

PROYECTO FIN DE CARRERA _ JAVIER BAYONA RUIZ

ADAPTACIÓN DE VIVIENDA
A LA ENFERMEDAD DE KENNEDY
Calle Algazul, 83. Almensilla (Sevilla)

ETSA SEVILLA _ JUNIO 2018



PROYECTO FIN DE CARRERA _ JAVIER BAYONA RUIZ

ADAPTACIÓN DE VIVIENDA A LA ENFERMEDAD
DE KENNEDY _ Calle Algazul, 83. Almensilla (Sevilla)

PROYECTO FIN DE CARRERA _

ADAPTACIÓN DE VIVIENDA A LA ENFERMEDAD DE KENNEDY

Situación: calle Algazul, 83 _ Almensilla (Sevilla)

JAVIER BAYONA RUIZ

MEMORIA

La enfermedad de Kennedy

La *enfermedad de Kennedy* o atrofia muscular progresiva espinobulbar es una enfermedad rara del grupo de enfermedades de la motoneurona. Provoca atrofia muscular por afectación de la motoneurona inferior. Se hereda ligada al cromosoma X por lo que los pacientes son siempre varones, suele dar los primeros síntomas alrededor de los 30 años y es lentamente progresiva.

Los primeros síntomas suelen consistir en temblor, calambres musculares, fasciculaciones, cansancio, intolerancia al ejercicio, pérdida de fuerza en brazos y piernas y dificultad para hablar. Progresivamente aparecen otras manifestaciones, como atrofia de los músculos de las extremidades, dificultad para masticar y atrofia de la lengua. Finalmente algunos pacientes tienen incapacidad para respirar por debilidad de los músculos respiratorios y en ocasiones les resulta imposible masticar o tragar. Sin embargo las capacidades intelectuales permanecen prácticamente intactas.

Mi casa

Vivienda unifamiliar aislada convencional, desarrollada en una planta, con tres dormitorios, dos baños, salón y cocina.

Forma parte de un conjunto de viviendas, terminadas en 1993, promovidas por una cooperativa integrada por varios colectivos de funcionarios públicos.

Los criterios de diseño responden a las exigencias estéticas de los promotores, por lo que carecen de una imagen arquitectónica contemporánea.

Planteamiento

El objeto del presente Proyecto es la adaptación de mi vivienda a las necesidades físicas de la enfermedad de Kennedy, que padezco, aprovechando esta necesidad real para dotar a la vivienda de nuevas dependencias, aportar espacialidad y redefinir una nueva imagen arquitectónica.

Necesidades

Planteo la redistribución de la planta baja para un adecuado uso sobre una silla de ruedas. Esto implica la eliminación de pasillos, dormitorios de pequeñas dimensiones y otras barreras arquitectónicas. Propongo el remonte de una planta para los demás componentes de la familia.

Comunico ambas plantas con ascensor adaptado y una nueva escalera lineal.

Programa funcional

Requiero y planteo:

En Planta Baja

Salón Comedor Cocina

Dormitorio principal con zona de trabajo

Aseo

En Planta Primera

Tres dormitorios

Dos baños

Propuesta

Mantengo, exclusivamente, la estructura de la casa, con mínimos ajustes necesarios para la disposición de la escalera y ascensor.

Modifico la distribución de la casa, los cerramientos exteriores, carpinterías, instalaciones, etc.

Recurrir a dos plantas de altura, es una necesidad fruto de la exigencia programática y de las condiciones urbanísticas de la parcela, que imposibilitan una mayor ocupación que, por otro lado, eliminarían el espacio libre disponible para la realización de ejercicios físicos y estancia al aire libre.

Con la propuesta abordo una solución, eminentemente, funcional, fruto de una necesidad real. Esta funcionalidad no supone la renuncia a la creación de nuevos espacios, sino, por el contrario, quiero dotar a la casa de una nueva espacialidad, de fuentes de iluminación natural y fugas visuales hacia el exterior que abren la casa al entorno.

Cuando la movilidad, de una persona, está seriamente limitada estas condiciones espaciales ayudan a una mejora de su calidad de vida.

Condiciones urbanísticas

Se cumplen las determinaciones urbanistas del PGOU de Almensilla y del Plan Parcial Sector A, en el que se intergra.

Edificabilidad: no se agota la permitida en la parcela.

Ocupación: se plantea una ocupación inferior a la máxima permitida.

Retranqueos: Se mantiene la separación a linderos laterales. Se ajusta la propuesta a la distancia permitida al lindero frontal.

Altura: Se respeta la máxima permitida: 2 plantas.

Condiciones estéticas y compositivas

Abordo este ejercicio, inicialmente teórico, del PFC, como si se tratase, porque realmente lo es, de una situación real y necesaria.

Las Necesidades son reales.

Los Condicionantes son reales.

El planteamiento es una realidad.

Necesito adaptar mi vivienda a la realidad física que padezco. Profesionalmente, no podría enfrentarme ya a este reto, pero esta reflexión sobre la adaptación de mi propia vivienda, servirá de base para que un compañero pueda realizar este trabajo.

A la necesaria funcionalidad de la propuesta, he querido incorporar, con el máximo realismo (constructivo y económico), aportaciones compositivas "contemporáneas" que actualicen, no solo el lenguaje arquitectónico, sino la modelación de espacios interiores y la imagen exterior de la casa.

Referentes

Algunos referentes de arquitectura residencial contemporánea de escala doméstica inspiradores son Campo Baeza, Abalo y Herreros, Aranguren y Gallegos, Cesar Portela, Nieto y Sobejano, Mangado, Soriano y Palacios, entre otros.

Sevilla JUNIO 2018
JAVIER BAYONA RUIZ

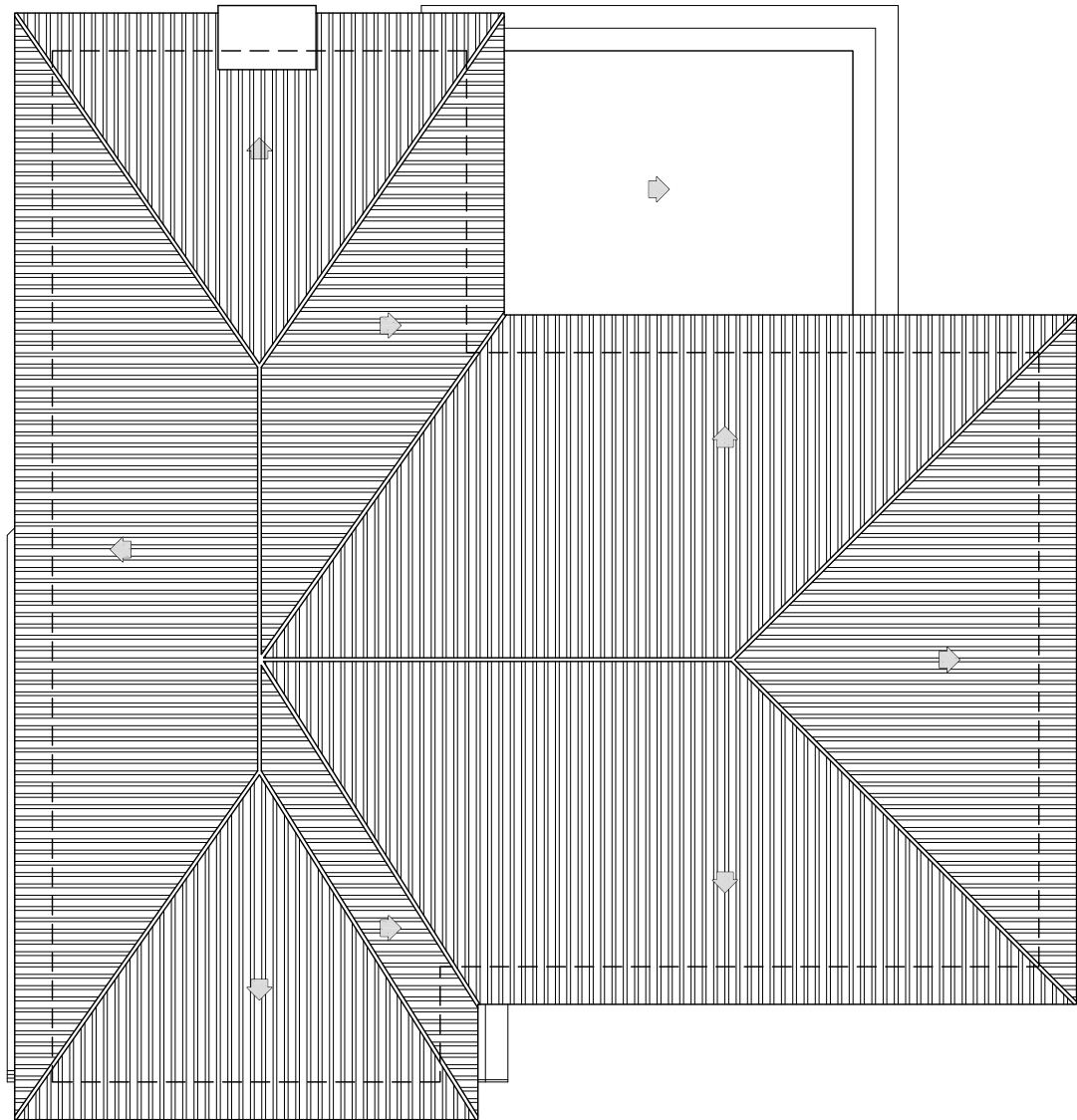
EMPLAZAMIENTO

ESCALA 1:100

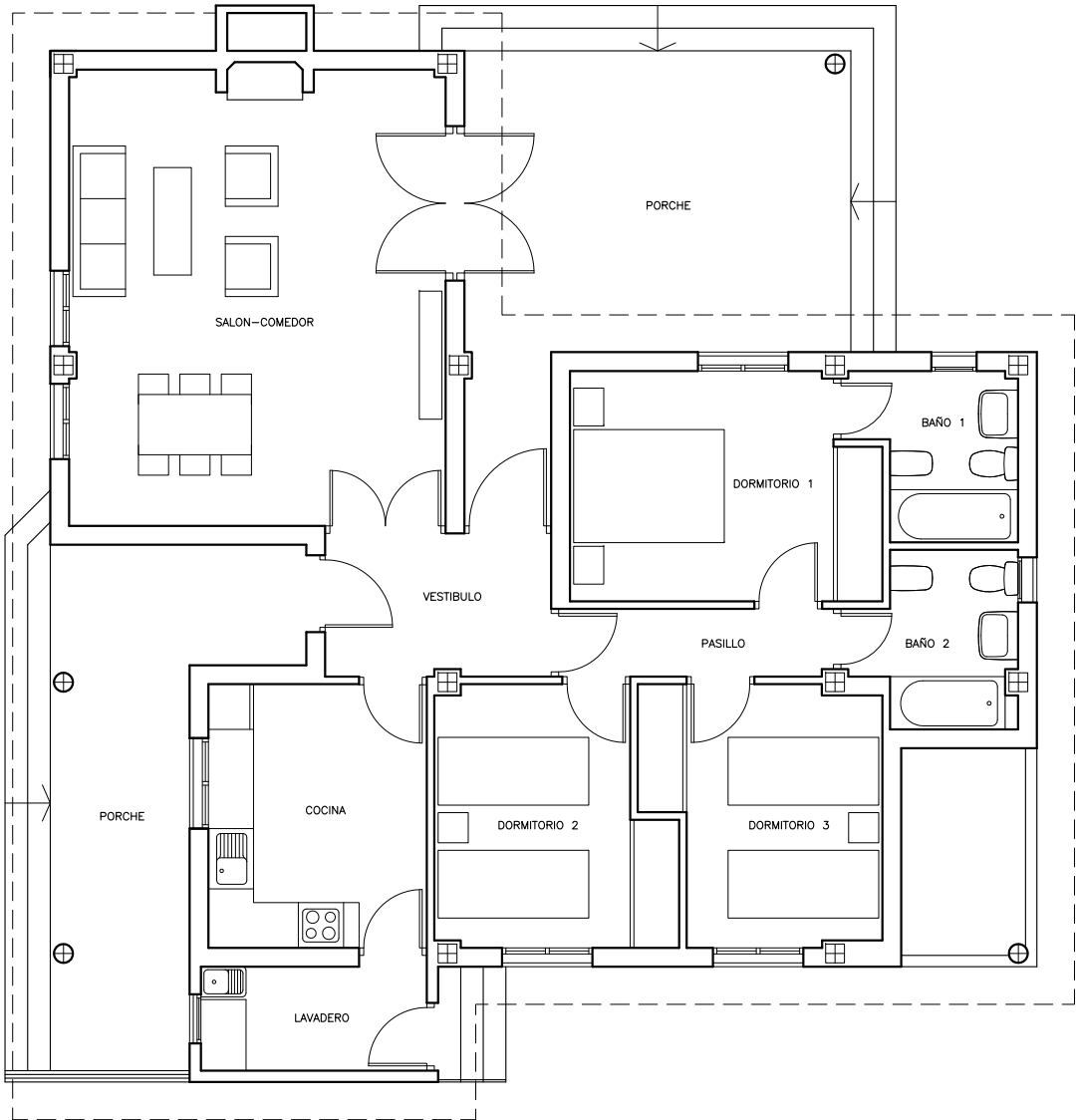


PROYECTO FIN DE CARRERA _ JAVIER BAYONA RUIZ

ADAPTACIÓN DE VIVIENDA A LA ENFERMEDAD DE KENNEDY _ Calle Algazul, 83. Almensilla (Sevilla)



PLANTA CUBIERTA



PLANTA BAJA

SUPERFICIES ÚTILES INTERIORES (m2.)		SUPERFICIES EXTERIORES (m2.)	
VESTIBULO	5,65	PORCHE 1	15,40
COCINA	10,15	PORCHE 2	23,15
LAVADERO	4,10		
SALON-COMEDOR	29,80		
PASILLO	3,25		
DORMITORIO 1	12,00		
DORMITORIO 2	10,10		
DORMITORIO 3	10,00		
BAÑO 1	4,40		
BAÑO 2	4,55		
		TOTAL SUPERFICIE ÚTIL	94,00

Mi casa

Vivienda unifamiliar aislada convencional, desarrollada en una planta, con tres dormitorios, dos baños, salón y cocina.

Forma parte de un conjunto de viviendas, terminadas en 1993, promovidas por una cooperativa integrada por varios colectivos de funcionarios públicos.

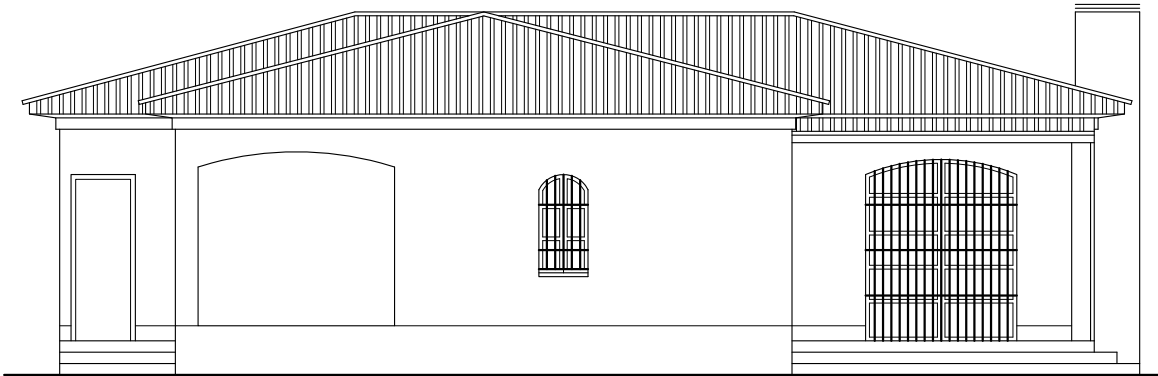
Los criterios de diseño responden a las exigencias estéticas de los promotores, por lo que carecen de una imagen arquitectónica contemporánea.

ALZADOS. ESTADO ACTUAL

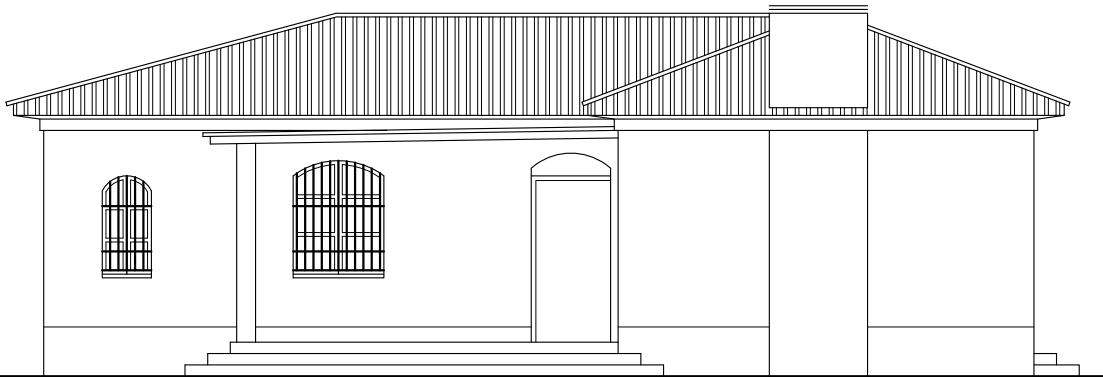
ESCALA 1:100



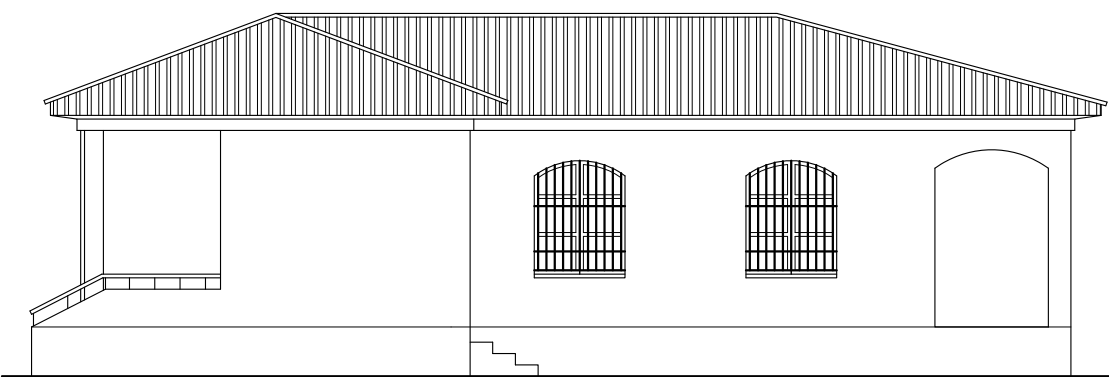
ALZADO PRINCIPAL A.



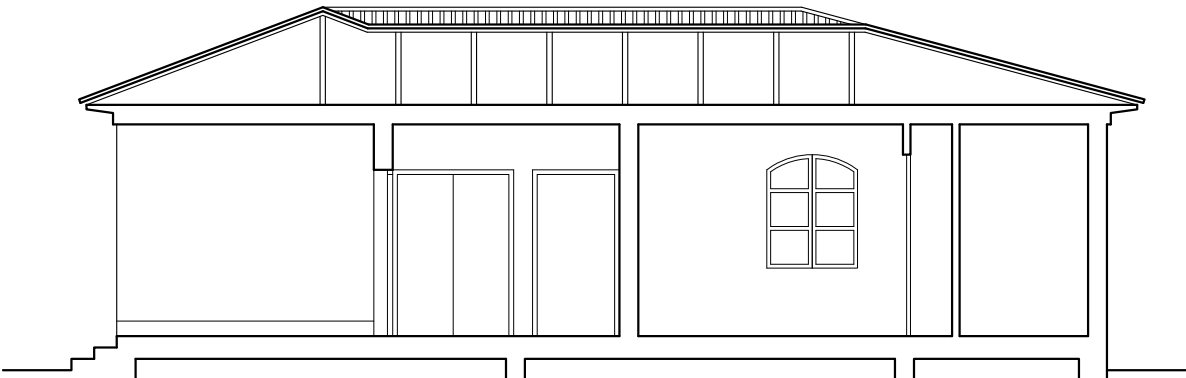
ALZADO POSTERIOR B.



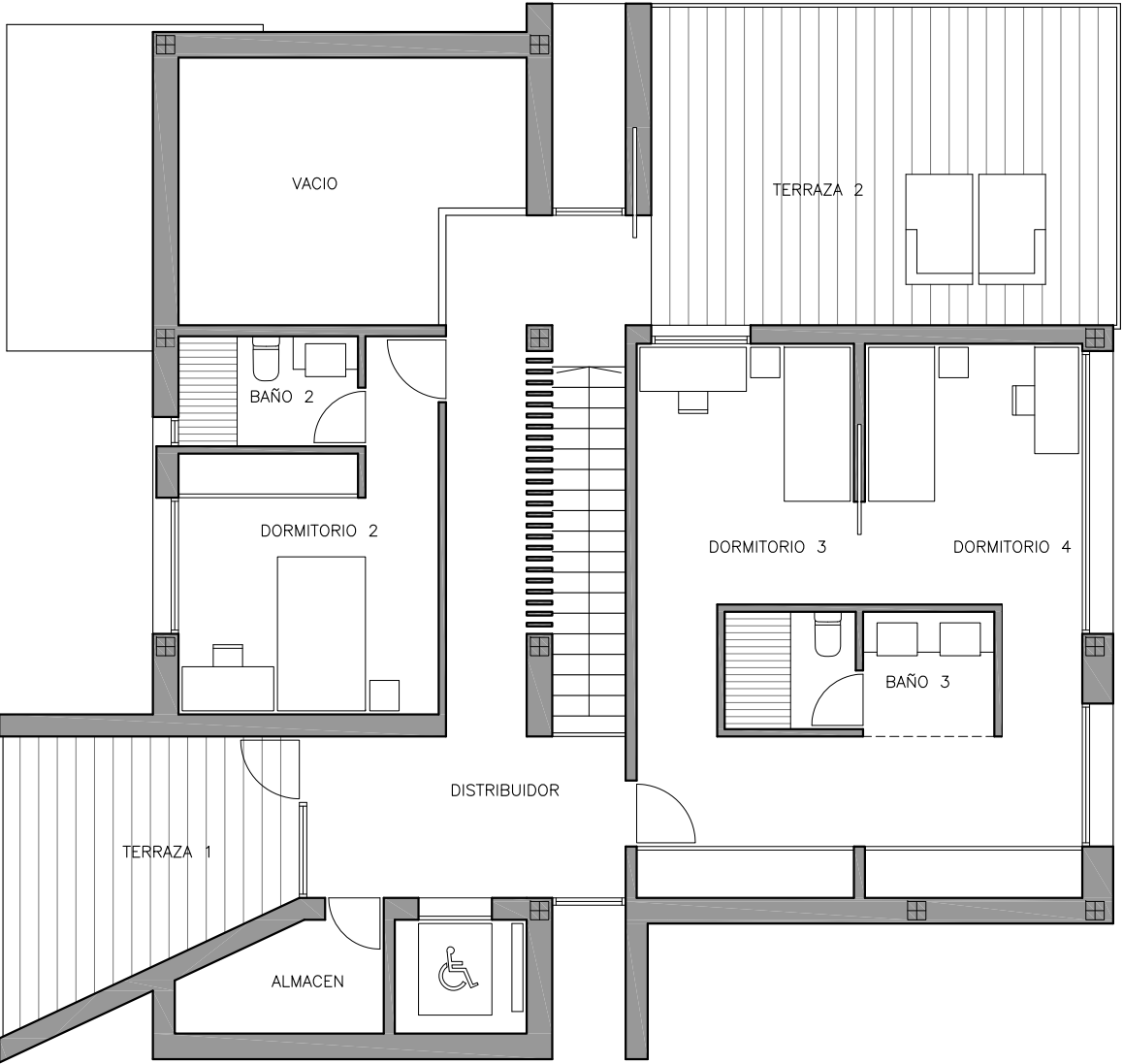
ALZADO LATERAL IZQUIERDO C.



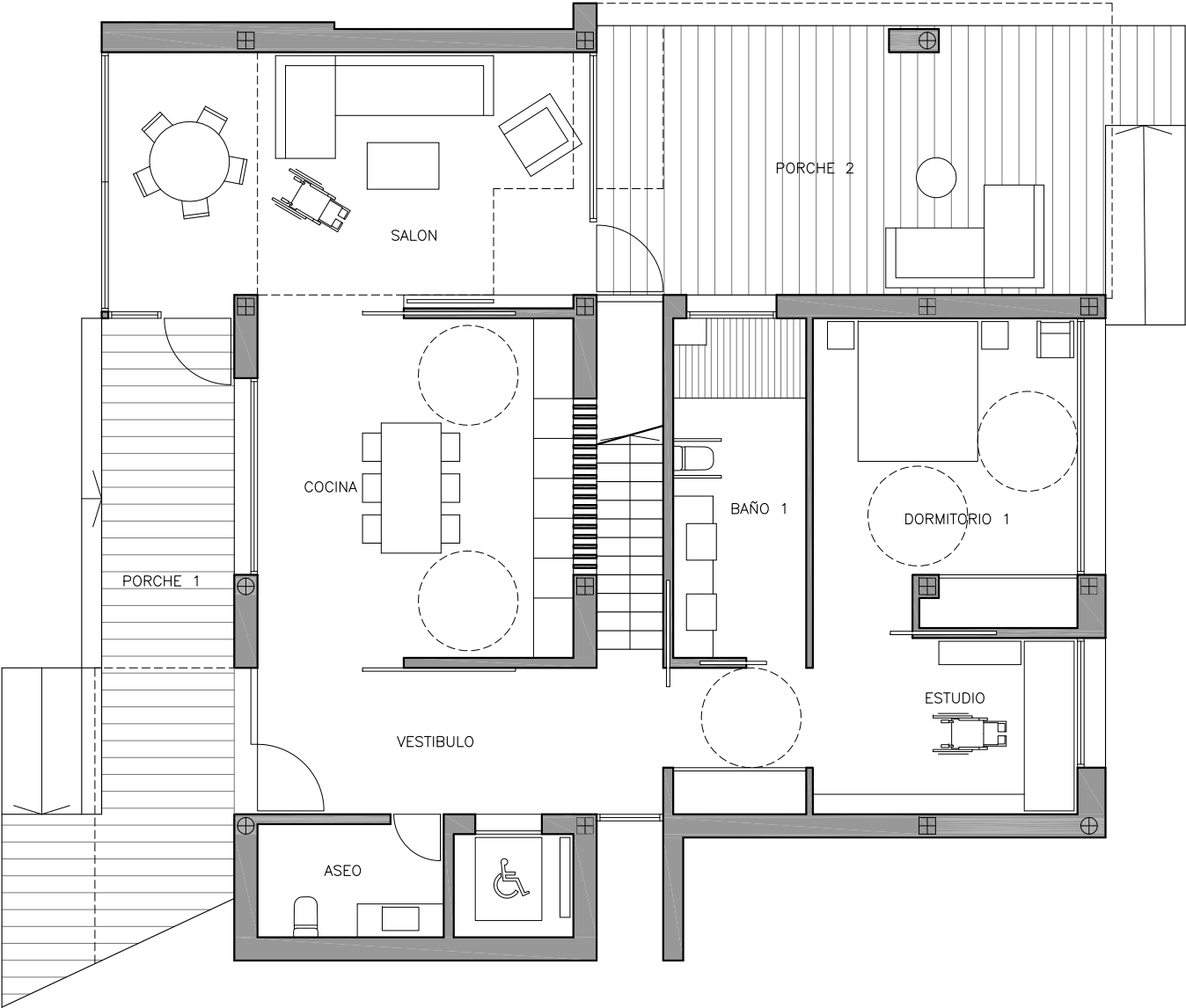
ALZADO LATERAL DERECHO D.



SECCION E-E.



PLANTA ALTA



PLANTA BAJA

SUPERFICIES ÚTILES INTERIORES (m2.)			SUPERFICIES EXTERIORES (m2.)		
PLANTA BAJA			PLANTA ALTA		
VESTIBULO	13,70		DISTRIBUIDOR	19,95	
COCINA	24,25		DORMITORIO 2	14,15	
SALON	27,85		BAÑO 2	3,65	
ASEO	4,75		DORMITORIO 3	19,15	
ESTUDIO	15,15		BAÑO 3	5,90	
DORMITORIO 1	18,40		DORMITORIO 4	19,15	
BAÑO 1	10,20		ALMACEN	3,65	
ESTUDIO	15,15				
ESCALERA	4,75				
			TOTAL SUPERFICIE ÚTIL		
			219,80		

PORCHE 1	22,10
PORCHE 2	32,05
TERRAZA 1	12,70
TERRAZA 2	27,50

Planteamiento

El objeto del presente Proyecto es la adaptación de mi vivienda a las necesidades físicas de la enfermedad de Kennedy, que padezco, aprovechando esta necesidad real para dotar a la vivienda de nuevas dependencias, aportar espacialidad y redefinir una nueva imagen arquitectónica.

Necesidades

Planteo la redistribución de la planta baja para un adecuado uso sobre una silla de ruedas. Esto implica la eliminación de pasillos, dormitorios de pequeñas dimensiones y otras barreras arquitectónicas.

Propongo el remonte de una planta para los demás componentes de la familia.

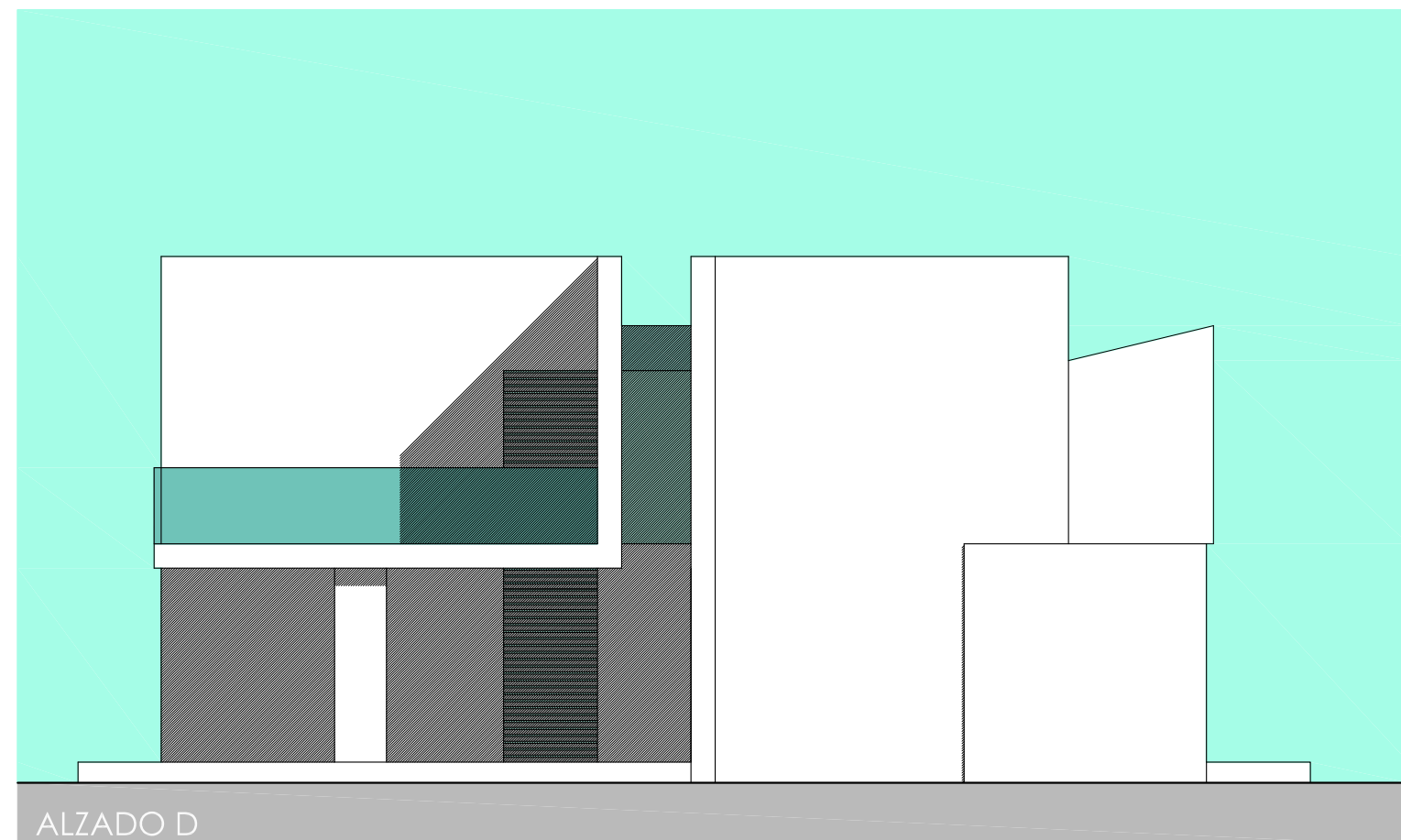
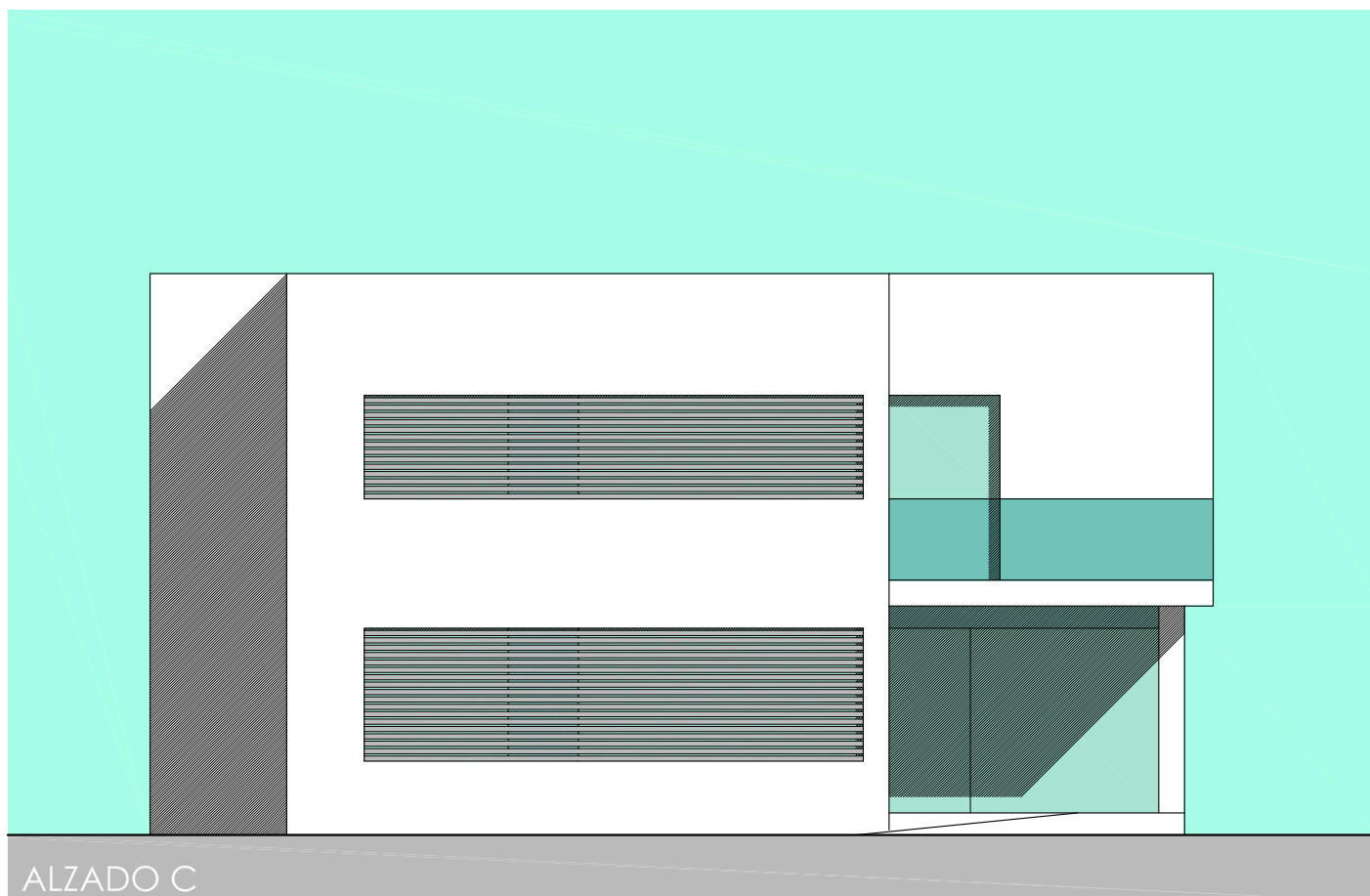
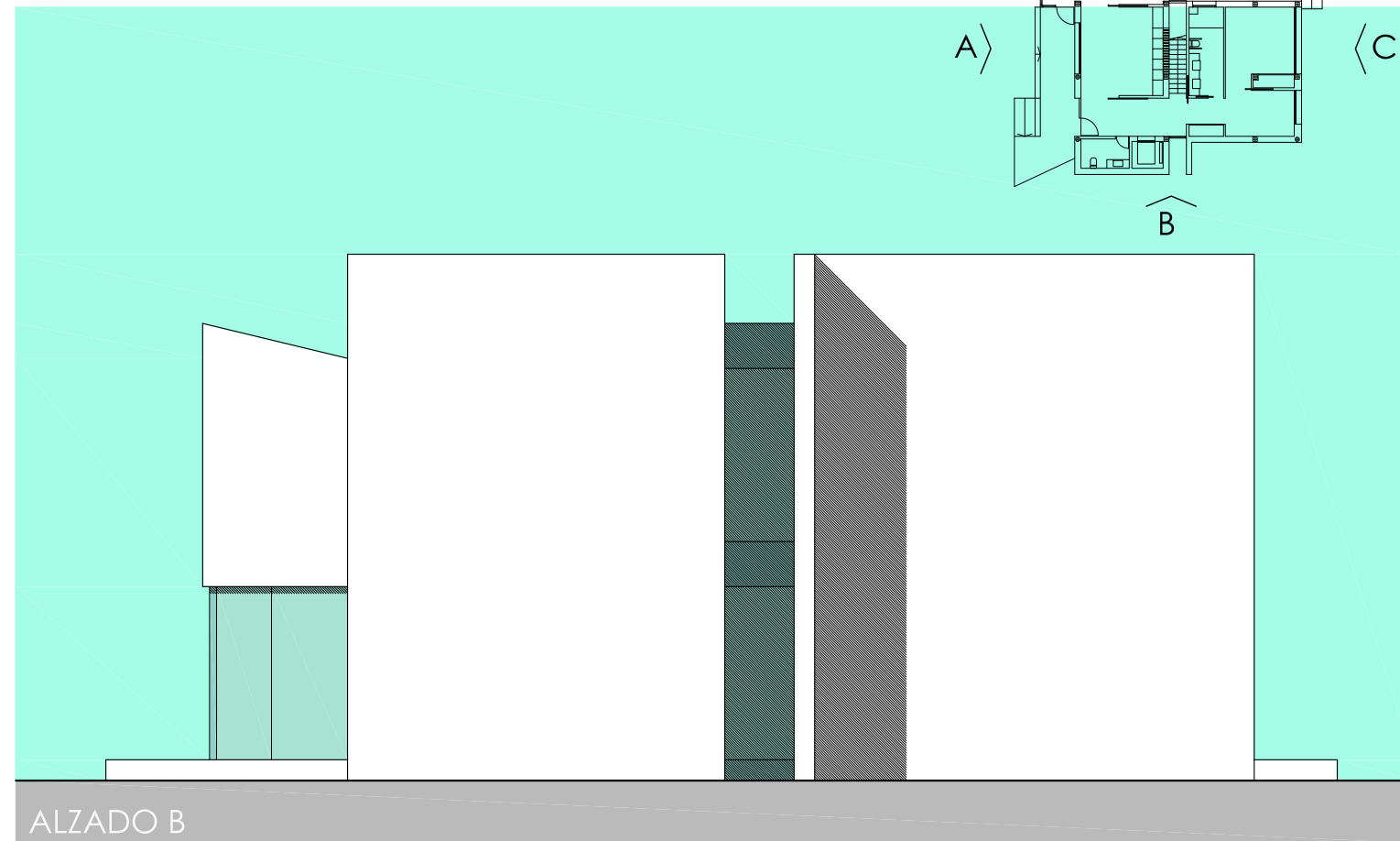
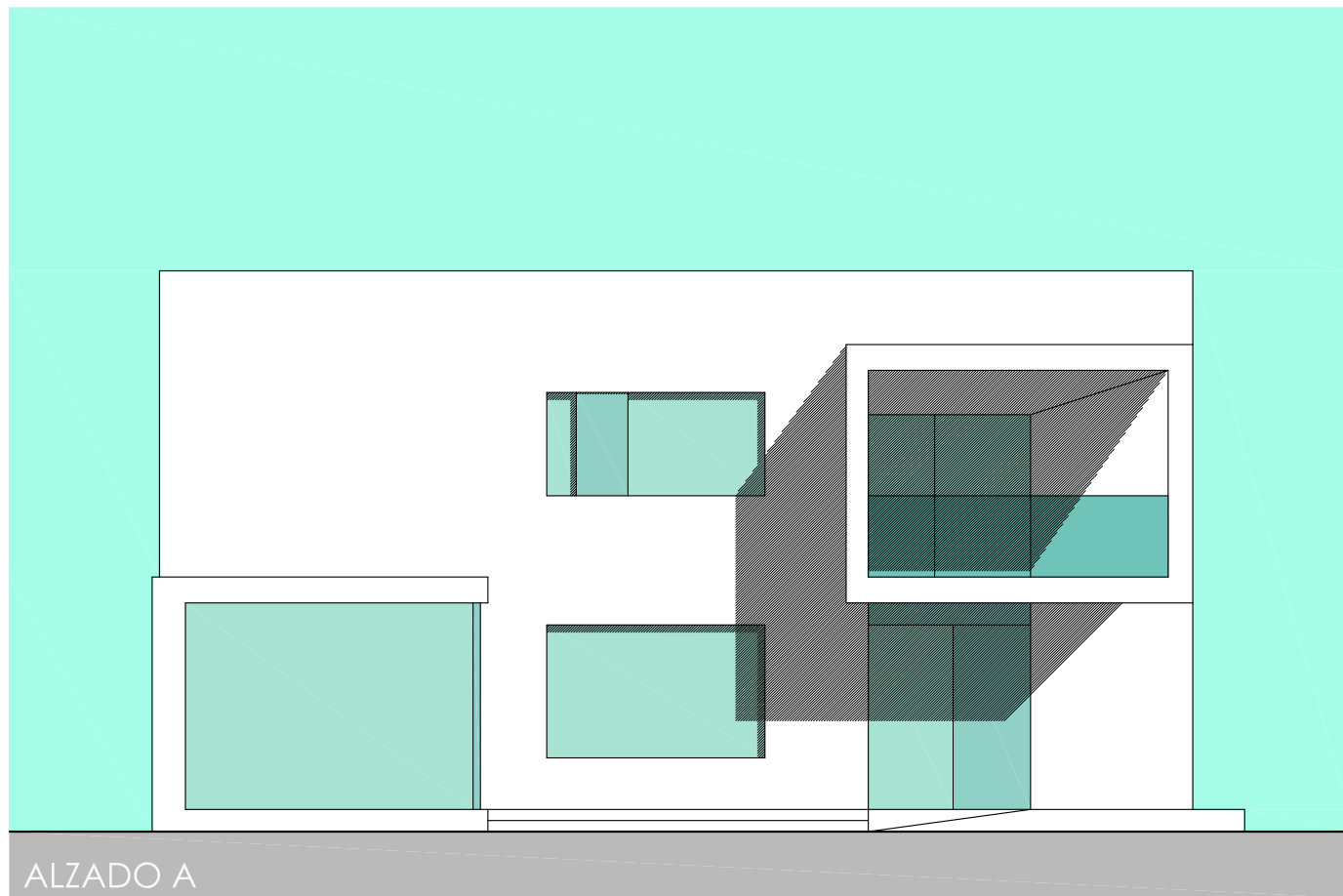
Comunico ambas plantas con ascensor adaptado y una nueva escalera lineal.



ADAPTACIÓN DE VIVIENDA A LA ENFERMEDAD DE KENNEDY _ Calle Algazul, 83. Almensilla (Sevilla)



ADAPTACIÓN DE VIVIENDA A LA ENFERMEDAD DE KENNEDY _ Calle Algazul, 83. Almensilla (Sevilla)



ADAPTACIÓN DE VIVIENDA A LA ENFERMEDAD DE KENNEDY _ Calle Algazul, 83. Almensilla (Sevilla)

