

	FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO	AUTOR: ANDREA IRIGOYEN ALVAREZ	MARZO 2010
	TRABAJO DE FIN DE CARRERA	DIR: ARQ. LEONARDO SERRANO	

## CAPITULO I

### FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA

#### 1.1 CONOCIMIENTO DE LA NECESIDAD PERSONAL

Una vez terminado el periodo de estudios designado por la facultad para la obtención del título de Arquitecto, se ha procedido a realizar un balance sobre las cátedras recibidas y los conocimientos aprendidos en este periodo, sobre el conocimiento afianzado y la capacidad de enfrentar los retos propios de la profesión que he escogido; dio como resultado la necesidad de elaborar un proyecto en el cual se puedan implementar todos mis conocimientos actuales, para ponerlos a prueba, verificar su validez, entendiendo su correcta aplicación práctica, y a la vez afianzar un poco más aquellos que lo necesiten.

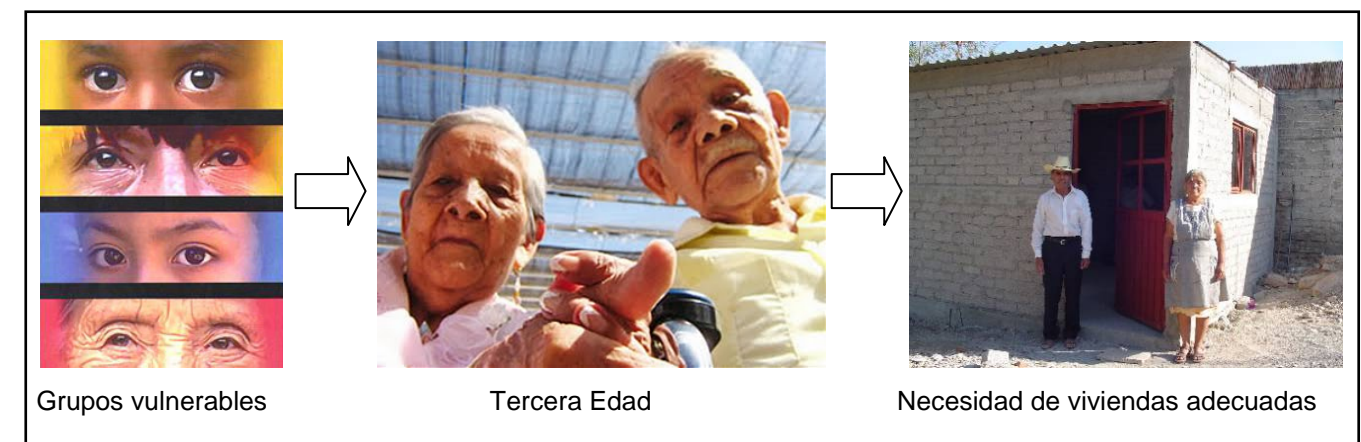
Así, en base a lo anteriormente indicado, verificada y comprendida mi necesidad personal, doy comienzo a la realización de este proyecto, trabajando en el campo del Diseño Arquitectónico, en la tipología de Bienestar Social, con el propósito de terminar la carrera universitaria de una forma correcta, que me permita ser la profesional competente, como requiere la formación que he recibido.

#### 1.2 CONOCIMIENTO DE LA NECESIDAD SOCIAL

Para comenzar el desarrollo de este proyecto, se ha visto los distintos requerimientos de la sociedad actual.

Por la sensibilidad social hacia grupos menos protegidos, se ha profundizado en las necesidades propias de las personas de la tercera edad en el Distrito Metropolitano de Quito; dentro de las cuales una de las más apremiantes es la disponibilidad de lugares de vivienda adecuadas a sus requerimientos específicos en materia de salud, confort y movilidad.

**GRÁFICO 1.1**



Fuente: [www.rel-uita.org](http://www.rel-uita.org). / [www.jesed.files.wordpress.com](http://www.jesed.files.wordpress.com). / [www.fundacionayu.org](http://www.fundacionayu.org).  
Elaborado por: La Autora

#### 1.3 PRIMERA PROBLEMATIZACIÓN

Desde el punto de vista que el envejecimiento de la población no es únicamente un aumento de las personas mayores de 65 años sobre el total de la población, sino es un proceso en que una población cambia sus tendencias de relación con el medio y con sus congéneres, modificando sus necesidades y requerimientos, esto se toma como punto de partida para la exposición de la problematización a estructurar.

El envejecimiento de las personas y de la población, es un fenómeno que actualmente sucede con mucha rapidez y se ha asociado habitualmente con los países de Europa, América del Norte y el Caribe, pero lo que no se ha tomado en cuenta hasta hace poco, es

	FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO	AUTOR: ANDREA IRIGOYEN ALVAREZ	MARZO 2010
	TRABAJO DE FIN DE CARRERA	DIR: ARQ. LEONARDO SERRANO	

que en los países en vías de desarrollo este proceso también ocurre, aunque presenta distintos ritmos de avance según las características de cada sociedad.

La velocidad con que aumenta la proporción de adultos mayores es ya una prioridad que deben atender las sociedades, de forma que una de las metas de la medicina, sea encontrar soluciones a los diferentes tipos de enfermedades y procurar alargar la esperanza de vida de las personas, de forma que se imponga el desafío y la obligación de desarrollar nuevas estrategias para la atención de las necesidades de salud, trabajo, servicios, protección social, convivencia intergeneracional, entre otras.

La población latinoamericana envejece rápidamente, el grupo de 65 años y más, se está incrementando sostenidamente en todos los países y se trata de un proceso generalizado de las estructuras demográficas que lleva un aumento tanto en el número de personas adultas mayores como en el peso de este grupo en la población total<sup>1</sup>.

Los adultos mayores van adquiriendo un peso poblacional cada vez más significativo, la región deberá enfrentar el reto que plantea el enorme incremento de la proporción de la población de 65 años y más que pasa de 8 millones en el año 2000 a 14,1 millones en el año 2025 y a 22.6 millones en el año 2050<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Tomado de las Perspectivas Poblacionales para América Latina y el Caribe, IV Reunión de Antropología del MERCOSUR, Noviembre 2001, Brasil.

<sup>2</sup> Idem 1.

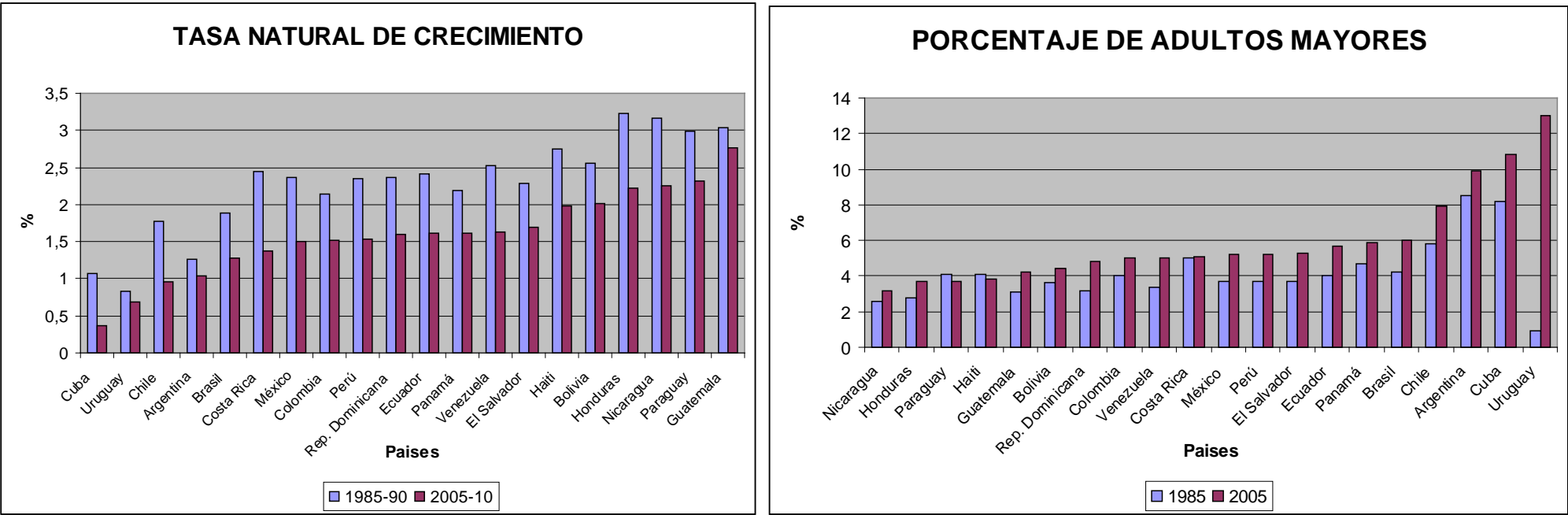
**CUADRO 1.1**  
**PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 65 AÑOS Y MÁS. PAISES SELECCIONADOS DE LATINOAMERICA Y EL CARIBE 2000-2050.**

	TASA DE CRECIMIENTO NATURAL (%)		PAISES DE AMERICA LATINA Y EL CARIBE	PORCENTAJE DE ADULTOS MAYORES (%)	
	1985-90	2005-10		1985	2005
Cuba	1,07	0,36	Nicaragua	2,6	3,2
Uruguay	0,83	0,69	Honduras	2,8	3,7
Chile	1,77	0,96	Paraguay	4,1	3,7
Argentina	1,26	1,04	Haiti	4,1	3,8
Brasil	1,89	1,28	Guatemala	3,1	4,2
Costa Rica	2,45	1,37	Bolivia	3,6	4,4
México	2,37	1,5	Rep. Dominicana	3,2	4,8
Colombia	2,14	1,52	Colombia	4	5
Perú	2,35	1,53	Venezuela	3,4	5
Rep. Dominicana	2,36	1,6	Costa Rica	5	5,07
Ecuador	2,42	1,62	México	3,7	5,2
Panamá	2,19	1,62	Perú	3,7	5,2
Venezuela	2,53	1,63	El Salvador	3,7	5,3
El Salvador	2,28	1,69	Ecuador	4	5,7
Haiti	2,75	1,98	Panamá	4,7	5,9
Bolivia	2,55	2,01	Brasil	4,2	6
Honduras	3,23	2,22	Chile	5,8	7,9
Nicaragua	3,16	2,25	Argentina	8,5	9,9
Paraguay	2,99	2,32	Cuba	8,2	10,8
Guatemala	3,03	2,76	Uruguay	0,9	13

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Envejecimiento y Desarrollo en América Latina y el Caribe.

Elaborado por: La Autora

**GRÁFICO 1.2**  
**PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 65 AÑOS Y MÁS. PAISES SELECCIONADOS DE LATINOAMERICA Y EL CARIBE 2000-2050.**



Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Envejecimiento y Desarrollo en América Latina y el Caribe.  
 Elaborado por: La Autora

El cuadro 1.1 como el gráfico 1.1 muestra los valores de las variables demográficas: la tasa de crecimiento natural de la población y el porcentaje de adultos mayores para cada uno de los países.

Desde un punto de vista general se puede decir que, en conjunto, la población de América Latina se caracteriza por ser todavía relativamente joven, pero la velocidad de la transición demográfica llevará a un envejecimiento acentuado en las décadas siguientes.

Ecuador, y en particular el Distrito Metropolitano de Quito, no es la excepción a este fenómeno, así el cuadro muestra que la tasa de crecimiento de la población de la tercera

edad es de 1,62%, y actualmente con una participación mayor al 5% de la población total del país, por ende tanto autoridades como la sociedad debe tomar medidas necesarias para poder dar un mejor nivel de vida a este grupo poblacional, que ya ha servido a la sociedad y ahora merece respeto, consideración y un trato digno, lo que se vería plasmado en la recepción de servicios adecuados a sus necesidades en espacios físicos especialmente diseñados para proporcionarles comodidad y tranquilidad.



	FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO	AUTOR: ANDREA IRIGOYEN ALVAREZ	MARZO 2010
	TRABAJO DE FIN DE CARRERA	DIR: ARQ. LEONARDO SERRANO	

#### 1.4 FORMULACIÓN DEL TEMA

En base a lo referido en la problemática preliminar, la realización de este proyecto será encaminada hacia mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, para lo cual se plantea en primera instancia diseñar una vivienda óptima que cubra sus requerimientos específicos, lo cual se puede plasmar en el diseño de un **Conjunto Residencial Especial para el Adulto mayor**.

La idea base es mejorar la calidad de vida, entonces se indica que la primera afectación está dada en el lugar de vivienda, sitio en el cual debe dirigirse la primera mejora para el cumplimiento de la premisa inicial. Así es que nace el planteamiento de diseñar un conjunto habitacional especial para personas de la tercera edad que cuenten con un estado de salud bueno y que tengan recursos para su manutención, lo que les permita poder acceder de forma fácil a estos beneficios habitacionales.

Así con el propósito de promover el bienestar de este grupo, las viviendas se adecuarán y se proyectarán sobre la premisa de ofrecer un ambiente de diseño agradable, confortable, que satisfaga sus necesidades específicas, donde:

- se minimicen los factores de riesgo de accidentes físicos como caídas o tropezones,
- se pueda socializar con personas afines y del mismo grupo de edad,
- se estimule al adulto mayor en conductas positivas frente al que hacer físico - lúdico, propiciando la capacitación en diversos talleres propios para su edad y que a la vez estimulen su motricidad y su psiquis

De acuerdo a esto el tema del proyecto se constituye como: el diseño de un **“Conjunto Residencial para Adultos Mayores,”** el cual satisfaga sus necesidades de Salud, Trabajo, Protección y Convivencia propios de su edad.

GRÁFICO 1.3



Fuente: Propia

Elaborado por: La Autora

	FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO	AUTOR: ANDREA IRIGOYEN ALVAREZ	MARZO 2010
	TRABAJO DE FIN DE CARRERA	DIR: ARQ. LEONARDO SERRANO	

## 1.5 CONSTRUCCIÓN DEL PROBLEMA

### 1.5.1 JUSTIFICACIÓN TEÓRICA DEL TEMA

#### a. TEORÍAS ARQUITECTÓNICAS

Las teorías arquitectónicas consisten en todo el conocimiento que el arquitecto usa en su trabajo, incluyendo cómo seleccionar el sitio mejor y los materiales de construcción más adecuados. Por otra parte, hay consejos sobre cómo diseñar construcciones prácticas, incluso la facilidad de mantenimiento y reparaciones.

Se puede indicar que esto incluye el estudiar empíricamente qué material se puede usar como fuente en el trabajo. Este estudio revelará que, además de las normas y métodos motivados racionalmente, este material incluye elementos más bien heterogéneos y "acientíficos", como prejuicios de los clientes, caprichos de la moda, decisiones de ahorro de costes por parte de las compañías constructoras y manejos de políticas. Alguna gente dice que el arquitecto es un artista y que, a diferencia de los ingenieros, no puede basar su trabajo en una teoría; siendo así que el plan del arquitecto no llega a hacerse solamente por seguir las normas de los manuales ni por proceder de una forma totalmente racional a partir de la información inicial que tiene. Pero incluso un artista tiene que tener su técnica. En el arte, como en cualquier otro trabajo, se necesitan habilidades profesionales y esto es lo mismo que saber lo que se tiene que hacer. Mientras que la teoría del diseño pretende ayudar al diseño, eso no necesariamente precede al diseño. Al contrario, el primer edificio donde se muestra un estilo arquitectónico nuevo suele crearse intuitivamente, sin la ayuda de teoría alguna, simplemente por la habilidad de un arquitecto brillante. La teoría del diseño viene un poco más tarde, y hasta los arquitectos menos brillantes pueden basar su trabajo sobre ella.

Las teorías del diseño arquitectónico se clasifican a continuación en dos grupos:

- Teorías temáticas
- Teorías de síntesis

Las teorías temáticas buscan el cumplimiento de un fin principal, frecuentemente a costa de otros fines habituales de la construcción. Los edificios que resultan suelen ser obras de arte que se hacen notar y suelen poder usarse como casos ejemplares en la formación de los arquitectos. Por otro lado, el haber hipertrofiado el interés en sólo uno de entre los fines coincidentes muchas veces ha hecho a estos edificios inadecuados a otros efectos, y muchos de ellos ya no sirven para su uso inicialmente pretendido, sino como atracciones turísticas o museos.

Las teorías de síntesis arquitectónica son ejemplos de teorías que buscan cumplir simultáneamente varios fines, normalmente todos los fines conocidos. Estos paradigmas son comúnmente aplicados en los proyectos de construcción convencional que producen así edificios prácticos pero de aspecto común, que probablemente nunca se incluirán en los libros de historia de la arquitectura<sup>3</sup>.

#### b. EL ADULTO MAYOR

##### b.1 SITUACIÓN ACTUAL DE LA POBLACIÓN DE LA TERCERA EDAD EN EL ECUADOR.

En el siglo XXI el envejecimiento a escala mundial impondrá mayores exigencias en escalas económicas y sociales, ya que los recursos necesarios para solventar los requerimientos para la tercera edad son mayores que para otros grupos, debido a sus cuidados especiales en seguridad, salud, entre otros.

<sup>3</sup> García Melnic, Pablo Dr. TEORÍAS DE ARQUITECTURA, Monografía. Universidad Autónoma de Santo Domingo, 2004.

	FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO	AUTOR: ANDREA IRIGOYEN ALVAREZ	MARZO 2010
	TRABAJO DE FIN DE CARRERA	DIR: ARQ. LEONARDO SERRANO	

Ecuador se ha considerado, hasta la actualidad, como un país con una población predominantemente joven, por lo que la política social ha estado dirigida principalmente a niños, jóvenes y mujeres en edades reproductivas. Los adultos mayores ocupan la atención de las autoridades sólo en forma tangencial, y no han sido considerados aún interlocutores válidos por derecho propio, como es el caso de los grupos de jubilados, cuya representación en la palestra política y económica del Ecuador es muy baja versus grupos de trabajadores como los que conforman el sector del transporte terrestre<sup>4</sup>.

De acuerdo a lo expuesto por el Ministerio de Inclusión Económica y Social, en el foro de la Socialización de los Derechos del Adulto Mayor, realizado en Mayo del 2008, en general, la situación actual de las personas de la tercera edad dentro del territorio ecuatoriano, aún se concibe desde una perspectiva tradicional o familiar, formando parte de los núcleos familiares, los mismos que debe hacerse cargo de ellos y asumir enteramente los costos del envejecimiento; sin embargo, esta perspectiva, ya no resulta viable, pues estos gastos superan con creces los ingresos promedios de las familias ecuatorianas.

La situación y el destino de las personas mayores están ligados tanto a su propia trayectoria como a la de sus familias y a la de la sociedad en que viven. En efecto, los adultos mayores

no constituyen un estamento separado de la sociedad ni de la población económicamente activa, de la cual dependen en la mayor parte de los hogares.

**GRÁFICO 1.4**



Fuente: Tipos de Sociedad  
Elaborado por: La Autora

<sup>4</sup> Pozzo Z, Manuel, Dr. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA PARA LA UNIFICACIÓN Y AUTOGESTIÓN DE LA CLASE JUBILADA, PENSIONISTA, RETIRADA Y DE LA TERCERA EDAD DEL ECUADOR. Edición del Gobierno de la Provincia de Pichincha, Quito, 2007.



	FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO	AUTOR: ANDREA IRIGOYEN ALVAREZ	MARZO 2010
	TRABAJO DE FIN DE CARRERA	DIR: ARQ. LEONARDO SERRANO	

### CUADRO 1.2

#### ECUADOR: TAMAÑO DE LA POBLACION TOTAL Y POR GRUPOS DE EDADES, 1950-2050

En miles

Años	Total		0 a 14 años		15 a 64 años		65 años y más	
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
1950	3.387	100,00%	1.338	39,50%	1.869	55,18%	180	5,31%
1970	5.970	100,00%	2.648	44,36%	3.068	51,39%	253	4,24%
1990	10.272	100,00%	4.001	38,95%	5.844	56,89%	427	4,16%
2000	12.297	100,00%	4.238	34,46%	7.438	60,49%	620	5,04%
2010	14.204	100,00%	4.305	30,31%	8.999	63,36%	896	6,31%
2030	17.946	100,00%	4.133	23,03%	11.911	66,37%	1.897	10,57%
2050	20.192	100,00%	3.741	18,53%	13.154	65,14%	3.294	16,31%

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (INEC/CEPAL/CELADE), Ecuador: Estimaciones y Proyecciones de Población, 1950-2025, INEC, Quito (Ecuador) ,2003.  
Elaborado por: La Autora

Hacia mediados del siglo pasado la población de Ecuador fue estimada en 3,4 millones de personas, de las cuales 1,68 millones eran hombres y 1,7 millones mujeres. Esta población creció hasta convertirse en 13,6 millones en el 2007, y se espera que llegue a 20,2 millones en 2050.

La rapidez con la que avanza el envejecimiento en el país puede observarse a través del cuadro de envejecimiento, o relación entre el número de adultos mayores y el número de niños y jóvenes menores de 15 años.

Según el cuadro 1.3, en 1950 existían alrededor de 13,4 adultos mayores por cada 100 personas menores de 15 años, relación que aumentó a 17,6 en el 2005 y se irá incrementando notablemente en el futuro, ya que se prevé que hacia el 2050 será de 88.1 personas mayores por cada 100 niños de 0 a 14 años.

### CUADRO 1.3

#### ECUADOR: ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN. 1950-2050

Índice de Envejecimiento (por cien)			
Años	65+/0-14	Años	65+/0-14
1950	13,40	2005	17,60
1955	11,90	2010	20,80
1960	10,80	2015	25,00
1965	10,00	2020	31,10
1970	9,60	2025	38,00
1975	9,20	2030	45,90
1980	9,40	2035	55,00
1985	9,70	2040	65,00
1990	10,70	2045	76,10
1995	12,30	2050	88,10
2000	14,60		

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (INEC/CEPAL/CELADE), Ecuador: Estimaciones y Proyecciones de Población, 1950-2025, INEC, Quito (Ecuador) ,2003.  
Elaborado por: La Autora

	FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO	AUTOR: ANDREA IRIGOYEN ALVAREZ	MARZO 2010
	TRABAJO DE FIN DE CARRERA	DIR: ARQ. LEONARDO SERRANO	

## b.2 SEGURIDAD SOCIAL Y ECONÓMICA

Ecuador cuenta con un Sistema Nacional de Seguridad Social, integrado por cuatro instituciones autónomas, regidas por el sistema de reparto y financiadas por sus respectivos contribuyentes: el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), el Seguro Social Campesino (SSC), el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y el Instituto de Seguridad Social de la Policía (ISSPOL).

En lo referente a la actividad económica de los adultos mayores, en el siguiente cuadro se presenta el porcentaje de población mayor de 65 años que tiene una o más fuentes de ingreso. Es interesante observar que la mitad de los adultos mayores que recibe ingresos propios lo hace a partir de su propio trabajo (50,5%).

**CUADRO 1.4**  
**ECUADOR: POBLACIÓN DE 65 AÑOS Y MÁS**  
**SEGÚN TIPO DE INGRESO**

Población de 65 años y más que recibe uno o más ingresos						
TOTAL	Total	Porcentaje	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
	649.635		365.933		283.701	
Reciben más de un ingreso	165.720		92.618		73.102	
Reciben solo un ingreso	483.915	100	273.315	100	210.599	100
Sólo del trabajo	244.420	50.5	178.097	65.2	66.322	31.5
Sólo pensiones o jubilaciones	86.617	17.9	48.672	17.8	37.945	18.0
Sólo de capital o inversiones	15.465	3.2	84.75	3.1	6.990	3.3
Sólo donaciones	46.537	9.6	18.073	6.6	28.464	13.5
Sólo remesas	16.666	3.4	4.848	1.8	11.818	5.6
Sólo Pensión Asistencial	74.210	15.3	15.150	5.5	59.060	28.0

Fuente: Secretaría Técnica del Frente Social (STFS).

Elaborado por: La Autora

## b.3 SEGURIDAD EN SALUD<sup>5</sup>

En el marco regional, Ecuador está clasificado internacionalmente como un país con un sistema de salud fragmentado.

El sector de salud ecuatoriano está constituido por una multiplicidad de instituciones públicas con y sin fines de lucro. Por un lado está el subsector público, conformado por los servicios del Ministerio de Salud Pública (MSP), el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas y de la Policía, los servicios de salud de algunos municipios y los de la Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG), la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA) y la Cruz Roja Ecuatoriana. También forma parte del sistema el Instituto Nacional del Niño y la Familia (INNFA) y el Ministerio de Bienestar Social.

<sup>5</sup> COSPE ECUADOR. ATENCIÓN A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN ECUADOR, CAPACITACIÓN A PROFESIONALES. Edición COSPE, Italia, 2006.



	FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO	AUTOR: ANDREA IRIGOYEN ALVAREZ	MARZO 2010
	TRABAJO DE FIN DE CARRERA	DIR: ARQ. LEONARDO SERRANO	

GRÁFICO 1.5



Fuente: MSP, IESS, ISSFA, ISSPOL, INNFA MIES, Cruz Roja Ecuatoriana.

Elaborado por: La Autora

Las principales entidades del sistema público de salud son el Ministerio de Salud Pública, el IESS y el Seguro Social Campesino.

GRÁFICO 1.6  
SECTOR PÚBLICO



Fuente: MSP, IESS, SSC.

Elaborado por: La Autora

No ha habido desde el MSP políticas ni normas de atención explícitas para los adultos mayores, ni propuestas de estrategias hacia este grupo etario. Más bien las políticas del Ministerio de Salud han estado principalmente orientadas hacia la atención materno-infantil y juvenil, acorde con el desarrollo demográfico del país hasta aproximadamente una década atrás, cuando la población nacional se consideraba aún relativamente joven.

El MSP tiene tres centros geriátricos: en Quito, Ibarra y Riobamba. En el primer caso se trata de un hospital geriátrico integral al adulto mayor; y en los dos últimos de asilos.

El IESS provee prestaciones de salud bajo un régimen de afiliación personal orientado básicamente a los trabajadores dependientes, tanto del sector público como de las empresas privadas, en esquema de seguro social que incluye prestaciones económicas y de atención médica y cubre básicamente a los trabajadores del sector formal urbano. La afiliación de los trabajadores del área rural la abarca el Seguro Social Campesino, cuya cobertura de carácter familiar incluye prestaciones sociales (mortuoria, invalidez, vejez) y atención médica primaria a una cuarta parte de la población campesina del país.

A diferencia del MSP, el área de salud el IESS beneficia en mayor medida a los sectores de mayores ingresos, en hospitales y otros puestos de salud.

El sector privado, por su parte, está integrado por entidades con fines de lucro (hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios, farmacias y empresas de medicina pre-pagada) y organizaciones privadas sin fines de lucro, tales como ONG's, organizaciones populares de servicios médicos, asociaciones de servicio social, etc. Estos se financian por el gasto directo de la familia, y deben estar registrados y autorizados por el MSP.

	FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO	AUTOR: ANDREA IRIGOYEN ALVAREZ	MARZO 2010
	TRABAJO DE FIN DE CARRERA	DIR: ARQ. LEONARDO SERRANO	

GRÁFICO 1.6  
SECTOR PRIVADO



Fuente: ONGS, [www.google.com](http://www.google.com) .

Elaborado por: La Autora

Es un hecho muy conocido el que las personas mayores tienen mayores requerimientos de salud que la población más joven, y que la mayor parte de sus afecciones son de carácter crónico, por lo cual necesitan una atención permanente y más especializada.

#### b.4 EL ESTADO

Las políticas hacia los adultos mayores en Ecuador están recién surgiendo dentro del espectro de las políticas públicas, que están primordialmente dirigidas hacia el binomio madre-hijo, la población escolar, los jóvenes, la población con discapacidades, etc.

Desde el punto de vista legal Ecuador cuenta con un marco de políticas provisto por la Constitución Política de la República del Ecuador y una legislación específica, dada por la Ley Especial del Anciano de 1991, su Reglamento General de 1992 y las modificaciones posteriores (Ver texto completo de la LEY DEL ANCIANO en el Anexo 1).

En efecto, ambas instancias reconocen explícitamente a las personas de la tercera edad como titulares de derechos. En la Constitución se menciona que “**el Estado garantizará a**

**las personas de la tercera edad y a los jubilados el derecho a asistencia especial que les asegure un nivel de vida digno, atención integral de salud gratuita y tratamiento preferente tributario y en servicios**”, mientras que la Ley del Anciano es “**una norma de carácter obligatorio y permanente, que versa sobre materia de interés particular y precautela los derechos económico-sociales, legales y de prestación integral, de servicios médicos, asistenciales a todas las personas mayores de 65 años de edad**”.

Este estándar nacional –representado por la Constitución y la Ley del Anciano- “**garantiza a los adultos mayores como titulares de derecho a un mejor nivel de vida, asegurando su salud corporal y psicológica, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica, la atención geriátrica gerontológica integral y los servicios sociales necesarios para que se logre la reinsertación a su ambiente familiar y/o para que se mantengan como protagonistas sociales hasta el final de su dilatada existencia**”.

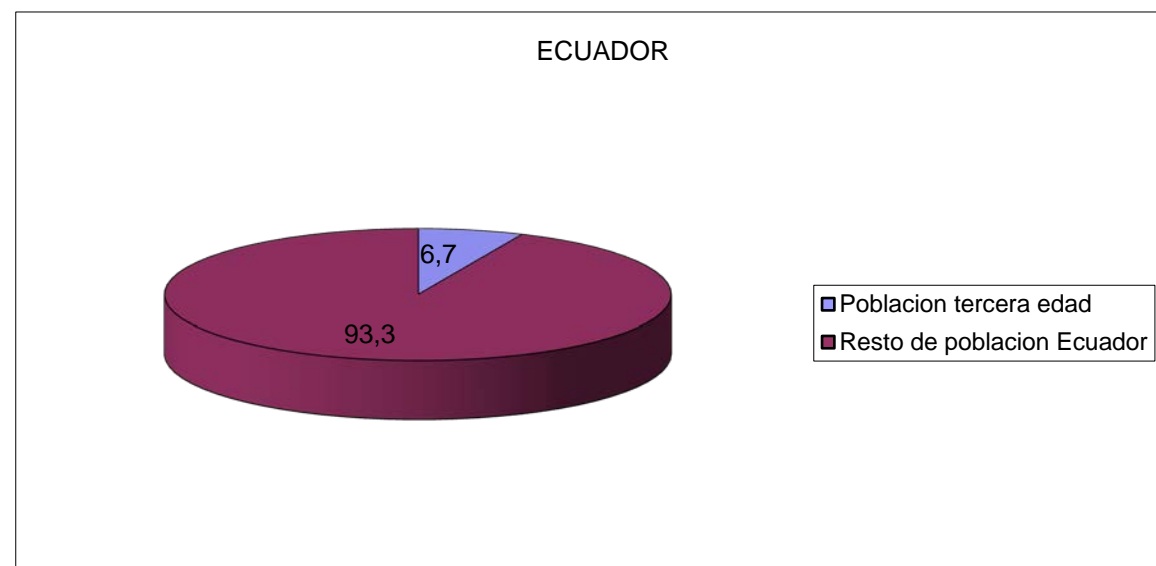
La Ley del Anciano, además, se constituye en una norma de carácter obligatorio y permanente, de modo que parece prestar todas las facilidades para el desarrollo de las políticas más concretas y los programas destinados a los adultos mayores que hagan posible su cumplimiento.

Sin embargo, no se ha tenido conocimiento del diseño de programas específicos hacia los adultos mayores por parte del Estado, con excepción de los proyectos implementados a través de la Dirección Técnica de Atención Integral al adulto mayor, con objetivos y cobertura limitados en relación con el total de personas mayores y sus necesidades, pues sólo se considera a las que se encuentran en los estratos más pobres.

### c. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN Y CONDICIONES MATERIALES DE VIDA

De acuerdo con el último censo, las personas de 65 años y más representaban en 2001 el 6,7% de la población total de Ecuador, distribuida en forma desigual en las distintas regiones del país, mientras que la sierra era la región más envejecida.

GRÁFICO 1.7



Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.  
Elaborado por: La Autora

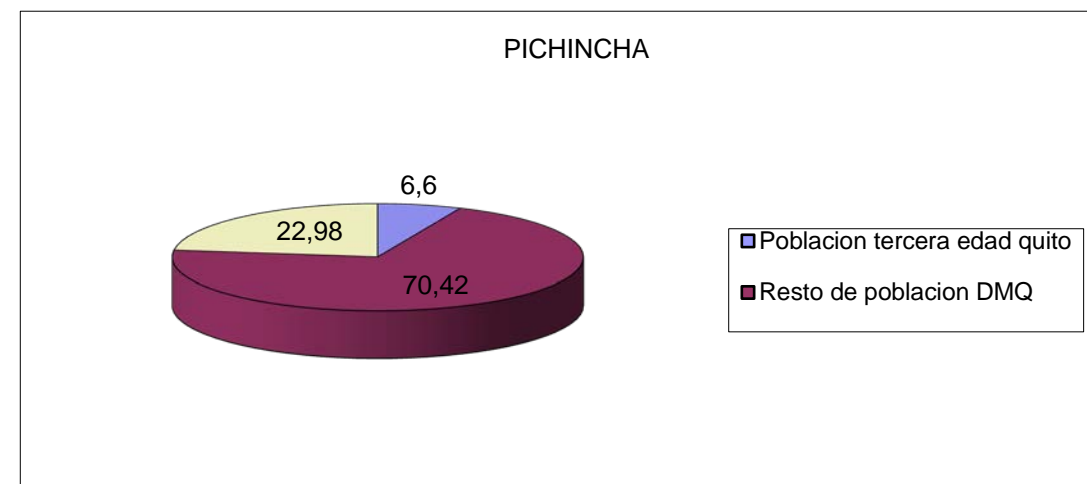
En esta región se destaca el caso de la provincia de Pichincha, lo que es producto, probablemente, de la inmigración selectiva de personas en edad de trabajar provenientes de otras zonas del país. Quito una de las ciudades con más habitantes 1'839.853 registra un alto porcentaje de adultos mayores que equivale a 143.560 que en porcentaje es igual al 6,60% en relación a la provincia de Pichincha.

CUADRO 1.5  
ESTADÍSTICA DE POBLACIÓN DE 65 AÑOS Y MÁS POR ÁREA EN LA PROVINCIA DE PICHINCHA.

DATOS ESTADÍSTICOS DE POBLACIÓN DE TERCERA EDAD EN EL ECUADOR					
PROVINCIA	POBLACIÓN	PROYECCIÓN	POBLACIÓN	PROYECCIÓN	%
PICHINCHA	GENERAL	AL	T.E.	AL	T.E.
CANTON	CENSO 2001	2007	CENSO 2001	2007	
Cayambe	69.800	79.070	4.146	5.088	6,43
Mejía	62.800	71.140	4.256	5.223	7,34
Pedro Moncayo	25.594	28.993	1.732	2.125	7,33
Pedro Vicente Maldonado	9.965	11.288	468	574	5,09
Puerto Quito	17.100	19.371	808	992	5,12
Quito	1.839.853	2.084.191	143.560	137.597	6,60
Rumiñahui	65.882	74.631	4.434	5.441	7,29
San Miguel de los Bancos	10.717	12.140	511	627	5,17
Sto. Dmgo. De los Colorados	287.018	325.135	15.075	18.499	5,69
TOTAL	2.388.729	2.705.960	174.990	176.165	6,23

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Ministerio de Bienestar Social.  
Elaborado por: La Autora

GRÁFICO 1.8



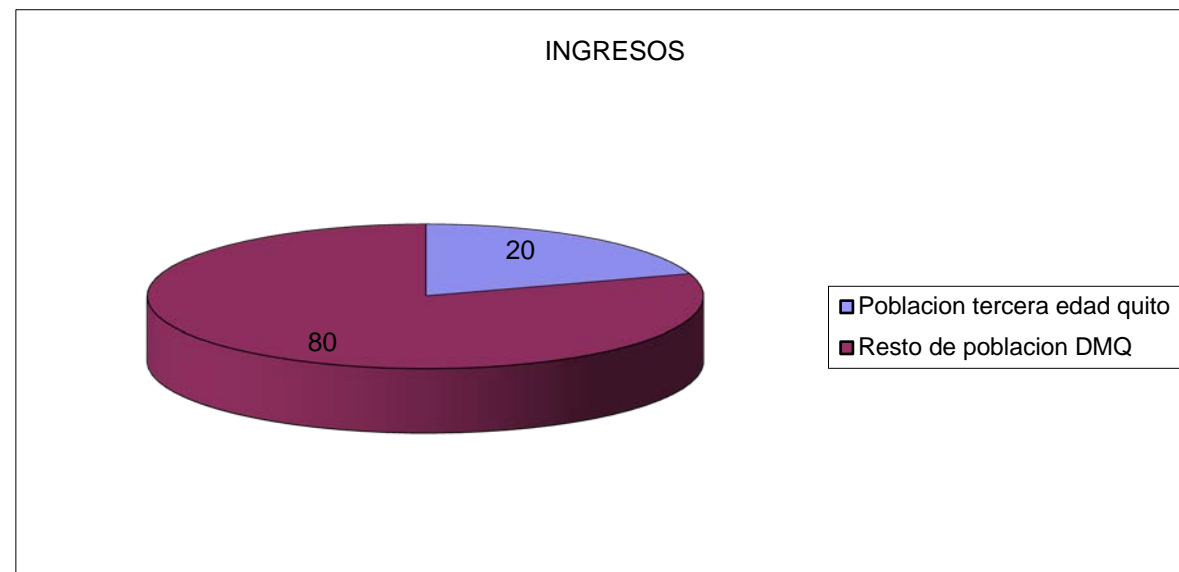
Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Ministerio de Bienestar Social.  
Elaborado por: La Autora



	FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO	AUTOR: ANDREA IRIGOYEN ALVAREZ	MARZO 2010
	TRABAJO DE FIN DE CARRERA	DIR: ARQ. LEONARDO SERRANO	

Las personas que reciben uno o más ingresos están calculadas en 28.712 habitantes que equivalen al 20% del total de habitantes de la tercera edad en esta ciudad.

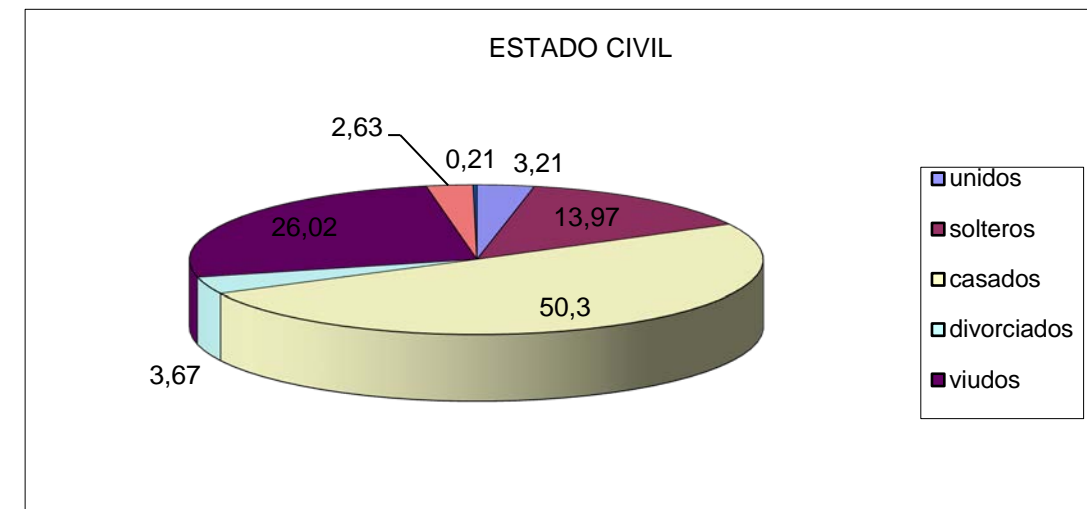
**GRÁFICO 1.9**



Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Ministerio de Bienestar Social.  
Elaborado por: La Autora

Y en lo que respecta al estado civil están calculadas 56.400 personas casadas que pertenecen al 50.30% de la población; a esta le sigue las personas viudas calculadas en 29.178 que pertenecen al 26.02%; el porcentaje de adultos mayores solteros es de 13.97%, el de divorciados es de 3.67%, el de unidos es de 3.21%, el de separados es de 2.63% y no declarados de 0.21%.<sup>6</sup>

**GRÁFICO 1.10**



Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.  
Elaborado por: La Autora

Estos datos estadísticos están proyectados a un aumento del 0,09% desde el 2001 hasta el 2010, e indican el engrandecimiento de la población adulta mayor tanto en la provincia de Pichincha, como en todo el país.

#### **d. MÉTODOS**

##### **DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

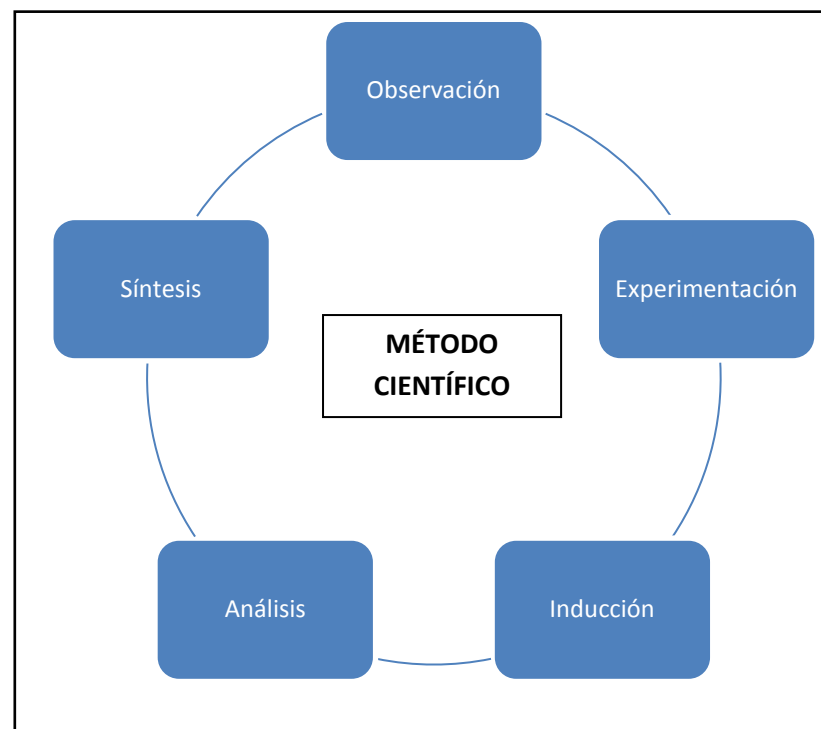
En el presente trabajo se utilizará la investigación científica, ya que en todo el proceso se obtendrá los resultados mediante procedimientos metódicos como la reflexión, razonamientos lógicos, que responderán a una búsqueda intencionada para lo cuál se delimitarán los objetos necesarios para el éxito de la investigación a desarrollar.

<sup>6</sup> INEC.



	FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO	AUTOR: ANDREA IRIGOYEN ALVAREZ	MARZO 2010
	TRABAJO DE FIN DE CARRERA	DIR: ARQ. LEONARDO SERRANO	

ESQUEMA 1.1



Elaborado por: La Autora

Se procederá a emplear los siguientes métodos:

**MÉTODO ANALÍTICO:** Al establecer fundamentos, detalles pensamientos de varios autores con el objeto de llegar a la verdad del problema planteado.

Se efectuará el análisis de las bases doctrinales y procesales que sirven de sustento para el desarrollo del tema investigado, por lo que, se recurrirá al estudio de las citas bibliográficas que contienen la síntesis de los datos de varios autores que se han tomado como referencia.

**MÉTODO DEDUCTIVO:** Permitirá establecer y llegar a la verdad partiendo de los conocimientos generales para poder establecer conocimientos específicos, lo que significa que se singularizará el problema planteado, logrando concentrar los aspectos de la investigación en aspectos puntuales.

Permite indagar en los aspectos genéricos relativos al tema, puntos de partida que hacen posible la orientación hacia los temas complejos a desarrollarse, esto es, los parámetros teóricos y normativos que den soluciones requeridas.

**MÉTODO HISTÓRICO:** A través del cuál se llevará a cabo un recorrido en la historia de las etapas del desarrollo del mercado bursátil en el país

#### d.1 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN E INSTRUMENTOS.

Se acudió a la técnica del fichaje, puesto que se ha convertido en verdadero cimiento cuya finalidad es retener toda información que llega a la memoria para utilizarla en el momento adecuado.

**TÉCNICAS DE GABINETE:** La ficha bibliográfica que tiene como propósito dar una visión integral del contenido de la fuente bibliográfica, mediante la anotación del nombre del autor, del tema de la obra examinada, de la parte específica utilizada del índice, de la edición, de la editorial, así como de otros datos importantes referentes a la obra estudiada y requerida para alimentar el contenido de la investigación

La ficha nemotécnica que, como ayuda memoria o ficha de trabajo es relevante por sus características peculiares y descriptivas, contiene las notas conceptuales o ideas principales del tema así como los datos informativos sobre el autor, la obra, la materia, el título, los demás temas y subtemas, los capítulos, clasificación y orden de las fichas, y la página o páginas consultadas, que a criterio del investigador merecen ser destacadas en el tema a

	FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO	AUTOR: ANDREA IRIGOYEN ALVAREZ	MARZO 2010
	TRABAJO DE FIN DE CARRERA	DIR: ARQ. LEONARDO SERRANO	

tratarse, convirtiéndose en la herramienta más adecuada y de suma importancia en el tratamiento de la presente indagación.

### 1.5.2 JUSTIFICACIÓN EMPÍRICA DEL TEMA

#### a. PERFIL DE UN ADULTO MAYOR

La vejez es un proceso de cambios determinados por factores fisiológicos, anatómicos, psicológicos y sociales.

En los ancianos se puede detectar diferencias individuales debido a características de la personalidad y acentuados por el cúmulo de experiencias de cada cual.

En la vejez se da una reducción de la capacidad funcional del individuo. Puede encontrarse declinación en funciones intelectuales tales como: análisis, síntesis, razonamiento aritmético, ingenio e imaginación, percepción y memoria visual inmediata.

Es importante hacer notar, que el anciano presenta menor deterioro de sus facultades intelectuales siempre y cuando se mantenga activo y productivo, cualquiera que sea la actividad laboral que realice.

En el anciano se incrementa el temor a lo desconocido, porque al tener conciencia de las crecientes pérdidas físicas e intelectuales le produce un gran sentimiento de inseguridad.

Si bien es cierto que todas las edades están marcadas de opiniones sociales, sin duda que la Tercera Edad constituye una etapa de la vida muy influenciada por la opinión social y por la cultura donde se desenvuelve el anciano. Hasta hoy día la cultura, de una forma u otra, tiende mayoritariamente a estimular para la vejez el sentimiento de soledad, la segregación,

limitaciones para la vida sexual y de pareja, y de la propia funcionalidad e integración social del anciano.

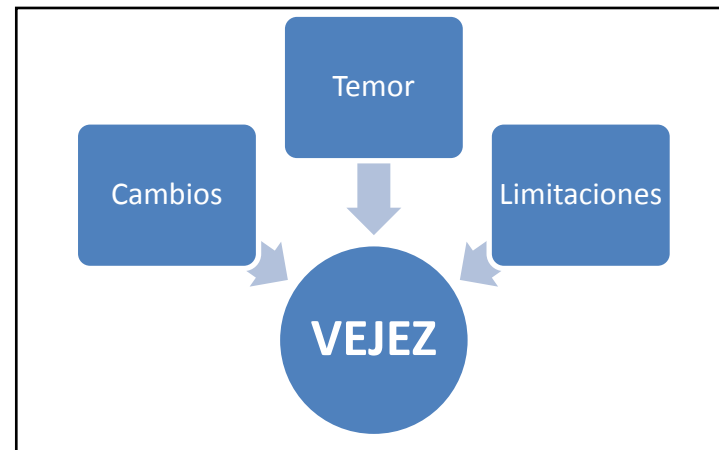
Se ha llegado a considerar además, que los elementos conformadores de identidad son tomados generalmente de los prejuicios negativos que la cultura como tendencia, ha reservado para la vejez. "Soy viejo porque ya me queda menos, soy inútil, incapaz, retirado, final."

El anciano experimenta una necesidad creciente de seguridad, en un momento de la vida en que los recursos físicos y psicológicos están en rápida decadencia. Existe un sentimiento de impotencia para satisfacer las necesidades de la vida, lo cual le provoca frustración, miedo e infelicidad.

Los aspectos del envejecimiento tienen que ver con la experiencia de vida de las personas a lo largo del tiempo. Este proceso puede conducir a un envejecimiento con enfermedad, dependencia y fragilidad, o bien a un envejecimiento saludable, participativo y productivo.

Los adultos mayores en su gran mayoría son jefes del hogar o sus cónyuges lo que indica que, mayoritariamente no residen solos. Sin embargo, un grupo no poco importante lo hace en hogares unipersonales, lo que indica que aún cuando ésta no es una modalidad muy difundida en la sociedad ecuatoriana, en los otros grupos de edades es aceptada por los adultos mayores ya sea por la falta de un contexto familiar adecuado o bien porque constituye una opción personal de vivir en forma independiente.

ESQUEMA 1.2



Elaborado por: La Autora

#### a. 1 PATOLOGÍAS MÉDICAS EN LOS ADULTOS MAYORES

Las enfermedades crónico-degenerativas, neurodegenerativas, cardiovasculares y el cáncer son las que ocupan los primeros lugares, tanto entre las enfermedades como entre las causas de muerte, y están claramente asociadas a los procesos de envejecimiento.

#### ENFERMEDADES MÁS COMUNES EN LOS ADULTOS MAYORES

En estas personas se diagnostican una gran variedad de enfermedades que se pueden dividir en dos grandes grupos: las que priorizan los factores genéticos como determinantes y las que inciden en el daño inducido por el medio ambiente y el tiempo.

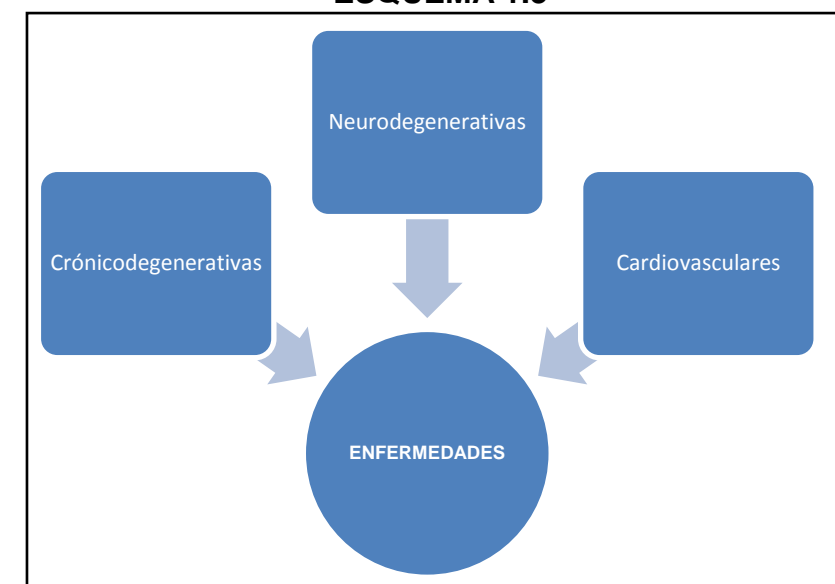
Según el libro “Enfermedades de la Tercera Edad” estas son las más comunes<sup>7</sup>:

- Accidente cerebro vascular o ictus.
- Alteraciones de la refracción del ojo.
- Arteriosclerosis de las extremidades

<sup>7</sup> Tomado de Lépori, Luís Raúl. Enfermedades de la Tercera Edad. Clyn, Buenos Aires, 2006.

- Artrosis
- Hipertensión
- Cataratas
- Claudicación intermitente
- Alzheimer:
- Parkinson:
- Degeneración macular del ojo
- Espondilitis deformante
- Glaucoma
- Hipertrofia benigna de próstata
- Malnutrición
- Temblores
- Tromboflebitis
- Vértigo
- Diabetes
- Osteoporosis

ESQUEMA 1.3



Elaborado por: La Autora.

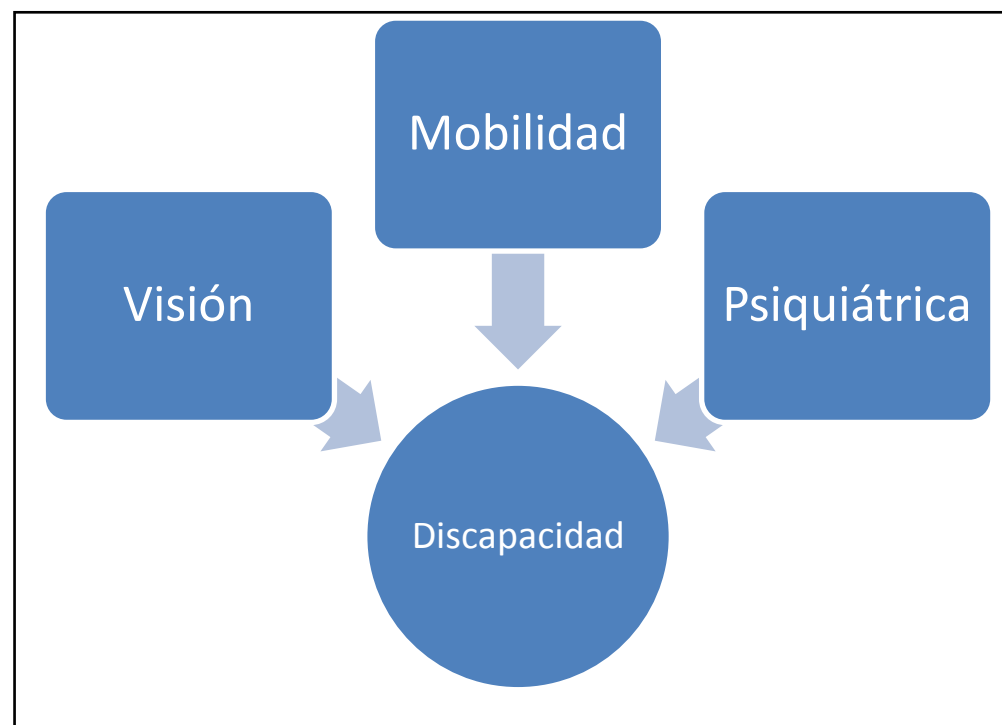
	FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO	AUTOR: ANDREA IRIGOYEN ALVAREZ	MARZO 2010
	TRABAJO DE FIN DE CARRERA	DIR: ARQ. LEONARDO SERRANO	

## a.2 DISCAPACIDAD

Un pequeño porcentaje del total de los adultos mayores presenta algún tipo de discapacidad. En los tipos de discapacidad que pueden identificarse hay un predominio de aquellos que están asociadas a la visión y a la capacidad para mover el cuerpo, y una representatividad relativamente baja de problemas de tipo psiquiátrico y de retardo mental.

La discapacidad es mayor en las mujeres que en los hombres, las mujeres con discapacidades sufren un mayor deterioro con la edad, tanto en el ámbito de la movilidad física como en la sordera, el retardo mental y la enfermedad psiquiátrica. En el caso de los hombres, el mayor deterioro con la edad se produce en relación con la sordera y con las discapacidades múltiples.

ESQUEMA 1.4



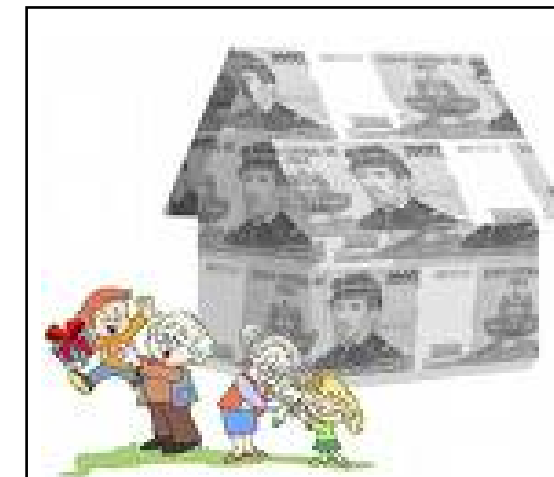
Elaborado por: La Autora.

## b. CONDICIONES MATERIALES DE VIDA

Las condiciones materiales de vida de las personas se reflejan, de una manera muy decisiva, en la vivienda que ocupan y en los servicios con los que ella cuenta, lo que a su vez impacta sobre su estado de salud y bienestar y el de sus familias.

La mayor parte de los adultos mayores que reciben algún tipo de ingreso residen en viviendas particulares y son propietarios de las mismas, un porcentaje menor lo hace en viviendas colectivas.

GRÁFICO 1.11



Fuente: [www.vejezyvida.com](http://www.vejezyvida.com)  
Elaborado por: La Autora

## b.1 CARACTERÍSTICAS DE LAS VIVIENDAS

Algunas de las características de la calidad de las viviendas en las que residen los adultos mayores, las dan los servicios con los que cuentan y la disponibilidad de ciertas facilidades.

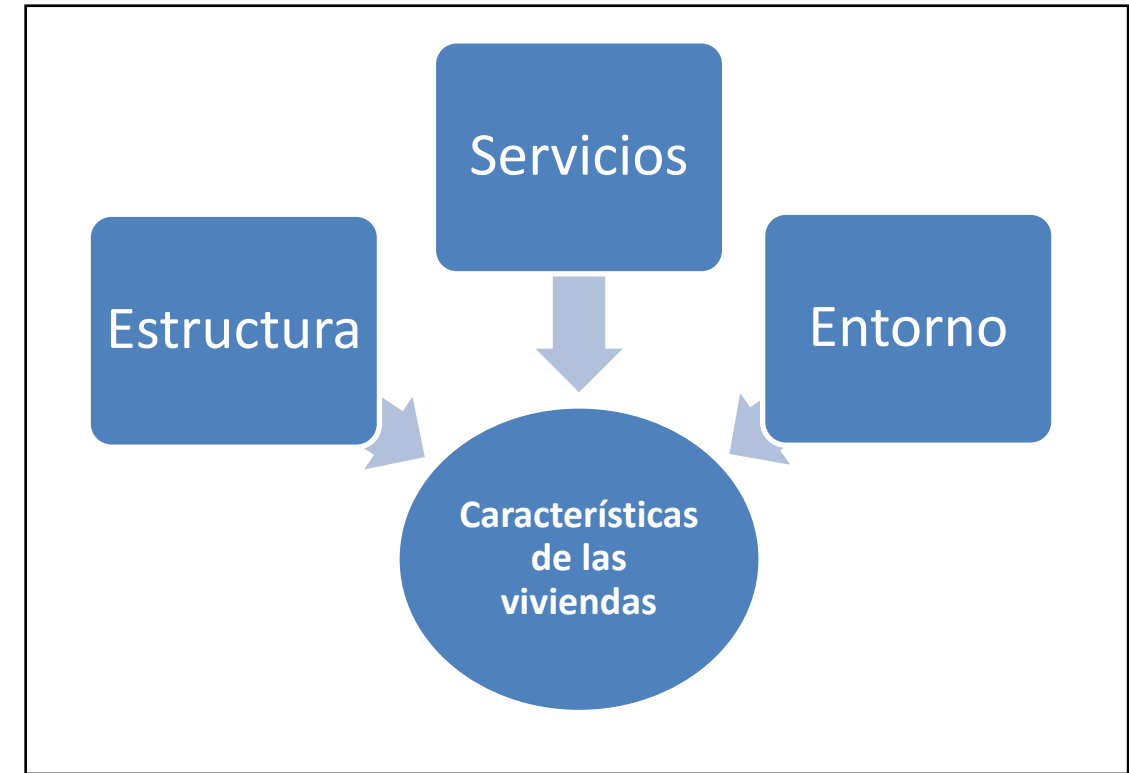


	FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO	AUTOR: ANDREA IRIGOYEN ALVAREZ	MARZO 2010
	TRABAJO DE FIN DE CARRERA	DIR: ARQ. LEONARDO SERRANO	

El tipo de vivienda (casa o villa, departamento, cuarto, etc.) y estructura de la vivienda (hormigón, hierro, mampostería u otro) posibilitan acercarse al conocimiento de su calidad; en cuanto a los servicios, estas están representadas por: el sistema de abastecimiento de agua, el medio de desalojo de aguas servidas, el sistema de eliminación de basuras y el servicio eléctrico.

Los adultos mayores que reciben algún tipo de ingreso y con una economía estable, generalmente residen en este tipo de viviendas, pero sin embargo estas presentan algún tipo de carencias en su estructura y disponibilidad de servicios, lo que puede interpretarse como un factor desfavorable para la salud de las personas mayores.

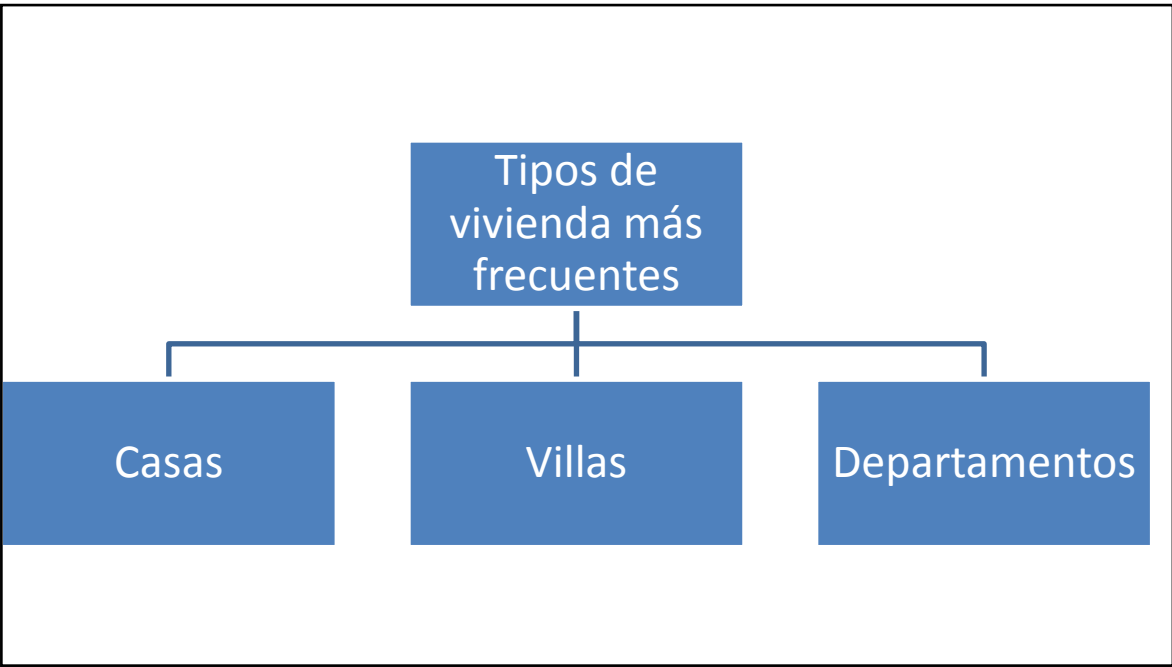
ESQUEMA 1.5



Elaborado por: La Autora

Los tipos de vivienda más frecuentes en los que residen las personas mayores de un estrato social medio a medio alto son generalmente casas, villas o departamentos.

ESQUEMA 1.6



Elaborado por: La Autora.

### c. POLÍTICAS INTERNACIONALES SOBRE PERSONAS MAYORES (FITS)<sup>8</sup>

**Contexto político:** La FITS está llamada a reconsiderar las aportaciones del Trabajo Social a las personas mayores dadas las proyecciones demográficas que prevén un incremento de la población de este grupo de edad, los avances tecnológicos, y las investigaciones médicas, que pronostican, en general, una mayor longevidad y una vida más saludable en el siglo XXI. La FITS reconoce que es necesario el desarrollo de políticas sociales y económicas, la implementación de programas y servicios, y las iniciativas sociales e investigaciones para intensificar la participación de las personas mayores en la comunidad y

<sup>8</sup> Tomado de la Resolución del Comité Ejecutivo, Nueva York, COMITÉ INTERNACIONAL DE TRABAJADORES SOCIALES, Enero de 1999.

	FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO	AUTOR: ANDREA IRIGOYEN ALVAREZ	MARZO 2010
	TRABAJO DE FIN DE CARRERA	DIR: ARQ. LEONARDO SERRANO	

para asegurar el respeto de sus derechos humanos y su dignidad hasta el final de sus vidas. Las personas mayores tienen el potencial de contribuir significativamente a la sociedad y a sus respectivas comunidades. Su sabiduría y experiencia pueden ser utilizadas productivamente.

Consecuentemente, la FITS se compromete a fomentar el desarrollo y provisión de servicios sociales para conocer las distintas necesidades de este significativo grupo de población, que abarque tanto a los más vulnerables, débiles y enfermos como a los que gozan de una sana y buena vejez.

### Principios

Para la FITS, las declaraciones de política social deberían recalcar los siguientes principios:

1. Debería estar en vigor una declaración de política social global para las personas mayores que tuviese en cuenta las distintas necesidades de este grupo de edad y su propia vivencia del proceso de envejecimiento.
2. Este proceso de envejecimiento es universal y semejante; envejecer es, por ello, una cuestión social y una inquietud global. En la mayoría de los países se suele definir a las personas mayores como aquellas que han alcanzado la edad de jubilación que es aceptada en su propio país y cultura.
3. Toda política debería reflejar el derecho de las personas mayores a continuar trabajando si lo desean. Esta oportunidad es necesaria tanto para el trabajo profesional como para el voluntario, para incrementar el sentimiento de bienestar en los individuos y para promover una mayor contribución a la sociedad.
4. Cualquier política social debería proteger el derecho de las personas mayores de vivir libremente a su manera, en su ambiente y con diferentes estilos de vida.

5. Deberían facilitarse distintas alternativas y opciones a las personas físicamente dependientes, respetando el derecho de los individuos a aceptar o modificar los servicios que se le ofrecen.

### Declaración Política

A través de los miembros de las asociaciones nacionales de los países miembro, la FITS participa en la promoción de políticas, en la ejecución de programas, en el desarrollo de servicios y en la iniciativa de acciones e investigaciones sociales relacionadas con las personas mayores.

La FITS apoya las políticas sociales y económicas que garantizan la entrega de servicios coordinados e integrales para mantener e intensificar el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores en la comunidad y en su marco residencial responden a las necesidades específicas de alojamiento para las personas mayores en la comunidad, en residencias y en marcos institucionales.

La FITS apoya el principio básico de las personas mayores de disponer de un nivel de renta que le permita satisfacer sus propias necesidades y mantener un nivel de vida acorde a la sociedad en la que viven para:

- Facilitar el acceso al transporte, servicios sanitarios, educación de adultos, actividades culturales y de tiempo libre.
- Paliar las desventajas que padecen las mujeres, en particular, aquellas que están viudas o viven solas, que sufren una minusvalía o que padecen los efectos de la pobreza.

	FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO	AUTOR: ANDREA IRIGOYEN ALVAREZ	MARZO 2010
	TRABAJO DE FIN DE CARRERA	DIR: ARQ. LEONARDO SERRANO	

La FITS apoyan a:

- La promoción de los derechos de las personas mayores al acceso a la asistencia sanitaria preventiva e integral, incluyendo cuidados hospitalarios y a largo plazo, y otros servicios recibidos en la comunidad y en casa
- Políticas que ratifiquen el derecho de las personas mayores a permanecer en sus hogares y a tener acceso a otro tipo de alojamientos adaptados a sus específicas condiciones y necesidades
- Políticas que aseguren que las personas mayores en alojamientos de larga estancia son tratados en todo momento con respeto y, en la medida de lo posible, apoyados a ejercer su derecho de autodeterminación y cambio. Además, las personas con Alzheimer u otras demencias deberían recibir todos los cuidados y servicios especiales que requieran.
- La defensa de los derechos; los principios de protección, refuerzo, iniciativa y apoyo de la legislación social que promueva la defensa de los derechos de las personas mayores y su protección frente a abusos, explotación y negligencia.

La FITS apoya los programas educativos para trabajadores sociales en el campo de la gerontología. Los planes de estudio de Trabajo Social deberían integrar un mayor

conocimiento de las cuestiones relacionadas con el envejecimiento y el estilo de vida y necesidades de las personas mayores.

Los servicios desarrollados para las personas mayores deberían responder tanto a las

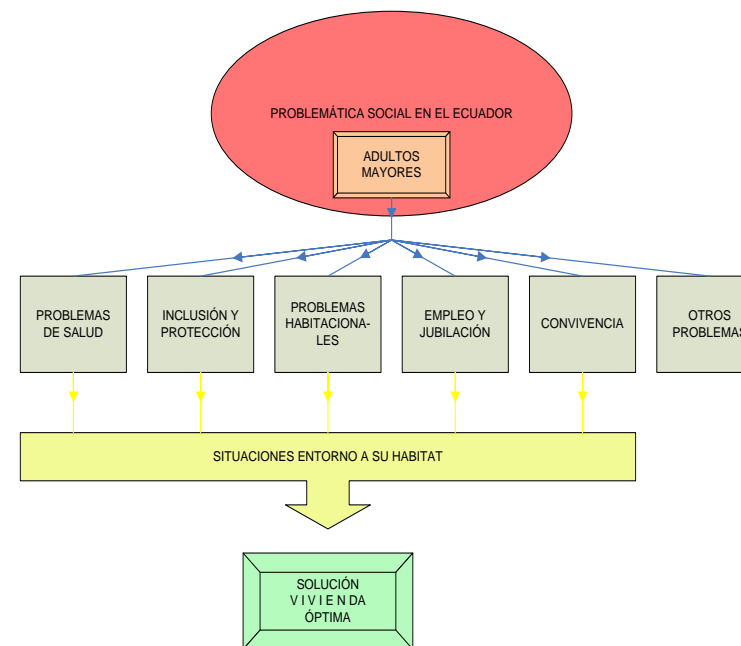
necesidades de los más vulnerables como a las de aquellos que poseen todas sus capacidades. Deberían ponerse en marcha toda una variedad de servicios y sistemas de apoyo, incluidos programas comunitarios.

La FITS recomienda encarecidamente que los organismos de servicios sociales y sanitarios aseguren

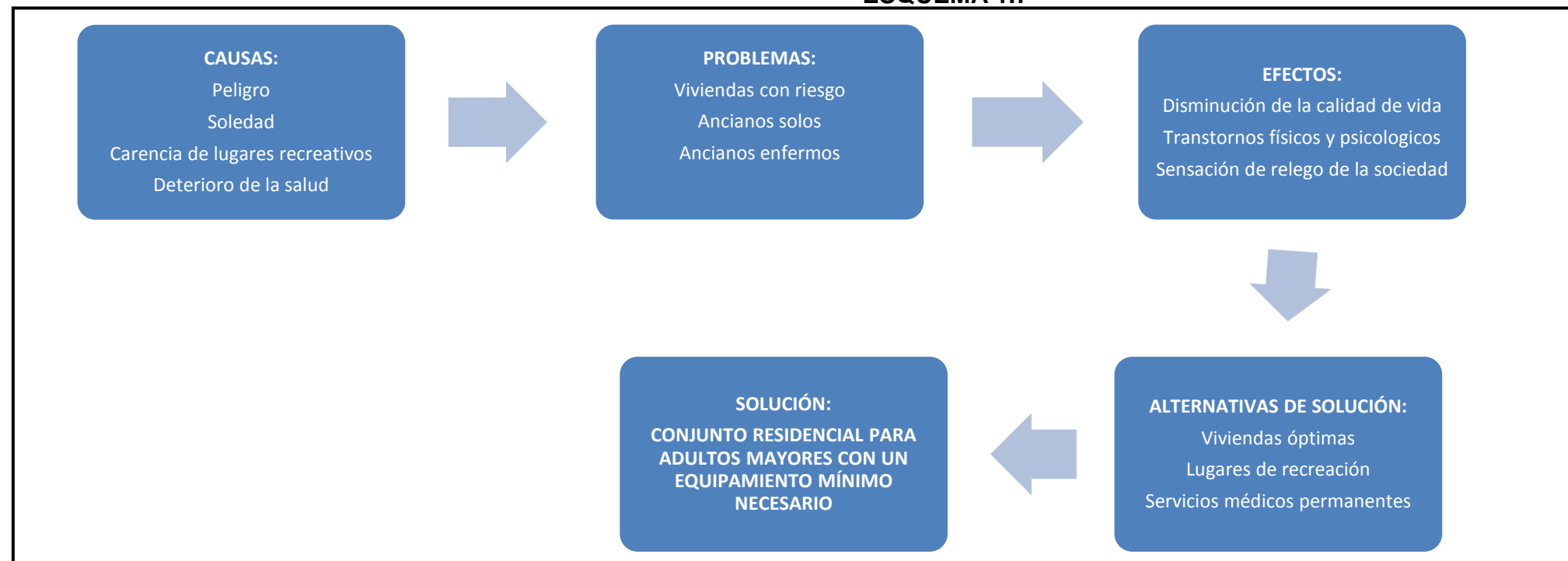
una adecuada prioridad a los asuntos particulares de las personas mayores y a la asignación de recursos de formación para incrementar la calidad de los servicios que se les ofrecen.

	FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO	AUTOR: ANDREA IRIGOYEN ALVAREZ	MARZO 2010
	TRABAJO DE FIN DE CARRERA	DIR: ARQ. LEONARDO SERRANO	

### 1.5.3 RED DE CAUSALIDAD



**ESQUEMA 1.7**



Elaborado por: La Autora.



	FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO	AUTOR: ANDREA IRIGOYEN ALVAREZ	MARZO 2010
	TRABAJO DE FIN DE CARRERA	DIR: ARQ. LEONARDO SERRANO	

## ESTRUCTURACIÓN DEL CUERPO DE OBJETIVOS Y ACTIVIDADES

### 1.5.4 OBJETIVOS

#### 1.5.4.1 GENERAL

Diseñar un conjunto de viviendas especialmente programado para cubrir las necesidades y requerimientos de una parte de la población mayor de 65 años que viva en el Distrito Metropolitano de Quito, que sean consideradas como personas auto válidas y cuyo patrimonio económico lo ubique mínimo en clase media.

#### 1.5.4.2 ESPECÍFICOS

- Analizar la teoría arquitectónica necesaria, así como también las necesidades específicas sobre salud, convivencia, protección y ocupación de los adultos mayores en el DMQ, para la realización del conjunto de vivienda.
- Identificar la tipología, la legislación y el entorno de los referentes locales, nacionales e internacionales.
- Describir el sujeto de estudio y su entorno, es decir el Medio Físico Natural, Medio Físico Artificial y Medio Social relacionado con el proyecto.
- Investigar las áreas geográficas de la ciudad de Quito para establecer el lugar idóneo para la realización del proyecto.

- Elegir los elementos arquitectónicos, la forma y diseño del conjunto habitacional más adecuada que satisfaga los requerimientos específicos de los adultos mayores.
- Determinar la programación arquitectónica que permita recoger de forma científica todas las necesidades del problema planteado como también las determinantes naturales y sociales.

### 1.6 DELIMITACIÓN DE LOS ALCANCES DE LA PROPUESTA

La propuesta está delimitada por los siguientes puntos:

- Memoria técnica (partido arquitectónico), que establece la fundamentación y problematización temática.
- Modelización y Programación: Modelo dimensional, Modelo teórico, Modelo funcional, Modelo geométrico, Modelo propositivo.
- Diseño del Proyecto:
  - Alternativas de emplazamiento.
  - Modelos gráficos tridimensionales (vistas).
  - Elevaciones del conjunto.
  - Plano de Emplazamiento (Implantación).
  - Plantas arquitectónicas amobladas.
  - Elevaciones.
  - Secciones.
  - Instalaciones eléctricas y sanitarias del módulo de vivienda.
  - Detalles arquitectónicos.
  - Cuadro de acabados.
  - Bibliografía utilizada.
  - Resumen o Abstract.
  - Maqueta de la unidad de vivienda.

	FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO	AUTOR: ANDREA IRIGOYEN ALVAREZ	MARZO 2010
	TRABAJO DE FIN DE CARRERA	DIR: ARQ. LEONARDO SERRANO	