



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

A) DEFINICIÓN DEL TEMA

A.1) DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El interés sobre el tema de la discapacidad autista nace con base en una realidad que vive nuestro país en la actualidad, sobre este problema y todo lo que conlleva la pobreza. Es triste y lamentable la actitud egoísta y de poca importancia de la sociedad en general, que se permite relegar a estas personas con discapacidad, cuando por el contrario deberían ser atendidos con toda la dedicación y cariño. No olvidemos, que todo ser humano tiene derecho a vivir decorosamente y con mayor razón si existe una deficiencia.

Es hora de que exista más preocupación y se brinde algo de comodidad en todos los aspectos solo así su problema podrá sobrellevarse dignamente.

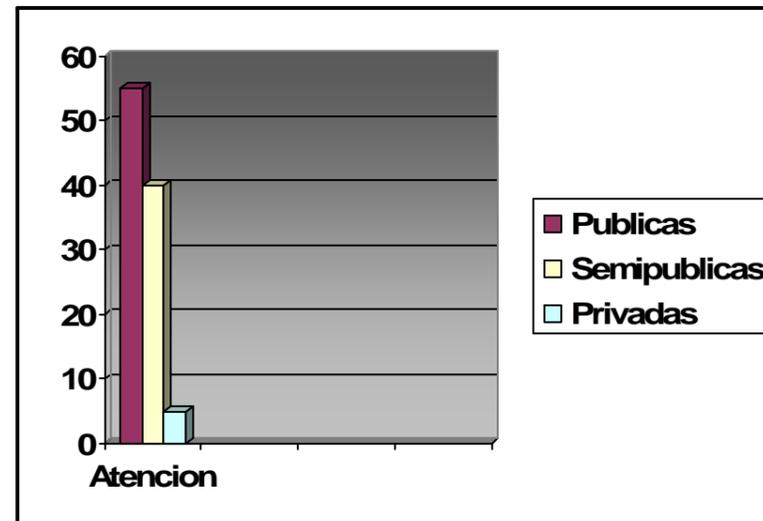
Normalmente estas personas están **asociadas** o acuden a **fundaciones**, que son instituciones privadas que realizan actividades de **beneficio social** para sus miembros.

De acuerdo a una encuesta elaborada por el **CONADIS**¹ existen **51 instituciones** de las cuales **38 eran Asociaciones** y **13 eran Fundaciones**, ubicadas ya sea en Pichincha y la provincia del Guayas.

Según información obtenida por el **CONADIS (NIVEL NACIONAL)** las instituciones o asociaciones se pueden clasificar en:

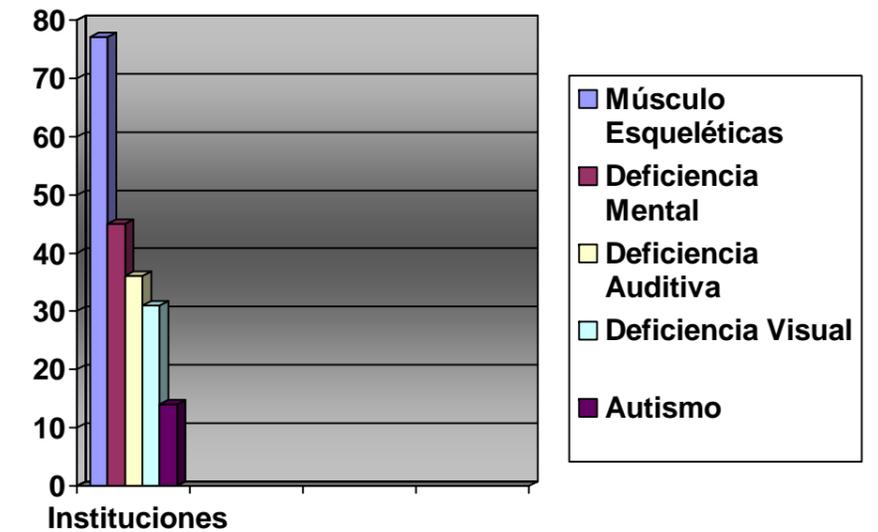
DATOS NACIONALES
PUBLICAS
SEMIPUBLICAS
PRIVADAS CON FINES DE LUCRO
PRIVADAS BENEFICIENCIA

Siendo las instituciones **Públicas** y **Semipúblicas**, las que **mayor atención** brindan a estas personas.



En lo que concierne a la **distribución de servicios por tipo de deficiencia**, a nivel nacional existen 203 instituciones (datos de CONADIS), y se llegó al siguiente resultado:

TIPO DE DISCAPACIDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
Músculo Esqueléticas	77	38%
Deficiencia Mental	45	22%
Deficiencia Auditiva	36	18%
Deficiencia Visual	31	15%
Autismo	14	7%



A.1.1) PERSONAL DE ATENCIÓN

En cuanto al personal que atiende a las personas autistas tenemos:

- Personal Médico
- Enfermeras
- Personal técnico:
 - Terapeutas
 - Psicólogos
 - Trabajadores sociales
- Personal administrativo
- Personal Voluntario (Familiares de las personas atendidas)

No existe el personal capacitado para dedicarse a las diferentes áreas que este caso lo amerita, y el personal existente es bajo en porcentaje, genérico y no especialista².

¹ CONADIS: CONSEJO NACIONAL DE DISCAPACIDADES

² CONADIS, SITUACION ACTUAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL ECUADOR, QUITO-ECUADOR 2000, PAG.49

**UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO**



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

A.1.2) INFRAESTRUCTURA FISICA

La mayoría de servicios funcionan en edificios o locales adaptados para sus actividades³.

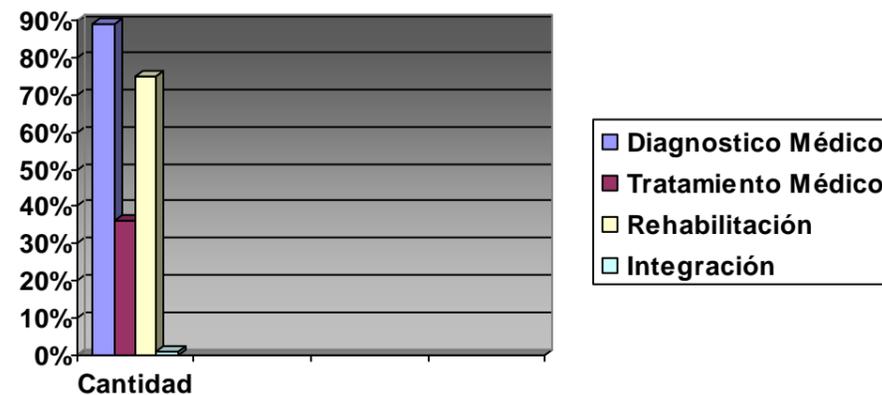
A.1.3) EQUIPAMIENTO

Las instituciones públicas a pesar de ser más numerosas, son las que menos equipamiento de diagnóstico tienen.

Las instituciones privadas regentadas por misiones religiosas presentan mayor equipamiento para diagnóstico.

En los servicios público y semipúblico existe un mayor número de equipos para el tratamiento médico.

En cuanto a la rehabilitación, el sector público y el privado son los que más equipamiento poseen.



En cuanto al los servicios que se ofrecen en las Fundaciones e Instituciones son:

- **Diagnostico Médico** – Psicólogo y Odontólogos - 89%
- **Tratamiento Médico** – Psicólogo y Odontólogos - 36%
- **Rehabilitación** – Física, Mental y Psicológica – 75.7%

- **Integración – Servicio social y Colocación de empleo – 1%**⁴

Dejando como resultado negativo, que en la mayoría de instituciones del país la integración de las personas discapacitadas no es tomado en cuenta.

A.2) SITUACIÓN ACTUAL CANTÓN QUITO (INEC)⁵

NOMBRE DE CANTON	TIPO DE INCAPACIDAD		
	1. Para ver	2. Para mover cuerpo	3. Es sordo
QUITO	17.665	12.927	9.331
CAYAMBE	737	463	463
MEJIA	628	569	369
PEDRO MONCAYO	295	184	248
RUMINAHUI	539	467	370
SANTO DOMINGO	5.513	2.438	1.382
SAN MIGUEL DE LOS BANCOS	159	67	50
PEDRO VICENTE MALDONADO	165	56	54
PUERTO QUITO	210	113	57
Total	25.911	17.284	12.324

NOMBRE DE CANTON	TI	
	4. Retardo mental	5. Enfermedad siquiatrica
QUITO	4.859	2.153
CAYAMBE	209	101
MEJIA	177	83
PEDRO MONCAYO	100	34
RUMINAHUI	176	60
SANTO DOMINGO	969	477
SAN MIGUEL DE LOS BANCOS	34	17
PEDRO VICENTE MALDONADO	28	11
PUERTO QUITO	67	31
Total	6.619	2.967

NOMBRE DE CANTON	6. Multiple	7. Otra	Total
CAYAMBE	214	580	2.767
MEJIA	160	502	2.488
PEDRO MONCAYO	73	127	1.061
RUMINAHUI	193	414	2.219
SANTO DOMINGO	1.081	3.462	15.322
SAN MIGUEL DE LOS BANCOS	29	92	448
PEDRO VICENTE MALDONADO	26	110	450
PUERTO QUITO	59	78	615
Total	6.060	17.471	88.636

En el cuadro de población afectada por los diferentes tipos de discapacidades encontramos que el total de las personas afectadas es:

63.266 (100%) de la población discapacitada del Cantón Quito subdividiéndose en las siguientes discapacidades:

- 17.665 (28%)** discapacidad para ver
- 12.927 (20.5%)** discapacidad para mover el cuerpo
- 9.331 (15%)** discapacidad auditiva
- 4.859 (7.5%)** discapacidad mental
- 2.153 (3%)** discapacidad siquiátrica
- 4.225 (7%)** múltiple
- 12.106 (19%)** otra

Dentro del 19% que constituye **12.106 personas** (otra discapacidad), se halla la discapacidad autista.

³ CONADIS, SITUACION ACTUAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL ECUADOR QUITO-ECUADOR 2000, PAG.50

⁴ CONADIS, SITUACION ACTUAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL ECUADOR QUITO-ECUADOR 2000, PAG.50

⁵ INEC : INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA Y CENSOS



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

A.3) JUSTIFICACIÓN DEL TEMA:

Dado el hermetismo existente tanto en las entidades autónomas como estatales e incluso a nivel de Ministerio de Bienestar Social y Salud, resulta imposible recopilar la información necesaria para poder cuantificar el número exacto de personas que adolecen esta discapacidad en la ciudad de Quito, y lo que es más sorprendente, ni siquiera se conoce lo que es una discapacidad de esta naturaleza; solo bastaría acercarse a estas instituciones para palpar de forma real la poca importancia e incluso la ignorancia que existe a nivel de país por falta de información, y es que en muchos de los hogares se esconde a los pacientes haciendo de esto un tabú creyendo que no hay solución.

En vista de los antecedentes mencionados, el justificativo del tema está dado por la visita a las tres fundaciones que en la ciudad de Quito existen, destinadas a esta discapacidad, las cuales son:

- Fundación Ecuatoriana para Autistas
- Fundación Crecer
- Fundación Gorritas Azules

Su principal labor es brindar un servicio de tratamiento psicológico, para controlar el comportamiento de los niños y este es a través de una educación en base a talleres múltiples donde el paciente se siente libre y en el ambiente ideal que permita su integración a la sociedad.

La supervivencia de estas instituciones se basan principalmente en el pago mensual que realizan los padres y familiares de las personas que hacen uso de sus instalaciones.

En base a un análisis cualitativo de estas instituciones autónomas, se pudo encontrar una serie de sorpresas, iniciando por el diseño arquitectónico el cual no fue creado para cumplir con esta actividad, derivándose muchos problemas tales como la escasez de espacios con una orientación apropiada creando ambientes sin el debido confort, la renovación del aire es deficiente por la mala orientación del elemento arquitectónico con respecto a los vientos predominantes y la no presencia de

instalaciones mecánicas que faciliten la ventilación de los espacios, básicamente en los baños, los cuales se encuentran localizados en la zona central, no existiendo relación con el ambiente exterior, viciando el aire de los espacios aledaños con malos olores e insalubridad. Como es de suponerse en el aspecto de iluminación tanto natural como artificial, en un sitio que es adaptado no es nada favorable, presentándose problemas técnicos ya que no es igual la iluminación para cualquier actividad, que para una actividad médica.

Otro de los aspectos de gran importancia es la dimensión de las puertas, anchos en corredores, las cuales no cumplen con las normas vigentes como también la ausencia de elementos de circulación vertical apropiadas como rampas las cuales facilitan la circulación de estas personas.

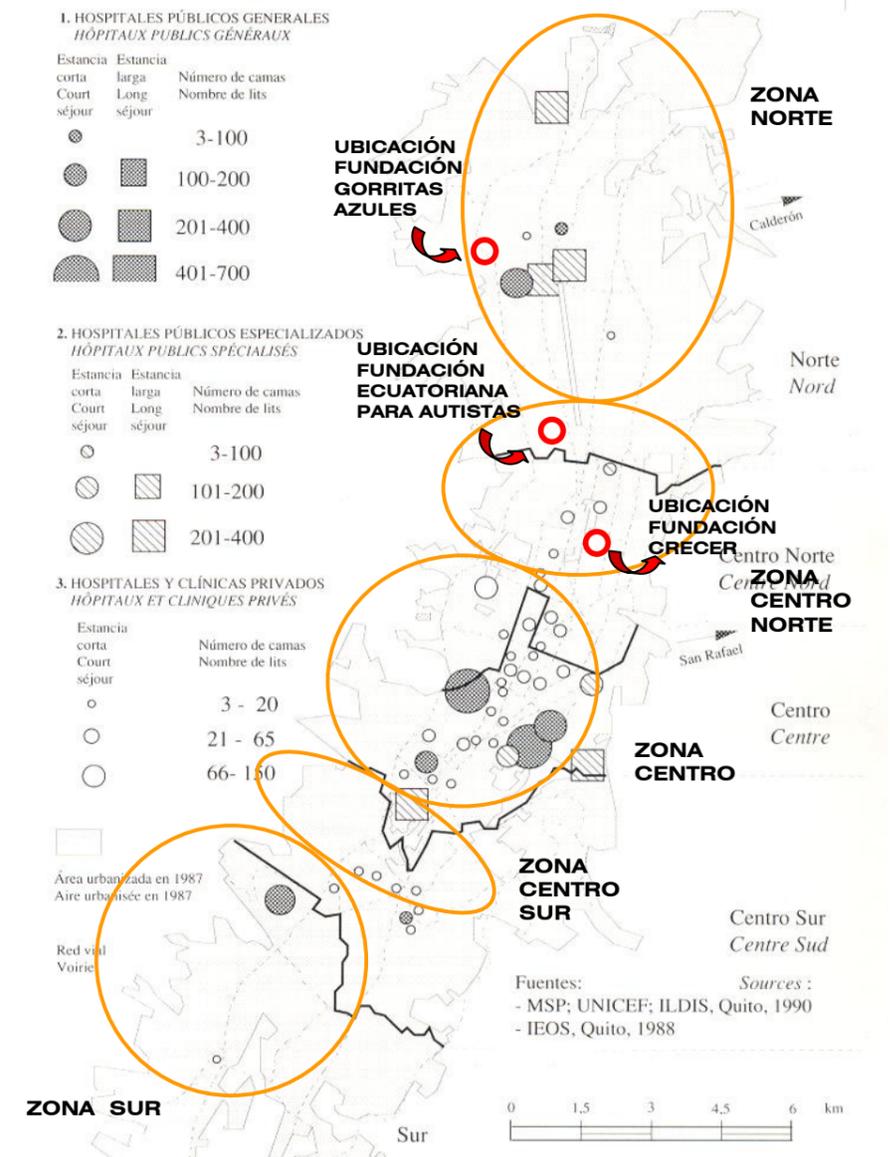
En caso de suscitarse incendio, terremoto, las consecuencias serían fatales por carecer totalmente de salidas de emergencia, y lo que es más, existe un solo acceso el cual está distante del sitio de concentración de estas personas.

Normalmente estas Fundaciones por carecer de espacios como:

- Hidroterapia
- Fisioterapia, en cuanto a atención médica:
- Odontología
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Medicina general.

Se ven en la necesidad imperiosa de trasladar a sus pacientes a los establecimientos de salud más cercanos.

Es lamentable que estas fundaciones, dada su economía, no estén en condiciones de brindar un tratamiento médico en caso de emergencia, ya que la medicina que se practica en las mismas es solo general básica, puesto que no existe personal especializado por lo que tienen que ser trasladados a hospitales de la ciudad.



(PLANO DE UBICACIÓN DE HOSPITALES GENERALES, ESPECIALIZADOS, CLÍNICAS PÚBLICAS, PRIVADAS VS UBICACIÓN DE FUNDACIONES AUTISTAS) ⁶

⁶ INEC : INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK

FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

A.4) CONCLUSIONES:

- 1.- Existen tres fundaciones únicas en la ciudad de Quito que desarrollan sus actividades con espacios que no cumplen con los requerimientos y las necesidades tanto en el aspecto arquitectónico y peor aun en los aspectos técnicos, dejando entrever su falta de planificación.
- 2.- Como en ninguna de estas instituciones existen las instalaciones apropiada para la rehabilitación de personas autistas, sus resultados no son los esperados.
- 3.- En relación al tratamiento psicológico y físico de los pacientes, ninguna de las tres instituciones brinda una rehabilitación completa, por lo que siempre se requerirá del apoyo de otras instituciones para completar sus terapias.
- 4.- En ninguno de estos centros de ayuda para autistas, se maneja el punto más importante que es la integración del paciente con el entorno natural y social.
- 5.- En cuanto al personal que se encarga de la rehabilitación de los pacientes que adolecen de este mal, no tienen la preparación ni la especialización necesaria.

Las razones que me justifican para elegir como tema de tesis:

TEMA: CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

- No adaptar un espacio físico cualquiera, sino planificar el mismo, para que brinde todos los requerimientos y servicios que una persona autista requiere para su bienestar personal.
- En vista de que las instituciones existentes para el tratamiento del autismo dependen de otras para completar su servicio, se hace necesario la existencia un centro

tratamiento integrado completo para personas autistas en la ciudad de Quito, que agrupe tanto el tratamiento psicológico, físico e integral que permitan resultados positivos para su integración en la sociedad.

A.5) ALCANCE:

El alcance de este proyecto comprende:

- Diseño del anteproyecto arquitectónico definitivo un conjunto integrado para personas autistas en la ciudad de Quito, donde constarán:

Planos arquitectónicos definitivos
Fachadas y Cortes definitivos.
- Planos de detalles arquitectónicos y constructivos.
- Planos de instalaciones de abastecimientos y evacuación sanitaria de determinados espacios.
- Planos de estudios de asoleamiento y cálculo de luminaria de determinados espacios.

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO

CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO



A.5) ACTIVIDADES Y CRONOGRAMA:



B) CONCEPTUALIZACION

B.1) DEFINICION DEL OBJETO TIPOLOGICO= HOSPITAL ESPECIALISTA

OBJETIVO: TRATAMIENTO - ASISTENCIA → **PACIENTES QUE SUFREN DE DISCAPACIDAD AUTISTA**

LA ASISTENCIA MEDICA SE DIFERENCIA SEGÚN EL ALCANCE DE DICHA ASISTENCIA, POR EL NUMERO DE INSTALACIONES, LA IMPORTANCIA DE LOS DEPARTAMENTOS ESPECIALIZADOS Y APARATOS DE TRATAMIENTO:

Tratamiento curativo de acuerdo con las indicaciones de la medicina curativa.

Tratamiento preventivo (profilaxis) y postratamiento (rehabilitación) de la medicina preventiva y rehabilitativa

Exploración (diagnóstico) y tratamiento (terapia)

Grado de asistencia y forma de agrupación; nuevas diferencias por el grado de precaución, enseñanza y experimentación.

ZONAS:

El complejo conjunto de un hospital se suele dividir en las siguientes zonas o áreas:

- a) **Zona de asistencia**
- b) **Zona de tratamiento (exploración inclusive)**
- c) **Zona de cura (incluidos aparatos)**
- d) **Zona de administración**

También pueden incluir zonas de **vivienda, instalaciones para enseñanza y experimentación e instalaciones auxiliares.**

Las citadas zonas se delimitarán claramente en la construcción y estarán estrechamente relacionadas entre si, de acuerdo con las necesidades del servicio.

CLASES DE HOSPITALES:

Los hospitales se diferencian según la capacidad:

- Pequeños (hasta 50 camas)
- Reducidos (hasta 150 camas)
- Normales (hasta 600 camas)
- Grandes (hasta 1000 camas)

GRADOS DE COMPLEJIDAD

Al interior de cada nivel, pueden identificarse diversos tipos de instituciones que ejecutan programas de salud, en Ecuador existen establecimientos estrechamente relacionados y dedicados a proveer servicios de salud de acuerdo a los niveles establecidos las definiciones que ha dado el **Ministerio de Salud Pública** son:

PUESTO DE SALUD
SUBCENTRO DE SALUD
CENTRO DE SALUD
HOSPITAL GENERAL
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES

HOSPITAL ESPECIALIZADO: Es un establecimiento de salud que brinda atención exclusivamente a pacientes que padecen una enfermedad específica

- **HOSPITAL ESPECIALIZADO DE AGUDOS:** Es un establecimiento que cubre una especialidad cuya atención demanda los enfermos internados con períodos de permanencia no mayor de 30 días
- **HOSPITAL ESPECIALIZADO CRÓNICOS:** Una permanencia mayor a 30 días⁶

(VER ANEXO A "DEFINICION DE LA TIPOLOGIA")

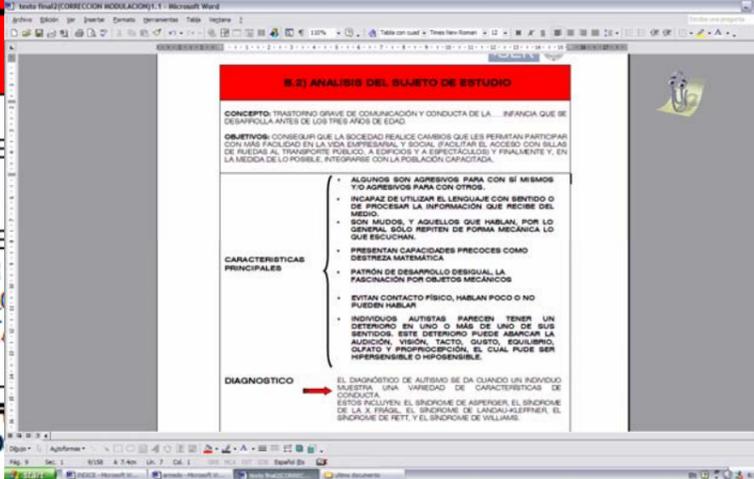


CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

B.2) ANALISIS DEL SUJETO DE ESTUDIO

CONCEPTO: TRASTORNO GRAVE DE COMUNICACIÓN Y CONDUCTA DE DESARROLLO ANTES DE LOS TRES AÑOS DE EDAD.

OBJETIVOS: CONSEGUIR QUE LA SOCIEDAD REALICE CAMBIOS QUE LE CONVIERTAN EN UNA VIDA EMPRESARIAL Y SOCIAL (FACILITAR EL ACCESO A LAS RUEDAS AL TRANSPORTE PÚBLICO, A EDIFICIOS Y A ESPECTÁCULOS) LA MEDIDA DE LO POSIBLE, INTEGRARSE CON LA POBLACIÓN CAPACITADA.



SE CARACTERIZA POR PENSAMIENTO CONCRETO Y LITERAL, OBSESIÓN POR DETALLE, BUENA MEMORIA, Y COMPORTAMIENTO EXCÉNTRICO. SON CAPACES DE VIVIR INDEPENDIENTEMENTE.

ES UNA FORMA DE RETRASO MENTAL EN EL CUAL EL CROMOSOMA X ES AFECTADO. SE OBSERVA CARACTERÍSTICAS COMO: RETRASO EN EL LENGUAJE Y EL HABILIDAD SOCIAL, CONTACTO OCULAR Y GESTICULACIÓN CARACTERÍSTICA..

- **KLEFFNER:** POSEE MUCHAS CONDUCTAS AUTISTAS, TAL COMO LA INTROVERSIÓN Y LA UNIFORMIDAD Y LOS PROBLEMAS DEL LENGUAJE..

ES UN TRASTORNO DEGENERATIVO QUE AFECTA PRINCIPALMENTE A LAS PERSONAS QUE GENERAL SE DESARROLLA ENTRE LOS 6 - 18 MESES DE EDAD, SUS CARACTERÍSTICAS SON LA PERDIDA DEL HABLA, TORCER LA S MANOS DE FORMA VIOLENTA Y LA INTROVERSIÓN.

SE CARACTERIZA POR VARIAS CONDUCTAS AUTISTAS INCLUYENDO: INTROVERSIÓN Y DEL LENGUAJE, HIPERSENSIBILIDAD AL SONIDO, TRASTORNOS DE INTERACCIÓN SOCIAL.

CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

- ALGUNOS SON AGRESIVOS PARA CON OTROS Y/O AGRESIVOS PARA CON OTROS
- INCAPAZ DE UTILIZAR EL LENGUAJE CON SENTIDO O DE PROCESAR LA INFORMACIÓN QUE RECIBE DEL MEDIO.
- SON MUDOS, Y AQUELLOS QUE HABLAN, POR LO GENERAL SÓLO REPITEN DE FORMA MECÁNICA LO QUE ESCUCHAN.
- PRESENTAN CAPACIDADES PRECOCES COMO DESTREZA MATEMÁTICA
- PATRÓN DE DESARROLLO DESIGUAL, LA FASCINACIÓN POR OBJETOS MECÁNICOS
- EVITAN CONTACTO FÍSICO, HABLAN POCO O NO PUEDEN HABLAR
- INDIVIDUOS AUTISTAS PARECEN TENER UN DETERIORO EN UNO O MÁS DE UNO DE SUS SENTIDOS. ESTE DETERIORO PUEDE ABARCAR LA AUDICIÓN, VISIÓN, TACTO, GUSTO, EQUILIBRIO, OLFATO Y PROPRIOCEPCIÓN, EL CUAL PUDE SER HIPERSENSIBLE O HIPOSENSIBLE.

DIAGNOSTICO

EL DIAGNÓSTICO DE AUTISMO SE DA CUANDO UN INDIVIDUO MUESTRA UNA VARIEDAD DE CARACTERÍSTICAS DE CONDUCTA. ESTOS INCLUYEN: EL SÍNDROME DE ASPERGER, EL SÍNDROME DE LA X FRÁGIL, EL SÍNDROME DE LANDAU-KLEFFNER, EL SÍNDROME DE FETT, Y EL SÍNDROME DE WILLIAMS.

CAUSAS

EXISTEN ALGUNAS INDICACIONES DE INFLUENCIAS GENÉTICAS EN EL AUTISMO, SE ESPECULA QUE LOS VIRUS ASOCIADOS CON LAS VACUNAS COMO EL DE LA VACUNA CONTRA LA RUBEOLA Y EL COMPONENTE PERTUSSIS DE LA INYECCIÓN DPT, PUEDEN CAUSAR AUTISMO Y LA CONTAMINACIÓN AMBIENTAL.

TRATAMIENTO

LA MODIFICACIÓN DE CONDUCTA Y EL USO DE LA VITAMINA B6. LA MODIFICACIÓN DE CONDUCTA TIENE QUE VER CON UNA VARIEDAD DE ESTRATEGIAS, PARA INCREMENTAR LAS CONDUCTAS APROPRIADAS, COMO LA CONDUCTA DE COMUNICACIÓN Y CONDUCTA SOCIAL, Y PARA REDUCIR LAS CONDUCTAS INAPROPIADAS, COMO LA CONDUCTA DE AUTOESTIMULANTE Y LA AUTOLESIVA. LA VITAMINA B6 TOMADA CON MAGNESIO, AUMENTA EL BIENESTAR GENERAL, EL CONOCIMIENTO Y LA CONCENTRACION.

(VER ANEXO B "ANALISIS DEL SUJETO DE ESTUDIO")



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

B.2.1) TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS

HIPOTERAPIA: LA HIPOTERAPIA SE BASA EN EL APROVECHAMIENTO DEL MOVIMIENTO DEL CABALLO PARA LA ESTIMULACIÓN DE LOS MÚSCULOS Y ARTICULACIONES DEL JINETE (EN ESTE CASO, PACIENTE).

OBJETIVOS: CONSEGUIR A NIVEL FÍSICO, MEJORAR EL EQUILIBRIO Y LA MOVILIDAD DEL PACIENTE, DE AHÍ LA UTILIZACIÓN CON PACIENTES QUE SUFREN DIFERENTES PARÁLISIS. PERO ACTÚA TAMBIÉN EN OTROS PLANOS COMO EL DE LA COMUNICACIÓN Y DEL COMPORTAMIENTO.

¿EN QUE CONSISTE EL TRATAMIENTO?



SE CONVIERTE EN EL ÚNICO TRATAMIENTO POR MEDIO DEL CUAL EL PACIENTE ESTÁ EXPUESTO A MOVIMIENTOS QUE SON ENORMEMENTE SIMILARES A LOS QUE REALIZA EL CUERPO HUMANO AL CAMINAR. ESTO SUPONE QUE EL PACIENTE NO SE ENFRENTA PASIVAMENTE AL MOVIMIENTO, SINO QUE SE VE OBLIGADO A REACCIONAR FRENTE A UNA SERIE DE ESTÍMULOS PRODUCIDOS POR EL TROTE DEL CABALLO. DEBE ADAPTARSE Y RESPONDER FRENTE MÚLTIPLES Y DIFERENTES SENSACIONES, PRODUCIÉNDOSE ASÍ UNA REACCIÓN QUE NO ES SÓLO MUSCULAR SINO TAMBIÉN SENSORIAL. AFECTA A TODO EL CUERPO DEL PACIENTE, QUIEN EXPERIMENTA UNA MEJORÍA GLOBAL.

EFFECTOS DEL TRATAMIENTO



EFFECTOS FISIOLÓGICOS: AUMENTO DE LA CAPACIDAD DE PERCEPCIÓN DE ESTÍMULOS, AL ENCONTRARSE EN UNA SITUACIÓN DE MOVIMIENTO.

EFFECTOS PSÍQUICOS: SE ESTIMULA LA ATENCIÓN, LA CONCENTRACIÓN Y LA MOTIVACIÓN FRENTE A OTROS MOVIMIENTOS. ES FUNDAMENTAL EL AUMENTO DE LA AUTOESTIMA Y DE LA SEGURIDAD EN UNO MISMO.

EFFECTOS FÍSICOS: EL CABALLO TIENE UNA TEMPERATURA CORPORAL Y UN VOLUMEN MUY SUPERIORES AL HOMBRE, LO QUE CONLLEVA UNA IMPORTANTE TRANSMISIÓN DE CALOR Y SOLIDEZ AL SER ABRAZADO Y TOCADO POR UN NIÑO.

SESIÓN DE HIPOTERAPIA

EL PRIMER PASO DE LAS SESIONES DE HIPOTERAPIA SERÁ ESTABLECER UNA RELACIÓN ENTRE EL PACIENTE Y EL ANIMAL, EN ESTOS PRIMEROS CONTACTOS EL PACIENTE DEBERÁ ACERCARSE AL CABALLO, ACARICIARLE, DARLE DE COMER.

ES MUY IMPORTANTE QUE SE PRODUZCA EL CONTACTO FÍSICO PARA QUE LA PERSONA TOMA CONCIENCIA DEL VOLUMEN DEL ANIMAL, DE SU CUERPO. EL PACIENTE DEBERÁ SER COLOCADO EN LA CRUZ DEL CABALLO, LUGAR DONDE LA COLUMNA DEL ANIMAL ES MÁS ALTA (DONDE EL CUELLO SE UNE CON LA ESPALDA), EN ESTE PUNTO SE RECIBEN LOS MOVIMIENTOS DE LOS MÚSCULOS ANTERIORES Y POSTERIORES, QUE SON LOS QUE PROVOCARÁN EL ESTÍMULO. LAS FORMAS DE ASENTARSE EL PACIENTE SOBRE EL CABALLO PUEDEN SER DIVERSAS, DEPENDIENDO DEL TIPO DE ESTIMULACIÓN QUE SE NECESITE EN CADA CASO (INCLUSO SE MONTARÁ HACIA ATRÁS).

LAS PRIMERAS SESIONES TENDRÁN UNA DURACIÓN QUE IRÁ DESDE LOS 15 HASTA LOS 30 MINUTOS, DOS O TRES VECES POR SEMANA. A MEDIDA QUE EL PACIENTE VA MEJORANDO, ESTOS TIEMPOS SE IRÁN AMPLIANDO, LLEGANDO A SESIONES DE UNA HORA. ANTES DE MONTAR A CABALLO, EL PACIENTE REALIZARÁ UNA SESIÓN DE CALENTAMIENTO EN EL GIMNASIO, QUE PREPARARÁ A LOS MÚSCULOS Y ARTICULACIONES PARA EL SIGUIENTE EJERCICIO FÍSICO. TAMBIÉN DESPUÉS DE MONTAR SE PASARÁ POR EL GIMNASIO, ESTA VEZ CON EL OBJETIVO DE OBTENER UNA CORRECTA RELAJACIÓN MUSCULAR.



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

TERAPIA

1. RECOPIACIÓN DE TODA LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE, ANTECEDENTES FAMILIARES, DIAGNÓSTICO MÉDICO, TRATAMIENTOS APLICADOS, MEDICACIÓN RECETADA.
2. SE EVALÚA AL PACIENTE, Y DE ACUERDO AL RESULTADO DEL PUNTO 1, SE TRAZA EL TRATAMIENTO A SEGUIR, Y LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS A LOGRAR.
3. AL INTRODUCIRLO AL AGUA, SE REALIZA UN PERIODO DE ADAPTACIÓN BASADOS EN LAS PROPIEDADES FÍSICAS DEL AGUA, DICHA ADAPTACIÓN ES LA SIGUIENTE:

1. ADAPTACIÓN MENTAL. INTRODUCIRLO AL AGUA SIEMPRE EN BRAZOS DEL TERAPEUTA, MOJÁNDOLE LA CARA PARA QUE TENGA LA CERTEZA DE QUE EL AGUA NO LE VA A HACER DAÑO.
2. SEPARACIÓN: ACERCÁNDOLO Y SEPARÁNDOLO DEL TERAPEUTA PARA GENERAR UNA AUTOCONFIANZA EN EL NIÑO, EVITANDO QUE EL TERAPEUTA SE CONVIERTA EN UN CHALECO SALVAVIDAS FÍSICO O MENTAL
3. ROTACIÓN: COLOCANDO AL PACIENTE EN LAS POSICIONES QUE UTILIZAREMOS EN EL AGUA PARA REALIZAR LA TERAPIA.
4. EQUILIBRIO: ENSEÑÁNDOLE AL PACIENTE A MANTENER LA ARMONÍA Y TRANQUILIDAD.

TERAPIA

5. DESPLAZAMIENTO POR ENCIMA DEL AGUA: MOSTRÁNDOLE QUE PUEDE DESPLAZARSE POR ENCIMA DEL AGUA SIN NINGUNA DIFICULTAD.
6. DESPLAZAMIENTO POR DEBAJO DEL AGUA: MOSTRÁNDOLE AL PACIENTE, QUE AL HUNDIRSE, NI AL TERAPEUTA NI A ÉL, LES VA A PASAR NADA MALO.
7. TÉCNICAS DE RELAJACIÓN: REALIZANDO UNA SERIE DE EJERCICIOS, PARA LOGRAR UNA RELAJACIÓN TOTAL ANTES DE INICIAR LA TERAPIA.
8. DESPLAZAMIENTO INDIVIDUAL: AYUDADO POR UN FLOTADOR ADICIONAL, QUE NO ES EL TERAPEUTA.

4. DESPUÉS DE LO ANTERIORMENTE REALIZADO, CONTINUA UNA ADAPTACIÓN AL DELFÍN, EN LA CUAL EL PACIENTE VE ACERCARSE EL DELFÍN PARA SER TOCADO, BESADO, Y DE ESTA MANERA INICIAR LA ESTIMULACIÓN E INTEGRACIÓN DE LOS 3 ELEMENTOS BÁSICOS DE LA TERAPIA (PACIENTE, TERAPEUTA Y DELFÍN).

AL INICIAR EL PERIODO DE ADAPTACIÓN AL DELFÍN, EL PACIENTE USA 2 FLOTADORES, LOS CUALES SE VAN SUPRIMIENDO AL TRANSCURRIR LAS SESIONES, DE ACUERDO A LAS REACCIONES Y NECESIDADES DE CADA PACIENTE. LOS PADRES TODOS LOS DÍAS DEBEN REALIZAR UN INFORME ESCRITO, DETALLANDO LOS CAMBIOS Y REACCIONES PRESENTADOS POR EL PACIENTE. DE ACUERDO CON EL COMPORTAMIENTO DEL PACIENTE, SE ESTABLECE LA FECHA PARA QUE LOS PADRES Y ÉL, REALICEN UN NADO CON LOS DELFINES, A FIN DE VIVAN UNA EXPERIENCIA, GLOBAL COMO FAMILIA. LOS PADRES SE LLEVARÁN AL FINAL DE LA TERAPIA, UN VÍDEO, QUE INCLUYE LA MAYORÍA DE LAS SESIONES, JUNTO CON UN INFORME FINAL, QUE INCLUYE LA EVALUACIÓN FINAL DE LOS TERAPEUTAS, JUNTO CON LAS RECOMENDACIONES A SEGUIR. ESTE VÍDEO, SERVIRÁ PARA REFORZAR LOS LOGROS OBTENIDOS, DURANTE LA TERAPIA.

ESTIMULACION O DESARROLLO SENSORIAL

"YA SE DIJO QUE MUCHOS INDIVIDUOS AUTISTAS TIENEN DETERIOROS SENSORIALES. SE UTILIZAN CON FRECUENCIA LAS TECNICAS DE INTEGRACION SENSORIAL PARA TRATAR LOS SENTIDOS TACTILES, VESTIBULARES Y PRECEPTIVOS QUE ESTEN DISFUNCIONALES. ALGUNAS DE LAS TÉCNICAS INCLUYEN COLUMPIAR A UN NIÑO EN VARIAS FORMAS PARA AYUDAR A NORMALIZAR EL SENTIDO VESTIBULAR Y FROTAR DIFERENTES TEXTURAS EN LA PIEL PARA NORMALIZAR EL SENTIDO TACTIL".



ESTIMULACION O DESARROLLO SENSORIAL



AUDITIVO TACTO OLFATO VISUAL GUSTATIVO

B.3) ZONAS DE LA UNIDAD

B.3.1) DESCRIPCIÓN DE PARTES GENERALES

B.3.1.1) EXTERIORES

Entorno: El área de espacio libre en el perímetro del edificio y entre las construcciones circundantes, debe permitir una adecuada circulación y ventilación.

Plazas: En hospitales públicos es un elemento indispensable para la estancia del paciente y del acompañante, cuando requieran esperar durante largo tiempo. Este espacio se debe equipar con asientos y espacios verdes.

Jardines: Se realizará un estudio de jardinería, para crear ambientes agradables que sirvan de estancia para el público en general y paciente.

Estacionamiento: Se deben evitar las grandes áreas de estacionamiento situadas a la vista del visitante y del paciente. El estacionamiento del público deberá quedar cerca del acceso del personal.

Se recomienda estacionamiento para helicóptero (helipuerto) en la plaza o en la azotea de un edificio que se comunique con la zona de urgencias o de especialidades donde se les vaya a dar atención.

Pacios: La geometría debe evitar convertirlos en pozos de iluminación.

Andadores: No se recomienda crearlos monótonos ni largos pasillos.⁷

B.3.1.2) CIRCULACIONES

Las circulaciones horizontales y verticales están presentes en cualquier tipo de edificación hospitalaria. Para el funcionamiento correcto es fundamental el desplazamiento adecuado del personal médico, paciente; objetos y camillas entre zonas. El objetivo es reducir los desplazamientos y evitar confusión entre ellas.

Las circulaciones también deben considerarse para personas discapacitadas. Esta solución se logra por medio de rampas con pendiente de 8% como máximo y con pasamanos en ambos lados como auxiliar.

En la solución de circulación para camillas se considera el tamaño de la misma, el número de personas requeridas para el traslado y atención del paciente, el radio de giro y sentido del desplazamiento, etc.

En el desplazamiento en forma lineal, el ancho mínimo es de 1.80 m, libre de cualquier pasamanos, u otro elemento que se encuentre dentro del pasillo.

En los desplazamientos en forma diagonal el ancho es de 2.10 m. Cuando dentro de la circulación requiera la camilla llevar un asistente, el ancho debe ser de 2.20 m.

En pasillos que circulen camillas en ambos sentidos y en donde lleve enfermeras a ambos lados la circulación es de 3.00 m.

El radio de giro de una camilla es de 3.00 m.

El ancho de las puertas debe ser el suficiente para que pueda pasar una camilla, como mínimo de 1.20 m libre de cualquier obstáculo.

En las circulaciones de los suministros, se debe considerar la cantidad, frecuencia, tipo de productos por desplazar desde su recepción hasta su distribución a las zonas donde se usan. En su transporte se debe elegir un sistema: manual, mecánico o auto- matizado. Es importante establecer el tiempo en que se recoge, almacena y manipula.

Cuando se trata de un edificio vertical, es común el uso de elevadores. Generalmente se manejan de tres tipos: para usuarios, para personal médico y enfermeras y para camillas, en este último caso, deben ser más amplios

para que las camillas entren libres y se evite la incomodidad del paciente. Como auxiliar de esta circulación y en caso de avería de algún elevador, para evitar aglomeraciones y para uso de emergencias (sísmicas o conato de incendio) deben existir escaleras.

⁷ ENCICLOPEDIA DE ARQUITECTURA, PLAZOLA C. ALFREDO, ED. LIMUSA, MEXICO, 1986



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

Circulación de ambulancias: El flujo de ambulancias no debe interferir con la acera de ascenso y descenso de pacientes, que incluso llegan en vehículos particulares.

B.3.1.3) ADMINISTRACIÓN O GOBIERNO

Este servicio se encarga de representar la autoridad institucional para conocer, cumplir las leyes, reglamentos, instructivos, normas generales y particulares, en los aspectos relacionados con la función que se les ha delegado la institución o el servicio particular.

La ubicación dependerá del tamaño de la edificación. Estarán separadas de las principales actividades de la unidad, pero con relación con cada uno de sus servicios que la componen.⁸

Oficinas directivas: Contará con sala de espera, con ambiente agradable; oficina del director que es donde se elaboran planes y programas para el funcionamiento de la unidad; sala de juntas; sanitario del director; secretaria del director y subdirectores; oficina del subdirector médico; oficina del subdirector administrativo; archivo y sanitarios.

Oficinas de apoyo administrativo: Constan de oficina del jefe del departamento de contraloría donde se revisan presupuestos y gastos; oficina del jefe de contabilidad, lugar de registro financiero y verificación de las operaciones; jefe de oficina de servicios generales, quien coordina los servicios de mantenimiento; jefe de oficina de costos, presupuestos y metas, quien

investiga el costo de recursos materiales; sección secretarial; oficina del contador, quien controla gastos y presupuestos; jefe de oficina de abastecimientos, quien coordina el pedido y abastecimiento de recursos materiales; oficina del jefe de personal, quien coordina las actividades de recursos humanos; oficina del jefe del ejército de la fuerza del trabajo, quien coordina las actividades del personal por un periodo determinado; oficina del jefe de control de prestaciones, asistencia y puntualidad, quien coordina los préstamos del personal, asistencia, retardos y

puntualidad; control de personal, quien controla al personal durante su jornada de trabajo; archivo y guarda de papelería.

Oficinas de apoyo paramédico: Cuenta con sala de espera; jefatura de enfermeras, elabora planes y programas para las actividades del personal de enfermería; sanitario de la jefa de enfermeras; trabajo de enfermeras o sala de juntas; oficina de la jefa de nutrición y dietética, coordina gastos y presupuestos de su área; área secretarial; archivo y guarda de papelería.

B.3.1.4) MEDICINA FÍSICA y REHABILITACIÓN

Forma parte del proceso de atención médica que se otorga mediante acciones de prevención, diagnóstico y tratamiento.

Medicina física: Es la rama de la medicina que emplea medios físicos para el tratamiento de afecciones neuromusculo esqueléticas, vasculares, de piel, etc.

Rehabilitación: Conjunto de acciones sanitarias encaminadas a prevenir, diagnosticar y tratar la incapacidad, así como la restauración final de los discapacitados a su máxima capacidad física, emocional y vocacional.

El objetivo de la medicina física y rehabilitación es atender todos los niveles de atención a la salud para modificar de manera positiva la epidemiología de la incapacidad en la población.

En ocasiones, la unidad hospitalaria posee un anexo para el área física, sin embargo, en otras, forma parte estructural de ellas. Sostiene una relación primaria con los servicios de Psicología y trabajo social y secundaria con especialidades como Medicina interna, Pediatría, Neurología, Traumatología y Ortopedia y Salud en el trabajo.

Este servicio se compone de los siguientes elementos:

Sala de espera y control: Es el lugar donde el paciente espera ser atendido. Se debe considerar que puede estar en silla de ruedas o camilla. Consta de un auxiliar administrativo, quien coordina los trámites del paciente y

un camillero para transportar los pacientes que soliciten este servicio.

Los acabados en la sala de espera deben ser pisos de material tipo modular para el tránsito constante; en los muros, el material debe ser decorativo y el plafón falso de igual material. La iluminación debe ser fluorescente, los contactos normales polarizados, el aire de inyección y extracción; y el sonido debe tener su salida en el plafón. La ambientación puede lograrse con macetones y cuadros decorativos.

El área de control: debe contar con muebles más atención al público, archivero, máquina de escribir, enfriador y calentador de agua, lavabo, inodoro y armario para ropa limpia. La iluminación para esta área debe ser fluorescente en la de trabajo e incandescente en el sanitario. La instalación de intercomunicación comúnmente es entre los consultorios.

Consultorio: Local donde el paciente recibe consulta, el médico examina al paciente para elaborar su historial clínico y prescribir el tratamiento que debe seguir. Un asistente médico auxiliará al médico para controlar las citas posteriores y los expedientes clínicos para su consulta. El mobiliario que compone este local está compuesto por escritorio, sillón, sillas, negatoscopio, máquina de escribir, mesa Pasteur con lavabo, mesa de exploración, estroboscopio, lámpara flexible y báscula. El piso debe ser de material semiduro; la iluminación, fluorescente.

Electroterapia: Es una sección para terapias de rehabilitación física con aparatos electromédicos. Consta de mesa rígida de madera, sillas, mesa Pasteur, unidades de electroestimulación, ultrasonido, corriente diadinámica, lámpara de rayos infrarrojos, corriente interferencial y laserterapia.

El piso debe ser tipo modular semiduro; la iluminación, fluorescente; el aire de extracción y el plafón colocado en seco.

Terapia del lenguaje: Sección para terapia de rehabilitación de pacientes con problemas de lenguaje, voz o aprendizaje. Debe ubicarse lejos de las áreas ruidosas. Consta de escritorio, sillas, espejo, silla y mesa infantiles, escalerilla de dos peldaños, mesa para tratamiento, máquina de escribir y pizarrón. Las instalaciones son parecidas a las de electroterapia.

Terapia ocupacional: Sección para la aplicación de valoración y tratamiento a personas con patologías neuromusculo esqueléticas de miembros superiores y

⁸ ENCICLOPEDIA DE ARQUITECTURA, PLAZOLA C. ALFREDO, ED. LIMUSA, MEXICO, 1986



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

columna.⁹

Su mobiliario consta de escritorio, mesa de trabajo, sillas, gabinetes universales y espejos de cuerpo entero. La relación que sostiene con el área de simulación laboral y con el cubículo para la elaboración de férulas y aditamentos de miembros superiores, es primaria.

El muro debe ser lavable y decorativo; el plafón falso con colocación en seco; la iluminación, tipo fluorescente; inyección y extracción de aire y el piso semiduro.

Simulación laboral: Sección donde se realiza la valoración, entrevista y aplicación de actividades similares a las que desarrolla el paciente en su ambiente laboral. Se ubicará cerca del área de miembros superiores y al cubículo para la elaboración de férulas.

Consta de escritorios, mesa de trabajo, sillas, máquinas de coser industrial y casera, máquina de escribir, gabinete de herramientas multiusos y espejo de cuerpo entero.

La iluminación debe ser fluorescente; la salida del aire debe ser por medio de inyección y extracción.

Actividades diarias de la vida humana: Este espacio es en donde se otorga servicios de valoración, entrenamiento y enseñanza al paciente para regular las deficiencias que pueden presentarse en su vida diaria.

El mobiliario y equipo de esta sección consta de escritorio, sillas, gabinetes universales, espejo de cuerpo entero movable, mobiliario parecido al de una casa y sillas de ruedas.

Niños: En esta área se aplica tratamiento de rehabilitación individual o en grupo mediante juegos con técnicas específicas en patologías neuromusculares. Consta de escritorio, anaquel casillero, sillas, mesas individuales de estabilidad, mesa infantil con sillas, pelota bobath, colchón y espejo de cuerpo entero movable. La iluminación debe ser fluorescente.

Hidroterapia y fluidoterapia: Sección para terapias de rehabilitación física mediante agua o arena en forma de hidromasaje, compresas químicas o ejercicios de inmersión

completa. Esta sección incluye un cubículo para aplicación de parafinas y masajes, movilización y elaboración de férulas.

Consta de tanques de remolino para miembros superiores e inferiores y horizontales, tanque de compresas químicas, tina de Hubbard, tanque terapéutico para hidroterapia, tanque de parafina, mesa de tratamiento para masoterapia y mesa-escritorio para movilizaciones.

Los acabados deben ser: del piso, duro, tipo modular y antiderrapante; muro, resistente a la humedad; plafón, falso, resistente a la humedad. Las instalaciones deben considerar: iluminación fluorescente; el agua fría y caliente; intercomunicación; salida del sonido por el plafón; planta de tratamiento de agua y los contactos normales polarizados.

Mecanoterapia: Otorga terapia de rehabilitación física mediante ejercicios musculares libres o con aparatos mecánicos y entrenamiento de marcha.

El mobiliario consta de barras paralelas ajustables y abatibles, colchón, modular, poleas de pared, remos fijos, rueda para hombro, escalera vertical de pared, escalinata con rampa, bicicleta fija, escalerilla para dedos, espejo triple, juego de pesas, pelotas, andaderas, etcétera, que deben estar dosificados según con el programa arquitectónico.¹⁰

Psicomotricidad: Sección para terapias de estimulación física y adaptación social mediante ejercicio a través de movimiento. Debe ubicarse en el gimnasio. Consta de colchonetas, pelotas de bobath, espejo de cuerpo entero, etcétera.

Cuenta además con el apoyo de las áreas de séptico, aseo, baños y vestidores y utilería y ropería.

B.3.1.5) SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

Recepción. Es el local en donde se orientan y programan los estudios. Debe estar inmediata a la sala de espera. Si es posible, esta área debe ser luminada y ventilada natural o artificialmente. Los muros y techos deben ser aplanados.

En las unidades hospitalarias de menor tamaño; sustituye al área administrativa.

Area secretarial: Otorgan apoyo y es donde se efectúan las actividades del servicio, como la programación de exámenes, transcripción de dictámenes médicos, etcétera. Debe estar junto al encargado del servicio y, de ser posible, al almacén y archivo. Los acabados y las instalaciones son iguales que en recepción.

Encargado del servicio: Debe ubicarse entre el área administrativa y técnica para llevar las actividades administrativas, técnicas y de carácter general. Se evitará el tránsito de pacientes en el área operativa.

Estación de camillas y sillas de ruedas: Está destinada a acomodar momentáneamente a los pacientes en turno. Está comunicado en forma directa con hospitalización y urgencias y visualmente con la central de enfermeras. Este local debe estar libre de elementos fijos, con una cortina se permite aislar este espacio.

Aula/sala de juntas: Es utilizada para la docencia las reuniones de tipo administrativo. Sólo las unidades hospitalarias de grandes dimensiones pueden contar con este servicio.

Almacén: En este lugar se guarda y controla el material utilizado. Debe ubicarse cerca del cuarto oscuro y de medios contrastes. Debe contar con la instalación especial de extintores.

Archivo: Es el espacio destinado a guardar las radiografías. Debe contar con un área de trabajo para el manejo de expedientes; su ubicación será próxima al área de interpretación. Se debe considerar la instalación de extintores.

Interpretación: En este espacio se analizan y se interpretan placas y formulan los diagnósticos correspondientes. Deberá tener interrelación con el área administrativa y ser inmediata al archivo.

Criterio: Está destinado a revisar las placas reveladas para saber si tienen claridad y la definición necesarias para el diagnóstico. Debe estar contiguo al cuarto oscuro y a las máquinas de revelado automático. Dependiendo de las dimensiones de la unidad hospitalaria, este servicio puede integrarse con interpretación. Las instalaciones hidráulica y sanitaria son muy importantes (alimentación de agua fría y salida de desagüe de material no corrosivo) ya que en este espacio se ubica la tarja para el lavado de rodillos de los reveladores automáticos.

⁹ ENCICLOPEDIA DE ARQUITECTURA, PLAZOLA C. ALFREDO, ED. LIMUSA, MEXICO, 1986

¹⁰ ENCICLOPEDIA DE ARQUITECTURA, PLAZOLA C. ALFREDO, ED. LIMUSA, MEXICO, 1986



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

Cuarto oscuro: Espacio para el proceso de placas radiológicas con el fin de que la imagen latente se transforme en visible y se pueda elaborar el diagnóstico. También se llevan a cabo la carga y descarga de los chasis de las películas. Por operación, la distancia de las salas de estudio deberá ser equidistante o directa por muro transfer. El local debe contar con un dispositivo que indique al exterior si se están realizando maniobras de revelado, o bien, puede contar con una trampa de luz con base en puertas continuas. El piso debe ser vitrificado para evitar que lo corroan los líquidos para el revelado.¹¹

Vestidores: Se ubican entre la sala de estudios y la sala de espera. Es el local donde el paciente hace cambio de ropa, por lo que deben contar con seguro en la puerta.

Sanitarios: Se deben considerar las dimensiones y los accesorios que pueda requerir un paciente minusválido. Su ubicación será dentro de la sala de estudios.

Salas de estudio: En este lugar se realizan los exámenes y se toman las placas, por lo que su ubicación debe ser incidente con todas las áreas que comprenden al servicio. Su diseño debe ser rectangular y su lado más angosto no debe ser menor a 4.50 m, y el más largo a 5.00 m libres.

Las alturas mínimas que deben considerarse son:

Para las salas de fluoroscopias y simples: 2.30 m libres mínimo.
Salas especiales y tomografía: 3.20 m mínimo.

Para las salas anteriores deben considerarse dos accesos, uno para los pacientes provenientes de hospitalización y urgencias, y el otro, para pacientes de consulta externa. El control de la sala debe tener una visión total del paciente en el momento de la exposición. Las puertas y circulaciones para camillas y sillas de ruedas deberán estar protegidas contra camillas y claros mínimos de 1.20 m libres.

En las salas de estudios fluoroscópicos y especiales debe haber control de intensidad lumínica.

B.3.1.7) HOSPITALIZACIÓN

¹¹ GUIAS DE DISEÑO HOSPITALARIO PARA AMERICA LATINA, DR. PABLO ISAZA - ARQ. CARLOS SANTANA, 1991.

El departamento de Hospitalización tiene por objeto brindar observación continua a pacientes o realiza exámenes que solo pueden llevarse a cabo en el hospital.

En los hospitales generales los servicios de hospitalización se organizan en unidades que correspondan a las grandes ramas de la Medicina:

Medicina General y Pediatría. En las unidades de Medicina y Cirugía se atienden los casos de su especialidad, excluyendo los que corresponden a las otras dos unidades. La Unidad de Gineco-Obstetricia esta destinada a la atención de los casos de maternidad y a los, padecimientos de ginecología que son predominantemente quirúrgicos e incluye una sección para recién nacidos. La Unidad de Pediatría comprende todos los padecimientos de los niños hasta los 12 años, y se subdividen en secciones de Neonatología, Lactantes Preescolares y Escolares. En hospitales de gran capacidad podrá también haber una sección independiente de prematuros.

La proporción de camas para hospitales generales de menor capacidad es mayor en las especialidades de Obstetricia y Pediatría, con 30% para cada una de ellas: el 25% es para Medicina y el 15% para Cirugía. En hospitales de mayor capacidad se estima un porcentaje de 25% para cada una de las especialidades.

No se toman en cuenta, para efecto del computo de camas. Las de recuperación post-operatoria, cuidado intensivo, observación en urgencias, trabajo de parto o cunas de recién nacidas. Si se consideran, en cambio, camas hospitalarias, las de prematuras y recién nacidos internados en la sección de pediatría.

En la actualidad se tiende a agrupar las camas de medicina y cirugía, lo que favorece a flexibilidad en el uso de las mismas. En cambio se considera la clasificación por sexos, de suerte que existen secciones de cirugía y medicina general de hombres y medicina general de mujeres lo cual no impide que cuando hay mayor

demanda de uno u otro se puedan alojar las mujeres en la sección de hombres y viceversa: en este caso la clasificación por sexos se reduce a los cuartos, igualmente es necesario tener en cuenta la separación de sexos en la sección de escolares de Pediatría; 1a división se hace separadamente en cuartos distintos.

Es deseable que en la organización del hospital se tenga en cuenta el cuidado progresivo del paciente o cuidado diferenciado, que consiste en clasificar las camas no en función del padecimiento sino del estado del paciente: enfermos convalecientes o sometidos a estudios previos Y que requieren atención mínima de enfermería, enfermos era cuidado intermedio que no necesitan atención permanente de enfermería y pacientes que requieren máximo cuidado y constante observación por parte del personal medico Y de enfermería para la recuperación post –operatoria en su domicilio

En hospitales pequeños y para aprovechar al máxima el personal de enfermería especializado, se pueden reunir los pacientes de cuidados intensivos y los de recuperación post-operatoria. Por las consecuencias que tiene el diseño arquitectónico es de primordial importancia la organización del servicio de enfermería incluyendo enfermeras graduadas y auxiliares.

La atención, de enfermería que recibe el paciente: (curaciones, inyecciones, suministro de medicamentos, ayuda para vestirse o cambiar de posición) incluye labores de preparación de material y de tipo administrativo. Se estima que un enfermo de cirugía requiere 3 horas diarias de atención; el porcentaje de este tiempo para una enferma graduada y para una auxiliar de enfermería varia, pero se estima que un 70% corresponde a la auxiliar y un 30% a la enfermería graduada.

La distribución de los turnos debe tomar en cuenta que un 50% de las enfermeras trabajan en el matutino el vespertino y 20% en el nocturno.

Para el estudio del personal requerido es necesario incrementar el número para suplencias, vacaciones, incapacidades, etc. En la determinación del número de camas para cada estación de enfermería se debe tener en cuenta que la distancia máxima a la cama más alejada no sea mayor de 25 metros, con el fin de evitar a la enfermera largos recorridos.



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

La estación de enfermería de 25 a 30 camas ha sido universalmente aceptada, aunque en algunos casos se puede llegar hasta 40 camas, cuando se usa doble cirugía (orientación) y cuartos colectivos.¹²

La estación de enfermeras tiene por objeto llevar a cabo diferentes actividades: control y vigilancia de pacientes y visitantes, preparación de medicamentos, control de comunicaciones y llamadas a enfermos preparación de curaciones; elaboración de expedientes clínicos y guarda de medicamentos, ropa limpia, drogas, etc.

Otras actividades se llevan a cabo en otros locales, entre ellos aseo de enfermos y de personal, distribución de comida, examen y tratamiento de enfermos, descanso de personal, solarío y visitas.

El departamento de hospitalización tiene relación con admisión donde se hace el trámite de ingreso al hospital, con el departamento quirúrgico para los casos de cirugía programada, con el departamento de obstetricia del cual se reciben los pacientes después de llevar a cabo el parto, con cocina para lo relacionado con comidas, con lavandería para suministro de ropa, con anatomía patológica al cual se envían los pacientes que fallecen y con los departamentos de urgencia y radiodiagnóstico.

Se consideran los siguientes locales:

Internamiento:

Cuartos para pacientes, individuales y colectivos
Servicios sanitarios
Sala de día
Comedor

Servicio de Apoyo:

Estación de enfermeras:

- Puesto de control
- Trabajo de enfermeras limpio y sucio
- Sanitario

- Ropería

Curaciones y tratamiento
Oficina de médicos con sanitarios
Aseo
Cocineta

Sala de Hospitalización:

Los cuartos de enfermos deben gozar, de preferencia de buenas condiciones de orientación, higiene y tranquilidad. La luz natural es indispensable, lo mismo que una óptima orientación, para obtener una temperatura adecuada. Se recomienda iluminación y ventilación natural, excepto en pediatría y en algunos padecimientos, en cuyo caso se recomienda el uso del aire acondicionado con una temperatura entre 22 y 24 grados con 69% de humedad relativa y 6 cambios de aire por hora.

Es necesario tener en cuenta en el diseño de los cuartos la fácil observación del paciente, el control de la luz y de la ventilación natural, la ausencia ruidos molestos, unas condiciones mínimas de privacidad, visita hacia un jardín (evitando las visitas hacia cementerios salida de ambulancias de morgue, etc.) y demás condiciones que propicien soluciones con ambiente agradable que atenúen en el enfermo la idea de que se encuentra en un hospital, pero que permitan óptima funcionalidad del cuarto y del equipo.

En cuanto al tamaño de los cuartos el óptimo es, desde el punto de vista de la comodidad del enfermo, el individual, con un diván para acompañante, baño y guardarropa. Sin embargo, esta solución es costosa porque exige mayor área de construcción y mayor número de personal.

El extremo opuesto son las cuales permiten una fácil observación al personal de enfermería, pero ninguna privacidad ni aislamiento a los pacientes. El balance entre la comodidad del paciente y la fácil observación de enfermería ha llevado a la utilización de cuartos semi – colectivos de 3, 4 y 6 camas. En hospitales pequeños es más recomendable el uso de cuartos de 3 camas, que además de proporcionar flexibilidad permiten separar al

paciente por medio de cortinas y lograr el aislamiento visual para curaciones de pacientes que se encuentran en estado de gravedad.

Los cuartos de aislamiento sirven para alojar a pacientes que causan molestias, y a enfermos graves o infectocontagiosos. Es usual que se disponga de un mesón de trabajo pequeño y de baño privado.

Los cuartos individuales que se consideran necesarios no deben exceder de un 10% a un 15% del total de camas de la unidad de hospitalización.

La intercomunicación, la forma en que los pacientes y las enfermeras pueden comunicarse es muy importante. El sistema de llamadas que se prefiere actualmente es el audiovisual, la llamada pueda ser registrada en la central de enfermedades mediante una luz y el auditivo (por medio de un timbre).

B.3.1.7) SERVICIOS GENERALES

NUTRICIÓN y DIETÉTICA

Tiene por objeto el estudio del valor nutritivo de los alimentos, de las enfermedades ocasionadas por la nutrición y la determinación racional de los regímenes alimenticios convenientes para cada persona. A través de este servicio se logra la planeación, adquisición, preparación y distribución de los alimentos, control de gastos de operación del servicio y la promoción de la educación nutricional.

Los objetivos principales de este servicio son:

Proporcionar alimentación adecuada a pacientes y personal; programar y promover en coordinación con otros servicios la enseñanza nutricional a pacientes, familiares de éstos, a personal del servicio, a personal de otros departamentos y a estudiantes de medicina; control administrativo de la materia prima, del equipo y utensilios y del personal del servicio; participar en actividades académicas y de investigación bioquímica o de mercadotecnia de los alimentos.

La ubicación para este servicio debe considerar que existen movimientos de elementos como entrada de alimentos crudos y salida de alimentos preparados, los cuales deben ser fluidos; así

¹² GUIAS DE DISEÑO HOSPITALARIO PARA AMÉRICA LATINA, DR. PABLO ISAZA - ARQ. CARLOS SANTANA, 1991.



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

como los recorridos de los alimentos, puesto que deben ser libres y protegidos de contaminaciones y lo más cortos posible para conservar la temperatura. De esta manera se deduce que el andén debe ser exclusivo para el servicio, las circulaciones verticales y los elementos de transporte para alimentos a pacientes.¹³

Los componentes son:

Jefatura de dietología: El responsable hace que los objetivos y funcionamiento se cumplan con base en normas, instructivos y reglamentos para la operación adecuada del servicio.

Recepción de víveres: Se reciben los víveres del proveedor, se verifica, coteja, determina y comprueba la calidad y cantidad del pedido solicitado.

Almacén de víveres: Los víveres son almacenados en dos secciones: almacén seco, donde los víveres se colocan sobre anaqueles y a una temperatura ambiente; almacén de refrigeración, se disponen refrigeradores a diferentes temperaturas según el tipo e víveres.

Preparación previa: Consiste en limpiar, cortar, moler, pesar y racionar los alimentos para elaboración posterior o distribución. Se basa en el tipo de menú, cantidad de raciones programadas y requisición diaria.

Cocción y aderezo: En esta sección se distribuyen los alimentos para su cocción según a:

- Las marmitas: leche que interviene en la elaboración de avenas, atoles, chocolate, café y postres;
- Sopas de verduras, crema, caldos y pastas, y todos los guisados de tipo caldoso;
- Las estufas con plancha: carnes como hamburguesas, salchichas, bistec, costilla, chuleta, jamón y empanizados;

- preparaciones mixtas como: hot cakes, sincronizadas y vegetales salteados;
- A las estufas de quemadores: frituras en general de carnes, vegetales, tortillas, salsa', cocimiento de cereales, pasta e infusiones; y
- Al horno: frutas como manzana, camote, plátano; vegetales, carnes como: lomo, pescado, pollo y cerdo; preparaciones mixtas al gratín, pastelería y repostería.

Existen mesas de apoyo con instalaciones de agua caliente y fría, donde se efectúa el aderezo final.

Distribución de alimentos: La distribución se logra mediante carros de transporte para alimentos fríos y para alimentos calientes, los cuales se colocan en una banda transportadora de charolas que llega a una ventanilla para su entrega. Una vez terminada la entrega, las charolas se recogen en orden.

Comedor: En esta área está dispuesta la estación de agua y café de autoservicio. El ambiente debe ser agradable de acuerdo al diseño del mobiliario. En el lavado de vajilla se colocan las charolas sucias.

Lavado de vajilla: En esta sección se quitan los residuos de comida, algunos residuos pasan al triturador y la vajilla es colocada en canastillas para entrar en la máquina lavadora. Después de que la vajilla está limpia, se coloca en los carros de transporte para ser usada nuevamente.

Lavado de ollas: Los utensilios y recipientes que son usados en la preparación previa, cocción y mesas de aderezo, pasan al área de lavado de ollas. Una vez limpios y secos se colocan en anaqueles, cajones o mesas en el lugar de uso.

Las instalaciones en dietología son las siguientes: energía eléctrica, agua, drenaje, gas y vapor. La ventilación e iluminación naturales deben ser excelentes debido a las condiciones térmicas, además de la extracción mecánica y acondicionamiento de aire.

Los materiales de acabado tendrán las condiciones necesarias para evitar la adherencia de la grasa; resistentes a la fricción, abrasión y antiácidos. Se recomienda en pisos keralita o loseta de barro antiderrapante; en muros, cintilla y cancelería de aluminio con plástico laminado y vidrio; el plafón, aplanado de yeso y pintura de esmalte.

INTENDENCIA

Controla el acceso de servicio al hospital, coordina el trabajo del personal de intendencia y abastece el material y equipo requerido para aseo y limpieza en las distintas zonas. Está integrado por dos zonas: la primera de tipo administrativo y de control y la segunda de almacén de accesorios, utensilios y equipo. La iluminación se compone de lámparas de tipo fluorescente, requiere contactos eléctricos, así como teléfono para comunicaciones externas e intercomunicación con otras áreas del hospital.

Cuarto séptico: En el cuarto séptico, los materiales de acabados deben ser tales que faciliten la limpieza, por lo tanto se recomienda el uso de loseta de barro comprimido en piso, cintilla vitrificada en muros y yeso y pintura de esmalte en plafón. Requiere buena ventilación e iluminación con objeto de crear excelentes condiciones de higiene. La renovación del aire se logra con extractores de operación mecánica.

CONTROL DE PERSONAL

Controla la asistencia del personal; dentro de sus funciones, informa al administrador general o jefe de personal de la irregularidad de asistencia de algún empleado del hospital. Se compone de oficina (administrar y controlar la asistencia del personal); tarjeteros (elementos para colocar las tarjetas de asistencia); atención al personal (dar información, solicitar y entregar las tarjetas de asistencia); reloj checador (elemento para registrar sobre la tarjeta de asistencia la hora de entrada y salida del personal).

El mobiliario consta de mesa escritorio, silla secretarial, gabinete universal y cesto para papeles en la zona de oficina; portatarjetas en la zona de tarjeteros; en atención, mostrador y en la zona del reloj checador, buzón para depositar las tarjetas.

LAVANDERÍA

¹³ ENCICLOPEDIA DE ARQUITECTURA, PLAZOLA C. ALFREDO, ED. LIMUSA, MEXICO, 1986



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

Es un servicio de apoyo que presta a toda la unidad hospitalaria, por lo que su ubicación debe considerar que la circulación sea lo más directa y sencilla, posible. Para lograr un servicio óptimo se requerirá un espacio amplio con iluminación y ventilación naturales, lo cual se logrará con una orientación adecuada. El equipo y mobiliario se, calcula en función del volumen de ropa que se maneja en cada unidad.

Se debe considerar área gris por funcionar como supresora de contaminación y suciedad a la que está sujeta la ropa.¹⁴

Se deberá ubicar contigua a la casa de máquinas, puesto que entre más cercana esté a ésta, los fluidos llegarán mejor sin pérdidas de presión; por el peso y vibración de los equipos, se considerará la planta baja. No deberá ubicarse cerca de los servicios de alimentos o productos esterilizados. Se considerará localizarla debajo de la torre de hospitalización para posibilitar el uso de un ducto que haga llegar la ropa sucia a la lavandería y de esta manera evitar que pase por áreas blancas.

Se compone de:

Recepción y selección de ropa sucia: Se efectúa un conteo al 100% para documentar el movimiento de ropa sucia y se clasifica por tipo y grado de suciedad para formar bultos.

Lavado y extracción: Ya pesado y clasificado el bulto, se lleva a la máquina lavadora de acuerdo al tipo de fórmula. El proceso de higienización se lleva a cabo mediante los productos químicos, acción mecánica, temperatura y tiempo.

Secado: El equipo utilizado para esta área es un cilindro que hace girar la ropa aplicándole una corriente de aire caliente, la cual secará de manera parcial o total la ropa. La ropa secada totalmente se doblará y acomodará en un carro para guardarse en el almacén de ropa limpia. La ropa secada parcialmente se transportará a la máquina planchadora.

Doblado y planchado de ropa plana: La ropa llega de las tómbolas secadoras hasta la planchadora, la cual cuenta con bandas y rodillos calefactores por los que pasarán las prendas planchándose y secándose en un solo paso. Posteriormente se doblará y se transportará al almacén de ropa limpia.

Almacén y entrega de ropa limpia: Es un local cerrado y aislado. Se compondrá de anaqueles tipo esqueleto para la guarda de ropa ya clasificada. La entrega de ropa se realizará por medio de un cerro.

Oficina del jefe de servicio: Constará de un área de pequeñas dimensiones con un escritorio y un archivero, además de la guarda de insumos y sanitarios para el personal. Tiene relación directa con los servicios de: urgencias, anatomía patológica, hospitalización, terapia intensiva, medicina física, cirugía y tococirugía; la relación es secundaria con consulta externa, medicina preventiva y oficinas administrativas. Debe contar con iluminación natural y artificial y sistema de acondicionamiento de aire.

BAÑOS y VESTIDORES DEL PERSONAL

Estos servicios funcionan cuando el personal inicia sus labores y cuando termina su turno de trabajo, ya que cambia su vestimenta sólo al entrar o salir del hospital. Usa lavabos y sanitarios durante su jornada de trabajo. Se divide en dos zonas: la húmeda y la seca; la primera comprende mingitorios, lavabos y regaderas; la segunda, los casilleros que requiere el personal.

Generalmente los casilleros son de dimensiones de 30 x 45 x 90 cm dispuestos en pares verticales y separados del piso por un zoclo y una losa de peralte de 20 cm. Se debe procurar que las áreas para los baños y vestidores se encuentren lo más cerca posibles de los accesos y las casas de máquinas de las unidades médicas; asimismo, se debe facilitar¹⁵ el desplazamiento de los trabajadores a sus labores.

La orientación debe permitir que las ventanas faciliten la ventilación y la iluminación naturales; de forma vertical se puede resolver mediante domos o entradas de aire y luz en forma suficiente. Se componen de:

Vestíbulo de acceso o salida: Debe facilitar el control visual hacia los interiores de los espacios. Se ubica antes de los vestidores.

Vestidores: Constará de casilleros, los cuales se dispondrán en grupos para que faciliten el acceso y en lugares fijos. Su espacio está limitado por las bancas, las cuales facilitan el cambio de ropa.

Regaderas: Se ubican de tal manera que se evite que la humedad y el vapor causen daños a los casilleros o a los materiales de acabado. La superficie destinada al secado corporal debe ser amplia para evitar que el agua se riegue hacia el área de casilleros. Las regaderas deben estar

divididas por medio de mamparas, muros y puertas, los cuales también pueden encauzar aguas y vapores.

Sanitarios: Se incluyen lavabos y excusados para hombres y mujeres; el área de excusados y mingitorios se dividirán mediante muros y mamparas directamente apoyadas del piso. Este servicio requiere instalaciones hidráulicas y sanitarias para el suministro de agua caliente y fría, así como desagüe de aguas negras o jabonosas para todos los muebles sanitarios. Los materiales de los muros deben ser accesibles para limpieza y que requieran poco mantenimiento; el piso debe ser de material antiderrapante con acabados impermeables.

TALLERES DE CONSERVACIÓN

Proporciona los servicios de conservación a los inmuebles y el de mantenimiento para el equipo, mobiliario e instalaciones de la unidad. Para poder realizar este servicio, se necesitan tres operaciones, las cuales son:

Mantenimiento preventivo: Realizará los trabajos que especifique el fabricante de los equipos y mobiliario con el fin de evitar el desgaste prematuro y el mal funcionamiento.

Trabajos de conservación: Consiste en las reparaciones que puedan requerir los inmuebles.

Servicios básicos: Son los trabajos que realizan los diferentes talleres de conservación y que sirven para ejecutar las rutinas de limpieza.

Este servicio deberá tener una comunicación directa con los servicios restantes del hospital. Su ubicación se determinará cerca de la circulación general para evitar recorridos largos. También debe estar cerca de la casa de máquinas. Un espacio libre permitirá ejecutar los trabajos. Los elementos que componen los talleres de conservación son:

Oficina del jefe de conservación de la unidad: Se ubicará dentro del área técnicoadministrativa. Es el lugar en donde se programan las actividades diarias de todo el servicio y donde se autoriza la subrogación de trabajos especializados a

¹⁴ ENCICLOPEDIA DE ARQUITECTURA, PLAZOLA C. ALFREDO, ED. LIMUSA, MEXICO, 1986

¹⁵ ENCICLOPEDIA DE ARQUITECTURA, PLAZOLA C. ALFREDO, ED. LIMUSA, MEXICO, 1986



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

particulares, así como la autorización de compra y consumo de refacciones.¹⁶

Oficina del subjefe de conservación de la a unidad: Se encarga de supervisar los trabajos del e personal operativo, además de registrar la productividad del área operativa.

Apoyo administrativo: Es donde se concentra toda la información (órdenes de compra, de servicio, etc.) de los trabajos realizados por jefatura de conservación.

B.4) CONSTRUCCIÓN

En la determinación del proceso constructivo interviene el costo, el tiempo y la facilidad de ejecución. Se debe analizar en los estudios preliminares con el objeto de transformar la imagen interna y externa de la construcción.

B.4.1) ESTRUCTURA

Estructura y cimentación: Características de resistencia del terreno, tipo de cimentación que se recomienda, el diseño del módulo estructural y módulo de diseño. La experiencia en proyectos hospitalarios nos dice que los **módulos estructurales más utilizados son de 7.20, 6.60 a 6 m. y el módulo de diseño más utilizado es el de 1.20 con submúltiplos de 0.60 y 0.30**, sin embargo, la decisión sobre el tamaño de estos módulos depende de cada caso en particular, tomando en cuenta el tamaño del hospital, la solución del diseño, la necesidad de crecimiento y cambio, etc

El concepto estructural es fundamental ya que de él depende lograr la adecuada flexibilidad en crecimientos futuros. La estructura generalmente está formada por losas, trabes y columnas de concreto armado. Estas se construirán de concreto armado, metálicas y prefabricadas. Para su cálculo se tiene que realizar un estudio exhaustivo de las cargas que genera el personal, equipo, instalaciones, etcétera. El sistema constructivo repercutirá en la rapidez de la construcción.

Junta constructiva: Se emplea para unir cuerpos, circulaciones de distancias mayores a 50 m. Su empleo optimiza el trabajo del edificio.

Ventanas: Serán moduladas para la fabricación.

Revestimientos: Se recomiendan materiales no porosos que eviten la acumulación de bacterias.

B.4.2) INSTALACIONES

Los controles de las instalaciones deben alojarse estratégicamente y estar concentrados por nivel servicio para su adecuada operación y mantenimiento. Las trayectorias verticales serán por ductos bien definidos con el objeto de detectar cualquier fuga. Las trayectorias horizontales de los ramales principales de las instalaciones coincidirán con las circulaciones de los espacios arquitectónicos. Con el objeto de evitar algún desperfecto en caso de sismo, se evitará pasar ductos en el punto donde se juntan dos cuerpos.

B.4.2.1) ELÉCTRICAS

Los sistemas de información serán parte relevante de la operación de un hospital. Los sistemas funcionan junto con la infraestructura computacional del edificio que albergue el hospital. Por medio de una red se pueden conectar unidades médicas con el sistema de salud, lo que permite la operación y el control de la administración de los conjuntos médicos.

El edificio que albergue los sistemas de información estará compuesto por redes locales interconectadas para el control de pacientes, aparatos médicos, historial médico, etcétera, con el propósito de obtener informes y estadísticas.

Se contará con sistemas basados en el conocimiento para apoyar a la toma de decisiones, los cuales, al acceder las diversas bases de datos, recomendarán las líneas de acción más confiables para tener mejores resultados organizacionales y financieros.

B.4.2.2) SUBESTACIÓN ELÉCTRICA

De acuerdo con las dimensiones de los hospitales se pueden hacer predimensiones. Generalmente, la acometida llega en tres fases (trifásica) y se transforma a un circuito de dos transformadores y baja el voltaje primario de distribución interna del hospital de tres fases con el objeto de reducir los costos de consumo y de manejo de energía.

Esta subestación se respalda con una planta de emergencia trifásica al 50%; su energía se genera por medio de un motor que consume diesel y da servicios para acondicionamiento de aire, elevadores, fluidos (equipos de vacío, bombas, etcétera) y el equipo médico que se requiera.

La planta eléctrica de emergencia se debe hacer en un cuarto independiente. Los equipos independientes en una emergencia no son respaldados por la planta auxiliar.

Las zonas principales son las que se deben atender en caso de falla de energía.

B.4.2.3) ILUMINACIÓN

El sistema ambiental de iluminación es uno de los métodos más actualizados para abarcar las necesidades en las edificaciones para la atención a la salud puesto que logra un mayor confort visual en los usuarios.

El uso de la energía eléctrica es más eficiente, amplía el servicio de emergencia de iluminación, la vida útil de equipos y mantenimiento los ámbitos para el desarrollo de actividades se optimizan y se mejoran.

En los costos de consumo, energía, equipamiento, colocación, uso y mantenimiento se ahorran porcentajes desde 35% hasta 20% sobre los costos de los sistemas tradicionales.

En el hospital, la iluminación es uno de los factores más importantes, pues afecta la comodidad, su eficiencia y aun su belleza.

Es muy importante evitar los reflejos, principal- mente en las zonas de atención especial, por lo que muros, pisos y techos deben estudiarse minuciosa- mente para determinar el tipo e intensidad de luz que sean convenientes para cada local.¹⁷

¹⁶ ENCICLOPEDIA DE ARQUITECTURA, PLAZOLA C. ALFREDO, ED. LIMUSA, MEXICO, 1986

¹⁷ ENCICLOPEDIA DE ARQUITECTURA, PLAZOLA C. ALFREDO, ED. LIMUSA, MEXICO, 1986



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

Para la iluminación general de los hospitales hay ciertos requisitos a los que deben concederse atención especial, como son la necesidad de usar en la instalación los accesorios que puedan limpiarse fácil y rápidamente y que por su forma sean los más repelentes posible al polvo, proporcionando de tal modo, además de sanidad, eficacia de los focos luminosos.

La eliminación de rincones oscuros se logra colocando luces de adecuada intensidad en los lugares apartados.

B.4.2.4) AGUA POTABLE

Deberán estar provistos de servicios de agua potable capaces de cubrir las demandas mínimas: requerimientos mínimos de agua potable para hospitales es de 800 litros/cama día.

Los hospitales estarán provistos de servicios sanitarios con el número mínimo, tipo de muebles y las características que se establecen a continuación.

Los cuartos privados estarán equipados para atención a discapacitados; contarán con un lavabo, una ducha y un inodoro igualmente para servir a discapacitados.

Por cada seis camas en camados comunes se tendrá un lavabo, una ducha y un inodoro. Las centrales de enfermeras contarán en su área con un inodoro y un lavamanos, adicional a la dotación por empleados.

En salas de espera de hasta 100 personas en baños de hombres un inodoro, un urinario y un lavabo. En baño de mujeres dos inodoros y un lavabo. De 101 a 200 personas se incrementará un inodoro en cada baño. En el caso de un inodoro contará con espacio suficiente para ser usado por discapacitados.

Los núcleos de servicios sanitarios contarán con un núcleo de aseo con un sistema de tarjetas.

Sanitarios de empleados:

	INODORO	LAVABOS	DUCHAS
HASTA 25	2	2	2
DE 26 - 50	3	2	2
DE 51-75	4	2	2
DE 76-100	5	3	4
CADA 100 ADICIONALES O FRACCION	3	2	2

en los sanitarios para hombres será obligatorio agregar un urinario para locales con un máximo de dos inodoros. A partir de locales con tres inodoros se podrá sustituir uno de ellos por un urinario sin necesidad de recalcar el número de inodoros.

B.4.2.5) ABASTECIMIENTO

Generalmente el abastecimiento de agua se hace de la red municipal; en el caso de que esta no exista o sea insuficiente, será necesario disponer de una fuente de abastecimiento propio.

La fuente más recomendable después de la red municipal es un pozo; si no es posible perforarlo, se puede recurrir a un manantial, galería filtrante o en último caso a un río o lago con el inconveniente de que la calidad de agua obtenida de estas últimas fuentes es variable haciendo complicada su potabilización. Para determinar si es factible perforar un pozo se recomienda recurrir a un geólogo experimentado.

La localización del pozo se hará de acuerdo con las recomendaciones del geólogo teniendo cuidado de que se encuentre fuera de las zonas de contaminación de drenajes, fosas sépticas, campos y pozos de absorción, de pozos de estiércol, etc, para garantizar su seguridad desde el punto de vista sanitario.

Las distancias mínimas que deben separar al pozo de los puntos de contaminación son las siguientes:

Fosa séptica	15 metros
Campo o pozo de absorción	30 metros
Establo o estercolero	30 metros
Drenaje de cemento o barro	15 metros
Drenaje de hierro fundido	3 metros

Como norma general se considerará la dotación de agua de 1000 litros/ día y cama para los hospitales con todos los servicios; cuando no tienen lavandería 800 litros y carecen de lavandería y cocina 600 litros.

Sino hay seguridad en que la fuente de abastecimiento elegida de un servicio continuo, es recomendable tener disponible en caso de que falle el servicio normal.

B.4.2.6) TRATAMIENTO DEL AGUA

El agua con que se abastece el hospital debe estar dentro de los límites aceptados por la empresa de agua potable y asistencia para considerarla potable.

El contenido de sales de calcio y magnesio, que producen la dureza del agua, la que se refleja en la práctica en mayor consumo de jabón y detergentes, manchado de la cristalería e instrumental e incrustación de las calderas y esterilizadores, es recomendable que no pase de 40 a 50 mg/ litro de Ca CO₃.

B.4.2.7) ALMACENAMIENTO

Para satisfacer las demandas máximas de agua en el hospital y tener reserva para el caso de interrupciones de alimentación, es necesario construir un tanque de almacenamiento.

Si el agua es tratada para su potabilización, se construirán dos almacenamientos: uno para el agua no tratada (cruda) y otro para el agua tratada. El agua no tratada se usará para los servicios de protección contra incendio y riego de jardines y el agua tratada para el consumo interno del hospital.

B.4.2.8) EQUIPO DE BOMBEO

Para distribuir todo el agua al hospital es necesario que tenga presión; esta presión se puede dar bombeando el agua a un tanque alto sobre el edificio y distribuirla por gravedad o mediante un equipo de bombeo que inyecte el agua a una red cerrada.

El fondo del tanque estará por lo menos de 12 a 15m sobre el fluxometro más alto y a 10 m sobre la salida del mueble más alto. En las zonas sísmicas puede ser inconveniente tener este almacenamiento de agua en la parte más alta del edificio.

B.4.2.9) CALENTAMIENTO DEL AGUA

El agua caliente que se necesita para los servicios de baños, cocinas, lavandería, etc., se calentará con vapor puesto que



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

generalmente será necesario este en el hospital; si no es necesario tener vapor para otros usos se calentará el agua directamente.

El volumen de almacenamiento de agua caliente se estimará considerando 20 lt/cama, de agua a 55 grados C para uso de baños y usos generales y 26 lt/cama, de agua a 82 grados C para cada cocina y lavandería.

B.4.2.10) REDES DE DISTRIBUCIÓN

Las redes de distribución de agua se localizarán en trincheras, ductos verticales y plataformas que siempre sean accesibles para su revisión y trabajo de mantenimiento.

Las trincheras y ductos verticales se usarán para otras instalaciones pero nunca para instalaciones de gas.

No se instalarán tuberías de agua en los vacíos para elevadores.

Las dimensiones de las trincheras que no se pueden descubrir desde la superficie, tendrán dimensiones para que el operario pueda circular en ellas llevando herramientas de mano para hacer reparaciones en las tuberías y poder maniobrar para cortar tubos y aflojar, sustituir y apretar conexiones.

Los ductos verticales no tendrán desvíos en toda su longitud ni interrupciones en los pisos, quedando totalmente libres de abajo arriba; se recomienda colocar rejillas de hierro, desmontables en cada piso. Las dimensiones de los ductos serán suficientes para que las tuberías queden instaladas en una sola capa y haya espacio entre una y otra para hacer reparaciones.

Se instalará en cada piso una puerta de todo el ancho vano, y de piso a plafón o de la altura de las puertas del piso correspondiente, estas puertas podrán ser de una, dos, o más hojas según el ancho del vano y cerrarán con cerradura que solo se pueda abrir con desarmador o llave de cuadro.

B.4.3) CASA DE MÁQUINAS

La determinación de su tamaño se hace con base en el número de camas. Se encuentra a nivel de planta baja y sus accesos son directos al patio de maniobras de servicio para el suministro de combustible, el cual se encontrará preferentemente en una calle secundaria. El patio de maniobras del cuarto de máquinas puede

estar junto al patio de maniobras de los proveedores de diversos servicios, pero no necesariamente.

De la casa de máquinas salen alimentaciones generales (azotea de torres), las instalaciones eléctricas derivadas se reciben mediante cuartos de equipos ubicados estratégicamente en el edificio, también de aire acondicionado y de elevadores. En los cuartos de equipo se transforman las características de energía para llegar a los consumos.¹⁸

¹⁸ ENCICLOPEDIA DE ARQUITECTURA, PLAZOLA C. ALFREDO, ED. LIMUSA, MEXICO, 1986

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO

CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO



B.5) PROGRAMA ARQUITECTÓNICO MÁXIMO



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

B.6) NORMAS APLICADAS PARA CENTRO DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS AUTISTAS

ACCESOS: EN LAS EDIFICACIONES HOSPITALARIAS, ADICIONALMENTE AL INGRESO PRINCIPAL. EXISTIRÁN ACCESOS SEPARADOS PARA EMERGENCIA; CONSULTA EXTERNA PARA EL PERSONAL, SERVICIO EN GENERAL Y PARA EL ABASTECIMIENTO.

DIMENSIONES MÍNIMAS: PARA DEFINIR EL ANCHO MÍNIMO DE ACCESOS, SALIDAS, SALIDAS DE EMERGENCIA, Y PUERTAS QUE COMUNIQUEN CON LA VÍA PÚBLICA SE CONSIDERARÁ QUE CADA PERSONA PUEDE PASAR POR UN ESPACIO DE 0.60 M. EL ANCHO MÍNIMO SERÁ DE 1.20 M. LIBRE. LOS LOCALES DESTINADOS A ANTESALAS, VESTÍBULOS, ADMINISTRACIÓN, CONSULTA EXTERNA Y SALAS DE ENFERMOS TENDRÁN UNA ALTURA LIBRE MÍNIMA DE 2.50 M. ENTRE EL NIVEL DE PISO Y CIELO RASO. EN ÁREAS ESPECIALES COMO RAYOS X, QUIRÓFANOS, SALA DE PARTOS, LA ALTURA MÍNIMA RECOMENDADA ES DE 3.00 M. EN ÁREAS DE, ADMINISTRACIÓN, CONSULTA EXTERNA, CONSULTORIOS Y LABORATORIO CLÍNICO, SERÁN DE 0.90 M. DE ANCHO. EN SERVICIOS A LOS QUE ACCEDEN PACIENTES EN CAMILLAS O SILLAS DE RUEDAS, CARROS DE ABASTECIMIENTO, EQUIPO MÉDICO PORTÁTIL, RAYOS X, SALAS DE HOSPITALIZACIÓN, QUIRÓFANOS, SALAS DE PARTOS, RECUPERACIÓN, REHABILITACIÓN Y SIMILARES SERÁN DE 1.50 M. DE ANCHO Y DOBLE HOJA. EN LOS BAÑOS, SERÁN DE 0.90 M. DE ANCHO, RECOMENDÁNDOSE SU BATIENTE HACIA EL EXTERIOR.

EN LOS BAÑOS, SERÁN DE 0.90 M. DE ANCHO, RECOMENDÁNDOSE SU BATIENTE HACIA EL EXTERIOR.

PASILLOS: LOS PASILLOS DE CIRCULACIÓN GENERAL SERÁN DE 1.80 A 2.40 M. DE ANCHO, DEPENDIENDO DEL FLUJO DE CIRCULACIÓN. EL ANCHO DE PASILLOS DELANTE DE ASCENSORES SERÁ DE 3.40 M. CUANDO LA ESPERA DE PACIENTES SE ENCUENTRE VINCULADA A PASILLOS SE CALCULARÁ UN ÁREA ADICIONAL DE 1.35 M² DE ESPERA POR PERSONA MÍNIMO CONSIDERANDO 8 ASIENTOS POR CONSULTORIO.

ESCALERA	ANCHO	HUELLA	CONTRAHUELLA
Principal	1.50	0.30	0.17
Secundaria	1.20	0.30	0.17
Emergencia	1.50	0.30	0.17

RAMPAS: EL PORCENTAJE DE PENDIENTE VA ENTRE EL 7-10% COMO ELEMENTO DE CIRCULACION VERTICAL

ELEVADOR: LAS DIMENSIONES DE LOS ELEVADORES ESTARÁN EN FUNCIÓN DEL FLUJO DE PERSONAS, EL ESPACIO NECESARIO PARA CAMILLAS Y CARROS DE TRANSPORTE DE ALIMENTOS Y/O MATERIAL PARA ABASTECIMIENTO.

SALA DE PACIENTES: LA CAPACIDAD MÁXIMA POR SALA DEBE SER DE 6 CAMAS PARA ADULTOS Y PARA NIÑOS. UN MÁXIMO DE 8 CAMAS DEBIENDO DISPONER DE BAÑO COMPLETO. TENDRÁN CAPACIDAD DE 2 CAMAS CON BAÑO COMPLETO PRIVADO Y UN ÁREA INTIMA DE 7 M². PARA UNA CAMA Y 10 M², PARA DOS CAMAS.

CENTRO QUIRURGICO Y/O CENTRO OBSTETRICO: SE REQUIERE 1 QUIRÓFANO POR CADA 50 CAMAS. EL ÁREA CONSIDERADA COMO MÍNIMA PARA UN QUIRÓFANO ES DE 30M². EL ÁREA CONSIDERADA COMO MÍNIMA PARA UNA SALA DE PARTOS ES DE 24 M².

COCINA: EL DISEÑO DE COCINA ESTARÁ EN RELACIÓN CON LAS ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO A INSTALARSE. DEBE CONTAR CON UN SISTEMA DE EXTRACCIÓN DE OLORES.

SERVICIOS SANITARIOS: EN LAS SALAS DE AISLAMIENTO SE PREVERÁ UN BAÑO COMPLETO POR HABITACIÓN CON VENTILACIÓN MECÁNICA. SE INSTALARÁ ADEMÁS UN BAÑO DESTINADO AL USO DE PERSONAS DISCAPACITADAS O CON MOVILIDAD. LOS VESTIDORES DE PERSONAL CONSTARÁN DE POR LO MENOS DOS AMBIENTES, UN LOCAL PARA LOS SERVICIOS, SANITARIOS Y OTRO PARA, CASILLEROS. CONVIENE DIFERENCIAR EL ÁREA DE DUCHAS DE LA DE INODOROS Y LAVABOS, CONSIDERANDO UNA DUCHA POR CADA 20 CASILLEROS, UN INODORO POR CADA 20 CASILLEROS UN LAVABO Y UN URINARIO POR CADA 40 CASILLEROS.

LAVANDERÍA: PODRÁN LOCALIZARSE DENTRO O FUERA DE LA EDIFICACIÓN. LAS ZONAS DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE ROPA DEBEN ESTAR SEPARADAS, ASÍ COMO LAS CIRCULACIONES DE ROPA LIMPIA Y ROPA SUCIA, AL INTERIOR DEL SERVICIO. DEBE CONTAR CON SUBÁREAS DE RECEPCIÓN DE ROPA USADA LAVADO. SECADO, PLANCHA, COSTURA, DEPÓSITO Y ENTREGA DE ROPA LIMPIA.

PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS: LAS ALARMAS DE INCENDIOS



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

B.7) INFRAESTRUCTURA TECNICA Y ACONDICIONAMIENTOS DE LOS ESPACIOS

AIRE ACONDICIONADO: DEPENDIENDO DEL CLIMA SERÁ O NO NECESARIO INSTALAR AIRE ACONDICIONADO, QUE PUEDE SER MEDIANTE SISTEMA CENTRAL O MEDIANTE UNIDADES PARA CADA CUERPO DEL EDIFICIO. SE CONSIDERA CONVENIENTE INSTALAR AIRE ACONDICIONADO EN QUIRÓFANOS, SALAS DE PARTOS, PEDIATRÍA, LABORATORIOS Y RAYOS X. EN SERVICIOS GENERALES ES NECESARIO COLOCAR SISTEMAS DE EXTRACCIÓN E INYECCIÓN DE AIRE PARA CREAR UN MEDIO AMBIENTE MAS PROPICIO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES.

INSTALACIONES HIDRÁULICAS SANITARIAS Y ELÉCTRICAS: SE PROPONE QUE LAS DISTRIBUCIONES VAYAN HORIZONTALMENTE A TRAVÉS DEL CIELO RASO, Y QUE LA DISTRIBUCIÓN VERTICAL SEA POR MEDIO DE DUCTOS CUYA UBICACIÓN SEA BIEN ESTUDIADA PARA DAR LA MAXIMA FLEXIBILIDAD ARQUITECTÓNICA Y PARA PERMITIR UN FACIL MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES.

(VER ANEXO D “INFRAESTRUCTURA TÉCNICA Y ACONDICIONAMIENTOS DE LOS ESPACIOS”)

B.8) SISTEMAS CONSTRUCTIVOS

FABRICA: Pretensa Ltda.

MENOR PESO DE MATERIAL DE TABIQUERÍA EN OBRA
RAPIDEZ EN EL MONTAJE DE LA TABIQUERÍA
DISMINUCIÓN DE PÉRDIDAS DE MATERIAL QUE SE PRODUCEN AL CONSTRUIR LA TABIQUERÍA SOBRE EL TERRENO
MENOR MANO DE OBRA
EXCELENTE CUALIDADES TÉRMICAS, ACÚSTICAS Y ANTISÍSMICA
AUMENTO DE LA SUPERFICIE ÚTIL DE LA CONSTRUCCIÓN POR AHORRO EN EL ESPESOR DE LA TABIQUERÍA

FABRICA: METALCON CINTAC

MAYOR RAPIDEZ, LOGRÁNDOSE REDUCCIONES DE HASTA UN 50% EN EL PLAZO SI SE INCORPORA LA FABRICACIÓN EN TERRENO, INDUSTRIALIZANDO LA CONSTRUCCIÓN DE MUROS Y CERCHAS, ELEMENTOS QUE SON LLEVADOS FÁCILMENTE POR SU BAJO PESO AL LUGAR DE INSTALACIÓN. DISMINUCIÓN DE MERMAS, AL EXISTIR UNA AMPLIA VARIEDAD DE TAMAÑOS Y LARGOS DE LOS PERFILES UTILIZADOS POR METALCON, LAS PÉRDIDAS SE REDUCEN SIGNIFICATIVAMENTE, LO CUAL SE REFLEJA EN OBRAS MUY LIMPIAS Y PRÁCTICAMENTE SIN ESCOMBROS. MENORES COSTOS DE FINANCIAMIENTO Y MAYOR PRODUCTIVIDAD, POR SU MAYOR RAPIDEZ DE CONSTRUCCIÓN, CON LO QUE SE PUEDEN REDUCIR LOS PLAZOS DE CONSTRUCCIÓN Y POR ENDE LOS DE FINANCIAMIENTO AL SER CAPACES DE ENTREGAR LA OBRA TERMINADA EN UN MENOR PLAZO.

REDUCCIÓN DE LOS COSTOS DE MANO DE OBRA. AUNQUE EN UNA PRIMERA ETAPA Y POR LA ESCASA MANO DE OBRA CALIFICADA ESTO PUDIESE NO PARECE TAN CLARO, LOS RESULTADOS DEMUESTRAN QUE UNA VEZ QUE ESTA SE ENCUENTRA CALIFICADA, SE PRODUCE UN NOTABLE AUMENTO DE LA PRODUCTIVIDAD, LO CUAL POSIBILITA UNA REDUCCIÓN DE LOS COSTOS UNITARIOS. MEJOR CALIDAD Y MENOS PROBLEMAS Y ERRORES EN LA FABRICACIÓN DE ELEMENTOS ESTRUCTURALES, YA SEA POR EL CORRECTO DISEÑO O POR LA FABRICACIÓN INDUSTRIALIZADA Y CONTROLADA EN "PLANTA" DE LAS ESTRUCTURAS.

(VER ANEXO E “SISTEMAS CONSTRUCTIVOS”)

CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

C) INVESTIGACIÓN

C.1) ANÁLISIS DE REFERENTES INTERNACIONALES Y NACIONALES

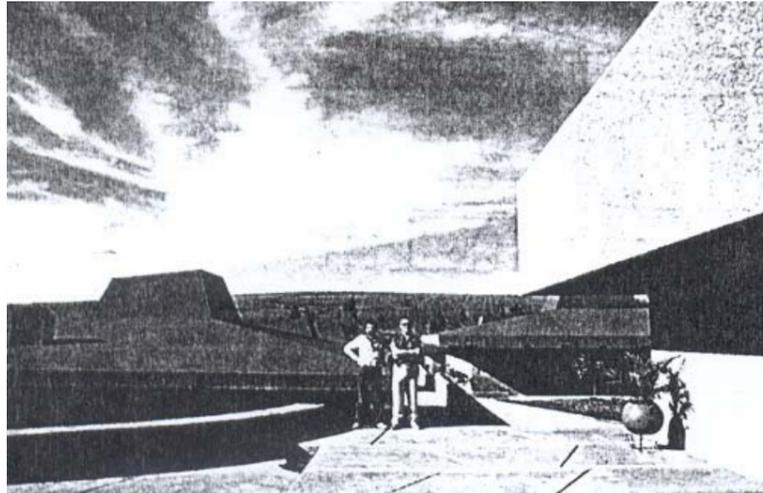
C.1.1) REFERENTE INTERNACIONAL No.1

Nombre: Hospital para enfermos mentales Comunidad Terapéutica Carlos Ortega Viramontes, Ulises Ortega Chávez.

Este referente me permite saber los tratamientos que se realizan en le mismo así como sus espacios arquitectónicos

Ciudad – País: Morelia, Michoacán, México. 1986.

Datos Generales:



Con la intención de crear un centro de terapia ocupacional, el Gobierno de Michoacán incluyó en su programa de obra pública el Hospital para enfermos mentales Comunidad Terapéutica.

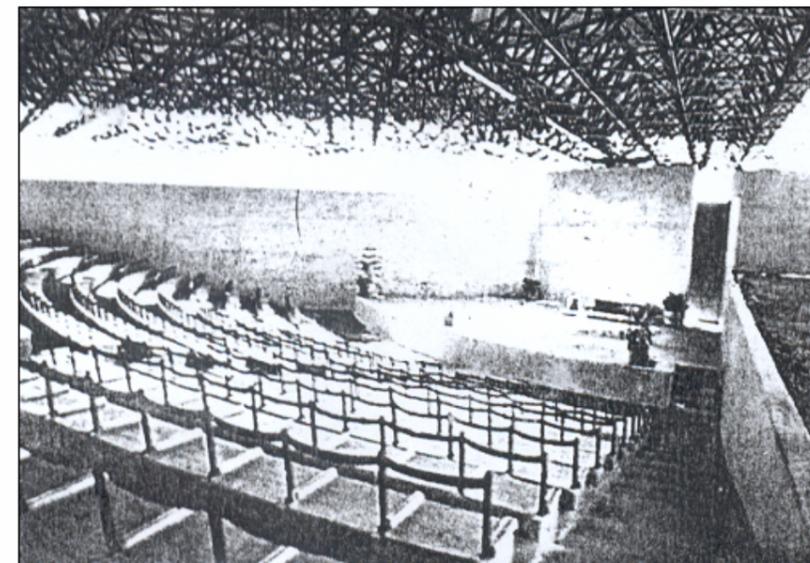
Se encuentra ubicado en una zona que se escogió especialmente dentro del fraccionamiento Erandeni, en Morelia, Michoacán (México), para lograr un ambiente seguro para los enfermos y tener la posibilidad de cultivar la tierra y criar animales.

Este conjunto médico y de terapia es el primero en su género, ya que plantea la rehabilitación mental por medio de ambientes relajantes, donde el enfermo puede circular con tranquilidad y desarrollar diversas actividades, como cerámica, ebanistería, encuadernación, teatro y música, entre otras, sin recurrir a grandes cantidades de fármacos ingeridos ni electrochoques, como se acostumbra.

El proyecto fue realizado por Carlos Ortega Viramontes y Ulises Ortega Chávez. Consiste en cuerpos aislados que se comunican mediante espacios abiertos. Existen pabellones dormitorio con mobiliario fijo donde se guardan los objetos personales de los usuarios. También se han incluido espacios diseñados para consulta externa y con la posibilidad de tratamientos a pacientes de la región que viven dentro del núcleo familiar.

Tiene un acceso principal al público, salas de espera y una entrada posterior para los médicos desde un ambulatorio exclusivo para el personal, que se comunica con los cubículos de investigación, biblioteca y descanso.

El área de comedor funciona con un sistema de autoservicio para reducir el personal administrativo y son los mismos enfermos los que fungen como empleados en esta actividad. También se incluyó en el proyecto un auditorio al aire libre con una cubierta de una tridilosa que permite grandes claros velados. En este lugar se representan las obras de teatro y otras actividades recreativas.

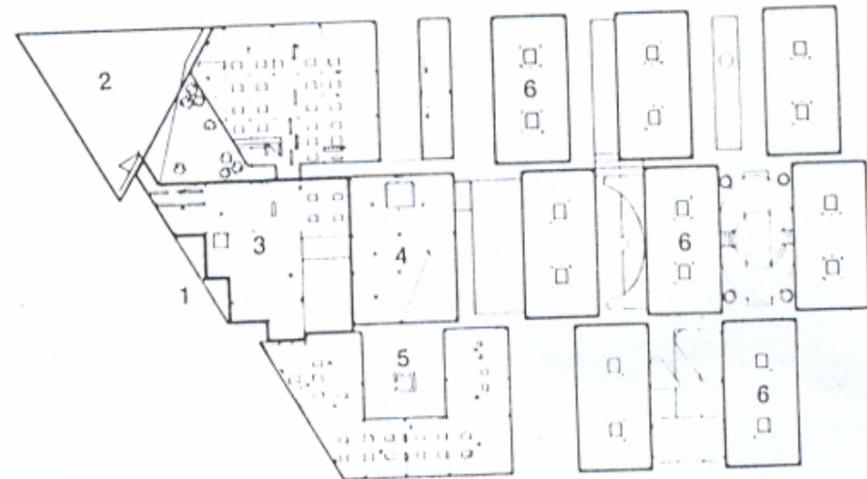


UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO

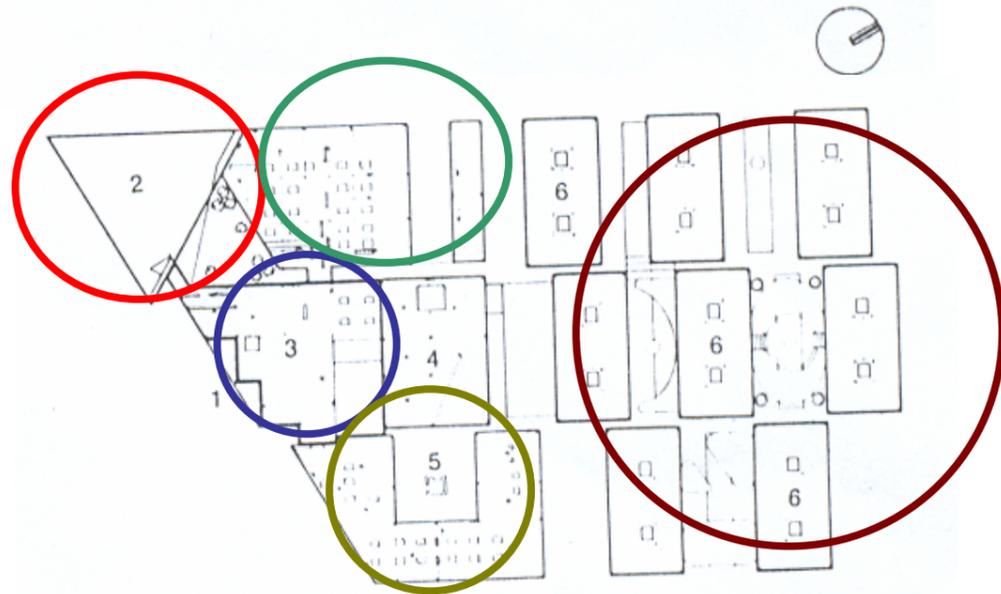


CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

ZONIFICACION:



Planta de conjunto



Planta de conjunto

- AUDITORIO
- CONSULTA EXTERNA
- ZONA DE SERVICIOS
- REHABILITACION
- PABELLON DE INTERNADO

CUADRO DE ESPACIOS ARQUITECTONICOS:

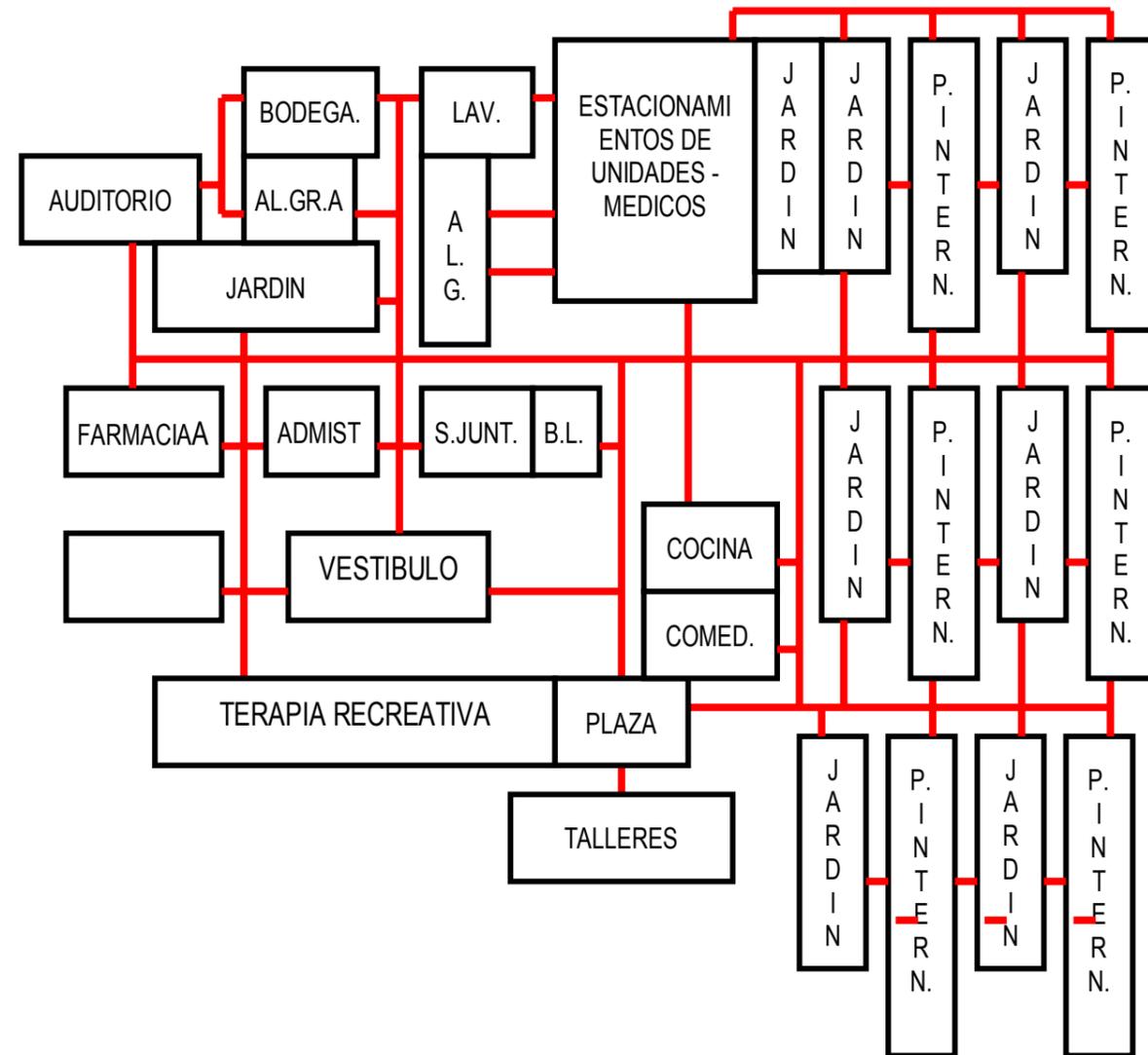
ESPACIOS ARQUITECTONICOS			
ZONA REHABILITACION	SANITARIOS HOMBRES - MUJERES - TERAPIA GRUPO TERAPIA INDIVIDUAL - TERAPIA RECREATIVA - PINTURA - CARPINTERIA - TEATRO - MUSICA - MORGUE - ELECTROSHOCK - SECRETARIA - CUARTO DE ASEO CUARTO DE ESTERILIZACION - ALFABETIZACION - CORTE Y CONFECCION - PATIO - DORMITORIO PERSONAL MEDICO		
ZONA CONSULTA EXTERNA	SANITARIOS HOMBRES - MUJERES - FARMACIA - ACCESO PRINCIPAL - SALA DE ESPERA - ADMINISTRACION - VESTIBULO PRINCIPAL - MEDICINA GENERAL - PSIQUIATRIA - PSICOLOGIA- JARDIN - TRABAJO SOCIAL - SALA DE JUNTAS - BIBLIOTECA COORDINACION - CAJA		
ZONA SERVICIOS	BODEGA DE UTILERIA - BODEGA GENERAL - LAVANDERIA - CUARTO DE MAQUINAS - TALLER DE MANTENIMIENTO - ALMACEN GENERAL BAÑOS VESTIDORES MUJERES Y HOMBRES CUARTO DE ASEO - EQUIPO DEPORTIVO - TALLER MECANICO - SANITARIOS EMPLEADOS ESTACIONAMIENTOS DE SERVICIOS - MEDICOS		
OTRAS ZONAS	ZONA AUDITORIO	AUDITORIO - ACCESO AUDITORIO JARDIN - BODEGA GENERAL - BAÑOS VESTIDORES PERSONAL BODEGA DE UTILERIA - BAÑOS VESTIDORES MUJERES Y HOMBRES	
	ZONA COCINA COMEDOR	COMEDOR	COMEDOR - COMEDOR PRIVADO
		COCINA	BARRA DE SERVICIO-PREPARACION- ALMACEN-BODEGA-CUARTO LACTEOS-VERDURAS-CARNES- COMEDOR EMPLEADOS-LAVADO- OFICINA
		BASURA	PATIO DE SERVICIO - BASURA - COMPRESORAS
A INTERNADO	DORMITORIOS - SALA TV - ACCESO SALA DE ESTAR - PUESTO DE ENFERMERAS - REGADERAS		

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO

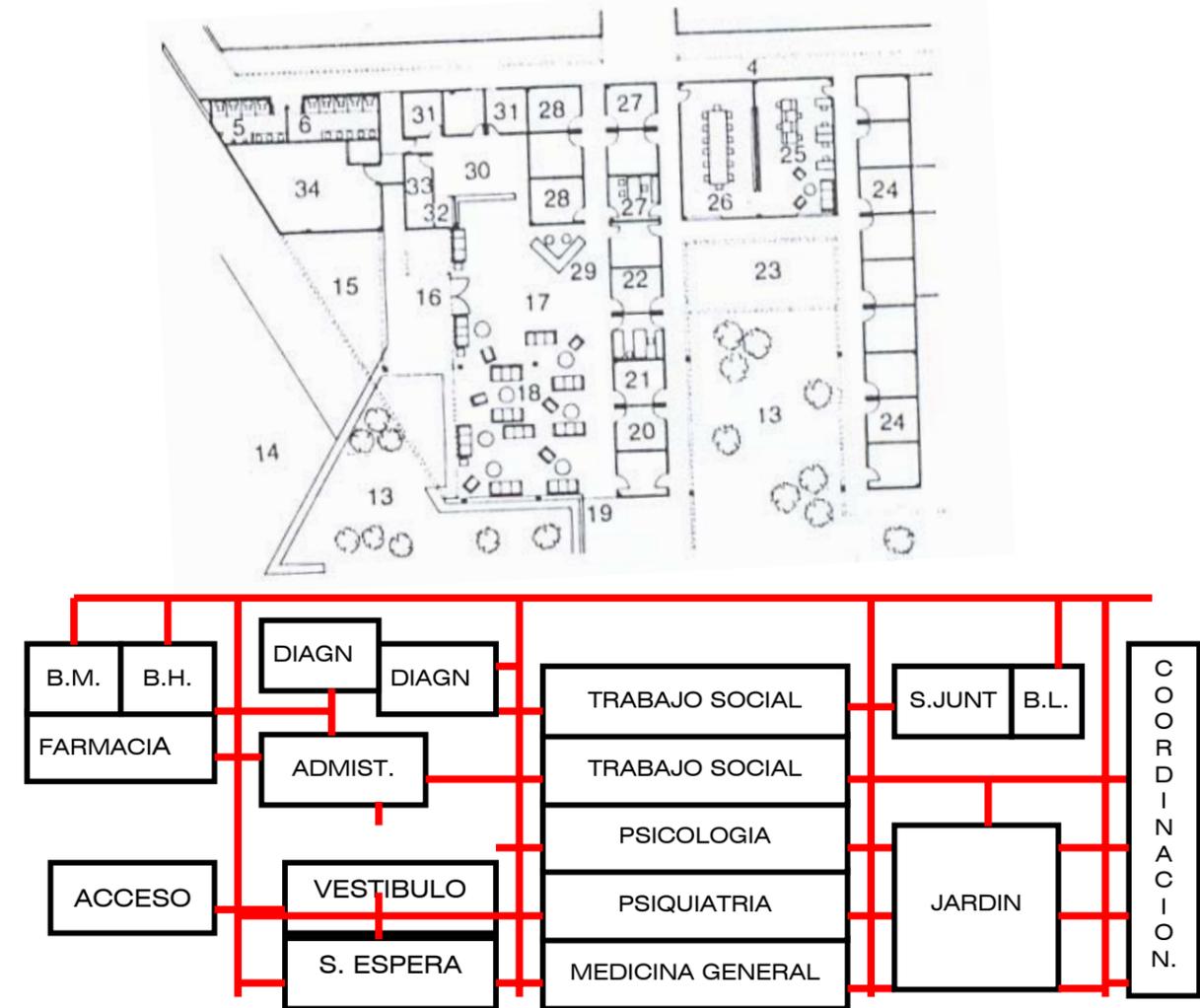


CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

ESQUEMA ORGANIGRAMA GENERAL:



ESQUEMA ORGANIGRAMA ZONA CONSULTA EXTERNA:

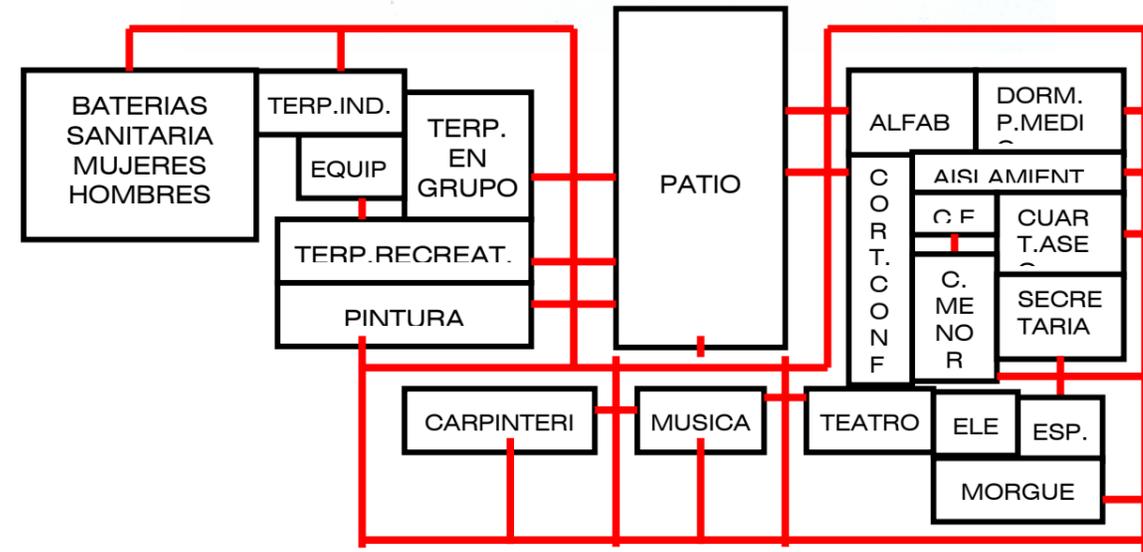
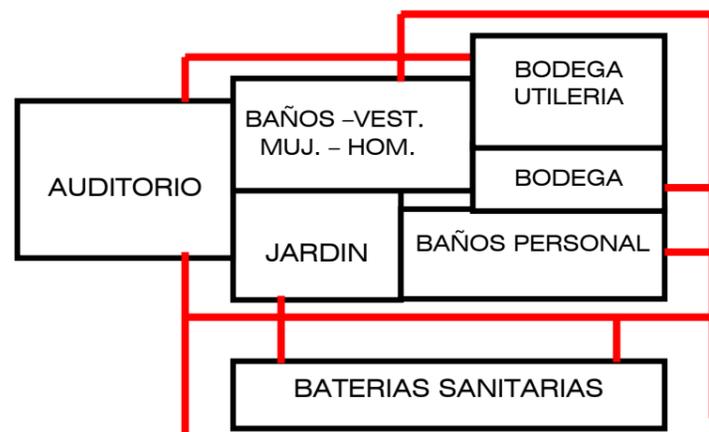
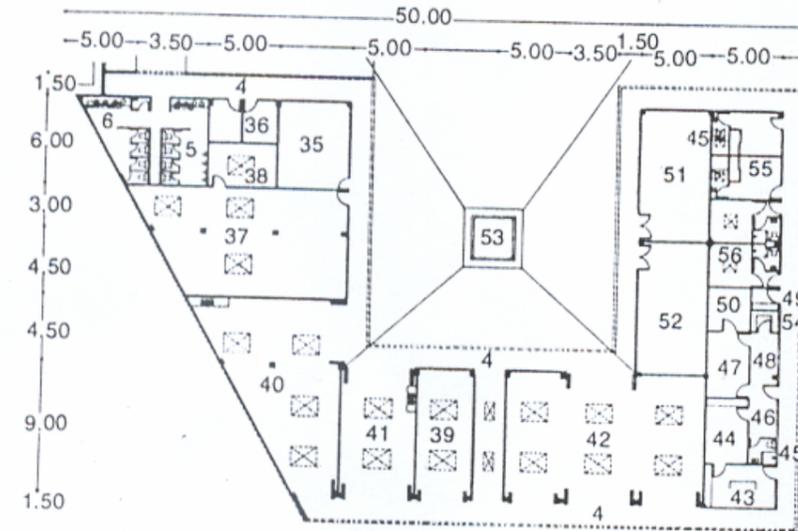
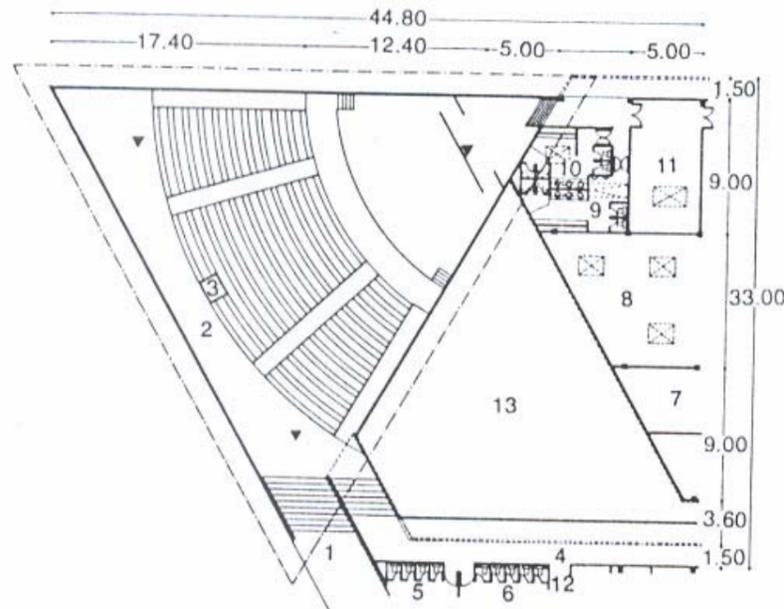


- | | | | |
|--------------------------------|-------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| 1. Acceso auditorio | 17. Vestibulo general | 37. Terapia recreativa | 54. Almacén |
| 2. Auditorio para 400 personas | 18. Sala de espera | 38. Equipo | 55. Dormitorio personal médico |
| 3. Caseta de proyección | 19. Paso a terapia | 39. Música | 56. Aislamiento |
| 4. Circulación | 20. Medicina general | 40. Pintura | 57. Equipo deportiva |
| 5. Sanitarios hombres | 21. Psiquiatria | 41. Carpinteria | 58. Taller mecánico |
| 6. Sanitarios mujeres | 22. Psicologia | 42. Teatro | 59. Taller de mantenimiento |
| 7. Baños y vestidores personal | 23. Terraza con pérgola | 43. Morgue | 60. Cuarto de máquinas |
| 8. Bodega general | 24. Coordinación | 44. Electroshock | 61. Lavandería |
| 9. Baños y vestidores hombres | 25. Biblioteca | 45. Baño con regadera | 62. Almacén general |
| 10. Baños y vestidores mujeres | 26. Sala de juntas | 46. Espera | 63. Sanitarios para empleados |
| 11. Bodega de utilería | 27. Trabajo social | 47. Cirugía menor | 64. Estacionamiento de servicio |
| 12. Paso | 28. Diagnóstico | 48. Secretaria | 65. Estacionamiento para médicos |
| 13. Jardín | 29. Informes | 49. Cuarto de aseo | 66. Pabio de maniobras |
| 14. Estacionamiento | 30. Administración | 50. Cuarto de esterilización | |
| 15. Acceso principal | 31. Privado | 51. Alfabetización | |
| 16. Acceso | 32. Caja | 52. Corte y confección | |
| | 33. Archivo expedientes | 53. Patio | |
| | 34. Farmacia | | |
| | 35. Terapia en grupo | | |
| | 36. Terapia individual | | |

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO



1. Acceso auditorio
2. Auditorio para 400 personas
3. Caseta de proyección
4. Circulación
5. Sanitarios hombres
6. Sanitarios mujeres
7. Baños y vestidores personal
8. Bodega general
9. Baños y vestidores hombres
10. Baños y vestidores mujeres
11. Bodega de utilería
12. Paso
13. Jardín
14. Estacionamiento
15. Acceso principal
16. Acceso

17. Vestibulo general
18. Sala de espera
19. Paso a terapia
20. Medicina general
21. Psiquiatría
22. Psicología
23. Terraza con pérgola
24. Coordinación
25. Biblioteca
26. Sala de juntas
27. Trabajo social
28. Diagnóstico
29. Informes
30. Administración
31. Privado
32. Caja
33. Archivo expedientes
34. Farmacia
35. Terapia en grupo
36. Terapia individual

37. Terapia recreativa
38. Equipo
39. Música
40. Pintura
41. Carpintería
42. Teatro
43. Morgue
44. Electroshock
45. Baño con regadera
46. Espera
47. Cirugía menor
48. Secretaria
49. Cuarto de aseo
50. Cuarto de esterilización
51. Alfabetización
52. Corte y confección
53. Patio

54. Almacén
55. Dormitorio personal médico
56. Aislamiento
57. Equipo deportivo
58. Taller mecánico
59. Taller de mantenimiento
60. Cuarto de máquinas
61. Lavandería
62. Almacén general
63. Sanitarios para empleados
64. Estacionamiento de servicio
65. Estacionamiento para médicos
66. Patio de maniobras

1. Acceso auditorio
2. Auditorio para 400 personas
3. Caseta de proyección
4. Circulación
5. Sanitarios hombres
6. Sanitarios mujeres
7. Baños y vestidores personal
8. Bodega general
9. Baños y vestidores hombres
10. Baños y vestidores mujeres
11. Bodega de utilería
12. Paso
13. Jardín
14. Estacionamiento
15. Acceso principal
16. Acceso

17. Vestibulo general
18. Sala de espera
19. Paso a terapia
20. Medicina general
21. Psiquiatría
22. Psicología
23. Terraza con pérgola
24. Coordinación
25. Biblioteca
26. Sala de juntas
27. Trabajo social
28. Diagnóstico
29. Informes
30. Administración
31. Privado
32. Caja
33. Archivo expedientes
34. Farmacia
35. Terapia en grupo
36. Terapia individual

37. Terapia recreativa
38. Equipo
39. Música
40. Pintura
41. Carpintería
42. Teatro
43. Morgue
44. Electroshock
45. Baño con regadera
46. Espera
47. Cirugía menor
48. Secretaria
49. Cuarto de aseo
50. Cuarto de esterilización
51. Alfabetización
52. Corte y confección
53. Patio

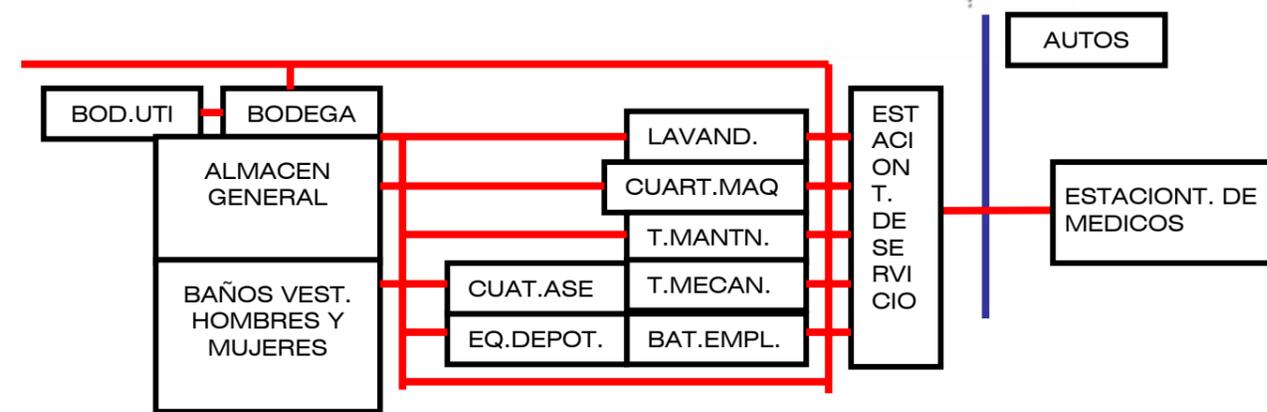
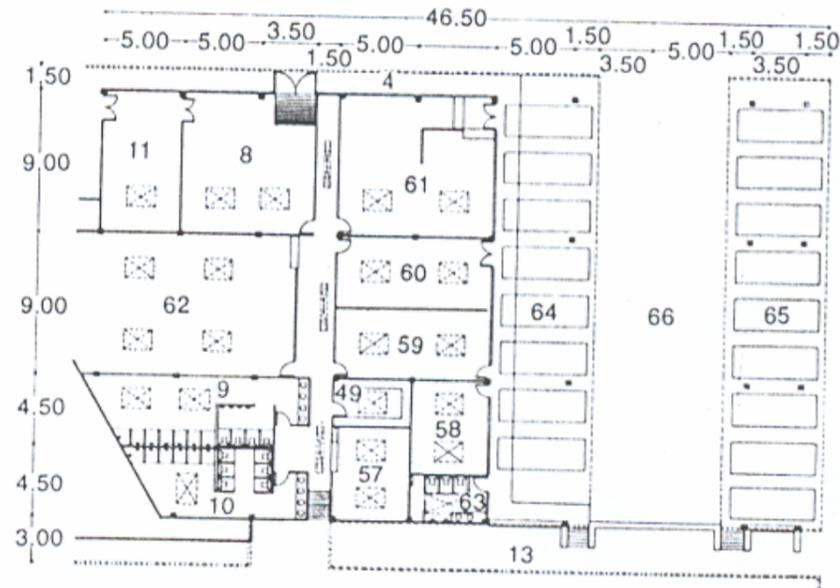
54. Almacén
55. Dormitorio personal médico
56. Aislamiento
57. Equipo deportivo
58. Taller mecánico
59. Taller de mantenimiento
60. Cuarto de máquinas
61. Lavandería
62. Almacén general
63. Sanitarios para empleados
64. Estacionamiento de servicio
65. Estacionamiento para médicos
66. Patio de maniobras

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO



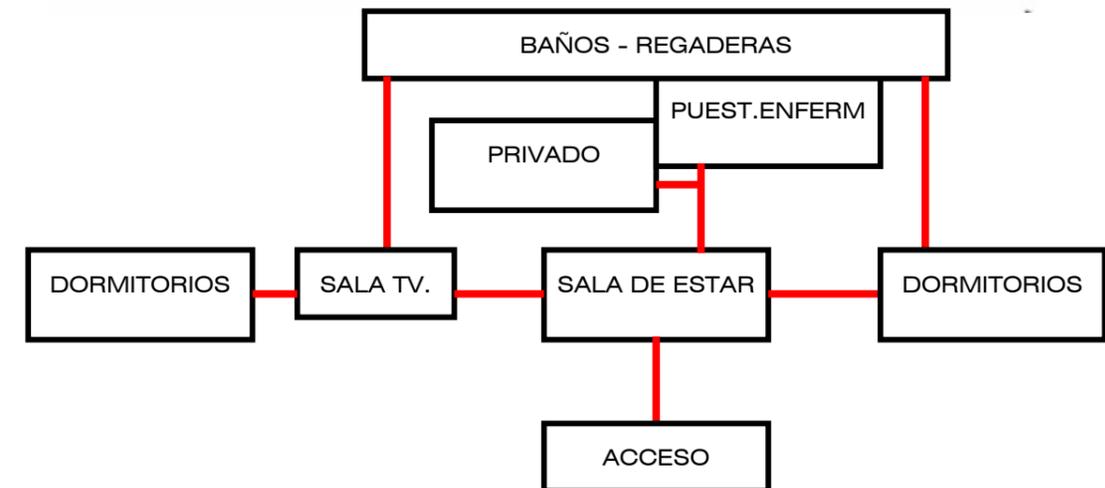
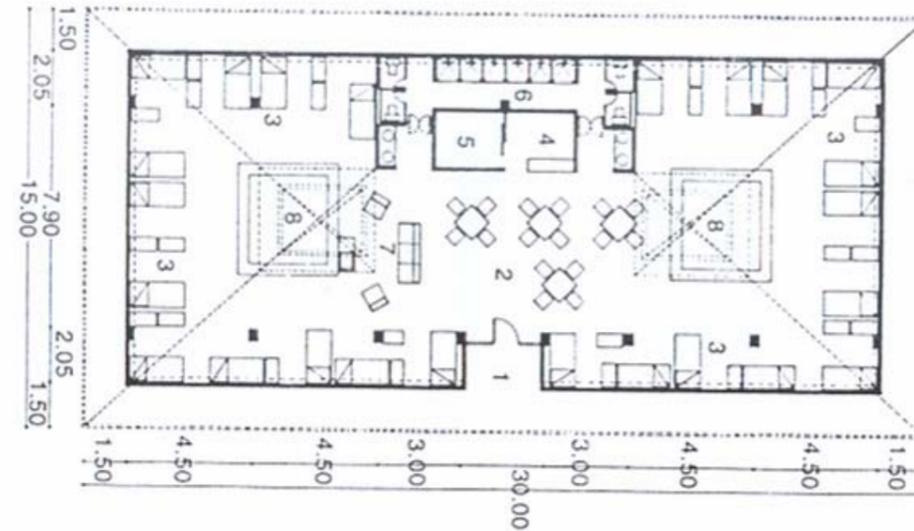
CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

ESQUEMA ORGANIGRAMA ZONA SERVICIOS:



- | | | | |
|--------------------------------|-------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| 1. Acceso auditorio | 17. Vestibulo general | 37. Terapia recreativa | 54. Almacén |
| 2. Auditorio para 400 personas | 18. Sala de espera | 38. Equipo | 55. Dormitorio personal médico |
| 3. Caseta de proyección | 19. Paso a terapia | 39. Música | 56. Aislamiento |
| 4. Circulación | 20. Medicina general | 40. Pintura | 57. Equipo deportivo |
| 5. Sanitarios hombres | 21. Psiquiatría | 41. Carpintería | 58. Taller mecánico |
| 6. Sanitarios mujeres | 22. Psicología | 42. Teatro | 59. Taller de mantenimiento |
| 7. Baños y vestidores personal | 23. Terraza con pérgola | 43. Morgue | 60. Cuarto de máquinas |
| 8. Bodega general | 24. Coordinación | 44. Electroshock | 61. Lavandería |
| 9. Baños y vestidores hombres | 25. Biblioteca | 45. Baño con regadera | 62. Almacén general |
| 10. Baños y vestidores mujeres | 26. Sala de juntas | 46. Espera | 63. Sanitarios para empleados |
| 11. Bodega de utilería | 27. Trabajo social | 47. Cirugía menor | 64. Estacionamiento de servicio |
| 12. Paso | 28. Diagnóstico | 48. Secretaría | 65. Estacionamiento para médicos |
| 13. Jardín | 29. Informes | 49. Cuarto de aseo | 66. Patio de maniobras |
| 14. Estacionamiento | 30. Administración | 50. Cuarto de esterilización | |
| 15. Acceso principal | 31. Privado | 51. Alfabetización | |
| 16. Acceso | 32. Caja | 52. Corte y confección | |
| | 33. Archivo expedientes | 53. Patio | |
| | 34. Farmacia | | |
| | 35. Terapia en grupo | | |
| | 36. Terapia individual | | |

ESQUEMA ORGANIGRAMA ZONA REHABILITACION:



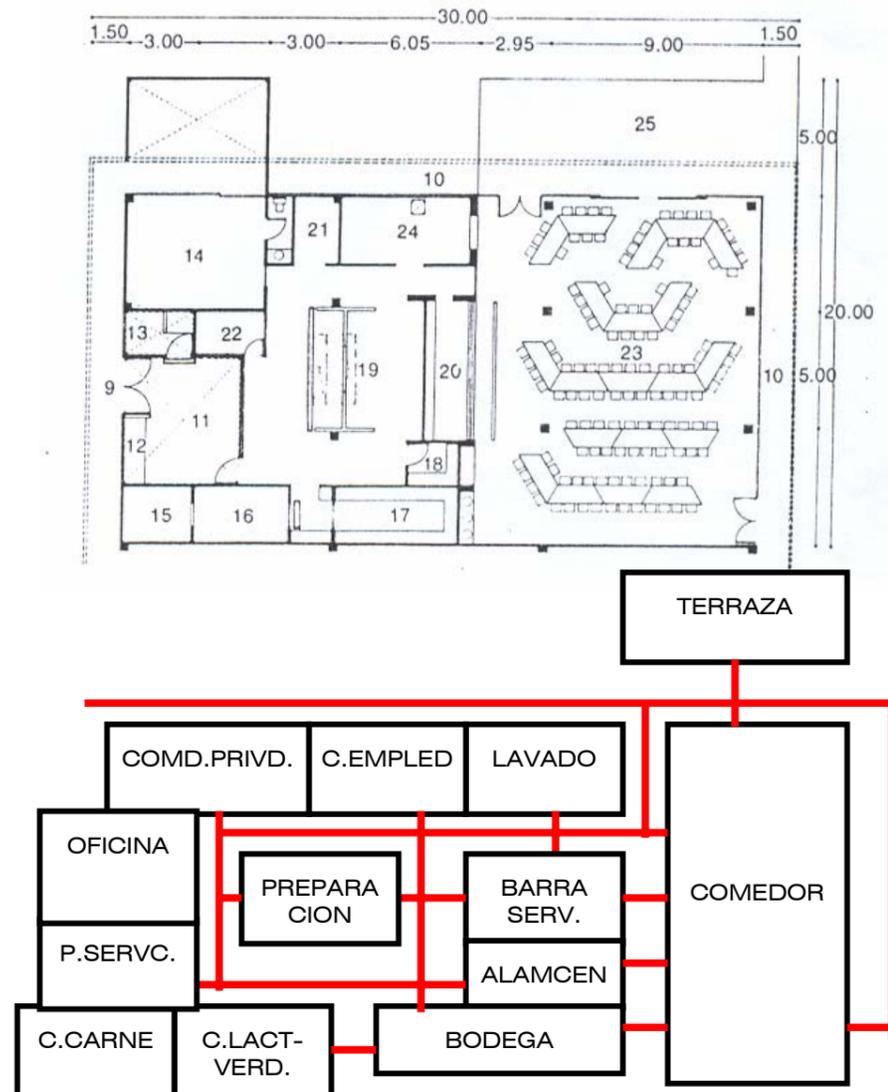
- | | | | |
|----------------------|-----------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| 1. Acceso | 8. Jardinería | 14. Comedor privado | 20. Barra de servicio |
| 2. Sala de estar | 9. Acceso de servicio | 15. Cuarto de carnes | 21. Comedor para los empleados |
| 3. Dormitorios | 10. Circulación | 16. Cuarto lácteos y verduras | 22. Oficina |
| 4. Puesto enfermeras | 11. Patio de servicio | 17. Bodega | 23. Comedor |
| 5. Privado | 12. Compresoras | 18. Almacén | 24. Lavado de loza |
| 6. Regaderas | 13. Basura | 19. Preparación | 25. Terraza |
| 7. Sala T. V. | | | |

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO



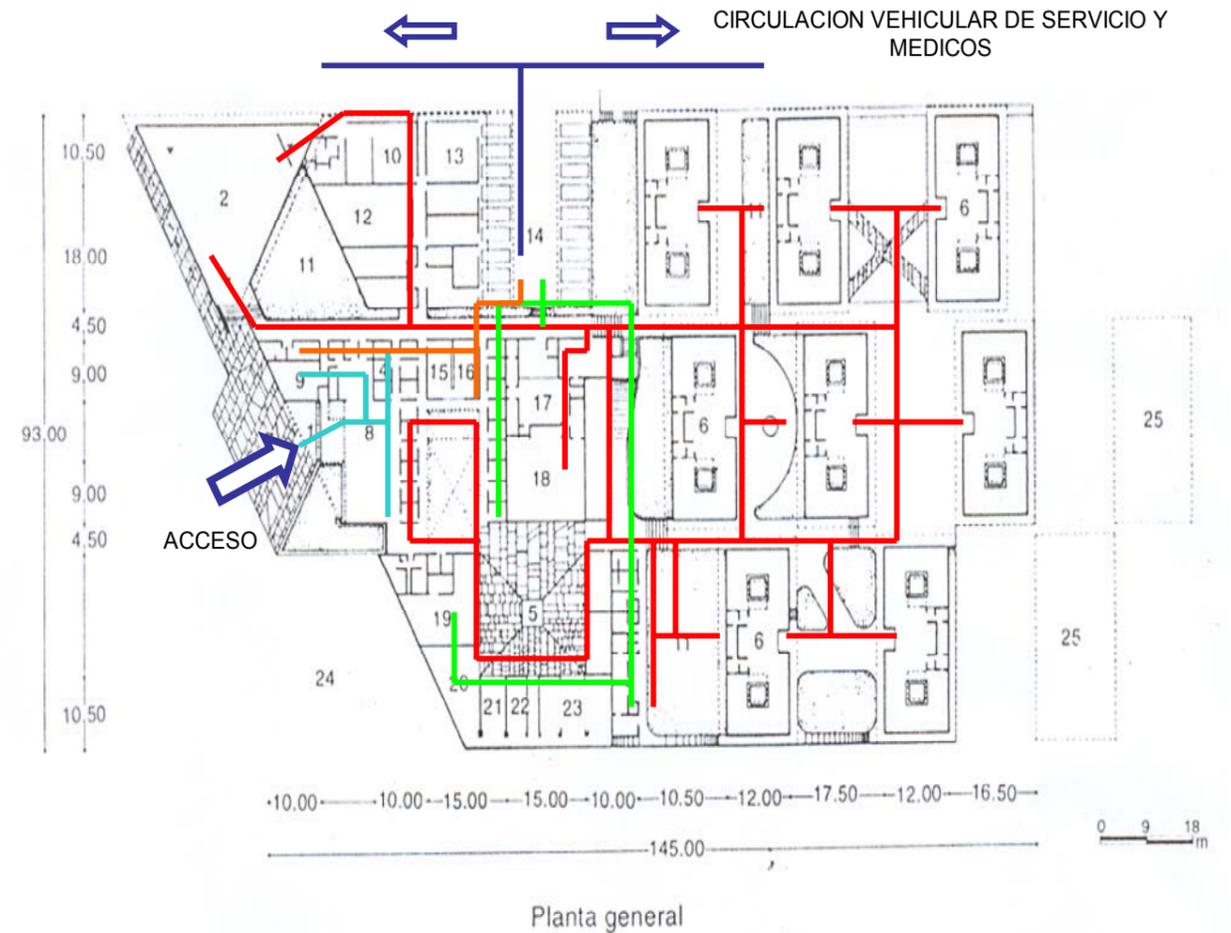
CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

ESQUEMA ORGANIGRAMA ZONA COCINA – COMEDOR:



- | | | | |
|----------------------|-----------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| 1. Acceso | 8. Jardinera | 14. Comedor privado | 20. Barra de servicio |
| 2. Sala de estar | 9. Acceso de servicio | 15. Cuarto de carnes | 21. Comedor para los empleados |
| 3. Dormitorios | 10. Circulación | 16. Cuarto lácteos y verduras | 22. Oficina |
| 4. Puesto enfermeras | 11. Patio de servicio | 17. Bodega | 23. Comedor |
| 5. Privado | 12. Compresoras | 18. Almacén | 24. Lavado de loza |
| 6. Regaderas | 13. Basura | 19. Preparación | 25. Terraza |
| 7. Sala T. V. | | | |

ESQUEMA CIRCULACION:



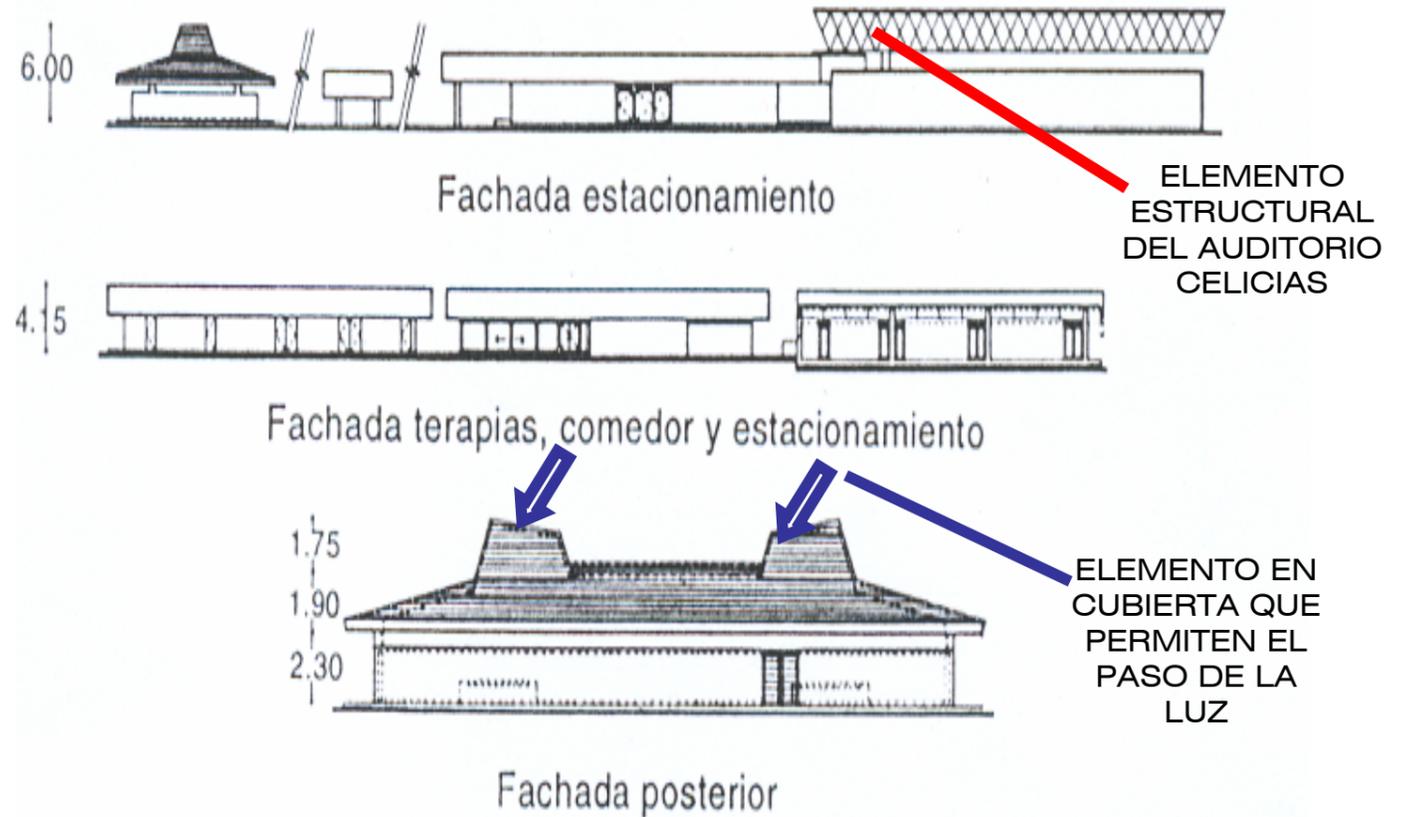
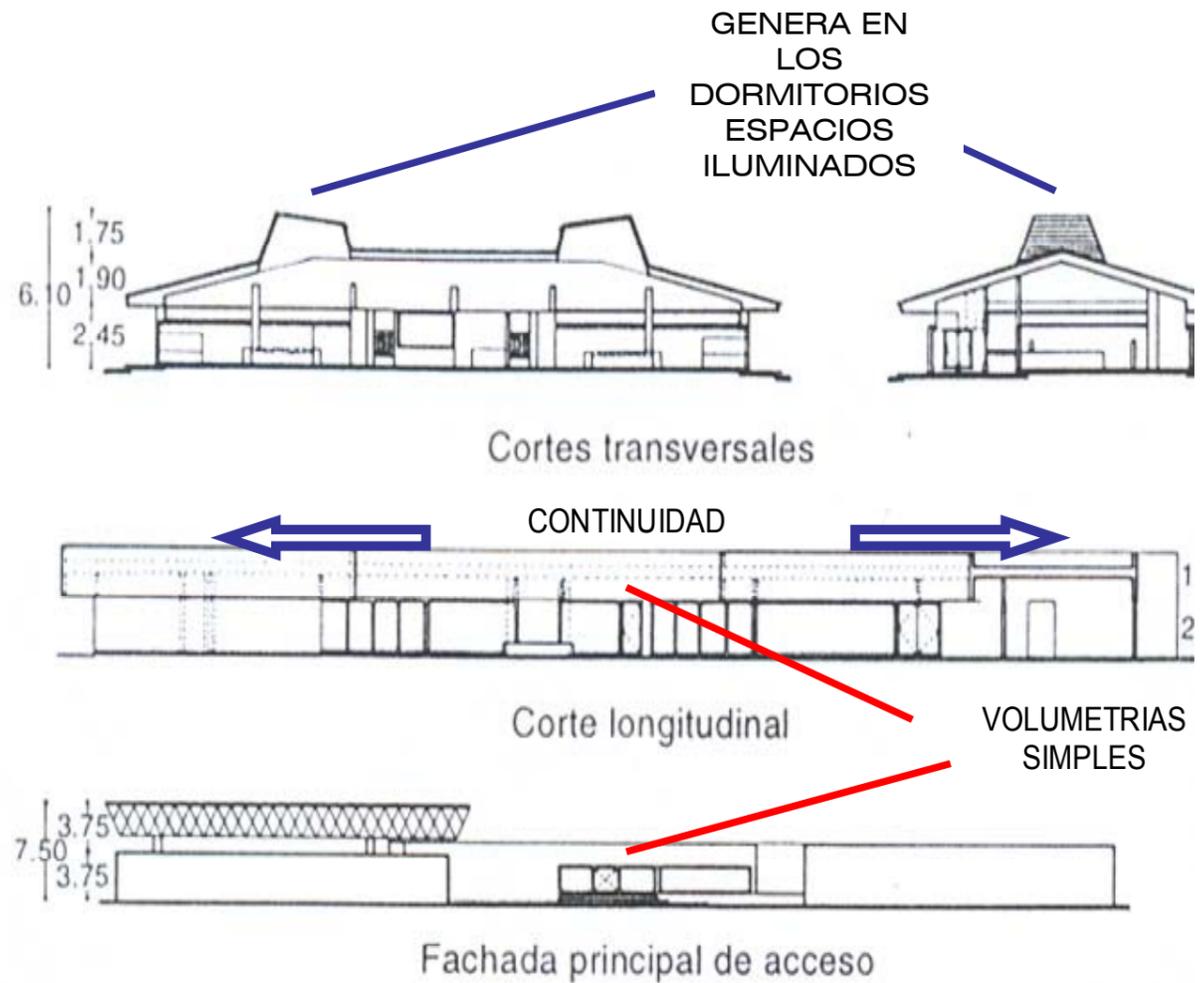
- ACCESO
- CIRCULACION VEHICULAR DE SERVICIO Y MÉDICA
- CIRCULACION PEATONAL PACIENTES INTERNOS
- CIRCULACION PEATONAL PACIENTES CONSULTA EXTERNA
- CIRCULACION MEDICOS
- CIRCULACION PERSONAL ADMINISTRATIVO

- | | | | |
|----------------------|-----------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| 1. Acceso | 8. Jardinera | 14. Comedor privado | 20. Barra de servicio |
| 2. Sala de estar | 9. Acceso de servicio | 15. Cuarto de carnes | 21. Comedor para los empleados |
| 3. Dormitorios | 10. Circulación | 16. Cuarto lácteos y verduras | 22. Oficina |
| 4. Puesto enfermeras | 11. Patio de servicio | 17. Bodega | 23. Comedor |
| 5. Privado | 12. Compresoras | 18. Almacén | 24. Lavado de loza |
| 6. Regaderas | 13. Basura | 19. Preparación | 25. Terraza |
| 7. Sala T. V. | | | |



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

MORFOLOGIA:



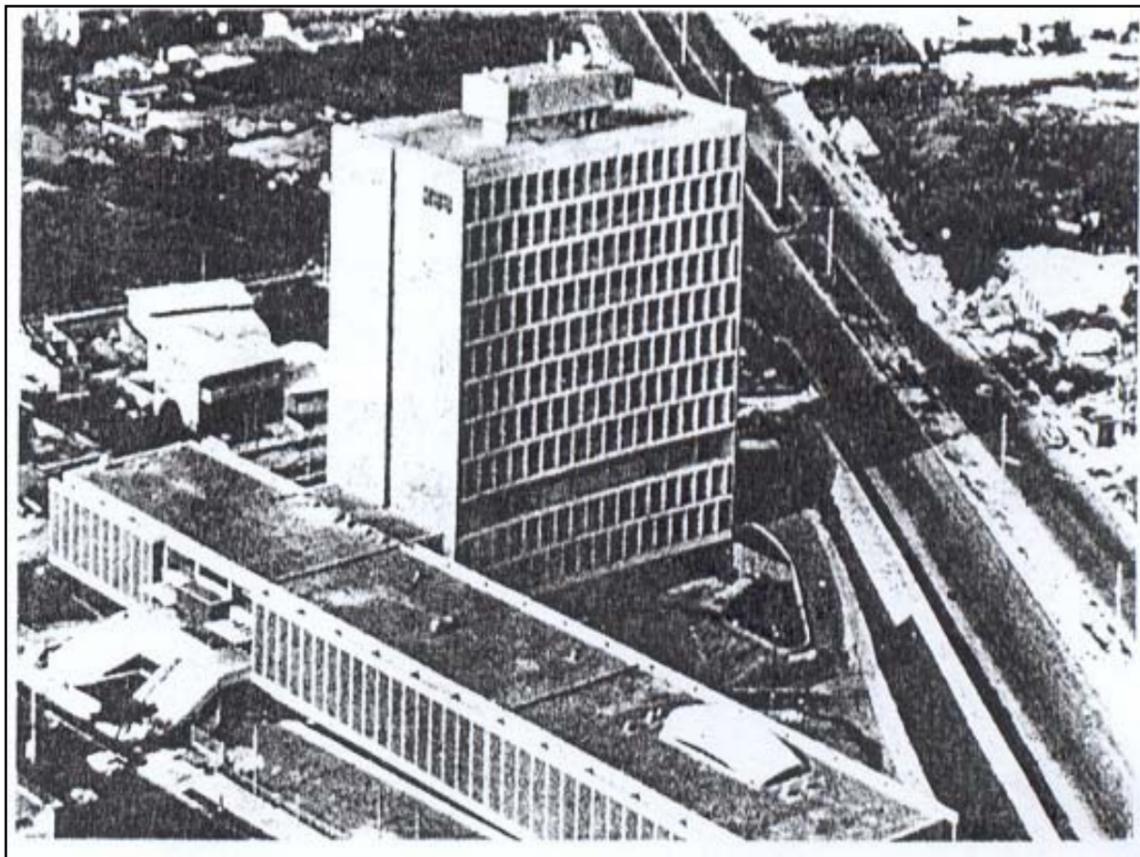
CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

C.1.2) REFERENTE INTERNACIONAL No.2

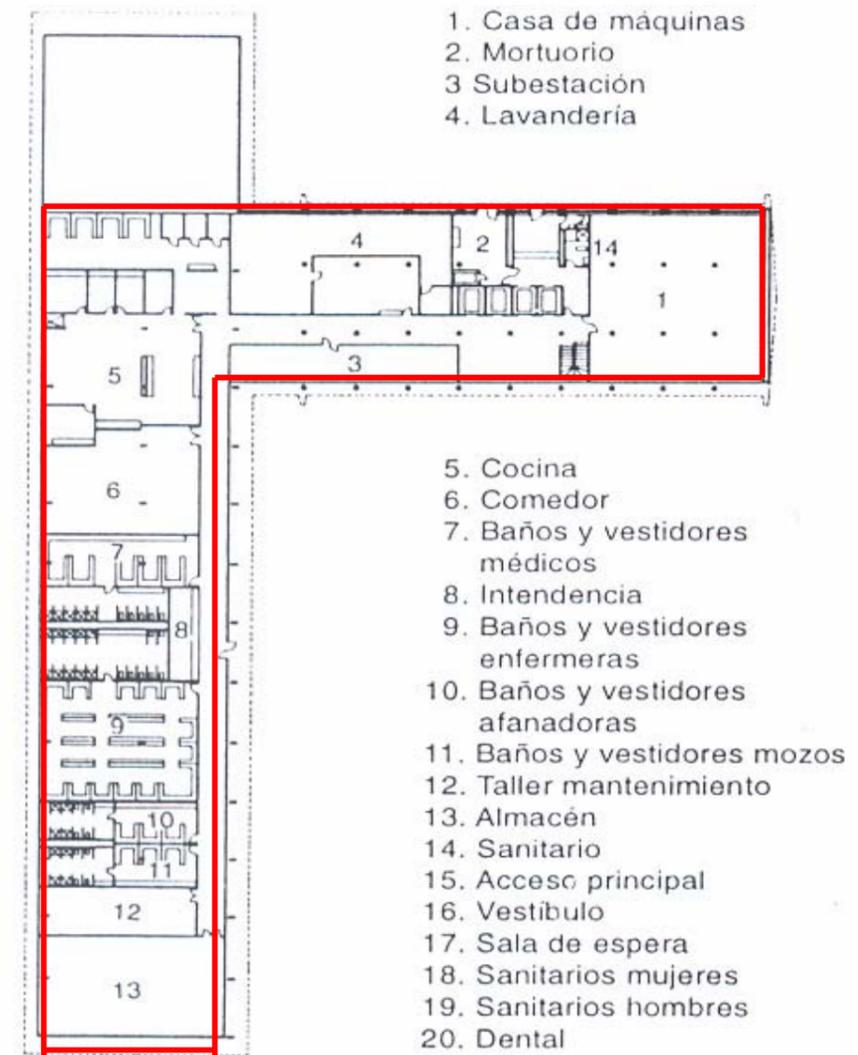
Nombre: Hospital Infantil Benjamín Bloom. Guillermo Ortiz Flores

Ciudad – País: San Salvador, El Salvador. 1968

Este referente permite conocer los tratamientos que se realizan en el mismo así como sus espacios arquitectónicos



ZONIFICACION NIVEL SOTANO:



Planta sótano

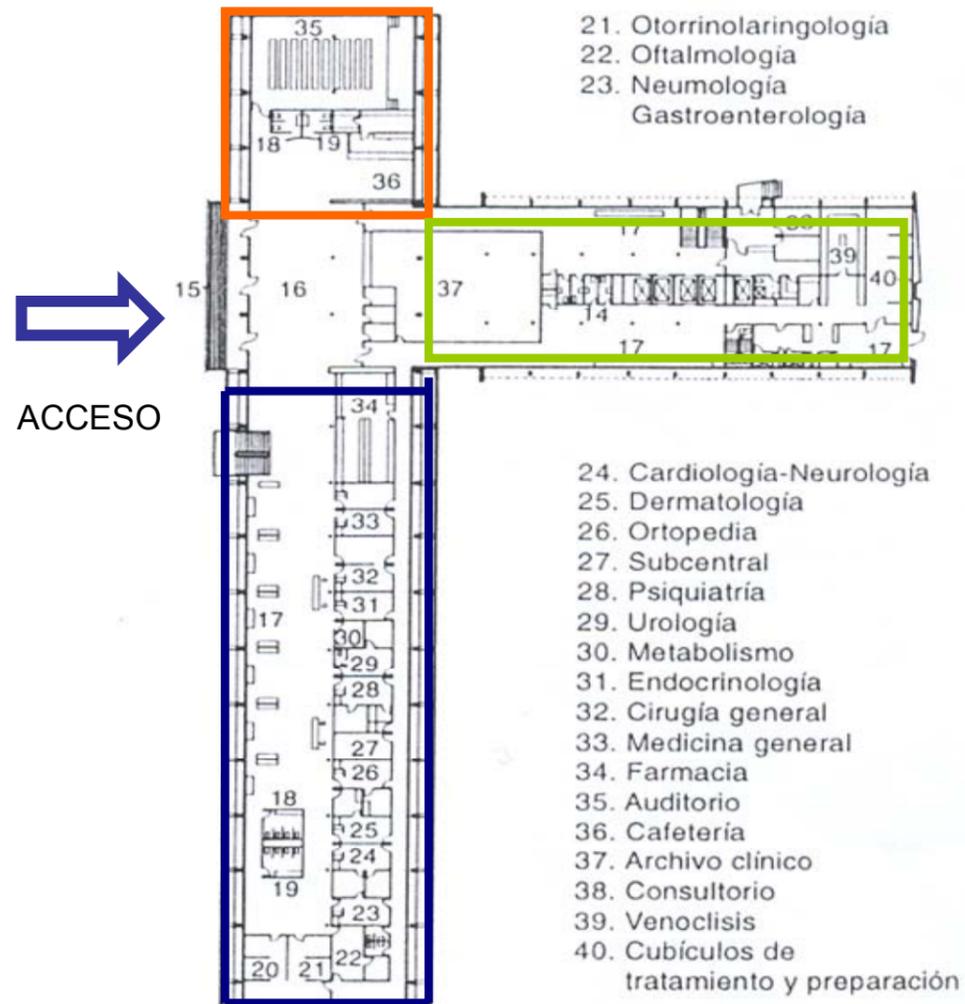
— ZONA DE SERVICIO

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO



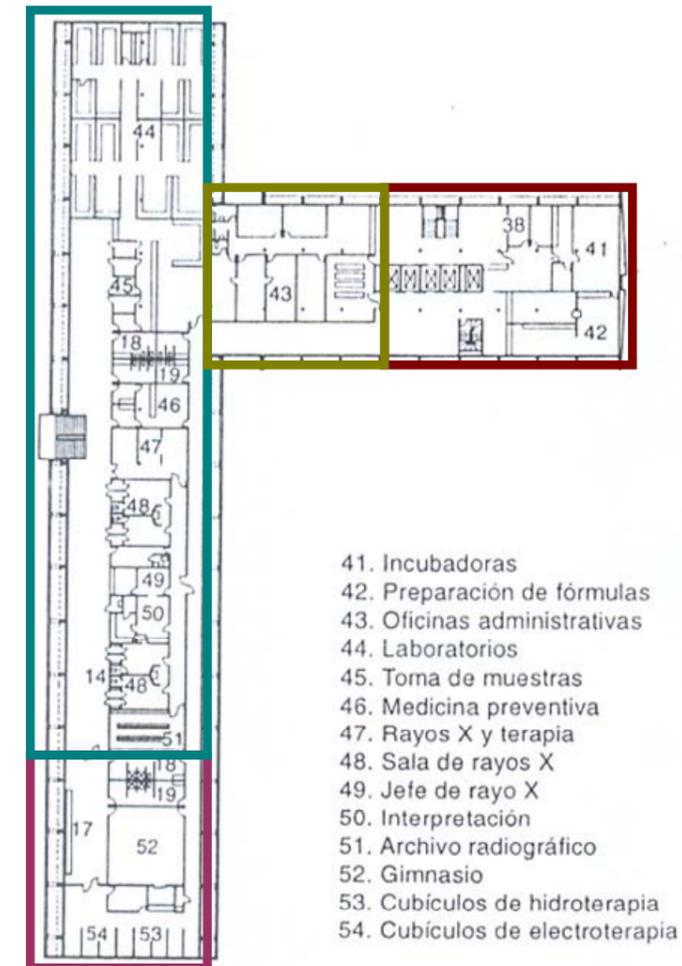
CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

ZONIFICACION NIVEL PLANTA ALTA BAJA:

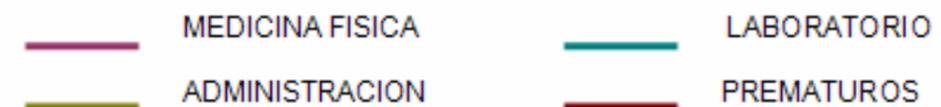


Planta baja Urgencias y Consulta externa

ZONIFICACION NIVEL PRIMER PISO:



Planta primer piso
(Medicina física, laboratorio y prematuros)

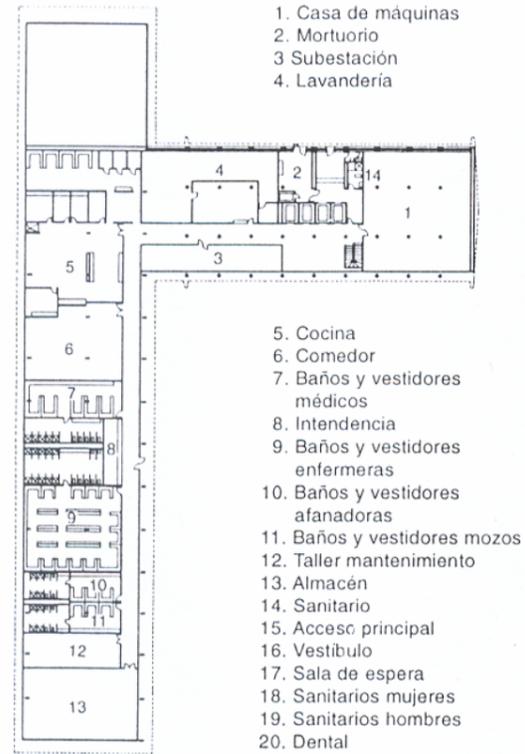


UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO

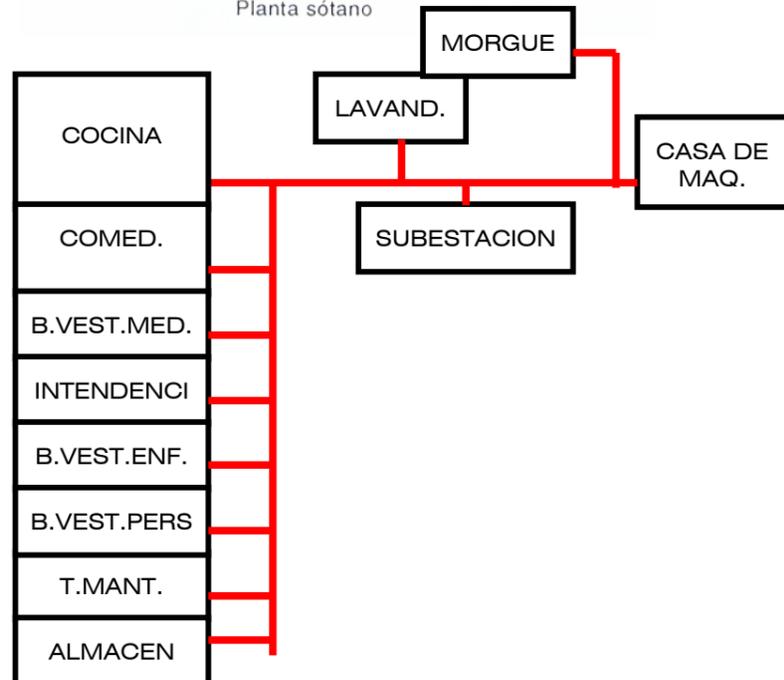


CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

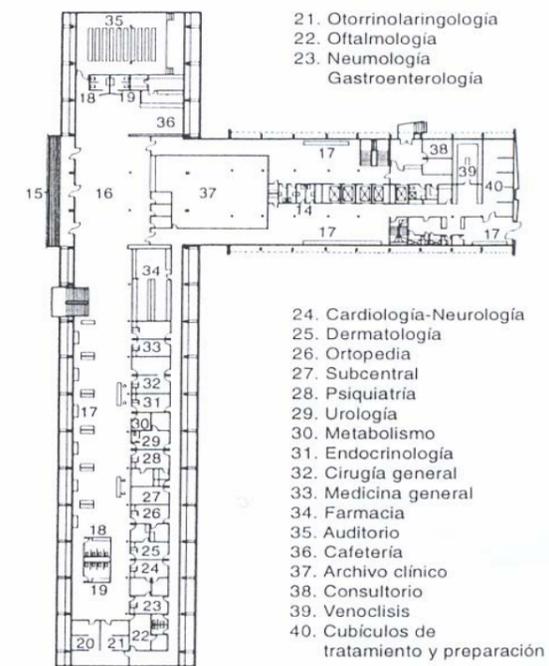
ESQUEMA ORGANIGRAMA PLANTA SÓTANO:



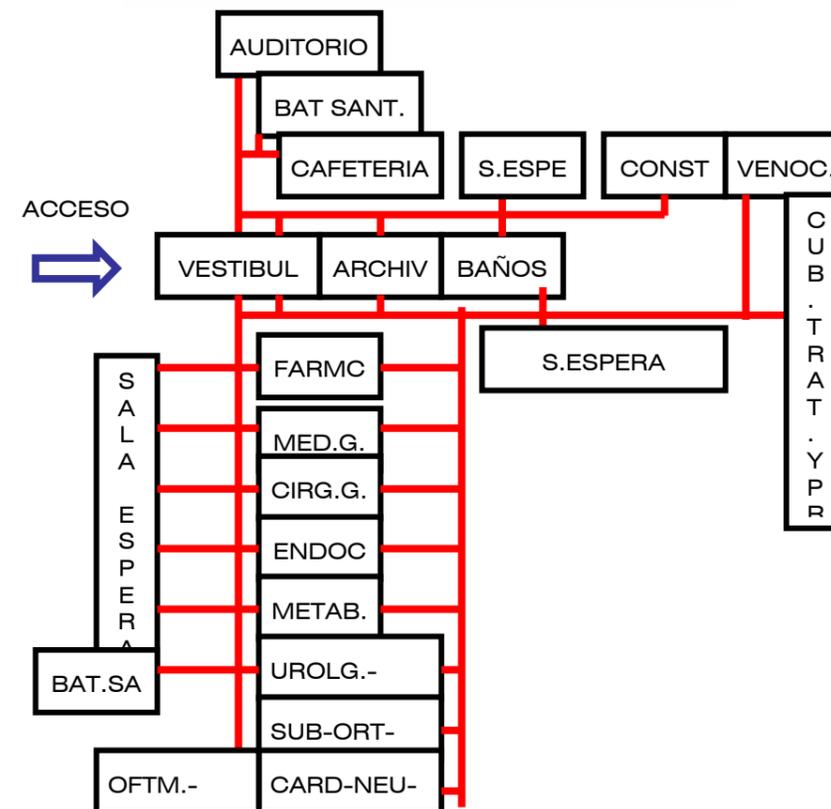
Planta sótano



ESQUEMA ORGANIGRAMA PLANTA BAJA:



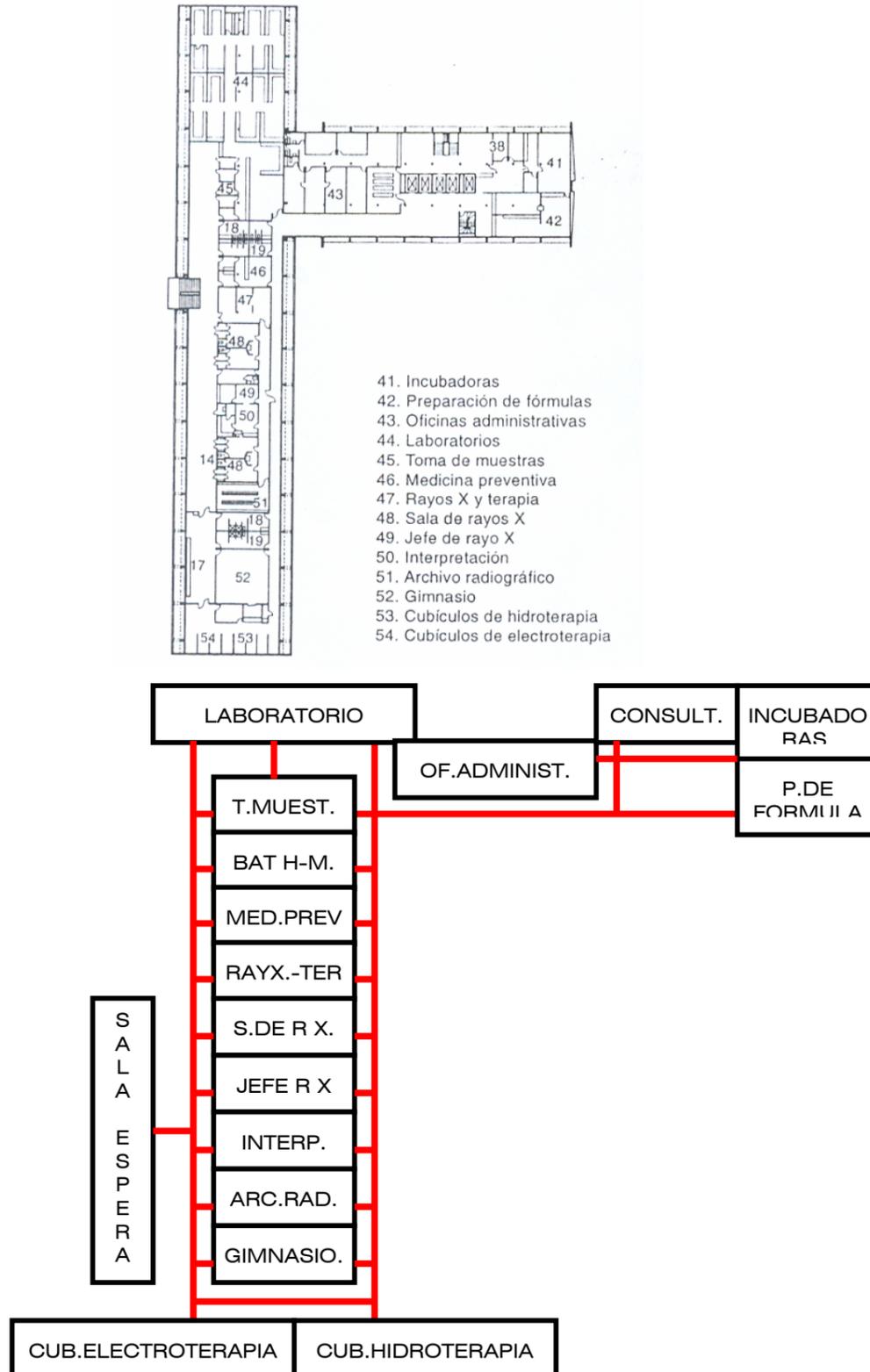
Planta baja Urgencias y Consulta externa



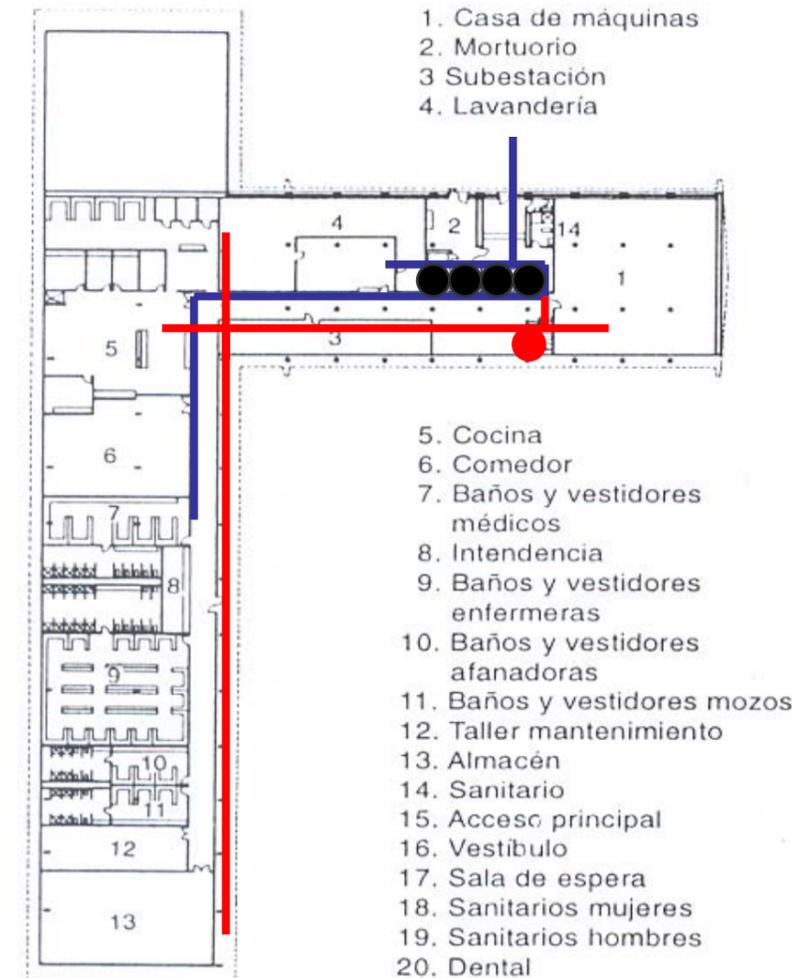


CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

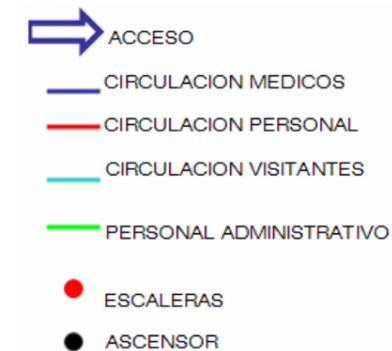
ESQUEMA ORGANIGRAMA PLANTA PRIMER PISO:



ESQUEMA DE CIRCULACIÓN PLANTA SÓTANO:



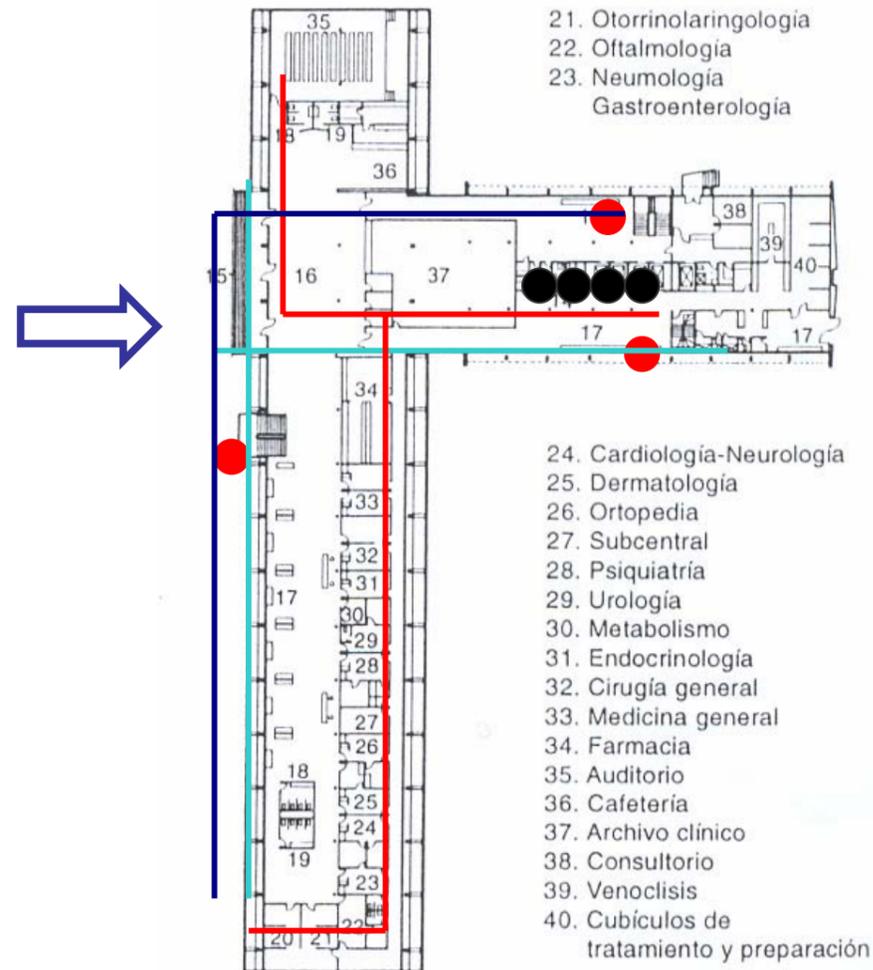
Planta sótano



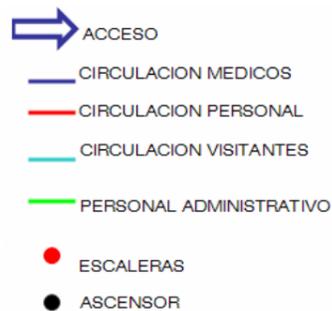


CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

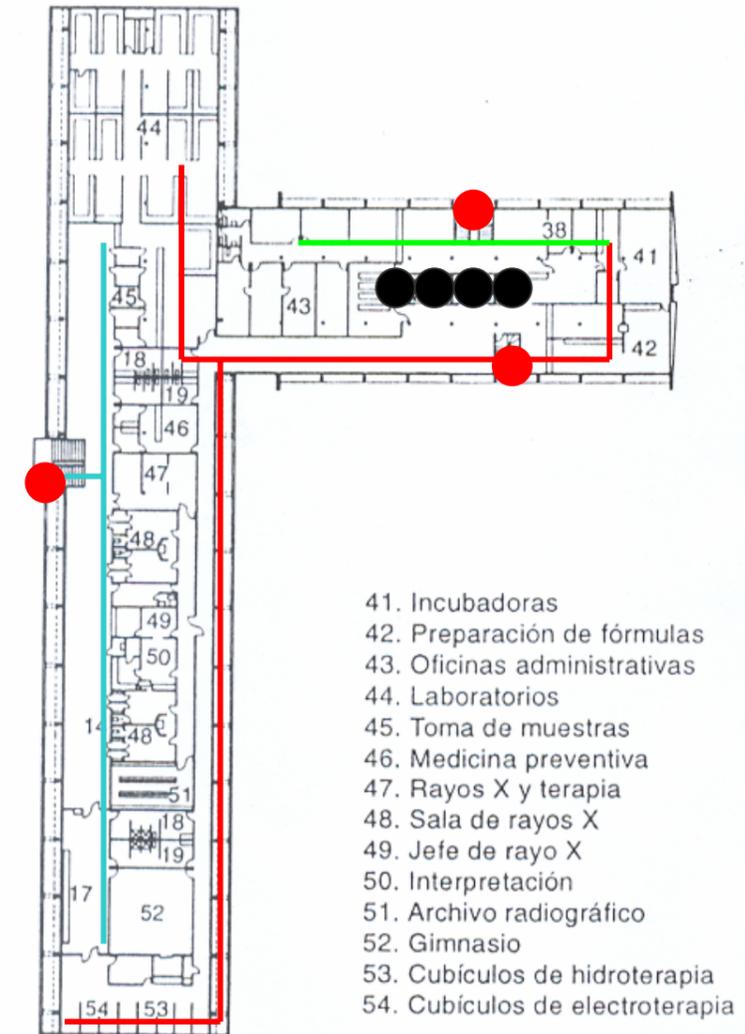
ESQUEMA DE CIRCULACION PLANTA BAJA:



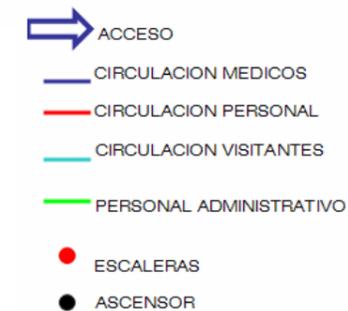
Planta baja Urgencias y Consulta externa



ESQUEMA DE CIRCULACION PLANTA ALTA:



Planta primer piso
(Medicina física, laboratorio y prematuros)



UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

ESQUEMA DE DISTRIBUCION ALTA:

MORFOLOGIA:

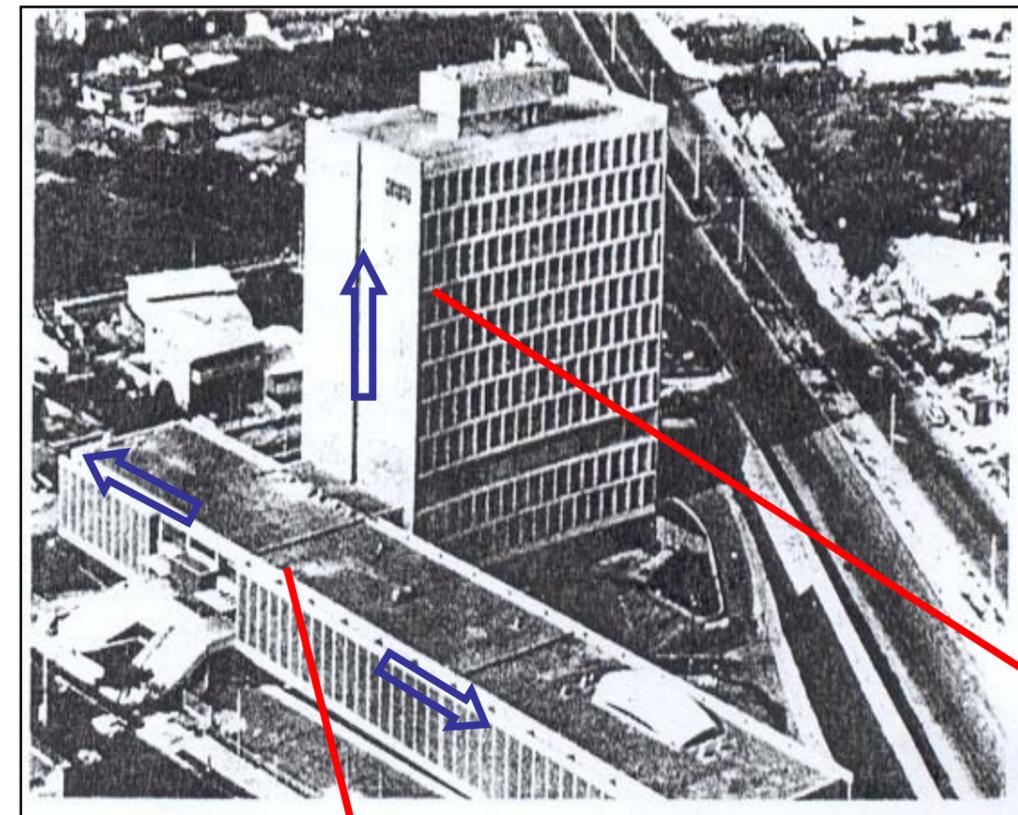
PLANTA ALTA



PLANTA BAJA



PLANTA SOTANO



VOLUMEN
HORIZONTAL

VOLUMEN
VERTICAL

HOSPITAL
CONSTITUIDO
POR DOS GRANDES
VOLUMENS

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

CUADRO DE ESPACIOS ARQUITECTONICOS:

ESPACIOS ARQUITECTONICOS				
HOSPITAL INFANTIL BENJAMIN BLOOM. GUILLERMO ORTIZ FLORES	ZONA MEDICINA FISICA	GIMNASIO – HIDROTERAPIA – ELECTROTERAPIA – SANITARIO HOESPERAMBRES – SANITARIO MUJERES – SALA DE		
	ZONA CONSULTA EXTERNA	SANITARIOS HOMBRES – MUJERES – FARMACIA – ACCESO PRINCIPAL – SALA DE ESPERA – ADMINISTRACION – VESTIBULO PRINCIPAL –MEDICINA GENERAL – PSIQUIATRIA – PSICOLOGIA – JARDIN – TRABAJO SOCIAL – SALA DE JUNTAS – CUBICULOS DE TRATAMIENTO Y PREPARACION – CIRUGIA GENERAL – DERMATOLOGIA - UROLOGIA SUBCENTRAL – CARDIOLOGIA - NEUROLOGIA		
	ZONA SERVICIOS	COCINA – COMEDOR – LAVANDERIA – MORTUORIO – BODEGA DE UTILERIA – BODEGA GENERAL – CUARTO DE MAQUINAS – TALLER DE MANTENIMIENTO – ALAMCEN GENERAL – SANITARIOS Y VESTIDORES HOMBRES Y MUJERES CUARTO DE ASEO – EQUIPO DEPORTIVO – TALLER MECANICO – SANITARIO EMPLEADOS ESTACIONAMIENTOS DE SERVICIOS - MEDICOS		
	OTRAS ZONAS	ZONA AUDITORIO	AUDITORIO – ACCESO AUDITORIO – BODEGA GENERAL – SANITARIOS VESTIDORES HOMBRES Y MUJERES BODEGA DE UTILERIA - SANITARIOS VESTIDORES PERSONAL	
		ZONA COCINA COMEDOR	COMEDOR	COMEDOR –COMEDOR PRIVADO
			COCINA	BARRA DE SERVICIO-PREPARACION-BODEGA-CUARTO LACTEOS-VERDURAS-CARNES-COMEDOR EMPLEADOS-LAVADO-OFICINA
			BASURA	PATIO DE SERVICIO – BASURA COMPRESORAS
	ZONA PREMATUROS	CONSULTORIOS CUBICULOS DE TRATAMIENTOS PREPARACION DE FORMULAS		

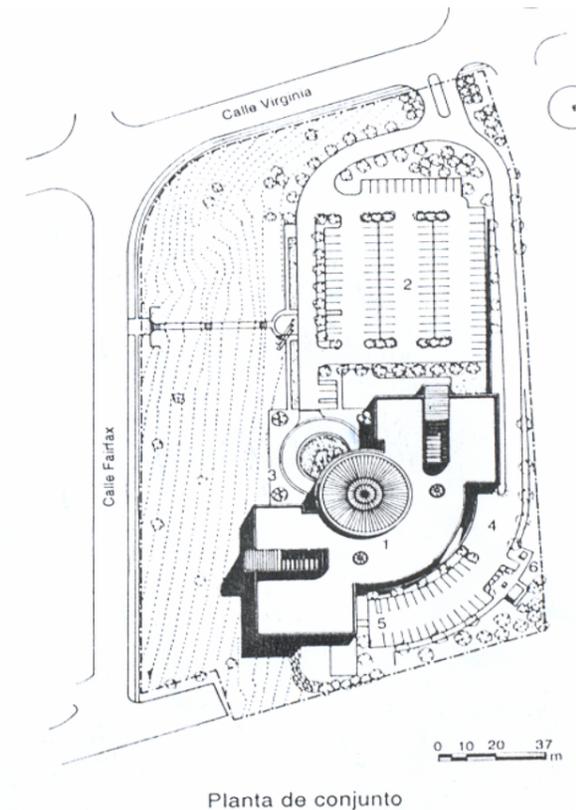
C.1.3) REFERENTE INTERNACIONAL No.3

Nombre: Hospital Shriners para Niños Discapacitados.

Ciudad – País: Monterrey. Nuevo León. México. 1994

Datos Generales: Con el Hospital Shriners para Niños Discapacitados se sustituyó el antiguo edificio construido el los años cincuenta en Salt Lake City, Utah (Estados Unidos).

En su construcción se utilizaron materiales de la región como la roca caliza, piedra roja y solamente se ocupó concreto aparente en las partes estructurales.



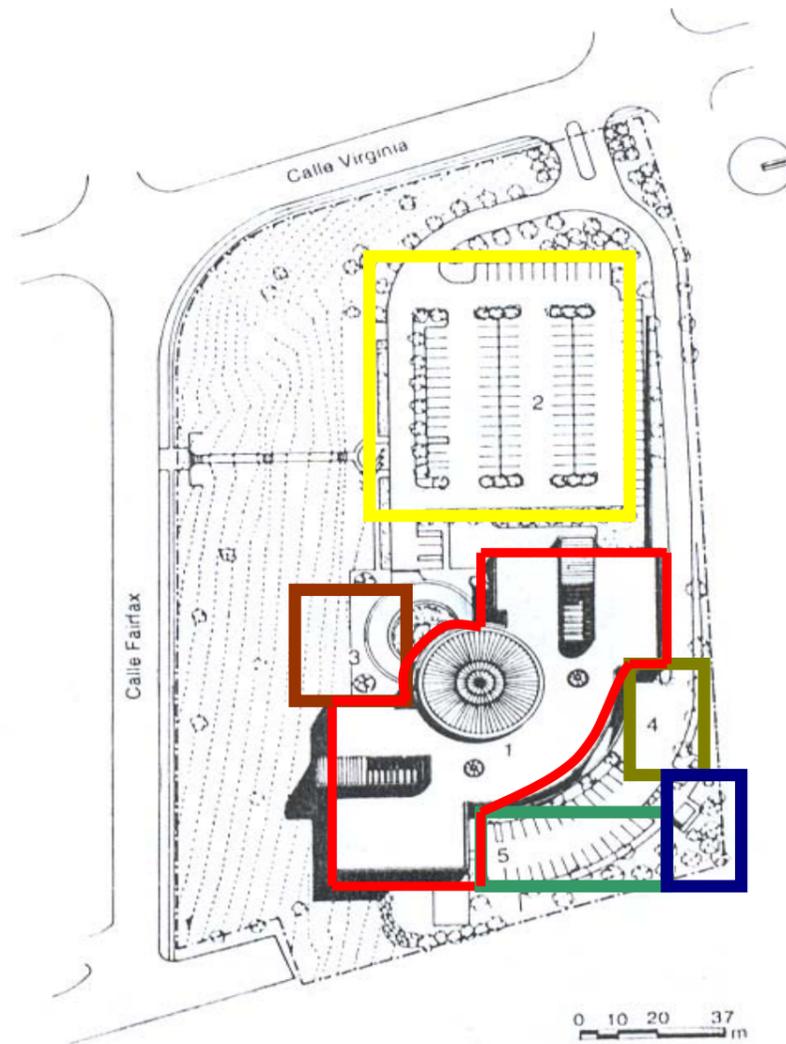
El proyecto de Odell Associates, Inc., consta de dos niveles y un vestíbulo principal circular desde donde se distribuyen las funciones. El cuerpo, en forma de abanico, contiene los servicios para los pacientes externos en el primer nivel; en el segundo alberga las salas de cirugía. Los dos cuerpos laterales en la planta baja alojan las oficinas administrativas y servicios; en la planta alta contienen unidades de educación, rehabilitación, hidroterapia y zonas para adolescentes e infantes, independientes. Cuenta con dos estacionamientos así como entradas para pacientes y de servicio exclusivamente

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

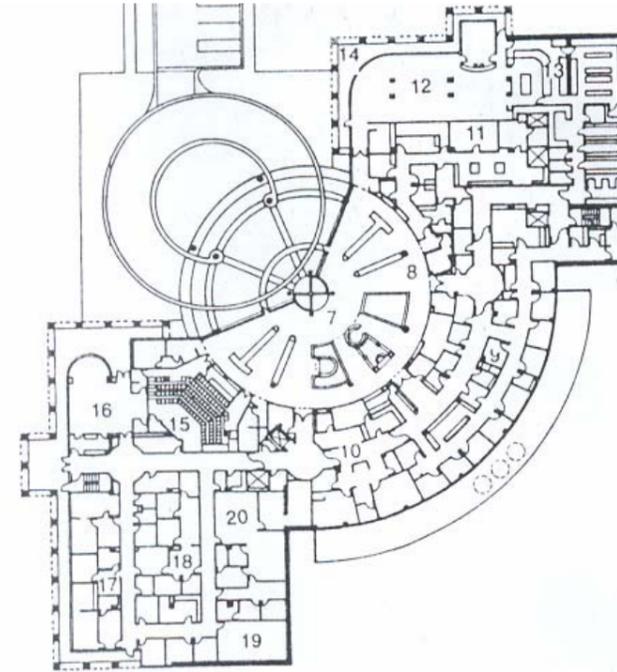
ZONIFICACION:



Planta de conjunto

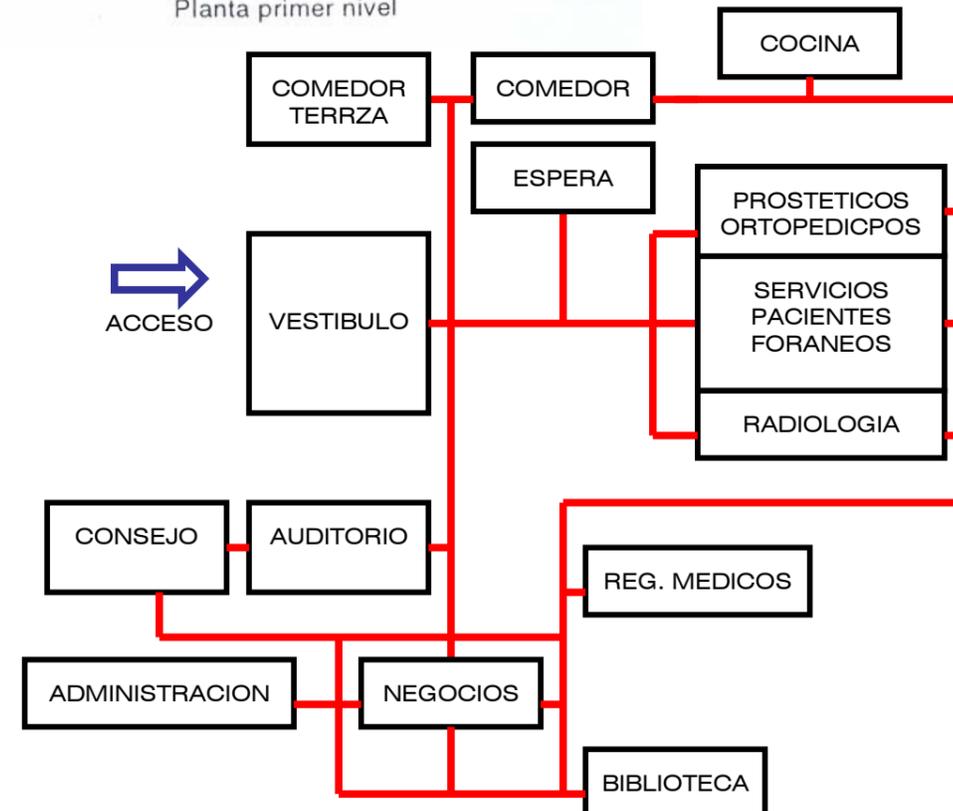
- HOSPITAL
- ESTACIONAMIENTO VISITANTES
- ENTRADA VISITANTES Y PACIENTES FORANEOS
- SERVICIOS
- ESTACIONAMIENTO PERSONAL
- AREA DE JUEGO

ESQUEMA ORGANIGRAMA PLANTA BAJA:



1. Hospital
2. Estacionamiento visitantes
3. Entrada visitantes y pacientes foráneos
4. Servicio
5. Estacionamiento personal
6. Area de juego
7. Lobby
8. Espera pacientes foráneos
9. Servicios pacientes foráneos
10. Radiología
11. Protésicos/Ortopédicos
12. Comedor
13. Cocina
14. Comedor terraza
15. Auditorio
16. Consejo
17. Administración
18. Negocios
19. Biblioteca
20. Registros médicos
21. Actividad central
22. Vacio
23. Cirugía
24. Central de esterilización
25. Servicio a familiares
26. Salón de clases
27. Hidroterapia
28. Terapia física
29. Unidad de retiro
30. Unidad adolescentes
31. Escuela infantil y unidad de menores

Planta primer nivel

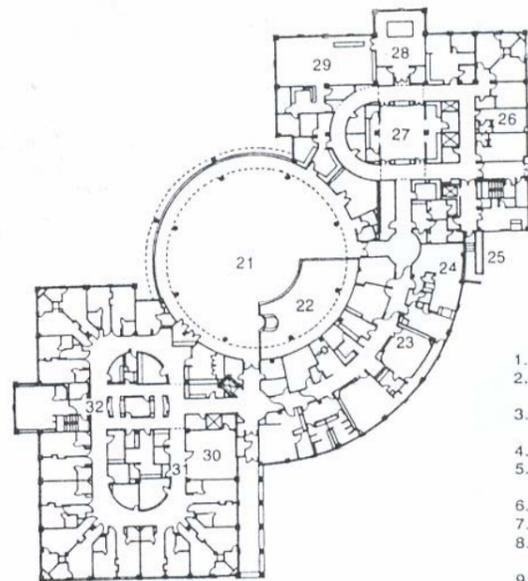


UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO



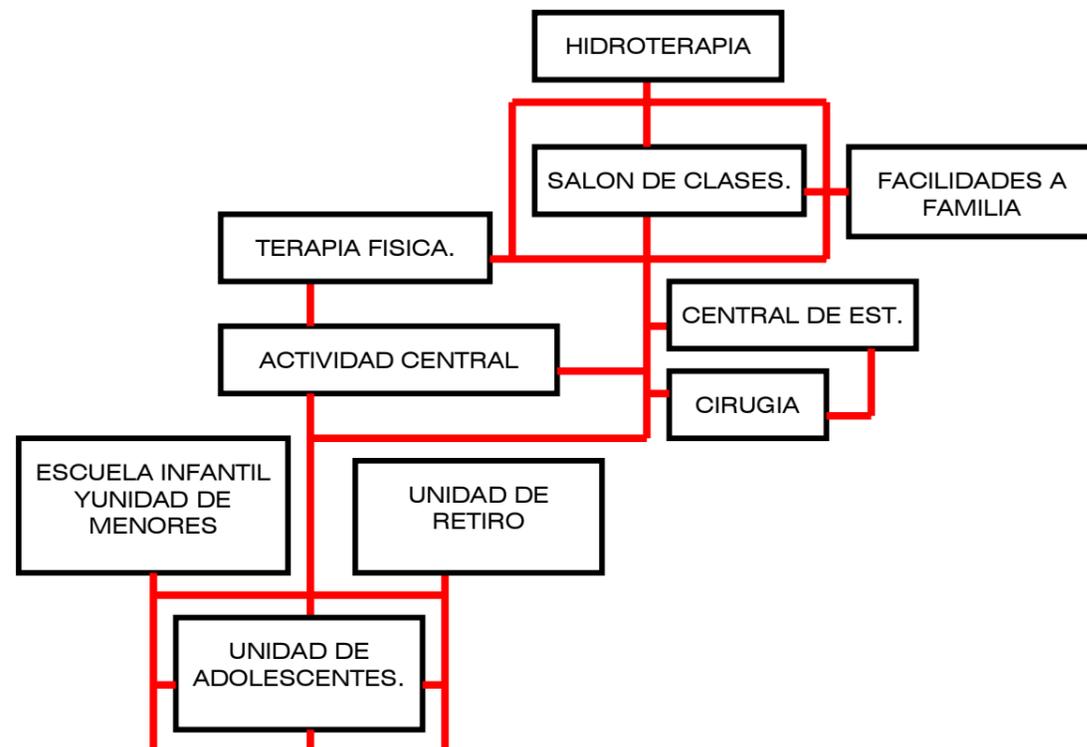
CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

ESQUEMA ORGANIGRAMA PLANTA ALTA:



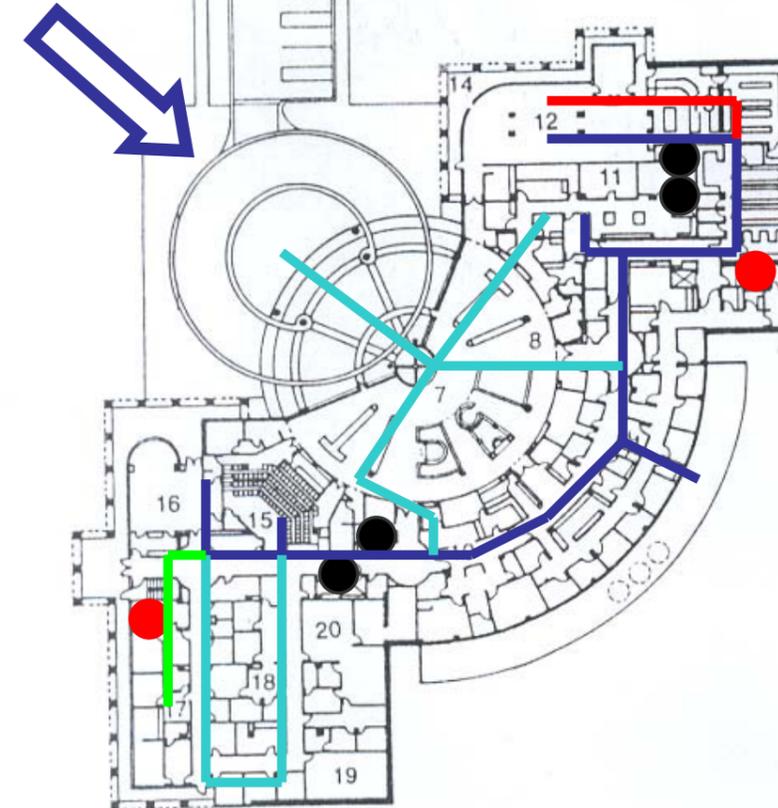
Planta segundo nivel

- | | |
|--|--|
| 1. Hospital | 16. Consejo |
| 2. Estacionamiento visitantes | 17. Administración |
| 3. Entrada visitantes y pacientes foráneos | 18. Negocios |
| 4. Servicio | 19. Biblioteca |
| 5. Estacionamiento personal | 20. Registros médicos |
| 6. Área de juego | 21. Actividad central |
| 7. Lobby | 22. Vacío |
| 8. Espera pacientes foráneos | 23. Cirugía |
| 9. Servicios pacientes foráneos | 24. Central de esterilización |
| 10. Radiología | 25. Servicio a familiares |
| 11. Prótesis/Ortopédicos | 26. Salón de clases |
| 12. Comedor | 27. Hidroterapia |
| 13. Cocina | 28. Terapia física |
| 14. Comedor terraza | 29. Unidad de retiro |
| 15. Auditorio | 30. Unidad adolescentes |
| | 31. Unidad de menores |
| | 32. Escuela infantil y unidad de menores |



ESQUEMA DE CIRCULACION PLANTA BAJA:

ACCESO



Planta primer nivel

- | | |
|--|--|
| 1. Hospital | 16. Consejo |
| 2. Estacionamiento visitantes | 17. Administración |
| 3. Entrada visitantes y pacientes foráneos | 18. Negocios |
| 4. Servicio | 19. Biblioteca |
| 5. Estacionamiento personal | 20. Registros médicos |
| 6. Área de juego | 21. Actividad central |
| 7. Lobby | 22. Vacío |
| 8. Espera pacientes foráneos | 23. Cirugía |
| 9. Servicios pacientes foráneos | 24. Central de esterilización |
| 10. Radiología | 25. Servicio a familiares |
| 11. Prótesis/Ortopédicos | 26. Salón de clases |
| 12. Comedor | 27. Hidroterapia |
| 13. Cocina | 28. Terapia física |
| 14. Comedor terraza | 29. Unidad de retiro |
| 15. Auditorio | 30. Unidad adolescentes |
| | 31. Unidad de menores |
| | 32. Escuela infantil y unidad de menores |

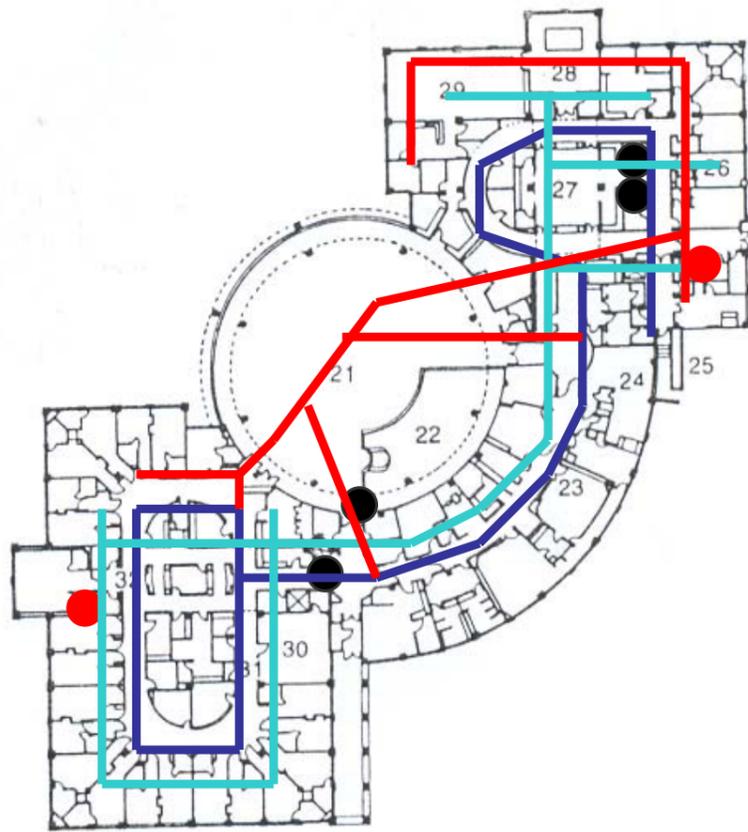
- ACCESO
- CIRCULACION MÉDICA
- CIRCULACION PERSONAL
- CIRCULACION PACIENTES Y PACIENTES FORANEOS
- CIRCULACION PERSONAL ADMINISTRATIVO
- ESCALERAS
- ASCENSORES

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO



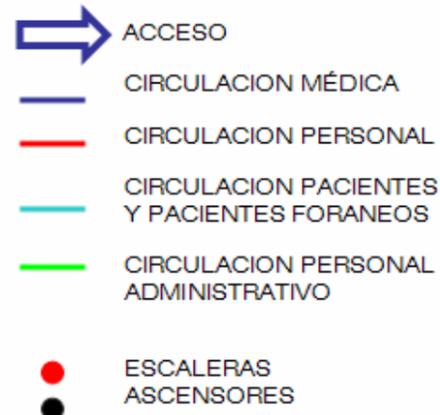
CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

ESQUEMA DE CIRCULACIÓN PLANTA ALTA:



Planta segundo nivel

- | | |
|--|--|
| 1. Hospital | 16. Consejo |
| 2. Estacionamiento visitantes | 17. Administración |
| 3. Entrada visitantes y pacientes foráneos | 18. Negocios |
| 4. Servicio | 19. Biblioteca |
| 5. Estacionamiento personal | 20. Registros médicos |
| 6. Area de juego | 21. Actividad central |
| 7. Lobby | 22. Vacío |
| 8. Espera pacientes foráneos | 23. Cirugía |
| 9. Servicios pacientes foráneos | 24. Central de esterilización |
| 10. Radiología | 25. Servicio a familiares |
| 11. Prótesis/Ortopédicos | 26. Salón de clases |
| 12. Comedor | 27. Hidroterapia |
| 13. Cocina | 28. Terapia física |
| 14. Comedor terraza | 29. Unidad de retiro |
| 15. Auditorio | 30. Unidad adolescentes |
| | 31. Escuela infantil y unidad de menores |
| | 32. |



ESQUEMA DE DISTRIBUCIÓN EN ALTURA:

PLANTA ALTA



PLANTA BAJA



MORFOLÓGICA:



**UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO**



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

CUADRO DE ESPACIOS ARQUITECTONICOS:

ESPACIOS ARQUITECTONICOS				
HOSPITAL SHRINERS PARA NIÑOS DISCAPACITADOS (CUALQUIER DISCAPACIDAD)	ZONA MEDICINA FISICA	HIDROTERAPIA – ELECTROTERAPIA – SANITARIO HOESPERAMBRES – SANITARIO MUJERES		
	ZONA CONSULTA EXTERNA	SANITARIOS HOMBRES – MUJERES – FARMACIA – ACCESO PRINCIPAL – ADMINISTRACION – SUBCENTRAL – CARDIOLOGIA – NEUROLOGIA – PROSTETICOS – ORTOPEDICOS		
	ZONA SERVICIOS	COCINA – COMEDOR – LAVANDERIA – MORTUORIO – BODEGA DE UTILERIA – BODEGA GENERAL – CUARTO DE MAQUINAS – TALLER DE MANTENIMIENTO – ALAMCEN GENERAL – SANITARIOS Y VESTIDORES HOMBRES Y MUJERES CUARTO DE ASEO – EQUIPO DEPORTIVO – TALLER MECANICO – SANITARIO EMPLEADOS ESTACIONAMIENTOS DE SERVICIOS - MEDICOS		
	OTRAS ZONAS	ZONA AUDITORIO	AUDITORIO – ACCESO AUDITORIO – BODEGA GENERAL – SANITARIOS VESTIDORES HOMBRES Y MUJERES BODEGA DE UTILERIA - SANITARIOS VESTIDORES PERSONAL	
		ZONA COCINA COMEDOR	COMEDOR	COMEDOR –COMEDOR PRIVADO
			COCINA	BARRA DE SERVICIO- PREPARACION-BODEGA- CUARTO LACTEOS- VERDURAS-CARNES- COMEDOR EMPLEADOS- LAVADO-OFCINA
			BASURA	PATIO DE SERVICIO – BASURA COMPRESORAS
		EDUCACION	SALONES DE CLASE PARA ADOLESCENTES SALONES DE CLASE PARA MENORES FACILIDADES A FAMILIA – CENTRAL DE ESTUDIO – PRAPARACION DE FORMULAS UNIDAD DE RETIRO - BIBLIOTECA	

C.1.3) REFERENTE NACIONAL No.4

Nombre: Fundación Gorritas Azules
Ciudad – País: Cotocollao. Quito. Ecuador. 2000

FUNDACION GORRITAS AZULES

Esta fundación ha sido creada por padres que poseen en su hogar o familia un miembro con esta discapacidad. La capacidad de esta institución es de aproximadamente 25 personas, la mayoría de estas personas son jóvenes o adultos.

Su financiamiento esta dado por la pensión que paga cada uno de los padres de las personas atendidas.



Los servicios que brinda este establecimiento son:

- TERAPIA OCUPACIONAL
- TERAPIA FÍSICA
- PSICO – REHABILITACIÓN
- ALBERGUE (FUTURO)

El número de pacientes con autismo es de tres personas, y cinco con rasgos autistas.

CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

Las características principales que presentan las personas autistas son:

- Evitan el contacto corporal
- Se encierran en si mismos
- Son callados e introvertidos
- Tristes
- Poco comunicativos

Otras de las discapacidades que se presentan con el autismo son:

- Retrazo mental
- Retrazo auditivo
- Perdida del habla

La espacios arquitectónicos que posee la fundación son:



DIRECCION



TERAPIA OCUPACIONAL



ESPEJO



CUARTO OSCURO



SALAS OCUPACIONALES



ENFERMERIA

Dentro del área de terapia ocupacional encontramos :

- Cuarto oscuro: donde se trabaja con la atención del paciente
- Espejo: donde se trabaja con el esquema corporal

CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO



APARATO PARA MOVER CON LA MANO



PESAS



PISCINA TERAPEUTICA



HIDROTERAPIA

También existen espacios como el área social donde se realiza actividades como escuchar música de relajación o donde se realizan los eventos, y el patio donde permite a estas personas relacionarse con la naturaleza a través del contacto con animales y la madre tierra.

El personal que trabaja en esta institución:

- Auxiliares
- Psicólogos
- Enfermera
- Terapeuta
- Familia de la persona discapacitada



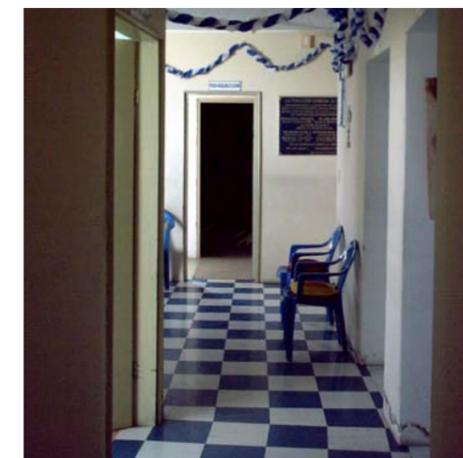
CAMILLA



PARALELAS



AREA VERDE



AREA SOCIAL

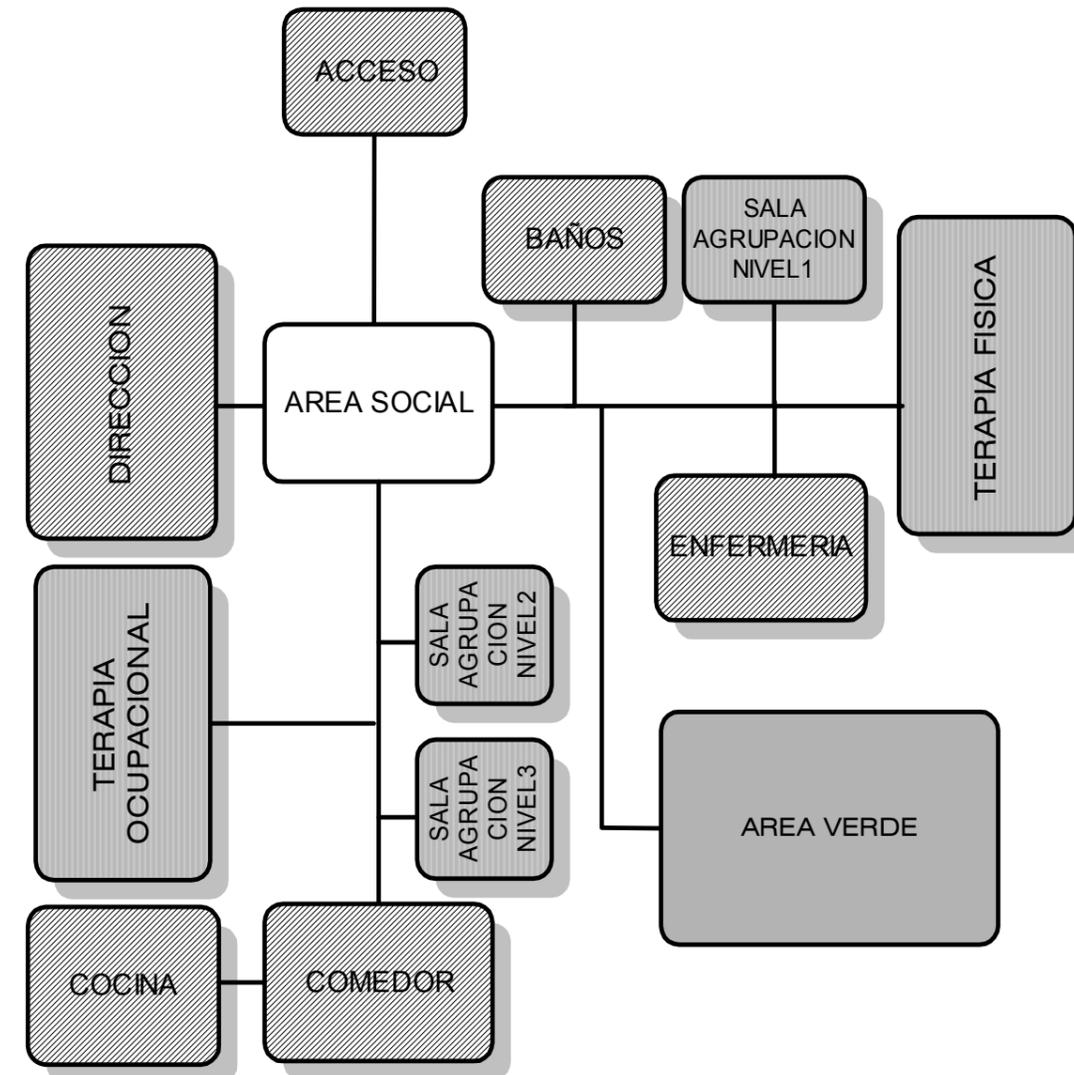


CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

CUADRO DE ESPACIOS ARQUITECTÓNICOS:

ESPACIOS ARQUITECTONICOS			
FUNDACION GORRITAS AZULES	ZONA ADMINISTRATIVA	DIRECCION - RECEPCION	
	OTRAS AREAS	AREA SOCIAL AREA VERDE (JUEGOS - AMINALES)	
	SERVICIOS GENERALES	COCINA COMEDOR LAVANDERIA BODEGAS GENERALES	
	ZONA DE TRATAMINETO DIAGNOSTICO	TERAPIA OCUPACIONAL	TALLER CUARTO OSCURO ESPEJO (ESQUEMA CORPORAL)
SALAS DE AGRUPACION		NIVEL 1	NIÑOS CUSTODIADOS
		NIVEL 2	INDEPENDIENTES
		NIVEL 3	VARONES - PSICO-MOTRIZ (SOCIALIBILIZAN)
TERAPIA FISICA	PISCINA TERAPEUTICA AREA DE PESAS PARALELA COLCHONETAS ESCALERAS PARA CORREGIR POSTURA HIDROMASAJE PISCINA (1.50 ALT.MAX.)		

ESQUEMA DE ORGANIGRAMA GENERAL:



UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO

CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO



C.2) PROGRAMA ARQUITECTÓNICO DEFINITIVO



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

Una vez analizados los referentes, y confrontados los mismos con el programa máximo, obtenemos el PROGRAMA DEFINITIVO.

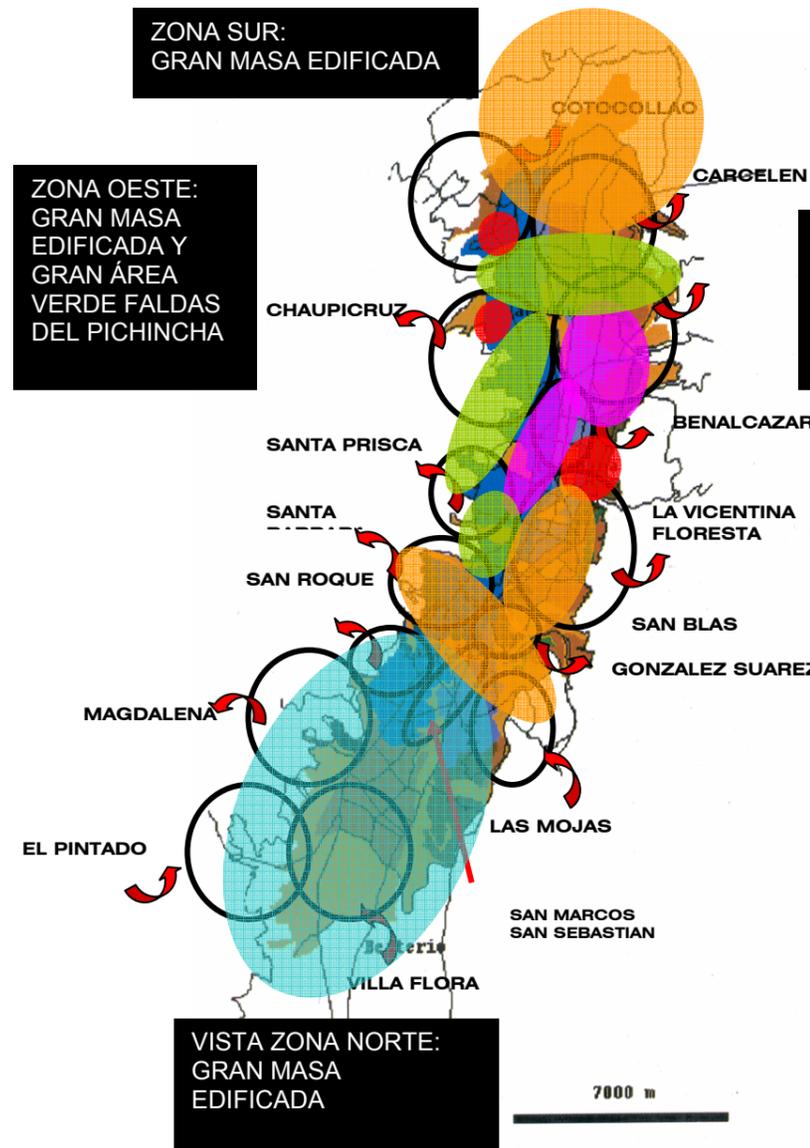
El mismo que es el resultado de la suma de todas las zonas, subzonas y espacios necesarios para el funcionamiento de un Centro de tratamiento integrado para personas autistas.

Es necesario explicar que no se puede investigar directamente al sujeto (paciente autista), por lo que se procede a elaborar el proyecto en base al programa antes mencionado.

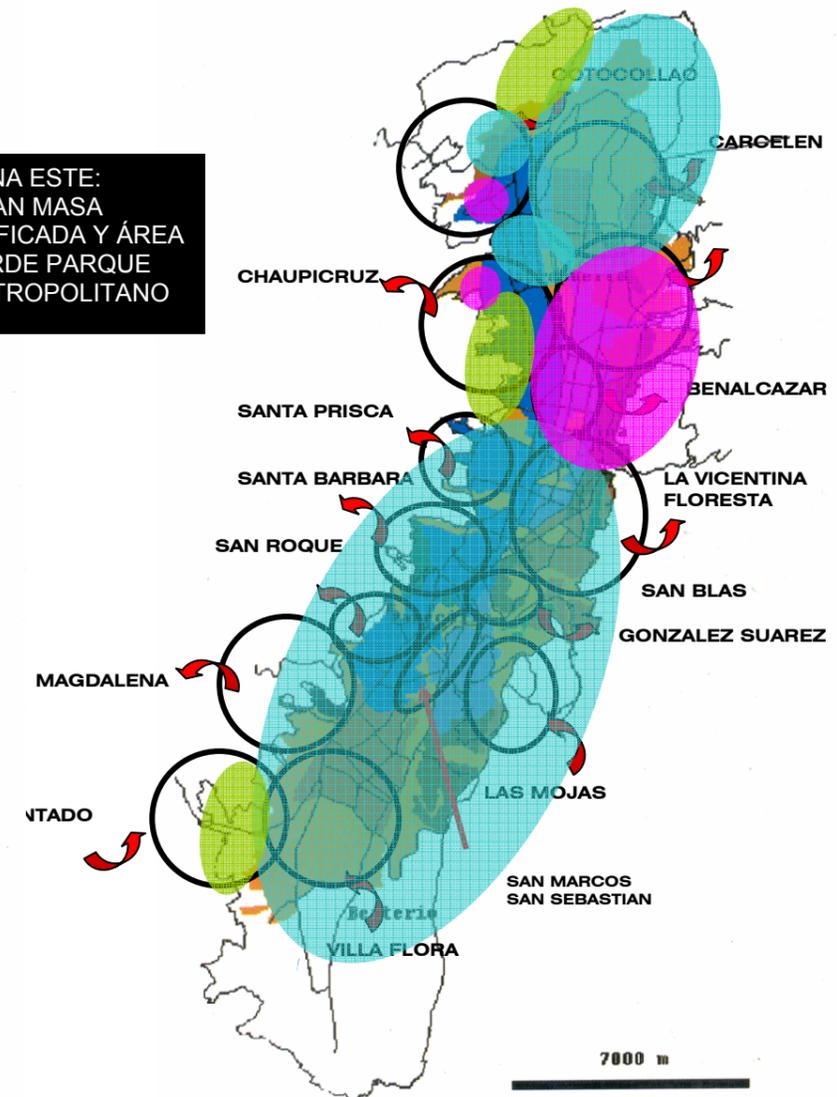
C.3) ANÁLISIS DE LAS ZONAS DE QUITO PARA LA UBICACIÓN DEL PROYECTO

C.3.1) ANÁLISIS DE ESTRATOS SOCIALES Y PAISAJES PREDOMINANTES

C.3.2) ANÁLISIS DE OCUPACIÓN DEL SUELO



ESTRATOS SOCIALES	
ALTO	●
MEDIO ALTO	●
MEDIO	●
MEDIO BAJO	●
BAJO	●



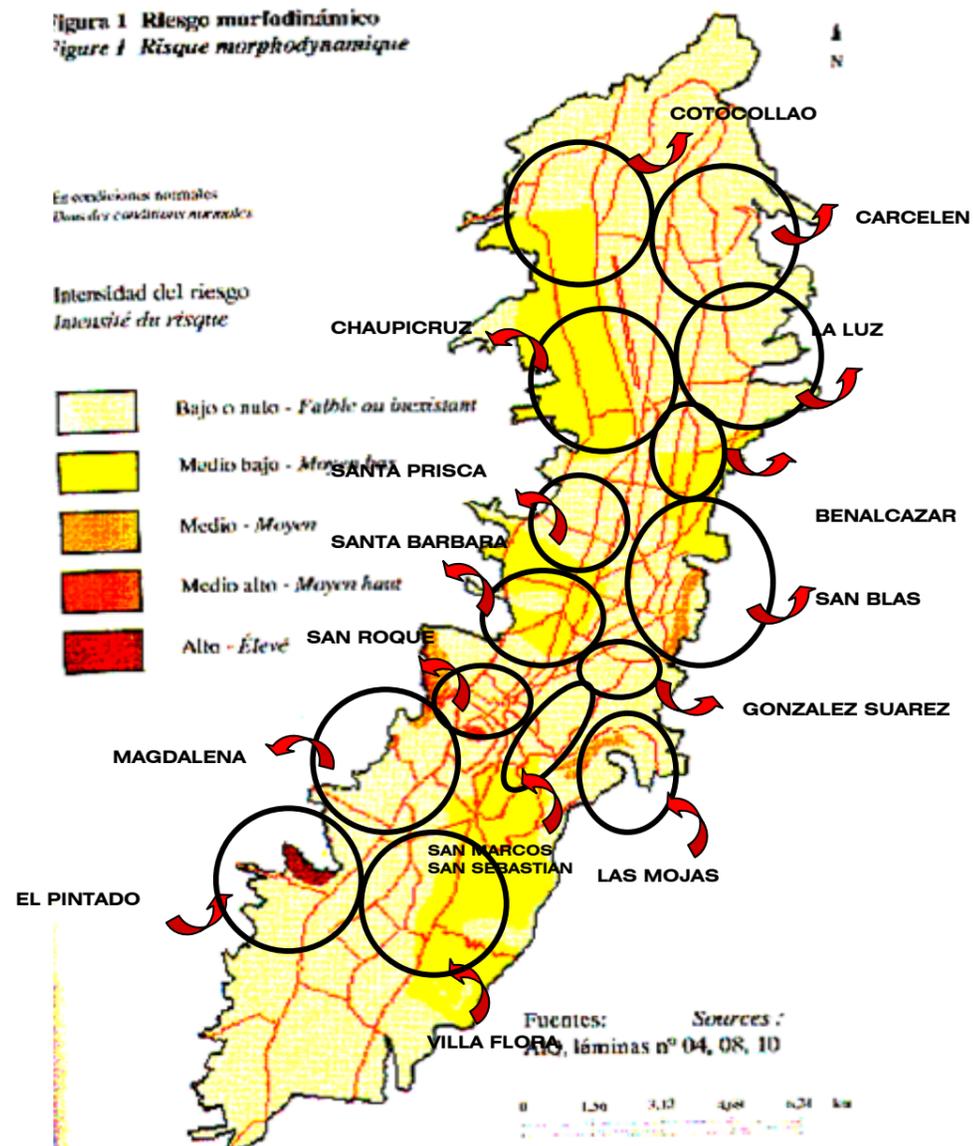
OCUPACIÓN DEL SUELO	
CONSOLIDADO	●
CONFORMADO	●
EN FORMACIÓN	●





CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

C.3.3) ANÁLISIS RIESGO MORFODINÁMICO



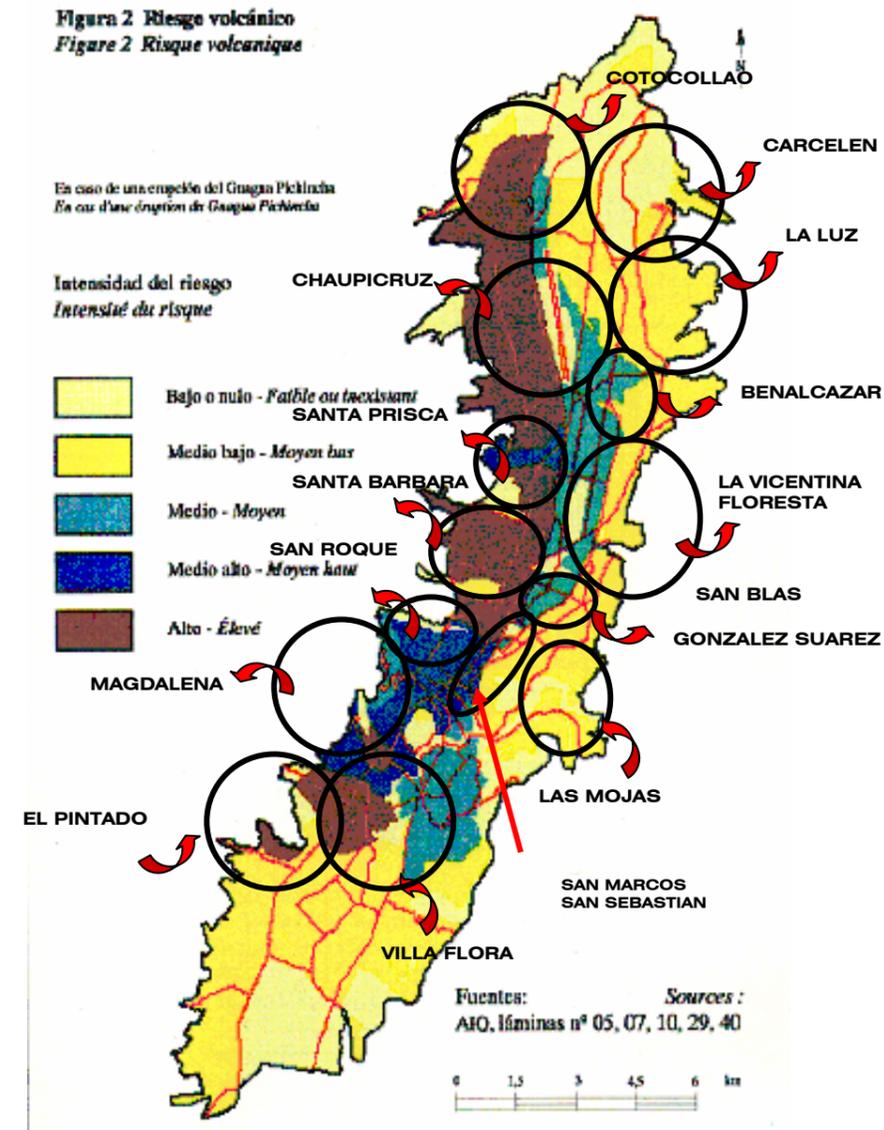
CONCLUSIONES RIESGO MORFODINAMICO:

Como se puede observar en el mapa, dentro de la ciudad las zonas que poseen una menor intensidad de riesgo son:

Chillogallo, Villa Flora, Alfaro, Santa Prisca, San Blas, La Vicentina, La Floresta, González Suárez, Santa Bárbara¹⁹.

¹⁹ ATLAS INFOGRAFICO DE QUITO, "RIESGO MORFODINAMICO", QUITO - ECUADOR, 1992.

C.3.4) ANÁLISIS RIESGO VOLCÁNICO



CONCLUSIONES RIESGO VOLCÁNICO:

Como se puede observar en el mapa, dentro de la ciudad las zonas que poseen una menor intensidad de riesgo son:

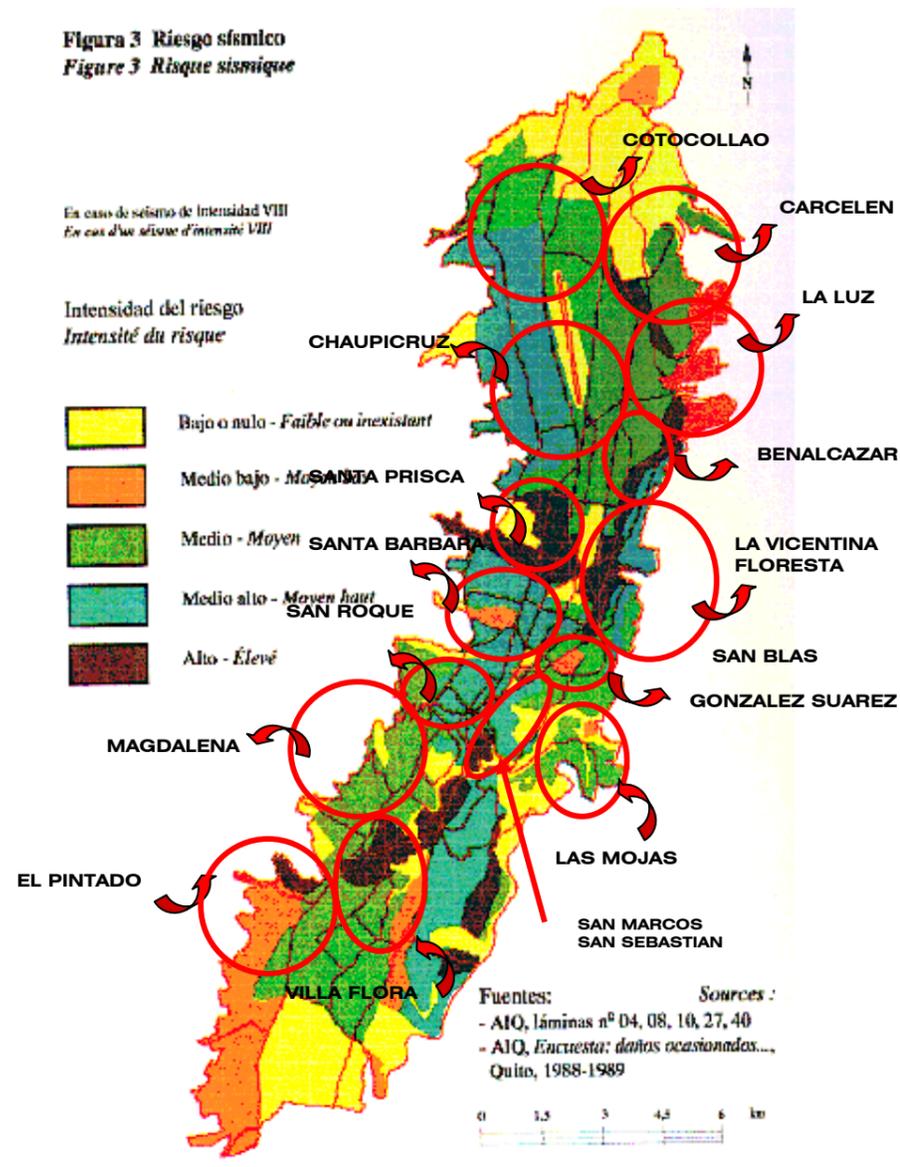
Las zonas ubicadas al este de la ciudad, o sea las ubicadas al frente de las laderas del Pichincha²⁰.

²⁰ ATLAS INFOGRAFICO DE QUITO, "RIESGO VOLCANICO", QUITO - ECUADOR, 1992.



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

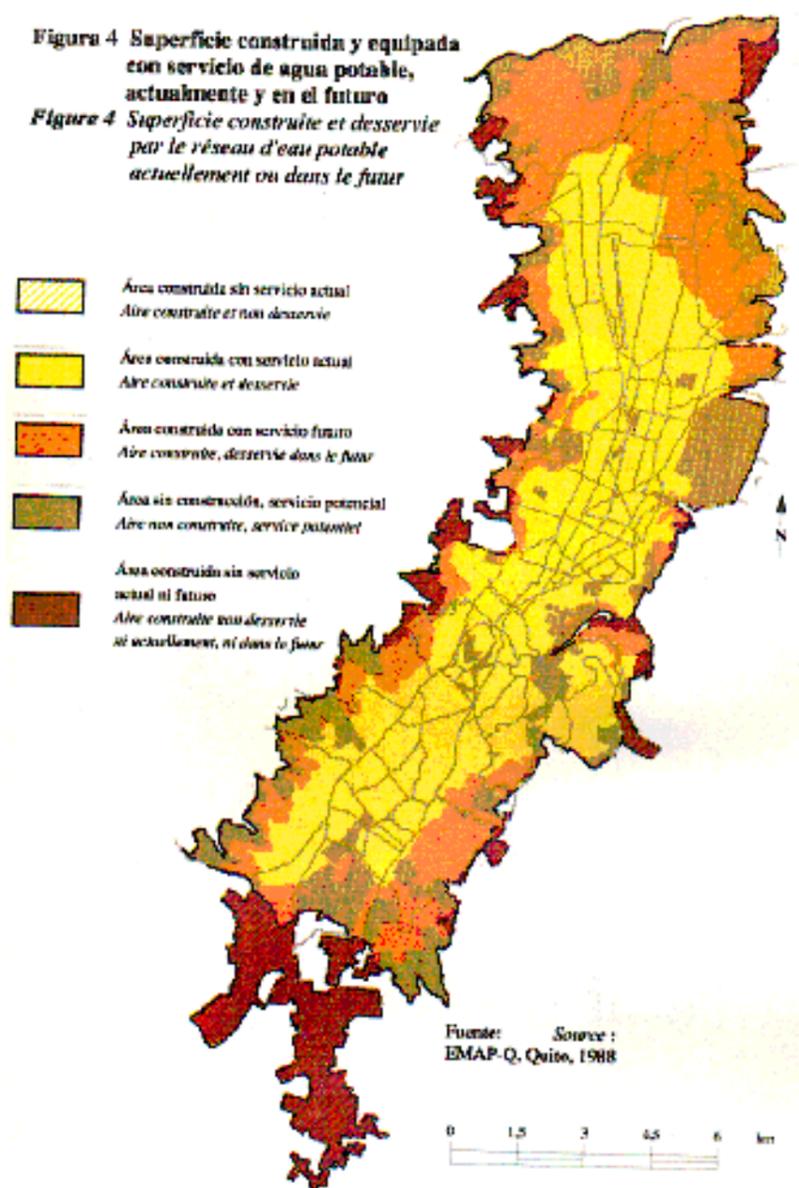
C.3.5) ANÁLISIS RIESGO SÍSMICO



CONCLUSIONES RIESGO SISMICO:

Como se puede observar en el mapa, dentro de la ciudad las zonas que poseen una menor intensidad de riesgo sísmico son:
En general toda la ciudad sufre un gran porcentaje de intensidad de riesgo, pero zonas como Chillogallo, Villa Flora, Alfaro, San Blas, La Vicentina, La Floresta, Santa Bárbara, Benalcazar, Cotocollao y Chaupicruz²¹.

C.3.6) REDES DE INFRAESTRUCTURA



CONCLUSIONES SERVICIO DE AGUA POTABLE

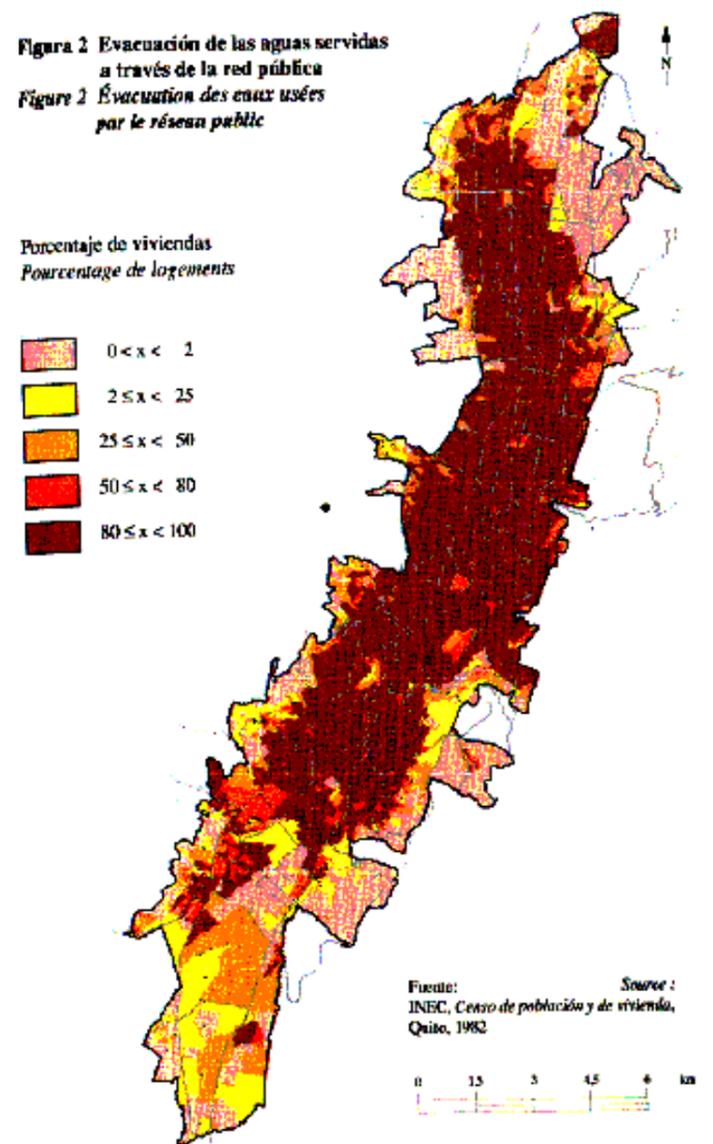
En la actualidad tanto zona sur, zona central, y zona norte son áreas construidas con servicio de agua potable, y en las zonas perimetrales tanto norte y sur esta previsto dar servicio a futuro²².

²¹ ATLAS INFOGRAFICO DE QUITO, "RIESGO SISMICO", QUITO - ECUADOR, 1992.

²² ATLAS INFOGRAFICO DE QUITO, "SERVICIO DE AGUA POTABLE", QUITO - ECUADOR, 1992.

CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

C.3.7) SERVICIO DE EVACUACIÓN DE LAS AGUAS SERVIDAS A TRAVÉS DE LA RED PÚBLICA

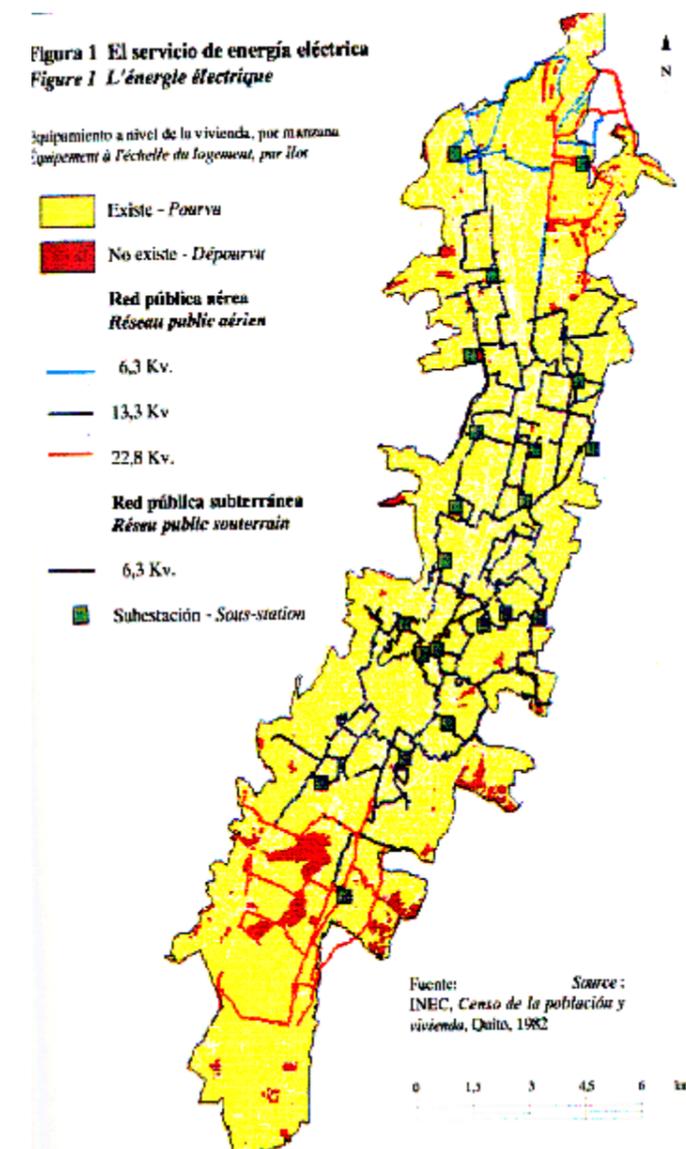


CONCLUSIONES SERVICIO DE EVACUACIÓN DE LAS AGUAS SERVIDAS A TRAVÉS DE LA RED PÚBLICA:

El servicio de evacuación de las aguas servidas esta distribuido a lo largo de la ciudad, siendo las zona sur, norte, y central las de mayor cobertura y en la áreas perimetrales su porcentaje de cobertura menor²³.

²³ ATLAS INFOGRAFICO DE QUITO, "SERVICIO DE EVACUACION DE LAS AGUAS SERVIDAS A TRAVES DE LA RED PUBLICA", QUITO - ECUADOR, 1992.

C.3.8) SERVICIO DE ENERGÍA ELÉCTRICA



CONCLUSIONES SERVICIO DE ENERGÍA ELÉCTRICA:

El servicio de energía eléctrica abastece a todas las zonas de la ciudad, a través de las subestaciones ubicadas a lo largo de la misma²⁴.

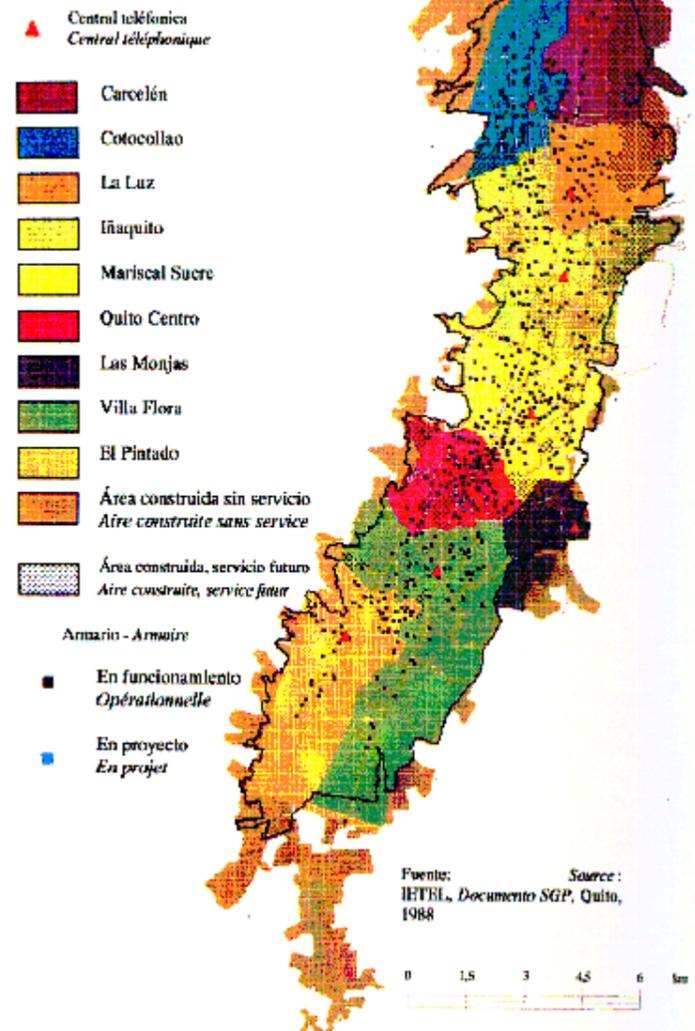
²⁴ ATLAS INFOGRAFICO DE QUITO, "SERVICIO TELEFONICO", QUITO - ECUADOR, 1992.



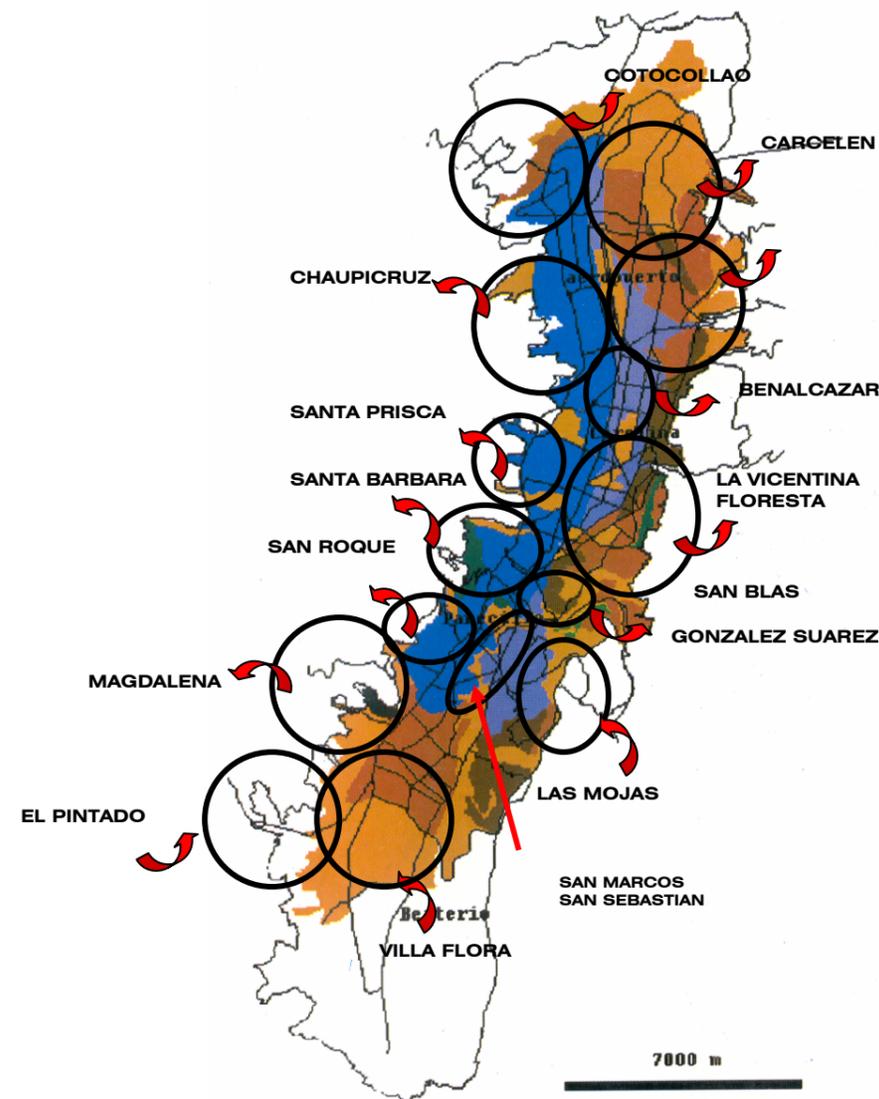
CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

C.3.9) SERVICIO TELEFÓNICO

Figura 2 El servicio telefónico (1988)
Figure 2 Le service téléphonique (1988)



C.3.10) CUADRO RESUMEN



DIRECCION DE PLANIFICACION - MDMQ	
SISTEMA URBANO DE INFORMACION METROPOLITANA	
CONTIENE: RIESGOS	
SIMBOLOGIA:	
	m1-v1-s1
	m1-v1-s2
	m1-v1-s3
	m1-v2-s1
	m1-v2-s2
	m1-v2-s3
	m1-v3-s2
	m1-v3-s3
	m2-v1-s2
	m2-v1-s3
	m2-v2-s2
	m3-v1-s3
	m3-v3-s3
	sin información
TIPO DE RIESGO m: morfológico v: volcánico s: sísmico	
NIVEL DE RIESGO 1: bajo riesgo 2: mediano riesgo 3: alto riesgo	
FUENTE:	
ELABORACION: SUIM	
FECHA: 05-95	
ESCALA: 1:500.000	

CONCLUSIONES SERVICIO TELEFÓNICO:

El servicio telefonía abastece a todas las zonas de la ciudad, a través de centrales telefónicas ubicadas a lo largo de la misma²⁵.

²⁵ ATLAS INFOGRAFICO DE QUITO, "SERVICIO DE ENERGIA ELECTRICA", QUITO - ECUADOR, 1992.



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

Zona Sur

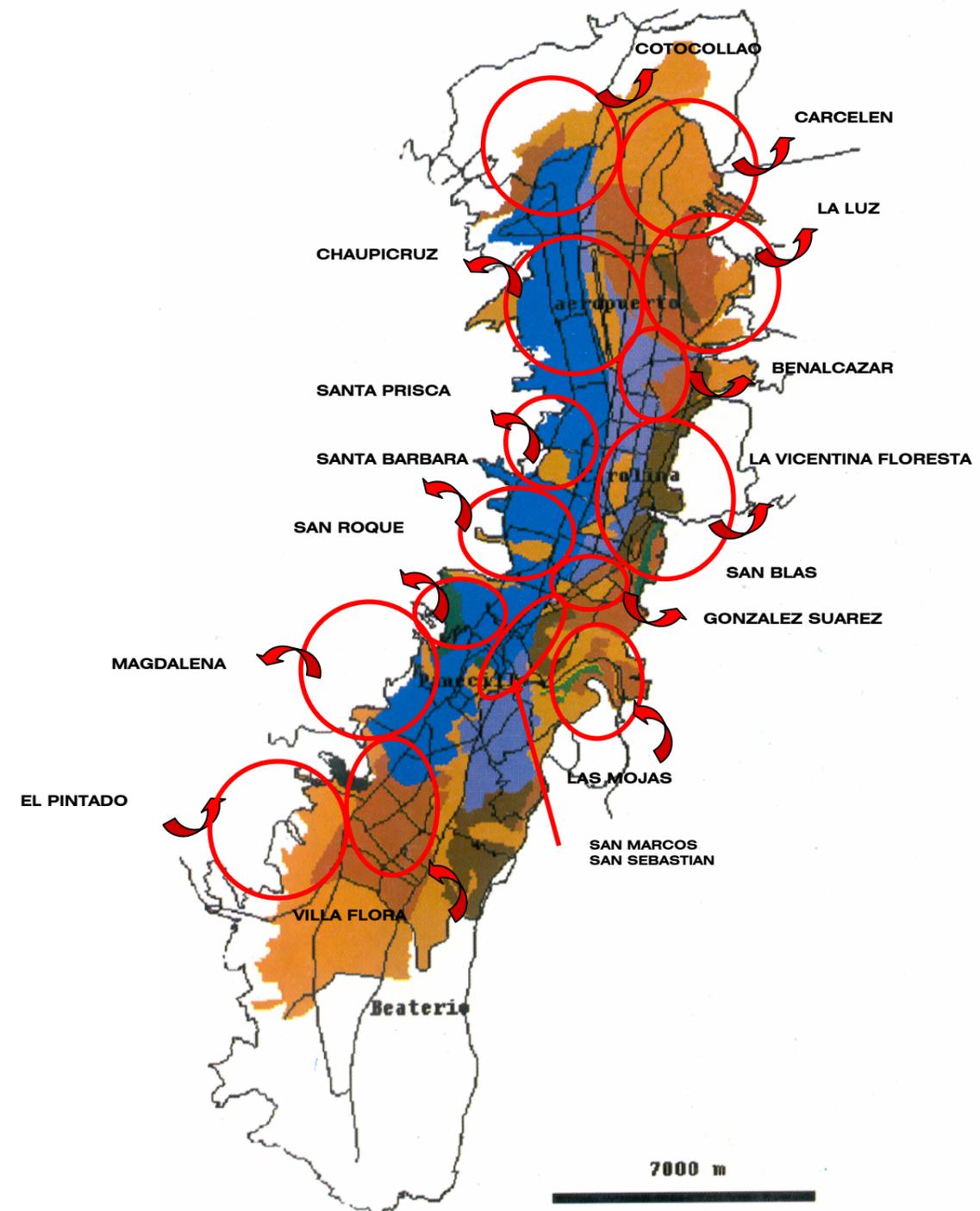
Corresponde a las parroquias urbanas:
Chillogallo
Villa Flora
Alfaro
La Magdalena
La Libertad

Zona Central

Corresponde a las parroquias urbanas:
San Roque
El Salvador
San Sebastián
San Blas
San Marcos
Santa Bárbara
Santa Prisca

Zona Norte

Corresponde a las parroquias urbanas:
Chaupicruz
Cotocollao
Carcelen
Benalcazar
La Luz





CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

C.4) MATRIZ DE CONFRONTACIÓN Y SELECCIÓN DE ZONAS DE LA CIUDAD DE QUITO

CONFRONTACIÓN Y SELECCIÓN DE ZONAS DE LA CIUDAD										
CARACTERÍSTICAS OPTIMAS QUE DEBE REUNIR UNA ZONA DE LA CIUDAD				ZONA SUR		ZONA CENTRAL		ZONA NORTE		
CARACTERÍSTICAS			VALOR	CARACTERÍSTICAS	VALOR	CARACTERÍSTICAS	VALOR	CARACTERÍSTICAS	VALOR	
MEDIO FISICO NATURAL	RIESGOS	VOLCÁNICO	BAJO O NULO	8	POCA INFLUENCIA DE LAS LADERAS DEL PICHINCHA, POR ESTA RAZÓN EXISTE POCO RIESGO VOLCÁNICO	6	EXISTE UNA RELACIÓN DIRECTA CON LAS LADERAS DEL PICHINCHA	2	EXISTE UNA RELACIÓN DIRECTA CON LAS LADERAS DEL PICHINCHA	2
			MEDIO BAJO	6						
			MEDIO MEDIO	4						
			MEDIO ALTO	2						
			ALTO	0						
		SÍSMICO	BAJO O NULO	8	ZONA CONFORMADA POR GRAN VARIEDAD DE INTENSIDADES SÍSMICAS, EXISTIENDO UN PREDOMINIO DE RIESGO MEDIO	4	ZONA CONFORMADA POR GRAN VARIEDAD DE INTENSIDADES SÍSMICAS, EXISTIENDO UN PREDOMINIO DE RIESGO MEDIO ALTO	2	ZONA CONFORMADA POR GRAN VARIEDAD DE INTENSIDADES SÍSMICAS, EXISTIENDO UN PREDOMINIO DE RIESGO MEDIO ALTO	2
	MEDIO BAJO		6							
	MORFODINAMICO	MEDIO MEDIO	4	ZONA DE GRAN VARIEDAD DE INTENSIDADES, EXISTIENDO UN PREDOMINIO DE INTENSIDAD MEDIA	4	ZONA DE GRAN VARIEDAD DE INTENSIDADES, EXISTIENDO UN PREDOMINIO DE INTENSIDAD MEDIA BAJA	6	ZONA DE GRAN VARIEDAD DE INTENSIDADES, EXISTIENDO UN PREDOMINIO DE INTENSIDAD MEDIA BAJA	6	
		MEDIO ALTO	2							
		ALTO	0							
PAISAJE	NATURAL	4	GRANDES MASAS EDIFICADAS Y ESCASEZ DE PAISAJE NATURAL	2	GRANDES MASAS EDIFICADAS Y ACCESIBILIDAD VISUAL A PAISAJE NATURAL	4	GRANDES MASAS EDIFICADAS Y ACCESIBILIDAD VISUAL A PAISAJE NATURAL	4		
	ARTIFICIAL	2								
TOTAL MEDIO FISICO NATURAL			30%		16		16		16	



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

CONFRONTACIÓN Y SELECCIÓN DE ZONAS DE LA CIUDAD												
CARACTERÍSTICAS OPTIMAS QUE DEBE REUNIR UNA ZONA DE LA CIUDAD				ZONA SUR		ZONA CENTRAL		ZONA NORTE				
CARACTERÍSTICAS			VALOR	CARACTERÍSTICAS	VALOR	CARACTERÍSTICAS	VALOR	CARACTERÍSTICAS	VALOR			
MEDIO FÍSICO ARTIFICIAL	INFRAESTRUCTURA	AGUA POTABLE		10	ZONA CON COBERTURA DE TODAS LAS REDES DE INFRAESTRUCTURA	10	ZONA CON COBERTURA DE TODAS LAS REDES DE INFRAESTRUCTURA	10	ZONA CON COBERTURA DE TODAS LAS REDES DE INFRAESTRUCTURA	10		
		ENERGÍA ELÉCTRICA		6		6		6		6		
		ALCANTARILLADO		8		8		8		8		
		TELÉFONOS		2		2		2		2		
		CABLE		1		1		1		1		
		VÍAS	ASFALTO			2		ZONA CON GRAN VARIEDAD DE MATERIALES DE RECUBRIMIENTO DE VÍAS, PREDOMINANDO EL ASFALTO		2	ZONA CON GRAN VARIEDAD DE MATERIALES DE RECUBRIMIENTO DE VÍAS, PREDOMINANDO EL ASFALTO	2
	HORMIGÓN		4									
	ADOQUÍN DE CEMENTO		1									
	FUNCIONALIDAD	VIALIDAD		RED COMPLETA INTERNA Y EXT.	3	LAS VÍAS SON TOTALMENTE CONSOLIDADAS	3	LAS VÍAS SON TOTALMENTE CONSOLIDADAS	3	LAS VÍAS SON TOTALMENTE CONSOLIDADAS	3	
		TRANSPORTE PÚBLICO		COBERTURA MAYOR AL 80%	3	EXISTE GRAN COBERTURA	3	EXISTE GRAN COBERTURA	3	EXISTE GRAN COBERTURA	3	
		COBERTURA ACTUAL DEL EQUIPAMIENTO QUE SE PROPONE	CARENCIA		6	EN LA ZONA EXISTEN HOSPITALES QUE SE DEDICAN A SU CUIDADO PERO NO SON ESPECIALIZADOS	3	EN LA ZONA EXISTEN HOSPITALES QUE SE DEDICAN A SU CUIDADO PERO NO SON ESPECIALIZADOS	6	EN LA ZONA EXISTEN ORGANIZACIONES QUE SE DEDICAN A LA REHABILITACIÓN Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AUTISTAS PERO NO ESPECIALIZADOS	6	
			DÉFICIT		3							
			PENURIA		0							
		NIVEL DE OCUPACIÓN DEL SUELO	CONSOLIDADO		7	EN ESTA ZONA LA MAYORÍA DE LA MASA EDIFICADA SEA CONFORMADO, SIN PLANIFICACIÓN Y SIN ORDEN	5	EN ESTA ZONA LA MAYORÍA DE LA MASA EDIFICADA SEA CONFORMADO, SIN PLANIFICACIÓN Y SIN ORDEN	5	EN ESTA ZONA UNA PARTE DE LA MASA EDIFICADA ESTA CONFORMADA Y OTRA ESTA EN FORMACIÓN	3	
			CONFORMADO		5							
	EN FORMACIÓN		3									
	TOTAL MEDIO FÍSICO ARTIFICIAL			50%		43		46		44		
	MEDIO SOCIAL	ZONIFICACION REGULADA		COMPATIBLE	6	EN RELACIÓN CON LAS NORMAS EXISTE COMPATIBILIDAD DE USO	6	EN RELACIÓN CON LAS NORMAS EXISTE COMPATIBILIDAD DE USO	6	EN RELACIÓN CON LAS NORMAS EXISTE COMPATIBILIDAD DE USO	6	
SECTOR SOCIAL EN EL ENTORNO		ALTO		8	ZONA DE ESTRATO SOCIAL MEDIO BAJO - BAJO	0	ZONA DE ESTRATO SOCIAL MEDIO	4	ZONA DE ESTRATO SOCIAL MEDIO - MEDIO ALTO	4		
		MEDIO		4								
		BAJO		0								
SIGNIFICADO		COMPATIBLE	6		6		6		6			
TOTAL MEDIO SOCIAL			20%		12		14		14			
PUNTAJE TOTAL			100%		71		76		74			

Con esta matriz de confrontación hemos obtenido como resultado que en la ZONA CENTRAL, deberá estar ubicado el terreno donde se realizará el proyecto.



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

C.5) DETERMINANTES PARA LA SELECCIÓN DEL TERRENO

TOPOGRAFÍA: EL TERRENO DEBE SER PREFERIBLEMENTE PLANO Y NO PRESENTAR, EN SUS ALREDEDORES, PROBLEMAS DE OLORES, RUIDOS, CERCANÍA DE FÁBRICAS O CEMENTERIOS.

ACCESIBILIDAD: EL TERRENO DEBE ESTAR LOCALIZADO EN UN ÁREA CENTRAL O PRÓXIMA A LA POBLACIÓN BENEFICIARIA, TENIENDO EN CUENTA EL DESARROLLO URBANO, Y DEBE ESTAR CONECTADO POR LOS EJES VIALES MÁS IMPORTANTES PARA VINCULAR AL HOSPITAL CON INSTITUCIONES DE MAYOR O MENOR NIVEL PARA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES. LA ACCESIBILIDAD DEBE TENER EN CUENTA LOS SISTEMAS DE TRANSPORTE PÚBLICO MÁS USUALES, ASÍ COMO LA FACILIDAD PARA EL TRANSPORTE DE AMBULANCIAS, LOS PROBLEMAS, DE TRÁFICO, LAS CONGESTIONES, ETC.

ÁREA: ES NECESARIO QUE EL TERRENO TENGA FORMA REGULAR YA QUE EN FORMA IRREGULAR EXIGE UNA MAYOR SUPERFICIE Y DIFICULTA SU APROVECHAMIENTO.

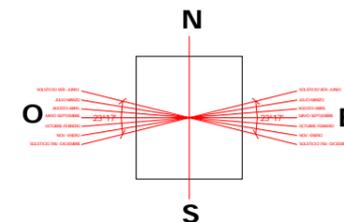
AREA TOTAL ZONA AMBULATORIA	2132	AREA HOSPITALIZACION	638
AREA TOTAL ZONA ADMINISTRATIVA	294	AREA TOTAL ZONA PARQUEADEROS	962
AREA TOTAL ZONA DE SERVICIOS GENERALES	853	AREA TOTAL	5076
AREA TOTAL ZONA SERVICIOS TECNICOS	196	AREAS VERDES	1523

CUADRO RESUMEN DE AREAS DEL PROYECTO
VER PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA PAG. 61

SERVICIOS PÚBLICOS: LA DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS PÚBLICOS (AGUA, LUZ, TELÉFONO Y DESAGÜES PARA EL ALCANTARILLADO).

ACCESOS: SE REQUIEREN, EN PRINCIPIO, ACCESOS PARA PACIENTES AMBULATORIOS Y PACIENTES HOSPITALIZADOS, ACCESO PARA EL PERSONAL Y ACCESO A LOS SERVICIOS GENERALES Y URGENCIAS. TODOS ESTOS DETERMINAN LAS CIRCULACIONES INTERNAS Y LAS INTERRELACIONES.

ORIENTACIÓN: LOS LOCALES DE TRATAMIENTO Y REHABILITACION, ENTRE ESTE Y OESTE, PERO CON LOCALES COMO ADMINISTRACIÓN ES IMPORTANTE TENER UNA ORIENTACIÓN NORTE - SUR. LOS FRENTES DE SALAS DE ENFERMOS SE ORIENTARÁN ENTRE ESTE Y OESTE: AGRADABLE SOL MATINAL, POCO RESOL, REQUIEREN Poca PROTECCIÓN SOLAR, TARDES TEMPLADAS. CON ORIENTACIONES ESTE-OESTE SE TIENE UNA MAYOR PROFUNDIDAD DE PENETRACIÓN DE LOS RAYOS SOLARES. EN HOSPITALES EN QUE EL TIEMPO DE ESTANCIA DEL ENFERMO ES CORTO, TENDRÁ MENOS IMPORTANCIA CUAL SEA LA ORIENTACIÓN, E INCLUSO PUEDE SER DESEADA LA ORIENTACIÓN NORTE O SUR DE ALGUNOS LOCALES.



SOLAR: GENERALMENTE CON CERCA HASTA LA ZONA DE ENTRADA. ÁREAS CERRADAS Y PROTEGIDAS PARA VIVIENDAS Y HOSPITAL PROPIAMENTE DICHO. EXIGENCIAS PRIMORDIALES: SITUACIÓN TRANQUILA (HABRÍA QUE ASEGURARSE DE QUE NO PODRÁN ESTABLECERSE POSTERIORMENTE EN EL LUGAR INSTALACIONES RUIDOSAS), AUSENCIA DE NIEBLAS, VIENTOS, POLVO, HUMOS, MALOS OLORES, MOSQUITOS, ETC.

NIVEL MEDIO DE RUIDOS < 30 FONOS; PROTECCIÓN CON ZONAS PLANTADAS.

ESPACIO SIN CIRCULACIÓN DELANTE DE LAS SALAS DE ENFERMOS:

40 M DE SEPARACIÓN DE LAS CARRETERAS LOCALES, 80 M DE CARRETERAS PRINCIPALES Y VÍAS DE FERROCARRIL.

COMPATIBILIDAD DE USOS: SON COMPATIBLES EDIFICACIONES DESTINADAS A VIVIENDAS A COMERCIO DE BAJO IMPACTO.

(VER ANEXO F “DETERMINANTES PARA LA SELECCIÓN DEL TERRENO”)

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

C.6) ESTUDIO DE SELECCIÓN DE TERRENOS DE LA ZONA SELECCIONADA

D.6.1) TERRENO No.1

Sector: La Gasca

Ubicación: La Isla y José Valentín (Embajada Italiana)

Edificaciones aledañas: Viviendas – Recreación – Comercio (existe compatibilidad de usos)

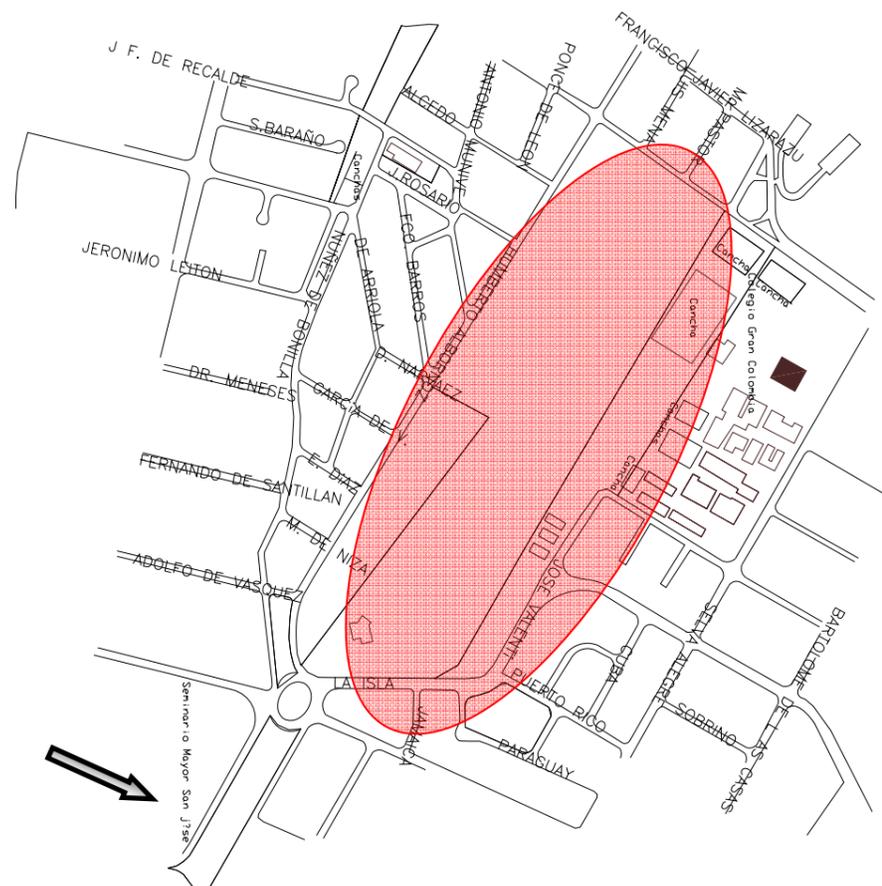
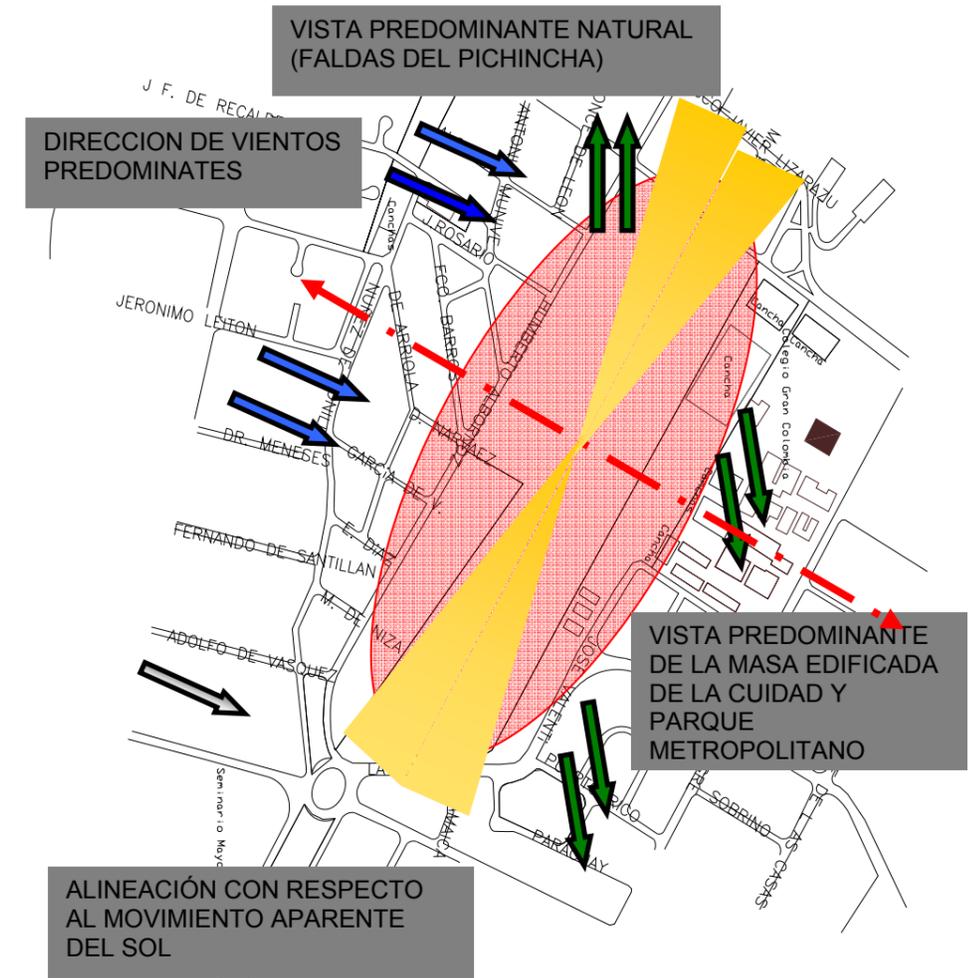
La forma del terreno es irregular, su área es de 100.014 m², presenta una topografía menor al 10%, es un lugar que poseen grandes zonas verdes, y espacios abiertos.



En cuanto a sus alrededores, no existen problemas de olores, ruidos, ni cercanía de fábricas o cementerios, debido a su ubicación centralizada la accesibilidad al mismo es fácil, y las circulaciones que lo rodean permiten utilizar vías alternativas de circulación.



Existe servicio de transporte público, servicios de infraestructura, y como característica importante es una zona de poca circulación vehicular.



En cuanto a la ubicación con respecto a los hospitales de la ciudad, es adecuado, se encuentra ubicado a pocos minutos de la mayoría de los hospitales más importantes de Quito como son Hospital Andrade Marín, Hospital Metropolitano, Clínica Internacional, etc.
(VER ANEXO L “UBICACIÓN DE HOSPITALES Y CLINICAS EN LA CIUDAD DE QUITO”).



CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

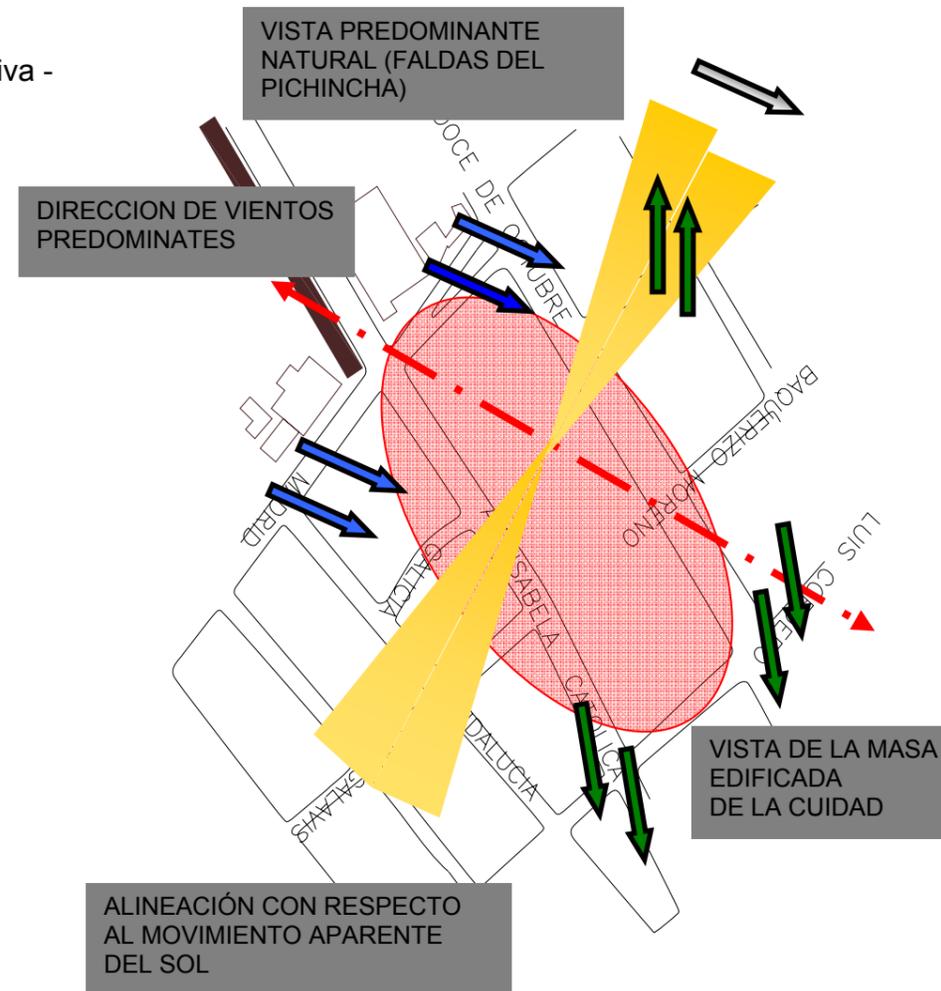
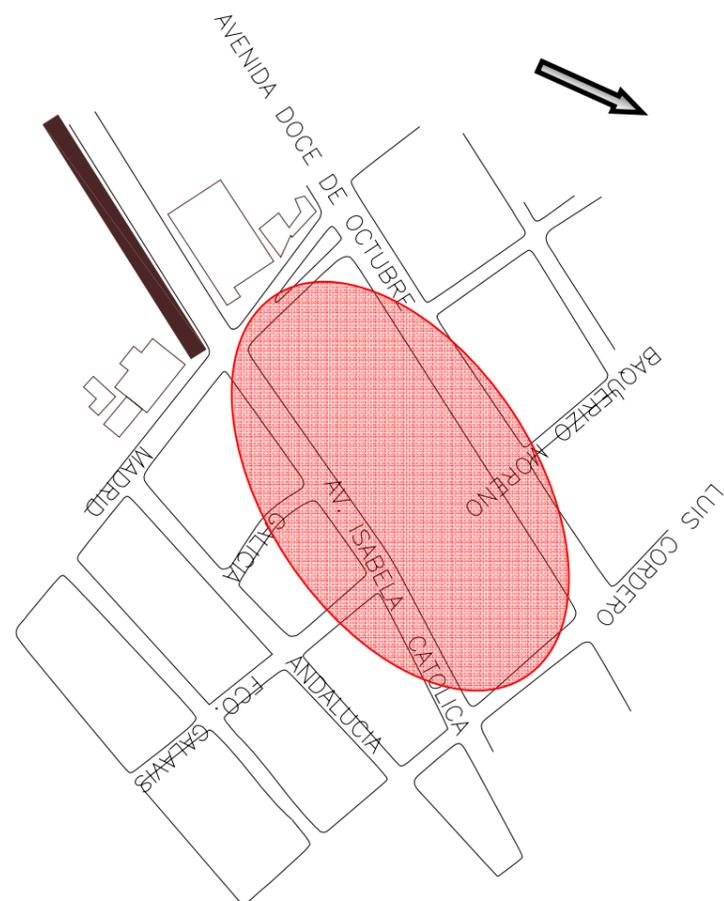
D.6.2)) TERRENO No.2

Sector: La Floresta

Ubicación: Madrid e Isabela Católica

Edificaciones aledañas: Viviendas Educación – Administrativa - Comercio (existe compatibilidad de usos)

Isabela Católica, lo cual genera una facilidad al momento de transportarse.



En cuanto a la ubicación con respecto a los hospitales de la ciudad, esta a pocos minutos del Hospital Baca Ortiz, del Hospital Militar y de la Clínica Pichincha, etc. (VER ANEXO L “UBICACIÓN DE HOSPITALES Y CLINICAS EN LA CIUDAD DE QUITO”).



La forma de terreno es irregular, su área es de 8.000 m2 aproximadamente, su topografía es sin pendientes, quizás lo más importante del mismo es su ubicación, la cual debido a que la forma es irregular posee dos frentes importantes, el principal que esta ubicado en la 12 de Octubre, y el otro que da hacia la Av.

Una de las cosas negativas del mismo, es que por su ubicación tan centralizada, existe en la mayoría del trayecto del día ruido y contaminación.

La accesibilidad a esta parte de la ciudad es fácil debido a su ubicación y a que a su alrededor existen varias vías que nos facilitan la llegada al mismo en todos los sentidos.

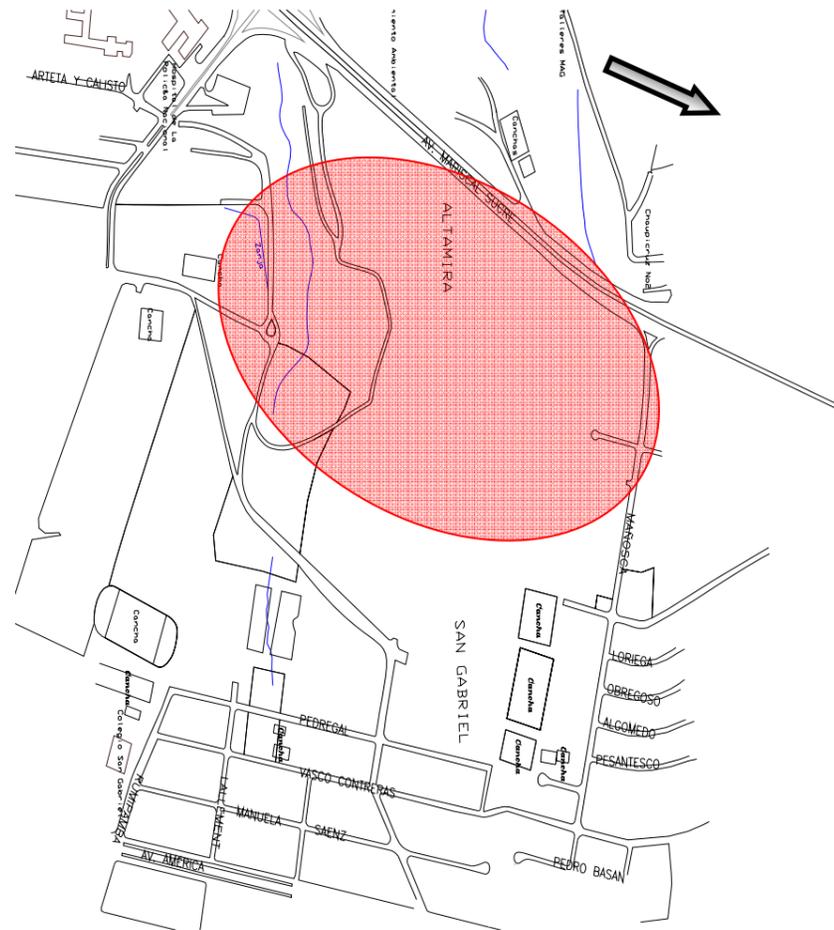
CONJUNTO DE TRATAMIENTO INTEGRADO PARA PERSONAS AUTISTAS EN LA CIUDAD DE QUITO

D.6.3) TERRENO No.3

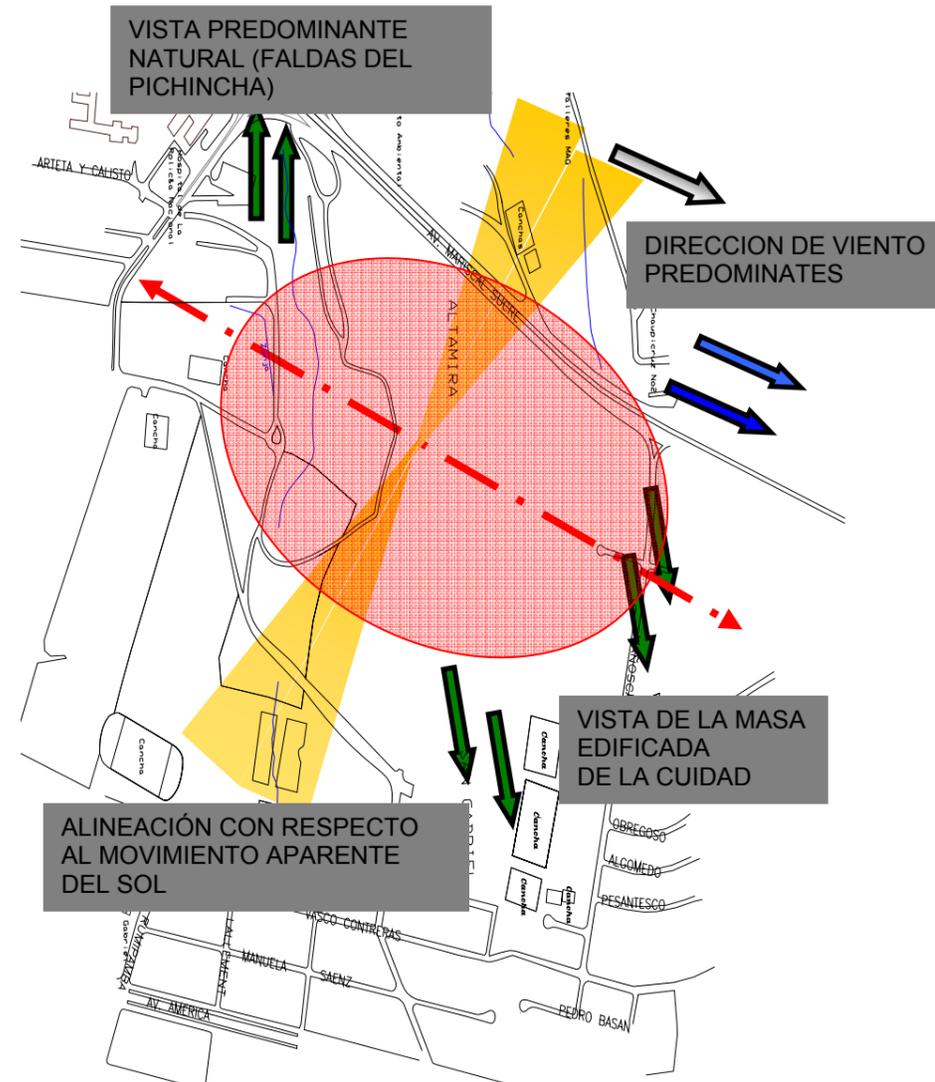
Sector: Altamira

Ubicación: Francisco Hernández y Pedregal.

Edificaciones aledañas: Viviendas (existe compatibilidad de usos)



La forma del terreno es irregular, posee un área de 250.000 m² aproximadamente, su accesibilidad es fácil existen algunas líneas de transporte que llegan hasta este sector.



Con respecto a la ubicación, es central norte teniendo un pronto contacto con Hospitales como el Metropolitano, y Clínicas como La Internacional, etc.
(VER ANEXO L "UBICACIÓN DE HOSPITALES Y CLINICAS EN LA CIUDAD DE QUITO").



La topografía que presenta este terreno es del 15%, teniendo como principal característica es la compatibilidad que posee con respecto a las edificaciones que la rodean, escasez de ruido, de contaminación, y la gran riqueza de vistas naturales que posee el mismo.

