



FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO

Plan de investigación de fin de carrera titulado:

“DISEÑO DE UN CENTRO GERIATRICO, EN LA PARROQUIA LA CONCEPCION, EN LA CIUDAD DE QUITO”

Realizado por:

JUAN MARTIN MONGE SALGADO

Directora del proyecto:

ARQ. PAMELA CARRILLO

Como requisito para la obtención del título de:

ARQUITECTO

AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA

Al culminar 5 largos y satisfactorios años de estudios, no queda más que agradecer profundamente a todas las personas que estuvieron a mi lado en este largo camino, ayudándome a mejorar cada día.

Primeramente agradecer a Dios y a mis padres, que sin su esfuerzo, esto no se podía lograr. Agradecer a todos mis profesores cuyo conocimiento me ayudo a formarme como el arquitecto que próximamente voy a ser, y a mis amigos y compañeros por su constante apoyo.

Dedico este trabajo de fin de carrera a los dos puntales principales, no solo de este inmenso logro, pero de mi vida entera, mi madre Lucia Salgado, y mi padre Fabio Monge, que gracias a ellos soy lo que soy.

Solo queda hacer una mención especial a mi padre, que después de 5 años, logramos nuestro sueño, ser colegas de profesión.

RESUMEN TECNICO

Un centro geriátrico, es aquel equipamiento de carácter de salud, que brinda cuidados constantes a adultos mayores con enfermedades crónicas.

Dentro de la ciudad de Quito, no existe un gran número de centros geriátricos, dedicados al cuidado constante del adulto mayor únicamente, y los existentes carecen de varios servicios necesarios para la vida diaria de un anciano enfermo. Es por esta razón que se propone el diseño de un centro geriátrico, en la parroquia de La Concepción, en la ciudad de Quito.

La investigación consiste en 4 capítulos. En el primero se presenta al adulto mayor para familiarizarnos con el mismo, y sus problemas y enfermedades. De esta manera surgen la problemática y la justificación para el desarrollo del proyecto, con objetivos y alcances puntuales. Posteriormente se explica el estado actual de los adultos mayores, a nivel tanto nacional como local, se define el sector a intervenir para el desarrollo del proyecto y se realiza también una propuesta urbana para el mismo, cuya idea es integrar al centro al barrio y a la ciudad, dando prioridad al adulto mayor en la zona de intervención. Por último se llega al proyecto arquitectónico, un centro geriátrico, de cuidados constantes, para adultos mayores que sufren enfermedades crónicas, especialmente los que sufren Parkinson, Catatonia y Alzheimer. Dicho proyecto, después de un extenso análisis, culmina en planos arquitectónicos, vistas, cortes, detalles entre otros, generando una propuesta concreta y funcional.

SUMMARY

A nursing home or geriatric center, is a health equipment which provides constant care to seniors with chronic illnesses.

In Quito, there is not a large number of geriatric centers, dedicated to the constant care of the elderly only, and the existing ones, lack of various services needed for daily life of an elderly patient. It is for this reason that the design of a geriatric center, in the parish of La Concepción, in the city of Quito is proposed.

The research consists of 4 chapters. In the first chapter, the elderly is presented to get familiar with it, and its problems and diseases. By getting familiarized with them, the problem and justification for the project, with specific objectives and scope arise. Subsequently the current status of seniors, both nationally and locally, is explained. The sector to intervene for the project is defined and an urban proposal for the same is also performed, the idea is to integrate the center to the neighborhood and city, giving priority to the elderly in the area of intervention. Finally you reach the architectural project, a geriatric center, with constant care for older adults with chronic diseases, especially those with Parkinson's, Alzheimer, and Catatonia. This project, after extensive analysis, culminates in architectural plans, views, sections, details among others, generating a concrete and practical proposal.

INDICE DE CONTENIDOS**CAPITULO I**

1.1 ANTECEDENTES	5
1.2 PROBLEMÁTICA	6
1.3 JUSTIFICACIÓN	8
1.4 METODOLOGÍA	8
1.5 OBJETIVOS	9
1.6 ALCANCE	9

CAPITULO II

2.1 MARCO TEÓRICO	9
2.1.1 REPERTORIO	16
2.2 SECTOR DE INTERVENCIÓN	21
2.2.1 MEDIO FÍSICO NATURAL	23
2.2.2 MEDIO FÍSICO ARTIFICIAL	25
2.2.3 MEDIO SOCIAL	30
2.3 DEFINICIÓN DEL PREDIO	31
2.3.1 PREDIOS ESCOGIDOS	32
2.3.2 ANÁLISIS COMPARATIVO	32
2.4 ANÁLISIS DEL PREDIO ESCOGIDO	37

CAPITULO III – PROPUESTA URBANA

3.1 PROPUESTA ALTURAS	42
3.2 PROPUESTA TRAMA VERDE	43
3.3 PROPUESTA EQUIPAMIENTOS	44
3.4 PROPUESTA TRANSPORTE PÚBLICO	45
3.5 PROPUESTA CONECTIVIDAD	46

3.6 RESUMEN PROPUESTAS	47
------------------------	----

3.7 MOBILIARIO URBANO

3.7.1 CRUCES ADULTOS MAYORES	48
3.7.2 CRUCES BICILETAS	48
3.7.3 ESTACIÓN BICICLETAS	48
3.7.4 CRUCES, CAMBIO TEXTURA	49
3.7.5 PARADAS DE BUS	50
3.7.6 BANCAS	51
3.7.7 ARBORIZACIÓN	51

3.8 ESTADO ACTUAL Y PROPUESTA	52
-------------------------------	----

CAPITULO IV – PROYECTO ARQUITECTÓNICO

4.1 UBICACIÓN	62
4.2 ANÁLISIS DEL PREDIO	63
4.3 IDEA – CONCEPTO	65
4.4 PROGRAMACIÓN	67
4.5 ORGANIGRAMA	69
4.6 PAUTAS DE DISEÑO	70
4.7 LÁMINAS ARQUITECTÓNICAS	74

BIBLIOGRAFÍA	99
---------------------	----

ANEXOS	100
---------------	-----

INDICE DE GRAFICOS

1. División por edades en el país. Pág. 5
2. Distribución de adultos mayores en el país. Pág. 5
3. Pirámide de edades en Quito. Pág. 5
4. Crecimiento poblacional en Quito. Pág. 5
5. Establecimientos de atención a ancianos. Pág. 7
6. Geriátricos a nivel nacional. Pág. 7
7. Tipos de seguro de salud. Pág. 7
8. Causas de mortalidad en el adulto mayor. Pág. 7
9. Población de adultos mayores en el país. Pág. 10
10. Población adultos mayores en Quito. Pág. 10
11. Crecimiento poblacional en Quito. Pág. 10
12. Tipos de seguro de salud. Pág. 10
13. Enfermedades frecuentes en adultos mayores. Pág. 10
14. Esperanza de vida en el país. Pág. 12
15. Proyección de crecimiento poblacional nacional. Pág. 12
17. Planes del gobierno para el adulto mayor. Pág. 13
18. Planes del gobierno para el adulto mayor. Pág. 13
19. Planes del gobierno para el adulto mayor. Pág. 14
20. Centros geriátricos en Quito. Pág. 15
21. Adultos mayores por parroquia en Quito. Pág. 22
22. Parroquias influenciadas por parque. Pág. 22
23. Medio físico natural – topografía. Pág. 23
24. Medio físico natural – permeabilidad de suelo. Pág. 23
25. Medio físico natural – variación de temperatura. Pág. 24
26. Medio físico natural – asoleamiento. Pág. 25
27. Medio físico artificial – clasificación vial. Pág. 25
28. Medio físico artificial – transporte público. Pág. 26
29. Medio físico artificial – equipamientos. Pág. 27
30. Medio físico artificial – salud. Pág. 27
31. Medio físico artificial – uso de suelo. Pág. 28
32. Medio físico artificial – ocupación de suelo. Pág. 28
33. Medio físico artificial – alturas permitidas. Pág. 29
35. Medio físico artificial – áreas verdes. Pág. 29
35. Medio físico artificial – predios públicos. Pág. 30
36. Medio social - población por zonas. Pág. 30
37. Medio social – crecimiento poblacional. Pág. 30
38. Medio social – densidad poblacional. Pág. 31
39. Medio social – consumo mensual. Pág. 31
40. Predios escogidos. Pág. 32
41. Asoleamiento predios escogidos – Pág. 32
42. Temperatura predios escogidos – Pág. 33
43. Alturas predios escogidos – Pág. 33
44. Ocupación de suelo predios – Pág. 34
45. Usos de suelo predios – Pág. 35
46. Equipamientos salud predios – Pág. 35
47. Clasificación vial predios – Pág. 36
48. Transporte público predios – Pág. 36
49. Áreas verdes predios – Pág. 36
50. Puntaje medio físico natural – Pág. 37
51. Puntaje medio físico artificial – Pág. 37
52. Puntaje total – Pág. 37
53. Barrios parroquia Concepción – Pág. 38
54. Barrio San Pedro – Pág. 38
55. Temperatura barrio San Pedro – Pág. 38
56. Alturas barrio San Pedro – Pág. 39
57. Clasificación vial barrio San Pedro – Pág. 39
58. Transporte público barrio San Pedro – Pág. 39
59. Ocupación de suelo barrio San Pedro – Pág. 39
60. Usos de suelo barrio San Pedro – Pág. 39
61. Equipamientos salud barrio San Pedro – Pág. 39
62. Equipamientos públicos barrio San Pedro – Pág. 40
63. Áreas verdes barrio San Pedro – Pág. 40
64. FODA medio físico natural – Pág. 41
65. FODA medio físico artificial – Pág. 41
66. Señalización de cruce peatonal – Pág. 50
67. Señalización de cruce bicicletas – Pág. 50
68. Estación Bici Q – Pág. 50
69. Parroquias influenciadas por parque. Pág. 64
70. Barrios parroquia Concepción – Pág. 64
71. Ubicación del predio – Pág. 64
72. Humedad relativa predio – Pág. 65
73. Precipitación predio – Pág. 65
74. Temperatura media predio – Pág. 65
75. Velocidad viento predio – Pág. 66
76. Frecuencia viento predio - Pág. 66
77. Topografía barrio San Pedro – Pág. 66
78. Relaciones funcionales – Pág. 70
79. Relaciones funcionales – Pág. 70
- 80 - 81. Discapacitados – Pág. 70
- 82 - 83. Discapacitados – Pág. 71
- 84 - 85. Discapacitados – Pág. 71
86. Discapacitados – Pág. 71
87. Planta tipo – Pág. 72
- 88 - 89. Habitaciones – Pág. 72
90. Salas de curas – Pág. 72

INDICE LÁMINAS URBANAS

1. PROPUESTA NUEVAS ALTURAS – PAG. 42
2. PROPUESTA AREAS VERDES – PAG. 43
3. PROPUESTA EQUIPAMIENTOS – PAG. 44
4. PROPUESTA TRANSPORTE PUBLICO – PAG. 45
5. PROPUESTA CONECTIVIDAD – PAG. 46
6. RESUMEN PROPUESTAS – PAG. 47

INDICE LÁMINAS ARQUITECTONICAS

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1. SUBSUELO – PAG. 74 | 21. VISTA EXTERIOR 3 – PAG. 94 |
| 2. IMPLANTACION – PAG. 75 | 22. VISTA EXTERIOR 4 – PAG. 95 |
| 3. PLANTA BAJA – PAG. 76 | 23. VISTA EXTERIOR 5 – PAG. 96 |
| 4. PISO 1 – PAG. 77 | 24. VISTA INTERIOR 1 – PAG 97 |
| 5. PISO 2 – PAG. 78 | 25. VISTA INTERIOR 2 – PAG. 98 |
| 6. PISO 3 – PAG. 79 | |
| 7. PISO 4 – PAG. 80 | |
| 8. PISO 5 – PAG. 81 | |
| 9. PISO 6 – PAG. 82 | |
| 10. CORTE A, A – PAG. 83 | |
| 11. CORTE B, B – PAG. 84 | |
| 12. CORTE C, C – PAG. 85 | |
| 13. CORTE D, D – PAG. 86 | |
| 14. FACHADA NORTE – PAG. 87 | |
| 15. FACHADA SUR – PAG. 88 | |
| 16. FACHADA ESTE – PAG. 89 | |
| 17. FACHADA OESTE – PAG. 90 | |
| 18. DETALLES – PAG. 91 | |
| 19. VISTA EXTERIOR 1 – PAG. 92 | |
| 20. VISTA EXTERIOR 2 – PAG. 93 | |

CAPITULO I

1.1 ANTECEDENTES

Dentro de nuestro país, en base a los datos registrados por parte del INEC, en el último censo en el 2010, se registra que, en el Ecuador existe un total de 14'483.499 de habitantes, de los cuales 940.905 son personas que tienen a los menos 65 años de edad, conocidos Adulto Mayor. Este grupo representa el 6,5% de la población total en el Ecuador.

Dentro de este grupo de adultos mayores en el país, encontramos una subdivisión interna, separándolos por márgenes de edad de los 65 hasta los 100 años.

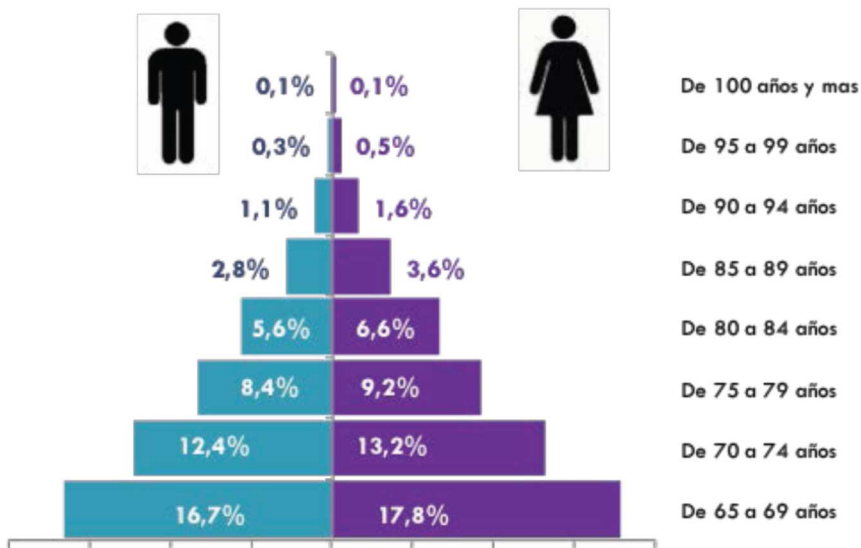


GRAFICO 1. Fuente: Agenda del adulto mayor. Ministerio de inclusión económica y social. (2010).

Con esto se concluye que el adulto mayor no constituye un porcentaje alto en cuanto a la población total del país, pero si

constituye un grupo de atención social prioritaria importante, el mismo que tiene que ser incluido y tomado en cuenta, por parte tanto de gobierno nacionales como locales.

De toda la población de adultos mayores en el Ecuador, tenemos que la mayoría se concentra en las provincias de Guayas y Pichincha.

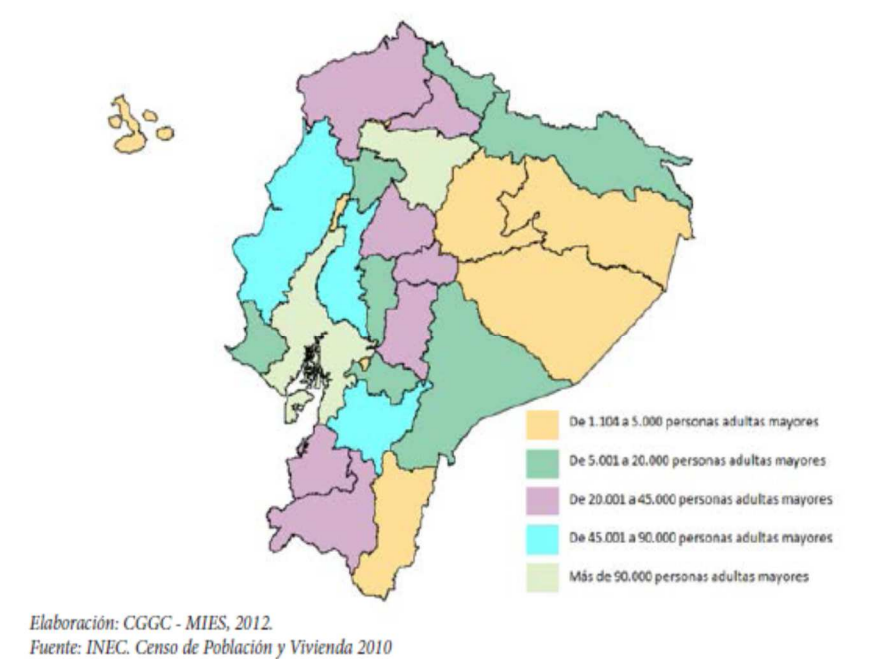


GRAFICO 2. Fuente: Agenda del adulto mayor. Ministerio de inclusión económica y social. (2010).

Después de obtener estos datos, se va a enfocar la investigación en una de las ciudades con más adultos mayores en el país, el distrito metropolitano de Quito.

Con respecto a la ciudad de Quito, el INEC (2010) proporciona que el distrito tiene una población total de

1.523.274 habitantes. Esta población está constituida por 746.923 (49,0%) hombres y 776.352 (51,0%) mujeres.

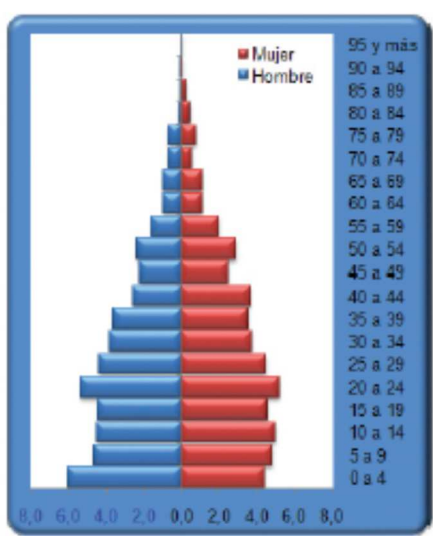


GRAFICO 3. Fuente: Adulto mayor en Quito. INEC (2010).

Con estos datos, se puede evidenciar fácilmente, que, el porcentaje de población dentro del distrito, disminuye considerablemente, en referencia a los 65 años de edad en adelante. Ya con estos datos de la población que vive dentro de la ciudad, se va a definir, que porcentaje de dicha población corresponde a adultos mayores.

Cuadro 1: Crecimiento Poblacional en el Distrito Metropolitano de Quito						
Años del Censo	Adultos Mayores	%	Resto de la Población	%	Total	%
1990	89.213	6,3	1.320.632	93,7	1.409.845	100
2001	154.380	8,4	1.685.473	91,6	1.839.853	100
2010	205.639	9,2	2.033.552	90,8	2.239.191	100

GRAFICO 4. Fuente: Censo de población y vivienda. (2010).

Mediante toda la información y datos recopilados anteriormente, se puede concluir, que en la ciudad de Quito, existe un porcentaje de adultos mayores, que si bien en cierto, no es muy alto, es un grupo social que demanda mayor atención y cuidado, y estos tienen que comenzar a ser mejor atendidos por parte del gobierno local.

En cuanto a la satisfacción y calidad de vida del adulto mayor tenemos que:

La satisfacción en la vida en el adulto mayor ecuatoriano aumenta considerablemente cuando vive acompañado de alguien (satisfechos con la vida que viven solos: 73%, satisfechos con la vida que viven acompañados: 83%).

El 69% de los adultos mayores han requerido atención médica, mayoritariamente utilizan hospitales, subcentros de salud y consultorios particulares. El 28% de los casos son ellos mismos los que se pagan los gastos de la consulta médica, mientras que en un 21% los paga el hijo o hija.

(INEC sobre el adulto mayor, 2012).

Es por esta razón que en este trabajo se decidió hacer una propuesta de diseño, de un equipamiento o edificación de carácter privado, dentro de la ciudad, que muestre un camino para plantear una posible mejora al porcentaje de adultos mayores satisfechos con su vida, residentes en el distrito.

El tema que se escogió para tratar en este trabajo se trata de “diseño arquitectónico de un centro geriátrico en la parroquia

la concepción, en la ciudad de Quito”. Con esto se quiere brindar a la ciudad, un lugar donde las familias puedan llevar a familiares de la tercera edad que necesitan de un cuidado constante y personalizado para que sean tratados temporalmente, o ingresados permanentemente al centro para recibir dichos cuidados.

La motivación y la razón principal para haber escogido este tema, se basa en la experiencia personal del investigador, ya que hace algunos meses, el mismo se vio en la necesidad de buscar este tipo de centros por toda la ciudad, para poder ingresar a un familiar.

De esta manera se pudieron conocer varios centros de este tipo por toda la ciudad, lo cual ayudo a llegar a la conclusión de la falta de un centro de características similares a las que se plantean, ya que es verdad que existen centros de cuidado para adultos mayores, pero no brindan todas las facilidades que el usuario necesita, como el cuidado constante y personalizado mencionado anteriormente.

Para un mejor desarrollo de dicha propuesta, se cuenta con contactos y personas conocidas y dispuestas a ayudar, dentro de algunos centros. De esta manera se puede profundizar en los factores positivos y negativos de cada centro, y poder plantear un proyecto completo e integral que supla las

necesidades tanto de los pacientes del centro como de los familiares que los visitan.

1.2 PROBLEMÁTICA

Tomando en cuenta, que dentro de la ciudad de Quito hay un porcentaje no muy alto, pero si un porcentaje desatendido de adultos mayores, y que, la vida que estos llevan, no es la óptima, debido a la falta de cuidados y atención que sufren, se procura a buscar las razones por las cuales se dan dichos problemas, y se buscara una manera de intervenir en el ámbito arquitectónico, para mejorar la situación de este sector de la población dentro de la ciudad.

La idea que se tiene para mejorar el diario vivir del adulto mayor en la ciudad, es, dar cuidados especializados a las personas que se vean necesitadas de los mismos, mediante un centro en el distrito.

En cuanto a cuidado especializado en el país, se tienen los siguientes datos:

ESTABLECIMIENTOS PARA ATENCION A ADULTOS
MAYORES EN EL ECUADOR

TOTAL	77
PRIVADAS	66
ESTATALES	11
M.S.P	3
M.B.S.	4
M.D.N	1
INNFA	3

GRAFICO 5. Fuente: “Políticas de atención al adulto mayor” Dr. Endara.
Congreso nacional de la asociación ecuatoriana de psiquiatría. (2008).

GERIATRIAS PARA ATENCION A LOS ADULTOS
MAYORES A NIVEL NACIONAL

NACIONAL	14
PICHINCHA	8
GUAYAS	2
CHIMBORAZO	2
LOJA	1
CUENCA	1

GRAFICO 6. Fuente: “Políticas de atención al adulto mayor” Dr. Endara.
Congreso nacional de la asociación ecuatoriana de psiquiatría. (2008).

En base a la información que estos datos proporcionan, se puede concluir que, a nivel nacional existen solo un número muy limitado de establecimientos que ofrezcan un cuidado

especializado para el adulto mayor, los cuales son solo 14 a nivel nacional.

Por último, se puede apreciar que, en la provincia de Pichincha solo se tienen 8 centros especializados, para abastecer al número total de adultos mayores en la provincia, y en la ciudad de Quito, lo cual probablemente no es suficiente para abastecer a toda la población , debido al porcentaje de adultos mayores que viven en ese territorio.

Continuando con el tema de cuidado hacia el adulto mayor, en cuanto a seguro de salud dentro del distrito, se tienen los siguientes datos:

Según la Encuesta Condiciones de Vida (ECV) 5ta. Ronda, se registraron hasta dos tipos de seguros, es decir la población adulto mayor está afiliada y/o cubierta al menos a un tipo de seguro con el 59,2% (Seguro privado e IESS con el 4,4%, solo seguro privado con el 3,7%, IESS y seguro ISSFA con el 1,5%, solo IESS con el 40,9% y solo seguro ISSFA con el 8,6%). Además el mayor asegurador constituye el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), los adultos mayores que están afiliados y/o cubierto solo a este tipo de seguro son el 40,9%.

(INEC, Adulto mayor en Quito, 2010)

Tipo de seguro	SEXO		Total
	Hombre	Mujer	
Seguro de salud privado e IESS, seguro general	4,1%	4,7%	4,4%
Seguro de salud privado	1,4%	5,6%	3,7%
IESS, seguro general y Seguro ISSFA o ISSPOL		2,7%	1,5%
IESS, seguro general	53,0%	31,0%	40,9%
Seguro ISSFA o ISSPOL	10,9%	6,8%	8,6%
Ninguno	30,6%	49,2%	40,8%
Total	40.967	49.660	90.628

GRAFICO 7. Fuente: Adulto mayor en Quito. INEC (2010).

Mediante estos datos, se puede concluir claramente que, un alto porcentaje de adultos mayores residentes en la ciudad de Quito, solo tienen un seguro médico que les ayude en caso de ser necesario, y otra buen porcentaje no tiene ningún seguro o ayuda médica, que lo ampare en caso de enfermedad o emergencia.

Para mostrar, la importancia de centros especializados para el adulto mayor, que brinden cuidados para enfermedades específicas, tenemos los siguientes datos que hablan, de las principales causas de muerte del adulto mayor, en manos de enfermedades crónicas o degenerativas.

No.	Causa de mortalidad	No. de causas
1	Enfermedades cerebro vasculares	317
2	Enfermedades isquémicas del corazón	287
3	Diabetes mellitas	272
4	Enfermedades crónicas de las vías resp inferiores	154
5	Neumonía	152
6	Tumor maligno del estomago	125
7	Enfermedades hipertensivas	106
8	Tumor maligno de la próstata	70
9	Septicemia	65
10	Enfermedades del hígado	60

GRAFICO 8. Fuente: Adulto mayor en Quito. INEC (2010).

Queda claramente estipulado, que la enfermedad crónica en el adulto mayor, al ser mal atendida, o desatendida en absoluto, causa una disminución considerable en la calidad de vida del mismo, finalizando en la defunción del paciente.

Otro punto sumamente importante a tomar en cuenta es que la cantidad de centros privados supera casi 5 a 1 a los estatales, y que la mayoría de adultos mayores que tienen un seguro médico, lo tienen con el estado mediante el IESS, es por esta razón que lo que se propone es un centro de carácter público, en trabajo conjunto con el municipio de la ciudad para un espacio físico para implantarlo, y con el gobierno central, para que se pueda financiar la estadía del paciente mediante el seguro social o IESS.

1.3 JUSTIFICACION

Como se mencionó anteriormente, el usuario tipo de este centro, es el adulto mayor con enfermedades específicas que requieran un cuidado constante las 24 horas del día, y que el usuario primordial es aquel adulto mayor que padezca enfermedades como Parkinson, Catatonia en estado de Estupor, y Alzheimer.

Mediante todos los datos e información que se recopiló, se puede concluir que, claramente adultos mayores que sufran enfermedades crónicas, van a requerir un cuidado constante para que su calidad de vida no empeore, y por el contrario, mejore en sus últimos días.

También, se llega a la conclusión, que debido al bajo número de centros dedicados al cuidado especializado y prolongado

del adulto mayor en la ciudad, el centro geriátrico es un gran aporte para la ciudad.

El centro que se busca proponer, se ajusta a los planes del gobierno central, específicamente al plan nacional del buen vivir. La idea principal es, mediante el diseño del equipamiento, dejar una guía que se ajuste a dicho plan, y a sus objetivos.

El plan nacional del buen vivir, y el centro tienen algunos objetivos, políticas, lineamientos y metas puntuales comunes, que se ajustan a lo que se busca lograr con el centro.

Objetivo 1

Auspiciar la igualdad, cohesión e integración social y territorial en la diversidad.

Política 1.2

Impulsar la protección social integral y seguridad social solidaria de la población con calidad y eficiencia a lo largo de la vida con principios de igualdad, justicia, dignidad, interculturalidad.

Lineamiento 1.2 b

Ampliar progresivamente la cobertura de la seguridad social con especial atención para adultos mayores, mujeres, personas con discapacidades y personas que realizan trabajos no remunerados.

Lineamiento 1.2 g

Incrementar el acceso de los grupos de atención prioritaria a servicios especializados en los ámbitos público y privado, con especial énfasis a las personas en condición de múltiple vulnerabilidad.

Meta 1.1.4

Aumentar a 8 la calificación de la población con respecto a su satisfacción con la vida

Al crear un centro de estas características, se pueden llegar a cumplir los objetivos planteados, ya que mediante el diseño arquitectónico de las características que plantea el centro, se da atención a este grupo social prioritario, así como también, se lo incluye en la sociedad, dándole más protagonismo en el ámbito urbano y social.

1.4 METODOLOGIA

En cuanto a los varios métodos de investigación existentes, se concluye que son tres los métodos específicos que se van a utilizar algunas herramientas, técnicas y métodos que serán de gran ayuda.

Se va a utilizar la técnica de recopilación documental, con la cual se va a recopilar información gráfica, estadística y literal, que va a ayudar al definir qué clase de usuarios son los indicados para el centro, y en que parte de la ciudad se encuentra.

También se va utilizar la técnica de encuestas, para definir las necesidades puntuales del usuario de este tipo de centros.

Posteriormente se va a utilizar, método inductivo y deductivo, que va a ayudar a lograr identificar los problemas y virtudes que poseen los centros de cuidado al adulto mayor en la ciudad, mediante la visita a los mismos, para de esa manera complementar el diseño del centro que se está desarrollando.

El tercer método que se va a utilizar es el método de analogía, enfocado al familiar y al paciente y sus maneras de comportarse, para ver que espacios y lugares serian de su agrado dentro de un centro, e implementarlos en el diseño.

1.5 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Diseñar un centro de cuidado especializado para adultos mayores con enfermedades específicas, como Parkinson, Catatonia y Alzheimer, que requieran cuidados, en la ciudad de Quito, y de esta manera comenzar el apoyo para la mejora de la calidad de vida del adulto mayor residente en el distrito.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Dotar a la zona centro norte del distrito, con un equipamiento de carácter público, en un predio de cómodo acceso, con características favorables para el desarrollo del mismo.
- Diseñar un programa arquitectónico que contenga los espacios específicos y necesarios que requiera el centro geriátrico.
- Desarrollar una propuesta urbana que integre al sector, con el centro geriátrico que se plantea, de manera integral y funcional.

1.6 ALCANCE

La idea del alcance de este proyecto es plantear, dentro de un predio existente, un diseño arquitectónico, consistente en:

- Análisis urbano
- Planos
- Cortes
- Fachadas
- Volúmenes físicos y 3d
- Esquemas funcionales
- Detalles constructivos

CAPITULO II

2.1 MARCO TEORICO

LA TERCERA EDAD O EL ADULTO MAYOR

Referente a este tema, Beauvoir (1970) nos dice que, las personas consideradas de la tercera edad o adultos mayores, son personas que tienen 65 años de edad en adelante. Estas personas están en una etapa de la vida en la que el cuerpo y las habilidades se van deteriorando, concluyendo en verse necesitados de ayudas adicionales a la propia para su diario vivir.

El día a día para las personas de la tercera edad es bastante difícil, no solo en el país, si no en el mundo entero, ya que debido a su edad y a sus habilidades limitadas, estos pierden oportunidades de trabajo, vida y actividad social y sus facultades de socialización son cada vez menores.

Todos estos factores llevan a este grupo social a sentirse relegados por la sociedad e incluso olvidados, no solo por la sociedad si no por sus familias también. Esto lleva al adulto mayor a sentirse olvidado.

En países desarrollados, debido al apoyo gubernamental, los adultos mayores gozan de algunos beneficios, que permiten que su día a día mejore y su calidad de vida vaya en alza. Por el contrario, en países sub desarrollados como el nuestro, el adulto mayor ha sido ligeramente olvidado, y por esta razón su calidad de vida ha empeorado con los años.

Para el planteamiento de este proyecto hay que tomar en cuenta, que la necesidad de la construcción de un centro de estas características, nace del problema existente y latente, primero en el país, y luego específicamente en la ciudad de Quito, de la dificultad del adulto mayor para conseguir una atención personalizada a todas sus necesidades.

Con lo mencionado anteriormente se puede concluir que la calidad de vida del adulto mayor en el país no es lo

suficientemente buena, como para que estos se encuentren totalmente felices

También podemos concluir que la calidad de vida del adulto mayor en el país, no es la mejor, lo cual nos deja algunos frentes que tratar, entre ellos está el problema latente que existe una gran cantidad de ancianos abandonados, que requieren ayuda y compañía diaria, así como también una gran cantidad de adultos mayores enfermos, que necesitan atención especializada.

Para conocer la realidad del adulto mayor a nivel nacional, y local, se tiene la cantidad de ancianos que hay en algunos lugares del país. También se muestra cuántos de ellos tienen algún tipo de seguro de salud, y se especifica el tipo.

POBLACION ADULTA MAYOR EN EL ECUADOR

NACIONAL	813624	6,69%
PICHINCHA	143560	6,09%
QUITO	112130	6,30%
CAYAMBE	4146	6,90%
MEJIA	4256	7,00%
PEDRO MONCAYO	1732	7,05%
RUMIÑAHUI	4434	6,92%

SANTO DOMINGO	15075	6,81%
SAN MIGUEL DE LOS BANCOS	511	5,05%

GRAFICO 9. Fuente: “Políticas de atención al adulto mayor” Dr. Endara. Congreso nacional de la asociación ecuatoriana de psiquiatría. (2008).

CANTIDAD DE ADULTOS MAYORES EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO		
Mujeres	55636	43.00%
Hombres	73556	57.00%
Jubilados	24546	19.00%
No Jubilados	104646	81.00%
Población Urbana	108159	83.72%
Población Rural	21033	16,28%

GRAFICO 10. Fuente: “Políticas de atención al adulto mayor” Dr. Endara. Congreso nacional de la asociación ecuatoriana de psiquiatría. (2008).

Cuadro 1: Crecimiento Poblacional en el Distrito Metropolitano de Quito						
Años del Censo	Adultos Mayores	%	Resto de la Población	%	Total	%
1990	89.213	6,3	1.320.632	93,7	1.409.845	100
2001	154.380	8,4	1.685.473	91,6	1.839.853	100
2010	205.639	9,2	2.033.552	90,8	2.239.191	100

GRAFICO 11. Fuente: Censo de población y vivienda. (2010).

Tipo de seguro	SEXO		Total
	Hombre	Mujer	
Seguro de salud privado e IESS, seguro general	4,1%	4,7%	4,4%
Seguro de salud privado	1,4%	5,6%	3,7%
IESS, seguro general y Seguro ISSFA o ISSPOL		2,7%	1,5%
IESS, seguro general	53,0%	31,0%	40,9%
Seguro ISSFA o ISSPOL	10,9%	6,8%	8,6%
Ninguno	30,6%	49,2%	40,8%
Total	40.967	49.660	90.628

GRAFICO 12. Fuente: Adulto mayor en Quito. INEC (2010).

Como se puede apreciar claramente en los datos recolectados, más del 9% de la población del distrito metropolitano de Quito, es anciana o corresponde a adultos mayores. Dentro de esta cantidad tenemos un alto porcentaje de personas de la tercera edad no jubilados, este es un factor muy importante, ya que, se puede inferir que los adultos mayores no jubilados no tiene acceso a cuidados de salud.

ENFERMEDADES MÁS FRECUENTES EN LOS ADULTOS MAYORES EN EL ECUADOR

ENFERMEDADES MENTALES	62.6%
APARATO GENITOURINARIO	60.2%
APARATO RESPIRATORIO	56.8%
APARATO DIGESTIVO	56.6%
TUMORES	54.4%
APARATO CIRCUILATORIO	54.2%
ENFERMEDADES DEL S. N.C.	48.2%
ENFERMEDAES DEL S O A	46.0%

GRAFICO 13. Fuente: “Políticas de atención al adulto mayor” Dr. Endara. Congreso nacional de la asociación ecuatoriana de psiquiatría. (2008).

Con este cuadro, se puede concluir con certeza que existe un gran porcentaje de adultos mayores que sufre un sin número de enfermedades, pero vamos a poner más énfasis en las enfermedades mentales, ya que son estas las más comunes,

e impiden al anciano llevar una vida normal y valerse por sí mismos al atacar las cualidades físicas y motrices de manera muy agresiva. Dentro de las enfermedades mentales, tenemos 3 puntuales, que demandan un gran cuidado al paciente y que deben ser tratadas constantemente.

Para un mayor entendimiento se procederá a explicar estas tres enfermedades, que serán las prioritarias para tratarse en el centro que se está proponiendo.

PARKINSON

La enfermedad de Parkinson (EP), también denominada Parkinsonismo idiopático, parálisis agitante o simplemente párkinson, es un trastorno neurodegenerativo crónico que conduce con el tiempo a una incapacidad progresiva, producido a consecuencia de la destrucción, por causas que todavía se desconocen, de las neuronas pigmentadas de la sustancia negra. Frecuentemente clasificada como un trastorno del movimiento, la enfermedad de Parkinson también desencadena alteraciones en la función cognitiva, en la expresión de las emociones y en la función autónoma.

(“Enfermedad de Parkinson” Pedro Chana, 2010).

CATATONIA

La catatonia es un estado físico y psicológico; se caracteriza por que la persona desvaría y dice frases que tienen poca coherencia, así como anormalidades en sus movimientos físicos. El padecimiento se define desde una crisis hasta un trastorno, dependiendo del tiempo que dure, ya que puede durar desde unas horas hasta meses. O simplemente puede presentarse en variaciones o intervalos en la vida de una persona que tiende a la catatonia (esquizofrénico catatónico). Así como también nos describe el Estupor como Es la inmovilidad física que sufre la persona cuando está en crisis catatónica. La persona se mantiene en estado

vigil pero sin poder responder a los estímulos externos. Existe una desconexión con el mundo externo lo que se le suma una pérdida del movimiento voluntario pudiendo reaccionar ante ciertos estímulos como cuando el médico hace movimientos con el cuerpo del paciente y quedan en esta posición (flexibilidad cérica).

(“Patología humana” Kumar, Vinay, 2006)

ALZHEIMER

La enfermedad de Alzheimer (EA), también denominada mal de Alzheimer, demencia senil de tipo Alzheimer (DSTA) o simplemente Alzheimer, es una enfermedad neurodegenerativa que se manifiesta como deterioro cognitivo y trastornos conductuales. Se caracteriza en su forma típica por una pérdida de la memoria inmediata y de otras capacidades mentales, a medida que las células nerviosas (neuronas) mueren y diferentes zonas del cerebro se atrofian. La enfermedad suele tener una duración media aproximada después del diagnóstico de 10 años, aunque esto puede variar en proporción directa con la severidad de la enfermedad al momento del diagnóstico.

(“Patología humana” Kumar, Vinay, 2006)

A partir de todas las conclusiones anteriores, se logra definir con claridad el tipo de usuario al que el centro está destinado a servir. El usuario de este centro es un adulto mayor con enfermedades crónicas, que demanden un cuidado especializado y constante. Este tipo de enfermedades se presentan en gran número, pero los usuarios que sufran enfermedades como Parkinson, Catatonia y Alzheimer, son la prioridad para el centro.

VARIACIONES DE ADULTOS MAYORES

Se procederá a explicar, los 3 tipos de usuarios en los que se logró catalogar al adulto mayor, diferenciándolo por el estado de salud en el que este se encuentre.

Se cataloga al adulto mayor, tomando como referencia al Ministerio de salud de Chile, en tres clases.

Primero tenemos al adulto mayor auto valente sano:

Es aquel adulto mayor que aún mantiene en óptimo estado sus facultades físicas, funcionales, mentales y sociales. Este adulto mayor es capaz de auto cuidarse, con esto queremos decir, este puede comer, vestirse, bañarse, entre otros, por su propia cuenta, así como también puede realizar actividades físicas y sociales sin ningún impedimento.

Después tenemos al adulto mayor frágil:

Es aquel adulto mayor cuya autonomía se ve afectada por factores físicos, ambientales, psicológicos, sociales y /o económicos. Estos en su mayoría aún se valen por sí mismos, pero necesitan una cierta ayuda para desarrollar sus actividades diarias, así como también para relacionarse con otras personas, realizar actividades físicas, entre otros.

Por ultimo tenemos al adulto mayor dependiente:

Es aquel adulto mayor que se ve impedido de realizar sus actividades diarias, debido a un conjunto de factores como físicos, mentales, económicos y de salud. Este adulto mayor no puede realizar ninguna actividad solo, necesita ayuda constante para actividades como comer, bañarse, acostarse, entre otros. Este tipo de pacientes demandan un cuidado personalizado y prolongado, ya que son dependientes al 100%.

En cuanto a la expectativa de vida en el Ecuador, tenemos lo siguiente:



GRAFICO 14. Fuente: "Políticas de atención al adulto mayor" Dr. Endara. Congreso nacional de la asociación ecuatoriana de psiquiatría. (2008).

Queda sumamente claro que la esperanza o expectativa de vida en el país es bastante corta al llegar a un promedio máximo de 72 a 73 años.



GRAFICO 15. Fuente: "Políticas de atención al adulto mayor" Dr. Endara. Congreso nacional de la asociación ecuatoriana de psiquiatría. (2008).

Con el cuadro se puede apreciar que la cantidad de adultos mayores en el país a incrementado, y seguirá incrementando con el pasar de los años, y es primordial que se comience a enfocar un trato digno a este sector de la sociedad

Si se mejora la calidad de vida del adulto mayor, sea cual sea su condición económica o social, y se brinda el cuidado y apoyo que estos necesitan y demandan, es posible que se logre extender el promedio de expectativa de vida.

PLANES PARA EL ADULTO MAYOR

Antes de concluir con la necesidad real de la existencia de un centro de cuidados especiales para adultos mayores o de la tercera edad, se toma en cuenta los planes a nivel local y nacional que tiene el gobierno y el municipio, para con los adultos mayores así como también las características de algunos de los centros más conocidos e importantes de la ciudad que ofrecen una idea parecida a la de su proyecto.

Yendo desde lo macro hacia lo micro podemos comenzar mencionando el plan que tiene el gobierno para las personas de la tercera edad, este plan primeramente realiza un pequeño estudio sobre la situación actual de las personas de la tercera edad en el país, para llegar a unos lineamientos, políticas y conclusiones para proponer un plan de mejoramiento de la calidad de vida de los mismos. Los lineamientos generales y lo que busca el gobierno con esto plan, no es más que darle un poco más de atención a las personas de la tercera edad, pero el problema que planteamos anteriormente, se repite, ya que en ninguna parte del plan del gobierno está estipulado el trato especializado a adultos mayores con enfermedades de cuidados constantes e intensivos, por lo cual, ese va a ser el campo de acción, para poder proponer el proyecto de centro de cuidado especializado, dando una atención especializada y

personalizada a la personas que no están incluidas en este plan.

(Ver tabla 1 y tabla 2, 3, 4 – agenda de las personas adultos mayores)

TABLA 1

INDEPENDENCIA	PARTICIPACIÓN
<p>Las personas de edad deberán tener acceso a alimentación, agua, vivienda, vestuario y atención de salud adecuada, mediante la provisión de ingresos, el apoyo de sus familias y de la comunidad y su propia autosuficiencia.</p> <p>• Las personas de edad deberán tener la oportunidad de trabajar o de tener acceso a otras oportunidades de generar ingresos.</p> <p>• Las personas adultas mayores deberán poder participar en la determinación de cuándo y en qué medida dejarán de desempeñar actividades laborales.</p> <p>• Las personas de edad deberán tener acceso a programas educativos y de formación adecuados.</p> <p>• Las personas de edad deberán tener la posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales y a la evolución de sus capacidades.</p> <p>• Las personas de edad deberán poder residir en su propio domicilio por tanto tiempo como sea posible.</p>	<p>• Las personas adultas mayores deberán permanecer integradas a la sociedad, participar activamente en la formulación y la aplicación de las políticas que afecten directamente a su bienestar y poder compartir sus conocimientos y pericias con las generaciones más jóvenes.</p> <p>• Deberán poder buscar y aprovechar oportunidades de prestar servicio a la comunidad y de trabajar como voluntarios en puestos apropiados a sus intereses y capacidades.</p> <p>• Formar movimientos o asociaciones de personas de edad avanzada.</p>

GRAFICO 16. Fuente; Agenda de las personas adultas mayores, Ministerio de inclusión económica y social.

TABLA 2

EJES DE LA POLÍTICA	POLÍTICAS	LINEAMIENTOS
PROTECCIÓN SOCIAL BÁSICA	Asegurar a las personas adultas mayores el acceso a servicios de salud integral oportuna y de calidad.	<ul style="list-style-type: none">• Articular y fortalecer los sistemas de salud y servicios para la atención y prevención de enfermedades que se pueden presentar en el adulto mayor:<ul style="list-style-type: none">-Enfermedades crónicas, catastróficas y degenerativas-Discapacidad-Malnutrición y deficiencias nutricionales.• Articular y fortalecer la atención a personas adultas mayores que requieran:<ul style="list-style-type: none">- Poli medicación-Inmunizaciones-Acceso a medicamentos-Atención extramural-Rehabilitación• Impulsar la formación y capacitación de recursos humanos especializados en geriatría y gerontología.

GRAFICO 17. Fuente; Agenda de las personas adultas mayores, Ministerio de inclusión económica y social.

TABLA 3

EJES DE LA POLÍTICA	POLÍTICAS	LINEAMIENTOS
PROTECCIÓN SOCIAL BÁSICA	Promover una educación continua, aprendizajes y re aprendizajes permanentes de las personas adultas mayores.	<ul style="list-style-type: none">• Impulsar la alfabetización y capacitación funcional.• Facilitar el uso y acceso a tecnologías de información y comunicación.
	Asegurar el acceso de las personas adultas mayores al medio físico, vivienda digna y segura, transporte y servicios básicos.	<ul style="list-style-type: none">• Promover vivienda digna para las personas adultas mayores de acuerdo a sus condiciones.• Diseñar normas de construcción adecuadas para programas de viviendas dirigidas a personas adultas mayores que consideren sus limitaciones.• Universalizar la entrega de un bono de la vivienda para personas adultas mayores en situación de pobreza y extrema pobreza.• Generar espacios accesibles, seguros e incluyentes en la vivienda y en la comunidad para las personas adultas mayores.

GRAFICO 18. Fuente; Agenda de las personas adultas mayores, Ministerio de inclusión económica y social.

TABLA 4

EJES DE LA POLÍTICA	POLÍTICAS	LINEAMIENTOS
PROTECCIÓN SOCIAL BÁSICA	Fomentar la inclusión económica a través del acceso a actividades productivas que generen ingresos.	<ul style="list-style-type: none">• Promover oportunidades de trabajo con horarios flexibles en entidades públicas y privadas.• Apoyar iniciativas de emprendimientos productivo de las personas adultas mayores
	Promover prácticas de cuidado a las personas adultas mayores con estándares de calidad y calidez.	<ul style="list-style-type: none">• Fortalecer los modelos de gestión y atención a las personas adultas mayores en salud, rehabilitación nutrición, recreación, ocupación del tiempo libre, educación y cuidado diario.• Promover la corresponsabilidad familiar y comunitaria en el cuidado a las personas adultas mayores.• Promover los espacios alternativos de inclusión social para la población adulta mayor.• Impulsar la atención en centros de cuidado diario.• Mejorar la calidad y calidez de atención en los espacios de acogimiento a personas adultas mayores.
	Garantizar la universalización del derecho a la seguridad social de las personas adultas mayores.	<ul style="list-style-type: none">• Asegurar mecanismos de sostenibilidad de las pensiones contributivas y no contributivas.

GRAFICO 19. Fuente; Agenda de las personas adultas mayores, Ministerio de inclusión económica y social.

Ya adentrándonos a la ciudad, que es donde se plantea la propuesta, vemos que el mayor proyecto conocido y público que existe por parte del gobierno local para adultos mayores, es la existencia del programa “60 y piquito”, dicho programa fue planteado principalmente para brindar actividades a personas mayores de 65 años, y que las mismas se encuentren activas y tengan un lugar donde realizarlas.

El municipio del distrito, nos dice que, su público objetivo es el adulto mayor de 60 años residente en el distrito. Lo que el municipio busca con este programa, en base a lo que nos hemos informado, es promover y conservar las funciones y la autonomía del adulto mayor, mediante actividades específicas, garantizar un envejecimiento digno y mejorar la calidad de vida de los mismos.

Ahora, después de analizar los planes que se tiene a nivel gubernamental tanto nacional como local, para las personas de la tercera edad, el investigador llega a la conclusión de que en ninguna de las dos instancias se da importancia o se designa un programa, para que los adultos mayores con enfermedades de cuidado constante y especializado, sean atendidos, ya que como pudimos ver tanto en el plan del adulto mayor del gobierno, o el plan 60 y piquito del municipio, no son más que la implementación de centros que ofrezcan actividades de entretenimiento al adulto mayor, o cuidados médicos básicos, mas no un cuidado especializado. Cabe recalcar que en el desarrollo del centro, se tomaran los factores más positivos de los planes gubernamentales para este sector de la población, tanto nacional como local, para implementarlos en el mismo.

CENTROS DE CUIDADO PARA EL ADULTO MAYOR

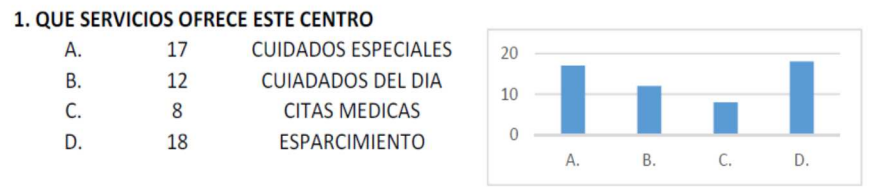
En esta parte de la investigación se va a explicar que centros de atención al adulto mayor con enfermedades que requieran cuidados especializados existen en quito, y de estos se analizaran su factibilidad, en cuanto a aspectos técnicos y funcionales.

De ahora en adelante, nos referiremos a centro geriátricos como centros de cuidado.

Posteriormente se procederá a explicar cuáles son los espacios y equipamientos correctos para que un centro de este tipo para sea totalmente funcional, y ayude de manera correcta al buen trato del usuario.

ENCUESTA DIRIGIDA A LA PARTE ADMINISTRATIVA Y LABORAL DE CENTROS GERIATRICOS EN QUITO.

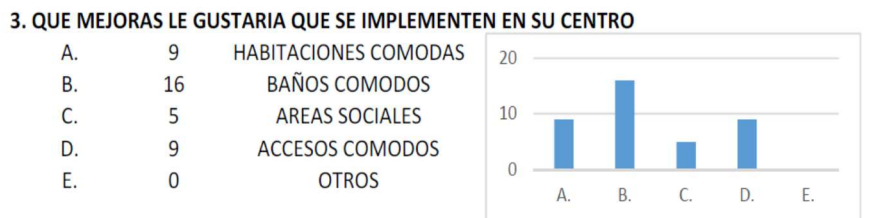
TABULACION



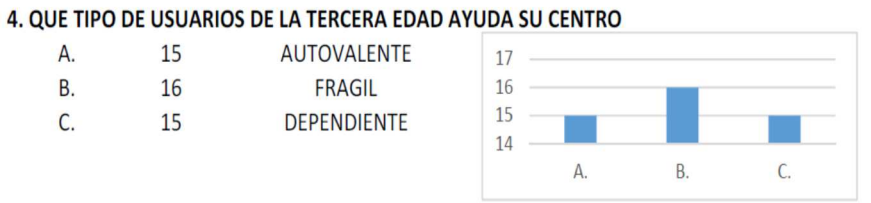
Aquí logramos concluir que el servicio que más se ofrece en los centros de la ciudad son cuidados especializados y actividades de esparcimiento.



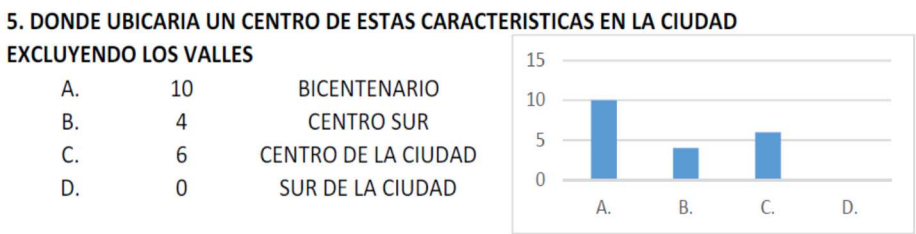
En esta pregunta queda evidenciado claramente que los espacios que hay en mayor cantidad en los centros son habitaciones para los pacientes, áreas verdes y específicas, dándonos una pauta de que espacios podemos ofrecer para nuestro centro geriátrico.



Con las respuestas recogidas en esta pregunta queda claro que la necesidad de mejora principal en todos los centros es tener habitaciones y baños más cómodos para los pacientes.



El usuario principal de estos centros es el adulto mayor frágil.



Aquí podemos concluir con claridad, que el sector de mayor aceptación para un centro de estas características es la nueva zona bicentenario.

Con esta encuesta logramos primeramente identificar que espacios y servicios se están ofreciendo actualmente en la ciudad en los centros geriátricos, así como también, que mejoras quisieran que se implementen, por parte de los mismos trabajadores de dichos centro, que conviven diariamente con la realidad que estos presentan, y con sus inconvenientes también.

2.1.1 REPERTORIO

Para lograr identificar qué tipo de servicios y espacios ofrecen los centros en la ciudad, se realizó una visita a varios de estos centros, y se logró llegar a varias conclusiones en relación a la atención que se le puede brindar al adulto mayor con enfermedades crónicas residentes en el distrito.

En cuanto a los servicios, se lograron diferenciar dos tipos de centros para el adulto mayor, con distintitos tipos de servicios complementarios.

Estos centros están divididos según a qué tipo de paciente o adulto mayor le ofrezcan el servicio, en base a la división que se realizó anteriormente.

Tenemos los centros del día, son centros cuyo nombre explica su función, cuidado de adultos mayores durante un tiempo definido en las horas del día. Estos centros lo que hacen es, dar ayuda a adultos mayores auto valentes, en cuanto a ofrecer actividades diarias de esparcimiento y terapias físicas básicas, terapias ocupacionales y por último brindar dos y hasta tres comidas diarias al usuario.

Este tipo de centros ayuda al adulto mayor a socializar y no sentirse solo ni relegado dentro de la sociedad. A realizar actividades de motricidad y físicas, para ayudar a que no se

degenere sus capacidades físicas y motrices, y también ayudan con actividades que incentivan la memoria.

Cabe recalcar que estos centros no dan cuidados médicos, y mucho menos específicos. Solo brindan actividades diarias.

Un ejemplo de este tipo de centro en la ciudad es el centro

“La Casa Grande”

Ubicada en el Barrio Inchapicho, en Nayón, al nororiente de la ciudad.

Este es un centro del día, el cual ofrece específicamente entretenimiento y cuidado diario al adulto mayor. Ofrece actividades físicas y ocupacionales, pequeñas consultas médicas, y comidas diarias en base a la recomendación de una nutricionista. No ofrece estadía, pero si ofrece habitaciones para ser usadas durante el día por el usuario.

Los espacios que este centro ofrece son:

- Habitaciones con baño propio
- Comedor
- Sala
- Recibidor
- Sala de actividades varias
- Sala de televisión e internet

- Enfermería

- Huerto

- Jardín

Fuente: <http://lacasagrande.com.ec/instalaciones/>

Imágenes



Fuente: <http://lacasagrande.com.ec/instalaciones/>



Fuente: <http://lacasagrande.com.ec/instalaciones/>



Fuente: <http://lacasagrande.com.ec/instalaciones/>



Fuente: <http://lacasagrande.com.ec/instalaciones/>



Fuente: <http://lacasagrande.com.ec/instalaciones/>



Fuente: <http://lacasagrande.com.ec/instalaciones/>

El segundo y último tipo de centro para el adulto mayor que se ofrece en Quito, es un centro de cuidado integral. Este tipo de centro es el que se propone en la investigación.

Estos centros de cuidado integral son centros cuyos usuarios son las otras dos clases de adultos mayores que quedan, el adulto mayor frágil y el adulto mayor dependiente.

Estos centros son los más completos dentro de la ciudad. En estos se dividen los servicios y espacios dependiendo del paciente.

Cabe recalcar que la intención de todos estos centros de este tipo es, darle la mejor calidad de vida posible al paciente en el

proceso inminente de degeneración de su estado de salud, debido a las enfermedades que este puede presentar.

Primero para el adulto mayor frágil, este tipo de centros ofrece estadía personal ocasional donde el paciente duerme durante toda la semana en el centro, y sale los fines de semana a su casa o casa de sus familiares, regresando el día lunes.

Este usuario no demanda un cuidado extensivo y continuo las 24 horas y puede valerse por sí solo para realizar actividades dentro del centro, pero siempre cuidado y acompañado por personal del mismo. A este usuario el centro le proporciona primeramente actividades físicas y psicológicas, en combinación con medicinas específicas y consultas médicas constantes, para evitar una degeneración avanzada y rápida.

También se le proporciona 3 comidas diarias, de la mano de lunchs en ciertas horas del día. La idea principal es que el paciente comience a familiarizarse con el centro y sentirlo como su hogar, para que en las etapas posteriores de la enfermedad, el hecho de estar internado totalmente en el centro, no signifique un cambio drástico en su vida.

También se ofrece estadía prolongada, donde el paciente pasa todos los días en el centro en una habitación propia. En el caso del adulto frágil que todavía conserva capacidades físicas y sociales, se le ubica en habitaciones en pareja, ya

que es crucial la compañía y la socialización con otro paciente.

Después tenemos al adulto mayor dependiente, este usuario está internado todos los días todo el día en el centro, no sale, pero si se permiten visitantes. Tienen su habitación propia, y está solo en la misma, ya que este ha perdido todas sus capacidades tanto físicas como sociales, y es más cómodo para su trato y cuidado específico y prolongado, ubicarlo en una habitación únicamente para él.

A este tipo de paciente se le ofrece un cuidado diario extensivo durante las 24 horas del día, con la finalidad una vez más de extender un poco el proceso degenerativo de la salud del mismo debido a las enfermedades, y brindarle más dignidad y una mejor calidad de vida en sus últimos días.

Estos pacientes son 100% dependientes, necesitan ayuda para todo tipo de actividades como comer, bañarse, moverse, entre otros.

Dentro de este tipo de centros, tomamos como referencia la siguiente clínica.

“Nuestra Señora de Guadalupe”

Esta clínica es un centro de cuidado integral para el adulto mayor, o centro geriátrico, como los mencionados anteriormente. Trata a un número de usuarios que fluctúa entre los 90 a los 100 adultos mayores y se desarrolló en un terreno de un poco más de 4 mil metro cuadrados.

Este geriátrico está ubicado en la zona centro norte de la ciudad, en la av. 10 de Agosto y av. Orellana.

Después de haber explicado cómo funciona este tipo de centros, se va a proceder a identificar que espacios y servicios ofrece la clínica Guadalupe.

- Administración
- Consultas
- Comedor, cocina
- Áreas verdes y de esparcimiento
- Área de estadía prolongada con habitaciones y salas de espera.
- Enfermería
- Área de terapia y cuidados especializados
- Salas de cuidado y de terapia, entre otros

Con estos espacios, este centro logra suministrar los servicios anteriormente mencionado a pacientes internados.

Imágenes

Cabe recalcar que en la visita al centro, solo se nos permitió realizar fotografías en la zona exterior del centro, y la zona del jardín central, esto por precautelar el anonimato de los pacientes internados.



Fuente: Fotografía realizada por Martin Monge



Fuente: Fotografía realizada por Martin Monge



Fuente: Fotografía realizada por Martin Monge



Fuente: Fotografía realizada por Martin Monge



Fuente: Fotografía realizada por Martin Monge

OPINION DE FAMILIARES DE PACIENTES INTERNOS

En esta parte de la investigación, se quiere recalcar la importancia de la opinión del familiar directo del paciente internado en este tipo de centros, ya que es el familiar, el que vive día a día, en conjunto con el personal de los centros y el mismo interno, los pros y los contras de los espacios y servicios que se le ofrecen.

Es por esta razón, que también se realizó una encuesta dirigida únicamente a los familiares de pacientes internos en geriátricos en la ciudad.

Las preguntas fueron realizadas con la intención de saber que quisieran los familiares en el caso de que se vaya a realizar un nuevo centro geriátrico en la ciudad.

ENCUESTA DIRIGIDA A FAMILIARES DE PACIENTES DE CENTROS GERIATRICOS EN QUITO.

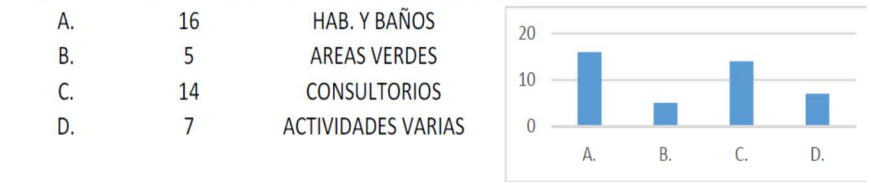
TABULACION

1. QUE SERVICIOS QUISIERA QUE OFREZCA ESTE CENTRO		
A.	10	DOCTORES
B.	16	ENFERMERIA
C.	10	ESPARCIMIENTO



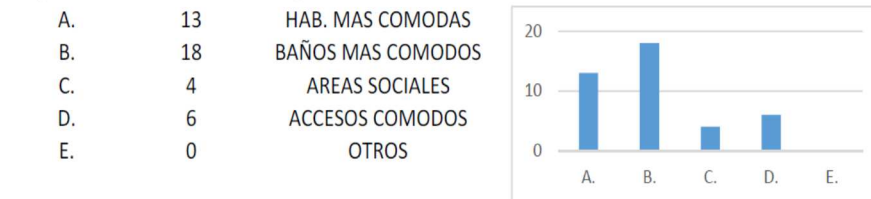
Aquí queda evidenciado que el servicio que más demanda tiene por parte de los familiares es que se ofrezca servicio de enfermería las 24 horas para los pacientes.

2. QUE ESPACIOS LE GUSTARIA QUE OFREZCA ESTE CENTRO



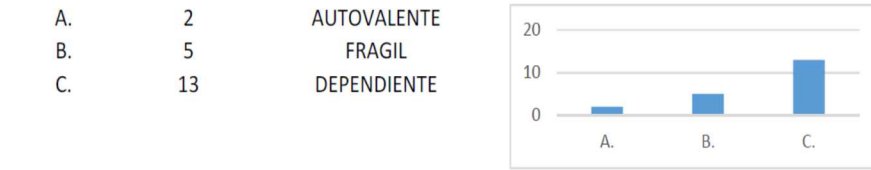
En esta pregunta se concluye que los espacios que consideran los familiares más importantes para ofrecer al paciente internado de un geriátrico son habitaciones y baños mas cómodos, así como también consultorios médicos.

3. QUE MEJORAS LE GUSTARIA QUE SE IMPLEMENTEN EN SU CENTRO



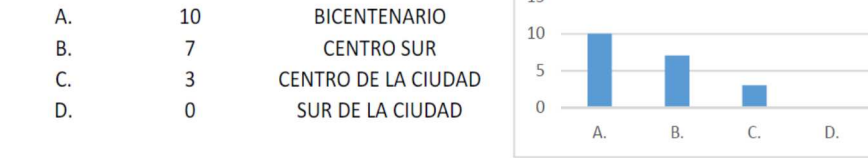
Es muy claro que para la familia es muy importante la comodidad de su familiar, es por esta razón que dan prioridad como espacio implementado a habitaciones y baños más cómodos.

4. QUE TIPO DE USUARIOS DEFINE A SU FAMILIAR INTERNADO EN ESTE CENTRO



La mayoría de personas o familiares que visitan estos centros en la ciudad, definen a su familiar como adulto mayor dependiente.

5. DONDE UBICARIA UN CENTRO DE ESTAS CARACTERISTICAS EN LA CIUDAD EXCLUYENDO LOS VALLES



El sector de mayor acogida por parte de los familiares para un nuevo centro geriátrico es la nueva zona del bicentenario.

Mediante la información recolectada en la entrevista mencionada anteriormente acerca de los espacios ideales para un centro geriátrico, en conjunto con la evidencia de que espacios ofrecen los centros de la ciudad mencionados en las encuestas dirigidas al área laboral y administrativa de los mismos, y con la opinión de espacios y servicios que los familiares de usuarios de esta clase de centros que se logró recolectar, podemos llegar a concluir que se llegó a obtener una base sólida para comenzar a diagramar el proyecto, con los espacios y servicios necesarios para su correcto funcionamiento.

2.2 SECTOR DE INTERVENCION

Brevemente se tomó en cuenta la ubicación de los centros existentes dentro de la ciudad, en base al grafico presentado en una instancia anterior de la investigación.

Después de analizar esta ubicación, logramos plantear la ubicación de nuestro centro haciendo referencia a factores puntuales. Primeramente, basándose en la experiencia personal del investigador, este conoció algunos centros en la ciudad, y detecto que uno de los problemas de estos centros es su ubicación, ya que en su mayoría se encuentran en sectores alejados de la zona norte de la ciudad como en sus periferias, en los sectores del sur o el centro, o a su vez, en los valles, tanto en Tumbaco como en Los Chillos. Por último, se toma a la zona centro norte de la ciudad como zona deseada, y de esta se toma un centralidad que promueva el desarrollo de la misma zona, en este caso se toma al nuevo parque bicentenario. Se quiere implantar el proyecto en la zona dentro del radio de influencia del parque, ya que a este se lo ha denominado como la nueva gran centralidad de la ciudad, lo cual lo convierte en un gran generador de desarrollo para dicha zona.

Se concluye que se quiere implantar el centro en la parroquia la Concepción. Para poder concluir de manera objetiva que el centro se tiene que implantar en la parroquia de la concepción, aparte de lo explicado anteriormente, se toma en cuenta el siguiente gráfico

.

Mapa 1: Adultos mayores y Puntos 60 y piquito por parroquia

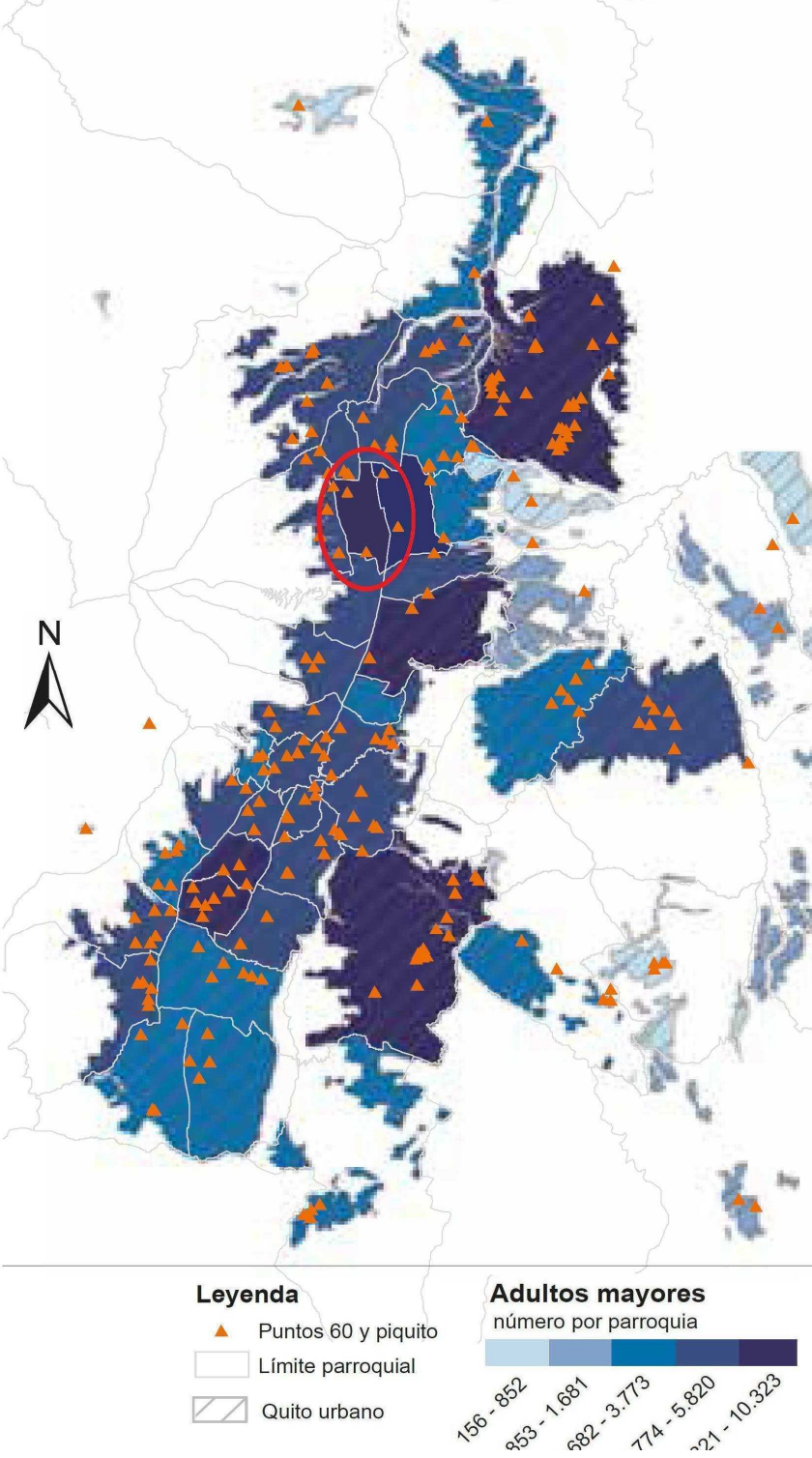


GRAFICO 21. Fuente: Patronato Municipal San José.

De este mapa, lo que se toma es la cantidad de adultos mayores que residen en la ciudad, dividido por parroquias. Como se puede apreciar en la zona centro norte, cerca de la nueva centralidad mencionada, se tiene que la parroquia de la concepción, es donde la mayoría de adultos mayores residen. Es por esta razón que se toma a dicha parroquia como zona de intervención.

Para poder definir el predio en el cual se va a proponer el desarrollo del proyecto, se va a realizar un análisis extenso de todo el sector definido anteriormente para el centro que es la parroquia de la Concepción. Dicho análisis tomara en cuenta varios factores como físicos y sociales, para posteriormente, escoger 3 predios puntuales donde se desarrollara el proyecto, y entre estos tres, después de una comparación cuantitativa y cualitativa, se concluirá cual es el mejor y más apto para la implantación del centro.

Primeramente hay que recalcar que esta zona norte de la ciudad, y la parroquia de la Concepción se encuentra dentro del radio de influencia de la nueva gran centralidad de la ciudad que es el nuevo parque Bicentenario.

Para un mejor entendimiento se va a mostrar en un plano las parroquias que se encuentra dentro del radio de influencia de

dicha nueva centralidad, donde claramente se ubicara a la parroquia la Concepción.

Posteriormente se va a comenzar con el análisis mencionado.

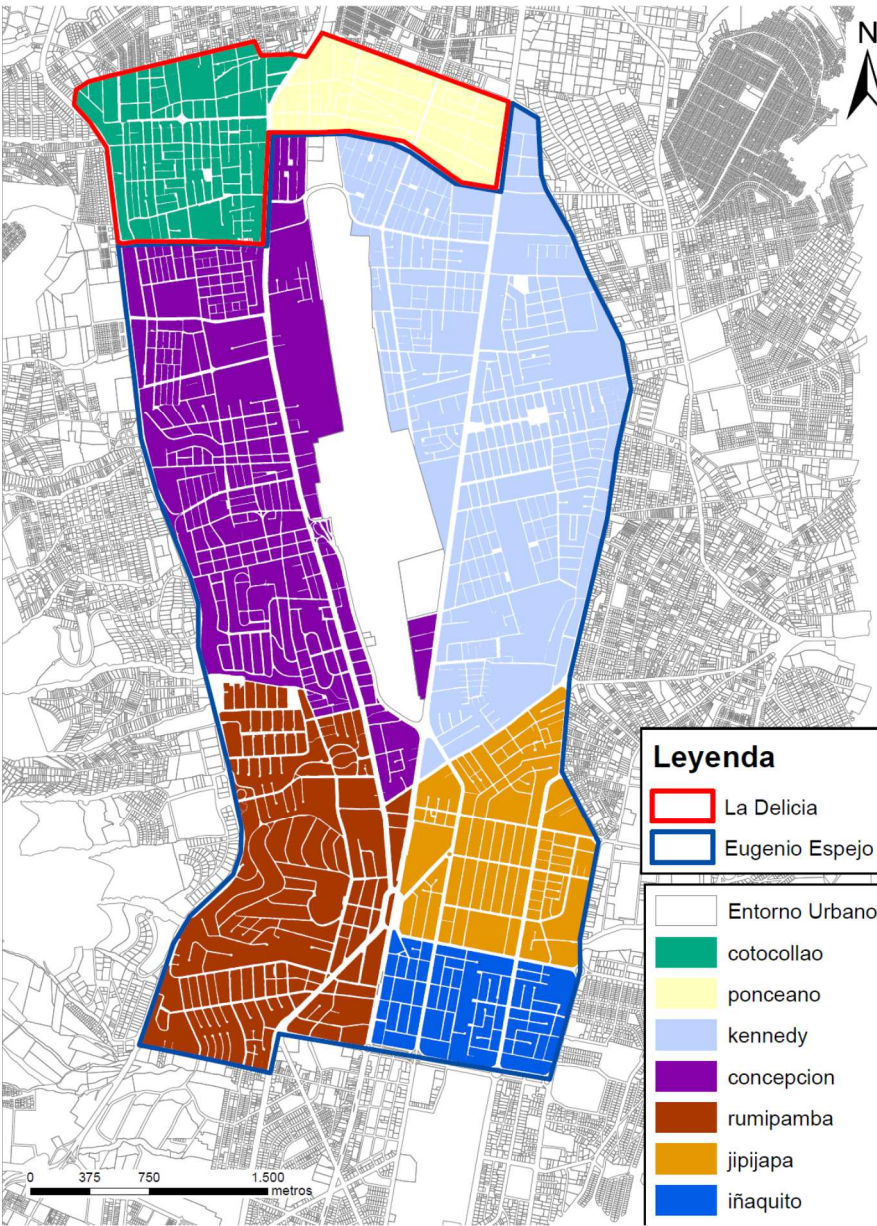


GRAFICO 22. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

2.2.1 MEDIO FISICO NATURAL

Para familiarizarnos con el sector de intervención, se va a realizar el análisis mencionado anteriormente, en este caso de su medio físico natural, tomando en cuenta factores como la temperatura, la permeabilidad, la topografía y el asoleamiento de la zona en discusión.

TOPOGRAFIA

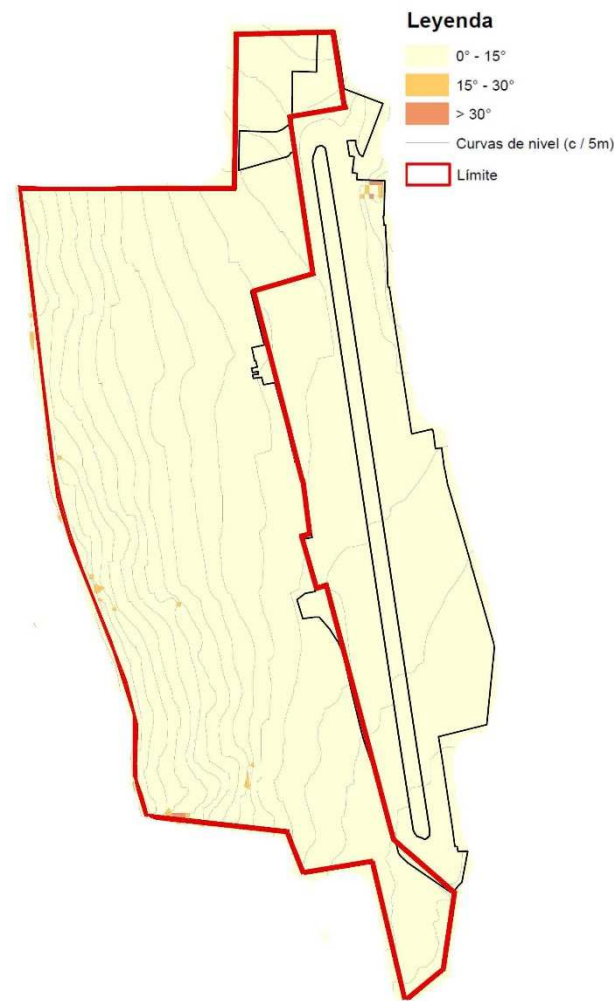


GRAFICO 23. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

El plano de topografía hace referencia específicamente al sector de la parroquia de la Concepción,

Se puede apreciar claramente la disposición topográfica que tiene todo el sector. Si se toma a la Av. Occidental como referencia, es una pendiente que se extiende hasta la Av. Amazonas, siendo estas dos Avenidas de suma importancia en la ciudad, así como también, los limites en el lado este y oeste del sector.

La pendiente que se menciona, a pesar de ser un poco pronunciada, es cómoda para trabajar, ya que como se logra apreciar claramente en el plano, que dicha pendiente no sobre pasa los 15 grados de inclinación.

Debido a la pendiente del sector, todas las construcciones, tienden a desarrollarse en plataformas producidas para un más cómodo desarrollo de un proyecto arquitectónico, dejando todo lo que es vías y aceras en el mismo sentido de la caída natural del terreno.

Esta tendencia de construcción mencionada, es por la que se va a optar para el desarrollo del proyecto arquitectónico del centro.

PERMEABILIDAD DEL SUELO

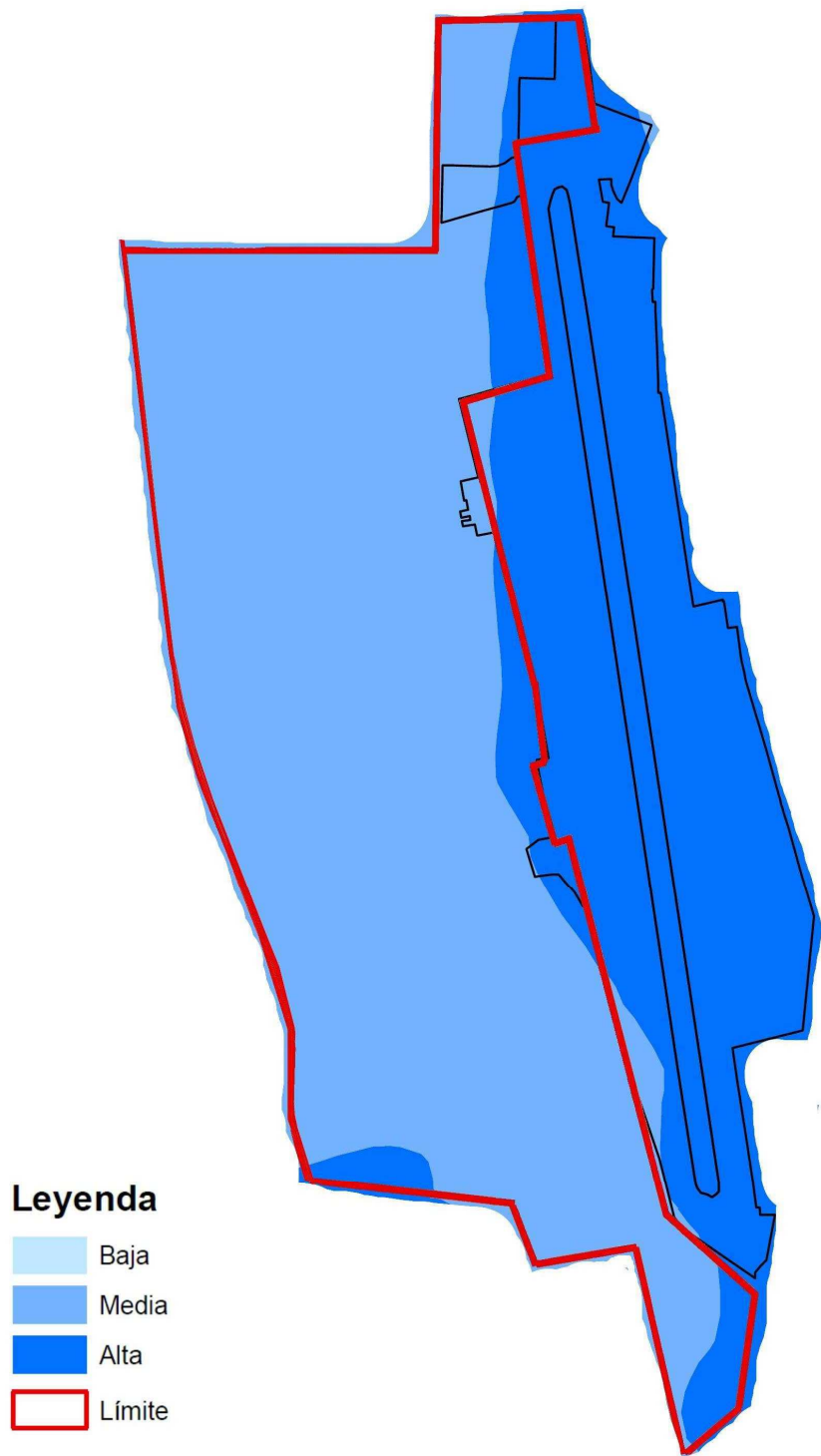


GRAFICO 24. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

Una vez más el plano anterior hace referencia únicamente al sector de intervención, la parroquia de la Concepción, y a la permeabilidad del suelo de la zona.

Es sumamente importante tomar en cuenta el factor de la permeabilidad del suelo, para saber con qué tipo de terreno y suelo se va a contar para el desarrollo del proyecto, y poder identificar si se van a tener problemas de erosión en el sector y terreno escogido.

Al saber qué clase de suelo se tiene, y cuan alta o baja es su permeabilidad, se pueden tomar precauciones previas en el desarrollo arquitectónico, y de esta manera evitar problemas futuros.

Como se puede apreciar en el plano, la zona de intervención en su gran mayoría, tiene una permeabilidad de suelo media, y en muy pocas zonas una permeabilidad de suelo alta.

Es importante y bastante favorable conocer estos datos, para tomarlos en cuenta el momento del desarrollo del proyecto.

VARIACION DE TEMPERATURA

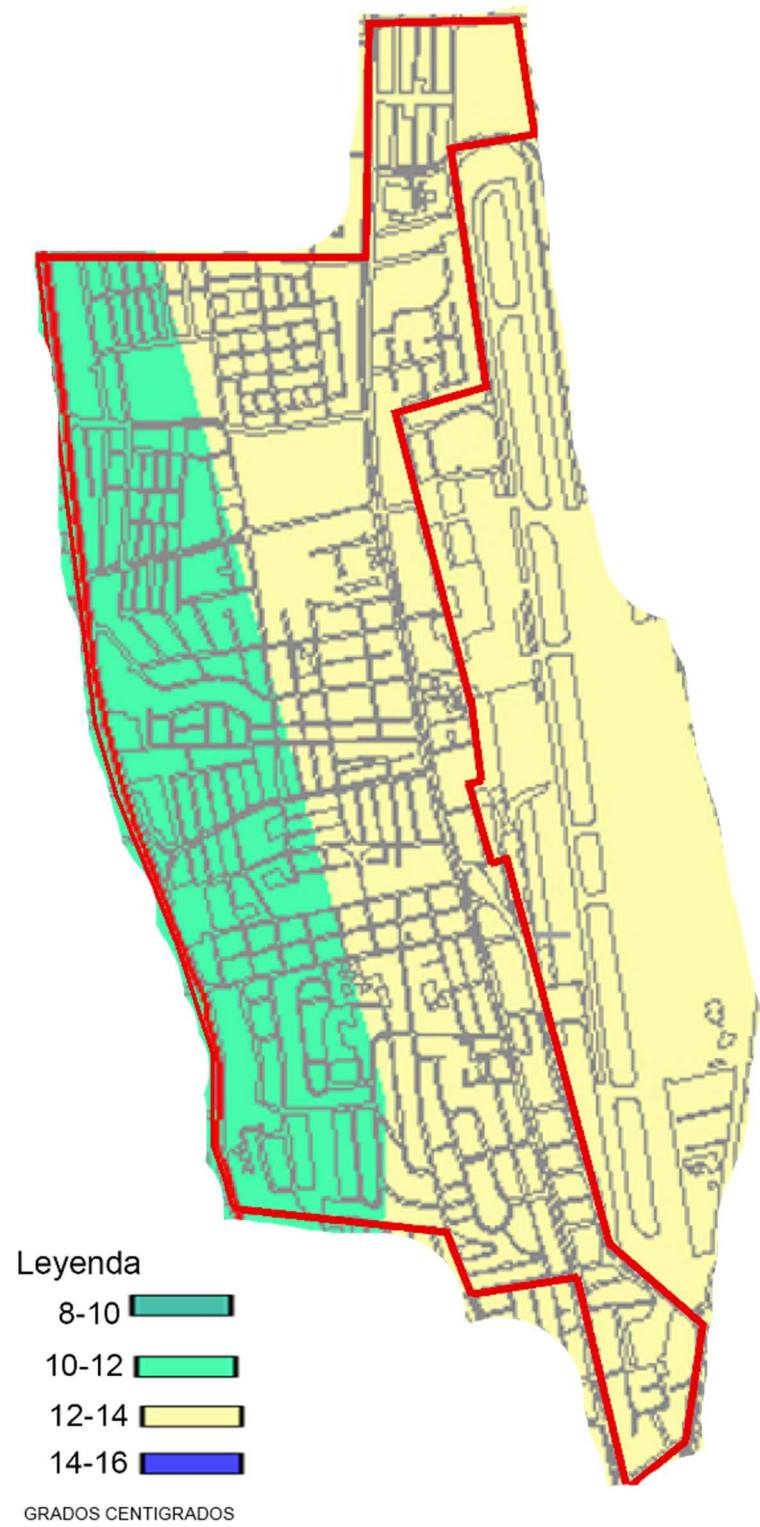


GRAFICO 25. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

En el plano anterior, se muestra la variación de temperatura que sufre el sector de intervención mencionado anteriormente.

El tema de la variación de temperatura en cuanto al desarrollo de un proyecto arquitectónico es de suma importancia por varios factores que influirán en el proyecto como materiales, texturas, implantaciones, ubicación, entre otros, ya que si el sector donde se va a implantar el proyecto tiene variaciones bastante pronunciadas, se tiene que contrarrestar con factores como los mencionados.

En el caso de un centro de cuidado para adultos mayores, es crucial saber cuánto varia la temperatura del sector, ya que uno de los objetivos es la comodidad del usuario, y en el caso de los ancianos el excesivo frio o calor es determinante.

Se tiene que en la parroquia de la Concepción, hay dos zonas marcadas por la variación de la temperatura.

Primero la zona más alta de la parroquia, en la cual la variación de la temperatura oscila de 10 a 12 grados centígrados,

Después tenemos la zona media y baja de la parroquia, en las cuales la variación de temperatura va de los 12 a los 14 grados centígrados

ASOLEAMIENTO

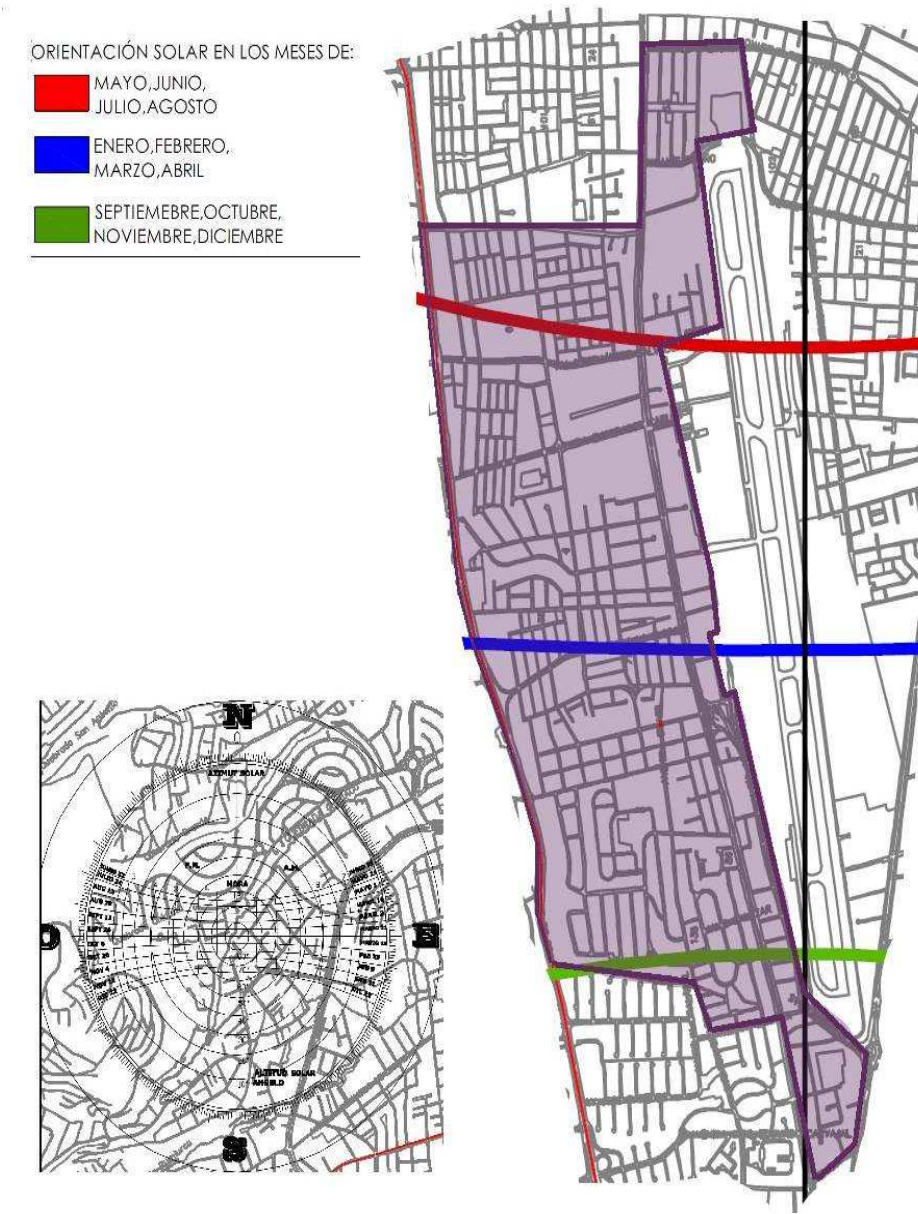


GRAFICO 26. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

Por último se muestra el asoleamiento, o la manera en que el sol llega a toda la zona de la parroquia de la Concepción.

Este punto es sumamente importante, ya que dependiendo cuanto sol se requiera en el proyecto, dependerá la manera y la orientación de la implantación del mismo.

En este caso tenemos tres épocas del año, en donde el sol llega a la zona de manera distinta.

En los 4 primeros meses del año de enero hasta abril, tenemos que el sol pega de manera casi perpendicular, con más horas de sol pleno en el día. Es importante tomar en cuenta estos meses ya que se puede llegar a una sobre exposición de sol.

Después se tienen los meses de verano pleno en la ciudad, de mayo hasta agosto. En esta época del año, el sol no refleja de manera tan directa como en los meses anteriores, pero si se tiene una buena cantidad de horas de sol. Debido a la inclinación que toma el sol en este periodo, es el más cómodo del año y se debe aprovechar.

Por ultimo tenemos el periodo de meses de invierno, desde septiembre hasta diciembre, en este periodo es donde menos horas de sol al día se tiene en el sector, y es donde más se tiene que aprovechar esas pocas horas de contacto solar para calentar cualquier proyecto arquitectónico.

2.2.2 MEDIO FISICO ARTIFICIAL

En esta sección, se va a explicar el entorno urbano inmediato de la zona o los sistemas urbanos del sector de intervención, tales como áreas verdes, equipamientos, entre otros.

CLASIFICACION VIAL

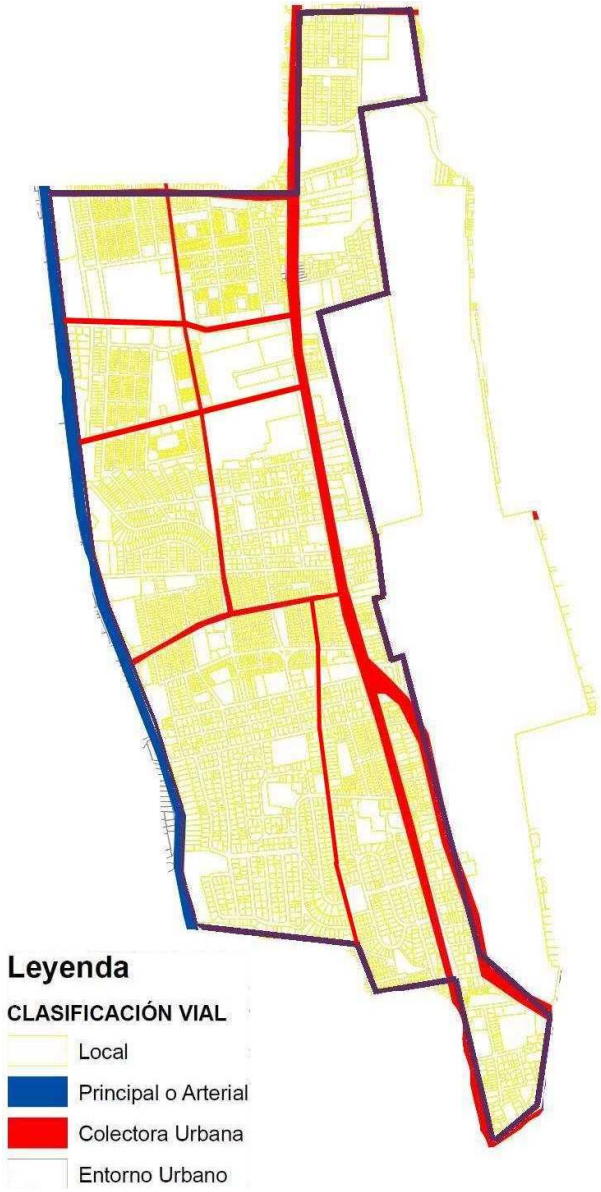


GRAFICO 27. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

El plano muestra la referencia a la clasificación vial de la zona de intervención.

Esto permite esclarecer que clase de vías están implicadas o existen en la zona.

Se tiene tres tipos diferentes de vías en la parroquia de la Concepción. Primero están las principales o arteriales, en este caso es únicamente la Avenida Occidental, al extremo oeste de la parroquia.

Después se tienen vías colectoras urbanas. En esta clasificación dentro de la zona se tiene a la Av. De la Prensa, y la Av. Amazonas, en el extremo este de la parroquia, y la Av. Brasil, así como también a la Av. La Florida, Av. Carlos Quinto y Av. Fernández Salvador y la Av. Machala, en la zona medular.

Por último se tienen vías locales, que conectan a todos los barrios y sectores dentro de la parroquia.

Es importante conocer qué tipo de vías influyen al sector de intervención, ya que es en estas por donde se maneja al transporte público, las paradas, entre otros factores importantes, para un correcto desarrollo urbano de la propuesta del centro.

TRANSPORTE PUBLICO

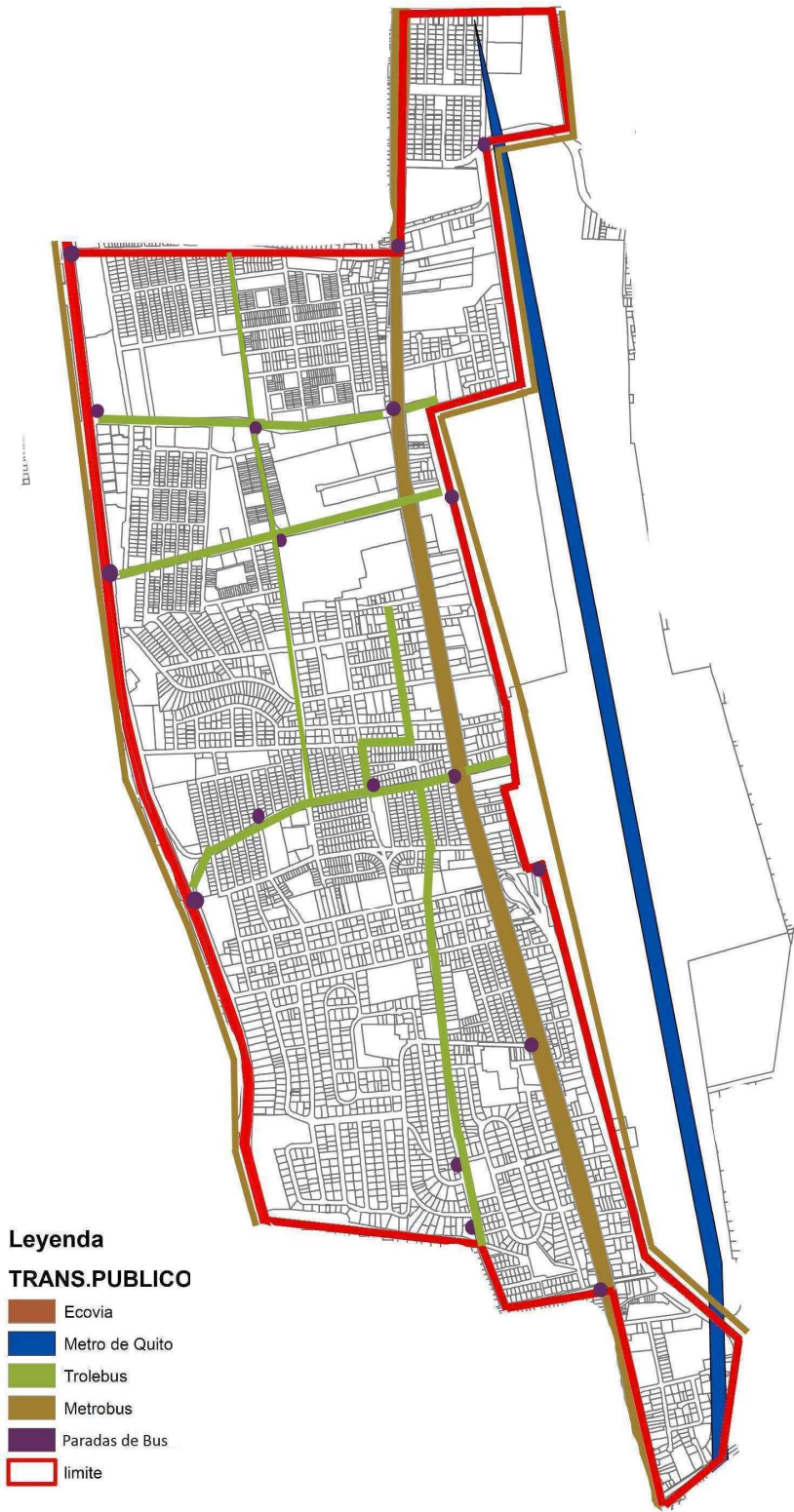


GRAFICO 28. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

Una vez que se identificaron las clases de vías existentes dentro del sector de intervención, y de estas a las principales, se va a identificar qué clase de transporte publico circula por la parroquia de la Concepción, así como también se procederá a ubicar cada para de bus.

Este análisis de transporte público, en relación al proyecto de centro de cuidado integral, es muy importante ya que, es mediante transporte público, como van a llegar al centro personas del personal de trabajo, así como también familiares y visitas de los usuarios.

Como se puede apreciar tenemos dos líneas de transporte público en la zona, la primera es el metro bus. Alimentadores del metro bus circulan en la zona por sus principales avenidas, como la Av. Amazonas, la Prensa y la Occidental. Con paradas ubicadas en el plano.

Después se tiene la segunda y última línea de transporte público, que son los buses alimentadores del trolebús, los cuales circulan por solo una parte de la Avenida Brasil, y por las avenidas Carlos V, Fernández Salvador y Machala igualmente con sus paradas ubicadas en el mapa.

Cabe recalcar que también se muestra, el supuesto recorrido propuesto para el metro de Quito.

Es claro la falta de transporte público en sentido transversal, ya que solo existe en sentido longitudinal.

EQUIPAMIENTOS PUBLICOS

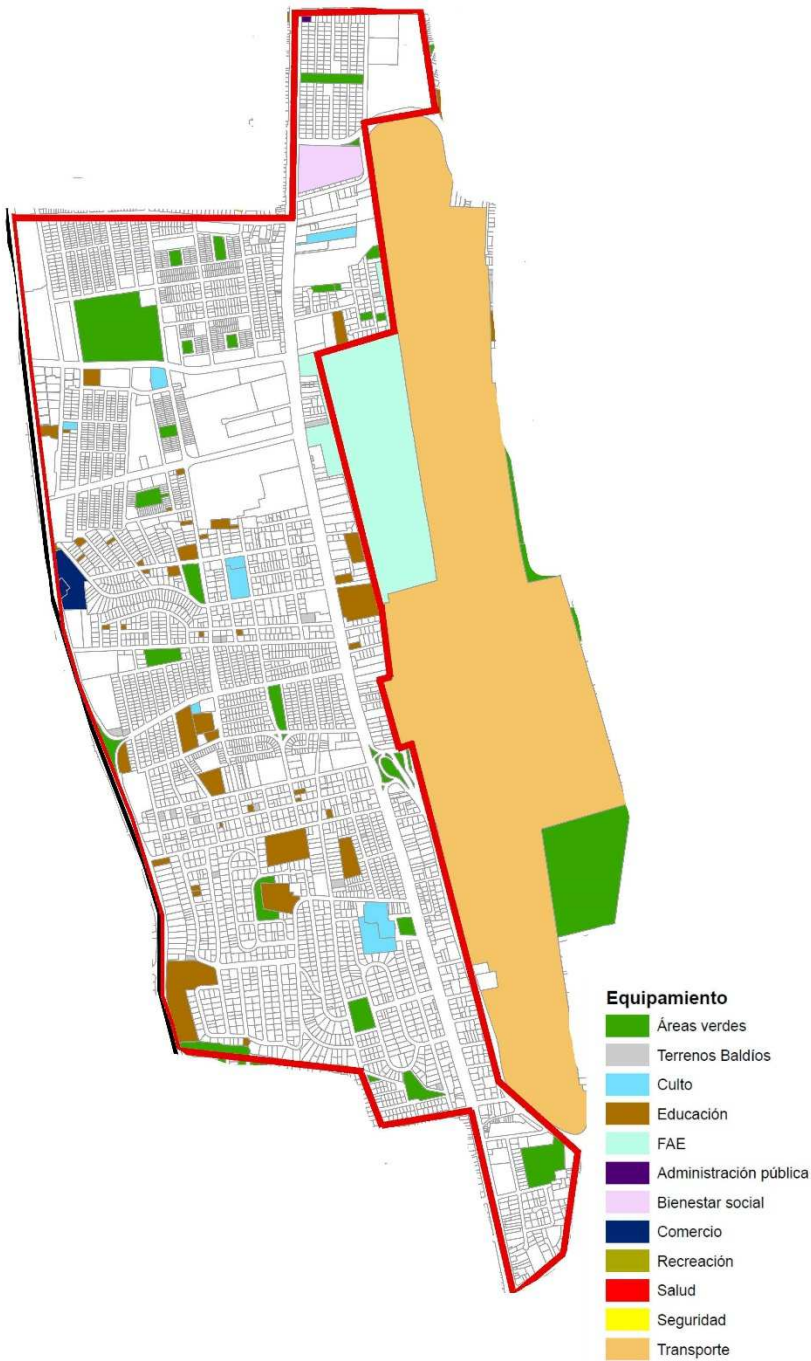


GRAFICO 29. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

En este plano se ubicaron los equipamientos de carácter público existentes dentro del sector de intervención, y se clasificó a cada uno.

Ubicar y conocer qué clase de equipamientos existen en la zona es de gran ayuda ya que, se puede conocer qué clase de equipamientos predominan en el sector, así como también podemos saber cuan compatible puede llegar a ser el centro de cuidado para el adulto mayor con el resto de equipamientos ubicados en la parroquia.

La idea en cuanto al aspecto urbano, es que el centro se complemente y sea compatible con el resto de equipamientos de la zona, para que pueda funcionar de manera correcta.

En la zona de intervención, los equipamientos que más destacan y que se encuentran en mayor cantidad son los parques y áreas verdes, seguidos de establecimientos educativos, así como también centros de culto.

Esto plantea un cuestionamiento importante, el cual es, cuan compatible puede llegar a ser el centro, con los equipamientos de la zona.

La conclusión es que el centro calza en perfecta simbiosis con los equipamientos del sector.

EQUIPAMIENTOS DE SALUD

Los equipamientos de salud, son los que más nos interesan, ya que son el equipamiento que mejor complementa al proyecto arquitectónico propuesto. La cercanía a uno de estos, es un punto favorable para el desarrollo del proyecto.



GRAFICO 30. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

USO DE SUELO ACTUAL

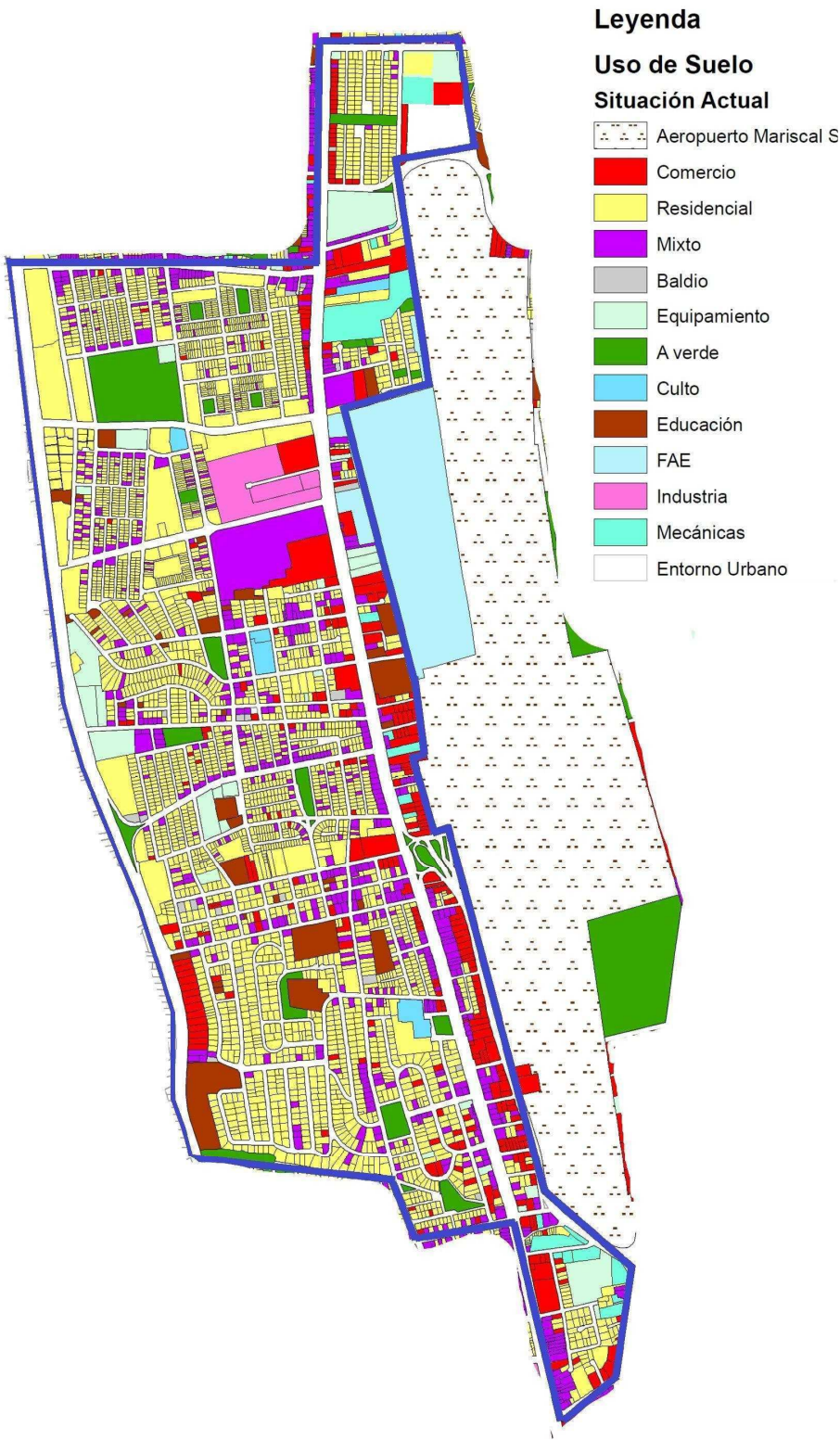


GRAFICO 31. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

En este caso se muestra el uso de suelo en todo el sector de intervención, haciendo referencia como uso de suelo, a la clase de actividad desarrollada en las distintas zonas o predios de la parroquia.

Se tiene como uso predominante en toda la zona a la residencia, seguido por las áreas verdes, el comercio y el culto.

Estos datos permiten llegar a conclusiones de cómo se desarrolla el sector de intervención, y que preferencias tiene como actividades. En base a esto podemos concluir que es un sector bastante tranquilo, residencial y familiar, donde un centro de las características planteadas anteriormente no alteraría el orden ni la comodidad de los habitantes del sector.

Es importante saber qué clase de uso predomina en la zona donde se va a implantar el proyecto una vez más por compatibilidad, ya que no se busca molestar o cambiar el orden establecido de la zona.

OCUPACION DE SUELO ACTUAL

La ocupación de suelo, hace referencia a la manera de implantar una construcción dentro de un predio, en la zona.

Es de suma importancia ya que es esta la que dictara la manera en la que se podrá implantar el centro, dependiendo el predio que se elija para el proyecto.

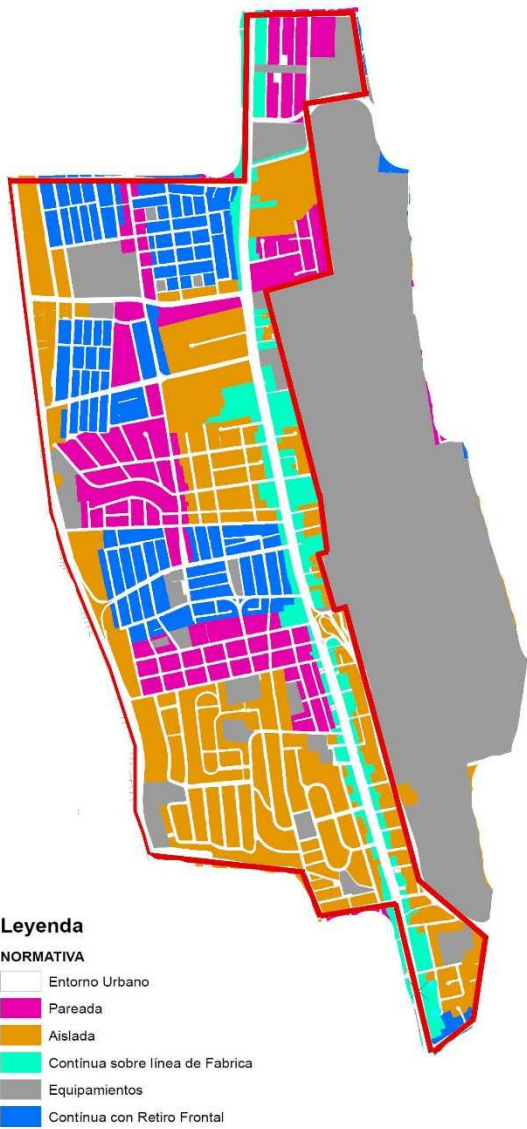


GRAFICO 32. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

ALTURAS PERMITIDAS

El siguiente plano explica de manera clara la cantidad máxima de pisos que se pueden construir en las distintas zonas de la parroquia. Es esta normativa la que dictará la altura máxima que podrá tener el proyecto, igualmente dependiendo el predio escogido para el mismo.

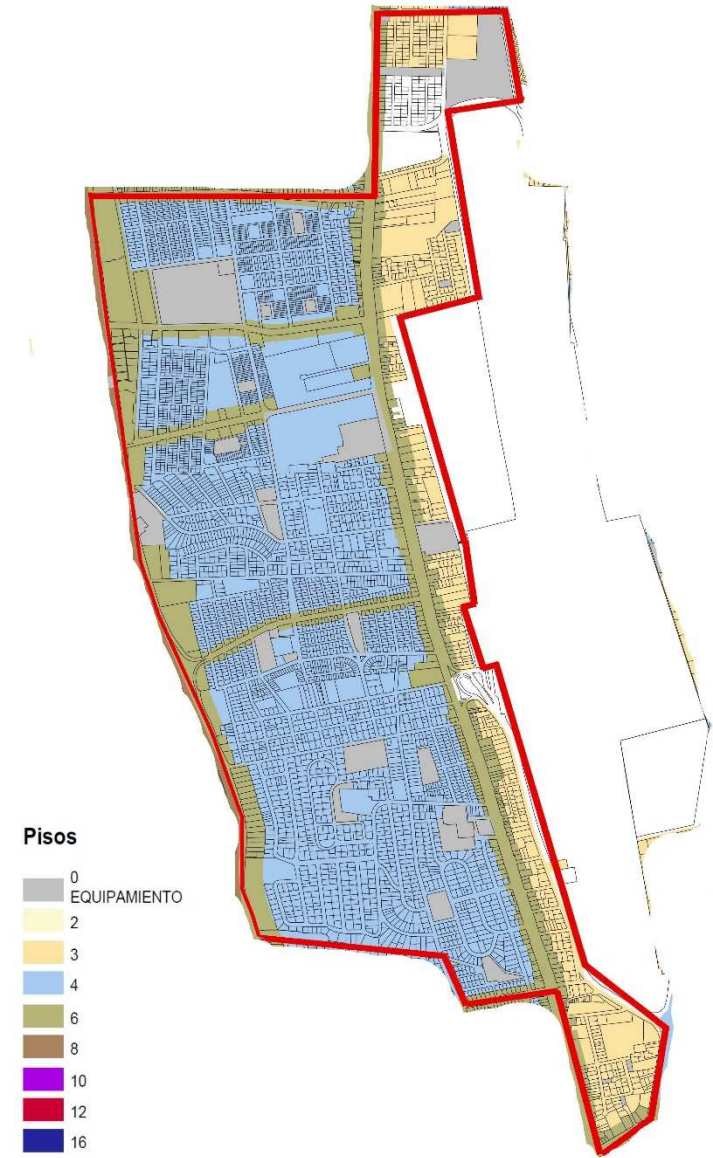


GRAFICO 33. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

AREAS VERDES DE LA PARROQUIA

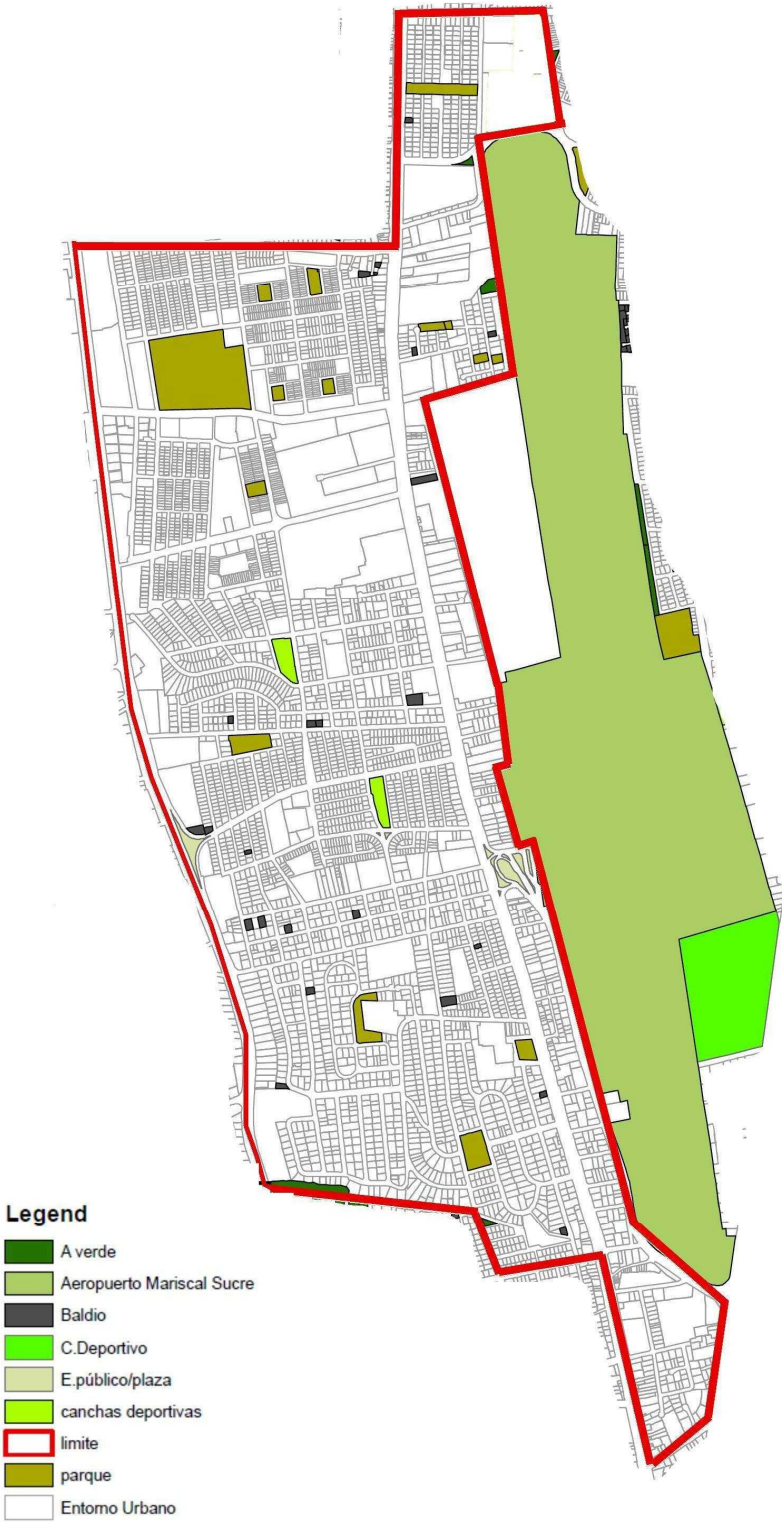


GRAFICO 34. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

El plano muestra las áreas verdes o de esparcimiento existentes dentro de la parroquia, y de la misma manera las clasifica como canchas, áreas verdes, parques, terrenos baldíos, entre otros.

Saber cuántos parques, canchas o áreas verdes existen dentro de la zona donde se quiere implantar el proyecto, es muy importante, ya que puede obligarnos o a la vez permitirnos, generar o no generar nuevas áreas verdes, tanto en el proyecto arquitectónico como en la propuesta urbana para la parroquia.

Incluso, si existe un gran número de áreas verdes, y muchas de estas son terrenos baldíos, áreas verdes o parques abandonados, se puede utilizar el terreno para un proyecto para la zona.

Como se puede apreciar, hay una gran cantidad de áreas verdes y parques, así como también canchas en la zona de intervención, siendo la mayor y las más nueva y completa atracción de esta clase, el nuevo parque Bicentenario, al extremo este de la parroquia, incluso fuera de ella, pero claramente, la influencia del parque recae directamente en la zona de intervención.

TERRENOS DE PROPIEDAD PÚBLICA

Este plano es crucial para el desarrollo del proyecto, ya que se pueden ubicar los predios o terrenos de carácter público, que son los que se están buscando para implantar y desarrollar el proyecto del centro de cuidado, y de estos escoger mediante un análisis, el más idóneo para el proyecto.

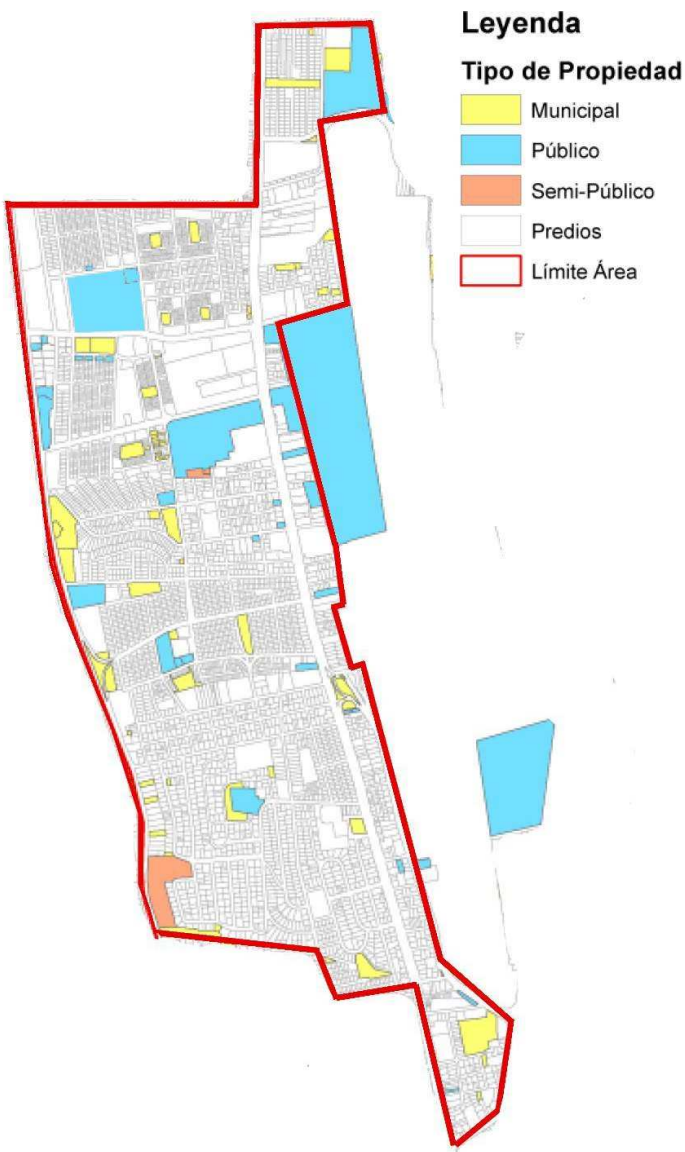


GRAFICO 35. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

2.2.3 MEDIO SOCIAL

En esta parte de la investigación se va a definir el medio social de la zona de estudio. Esto quiere decir que se va a tomar como objeto de estudio a la población y sus características sociales y económicas. Como se definió anteriormente, nuestra zona de estudio está ubicada en el dentro de la parroquia la Concepción, la cual está dentro de la administración zonal Eugenio Espejo. Esta referencia de la administración zonal es la que se va a tomar para definir la cantidad de población a la cual podría posiblemente influir el centro.

Posteriormente se va a definir los aspectos económicos y sociales, en base al mismo limite delimitado en los planos anteriores, conocido como el nuevo foco de desarrollo de la ciudad.

Población por administraciones zonales en Quito

ZONA ADMINISTRATIVA	POBLACIÓN PROYECTADA AL 2010
Quitumbe	295.528,00
Eloy Alfaro	465.979,00
Manuela Sáenz	230.311,00
Eugenio Espejo	417.392,00
La Delicia	356.060,00
Calderón	139.536,00
Tumbaco	180.080,00
Los Chillos	154.305,00
Total	2.239.191,00

GRAFICO 36. Fuente: <http://www.centroculturalquito.com>

Mediante el grafico, se evidencia que la administración zonal Eugenio Espejo tiene 417.392 habitantes.

Luego tenemos el siguiente grafico que nos muestra que porcentaje de la población total de Quito, es considerada adulto mayor.

Cuadro 1: Crecimiento Poblacional en el Distrito Metropolitano de Quito						
Años del Censo	Adultos Mayores	%	Resto de la Población	%	Total	%
1990	89.213	6,3	1.320.632	93,7	1.409.845	100
2001	154.380	8,4	1.685.473	91,6	1.839.853	100
2010	205.639	9,2	2.033.552	90,8	2.239.191	100

GRAFICO 37. Fuente: Censo de población y vivienda. (2010)

Se concluye que el 9,2% de la población total del distrito son adultos mayores, si tomamos este dato como una constante aplicable a toda la ciudad, y definimos el mismo porcentaje de adultos mayores para la administración zonal Eugenio Espejo, que es la administración que se ve inmersa en el radio de influencia propuesto por el proyecto, tenemos que se llega a un numero de 38.400 de adultos mayores residentes en la zona aproximadamente.

Este en nuestro número de posibles usuarios para el centro.

DENSIDAD POBLACIONAL

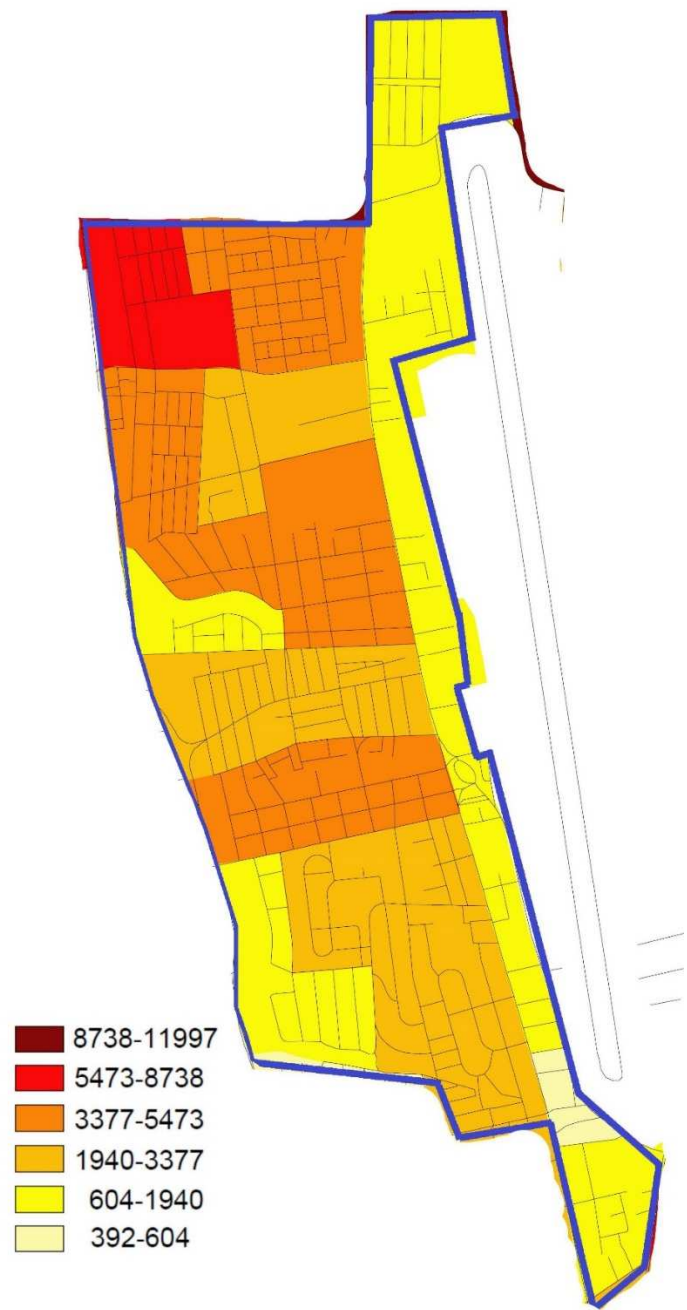


GRAFICO 38. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

Aquí se define claramente cuantos habitantes hay en cada barrio del sector, arrojando un dato claro de cuantos habitantes hay en la parroquia.

CONSUMO PROMEDIO MENSUAL POR HABITANTE, EN CADA PARROQUIA EN LA CIUDAD DE QUITO.

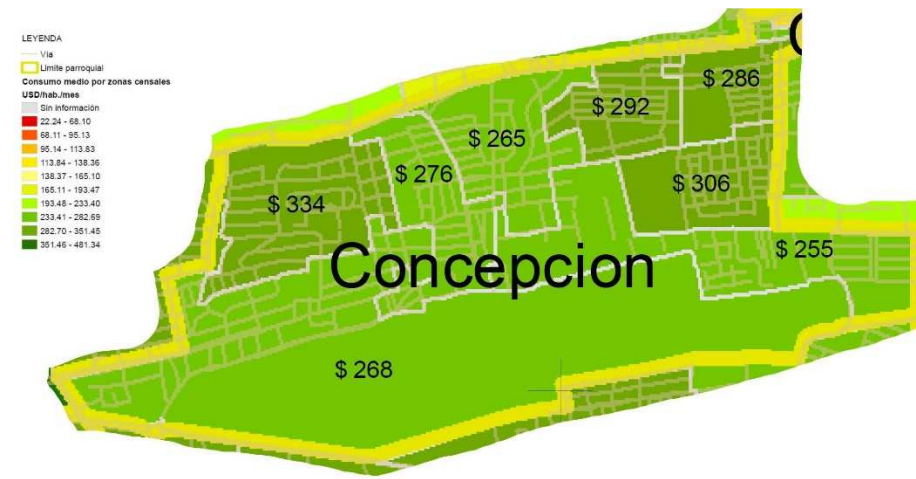


GRAFICO 39. Fuente: <http://www.uasb.edu.ec/>

Con este plano, se concluye que, en la parroquia la Concepción, el consumo mensual por habitante va desde los 255 a los 334 dólares mensuales, convirtiéndola en una de las zonas con mayor consumo dentro de todo el distrito.

Este dato ayuda a definir qué clase de población, haciendo referencia a la posición económica, residen dentro del sector de intervención escogido anteriormente.

2.3 DEFINICION DEL PREDIO

Se procederá a realizar el análisis mencionado anteriormente, para que de manera correcta, se pueda definir qué predio es el más indicado para implantar el proyecto que se propone.

Para empezar, en base al plano indicado en partes anterior de la investigación, que mostraba los terrenos de carácter público que existen en la zona, se procederá a escoger 3 predios, que se consideran los más aptos para el centro.

Una de las bases más importantes para la primera clasificación de estos 3 predios, es su extensión o tamaño, ya que se toma en cuenta el centro mencionado en el repertorio, “Nuestra Señora de Guadalupe”, el cual se desarrolla en una extensión de un poco más de 4 mil metros cuadrados, para servir a más de 90 usuarios. Tomando en cuenta que se quiere servir a un máximo de 60 usuarios, y que se quiere que el proyecto sea público con ayuda del municipio, se toman lotes de carácter municipal con una extensión de 2 mil a 3 mil metros cuadrados, con accesos y salidas cómodas en caso de una emergencia.

Se tiene como propuesta a un centro de no más de 60 usuarios, ya que se toma a la idea como un proyecto piloto para la ciudad, que de darse una buena demanda de usuarios, se podría posteriormente generar nuevos centros de las mismas características en distintas zonas de la ciudad.

2.3.1 PREDIOS ESCOGIDOS

A continuación se van a mostrar los 3 predios que se mencionaron antes, estos fueron los escogidos. A estos 3 se les realizara un análisis comparativo para definir posteriormente, cual es el que mejor encaja para desarrollar el proyecto.



GRAFICO 40. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

2.3.2 ANALISIS COMPARATIVO DE PREDIOS

Se procederá a realizar el análisis comparativo que se mencionó anteriormente, de esa manera se definirá finalmente, en que predio, de los 3 escogidos, se implantará el proyecto.

El análisis que se va a realizar, tienes dos bases comparativas principales.

Primeramente se compararán los predios en base al medio físico natural de la zona. Posteriormente se comparará a los mismos 3 predios en base al medio físico artificial de la parroquia.

Al realizar este análisis, se identificará al predio más adecuado, y ese es el que se usará en el proyecto. Lo positivo de este análisis, es que la decisión para elegir el predio estará totalmente justificada y bien sustentada.

MEDIO FISICO NATURAL

ASOLEAMIENTO

Se tiene, según el plano, que para los tres predios escogidos, la afectación del sol y la época es casi exacta o la misma. La mejor época para que se aproveche el sol en los 3 casos es en verano de mayo hasta agosto, que es la época en la cual la mayor cantidad de sol va a ser recibida en los 3 predios.

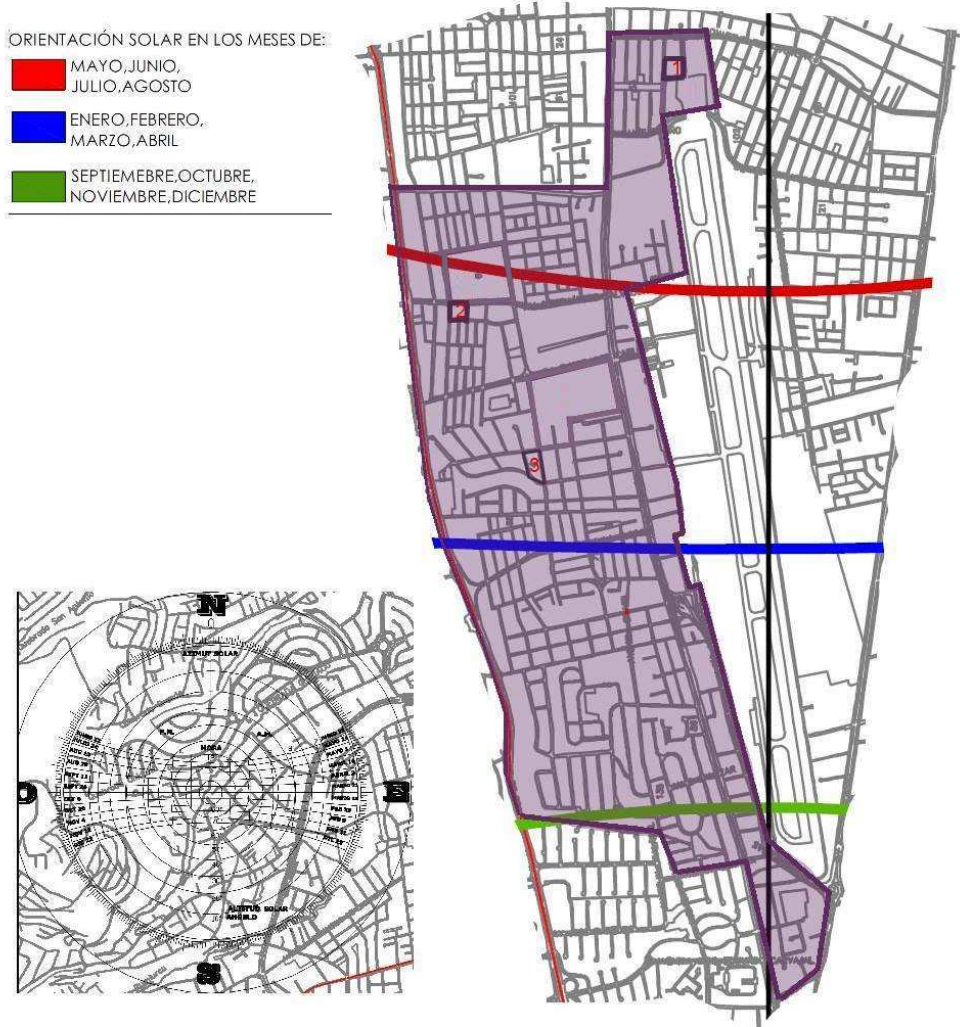


GRAFICO 41. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

VARIACION DE TEMPERATURA

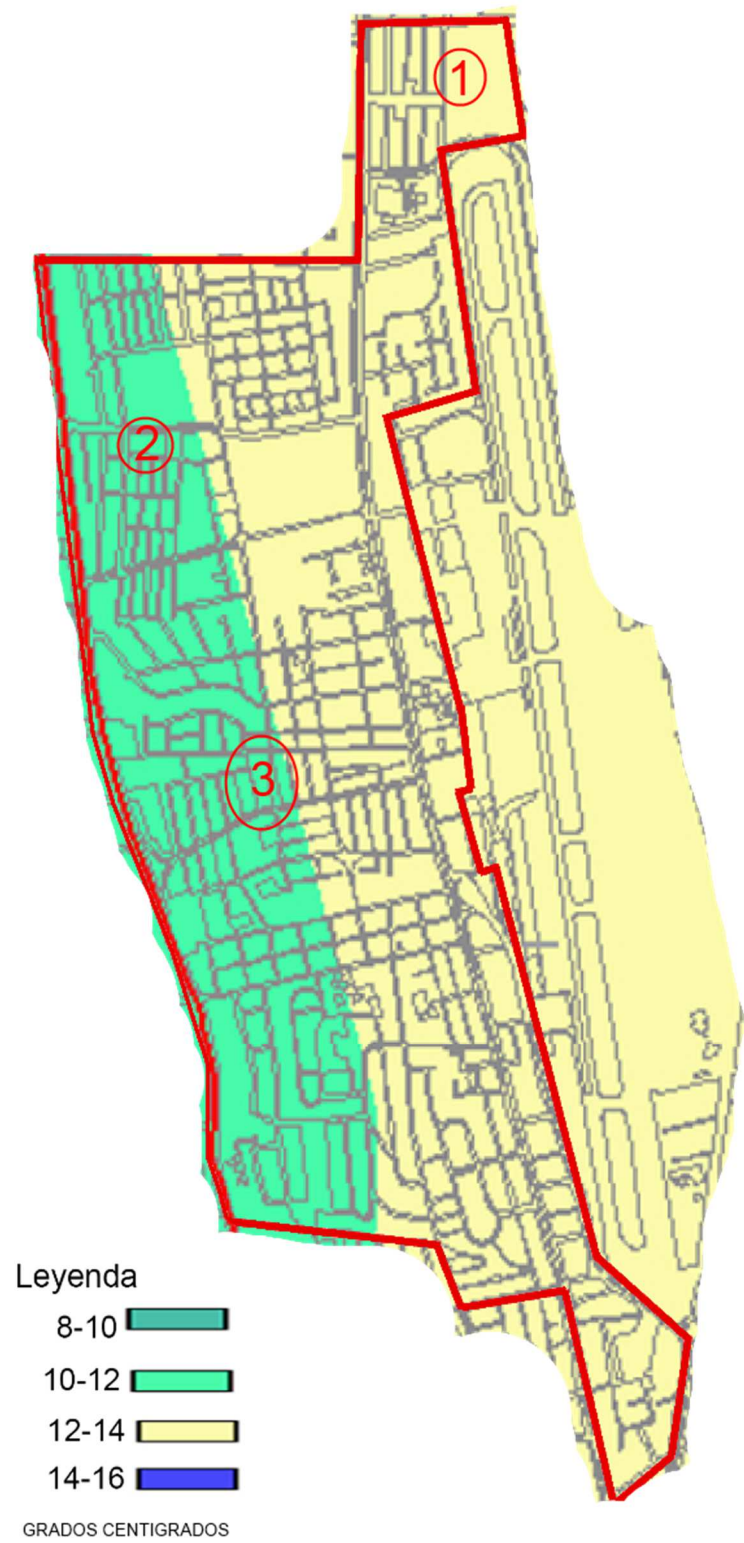


GRAFICO 42. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

En este caso se tiene dos variantes en las zonas de los 3 predios, haciendo referencia a la variación de temperatura que pueda sufrirse, en grados centígrados.

Primero se tiene a los predios dos y tres, en una zona de variaciones de temperatura desde los 10 a los 12 grados centígrados.

Por último se tiene al predio 1, en su mayoría, en una zona de variación de 12 a 14 grados centígrados, convirtiéndolo en el predio menos cómodo, en lo que a variación de temperatura se refiere.

Para entender un poco mejor el tema de la variación de temperatura que afecta a cada predio, los valores que se nombraron, en grados centígrados, son las fluctuaciones que puede experimentar la temperatura promedio de la zona, se hacía una temperatura más caliente, o una más fría.

En este caso, tanto el predio número dos, como el número tres, son cómodos para realizar un proyecto como el que se plantea.

MEDIO FISICO ARTIFICIAL

ALTURAS

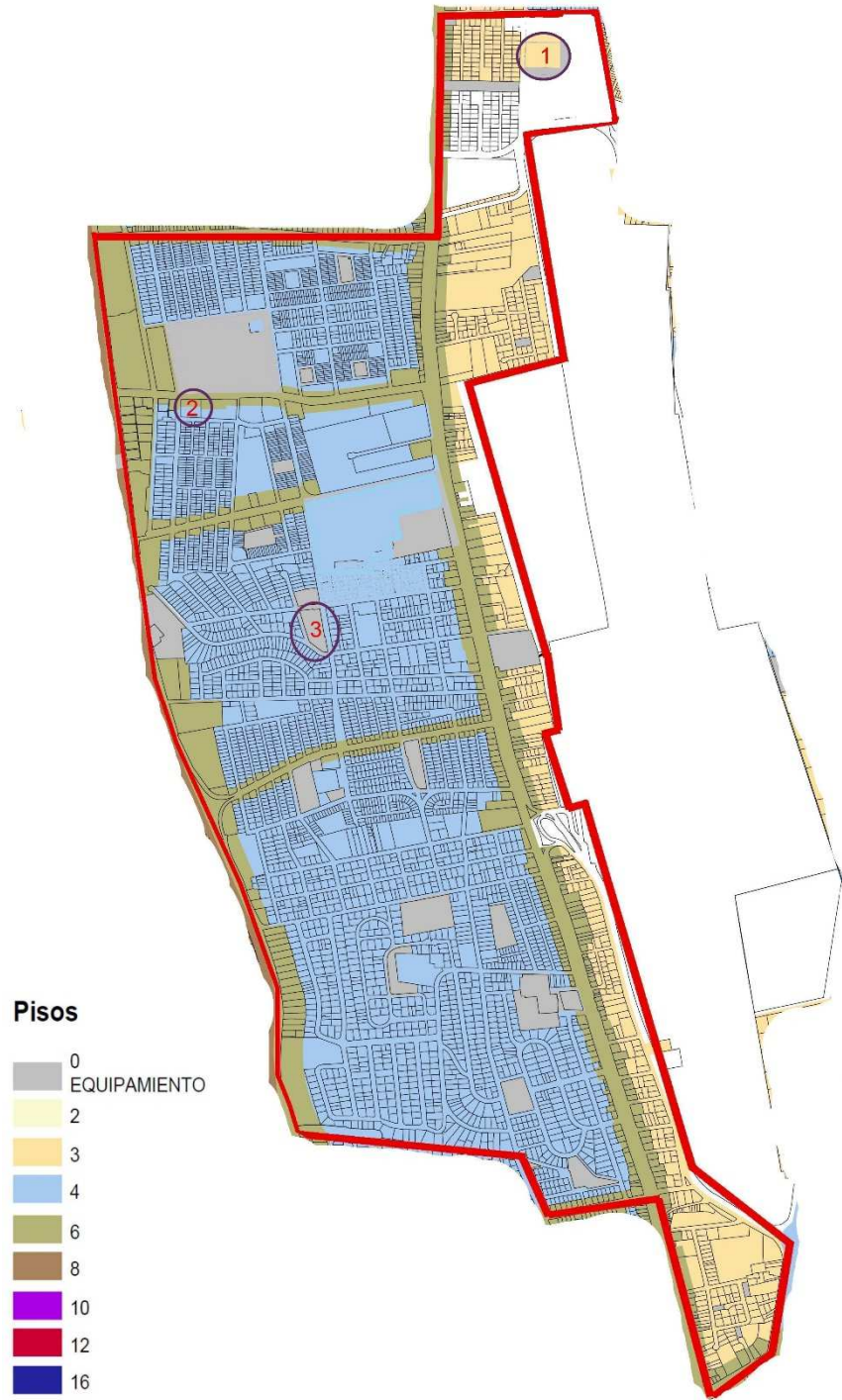


GRAFICO 43. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

En este estudio, y mediante el plano anterior, se hace referencia a la cantidad de pisos máximos que se podría implementar en una construcción, dependiendo el sector de la parroquia en donde se quiera implantar un proyecto.

Primeramente se tiene al lote número tres. En este caso se muestra identificado, no con una altura máxima definida, pero por otro lado, con una simbología de equipamiento. Este se debe a que dicho lote es una cancha deportiva como municipal.

En el caso de que el análisis determine el uso de este predio, se tomara como altura máxima la predominante en el sector en el cual se encuentran. En el caso del predio número tres, se tiene una altura máxima en el sector de 3 pisos.

Por último se tiene al predio número uno y dos, ubicados en una zona de altura máxima de construcción de 3 y 4 pisos respectivamente.

Se concluye que por comodidad, y en el caso de necesitar varios pisos para el centro que se propone, los predios más adecuados son el número uno y el número dos.

OCUPACION DEL SUELO

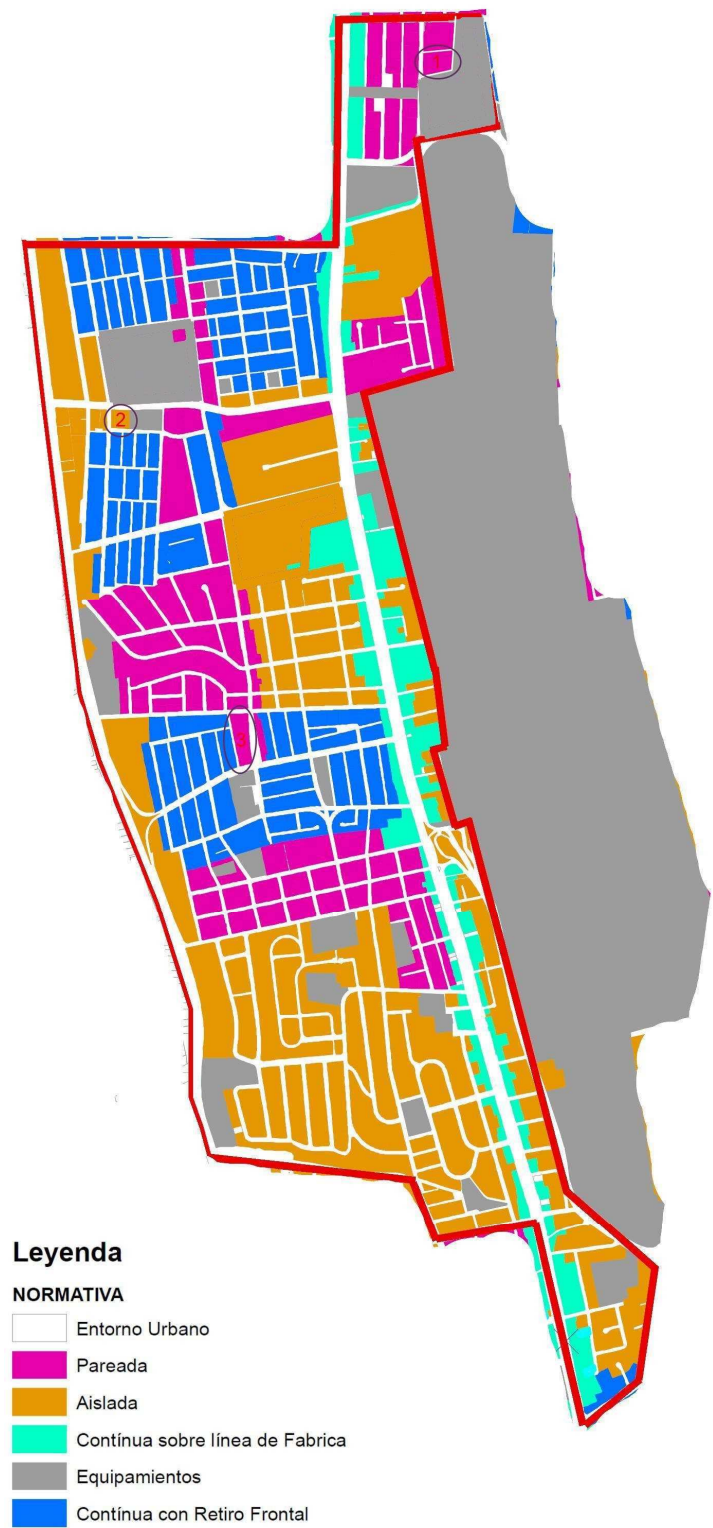


GRAFICO 44. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

En este caso de la ocupación del suelo, se hace referencia a la manera en la que se va a poder implantar el proyecto dentro del predio escogido.

Para el predio número uno se tiene que, está ubicado en una zona en donde la forma de ocupación del suelo es pareada.

En el caso del predio número dos, está ubicado en una zona en donde la forma de ocupación del suelo es de manera aislada.

Por ultimo está el predio número tres, cuya forma de ocupación del suelo es pareada como el predio número 1.

En el caso de la manera de implantación para el centro, la más adecuada es la aislada, ya que será de gran ayuda para la buena ventilación, así como también un buen asoleamiento.

En base a esto se concluye que el mejor predio para el centro, en el caso de la ocupación del suelo, es el predio número 2.

USOS DE SUELO

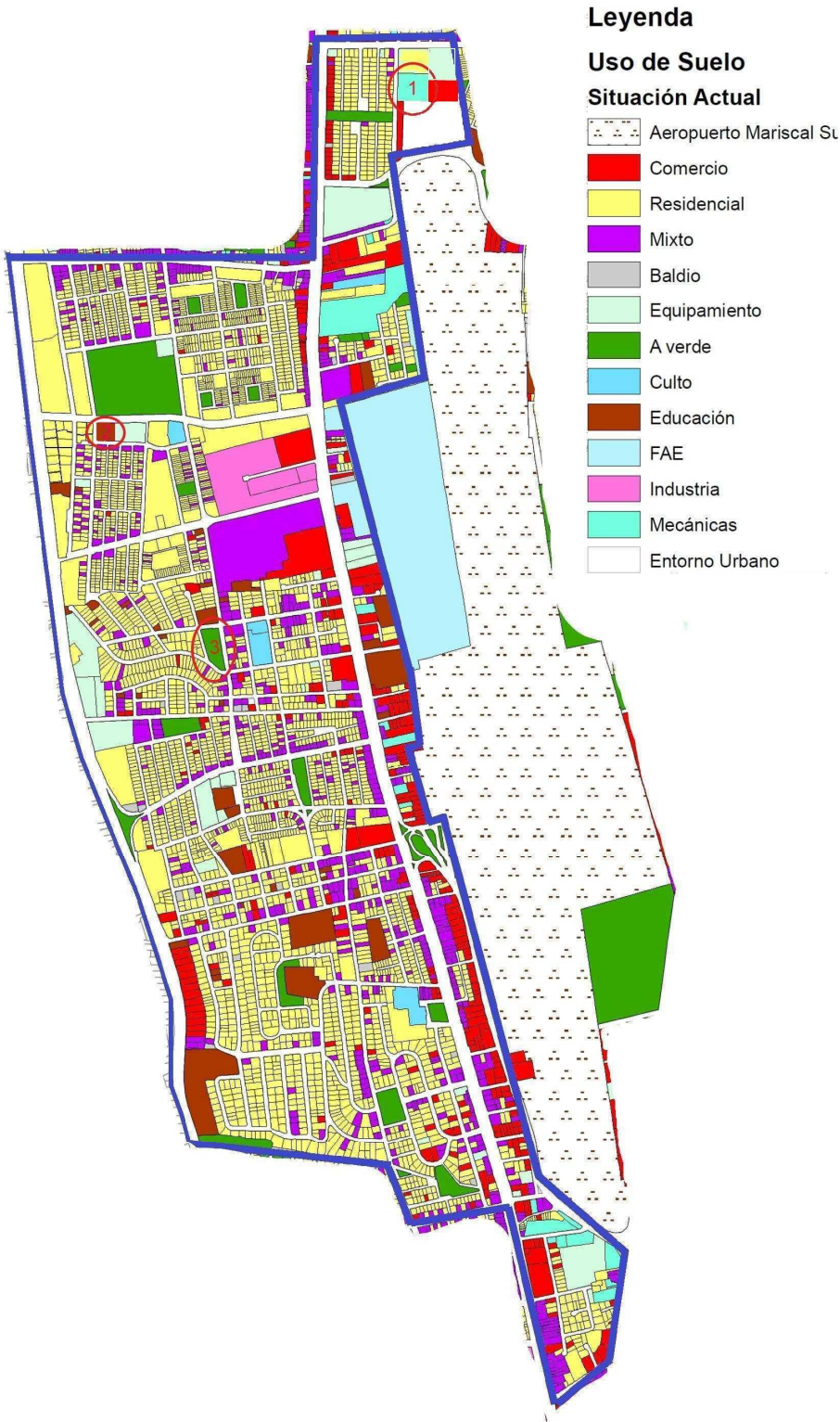


GRAFICO 45. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

En el plano se muestra los distintos usos del suelo de la parroquia de la Concepción, en donde su ubican los 3 predios elegidos, del cual se determinara el más adecuado para la construcción del centro.

En el caso del predio número uno, se tiene que el uso del suelo es mecánica, rodeado por áreas verdes.

En el caso del predio número dos se identifica al predio como educación. En este caso tenemos a un jardín de infantes ubicado en el mismo. Como se puede apreciar en el plano hay varias unidades educativas en total cercanía al terreno, lo cual no dificultaría en absoluto una reubicación de los estudiantes a dichas unidades educativas.

En el caso del predio número tres, se lo identifica como área verde ya que como se mencionó anteriormente, es una cancha de uso municipal. Rodeado una vez más por un predominante uso residencial y mixto.

El uso más compatible de suelo, en relación al centro que se propone, es el residencial, por la comodidad y tranquilidad de los usuarios del mismo, rodeado por áreas verdes.

Es por esto que se concluye que en este caso, el más adecuado es el predio número dos, seguido del número 3.

EQUIPAMIENTOS DE SALUD

En este caso, se ubican a todos los equipamientos de salud de la zona de estudio. Estos son los más importantes, ya que son los equipamientos que mejor complementan a los servicios que se ofrecerán en el centro. La cercanía de los predios a uno de estos equipamientos, es lo que determinará cual es el más adecuado, siendo en este caso el número 3.

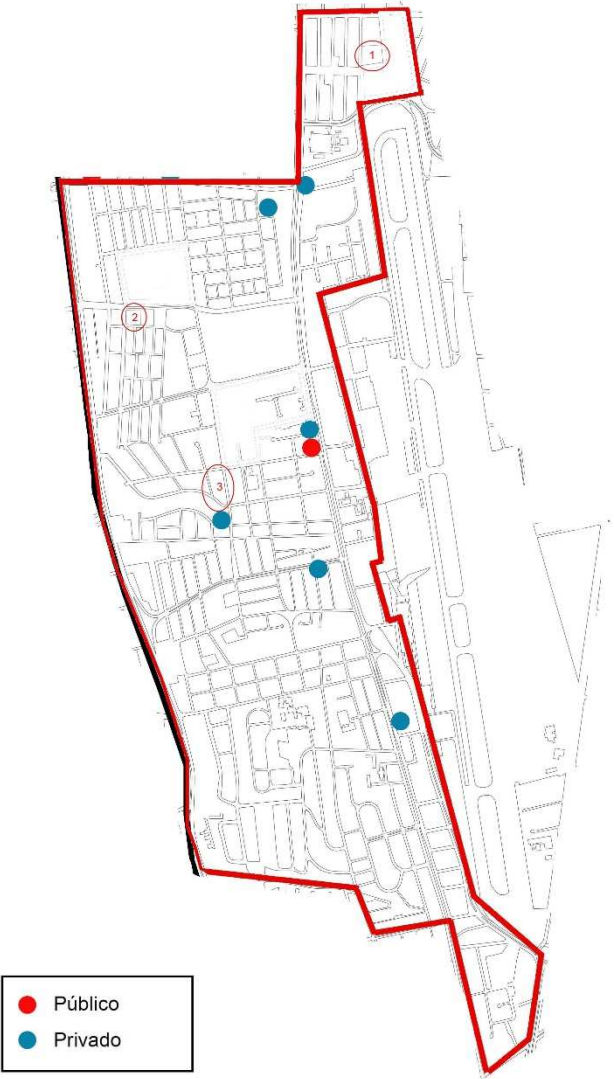


GRAFICO 46. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

CLASIFICACION VIAL

En este caso, es importante ubicar que predio está más cerca, o ubicado sobre una vía principal, ya que estas se convierten en vías de escape en el caso de alguna emergencia. Como en el caso anterior, el predio ubicado más cerca de vías principales, es el más adecuado, siendo en este caso el predio número 3, seguido del número 2.

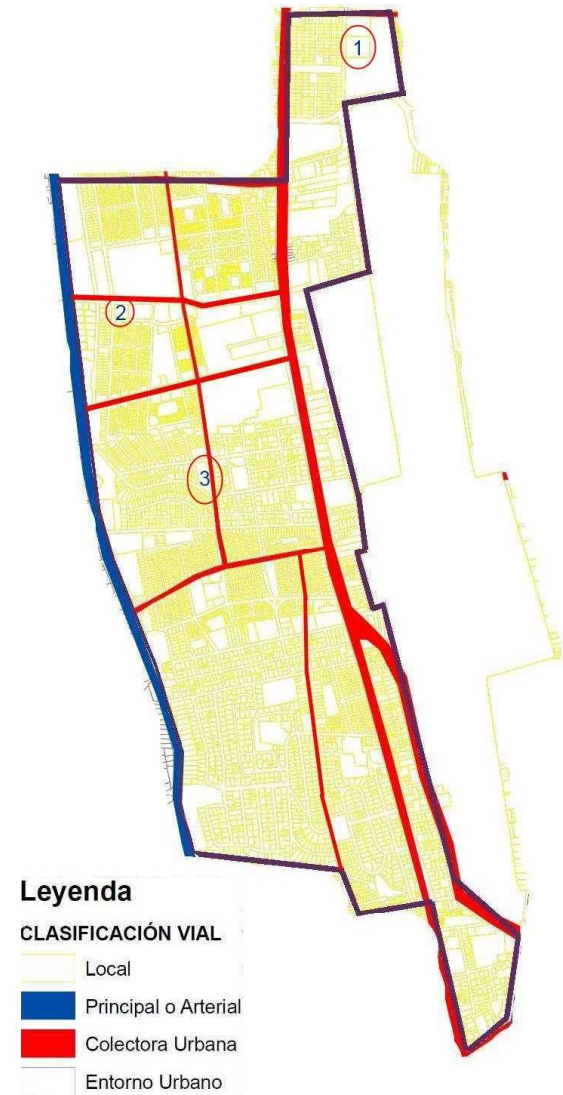


GRAFICO 47. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

TRANSPORTE PUBLICO

El tema de transporte público es importante, ya que es mediante este como la mayoría del personal del centro, así como también visitantes del usuario, van a llegar al centro. Una vez más, el predio más adecuado será el más cercano a paradas de transporte público. En este caso el más adecuado es el predio número 2, seguido del número 3.

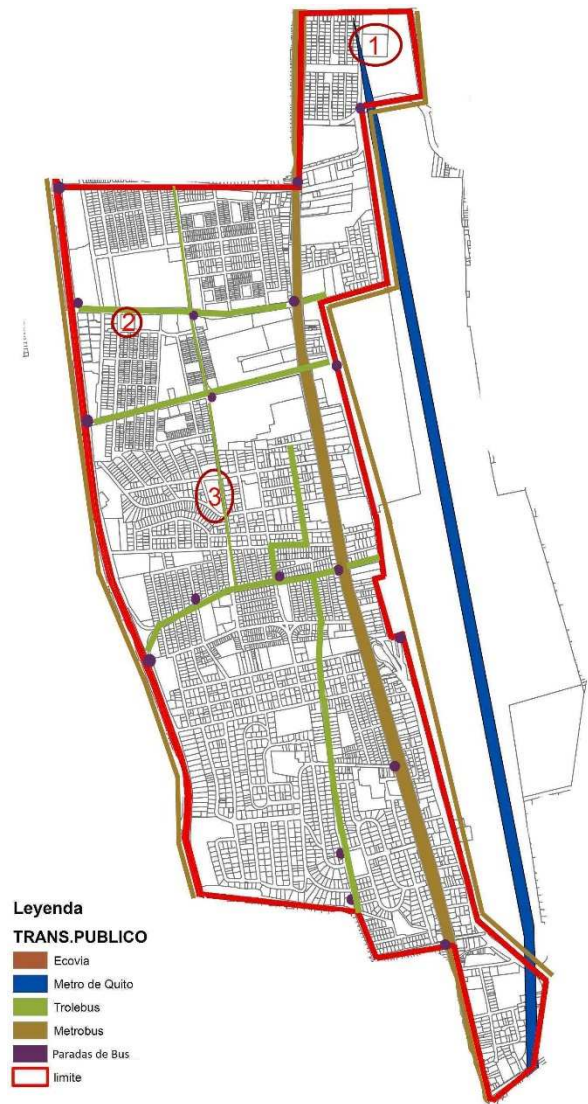


GRAFICO 48. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

AREAS VERDES

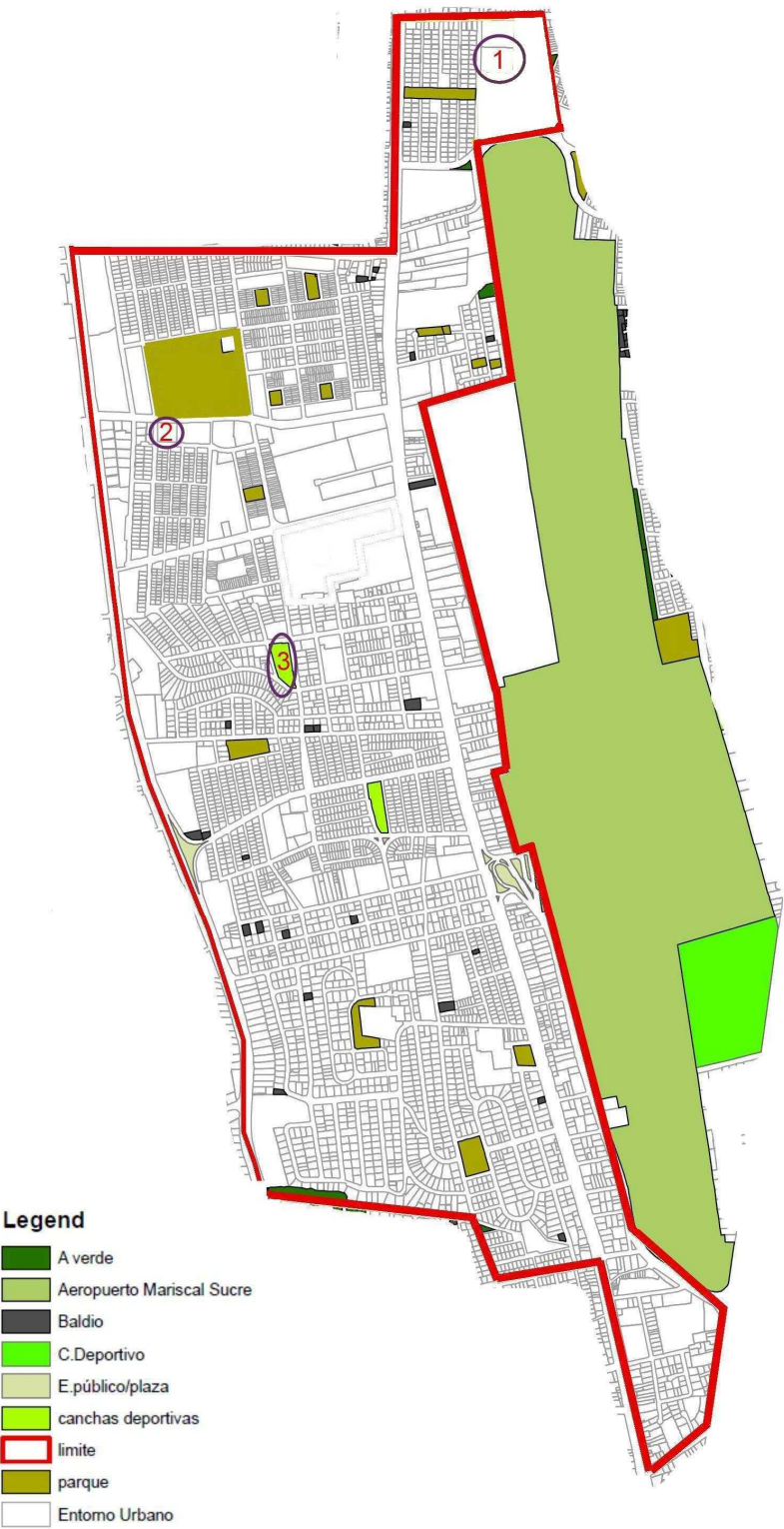


GRAFICO 49. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

La cercanía del proyecto a un área verde de cualquier índole es sumamente importante, ya que define un poco el entorno del proyecto mismo.

Como se puede apreciar en el plano, hay dos casos que analizar. Primeramente se tiene que el terreno número tres es actualmente área verde. Lo curioso de este caso es que está en deterioro.

En el caso de los predios número uno, y número dos, son dos terrenos en total cercanía de grandes áreas verdes. Esto les ayuda a ser los más adecuados en el caso de implantar el proyecto es uno de los dos.

Cabe recalcar, que los 3 predios o terrenos escogidos, están dentro del radio de influencia del área verde más grande del sector y de la ciudad, que es el nuevo parque Bicentenario.

Es por esta razón que los predios más adecuados, en cuanto a áreas verdes, son el predio número uno y número dos.

No se sabe cuan factible pueda ser eliminar una cancha de un barrio para un proyecto arquitectónico, ya que este o no en deterioro, si es utilizada, para un campeonato barrial.

CUADRO COMPARATIVO

En base a todo el análisis y la comparación que se realizó anteriormente, se realizara un cuadro, en el cual se delegara puntajes a cada factor analizado, tanto en medio físico natural, como artificial, para determinar finalmente, que predio es el más adecuado. Dicho puntaje va del 1 siendo el menos adecuado, al 3 siendo el más adecuado.

MEDIO FISICO NATURAL

	PREDIO 1	PREDIO 2	PREDIO 3
ASOLEAMIENTO	3	3	3
VARIACION DE TEMP.	2	3	3
TOTAL	5	6	6

GRAFICO 50. Fuente: Elaboración propia.

MEDIO FISICO ARTIFICIAL

	PREDIO 1	PREDIO 2	PREDIO 3
ALTURAS	3	3	2
OCUPACION DE SUELO	1	3	1
USO DE SUELO	2	3	1
EQUIPAMIENTOS DE SALUD	2	2	3
CLASIFICACION VIAL	2	2	3
TRANSPORTE PUBLICO	1	3	2
AREAS VERDES	3	3	2
TOTAL	14	19	14

GRAFICO 51. Fuente: Elaboración propia.

CLASIFICACION FINAL

	PREDIO 1	PREDIO 2	PREDIO 3
MEDIO FISICO NATURAL	5	6	6
MEDIO FISICO ARTIFICIAL	14	19	14
TOTAL	19	25	20

GRAFICO 52. Fuente: Elaboración propia.

En conclusión, queda sumamente claro, que el predio más adecuado para implantar y desarrollar el proyecto arquitectónico del centro de cuidado integral para adultos mayores que se propone, es el predio o terreno número 2.

Es en este predio donde posteriormente se procederá a desarrollar todo el proyecto arquitectónico, al igual que es la base para desarrollar la propuesta urbana.

2.4 ANALISIS DEL PREDIO ESCOGIDO

Una vez definido y justificado el predio en el cual se va a implantar el proyecto, se va a proceder a realizar un análisis del mismo. Primeramente, ya que lo que se busca es realizar una intervención tanto arquitectónica, dentro del predio, como urbana, en el entorno inmediato del mismo, se va a analizar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de dicho entorno. El entorno que se va a tomar en cuenta es el barrio en el que se encuentra el predio que se va a utilizar.

BARRIOS DE LA PARROQUIA

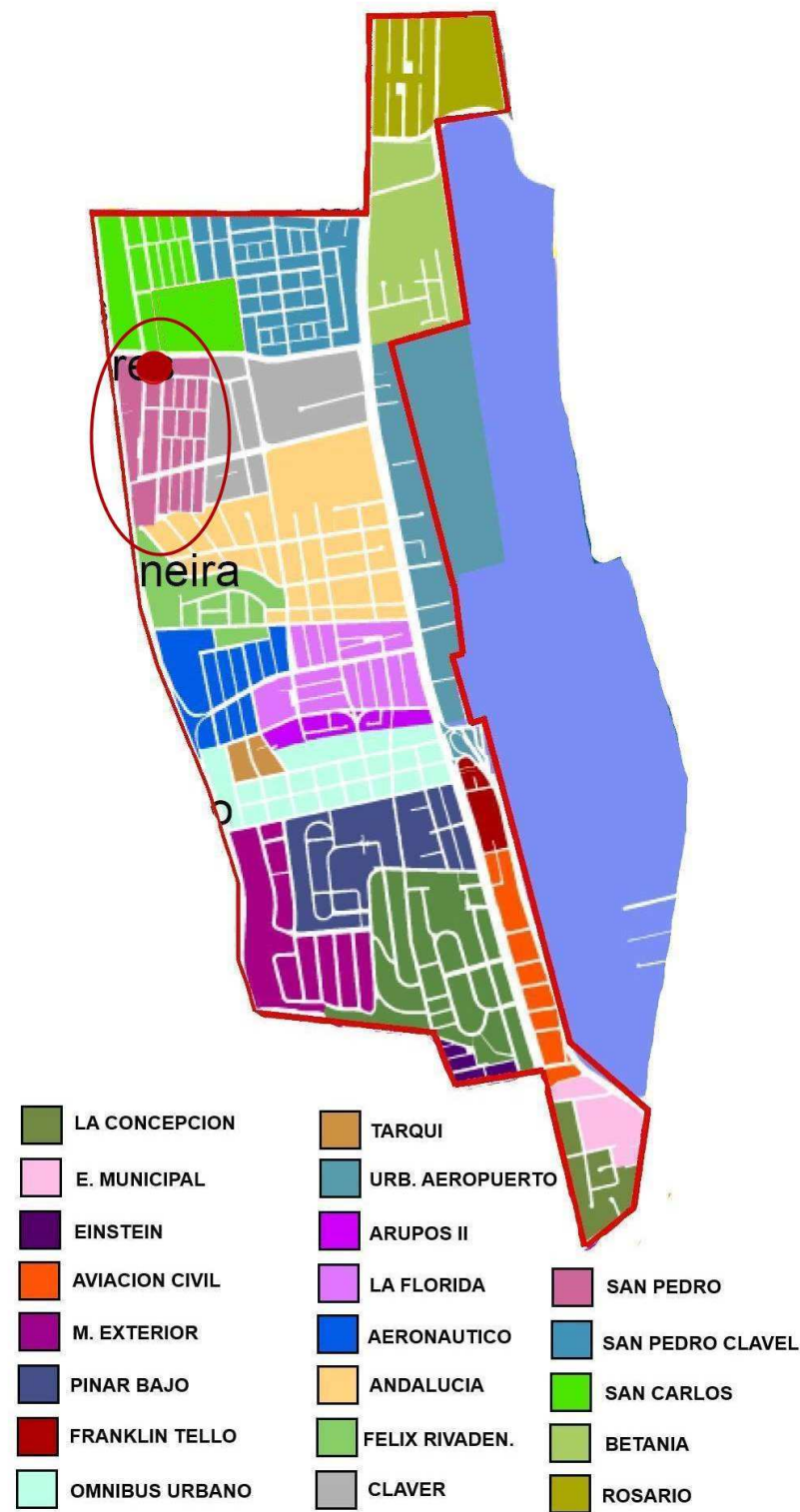


GRAFICO 53. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

Se aprecia, mediante el plano de los barrios que se encuentran dentro de la parroquia, que el barrio en donde se encuentra el predio escogido, es el barrio San Pedro.

Se procederá a analizar el barrio, en base a todos los puntos mencionados anteriormente, haciendo referencia tanto al medio físico natural, como al medio físico artificial, ya que son estos los temas de análisis constantes que se han desarrollado en todo el trabajo, y se concluirá enumerando las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de este barrio, tomándolo como un conjunto, para que, posteriormente, se tenga una base en cuanto a que factores se tiene que tomar en cuenta para una correcta intervención y propuesta urbana.

BARRIO SAN PEDRO

MEDIO FISICO NATURAL

TOPOGRAFIA

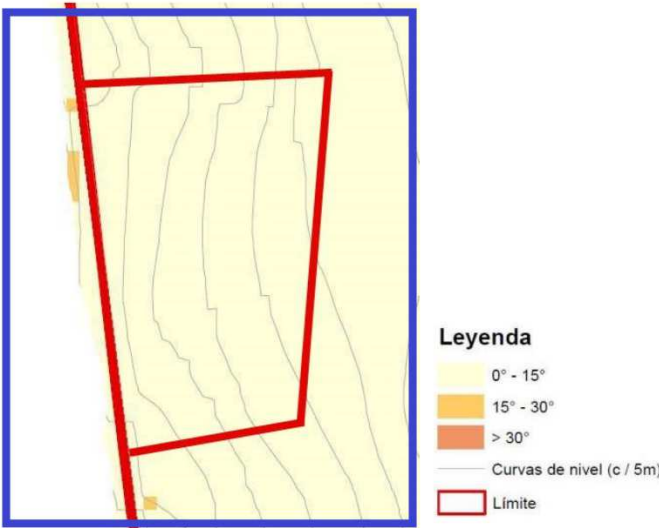


GRAFICO 54. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

TEMPERATURA

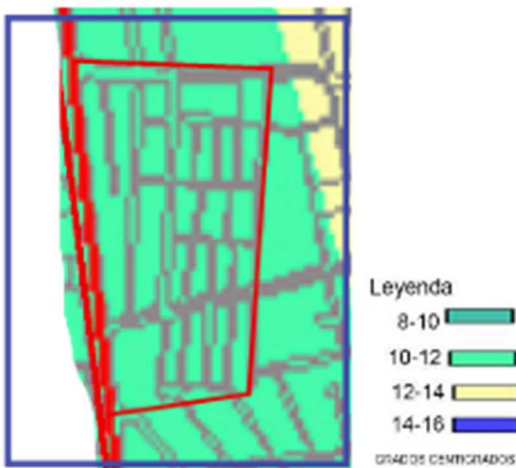


GRAFICO 55. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

MEDIO FISICO ARTIFICIAL

ALTURAS

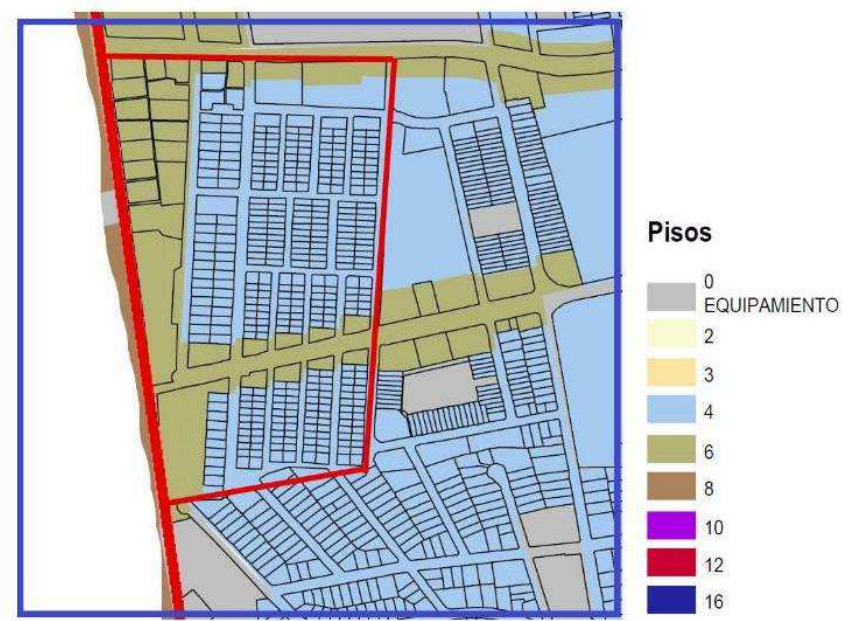


GRAFICO 56. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

CLASIFICACION VIAL

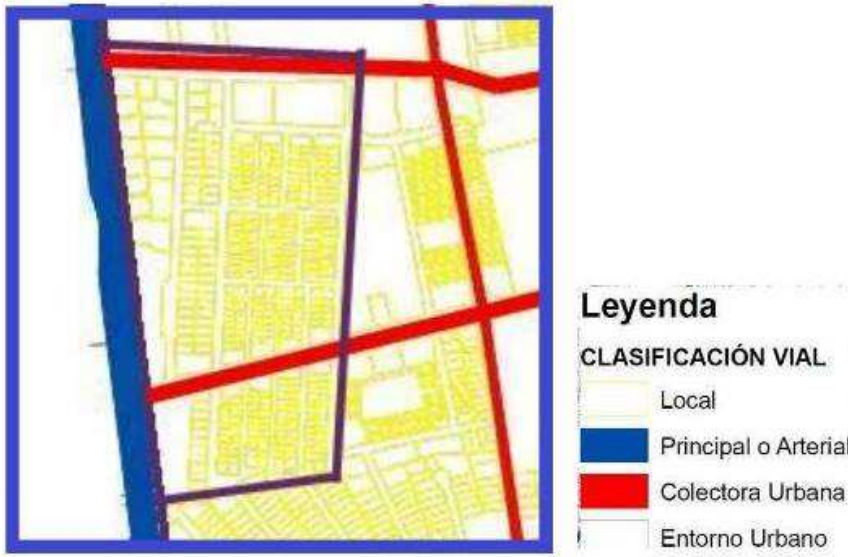


GRAFICO 57. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

TRANSPORTE PÚBLICO

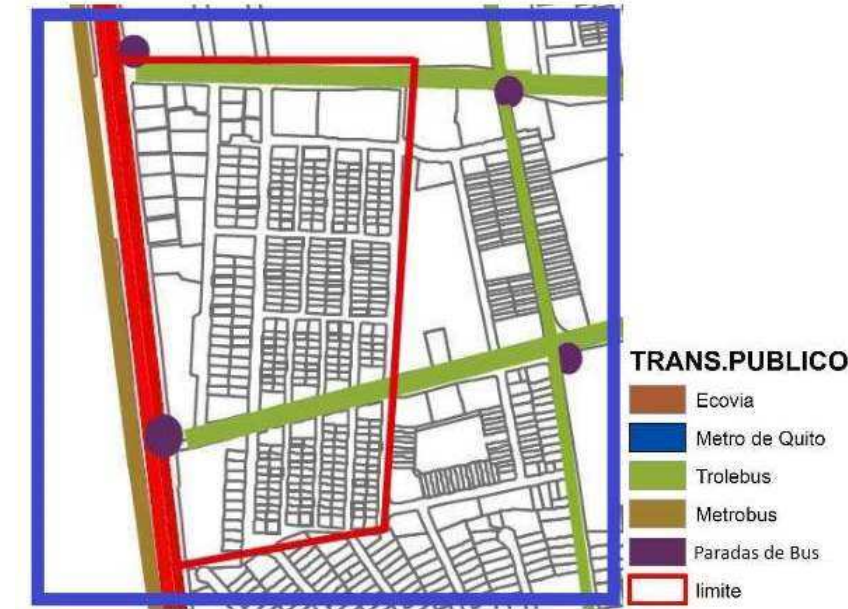


GRAFICO 58. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

OCUPACION DE SUELO



GRAFICO 59. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

USOS DE SUELO

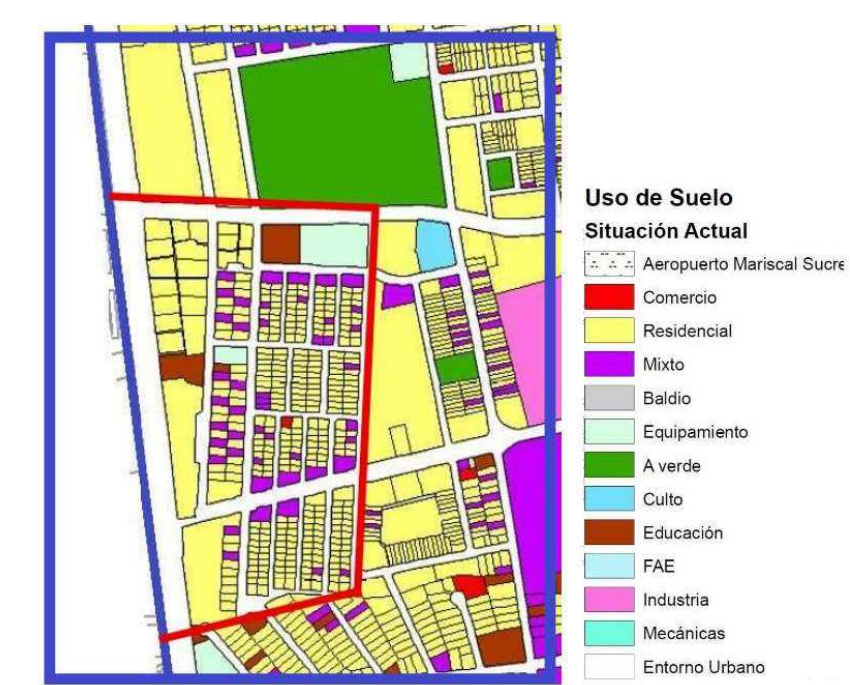


GRAFICO 60. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

EQUIPAMIENTOS DE SALUD

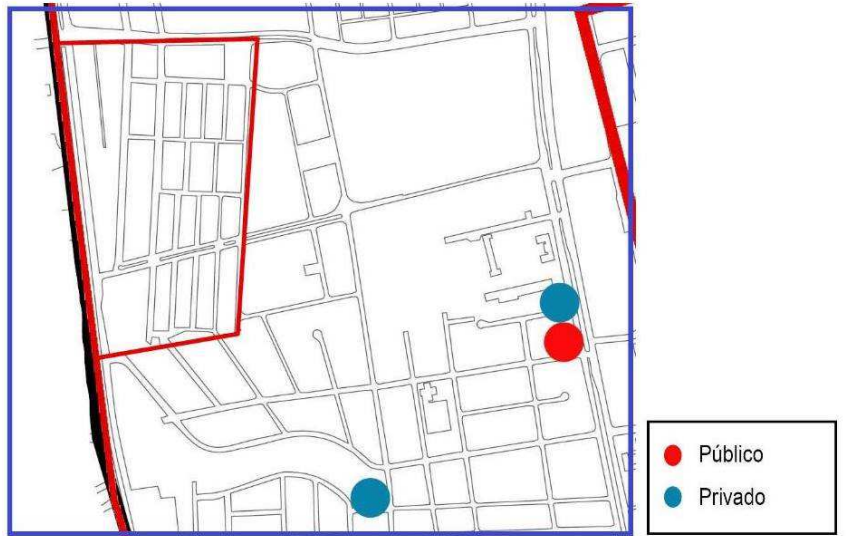


GRAFICO 61. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

EQUIPAMIENTOS PUBLICOS



GRAFICO 62. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

AREAS VERDES

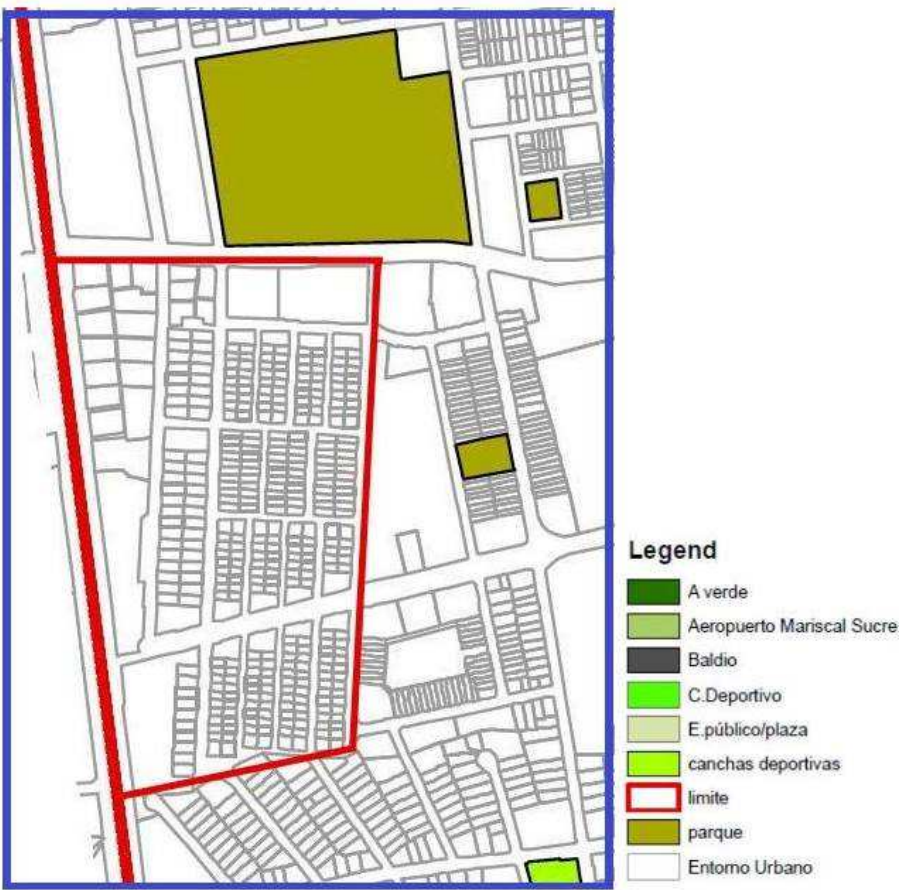


GRAFICO 63. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

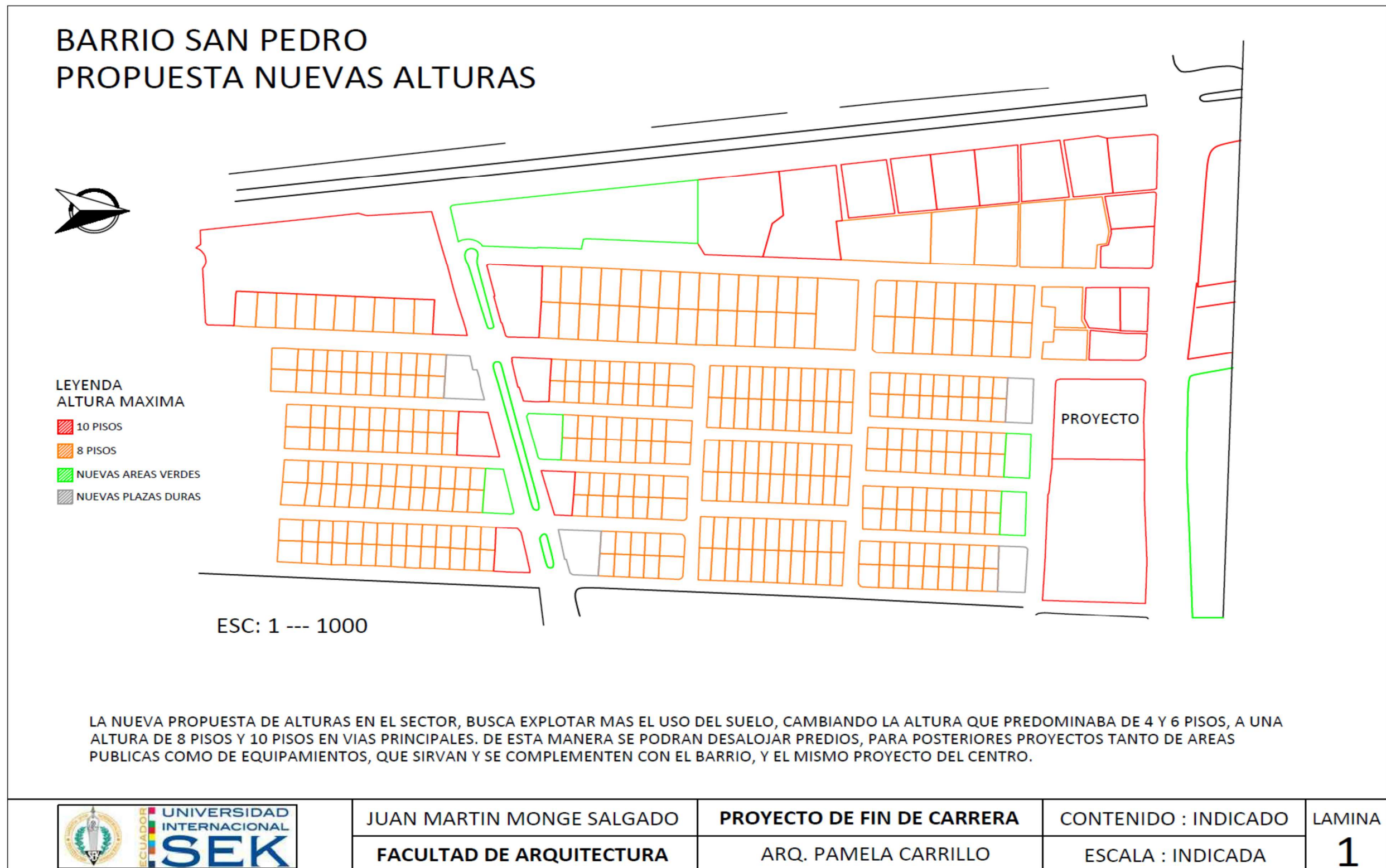
FODA BARRIO SAN PEDRO

	MEDIO FISICO NATURAL
FORTALEZAS	Temperatura constante. Curvas de nivel espaciadas. Clima agradable.
OPORTUNIDADES	Construcción en plataformas rectas.
DEBILIDADES	Pendientes en todo el sector.
AMENAZAS	Costo alto de construcción por topografía.

GRAFICO 64. Fuente: Elaboración propia.

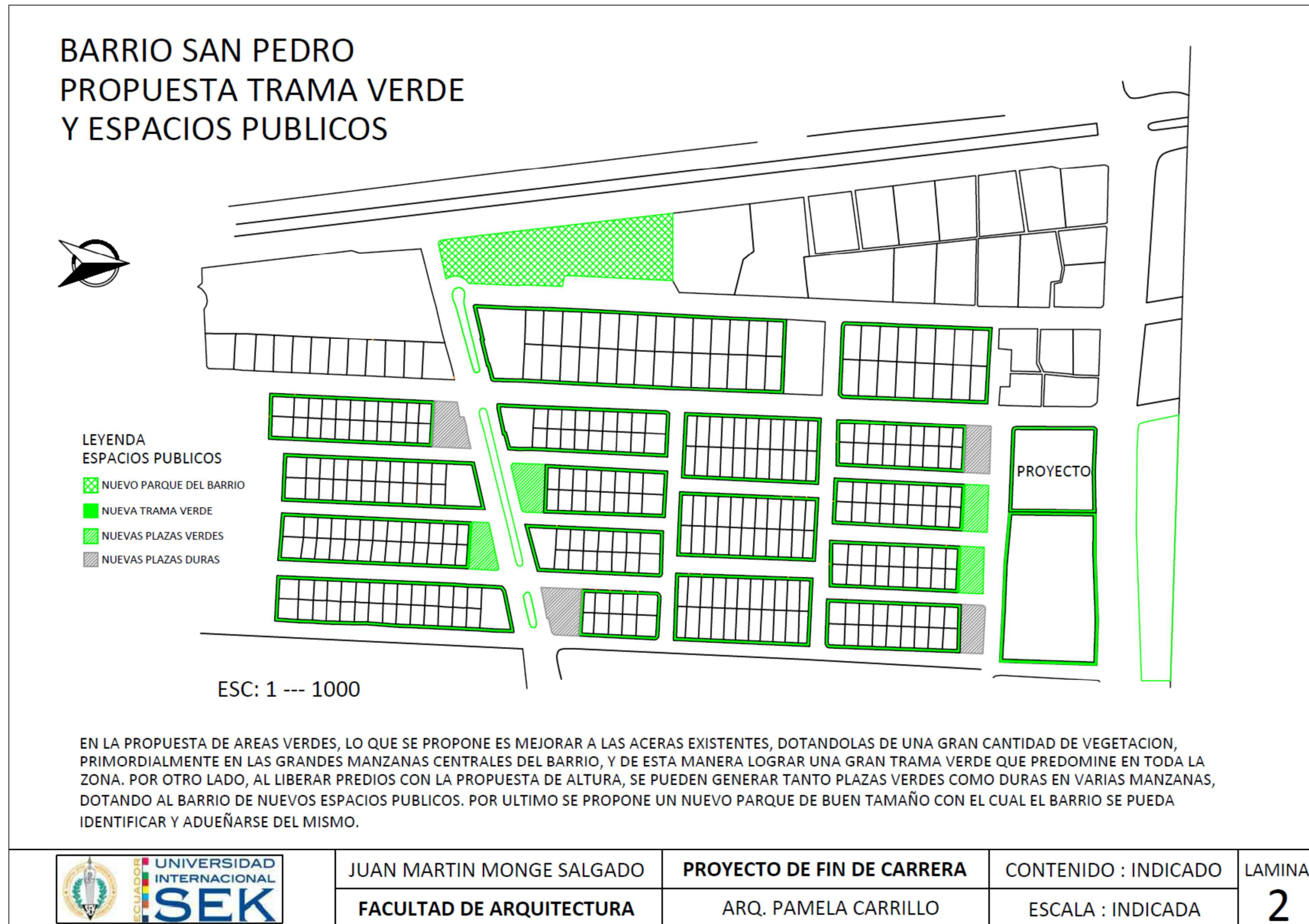
	MEDIO FISICO ARTIFICIAL
FORTALEZAS	Usos de suelo y equipamientos compatibles con el proyecto. Cercanía a áreas verdes. Ocupación de suelo cómoda. Cercanía a vías principales (emergencias).
OPORTUNIDADES	Cercanía al nuevo foco de desarrollo de la ciudad. Parque Bicentenario.
DEBILIDADES	Escasas paradas de bus y equipamientos. Equipamientos de salud un poco distantes. Escasez de vías para peatones o ciclistas. Escasez de vegetación en el barrio. La altura permitida predominante no es la ideal, se puede explotar más el sector.
AMENAZAS	Aumento de tráfico vehicular, debido a nuevos equipamientos.

GRAFICO 65. Fuente: Elaboración propia.

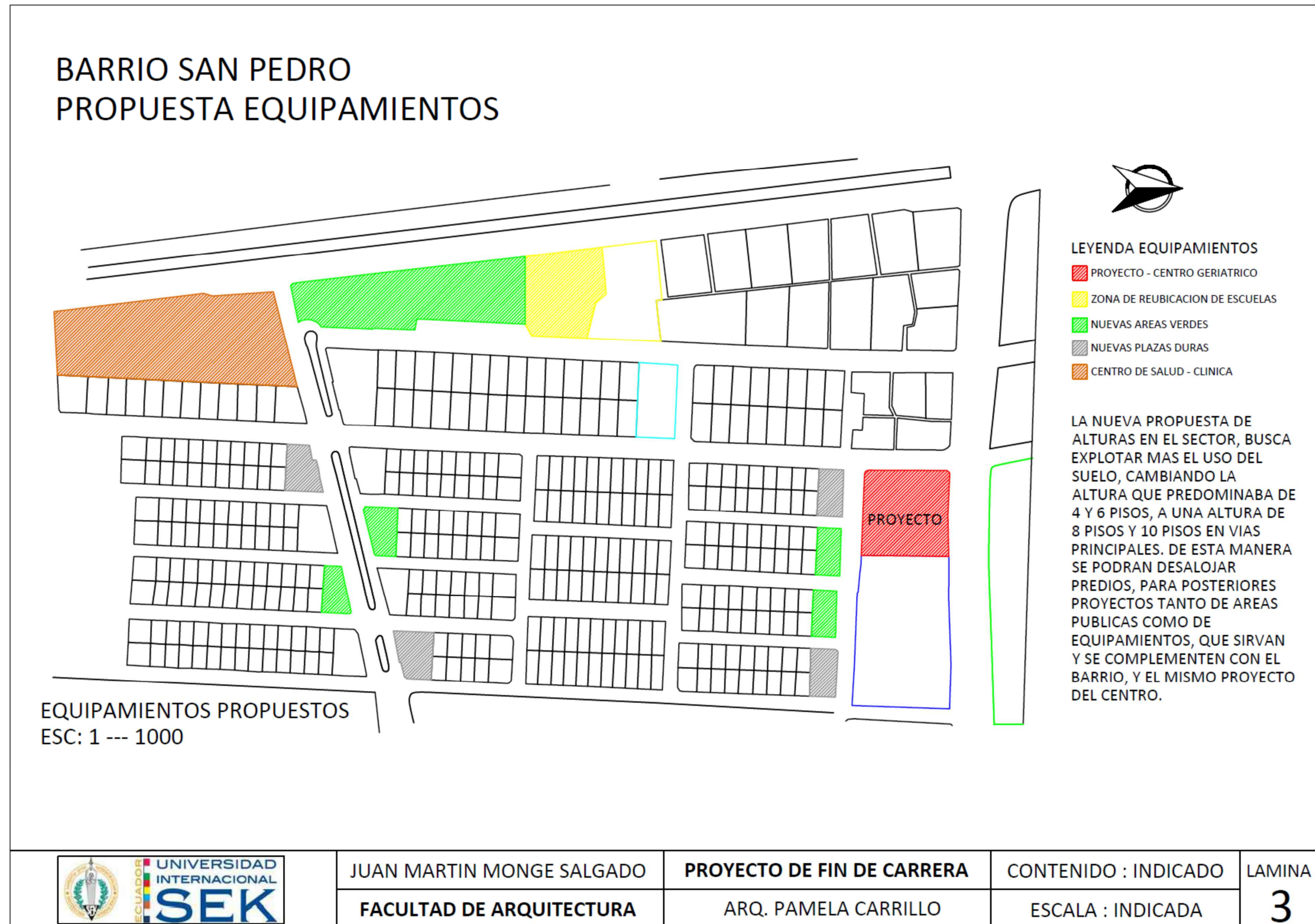


3.2 PROPUESTA TRAMA VERDE Y ESPACIOS

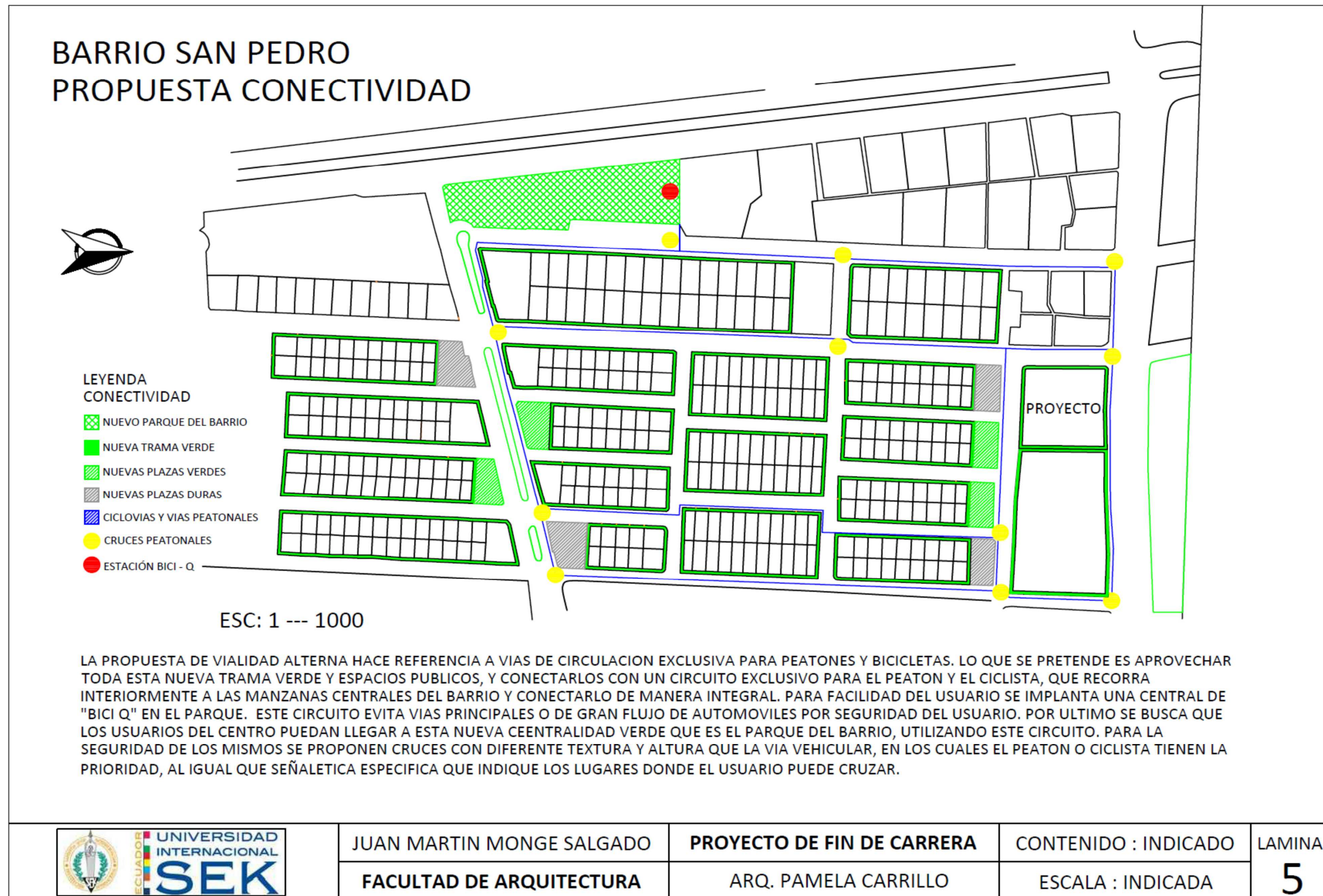
PUBLICOS



3.3 PROPUESTA EQUIPAMIENTOS

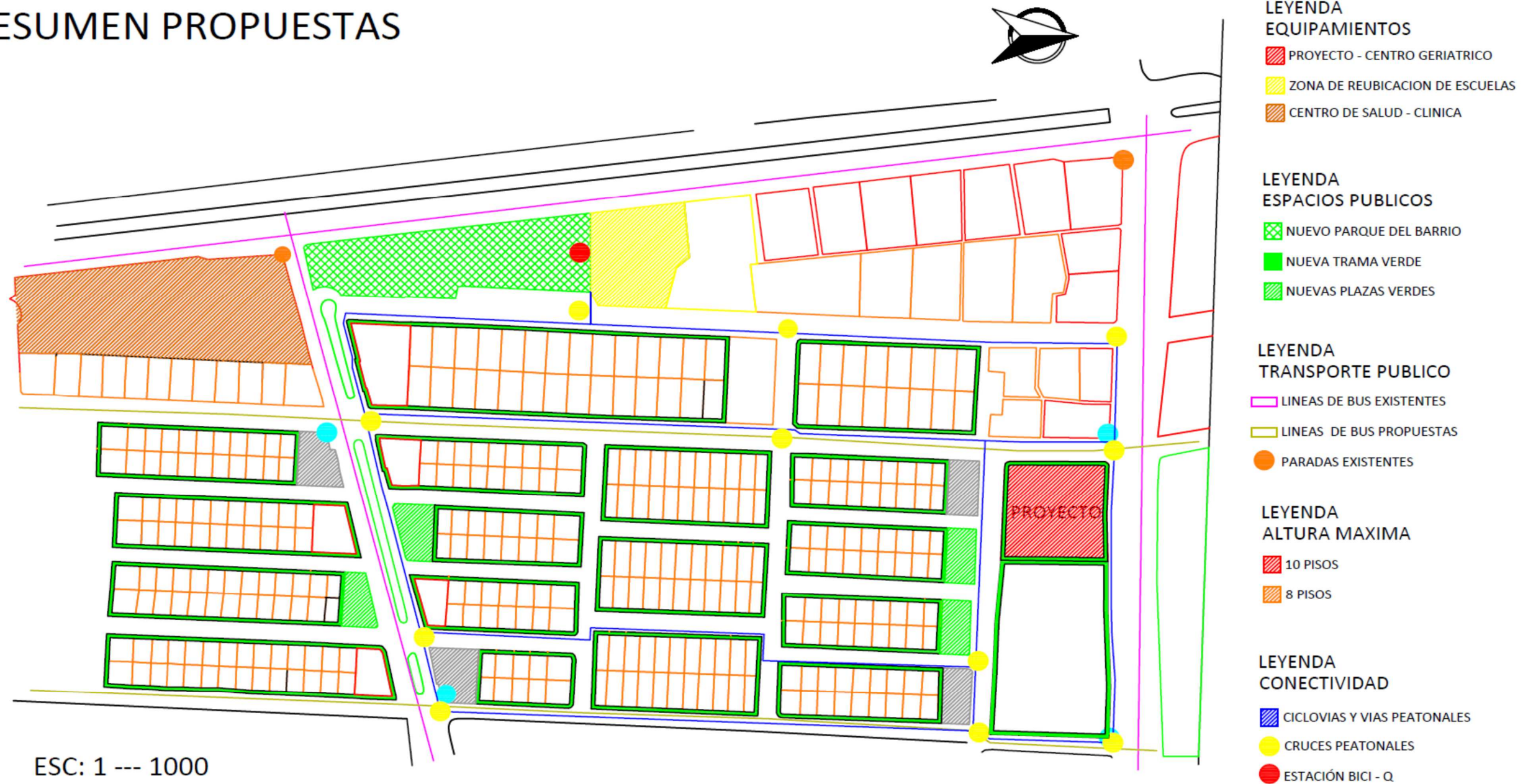


3.5 PROPUESTA CONECTIVIDAD



3.6 RESUMEN PROPUESTAS

BARRIO SAN PEDRO RESUMEN PROPUESTAS



JUAN MARTIN MONGE SALGADO
FACULTAD DE ARQUITECTURA

PROYECTO DE FIN DE CARRERA
ARQ. PAMELA CARRILLO

CONTENIDO : INDICADO
ESCALA : INDICADA

LAMINA
6

PROPUESTA URBANA

Ya explicada toda la propuesta urbana, se procederá a explicar tres factores puntuales de la misma, principalmente en referencia a la propuesta de conectividad.

3.7 MOBILIARIO URBANO

Esta es la señalización que se propone en todos los puntos ubicados en los planos de la propuesta. La idea es que las personas que estén circulando en un vehículo, vean claramente y entiendan a la señalización, para que de esta manera tanto peatones, usuarios del centro y ciclistas puedan cruzar con seguridad las calles.

También se propone, en adición a la señalización mencionada, cruces en donde la textura y el nivel de la vía cambien, de esta manera es más notorio cada cruce.

Se concluye que al implementar estos dos factores, todos los usuarios de las vías públicas podrán compartir la misma, sin ningún problema, y los usuarios de las ciclo vías y los cruces, se sientan seguros y tranquilos de usarlos.

3.7.1 CRUCE ADULTOS MAYORES



GRAFICO 66. Fuente: Elaboración propia.

3.7.2 CRUCE BICICLETAS



GRAFICO 67. Fuente: Elaboración propia.

3.7.3 ESTACION BICICLETAS "BICI - Q"

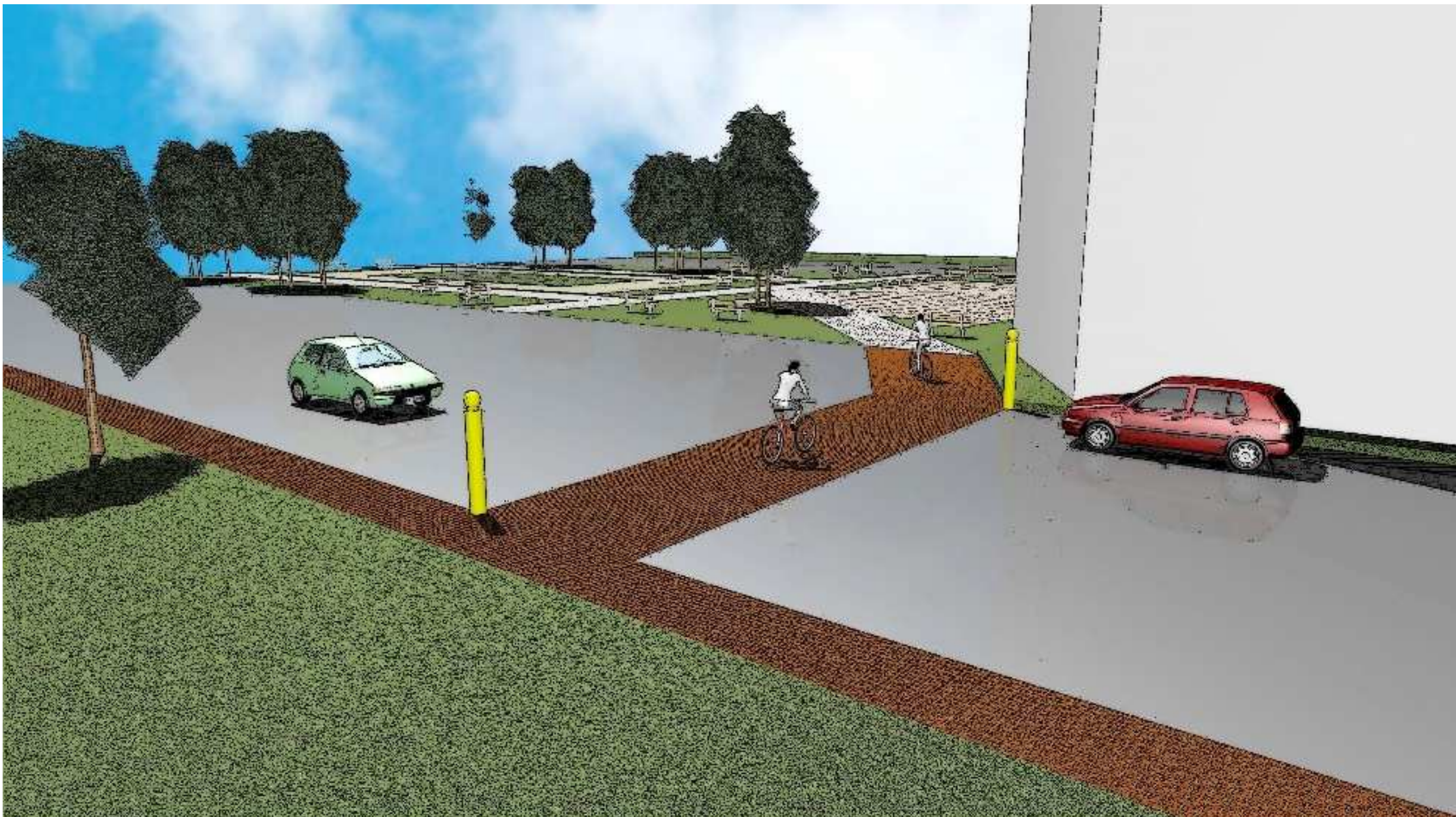
Se implementará en el parque del barrio, una estación en donde cualquier usuario pueda ir y retirar una bicicleta para su uso. La idea de todo el proyecto es desarrollarlo de la mano de gobiernos nacionales y locales, y es por esta razón que se quiere fomentar el uso del sistema de bicicletas del municipio, "Bici – Q". Cabe recalcar que estas bicicletas son para uso exclusivo dentro del circuito de ciclo vías propuesto para el barrio.

ESTACION DE BICICLETAS



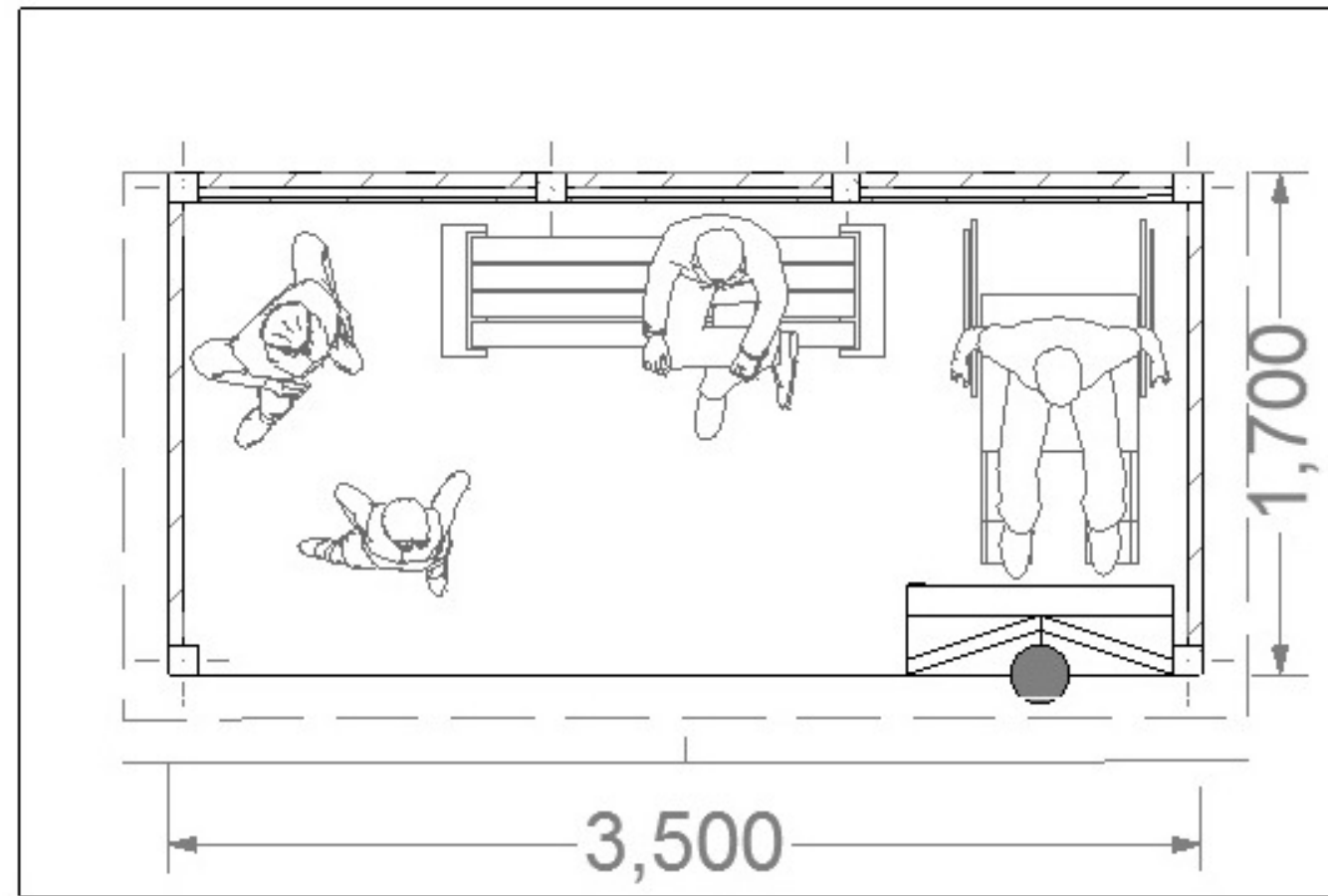
GRAFICO 68. Fuente: www.lahora.com.ec

3.7.4 CRUCES – CAMBIOS DE TEXTURAS



3.7.5 PARADAS DE BUS

En cuanto a las paradas de bus, se implementa un diseño que sea atractivo para el usuario. Este ofrece una zona cómoda para sentarse y una zona para esperar parado, ambas cubiertas, así como también, una zona para personas discapacitadas, donde entre una silla de ruedas igualmente tapada. La idea es que dicho diseño se use en todo el barrio, y posteriormente vaya desarrollándose para usarse en toda la ciudad.

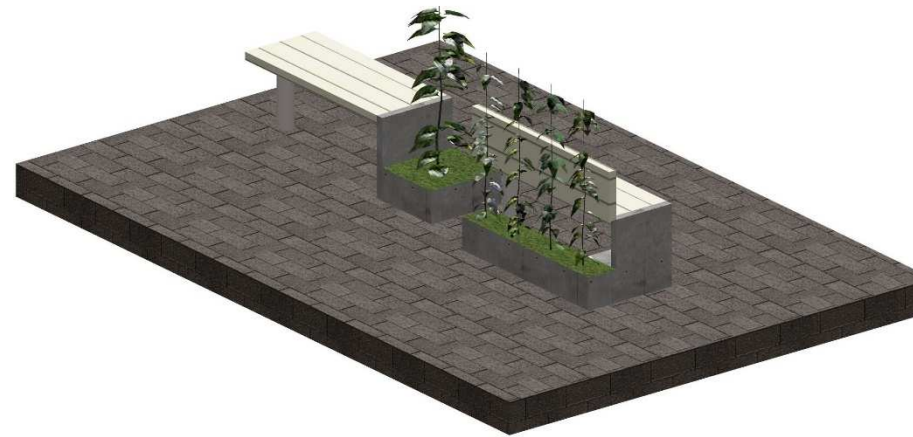


3.7.6 BANCAS PARA ACERAS Y PARQUES

En el caso de las bancas para aceras y parques, se proponen dos tipos, una banca clásica con espaldar y asiento de madera, que vaya con el entorno, y la segunda una banca con asiento de madera igualmente, pero sin espaldar, esta tienen doble frente al permitir al usuario sentarse en cualquier sentido.

Se proponen dos colores básicos para los dos tipos de bancas, primeramente un color roble claro, y por último un color roble oscuro, que permite jugar con el matiz del color de la madera, dando un aspecto agradable a todo el barrio.

En los dos diseños se quiere implementar un área de jardinera, para continuar con la idea de grandes espacios verdes predominantes en todo el barrio.



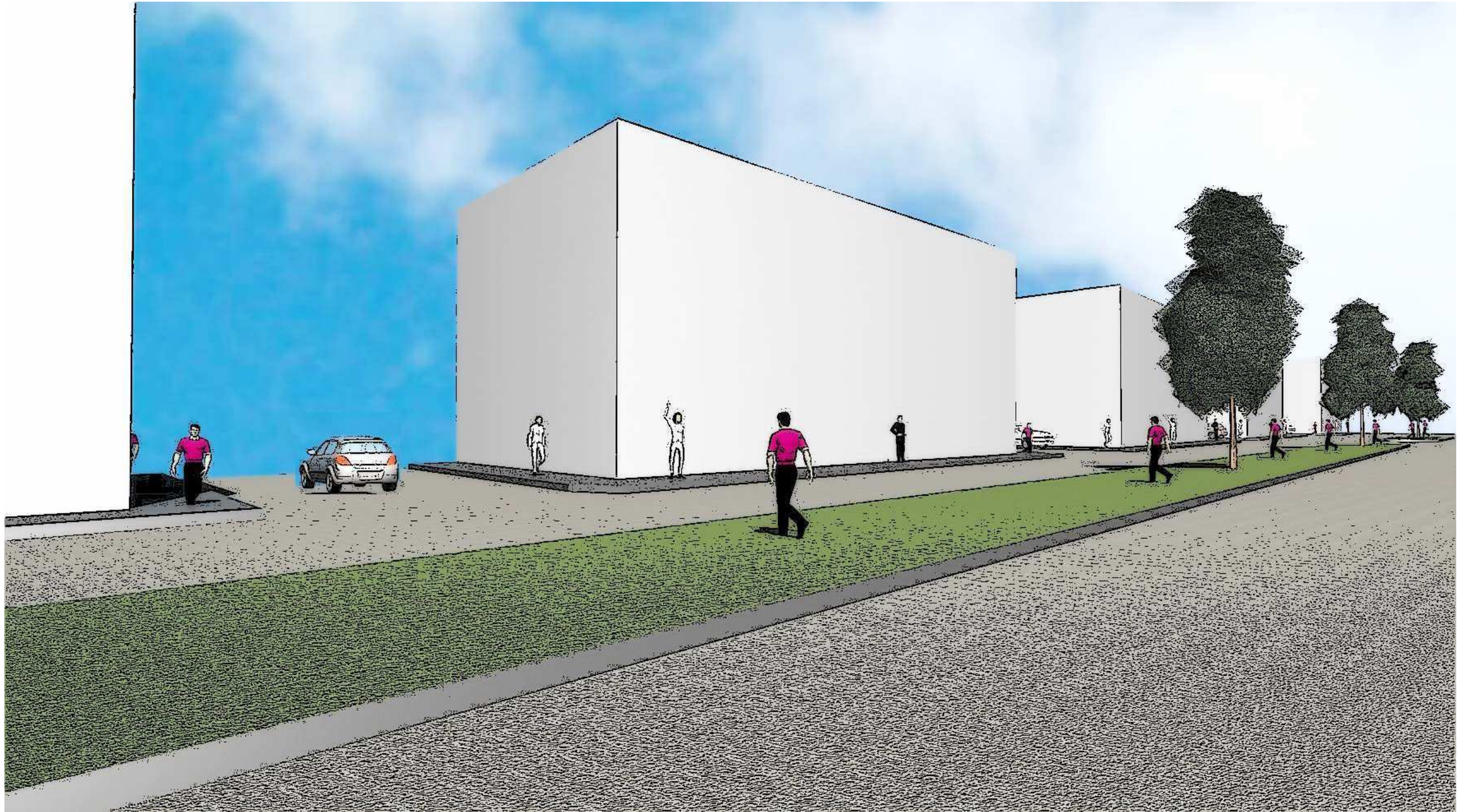
3.7.7 ARBORIZACION DEL BARRIO

En cuanto a que tipo de árbol se va a utilizar para todas las nuevas áreas verdes que se proponen para el barrio, se tiene al Ciprés Piramidal. Se escogió a esta clase de árbol por dos razones puntuales, primeramente porque es uno de los árboles nativos en la zona, y se da muy bien en climas templados y cálidos, como el del barrio y la ciudad, y también porque es la clase de árbol que se elige para las aceras de varios sitios de la ciudad debido a que su altura rara vez supera los 12 a 15 m en la ciudad, y es un árbol cómodo de manejar.

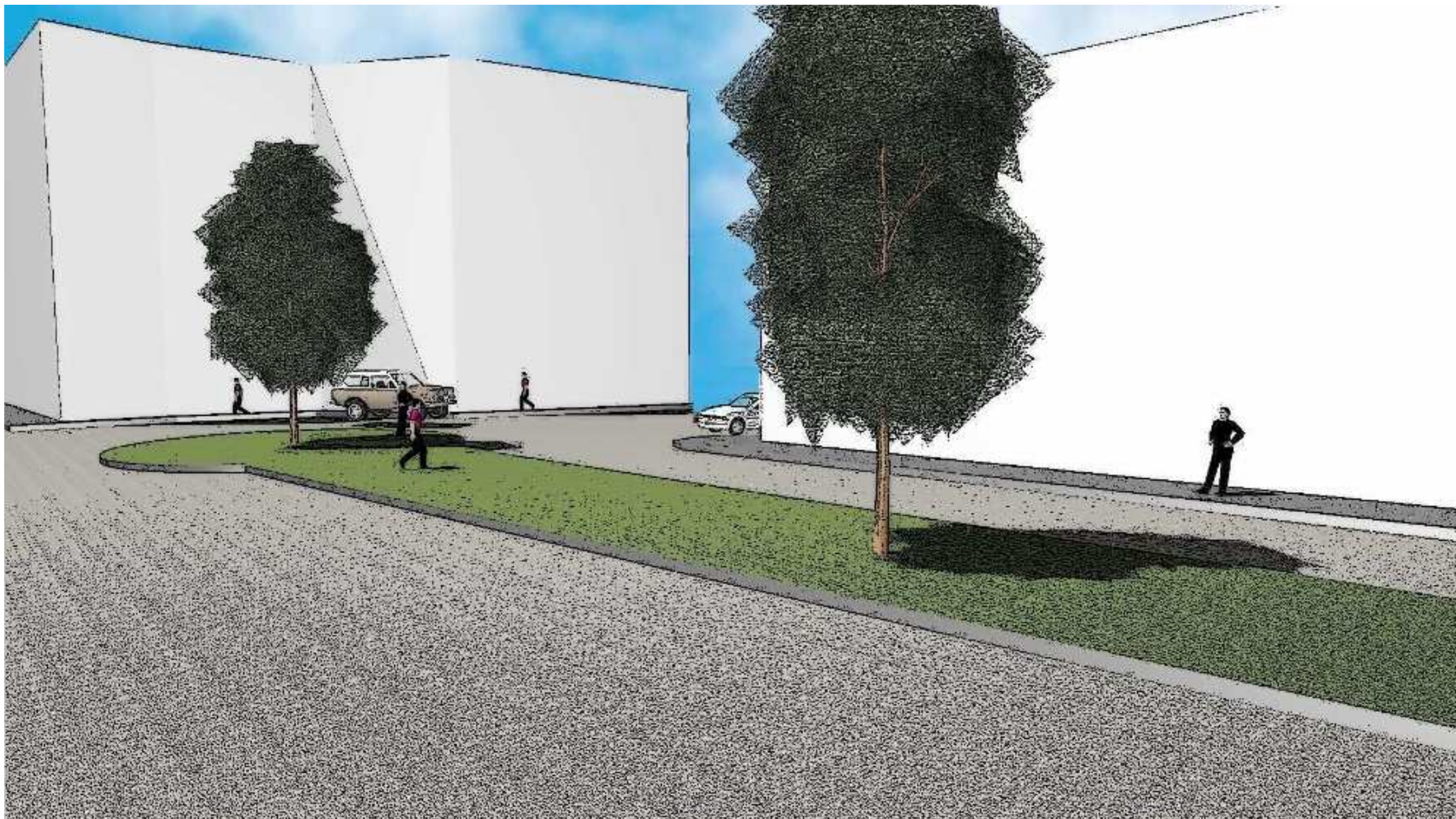


3.8 ESTADO ACTUAL Y PROPUESTA

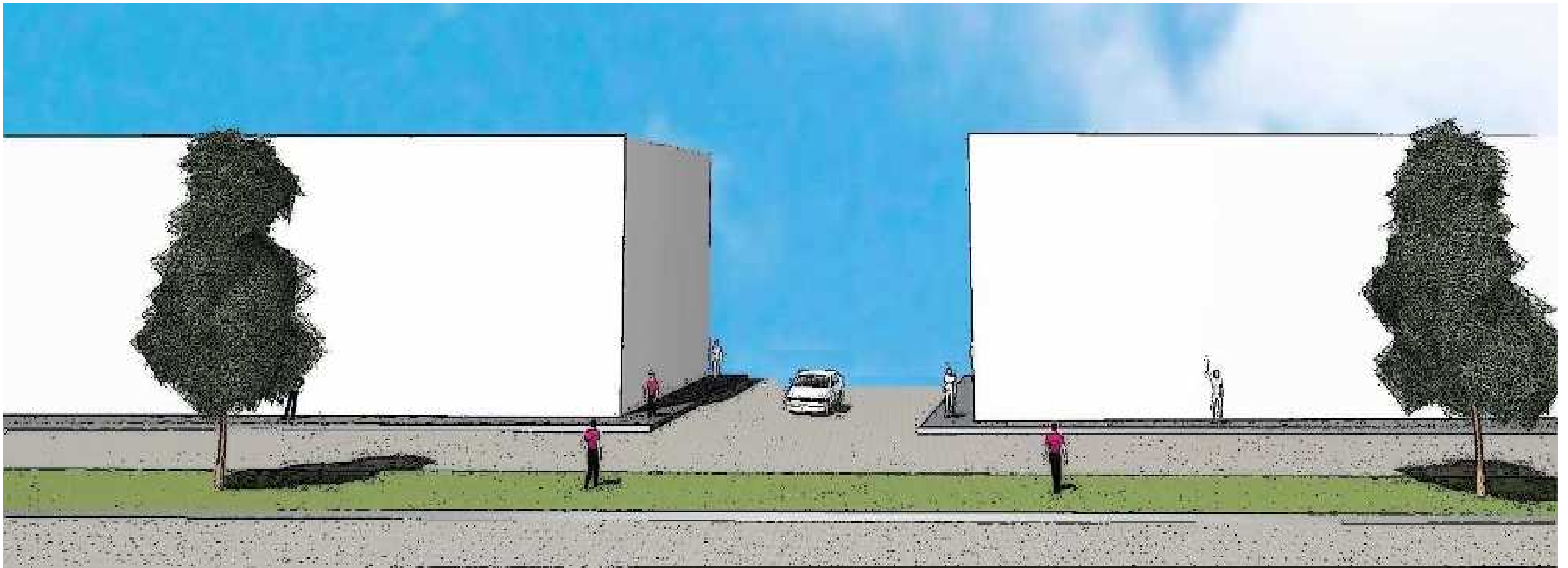
ESTADO ACTUAL



ESTADO ACTUAL



ESTADO ACTUAL



PROPUESTA URBANA



PROPUESTA URBANA



PROPUESTA URBANA



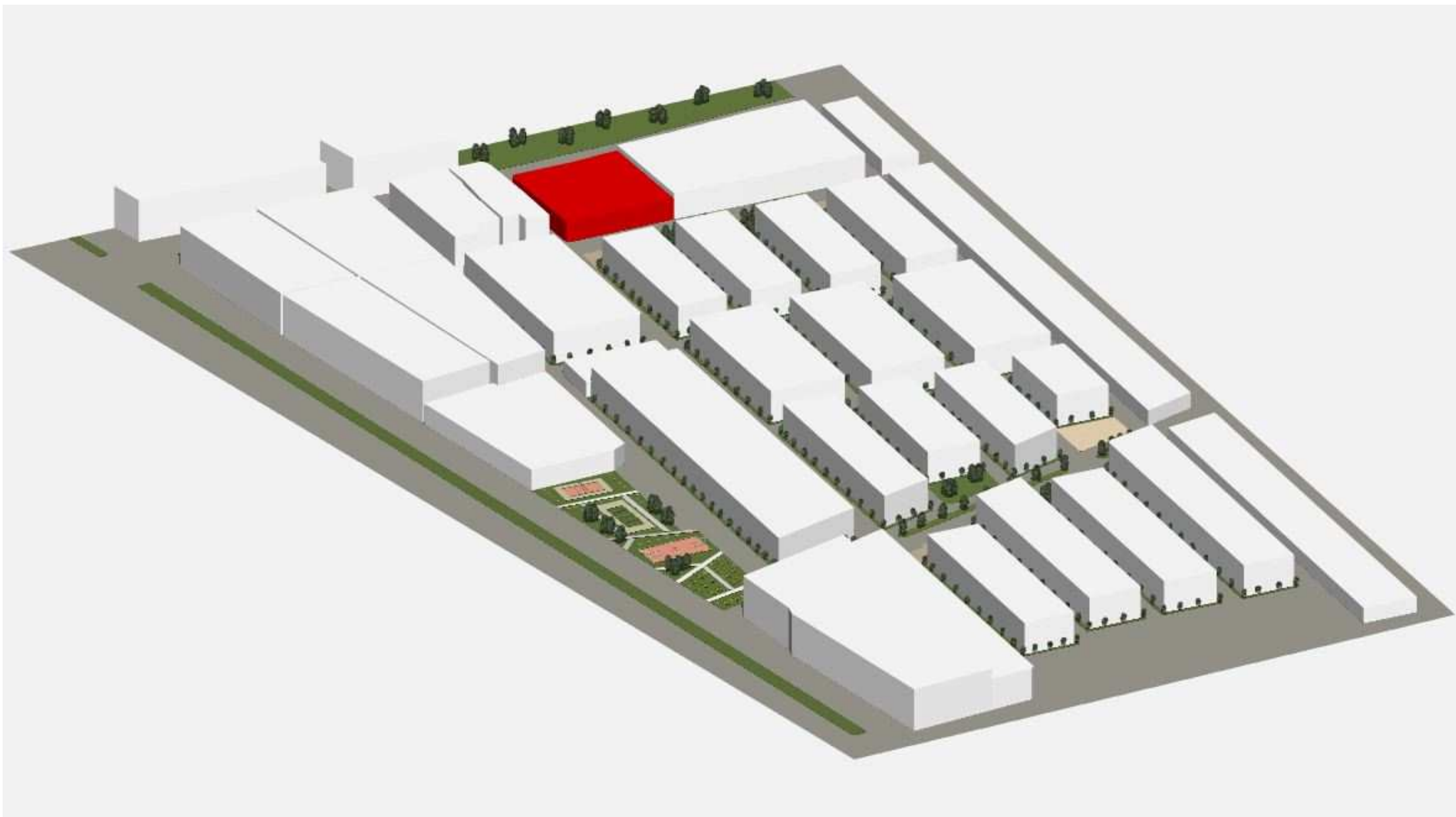
PROPUESTA URBANA



PROPUESTA URBANA



PROPUESTA URBANA



PROPUESTA URBANA



CAPITULO IV – PROYECTO ARQUITECTÓNICO

4.1 UBICACIÓN

El predio en el cual se implantara el proyecto está ubicado en la parroquia La Concepción, en el barrio San Pedro, en las calles Fernández Salvador y Hernán Cortez.

PARROQUIAS

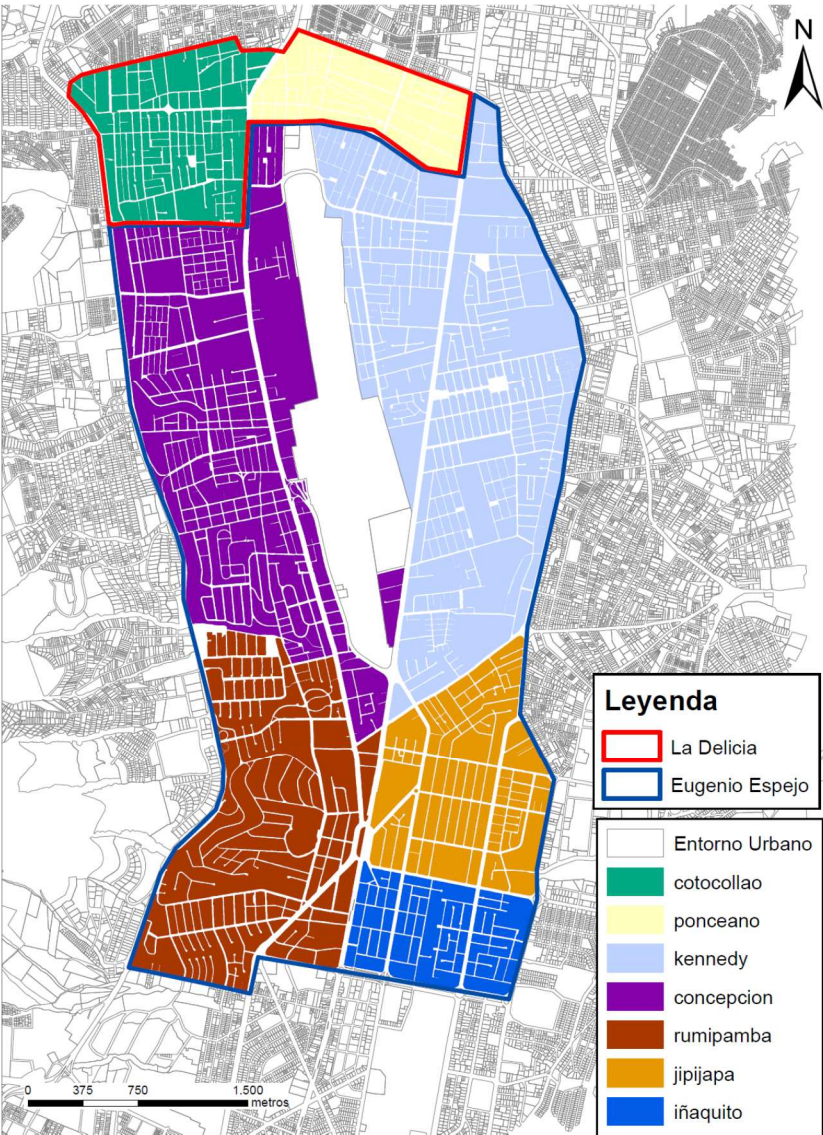


GRAFICO 69. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

BARRIOS

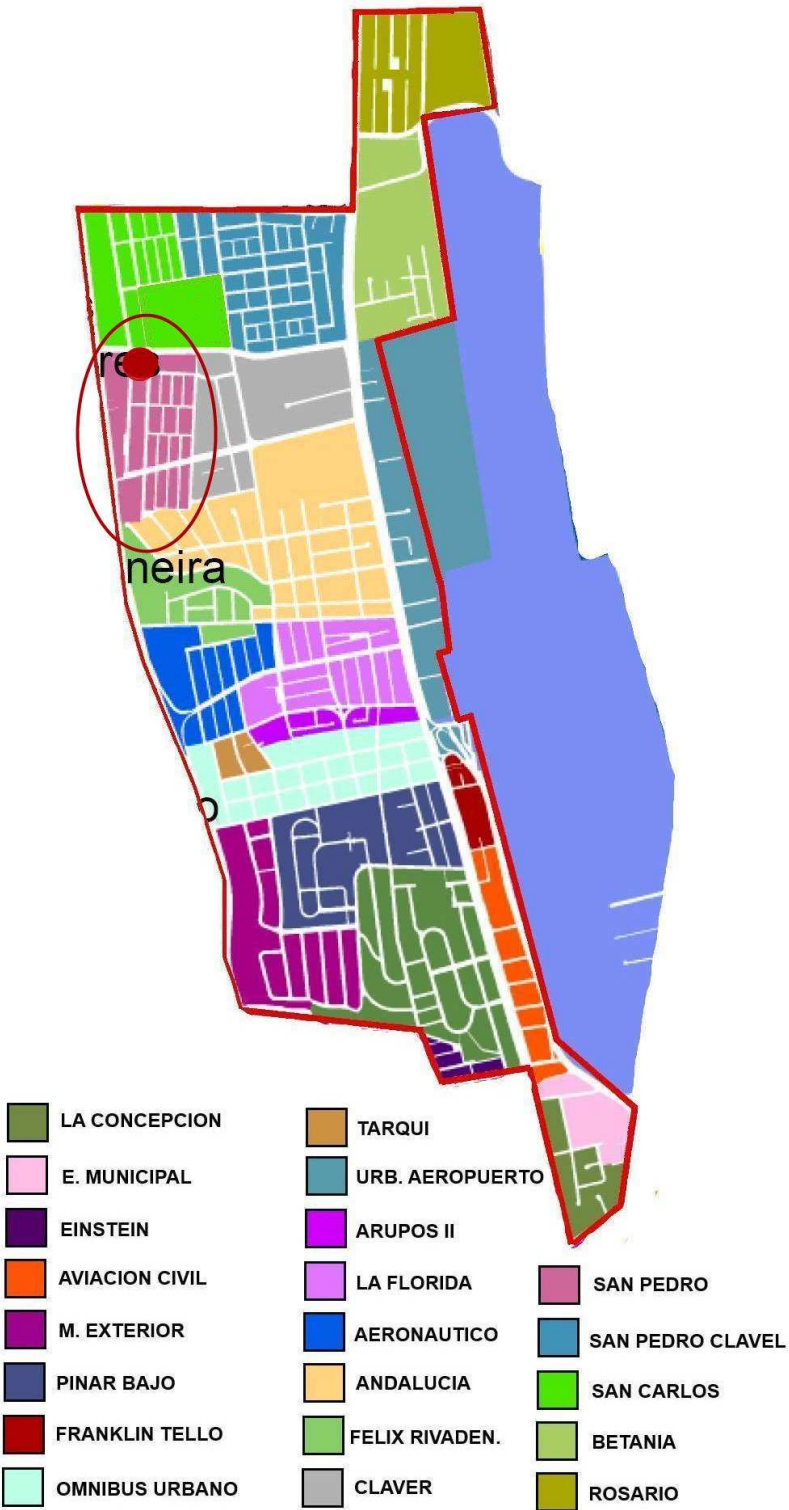


GRAFICO 70. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

PREDIO

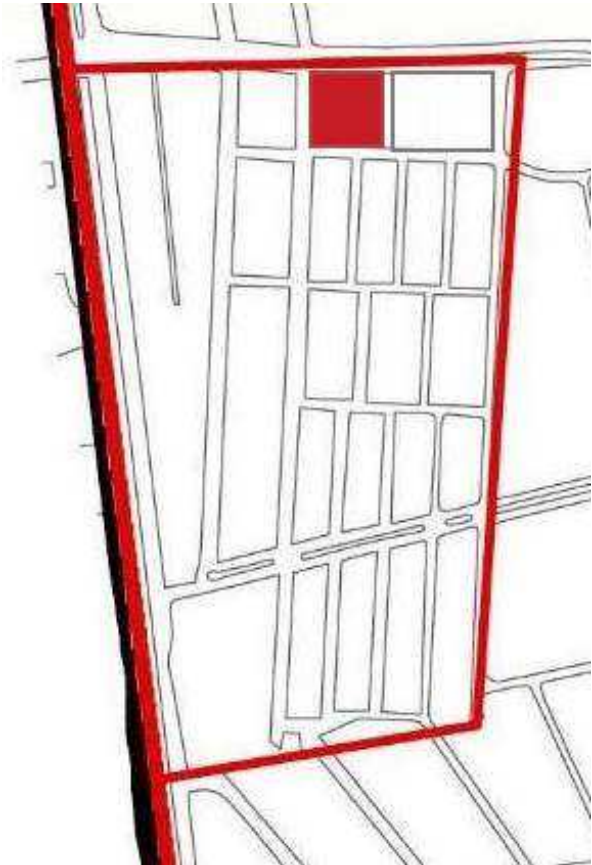


GRAFICO 71. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

4.2 ANALISIS DEL PREDIO

Se va a realizar un análisis del predio en donde se va a implantar el proyecto. Este análisis abarca puntos que hacen relación a temperatura, vientos, precipitación, y topografía, lo cual determinara pautas puntuales de diseño como orientación, cubiertas, ventilación, entre otros. Los datos que se van a mostrar a continuación fueron tomados de la estación meteorológica del Inamhi, ubicada en Iñaquito, que es la más cercana al sector de intervención, y esta nos arrojará los datos más precisos, necesarios para el estudio.

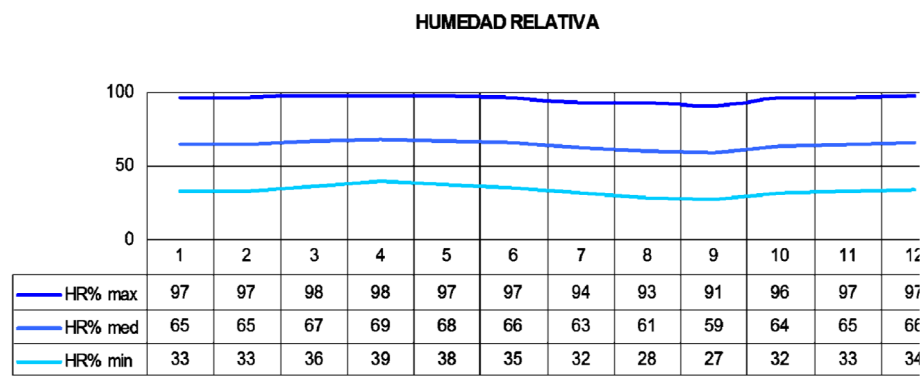


GRAFICO 72. Fuente: Datos – Inamhi. Elaboración propia.

En cuanto a la humedad, se tienen condiciones favorables, ya que se tiene de 50 a 60 % de humedad, lo cual convierte al predio en un lugar cómodo para el proyecto, sin tener preocupaciones de climas secos, o humedad extremadamente alta e incómoda.

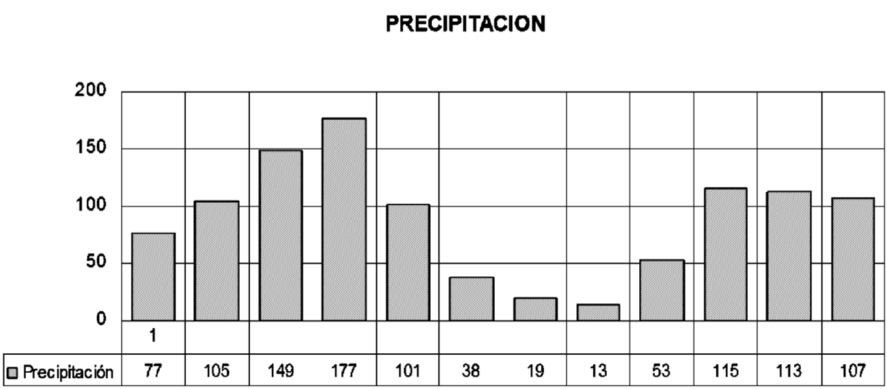


GRAFICO 73. Fuente: Datos – Inamhi. Elaboración propia.

En precipitación se tienen niveles normales, sin tener que condicionar al proyecto con cubiertas sumamente inclinadas para una evacuación de agua, pero de la misma manera no hay que descuidar el tema, ya que existen meses como febrero a marzo, de bastante lluvia.

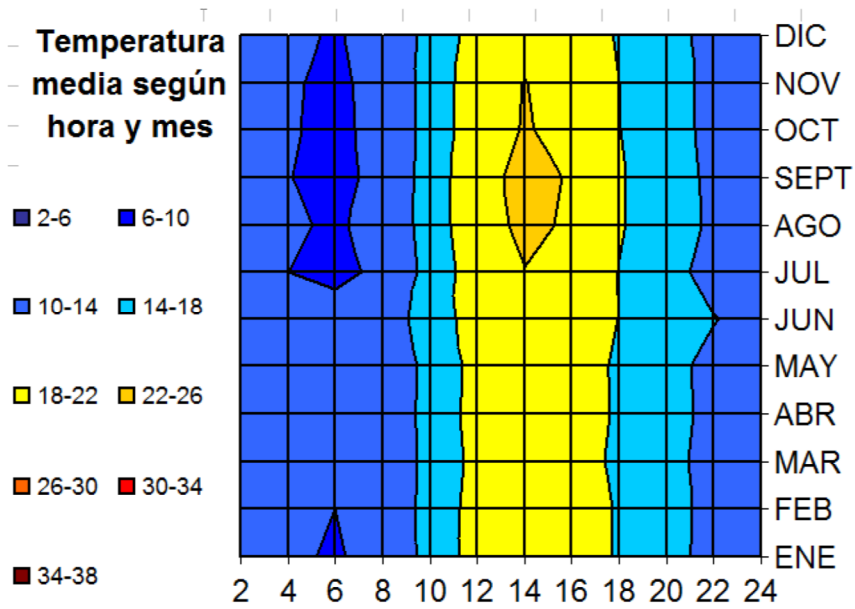


GRAFICO 74. Fuente: Datos – Inamhi. Elaboración propia.

Como se puede apreciar en el gráfico, tenemos una temperatura media de 20 a 24 grados centígrados. En general es una temperatura muy cómoda, por el tipo de usuario que se va a manejar. Lo más importante que nos muestra este gráfico es, en qué horas del día tenemos las temperaturas más cómodas. Esto es de gran ayuda, ya que determinará, cuán cómoda puede ser la estancia del usuario en el centro. Se tiene una constante de aproximadamente 22 grados desde las 11 de la mañana hasta las 5 de la tarde, siendo estas las horas a aprovecharse por el centro para actividades específicas, o simplemente horas cómodas para que el usuario tome sol, que en el caso del centro, es de gran importancia.

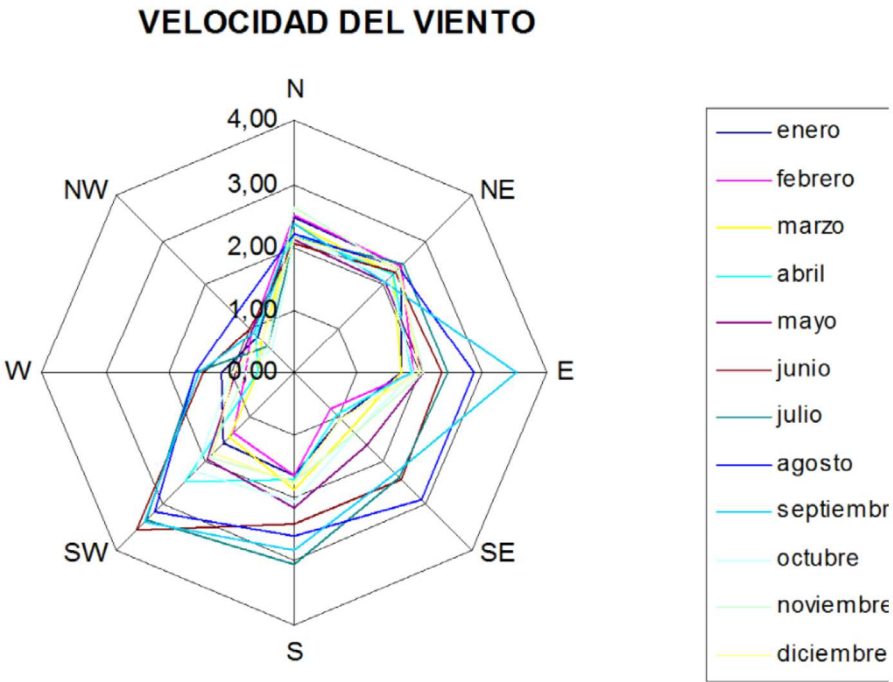


GRAFICO 75. Fuente: Datos – Inamhi. Elaboración propia.

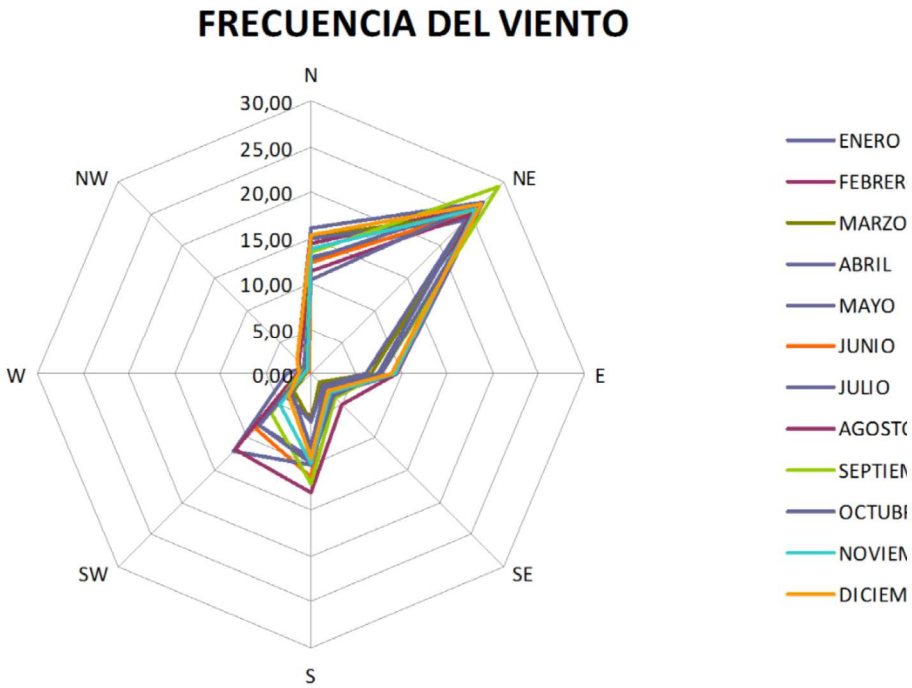


GRAFICO 76. Fuente: Datos – Inamhi. Elaboración propia.

Con estos gráficos, se analiza a uno de los factores más importantes que tienen que ser tomados en cuenta para el diseño. En el caso del centro es muy importante tener una buena ventilación, ya que en varios casos, por enfermedades, o cuidados del propio adulto mayor se pueden producir olores desagradables, así como también, puede existir mucho calor en horas específicas del día. Es importante no abusar de la ventilación ya que se pueden generar corredores de viento y convertir a la temperatura interior en una temperatura incómoda para el anciano. Es importante conocer en qué sentido va a llegar el viento al predio, para de esta manera, saber en qué sentido implantar el proyecto, para aprovechar este factor natural.

En este caso se tienen vientos que superan ligeramente los 3 metros por segundo, y llegan en su mayoría, en dirección Noreste. Este dato nos condiciona de dos maneras, si se quiere aprovechar totalmente el viento, se implantará el proyecto en el mismo sentido el que este llega el predio, pero por otro lado, si se quiere evitar una gran cantidad de viento, pues se implantara en sentido contrario. Para el proyecto que se propone, lo adecuado sería implantarlo en el sentido del viento, para poder aprovecharlo, de esta manera, se implantara el proyecto en sentido noreste, generando una malla base, que será la pauta de partida para el mismo.

TOPOGRAFIA

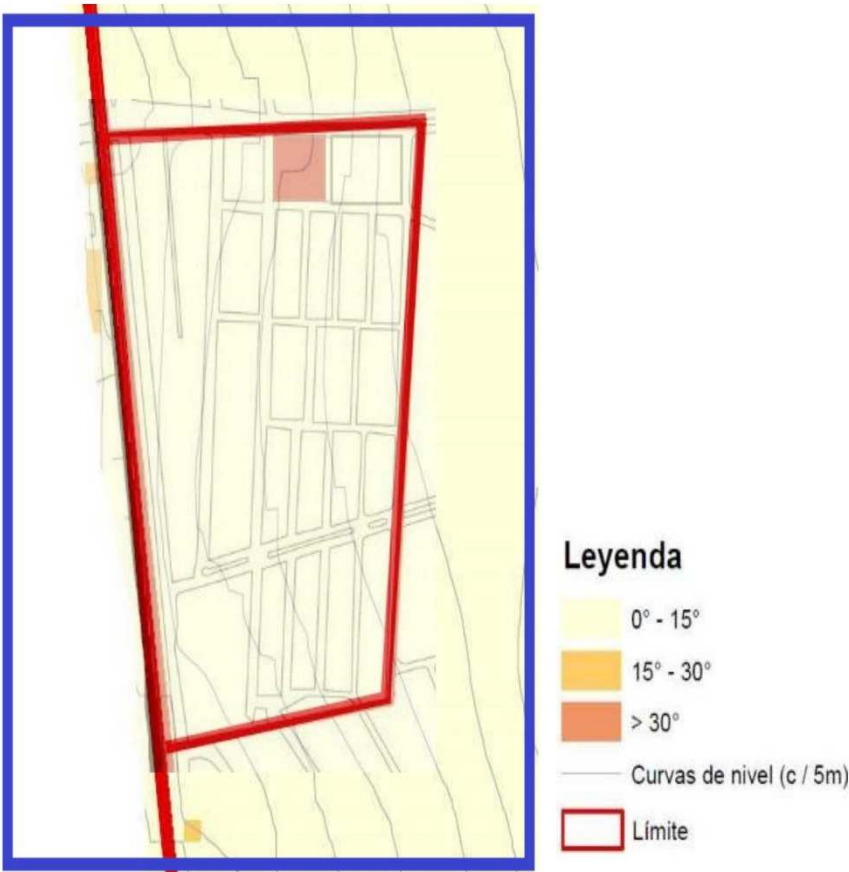


GRAFICO 77. Fuente: Municipio Distrito Metropolitano de Quito, Diagnostico Aeropuerto Mariscal Sucre.

Como se puede apreciar en el plano, se tiene una sola curva de nivel que atraviesa al predio en donde se va a trabajar, lo cual es de gran beneficio para el proyecto, ya que debido a que no hay una topografía difícil ni muy pronunciada dentro del predio, se puede trabajar o en dos plataformas dentro del terreno, o se puede hacer un movimiento de tierras,

permitiéndonos trabajar en una sola plataforma o nivel, lo cual sería lo óptimo para el proyecto que se propone.

4.3 IDEA CONCEPTO

Para el desarrollo de todo el proyecto, se tiene una idea y un concepto funcional y uno formal, en el que se incluye tanto a la intervención de carácter urbano, como al proyecto arquitectónico.

CONCEPTO FUNCIONAL

El concepto funcional para todo el desarrollo del proyecto es basado en 3 factores puntuales. Integración, comodidad y funcionalidad.

El concepto de integración hace referencia a la parte urbana del proyecto, en donde lo que se busca es que el proyecto no sea un punto negro dentro de la zona de intervención, pero por otro lado, sea un equipamiento que se integre en simbiosis con la zona en donde estará implantado, y sea compatible con la parroquia, e incluso ser un punto de referencia de la misma. La idea es que el centro no quede relegado dentro de la misma zona.

Después se tienen a los otros dos conceptos que son la comodidad y la funcionalidad.

Es primordial la comodidad, ya que lo que se busca, por el estado de salud de los usuarios, es que permanezcan en un ambiente cómodo y tranquilo todos los días, ya que es donde van a residir sus últimos años.

En cuanto a la funcionalidad, la idea es que el centro funcione de manera correcta, mediante la correcta relación de espacios y actividades del mismo, para que una vez más, se pueda brindar un ambiente seguro y cómodo para los usuarios, y de esta manera ayudar a mejorar la calidad de vida de los mismos.

Para lograr la comodidad y funcionalidad, se tomara en cuenta factores puntuales, primeramente de espacios y relación entre los mismos dentro del centro, así como también, tamaño de habitaciones, circulaciones, entre otros.

Todo el aspecto del concepto funcional, o de funcionalidad del proyecto, está basado primeramente en el cumplimiento de normativa mínima para este tipo de construcciones, así como también, en la implementación de pautas de diseño, que ayudan a un correcto funcionamiento del centro, y a una cómoda estancia del usuario. Todos estos aspectos tanto de normativa, como funcionales y las pautas de diseño, serán explicados posteriormente, en el capítulo de proyecto arquitectónico.

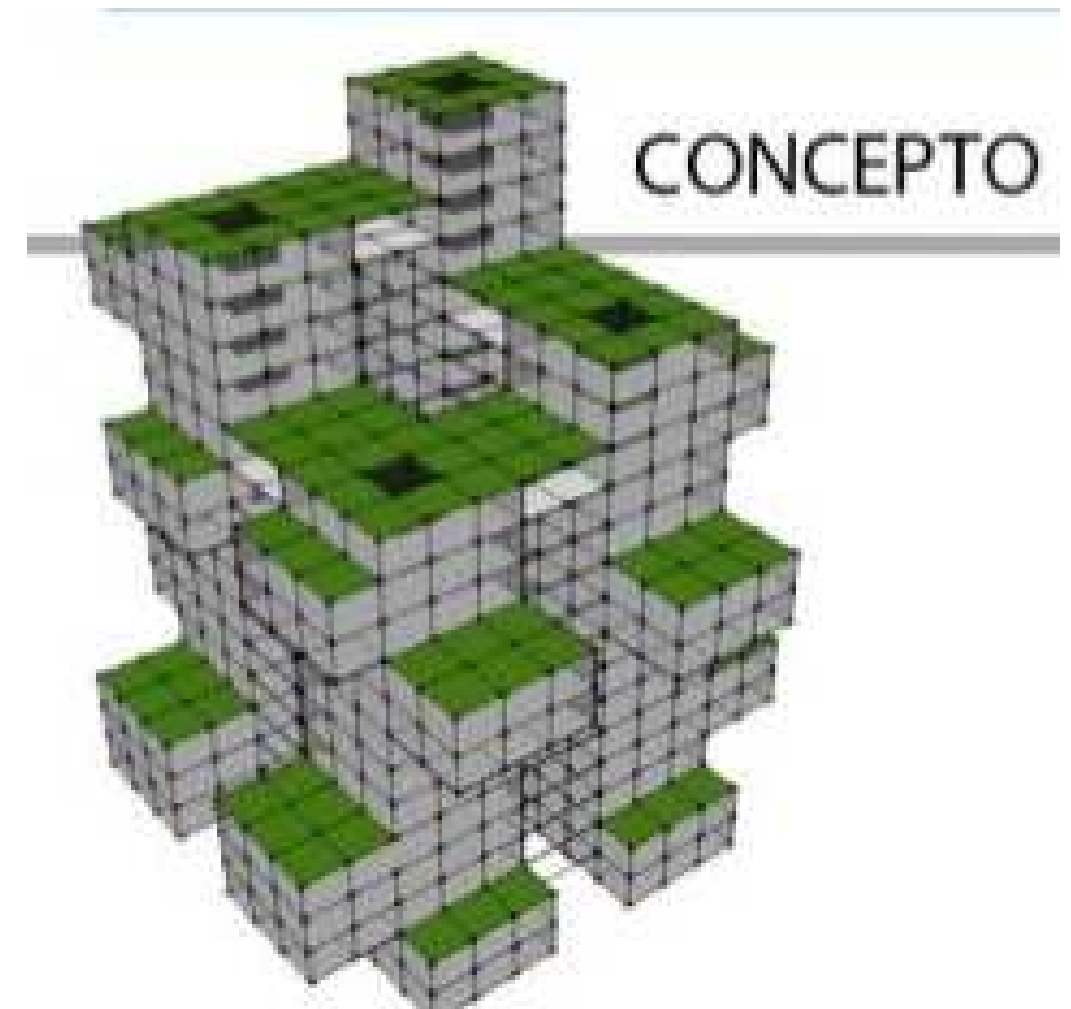
CONCEPTO FORMAL - PROYECTO ARQUITECTÓNICO

En cuanto al concepto formal del proyecto, lo que se busca es implementar volúmenes puros con aristas, que mediante su correcta ubicación, generen espacios abiertos y cerrados, bien ventilados y con gran cantidad de luz natural, en donde desarrollar el proyecto. Por otro lado, para la implantación del centro, se tomaran en cuenta factores que serán analizados posteriormente, como el sol y el viento, para que mediante la dirección en que estos factores naturales conectan con el proyecto, se pueda generar una malla, en la cual se desarrollara el mismo.

Se buscan volúmenes puros y rectos con aristas, ya que al superponerse, y al ser ubicados en la malla mencionada anteriormente, se podrán generar grandes espacios abiertos como áreas verdes, balcones o terrazas, primordiales para la comodidad del usuario.

Se toma en cuenta como un concepto netamente formal, al clásico juego de piezas de madera “Jenga”. Lo que llama la atención de este juego, es que al avanzar, el volumen recto con el que se comienza, tiene infinitas variantes de forma, y permeabilidad, planteando la idea de hacer lo mismo para la volumetría del proyecto, realizando módulos bases, y jugando con su ubicación dentro de la malla mencionada. Al realizar

ese ejercicio, se logra una forma volumétrica agradable, y a la vez funcional.



4.4 PROGRAMACIÓN

Para poder definir los espacios y programación ideales para el centro que se propone, se toma en cuenta los espacios que fueron sugeridos por parte de la directora del centro “Nuestra Señora de Guadalupe”. Estos serán la base principal para la programación del centro.

Espacios ideales de un centro de cuidado integral

En base a la entrevista que se realizó a la directora del centro “Nuestra Señora de Guadalupe”, se logró identificar qué espacios y servicios serían los ideales para un centro de estas características, con lo que se lograría un funcionamiento correcto.

- Parqueaderos.

- De uno a dos por paciente.

- Zona de ambulancia

- Administración.

- Administrador

- Cajera

- Secretaria

- Recepcionista

- Guardianía

- Consulta Médica

- Medicina especializada

- Parkinson

- Alzheimer

- Catatonia

- Psiquiatría

- Psicología

- Nutricionistas

- Almacenamiento

- Bodega de blancos

- Bodega de medicamentos

- Bodega de limpieza

- Cocina

- Cocina industrial

- Bodega de alimentos

- Todo acero inoxidable

- Comedor

- Área de entrega

- Área de mesas

- Áreas de esparcimiento

- Áreas verdes

- Caminerías

- Terrazas

- Accesos

- Rampas

- Ascensores (camillas)

- Área contaminada

- Morgue (temporal)

- Basura

- Contaminados

- No contaminados

- Ingresos

- Puertas abatibles en zonas sociales

- Área de lavado

- Lavandería industrial

- Área de enfermería

- Estaciones de enfermería

- Terapia física
- Terapia ocupacional
- Estadía prolongada
- Habitaciones personales
- Sala de espera
- Baños geriátricos
- Ducha sin gradas
- Ingreso cómodo de silla de ruedas

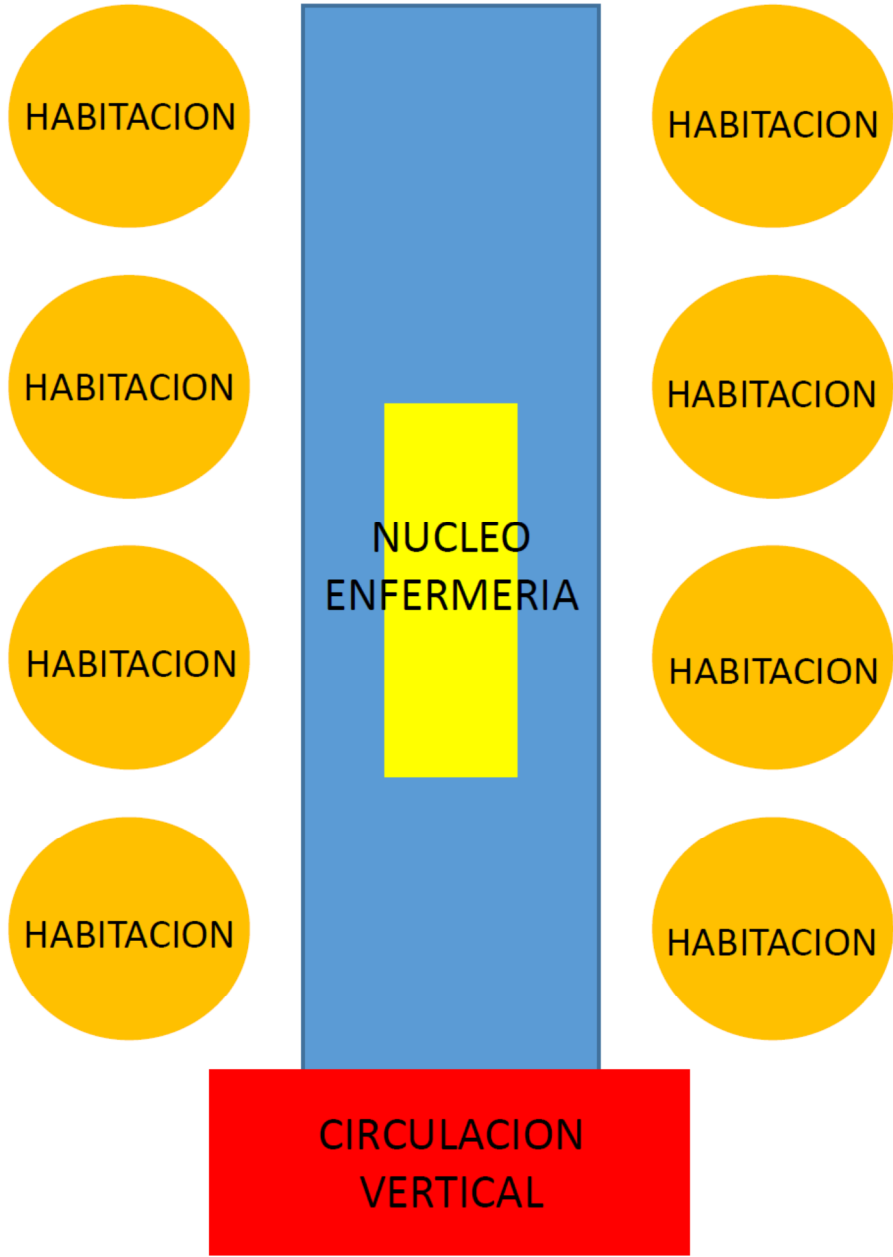
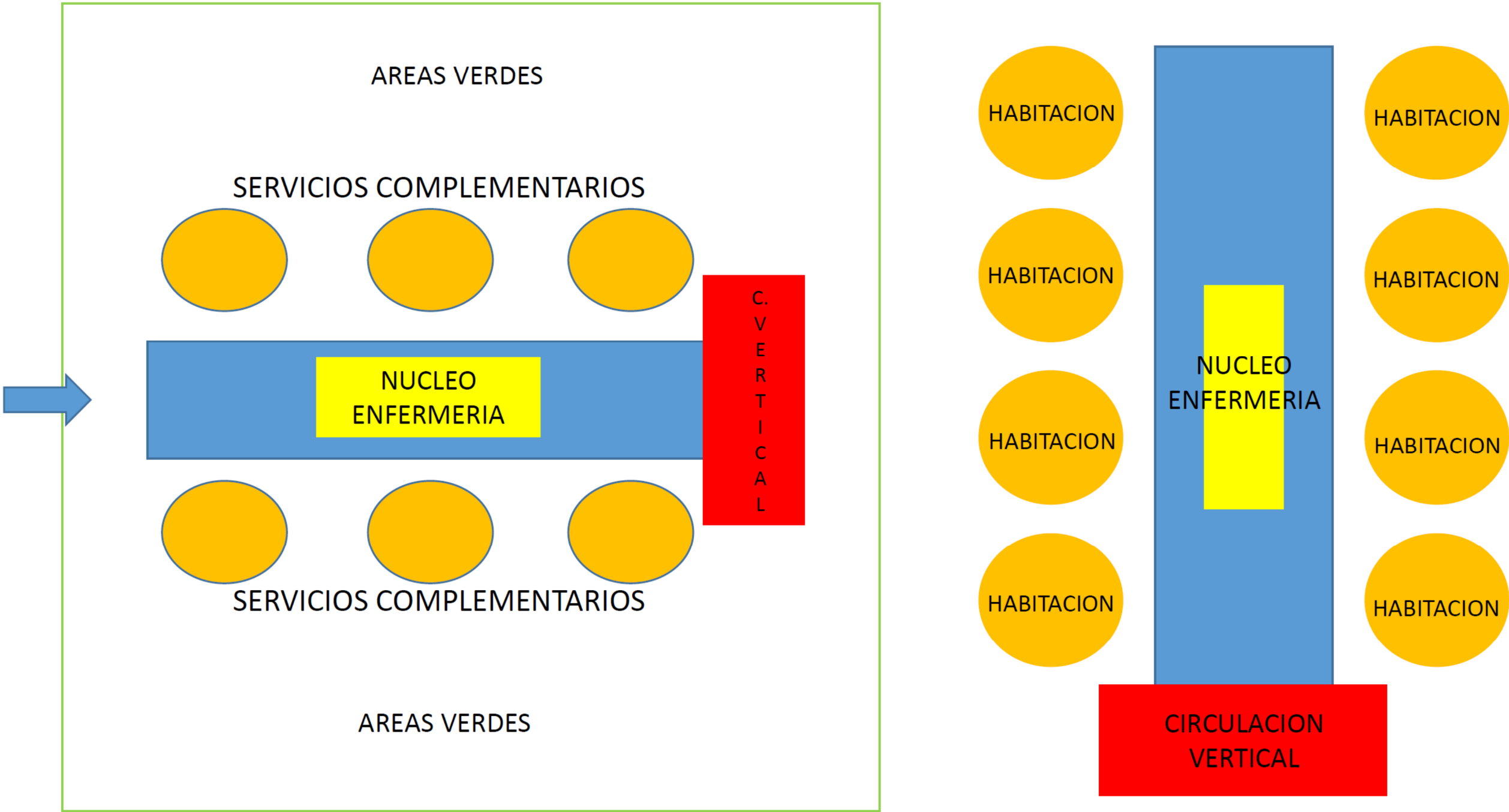
Si se logra implementar todos estos espacios en el centro que se está proponiendo, se lograría un correcto funcionamiento del mismo, dándole la mayor comodidad al usuario y a sus familiares o visitantes.

Todos estos espacios serán la base para la posterior realización del programa arquitectónico, y la relación funcional entre los mismos, para el proyecto.

El centro busca servir a un máximo de 55 a 58 usuarios.

PROGRAMACION ARQUITECTONICA				
ZONA	SUB ZONA	ESPACIO	AREA M2	AREA TOTAL
ADMINISTRACION	DIRECCION	ADMINISTRADOR	21	21
		SECRETARIA	4,5	4,5
		RECURSOS HUMANOS	8	8
	FINANZAS	CONTABILIDAD	4	4
		CAJA	4	4
	RECEPCION	RECEPCIONISTA	5,5	11
	COMPLEMENTARIOS	SALA DE ESPERA	11	11
		BAÑOS	21	21
SALUD	CONSULTA MEDICA	PARKINSON	15	1
		ALZHEIMER	15	15
		CATATONIA	15	15
		VARIOS	15	15
		SALA DE ESPERA	33	33
	CUIDADOS ESPECIALES	TERAPIA FISICA	67	67
		TERAPIA OCUPACIONAL	32	32
ESTADIA	HABITACIONES	INDIVIDUALES	32	256
		DOBLES	32	800
	COMPLEMENTARIOS	ENFERMERIA	28	28
		ALMACENAMIENTO	4,5	4,5
		SALA DE ESTAR	11	11
SERVICIOS GENERALES	COCINA	TOTAL	62	62
	COMEDOR	ADMINISTRACION	32	32
		USUARIOS	40	40
	LAVADO	LAVANDERIA	11	11
		SECADO	11	11
	PERSONAL	LOKERS Y BAÑOS	35	35
	SEGURIDAD	GUARDIANIA	12	12
AREA CONTAMINADA	ACCESOS	PARQUEADEROS	60	550
	MORGUE	MORGUE	11	11
	DESECHOS	CONTAMINADOS	11	11
AREA DE ESPARCIMIENTO	AREAS VERDES	TERRAZAS	285	285
		PLAZAS	220	220
		JARDINES	870	870
		TOTAL		3512
		CIRCCULACIONES (20%)		702,4
		AREA TOTAL CONSTRUIDA		4214,4

4.5 ORGANIGRAMA



4.6 PAUTAS DE DISEÑO

En esta sección de la investigación, como fue mencionado anteriormente, se hará referencia tanto a pautas de diseño que ayudan a un realizar el proyecto de manera correcta, así como también, a normativa básica. De esta manera se podrá incluir todos estos factores en el posterior diseño del proyecto, concluyendo con un proyecto integral, cómodo, y bien realizado.

El diseño del centro tiene que tener objetivos puntuales que deben ser alcanzados.

En cuanto a los objetivos que un centro de estas características tiene que presentar, se tiene lo siguiente:

El diseño arquitectónico deberá contribuir a:

- Potenciar la autonomía física
- Conseguir la seguridad Psíquica
- Respetar la intimidad individual
- Provocar las relaciones sociales
- Facilitar la labor del personal en cuanto al desarrollo de sus funciones.

Características exteriores:

- Las características físicas de las residencias deben integrarse al entorno y ofrecer una imagen acogedora.
- Debe adoptar tipologías arquitectónicas y materiales constructivos que den una imagen urbana, comprensible y penetrable.
- Accesibilidad integral para personas de movilidad reducida
- Existencia de zonas ajardinadas, vegetación

(“Residencia para personas mayores. Manual de Orientación.” Pilar Rodríguez Rodríguez y Adela María Casinello. 2da edición. 1999.)

REQUERIMIENTOS PARA EL CENTRO

Este tipo de centros, demanda requerimientos específicos en cuanto a los espacios que este proponga.

En referencia a los requisitos de las estancias del centro, se tiene lo siguiente:

- Dormitorios: la capacidad máxima por dormitorio será de 4 personas, procurándose que sean dobles e individuales. Los dormitorios deberán tener luz y ventilación naturales. Quedando prohibido expresamente su ubicación en sótanos y semisótanos. No podrán ser paso obligado a otras dependencias.

Las dimensiones se determinarán por tener que respetar un espacio libre a un lado de la cama y un espacio de paso a los pies de la cama y frente al ropero también. En caso de usuarios en silla de ruedas, el espacio frente al ropero se ampliará hasta 120 cm. En todo caso los dormitorios no serán inferiores a 6m².

Cada usuario dispondrá de una cama no inferior a 80 cm x 180 cm. Cada habitación dispondrá, además, de un mobiliario mínimo compuesto por mesilla, armario, silla o sillón, punto de enchufe, sistema de iluminación que permita la lectura, así como algún elemento auxiliar para posar objetos personales.

- Aseos: tendrán como mínimo un lavabo, un inodoro y una ducha (preferentemente sumidero sinfónico) por cada seis plazas o fracción. El suelo será de material antideslizante y de fácil limpieza.

Tendrán una superficie útil suficiente como para facilitar el acceso y la maniobrabilidad del residente y un cuidador, especialmente en el caso de residentes asistidos.

- Salas de Estar: habrán de tener una superficie mínima de 2 m² por usuario y una superficie total mínima de 12 m².

- Comedor: será común, o existirán varios comedores por unidades, disponiendo en cualquier caso, de una superficie mínima de 1,5 m² por usuario y una superficie total mínima de 12 m². En centros de hasta

25 usuarios se podrá compartir la sala de estar o comedor.

- Los ascensores: aquéllas residencias que no estén en planta baja contarán con un ascensor con accionamiento manual en caso de emergencia. En el supuesto de Centros Residenciales para personas asistidas, dicho ascensor deberá ser capaz, como mínimo, de transportar una camilla y dos personas.

(“Residencia para personas mayores. Manual de Orientación.” Pilar Rodríguez Rodríguez y Adela María Casinello. 2da edición. 1999.)

Por ultimo tenemos características físicas puntuales para centros de estas características, dictadas por el gobierno nacional.

Estándar 33: Características físicas de los centros gerontológicos residenciales y diurnos

Los centros gerontológicos serán espacios con ambientes propicios para las actividades de atención, recreación, revitalización, integración y socialización de los adultos mayores, en un ambiente de seguridad, confianza, calidez, familiaridad, bienestar y libre de barreras arquitectónicas.

Deben contar al menos con las siguientes características:

1. Espacios amplios y seguros con cerramiento y vigilancia.
2. Acceso vehicular para aprovisionamiento y emergencias.
3. Los centros gerontológicos residenciales y diurnos, en lo posible deben tener una sola planta y en caso de contar con más, deberán tener facilidades como rampas, gradas seguras, ascensores o montacargas.
4. Facilidades para la circulación con ayudas mecánicas y técnicas.
5. Los pisos deben ser de materiales antideslizantes, o contar con las protectores para prevenir caídas.

6. Puertas anchas de fácil manejo y que se abran hacia afuera.
7. Iluminación y ventilación natural, sin humedad.
8. Espacios para almacenamiento de alimentos fríos y secos.
9. Deben existir pasamanos en baños, inodoros, vestidores y espacios de traslado.
10. Las puertas deberán ser de un mínimo de 90 cm de ancho, para que puedan ser abiertas con una sola mano y el batiente de la puerta hacia afuera.
11. Los techos deben ser de material durable, resistente, impermeable y sin goteras.
12. Espacios verdes y patios que permitan el desarrollo de actividades de recreación.

(“Norma Técnica de población adulta mayor.” Ministerio de Inclusión Económica y Social.2014.)

Se concluye que, si se toman en cuenta todas estas pautas y normativas de diseño para el proyecto que se propone, se podrá lograr un correcto funcionamiento del mismo, siendo cómodo y agradable para el usuario, cubriendo todas sus demandas.

RELACIONES FUNCIONALES

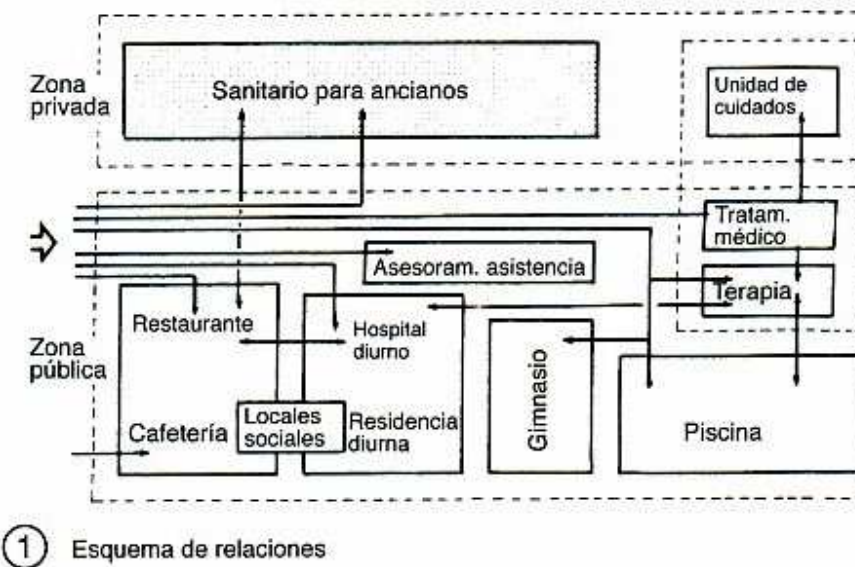


GRAFICO 78. Fuente: NEUFERT, 15 Edición, “RESIDENCIAS PARA ANCIANOS”, pág. 600.

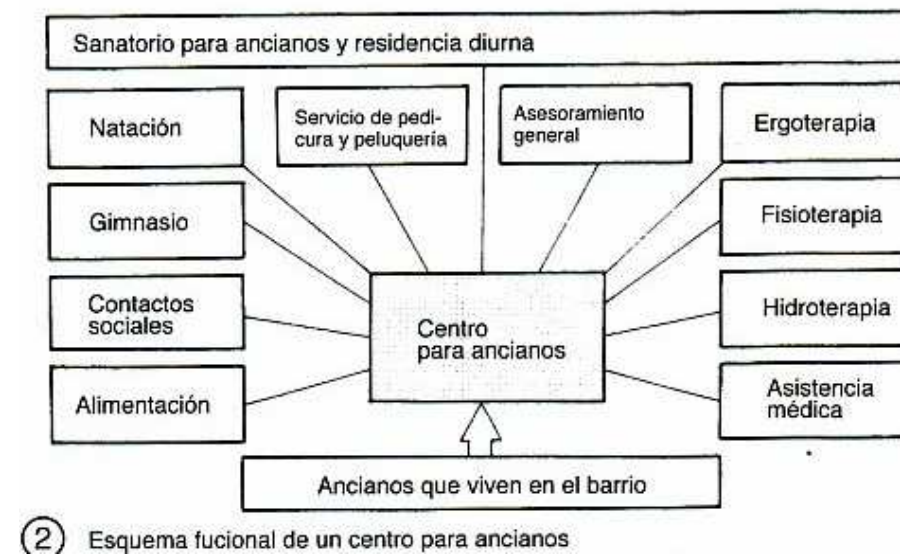


GRAFICO 79. Fuente: NEUFERT, 15 Edición, “RESIDENCIAS PARA ANCIANOS”, pág. 600.

Se muestran la manera en cómo se deben relacionar los espacios en un centro de las características planteadas.

DISCAPACITADOS

Es muy importante tomar en cuenta los espacios y maneras en las que se pueden trasladar a los usuarios en una silla de ruedas, ya que debido al tipo de usuario que el centro quiere tratar, la mayoría estará o usará una silla de ruedas para movilizarse con la ayuda de alguien.

Estos son los factores a considerarse en este tema.

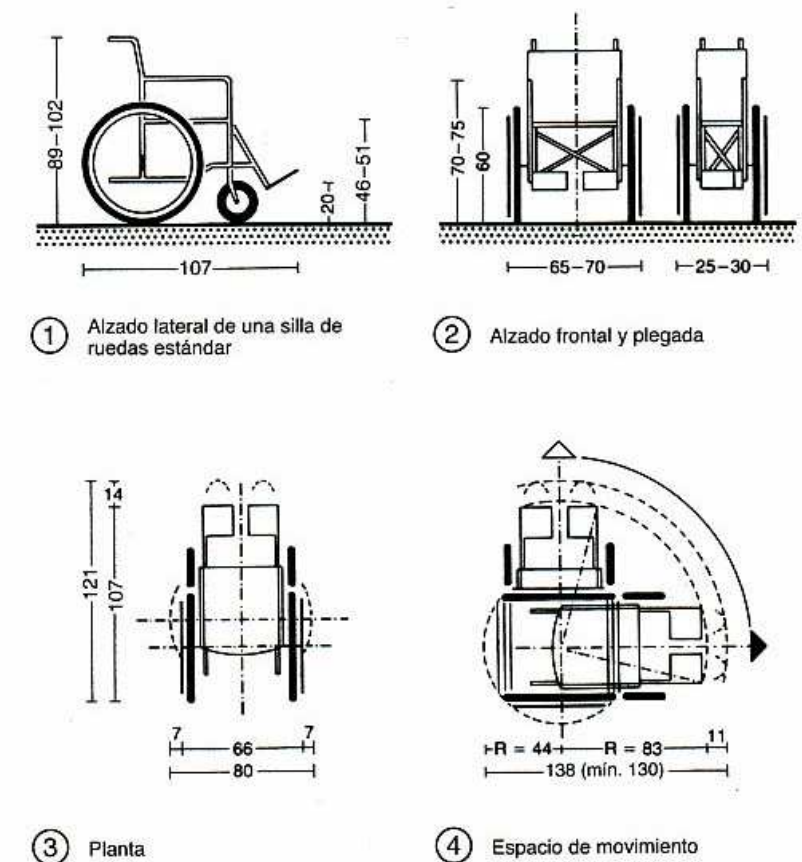


GRAFICO 80. Fuente: NEUFERT, 15 Edición, “RESIDENCIAS PARA ANCIANOS”, pág. 560.

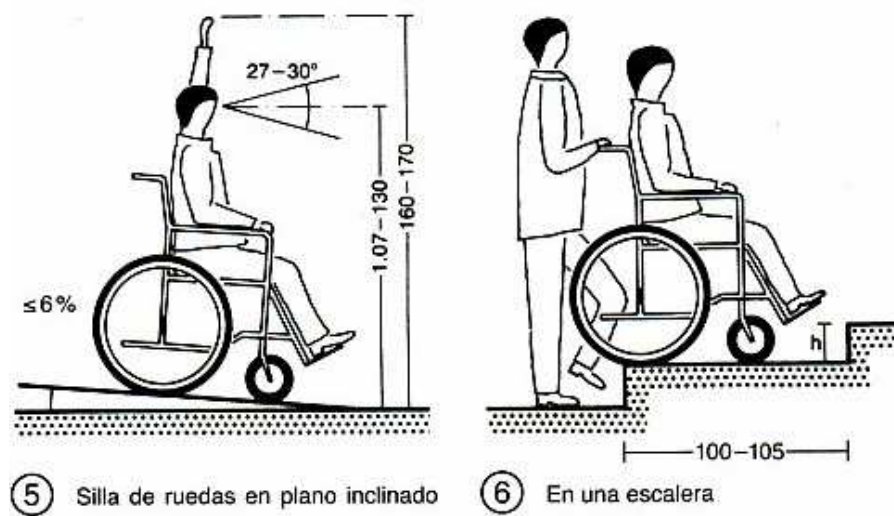


GRAFICO 81. Fuente: NEUFERT, 15 Edición, "RESIDENCIAS PARA ANCIANOS", pág. 560.

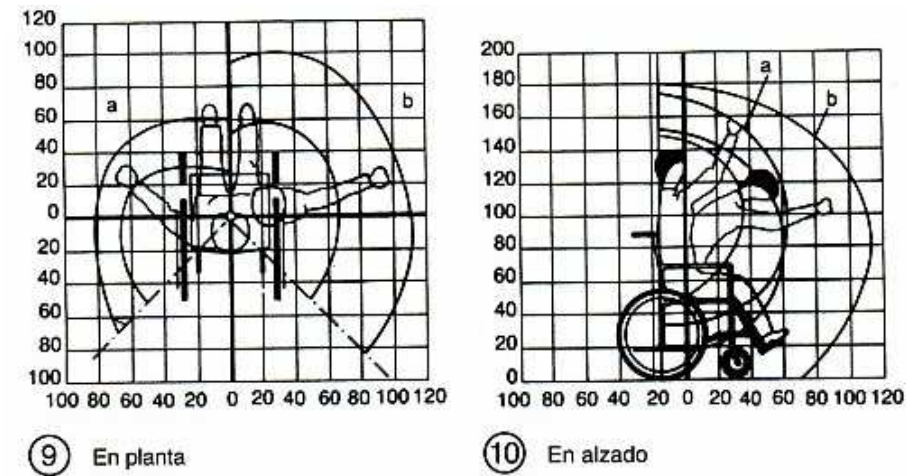


GRAFICO 83. Fuente: NEUFERT, 15 Edición, "RESIDENCIAS PARA ANCIANOS", pág. 560.

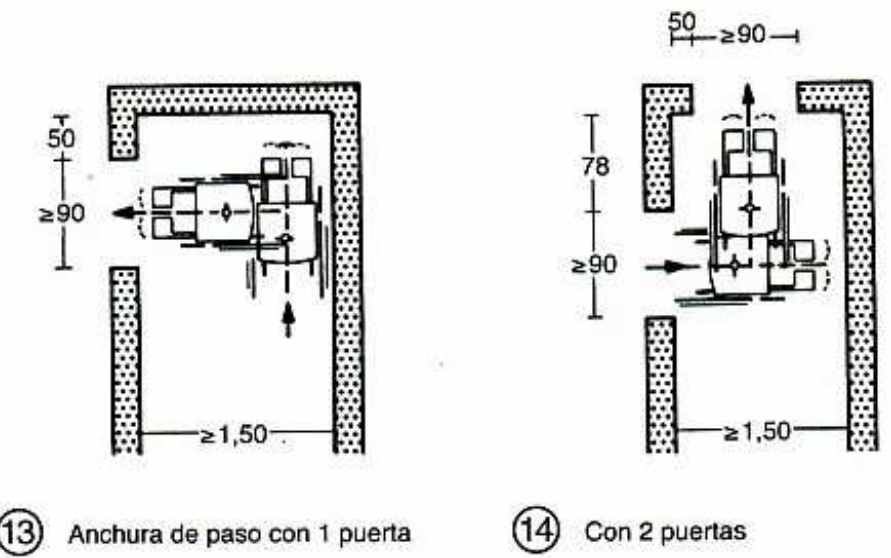


GRAFICO 85. Fuente: NEUFERT, 15 Edición, "RESIDENCIAS PARA ANCIANOS", pág. 560.

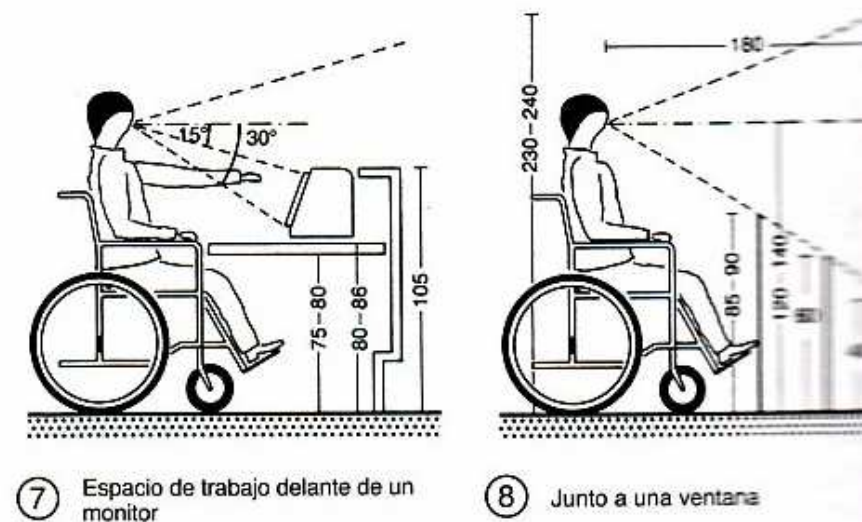


GRAFICO 82. Fuente: NEUFERT, 15 Edición, "RESIDENCIAS PARA ANCIANOS", pág. 560.

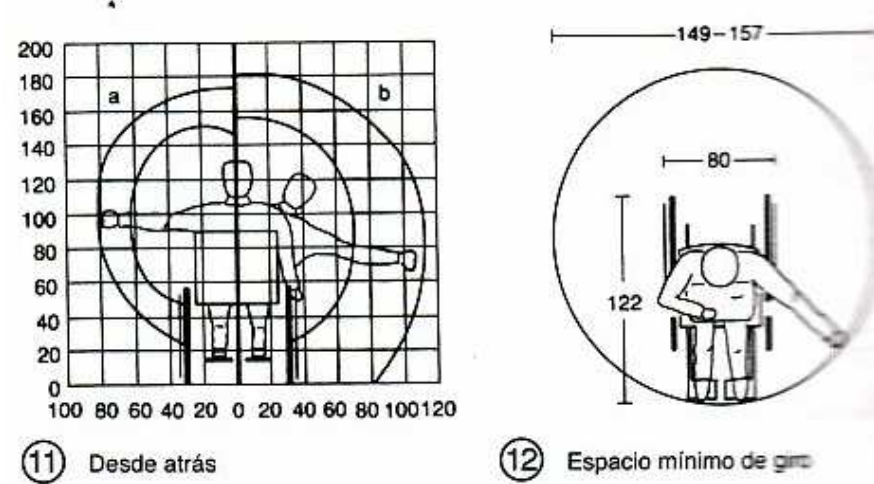


GRAFICO 84. Fuente: NEUFERT, 15 Edición, "RESIDENCIAS PARA ANCIANOS", pág. 560.

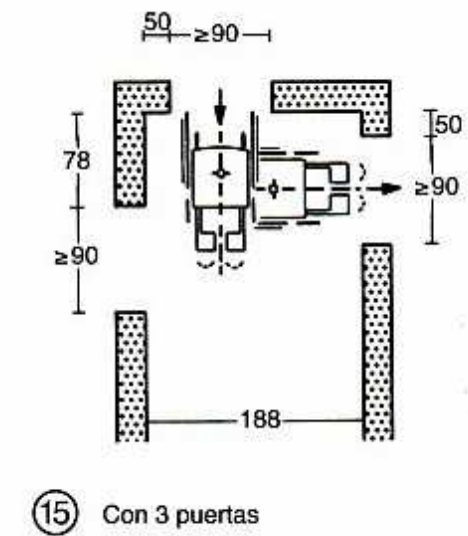
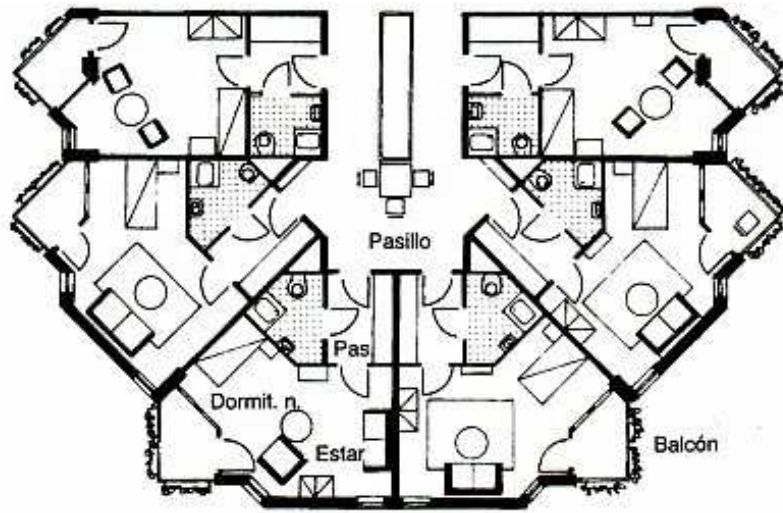


GRAFICO 86. Fuente: NEUFERT, 15 Edición, "RESIDENCIAS PARA ANCIANOS", pág. 560.

IMPLANTACION Y HABITACIONES

Igualmente, basándonos en el mismo libro, se va a tomar en cuenta como este recomienda implantar un proyecto de este tipo, así como también que tamaño y disposición deben tener las habitaciones de dicho centro.



③ Planta parcial → ① - ②

GRAFICO 87. Fuente: NEUFERT, 15 Edición, "RESIDENCIAS PARA ANCIANOS", pág. 602.

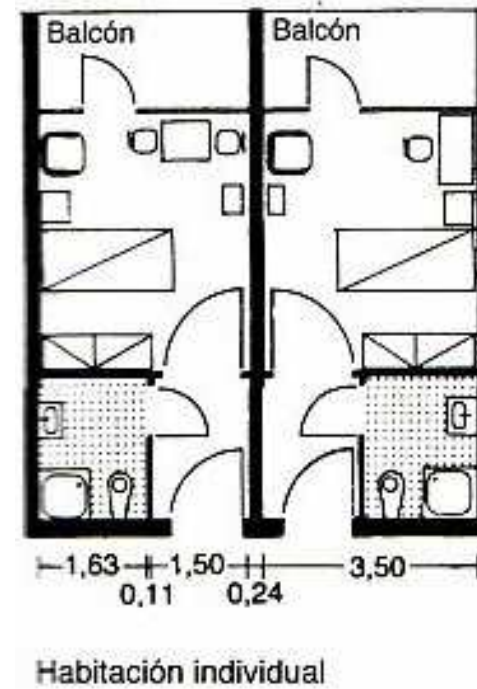


GRAFICO 88. Fuente: NEUFERT, 15 Edición, "RESIDENCIAS PARA ANCIANOS", pág. 601.

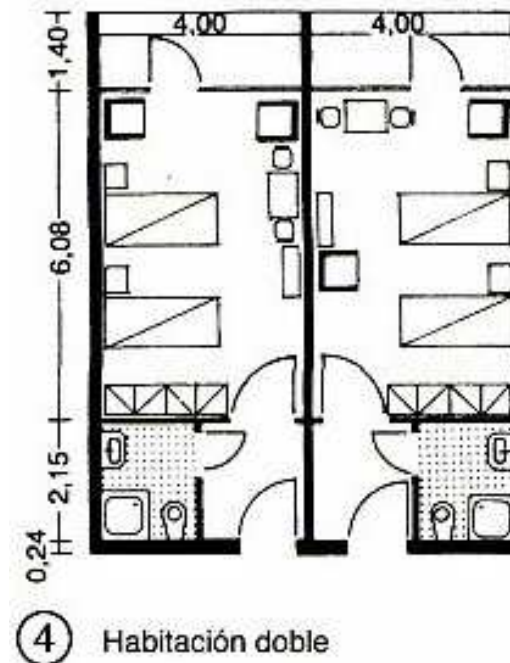


GRAFICO 89. Fuente: NEUFERT, 15 Edición, "RESIDENCIAS PARA ANCIANOS", pág. 601.

Otro espacio de suma importancia es una unidad de cuidados especiales dentro del mismo centro, a continuación mostramos un esquema de cómo se puede desarrollar este espacio.

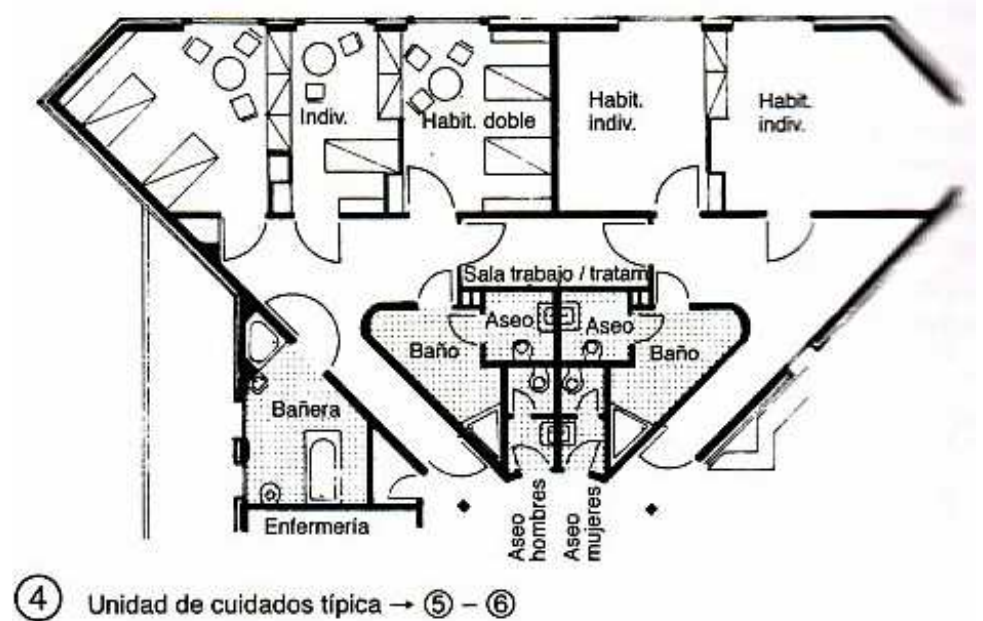
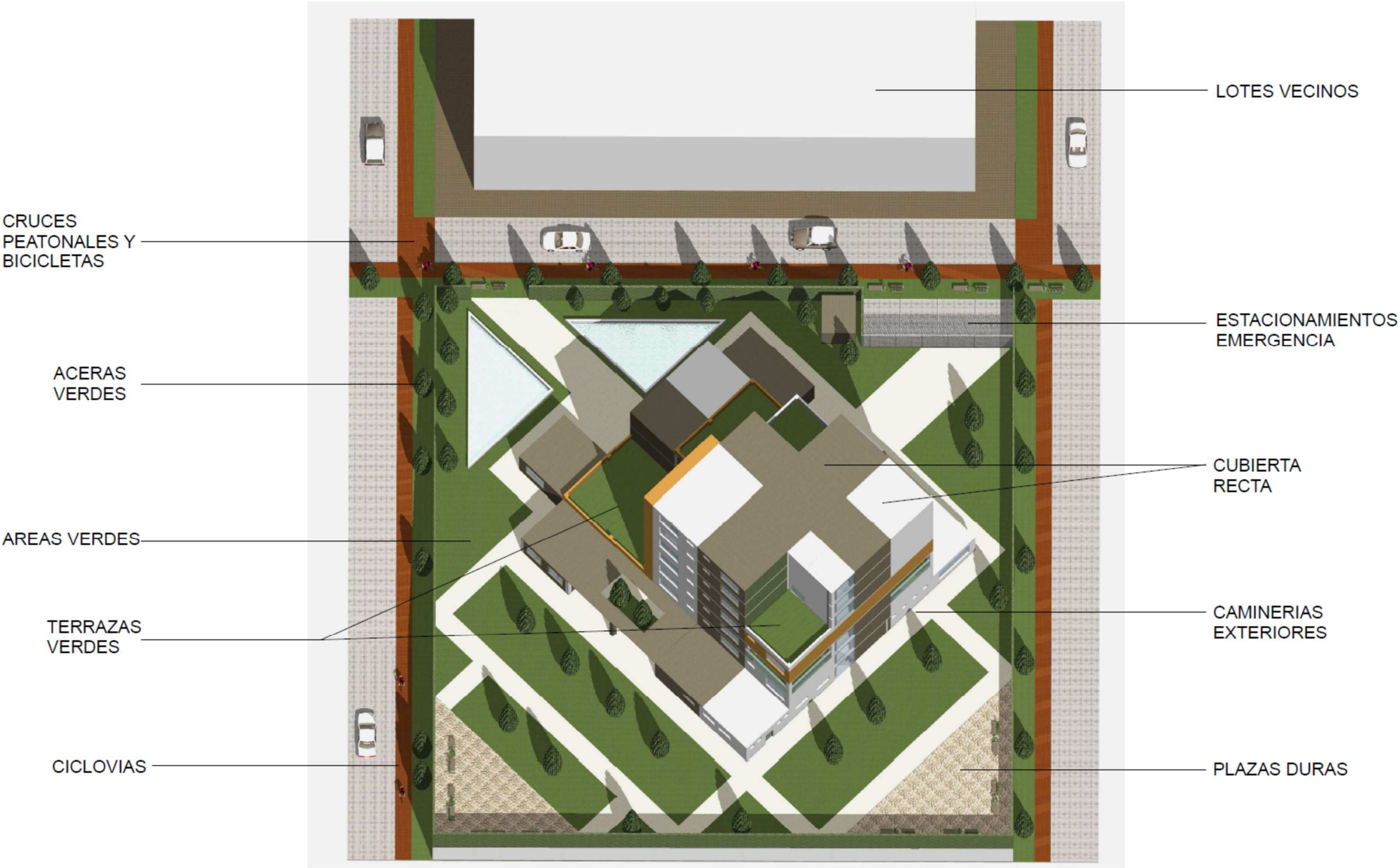


GRAFICO 90. Fuente: NEUFERT, 15 Edición, "RESIDENCIAS PARA ANCIANOS", pág. 602.

Como conclusión se puede mencionar que, juntando todos los factores mostrados anteriormente, se lograra el objetivo de diseñar un centro geriátrico cómodo e ideal para los usuarios, dejando un precedente, de cómo se deben desarrollar esta clase de proyectos arquitectónicos.

4.7 LAMINAS ARQUITECTONICAS





JUAN MARTIN MONGE SALGADO

FACULTAD DE ARQUITECTURA

PROYECTO DE FIN DE CARRERA

ARQ. PAMELA CARRILLO

CONTENIDO: IMPLANTACION

ESCALA: S / E

LAMINA

2



JUAN MARTIN MONGE SALGADO

PROYECTO DE FIN DE CARRERA

CONTENIDO: PLANTA BAJA

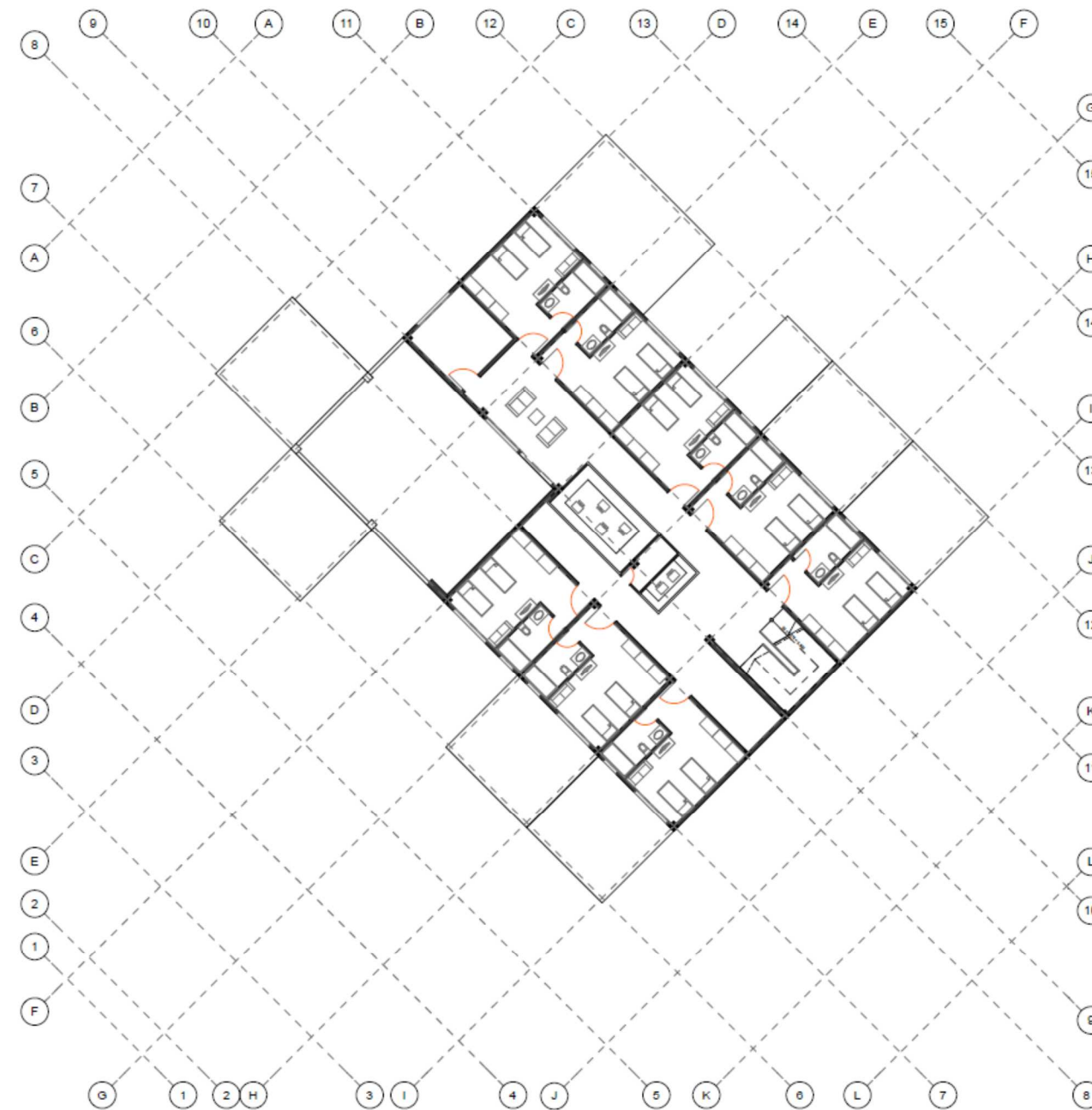
LAMINA

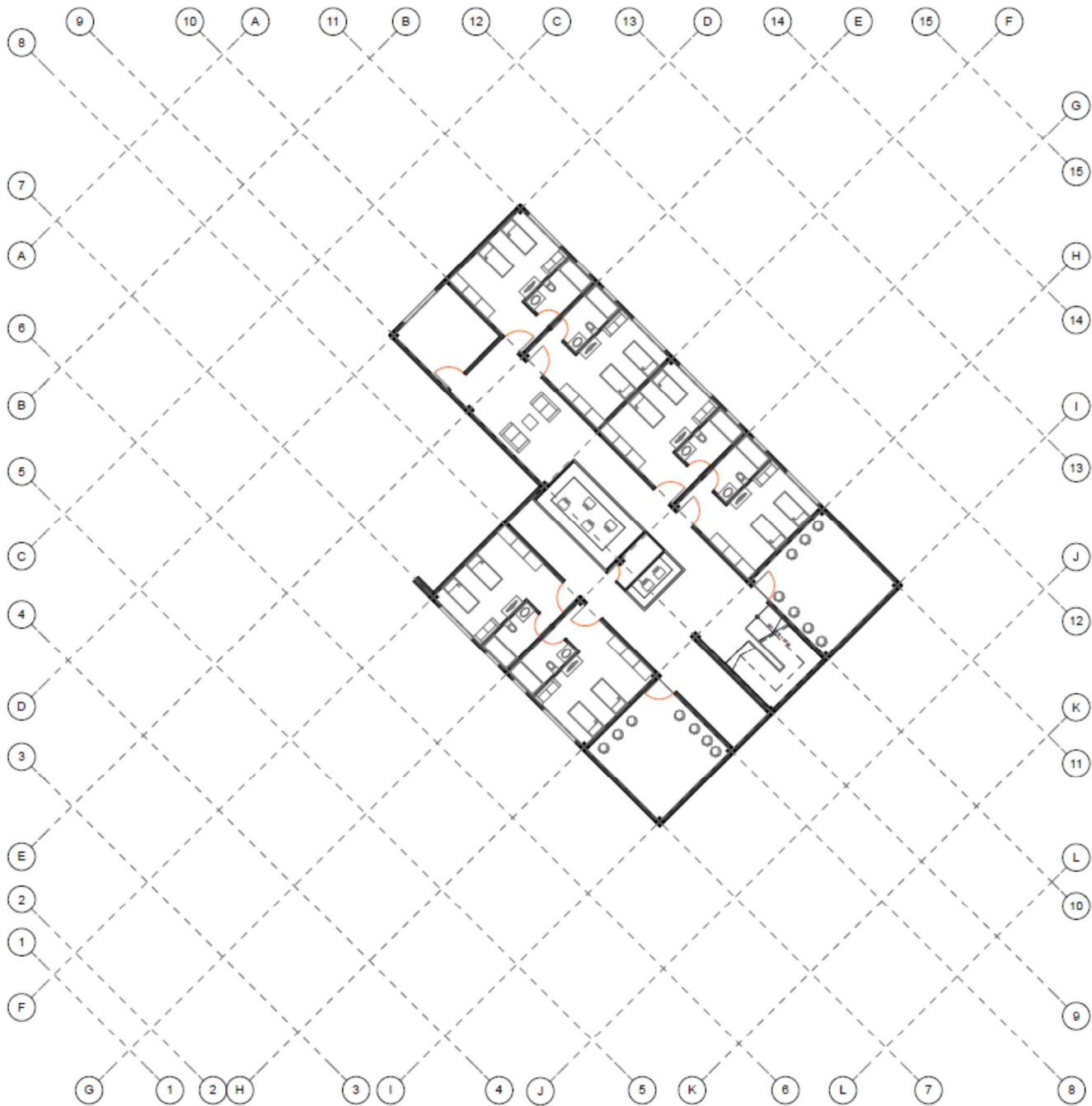
FACULTAD DE ARQUITECTURA

ARQ. PAMELA CARRILLO

ESCALA: 1 - - - 100

3





JUAN MARTIN MONGE SALGADO

FACULTAD DE ARQUITECTURA

PROYECTO DE FIN DE CARRERA

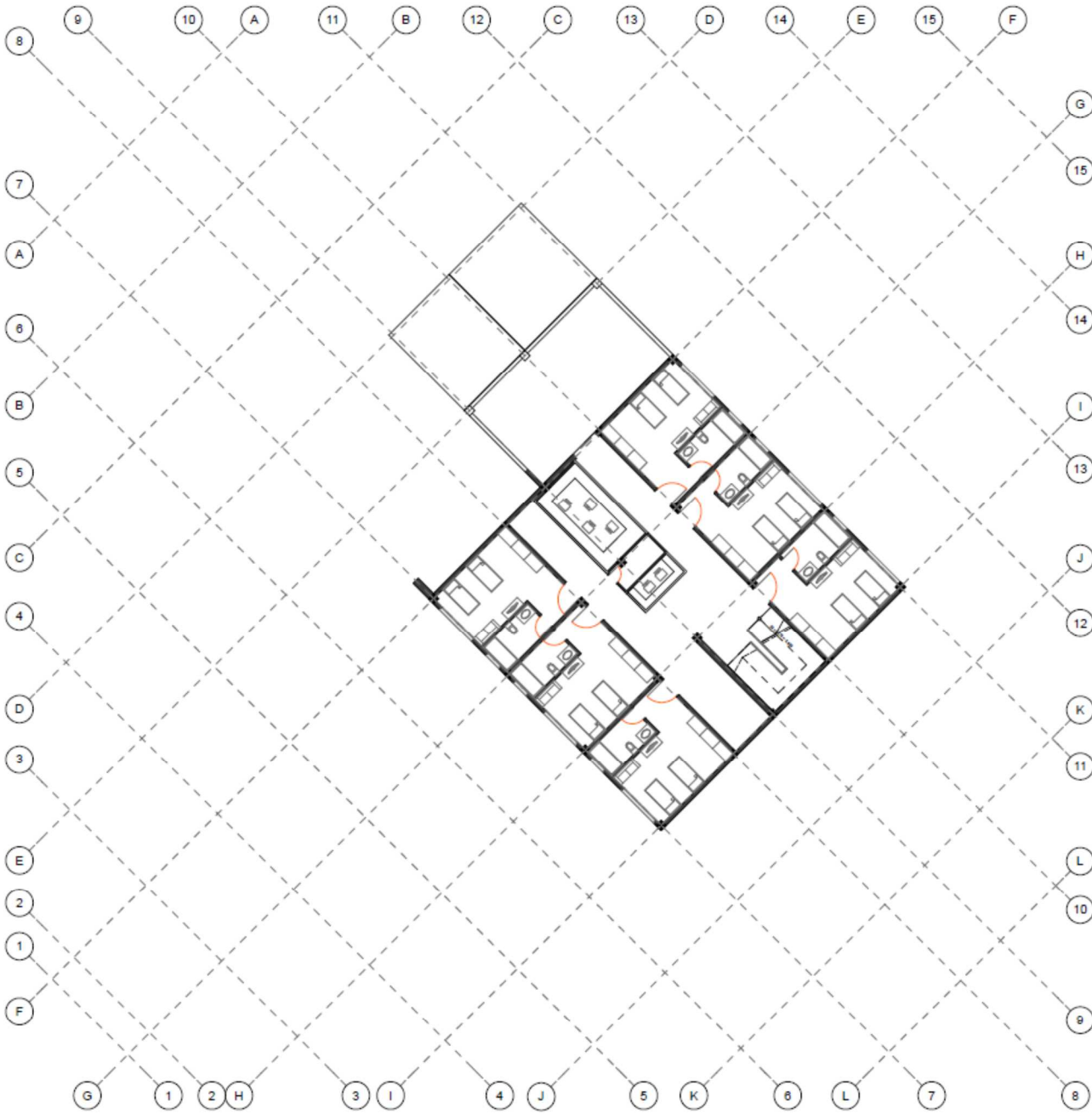
ARQ. PAMELA CARRILLO

CONTENIDO: PISO 2

ESCALA: 1 - - - 100

LAMINA

5



JUAN MARTIN MONGE SALGADO

FACULTAD DE ARQUITECTURA

PROYECTO DE FIN DE CARRERA

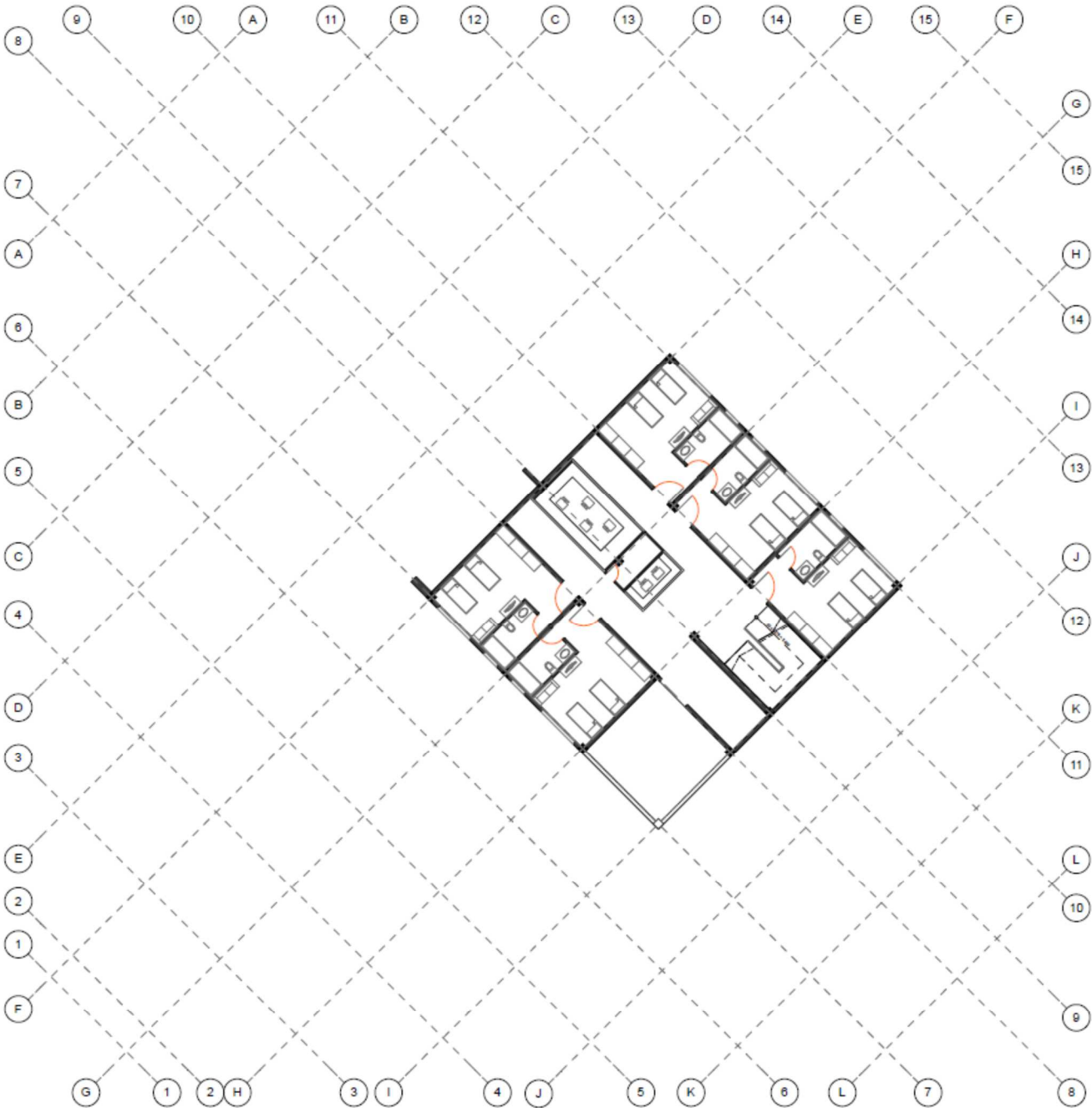
ARQ. PAMELA CARRILLO


CONTENIDO: PISO 3

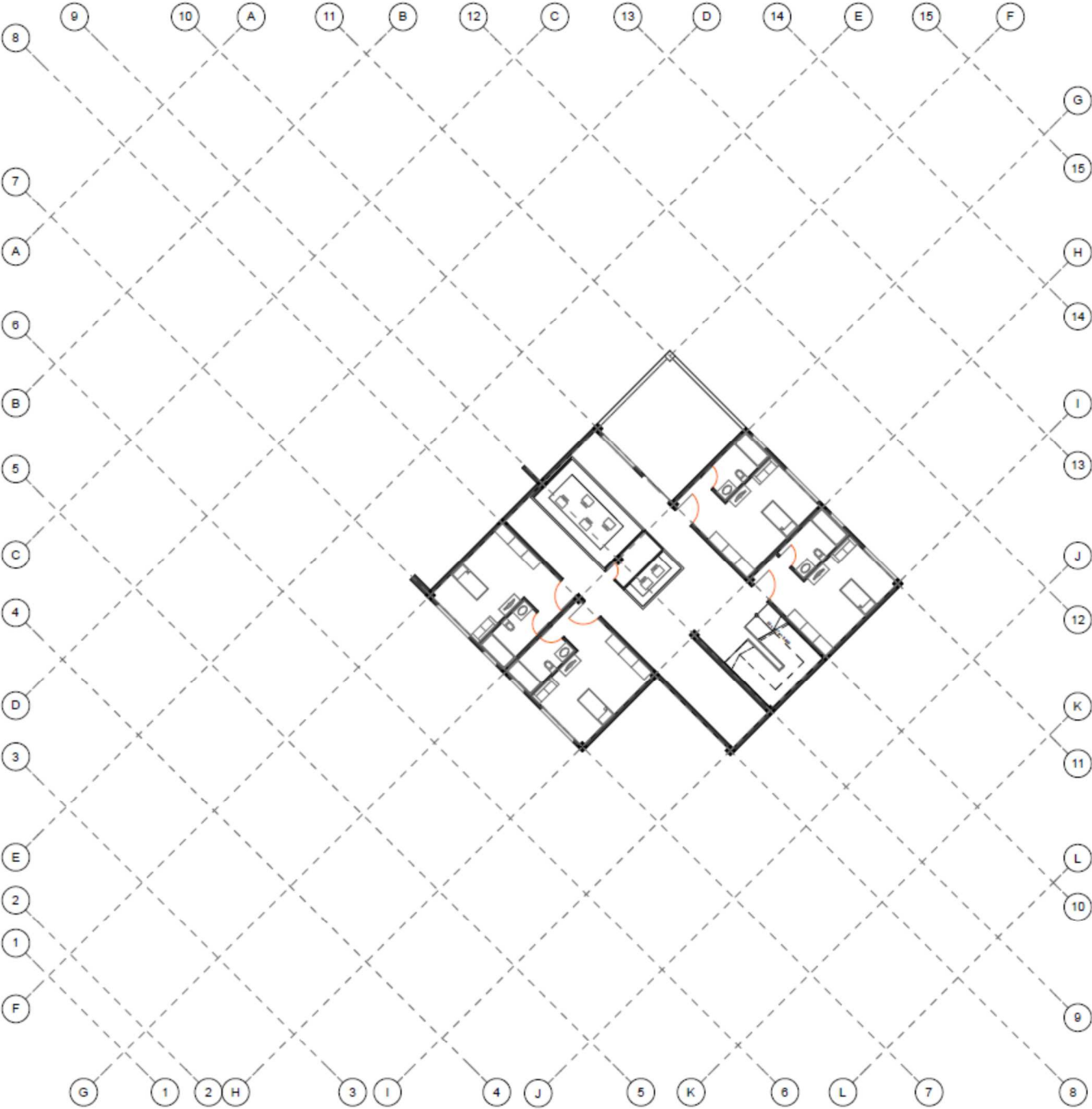
ESCALA: 1 - - - 100

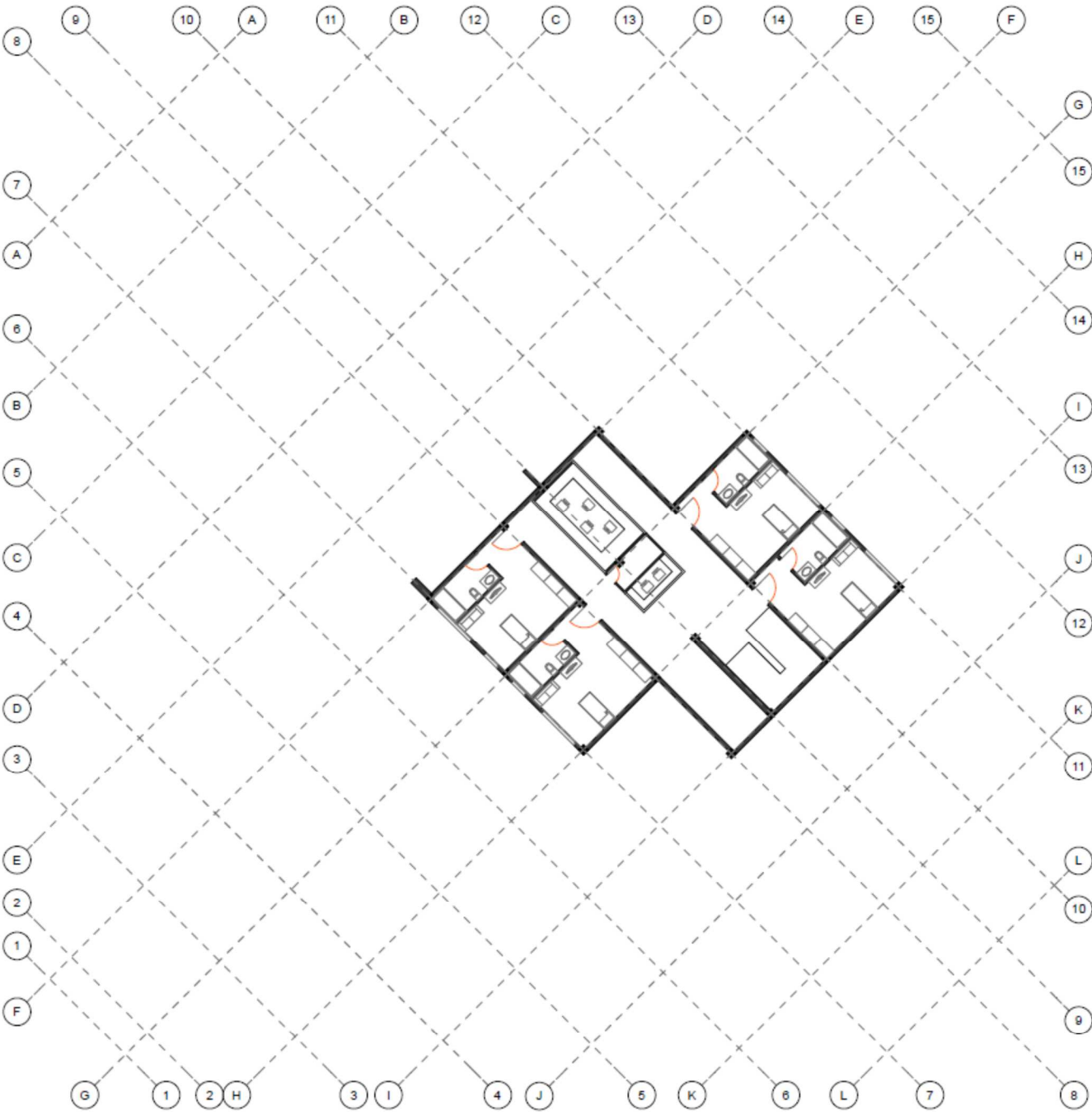
LAMINA


6

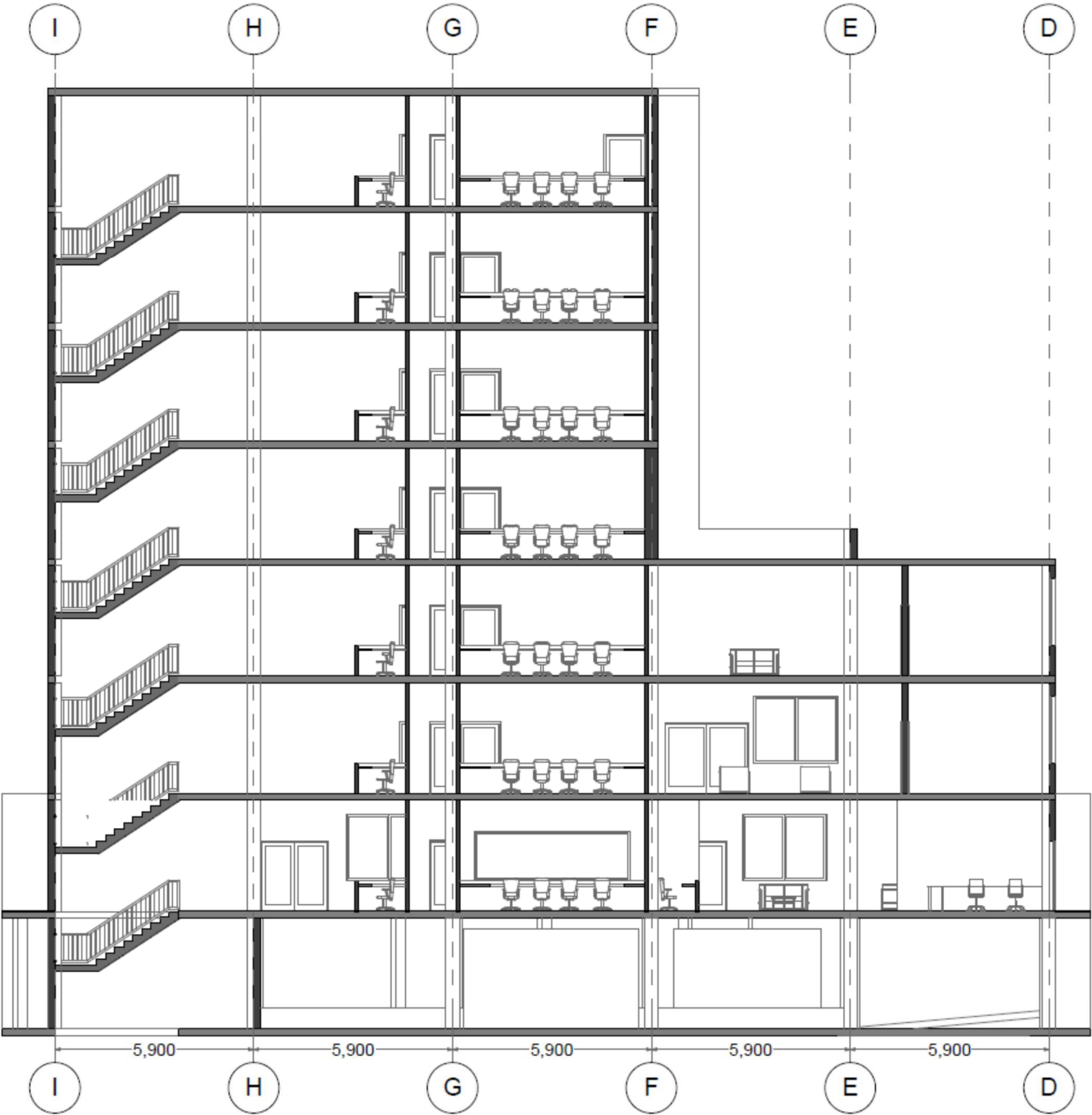


	JUAN MARTIN MONGE SALGADO	PROYECTO DE FIN DE CARRERA	CONTENIDO: PISO 4	LAMINA
	FACULTAD DE ARQUITECTURA	ARQ. PAMELA CARRILLO	ESCALA: 1 - - - 100	7





	JUAN MARTIN MONGE SALGADO	PROYECTO DE FIN DE CARRERA	CONTENIDO: PISO 6	LAMINA 9
	FACULTAD DE ARQUITECTURA	ARQ. PAMELA CARRILLO	ESCALA: 1 - - - 100	



JUAN MARTIN MONGE SALGADO

FACULTAD DE ARQUITECTURA

PROYECTO DE FIN DE CARRERA

ARQ. PAMELA CARRILLO

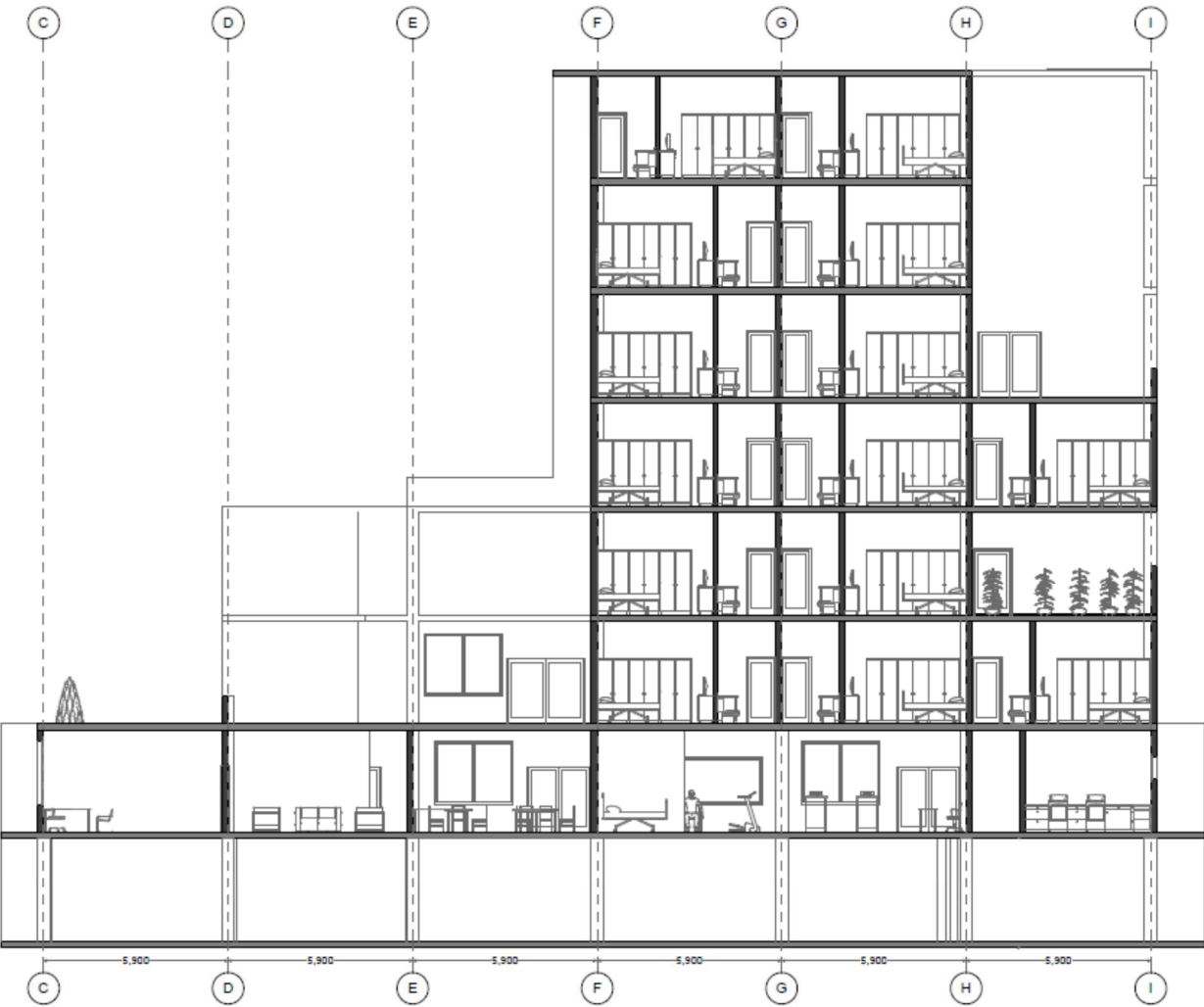
CONTENIDO: CORTE A - A"

ESCALA: 1 - - - 100

LAMINA

10





JUAN MARTIN MONGE SALGADO

FACULTAD DE ARQUITECTURA

PROYECTO DE FIN DE CARRERA

ARQ. PAMELA CARRILLO

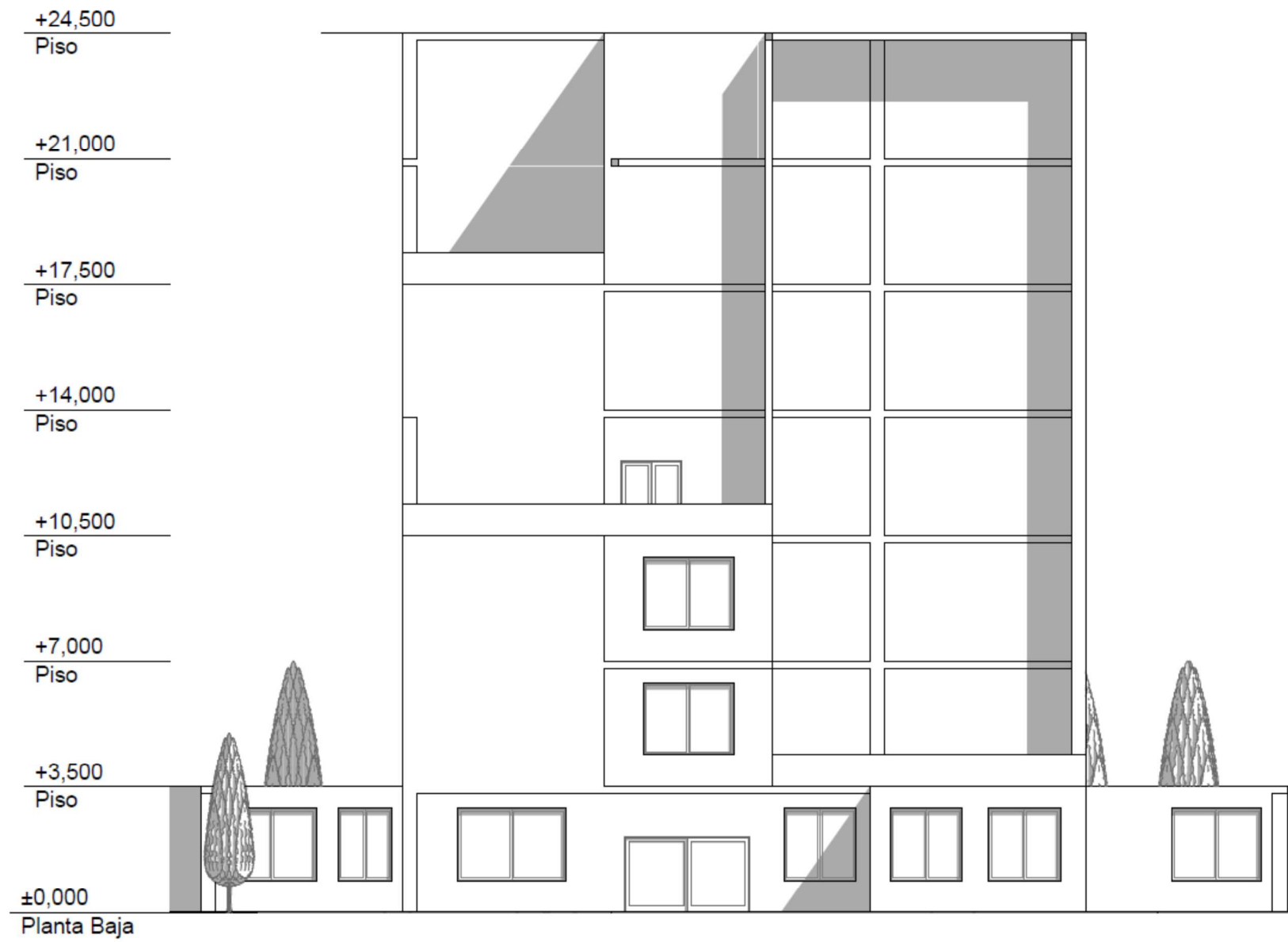
CONTENIDO: CORTE C - C''

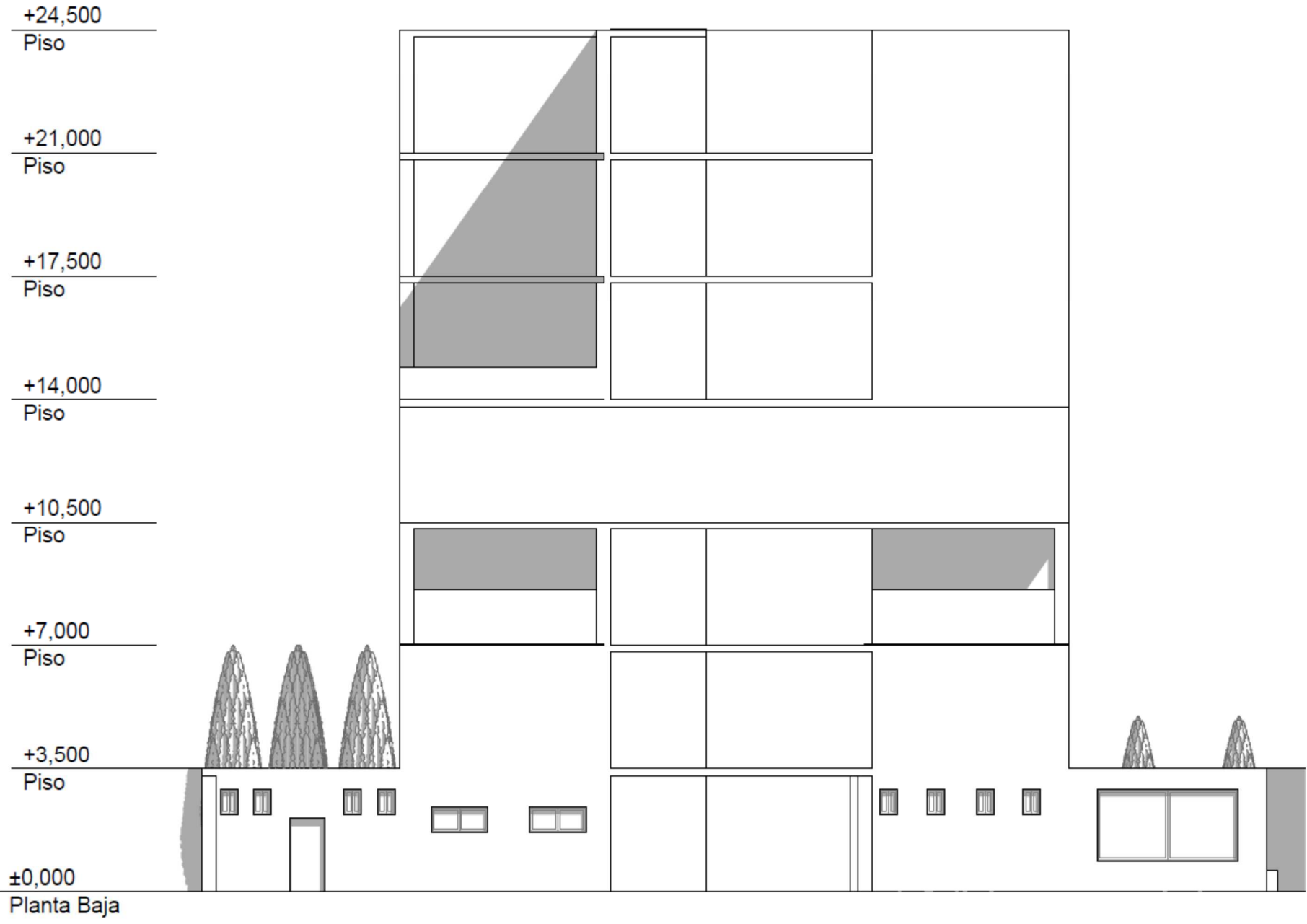
ESCALA: 1 - - - 100


LAMINA

12





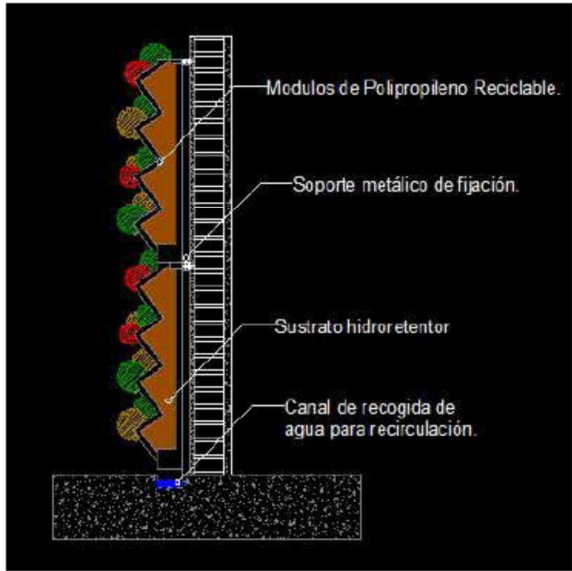


	JUAN MARTIN MONGE SALGADO	PROYECTO DE FIN DE CARRERA	CONTENIDO: FACHADA SUR	LAMINA 15
	FACULTAD DE ARQUITECTURA	ARQ. PAMELA CARRILLO	ESCALA: 1 - - - 100	





DETALLE DEL SISTEMA DE JARDINERIA VERTICAL



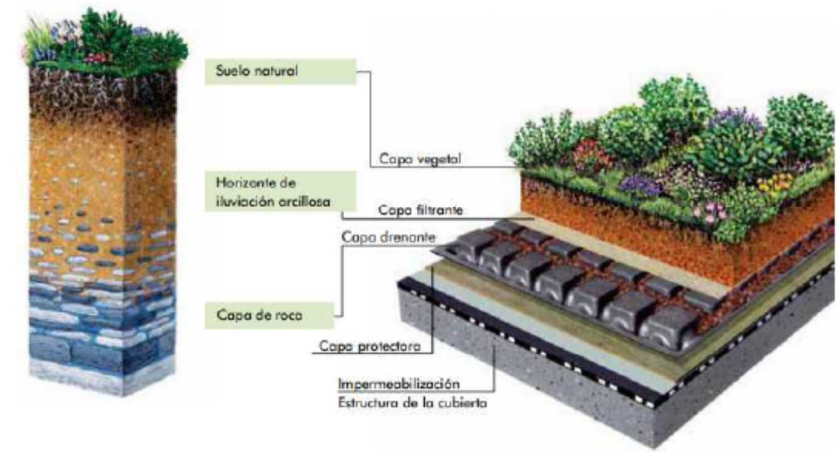
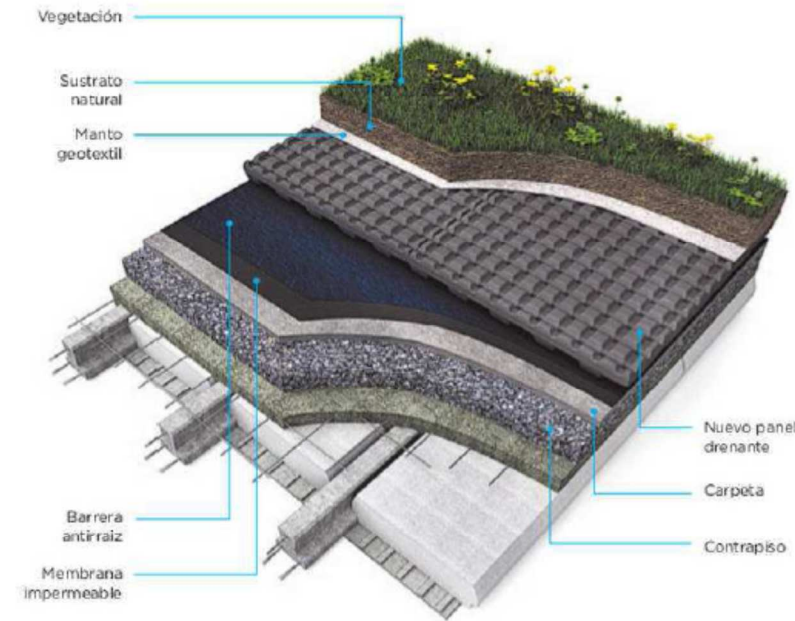
Sistema Intensivo



Sistema Extensivo




DETALLE DEL SISTEMA DE TERRAZAS JARDIN



VISTAS EXTERIORES DEL PROYECTO



VISTA EXTERIOR n. 1

	JUAN MARTIN MONGE SALGADO	PROYECTO DE FIN DE CARRERA	CONTENIDO: INDICADO	LAMINA 19
	FACULTAD DE ARQUITECTURA	ARQ. PAMELA CARRILLO	ESCALA: S / E	

VISTAS EXTERIORES DEL PROYECTO




VISTA EXTERIOR n. 2

VISTAS EXTERIORES DEL PROYECTO



VISTA EXTERIOR n. 3

	JUAN MARTIN MONGE SALGADO	PROYECTO DE FIN DE CARRERA	CONTENIDO: INDICADO	LAMINA 21
	FACULTAD DE ARQUITECTURA	ARQ. PAMELA CARRILLO	ESCALA: S / E	

VISTAS EXTERIORES DEL PROYECTO



VISTA EXTERIOR n. 4

VISTAS EXTERIORES DEL PROYECTO



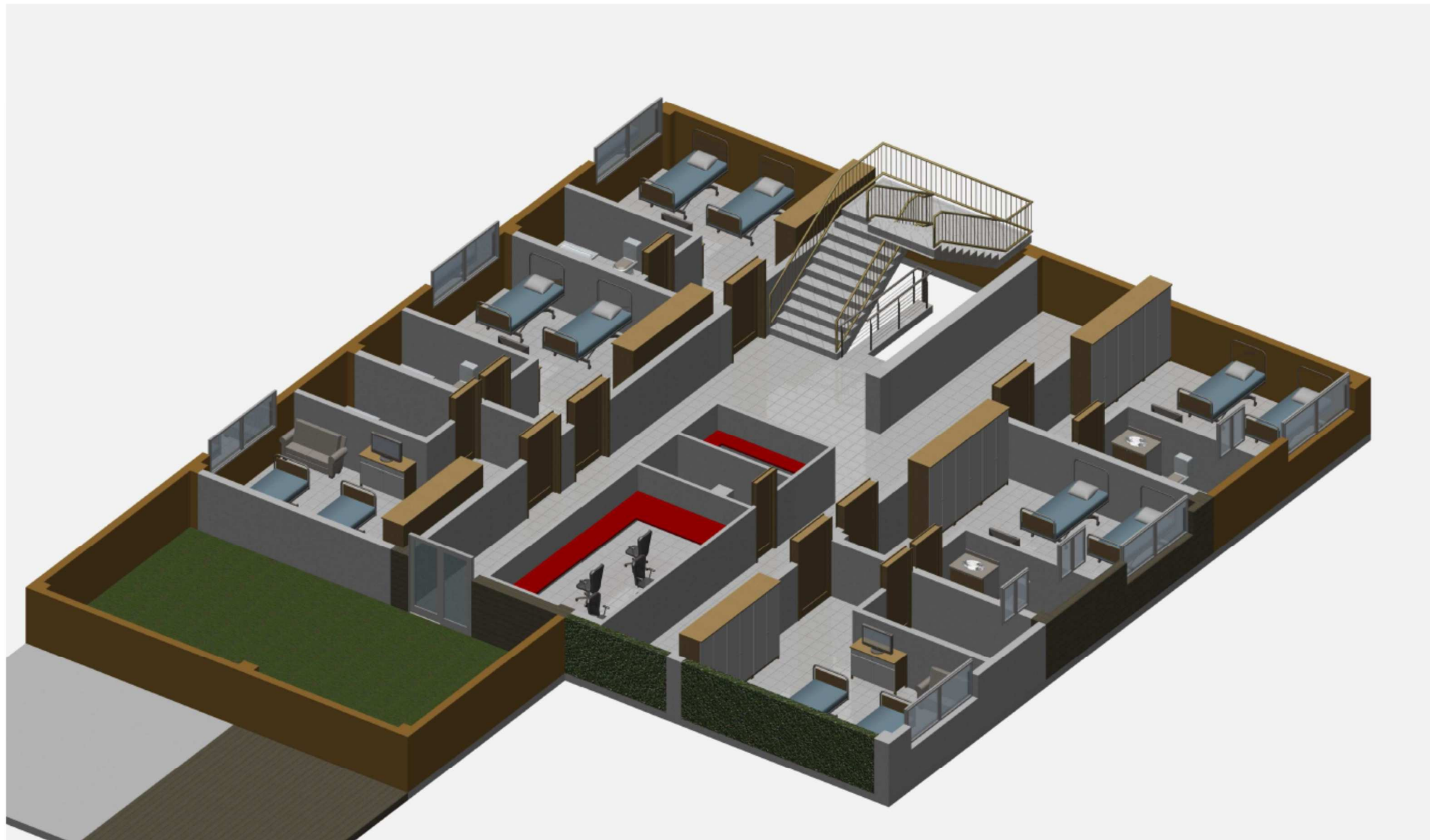
VISTA EXTERIOR n. 5

VISTAS INTERIORES DEL PROYECTO



VISTA INTERIOR n. 1
SE MUESTRA EL FUNCIONAMIENTO DE
LA PLANTA BAJA DEL CENTRO

VISTAS INTERIORES DEL PROYECTO



VISTA INTERIOR n. 1
SE MUESTRA EL FUNCIONAMIENTO DE
LAS PLANTAS ALTAS DEL CENTRO.

BIBLIOGRAFIA

- MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL, MIES, “AGENDA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES”, MAYO, 2010.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS, INEC, “BOLETIN ESTADÍSTICO MENSUAL ICQ”, N° 17, ABRIL 2013.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS, INEC SOBRE EL ADULTO MAYOR, (2012)
- DR. ENDARA, “POLÍTICAS DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR”. CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ECUATORIANA DE PSIQUIATRÍA, NOVIEMBRE, 2008.
- BEAUVOIR, S, “LA VEJEZ”, EDITORIAL SUDAMERICANA, BUENOS AIRES, 1970.
- CHANÁ, P “ENFERMEDAD DE PARKINSON”, SANTIAGO DE CHILE, 2010.
- VINAY KUMAR, RAMZI S. COTRAN, STANLEY L. ROBBINS “PATOLOGÍA HUMANA” ELSEVIER HEALTH SCIENCES. AGOSTO, 2008.
- MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL, MIES, “NORMA TÉCNICA DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR”, FEBRERO, 2012
- TESIS DE GRADO “CENTRO DE CUIDADO INTEGRAL PARA PERSONAS DE LA TERCERA EDAD”, CHERREZ CÓRDOBA EVELYN, UISEK. 2010.
- [HTTP://LACASAGRANDE.COM.EC/INSTALACIONES](http://LACASAGRANDE.COM.EC/INSTALACIONES).
- MUNICIPIO DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO, “TRANSFORMACIÓN URBANÍSTICA SUSTENTABLE DEL SECTOR AEROPUERTO MARISCALSUCRE”. JUNIO, 2010
- PATRONATO MUNICIPAL SAN JOSE, PROGRMA 60 Y PIQUITO, SEPTIEMBRE, 2011.
- [HTTP://WWW.CENTROCULTURALQUITO.COM](http://WWW.CENTROCULTURALQUITO.COM)
- [HTTP://WWW.UASB.EDU.EC](http://WWW.UASB.EDU.EC)
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS, INEC. “CENSO DE POBLACIÓN Y VIVIENDA”. 2010.
- “RESIDENCIA PARA PERSONAS MAYORES. MANUAL DE ORIENTACIÓN.” PILAR RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ Y ADELA MARÍA CASINELLO. 2DA EDICIÓN. (1999).
- MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL, MIES. “NORMA TÉCNICA DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR.”, FEBRERO, 2014.
- NEUFERT, E. “ARTE DE PROYECTAR EN ARQUITECTURA”. 15 EDICIÓN, BARCELONA, 2006.
- ENTREVISTA A DIRECTORA DE LA CLINICA GERIÁTRICA “NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE”, QUITO, ECUADOR. REALIZADA POR EL INVESTIGADOR.

ANEXOS

ANEXO 1



PROYECTO DE FIN DE CARRERA

JUAN MARTIN MONGE SALGADO

FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO

“DISEÑO DE UN CENTRO GERIATRICO, EN LA PARROQUIA LA CONCEPCION, EN LA CIUDAD DE QUITO”

ENCUESTAS

DIRIGIDA A LA PARTE ADMINISTRATIVA Y LABORAL DE CENTROS GERIATRICOS EN QUITO

1. QUE SERVICIOS OFRECE ESTE CENTRO

- A. CUIDADOS ESPECIALIZADOS PARA USUARIOS INTERNADOS (PACIENTES ENFERMOS)
- B. CUIDADOS DEL DIA
- C. CITAS MÉDICAS
- D. ACTIVIDADES DE ESPARCIMIENTO DIARIO

2. QUE ESPACIOS OFRECE ESTE CENTRO

- A. HABITACIONES PERSONALES PARA CADA PACIENTE
- B. LUGARES DE ESPARCIMIENTO Y AREAS VERDES
- C. CONSULTORIOS MEDICOS
- D. AREAS DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS
 - TERAPIA FISICA
 - AREA DE BODEGAS
 - COMEDOR, COCINA
 - ZONA DE EMERGENCIA MÉDICA
 - AREA DE LAVADO
 - ESTACION DE ENFERMERIA

3. QUE MEJORAS LE GUSTARIA QUE SE IMPLEMENTEN EN SU CENTRO

- A. HABITACIONES MAS COMODAS
- B. BAÑOS MAS COMODOS
- C. AREAS SOCIALES MÁS COMODAS
- D. ACCESOS MAS COMODOS (RAMPAS, ASCENSORES)
- E. OTROS (DESCRIBIR)

4. QUE TIPO DE USUARIOS DE LA TERCERA EDAD AYUDA SU CENTRO

- A. ADULTO MAYOR AUTOVALENTE (SE VALE POR SI SOLO, NO ES PACIENTE INTERNADO).
- B. ADULTO MAYOR FRAGIL (ENFERMO, PERO NO DEPENDIENTE AL 100%)
- C. ADULTO MAYOR DEPENDIENTE (CUIDADO CONSTANTE LAS 24 HORAS)

5. SI DEPENDIERA DE USTED, DONDE UBICARIA UN CENTRO DE ESTAS CARACTERISTICAS DENTRO DE LA CIUDAD, EXCLUYENDO LOS VALLES.

- A. NUEVA ZONA BICENTENARIO (CENTRO NORTE)
- B. CENTRO SUR
- C. CENTRO DE LA CIUDAD
- D. SUR DE LA CIUDAD

ANEXO 2



PROYECTO DE FIN DE CARRERA

JUAN MARTIN MONGE SALGADO

FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO

“DISEÑO DE UN CENTRO GERIATRICO, EN LA PARROQUIA LA CONCEPCION, EN LA CIUDAD DE QUITO”

ENCUESTAS

DIRIGIDA A LOS FAMILIARES DE PACIENTE O USUARIOS DE CENTROS GERIATRICOS EN QUITO

1. QUE SERVICIOS QUISIERA QUE OFREZCA ESTE CENTRO

- A. DOCTORES ESPECIALIZADOS PARA ENFERMEDADES ESPECÍFICAS
- B. ENFERMERIA PERSONALIZADA 24 HORAS
- C. ACTIVIDADES DE ESPARCIMIENTO DIARIO

2. QUE ESPACIOS LE GUSTARIA QUE OFREZCA ESTE CENTRO

- A. HABITACIONES Y BAÑOS AMPLIAS PARA CADA PACIENTE
- B. LUGARES DE ESPARCIMIENTO Y AREAS VERDES ILUMINADAS
- C. CONSULTORIOS MEDICOS
- D. AREAS DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS
 - TERAPIA FISICA
 - AREA DE BODEGAS
 - COMEDOR, COCINA
 - ZONA DE EMERGENCIA MÉDICA
 - AREA DE LAVADO
 - ESTACION DE ENFERMERIA

3. QUE MEJORAS LE GUSTARIA QUE SE IMPLEMENTEN EN SU CENTRO

- A. HABITACIONES MAS COMODAS
- B. BAÑOS MAS COMODOS
- C. AREAS SOCIALES MÁS COMODAS
- D. ACCESOS MAS COMODOS (RAMPAS, ASCENSORES)
- E. OTROS (DESCRIBIR)

4. QUE TIPO DE USUARIOS DEFINE A SU FAMILIAR INTERNADO EN ESTE CENTRO

- A. ADULTO MAYOR AUTOVALENTE (SE VALE POR SI SOLO, NO ES PACIENTE INTERNADO).
- B. ADULTO MAYOR FRAGIL (ENFERMO, PERO NO DEPENDIENTE AL 100%)
- C. ADULTO MAYOR DEPENDIENTE (CUIDADO CONSTANTE LAS 24 HORAS)

5. SI DEPENDIERA DE USTED, DONDE UBICARIA UN CENTRO DE ESTAS CARACTERISTICAS DENTRO DE LA CIUDAD, EXCLUYENDO LOS VALLES.

- A. NUEVA ZONA BICENTENARIO (CENTRO NORTE)
- B. CENTRO SUR
- C. CENTRO DE LA CIUDAD
- D. SUR DE LA CIUDAD