

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

Colegio de Arquitectura y Diseño Interior

Clínica Especializada en Desórdenes Alimenticios.

Arquitectura, Paisajismo y Ciudad

Diana Cristina Santos Rodríguez

Arquitecto Iñigo Urizar, Director de Tesis

Tesis de grado presentada como requisito
para la obtención del título de Arquitecto

Quito, Enero 2014

Universidad San Francisco de Quito
Colegio de Arquitectura y Diseño Interior
HOJA DE APROBACION DE TESIS
Clínica Especializada en Desórdenes Alimenticios

Diana Cristina Santos Rodríguez

Iñigo Urizar, Arq.

Director de Tesis

.....

Karina Cazar, Arq.

Miembro del Comité de Tesis

Pablo Vallejo, Arq.

Miembro del Comité de Tesis

Diego Oleas Serrano , Arq.

Decano del Colegio de Arquitectura y

.....

Diseño Interior

Quito , Enero 2014

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído la Política de Propiedad Intelectual de la Universidad San Francisco de Quito y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo de investigación quedan sujetos a lo dispuesto en la Política.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma:

Nombre: Diana Cristina Santos Rodríguez

C. I.: 0104039680

Fecha: Quito 14 de Enero, 2014

RESUMEN

Los desórdenes alimenticios en el Ecuador son tratados sin tener una clínica especializada que responda a las necesidades de los mismos. Es por esto que se pretende diseñar una Clínica especializada en desórdenes alimenticios que cuente con las demandas del tratamiento de estas enfermedades.

El paisaje y la arquitectura trabajan de la mano, por lo que este proyecto se va a basar en el siguiente concepto: conectar la arquitectura con el paisaje y la ciudad. El proyecto busca la conexión entre esos tres elementos con fin de brindar bienestar en una escala humana: el paciente, tanto como en una escala urbana: la ciudad

El rango de edad de personas que sufren de trastornos alimenticios es de 14 a 25 años y en su mayoría pertenecen a clase económica media-alta. El terreno propuesto para el proyecto está ubicado en la zona norte de Quito ya que en esta se encuentra la mayor cantidad de colegios de clase media-alta. Los pacientes tratados necesitan tener terapia familiar continua, es por esto que a clínica deberá estar localizada en una zona central. Otro aspecto importante que se tomó en cuenta para la elección del terreno son las áreas verdes más importantes que encontramos por la zona. En este lugar existe una densidad alta de construcción donde es necesaria la implementación de espacios verdes .El objetivo es dar una continuidad al parque metropolitano y ofrecer a la ciudad un espacio verde y público que también funcione como equipamiento.

Se va a tratar a la persona y a la ciudad como un "paciente" que debe ser tratado con la naturaleza y el paisajismo , generando jardines para el tratamiento de personas y parques y plazas para el de la ciudad.

ABSTRACT

Eating disorders in Ecuador are treated without having a specialized clinic that provides their need. For this reason this project is intended to be a Specialized Eating Disorders Clinic that will have all the requirements for the treatments.

Landscape and architecture work closely in harmony, this project will be based on the following concept: the connection of architecture with landscape and the city. The project seeks the connection between these three elements to bring comfort to a human scale: the patient, as in an urban scale: the city

The age range of people suffering from eating disorders is 14 to 25 years and belongs mostly to upper-middle economic class. The proposed project terrain is located in north of Quito since this zone is where most of in upper middle class schools are situated. Treated patients need to have ongoing family therapy that is why a clinic should be located in a central area. Another important aspect to be taken into consideration selecting the field are the green areas found around the zone. There is a high construction density where the implementation of green space is needed. The aim is to give continuity to Metropolitano Park and offer the city a green and public space that will also provide equipment to the city.

It will treat the person and the city as a "patient" that must be treated with nature and landscape, creating gardens for the treatment of people and parks and plazas for the city.

INDICE

1. Hipótesis.....	9
2. Introducción.....	9
3. Justificación.....	10
4. Objetivos.....	10
5. Premisas.....	10
6. Trastornos Alimenticios.....	11
6.1 Definición de Trastornos Alimenticios.....	11
6.2 Tratamientos.....	12
6.2.1 Anorexia y Bulimia.....	12
6.2.2 Obesidad.....	13
7. Arquitectura y su relación con el paisajismo.....	14
7.1 Qué es el paisajismo?.....	14
7.2 Paisajismo Urbano.....	15
7.3 El espacio y la perspectiva humana.....	16
7.4 Jardines.....	17
8. Salud y Paisaje en el diseño arquitectónico.....	19
8.1 Naturaleza y Salud.....	19
8.2 Bienestar que brinda el Paisajismo.....	19
8.3 Toma de decisiones en el partido.....	20
9. Referentes.....	21
10. Análisis del Lugar.....	27
10.1 Bases.....	27
11. Análisis Programático.....	35
11.1 Bases.....	35
11.2 Programa Arquitectónico.....	36
11.3 Cuadro de Áreas.....	39
13. Bibliografía.....	40
14. Anexos.....	39

1. HIPOTESIS

La arquitectura debe estar ligada al paisajismo para generar espacios que brinden bienestar en una escala individual: las personas, como en una más grande: la ciudad.

2. INTRODUCCION

En el Ecuador existe un índice alto de casos de trastornos alimenticios , sin embargo no se puede encontrar una clínica especializada en donde se brinde un tratamiento adecuado .Se pretende diseñar en Quito , una *Clínica Especializada en Desórdenes Alimenticios* que responda a las necesidades de estas enfermedades y sus tratamientos mediante el vínculo entre paisajismo, arquitectura y paciente. Por esta razón, se plantea desarrollar la clínica tomando como base para el diseño estas condiciones de programa médico arquitectónico, tratamiento de trastornos alimenticios y paisajismo.

El término "paciente" no se va a referir únicamente a las personas enfermas sino también a la ciudad, como paciente para cuidarlo. El programa de la clínica va a estar definido tanto por las necesidades médicas en un centro de salud especializado como por su tratamiento. No obstante, estos no son los únicos aspectos a tomar en cuenta en el diseño arquitectónico de este proyecto. Un factor determinante va a ser el paisaje y su relación tanto con las personas como con la ciudad, según Joan Nogué * "estamos asistiendo a un renovado interés por las relaciones afectivas y emotivas de la gente con sus lugares, con sus paisajes, y este hecho, precisamente, vincula de manera muy estrecha la geografía con la teoría de la comunicación"(Besse, 25) es por esto que el vínculo que existe entre el paciente- paisaje y ciudad-paisaje va a ser determinante para la espacialidad en la clínica de trastornos alimenticios.

Este vínculo con el paisaje, además de proporcionar bases para el programa arquitectónico,

determina el lugar de emplazamiento según la necesidad de la ciudad. Es decir, genera paisaje dentro de la misma tratando de "curarla" mediante corredores ecológicos urbanos que conecten la ciudad y brinden bienestar.

*Joan Nogué, PHD, director del Observatorio del Paisaje de Catalunya, especialista en el paisajismo cultural y pensamiento geográfico y territorial

3. JUSTIFICACION

1. En el Ecuador existe un índice alto de casos de desórdenes alimenticios y no hay una clínica especializada donde se puedan tratar estas enfermedades.

En estudios realizados en el Ecuador sobre casos de anorexia y bulimia se ha comprobado que el índice de estos trastornos es bastante alto. Se puede encontrar psicólogos y nutricionistas que tratan este tema pero no tienen una clínica especializada en estas enfermedades donde puedan ser internados pacientes con estos desordenes

2. La ciudad de Quito necesita paisajismo urbano.

La ciudad de Quito tiene paisajes hermosos en las lomas y cordillera, sin embargo en la zona urbana existe mucha área construida que no ha sido estudiada como una zona que pueda responder a las necesidades urbanas, públicas y ecológicas de la ciudad.

3. La arquitectura debe responder tanto a las necesidades humanas, como a la urbana y ecológica.

"Una verdadera arquitectura debe formar parte de un sistema económico y social que evolucione de forma paralela al ecosistema global y esté integrado en el mismo" (Luis de Garrido, 27) Es decir, la arquitectura debe responder a necesidades de las personas así como las de la ciudad en su totalidad.

4. Ahora la medicina trata de encontrar de nuevo el vínculo entre naturaleza y el paciente

" By considering man apart from his natural environment , by tampering with and attempting to control certain fundamental ecological laws for the sake of man alone, medicine well be hastening man's death rather than increasing his long term chances for survival" (Wayburn , 3)

4. OBJETIVOS

1. Diseñar una clínica especializada logrando áreas que ayuden a la curación en el tratamiento de trastornos alimenticios.
2. Estudiar cómo interactúan la arquitectura y paisaje en el diseño de centros de salud
3. Diseñar espacios en donde se puedan efectuar de manera adecuada las cuatro áreas en el tratamiento de desórdenes alimenticios.

5. PREMISAS

- "El proceso de diseño se inicia a partir de un programa médico arquitectónico (PMA), definido por la institución solicitante, en el cual se establecen los servicios y espacios físicos para el establecimiento de salud. Este programa típicamente indica todos los servicios y áreas funcionales y las dimensiones deseadas en metros cuadrados." (Rubén Boroschek)
- "Necesitamos naturaleza tanto en la ciudad como en el campo" (L.McHarg, 482)
- "La arquitectura *interpreta* el paisaje, a la vez que el paisaje *informa* a la arquitectura dentro de la construcción de una geografía de proximidad" (Colafranceschi, 59)

6. TRASTORNOS ALIMENTICIOS

6.1 DEFINICION DE TRASTORNOS ALIMENTICIOS.

“Algunos desórdenes alimenticios pueden tener un daño severo... pero en algunos es permanente e irreversible ” (Sarah Klein, pg25). Aunque para algunos suene como una enfermedad que se puede solucionar con tan solo buena alimentación, es un problema que afecta en diferentes niveles a los que padecen de esto. La Anorexia, Bulimia y Obesidad son trastornos alimenticios que tienen como base del problema, no un tema de nutrición o alimentación, sino un problema psicológico y psiquiatra. Si no se corta este problema de raíz, se tiene como consecuencia problemas médicos en diferentes áreas: odontológicas, traumatológicas, nutricionales, etc. Por esta razón se necesita una clínica donde se pueda encontrar un buen tratamiento y seguimiento de cada caso. El tratamiento de trastornos alimenticios abarca diferentes áreas para lograr que el paciente mejore.

La Anorexia Nervosa y la Bulimia Nervosa son trastornos alimenticios que generalmente son confundidos. Kevin Thomson define estas enfermedades con las siguientes características: Las personas que padecen de Anorexia Nervosa son personas que se pueden matar de hambre por el miedo a ganar peso, hacen ejercicio excesivo para bajar cada caloría que consumieron, presentan amenorrea y físicamente se les ve demacradas. Por otro lado las personas que sufren de Bulimia Nervosa se producen atracones para botar todo lo que comieron , tienen episodios en donde pueden llegar a consumir 20.000 calorías para luego botarlas con el uso de laxantes sin embargo , estas personas físicamente no tienen un cambio extremo en la baja de peso. En los dos casos existe una alta distorsión de imagen, mientras pesan el 85% del peso que deberían tener se siguen viendo en el espejo como una personas gorda.

6.2 TRATAMIENTOS

6.2.1 Anorexia y Bulimia

Como se dijo antes, la Anorexia es matarse de hambre y no dejar que ingrese alimento al cuerpo mientras que en la Bulimia es un ritual purgativo. La doctora Mae Moreno explica que el tratamiento para estas pacientes comienza en su mayoría con una alimentación por sonda ya que su cuerpo no puede recibir comida normalmente porque está acostumbrado a vivir con poco. Esto se llama "síndrome de realimentación", el impacto de comer normal podría causarles la muerte, es por esto que en la mayoría de casos se debe comenzar por alimentación por goteo e ir progresivamente añadiendo comida para ver la reacción.

Moreno explica también que en el tratamiento de desórdenes alimenticios se debe trabajar con un equipo de doctores para tratar diferentes áreas, la base de este equipo debe estar conformado por nutricionista, sicólogo, psiquiatra y cardiólogo. Dependiendo el caso este equipo crecería con neurólogos, dentistas, dermatólogos, etc.

Es muy importante, además de proporcionarles una buena nutrición, darles un buen tratamiento psicológico que son la raíz de estos problema. En esta área existen terapias familiares e individuales. Estas pacientes entran a la clínica con vergüenza y miedo de comer frente a otras personas

, entonces el objetivo es hacer que se sientas bien con su cuerpo y puedan comer con su familia sin

Probl
ema.

La actividad de estas pacientes no existe, la meta es hacer que suban de peso y coman bien, por lo que necesitan estar en reposo hasta que se le dé de alta, es por esta razón que estas personas necesitan tener vigilancia y cuidado por una enfermera las 24 horas del día, los 7 días de la semana por lo menos en el inicio de su tratamiento, luego esta vigilancia va bajando. Sus actividades

pueden ser, en un principio, tomar sol o actividades artísticas como la pintura y la música para terminar en actividades como la natación o las caminatas suaves.

6.2.2 OBESIDAD

Al contrario de la Anorexia y Bulimia, las personas con obesidad tienen sobrealimentación por lo que su tratamiento es el extremo opuesto a las nombradas anteriormente. Mae Moreno dice que en el tratamiento de Obesidad no se interna como en anorexia y bulimia a menos de que se trate de un tema de cirugía, es decir, este tratamiento en su mayoría, es ambulatorio.

En la obesidad es muy importante la actuación del cardiólogo ya que en su sobrepeso pueden tener problemas al corazón fácilmente. Este tratamiento comienza con exámenes para ver cómo se encuentra su cuerpo tanto en lo cardiaco, óseo, nutricional etc. Una vez que estén estos resultados se puede saber si estos pueden entrar directo a unos procesos de dieta y ejercicio, si comienzan con poco de los mismos o si van a cirugía.

Al igual que en el tratamiento de anorexia y bulimia estos pacientes necesitan tratamiento psicológico con terapia familiar e individual. La diferencia radica en el tratamiento nutricional y en las actividades físicas que realizan. Los pacientes con obesidad deben estar en constante actividad por lo que se aconseja que haya un deportólogo o un entrenador personal en el equipo que va a tratar a la persona.

7. ARQUITECTURA Y SU RELACION CON EL PAISAJISMO.

7.1 QUÉ ES EL PAISAJISMO?

Cuál es la primera relación que se hace cuando se habla del paisaje? Muchos vinculan este término con una vista hermosa o con la naturaleza , sin embargo , no se piensa en la gran influencia que tiene este en la arquitectura y los espacios. Daniela Colafranceschi defiende la idea que " La arquitectura interpreta el paisaje y el paisaje informa a la arquitectura" (Basse,55) es decir, son términos que dependen el uno del otro. Si hablamos de proyectos arquitectónicos los espacios están definidos por su entorno natural, por la dirección de las visuales, por su materialidad , etc. Es por esto que se debe trabajar conjuntamente con aspectos geográficos y programáticos para diseñar espacios en donde exista un dialogo entre arquitectura y paisajismo.

Para Malcolm Andrews , la interpretación de cada lugar es personal , dependiendo de la edad en la que nos encontramos nos vamos a identificar con un espacio de diferente manera. Él hace referencia a interpretación de un mismo lugar en diferentes etapas: Niño , adolescente y adulto. En cada una , un mismo significado cambia por el uso que le damos , de niño un parque es un lugar de juegos , en la adolescencia es una cuestión más de sentidos y en la adultez es más relacionado con la espiritualidad (Basse,73). Es por esto que se puede usar al paisajismo para enfatizar el distintivo de un espacio, si bien puede ser interpretado de diferente manera , se puede transmitir una idea base a lo que se quiere evocar con ese lugar.

Como objetivo del diseño del paisaje está el fusionar el mismo con la arquitectura . Como base para empezar con el diseño hay que definir la línea de horizonte que visualmente existe en el lugar en que se va a trabajar, para así tomar decisiones sobre el carácter que va a tener cada espacio. En el paisajismo no existe una ley establecida , se puede trabajar libremente dependiendo de qué nos brinda cada lugar. La simetría o asimetría del lugar así como el ser o no minimalista en

los espacios, es lo que va a romper o diferenciar lo que es el área construida a la naturaleza , todo depende de cuál es la intención: marcar presencia en el lugar o pasar desapercibido y fusionarse con el mismo. Sin dejar de lado lo que nos compete : el vincular el paisaje con la arquitectura.

7.2 PAISAJISMO URBANO

La historia del Urbanismo puede comenzar a pensarse desde la Intervención de Haussman en Francia y de Cerdá en España , aquí se pensaba desde una perspectiva residencial mas no en aspectos de espacios públicos o paisajistas. Cerca del 1830 el diseño paisajista se encontraba solo en jardines privados aristócratas pero no se encontraba en un espacio público.

" Quién ensalzó e inspiró esta revolución ambiental fue el suizo Le Corbusier " (Lyak ,8).
Con Le

Corbusier aparece esta idea de ciudad jardín y unas reglas para guiarse en este diseño , si bien no existía una definición clara de lo que era el paisajismo urbano , se comienza a experimentar con el mismo. Luego de la segunda guerra mundial , se trata de aplicar el paisajismo en los diseños arquitectónicos donde la idea es " recrear la naturaleza" (Lyak , 16)

En el siglo XX se comienza a tener conciencia del significado del paisajismo en la ciudad, aparecen diseñadores paisajistas que hacen que este movimiento vaya fortificándose. Son diseñadores que se han formado bajo diferentes disciplinas como medio ambiente, arquitectura , arte, etc. es por esto que se dice que el paisajismo es formado por varias perspectivas que generan un todo.

En el paisajismo Urbano , la arquitecta Suzanne Holt afirma que " Hay dos relaciones importantes en juego aquí: la relación de realización (en el que el entorno construido se integra directamente en nuestra experiencia) y la relación hermenéutica o interpretativa (en la que el entorno construido constituye un campo semántico que puede ser interrogado a través de determinados códigos visuales)" (Holt , 18). Con esta afirmación podemos concluir que en el diseño del paisajismo en la ciudad se debe tomar en cuenta el impacto que va a tener este sobre las personas

y la ciudad desde una perspectiva de bienestar.

7.3 EL ESPACIO Y LA PERSPECTIVA HUMANA

" El papel de la arquitectura es crear metáforas de la existencia humana" (Suzzane Holt) Es decir, la arquitectura responde a las necesidades humanas , tanto individualmente como en su entorno natural y del lugar que habitan , su ciudad. Estos aspectos van a ser estudiados desde la perspectiva de escala humana viendo cómo van a interactuar.

Las visuales que se generan en el paisajismo estarían mejor definidos por " enmarcar una escena". Esto quiere decir que desde cualquier espacio en un proyecto arquitectónico se pueda tener una visual definida por un elemento estructural , arquitectónico , vegetal , etc. " Las verticales pueden ser usadas para generar un patrón placentero y también para definir un espacio" (Woodham,42) esto indica que un espacio o una visual puede ser enmarcada por diferentes elementos , en un patio la vista puede estar determinada por elementos naturales como árboles o palmeras , así también por elementos arquitectónicos como columnas y muros.

El diseño del paisaje engloba diferentes aspectos en su construcción: materialidad , elementos estructurales , elementos divisores, color , vegetación etc. La materialidad es el vínculo visual directo con su entorno , es lo que enfatiza el carácter de un espacio. La meta es lograr que el interior y el exterior de un proyecto dialoguen entre sí para transmitir unidad en el mismo. Si bien existe un sin número de materiales que se pueden usar tanto interior como exteriormente se debe tener un conocimiento de cómo reaccionan estos frente a diferentes ambientes. Según Robert Holden se debe estudiar y entender las características tanto químicas como físicas de los materiales que vamos a usar para que su construcción pueda ser efectuada de manera adecuada (Holden, 18).

Los elementos de circulación van a definir el paseo o el uso que va a tener un espacio. Las gradas pueden ser usadas como paso entre un nivel y otro , pero también como banca o

lugar de estancia para de esta manera activar el lugar de en frente, por ejemplo una plaza puede funcionar como un mirador donde la gente se pueda sentar. De igual manera las rampas pueden ser utilizadas para definir un paseo o para ayudar a discapacitados a recorrerlo. Robert Holden afirma que las gradas en el diseño paisajista generalmente lo fusionan con el entorno para tener un recorrido más continuo y elementos fusionados (Holdem,114).

En aspecto sensorial , los colores, vegetación y agua , ayudan a enfatizar temas como límites y usos. Stephen Woodhams afirma que si utilizamos bien estos elementos podemos formar " espacios de aire" que dialoguen más con el entorno y la naturaleza. Da como ejemplo un edificio en la ciudad que crece verticalmente y que a su alrededor no tiene más que otro edificio de hormigón, pero que al usar vegetación de colores fuertes , poniendo una pequeña cascada y plantas que tengan un olor fuerte se puede lograr un lugar que contrasta con el entorno brindando un espacio más natural que da una idea de paisaje en medio de lo construido.

7.4 JARDINES

"En la arquitectura paisajista , las categorías espaciales como casa, jardín, paisaje o ciudad comienzan a relacionarse cada vez más entre sí "(Steenbergen ,23) . A través de la historia el concepto de jardín ha tenido diferentes significados.

En occidente el jardín renacentista era diseñado con fin de tener un " teatro-paisaje tridimensional a lo largo del eje central"(Steenbergen ,21) . Es decir utilizaban elementos como los árboles para generar un pequeño bosque o arbustos altos que evocaban a los laberintos. Después los ingleses decidieron reformar estas reglas de diseño basándose únicamente en aspectos racionales y formales " mantenidos en los sucesivo en el "orden culto" "(Steenbergen ,21). Este último fue el que dio paso al nacimiento del jardín paisajista que conocemos hoy en día.

Con estos cambios el diseño del jardín comenzó como una muestra de jerarquía donde había que satisfacer al rey y pasó a ser un espacio que podía ser interpretado de diferente manera , definiciones muy diferentes a las que se puede encontrar en los jardines orientales donde todo su diseño se basa en la religión.

En el Asia el diseño se basa en el "animismo" es decir , le dan importancia a cada elemento que se encuentra ahí como el agua , rocas, arboles , plantas,etc. Ellos basan sus diseños entorno a la espiritualidad "...Es más, dio una mayor importancia al sugerir que el alma de un difunto podía combinarse con otros elementos, los cuales han logrado el mismo nivel de ascenso espiritual para reencarnar y constituir por ejemplo: plantas " (Astimuno, 13) . Estos jardines se enfocan más en la calma y el respeto hacia los elementos naturales. Siendo diseños de occidente y oriente opuestos , convergen en un aspecto : los dos tratan de evocar la naturaleza próxima.

8.SALUD Y PAISAJE EN EL DISEÑO ARQUITECTONICO

8.1 NATURALEZA Y SALUD

Qué relación tiene la naturaleza y salud con la arquitectura? Existe un punto de intersección claro en estos tres temas : mejorar la calidad de vida de las personas. Más o menos en los 1450 se diseñaban jardines de kilómetros de largo vinculando la naturaleza, las personas y sus hogares para generar espacios que tengan relación con su forma de vida. " ...La relación entre hombre y naturaleza se integra en este sistema de medidas y proporciones" (Steenbergen,15). En el tema de salud , desde un principio se buscaba la relación de las personas con la naturaleza para la curación, es decir , usaban la naturaleza como medicina. Esto fue el principio de aparición de plantas medicinales, tratamientos utilizando diferentes tipos de piedras , baños de la sal , tratamientos con vapor, plantas de diferente olor, etc.

Si bien la medicina ha tenido un avance extraordinario en aspectos tecnológicos , ahora esta es la razón de aparición de nuevas enfermedades que tienen relación con la contaminación de las ciudades. Gracias a esto apareció un nuevo término: "medicina ecológica" . " By considering man apart from his natural environment , by tampering with and attempting to control certain fundamental ecological laws for the sake of man alone, medicine well be hastening man's death rather than increasing his long term chances for survival" (Wayburn , 3). Se ha demostrado que ahora existen más problemas respiratorios y mentales por estos componentes químicos que existe en el ambiente, es por esto que la medicina busca encontrar la manera de volver a unir la naturaleza con el tratamiento de enfermedades.

8.2 BIENESTAR QUE BRINDA EL PAISAJISMO

La medicina , además de tener efectos secundarios en las personas , también causa efectos colaterales en la ciudad y en el ambiente. Wayburn afirma que algunos de los avances en medicina afectan al medio ambiente y lo contaminan más , al mismo tiempo afecto a la cadena alimenticia, a algunos grupos animales y a las plantas. Los productos químicos como para desinfectar, para limpiar, para controlar la temperatura del aire , etc. afecta al ambiente y la gente cada vez se aleja menos de la naturaleza para controlar estos aspectos tanto de la ciudad como de un lugar específico en ella.

"Medicine, we suggest, must move beyond single-minded consideration of the individual patient as its only objective to a consideration of humanity as a whole" (Wayburn , 4). La medicina hoy en día trata de volver a conectar los tratamientos con la naturaleza y de esta manera aportar también al cuidado del medio ambiente y de la ciudad.

Si bien no se debe confundir el término "naturaleza" con "paisajismo" están muy vinculados entre sí . El paisajismo en la ciudad trata de salvar las áreas verdes y crear nuevas respetando los elementos naturales propios de la misma . De este modo el paisajismo urbano trata a la ciudad como un paciente para lograr un ambiente limpio , zonas verdes, zonas públicas que le den prioridad al peatón, rescatar la biodiversidad de la ciudad, etc.

Si se habla de una clínica ,el objetivo es darle bienestar al paciente. Como se explico anteriormente ahora la medicina trata de volver a la naturaleza para encontrar métodos de curación. El paisajismo no solo trata el diseño de lugares hermosos y verdes, también trata otros aspectos del mismo: temperatura del edificio, ruido, privacidad , recolección de agua lluvia , etc.

Por estas razones , el paisajismo en el diseño de centros de salud reforzaría el objetivo del edificio : cuidar del paciente. El paisajismo brinda un lugar cómodo y seguro para poder tratar a una persona enferma sin necesidad de acudir a métodos que puedan ser perjudiciales para la ciudad y en un futuro , a las personas.

8.3 TOMA DE DECISIONES EN EL PARTIDO

Este proyecto se trata de vincular arquitectura , paisaje y salud en la ciudad de Quito. Tratándose de una ciudad con diversidad en su flora - muchas de ellas en peligro de extinción- se puede tomar como elemento conector entre los aspectos antes nombrados la naturaleza nativa, específicamente hablando de botánica. Por esta razón en el diseño paisajista en la Clínica de desórdenes alimenticios se va utilizar únicamente elementos naturales propios de la ciudad de Quito.

9. REFERENTES

1. Children's Hospital Denver

En este hospital existe un piso dedicado solo a tratamientos de pacientes con anorexia y bulimia. Aquí han estudiado cada aspecto del comportamiento que pueden tener las personas internas. El diseño arquitectónico de esta zona consiste en un lugar central para las enfermeras dándoles visibilidad de todas las habitaciones.

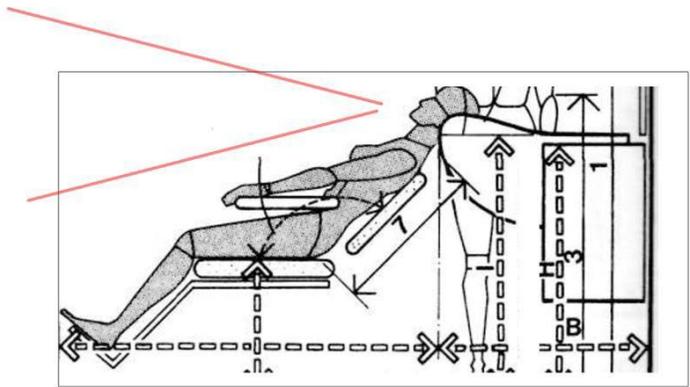
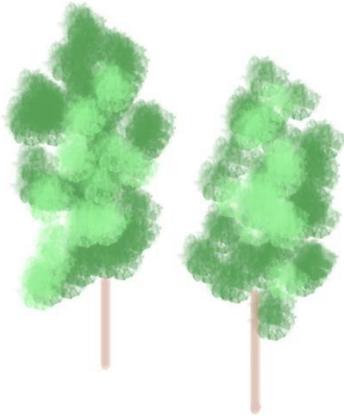
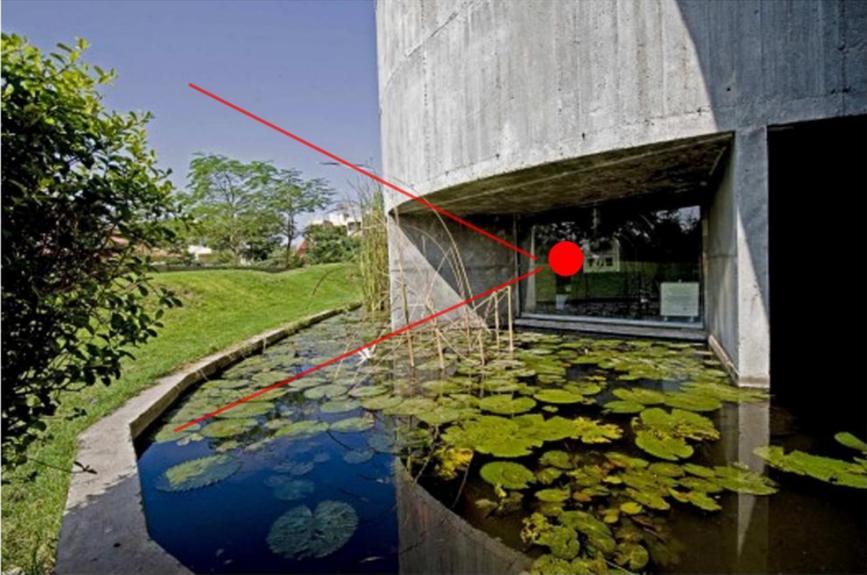
Estas habitaciones no tienen puertas de entrada ni puertas en los baños, asimismo, en su interior no se encuentran ningún tipo de muebles para evitar que las pacientes guarden comida o medicamentos que puedan hacerles bajar de peso. Las dimensiones de los cuartos son más pequeños que el tamaño estándar, es decir entra la cama de la paciente y nada más para prevenir cualquier actividad de ejercicio dentro de ellas.

2. Gurjit Singh Matharoo, PRATHAMA BLOOD CENTRE.



Es un centro de salud que vincula la arquitectura con el paisajismo. El arquitecto logra lugares donde el paciente que va a atenderse pueda tener vistas hacia los paisajes del exterior. En la sala de

toma de muestras de sangre , la ventana y las visuales están medidas según la altura en la que se van a encontrar los pacientes cuando estén acostados para así lograr que se relajen viendo la laguna y las montañas en ese rato de tensión



Trabaja con las proporciones de las personas cuando están en la sala de rehabilitación para que tengan relación visual directa con el paisaje exterior.

3. DPLG Urbanistes AEU , ARMENTIERES CENTRE-VILLE



Este proyecto es un buen ejemplo de conexión urbana mediante el paisajismo. Forma un paseo de áreas verdes y publicas que forman un recorrido por lugares privados de la zona.



Utiliza elementos propios del lugar para formar estos pasajes.



Este esquema muestra el estudio de áreas verdes de la zona y sus posibles conexiones

4. Danish SchulOffice - STORMSTREAM



Este proyecto vincula las áreas públicas con las privadas. Brindando al mismo tiempo áreas públicas y plazas para la ciudad sin dejar de lado el límite entre estas dos condiciones.



Mobiliario Urbano del proyecto



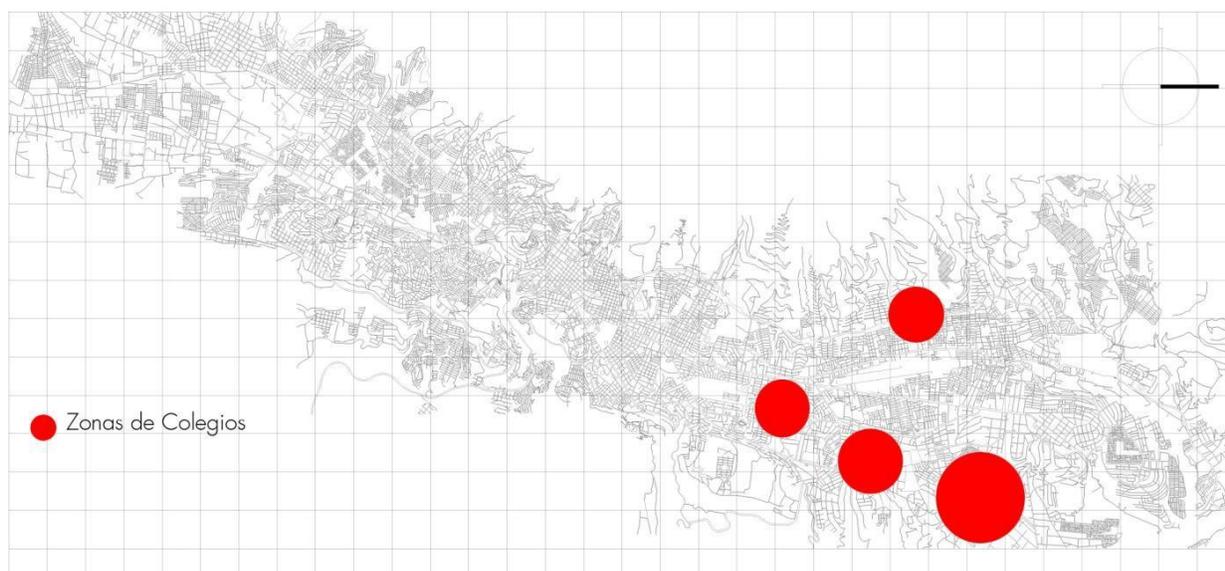
Relación Público - Privado

10. ANALISIS DEL LUGAR

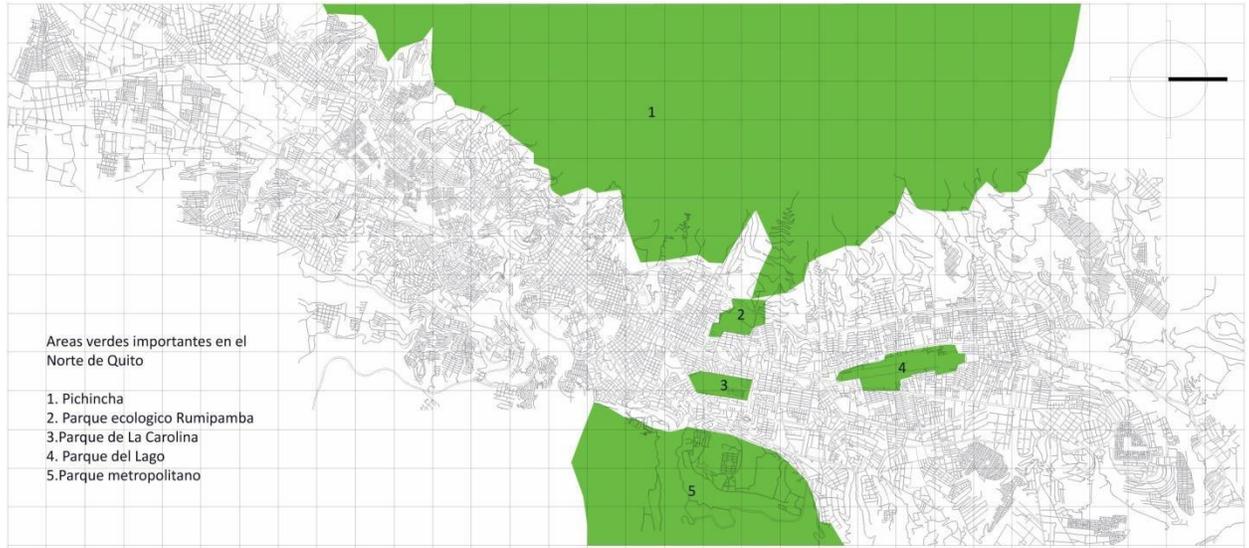
10.1 BASES

Para la elección del lugar de emplazamiento hay que tomar en cuenta dos aspectos : el grupo objetivo para el que va a dirigirse la clínica y la necesidad de paisajismo en la ciudad de Quito.

Los trastornos de desórdenes alimenticios se encuentran generalmente en adolescentes de 15 a 25 años en personas de clase social media - media alta . Por lo que la clínica debe estar ubicada en un lugar cercano a colegios de este nivel y al mismo tiempo , en un lugar central donde los padres puedan acudir para el tratamiento de terapia familiar.



La mayor concentración de colegios en Quito se encuentran al norte de la ciudad por esta razón se ha escogido este sector . Además del análisis del grupo objetivo, otro factor determinante para la elección del terreno es las áreas verdes importantes que se encuentra en esta zona que son cinco: Faldas del pichincha, parque ecológico rumipamba , parque de la carolina, parque del lago (antiguo aeropuerto) y parque metropolitano.



10.2 UBICACION

El terreno se ubica al norte de Quito en un área que se encuentra cerca de las zonas de colegios y a áreas verdes importantes de la ciudad que se nombraron anteriormente.

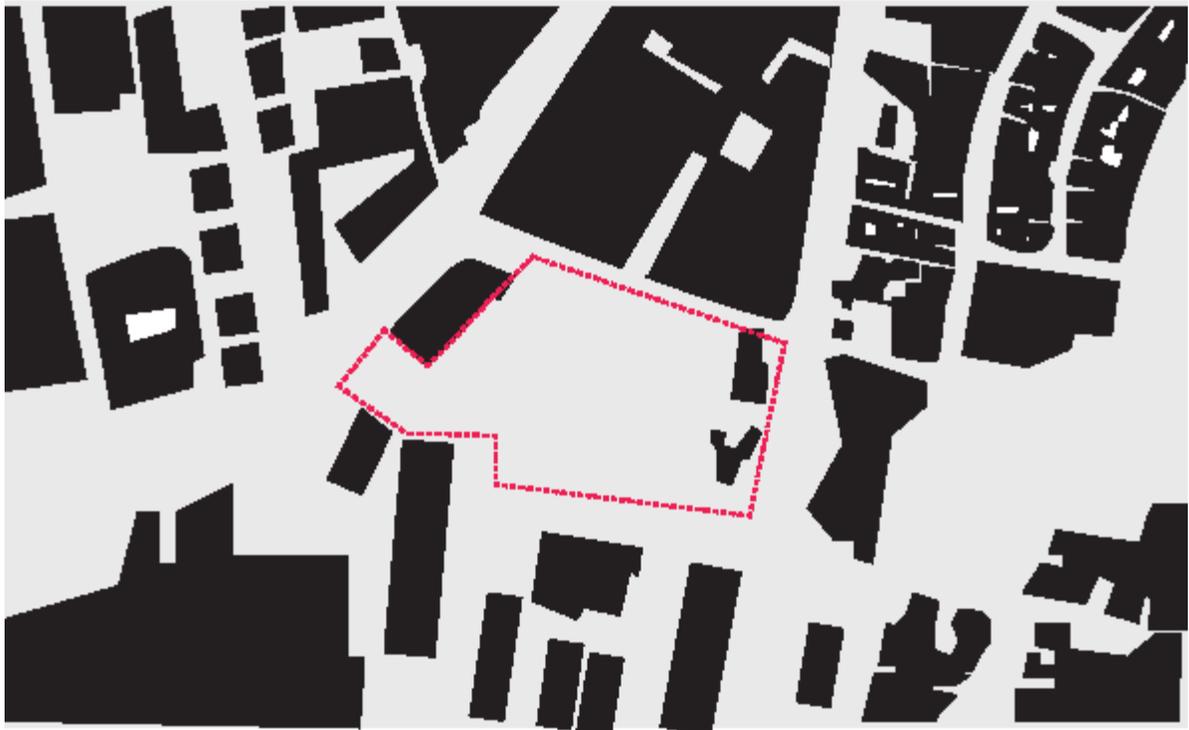


Diagrama Figura Fondo . Muestra como esta zona de industria de bajo impacto tiene basta espacio vacío ocupado por estacionamientos. sin embargo alrededor del terreno la zona construida es alta y utilizada por vivienda.

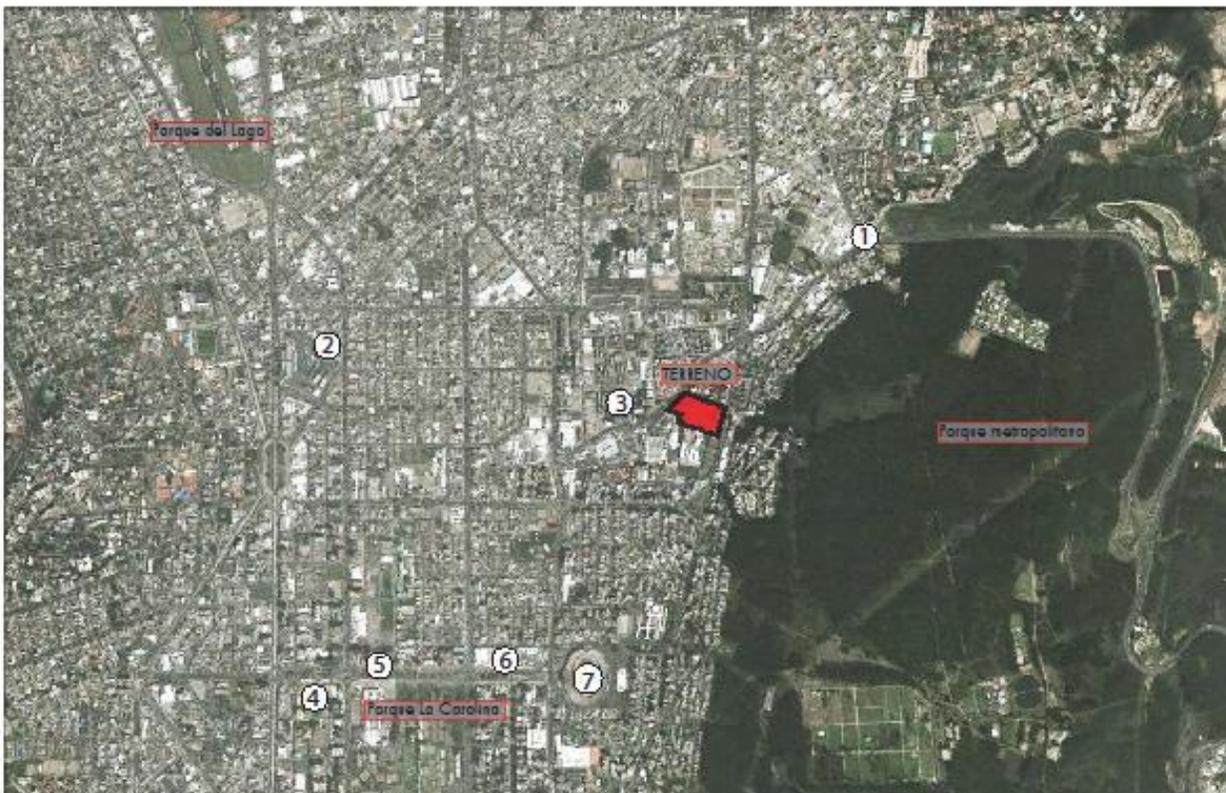
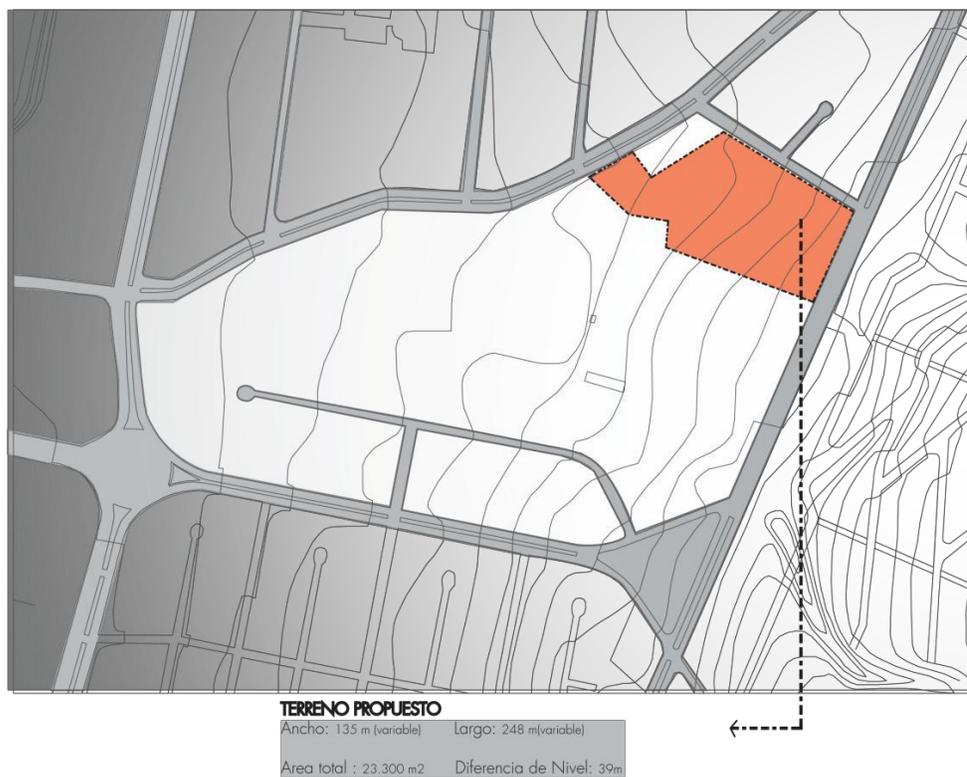


Diagrama de **Elementos Primarios** : 1- Redondel del ciclista , 2- Plaza de Toros, 3- Universidad de las Américas , 4 - Centro comercial Ñaquito , 5 - Boulevard Naciones Unidas, 6- Centro Comercial Quicentro , 7 - Estadio Olímpico Atahualpa.

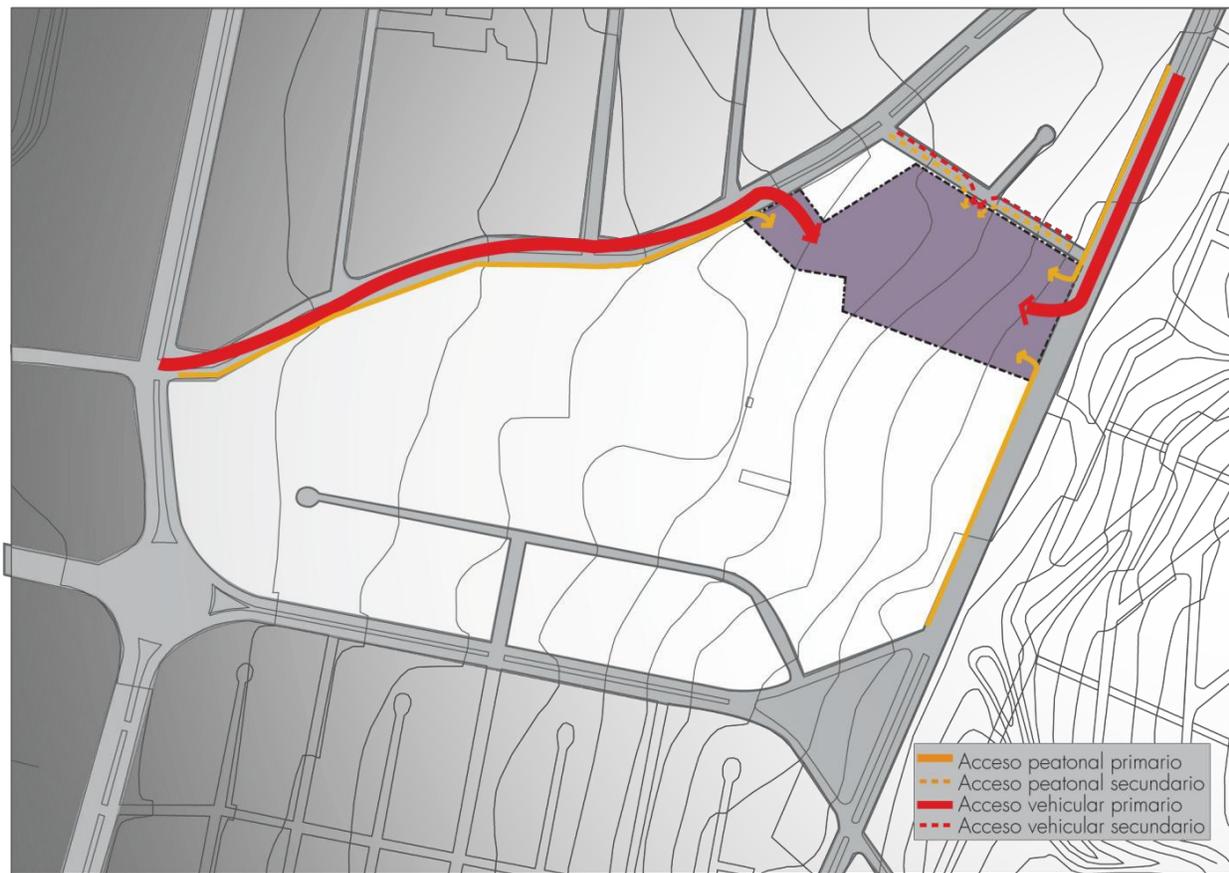
10.3 DIAGRAMAS DEL ANALISIS DEL SITIO



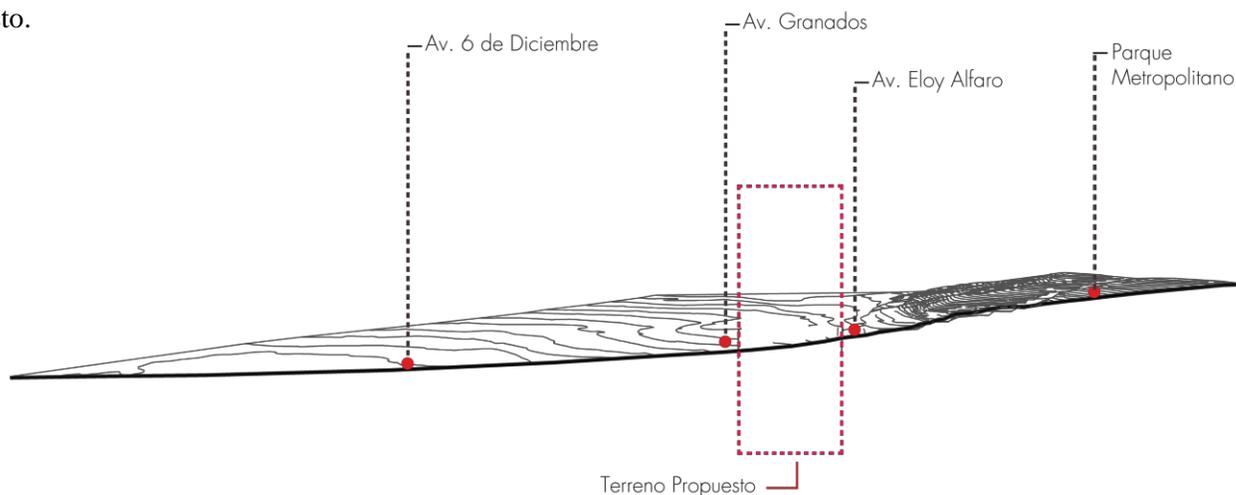


Esquema de **orientación**, el terreno propuesto presenta una condición prismática en donde su lado más largo puede actuar como conector entre las dos avenidas importantes de la ciudad. Santos 26

Esquema **vial** , está limitado por dos avenidas de tránsito vehicular alto: la avenida Eloy Alfaro y la Avenida Granados.



Esquema de **accesos**, muestra que si bien el acceso vehicular y peatonal es por el mismo lugar el flujo vehicular es mucho más alto por lo que se deberá priorizar al peatón en el terreno propuesto.



Sección general que muestra el terreno propuesto y su relación con vías principales y áreas verdes importantes



Esquema de **Ruido**, como se dijo antes el terreno propuesto se encuentra con dos avenidas grandes como límite , de igual muy cercano al terreno se encuentran dos avenidas importantes que son la Avenida 6 de Diciembre y la Avenida Gaspar de Villaroel. Al ser vías de tránsito v vehicular alto , el radio de ruido va a ser casi en su totalidad alto y al estar tan cerca del área del proyecto propuesto va a tener efecto en el mismo.



Esquema de Uso de suelo , muestra que la zona del terreno propuesto no está determinada para un solo uso , cerca del mismo se puede encontrar industria , vivienda , equipamientos , comercio y áreas verdes por lo que darle un uso de equipamiento de salud con áreas verdes para darle más espacio libre a la zona.

10.4 VALORACIÓN DEL SITIO

10.4.1 PUNTOS POSITIVOS

- Une dos vías importantes Eloy Alfaro y Granados
- El sitio propone una conexión con cercana con el parque metropolitano
- Cuenta con accesos vehiculares convenientes.
- Tiene accesos peatonales por todos sus limites
- Está ubicado en un medio de zona construida por lo que puede ser un buen lugar para emplazar un espacio verde tratado con paisajismo
- Existe una pendiente del 15% entre el punto más bajo al punto más alto del terreno , el cual facilita el recorrido peatonal.

10.4.2 PUNTOS NEGATIVOS

- Al estar tan cerca de vías principales existe mucho ruido.
- El trecho para unir las dos avenidas principales es muy largo para tener un solo tramo

Existen edificios de vivienda en la esquina que actúa como obstáculo para el terreno

11. ANALISIS PROGRAMATICO

11.1 BASES

Si bien la obesidad , anorexia y bulimia entran en un mismo grupo de desórdenes alimenticios estos no deben estar vinculados directamente en un una clínica de desórdenes alimenticios .La división principal de espacios para la clínica es separar el área de obesidad con el de anorexia y bulimia , por esta razón deberán actuar como diferentes clínicas en un mismo lugar .

Para el diseño de la zona de anorexia y bulimia se debe considerar factores de comportamiento de las pacientes. Lo primero a considerar en este área es el cuidado continuo que necesitan estas personas, por lo que en cada habitación debe existir un lugar para la enfermera de guardia que estará 24 horas vigilando. Las personas que sufren de anorexia y bulimia tienden a encontrar la manera de esconder la comida, provocarse vómito luego de consumirlas o hacer ejercicio hasta bajar todas las calorías consumidas, por lo que las habitaciones no deben ser amplias para impedir cualquier actividad de ejercicio , no deben existir puertas en los baños ni habitaciones, se eliminan los espejos y los cajones , repisas o armarios donde puedan esconder la comida. Ya que el tratamiento consiste en hacer que la paciente gane peso ,las actividades recreativas que realizan las internas son más relacionadas con manualidades, música, jardinería , etc. es decir , actividades tranquilas que las relaje.

En el caso del área de obesidad , es lo contrario a la zona antes mencionada. El tratamiento para una persona obesa consiste en hacer que se acostumbre a comer sano y en el ejercicio continuo. Las habitaciones de estos pacientes pueden tener tamaño estándar sin restricciones. Las actividades que se van a realizar en esta parte de la clínica son actividades para ejercitarse y bajar de peso por lo que se va a necesitar un gimnasio y una piscina para este tratamiento. Además deberán existir áreas para actividades recreativas como baile, aeróbicos , yoga, etc. A diferencia de la zona de anorexia y bulimia , se trata de que el paciente salga de la habitación y pase haciendo estas actividades.

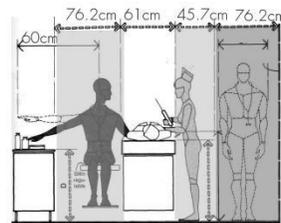
11.2 PROGRAMA ARQUITECTONICO.

Como se mencionó antes , la Clínica de desórdenes alimenticios deberá tener una división entre lo que es obesidad a la zona de anorexia y bulimia y sus programas se desglosan de la siguiente manera:

Área anorexia y bulimia.

Consultorios médicos de planta :

1. Médico Clínico.
2. Psicólogo
3. Psiquiatra
4. Nutricionista
5. Cardiólogo



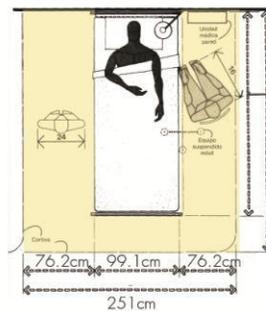
- Zona de actividad
- Zona de circulación

Cada consultorio medico tendra al rededor de 15 m2

(Secretaria de Salud Bogotá)

Cuartos para internos:

1. 10 cuartos
2. Cercanos a enfermera
3. Siempre vigilados
4. Sin puertas en cuarto o baños
5. Sin espejos



- Circulación

Las habitaciones en la zona de anorexia y bulimia deben tener medidas mínimas para no darles espacio para hacer otra actividad. Cada habitacion va a tener al rededor de 8m2 mas un cubiculo para enfermera de 3m2

(Secretaria de Salud Bogotá)

Áreas de tratamientos & Rehabilitación.

1. Laboratorio
2. Área para terapia familiar
3. Área para terapia individual
4. Área para control diario (peso , signos vitales)
5. Rehabilitación traumatológica

Área de Servicios.

1. Manejo de desechos
2. Guardianía
3. Mantenimiento (conserjes)
4. Parqueaderos
5. Baños
6. Bodega
7. Cuarto de maquina
8. Cocina
9. Comedor

Áreas de Médicos

1. Lockers
2. Cafetería
3. Comedor
4. Cuartos

Áreas de actividades

1. Áreas de taller de artes
2. Piscina
3. Área para tomar el sol
4. Área de invernadero

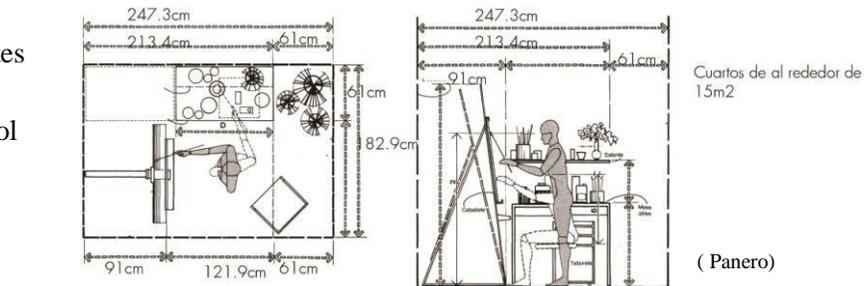
Área de Obesidad

Consultorios médicos de planta :

1. Médico Clínico.
2. Psicólogo
3. Psiquiatra
4. Nutricionista
5. Cardiólogo
6. Deportólogo

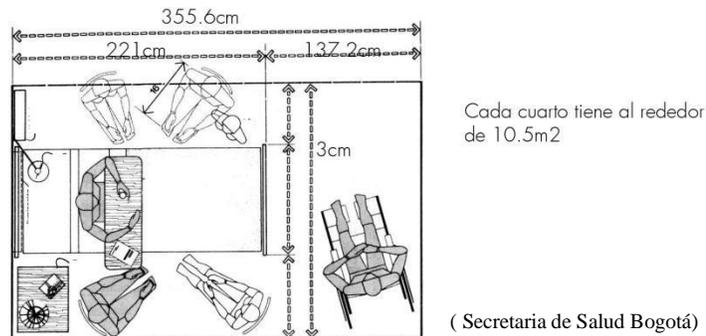
Cuartos para internos:

1. 10 cuartos



Cuartos para internos:

1. 10 cuartos



Áreas de tratamientos & Rehabilitación.

1. Laboratorio
2. Área para terapia individual
3. Área para control diario (peso , signos vitales)
4. Gimnasio
5. Piscina

Área de Servicios.

1. Manejo de desechos
2. Guardianía
3. Mantenimiento (conserjes)

4. Parqueaderos
5. Baños
6. Bodega
7. Cuarto de maquina
8. Cocina
9. Comedor

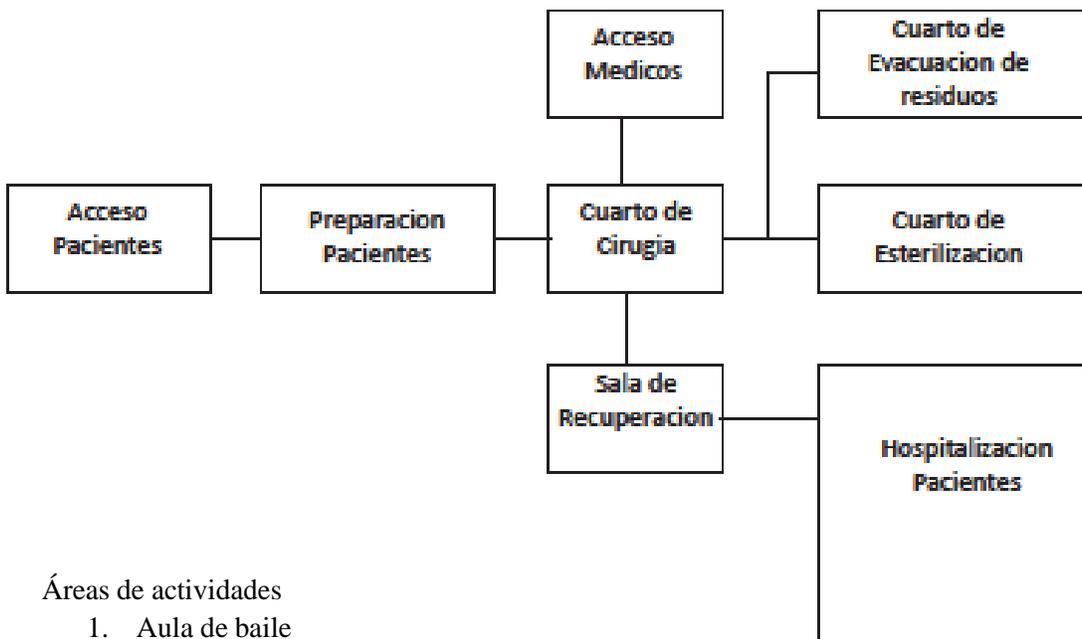
Áreas de Médicos

1. Lockers
2. Cafetería
3. Comedor
4. Cuartos

Área de cirugía

1. Cuartos de operación
2. Cuartos de cuidados intensivos
3. Zona de almacenamiento
4. Zona de Limpieza.
5. Sala de espera

Las salas de cirugía van a tener alrededor de 30m²



Áreas de actividades

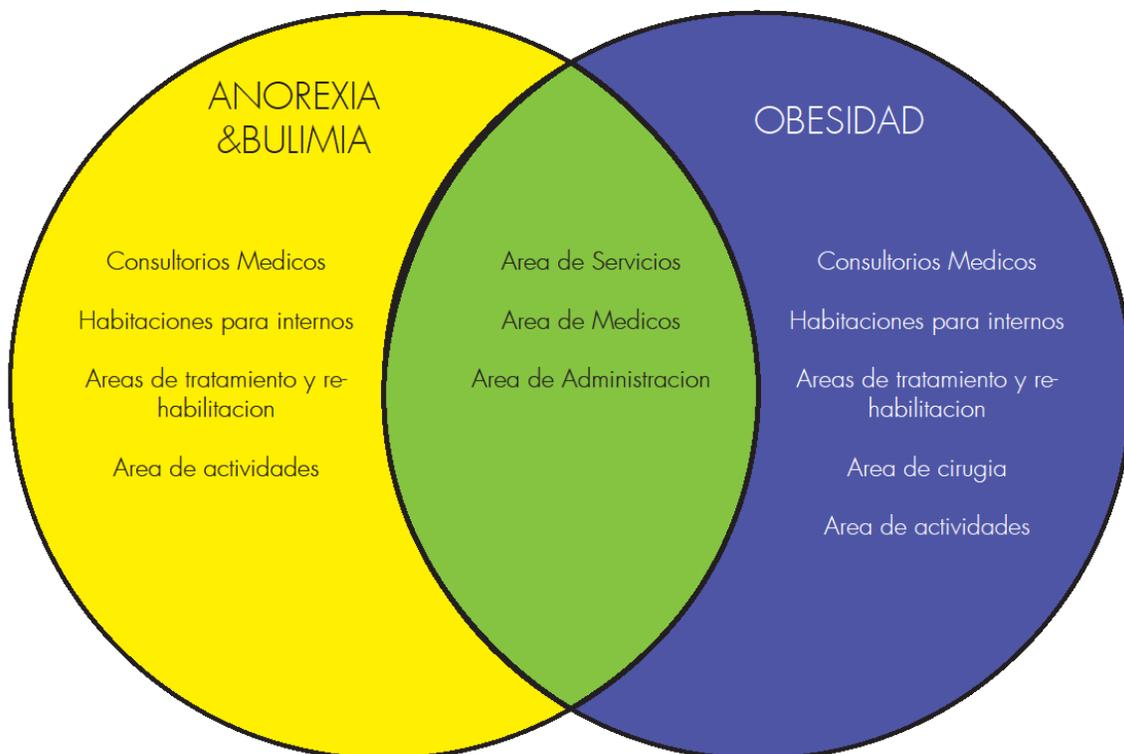
1. Aula de baile
2. Pista para correr

11.3 CUADRO DE AREAS

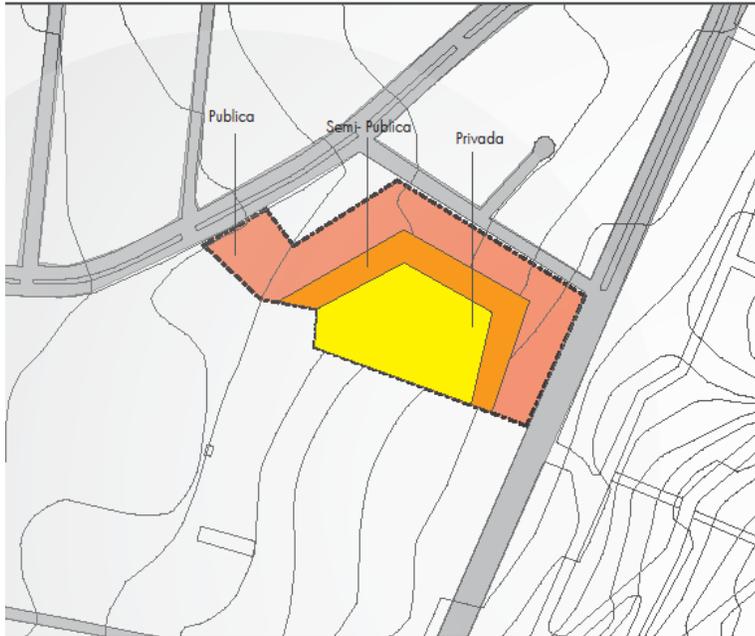
	M2	ANOREXIA &	OBESIDA	TOTAL M2	TOTAL M2	TOTAL
Consultorios Médicos de Panta	15	5	6	75	90	
Cuartos para internos	11	10	10	110	110	
Área de tratamiento y rehabilitación	20	5	5	100	100	
Área de servicios	10	9	9	90	90	
Área médicos	20	4	4	80	80	
Área de actividades	15	4	2	60	30	
Área de cirugía	30	0	5		150	
				515	650	1165

Cuadro de Áreas . El Total de área construida va a ser alrededor de 1165 M2 que tendrá variaciones al momento de diseñar.

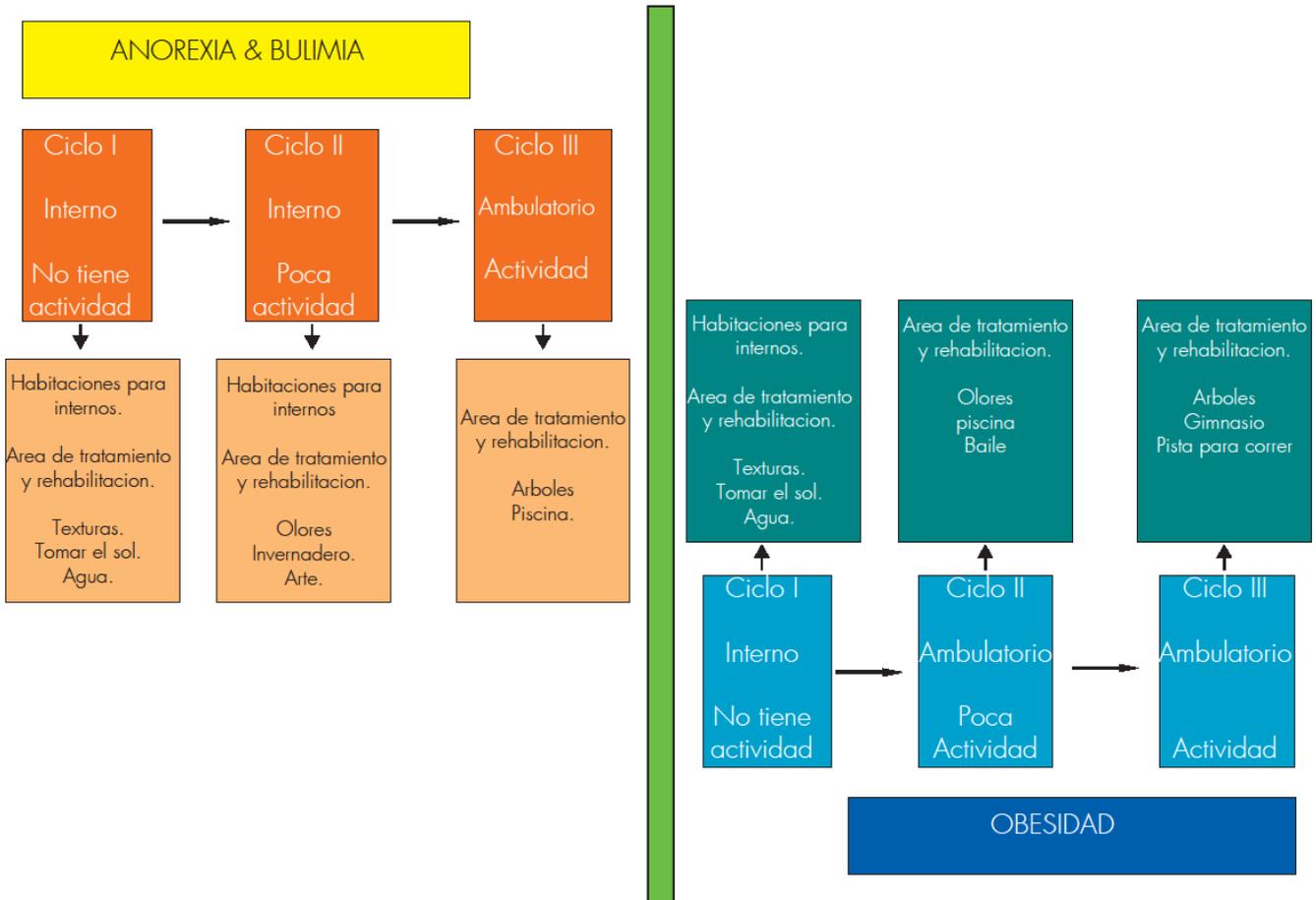
11.4 PARTIDO



La propuesta de la clínica va a estar organizada en tres áreas grandes : Zona Anorexia & Bulimia, Zona de servicios y Zona de Obesidad.



La organización macro del proyecto se basa en tres zonas dependiendo su privacidad: Zona pública , semi pública y privada.



En cuanto a la organización micro del proyecto , como se dijo antes va a estar dividido anorexia y bulimia de obesidad. El tratamiento de estas enfermedades se pueden dividir en 3 ciclos , dependiendo de la enfermedad que se esté tratando va a existir más o menos pacientes internos y ambulatorios. Cada ciclo tendrá su tratamiento y su diseño específico .

Con este estudio se llega a la conclusión que todo aspecto está dividido en tres partes , tanto lo micro , lo macro como las zonas de privacidad. Es por esto que el diseño se va a basar en esta regla : **la organización en tres partes** , ya sean estas zonas exteriores, interiores , de tratamiento , etc.

BIBLIOGRAFIA

Bay Luisa, Rausch Cecile. Anorexia Nerviosa y Bulimia : Amenazas a la Autonomía. Buenos Aires: Piidos,

2000.

Broto , Charles. Hospitales y Centros de Salud. Barcelona : Carles Broto y Comerma,

2009. Clay, Grady. Landscape for living. NY: Mcgraw Hill , 1980.

Garfinkel Paul, Garner David. Handbook of Treatment for Eating Disorders. New York: The Guilford Press, 1997.

Eiler, Steen. La Experiencia de la Arquitectura. Madrid: Mairia / Celeste , 2000.

Holden, Robert. La construccion en el proyecto del Paisaje. Barcelona: Gustavo Gili, 2011.

Holl , Steven. Questions of Perception. Tokyo : a+u Publishing , 1994.

Kolodny, Nancy. The Beginner's Guide to Eating Disorders Recovery. Carlsbad: Gurze books, 2004.

Mitchell, James. The Outpatient Treatment of Eating Disorders. Londres: Regents of the University of Minnesota, 2001.

Mostaedi , Arian. New Health Facilities. Barcelona : Charles Broto y

Comerma. Nitschke, Gunter. Japanese Gardens. Italia: Taschen , 1993.

Puigber, Laura. Teoria y Paisaje.

The Korean Institute os traditional landscape architecture. Korean traditional landscape architecture. Korea: Hollym , 2007.

Woodhams, Stephen. Portfolio of Contemporary Gardens. USA: Rockport Publishers in , 2000.

Yosifides, Aris. Bulimia y Anorexia: Clinica de los trastornos alimenticios. Cordoba - Argentina:

Brujas,

2006.

American Hospital Association. Manual de Ingenieria de Hospitales. Mexico : Limusa , 1976

ANEXOS

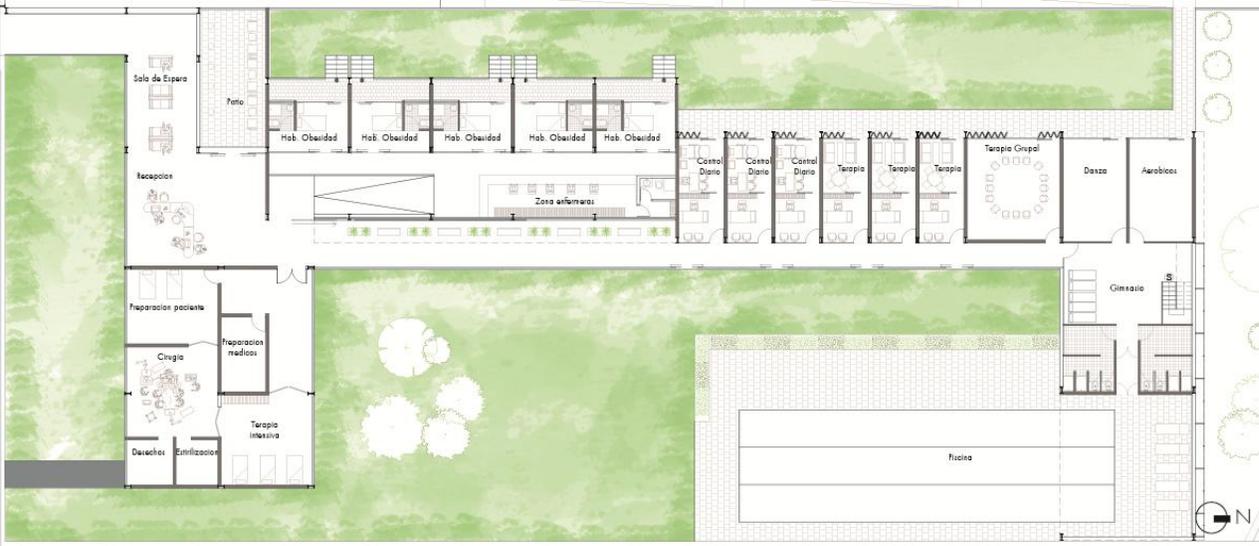


[PLANTA BAJA

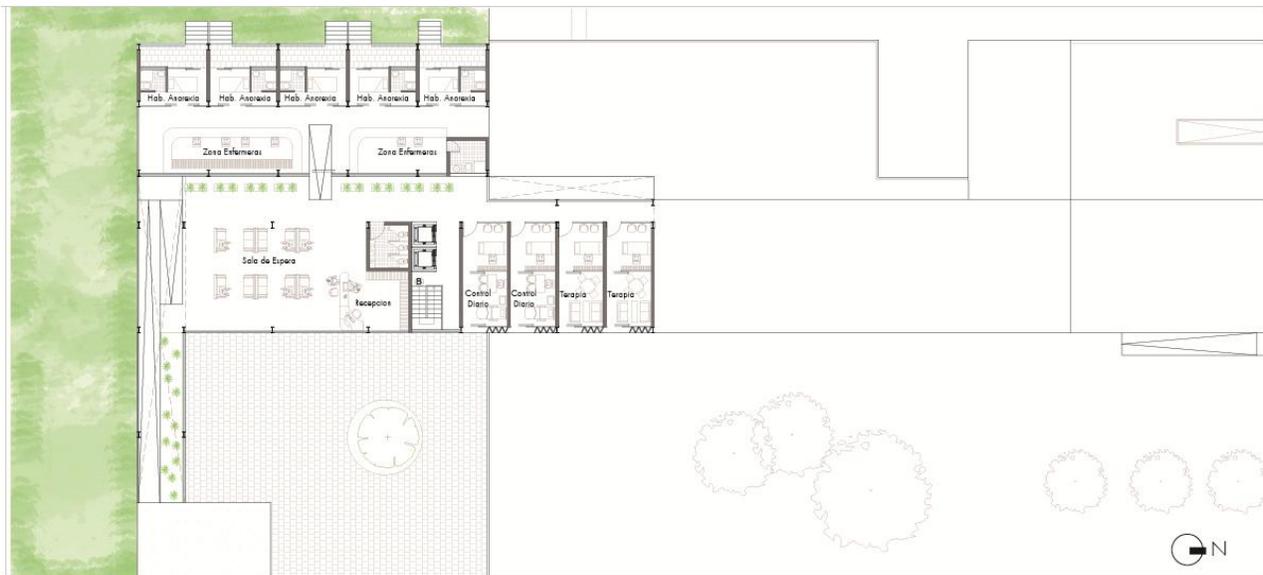
N+ 0.00

ESCALA 1:200]

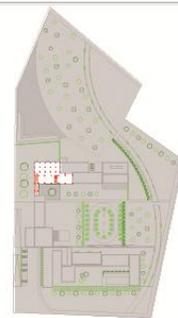




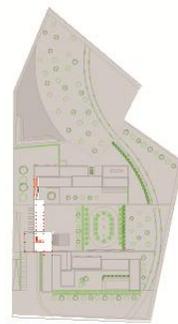
[PLANTA -1 N-3.00 ESCALA 1:200]



[PLANTA -3 N -9.00 ESCALA 1:200]



[PLANTA -2 N -6.00 ESCALA 1:200]





[PLANTA-5 N-15.00 ESCALA 1:200]



[PLANTA-4 N-12.00 ESCALA 1:200]

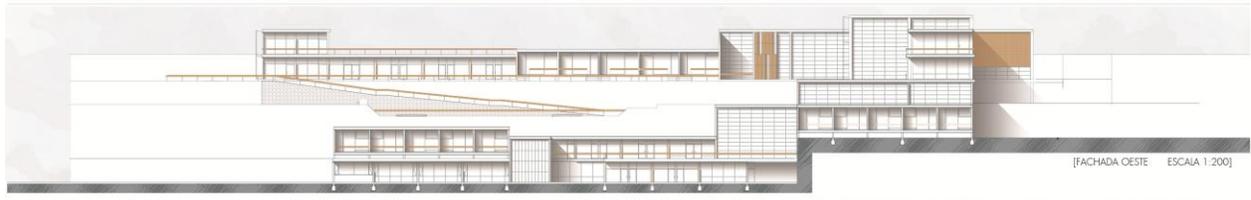




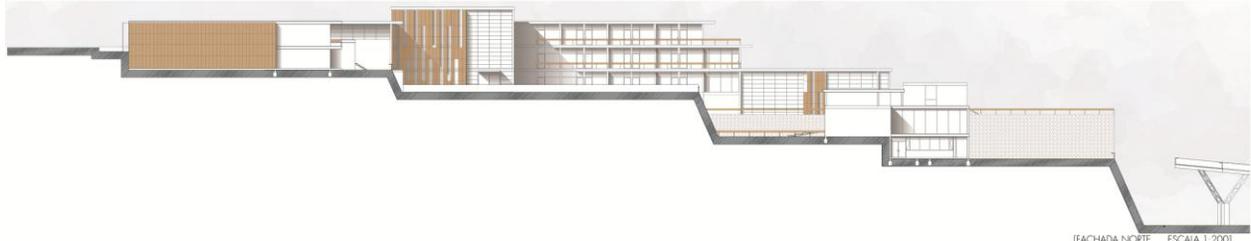
[FACHADA ESTE ESCALA 1:200]



[FACHADA SUR ESCALA 1:200]



[FACHADA OESTE ESCALA 1:200]



[FACHADA NORTE ESCALA 1:200]

