

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE ARQUITECTURA, DISEÑO Y ARTES

TRABAJO DE FIN DE CARRERA
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ARQUITECTA

ALOJAMIENTO TEMPORAL PARA USUARIOS DEL HOSPITAL
ONCOLÓGICO DE SOLCA NÚCLEO DE QUITO, Y SERVICIOS
COMUNITARIOS

Volumen I

MARÍA GABRIELA LUNA VÉLEZ

DIRECTOR ARQ. PATRICIO GUERRERO

QUITO – ECUADOR
2011

Presentación

El T.F.C. Alojamiento temporal para usuarios del Hospital Oncológico de SOLCA
Núcleo de Quito, y servicios comunitarios contiene:
El volumen I: investigación que da sustento al proyecto arquitectónico.
El Volumen II: Planos y memoria gráfica del proyecto arquitectónico.
Un CD: el Volumen I, II y la Presentación para la Defensa Pública, todo en formato
PDF.

Dedicatoria

A mi pa y mi ma.

A mis hermanos Cotty, Suco, y Claudia.

A mi abue Zoila.

A los que cada día están conmigo en su pensamiento.
A los que me regalaron su esfuerzo y ejemplo para llegar hasta aquí.
A los valientes que se atreven a hacer lo que quieren para ser felices.
Al que me ha levantado el ánimo tantas veces con una sonrisa
y cree en mi más que yo misma.

Agradecimiento

A los profesores que han aportado con su conocimiento y experiencia,
y a todas las personas que me brindaron un poco de
su tiempo para hacer posible este trabajo.

ÍNDICE

| | |
|--|------|
| Lista de Fotografías | x |
| Lista de Gráficos | xi |
| Lista de Tablas | xii |
| Lista de Planos | xiii |
| Lista de Imágenes | xiii |
| | |
| Introducción | 1 |
| Antecedentes | 3 |
| Justificación | 3 |
| Objetivos | 5 |
| Metodología | 6 |
| | |
| CAPÍTULO 1: INFORMACIÓN GENERAL | |
| 1.1 Hospital Oncológico de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer Núcleo de Quito SOLCA Solón Espinosa Ayala | 8 |
| 1.1.1 Historia | 8 |
| 1.1.2 Implantación | 11 |
| 1.1.3 Tratamientos ofrecidos | 12 |
| 1.2 Pacientes y usuarios del Hospital Oncológico de SOLCA..... | 13 |
| 1.2.1 Estadísticas | 14 |
| 1.2.2 Necesidades especiales | 15 |
| 1.3 Conclusiones | 18 |

CAPÍTULO 2: ANÁLISIS DE REFERENTES

| | |
|---|----|
| 2.1 Alojamiento temporal – definición | 19 |
| 2.1.1 Alojamiento temporal en Ecuador | 22 |
| 2.2 Fundación FUDIS – Albergue para usuarios de SOLCA | 23 |
| 2.2.1 Inicios y generalidades | 23 |
| 2.2.2 Vínculo con SOLCA | 24 |
| 2.2.3 Terapia grupal – actividades. | 24 |
| 2.2.4 Manejo administrativo | 26 |
| 2.2.5 Costos y manejo económico. | 26 |
| 2.2.6 Datos estadísticos de los pacientes | 27 |
| 2.2.7 Horarios de usos y afluencias | 28 |
| 2.2.8 Instalaciones y carencias del albergue | 28 |
| 2.3 Conclusiones y recomendaciones | 30 |

CAPÍTULO 3: PARROQUIA SAN ISIDRO DE EL INCA

| | |
|----------------------------------|----|
| 3.1 Ubicación en la ciudad | 32 |
| 3.2 Condicionantes | 34 |
| 3.2.1 Generalidades | 34 |
| 3.3 Barrio El Edén | 36 |

| | |
|--|----|
| 3.3.1 Trama urbana y conectividad | 39 |
| 3.4 Conclusiones | 40 |
| CAPÍTULO 4: PROPUESTA DE ALOJAMIENTO TEMPORAL PARA USUARIOS DEL HOSPITAL DE SOLCA Y ESPACIOS DE USO COMUNITARIO | |
| 4.1 Características tipológicas del edificio de alojamiento temporal. | 42 |
| 4.2 Criterio urbano de ubicación del proyecto: situación urbana | 42 |
| 4.3 Intenciones urbanas de propuesta | 43 |
| 4.4 Partido arquitectónico | 45 |
| 4.5 Del manejo del espacio público, conexión con lo privado | 46 |
| 4.6 Criterios generales del diseño | 48 |
| 4.7 Propuesta arquitectónica – funcional | 53 |
| 4.7.1 Zona pública – acceso al proyecto | 53 |
| 4.7.2 Bloque uno: zona mixta | 53 |
| 4.7.3 Bloque dos: zona privada | 56 |
| 4.8 Criterio de paisaje | 58 |
| 4.9 Criterio estructural | 60 |
| 4.10 Criterio de iluminación | 61 |
| 4.11 Conclusiones | 62 |

| | |
|--------------------|----|
| Bibliografía | 64 |
| Presupuesto | 66 |

Lista de Fotografías

| | |
|--|---------|
| Fotografía 1: Edificio del Hospital Oncológico SOLCA Núcleo de Quito | pág. 9 |
| Fotografía 2: Acceso al Hospital Oncológico SOLCA Núcleo de Quito | pág. 10 |
| Fotografía 3: Entorno del Hospital SOLCA Núcleo de Quito | pág. 11 |
| Fotografía 4: Paciente y voluntaria del hospital de SOLCA Núcleo de Quito | pág. 17 |
| Fotografía 5: Reunión de usuarios del Albergue FUDIS | pág. 24 |
| Fotografía 6: Interiores del albergue FUDIS: Sala de manualidades | pág. 25 |
| Fotografía 7: Vista aérea del lugar de implantación en la ciudad | pág. 35 |
| Fotografía 8: Centro Ferretero MegaKIWI frente a la Av. Eloy Alfaro | pág. 37 |
| Fotografía 9: Embajada de los Estados Unidos de América | pág. 38 |
| Fotografía 10: Terreno de implantación del proyecto | pág. 43 |
| Fotografía 11: Maqueta conceptual: conexión barrio – hospital | pág. 45 |

Lista de Gráficos

| | |
|--|---------|
| Gráfico 1: Boceto de intenciones de la propuesta..... | pág. 44 |
| Gráfico 2: Intención de relación con la ciudad..... | pág. 47 |
| Gráfico 3: Boceto de primeras intenciones..... | pág. 49 |
| Gráfico 4: Boceto de implantación..... | pág. 51 |
| Gráfico 5: Boceto de manejo de zonas privadas, mixtas y públicas..... | pág. 55 |
| Gráfico 6: Boceto de zonas privadas y públicas en bloques uno y dos..... | pág. 57 |
| Gráfico 7: Boceto de propuesta en corte..... | pág. 59 |
| Gráfico 8: Boceto de intenciones estructurales..... | pág. 61 |
| Gráfico 9: Boceto de perspectiva del proyecto..... | pág. 62 |

Lista de Tablas

| | |
|--|---------|
| Tabla 1: Total de aperturas según procedencia año 2010 | pág. 15 |
| Tabla 2: Total de aperturas oncológicas según grupos de edad año 2010..... | pág. 16 |
| Tabla 3: Cantidad de sitios de estadía temporal en la ciudad de Quito..... | pág. 22 |

Lista de Planos

| | |
|--|---------|
| Plano 1: Plano de ubicación del terreno en la ciudad..... | pág. 32 |
| Plano 2: Plano de límites e implantación del terreno..... | pág. 33 |
| Plano 3: Plano de vías, áreas construidas y vacíos del barrio El Edén..... | pág. 40 |

Lista de Imágenes

| | |
|--|--------|
| Imagen 1: Logotipo de la Sociedad de Lucha contra el Cáncer..... | pág. 8 |
|--|--------|

INTRODUCCIÓN

El presente Trabajo de Fin de Carrera aborda el tema del alojamiento temporal para un grupo específico de la población: los pacientes del Hospital de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer –SOLCA- y sus familiares o acompañantes.

El documento está conformado de cuatro capítulos que analizan las condicionantes actuales, establecen las posibilidades de intervención, estudian referentes, y concluyen con la descripción de la propuesta urbano-arquitectónica.

El desarrollo empieza por el análisis de la problemática en el país desde la parte social, y la necesidad de solucionar la falta de un sitio de estancia temporal para los pacientes enfermos de cáncer que viven en sectores aledaños de la ciudad capital y de provincias dentro del territorio ecuatoriano. Así el Capítulo 1: Información General, estudia la situación actual del Hospital Oncológico de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer SOLCA Núcleo de Quito, su historia, sus características físicas y sociales, y estadísticas, para luego hacer un análisis de las necesidades específicas de los pacientes, y los factores que influyen en su estadía en la ciudad: el perfil, temporalidad, estadísticas, grupos de apoyo, etc., con la finalidad de resolver no solamente el problema físico de la estancia temporal sino proponer un alivio social integral.

En el segundo capítulo: Análisis de Referente, se empieza estudiando la situación actual del alojamiento en general, bajo una visión física y de perfil de los usuarios. Se describen las definiciones generales de los lugares de estadía temporal, la diferenciación de los alojamientos temporales (hoteles, hostales, albergues, etc.), y se analizan sitios de alojamiento temporal donde se establecen los pacientes de diferentes provincias del país mientras permanecen en la ciudad de Quito, con el fin de determinar el tipo de alojamiento requerido para este proyecto en base a un estudio de la relación entre pacientes y familiares, y las actividades individuales y comunitarias que realizan. A lo largo del segundo capítulo también se demuestra la situación actual de la Fundación FUDIS Amigos del Mundo Frente al Cáncer, referente estudiado con un enfoque social.

Este análisis arroja como resultado el funcionamiento de un lugar de estas características, que se encuentra ofreciendo los mismos servicios propuestos por este Trabajo de Fin de Carrera, es decir: cuáles son las necesidades específicas de los pacientes mientras no permanecen dentro de las instalaciones del hospital, las relaciones entre las voluntarias, los pacientes, y los familiares. Éste no es un referente formal, es un estudio social del manejo y funcionamiento de un albergue temporal, sin dejar de lado el análisis programático del espacio que utiliza el albergue: las distribuciones de áreas y las frecuencias de usos de estos espacios.

En el tercer Capítulo, denominado Parroquia San Isidro de El Inca, se lee a fondo el sitio donde se va a establecer el proyecto: la parroquia San Isidro del Inca; es una lectura global de la parroquia y su relación con la ciudad, luego se especifica sobre el barrio El Edén: los lugares de interés, la vocación del barrio, las conexiones y vialidad, y especialmente la morfología y trama con respecto a la topografía y borde del sector. El análisis concluye en la situación cultural del sector, las actividades que generan los actores del sitio, los flujos y las necesidades específicas del barrio con relación a la ciudad de Quito.

Finalmente, el último capítulo: Propuesta de alojamiento temporal para usuarios del hospital de SOLCA y espacios de uso comunitario, ofrece una introducción a la idea generadora de la propuesta desde una visión arquitectónica de los términos; define el entrelazamiento y el manejo de lo público y lo privado, y concluye con la propuesta de enlace requerida en el sitio a intervenir, es decir cómo se debe entrelazar lo público y lo privado, así como los límites que deben manejarse y la postura urbana que se va a adoptar con respecto al tema desarrollado.

Comprende además la descripción de la propuesta arquitectónica que genera este trabajo en base a lo analizado. Demuestra cómo el proyecto pretende ser una conexión entre el barrio y el hospital, organizando y delimitando a su vez las áreas y la trama urbana existente, y aplicando entrelazamientos no sólo de manera física. Describe la propuesta, empezando por la idea generadora, el programa arquitectónico, la zonificación, las distintas funciones a desempeñar y finalmente la técnica mediante la cual se va a lograr construir la propuesta.

ANTECEDENTES

El cáncer es una enfermedad que afecta a las personas que la padecen no únicamente en la parte física, también psicológicamente. Su tratamiento es prolongado y la gravedad depende de varios factores como el tipo de cáncer o la etapa en que fue detectado. La intervención médica para el cáncer no se realiza en todos los hospitales debido a la necesidad de equipos médicos específicos y avanzados para esta área.

En Ecuador la cobertura de este servicio no llega a todas las ciudades, y en muchos casos los enfermos deben trasladarse desde su ciudad hacia el hospital donde se realiza el tratamiento que ellos requieren.

Los pacientes con cáncer deben adaptarse a una nueva forma de vida, según el diccionario virtual de la RAE adaptar es “Dicho de una persona: Acomodarse, avenirse a diversas circunstancias, condiciones, etc.”, o el término más aplicable en este caso, del diccionario de la RAE también: “Dicho de un ser vivo: Referido a una persona, acostumbrarse o amoldarse a situaciones distintas.”

Una condición de esa nueva forma de vida es su nueva vivienda, o dicho de una mejor manera, su nuevo hogar temporal. Éste nuevo hogar deberá albergar al paciente físicamente y además dar apoyo comunal, es decir entre: pacientes - familiares - acompañantes - equipo médico - equipo de apoyo.

Para las personas que se trasladan desde otras ciudades, deben buscar un sitio de alojamiento para ellos y su acompañante o acompañantes, y vivir temporalmente entre el hospital y el sitio de estadía que en la mayoría de casos es un hotel.

JUSTIFICACIÓN

En Ecuador la enfermedad de cáncer afecta a la población en todas las ciudades; la cobertura de servicios oncológicos en el país para combatir este tipo de patologías existen en las ciudades de Quito, Guayaquil, Riobamba, Ambato, Cuenca, Loja, Ibarra, y Santo Domingo, por esta razón las personas deben desplazarse desde las

diferentes provincias para realizarse tratamientos específicos que son proporcionados en pocas instituciones.

En la ciudad de Quito, el hospital designado oficialmente para la lucha contra el cáncer es el Hospital Oncológico de SOLCA. Según el Resumen Informativo de Actividades realizadas por unidades oncológicas desde el año 2000 hasta 2008 del Hospital Oncológico de SOLCA, en el año 2008 este hospital realizó 2485 tratamientos de quimioterapia hospitalaria, 1884 tratamientos de radioterapia, 4007 tratamientos de medicina nuclear, 210 procedimientos de yodo terapia, 804 tratamientos urológicos, 348 tratamientos neumológicos, entre otros.

Según expresó el presidente de SOLCA Núcleo de Quito, el Gral. Solón Espinoza Ayala, el costo de un tratamiento de cáncer oscila entre 10000 y 25000 dólares, dependiendo de la patología, en SOLCA estos costos varían de acuerdo a la situación económica de los pacientes y sus familias; sin embargo existen casos donde el costo del tratamiento es imposible de cubrir, y el gobierno apoya a estas personas cubriendo sus gastos médicos indirectamente. En casos donde tampoco es posible que el usuario o su familia cubran el costo de su estadía en la ciudad de Quito, el servicio social del hospital les ayuda cubriendo sus gastos de estadía y alimentación en el albergue FUDIS.

Existe la necesidad de instaurar un lugar de alojamiento dedicado únicamente a la estadía temporal de pacientes con cáncer, ya que SOLCA Núcleo de Quito no posee un centro adecuado específicamente para pacientes que poseen cáncer y familiares que los acompañan, FUDIS es el único alberque que proporciona una ayuda social con servicio de alojamiento para estos caos; cuenta con capacidad para 80 personas, sin embargo, no abastece a la cantidad de pacientes de provincias y lugares aledaños a que recurren a SOLCA por atención médica diariamente, los cuales optan por hospedarse en casas de familiares u hostales económicas, los cuales no están equipados para responder a sus necesidades.

La estadía temporal de estos pacientes es diferente a la de un turista o una persona que está de paso en Quito. Sus condiciones psicológicas y sociales influyen mucho en su

estado de ánimo y en su visión de la ciudad y del entorno en el que se encuentran. Es necesario para ellos adaptarse al cambio que implica estar en otra ciudad y compartir su estadía con otras personas de características similares.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Establecer un lugar de estancia temporal para las personas y sus acompañantes, que vienen de diferentes provincias de Ecuador y necesitan realizarse un tratamiento en el hospital de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer SOLCA Núcleo de Quito; donde el espacio genere vínculos entre los pacientes, el barrio El Edén, y el hospital de SOLCA, estableciendo los límites entre el área privada y el espacio público y generando actividades comunales e individuales.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Ofrecer un lugar de estadía temporal para diferentes tipos de pacientes, de acuerdo a sus necesidades individuales y al tiempo que dure su tratamiento.
- Establecer un diálogo directo entre el entorno y el hospital, haciendo que el usuario tenga la posibilidad de establecer comunicación con los sitios que rodean el terreno.
- Integrar la propuesta arquitectónica al entorno como una extensión de la trama urbana que establece los límites de privacidad del hospital, de forma que no niegue la existencia de éste, únicamente lo delimite.
- Proporcionar sitios donde se desarrolle la vida comunitaria entre los pacientes, sus familias y las personas del sector, generando así espacio público para el barrio El Edén.
- Proponer espacio público que se convierta en un sitio de encuentro y esparcimiento en el barrio El Edén, donde se interrelacionen los actores locales y temporales del sector y sean aprovechados los recursos del terreno como la topografía, las visuales, y su entorno.

- Ofrecer alojamiento a los familiares de los pacientes durante el tiempo que sea requerido para asistir a sus parientes con cáncer y darles apoyo moral y físico.
- Planificar espacios para que los usuarios, donde su estadía sea una experiencia grupal compartida.

METODOLOGÍA

El presente Trabajo de Fin de Carrera se realiza bajo la dirección del arquitecto Patricio Guerrero en el Taller Profesional I de Espacio Público de la FADA.

El desarrollo de la propuesta inició con un análisis conceptual de los proyectos arquitectónicos más influyentes en la carrera de cada estudiante. El ejercicio pretendía que cada persona resumiera en pocas obras sus intereses arquitectónicos y la línea a seguir profesionalmente.

Después de la exposición, el siguiente paso para desarrollar el proyecto se centró en buscar un tema que por su vocación se tornaría interesante para desarrollar, personalmente fue el tema de la vivienda temporal, sin embargo una condicionante fue impuesta para este tema: no debía ser interpretado como un hotel, o un lugar para turistas, o de tránsito; debía ser para un usuario específico que resolviera una necesidad aún no satisfecha en la ciudad de Quito.

Esta condicionante dio como resultado que el proyecto sea el alojamiento para los pacientes y los familiares de las personas que se trasladan a la ciudad de Quito para realizarse un tratamiento de salud en el Hospital Oncológico de SOLCA.

Se realizó una inspección del albergue FUDIS, lugar que ofrece alojamiento temporal, el cual funciona específicamente para los usuarios de SOLCA. El sitio despejó muchas interrogantes especialmente en el tema de la temporalidad y la adaptabilidad de los usuarios.

Debido a la solución precaria arquitectónica con que cuenta el albergue, se decidió resolver la situación de los pacientes de SOLCA y se escogió el terreno ubicado detrás

del hospital, en el terreno perteneciente a este, que está dedicado ahora como sitio de recreación privado.

El paso siguiente fue analizar el terreno y sacar conclusiones y recomendaciones para iniciar con los primeros bocetos del diseño arquitectónico para luego pasar al diseño definitivo.

CAPÍTULO 1: INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Hospital Oncológico de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer Núcleo de Quito SOLCA Solón Espinosa Ayala

1.1.1 Historia

En el año de 1951 surge SOLCA Núcleo de Guayaquil y años más tarde SOLCA Núcleo de Quito (1954), ambos con la misma misión de prevenir, diagnosticar y tratar a los pacientes con cáncer. La apertura de estas instituciones dio lugar a que la demanda se centralice en estas dos ciudades, sin embargo posterior a ello se abrieron dos Núcleos más en Cuenca y Loja y cuatro Núcleos de Amigos, pero éstos últimos no ofrecen un servicio completo de tratamientos y diagnósticos, por lo que el tránsito de pacientes hacia las dos ciudades principales del país se incrementa cada vez con mayor ímpetu.¹

Imagen No. 1

Logotipo de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer



Fuente: <http://travelertofu.blogspot.com>

El Hospital Solón Espinoza Ayala en la ciudad de Quito, brinda la prestación de un servicio público, el cual se dedica exclusivamente al diagnóstico y tratamiento de pacientes con cáncer, éste se constituyó como persona jurídica el 7 de diciembre de

¹ Véase el libro “Un hombre y su legado, biografía del Dr. Juan Tanca Marengo e Historia de la Sociedad de Lucha contra el Cáncer del Ecuador”. SOLCA – Guayaquil, 1997.

1951, sin embargo sus labores las empezó en julio de 1954. (Informe Final del Estudio de la Organización y Funcionamiento de SOLCA, 1999)²

Según el Crnl. Benjamín Núñez, Director Ejecutivo de SOLCA, desde un inicio se mantuvo la proyección de ser un hospital cinco estrellas en el país con la misión de lucha contra el cáncer, es así que empieza su funcionamiento en la ciudad capital en el antiguo Hospital “San Juan de Dios”, posterior a ello se trasladó a la avenida De Los Shyris uniendo cuatro casas, las cuales juntas formaban SOLCA Núcleo de Quito.

Núñez explica que años más tarde se llevó a cabo el proyecto de compra de un bien inmueble, el terreno en el barrio El Edén, esto conlleva a que el proyecto de construcción del Hospital Solón Espinoza Ayala se efectúe, empezando su funcionamiento el 2 de enero del 2000 hasta el presente.³

Según el decreto legislativo del 15 de octubre de 1953, se estableció que SOLCA tendrá a su cargo la lucha contra el cáncer en todo el país.

Fotografía No. 1

Edificio del Hospital Oncológico SOLCA Núcleo de Quito



Fuente: Gabriela Luna

² Revisar el Informe Final del Estudio de la Organización y Funcionamiento de SOLCA. Sociedad de Lucha Contra el Cáncer Núcleo de Quito, 1999.

³ Datos proporcionados por el Crnl. Benjamín Núñez, Director General SOLCA.

El Crnl. Benjamín Núñez, Director Ejecutivo de SOLCA, expresó que en un comienzo, SOLCA financiaba sus actividades por medio de las donaciones y colectas públicas que se realizaban; a partir de 1980 recibía el 0,50% del impuesto a las operaciones de crédito, lo que significaba más del 50% del total de ingresos, monto que le ha permitido atender a millones de ecuatorianos en varias provincias del país. Este monto se dividía de la siguiente forma: le correspondía a la matriz Guayaquil el 50% a Quito el 27%, a Cuenca el 10% y el resto se dividía entre Manabí y Loja.

Núñez establece que solo en Guayaquil y Quito se han atendido a más de 5 millones de pacientes. Cuenta también que en el año 2010 se suprimió el impuesto creado a favor de SOLCA, en su lugar se ha asignado una partida en el Presupuesto General del Estado. Según el Crnl. Núñez, esta norma fue derogada y desde diciembre de 2008 reciben una asignación trimestral del Estado de 14 millones de dólares, aunque según entrevista publicada en diario El Hoy, el presidente de SOLCA, Solón Espinoza, aseguró que el gobierno mantiene una deuda con la institución de 10 millones de dólares. (Solca aún espera transferencia del Gobierno, 2010)

SOLCA también auto gestiona recursos, con ello se subsidia la atención al que menos tiene y a los que no poseen cómo pagar la atención, se les exonera del pago.

Fotografía No. 2

Acceso al Hospital Oncológico SOLCA Núcleo de Quito



Fuente: diario La Hora

La Sociedad de Lucha Contra el Cáncer está compuesta por cuatro núcleos, SOLCA Núcleo Guayaquil, SOLCA Núcleo Quito, SOLCA Núcleo Cuenca, SOLCA Núcleo Loja, SOLCA Núcleo Portoviejo, a su vez posee Comité de amigos en: Ambato, Riobamba, Santa Elena, Machala, Guaranda y Quevedo⁴.

El Crnl. Núñez comenta que actualmente el hospital de SOLCA Núcleo de Quito posee 550 empleados entre médicos, enfermeras, auxiliares y personal administrativo, siendo presidido por el Gral. Solón Espinoza Ayala. La administración de cada núcleo es independiente y autónoma y está a cargo del Comité Ejecutivo y Presidente, el mismo que tiene la representación legal, judicial y extra judicial del núcleo respectivo.

1.1.2 Implantación

El Hospital de SOLCA se ubica en la parroquia San Isidro de El Inca, al Nororiente de la ciudad de Quito, específicamente en el barrio El Edén.

Fotografía No. 3

Entorno del Hospital Oncológico SOLCA Núcleo de Quito.



Fuente: Julio Ospina.

El sector donde se implanta SOLCA se ha posicionado como un hito urbano importante para la ciudad, según el Sr. Juan Álvarez, morador del sector, el traslado de la Embajada de Estados Unidos de América y la construcción del Centro Ferretero Megakiwi, ha cambiado mucho el movimiento en el sitio.

⁴ Tomado del Informe Final del Estudio de la Organización y Funcionamiento de SOLCA. Sociedad de Lucha Contra el Cáncer Núcleo de Quito, 1999.

En un principio, según comentó el Sr. Álvarez, los antiguos propietarios del terreno donde hoy es SOLCA Quito vendían los lotes poco a poco ya que no deseaban construir su casa cerca de un hospital con estas características.

De acuerdo al registro histórico de SOLCA⁵, el hospital posee 7.5 hectáreas de terreno y fue diseñado por el arquitecto Oswaldo Riofrío, la empresa del arquitecto Riofrío diseñó y ganó la licitación para la construcción del edificio. Según datos históricos del hospital, el diseño comenzó con un análisis previo de estructura y necesidades que tenían SOLCA Guayaquil y Cuenca, los cuales ya poseían infraestructura propia, el arquitecto diseñó lo que actualmente es SOLCA Quito, y posterior a ello, emprendieron la construcción previa licitación.

El Director de SOLCA explica que se acordó con la empresa que por parte de SOLCA debía haber inspección propia, y los inspectores por parte de SOLCA fueron el Gral. Solón Espinoza Ayala y el Crnel. Nuñez, ambos Ingenieros Civiles.

Los datos del hospital también señalan que el terreno que se encuentra en la parte posterior del edificio, limitando con la calle De Los Guayacanes decidieron dejarlo como área verde, ya que vieron la necesidad de tener espacios verdes abiertos, y hasta la actualidad no poseen un plan de expansión hacia ese lado. Se explica además que durante los años que lleva en funcionamiento, en el hospital no se han realizado modificaciones internas, únicamente en el año 2004 se realizó una ampliación en el ala derecha correspondiente a pediatría y rehabilitación para niños.

1.1.3 Tratamientos ofrecidos

Según el Resumen Ejecutivo del Estudio de la Organización y Funcionamiento de SOLCA, la organización ofrece los siguientes protocolos de diagnósticos, seguimiento y tratamiento:

- Tumores de cabeza, cuello y otorrinolaringología
- La Enfermedad de Hodgkin del adulto

⁵ Tomado del Informe Final del Estudio de la Organización y Funcionamiento de SOLCA. Sociedad de Lucha Contra el Cáncer Núcleo de Quito, 1999.

- Tumores de partes blandas
- Cáncer del Pulmón
- Cáncer de Tiroides
- Linfoma no Hodgkin del adulto
- Cáncer de mama
- Leucemia mieloide aguda del adulto
- Cáncer de colon y recto
- Cáncer de esófago
- Cáncer del estómago
- Leucemia Linfoblástica aguda
- Cáncer de piel

A su vez ofrece los siguientes servicios, divididos en cuatro factores macro;

- Prevención
- Diagnóstico
- Tratamiento
- Post- Tratamiento

Dentro de los citados anteriormente se encuentran sub clasificados por;

- Radiología
- Medicina
- Cirugía
- Anestesiología, reanimación y terapia del dolor
- Radio oncología
- Auxiliares de diagnóstico por laboratorio
- Trabajo social

1.2 Pacientes y usuarios del Hospital Oncológico de SOLCA

Basados en datos del Informe Mensual de Aperturas de Historia Clínica de SOLCA, se puede deducir que los usuarios del Hospital de SOLCA Núcleo de Quito, provienen de todas las provincias del Ecuador a realizarse tratamientos médicos, siendo los más

numerosos los usuarios de Pichincha, seguidos de lejos por los usuarios de Imbabura y Tungurahua, quienes por la cercanía a la ciudad de Quito prefieren este hospital en lugar de otros más lejanos.

Al día en SOLCA Núcleo de Quito, son atendidas 2561 personas, según el último informe del Servicio de Admisión y Estadística elaborado en el 2009, incrementándose el 7,11% en referencia al estudio del 2008.

En promedio se abren 350 historias clínicas de casos con cáncer en este hospital mensualmente, de las cuales el 57% son usuarios locales, es decir de la provincia de Pichincha, aproximadamente 150 personas entran a SOLCA mensualmente desde otras provincias. La mayoría viene acompañada por una sola persona para asistirlos durante el tiempo de su tratamiento, según datos de Admisión y Estadística de SOLCA.

Cabe recalcar que no hay límite de edad ni distinción de sexo para que una persona pueda ser atendida en el Hospital de SOLCA, y según su director, el Crnl. Núñez, este hospital está obligado a atender a cualquier emergencia que sea solicitada.

El presidente de Solca, Solón Espinoza, en entrevista a diario El Hoy, expresó que también los afiliados al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) cuentan con un convenio para atenderse en esa entidad.

1.2.1 Estadísticas

De acuerdo a los datos proporcionados por el Servicio de Admisión y Estadística del Hospital SOLCA Núcleo de Quito, en 1992 el 27,4% de los pacientes con cáncer en Quito fueron atendidos en SOLCA y dicho porcentaje paso de un 19% a 27,4% durante el periodo 1985 a 1992, lo cual representa un crecimiento anual promedio de 1,2%. Con esta tasa de crecimiento, para el año 2010 SOLCA estaría atendiendo un 42% de todos los cánceres de la ciudad de Quito, aproximadamente 5000 casos. Sin contar con los usuarios que provienen de otras provincias del país.

Tabla No. 1

Total aperturas según procedencia año junio – agosto 2010

| TOTAL APERTURAS SEGÚN PROCEDENCIA AÑO JUNIO - AGOSTO 2010 | | | | | |
|--|----------------------------|------------|------------|------------|-------------|
| L U G A R D E P R O C E D E N C I A | PROVINCIA | JUNIO | JULIO | AGOSTO | TOTAL |
| | | AZUAY | 0 | 0 | 1 |
| | BOLIVAR | 8 | 8 | 6 | 22 |
| | CAÑAR | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | CARCHI | 8 | 13 | 6 | 27 |
| | COTOPAXI | 18 | 11 | 13 | 42 |
| | CHIMBORAZO | 12 | 10 | 12 | 34 |
| | EL ORO | 2 | 0 | 3 | 5 |
| | ESMERALDAS | 13 | 7 | 13 | 33 |
| | GUAYAS | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | IMBABURA | 30 | 31 | 22 | 83 |
| | LOJA | 4 | 8 | 3 | 15 |
| | LOS RIOS | 8 | 3 | 2 | 13 |
| | MANABI | 10 | 11 | 11 | 32 |
| | MORONA SANTIAGO | 2 | 1 | 2 | 5 |
| | NAPO | 1 | 5 | 2 | 8 |
| | ORELLANA | 5 | 4 | 3 | 12 |
| | PASTAZA | 2 | 4 | 3 | 9 |
| | PICHINCHA | 243 | 198 | 198 | 639 |
| | STO. DMGO. DE LOS TSACHILA | 9 | 7 | 17 | 33 |
| | SUCUMBIOS | 6 | 2 | 11 | 19 |
| | TUNGURAHUA | 12 | 25 | 6 | 43 |
| | ZAMORA CHINCHIPE | 0 | 2 | 0 | 2 |
| | GALAPAGOS | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | EXTRANJERO | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | TOTAL | 393 | 351 | 335 | 1079 |

Fuente de datos: Informe Mensual de Aperturas de Historia Clínica Período Junio – Agosto 2010

Autor: Servicio de Admisión y Estadística del Hospital SOLCA Núcleo de Quito.

1.2.2 Necesidades especiales

Según análisis de los informes del Servicio de Admisión y Estadística del Hospital SOLCA Núcleo de Quito, los pacientes de SOLCA tienen las siguientes necesidades fundamentales:

En el tema económico debido a que los tratamientos de Cáncer son costosos, una necesidad para la mayoría de los pacientes según lo comentó en la entrevista el Crnl. Núñez, es la económica, a pesar de que SOLCA los clasifica de acuerdo a su nivel adquisitivo varía el costo del tratamiento y les subsidia un porcentaje que no es fijo, se da de acuerdo al caso.

Tabla No. 2

Total aperturas oncológicas según grupos de edad período junio – agosto 2010

**TOTAL DE APERTURAS ONCOLÓGICAS SEGÚN GRUPOS DE EDAD
 PERÍODO JUNIO - AGOSTO 2010**

| SOLCA QUITO | | | | | | |
|--------------|---------------|-----------|-----------|------------|------------|-------------|
| PERÍODO | GRUPO DE EDAD | | | | | TOTAL |
| | <1 AÑO | 1 A 4 | 5 A 14 | 15 A 54 | 55 y más | |
| JUNIO | 0 | 6 | 9 | 208 | 170 | 393 |
| JULIO | 0 | 2 | 11 | 163 | 175 | 351 |
| AGOSTO | 0 | 5 | 9 | 155 | 166 | 335 |
| TOTAL | 0 | 13 | 29 | 526 | 511 | 1079 |

Fuente de datos: Informe Mensual de Aperturas de Historia Clínica Período Junio – Agosto 2010

Autor: Servicio de Admisión y Estadística del Hospital SOLCA Núcleo de Quito.

En lo referente a medicina, Núñez explica que es lo único que no se puede subsidiar ni dar gratis, es por ello que la medicina especialmente para las radioterapias y quimioterapias tiene costos elevados, y surge como una necesidad de primer grado para el tratamiento. También explicó que otra necesidad imprescindible para los pacientes con cáncer y sus familiares es la asistencia psicológica una vez detectada la enfermedad, expone que según estudios, los primeros meses el paciente sufre de depresión, debido a la asociación del cáncer con la defunción, y se procede a dar

ayuda psicológica al paciente, hasta que con el paso del tiempo el paciente asimile que el cáncer es parte de su vida cotidiana.

Según nos informó el Director Ejecutivo de SOLCA, en el mayor de los casos el paciente llega a asimilar su situación de sufrir de Cáncer pero los que sufren mayor impacto son los familiares, ya que como se mencionó anteriormente asocian al cáncer con la defunción del paciente.

Los pacientes deben afrontar psicológicamente su nueva situación, por lo que se ha establecido un programa de terapia ocupacional, según relata María de Espinoza, Directora del voluntariado de SOLCA -en entrevista a diario La Hora- hay voluntarias que se encargan de enseñar trabajos manuales y enseñan a tejer, bordar y elaborar collares y pulseras a las personas que están esperando para entrar a radioterapia, ellas brindan todo el material y periódicamente se llevan a cabo pequeños bazares donde se venden todas las piezas elaboradas con el fin de distraer a los pacientes y brindarles recreación de acuerdo a sus capacidades físicas.

Fotografía No. 4

Paciente y voluntaria del Hospital SOLCA Núcleo de Quito



Fuente: Diario La Hora.

1.3 Conclusiones

El Hospital SOLCA Núcleo de Quito tiene funcionamiento y administración muy compleja y especializada para asistir a pacientes con enfermedades relacionadas con el cáncer. El hospital debe manejar todos los aspectos médicos de los pacientes y además brindar facilidades tanto en los pagos de los servicios, como en asistencia social, alojamiento, servicios para familiares, etc.

Como se vio en el presente capítulo, la cantidad de pacientes de otras provincias del Ecuador es significativa y representa un porcentaje importante en la cantidad de pacientes que ingresan y se tratan en el hospital. Por lo tanto, el paciente tiene mucha dificultad para recibir servicios complementarios como son los de alojamiento, financiamiento, entre otros, los cuales el hospital no está obligado a brindar. En el caso del alojamiento, el número de usuarios que directamente necesitan este servicio aumenta por el hecho de que los pacientes con este tipo de enfermedades, normalmente por su estado o condición, vienen a la ciudad de Quito acompañados de uno o más familiares y deben permanecer el tiempo que dure su tratamiento fuera del hogar.

Por la delicadeza en el estado de los pacientes, la cercanía del alojamiento al hospital es de suma importancia para evitar riesgos. Muchos pacientes vienen de provincias y alquilan cuartos o consiguen posada normalmente en las zonas marginales o en los lugares más baratos de la ciudad, ya que los periodos de estancia son de una o más semanas dependiendo del tipo de tratamiento. También el factor económico es importante ya que la mayoría de pacientes son personas de escasos recursos económicos. Esta investigación demuestra entonces que para un servicio óptimo del hospital y de los tratamientos a los pacientes, son necesarios otros tipos de servicios que complementen y faciliten a los pacientes, en especial el de alojamiento fuera del hospital.

CAPÍTULO 2: ANÁLISIS DE REFERENTES

El criterio de selección de referentes fue buscar proyectos que manejen la temática de albergue o alojamiento temporal para personas enfermas, específicamente con cualquier tipo de cáncer y sus familiares o acompañantes. Se empezó analizando referentes nacionales y se profundizó en información sobre sitios de estadía temporal en la ciudad de Quito. Para esto se necesitó una investigación previa sobre los hospitales y la situación de los enfermos en el país.

Como paso siguiente se llegó a la condición de que debían ser referentes que propongan albergue para personas de otras ciudades y provincias distintas a las del lugar de implantación del proyecto seleccionado. Se encontraron pocos referentes a nivel nacional, existiendo en su mayoría sitios de este tipo en las ciudades de Quito y Guayaquil. Al encontrarse un solo referente se prefirió estudiarlo tanto como referente y como tema de esta investigación, por tener una concepción similar a la del proyecto en sus inicios.

2.1 Alojamiento temporal - definición

Los diversos roles que el ser humano desempeña diariamente, más aun con el avance del mundo moderno, hace que el hombre esté en constante movimiento, y se traslade a sitios diferentes a su lugar de estancia habitual por un periodo determinado de tiempo, con la necesidad de buscar un lugar para alojarse en ciudades y países del mundo.

El concepto de alojamiento va más allá de un simple techo bajo el que cobijarse, es una forma de salvaguardar la salud, seguridad, privacidad, entre otros factores. Cada vez los lugares donde alojarse tienen en mente el cubrir las necesidades de suplir el calor de hogar de sus huéspedes, buscan el brindar un servicio donde la filosofía de «sentirse como en su casa» es una prioridad y forma parte ya de su ideología empresarial con la finalidad de conseguir recursos económicos.

El Master Enrique Cabanilla, rector de la Universidad de Especialidades Turísticas de la ciudad de Quito, explica que en el Ecuador los visitantes y turistas que se movilizan de una ciudad a otra se hospedan en diferentes lugares, influenciados por el factor

económico, en el país la tendencia de hospedaje se da por el monto que tiene el visitante para pagar en la ciudad a ser visitada. Según información proporcionada por el Ministerio de Turismo, el Ecuador al ser un país con gran afluencia turística, cuenta con los servicios de establecimientos hoteleros y alojamiento temporal para diversos grupos económicos, estableciéndose diferenciaciones según la categoría a la que pertenecen.

Según el Reglamento de Actividades Turísticas la categoría de los establecimientos hoteleros debe ser fijada por el Ministerio de Turismo por medio del distintivo de la estrella, en cinco, cuatro, tres, dos y una estrella, correspondientes a lujo, primera, segunda, tercera y cuarta categorías. Para el efecto, se atenderá a las disposiciones de dicho reglamento, a las características y calidad de las instalaciones y a los servicios que presten dividiéndose en los siguientes grupos:

Grupo 1.- Alojamientos Hoteleros.

Subgrupo Hoteles:

Hotel (de 5 a 1 estrellas doradas).

Hotel Residencia (de 4 a 1 estrellas doradas).

Hotel Apartamento (de 4 a 1 estrellas doradas).

Subgrupo Hostales y Pensiones.

Hostales (de 3 a 1 estrellas plateadas).

Hostales Residencias (de 3 a 1 estrellas plateadas).

Pensiones (de 3 a 1 estrellas plateadas).

Subgrupo Hosterías, Moteles, Refugios y Cabañas.

Hosterías (de 3 a 1 estrellas plateadas).

Moteles (de 3 a 1 estrellas plateadas).

Refugios (de 3 a 1 estrellas plateadas).

Cabañas (de 3 a 1 estrellas plateadas).

Grupo 2.- Alojamientos Extrahoteleros:

Complejos vacacionales (de 3 a 1 estrellas plateadas).

Campamentos (de 3 a 1 estrellas plateadas).

Apartamentos (de 3 a 1 estrellas plateadas).

La Ing. María Elena Luna, Coordinadora de Marketing y Relaciones Públicas de Medios EDIASA, explica que de acuerdo a las necesidades de los visitantes en el país los alojamientos temporales más utilizados son los hoteles y hostales, entendiéndose como hostel a todo establecimiento hotelero que, a cambio de un valor monetario, preste al público en general servicios de alojamiento y alimentación y cuya capacidad no sea mayor de veintinueve ni menor de doce habitaciones.

Luna explica que en un **hostal** los huéspedes rentan una cama en un dormitorio donde comparten baño, cocina y salón comunes. Frecuentemente están disponibles habitaciones privadas.

María Elena Luna explica también que dentro de las características de las hostales se encuentran que los dormitorios varían de tamaño entre los diferentes sitios, pero en general van de cuatro camas hasta veinte por habitación. La gran mayoría de ellas tienen literas, algunas hostales poseen habitaciones con baño privado. Otros poseen duchas compartidas, que normalmente no se encuentran muy lejos de la habitación, en el mismo pasillo.

La Ingeniera Luna dice que en el caso de los **albergues**, la situación varía un poco con respecto a los servicios antes mencionados. Confirma que los principales beneficios de un albergue son en primer lugar, el bajo precio de alojamiento comparado con otras alternativas, como los hoteles y que el huésped puede conocer a los demás viajeros de todo el mundo. En el pasado los albergues imponían un límite de edad, pero hoy en día es común que acepten personas de todas las edades. A pesar de eso, la gran mayoría tienen entre 18 y 26 años de edad.

La coordinadora de medios explica también que muchos albergues poseen cocinas propias, donde los huéspedes pueden preparar su comida; otros poseen sus propios restaurantes, cafés o bares. Casi todos los albergues ofrecen casilleros, a veces gratis o con un costo de alquiler para que las personas puedan guardar sus pertenencias de alto valor. Pueden estar ubicadas en las habitaciones o en un área separada. Algunos ofrecen ropa (sábanas, toallas, etc.), aunque suelen imponer un cargo extra.

Luna dice que el concepto de **hotel** es distinto, se concibe como hotel a todo establecimiento que de modo habitual, mediante precio, preste al público en general servicios de alojamiento, comidas y bebidas y que reúna, además de las condiciones necesarias para la categoría que le corresponde.

2.1.1 Alojamiento temporal en Ecuador

De acuerdo a la información proporcionada por el sitio oficial turístico del Quito, en la ciudad existen en total 424 establecimientos que funcionan oficialmente como sitios de estadía temporal, de los cuales 64 se ubican en el norte (cerca al sitio de ubicación de proyecto), es decir un 15% de la totalidad de sitios de estadía temporal serían aptos para la permanencia de los pacientes de SOLCA y sus familiares, sin tomar en cuenta otros factores como el costo y la calidad del servicio que brindan.

Tabla No. 3

Cantidad de sitios de estadía temporal en la ciudad de Quito. Septiembre 2011

| CANTIDAD DE SITIOS DE ESTADÍA TEMPORAL EN LA CIUDAD DE QUITO. SEPT. 2011 | | | |
|---|--------------------------------------|--|--------------|
| TIPO | UBICADOS EN EL NORTE DE QUITO | UBICADOS EN EL RESTO DE LA CIUDAD | TOTAL |
| Hostal residencial | 18 | 130 | 148 |
| Hostería | 1 | 12 | 13 |
| Pensión | 13 | 68 | 81 |
| Cabañas | 0 | 2 | 2 |
| Motel | 0 | 26 | 26 |
| Hostal | 13 | 49 | 62 |
| Hotel | 9 | 34 | 43 |
| Hotel residencia | 1 | 26 | 27 |
| Hotel apartamento | 2 | 1 | 3 |
| Apartamento turístico | 4 | 5 | 9 |
| Hostal residencial | 2 | 4 | 6 |
| Albergue | 1 | 3 | 4 |
| Total | 64 | 360 | 424 |

Fuente de datos: Sitio oficial Turístico de Quito. <http://www.quito.com.ec>

Autor: Gabriela Luna

2.2 Fundación FUDIS- Albergue para usuarios de SOLCA

El albergue FUDIS – Albergue de Amigos del Mundo Frente al Cáncer fue seleccionado como referente social y físico, ya que es un lugar que ofrece el mismo servicio que propone este proyecto. Forma parte de la propuesta como referente con la finalidad estudiar el área del funcionamiento administrativo, social y descubrir las necesidades que tienen los pacientes en cuanto a espacio físico y área social del proyecto.

2.2.1 Inicios y generalidades

Según suscribe la página web de FUDIS⁶, “el albergue es el resultado de un proyecto de desarrollo humano concebido por la Fundación FUDIS en la ciudad de Quito, planteada como una entidad privada y sin fines de lucro, creada en el año 1995 con el fin de contribuir y satisfacer demandas prioritarias en la atención de servicios de prevención y rehabilitación en salud (...) a través de la prestación de servicios específicos como alojamiento, alimentación, apoyo psicológico y espiritual a personas (hombres, mujeres y niños) de escasos recursos económicos, provenientes de todas las provincias del país y con diagnóstico de cáncer o discapacidad física; quienes para recibir tratamiento especializado deben trasladarse por varios días y en diferentes ocasiones a los distintos hospitales de la ciudad de Quito.”

Según la Sra. Inés Peña, administradora general del albergue, la idea del albergue como servicio social a los pacientes fue concebida alrededor del año 1990, con la meta de colaborar con los pacientes más necesitados de los hospitales, e inició así las actividades ofreciendo un servicio informal de alojamiento temporal en una vivienda ubicada en la Av. Río Coca, la cual fue adaptada a las necesidades de calidad y cantidad de usuarios durante el tiempo de su funcionamiento, proporcionando cobijo a las personas que llegaban a la ciudad de Quito para realizarse tratamientos médicos, dando paso luego al establecimiento de manera formal de la Fundación FUDIS.

⁶ Véase <http://alberguefudis.org/>

2.2.2 Vínculo con SOLCA

Según Peña, actualmente el albergue ofrece sus servicios especialmente a los pacientes del hospital de SOLCA –Sociedad de Lucha Contra el Cáncer- “Solón Espinoza Ayala”, debido a su cercanía y facilidad de acceso a dicho hospital; sin embargo contribuye también con el hospedaje de pacientes de otros hospitales si la ayuda es requerida.

Fotografía No. 5

Reunión Usuarios del Albergue FUDIS



Fuente: archivo Fundación FUDIS.

En sus bases legales, se recalca que FUDIS no tiene ningún vínculo de pertenencia o dependencia con el hospital de SOLCA⁷, los pacientes que llegan aquí son recomendados del área de servicio social del hospital y no están obligados a establecerse en el albergue FUDIS durante el tiempo de su tratamiento.

2.2.3 Terapia grupal - actividades

El albergue funciona como una unidad integral, es decir no es únicamente un lugar que ofrece estadía y alimentación a los enfermos y familiares; además provee, terapia

⁷ Véase <http://alberguefudis.org/>

psicológica, y se preocupa de solucionar el problema físico, además de brindarles terapia social y mental.

De acuerdo a las observaciones durante las visitas realizadas a FUDIS, las actividades que se realizan en el lugar responden a las necesidades afectivas y psicológicas de los pacientes, Inés Peña explica que las actividades se distribuyen de la siguiente manera: los lunes y martes realizan terapia ocupacional, donde los pacientes y familiares con ayuda de las voluntarias confeccionan manualidades que serán vendidas en el bazar navideño del albergue durante el mes de noviembre, y cuyos fondos son destinados al mantenimiento del edificio.

Fotografía No. 6

Interiores del albergue FUDIS: Sala de manualidades



Fuente: Gabriela Luna.

Peña dice que los días miércoles se ofrece el pastoral de la salud, donde las voluntarias especializadas en el tema y los estudiantes de la carrera de psicología de la Universidad de Las Américas brindan apoyo espiritual y psicológico a los usuarios.

Inés Peña señala que todos los días jueves los voluntarios con formación en el campo, establecen grupos de oración con enfoque en la religión cristiana-católica, aunque

siempre están abiertos a aceptar a personas de todas las religiones si los pacientes lo requieren. Los viernes generalmente se ofrecen sesiones de películas o conversaciones grupales.

Amparo de Páez, directora, explica que de lunes a viernes están disponibles especialistas para ofrecer los servicios de medicina alternativa como aroma-terapia o reiki, y diariamente de 8 de la mañana a 3 de la tarde se encuentra a disposición de los pacientes sin costo alguno un estudiante de la carrera de medicina de la Universidad de Las Américas para brindar auxilio temporal o emergente.

2.2.4 Manejo administrativo

Actualmente, la Fundación FUDIS está encabezada por la Sra. Amparo de Páez, quien ocupa el cargo de Directora Ejecutiva, el albergue es dirigido por ella misma, quien con la colaboración de la Sra. Inés Peña, se encargan de mantener en pie el sector administrativo y todas las responsabilidades que esto conlleva como el mantenimiento físico y la gestión para el soporte económico del albergue. La directora explica que aportan también las señoras voluntarias, quienes colaboran en las actividades grupales.

De acuerdo a lo dicho en la entrevista realizada a Inés Peña, ella corrobora que existe un convenio con la Universidad de Las Américas, esta institución envía un pasante en el área de psicología y uno en medicina general, para colaborar diariamente en el albergue con el alivio de las necesidades médicas más básicas de los pacientes. Explica que la parte operativa del lugar la cubren los dos cocineros, un secretario, un ayudante de cocina, dos personas que realizan la limpieza del edificio, y un guardia, quienes permanecen de lunes a viernes durante 8 horas diarias en el edificio.

2.2.5 Costos y manejo económico

Según los datos de la administración del albergue, el costo de la estadía en el FUDIS es de 3 dólares diarios por usuario (paciente o acompañante), lo que brinda el derecho a cada uno de obtener un desayuno, un almuerzo, una cena, un baño diario con agua

caliente, una cama individual y a las actividades comunales y terapias que se ofrecen en el lugar, sin que estas sean obligatorias de realizar.

Inés Peña señala que el costo del funcionamiento del albergue FUDIS debe cubrir el salario del personal que labora, sin embargo, este personal no es suficiente para atender todos los requerimientos del lugar, por lo que generalmente los usuarios contribuyen personalmente con el mantenimiento y limpieza de su lugar asignado.

En la entrevista, Peña especificó que el albergue funciona con autogestión, por lo que existen graves problemas económicos para dar alimento y hospedaje a 80 personas diariamente en promedio.

Peña indicó también que el dinero recolectado de cada usuario (3 dólares) no cubre en su totalidad el servicio recibido, por lo que se debe complementar con la donación de empresas privadas y personas voluntariamente, así como con el aporte mensual de \$2000 que recibe la fundación por el alquiler de un área del edificio ubicada en el primer piso destinada al uso de la pizzería Domino's Pizza.

2.2.6 Datos estadísticos de los pacientes

Según Inés Peña, los pacientes que se hospedan en el albergue provienen de todas las provincias del Ecuador. Estos usuarios en un 60% provienen del área rural, y cuentan con escasos recursos para su estancia en la ciudad de Quito.

Según expone la página web de FUDIS⁸, el acompañamiento de los pacientes se ve limitado debido a sus carencias económicas, por esta razón el 55% de los casos de pacientes que se establecen en Quito lo hacen acompañados por un familiar, un 10% lo hacen con más de un acompañante, y el 35% restante viajan solos.

⁸ Véase <http://alberguefudis.org>

Los datos de SOLCA Núcleo de Quito⁹ indican que las afecciones de las que padecen estos pacientes son varias, existiendo predominancia de cáncer a la piel, al seno y al útero.

Sandra Páez, colaboradora del albergue, explicó que en el sitio se ha detectado una grave falencia de controles de salud permanentes antes y después de diagnosticada la enfermedad en los pacientes, por este motivo se brindan charlas de prevención y control a menudo como parte del tratamiento dentro del albergue.

2.2.7 Horarios de usos y afluencias

Los horarios de atención del establecimiento se han planteado de acuerdo al ciclo del hospital de SOLCA, es decir: de lunes a viernes es de 7 de la mañana a 5 de la tarde, y los fines de semana permanece abierto a los usuarios que deseen salir del lugar para trasladarse a sus hogares a disfrutar el fin de semana en compañía de sus familiares y amigos, explicó Páez.

La señora Inés Peña indicó que las actividades que realizan los pacientes dependen del tratamiento que se estén realizando. Las personas que reciben quimioterapia deben permanecer en el hospital un promedio de 3 horas diarias, después de este tiempo regresan al albergue y descansan el resto del día. El horario para la realización de la quimioterapia puede ser durante la mañana o por la tarde. Páez también señala que el tiempo que permanecen en el albergue, los pacientes realizan las actividades comunales o de limpieza de su espacio asignado; durante las horas que no realizan ninguna de estas actividades, se dedican a descansar en las habitaciones, permanecen en la sala de lectura, o en su mayoría ven televisión en la sala destinada para este uso.

2.2.8 Instalaciones y carencias del albergue

Peña señala que para dar cumplimiento al apoyo de los pacientes, el directorio de la Fundación FUDIS resolvió en el año 2005 construir un edificio proyectado para contar con ocho plantas en un terreno dado en comodato por el Municipio del Distrito

⁹ Información tomada del Informe Final del Estudio de la Organización y Funcionamiento de SOLCA. Sociedad de Lucha Contra el Cáncer Núcleo de Quito, 1999.

Metropolitano de Quito, ubicado en la Av. Eloy Alfaro N52-309 y Pasaje A, 250m al Sur de SOLCA, el cual se inauguró en agosto del año 2008.

La directora del albergue continuó señalando que debido a la falta de recursos económicos, hasta el momento se ha concluido únicamente la construcción de tres pisos y dos subsuelos que albergan a ochenta personas en promedio por día entre pacientes y acompañantes en uso de su capacidad máxima, en condiciones de bienestar, seguridad y salubridad. Esta edificación continúa siendo construida gracias a la colaboración de varias instituciones privadas y personas que aportan económica y voluntariamente.

Pudimos observar en las visitas al albergue que actualmente, el edificio cuenta con tres salas de estar de diferentes tamaños, un área para terapia ocupacional, un área para terapia del bienestar y autoestima, una sala de uso comunal y televisión, una sala de lectura, tres cuartos con baño privado destinado a pacientes a los que se aplica yodo terapia, un cuarto de utilería, una sala de ejercicios, doce habitaciones de distintos tamaños cada una para alojar a los pacientes separándolos por sexo y necesidad según su enfermedad, ocho baños con ducha y tres sin ducha, una sala administrativa, un área de cocina, un área de comedor para cien personas aproximadamente, una pequeña capilla, una terraza al aire libre, dos subsuelos de parqueaderos, y un área destinada al comercio que se encuentra arrendada.

Peña nos señaló que el edificio fue proyectado para cubrir la demanda física de los pacientes, pero por motivos económicos no se logró satisfacer todas sus necesidades. De acuerdo a las entrevistas realizadas en el mes de octubre a una muestra de cinco pacientes, sus principales requerimientos aún no satisfechos son: camas de seguridad con barras laterales, ya que en la actualidad el 50% de las camas son de tipo literas, lo que dificulta el acceso a los pacientes, y en algunas ocasiones son subutilizados, utilizándolos como sitio de almacenaje de su equipaje.

Los baños también deben tener barras de seguridad especialmente en las duchas y junto a los inodoros que eviten resbalar y colaboren con el apoyo de los pacientes. En la actualidad tampoco existen baños diseñados especialmente para el tamaño de los

niños menores de 12 años, quienes son frecuentes usuarios del albergue y tienen dificultades en el uso de los baños, fueron algunos de los comentarios de la señora Peña.

Los datos estadísticos de FUDIS, explicados por Sandra Páez, colaboradora del albergue señalan que como parte del plan proyectado inicialmente para convertirse completamente en una “unidad integral” que brinde todos los servicios básicos, al edificio aún le falta implementar una sala para uso de computadoras con internet, una sala – auditorio para ofrecer charlas educativas y películas, quince habitaciones más para cubrir toda la demanda que existe actualmente, veinte baños más, ampliar la sala de terapia, un cuarto auxiliar para las voluntarias, un cuarto de lavandería, un cuarto de manejo de desechos, y sitios de recreación y esparcimiento inexistentes en el barrio, siendo todos estos datos estadísticos aplicables hasta el año 2020.

2.3 Conclusiones y recomendaciones

Fundación FUDIS sirvió como punto de partida ya que no existen muchos proyectos de ese tipo en el país; FUDIS propone no solo un programa de alojamiento tipo hotel sino un programa de estimulación y mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes de tipo integral por lo que el programa básico de “hotel” se vuelve más diverso y rico.

A más de proponer el programa de alojamiento, es necesario que en el albergue FUDIS se investiguen y propongan programas de interacción comunidad – usuario con espacios más diversos y de relación con el exterior, en el sentido de la adaptabilidad del usuario y el desarrollo de actividades fuera del albergue o que integren el exterior en el proyecto, además, con la idea de estimular a los pacientes generando una interconexión con los lugares comunales.

Si bien en Ecuador no existe gran apoyo económico privado ni público, el Albergue FUDIS ha logrado con bastante éxito desenvolverse en este difícil campo de la ayuda sin fines de lucro a personas necesitadas. El edificio a pesar de las grandes carencias con las que cuenta, funciona como un lugar de alojamiento con carácter social y de ayuda mutua, es decir que gracias al voluntariado, se ofrecen servicios que

complementan y ayudan a los pacientes con cáncer y sus familiares. Sin embargo, el edificio no funciona como la fundación quisiera ya que este lugar carece de áreas óptimas de esparcimiento y de ejecución de la obra social y el voluntariado, que es una parte imprescindible en proyectos de este tipo con un carácter integral que además del alojamiento ofrecen una serie de servicios que no solo ayudan a los pacientes si no mejoran su estilo de vida.

Finalmente, es muy importante entender que todos estos servicios que se ofrecen a los usuarios no solo sirven para ayudar al momento tratamiento de la enfermedad, si no que en el futuro deberán servir para mejorar el estilo de vida los pacientes, su reinserción social, laboral, y además se promueva el trabajo de ayuda social y voluntaria para este tipo de organizaciones.

CAPÍTULO 3: PARROQUIA SAN ISIDRO DE EL INCA

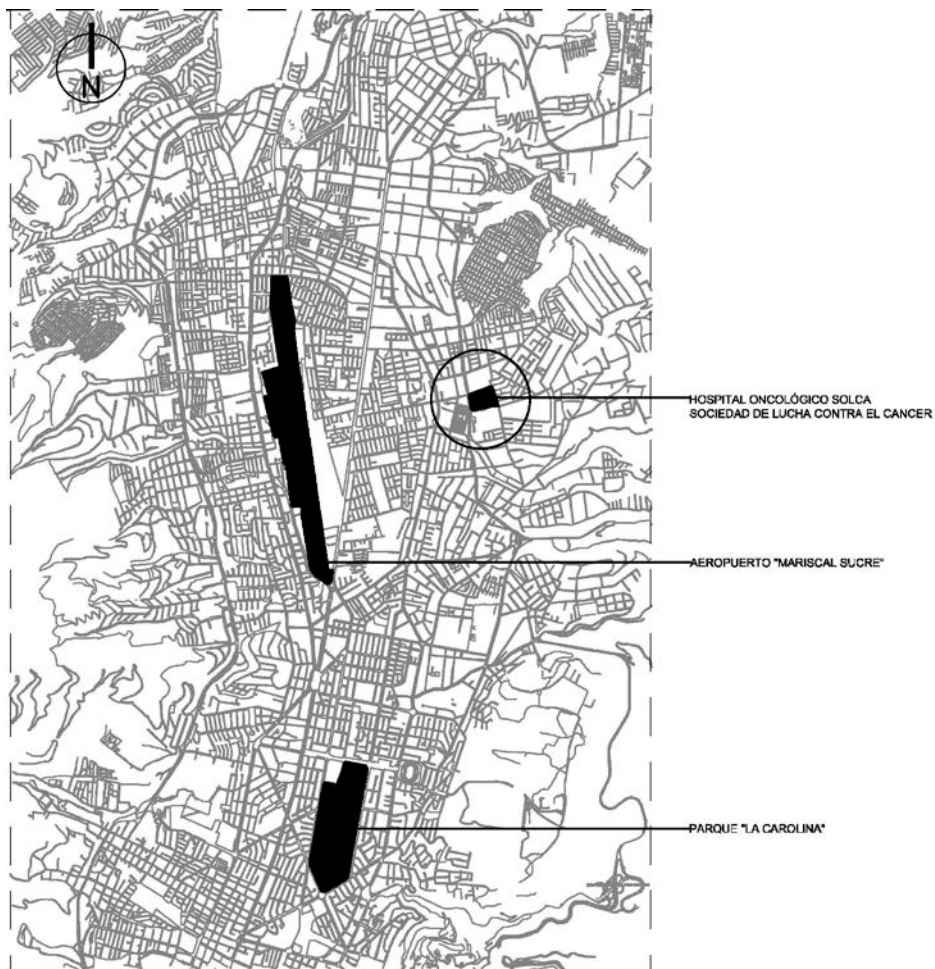
3.1 Ubicación en la ciudad

El terreno propuesto para la implantación del proyecto se encuentra al Nororiente de la ciudad de San Francisco de Quito, en la parroquia San Isidro de El Inca, específicamente en el barrio El Edén.

El Plan General de Desarrollo Territorial (PGDT) del año 2008 ubica a la parroquia San Isidro de El Inca en la Zona Metropolitana Centro-Norte de la ciudad.

Plano No. 1

Plano de ubicación del terreno en la ciudad



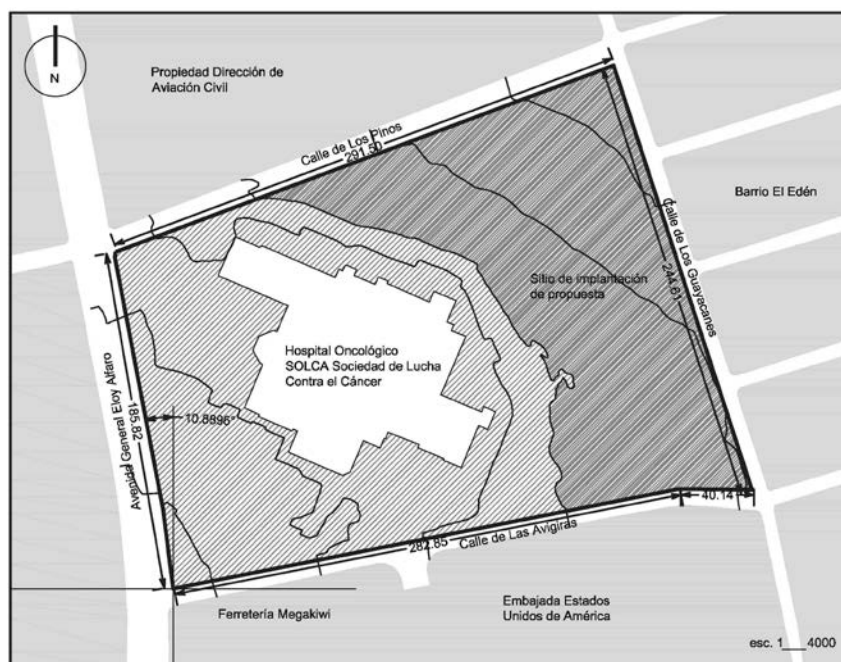
Fuente: Gabriela Luna.

Según el arquitecto René Vallejo, Director de la Dirección de Planificación del MDMQ, este sector dentro de la ciudad se ha posicionado como un hito urbano importante por contener tres referentes de gran escala: el Hospital SOLCA Sociedad de Lucha Contra el Cáncer, la nueva Embajada de Estados Unidos de América, y la ferretería Megakiwi; los cuales proveen diferentes tipos de servicios a los ciudadanos, y son construcciones de gran tamaño que generan un fuerte impacto visual en la ciudad.

Según el Informe de Regulación Metropolitana (IRM), el propietario del terreno es SOLCA NUCLEO DE QUITO, su área total es de 59792,5 m², y el área construida es de 25960,8 m². Se encuentra limitado al norte por la calle De Los Pinos (16 metros de ancho), al sur por la calle De Las Avigiras (12 metros de ancho), al este por la calle de Los Guayacanes (12 metros de ancho), y al occidente está separado del área central de la ciudad por la avenida General Eloy Alfaro (30 metros de ancho), la cual lo desvincula directamente del barrio Brasilia.

Plano No. 2

Plano de límites e implantación del terreno



Fuente: Gabriela Luna

3.2 Condicionantes del sector

Para el análisis previo a la concepción de la intervención se analizó el terreno desde sus aspectos urbanos, su ubicación y su relación con la ciudad. Es necesario conocer y entender el entorno físico y social inmediato para identificar los parámetros que podían ser aprovechados al generar el diseño del proyecto.

Por ser un proyecto que busca el contacto comunitario, se analiza la manera en que la comunidad inmediata funciona y las características físicas y urbanas que tanto el terreno como el sector brindan para una posible unión entre el proyecto, el barrio y el hospital.

3.2.1 Generalidades

Según el plano de información catastral proporcionado por el MDMQ, el sitio tiene una topografía ascendente, su cota más baja es 2873 m.s.n.m. y llega hasta el nivel 2903 m.s.n.m. subiendo de forma diagonal desde su límite Suroccidental hasta el límite Nororiental en una distancia de 376,30 según mediciones realizadas sobre el plano catastral de los archivos digitales proporcionados por la Secretaría de Ordenamiento Territorial, Hábitat y Vivienda del MDMQ, es decir tiene una pendiente regular del 8%, siendo su escorrentía dirigida hacia el borde inferior Occidental del terreno.

En los mismos planos de información catastral y por observaciones en el sector se puede determinar que actualmente el terreno se encuentra dividido físicamente en dos partes: la primera que empieza a partir de la Av. Gral. Eloy Alfaro y se extiende hacia la calle De los Guayacanes, llegando hasta el centro del terreno, siendo en este punto limitado por un talud de aproximadamente 6 metros de altura construido para formar la plataforma donde actualmente se implanta el Hospital SOLCA y el área de parqueaderos del mismo. La segunda parte de este terreno comprende desde el talud central hasta la calle De Los Guayacanes, siendo limitado por un muro de malla hexagonal.

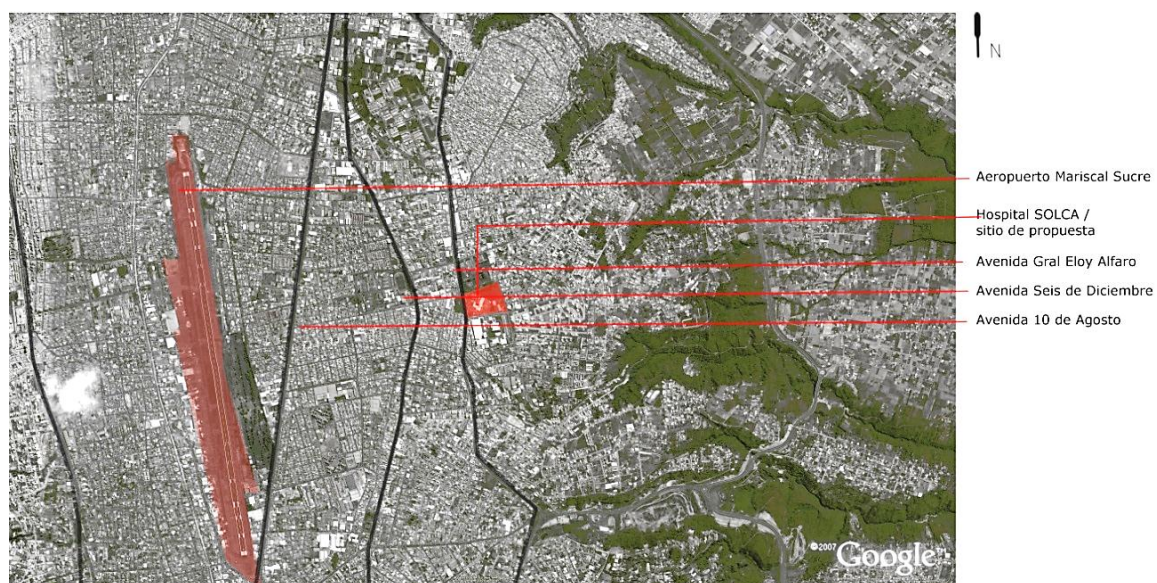
El proyecto pretende implantarse en la segunda parte del terreno, de 29140,31 m² de área considerada a partir de la cota 2899 que bordea al talud en su parte superior, hasta el límite de la vereda existente en los tres bordes restantes.

En esta parte del terreno actualmente existe un bosque de 3200 m² de extensión aproximada con diferentes especies de pinos que se ubica en el límite Norte, frente a la calle De Los Pinos; dentro de este perímetro se ubica también una cancha de césped natural de 1430 m² de área aproximada que limita con la calle de Las Avigiras en el extremo Sur del terreno. El área restante se encuentra subutilizada, no existe ninguna construcción ni actividad planteada para su uso actual.

En los planos catastrales de la zona se puede calcular que el terreno total (parte uno + dos) tienen un área de 65000 metros aproximadamente, es de forma trapezoidal asimétrica, cuyo borde más largo es el que limita al extremo sur con la calle De Las Avigiras, de 304,5 metros de longitud. Tiene una inclinación en planta con respecto al norte de 10,9° hacia el este.

Fotografía No. 7

Vista aérea del lugar de implantación en la ciudad



Fuente: Google Earth

En observaciones de la zona se puede deducir que debido a la elevación natural del terreno con respecto al centro, ofrece una vista panorámica hacia la ciudad, que cubre desde el sur de la parroquia Ponciano hasta el cerro de El Panecillo aproximadamente, tiene también una gran vista panorámica en su lado Occidental, dando su frente principal directamente hacia las laderas Orientales del volcán Pichincha, estableciendo al volcán como un escenario natural que puede ser apreciado desde todos los puntos del terreno.

En imágenes aéreas de la zona se visualiza que en el sector no existen grandes manchas verdes debido a la presencia de espacios construidos, sin embargo encontramos un parque sin nombre ubicado en el barrio El Edén, entre las calles De Las Belladonas y De Los Manzanos, y otro gran terreno que pertenece a los empleados de la Dirección de Aviación Civil DAC, que por ser un área dedicada a ofrecer servicios deportivos y de recreación, en su mayor parte contiene áreas verdes y en el borde varias especies de árboles de gran altura.

Según informaciones proporcionadas por los moradores, el sector cuenta con todos los servicios básicos como: agua potable, energía eléctrica, servicio telefónico, sistema de recolección de desechos, sistema de alcantarillado, y sistema de internet que ofrecen varias compañías ininterrumpidamente.

3.3 Barrio El Edén

De acuerdo a las observaciones realizadas, existen varios hitos urbanos de escala de ciudad en el sector, entre ellos el hospital de SOLCA, la nueva Embajada de Los Estados Unidos de América, y el Centro Ferretero Megakiwi, que por los servicios que ofrecen se han establecido dentro de la ciudad como sitios de alta frecuencia de usuarios, que afectan notablemente la vida en el barrio El Edén.

Según información de la Organización Panamericana de la Salud – sede Ecuador, la construcción del nuevo hospital de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer SOLCA Solón Espinosa Ayala, comenzó en el año 1997, y se prolongó por aproximadamente 2 años, hasta que en diciembre de 1999, abrió sus puertas, casi cuatro años después de que la idea de construir un hospital propio comenzara a gestarse.

En el año 2008, como se indica en la página web de la Embajada de los Estados Unidos de América¹, se trasladó a su nueva sede todo el personal que labora en la embajada, ubicada en el barrio El Edén, entre las calles De Las Avijiras y De Los Guayacanes, consigo trajo cambios para el barrio como el incremento en la oferta inmobiliaria y la inversión de los grupos constructores en nuevas urbanizaciones.

Fotografía No. 8

Centro Ferretero Megakiwi frente a la Av. Eloy Alfaro



Fuente: Gabriela Luna.

En septiembre del año 2007, según datos de los administradores, se inauguró el nuevo edificio del Centro Ferretero Megakiwi perteneciente a la cadena de supermercados La Favorita, que actualmente cuenta con 7000 metros cuadrados terreno y se ubica en la calle De Las Avijiras, junto al terreno de la Embajada Norteamericana. Bajo el Megacentro Ferretero también funcionan los locales de TVentas y Todo Hogar, que proporcionan artículos diversos al público.

Según los moradores, con la implantación de estos tres grandes hitos urbanos, a partir del año 1999, este barrio adquirió características distintas a la del barrio que

¹ Véase <http://www.usembassy.org.ec>

inicialmente fue planteado. La aparición de urbanizaciones y condominios para la clase media fue mayor, y continúa multiplicándose.

Fotografía No. 9

Embajada de los Estados Unidos de América



Fuente: Gabriela Luna.

El barrio El Edén es predominantemente de uso residencial, de acuerdo a las observaciones personales realizadas en el sector, sin embargo existe comercio en aproximadamente el 40% de las viviendas en la planta baja.

De acuerdo al plano catastral, en el barrio existe únicamente como espacio público un parque sin nombre ubicado entre las calles De Las Belladonas y De Los Manzanos, el cual según los moradores, es de uso de los habitantes del barrio especialmente entre las 3 de la tarde y las 7 y 30 de la noche, y desde las 8 de la mañana hasta las 8 de la noche los fines de semana.

El terreno del hospital de SOLCA, según el mapa de uso de suelo principal del plan de uso y ocupación de suelo PUOS de diciembre de 2003, y actualizado en diciembre del 2005, lo cataloga como área de equipamiento, es decir, según el Art.II.83, el uso de equipamiento de servicios “Es el destinado a actividades e instalaciones que generen bienes y servicios para satisfacer las necesidades de la población, garantizar el esparcimiento y mejorar la calidad de vida en el Distrito, independientemente de su carácter público o privado, en: áreas del territorio, lotes independientes y

edificaciones (aisladas o complejos)”, en este caso es un equipamiento de servicios sociales de clasificación salud, que según el Art.II.85: “corresponde a los equipamientos destinados a la prestación de servicios de salud como prevención, tratamiento, rehabilitación, servicios quirúrgicos y de profilaxis”.

El PUOS, clasifica al entorno inmediato como de tipo residencial 2, es decir que en estos terrenos las actividades complementarias o usos permitidos o condicionados, no podrán superar el 50 % del COS TOTAL de la edificación.

Cabe señalar que el uso residencial según el PUOS es: “Es el que tiene como destino la vivienda permanente, en uso exclusivo o combinado con otros usos de suelo permitidos, en áreas del territorio, lotes independientes y edificaciones (individual y/o colectiva)”.

El barrio El Edén según el Plan de Uso y Ocupación de Suelo se encuentra dentro de la clasificación de SU suelo urbano, que “es aquel que cuenta con vías, redes de servicios e infraestructuras públicas y que tenga ordenamiento urbanístico definido y aprobado como tal”.

3.3.1 Trama urbana y conectividad

De acuerdo al plano catastral del MDMQ, la trama urbana de la parroquia es totalmente irregular, ordenada únicamente por el eje de la avenida Gral. Eloy Alfaro, el cual genera ramales que se distribuyen hacia el Oriente y Occidente del mismo, sin embargo no se irradian de manera regular, no siguen ningún patrón establecido claramente.

Según informe de la EPMOP las vías de acceso principales hacia el sector son: en primer lugar la av. Gral. Eloy Alfaro que conecta al sector con el norte y el sur de la ciudad de Quito, cuenta con 3 carriles en cada sentido y es un tipo de vía calificada como colector por el MDMQ, en segundo orden de importancia está la calle De Los Pinos, que conecta al barrio con la parte Occidental de la ciudad, y en tercer lugar de importancia están todas las calles secundarias que conectan internamente al barrio generando flujos vehiculares y peatonales de baja intensidad.

De acuerdo a observaciones personales realizadas en la zona, el terreno dentro del barrio El Edén se ubica como un punto central del que no pueden hacer uso los moradores por ser de propiedad privada y estar cerrado en todo su perímetro.

El hospital dentro del terreno se edifica como una construcción referencial para la ubicación dentro de la ciudad, sin embargo es un ente totalmente cerrado y desocupado.

Plano No. 3

Plano de vías, áreas construidas y vacíos del barrio El Edén



Fuente: Gabriela Luna.

3.4 Conclusiones

Las condiciones del terreno exhiben condicionantes favorables a las intenciones tentativas para el proyecto arquitectónico. La topografía permite una relación directa entre el hospital y la trama urbana que el proyecto tamiza dependiendo de los usuarios. El proyecto permitiría una relación más sutil entre lo privado y lo público,

brindando espacios públicos y comunitarios al barrio, pero brindando una relación directa de los pacientes con el hospital. Es importante esta característica desde el tratamiento paisajístico del proyecto, ya que los elementos de la topografía, la vegetación, las plataformas de las plazas, etc., establecerán los límites de los espacios según su característica pública o privada.

El terreno limita y está rodeado de masas consolidadas urbanas y grandes construcciones, es necesario brindar un espacio abierto y público que rompa con la sensación de encierro y permita aprovechar un gran espacio verde de mediana escala que no tiene ningún uso. La trama urbana del sector, al ser perpendicular al terreno, permite una relación directa con el terreno, tanto visual como vial. Esta relación permite que a través de una intervención paisajista en las vías o en los puntos de conexión con el terreno, se marquen los accesos directos al proyecto para el barrio aledaño.

El proyecto arquitectónico da gran importancia al tratamiento paisajístico y urbano de todo el terreno en el cual se emplaza. Es importante esta característica porque el programa arquitectónico funciona de la mano de los elementos exteriores que delimiten los espacios públicos de los privados. De esta forma el proyecto funciona como un todo con respecto al exterior y no se vuelve ajeno al entorno sino más bien, mejora las relaciones urbanas entre los elementos ya existentes.

CAPÍTULO 4: PROPUESTA DE ALOJAMIENTO TEMPORAL PARA USUARIOS DEL HOSPITAL DE SOLCA Y ESPACIOS DE USO COMUNITARIO

4.1 Características tipológicas del edificio de alojamiento temporal.

La propuesta de un sitio para alojamiento temporal es un proyecto de carácter urbano, por lo que se tomaron en cuenta las reglamentaciones vigentes que establece el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito, que determinan parámetros para las construcciones, como: uso del suelo, zonificación, densidad, y estructura vial.

El equipamiento que se propone en el presente trabajo está catalogado dentro de la Ordenanza de Gestión Urbana Territorial, en el tema de los usos del suelo, como un destino de uso b: comercial y de servicios, y dentro de este como tipo 2: comercial y de servicios sectorial: “estas zonas se desarrollan en forma de corredores urbanos o ejes de servicios, siendo adecuadas para ubicar los usos de comercio y servicios de mayor impacto, así como actividades de comercio con baja incidencia en el medio ambiente...”, la Ordenanza lo cataloga dentro del uso comercial y de servicios sectorial como tipo f: alojamiento temporal: “comprende instalaciones para alojamiento que funcionan mediante el arrendamiento de habitaciones y servicios complementarios”.

4.2 Criterio urbano de ubicación del proyecto: situación urbana

Debido al impacto que tendría el proyecto en su sitio de implantación a escala barrial, zonal y de ciudad, fue muy importante hacer un estudio determinando posibles sitios de ubicación para finalmente escoger la mejor opción.

Es importante ubicar al proyecto estratégicamente para establecer un vínculo directo con el hospital, ofreciendo facilidades a los pacientes al evitar su traslado desde un punto lejano hasta el sitio donde reciben su tratamiento. Por el servicio que pretende ofrecer el proyecto, la mejor zona para su implantación es en un radio cercano al hospital de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer SOLCA.

Se analizaron varios terrenos vacantes en el sector, de gran tamaño y distintas características. Finalmente se decidió ubicarlo en el terreno donde se encuentra el hospital, dentro del mismo perímetro, estaría implantado al lado Este del mismo; ésta área del terreno está cercada, sin embargo se encuentra desocupada siendo utilizada actualmente como sitio privado de encuentros deportivos.

4.3 Intenciones urbanas de propuesta

Urbanísticamente la propuesta debe relacionarse indirectamente con los hitos principales que se encuentran cerca al sitio de ubicación. Entre los puntos más fuertes debido a su escala, la afluencia de usuarios que generan, y como hitos de referencia urbana en la ciudad, están: el propio hospital de SOLCA, el Centro Ferretero Mega Kiwi, y la embajada de Estados Unidos de América en Quito trasladada recientemente a este lugar.

Fotografía No. 10

Terreno de implantación de proyecto



Fuente: Gabriela Luna

En el radio cercano al área de implantación, también se encuentran: el terreno perteneciente a la Dirección de Aviación Civil ubicado al lado Norte del terreno, así como las construcciones más pequeñas que rodean al sitio; a su vez se analizarán las avenidas que limitan al proyecto: la avenida Eloy Alfaro, la calle De Los Pinos, la calle De las Lilas, y la calle De los Guayacanes en la parte posterior. A mayor escala

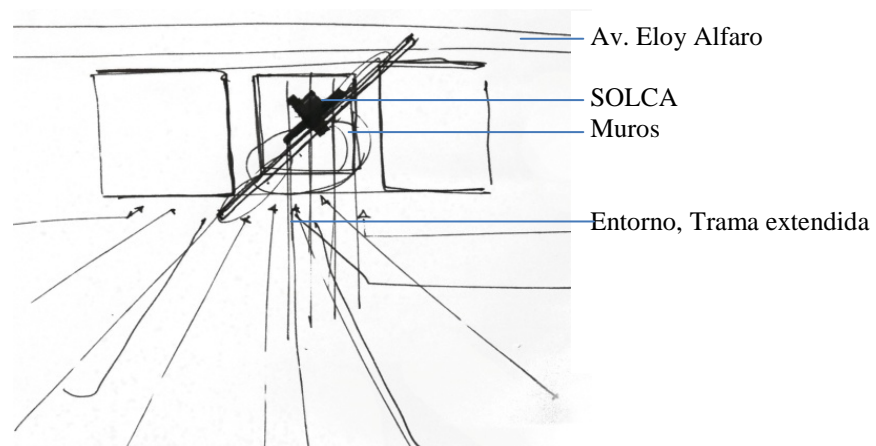
se tomará en cuenta la influencia que tiene la ubicación del proyecto en la parroquia San Isidro del Inca, y en la ciudad de Quito.

El proyecto no se cierra con respecto al entorno urbano, al contrario, debe convertirse en espacio público que ofrezca sitios de uso comunal para el barrio y los usuarios del proyecto, por esta razón, el proyecto se plantea como un espacio que interactúa con los habitantes del sector y los usuarios del hospital.

La propuesta de intervención en el terreno se comunica con la trama urbana existente y con el hospital de tal forma que aprovecha los recursos que existen como la topografía y el paisaje. Sin embargo, se requiere que los espacios privados (hospital) sigan siendo privados, y que los habitantes del barrio se conviertan en usuarios del proyecto como espacio público central para el barrio. Es decir, la clave de la resolución del proyecto está en la forma de comunicar a la trama urbana con el hospital aprovechándose de la topografía y las ventajas que esta ofrece, diferenciando los espacios privados de los comunitarios a través de estos recursos.

Gráfico No. 1

Boceto de intenciones de la propuesta



Fuente: Gabriela Luna

De esta manera, el vacío del terreno que queda encerrado en el proyecto se convierte en generador de espacio público, sitio de reunión, coquetea con el espacio privado, y

toca al espacio público; el giro, la inclinación del proyecto hace que el usuario que entre al terreno tenga un enfoque directo hacia la ciudad y no al hospital, así el espacio articulado es una pantalla que encierra al espacio vacío y sensorialmente lo direcciona hacia los lados más privilegiados, respetando al entorno sin interrumpirlo.

4.4 Partido arquitectónico

Cuando alguien está recibiendo un tratamiento curativo, esa persona y su o sus acompañantes tienen todo su pensamiento puesto en la recuperación y el tratamiento de la enfermedad, olvidándose de su propio bienestar y confort, muchas veces evitando establecerse temporalmente en sitios saludables e higiénicos donde ofrezcan comida saludable debido a la falta de recursos económicos o carencia de tiempo.

Fotografía No. 11

Maqueta conceptual: conexión hospital - barrio



Fuente: Gabriela Luna

El principal objetivo del proyecto es brindar alojamiento para los pacientes del hospital y permitir a ellos y sus familias enfrentar una enfermedad de una manera más

adecuada en un sitio implementado especialmente para este fin, que colabore con el proceso de curación, comunicándose de mejor manera con el equipo médico, obteniendo información sobre los tratamientos y el estado del paciente de una manera más efectiva, y centrándose en la salud del paciente sin tener que preocuparse por situaciones del día a día.

Se plantea brindar alojamiento para usuarios del Hospital de SOLCA Núcleo de Quito, el cual debe ofrecer un lugar donde el paciente pueda establecerse temporalmente en la ciudad, sentirse identificado e interactuar con otros pacientes que padecen la misma enfermedad, es necesario instaurar un centro que a más de cubrir las necesidades físicas y psicológicas de los pacientes mientras están fuera del hospital y de su hogar, brinde servicios comunitarios para el barrio, los cuales establezcan un vínculo entre los habitantes del sector y los pacientes que se encuentran temporalmente en la ciudad, colaborando así con la terapia psicológica y motriz que necesitan los pacientes, y permitiendo un tiempo confortable para sus acompañantes, además de ofrecer un servicio del que el barrio carece actualmente: un lugar de encuentro, aprendizaje y esparcimiento.

Los usuarios, quienes pasan mucho tiempo fuera de su hogar habitual, y se encuentran con su familia dividida ante una crisis médica grave, buscan el apoyo de personas que compartan sus mismas afectaciones, a los que llegan a conocer y entender, generando un vínculo muy cercano. Este proyecto proporciona un «hogar lejos del hogar» para las familias que puedan permanecer cerca o incluso con sus familiares enfermos.

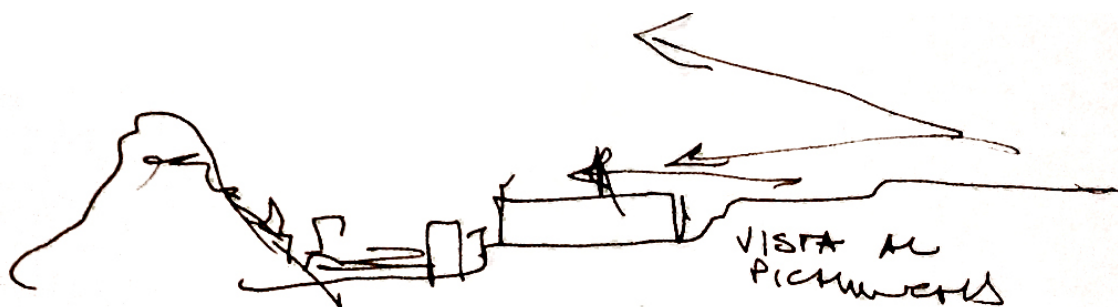
4.5 Del manejo del espacio público, conexión con lo privado

“Entiéndase por espacio público a las áreas y elementos urbanísticos, arquitectónicos, paisajísticos y naturales destinados por su uso o afectación a la satisfacción de necesidades colectivas y es el elemento que articula y estructura el espacio y regula las condiciones ambientales del mismo.” Art. II. 98 Ordenanza de Gestión Urbana Territorial, Régimen del Suelo del Distrito Metropolitano de Quito corresponde a la codificación de los textos de las ordenanzas metropolitana N° 095 y 107.

El emplazamiento del proyecto genera la apertura y extensión de la trama urbana existente, y hace que el barrio se conecte formalmente con el hospital y virtualmente con la ciudad de Quito mediante la transformación de la parte construida del proyecto en plataformas – miradores – limitantes de lo privado, siendo las plataformas de uso público, y ubicando las áreas del proyecto que son de uso privado en la parte inferior de las plataformas, y las áreas de uso público sobre éstas, a manera de “cobertura” que establece límites entre lo privado y lo público.

Gráfico No. 2

Intención de relación con la ciudad



Fuente: Gabriela Luna

El proyecto también debe intercalar las áreas de plataforma construidas con el área verde para establecer sitios de recreación delimitados con los bloques propuestos. El entorno debe convertirse en eje del proyecto como parte funcional, es decir, el hospital está ahí para ofrecer un servicio, sin embargo cuando el paciente regresa a su sitio de estancia debe olvidarse de la presencia del edificio donde recibe su tratamiento, y pensar únicamente en su descanso y confort, por esto el proyecto debe establecer una conexión directa con el hospital, y jerarquizar la presencia de los espacios públicos y esparcimiento.

La topografía y la forma de implantación de SOLCA permiten que el barrio no se cierre a la ciudad, por el contrario establece una conexión visual directa con Quito y con la parte Este del Pichincha. Se puede decir que la mejor decisión de diseño que se tomó para la implantación de SOLCA fue enterrarse en el terreno para permitir la

“salida” de la trama urbana del lado Este de la ciudad, específicamente de la Parroquia El Inca.

Claramente se observa una necesidad de apertura que tiene el barrio debido a la carencia de espacios públicos de recreación y servicios comunales, los cuales el proyecto pretende solucionar mediante la implantación del antes mencionado sitio de encuentro para los habitantes temporales y fijos del sector.

Se pudo establecer así, como partido de diseño, la decisión de implantar dos bloques dentro del terreno: el primero ubicado al lado Norte que contiene las áreas más privadas e inaccesibles en su mayoría a las personas que no están hospedadas en el sitio de alojamiento temporal; y el segundo bloque ubicado aproximadamente en el centro del terreno, cincuenta metros al sur del primer bloque, el cual es de uso público para los habitantes del barrio “El Edén” y personas extranjeras a este sector, además de los usuarios del bloque de alojamiento que buscan un sitio de consulta tipo biblioteca, auditorio para audiovisuales, talleres de actividades comunales, sitio de terapia psicológica, mediateca, y cafetería; es decir que el proyecto deberá hacer que el hospital de SOLCA siga manteniendo su privacidad y tranquilidad, sin embargo se encuentre rodeado de espacio público abierto y visitado.

El partido conceptual debe tratar como temas principales la adaptabilidad y la temporalidad; éste lugar debe ser un hogar temporal que se adapte al usuario y use al entorno como espacio comunitario, negándolo y a su vez aprovechándose de él, utilizando al talud que separa al hospital de la zona de implantación como elemento límite privatizador natural, que utilice a la vegetación como filtro para la división.

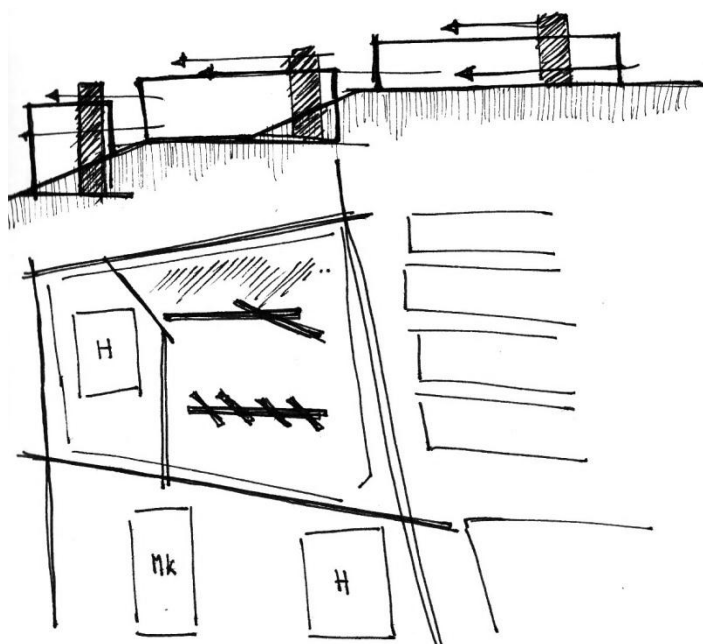
4.6 Criterios generales del diseño

El proyecto fue establecido como una vivienda temporal que de ninguna manera tenga el manejo de un hotel, ya que se pretende que los usuarios de este establecimiento interactúen entre sí, y se apropien del lugar durante el tiempo de su estancia, situación que no es vivida en un hotel, siendo éste un lugar que no ofrece apropiación, y donde los usuarios no se relacionan entre ellos.

El lugar debe ser adaptable al usuario, es decir, se establecerán varios tipos de habitaciones con distintas características como la distribución interna, el número de habitantes, la forma de utilización de los espacios de aseo personal, y la relación que tienen estas habitaciones con los espacios comunes y las áreas exteriores al proyecto.

Gráfico No. 3

Boceto de primeras intenciones



Fuente: Gabriela Luna

La relación entre los usuarios temporales tiene una relación muy similar a lo que describe Georges Perec en su libro “La vida instrucciones de uso”, donde cada capítulo se parece a un fragmento de un puzle gigante, cuyo contenedor es una casa parisina:

“Un puzzle no es una suma de elementos que haya que aislar y analizar primero, sino un conjunto, es decir una forma, una estructura: el elemento no preexiste al conjunto, no es ni más inmediato ni más antiguo, no son los elementos los que determinan el conjunto, sino el conjunto el que determina los elementos: el conocimiento del todo y de sus leyes, del conjunto y su

estructura, no se puede deducir del conocimiento separado de las partes que lo componen: esto significa que podemos estar mirando una pieza de un puzzle tres días seguidos y creer que lo sabemos todo sobre su configuración y su color, sin haber progresado lo más mínimo: sólo cuenta la posibilidad de relacionar esta pieza con otras y, en este sentido, (...) sólo las piezas que se hayan juntado cobrarán un carácter legible, cobrarán un sentido: considerada aisladamente, una pieza del puzzle no quiere decir nada; es tan sólo pregunta imposible, reto opaco, pero no bien logramos conectarla con una de sus vecinas, desaparece, deja de existir como pieza.. las dos piezas milagrosamente reunidas ya son una a su vez fuente de error, de duda, de desazón y de espera..”. (La vida instrucciones de uso, Georges Perec, 1978).

El proyecto introduce recorridos experienciales por medio de espacios-nexo que permiten pasar de lo más público a lo privado, del exterior al interior, del abajo al arriba o de lo superficial a lo más profundo.

El bloque propuesto en el proyecto, de diecinueve habitaciones que alberga a cincuenta personas, es un gran rompecabezas donde cada cubículo con sus habitantes conforman una pieza que tiene que «engranar» con la siguiente para que el proyecto funcione de la manera esperada.

En el tema de materialidad, se pretende establecer todos los elementos constructivos en su forma original, sin recubrimientos, es decir que en todo el proyecto se deberá aplicar una honestidad constructiva, haciendo que todos los materiales se muestren como son.

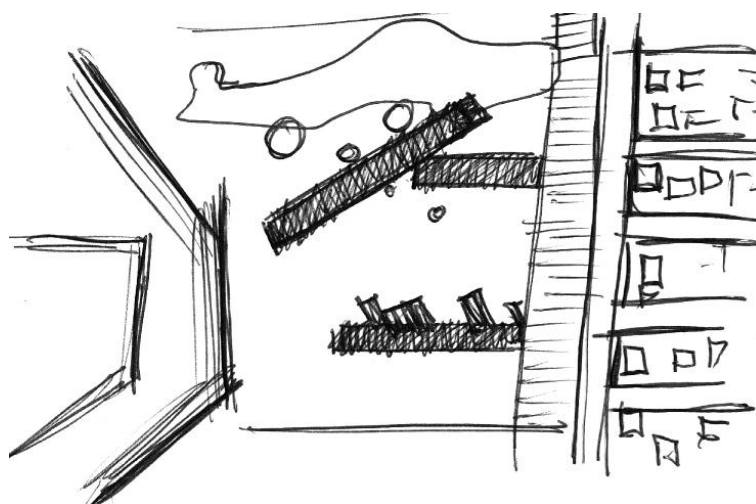
En base al resultado del análisis de las necesidades y actividades de los pacientes de SOLCA que no son residentes en la ciudad de Quito, y de los referentes anteriormente mencionados, se establecieron las actividades propuestas para el proyecto de alojamiento temporal, las cuales están divididas en tres grandes grupos: zona pública, zona mixta, y zona privada.

La zona pública comprende el área de acceso principal al proyecto, la plaza general con mobiliario urbano y áreas verdes, los parqueaderos, y todas las zonas que se

encuentran directamente relacionadas con el barrio y se convierten en una prolongación de la zona urbana, convirtiéndose en “ante sala” del proyecto en general, y zona límite del área pública. La arborización de esta zona corresponde a las áreas donde se quiere evitar el ruido y la visual, enfocando la vista a zonas donde se requiere, generando también zonas de sombras para establecer áreas de estar junto al mobiliario urbano.

Gráfico No. 4

Boceto de implantación



Fuente: Gabriela Luna

La zona mixta se encuentra en el centro del proyecto, se conecta con el exterior a través de la plaza. Se la denominó zona mixta porque es una zona abierta al público, sin embargo tiene cierto nivel de privacidad, y dentro de este bloque existen zonas generadas especialmente para el uso de las personas alojadas en el área privada como talleres de actividades comunitarias y un área para terapia psicológica especializada en los pacientes y sus familiares. Las zonas que se encuentran dentro de este bloque son:

- Zona de lectura
- Zona de almacenamiento de libros
- Zona de transición y llegada

- Cafetería y conexión con SOLCA
- Auditorio para 45 personas
- Zona de terapia psicológica
- Dos áreas de baños públicos
- Zona de talleres ocupacionales
- Aula especializada en salud
- Administración
- Préstamo de libros e información
- Mediateca

Una tercera zona es la privada, aquí es donde se albergan los pacientes y sus familiares o acompañantes durante el tiempo que dure su estancia, se compone de diecinueve habitaciones distribuidas en cuatro plantas que se entrelazan y van configurando un bloque longitudinal, encerrando también los espacios públicos, los sitios comunes de encuentro entre habitaciones, permitiendo también sitios más iluminados con alteraciones claro – oscuras con el fin de generar pausas y recorridos longitudinales, zonas privadas y áreas más públicas.

De acuerdo a los resultados del análisis al albergue FUDIS, se pudo establecer que el mayor tiempo de permanencia de los usuarios en el lugar no lo ocupan en la habitación sino en las áreas comunes, realizando actividades manuales o recreándose de manera pasiva: viendo televisión, leyendo, pintando, etc.; es por esto que se estableció una conexión clara y directa del primer bloque con el segundo que, aunque público, permite la estancia confortable de los pacientes, dedicando gran parte del tiempo que no pasan en el hospital en estas áreas comunes de distracción.

Esta zona la componen las áreas de:

- Cuatro habitaciones sencillas
- Quince habitaciones múltiples
- Baños individuales y múltiples
- Comedor para cuarenta personas
- Cafetería para veinte personas
- Zona de uso múltiple pasivo (exposiciones)
- Áreas comunes de descanso y reunión

- Baños públicos (un bloque)
- Sala de lectura
- Cocina industrial
- Área de recolección de desechos
- Cuarto de máquinas
- Depósito de gas
- Lavandería
- Auto lavandería
- Tres núcleos de circulación vertical, cada uno con una grada y un ascensor

4.7 Propuesta arquitectónica - funcional

4.7.1 Zona pública - acceso al proyecto

El acceso principal al proyecto se encuentra en el lado Este del terreno, por la calle De Los Guayacanes, a través de una gran plaza de acceso direccionada a 25 grados en sentido Noreste, la cual baja dos metros desde la esquina norte de la calle De Los Guayacanes hacia la calle De Las Avigiras siguiendo la pendiente de la calle para tomar el mismo nivel sin que existan obstáculos para el tránsito peatonal. Este gran espacio de plaza deberá transmitir el sentido de plaza pública abierta a cualquier espectáculo y que se integre como parte del área privada del proyecto, siendo dividida por los taludes creados para salvar los desniveles.

El sitio de acceso público estará conectado directamente mediante rampas y gradas con los accesos interiores a cada bloque, existiendo áreas de transición específicas para cada bloque.

4.7.2 Bloque uno: Zona Mixta

El bloque uno se encuentra ubicado aproximadamente en la mitad del terreno, cincuenta metros al Sur del segundo bloque. Está implantado en sentido Este – Oeste con una longitud de 67 metros y ancho variable. Este bloque se constituye de un bloque largo rectangular con altura de 3.5 metros de entrepiso, al cual se anclan cuatro bloques pequeños girados a 25 grados dentro de los cuales se desarrollan las distintas actividades.

Este bloque está distribuido en cuatro plantas, la primera a nivel de subsuelo se conecta directamente con el hospital de SOLCA en su parte inferior, alberga además una cafetería como sitio de encuentro enmarcada por una doble altura, la cual genera la sensación de transición público – privado, será uno de los sitios más importantes del proyecto, a pesar de no ser tan grande en área, por ser el eje conector con el hospital y la desembocadura del proyecto.

La planta directamente superior a la primera de conexión con SOLCA, está ligada al bloque de alojamiento, ofreciendo un acceso más privado, sin embargo mediante las circulaciones verticales logra también una conexión con todo el bloque de manera que genere la sensación de un solo elemento que tiene sitios más públicos y otros de mayor privacidad.

En esta planta se ubican: un taller de actividades comunales como manualidades, pintura, etc., a los que llegan los usuarios del segundo bloque para pasar su tiempo libre; estos talleres artísticos serán espacios creativos abiertos al público también, provistos de todos los servicios necesarios y los implementos para realizar las manualidades. También se encuentra un auditorio con capacidad para 45 personas con espacio para la ubicación de sillas de rueda, donde se pueden proyectar videos, tener charlas informativas, reuniones formales e informales, asambleas, etc. Este auditorio cuenta con una salida de emergencia en la parte más baja a la cual se llega mediante rampas con una pendiente del 7%.

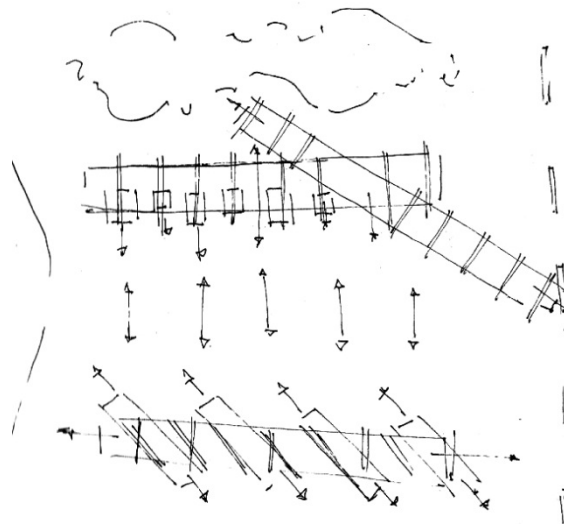
En el mismo bloque, siguiendo al lado Este se ubica el área de terapia psicológica y los baños para uso público. Es importante mencionar que a este bloque se accede mediante dos núcleos de circulación vertical y una puerta ubicada con el frente hacia el segundo bloque.

La planta media, que se encuentra en la parte superior de la planta anteriormente mencionada, se encuentra al nivel de la plaza de acceso, conectándose con ésta en su extremo Oriental, creando un sitio de transición y acceso cubierto. Directamente luego del acceso principal se encuentra en un bloque el área de lectura con capacidad para 16 personas, y frente a esta, una sala de lectura temporal. Hacia el lado Occidental

siguiendo por el bloque longitudinal, se encuentran los baños, y junto a estos el área de préstamo de libros e información, así como una oficina administrativa.

Gráfico No. 5

Boceto de manejo de zonas privadas, mixtas y públicas



Fuente: Gabriela Luna

El centro del bloque lo atraviesa perpendicularmente una ruta de circulación en sentido Norte – Sur, la cual se estableció con el fin de unir el lado del parqueadero con el centro del proyecto y la plaza general. En la parte central junto a esta circulación se encuentra la mediateca con capacidad para 15 personas con igual número de computadores, la cual se diseñó como sitio de consulta rápida, por lo que se encuentra abierto a la circulación. Estas áreas de lectura y mediateca son importantes como parte de la propuesta informativa del proyecto a los usuarios del bloque de alojamiento como origen de información de las enfermedades y consulta periódica de nuevos tratamientos e interacción virtual con pacientes de otros lados del mundo. La biblioteca tendrá libros con temas generales y específicos de salud, además de libros de consulta para estudiantes y habitantes del barrio sobre temas generales.

Finalmente, en el extremo Oeste del bloque se encuentra un taller de actividades comunales. Este bloque se encuentra conectado verticalmente mediante dos núcleos de circulación con las otras plantas.

En la siguiente planta, la superior, se establecieron dos sitios de lectura separados entre sí para funcionar individualmente en caso de ser necesario. Estos bloques son elementos extruidos del bloque mayor con la idea de rematar volumétricamente al elemento que los contiene, entre ellos se encuentra un área cubierta diseñada con el fin de generar conexión directa con circulación independiente.

4.7.3 Bloque dos: Zona privada

La zona privada está conformada de dos volúmenes intersecados entre sí, de manera que el primero que está girado con respecto al norte 25 grados, se convierta en el gran acceso con una sala de uso múltiple en la cual se podrán ubicar áreas de exposición y circulación y otras actividades que no generen asistencia masiva y sean de tipo pasivo con el fin de no interferir con la tranquilidad de los huéspedes. La planta en la que se ubica este espacio de uso múltiple es la que se encuentra al mismo nivel del acceso por la calle De Los Guayacanes, convirtiéndose así en un recibidor y sitio de transición del proyecto.

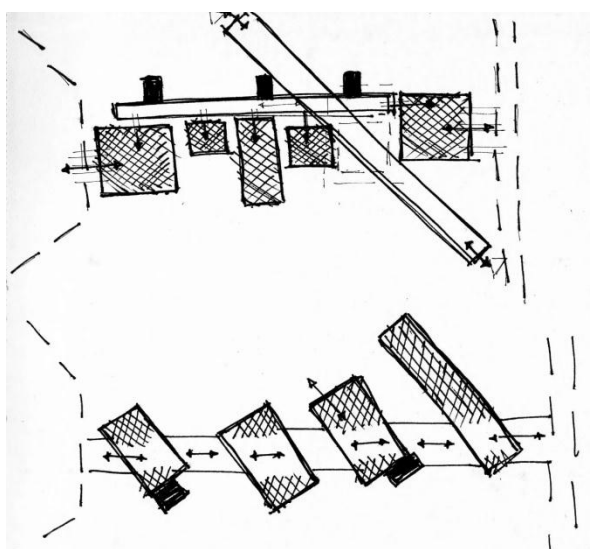
Como remate a este gran recibidor se encuentra un “patio interior”, una especie de cuadro de luz superior en el que se establecen puntos de encuentro con la idea de exteriorizarse. Junto a este “punto de luz” se encuentra escondida un área donde se ubican los espacios servidores del bloque, como son: baños públicos, lavandería para sábanas y toallas, auto lavandería para los pacientes y sus familiares, bodega de acopio, área de ubicación de desechos, cuarto de máquinas, y un depósito de gas, los cuales tienen acceso directo al exterior por motivos funcionales mediante una puerta de servicio ubicada en el extremo Este del bloque, por la cual se sale directamente a la plaza por un costado.

Desde el espacio central de luz se puede dirigir también hacia el ala Oeste del bloque, donde se encuentran las áreas de alojamiento; en esta planta se encuentran siete habitaciones, todas ellas de uso múltiple con baños compartidos. Para acceder a cada

habitación se lo puede realizar a través del pasillo lateral del bloque que da el frente a una zona boscosa que delimita al proyecto en su lado Norte. Cabe recalcar que cada habitación se distingue una de otra en su forma, así como en el grado de luminosidad y en el número de usuarios que acoge.

Gráfico No. 6

Boceto de zonas privadas y públicas en bloques uno y dos



Fuente: Gabriela Luna

Esta planta distribuye al usuario entre las diferentes plantas que contiene el bloque mediante dos núcleos de circulación vertical ubicados a veinticuatro metros de distancia uno de otro, cada uno contiene una escalera y un ascensor.

La planta directamente inferior a la anterior mencionada recoge sitios de alojamiento también, aquí se encuentran ocho habitaciones, cada una diferente a la otra, con diversidad en área, forma, e iluminación. Además de las habitaciones, aquí se ubica un comedor que aloja hasta treinta personas simultáneamente, el cual funciona con una cocina industrial ubicada frente al éste, conectado mediante una doble puerta. En este gran comedor las familias pueden disfrutar de comidas sanas, que cuenta con las facilidades para el uso de una persona discapacitada o enferma.

Frente al comedor está una cafetería para quince personas, la cual funciona en el sitio de transición del área de comidas con las habitaciones.

Entre las habitaciones se ubicó una farmacia que apoya al conjunto y a las personas del barrio, la cual se encuentra junto al área de paso transversal establecida entre los dormitorios. Esta planta cuenta con tres núcleos de circulación vertical que conectan las diferentes plantas del conjunto.

Al bajar un nivel más, nos encontramos con una planta que acoge cinco habitaciones distintas, cuyo centro está traspasado por un área de circulación transversal que rompe al proyecto en dos, generando así un sitio de articulación y conexión longitudinal.

La siguiente planta directamente inferior alberga una habitación para tres usuarios simultáneamente, con un núcleo de circulación vertical y una doble altura que lo limita al extremo Occidental del bloque, el cual niega la presencia del hospital con la aparición de una gran pared.

Finalmente, como remate inferior del bloque privado se ubica en el extremo inferior conectándose con SOLCA, una planta en la que se establecen: una cafetería, una bodega y un baño con acceso a discapacitados que sirven de marco de entrada y transición entre el proyecto y el Hospital de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer.

4.8 Criterio de Paisaje

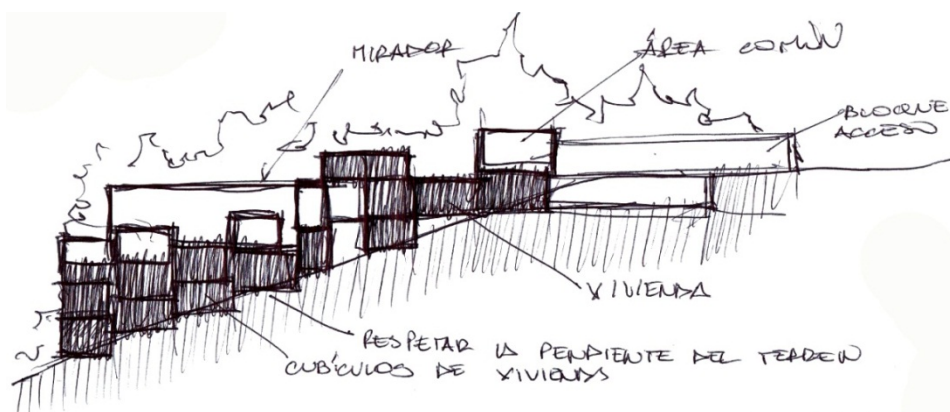
A través de los taludes en el terreno y la utilización de plataformas, el proyecto define los espacios según su carácter público o privado. Lo más privado se ubica más alejado de la calle pero más cercano al hospital. Para enfatizar los límites se implementan caminerías al borde de los taludes de división y árboles bajos para dar sombra a lo largo de las caminerías. En el costado Norte, se mantiene la masa de pinos existentes generando un área de vegetación densa por la cual se puede transitar. A los costados de las veredas se generan plazas de acceso y lugares de permanencia.

Se realiza un tratamiento a las veredas perimetrales enfatizando el sentido de borde permeable que se quiere generar, haciendo veredas anchas equipadas con mobiliario

urbano y vegetación marcando los accesos o las plazas. Se enfatiza también desde las veredas la relación perpendicular con las vías para así jerarquizar los puntos de acceso.

Gráfico No.7

Boceto de propuesta en corte



Fuente: Gabriela Luna

Las especies vegetales se usan de tal forma que se generen códigos para diversas situaciones y establecer una lectura más informada. Se utilizan distintas especies para aprovechar sus características físicas, como sombra, color, follaje, etc.

Se implantan álamos en los bordes de las caminerías para generar una sombra tenue para los usuarios. Naranjos se usan para ubicar un límite en los bordes de los taludes que limitan con SOLCA, para dar color y establecer actividades de cultivo para los pacientes. El jacarandá se plantea en zonas donde se quiere enfatizar el color, especialmente en los bordes de la plaza que limita con la calle Guayacanes, que es un acceso principal. Para señalar las zonas de acceso a los bloques se coloca eucalipto aromático aprovechando sus hojas y color característicos, y sus propiedades aromáticas. El color es muy importante para identificar las distintas zonas en el proyecto, para este efecto se proponen arupos, y para delimitar los sitios donde se enfatiza la visual hacia el Pichincha. La especie ciprés de Monterrey se usa donde se quiere dar altura a la vegetación y ubicar los puntos de encuentro y las plazas de permanencia.

Otro recurso del paisaje que se plantea, es el de aprovechar la topografía para generar un humedal en la área central 20 metros al sur de los parqueaderos, creando así un microclima que favorezca a la apropiación y uso de las especies endémicas. Alrededor se implantan varias especies entre las antes nombradas sin un orden establecido para crear una sensación de naturaleza espontánea y orgánica,

En el remate inferior del terreno se encuentra una plaza que une a los dos bloques del proyecto con el Hospital, la cual se delimita con arupos y naranjos que marcan un recorrido de color a través de las rampas de acceso al hospital.

La propuesta integral de paisaje propone una relación directa entre los espacios interiores, con una percepción distinta según el carácter del usuario en cuestión. Ya sea un paciente que se aloja en el proyecto o un ciudadano que viene a utilizar los espacios comunitarios, ambos deberán tener las mismas sensaciones.

4.9 Criterio Estructural

El criterio general fue crear una estructura que se contraponga a la materialidad de los bloques propuestos, reforzando las líneas de borde de los planos y estableciendo orden y diálogo directo con el exterior e interior del proyecto, como elemento que refuerza la idea general de la propuesta.

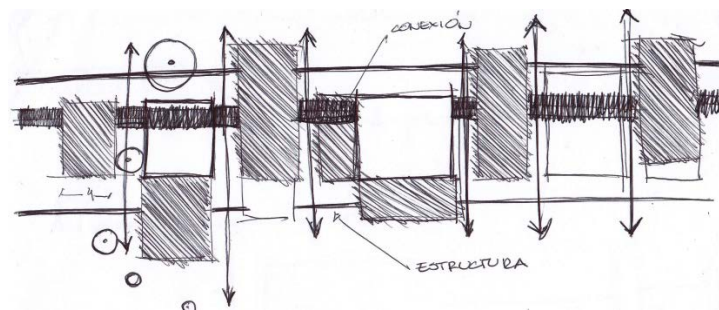
En todas las áreas que conforman el bloque, los planos verticales se retraen y se extienden, salen y vuelven a entrar, y la estructura colabora en este juego, haciendo que se comunique el interior y exterior, sale de los planos y vuelve para reforzarlos y hacerlos dialogar.

La composición de los edificios establece un juego de espacios y volúmenes que se reflejan en la fachada de los bloques donde se organizan espacios interiores y o espacios cubiertos como balcones, donde la estructura se vuelve visible desde el exterior. En el primer bloque el edificio de alojamiento, la estructura de pórticos propone en planta luces de dos y ocho metros, ubicando una malla reticular perpendicular, la cual se une a la retícula inclinada del bloque de acceso.

En el segundo bloque se utiliza el mismo sistema de pórticos pero se maneja una gama más amplia de luces. La volumetría del bloque establece otra malla transversal a la principal que genera volúmenes a veinticinco grados, donde se proponen los espacios servidos y servidores, con respecto a un volumen donde se marcan los recorridos.

Gráfico No. 8

Boceto de intenciones estructurales



Fuente: Gabriela Luna

En el bloque uno se utilizan columnas metálicas de base en cruz. Para el bloque dos de la misma manera, se utilizan columnas metálicas de base en cruz y vigas tipo I con anclajes soldados y viguetas de amarre para el soporte de las losas.

Este sistema permite una estructura más liviana y resuelve de una manera más eficaz la configuración de los volúmenes del proyecto. Genera una mayor facilidad en los nodos de transmisión de cargas y una configuración más flexible en las mallas estructurales.

4.10 Criterio de Iluminación

En el primer bloque se aprovecha al máximo la iluminación natural, en los corredores se genera iluminación mediante ventanas ubicadas indistintamente a lo largo del recorrido, y guía visualmente a los usuarios a través del gran corredor. En las habitaciones existen grandes ventanales que iluminan el lado sur de todas las

habitaciones, en cambio en el lado norte, existe menos iluminación para los pacientes que necesiten dormir en horas del día o tienen sensibilidad a la luz.

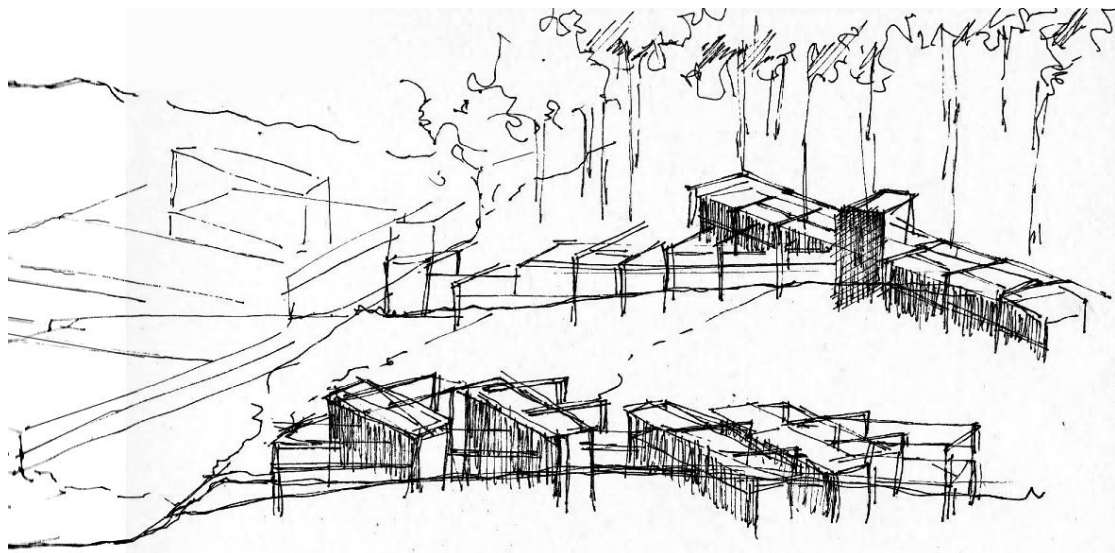
En el segundo bloque al tratarse de espacios públicos, se trata de aprovechar la mayor cantidad de luz natural. Todas las ventanas están orientadas hacia el Suroeste donde se aprovecha al máximo la visual hacia la ciudad y al Pichincha. El eje de circulación central de la misma manera marca un eje de luz natural donde se jerarquiza el recorrido.

4.11 Conclusiones

El objeto arquitectónico desarrollado en el presente Trabajo de fin de Carrera propone la idea de que un espacio privado se abra al servicio de la comunidad y al público en general.

Gráfico No. 9

Boceto de perspectiva del proyecto



Fuente: Gabriela Luna

Se basa en la idea de que un proyecto arquitectónico integral no solo depende del elemento arquitectónico en sí, sino de su entorno y de su desarrollo paisajístico. El partido propone un programa que se abre al público uniendo a los pacientes alojados

con actividades diarias de recreación como se planteó desde los objetivos iniciales. Se consigue esta premisa aprovechando la topografía y de los recursos existentes del lugar como la vegetación, las visuales, la morfología del terreno. El lugar en el que se implanta el proyecto dialoga simultáneamente con el interior y el exterior y se resguarda en la topografía sin convertirse en un espacio cerrado sino un proyecto público ya que ofrece sus áreas verdes y plazas a todo tipo de usuario.

El usuario primordial que es el paciente del hospital, recibe el servicio de alojamiento y los servicios complementarios de asistencia psicológica; y además puede usar todos los servicios públicos que se ofrecen, siendo así un proyecto que no solo dialoga desde lo físico sino también desde lo programático como se estableció en los objetivos, siendo así no solo una propuesta de alojamiento tipo hotel, sino una propuesta integral que ofrece servicios tanto a la comunidad como a los pacientes de hospital SOLCA.

Bibliografía

- Instituto del Cáncer*. (2007). Recuperado el Noviembre de 2010, de http://www.institutodelcancer.med.ec/index_archivos/labsocial.htm
- BVS*. (Diciembre de 2008). Recuperado el Noviembre de 2010, de <http://www.bvs.org.ec/>
- Diario Hoy*. (Noviembre de 2008). Recuperado el Diciembre, de <http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/kiwy-salta-a-los-megalocales-276614-276614.html>
- Sitio Oficial Turístico de Quito*. (20 de Octubre de 2011). Obtenido de <http://www.quito.com.ec>
- Andrade, A. (s.f.). *Diario El Comercio*. Recuperado el Septiembre de 2010, de http://www4.elcomercio.com/2010-07-31/Noticias/Opinion/Noticias-Secundarias/EC1000731P10COUMNA_INVITADO.aspx
- Cabanilla, E. (20 de Septiembre de 2011). Master en Gestión del Desarrollo del Turismo. (G. Luna, Entrevistador)
- Díaz, J. (Noviembre de 2010). *Diario El Comercio*. Recuperado el Octubre de 2010, de <http://www4.elcomercio.com/2010-07-31/Noticias/Opinion/Noticias->
- Estrada, J. (1997). *Juan Tanca Marengo biografía, un hombre y su legado*. Guayaquil: Jer Producciones.
- FUDIS, A. (s.f.). *Fundación Albergue FUDIS*. Recuperado el 7 de Octubre de 2010, de <http://alberguefudis.org>
- Gómez, D. (s.f.). *OPSECU*. Recuperado el Octubre de 2010, de <http://www.opsecu.org/bevestre/libro%20condor/Parte3/Solca.pdf>
- Gómez, J. (Enero de 2005). *BVS*. Recuperado el Septiembre de 2010, de <http://www.bvs.org.ec/>
- Hoy, D. (2010). *Noticias Generales*. Recuperado el Noviembre de 2010, de <http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/kiwy-salta-a-los-megalocales-276614-276614.html>
- Hoy, D. (s.f.). *Hoy Noticias Salud*. Recuperado el Octubre de 2010, de <http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/solon-espinoza-un-sobreviviente-del-cancer-pese-a-todo-confia-en-seguir-viviendo-248285-248285.html>
- Luna, M. E. (20 de Septiembre de 2011). Ingeniera en Relaciones Públicas. (G. Luna, Entrevistador)

- Mayme, A. I. (2006). *Resumen ejecutivo del Estudio de la Organización y Funcionamiento de SOLCA Núcleo de Quito*. Quito.
- Núñez, B. (5 de Diciembre de 2010). Director Ejecutivo de SOLCA. (G. Luna, Entrevistador)
- Orellana, O. (4 de Octubre de 2010). Voluntaria Albergue Fudis. (G. Luna, Entrevistador)
- Páez, A. (Diciembre de 2006). *Diario Hoy*. Recuperado el Septiembre de 2010, de <http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/solon-espinoza-un-sobreviviente-del-cancer-pese-a-todo-confia-en-seguir-viviendo-248285-248285.html>
- Peña, I. (20 de Septiembre de 2010). Administradora General Albergue FUDIS. (G. Luna, Entrevistador)
- Quito, D. M. (s.f.). Recuperado el Noviembre de 2010, de Dirección Metropolitana de Urbanismo: <http://www4.quito.gov.ec/>
- Quito, S. N. (2006). *SOLCA QUITO*. Recuperado el 28 de Septiembre de 2010, de <http://www.solcaquito.org>
- Sandoval, D. Á. (2008 de Noviembre de 2008). *El Hospital*. Recuperado el Diciembre de 2010, de http://www.elhospital.com/eh/secciones/EH/ES/MAIN/IN/ARCHIVO/ARTICULOS/doc_35433_HTML.html?idDocumento=35433
- Silva, J. D. (s.f.). *Diario El Comercio*. Recuperado el Septiembre de 2010, de http://www4.elcomercio.com/2010-07-31/Noticias/Opinion/Noticias-Secundarias/EC1000731P10COUMNA_INVITADO.aspx
- Solano, D. J. (2008). *Organización Panamericana de la Salud*. Recuperado el Diciembre de 2010, de <http://www.opsecu.org/bevestre/libro%20condor/Parte3/Solca.pdf>
- SOLCA, S. d. (2010). *Informe Mensual de Aperturas de Historia Clínica*. Quito.
- Suárez, D. (20 de Septiembre de 2010). Usuario del Albergue FUDIS. (G. Luna, Entrevistador)
- Vallejo, R. (5 de Septiembre de 2010). Director de la Dirección Metropolitana de Urbanismo del MDMQ. (G. Luna, Entrevistador)
- Zumthor, P. (1996). *Pensar la arquitectura*. Madrid: Gustavo Gili.

Presupuesto

| |
|--|
| PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR |
| FACULTAD DE ARQUITECTURA, DISEÑO Y ARTES |

| |
|---|
| ALOJAMIENTO TEMPORAL PARA USUARIOS DEL HOSPITAL DE SOLCA Y ESPACIOS DE USO COMUNITARIO |
| Director de TFC: Arq. Patricio Guerrero |
| Alumna: María Gabriela Luna Vélez |
| PRESUPUESTO REFERENCIAL |

| Item | Rubro | Unidad | Cantidad | P. Unitario | P. Total |
|------|-------|--------|----------|-------------|----------|
|------|-------|--------|----------|-------------|----------|

| | | | | | |
|-------------|---|----|--------|-------|------------------|
| 1.00 | OBRAS PRELIMINARES | | | | 10.899,10 |
| 1.01 | Cerramiento provisional h: 2,40m. | ml | 975,35 | 6,29 | 6.134,95 |
| 1.02 | Galpón para almacenamiento de materiales | m2 | 90,00 | 35,29 | 3.176,10 |
| 1.03 | Bodegas y oficinas. Tabla de monte y Zinc | m2 | 45,00 | 35,29 | 1.588,05 |

| | | | | | |
|-------------|-----------------------------------|----|-----------|-------|-------------------|
| 2.00 | MOVIMIENTOS DE TIERRA | | | | 582.578,18 |
| 2.01 | Limpieza del terreno | m2 | 42.510,25 | 0,89 | 37.834,12 |
| 2.02 | Replanteo y nivelación | m2 | 6.320,20 | 0,88 | 5.561,78 |
| 2.03 | Excavación de plintos y cimientos | m3 | 937,20 | 5,02 | 4.704,74 |
| 2.04 | Excavación entre 0 m y 4.5 m | m3 | 25.141,30 | 7,08 | 178.000,40 |
| 2.05 | Excavación entre 4.5 m y 9 m | m3 | 4.105,30 | 8,30 | 34.073,99 |
| 2.06 | Excavación entre 9 m y 13.5 m | m3 | 2.410,20 | 9,41 | 22.679,98 |
| 2.07 | Excavación para canalizaciones | m3 | 161,20 | 12,50 | 2.015,00 |
| 2.08 | Relleno compactado | m3 | 8.910,75 | 33,41 | 297.708,16 |

| | | | | | |
|-------------|---|----|------------|--------|---------------------|
| 3.00 | ESTRUCTURA | | | | 1.904.334,12 |
| 3.01 | Replanteo Hormigón simple 140 kg/cm2 | m2 | 3.214,69 | 102,10 | 328.219,85 |
| 3.02 | Hormigón en plintos f'c: 210 kg/cm2 | m3 | 573,26 | 102,91 | 58.994,19 |
| 3.03 | Acero plintos diámetro 14 mm | kg | 7.541,32 | 2,61 | 19.682,85 |
| 3.04 | Hormigón armado cadenas f'c: 210 kg/cm2 | m3 | 425,15 | 131,25 | 55.800,94 |
| 3.05 | Acero en cadenas de amarre diámetro 14 mm | kg | 15.201,41 | 2,61 | 39.675,68 |
| 3.06 | Hormigón armado muros contención f'c: 210kg/cm2 | m3 | 115,46 | 198,65 | 22.936,13 |
| 3.07 | Acero en muros de contención diámetro: 12 mm | kg | 2.090,65 | 2,65 | 5.540,22 |
| 3.08 | IPE 300 Vigas metálicas incluye pintura y recub. | kg | 109.162,96 | 2,70 | 294.739,99 |
| 3.09 | IPE 160 Vigueta metálica incluye pintura y recub. | kg | 28.275,55 | 2,70 | 76.343,99 |
| 3.10 | IPE 200 Columna metálica incluye pintura y recub. | kg | 25.636,80 | 2,70 | 69.219,36 |
| 3.11 | HEB 200 Columna metálica incluye pintura y recub. | kg | 39.048,10 | 2,70 | 105.429,87 |
| 3.12 | IPE Perfil laminado para pared | kg | 6.867,35 | 2,70 | 18.541,85 |
| 3.13 | Placa de anclaje metálica de cimentación | kg | 16,42 | 2,70 | 44,32 |
| 3.14 | Platina de anclaje columna - placa | kg | 25,35 | 2,70 | 68,45 |
| 3.15 | Deck metálico losa 15 cm e: 1mm. | m2 | 3.242,12 | 247,37 | 802.003,22 |
| 3.16 | Perfil metálico escaleras e: 3mm. Ancho 5cm. | kg | 665,34 | 2,70 | 1.796,42 |
| 3.17 | Piezas metálicas tipo T para gradas | u | 546,00 | 5,68 | 3.101,28 |
| 3.18 | Cubierta de policarbonato 200 mm. | m2 | 70,10 | 31,32 | 2.195,53 |

| | | | | | |
|-------------|--|----|----------|--------|------------------|
| 4.00 | MAMPOSTERIA | | | | 70.546,25 |
| 4.01 | Mampostería bloque de ladrillo mortero 1:6 | m2 | 4.582,29 | 14,78 | 67.726,25 |
| 4.02 | Cajas de revisión 60 x 60 ladrillo mambón | u | 12,00 | 235,00 | 2.820,00 |

| | | | | | |
|-------------|--|----|----------|------|------------------|
| 5.00 | ENLUCIDOS | | | | 59.781,70 |
| 5.01 | Revocado mortero 1:6 e= 1cm. | m2 | 9.024,10 | 5,79 | 52.249,54 |
| 5.02 | Masillado losa impermeabilizante e: 3cm. | m2 | 1.155,24 | 6,52 | 7.532,16 |

| | | | | | |
|-------------|---|----|-----------|--------|-------------------|
| 6.00 | PISOS | | | | 776.006,77 |
| 6.01 | Contrapiso Hormigón simple 210 kg/cm2 | m2 | 10.412,32 | 25,64 | 266.971,88 |
| 6.02 | Hormigón expuesto alisado y pigmentado | m2 | 1.155,24 | 7,54 | 8.710,51 |
| 6.03 | Baldosa de piedra formato 30x60cm pulida y alisada | m2 | 1.870,40 | 45,20 | 84.542,08 |
| 6.04 | Baldosa de piedra formato 30x30 pulida y alisada | m2 | 2.140,34 | 47,20 | 101.024,05 |
| 6.05 | Hormigón expuesto paletado rústico | m2 | 5.104,31 | 10,54 | 53.799,43 |
| 6.06 | Cerámica formato 40x40cm color blanco. Mort 1:3 | m2 | 390,25 | 22,85 | 8.917,21 |
| 6.07 | Tablón de teca 12 cm de ancho e: 2.5 cm | m2 | 3.045,97 | 38,95 | 118.640,53 |
| 6.08 | Tablón de teca 10 cm de ancho e: 5 cm para gradas | m2 | 245,60 | 45,21 | 11.103,58 |
| 6.09 | Porcelanato formato 60x60cm color blanco. Mortero 1:3 | m2 | 36,00 | 35,21 | 1.267,56 |
| 6.10 | Escaleras hormigón armado | ml | 84,00 | 95,14 | 7.991,76 |
| 6.11 | Pavimentación área de parqueaderos | m3 | 538,00 | 117,31 | 63.112,78 |
| 6.12 | Bordillos de piedra 0.15x0.40x.1.00m | ml | 1.104,30 | 45,21 | 49.925,40 |

| | | | | | |
|-------------|---|----|----------|-------|-------------------|
| 7.00 | RECUBRIMIENTOS | | | | 161.500,97 |
| 7.01 | Pintura de caucho interior 2 manos Látex y vinyl acrílico | m2 | 6.415,08 | 4,06 | 26.045,22 |
| 7.02 | Tablón de teca en cubierta int.12 cm ancho e: 2.5 cm | m2 | 2.984,56 | 38,95 | 116.248,61 |
| 7.03 | Cerámica pared 40x40cm color blanco. Mort 1:3 | m2 | 241,36 | 22,85 | 5.515,08 |
| 7.05 | Pintura de caucho exterior 2 manos Látex y vinyl acrílico | m2 | 2.749,41 | 4,98 | 13.692,06 |

| | | | | | |
|-------------|--|----|----------|----------|-------------------|
| 8.00 | CARPINTERIA | | | | 652.020,40 |
| 8.01 | Pasamanos acero INOX estructura metálica | kg | 1.329,47 | 2,70 | 3.589,57 |
| 8.02 | Mesones de acero INOX para cocina | m2 | 9,58 | 198,25 | 1.899,24 |
| 8.03 | Mesones granito para baño | m2 | 16,59 | 251,51 | 4.172,55 |
| 8.04 | Muebles bajos cafetería 1 y 2 | m2 | 14,05 | 142,34 | 1.999,88 |
| 8.05 | Muebles altos de cocina (tablero triplex recub.) | ml | 9,56 | 116,85 | 1.117,09 |
| 8.06 | Puerta corredera doble de vidrio 1,20 m c/lado tipo P1 | u | 11,00 | 182,56 | 2.008,16 |
| 8.07 | Puerta abatible 1,20 madera laurel tipo P2 para disc. P2 | u | 37,00 | 145,32 | 5.376,84 |
| 8.08 | Puerta abatible 0,90 simple de madera laurel P3 | u | 9,00 | 124,35 | 1.119,15 |
| 8.09 | Puerta corredera 1,20 m vidrio esmer. temp. marco P4 | u | 4,00 | 195,86 | 783,44 |
| 8.10 | Puerta corredera 1,20 m vidrio esmer. temp. P5 | u | 9,00 | 185,23 | 1.667,07 |
| 8.11 | Puerta corredera 1,20 m tol en ducto de desechos P6 | u | 3,00 | 75,96 | 227,88 |
| 8.12 | Puerta doble vaiven recub. Acero inox 0,90 m c/lad P7 | u | 1,00 | 225,96 | 225,96 |
| 8.13 | Puerta 2,40 m para ducto gradas madera laurel P8 | u | 3,00 | 253,42 | 760,26 |
| 8.14 | Puerta abat. 1,20 m recub. inox barra antipánico P9 | u | 3,00 | 321,20 | 963,60 |
| 8.15 | Ventana tubo estruct. 3,5m V1 | u | 6,00 | 1.275,75 | 7.654,50 |
| 8.16 | Ventana tubo estruct. 0,8m V2 | u | 44,00 | 291,60 | 12.830,40 |
| 8.17 | Ventana tubo estruct. 1,0m V3 | u | 5,00 | 364,50 | 1.822,50 |
| 8.18 | Ventana tubo estruct. 3,8m V4 | u | 17,00 | 1.385,10 | 23.546,70 |
| 8.19 | Ventana tubo estruct. 1,5m V5 | u | 5,00 | 546,75 | 2.733,75 |
| 8.20 | Ventana tubo estruct. 7,40m V6 | u | 4,00 | 2.697,30 | 10.789,20 |
| 8.21 | Ventana tubo estruct. 0,5m V7 | u | 2,00 | 182,25 | 364,50 |
| 8.22 | Ventana tubo estruct. 0,6m V8 | u | 4,00 | 218,70 | 874,80 |
| 8.23 | Ventana tubo estruct. 2,0m V9 | u | 6,00 | 729,00 | 4.374,00 |
| 8.24 | Ventana tubo estruct. 2,8m V10 | u | 9,00 | 1.020,60 | 9.185,40 |
| 8.25 | Ventana tubo estruct. 4,5m V11 | u | 4,00 | 1.640,25 | 6.561,00 |

| | | | | | |
|------|--|----|--------|-----------|------------|
| 8.26 | Ventana tubo estruct. 2,20m V12 | u | 2,00 | 1.640,25 | 3.280,50 |
| 8.27 | Ventana tubo estruct. 8,40m V13 | u | 3,00 | 3.061,80 | 9.185,40 |
| 8.28 | Ventana tubo estruct. 6,50m V14 | u | 3,00 | 2.369,25 | 7.107,75 |
| 8.29 | Ventana tubo estruct. 1,75m V15 | u | 4,00 | 637,88 | 2.551,52 |
| 8.30 | Ventana tubo estruct. 4 m. V16 | u | 2,00 | 1.458,32 | 2.916,64 |
| 8.31 | Cerradura llave -llave cromada | u | 12,00 | 22,35 | 268,20 |
| 8.32 | Cerradura llave - seguro cromada | u | 47,00 | 18,59 | 873,73 |
| 8.33 | Refrigerador industrial vertical | u | 1,00 | 1.895,00 | 1.895,00 |
| 8.34 | Congelador industrial vertical | u | 1,00 | 2.504,00 | 2.504,00 |
| 8.35 | Barra transversal para puerta discapacitados | u | 82,00 | 72,15 | 5.916,30 |
| 8.36 | Paneles para armarios triplex recub. | m2 | 175,25 | 116,85 | 20.477,96 |
| 8.37 | Tapa metálica para ducto de desechos | u | 2,00 | 65,23 | 130,46 |
| 8.39 | Kit asiento especial ducha discapacitados | u | 13,00 | 375,21 | 4.877,73 |
| 8.40 | Kit Barras laterales abatibles de apoyo para baños | u | 19,00 | 358,10 | 6.803,90 |
| 8.41 | Estantes acero INOX para libros 2,5 m. | u | 14,00 | 856,70 | 11.993,80 |
| 8.42 | Butacas para auditorio armazón metálico | u | 76,00 | 295,68 | 22.471,68 |
| 8.43 | Ascensor tamaño hospital 2500x1500 | u | 5,00 | 76.200,14 | 381.000,70 |
| 8.44 | Vidrio claro templado 8 mm. Incluye silicon | m2 | 700,65 | 87,23 | 61.117,70 |

| | | | | | |
|-------------|--|--------|--------|--------|------------------|
| 9.00 | INSTALACIONES AGUA POTABLE | | | | 30.292,10 |
| 9.01 | Salida de agua fría y caliente, llave de control | pto | 110,00 | 25,56 | 2.811,60 |
| 9.02 | Salida de medidores, llave de paso y acometidas | pto | 21,00 | 25,56 | 536,76 |
| 9.03 | Tubería PVC 1" y accesorios | ml | 324,58 | 8,96 | 2.908,24 |
| 9.04 | Tubería HG 1/2" y accesorios | ml | 385,21 | 8,54 | 3.289,69 |
| 9.05 | Tubería HG 3/4" Y ACCESORIOS | ml | 6,85 | 8,54 | 58,50 |
| 9.06 | Tanque calentador 30 gal y accesorios | u | 6,00 | 456,87 | 2.741,22 |
| 9.07 | Acometida de agua potable | ml | 202,00 | 10,54 | 2.129,08 |
| 9.08 | Sistema hidropack y bomba | u | 12,00 | 769,00 | 9.228,00 |
| 9.09 | Válvula check 1/2 | u | 58,00 | 17,65 | 1.023,70 |
| 9.10 | Llave de control 1/2 | u | 24,00 | 7,65 | 183,60 |
| 9.11 | Red de riego de áreas verdes | ml | 297,50 | 12,34 | 3.671,15 |
| 9.12 | Cisterna de 12 m3 (incluye máquina) | global | 2,00 | 855,28 | 1.710,56 |

| | | | | | |
|--------------|-------------------------------------|----|-------|--------|------------------|
| 10.00 | INSTALACIONES SANITARIAS | | | | 17.037,02 |
| 10.01 | Lavamanos FV incluye grifería | u | 37,00 | 102,56 | 3.794,72 |
| 10.02 | Inodoro FV con flujómetro | u | 36,00 | 154,85 | 5.574,60 |
| 10.03 | Portapapeles FV metálico cromado | u | 36,00 | 8,54 | 307,44 |
| 10.04 | Jabonera metálica cromada | u | 24,00 | 8,24 | 197,76 |
| 10.05 | Lavaplatos TEKA incluye frifería | u | 4,00 | 265,24 | 1.060,96 |
| 10.06 | Ducha cromada FV | u | 14,00 | 32,52 | 455,28 |
| 10.07 | Tablero de división baños y puertas | m2 | 72,56 | 31,92 | 2.316,12 |
| 10.08 | Mezcladora 1/2" FV | u | 14,00 | 25,45 | 356,30 |
| 10.09 | Desarenadores para cajas | u | 12,00 | 247,82 | 2.973,84 |

| | | | | | |
|--------------|--|-----|--------|-------|------------------|
| 11.00 | INSTALACIONES DE AGUAS RESIDUALES | | | | 50.721,93 |
| 11.01 | Canalización PVC 75 mm | pto | 134,55 | 19,76 | 2.658,71 |
| 11.02 | Canalización PVC 50 mm | pto | 245,78 | 12,34 | 3.032,93 |
| 11.03 | Bajantes de agua lluvia 110 mm | ml | 524,56 | 24,56 | 12.883,19 |
| 11.04 | Canalización Ext Tc 110 mm | ml | 625,35 | 4,87 | 3.045,45 |
| 11.05 | Tubería PVC 50 mm | ml | 425,36 | 4,55 | 1.935,39 |

| | | | | | |
|-------|------------------------------|-----|----------|-------|-----------|
| 11.06 | Tubería PVC 75 mm | ml | 874,35 | 6,87 | 6.006,78 |
| 11.07 | Tubería PVC 110 mm | ml | 2.456,89 | 7,76 | 19.065,47 |
| 11.08 | Salida agua lluvia PVC 75 mm | pto | 68,00 | 17,76 | 1.207,68 |
| 11.09 | Rejilla interna piso 50 mm | u | 75,00 | 5,87 | 440,25 |
| 11.10 | Rejilla externa piso 75 mm | u | 64,00 | 6,97 | 446,08 |

| | | | | | |
|--------------|--|-----|----------|-----------|-------------------|
| 12.00 | INSTALACIONES ELÉCTRICAS | | | | 609.525,05 |
| 12.01 | Tubería 1/2" cobre | ml | 8.754,32 | 3,20 | 28.013,82 |
| 12.02 | Tubería cobre 3/4" | ml | 3.654,20 | 4,98 | 18.197,92 |
| 12.03 | Tablero de distribución principal | u | 13,00 | 167,54 | 2.178,02 |
| 12.04 | Acometida principal | ml | 1.006,87 | 10,45 | 10.521,79 |
| 12.05 | Acometida telefónica | ml | 1.006,87 | 5,87 | 5.910,33 |
| 12.06 | Iluminación | pto | 1.897,00 | 35,65 | 67.628,05 |
| 12.07 | Salidas circuito cerrado | pto | 65,00 | 21,12 | 1.372,80 |
| 12.08 | Salidas para teléfono | pto | 21,00 | 8,76 | 183,96 |
| 12.09 | Instalaciones red internet | pto | 54,00 | 8,76 | 473,04 |
| 12.10 | Salidas especiales | pto | 26,00 | 22,56 | 586,56 |
| 12.11 | Tomacorrientes dobles, tubo conduit 1/2" | u | 524,00 | 8,45 | 4.427,80 |
| 12.12 | Generador eléctrico | u | 1,00 | 10.598,00 | 10.598,00 |
| 12.13 | Poste metálico dos brazos L: 9 m. | u | 52,00 | 6.140,00 | 319.280,00 |
| 12.14 | Poste metálico un brazo L: 4.5 m. | u | 37,00 | 3.200,00 | 118.400,00 |
| 12.15 | Base de concreto y canastilla 4 pernos para postes | u | 89,00 | 183,33 | 16.316,37 |
| 12.16 | Pozos de revisión de 60x60 con tapa de cemento | u | 9,00 | 126,51 | 1.138,59 |
| 12.17 | Transformador eléctrico | u | 1,00 | 4.298,00 | 4.298,00 |

| | | | | | |
|--------------|--|----|-----------|--------|-------------------|
| 13.00 | OBRAS EXTERIORES | | | | 107.418,06 |
| 13.01 | Encespado | m2 | 17.586,54 | 3,09 | 54.342,41 |
| 13.02 | Basurero de acero inox con soporte y anclaje | u | 32,00 | 213,51 | 6.832,32 |
| 13.03 | Bancas de madera exteriores | u | 59,00 | 560,30 | 33.057,70 |
| 13.04 | Limpieza final de la obra | m2 | 33.500,00 | 0,76 | 25.460,00 |
| 13.05 | Siembra de árboles | u | 120,00 | 94,66 | 11.359,20 |
| 13.06 | Taludes de césped | m2 | 2.035,45 | 4,63 | 9.424,13 |

SUBTOTAL: 5.032.661,65
IVA 12% 603.919,40
TOTAL: 5.636.581,05