



**Análisis de la Distribución Territorial de los Establecimientos de Salud Pública Hospitalaria en la
Ciudad de Portoviejo**

Jorge B. Carranza y Anthony J. Zambrano

Carrera de Arquitectura, Universidad San Gregorio de Portoviejo

Análisis de caso previo a la obtención del título de arquitectos.

Mg. Arq. Betsy Moretta

Septiembre 2020

Certificación del director del análisis de caso

En mi calidad de Directora del Análisis de Caso titulado: Análisis de la distribución territorial de los establecimientos de Salud Pública Hospitalaria en la Ciudad de Portoviejo. Realizado por los estudiantes Carranza Cedeño Jorge Byron y Zambrano Ponce Anthony Josue, me permito certificar que este trabajo de investigación se ajusta a los requerimientos académicos y metodológicos establecidos en la normativa vigente sobre el proceso de Titulación de la Universidad San Gregorio de Portoviejo, por lo tanto, autorizo su presentación.

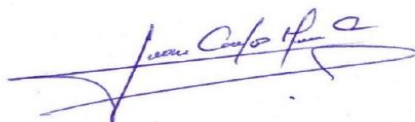


Arq. Betsy Moretta

Directora del análisis de caso

Certificación del tribunal

Los suscritos, miembros del Tribunal de revisión y sustentación de este Análisis de Caso, certificamos que este trabajo de investigación ha sido realizado y presentado por los estudiantes Carranza Cedeño Jorge Byron y Zambrano Ponce Anthony Josue, dando cumplimiento a las exigencias académicas y a lo establecido en la normativa vigente sobre el proceso de Titulación de la Universidad San Gregorio de Portoviejo.



Arq. Juan Carlos Mera Cedeño

Presidente del Tribunal



Arq. Douglas Pichucho Morales

Miembro del Tribunal



Arq. Ana Lavalle Villacis

Miembro del Tribunal

Declaración de autenticidad y responsabilidad

Los autores de este Análisis de Caso declaramos bajo juramento que todo el contenido de este documento es auténtico y original. En ese sentido, asumimos las responsabilidades correspondientes ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión de la información obtenida en el proceso de investigación, por lo cual, nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad.

Al mismo tiempo, concedemos los derechos de autoría de este Análisis de Caso, a la Universidad San Gregorio de Portoviejo por ser la Institución que nos acogió en todo el proceso de formación para poder obtener el título de Arquitectos de la República del Ecuador.



Carranza Cedeño Jorge Byron



Zambrano Ponce Anthony Josue

Dedicatoria

Dedico este análisis de caso primeramente a Dios por protegerme, guiarme por el camino correcto y darme siempre fuerzas para vencer los obstáculos. A mi papa Byron Elías Carranza Córdova y mi mama Lina Maricela Cedeño Barcia, quienes por su apoyo incondicional me permitieron seguir adelante en cada etapa de mi carrera y así cumplir con mis objetivos. A mi hermano Jostyn Javier Carranza Cedeño quien me han ayudado durante en el trayecto de mi vida con su acompañamiento y amor, dándome consejos y celebrando mis metas obtenidas. A mi hermano Patrick que con su inocencia y carisma siempre estuvo dándome cariño durante largas jornadas de trabajo.

También a mis amigas y amigos que en algún momento estuvieron preguntándome como me iba en mi carrera y enviándome sus buenas vibras. A los docentes y personal administrativo de la facultad por la predisposición a lo largo de este periodo donde me compartieron sus conocimientos y sabios consejos para así poder llegar a lograr a conseguir este logro.

Dedicatoria

Dedico este trabajo principalmente a Dios, a la memoria de mi padre Artemio Zambrano quien supo guiarme por el camino del bien y me inculcó valores que me siguen formando como persona, así como él decía “Esa va”, por siempre y para siempre en mi corazón. A mis madres Vanessa y Ernestina a quienes amo con mi vida y quienes fueron y serán mi motivación para seguir adelante.

A toda mi familia en especial a; Eder, Mishelle, Evelyn, Einer, Sandra, Zamira, Gregory, Joel, John, Nathan, Eimy, Noah, Mishiel, Elianny, Diana y Jhenters, quienes fueron el pilar fundamental para lograr este objetivo.

A mis amigos y a todas las personas dentro del mi círculo social, quienes es su mayoría estuvieron presentes cuando más los necesité.

A mi novia Marianela, quien durante esta última etapa estuvo apoyándome e incentivándome a ser mejor como persona.

Agradecimiento

Agradezco principalmente a Dios por guiarme por el camino del bien durante toda esta etapa y las bendiciones impuestas sobre cada obstáculo presentado.

A mis padres quienes con su esfuerzo del trabajo y buenos consejos pudieron apoyarme durante toda la carrera y el crecimiento como ser

A mi familia en general y amigos que estuvieron presentes en la realización de este trabajo, sus palabras motivadoras fueron de gran ayuda para seguir adelante

Agradecimiento

Agradezco en primer lugar, a Dios. A mi familia quienes estuvieron brindándome su apoyo incondicional en todo momento. De manera especial a mis grandes amores, Vanessa y Ernestina, quienes me brindaron todo su amor y estuvieron en todo momento, a Eder, quien se ha ganado mi cariño, respeto y consideración como padre y a quien le estaré eternamente agradecido. A mi tía Argentina, quien estuvo siempre y nunca me negó la ayuda.

Por último y no menos importante quiero mencionar a Alfonso, Evelyn, Mishelle, Einer, Sandra, Cesar y Centavo, quienes supieron estar en momentos difíciles para la culminación de esta meta.

En general; a mis amigos, compañeros, docentes y todas las personas que de una u otra forma aportaron en mi formación como profesional.

Resumen

El crecimiento acelerado de la población a lo largo del tiempo crea cada vez más la necesidad de la incrementación de superficies urbanizadas, por consiguiente, también crece la demanda de usos de los equipamientos destinados a brindar servicios tales con la salud son por ello donde se denota el realizar un adecuado análisis para una accesible y equitativa distribución de estos establecimientos para el alcance de toda la población.

La presente investigación tiene como objetivo general el análisis de la distribución territorial de los establecimientos de salud pública hospitalaria para identificar las posibles estrategias de implementación de equipamientos o mejoras entorno a las áreas de influencias de cada establecimiento por intermedio de una base metodológica dividida en cuatro etapas, iniciando por la revisión bibliográfica que nos permitirá la ejecutar la investigación de documentos, recuperación de mapas y la recolección de datos específicos ;así mismo a través del análisis de sistemas urbanos mediante la georreferenciación de datos y mapeos podremos identificar si estos equipamientos cumplen o no con la demanda poblacional existente en el área urbana del canto Portoviejo

Siguiendo esta misma línea mediante la ayuda de trabajo de campo podremos analizar la dinámica en el entorno de estos establecimientos de salud pública hospitalaria y si existe la compatibilidad con los demás equipamientos de servicios adyacentes; paralelamente a su vez con la ayuda de las fichas técnicas de observación las cuales serán instrumentos de análisis para la elaboración de las diferentes proyecciones.

Además, al tener esta investigación con características cualitativas con la ayuda de los grupos focales se indagará a fondo las opiniones, actitudes, sentimientos, puntos de vistas de diferentes personas que de una u otra manera forman parte del entorno circundante de los establecimientos de salud pública hospitalaria.

En consecuencia, de lo antes mencionado procederemos a la implementación de insumos cartográficos e imágenes aéreas para contrastar y combinar los diferentes mapas temáticos que se realizarán y a partir de ello de acuerdo con el análisis y los resultados se indagará en alternativas de posibles soluciones para las problemáticas existentes dentro de este campo territorial.

Palabras Clave: Equipamientos de salud, Análisis urbano, Área de influencias directas e indirectas, Accesibilidad, Distribución Territorial.

Abstract

The accelerated growth of the population over time creates more and more the need for the increase of urbanized surfaces, therefore, the demand for uses of the equipment destined to provide services such as health is also growing. conducting an adequate analysis for an accessible and equitable distribution of these establishments for the entire population.

The present research has as general objective the analysis of the territorial distribution of the hospital public health establishments to identify the possible strategies for the implementation of equipment or improvements around the areas of influence of each establishment through a methodological basis divided into four stages , starting with the bibliographic review that will allow us to carry out the investigation of documents, recovery of maps and the collection of specific data; also through the analysis of urban systems through data georeferencing and mapping we can identify whether or not these facilities comply. with the existing population demand in the urban area of the Portoviejo ridge

Following this same line, through the help of field work, we will be able to analyze the dynamics in the environment of these hospital public health establishments and if there is compatibility with the other adjacent service equipment; At the same time, with the help of the technical observation sheets, which will be analysis instruments for the elaboration of the different projections.

In addition, by having this research with qualitative characteristics with the help of focus groups, the opinions, attitudes, feelings, points of view of different people who in one way or another are part of the surrounding environment of public health facilities will be thoroughly investigated. hospitable.

Consequently, from the aforementioned, we will proceed to the implementation of cartographic inputs and aerial images to contrast and combine the different thematic maps that will be made and based on this, according to the analysis and the results, we will investigate alternatives of possible solutions for the problems. existing within this territorial field.

Keywords: Health facilities, Urban analysis, Area of direct and indirect influences, Accessibility, Territorial Distribution.

Índice

Certificación del director del análisis de caso	2
Certificación del tribunal.....	3
Declaración de autenticidad y responsabilidad	4
Dedicatoria.....	5
Dedicatoria.....	6
Agradecimiento.....	7
Agradecimiento.....	8
Resumen	9
Abstract.....	11
Introducción.....	22
CAPÍTULO I: El Problema	24
Planteamiento del Problema	24
Ubicación desde lo macro a lo micro del área de estudio	27
Ubicación Geográfica de la República del Ecuador.....	27
Ubicación Geográfica de la provincia de Manabí, Ecuador	28
Ubicación Geográfica de Portoviejo, Ecuador	29
Delimitación del área de estudio	31
Delimitación de las áreas de influencia directa e indirecta	32
Justificación.....	35
Objetivos.....	37
Objetivo General.....	37
Objetivos Específicos	37
CAPÍTULO II: Marco Teórico.....	38

Antecedentes	38
Marco Conceptual.....	41
Territorio.....	41
Distribución territorial	41
Espacio geografico	41
La ordenacion del territorio.....	42
Uso del suelo.....	42
Cobertura territorial.....	43
Espacio publico	43
Edificaciones Esenciales	43
Accesibilidad	44
Movilidad	44
Sistemas de Información Geográfica	45
Análisis Espacial	45
Susceptibilidad Frente a Peligros Naturales	46
Estructura urbana	46
Hospitalario.....	47
Hospital	47
Hospital Básico.....	47
Hospital General	48
Hospital de Especialidades.....	48
Clasificación del Sistema Nacional de Salud	49
Marco referencial.....	51
Repertorio internacional.....	51

Repertorio Nacional	56
Marco Legal.....	63
Marco Ético	67
CAPÍTULO III: Marco Metodológico	69
Generalidades	69
Proceso de la metodología	69
Revisión bibliográfica	71
Método inductivo	71
Método deductivo	71
Información y análisis georeferencial	71
Información documental y trabajo de campo	71
Diseño de la Muestra	72
Población y Representación de posiciones discursivas (Grupos Focales)	72
Población.....	72
Representación de posiciones discursivas (Grupos Focales)	73
CAPÍTULO IV: Resultados y Discusión	78
Grupos focales	109
Hospital de Especialidades.....	109
Problemas	109
Hospital Verdi Cevallos Balda	110
Problemas	110
Hospital de IESS de Portoviejo	111
Problemas	111
Hospital de Especialidades.....	113

Propuestas	113
Hospital Verdi Cevallos Balda	114
Propuestas	114
Hospital del IESS.....	115
Propuestas	115
Resultados de las entrevistas.....	117
Conclusiones de Entrevistas	128
CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones	130
Conclusiones	130
Recomendaciones.....	131
CAPÍTULO VI: Propuesta.....	132
Referencias bibliográficas	146
Anexos.....	153

Índice de Figuras

Figura 1: Árbol de problemas	25
Figura 2: Mapa geográfico del Ecuador	27
Figura 3: Mapa geográfico de Manabí, Ecuador	28
Figura 4: Mapa geográfico del cantón Portoviejo	29
Figura 5: Mapa geográfico de los establecimientos de salud pública hospitalaria en Portoviejo.....	31
Figura 6: Delimitación del área de influencia directa e indirecta del hospital de Especialidades.....	32
Figura 7: Delimitación del área de influencia directa e indirecta del hospital Verdi Cevallos Balda	33
Figura 8: Delimitación del área de influencia directa e indirecta del hospital General IESS, Portoviejo	34
Figura 9: Ubicación geográfica de Chile	51
Figura 10: Distribución actual de equipamientos hospitalarios públicos	53
Figura 11: Magnitud del déficit y/o superávit de equipamientos hospitalarios públicos de alta complejidad	54
Figura 12: Magnitud del déficit y/o superávit de equipamientos hospitalarios públicos de mediana y baja complejidad	55
Figura 13: Mapa de ubicación de las áreas metropolitanas de Quito y Guayaquil	57
Figura 14: Mapa de provisión de infraestructura de RPIS, Área metropolitana de Quito	59
Figura 15: Mapa de provisión de infraestructura de RPIS, Área metropolitana de Guayaquil	59
Figura 16: Mapa de las zonas influencia de cada establecimiento de salud RPIS – Caso de estudio Quito	60
Figura 17: Mapa de las zonas influencia de cada establecimiento de salud RPIS – Caso de estudio Guayaquil	61
Figura 18: Mapa comparativo de la accesibilidad espacial	62

Figura 19: Esquema del proceso de la metodología	70
Figura 20: Mapa del radio de influencia poblacional de los establecimientos de salud pública en la ciudad de Portoviejo	79
Figura 21: Zona de riesgo – Hospital de Especialidades	81
Figura 22: Zona de riesgo – Hospital Verdi Cevallos Balda	82
Figura 23: Zona de riesgo – Hospital del IESS	83
Figura 24: Uso del suelo – Hospital de Especialidades	84
Figura 25: Equipamientos – Hospital de Especialidades	85
Figura 26: Uso del suelo – Hospital Verdi Cevallos Balda	86
Figura 27: Equipamientos – Hospital Verdi Cevallos Balda	87
Figura 28: Uso del suelo – Hospital del IESS	88
Figura 29: Equipamientos – Hospital del IESS	89
Figura 30: Tipos de vías y conectividad – Hospital de Especialidades	90
Figura 31: Movilidad y accesibilidad – Hospital de Especialidades	91
Figura 32: Tipos de vías y conectividad – Hospital Verdi Cevallos Balda	92
Figura 33: Movilidad y accesibilidad – Hospital Verdi Cevallos Balda	93
Figura 34: Tipos de vías y conectividad – Hospital del IESS	95
Figura 35: Movilidad y accesibilidad – Hospital del IESS	96
Figura 36: Barreras arquitectónicas y mobiliario urbano – Hospital de Especialidades	97
Figura 37: Barreras arquitectónicas y mobiliario urbano – Hospital Verdi Cevallos Balda	98
Figura 38: Barreras arquitectónicas y mobiliario urbano – Hospital del IESS	99
Figura 39: Llenos y vacíos – Hospital de Especialidades	100
Figura 40: Llenos y vacíos – Hospital Verdi Cevallos Balda	101
Figura 41: Llenos y vacíos – Hospital del IESS	102

Figura 42: Servicios básicos – Hospital de Especialidades	103
Figura 43: Servicios básicos – Hospital Verdi Cevallos Balda	104
Figura 44: Servicios básicos – Hospital del IESS	105
Figura 45: Mapa de diagnóstico general, dentro de las áreas de influencia directas e indirectas delimitadas	106
Figura 46: Mapa me habla, problemas – Hospital de Especialidades	110
Figura 47: Mapa me habla, problemas – Hospital Verdi Cevallos Balda	111
Figura 48: Mapa me habla, problemas – Hospital del IESS	112
Figura 49: Mapa me habla, propuestas – Hospital de Especialidades	113
Figura 50: Mapa me habla, propuestas – Hospital Verdi Cevallos Balda	114
Figura 51: Mapa me habla, propuestas – Hospital del IESS	115
Figura 52: Compatibilidad de uso de suelo en función al entorno del establecimiento de salud – Hospital de Especialidades	134
Figura 53: Equipamiento y Mobiliario urbano – Hospital de Especialidades	135
Figura 54: Movilidad – Hospital de Especialidades	136
Figura 55: Corte esquemático de implementación de parterre – Hospital de Especialidades	137
Figura 56: Compatibilidad de uso de suelo en función al entorno del establecimiento de salud – Hospital Verdi Cevallos Balda	138
Figura 57: Equipamiento y Mobiliario urbano – Hospital Verdi Cevallos Balda	139
Figura 58: Movilidad – Hospital Verdi Cevallos Balda	140
Figura 59: Compatibilidad de uso de suelo en función al entorno del establecimiento de salud – Hospital del IESS	141
Figura 60: Equipamiento y Mobiliario urbano – Hospital del IESS	142

Figura 61: Movilidad – Hospital del IESS 143

Figura 62: Mapa de implementación de equipamientos de salud a escala urbana y territorial
..... 144

Índice de Tablas

Tabla 1: Población del cantón Portoviejo	30
Tabla 2: Esquema de clasificación del sistema de salud en el Ecuador	49
Tabla 3: Esquema de clasificación del sistema de salud en el Ecuador	50
Tabla 4: Distribución de la Red Publica integral de salud	58
Tabla 5: Población del cantón Portoviejo	72
Tabla 6: Tabla de Indicadores – comparación	78
Tabla 7: Tabla de influencia por habitante	80
Tabla 8: Matriz de propuesta	132
Tabla 9: Tabla de equivalencia de términos	133
Tabla 10: Tabla de compatibilidad de uso de suelo	133
Tabla 11: Lineamientos generales para la ubicación de establecimiento de salud	145

Introducción

La localización y distribución de los establecimientos de salud en el territorio son componentes fundamentales la cual deben corresponder a criterios de equidad territorial si concebimos a la salud como un derecho al cual debe ser accesible de manera igualitaria para todos los ciudadanos. Sin embargo, es importante destacar que las ciudades a lo largo del tiempo han venido desarrollando cambios dinámicos y transformaciones socioeconómicas marcando diferencias entre la población que puede acceder a los establecimientos y los que no logran acceder a los mismos ya sean por situaciones económicas o geográficas generando una fragmentación dentro del territorio.

Según Pauta (2013), en el documento de Ordenación Territorial y Urbanística: Un camino para su aplicación en el Ecuador, nos manifiesta que:

La desigual e injusta distribución espacial del equipamiento comunitario al interior de las llamadas áreas urbanas ecuatorianas es causa de grandes y sacrificados desplazamientos diarios de la población a tales instalaciones, particularmente de las familias de bajos ingresos económicos que por lo general residen en las periferias urbanas. No se puede dejar de mencionar el alto costo social –costos y tiempos de transporte de la población, fundamentalmente– en el que incurre el país en su conjunto por no contar con una racional y más equitativa distribución territorial del equipamiento y de la calidad de los servicios que brinda. (pág. 109)

La planificación territorial juega un papel determinante para la disposición de dichos equipamientos, en donde uno de sus objetivos fundamentales es la regulación y control de espacio físico espacial; sin embargo, existen variables que actúan directamente sobre el territorio tales como los asentamientos humanos, las actividades económicas y sociales en la cual la idea es el lograr la integración y optimización de los recursos para la mejora de la calidad de vida de la población.

En este sentido este análisis de caso tiene como propósito el identificar mediante un proceso con bases metodológicas las áreas de influencias directas e indirectas y cómo inciden sobre cada

establecimiento de salud pública hospitalaria dentro del área urbana del cantón Portoviejo; tomando en cuenta que uno de los principales objetivos dentro del plan de desarrollo de la actual administración es convertir la ciudad en un Clúster de Salud que consiste en una red de equipamientos distribuidos sobre el territorio de una forma justa y equitativa destinados a brindar el servicio de salud, que satisfaga las necesidades básicas de los ciudadanos tanto a nivel local como nacional.

Para la sustentación de este estudio, hemos considerado la investigación de casos similares que nos oriente al encuentro de soluciones ante problemas encontrados a lo largo de la investigación. De esta forma se alcanzará obtener información respaldada y eficaz que fortalecerá este análisis de caso.

CAPÍTULO I: El Problema

Planteamiento del Problema

Actualmente en América hay millones de personas que no pueden acceder a los equipamientos que ofrecen el servicio de salud oportuno para lograr estándares de calidad de vida y prevenir enfermedades, esta región termina siendo una de las más inequitativa del mundo. El lograr de que todas las personas tengan la accesibilidad integral es un reto de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización mundial de la Salud (OMS), donde mencionan que:

El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud son el fundamento de un sistema de salud equitativo. La cobertura universal se construye a partir del acceso universal, oportuno, y efectivo, a los servicios. Sin acceso universal, oportuno y efectivo, la cobertura universal se convierte en una meta inalcanzable. (2014, p. 2)

Sin embargo, en la actualidad las cifras no respaldan esta teoría ya que el mismo organismo manifiesta al menos que la mitad de la población mundial está privada de servicios de salud esenciales, a su vez su según el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus manifestaba que “Resulta totalmente inaceptable que la mitad del mundo aún carezca de cobertura para servicios de salud que son absolutamente esenciales” (OMS, 2017, parr. 3).

Se distinguen diferentes tipos de factores que condicionan la accesibilidad o disponibilidad de los recursos de salud: En primer lugar, se encuentra el factor distancia/tiempo, que da lugar a varios grados de accesibilidad geográfica o espacial, y en segundo lugar están los factores socioeconómicos y culturales, los cuales generan diferentes desigualdades. (Sarasua, 2015, p. 32 y 33)

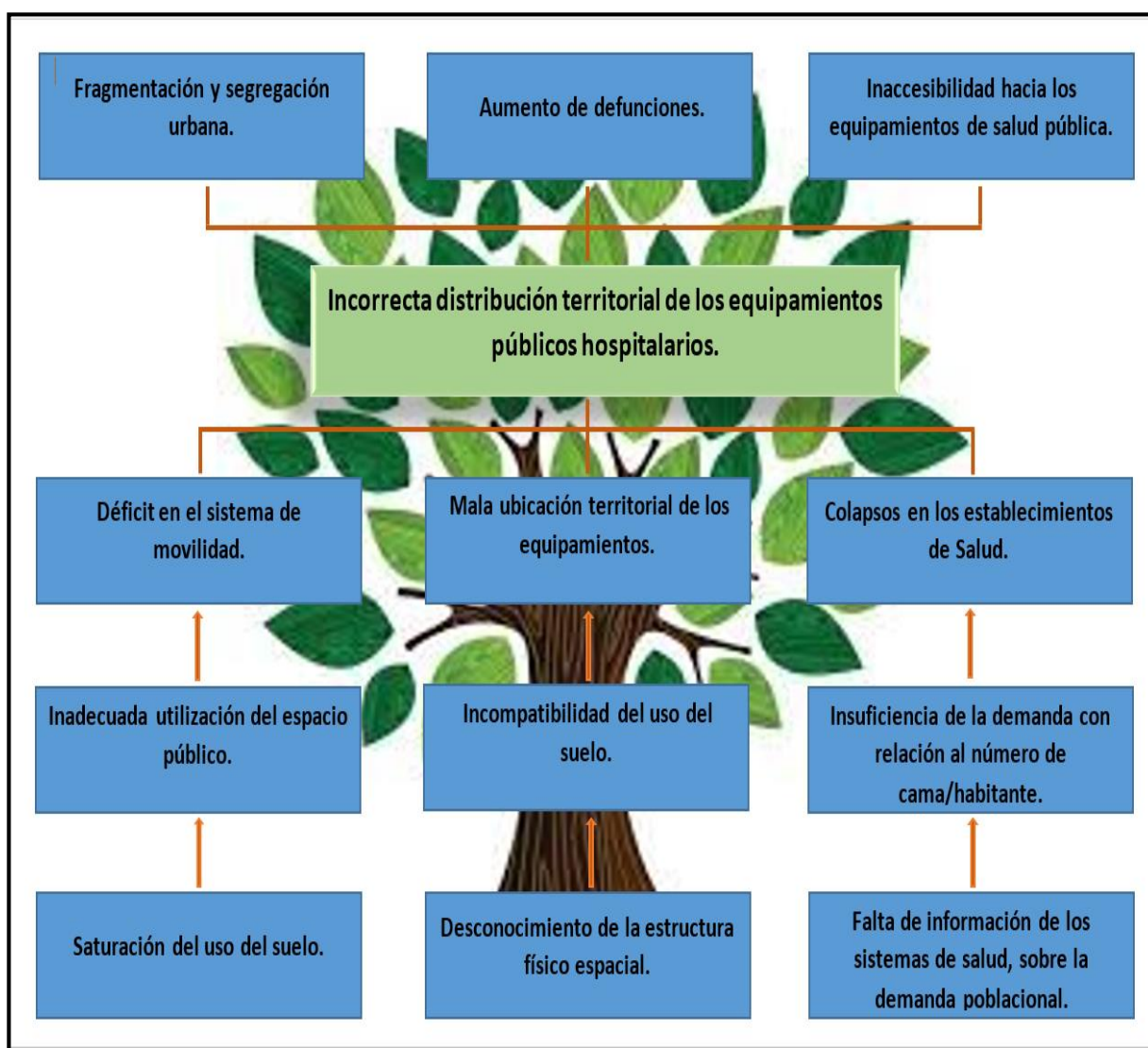
En síntesis, esta problemática está íntimamente ligada a la planificación territorial en donde se crean establecimientos, pero no se los distribuye de una manera adecuada es por ello necesario el conocimiento de cómo funciona la estructura urbana, y no recurrir en unas de las problemáticas recurrentes de la población como el no poder acceder a los servicios de salud a causa de barreras

geográficas. Por la falta de establecimientos de salud cerca de sus hogares o sitios de trabajo, provocando la segregación y fragmentación urbana.

La ciudad de Portoviejo perteneciente a la provincia de Manabí no se escapa de esta problemática es así que mediante hipótesis en el siguiente árbol del problema se identifican diferentes factores, causas y efectos que acrecientan esta situación.

Figura 1

Árbol de Problemas



Nota. *Arbol de Problemas*, Elaboracion propia de los autores con la ayuda del programa Microsoft word, 2020.

En el ámbito local se evidencia la principal problemática como la incorrecta distribución territorial de los equipamientos públicos hospitalarios, esta generada a causa del desconocimiento de información de los sistemas de salud en cuestión de las exigencias y demandas existentes que repercuten en la saturación en los establecimientos de salud, siguiendo esta línea el desconocimiento de la estructura físico espacial provoca la equivocada ubicación territorial de los equipamientos de salud, haciendo un uso inadecuado del suelo.

Todo lo detallado anteriormente sumado a la regulación del territorio desafortunada, repercute sobre el espacio público creando desorden y contaminación visual alrededor de los establecimientos, siendo perjudicados los habitantes al no tener un servicio accesible, oportuno y equitativo.

Analizando el informe disponible en el sitio web, sobre el cluster de salud del GAD de Portoviejo, se menciona lo siguiente:

Dentro del estudio se ha podido determinar que existen muchos equipamientos que no son compatibles para el buen funcionamiento y desarrollo de la actividad de salud pública, tales como: Gasolinera (que puede ser reubicada en algún otro sector fuera del área de influencia del hospital), porque se considera una actividad de alto riesgo, ferreterías, depósitos de madera, depósito y venta de materiales de construcción, venta de pinturas, bodegas de colchones, talleres mecánicos, entre otros; que producen contaminación ambiental, contaminación auditiva y riesgos. (Velez, 2015, parr. 25).

En conclusión, estos factores son consecuencias establecidas por la falta de planificación estratégica integral, provocando la saturación del uso del suelo, la misma que genera déficit en el sistema de movilidad tanto peatonal como vehicular y el uso incorrecto del espacio público, repercutiendo principalmente en las personas por la falta de accesibilidad y el derecho de un sistema de salud integral.

Ubicación desde lo macro a lo micro del área de estudio

Dentro de este apartado se plantea la ubicación de mapas geográficos desde lo macro a lo micro, para determinar el área de estudio en la que se va a desarrollar el análisis de caso.

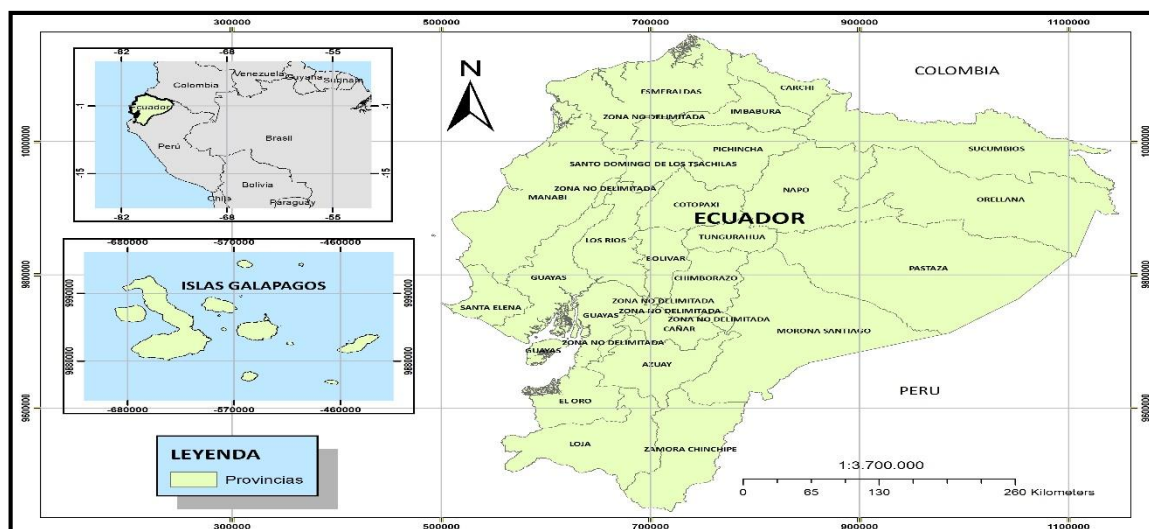
Ubicación Geográfica de la República del Ecuador.

De acuerdo a la información disponible en el sitio Web, sobre la ubicación geográfica de la República del Ecuador. Buchot (2019) señala que:

Ecuador (república) (nombre oficial, República del Ecuador), república situada en el noroeste de Sudamérica, limita al norte con Colombia, al este y sur con el Perú, y al oeste con el océano Pacífico. Debe su nombre a la línea imaginaria del ecuador, que atraviesa el país y divide a la Tierra en dos hemisferios. Las islas Galápagos o archipiélago de Colón, localizadas en el Pacífico a unos 1.000 km de la costa, pertenecen a Ecuador. El país tiene una superficie de 272.045 km² contando con las Galápagos. La capital es Quito, una de las más antiguas de América del Sur. (párr. 1)

Figura 2

Mapa geográfico del Ecuador



Nota. Ubicación geográfica de la República del Ecuador. Elaborado por los autores de éste análisis de caso, Software ArcGIS 10.7, 2020.

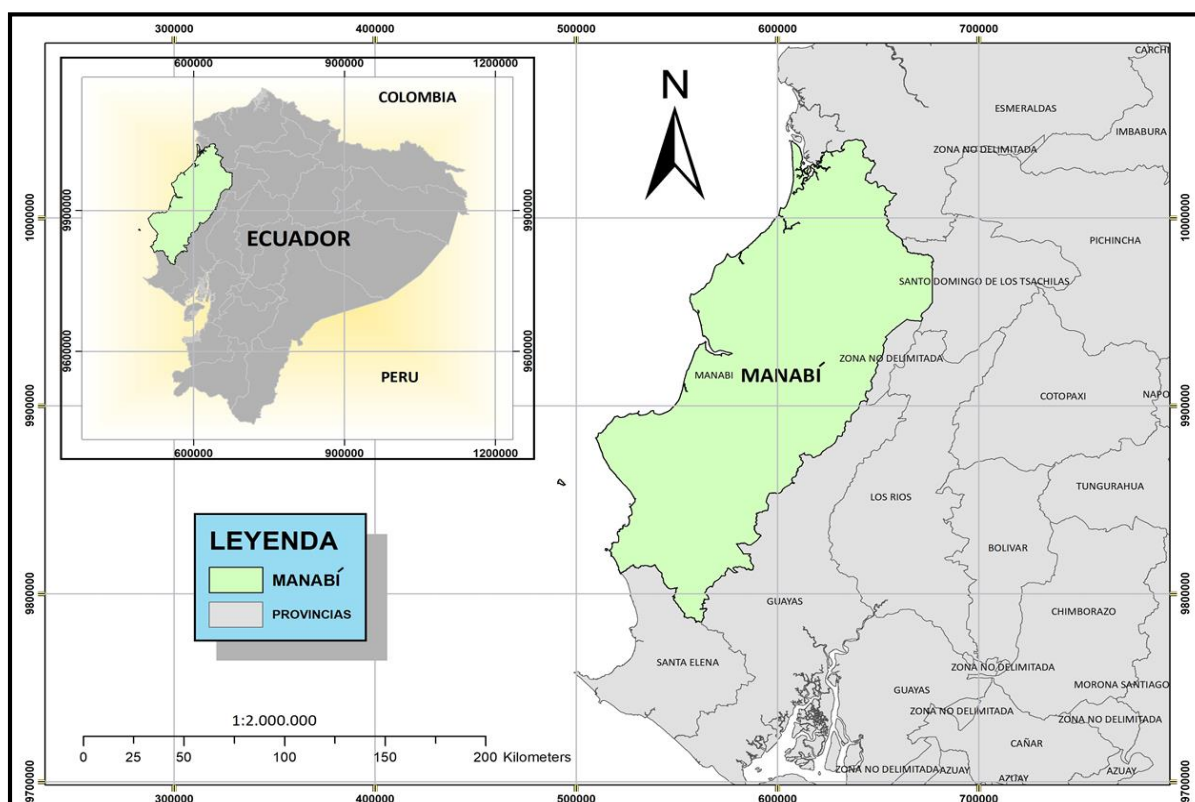
Ubicación Geográfica de la provincia de Manabí, Ecuador

Dentro de la información disponible sobre la Provincia de Manabí en la página Web, Hablemos de Culturas (2019) indica lo siguiente:

La Provincia de Manabí, en el territorio ecuatoriano se halla Norte de la provincia de Santa Elena, al Sur de la provincia de Esmeraldas, al Oeste de la provincia de Los Ríos y de la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, al Noroeste de la provincia de Guayas y como se encuentra en toda la costa, entre sus límites se encuentra al Este el Océano Pacífico por todo lo largo de su territorio que son unos aproximados 350 km. (párr. 3)

Figura 3

Mapa geográfico de Manabí, Ecuador.



Nota. Ubicación geográfica de la Provincia de Manabí. Elaborado por los autores de éste análisis de caso, Software ArcGIS 10.7, 2020.

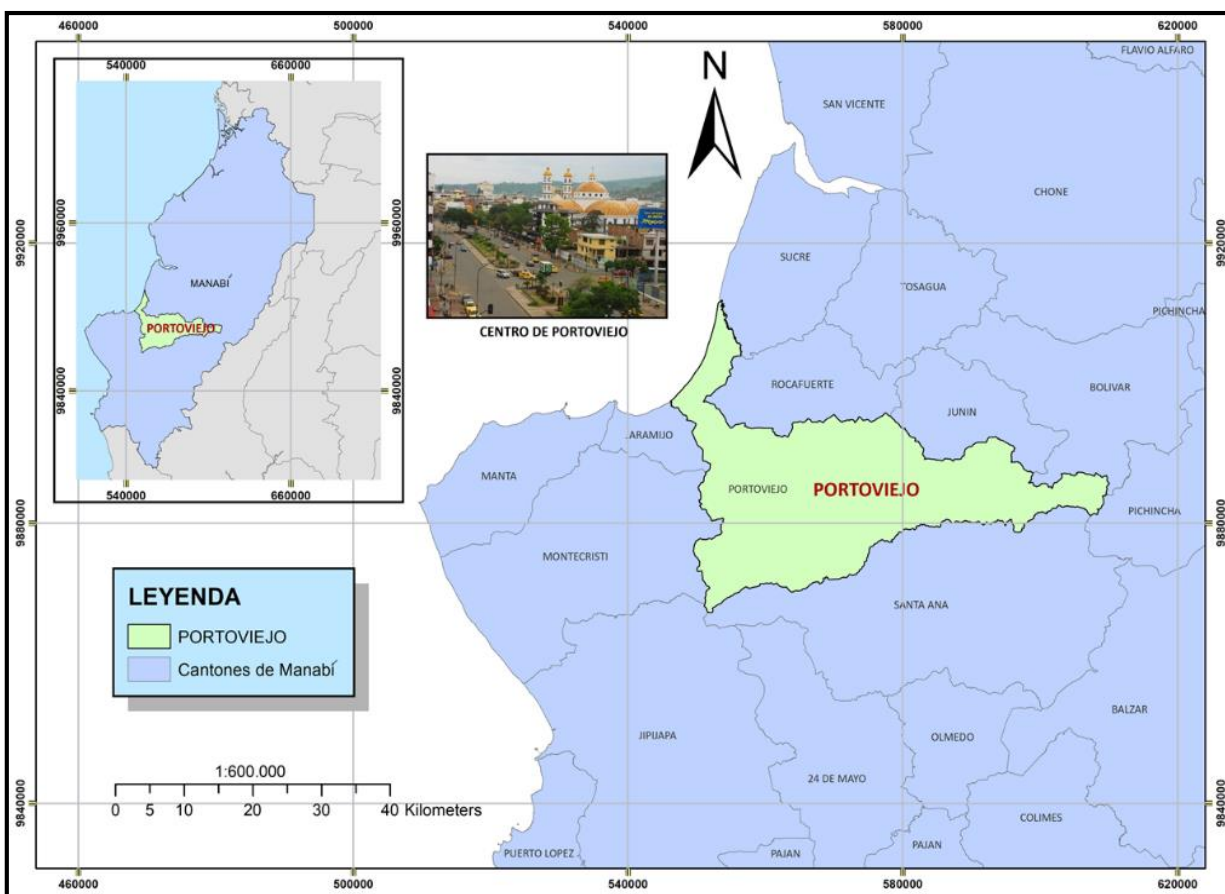
Ubicación Geográfica de Portoviejo, Ecuador

Indagando en el sitio Web, sobre la ubicación geográfica del Cantón Portoviejo. Según el Sistema Nacional de Información (SNI), nos indica que:

El cantón Portoviejo está ubicado a 30 km. del mar ecuatoriano; su nombre oficial es San Gregorio de Portoviejo; posee una extensión de 963,19 km²; se encuentra en el centro norte Provincia de Manabí, su cabecera cantonal es su homónimo, la ciudad fue fundada el 12 de marzo de 1535. Sus límites son: al NORTE los cantones Sucre, Rocafuerte, Junín, al SUR con los cantones Santa Ana y Montecristi; al ESTE los cantones Bolívar y Pichincha; y al OESTE con el cantón Jaramijó y el Océano Pacífico. (SNI, 2012, p. 3)

Figura 4

Mapa geográfico del Cantón Portoviejo.



Nota. Ubicación geográfica del Cantón Portoviejo. Elaborado por los autores de éste análisis de caso, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Obteniendo información disponible con relación a la población del Cantón Portoviejo en el sitio Web, según el SNI (2014), da a conocer que:

El cantón Portoviejo, provincia de Manabí se encuentra en la zona 4 de planificación, cuenta con 8 parroquias y representa al 5.1% del territorio de la provincia (aproximadamente 1.0 mil km²). Su población actual supera los 280.000 mil habitantes lo que representa un 20.4% con respecto a la provincia de Manabí. El 73,8% de los habitantes de Portoviejo se encuentran en el área urbana, mientras el que el 26,2% habitan en la zona rural. El porcentaje de población por sexo existente es de 50.7% mujeres y 49.3% hombres. (p. 1)

Tabla 1

Población del cantón Portoviejo

• El cantón PORTOVIEJO cuenta con 8 parroquias.	
• Representa el 5.1% del territorio de la provincia de MANABÍ (aproximadamente 1.0 mil km ²).	
Población:	280.0 mil hab. (20.4% respecto a la provincia de MANABÍ).
Urbana:	73.8%
Rural:	26.2%
Mujeres:	50.7%
Hombres:	49.3%
PEA:	48.4% (22.0% de la PEA de la provincia de MANABÍ)

Nota. Tomada del Sistema Nacional de Información [Tabla] SNI, 2014, [http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/Portal%20SNI%202014/FICHAS%20F/1301 PORTOVIEJO MANABI.pdf](http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/Portal%20SNI%202014/FICHAS%20F/1301%20PORTOVIEJO%20MANABI.pdf)

Delimitación del área de estudio

Este análisis de caso se dedicará exclusivamente en los polígonos de áreas de influencia directa e indirecta de los establecimientos de salud pública hospitalaria dentro del límite urbano de la ciudad de Portoviejo, con relación al espacio físico-territorial.

Hospital de especialidades.

Se encuentra ubicado en la parroquia urbana Andrés de Vera, entre las calles Medardo Cevallos y Av. 15 de Abril, correspondiente al sector de las Tres Marías.

Hospital Regional Verdi Cevallos Balda.

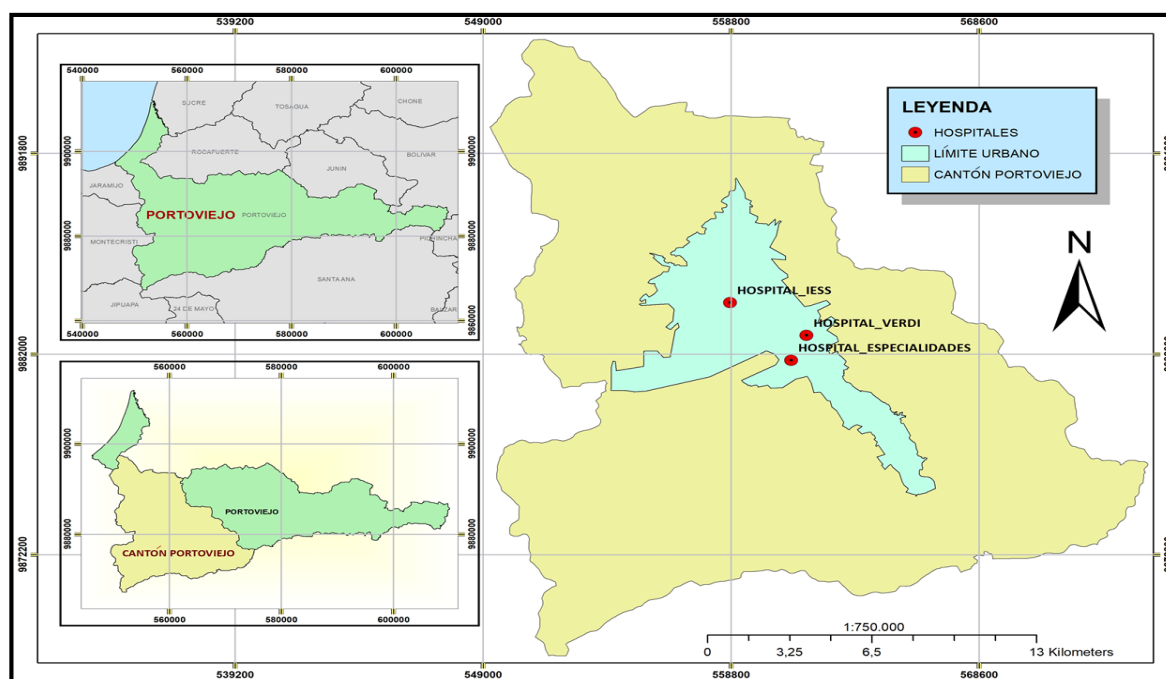
Se ubica en la parroquia 12 de marzo, sobre la Av. Guayaquil y Calle Eloy Alfaro.

Hospital General del IESS, Portoviejo.

Se encuentra ubicado en la parroquia 18 de octubre, entre la Av. Manabí y la calle Manuel Palomeque.

Figura 5

Mapa geográfico de los establecimientos de salud pública hospitalaria en Portoviejo

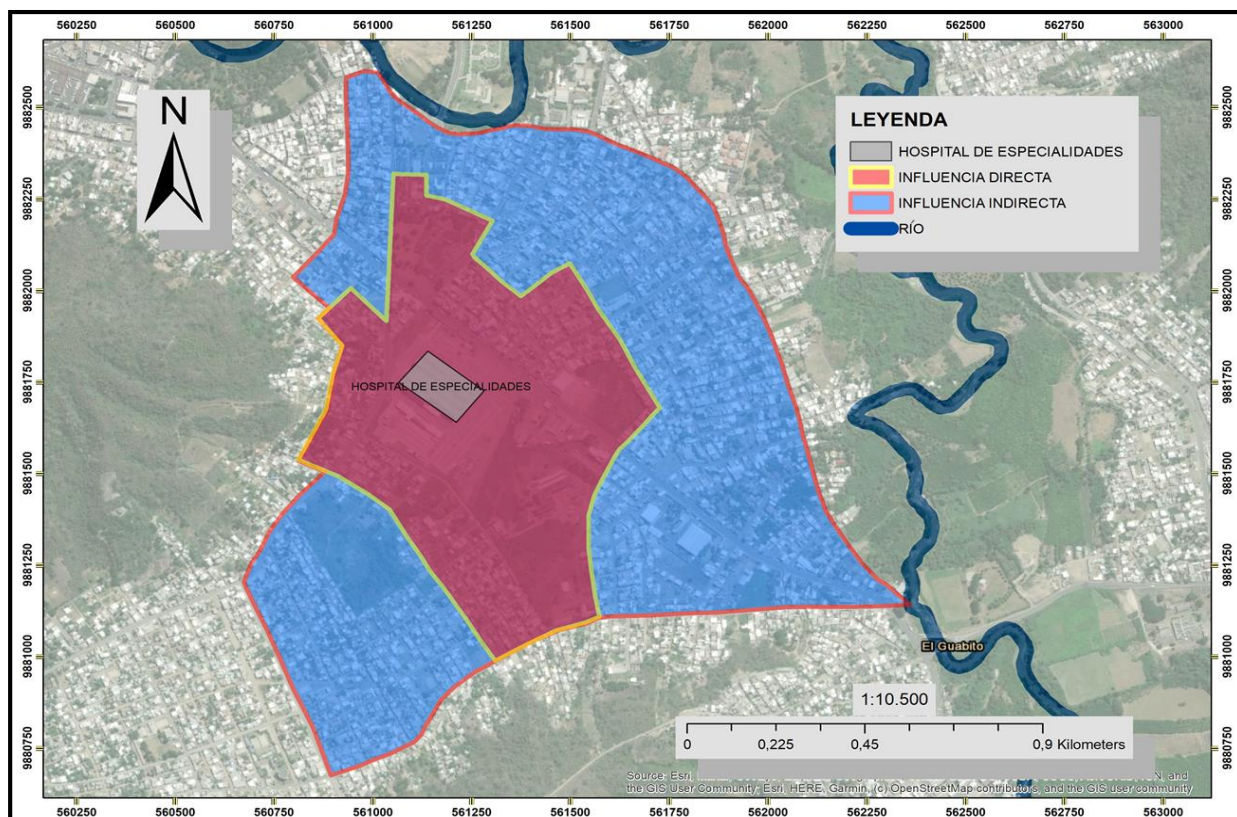


Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Delimitación de las áreas de influencia directa e indirecta

Figura 6

Delimitación del área de influencia directa e indirecta del Hospital de Especialidades



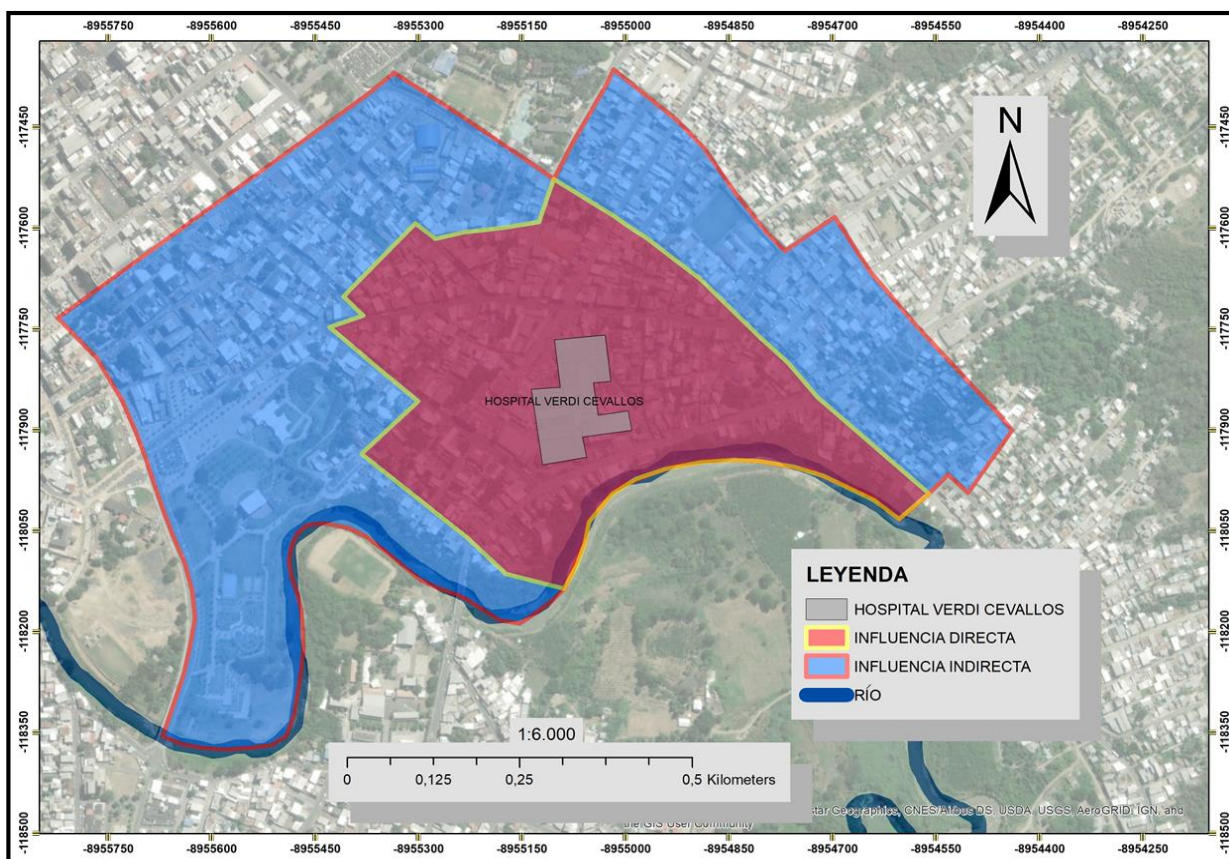
Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Área de influencia directa. - corresponde al espacio aledaño a la infraestructura hospitalaria, donde los impactos generales de conservación y utilización son directos y de mayor intensidad teniéndose como referencia una franja de 200m a partir del eje de cada una de las calles circundantes a la edificación, la gráfica está representada de color rojo, y presenta una forma irregular, debido al trazado de las calles. Su extensión es de 64,73 ha, posee 3.960m de perímetro y su población es de 2.884 habitantes aprox.

Área de influencia indirecta. – es la que va a tener una afectación en un periodo más largo de tiempo, y está limitada por las vías de enlace secundario, además de otros limitantes, como es el río. La gráfica está representada de color azul. Su extensión es de 110,10 ha, posee 6.129m de perímetro y su población es de 9.332 habitantes aprox.

Figura 7

Delimitación del área de influencia directa e indirecta del Hospital Regional Verdi Cevallos Balda



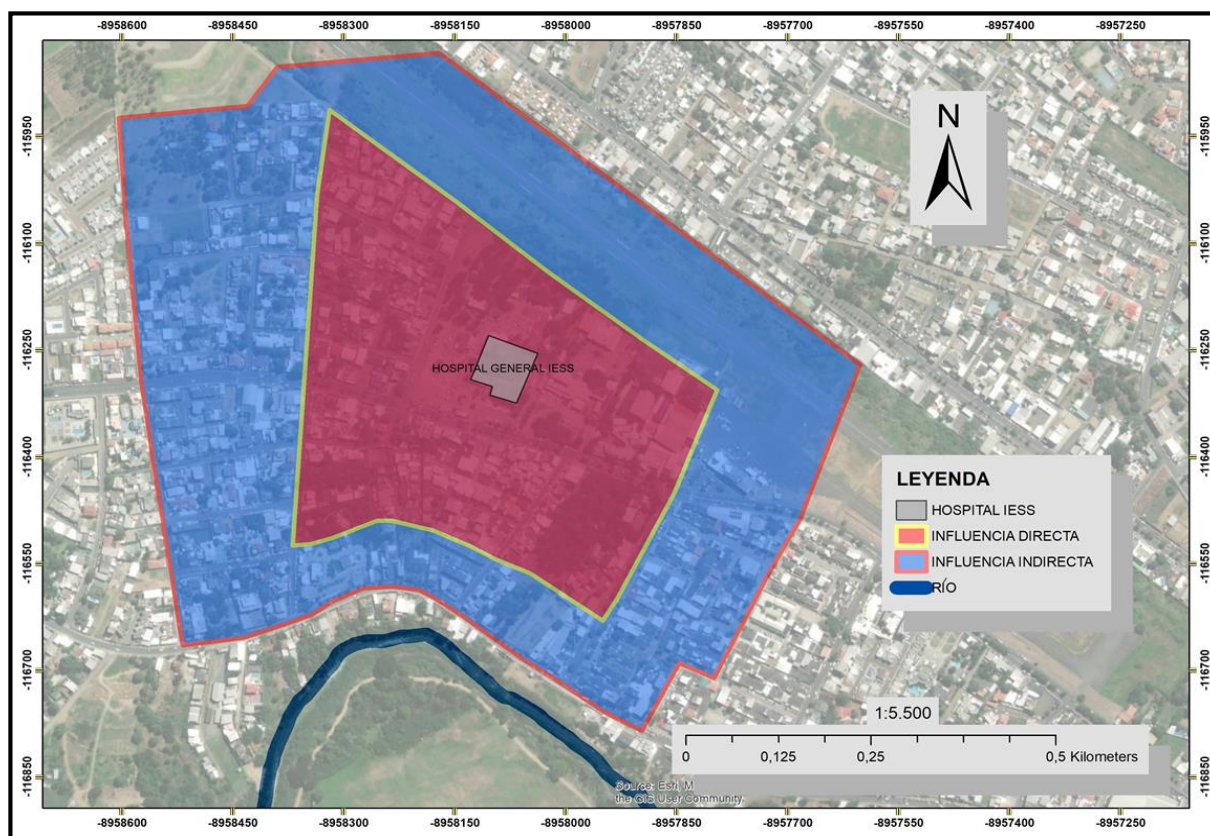
Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Área de influencia directa. - corresponde al espacio aledaño a la infraestructura hospitalaria, donde los impactos generales de conservación y utilización son directos y de mayor intensidad teniéndose como referencia una franja de 200m a partir del eje de cada una de las calles circundantes a la edificación, la gráfica está representada de color rojo, y presenta una forma irregular, debido al trazado de las calles. Su extensión es de 24,81 ha, posee 2.521m de perímetro y su población es de 2.644 habitantes aprox.

Área de influencia indirecta. – es la que va a tener una afectación en un periodo más largo de tiempo, y está limitada por las vías de enlace secundario, además de otros limitantes, como es el río. La gráfica está representada de color azul. Su extensión es de 42,35 ha, posee 4.360m de perímetro y su población es de 3.480 habitantes aprox.

Figura 8

Delimitación del área de influencia directa e indirecta del Hospital General IESS, Portoviejo



Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Área de influencia directa. - corresponde al espacio aledaño a la infraestructura hospitalaria, donde los impactos generales de conservación y utilización son directos y de mayor intensidad teniéndose como referencia una franja de 200m a partir del eje de cada una de las calles circundantes a la edificación, la gráfica está representada de color rojo, y presenta una forma irregular, debido al trazado de las calles. Su extensión es de 22,98 ha, posee 2.081m de perímetro y su población es de 1.528 habitantes aprox.

Área de influencia indirecta. - es la que va a tener una afectación en un periodo más largo de tiempo, y está limitada por las vías de enlace secundario, además de otros limitantes, como es el río. La gráfica está representada de color azul. Su extensión es de 39,79 ha y posee 3.255m de perímetro y su población es de 2.040 habitantes aprox.

Justificación

El mundo a lo largo del tiempo evidentemente ha venido afrontando procesos dinámicos de transformaciones permanentes y crecimientos acelerados de la población, por consiguiente, se extiende la producción de superficies urbanizadas con la necesidad de ampliar la cobertura de los servicios que en su mayoría se designan equipamientos.

Observando la tesis de la Universidad de Cuenca, esta define a los equipamientos como el conjunto de instalaciones físicas tanto públicas como privadas que posee un territorio y que tiene por fin la satisfacción de las necesidades básicas para el desarrollo. La localización y distribución de infraestructura debe, entre otros aspectos, garantizar la adecuada accesibilidad de la población circundante, evitar la subutilización de las instalaciones y asegurar el uso eficiente de los recursos. (Zhindón, 2015)

Partiendo de esta idea en definitiva los equipamientos y las necesidades de las personas están estrictamente interrelacionadas, repercutiendo en las características de vida, por consiguiente, deben cumplir a los estándares de eficiencia, equidad y justicia.

Los requerimientos de los habitantes deben corresponder con el ordenamiento y la planificación en el territorio los cuales componen un instrumento de mucha importancia, en donde unas de las particularidades fundamentales es el emplazamiento y distribución de los equipamientos en la cual debe asegurar una correcta accesibilidad y alcance a la población a servir.

Analizando el texto de Henríquez, Arrieta, Gonzáles y Marcucci (2014), se manifiesta lo siguiente:

Cabe destacar que, a pesar de las tecnologías, recursos, riquezas, entre otros, que podrían calificarse como estándares en la calidad de vida, se afirma, sin lugar a dudas, que el activo o valor intangible, más importante de los seres humanos, es la salud, por lo cual, el estudio de los equipamientos urbanos en el sector salud, tienen un significado especial que a su vez se relaciona directamente con la calidad de vida de la población. (p. 45)

Estudiando la información publicada por la Organización Panamericana de la salud, se menciona sobre la salud que, es el estado perfecto del bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de una enfermedad. Así mismo señala sobre el derecho al acceso universal y cobertura que engloba a todas las personas, comunidades al acercamiento integral de los servicios de salud, siendo estos adecuados, oportunos y de calidad, convirtiéndose en el fundamento de un sistema de salud equitativo. (OPS, 2014)

Continuando sobre esta misma línea en nuestro país, la Constitución de la República del Ecuador del 2008, señala por intermedio del artículo 32 que la salud es un derecho que garantiza el estado. (Lexis, 2011, p. 17)

En la ciudad de Portoviejo mediante ordenanza que regula El Desarrollo y Ordenamiento Territorial Del Código Municipal Del Cantón Portoviejo, esta detalla sobre el incremento de las ciudades en busca de desarrollo. Desde esta perspectiva esta propone cuatro polos de desarrollo que pretenden ser la base del bienestar de Portoviejo, uno de ello es el Clúster de Salud, un espacio territorial donde entes privados y públicos se interrelacionan en cooperación, competencia y complementariedad, siendo este un tema interesante y beneficioso de investigación para el desarrollo de las acciones a emprender a mediano y largo plazo en la ciudad de Portoviejo. (Montoya, 2018, p. 141)

Analizando desde la perspectiva económica, este objetivo sería de beneficio para la ciudad porque al brindar un servicio óptimo y de calidad la población a nivel nacional se incentivaría a visitar la ciudad y hacer uso de los equipamientos que ofrece, por consiguiente, se incrementaría el desarrollo de propuestas de equipamientos tantos hosteleros, como farmacéuticos entre otros, produciendo un incremento de las plazas de trabajo. De la misma forma socialmente estaríamos enmarcados dentro de los lineamientos recomendados a nivel mundial por la OMS (Organización Mundial de la Salud) y la ONU (Organización de las Naciones Unidas) sobre el derecho a la salud y sobre todo a una vida digna para la subsistencia de los seres humanos.

Objetivos

Objetivo General

Analizar la distribución territorial de los establecimientos de salud pública hospitalaria de la ciudad de Portoviejo, mediante un proceso de recopilación documental y trabajo de campo, para proponer estrategias de posible implementación de equipamientos de salud y mejoras en cuanto al entorno territorial de los existentes.

Objetivos Específicos

- Diagnosticar el estado actual del territorio que comprende las áreas de influencia directas e indirectas de los hospitales.
- Analizar la cobertura poblacional, para determinar si estos equipamientos de salud satisfacen la demanda existente.
- Elaborar mapas temáticos, para identificar la conectividad existente entre los equipamientos de salud y la compatibilidad con los servicios de su entorno.
- Identificar la necesidad de posibles estrategias de intervención para llegar al desarrollo de una propuesta equitativa-territorial y mejorar la calidad de vida de la población en general.

CAPÍTULO II: Marco Teórico

Antecedentes

Unas de las principales dificultades a nivel mundial es la dotación en cuanto a cobertura de salud se refiere, este no solo es dependencia del número de equipamientos o camas que presten el servicio en un territorio, también es de mucha importancia antes de ser implantadas analizar su localización en correspondencia con los ya constituidos en el territorio, estos deben cumplir con parámetros que garanticen una distribución justa y equitativa.

El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano así mismo destaca el derecho a la salud incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente. Los grupos vulnerables y marginados de las sociedades suelen tener que soportar una proporción excesiva de los problemas sanitarios. Todas las personas deben poder ejercer el derecho a la salud, sin discriminación por motivos de raza, edad, pertenencia a grupo étnico u otra condición. La no discriminación y la igualdad exigen que los Estados adopten medidas para reformular toda legislación, práctica o política discriminatoria. (OMS, 2017)

Es por tal razón la importancia de políticas públicas impartidas desde cada nivel de gobierno, ya que por intermedio de la generación de instrumentos promulguen el desarrollo planificado de los territorios. En el Ecuador la Coordinación General de Planificación y Dirección Nacional de Estadísticas y Análisis de Información de Salud, todas ellas a cargo del sistema de GeoSalud, consisten en mecanismos encargados de proporcionar, difundir y liderar la generación, intercambio y uso de datos e información geográfica del territorio.

Sin embargo, no basta conocer datos e información geográfica es de mucha importancia el conocer el comportamiento urbano de un territorio impulsar correctos parámetros de funcionalidad.

En el ámbito local en la ciudad de Portoviejo sobre análisis sobre el Proyecto para la Declaratoria como Zonas de No Afectación o Restricción del Uso de Suelo en los sectores de los cuatro Polos de

Desarrollo del Cantón Portoviejo, en este pliego se analizó específicamente el Polo de Desarrollo Clúster de Salud.

Entre los objetivos se enfatizó en regulación del uso del suelo en las zonas de afectación del hospital de especialidades, con la ayuda de mapas temáticos para automatizar los procesos de permisos de utilización del espacio urbano en el sector motivo del análisis y proveer al cantón Portoviejo y a la región con un aglomerado de empresas que guarden compatibilidad en el sector salud.

Para la elaboración del presente informe se empleó el método deductivo, inductivo, apoyándose en indagación documental y de trabajos de campo, con insumos cartográficos e imágenes aéreas, censos y asesoramiento técnico especializado.

Se analizaron varios parámetros tales como el uso del suelo, zonas de riesgo, tipos de vías, rutas de transportes, llenos (construido) y vacíos (no construido), equipamientos urbanos tanto públicos como privados.

En donde se llegó a la conclusión a lo manifestado, que la gran mayoría del equipamiento privado no cumple con normas para el buen funcionamiento del centro hospitalario debido a que no son compatibles porque producen contaminación y riesgo.

En cuanto al transporte se recomendó la incrementación de las paradas de buses así mismo con relación a la consolidación urbana existen algunos lotes vacíos que pueden ser utilizados como espacios para el desarrollo de la comunidad, así como también convertirlos en pulmones del sector, ampliando su rango de acción en zonas de esparcimientos y de servicios, en lo correspondiente al transporte se pudo determinar que solamente existe una parada de buses, en la Ave. 15 de abril frente al Colegio Bruno Sánchez y se sugiere el incremento de la misma. (Vélez, 2015, parr. 20)

Indagando información de la Dirección Ejecutiva de Normas Técnicas para Infraestructura en Salud esta destaca así mismo varios criterios imprescindibles para la localización dichos establecimientos hospitalarios donde destaca que toda obra de carácter hospitalario o establecimiento para la salud, se

ubicará en los lugares que expresamente lo señalen los Planes Reguladores o Estudio de Zonificación. A su vez corrobora que a falta de un plan regulador o un estudio de zonificación se propondrá la zona más adecuada para dichos equipamientos. (Ministerio de Salud , 1996, p. 9)

En cuanto a las características físicas espaciales, se recomienda implantarlos sobre superficies topográficamente de forma regular, casi cuadrados, planos y con dos accesos como mínimo. Debe tenerse en cuenta las condiciones del terreno, en especial su capacidad portante y su vulnerabilidad a inundación, desbordes, aludes. Así mismo constar de todos los servicios básicos como agua disponibilidad de desagüe, energía eléctrica, comunicaciones y red telefónicas. (Ministerio de Salud , 1996, pp. 10 y 11)

En lo referente a la accesibilidad y localización se recomienda que deben ser viables peatonal y vehicularmente garantizando el flujo correcto tanto interiormente como en las vías en su entorno, se evitará su proximidad a áreas de influencia industrial, establos, crematorios, basurales, depósitos de combustible e insecticidas, fertilizantes, morgues, cementerios, mercados o tiendas de comestibles y en general evitar la proximidad a focos de insalubridad e inseguridad. (Toro, 2017)

Marco Conceptual

Territorio

Investigando acerca de sus conceptos, y en relación a la concepción empleada en el presente, podemos señalar que:

El territorio es un concepto que ha formado parte del *corpus* teórico en las diversas corrientes del pensamiento geográfico, ya sea como parte de la geografía física, de la llamada teoría del análisis regional o bien de la geografía crítica, por mencionar sólo algunas de las vertientes del conocimiento que han surgido en esta disciplina. Desde sus orígenes; en la geografía, como en otras disciplinas, el pensamiento crítico no se ha caracterizado por su unicidad, sino por la diversidad en sus formas de pensar y de interpretar, sobre todo en la época moderna, en la cual la trascendencia de los acontecimientos es más volátil, de tal manera que en el pensamiento geográfico se puede encontrar que "no ha habido una sola geografía sino una constelación de saberes geográficos, es decir una pluralidad y diversidad de pensamientos" (Hernandez, 2010, párr. 4).

Distribución territorial

En palabras del Consejo Nacional de Población. "Por distribución territorial se entiende la forma en que la población se ubica en el territorio en diversos tipos de asentamientos, lo cual propicia cambios demográficos, necesidades y usos de los recursos que se manifiestan en impactos sobre el medio" (Consejo Nacional de Población, 2018, párr. 1).

Espacio geografico

Buscando informacion en la web, sobre la conceptualizacion de espacio geografico, se puede indicar que:

El ***espacio geográfico*** es un tejido de localizaciones, tiene una estructura por la organización de las localizaciones y es un sistema porque existen relaciones entre las localizaciones. *El espacio*

geográfico es entonces una porción concreta de la superficie terrestre que puede ser considerada, a una escala determinada, en su conjunto, en cada uno de sus lugares, en sus relaciones internas y en sus relaciones externas con los demás espacios. (Mazurek, 2009, párr. 7).

La ordenación del territorio

Continuando con las definiciones y revisando el documento publicado por *Scripta Vetera* sobre geografías y ciencias sociales podemos citar que:

La *ordenación del territorio* es la voluntad y la acción pública para mejorar la localización y disposición de los hechos en el espacio geográfico propio; especialmente de aquéllos a los que atribuimos un sentido estructurante o un mayor significado respecto a las necesidades y condiciones de vida de quienes lo habitan. La voluntad y los actos para disponer, de la forma considerada más conveniente, determinados hechos en el territorio forman parte de las tareas habituales para su administración o gobierno. Se pueden encontrar fácilmente ejemplos, incluso correspondientes a situaciones muy poco evolucionadas, en los que el espacio geográfico atribuido a un órgano de poder ha sido considerado unitariamente para proponer determinadas acciones de ocupación y utilización. Actuaciones muy drásticas de ordenación o reordenación de conjunto se producen en situaciones extremas de dominio de espacios invadidos o colonizados. (Naranjo, 1998, párr. 12).

Uso del suelo

Indagando en documentos del sitio web, Asuntos Legales menciona lo siguiente: De acuerdo con la definición contenida en el numeral 3 del artículo 51 del Decreto Nacional 1469 de 2010, se trata de un “dictamen escrito por medio del cual el curador urbano o la autoridad municipal o distrital competente para expedir licencias o la oficina de planeación o la que haga sus veces, informa al interesado sobre el uso o usos permitidos en un predio o edificación, de conformidad con las normas urbanísticas del Plan de Ordenamiento Territorial y los instrumentos

que lo desarrollen”. Lo anterior se traduce en que el concepto de uso de suelo es un documento donde se informa qué uso se le podría dar a un inmueble según su ubicación geográfica, de conformidad con lo establecido en la norma vigente correspondiente. (Iregui, 2013, parr. 2).

Cobertura territorial

En la búsqueda de conceptos sobre cobertura territorial, en la revista de Geografía Digital, podemos mencionar lo expuesto por Udrizar Sandra y Ramirez Liliana (2007), señalando que:

La cobertura territorial hace referencia a la existencia de al menos una facilidad en cada localidad o asentamiento poblacional; la equidad distribucional implica la necesidad de que las localidades de menor tamaño o más alejadas sean prioritarias en cuanto al número de puntos de acceso disponibles y en lo posible no se observen regiones saturadas y otras aisladas. (p. 2)

Espacio publico

Según el documento publicado en el sitio web por la Editorial definición Mx, definen lo siguiente: El espacio público es aquel espacio de uso para todos los ciudadanos. Desde esta perspectiva, se distingue del espacio privado por el hecho de ser propiedad del estado y ser mantenido con fondos públicos. Puede hacer referencia a calles, rutas, edificios públicos, plazas, etc. Todas estas variantes son distintas manifestaciones de una realidad consistente en el hecho de que sirven a todos los habitantes de una nación y que su propiedad es pública. Dada esta condición, cualquier individuo puede recorrerlo sin que sea requerido un permiso especial, salvo ocasiones puntuales que remiten a una necesidad general. (Editorial Definición MX, 2014, párr. 1).

Edificaciones Esenciales

Indagando acerca del concepto de edificaciones esenciales, en la tesis publicada por Tesis Doctorals en Xarxa, Salvador (2003), la define como:

Aquellas edificaciones que albergan instalaciones y/o dependencias cuyo funcionamiento en condiciones de emergencia debidas a una crisis sísmica, es crítica y vital para afrontar las

consecuencias inherentes del desastre natural. Aquellas que son necesarias para atender la emergencia y preservar la salud, seguridad y atención de la población después de un sismo. (p.24)

Accesibilidad

Estudiando la información sobre la definición de accesibilidad desde una perspectiva geográfica elaborada en la Universidad de Autónoma de Barcelona podemos indicar lo siguiente:

La accesibilidad, entendida en sentido amplio es una importante característica de la geografía (Church y Marston 2003), ya se refiera a una pequeña área (p. ej, elementos dentro de un edificio) o una región (p. ej, elementos dentro de un área metropolitana). Normalmente es un objetivo en el planeamiento de transporte, de la planificación territorial y del diseño de edificaciones (Church 2003). Una medida de accesibilidad es la que permite estimar el nivel de acceso de una actividad partiendo desde una localización determinada a uno o más destinos donde se localiza esta actividad ,dadas unas restricciones de modo de viaje, distancia, tiempo y coste. (Lopez, 2016, p. 23)

Movilidad

Analizando la información disponible en el sitio web Casiopea en su definición sobre la movilidad urbana, podemos indicar que:

La movilidad urbana está referida a los distintos desplazamientos que se generan dentro de la ciudad a través de redes de conexión locales, las diferentes formas que tienen para transportarse las personas dentro de la ciudad. El concepto considera la relación entre las redes de conexión urbana y el planeamiento espacial más allá de la relación físico espacial que esta tiene. Busca complementar los medios de transporte, de esta manera se habla de la gestión eficaz del espacio público y del transporte sostenible, dándole a cada medio de transporte su espacio en la vía pública. A esta complementariedad se le llama “transporte sostenible”. (Casiopea, 2014, párr. 1).

Sistemas de Información Geográfica

Continuando el estudio de la guía técnica sobre Distribución Espacial Referencial de los Establecimientos Prestadores de Servicios Públicos podemos textualizar lo siguiente:

Sistemas de Información Geográfica (SIG) son ambientes digitales de manejo de información georreferenciada que tienen la posibilidad de reunir una gran cantidad de datos que describen un espacio. Estos sistemas permiten representar el espacio geográfico, conocerlo, comprenderlo y analizar los problemas sociales, económicos y ambientales en la búsqueda de explicaciones y soluciones.

Los programas de SIG proveen las funciones y las herramientas necesarias para almacenar, y desplegar la información geográfica. Los principales componentes de los programas son: Herramientas para la entrada y manipulación de la información geográfica, Un sistema de manejador de base de datos (DBMS), Herramientas que permitan búsquedas geográficas, análisis y visualización e Interface gráfica para el usuario (GUI) para acceder fácilmente a las herramientas. (Senplades , 2014, pág. 13)

Análisis Espacial

Revisando la información disponible sobre la definición del Análisis Espacial podemos citar que: El análisis espacial se define como la “distinción y la separación de las partes de un todo hasta llegar a conocer sus principios o elementos”. En geografía, “el todo se debe asimilar al espacio geográfico en su conjunto y sus partes”.⁷ Las partes incluyen las variables territoriales (abióticas, bióticas, socioeconómicas, etc.) u objetos geográficos que sobre él confluyen. A partir de lo expresado, podemos afirmar que el análisis espacial, se centra en el estudio de los componentes del espacio, definiendo sus elementos constitutivos y la manera como estos se comportan bajo ciertas condiciones. (Senplades , 2014, pág. 14)

Susceptibilidad Frente a Peligros Naturales

Consultando el estudio de la guía técnica sobre Distribución Espacial Referencial de los Establecimientos Prestadores de Servicios Públicos podemos transcribir que :

Susceptibilidad frente a peligros naturales Es el proceso mediante el cual se determina la probabilidad de ocurrencia de un fenómeno de origen natural con una cierta intensidad y potencialmente nocivo para las personas, bienes, infraestructura y medio ambiente, dentro de un período de tiempo y en un área determinada geográficamente. Representa la ocurrencia estimada y la ubicación geográfica de eventos probables; se la caracterizara como una amenaza muy alta, alta, media y baja. (Senplades , 2014, pág. 15)

Estructura urbana

Continuando con la definiciones disponibles en la internet. Lopez (2013), da a conser que:

La estructura urbana es una relación existente entre el interior del espacio urbano y las distintas partes que componen la ciudad, que se componen, en el caso de ciudades antiguas, siguiendo zonas sucesivas que estan distribuidas desde un nucleo inicial desde donde se funda la ciudad en donde esta se rige por un orden determinado constituido por ella misma.

La organizacion de esta se encuentra por elementos como el sistema vial. zonas verdes, y muchos mas sistemas que nosotros llamamos Elementos urbanos que son caracteristicos para la conformacion de una ciudad en donde algunos de ellos obtienen mas importancia que otros.

Este termino tiene su origen de una palabra latina (structura) lo que significa construir y de disponer de partes o elementos en un orden tanto externo como lo es interno dentro de unos elementos los cuales se hayan relacionados entre si en donde algunos de estos elementos urbanos, como lo decia anteriormente, toman mayor importancia que otros. (párr. 1.2 y 3)

Hospitalario

Hospital

Analizando la información disponible en el sitio web de la revista Médicos sobre la definición de Hospital; podemos indicar que:

Los hospitales modernos son organizaciones especiales y difíciles de comparar con cualquier otra. Desde un punto de vista sanitario se los puede caracterizar como proveedores de la respuesta de mayor complejidad a los problemas de salud de la población. Atienden pacientes de diversas extracciones sociales que acuden por diversos motivos o patologías. Desde un punto de vista organizativo son plantas multiproducto, pero al mismo tiempo proveen servicios a personas. Además, desde un punto de vista económico también presentan rasgos distintivos como el requerir un uso intensivo tanto de capital humano, como tecnológico y financiero. (Tobar, 2018, pág. 1)

Inquiriendo en la información del Ministerio de Salud Pública en la cual mediante acuerdo ministerial 5212 este define a un Hospital Básico, Hospital General y de Especialidades como:

Hospital Básico

Establecimiento de salud que cuenta con los servicios de consulta externa, emergencia e internación y con las especialidades clínicas y/o quirúrgicas básicas de medicina interna, medicina familiar, ginecología y obstetricia, pediatría, cirugía general y odontología. Dispone de cuidados de enfermería y obstetricia, además de los siguientes servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico: centro quirúrgico, centro obstétrico, radiología e imagen, laboratorio de análisis clínico, medicina transfusional, nutrición y dietética, farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado, con un stock de medicamentos autorizados por la Autoridad Sanitaria Nacional; puede contar con rehabilitación integral. Desarrolla acciones de promoción, prevención, rehabilitación, cuidados paliativos y

recuperación de la salud. Puede contar con el servicio de docencia e investigación. Constituye el escalón de referencia inmediata del Primer Nivel de Atención y direcciona la contrareferencia. (Lexis, 2015, pág. 5)

Hospital General

Establecimiento de salud que cuenta con los servicios de consulta externa, emergencia e internación y con las especialidades clínicas y/o quirúrgicas de: medicina interna, medicina familiar, ginecología y obstetricia, pediatría, cirugía general, odontología y otras especialidades reconocidas de conformidad con la ley, según su perfil epidemiológico. Dispone de cuidados de enfermería y obstetricia, además de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico como: centro quirúrgico, centro obstétrico, terapia intensiva (cuidados intensivos) y neonatología con lactario, radiología e imagen, laboratorio de análisis clínico, laboratorio de anatomía patológica, medicina transfusional, nutrición y dietética; farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado, con un stock de medicamentos autorizados por la Autoridad Sanitaria Nacional. Además, puede contar con servicio de diálisis, servicio de atención básica de quemados, rehabilitación integral y banco de leche humana. (Lexis, 2015, pág. 5)

Hospital de Especialidades

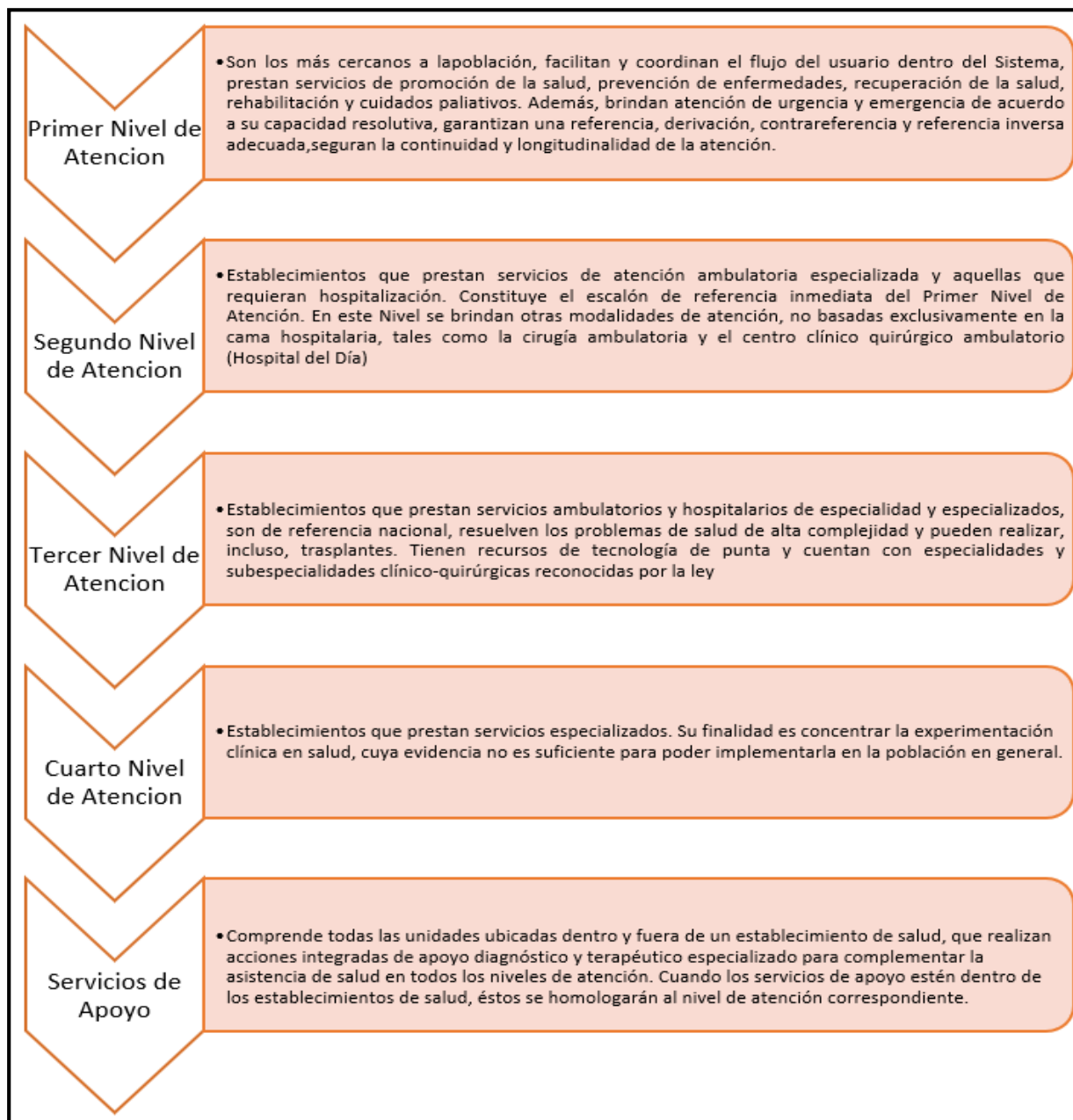
Establecimiento de salud de la más alta complejidad con infraestructura adecuada, equipamiento con tecnología de punta y talento humano especializado y acorde a su perfil de prestaciones de salud; cuenta con los servicios de consulta externa, emergencia, hospital del día e internación en las especialidades y subespecialidades clínicas y quirúrgicas reconocidas de conformidad con la ley. (Lexis, 2015, pág. 6)

Clasificación del Sistema Nacional de Salud

Los establecimientos del Sistema Nacional de Salud se clasifican por niveles de atención y según su capacidad resolutoria, conforme se detalla a continuación en el siguiente esquema:

Tabla 2

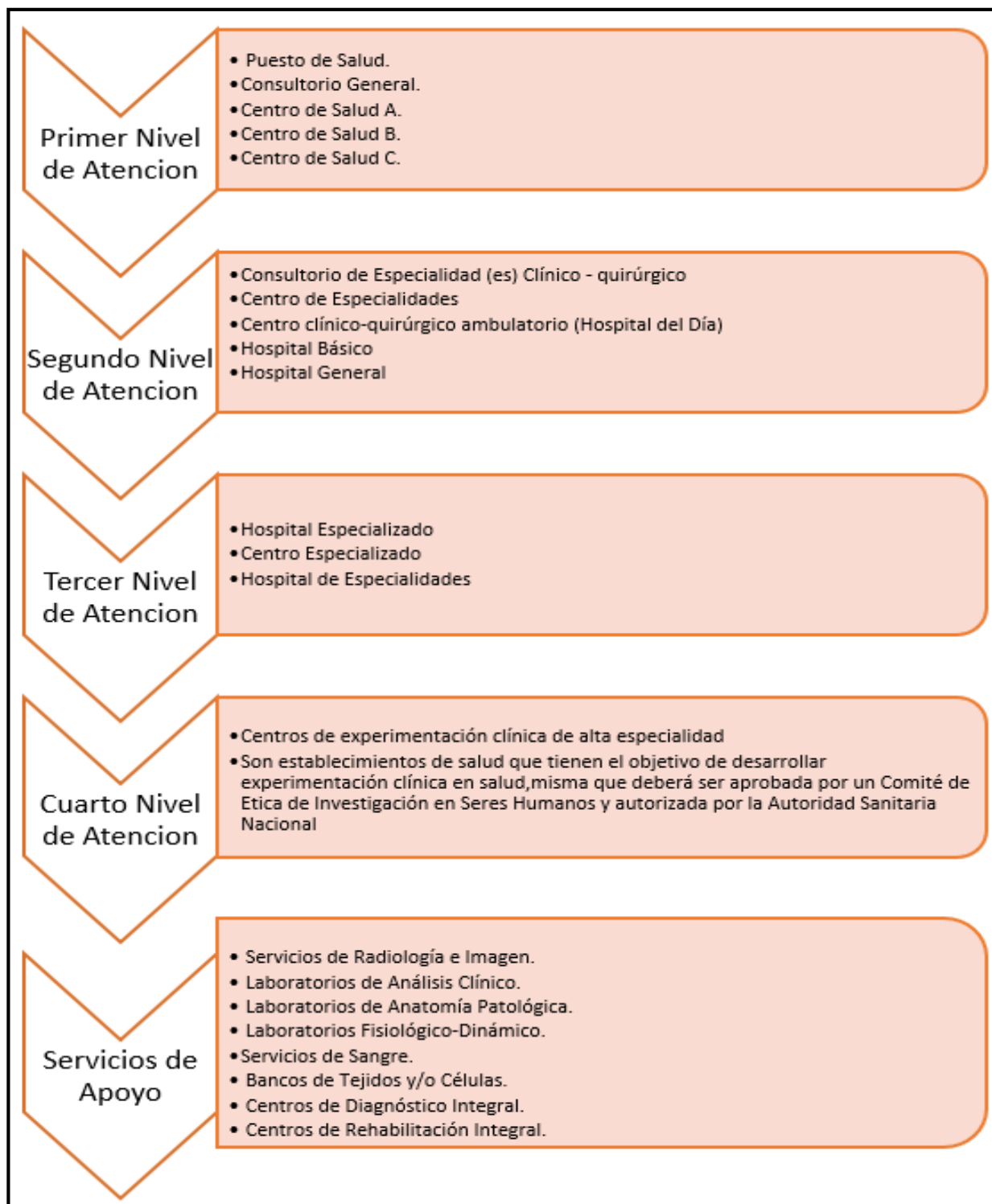
Esquema de clasificación del sistema de salud en el Ecuador



Nota. Tabla elaborada por los autores de éste análisis de caso, Microsoft PowerPoint, 2020.

Tabla 3

Esquema de clasificación del sistema de salud en el Ecuador



Nota. Tabla elaborada por los autores de éste análisis de caso, Microsoft PowerPoint, 2020.

Marco referencial

Dentro de este apartado se buscará obtener información relevante sobre la distribución espacial territorial de equipamientos de salud pública en el ámbito internacional y nacional. Por consiguiente, es necesario indagar en estudios o análisis ya antes realizados que contribuyan como ejemplos, para el proceso de este análisis de caso. Y que en definitiva estas referencias aporten para los criterios que debemos de tener en cuenta y desarrollar un diagnóstico con mayor sustentabilidad.

Repertorio internacional

Chile

Chile es un país sudamericano se encuentra situado al suroeste de América, limita con Argentina, Bolivia, Perú, el océano pacifico y el océano antártico. (Saber es práctico, 2014)

Figura 9

Ubicación geográfica de Chile



Nota. Ubicación geográfica de la República de Chile desde lo macro a lo micro. Tomada de *Limites de chile (con mapa)* [Mapa]

Saber es práctico, 2014, <https://www.saberespractico.com/geografia/limites-de-chile/>

Partiendo de la información disponible en el sitio web de. – En la revista digital Geografía y Análisis Espacial con Sistemas de Información Geográfica (GESIG). dentro del análisis de desigualdades territoriales en la oferta de equipamientos públicos: el caso de los hospitales en la red asistencial del sistema público de salud en Chile. - Fuenzalida (2010), da a conocer lo siguiente:

En esta investigación, el acento recaerá sobre la distribución territorial de los equipamientos hospitalarios, a los cuales les corresponde otorgar las prestaciones de salud para la recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de personas enfermas y colaborar en las actividades de fomento y protección, mediante acciones ambulatorias o en atención cerrada. Es por ello, que a continuación se describirá de manera sucinta la organización y distribución espacial de los Servicios de Salud que componen y dan soporte a la Red Asistencial del Sistema Público Salud. (p. 112)

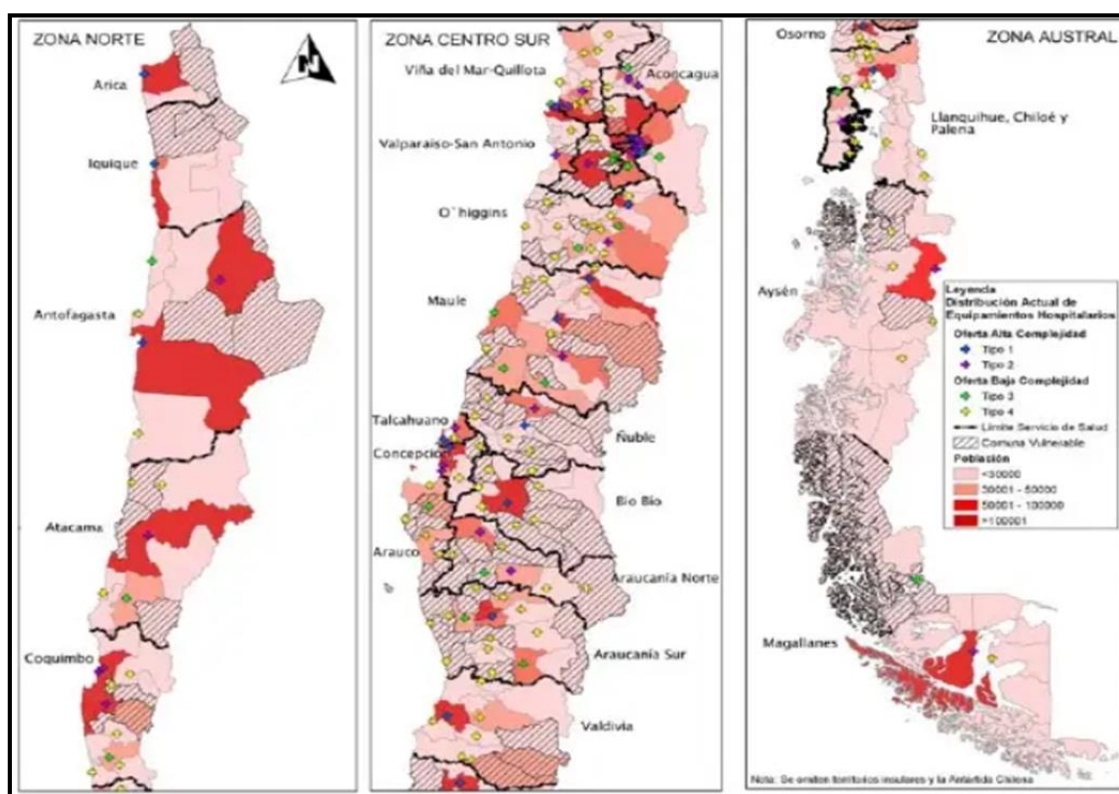
Con respecto al reparto territorial de los establecimientos de salud hospitalaria, los SS presentan una inequitativa distribución, tanto en número, así como en nivel de complejidad, resultantes de las diferentes concentraciones/dispersiones poblacionales urbanas/rurales que se deben de entender.

Siendo este el caso, se pueden observar mayores dotaciones de equipamientos de salud en los SS que pertenecen a las regiones que supera el millón y medio de habitantes, que se manejan en orden ascendente, Valparaíso, Bio y Metropolitana. Los demás establecimientos de salud reparten de menor a mayor cantidad, entre las regiones que no superan las doscientas mil personas, que en orden descendente.

Son Arica y Parinacota, Magallanes y Aisén (extremos norte y sur del país respectivamente), y el resto de las regiones que ostentan demasiada población que oscilan entre los doscientos cincuenta mil y menos de un millón de personas (Fuenzalida, 2010, p. 115).

Figura 10

Distribución actual de equipamientos hospitalarios públicos



Nota. Ubicación actual de los establecimientos de salud pública en Chile. Tomada de *Geografía y Sistemas de Información Geográfica (GEOSIG)* [Mapa] Fuenzalida, 2010, https://www.academia.edu/1484055/An%C3%A1lisis_de_desigualdades_territoriales_en_la_oferta_de equipamientos_p%C3%BAblicos_el_caso_de_los_hospitales_en_la_red_asistencial_del_sistema_p%C3%BAblico_de_salud_en_Chile.

Revisando a profundidad sobre la información disponible en este mismo documento de estudio en el cual Fuenzalida (2010), menciona que:

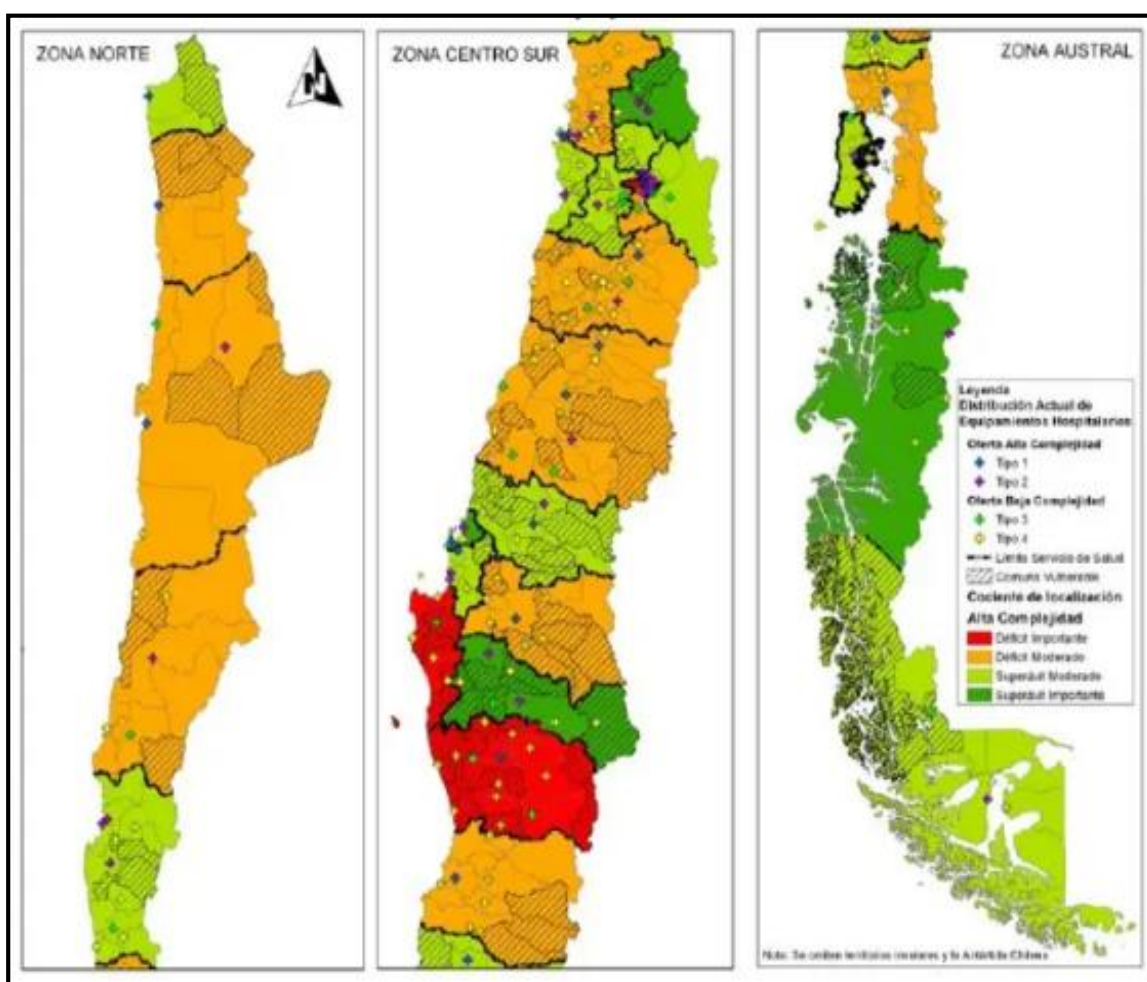
Es importante destacar de igual forma, que los SS que más equipamientos hospitalarios poseen (sobre diez), en forma ascendente, son los de Viña del Mar-Quillota, Maule, Araucanía Sur, Llanquihue-Chiloé-Palena y finalmente O'higgins; no obstante, en el número total de hospitales hay una participación importante de aquéllos de la más baja complejidad (siete o más en todos los mencionados). En oposición, los SS que menos equipamientos hospitalarios presentan, en forma descendente, son los de Magallanes, Talcahuano, Metropolitano Sur Oriente,

Metropolitano Central, Iquique y Arica, estos dos últimos con la mínima cifra esperable (sólo uno).

(p. 120)

Figura 11

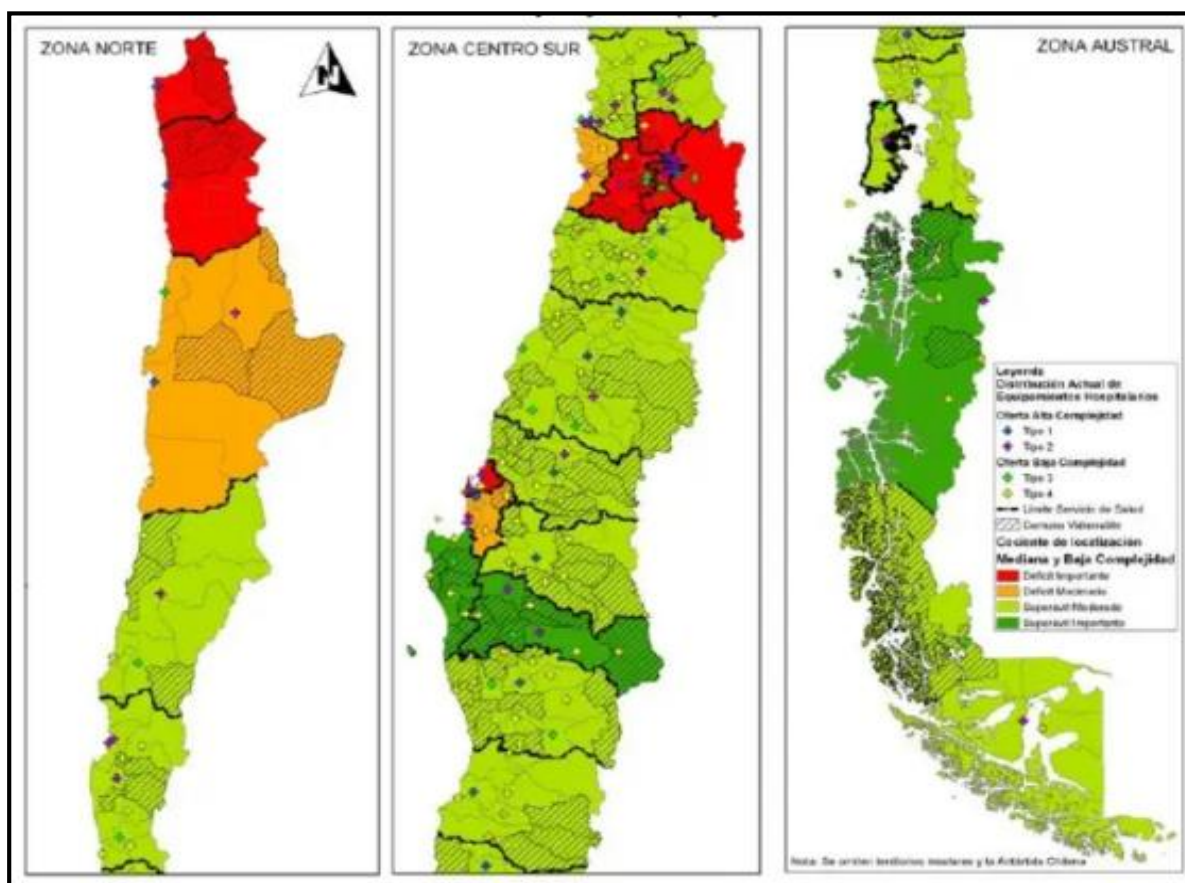
Magnitud del déficit y/o superávit de equipamientos hospitalarios públicos de alta complejidad



Nota. Tomada de *Geografía y Sistemas de Información Geográfica (GEOSIG)* [Mapa] Fuenzalida, 2010, https://www.academia.edu/1484055/An%C3%A1lisis_de_desigualdades_territoriales_en_la_oferta_de equipamientos_p%C3%BAblicos_el_caso_de_los_hospitales_en_la_red_asistencial_del_sistema_p%C3%BAblico_de_salud_en_Chile.

Figura 12

Magnitud del déficit y/o superávit de equipamientos hospitalarios públicos de mediana y baja complejidad



Nota. Tomada de *Geografía y Sistemas de Información Geográfica (GEOSIG)* [Mapa] Fuenzalida, 2010,

https://www.academia.edu/1484055/An%C3%A1lisis_de_desigualdades_territoriales_en_la_oferta_de equipamientos_p%C3%BAblicos_el_caso_de_los_hospitales_en_la_red_asistencial_del_sistema_p%C3%BAblico_de_salud_en_Chile.

Los estudios geográficos aplicados a la planificación y gestión territorial de los servicios sanitarios ofrecen unas posibilidades notables de cara a evaluar, en una primera instancia, las condiciones espaciales existentes de la distribución de la oferta actual de servicios hospitalarios, en las que se pueden reconocer dónde están las áreas razonablemente servidas/o marginadas, y cuáles son los grupos socio-espaciales beneficiados y/o penalizados en accesibilidad. Ello de forma directa permite valorar en qué medida los objetivos de eficiencia y equidad espacial se logran en las situaciones o con las políticas rotacionales en cada territorio o región (Fuenzalida, 2010, p. 123).

Repertorio Nacional

Quito y Guayaquil, Ecuador.

Inicialmente en la búsqueda de información disponible en la internet. En la tesis de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO Ecuador, sobre El sistema de salud pública en ciudades policéntricas, un análisis comparativo de las áreas metropolitanas de Quito y Guayaquil a través de la dimensión espacial en el territorio, Torres (2018) indica lo siguiente:

Para esta investigación se escogieron a las ciudades de Quito y Guayaquil junto con sus áreas metropolitanas para el analizar la accesibilidad espacial y la desigualdad en atención en salud. Estas dos urbes son ejes de desarrollo económico y tecnológico a nivel nacional, al igual que focos de crecimiento demográfico y migratorio, las cuales cambiaron su morfología urbana y optando por un modelo policéntrico. (p. 51)

Investigando en páginas oficiales de la internet, sobre la ubicación geográfica del Cantón Quito se puede citar lo siguiente:

Quito, la capital del Ecuador se ubica entre la latitud $0^{\circ}13'07''S$, y la longitud $78^{\circ}30'35''O$; a una altitud aproximada de 2850 metros sobre el nivel del mar, por lo que es la segunda capital administrativa más alta del mundo después de La Paz, Bolivia. La Carita de Dios, como también se la conoce, se encuentra geográficamente ubicada en la parte centro-norte del Ecuador, en la cuenca del Guayllabamba, anidada en un largo y estrecho valle andino, con las laderas del volcán Pichincha flanqueando todo su costado occidental, y por el valle de los Chillos y Tumbaco en su costado oriental. (forosecuador, 2017, párr. 1)

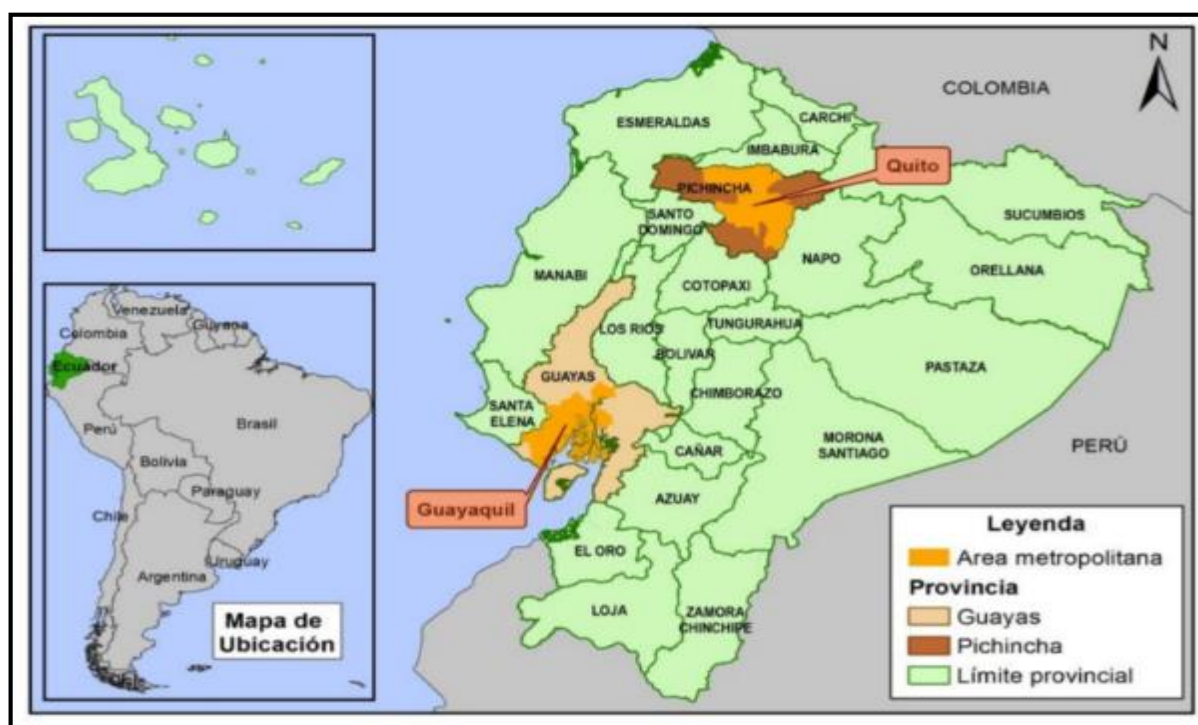
Analizando información en páginas web, en la búsqueda de la ubicación geográfica del Cantón Guayaquil, se menciona que:

La ciudad de Guayaquil, capital de la Provincia del Guayas, se localiza en la parte noroeste de Sudamérica. Su geolocalización corresponde a -2.21 de latitud y -79.91 de longitud, y se encuentra

a una altura de 6 metros sobre el nivel del mar. Adicionalmente podemos mencionar que se encuentra en la parte central de la región litoral ecuatoriana, más conocida como la costa; entre el río Guayas y el estuario del Salado. Por su cercanía al mar y su condición de puerto, esta urbe es la más poblada y la de mayor actividad económica del país. (forosecuador, 2018, párr. 1)

Figura 13

Mapa de ubicación de las áreas metropolitanas de Quito y Guayaquil



Nota. Tomada de Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO [Mapa] Torres, 2018, <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/xmlui/handle/10469/13626>

Continuando con la información disponible en este mismo documento de estudio en el cual se manifiesta lo siguiente:

Para la delimitación de las áreas metropolitanas de Quito y Guayaquil se tomó como referencia a dos divisiones territoriales, la primera fue la división política administrativa dada por provincias, cantones y parroquias, definiendo como unidad mínima a las parroquias tanto urbanas como rurales.

Como primer paso se identificó los límites territoriales de las ciudades de Quito y Guayaquil y los sectores que actualmente se encuentran urbanizados o en proceso de urbanización. (Torres, 2018, p. 54)

Siguiendo con la indagación en el ámbito de estudio de este mismo trabajo encontramos que:

Al identificar a Guayas y Pichincha como dos de las tres provincias con mayor provisión de infraestructura en salud pública y al tener dos de las ciudades principales del Ecuador, se decidió analizar su distribución dentro de la Red Pública Integral de Salud. A nivel nacional Guayas cuenta con el 10% de la infraestructura sanitaria, mientras que Pichincha con el 9%, el resto de provincias del país cuentan con un porcentaje menor al 7%. (Torres, 2018, p. 58)

Tabla 4

Distribución de la Red Pública Integral de Salud

PROVINCIA	MSP	IESS	FUERZAS ARMADAS	POLICIA NACIONAL
GUAYAS	228	58	15	7
PICHINCHA	201	44	13	18
ECUADOR	429	102	28	25

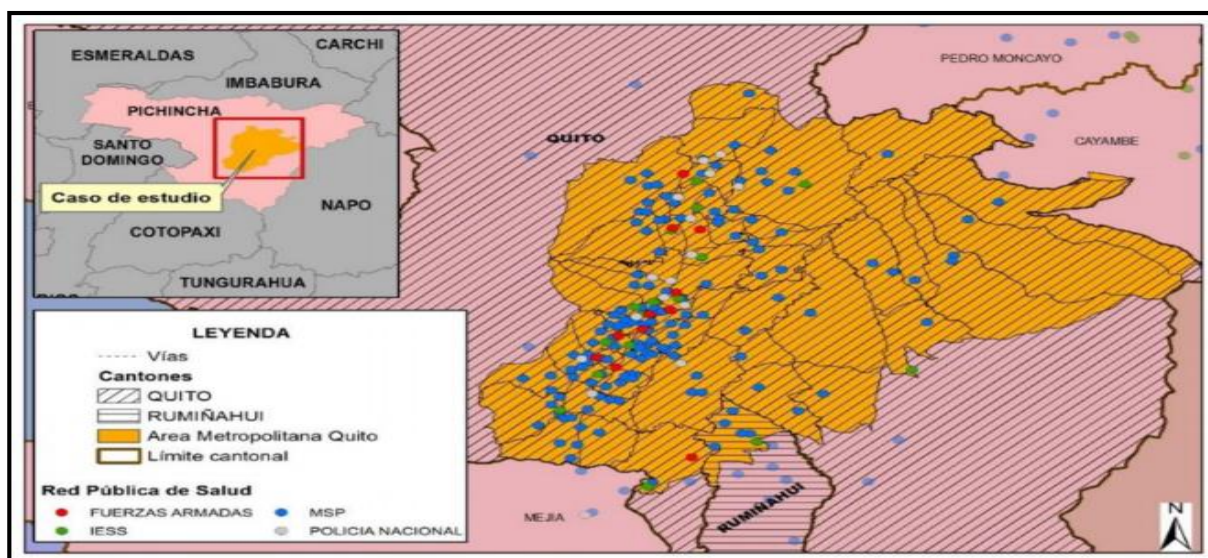
Nota. Tomada de Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO [Tabla] Torres, 2018, <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/xmlui/handle/10469/13626>

Revisando la tesis de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO Ecuador, por consiguiente, el autor señala que:

Desde el aspecto espacial y territorial, se elaboró un mapa temático con la delimitación de las áreas urbanas de Quito y Guayaquil junto con su provisión de servicios de salud pública clasificado de acuerdo a la Red Pública Integral de Salud - RPIS, esto mostró que en las áreas metropolitanas ya delimitadas son los lugares donde se encontró la mayor infraestructura sanitaria existente. (Torres, 2018, p. 60)

Figura 14

Mapa de provisión de infraestructura de la RPIS, Área metropolitana de Quito

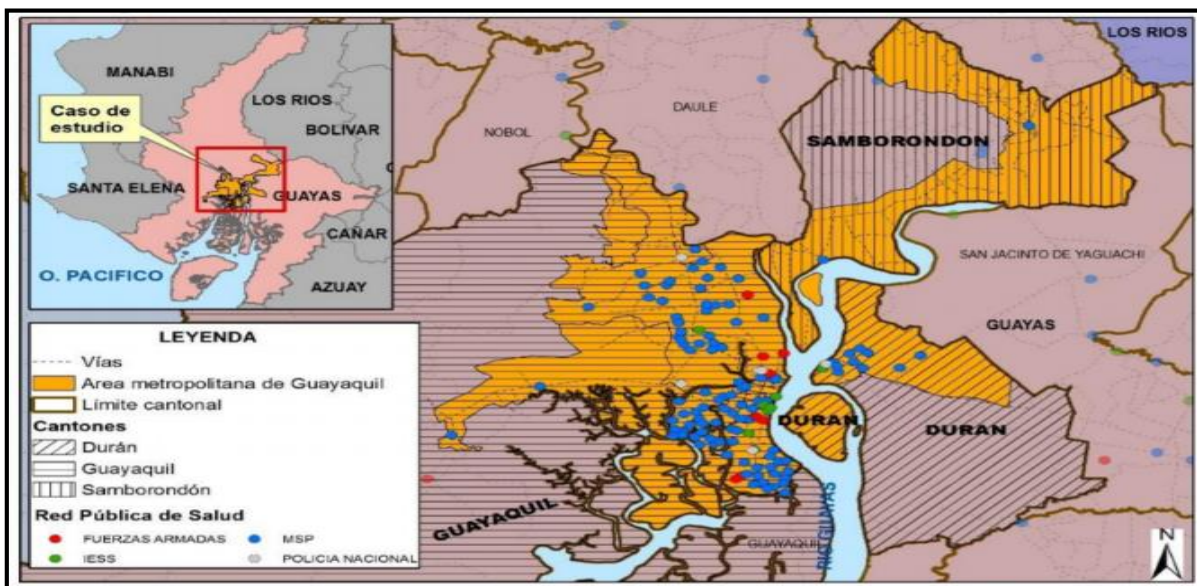


Nota. Tomada de Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO [Mapa] Torres, 2018,

<https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/xmlui/handle/10469/13626>

Figura 15

Mapa de provisión de infraestructura de la RPIS, Área metropolitana de Guayaquil



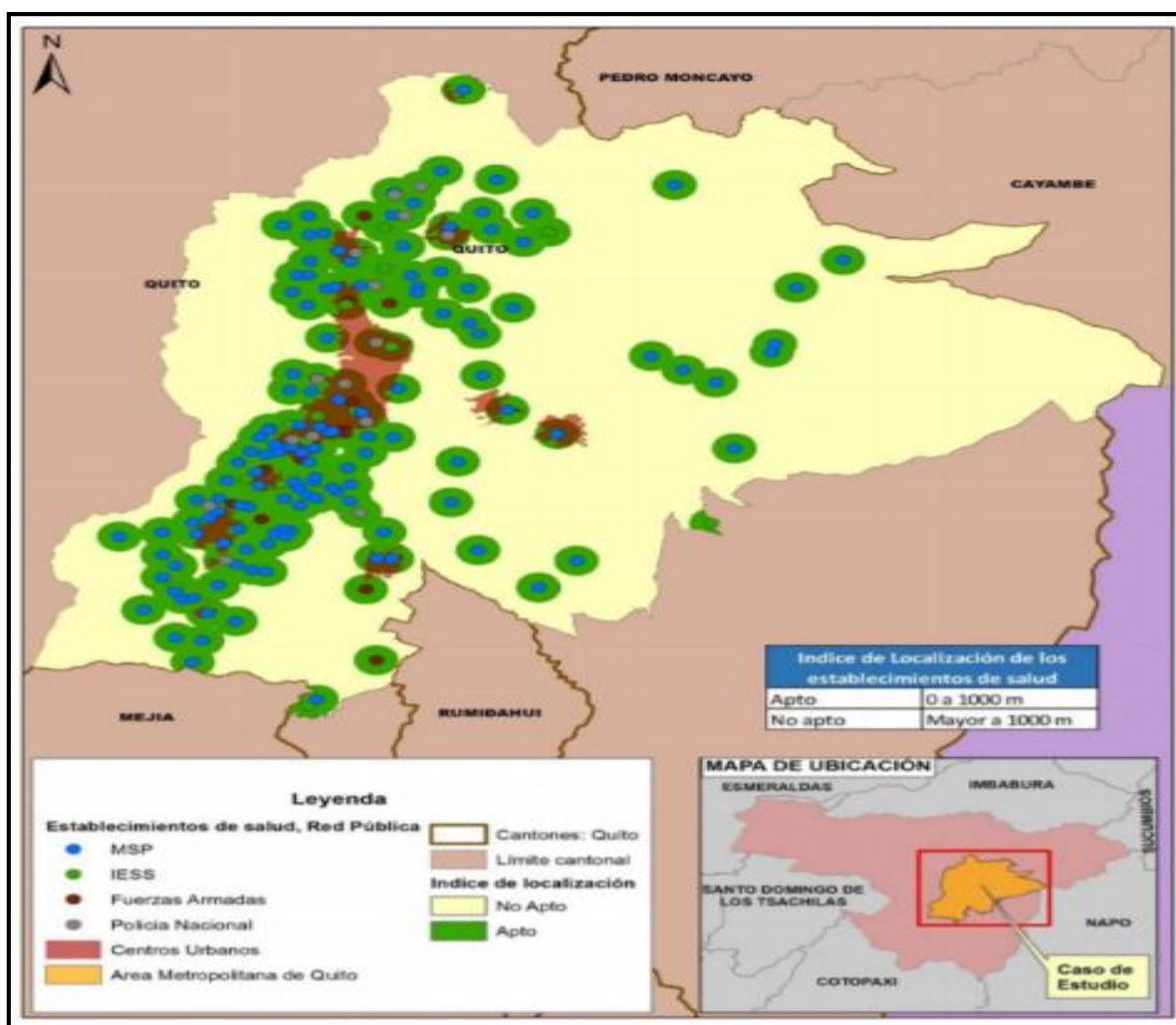
Nota. Tomada de Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO [Mapa] Torres, 2018,

<https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/xmlui/handle/10469/13626>

La accesibilidad es un concepto amplio, que abarca distintas dimensiones de análisis, que no se limita a la distancia espacial, también abarca aspectos subjetivos desarrollados, con el fin de entender el nivel de acceso que las personas tienen hacia un servicio dentro del territorio. Sin embargo, la accesibilidad desde el aspecto de la salud pública, se refiere a la separación que existe entre la población (demanda) y la localización de cada establecimiento de salud (oferta). (Torres, 2018, p. 69)

Figura 16

Mapa de las zonas influencia de cada establecimiento de salud de la RPIS - Caso de estudio: Quito

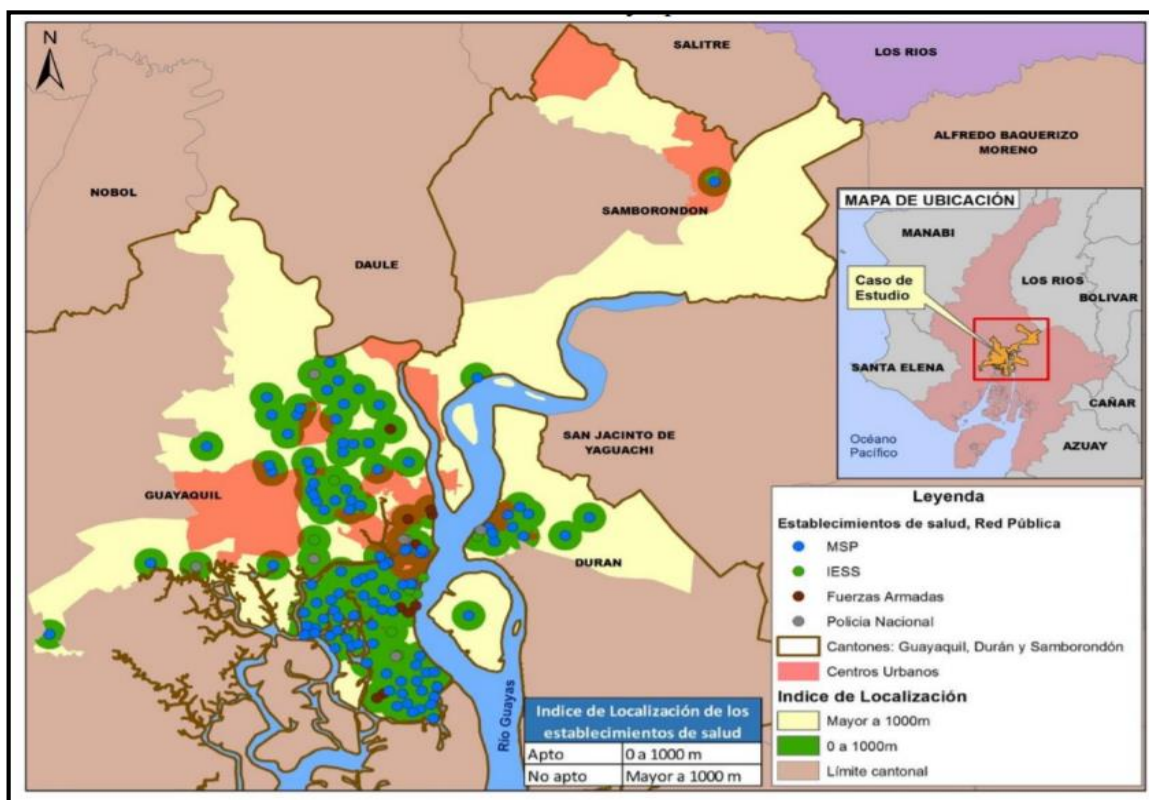


Nota. Tomada de Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO [Mapa] Torres, 2018,

<https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/xmlui/handle/10469/13626>

Figura 17

Mapa de las zonas influencia de cada establecimiento de salud de la RPIS - Caso de estudio: Guayaquil



Nota. Tomada de Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO [Mapa] Torres, 2018, <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/xmlui/handle/10469/13626>

Continuando con las averiguaciones del autor de este trabajo científico se indica lo siguiente: partiendo del ámbito de la movilidad se evaluaron las razones por las cuales la sociedad tiene una dependencia hacia el transporte privado, destacándose la localización de las personas y su cercanía con un tipo de transporte y las vías de acceso, de esta manera se relacionó a la distancia espacial con el uso de auto, donde menos distancia de una parada de transporte público genera un menor uso del auto. (Torres, 2018, p. 80)

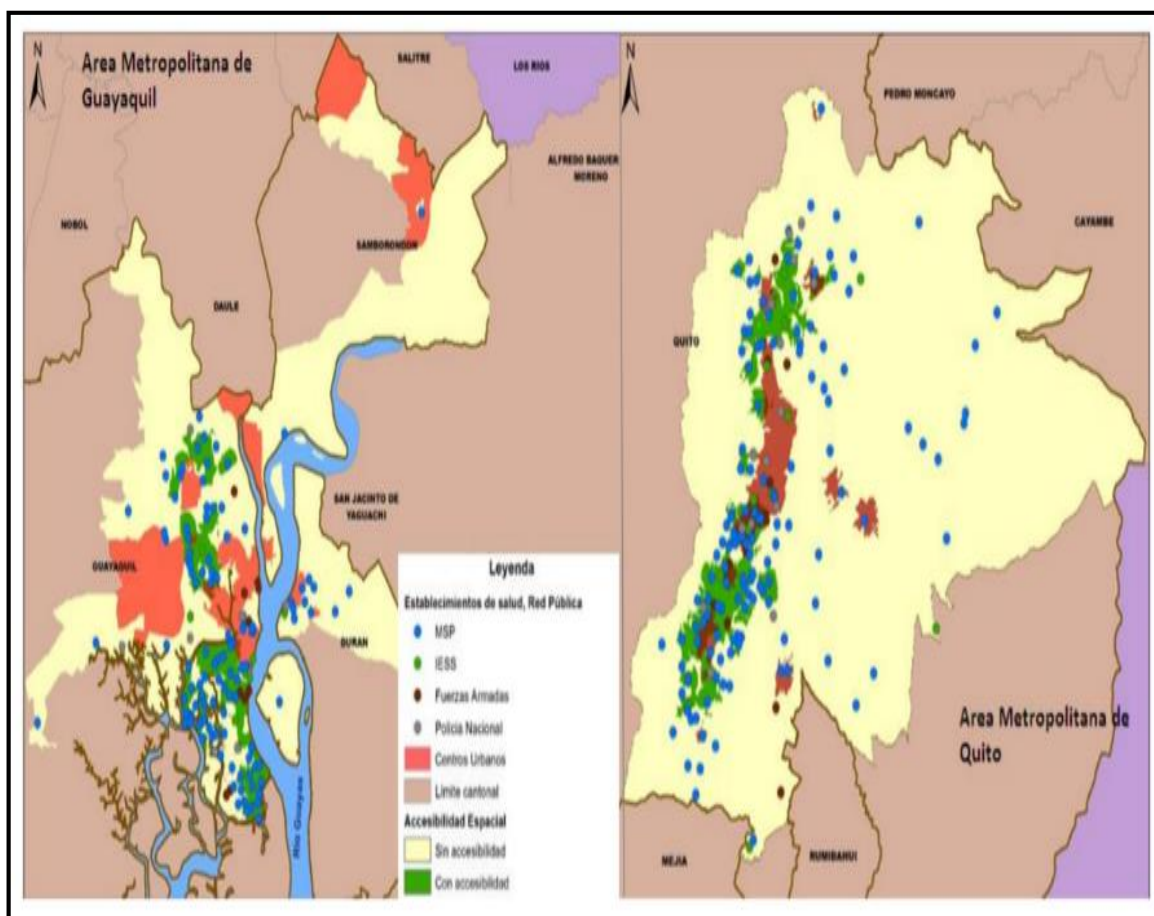
La accesibilidad espacial en las áreas metropolitanas de Guayaquil y Quito, al visualizarlo en cada uno de los mapas generados se puede identificar que tanto en las dos urbes se concentran totalmente en

la mancha urbana consolidada, por el tipo de vías, topografía, densidad poblacional y servicios de transporte público.

Sin embargo, al analizar la distribución de los establecimientos de salud, se muestra que en Guayaquil la oferta de salud pública de toda la RPIS está localizada en la mancha urbana ya consolidada tendiendo a ser más concentrada, mientras que en Quito su distribución tiene una tendencia a ser más dispersa cubriendo en mayor porcentaje el territorio, pese a que su topografía es más irregular. (Torres, 2018, p. 103)

Figura 18

Mapa comparativo de la accesibilidad espacial



Nota. Tomada de Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO [Mapa] Torres, 2018, <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/xmlui/handle/10469/13626>

Marco Legal

Dentro de este marco se tomarán en cuenta las normas o directrices que establecen las instituciones gubernamentales y de documentos oficiales, para la correcta aplicación territorial de los establecimientos hospitalarios públicos dentro de la zona urbana de las ciudades.

Partiendo de la información disponible en el documento de Normas Técnicas para Proyectos de Arquitectura Hospitalaria, en donde se menciona dentro del capítulo II Localización, lo siguiente:

Toda obra de carácter hospitalario o establecimientos de para la salud, se ubicarán en lugares que expresamente lo señalen los Planes Reguladores y Estudio de Zonificación.

En este mismo apartado se señala que se evitará su proximidad a áreas de influencia industrial, establos, crematorios, basurales, depósitos de combustible e insecticidas, fertilizantes, morgues, cementerios, mercados o tiendas de comestibles y en general evitar la proximidad a focos de insalubridad e inseguridad. (Gutierrez, 1996, p. 2)

Continuando con la información de la Ley Orgánica de Ordenamiento Territorial, Uso y Gestión de Suelo República del Ecuador Asamblea Nacional (2016), en el capítulo I de conceptos generales correspondiente al apartado de Gestión del Suelo podemos conocer las siguientes definiciones:

Art. 44.- **Gestión del suelo.** - La gestión del suelo es la acción y efecto de administrarlo, en función de lo establecido en los planes de uso y gestión de suelo y sus instrumentos complementarios, con el fin de permitir el acceso y aprovechamiento de sus potencialidades de manera sostenible y sustentable, conforme con el principio de distribución equitativa de las cargas y los beneficios.

Art. 45.- **Cargas.** - Son los gravámenes, imposiciones, afectaciones y cesiones obligatorias de suelo, derivados de la aplicación de los instrumentos de planeamiento urbanístico y gestión de suelo. Los pagos de las cargas al Gobierno Autónomo Descentralizado municipal o metropolitano se realizarán en dinero o en especie como: suelo urbanizado, vivienda de interés social,

equipamientos comunitarios o infraestructura. Los pagos en especie no suplen el cumplimiento de las cesiones ni de las obligaciones urbanísticas, ni pueden confundirse con estas.

Art. 46.- **Beneficios.** - Se consideran beneficios las rentas y/o utilidades potenciales generadas en los bienes inmuebles, a partir del aprovechamiento del suelo derivado de la asignación de los usos y las edificabilidades establecidas en el plan de uso y gestión de suelo y sus instrumentos complementarios.

Art. 47.- **Instrumentos de gestión del suelo.** - Los instrumentos de gestión del suelo son herramientas técnicas y jurídicas que tienen como finalidad viabilizar la adquisición y la administración del suelo necesario para el cumplimiento de las determinaciones del planeamiento urbanístico y de los objetivos de desarrollo municipal o metropolitano. La gestión del suelo se realizará a través de:

1. Instrumento para la distribución equitativa de las cargas y los beneficios.
2. Instrumentos para intervenir la morfología urbana y la estructura predial.
3. Instrumentos para regular el mercado de suelo.
4. Instrumentos de financiamiento del desarrollo urbano.
5. Instrumentos para la gestión del suelo de asentamientos de hecho.

La aplicación de los instrumentos de gestión está sujeta a las determinaciones del plan de uso y gestión de suelo y los planes complementarios que los desarrollen. (p. 12)

Investigando en el documento de Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, en el capítulo II del Plan Integral de Salud, podemos transcribir que:

Art. 5.- Para el cumplimiento de los objetivos propuestos, el Sistema Nacional de Salud implementará el Plan Integral de Salud, el mismo que garantizado por el Estado, como estrategia de Protección Social en Salud, será accesible y de cobertura obligatoria para toda la población,

por medio de la red pública y privada de proveedores y mantendrá un enfoque pluricultural.

Este plan contemplará:

1. Un conjunto de prestaciones personales de prevención, detección, diagnóstico, recuperación y rehabilitación de la salud. Este incluye la provisión de los servicios y de los medicamentos e insumos necesarios en los diferentes niveles de complejidad del Sistema, para resolver problemas de salud de la población conforme al perfil epidemiológico nacional, regional y local.

2. Acciones de prevención y control de los riesgos y daños a la salud colectiva, especialmente relacionados con el ambiente natural y social.

3. Acciones de promoción de la salud, destinadas a mantener y desarrollar condiciones y estilos de vida saludables, individuales y colectivas y que son de índole intersectorial.

Art. 6.- Modelo de Atención. El Plan Integral de Salud, se desarrollará con base en un modelo de atención, con énfasis en la atención primaria y promoción de la salud, en procesos continuos y coordinados de atención a las personas y su entorno, con mecanismos de gestión desconcentrada, descentralizada y participativa. Se desarrollará en los ambientes familiar, laboral y comunitario, promoviendo la interrelación con la medicina tradicional y medicinas alternativas.

(Ediciones Legales, 2013, p. 2)

Obteniendo información en el documento de Ley Orgánica de Salud, dentro del capítulo I sobre el derecho a la salud y su protección, Lexis (2015), señala que:

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. (pp. 1 y 2)

Marco Ético

En primer lugar, citaremos un breve concepto sobre la ética, para lograr un mayor entendimiento sobre el término, Raffino (2020) Define lo siguiente:

Se llama ética o filosofía moral a una de las ramas más antiguas de la filosofía, dedicada al **estudio de la conducta humana, expresada en conceptos como lo correcto y lo incorrecto**, lo bueno y lo malo, la virtud, la felicidad y el deber, así como en los sistemas de valores que dichas categorías sostienen. A pesar de lo que su nombre puede sugerir, no debe confundirse la ética con la moral. (párr.1)

Examinando información situada en la web, sobre el Código de Ética Profesional de los Arquitectos del Ecuador, Colegio Nacional de Arquitectos del Ecuador (2013), da a conocer que:

ART. 2.- HONOR PROFESIONAL.- El profesional de la Arquitectura propenderá con su conducta, a mantener el honor y la dignidad de su profesión.

ART. 3.- DEL EJERCICIO PROFESIONAL.- Los Arquitectos ejercerán la profesión bajo cualquiera de las modalidades descritas en la Ley de Ejercicio Profesional y su Reglamento, con las limitaciones, prohibiciones e incompatibilidades contempladas por el derecho común y por la legislación especial que rige a la profesión.

ART. 11.- EL ARQUITECTO Y LA SOCIEDAD.

a) El Arquitecto, como miembro responsable y dinámico de la sociedad, pondrá sus conocimientos al servicio del progreso y bienestar social en general y, particularmente, de la comunidad en la que actúa. En el ejercicio de su profesión antepondrá siempre el bien común a los intereses particulares y prestará sus servicios de ayuda y orientación como colaboración a la comunidad.

b) El Arquitecto ejercerá su profesión con sujeción a las Leyes y Ordenanzas que regulan el Ejercicio de la Arquitectura. Cuando exista vacío legal, se atenderá a las normas de Ética y a los principios de un sano criterio profesional.

ART. 12.- SERIEDAD PROFESIONAL. - En la prestación de sus servicios, el profesional de la Arquitectura empleará sus conocimientos y experiencia a cabalidad y sin restricciones; considerará igualmente importante a todos sus compromisos y procurará siempre la satisfacción de los intereses lícitos de su cliente y la más eficiente realización de los trabajos contratados. (pp 2 y 4)

Revisando la página disponible en el apartado del código de ética de la Universidad San Gregorio de Portoviejo (2017), en donde se expresa que:

Artículo 4.- Principios Éticos. - Son principios éticos que la universidad promueve de modo activo, considerados desde una múltiple perspectiva personal, social y académica de los miembros de la Universidad San Gregorio de Portoviejo los siguientes:

- a) Respeto: Este principio implica que las autoridades de la USGP, sus docentes, investigadores, estudiantes y en general que todos sus integrantes reconozcan, acepten, aprecien y valoren cada una de las cualidades, virtuales y formas de pensar de todos los miembros de la institución...
- b) Responsabilidad: La responsabilidad es el compromiso de cumplir con cada una de las obligaciones y deberes que asumen los miembros de la comunidad universitaria, en sus calidades de autoridades, docentes, investigadores, empleados, trabajadores o estudiantes, que tienen entre si y en relación con la sociedad, al ser parte del sistema de educación superior. (p. 5)

CAPÍTULO III: Marco Metodológico

Generalidades

Mata (2019) da a conocer que el marco metodológico “guarda relación con los demás elementos del proceso investigativo y, particularmente, con el planteamiento del problema y la perspectiva teórica, los cuales juegan un papel determinante respecto a las decisiones que constituyen la estrategia teórico-metodológica del estudio” (párr. 5).

Paralelamente al concepto anterior, el marco metodológico es la estructura para la obtención de datos e información, que van encaminados según los objetivos planteados en el proceso teórico con relación a este análisis de caso.

Proceso de la metodología

Partiendo de lo expuesto anteriormente para la elaboración de este proceso metodológico se desarrollará inicialmente con la revisión bibliográfica y la utilización del método inductivo como deductivo para la elaboración de análisis partiendo desde lo general a lo particular y viceversa. Por consiguiente, la recolección de datos específicos nos permitirá generar hipótesis con relación a las zonas de influencia directas en indirectas de los establecimientos de salud.

De la misma forma se desarrollará análisis por medio de sistemas urbanos mediante la georreferenciación de datos y mapeos para lograr determinar si estos equipamientos de salud cumplen con la relación cobertura-demanda existente en el territorio.

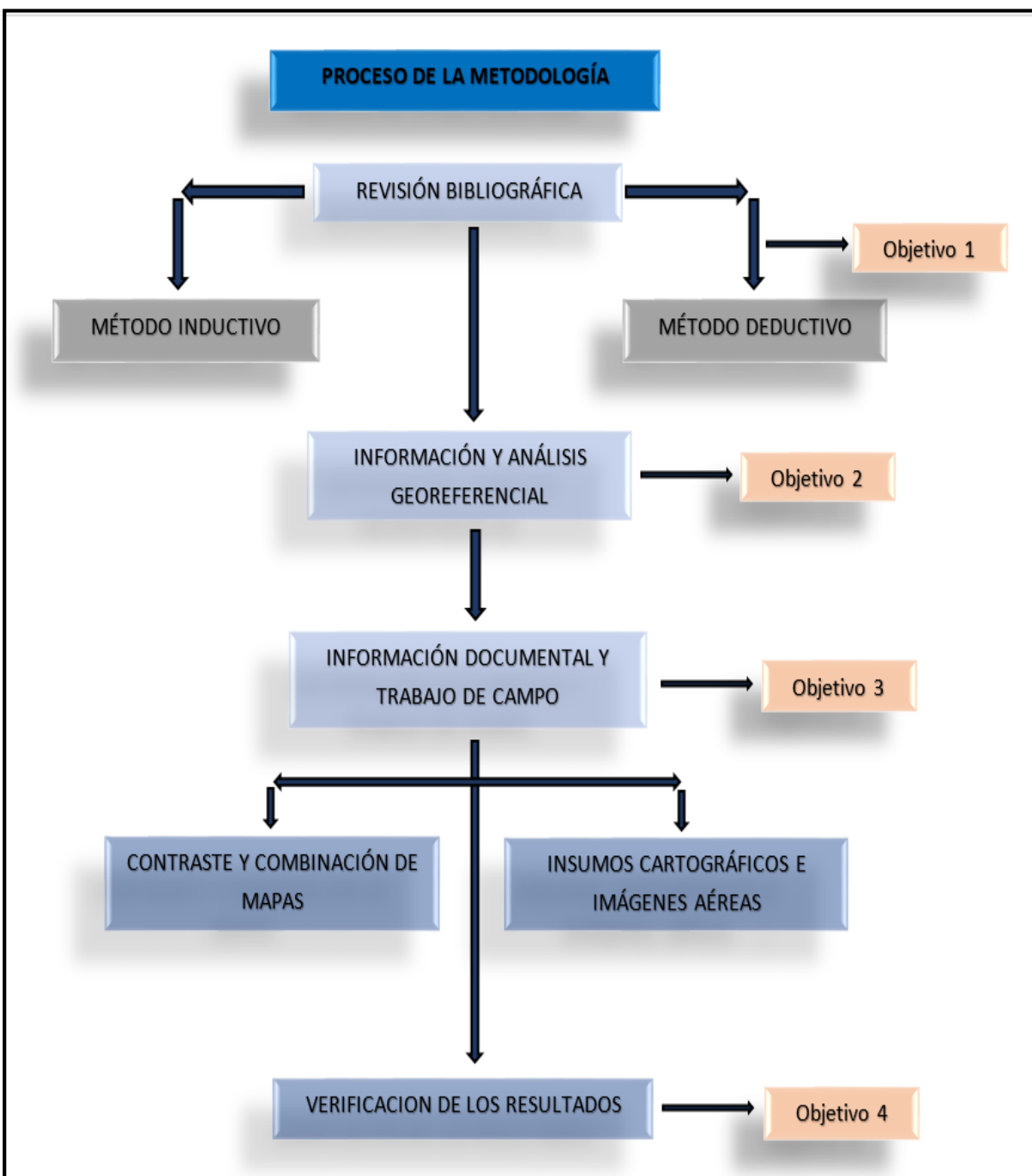
En consecuencia, se buscará información documental con la ayuda de trabajos de campo para analizar el entorno de estos equipamientos de salud pública hospitalaria y si existe la compatibilidad con los demás establecimientos de servicios adyacentes.

Es importante señalar la implementación de insumos cartográficos e imágenes aéreas para contrastar y combinar los diferentes mapas temáticos que se realizarán a partir de la investigación

obtenida dentro de este apartado. Por consiguiente, de acuerdo al análisis y los resultados se indagará en alternativas de posibles soluciones para las problemáticas existentes dentro de este campo territorial.

Figura 19

Esquema del proceso de la metodología



Nota. Diagrama elaborado por los autores del análisis de caso, Microsoft Word, 2020.

Revisión bibliográfica

Este apartado está compuesto mayormente en base a revisión bibliográfica de datos mediante la lectura, investigación de documentos, normativas, archivos en líneas y mapas recuperados de deferentes portales web, relacionados con la distribución espacial territorial de los equipamientos de salud.

Método inductivo

En este método nos basaremos en la observación de hechos y fenómenos, partiendo desde lo particular a lo general. Para llegar a la obtención de conclusiones probables.

Método deductivo

Partiendo de la idea con relación a la forma de razonar teorías. En este método se basa de la obtención de información desde lo macro a lo micro, generando diferentes hipótesis que nos llevan a las conclusiones de consecuencias lógicas y rigurosas.

Información y análisis georeferencial

Es la técnica que ayuda a obtener datos geoespaciales, por siguiente es la base para una correcta localización o distribución de los equipamientos dentro del territorio.

Información documental y trabajo de campo

- Visita al sector delimitado para el análisis de caso
- Entrevistas
- Grupos focales
- Fichas de observación

Diseño de la Muestra

Población y Representación de posiciones discursivas (Grupos Focales)

Población

Este apartado va dirigido a la población de Portoviejo, cuya población directa son los habitantes del cantón y la población indirecta son la provincia de Manabí y la región, la misma que se verán beneficiados paralelamente.

La población actual del cantón Portoviejo, supera los 280.000 mil habitantes lo que representa un 20.4% con respecto a la provincia de Manabí. Además de contar con 8 parroquias y representa al 5.1% del territorio de la provincia (aproximadamente 1.0 km²).

Tabla 5

Población del cantón Portoviejo

						
POBLACIÓN, SUPERFICIE (KM2), DENSIDAD POBLACIONAL A NIVEL PARROQUIAL						
Código	Nombre de provincia	Nombre de canton	Nombre de parroquia	Población	Superficie de la parroquia (km2)	Densidad Poblacional
130150	MANABI	PORTOVIEJO	PORTOVIEJO	223.086	418,06	533,62
130151	MANABI	PORTOVIEJO	ABDON CALDERON	14.164	123,81	114,40
130152	MANABI	PORTOVIEJO	ALHAJUELA (BAJO GRANDE)	3.754	24,36	154,11
130153	MANABI	PORTOVIEJO	CRUCITA	14.050	62,28	225,59
130154	MANABI	PORTOVIEJO	PUEBLO NUEVO	3.169	36,54	86,73
130155	MANABI	PORTOVIEJO	RIOCHICO (RIO CHICO)	11.757	82,67	142,22
130156	MANABI	PORTOVIEJO	SAN PLACIDO	7.687	136,51	56,31
130157	MANABI	PORTOVIEJO	CHIRJOS	2.362	76,50	56,31

Nota. Tomada del Instituto Nacional de Estadística y Censos [Tabla] INEC, 2019,

<https://www.ecuadorencifras.gob.ec/?s=po%20blaci%C3%B3n>

Representación de posiciones discursivas (Grupos Focales)

En primer lugar, es importante definir que los grupos focales tienen como objetivo “Alcanzar o lograr el descubrimiento de una estructura de sentido compartida, si es posible consensualmente, o, en todo caso, bien fundamentada por los aportes de los miembros del grupo” (Martínez, 2004, p. 5).

Esta selección será de tipo estructural, por tal razón se organizarán cuatro grupos focales cada uno conformado de 6 o 8 personas. Se seleccionarán los siguientes grupos:

- 1.- Población residente.
- 2.- Población que trabaja en el entorno.
- 3.- Usuarios del sistema de salud.
- 4.- Empleados del sistema de salud.

Por consiguiente, se seleccionarán a técnicos y responsables de diferentes departamentos gubernamentales en la cual se elaboró dos tipos de formatos de entrevistas, y mediante esta temática podremos obtener la percepción en cuanto planificación del territorio se refiere y sus proyecciones a futuro. Al tener esta investigación con características cualitativas con la ayuda de los grupos focales se indagará a fondo las opiniones, actitudes, sentimientos, puntos de vistas de diferentes personas que de una u otra manera forman parte del entorno circundante de los establecimientos de salud pública hospitalaria. En esta técnica no importa tener un gran número de participantes lo importante es indagar las diferentes opiniones de la ciudadanía sobre un tema en específico.

Es importante destacar que los equipamientos hospitalarios seleccionado como objeto de estudio contarán con 4 grupos focales cada uno. Además, que todas las muestras que pertenecen a las áreas del análisis; por lo cual la información a obtener rescata el discurso respecto a las principales percepciones, sentidos y acciones que tienen lugar en estos sectores. Con el consentimiento libre, previo e informado de los participantes se procederá a realizar grabaciones en audios fotografías y dinámicas para el desarrollo de la temática y procesamiento de la investigación a obtener como es el mapa me habla.



UNIVERSIDAD SAN GREGORIO DE PORTOVIEJO

CARRERA DE ARQUITECTURA



Análisis de la distribución Territorial de los establecimientos de salud pública hospitalaria en la ciudad de Portoviejo

ENTREVISTA AL ARQ. FELIX JAIME VACA, SUBDIRECTOR CANTONAL DE PLANIFICACIÓN URBANÍSTICA Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL.

AUTORES: Carranza Cedeño Jorge Byron – Zambrano Ponce Anthony Josue

FECHA: **LUGAR:**

1. Según el polo de desarrollo clúster de salud ¿cuáles son los objetivos?
.....
.....
2. ¿Cómo proyecta el municipio la potencialidad del sistema de salud, cuando existe una distribución inequitativa de cargas?
.....
.....
3. ¿Cuáles son planteamientos a futuro dentro del GAD municipal, para evitar la incorrecta distribución de los equipamientos de salud?
.....
.....
4. ¿Cuáles son las directrices impartidas desde el municipio de Portoviejo para precautelar el uso adecuado del suelo, en las zonas circundantes a los hospitales?
.....
.....
5. ¿Cree usted viable la implementación de un nuevo plan de distribución de los equipamientos de salud pública hospitalaria de la ciudad de Portoviejo?
.....
.....



UNIVERSIDAD SAN GREGORIO DE PORTOVIEJO
CARRERA DE ARQUITECTURA



**Análisis de la distribución Territorial de los establecimientos de salud pública hospitalaria en la ciudad
de Portoviejo**



ENTREVISTA A PROFESIONALES EN PLANIFICACIÓN

AUTORES: Carranza Cedeño Jorge Byron – Zambrano Ponce Anthony Josue

FECHA: **LUGAR:**

ENTREVISTA A: **EDAD:**

1. ¿Cómo analiza usted, la distribución del uso del suelo en la ciudad de Portoviejo?
.....
.....
2. De acuerdo a su punto de vista ¿Cuál es su percepción con respecto a la distribución de los establecimientos de salud pública en el cantón Portoviejo?
.....
.....
3. ¿Cree necesario el análisis de la distribución territorial de los equipamientos de salud pública hospitalaria, para diagnosticar si cumplen con la demanda poblacional existente?
.....
.....
4. ¿Cree usted que existe una compatibilidad de equipamientos en el entorno de los establecimientos de salud pública en Portoviejo?
.....
.....
5. Según su opinión ¿Existe la accesibilidad equitativa para los habitantes hacia los equipamientos de salud pública en el cantón Portoviejo?
.....
.....

		UNIVERSIDAD SAN GREGORIO DE PORTOVIEJO				
		CARRERA DE ARQUITECTURA				
		FICHA TÉCNICA DE OBSERVACIÓN				
		AUTORES: CARRANZA CEDEÑO JORGE – ZAMBRANO PONCE JOSUE				
1.- DATOS GENERALES						
NOMBRE:			TIPO:			
CATEGORÍA:			SUBTIPO:			
OBSERVACIÓN:						
2.- UBICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD						
PROVINCIA		CANTÓN		CALLE PRINCIPAL		
OBSERVACIÓN:						
3.- USO DEL SUELO						
RESIDENCIAL		INDUSTRIAL		AGRÍCOLA	COMERCIAL	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
OBSERVACIÓN:						
4.- EQUIPAMIENTO COLINDANTES						
PÚBLICO			PRIVADO			
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			
EDUCACIÓN	CULTURA	SALUD	BIENESTAR SOCIAL		RECREACIÓN Y DEPORTE	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
OBSERVACIÓN:						
5.- CATEGORIZACIÓN VIAL						
ACCESO						
ARTERIAL	<input type="checkbox"/>	ESTADO		BUENO	<input type="checkbox"/>	
COLECTORA	<input type="checkbox"/>			REGULAR	<input type="checkbox"/>	
LOCAL	<input type="checkbox"/>			MALO	<input type="checkbox"/>	
OBSERVACIÓN:						
TIPO DE TRANSPORTE						
CARGA PESADA		CARGA LIVIANA		TRANSPORTE PUBLICO		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
OBSERVACIÓN:						
6.- TIPO DE MOBILIDAD						
TIPO DE MOBILIDAD		TIEMPO				
		MAÑANA (07H00-08H00)		MEDIO DIA (12H00-13H00)	TARDE (16H00-17H00)	
NO MOTORIZADOS	PEATONAL					
	BICICLETAS Y TRICICLOS					
MOTORIZADOS	MOTOS					
	VEHICULO PRIVADO					
	V. CARGA LIVIANA					
	V. CARGA PESADA					
	BUSES					

7.- MOBILIARIO URBANO								
¿CONSTA DE MOBILIARIO URBANO?								
SI	<input type="checkbox"/>	ESTADO	BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	MALO	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>		BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	MALO	<input type="checkbox"/>
ALGUNOS	<input type="checkbox"/>		BUENO	<input type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	MALO	<input type="checkbox"/>
OBSERVACIÓN:								
8.- RIESGOS NATURALES Y ANTROPICOS								
ALTO		MEDIO		BAJO				
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				
OBSERVACIÓN:								
9.- SERVICIOS BÁSICOS								
AGUA POTABLE		ENERGÍA ELÉCTRICA		TELEFONÍA		INTERNET		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
OBSERVACIÓN:								
10.- UBICACIÓN GRAFICA								
11.- ANEXOS								

CAPÍTULO IV: Resultados y Discusión

En este capítulo de análisis y discusión se realizó un estudio de documentos bibliográficos; además, teniendo como referencia la metodología de Teodoro Oseas Martínez (1992) mediante un trabajo de campo se levantó información por medio de fichas, siendo luego procesadas a través de mapas temáticos para una mejor interpretación entorno a cada uno de los establecimientos de salud pública.

Para entender la perspectiva social, se aplicó la metodología Martínez (2004) de grupos focales, misma que permitirá la interpretación de las diferentes posiciones discursivas de la población directamente vinculada con el estado actual del entorno inmediato de los hospitales.

Por consiguiente, se realizó una tabla de indicadores de mapas según lo establecidos por Oseas Martínez (1992), contrastándolo con los indicadores de mapas que se desarrollarán en este capítulo de resultados y discusión, para obtener información del estado actual dentro de las áreas de influencias delimitadas.

Tabla 6

Indicadores

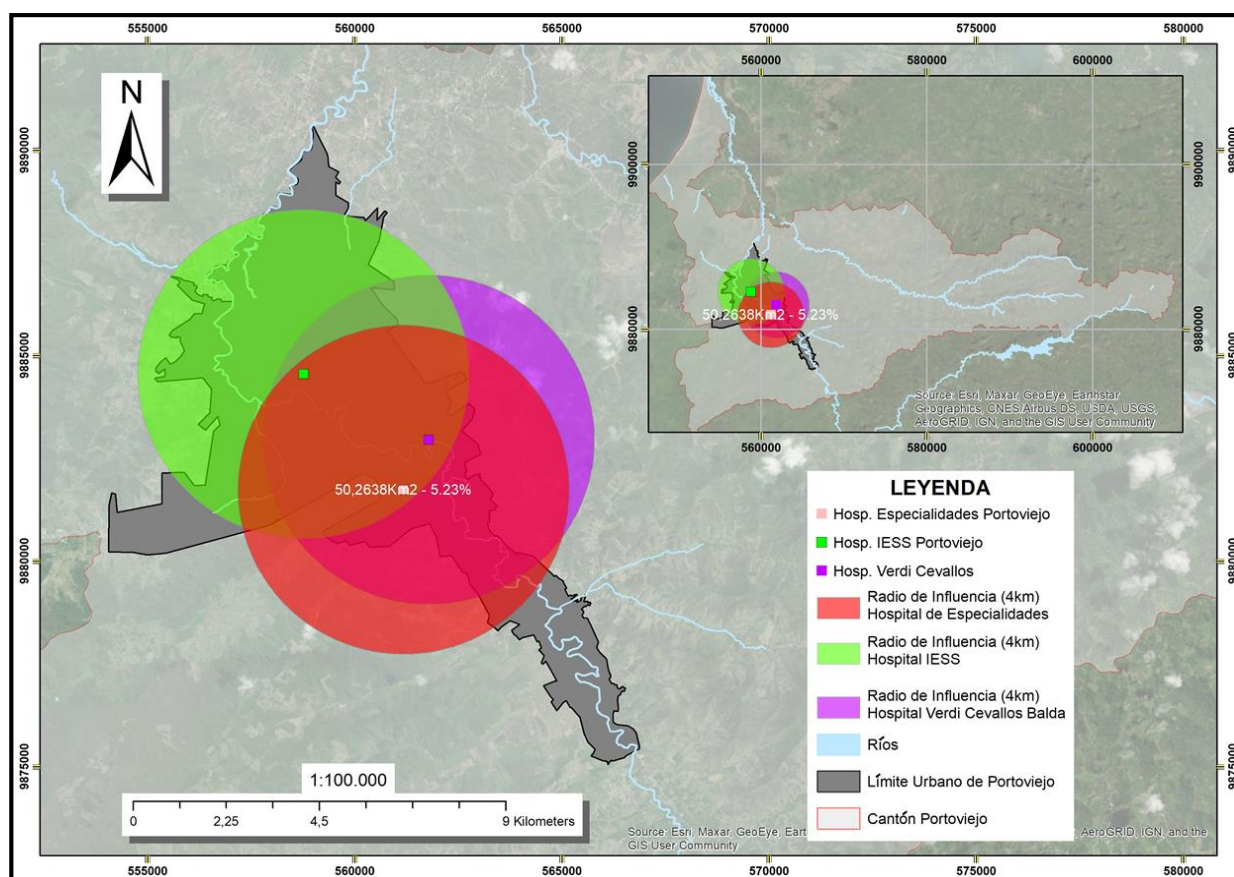
INDICADORES DE MAPAS SEGÚN TEODORO OSEAS MARTINEZ	INDICADORES DE MAPAS A DIAGNOSTICAR
Mapa de topografía	Mapa de zona de riesgo
Mapa de hidrología	
Mapa de geología	
Mapa de tipo de vías	Mapa de tipo de vías
Mapa de uso de suelo	Mapa de equipamientos
	Mapa de usos de suelo
Mapa de densidad poblacional	Mapa de radio de cobertura
Mapa de movilidad y accesibilidad	Mapa de movilidad y accesibilidad
Mapa de agua potable	Mapa de servicios básicos
Mapa de baldíos urbanos	Mapa de llenos y vacíos
Mapa de barrera arquitectónica y mobiliario urbano	Mapa de barrera arquitectónica y mobiliario urbano

Nota. Tabla especificación de indicadores empleados en el caso de estudio, elaborado por los Autores de este trabajo de investigación, 2020.

Continuando con la metodología anterior, el primer mapa que se analizó fue el radio de influencia poblacional en el cual se diagnosticó el porcentaje que cubre cada uno de los establecimientos de salud pública delimitados dentro del área de estudio en la ciudad de Portoviejo.

Figura 20

Mapa del radio de influencia poblacional de los establecimientos de salud pública en la ciudad de Portoviejo.



Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, Software ArcGIS 10.7, 2020.

De acuerdo a Llop y Vivanco (2017) el radio de influencia de un equipamiento de salud corresponde a 4km, así lo expresa en su libro El derecho a la ciudad en el contexto de la agenda urbana para ciudades intermedias en el Ecuador, en el cual redacta que: “Sin embargo, equipamientos de universidad u hospital tienen radios mayores; es decir entre cuatro kilómetros –acceso a pie– y hasta sesenta kilómetros –acceso en vehículo.” (p. 77).

En base a lo mencionado anteriormente, se puede apreciar en la figura, como el radio de influencia de los hospitales existentes cubren un 5.23% del área del cantón y se aprecia una centralización de estos equipamientos, en cuanto a la población que pueden brindar atención, se emplea la relación del número de camas por habitante de acuerdo a como lo redacta Jan Bazant (1984) en su libro Manual de criterios de diseño urbano, para multiplicarlas en 1.5 cama por cada 1000Hab. De esta manera, empleando el total de la población portovejense, de 280 029hab, que expone Ecuador en Cifras, tenemos:

Tabla 7

Tabla de influencia por habitante

HOSPITAL	CAMAS	INFLUENCIA (HAB)	PORCENTAJE
ESPECIALIDADES	400	266666.67	95.23%
VERDI	190	126666.67	45.23%
IESS	120	80000.00	28.57%
	TOTAL	473333.33	169.03%
POBLACION TOTAL	280029		

Nota. Cuadro elaborado por los autores de éste análisis de caso, Microsoft Excel, 2020

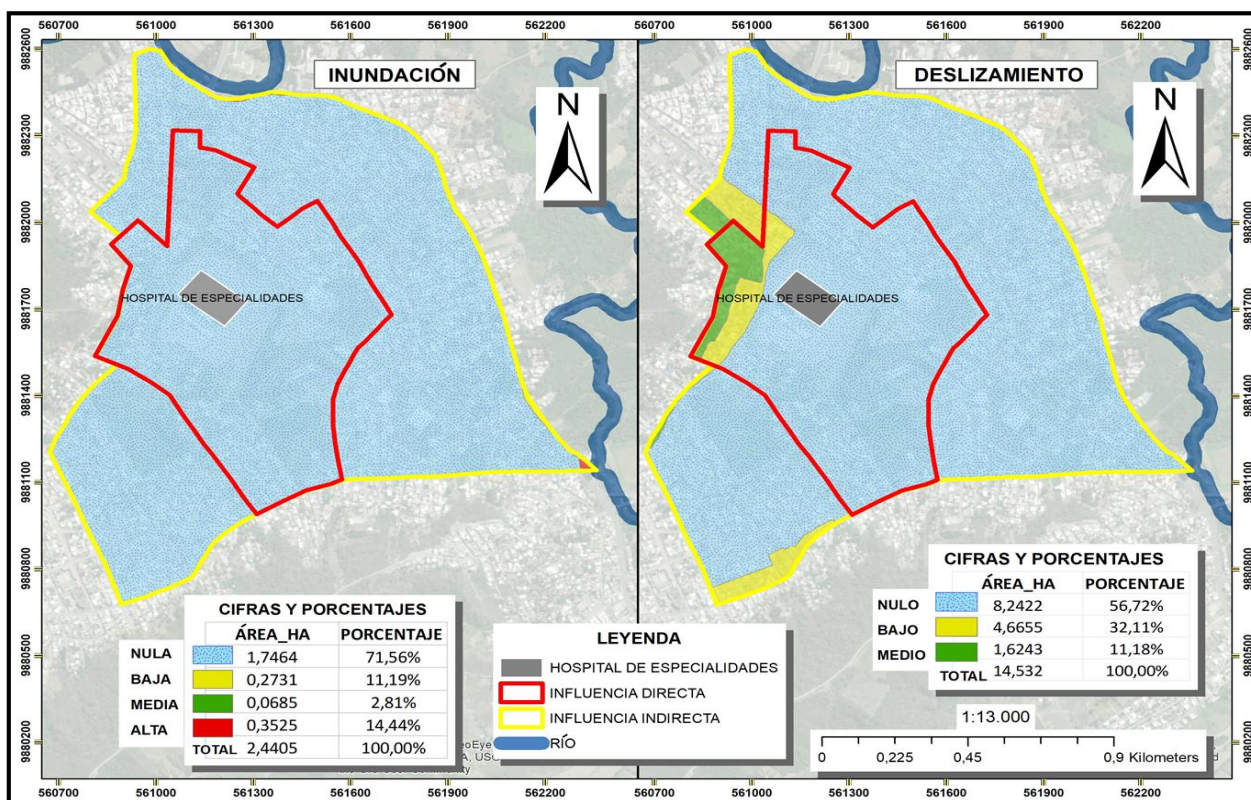
Como se aprecia, en cuanto a la capacidad por habitante que posee el cantón, se evidencia una cobertura por arriba del 100%. Sin embargo, hay que destacar que esto se debe a que los establecimientos de salud pública analizados brindan servicio a nivel regional abarcando incluso a poblaciones de otros cantones de la provincia de Manabí.

Continuando con la metodología de Teodoro Martínez (1992) se realizó un análisis de los sistemas urbano en los que se encuentra constituido el contexto territorial de cada hospital antes expuesto, dentro de cada una de sus áreas de influencia directa e indirecta; desde las zonas de riesgo, uso del suelo, equipamientos, tipos de vías y conectividad, movilidad y accesibilidad, barreras arquitectónicas y mobiliario urbano, llenos y vacíos, y servicios básicos.

En consecuencia, se analizó las zonas de riesgo correspondiente a inundación y deslizamiento, dentro de las áreas de influencias directas e indirectas delimitadas en los equipamientos de salud de la ciudad de Portoviejo.

Figura 21

Zonas de riesgo – Hospital de Especialidades



Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

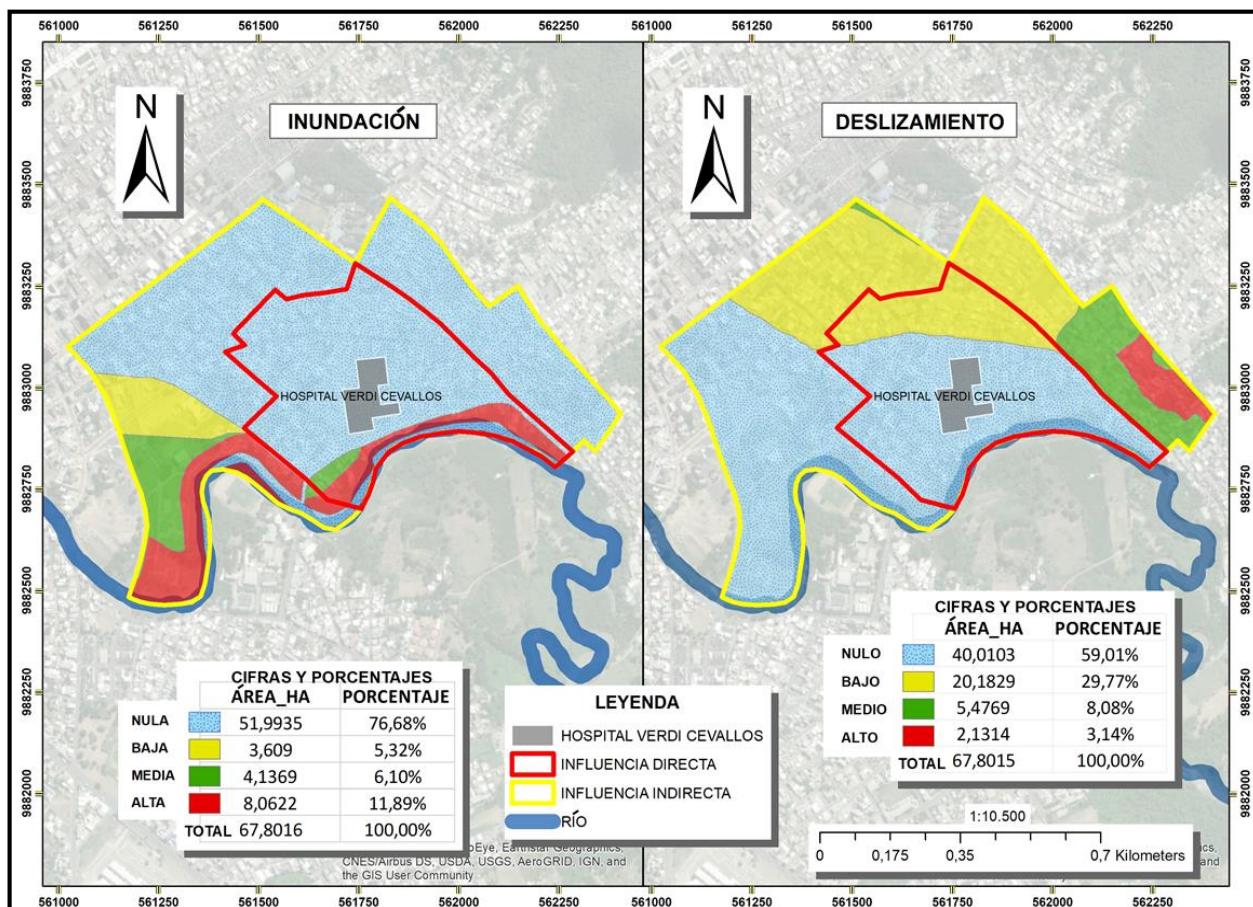
En la interpretación de la figura anterior se puede evidenciar que el riesgo por inundación es Nula, el cual representa el 71,56% del territorio de análisis que corresponde al hospital de especialidades; sin embargo, en la entrevista realizada a los profesionales mencionaron que, si existiese la ruptura en el ducto cajón de la represa Galápagos y Monte Santos, podría afectar de manera considerable al equipamiento.

Mientras que en el riesgo por deslizamiento se pudo evidenciar la valoración de Nulo en el 56,72% del área de influencia, aunque cabe mencionar que la valoración Bajo y Medio se encuentran a

aproximadamente 200 metros de las instalaciones del Hospital de Especialidades que a pesar de afectar un porcentaje menor al territorio podría inferir en normal funcionamiento diario del establecimiento de salud.

Figura 22

Zonas de riesgo – Hospital Verdi Cevallos Balda



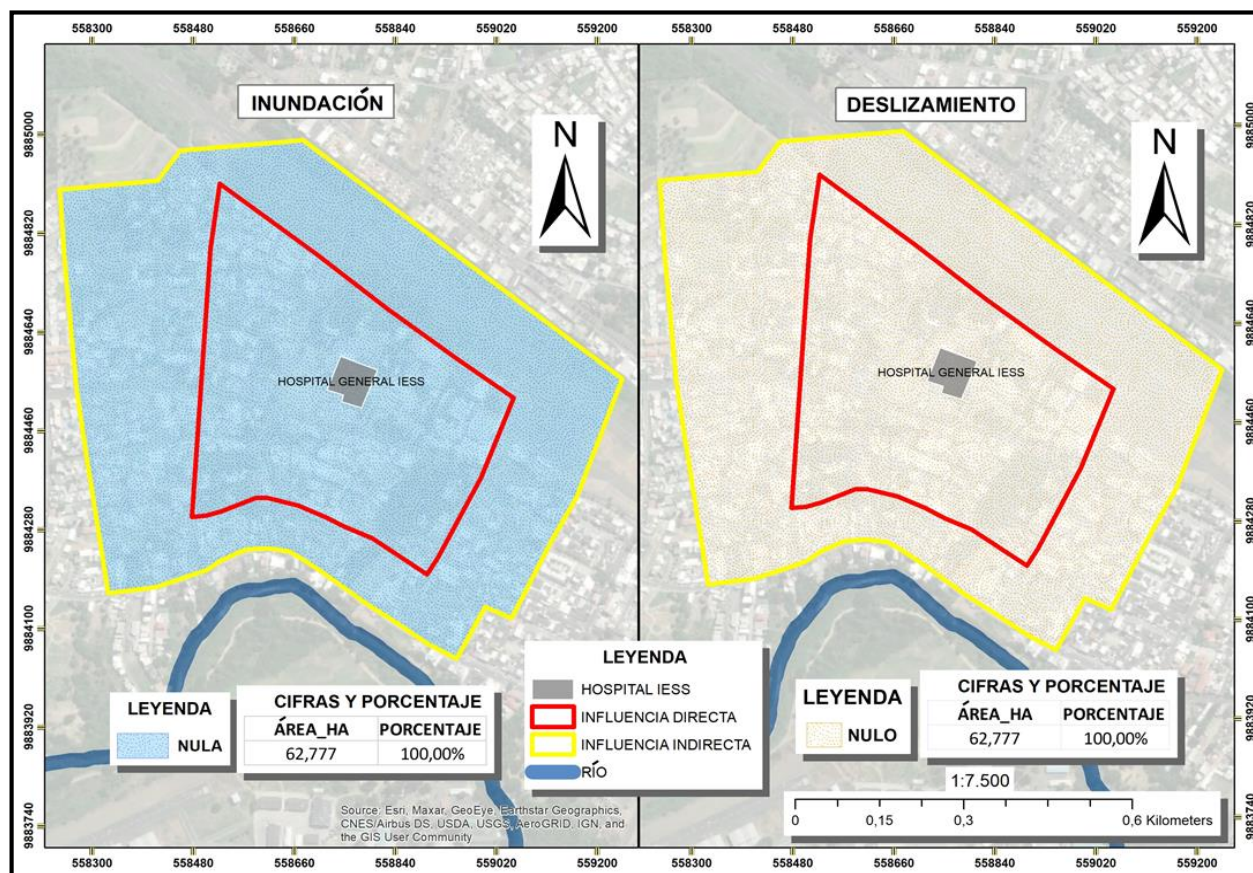
Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Analizando la ilustración anterior en el área de influencia indirecta del Hospital Verdi Cevallos el riesgo por inundación es Nula, con la representación del 76,68 %, sin embargo, la distancia del río Portoviejo y el establecimiento es de 41 metros creando una afectación principalmente sobre la zona de influencia directa con un riesgo Alto de 11,089%.

Así mismo observando el riesgo por deslizamiento sobre el área de influencia podemos citar que la mayor representación es Nula con el 59,01% por lo tanto no tendría mayores inconvenientes el área de influencia directa; a excepción del área de influencia indirecta que tendría un riesgo Alto de 3,14%.

Figura 23

Zonas de riesgo – Hospital del IESS



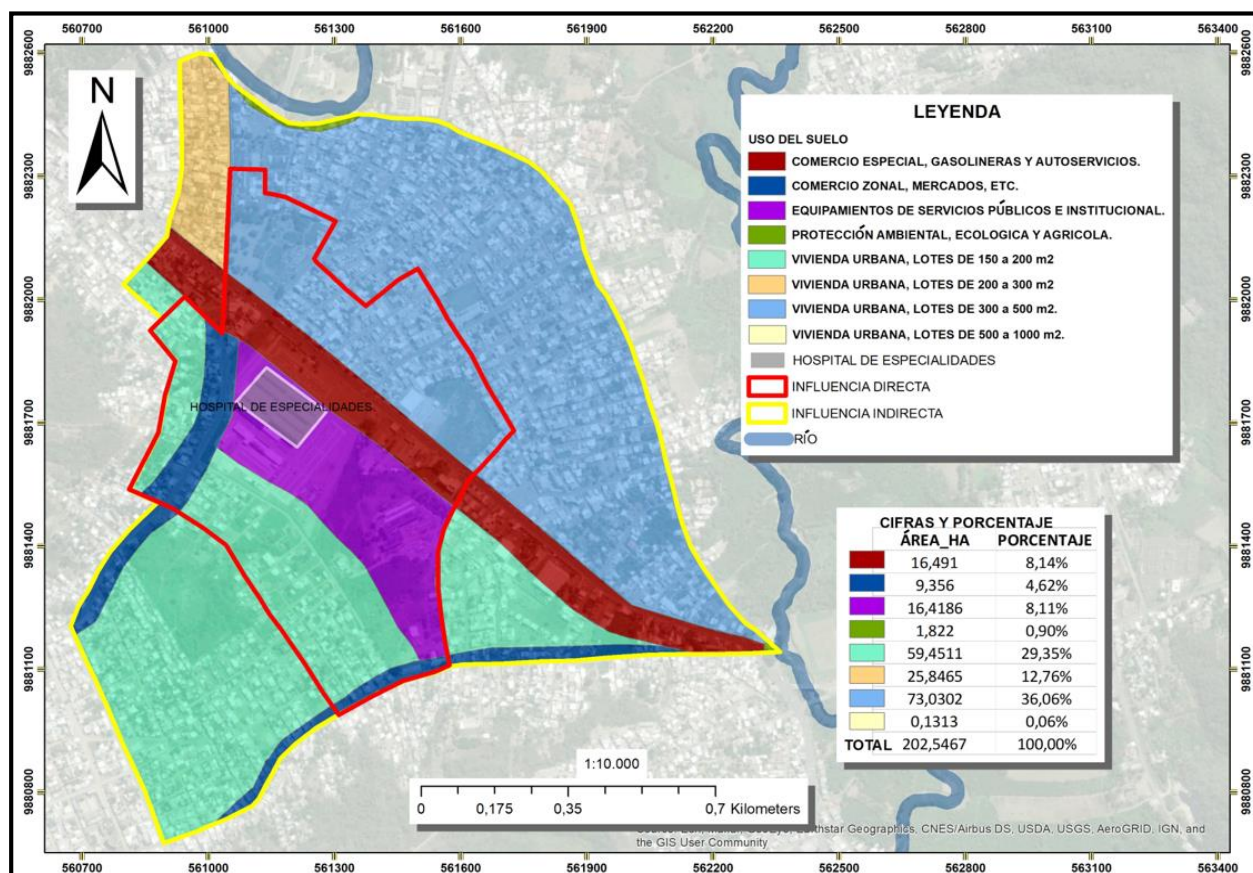
Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Revisando la imagen anterior podemos definir qué tanto en riesgo por inundación como riesgo por deslizamiento es Nulo con la representación del 100% sobre todo el territorio correspondiente al área de influencia indirecta del Hospital IESS Portoviejo, por lo que se no afectaría al funcionamiento diario del establecimiento.

Posteriormente se observó los diferentes mapas temáticos con respecto al uso del suelo y a los equipamientos dentro de las áreas de influencia delimitadas en cada establecimiento de salud pública para determinar si el uso y ocupación de suelo con relación a equipamientos son compatibles.

Figura 24

Uso del suelo – Hospital de Especialidades



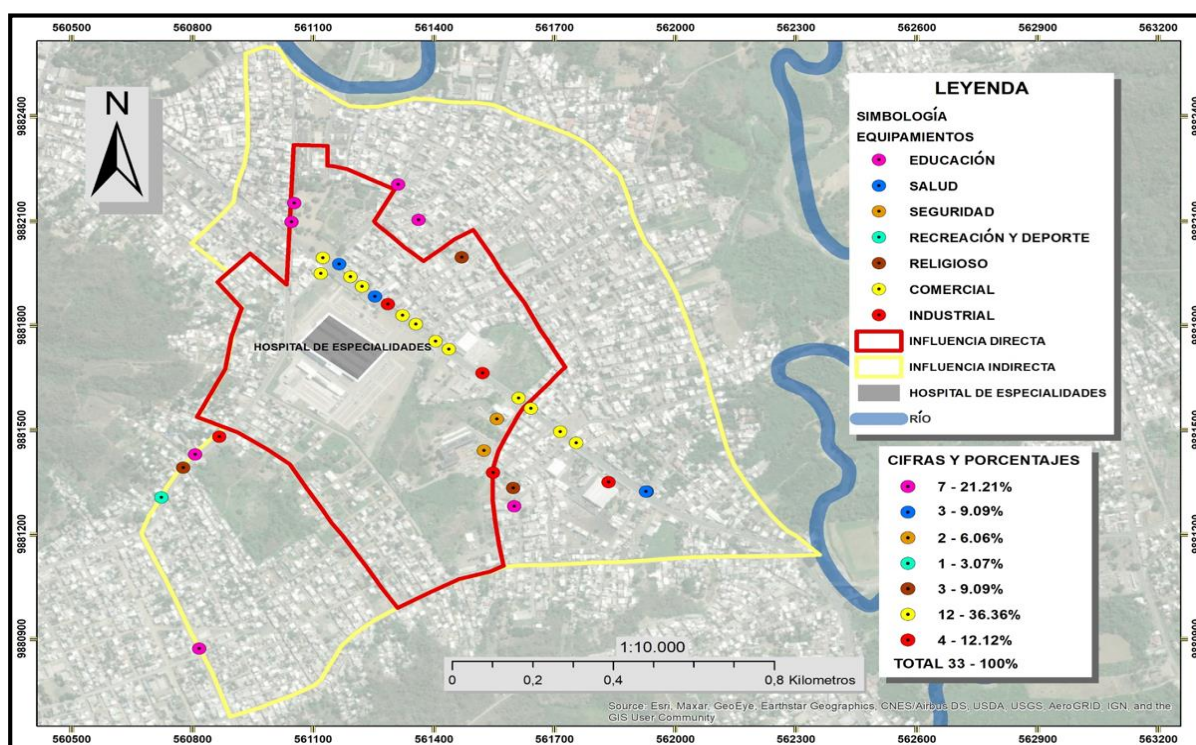
Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Dentro de las áreas de influencias delimitadas con respecto al hospital de Especialidades, el uso del suelo está notablemente diversificado de manera que las viviendas urbanas de diferentes dimensiones representan un 78,23% de toda el área seleccionada siendo esta la zona de mayor uso, por otra parte, la zona de comercio especial como gasolineras, autoservicios y otros comercios industriales, la cual está graficada de color rojo sobre la Av. 15 de abril, representa un 8,14% y que debido a sus características de

uso de suelo representan una incompatibilidad entre esta tipología y el establecimiento de salud, por consiguiente corresponde a la zona de mayor impacto negativo hacia el hospital. Por último, la zona de protección ambiental, ecológica y agrícola, termina siendo la de menor uso representado un 0,90% dentro del área delimitada.

Figura 25

Equipamientos – Hospital de Especialidades



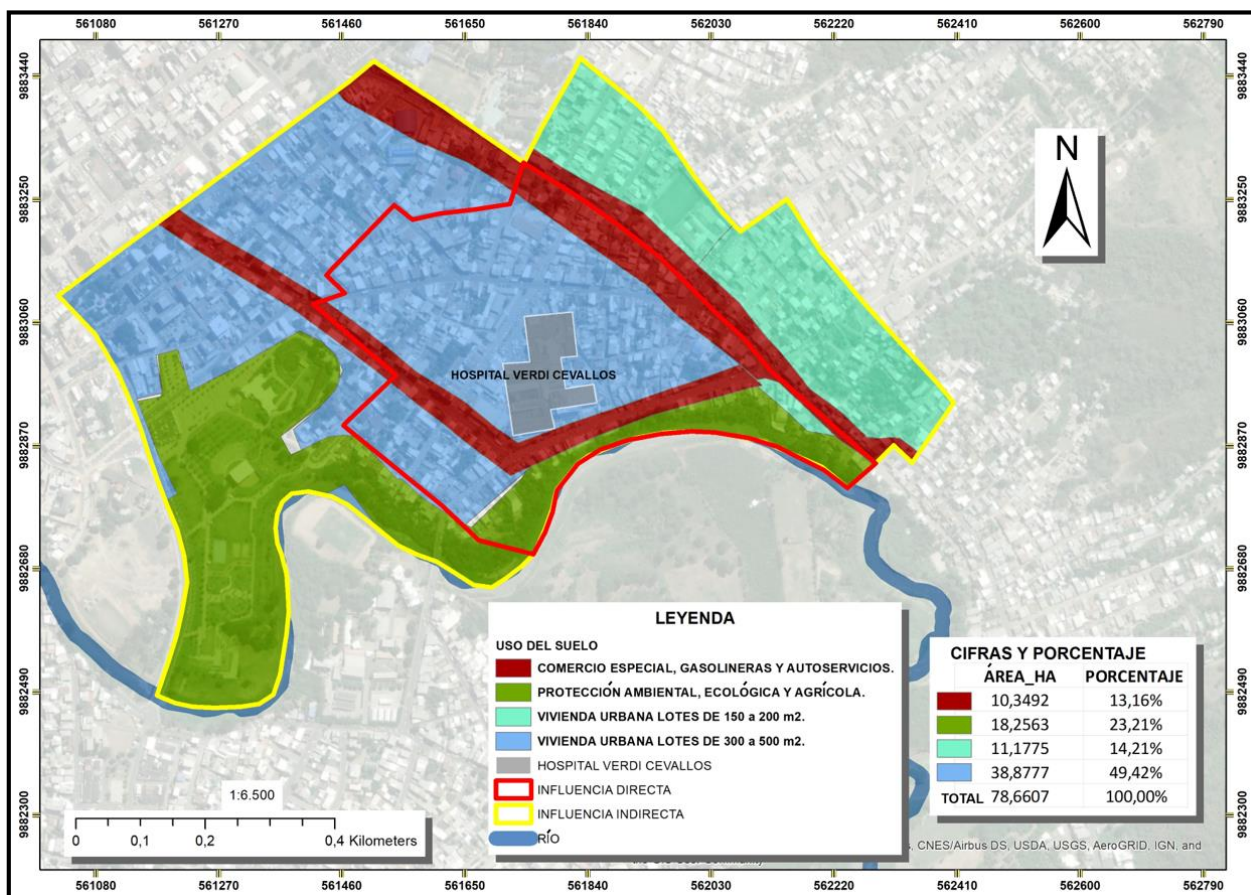
Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Como análisis se debe destacar que existen equipamientos adyacentes que no son compatibles con los establecimientos de salud, en el caso del hospital de Especialidades, la ubicación muy próxima de equipamientos con actividades que se pueden considerar de alto riesgo como son la gasolinera Mas Gas, la Agencia Coca Cola Portoviejo, locales de venta de materiales de construcción y la fábrica de chifles Sport Plantay generan un fuerte conflicto y representan un riesgo al correcto desarrollo de las actividades del establecimiento de salud. El resto de establecimientos comerciales corresponden a un comercio barrial y

zonal, emplazados principalmente sobre la Calle 15 de Abril; cabe mencionar que los establecimientos de salud representados en el mapa corresponden a las farmacias que operan en el área de influencia.

Figura 26

Uso del suelo – Hospital Verdi Cevallos Balda

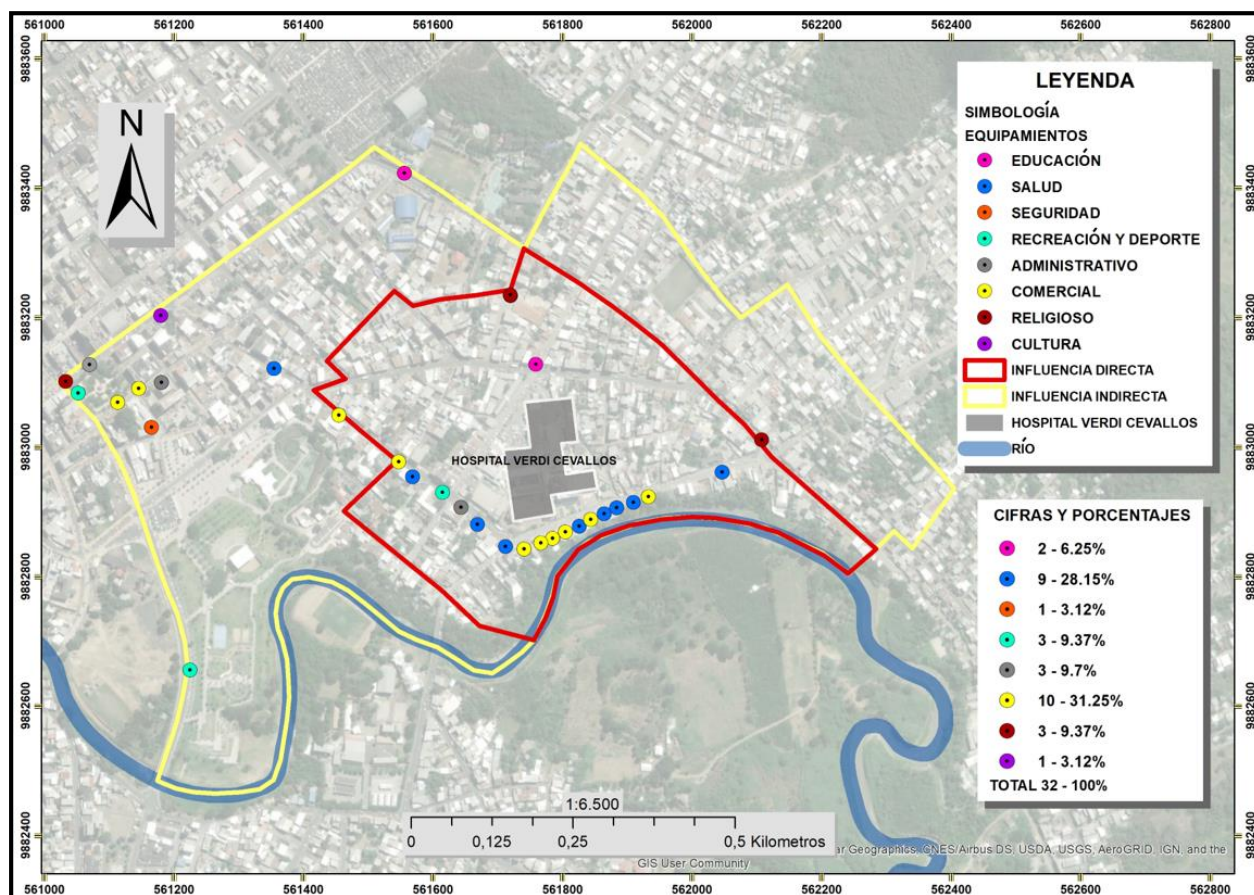


Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Observando el mapa temático del uso del suelo dentro del área delimitada en el hospital Verdi Cevallos Balda, resalta la zona de viviendas urbanas con un 63,63% del área total. Paralelamente la zona de protección ambiental, ecológica y agrícola representa el 23,21%, es preciso tener presente que en esta zona actualmente se encuentra el parque Las Vegas, la misma que brinda un servicio recreativo o de esparcimiento. Finalmente, la zona de comercio especial representa el 13,16% siendo esta la de menor uso con respecto al área delimitada.

Figura 27

Equipamientos – Hospital Verdi Cevallos Balda

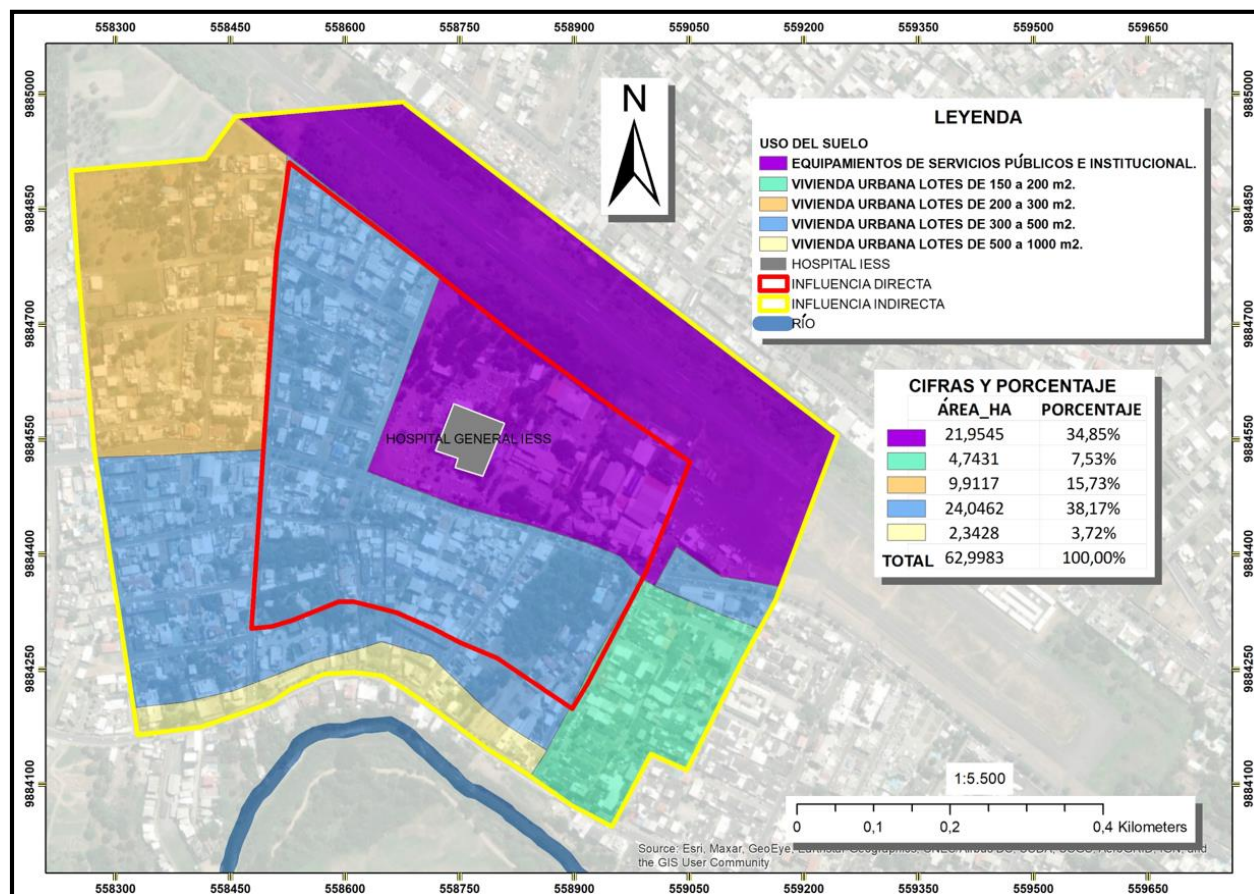


Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Al igual que en el hospital de Especialidades, los establecimientos comerciales representan el mayor porcentaje de los equipamientos del sector, con un 31.25%, además se evidencia un mayor índice de establecimientos de salud con relación al hospital de especialidades, este incremento junto a los equipamientos de comercio, las proximidades con un establecimiento de educación generan conflictos de movilidad en horas pico de la ciudad.

Figura 28

Uso del suelo – Hospital del IESS

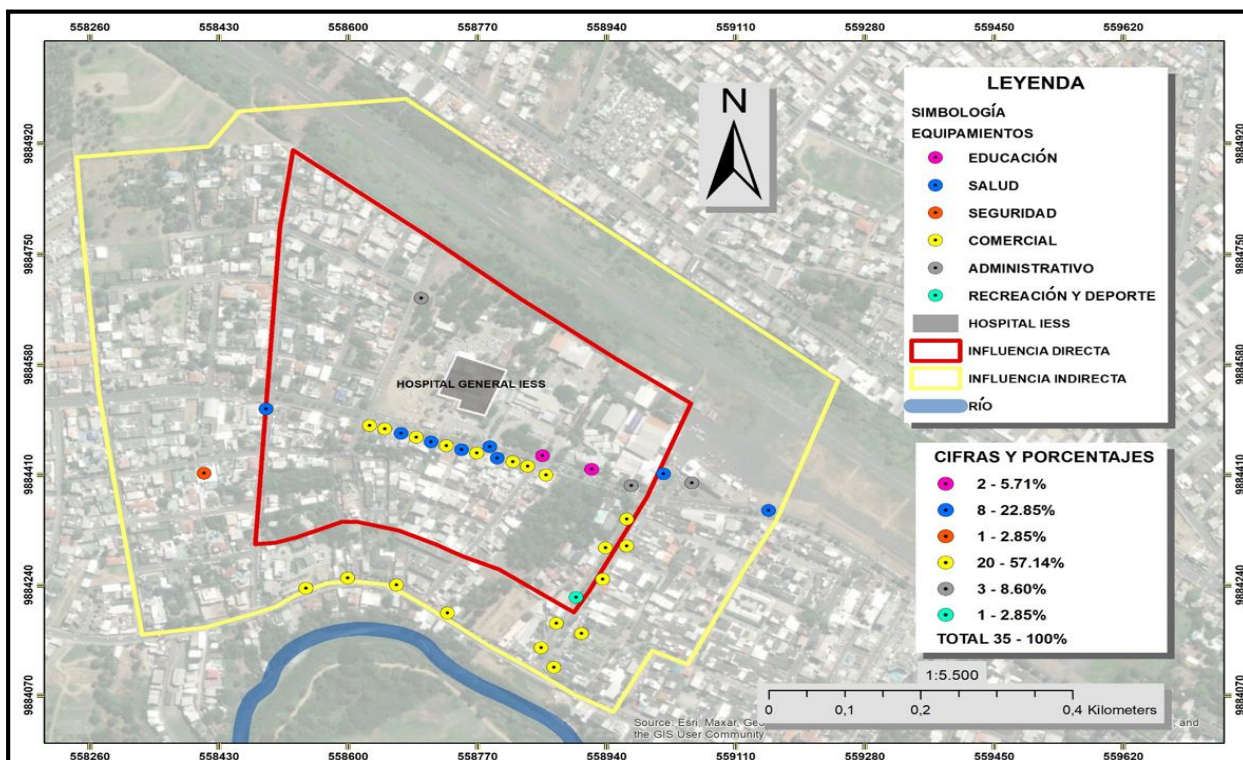


Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Continuando, el uso del suelo que predomina en el hospital del IESS es el de viviendas urbanas con un total de 64,91% dentro del área de influencia delimitada, por otro lado, la zona de equipamientos de servicios públicos e institucional que está graficada de color morado, representa el 34,89% del área total, por consiguiente, no hay que olvidar que dentro de las vías principales se encuentra ubicada la zona mixta de comercios y residencias. Vale destacar que entorno al establecimiento existen incompatibilidades de equipamientos tales es el caso de bares, discotecas que afectan directamente generando una contaminación auditiva.

Figura 29

Equipamientos – Hospital del IESS



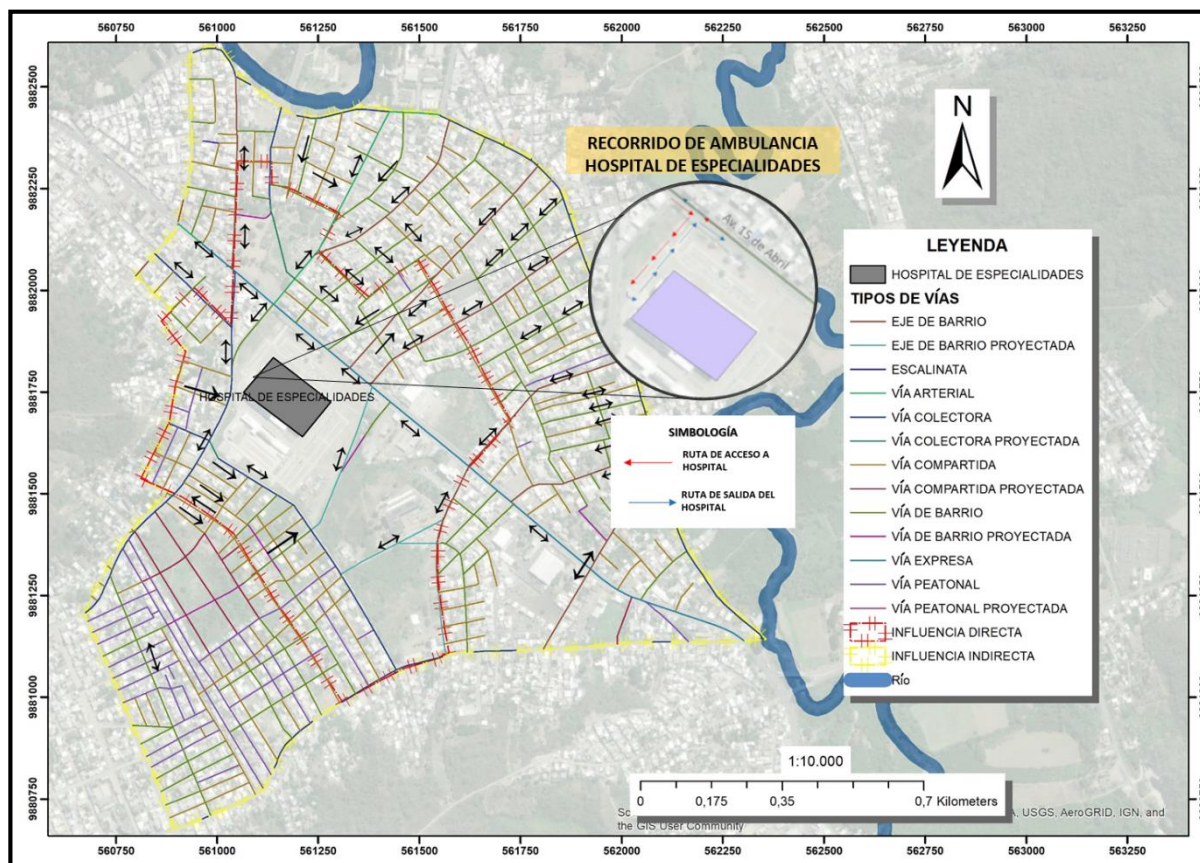
Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Continuando con el análisis del mapa de equipamientos, en el área de influencia del hospital IESS de Portoviejo, se puede apreciar que existe una predominancia de establecimientos de comercio, que en la visita de campo se evidenció que corresponden al tipo vecinal y zonal, éstos emplazados sobre las dos avenidas principales de acceso al hospital del Seguro IESS de Portoviejo; Av. Manabí y Av. 5 de Junio, a su vez el incremento de la saturación del espacio por la implementación de varios equipamientos no compatibles tales como escuelas, bares, en la cual estas se acrecientan aún más existen eventos artísticos sobre la vía como es el caso del popular Avenidaso, donde podría generar conflictos en el tema del desplazamiento oportuno de la ambulancia al congestionar su ruta de camino mínimo ante algún llamado de emergencia.

De igual forma se procedió a analizar las diferentes figuras de tipos de vías y conectividad y las figuras de movilidad y accesibilidad, en los establecimientos de salud pública hospitalaria en la ciudad de Portoviejo, para obtener resultados del estado actual.

Figura 30

Tipos de vías y conectividad – Hospital de Especialidades



Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

En la interpretación de la figura anterior se puede evidenciar la diferente categorización vial tales como:

Vía Colectora: Las Vías Colectoras son aquéllas que permiten la integración entre las vías Locales, las vías Arteriales o las vías auxiliares de las vías expresas mismas que dentro de esta ilustración corresponde a la Avenida 15 de abril en la cual es una vía de alta afluencia vehicular dificulta el cruce peatonal por parte de ciudadanos.

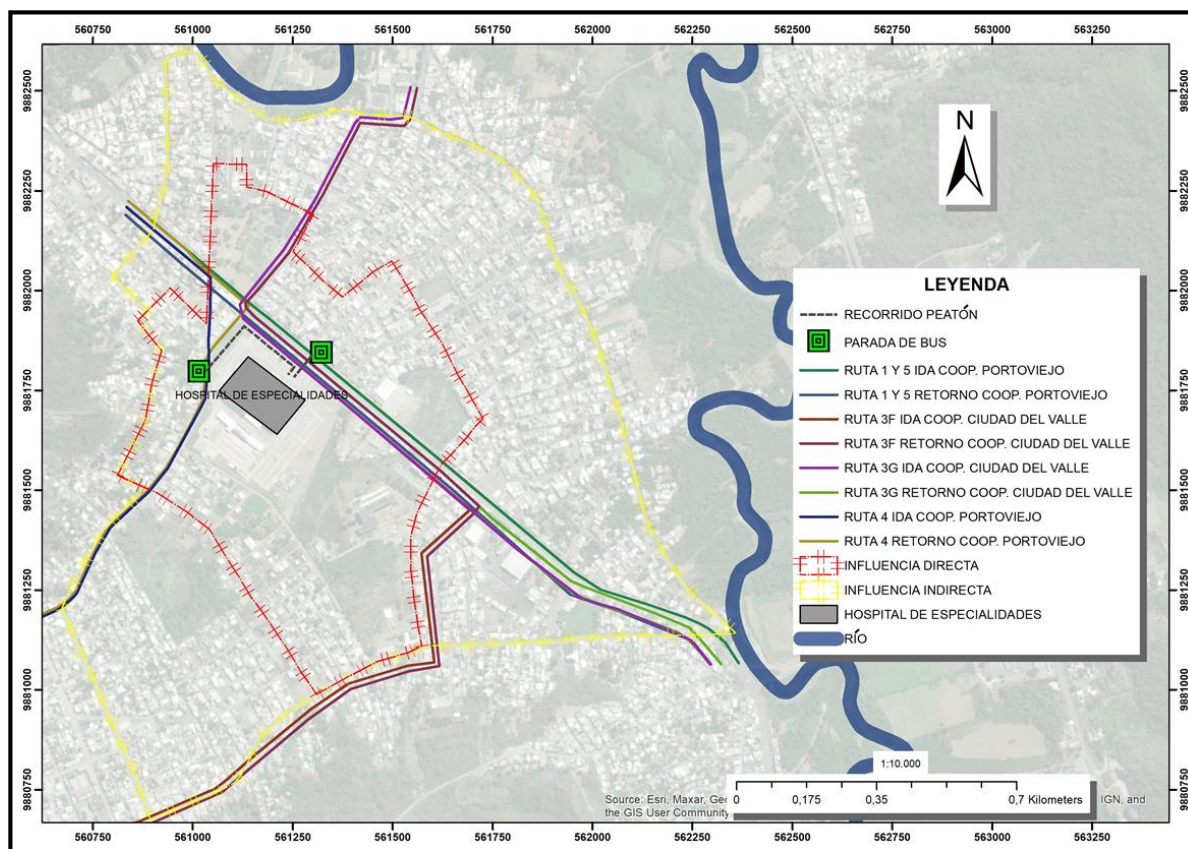
Vía Arterial: Aquéllas que permiten la integración entre las vías Colectoras con las Vías Expresas como es el caso de la calle Medardo Cevallos ,22 de noviembre y 26 de septiembre.

Vía de Barrio: son las vías predestinadas a la movilidad interior de los barrios notándose que en su mayoría no tienen una estructura definida o planificada en donde identificamos las calles Acacias y Tulipanes

Cabe destacar que a su vez no existe una vía de enlace rápida exclusivamente de la ambulancia y ante un posible colapso de la vía principal 15 de abril se incrementaría la saturación sobre las calles aledañas al establecimiento perjudicando la accesibilidad.

Figura 31

Movilidad y accesibilidad - Hospital de Especialidades



Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

El sector que cubre al hospital de Especialidades, está servido por las siguientes líneas de buses:

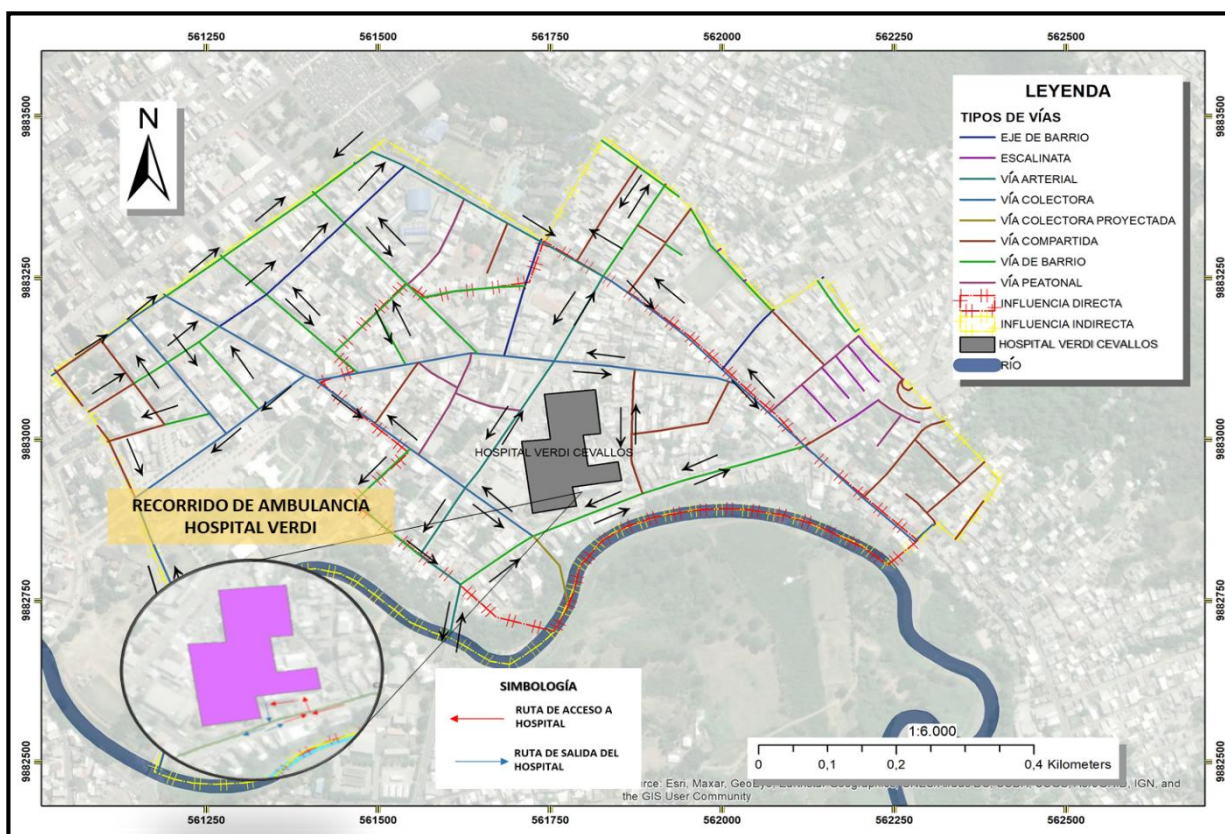
- Ruta 1,4, y 5 perteneciente a la cooperativa Portoviejo que abarca las calle 15 de abril

- Ruta 3f ,3g perteneciente a la cooperativa ciudad del valle que abarca las calle 15 de abril y calle las Tres Marías

Sin embargo, es importante señalar que las paradas de buses de las ruta 4 de la cooperativa Portoviejo se encuentra a una distancia aproximadamente de 300 metros del ingreso principal del establecimiento de salud, generando un recorrido de forma excesiva para los usuarios del hospital que deben primero rodearlo para acceder a la parada de bus; a su vez existe un conflicto de circulación entre el peatón y el vehículo al momento de acceder hacia la parada que se encuentra de retorno sobre la calle 15 de abril con dirección de la vía Santa Ana –Portoviejo en donde al momento de cruzar la calle no existe un paso cebra o un reductor de velocidad que precautele la seguridad de transeúntes.

Figura 32

Tipos de vías y conectividad – Hospital Verdi Cevallos Balda



Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

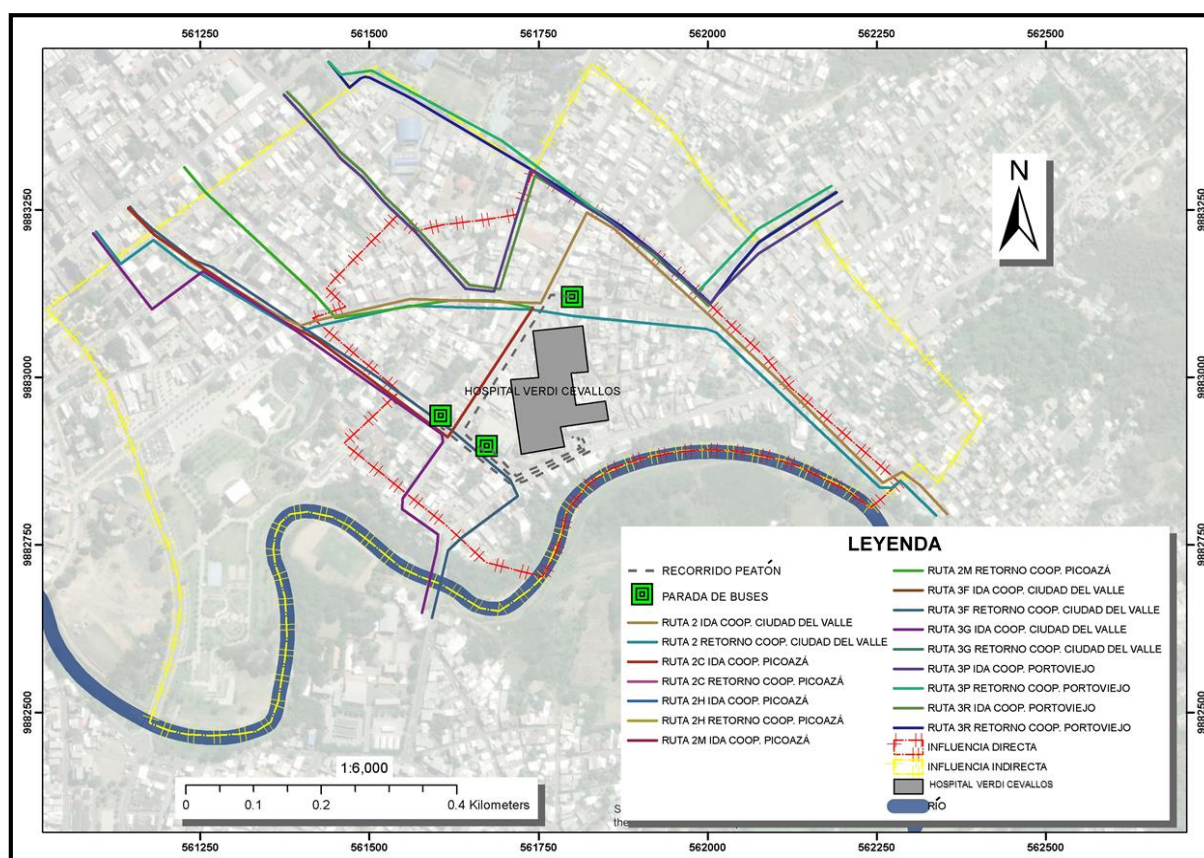
Analizando la figura anterior se puede evidenciar la siguiente categorización vial que actúan directamente e indirectamente sobre el hospital tales como:

Vía de Barrio: Son las vías predestinadas a la movilidad interior de los barrios notándose que en su mayoría no tienen una estructura definida o planificada es el caso 12 marzo que es la calle principal de acceso al establecimiento; sin embargo, al ser esta una vía de dimensiones limitadas con relación al uso frecuente debido al equipamiento de salud, podemos señalar que sufre una saturación tanto vehicular como peatonalmente generando conflicto sobre el área.

Vía Arterial: Aquéllas que permiten la integración entre las vías Colectoras tales como es el caso de la Calle Rocafuerte y Avenida Guayaquil vías paralelas al equipamiento de salud.

Figura 33

Movilidad y accesibilidad - Hospital Verdi Cevallos Balda



Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

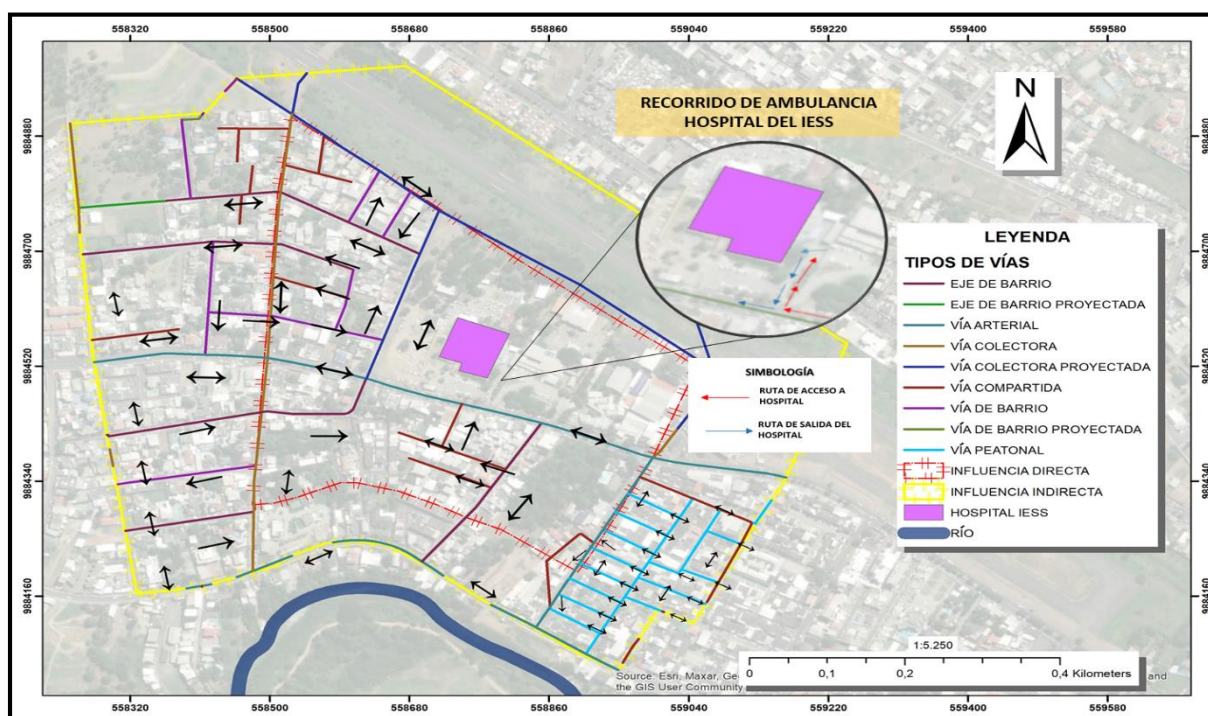
En el territorio de influencia del Hospital Verdi Cevallos Balda, ninguna línea de bus transita sobre la calle 12 de marzo donde es el ingreso principal del establecimiento; sin embargo, sobre las vías paralelas como por la Avenida Guayaquil y la calle Rocafuerte, está servido por las siguientes líneas de buses:

- Ruta 3 perteneciente a la cooperativa Portoviejo que abarca la calle Avenida Guayaquil
- Ruta 2 perteneciente a la cooperativa Ciudad del Valle que abarca la calle Rocafuerte
- Ruta 2 perteneciente a la cooperativa Picoazá que abarca la calle Eloy Alfaro y Rocafuerte

No obstante, es de importancia señalar que las paradas de buses de las diferentes rutas se encuentran a una distancia aproximadamente de 250 metros del ingreso principal del establecimiento de salud. Con respecto a la movilidad existe un conflicto de circulación entre el peatón y el vehículo, este se genera al momento del querer cruzar los peatones la calle 12 de Marzo hacia los equipamientos comerciales como farmacias, existiendo un congestionamiento vehicular debido a las estrechas dimensiones de la vía sumado a esto al estacionamiento sobre ella, ya que no permiten el uso del parqueadero al interior del establecimiento provocando la saturación sobre la vía.

Figura 34

Tipos de vías y conectividad – Hospital del IESS



Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

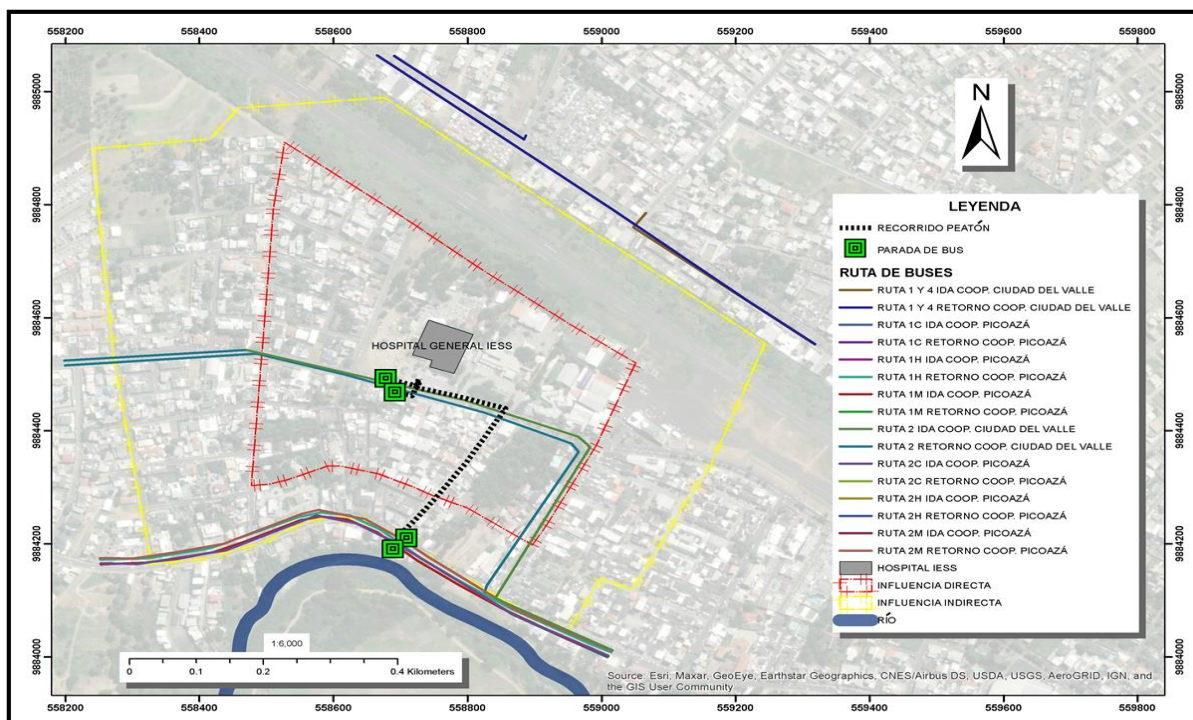
Partiendo de la interpretación de la figura podemos identificar las principales vías entorno al área de influencia indirecta tales como:

Vía Colectora: Se distingue la calle Avenida Manabí como la vía principal de acceso al establecimiento de salud, a su vez actúa como eje de conexión con las vías Arteriales o las vías auxiliares paralelas como es el caso de la calle 5 de junio; a su vez es importante acotar que ésta es una avenida de doble sentido los carriles son muy limitados en dimensiones, ya que al existir una fluencia considerable de equipamientos en el sector, sumado a ello el parqueo y el alto tránsito vehicular se genera una saturación y afectando principalmente a la ambulancia en su acceso y salidas de emergencia desde el establecimientos ya que no cuenta tampoco con una vía exclusiva o secundaria para su movilidad.

Vía de Barrio: Son las vías predestinadas a la movilidad interior de los barrios entre las que podemos destacar alrededor del establecimiento de salud las calles Ubio Alcívar y la calle Río Amazonas.

Figura 35

Movilidad y accesibilidad – Hospital del IESS



Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Interpretando el grafico el hospital de IESS, está servido por las siguientes líneas de buses:

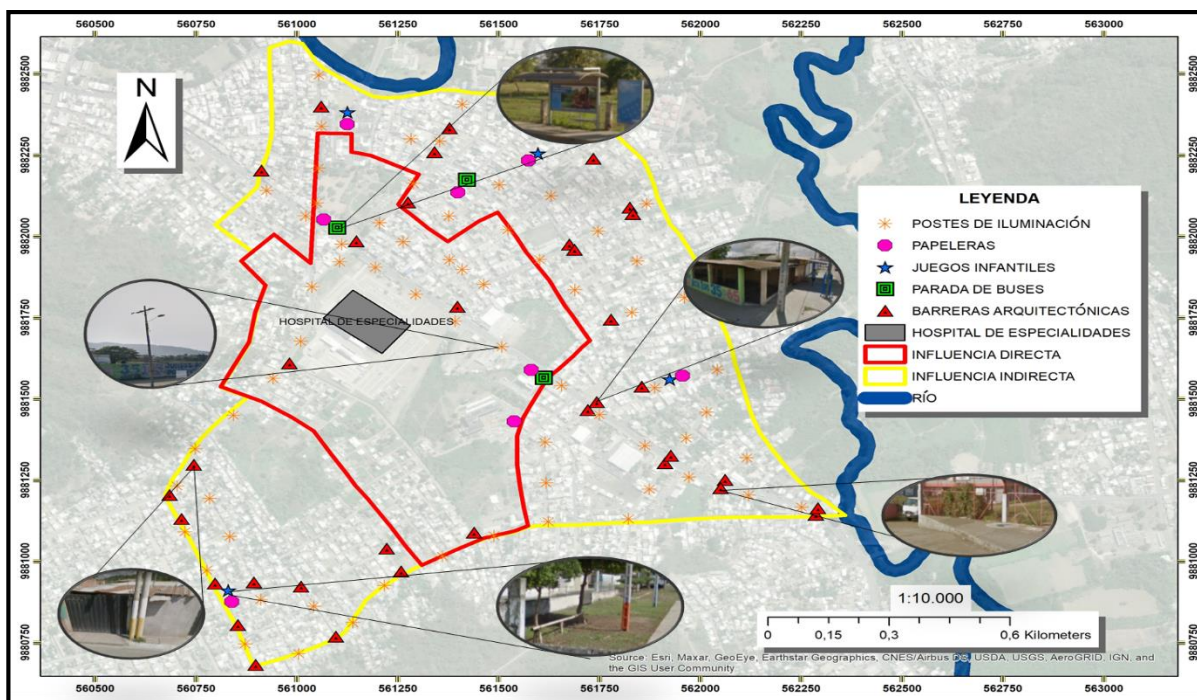
- Ruta 2 perteneciente a la cooperativa Ciudad del Valle y cooperativa Picoazá que abarca la avenida Manabí
- Ruta 1 y 4 perteneciente a la cooperativa ciudad del valle que abarca la calle 5 de junio

A diferencia de los otros establecimientos diagnosticados el Hospital del IESS su parada de bus se sitúa cerca de su ingreso principal lo que permite una mejor accesibilidad por parte de los usuarios; sin embargo el conflicto vehicular generado principalmente sobre la avenida Manabí básicamente se genera por las dimensiones estrechas del ancho de la vía y la acumulación de taxis, vehículos particulares, creando saturación vehicular y la dificultad de la movilidad de la ambulancia al momento de ingresar a los pacientes.

Continuando con el análisis de los diferentes mapas temáticos desarrollados en esta investigación se diagnosticó las barreras arquitectónicas y mobiliarios urbanos dentro de las áreas de influencias establecidas con anterioridad para adquirir información del estado actual.

Figura 36

Barreras arquitectónicas y mobiliario urbano – Hospital de Especialidades

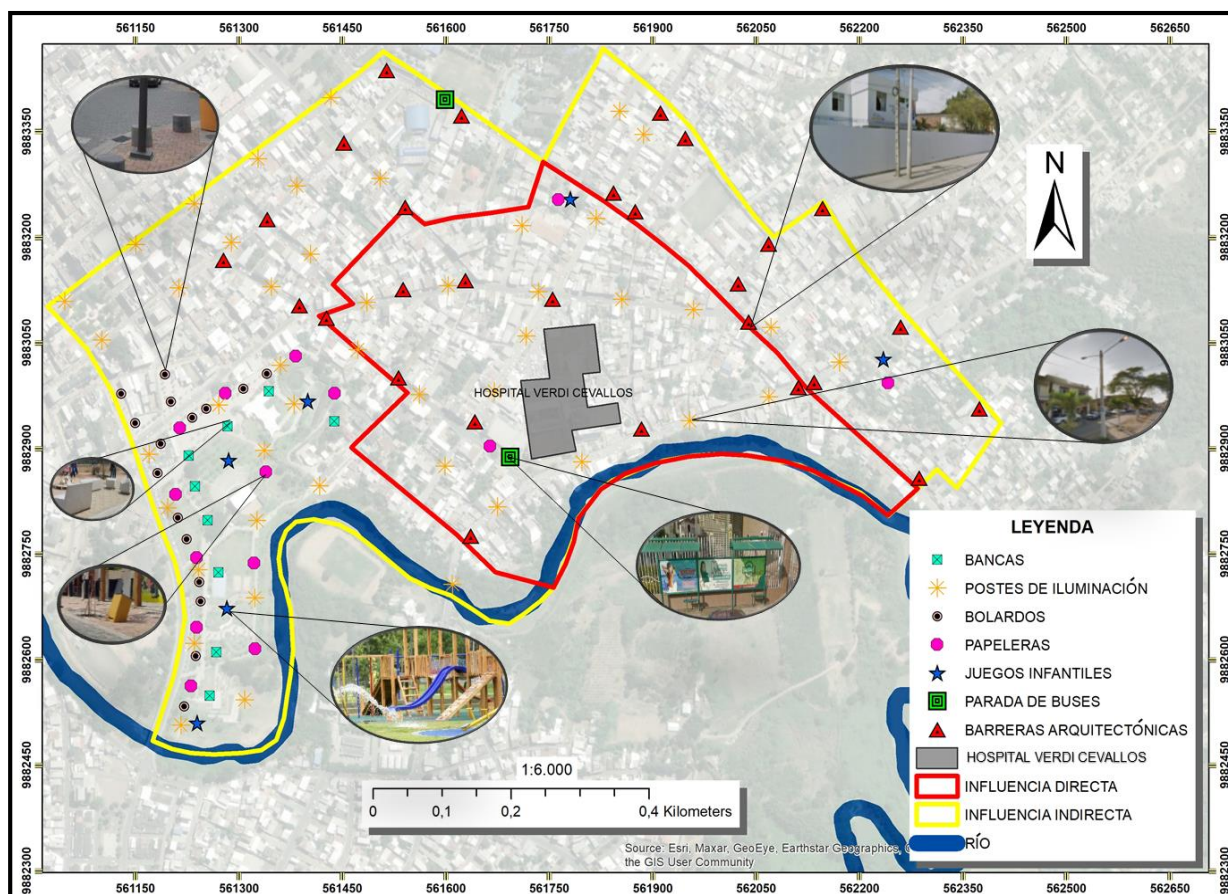


Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Como análisis del mapa de barreras arquitectónicas y mobiliario urbano del área de especialidades, mostramos la implantación que cada uno de estos tiene en el área de influencia. Cabe mencionar que la simbología que corresponde a postes de iluminación representan, In Situ, solo a aquellos que se encuentran en medio de aceras estrechar dificultando el desplazamiento de los peatones y las barreras arquitectónicas corresponden a niveles sin rampas entre la acera y la calle, además de otros mobiliarios urbanos que interrumpen de similar manera a como lo hacen los postes de energía eléctrica mapeados. A pesar que la señalética de la parada de buses se evidenciaba en el lugar, el mobiliario correspondiente a la parada como tal se encuentra en un estado de deterioro.

Figura 37

Barreras arquitectónicas y mobiliario urbano – Hospital Verdi Cevallos Balda



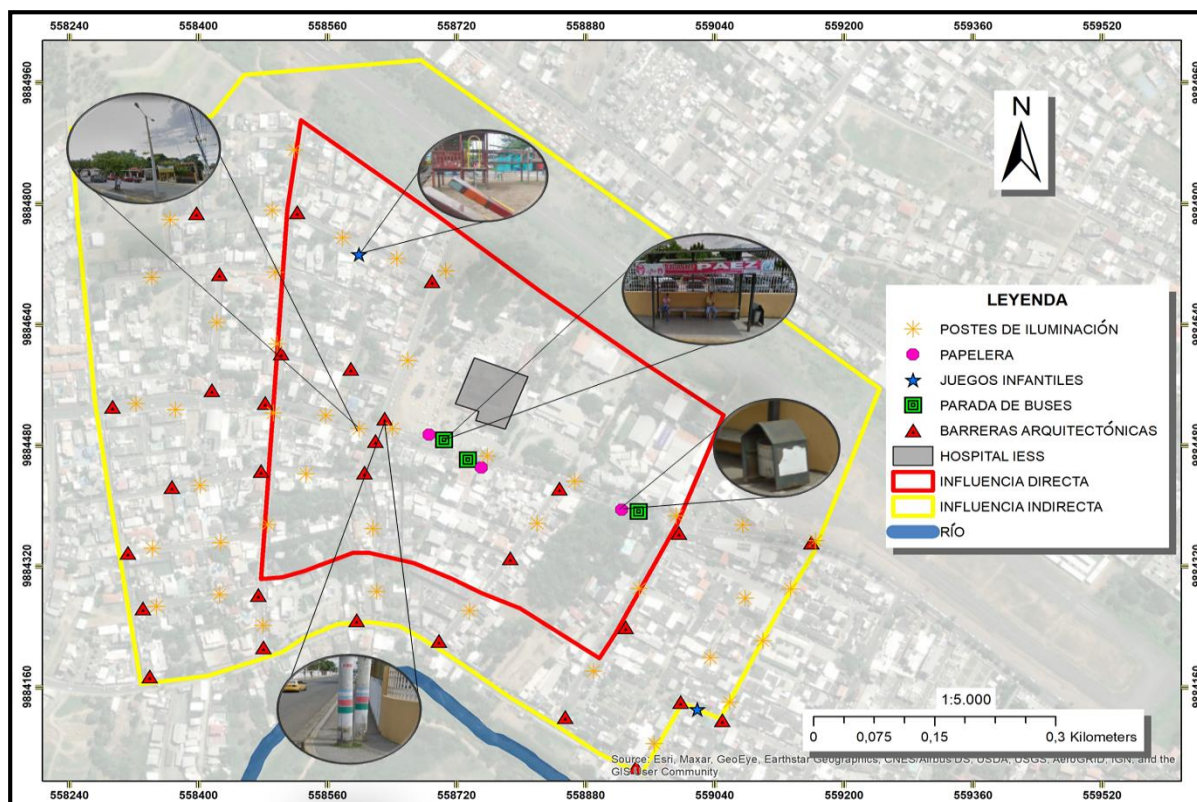
Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Los mobiliarios urbanos existentes en la zona de influencia del hospital Verdi Cevallos Balda representan diferentes categorías, entre los cuales se pueden mencionar: mobiliario de recreación (juegos infantiles, teatro al aire libre), mobiliario de seguridad (bolardos, cámaras sistema de alerta temprana), mobiliarios de salud (tachos de basuras y contenedores de reciclaje) ubicado en el parque Las Vegas de Portoviejo, sobre la calle 12 de Marzo y calle Eloy Alfaro se pudo evidenciar la falta de un paso peatonal a nivel de acera, señalética y mobiliario de seguridad que sirva para la movilidad universal hacia las instalaciones del hospital. Además de comprobar la presencia de postes de luz que interrumpen en la acera al desplazamiento seguro de los peatones, y en cuanto a las paradas de buses se repite el caso del

hospital de Especialidades, en donde el mobiliario se evidencia en necesidad de mantenimiento y en otros casos de la implementación completa de una parada de buses.

Figura 38

Barreras arquitectónicas y mobiliario urbano – Hospital del IESS



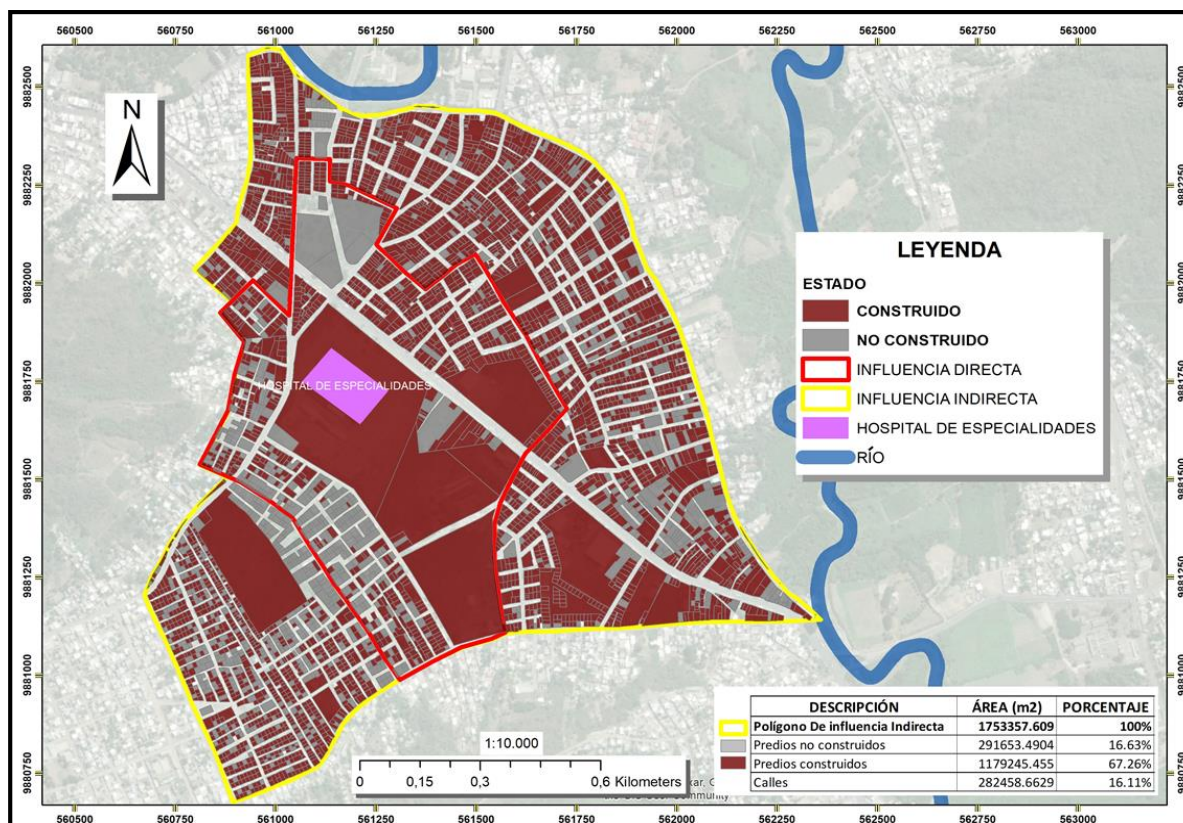
Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Los mobiliarios que conciernen a la zona de influencia del hospital del IESS Portoviejo, están conformados por: paradas de buses, papeleras y juegos infantiles de uso de la ciudadela Los Mangos, con relación a las barreras arquitectónicas existentes, corresponden principalmente la carencia de rampas entre la acera y la calle, además de la presencia de tramos de aceras angostas y/o interrumpidas con la instalación de un poste de energía eléctrica. Los puntos de parada de buses se evidencian la carencia de implementar el mobiliario que garantiza el confort de los usuarios del transporte público.

De igual forma se procedió a analizar las diferentes figuras de llenos y vacíos con relación al estado actual dentro de las áreas de influencias delimitadas en los establecimientos de salud como el hospital de Especialidades, hospital Verdi Cevallos Balda y el Hospital del IESS.

Figura 39

Llenos y vacíos – Hospital de Especialidades

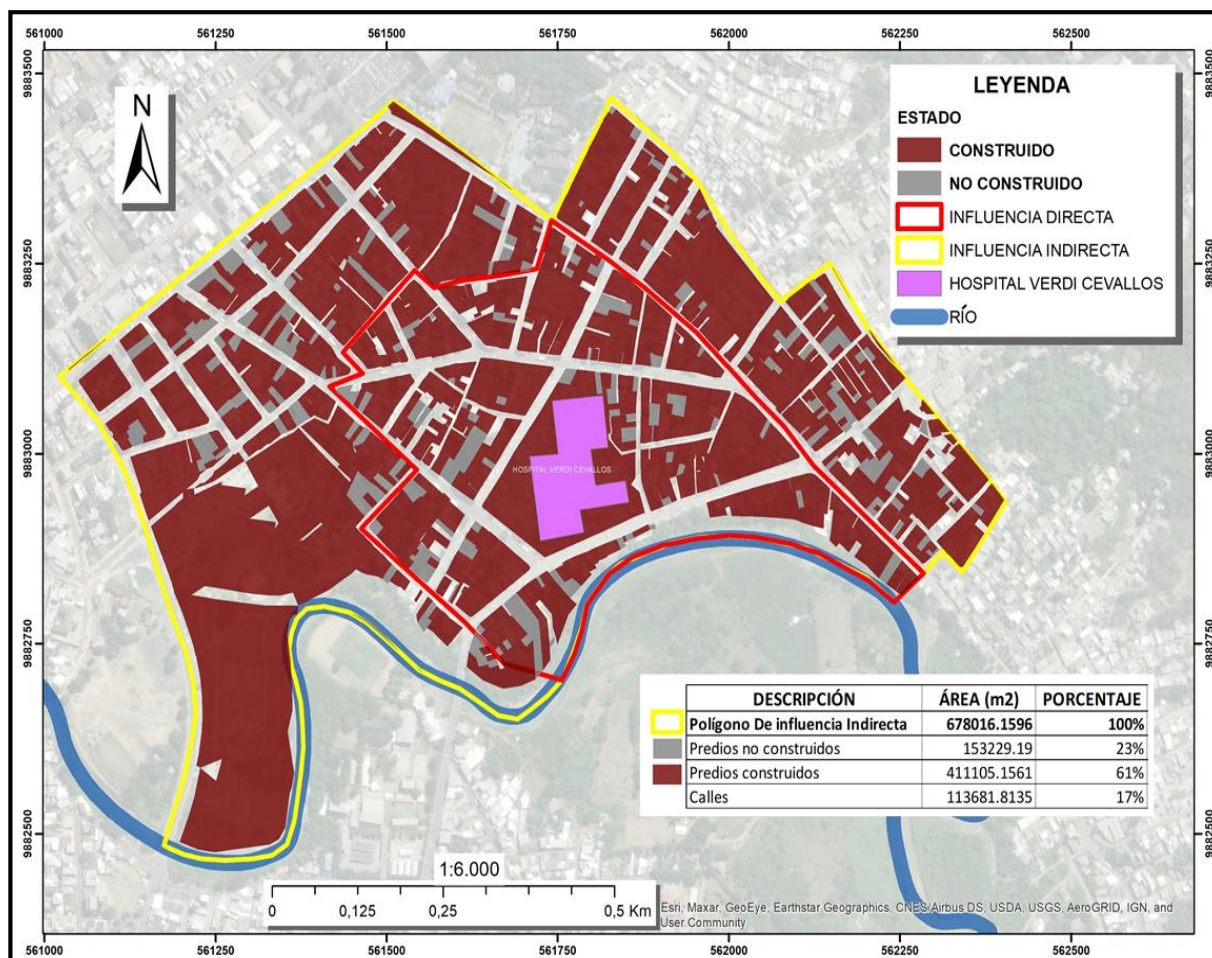


Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

El sector de la materia de estudio, está conformado por solares construidos y no construidos dentro del mapa temático los primeros son los marcados con el color café con un 67,26% sobre el área de influencia indirecta; mientras tanto los predios no construidos representan el 16,63%. Cabe recalcar que área de las calles representa el 16,11% del área de influencia. Por lo expuesto anteriormente se puede citar que existen muchos solares vacíos que pueden ser utilizados como espacios para el desarrollo de la comunidad, ya sean en zonas de esparcimientos o de servicios.

Figura 40

Llenos y vacíos – Hospital Verdi Cevallos



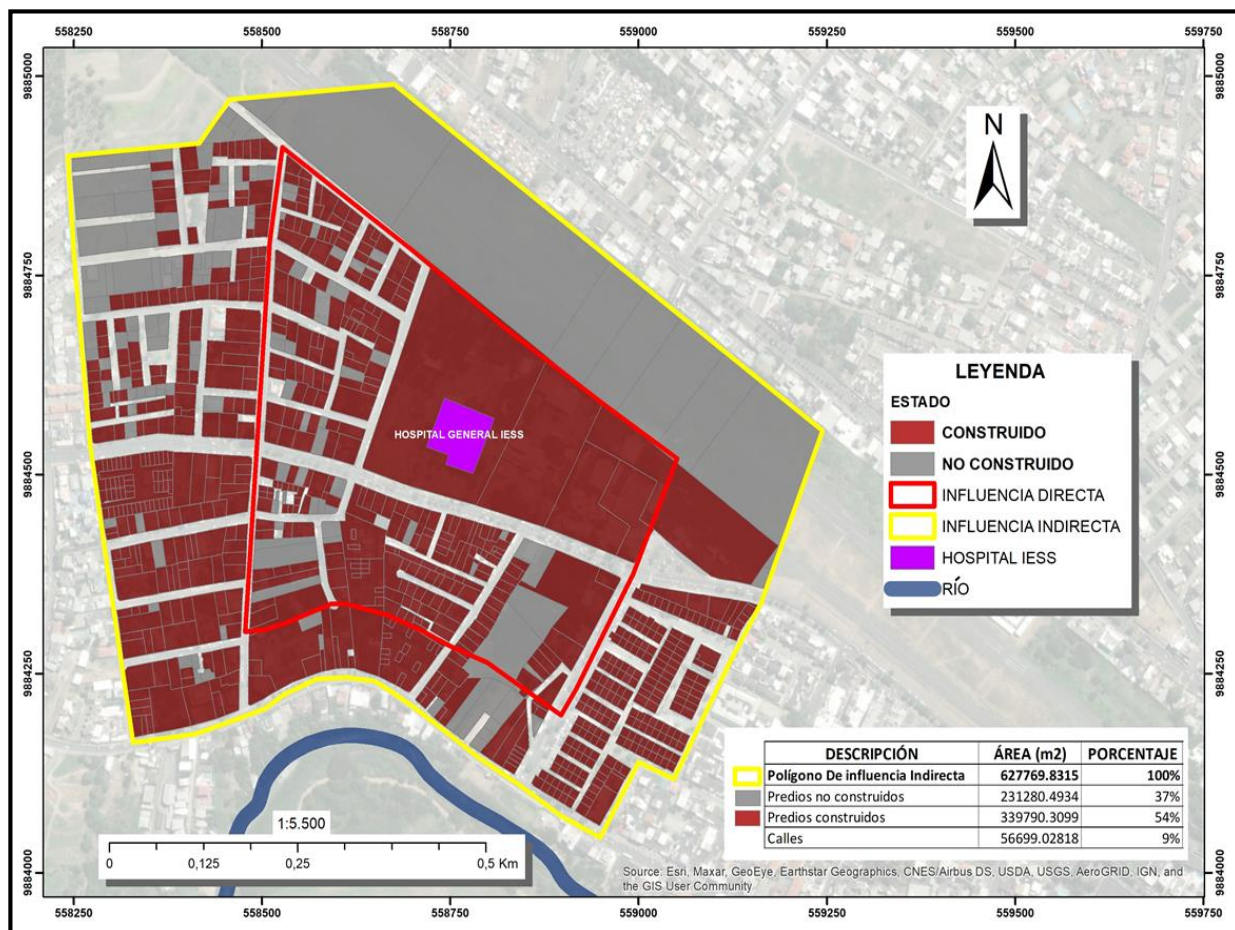
Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

El sector de la materia de estudio, está conformado por solares construidos y no construidos dentro del mapa temático los primeros son los marcados con el color café con un 61 % sobre el área de influencia indirecta; mientras tanto los predios no construidos representan el 23%. Cabe recalcar que área de las calles representa el 17% del área de influencia.

Al igual que en el análisis anterior se puede mencionar que existen muchos solares vacíos que pueden ser utilizados como espacios para el desarrollo de la comunidad, ya sean en zonas de esparcimientos o de servicios.

Figura 41

Llenos y vacíos – Hospital del IESS



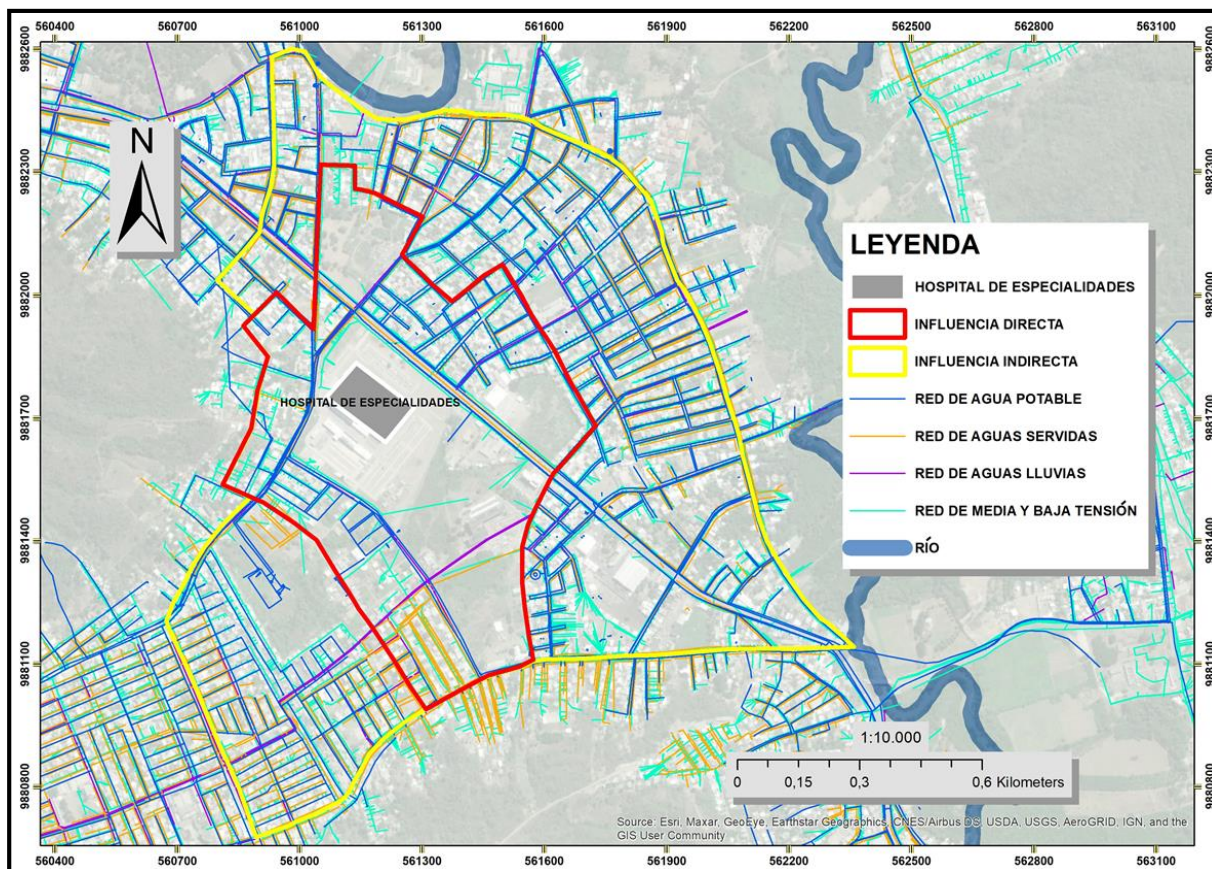
Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

El sector de la materia de estudio, está conformado por solares construidos y no construidos dentro del mapa temático los primeros son los marcados con el color café con un 54% sobre el área de influencia indirecta; mientras tanto los predios no construidos representan el 37%. Cabe recalcar que área de las calles representa el 9% del área de influencia. Por lo expuesto anteriormente se puede citar que existen muchos solares vacíos que pueden ser utilizados como espacios para el desarrollo de la comunidad, entre ellos el área del territorio perteneciente al ex aeropuerto Reales Tamarindos donde puede ser utilizado para zonas de futura de esparcimientos o de servicios.

En consecuencia, se diagnosticó si dentro de las áreas de influencias directa e indirectas delimitadas en estos equipamientos de salud pública se encuentran dotadas de servicios básicos como los son: red de agua potable, red de aguas servidas, red de aguas lluvias y red de media y baja tensión.

Figura 42

Servicios básicos – Hospital de Especialidades

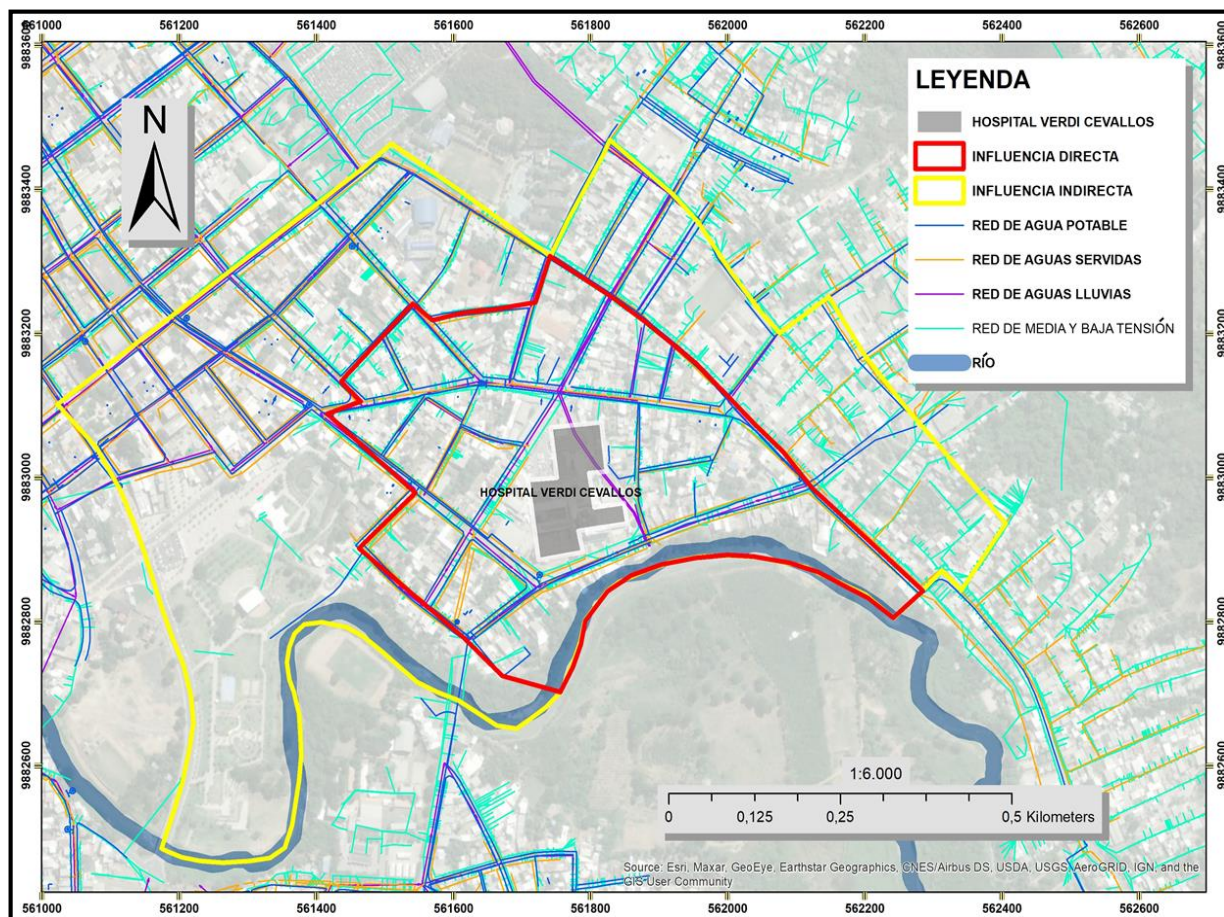


Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

De acuerdo a los datos recolectados, y la visita en campo, se evidencia que, de manera teórica, el 100% del área de influencia se encuentra dotada de los servicios básicos como se muestra en el mapa; mas sin embargo en las averiguaciones en el sitio, supieron manifestar que, a pesar de poseer la red de agua potable, sufrían por la dotación del líquido vital aún cuando en algunos tramos de calle se evidenciaba fugas sobre la calle.

Figura 43

Servicios básicos – Hospital Verdi Cevallos Balda

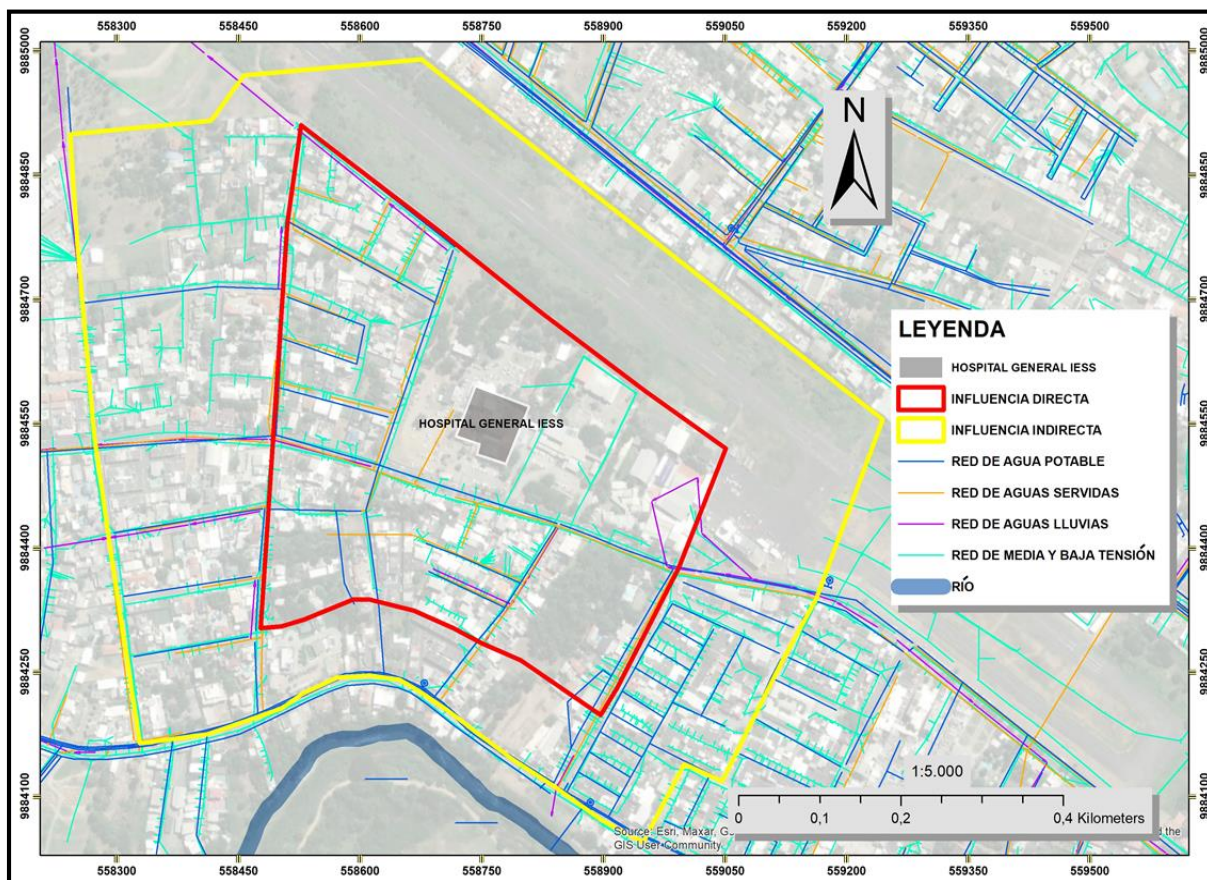


Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

En cuanto a la dotación de servicios básicos en la zona de influencia del hospital Verdi Cevallos Balda, se evidenció una cobertura total de las redes de saneamiento, y eléctricas. Aunque se pudo apreciar postes en estado de deterioro, poniendo en riesgo la vida de los transeúntes, además de presentarse una enredadera de las redes de cables eléctricos y de telecomunicaciones, dando un impacto visual negativo para el sector de estudio.

Figura 44

Servicios básicos – Hospital del IESS

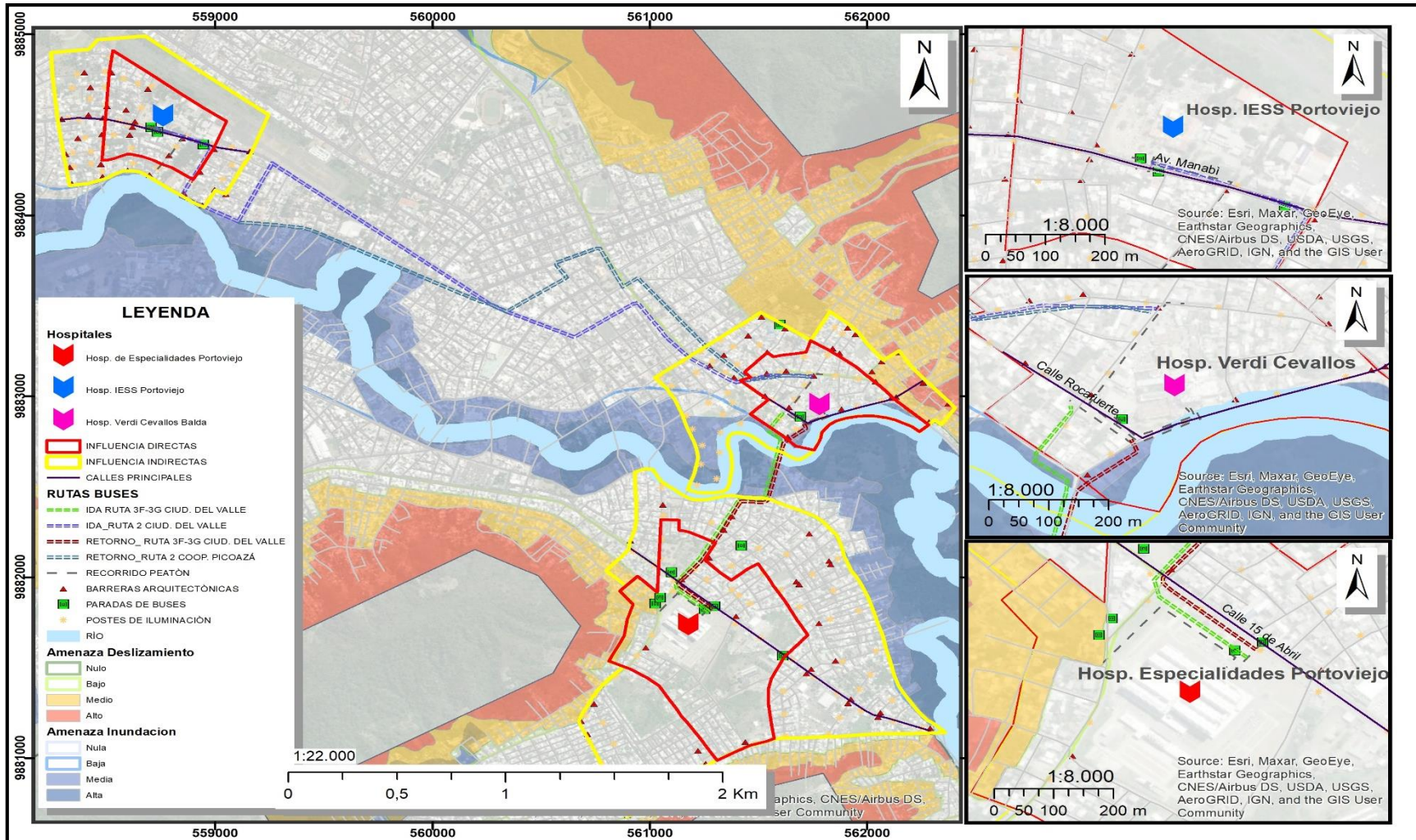


Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

De acuerdo a la geo información recolectada, se aprecia un área de a la cual la red de agua potable, aguas servidas y aguas lluvia no logran cubrir a cabalidad; sin embargo en la visita de campo se apreció que los predios en la zona de influencia, a excepción de los que corresponden al ex aeropuerto Reales Tamarindos, si cuenta con estos servicios por lo que se puede redactar que está cubierto al 100% de su territorio, las falencias son homónimas a las presentadas en las zonas anteriores con la presencia de fugas de agua potable.

Figura 45

Mapa de diagnóstico general, dentro de las áreas de influencia directa e indirectas delimitadas.



Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Luego de la elaboración e interpretación de la información recolectada en los diferentes mapas presentados, podemos realizar un análisis general en la que se resumen la situación actual de los hospitales: de Especialidades, Verdi Cevallos Balda e IESS Portoviejo. Inicialmente las repercusiones en cuanto al uso del suelo en donde se evidencio principalmente en las áreas de influencias del hospital de Especialidades que el uso de suelo esta notablemente diversificado generando una incompatibilidad entre esta tipología y el establecimiento de salud, caso similar pasa en el hospital IESS en donde asentamiento de discotecas, bares en su entorno crean una contaminación auditiva principalmente sobre el área del establecimiento. Finalmente, sobre el hospital Verdi Cevallos se logró evidenciar de igual forma incompatibilidades en donde sobre área destinadas como protección ecológica de las riveras del rio están asentados equipamientos comerciales siendo este un factor de riesgo sobre esta área.

En este se remarca las afectaciones que posee cada uno en cuanto al nivel de amenaza por inundación y deslizamiento, así determinamos que una porción del área de influencia, del hospital de Especialidades, se encuentra dentro de la zona de riesgo por deslizamiento, así como a una amenaza indirecta de inundación en caso de que la represa Monte Santo y Galápagos colapse. En cuanto a la amenaza directa por inundación, el Hospital Verdi es el más afectado debido a dos factores; primero que el retiro de 50m desde el eje del rio Portoviejo que exige el GAD Cantonal afecta al acceso sobre la calle 12 de Marzo; y el segundo corresponde a que esta misma área de acceso se encuentra muy cercana al nivel de amenaza ALTO de acuerdo al mapa de riesgo por inundación. El Hospital IESS Portoviejo es el menos afectado en cuanto a ambos tipos de amenazas.

En el mapa se grafica, además, las rutas de buses urbanos que sirven de enlace entre los establecimientos de salud para evidenciar el recorrido que debe hacer una persona para desplazarse de un hospital al otro permitiendo evidenciar las problemáticas de movilidad. Así como los equipamientos en estado de deterioro y las barreras arquitectónicas que se ven representadas en el mapa con su respectiva simbología.

Es importante mencionar que se ha remarcado, en el mapa, las vías de acceso a cada uno de los Hospitales, evidenciando que los accesos principales de éstos se producen sobre vías con conflictos de tránsito vehicular como tráfico en horas pico, debido al tamaño de la vía, o poseer la entrada sobre una vía rápida; ambas afectando al funcionamiento adecuado de los establecimientos de salud. En los que poseen una vía estrecha, hospital IESS y hospital Verdi Cevallos Balda, ocasionan que la ruta de emergencia de la ambulancia se vea obstruida, y aquel cuyo acceso principal se encuentra sobre la vía rápida, pone en riesgo a los usuarios que arriban en transporte público puesto que no existe ningún mobiliario que permita controlar el desplazamiento de los vehículos y los peatones.

Grupos focales

Se procedió a la elaboración de grupos focales mediante organización de tres reuniones virtuales de los hospitales expuestos en la delimitación del área de estudio, donde en cada sesión se invitaron cuatro representantes de los sectores de las personas que se desenvuelven entorno al área de influencia directa e indirecta de cada establecimiento en donde detallaremos a continuación:

- Personas que habitan entorno al hospital
- Personas que trabajan entorno al hospital
- Personas que hacen uso del hospital
- Personas que trabajan en el hospital

La metodología empleada fue la aplicación del mapa me habla que consiste en que la población identifique mediante simbologías los problemas que han observado y lo ubiquen dentro del gráfico de análisis de cada hospital, donde se evidenciaron los siguientes resultados:

Hospital de Especialidades

Problemas

Los problemas que fueron identificados por las personas correspondiente al entorno territorial del área de influencia directa del Hospital Especialidades de Portoviejo fueron la falta de mobiliario urbano tales como parada de buses, bancas así mismo también mencionaron sobre la inseguridad principalmente sobre las calles adyacentes al establecimiento por la insuficiencia de alumbrado público. Los habitantes del sector a su vez manifestaron la inconformidad por la masiva expulsión de gases tóxicos por parte de los vehículos pesados que circulan por la vía principal y equipamientos industriales aledaños a sus viviendas ya que al no existir un debido control consecuente al uso óptimo del suelo se crean incompatibilidades, creando una afectación especialmente a los ciudadanos que se desarrollan entorno al establecimiento de salud.

También detallaron inconvenientes en la conectividad y accesibilidad existentes del equipamiento como hospital con los equipamientos comerciales a sus alrededores ya que existe la dificultad al momento de cruzar la calle 15 de abril debido a las altas velocidades vehiculares y al no tener un paso cebra provoca inconvenientes al momento de acceder sumado a esto el mal estado de la vía en ciertos tramos.

Figura 46

Mapa me habla, problemas – Hospital de Especialidades



Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Hospital Verdi Cevallos Balda

Problemas

Los problemas que fueron identificados por las personas correspondiente al entorno territorial del área de influencia directa del Hospital Verdi Cevallos de Portoviejo fueron la falta de mobiliario urbano tales como parada de buses, bancas así mismo también mencionaron sobre la inseguridad en sus alrededores por la falta de control en áreas cercanas al río donde al estar abandonadas son aprovechadas

para actos vandálicos. Los señores taxistas a su vez comentaron de la insuficiente accesibilidad que existe entorno al hospital debido al congestionamiento vehicular y la falta de plazas de parqueaderos particulares para los usuarios tanto del establecimiento como los usuarios de los equipamientos comerciales aledaños.

También detallaron inconvenientes en la presentación de barreras arquitectónicas ya que no presenta rampas en su mayoría de aceras dificultando el acceso a las personas de la tercera edad y personas con capacidad especiales.

Figura 47

Mapa me habla, problemas – Hospital Verdi Cevallos Balda



Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Hospital de IESS de Portoviejo

Problemas

Los problemas que fueron identificados por las personas correspondientes al entorno territorial del área de influencia directa del Hospital IESS de Portoviejo fueron el mejoramiento del mobiliario urbano situado a sus alrededores ya que estos se encuentran en pésimo estado como es la parada de buses y de

taxis. Los señores transportistas, así mismo los habitantes del sector y personas que laboran entorno al hospital mencionaron el malestar en cuanto al colapso de la Avenida Manabí en horas pico ya que por la afluencia de vehículos y peatones sobre la vía ,provocan una lenta capacidad de respuesta al momento de atender las emergencias suscitadas debido al tráfico generado a su vez comentaron de la poca accesibilidad que existe entorno al hospital por las barreras arquitectónicas ya que la implementación de rampas es escasa ,también se suma a esto la falta de plazas de parqueaderos particulares para los usuarios tanto del establecimiento como los usuarios de los equipamientos comerciales aledaños.

Figura 48

Mapa me habla, problemas – Hospital del IESS



Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Hospital de Especialidades

Propuestas

Las propuestas que fueron realizadas por las personas correspondiente al entorno territorial del área de influencia directa del Hospital Especialidades de Portoviejo fueron la implementación de un puente peatonal elevado que conecte el hospital con los equipamientos comerciales, implementación de mobiliarios públicos tales como bancas, paradas de buses, así misma colocación de luminarias alrededor del establecimiento hospitalario.

Correspondiente a las empresas industriales que exista un mayor control en cuanto a normas para que tipo de equipamientos se sitúan alrededor del sector y si es posible la reubicación de dichos equipamientos en otro sector del territorio.

Figura 49

Mapa me habla, propuestas – Hospital de Especialidades



Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Hospital Verdi Cevallos Balda

Propuestas

Las propuestas que fueron realizadas por las personas correspondientes al entorno territorial del área de influencia directa del Hospital Verdi Cevallos de Portoviejo fueron implementación de mobiliarios públicos tales como bancas, paradas de buses y mejoramiento de la iluminación. Así mismo plantearon que se realice una redistribución de los accesos al hospital en donde puedan ser utilizadas de mejor forma las vías colindantes tales como la Eloy Alfaro y la vía 12 de marzo para tratar de solucionar el caos vehicular, a su vez regular el uso de parqueaderos. De la misma forma mencionaron mayor control y protección en relación al uso de suelo en los bordes del río donde se propuso ser utilizadas estas áreas como protección en dependencia al establecimiento de salud.

Figura 50

Mapa me habla, propuestas – Hospital Verdi Cevallos Balda



Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Hospital del IESS

Propuestas

Las propuestas que fueron realizadas por las personas correspondientes al entorno territorial del área de influencia directa del Hospital IESS de Portoviejo fueron implementación de mobiliarios públicos tales como bancas, paradas de buses.

Así mismo los transportistas de cooperativas taxis plantearon que se realice una redistribución de los accesos al hospital en donde puedan ser utilizadas de mejor forma las vías colindantes y una regular el uso de parqueaderos, a su vez las personas que trabajan en la ambulancia del hospital manifestaron como propuesta el analizar la posibilidad de realizar unidireccional la Avenida Manabí para solucionar el problema de congestionamiento vehicular.

Figura 51

Mapa me habla, propuestas – Hospital del IESS



Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Con esta dinámica realizada podemos concluir que existe un gran déficit en cuanto al control del uso adecuado del suelo ya que una de las problemáticas más comunes mencionadas por cada uno de los sectores fue la incompatibilidad de equipamientos entornos a los servicios de salud donde por ejemplo en el hospital de especialidades en su entorno se encuentran gasolineras, industrias y otras equipamientos que ante un accidente en unos de ellos repercutiría sobre el establecimiento de salud ,así mismo coincidieron en la pésima accesibilidad existente donde destacaron el conflicto vehicular generado sobre las vías principales de su acceso como lo es la 15 de abril ,también en el caso del Hospital Verdi Cevallos y el Hospital IESS de Portoviejo que debido al estrecho dimensionamiento de sus vías principales, en horas pico se torna un caos el poder recibir a los pacientes que llegan de urgencia mediante ambulancia. Así mismo en el hospital de especialidades existe la dificultad por parte de los ciudadanos al momento de cruzar la calle 15 de abril debido a que no existe un paso cebra o paso desnivel que ayude a precautelar su seguridad.

Sumado a ello evidenciaron la falta de un mobiliario urbano oportuno y de calidad como el caso de los alrededores del hospital de especialidades y Verdi Cevallos, mientras que en el IESS el existente está muy deteriorado.

Como propuestas sugirieron el análisis del cambio de las direcciones de las vías principales especialmente correspondiente al hospital IESS y Verdi Cevallos, a su vez la implementación de paso cebra o desnivel que conecte el Hospital de Especialidades con los equipamientos comerciales situados en frente, así mismo la implementación de mobiliarios públicos adecuados para mejorar la accesibilidad y seguridad al momento de hacer uso de los establecimientos. Correspondiente a los equipamientos incompatibles situados alrededor de cada establecimiento mencionaron la posibilidad de una reubicación hacia territorios planificados para desarrollo de la ciudad.

Resultados de las entrevistas

Se realizó las entrevistas a diferentes conocedores en planificación territorial dentro del GAD municipal de Portoviejo y a otros conocedores que laboran en diferentes entidades, por medio de la plataforma Zoom.

ENTREVISTA AL ARQ. FELIX JAIME VACA, SUBDIRECTOR CANTONAL DE PLANIFICACIÓN URBANÍSTICA Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL.

AUTORES: Carranza Cedeño Jorge Byron – Zambrano Ponce Anthony Josue

FECHA: 26/08/2020

LUGAR: Portoviejo - Manabí

1. Según el polo de desarrollo clúster de salud ¿cuáles son los objetivos?

El clúster de salud el objetivo principal era conformar una red de equipamiento de salud debido a la capacidad de infraestructura hospitalaria que tiene el Cantón Portoviejo, Entonces la ciudad de Portoviejo como tal, sus parroquias urbanas tienen diferentes impactos de una cobertura regional para la provincia de Manabí, entonces al momento de implantar un hospital de tal magnitud como, por ejemplo, el hospital de especialidades se planteó una estrategia en el caso de este establecimiento que se puede decir que ha sido el mayor aporte o la mayor defensa de la ciudad contra esta emergencia sanitaria, se planteó una estrategia de promover uso de suelo o usos compatibles con todos los demás equipamientos relacionados a la salud. Entonces el polo de desarrollo en este caso de la salud está aprobado actualmente por ordenanzas que esta con la actualización del plan de desarrollo, y post pandemia se está planteando que la ciudad sea un clúster de salud, mas no una zona alrededor de los hospitales.

2. ¿Cómo proyecta el municipio la potencialidad del sistema de salud, cuando existe una distribución inequitativa de cargas?

Si la potencialidad del clúster de salud es esa característica que tiene el Cantón de ser capital provincial

y los servicios que ofrece a otros cantones, es decir otros cantones vienen por la oferta de servicios o equipamientos de salud que tiene Portoviejo entre los principales está el hospital de especialidades, Verdi Cevallos, el hospital de IESS y SOLCA que, por supuesto es privada pero que tiene mayor demanda.

3. ¿Cuáles son planteamientos a futuro dentro del GAD municipal, para evitar la incorrecta distribución de los equipamientos de salud?

En la distribución de Equipamientos la proyección a futuro que tiene el municipio, partió primero por la identificación de la capacidad de los equipamientos no solo de salud sino a nivel general como de cultura, educación, recreación, etc. Se realizó un análisis de cada uno que contaba tanto de accesibilidad como la capacidad de servicio es decir a que gente servía y luego se proyectó la población a futuro y se dimensionaba que porcentaje iba a tener la demanda a futuro y cuanto suelo se tiene que reservar, entonces eso se hizo para cada categoría de los equipamientos, los mismos que se midieron por escalas territoriales como, por ejemplo, en Portoviejo hay muchos equipamientos de gran escala digamos que Hospitales de gran dimensión, pero para incrementar la cobertura no solo debes realizar hospitales inmensos sino que deben estar distribuidos de una manera organizada y estratégicas, además de la ubicación de subcentros que te pueden dotar de servicio y que las personas al momento de una emergencia de mayor riesgo tengan el acceso correcto a los equipamientos de salud.

4. ¿Cuáles son las directrices impartidas desde el municipio de Portoviejo para precautelar el uso adecuado del suelo, en las zonas circundantes a los hospitales?

El GAD municipal de Portoviejo, aparte del PDOT Plan de desarrollo y ordenamiento territorial, tiene pensado realizar el plan de uso y gestión del suelo, este plan es el instrumento que te blinda las cosas que proyectas a largo plazo, entre ellos están los equipamientos de salud, pero esto forma parte de una nueva forma de plantear el uso del suelo, donde se plantean los equipamientos de salud en zonas

con capacidad de diversidad con respecto al uso del suelo.

5. ¿Cree usted viable la implementación de un nuevo plan de distribución de los equipamientos de salud pública hospitalaria de la ciudad de Portoviejo?

Digamos que la implementación es obviamente posible, pero depende de la estrategia que se plantea a largo plazo en el Municipio, porque esta entidad tiene la competencia de reservar el suelo mas no la edificación que es lo que planea a largo plazo, ese suelo reservado para un equipamiento aún no está definido, pero se tiene previsto y se ha generado en el caso que vengan inversionistas y quiere implantar un equipamiento de salud, debería hacer un convenio con el GAD del Cantón, porque tendría suelos reservado específicamente para equipamientos de salud.

ENTREVISTA A PROFESIONALES EN PLANIFICACIÓN

AUTORES: Carranza Cedeño Jorge Byron – Zambrano Ponce Anthony Josue

FECHA: 26/08/2020

LUGAR: Portoviejo, Manabí.

ENTREVISTA A: Arq. Paul Intriago

EDAD: 35 Años

1. ¿Cómo analiza usted, la distribución del uso del suelo en la ciudad de Portoviejo?

La distribución de uso del suelo de la ciudad de Portoviejo es un proceso adaptativo porque la trama urbana ha ido creciendo conforme crece la población y a su vez cambian las dinámicas de uso del suelo, donde antes era residencial se volvió residencial comercial, donde antes era solo residencial comercial, se volvió residencial comercial industrial entonces lo que hace el municipio en una proyección de cada 20 años que es el horizonte de los planes de desarrollo territorial y el ordenamiento territorial es que tratan de adelantarse a un futuro optimo, entonces tiene que definir cómo van a usar el suelo pero eso responde a que cada cierto tiempo o cada 4 años que lo estipula la ley, tienen que actualizar los planes de ordenamiento territorial. Ahora tenemos el nuevo plan de uso y gestión del suelo que va a ayudar a identificar mejor por sectores por polígonos la distribución del uso del suelo para una mejor gestión. Entonces el uso de suelo va siempre a responder a 3 factores básicamente, primero a la evolución del territorio, al crecimiento poblacional y a las dinámicas de esa población.

2. De acuerdo a su punto de vista ¿Cuál es su percepción con respecto a la distribución de los establecimientos de salud pública en el cantón Portoviejo?

La distribución fue pensada en su momento para un radio de acción entonces el problema radicaría en que la ciudad de Portoviejo ha seguido creciendo en forma horizontal entonces eso hace que la

accesibilidad bajo la variable tiempo nosotros vamos tener mayor o menor accesibilidad porque vamos a estar más lejos o más cerca de un establecimiento de salud pública, entonces el problema no radica tanto en la distribución sino en el crecimiento poblacional, en el no pensar que ¿Qué sucedería si a x ciudadano que está en el borde urbano de Portoviejo, en que tiempo llegaría a una asistencia médica si por ejemplo, le da un ataque cardiaco? Porque la ciudad continúa creciendo tanto el hospital Verdi Cevallos como el hospital del seguro son equipamientos que tienen muchas décadas de construcción y son hospitales que han sido incluso repotenciados por el gobierno esto quiere decir que tienen aún capacidad de respuesta, el problema está en la accesibilidad en función en función del crecimiento horizontal de la ciudad de Portoviejo.

3. ¿Cree necesario el análisis de la distribución territorial de los equipamientos de salud pública hospitalaria, para diagnosticar si cumplen con la demanda poblacional existente?

Es un estudio que siempre tenemos que estarlo monitoreando porque la población sigue creciendo año a año, entonces siempre es importante estar diagnosticando que pasa con nuestra capacidad de respuesta en salud pública, el punto está en que por ejemplo hay cosas que no se pueden a ciencia cierta que puede ocurrir, por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud establece a una cama por cada mil habitantes ahora vi un dato en la Organización Panamericana de la Salud que habla de 2.4 o 2.7 cama por cada mil habitantes en lo cual dejaría en un déficit bastante grande a la población pero esto surgió a raíz de la pandemia, entonces si es importante monitorear la capacidad de respuesta del radio de acción de los establecimientos de salud pública. Ahora otra cosa que quería mencionar con este punto de los equipamientos de salud yo sé que el marco referencial es Portoviejo, pero hay que recordar que los establecimientos o los equipamientos de salud pública, por ejemplo, como el hospital Verdi Cevallos, el hospital del Seguro o yéndonos en el mejor de los casos en Hospital de especialidades son establecimientos que tienen un radio de acción regional no solamente de la ciudad

de Portoviejo entonces esto quiere decir que si hacemos un vínculo poblacional tenemos que tomar en cuenta un radio de acción regional, entonces nosotros tenemos un circuito de equipamientos de Salud pública que deben darle asistencia a una población a nivel provincial que hablamos de 1.500.000 en la provincia de Manabí, eso hay que tenerlo claro porque a veces solamente visualizamos la accesibilidad desde un punto de vista urbano.

4. ¿Cree usted que existe una compatibilidad de equipamientos en el entorno de los establecimientos de salud pública en Portoviejo?

Creo que si existe porque la escala a la que trabajan los hospitales si están óptimas para mi parecer el problema está en lo siguiente que las arterias que comunican al centro de Portoviejo básicamente o si hablamos de un punto específico y hacia los extremos, la trama urbana es muy angosta entonces podemos tener las mejores vías, asfaltadas, con iluminación, etc. pero si tenemos una vía de un ancho de 7 metros en donde la ambulancia no va a tener opción a esquivar o a rebasar, la asistencia no va a llegar, entonces hay otra variable que interviene que es la trama urbana, el equipamiento como tal para mi parecer es bueno y están en zonas estratégicas en una zona en donde todo puede llegar de manera concéntrica pero a nivel de accesibilidad y cuando me refiero a la accesibilidad me refiero a la capacidad de asistencia médica de estos equipamientos de salud pública hacia la población ahí está el problema.

5. Según su opinión ¿Existe la accesibilidad equitativa para los habitantes hacia los equipamientos de salud pública en el cantón Portoviejo?

Si existe, pero es muy poca, el tiempo que tiene una ambulancia a llegar a diferentes puntos y lo que más me preocupa a mí, es que justamente este tema que estamos conversando no haya sido analizado por el GAD de Portoviejo cuando hizo la regeneración urbana en el casco histórico porque hay un

estudio que se llama estudio de impedancias, la impedancia es el análisis que se hace del desplazamiento de un móvil que puede ser una persona, puede ser un automóvil, puede ser un bus de transporte público, cuántos puntos de reducción de velocidad va a encontrar hasta llegar a otro punto determinado. Entonces, por ejemplo, desde que sale la ambulancia del hospital se encuentra con cinco semáforos o te encuentras con cinco rompe velocidades y se va sumando todos esos tiempos que la ambulancia tiene que bajar la velocidad o tiene que frenar porque tiene que girar esa sumatoria de tiempo le reduce a un tiempo optimo que una ambulancia debería llegar a un punto de acceso. Entonces, por ejemplo, el centro histórico de Portoviejo hay rompe velocidades que no han sido construido de forma planificada porque no se analizó la accesibilidad del habitante hacia la salud pública, entonces creo que hay accesibilidad, pero es muy limitada

ENTREVISTA A PROFESIONALES EN PLANIFICACIÓN

AUTORES: Carranza Cedeño Jorge Byron – Zambrano Ponce Anthony Josue

FECHA: 24/08/2020

LUGAR: Portoviejo – Manabí.

ENTREVISTA A: Ing. Gabriel Hernández

EDAD: 32 Años

1. ¿Cómo analiza usted, la distribución del uso del suelo en la ciudad de Portoviejo?

Viéndolo por la parte técnica, existen estudios técnicos científicos bien documentados lo cual se puede dar, por ejemplo, las áreas planificadas para equipamientos tengan sus respectivas áreas de influencia y sus zonas de aporte con respecto al uso del suelo en general.

2. De acuerdo a su punto de vista ¿Cuál es su percepción con respecto a la distribución de los establecimientos de salud pública en el cantón Portoviejo?

Desde mi percepción puedo decir que se ha realizado un buen trabajo en el tema de la definición de estos espacios, considerando como zona de clúster de salud algunos de estos establecimientos para la atención de primera mano, entendiendo el nivel de importancia de estos lugares con respecto a la crisis sanitaria que estamos viviendo ahora, nos podemos dar cuenta que los lugares son los idóneos para poder atender a personas con diferentes enfermedades, pero hay que tomar en cuenta el tema del equipamiento del mismo, entonces es algo que tiene que ir de la mano y no se tiene que obviar, en este caso existe una buena interconectividad entre cada uno de ellos y se puede dar fe de que se están realizando un buen trabajo, pero que se puede mejorar aún más.

3. ¿Cree necesario el análisis de la distribución territorial de los equipamientos de salud pública hospitalaria, para diagnosticar si cumplen con la demanda poblacional existente?

Es de vital importancia seguir analizando, seguir incorporando diferentes criterios o puntos de vista

porque la decisión del municipio o de una institución pública puede estar direccionada hacia un tema de planificación ya definido, pero siempre en bueno tener los brazos abiertos hacia una opinión o crítica en este caso constructiva para poder mejorar, porque siempre puede haber algunos cabos sueltos o siempre se puede escapar alguna situación que se puede corregir y en el caso de los establecimientos si es necesario ver cuál va a ser la población netamente atendida, entendiendo de que Portoviejo brinda servicios no solamente a la gente del cantón sino también interprovincialmente, entonces es muy acertada esta pregunta porque si se debe seguir investigando.

4. ¿Cree usted que existe una compatibilidad de equipamientos en el entorno de los establecimientos de salud pública en Portoviejo?

Con respecto al tema de la compatibilidad, me parece que se ha logrado cumplir con ciertas expectativas, se ha logrado dar cobertura a ciertas zonas, pero siempre en el camino se topas algunas situaciones o imprevistos, hay algunos espacios que históricamente han estado establecidos por ejemplo el tema de la gasolinera que existe cerca del hospital de especialidades, entonces es un problema que se tiene que tomar con pinzas porque el hospital fue un equipamiento planificado posterior, entonces se trataría de no vulnerar los derechos de las personas que ya han estado históricamente ahí, pero obviamente hay que analizar o hay que hacer un balance entre el beneficio que causaría la implementación de un equipamiento de salud vs un estación de servicios o demás servicios alrededor, hay incompatibilidad sí, pero son mínimas. Lo que se trata es de regular el entorno o el espacio.

5. Según su opinión ¿Existe la accesibilidad equitativa para los habitantes hacia los equipamientos de salud pública en el cantón Portoviejo?

Con respecto al tema de accesibilidad podemos decir que, si existe la accesibilidad, pero también hay

que tomar en cuenta el grado de atención que se puede dar al público porque la demanda es demasiado grande entonces las capacidades son pocas, entorno a eso habría que tratar de buscar la manera de que se pueda atender a esta gran demanda poblacional porque son personas de diferentes sitios o sectores que llegan a la capital manabita para poder hacerse atender en estos establecimientos de salud.

ENTREVISTA A PROFESIONALES EN PLANIFICACIÓN

AUTORES: Carranza Cedeño Jorge Byron – Zambrano Ponce Anthony Josue

FECHA: 25/08/2020

LUGAR: Portoviejo - Manabí

ENTREVISTA A: Arq. Nelson Bravo

EDAD: 30 años

1. ¿Cómo analiza usted, la distribución del uso del suelo en la ciudad de Portoviejo?

Lo analizo desde mi punto de vista que se requiere de un proceso de integración, porque existen muchas comunidades segregadas o aisladas. Por ejemplo, colon y otras parroquias rurales en las cuales se necesita fortalecer en uso del suelo de varias índoles con el residencial, comercial, de protección, industrial, etc. Y adentrándonos a la ciudad existe una distribución más aceptable.

2. De acuerdo a su punto de vista ¿Cuál es su percepción con respecto a la distribución de los establecimientos de salud pública en el cantón Portoviejo?

Me parece que es la correcta, pero no han sido planificadas, por ejemplo, el hospital Verdi Cevallos se encuentra cerca del río y el hospital IESS y de Especialidades se encuentran en vías de alto flujo vehicular, pero sin embargo se encuentran x distantes porque responden a una población de alta demanda.

3. ¿Cree necesario el análisis de la distribución territorial de los equipamientos de salud pública hospitalaria, para diagnosticar si cumplen con la demanda poblacional existente?

Por supuesto, existen unos manuales que determinan que los equipamientos a nivel general, deben estar distribuidos de tal manera que respondan a una población y que también respondan a una distancia o a una cobertura, por lo tanto, es de suma importancia realizar este tipo de análisis.

4. ¿Cree usted que existe una compatibilidad de equipamientos en el entorno de los establecimientos de salud pública en Portoviejo?

No, no existe, sobretodo en el hospital de especialidades, sucede de que cuando se implanto este establecimiento ya existían equipamientos incompatibles como las mecánicas, industrias, la gasolinera y otro más, que no deberían formar parte del entorno de los establecimientos de salud.

5. Según su opinión ¿Existe la accesibilidad equitativa para los habitantes hacia los equipamientos de salud pública en el cantón Portoviejo?

Por supuesto los hospitales están ubicados en vías principales y responden a una accesibilidad equitativa hablando por el aspecto del territorio, ya que se ha logrado que la población en general no tenga mayores dificultades.

Conclusiones de Entrevistas

Luego de las entrevistas realizadas podemos destacar las siguientes conclusiones con respecto a la distribución del uso del suelo podemos enfatizar lo citado por el Arq. Paul Intriago que debido al crecimiento acelerado de la población las ciudades se encuentran sufriendo constantes cambios dinámicos; sin embargo, en Portoviejo es un proceso adaptativo porque la trama urbana ha ido creciendo conforme crece la población y a su vez cambian las dinámicas de uso del suelo. Es por ello la importancia de la retroalimentación a los planes de desarrollo entorno a los planes a medidos y largo plazo.

Con respecto a la percepción de la distribución de los establecimientos de salud pública de Portoviejo los entrevistados concuerdan en la correcta ubicación de estos equipamientos; sin embargo comentan que estas fueron planificadas en su tiempo para dar cobertura a una cierta población y con el paso del tiempo sumado a un crecimiento no planificado, en la actualidad no terminan siendo accesibles, el problema radicaría en que la ciudad de Portoviejo ha seguido creciendo en forma horizontal entonces

bajo la variable tiempo nosotros vamos tener mayor o menor accesibilidad porque vamos a estar más lejos o más cerca de un establecimiento de salud pública.

Unos de los problemas más comunes es la incompatibilidad de equipamientos entornos al área de los hospitales, principalmente en el de especialidades ya que sucede que al momento de ser implantados ya existían equipamientos tales como Gasolineras, mecánicas, industrias; sin embargo, desde este punto de vista entraron en juego dos variables beneficios del establecimiento versus la estación de servicios y los demás equipamientos incompatibles que se sitúan en su alrededor.

Finalmente sobre el tema de accesibilidad se manifiesta que es deficiente ya que el tiempo que tiene una ambulancia a llegar a diferentes puntos es lo más preocupante y es que al momento de realizarse la regeneración urbana en el casco histórico de la ciudad al parecer no se tomó en cuenta variables tales como reductores de velocidad, semáforos, que repercuten directamente en el tiempo de atención hacia los pacientes; donde se concluye que no han sido analizada la accesibilidad del habitante hacia el equipamiento de salud pública hospitalaria, en la cual se cree que hay accesibilidad, pero es muy limitada.

CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

- La existencia de equipamientos que no son compatibles con los servicios de salud provoca la contaminación en el entorno de estos establecimientos, como en el caso del Hospital de Especialidades al existir talleres mecánicos, gasolineras e industrias que repercuten considerablemente con el aspecto físico, espacial y funcional, creando incongruencias en cuanto al uso del suelo, además de generar focos de contaminación ambiental y de riesgos antrópicos.
- En el tema de la movilidad y mobiliario, dentro de las áreas de influencia delimitadas en este análisis de caso, se encuentran a las barreras arquitectónicas y mobiliarios urbanos en deterioro como principales causantes de inconformidad para las personas que hacen uso de los establecimientos de salud. Puesto que imposibilitan la movilidad universal y el confort de los ciudadanos en general. Además, es de suma importancia mencionar que respecto a la movilidad peatonal existe un conflicto el momento de cruzar las vías y calles principales por la alta fluidez de vehículos.
- El sistema de las rutas de buses urbanos presenta una deficiencia al enlazar los hospitales de Especialidades y Hospital del IESS generando un conflicto para los usuarios que necesitan desplazarse de un establecimiento hacia otro.
- Se pudo evidenciar que las vías principales de los establecimientos de salud, son de alto congestionamiento vehicular, más aún en horas pico; Esto sumado a la inexistencia de una ruta exclusiva de la ambulancia, provoca que ésta no tenga un acceso libre y oportuno hacia los diferentes puntos de la ciudad que requieran atención de emergencia.
- La cobertura por habitante cumple con la demanda que la teoría lo exige, sin embargo, debido la distribución territorial de los establecimientos de salud pública dentro del límite urbano de la ciudad de Portoviejo, los radios de cobertura se intersectan entre ellos y generan zonas del

cantón, inclusive dentro del área urbana, que no se encuentran cubiertas por el servicio de salud bajo este concepto.

Recomendaciones

- Sugerir al GAD Municipal de Portoviejo el adecuado control del uso de suelo y proponer la reubicación de equipamientos que no son compatibles con las funciones que desarrolla un establecimiento de salud.
- La eliminación de las barreras arquitectónicas encontradas, como reubicación de mobiliarios que impiden la circulación, creación de rampas entre la calzada y la acera se proponen como respuesta a esta problemática. Además de complementarse con la distribución de mobiliarios urbanos y el mantenimiento de los existentes como: paradas de buses, bancas, papelera, bolardos y señalización. que permita la accesibilidad adecuada hacia los equipamientos de salud.
- El estudio de una posible ruta que permita enlazar de manera directa a los hospitales de Especialidades y del IESS, satisfaciendo las necesidades de desplazamiento entre los usuarios de estos establecimientos de salud.
- Establecer propuestas de nuevas vías o readecuación del sentido vial de los hospitales Verdi Cevallos Balda y del IESS que permitan el acceso eficiente de la ambulancia; por consiguiente, la regularización de los parqueos entorno a cada equipamiento de salud delimitados en las áreas de influencia, evitando que exista una saturación de movilidad tanto peatonal como vehicular.
- Analizar posibles zonas estratégicas para la implementación de servicios de salud que cumplan con la demanda poblacional en zonas descentralizadas, aprovechando de tal manera el territorio de forma más adecuada y equitativa.

CAPÍTULO VI: Propuesta

En este capítulo, se presenta las respuestas gráficas ante las problemáticas identificadas, durante el periodo de diagnóstico; en los tres hospitales en sus zonas de influencia directa e indirecta respectivamente. Enmarcándose en tres ejes principales: uso de suelo, movilidad y, equipamiento y mobiliario; de cada uno, se proponen lineamientos generales acompañados de su respectivo mapa. Para una mejor comprensión se realiza una matriz de propuesta, en la cual se redacta de manera resumida las acciones propuestas basándonos a las referencias bibliográficas consultadas en el marco teórico, como a Jan Bazant (1984) El Manual del diseño urbano Llop y Vivanco (2017), El derecho a la ciudad en el contexto de la agenda urbana para ciudades intermedias en Ecuador; además de apoyarnos en las ordenanzas vigentes en la ciudad acerca de los proyectos urbanos y, el desarrollo y ordenamiento territorial del cantón Portoviejo.

Tabla 8

Matriz de propuesta

	Uso de suelo	Equipamiento y Mobiliario	Movilidad
Hospital Especialidades de Portoviejo	*Mapa de compatibilidad de uso de suelo en función al entorno del establecimiento de salud	*Implementación de paradas de buses con cubiertas -papeleras- iluminación-bancas-señalización *Reubicación de equipamientos no compatibles	*Regeneración del ancho de aceras *Implementación de paso cebra *Implementación de parterre *Implementación de rampas en aceras
Hospital General Verdi Cevallos Balda	*Mapa de compatibilidad de uso de suelo en función al entorno del establecimiento de salud	*Readecuación de paradas de buses existentes *Implementación de Iluminación *Implementación de obra de contención de riesgos al borde del río	*Implementación de rampas en aceras *Regularización de los parqueos sobre la calle 12 de marzo *Reubicación de parqueaderos de taxis sobre el calle s/n *Ampliación de la calle 12 de marzo tramo entre calle Rocafuerte y Avenida Guayaquil
Hospital Basico IESS de Portoviejo	*Mapa de compatibilidad de uso de suelo en función al entorno del establecimiento de salud	*Mantenimiento del mobiliario urbano *Reubicación de equipamientos no compatibles	*Prolongación de la calle Los Olivos y calle Manuel Palomeque *División de parterre para permitir el cruce peatonal sin barrera

Nota. Cuadro elaborado por los autores de éste análisis de caso, Microsoft Excel, 2020

Es importante mencionar, en cuanto a la elaboración de la propuesta de usos de suelos se parte del cuadro de compatibilidad que expone el GAD Portoviejo en la ordenanza reformativa del 20 de julio del 2017, aquí expone la tabla #10, en la cual se observa la compatibilidad entre los diferentes usos de suelos, para esto se elabora una tabla de equivalencias entre los términos empleados por e GAD y los empleados en el presente documento.

Tabla 9

Tabla de equivalencia de términos

TABLA DE EQUIVALENCIA DE TÉRMINOS	
TÉRMINOS EMPLEADOS EN EL DOCUMENTO	TÉRMINOS EMPLEADOS GAD PORTOVIEJO
Zona residencial	Zona residencial
Zona de equipamientos especiales y uso público	Zona de equipamientos especializados.
	Zona de centralidad regional
Zona mixta: residencial-comercial	Zona de uso mixto (vivienda - taller)
Zona protección ambiental ecológica y agrícola	Zona de protección ecológica ZONPER-O-A07

Nota. Cuadro elaborado por los autores de éste análisis de caso, Microsoft Excel, 2020

Tabla 10

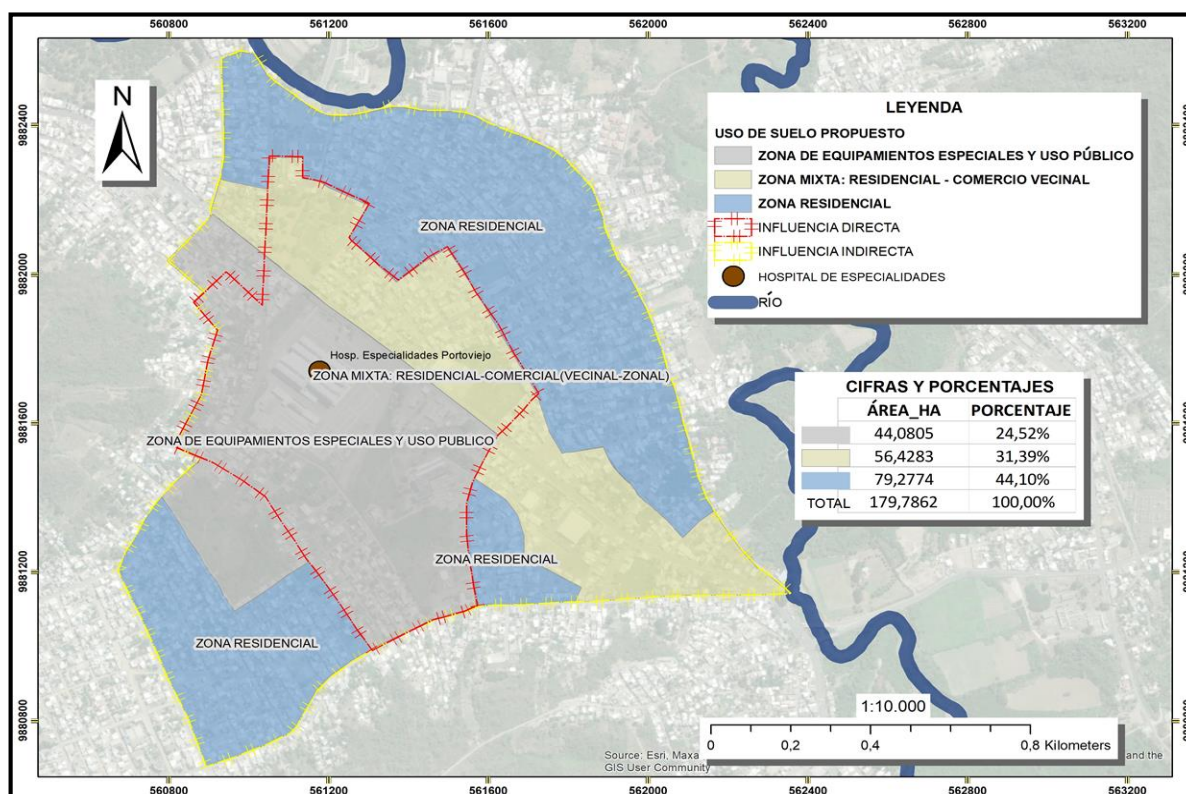
Tabla de compatibilidad de usos de suelos

SIMBOLOGIA																																
P: Uso Principal			C: Uso Compatible				R: Uso Condicionado						x: Uso Prohibido																			
Items	V-1	V-2	V-3	CV	CZ-1	CZ-1.1	CZ-2	CZ-3	CZ-4	CZ-4.1	CZ-6	CZ-5	CE-1	CE-2	CR	Y-1	Y-2	Y-3	EZ-2	EZ-4	ESP	EZ-1	EZ-3	EE-1	EE-2.1	EE-2	PAE-2.1	PAE-2	PAE-1	PAE		
PLAN PARCIAL DE USO MIXTO																																
Zona Residencial ZRE-R-O -A03	P	P	P	C	R	R	R	R	R	X	R	X	X	X	X	X	X	X	R	R	R	C	R	X	X	R	X	X	X	X		
ZONA DE USO MIXTO (VIVIENDA Y TALLER) ZMI-R-O -A04	P	P	P	C	R	R	R	R	R	X	R	P	R	X	X	R	X	X	R	R	R	C	R	R	R	C	X	X	X	X		
ZONA DE EQUIPAMIENTOS ESPECIALIZADOS ZMI-R-O -A05	X	X	X	R	P	P	R	P	C	R	C	X	X	X	X	X	X	X	P	C	P	P	P	R	R	R	X	X	X	X		
ZONA DE ESPARCIMIENTO Y RECREACIÓN ZER-R-O -A06	X	X	X	R	X	X	X	X	X	R	X	X	X	X	X	X	X	X	X	R	R	X	X	X	X	P	X	X	R	X		
ZONA DE PROTECCIÓN ECOLÓGICA ZONPER-O-A07	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	R	R	X	X	X	P	P	X	X	P	X		
ZONA INDUSTRIAL DE BAJO IMPACTO ZONINDRUB-R-O -A08	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	C	C	C	R	P	R	R	X	X	X	X	X	X	X	R	X	X	X	X		
ZONA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS ZONCOM-R-O-A09	R	R	R	R	C	X	R	R	R	X	R	C	C	C	X	R	X	X	R	R	P	R	R	X	X	R	X	X	X	X		

Nota. Tabla obtenida dentro de la ordenanza que regula el desarrollo y el ordenamiento territorial del cantón Portoviejo, 2020.

Figura 52

Compatibilidad de uso de suelo en función al entorno del establecimiento de salud – Hospital de Especialidades



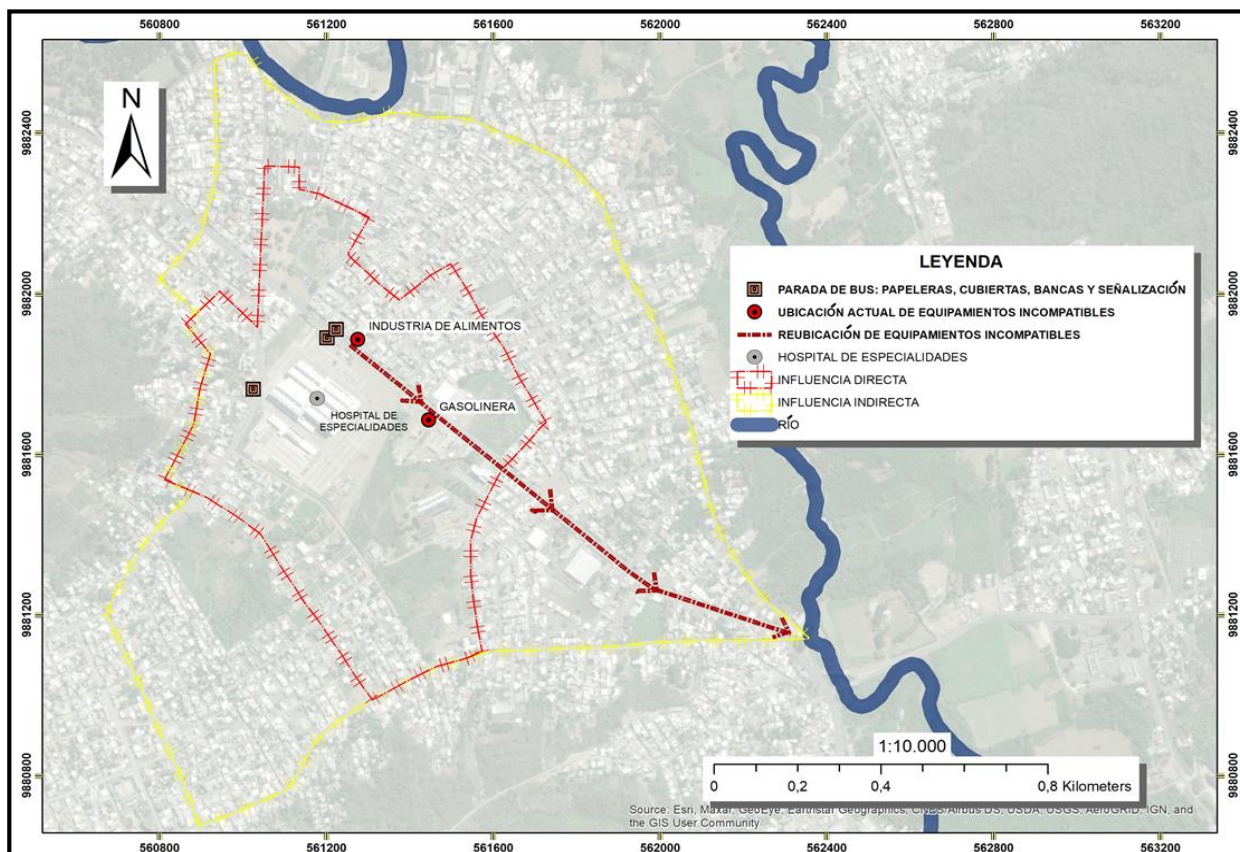
Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Luego del análisis del estado actual de uso de suelo en la zona de influencia del hospital de Especialidades, se evidencia incompatibilidad entre diferentes equipamientos existentes y el equipamiento de salud, por lo cual se propone un cambio de zonificación como lo expresa el mapa anterior, en donde se establece las zonas de: zona de equipamiento especial y uso público (24.52%, en color gris), zona mixta residencial – comercial (31.39% en color amarillo) y la zona residencia (44.10% en color azul). La ZONA DE EQUIPAMIENTO ESPECIAL Y USO PÚBLICO comprende al predio del hospital de Especialidades, al cual se le adjunta los predios cercanos, con la finalidad de que pueda ser empleado en proyectos públicos complementarios al equipamiento de salud, también se cambia de la zona comercial

especial a ZONA MIXTA: RESIDENCIAL – COMERCIAL, teniendo en cuenta a un comercio de nivel Vecinal y/o Zonal, emplazado sobre la calle 15 de abril, en cuanto a las ZONA RESIDENCIAL, se propone un lote de vivienda urbana entre 150m² - 200m²

Figura 53

Equipamiento y Mobiliario urbano – Hospital de Especialidades



Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

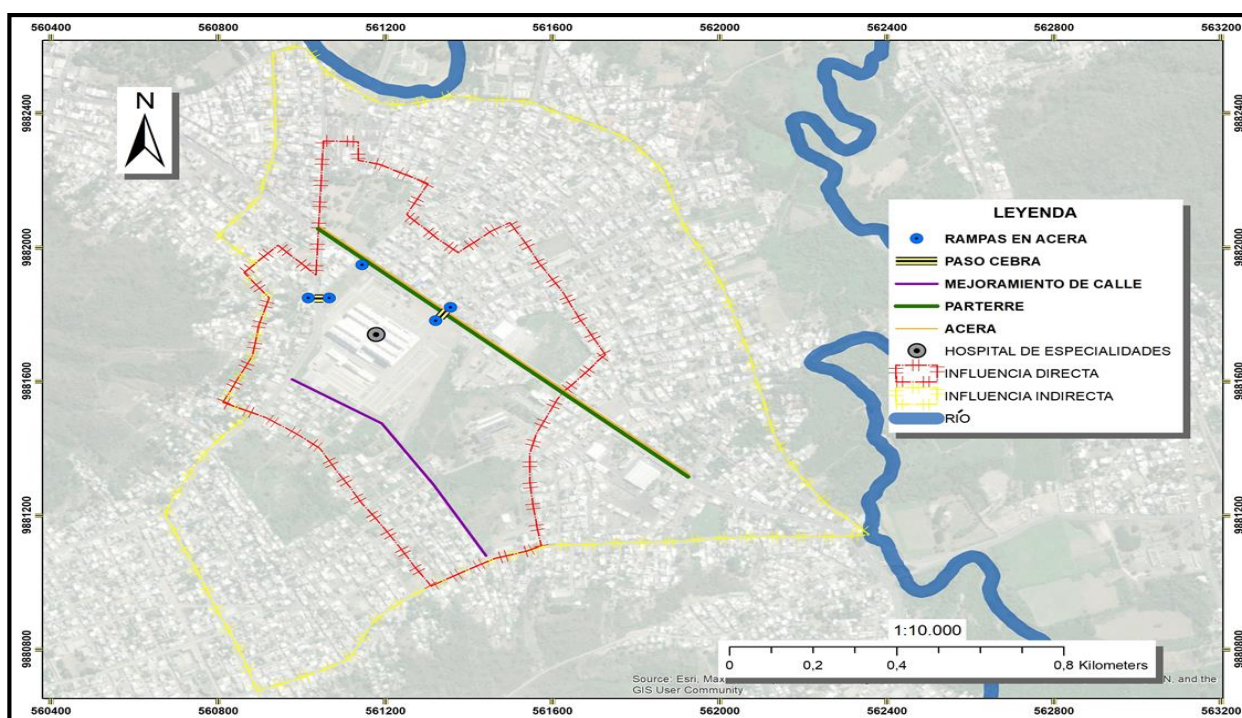
Equipamientos no compatibles: Dentro del estudio se ha podido determinar que existen muchos equipamientos que no son compatibles para el buen funcionamiento y desarrollo de la actividad de salud pública, tales como: Gasolinera (que puede ser reubicada en algún otro sector fuera del área de influencia del hospital) porque se considera una actividad de alto riesgo, ferreterías, depósitos de madera, ventas de materiales de construcción; por lo expuesto en este sector queda determinadamente prohibido la

implantación de industrias, establos, crematorios, basurales, depósito de combustible en general evitar cualquier tipo de foco de insalubridad, inseguridad y contaminación.

Mobiliario urbano: dentro de este campo existe diferentes Categorizaciones entre ellas podemos citar las antenas radio eléctricas que deben ser instaladas a una distancia no menor de 500 m del centro de salud, porque va a producir alteraciones a los sistemas sofisticados de implementos médicos. Otro de los equipamientos que se necesitan regular a corto plazo es la implementación de parada de buses y taxis porque en el sector son escasos, y el que existe no cumple con las características adecuadas para el confort de la ciudadanía. Dentro del recorrido sobre la avenida 15 de abril en el sector de influencia directa e indirecta se ha podido determinar que hace falta de la instalación de semáforos para regular la salida y entrada de vehículos. También debe considerarse mobiliarios para los accesos de personas con discapacidades, amueblamiento urbano como: señalética, mobiliario de seguridad, salud, recreación.

Figura 54

Movilidad – Hospital de Especialidades

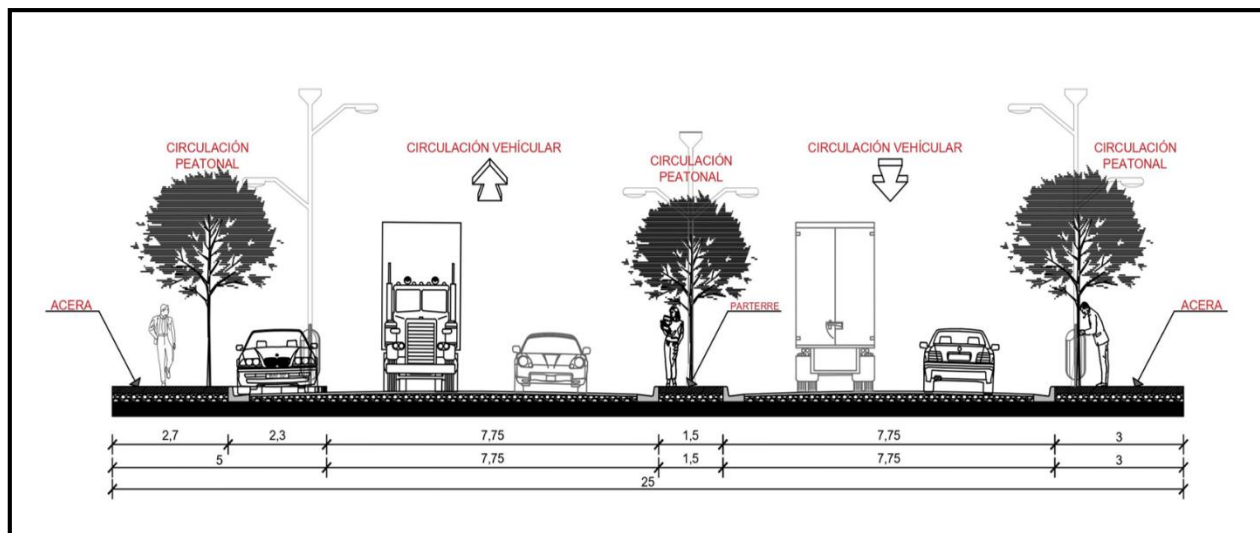


Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Para mejorar la movilidad de este gran complejo de salud se propone la implementación de un parterre en el eje de la calle 15 de abril acompañado de su paso cebra que permita salvaguardar los peatones al cruzar la vía; a su vez la consolidación de la red vial planteada se plantea regeneración de la calle posterior al establecimiento de salud. Cabe destacar la regeneración de aceras aumentando sus dimensiones e implementación de rampas sobre cada una de ellas para mejorar la accesibilidad peatonal.

Figura 55

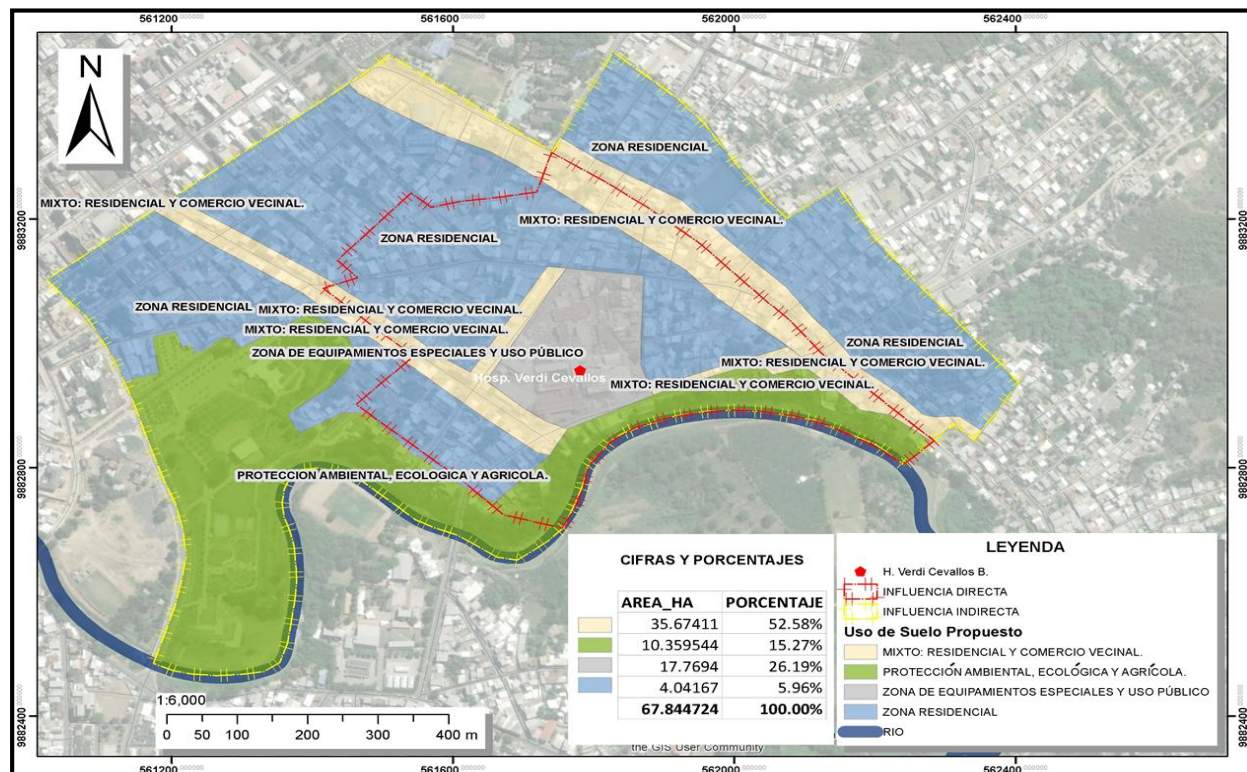
Corte esquemático de implementación de parterre – Hospital de Especialidades



Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, 2020.

Figura 56

Compatibilidad de uso de suelo en función al entorno del establecimiento de salud – Hospital Verdi Cevallos Balda



Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

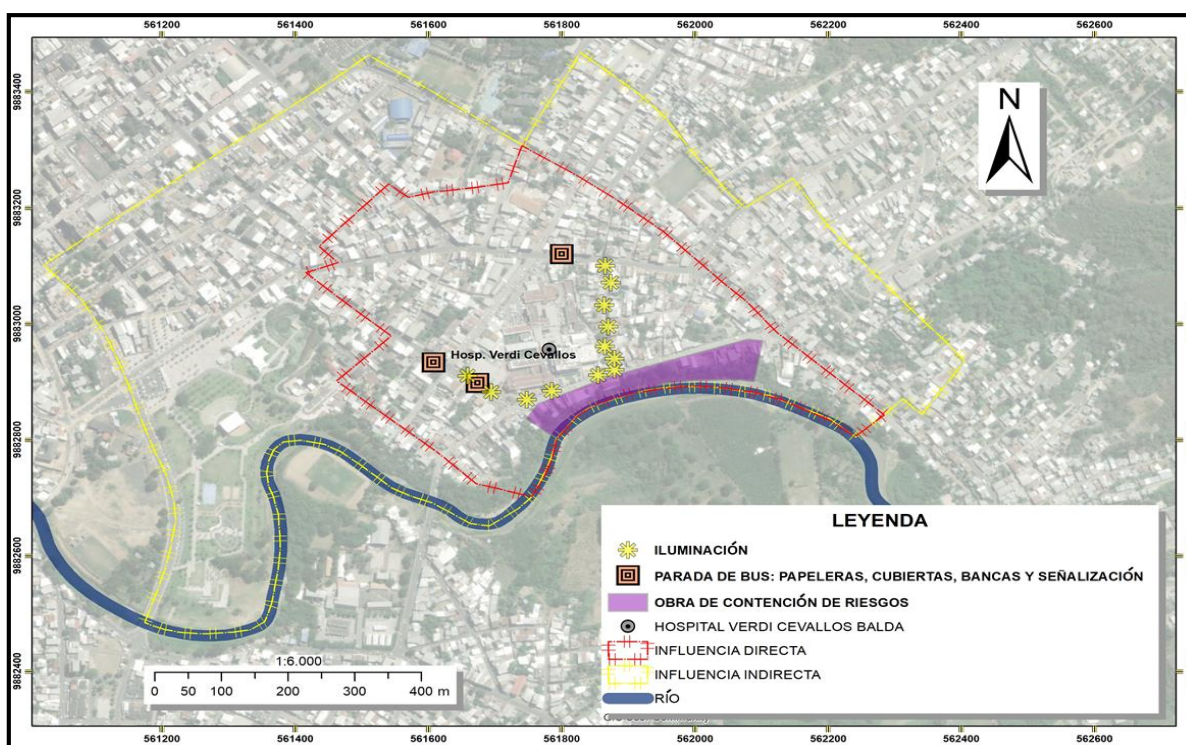
Debido a los requerimientos observados en campo y los considerados compatibles con los equipamientos de salud, se propone una zonificación del uso de suelo con ciertas variaciones al existente para lo cual se elabora el mapa con sus respectivas cifras y porcentajes, determinados dentro del área de influencia cuatro tipos de zonas: zona residencial (color celeste), ZONA DE EQUIPAMIENTOS ESPECIALES Y USO PÚBLICO (color gris), ZONA DE PROTECCIÓN AMBIENTAL, ECOLÓGICA Y AGRÍCOLA (color verde) y, zona mixta residencial y comercio vecinal (color amarillo).

De esta manera, en la ZONA RESIDENCIAL se propone un lote de vivienda urbana de 150m²-200m², o de como ya se encuentra consolidado. En cuanto a la ZONA COMERCIAL, se la proyecta sobre las calles principales pero hay que mencionar que el comercio en el sector se debe mantener a un nivel barrial

debido a la presencia del equipamiento de salud, por esta misma razón, y bajo la directriz del mapa de riesgo por inundación, se propone la ampliación de la ZONA DE PROTECCIÓN AMBIENTAL, ECOLÓGICA Y AGRÍCOLA, en esta se abarca al par Las Vegas, y la zona frente al hospital, en la cual se pueda proponer obras de uso público en aprovechamiento del borde del río Portoviejo, además de servir como barreras ante los riesgos naturales hacia el hospital.

Figura 57

Equipamiento y Mobiliario urbano – Hospital Verdi Cevallos Balda



Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

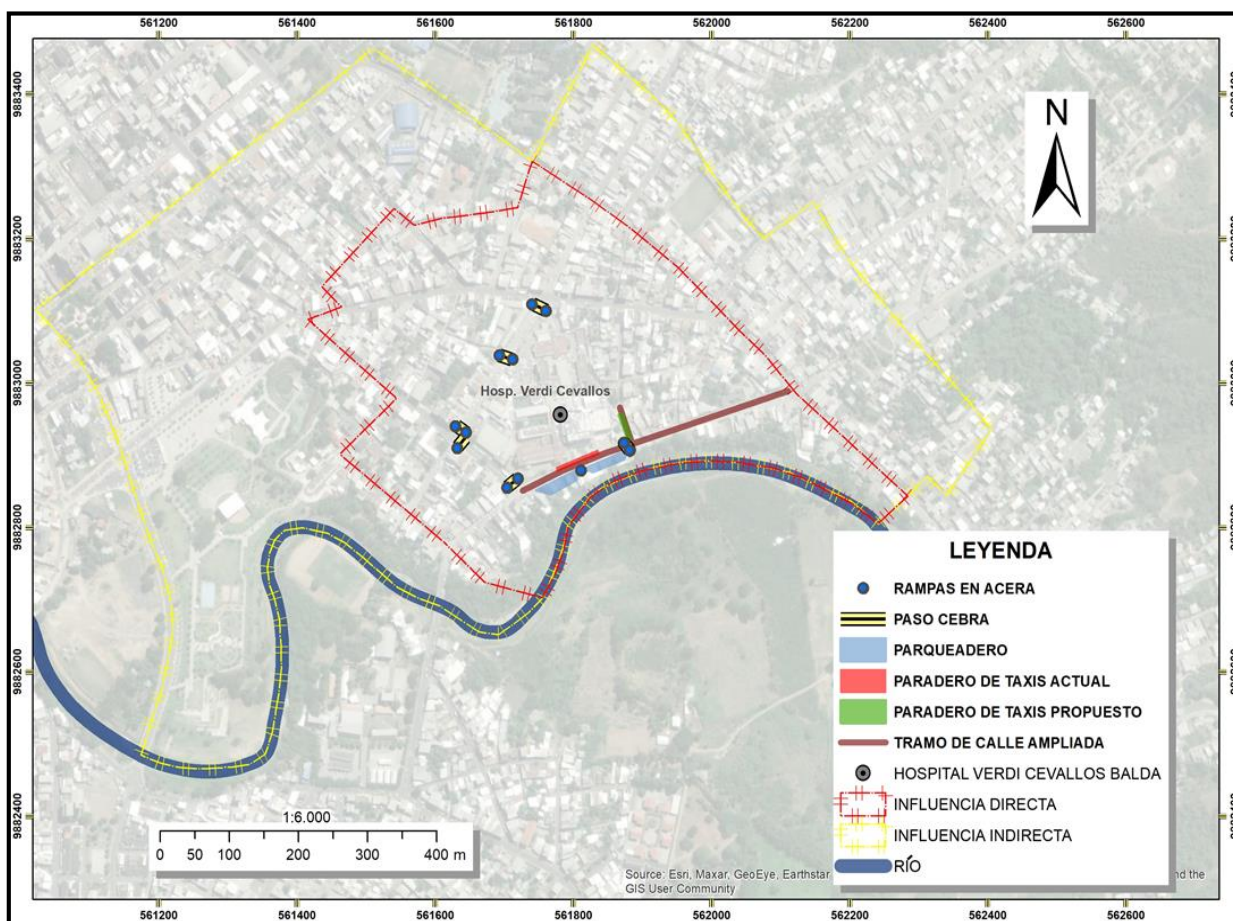
Sobre la zona del establecimiento de salud se ubican tanto equipamiento privados tales como farmacias, clínicas, restaurantes y equipamientos públicos como es el caso de la escuela 18 de Octubre.

Se propone la reubicación de los equipamientos comerciales y residenciales que se encuentran en zonas de riesgo y dentro de esta gran zona la implementación de obras de contención que proteja el borde río; a su vez la implementación de árboles que ayuden disipar la contaminación auditiva. La mejora

del mobiliario público existente tales como las paradas de buses y la implementación de postes de iluminación entorno al establecimiento para mejoras en cuanto a la accesibilidad y seguridad de los ciudadanos. En consecuencia, se propone la reubicación e inserción social en los vacíos que se encuentran cercanos a la zona.

Figura 58

Movilidad – Hospital Verdi Cevallos Balda



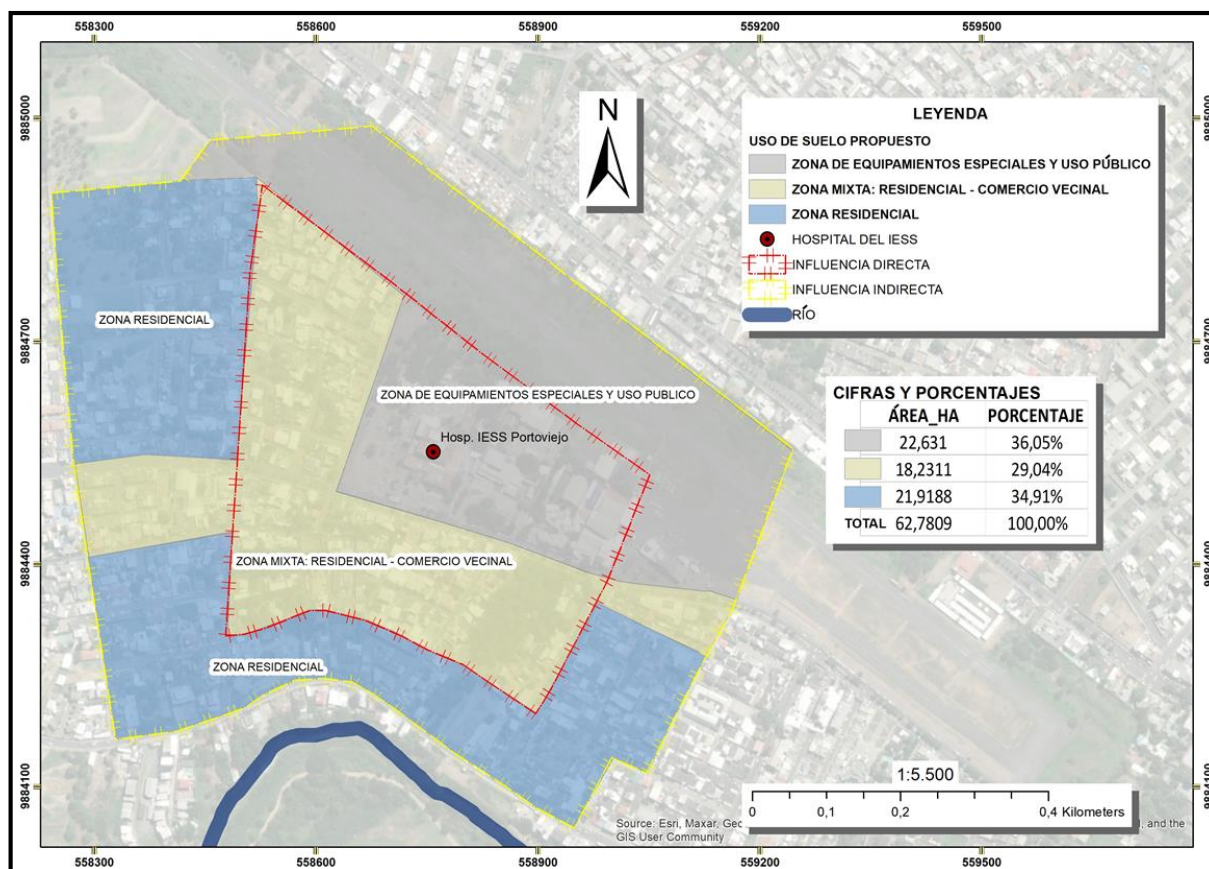
Nota. Mapa elaborado por los autores de éste análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Para mejorar la movilidad entorno al establecimiento de salud se propone la reubicación del estacionamiento de taxis sobre la calle S/N para de esta forma descongestionar la saturación vehicular así mismo la regularización de los estacionamientos sobre el tramo de la calle 12 de Marzo, comprendido

entre la Avenida Guayaquil y la Avenida Rocafuerte. También se destaca la ampliación de la calle 12 de acompañado de su paso cebra que permita a su vez la consolidación de la red vial planteada y tener una mejor movilidad tanto vehicular principalmente sobre la vía de acceso al hospital. Cabe destacar la regeneración de aceras aumentando sus dimensiones e implementación de rampas sobre cada una de ellas para mejorar la accesibilidad peatonal.

Figura 59

Compatibilidad de uso de suelo en función al entorno del establecimiento de salud – Hospital del IESS



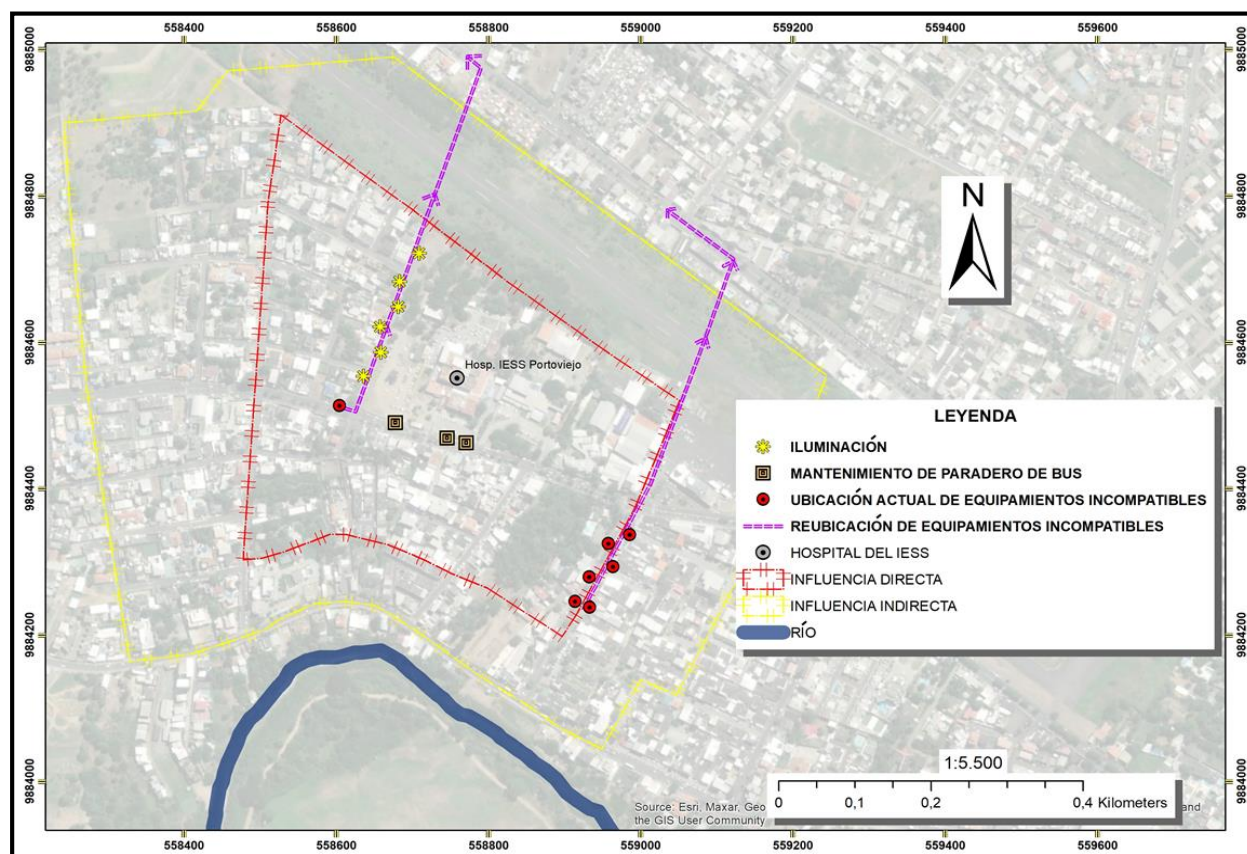
Nota. Mapa elaborado por los autores de este análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020

La zonificación planteada se compone por tres zonas de uso de suelo, mismas que corresponden a: ZONA DE EQUIPAMIENTO ESPECIALES (color gris, 36.05%), ZONA MIXTA: RESIDENCIAL COMERCIAL (color amarillo, 29.04%) y ZONA RESIDENCIAL (color azul, 34.91%). La primera zona corresponde a los

predios del Hospital IESS Portoviejo, y una porción de los predios del Ex Aeropuerto Reales Tamarindos. Además, debido a la presencia de equipamientos comerciales cercanos al hospital del IESS Portoviejo, se plantea lo posibilidad de aplicar una zonificación de uso MIXTO: RESIDENCIAL – COMERCIAL (de nivel vecinal), sobre la Av. Manabí y ZONA RESIDENCIAL en las zonas más distantes al equipamiento de salud.

Figura 60

Equipamiento y Mobiliario Urbano – Hospital de IESS



Nota. Mapa elaborado por los autores de este análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

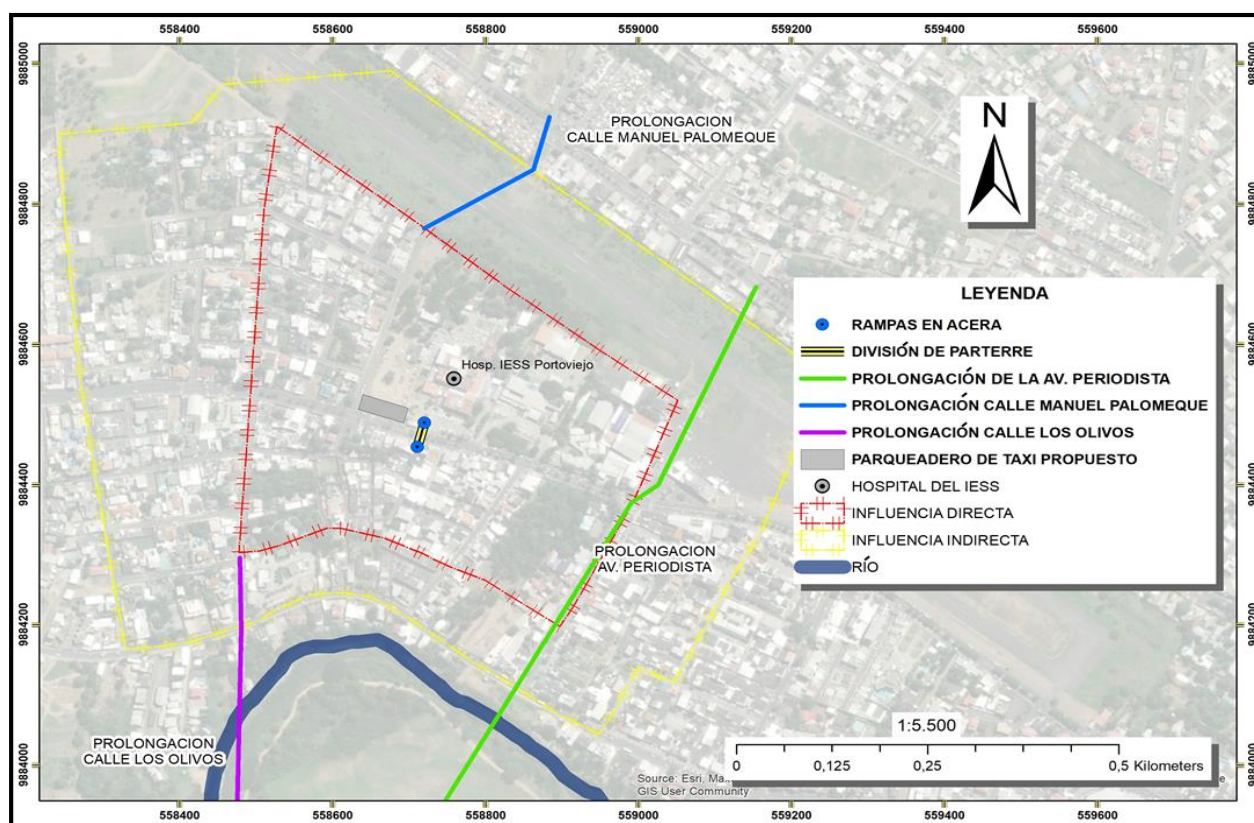
Equipamientos no compatibles: Dentro del estudio se ha podido determinar que existen muchos equipamientos que no son compatibles para el buen funcionamiento y desarrollo de la actividad de salud pública, tales como : bares, discotecas(que puede ser reubicada en algún otro sector fuera del área de influencia del hospital tales como la avenida Reales Tamarindos) ya que de acuerdo a la ordenanza

municipal del desarrollo y ordenamiento del cantón Portoviejo contempla la incompatibilidad entre estos equipamientos.

De la misma manera se propone el mantenimiento del mobiliario público entorno al establecimiento tales como las paradas de buses brindando un mejor servicio y de confort a la población, y por consiguiente la implementación de iluminación urbana en la calle Manuel Palomeque.

Figura 61

Movilidad – Hospital del IESS



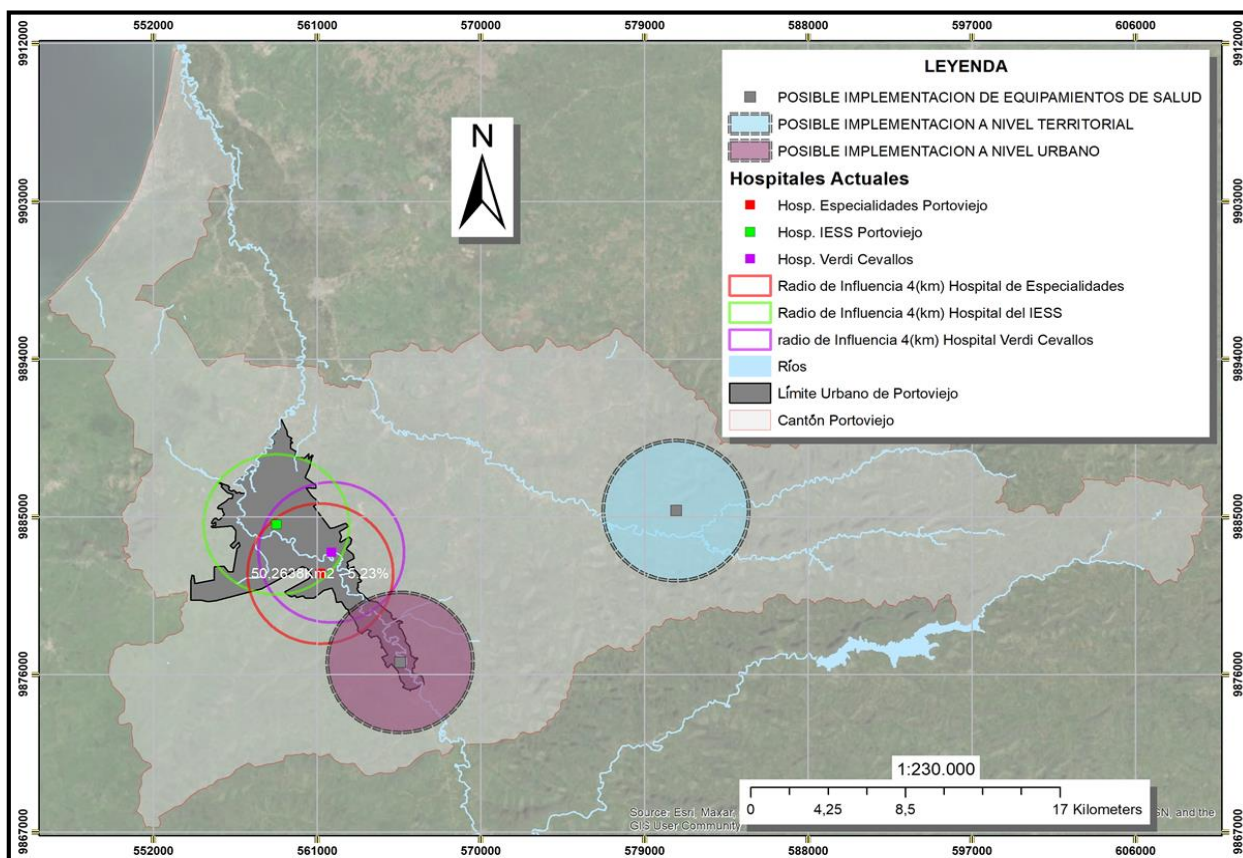
Nota. Mapa elaborado por los autores de este análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Se propone mediante la ilustración la prolongación de las calles Los Olivos con la calle 5 de Junio, continuando con la calle Manuel Palomeque con la avenida Reales Tamarindos y finalmente la extensión de la Av. Periodista tanto con la Av. Reales tamarindos y Av. del Ejército. Para de esta forma mejorar la

conectividad del territorio norte-sur y viceversa en relación con el establecimiento de salud; a su vez la reubicación de la parada de taxis hacia la calle Manuel Palomeque para así disminuir la conflictividad vehicular y permitir el libre acceso de la ambulancia. También se establece la división del parterre como zona de espera del cruce peatonal de la Avenida Manabí y la ubicación de rampas sobre aceras, de esta manera permitiremos una mejor movilidad sin barreras arquitectónicas.

Figura 62

Mapa de implementación de equipamiento de salud, escala Urbano y Territorial



Nota. Mapa elaborado por los autores de este análisis de caso, con información del IGM y GAD Portoviejo, Software ArcGIS 10.7, 2020.

Luego de la investigación desarrollada en el presente estudio, se pudo, además, determinar que los hospitales se encuentran emplazados de manera inequitativa dentro del territorio del cantón Portoviejo, es así como se evidenciaron zonas del territorio que se encuentran distantes al

establecimiento de salud. Con estos antecedentes, en el mapa se plantea posibles áreas para la edificación de nuevos equipamientos de salud con el objetivo de una mejor distribución de estos en el espacio urbano y territorial, logrando cubrir de manera más efectiva al territorio y su población.

Finalmente, mediante el análisis de las Normas Técnicas para Proyectos de Arquitectura Hospitalaria (1996), se plantea la elaboración de una tabla esquemática de lineamientos generales para posibles implantaciones de establecimientos de salud hospitalaria a proyectar sobre el territorio.

Tabla 11

Lineamientos generales para la ubicación de establecimientos de salud

<p>Características de los terrenos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar terrenos susceptibles a inundaciones. • Planimetría: En lo posible deben ser terrenos de forma regular, casi cuadrados, superficie plana y con dos accesos como mínimo cada uno sobre vías diferentes. • Prescindir de terrenos con presencia de residuos orgánicos o rellenos sanitarios.
<p>Disponibilidad de los servicios básicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Abastecimiento de agua potable adecuada en cantidad y calidad. • Disponibilidad de desagüe y drenaje de aguas pluviales. • Energía eléctrica. • Comunicaciones y Red Telefónica
<p>Accesibilidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los terrenos deben ser accesibles peatonal y vehicularmente de tal manera que garanticen un efectivo y fluido ingreso al establecimiento de pacientes y público. • Dimensiones viales óptimas que permitan el libre acceso de las ambulancias. • Evitar barreras arquitectónicas y la mala ubicación de mobiliarios urbanos que impidan el acceso libre y oportuno
<p>Localización</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se evitará su proximidad a áreas de influencia industrial, crematorios, basurales, depósitos de combustible morgues, cementerios, mercados o tiendas de comestibles y en general evitar la proximidad a focos de insalubridad e inseguridad. • Debe evitarse colindancia y proximidad con: grifos, depósitos de combustibles, cantinas, bares, restaurantes, prostíbulos, locales de espectáculos.

Nota. Mapa elaborado por los autores de este análisis de caso, 2020.

Referencias bibliográficas

Buchot, E. (2019). *Ecuador: mapa y geografía*. Mapa geográfico de Ecuador.

https://www.voyagesphotosmanu.com/mapa_geografico_ecuador.html

Casiopea. (2014). *Concepto de movilidad urbana y crecimiento urbano inteligente*. Movilidad Urbana.

https://wiki.ead.pucv.cl/Movilidad_Urbana

Consejo Nacional de Población. (2018). *La distribución territorial de la población*. Gobierno de Mexico.

<https://www.gob.mx/conapo/acciones-y-programas/la-distribucion-territorial-de-la-poblacion#:~:text=Por%20distribuci%C3%B3n%20territorial%20se%20entiende,en%20impactos%20sobre%20el%20medio.>

Colegio Nacional de Arquitectos del Ecuador (2013). código de ética profesional de los arquitectos del Ecuador. *Colegio Nacional de Arquitectos del Ecuador*, 7, 2-4.

<https://colegioarquitectosecuador.files.wordpress.com/2013/08/cog-etica-profesional-20131.pdf>

Ediciones Legales . (2013). Ley orgánica del sistema nacional de salud. *Congreso nacional*, 8, 2.

<http://instituciones.msp.gob.ec/dps/snem/images/PDF/ley-organica-del-sistema-nacional-de-salud.pdf>

Editorial Definición MX. (2014). *Espacio Público*. Definición MX. <https://definicion.mx/espacio-publico/>

forosecuador. (2017). *Reportaje sobre la ubicación geográfica de la ciudad de Quito, Ecuador*. Ubicación

geográfica de Quito. <http://www.forosecuador.ec/forum/ecuador/educaci%C3%B3n-y-ciencia/124169-ubicaci%C3%B3n-geogr%C3%A1fica-de-quito-%C2%BFcu%C3%A1l-es-la-ubicaci%C3%B3n-exacta-de-quito>

forosecuador. (2018). *Artículo sobre la ubicación geográfica de la ciudad de Guayaquil, Ecuador.*

Ubicacion geografica de Guayaquil.

[http://www.forosecuador.ec/forum/ecuador/educaci%C3%B3n-y-ciencia/165273-](http://www.forosecuador.ec/forum/ecuador/educaci%C3%B3n-y-ciencia/165273-ubicaci%C3%B3n-geogr%C3%A1fica-de-guayaquil-%C2%BFcu%C3%A1l-es-su-ubicaci%C3%B3n-exacta)

[ubicaci%C3%B3n-geogr%C3%A1fica-de-guayaquil-%C2%BFcu%C3%A1l-es-su-ubicaci%C3%B3n-exacta](http://www.forosecuador.ec/forum/ecuador/educaci%C3%B3n-y-ciencia/165273-ubicaci%C3%B3n-geogr%C3%A1fica-de-guayaquil-%C2%BFcu%C3%A1l-es-su-ubicaci%C3%B3n-exacta)

Fuenzalida, M. (2010). Análisis de desigualdades territoriales en la oferta de equipamientos públicos: el caso de los hospitales en la red asistencial del sistema público de salud en Chile. *Geografía y Sistemas de Información Geográfica (GESIG)*, 111 -125 (2), 112 - 115 - 120 - 123.

https://www.academia.edu/1484055/An%C3%A1lisis_de_desigualdades_territoriales_en_la_oferta_de_equipamientos_p%C3%BAblicos_el_caso_de_los_hospitales_en_la_red_asistencial_del_sistema_p%C3%BAblico_de_salud_en_Chile

Gutierrez, C. (1996). Normas Técnicas para Proyectos de Arquitectura Hospitalaria. *Ministerio de salud*, (2), 2. https://www.academia.edu/24695803/Norma_para_dise%C3%B1o_de_hospitales_peru

Hablemos de Culturas. (2019). *Ubicación de la provincia de Manabí*. Provincia de Manabí: Historia, Características, Costumbres y más. <https://hablemosdeculturas.com/provincia-de-manabi/>

Henríquez, M., Arrieta, H., Gonzales, M., Marcucci, A. (2014). Análisis de la distribución de los equipamientos urbanos del sector salud en el Municipio Maracaibo. *Dialnet*, 11 (1), 45.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6521700>

Hernandez, L. (2010). El concepto del territorio y la investigación en las ciencias sociales. *Agricultura, sociedad y desarrollo*, 7 (3), 207-220.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-54722010000300001

Iregui, M. (2013). *Concepto sobre el uso de suelo y las licencias de construcción*. Asuntos legales.

<https://www.asuntoslegales.com.co/consultorio/concepto-sobre-el-uso-de-suelo-y-las-licencias-de-construccion-2061441>

Lexis. (2011). Sección séptima: Salud. *Constitución de la República del Ecuador 2008*, 136 (449), 17

https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

Lexis. (2015). Del derecho a la salud y su protección. *Ley orgánica de salud*, 46 (423), 1 - 2.

<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

Lexis. (2015). Segundo y tercer nivel de atención. *Tipología para homologar establecimientos de salud por niveles*, 18 (428), 5 – 6.

<http://instituciones.msp.gob.ec/cz6/images/lotaip/Enero2015/Acuerdo%20Ministerial%205212.pdf>

Lopez, D. (2013). *Estructura Urbana*. Urbanismo <http://urb1->

danielalopez.blogspot.com/2013/02/estructura-urbana.html

Lopez, F. (2016). La accesibilidad en evolución: adaptación personas - entorno y su aplicación al medio residencial en España y Europa. *Universidad Autònoma de Barcelona*, 319, 23.

<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/385208/fal1de1.pdf?sequence=1>

Martínez, M. (2004). Objetivos de la Investigación. *Los Grupos Focales de Discusión como Método de Investigación*. 10, 5. <https://investigacionparalacreacion.files.wordpress.com/2010/09/los-grupos-focales1.pdf>

Mata, L. (2019). *¿En qué consiste el marco metodológico?*. Marco metodológico de investigación.

<https://investigaliacr.com/investigacion/marco-metodologico-de-investigacion/>

Mazurek, H. (2009). *El espacio geográfico*. Capítulo 2: El espacio o la organización de las localizaciones.

<https://books.openedition.org/irdeditions/17840?lang=es>

Ministerio de Salud. (1996). Localización, *Normas técnicas para proyectos de arquitectura hospitalaria*, 89, 9 - 10 - 11.

http://www.irennorte.gob.pe/pdf/normatividad/documentos_normativos/MINSA/NORMAS/1996%20RM%20482%20NT%20PARA%20PROYECTOS%20DE%20INFRAESTRUCTURA%20HOSPITALARIA.pdf

Montoya, V. (2018). Los polos de desarrollo del cantón Portoviejo, zonas de no afectación y uso adecuado del suelo. *Código municipal del cantón Portoviejo libro 2: Componente territorial*, 384, 141. <https://docplayer.es/88099750-Codigo-municipal-del-canton-portoviejo-libro-2-componente-territorial-pagina-1-de-381.html>

Naranjo, F. (1998). Sobre la política de ordenación del territorio. *Geografía y ordenación del territorio*, 19 - 31. <http://www.ub.edu/geocrit/sv-77.htm>

OMS. (2017). *Banco Mundial y OMS: la mitad del mundo carece de acceso a servicios de salud esenciales y los gastos en salud abocan aún hoy a la pobreza extrema a 100 millones de personas.*

Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/detail/13-12-2017-world-bank-and-who-half-the-world-lacks-access-to-essential-health-services-100-million-still-pushed-into-extreme-poverty-because-of-health-expenses>

OMS. (2017). *Salud y derechos humanos*. Organización Mundial de la Salud.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health#:~:text=Datos%20y%20cifras,de%20salud%20de%20calidad%20suficiente.>

OPS. (2014). *Cobertura Universal de Salud*. Organización Panamericana de la Salud.

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9392:universal-health-coverage&Itemid=40690&lang=es

OPS y OMS. (2014). Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de la salud.

Organizacion Panamericana de la Salud y Organizacion Mundial de la Salud, 26, 2.

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-5-s.pdf>

Pauta, F. (2013). *Ordenación Territorial y Urbanística: un camino para su aplicación en Ecuador*. Dialnet.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=693647>

Raffino, M. (2020). *Concepto de ética*. Concepto.de. <https://concepto.de/etica/>

Ramirez, S. U. (2007). Cobertura territorial y equidad distribucional en la red de acceso público a la información de la provincia del chaco-api. *Geografica Digital*, 8 (4), 2.

<https://revistas.unne.edu.ar/index.php/geo/article/view/2832/2511>

República del Ecuador Asamblea Nacional. (2016). Gestion del suelo: Conceptos generales, *Ley orgánica de ordenamiento territorial, uso y gestión de suelo*. 31, 12.

<https://www.habitatyvivienda.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/08/Ley-Organica-de-Ordenamiento-Territorial-Uso-y-Gestion-de-Suelo1.pdf>

Saber es práctico. (2014). *Límites de Chile (con mapa)*. Saber es práctico.

<https://www.saberespractico.com/geografia/limites-de-chile/>

Salvador, S. (2003). *Vulnerabilidad sísmica de edificaciones esenciales. Análisis de su contribución al riesgo sísmico*. Tesis Doctorals en Xarxa.

<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/6226/12CAPITULO3.pdf;jsessionid=05ADCC60C4E41E30552CFA548CBEB751?sequence=12>

- Sarasua, M. (2015). Fundamentos y aplicaciones de la Geografía de la Salud. *Departamento de Geografía, Prehistoria y Arqueología, Universidad del País Vasco (UPV/EHU)*, 38, 32 - 33.
<https://core.ac.uk/download/pdf/84678902.pdf>
- Senplades . (2014). Distribución espacial referencial de los establecimientos prestadores de servicios publicos. *Secretaria Nacional de Planificacion y Desarrollo*, 80, 13 - 14 - 15.
<https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2015/04/Distribuci%C3%B3n-espacial-referencial-de-los-establecimientos-prestadores.pdf>
- SNI. (2012). Generación de geoinformación para la gestión del territorio a nivel nacional, escala 1:25.000. *Sistema Nacional de Informacion*, 47, 3. http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PDOT/ZONA4/NIVEL_DEL_PDOT_CANTONAL/MANABI/PORTOVIEJO/IEE/MEMORIAS_TECNICAS/mt_portoviejo_infraestructura.pdf
- SNI. (2014). ficha de cifras generales. *Sistema Nacional de Informacion*, 1, 1. http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/Portal%20SNI%202014/FICHAS%20F/1301_PORTOVIEJO_MANABI.pdf
- Teodoro Oseas Martinez, E. M. (1992). *Manual de Investigacion Urbana*. Editorial Trillas.
<https://idoc.pub/download/manual-de-investigacion-urbanapdf-vnd5mr0gqrlx>
- Tobar, F. (2018). Desafíos y dilemas en la gestión de hospitales. *Revista Medicos*, 13, 1.
https://www.revistamedicos.com.ar/opinion/hacia_donde_va_el_hospital.pdf
- Toro, S. (2017). *Diseño arquitectónico de un centro de salud tipo c, en la parroquia urbana Samborondón del cantón Samborondón, provincia del Guayas, 2017*. Facultad de Arquitectura y Urbanismo, Universidad de Guayaquil. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/23502>

Torres, A. (2018). El sistema de salud pública en ciudades policéntricas, un análisis comparativo de las áreas metropolitanas de Quito y Guayaquil a través de la dimensión espacial en el territorio.

Repositorio Dspace, 162, 51 - 54 - 58 - 60 - 69 - 80 - 103.

<https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/xmlui/handle/10469/13626>

Universidad San Gregorio de Portoviejo. (2017). Reglamento de Ética Institucional de la Universidad San Gregorio de Portoviejo. *Honorable Consejo Universitario Universidad San Gregorio de Portoviejo*, 22, 5.

[https://sangregorio.edu.ec/admin/archivos/files/REGLAMENTO%20DE%20C3%89TICA%20USG P.compressed.pdf](https://sangregorio.edu.ec/admin/archivos/files/REGLAMENTO%20DE%20C3%89TICA%20USG%20P.compressed.pdf)

Vélez, A. (2015). *Proyecto para la Declaratoria como Zonas de No Afectación o Restricción del Uso de Suelo en los sectores de los cuatro Polos de Desarrollo del Cantón Portoviejo*. Portoviejo.



Llop, J. y Vivanco, L. (2017). *El derecho a la ciudad en el contexto de la agenda urbana para ciudades intermedias en el Ecuador*. *Repositorio Institucional Universidad de Cuenca*, 104, 77.

[http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29885/1/CIUDADES%20INTERMEDIAS_WE B.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29885/1/CIUDADES%20INTERMEDIAS_WE%20B.pdf)

Zhindón, D. (2015). Conformación de un modelo teórico para la localización y distribución de equipamientos educativos. *Universidad de Cuenca - Facultad de Ingeniería*, 85.

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23230/3/Tesis.pdf>

Anexos

		UNIVERSIDAD SAN GREGORIO DE PORTOVIEJO			
		CARRERA DE ARQUITECTURA			
		FICHA TÉCNICA DE OBSERVACIÓN			
		AUTORES: CARRANZA CEDEÑO JORGE – ZAMBRANO PONCE JOSUE			
1.- DATOS GENERALES					
NOMBRE: Hospital de Especialidades de Portoviejo		TIPO: Publico			
CATEGORÍA: Tercer Nivel de Atención		SUBTIPO: Hospitalario			
OBSERVACIÓN:					
2.- UBICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD					
PROVINCIA	CANTÓN	CALLE PRINCIPAL	SECTOR		
Manabi	Portoviejo	Calle 15 de Abril	Tres Marias		
OBSERVACIÓN:					
3.- USO DEL SUELO					
RESIDENCIAL	INDUSTRIAL	AGRÍCOLA	COMERCIAL	MIXTO Y COMPARTIDO	
				X	
OBSERVACIÓN:					
4.- EQUIPAMIENTO COLINDANTES					
PÚBLICO		PRIVADO			
X					
EDUCACIÓN	CULTURA	SALUD	BIENESTAR SOCIAL	RECREACIÓN Y DEPORTE	CULTO
X		X		X	X
OBSERVACIÓN:					
5.- CATEGORIZACIÓN VIAL					
ACCESO					
ARTERIAL	X	ESTADO	BUENO	REGULAR X	MALO
COLECTORA			BUENO	REGULAR	MALO
LOCAL			BUENO	REGULAR	MALO
OBSERVACIÓN:					
TIPO DE TRANSPORTE					
CARGA PESADA	CARGA LIVIANA	TRANSPORTE PUBLICO	TRANSPORTE PRIVADO		
X	X	X	X		
OBSERVACIÓN:					
6.-TIPO DE MOBILIDAD					
TIPO DE MOBILIDAD		TIEMPO			
		MAÑANA (07H00-08H00)	MEDIO DIA (12H00-13H00)	TARDE (16H00-17H00)	
NO MOTORIZADOS	PEATONAL	204	287	234	
	BICICLETAS Y TRICICLOS	61	69	59	
MOTORIZADOS	MOTOS	95	109	98	
	VEHICULO PRIVADO	258	277	290	
	V. CARGA LIVIANA	10	12	13	
	V. CARGA PESADA	38	47	43	
	BUSES	12	15	13	

7.- MOBILIARIO URBANO

¿CONSTA DE MOBILIARIO URBANO?

SI		ESTADO	BUENO	REGULAR	MALO
NO	X		BUENO	REGULAR	MALO
ALGUNOS			BUENO	REGULAR	MALO

OBSERVACIÓN:

8.- RIESGOS NATURALES Y ANTROPICOS

ALTO	MEDIO	BAJO
	X	

OBSERVACIÓN:

9.- SERVICIOS BÁSICOS

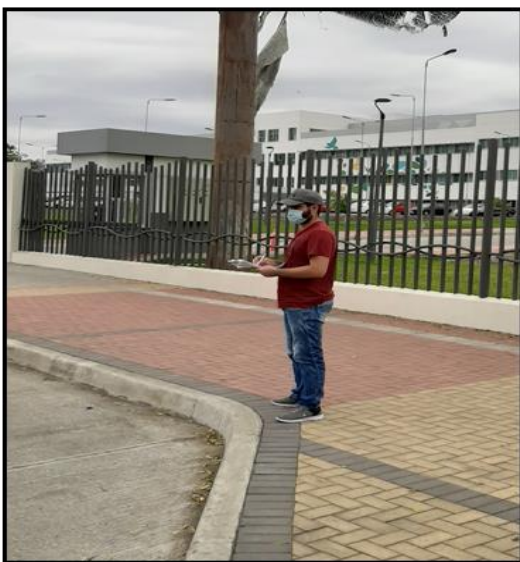
AGUA POTABLE	ENERGÍA ELÉCTRICA	TELEFONÍA	INTERNET
X	X	X	X



OBSERVACIÓN:

10.- UBICACIÓN GRAFICA



11.- ANEXOS



		UNIVERSIDAD SAN GREGORIO DE PORTOVIEJO				
		CARRERA DE ARQUITECTURA				
FICHA TÉCNICA DE OBSERVACIÓN						
AUTORES: CARRANZA CEDEÑO JORGE – ZAMBRANO PONCE JOSUE						
1.- DATOS GENERALES						
NOMBRE: Hospital General Regional Verdi Cevallos Balda			TIPO: Publico			
CATEGORÍA: Tercer Nivel de Atencion			SUBTIPO: Hospitalario			
OBSERVACIÓN:						
2.- UBICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD						
PROVINCIA	CANTÓN	CALLE PRINCIPAL	SECTOR			
Manabi	Portoviejo	12 de Marzo	Av. Guayaquil			
OBSERVACIÓN:						
3.- USO DEL SUELO						
RESIDENCIAL	INDUSTRIAL	AGRÍCOLA	COMERCIAL	MIXTO Y COMPARTIDO		
				x		
OBSERVACIÓN:						
4.- EQUIPAMIENTO COLINDANTES						
PÚBLICO			PRIVADO			
x						
EDUCACIÓN	CULTURA	SALUD	BIENESTAR SOCIAL	RECREACIÓN Y DEPORTE	CULTO	
x		x				
OBSERVACIÓN:						
5.- CATEGORIZACIÓN VIAL						
ACCESO						
ARTERIAL		ESTADO	BUENO	REGULAR	MALO	
COLECTORA			BUENO	REGULAR	MALO	
LOCAL	x		BUENO x	REGULAR	MALO	
OBSERVACIÓN:						
TIPO DE TRANSPORTE						
CARGA PESADA	CARGA LIVIANA	TRANSPORTE PUBLICO	TRANSPORTE PRIVADO			
	x	x	x			
OBSERVACIÓN:						
6.- TIPO DE MOBILIDAD						
TIPO DE MOBILIDAD		TIEMPO				
		MAÑANA (07H00-08H00)	MEDIO DIA (12H00-13H00)	TARDE (16H00-17H00)		
NO MOTORIZADOS	PEATONAL	258	289	379		
	BICICLETAS Y TRICICLOS	70	76	69		
MOTORIZADOS	MOTOS	88	93	79		
	VEHICULO PRIVADO	200	278	235		
	V. CARGA LIVIANA	19	22	17		
	V. CARGA PESADA	1	0	1		
	BUSES	8	9	8		

7.- MOBILIARIO URBANO

¿CONSTA DE MOBILIARIO URBANO?					
SI		ESTADO	BUENO	REGULAR	MALO
NO			BUENO	REGULAR	MALO
ALGUNOS	X		BUENO	REGULAR	MALO

OBSERVACIÓN:

8.- RIESGOS NATURALES Y ANTROPICOS

ALTO	MEDIO	BAJO
X		

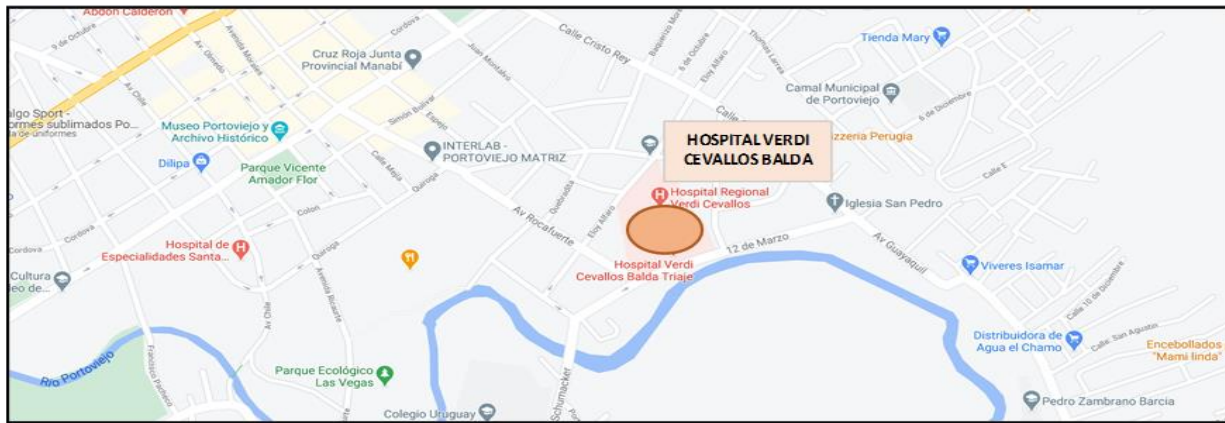
OBSERVACIÓN:

9.- SERVICIOS BÁSICOS

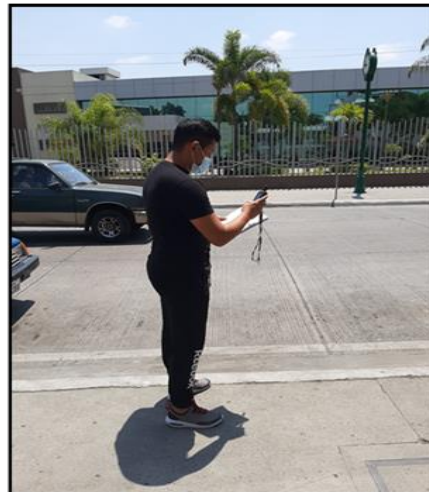
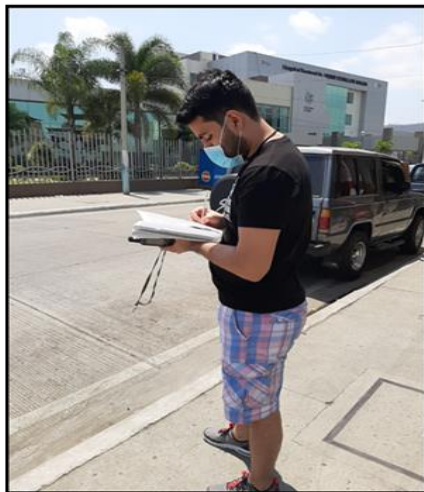
AGUA POTABLE	ENERGÍA ELÉCTRICA	TELEFONÍA	INTERNET
X	X	X	X



OBSERVACIÓN:

10.- UBICACIÓN GRAFICA



11.- ANEXOS



		UNIVERSIDAD SAN GREGORIO DE PORTOVIEJO					
		CARRERA DE ARQUITECTURA					
FICHA TÉCNICA DE OBSERVACIÓN							
AUTORES: CARRANZA CEDEÑO JORGE – ZAMBRANO PONCE JOSUE							
1.- DATOS GENERALES							
NOMBRE: Hospital General del IESS			TIPO: Publico				
CATEGORÍA: Segundo Nivel de Atención			SUBTIPO: Hospitalario				
OBSERVACIÓN:							
2.- UBICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD							
PROVINCIA		CANTÓN		CALLE PRINCIPAL	SECTOR		
Manabi		Portoviejo		12 de Marzo	Av. Guayaquil		
OBSERVACIÓN:							
3.- USO DEL SUELO							
RESIDENCIAL		INDUSTRIAL		AGRÍCOLA	COMERCIAL		
					MIXTO Y COMPARTIDO		
					X		
OBSERVACIÓN:							
4.- EQUIPAMIENTO COLINDANTES							
PÚBLICO			PRIVADO				
X							
EDUCACIÓN	CULTURA	SALUD	BIENESTAR SOCIAL	RECREACIÓN Y DEPORTE	CULTO		
X		X	X	X			
OBSERVACIÓN:							
5.- CATEGORIZACIÓN VIAL							
ACCESO							
ARTERIAL			ESTADO	BUENO	REGULAR	MALO	
COLECTORA	X			BUENO	X	REGULAR	MALO
LOCAL				BUENO	REGULAR	MALO	
OBSERVACIÓN:							
TIPO DE TRANSPORTE							
CARGA PESADA		CARGA LIVIANA		TRANSPORTE PUBLICO	TRANSPORTE PRIVADO		
		X		X	X		
OBSERVACIÓN:							
6.- TIPO DE MOBILIDAD							
TIPO DE MOBILIDAD		TIEMPO					
		MAÑANA (07H00-08H00)	MEDIO DIA (12H00-13H00)	TARDE (16H00-17H00)			
NO MOTORIZADOS	PEATONAL	258	289	379			
	BICICLETAS Y TRICICLOS	70	76	69			
MOTORIZADOS	MOTOS	88	93	79			
	VEHICULO PRIVADO	200	278	235			
	V. CARGA LIVIANA	19	22	17			
	V. CARGA PESADA	1	0	1			
	BUSES	8	9	8			

7.- MOBILIARIO URBANO

¿CONSTA DE MOBILIARIO URBANO?

SI		ESTADO	BUENO	REGULAR	MALO
NO			BUENO	REGULAR	MALO
ALGUNOS	X		BUENO	REGULAR	MALO

OBSERVACIÓN:

8.- RIESGOS NATURALES Y ANTROPICOS

ALTO	MEDIO	BAJO
X		

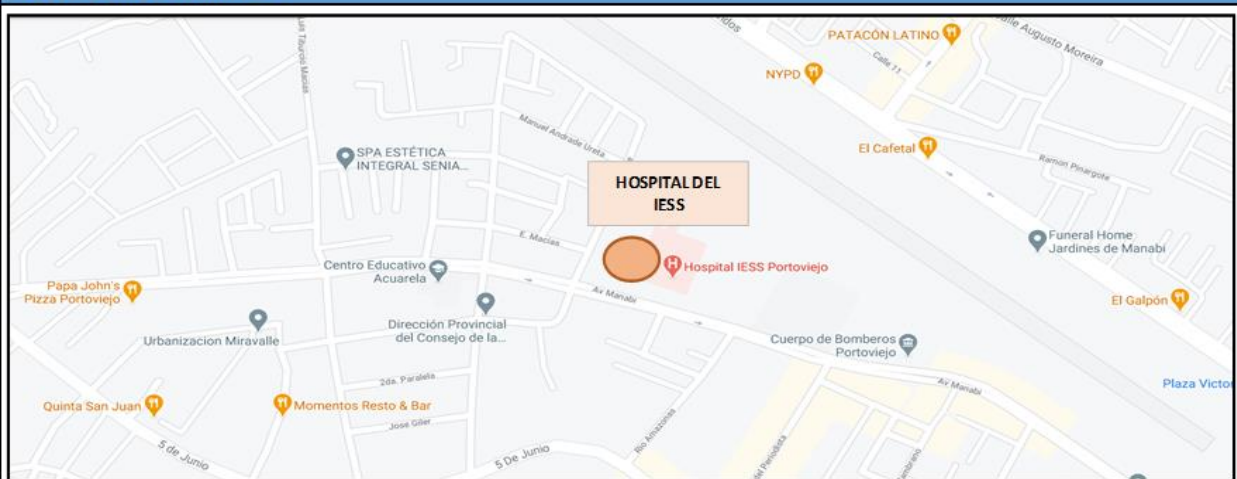
OBSERVACIÓN:

9.- SERVICIOS BÁSICOS

AGUA POTABLE	ENERGÍA ELÉCTRICA	TELEFONÍA	INTERNET
X	X	X	X

OBSERVACIÓN:

10.- UBICACIÓN GRAFICA



11.- ANEXOS

