



Análisis del inmueble de carácter público Centro de salud tipo B Portoviejo.

Kevin J. Mera y Johan S. Ponce

Carrera de Arquitectura, Universidad San Gregorio de Portoviejo

Análisis de caso previo a la obtención del título de Arquitectos

Mg. Arq. Danny E. Alcívar

Marzo 2021

Certificación del director del análisis de caso

En mi calidad de director del Análisis de Caso titulado: **Análisis del inmueble de carácter público subcentro de salud tipo B Portoviejo**, realizado por los estudiantes MERA MACIAS KEVIN JAVIER y PONCE DE LA CRUZ JOHAN SEBASTIAN, 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.

Mg. Arq. Danny E. Alcívar

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 MERA MACIAS KEVIN JAVIER y PONCE DE LA CRUZ JOHAN SEBASTIAN, 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. García Juan Gabriel

Arq. Parede Anita

Arq. Mendoza Jhon

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.



Kevin Javier Mera Macías

Autor.



Johan Sebastian Ponce de la Cruz

Autor

Dedicatoria I

El presente trabajo se lo dedico a mis padres quienes siempre me apoyaron y pagaron mi colegiatura.

A mi familia en general que siempre estuvo pendiente de mí y de mi bienestar y se preocuparon por verme terminar la carrera.

A todos mis amigos y compañeros de la carrera que siempre me ayudaron e impulsaron a seguir adelante sin importar lo difícil o cansado que sea la carrera.

A todos los docentes que me marcaron y que forman parte de la Universidad San Gregorio de Portoviejo quienes me han ayudado a alcanzar el título de arquitecto.

Kevin Javier Mera Macías.

Dedicatoria II

Un largo camino que sin duda ha sido de mucho valor en mi vida, con personas que siempre estuvieron para apoyarme en cada momento.

El presente análisis se lo dedico primero a Dios, que es la guía de mi camino todos los días.

A mis padres Manuel Ponce y Elcita De La Cruz que sin su apoyo, sin duda alguna, no estaría en el lugar que estoy, por educarme cada día para ser una mejor persona, con valores y así poder llenarlos de orgullo.

A Angie Saltos, que ha sido esa acompañante fundamental en cada noche de vela, la que supo cómo darme ánimos para no decaer en los momentos más difíciles y ser pilar fundamental en mi vida.

A mis familiares cercanos con los que siempre pude contar.

A una persona especial que en este momento ya no está presente físicamente, pero sé que estaría orgulloso de mí y que siempre me decía que le dibuje los planitos de su casa, a mi abuelo Sebastián De La Cruz que en este momento estaría muy feliz por este logro.

Johan Sebastian Ponce De La Cruz.

Agradecimiento

Agradecemos a nuestros padres quienes fueron pilar fundamental para nosotros y nuestro desarrollo como profesionales.

A nuestros docentes quienes con su enseñanzas y valiosos conocimientos impartidos día a día nos han permitido crecer personal y profesionalmente.

A todas las personas que de una u otra forma nos brindaron su ayuda en este largo proceso de aprendizaje.

A nuestros amigos de siempre, que estuvieron a nuestro lado en este arduo camino y juntos superamos los problemas, dificultades y trabas que se presentaron.

Resumen

El presente trabajo de investigación trata acerca del funcionamiento arquitectónico del inmueble donde brinda sus servicios el Centro de Salud tipo B Portoviejo para determinar si las características de la edificación son aptas para el funcionamiento del centro de salud, además esta investigación toma en cuenta el hecho de que esta edificación es una de las primeras en ser construidas con hormigón en la ciudad de Portoviejo, este suceso le otorga valor histórico al inmueble por lo que toma en cuenta la opinión de la población para saber si debería ser considerado un bien patrimonial. Este análisis de caso se apoya en la recolección de información a través de fichas técnicas de observación, para identificar el estado actual de la edificación y de igual manera con una ficha de valoración patrimonial para saber el nivel de intervención requerido de este inmueble. Observando los resultados, estos determinan que es posible mejorar las condiciones físicas del inmueble a través de la reorganización de los espacios, mejorar los acabados, implementar rampas de accesibilidad y el esparcimiento de vegetación para armonizar las áreas comunes. Todas estas variables son consideradas para plantear una propuesta que cumpla con características con la que debería tener un centro de salud.

Palabras clave: Arquitectura patrimonial, funcionalidad arquitectónica, refuncionalidad, patrimonio, equipamientos de salud.

Abstract

This research work deals with the architectural operation of the building where the Portoviejo Type B Health Center provides its services in order to determine if the characteristics of the building are suitable for the operation of the health center, also this research takes into account the fact that this building is one of the first to be built with concrete in the city of Portoviejo, this event gives historical value to the property so it takes into account the opinion of the population to know if it should be considered a heritage asset. This case analysis is supported by the collection of information through technical observation sheets, to identify the current state of the building and also with a heritage assessment sheet to know the level of intervention required for this building. Observing the results, they determine that it is possible to improve the physical conditions of the building by reorganizing the spaces, improving the finishes, implementing accessibility ramps and spreading vegetation to harmonize the common areas. All these variables are considered in order to propose a proposal that complies with the characteristics that a health center should have.

Keywords: Heritage architecture, architectural functionality, refunctionality, heritage, health facilities.

Índice de Contenidos

Introducción	18
Capítulo I: El Problema	19
Planteamiento del Problema	19
<i>Delimitación del Área de Estudio</i>	<i>23</i>
Justificación	25
Objetivos	28
<i>Objetivo General</i>	<i>28</i>
<i>Objetivos Específicos.....</i>	<i>28</i>
Capítulo II: Marco Teórico.....	29
Antecedentes.....	29
Marco Histórico	30
<i>Ministerio de Salud Pública</i>	<i>30</i>
<i>Estructura del Ministerio de Salud Pública.....</i>	<i>30</i>
<i>Centros de Salud</i>	<i>31</i>
<i>Centro Histórico.....</i>	<i>31</i>
<i>Centro de Salud Tipo B Portoviejo.....</i>	<i>31</i>
Marco Conceptual.....	32
<i>Centro de Salud.....</i>	<i>32</i>
<i>Tipos de Centros de Salud</i>	<i>33</i>

<i>Centro de Salud tipo A</i>	34
<i>Centro de Salud tipo B</i>	35
<i>Centro de Salud tipo C</i>	35
<i>Función Arquitectónica</i>	36
<i>Relación de zonas</i>	36
<i>Uso de Suelo</i>	37
<i>Imagen Urbana</i>	37
<i>Patrimonio</i>	38
<i>Refuncionalización</i>	39
<i>Ergonométrica</i>	39
<i>Antropometría</i>	40
<i>Inmueble</i>	40
Marco Legal	40
<i>Normativa Nacional</i>	40
<i>Normativa de la Organización Mundial de la Salud</i>	40
<i>Normativa de La Ley Orgánica de la Salud (LOS)</i>	41
<i>Ordenanza de normas técnicas de Arquitectura y Urbanismo</i>	41
<i>Normativa Patrimonial</i>	42
Capítulo III: Marco Metodológico	44
Nivel de Investigación	44

<i>Investigación Exploratoria</i>	44
<i>Criterios de Investigación</i>	44
Diseño de Investigación	45
<i>Investigación Documental</i>	45
<i>Investigación de Campo</i>	45
Población y Muestra	45
Tamaño de la Muestra	45
Técnicas de Instrumentos y Recolección de datos	46
<i>Etapa 1</i>	46
<i>Etapa 2</i>	47
<i>Etapa 3</i>	47
<i>Etapa 4</i>	47
<i>Ficha de Observación.</i>	47
<i>Ficha de Valoración Patrimonial</i>	48
<i>Encuesta a profesionales</i>	53
Capítulo IV: Resultados y Discusión	57
Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones	91
Conclusiones	91
Recomendaciones	92
Capítulo VI:Propuesta	93

Objetivo de la Propuesta	93
Referencias Bibliográficas.....	104
Anexos	108

Índice de figuras

Figura 1 <i>Árbol del problema</i>	22
Figura 2 <i>Mapa de la República del Ecuador</i>	23
Figura 3 <i>Mapa de Manabí</i>	24
Figura 4 <i>Mapa de Portoviejo</i>	25
Figura 5 <i>Fórmula para el cálculo de muestra</i>	46
Figura 6 <i>Fachada Sur-Este del Centro de Salud tipo B Portoviejo</i>	59
Figura 7 <i>Zonificación Arquitectónica, Estado Actual</i>	62
Figura 8 <i>Planta Arquitectónica, Bloque Administrativo</i>	64
Figura 9 <i>Consultorio médico, Bloque Administrativo</i>	65
Figura 10 <i>Espacio de archivos, Bloque Administrativo</i>	66
Figura 11 <i>Planta baja, Bloque Principal</i>	67
Figura 12 <i>Área de Pediatría, Bloque Principal</i>	68
Figura 13 <i>Consultorio que funciona como bodega</i>	69
Figura 14 <i>Planta alta, Bloque Principal</i>	70
Figura 15 <i>Corte arquitectónico A-A'</i>	71
Figura 16 <i>Corte arquitectónico B-B'</i>	71
Figura 17 <i>Baño compartido, Planta alta Bloque Principal</i>	72
Figura 18 <i>Area de pediatría, Planta Alta Bloque Principal</i>	73
Figura 19 <i>Planta Arquitectónica, Baños Públicos</i>	74

Figura 20 <i>Baños Públicos</i>	75
Figura 21 <i>Exterior de los Baños Públicos</i>	76
Figura 22 <i>Planta Arquitectónica, Consultorios contra la tuberculosis</i>	77
Figura 23 <i>Exterior Consultorios de atención contra la tuberculosis</i>	78
Figura 24 <i>Planta Arquitectónica, Cuarto de Desechos</i>	78
Figura 25 <i>Cuarto de Desechos</i>	79
Figura 26 <i>Tabulación, ubicación del Centro de Salud</i>	80
Figura 27 <i>Mapa de los equipamientos médicos</i>	81
Figura 28 <i>Tabulación, condiciones del inmueble</i>	82
Figura 29 <i>Tabulación, estado del inmueble</i>	82
Figura 30 <i>Tabulación, estado Patrimonial del inmueble</i>	83
Figura 31 <i>Tabulación, nuevo uso del inmueble</i>	84
Figura 32 <i>Tabulación, refuncionalización del inmueble</i>	85
Figura 33 <i>Instalaciones en mal estado</i>	88
Figura 34 <i>Propuesta de Zonificación Arquitectónica</i>	94
Figura 35 <i>Bloque Administrativo, propuesta arquitectónica</i>	95
Figura 36 <i>Bloque Principal, propuesta planta arquitectónica baja</i>	96
Figura 37 <i>Bloque Principal, propuesta planta arquitectónica alta</i>	98
Figura 38 <i>Propuesta de Corte Arquitectónico A-A'</i>	99
Figura 39 <i>Propuesta de Corte Arquitectónico B-B'</i>	100

Figura 40 <i>Bloque de baños públicos, propuesta arquitectónica.</i>	101
Figura 41 <i>Bodega, propuesta arquitectónica</i>	102
Figura 42 <i>Propuesta de fachada arquitectónica.</i>	102
Figura 43 <i>Sala de espera exterior</i>	103

Índice de tablas

Tabla 1 <i>Niveles de los establecimientos de Salud</i>	33
Tabla 2 <i>Equipamientos de servicios sociales</i>	42
Tabla 3 <i>Ficha de observación, estado actual de la edificación</i>	49
Tabla 4 <i>Ficha de observación, análisis funcional del edificio</i>	50
Tabla 5 <i>Ficha de observación, identificación física del inmueble</i>	51
Tabla 6 <i>Ficha de observación, valoración del inmueble</i>	52
Tabla 7 <i>Ficha de observación, Estado actual de la edificación completada</i>	58
Tabla 8 <i>Ficha de observación, análisis funcional del edificio completada</i>	60
Tabla 9 <i>Ficha de identificación física del inmueble</i>	87
Tabla 10 <i>Ficha de identificación física del inmueble</i>	89

Introducción

El diseño de equipamientos de salud es importante por el grado de especificaciones y acabados con los que estos deben cumplir, esto se debe a que las edificaciones deben brindar satisfactoriamente seguridad y confort a sus usuarios, lamentablemente en nuestro medio el diseño de estos no es lo más común, por lo general se reacondicionan inmuebles antiguos y no siempre cumplen con todas las especificaciones necesarias para brindar un servicio óptimo, como lo es el caso del Centro de Salud Tipo B Portoviejo, el cual presenta diversos problemas funcionales que serán abordados en esta investigación. Es por esto que el presente análisis de caso se centra en la importancia de la funcionalidad arquitectónica, tomando en cuenta los diferentes cambios que ha sufrido la edificación a través de los años y trata de conservar su memoria histórica proponiendo nuevos y mejores espacios.

Esta problemática se la aborda en el desarrollo de seis capítulos; en el primer capítulo se encuentra todo lo referente al problema, ¿porqué es importante estudiarlo? y cuáles serán los objetivos planteados para este estudio de caso. Continuamos con el segundo capítulo donde se analizan los términos y conceptos que se utilizarán en esta investigación, posterior a este capítulo inicia el tercero donde se analizaran las técnicas y herramientas necesarias para el cumplimiento de los objetivos, se continua con el cuarto capítulo donde presentamos los datos y resultados obtenidos a través de la investigación exploratoria y documental, donde se podrán generar discusiones que permitan determinar con más claridad las problemáticas y falencias del Centro de Salud concluyendo en el quinto capítulo con las conclusiones y recomendaciones necesarias para llevar a cabo el último capítulo, donde se presentará la propuesta, mejorando y solucionando las problemáticas planteadas dando por concluido el análisis.

Capítulo I

El problema

Planteamiento del Problema

En el siguiente apartado, se analizarán las problemáticas presentadas en el inmueble Centro de Salud tipo B Portoviejo.

Desde el ámbito arquitectónico la función de cada edificación va a depender del uso y los requerimientos de la misma para satisfacer las necesidades específicas, es por esto que surgen preguntas claves para resolver los problemas funcionales de las edificaciones, tales como: ¿Cómo fue concebido el espacio del diseño original?, ¿Bajo qué criterios de diseño estructural se elaboró la construcción del inmueble?, ¿El uso para el cual será rentado el inmueble estará acompañado de un diseño que garantice un funcionamiento adecuado y bajo las normas de seguridad?, ¿Qué opinan las autoridades de construcción, desarrollo urbano y protección civil? ¿Existe un sustento técnico para la readaptación de espacios para el nuevo uso planteado? (Escamilla Hernández & Ramírez de Alba, 2011)

Las edificaciones perduran mucho más en el tiempo que aquellos dueños que las edificaron, trascienden de generación en generación lo que conlleva a modificaciones de uso en la misma edificación. A partir del siglo XIX estos cambios de función se dan con mayor frecuencia, por ende, es necesario que las modificaciones estén respaldadas por conocimiento teórico. (Serra & Terán, 2018)

Analizando las referencias anteriores se entiende que las edificaciones se diseñan siguiendo una directriz funcional para un fin específico, cuando los espacios se ven alterados por una nueva funcionalidad se genera una incongruencia entre lo nuevo y lo viejo, obteniendo problemas de circulación, falta de relación de zonas, dimensiones mínimas alteradas y distribución inadecuada,

esto sucede en muchas edificaciones que al inicio se erigieron pensando en brindar un servicio y en la actualidad brindan uno completamente opuesto, tal como sucede en la ciudad de Portoviejo, en muchas edificaciones antiguas se presentan cambios funcionales que resultan en espacios no aptos para las nuevas actividades, además, este nuevo uso no se adapta correctamente en el contexto urbano en el que se encuentra el inmueble.

Serra y Terán (2018), destacan que en su escrito que:

El crecimiento de las ciudades; las nuevas necesidades socio-económicas y espaciales; la actualización de las regulaciones urbanas para el uso del suelo; las aspiraciones psicosociales y culturales de la población; las transformaciones en las familias; y el desarrollo tecnológico figuran como las principales causas que conducen a la refuncionalización de los inmuebles históricos.

De igual forma, los cambios en el espacio que un proyecto arquitectónico genera en el tiempo son inciertos, en la medida que no se pueden predecir todas las transformaciones que éste tendrá a consecuencia de las variaciones en su entorno o en sí mismo, ni el impacto que se va a generar dentro del colectivo humano con dicha construcción.

La vida útil de una edificación varía en torno a las dinámicas urbanas y el nivel de jerarquía que haya logrado ocupar en la sociedad, además de los valores propios que hacen que permanezca activa durante determinado tiempo. De esta manera, gran cantidad de construcciones, después de su etapa de esplendor pueden quedar relegadas e inactivas por largos periodos de tiempo. No obstante, y tomando en cuenta el acelerado crecimiento territorial de las ciudades en la actualidad y, en consecuencia, la importancia de la estabilización tanto de las estructuras urbanas existentes como de las construcciones que constituyen parte esencial de la memoria de una época histórica; los arquitectos han visto

la obligación de refuncionalizar y renovar edificios que se encontraban subutilizados o deshabitados(Ordoñez, 2017)

Tomando en cuenta lo expuesto previamente, los autores consideran que el estilo de vida de los ciudadanos va evolucionando con el pasar del tiempo, pero las edificaciones se mantienen en pie, estas se deterioran y por lo tanto los espacios brindan menos seguridad y son poco confortables. Además, el desarrollo de la trama urbana determina los diferentes usos de suelo dentro de la ciudad y esta se ve obligada a adaptarse a las nuevas actividades. En Portoviejo esto se ve con mayor frecuencia dentro del casco histórico, donde se encuentran edificaciones descuidadas que en su mayoría son patrimoniales.

El patrimonio urbano de América Latina es valioso y ha recibido reconocimiento mundial por cuanto muchos monumentos, centros históricos y conjuntos urbanísticos han sido declarados por UNESCO parte del Patrimonio de la Humanidad. Las comunidades de la región enfrentan hoy la tarea de preservarlo tanto para su uso contemporáneo como para el de las generaciones futuras. Sin embargo, los esfuerzos de conservación que han emprendido no son suficientes y se requieren acciones más efectivas para evitar que valiosos monumentos e inmuebles de significativo valor patrimonial continúen cayendo presa de la especulación inmobiliaria o el abandono y la decadencia. Es, en consecuencia, imperativo reflexionar sobre las formas más eficientes para avanzar el proceso de conservación de este patrimonio, de cómo hacer más y mejor conservación con recursos que siempre son escasos. (Rojas, 2002)

Terán Bonilla (2004) en su artículo explica qué consideraciones se deberían tener en cuenta en la restauración arquitectónica:

Debe mencionarse que, de los bienes que constituyen nuestro patrimonio cultural, los que están en constante uso son los más vulnerables a ser transformados e incluso destruidos, como es el caso de la arquitectura. Además, se sabe que los materiales de construcciones de los bienes inmuebles se ven afectados por el envejecimiento progresivo y pérdida de características.

Tomando en consideración lo expresado anteriormente, los autores conciben que la falta de mantenimiento conlleva a que muchos inmuebles se encuentren en la actualidad en un estado deplorable, el preservar un patrimonio arquitectónico es una tarea ardua y difícil, pero totalmente necesaria ya que este constituye las memorias, hechos y el conocimiento de un pueblo. Portoviejo no es la excepción ya que cuenta con múltiples edificaciones que, por falta de cuidado y mantenimiento, se hallan abandonadas y un gran número de estas presentan características para ser declaradas patrimonio del Ecuador. Es por ello que se ha realizado un árbol del problema para detallar estos mismos.

Figura 1

Árbol del problema



Nota: Árbol del problema de causas y efectos. Elaborado por los autores

Delimitación del Área de Estudio

Datos Geográficos de Ecuador

La República del Ecuador se encuentra situada en la costa Nor-Occidental de América del Sur, en la zona tórrida del continente americano. Está ubicada entre los paralelos $1^{\circ} 30.0'$ N. y $03^{\circ} 23.5'$ S., y los meridianos $75^{\circ} 12.0'$ W. y $81^{\circ} 00.0'$ W., sin incluir el Archipiélago de Galápagos. Al territorio le atraviesa la línea ecuatorial, precisamente 22 Km. al N. de la ciudad de Quito, que es su capital. (Saldarriaga & Zambrano, 2021)

Figura 2

Mapa de la República del Ecuador



Nota: Ubicación de la República del Ecuador en el mapa de América Latina. (Google Maps, 2021). <https://www.google.com/maps>

Datos Geográficos de Manabí

La provincia de Manabí limita al norte con la provincia de Esmeraldas, al sur con las provincias de Santa Elena y Guayas, al este con las provincias de Guayas, Los Ríos y Santo Domingo de los Tsáchilas, y al oeste con el Océano Pacífico. (Gobierno De Manabí, 2019)

Figura 3

Mapa de Manabí



Nota: Ubicación de Manabí dentro del mapa de la República del Ecuador.(Google Maps, 2021). <https://www.google.com/maps>

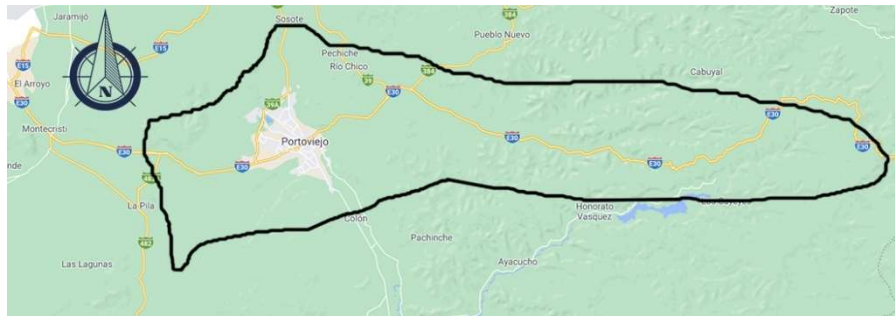
Datos Geográficos de Portoviejo

(Saldarriaga y Zambrano, 2021) expone que:

El Sistema de Indicadores Sociales del Ecuador explica lo siguiente: Portoviejo, es la capital de la provincia de Manabí, se halla ubicada en la zona central de la costa ecuatoriana, al noroeste del país, en las coordenadas geográficas 10 04' de latitud sur y 80026' de longitud oeste. Se localiza a 355 Km. de Quito y a 35 Km. de la costa.

Figura 4

Mapa de Portoviejo



Nota: Ubicación de la ciudad de Portoviejo en el mapa de Manabí. (Google Maps, 2021).

<https://www.google.com/maps>

Justificación

En este apartado, se explica el por qué es importante el análisis del tema de estudio.

Es necesario establecer criterios para la readaptación de un espacio a una nueva función, estos criterios van relacionados a parámetros de diseño tales como: Correcta circulación, ventilación, iluminación, capacidad, ambientación. Con el fin de realizar una buena integración entre el espacio y la nueva actividad. (Escamilla Hernández & Ramírez de Alba, 2011)

Pintos (2019) en su escrito, referencia en el ámbito urbano que:

A medida que la tecnología avanza, también lo hace la arquitectura y construcción. Los arquitectos y diseñadores ahora tienen infinitas herramientas y recursos para diseñar y construir las ciudades de hoy y del mañana. Por muy prometedor que esto suene, las nuevas construcciones además están consumiendo los ya limitados recursos del planeta más rápido de lo que podemos permitir.

Esta situación deja al arquitecto con la responsabilidad de un reto importante: la rehabilitación y la reutilización del entorno ya construido. Es decir, aplicar el pensamiento

y diseño creativo para rescatar e incorporar edificios viejos o históricos que ya existen en el presente, a nuestra arquitectura diaria, adaptándolos a través del tratamiento indicado.

Basándose en lo expuesto anteriormente los autores relacionan que, la arquitectura de un edificio no es solo una fachada agradable, sino la disposición de los espacios, relación de zonas, mobiliarios adecuados. El diseño requiere de conocimientos teóricos y técnicos para maximizar la seguridad y el confort sobre la funcionalidad de los espacios.

La Escuela Superior de Diseño de Barcelona (2018) declara que:

El cambio y evolución constantes del diseño urbano son algo imprescindible para que las ciudades sean el mejor lugar posible. Las tecnologías, las tendencias y el mundo en general cambian constantemente. Por lo tanto, también debe hacerlo el diseño, aspecto y organización de nuestras ciudades. De este modo será posible adaptar los espacios públicos a las necesidades y preferencias de la sociedad. Se trata de un proceso que debe llevarse a cabo realizando un previo estudio, para respetar aquellas estructuras originales. También debe llevarse a cabo analizando cuáles son los aspectos o elementos que pueden modificarse para mejorar ciertos ámbitos, como por ejemplo la movilidad.

En relación con lo expuesto anteriormente, los autores consideran que es importante llevar un orden correcto en la disposición de los espacios de la ciudad y sus edificaciones, así como la ubicación de puntos importantes para la ciudad, ya que esta repercute directamente en el flujo de circulación de las personas.

Vera (2017), en su trabajo de investigación sobre Patrimonio cultura, explica que:

Un patrimonio cultural arquitectónico posee un reconocimiento e importancia cultural a causa de la antigüedad que posee, significado histórico a través del tiempo, declaración a causa de cumplir una función social o científica y estar ligado a nuestro pasado cultural.

Debemos esclarecer que en determinados libros se menciona el patrimonio arquitectónico como un bien inmueble o monumento.

Terán Bonilla (2004), en su escrito, considera que:

Las obras arquitectónicas son legados históricos que nos han dejado nuestros antepasados y constituyen nuestro patrimonio arquitectónico. Debemos conocerlas, estudiarlas, valorarlas y conservarlas para transmitir las a las generaciones futuras. Además, su estudio ayuda a la comprensión de la sociedad que lo produjo, a entender el porqué de algunas de nuestras formas de vida, a valorar lo que tenemos y a planear nuestro futuro.

De acuerdo a lo postulado anteriormente, los autores llegan a la conclusión de que una obra arquitectónica es el legado que nos dejan nuestros antepasados, por lo que es importante realizar estudios y análisis a las edificaciones y así estas puedan ser revalorizadas y conservadas a través de los distintos mecanismos gubernamentales.

Objetivos

Objetivo General

- Determinar mediante un análisis si las características del inmueble son aptas para el funcionamiento de una institución de salud.

Objetivos Específicos

- Identificar si los espacios del inmueble son los adecuados para la funcionalidad que tiene en la actualidad.
- Analizar las ventajas y desventajas que presenta la ubicación de inmueble en el contexto urbano.
- Determinar si el bien inmueble cumple con las características necesarias para ser registrado en el Instituto Nacional de Patrimonio Cultural.
- Establecer si el Centro de Salud tipo B Portoviejo requiere una refuncionalidad.

Capítulo II

Marco Teórico

En este capítulo se analizan términos y conceptos utilizados en la investigación con el fin de hacer más fácil la comprensión del tema.

Antecedentes

Los Centros de salud deben cumplir con aspectos formales, funcionales y constructivos y con características específicas para brindar un buen servicio de atención médica, tomando en consideración la tesis de Espinoza, (2015), donde luego de un análisis llegó a la conclusión de que es necesario contar con espacios con la suficiente amplitud para moverse entre los diferentes consultorios, además de dotar de áreas verdes a la edificación.

Es necesario que el Centro de Salud tenga una correcta zonificación de áreas y con buen uso de señalización, de manera que la circulación sea clara para los pacientes. De igual forma, los consultorios deben aprovechar la luz natural mediante ventanas y que estas cuenten con una excelente climatización, por ello es importante utilizar áreas de la edificación que posean gran ingreso de luz natural para iluminar las zonas interiores.

Tanto en consultorios como en áreas administrativas se tendrá que manejar un estilo sin contaminación visual, con mobiliarios hechos de tal manera que sea fácil su mantenimiento ya que estos están siempre en contacto con los pacientes y se exponen al deterioro.

La ubicación de un Centro de Salud debe estar bien planteado como explica Malo y Adelaide (2014), es importante que el diseño del inmueble se acople con el terreno y al contexto en el que se encuentra implantado, este debe responder a condiciones físicas y climáticas.

Además, es importante el uso de materiales y sistemas constructivos que se adapten al entorno para así generar estructuras y espacios que den confort a los usuarios.

Marco Histórico

Ministerio de Salud Pública

El 16 de junio el Ministerio de Salud Pública (MSP) cumple su fecha de aniversario, al servicio de la salud para los ecuatorianos. A la fecha el MSP es referente por sus políticas de salud, promoción prevención, rehabilitación, cuidados paliativos y recuperación. El MSP se formó el 16 de junio de 1967 por mandato único de la asamblea constituyente. A su fecha de creación el Ecuador era el único país de América que no contaba con un ministerio de salud.

En la actualidad su misión “Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario, y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología”. Además, se establece que la misión del MSP es la “articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la salud”. (Ministerio de Salud, 2017)

Estructura del Ministerio de Salud Pública

El MSP ofrece servicios de atención de salud a toda la población. El MIES y las municipalidades cuentan con programas y establecimientos de salud en los que también brindan atención a la población no asegurada. Las instituciones de seguridad social cubren a la población asalariada afiliada. El sector privado comprende entidades con fines de lucro (hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios, farmacias y empresas de medicina prepagada) y organizaciones no lucrativas de la sociedad civil y de servicio social. Los seguros privados y empresas de medicina prepagada cubren aproximadamente a 3% de la

población perteneciente a estratos de ingresos medios y altos. Además, existen cerca de 10 000 consultorios médicos particulares, en general dotados de infraestructura y tecnología elementales, ubicados en las principales ciudades y en los que la población suele hacer pagos directos de bolsillo en el momento de recibir la atención. (Lucio et al., 2011)

Centros de Salud

Los Centros de Salud tipo A son aquellos que brindan atención básica y principal; los tipos B los que brindan servicios de promoción, prevención, recuperación, entre otros; y el tipo C es un hospital primario, es decir, tiene una atención permanente.

Hasta el momento se han construido 25 Centros de Salud tipo A, 3 tipo B y 15 tipo C. En consulta total externa y emergencia en los Centros tipo A atienden a más de 370.000, en el tipo B más de 200.000 y en los 15 más de 1'220.000. (Gobierno del Encuentro, 2015)

Centro Histórico

El centro histórico de Portoviejo antes del terremoto del 16 de abril del 2016 era totalmente diferente al de ahora, con zonas donde era evidente el conflicto y el caos vehicular, con calles pensadas en su totalidad para el vehículo sin dar prioridad al peatón, sin embargo, en la actualidad el centro histórico de la ciudad de Portoviejo forma parte de una gestión que el Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) de Portoviejo viene realizando post terremoto. Este plan de Regeneración cubre 8,6 hectáreas que contienen 11 manzanas que conforman el centro histórico de Portoviejo para reconstruir la zona cero con espacios inclusivos para peatones y ciclistas. (López., 2018)

Centro de Salud Tipo B Portoviejo

En un acercamiento con un gran Historiador de la ciudad (Ramiro, 2021), se explica la historia del inmueble:

El inmueble conocido ahora como centro de salud tipo B Portoviejo fue concebido y construido a finales de la década de los 40, como un Centro de cuidado para enfermos de Tuberculosis, formando parte de la Liga ecuatoriana anti tuberculosis (LEA), una vez que pasó la etapa más dura de la enfermedad, el inmueble quedó abandonado por un corto plazo de tiempo y luego pasó a formar parte de la Universidad Técnica de Manabí donde se impartían capacitaciones y además se brindaba atención médica gratuita.

En una aproximación con Molina,(2021), ciudadana portovejense, conocedora de la historia del cantón expone que:

El edificio que ahora se lo conoce como subcentro de salud tipo B, comenzó como una escuela de enfermería y tras el paso de un par de años esta se convirtió en una extensión de la Universidad Técnica de Manabí funcionando como un centro médico y por último ya comenzó a funcionar el subcentro de salud.

En una comunicación del Ex funcionario del Ministerio de Salud Briones,(2021), relata que:

En ese edificio funcionó el antiguo centro médico de la Universidad Técnica de Manabí mediante un convenio entre la misma y el Ministerio de Salud hasta el 2013, donde se culminó la remodelación del Hospital Verdi Cevallos y el Subcentro de salud comenzó a funcionar donde se encuentra actualmente el inmueble.

Marco Conceptual

Centro de Salud

El diccionario web Definición ABC Bembibre, (2010) explica que:

Es un establecimiento o institución en el cual se imparten los servicios y la atención de salud más básica y principal. Los centros de salud son una versión reducida o simplificada

de los hospitales y de los sanatorios ya que, si bien cuentan con los elementos y recursos básicos para las curaciones, no disponen de grandes tecnologías ni de espacios complejos que sí existen en hospitales.

Tipos de Centros de Salud

A continuación, se presenta un listado de todos los niveles y categorías de los establecimientos de salud existente en el Ecuador.

Clasificación por nivel de los Establecimientos de Salud

Tabla 1

Niveles de los establecimientos de Salud

NIVELES DE ATENCION, NIVELES DE COMPLEJIDAD, CATEGORIA Y NOMBRES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD			
NIVELES DE ATENCION	NIVELES DE COMPLEJIDAD	CATEGORIA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	NOMBRE
Primer nivel de atención	1.- Nivel de complejidad	I-1	Puesto de salud
	2.- Nivel de complejidad	I-2	Consultorio General
	3.- Nivel de complejidad	I-3	Centro de salud-A
	4.- Nivel de complejidad	I-4	Centro de salud-B
	5.- Nivel de complejidad	I-5	Centro de salud-C
Segundo nivel de atención	AMBULATORIO		
	1.- Nivel de complejidad	II-1	Consultorio de especialidad (es) clínico-quirúrgico
		II-2	Centro de especialidades
	2.- Nivel de complejidad	II-3	Centro clínico-quirúrgico ambulatorio (Hospital del Día)

	HOSPITALARIO		
	3.- Nivel de complejidad	II-4	Hospital Básico
	4.- Nivel de complejidad	II-5	Hospital General
Tercer nivel de atención	AMBULATORIO		
	1.- Nivel de complejidad	III-1	Centros especializados
	HOSPITALARIO		
	2.- Nivel de complejidad	III-2	Hospital especializado
	3.- Nivel de complejidad	III-3	Hospital de especialidades
Cuarto nivel de atención	1.- Nivel de complejidad	IV-1	Centros de experimentación pre registros clínicos
	2.- Nivel de complejidad	IV-2	Centros de alta subespecialidad
Nivel de atención Prehospitalario	1.- Nivel de complejidad	APH-1	Unidad de atención prehospitalaria de transporte y soporte vital básico
	2.- Nivel de complejidad	APH-2	Unidad de atención prehospitalaria de soporte vital avanzado
	3.- Nivel de complejidad	APH-3	Unidad de atención prehospitalaria de soporte vital especializado

Nota: Niveles de los Establecimientos de Salud. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

Centro de Salud tipo A

Es un establecimiento del Sistema Nacional de Salud que atiende a una población de 2.000 a 10.000 habitantes, asignados o adscritos, presta servicios de prevención, promoción, recuperación de la salud, cuidados paliativos, atención médica, atención odontológica, enfermería y actividades de participación comunitaria; tiene farmacia/botiquín

institucional; cumple con las normas de atención del Ministerio de Salud Pública. El cálculo de población rige para el sector público. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

Centro de Salud tipo B

Es un establecimiento del Sistema Nacional de Salud que tiene una población de 10.000 a 50.000 habitantes, asignados o adscritos, que brinda acciones de salud de promoción, prevención, recuperación de la salud y cuidados paliativos, a través de los servicios de medicina general, odontología, psicología y enfermería; puede disponer de servicios de apoyo en nutrición y trabajo social. Dispone de servicios auxiliares de diagnóstico en laboratorio clínico, imagenología básica, opcionalmente audiometría y farmacia institucional; promueve acciones de salud pública y participación social; cumple con las normas y programas de atención del Ministerio de Salud Pública. Atiende referencia y contrarreferencia. El cálculo de población rige para el sector público. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

Centro de Salud tipo C

Es un establecimiento del Sistema Nacional de Salud que realiza acciones de promoción, prevención, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos, a través de los servicios de medicina general y de especialidades básicas (ginecología y pediatría), odontología, psicología, enfermería, maternidad de corta estancia y emergencia; dispone de servicios auxiliares de diagnóstico en laboratorio clínico, imagenología básica, opcionalmente audiometría, farmacia institucional; promueve acciones de salud pública y participación social; cumple con las normas y programas de atención del Ministerio de Salud Pública. Atiende referencia y contrarreferencia. El cálculo de población rige para el

sector público. Los Centros de Salud A, B Y C serán homologados con los Centros de 8, 12 y 24 horas respectivamente. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

Función Arquitectónica

La palabra función significa la capacidad de acción que tienen los seres vivos y las máquinas e instrumentos. Se dice que algún objeto funciona cuando es útil y cómodo, cuando cumple el fin para el cual fue hecho. Un edificio debe servir para satisfacer las necesidades de las personas que lo van a utilizar. Un edificio cumple adecuadamente su función cuando su forma y sus espacios permiten a los usuarios desarrollar adecuadamente sus actividades. (Arquitectura Pura, 2020)

Tomando como base lo expuesto anteriormente, los autores concluyen que la función arquitectónica es el uso determinado que se le da a un espacio para realizar una actividad dentro de una edificación, por ende, una edificación puede tener una o más funciones diferentes y estas determinan los espacios y dimensiones necesarias, dependiendo de las actividades a desarrollar.

Relación de zonas

Un edificio generalmente tiene diferentes zonas de acuerdo a las funciones que en él se realizan. Por ejemplo, en una vivienda podemos identificar la zona social, la zona íntima y la zona de servicios. Estas se relacionan entre sí y deben estar conectadas de manera apropiada. Los elementos que las relacionan son vestíbulos, escaleras, pasillos, entre otros. (Arquitectura Pura, 2020)

Como criterio, los autores perciben que la relación de zona es el nivel de conexión ya sea directa, indirecta o nula, que existen entre los espacios de una edificación. Estos espacios deben ser conectados por pasillos y escaleras de manera directa y no a través de un espacio a otro, para que exista privacidad entre las actividades que se desarrollan en cada una de estas.

Uso de Suelo

El concepto de uso del suelo es el 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. La expedición de estos conceptos no otorga derechos ni obligaciones a su peticionario y no modifica los derechos conferidos mediante licencias que estén vigentes o que hayan sido ejecutadas. (Curaduría 2 de Itagúí, 2017)

Tomando en consideración lo expuesto anteriormente, los autores entienden que el uso de suelo es la división territorial por actividades que existe en una ciudad, es la zonificación que determina qué actividades están permitidas y reguladas dentro de un predio ya sea urbano o rural y sirve como base para que los Municipios otorguen permisos de construcción.

El uso del suelo se refiere a la forma en que los seres humanos utilizan la tierra. Este uso abarca la gestión y modificación del medio ambiente natural para convertirlo en un ambiente construido tal como, campos de sembrío, pasturas y asentamientos humanos. (Macías & Argandoña, 2015)

Imagen Urbana

Imagen urbana se le puede denominar a los diferentes elementos naturales y construidos por el hombre que se conjugan para conformar el marco visual de los habitantes de la ciudad. Todo esto con una relación directa con las costumbres y usos de sus habitantes. Esta imagen urbana juega un papel importante en el ciudadano ya que, por medio de ella, se genera un entendimiento mental acerca de la misma. Este entendimiento mental,

organiza a la ciudad y es por la cual el habitante relaciona las diferentes zonas de la ciudad. (Gutiérrez, 2009)

La imagen de una ciudad entendida como el pensamiento subjetivo de los modos de vida, prácticas culturales e identidades, expresa un esquema de comunicación entre las distintas comunidades que la integran; es decir, la imagen urbana se proyecta como una lengua de enunciación pública. (Callejas Sánchez, 2009)

Patrimonio

En general se define al patrimonio, como lo que se hereda de los padres y de la naturaleza, y lo que queremos heredar a nuestros hijos y a las generaciones futuras. El término patrimonio viene del latín *patrimonium*, palabra utilizada por los romanos para referirse a la herencia material que los padres legaban a sus hijos. En la lengua española, se entiende por patrimonio, al conjunto de bienes pertenecientes a una persona natural o jurídica, o afectos a un fin, susceptibles de estimación económica. (Paredes, 2020a)

Patrimonio Cultural

(Paredes, 2020a) destaca que “El conjunto de bienes que caracterizan la creatividad de un pueblo y que distinguen a las sociedades y grupos sociales unos de otros, dándoles su sentido de identidad, sean estos heredados o de producción reciente.”

Patrimonio Natural

Es el conjunto de elementos naturales con valor excepcional desde el punto de vista de la ciencia, la conservación y/o de la belleza natural; es el hábitat de especies animales y vegetales fuente de vida y recursos para la humanidad. (Paredes, 2020b)

Patrimonio Inmueble

Se define como patrimonio inmueble a los bienes culturales constituidos por las obras o producciones humanas que no pueden trasladarse. En esta categoría se ubican los pueblos y ciudades, parques, plazas, caminos, vías y puentes y la arquitectura: civil, religiosa, militar, monumental, moderna, vernácula y prehispánica; los cementerios, haciendas y molinos, que provienen de diversos momentos de la historia, desde la época colonial hasta nuestros días. (Paredes, 2020b)

Refuncionalización

“Apunta al sostenimiento de un inmueble por medio de usos adecuados para una comunidad, aproximándose así a las dinámicas y necesidades actuales.” (Morales, 2013)

“La refuncionalización implica un rol de cambio, de nueva función, de necesidades actuales, de potencialidades futuras versus las tareas de conservación o restauración, tendientes a mantener o retornar el estado pasado de una obra.” (Serra & Terán, 2018)

Ergonométrica

El sitio web Arquitectura Pura (2021), expresa sobre el estudio de la ergonomía:

La ergonomía describe el estudio científico de la eficiencia del hombre en su entorno de trabajo. Esta relación de interacción entre humanos y otros elementos de un sistema puede aplicarse a teorías, principios, datos y métodos de diseño. Todas estas interacciones se realizan con el propósito de optimizar el bienestar humano y el rendimiento general del sistema. El objetivo principal de la ergonomía es esforzarse por lograr el entorno de trabajo más eficiente y cómodo para trabajar dentro y alrededor.

Antropometría

La Real Academia Española (2020a), expresa sobre el concepto de antropometría lo siguiente: “Estudio de las proporciones y medidas del cuerpo humano.”

Inmueble

De igual forma la Real Academia Española (2020b), explica que inmueble es: “Casa (edificio para habitar)”

Larousse Editorial, (2016) explica un concepto sobre inmueble: “Se aplica al bien que es susceptible de ser apropiado y que no puede ser transportado”

Marco Legal

Normativa Nacional

La Constitución de la República del Ecuador (2008) , en su artículo 32 expresa que:

La Salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos, el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas, ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La presentación de servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, precaución, y bioética con enfoque de género y generacional.

Normativa de la Organización Mundial de la Salud

La Organización Mundial de la Salud (2021) declaran, en conformidad con la Carta de las Naciones Unidas, que los siguientes principios son básicos:

El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados.

Normativa de La Ley Orgánica de la Salud (LOS).

La Ley Orgánica de la Salud (2006) (LOS) en su artículo 4 ordena que:

La autoridad nacional es el MSP, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.

En la misma LOS en el artículo 19 dice que: “El Consejo Nacional de Salud tiene como funciones: Aprobar la utilización común de normas técnicas y protocolos para las prestaciones; procedimientos de referencia y contrareferencia, y, otros mecanismos necesarios para la provisión de servicios.”

Ordenanza de normas técnicas de Arquitectura y Urbanismo

En la siguiente tabla se puede encontrar algunos niveles de las diferentes tipologías de salud en donde se especifican su respectivo radio de influencia, cual es la medida mínima de un lote para el inmueble y cuál es el alcance poblacional que este tendrá.

Tabla 2*Equipamientos de servicios sociales*

CATEGORIA	SIMBOLOGÍA	TIPOLOGÍA	SIMBOLOGÍA	ESTABLECIMIENTOS	RADIO DE INFLUENCIA	NORMA m2/hab	Lote MINIMO m2	POBLACIÓN BASE/habitantes
Salud	ES	Barrial	ESB	Subcentros de salud, consultorios médicos y dentales	800	0.15	300	2000
		Sectorial	ESS	Clinicas con un maximo de 15 camas, centros de salud, unidad de emergencia, hospital del día, cosultorios hasta 20 unidades de consulta	1500	0.2	800	5000
		Zonal	ESZ	Clinica hospital, hospital general, consultorios mayores a 20 unidades de consulta	2000	0.125	2500	20000

Nota: Equipamientos de servicios sociales. (Concejo Metropolitano de Quito, 2003)

Normativa Patrimonial.

Para que un bien inmueble pueda ser registrado como patrimonio inmueble de la República del Ecuador deberá cumplir con lo estipulado en la (Ley de Patrimonio Cultural, 2004).

Art. 7.- Decláranse bienes pertenecientes al Patrimonio Cultural del Estado los comprendidos en las siguientes categorías:

a) Los monumentos arqueológicos muebles e inmuebles, tales como: objetos de cerámica, metal, piedra o cualquier otro material perteneciente a la época prehispánica y colonial; ruinas de fortificaciones, edificaciones, cementerios y yacimientos arqueológicos en general; así como restos humanos, de la flora y de la fauna, relacionados con las mismas épocas;

j) En general, todo objeto y producción que no conste en los literales anteriores y que sean producto del Patrimonio Cultural del Estado tanto del pasado como del presente y que por su mérito artístico, científico o histórico hayan sido declarados por el Instituto, bienes

pertenecientes al Patrimonio Cultural, sea que se encuentren en el poder del Estado, de las instituciones religiosas o pertenezcan a sociedades o personas particulares.

Cuando se trate de bienes inmuebles se considerará que pertenece al Patrimonio Cultural del Estado el bien mismo, su entorno ambiental y paisajístico necesario para proporcionarle una visibilidad adecuada; debiendo conservar las condiciones de ambientación e integridad en que fueron construidos. Corresponde al Instituto de Patrimonio Cultural delimitar esta área de influencia. (Ley de Patrimonio Cultural, 2004)

Capítulo III

Marco Metodológico

En el siguiente capítulo se analizarán las técnicas y herramientas que ayudarán a cumplir objetivos del presente análisis:

Nivel de Investigación

Para llevar a cabo el análisis es oportuno realizar una investigación de nivel exploratoria como base para el desarrollo de este estudio de caso en particular.

Investigación Exploratoria

El presente estudio tiene como base la investigación exploratoria, ya como explica Namakforoosh, 1984):

El objetivo principal de la investigación exploratoria es captar una perspectiva general del problema. Este tipo de estudios ayuda a dividir un problema muy grande y llegar a unos subproblemas, más precisos hasta en la forma de expresar las hipótesis. Muchas veces carece de información precisa para desarrollar buenas hipótesis. La investigación exploratoria se puede aplicar para generar el criterio y dar prioridad a algunos problemas.

Criterios de Investigación

Para llevar a cabo el análisis arquitectónico será necesario tomar como referencia los criterios de diseño establecidos en libros técnicos de Arquitectura como, por ejemplo: la Enciclopedia de Arquitectura Plazola y el libro de Ernst Neufert “El Arte de Proyectar en Arquitectura” para luego compararlos con el estado actual del inmueble sujeto al análisis.

Diseño de Investigación

Para obtener los datos necesarios, es apropiado la realización de una investigación de carácter documental y de campo.

Investigación Documental

Para darle apertura a la investigación es primordial realizar acercamientos y entrevistas a personas conocedoras de la historia de la ciudad de Portoviejo, además de documentos y libros donde se mencione el Centro de Salud tipo B Portoviejo, para así poder llegar a entender los cambios de funcionalidad que ha tenido el inmueble a través de la historia.

Investigación de Campo

Para continuar con la investigación es necesario el acercamiento al inmueble para el levantamiento de información a través de herramientas como fichas de observación, análisis planimétricos, encuestas y entrevistas dirigidas a los usuarios y funcionarios del Centro de Salud tipo B Portoviejo.

Población y Muestra

En la actual investigación se tomará en cuenta datos de los arquitectos registrados en el Cantón de Portoviejo, que fue consultado mediante un acercamiento con el-presidente del Colegio de Arquitectos de Manabí, el Arq. Cristhian Romero, donde nos da a conocer que existen aproximadamente 625 Arquitectos registrados en el cantón.

Tamaño de la Muestra

El tamaño de la muestra, conociendo las dimensiones de la población se expone a continuación la siguiente fórmula:

Figura 5

Formula para el cálculo de muestra

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Nota: Fórmula para el cálculo de tamaño de muestra Finita

Donde:

- Tamaño de muestra buscado
- N= Tamaño de la población= 625
- Z= Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza (NC)
- e= Error de estimación máximo aceptado
- p= Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)
- q= Probabilidad de fracaso

Adquiriendo una muestra de 238 personas

Técnicas de Instrumentos y Recolección de datos

Para resolver los objetivos planteados de la investigación, es necesario el uso de técnicas de recolección de datos, que serán utilizadas para el análisis arquitectónico de la edificación.

Etapa 1

Para la primera etapa y el cumplimiento de uno de los objetivos se realizará un diagnóstico del Centro de Salud tipo B Portoviejo para poder determinar si sus espacios son funcionalmente correctos, se realizará una ficha de observación (Ver tabla 3 y 4) en donde se podrán comprobar variables como: Dimensiones, ventilación, iluminación, instalaciones y accesibilidad. Para esto también es necesaria la investigación de campo que servirá para el levantamiento de información necesaria.

Etapa 2

En esta segunda etapa, a través de la investigación documental realizada a los miembros del Colegio de Arquitectos de Manabí por medio de una Encuesta, se podrá comprobar si el inmueble se acopla correctamente al entorno mediante datos cuantitativos determinando si debe ser reubicado y si es necesario, un cambio de función a la misma (Ver Formato de Encuesta).

De igual forma se realizará entrevista al Presidente del Colegio de Arquitectos de Manabí, donde se podrá tener criterios de forma más amplia que ayude a despejar las problemáticas planteadas (Ver Formato de Entrevista).

Etapa 3

En la tercera etapa con el fin de determinar si el inmueble donde funciona el Centro de Salud tipo B cumple con las características para ser registrado como patrimonio nacional se solicitará una ficha de observación al INPC donde se examinen puntos clave que faciliten la tarea propuesta (Ver Tabla 1 y 5).

Etapa 4

Dependiendo de los resultados, se determinará si el bien inmueble requiere una refuncionalidad. En el caso de requerirla se establecerán parámetros una mejor función en base a los resultados obtenidos.

Ficha de Observación.

Es necesaria la ficha de observación del estado actual del inmueble para analizar las condiciones actuales.

Ficha de Valoración Patrimonial

Es por ello que se recopilará la información en una tabla realizada por el Instituto Nacional de Patrimonio Cultural (INPC), ya que esta nos permitirá tener un registro del estado en el que se encuentra el inmueble, según los lineamientos considerados para los edificios patrimoniales.

Tabla 3

Ficha de observación, Estado actual de la edificación

UNIVERSIDAD SAN GREGORIO DE PORTOVIEJO CARRERA DE ARQUITECTURA Análisis de caso Análisis arquitectónico de la edificación Centro de Salud Tipo B Portoviejo																
FICHA DE OBSERVACIÓN																
RESPONSABLES DE LA FICHA				MERA MACÍAS KEVIN JAVIER												
				PONCE DE LA CRUZ JOHAN SEBASTIAN												
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN				3. ÉPOCA DE CONSTRUCCIÓN					7. DESCRIPCIÓN VOLUMÉTRICA DOMINANTE							
Denominación:			Siglo		I	II	III	IV								
Clave Catastral		Registro No.-		XVI (1500-1599)						Estilo dominante:						
2. DATOS DE LOCALIZACIÓN				XVII (1600-1699)					Fachadas							
Provincia:				XVIII (1700-1799)												
Parroquia:		Urbana	Rural	XIX (1800-1899)						Recta	Retranqueada	Curva	Ochavada			
Dirección:				XX (1900-1999)												
Recinto:		Comunidad:		Sitio:		XXI (2000 en adelante)				Texturas		Portal o Soportal				
Coordenadas WGS84 ZI		X (ESTE)	Y (NORTE)	Z (ALTITUD)		Fecha:				Lisa	Rugosa	Portal PB	No tiene			
Nombre del Propietario:				Autor:					Portada		Arcos					
Inmueble inventariado:		Acto Administrativo:							Simple		Monumental		Adintelado	Medio punto		
4. TIPOLOGIA Y USO			5. REGIMEN DE PROPIEDA		6. ESTADO DE CONSERVACIÓN							Rebajados		Ojival		
Arquitectura	Categoría	SubCategoría	Uso		PUBLICO	Evaluacion de la edificación	Solido	Deteriorado	Ruinoso	Estado General	Compuesta	Inscripciones	OTROS NO TIENEN ARCOS:			
			Original	Actual									Carpanel	Lobulado		
Salud						Estructura							Zócalo:			
Educación					Estatal	Cubierta							Vanos		Remates de fachadad	
Religiosa						Fachada					N.- de puertas	N.- de ventanas	Alero simple	Aleros con canecillos		
Civil					PRIVADO	Piso/entrepiso							Antepecho	Cornisa		
Comercio						Acabados					Balcones		Balaustrada	Frontón		
Industria					Religioso	Escalera					Incluye	No incluye	Antefijas	Espadana		
Otro					Particular	Esp. Interiores					Molduras y ornamentación		Almenas	Arquería Lombarda		
						Instalaciones							OTROS			
8. PLANTAS ARQUITECTÓNICAS						9. FACHADAS						10. CORTES ARQUITECTÓNICOS				

Nota: Ficha realizada por el INPC, en el *Instructivo para Fichas de Registro e Inventarios (2017)*, modificada por los autores de este caso (2021)

Tabla 4

Ficha de observación, análisis funcional del edificio

UNIVERSIDAD "SAN GREGORIO DE PORTOVIEJO"																								
FICHA DE ANÁLISIS FUNCIONAL																								
RESPONSABLES DE LA FICHA DE OBSERVACIÓN							KEVIN JAVIER MERA MACIAS							JOHAN SEBASTIAN PONCE DE LA CRUZ										
PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA																								
PLANTA	ESPACIO	ACTIVIDAD	LARGO	ANCHO	ÁREA TOTAL	MODULO	TIPO DE ESPACIO			ILUMINACIÓN		VENTILACIÓN		TIPOS DE INSTALACIONES				AMBIENTE		ACCESIBILIDAD		CRITERIOS DE DISEÑO		FOTOGRAFÍAS
							FIJO	FLEXIBLE	VERSÁTIL	NATURAL	ARTIFICIAL	NATURAL	ARTIFICIAL	ELECTRICOS	ESPECIALES	HIDRO SANITARIAS	TELEFONICAS	RUIDOSO	NO RUIDOSO	ACCESIBLE	INACCESIBLE	CUMPLE	NO CUMPLE	
PLANTA BAJA BLOQUE ADMINISTRATIVO	ATENCIÓN AL CLIENTE																							
	SALA DE ESPERA (AL AIRE)																							
	ARCHIVOS																							
	BAÑO DE ATENCION AL CLIENTE																							
	BODEGA																							
	TOMA DE MUESTRAS																							
	LABORATORIO																							
	BAÑO DE LABORATORIO																							
PLANTA BAJA BLOQUE 1	CONSULTORIO 1																							
	ODONTOLOGIA																							
	SALA DE ESPERA																							
	CONSULTORIO 2																							
	CONSULTORIO 3																							
	CONSULTORIO 4																							
	GINECOLOGA 1																							
	GINECOLOGA 2																							
	FARMACIA																							
	DIRECTORA																							
	BODEGA																							
	TAMIZAJE																							
PLANTA ALTA BLOQUE 2	CONSULTORIO 5																							
	CONSULTORIO 6																							
	BAÑO DE CONSULTORIO 6																							
	PEDIATRIA																							
	NUTRICION																							
	PEDIATRIA 2																							
	BAÑO DE PEDIATRIA 2																							
	PSICOLOGIA																							
	BAÑO DE PSICOLOGIA																							
SEGUNDA PLANTA ALTA BLOQUE 2	MEDICINA FAMILIAR																							
	BAÑO DE MEDICIA FAMILIAR																							
	CONSULTORIO 7																							
	BAÑO DE CONSULTORIO 7																							
	CONSULTORIO 8																							
BLOQUE DE DESEHCOS	CONSULTORIO 9																							
	TERRAZA																							
EXTERIORES	BODEGA																							
	BAÑO DE HOMBRES																							
	BAÑO DE MUJERES																							
	AREA DE DESECHOS																							
	PARQUEADERO																							
	ATENCION COVID-19																							

Nota: Ficha elaborada por los autores de este estudio de caso (2020), Basado en las normativas del Libro de Neufert: *El Arte de Proyectar en la Arquitectura (14va edición)*(1995).

Tabla 5

Ficha de observación, identificación física del inmueble

11. IDENTIFICACIÓN FÍSICA DEL INMUEBLE																			12. INTERVENCIONES																	
Elementos	MATERIALES						ACABADOS						PATOLOGIAS							INTERVENCIONES ANTERIORES																
	1=piedra 2=hormigón 3=tierra	1=Ladrillo 2=Bloque 3=Cemento	1=Adobe 2=Tapial Bahareque	4=Adobe/Bahareque 5=Adobe/Tapial	6=Adobe/Ladrillo	1=Madera 2=Quinchá	1=Metálica 2=Aluminio 3=Polivinilo (PVC)	1=Teja 2=Fibra vegetal 3=Teja/Zinc	1=Asbesto 2=Zinc 3=Teja/Asbesto	1=Vidrios 2=Policarbonatos	1=Carrizo 2=Esterilla 3=Malla	1=Latón 2=Yesos	1=Madera 2=Baldosa	1=Adoquin 2=Cemento 3=Piedra	1=Mármol 2=Cerámica 3=Tejuelo	1=Enlucidos	1=Pintura	1=Pintura Mural	1=Papel tapiz	OTROS A-B-C-D	1=Asentamientos 2=Socavos	1=Deformaciones 2=Panderos 3=Fléjados	1= Fisuras 2=Crietras 3=Exfoliaciones	1= Hongos 2=Humedades	1= Xilofagos	Otros A-B-C-D	Formal	Infomal					Quién Intervino			
Estructura	Elementos																			Modificaciones																
	Subsuelo					Planta baja			Primer planta alta			Segunda planta alta			Otras planta altas																					
Cubierta	Elementos																			Modificaciones																
	Morfológicas					Tipológicas					Técnico/constructivas																									
Fachadas	13. VALORACIÓN DEL BIEN INMUEBLE																			Categorías de valoración					Elementos a Proteger											
	Historico, testimonial, simbólico					Edificio de interes simbólico					Edificio de interes historico					Edificio de interes testimonial																				
Espacios interiores	Entorno urbano arquitectónico																			Espacios Exteriores																
	Tramo homogéneo con valor					Tramo homogéneo					Tramo heterogéneo					Integrada al tramo																				
Gradas	Entorno natural																			Espacios Interiores																
	Destaca positivamente					Integrada al paisaje					Utiliza materiales locales					Provoca impacto ambiental																				
Instalaciones	Alteraciones																			Revestimientos																
	Alteraciones					Tipológicas					Morfológicas					Decoración																				
A: Constructivas y de materiales																			Altas					Medias					Bajas							
C:																			Escaleras					Pintura Mural					Mobiliarios							
D:																			Otros:																	

Nota: Ficha realizada por el INPC, en el Instructivo para Fichas de Registro e Inventarios (2017)

Tabla 6

Ficha de observación, valoración del inmueble

18. VALORACIÓN DEL INMUEBLE					Valoración y grado de protección					
Antigüedad					Puntuación					
Prehispánica hasta 1534	PH	15	PH	15			Grupo	Tipo de protección	Puntaje	#
Colonial siglo XVI - XIX (1534-1822)	CO	15	CO	15						
Republicana 1- Siglo XIX (1822-1830)-1900)	RP1	15	RP1	15			A			
Republicana 2- Siglo XX (1901-1960)	RP2	12	RP2	12			B			
Republicana 3- Siglo XX-XXI (1961-1980)	RP3	10	RP3	10			C			
							D			
Estético formal					Puntuación					
Identificación estilística	IE	1 a 4	IE+CF	5						
Composición formal	CF	1 a 3	IR+CF+AM	4						
Alteraciones altas	AA	-3	IR+CF+AA	2						
Alteraciones medias	AM	-1	IE+AM	2						
Tipológico funcional					Puntuación		Gráfico de valoración: Diagrama de barras			
Conserva identificación tipológica	CIT	2a 4	CIT+CUO	5						
Conserva uso original	CUO	1	CIT+CUO+AM	4						
Nuevo uso	UN	-1	CIT+CUO+AA	2						
Nuevo uso no compatible	NUNC	-3	CIT+AM	3						
Alteraciones medias	AM	-1	CIT+AA	1						
Alteraciones altas	AA	-3	CIT+NUNC	1						
			CIT+NUNC+AM	1						
			CIT+UN	3						
Técnico Constructivo					Puntuación					
Tecnología y materiales tradicionales	TMT	5	TMT	5						
Tecnología y materiales contemporáneos	TMC	3	TMT+ECR	4						
Tecnología y materiales mixtos	TMX	2	TMT+ECM	2						
Estado de conservación regular	ECR	-1	TMT+SMTM	3						
Estado de conservación malo	ECM	-3	TMT+SMTA	1						
Sustitución materiales y tecnología alto	SM TA	-4	TMT+STMM+ECR	2						
Sustitución materiales y tecnología medio	SA TM	-2	TMC	3						
			TMC+ECR	2						
			TMC+SMTM	1						
			TMX	2						
			TMX+ECR	1						
Entorno urbano natural					Puntuación		Criterios de valoración			
Integrada tramo homogéneo con valor	ITHOV	10	ITHOV	10			Antigüedad: Pendiente			
Integrada tramo hogogéneo	ITHO	8	ITHO	8			Estético formal: Pendiente			
Tramo homogéneo	THO	7	THO	7			Tipología funcional: Pendiente			
Tramo heterogéneo	THE	3	THE	3			Técnico-constructivo: Pendiente			
Destaca en tramo	DT	3	THO+NINT	5			Entorno urbano natural: La edificación está ubicada en el centro histórico de la ciudad.			
No integrada al tramo	NINT	-2	THE+NINT	1			Histórico-testimonial-simbólico: El inmueble mantiene valores de interés simbólico y testimonial debido al tiempo que ha estado de pie convirtiéndose en un referente dentro del contexto histórico como una de las primeras edificaciones en formar parte de la arquitectura moderna de Portoviejo			
Integrada entorno natural	IEN	3	THE+CAUMT	5						
Conserva el ambiente utiliza materiales tradicionales	CAUMT	2	CAUMT+IEN	5						
			IEN	3						
Histórico-testimonial-simbólico					Puntuación		19. DATOS DE CONTROL			
Valor simbólico socio cultural (identidad)	VHSC	10	VHSC	10			Entidad investigadora			
Inmueble de interés histórico testimonial	IHT	8		8			Inventariado por: Fecha de inventario:			
Hito urbano	HU	6		6			Revisado por: Fecha de revisión:			
Autor representativo	AR	4		4			Aprobado por: Fecha de aprobación:			
Distinciones del inmueble	DI	6		6						
Innovación tecnológica significativa	ITS	4		4						

Nota: Ficha realizada por el INPC, en el *Instructivo para Fichas de Registro e Inventarios (2017)*

En la primera ficha de observación se realiza un levantamiento de datos generales del inmueble, tales como, tipología, estado de conservación, forma. Para conocer el estado actual del inmueble y definir el grado de afectación en el mismo para una posible intervención.

En la segunda ficha de observación se detallan cada uno de los espacios que conforman la edificación describiendo sus dimensiones, su función y el mobiliario interno con el fin de conocer la relación y características de los espacios.

En la tercera ficha de observación, se analizan los datos correspondientes a la infraestructura, a través de los materiales, acabados e instalaciones, además, nos ayuda a determinar si el inmueble ha sido intervenido anteriormente.

En la última ficha de observación, se determina por medio de un puntaje su valor histórico, testimonial y simbólico con el fin de determinar el grado de protección que requiera la edificación.

Encuesta a profesionales

Es necesaria una recopilación de datos mediante el método de investigación documental por lo que se realizará una encuesta dirigida a miembros del Colegio de Arquitectos de Manabí.

4.- ¿Cree usted que el inmueble se encuentra en buen estado?

Si:

No:

5.- Al encontrarse este inmueble en el Centro histórico ¿Cree usted oportuno que se lo declare como patrimonio?

Si:

No:

No sé:



UNIVERSIDAD SAN GREGORIO DE PORTOVIEJO
Formato de Entrevista de percepción profesional (Arquitectos) sobre el
Centro de Salud tipo B Portoviejo
Encuesta a profesionales

La presente entrevista se realizó con el fin de conocer su opinión técnica con respecto al Centro de Salud tipo B Portoviejo ubicado entre las calles Sucre y Morales, los elementos a considerar son: su funcionamiento, ubicación, forma.

1.- ¿Considera usted correcto que el Centro de Salud funcione en un inmueble que no se diseñó para brindar esos servicios?

1.- ¿Qué opina sobre la existencia de un Centro de Salud en el centro histórico de Portoviejo?

2.- ¿Considera usted que el inmueble debería ser declarado Patrimonio Nacional? ¿Por qué?

4.- ¿Cuál cree usted que sería el nivel de intervención más oportuno para solucionar esta problemática? (Refuncionalización, Reubicación, Restauración, Preservación) ¿Por qué?

Capítulo IV

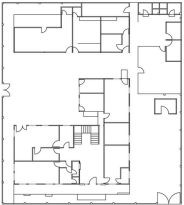
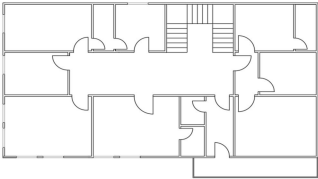


Resultados y Discusión

En este capítulo se analizarán los resultados obtenidos de la investigación exploratoria y de campo al inmueble Centro de Salud tipo B Portoviejo.

Para el cumplimiento de la primera etapa se procedió a completar la ficha de observación del Estado actual de la edificación (Ver Tabla 7).

Tabla 7

Ficha de observación, Estado actual de la edificación Completada

UNIVERSIDAD SAN GREGORIO DE PORTOVIEJO CARRERA DE ARQUITECTURA Análisis de caso Análisis arquitectónico de la edificación Centro de Salud Tipo B Portoviejo																	
RESPONSABLES DE LA FICHA				FICHA DE OBSERVACIÓN													
				MERA MACÍAS KEVIN JAVIER													
				PONCE DE LA CRUZ JOHAN SEBASTIAN													
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN				3. ÉPOCA DE CONSTRUCCIÓN				7. DESCRIPCIÓN VOLUMÉTRICA DOMINANTE									
Denominación: EDIFICACIÓN EN PORTOVIEJO				Siglo				Estilo dominante:									
				XVI (1500-1599)				Fachadas									
				XVII (1600-1699)				Recta X Retranqueada Curva Ochavada									
				XVIII (1700-1799)				Texturas									
				XIX (1800-1899)				Portal PB Portal o Soportal No tiene X									
				XX (1900-1999)				Portada									
				XXI (2000 en adelante)				Arcos									
Coordenadas WGS84 Z17s: X (ESTE): 561143.91 Y (NORTE): 9883211.74 Z (ALTITUD): 44 m.s.n.m				Fecha: 1940'				Simple X Monumental									
Nombre del Propietario: MINISTERIO DE SALUD PUBLICA				Autor:				Adintelado Medio punto									
Inmueble inventariado: NO				Acto Administrativo:				Rebajados Oival									
4. TIPOLOGIA Y USO			5. REGIMEN DE PROPIEDAD			6. ESTADO DE CONSERVACIÓN											
Arquitectura	Categoria	SubCategoria	Uso		PUBLICO	Evaluación de la edificación	Sólido	Deteriorado	Ruinoso	Estado General	OTROS NO TIENEN ARCOS: X						
			Original	Actual							Zocalo:						
Salud			X	X	Estatal X	Estructura X				Compuesta	Vanos Remates de fachada						
Educación					PRIVADO	Cubierta X				Zocalo:	N.- de puertas: N.A N.- de ventanas: N.A Alero simple Antepecho X Aleros con canecillos Cornisa						
Religiosa						Fachada X				Incluye X No incluye	Balcones Balaustrada Frontón						
Civil					Religioso	Piso/entrepiso X				Molduras y ornamentación	Almenas Arquería Lombarda						
Comercio					Particular	Acabados X					OTROS						
Industria						Escalera X											
Otro						Esp. Interiores X			X								
						Instalaciones											
8. PLANTAS ARQUITECTÓNICAS						9. FACHADAS											
																	
IMPLANTACION						PLANTA ALTA						FACHADA SOBRE LA AV. MORALES			FACHADA SOBRE LA AV. SUCRE		

Nota: Ficha realizada por el INPC, en el *Instructivo para Fichas de Registro e Inventarios (2017)*, modificada por los autores de este caso (2021)

En esta primera ficha se nos muestra que el inmueble se ha visto inmerso en cambios de función por lo que sus espacios se han vistos modificados, incluso con el pasar de los años se le añadieron otros nuevos.

Se puede apreciar que el establecimiento siempre funcionó como un inmueble de salud, pero en diferentes características de atención, originalmente como un centro de atención a Enfermos de Tuberculosis y actualmente como un Centro de Salud tipo B.

Este fue diseñado a finales de la década de los 40', como uno de los primeros edificios en Portoviejo en hacer uso del Hormigón como material constructivo.

El estado de conservación de esta edificación también es un punto a tener en cuenta, se sabe que tanto su estructura, cubierta y fachadas se encuentran en estado Sólido, mientras que sus pisos, escaleras, acabados y espacios interiores están deteriorados y las instalaciones en un estado Ruinoso

Figura 6

Fachada Sur-Este del Centro de Salud tipo B Portoviejo



Nota: Fachada sobre la calle Morales. Los autores

Tabla 8

Ficha de observación, análisis funcional del edificio completada

UNIVERSIDAD "SAN GREGORIO DE PORTOVIJEJO"																													
FICHA DE ANÁLISIS FUNCIONAL																													
RESPONSABLES DE LA FICHA DE OBSERVACIÓN				KEVIN JAVIER MERA MACÍAS								JOHAN SEBASTIAN PONCE DE LA CRUZ																	
PLANTA	ESPACIO	ACTIVIDAD	LARGO (m)	ANCHO (m)	ÁREA TOTAL (m ²)	MÓDULO (m ²)	PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA										CRITERIOS DE DISEÑO		OBSERVACIÓN	FOTOGRAFÍAS									
							TIPO DE ESPACIO					ILUMINACIÓN					VENTILACIÓN					TIPOS DE INSTALACIONES					ACCESIBILIDAD		
							FIJO	FLEXIBLE	VERSÁTIL	NATURAL	ARTIFICIAL	NATURAL	ARTIFICIAL	ELECTRICOS	ESPECIALES	HIBRIDO SANITARIAS	TELEFONICAS	RUIDOSO	NO RUIDOSO	ACCESIBLE	INACCESIBLE	CUMPLE	NO CUMPLE						
PLANTA BAJA BLOQUE ADMINISTRATIVO	ATENCIÓN AL CLIENTE	Atender	8.3	4.15	34.45	8.18 x 16.45	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						
	SALA DE ESPERA/AJ. ARI	Esperar	2.4	2.18	49.57		X				X														X				
	ARCHIVOS	Almacenar datos	2.15	7.4	16.34		X																			X			
	BAÑO DE ATENCIÓN AL CLIENTE	Aseo	1.3	1.98	2.55		X				X	X	X	X	X		X				X	X	X	X	X				
	BOVEDIA	Almacenar	7.7	2.34	18.17		X				X										X	X	X	X	X				
	TOMA DE MUESTRAS	Recibir muestra	1.2	4.4	6.00		X				X										X	X	X	X	X				
	LABORATORIO	Análisis de muestra	4.32	4.4	18.97		X				X										X	X	X	X	X				
	BAÑO DE LABORATORIO	Aseo	1.66	1.35	2.24		X				X	X	X	X	X		X				X	X	X	X	X				
	CONSULTORIO 1	Consulta clínica	3.38	2.97	10.04		X				X	X	X	X	X		X				X	X	X	X	X				
	ODONTOLOGIA	Consulta clínica	2.75	4.45	12.24		X				X	X	X	X	X		X				X	X	X	X	X				
PLANTA BAJA BLOQUE I	SALA DE ESPERA	Esperar	3.20	1.20	3.84	18.50 X 19.05	X			X	X	X	X		X				X	X	X	X	X						
	CONSULTORIO 2	Consulta clínica	3.85	2.28	8.76		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	CONSULTORIO 3	Consulta clínica	4.83	2.23	10.66		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	CONSULTORIO 4	Consulta clínica	3.70	6.35	48.90		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	GINECOLOGIA 1	Consulta clínica	3.53	7.53	28.48		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	GINECOLOGIA 2	Consulta clínica	3.92	3.11	12.19		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	BAÑO GINECOLOGIA	Aseo	1.20	1.70	2.04		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	BAÑO FARMACIA	Aseo	1.27	2.58	3.28		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	FARMACIA	Venta de medicamentos	3.92	6.73	24.58		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X	X				
	UBRICACION	Administrar	3.53	2.21	7.80		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X	X				
PLANTA BAJA BLOQUE 2	CONSULTORIO/BOVEDIA	Almacenar	1.06	2.42	2.60	18.50 X 19.05	X			X	X	X	X		X				X	X	X	X	X						
	CAMARAS	Procesado de fotos	4.14	2.10	8.70		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	CONSULTORIO 5	Consulta clínica	2.75	1.32	3.62		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	BAÑO DE CONSULTORIO 5	Aseo	1.06	1.10	1.17		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	PEDIATRIA	Consulta clínica	5.73	7.08	40.57		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	NUTRICION	Consulta clínica	2.90	2.90	8.41		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	PEDIATRIA 2	Consulta clínica	3.73	5.03	18.76		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	BAÑO DE PEDIATRIA 2	Consulta clínica	1.38	1.85	2.55		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	PSICOLOGIA	Consulta clínica	3.73	1.60	5.97		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	BAÑO DE PSICOLOGIA	Consulta clínica	1.38	1.75	2.42		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
SEGUNDA PLANTA BLOQUE 2	MEDICINA FAMILIAR	Consulta clínica	4.76	9.48	45.12	2.4 X 6.30	X			X	X	X	X		X				X	X	X	X	X						
	BAÑO DE MEDICINA FAMILIAR	Aseo	1.23	2.10	2.58		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	CONSULTORIO 6	Consulta clínica	2.90	2.28	6.60		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	BAÑO DE CONSULTORIO 6	Aseo	1.20	1.60	1.92		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	CONSULTORIO 7	Consulta clínica	3.70	2.42	9.01		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	CONSULTORIO 8	Consulta clínica	3.73	3.10	11.60		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	FERRAZA	Reuniones	9.44	14.45	176.94		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	BOVEDIA	Almacenar	2.83	2.21	6.26		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	BAÑO DE HOMBRES	Aseo	1.20	2.28	2.74		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	BAÑO DE MUJERES	Aseo	1.70	2.38	4.05		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
BLOQUE DE DESEMPEÑOS	ÁREA DE DESHECHOS	Almacenar desechos	2.12	3.39	7.17	1.90 x 6.83	X			X	X	X	X		X				X	X	X	X	X						
	CONSULTORIO CONTRA TUBERCULOSIS 1	Consulta clínica	2.30	2.80	6.44		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	CONSULTORIO CONTRA TUBERCULOSIS 2	Consulta clínica	2.30	3.40	7.82		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
	BAÑOS PÚBLICOS	Aseo	1.90	6.83	12.98		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					
EXTERIORES	FABRICADERO	Guardar Autos	6.00	10.00	60.00	1.90 x 6.83	X			X	X	X	X		X				X	X	X	X	X						
	ÁREAS VERDES	Plantar	6.98	2.75	19.20		X				X	X	X	X		X				X	X	X	X	X					



Nota: Ficha elaborada por los autores de este estudio de caso (2021), Basado en las normativas del Libro de Neufert: *El Arte de Proyectar en la Arquitectura (14va edición)(1995), Programa médico funcional* del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

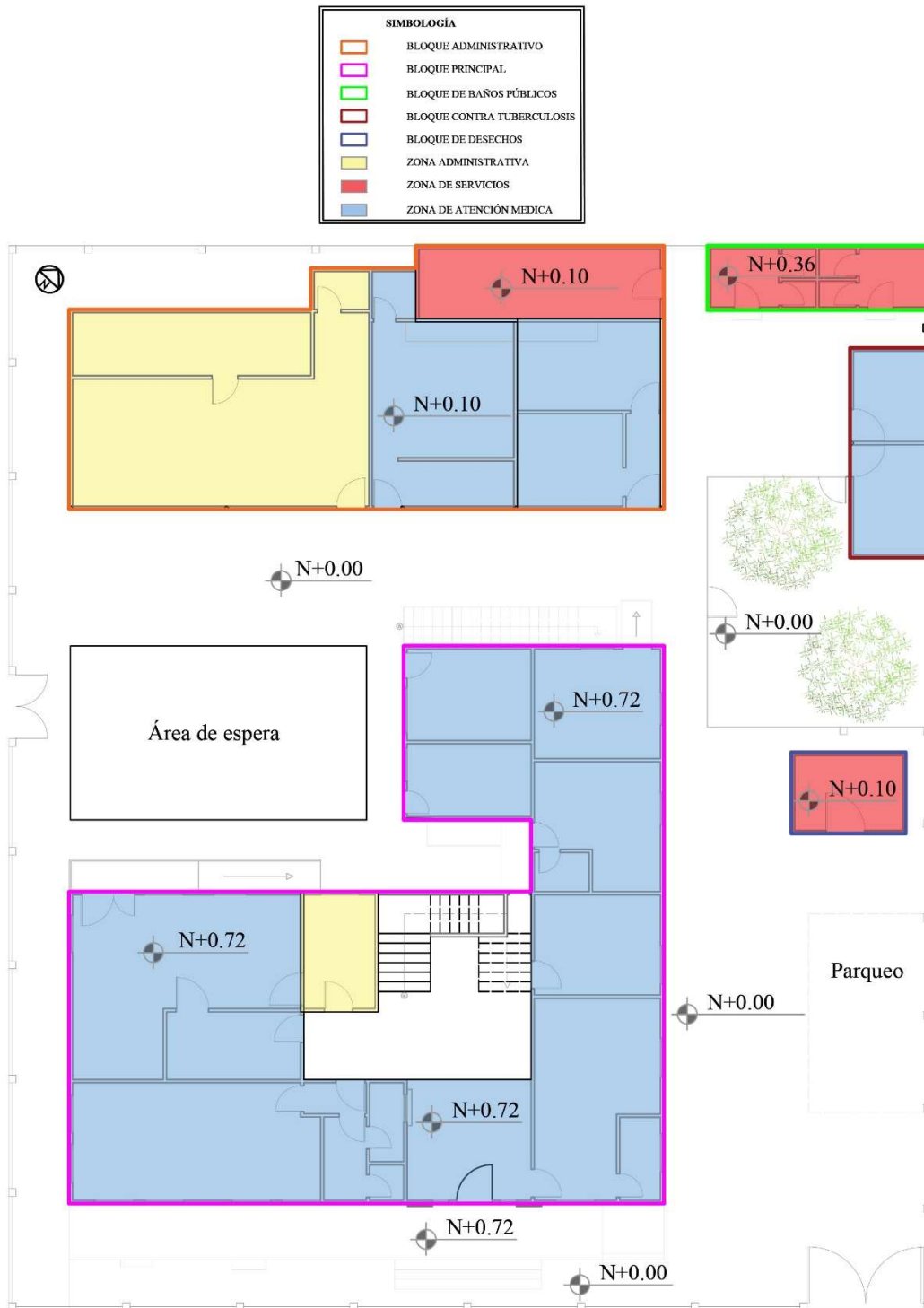
Para profundizar lo anteriormente mostrado en la ficha, es necesario generar un análisis de cada una de las plantas, a fin de poder contrastar la funcionalidad del edificio en sus orígenes, con lo que se encuentra actualmente.

Interpretando la ficha de Observación del estado actual, es evidente que el edificio en la actualidad no tiene la función inicial con la que fue diseñada, algunas áreas se añadieron con el pasar de los años, como el Bloque Administrativo, bodega, además podemos apreciar la falta de áreas verdes que armonicen con los espacios ya existentes.

A continuación, se detalla la *zonificación arquitectónica*; a partir de colores se determinan las distintas zonas correspondientes a los bloques que comprenden el Centro de Salud Portoviejo en el terreno. Donde el color Amarillo corresponde a la Zona Administrativa, el color Rojo a la Zona de Servicios, el color Verde a la Zona Complementaria (Jardín), y el color Azul a la Zona de Atención al Público.

Figura 7

Zonificación Arquitectónica, Estado Actual



Nota: Levantamiento elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021).

Analizando la figura anterior, los autores aprecian que existe una división de la Zona Administrativa dejando como consecuencia una mala relación de zonas entre dos espacios, para ser más específico, el espacio de Pediatría con la dirección del Centro de Salud y la desvinculación de la misma con los demás espacios Administrativos.

Otro punto a tener en cuenta es la existencia de un espacio de parqueo vehicular al que no se le está dando uso, lo que obligó al personal de Salud a utilizar este espacio como un lugar de toma de muestras para pacientes con Covid-19.

La mala distribución de las áreas verdes genera que estas no se aprecien debido a la ubicación dentro del terreno, únicamente cuando se dirigen a la parte posterior del mismo, lo que conlleva a que los demás espacios del lugar se sientan poco agradables.

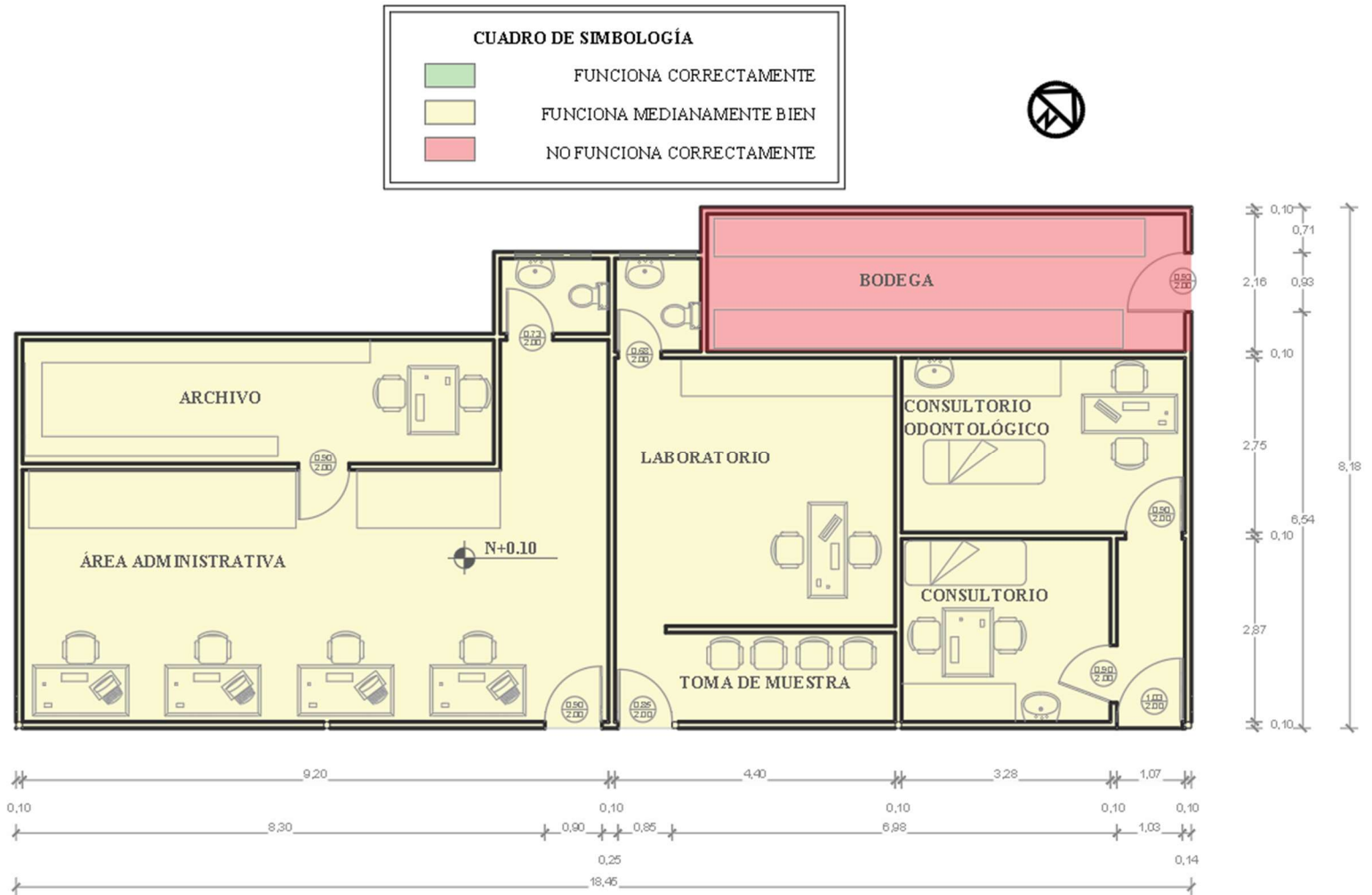
El bloque de baterías sanitarias se encuentra muy alejado de la sala de espera, lo que obliga al público a recorrer largas distancias para hacer usos del servicio, además se encuentra junto a un espacio de atención médica.

El inmueble dispone de un ingreso en la calle Sucre el cual es inutilizado lo que genera que sus elementos pierdan relevancia.

Posterior a la zonificación, los autores analizarán los bloques del inmueble individualmente, donde a través de colores se resaltarán los aciertos y falencias de manera funcional en la distribución de los espacios, donde el color verde significa que funciona correctamente, el color amarillo significa que el espacio no funciona del todo correcto, pero se lo puede mejorar y el color rojo significa que existen problemas de función más graves.

Figura 8

Planta Arquitectónica, Bloque Administrativo



Nota: Levantamiento elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021).

Como primer punto los autores determinan que la bodega se encuentra en pésimas condiciones por varios factores, entre los que se pueden destacar, la nula circulación, inexistencia de iluminación natural, inexistencia de ventilación natural y artificial, por ende, este espacio no cumple de forma satisfactoria su actividad.

Los baños existentes en este bloque son bastante estrangulados y la poca iluminación y ventilación natural hace que este espacio sea bastante oscuro y poco ventilado.

En el consultorio, al igual que los baños, es un espacio que se encuentra bastante estrangulado además de que la puerta de ingreso no completa su giro ya que existe un lavamanos que lo impide.

Figura 9

Consultorio médico, Bloque Administrativo



Nota: Levantamiento elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021)

En el consultorio odontológico se evidencia la falta de iluminación y ventilación natural.

El área administrativa de igual forma se encuentra estrangulada debido a la gran cantidad de archivos que se encuentran fuera de su respectiva área

Y por último el espacio de archivos, con problemas de circulación, ventilación e iluminación además de la existencia de un escritorio que no corresponde al espacio.

Figura 10

Espacio de archivos, Bloque Administrativo

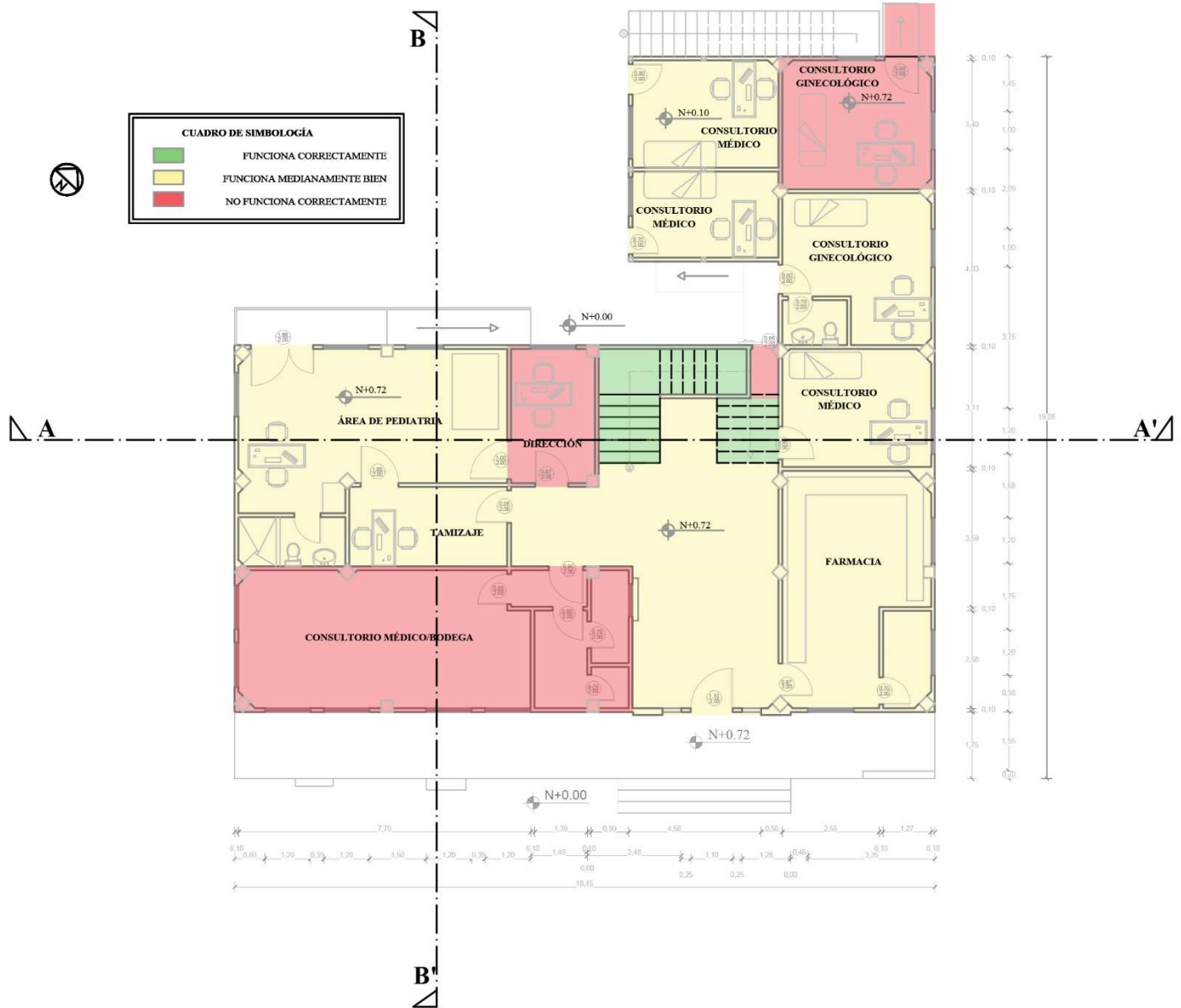


Nota: Levantamiento elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021)

De manera general, al estar en un nivel 0.10, este bloque no cuenta con rampas que faciliten la accesibilidad a personas con alguna discapacidad.

Figura 11

Planta baja, Bloque Principal



Nota: Levantamiento elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021).

Luego de analizar la planta baja del bloque principal, los autores establecen que existen varios problemas de función que serán detallados a continuación:

Como primer punto el acceso por la sala de espera exterior se encuentra demasiado angosto y no tiene las medidas necesarias para una cómoda circulación, además una persona en silla de ruedas no puede ingresar por esta puerta.

Al estar en diferentes niveles se opta por el uso de rampas, pero estas a su vez no cumplen con las normas de seguridad para discapacitados al encontrarse muy inclinadas, como es el caso de la rampa de acceso al consultorio ginecológico.

Otro punto importante a tener en cuenta es la ubicación de la dirección del Centro de Salud, ya que esta se encuentra en una zona a la que no pertenece, además mantiene una relación directa con el área de pediatría lo que genera gran cantidad de ruido, y para finalizar, esta área no cumple con las dimensiones mínimas requeridas para llevar a cabo su actividad e incluso no cuenta con iluminación natural ya que esta se encuentra bloqueada por un mobiliario.

Figura 12

Área de Pediatría, Bloque Principal



Nota: Levantamiento elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021).

Observando de manera general, los espacios que se encuentran en el lado inferior izquierdo, y que son los consultorios y sus respectivos baños, presentan grandes problemáticas, siendo una de estas, el acceso ya que es muy estrangulado; la división de los espacios no se encuentra de manera equitativa ya que uno de estos espacios es más amplio que el otro, lo que genera conflictos de circulación y medidas alteradas.

Figura 13

Consultorio que funciona como bodega



Nota: Levantamiento elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021).

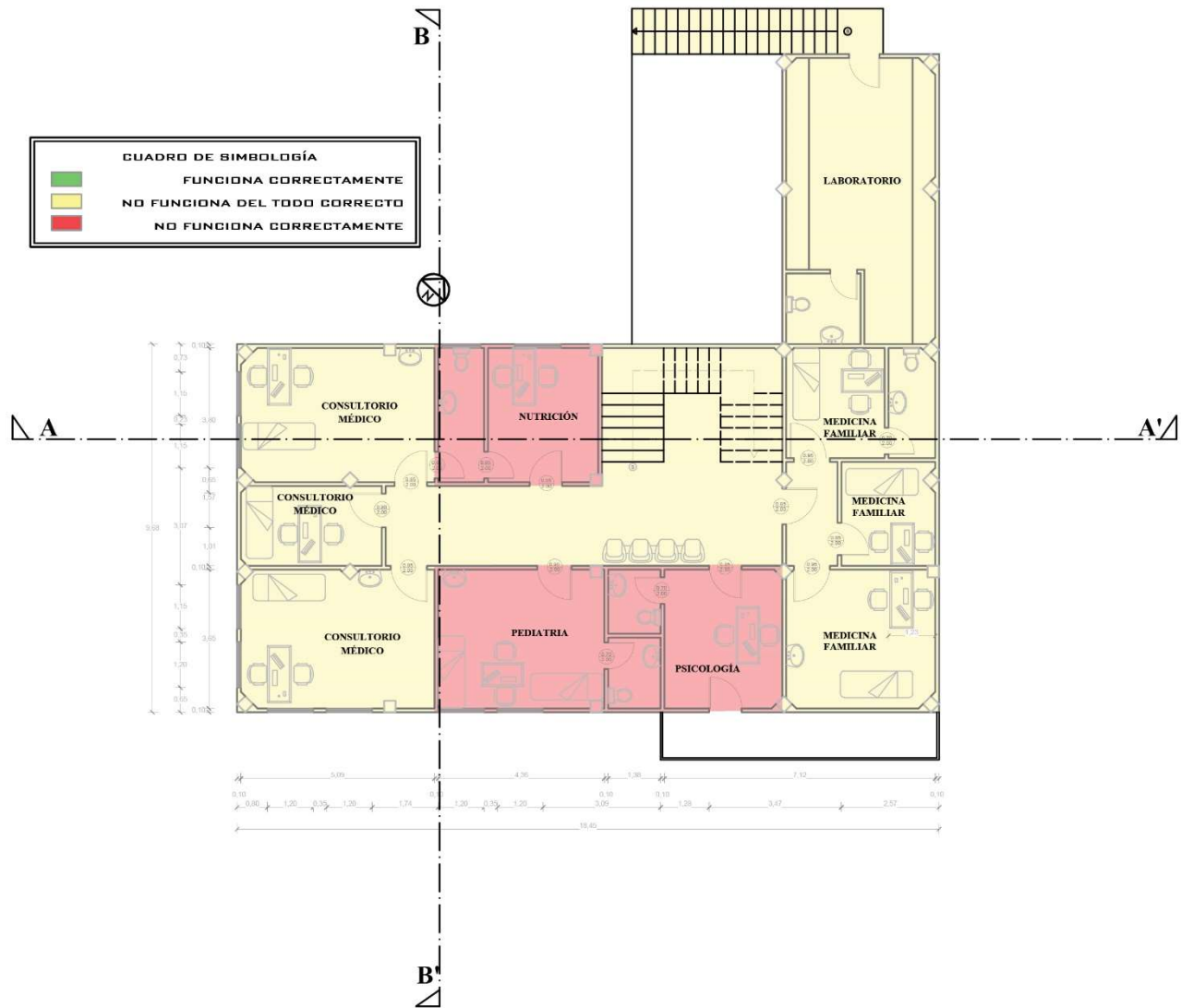
Otro conflicto identificado es el recorrido forzado a través de un área para llegar a otra, como se puede notar en el área de tamizado donde es necesario cruzar toda la habitación para ingresar al área de pediatría.

Los consultorios médicos ubicados frente a la sala de espera exterior no cumplen con las dimensiones requeridas, generando espacios no confortables.

Por último, pero no menos importante es la falta de accesibilidad para personas con discapacidad a los pisos superiores, ya que este inmueble no utiliza los ascensores.

Figura 14

Planta alta, Bloque Principal

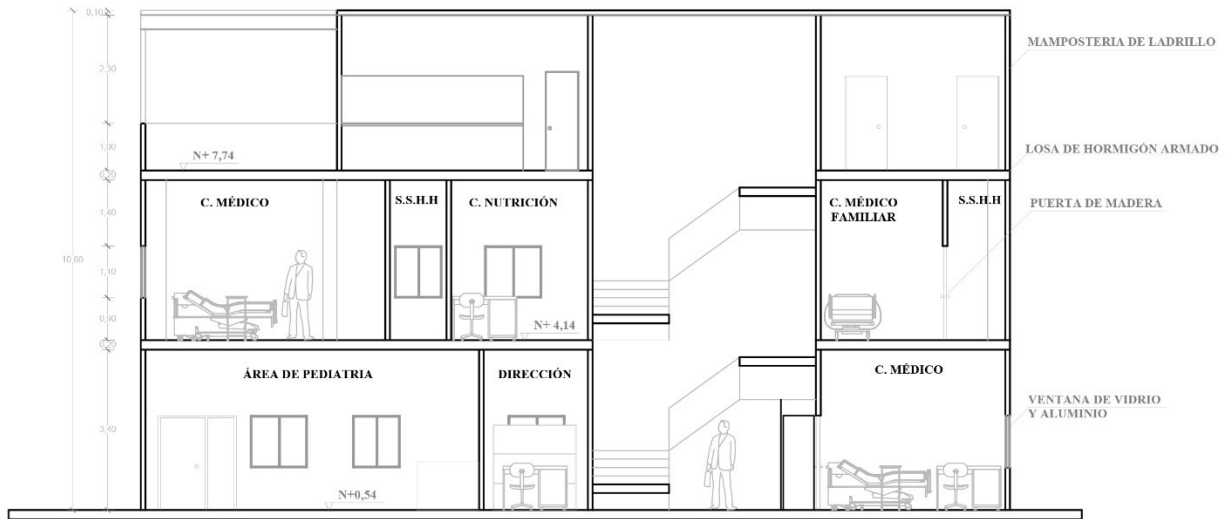


Nota: Levantamiento elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021).

En esta planta, los autores evidencian algunas problemáticas, entre las cuales se pueden señalar un baño compartido entre un consultorio médico y el área de nutrición, generando problemas de privacidad.

Figura 15

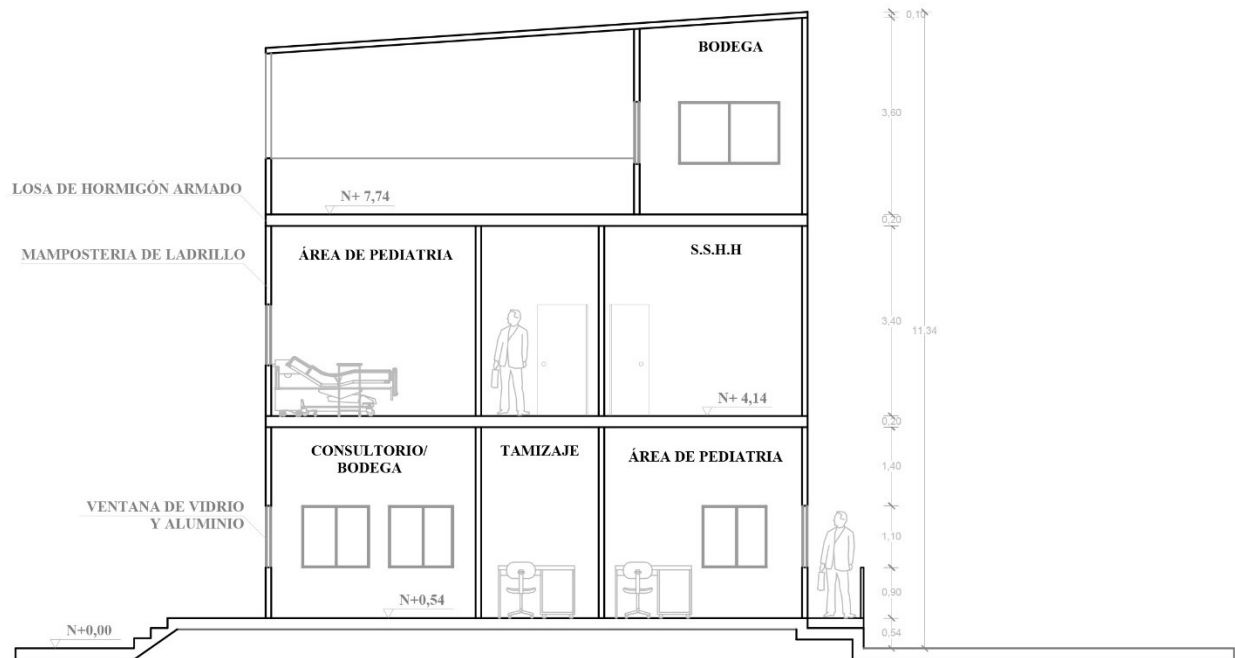
Corte arquitectónico A-A'



Nota: Levantamiento elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021).

Figura 16

Corte arquitectónico B-B'

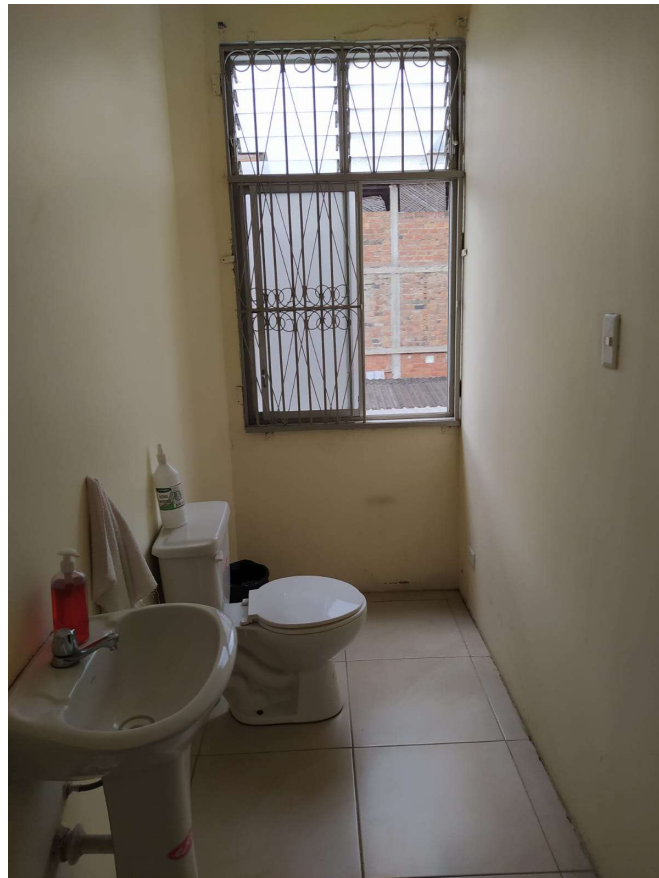


Nota: Levantamiento elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021).

En estos cortes arquitectónicos se puede evidenciar la falta de espacio y circulación existente en algunos sitios, la falta de accesibilidad tanto a los pisos superiores como al inferior.

Figura 17

Baño compartido, Planta alta Bloque Principal



Nota: Levantamiento elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021).

Al igual que en la planta inferior, existe un problema de distribución en los espacios, dejando el consultorio de pediatría con mucho desperdicio de área y el consultorio psicológico muy reducido, lo que conlleva a que no exista el área suficiente para ubicar una camilla.

Figura 18

Area de pediatría, Planta Alta Bloque Principal

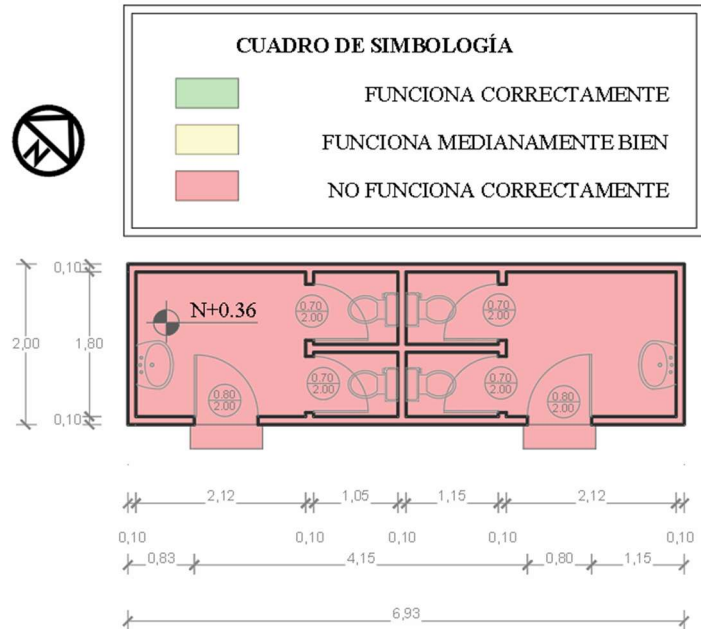


Nota: Levantamiento elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021).

De igual forma, los espacios de medicina familiar y consultorios médicos no se encuentran del todo bien distribuidos siendo unos muy amplios y otros muy angostos.

Figura 19

Planta Arquitectónica, Baños Públicos

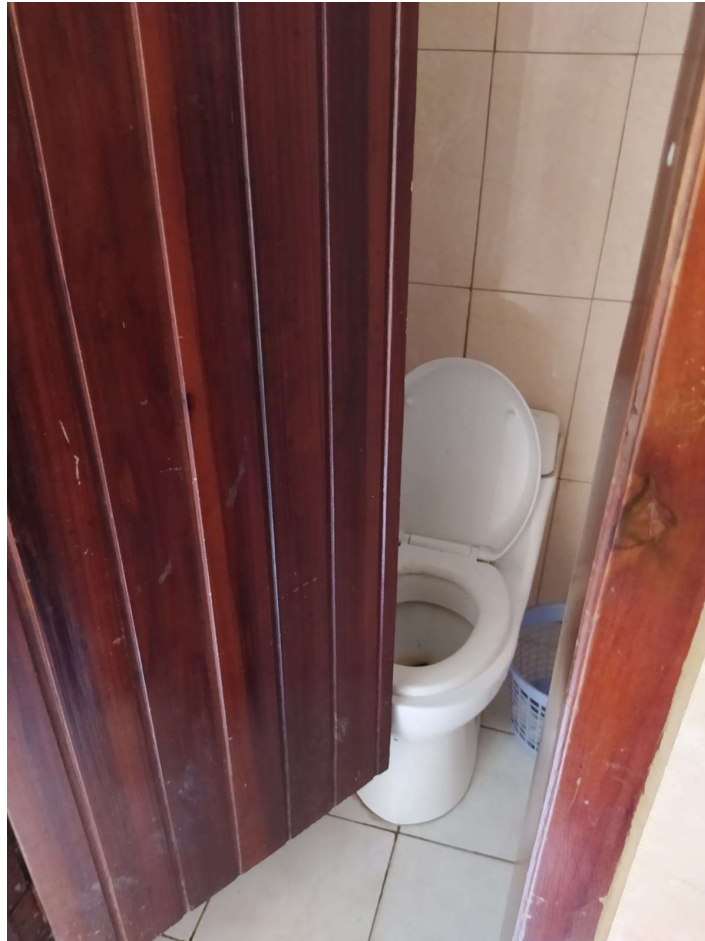


Nota: Levantamiento elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021).

De forma general, estos baños se encuentran en las peores condiciones posibles, no cumplen con medidas mínimas, las puertas no realizan su giro completamente, en algunos casos dañando las mismas para que se complete el giro, al estar adosados en la parte posterior y con la existencia de muy poca ventilación natural, en estos se genera un muy mal olor.

Figura 20

Baños Públicos



Nota: Levantamiento elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021)

La accesibilidad es un gran problema, ya que se encuentra a un nivel +0,36 del suelo exterior, teniendo como única forma de ingresar un escalón en mal estado, siendo un impedimento para personas con discapacidad.

Figura 21

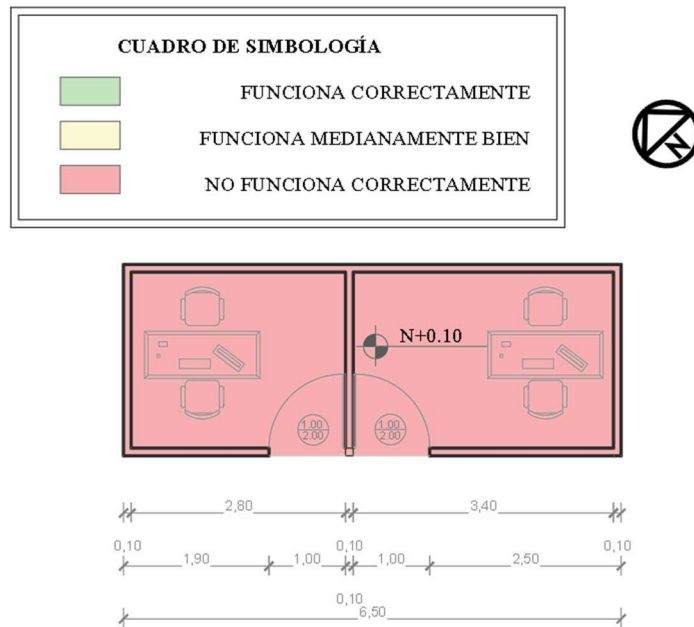
Exterior de los Baños Públicos



Nota: Levantamiento elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021)

Figura 22

Planta Arquitectónica, Consultorios contra la tuberculosis



Nota: Levantamiento elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021).

Al ser construidos a finales de la década de los 40's estos se han visto olvidados y con poco mantenimiento por parte de las autoridades del Centro de Salud, siendo prácticamente inutilizados en la actualidad.

Figura 23

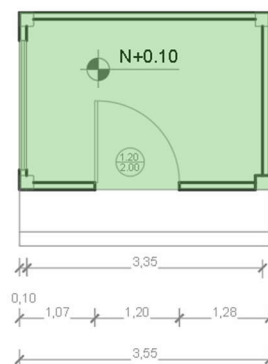
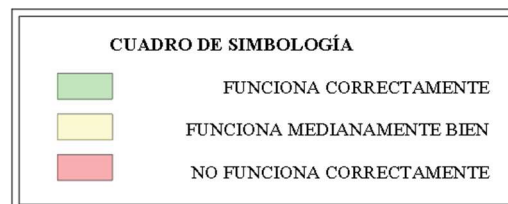
Exterior Consultorios de atención contra la tuberculosis



Nota: Levantamiento elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021).

Figura 24

Planta Arquitectónica, Cuarto de Desechos



Nota: Levantamiento elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021).

Figura 25

Cuarto de Desechos



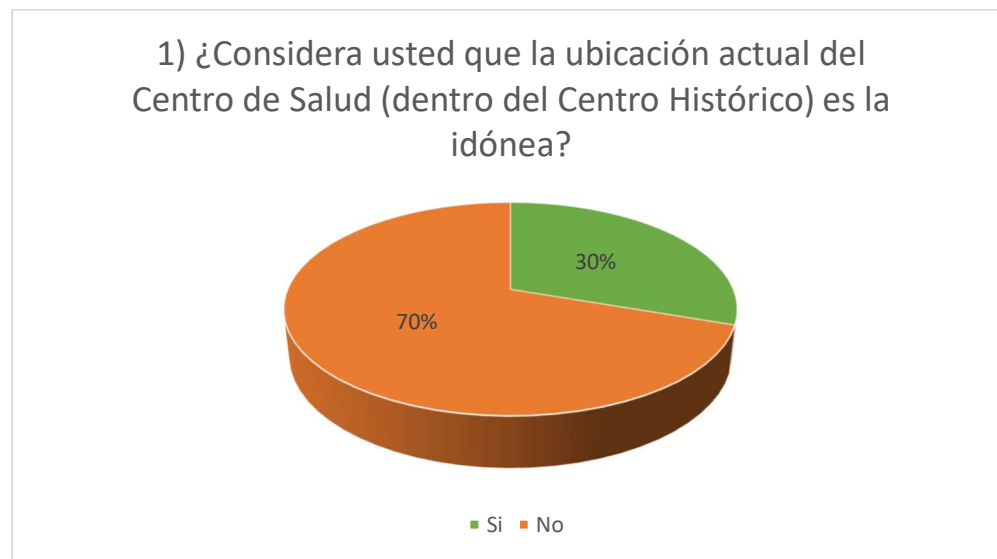
Nota: Levantamiento elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021).

Para el cumplimiento de la segunda etapa es necesaria la realización de 238 encuestas y una entrevista, para poder analizar los diferentes resultados a obtener.

Como primer punto se analizarán los datos arrojados por la encuesta realizada a los arquitectos registrados en el Colegio de Arquitectos de Manabí.

Figura 26

Tabulación, ubicación del Centro de Salud

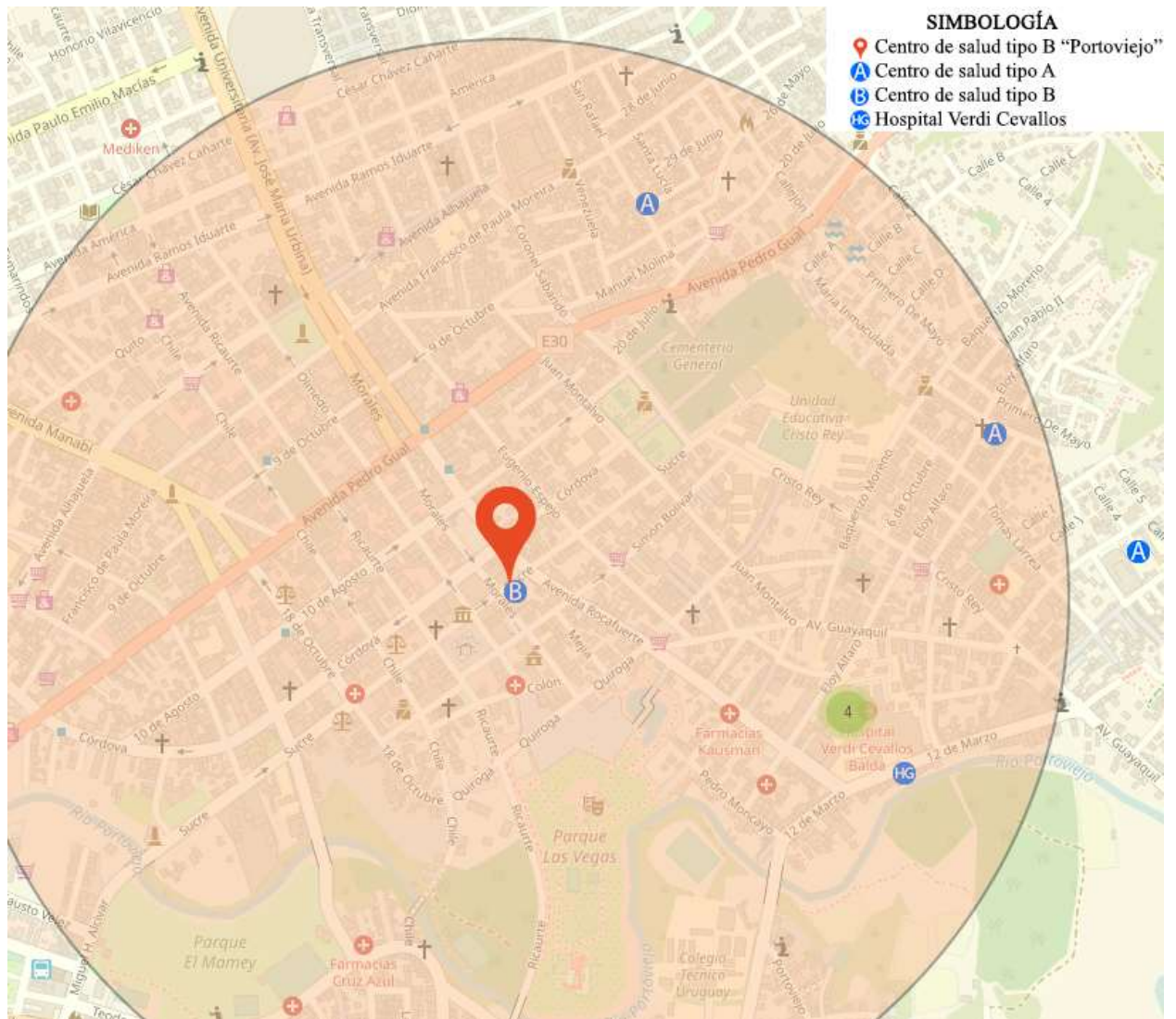


Nota: Elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021).

De acuerdo con los resultados obtenidos, un 70% de los encuestados opinan que el Centro de Salud podría estar mejor ubicado, esta opinión puede ser sustentada en el hecho de que la Ordenanza previamente adjudicada nos menciona que el radio de influencia de esta tipología de servicio de salud es de 1500m, en la actualidad existen más Instituciones de salud dentro del radio de influencia, como el Centro de Salud San Pablo que se encuentra a 600m.

Figura 27

Mapa de los equipamientos médicos



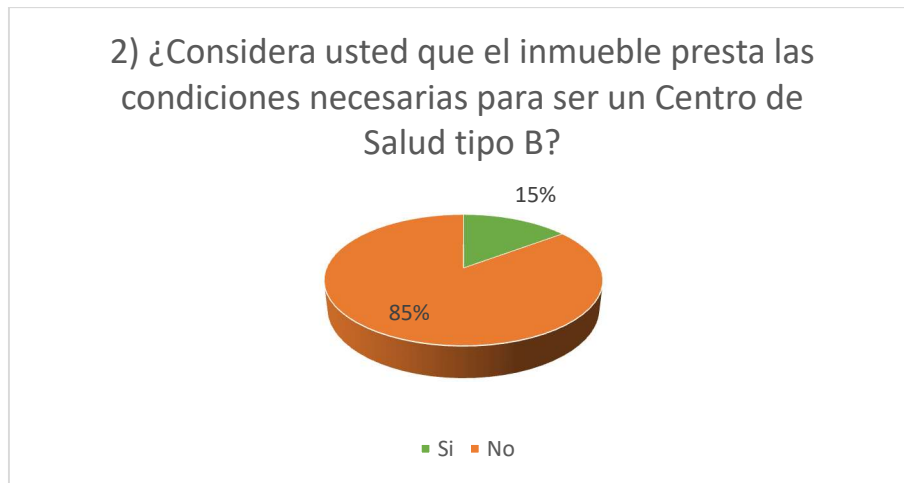
Nota: Obtenido del Ministerio de Salud Pública, modificada por los autores.

<https://geosalud.msp.gob.ec/geovisualizador/>

En este mapa se puede evidenciar el radio de influencia del Centro de Salud tipo B Portoviejo y como dentro de este existen equipamientos que brindan servicios similares.

Figura 28

Tabulación, condiciones del inmueble

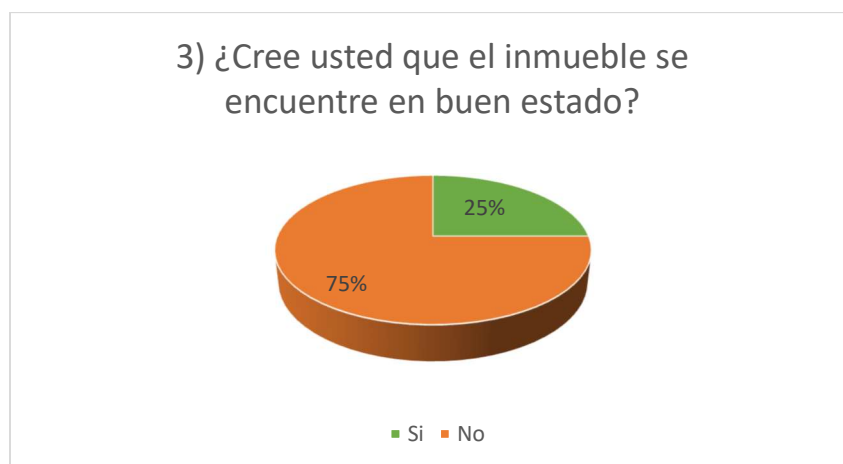


Nota: Elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021).

De acuerdo con los resultados obtenidos, un 85% considera que el inmueble no presenta las condiciones necesarias para ser un Centro de Salud, lo que se puede ver reflejado en la falta de criterios de accesibilidad, además de la existencia de espacios con medidas que no corresponden a lo establecido en los libros y normas técnicas de arquitectura como Neufert y Normas de la OMS.

Figura 29

Tabulación, estado del inmueble

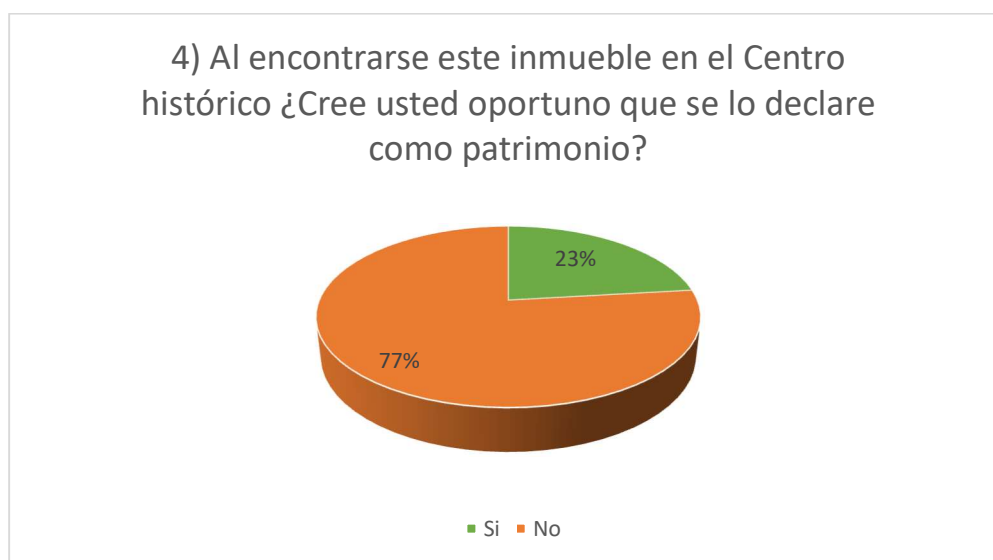


Nota: Elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021).

De acuerdo con los resultados obtenidos, $\frac{3}{4}$ partes de los encuestados consideran que el inmueble no se encuentra en buen estado, este resultado se puede evidenciar en el deterioro que se presenta en el inmueble como: paredes, instalaciones, pisos, acabados, entre otros, además se observan otros espacios en mal estado como los baños públicos.

Figura 30

Tabulación, estado Patrimonial del inmueble

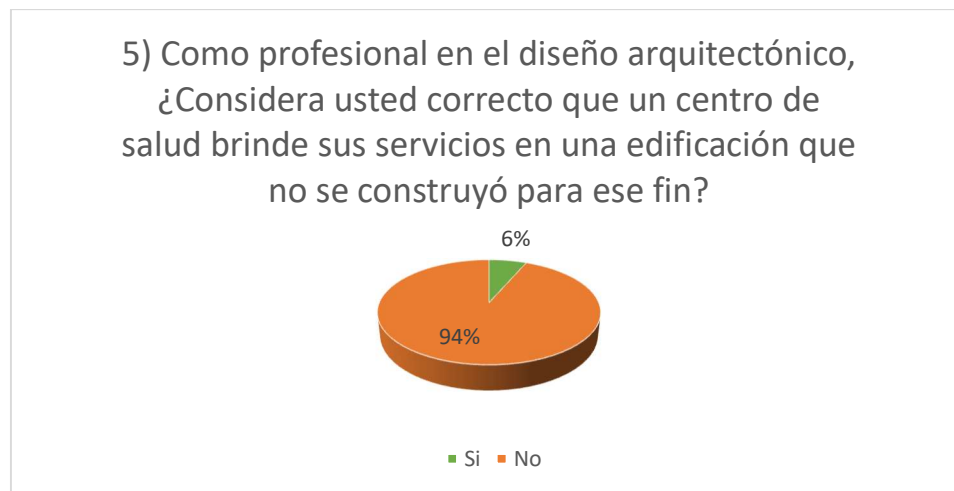


Nota: Elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021).

De acuerdo con los resultados obtenidos, en general el público encuestado considera que la ubicación del inmueble no es un factor por el que debe ser declarado como Patrimonio, corroborando esta información con lo estipulado en la Normativa Patrimonial ya que no existe ninguna condicionante que determine que la ubicación es un factor para considerar a un inmueble como Patrimonio Cultural del Ecuador.

Figura 31

Tabulación, nuevo uso del inmueble

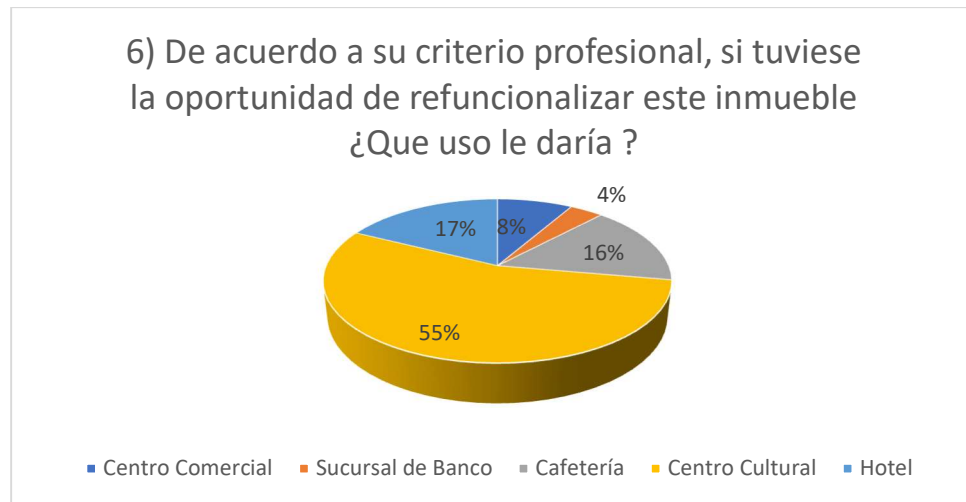


Nota: Elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021).

De acuerdo con los resultados obtenidos, la gran mayoría con excepción del 6% concuerda que no se debe brindar servicios de salud en una edificación que se construyó con ese fin en específico, siendo este un centro de salud debe cumplir con parámetros específicos que no fueron contemplados en su concepción inicial, por lo consiguiente el inmueble presenta fallos en su función arquitectónica.

Figura 32

Tabulación, refuncionalización del inmueble



Nota: Elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021).

De acuerdo con los resultados obtenidos, más de la mitad de los encuestados considera que este inmueble debería funcionar como un Centro Cultural, los autores consideran que se debe a la ubicación del inmueble dentro del Centro Histórico de la Ciudad, teniendo como segunda opción un Hotel.

Los autores, tomando en cuenta lo dicho por el entrevistado, el arquitecto Crithian Romero, Presidente del Colegio de Arquitectos de Manabí, pueden notar diferentes puntos de vista muy importantes para la investigación.

Como primer punto a destacar, el Arquitecto narra que es importante pensar en el uso y fin de una edificación al momento de diseñar ya que este es quien determina los espacios, las dimensiones, la forma y las características generales de la edificación, además de que este tipo de servicios requieren de especial cuidado en diferentes aspectos claves para su correcto funcionamiento.

Como segundo punto, se puede notar que el tiempo es un factor importante a tomar en cuenta cuando se ubican los diferentes servicios de atención al público, ya que el crecimiento desordenado de las ciudades puede generar que un servicio entre en conflicto con la zona en la que brinda su servicio.

De igual forma esto repercute en la imagen urbana de la ciudad y estos factores pueden resultar en un punto negativo para la imagen de la ciudad.

Como tercer punto, el arquitecto destaca que es importante tener en cuenta que en el Centro Histórico existen muchas edificaciones con un alto valor patrimonial que podrían ser más representativas para la ciudad y por lo tanto más importantes.

Como último punto, se puede destacar que es importante realizar un análisis profundo a las edificaciones para poder determinar el nivel de afectaciones y el nivel de intervenciones que se necesiten.

Para el cumplimiento de la tercera etapa se procede a la Observación Física del inmueble a través de la ficha de inventario brindada por el INPC.

Esta ficha muestra cada una de las patologías que se encuentra en cada uno de los elementos de la edificación, como: su estructura, cubierta, fachadas, espacios interiores, exteriores, escaleras y sus instalaciones. A grandes rasgos se puede destacar que la estructura se encuentra en buen estado, ya que no presenta fisuras ni agrietamientos, por otro lado, la mampostería sí presenta afectaciones leves debido al deterioro, como el moho, hongos, pequeñas fisuras; en los espacios interiores se presentan afectaciones leves como el desprendimiento de pintura de paredes y de recubrimiento de pisos; las instalaciones es uno de los aspectos más graves debido al descuido y al desorden de las mismas estas se encuentran en mal estado.

Figura 33

Instalaciones en mal estado

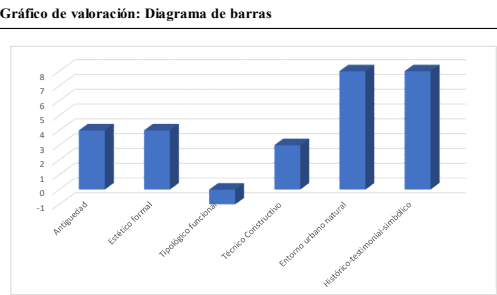


Nota: Levantamiento elaborado por los Autores del Estudio de Caso (2021).

Tabla 10

Ficha de identificación física del inmueble

18. VALORACIÓN DEL INMUEBLE					Valoración y grado de protección			
Antigüedad					Valoración y grado de protección			
Prehispánica hasta 1534	PH		15	PH	15			
Colonial siglo XVI - XIX (1534-1822)	CO		15	CO	15			
Republicana 1- Siglo XIX (1822-1830)-1900	RP1		15	RP1	15			
Republicana 2- Siglo XX (1901-1960)	RP2		12	RP2	12	x		4
Republicana 3- Siglo XX-XXI (1961-1980)	RP3		10	RP3	10			
					4			
Estético formal					Valoración y grado de protección			
Identificación estilística	IE	1 a 4		IE+CF	5	x		4
Composición formal	CF	1 a 3		IR+CF+AM	4			
Alteraciones altas	AA	-3		IR+CF+AA	2			
Alteraciones medias	AM	-1		IE+AM	2			
					4			
Tipológico funcional					Valoración y grado de protección			
Conserva identificación tipológica	CIT	2a 4		CIT+CUO	5			
Conserva urso originla	CUO	1		CIT+CUO+AM	4			
Nuevo uso	UN	-1		CIT+CUO+AA	2	x		-1
Nuevo uso no compatible	NUNC	-3		CIT+AM	3			
Alteraciones medias	AM	-1		CIT+AA	1			
Alteraciones altas	AA	-3		CIT+NUNC	1			
				CIT+NUNC+AM	1			
				CIT+UN	3			
					-1			
Técnico Constructivo					Valoración y grado de protección			
Tecnología y materiales tradicionales	TMT		5	TMT	5			
Tecnología y materiales contemporaneos	TMC		3	TMT+ECR	4	x		3
Tecnología y materiales mixtos	TMX		2	TMT+ECM	2			
Estado de conservación regular	ECR		-1	TMT+SMTM	3			
Estado de conservaciónmalo	ECM		-3	TMT+SMTA	1			
Sustitución materiales y tecnología alto	SM TA		-4	TMT+STMM+ECR	2			
Sustitución materiales y tecnología medio	SA TM		-2	TMC	3			
				TMC+ECR	2			
				TMC+SMTM	1			
				TMX	2			
				TMX+ECR	1			
					3			
Entorno urbano natural					Valoración y grado de protección			
Integrada tramo homogéneo con valor	ITHOV		10	ITHOV	10			
Integrada tramo hogogéneo	ITHO		8	ITHO	8	x		8
Tramo homogéneo	THO		7	THO	7			
Tramo heterogéneo	THE		3	THE	3			
Destaca en tramo	DT		3	THO+NINT	5			
No integrada al tramo	NINT		-2	THE+NINT	1			
Integrada entrono natural	IEN		3	THE+CAUMT	5			
Conserva el ambiente utiliza materiales tradicionales	CAUMT		2	CAUMT+IEN	5			
				IEN	3			
					8			
Histórico-testimonial-simbólico					Valoración y grado de protección			
Valor simbólico socio cultural (identidad)	VHSC		10	VHSC	10			
Inmueble de interés histórico testimonial	IHT		8	IHT	8	x		8
Hfo urbano	HU		6	HU	6			
Autor representativo	AR		4	AR	4			
Distinciones del inmueble	DI		6	DI	6			
Innovación tecnológica significativa	ITS		4	ITS	4			
					8			
					19. DATOS DE CONTROL			
					Entidad investigadora: FACULTAD DE ARQUITECTURA USGP			
					Inventariado por: Mera Macías Kevin, Ponce De La Cruz Joban			
					Revisado por: Fecha de revisión:			
					Aprobado por: Fecha de aprobación:			



Nota: Ficha realizada por el INPC, en el *Instructivo para Fichas de Registro e Inventarios (2017)*, modificada por los autores de este caso (2021)

En la Tabla 10, se puede encontrar los respectivos puntajes necesarios para calificar y otorgarle un valor al inmueble para encasillarlo en uno de los niveles de grado de protección del INPC, esta misma es un requerimiento de la Institución para determinar si el inmueble puede ser declarado como Patrimonio.

Luego de analizar la información obtenida, se obtuvo como resultado que el inmueble presenta un grado de protección parcial y de valor patrimonial

Capítulo V

Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

Posterior al análisis de los datos obtenidos a través de las diferentes metodologías, los autores pueden concluir que:

El inmueble no presenta las condiciones más óptimas para el funcionamiento que brinda en la actualidad, existen errores graves de función (ver Figuras 9, 11, 12, 15 y 16), además de que los espacios que funcionan medianamente bien no son los suficientemente confortables para los usuarios y funcionarios del mismo, adicional a esto se puede notar una gran falta de accesibilidad para las personas con capacidades reducidas, punto clave para un establecimiento de Salud. Los acabados interiores, debido al deterioro presentan afectaciones leves que entorpecen la experiencia del usuario, con estos acabados repercuten en el nivel de salubridad del inmueble, teniendo como resultado paredes mohosas y con desprendimiento de pintura. Además, se puede destacar el mal estado en que se encuentran las instalaciones y cómo estas representan un peligro para el inmueble mismo.

Tomando en cuenta los resultados y comparándolos con las normas y ordenanzas de Ecuador, se puede llegar a la conclusión de que la ubicación de la edificación no es la idónea ya que se encuentra dentro del radio de atención de otros Centros de Salud.

Posterior al análisis de los resultados de las fichas de observación brindadas por el INPC se llega a la conclusión de que el establecimiento Centro de Salud tipo B Portoviejo, cumple con ciertas características para ser considerado Patrimonio, como el año de construcción, el método constructivo, relevancia histórica.

Recomendaciones

Se recomienda que el tema de accesibilidad del inmueble sea un punto a mejorar, ya que este es uno de los déficits más relevantes dentro de la edificación y es de vital importancia que un establecimiento que brinde servicios de salud sea accesible para todos.

Los autores consideran importante el mejorar los acabados del inmueble ya que en algunos espacios estos se ven deteriorados lo que ocasiona que la experiencia del usuario sea menos comfortable, además de que pone en riesgo la salubridad del establecimiento.

Las áreas verdes, al estar situadas en un solo punto originan que los usuarios no tengan el disfrute total de las mismas, viéndose incluso muy alejadas de las salas de espera, por lo que se recomienda realizar un esparcimiento de estas por todo el inmueble y así darles más vida a los espacios.

Se recomienda de manera general el mejoramiento de la distribución de los espacios ya que en gran parte del inmueble existen pasillos, consultorios, entre otros, con dimensiones reducidas y en otros casos con sobredimensionamiento.

Se recomienda mejorar el mobiliario y los equipos médicos, ya que en algunos casos estos se encuentran en mal estado o hacen falta.

Desde el punto de vista de los autores, se cree que lo más conveniente no es una Refuncionalización, sino más bien, plantear lineamientos que permitan mejorar la función actual del inmueble y que de cierta manera no afecte de gran manera al valor patrimonial e histórico de la edificación.

Capítulo VI

Propuesta

Objetivo de la Propuesta

Mejorar los criterios funcionales de accesibilidad, dimensionamientos y relación de espacios para optimizar las condiciones físicas del inmueble.

A continuación, se presentan las modificaciones realizadas por los autores para el cumplimiento del objetivo de la propuesta, estas modificaciones han sido considerables debido a los múltiples errores presentes en el inmueble, por lo consiguiente se han visto alterados varios espacios.

Figura 34

Propuesta de Zonificación Arquitectónica



Nota: Propuesta elaborada por los Autores del Estudio de Caso (2021).

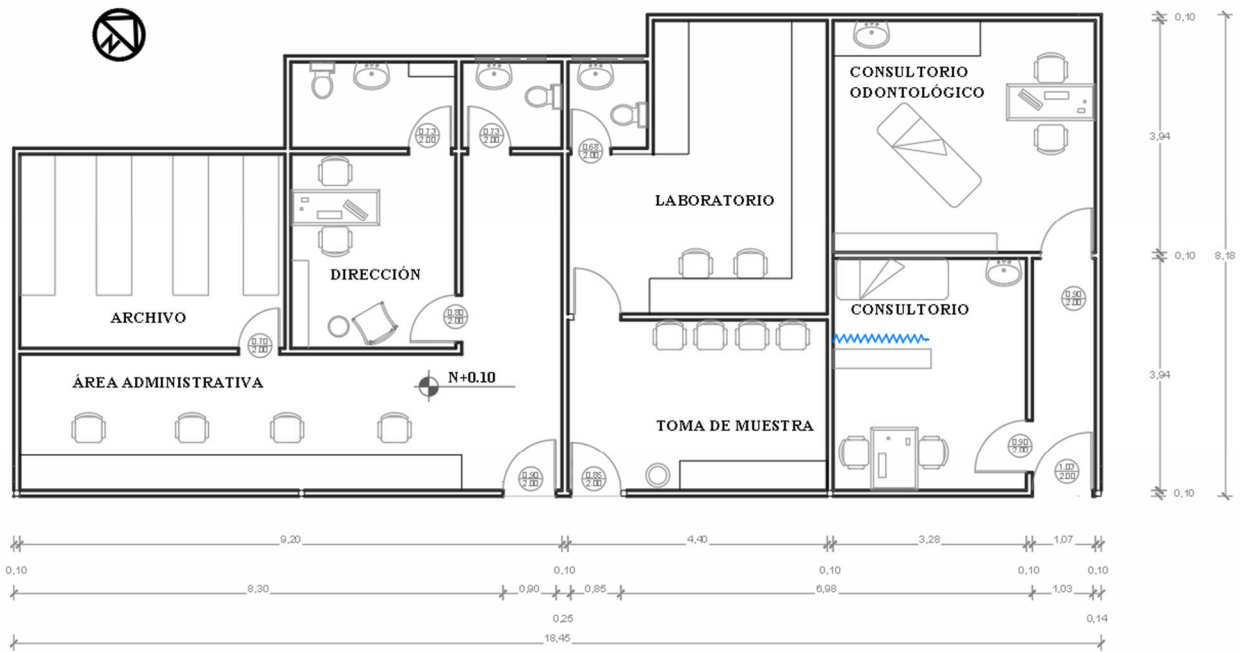
Como punto general de la propuesta, se reorganizaron y mejoraron ciertos espacios del inmueble, uno de los cambios más notorios es la implementación de rampas de acceso para personas con discapacidad, además, se reubicó una de las bodegas para que esta tenga un mejor funcionamiento.

El esparcimiento de las áreas verdes fue primordial para brindar confort y comodidad a los usuarios del Centro de Salud.

Otro punto importante es la reorganización de los espacios por zonas para que estos trabajen en conjunto y de una forma correcta.

Figura 35

Bloque Administrativo, propuesta arquitectónica



Nota: Propuesta elaborada por los Autores del Estudio de Caso (2021).

Para solucionar las diferentes problemáticas identificadas en el Capítulo IV se realizaron varias modificaciones a los espacios pertenecientes al Bloque Administrativo, entre las que se puede mencionar, la reorganización del cuarto de Archivos, expansión del área de toma de muestra

y de igual manera de los dos consultorios y del laboratorio, además se añadió el espacio de dirección al bloque Administrativo para mantener una buena relación de zonas. Todo el espacio ganado se debe a la extracción de la bodega de este bloque, que será reubicada dentro del lote.

Figura 36

Bloque Principal, propuesta planta arquitectónica baja



Nota: Propuesta elaborada por los Autores del Estudio de Caso (2021).

Para el cumplimiento de criterios de accesibilidad, se añadió una rampa de acceso peatonal que cumple con el porcentaje mínimo de inclinación, además de colocar un elevador para silla de ruedas.

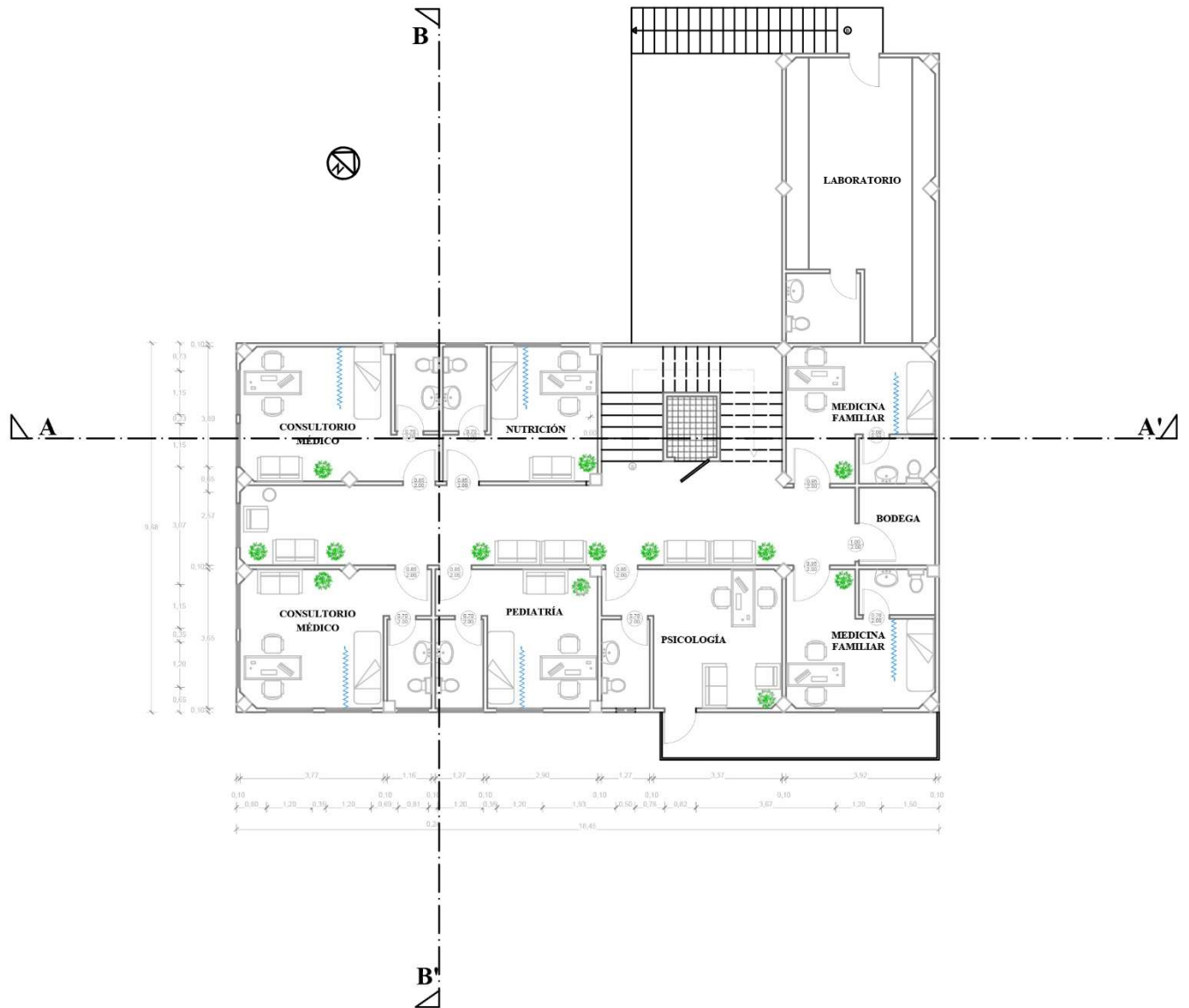
Se modificó la puerta de ingreso desde el patio interior obteniendo un pasillo lo suficientemente espacioso para un ingreso agradable, se expandió y se reorganizó el área de pediatría debido a que la dirección se trasladó a su zona correspondiente en el bloque Administrativo, se añadió el mobiliario faltante para el cumplimiento de los parámetros establecidos por la OMS, además se integró el área de espera exterior al bloque principal.

Se redistribuyó el espacio del consultorio que funcionaba como bodega obteniendo un consultorio con las medidas adecuadas y una amplia bodega.

Se reorganizaron espacios como la farmacia, el consultorio ginecológico y se añadió un puesto de información al público.

Figura 37

Bloque Principal, propuesta planta arquitectónica alta



Nota: Propuesta elaborada por los Autores del Estudio de Caso (2021).

En la planta alta de igual forma se reorganizaron los espacios para que estos cumplan su función de mejor manera, se eliminaron dos consultorios que no cumplían con las medidas requeridas para su uso y se aprovechó su espacio para la implementación de una bodega y una sala de espera.

Para mejorar ciertos espacios se agrandaron varios consultorios como el de nutrición, psicología, medicina familiar y se implementaron baños para el uso privado de cada consultorio.

Se añadió vegetación en los espacios de espera para que estos resulten más agradables para los usuarios.

Figura 38

Propuesta de Corte Arquitectónico A-A'



Nota: Propuesta elaborada por los Autores del Estudio de Caso (2021).

Figura 39

Propuesta de Corte Arquitectónico B-B'

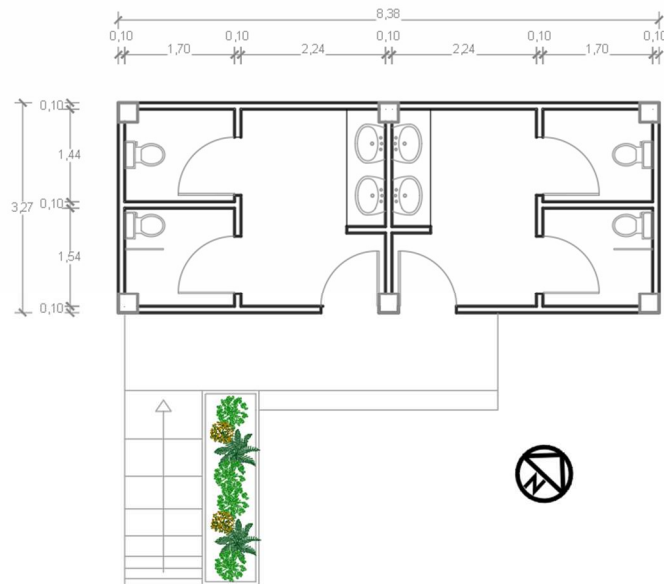


Nota: Propuesta elaborada por los Autores del Estudio de Caso (2021).

Una vez aplicadas las modificaciones los espacios se vuelven más flexibles y confortables, el uso de vegetación armoniza las áreas y las oxigena..

Figura 40

Bloque de baños públicos, propuesta arquitectónica.



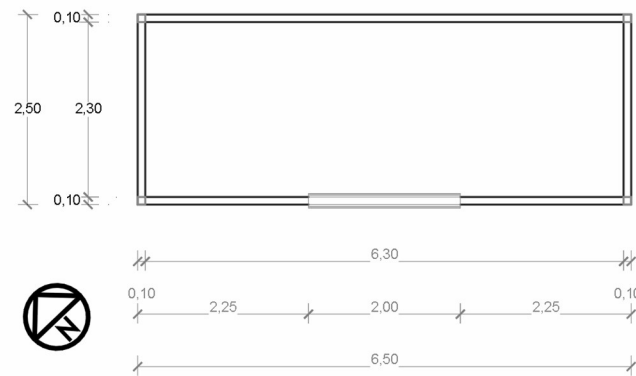
Nota: Propuesta elaborada por los Autores del Estudio de Caso (2021).

Para mejorar las condiciones físicas del bloque de baterías sanitarias se aumentaron sus dimensiones con el fin de facilitar el uso para personas con discapacidad.

De igual manera, se agregó una rampa de acceso para que cumpla con criterios de accesibilidad.

Figura 41

Bodega, propuesta arquitectónica



Nota: Propuesta elaborada por los Autores del Estudio de Caso (2021).

Este espacio de bodega anteriormente se encontraba en el bloque administrativo, fue desplazado al bloque de tratamiento contra la tuberculosis que se encontraba en pésimas condiciones.

Figura 42

Propuesta de fachada arquitectónica.



Nota: Propuesta elaborada por los Autores del Estudio de Caso (2021).

Para realzar la fachada sin perder el estilo arquitectónico original se plantea colocar ventanerías de piso a techo, se utiliza el color blanco como color principal ya que este predomina en el servicio de la salud, al cerramiento se le añade vegetación y se reestructura su forma.

Figura 43

Sala de espera exterior



Nota: Propuesta elaborada por los Autores del Estudio de Caso (2021).

Se integra la sala de espera al bloque principal mediante el uso de quiebrasoles brindado comodidad y confort a los usuarios.

Referencias Bibliográficas

- Arquitectura Pura.(2020). *La función en el proceso de diseño arquitectónico*.
<https://bit.ly/2WILPwD>
- Arquitectura Pura. (2021). *Ergonomía en arquitectura*. <https://bit.ly/2WsdTyh>
- Bembibre, C. (2010). *Centro de Salud*. Definición ABC. <https://bit.ly/3zhtH54>
- Callejas Sánchez, B. (2009). *Imagen y contexto urbanos*. 1–65. <https://bit.ly/3DmLXwj>
- Concejo Metropolitano de Quito. (2003). *Normas de Arquitectura y urbanismo de Quito, Ordenanza 3457*. <https://bit.ly/3gDzCtT>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador. Constitución Del Ecuador*, 132. <https://bit.ly/3mCuMko>
- Curaduría 2 de Itagúí. (2017). *Concepto de uso del suelo*. <https://curaduria2itagui.com/concepto-de-uso-del-suelo>
- Escamilla Hernández, L. A., & Ramírez de Alba, H. (2011). Rehabilitación para un cambio de uso y prolongación de la vida útil en edificaciones. *Ingeniería*, 15(1), 27–36.
<https://bit.ly/3zmpLA6>
- Escuela Superior de Diseño de Barcelona. (2018). *La importancia del diseño urbano y su influencia en la sociedad*. Esdesing. <https://www.esdesignbarcelona.com/int/expertos-diseno/la-importancia-del-diseno-urbano-y-su-influencia-en-la-sociedad>
- Espinoza, M. E. R. (2015). *Rediseño de los espacios interiores y amoblamiento del sub-centro de salud Cotopaxi- Area No. 1* (Vol. 151, Issue 1). [Trabajo de Seminario de Graduación previo a la Obtención título] Católica De Santiago De Guayaquil.
- Gobierno De Manabí. (2019). *Gobierno de Manabí Desarrollo y Equidad*. <https://bit.ly/3yna0r8>
- Gobierno del Encuentro. (2015). *Los Centros de Salud pueden resolver un 80% de la patologías*.

<https://www.presidencia.gob.ec/los-centros-de-salud-pueden-resolver-un-80-de-la-patologias/>

Google Maps. (2021). *Mapa Geográfico del Ecuador*. <https://www.google.com/maps>

Gutiérrez, H. J. G. (2009). *Planeación y Desarrollo Urbano*. <https://bit.ly/3DfU7Xr>

Larousse Editorial. (2016). *Inmueble*. <https://bit.ly/2WuRS1h>

Ley de Patrimonio Cultural. (2004). Ley de Patrimonio Cultural. In *Codificación de la Ley de Patrimonio Cultural*. <https://bit.ly/3Dk2zop>

Ley Orgánica de la Salud. (2006). *Ley Orgánica de la Salud*. 44(2), 8–10.

López., L. A. (2018). *Regeneración del centro de Portoviejo*. <https://bit.ly/3ymbEcw>

Lucio, R., Villacrés, N., & Henríquez, R. (2011). *Sistema de salud de Ecuador. Salud Pública de México*, 177–187. <https://www.redalyc.org/pdf/106/10619779013.pdf>

Macías, C. A. I., & Argandoña, W. A. I. (2015). *Recursos naturales en la microcuenca del Río Carrizal* [Tesis previa la obtención del título de ingeniero en medio ambiente] Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López. <http://repositorio.espam.edu.ec/handle/42000/222>

Malo, Y., & Adelaide, R. (2014). *Diseño de centro de salud para el sector “La Victoria” del cantón salitre*. [Tesis previa la obtención del título] Universidad Católica de Santiago de Guayaquil <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/2450>

Mera, K., & Ponce, J. (2021). *Los autores*. Universidad San Gregorio de Portoviejo.

Ministerio de Salud celebra 50 años de vida institucional. (2017). <https://bit.ly/3zgQ0rD>

Ministerio de Salud Pública. (2012). *Tipología para homologar los establecimientos de salud por niveles de atención del sistema nacional de salud*. (Vol. 593, Issue 00001). <https://bit.ly/3yj3fGP>

- Morales, J. P. (2013). *Refuncionalización de la arquitectura como estrategia para la conservación de sus valores patrimoniales, en los entornos de interés cultural*. [Tesis previa la obtención del título de arquitecto] Pontificia Universidad Javeriana de Bogota <https://bit.ly/2UPmPgf>
- Namakforoosh, M. N. (1984). *Metodología de la Investigación*.
- Ordoñez, J. L. P. (2017). *Propuesta de renovación arquitectónica funcional y formal del edificio El Ejido 40* [Trabajo Previo a la Obtención de título de Arquitecto]. Universidad de Cuenca *Faculta de Arquitectura y Urbanismo*. https://doi.org/10.19005/ssmep.12.0_158
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Organización Mundial de la Salud*. Organización Mundial de la Salud. <https://bit.ly/3BiU37A>
- Paredes, A. (2020a). *Introducción y Fundamentos del Patrimonio 1*.
- Paredes, A. (2020b). *Introducción y Fundamentos del Patrimonio 2*.
- Pintos, P. (2019). *Lo que debes saber antes de un proyecto de remodelación*. Plataforma Arquitectura. <https://www.plataformaarquitectura.cl/cl/916467/lo-que-debes-saber-antes-de-un-proyecto-de-remodelacion>
- Real Academia Española. (2020a). *Antropometría*. <https://dle.rae.es/antropometría?m=form>
- Real Academia Española. (2020b). *Inmueble*. <https://dle.rae.es/inmueble?m=form>
- Rojas, E. (2002). *La preservación del patrimonio histórico urbano en América Latina y el Caribe Una tarea de todos los actores sociales*. <https://bit.ly/3Bh5j4k>
- Saldarriaga, J. A., & Zambrano, E. S. (2021). *Análisis Arquitectónico de la edificación del Ministerio de Agricultura, Ganadería, Acuacultura y Pesca del cantón Portoviejo*. [Trabajo Previo a la Obtención de título de Arquitecto] Universidad San Gregorio de Portoviejo. <http://repositorio.sangregorio.edu.ec/handle/123456789/1865>
- Serra, J. C. M., & Terán, W. J. (2018). *Refuncionalización de edificaciones históricas en las áreas*

centrales de La Habana y Quito. 92–99. <https://bit.ly/3krhJ2K>

Terán Bonilla, A. J. (2004). *Consideraciones que deben tenerse en cuenta para la restauración arquitectónica.* *Conserva,* 101–122. <https://www.docsity.com/es/consideraciones-que-deben-tenerse-en-cuenta-para-la-restauracion-arquitectonica/5613749/>

Vera, A. J. R. (2017). *Identificación y estudio de factibilidad de reutilización del patrimonio arquitectónico en el barrio del Astillero para su caracterización como nodo turístico histórico.* [Trabajo Previo a la Obtención de título de Arquitecto] Universidad de Guayaquil Facultad de Arquitectura.

Anexos

Anexo 1



Nota: Correcciones personalizadas con tutor del análisis de caso (2021).

Anexo 2



Nota: Levantamiento realizado por los autores del estudio de caso (2021).

Anexo 3



Nota: Levantamiento de información realizado por los autores del estudio de caso (2021).

Anexo 4



Nota: Levantamiento de información realizado por los autores del estudio de caso (2021).

Anexo 5



Nota: Levantamiento de información realizado por los autores del estudio de caso (2021).

Anexo 6



Nota: Levantamiento de información realizado por los autores del estudio de caso (2021).

Anexo 7



Nota: Levantamiento de información realizado por los autores del estudio de caso (2021).

Anexo 8



Nota: Reunión con la directora del Centro de Salud (2021).

Anexo 9



Nota: Entrevista con funcionaria del Centro de salud (2021).

Anexo 10



Nota: Entrevista con funcionario del Centro de salud (2021).

Anexo 11



Nota: Atención médica brindada en el Centro de Salud (2021).

Anexo 12



Nota: Área verde del Centro de Salud (2021).

Anexo 13



Nota: Área verde del Centro de Salud (2021).

Anexo 14



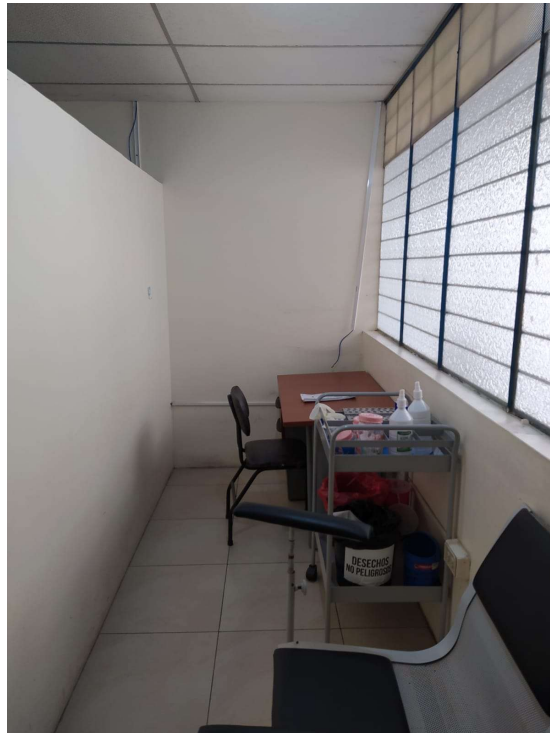
Nota: Área verde del Centro de Salud (2021).

Anexo 15



Nota: Baños públicos del Centro de Salud (2021).

Anexo 16



Nota: Toma de muestra del Centro de Salud (2021).

Anexo 17



Nota: Instalaciones del Centro de Salud (2021).