

Figura 345. Perspectiva de armadura de hierro de zapata corrida central.....	125
Figura 346. Corte de unión de zapata corrida central.....	125
Figura 347. Detalle de unión de zapatas a diferentes niveles topográficos.....	125
Figura 348. Corte A-A de ubicación.....	130
Figura 349. Corte C-C de ubicación.....	131
Figura 350. Corte A-A de ubicación.....	132
Figura 351. Zoom pasamanos.....	133
Figura 352. Medidas y materialidad de ventana.....	134
Figura 353. Ampliación de armado de traslucido.....	135
Figura 354. Corte C-C de ubicación.....	136

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Cronograma de actividades.....	10
Tabla 2. Tabla de Normativa Municipal vs. La propuesta.....	16
Tabla 3. Tabla de restricciones de salud de primer nivel.....	17
Tabla 4. Tabla de prácticas medicinales.....	33
Tabla 5. Tabla de ubicación de equipamientos, radio de influencia y equipamientos propuestos.....	57
Tabla 6. Tablas de precipitación y viento.....	58
Tabla 7. Tabla de áreas verdes.....	60
Tabla 8. Tabla de análisis de espacio público.....	62
Tabla 9. Tabla de escala sectorial.....	64
Tabla 10. Tabla dotacional S1.....	65
Tabla 11. Tabla de Normativa Municipal vs. La propuesta.....	65
Tabla 12. Tabla de dirección del viento.....	67
Tabla 13. Tabla de programa de emergencias por servidos y servidores.....	77
Tabla 14. Tabla de programa compartido por servidos y servidores.....	77
Tabla 15. Tabla de programa tradicional por servidos y servidores.....	78
Tabla 16. Tabla de programa alternativa por servidos y servidores.....	78
Tabla 17. Tablas de programa con áreas.....	79
Tabla 18. Matriz comparativa de plan masa.....	86
Tabla 19. Tabla de consumo de agua.....	118
Tabla 20. Tabla de consumo energético.....	120
Tabla 21. Tabla de plantas medicinales y sus características.....	122

ÍNDICE DE PLANOS

ARQ-01: Implantación.....	92
ARQ-02: Planta alta.....	93
ARQ-03: Planta -1.....	94
ARQ-04: Planta -2.....	95
ARQ-05: Elevación frontal.....	96
ARQ-06: Elevación lateral izquierda.....	97
ARQ-07: Elevación lateral derecha.....	98
ARQ-08: Sección A-A.....	99
ARQ-09: Sección B-B.....	100
ARQ-10: Sección C-C.....	101
ARQ-11: Sección 1-1.....	102
ARQ-12: Sección 2-2.....	103
ARQ-13: Sección D-D.....	104
ARQ-14: Sección E-E.....	105
ARQ-15: Sección 3-3.....	106
PEREX-01: Perspectiva exterior frontal.....	107
PEREX-02: Perspectiva exterior izquierda.....	108
PEREX-03: Perspectiva exterior derecha.....	109
PEREX-04: Perspectiva exterior del ingreso principal.....	110
PERIN-01: Perspectiva interior de circulación con vegetación.....	111
PERIN-02: Perspectiva interior de espacio alternativo.....	112

PERIN-03: Perspectiva interior dirigida a las visuales.....	113
PERIN-04: Perspectiva interior de relación de circulaciones.....	114
SOS-01: Implantación con esquema de recolección de agua lluvia.....	117
SOS-02: Implantación con esquema de iluminación.....	119
SOS-03: Planta -1 con punto de recolección de desechos.....	122
EST-01: Planta de cimentación.....	124
EST-02: Planta de muros portantes.....	126
EST-03: Planta -1 con vanos en muros portantes.....	127
EST-04: Isometría de losas y rampas.....	128
EST-05: Isometría de muros portantes.....	129

1. Capítulo I: Antecedentes

1.1. Introducción al tema

La Salud constituye un derecho primordial del ser humano. Por esta razón, es de gran importancia la correcta distribución de espacios arquitectónicos de salud que brinde servicios integrales a la población de la ciudad de Quito, especialmente el caso de Guápulo. De esta manera, se propone la creación de un centro de salud tipo I, en el cabildo de Guápulo. Este deberá ofrecer una alternativa dirigida al bienestar de los usuarios, tomando en cuenta la inexistencia de entidades de salud aledañas al sector y porque los habitantes de Guápulo requieren un lugar en el cual puedan tener acceso a medicina, no sólo tradicional sino, también, alternativa. Rescatando, de esta forma, sus costumbres y creencias ancestrales.



Figura 1. Esquema de introducción al tema

Guápulo, al ser parte del patrimonio de Quito, debe conservar su cultura y tradiciones. Sin embargo, por la llegada de los nuevos usuarios, la cultura y las tradiciones se han perdido. Por esta razón el proyecto rescatará parte del patrimonio mediante la implementación de la medicina alternativa propia de su cultura.

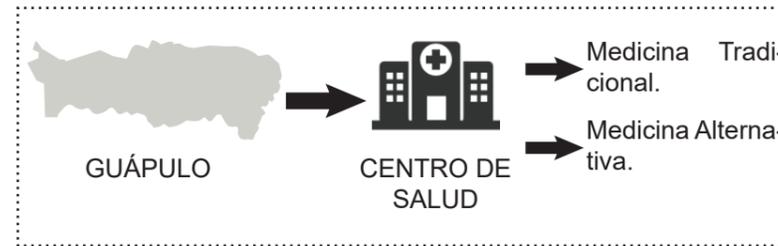


Figura 2. Esquema de medicinas a implementar en Guápulo

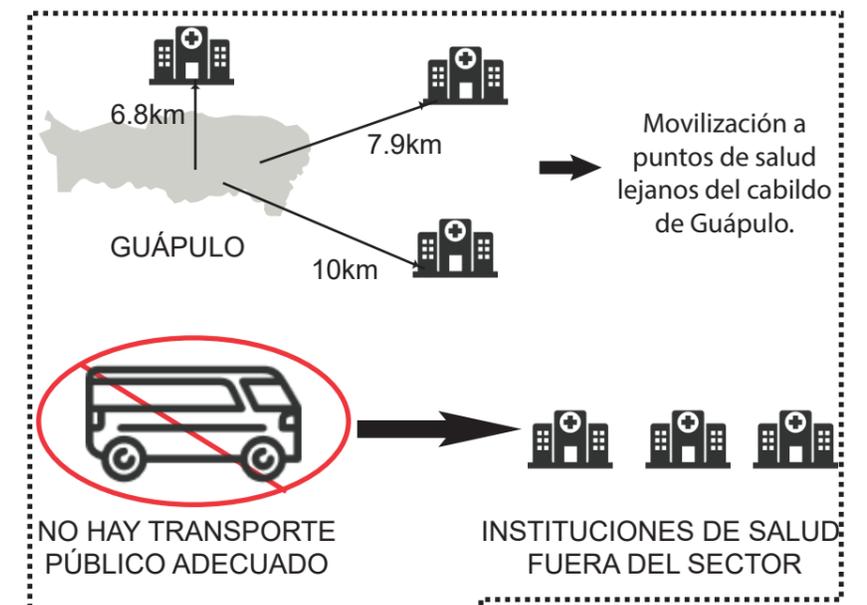
1.2. Fundamentación y justificación

Actualmente, en el cabildo de Guápulo no existe ningún centro de salud, por lo que los pobladores tienen que movilizarse a puntos de atención que se encuentran a largas distancias. Por ejemplo, el Hospital Eugenio Espejo que se encuentra a una distancia de 5.0 km del centro de Guápulo (tomando como punto de referencia la Iglesia de Guápulo). De igual manera, con el diagnóstico del sector, se pudo ver que no se cuenta con una red de transporte público adecuada para poder acceder a otros sectores de la ciudad, y en este caso a los centros de salud existentes en el Distrito Metropolitano de Quito. Así, se evidencia la necesidad de un Centro de Salud Tipo I en Guápulo (se explicará de manera más amplia en el capítulo dos).

El Centro de Salud Tipo I, al ser un nuevo equipamiento implantado en el cabildo de Guápulo, a más de ofrecer servicios ambulatorios de medicina tradicional, también brindará servicios de medicina alternativa, que contemplan la homeopatía, acupuntura, masajes y cura-

ciones ancestrales (limpias).

Por otra parte, el problema de accesibilidad tiene como consecuencia que el 4.0% de la población del DMQ, es decir una población similar a la de Guápulo, este afectada por no tener la facilidad de atención por problemas de salud, siendo los más afectados los niños, niñas, adultos mayores y mujeres embarazadas.



4% de la población del DMQ se queda sin atención de salud

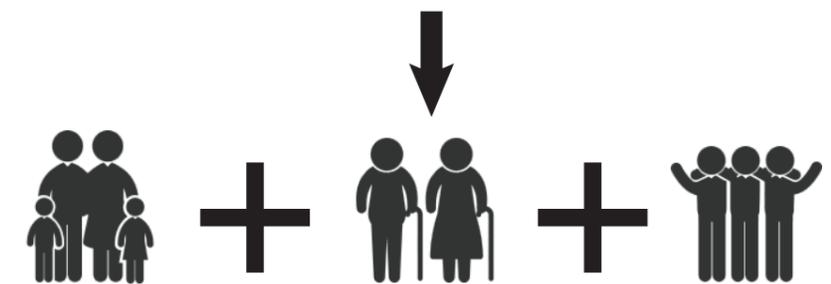


Figura 3: Esquema de fundamentación y justificación del proyecto

Así, se busca satisfacer la necesidad de edificar un espacio funcional, cómodo, eficiente que pueda cubrir las necesidades médicas ambulatorias de los usuarios del sector, enfocado en una configuración espacial que responda a la topografía del lugar, el cambio de escala y uso de suelo, la relación con las vías y el aprovechamiento del paisaje.

1.3. Objetivo general

Proyectar un Centro de Salud, para los habitantes del cabildo de Guápulo, a través de un diseño arquitectónico que se adapte y respete el entorno, permitiendo a su vez, la implementación de la medicina tradicional y alternativa.

1.4. Objetivos específicos

1.4.1. Urbano

- Proyectar relaciones urbanas que se conjuguen, con lo existente y con el Centro de Salud propuesto.

1.4.2. Arquitectónico

- Desarrollar la configuración espacial del Centro de Salud en un sistema que defina y justifique el programa arquitectónico.

- Aplicar el concepto teórico como un medio sensorial, constructivo, funcional y estructural.

1.4.3. Tecnológico

- Aplicar un sistema tecnológico que respete el entorno

y que facilite la configuración espacial del proyecto.

1.4.4. Sustentable y medio ambiental

- Componer en base al programa, una arquitectura que se relacione y respete el entorno urbano y natural existente.

1.4.5. Estructural

- Decidir cuál es la mejor alternativa estructural para que la edificación no tenga un impacto perjudicial en Guápulo.

- Aplicar un sistema estructural (acorde a cada tecnología y objetivos medioambientales) que permita la configuración espacial del proyecto bajo el nivel natural del terreno.

Con los objetivos planteados se establecen palabras clave:

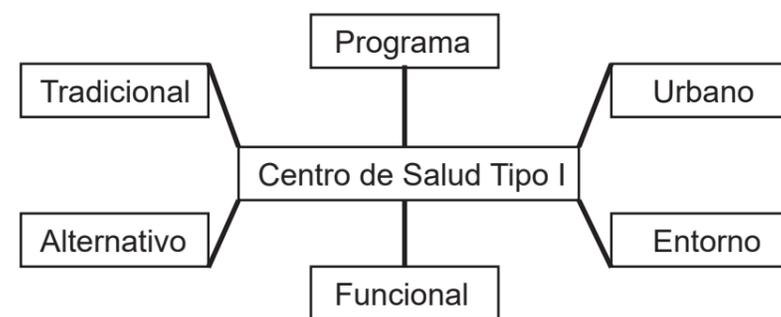


Figura 4. Esquema de palabras clave

1.5. Alcances y delimitación

El Centro de Salud Alternativo y Tradicional, al ser el

primer establecimiento de salud de Guápulo, deberá cumplir con dos objetivos primordiales. El primero es brindar dos alternativas de medicina que se adapten al medio; es decir, la medicina tradicional (convencional) y la medicina alternativa (ancestral), de manera que se rescaten las costumbres y creencias de los pobladores del sitio. Por otro lado, se buscará respetar el entorno en el que se implantará, debido a su carácter patrimonial, siempre tomando en cuenta que el proyecto tendrá que causar el menor impacto urbano y natural.

Es así que el trabajo de titulación se compondrá de tres fases: análisis, conceptual y propuesta.

1.5.1. Análisis

En esta fase se realizará una síntesis de la información obtenida, con el fin de determinar conclusiones que se podrán unificar en estrategias de concepción del proyecto.

1.5.2. Conceptual

Se desarrollará el concepto como una herramienta de diseño en los aspectos: constructivo, funcional, material, proporcional y sensorial. De forma que sea óptima la toma de decisiones en el diseño, desde lo arquitectónico a lo urbano.

En esta fase también se define el programa arquitectónico.

1.5.3. Propuesta

En esta última fase se concreta la propuesta planteada para el Centro de Salud Alternativo y Tradicional. La misma

estará comprendida por los componentes arquitectónicos de presentación de un proyecto (implantación, plantas, elevaciones, secciones, detalles, imágenes digitales y presupuestos).

1.6. Metodología

La metodología se basará en tres etapas de desarrollo, analítica, conceptual y propositiva.

En la etapa de análisis se llevará a cabo la investigación de diferentes variables, como: antecedentes históricos, para conocer la razón del uso de la medicina tradicional y alternativa; parámetros teóricos, que permitan obtener información de referentes teóricos como las normativas, para que sean aplicadas en lo arquitectónico-urbano y en las asesorías; análisis de referentes, como una guía de diferentes conformaciones de equipamientos de salud, en diferentes entornos; y análisis del entorno urbano, para comprender a profundidad como el proyecto se adapta al mismo. Todo lo mencionado anteriormente permitirá sacar conclusiones y guías estratégicas para el diseño arquitectónico y urbano del proyecto.

Como siguiente fase encontramos la conceptual que se compone de la aplicación de la reflexión del concepto respecto a lo constructivo, funcional, material, proporcional y sensorial. De manera que se plantean estrategias de diseño

que sirvan como punto de partida para las propuestas arquitectónicas que serán desarrolladas en base al programa que, a su vez, definirá características espaciales y el tamaño del proyecto.

Por último está la fase propositiva que plantea el proceso de diseño desde las propuestas del plan masa, que es el resultado a la correcta utilización de las estrategias previamente planteadas. Esto involucra cruzar las variables del entorno y las asesorías estructurales, tecnológicas y de medio ambiente y sostenibilidad, hasta obtener el anteproyecto para elaborar la parte formal de presentación con una descripción detallada de todo lo que se usó en su planteamiento. Además, se procede a la elaboración de la parte gráfica, junto a las conclusiones y recomendaciones que se dictan para el proyecto.

1.7. Situación en el Campo Investigativo

Guápulo es el único cabildo de la ciudad de Quito y está considerado dentro del patrimonio tangible e intangible de la misma. En el análisis que se realizó en el año 2015, se definieron como las mayores problemáticas: la movilidad, transporte público, dispersión de áreas verdes, entre otros. Pero, a su vez, se encontraron fortalezas como: la cultura popular, su arquitectura vernácula, tradicional y patrimonial.

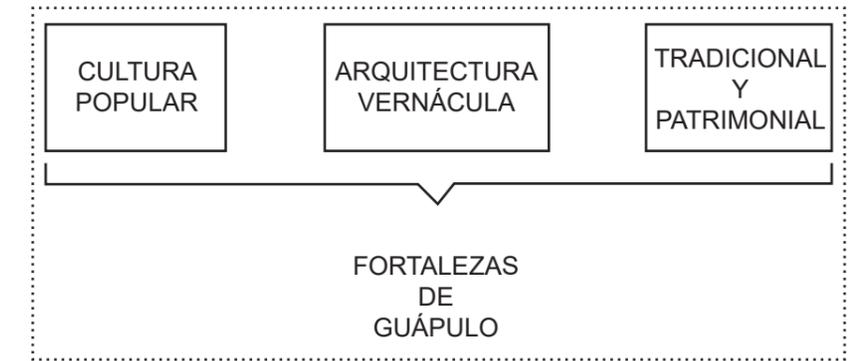


Figura 5. Esquema de fortalezas de Guápulo

1.7.1. Análisis Urbano

Físicamente se encuentra localizado en la parroquia de Itchimbia. Espacialmente, para su delimitación, se toma en cuenta tres parámetros: la morfología urbana, la ubicación geográfica, topográfica y la delimitación por normativa. Refiriéndose a lo antes mencionado se puede notar que Guápulo está asentado en una ladera que tiene como barrera urbana a la ciudad y una amplia vista hacia los valles. Sus delimitaciones físicas son: el barrio de La Floresta, la Quebrada del Río Machángara, la Av. Oriental y el conector entre Quito y los valles.

El desarrollo del cabildo se dio con el trazo del actual Camino de Orellana que en un principio fue utilizado por los Incas y como una ruta de expedición hacia el oriente ecuatoriano, lo que permitió la llegada de la religión y el asentamiento de la iglesia de Guápulo.

Entre las características del sector, se puede resaltar

que el mismo refleja en su composición urbana hitos, tales como la Iglesia de Guápulo, Mirador Rafael León Larrea, Parque de Guápulo La Tolita , mismos que hacen del sector un sitio icónico y, por ende, un sector turístico.

En base a un análisis de capas de uso de suelo, usuarios, movilidad, entre otros, y con la ayuda del programa Arcgis, se obtuvo la información de tres centralidades que están proyectadas. Éstas son:

- La Francisco Compte, por su fácil accesibilidad y su cercanía a establecimientos educativos;
- La Tolita, por su potencial agrícola, deportivo recreativo; y
- La Floresta baja, por su potencial económico debido a la cercanía e influencia directa del barrio La Floresta.

Actualmente, Guápulo cuenta con una población de 6424hb y se densifica con una población de 609 hb/ha en la parte de La Floresta alta, 133 hb/ha en la Francisco Compte y su menor densificación poblacional se encuentra en el sector de La Tolita y en el centro patrimonial (información obtenida del diagnóstico de Guápulo 2015).

En base a los datos del INEC(2010), se puede notar que la población en el cabildo se distribuye de la siguiente forma:

- Por genero:

48% de hombres	52% de mujeres
----------------	----------------

- Por edades:

8%	65+años
14%	0-12 años
16%	13-19 años
27%	40-64 años
35%	20-39 años

Figura 6. Cuadro de generos y edades en Guápulo Tomado de POU Guápulo, UDLA, 2016

Con estos datos y los de la proyección de la tasa de crecimiento poblacional, se sabe que el porcentaje es negativo con un 0.03%, que trae como consecuencia el decrecimiento poblacional del cabildo.

Guápulo se encuentra ubicado entre el DMQ y los valles, por lo que tiene una relación directa con las vías principales y secundarias de conexión. Sin embargo, esto se ha vuelto un problema ya que el cabildo actualmente sirve como una ruta de paso y no de estancia, trayendo consigo una alta circulación vehicular, contaminación y disconformidad en los pobladores del sector. La relación

Vial Guápulo-DMQ es:



Figura 7. Relaciones viales en Guápulo Tomado de POU Guápulo, UDLA, 2016

Internamente en el sector encontramos cuatro tipos de vías: arteriales, colectoras, locales y peatonales.

En la actualidad, se puede encontrar que uno de los mayores problemas del sector es a causa de la movilidad. Esto se debe a la falta de transporte público, el exceso de vehículos de paso y la falta de vías peatonales. Además, no se han buscado alternativas viales que se adapten a la topografía del lugar lo que causa a su vez conflictos.

En cuanto a uso de suelos se refiere, un 70% de la

distribución dada por el Municipio del DMQ fue respetada. Sin embargo, se registró un exceso de industria en el área del bosque protegido y un crecimiento desmesurado de asentamientos informales. Esto contrariamente, no es un problema ya que ayudo a la repoblación del cabildo. Así mismo, entre los cambios de la realidad y la normativa del municipio, se encuentra que en algunas partes sólo se proponía residencia; actualmente se da un uso mixto. Las tres categorías predominantes en uso de suelo son: residencial 1, protección natural y agrícola residencial.

Como metodología, para entender mejor el patrimonio de Guápulo, se usó el contacto con la comunidad, de forma que se tuvo un acercamiento al patrimonio intangible y también a la opinión de los moradores del sector. Se trató los siguientes cuatro temas en grupos de trabajo:

- Fiestas y Prácticas Comunitarias Tradicionales
- Técnicas y Saberes Productivos Tradicionales, Gastronomía, Medicina Tradicional
- Leyendas, mitos, expresiones orales
- Danza, juegos tradicionales, música y teatro

1.7.2. Problemática:

Del análisis previo se obtuvieron, seis problemáticas, para las cuales se planteó la subproblemática, la política de intervención, las estrategias y los posibles proyectos. Entre las problemáticas se plantearon ejes de actuación:

• Patrimonio:

Problemática: Limitaciones generales dadas por la normativa patrimonial.

Subproblemática: Limitaciones generales dadas por la normativa patrimonial.

Política de intervención: Potenciar los espacios patrimoniales.

Estrategias: Modificación de la normativa patrimonial para la inclusión de nuevas edificaciones y proyectos de arquitectura no vernácula. Rehabilitación de edificaciones históricas.

Posibles proyectos: Rehabilitación de corredores urbanos patrimoniales. Generación de un circuito urbano. Inventariar nuevas edificaciones patrimoniales.

• Población:

Problemática: Decrecimiento poblacional.

Subproblemática: Migración fuera del sector.

Política de intervención: Repoblación del sector con la correcta distribución del uso de suelo.

Estrategias: Implementar proyectos de vivienda que generan una repoblación y apropiación del área de intervención en puntos estratégicos.

Posibles proyectos: Proyectos de vivienda colectiva, residencial, juvenil y con uso compartido.

• Movilidad y accesibilidad universal:

Problemática: Falta de accesibilidad universal. Conflicto de Movilidad. Falta de estacionamientos dentro del sector.

Subproblemática: Falta de accesibilidad universal.

Política de intervención: Implantación de un sistema alternativo de movilidad.

Estrategias: Implementación de sistemas de circulación alternativa, rehabilitación vial. Implementación de aceras, cambio de direccionalidad vial, restringir paso vehicular, sistema de circulación alternativa, puntos de encuentro. Generar un sistema de parqueaderos que permitan la movilidad optima del sector que se relacione con el sistema de solución vial. Crear un plan participativo de la zona en la que los usuarios definan los lugares convenientes para estacionamientos.

Posibles proyectos: Rehabilitación de aceras. Implementación de rampas. Sistema de movilidad público (teleférico - funicular). Implementar un sistema de señalética. Generar puntos de parqueo específicos. Reestructurar calles para parqueo en ellas.

• Equipamientos y servicios:

Problemática: Falta de abastecimiento de productos básicos. Falta de equipamientos (salud, educación, centros culturales y recreativos, etc). Mala distribución/ localización de equipamientos educativos.

Subproblemática: Falta de abastecimiento de produc-

tos básicos. Falta de equipamientos (salud, educación, centros culturales y recreativos, etc). Mala distribución/ localización de equipamientos educativos.

Política de intervención: Promover un comercio interno autosustentable a través de un cambio de uso de suelo (mixto/ comercio/ agrario) y fortalecer la cultura agraria dentro del sector. Implementación de equipamientos necesarios en el sector en puntos estratégicos para que estos sean accesibles a los usuarios. Rehabilitación de equipamientos existentes donde fuese necesario. Reubicar centros educativos existentes y adecuar sus espacios, implementar un Colegio con secundaria.

Estrategias: Establecer nuevos espacios de abastecimiento y potencializar los espacios de comercio existentes. Potenciar espacios de cultivos urbanos, Adecuar vías para carga y descarga de insumos de mercado y espacios de abastecimiento.

Posibles proyectos: Proyecto de Mercado a escala zonal. Sistema de huertos urbanos + sistema de riego integrado, mercado semanal (itinerante, móvil). Salud: centro de salud. bienestar social. Educativo: reubicación de centro educativo Gorivar, UISEK, implementación de Colegio (secundaria). Cultural: Centro cultural, biblioteca, museo. Servicios funerarios: Ampliación y reestructuración del cementerio.

- Contaminación ambiental:

Problemática: Contaminación del aire, agua (río Machángara), poca gestión de desechos.

Política de intervención: Promover conciencia ciudadana. Implementación de infraestructura para manejo de desechos.

Estrategias: Implementación de señalética y mobiliario urbano para manejo de desechos, espacios de enseñanza de buen manejo de desechos.

Posibles proyectos: Centro de interpretación y manejo de recursos y residuos. Sistema de tratamiento de Río Machángara. Sistema de implementación de mobiliario y señalética.

- Espacios públicos y áreas verdes:

Problemática: Falta de distribución de espacios verdes accesibles y mala gestión de parques. Falta de confort y mantenimiento en el espacio público del área de intervención. Cambio de canalización del agua de vertientes naturales, en el balneario de Guápulo.

Política de intervención: Promover la redistribución de espacios verdes accesibles. Establecer red verde no motorizada con espacios escénicos públicos. Implementar estrategias sustentables para espacios públicos y de recreación.

Estrategias: Sistema de recorrido verde con puntos de pausa escénicos, rehabilitar parques existentes. Crear

una red verde urbana que conecte los espacios públicos. Crear equipamientos que se abastezcan de agua natural.

Posibles proyectos: Proyecto de riego de agua de carácter funcional y estético. Proyecto de rehabilitación de parques existentes con nuevos usos dentro de ellos. Arborizar. Implementar mobiliario urbano. Peatonizar las vías.

1.7.3. Plan Master de Guápulo

1.7.3.1. Visión

La visión del Plan Master es:

- Población es de 13.000 hab.
- Guápulo es un barrio planificado que potencia espacios patrimoniales existentes y una eficiente distribución de uso de suelo en edificaciones protegidas.
- Crea una trama urbana que promueve y potencia la repoblación del sector a través de la redistribución efectiva del uso de suelo.
- La red vial establece y promueve la movilidad alternativa, que cumple con las normas internacionales de accesibilidad, prioriza y potencia el tránsito de peatones y de vehículos no motorizados e implementa nuevos espacios de estacionamientos para promover la circulación ordenada en el sector.
- Fortalece la identidad cultural, promoviendo el comercio interno, la cultura agraria e implementando servicios de salud y educación.
- Establece una red verde con estrategias sustentables

para el espacio público y recreativo, que redirige las vertientes de agua existentes.

- El sistema de gestión de residuos promueve la conciencia ciudadana a través de la implementación de programas educativos para el manejo de desechos en espacios públicos y privados.

1.7.3.2. Misión

La misión del Plan Master es:

Consolidar la trama urbana de Guápulo, convirtiéndolo en un barrio con accesibilidad adecuada, dotándolo de equipamientos, servicios y residencia que abastezca a sus habitantes. Potencializa su carácter histórico – patrimonial, a través de un sistema policéntrico en equilibrio, cuya base es el Centro Patrimonial de Guápulo que converge de una red de movilidad interrelacionada.

Se buscó potencializar las tres centralidades proyectadas. También se aplicaron los seis ejes de intervención, de forma que se solucionen las problemáticas existentes.

A partir de lo antes mencionado, se plantearon cuatro flujos que conectan a las centralidades, y que a su vez ayudan al dinamismo del sector por su disponibilidad y variación de horarios. Estas son:

• Eje Turístico

- Horario: 8:00h-18:00h

- Usos: Turístico/ Cultural/Turístico

• Eje de Ocio

- Horario: 18:00h-2:00h

- Usos: Bares/Restaurantes

• Eje Deportivo/Recreativo

- Horario: 5:00h-10:00h & 18:00h-22:00h

- Usos: Deporte/Recreación

• Eje Comercial

- Horario: 8:00h-22:00h

- Usos: Restaurantes/Comercio variado

Como complemento a esto y reforzando los ejes de intervención, se propuso un plan de vialidad y movilidad para Guápulo. En este se retira el tramo de vía de la Av. Los Conquistadores, que pasa por la zona patrimonial y se crea un puente de conexión por la parte inferior. De igual manera se plantea un túnel en la misma vía, proporcionando una plataforma única que evite la relación directa entre los autos y el peatón. De igual manera se planteó que el circuito interno del cabildo sea de acceso restringido y que se revitalicen los caminos peatonales que unen al barrio en sentido transversal. (Revisar el mapa de vialidad, anexo 1, POU Guápulo, 2016).

Como otro de los ejes de intervención, encontramos el decrecimiento poblacional, por lo que se hizo un plan de densificación para el área de estudio por seis sectores, mismas que servirán para plantear la normativa de den-

sidad poblacional, ocupación de suelo, uso de suelo, junto con las centralidades y sus vocaciones; como se puede observar en los gráficos:

• Densidad poblacional (Revisar mapa de densidad poblacional, anexo 2, POU Guápulo, 2016):

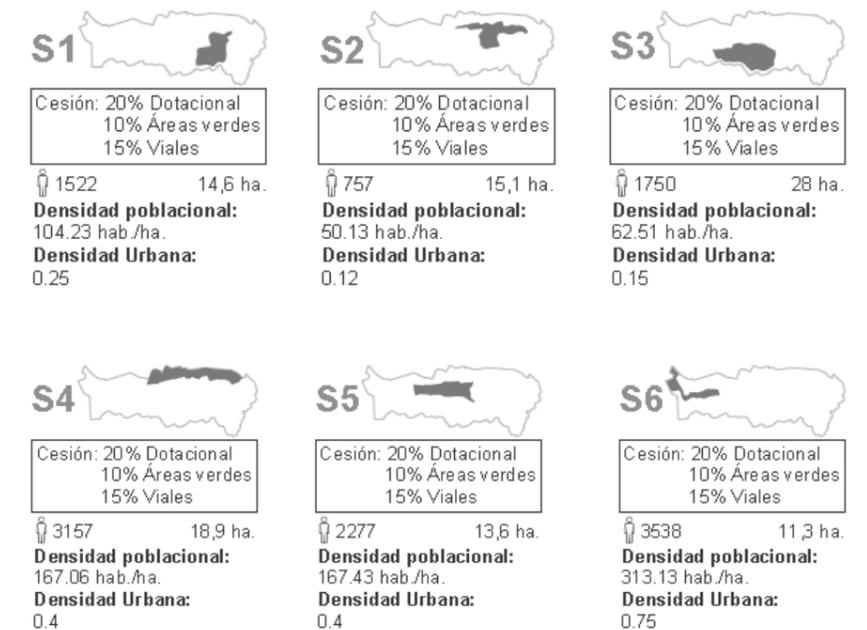


Figura 8. Densidades por sectores propuestos Tomado de POU Guápulo, UDLA, 2016

• Uso de Suelo (Revisar mapa de uso de suelo, anexo 2, POU Guápulo, 2016):



<p>S4: Densidad media</p> <p>Suelo urbanizable</p> <ul style="list-style-type: none"> - No Consolidado <p>Residencial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso principal: Residencia - Uso compatible: Cultural e Infraestructura <p>Dotacional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso compatible: Deportivo y Transporte <p>Industrial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso incompatible: Industria 	<p>S5: Densidad media</p> <p>Suelo urbanizable</p> <ul style="list-style-type: none"> - No consolidado <p>Residencial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso principal: Residencia - Uso compatible: Recreativo <p>Dotacional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso compatible: Deportivo, Comercial y Transporte. <p>Industrial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso incompatible: Industria 	<p>S6: Densidad media</p> <p>Suelo urbanizable</p> <ul style="list-style-type: none"> - No Consolidado <p>Residencial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso principal: Residencia - Uso compatible: Comercio <p>Dotacional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso compatible: Cultural y Transporte <p>Industrial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso incompatible: Industria
---	---	--

Figura 9: Uso de suelo por sectores propuestos
Tomado de POU Guápulo, UDLA, 2016

Para el desarrollo y la propuesta de los equipamientos se planteó una vocación para cada centralidad. Cada una de ellas toma en cuenta preexistencias de edificabilidad, uso y ubicación en referencia al área patrimonial. Por lo que tendremos:

- Vocación Turística-Cultural: vinculada al área patrimonial, preexistencia de talleres artísticos y buena accesibilidad.

- Implementando: centro comunitario, centro cultural, escuela de arte, vivienda especial y vivienda múltiple.

- Vocación Patrimonial-Turística: ligada a la preservación y potencialización de áreas históricas a través del turismo.

- Implementando: reubicación de la UISEK, centro de salud, mercado artesanal, reestructuración del cementerio y el plan para el rescate del patrimonio.

- Vocación Agrícola, Recreativa y Deportiva: se enfoca en potencialización de áreas agrícolas y poco

- Vocación Agrícola, Recreativa y Deportiva: se enfoca en potencialización de áreas agrícolas y poco urbanizables. Existe vínculo con equipamiento deportivo vinculado a preexistencia.

- Implementando: vivienda Agrícola, centro de capacitación y experimentación agrícola, mercado de abastos, centro multideportivo.

- Vocación comercial-Residencial: debido a su vínculo con La Vicentina y la existencia de residencia potencializada con uso mixto.

- Implementando: infraestructura, áreas recreativas, vivienda colectiva, edificaciones de uso mixto.

Una vez estructurados todos los equipamientos, se definió tres escalas y 13 proyectos de escala barrial (A), 10 proyectos de escala sectorial (B) y un proyecto de escala zonal (C). Mismos que serán desarrollados individualmente por cada alumno del taller de noveno nivel de arquitectura.

Por último, Guápulo es un lugar que está en medio de la naturaleza. Sin embargo, la mayoría de sus áreas verdes accesibles, están acumuladas en el parque de Guápulo, por lo que se buscó conectar estas áreas entre las canchas o espacios verdes propuestos por los habitantes del sector, de manera que se cree un conexión e interacción de espacios verdes y públicos.

1.7.4. Proyectos estructurantes

1.7.4.1. Equipamientos Arquitectónicos:

- Salud:

- Centro de Salud Alternativo y Tradicional

- Cultural:

- Biblioteca

- Centro de Desarrollo Comunitario

- Centro Cultural

- Servicios funerarios:

- Intervención Cementerio de Guápulo

- Comercial:

- Mercado de Insumos

- Mercado Artesanal

- Educativo:

- Reubicación de la UISEK

- Reubicación de la escuela Nicolás Gorivar

- Implementación de escuela secundaria

- Deportivo:

- Centro Deportivo

- Especial:

- Centro de Capacitación y Experimentación Agrícola

- Plataforma administrativa

Equipamientos Urbanos:

- Recreativo:

- Red verde no motorizada

- Rehabilitación del Parque de Guápulo

- Red de Miradores
- Boulevard Av. Los Conquistadores
- Implementación de espacios públicos
- Rehabilitación de corredores urbanos patrimoniales

- Especial:

- Parque-Estacionamiento

- Estaciones de Metro-Cable

Arquitectónico Residencial:

- Residencia:

- Vivienda Agrícola

- Vivienda Juvenil

- Vivienda Colectiva

- Hotelero

- Hostal Parque Boutique

- Apart Hotel

2. Capítulo II: Análisis

2.1. Introducción al capítulo

En este capítulo se presentará una síntesis de la información utilizada como referencia tanto en parámetros teóricos, como en análisis de referentes urbanos y arquitectónicos, planteando así conclusiones que serán utilizadas como parámetros para el diseño del Centro de Salud Alternativo y Tradicional, en lo urbano y arquitectónico. La información será presentada en cuadros, mapas y esquemas que recopilen toda la información necesaria para el diseño del proyecto.

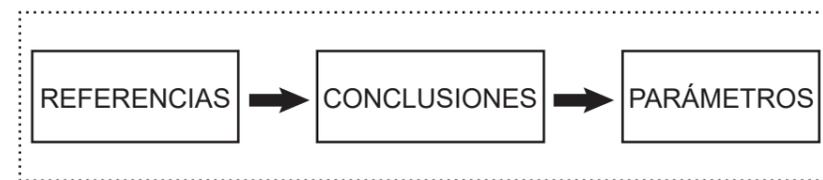


Figura 10. Esquema del desarrollo del capítulo

2.2. Antecedentes históricos

Para la elaboración de la propuesta es importante entender la importancia de la medicina alternativa o ancestral en la zona Andina y como esta aporta al bienestar de la sociedad. De igual manera será de gran importancia plantear que son los Centros de Salud Tipo I y su funcionalidad.

La zona Andina de América del sur, se caracteriza por tener costumbres y tradiciones ancestrales. Entre estas encontramos la medicina ancestral, que hoy es conocida como medicina alternativa. Sin embargo, ha ocurrido que,

esta medicina con el pasar de los años, los avances tecnológicos y el desarrollo de la sociedad, se ha perdido paulatinamente y se ha reemplazado por la medicina convencional, o como hoy en día la conocemos: medicina tradicional.

Se debe entender que la medicina ancestral se refiere a la sanación en base a los saberes o el conocimiento práctico, siempre buscando un equilibrio entre el ser humano y la naturaleza. Pero, debido a la falta de comprobación científica y la poca información pública existente, como lo afirma el Centro Holístico Ohani de Santiago de Chile, 2015, se considera que la medicina ancestral o alternativa es poco racional, trayendo como consecuencia la falta de fiabilidad por parte del usuario que prefiere no hacer uso de la misma.

Las prácticas ceremoniales de la medicina Andina se llevaban a cabo en las montañas, cuencas de agua, lagunas, entre otras, es decir, en el medio natural. Se encuentra en común elementos de un entorno fácilmente perceptible donde se establecen relaciones y comportamientos de los sujetos a través de los discursos y de las diversas prácticas o formas de curación como en el Ecuador, donde la medicina Ancestral Andina fue un elemento importante en la comunicación y en los procesos sociales.

Un ejemplo claro es Guápulo, lugar que nace y se

desarrolla por medio de la naturaleza y su práctica medicinal.



Figura 11. Esquema de la medicina ancestral

Al referirse a la medicina alternativa hay que tomar en cuenta dos aspectos importantes, la manifestación cultural, que se da por lo material evidente y el uso del entorno natural como parte de la sanación; y la manifestación simbólica, que se relaciona directamente con la cosmovisión, en éste caso andina, que tiene como concepto que todo es vida, y que la cura está en la creencia de los pacientes.

En el Segundo Seminario Nacional sobre Sistemas de Salud en el Ecuador, de Ortega (1986), se afirma, "Que se desata un sentido etnocéntrico, que podría adoptar la medicina occidental en su aproximación hacia una población culturalmente heterogénea que habita en el mundo y en nuestro país.", refiriéndose al origen y relación directa del ser humano con la naturaleza.

En el libro Ciencia Andina Tomo II, de Ruiz (2005), se puede encontrar la clasificación de los diferentes actores en la medicina ancestral, y el papel que cada uno desarrollaba,