más grandes del área de estudio no pueden ser utilizadas por la comunidad ya que son privadas.

2.2.3 MEDIO SOCIAL

2.2.3.1 ESTUDIO POBLACIONAL:

La población perteneciente al Distrito Metropolitano de Quito, en el último censo realizado en el año 2010, es de 2`239.191 habitantes, teniendo un crecimiento muy elevado, dentro de las tres primeras provincias de la República del Ecuador.

Siendo esta una tasa del 22%, Realizando una comparación con la más alta ciudad de crecimiento que es Santo Domingo con una tasa del 28%.

Este alto crecimiento, se debe a que, existen una gran cantidad de habitantes que han migrado de otras provincias o de otros países, buscando un desarrollo personal, en educación, economía y cierto porcentaje por salud.

Debido a la opción de crecimiento que tiene el Distrito Metropolitano de Quito, que es horizontalmente, las parroquias de mayor crecimiento poblacional son las exteriores que son al Norte, la parroquia Calderón y al Sur, la parroquia Quitumbe.

2.2.3.2 ESTUDIO DE LA POBLACIÓN EN AMAGASI DEL INCA

Para nuestro estudio más específico, ya que la parroquia EL INCA, es demasiado extensa, vamos a delimitarnos al Barrio Amagasi del Inca, que son los alrededores del Hospital de SOLCA.

Este barrio, tiene una extensión de 32 km², donde existe una población de 8394 habitantes, hombres y mujeres.



Lo cual representa a un 0,4% de la población total del Distrito Metropolitano de Quito, hasta el último Censo poblacional del 2010,

Hoy en día existe un alto incremento poblacional, debido a los diferentes proyectos de vivienda que se han venido desarrollando a lo largo de los últimos 5 años, donde muchas familias han adquirido su hogar en este sector.

Los índices que marca la Administración Zonal Eugenio Espejo, quien administra esta parroquia, indican que el rango de edades de mayor influencia tiene en este sector es de 10 años a 45 años, es decir un alto índice de jóvenes.

Dentro de la parroquia en estudio, encontramos que la situación económica, es elevada, ya que existen varios puntos masivos de venta, como son el local de MegaKiwi, el cual es una fuente de empleo.

Así como son gasolineras, y varios cientos de locales comerciales, que forman parte de los microempresarios de todo el sector, es gente que vive de esos ingresos.

Así como también existe la presencia de una planta de construcción de Herdoiza Crespo, que es una empresa grande, y a su vez también genera una fuente de empleo que abarca un 76% de sus empleados pertenecientes a la población de esta parroquia.²⁴

Toda esta zona al Norte del Hospital de SOLCA, se encuentra invadida por varias Mecánicas de varias marcas reconocidas como Hyundai, Mazda, y otras empresas multimarcas.

Todas apoyan también al desarrollo poblacional del sector, tanto en su economía como en su apariencia de la parroquia, debido a los impuestos con los cuales la Administración Zonal, realiza bastantes obras de desarrollo del sector.

²⁴ Encuesta realizada a Gabriela Parra directora de recursos humanos de HCC

Dentro de la parte un tanto social y cultural, en el estudio de esta parroquia podemos indicar la presencia de una iglesia, para mantener presente la cultura religiosa, y así como también tenemos la Embajada Americana que se encuentra alado del Hospital de SOLCA.



FUENTE: imagen recuperada de <http://elnorte.ec>

2.3 REFERENTES

En Ecuador podemos localizar diferentes albergues los cuales se pueden relacionar con el proyecto a seguir. Y a su vez se identificaron referentes internacionales uno de ellos no es un albergue como el tema del presente proyecto, pero especifica el espacio arquitectónico para niños para su desarrollo integral lo cual tiene relación.

Repertorio Nacional:

Fundación FUDIS Albergue.

Ubicación: Av. Eloy Alfaro a 200mts del Hospital Solca Quito.

Este albergue no tiene ayuda del gobierno por lo cual esta fundación recibe donaciones de varias empresas de Quito. Gracias a estas donaciones acogen a personas afectadas con Cáncer y les brindan su ayuda con alojamiento, comida y apoyo a niños y adultos. A través de la prestación de servicios que brinda esta fundación, reciben a personas de escasos recursos económicos que son provenientes de las provincias del país que han sido diagnosticados cáncer y viene a la ciudad para recibir su tratamiento en los hospitales de la ciudad de Quito.

Arquitectura:

Extensión del terreno:

Construcción: 300m

Número de pisos: 4 pisos

Capacidad: 80 pacientes (con un acompañante).

La fundación dispone de diferentes espacios tales como:

- 15 habitaciones
- Cocina

- Comedor
- Bodegas
- Cuarto de lavandería
- 2 Oficinas administrativas
- Recepción
- 2 áreas sociales

Fotografía– Área Comedor de Fundación FUDIS

Fuente: Albergue Fudis, sitio Web

Repertorio Internacional Venezuela:

Casa Hogar “Mi Refugio”: Fundación Amigos del Niño con Cáncer Zulia.

Ubicación: Venezuela

Dirección: Avenida Universidad, detrás del Cuartel Libertador.

La Casa Hogar “Mi Refugio” brinda albergue a todos los niños que se realizan tratamientos de Cáncer de diferentes ciudades y pueblos aledaños a Maracaibo que permanecen en cada ciclo de su tratamiento.

Recibe apoyo del Gobierno Nacional y Regional, de un sin número de Instituciones del país y empresas privadas para poder equipar las instalaciones cómodamente y de acuerdo las necesidades que los niños y sus familias necesitan, a su vez gracias a la ayuda de las instituciones antes dichas el refugio aporta con la atención integral, atención médica, social, emocional, educativa y espiritual.

Arquitectura:

Extensión del terreno: 7.800 m²

Construcción: 4.300 m²

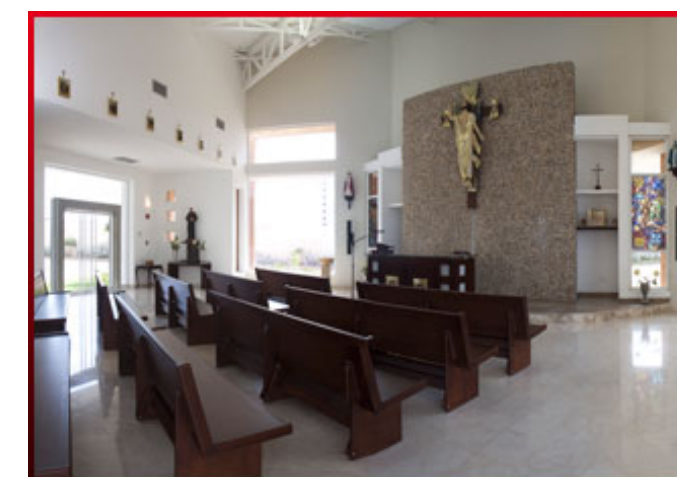
La infraestructura está constituida por dos edificios. El primer edificio funcional la Casa Hogar mientras el otro edificio se encarga la sede administrativa de la institución.²⁵

Capacidad: 230 pacientes. (Niños con un acompañante)

Espacios:

El albergue dispone de diferentes espacios para la distracción del niño y para el familiar acompañante tales como:

- 30 habitaciones equipadas (camas, televisión, ducha privada)
- Cocina.
- Comedor.
- Sala de computación.
- Salón de usos múltiples.
- Áreas de recreación (internas y externas)
- Gimnasio de rehabilitación.
- Enfermería.
- Capilla.



²⁵Información recuperada de
<http://www.fundanicazulia.org.ve/html/casahogar.php>



- Atención al paciente.
- Tramites de ingreso de pacientes a la institución.
- Canalización de estudios médicos.
- Donación de Medicamentos.
- Planeación de eventos

Todos estos espacios creados para la tranquilidad y seguridad de los pacientes durante su estancia.



Nota: Estas instalaciones se ubican en el primer edificio de lado izquierdo de la imagen.



Fotografía – Casa Hogar “Mi Refugio”: Fundación Amigos del Niño con Cáncer Zulia.

Fuente: Casa Hogar “Mi Refugio”, sitio Web.

En el edificio derecho se ubica el área administrativa compuesto de espacios como:



Fotografía – Casa Hogar “Mi Refugio”: Fundación Amigos del Niño con Cáncer Zulia.

Fuente: Casa Hogar “Mi Refugio”, sitio Web.

Repertorio Internacional

Centro de Desarrollo Infantil El Guadual

Arquitectos: Daniel Joseph Feldman Mowerman – Iván Darío Quiñones Sánchez

Quiñones Sánchez

Año del proyecto: 2013

Área: 1823.0 m².

Ubicación: Colombia

Capacidad: 300 niños y niñas



Fotografía – Plataforma arquitectura.

<http://www.plataformaarquitectura.cl>

El centro de desarrollo infantil ayuda a niños de manera integral en educación, recreación y servicios de alimentación para 300 niños y niñas entre las edad de 0 a 5 años, 200 recién nacidos y 100 madres gestantes. A su vez el proyecto es usado por la comunidad para realizar diferentes actividades cuando los niños ya no encuentran en las instalaciones.²⁶

Espacios:

- 10 aulas.
- Cocina.
- Comedor.
- Ludoteca.
- Salón Múltiple.
- Zonas Administrativas.
- Cinema al aire libre.
- Huerto
- Arrollo artificial recreativo.
- Espacios de recreación.
- Espacios de circulación.



FUNCIONALIDAD



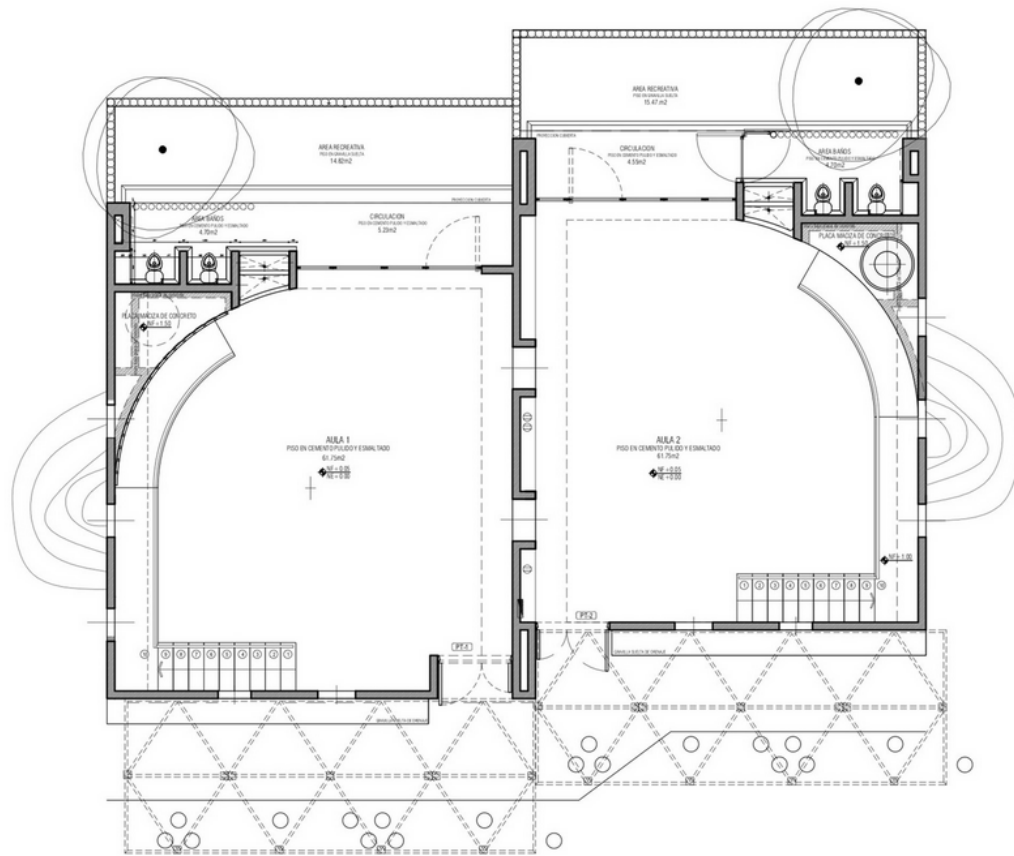
²⁶ Plataforma arquitectura

El centro de desarrollo cuenta con la planta baja y planta alta, con un gran patio central y varias caminarias para la circulación e ingreso a cada establecimiento., disponen de áreas de juegos y aulas que tienen conexión con el espacio verde. Los elementos arquitectónicos se repiten, y tienen un cierto movimiento y giro.

El centro tiene una gran conexión con el espacio verde y áreas recreativas.

La circulación no tiene dificultad por lo cual el diseño del mismo se complementa con la interacción que el niño tiene para desarrollar todos sus sentidos.

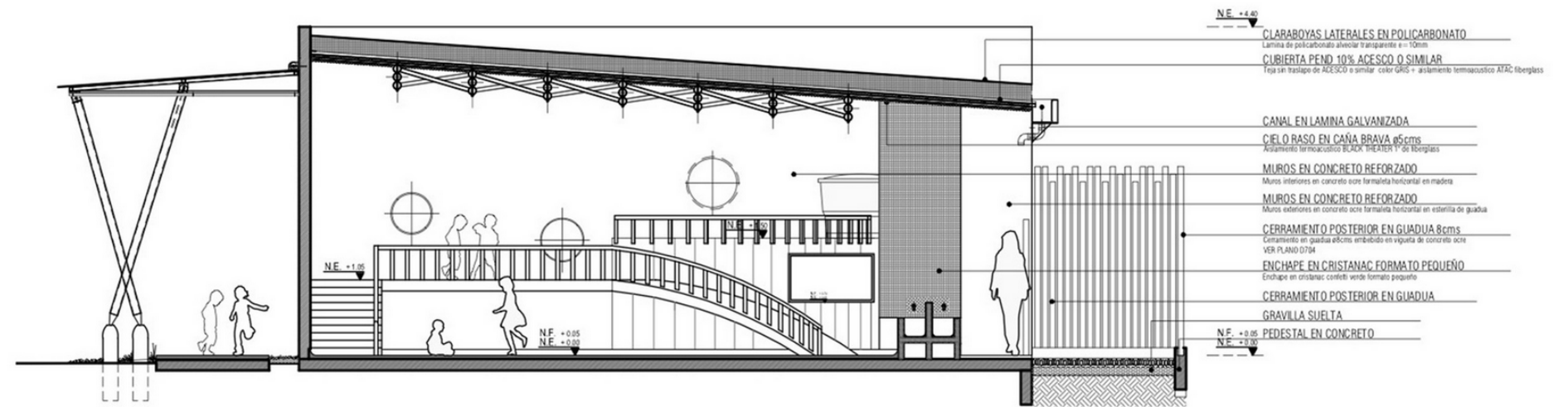
PLANTA BAJA



Planta tipo

En la planta baja se encuentran las aulas que tienen 61.75 m², los cuales cada una cuenta con un espacio recreativo y servicios higiénicos para niñas y niños.

Dentro del aula se encuentran las escaleras para ingresar al segundo piso donde se encuentran espacios donde el niño puede jugar y realizar diferentes actividades.



Corte

Se puede visualizar en el corte las diferentes alturas que presenta cada aula, para que este espacio sea llamativo y recreativo para los niños. A su vez este espacio tiene conexión con área verde al exterior por lo cual el niño puede variar sus actividades por medio de esta conexión.



Fotografía — Plataforma arquitectura.

<http://www.plataformaarquitectura.cl>

Espacio Recreativo exterior junto a cada aula

2.4 CUADRO DE ESPACIOS EXISTENTES EN LOS REFERENTES

NOMBRE DEL PROYECTO	ÁREA	ESPACIOS	CAPACIDAD	DEFINICIÓN FILOSÓFICA DEL PROYECTO	USUARIOS	FUNCIONALIDAD	ESPACIOS VERDES/ RECREATIVOS
Fundación FUDIS Albergue	300 m2	15 habitaciones, cocina, comedor, bodegas, cuarto de lavandería, 2 oficinas administrativas, recepción, 2 área social	80	Alberga a niños y adultos con cancer, sin fines de lucro para luchar contra la enfermedad y ayudarlos en sentido economico durante su tratamiento en la capital	Pacientes con cancer y un acompañante	Se desarrolla en 3 pisos, lo cual se conecta por medio de escaleras y no tiene ascensor. Este lugar a sus inicios fue construida para vivienda y adaptada, a partir de los últimos años se construyó los últimos pisos que fueron diseñados justamente para la fundación.	No existen areas recreativas
Casa Hogar "Mi Refugio": Fundación Amigos del Niño con Cáncer Zulia.	4,300m2 en construcción	30 habitaciones equipadas, cocina, comedor, sala de computación, salon de usos múltiples, área de recreación interna y externa, enfermería y capilla	230	Alberga a niños y niñas con cancer, sin fines de lucro para luchar contra el cancer. Ayuda a personas sin recursos económicos.	Pacientes niños y niñas con cáncer y un acompañante	La fundación se divide en dos edificios con 3 pisos, lo cual el primer edificio se encuentran las áreas administrativas y en el otro edificio se encuentran las instalaciones para los pacientes.	Existen espacios exteriores con juegos recreativos
Centro de Desarrollo Infantil El Guadual	1823,0 m2	10 aulas, cocina, comedor, ludoteca, salón múltiple, zonas administrativas, cinema al aire libre, huerto, arrollo artificial recreativo, espacios de recreacion y espacios de circulación	400	Un centro de desarrollo infantil que ayuda a los niños de manera integral en educación, alimentación y recreación. Tambien el proyecto es usado para la comunidad para realizar diferentes actividades unicamente cuando los niños no encuentran en las instalaciones.	Niños y niñas y madres gestantes	El centro se desarrolla en dos plantas, cada aula esta diseñada para el desarrollo integral para el niño, el diseño del mismo consta de diferetnes alturas y con areas recreativas exteriores e interiores.	Existen espacios exteriores con juegos recreativos y a la vez espacios de desarrollo integral

ILUSTTRACIÓN: Propia

	ESPACIOS																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	HABITACIONES	COCINA	COMEDOR	SALON MULTIPLE	ZONAS ADMINISTRATIVAS	AREAS RECREATIVAS INTERNAS	AREA DE JUEGOS	LUDOTECA	SALA DE COMPUTACION	ENFERMERIA	CAPILLA	HUERTO	CINEMA AL AIRE LIBRE	SS.HH	ESPACIOS CIRCULACION	ARROLLO ARTIFICIAL RECREATIVO	AREAS VERDES	AULAS	CUARTO DE MAQUINAS (LAVANDERIA)	BODEGAS
Fundación FUDIS Albergue																				
Casa Hogar "Mi Refugio": Fundación Amigos del Niño con Cáncer Zulia.																				
Centro de Desarrollo Infantil El Guadual																				

ILUSTRACIÓN: Propia

2.4.1 CUADRO COMPARATIVO DE LOS REFERENTES:

zonas	
Habitaciones	0
Cocina	3 2 2 0
Comedor	2 0 0 0 2
Salón Múltiple	0 1 1 0 0 2 2
Área Administrativa	3 0 2 2 2 0 0 2 3
Recepción	0 0 0 2 2 1 0 0 2 1
Área de Juegos	2 2 0 1 2 1 0 2 1 1 3 3 3
Ludoteca	2 2 2 1 1 0 0 2 3 3 3 0 1 3
Sala de Computación	2 2 2 2 2 0 0 3 3 3 2 1 3 0 0 2 3
Enfermería	0 2 2 2 1 3 3 3 0 2 3 1 0 0 3
Capilla	0 1 2 3 3 3 2 0 2 0 1 0 0 3 3
Huerto	1 0 3 3 3 2 2 3 1 0 0 0 3 2
Cinema al aire libre	3 3 3 1 1 3 3 2 0 2 2
SS.HH	1 3 0 3 3 1 2 0 2
Circulaciones	3 1 0 2 2 0 0 2 1
Arrollo artificial recreativo	3 3 3 0 0 2 1
Áreas Verdes	3 2 0 3 0
Aulas	0 0 2 3
Cuarto de maquinas (lav)	0 2
Bodegas	1

Relación Funcional

- 0 Nula
- 1 Media
- 2 Importante
- 3 Muy Importante

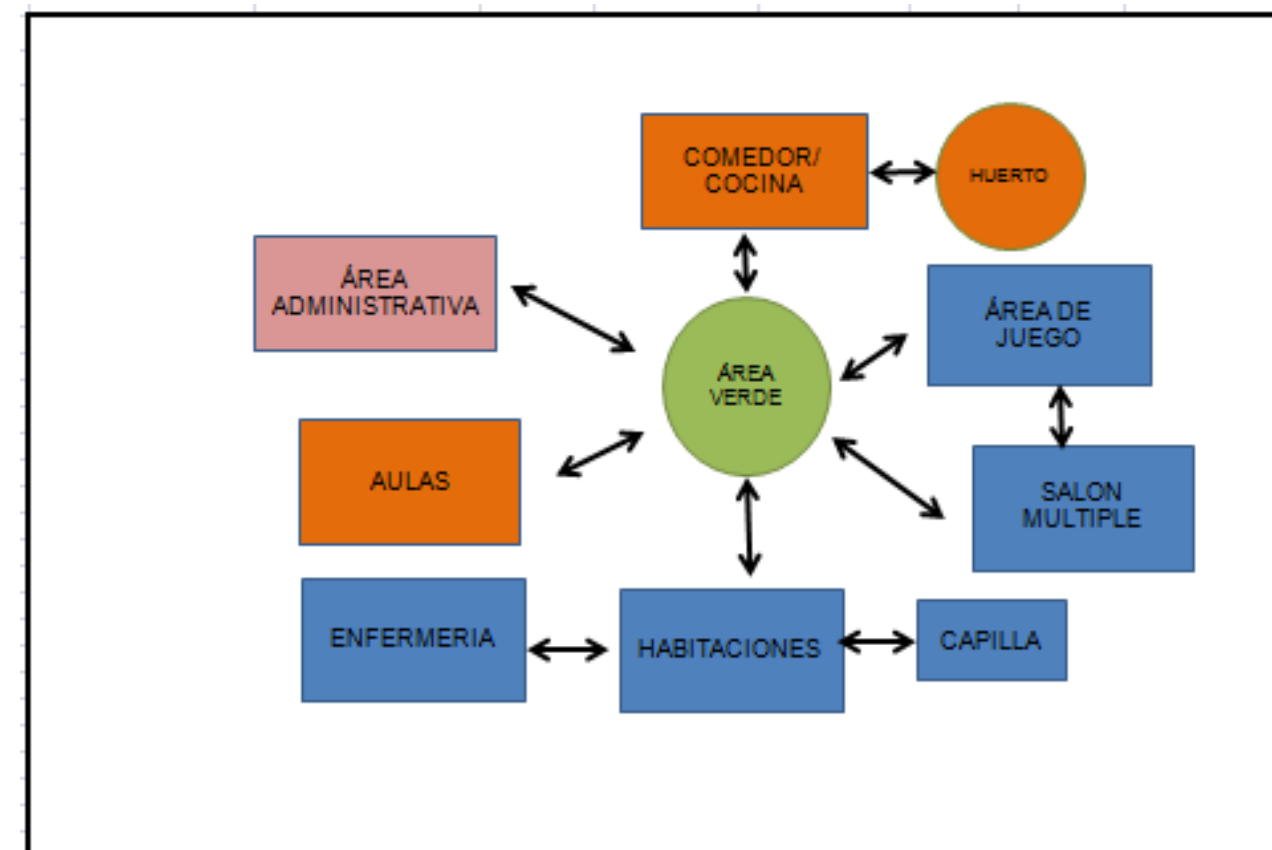


ILUSTRACIÓN: Propia

Por medio del cuadro comparativo entre los espacios, se ha juntado todos los espacios de los referentes y se ha conformado un esquema en el cual se puede ver una conexión entre cada espacio tomando como CENTRALIDAD las áreas verdes.

2.4.2 CONCLUSIONES REFERENTES

Los referentes han sido guías para poder tener una idea conceptual para el presente proyecto.

Los tres referentes analizados son diferentes, empezando por los proyectos nacionales. Estos proyectos no tienen el apoyo del gobierno, por esta razón no realizan construcciones en las cuales satisfagan las necesidades de los pacientes, por lo contrario las fundaciones se ubican en casas en las cuales las adecuan para que estas sirvan de alojamiento y a la vez de espacios recreativos.

Cada niño recibe el tratamiento, pero cabe recalcar que los niños presentan síntomas debido a la quimioterapia, existirán niños que se realizaran el tratamiento y otros que se están preparando para recibirlo, por lo tanto es complejo que los niños al igual que los familiares compartan habitaciones ya que estos causan miedo a los otros niños viendo los síntomas que el paciente tiene después de su tratamiento.

El apoyo que estas fundaciones han brindado es grande y conmovedor, pero por tales razones los niños necesitan espacios en los cuales ellos puedan distraerse, jugar, reír entre otras, para que puedan finalizar su enfermedad con éxito y soportar su tratamiento.

Los referentes han ayudado a tomar en cuenta los espacios que deben hacer y no cometer errores como en otros proyectos.

A NIVEL ARQUITECTÓNICO

A pesar que son lugares para ayudar a los diferentes grupos de personas a los que va dirigidos cada centro de apoyo no todos han sido diseñado con el fin de satisfacer amplias necesidades, no solo de comodidad sino también de desarrollo personal, intelectual de los niños y adultos.

Cada espacio es indispensable para la comodidad de los mismos, por lo cual los referentes toma en cuenta las actividades que un niño realiza, y de acuerdo a eso diseña y motiva a que el niño se desarrolle.

Para lograr que estos espacios funcionen, hemos tomado en cuenta las áreas de construcción de los mismos y tomar en cuenta que actividades y que espacios toman en cuenta para el diseño.

Los antecedentes identificados disponen de un promedio de áreas desde 300 a 4000 metros cuadrados, por lo tanto como promedio de espacio diseñado por persona es de 5m² aproximadamente. Estas áreas representan el espacio que cada paciente necesita contando con áreas verdes, espacios recreativos y de descanso para los días de estancia.

Para el diseño del proyecto se realizó un cuadro comparativo y de relaciones, por lo cual se logró identificar espacios que servirán para el proyecto a diseñar. Espacios que necesitan relación. Por lo tanto se identificó que los espacios recreativos y salas de juegos deben tener relación con todo el proyecto a diseñar.

2.5 IDEA CONCEPTUAL

Como idea conceptual se enfocó en la enfermedad letal que es el cáncer.

Como una rápida introducción se definirá el cáncer como tal.

¿QUÉ ES EL CÁNCER?

El cáncer es el crecimiento descontrolado de células malignas en el cuerpo, estas células se las llama cancerígenas ya que son anormales y suelen agruparse para la formación de un tumor. En ciertos casos las células que se agrupan suelen dispersarse a diferentes partes del cuerpo y es por esta razón la enfermedad es difícil de combatirla.

Debido a que el cáncer es el tema del presente proyecto se tomó como idea del diseño arquitectónico tomando en cuenta el proceso que estas células cancerígenas siguen.

Según las entrevistas realizadas en Solca, ha adquirido información de cómo las personas combaten esta enfermedad. Es indispensable tomar en cuenta estos datos ya que podemos introducirnos en como es el proceso del cáncer.

Según diferentes estudios realizados y también por la experiencia medica indican que todas las personas poseen células **proto-oncogenes**, estas células son las que en algunas personas pueden ser activadas y empiezan a cumplir su función como es: crecer y multiplicarse descontroladamente y formar un tumor (cáncer).²⁷

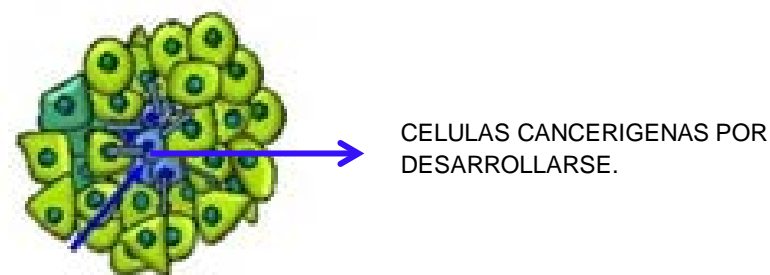


ILUSTRACIÓN 1:

Estas células parten de un centro en el cual se van esparciendo y van generando un tumor más grande.

Estos tumores para ser combatidos necesitan de ciertas terapias que en ciertos casos este puede ser curado o reabsorbido y en otros casos desaparece pero vuelve a aparecer con el tiempo.

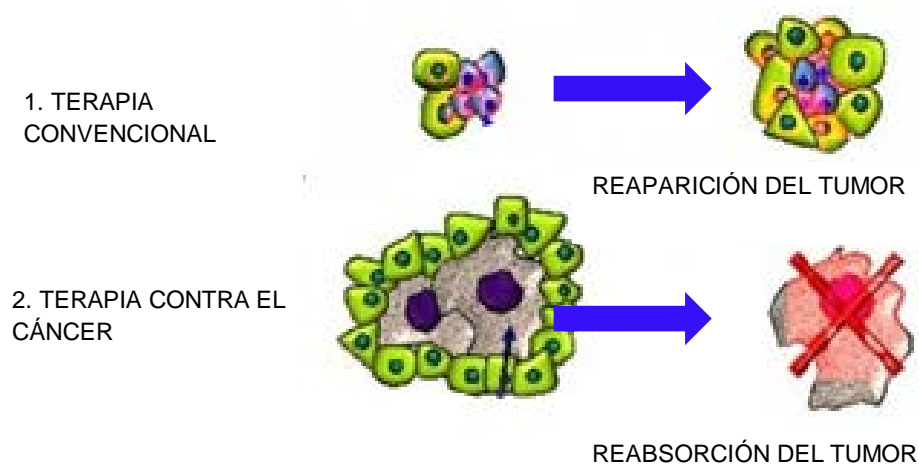


ILUSTRACIÓN 2:

Según el grafico número 1 hemos podido identificar que con la terapia convencional es más posible que reaparezca el tumor, a su vez en el gráfico número 2 la terapia ha logrado la absorción del tumor.

Por medio del análisis de la evolución del cáncer y también las terapias para evitar el crecimiento de los tumores hemos podido identificar varias formas.

Hemos logrado tener una idea más amplia para el diseño arquitectónico de dicho proyecto, se ha introducido al campo y ha adquirido información, por lo cual ha tomado la decisión de diseñar el proyecto con la idea del **Gráfico número 2**, ya que en este gráfico demuestra como el cáncer ha sido combatido, y el paciente puede lograr tener la satisfacción de tener una vida plena y sana.

2.5.1 ESQUEMA IDEA CONCEPTUAL

Como concepto tomo como inicio el deseo de cada niño, que el cáncer sea absorbido y desaparezca para poder tener un vida plena y sana.

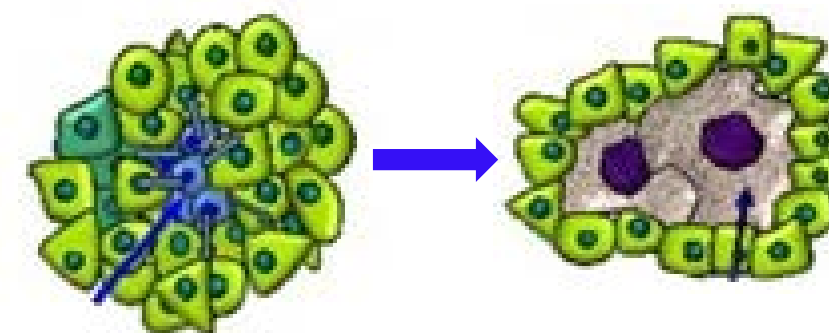


ILUSTRACIÓN 3:

Como proyecto arquitectónico se propone relacionar el proceso de absorción del cáncer.

En la ilustración 3, el cáncer durante su proceso, las células malignas se encuentran en el centro, pero cuando el cáncer es combatido las células benignas empiezan a encerrar las

²⁷ Dato adquirido del Hospital Solca, entrevista , Diana Noboa

células malignas para poder absorberlas. Se tomó como idea integrar espacios sólidos con espacios verdes, los espacios verdes siendo así el centro o núcleo para empezar a distribuir espacios sólidos y tener como resultado una conexión entre los mismos.

El cáncer en niños es el tema principal en este proyecto, por esta razón los niños como también sus familiares necesitan espacios arquitectónicos abiertos que tengan conexiones como:

HABITACIONES Y ESPACIOS VERDES – ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y ESPACIOS VERDES – ÁREAS RECREATIVAS Y ESPACIOS VERDES, tomando en cuenta que la relación y como punto indispensable son los espacios verdes y recreativos lo cual podrían ser en centro y punto de partida del proyecto.

Como proyecto arquitectónico se propone relacionar el proceso de absorción del cáncer.

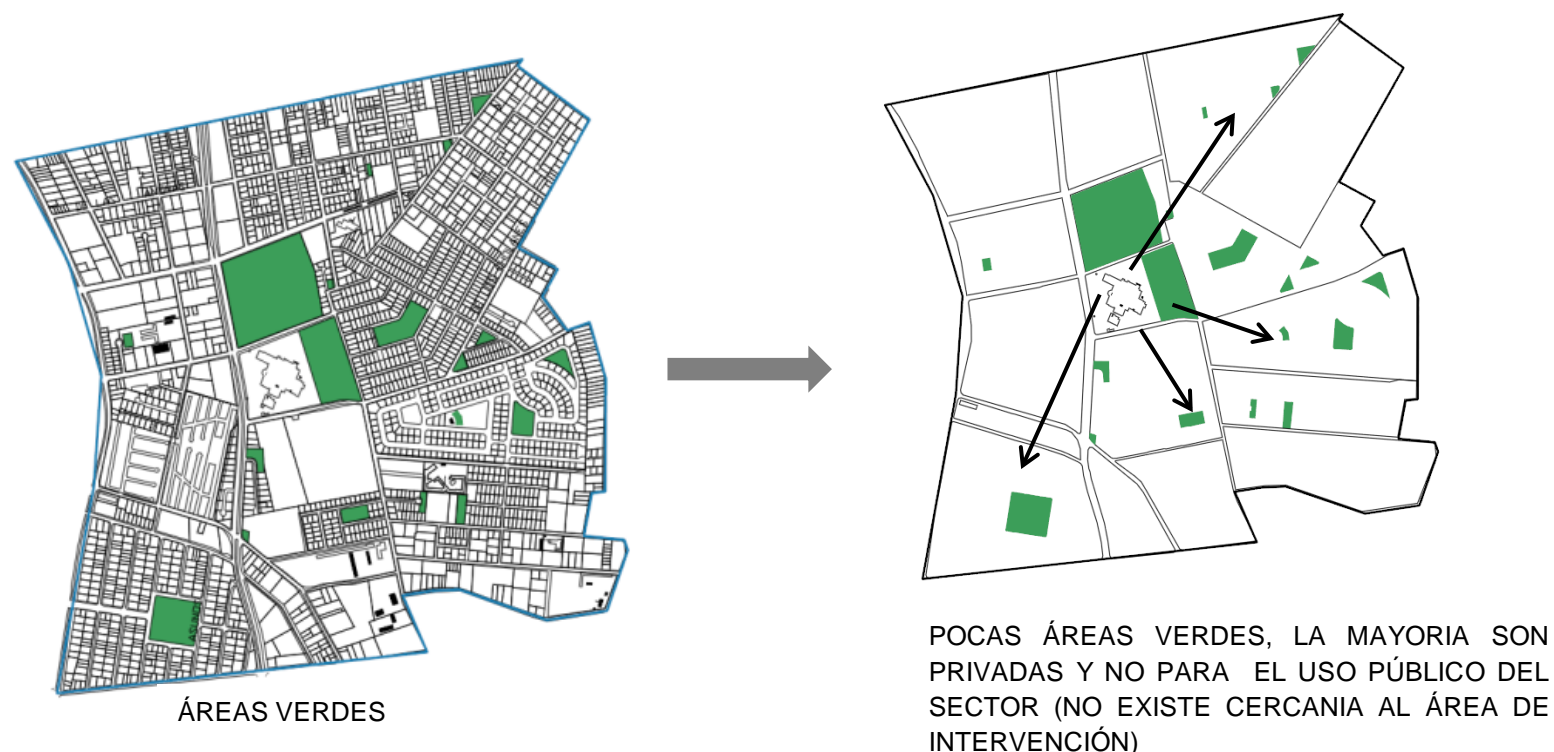
Tomando en cuenta la forma que este posee, Empezando desde el centro.

Como idea el centro tendría la función como proyecto a diseñar, espacios recreativos y circulaciones para poder tener acceso a las diferentes instalaciones del proyecto.

Y tomando en cuenta las células separadas del núcleo, se diseñara los espacios administrativos, habitaciones e instalaciones específicas para los niños y sus familiares.

CAPITULO III PROPUESTA URBANA

3.1 ESTADO ACTUAL DEL SECTOR



El sector cuenta con una gran cantidad de equipamientos que abastece el sector, la mayoría de estos se encuentran en las vías principales.

Los equipamientos están relacionados con el sector y asociadas a las actividades que el lugar brinda.

Así también como hemos podido identificar en los planos existen más edificaciones principalmente viviendas y conjuntos residenciales cerrados que no tienen ningún tipo de conexión y relación con el entorno y espacio público.

Existen espacios verdes en el sector de estudio, la gran parte son privados y exclusivos para los conjuntos residenciales, y los espacios verdes de grandes áreas son privadas y separadas por muros lo cual no es accesible al público del sector.

Estos espacios de grandes áreas son los que más predominan en el sector por lo cual estos hay que potencializarlos para generar espacios públicos, espacios recreativos y área verdes para el sector.

3.1.1 RELACIÓN EQUIPAMIENTOS

El sector de estudio, se encuentra rodeado de diferentes equipamientos los cuales abastecen al sector pero también tomando en cuenta, existe ausencia de uno de los equipamientos en el sector como lo es los espacios verdes y recreativos y a su vez la importancia de los espacios servidores.

Los equipamientos existentes, se encuentran en ordenada predominando las viviendas y conjuntos residenciales, a su vez el comercio se ubica en las vías principales, pero debido a esto y la abundancia de los equipamientos antes dichos, no existe una planificación en espacios públicos y espacios recreativos y verdes para el uso de todo el sector.

Ya identificado el problema propone en el sector de estudio cuatro componentes fundamentales como lo son:

- Espacios servidos (vivienda, equipamientos)
- Espacios servidores (circulación)
- Área verde
- Espacio Público

3.1.1.1 ESPACIOS SERVIDOS

ESQUEMA espacio servido



Con el análisis antes dicho la vivienda predomina en el sector, por lo cual es fundamental, así que se denominará como permanencia y diseñar espacios públicos que se puedan integrar con lo construido.

Esto logra que los usuarios se relacionen con el entorno y se integrarían todos los equipamientos.

3.1.1.2 ESPACIOS SERVIDORES

ESQUEMA espacios servidores



Se crea un recorrido longitudinal peatonal, el mismo que como espacio público atravesará los espacios públicos permitiendo una integración con el entorno.

La circulación vehicular, son las mismas ya establecidas ya que estas ayudan a la circulación longitudinal a lo largo de la ciudad de SUR- NORTE, NORTE-SUR, lo cual es una ventaja para el proyecto ya que accesibilidad al proyecto es más fácil.

3.1.1.3 ESPACIOS VERDES

ESQUEMA espacios verdes

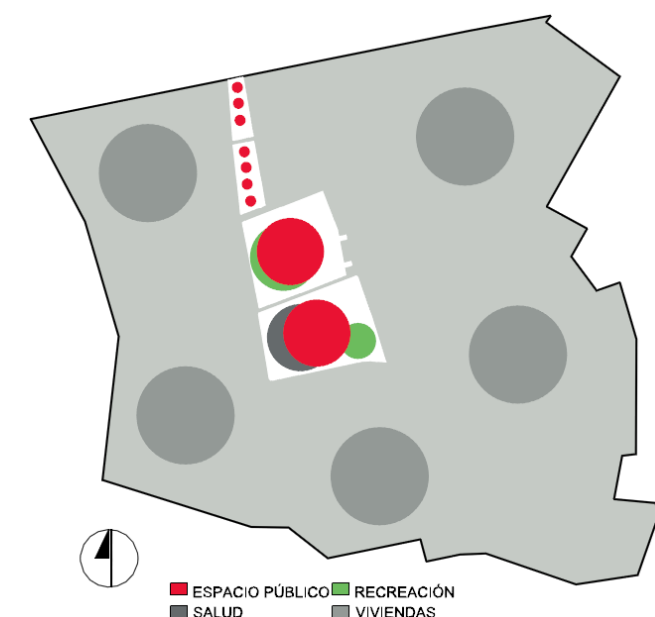


Se diseñara espacios verdes, recreativos y públicos en el centro del sector de estudio. Los espacios recreativos del sector serán permanentes ya la mayoría de estos se encuentran en conjuntos residenciales.

Estos espacios verdes se integraran a los equipamientos y en lo construido.

3.1.1.4 ESPACIO PÚBLICO

ESQUEMA espacio público



El espacio público, integra los equipamientos, se encuentran en el centro del sector de estudio por lo cual la circulación longitudinal cruza con el espacio público y se relaciona con lo construido.

3.2 CONCEPTUALIZACIÓN PLAN MASA

3.2.1 IDEA CONCEPTUAL

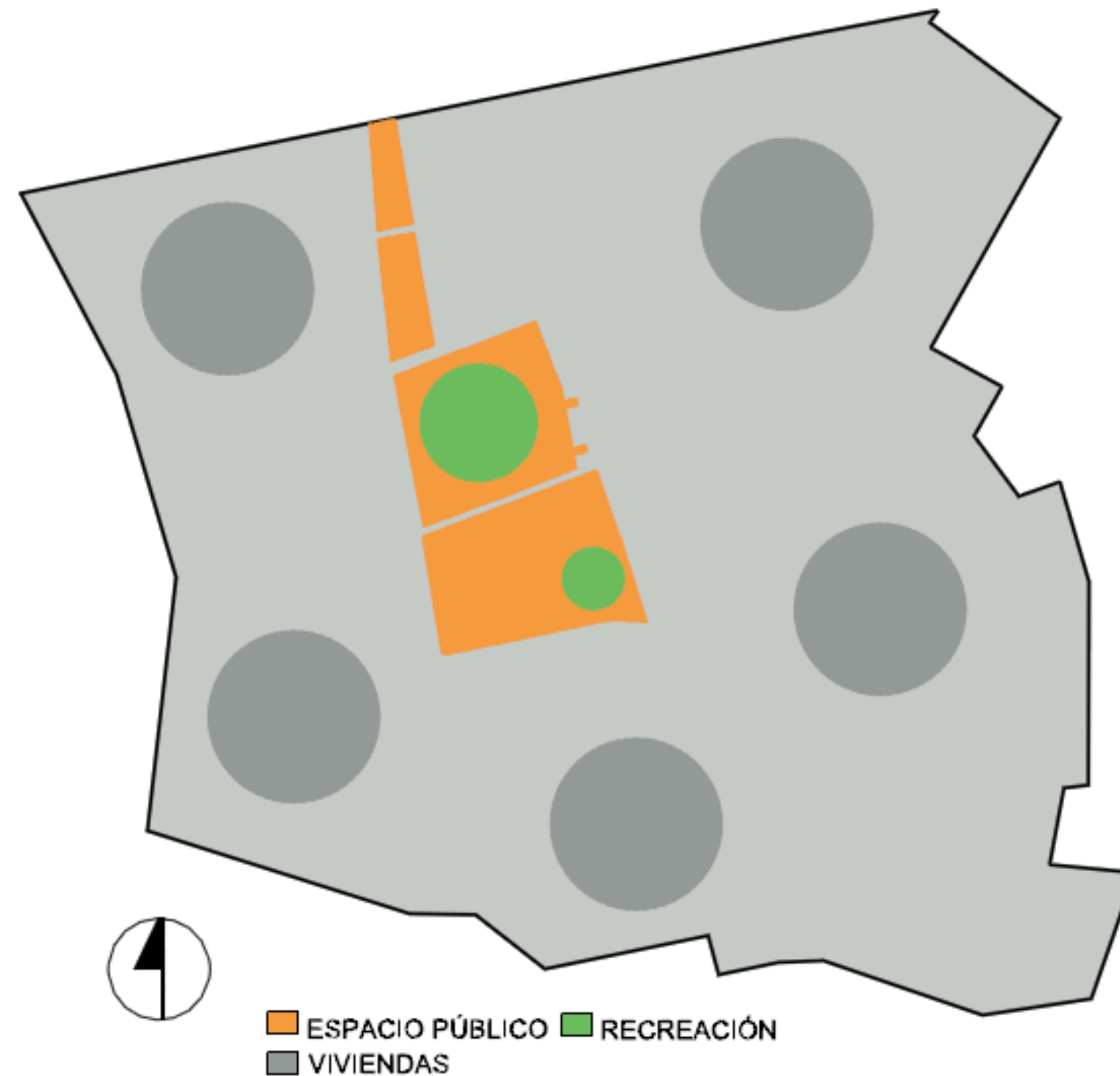
Ya analizado el sector, hemos podido darnos cuenta que a nivel macro existía la ausencia de equipamientos que ayuden a integrar a los establecimientos ya construidos.

Podemos observar, que en la propuesta que existen tres componentes que son: áreas verdes, equipamientos y espacio público.

Estos componentes, son los precisos para la integración de los espacios construidos por medio de la conformación de espacios públicos y la conformación de equipamientos.

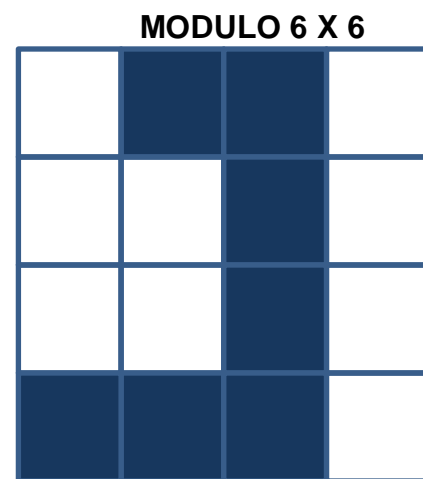
Al interior de las manzanas de dicha propuesta, se propone diseñar equipamientos que escases en el sector, y también para la integración de los mismos diseñar recorridos como espacio público que es importante ya que los usuarios se relacionaran con el entorno.

La accesibilidad se diseñará, a lo largo de las manzanas, se creará circulación peatonal en todo el sector de intervención, en cuanto la circulación vehicular permanecerán las vías ya establecidas.



3.3 DIRECTRIZ DE DISEÑO

Para el diseño, se implementará una malla directriz de diseño de un módulo de 6 x 6, lo cual nos permite tener espacios más amplios para crear los espacios servidos, servidores, públicos y áreas verdes recreativas.

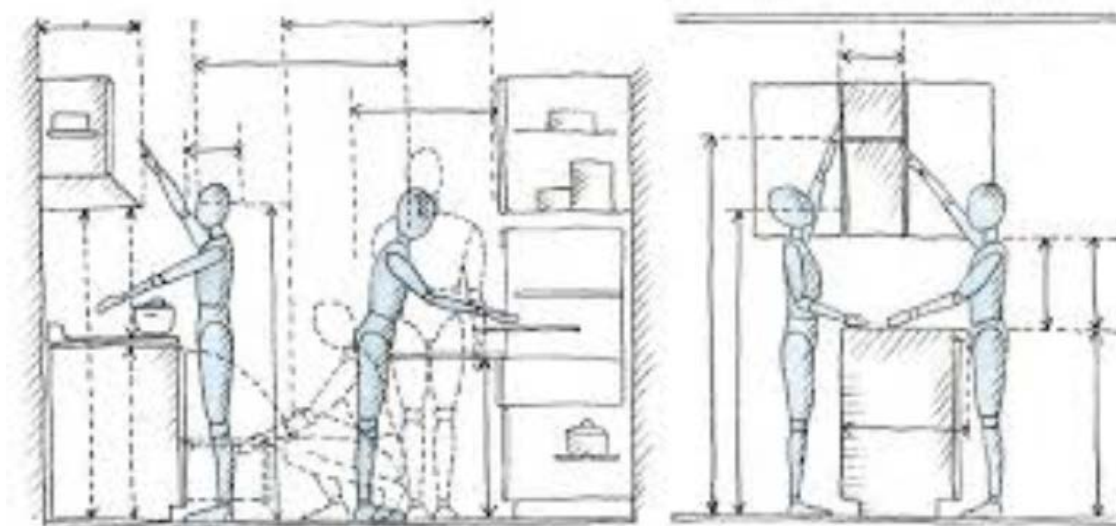


JUSTIFICACIÓN:

La modulación 6x6, representa una de las dimensiones de diseño y de la arquitectura ergonómica, muy útil para el diseño de mobiliario adaptándose a todas las piezas arquitectónicas en la construcción y son considerados para la circulación y movilización de las personas en un espacio arquitectónico.²⁸

Abarcando también todo lo relacionado con materiales de decoración y de construcción como por ejemplo: módulos de muebles, cerámicas y porcelanato de 60x60 y submódulos de 30x30, Hierros con medidas de 6 y 12 mm por barra y mallas de hierro con medidas de 6x2, 6.15 x 15 para la construcción, adicionalmente hemos tomado en cuenta los

tipos de mobiliarios de diseño interior que abarque mobiliario de cocina, archivadores, lugares de taller, entre otros.



²⁸ FONSECA, Xavier *medidas de una casa* 2011, Editorial Pax México.

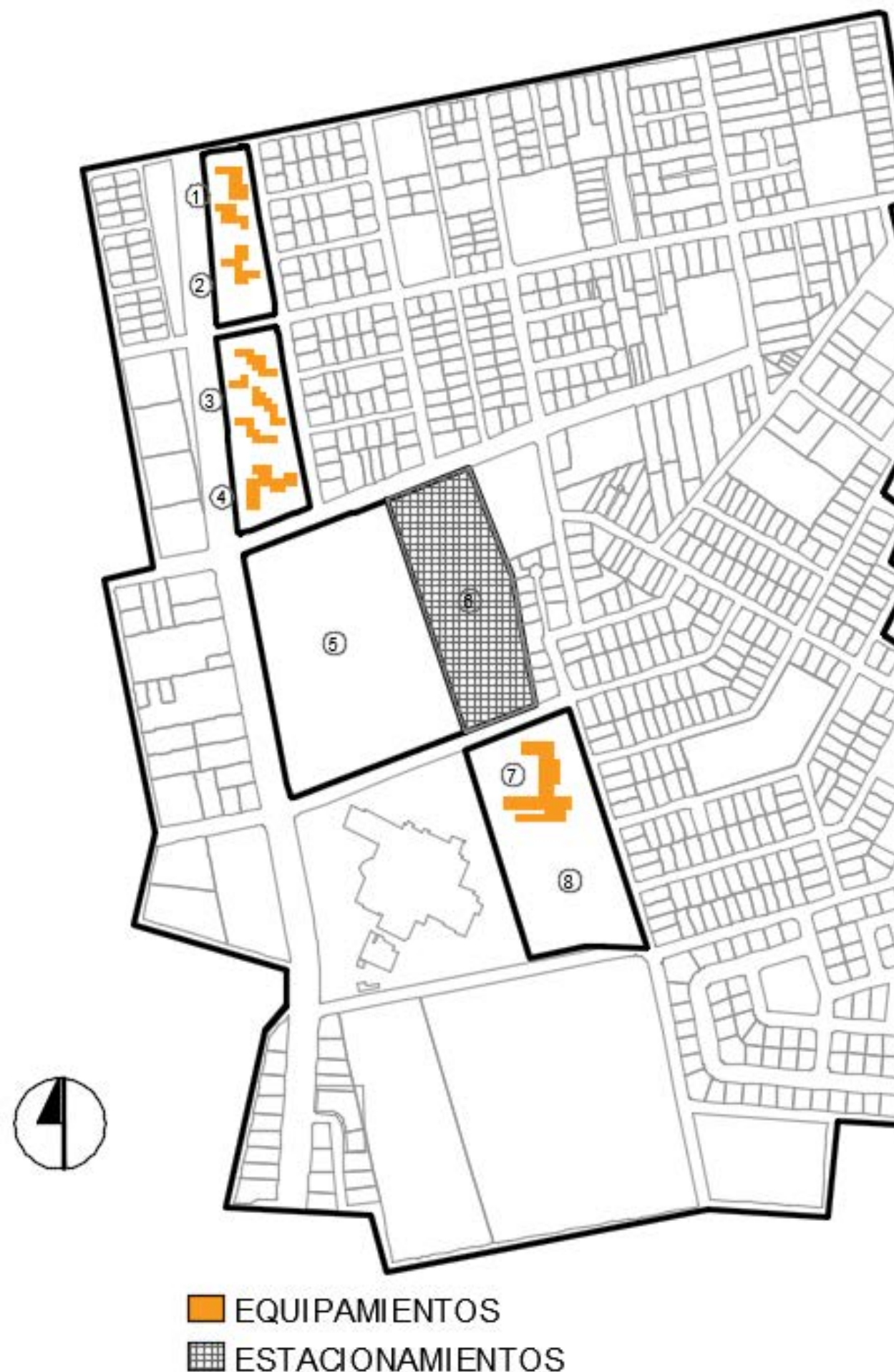
3.4 PROPUESTA ESPACIOS SERVIDOS

Ya realizado el estudio del sector, hemos logrado constatar que la vivienda predomina en el sector y en la actualidad no existen vacíos urbanos. Se propuso diseñar una banda de equipamientos en la mitad del sector, los mismos que logren incluir y tener una relación con el sector y logre satisfacer las necesidades de los pobladores.

Los equipamientos propuestos son:

1. Biblioteca
2. Ludoteca
3. Huertos Urbanos
4. Casa comunal
5. Espacios recreativos (Parque)
 - a. Comercio venta de comida
6. Estacionamientos
7. Centro de apoyo, recreativo y alojamientos para los niños con cáncer y sus familias
 - a. Equipamiento Religioso
 - b. Enfermería
 - c. Talleres de arte y manualidades
 - d. Orientación psicológica
 - e. Áreas de juegos y distracción
 - f. Restaurante
8. Espacio recreativo (integrado al centro de apoyo)

Estos equipamientos, son diseñados con el fin de que las personas logren apropiarse del lugar y disfrutar de cada espacio. (Seguridad, recreación)







3.5 PROPUESTA ESPACIOS SERVIDORES

Como diseño de espacio público, se incluyeron camineras peatonales y plazas en las manzanas más cercanas del sector. Logrando una conexión entre ellas.

A su vez se crearon aceras alrededor de las manzanas para que de esta forma genere un recorrido y conexión dentro y fuera de las manzanas.



-  EQUIPAMIENTOS
-  ESTACIONAMIENTOS
-  CAMINOS PEATONALES
-  PLAZAS

3.6 PROPUESTA DE ÁREAS VERDES Y RECREATIVAS

Después de haber analizado el sector, hemos identificado que hay ausencia de espacios verdes y recreativos. Los espacios verdes identificados, en su mayoría de estos son privados ya que la mayoría se encuentran dentro de conjuntos residenciales.



3.7 IMPLANTACIÓN PLAN MASA

- 1.- BIBLIOTECA
- 2.- LUDOTECA
- 3.- HUERTOS URBANOS
- 4.- CASA COMUNAL
5. ESPACIO RECREATIVOS (PARQUE)
 - A. COMERCIO VENTA DE COMIDA
6. ESTACIONAMIENTOS
7. CENTRO DE APOYO, ALOJAMIENTO Y RECRATIVO PARA NIÑOS CON CANCER Y SUS FAMILIARES, DE PROVINCIAS.
 - A. EQUIPAMIENTO RELIGIOSO.
 - B. ENFERMERÍA
 - C. TALLERES DE ARTE Y MANUALIDADES
 - D. ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA
 - E. ÁREAS DE JUEGOS Y DISTRACCIÓN
 - F. RESTAURANTE
8. ESPACIO RECREATIVO (INTEGRADO AL CENTRO DE APOYO)



PROPUESTA URBANA













PROPUESTA URBANA SAN ISIDRO DEL INCA



- 
MATERIAL: ARENA - CAUCHO - GRAVA
USO: JUEGOS INFANTILES - ÁREA DE DESCANSO
- 
MATERIAL: TIERRA VEGETAL
USO: JARDIN - HUERTO
- 
MATERIAL: HORMIGON - ADOQUIN
USO: CIRCULACIONES



LEYENDA

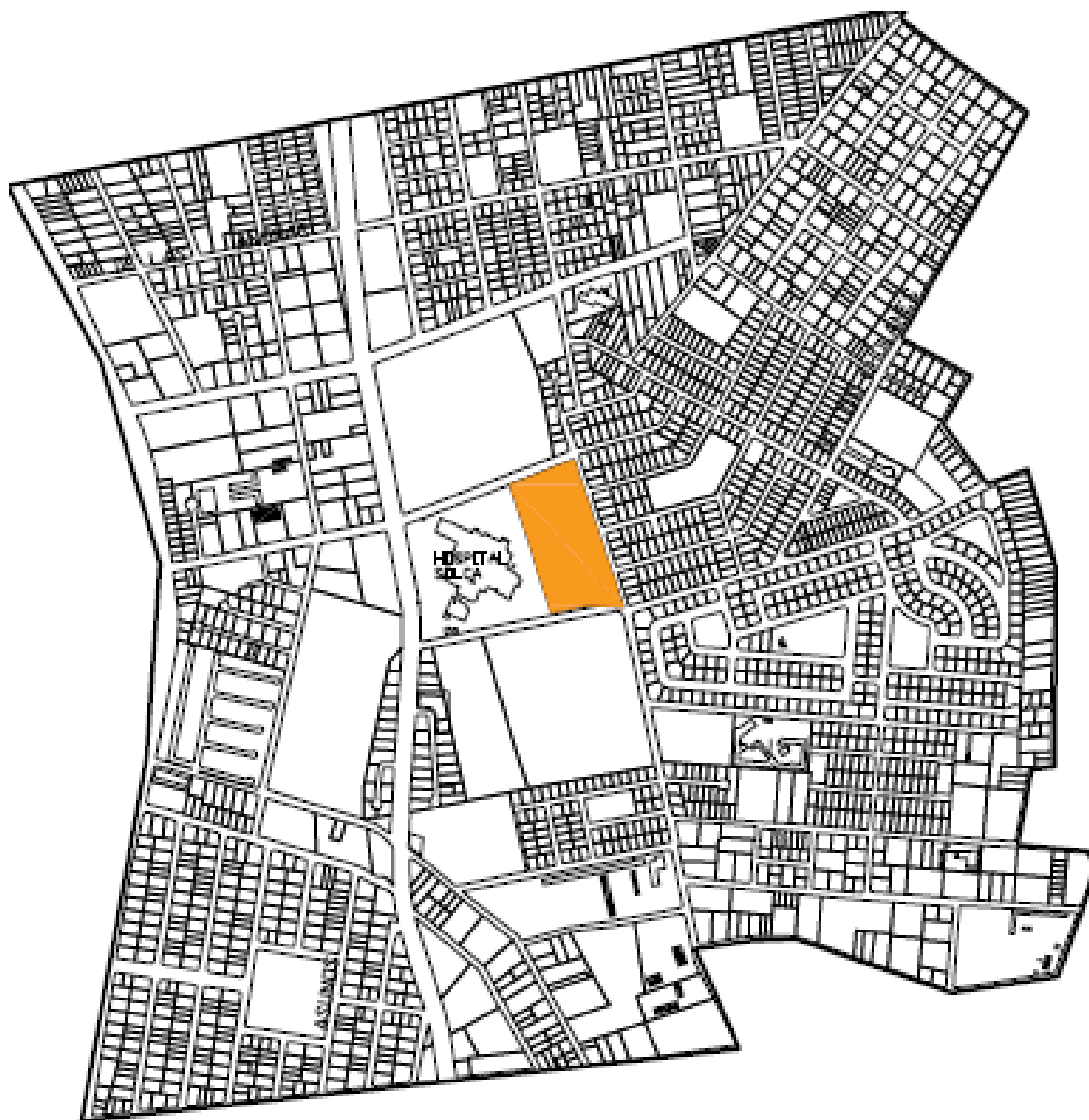
-  CIRCUITO DE BUSES EXISTENTES.
-  CIRCUITO DE CICLOVÍAS.
-  CRUCE PREFERENCIAL DE BICICLETAS Y PEATONES.
-  SE MANTIENE ALTURA DE EDIFICACIONES DE LA ZONA (PREDOMINA 2-6 PISOS).
-  CRUCE PREFERENCIAL PEATONAL (CONEXIÓN DE ESPACIOS).
-  EQUIPAMIENTOS
 - 1. BIBLIOTECA
 - 2. LUDOTECA
 - 3. HUERTOS URBANOS
 - 4. CASA COMUNAL
 - 5. ÁREA RECREATIVA (PARQUE PARA NIÑOS).
 - 5.1 COMERCIO (VENTA DE COMIDA RÁPIDA).
 - 6. ESTACIONAMIENTOS.
 - 7. CENTRO DE APOYO, ALOJAMIENTO Y RECREACIÓN PARA NIÑOS CON CÁNCER Y SUS FAMILIAS, DE PROVINCIAS.
 - 8. ÁREA RECREATIVA.
-  PARADAS DE BUSES
-  ESTACIONAMIENTOS
-  CAMINOS PEATONALES
-  PLAZAS Y PILETAS
-  ÁREAS VERDES
-  ESPACIOS RECREATIVOS

MOBILIARIO URBANO



CAPITULO IV PROYECTO ARQUITECTÓNICO

4.1 UBICACIÓN



El terreno elegido para el proyecto, tiene una característica muy importante, que se encuentra atrás del Hospital del Solca, lo cual beneficia mucho a los usuarios del mismo.

Otro punto muy importante, es la facilidad vial para llegar al mismo, con facilidad de transporte público, o a su vez privado, es decir es muy accesible para todas las economías de los usuarios

4.1.1 ANÁLISIS DEL TERRENO

Área de terreno: 16497.07

En cuanto a la topografía del terreno presenta una ligera pendiente del 8% y a su vez existen tramos que son planos, como se representa el corte esquemático, la cual no representa ninguna complicación para el desarrollo del proyecto.

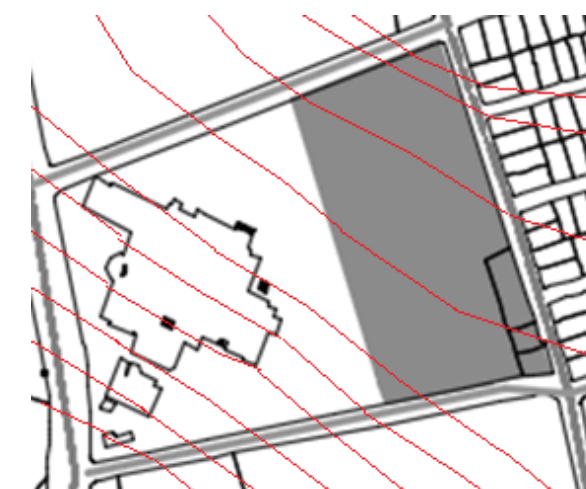


ILUSTRACIÓN: PROPIA

(Topografía del terreno y corte esquemático de mismo)

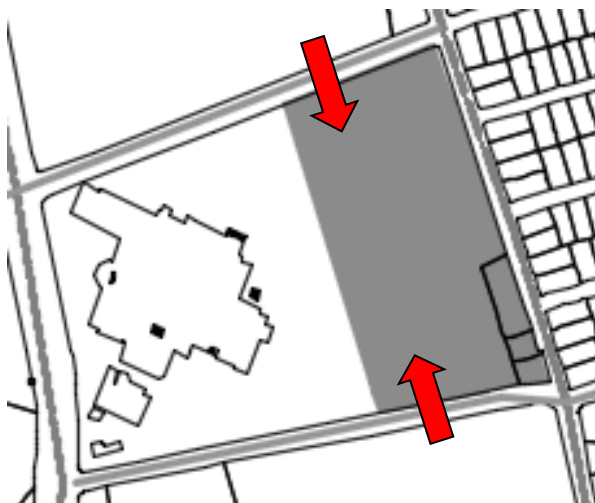
4.1.1.1 ANÁLISIS DE VÍAS



El terreno está ubicado en la mitad de dos calles principales tales como: En el Este Calle Guayacanes, en el Oeste av. Eloy Alfaro, al norte calle de los pinos y al Sur Avigiras, limitando al terreno de estudio. El terreno se encuentra al norte de Quito y se lo ha seleccionado por la cercanía que este tiene al Hospital Solca especialidades en cáncer.

Por medio del análisis de vías se identificarán los posibles ingresos al terreno y tener como indicio para el diseño arquitectónico.

Los ingresos por facilidad de diseño, se evitara los accesos por calles de gran flujo vehicular, por lo cual las dos calles de menor flujo vehicular y mejor opción para ingresos será las calles Avigiras al sur y De los pinos al norte.



4.1.1.2 ASOLEAMIENTO

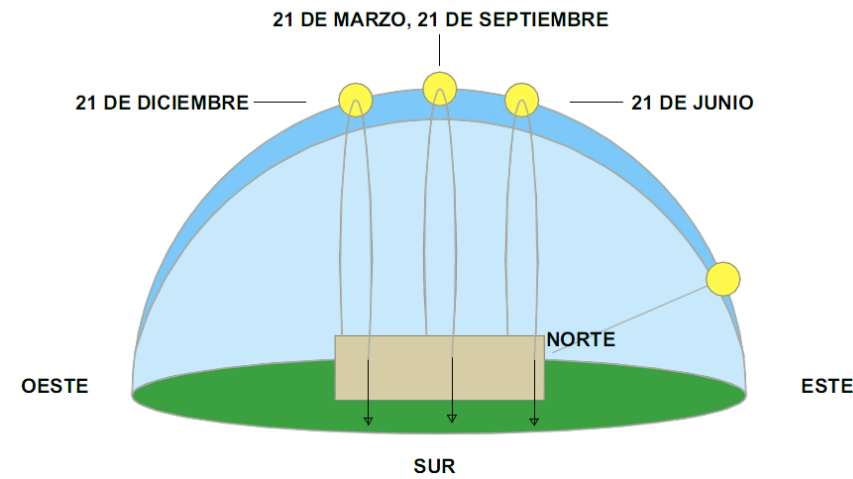
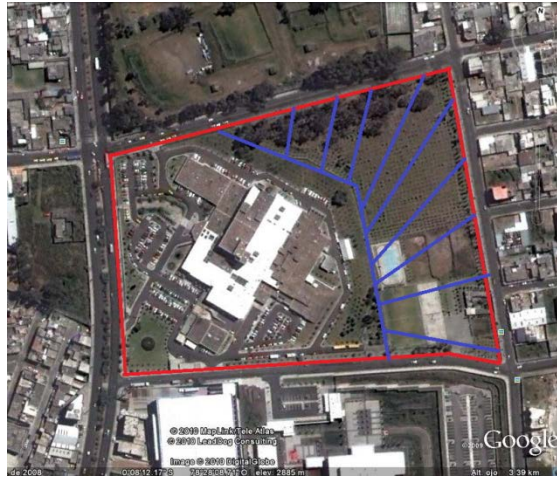


ILUSTRACIÓN: Propia

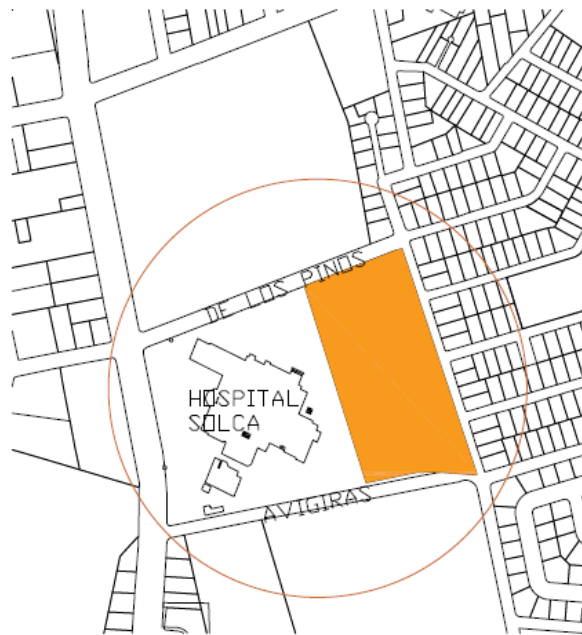
Las condiciones climáticas determinantes como el sol para protección climática es necesario el diseño del proyecto, según el análisis del clima mencionado anteriormente en el segundo capítulo 2.2.1, se especificó que el proyecto debe tratar de mantener radiación solar todo el año y cuidar de la incidencia directa de vientos principalmente en el área de habitaciones donde la temperatura debe mantenerse entre 20°C - 23°C.

4.1.1.3 ANÁLISIS DE SECTOR



Rojo: Limite Solca

Azul: Terreno a intervenir

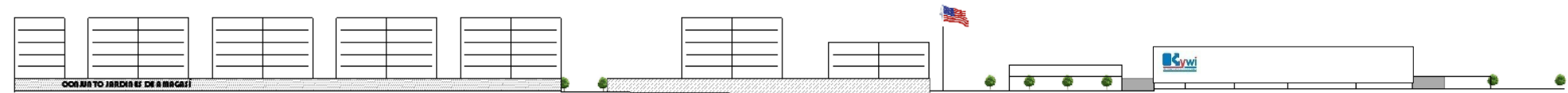


En el sector predominan viviendas de 2 a 3 pisos, hoy en día las construcciones nuevas que se encuentran dentro de conjuntos residenciales, según las ordenanzas, las construcciones pueden llegar hasta 6 pisos, por lo tanto podemos observar en el corte las construcciones nuevas y construcciones viejas y el cambio de alturas que se dan.

Se realizó un análisis de alturas de ciertas calles aledañas al terreno. De esta forma tomar dos opciones de diseño, contrastar con el entorno urbano o mantener la misma altura predominante en el sector o entorno urbano.



Corte Urbano Calle Guayacanes



Corte Urbano Calle Avigiras

4.2 USUARIOS

El proyecto señalado, se dirige especialmente para niños con Cáncer de todo el país y para sus familiares, como compañía.

De manera que, todas las instalaciones estarán dirigidas especialmente para niños entre 0 a 15 años, teniendo en cuenta todas las instalaciones sanitarias, habitaciones y todo lo que involucra a las necesidades de los niños.

Así como también, un punto principal de atención es la parte recreacional, sus áreas verdes, y demás puntos que ayuden a los niños a desarrollarse de una manera adecuada y estén siempre bien atendidos.

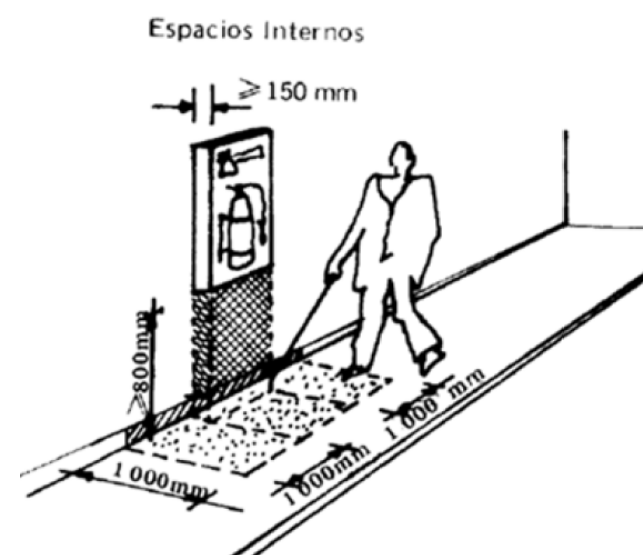
Un punto importante también, es la facilidad en cuanto a accesibilidad, ya que existirán también niños que tengan alguna discapacidad física.

Para este punto, existe una normativa que se debe cumplir para su diseño, estas son las normas Inen de la construcción, en donde el investigador señalara las necesarias para la investigación.

NORMATIVA INEN

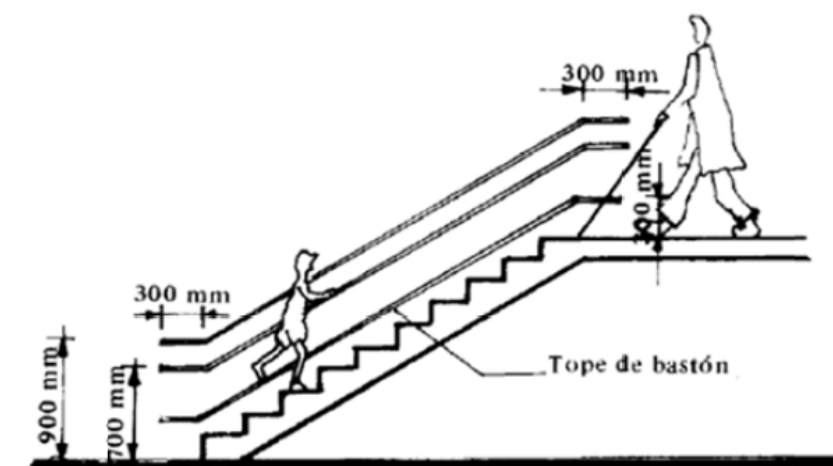
Para las vías de circulación peatonal; tenemos que en calles, aceras, camineras y senderos, existen dimensiones que se deben regularizar, como el ancho mínimo sin obstáculos 1.60m, cuando en la misma tenemos un giro igual o menor a 90° este ancho debe ser mayor a 1.60m. Con respecto a su altura debe ser libre de 2.20m, sin presencia de luminarias carteles, entre otros. Y al tener

presencia de estos debe haber advertencias o contrastes de color.²⁹



FUENTE Y ELABORACIÓN: NORMAS INEN, NORMAS DE ACCESIBILIDAD AL MEDIO FÍSICO

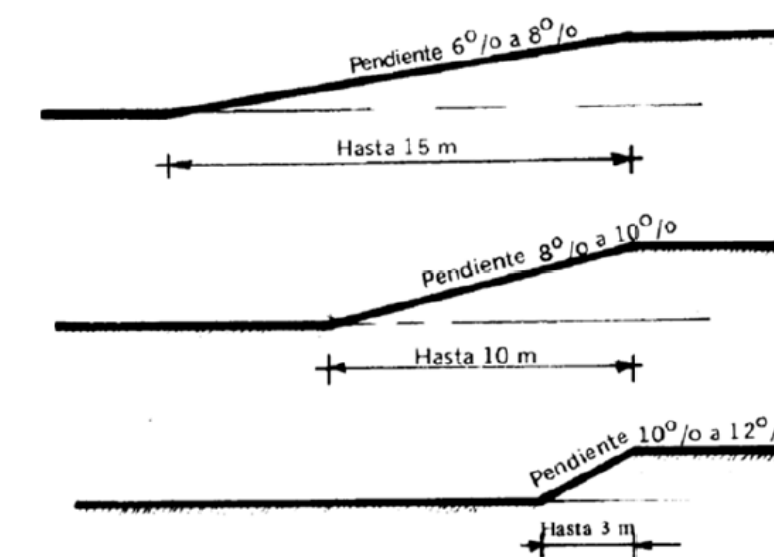
Agarraderas y pasamanos; deben ser elaborados con materiales rígidos, extremos redondeados para evitar accidentes, secciones circulares entre 0.30m y 0.35m, ubicadas a 0.90m de altura, y existencia de pasamanos en todo el recorrido de rampas y escaleras.



²⁹ INEN, NORMA TÉCNICA ECUATORIANA, accesibilidad a las personas al medio físico, Quito-Ecuador

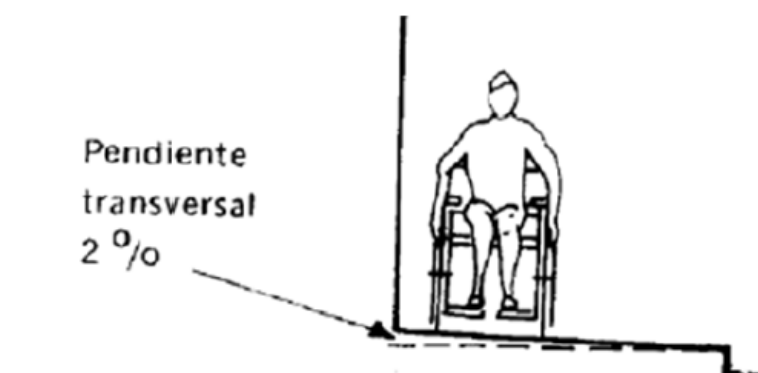
FUENTE Y ELABORACIÓN: NORMAS INEN, NORMAS DE ACCESIBILIDAD AL MEDIO FÍSICO.

Rampas fijas longitudinales; dependiendo de la pendiente, en relación a su distancia debe tener un porcentaje de inclinación, hasta 15 metros debe ser del 6-8%. Hasta 10 metros del 8-10%. Y hasta 3 metros del 10-12%.



FUENTE Y ELABORACIÓN: NORMAS INEN, NORMAS DE ACCESIBILIDAD AL MEDIO FÍSICO

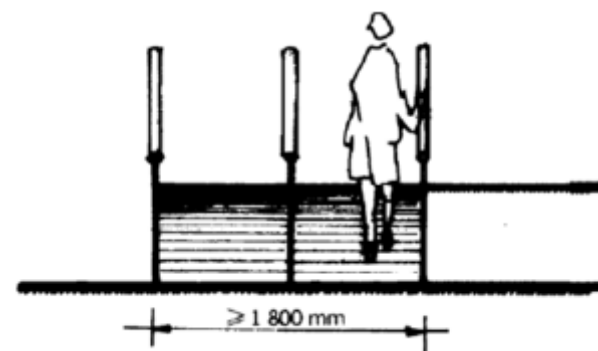
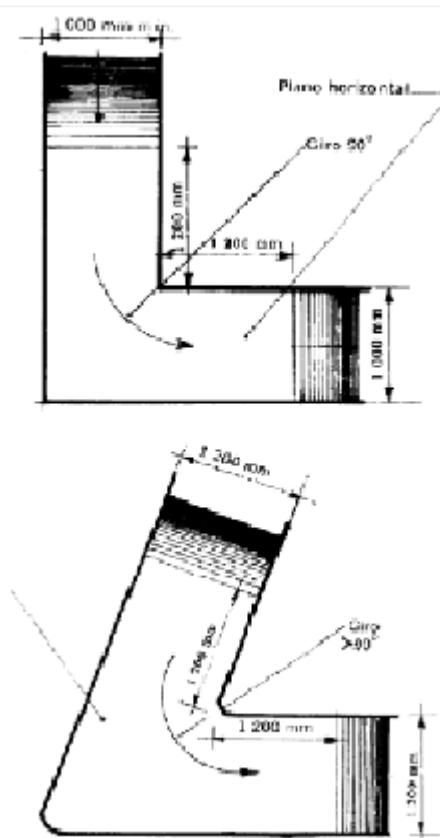
Pendiente transversal; debe tener una pendiente máxima del 2%.



FUENTE Y ELABORACIÓN: NORMAS INEN, NORMAS DE ACCESIBILIDAD AL MEDIO FÍSICO

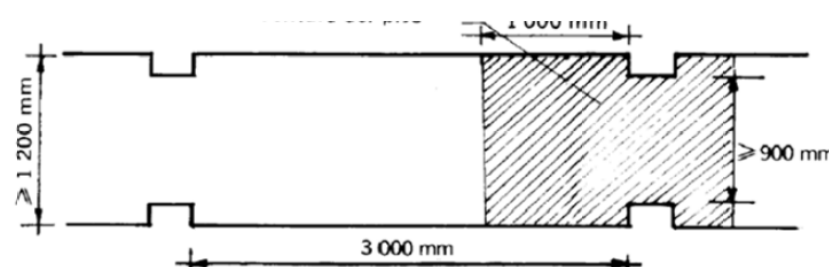
Para este tipo de rampas, cuando son unidireccionales, el ancho mínimo debe ser de 0.90m, y si tiene un giro de 90° el ancho será de 1 m, si el giro supera los 90° el ancho será de 1.20m.³⁰

En el mismo podemos encontrar **descanso**, donde el largo mínimo debe ser de 1.20m y lo mismo de ancho que las rampas unidireccionales. Y será obligatorio llevar pasamanos en pendientes superiores al 8%,



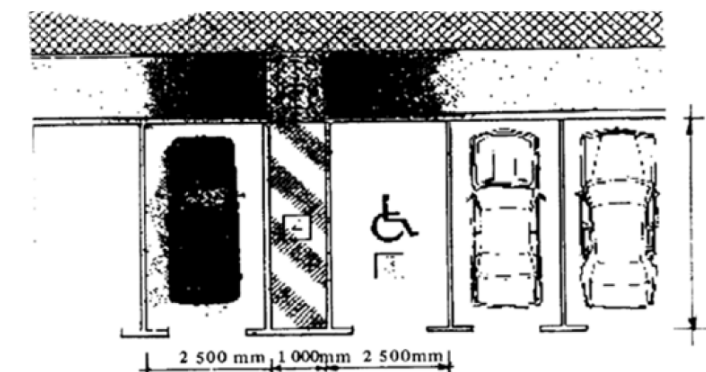
FUENTE Y ELABORACIÓN: NORMAS INEN, NORMAS DE ACCESIBILIDAD AL MEDIO FÍSICO

Corredores y pasillos en edificios; dentro del diseño del edificio, será utilizado también para discapacitados en algunos casos de así requerir, tenemos como normativa, un ancho mínimo de 1.20m, y si será de doble circulación será de 1.80m. Donde se deba realizar reducciones el ancho mínimo será de 0.90m con una distancia no menor a 3 m.



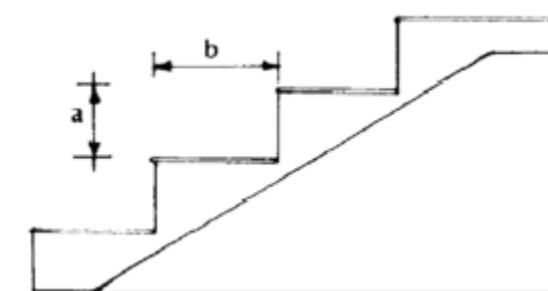
FUENTE Y ELABORACIÓN: NORMAS INEN, NORMAS DE ACCESIBILIDAD AL MEDIO FÍSICO

Estacionamientos; en el tema de estacionamientos debe ser 1 plaza por cada 25 estacionamientos, deben estar cercanos a accesos directos, el ancho debe ser de 3.50m con el área de transferencia y un largo de 5m.³¹



FUENTE Y ELABORACIÓN: NORMAS INEN, NORMAS DE ACCESIBILIDAD AL MEDIO FÍSICO

Escaleras; como es de requerimiento, deben ser un máximo de 10 escalones para tramos continuos sin descanso como máximo, el piso debe ser antideslizante, el ancho mínimo de 1m,³²



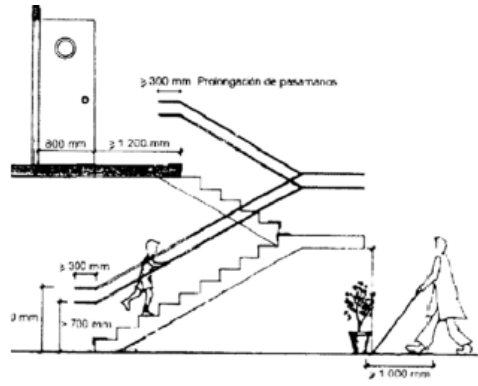
FUENTE Y ELABORACIÓN: NORMAS INEN, NORMAS DE ACCESIBILIDAD AL MEDIO FÍSICO

Las escaleras con un ancho mayor a 1.60m, deben tener pasamanos intermedios.

³⁰ NEN, NORMA TECNICA ECUATORIANA, accesibilidad a las personas al medio físico, Quito-Ecuador

³¹ NEN, NORMA TECNICA ECUATORIANA, accesibilidad a las personas al medio físico, Quito-Ecuador

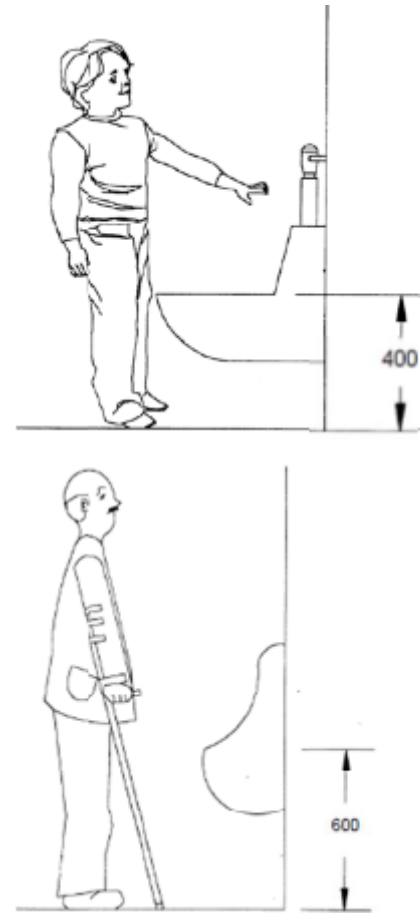
³² NEN, NORMA TECNICA ECUATORIANA, accesibilidad a las personas al medio físico, Quito-Ecuador



FUENTE Y ELABORACIÓN: NORMAS INEN, NORMAS DE ACCESIBILIDAD AL MEDIO FÍSICO

Un punto muy importante, es el inodoro, ya que el proyecto es diseñado para niños, deben tener en cuenta la normativa para las medidas de urinarios.

Urinarios; debe mantenerse la aproximación frontal, para niños una altura de 0.40m, y para adultos de 0.60m



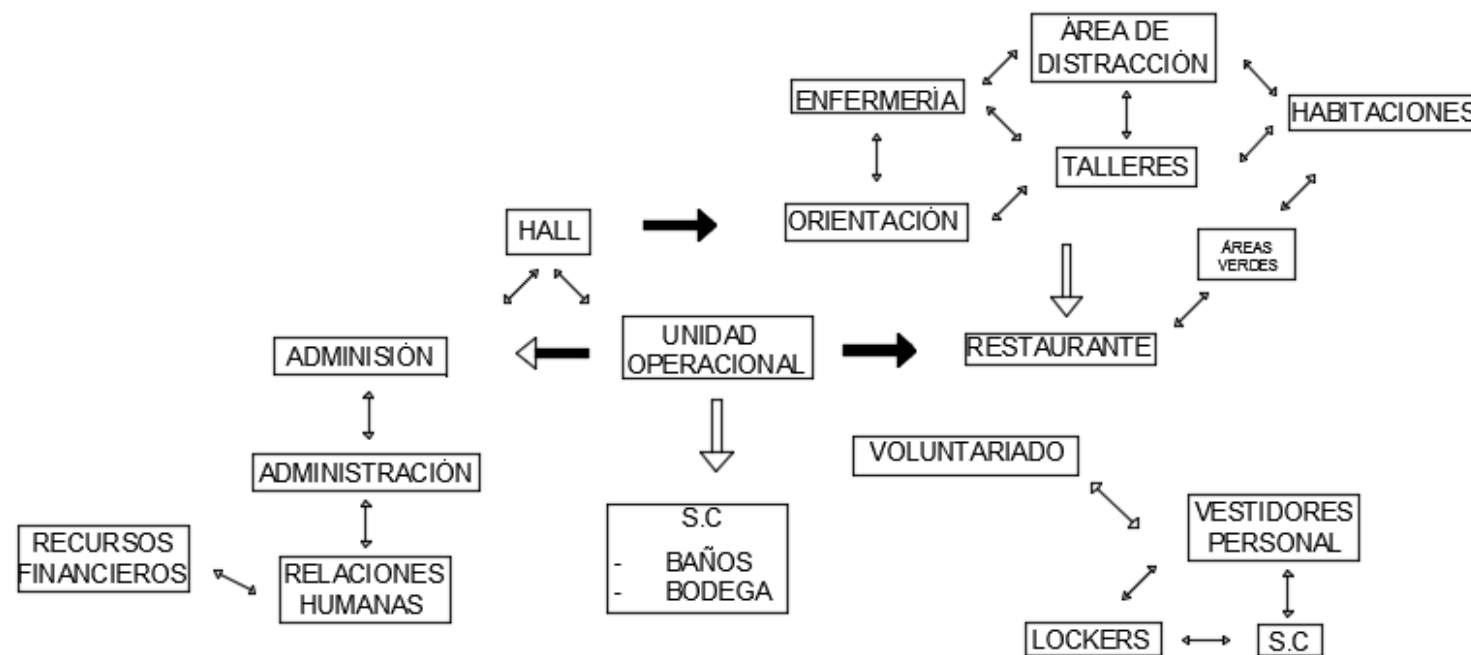
FUENTE Y ELABORACIÓN: NORMAS INEN, NORMAS DE ACCESIBILIDAD AL MEDIO FÍSICO

4.3 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

PROGRAMA ARQUITECTÓNICO					
UNIDAD					m2
UNIDAD OPERACIONAL	Administración	Dirección General	Oficina		20
			Secretaria		10
			Sala de espera		5
			Sala de juntas		22
		Dirección Administrativa	Oficina		20
			Secretaria		10
		S. Complementarios	SS.HH		12
			Bodega		4
	Recursos Financieros		Oficina		20
			Secretaria		10
	Relaciones Humanas	Director R.H	Oficina		20
			Secretaria		10
		Jefe personal	Oficina		20
			Sala de espera		5
			SS.HH		12
	Admisión	Recepción e Información	Cubiculo		15
			oficina		20
		Admisión	Caja general		10
			Sala de espera		5
			SS.HH		12
		S. Complementarios	Hall público		20
			Hall público		20
ALOJAMIENTO	S. Complementarios		SS.HH Público		25
			Bodega		4
			Suits para pacientes tipo 1	25	1000
			Área pasiva		70
			Suits para pacientes tipo 2	25	750
			Área pasiva		70
		Habitaciones	SS.HH		6
			Terraza		5
			Estacion de enfermeria		20
		Zona Técnica	Bodega		4
			Descansos Medicos		20
		Zona Personal	SS.HH		12

FAMILIA	Orientación	Psicología Oncologica	Oficina Psicólogo	2	40
			Consultorio	2	40
			SS.HH		4
		Grupo de padres	oficina		20
		S.Complementarios	Sala de espera		10
			SS.HH		12
	Talleres	Arte	Taller		100
		Manualidades	Taller		100
		Espacios Distracción	Biblioteca y sala de lectura		50
			Ludoteca		60
			Sala de juegos		60
			Pileta artificial recreativa		100
			Huerto		100
		S. Complementarios	SS.HH Público		25
SERVICIOS GENERALES	Lavandería	Zona Técnica	Sala de lavado		20
			Sala de secado y planchado		20
		Zona administrativa	Oficina		10
		Almacen de material utiles de limpieza			10
	Personal	Personal Limpieza	Vestidores		30
			SS.HH		12
	Parqueaderos	Carga y descarga		2	48
		Grupo y visitas		53	636
		Emergencias		2	33
S. COMPLE	Cafetería	Baterias sanitarias de personal cocina		2	40
		Cocina			30
		Comedor			100
	Culto	Capilla			50
	S. Complementarios	Baterias sanitarias	SS.HH		35
SUBTOTAL					4083
RCULACIONES Y ENVOLVENTES					816,6
AREA TOTAL					4899,6

4.3.1 DIAGRAMA FUNCIONAL Y CUADRO DE RELACIÓN ENTRE ESPACIOS.



zonas	
Administración	3
Relaciones Humanas	3 3
Admisión	3 0 1
Habitaciones	3 1 0 0
Enfermería	2 2 0 0 0 1
Orientación	1 2 0 1 3 0
Talleres	3 0 2 1 3 0 2
Lavandería	0 1 3 2 0 2 0 3 1
Limpieza	3 1 1 0 3 2 0 3 1 2
Parqueaderos	1 0 0 2 0 3 2 2 0 0 0
Cocina	2 0 0 0 3 2 0 2 0 0 0
Comedor	3 0 3 0 2 0 1 2 0 0 0
Huerto	0 3 0 2 0 0 0 0 1 2 0
SS.HH	0 2 2 0 0 2 0 0 0 0 0
Culto	3 2 2 0 0 2 0 1 0 0 0
Áreas Verdes	2 3 2 2 0 0 2 0 0 0 0
Ludoteca	3 2 3 2 2 0 2 0 0 0 0
Sala de juegos	2 3 2 3 2 2 0 0 0 0 0
Salon multiple	2 2 3 2 2 2 0 0 0 0 0
Biblioteca y sala de lectura	2 2 2 2 2 2 0 0 0 0 0

Relación Funcional

- 0 Nula
- 1 Media
- 2 Importante
- 3 Muy Importante

4.4 MATERIALES

Alucobond

El aluminio compuesto es un material que se caracteriza por sus excelentes propiedades físicas y mecánicas, como la ligereza, alta resistencia y la gran facilidad de manipulación. Estos materiales garantizan una óptima amortiguación de vibraciones, su limpieza y mantenimiento son muy simples dado su poder repelente de polvo, presentando una gran resistencia a la intemperie. Adicionalmente estos materiales son muy resistentes a la lluvia química, a las atmósferas industriales agresivas y a los ambientes salinos.³³

Alucobond: es un material fabricado a base de dos hojas delgadas de aluminio unidas por un centro termoplástico.

Su gama de aplicaciones depende de la imaginación del usuario, sin embargo se recomienda su utilización en:

- Revestimientos de fachadas.
- Cubiertas y marquesinas.
- Balcones y cerramientos.

4.5 VEGETACION

Para el proyecto señalado, se propone señalar tres tipos de áreas verdes, conforme el uso que se le dé.

Para el área de juegos infantiles, espacios recreativos, se dispondrá un área verde baja, tal como el césped.

Para el área de cominerías se dispondrá el uso de ciprés mediano como es el común del sector.



Ciprés

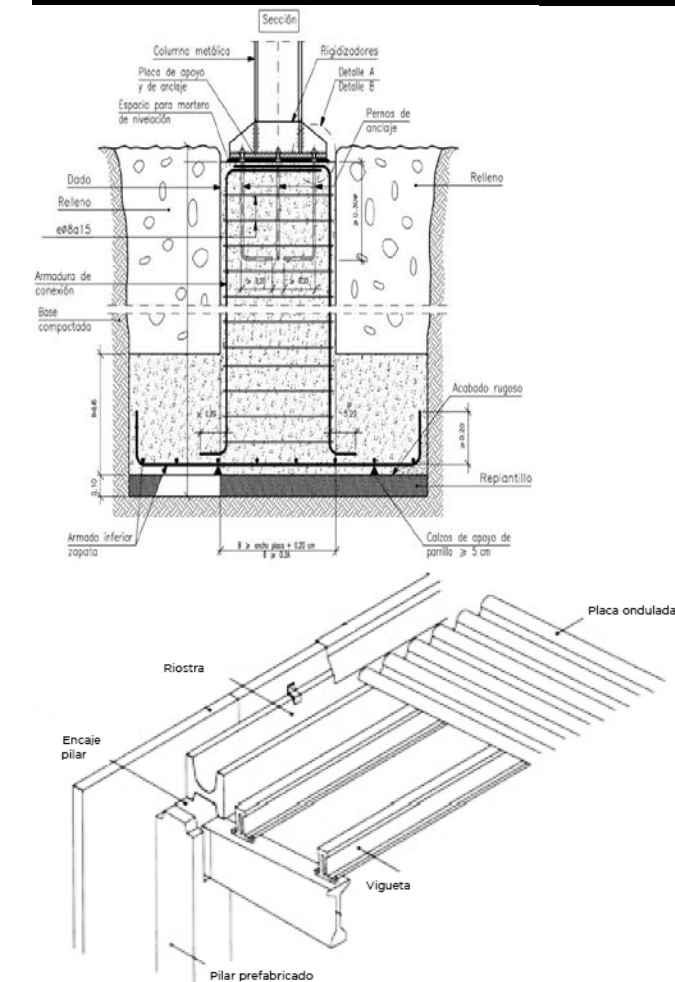
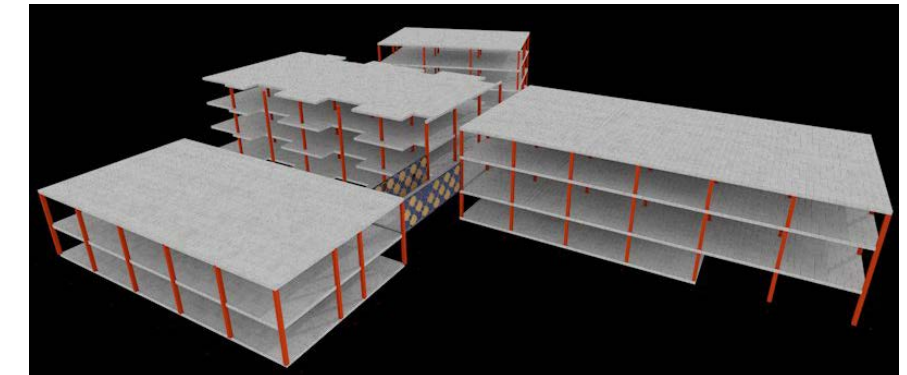
Para el área de bordes que rodean netamente al proyecto, con la finalidad de evitar los vientos, se dispondrá el uso de eucalipto y el ciprés más grande, con una combinación de ambos.



Ciprés

Eucalipto

4.6 ESTRUCTURA



DETALLE entrepiso estructura metálica

³³ ALUCOBOND, recuperado de <http://gruposieiri.com/index.php/acm-alucobondr>

ANEXOS

RENDERS

VISTA EXTERIOR



UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK
ROBAYO ZAMORA MICHELLE ELIZABETH

VISTA EXTERIOR



**HABITACION
TIPO 1**



**HABITACION TIPO 1
SALA COCINA**



HABITACION TIPO 2



UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK
ROBAYO ZAMORA MICHELLE ELIZABETH

CAPILLA



LUDOTECA



UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK
ROBAYO ZAMORA MICHELLE ELIZABETH

INTERIOR PUENTE

