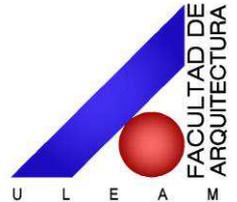




**UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABI**

**FACULTAD DE ARQUITECTURA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN**



**PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TITULO DE  
ARQUITECTO**

**TEMA:**

**“DISEÑO ARQUITECTONICO DE UN CENTRO DE REHABILITACION DE  
TERAPIA FÍSICA Y DESARROLLO INTEGRAL PARA PERSONAS CON  
DISCAPACIDAD, EN EL CANTÓN MONTECRISTI”**

**ELABORADO POR:**

**EGDO. PARRALES SOLÓRZANO ANDRÉS ELIGIO**

**DIRECTOR:**

**ARQ. CARLOS CAÑARTE M.**

**MANTA-2017-2018**

**“DISEÑO ARQUITECTONICO DE UN CENTRO DE  
REHABILITACION DE TERAPIA FÍSICA Y DESARROLLO  
INTEGRAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, EN EL  
CANTÓN MONTECRISTI”**

## **2.- CERTIFICACION DEL TUTOR.**

Yo, **Arq. CARLOS CAÑARTE MANTUANO** a través del presente y en mi calidad de Director del trabajo de Titulación Profesional de la carrera de Arquitectura, designado por el Consejo de Facultad de Arquitectura de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

**Certifico:** Que el señor **PARRALES SOLORZANO ANDRES ELIGIO** portador de la cédula de identidad N° **131478400-8** ha desarrollado bajo mi tutoría el Informe Final del Trabajo de Titulación previo a obtener el título de Arquitecto, cuyo tema es “**DISEÑO ARQUITECTONICO DE UN CENTRO DE REHABILITACION DE TERAPIA FISICA Y DESARROLLO INTEGRAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, EN EL CANTON MONTECRISTI**”; cumpliendo con la reglamentación correspondiente, así como también con la estructura y plazos estipulados para el efecto, reuniendo en su informe validez científica metodológica, por lo que autorizo su presentación.

---

Arq. Carlos Cañarte Mantuano  
**DIRECTOR DEL PROYECTO**

### **3.- DECLARACIÓN DE AUTORÍA.**

Yo, **PARRALES SOLORZANO ANDRES ELIGIO** portador de la cédula de identidad N° **131478400-8** egresado de la Facultad de Arquitectura de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, **DECLARO** que:

Este trabajo de titulación realizado por mi persona es original, de mi autoría. En tal virtud, expreso que el contenido, las conclusiones, los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto son de exclusiva responsabilidad del autor, asumo las responsabilidades que la ley señala para el efecto, por lo tanto, las consecuencias derivadas de mis actos, no afectaran al tutor del proyecto, ni a la Universidad e instituciones que colaboraron en el desarrollo del mismo.

---

Egdo. Parrales Solórzano Andrés Eligio  
C.I. 131478400-8

#### **4.- CERTIFICACIÓN DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.**

El tribunal Evaluador certifica:

Que el trabajo de fin de carrera, titulado “**DISEÑO ARQUITECTONICO DE UN CENTRO DE REHABILITACION DE TERAPIA FISICA Y DESARROLLO INTEGRAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, EN EL CANTON MONTECRISTI**”; ha sido realizado y concluido por el señor Egresado, Andrés Eligio Parrales Solórzano; el mismo que ha sido controlado y supervisado por los miembros del tribunal.

El trabajo de fin de carrera reúne todos los requisitos pertinentes en lo referente a la investigación y diseño, que ha sido continuamente revisado por este tribunal en las reuniones llevadas a cabo.

Para dar testimonio y autenticidad, firmamos:

Atentamente.

---

Arq. Janeth Cedeño

**Miembro del tribunal**

---

Arq. José Luis Castro.

**Miembro del tribunal**

## **5.- DEDICATORIA.**

A Dios por permitirme llegar a este momento tan anhelado en vida, y alcanzar este logro y superar los momentos difíciles día a día.

A mis padres quienes son mis pilares fundamentales para seguir adelante en mi vida, gracias a sus sabios consejos ha sabido llevarme por el camino del bien.

A mis hermanos y familia, quienes han sido mi apoyo moral para la realización de este proyecto de titulación, inculcándome valores de respeto.

## **6.- AGRADECIMIENTO.**

Agradezco Dios, por protegerme durante el transcurso de mi vida y brindarme fuerzas para conseguir mis metas y superar mis obstáculos en el diario vivir.

A mis padres, Eligio Parrales Soledispa e Isabel Solórzano Vélez por todo su apoyo incondicional quienes día a día supieron guiarme y darme ese apoyo moral para no rendirme.

A mis hermanos, Dra. María Isabel, Juan Alejandro, Emily Valentina que de una u otra manera estuvieron acompañándome a cumplir cada una de mis metas.

Mi total agradecimiento al Arq. Carlos Cañarte quien me brindo sus conocimientos y fue mi guía en este trabajo.

A aquellas personas, familiares, amigos y compañeros que de manera desinteresada me ayudaron a lograr esta meta tan importante en mi vida.

**Parrales Solórzano Andrés Eligio**

## **7.- INDICE DE CONTENIDOS.**

<b>2.-CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....</b>	<b>III</b>
<b>3.-DECLARACIÓN DE AUTORÍA.....</b>	<b>IV</b>
<b>4.-APROBACION DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....</b>	<b>V</b>
<b>5.-DEDICATORIA.....</b>	<b>VI</b>
<b>6.-AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>VII</b>
<b>7.-INDICE GENERAL.....</b>	<b>VIII</b>
<b>8.-RESUMEN.....</b>	<b>XIV</b>
<b>9.-INTRODUCCION.....</b>	<b>XV</b>
<b>10.-PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>XVI</b>
<b>10.1.- Marco Contextual del Problema.....</b>	<b>XVI</b>
<b>10.1.1.- Situación Actual de la Problemática.....</b>	<b>XVI</b>
<b>10.1.2.- Justificación del Problema.....</b>	<b>XVII</b>
<b>10.1.2.1.- Justificación Social - Ambiental.....</b>	<b>XVII</b>
<b>10.1.2.2.- Justificación Urbano - Arquitectónica.....</b>	<b>XVII</b>
<b>10.1.2.3.-Justificación Académica - Institucional.....</b>	<b>XVII</b>
<b>10.2.-Formulación del Problema.....</b>	<b>XVIII</b>
<b>10.2.1.- Definición del problema.....</b>	<b>XVIII</b>
<b>10.2.2.- Problema central y sub-problemas.....</b>	<b>XVIII</b>
<b>10.2.2.1.- Problema central.....</b>	<b>XVIII</b>
<b>10.2.2.2.- Problema central.....</b>	<b>XVIII</b>
<b>10.2.3.-Formulacion de Pregunta Clave.....</b>	<b>XVIII</b>
<b>10.3.- Definición del objeto de Estudio.....</b>	<b>XIX</b>
<b>10.3.1.- Delimitación Sustantiva del Tema.....</b>	<b>XIX</b>
<b>10.4.- Campo de acción de la investigación.....</b>	<b>XIX</b>
<b>10.5.- Objetivos.....</b>	<b>XX</b>
<b>10.5.1.-Objetivo General.....</b>	<b>XX</b>
<b>10.5.2.-Objetivo Especifico.....</b>	<b>XX</b>
<b>10.5.2.1.-Objetivo Especifico 1.....</b>	<b>XX</b>
<b>10.5.2.2.-Objetivo Especifico 2.....</b>	<b>XX</b>

10.5.2.3.-Objetivo Especifico 3.....	XX
10.6.-Identificación de Variables.....	XXI
10.6.1.- Variable Independiente.....	XXI
10.6.2.- Variable dependiente.....	XXI
10.7.- Operacionalización de las Variables.....	XXII
10.8.- Formulación de la Hipotesis.....	XXIV
10.8.1.- Idea a Defender.....	XXIV
10.9.- Tareas Científicas Desarrolladas.....	XXIV
10.9.1.-Tc1.....	XXIV
10.9.2.-Tc2.....	XXIV
10.9.3.-Tc3.....	XXIV
10.9.4.-Tc4.....	XXIV
10.10.- Diseño de la Investigación.....	XXV
10.10.1.-Fases del estudio, Métodos Teóricos y Empíricos y técnicas utilizadas.....	XXV
10.10.1.1.-Metodos.....	XXV
10.10.1.2.-Tipo de Investigación.....	XXV
10.10.1.3.-Modalidad.....	XXV
10.10.1.4.-Tecnica.....	XXV
10.10.2.- Población y Muestra.....	XXVI
10.10.2.1.-Tipo de Muestra.....	XXVI
10.10.2.2.- Datos del Muestreo.....	XXVI
10.10.2.3.- Operacionalización de la Formula.....	XXVI
10.10.3.- Resultados Esperados.....	XXVII
10.10.4.- Novedad Científica o Innovación.....	XXVII
10.10.5.- Recursos.....	XXVII

<b>11.-CAPITULO 1 MARCO REFERENCIAL DE LA INVESTIGACION.....</b>	<b>1</b>
<b>11.1 MARCO ANTROPOLÓGICO.....</b>	<b>1</b>
<b>11.2 MARCO TEORICO.....</b>	<b>3</b>
<b>11.2.1.- 11.2.2.- La medicina Romana.....</b>	<b>4</b>
<b>11.2.2.- 11.2.3.- Primeras contribuciones en el siglo XX.....</b>	<b>5</b>
<b>11.2.4.- Antecedentes históricos de la fisioterapia en el mundo primitivo.....</b>	<b>6</b>
<b>11.2.5.- Discapacidad. ....</b>	<b>6</b>
<b>11.2.6.- Las Clasificaciones de la OMS.....</b>	<b>7</b>
<b>11.2.7.- Causas que generan discapacidad.....</b>	<b>8</b>
<b>11.3.- MARCO CONCEPTUAL.....</b>	<b>9</b>
<b>11.4.- MARCO JURIDICO Y NORMATIVO.....</b>	<b>12</b>
<b>11.5.- MODELOS DE REPERTORIO.....</b>	<b>21</b>
<b>12.- CAPÍTULO 2 - DIAGNÓSTICO.....</b>	<b>28</b>
<b>12.1.- Delimitación Espacial.....</b>	<b>28</b>
<b>12.2.- Delimitación Temporal.....</b>	<b>29</b>
<b>12.3.- Información Básica.....</b>	<b>30</b>
<b>12.3.1.- Ubicación.....</b>	<b>30</b>
<b>12.3.1.2.- Demografía.....</b>	<b>30</b>
<b>12.3.2.- Aspectos Físicos.....</b>	<b>30</b>
<b>12.3.2.1.- Topografía.....</b>	<b>30</b>
<b>12.3.2.2.- Hidrografía.....</b>	<b>30</b>
<b>12.3.2.3.- Clima y Temperatura.....</b>	<b>30</b>
<b>12.3.3.1.- Población.....</b>	<b>31</b>
<b>12.3.5.5.- Salud.....</b>	<b>31</b>
<b>12.3.5.5.- en el área urbana.....</b>	<b>32</b>
<b>12.4.- Tabulación de la Información.....</b>	<b>33</b>
<b>12.5.- Análisis e Interpretación de Resultados.....</b>	<b>47</b>
<b>12.6.- Pronóstico.....</b>	<b>48</b>
<b>12.7.- Comprobación de Idea a Defender.....</b>	<b>50</b>

<b>13.- CAPITULO 3 PROPUESTA.....</b>	<b>51</b>
<b>13.1.- Análisis del sistema arquitectónico urbano.....</b>	<b>51</b>
<b>13.1.1.- Aspectos Funcionales.....</b>	<b>52</b>
<b>13.1.2.- Aspectos Formales.....</b>	<b>52</b>
<b>13.1.3.- Aspectos Técnicos.....</b>	<b>52</b>
<b>13.1.4.- Aspectos Ambientales.....</b>	<b>53</b>
<b>13.2.- Subsistemas y Componentes.....</b>	<b>54</b>
<b>13.3.- Planes Programas y Estrategias.....</b>	<b>55</b>
<b>13.4.- Lógica de implantación de la propuesta.....</b>	<b>56</b>
<b>13.5.- Capacidad de la Propuesta.....</b>	<b>68</b>
<b>13.6.- Requerimientos Normativos.....</b>	<b>68</b>
<b>13.7.- Requerimientos Tecnológicos.....</b>	<b>72</b>
<b>13.8.- Requerimientos de Equipamientos.....</b>	<b>72</b>
<b>13.9.- Prefactibilidad de la Propuesta.....</b>	<b>73</b>
<b>13.9.1.- Pre factibilidad Técnica.....</b>	<b>73</b>
<b>13.9.2.- Pre factibilidad Económica Financiera.....</b>	<b>73</b>
<b>13.9.3.- Pre factibilidad Ambiental.....</b>	<b>73</b>
<b>14.- CONCLUSIONES.....</b>	<b>74</b>
<b>15.- RECOMENDACIONES.....</b>	<b>75</b>
<b>16.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>76</b>
<b>17.- ANEXOS.....</b>	<b>78</b>

## **7.1 Índice de tablas.**

<b>Tabla # 1 variable independiente.....</b>	<b>XII</b>
<b>Tabla # 2 variable dependiente.....</b>	<b>XIII</b>
<b>Tabla # 3 datos del muestreo.....</b>	<b>XVI</b>
<b>Tabla # 4 resultado de la interrogante 1.....</b>	<b>37</b>
<b>Tabla # 5 resultado de la interrogante 2.....</b>	<b>38</b>
<b>Tabla # 6 resultado de la interrogante 3.....</b>	<b>39</b>
<b>Tabla # 7 resultado de la interrogante 4.....</b>	<b>40</b>
<b>Tabla # 8 resultado de la interrogante 5.....</b>	<b>41</b>

Tabla # 9 resultado de la interrogante 6.....	42
Tabla # 10 resultado de la interrogante 7.....	43
Tabla # 11 resultado de la interrogante 8.....	44
Tabla # 12 resultado de la interrogante 9.....	45
Tabla # 13 resultado de la interrogante 10.....	46
Tabla # 14 comprobación de la idea planteada.....	50
Tabla # 15 subsistemas y componentes.....	54
Tabla # 16 planes, programas, proyectos.....	55
Tabla # 17 análisis del terreno 1.....	62
Tabla # 18 análisis del terreno 2.....	63
Tabla # 19 análisis del terreno 3.....	64
Tabla # 20 estudio FODA de terrenos planteados.....	65

## 7.1 Índice de gráficos.

Grafico # 1 modelo repertorio.....	22
Grafico # 2 modelo repertorio.....	23
Grafico # 3 modelo repertorio.....	23
Grafico # 4 modelo repertorio.....	23
Grafico # 5 modelo repertorio.....	24
Grafico # 6 modelo repertorio.....	24
Grafico # 7 modelo repertorio.....	24
Grafico # 8 modelo repertorio.....	25
Grafico # 9 modelo repertorio.....	26
Grafico # 10 ubicación geográfica.....	28
Grafico # 11 ubicación de estudio.....	29
Grafico # 12 número de población en Montecristi.....	31
Grafico # 13 establecimientos de salud.....	31
Grafico # 14 mapa de Montecristi salud.....	32
Grafico # 15 formato de encuesta.....	35
Grafico # 16 resultado de la interrogante 1.....	37
Grafico # 17 resultado de la interrogante 2.....	38

<b>Grafico # 18 resultado de la interrogante 3.....</b>	<b>39</b>
<b>Grafico # 19 resultado de la interrogante 4.....</b>	<b>40</b>
<b>Grafico # 20 resultado de la interrogante 5.....</b>	<b>41</b>
<b>Grafico # 21 resultado de la interrogante 6.....</b>	<b>42</b>
<b>Grafico # 22 resultado de la interrogante 7.....</b>	<b>43</b>
<b>Grafico # 23 resultado de la interrogante 8.....</b>	<b>44</b>
<b>Grafico # 24 resultado de la interrogante 9.....</b>	<b>45</b>
<b>Grafico # 25 resultado de la interrogante 10.....</b>	<b>46</b>
<b>Grafico # 26 elección del terreno.....</b>	<b>56</b>
<b>Grafico # 27 alternativa del terreno 1.....</b>	<b>57</b>
<b>Grafico # 28 alternativa del terreno 1.....</b>	<b>57</b>
<b>Grafico # 29 alternativa del terreno 1.....</b>	<b>58</b>
<b>Grafico # 30 alternativa del terreno 1.....</b>	<b>58</b>
<b>Grafico # 31 alternativa del terreno 2.....</b>	<b>59</b>
<b>Grafico # 32 alternativa del terreno 2.....</b>	<b>59</b>
<b>Grafico # 33 alternativa del terreno 2.....</b>	<b>60</b>
<b>Grafico # 34 alternativa del terreno 2.....</b>	<b>60</b>
<b>Grafico # 35 alternativa del terreno 3.....</b>	<b>61</b>
<b>Grafico # 36 alternativa del terreno 3.....</b>	<b>61</b>

## **8.- RESUMEN.**

La presente investigación y trabajo de titulación se desarrolla en el cantón Montecristi de la provincia de Manabí, mediante la respectiva investigación que se realizó, y datos obtenidos a través de la misma se determinó la construcción de un centro de rehabilitación de terapia física y desarrollo integral para personas con discapacidad con el fin de mejorar las condiciones de vida de la población.

Tiene como objetivo diagnosticar las necesidades de la población con respecto a equipamientos urbanos que puedan brindar asistencia social en el cantón Montecristi.

Para la realización del presente estudio se enmarca en la línea de investigación de la carrera denominada: Proyectos Arquitectónicos de hábitat y teoría de la Arquitectura, en la cual será efectuada en la zona urbana del cantón Montecristi en la “Parroquia Aníbal San Andrés”.

**Palabras Claves:** centro de rehabilitación, terapia física, discapacidad.

## **9.- INTRODUCCIÓN.**

La terapia física tiene como importancia fundamental, ayudar a las personas que sufren de alguna u otra manera una discapacidad funcional, esto lograr mantener y mejorar sus capacidades físicas en las actividades de la vida diaria.

Toda la ayuda que se brinda a través de programas de asistencia social va coordinada con establecimientos dotados de buena infraestructura necesaria, para aquellas personas que no logran mejorar su funcionamiento en alguna parte de su cuerpo, ya que no cuentan con suficientes recursos económicos para poder rehabilitarse.

La problemática que se puede identificar en el cantón Montecristi, es debido a la carencia de infraestructura de centros de rehabilitación de terapia física, debido a la poca importancia de las autoridades de brindar servicios adecuados a la población, ya que una persona necesita ser bien atendida para lograr desarrollar sus funciones físicas, quienes en su mayoría no han logrado disfrutar el pleno derecho de sus facultades funcionales.

La presente investigación tiene como base diagnosticar las necesidades de la población en general con respecto a los centros de terapia física, para contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de las personas que padecen de alguna discapacidad.

## **10.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

### **10.1.- Marco contextual del Problema.**

#### **10.1.1.- Situación actual de la problemática.**

En la sociedad actual, la discapacidad es una de las problemáticas que más embargan a las personas que lo padecen, ya que esto les impiden integrarse a la sociedad por que se ven marginados al no contar con todas sus capacidades físicas.

Cabe recalcar que de hoy en dia existen centros que ayudan a la rehabilitación física, pero no cuentan con el equipamiento necesario ya que algunos de ellos se han ido formando de forma espontánea y no planificada originando su posible inaccesibilidad por sus barreras arquitectónicas.

Las personas que desde su nacimiento, o en el transcurso de la vida, que llegan a tener alguna discapacidad, tienen la virtud de contar con espacios, que están especialmente dirigidos y diseñados para logra un mayor desenvolvimiento a gran escala en sus limitaciones físicas.

Si bien es cierto Montecristi no cuenta con este tipo de centros especialmente destinado para la rehabilitacion física.

Para la realización de nuestro proyecto se planteara un diseño de acuerdo a las necesidades o problemas que embargan el sitio, dotado de zonas confortables y fácil acceso para las personas con discapacidad. Con la implementación de este proyecto se busca satisfacer la problemática, de las personas que sufren discriminación en la integración social.

### **10.1.2.- Justificación del problema.**

Es de mucha importancia que justifiquemos el tema de investigación, ya que del cual se plantean directrices hacia quienes va dirigido la investigación y también la importancia que los resultados de la misma aportarán a los diferentes sectores de la sociedad ya sean estos:

#### **10.1.2.1.- Justificación Social - Ambiental.**

La presente investigación socialmente, aportará información que ayude a investigar la realidad que vive el sector, por cuanto al desarrollar este proyecto se logrará mejorar la calidad de vida de sus habitantes. Este centro de rehabilitación física y desarrollo integral para personas con discapacidad prestará sus servicios a la comunidad y a sus zonas aledañas.

#### **10.1.2.2.- Justificación Urbano - Arquitectónica.**

Se busca, mejorar la situación actual y la calidad de vida de sus habitantes brindando comodidad en el proyecto con la creación de espacios adecuados para una pronta recuperación.

Como sabemos el post-terremoto que se suscitó el 16 de abril del 2016 dejó algunas personas con discapacidad cambiando su estilo de vida.

#### **10.1.2.3.- Justificación Académica – Institucional.**

Académicamente la institución busca formar profesionales con conocimientos que sean capaz de dar la ejecución de este proyecto, se desarrolla con la finalidad de que sirva como objeto de Estudio referencial para estudiantes y profesionales que requieran analizar los factores que predominan en la estructura arquitectónica de los espacios destinados a las rehabilitación física dando así una posible solución a la carencia de infraestructura de este tipo de proyectos.

## **10.2.- Formulación del problema.**

### **10.2.1.- Definición del problema.**

De acuerdo al desarrollo, la investigación de la problemática se basa en la carencia de espacios para centros de rehabilitación física, destinados a las personas con discapacidades, el cual se puede denotar que no existe este tipo de equipamiento en el Cantón.

### **10.2.2.- Problema Central y Sub Problemas.**

#### **10.2.2.1.- Problema Central.**

Recuperación lenta por falta de infraestructura de centros de rehabilitación de terapia física especializados, en el cantón Montecristi.

#### **10.2.2.2.- Sub Problemas.**

Alto porcentaje de incidencias de enfermedades neurosensoriales.

Carencia de establecimientos de asistencia social terapéuticas

La falta de cooperación de las autoridades municipales que está inmersos en el tema.

### **10.2.3.- Formulación de pregunta clave.**

De acorde a la definición del problema, se formulará la pregunta que orientará el desarrollo de la presente investigación.

¿Es necesario un centro de rehabilitación física y desarrollo integral para personas con discapacidad en el Cantón Montecristi puesto que no hay un centro de atención de tal naturaleza?

### **10.3.- Definición del objeto de estudio.**

La investigación buscará determinar la deficiente calidad de espacios e infraestructura, destinados a un centro de rehabilitación física para personas con discapacidad.

#### **10.3.1.- Delimitación sustantiva del tema.**

El tema presente estará delimitado en la zona urbana del cantón Montecristi en la “Parroquia Aníbal San Andrés” de la provincia de Manabí, la investigación se hará referente al tema de un centro de rehabilitación física.

### **10.4.- Campo de acción de la investigación.**

La realización del presente estudio se enmarca en la línea de investigación de la carrera denominada: Proyectos Arquitectónicos de hábitat y teoría de la Arquitectura, en la cual será efectuada en la zona urbana del cantón Montecristi en la “Parroquia Aníbal San Andrés”, con el fin de determinar las necesidades de las personas con discapacidad físicas, logrando mediante una propuesta arquitectónica, mejorar la calidad de vida de sus habitantes, el mismo que será desarrollado bajo la modalidad de proyecto integrador.

## **10.5.- Objetivos.**

### **10.5.1.- Objetivo general.**

Determinar la situación de las personas con discapacidades físicas en el área de estudio, y que nos sirva como desarrollo para la formulación de una propuesta de un Centro de Rehabilitación de terapia Física que atienda de forma personalizada a personas con discapacidad con el fin que den servicios de calidad.

### **10.5.2.- Objetivos específicos.**

#### **10.5.2.1.- Objetivo específico 1:**

Desarrollar la recopilación de aspectos teóricos, normativas, reglas y conceptos para que nos sirva en la fundamentación teórica del presente estudio dando así resultados que nos faciliten el tipo de necesidad para las áreas requeridas.

#### **10.5.2.2.- Objetivo específico 2:**

Diagnosticar la situación actual referente a estos tipos de centros de rehabilitación para poder acceder a una propuesta arquitectónica que mejore la calidad de vida de los habitantes.

#### **10.5.2.3.- Objetivo específico 3:**

Diseñar un proyecto arquitectónico de un centro de rehabilitación de terapia física, logrando tener una clara imagen del concepto de diseño para que las personas tengan un gran dominio del entorno, eliminando barreras arquitectónicas, y que se puedan apropiar del espacio.

## **10.6.- Identificación de las variables.**

### **10.6.1.- Variable Independiente.**

**(Causa).**- Déficit infraestructura de centros de rehabilitación de terapia física para personas con discapacidad.

### **10.6.2.- Variables Dependientes.**

**(Efectos).**- Recuperación lenta que afecta a las condiciones y calidad de vida de las personas con discapacidad.

## 10.7.- Operacionalización de las variables.

### 10.7.1.- Variable Independiente:

Tabla N° 1:

Variable	Conceptualización	Ámbito	Indicadores	Instrumentos	Resultados Esperados
Déficit infraestructura de centros de rehabilitación de terapia física para personas con discapacidad.	Se considera que la ausencia de un centro de rehabilitación de terapia física, genere que las personas con discapacidades no puedan mejorar su calidad de vida.	Diseño y función de edificaciones para rehabilitación física.	Normas	Libros Fichas	Listado de normativas necesarias para elaboración de espacios
			Tipologías	Observación Análisis. Bibliografías fichas	Conocimiento de los tipos de centro rehabilitacion
			Accesibilidad a todos los espacios.	Encuestas. Entrevistas. Libros	Lograr q las personas obtenga una atención de calidad para su pronta recuperación.

**Fuente:** Investigación.

**Elaboración:** Egdo. Eligio Parrales Solórzano.

### 10.7.2.- Variable Dependiente:

- Recuperación lenta que afecta a las condiciones y calidad de vida de las personas con discapacidad.

• **Tabla N° 2:**

Variable	Conceptualización	Ámbitos	Indicadores	Instrumentos	Resultados Esperados
Recuperación lenta que afecta a las condiciones y calidad de vida de las personas con discapacidad.	Discapacidad generada x algún accidente o anomalía física de nacimiento.  Inadecuada solución de infraestructura de estos centros.	Diseño arquitectónico que generen espacios funcionales.	Movilidad	Observación y Análisis. Encuestas Entrevistas	Tipos de movilidad que afectan a las personas.
			Seguridad	Entrevistas Libros bibliografía	Normas de seguridad a implementarse
			Equipamiento	Fichas Libros Entrevista	Listado necesario para tener un buen funcionamiento requerido.

**Fuente:** Investigación

**Elaboración:** Egdo. Eligio Parrales Solórzano.

## **10.8.- Formulación de la hipótesis.**

### **10.8.1.- Idea a defender.**

El presente estudio, busca identificar la carencia de centros de terapia física que conlleva, a personas con discapacidades a tener un proceso lento de recuperación.

## **10.9.- Tareas científicas desarrolladas.**

Para el avance del presente estudio se llevaran a cabo las siguientes tareas científicas:

### **10.9.1.- Tc1:**

Elaboración del marco teórico referencial, en torno a temas q sirvan como referencia para el diagnóstico de la problemática analizada.

### **10.9.2.- Tc2:**

Se procederá, a la respectiva sistematización de toda la información de campo, que nos sirva como apoyo en la fundamentación teórica.

### **10.9.3.- Tc3:**

Se efectuará el diagnóstico descriptivo con respecto a la situación actual que se presenta en el sector, para determinar las respectivas toma de decisiones en ella.

### **10.9.4.- Tc4:**

Desarrollar una propuesta mediante la investigación del marco teórico, logrando tener una idea de las características del lugar y sus necesidades que conlleve al diseño arquitectónico de un centro de terapia física para personas con discapacidad.

## **10.10.- Diseño de la Investigación.**

### **10.10.1.- Fases de estudio, Métodos teóricos y empíricos y técnicas utilizadas.**

#### **FASES DE ESTUDIO**

**Etapa 1:** elaboración del marco referencial – antropológico – teórico – legal de la investigación.

**Etapa 2:** formulación del diagnóstico.

**Etapa 3:** elaboración de la propuesta.

#### **10.10.1.1.- Métodos.**

El presente trabajo de investigación se realizará con los métodos cuantitativos y cualitativos, ya que los resultados de los instrumentos de recolección de información se darán en cantidades y arrojará las necesidades del sector.

#### **10.10.1.2.- Tipo de Investigación.**

El tipo de investigación es documental y de campo, con entrevistas y encuestas

#### **10.10.1.3.- Modalidad.**

La modalidad a utilizarse en el presente trabajo investigativo será correspondiente a:

**Bibliográfica.-** Se recabará la información de textos y folletos especializados en internet.

**De campo.-** Se utilizará la encuesta y la entrevista.

#### **10.10.1.4.- Técnicas.**

**Investigación de campo.-** A través de las encuestas, permitirá conocer datos reales sobre los problemas que acarrea en la inexistencia de un centro de rehabilitación.

**Bibliográfica.** Se llevó a cabo la recopilación de información necesaria gráfica y documental

## 10.10.2.- Población y Muestra.

### 10.10.2.1.- Tipo de Muestra.

Según con la información obtenida del INEC, el cantón Montecristi en el año 2010 conto con una población total de 87,096 aprox. de habitantes, lo cual cuenta con un 2.387 aprox. de personas por condición de discapacidad físico-motora dentro de la zona urbana del cantón Montecristi.

### 10.10.2.2.- Datos del muestreo.

Tabla N° 3:

DATOS DEL MUESTREO.		
Nivel de confianza	Z = 95 %	Z = - 1,96
Probabilidad de ocurrencia	P = 50 %	P = 0,5
Probabilidad de no ocurrencia	Q = 50%	Q = 0,5
Población total N		N = 2387
Error de estimación e	e = 5%	e = 0,05
Tamaño de muestra		n =?

Fuente: Investigación. SENPLADES 2014, INEC 2010/2001.

Elaboración: Egdo. Eligio Parrales Solórzano.

### 10.10.2.3.- Operacionalización de la formula.

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{e^2 (N-1) + Z^2 * P * Q}$$
$$n = \frac{(-1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 2387}{0.05^2 (2387-1) + (-1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = \frac{2292.47}{4.96 + 0.96}$$
$$n = 387$$

Como resultado de la aplicación de la fórmula se deberán hacer **387** encuestas.

### **10.10.3.- Resultados esperados.**

Mediante el estudio planteado en nuestra investigación se determinó el siguiente logro:

- Formulación para la elaboración de espacios destinados al diseño y propuesta de un centro de rehabilitación física.

### **10.10.4.- Novedad científica o innovación.**

El posterior análisis deja constancia de la situación que viven los habitantes en el cantón Montecristi, dando así pautas para lograr un gran desarrollo social de las personas discapacitadas de este sector.

### **10.10.5.- Recursos.**

Talento Humano

Investigadores

Tutor de Tesis

Autoridades

Docentes

Habitantes del cantón Montecristi.

## **CAPITULO I.**

### **11.- MARCO REFERENCIAL DE LA INVESTIGACIÓN.**

#### **11.1.- Marco Antropológico.**

El presente estudio se lo ha desarrollado en Montecristi considerado uno de los cantones a nivel nacional más significativos de la historia, sin embargo en lo que corresponde a salud pública este cantón ha sido desatendido durante toda su historia republicana.

En lo que ha salud se refiere, el nivel de su población ha ido creciendo si bien es cierto que está colindando con dos grandes ciudades como son Manta y Portoviejo quienes son las que tienen una gran desarrollo a nivel urbanístico, político, económico, si bien sabemos Montecristi no cuenta con suficiente infraestructura básica a nivel de salud, la población se ve en la necesidad de buscar atención medica en otros centros fuera de los linderos del cantón, por cuanto no existe infraestructura para solventar los primeros problemas y en muchos casos graves de salud.

Uno de las inquietudes que tiene la población es cuando se enferma o sufre un accidente por ende quedan con problemas físicos psicomotrices, lo que conlleva a un problema severo que a nivel de cantón y de la población se la ve reflejado en los datos que nos arroja la encuesta, cuyo resultado es el porcentaje de la población el cual carece de una atención que vaya dirigida específicamente a la rehabilitación, en este caso centros de fisioterapia y centros de educación temprana, esto nos lleva a que la población mejore su estilo y calidad de vida.

Montecristi si bien es cierto, es una población que sus ingresos no están en estándares como a nivel de otras ciudades sin embargo persisten los mismo problemas que la sociedad en general, problemas de índoles económicos son los que conllevan a que el estudio sobre este proyecto se dirija al Diseño de un centro de rehabilitación física, lo cual ayudaría a los problemas de movilidad que tienen que ver con el aspecto social, tanto del paciente.

Hasta hace dos décadas los problemas en la ciudadanía se veían un poco olvidados por la salud pública y muchas veces hasta escondido de la sociedad, las personas que tenían este tipo de problemas los familiares los veían como una carga sin embargo, la ciencia ha mejorado con diferentes avances tecnológicos y con el impulso q le da la nueva educación en materia de salud estos impulsos que da el gobierno ha tenido una mejora para este problema social que poco a poco se va incluyendo en la sociedad..

El proceso de rehabilitación conduce a que una persona con características de discapacidad, logre impulsar de a poco a toda la sociedad a que mejoren su estilo de vida, aunque sea un proceso lento el camino hacia la recuperación de todas sus funciones físicas es de vital importancia para ellos ya que se valorarían por sus propios méritos.

## **11.2.- Marco Teórico.**

### **11.2.1. Reseña histórica de la fisioterapia.**

La fisioterapia, también conocida como terapia física, es una disciplina de la salud que ofrece una alternativa terapéutica no farmacológica para diagnosticar, prevenir y tratar síntomas de múltiples dolencias, tanto agudas como crónicas, por medio del ejercicio terapéutico, calor, frío, luz, agua, técnicas manuales entre ellas la electricidad.

El fisioterapeuta es un profesional con formación universitaria y estudios terapéuticos. Sus competencias quedan recogidas en la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias. Título de Grado en Fisioterapia, Según la Confederación Mundial para la Fisioterapia, la fisioterapia tiene como objetivo facilitar el desarrollo, mantenimiento y recuperación de la máxima funcionalidad y movilidad del individuo o grupo de personas a través de su vida.

Interviene, mediante el empleo de técnicas científicamente demostradas, cuando el ser humano ha perdido o se encuentra en riesgo de perder, o alterar de forma temporal o permanente, el adecuado movimiento, y con ello las funciones físicas. Sin olvidarnos del papel fundamental que tiene la Fisioterapia en el ámbito de la prevención para el óptimo estado general de salud.<sup>1</sup>

Físicos como Hipócrates y Galeno fueron los primeros practicantes de terapia física, realizando masaje, técnicas de terapia manual e hidroterapia para tratar personas en 460 BC. Después del desarrollo de la ortopedia en el decimotercero siglo, máquinas como el gimnasticon fue desarrollado para tratar Gota y enfermedades similares por ejercicio sistemático de las juntas, similares a desarrollos más tardíos en terapia física.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> [https://es.wikipedia.org/wiki/Fisioterapia#cite\\_note-1](https://es.wikipedia.org/wiki/Fisioterapia#cite_note-1)

La terapia física moderna estuvo establecida hacia el fin del siglo XIX debido a acontecimientos que tuvo un efecto en una escala global, el cual pidió avances rápidos en terapia física. Pronto seguida por la ortopedia americana, los cirujanos empezaron a tratar niños con incapacidades y se empezó a emplear las mujeres para entrenamiento en educación física, y ejercicio terapéutico.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define en 1958 a la fisioterapia como: **"la ciencia del tratamiento a través de: medios físicos, ejercicio terapéutico, masoterapia y electroterapia. Además, la Fisioterapia incluye la ejecución de pruebas eléctricas y manuales para determinar el valor de la afectación y fuerza muscular, pruebas para determinar las capacidades funcionales, la amplitud del movimiento articular y medidas de la capacidad vital, así como ayudas diagnósticas para el control de la evolución"**.

Por su parte, la Confederación Mundial por la Fisioterapia (WCPT) en 1967 define a la Fisioterapia desde dos puntos de vista:

- Desde el aspecto relacional o externo, como “uno de los pilares básicos de la terapéutica de los que dispone la Medicina para curar, prevenir y readaptar a los pacientes; estos pilares están constituidos por la Farmacología, la Cirugía, la Psicoterapia y la Fisioterapia”.
- Desde el aspecto sustancial o interno, como “Arte y Ciencia del Tratamiento Físico, es decir, el conjunto de técnicas que mediante la aplicación de agentes físicos curan, previenen, recuperan y readaptan a los pacientes susceptibles de recibir tratamiento físico”.

### **11.2.2.- La medicina Romana**

En el siglo I a C. los romanos ocuparon Egipto, tras conquistar Grecia y Mesopotamia. La medicina practicada por los romanos se consideraba de nivel primitivo por lo que la griega se acabó imponiendo. La medicina romana resultó de la unión de estas dos.

Los agentes físicos tenían una importancia enorme en Roma, el masaje constituía una aplicación casi ritual. Asclepiacles de Prusa Un autor muy importante, médico nacido en Prusa.

Fundó en Roma una escuela donde combatió a los seguidores del maestro Hipócrates. Es considerado el padre de la medicina física, ya que no utilizan medicamentos sino medios físicos.<sup>3</sup>

### **11.2.3.- Primeras contribuciones en el siglo XX**

A lo largo del siglo XX han contribuido numerosos autores a la construcción de la fisioterapia. A partir del comienzo de este siglo, los propios fisioterapeutas comenzaron a publicar obras que trataban exclusivamente de fisioterapia, formando un cuerpo de conocimientos propios y una sólida base para la formación de la disciplina.

En 1902 Frenkel implanta un tratamiento de ejercicios para las alteraciones cerebelosas y en 1903 Hirschherb publica, Manuel pratique de la Kinésithérapie, en el que desarrolla un tratamiento para la hemiplejía.

En 1904 Klapp, comienza a investigar acerca del tratamiento de la escoliosis, planteando la hipótesis de que la movilización de la columna vertebral y el desarrollo muscular del tronco, con pacientes en posición de cuadrupedia corrigen o frenan la evolución de la deformidad. Plantea un tratamiento de ejercicios y movimientos en posición de cuadrupedia para niños.

Como podemos observar en la historia de la terapia física se encuentra claramente relacionado al bienestar de una persona, ya sea en todas sus cualidades físicas y funcionales. Brindando ayuda mutua a las personas que lo necesitan dando ese apoyo moral a nuestro semejantes.

---

<sup>3</sup> (fisiohelp.files.wordpress.com/2011/11/fundamentos-t-6.pdf, s.f.)

#### **11.2.4.- Antecedentes históricos de la fisioterapia en el mundo primitivo.**

En la Prehistoria, el hombre debió utilizar los medios que le proporcionaba la naturaleza para curarse. Éstos se corresponden con la utilización de los agentes físicos como elementos empíricos.

Según el profesor Laín Entralgo<sup>4</sup> **«Es de todo punto imposible saber con certeza cómo el hombre prehistórico se enfrentaba con la realidad de la enfermedad. Frente a este enigma sólo se ofrece un recurso, extrapolar a la prehistoria lo que hoy mismo hacen los grupos humanos cuya vida más se aproxima a la del hombre prehistórico; en lo que solemos llamar pueblos primitivos, y parecen estar de acuerdo los expertos en el tema, la orientación general de la terapéutica fue el empirismo, que consiste, como sabemos, en recurrir a un remedio sólo porque su empleo ha sido o ha parecido ser favorable en casos semejantes al que se contempla.»**

De acuerdo a lo planteado en estas definiciones se puede decir que la prestación de servicios de terapia física abarca múltiples beneficios a quienes lo requieran en la sociedad ya sea de cualquier u otra manera de tratar la discapacidad para así contribuir al bienestar y fortalecimiento de una sociedad con equidad y justicia respetando los derechos de cada uno.

#### **11.2.5. Discapacidad.**

Discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación.

Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales.

---

<sup>4</sup> (<http://media.axon.es/pdf/64015.pdf>, s.f.)

Las personas con discapacidad conforman uno de los grupos más marginados del mundo estas personas presentan peores resultados sanitarios, obtienen resultados académicos inferiores, participan menos en la economía y registran tasas de pobreza más altas que las personas sin discapacidades.

Hoy en día la discapacidad es considerada una cuestión de derechos humanos. Las personas están discapacitadas por la sociedad, no solo por sus cuerpos, estos obstáculos se pueden superar si los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales, los profesionales y las personas con discapacidad y sus familias trabajan en colaboración.<sup>5</sup>

### **11.2.6.- Las Clasificaciones de la OMS**

Se basan en el principio de que la discapacidad es un rango de aplicación universal de los seres humanos y no un identificador único de un grupo social. El principio del universalismo implica que los seres humanos tienen de hecho o en potencia alguna limitación en su funcionamiento corporal, personal o social asociado a una condición de salud. De hecho, hay un continuo de niveles y grados de funcionalidad.

#### **Conceptos y terminología de la CIDDM**

En este nuevo esquema ha de entenderse que:

- **La enfermedad** es una situación intrínseca que abarca cualquier tipo de enfermedad, trastorno o accidente. La enfermedad está clasificada por la OMS en su Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Relacionados (CIE).
- **La deficiencia** es la exteriorización directa de las consecuencias de la enfermedad y se manifiesta tanto en los órganos del cuerpo como en sus funciones (incluidas las psicológicas).
- **La discapacidad** es la objetivación de la deficiencia en el sujeto y con una repercusión directa en su capacidad de realizar actividades en los términos

---

<sup>5</sup> (salud, s.f.)

considerados normales para cualquier sujeto de sus características (edad, género,...).

- **La minusvalía** es la socialización de la problemática causada en un sujeto por las consecuencias de una enfermedad, manifestada a través de la deficiencia y/o la discapacidad, y que afecta al desempeño del rol social que le es propio.

Cada uno de los tres ámbitos de las consecuencias de la enfermedad, que hemos descrito, fue definido de forma operativa por parte de la OMS en la CIDDM.

- **Una deficiencia** es toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.

- **Una discapacidad** es toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano.

- **Una minusvalía** es una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso (en función de su edad, sexo o factores sociales y culturales)

### **11.2.7.- Causas que generan discapacidad**

La Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud de 1999 ofrece información sobre las causas de las deficiencias, clasificadas de acuerdo con la siguiente categorización:

**Congénito.** Deficiencias debidas a problemas de tipo genético y las que se producen en el período gestacional como consecuencia de toxemias del embarazo, infecciones del embarazo, enfermedad crónica de la madre, factor RH y otros.

**Problemas en el parto.** Deficiencias debidas a traumatismos a los que fue sometido el niño en el momento del parto, como utilización de fórceps o ventosa, parto prolongado, etc.

**Accidente de tráfico.** Deficiencias causadas por accidentes de tráfico. Se incluyen los accidentes de tráfico sufridos al ir y al volver del trabajo, aunque hayan sido considerados por la legislación laboral como accidentes de trabajo.

**Accidente doméstico.** Deficiencias causadas por accidentes acaecidos dentro del hogar o en las dependencias externas propiedad del inmueble.

**Accidente laboral.** No se incluyen como accidentes laborales los producidos en accidentes de tráfico, de ida y vuelta al trabajo, aunque sí aquéllos que se produzcan realizando una tarea como conductor, repartidor o viajante.

**Enfermedad profesional.** Este concepto se entiende en sentido amplio sin tener en cuenta lo establecido en la legislación laboral. Se incluyen tanto aquellos casos en que la profesión ha sido el origen de la deficiencia, como en los casos en que ha sido el motivo de que una deficiencia se agravara.<sup>6</sup>

### **11.3.- Marco Conceptual.**

- Dado el análisis de la investigación entre los conceptos utilizados tenemos los siguientes:

#### **Discapacidad.-**

Una discapacidad es una condición que hace que una persona sea considerada como discapacitada. Esto quiere decir que el sujeto en cuestión tendrá dificultades para desarrollar tareas cotidianas y corrientes que, al resto de los individuos, no les resultan complicadas. El origen de una discapacidad suele ser algún trastorno en las facultades físicas o mentales. (Merino, 2012)

#### **Terapia física.-**

Es servicios proporcionados por terapeutas físicos a las personas y poblaciones para desarrollar, mantener y restaurar el movimiento máximo y la capacidad funcional de sus funciones físicas durante toda la vida. (World Confederation for Physical Therapy, 2017)

#### **Fisioterapia.-**

Es un tipo de tratamiento o terapia del área de la salud compuesta por un conjunto de métodos, técnicas y actuaciones aplicadas a través de agentes físicos para el tratamiento y prevención de enfermedades. ("Fisioterapia" En Significados.com, (s/f))

---

<sup>6</sup> (Causas\_de\_las\_discapacidades, s.f.)

### **Fisioterapeuta.-**

Un fisioterapeuta nos ayudará con el tratamiento de numerosas dolencias de índole físico, como por ejemplo para el alivio y tratamiento de las contracturas musculares o puntos gatillo, para ayudar en el tratamiento de las tendinitis (principalmente las de gran gravedad y cronificadas), dolores de espalda, artritis, bursitis, lesiones deportivas, para ayudarnos a corregir problemas con nuestra postura, problemas que nos causen una reducción en nuestra movilidad... (mifisioterapia, (s/f))

### **Accesibilidad.-**

Se utiliza para nombrar al grado o nivel en el que cualquier ser humano, más allá de su condición física o de sus facultades cognitivas, puede usar una cosa, disfrutar de un servicio o hacer uso de una infraestructura. (Gardey, 2012)

### **Movilidad Reducida.-**

Es la restricción para desplazarse que presentan algunas personas debido a una discapacidad o que sin ser discapacitadas presentan algún tipo de limitación en su capacidad de relacionarse con el entorno al tener que acceder a un espacio o moverse dentro del mismo, salvar desniveles, alcanzar objetos situados en alturas normales. (Ministerio de Salud Y Protección Social., 2013)

### **Equipamiento Urbano.-**

Nos referimos a objetos ambientales con los que tenemos una relación corporal diferente a un objeto que podemos llevar en la mano, su dimensión tiene que ver con formas de uso y pertenencia muy amplia haciendo también al ambiente en el que se encuentra. ("Equipamiento Urbano"es.scribd.com, s/f)

### **Discapacidad intelectual.-**

Es un funcionamiento intelectual situado significativamente por debajo del promedio, que está presente desde el nacimiento o la primera infancia y

que causa limitaciones para llevar a cabo las actividades normales de la vida diaria. (Sulkes, s/f)

#### **Discapacidad visual.-**

Se trata de condición que afecta directamente la percepción de imágenes en forma total o parcial, por lo que se considera una discapacidad cuando las personas presentan una disminución en mayor o menor grado de la agudeza visual y una reducción significativa del campo visual. ("Discapacidad Visual"Salud Medicinas.com, s/f)

#### **Discapacidad auditiva.-**

Es la dificultad o imposibilidad de utilizar el sentido del oído. En términos de la capacidad auditiva, se habla de hipoacusia y de sordera. ("Discapacidad auditiva"DGEE, s/f)

#### **Barreras arquitectónicas.\_**

La definición de una barrera arquitectónica podría ser la de un obstáculo o impedimento físico que limita la libertad de movimientos o de autonomía de las personas. (Pinar, 2010)

#### **Mecanoterapia.\_**

La mecanoterapia es la utilización terapéutica e higiénica de aparatos mecánicos destinados a provocar y dirigir movimientos corporales regulados en su fuerza, trayectoria y amplitud. (Ediciones Rocio, 2017)

#### **Hidroterapia**

Es una disciplina que utiliza el agua como agente terapéutico, en cualquier forma, estado o temperatura. (Méndez, 2017)

#### **Masoterapia.\_**

Es un conjunto de técnicas manuales que se emplean con el objetivo de rehabilitar lesiones corporales. Las diversas terapias que incluye abarcan desde el ámbito clínico, hasta el estético o el anímico. (Juan, 2017)

## **11.4.- Marco Jurídico y/o Normativo.**

Los Arts. **47, 48 y 49** de la Constitución, Capítulo Tercero, De los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria, son específicos para personas con discapacidad.

### **11.4.1.- La Constitución de la República del Ecuador (2008) señala en:<sup>7</sup>**

**Art. 47.-** El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social.

#### **Se reconoce a las personas con discapacidad, los derechos a:**

- La atención especializada en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud para sus necesidades específicas, que incluirá la provisión de medicamentos de forma gratuita, en particular para aquellas personas que requieran tratamiento de por vida.
- La rehabilitación integral y la asistencia permanente, que incluirán las correspondientes ayudas técnicas.
- Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
- Exenciones en el régimen tributario.

---

<sup>7</sup> <https://www.industrias.gob.ec/wp-content/uploads/2017/04/Constitución-de-la-República-del-Ecuador.pdf>

- El trabajo en condiciones de igualdad de oportunidades, que fomente sus capacidades y potencialidades, a través de políticas que permitan su incorporación en entidades públicas y privadas.
- Una vivienda adecuada, con facilidades de acceso y condiciones necesarias para atender su discapacidad y para procurar el mayor grado de autonomía en su vida cotidiana. Las personas con discapacidad que no puedan ser atendidas por sus familiares durante el día, o que no tengan donde residir de forma permanente, dispondrán de centros de acogida para su albergue.
- Una educación que desarrolle sus potencialidades y habilidades para su integración y participación en igualdad de condiciones. Se garantizará su educación dentro de la educación regular. Los planteles regulares incorporarán trato diferenciado y los de atención especial la educación especializada. Los establecimientos educativos cumplirán normas de accesibilidad para personas

- **Sector público**

En el sector público, a partir del año 2007, a través del Gobierno del economista Rafael Correa, Presidente de la República, se han desarrollado cambios importantes a nivel de las instituciones públicas en beneficio de las personas con discapacidad en los ámbitos de: salud, educación, empleo, accesibilidad, capacitación, política tributaria, fortalecimiento de las federaciones de y para personas con discapacidad, entre otros aspectos, a través de programas y proyectos enmarcados en los Planes Institucionales de los Ministerios e instituciones públicas competentes, orientados a la satisfacción de las

necesidades más acuciantes del sector, con la finalidad de alcanzar el buen vivir. En consecuencia, la aplicación de una nueva política nacional en discapacidades implica:

- Plasmar, programas y proyectos en beneficio de las personas con discapacidad, en las Agendas Sectoriales y Planes Institucionales en concordancia con la Constitución de la República, la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y el Plan Nacional para el Buen Vivir.
- Disponer de una Agenda Nacional para la Igualdad en Discapacidades como instrumento de política pública.
- Ofrecer unidades educativas inclusivas y oportunidades en las aulas que favorezcan el desarrollo personal y las relaciones interpersonales.
- Desarrollar oportunidades de empleo y relaciones satisfactorias y enriquecedoras para la persona.
- Proporcionar oportunidades de vida inclusiva en la comunidad.
- Determinar estrategias para la atención de la persona con discapacidad gravemente afectada, con el subsidio a un familiar para que le brinde el cuidado necesario.
- Promover oportunidades de acceso al deporte y al sufragio, mediante la eliminación de barreras sociales y físicas, a la comunicación e información.
- Establecer un programa para provisión de ayudas técnicas, como mecanismo de compensación de las deficiencias físicas y sensoriales

Una de las instituciones públicas que ha liderado el trabajo en el ámbito de la discapacidad a partir del año 2007 hasta la fecha, por encargo presidencial, ha sido la Vicepresidencia de la República pretendiendo atender de forma integral - aproximadamente- a una población de 294.000 personas con discapacidad, en

coordinación con los Ministerios e instituciones públicas competentes a través de diferentes programas y proyectos contemplados bajo la política “Ecuador sin Barreras”.

#### **11.4.2.-LA AGENDA NACIONAL PARA LA IGUALDAD EN DISCAPACIDADES 2013-2017. <sup>8</sup>**

De los mandatos constitucionales y acoge las recomendaciones establecidas en las Convenciones tanto de Naciones Unidas como de la Organización de Estados Americanos.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006), ratificada por Ecuador el 4 de marzo de 2008 y en vigor desde mayo del mismo año, es un instrumento vinculante de cumplimiento obligatorio para los países ratificantes, cuyo propósito es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, así como promover el respeto a su dignidad inherente.

La Convención interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad (OEA, 1999), en vigor desde septiembre 2001 y ratificada por Ecuador en marzo 2004, insta a los Estados Partes a adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, con la finalidad de eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena inclusión.

---

<sup>8</sup> [http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/varios/2012-09-25-Ley\\_Organica\\_Discapacidades.pdf?fbclid=IwAR3Sho-zrPIJ5c6yyViAY3ZISdVMYubQg4a74Q\\_HIJe7T4qLtC98WtTQMpu](http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/varios/2012-09-25-Ley_Organica_Discapacidades.pdf?fbclid=IwAR3Sho-zrPIJ5c6yyViAY3ZISdVMYubQg4a74Q_HIJe7T4qLtC98WtTQMpu)

A continuación, los principales cuerpos legales que sustentan la ANID.

### **11.4.3.-EI CONADIS**

Desde su creación en 1992, en coordinación con las instituciones públicas competentes y organizaciones de la sociedad civil, ha desarrollado proyectos piloto sobre ayudas técnicas, fortalecimiento a los movimientos de la sociedad civil, capacitación a médicos, psicólogos y trabajadoras sociales para el sistema de calificación de discapacidad.

A partir de 2007, conjuntamente con el trabajo desarrollado por la Vicepresidencia de la República, el CONADIS incursionó en áreas como:

- Implementación de 80 Unidades de Estimulación Temprana en la mayoría de provincias del país.
- Apoyo a la gestión local en el ámbito de discapacidades durante 2007, 2008 y 2010, para la eliminación de barreras arquitectónicas e implementación de Unidades Básicas de Rehabilitación, en 229 Municipios del país.
- Fortalecimiento de las cinco federaciones nacionales de y para personas con discapacidad y de 150 filiales de nivel local.

### **11.4.4.- AGENDA NACIONAL PARA LA IGUALDAD EN DISCAPACIDADES 2013 - 2017**

En el Ecuador las personas con discapacidad y sus familias están amparadas por normativas nacionales e internacionales: La Constitución de la República (2008), Ley Orgánica de Discapacidades (2012) y su Reglamento; la Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU-2006) y La Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de

Discriminación contra las Personas con Discapacidad (OEA-1999), establecen un marco normativo amplio y suficiente para la garantía y ejercicio de sus de derechos.

#### **11.4.5.-TIPOLOGIA PARA HOMOLOGAR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR NIVELES pag 9 <sup>9</sup>**

Acuerdo Ministerial 5212

Registro Oficial Suplemento 428 de 30-ene.-2015

Estado: Vigente.

No. 00005212

LA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

Considerando:

Que, la Constitución de la República del Ecuador manda:

**Art. 32.-** 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.

En ejercicio de las atribuciones conferidas por los artículos 151 y 154, numeral 1, de la Constitución de la República del Ecuador y por el artículo 17 del Estatuto del Régimen Jurídico y Administrativo de la Función Ejecutiva.

**Acuerda:**

Expedir la tipología sustitutiva para homologar los establecimientos de salud por niveles de atención y servicios de apoyo del sistema nacional de salud.

---

<sup>9</sup>[https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dsg/documentos/ac\\_00004431\\_2013%2021%20oct.pdf](https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dsg/documentos/ac_00004431_2013%2021%20oct.pdf)

#### **11.4.6.- CAPITULO I DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

**Art. 1.-** Los establecimientos del Sistema Nacional de Salud se clasifican por Niveles de Atención y según su Capacidad Resolutiva, conforme se detalla a continuación:

Primer Nivel de Atención;

Segundo Nivel de Atención;

Tercer Nivel de Atención;

**Cuarto Nivel de Atención;** y, Servicios de Apoyo, transversales a los Niveles de Atención.

**Art. 2.-** Los establecimientos que corresponden al Primer, Segundo, Tercer y Cuarto Nivel de Atención son los que se detallan a continuación:

NIVELES DE ATENCION, NIVELES DE COMPLEJIDAD, CATEGORIA Y NOMBRES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

Nota: Para leer Cuadro, ver Registro Oficial Suplemento 428 de 30 de Enero de 2015, página 24.

**Art. 3.- ESTABLECIMIENTOS QUE PRESTAN SERVICIOS DE APOYO.-** Los establecimientos que prestan servicios de apoyo son los que se detallan a continuación:

Apoyo diagnóstico y terapéutico transversal a los Niveles de Atención

Nota: Para leer Cuadros, ver Registro Oficial Suplemento 428 de 30 de Enero de 2015, página 24.

## **CAPITULO VI**

### **SERVICIOS DE APOYO**

**Art. 14.-** El Servicio de Apoyo comprende todas las unidades ubicadas dentro y fuera de un establecimiento de salud, que realizan acciones integradas de apoyo diagnóstico y terapéutico especializado para complementar la asistencia de salud en todos los niveles de atención.

Cuando los servicios de apoyo estén dentro de los establecimientos de salud, éstos se homologarán al nivel de atención correspondiente.

Los servicios de apoyo son transversales a los niveles de atención, pueden ofertar una o más prestaciones, según su especialidad y nivel de complejidad y se clasifican de la siguiente manera:

- Servicios de Radiología e Imagen.
- Laboratorios de Análisis Clínico.
- Laboratorios de Anatomía Patológica.
- Laboratorios Fisiológico-Dinámico.
- Servicios de Sangre.
- Bancos de Tejidos y/o Células.
- Centros de Diagnóstico Integral.
- Centros de Rehabilitación Integral.

**Art. 22.- CENTROS DE REHABILITACION INTEGRAL.-** Son establecimientos que brindan servicios de apoyo terapéutico en rehabilitación integral especializada para usuarios ambulatorios. Su objetivo es que el paciente recupere el máximo nivel de independencia y funcionalidad físico-psico-social, para lograr una mejora en su calidad de vida. Cuentan con equipos de profesionales altamente calificados, con una infraestructura y tecnología

adecuada a su complejidad. Los Centros de Rehabilitación Integral se dividen en:

### **1. Centro de Rehabilitación Integral de baja complejidad (CRI-1)**

Estos establecimientos brindan servicios de apoyo terapéutico en rehabilitación para usuarios ambulatorios que muestran síntomas, signos o secuelas que representan alguna dificultad para llevar a cabo actividades de la vida diaria (AVD), pero son compatibles con la práctica total de las mismas. Su cartera de servicios se centra en actividades de terapias físicas, de lenguaje y ocupacional, estimulación temprana, psicorehabilitación y psicología clínica.

### **2. Centro de Rehabilitación Integral de mediana complejidad (CRI-2)**

Son establecimientos que brindan servicios de apoyo terapéutico en rehabilitación para usuarios ambulatorios que presentan síntomas, signos o secuelas que causan disminución importante o imposibilidad directa para llevar a cabo una o varias actividades de la vida diaria (AVD), pero mantienen independencia en las actividades de autocuidado. Su cartera de servicios se centra en actividades de terapias físicas, de lenguaje y ocupacional, psicorehabilitación infantil y psicología clínica.

### **3. Centro de Rehabilitación Integral de alta complejidad (CRI-3)**

Establecimientos que brindan servicios de apoyo terapéutico en rehabilitación para usuarios ambulatorios que presentan síntomas, signos o secuelas que causan disminución importante o imposibilidad directa para llevar a cabo la mayoría de las actividades de la vida diaria (AVD), e incluso limitan alguna de las actividades de autocuidado. Su cartera de servicios se centra en actividades de terapias físicas, respiratoria, de lenguaje y ocupacional, psicorehabilitación infantil y psicología clínica, psicopedagogía, fonoaudiología, terapias asistidas.

## **11.5.- Modelos de Repertorio.**

Para la realización del modelo repertorio se tomó en cuenta el cantón manta ubicado en la provincia de Manabí, ya que cuenta con alguna infraestructura de esta índole tiene una extensión de 309km<sup>2</sup>.

Sus límites son: Al Norte y Oeste con el Océano Pacífico, Al sur con el cantón Montecristi, Al este con los cantones Montecristi y Jaramijó.

Este canto se eligió por que cuenta con infraestructura necesaria por lo que presta servicios de atención a las personas con discapacidad y por ser un cantón en desarrollo ya que cuenta con algunas tipologías para nuestra investigación.

Entre los cuales tenemos:

### **11.5.2.- EL CENTRO FISIO KINESIO HIDROTERAPIA,**

Es una unidad de Rehabilitación Física, ubicada en la vía Circunvalación Tramo 1 vía Transversa – Manta, su principal objetivo es brindarles a nuestros pacientes el mejor servicio, que va, desde lo preventivo, hasta terapias correctivas pre y post-operatorios cuyo propósito se basa en la excelencia de la atención médica integral contando con un equipo de profesionales altamente calificados y comprometidos con la salud de nuestros pacientes.

Servicios que brindan.

#### **FISIOTERAPIA & REHABILITACIÓN.**

- Rehabilitacion Funcional
- Dolores Corporales
- Lesiones Deportivas
- Problemas de Estrés
- Displacia de Cadera
- Pie Plano
- Problemas de Columna
- Neuro Rehabilitacion
- Lesión Cerebral

- Artritis
- Hidroterapia
- Kinesioterapia
- Quiropraxia

**Grafico N. 1- Técnicas de vendaje neuro muscular**



**Fuente:** <http://fisiokinesiomanta.amawebs.com>

**Elaboración:** Egdo. Parrales Solórzano Andrés Eligio

Este centro dispone de diferentes salas de tratamiento en las que el paciente puede recibir su sesión de manera individual. La duración es de unos 60 minutos. Para dar un mejor servicio es necesario acudir a nuestro centro con cita (si desea que le trate uno de nuestros fisioterapeutas solicítelo en el momento de pedir su cita).

Nuestro objetivo es ofrecer al paciente calidad, comodidad y seguridad cuando visite nuestro centro. Esta infraestructura posibilita el acceso para personas minusválidas a cada uno de nuestros gabinetes, mejorando así la calidad asistencial notablemente.

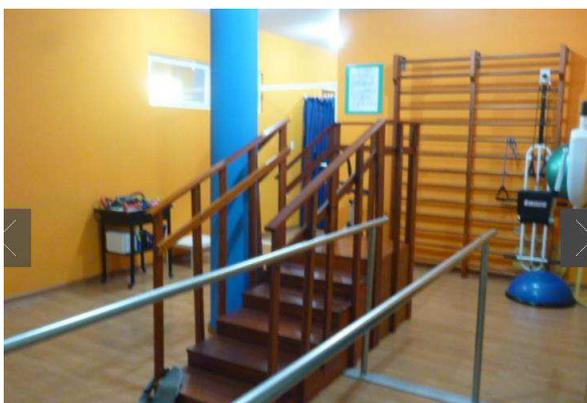
Cuenta con estacionamiento y accesos para personas discapacitadas a pocos metros de nuestra entrada.

**Grafico N.-2**



**Fuente:** <http://fisiokinesiomanta.amawebs.com>  
**Elaboración:** Egdo. Parrales Solórzano Andrés Eligio

**Grafico N.-3**



**Fuente:** <http://fisiokinesiomanta.amawebs.com>  
**Elaboración:** Egdo. Parrales Solórzano Andrés Eligio

**Grafico N.-4**



**Fuente:** <http://fisiokinesiomanta.amawebs.com>  
**Elaboración:** Egdo. Parrales Solórzano Andrés Eligio

**Grafico N.-5**



Fuente: <http://fisiokinesiomanita.amawebs.com>  
Elaboración: Egdo. Parrales Solórzano Andrés Eligio

**Grafico N.-6**



Fuente: <http://fisiokinesiomanita.amawebs.com>  
Elaboración: Egdo. Parrales Solórzano Andrés Eligio

**Grafico N.-7**



Fuente: <http://fisiokinesiomanita.amawebs.com>  
Elaboración: Egdo. Parrales Solórzano Andrés Eligio

### 11.5.3.- SERVICIOS Q PRESTAN IGUALES ATENCIONES

**Grafico N.8** -Servicios fisioterápicos del Patronato municipal de Manta



**Fuente:** <http://www.eldiario.ec/lamarea/noticias-manta-ecuador/450901-la-aurora-tiene-centro-de-salud/>  
**Elaboración:** Egdo. Parrales Solórzano Andrés Eligio

Los habitantes de la ciudadela La Aurora y de los alrededores cuentan con una unidad médica que ofrece varios servicios a costos módicos.

Álvaro Muñoz, presidente del barrio, dijo que este centro fue construido por el Patronato Municipal y que brinda atención en medicina general, enfermería y terapia física.

Agregó que la ciudadanía también puede inscribirse al plan “La Salud Junto a ti” en este lugar, con el objetivo de tener otros beneficios para la salud.

El horario de atención al público es desde las 8h00 hasta las 17h00.

Una vez por semana se brindará atención médica en especialidades como pediatría, cardiología y nutrición.

El Patronato tiene cuatro centros de salud municipal en Manta.

#### **Grafico N.-9 Servicios fisioterápicos del Patronato municipal de Manta**



**Fuente:** <https://revistademanabi.com/2018/01/07/servicios-fisioterapicos-del-patronato-municipal-de-manta/>  
**Elaboración:** Egdo. PARRALES Solórzano Andrés Eligio

Están al alcance del público y se brindan de lunes a viernes, desde las 08h00 hasta las 17h00, en el Centro de Atención Integral situado en Urbirríos, en un lugar próximo al Registro Civil.

Para solucionar problemas de tendinopatías y calcificaciones, especialmente en quienes padecen de espolón calcáneo, está el servicio de Rehabilitación Física, donde además se presta ayuda cuando hay lesiones neuro músculo esqueléticas, usando tecnología moderna aplicada según la edad de cada paciente.

Los tratamientos son realizados por fisioterapeutas profesionales, quienes ayudan a los pacientes a superar dolencias causadas por lesiones o algún tipo de discapacidad, brindándoles cuidados monitoreados con equipos tecnológicos especiales y corrigiendo o aliviando con estos tratamientos: electro terapia; magneto terapia; ultrasonido; y, actualmente, con la aplicación de ondas de choque en casos de tendinopatías y calcificaciones, por ejemplo para personas con problemas del espolón calcáneo.

#### **Grafico N.- Ejercicios de mecanoterapia**



**Fuente:** <https://revistademanabi.com/2018/01/07/servicios-fisioterapicos-del-patronato-municipal-de-manta/>

**Elaboración:** Egdo. PARRALES Solórzano Andrés Eligio

También se dispone de un equipo completo de mecanoterapia para recuperación funcional.

El costo individual por cada sesión de tratamiento es de 5 dólares, y para las personas de la Tercera Edad y discapacitados es la mitad de ese valor, el tratamiento con ondas de choque tiene un costo por paciente de 20 dólares.

## CAPITULO II

### 12.- DIAGNÓSTICO DE LA INVESTIGACIÓN.

#### 12.1.- Delimitación espacial.

El lugar de estudio donde se implementara el presente trabajo corresponde al cantón Montecristi, parroquia Aníbal san Andrés destino de nuestra investigación referente a los centros de rehabilitación física.

##### 12.1.1. Ubicación geográfica

- **Información Básica.**

El Cantón de Montecristi se encuentra ubicado al centro oeste de la Provincia de Manabí, que por su ubicación se ha convertido en el eje articulador de las actividades comerciales y económicas entre las poblaciones de Manta y Portoviejo, lo que lo ha consolidado además como eje dinamizador con Jaramijó y Jipijapa.

#### **Límites Geográficos:**

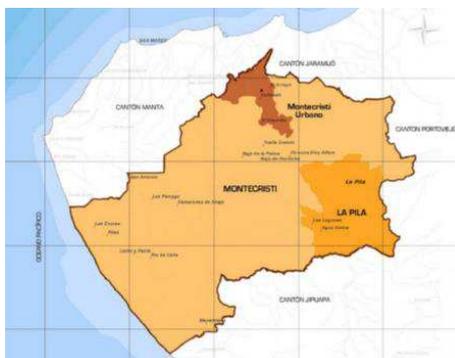
Al Norte: con los cantón Manta y Jaramijó

Al Sur: con el cantón Jipijapa y océano Pacífico

Al Este: con el cantón Portoviejo y jipijapa

Al Oeste: con el cantón Manta y el Océano Pacífico.

**Grafico N.-10 Mapa de Montecristi.**



**Fuente:** Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de Montecristi.

**Elaboración:** Egd. Parrales Solórzano Andrés Eligio

### Particularidades Principales del Cantón Montecristi.

Cabecera Cantonal	Montecristi
Superficie Total	734 20 km <sup>2</sup>
Coordenadas	1°02'00"S 80°39'00"O
Altitud Media	222 msnm,
Densidad	94.09 hab/km <sup>2</sup>
Población	87 096 hab -Censo 2014
Idioma Oficial	Español
Gentilicio	Montecristense.
Moneda	Dólar Estadounidense
Huso Horario	UTC-5

**Grafico N.- 11 Ubicación del estudio.**



**Fuente:** IGM y GAD de Montecristi 2014  
**Elaboración:** Egdo. PARRALES Solórzano Andrés Eligio

#### 12.1.2.- Delimitación temporal.

Para realizar este proyecto de investigación se procederá a realizar un análisis de las posibles consecuencias de los aspectos culturales para la atención de las personas con discapacidad buscando un mejoramiento de vida para las personas involucradas aportando un enfoque para un desarrollo equitativo hacia la problemática de sus habitantes.

### **12.1.3.- Aspectos físicos.**

#### **12.1.3.1.- Clima.**

La temperatura media anual del aire en la estación Manta - Aeropuerto, varía entre 23,7°C y 26,4°C con un promedio de 25,1°C. El mes de agosto presenta el menor valor de temperatura y los más altos valores en los meses de marzo y abril, (época mayor lluvia).

#### **12.1.3.2.- Extensión**

Montecristi tiene una extensión de 734,20 km<sup>2</sup> y una densidad poblacional de 67.842 habitantes por km<sup>2</sup>, resultando su cabecera cantonal la de mayor densidad con 639,90 habitantes/km<sup>2</sup>.

#### **12.1.3.3.- Demografía. (Población)**

Como división política - administrativa está compuesto por cinco parroquias urbanas: General Eloy Alfaro, Leónidas Proaño, Colorado, Montecristi y Aníbal San Andrés; además de contar con una parroquia rural La Pila.

De acuerdo con la información del INEC42, Montecristi en el año 2010 conto con una población total de 70.294 habitantes y una tasa de crecimiento de 5,4%; siendo la tasa más alta de la provincia que en promedio crece al 1,6%; esto significa que el Cantón Montecristi se ha convertido en un polo de crecimiento demográfico, especialmente urbano al tener una tasa de crecimiento del 12,8%. Aun así la población cantonal representa el 5% de la población provincial no obstante se está convirtiendo en un atractivo para la población de otros territorios aledaños.

En la actualidad el Cantón Montecristi se encuentra implantado en una superficie de 73.420 hectáreas, en las que su población se encuentra asentada en tres grandes espacios principalmente: Montecristi Urbano, Montecristi Rural y la parroquia Rural de La Pila.

Esta forma de asentamiento ha permitido que el mayor crecimiento de la población se vea reflejado en el sector urbano, llevando a conurbaciones con

la ciudad de Manta como elemento de atracción por sus servicios e infraestructura.

**Gráfico N.- 12 Número de población en Montecristi**

Área	Habitantes		Crecimiento (%)	Proyección	
	2001	2010		2014	2024
Montecristi Urbano	14.636	46.312	6,15%	58.805	106.838
Montecristi Rural	26.693	21.530	4,47%	25.650	39.735
La Pila Parroquia Rural	2.071	2.452	1,87%	2.641	3.180
<b>Total</b>	<b>43.400</b>	<b>70.294</b>	<b>5,50%</b>	<b>87.096</b>	<b>149.753</b>

**Fuente:** SENPLADES 2014, INEC, 2010/2001  
**Elaboración:** Egdo. Parrales Solórzano Andrés Eligio

#### 12.1.3.4.- Salud.

El cantón Montecristi se encuentra en el área administrativa provincial N° 2 del Ministerio de Salud Pública (MSP), específicamente cuenta con once establecimientos de salud, en diez de los cuales solo hay médico y una enfermera; a continuación se describe el tipo de establecimientos:

**Gráfico N.- 13 Establecimientos de salud en Montecristi.**

No	UNIDAD DE SALUD	Tipo	Ubicación
1	Montecristi	Centro de Salud	Calle 9 de Julio
2	Cárcel	Subcentro de Salud	Cárcel
3	Los Bajos	Subcentro de Salud	Los Bajos
4	Manantiales	Subcentro de Salud	Manantiales
5	Colorado	Subcentro de Salud	Colorado
6	La Pile	Subcentro de Salud	La Pile
7	El Arroyo	Subcentro de Salud	El Arroyo
8	Leónidas Proaño	Subcentro de Salud	Leónidas Proaño
9	Las Palmas	Subcentro de Salud	Las Palmas

**Fuente:** SENPLADES, cita Ministerio de Salud Pública, Regional Manta, 2014  
**Elaboración:** Egdo. Parrales Solórzano Andrés Eligio

La atención actual de las unidades médicas se concentra en atención de primer nivel, uno de los principales problemas es la escasez de profesionales que gusten de trabajar en los sectores rurales, además de problemas intrínsecos al modelo de operación medico/administrativo como es el abastecimiento de medicamentos.

En cuanto al personal en entidades de salud la Estadísticas de Recursos Anuales de Salud 2011 –ERAS- permite observar un aumento considerable de personal médico por cada 10.000 habitantes en la provincia de Manabí, a diferencia de otros servicios el número de personal se concentra en el área

rural, entendiendo que la cartera de servicios es limitada, enfocado a la atención de primer nivel.<sup>10</sup>

- **En el área urbana**

Dentro de este campo la prestación del servicio recae en el Ministerio de Salud Pública, pero la localización de los equipamientos en el territorio cantonal, es competencia del Gobierno Municipal.

Los elementos considerados son los que prestan atención a la ciudadanía en general, sin ningún tipo de restricción y a los que debe acudir la ciudadanía: consulta ambulatoria y hospitalización en centros de salud, hospital o clínicas, de acuerdo con la normativa los radios de cobertura son de 800 y 2.000 m respectivamente.

**Grafico N.- 14 Mapa de Montecristi respecto a salud.**



**Fuente:** Equipo consultor, 2015  
**Elaboración:** Egdo. Parrales Solórzano Andrés Eligio

Se determinara que existe un déficit en la cobertura espacial de este equipamiento en el territorio, lo que implica que casi la mitad de la población puede acudir a estos equipamientos desde distancias superiores a lo que indica la norma.

<sup>10</sup> <https://drive.google.com/file/d/0B6ZSG7Hu8ttDQU1STGtmanlQRVU/view>

## **12.2. Tabulación de la información**

### **12.2.1.- Diseño de encuesta**

La siguiente encuesta se procederá a ejecutar en Montecristi, dado que nuestro proyecto sería implementado en el sitio como un punto céntrico para los cantones aledaños como lo son Manta, Jaramijó, Portoviejo con lo cual aplicaremos una investigación de campo como técnica de recolección de datos.

#### **• PREGUNTAS**

- 1. ¿Conoce lo que es un centro de rehabilitación física?**
- 2. ¿Usted o algún familiar suyo padece de alguna discapacidad Física?**
- 3. ¿Si padeciera de alguna discapacidad física le gustaría ser atendido por un personal médico capacitado?**
- 4. ¿Considera usted que los lugares que existen actualmente, cumplen con los requerimientos de infraestructura para las personas con discapacidad?**
- 5. ¿Considera usted que la inexistencia de un centro de Rehabilitación Física, origine que las personas viajen a otras ciudades?**
- 6. ¿Siente usted que la discapacidad de una persona es una carga para su familia?**
- 7. ¿Cree usted que en un centro de rehabilitación física, existen variedad de espacios y actividades destinadas a satisfacer las necesidades de una persona discapacitada?**

- 8. Considera que un familiar con discapacidad deba asistir a un centro de rehabilitación física para mejorar su estilo de vida?**
  
- 9. ¿Según usted cual es el impedimento por la que una persona no asista a un centro de Rehabilitación Física?**
  
- 10. ¿Le gustaría que se construya en Montecristi un Centro de rehabilitacion fisica?**

A continuación se presenta el modelo para la encuesta ya valorada como muestra la imagen.

## DISEÑO DE ENCUESTA.

Grafico N.- 15 Formato encuesta.



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABI  
FACULTAD DE ARQUITECTURA.



INVESTIGADOR: Parrales Solórzano Andrés.

ENCUESTA N.-

Fecha.

1. ¿Conoce lo que es un centro de rehabilitación física?

SI..... NO.....

2. ¿Usted o algún familiar suyo padece de alguna discapacidad Física?

SI..... NO.....

3. ¿Si sufriera de alguna discapacidad física se sentiría a gusto con un personal médico capacitado?

SI..... NO.....

4. ¿Considera usted que los lugares que existen actualmente, cumplen con los requerimientos de infraestructura para las personas con discapacidad?

SI..... NO.....

5. ¿Considera usted que la inexistencia de un centro de Rehabilitación Física, origine que las personas viajen a otras ciudades?

SI..... NO.....

Fuente: Investigación.

Elaborado por: Andrés Parrales Solórzano.



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABI  
FACULTAD DE ARQUITECTURA.



INVESTIGADOR: Parrales Solórzano Andrés.

Fecha.

6. ¿Siente usted que con su discapacidad es una carga para su familia?

SI..... NO.....

7. ¿Cree usted que un centro de rehabilitación física, existen variedad de espacios y actividades destinadas a satisfacer las necesidades de una persona discapacitada?

SI..... NO.....

8. Considera que usted o algún familiar con discapacidad deba asistir a un centro de rehabilitación física para un mejor estilo de vida?

SI..... NO.....

9. ¿Según usted cual es el impedimento por la que una persona no asista a un centro de Rehabilitación Física?

- a) Financiamiento.....
- b) Movilización.....
- c) Ayuda.....

10. ¿Le gustaría que se construya en Montecristi un Centro de rehabilitación física?

SI..... NO.....

Fuente: Investigación.

Elaborado por: Andrés Parrales Solórzano.

### 12.2.2. Presentación de los resultados obtenidos en las encuestas.

- ¿Conoce lo que es un centro de rehabilitación física?

Tabla N.- 4 Resultados de la interrogante N.-1

PREGUNTA N.- 1 ¿CONOCE LO QUE ES UN CENTRO DE REHABILITACION FISICA?	NUMERO DE PERSONAS ENCUESTADAS	PORCENTAJE %
SI	274	71%
NO	113	29%
TOTAL DE PERSONAS ENCUESTADAS	387	100%

Elaborado por: Andrés Parrales Solórzano.

Fuente: Encuesta.

Gráfico N.- 16 Resultados de la interrogante N.-1



Elaborado por: Andrés Parrales Solórzano.

Fuente: Investigación de campo encuesta.

**Análisis:** Como podemos observar el 71% de la población encuestada si tiene un pleno conocimiento de lo que es un Centro de Rehabilitación Física, y el porcentaje 29% restante no tenía claro el conocimiento de esto.

Por lo tanto la población encuestada si tiene pleno conocimiento de este tipo de centros de atención.

- **¿Usted o algún familiar suyo padece de alguna discapacidad Física?**

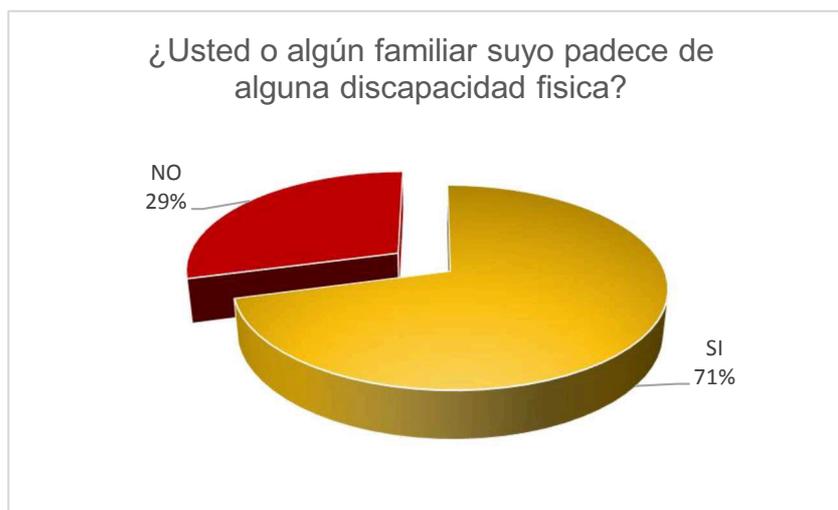
- **Tabla N.- 5 Resultados de la interrogante N.-2**

<b>PREGUNTA N.- 2</b> <b>¿USTED O ALGÚN FAMILIAR SUYO PADECE DE ALGUNA DISCAPACIDAD FÍSICA?</b>	<b>NUMERO DE PERSONAS ENCUESTADAS</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
<b>SI</b>	<b>274</b>	<b>71%</b>
<b>NO</b>	<b>113</b>	<b>29%</b>
<b>TOTAL DE PERSONAS ENCUESTADAS</b>	<b>387</b>	<b>100%</b>

**Elaborado por:** Andrés Parrales Solórzano.

**Fuente:** Encuesta.

**Gráfico N.-17 Resultados de la interrogante N.-2**



**Elaborado por:** Andrés Parrales Solórzano.

**Fuente:** Investigación de campo encuesta.

**Análisis:**

Según los datos de las encuestas el 71% de las personas tienen familiares con alguna discapacidad, o muchas de ellas tienden a hacerse alguna tipo de terapia ya sea por algún tipo de operación que hayan tenido.

Por lo tanto tienen la necesidad de buscar un centro de rehabilitación para realizarse las respectivas terapias.

- **¿Si padeciera de alguna discapacidad física le gustaría ser atendido por un personal médico capacitado?**

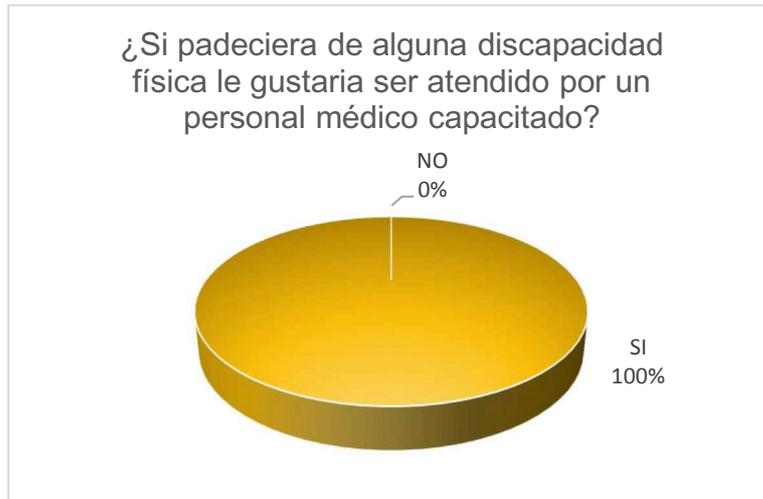
• **Tabla N.-6 Resultados de la interrogante N.-3**

<b>PREGUNTA N.- 3</b> <b>¿SI PADECIERA DE ALGUNA DISCAPACIDAD FISICA LE GUSTARIA SER TENDIDO POR UN PERSONAL MÉDICO CAPACITADO?</b>	<b>NUMERO DE PERSONAS ENCUESTADAS</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
<b>SI</b>	<b>387</b>	<b>100%</b>
<b>NO</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL DE PERSONAS ENCUESTADAS</b>	<b>387</b>	<b>100%</b>

**Elaborado por:** Andrés Parrales Solórzano.

**Fuente:** Encuesta.

**Gráfico N.- 18 Resultados de la interrogante N.-3**



**Elaborado por:** Andrés Parrales Solórzano.

**Fuente:** Investigación de campo encuesta.

### **Análisis:**

Según esta encuesta nos hace referencia que el 100% de las personas, optan por tener terapias de rehabilitación física.

Por lo tanto la población encuestada se sentiría bien satisfecha de ser atendida por un personal altamente calificado que cumpla a cabalidad todas las expectativas del cliente.

- **¿Considera usted que los lugares que existen actualmente, cumplen con los requerimientos de infraestructura para las personas con discapacidad?**

• Tabla N.- 7 Resultados de la interrogante N.-4

PREGUNTA N.- 4		
¿CONSIDERA USTED QUE LOS LUGARES QUE EXISTEN ACTUALMENTE, CUMPLEN CON LOS REQUERIMIENTOS DE INFRAESTRUCTURA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD?	NUMERO DE PERSONAS ENCUESTADAS	PORCENTAJE %
MUCHO	93	24%
POCO	230	60%
NADA	62	16%
<b>TOTAL DE PERSONAS ENCUESTADAS</b>	<b>387</b>	<b>100%</b>

Elaborado por: Andrés Parrales Solórzano.

Fuente: Encuesta.

Gráfico N.- 19 Resultados de la interrogante N.-4



Elaborado por: Andrés Parrales Solórzano.

Fuente: Investigación de campo encuesta.

### Análisis:

Dado el análisis de esta encuesta el 60% de los encuestados dicen que estos lugares no cumplen sus expectativas para llevar a cabo una pronta recuperación, el 24% restante dice que en algo les ayuda a superar esa barrera que les dificulta hacer sus actividades diarias y el 16% buscan lugares especializados. Entonces se requiere que las autoridades influyentes ayuden a que las personas puedan realizar sus terapias en un centro de calidad.

- **¿Considera usted que la inexistencia de un centro de Rehabilitación Física, origine que las personas viajen a otras ciudades?**

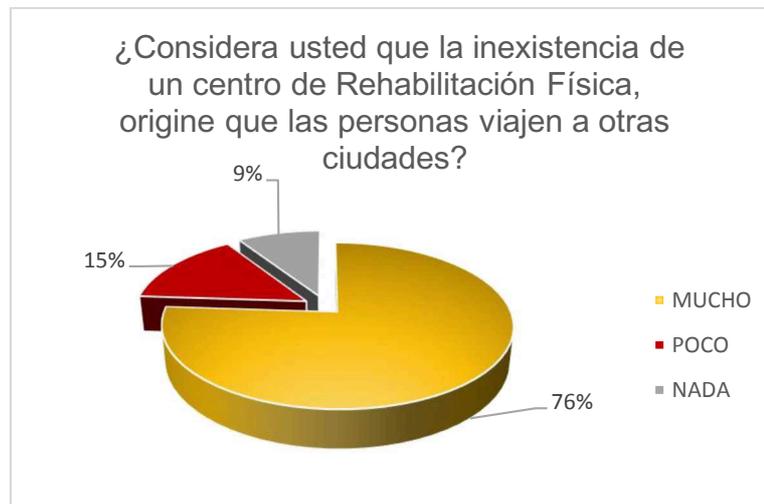
Tabla N.-8 Resultados de la interrogante N.-5

PREGUNTA N.- 5		
• ¿CONSIDERA USTED QUE LA INEXISTENCIA DE UN CENTRO DE REHABILITACIÓN FÍSICA, ORIGINE QUE LAS PERSONAS VIAJEN A OTRAS CIUDADES?	NUMERO DE PERSONAS ENCUESTADAS	PORCENTAJE %
MUCHO	285	76%
POCO	63	15%
NADA	39	9%
<b>TOTAL DE PERSONAS ENCUESTADAS</b>	<b>387</b>	<b>100%</b>

Elaborado por: Andrés Parrales Solórzano.

Fuente: Encuesta.

Gráfico N.- 20 Resultados de la interrogante N.-5



Elaborado por: Andrés Parrales Solórzano.

Fuente: Encuesta.

### Análisis:

Dado el análisis de las encuestas nos dice que el 76% de las personas viaja a otros cantones de la provincia en busca de centros especializados que ayuden al proceso de recuperación del paciente, el 15% restante no lo hace por la falta de recursos económicos para dirigirse a dichos lugares. Por lo tanto se debe considerar que las personas que padecen de alguna discapacidad no pueden llegar a dichos lugares.

- **¿Siente usted que la discapacidad de una persona es una carga para la familia?**

Tabla N.- 9 Resultados de la interrogante N.-6

PREGUNTA N.- 6 • ¿SIENTE USTED QUE LA DISCAPACIDAD DE UNA PERSONA ES UNA CARGA PARA LA FAMILIA?	NUMERO DE PERSONAS ENCUESTADAS	PORCENTAJE %
SI	34	9%
NO	353	91%
<b>TOTAL DE PERSONAS ENCUESTADAS</b>	<b>387</b>	<b>100%</b>

Elaborado por: Andrés Parrales Solórzano.

Fuente: Encuesta.

Gráfico N.- 21 Resultados de la interrogante N.-6



Elaborado por: Andrés Parrales Solórzano.

Fuente: Encuesta.

### Análisis:

Según el análisis de las encuestas el 91% de las personas no ven a sus familiares como una carga más bien se interesan por la recuperación o el avance que puedan llegar a tener.

- **¿Cree usted que en un centro de rehabilitación física, existen variedad de espacios y actividades destinadas a satisfacer las necesidades de una persona discapacitada?**

Tabla N.- 10 Resultados de la interrogante N.-7

PREGUNTA N.- 7 ¿CREE USTED QUE EN UN CENTRO DE REHABILITACION FISICA, EXISTEN VARIEDAD DE ESPACIOS Y ACTIVIDADES DESTINADAS A SATISFACER LAS NECESIDADES DE UNA PERSONA DISCAPACITADA?	NUMERO DE PERSONAS ENCUESTADAS	PORCENTAJE %
SI	372	96%
NO	15	4%
<b>TOTAL DE PERSONAS ENCUESTADAS</b>	<b>387</b>	<b>100%</b>

Elaborado por: Andrés Parrales Solórzano.

Fuente: Encuesta.

Gráfico N.- 22 Resultados de la interrogante N.-7



Elaborado por: Andrés Parrales Solórzano.

Fuente: Encuesta.

### Análisis:

Según la encuesta existe un 96% confirmando que la mayoría de espacios que están destinados a la recuperación física de un paciente, son de total agrado. Por lo tanto estos centros son destinados especialmente para este tipo de ayuda médica.

- **¿Considera que un familiar con discapacidad deba asistir a un centro de rehabilitación física para un mejor estilo de vida?**

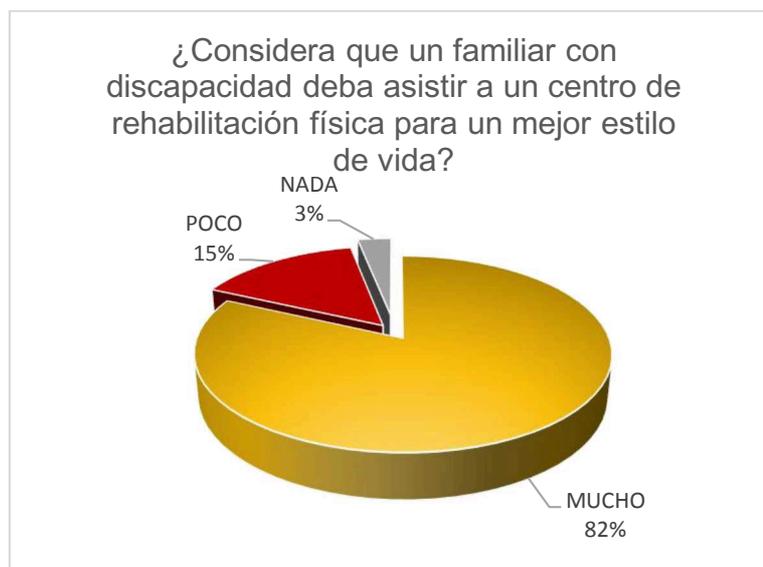
**Tabla N.- 11 Resultados de la interrogante N.-8**

<b>PREGUNTA N.- 8</b> <b>¿CONSIDERA QUE UN FAMILIAR CON DISCAPACIDAD DEBA ASISTIR A UN CENTRO DE REHABILITACIÓN FÍSICA PARA UN MEJOR ESTILO DE VIDA?</b>	<b>NUMERO DE PERSONAS ENCUESTADAS</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
<b>MUCHO</b>	<b>317</b>	<b>82</b>
<b>POCO</b>	<b>45</b>	<b>15%</b>
<b>NADA</b>	<b>25</b>	<b>3%</b>
<b>TOTAL DE PERSONAS ENCUESTADAS</b>	<b>387</b>	<b>100%</b>

**Elaborado por:** Andrés Parrales Solórzano.

**Fuente:** Encuesta.

**Gráfico N.- 23 Resultados de la interrogante N.-8**



**Elaborado por:** Andrés Parrales Solórzano.

**Fuente:** Encuesta.

**Análisis:**

El 82% de las personas concuerdan que es mejor asistir a un centro de rehabilitación física ya que con ello mejoraría así el estilo de vida de cada uno de ellos, pero el 15% restante no están de acuerdo o poco se interesan en su recuperación.

- **¿Según usted cual es el impedimento por la que una persona no asista a un centro de Rehabilitación Física?**

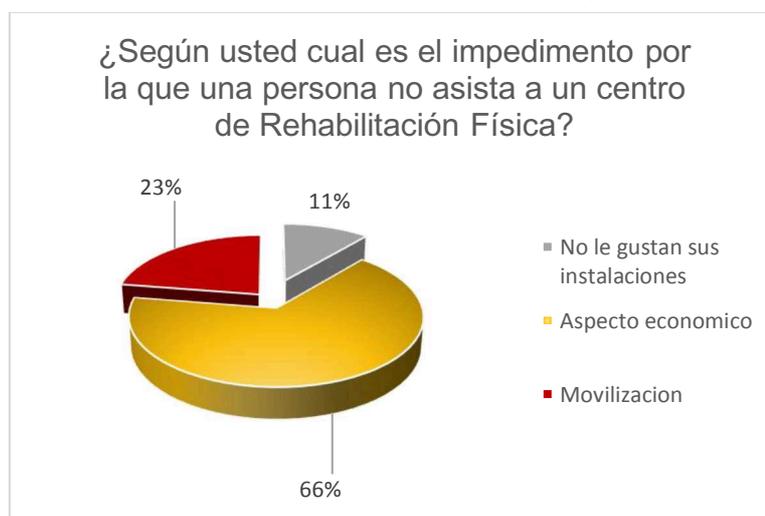
Tabla N.-12 Resultados de la interrogante N.-9

PREGUNTA N.- 9 ¿SEGÚN USTED CUAL ES EL IMPEDIMENTO POR LA QUE UNA PERSONA NO ASISTA A UN CENTRO DE REHABILITACIÓN FÍSICA?	NUMERO DE PERSONAS ENCUESTADAS	PORCENTAJE %
NO LE GUSTAN SUS INSTALCIONES	43	11%
ASPECTO ECONOMICO	257	66%
MOVILIZACION	87	23%
<b>TOTAL DE PERSONAS ENCUESTADAS</b>	<b>387</b>	<b>100%</b>

Elaborado por: Andrés Parrales Solórzano.

Fuente: Encuesta.

Gráfico N.- 24 Resultados de la interrogante N.-9



Elaborado por: Andrés Parrales Solórzano.

Fuente: Encuesta.

### Análisis:

Según los datos que nos arroja la encuesta el 66% de las personas tienen problemas económicos para asistir a un centro de rehabilitación física, mientras que el 23% asegura que la movilización es parte fundamental también de ello, y el 11% aseguran que a los lugares que han asistido no les agrada sus instalaciones.

- **¿Le gustaría que se construya en Montecristi un Centro de rehabilitación física?**

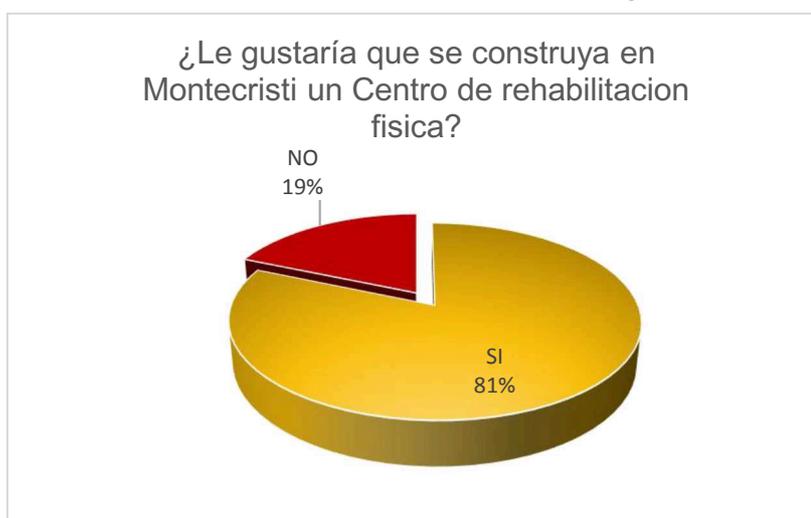
• Tabla N.- 13 Resultados de la interrogante N.-10

PREGUNTA N.- 10 ¿LE GUSTARÍA QUE SE CONSTRUYA EN MONTECRISTI UN CENTRO DE REHABILITACION FISICA?	NUMERO DE PERSONAS ENCUESTADAS	PORCENTAJE %
SI	315	81%
NO	72	19%
<b>TOTAL DE PERSONAS ENCUESTADAS</b>	<b>387</b>	<b>100%</b>

Elaborado por: Andrés Parrales Solórzano.

Fuente: Encuesta.

Gráfico N.- 25 Resultados de la interrogante N.-10



Elaborado por: Andrés Parrales Solórzano.

Fuente: Encuesta.

### Análisis:

Con los resultados obtenidos en la encuesta podemos concluir que si es necesario la creación de un Centro de Rehabilitación Física en el cantón Montecristi, ya que sería de mucha ayuda lograr tener un lugar especializado para realizar las terapias y no acudir a hospitales que son los que brindan estos servicios de apoyo, el 19% dice que no, por lo que el cantón necesita otras prioridades en cuanto a la salud.

### **12.3.- Interpretación de resultados.**

Dado el análisis obtenido a base de la encuesta realizada en la investigación de campo podemos observar que el 71% de la población encuestada si tiene un pleno conocimiento de lo que es un Centro de Rehabilitación Física, y el porcentaje restante no tenía claro el conocimiento de esto.

Por lo tanto la población encuestada si tiene pleno conocimiento de este tipo de centros de atención.

Podemos observar que el 71% de las personas tienen familiares con alguna discapacidad, o muchas de ellas tienden a hacerse alguna tipo de terapia ya sea por algún tipo de operación que hayan tenido.

Por lo tanto tienen la necesidad de buscar un centro de rehabilitación para realizarse las respectivas terapias.

Una parte de la encuesta nos refleja que el 60% de los encuestados dicen que estos lugares no cumplen sus expectativas para llevar a cabo una pronta recuperación, otras personas nos dio a conocer que estos centros en algo les ayuda a superar esa barrera que les dificulta hacer sus actividades diarias y el 16% buscan lugares especializados. Entonces se requiere que las autoridades influyentes ayuden a que las personas puedan realizar sus terapias en un centro de calidad.

La mayoría de personas que sufren de alguna discapacidad viajan a otros cantones de la provincia en busca de centros especializados que ayuden al proceso de recuperación del paciente, el 15% restante no lo hace por la falta de recursos económicos para dirigirse a dichos lugares. Por lo tanto se debe considerar que las personas que padecen de alguna discapacidad no pueden llegar a dichos lugares.

Una parte de la encuesta nos dice también que el 91% de las personas no ven a sus familiares como una carga más bien se interesan por la recuperación o el avance que puedan tener, por ello sugieren que debe haber un centro de rehabilitación física.

Existe un 96% confirmando que la mayoría de espacios que están destinados a la recuperación física de un paciente, son de total agrado. Por lo tanto se requiere de estos centros que son destinados especialmente para este tipo de ayuda médica.

El 82% de las personas concuerdan que es mejor asistir a un centro de rehabilitación física ya que con esto mejoraría sus funciones físicas el 15% restante no están de acuerdo ya que son personas de avanzada edad.

Según los datos que nos arroja la encuesta el 66% de las personas tienen problemas económicos para asistir a un centro de rehabilitación física, mientras que el 23% asegura que la movilización es parte fundamental también de ello, y el 11% aseguran que a los lugares que han asistido no les agrada sus instalaciones.

Esto nos hace referencia que el 100% de las personas, optan por tener terapias de rehabilitación física con un personal altamente calificado que cumpla a cabalidad todas las expectativas del paciente.

La población encuestada concluye que si es necesario la creación de un Centro de Rehabilitación Física en el cantón Montecristi, ya que sería de mucha ayuda lograr tener un lugar especializado para realizar las terapias y no acudir a hospitales que son los que brindan estos servicios de apoyo.

#### **12.4.- Pronóstico.**

Con lo señalado anteriormente producto del diagnóstico se destaca que en las encuestas existe una mayor necesidad de crear una tipología de centro de rehabilitación física con todos los requerimientos necesarios para que las personas puedan tener una clara imagen de lo que representan tener este tipo de servicios para la comunidad y para ellos, por lo tanto llegamos a la conclusión de:

Se puede analizar, que si no existe un centro de rehabilitación física el paciente no recibirá atención adecuada, con respecto a su discapacidad quedando con actividades difíciles de realizar en el diario vivir, así aumentando el índice de morbilidad en la ciudad.

Si no se destina ayuda por parte del GAD de Montecristi las necesidades de la población aumentarían de acuerdo a las discapacidades que poseen, por lo que la mayoría de sus habitantes viajarán a otros destinos o lugares de la provincia en busca de recibir ayuda necesaria con índices de carácter urgente.

Cabe recalcar que los espacios destinados a darse en este centro de rehabilitación, tienen que estar totalmente estructurados y bien analizados en función a las necesidades para que logren, dar una mayor y plena seguridad en dicho establecimiento.

## 12.5.- Comprobación de idea planteada

Idea a Defender	Indicadores	Parámetros Referentes	Resultante
El presente estudio, busca identificar la carencia de establecimientos de centros de rehabilitación de terapia física que conlleva, a personas con discapacidades a tener un proceso lento de recuperación, afectando la calidad de vida en ellos.	Personas con discapacidad.	<p><b>Constitución de la República (2008)</b>                      Los Arts. 47, 48 y 49 de la Constitución, Capítulo Tercero, De los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria, son específicos para personas con discapacidad.                      Art. 47.- El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social.</p>	En nuestro país, de acuerdo al VI Censo de Población y V de Vivienda (INEC, 2001), el porcentaje de la población ecuatoriana que señala tener discapacidad fue de 4.7%, datos que en el transcurso de una década ascendió a 5.6%, según los datos del VII Censo de Población y VI Vivienda (INEC, 2010).
	Espacios arquitectónicos.  Espacios de recreación	<p><b>Normas de arquitectura y urbanismo, ordenanza 3457.</b>                      Capítulo 1 disposiciones generales art. 1 esta normativa propende al mejoramiento de las condiciones del hábitat definiendo las normas mínimas de diseño y construcción que garanticen niveles normales de funcionalidad seguridad, estabilidad e higiene en los espacios urbanos y edificación; además que permitan prevenir y controlar la contaminación y el deterioro del medio ambiente</p>	El 71% de la población encuestada si tiene un pleno conocimiento de lo que es un Centro de Rehabilitación Física y sus actividades que se realizan en ello.
	Desconocimiento de centros de rehabilitación y Normas Arquitectónicas.	El 23% tiene poco conocimiento de la implementación de las mismas.	El 58% no tiene el absoluto conocimiento de las normas.
	La mayoría de los habitantes viajan a otras ciudades.	Un 76% de las personas viaja a otros cantones de la provincia en buscando centros especializados que ayuden al proceso de recuperación del paciente	
	Implementar la creación de un Centro de Rehabilitación Física.	La población encuestada concluyo que si es necesario la creación de un Centro de Rehabilitación Física y no acudir a hospitales que son los que brindan estos servicios de apoyo.	Esto sería de mucha ayuda lograr tener un lugar especializado para realizar las terapias contribuiría con el bienestar de las personas y ayuda a mejorar la calidad de vida.

## **CAPITULO III**

### **13.- PROPUESTA.**

#### **13.1.- Análisis del sistema arquitectónico.**

##### **Presentación.**

El objetivo del presente trabajo está basado en los aspectos básicos para la realización de una propuesta de un centro de rehabilitación de terapia física en el cantón Montecristi, cuyo motivo es solventar las necesidades que tienen las personas con discapacidad al momento de realizar algún tipo de terapia, aportando de esta manera al desarrollo social de estas personas y mejorando su calidad de vida.

Para poder determinar el partido arquitectónico de nuestro presente proyecto se trabajará principalmente con la idea de diseño planteado los cuales vendrían a ser:

- **Objetivo de la forma**

Concebir el concepto de diseño, creando formas puras y geométricas, dando al proyecto un tipo de volumetría y personalidad a la edificación.

- **Objetivo de la función y sostenibilidad.**

En cuanto a la funcionabilidad de nuestro proyecto, nos daremos una clara imagen de que nos serviría implantar en ello, dándole confort a nuestro edificio, para eso tendremos en cuenta la incidencia solar, volúmenes, vientos, sombras, logrando así mejorar el interior y exterior del edificio.

- **Objetivo de relación con la comunidad.**

Se genera la creación de espacios arquitectónicos, que ayuden a la integración social de la comunidad, con el diseño de áreas que resulten totalmente agradable para el usuario, logrando que este tenga un pleno dominio del lugar, así eliminando las barreras arquitectónicas que imposibilitan acceder a ellos.

### 13.1.1. Aspectos funcionales.

Al entrar en el respectivo diseño de una infraestructura, que será utilizada por la comunidad, se debe llegar a tener en cuenta los criterios de funcionabilidad analizando que las áreas destinadas sean acorde para lograr un perfecto funcionamiento para la actividad y el número de usuarios, los mismo que deben ir acompañados de normas que fomenten las integración del proyecto con las personas, dándole así un diseño con formas simples y geométricas.

### 13.1.2. Aspectos formales.

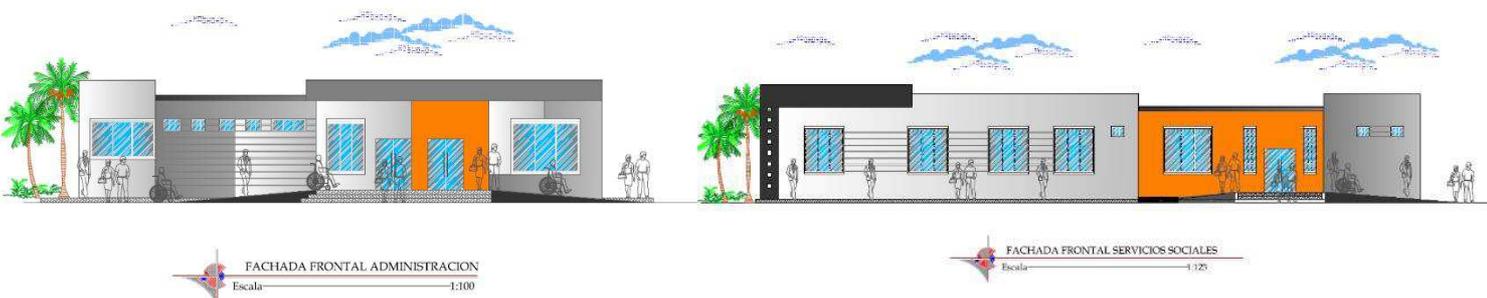
En cuanto a los aspectos formales lograremos concebir el diseño de nuestro proyecto aprovechando su ubicación, tomando en cuenta la composición de elementos para tener una clara imagen de como estaríamos estructurando la edificación.

### 13.1.3. Aspectos técnicos.

En cuanto a los aspectos técnicos tendremos que considerar normas y características de acuerdo a las normas de construcción que se emplean de hoy en día.

Aplicaremos sistemas constructivos y tradicionales tales como.

- Cimentación
- Vigas columnas y losas de H.A
- Tumbado paredes y ventanas:
- Mampostería en bloque, ventanas de aluminio y vidrio, tumbados de Gypsum.



### **3.1.4. Aspectos ambientales.**

Dentro de unas de las principales características del diseño es la conservación del medio natural en el cual se implementara nuestro proyecto, opacando el índice de contaminación que se efectuarán en ello.

## 13.2. Subsistemas y Componentes.

Tabla N.- 15 Subsistemas y Componentes

SISTEMAS	SUBSISTEMAS	COMPONENTES
BIENESTAR SOCIAL	ATENCION MEDICA	Enfermería Sala de espera Oficina terapeuta Terapeuta ocupacional Clínica general Clínica psicológica Clínica medica Baños
EQUIPAMIENTO AL CENTRO DE TERAPIAS	ATENCION EN TERAPIAS	Hidroterapia Mecanoterapia Gimnasio Termoterapia Vestidores Baños
INSTALACIONES	SERVICIOS	Estacionamiento Baterías sanitarias. Área de carga y descarga.
	AA-PP AA-SS ELECTRICA INSTALACIONES ESPECIALES	Red de distribución del sistema. Lámparas de emergencia Temporizadores de lámparas Sensores de movimiento Telefonía Internet

Fuente: Investigación de campo  
Elaboración: Egdo. Parrales Solórzano Andrés Eligio

### 13.3. Planes, programas, proyectos, estrategias, acciones.

Tabla N.- 16 Subsistemas y Componentes

PLANES	PROGRAMAS	ESTRATEGIAS	PROYECTO Y ACCIONES
Plan para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad física.	Servicios de atención médica.	Realizar reconocimiento del área a implantarse el proyecto.	Brindar atención en las oficinas que estarán destinadas
Plan de equipamiento para las personas con discapacidad.	Idear el estudio de un centro de rehabilitación.	Diseño Arquitectónico Instalaciones Eléctricas y Sanitarias Equipamiento	Aplicar normativas arquitectónicas. Análisis tanto funcional y formal Análisis de equipamiento aplicar normas para personas con discapacidades.
Plan de rehabilitación integral y desarrollo en la actividad física.	Generar programas de fisioterapia	Diseñar y crear espacios de atención médica	Dar a conocer las ayudas que brindan estos centros de rehabilitación

**Fuente:** Investigación de campo

**Elaboración:** Egdo. Parrales Solórzano Andrés Eligio

## 13.4. Lógica de implantación de la propuesta.

### 13.4.1. Determinación y análisis de implantación de propuesta.

#### 13.4.1.1. Elección del terreno.

Para lograr un análisis del terreno analizaremos cada uno de las condicionantes que tendremos de acuerdo a sus ventajas y desventajas entre otros tomando en cuenta la red vial, infraestructura, ubicación.

**Grafico N.- 26 Alternativas de terrenos en el cantón Montecristi.**



**Elaborado por:** Andrés Parrales Solórzano.  
**Fuente:** Google Earth.

## ALTERNATIVA 1.-

Con un área de 30,240 m<sup>2</sup> aprox. está ubicado en la área urbana de la ciudad de Montecristi, lindera en la calle lateral derecha con 168.01m, en la calle posterior 144.13m, lateral izquierda adosada con una empresa tiene 220.10m y la calle guiada a la vía principal 180.00m.

**Grafico N.- 27** Alternativas de terrenos en el cantón Montecristi.



**Elaborado por:** Andrés Parrales Solórzano.  
**Fuente:** Google Earth. Investigación de campo

- **Calle lateral derecha.**

**Grafico N.- 28** Alternativas de terrenos en el cantón Montecristi.



**Elaborado por:** Andrés Parrales Solórzano.  
**Fuente:** Investigación de campo

- **Calle posterior.**

**Grafico N.- 29** Alternativas de terrenos en el cantón Montecristi.



**Elaborado por:** Andrés Parrales Solórzano.  
**Fuente:** Investigación de campo

- **Vía principal.-**

**Grafico N.- 30** Alternativas de terrenos en el cantón Montecristi.



**Elaborado por:** Andrés Parrales Solórzano.  
**Fuente:** Investigación

## ALTERNATIVA 2.-

Con un Área de 26454.71 lintera en la calle lateral derecha con 191.48 m en la calle posterior 286.43m, lateral izquierda adosada tiene 115.16m y la calle principal 168.41m

**Grafico N.- 31 Alternativas de terrenos en el cantón Montecristi.**



**Elaborado por:** Andrés Parrales Solórzano.

**Fuente:** Investigación

**Grafico N.- 32 Calle principal**



**Elaborado por:** Andrés Parrales Solórzano.

**Fuente:** Investigación

**Grafico N.- 33** Calle lateral derecha.



**Elaborado por:** Andrés Parrales Solórzano.  
**Fuente:** Investigación

**Grafico N.- 34** Calle lateral izquierda.



**Elaborado por:** Andrés Parrales Solórzano.  
**Fuente:** Investigación

### **Alternativa 3:**

Con un área de 173.201 m<sup>2</sup> aprox. lindera en la calle principal 48.9m, lado posterior adosado a un terreno 49.7 m, del lado lateral izquierdo adosado con 40.9 m y del lado lateral derecho adosado con 51.8m.

**Grafico N.- 35 Calle posterior**



**Elaborado por:** Andrés Parrales Solórzano.  
**Fuente:** Investigación

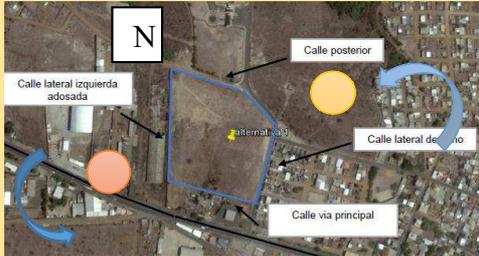
**Grafico N.-36 Calle principal**



**Elaborado por:** Andrés Parrales Solórzano.  
**Fuente:** Investigación

### 13.4.2. Análisis de alternativa de terreno.

Tabla N.- 17 Análisis de Terreno Alternativa N° 1

ANALISIS DEL TERRENO		
UBICACION	Este lote está ubicado en una zona residencial	
FORMA Y ÁREA	De forma irregular con un área de 30,240 m <sup>2</sup> .	
VÍAS - ACCESO	Tiene una vía de acceso que se relaciona directamente con la vía principal al ingreso de la ciudad, están totalmente asfaltada.	
TOPOGRAFÍA	Este terreno es irregular.	
INFRAESTRUCTURA BÁSICA	En los servicios básicos se deberá mejorar las condiciones de servicios en: el agua potable, alcantarillado y alumbrado público.	
CONTEXTO URBANO	El terreno está localizado en una área totalmente tranquila	
VENTAJAS	Se encuentra en el sector residencial	
DESVENTAJAS	Lindera con una gasolinera.	



• **Tabla N.- 19 Análisis de Terreno Alternativa N° 3**

ANALISIS DEL TERRENO	
UBICACION	Este lote está ubicado en una zona residencial cerca del centro en la avenida metropolitana
FORMA Y ÁREA	De forma irregular con un área de 173.201 m2
VÍAS - ACCESO	Se conforma con solo una vía de acceso que se relaciona directamente con la vía principal
TOPOGRAFÍA	Este terreno es irregular.
INFRAESTRUCTURA BÁSICA	Cuenta con servicios básicos
CONTEXTO URBANO	El terreno está localizado en una área de mucho ruido ya que circulan los autobuses
VENTAJAS	Terreno nivelado
DESVENTAJAS	Falta iluminación y alumbrado público en el terreno y en la vía detrás del terreno circula un canal de aguas llovidas.



**Tabla N.- Estudio FODA, para los terrenos planteados.**

**Tabla N.- 20 FODA**

UBICACIÓN	FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES	AMENAZAS
	<p>Terreno con intersección a la vía principal</p> <p>Terreno con una máxima cota de nivel</p>	<p>Terreno propiedad privadas</p>	<p>Gasolineras a un costado del terreno</p>	<p>Gasolineras a un costado del terreno</p>
	<p>Ubicación con intersección de la vía principal</p> <p>-cota de nivel media</p>	<p>Posibilidad de creación de proyecto</p>	<p>Esta cerca del centro poblado</p> <p>Terreno con una topografía regular</p>	<p>Distancias no muy prolongadas</p>
	<p>Terrenos cercas de alcantarillas quebradas</p>	<p>Terreno propiedad privada</p>	<p>Terreno muy pequeño en dimensiones</p>	<p>Distancias no muy prolongadas</p>

**Fuente:** Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de Montecristi.

**Elaboración:** Egdo. PARRALES Solórzano Andrés Eligio

La alternativa número 2 de nuestra investigación fue seleccionada, por distintos motivos, principalmente por que el sector cuenta con distintos accesos directo o indirecto de la vía principal, posee una área adecuada para los espacios considerados, su topografía es plana y se no encuentra en zonas de riegos, por lo tanto estas características hacen de la alternativa 2 idónea para el desarrollo de la propuesta.

### 13.4.3. Determinación de programa de necesidades

A continuación detallamos las necesidades para el centro de rehabilitación física.

#### ESQUEMATIZACIÓN DEL PROYECTO.

- ZONA ADMINISTRATIVA.
- ZONA DE TERAPIAS.
- ZONA DE SERVICIOS SOCIALES.
- ZONA DIDÁCTICA.
- ZONA COMPLEMENTARIA.

- **ZONA ADMINISTRATIVA.**

- ❖ Ingreso /hall
- ❖ Información/ recepción
- ❖ Sala de espera
- ❖ Secretaría
- ❖ Archivo
- ❖ Sala de reuniones
- ❖ Oficina director
- ❖ Bodega
- ❖ Oficina contabilidad
- ❖ Cafetería
- ❖ Área de empleados
- ❖ Baño hombres
- ❖ Baños mujeres

- **ZONA DE TERAPIAS.**

- ❖ Ingreso / hall
- ❖ Información/ recepción
- ❖ Sala de espera
- ❖ Bodegas
- ❖ Baños hombres
- ❖ Baños mujeres
- ❖ Área de terapias físicas
  - ❖ Masoterapia
  - ❖ Mecanoterapia /bodega
  - ❖ Hidroterapia
  - ❖ Electroterapia
    - ❖ Termoterapia
    - ❖ Crioterapia.

- **ZONA DE SERVICIOS SOCIALES.**

- ❖ Ingreso /hall
- ❖ Sala de espera
- ❖ Secretaria
- ❖ Consultorio medico
- ❖ Baños hombres
- ❖ Baños mujeres
- ❖ Consultorio psicología
- ❖ Oficina trabajo social
- ❖ Enfermería general

- **ZONA DIDACTICA.**

- ❖ Ingreso/hall
  - ❖ Taller de integración

- ❖ **ZONA COMPLEMENTARIA.**

- Garita de seguridad
- Parqueos
- Recolección de desechos
- Áreas verdes
- Cuarto de maquinas

### **13.5.- Capacidad de la propuesta.**

De acuerdo a la fase investigativa, se realizará un diseño de centro de rehabilitación física que logre integrar a las distintas personas que se encuentran en estado de discapacidad, lo cual incluye área de terapias, áreas de servicios sociales, áreas de recreación talleres de integración con la sociedad, esto beneficiará a más de los 1990 habitantes con discapacidad de esta localidad, de forma directa.

### **13.6.- Requerimientos normativos.**

Para el cumplimiento de las normas de urbanismos y arquitectura se respaldó la información con la normativa urbana del Código de Arquitectura y Urbanismo del Ecuador, que tiene que ver con la tipología de establecimientos sociales y de atención médica.

#### **SECCION TERCERA: EDIFICACIONES DE SALUD**

**Art. 199.- Alcance.-** Se consideraran a las edificaciones destinadas a brindar prestaciones de salud, conforme a la clasificación utilizada por el Ministerio de Salud Pública para fomento, prevención, recuperación y/o rehabilitación del paciente que requiera atención ambulatoria y/o internación.

**Art. 357.- Accesos.-** Cuando se trate de edificaciones de asistencia hospitalaria, existirán accesos separados para los pacientes de consulta, para emergencia y del personal.

**Art. 358.- Estacionamientos.-** El estacionamiento del personal debe separarse del destinado para el público, su número se calcula a razón de 0,60% vehículos por cama hospitalaria y de 0.20% vehículos por cama para el personal.

**Art. 360.- Altura libre de los locales.-** Los locales destinados a antesalas, vestíbulos y sala de enfermos, tendrán una altura mínima de 3.00mt entre el nivel de piso a cielo raso y los demás espacios sociales cumplirán con las normas respectivas de este Código.

Para otros espacios, su altura dependerá del equipo a instalarse pero en ningún caso será menor de 2.50m.

Para casos de evacuación por emergencia deberá preverse algún sistema que facilite el escape del paciente, sobre todo del inhabilitado movimiento de ellos.

**Art. 363.- Pasillos.-** Deben ser iluminados y ventilados por medio de ventanas separadas por menos de 25.00m con aislamiento acústico.

- El ancho de pasillo delante de ascensores será de 3.60m.
- Pasillos de circulación general de 1.80 a 2.40m de ancho.
- Transferencia de pacientes 3.60 a 4.80m de ancho.
- Cuando la espera de pacientes se halle vinculada con un pasilla es de 1.35m y para la espera 8 asientos como mínimo.
- El piso será uniforme y antideslizante tanto en seco como en mojado.

**Art. 364.- Puertas.-** Cuando las puertas abran hacia el exterior, no obstaculizarán la circulación en corredores, descansos de escaleras o rampas y estarán provistos de dispositivos de cierre automático.

Sus dimensiones mínimas son las siguientes:

- Baños de 0.90m y se debe abrir hacia el exterior.
- Consultorio y sala de hospitalización de 1 a 5 camas es de 1.00m.
- Sala de hospitalización con más de 5 camas de 1.30m en dos hojas.
- Salas de partos, quirófano, sala de labor, sala de recuperación es de 1.50m en dos hojas.

Cocinas y otros servicios es de 0.90m en una hoja o de 1.40 de dos hojas, utilizables según el equipo que dispongan.

En áreas administrativas serán de 0.90m.

- En servicios a los que acceden los pacientes en camillas o sillas de ruedas, carros de abastecimiento, equipos médicos portátiles y similares serán de 1.50m de ancho y de doble hoja.
- Las cerraduras de las puertas de los locales donde los pacientes puedan estar solos, no deberán tener ningún tipo de seguro interno ni externo.

**Art. 365.- Generador de emergencia.-** Todas las edificaciones que alojen enfermos tendrán generador de emergencia dispuestos de tal modo, que el servicio eléctrico no se interrumpa por un lapso mayor de 9 segundos.

Las condiciones y tipo de locales que requieren instalación de emergencia independiente los señalara el Ministerio de Salud.

**Art. 371.- Servicios sanitarios.-**

- En las salas de hospitalización se considera un baño completo por cada 6 camas, pudiendo diseñarse con baterías sanitarias para hospitalización o habitaciones con baño privado.
- En las salas de aislamiento se preverá un baño completo por habitación.
- En las salas de esperas público, se considerara un inodoro por cada 25 personas, un lavabo por cada 40 personas y un urinario por cada 40 personas. Se considerarán estos servicios independientes para hombres y para mujeres.
- Los vestidores de personal, constaran de por lo menos 2 ambientes, un local para los servicios sanitarios y otro para casilleros. Conviene diferenciar el área de duchas, de inodoros y de lavabos, considerando una ducha por cada 20 casilleros, un inodoro por cada 20 casilleros, un lavabo y un urinario por cada 1 casillero.
- Las duchas de mujeres requieren divisiones y espacios para tocador común.
- En cada sala de hospitalización debe colocarse un lavabo, lo mismo que en cada antecámara.

**Art. 372.- Revestimientos.-** Se debe utilizar materiales fáciles lavables, pisos antideslizantes; en cielo raso se utilizará materiales de fibra mineral y losa enlucida en quirófanos. Los pasillos deberán tener zócalos con una altura de 1.20m mínimo.

**Art. 373.- Prevenciones contra incendios.-** A más de lo estipulado en la sección tercera capítulo II, referido a “Prevenciones contra Incendios” del presente código, cumplirán con los siguientes requisitos:

- Los muros que delimitan la subestación de energía, dentro de la planta en que está ubicada, serán de hormigón armado con un mínimo de 0.20m de espesor, para evitar la propagación del fuego a los otros locales.
- Las alarmas de incendios deben existir a razón de dos por pisos al igual que extinguidores, localizados cerca a la estación de enfermería.
- La vitrina del equipo para apagar incendios por lo general será de uno por cada 30 camas.
- En caso de incendio o cualquier otro desastre, no se considerarán como medio de escape ascensores ni otros medios de evacuación mecánica ni eléctrica, debiendo hacerlo en lo posible por escapes de emergencias.
- Cuando la instalación es de una sola planta, se permite escapar por puertas que den a las terrazas y a los terrenos del hospital. Para edificios de varias plantas, los medios de escapes deben estar ubicados en los extremos y en el centro del edificio.

## **NORMAS NACIONALES CONSIDERADAS EN LA PROPUESTA**

- Normas de Arquitectura y Urbanismo (Ordenanza 3457 CAE)

## **NORMAS TECNICAS**

Norma ecuatoriana de la Construcción 2015:

- NEC\_HC\_Vidrio
- NEC\_SE\_AC\_Estructura acero
- NEC\_SE\_CG\_Cargas no sísmicas
- NEC\_SE\_CM\_Geotecnia y Cimentaciones
- NEC\_SE\_DS\_Peligro Sísmico
- NEC\_SE\_HM\_Hormigon armado
- NEC\_SE\_MD\_Estructuras maderas
- NEC\_SE\_MP\_Mamposteria
- NEC\_SE\_RE\_Riesgo sísmico

## **13.7.- REQUERIMIENTOS TECNOLOGICOS**

Para esta propuesta se utilizaron los siguientes requerimientos tecnológicos:

- Sensores de movimiento para el encendido y apagado de lámparas para cuando ya no tenga alguna actividad o uso de cada ambiente.
- Sensores de incendios.
- Lámparas Led en luminarias para reducción del consumo energético.
- Utilización del sistema constructivo Novalosa o placa colaborante en losas o losetas para evitar los costos y tiempo de ejecución en obra de este tipo de sistema.
- Circuito cerrado de cámaras de seguridad para la protección y resguardo de las áreas interiores como perimetrales.

### **13.8.- REQUERIMIENTOS DE EQUIPAMIENTO.**

Para la realización de este presente proyecto se requirió del siguiente equipamiento.

Bloque administración

Bloque de servicios sociales

Bloque de terapias

Zona complementaria

Zona didáctica

Áreas recreacionales.

### **13.9.- PERFECTIBILIDAD DE LA PROPUESTA**

#### **13.9.1.- Perfectibilidad técnica.**

Para la realización de la factibilidad técnica hay que tener en cuenta que nuestra propuesta cumpla con los requisitos que determina las normas de construcción del Ecuador, de acorde a materiales tecnológicos, e instalaciones adecuadas, para así lograr un perfecto funcionamiento del espacio.

Tiene como importancia manejar un sistema constructivo tradicional y la utilización de maquinarias y equipos que ayuden al rendimiento óptimo de la obra.

#### **13.9.2.- Pre factibilidad ambiental.**

En el ámbito ambiental nos veremos inmersos en el tema, cuyo objetivo es aplicar planes para minimizar la contaminación ambiental, de acorde a los estatutos que genera el GAD Municipal de Montecristi, ya que se verá comprometido para realizar un desempeño óptimo en la recolección de basura u otros servicios básicos.

#### **13.9.2.- Pre factibilidad económica y financiera.**

Este proyecto generara plazas de trabajos a corto plazo, para personas de la misma comunidad, logrando así disminuir parte de los costó de la planificación.

## **14.- CONCLUSIONES**

En conclusión para el desarrollo de una ciudad es necesario brindar servicios sociales a la ciudadanía en general, para que se sientan satisfecho con los organismos y entidades que ayudan a esta causa, para así lograr mejorar su calidad de vida.

La población en este sector nos dio a conocer que si les gustaría tener más edificaciones que ayuden al bienestar de cada una de las personas que habitan en el cantón

Esta investigación y visita de campo nos determinó que el cantón Montecristi nos ayudó a identificar la primordial importancia, que tienen las personas con discapacidad física, y que no son atendidos como se debe en su totalidad.

Dentro del proyecto existen áreas funcionales, para que el usuario se sienta muy a gusto y cómodo en dicho establecimiento.

## **15.- RECOMENDACIONES .**

La propuesta de implementar un centro de terapia física tiene como fin ayudar a entrelazar los vínculos de la comunidad, con el equipamiento y la infraestructura necesaria para así mejorar con el pasar de los días la calidad de vida de los niños, jóvenes, y adultos.

Contará con las especialidades necesarias, lo que será un beneficio para ellos mejorando el nivel de discapacidad en cada persona.

Este proyecto tiene el beneficio de encontrarse cerca de los cantones aledaños a Montecristi, lo que beneficia su visita y la utilización de sus instalaciones.

Para el proyecto se recomienda, designar alguna entidad que se encargue en el mantenimiento y cuidado de los equipos implementados para así evitar el deterioro de ellos.

## 16.- BIBLIOGRAFÍA

(s.f.). Obtenido de <https://fiohelp.files.wordpress.com/2011/11/fundamentos-t-6.pdf>

"Discapacidad auditiva" DGEE. (s/f). Obtenido de DIRECCION GENERAL DE EDUCACION ESPECIAL: <http://eespecial.sev.gob.mx/difusion/auditiva.php>

"Discapacidad Visual" Salud Medicinas.com. (s/f). Obtenido de <http://www.saludymedicinas.com.mx/centros-de-salud/visual/temas-relacionados/discapacidad-visual.html>

"Equipamiento Urbano" es.scribd.com. (s/f). Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/71517694/Equipamiento-Urbano>

"Fisioterapia" En Significados.com. ((s/f)). Obtenido de <https://www.significados.com/fisioterapia/>

Causas\_de\_las\_discapacidades. (s.f.). *Causas\_de\_las\_discapacidades*. Obtenido de Causas\_de\_las\_discapacidades: [http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/2945/Causas\\_de\\_las\\_discapacidades.pdf?sequence=1&rd=0031442146306128](http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/2945/Causas_de_las_discapacidades.pdf?sequence=1&rd=0031442146306128)

Ediciones Rocio, S. C. (2017). Fisioterapeuta. Funciones Básicas. Volumen 2. En *Fisioterapeuta. Funciones Básicas* (Vol. 2, pág. 606). Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=82kpDwAAQBAJ&pg=PT531&lpg=PT531&dq=La+mecanoterapia+es+la+utilización+terapéutica+e+higiénica+de+aparatos+mecánicos+destinados+a+provocar+y+dirigir+movimientos+corporales+regulados+en+su+fuerza,+trayectoria+y+amplitud.>

fiohelp.files.wordpress.com/2011/11/fundamentos-t-6.pdf. (s.f.). Obtenido de <https://fiohelp.files.wordpress.com/2011/11/fundamentos-t-6.pdf>

fiohelp.files.wordpress.com/2011/11/fundamentos-t-6.pdf. (s.f.). Obtenido de <https://fiohelp.files.wordpress.com/2011/11/fundamentos-t-6.pdf>

Gardey, J. P. (2012). "Accesibilidad" Definicion de:. Obtenido de Definicion de:: <http://definicion.de/accesibilidad/>

hipocrates-y-la-fisioterapia. (s.f.). Obtenido de <https://www.fisioterapia-online.com/articulos/hipocrates-y-la-fisioterapia>

<http://media.axon.es/pdf/64015.pdf>. (s.f.). Obtenido de <http://media.axon.es/pdf/64015.pdf>

[https://es.wikipedia.org/wiki/Fisioterapia#cite\\_note-1](https://es.wikipedia.org/wiki/Fisioterapia#cite_note-1). (s.f.). Obtenido de [https://es.wikipedia.org/wiki/Fisioterapia#cite\\_note-1](https://es.wikipedia.org/wiki/Fisioterapia#cite_note-1)

Juan, J. M. (29 de junio de 2017). "*Masoterapia*". Obtenido de [webconsultas.com](http://www.webconsultas.com): <http://www.webconsultas.com/ejercicio-y-deporte/medicina-deportiva/masoterapia-14136>

Méndez, E. (18 de marzo de 2017). "*Hidroterapia*". Obtenido de [saludterapia.com](http://www.saludterapia.com): <http://www.saludterapia.com/glosario/d/40-hidroterapia.html>

Merino, J. P. (2012). Obtenido de Definicion De: <http://definicion.de/discapacidad/mifisioterapia>. ((s/f)). Obtenido de <http://www.mifisioterapia.com/que-es-un-fisioterapeuta/>

*Ministerio de Salud Y Proteccion Social*. (14 de noviembre de 2013). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Lists/Glosario/DispForm.aspx?ID=40&ContentTypeId=0x0100B5A58125280A70438C125863FF136F22>

Pinar, A. C. (02 de julio de 2010). "*Barreras Arquitectonicas*". Obtenido de ACCESIBILIDAD GLOBAL : <http://www.accesibilidadglobal.com/2010/07/la-definicion-de-una-barrera.html>

salud, d. o. (s.f.). *discapacidad organizacion mundial de la salud*. Obtenido de [discapacidad organizacion mundial de la salud: http://www.who.int/features/factfiles/disability/es/](http://www.who.int/features/factfiles/disability/es/)

Sulkes, S. B. (s/f). *Manual MSD*. Obtenido de <http://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/trastornos-del-aprendizaje-y-del-desarrollo/discapacidad-intelectual>

WIKIPEDIA. (s.f.). Obtenido de [https://es.wikipedia.org/wiki/Fisioterapia#cite\\_note-1](https://es.wikipedia.org/wiki/Fisioterapia#cite_note-1)

*Wold Confederation for Physical Therapy*. (MARZO de 18 de 2017). Obtenido de © Confederación Mundial de Fisioterapia: <http://www.wcpt.org/policy/ps-descriptionPT>

## 17.- ANEXOS

### Ficha de entrevista.



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABI  
FACULTAD DE ARQUITECTURA.



INVESTIGADOR: PARRALES SOLÓRZANO ANDRÉS.

ENCUESTA N.-

Fecha.

1. ¿Conoce lo que es un centro de rehabilitación física?  
SI..... NO.....
2. ¿Usted o algún familiar suyo padece de alguna discapacidad Física?  
SI..... NO.....
3. ¿Si sufriera de alguna discapacidad física se sentiría a gusto con un personal médico capacitado?  
SI..... NO.....
4. ¿Considera usted que los lugares que existen actualmente, cumplen con los requerimientos de infraestructura para las personas con discapacidad?  
SI..... NO.....
5. ¿Considera usted que la inexistencia de un centro de Rehabilitación Física, origine que las personas viajen a otras ciudades?  
SI..... NO.....



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABI  
FACULTAD DE ARQUITECTURA.



INVESTIGADOR: PARRALES SOLÓRZANO ANDRÉS.

Fecha.

6. ¿Siente usted que con su discapacidad es una carga para su familia?  
SI..... NO.....
7. ¿Cree usted que un centro de rehabilitación física, existen variedad de espacios y actividades destinadas a satisfacer las necesidades de una persona discapacitada?  
SI..... NO.....
8. Considera que usted o algún familiar con discapacidad deba asistir a un centro de rehabilitación física para un mejor estilo de vida?  
SI..... NO.....
9. ¿Según usted cual es el impedimento por el que una persona no asista a un centro de Rehabilitación Física?  
a) Financiamiento.....  
b) Movilización.....  
c) Ayuda.....
10. ¿Le gustaría que se construya en Montecristi un Centro de rehabilitación física?  
SI..... NO.....

## CUADRO DE ACTIVIDADES

ZONA ADMINISTRATIVA	ACTIVIDADES
❖ Ingreso/ hall	Ingreso de las personas al lugar
❖ Información/ recepción	Información del centro a las personas
❖ Sala de espera	Las personas esperan para ser dirigidas al centro respectivo de atención
❖ Secretaria	Son dirigidos al respectivo centro de atención
❖ Archivo	Lugar para guardar documentos de los pacientes
❖ Sala de reuniones	Reuniones para el personal administrativo
❖ Oficina director	Personal administrativo
❖ Bodega	Destinada para materiales de limpieza
❖ Oficina contabilidad	Personal de contabilidad
❖ Cafetería	Área para refrigerios de los pacientes mientras esperan
❖ Área de empleados	Espacios de los empleados encargado de la limpieza
❖ Baño hombres	Baño público para hombre
❖ Baños mujeres	Baño público para mujeres

**Elaborado por:** Andrés Parrales Solórzano.

**Fuente:** Investigación

<b>ZONA DE TERAPIAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
❖ Ingreso / hall	Ingreso de las personas al lugar
❖ Información/ recepción	Información del centro a las personas
❖ Sala de espera	Las personas esperan para ser atendidas en el lugar asignado.
❖ Bodegas	Materiales de limpieza
❖ Baños hombres	Baño público para hombre
❖ Baños mujeres	Baño público para mujeres
❖ Área de terapias físicas	Lugar de terapias de acuerdo a la tipología
❖ Masoterapia	Área de masajes
❖ Mecanoterapia /bodega	Área de tratamiento a base de ejercicios mecánicos
❖ Hidroterapia	Tratamientos a base de agua fría o caliente
❖ Electroterapia	Área de tratamiento mediante ondas de radiación mediante la luz
❖ Bodega.	Destinado para guardar equipo de mecanoterapia

**Elaborado por:** Andrés Parrales Solórzano.

**Fuente:** Investigación

ZONA SERVICIOS SOCIALES	ACTIVIDADES
❖ Ingreso /hall	Ingreso al centro
❖ Secretaria	Área destinada a las actividades del centro
❖ Consultorio medico	Diagnosticar al paciente q acude al centro
❖ Baños hombres	Baño público para hombre
❖ Baños mujeres	Baño público para mujeres
❖ Bodegas	Destinado para guardar equipo de limpieza
❖ Consultorio psicología	Se valora al paciente con el psicólogo
❖ Oficina trabajo social	Ayuda social a las personas q no cuentan con recursos.
❖ Enfermería general	Atender y diagnosticar a los pacientes.

**Elaborado por:** Andrés Parrales Solórzano.

**Fuente:** Investigación

ZONA DIDACTICA	ACTIVIDADES
❖ Ingreso /hall	Ingreso al centro
❖ Recepción	Información del lugar
❖ Biblioteca	Atención de forma didáctica
❖ Bodega	Destinado para guardar equipo de limpieza
❖ Baños hombre	Baño público para hombre
❖ Baños mujeres	Baño público para mujeres
❖ Área de talleres	Actividades diarias
❖ Taller de manualidades	Área de diferentes actividades
❖ Taller de integración	Área de integración social entre las personas
❖ Taller de pintura	Área donde se van a tratar diferentes actividades

**Elaborado por:** Andrés Parrales Solórzano.  
**Fuente:** Investigación

ZONA COMPLEMENTARIA	ACTIVIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingreso/ hall</li> </ul>	Ingreso
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garita de seguridad</li> </ul>	Área del guardia de seguridad
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parqueos</li> </ul>	Parqueo de los vehículos de las personas q llegan al centro
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recolección de desechos</li> </ul>	Recolección de basura de los desechos q se generan en el centro.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Áreas verdes</li> </ul>	Área adecuada donde se implementaran áreas verdes para relajación de los pacientes
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuarto de maquinas</li> </ul>	Área donde van a estar los transformadores y maquinas del centro.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuarto de bombas.</li> </ul>	Área donde van a estar las bombas y otros accesorios.

**Elaborado por:** Andrés Parrales Solórzano.  
**Fuente:** Investigación