

EVELYN ANDREA CHÉRREZ CÓRDOVA

**UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO**

PROYECTO DE FIN DE CARRERA

TEMA: *CENTRO DE CUIDADO INTEGRAL PARA PERSONAS DE LA TERCERA EDAD*

UBICACION: QUITO

DIRECTOR: ARQ. PATRICIO M. GUERRERO SEGOVIA

2010

ABSTRACTO

Este Centro es creado con el fin de generar una relación más cercana de las personas de la tercera edad con el resto de la sociedad. En los últimos tiempos los ancianos han sido separados de la sociedad, y relegados a lugares donde se les han asilado, siendo olvidados y sin tener un trato digno. La mayor parte de los Centros para el Adulto Mayor en la ciudad, no han sido generados para el uso del mismo, han sido lugares acoplados, por lo que sus actividades han llegado a ser limitadas, y el estar inmersos en la sociedad se ha convertido en una privación. Es por esto que el mayor propósito del Proyecto, es la interrelación de éstas personas con su medio próximo, la ciudad y el resto de la gente.

This Center is established to generate a closer relationship of those seniors with the rest of the society.

In recent years the elderly have been separated from society and relegated to places where they have asylum without being neglected and treated with dignity.

Most of the Centers for the Elderly in the city have not been generated for the use thereof, places are coupled so that their activities have become limited and being embedded in society has become a hardship.

That is why the main purpose of the Project is the interrelation of these people with their environment, near the city and the rest of us.

ABSTRACT

CONTENIDO

Dedicatoria
Abstracto

FASE I

1. DENUNCIA	1-2
1.1 ANTECEDENTES	
• La vejez en el Ecuador	2
• El Usuarios: Adulto Mayor	2-3
2. OBJETIVOS	2-3
2.1 GENERALES	2
2.2 PARTICULARES	2-3
2.3 ESPECIFICOS	3
3. ALCANCES	3

FASE II

1. CONCEPTUALIZACION	3-4
.2 OBJETO TIPOLOGICO	4
1.2.1 Estructura Funcional	4
1.2.2 Programa Arquitectónico máximo	4
1.2.3 Espacios	4
2. REFERENTES	
2.1 RESIDENCIA DE LA TERCERA EDAD Y CENTRO DE DIA. BANYERES DE MARIOLA Vicente Ferrero Puzano	4-7
2.1.1 Análisis Contexto	5
2.1.2 Análisis Estético	6
2.1.3 Análisis Funcional	7
2.2 RESIDENCIA DE ANCIANOS EN YATSUSHIRO. Yatsushiro, Japón Toyo Ito	8-11
2.2.1 Análisis Contexto	8
2.2.2 Análisis Estético	9
2.2.3 Análisis Funcional	10
2.3.4 Análisis Tecnológico	11

FASE III

1. TEMÁTICA	12
2. TERRENO	12-14
3. CONCEPTUALIZACIÓN	15
4. PROYECTO GENÉRICO	16
5. PROPUESTA DE IDEAS	17-18

FASE IV

PROYECTO ARQUITECTÓNICO

I. IMPLANTACIÓN	11
A. PLANOS ARQUITECTÓNICOS	A1-A9
a.1. Plantas Arquitectónicas	A1-A3
a.2. Fachadas Arquitectónicas	A4-A5
a.3. Cortes Arquitectónicas	A6-A8
a.4. Renders.....	A9
E. ESTRUCTURALES	E1-E4
e.1. Plantas Estructurales	E1-E3
e.2. Detalles Estructura	E4
C. PLANOS CONSTRUCTIVOS	C1-C7
c.1. Cuadros Acabados	C1
c.2. Plantas Constructivas	C2-C4
c.3. Fachadas Constructivas	C5-C6
c.4. Cortes Constructivos	C7
c.5. Plano de Replanteo	C8
D. DETALLES CONSTRUCTIVOS	D6-D7
d.1. Baño	D1
d.2. Closet	D1
d.3. Cocina	D2
d.4. Puerta 3	D3
d.5. Cama de Piedra	D4
d.6. Pasamanos	D4
d.7. Detalle Piso	D4
d.8. Claraboya	D4
d.9. Mobiliario Urbano	D5
d.10. Escalera	D5
d.11. Puertas	D6-D7

I FASE

1. DENUNCIA

La Geriátría es la especialidad médica que se ocupa de los aspectos preventivos, curativos y de la rehabilitación de las enfermedades del adulto en senectud.

Aunque se practican numerosos modelos de medicina geriátrica, entre todos ellos, los que predominan son tres:

- En el Reino Unido, la Geriátría se encarga del cuidado de los enfermos que tienen más de setenta y cinco años. Este cuidado especializado se realiza en colaboración con los médicos de familia o de cabecera.

- El segundo modelo es aquel que está dirigido a gente a partir de una determinada edad (algunos establecen el límite en los sesenta y cinco, otros en setenta o setenta y cinco) pero en este caso, las raíces de la disciplina se encuentran en la atención primaria.

- Un tercer modelo, no utiliza estos cortes o grupos de edad, sino que define la Geriátría, como la aplicación de cuidados subespecializados a las personas mayores que son frágiles. En este contexto, fragilidad se entiende como la tendencia de las personas mayores a sufrir numerosos problemas médicos y sociales; de este modo se observa la Geriátría como una alternativa a esas especialidades que sólo están centradas en los problemas de los sistemas de órganos.¹

1.1 ANTECEDENTES

"La ancianidad es una experiencia común, ligada a lo humano como tal. Y, no obstante, es la única etapa del desarrollo que no se disfruta como un estatuto social positivo; al contrario, en nuestra sociedad, se la considera negativamente.

(...) Sin embargo, tanto la experiencia como la investigación demuestra que la vejez puede ser un tiempo propicio para el crecimiento".

Renée Salomon

Desde la supresión de los asilos (de carácter benéfico, destinado fundamentalmente a ancianos indigentes y abandonados) y su sustitución por residencias geriátricas, estas últimas han ido pasando por diversas variantes en cuanto a prestigio e imagen social. En los años setenta, que en el país, secundando un proceso que ya se había iniciado en otras naciones, se considera seriamente empezar a abolir la institución del asilo y se plantea una alternativa sustitutoria que llegará a ser más adelante un sistema público de servicios sociales. La sociedad se mueve y, con ella, la institución.

Entre las circunstancias que explican el incremento en los años setenta de la demanda de plazas residenciales se encuentra, en primer lugar, con que ya empezaba a dejarse notar la escasez del recurso que había sido desde siempre el tradicional en el suministro de cuidados durante la vejez, es decir, el la atención prestada dentro del seno familiar (Rodríguez Rodríguez, 1994); y, en segundo lugar, una inexistencia de otros recursos de atención, como la atención domiciliar que dirigen la vejez hacia la institucionalización.

Las variaciones en el cuidado familiar de las personas mayores puede entenderse desde las modificaciones sociales que se han venido produciendo a lo largo de los últimos cincuenta años y que han supuesto transformaciones importantes en el sistema de vida familiar, estos cambios han afectado considerablemente a la situación, necesidades y atención de los miembros que la componen. De las últimas décadas, respecto de la familia, se podría destacar:

- La modificación de la posición de las mujeres en la sociedad con su participación en el ámbito público y el mundo laboral.
- Reducción en el tamaño de la familia con una clara tendencia progresiva hacia el modelo nuclear.
- Inestabilidad de la institución familiar: duración no siempre prolongada del matrimonio, uniones de hecho, cambios de pareja etc.
- Aumento de la esperanza de vida y baja natalidad.

LA VEJEZ EN EL ECUADOR

Los prejuicios sobre la vejez, como la mayoría de prejuicios, los adquirimos durante la infancia y con el tiempo los vamos asentando y racionalizando, provocando una respuesta emocional directa. Un prejuicio es una actitud negativa que carece de fundamento y está referida a grupos.

Cuando se asocia vejez al estereotipo de declinación mental y física, inconscientemente se acaba rechazando tanto el proceso de envejecimiento como a las personas que son portadoras de él. Según este estereotipo, las personas mayores ya no pueden acrecentarse ni hacer nada para sí mismas ni por sí mismas, puede parecer, erróneamente, que ni siquiera lo deseen ya (Salvarezza, 1991). La vejez se considera una etapa negativa de la vida y la información sobre su potencial real es escasa (Moragas, 1991), se destacan las limitaciones biológicas, psíquicas, sociales y existen claras barreras para recibir información objetiva sobre el verdadero potencial de la persona mayor.

Desafortunadamente, demasiadas personas mayores lo aceptan así, dando por sentado que ya no pueden crecer, renuncian, al negarlas, a las aspiraciones de crecimiento. El error fáctico que produce el estereotipo sobre el grupo de la tercera edad es algo tan complejo y sencillo a la vez como la adaptación por parte de dicho grupo a lo que se supone se espera de él. Es una acomodación que ayuda a reducir la disonancia que provoca el peso del estereotipo -especialmente, como en el caso de la vejez, cuando este es negativo -.

En la cultura latinoamericana, es habitual marcar los 65 años como frontera de la jubilación, es un ritual de transición quemarca poderosamente al individuo; pero, parece obvio, que habrá notables diferencias entre una persona de 65 años y una de 87, a pesar de que socialmente se les incluye a ambos en el bloque compacto "tercera edad". Así pues, más allá de la etiqueta globalizadora, nos hallamos sobre todo ante un proceso que forma parte del desarrollo vital de las personas.

Envejecer es un proceso, no un cambio que sucede de la noche a la mañana, de forma repentina, sino que ocurre de forma gradual y progresiva. Al ser modificaciones que se van produciendo a lo largo del tiempo, es bien seguro que en estos cambios intervienen gran cantidad de factores, variables diversas, y que, según sea su actuación, irán configurando a la persona que envejece.

El peor prejuicio sobre la vejez es aquel que se obliga a verla como una enfermedad y no como una parte del proceso de la vida. Es demasiado frecuente, incluso entre los profesionales que trabajan con personas mayores, ver a los "viejos", palabra que se usa a veces con cierta carga negativa, como enfermos o incapacitados, estableciéndose una fuerte sinonimia entre "vejez igual a enfermedad" que entraña un riesgo enorme. En una sociedad de masas como la nuestra, el peligro aparece cuando sustituimos la opinión racional, basada en hechos, por la opinión basada en mitos. Y los mitos sobre la vejez se fundamentan mayoritariamente en actitudes y estereotipos negativos.²

Dado el incremento de personas de la tercera edad en la provincia de Pichincha, y por lo tanto en la ciudad de Quito, se ve la necesidad de crear mas centros especializados para el cuidado de los mismos.

EL USUARIO: ADULTO MAYOR

Se considera adulto mayor a las personas que tienen una edad pasado los sesenta y cinco años. Es una etapa en la que la gente sufre transiciones con respecto a su vida, y al estilo de vida que llevaban anteriormente. Todos estos cambios están producidos debido al cambio de actividades, como puede ser la jubilación, o en si las actividades que se desarrollaban anteriormente y las que puede desarrollar ahora, ya sean físicas o psicológicas.

Debido a todos los cambios mencionados previamente, se pueden observar cambios en la personalidad, ya que el hecho de pasar de un estado de actividad a un estado más pasivo de vida, puede marcar muchas limitantes.

Pero el envejecimiento puede darse de dos maneras, uno que tenga una vida satisfactoria, donde esta etapa de la vida no es una limitante, sino todo lo contrario es una oportunidad para disfrutar y explorar nuevas experiencias. Pero no siempre las personas toman desde este punto de vista esta nueva etapa, sino que se vuelven personas frágiles de la tercera edad.

¹ <http://es.wikipedia.org/wiki/geriatr%3%ada>

² <http://www.campogrupal.com/geriatrico.html>

Existen varios factores para que el envejecimiento sea exitoso, es decir que los problemas de salud no pasen a ser graves, las circunstancias económicas no limitadas, la no pérdida de autonomía, y en si el conjunto de necesidades y cuan vulnerable puede llegar a ser el adulto mayor.

Para que esta etapa de la vida se encuentre un bienestar y satisfacción, se debe prever y mantener a estas personas con buena salud, una vivienda adecuada, la interacción que se tenga con otras personas, y en si darles un sentimiento de satisfacción y bienestar en todo momento.

Otra de las maneras de lograr una vida llevadera es la crear y generar actividades para que estas personas tenga en que ocuparse, y no dejen de sentirse útiles a los ojos de la sociedad.

A pesar que el adulto mayor no debe tratarse como una persona enferma, se deben tener consideraciones al momento de generar espacios para los mismos. Se debe tomar en cuenta que su capacidad motriz no es la misma que la de un joven o un adulto.

También se debe pensar que el estado de ánimo es muy variable en esta gente, debido a factores como las ansiedad que es producida por la interpretación personal y los hechos que surgen en esta etapa.

Al adulto mayor se lo debe tratar de manera tal que una de las prioridades sea el mantener una salud óptima en la medida de lo posible. Esto depende de muchos factores como son la alimentación, el trato que se le da, el lugar donde vive, la calidad de vida que lleva y el trato psicológico que se le da.

Podríamos considerar y tratar al adulto mayor con las mismas pautas que se le trata a un niño. Al niño se le debe enseñar maneras de como ir interrelacionandose con las personas, y el como actuar en ciertas circunstancias. Lo mismo sucede con el adulto mayor, se le debe ayudar a entender su nueva etapa de vida, y se le debe ayudar a entender que la edad no es una limitante, sino todo lo contrario, uno se puede realizar tan plenamente como en el resto de etapas.

Se debe dejar de lado las creencias absurdas de que las personas ancianas no tienen capacidades para realizar actividades, y considerarlas como incapacitados. Obviamente no pueden tener las mismas capacidades físicas que un niño o un joven, pero pueden hacer actividades que se encuentran adecuadas a su edad.

No se debe pensar que son personas que dejaron de ser productivas, o mucho menos personas con incapacidades psicológicas, sino todo lo contrario se debe procurar mantener una buena salud tanto física como psicológica para que su desarrollo en esta etapa sea óptimo.

El status social, y los ingresos económicos, muchas veces también son limitantes al momento de hablar del bienestar de estas personas. Existe un índice muy grande de personas que no son capaces de llevar un estilo de vida adecuado debido a la

carencia de posibilidades. Pero no se puede dejar de lado a la gente con escasos recursos, todo lo contrario se debe procurar brindarles una mejor calidad de vida, mejorar su salud y generar espacios para que puedan realizar actividades propias para su edad.

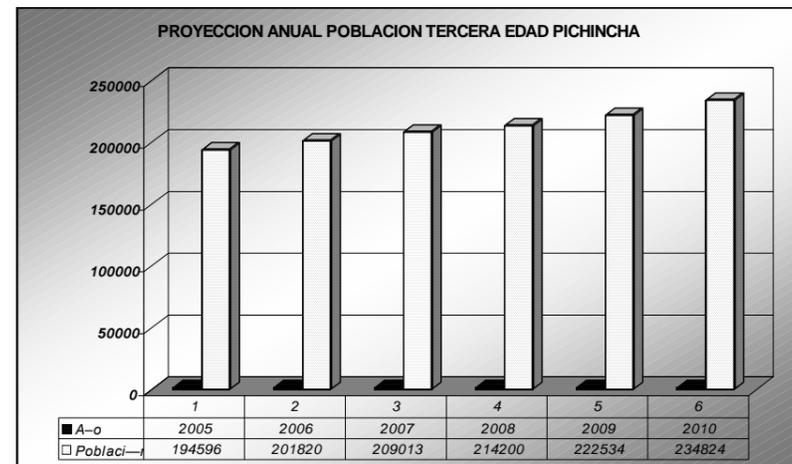
Cuadro 3-4
Especialidades y número de camas de los establecimientos de salud del DMQ

Especialidad	Número de establecimientos	Número de camas
Psiquiatría	4	406
Pediatría	1	250
Gineco-obstetricia	3	221
Oncología	1	160
Dermatología	1	132
Geriatría	1	120
Neumología	1	54
Obstetricia	1	13
Oftalmología	1	10
Fracturas	1	0
Total establecimientos especializados	15	1.366
Total establecimientos generales	178	3.069
Total establecimientos	193	4.435

Fuente: MSP, 2001, y encuestas

FUENTE: LUGARES ESENCIALES DEL DMQ

En el año 2007 se registraron 140000 personas de la tercera edad, a partir de 65 años, en la provincia de pichincha. Y se espera una proyeccion para el 2010 de 160000 personas de la tercera edad.³

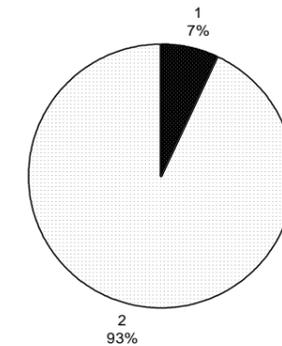


FUENTE: INEC
AUTOR: ELABORACION PROPIA

³ INEC

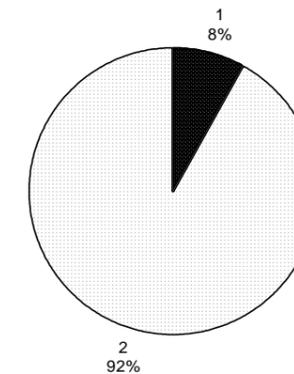
En la ciudad de Quito se ha encontrado un deficit de dicho equipamiento, ya que los geriátricos existente no suplen con las necesidades que la ciudad va adquiriendo anualmente con respecto al incremento de personas de la tercera edad.

POBLACION TERCERA EDAD PICHINCHA 2007



FUENTE: INEC
AUTOR: ELABORACION PROPIA

POBLACION TERCERA EDAD PICHINCHA 2010



FUENTE: INEC
AUTOR: ELABORACION PROPIA

2. OBJETIVOS

2.1 GENERALES

2.1.1 Posibilitar una adecuada cobertura para que este centro supla las necesidades existentes.

2.1.2 Diseñar una unidad espacial destinada al cuidado y atención del bienestar de las personas de la tercera edad o edades comprendidas en este rango.

2.2 PARTICULARES

2.2.1 Conocer acerca de los centros dedicados al cuidado de las personas de la tercera edad.

2.2.2 Conocer y analizar las dificultades que se tiene sobre el cuidado de estas personas.

2.2.3 Plantear y desarrollar la propuesta arquitectónica.

2.3 ESPECIFICOS

2.3.1 Conocer acerca de las necesidades de un grupo de la tercera edad para conceptualizar el proyecto.

2.3.2 Reconocer claramente la tipología a realizarse.

3. ALCANCES

3.1 El proyecto de fin de carrera se presentará en la primera etapa a nivel de anteproyecto. El objeto arquitectónico será presentado con planimetrías bidimensionales y tridimensionales.

3.2 A nivel de proyecto definitivo se presentaran planos arquitectónicos (dimensionados y acotados), elevaciones de frentes principales, cortes longitudinales y transversales.

3.3 Elaboración de planos constructivos, detalles arquitectónicos.

3.4 Elaboración de planos estructurales.

3.5 Se verificará la factibilidad de la obra.

3.6 Documentos de entrega constarán de textos, planos y archivos digitales.

FASE II

1. CONCEPTUALIZACION

El individuo en la sociedad está considerado como un ser dotado de independencia ideológica, religiosa, sexual y racial, que tiene opción a ser elegido y elegir, así como ser artífice fundamental en el cambio cuantitativo y cualitativo de la sociedad que lo cobija y lo principal que tiene auto determinación de su destino y con amplio criterio de libre albedrío.

Los individuos tienen la opción de conformar familias. La familia, tiene su origen en la unión de dos seres, hombre y mujer. La familia es el primer núcleo social donde el ser humano interactúa, y mantiene su relevancia en la vida de cada uno, aún cuando ya han formado su propio núcleo o simplemente se han alejado de su entorno. Cada familia debe, como estructura, tener un líder, aquel que guíe al grupo a la persecución de sus metas y de uno o varios individuos sometidos a esa autoridad.

Los ciclos vitales corresponden a cada uno de los individuos. El nacer, crecer, reproducirse y morir son etapas de la vida por las que los individuos deben pasar.

En estas etapas se encuentran personas de distintas edades: niños, jóvenes, adultos, ancianos.

Los individuos que se encuentran en la relación social de producción son los que se encuentran entre los jóvenes y adultos. Los niños y ancianos son económicamente dependientes, ambos por distintas razones.

Los ancianos al ser económicamente dependientes, dejan de ser productivos, ocasionando la carencia de bienes y servicios en su vida, llegando en muchos casos a no tener los recursos suficientes ni para suplir las necesidades básicas como son la vivienda y la alimentación.

Debido a la desprotección y falta de cuidado de las personas de la tercera edad, estas son arrojadas a la indigencia, dejándolas sin cuidado, y provocando la falta de un hogar digno para las mismas.

El índice de personas abandonadas cada vez es mayor, esto se debe a muchas causas tanto en el cambio de la sociedad como en el cambio de la conformación del núcleo familiar.

Otro de los problemas que se encuentra para la desprotección de estas personas es la falta de ingresos que tienen las mismas, por lo que no se pueden mantener y deben buscar alternativas para conseguir los ingresos necesarios para vivir dignamente. En vista de estos problemas y falta de soluciones, se han visto en la necesidad de salir a las calles, y vivir de la mendicidad.

En la actualidad, estos casos de mendicidad se dan en gente de más de 55 años que deambulan por las calles pidiendo caridad por parte de las personas, ante la indiferencia de las autoridades. Estas personas carecen de familias que les den apoyo económico, y viven en situaciones bastante precarias, aislados en cuartos, y lo poco que la gente les da es utilizado para su alimentación, que de igual manera es muy básica.

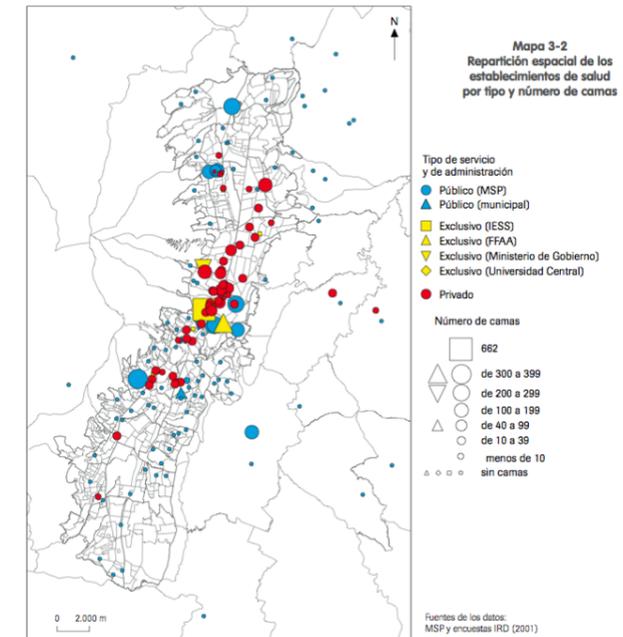
Otra de las razones por la que los ancianos acuden a pedir ayuda en las calles, es por la falta de ingresos para adquirir medicinas, y el déficit que existe para la atención médica de los mismos.

Uno de los objetivos que se busca es proveer a las personas de bajos recursos económicos, que no cuentan con los mínimos recursos vitales, como es la vivienda, alimentación, vestido, etc, brindarles un cuidado integral a las mismas, proveyéndolas de una vida digna, y de esta manera integrarlas nuevamente a la sociedad.

Todo esto estaría a cargo de la gestión, esta puede ser tanto pública, privada, o pública y privada. En este caso se le designaría las funciones a la gestión pública, ya que esto va a estar destinado a personas de escasos recursos económicos los cuales van a necesitar que se les costee el total de las necesidades que estos tienen, y de las carencias por las cuales los ancianos pasan.

Una de las posibles soluciones sería crear Centros especializados en el cuidado de las personas de la tercera edad, tanto en situación de salud como de enfermedad.

El estado debe prestar atención tanto a los aspectos clínicos presentes en sus enfermedades como a la prevención de las mismas. De forma especial y particular los aspectos sociales que pueden influir en la salud del anciano como son la soledad, el aislamiento, la dependencia, deben formar parte del trabajo y actuación del médico geriatra.



FUENTE: LUGARES ESENCIALES DEL DMQ

Los objetivos de este centro son:

- PREVENIR la enfermedad vigilando la salud del anciano.
- EVITAR la dependencia. Cuando aparece la enfermedad se debe evitar que evolucione a la cronicidad y en muchos casos a la invalidez.
- BRINDAR una asistencia integral. Debe ocuparse de toda la problemática médica, funcional, mental, y social del anciano.
- REHABILITAR. Debe intentar recuperar a los pacientes que han perdido su independencia física o social tratando de mantener al anciano en la comunidad.
- PROPORCIONAR un cuidado progresivo del anciano. Desde el inicio de su enfermedad hasta completar la rehabilitación de este proceso y volver a su situación previa.

Se busca la creación de un centro integral especializado, donde se va a dar diagnóstico, prevención y un tratamiento adecuado para que las personas mejoren su estándar de vida, y

de esta manera la calidad de vida aumente y la mortalidad disminuya, y se llegue a dar una vejez mas saludable y digna.

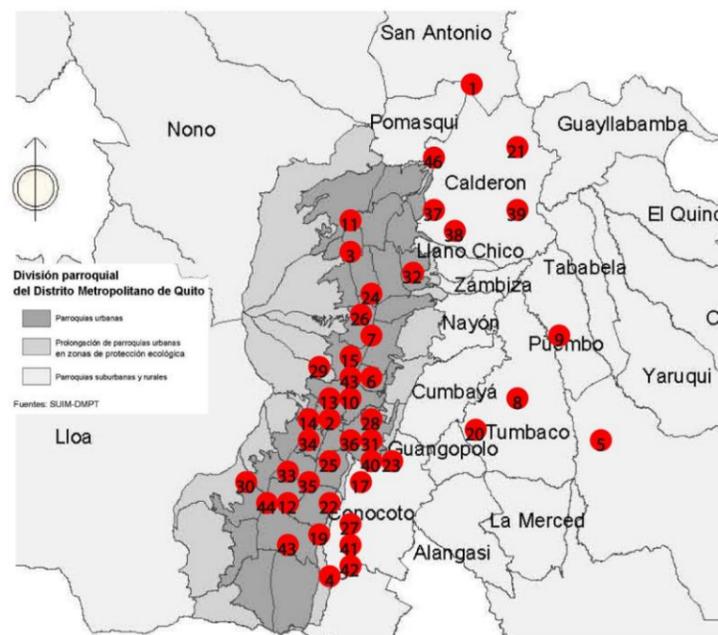
Para esto se va a utilizar una rama de la medicina, la geriatría. Cuando se habla de Geriatría nos referimos a una rama de la medicina. Tiene unas particularidades que la hacen hoy en día muy necesaria y atractiva, derivadas de lo que es su razón fundamental: el anciano.

La Geriatría debe atender al anciano tanto en situación de salud como de enfermedad. Debe prestar atención tanto a los aspectos clínicos presentes en sus enfermedades como a la prevención de las mismas. De forma especial y particular los aspectos sociales que pueden influir en la salud del anciano como son la soledad, el aislamiento, la dependencia, deben formar parte del trabajo y actuación del médico geriatra.

La Geriatría es una especialidad nueva comparada con otras. Este término se usa por primera vez a comienzos de siglo, para hacer referencia a las enfermedades que padecían los ancianos y sus tratamientos. Des esta manera Se comienza a tener conciencia de esto.

La Geriatría se centra en los problemas médicos del anciano. Forma parte de un cuerpo científico más extenso y global que se denomina Gerontología.

La GERONTOLOGIA es la ciencia que estudia los procesos de envejecimiento. No se limita al estudio del hombre sino al estudio del envejecimiento en todos los seres vivos. Abarca muchas disciplinas que van desde la investigación básica o experimental que se pueda ocupar de los aspectos biológicos del envejecer, hasta aspectos psicológicos, sociológicos, sociales.



- | | | |
|---|--|---|
| 1. Hogar "San Vicente de Paúl" | 16. Centro Diurno "Sagrado Corazón de Jesús" | 32. Centro de Cuidados para Ancianos |
| 2. Hogar de Ancianos Catalina Labouré | 17. Casa Hogar "Amigos de Jesús" | 33. Hogar de Ancianos Nuestra Señora de las Lajas |
| 3. Hogar de Ancianos "Corazón de María" | 18. Hogar "Vida Ascendente" | 34. Fundación "Leche y Miel" |
| 4. Hogar de Ancianos "San Ignacio de Loyola" | 19. Hogar de Ancianos "La Esperanza" | 35. Casa del Adulto Mayor "Los Abuelitos" |
| 5. Hogar de Ancianos "Ocaso Feliz" | 20. Hogar de Ancianos "La Paz" | 36. Hogar de Ancianos Virgen del Cisne |
| 6. C. Gerontológico "Abuelitos y Abuelitas de la Calle" | 21. Ancianato "Feliz Hogar" | 37. Corporación Gerontológico Hogar San Joaquín |
| 7. Hogar de la tercera edad "Los Olivos" | 22. Hogar de Ancianos "Vilcabamba" | 38. Hogar de Ancianos Alegre Atardecer |
| 8. Hogar Madre Teresa de Calcuta | 23. Centro Hogar de Ancianos "Nueva Vida" | 39. "Hogar de Vida" |
| 9. Hogar de Ancianos "La Dolorosa" | 24. Hogar de Descanso San Fernando | 40. Hogar San José |
| 10. Centro Diurno "Nuevo Amanecer" | 25. Albergue San Juan de Dios | 41. Hogar de Ancianos Copitos de Nieve |
| 11. Centro del Adulto Mayor "Nueva Esperanza" | 26. Atención Integral al Adulto Mayor | 42. Cj de Cuidados Adultos Mayores Bello Amanecer |
| 12. Centro Geriátrico "Plenitud-Ciudad de la Alegría" | 27. Hogar de Ancianos "El Sion" | 43. Residencia "Tus Mejores Años" |
| 13. Patronato Municipal San José | 28. Hogar "Mi Querido Viejo" | 44. Hogar de Ancianos Nazareth |
| 14. Centro de la Experiencia del Adulto Mayor | 29. Hogar "El Paraíso" | 45. Hogar Jesucristo mi Refugio |
| 15. Unidad Geriátrica "La Victoria" | 30. Hogar "Los Años de Oro" | 46. Hogar de Ancianos "Betania" |
| | 31. Centro de Cuidado al Adulto Mayor | |

FUENTE: MIES (Ministerio de Inclusión Económica y Social)
ELABORACIÓN: Propia

En este esquema se puede observar el número de geriátricos que se encuentran en el DMQ, mostrando que existe un numero intiresante de establecimientos para el cuidado del adulto mayor. Pero a pesar de esta cantidad de centros no se cuenta con el número necesario para suplir las necesidades de esta población. Esto se debe al considerable creciente número de personas comprendidas en este rango de edades y por lo mismo el incremento de establecimientos que se necesitan para abastecer con todo este porcentaje.

Otro de los problemas con que cuentan la mayor parte de estos establecimientos es la carencia de recursos. No se tiene el debido acondicionamiento para el cuidado de las personas de la tercera edad, esto se debe a que la mayor parte de estos centros no fueron diseñados para esta función, por lo que son lugares acoplados para suplir las necesidades básicas de estas personas.

1.2 OBJETO TIPOLOGICO

1.2.1 ESTRUCTURA FUNCIONAL

El lugar debe estar estructurado en base a las funciones que se van a realizar en el mismo. Las funciones principales a realizarse son:

- Permanencia de las personas de la tercera edad.
- Prevención de las enfermedades.
- Cuidado de las personas con enfermedades.
- Cuidados especiales (clínica).
- Recreación adecuada para los ancianos.
- Espacios exteriores y jardines.
- Lugares de servicios.

1.2.2 PROGRAMA ARQUITECTONICO MAXIMO

- Vestíbulo
- Recepción
- Sala espera
- Area administrativa
- Area habitacional
- Area de servicios complementarios

1.2.3 ESPACIOS

- El área de vestíbulo esta destinada para crear accesos diferenciados para cada una de las áreas.

- En el área administrativa se crearán espacios para que desde este punto se genere un núcleo de control del centro en general.

- El área habitacional se compondrá de distintos tipos de habitaciones de acuerdo con las necesidades que se encuentren durante el proceso.

- El área de servicios complementarios constará tanto con espacios interiores como exteriores. En los espacios interiores se popondrán salas de juegos, salas de descanso, cafetería, cocina, biblioteca, capilla, talleres, baños y vestidores.

Los espacios exteriores contarán de jardines, patios, terrazas.

- Todos los espacios complementarios que den funciones específicas a los servicios antes mencionados, se los propondrá de acuerdo a las necesidades que vayan sugiendo.

(VER ANEXO 1)

2. REFERENTES

2.1 RESIDENCIA DE LA TERCERA EDAD Y CENTRO DE DIA.
Banyeres de Mariola
Vicente Ferrero Punzano

2.1.1 ANALISIS CONTEXTO

2.1.2 ANALISIS ESTETICO

2.1.3 ANALISIS FUNCIONAL

2.2 RESIDENCIA DE ANCIANOS EN YATSUSHIRO.
Yatsushiru, Japón
Toyo Ito

2.2.1 ANALISIS CONTEXTO

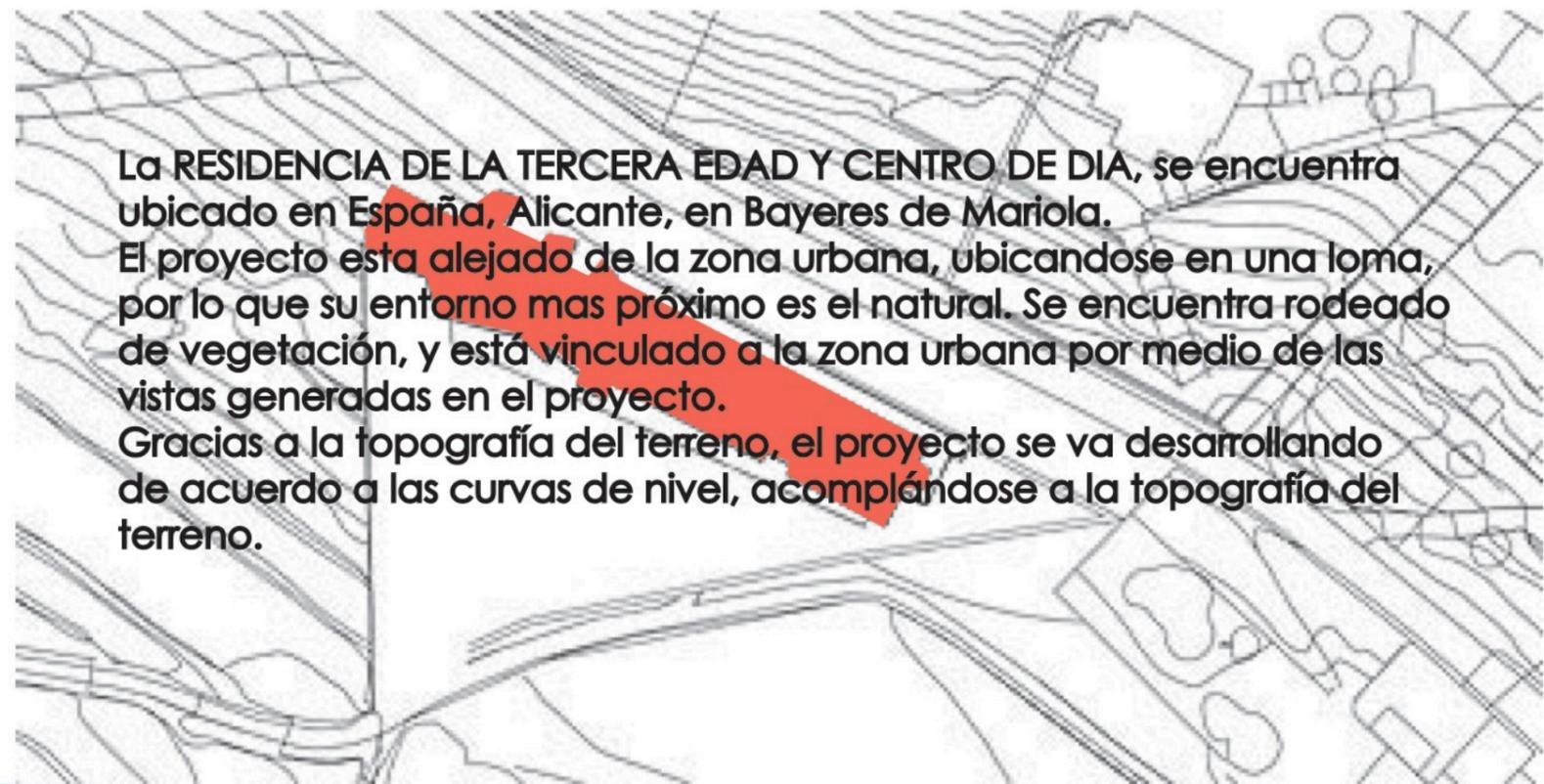
2.2.2 ANALISIS ESTETICO

2.2.3 ANALISIS FUNCIONAL

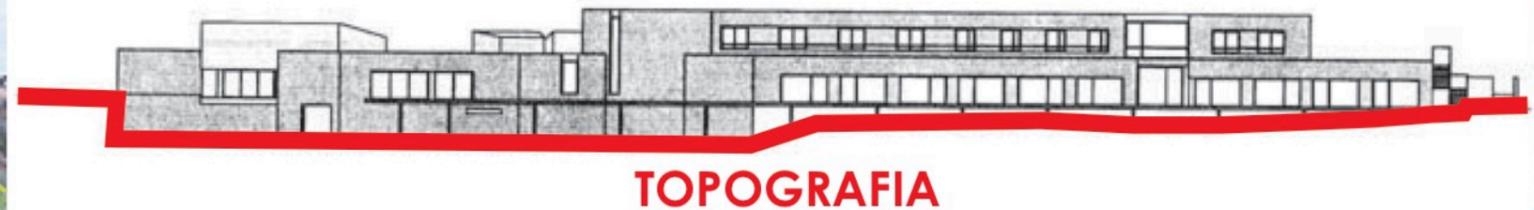
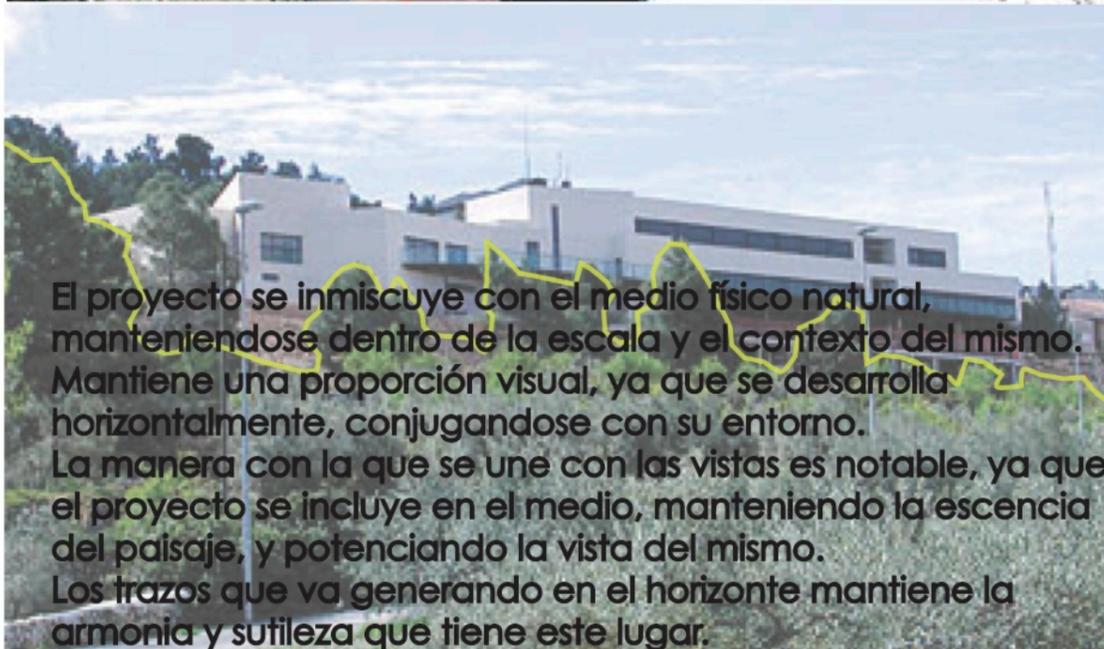
2.2.4 ANALISIS TECNOLÓGICO

1. CONTEXTO

REFERENTE 2.1: Residencia de la Tercera Edad y Centro de Día Vicente Ferrero Puzano



La RESIDENCIA DE LA TERCERA EDAD Y CENTRO DE DIA, se encuentra ubicado en España, Alicante, en Bayeres de Mariola. El proyecto esta alejado de la zona urbana, ubicandose en una loma, por lo que su entorno mas próximo es el natural. Se encuentra rodeado de vegetación, y está vinculado a la zona urbana por medio de las vistas generadas en el proyecto. Gracias a la topografía del terreno, el proyecto se va desarrollando de acuerdo a las curvas de nivel, acomplándose a la topografía del terreno.



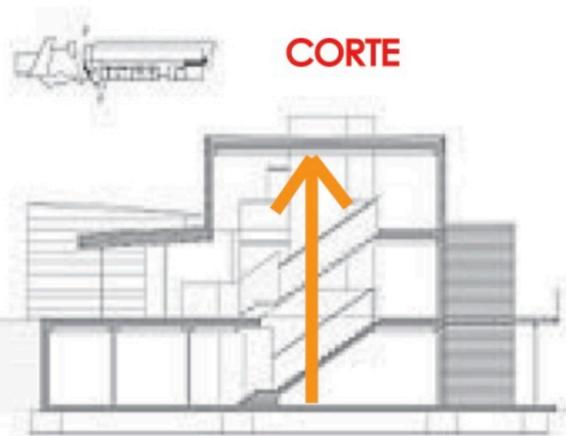
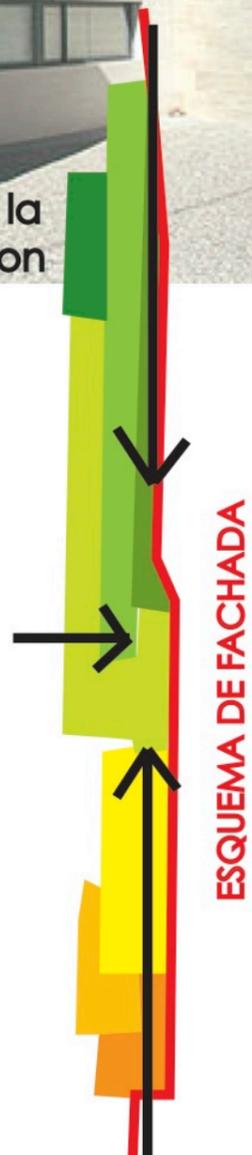
2. ESTÉTICO



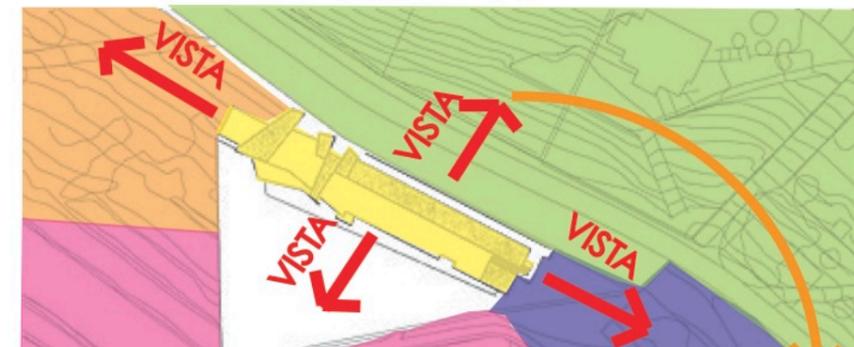
En este proyecto se puede observar la pureza y sencillez de los volúmenes. También se puede observar como los volúmenes se van intercalando entre si dando movilidad al conjunto, pero sin dejar de marcar claramente la horizontalidad con la que se remarca el proyecto.



La pureza del proyecto también se puede observar en la utilización de los materiales. El color marca la unidad con su entorno, armonizando la composición.



La horizontalidad del proyecto se encuentra marcada claramente por la disposición de los volúmenes, que se encuentran ubicados a lo largo del terreno. Los volúmenes se van ubicando uno al lado de otro, generando el proyecto de manera que sigue con la topografía del terreno. La verticalidad se expresa de manera muy sutil dando mayor altura a los volúmenes centrales. Pero la verticalidad se expresa de manera muy visible dentro del proyecto, generando dobles alturas.



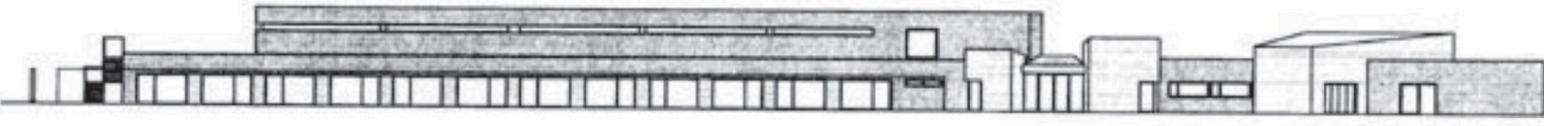
Gracias al desarrollo del proyecto a lo largo del terreno, se tienen vistas hacia todos los puntos, generando una relación muy importante entre lo exterior e interior.

Se generan fugas visuales debido a la ubicación de los volúmenes. Aprovechando la ubicación del proyecto en el terreno, se pueden abarcar todas las vistas.

Las vistas se dirigen tanto al medio físico natural, como al medio físico artificial, provocando una sensación de tranquilidad y armonía con la naturaleza, sin dejar de lado el medio urbano.



3. FUNCIONALIDAD

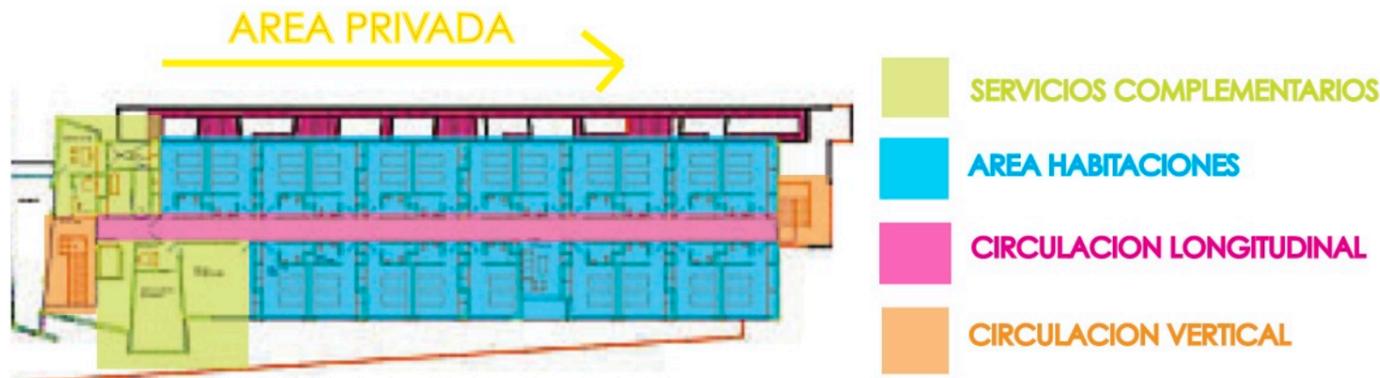


La horizontalidad de este proyecto a mas de estar marcada por la discposición de los volúmenes, también se la puede observar en la disposición de sus funciones. ya que estas se van repartiendo a lo largo de todo el proyecto.

Las funciones y utilidades del proyecto se van manejando desde abajo hacia arriba, dejando el área mas intima, que vendrían a ser los dormitorios, en las plantas inferiores, mientras que las áreas comunes se van ubicando a lo largo del resto de plantas del proyecto.



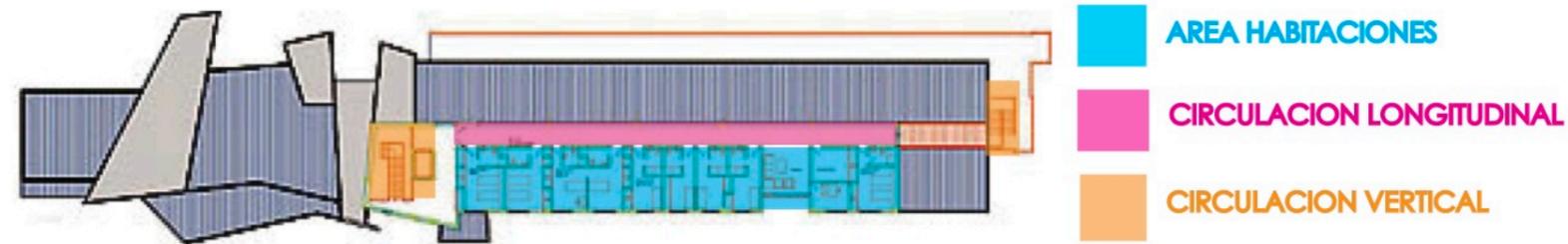
En la planta de ingreso se ubican las areas comunes, como recepción, en donde se distribuyen las distintas áreas, pivadas y comunes, desde este punto.



En el área privada podemos encontrar las habitaciones con sus respectivos servicios. Cada habitación sirve a dos personas. Las habitaciones estan repartidas por medio de un corredor central, el cual va desde el ingreso hasta el final de las habitaciones, terminando en unasescaleras las cuales comunican a esta planta con el resto del proyecto verticalmente.



En el area de servicios comunes podemos encontrar la recepción, área administrativa, servicios como el área de comedores, cocina, bodegas de servicio, cafetería. Todos los servicios ubicados en esta área son los que son utilizados por todos los usuarios del centro ya que son de primera necesidad.



En la planta superior continúa el área de habitaciones, repartandose de igual manera a lo largo del poryecto. Las habitaciones se encuentran comunicadas unas con otras por medio de un pasillo el cual recorre toda la planta. De igual manera este pasillo se encuentra conectando a la circulación vertical que esta dada por escaleras y servicio de elevadores.



En la planta inferior podemos encontrar servicios complementarios para el centro. Aquí se encuentra el gimnasio, salas de servicios multiples, peluquería, area de rehabilitación, enfermería, área odontológica.



1. CONTEXTO

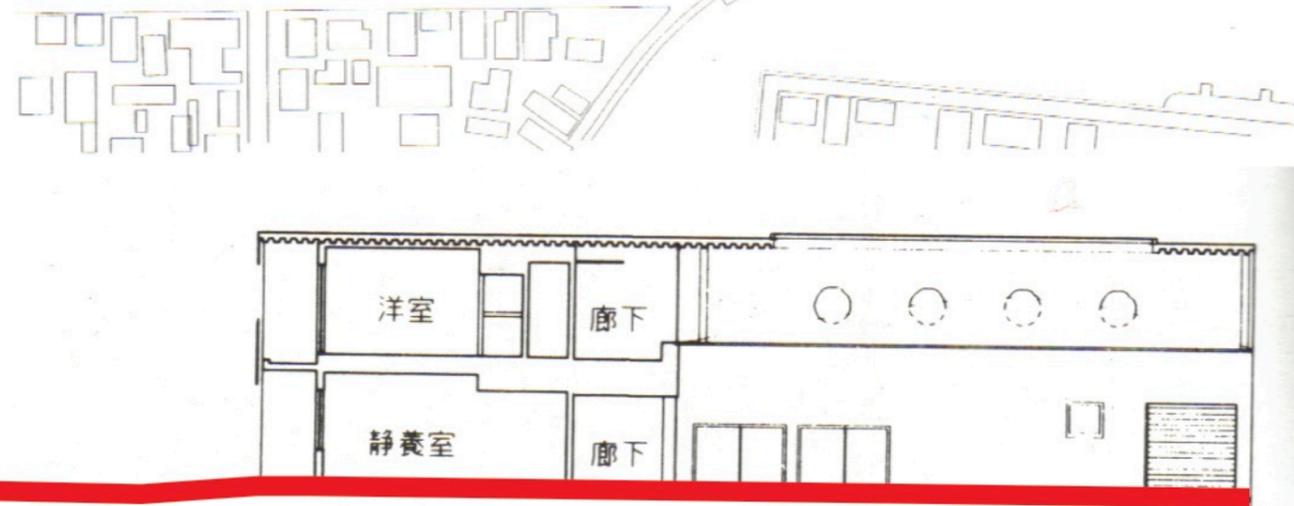
REFERENTE 2.2: Residencia de Ancianos en Yatsushiro Toyo Ito

El proyecto se encuentra ubicado en un terreno totalmente plano, por lo que la existencia de distintos niveles en el mismo es nulo.

Esta proyectado de manera horizontal, lo cual hace que se inmiscuya y armonice con el entorno en el cual se encuentra. Por su ubicación, las vistas son amplias hacia todos los lados, dejando apreciar tanto el medio físico natural, como el medio físico artificial el cual no es mucho.



La RESIDENCIA DE ANCIANOS en YATSUSHIRO, de Toyo Ito, se encuentra ubicada al sur de la ciudad de Yatsushiro, Japón, en un pueblo llamado Hinaku a orillas del mar de China. Este edificio fue uno de los primero que se construyo en estos terrenos, los cuales son totalmente planos. Gracias a su topografía plana se tiene una vista completa de todo lo que rodea a este terreno.



TOPOGRAFIA



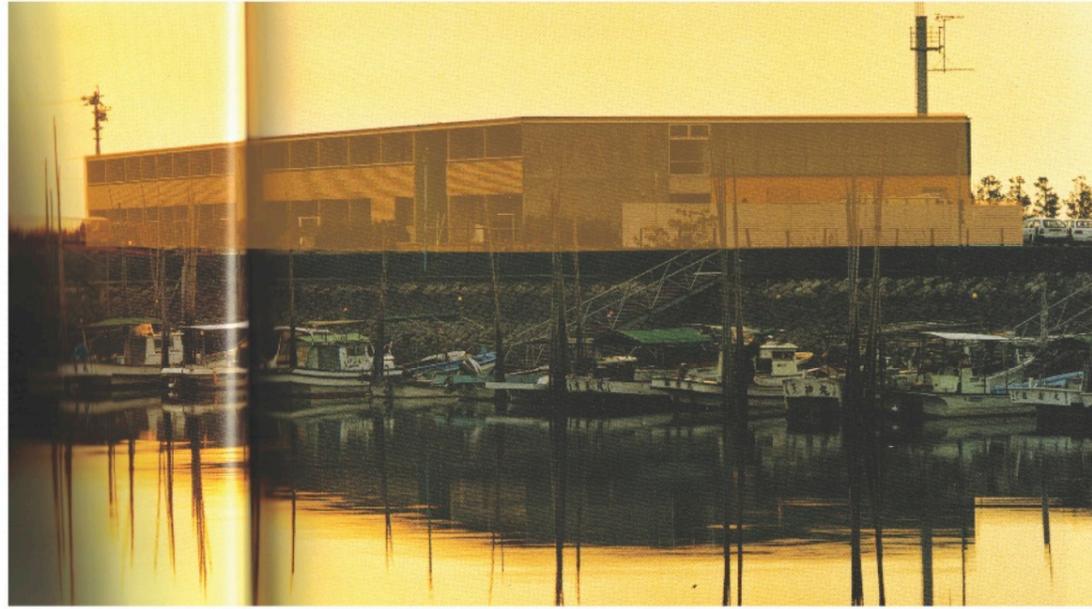
Diversos fragmentos muestran cómo el edificio se funciona visual y funcionalmente con el exterior.



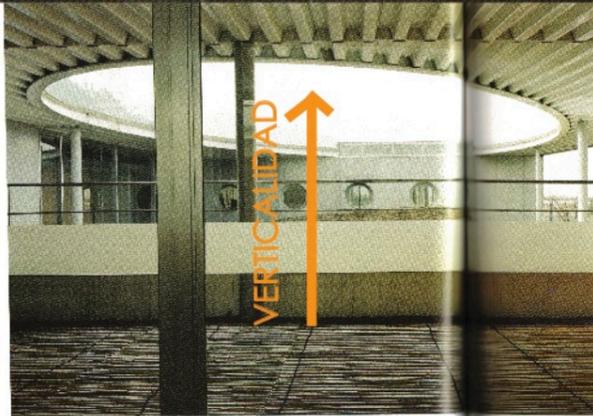
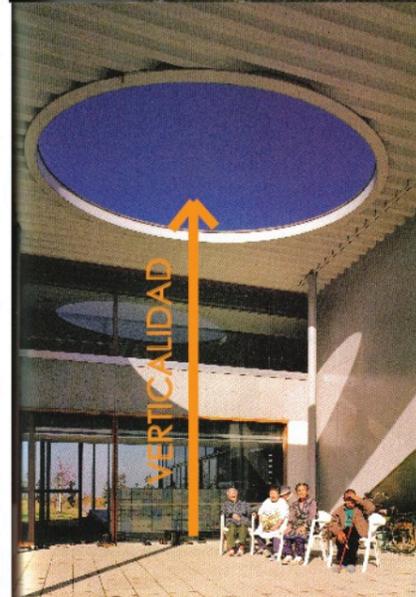
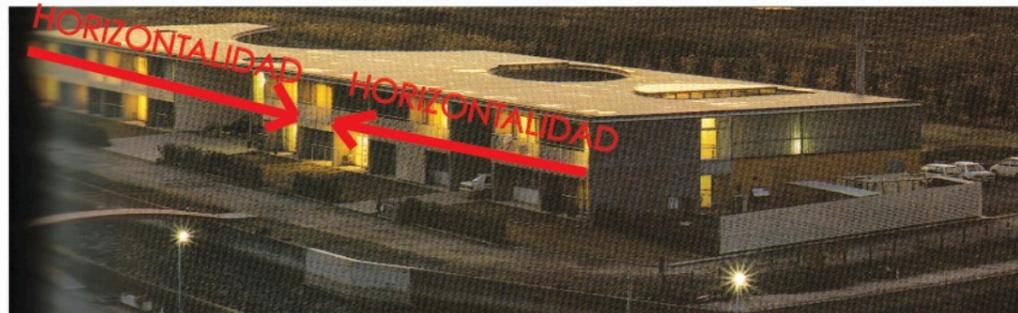
HORIZONTALIDAD PROYECTO

HORIZONTALIDAD MEDIO FISICO NATURAL

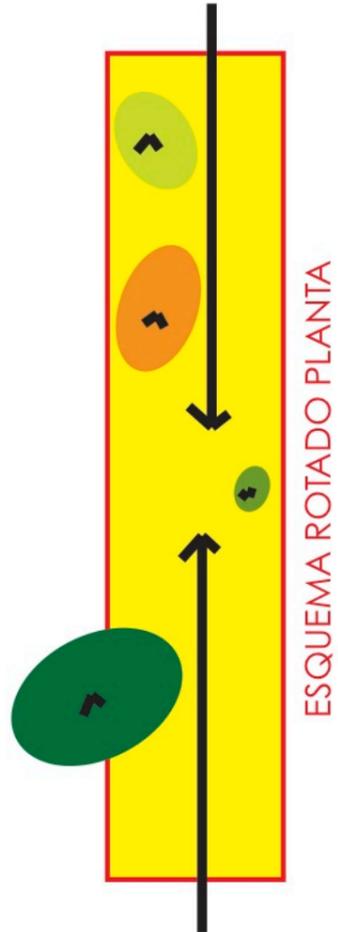
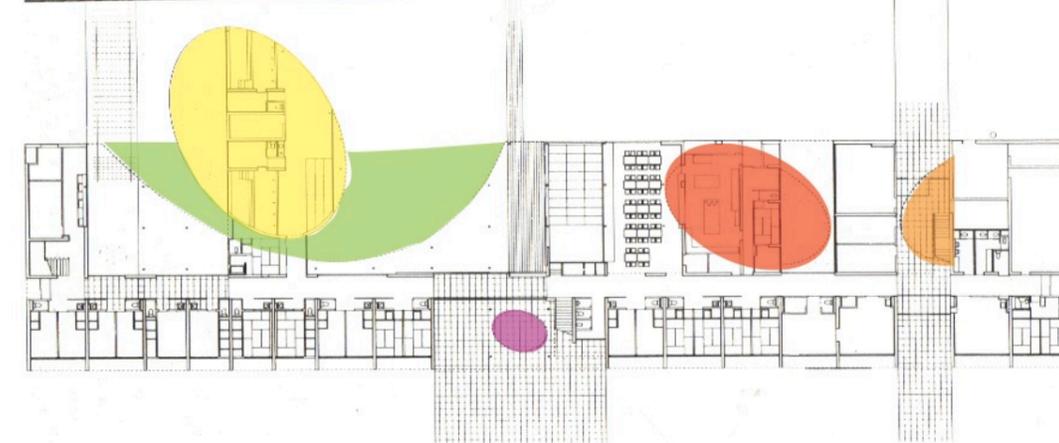
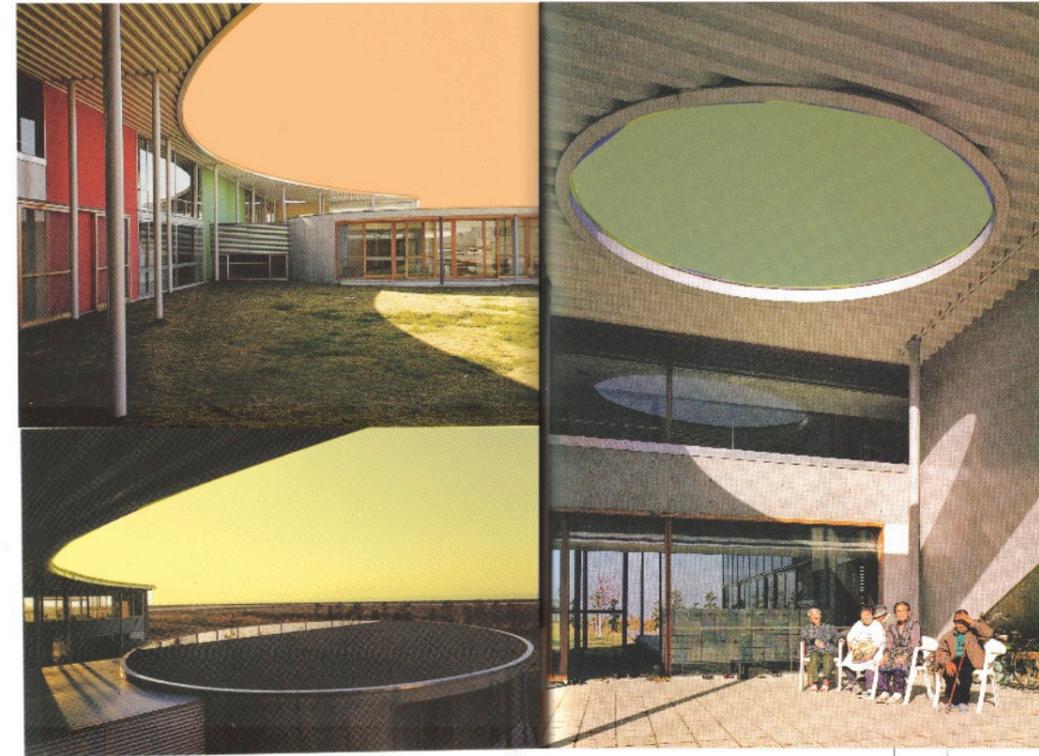
2. ESTÉTICO



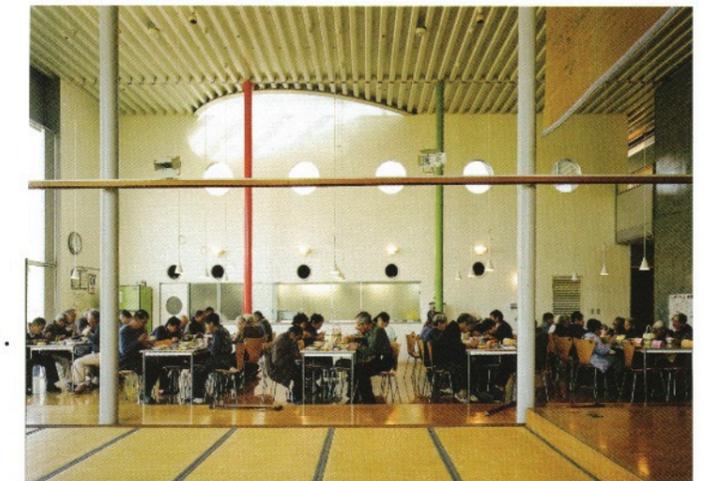
Este proyecto se caracteriza por la pureza y sencillez del volúmen. Esta compuesto por un unico volumen donde se van desarrollando todas las necesidades y funciones de los usuarios.



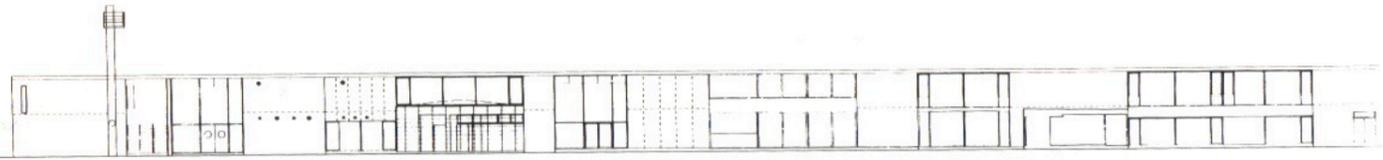
El volumen mantiene su pureza, pero se van formando en la cubierta plana y uniformedonde se cortan huecos ovaldos de diferentes tamaños que permiten el paso de lluvia y la entrada del sol. Esto proporciona a los ocupantes una consciencia del fluir y paso del tiempo.



El proyecto se desarrolla horizontalmente a lo largo del terreno. Se observa un volumen puro, el cual va dejando verla intención de involucrarse y unirse con su medio mas próximo, siendo este tanto el medio físico natural como artificial. Se puede ver la intención de crear una verticalidad que se va marcando en espacios dentro del proyecto. Esta verticalidad se la marca con el recurso de los huecos ovalados que se encuentran a lo largo de la cubierta.

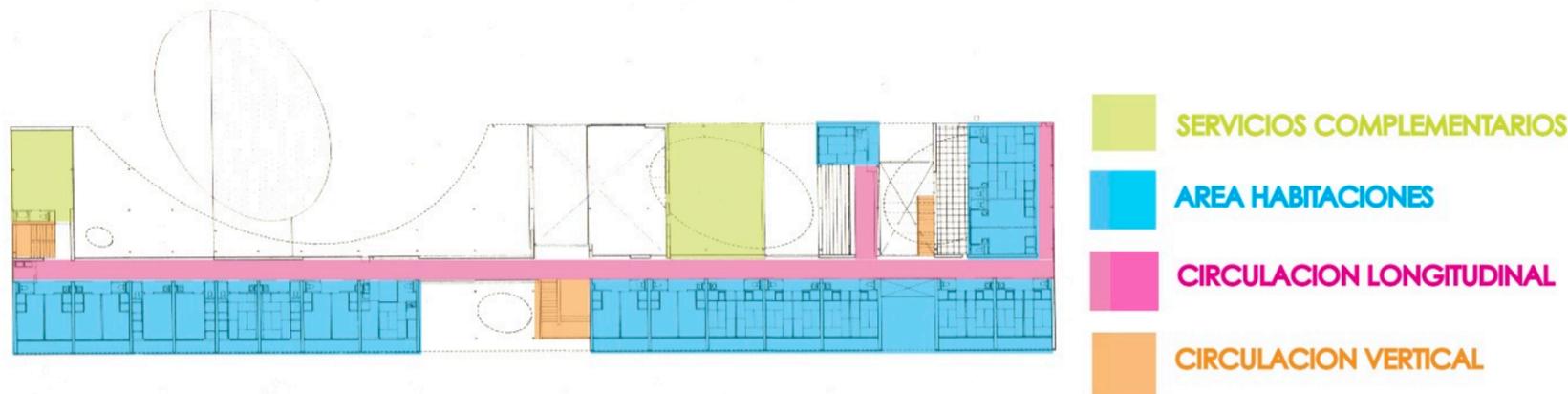


3. FUNCIONALIDAD

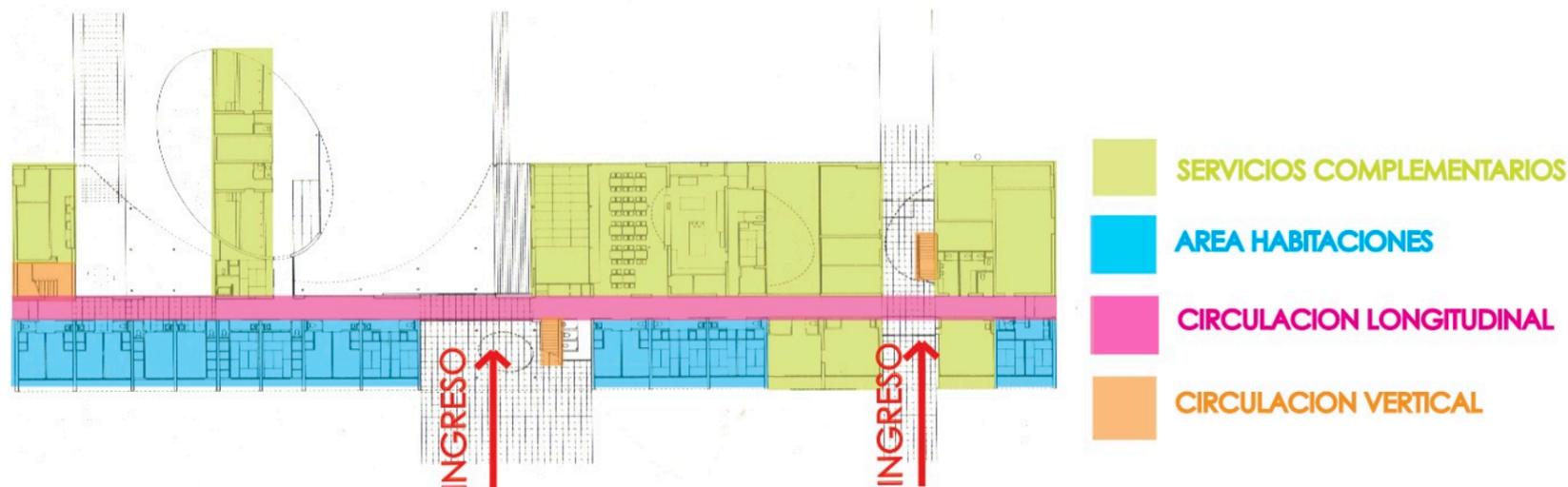


El proyecto se encuentra desarrollado para servir a un grupo reducido de 50 usuarios, para que puedan vivir confortablemente. Se realizaron varios estudios para encontrar el mejor aprovechamiento con respecto al **asoleamiento**.

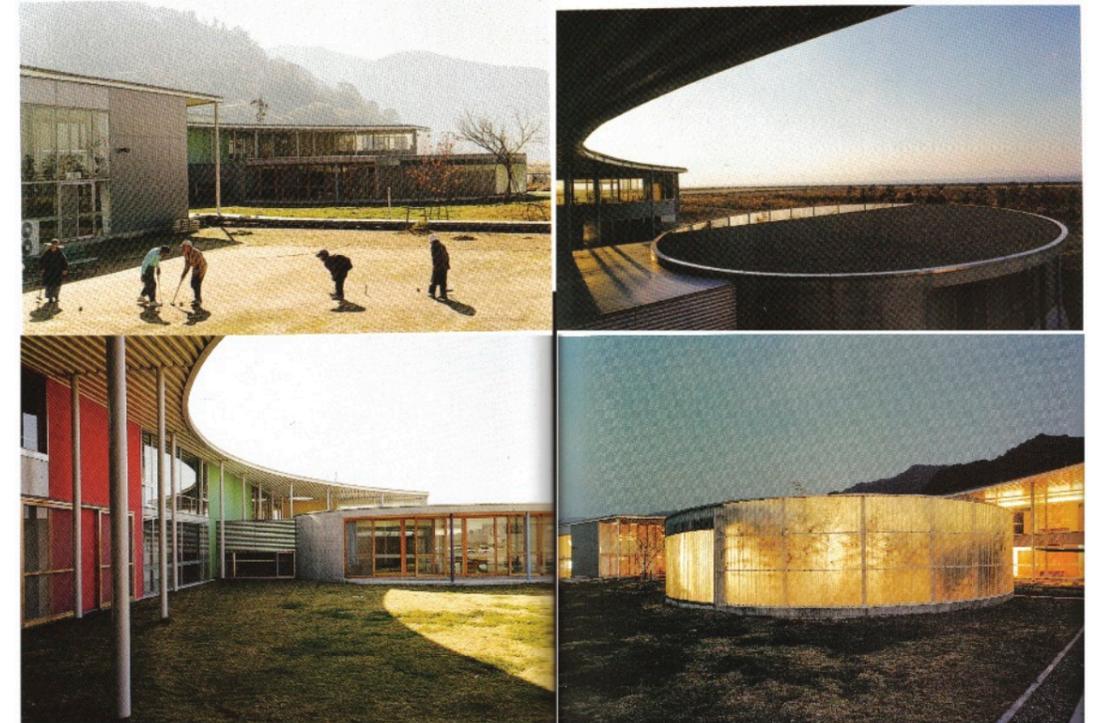
Los espacios se van distribuyendo de acuerdo a las necesidades que se van encontrando con respecto al **asoliamiento** y la disposición de las funciones de los usuarios.



Para aprovechar el **asoleo**, se decidió organizar las habitaciones en hilera. Los espacios comunes tales como el comedor y el baño se dispusieron cerca de esta ala, en un bloque de dos pisos. Las plantas de los espacios comunes está determinada por consideraciones de accesibilidad desde otras zonas del edificio, frecuencia de uso de cada función y distancia a pie.



El bloque de dos plantas está emplazado en el extremo del solar más cercano a la montaña, para evitar las vistas de la autopista.
El resto del terreno se usa como campo de juego, lugar para tender la ropa, jardinería.



La imagen de la residencia se encuentra remarcada por los accesos que son mediante puentes.

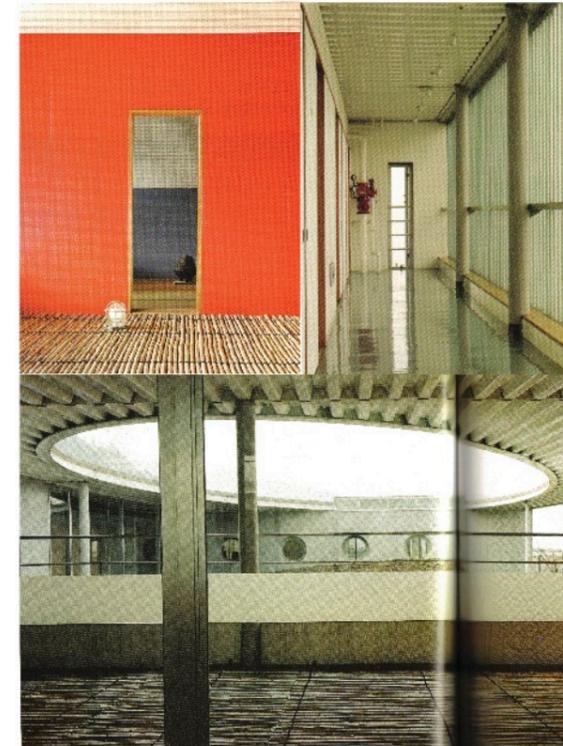


4. TECNOLOGIA

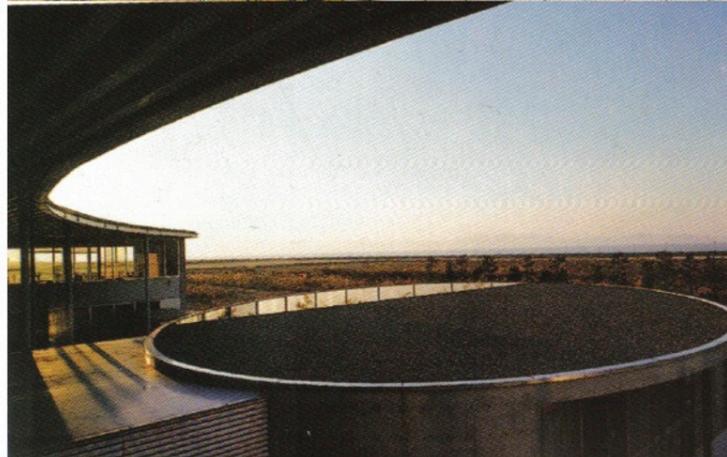
La serie uniforme de habitaciones, configurada por los muros portantes de hormigón armado, constituye el esqueleto sobre el que apoya el forjado de cubierta de tipo unidireccional.



- MUROS PORTANTES
- CUBIERTA UNIDIRECCIONAL



En el interior se van generando diversas texturas con la ayuda del bambú, cemento portland, hormigón, lo cual va generando a través del proyecto transparencias y brillos.



Debajo de los huecos hay un pequeño montículo cubierto de vegetación, una porción de terreno cubierto con gravilla blanca y una plataforma de bambú. Para el recubrimiento de estos interesantes jardines se utiliza un plástico traslúcido, creando una especie de invernadero.

La utilización de materiales como la madera, es un elemento crucial para el diseño de espacios tanto interiores como exteriores, siendo utilizado en pisos, paredes y cubiertas.



FASE III

1. TEMÁTICA

La importancia que se le da en este tiempo al cuidado del adulto mayor, se ha intensificado en estos últimos años. Esto se debe al notable incremento que se ha producido en este sector de la sociedad. Con respecto al censo del año 2001 existen 813624 personas adultas mayores, lo cual representa el 6,7% de la población total, con una preponderancia de mujeres.

En la Provincia de Pichincha, existe un aproximado de 60 centros especializados para el cuidado del adulto mayor.

Dentro del Distrito Metropolitano de Quito se encuentran 47 centros destinados para esto. A pesar de este número, no se alcanza a suplir las necesidades con las que la población cuenta, ya que la mayoría de estos centros, que son subsidiados únicamente por el estado, alcanzan a suplir un máximo de 50 a 60 usuarios. Este número está dado debido al presupuesto anual con el que cuenta el área de Gerontología del M.I.E.S.¹



Un Centro Geriátrico o Casa Hogar para ancianos, es un lugar especializado para el cuidado y atención de personas de la tercera edad. Es un lugar que se debe convertir en un nuevo hogar para las personas que llegan a estos centros. No debe ser un lugar triste sino más bien un lugar que sepa dar optimismo a las personas que van a pasar los próximos y últimos años de su vida.

Estos centros gerontológicos deben ser establecimientos de atención, protección y asistencia social, los cuales deben brindar un servicio integral a las personas de la tercera edad.

Deben brindar cuidado, subsistencia y reactivación física, mental, social, médica y sanitaria, tanto para las personas que necesitan de este servicio de manera voluntaria o para personas que se encuentran en abandono y requieran de este tipo de cuidado especializado, pero diseñando espacios que no den la **sensación de estar en un hospital**.

En estos centros también se les debe incentivar a las personas ancianas a vivir de manera útil y agradable a la sociedad, fomentando la **relación que debe existir entre el**

¹ M.I.E.S. Leyes y Reglamentos que Norman el Funcionamiento de los Centros Gerontológicos.

anciano, la familia y la sociedad en sí. De igual manera se debe incentivar que estas personas tengan autonomía física, para que sean capaces de realizar la mayor parte de las tareas por ellos mismos.

Las necesidades más próximas de estas personas no consisten en cosas materiales ni referentes a la infraestructura con que cuenta un centro, sino más bien en generar un espacio donde se cuente con las necesidades y características que un hogar tendría.

Es muy complicado el hecho de tratar de resolver más que un problema físico de infraestructura, un problema de sentimiento de abandono por parte de los seres más cercanos a estas personas. Pero a pesar de no poder suplir con estas necesidades que las personas cuentan en este centro, se debe procurar cumplir con los requerimientos que los ancianos necesitan a esta edad, como son espacios donde puedan realizar las tareas que solían realizar antes de llegar a esta nueva vida, o por lo menos **realizar actividades que se asemejen a lo que están acostumbrados a vivir**.

Se debe dotar a cada uno de estos centros con todas las necesidades básicas para estas personas, como son las de alimentación, salud, y cuidados de primera necesidad que los ancianos tienen.

Pero más que nada se debe procurar generar espacios donde las personas de la tercera edad se sientan con la total libertad de generar sus actividades habituales, haciendo que los usuarios se apropien del espacio como tal, sintiéndolo suyo y dejando de lado el sentimiento de no pertenecer a dicho espacio. Se deben generar espacios que den intimidad individual a cada una de las personas, para que puedan tener la total comodidad de sentirse como en su nuevo hogar.

Otra característica importante de estos centros debe ser más que el de subsistencia el de enseñanza. A las personas de la tercera edad se les debe dar el mismo cuidado y protección que se les da a los niños, ya que ésta etapa también es una etapa de acoplamiento y aprendizaje.

Todas las personas que ingresan a estos centros entran a un nuevo mundo al cual no están acostumbrados ni habituados, todo lo contrario entran a un lugar totalmente ajeno a sus actividades cotidianas, con personas que no comprenden su familia.

Es por esto que todas estas personas aparte de un cuidado integral, también necesitan un espacio y un lugar donde aprender a vivir y convivir con su nuevo espacio más próximo. Esta enseñanza también comprende el entender las nuevas capacidades con las que cuentan, y entender las capacidades que han perdido, pero no por eso limitar las actividades a realizarse.

En este proyecto se procura incentivar que el usuario más que solo un espectador sea un actor del proyecto mismo. Se va a procurar generar espacios donde se quieran vivir, dejando de lado la idea de hospital que se tiene al hablar de un geriátrico.

Como se dijo anteriormente, uno de los problemas más frecuentes en estos centros es el sentido de abandono que las personas tienen al permanecer en estos lugares. Por lo que se van a generar espacios donde se pueda tener más interrelación entre los pacientes y las personas del exterior, ya sean familiares o personas ajenas a las mismas.

Por lo mismo se deben generar espacios comunes donde se logre integrar tanto a las personas del centro como a las personas ajenas al mismo.

2. TERRENO

El terreno elegido cuenta con un área de 13120m². Se encuentra ubicado en el barrio La Primavera. El acceso principal al lugar es por medio de la calle Díaz de la Madrid. Está cerca de una de las avenidas más importantes de la ciudad, la Avenida Mariscal Antonio José de Sucre.



El sector más próximo al terreno, cuenta con la mayor parte de vivienda, con un pequeño número de comercio en la parte inferior de las mismas.

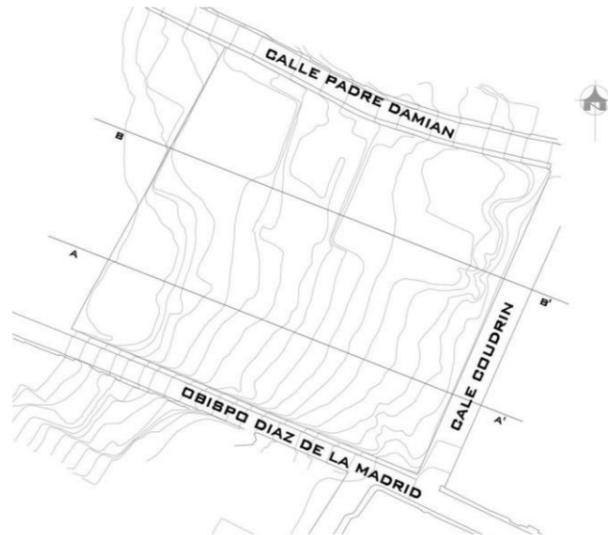
La diferencia que existe en este sector se da desde el punto en que la calle Obispo Díaz de la Madrid corta visualmente a la Av. Mariscal Sucre, ya que de ésta avenida hacia abajo el comercio es muy alto, existe mucho tráfico tanto vehicular como peatonal. Las edificaciones tienen hasta 5 plantas de altura.



Mientras que el sector más cercano al proyecto tiene un sentido más residencial, tiene existencia de comercio pero en menor cantidad. Las edificaciones no superan las tres plantas.



El terreno tiene tres vías que lo rodean, una principal, Obispo Díaz de la Madrid, y dos secundarias, calle Padre Damián y calle Coudrín.

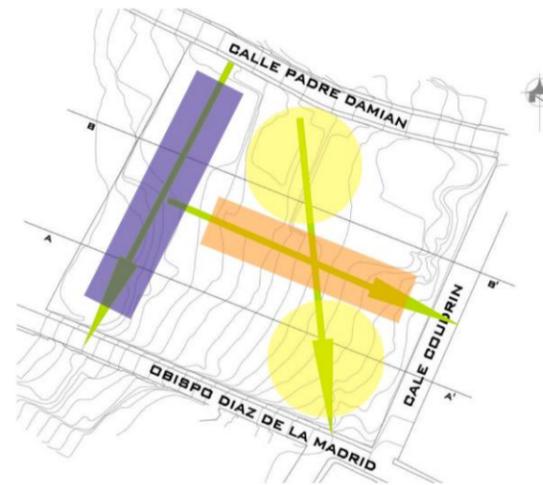


Lo que se quiere con el proyecto es potencializar tanto las vistas hacia la ciudad, como hacia la zona donde está ubicado el terreno. Se quiere concentrar el proyecto dentro y fuera del mismo. Esto se va a lograr generando una plaza que sirva al sector, y otra plaza que sirva únicamente a los usuarios del geriátrico.

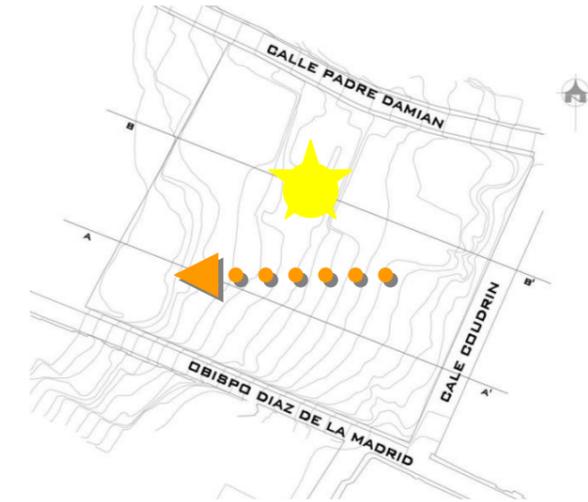


Una de los aspectos más interesantes de este terreno es su forma, ya que es prácticamente cuadrado, lo cual facilita la inserción de cualquier tipo de volumen que se desee.

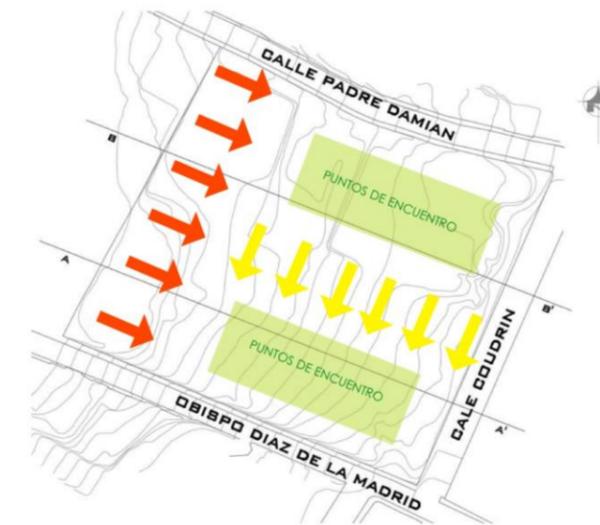
A pesar de esta ser una forma sencilla, se le puede generar cierta complejidad con la inserción y combinación de formas elementales.



Pero para insertar cualquier volumen se debe tomar en cuenta la dirección del sol, ya que para este proyecto se debe tratar de aprovechar de la mejor manera las horas con mayor asoleamiento.



El proyecto va a tener un enfoque hacia el entorno que lo rodea. Se va a procurar generar puntos de encuentro que sirvan tanto al proyecto como a su entorno inmediato. Para el diseño del proyecto se va a aprovechar las vistas hacia la ciudad como las vistas hacia el entorno. Esto se debe a que se quiere integrar el proyecto a la ciudad y que pertenezca al medio en el que se encuentra.



Un de las vistas más importantes de este terreno es hacia el este, ya que desde aquí se puede observar lo que es el noreste de la ciudad.



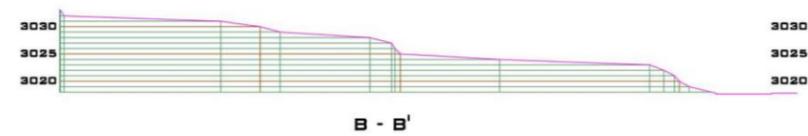
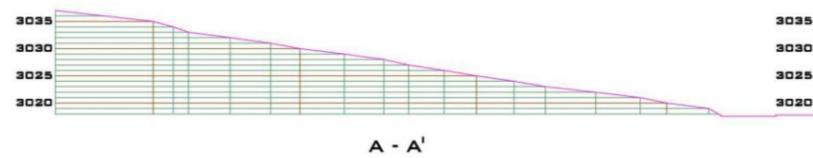
Una de las ventajas de este terreno es que a pesar de estar dentro de la ciudad no se encuentra contaminado ni auditiva ni visualmente. Otra de las ventajas es que a sus alrededores no se cuentan con edificaciones muy altas, y la densidad edificatoria es baja.



El terreno al estar ubicado dentro de la ciudad cuenta con todos los servicios de manera muy accesible, lo cual favorece para el bienestar y cuidado de los usuarios del centro.

La topografía del terreno contrasta con la pureza de la forma del mismo. Tiene una pendiente promedio de 12% al 15%. Todo esto no se muestra como una limitante para el proyecto, sino como una manera de manejar los volúmenes de una manera mas dinámica.

Gracias a la topografía los volúmenes se pueden ir intercalando con el terreno, llegando a crear una armonía entre ambos: el terreno y el proyecto.



CONCEPTUALIZACIÓN

La película "Camino a Casa" (The way Home), es una película coreana, que narra la historia de como se fuerza la relación entre una anciana (la abuela) y un niño (el nieto). Aquí se ve como el niño tiene que acoplarse al estilo de vida que lleva su abuela, ya que cuenta con pocos recursos, y su entorno es completamente diferente al que el niño esta acostumbrado. Pero para la anciana tampoco es una labor fácil, ya que con el afán de complacer en todo a su nieto hace muchos sacrificios tanto físicos como económicos.



ACTORES/ESPECTADORES

Lo interesante de esta película es la interrelación que se tienen los personajes al principio de la misma y con el que cuentan al final de la película. En esta trama podemos ver como la diferencia de edades es una dificultad con la que cuentan los personajes para interrelacionarse.

Pero esa no es la única traba para esto, sino también el estilo de vida lo que cada uno esta acostumbrado. Es lo mismo que sucede con nosotros en la sociedad, es muy difícil dejar de ver nuestros propios problemas para poder integrarnos en la vida de

alguien más, y más aún si estas personas no se encuentran inmersas en nuestro círculo como son los ancianos. Al ver las diferencias que tenemos unos con otros, vamos colocándonos barreras las cuales nos impiden el poder comunicarnos con los mismos. Esto nos da como resultado el no incluirlos en la sociedad, y dejarlos aislados de la misma.



INDIFERENCIA



Es interesante como a pesar de todas las barreras que tienen estos dos personajes, tanto en la edad como en costumbres, llegan a un punto donde los dos aprenden a entenderse y compartir las distintas necesidades que ambos tienen. Se puede ver como el esfuerzo para aprender a comunicarse es importante en todo esto, pero más que nada el esfuerzo que cada uno hace para interactuar en la vida del otro.

INTEGRACION



Lo importante de todo esto es encontrar un equilibrio donde la sociedad pueda tanto integrarse como integrar a las personas de la tercera edad, dejando a un lado las ideas equivocadas que se tienen de las mismas, ya que son un factor importante en la sociedad.

ESPACIO DE INTEGRACION

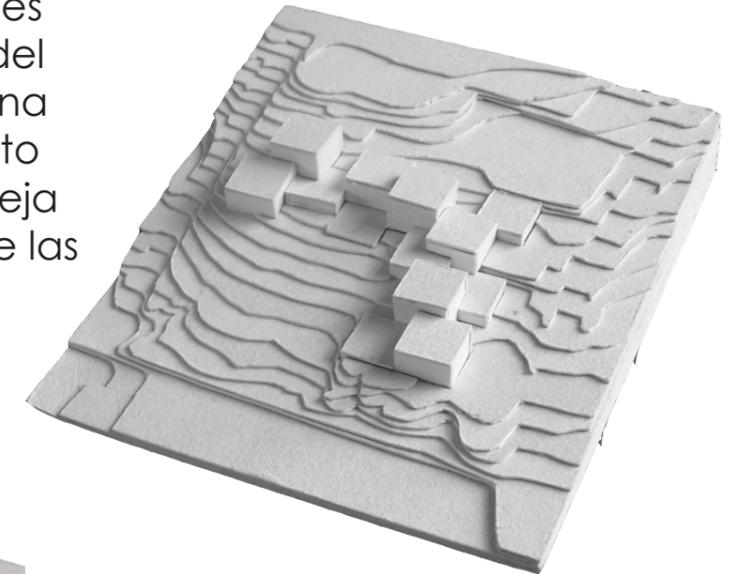
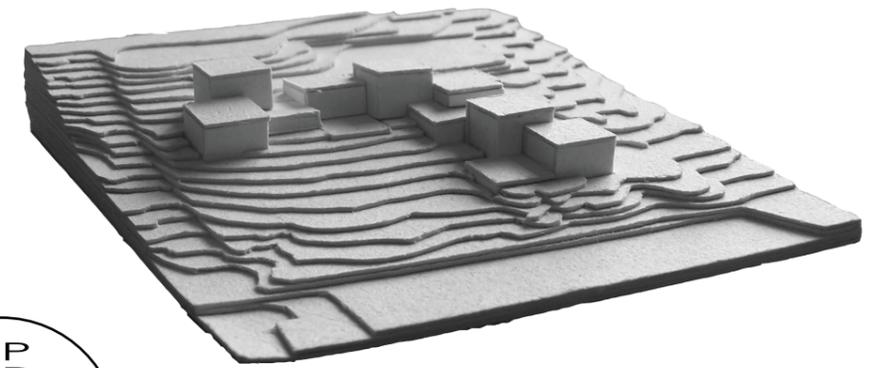
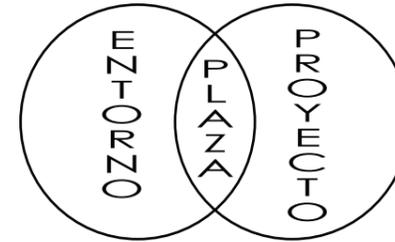
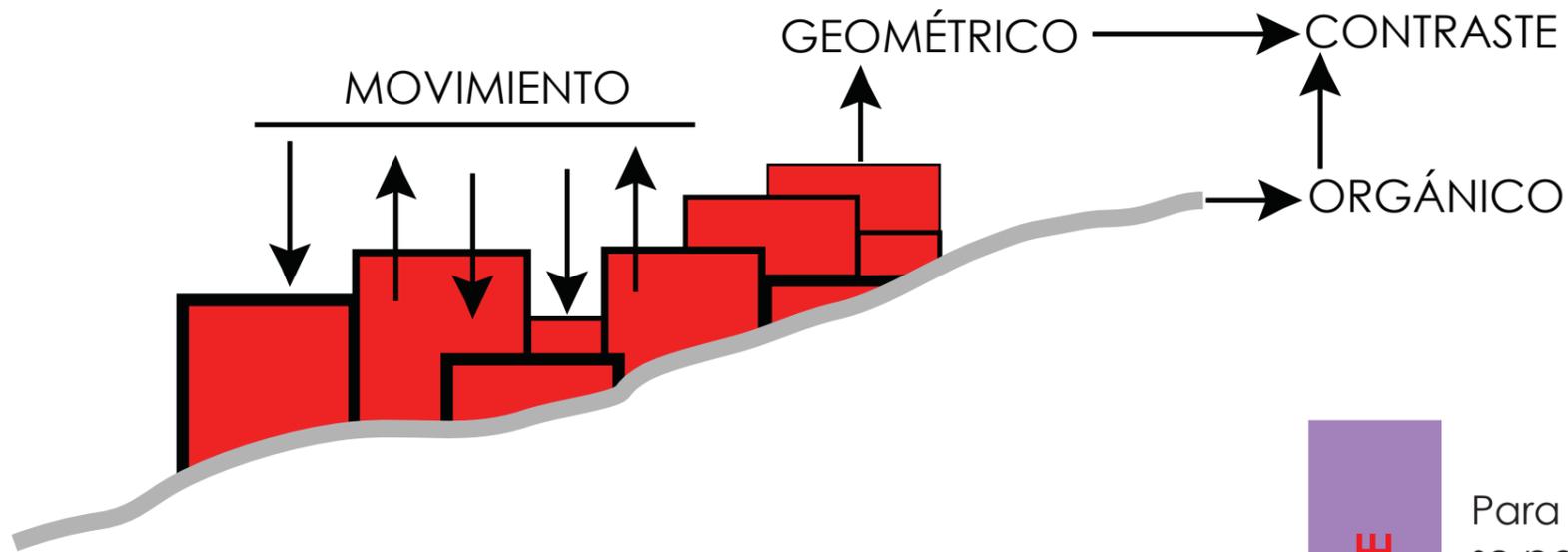
CONVIVENCIA



Podemos dejar de ser solo espectadores y convertirnos en actores de este mundo. Se puede encontrar un lugar donde se pueda compartir tanto nuestros intereses como los intereses de estas personas llegando a tener un punto de encuentro y convivencia entre ambos mundos.

PROYECTO GENÉRICO

MOVIMIENTO

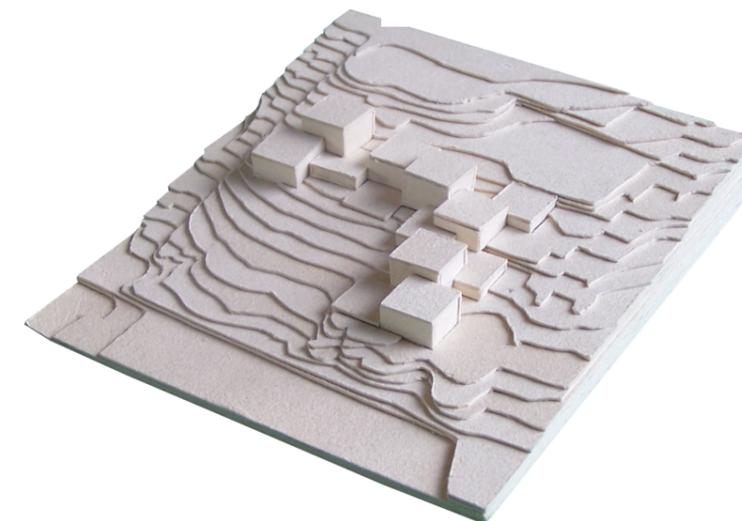
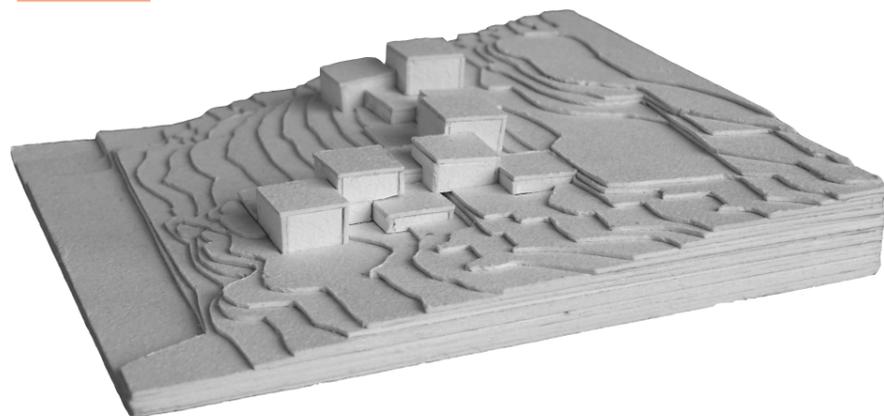


PUREZA

El proyecto se genera con la intención de integrar la propuesta con el entorno inmediato, como resultado nace una plaza que servirá de enlace, don de la gente de la tercera edad se relacione con la gente del medio próximo, y con la sociedad en si.

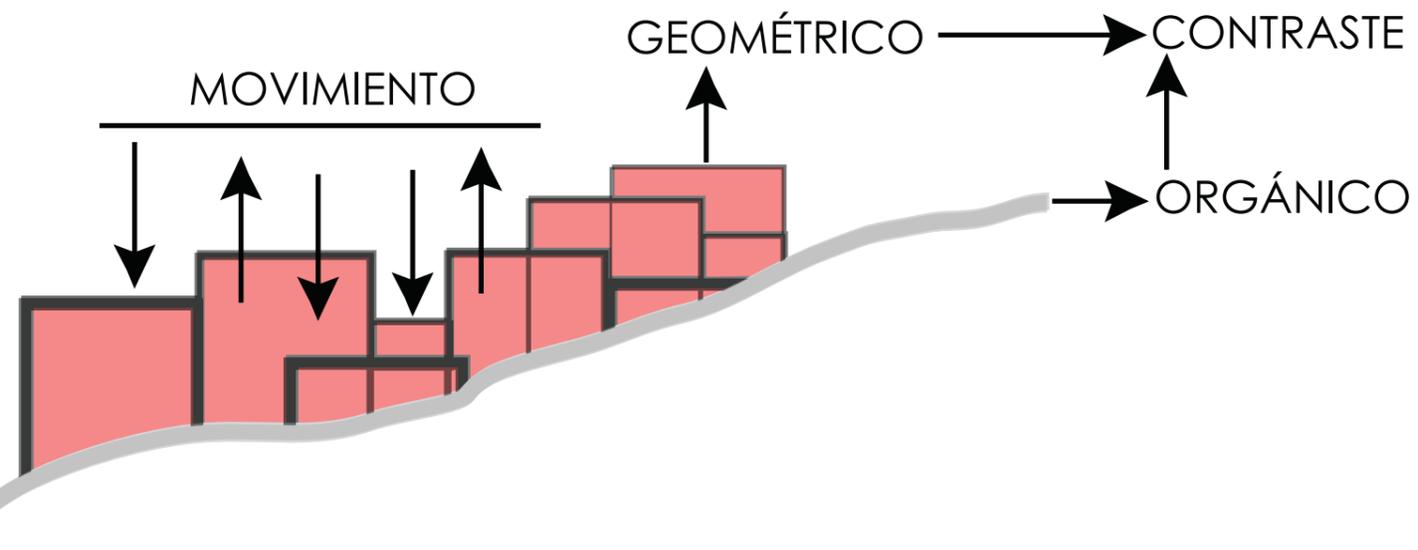
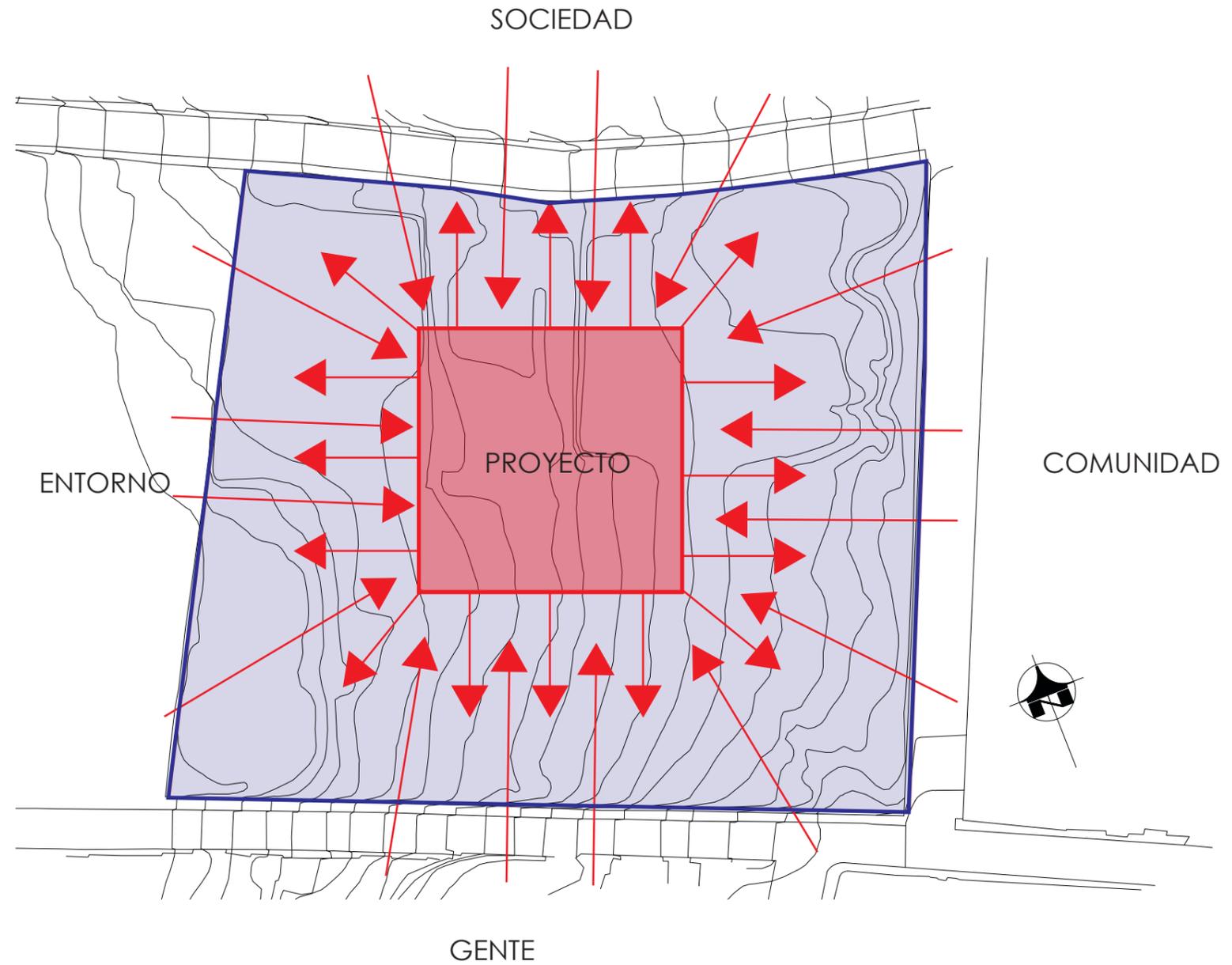
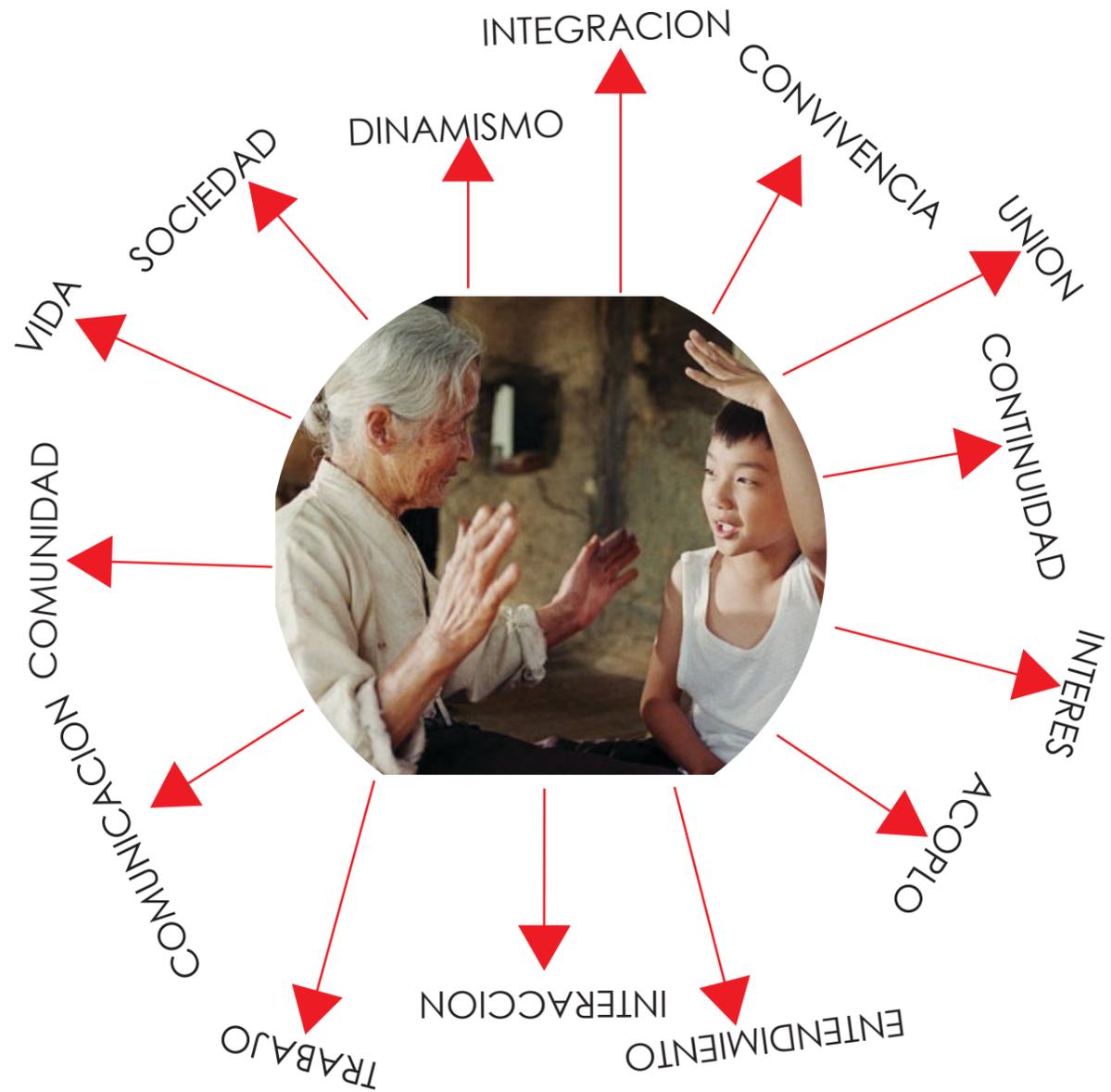
PREGNANTE

Para el desarrollo del proyecto se partió de la topografía del terreno generando un contraste entre la pureza de los volúmenes proyectados con lo orgánico del terreno. A su vez se mantuvo una relación a través del movimiento de los volúmenes que se asemeja al movimiento descendente de las curvas del nivel del terreno.



IMPACTO VISUAL

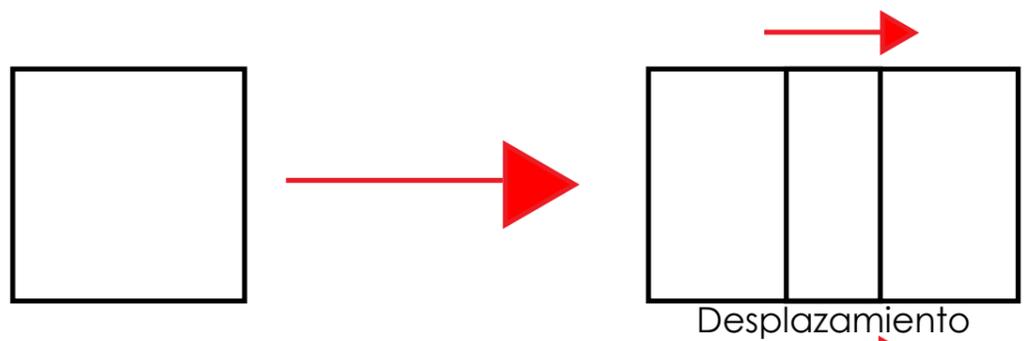
PROPUESTA DE IDEAS



“Camino a casa”, es la película que se tomo como referente para la conceptualizacion del proyecto, no desde el punto formal, sino más bien desde el enfoque social.

El proyecto tiene la intención de generar un espacio donde la sociedad deje de ser únicamente espectadora y comience a ser actora con respecto a los problemas y a las necesidades que tienen los adultos mayores.

Otro de los aspectos que busca el proyecto es que estas personas lleguen a tener autonomía y de esta manera desarrollarse de una manera más independiente.

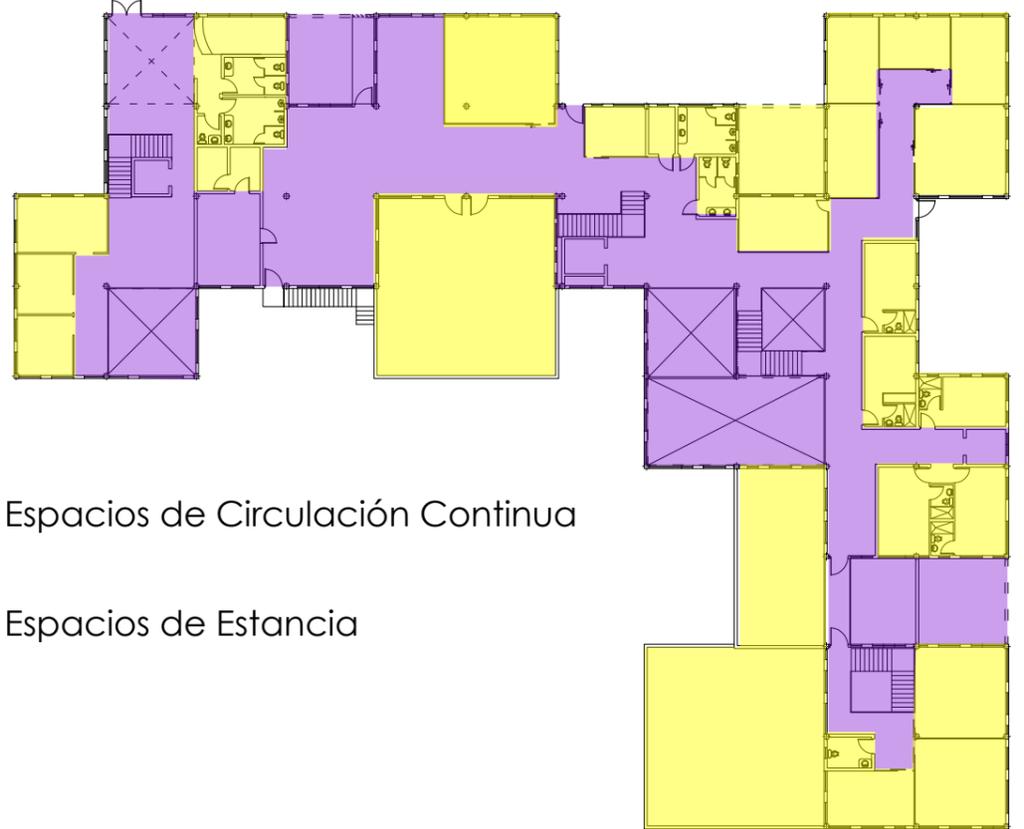
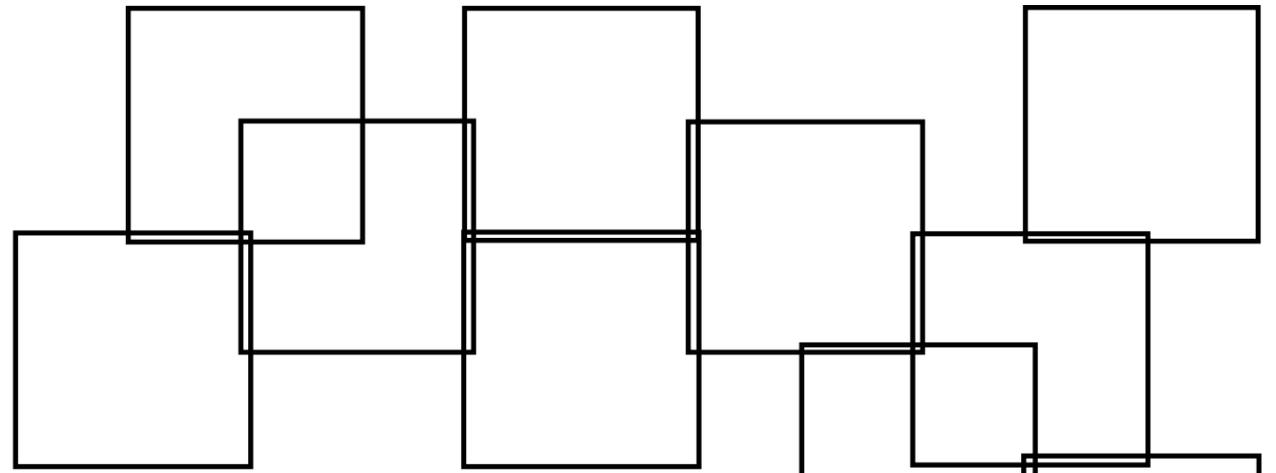
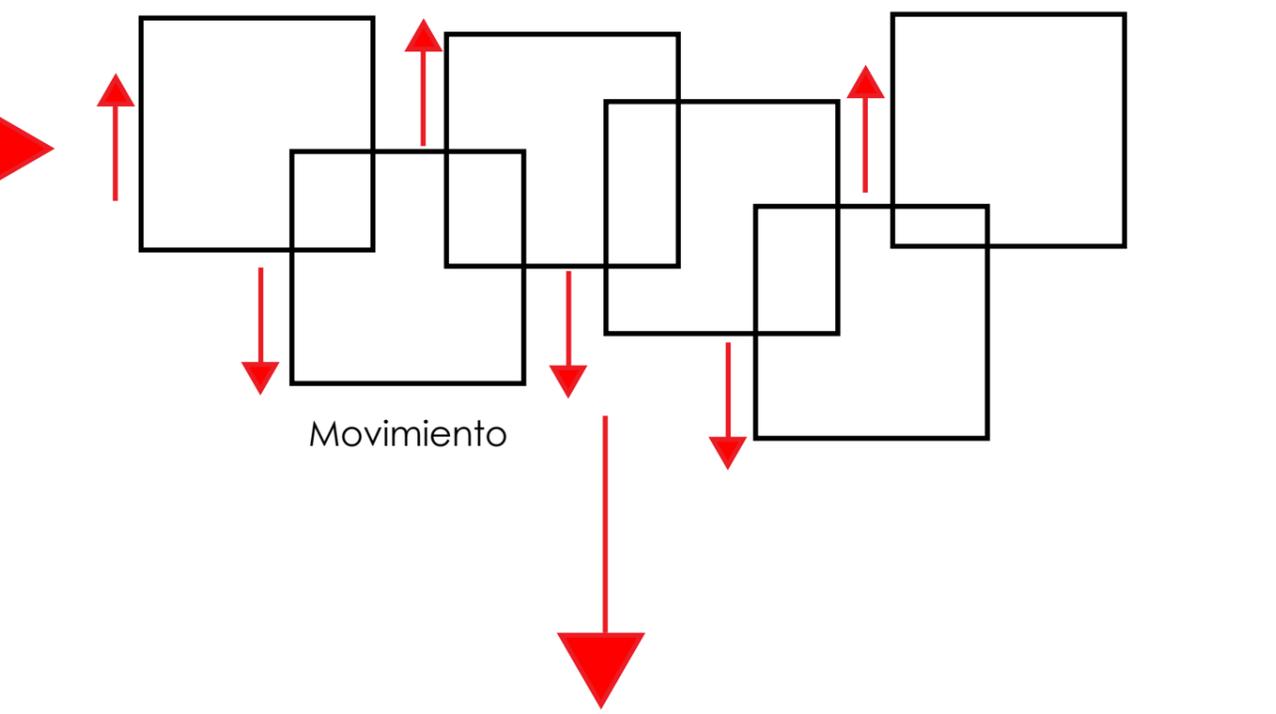


El CUADRADO es la figura pura de la que parte el diseño del proyecto. El DESPLAZAMIENTO horizontal del cuadrado fue generando la primera idea formal del proyecto. A partir de esta acción de desplazar fueron naciendo los diferentes ESPACIOS del proyecto. Esto dio como resultado dos bloques unidos perpendicularmente en su esquina y a su vez formando un volumen MULTIFRONTE

El desplazamiento del primer modulo genera MOVIMIENTO, que a su vez dinamiza el espacio tanto interior como exteriormente. La plaza nace a partir de este concepto y hace que se integre a la propuesta haciendo de esto un conjunto incluyente y no excluyente.

Uno de los objetivos principales del proyecto, es INTEGRAR la propuesta a su entorno, es por eso que el objeto arquitectónico muestra gestalticamente el abrazo hacia su entorno mas cercano.

A pesar del movimiento de los volúmenes, en el interior del proyecto se van generando plantas continuas, gracias a la múltiple unión del modulo.



- Espacios de Circulación Continua
- Espacios de Estancia

BIBLIOGRAFÍA

1. <http://es.wikipedia.org/wiki/geriatr%3%ada>
2. <http://www.campogrupal.com/geriatrico.html>
3. Lugares Esenciales del DMQ (PDF)
4. INEC
5. M.I.E.S, Leyes y Reglamentos que Norman el Funcionamiento de los Centros Gerontológicos.
6. MIES (Ministerio de Inclusión Económica y Social)
7. Ministerio de Bienestar Social, 1994, Población Anciana
8. M.I.E.S, Dirección de Atención Integral Gerontológica.
9. Manual de Gerontología, Luis María Gonzalo Sanz, España, S/E, 2005.
10. Actividades Para el Cuidado de la Salud con Adultos Mayores: Desde la Perspctiva de Terapia Ocupacional, Bolaños, Cristina y Sánchez Galica Catalina E., México, Autor- Editor, 2010.
11. Cuidados Básicos de Geriátría, VV. AA., Vigo, Ideas Propias Editorial, 2006.
12. <http://www.via-arquitectura.net/ara05-036.htm>
13. The way Home, (comedia), Lee Hung-Yang, Whang Woo-Hyun, Whang Jae-Woo WHANG WOO-HYUN, WHANG JAE-WOO, Korea del Sur, DeAPlaneta, 2002, 80 min., son.
14. Iris, (drama), Richard Eyre, Estados Unidos, s/e, 2001, 90 min., son.