

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK

FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO

Trabajo de fin de carrera titulado:

"DISEÑO DE UN COMPLEJO PARA EL ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE QUITO"

Realizado por:

PAULINA CEPEDA

Como requisito para la obtención del título de
ARQUITECTA

QUITO, JULIO 2014

Tabla de contenido

| | | |
|--------|--|----|
| 1. | CAPÍTULO1. INTRODUCCIÓN | 2 |
| 1.1. | El Problema. | 2 |
| 1.2. | Antecedentes. | 2 |
| 1.3. | Importancia de la propuesta..... | 5 |
| 1.4. | Justificación de la propuesta..... | 6 |
| 1.5. | Factibilidad y viabilidad de la propuesta..... | 6 |
| 1.6. | Alcance de la propuesta..... | 6 |
| 1.7. | Objetivos | 7 |
| 1.7.1. | Objetivo General. | 7 |
| 1.7.2. | Objetivos Específicos..... | 7 |
| 1.7.3. | Objetivo según el Plan Nacional del Buen Vivir | 7 |
| 1.8. | Metodología..... | 7 |
| 1.9. | Conclusiones del Capítulo..... | 7 |
| 2. | CAPÍTULO 2. MARCO DE REFERENCIA | 8 |
| 2.1. | Marco Histórico..... | 9 |
| 2.1.1. | Adulto mayor a nivel Mundial. | 9 |
| 2.1.2. | Adulto mayor en el Ecuador..... | 9 |
| 2.2. | Marco Legal. | 10 |
| 2.3. | Marco Normativo | 11 |
| 2.3.1. | Plan Urbano..... | 12 |
| 2.3.2. | Plan Arquitectónico..... | 12 |
| 2.4. | Marco Conceptual. | 13 |
| 2.4.1. | Adultos Mayores | 13 |
| 2.4.2. | Procesos de envejecimiento..... | 14 |
| 2.4.3. | Salud..... | 14 |
| 2.4.4. | Actividades durante la vejez..... | 14 |
| 2.4.5. | Riesgos o Maltratos..... | 14 |
| 2.4.6. | Familia | 15 |
| 2.4.7. | Economía..... | 15 |
| 2.4.8. | Vivienda Social | 15 |
| 2.5. | Marco Teórico. | 16 |

| | | |
|--------|---|----|
| 2.5.1. | Situación del Adulto Mayor en Latinoamérica | 16 |
| 2.5.2. | Situación del Adulto Mayor en Ecuador..... | 16 |
| 2.5.3. | Glosario | 25 |
| 2.6. | Conclusiones del Capítulo. | 25 |
| 3. | CAPÍTULO3. ESTUDIO DE CASOS | 26 |
| 3.1. | Referentes Internacionales | 26 |
| 3.1.1. | Casa para la tercera edad - España..... | 26 |
| 3.1.2. | Centro de salud y vivienda para la tercera edad..... | 28 |
| 3.1.3. | Condominio de viviendas tuteladas para el adulto mayor..... | 30 |
| 3.2. | Referentes Nacionales..... | 34 |
| 3.2.1. | CEAM- Quitumbe | 34 |
| 3.2.2. | Plenitud - Ciudad de la Alegría..... | 35 |
| 3.3. | Referentes Urbanos..... | 36 |
| 3.3.2. | Proyecto recuperación del Río Cheonggyecheon: Seúl. | 37 |
| 3.4. | Conclusiones del Capítulo | 38 |
| 4. | CAPÍTULO4. PRECEDENTES A LA IMPLANTACIÓN DEL PROYECTO. | 39 |
| 4.1. | Análisis Urbano. | 39 |
| 4.1.1. | Sector de implantación | 39 |
| 4.1.2. | Río Machángara..... | 40 |
| 4.1.3. | Uso de suelo..... | 41 |
| 4.1.4. | Escenario demográfico. | 47 |
| 4.1.5. | Ocupación y edificabilidad. | 48 |
| 4.1.6. | Sistema vial, Accesibilidad y conectividad..... | 49 |
| 4.1.7. | Movilidad, Tráfico y transporte. | 49 |
| 4.1.8. | Espacio Público. | 50 |
| 4.2. | El terreno. | 50 |
| 4.2.1. | Selección del terreno..... | 50 |
| 4.2.2. | Ubicación del terreno..... | 51 |
| 4.2.3. | Análisis topográfico y bioclimático del terreno. | 51 |
| 4.3. | Determinación del número de usuarios. | 53 |
| 4.3.1. | Usuario específico | 53 |

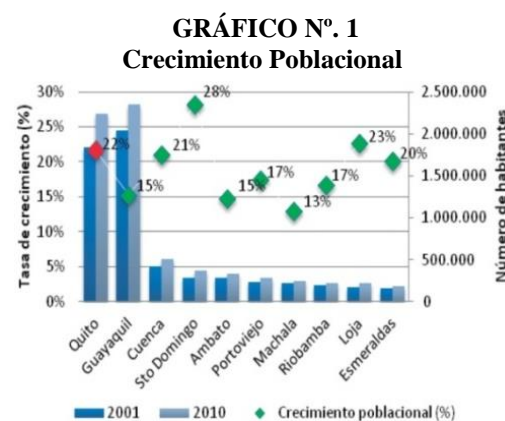
| | | |
|----------|---|----|
| 4.3.2. | Usuario en Quito | 53 |
| 4.4. | Programación Arquitectónica..... | 54 |
| 4.5. | Organigrama funcional..... | 57 |
| 4.6. | Conclusiones del Capítulo..... | 58 |
| 5. | CAPÍTULO5. IDEA GENERATRIZ Y DESARROLLO DEL PROYECTO | 59 |
| 5.1. | Plan Urbano..... | 59 |
| 5.1.1. | Modelo Conceptual Urbano | 59 |
| 5.1.1.1. | Concepto Urbano..... | 59 |
| 5.1.1.2. | Implementación del concepto urbano | 60 |
| 5.1.2. | Plan Masa Urbano..... | 61 |
| 5.2. | Plan Arquitectónico..... | 63 |
| 5.2.1. | Modelo Conceptual Arquitectónico | 63 |
| 5.2.1.1. | Concepto..... | 63 |
| 5.2.1.2. | Implementación del concepto | 64 |
| | Intenciones arquitectónicas del proyecto. | 65 |
| 5.2.1.3. | Criterios de Diseño | 65 |
| | Criterios técnicos propios del usuario..... | 65 |
| | Criterios funcionales del proyecto | 65 |
| | Criterios constructivos para el proyecto | 68 |
| 5.2.2. | Plan Masa..... | 68 |
| 5.3. | Conclusiones del Capitulo..... | 75 |
| 6. | CAPÍTULO6. PROYECTO ARQUITECTÓNICO | 76 |
| 6.1. | Planos Arquitectónicos..... | 76 |
| 6.2. | Vistas del proyecto | 76 |
| 7. | CAPÍTULO7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 76 |
| 7.1. | Conclusiones | 76 |
| 7.2. | Recomendaciones..... | 76 |
| | BIBLIOGRAFÍA | 77 |
| | ANEXOS..... | 78 |
| | ANEXO15 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO..... | 79 |

1. CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN

1.1.El Problema.

A continuación se expresa el problema actual para el desarrollo de la propuesta de diseño arquitectónica y urbana, dando una descripción de antecedentes sobre el tema, la importancia que tiene la realización del proyecto y los objetivos del presente trabajo.

Debido al crecimiento no controlado que ha sufrido la ciudad de Quito en los últimos años, siendo actualmente la tercera ciudad con la mayor tasa de crecimiento poblacional en los últimos 10 años como se observa en el Gráfico N°1 (Censos I. N., 2010). Esto afecta a la urbe en muchos aspectos como el hecho que una gran cantidad de sectores de Quito, tienen espacios urbanos carentes de servicios básicos y equipamientos, a esta situación se suma la poca accesibilidad a los mismos y la inseguridad. Lo cual afecta a la población en su bienestar y en el desarrollo de sus actividades, convirtiéndose en una ciudad poco amigable e igualmente poco confortable para vivir.



FUENTE: INEC.

AUTOR: Instituto de la Ciudad.

Este problema afecta principalmente a los grupos de población más vulnerable, siendo uno de estos grupos demográficos perjudicado, los adultos mayores. Los cuales no cuentan con espacios que posean condiciones de diseño aptas para satisfacer sus necesidades en cuanto a circulación, accesibilidad, confort entre otros aspectos. Además los adultos mayores al ser un grupo etario mayores a 65 años, poseen condiciones de fragilidad tanto mentales, físicas y sociales, debido a esto son relegados en su rol profesional y personal que llevaban durante toda su vida.

En una entrevista realizada a el Dr. Víctor Amat, Geriatra del Hospital de Atención Integral al Adulto Mayor, los adultos mayores empiezan a tener otro tipo de necesidades tanto económicas, como de salud, y sociales, pero estas deben ser cubiertas por la ayuda de gente especializada que actualmente no existe dentro del país, asimismo esta población se encuentran sumidas en la pobreza y soledad, siendo según estadísticas del Censo 2011 un porcentaje de 57.4% que viven en pobreza y extrema pobreza en el país, por lo que no están en capacidad de cubrir sus necesidades. (Censos I. N., 2011)

A la vez sufren otros tipos de problemas como el abandono de la sociedad y más alarmante de sus propias familias, puesto que sólo 16.4 hogares de cada 100 en Quito cuidan a un adulto mayor, por lo que una mayor cantidad viven solos, y aunque disfrutan de su independencia, son víctimas de una gran soledad, desprecio y falta de cuidado.

Por lo mencionado anteriormente se propone realizar un proyecto dentro del cual los adultos mayores puedan habitar digna y

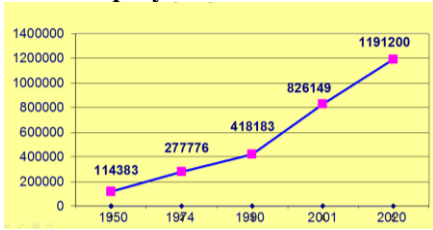
pacíficamente, contando con cuidado, vigilancia y puedan disfrutar de su independencia en una vivienda propia. Además el proyecto propone talleres ocupacionales, zonas de cuidado para salud física y mental, de los cuales los adultos mayores puedan beneficiarse y beneficiar al lugar en el que se implanta el proyecto.

1.2.Antecedentes.

En esta sección se menciona los antecedentes del tema de proyecto, así una breve explicación del sector de implantación, la vivienda social y principalmente sobre el adulto mayor, que es el usuario específico de la propuesta además su situación dentro del Ecuador, de la sociedad y de su familia.

En el Ecuador según datos del INEC (Censos I. N., 2010), la población de adulto mayor era del 6,5%, es decir 940.905 habitantes. Para el 2011 la población de adulto mayor aumentó a 1'229.089 habitantes, por lo que actualmente los índices de población determinan que el porcentaje de adulto mayor representa el 7% en el país, y se considera que para el 2050 este índice ascendería a 18%, como se puede observar en el Gráfico N°2, un incremento que actualmente es más evidente dentro de nuestro contexto inmediato observando un mayor incremento de cantidad de población anciana, que joven.

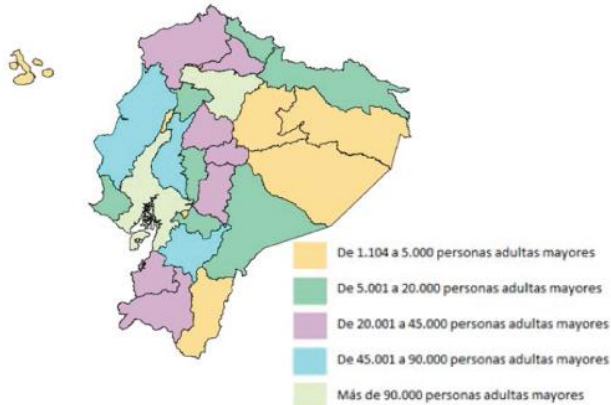
GRÁFICO N°. 2
Población Mayor de 60 años según censos desde 1950 al 2001 con proyección al 2020



FUENTE: Congreso Nacional de la Asociación Ecuatoriana de Psiquiatría.
AUTOR: Dr. Patricio Benavides

Las provincias de Pichincha y Guayas poseen la mayor cantidad poblacional de adulto mayor, según el Censo del 2010 y como lo indica el Gráfico N°3 son el 16,5 %, lo que corresponde aproximadamente a 90.000 habitantes. De los cuales únicamente el 40% tienen una ocupación laboral y el 22% poseen una pensión de jubilación. Lo indicado además demuestra una falta de atención hacia este grupo poblacional, por lo tanto estos porcentajes se ven reflejados en la falta de espacios adecuados, como infraestructura y servicios básicos, por ejemplo como lo menciona el Dr. Víctor Amat Geriatra del Hospital de Atención Integral para el Adulto Mayor, este hospital es el único en el país y es el primer paso para ayudar de manera específica y realmente especializada para el adulto mayor.

GRÁFICO N°. 3
Mapa demográfico de adulto mayor en Ecuador



FUENTE: INEC, Censo de población y vivienda 2010
AUTOR: CGGC- MIES 2012

La ciudad de Quito, vive actualmente una evidente división social, por lo que la población se ve afectada por una estratificación y exclusión de las clases más desfavorecidas y en lo que se refiere al adulto mayor, también se ve afectado por la falta de atención en su calidad de vida. Según el INEC, Censo 2010, la ciudad posee 112.130 adultos mayores, convirtiéndose en una importante cifra de la población que debe ser atendida en todas sus necesidades, como vivienda digna y espacios públicos.

Desde el punto de vista social estos sectores de la población forman un contraste en la ciudad, sumado a las diferencias de clases sociales, este es un importante factor de vulnerabilidad para el adulto mayor. Además otros factores de discriminación que se añaden a esto son: la discriminación por edad, etnia e ingreso económico bajo entre otros, lo cual contribuye para que paulatinamente se le vaya aislando de la sociedad, en lugar de integrarlos, en el país desde hace décadas el adulto mayor perdió su papel en la sociedad.

A partir de los años 70 el país empieza a generar un sistema público de servicios sociales y residencias geriátricas para el anciano, debido principalmente al abandono de la familia hacia estos miembros. Esto se debe al cambio del sistema familiar (desde los años 50) produciéndose una transformación trascendental, que a lo largo del tiempo afectó al miembro mayor de la familia. Se puede destacar este cambio a las siguientes razones: la mujer obtiene otra posición en la sociedad especialmente en el ámbito laboral, lo cual reduce la familia al modelo nuclear, que a su vez produce inestabilidad del matrimonio y bajo desarrollo del hogar , por lo que el adulto mayor es apartado debido a su condición de vulnerabilidad.

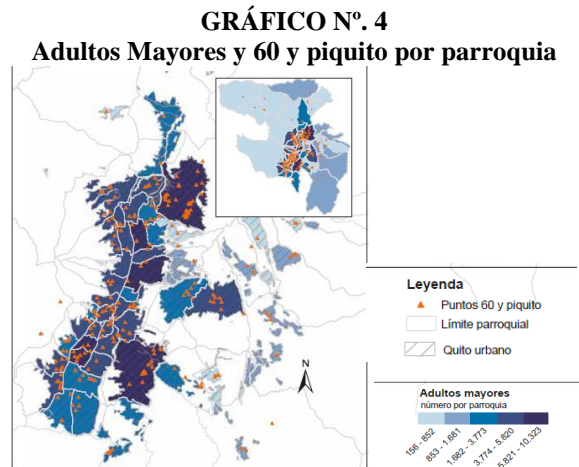
A pesar de lo mencionado anteriormente no es hasta el actual gobierno, que el envejecimiento y la vejez pasan a ser un tema estratégico digno de ser tratado dentro de los proyectos sociales del país. Cabe indicar que el hecho que las personas vivan más años, es un buen indicador del grado de desarrollo humano del país, ya que se supone que las personas mayores tienen la posibilidad de envejecer activa y saludablemente.

Por lo que principalmente para este fin, deben preocuparse por su salud, su situación económica, y dedicarse a actividades deportivas, ocupacionales y de pasatiempo, que según estudios psicológicos, las personas mayores deben dedicarse a actividades con las que se sientan identificadas, en las que demuestran mayor interés y desempeño y que no afecte su estado.

La ciudad de Quito actualmente está desarrollando una serie de programas de vivienda social, sin embargo no hay programas específicos para el adulto mayor, a pesar que en la Constitución del Ecuador se menciona (Ecuador, 2008) ´´El adulto mayor tiene derecho a una vivienda segura, higiénica, agradable, de fácil acceso físico, que en la medida de lo posible le dé privacidad y el espacio necesario para una actividad creativa´´. Por lo que al no existir proyectos para satisfacer estas necesidades, los adultos mayores siguen viviendo en situaciones poco adecuadas.

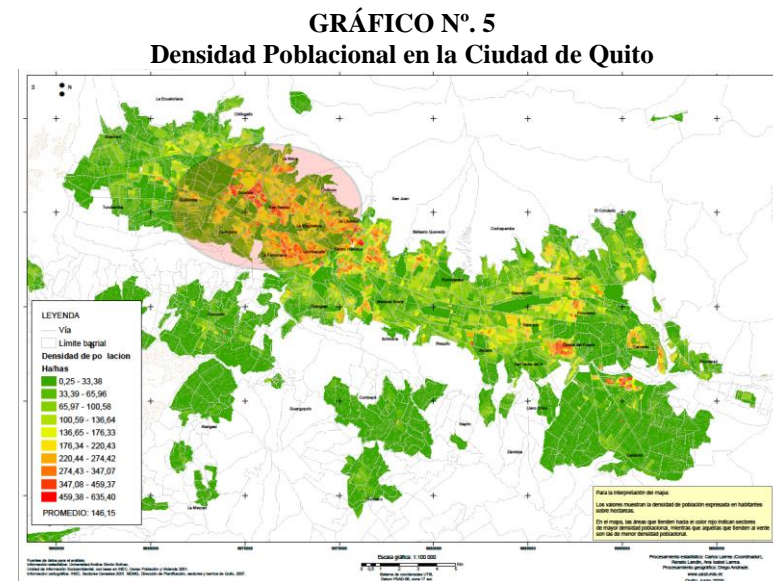
La población de adulto mayor en la ciudad de Quito a pesar de recientemente poseer una serie de puntos para su recreación y ocupación como se observa en el Gráfico N°4, estos no ayudan en aspectos como vivienda o salud, por lo que sería ideal para ellos

un tipo de equipamiento que solucionen dichas necesidades para este grupo poblacional dentro de la ciudad.



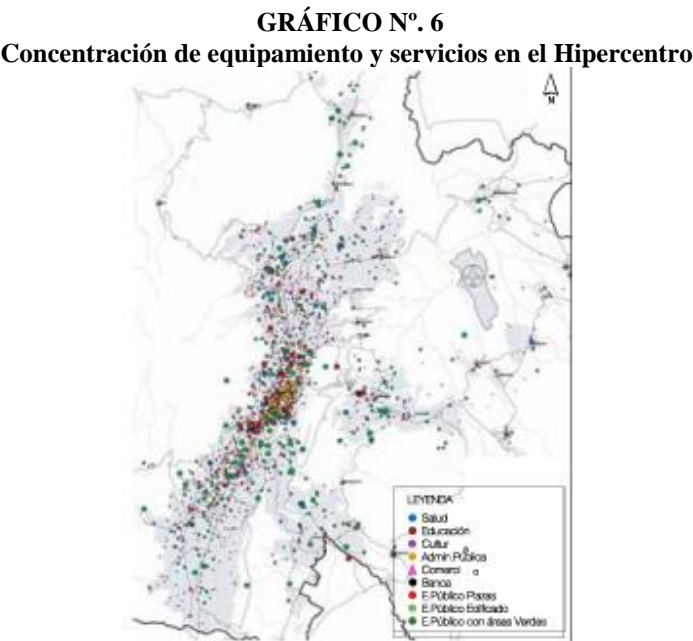
FUENTE: Patronato Nacional San José
AUTOR: Instituto de la Ciudad

Según el Gráfico N°5 se puede observar que la mayor cantidad de densidad población se encuentra al sur de la ciudad de Quito, sumando a la rica historia de consolidación que tiene este sector de la ciudad, estos espacios como sus habitantes son dignos de rescatarse, ya que desde la consolidación de la ciudad estos sectores fueron ajenos a la urbe como se observa en el Plan Odriozola, el que se explica más adelante.



FUENTE: Universidad Andina Simón Bolívar, INEC
AUTOR: Universidad Andina Simón Bolívar

Como se menciona anteriormente además de las indicadas situaciones, cabe señalar que desde un principio la ciudad ha tenido una organización sectorizada por el nivel económico de los habitantes, al principio de la consolidación de la urbe los sectores menos provistos de servicios, tuvieron una menor productividad puesto que al carecer de equipamientos y espacios que permitan a estos sectores comunicarse con su contexto inmediato público o privado, no han obtenido una correcta planificación de la zona, por lo que según se indica en el Plan Metropolitano de Ordenamiento Territorial 2012-2022, todo los equipamientos se encuentran concentrados en el hipercentro ubicado en el norte de la ciudad, como se indica en el Gráfico N°6., que reitera la falta de equipamiento al sur de la ciudad.



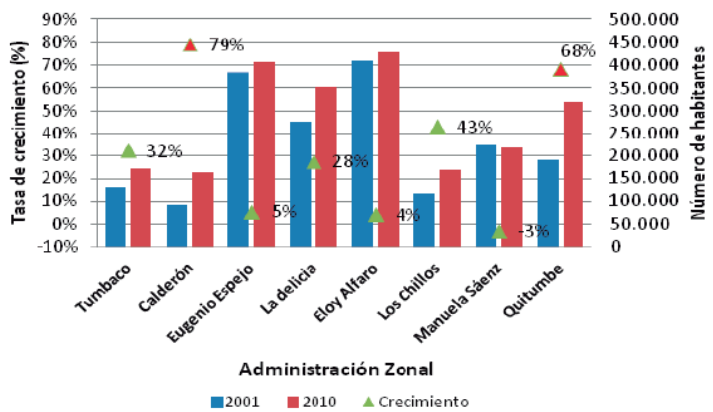
FUENTE: STHV - MDMQ 2011
AUTOR: MDMQ 2011

Por lo que el sector sur de la ciudad además de ser mayormente desatendida, actualmente una de sus zonas administrativas Eloy Alfaro posee la mayor cantidad poblacional de la ciudad como se observa en el Gráfico N°7, lo que plantea la necesidad dentro de este sector ya consolidado y con el mayor índice poblacional que

sea analizado para una mejor planificación de la zona. Por lo que al analizar la zona entre los problemas que se encuentra existe una falta de atención a los grupos demográficos vulnerables como los adultos mayores.

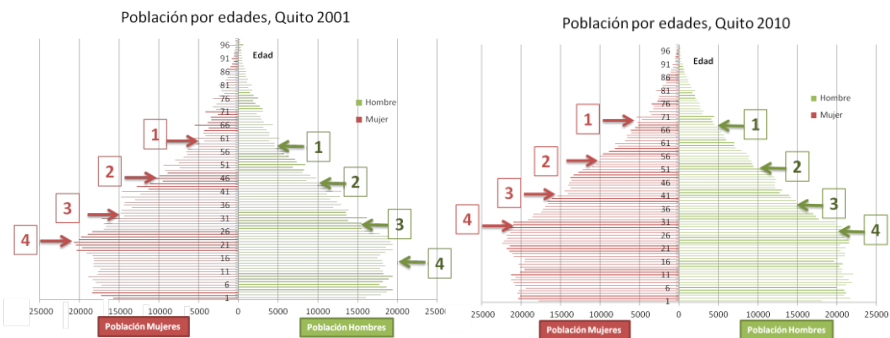
El cambio de la pirámide poblacional del Distrito Metropolitano que se indica en el Gráfico N°8, justifica que en función de las tendencias demográficas el sector a atender sea el adulto mayor en la administración zonal Eloy Alfaro.

GRÁFICO N°. 7
Crecimiento Poblacional por Administración Zonal en Quito



FUENTE: INEC
AUTOR: Instituto de la Ciudad

GRÁFICO N°. 8
Pirámide Poblacional 2001-2010



FUENTE: INEC
AUTOR: Instituto de la Ciudad

Dentro del ámbito de estudio en cuanto al tema de viviendas en muchos casos no son dignas para que se pueda habitar, y más aún para la población de adultos mayores, ya que por su condición física y sus necesidades, requiere de un tipo de equipamiento más amigable, y con condiciones de diseño que les permita vivir adecuadamente.

Al hablar de las necesidades de los ancianos se debe tomar en cuenta, en primer lugar el proceso de envejecimiento como algo natural, que produce una serie de cambios, físicos, psicológicos y biológicos, además de mentales, que conllevan a que al adulto mayor se lo considere en otro rol social, más pasivo y desvinculado del quehacer diario. Los cambios físicos generan una serie de modificaciones corporales en la persona, mientras que psicológicamente se generan cambios de pensamiento, sentimientos entre otros, que además van acompañados de una serie de cambios biológicos es decir dentro del funcionamiento del organismo de la persona.

Según el Geriatra Dr. Víctor Amat dentro de esta situación anómala se observan dos factores contrastantes que afectan al adulto mayor como los prejuicios contra ellos, y otros que lo benefician como su potencial. El prejuicio hacia una persona mayor se da por los mitos sobre la vejez, como por ejemplo que esta etapa de la vida es el punto de soledad que lleva con una serie de enfermedades e incluso decir que a esta edad las personas no son productivas, estas ideas negativas que se van adquiriendo por generaciones, forman un cliché sobre sus capacidades mentales y físicas, que genera rechazo en ciertas circunstancias, razón por lo que se los segrega y se los desvincula de la sociedad, obligándolos a un reposo forzoso.

El potencial del adulto mayor es desestimado en toda circunstancia y no existe una verdadera atención a las facultades que ellos poseen. Se debe tener una gran consideración y respecto a la vejez puesto que es sinónimo de reflexión y espiritualidad, por lo que esta debe ser una etapa feliz y plena del ser humano, que además transmite sabiduría, experiencia e historia, lo cual debe ser reciprocado por la sociedad, con una mejor atención a sus necesidades básicas.

El adulto mayor además se ve afectado por una serie de problemas tanto familiares como sociales, dentro de los familiares se puede nombrar el abandono, violencia, abuso tanto psicológico, físico y económico. Y afectaciones sociales dentro de la atención sobre salud, riesgos sobre delincuencia, maltrato y seguro social entre otros.

La situación familiar del adulto mayor es considerada como problemática puesto que según la Encuesta de Condiciones de Vida, en Quito un 83.6% de adultos mayores no viven con sus familiares como se indica en el Gráfico N°9, por lo que no le proveen de un cuidado adecuado, ni una vida digna, y que por el contrario este factor debes ser el principal apoya tanto físico, económico, como moral. (INEC, 2008)

GRÁFICO N°. 9
Porcentaje de hogares que tienen al menos un adulto mayor en Quito

| Numero de adultos mayores por hogar | % | % Acum. |
|-------------------------------------|---------|---------|
| 3 adultos mayores | 0,2% | 0,2% |
| 2 adultos mayores | 4,5% | 4,7% |
| 1 adulto mayor | 11,7% | 16,4% |
| 0 adultos mayores | 83,6% | 100,0% |
| Total hogares | 424.982 | |

FUENTE: INEC
AUTOR: ECV 5ta. Ronda

La situación social del adulto mayor indica que la sociedad maltrata y crea incomodidad e inseguridad para las personas mayores, además se suma la falta de apoyo del gobierno en cuanto a seguridad social, atención a su salud entre otros.

Además la vivienda social para este grupo de población, debe nutrirse de la comunidad para mantenerse activos y sentirse parte de la sociedad. Y aunque tengan la necesidad de un cuidado especial a la vez deben tener una independencia para habitar. Con esto, el Paseo Comunitario Inclusivo conjugado con la Vivienda social del adulto mayor se nutrirán funcionalmente de todo un sector y al sector en cuanto a funciones comunitarias.

1.3.Importancia de la propuesta.

La Ciudad está creciendo de tal manera que la vivienda se convierte únicamente en un negocio inmobiliario privado, y la urbe empieza a descuidar el aspecto social, por lo que es importante estructurar los equipamientos, servicios y vivienda a favor de los grupos desfavorecidos y con mayor vulnerabilidad. Por lo que a nivel social esto es actualmente una preocupación para el gobierno como se menciona en la Constitución de la República y la Agenda del Adulto Mayor, (Ecuador, 2008).

Como se había indicado el abandono y el aislamiento, le tornan al adulto mayor improductivo y esto a su vez merma sus capacidades

físicas e intelectuales; escenario que no está acorde con la calidad de vida que se le debe dar y que debe ser combatido con una buena planificación para su bienestar. Mediante la implementación de un proyecto de vivienda y equipamiento para el adulto mayor, conectado a la comunidad a través de un corredor comunitario, que permita a todos los habitantes inter-actuar activamente y aprovecharse de este espacio de tal manera que se logre un espacio funcional, cuya actividad comercial y recreacional beneficie a futuro a todo el sector.

Además este espacio urbano comunitario inclusivo, permitirá articular, conectar, ordenar y estructurar al sector, produciendo un vínculo principalmente social y un escenario de actividades recreativas y de ocupación social para el adulto mayor.

Por lo mencionado al diseñar un proyecto urbano y arquitectónico que beneficie tanto a la comunidad y al usuario principal ambas partes pueden nutrirse del proyecto y permitir que este sea autosustentable económicamente.

1.4. Justificación de la propuesta.

Con estos antecedentes nace la idea de producir un espacio urbano que permita integrar el adulto mayor al resto de la población, mediante un eje conector, sobre el cual se ubiquen las viviendas aptas para la vida de la población de tercera edad, y en los que se

genere espacios públicos de convergencia y encuentro, necesarios entre todos los ciudadanos. Además existan equipamientos que cumplan funciones principalmente sociales, formando un espacio inclusivo que permita al ciudadano hacer uso del mismo.

En Quito existen programas públicos como los puntos de atención 60 y piquito; los cuales permiten promover la realización humana y la salud integral de los adultos mayores. Pero este proyecto propuesto de vivienda social, permitirá que los ciudadanos mayores a 65 años puedan acceder a una vivienda apta y la posibilidad de envejecer activa y saludablemente, otorgándoles recursos necesarios para su sostenibilidad económica, su ocupación diaria y sus actividades necesarias, además de atención integral en cuanto a salud y atención especializada.

La preocupación por el adulto mayor, no sólo se da desde el ámbito público, sino también desde el ámbito privado, el cual demuestra su interés con programas sociales como: comedores, asilos de ancianos, medicinas, que proporcionan apoyo al adulto mayor.

1.5. Factibilidad y viabilidad de la propuesta.

Al llegar a una edad mayor a 65 años, el adulto mayor necesita de un espacio público y privado acorde con su envejecimiento, es decir en forma tranquila y digna. Cabe indicar que actualmente el

Ecuador se encuentra en plena fase de transición demográfica, es así que la esperanza de vida aumento a 75,6 años.

Por lo antes mencionado el hecho de que las personas vivan más años es un buen indicador del grado de desarrollo humano alcanzado por el país, por esta razón para el gobierno el envejecimiento y la vejez pasan a ser un tema estratégico, en que los principales ejes transversales para este objetivo son la familia y la comunidad, cuya vivienda sea accesible, propia y funcionalmente responda a sus necesidades.

Por todo lo mencionado, el proyecto es factible de realizar, en un espacio con condiciones aptas para el desarrollo del mismo, otorgado por el Municipio de Quito, situación que es viable, puesto que el Estado actualmente invierte en programas de vivienda social, e incluso el sector privado también lo hace mediante fundaciones que invierte en programas de esta índole.

1.6. Alcance de la propuesta.

Con este trabajo se pretende llegar a lo siguiente:

- Fase de Pre- proyecto con el Diseño Urbano hasta el Plan Masa General del Sector.
- Diseño de Anteproyecto Arquitectónico hasta plantas arquitectónicas con detalles en cortes y fachadas del proyecto, con visualización 3d y maqueta.

1.7.Objetivos

1.7.1. Objetivo General.

Diseñar una propuesta urbana y arquitectónica de un Complejo Autosustentable para el adulto mayor en Quito.

1.7.2. Objetivos Específicos.

- Investigar y justificar el tema.
- Clasificar y comparar la información adquirida.
- Analizar referentes de reorganización urbana, espacios públicos, vivienda social y arquitectura para el adulto mayor, critica y análisis de estos referentes.
- Identificar el espacio apto para el diseño del proyecto, analizar el lugar en que se realizará el proyecto y sus precedentes.
- Realizar el diseño de una intervención urbana a nivel micro de un paseo comunitario y vivienda social para el adulto mayor.
- Diseñar el anteproyecto arquitectónico del Complejo con sus respectivos planos.
- Elaborar los planos de detalles y de propuestas técnicas: planos estructurales, sanitarios, electrónicos, etc.
- Generar conclusiones y recomendaciones dadas por el estudio del proyecto realizado.

1.7.3. Objetivo según el Plan Nacional del Buen Vivir.
Objetivo 3: Mejorar la Calidad de vida de la población

Política 3.8: Proporcionar condiciones adecuadas para el acceso a un hábitat seguro e incluyente.

Política 3.9: Garantizar el acceso a una vivienda adecuada, segura y digna.

Lineamiento 3.9a : Promover el desarrollo de programas habitacionales integrales accesibles a personas con discapacidad y adecuados a las necesidades de los hogares y las condiciones climatológicas, ambientales y culturales, considerando la capacidad de acogida de los territorios.

1.8. Metodología.

El proyecto se desarrollará en siete etapas principales, las cuales se encuentran descritas en el Cuadro N°1.

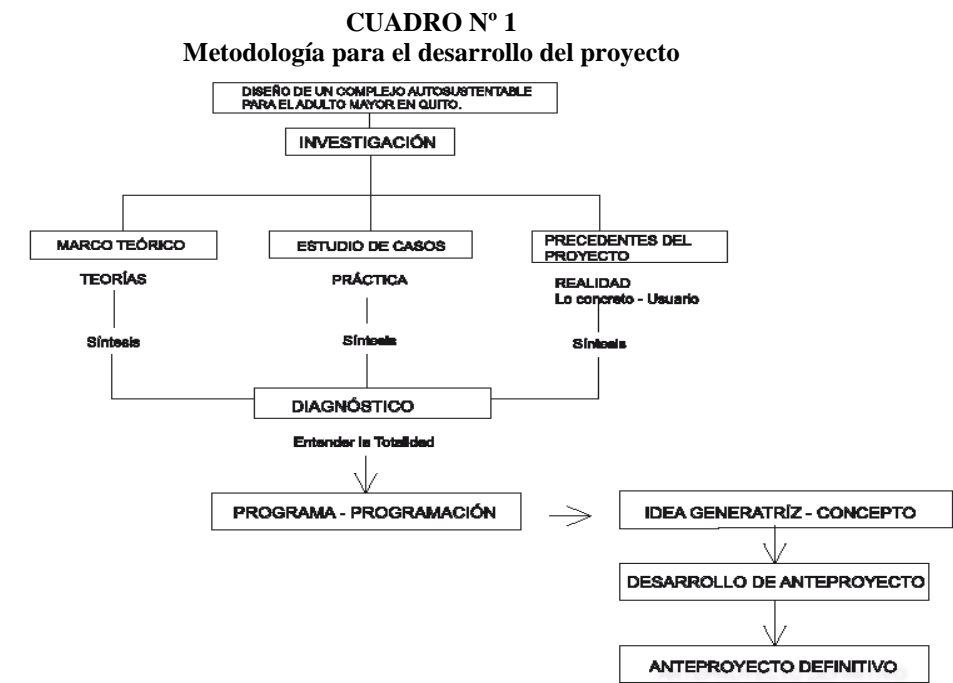
Durante el desarrollo de las primeras etapas y mediante la Investigación Descriptiva, medir una serie de características del grupo social en estudio, y llegar a la síntesis de todos los elementos que intervienen en la investigación.

Mediante la Investigación Explicativa; determinar el tipo de vivienda, materiales y necesidades del grupo analizado.

Elaborar el diagnóstico para el desarrollo del proyecto, lo cual permite llegar a la solución del problema y a la fase de anteproyecto.

Este proceso se realizará mediante la ayuda de instrumentos de investigación como los siguientes:

- La observación que emitirá el diagnóstico de datos obtenidos en forma directa, para registrar y valorar los comportamientos, en el lugar y al grupo de estudio específico, mediante la utilización de fichas.
- La Entrevista para obtener información, realizadas a expertos en el tema y encuestas para el registro de la opinión del grupo de población de estudio y así obtener las necesidades y requerimientos.



FUENTE: Metodología de la investigación- Abraham Gutiérrez
AUTOR: Paulina Cepeda

1.9. Conclusiones del Capítulo.

A criterio del autor por el análisis cognitivo gran parte de la población que habita en el sector de estudio, posee un nivel socio-económico bajo, por lo que su principal preocupación es poder obtener el dinero suficiente para vivir y el espacio que lo rodea es una preocupación secundaria, por tanto viven en condiciones mínimas en recursos, servicios y equipamiento.

Por los procesos de crecimiento de la ciudad, la población senil no se adapta a la generación actual. Y poco a poco las condiciones van cambiando sin una planificación ordenada y moderna, por lo que la población adulta va siendo relegada y olvidada., lo cual le lleva a una situación apartada de la sociedad, convirtiéndose en un grupo pasivo y desprovisto de sus necesidades básicas.

Según entrevista al Dr. Víctor Amat en su opinión la población de adulto mayor en su mayoría no tienen una vivienda propia y los que poseen una, estas no son aptas para habitar, además sin espacios de encuentro dentro de la ciudad, ni una ocupación apta acorde a su edad o a sus aspiraciones a las que tiene derecho, lo que significa que el adulto mayor se desarrolla en condiciones que los afecta tanto mental como físicamente, desencadenando problemas socio-sanitarios.

Los espacios públicos no son aptos para ser utilizados por los adultos mayores, ya que falta elementos arquitectónicos como rampas que superen desniveles y conexiones que permitan vincularse de mejor manera con la comunidad. por el contrario existe una serie de barreras urbanas para este grupo de población.

Los equipamientos en muchos sectores son los mismos que empezó en los primeros años de vida de las parroquia más desprovistas los cuales en muchos casos no han sido mejorados ni cambiados, pese a las nuevas necesidades, por lo que es importante poner en práctica y adecuar el nuevo Plan de Ordenamiento Territorial del D.M de Quito para generar equipamientos y usos urbano, que reestructure el lugar de intervención para todos los habitantes del sector, principalmente para el adulto mayor.

Más allá de pavimentar calles y hacer veredas, se debe crear vínculos y crear espacios de circulación y crear hogares dignos para todos, sin importar edad, raza, identidad cultural, acorde al estado de salud, tipo de discapacidad y vulnerabilidad. Por lo que en este caso una propuesta de vivienda y espacios ocupacionales para el adulto mayor requiere de una investigación sobre la situación actual del mismo y sus condiciones para un correcto diseño de todos los espacios.

2. CAPÍTULO 2. MARCO DE REFERENCIA

En el capítulo siguiente se hace una explicación sobre la historia, concepto, y contexto del usuario, la zona de implantación y la tipología del proyecto, para el diseño de la propuesta arquitectónica y urbana respondiendo a las necesidades y problemas que se presentan al terminar el estudio.

2.1.Marco Histórico.

A continuación se describe en los subtemas la historia que conlleva a la situación actual del tema de estudio, las circunstancias por las que la realidad del adulto mayor, y de los elementos que involucran en la propuesta del proyecto, son las descritas.

2.1.1. Adulto mayor a nivel Mundial.

Durante la Prehistoria los grupos de población tenían una estructura social básica llamada tribu, en este período de tiempo la principal necesidad era la supervivencia, la cacería, las dificultades de adaptación al medio y la aparición de enfermedades lo que no permitía alcanzar muchos años de vida. Por lo que la longevidad era considerada un hecho sobrenatural

con protección divina, y por tanto eran considerados los personajes más importantes de la tribu, además depositarios de saber y transmisor de la memoria del clan. En esta época el anciano fue considerado con una actitud positiva constituyendo un símbolo destacado de la tribu.

Posteriormente se tiene vestigios que en el antiguo Egipto el adulto mayor era considerado igualmente con un papel de dirigente de experiencia y sabiduría, con función de educador, mentor y consejero. A diferencia de Egipto, en Grecia la vejez es considerada con una actitud negativa, como ejemplo en los tiempos de Homero, el consejo de anciano era un grupo de orientadores pero los que en realidad tomaban las decisiones eran los jóvenes. Además en esta cultura para esta época debido a la caída del Areópago, que era Institución Aristócrata de Ancianos Inamovibles, al perder sus funciones fue la decadencia del anciano. Con ello los griegos a la muerte junto a la vejez lo llamaban Keres es decir “grupo de males de la vida y la vejez, considerado como un castigo”

Para la Edad Media el anciano era apartado a roles pequeños como trabajos manuales y desde este punto de vista la senectud es considerada como un castigo, incluso la Iglesia es indiferente con ellos en esta época. Por lo que el jefe de la casa es el hijo y los padres son tratados con desprecio, pero para las ancianas el trato es diferente puesto que al cuidar a los hijos toda su vida son las matriarcas y tratadas con respeto por la familia.

En la actualidad con las transformaciones de las culturas, los cambios de épocas y situaciones, el adulto mayor es un habitante

más con aspectos favorables y desfavorables. Y al llevar una vida tan acelerada nadie se prepara para envejecer, por lo que la sociedad es la encargada en ayudar a la población que se encuentran en esta etapa, para que no sientan desprecio por el contrario sientan útiles y vinculados al presente. (Jiménez)

2.1.2. Adulto mayor en el Ecuador.

Los adultos mayores a lo largo del tiempo han tenido un papel importante, y dependiendo de la cultura de las civilizaciones y de la forma en que se trato la vejez por siglos, a la actualidad determina si este grupo de población es rechazado o venerado, puesto que muchas culturas consideraban al anciano el depositario de sabiduría, como se menciono anteriormente.

En el Ecuador las culturas ancestrales contemplaban al adulto mayor como el jefe de la tribu, y por años el mayor de la familia se lo considera el patriarca o matriarca al que se le tenía respeto pero con el cambio de la vida de la sociedad este grupo de personas son relegadas. Por lo que las familias, ni la sociedad dan apoyo a los ancianos menos aún los veneran como en el pasado.

En la década de los 80, los adultos mayores son retirados a casas de acilo y desde 1984 mediante la Ley Especial del Anciano vinculada al Ministerio de Bienestar Social se creó la Dirección Nacional de Gerontología DINAGER, y la Procuraduría General del Anciano PGA. El DINAGER era la dirección encargada de

vigilar las políticas y programas referidos a este grupo de población. (Zavala, 2005)

Para el 2001 según el (Censos I. N., 2001), únicamente un 0.5% de los adultos mayores están protegidos en asilos. Con esto se lleva a la creación del Subproceso de Atención Integral a personas discapacitadas y de la tercera edad, en el que se fusionan el DINAGER y el PGA, además la Dirección de Discapacidades. Por lo que queda a cargo del subproceso todos los programas y políticas.

Además a partir del 2003 se contemplan rubros por pensiones dignas a los jubilados, como este muchos más beneficios y derechos les han sido respetados en papel para esa época, puesto que las condiciones no cambiaron. Sino hasta la actual presidencia que los incluye en la constitución y además junto a la creación de la Agenda del Adulto Mayor del 2012 se promueve la creación de espacios aptos para cubrir sus necesidades.

2.2.Marco Legal.

A continuación se mencionará las leyes y artículos tanto a nivel nacional como internacional que tratan los derechos del adulto mayor, y el trato que deben tener de acuerdo a estas políticas reconociéndolos como un grupo importante para la población.

Los acuerdos y compromisos internacionales, que forman parte de la Agenda de las Personas Adultas Mayores, realizado por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (Social M. d., Agenda de las Personas Adultas Mayores, 2012-2013), menciona en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, ‘El derecho de toda persona a un nivel de vida digna y la garantía de seguridad para la vejez’. Por lo que a nivel Internacional, como se observa en el Cuadro N°2, el adulto mayor posee derechos, algunos muy recientes, pero que tienen como objetivo garantizar un nivel de vida apropiado, saludable y apto para su desarrollo. Sobre todo dentro del ámbito social como la denominación de las Naciones Unidas del 2001 relativa a la seguridad social.

| CUADRO N° 2 | | | |
|--------------------------------|--|--------------------|--|
| Derechos de la persona mayores | | | |
| Naciones Unidas | DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES EN INSTRUMENTOS INTERNACIONALES | | |
| | Denominación | Carácter normativo | Especificaciones |
| | Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) | No vinculante | Establece derechos fundamentales como el de igualdad y la prohibición de discriminación por cualquier condición, el derecho a la seguridad social y a condiciones de vida adecuadas, los que son aplicables por extensión a las personas mayores y de gran importancia para el desarrollo de las libertades en la vejez. |
| | Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966) | Vinculante | No contiene referencia explícita a los derechos de las personas mayores. Sin embargo, el artículo 9 relativo al "derecho de toda persona a la seguridad social, comprendiendo los seguros sociales", supone implícitamente el reconocimiento de un derecho a las prestaciones de la vejez. Las disposiciones del Pacto se aplican plenamente a todos los miembros de la sociedad, por lo que es evidente que las personas mayores deben gozar de la totalidad de los derechos en él reconocidos. |
| | Resolución 46/91 sobre Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad (1991) | No vinculante | Se enuncian cinco principios que tienen relación estrecha con los derechos consagrados en los instrumentos internacionales: Independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad. |
| | Recomendación 162 de la OIT (1980) | No vinculante | Relativa a la aplicación de un programa que permita a los trabajadores prever las disposiciones necesarias, con el fin de preparar su jubilación y adaptarse a su nueva situación, proporcionándoles información apropiada. |
| OEA | Recomendación relativa a la seguridad social de la OIT (2001) | No vinculante | Hace un llamado especial a considerar las repercusiones que impone el envejecimiento de la población a la seguridad social, tanto en los sistemas de capitalización como en los de reparto. |
| | Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969) | Vinculante | Contiene algunas disposiciones particulares en el artículo 4 sobre el derecho a la vida, como la no imposición de la pena de muerte para los mayores de 70 años, y en el artículo 23 sobre derechos políticos, en relación a la posibilidad de reglamentar el ejercicio de cargos públicos a partir de determinada edad. |
| | Protocolo Adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador, 1999) | Vinculante | Es el único instrumento vinculante que estipula derechos básicos para las personas mayores. El artículo 9 indica que: "Toda persona tiene el derecho a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez", y el artículo 17 señala que: "Toda persona tiene derecho a la protección especial durante la ancianidad. En tal cometido, los Estados partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica". |

FUENTE: CELAPE - Centro latinoamericano y caribeño de Demografía
AUTOR: CELAPE
En 1991 la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó cinco principios sobre los Derechos del Adulto Mayor, que son los siguientes:

- a) Independencia, entendida como el acceso a servicios básicos y el desarrollo de cualquier actividad.
- b) Participación, que se lo comprende como el derecho a opinar sobre las leyes que recaen sobre ellos, además poder intervenir en asociaciones o sociedades.
- c) Cuidados, los que los adultos mayores, se benefician de la protección de sus familias o de los lugares responsables de su bienestar.
- d) Autorrealización, el desarrollo de sus capacidades y habilidades, teniendo acceso a cualquier plano de la sociedad.
- e) Dignidad, comprendido como el principio en que deben ser respetadas independientemente de sus condiciones por lo que deben ser tratadas con equidad y justicia. (Social M. d., Agenda de las Personas Adultas Mayores, 2012-2013)

En el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento menciona varios artículos sobre los derechos que deben ser tomados en cuenta para el trato que se debe dar al adulto mayor. Además da la pauta sobre las políticas de atención en salud, seguro social y desempleo que sufren actualmente este sector de población y los que se deben solucionar como se menciona, mediante el cambio de actitud en política y prácticas de los Gobiernos.

El Plan de Acción Internacional tiene tres puntos estratégicos, que son los siguientes:

- a) Personas de edad y desarrollo, entendido como el beneficio socioeconómico, al que tienen derecho según sus

capacidades y con esto además luchar contra la pobreza de las personas de esta edad.

- b) Salud y bienestar, para el crecimiento económico deben contar con una buena salud, por lo que tienen derecho a contar con una atención y servicios de salud adecuada.
- c) Entorno propicio y favorable, el estado y la familia deben ser responsables de prever el entorno adecuado para el desarrollo de este tipo de población.

Según la Legislación en favor de las personas mayores en América Latina y el Caribe, emitido por la CELADE en 2005, los derechos que se muestran en el CuadroNº3, son los que cada país proporciona a su población de tercera edad, lo que se observa es que en Ecuador muchos de estos derechos están ausentes, para el año de estudio pero a criterio de la agenda del adulto mayor actualmente la mayoría de estos derechos han mejorado en el país, con ciertas carencias.

| CUADRO N° 3 Derechos Garantizados según Leyes específicas en Latinoamérica | | | | | | | | |
|---|---------------------------|--|-------------------|---|--|---|--|--|
| Países/ Temas | Seguridad económica | | | Salud | | | Entornos | |
| | Igual- dad de trato | Empleo en condiciones satisfactorias | Retiro gradual | Acceso equitativo a servicios de salud | Presta- ción de servicios y medica- mentos | Servi- cios de cuidado de largo plazo | Todos o algunos de los tipos de violencia y maltrato | Sanciona violencia y/o maltrato |
| Brasil | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Costa Rica | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Ecuador | | | | | ✓ | | ✓ | ✓ |
| El Salvador | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | |
| Guatemala | ✓ | ✓ | | ✓ | | ✓ | ✓ | |
| México | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | |
| Paraguay | ✓ | | | ✓ | | ✓ | | |
| Puerto Rico | ✓ | ✓ | | ✓ | | ✓ | ✓ | |
| República Dominicana | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Uruguay | | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | |

FUENTE: CELAPE - Centro latinoamericano y Caribeño de Demografía.
AUTOR: CELAPE

En la Agenda de las personas adultas mayores y la Constitución de la República del Ecuador, integran una política de protección para aquellas personas que hubiesen sufrido vulneración a sus derechos, además el estado debe proporcionar atención integral a lo largo del ciclo de vida de la población, principalmente a grupos que viven en situación de exclusión, discriminación, pobreza o vulnerabilidad, como es el caso del adulto mayor.

El nuevo marco normativo constitucional, tiene avances importantes dentro del tema del adulto mayor, puesto que es la primera vez que se los incluye en una carta magna, reconociéndolos como un grupo de atención prioritaria, con una ampliación a sus derechos marcada claramente en los artículos de la Constitución, como se puede observar en la Cuadro N°4.

CUADRO N° 4
Artículos de la Constitución de Ecuador destinados al adulto mayor.

| | |
|--|----------------|
| Igualdad y no discriminación. | Art. 1 |
| Derechos de las personas y grupos de aten- ción prioritaria. | Art. 35 |
| Derechos de las personas adultas y adultos mayores. | Art. 3 y 37 |
| Obligaciones del Estado respecto a las per- sonas adultas mayores. | Art. 38 |
| Prohibición de desplazamiento arbitrario. | Art. 42 |
| Derechos de las personas privadas de liber- tad. | Art. 51 |
| Derechos políticos de las personas adultas mayores. | Art. 62 y 95 |
| Derechos de libertad: vida libre de violen- cia. | Art. 66 |
| Derecho de protección: acceso a la justicia. | Art. 81 |
| Deberes y responsabilidades. | Art. 83 |
| Defensoría pública. | Art. 193 |
| Educación: erradicar el analfabetismo y apoyar a los procesos de post-alfabeti- zación y educación permanente. | Art. 347 |
| Protección integral. | Art.341 |
| Atención integral de la salud. | Art. 363 |
| Seguridad social. | Art. 363 y 369 |

FUENTE: Constitución de la República del Ecuador 2008
AUTOR: MIES - Ministerio de Inclusión Económica y Social

Igualmente en la Constitución de la República del Ecuador (Ecuador, 2008), Capítulo Tercero, Sección Primera, se menciona concretamente la responsabilidad del Estado con el adulto mayor.

Siendo el más importante para este estudio el Art. 37, numeral 7 donde se indica que tienen derecho a ´El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento´. Por lo tanto una persona de tercera edad tiene derecho a poseer una vivienda propia donde pueda habitar y además acceder a servicios y necesidades básicas cercanas a su implantación.

Dentro del ámbito, de vulnerabilidad se considera la sección sexta de la constitución, Art.47, donde se indica que el Estado garantizará la provisión de medicamentos, la rehabilitación integral, el trabajo en condiciones de igualdad y oportunidad, además se garantizará su inclusión social, mediante planes y programas, por lo tanto al adulto mayor dentro de las leyes del estado se incluye garantizar su bienestar en cualquier condición.

2.3.Marco Normativo

En el capítulo detalla las normativas necesarias para el desarrollo de la propuesta del proyecto urbano y arquitectónico, que anteriormente se menciono el sitio de implantación, y el área a intervenir para ambos proyectos, siendo por cantidad de población, situación económica la zona administrativa Eloy Alfaro, que contiene en su área el Río Machángara en sus tramos 2 y 3, que forman parte de la propuesta urbana, cuya ubicación se observa en el Gráfico N°10.

CUADRO N° 5
Dimensiones mínimas de espacios y dotación mínima eléctrica para uso residencial

| Espacios | Dimensiones mínimas de espacios | | | | |
|--------------------------|---------------------------------|-----|------|-------------|---------------|
| | N° de dormitorios en Vv | | | Lado mínimo | Altura mínima |
| | 1 | 2 | 3 | | |
| Vestíbulo | — | — | — | — | 2,3 |
| sala | — | — | 8,1 | 2,7 | 2,3 |
| comedor | — | — | 8,1 | 2,7 | 2,3 |
| Sala - comedor | 13 | 13 | 16 | 2,7 | 2,3 |
| Cocina | 4 | 5,5 | 6,5 | 1,5 | 2,3 |
| | | | | | |
| Dormitorio 1 (principal) | 9 | 9 | 9 | 2,5 | 2,3 |
| Dormitorio 2 | — | 8 | 8 | 2,2 | 2,3 |
| Dormitorio 3 | — | — | 7,00 | 2,20 | 2,3 |
| Batería Sanitaria | 2,5 | 2,5 | 2,5 | 1,2 | 2,3 |
| | | | | | |
| Lavado y secado* | 3 | 3 | 3 | 1,3 0 | 2,3 |
| Patio de servicio | — | — | 9 | 3 | 2,3 |
| Media batería sanitaria | — | — | — | 0,9 | 2,3 |
| Dormitorio de servicio | 6 | 6 | 6 | 2 | 2,3 |

* En el caso de edificios de departamentos se podrá diseñar espacios cubiertos individuales para

FUENTE: Registro Oficial

AUTOR: Municipio Distrito Metropolitano de Quito

Según el Reglamento Nacional que norma el funcionamiento de Centros Gerontológicos, indica que en zonas de vivienda las habitaciones deben estar diseñadas de manera que permita la circulación de silla de ruedas, además de condiciones adecuadas en iluminación, y servicios básicos.

En circulación: Art. 77.- Rampas fijas.- Las rampas para peatones en cualquier tipo de construcción deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Tendrán un ancho mínimo de 1,20 m. y el ancho mínimo libre de las rampas unidireccionales será de 0,90 m.
- Cuando exista un giro de 90°, la rampa deberá tener un ancho mínimo de 1,00 m. y el giro deberá hacerse sobre un plano horizontal en una longitud mínima hasta el vértice del giro de 1,20 m.

- Si el ángulo de giro supera los 90°, la dimensión mínima del ancho de la rampa debe ser de 1,20 m.
- La pendiente transversal máxima se establece en el 2%.
- Cuando las rampas superen el 8% de pendiente debe llevar pasamanos.
- Cuando existan circulaciones transversales en rampas que salven desniveles menores a 0,25 m. (ejemplo rebajes de un escalón o vados), se dispondrán planos laterales de acordonamiento con pendiente longitudinal máxima del 12%.
- El piso de las rampas debe ser firme, antideslizante en seco o en mojado y sin irregularidades.

En salud: Art. 189.- Características de las edificaciones para salud.-Las dimensiones de los espacios constan en el Cuadro N°6 de Normas Específicas para Edificaciones de Salud.

| CUADRO N° 6 Normas específicas para edificaciones de salud | | | | |
|---|------------------|-------------------|-------------|-----------------------------------|
| ESPACIOS | Área mínima (m2) | Altura mínima (m) | Puertas (m) | Observaciones |
| Antesalas | - | 2,50 | - | - |
| Vestíbulos | - | 2,50 | - | - |
| Administración | - | 2,50 | 0,90 | - |
| Consulta externa | - | 2,50 | 0,90 | - |
| Habitaciones | - | 2,50 | 0,90 | - |
| Sala de enfermos | - | 2,50 | 1,50 | puertas de doble hoja |
| Sala de hospitalización | - | 2,50 | 1,50 | puertas de doble hoja |
| Sala de recuperación | - | 2,50 | 1,50 | puertas de doble hoja |
| Sala de rehabilitación | - | 2,50 | 1,50 | puertas de doble hoja |
| Laboratorio clínico | - | 2,50 | 0,90 | - |
| Rayos X | - | 3,00 | 1,50 | puertas de doble hoja |
| Quirófanos | 30,00 | 3,00 | 1,50 | puertas de doble hoja |
| Sala de partos | 24,00 | 3,00 | 1,50 | puertas de doble hoja |
| Baterías sanitarias | - | 2,50 | 0,90 | puerta batiente hacia el exterior |

FUENTE: Registro Oficial

AUTOR: Municipio Distrito Metropolitano de Quito

En áreas comunes: Debe considerarse una superficie mínima de 4.5m2 por cada residente, y el mobiliario debe tener características de seguridad y comodidad, con materiales sólidos y sin estructuras peligrosas que permitan el acceso de sillas de ruedas.

2.4.Marco Conceptual.

2.4.1. Adultos Mayores

Las personas adultas mayores, son un grupo etario conformado por la población mayor a 65 años de edad, que actualmente son definidos como un grupo importante de la sociedad, que aún después de esta edad, tengan la posibilidad de envejecer digna y activamente.

Dentro de los objetivos y derechos que actualmente poseen, se encuentran: el reconocimiento de la contribución social, cultural, económica, política y la generación de oportunidades de empleo para todas las personas de edad que deseen trabajar.

Otro aspecto importante que se toma en cuenta, es el respeto a la diversidad, con el rechazo a la discriminación, la que se genera por la edad, por etnia, sexo, identidad, idioma, religión, discapacidades, condiciones físicas, etc.,

2.4.2. Procesos de envejecimiento

El proceso de envejecimiento es un proceso irreversible que genera una serie de cambios que responden a la influencia del contexto social, familiar, económico, cultural, político y psicológico relacionado con las condiciones de vida de cada individuo.

Según el Centro de Geriátría y Gerontología de la Universidad Católica de Chile el envejecimiento es *“una serie de modificaciones morfológicas, bioquímicas, psicológicas y funcionales que origina el paso del tiempo en los seres vivos”*. En la etapa avanzada de este proceso se puede dar un envejecimiento saludable y productivo, o por el contrario con enfermedades y fragilidad. (Social M. d., 2007)

Los cambios de este proceso se refleja desde varios enfoques y varias teorías, que aunque no se puede establecer una edad cronológica en la que ocurren estos cambios, dependen en cada individuo de la vida que llevaron, y la calidad de la misma.

2.4.3. Salud

El concepto de salud según la Organización Mundial de la Salud OMS, “es el estado completo de bienestar físico y social que tiene una persona y no solo la ausencia de enfermedad”, además la salud enmarca tres áreas; salud mental, salud física y salud social. Por lo que una persona saludable debe mantener un equilibrio en cada una de estas áreas, que vincula una serie de componentes extras denominados por la OMS como; el estado de adaptación al medio, el estado fisiológico de equilibrio, el equilibrio entre la forma y la función del organismo, y la perspectiva biológica social. (OMS)

Dentro de la Constitución de la República del Ecuador y para el Ministerio de Salud Pública, el cuidado de la salud constituye un eje estratégico del desarrollo del país y el logro del Buen Vivir. Por lo tanto al ser la salud un derecho que tienen todas las personas sin importar capacidades, sexo, edad, etnia entre otros, el país debe mantener programas de atención especializada y específica para cada grupo de población que tienen diferentes necesidades de salud. (Ecuador, 2008)

2.4.4. Actividades durante la vejez

Las personas de edad avanzada durante el anteriormente denominado proceso de envejecimiento deben llevar una vida activa principalmente para tener una adecuada salud, por lo que realizan una serie de actividades físicas y ocupacionales con este objetivo.

Según el departamento de Psicología Evolutiva y Educación de la Universidad de Valencia, las actividades en esta etapa son fundamentales para una vejez productiva y sana, además se menciona que hay tres condiciones fundamentales; la calidad de vida, el ocio y el aprovechamiento del tiempo libre, y por último la preparación física y espiritual. Puesto que estos tres factores influyen en la elección adecuada de la actividad física, ocupacional o pasatiempo que debe llevar a cabo las personas de tercera edad. (Educación, 1994)

2.4.5. Riesgos o Maltratos

Los riesgos o maltratos que tanto sociales como familiares se definen como una conducta destructiva contra una persona en este tema de estudio hacia el adulto mayor, los que provocan una serie de circunstancias negativas como lesión, dolor, pérdida de ánimo y disminución de la calidad de vida.

Los maltratos se generan en muchos casos por la negligencia o desconocimiento del tema de las personas que se encuentran al cuidado de las personas mayores. Además los riesgos que corren no son solo maltratos familiares o por la persona responsable de su cuidado, se generan también por la inseguridad de la ciudad tanto por barreras arquitectónicas de la urbe o por la delincuencia que son víctimas en gran cantidad.

2.4.6. Familia

Según la ONU la familia es la unidad o núcleo social básico de una sociedad. De ella nacen las primeras relaciones del ser humano que son los lazos de parentesco, debido a que un individuo nace desprotegido y necesita de un grupo de personas que le ayuden en su desarrollo.

La Constitución del Ecuador menciona que la familia se constituye por vínculos jurídicos o de hecho, además se menciona en el Art. 67 que el Estado la protegerá como núcleo fundamental de la sociedad, y reconoce también la protección a la diversidad de familias que se constituyen con el fin de protección, cuidado y convivencia.

Desde el punto de vista sociológico la familia se la entiende como la unidad social primaria que provee bienestar y permite el equilibrio de una sociedad. A lo largo de la historia y unido a factores económicos y formas de vida este concepto ha ido cambiando, por lo tanto muchos miembros han perdido importancia dentro de la misma, como es el caso de las personas de tercera edad.

2.4.7. Economía

La economía es una ciencia social que estudia la forma de satisfacer las necesidades humanas mediante la utilización de recursos, según el británico Lionel Robbins en 1932 se considera a la economía como “la rama que analiza cómo los seres humanos satisfacen sus necesidades ilimitadas con recursos escasos que tienen diferentes usos”

Por lo que la situación económica de las personas depende de varios factores como el trabajo, la forma de vida, la educación, el estado físico entre otros, para que las personas desempeñen un buen rol dentro de la sociedad y este tenga una recompensa monetaria. En el caso de la población de mayor edad su situación económica depende de la vida que llevaron hasta el momento en que sus actividades laborales terminan, y su ingreso empieza a ser menor y sus necesidades muchas veces aumentan, por lo que según el Dr. Víctor Amat del Hospital Integral para el Adulto Mayor este grupo etario en su mayoría no cuentan con jubilación, se encuentran en situación de pobreza y su dinero no es suficiente para cubrir con atención a la salud u otros.

2.4.8. Vivienda Social

La vivienda social es para el estado según la Constitución de la República un derecho que tienen todas las personas para habitar en un ambiente digno y saludable con independencia social y económica. Y para el Distrito Metropolitano de Quito según la Ordenanza sobre Vivienda Social se la define como “un interés

social a la unidad habitacional destinada a familias de estrato socio económicos... que según el SELBEN pertenecen a los quintiles 1,2 y 3 de la pobreza, o familias con personas con capacidades especiales que no poseen una vivienda propia”.

En 1992 en el país se creó el MIDUVI y el BEV, en la presidencia del Arq. Sixto Durán Ballén, buscando un cambio en el acceso a la vivienda. Durante las siguientes presidencias el apoyo a la vivienda social mediante préstamos de financiamiento e inversión del Estado, en muchos casos no funcionó, y aunque se lograban algunos programas, el déficit de vivienda era elevado y creciente.

En la actual presidencia del Eco. Rafael Correa el bono de vivienda es dado de acuerdo a las necesidades sociales de las personas, como se observa en el Gráfico N°11, el bono puede llegar hasta \$5.000 tanto en el área rural como urbana. El financiamiento se lo obtiene básicamente del FEIREP (Fondo de Estabilización Inversión Social y Productiva y Deducción de Endeudamiento Público).

| GRÁFICO N°. 11 Bono para vivienda según necesidad | | | | | |
|--|---|--|---|---|----------------|
| MODALIDAD | MODALIDAD EJECUCIÓN | INGRESO MENSUAL FAMILIAR O PUNTAJE REGISTRO SOCIAL | VALOR DE LA VIVIENDA / MEJORAMIENTO USD | AHORRO OBLIGATORIO USD | VALOR BONO USD |
| Compra de Vivienda nueva | Promesa de compraventa entregada por el Promotor Inmobiliario | Hasta 2.5 SBU O 52.90 puntos | Hasta 20.000,00 | 10% del valor de la vivienda (5% ahorro y 5% crédito) | 5.000 |
| Construcción Terreno Propio | Contratación Pública con MIDUVI | Hasta 2.5 SBU O 52.90 puntos | Desde 5.560 a 10.000 | De 560 a 5.000 | 5.000 |
| | Contrato beneficiario y constructor vivienda | | Desde 10.001 a 20.000 | 10% valor de la vivienda | 5.000 |
| Mejoramiento de vivienda | Contratación Pública con MIDUVI | Hasta 2.5 SBU O 52.90 puntos | Desde 1650 a 3.000 | De 150 a 1.500 | Hasta 1.500 |
| | Contrato beneficiario y constructor vivienda | | Desde 3.001 hasta que el valor final de la vivienda, incluido el terreno no supere los 20.000 | 150 | Hasta 1.500 |

FUENTE: MIDUVI, Ministerio de desarrollo urbano y vivienda
AUTOR: MIDUVI

El CSV (Contrato Social por la Vivienda), actualmente agrupa a las organizaciones sociales vinculadas al tema de vivienda, ciudad y hábitat, que nació como parte de un plan para que el estado no olvide las políticas de vivienda y no elimine el bono de vivienda, es así como en el 2008 la Carta Constitucional determina los derechos a la vivienda de acceso integral a cualquier persona en cualquier situación económica y social, tanto discapacitados, enfermos, etc., y al adulto mayor. (Coalition)

2.5.Marco Teórico.

2.5.1. Situación del Adulto Mayor en Latinoamérica

Actualmente existen dos hechos que llaman la atención sobre las sociedades Latinoamericana, el primero es el aumento de la esperanza de vida y el segundo el envejecimiento de la población, es decir que no únicamente existen más adultos mayores sino que estos viven más años.

Los índices de envejecimiento en los países latinoamericanos, tienen un promedio de 7.4% (Social M. d., Agenda de las Personas Adultas Mayores, 2012-2013), debido a las similares características demográficas en que se desarrollan. Esto ocurre en consecuencia al aumento de la natalidad en las últimas décadas, y se prevé que la población del adulto mayor será del 20- 25% en el próximo siglo.

Los países de la región, se ven en la necesidad de generar políticas que proteja entonces a la población de adulto mayor, puesto que de esta manera aseguran la esperanza de vida. Por lo tanto el efecto de cambio en la mortalidad y fecundidad es retardado en la estructura de las edades. Lo que se puede observar en el Cuadro N°7, en el que se relaciona el cambio por años comparando países latinoamericanos con países desarrollados.

CUADRO N° 7
Tasa Global de Fecundidad y Esperanza de vida

| TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD, ESPERANZA DE VIDA AL NACER Y PORCENTAJE DE POBLACIÓN DE 0-14 Y 60 Y MÁS AÑOS DE EDAD, PARA PAÍSES Y AÑOS SELECCIONADOS | | | | | | |
|---|------|------|------|------|------|------|
| Indicadores demográficos | 1950 | 1970 | 1995 | 2010 | 2025 | 2050 |
| América Latina | | | | | | |
| Tasa global de fecundidad | 5.9 | 5.4 | 2.8 | 2.3 | 2.2 | 2.1 |
| Esperanza de vida al nacer | 51.8 | 60.2 | 69.4 | 72.9 | 75.7 | 78.9 |
| Porcentaje de población de 0 a 14 años de edad | 40.0 | 42.4 | 33.8 | 27.8 | 23.8 | 20.0 |
| Porcentaje de población de 60 y más años de edad | 6.0 | 6.4 | 7.4 | 9.4 | 14.0 | 22.6 |
| Guatemala (transición demográfica moderada) | | | | | | |
| Tasa global de fecundidad | 7.1 | 6.5 | 5.2 | 3.7 | 2.6 | 2.1 |
| Esperanza de vida al nacer | 42.0 | 52.0 | 63.4 | 68.3 | 72.6 | 77.4 |
| Porcentaje de población de 0 a 14 años de edad | 44.1 | 45.8 | 45.1 | 39.8 | 32.0 | 22.7 |
| Porcentaje de población de 60 y más años de edad | 4.3 | 4.4 | 5.3 | 5.4 | 6.9 | 14.3 |
| Brasil (plena transición demográfica) | | | | | | |
| Tasa global de fecundidad | 6.2 | 5.1 | 2.4 | 2.1 | 2.1 | 2.1 |
| Esperanza de vida al nacer | 51.0 | 58.9 | 67.2 | 71.3 | 74.7 | 78.4 |
| Porcentaje de población de 0 a 14 años de edad | 41.5 | 42.4 | 31.8 | 25.2 | 22.2 | 19.7 |
| Porcentaje de población de 60 y más años de edad | 4.9 | 5.7 | 7.1 | 9.7 | 15.4 | 24.1 |
| Chile (transición demográfica avanzada reciente) | | | | | | |
| Tasa global de fecundidad | 5.0 | 4.0 | 2.4 | 2.2 | 2.1 | 2.1 |
| Esperanza de vida al nacer | 54.8 | 62.1 | 74.8 | 77.0 | 79.8 | 80.7 |
| Porcentaje de población de 0 a 14 años de edad | 36.7 | 39.2 | 29.4 | 24.9 | 22.2 | 19.7 |
| Porcentaje de población de 60 y más años de edad | 6.9 | 7.7 | 9.6 | 12.5 | 18.2 | 23.5 |
| Uruguay (transición demográfica avanzada antigua) | | | | | | |
| Tasa global de fecundidad | 2.7 | 2.9 | 2.4 | 2.2 | 2.1 | 2.1 |
| Esperanza de vida al nacer | 66.3 | 68.7 | 73.5 | 76.6 | 78.9 | 81.3 |
| Porcentaje de población de 0 a 14 años de edad | 27.9 | 27.9 | 28.0 | 23.5 | 21.2 | 19.3 |
| Porcentaje de población de 60 y más años de edad | 11.8 | 12.9 | 17.0 | 17.5 | 19.3 | 24.5 |
| Francia (transición demográfica completa) | | | | | | |
| Tasa global de fecundidad | 2.7 | 2.4 | 1.7 | 1.9 | 2.0 | 2.0 |
| Esperanza de vida al nacer | 66.5 | 73.1 | 77.6 | 79.5 | 80.9 | 82.4 |
| Porcentaje de población de 0 a 14 años de edad | 22.7 | 24.8 | 19.5 | 17.5 | 17.2 | 16.7 |
| Porcentaje de población de 60 y más años de edad | 16.2 | 18.1 | 20.0 | 22.9 | 28.1 | 31.4 |
| Japón (transición demográfica completa) | | | | | | |
| Tasa global de fecundidad | 2.8 | 2.1 | 1.5 | 1.6 | 1.7 | 1.8 |
| Esperanza de vida al nacer | 63.9 | 72.2 | 79.8 | 80.9 | 82.1 | 83.6 |
| Porcentaje de población de 0 a 14 años de edad | 35.4 | 24.0 | 16.0 | 14.8 | 13.5 | 13.8 |
| Porcentaje de población de 60 y más años de edad | 7.7 | 10.6 | 20.5 | 29.3 | 32.9 | 37.6 |

FUENTE: CELADE - Centro latinoamericano y Caribeño de Demografía.
AUTOR: CELADE

Por lo tanto los gobiernos Latinoamericanos deben prepararse para que cada año haya en promedio 2 millones de adultos mayores que requieran programas de atención social, reformando la salud y seguridad social para esta población y cuidado específico, puesto que en la actualidad más de 60 millones de personas mayores viven en la indigencia. Además esta responsabilidad no solo deberá ser tomada en cuenta por el sector público, sino también por el sector privado, por lo que cada país de Latinoamérica maneja de manera diferente las políticas de protección a esta

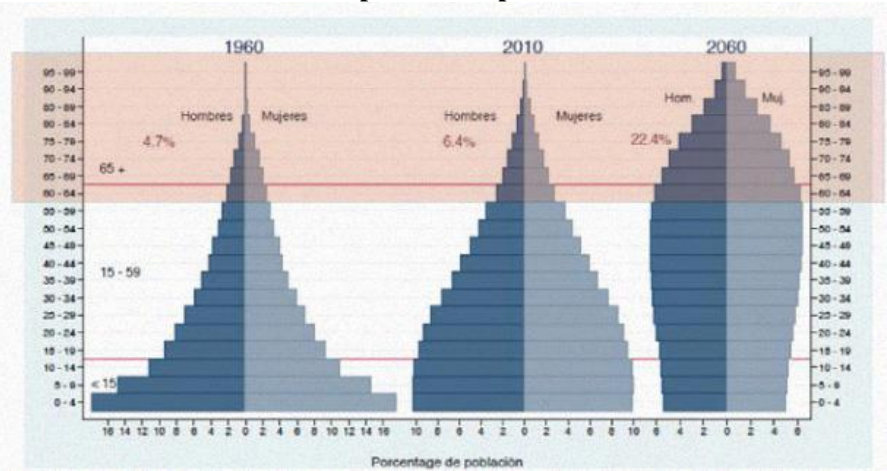
población dependiendo de la situación actual, y a continuación se indica la de Ecuador. (CELAPE, 2010).

2.5.2. Situación del Adulto Mayor en Ecuador

El envejecimiento es un proceso normal que acontece en toda la población, el denominado envejecimiento demográfico se produce por el aumento significativo de la población de adulto mayor con relación a los menores. Este proceso está ocurriendo con mayor velocidad en Ecuador y como se indicó anteriormente en otros países de América, aún con mayor velocidad que en países ricos, como se puede observar en el Gráfico N°12. En los porcentajes de población se observa grandes cambios con relación a las edades de los individuos.

Según el Dr. Víctor Amat Médico Geriatra del Hospital Integral de Atención al Adulto Mayor y según el Censo del 2010 un 6.5% de la población actual son adultos mayores y se estima que para el 2015 este porcentaje ascenderá a un 13%-15%, pero este grupo se encuentra actualmente en situaciones de pobreza extrema, mala atención en salud y mayor necesidad de la misma, pero sin dinero principalmente por no tener jubilación, lo que desencadena una serie de problemas económicos, es decir estos problemas deben afrontarse por parte del estado, para que de esta manera los aumentos de porcentaje de la población también signifique una mejor calidad de vida.

GRÁFICO N°. 12
Aumento poblacional por edad



FUENTE: CEPAL. Proyección de población
AUTOR: INIGER MIES 2011

La esperanza de vida en el Ecuador es actualmente es 75,6 años de edad, lo cual indica una mejora extraordinaria, puesto que en seis décadas este indicador aumentó a casi 30 años como se puede observar en el Gráfico N°13, por lo que preocuparse de la población al final de su vida es muy importante para el Estado.

GRÁFICO N°. 13
Esperanza de vida y Tasa de fecundidad



FUENTE: Proyección de población 1950-2005
AUTOR: DIPES, EPV

El proceso de envejecimiento es diferente de acuerdo a la situación social, familiar y su entorno inmediato de la persona

mayor, por lo que entre los factores que influyen a este proceso esta su educación, según Censo 2010 únicamente solo el 13% de los hombres y el 11% de las mujeres ha completado la secundaria. Además en el país solamente el 54% de los adultos mayores han completado el ciclo primerio y básico.

Otro factor alarmante indica que únicamente el 75% de la población mayor a 65años no cuentan con afiliación al seguro social, por lo que el Estado debe garantizar en cualquier condición durante el proceso de envejecimiento una vejez digna para la población, mediante programas que los incluya, los haga parte y activos dentro de la sociedad.

2.5.2.1. Proceso de envejecimiento

La transición del envejecimiento se produce en diferentes circunstancias en cada individuo, existen cambios funcionales dentro de los físicos, biológicos, psicológicos y mentales, que se manifiestan con mayor o menor intensidad en las personas adultas mayores. Por esta situación existen varias teorías sobre este proceso. (Stassen, 2012)

Los cambios biológicos según Eduardo Penny en el libro Geriatria y Gerontología, (Eduardo Penny y Felipe Melgar, 2012) son disminuciones funcionales internas que se empiezan a sufrir a cierta edad, son cambios irreversible y que suceden con velocidad variable. Estos cambios generan consecuencias dentro de los

sistemas sensoriales, orgánicos, respiratorios, digestivos, cardiovascular, esquelético. Puesto que desde los 22 años se empieza un proceso involutivo y la pérdida de vitaminas, músculos, calcio, flexibilidad entre otros que produce que a una avanzada edad sea más fuertes o dañinos estos cambios para la persona adulta mayor. En el Cuadro N°8, se puede observar varias de las teorías sobre el envejecimiento biológico.

CUADRO N° 8
Teorías de envejecimiento biológico

| | TEORIA DEL DESGASTE | TEORIA ADAPTACION GENÉTICA | TEORIA ENVEJECIMIENTO CELULAR |
|----------------|--|---|--|
| Fundamentación | Esta teoría sostiene que el mero hecho de vivir nuestras vidas desgasta nuestros cuerpos. Tres descubrimientos sostienen esta teoría el primero, cada cuerpo posee cierta cantidad de energía y fuerza que se gasta gradualmente en la vida. Segundo, la gente con sobrepeso muere más joven puesto que requiere más energía para mantener sus cuerpos. Tercero, la tecnología permite reemplazar partes del cuerpo que estan desgastadas. | Pretende que los seres humanos tienen un reloj genético que regula el proceso de envejecimiento, y que toda persona tiene un gen que marca el fin de su vida. Un mecanismo en que el ADN dispara cambios hormonales y controlan la reporducción y reparación celular. | Esta se basa en el límite que parece tener las células de dividirse mediante la mitosis en un cierto número limitado de veces durante su existencia. Con cada división celular, los telómeros disminuyen su tamaño hasta hacer, aparentemente, imposible una nueva división celular y se desencadena un proceso que llevará a la muerte celular. |

FUENTE: Psicología del desarrollo: Adultez y Vejez
AUTOR: Paulina Cepeda

Los cambios sicológicos y sociales son las variaciones de las actividades que una persona realiza durante toda su vida, y en cierta edad deben cesar o sustituirse por otras, lo que significa la pérdida del rol al que siempre estuvieron acostumbrados. En el Cuadro N°9 se indican las teorías sobre los cambios sociales en el proceso de envejecimiento. Se destaca que la sociedad es uno de los principales actores responsables de estos cambios y deberían ayudar a que este proceso sea una desvinculación transitoria, paulatina que permita al adulto mayor adquirir otra actividad adecuada a su edad y organizarse en ese período.

CUADRO N° 9
Teorías sobre cambios sociales

| | Teoría de la desvinculación | Teoría de la actividad | Teoría de la continuidad |
|---------------------------|--|--|---|
| Autor | Cumming y Henry (1961) | Tarlier (1961) | Atchley (1971) |
| Fundamentación | Lo natural es la desvinculación del entorno. Envejecimiento satisfactorio cuando la sociedad ayuda al individuo a abandonar sus roles sociales y obligaciones. | A mayor actividad, mayor satisfacción. La sociedad es responsable de la pérdida de actividad (p.ej., jubilación). | Continuidad en los estilos de vida de otras etapas. Se mantienen los mismos estilos, pero acentuados. Requisito para un envejecimiento satisfactorio: permitir esa continuidad. |
| Aspectos que no considera | Importancia de factores endógenos (de dentro de la persona o de su medio). Desvinculación selectiva (solo de algunos aspectos). Desvinculación transitoria en determinados periodos. | No todos poseen la capacidad suficiente para reorganizar su actividad tras la jubilación. La falta de refuerzos positivos de la sociedad conlleva desesperanza. | |

FUENTE: McGraw Hill - Interamericana de España
AUTOR: McGraw Hill

Las teorías de los cambios psicológicos indican que durante la vida de una persona se pasa por varias etapas y crisis anteriores a la vejez y si estas fueron superadas y realizadas satisfactoriamente la última etapa será llevada saludablemente y feliz, como se puede ver en el Cuadro N°10 varias de estas teorías indican que estos cambios se involucran en el bienestar de la persona.

CUADRO N° 10
Teorías de cambios psicológicos

| | Teoría de Erikson (integración vs. desesperación) | Teoría de Peck |
|----------------|---|--|
| Fundamentación | El ser humano pasa por ocho crisis, que se corresponden con los cambios de etapa vital. En la octava etapa se produce la necesidad de aceptar el modo de vida que el sujeto ha seguido (integración). Si no se produce esa aceptación, se llega a la desesperación. | El ser humano pasa por tres crisis, que se corresponden con los cambios de etapa vital. Es necesario resolver las tres crisis para envejecer de forma saludable y extender su identidad más allá de su trabajo, bienestar físico y existencia propia. |

FUENTE: McGraw Hill - Interamericana de España
AUTOR: McGraw Hill

Los cambios físicos durante la edad mayor a 65 años igualmente dependen de la vida que lleva una persona y aunque estos son similares en los adultos mayores, es decir tienden a ser parecidos, independientemente de la vida que hayan llevado las personas. Estos cambios son productos de los cambios biológicos y sicológicos en el individuo., como la presencia de arrugas, la pérdida de dentadura, movimiento, etc. Dentro del ámbito físico también podemos encontrar la percepción a agentes físicos que

muchas veces los adultos mayores son menos resistentes al clima, viento, por lo tanto las circunstancias para ellos son más delicadas de ser tratadas para su bienestar.

La vejez debe ser el cúmulo de las experiencias y sabiduría, por lo que no simplemente se puede designar una edad para cambiar el rol de una persona en la sociedad y segregarla. La filosofía y algunas culturas antiguas reconocían estas edades como la etapa más alta de sabiduría y conocimiento, mientras en la actualidad solamente son menospreciados.

Dentro del proceso de envejecimiento, en todos los cambios tanto físicos, biológicos, y mentales deben mantener una adecuado calidad de vida, con un control y cuidado en la salud del adulto mayor, a continuación se indica como es la situación sobre este tema en el país.

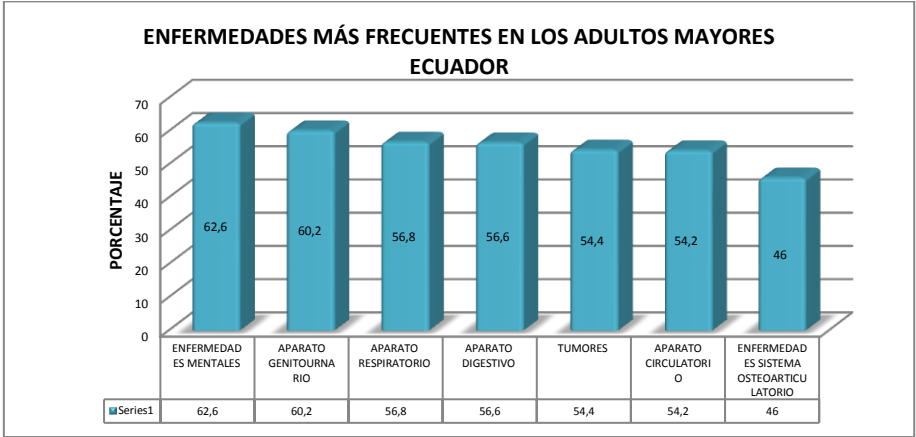
2.5.2.2. Salud del Adulto Mayor en Ecuador.

La salud es un derecho, un bien público que todos tenemos como ciudadanos. En la agenda del adulto mayor y para el Ministerio de Salud Pública, la salud del adulto mayor es un tema importante, por lo que indican que “El estado de salud del adulto mayor esta directa e íntimamente ligada a la calidad de vida”. Por ello debe ser atendida y vigilada a tiempo para garantizar una vida adecuada.

La constitución menciona “El estado toma medidas de atención que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario”, además de la protección especial a enfermedades graves y discapacidades. Por lo que los programas de atención al adulto mayor proporcionan una solución a los problemas médicos y sicológicos, según el Dr. Víctor Amat en el país no existe la necesaria atención especializada y los adultos mayores sufren de altos porcentajes de negligencia en su cuidado.

Las enfermedades más frecuentes de las personas de avanzada edad son tanto físicas como mentales, como se puede observar en el Gráfico N°14, los porcentajes de enfermedades crónicas y de alto cuidado para el adulto mayor poseen un alto porcentaje, además son la causas de los elevados índices de mortalidad en esta edad. Se tiene que el 70% de estas muertes son causas de enfermedades crónicas por falta de cuidado. Siendo según las Estadísticas Anuales y de Defunciones, indicando que la primera causa de muerte en la población total del adulto mayor es la enfermedad cerebro vascular, además las principales causas de muerte las enfermedades cardiovasculares, hipertensión y la diabetes, dentro de las cuales se toma a consideración factores hereditarios.

GRÁFICO N°. 14



FUENTE: INEC, Censo de población y vivienda 2001
AUTOR: Paulina Cepeda

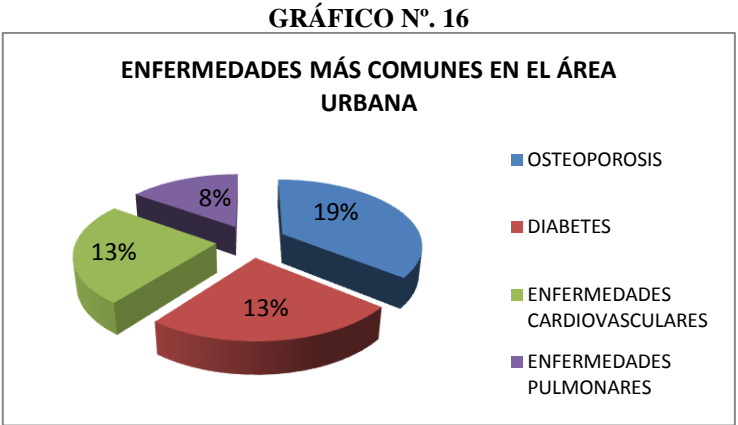
El adulto mayor posee dificultades socio-económicas, pero a esto se suma las inequidades de género, etnias, enfermedades, etc., incluso dentro del ámbito de salud, menos de la mitad de adultos mayores, como indica el Gráfico N°15, cuentan con un seguro de salud. Por lo que no tienen el dinero suficiente para tratar su enfermedad, según el INEC 28% de los adultos mayores pagan su atención al médico. Estas cifras indican que la atención pública de salud al adulto mayor hasta el 2009 es deficiente y no asegura la atención adecuada para este grupo de personas que tienen altas necesidades. Actualmente se busca cambiar estas cifras proporcionando adecuadas condiciones para la vida del adulto mayor.



FUENTE: INEC - EMENDUR 2003-2009
AUTOR: DIPES, EVEV

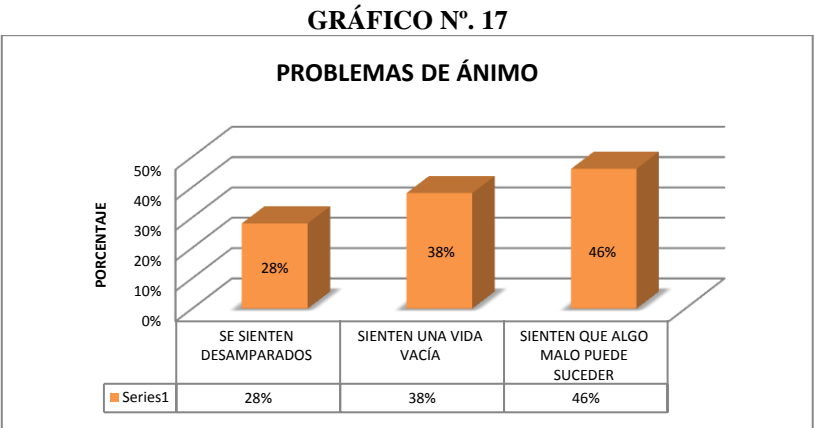
Las enfermedades más comunes en el área urbana según el INEC como se ve en el Gráfico N°16, determina el más alto porcentaje de osteoporosis, indicando que los adultos mayores deben contar con una constante atención. A estas se suman las enfermedades crónicas que según las encuestas solo 1 de cada 3 adultos mayores las padecen como la hipertensión, cáncer entre otras. Estas enfermedades poseen procesos incurables que tienen tratamientos para que el enfermo mantenga una vida adecuada, y la

dependencia para su cuidado es muy alta. Todas estas enfermedades físicas necesitan una nutrición adecuada y un control médico frecuente.



FUENTE: INEC. Censo de población y vivienda 2010
AUTOR: Paulina Cepeda

Las enfermedades sicológicas y mentales se presentan con más frecuencia en los adultos mayores que se encuentran solos. Según encuestas nacionales sobre la calidad de vida en la vejez el 36% tienen problemas de ánimo y como se observa en el Gráfico N°17, las situaciones emocionales en que se encuentran generan estas enfermedades.



FUENTE: INEC, Censo de población y vivienda 2010
AUTOR: Paulina Cepeda

Los principales motivos que provocan estas situaciones son: el abandono de la familia, la muerte de su compañero o esposo, la

jubilación, pérdida de su autonomía, posibles enfermedades físicas que necesitan un cuidado constante y situaciones que provoquen angustia y estrés.

La salud mental del adulto mayor es un sentimiento de bienestar emocional que puede llegar a desequilibrar y causar la pérdida de toda confianza y significado de la vida. En el Ecuador el 62.6% de adultos mayores sufren alguna enfermedad de este tipo. Por lo que la educación, cultura y experiencia adquirida durante la vida, ayudan a evitar esos sentimientos.

Las consecuencias a estas situaciones más comunes son la pérdida de memoria, depresión, demencia e incluso alzheimer, por lo que los pacientes con estas enfermedades tienen un trato especial casi profesional, por tanto las personas responsables de su protección, deben estar informadas de la enfermedad y su cuidado, para evitar decisiones con falta de conocimiento que puede llegar a perjudicar a ambas partes.

A estas enfermedades tanto mentales como físicas además del cuidado especial, se debe tener en cuenta una correcta nutrición. En la tercera edad muchas veces existen graves problemas de nutrición lo que desencadena una serie de problemas y pérdida de vitaminas, potasio etc., que afectan las condiciones de vida del adulto mayor.

La correcta nutrición del adulto mayor según MarshaRead, especialista en nutrición de la Universidad de Nevada, depende de los patrones alimenticios del adulto mayor que representan hábitos

de toda la vida. Pero además en determinadas circunstancias es necesario un cambio en estilo de alimentación, de acuerdo a valoraciones hechas a los adultos mayores y determinar mediante su composición corporal la dieta más adecuada.

Las principales causas de desnutrición del adulto mayor son:

- La economía
- Desconocimiento de los nutrientes en los alimentos
- Mayor necesidad de nutrientes
- Creencias tradicionales
- Discapacidad

Además de una correcta elección de los alimentos muchas veces existen otros factores que afectan su estado de nutrición, así como la pérdida de sensaciones como el gusto y el olfato, lo que puede originar el exceso de condimentos, sal y azúcar. A esto se le suma la pérdida de dentadura que les impide masticar correctamente los alimentos entre otras pérdida de capacidades que pueden ser un problema al momento de la preparación de alimentos.

A pesar de esto la preparación de alimentos por el adulto mayor representa un estilo al que ellos prefieren acoplarse pero no dejarlo de hacer. Puesto que esto además representa una actividad que si ellos la llevan correctamente les permite estar activos principalmente para las mujeres.

La higiene del adulto mayor es un tema que también influye importantemente en la salud, debido que una correcta higiene ayuda a la prevención de enfermedades. El cuidado de la piel, el baño con productos adecuados, la atención a pies, cabellos, uñas, son los factores más comunes que deben hacerse adecuadamente y en los tiempos necesarios para que la falta de atención no conlleve al deterioro de la salud.

La salud del adulto mayor se deteriora muchas veces antes de llegar a la edad avanzada pero en esta la falta de cuidado en alimentación, higiene, estado físico y mental produce que esta se desgaste y genere muchos problemas que para ellos solos es difícil de sustentar. Por lo que el tema de salud es un deber de protección principalmente de la familia, luego de la sociedad y el estado.

Un factor que ayuda a mantener la salud del adulto mayor son las actividades físicas y ocupacionales que desarrollan de acuerdo a sus capacidades como se menciona a continuación en qué forma apoyan a este proceso de envejecimiento.

2.5.2.3. Actividades durante la vejez

El adulto mayor debe realizar actividades adecuadas a su rendimiento físico y sus capacidades mentales, sin exceder sus condiciones y realizarlo en tiempos adecuados. Por lo que la actividad física por entretenimiento o trabajo pueden realizarla pero con precauciones y consideraciones aptas para ellos.

El adulto mayor tiene la necesidad, en muchas ocasiones, de una fuente de empleo apta a sus condiciones. Como se indica en el Cuadro N°11 los porcentajes de personas de avanzada edad que son económicamente activas son altas por lo que la necesidad económica y la falta de actividad produce que los adultos mayores se sientan aislados e innecesarios y desempeñan trabajos que no son aptos para sus condiciones, por lo que al tener una actividad de la que disfruten se sentirán más útiles para la sociedad e incluidos sin importar sus capacidades.

La actividad física le permite al adulto mayor controlar su salud y mantenerla en buen estado como se indica en el Cuadro N°11. Estas actividades además son un pasatiempo, que permiten al adulto mayor mantenerse en compañía, generar amistades y empezar a interactuar con otras personas. Lo que colabora incluso a que puedan disfrutar del tiempo libre y no se sentirse solos, ayudando a evitar enfermedades psicológicas. Según el INEC, el 73% están satisfechos con una vida solos, y el 83% con una vida acompañados, compartir su tiempo libre con compañía los hace más felices, lo que colabora a su actividad, y salud entre otras condiciones.

| CUADRO N° 11 Actividad Física que beneficia según enfermedad. | |
|---|---|
| TIPO DE ENFERMEDAD | BENEFICIO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA |
| Enfermedades cardiovasculares | > Fortalece el sistema circulatorio (venas y arterias) |
| Osteoartritis (enfermedad que causa hinchazón, dolor y limita el movimiento) | > Ayuda a la movilidad de todas las articulaciones (brazos y piernas) |
| Osteoporosis (enfermedad en la que los huesos se vuelven más frágiles y se pueden romper). | > Fortalece los huesos |
| Hipertensión (presión arterial elevada y también es un factor de riesgo para otras enfermedades no transmisibles) | > Disminuye el riesgo de tener colesterol alto |

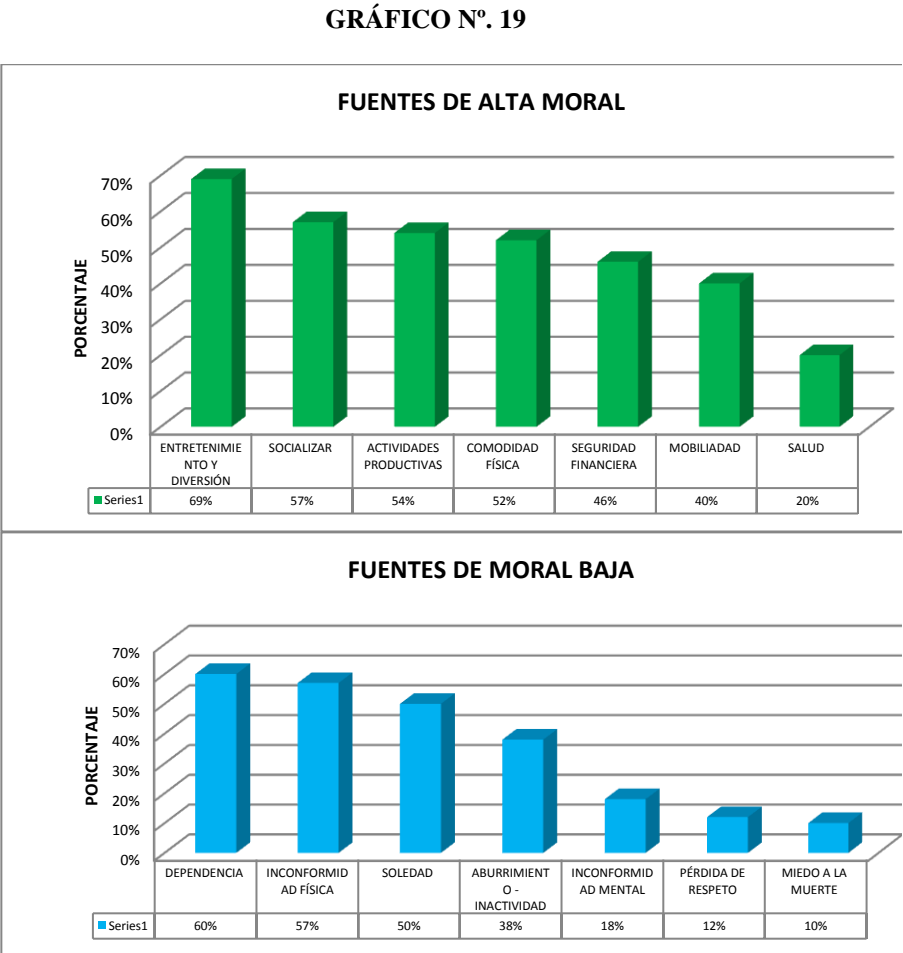
FUENTE: OMS, Organización Mundial de la Salud
AUTOR: OMS.

Las actividades más frecuentes de los adultos mayores como indica en el Gráfico N°18, son muchas veces repetitivas, pero son de agrado para el adulto mayor puesto que causan menos dificultad al realizarse. Esto no significa que sean las más saludables para ellos puesto que como se observa ver la televisión es la actividad de más agrado y menos dificultad, pero no genera movimiento ni interacción con otras personas, generando que la persona se aisle y se mantenga mucho tiempo estático, por el contrario únicamente dos de cada diez adultos mayores realizan alguna práctica deportiva.



FUENTE: Marold Cox.
AUTOR: Paulina Cepeda

La vejez necesita para su salud mental y física estar en constante actividad como se puede observar en el Gráfico N°19. Los adultos mayores mantienen su moral alta con actividades como el entretenimiento deportivo, la bailo terapia, etc., y por lo contrario el aburrimiento o soledad, generan una moral baja.



FUENTE: OMS, Organización Mundial de la Salud
AUTOR: Paulina Cepeda

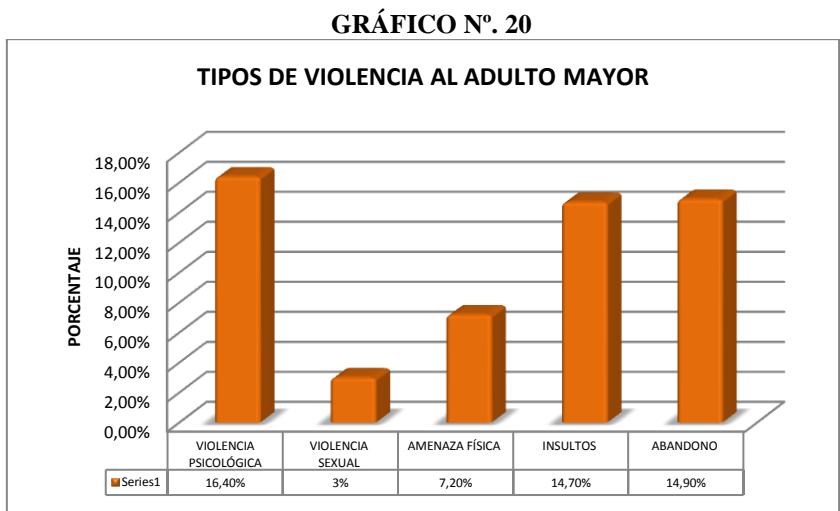
Al llegar a la edad de 65 años muchos adultos mayores no están preparados para su cambio de rol, por lo que el elegir una actividad para pasatiempo, les dificulta escogerla y adaptarse. Institutos como el IESS o programas como 60 y piquito desarrollan alternativas de terapia ocupacional para mantener la ocupación de tiempo libre en actividades saludables, entretenidas y que produzcan una fuente de ingreso adecuada para ellos.

En el desarrollo de las actividades en edad avanzada se debe tomar en cuenta los riesgos por la falta de cuidado y negligencia que muchas veces sufren los adultos mayores, a continuación se nombra en que situaciones suceden en el país.

2.5.2.4. Riesgos o Maltratos al Adulto Mayor.

Los adultos mayores están expuestos a varios factores de riesgo, como accidentes en el hogar o calle y robos además de violencia de la familia o de ajenos. Debido a estas situaciones no pueden realizar sus actividades cotidianas, además de causarles enfermedades dependiendo del tipo de riesgo al que fueron sometidos.

Los adultos mayores son víctimas frecuentes de muchas clases de violencia física y psicológica que afecta el desarrollo del mismo, según las encuestas SABE se puede observar en el Gráfico N°20, que los más altos porcentajes son de algún tipo de maltrato psicológico.



FUENTE: Encuestas SABE1
AUTOR: Paulina Cepeda

Según se indica en la constitución, el estado es responsable de sancionar con la ley cualquier tipo de violencia o maltrato. Pero este debe ser denunciado y hacerlo público para este fin, puesto

que muchas veces los adultos mayores por algún tipo de miedo no lo denuncian.

A nivel mundial el 6% de los adultos mayores han sufrido algún tipo de abuso o maltrato, según varias encuestas el 36% han sufrido algún tipo de maltrato físico y el 40% psicológico en un centro de ancianos. Por lo que en el Ecuador todas las leyes destinadas a este fin, tienen como objetivo salvaguardar el bienestar del adulto mayor, incluso en los centros destinados a este cuidado, tanto público como privado.

Ningún tipo de maltrato o violencia hacia el adulto mayor es aceptado ni por el estado, ni por la sociedad, ya que puede llegar a causar: demencia, depresión y desorientación, además enfermedades físicas o lesiones.

Para efectos de diseño es necesario tomar en cuenta las que se deben considerar para que los usuarios no sufran accidentes, puesto que como se indica a continuación existen alto porcentaje de accidentes que es un alto riesgo en el mismo hogar para el adulto mayor.

Los accidentes que pueden sufrir los adultos mayores dentro de su mismo hogar se deben a la falta de condiciones adecuadas en su vivienda para la realización de actividades diarias. Muchas veces una caída puede originar incluso la muerte. Inclusive en las residencias de ancianos del 30% a 60% sufren caídas, además el 90% de las fracturas de cadera son causadas por algún tipo de

caída, siendo de esta manera el principal peligro para el adulto mayor.

Estas caídas son causadas en la mayoría por condiciones inadecuadas como baja iluminación (malas instalaciones eléctricas), mucho brillo, alfombras y objetos mal colocados, escaleras peligrosas, camas y sillas blandas. Por lo tanto estos factores deben ser cambiados o habilitados adecuadamente para el adulto mayor para evitar un peligro tan evidente y constante que representa tan alto peligro.

Otro riesgo principal que sufre una persona adulta mayor es el robo y estafa a sus bienes por parte de la familia o personas ajenas. Según la encuesta victimización y percepción de inseguridad del 2011 señala que el 26% de las víctimas de asalto son ciudadanos adultos mayores, puesto que ellos son uno de los grupos más vulnerables a estas acciones.

Muchas situaciones colaboran a este hecho como la falta de atención y fallas visuales, por lo que ellos no están prevenidos con nuevos entornos. Debido a esto los adultos mayores deben tomar más medidas de seguridad como evitar lugares abandonados o andar con dinero.

Los adultos mayores además por su exceso de confianza y necesidad de ayuda son víctimas de estafa y engaños para quitarles muchas veces lo único con lo que cuentan para mantenerse. En este grupo de población es muy frecuente que sufran ese tipo de estafa sin violencia física, según el OMSC(Organización Mundial

de la Salud) 2012.815 adultos mayores presentan este tipo de denuncias. Engaños que pueden darse en sus mismos hogares.

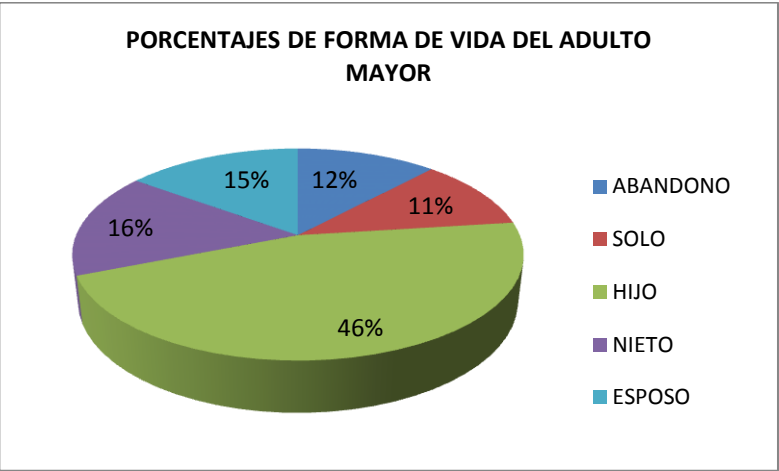
Estas situaciones son una aberración debido a que denota la segregación y desconsideración que tiene la sociedad con este grupo etario que por su edad no deberían ser afectados de esta manera. Por lo tanto la seguridad a cualquier tipo de estos riesgos es un tema importante que debe ser solventado para la tranquilidad del adulto mayor.

2.5.2.5. Familia y Adulto Mayor

Para el Ministerio de Inclusión Social y Económica en las campañas para reivindicar al adulto mayor, el rol de la familia es primordial, puesto que es la primera en aislar y segregar al adulto mayor. Por lo tanto, es muy importante que esta situación cambie y le brinde al adulto mayor, espacios estables sobre todo a nivel sentimental, y por parte de su familia.

Como se puede ver en el Gráfico N°21, el 12% de los adultos mayores sufren de abandono, y por el contrario el 46% viven con su hijo, pero a esto suma los ambientes hostiles que muchas veces les proporcionan su misma familia. Debido que vivir con un hijo o nieto no significa seguridad para ellos, muchas veces pueden llegar a sufrir maltrato y discriminación, por lo que la violencia física y psicológica a los adultos mayores afecta su autoestima y sus capacidades para tomar decisiones.

GRÁFICO N°. 21



FUENTE: INEC 2010
AUTOR: Paulina Cepeda

Se puede mencionar que según varias encuestas realizadas en el Ecuador la principal forma de maltrato al adulto mayor es el maltrato familiar. Es así como se puede observar en el Cuadro N°12, que de un 16.4% de violencia psicológica el 75% es por parte de su propia familia, además se puede observar que para el adulto mayor, las principales causas de este maltrato son situaciones económicas y de salud. Por lo tanto al ser la familia la unidad principal de la sociedad, y ser responsable directo del bienestar de sus miembros, es una preocupación para el Estado y toda la sociedad bajar esas cifras en las que la familia es el principal agresor al adulto mayor. (Censos I. N., 2011)

CUADRO N° 12
Causas de Maltrato Psicológico en el adulto mayor

| MALTRATO PSICOLÓGICO 16,4% | | | | | | | | |
|----------------------------|-------------------|------------------|--------------|--------------|------------------|------------|--------|-------|
| FAMILIA | | | | | | | | OTROS |
| 75% | | | | | | | | 25% |
| ECONÓMICOS | | | SALUD | | | | OTROS | |
| 22,90% | | | 31,30% | | | | 45,80% | |
| PROBLEMAS ECONÓMICOS | RECLAMO POR AYUDA | FALTA DE TRABAJO | DISCAPACIDAD | ENFERMEDADES | ALTA DEPENDENCIA | INDEFENSOS | | |
| 14,50% | 4,70% | 3,70% | 1,40% | 5,40% | 6,50% | 3,70% | | |

FUENTE: SABE1 - Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento.
AUTOR: Paulina Cepeda

Según el Estado ecuatoriano la familia tiene obligación con el adulto mayor de mantener un ambiente de amor y respeto, además brindar un entorno que satisfaga sus necesidades básicas, vincularlos a servicios de seguridad, salud y proporcionarles espacios de recreación, cultura y deporte. Por esta razón la familia se convierte en la base para que estos derechos sean cumplidos y respetados dentro de la sociedad.

Además las personas mayores necesitan de su familia el apoyo económico, puesto que como se indican a continuación muchos a pesar de su edad deben seguir siendo económicamente activos para mantener sus necesidades por la falta de apoyo social y familiar.

2.5.2.6. Economía del Adulto Mayor en Ecuador.

Según datos del Censo de población y vivienda 2010 (Censos I. N., 2010), las condiciones económicas de este grupo de población son escasas, se tiene que el 25% se encuentran en circunstancias de pobreza y extrema pobreza a nivel nacional.

En el Cuadro N°13 se puede observar que la mayor cantidad de adulto mayor en circunstancias de pobreza, se encuentran en el área rural, esta situación se da puesto que el Estado no apoya mucho a estas regiones y el más afectado es el adulto mayor, ya que se le dificulta la obtención de trabajo como fuente de ingreso económico.

CUADRO N° 13
Pobreza en el Adulto Mayor en Ecuador.

| Características | | Adultos mayores 65 a 69 años | Adultos mayores 70 a 74 años | Adultos mayores 75 a 79 años | Adultos mayores 80 años y más | Total |
|-----------------|-----------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|-------------------------------|-------|
| Hombre | Pobreza | 34,6 | 34,6 | 33,5 | 32,0 | 33,8 |
| | Extrema pobreza | 23,4 | 25,7 | 26,6 | 28,2 | 25,6 |
| Mujer | Pobreza | 32,3 | 31,6 | 30,6 | 29,5 | 31,2 |
| | Extrema pobreza | 22,9 | 24,8 | 26,0 | 25,7 | 24,6 |
| Área urbana | Extrema pobreza | 11,1 | 11,6 | 11,5 | 11,3 | 11,3 |
| | Pobreza | 43,8 | 42,1 | 39,9 | 37,0 | 41,2 |
| Área rural | Extrema pobreza | 40,0 | 43,0 | 45,6 | 48,2 | 43,6 |
| | Pobreza | 23,1 | 25,2 | 26,3 | 26,8 | 25,0 |

FUENTE: INEC, Censo de población y vivienda 2010
AUTOR: MIES

La población de adulto mayor económicamente activa como se puede observar en el Gráfico N°22, se mantiene en un rango de 45% a 50% hasta el 2009, mientras la tasa de desempleo es baja y disminuye aún más. Actualmente según el Censo 2010 el 40% de los adultos mayores poseen una ocupación laboral, de los cuales el 13.6% tienen una ocupación adecuada.

GRÁFICO N°. 22
Tasa de PEA y desempleo de los adultos mayores (2003-2009)



FUENTE: INEC, ENMENDUR 2003-2009
AUTOR: DIPE, EPV

Dentro de la Seguridad Social, se observa que el Ecuador tiene un sistema de protección muy débil, por lo que la fuerza laboral del adulto mayor es alta, el 33,2% son económicamente activos, a pesar de su edad, como se observa en el Cuadro N°14, siendo mayor el porcentaje de hombres que de mujeres, puesto que no tienen alternativas más que su trabajo para generar ingresos.

CUADRO N° 14
Porcentaje de adulto mayor económicamente activas

| | TOTAL | HOMBRES | MUJERES |
|----------------------------|-------|---------|---------|
| PAM aseguradas (%) | 26.0 | 33.2 | 19.4 |
| Económicamente activas (%) | 33.2 | 49.4 | 18.6 |

FUENTE: INEC, ENMENDUR 2003-2009
AUTOR: DIPE, EPV

Las horas de trabajo de los adultos mayores exceden las seis horas de trabajo diarias lo que no se observa cambio en los últimos años, como se indica en el Gráfico N°23, por lo que aún al llegar a cierta edad algunos tienen la necesidad de trabajar, desgastando aún más su salud y sus condiciones de vida en general. Por lo que programas del Estado como la Jubilación Unificada no contributiva, permite que los adultos mayores estén protegidos en este aspecto.

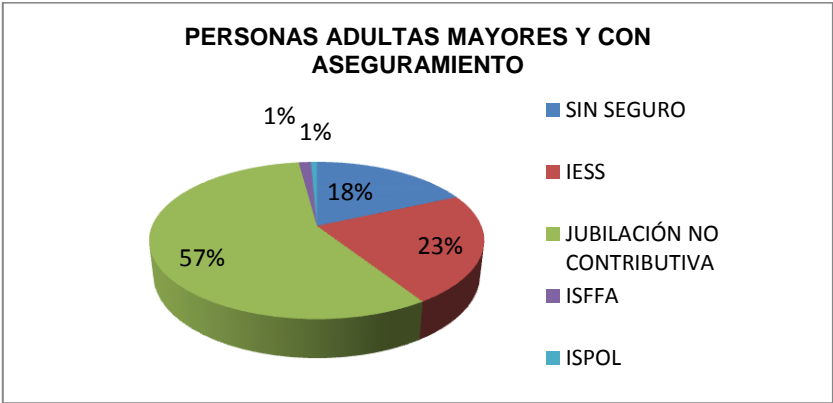
GRÁFICO N° 23
Promedio de horas de trabajo a la semana del adulto mayor



FUENTE: INEC - EMENDUR 2003-2009
AUTOR: DIPES, EVEV

La jubilación en el Ecuador es el derecho que tienen las personas afiliadas a una pensión mensual después del cese de su empleo. Esta mensualidad para el adulto mayor muchas veces no es suficiente para una vida digna, además según el INEC un 18% ni siquiera cuenta con este seguro, como se puede ver en el Gráfico N°24.

GRÁFICO N° 24



FUENTE: INEC, Censo de población y vivienda 2010
AUTOR: Paulina Cepeda

Como se indicó anteriormente las personas adultas mayores dependen del dinero de su jubilación y aún con este ingreso tienen la necesidad de trabajar, por lo que la economía se vuelve muy deplorable, puesto que al necesitar mayor atención médica sus ingresos son insuficientes.

Puesto que la economía para el adulto mayor es precaria, y tienen una serie de necesidades fundamentales para que son principales un buen ingreso económico, sus viviendas muchas veces se encuentran en malas condiciones y no les proporciona una buena calidad de vida, y acceder a un centro geriátrico no les permite mantener una situación de independencia además llegan a sentirse abandonados, por lo que una vivienda dentro de un contexto que les proporcione una de vida optima colabora a su calidad de vida y confort.

2.5.2.7. Vivienda Social para el Adulto Mayor en Ecuador.

En el Ecuador a partir de los años 60 se empieza a desarrollar proyectos de vivienda, pero a pesar de esto debido al crecimiento poblacional los programas no cubren la demanda de esta necesidad. Por lo que para cubrir este presupuesto, dentro de la economía del país surge un hecho importante que es la explotación de petróleo permitiendo pagar la deuda social con la creación de más programas de vivienda popular.

En los planes siguientes para décadas de los 70 y 80 se empieza a generar planes en los que se incluyen a los beneficiados. Además se crea el Banco de la Vivienda con el propósito que con la Junta Nacional de Vivienda impulsen la construcción de viviendas y el mejoramiento de otras. A criterio propio en todos los Gobiernos se aprovecharon del tema social, principalmente en cuanto a vivienda como un elemento de campaña política, que posteriormente llegaron a ser un fracaso, cumplimiento un máximo del 50% de lo propuesto.

Para los años 90 el aumento de la deuda externa obliga a cambiar las políticas, por lo que el estado principalmente solo puede fomentar y definir reglas para la creación de planes sociales creándose para esto el MIDUVI, lo que provocó mayor inversión por otros sectores para este objetivo, pero al tiempo aumenta el déficit con el aumento de población cada año.

En todos estos casos la vivienda aunque este dirigida al aspecto social, no está destinada a un grupo específico en cuanto a vulnerabilidad, por lo que grupos de población como los adultos mayores han tenido mayor problema a acceder a estos programas.

La vivienda del adulto mayor no se considera dentro de estos planes como un tema separado pero igualmente ellos tienen el derecho al acceso de una vivienda digna como cualquier ciudadano. Según el Censo 2011 el 68.5% son propietarios de una vivienda en el país, pero no por esto significa que estas cuenten con las condiciones básicas para ser habitadas.

Según la Constitución del Ecuador como se mencionó anteriormente en el Art.37, el estado debe garantizar acceso a una casa que asegure una vida digna. Además tomar políticas para que las personas adultas mayores puedan disminuir su dependencia, fomentar su autonomía y conseguir su integración social. Por lo que una vivienda diseñada para el adulto mayor es una respuesta a estas políticas.

Las condiciones de la vivienda para el adulto mayor deben ser óptimas y con características especiales donde puedan desarrollar su vida en plena comodidad, y puedan estar seguros y tranquilos para el desarrollo de sus actividades diarias, el cuidado de su salud, higiene y además puedan ser de acceso por sus condiciones económicas.

2.5.3. Glosario

Familia nuclear: es un tipo de familia que está conformada por padres e hijos únicamente.

Geriátrico: Centro que se dedica al cuidado de las personas que tienen sesenta y cinco o más años.

SABE: Encuestas de salud, bienestar, y envejecimiento.

INIGER: Instituto Nacional de Investigaciones Gerontológicas.

INEC: Instituto Nacional de Estadísticas y Encuestas.

SELBEN: Selección de Beneficiarios de Programas Sociales.

2.6. Conclusiones del Capítulo.

Las parroquias más antiguas de la Ciudad principalmente al Sur, tuvieron anteriormente un proceso de adecuación y mejoras, logradas por la gente que las habitaba, pero con el cese de las acciones de estos habitantes por su avanzada de edad, estas obras no han continuado y las nuevas generaciones que existen actualmente, no han continuado la gestión y es evidente el deterioro de estos espacios.

El proceso demográfico que actualmente se da en el país, indica un importante aumento del grupo de adultos mayores, que en el futuro será más evidente, por lo que es importante tomar en cuenta factores sobre este tema desde la actualidad, puesto que con el aumento de la esperanza de vida en el país, el adulto mayor se presenta como un grupo poblacional de gran importancia tanto para el Estado como para el sector privado.

Es importante para el desarrollo de una vida digna, generar una fuente de empleo que se puedan manejar, dentro de un contexto más amigable, puesto que para ellos es difícil generar ingresos económicos, ya que no cuentan con las mismas capacidades y condiciones principalmente físicas.

El adulto mayor es vulnerable a las enfermedades que se generan con el transcurso de la edad y solo un 33% poseer un seguro de salud, el resto está desprovisto de cuidados, principalmente el grupo social económicamente bajo, por lo que un lugar que sea creado para ellos debe brindar cuidados de este tipo y para toda clase social.

Existe un alto porcentaje de adultos mayores que tienen vivienda propia, pero este porcentaje no indica que estas se encuentren en condiciones óptimas. El Estado debe apoyar en la provisión de vivienda al porcentaje que no cuentan con vivienda propia, la cual debe poseer servicios e infraestructura básica necesaria.

3. CAPÍTULO 3. ESTUDIO DE CASOS

3.1. Referentes Internacionales

3.1.1. Casa para la tercera edad - España

El estudio de este proyecto puesto que este conecta adecuadamente el contexto inmediato con el edificio además al funcionar como un centro de día, analizar si tiene condiciones para el desarrollo de dichas funciones, y que tan favorable es para sus necesidades este centro para el adulto mayor.

3.1.1.1. Reseña

Cliente: Ayuntamiento de Barcelona, Distrito Horta Guinardó

Ubicación: Horta-Guinardó, Barcelona, España

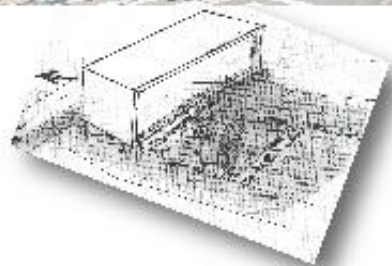
Arquitectos: Baena Casamor Arquitectes

Constructor: AND SA de Serveis Superficie: 1.144 m²

Costo: 1.438.932 €

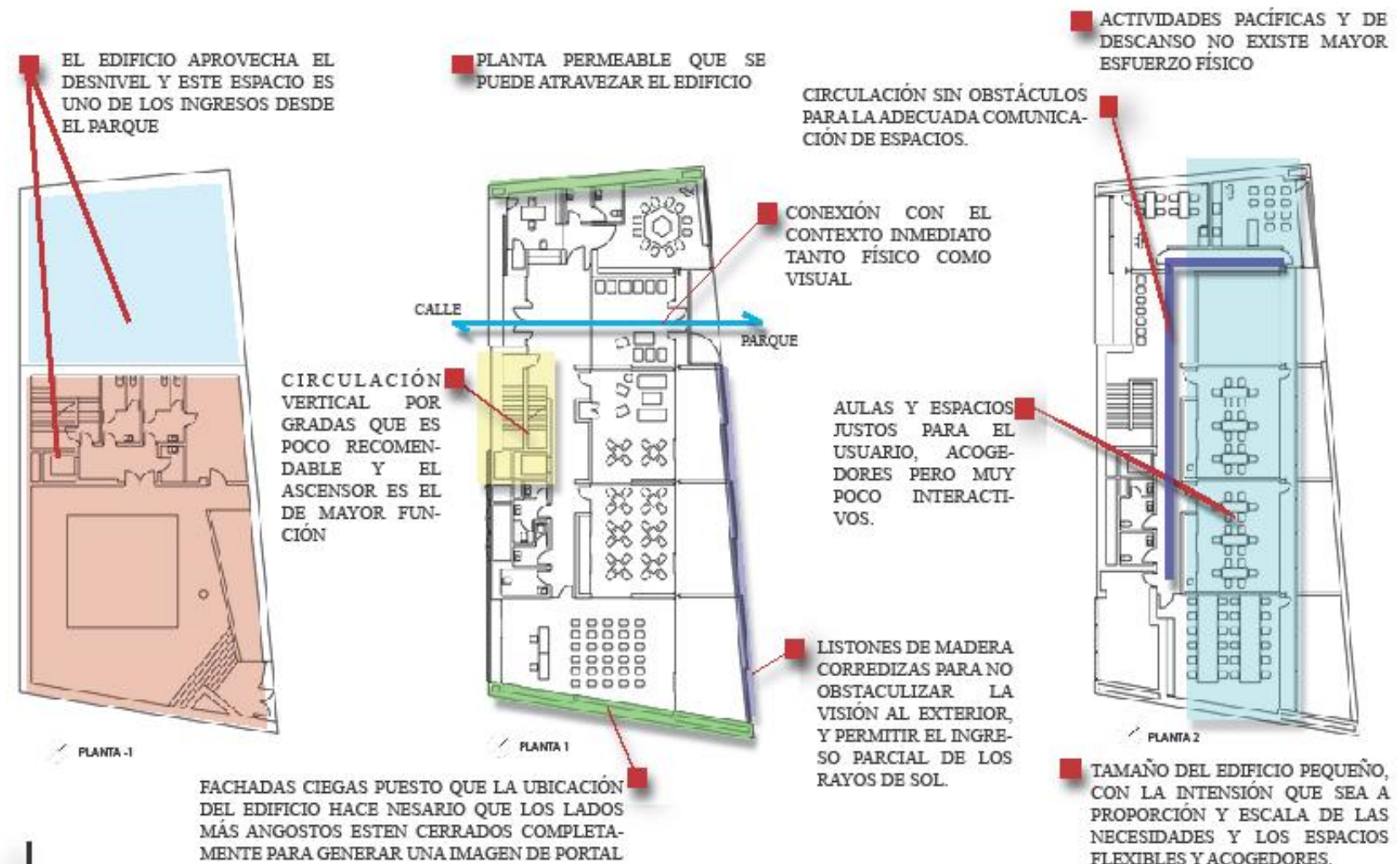
Construcción: 2006-2008

Este edificio tiene como objetivo conseguir un edificio confortable para la tercera edad, por lo que usan materiales cálidos y agradables para obtener una imagen doméstica y próxima por lo que genera un volumen adaptado al contexto inmediato que es un parque, al estar estrechamente relacionado con este espacio público aparenta ser parte del mismo puesto que tienen un mismo lenguaje y se encuentran sumamente vinculados.



EL CONCEPTO DE ESTE EDIFICIO ES EL EDIFICIO SEA UNA BANCA MÁS PARA EL ADULTO MAYOR DENTRO DEL PARQUE. ESTE EDIFICIO BUSCA UNA INDEPENDENCIA DEL ADULTO MAYOR Y QUE PUEDA TENER LA CAPACIDAD DE ELEGIR QUE HACER, POR LO QUE EL ESPACIO NO PUEDE SER AMURALLADO O APARTADO DEL CONTEXTO.

3.1.1.2. Análisis Funcional



3.1.1.3. Análisis Contextual



3.1.1.4 Análisis Formal



TEXTURAS Y MATERIALES APRECIADOS Y CONOCIDOS POR LA GENTE ADULTA MAYOR

APARENTA SER UNA PIEZA MÁS DEL MOBILIARIO URBANO POR COMO SE ACOPLA AL CONTEXTO. ESTRECHAMENTE RELACIONADO CON EL PARQUE.

FORMAR LA IDEA DE PORTÓN ENTRE LA CALLE Y PARQUE, MEDIANTE EL USO DE LOS MATERIALES COMO EL LADRILLO Y LA CERÁMICA

AULAS MIRAN AL PARQUE, Y CON LA UBICACIÓN DE LISTONES DE MADERA SE OBTIENE LA PERMEABILIDAD DE LA LUZ EN LOS ESPACIOS.

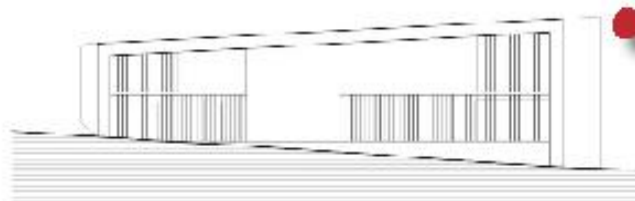
EL VOLUMEN PARTICIPA CON EL LENGUAJE EXISTENTE



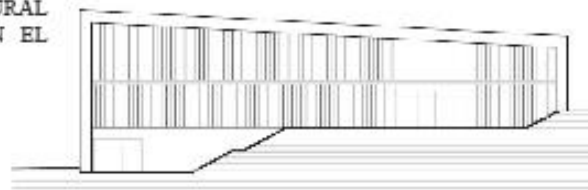
FACHADA CONFORMADA POR DOS CAPAS UNA TRANSPARENTE Y LA OTRA COMPUESTA POR QUIEBRASOLES DE TIRAS DE PINO Y MÓVILES



SU FORMA PRETENDÍA SER UN MIRADOR CON EL CUAL LOS USUARIOS PUEDEN TENER UN CONTROL VISUAL DE LAS ACTIVIDADES QUE SE DAN EN EL PARQUE Y EN LA CALLE



VIDRIO COMBINADO CON CARPINTERÍA DE ALUMINIO ANODIZADO EN COLOR NATURAL MÓVILES O FIJAS SEGÚN EL ESPACIO QUE CUBREN



3.1.1.5 Análisis Estructural



LA MADERA PARA DAR ASPECTO CONFORTABLE Y CALIDEZ AL IGUAL QUE LA CERÁMICA.

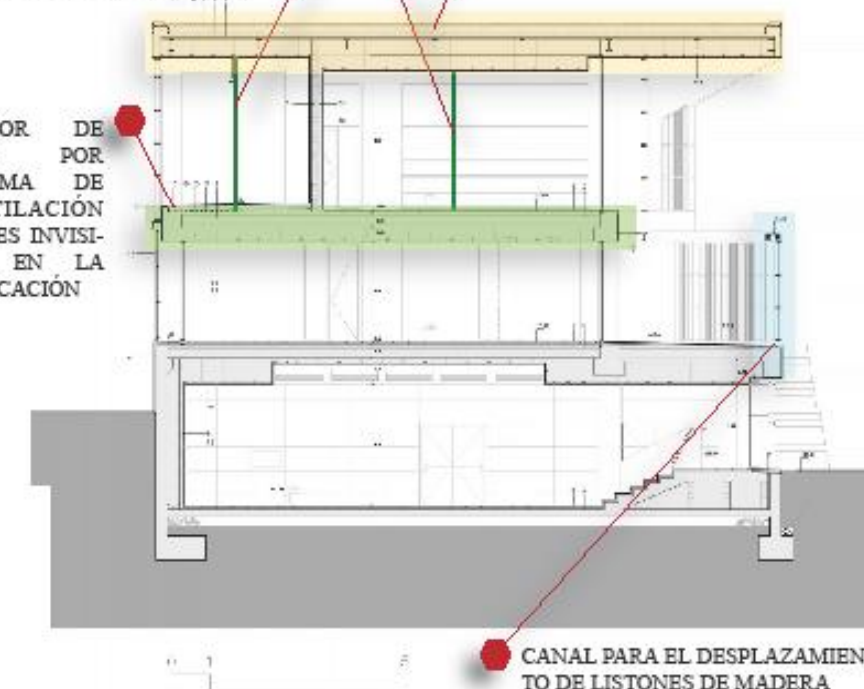
LOS MATERIALES BUSCAN INDICAR LA NATURALEZA DEL MATERIAL PARA QUE SEA SEMEJANTE AL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO Y SIMILAR AL PROCESO DE LOS MATERIALES.

LA ESTRUCTURA ES DE METAL PERMITIENDO OBTENER GRANDES LUCE Y ADAPTACIÓN DE MATERIALES SEGÚN SEAN NECESARIOS

ALTURAS CONSIDERABLES Y DOBLES ALTURAS PARA OBTENER MAYOR AMPLITUD DEL ESPACIO DEBIDO AL CLIMA DEL SECTOR Y GENERAR CONFORT EN EL ADULTO MAYOR.

LA CUBIERTA ES TOTALMENTE PLANA VISUALMENTE SIN NINGÚN OBJETO SOBRE POR LO QUE TODA INSTALACIÓN ESTÁ EN EL INTERIOR DE PISO Y PAREDES

GROSOR DE LOSA POR SISTEMA DE VENTILACIÓN QUE ES INVISIBLE EN LA EDIFICACIÓN



CANAL PARA EL DESPLAZAMIENTO DE LISTONES DE MADERA

3.1.2. Centro de salud y vivienda para la tercera edad

El caso a continuación se estudia puesto que en el centro de ancianos funciona apartado de la ciudad, como un puesto de retiro para que los usuarios descanse de su vida, y se pretende analizar como el espacio es funcional para el servicio de estas personas.

3.1.2.1. Reseña

Arquitectos: IPOSTUDIO Architects

Ubicación: Montemurlo, Provincia de Prato, Italia

Año Proyecto: 2010

Área Proyecto: 3,660 m²

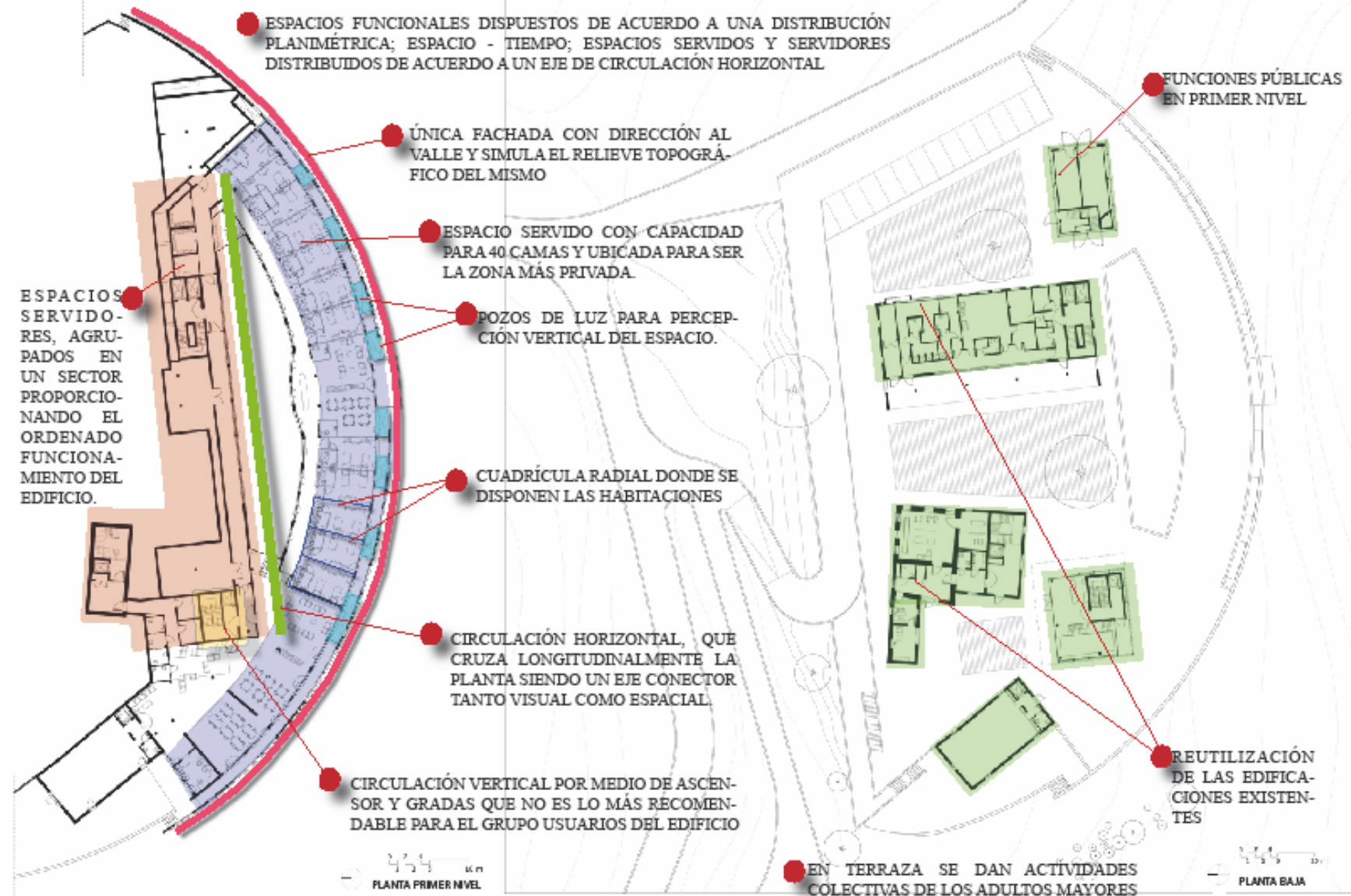
Capacidad: 40 camas

El edificio se piensa con el objetivo de adaptarse al contexto donde se va a ubicar y la reutilización e integración funcional de los edificios rurales existentes. El concepto de la granja se emplea como aspecto típico de las casas en las colinas de la Toscana. Además de esto, crea las condiciones adecuadas para el desarrollo de la vida del adulto mayor. En un contexto apartado de la ciudad para la tranquilidad necesaria para esta edad, y con la idea de retiro en completa paz.

EL CONCEPTO ES UTILIZAR UN PRINCIPIO UNIFICADOR CON LA IDEA DE CORRAL DE GRANJA, PROPIAS DE LAS COLINAS DE LA TOSCANA. QUE GENERA UNA SOLA FACHADA CON VISTA AL VALLE Y ENMARCA LA CONSTRUCCIÓN REHABILITADA Y UNIFICADA A LA NUEVA EDIFICACIÓN.



3.1.2.2. Análisis Funcional



3.1.2.3. Análisis Contextual



LA UBICACIÓN DE LA ÚNICA FACHADA EDIFICIO CON RELACIÓN A LA POSICIÓN SOLAR INDICA QUE EL SOL INGRESA LONGITUDINALMENTE EN EL MISMO CALENTANDO LOS PRINCIPALES ESPACIOS DE LA EDIFICACIÓN.

EL EDIFICIO ESTA UBICADO EN EL VALLE DE LA TOSCANA EN "MONTEMURLO" Y MANTIENE LA VINCULACIÓN CON EL CONTEXTO EN CUANTO A LO FORMAL, Y LA UTILIZACIÓN DE MATERIALES PROPIOS DE LA ZONA A PESAR DE ESTAR UBICADO MUY LEJOS DE LA CIUDAD CON LA IDEA DE PROPORCIONAR PAZ Y TRANQUILIDAD.



EL EDIFICIO PRETENDE ESTAR ALEJADO DEL RUIDO DE LA CIUDAD Y VINCULADO CON EL VALLE Y LA ARMONÍA DEL LUGAR. CONVIRTIÉNDOSE EN UN ESPACIO DE RETIRO.

3.1.2.4 Análisis Forma



EDIFICIO DE FORMA SEMI CIRCULAR CON LA INTENCIÓN DE RESPONDER A LA FUNCIÓN Y EL CONTEXTO.

REUTILIZACIÓN DE LAS ESTRUCTURAS EXISTENTES Y ADECUACIÓN PARA EL NUEVO EDIFICIO, CUYA FORMA PRETENDE SIMULAR LAS CURVAS DE NIVEL DEL VALLE.

LAS CONDICIONES DE LA ÚNICA FACHADA PERMITE QUE LOS ESPACIOS PRINCIPALES DEL ADULTO MAYOR TENGAN VISTA AL VALLE, PARA PRODUCIR SENSACIONES DE PAZ Y TRANQUILIDAD.



SU FORMA QUIERE SIMULAR LA IDEA TÍPICA DE LA CABAÑA TOSCANA INCLUSO POR LA UTILIZACIÓN DE SUS MATERIALES

DOBLE ENVOLVENTE UNA CON ABERTURAS DE VIDRIO Y LA OTRA MURO DE PIEDRA CON JUEGO DE LLENOS Y VACÍOS.



EL DISEÑO GENERA UNA SOLA FACHADA DE MURO PANTALLA CON DOS CAPAS; UNA CON ABERTURAS DE VIDRIO Y LA OTRA SITUADA A 1,80m DE LA PRIMERA, CON VACÍOS EN UN MURO DE PIEDRA.



JUEGO DE ABERTURAS QUE IDENTIFICA CADA HABITACIÓN, PERMITIENDO EL INGRESO DE LUZ INDIRECTA.

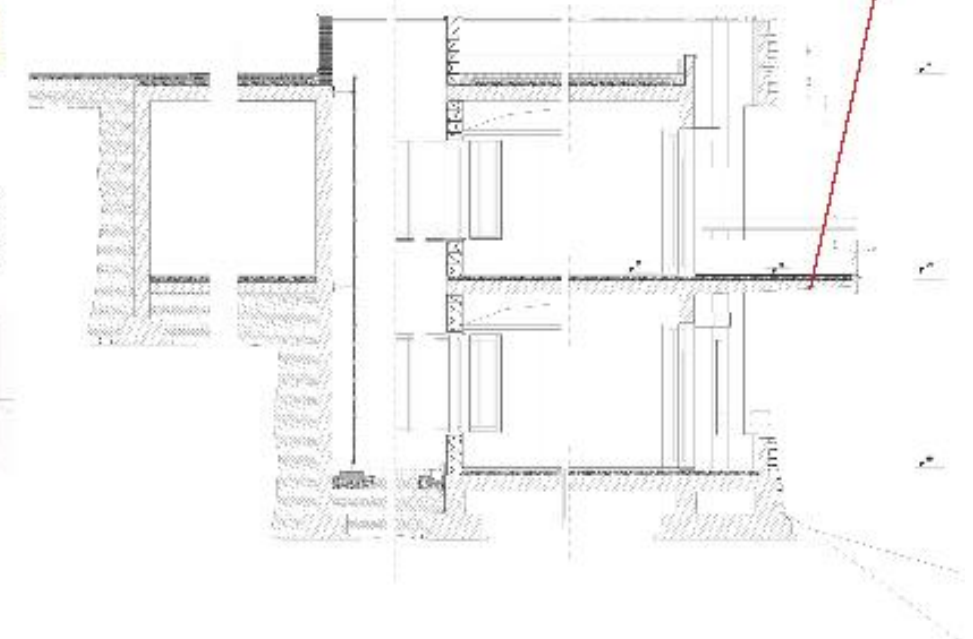
3.1.2.5 Análisis Estructural



ESTRUCTURA TRADICIONAL, COMBINADO CON UN MURO EN TODA LA FACHADA ANCLADA AL EDIFICIO. FUNCIONANDO COMO UNA PANTALLA CONTRA LAS CONDICIONES CLIMÁTICAS.



VIGA EN VOLADIZO QUE PERMITE SOPORTAR EL PESO DE LAS TERRAZAS EXISTENTES EN ALGUNAS HABITACIONES.



3.1.3. Condominio de viviendas tuteladas para el adulto mayor

Este proyecto se lo analiza al ser una política de estado y un programa del gobierno entonces es financiado en su totalidad, y

como ayuda social se pretende saber si es confortable para el adulto mayor.

3.1.3.1. Reseña

Año Proyecto: 2012

Cliente: Serviu y Sernama

Área Proyecto: Viviendas 28 m²; Sala comunal 122.4 m²;

Área verde: 200 m²

Inversión: \$ 250 millones de pesos

Tiempo de ejecución: 8 meses

Capacidad: 20 viviendas

Constructor: Gabriel Ambrosio Menares Chávez

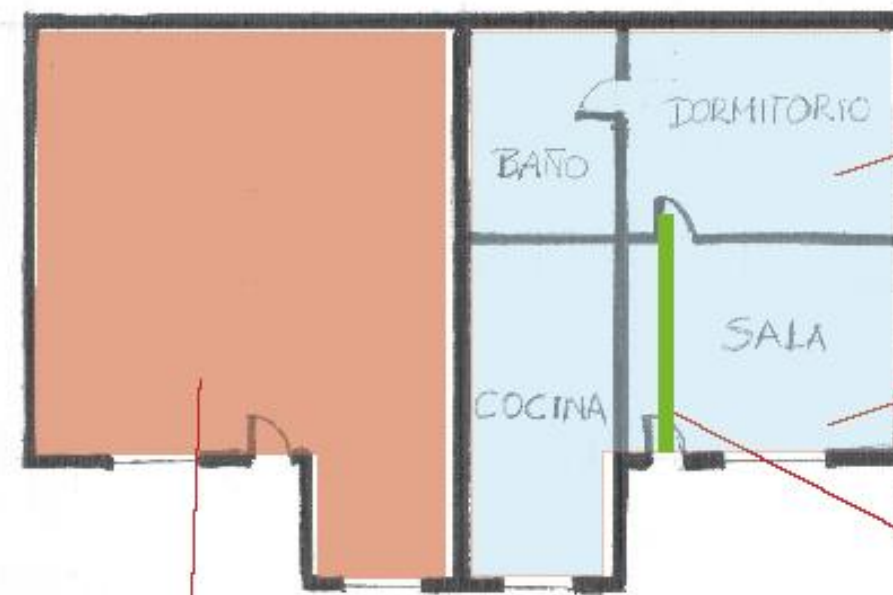
Ubicación: La Ligua - Chile

Convenio entre Serviu y Senama para brindar soluciones habitacionales a personas mayores a 60 años, además contiene espacios comunes para la convivencia de estas personas con espacios comunes de recreación y de áreas verdes que permiten además la socialización entre los residentes y el barrio. Estas viviendas están diseñadas para el adultos mayores vulnerables solos o en parejas y para cualquier persona con capacidad reducida dentro de este grupo poblacional.

EL PRINCIPAL OBJETIVO DEL GOBIERNO CON ESTA CONSTRUCCIÓN ES DOTAR EN CASI TODO EL PAÍS PRINCIPALMENTE EN LAS ZONAS CON MAYOR CANTIDAD DE ADULTOS MAYORES, DE UNA VIVIENDA ACCESIBLE MEDIANTE UN CONTRATO DE CONDONATO.

LA POLÍTICA DE ACCIÓN EN CHILE, ES LIDERADA POR SENAMA Y MINVU PARA LA CONSTRUCCIÓN DE VIVIENDAS PROTEGIDAS PARA ADULTOS MAYORES QUE POR CIRCUNSTANCIAS DE SU VIDA NO PUDIERON ACCEDER A UNA Y QUE TIENEN UNA URGENCIA HABITACIONAL.

3.1.3.2. Análisis Funcional



LA IMPORTANCIA FUNCIONAL ES APROVECHAR EL ÁREA AL MÁXIMO PARA GENERAR VIVIENDAS INDEPENDIENTES, BRINDANDO ERGONOMÍA Y ACCESIBILIDAD A CUALQUIER PERSONA ADULTA MAYOR.

UNA SOLA PLANTA POR LO QUE NO HAY DIFICULTAD DE CIRCULACIÓN POR CONEXIONES VERTICALES.

MÓDULO DE VIVIENDA DE 28m², UN ÁREA JUSTA Y REDUCIDA A LA CONFORMACIÓN DE CUATRO ESPACIOS PRINCIPALES PARA EL ADULTO MAYOR.

LA CIRCULACIÓN INTERNA DE CADA CASA NO PRODUCE NINGÚN PROBLEMA PUESTO QUE ES JUSTA A LO NECESARIO, Y AL EXTERIOR NO TIENEN SERVICIOS QUE LES PROMUEVA A MOVERSE O SER DINÁMICOS, POR LO QUE PUEDE EXISTIR UNA FALTA DE COHERENCIA CON LO QUE SE PRETENDE PROMOVER EN EL ADULTO MAYOR.

3.1.3.3. Análisis Contextual



LA UBICACIÓN DEL EDIFICIO CON RELACIÓN A LA POSICIÓN SOLAR INDICA QUE EL SOL INGRESA TRANSVERSALMENTE EN LAS VIVIENDAS, POR LO QUE ESTAR ADOSADAS NO AFECTA EN EL INGRESO DE LUZ Y CALOR AL MISMO.

EL COMPLEJO DE VIVIENDAS ESÁN UBICADAS EN UNA ZONA PERIFÉRICA DE LA CIUDAD, QUE DEBE PRODUCIR MAYOR TRANQUILIDAD POR ESTAR ALEJADO DE LA CONGESTIÓN DE LA CIUDAD.

EL CONTEXTO INMEDIATO MUESTRA QUE LA VIVIENDAS ESTAN ALEJADAS DE EQUIPAMIENTO BÁSICO Y NECESARIO PARA SU BIENESTAR, PERO QUE TIENEN UN FÁCIL ACCESO AL CENTRO DE LA CIUDAD DONDE SE PUEDEN PREVEER DE LOS MISMOS.



3.1.3.4 Análisis Formal

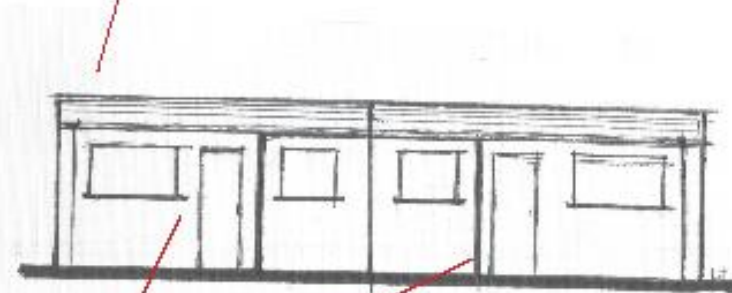


FORMA TRADICIONAL SIMILAR A LAS CASAS VECINAS PARA ACOPLARSE AL CONTEXTO INMEDIATO, Y LOS ADULTOS MAYORES SE SIENTAN IDENTIFICADOS.

LA FORMA Y DISTRIBUCIÓN DE LAS CASAS ES AUSTERA, ADOSADAS UNAS CON OTRAS Y RESPONDIENDO ÚNICAMENTE A LAS NECESIDADES INMEDIATAS.

SE PUEDE DESTACAR QUE EXISTE UN MÓDULO CON FORMA CÚBICA ÚNICO Y REPETITIVO EN FORMA LINEAL SIN NINGÚN DINAMISMO EN LA CONFORMACIÓN DEL COMPLEJO.

EL CARÁCTER QUE ADQUIERE EL COMPLEJO ES MUY SENCILLO E INCLUSO SIMPLE AL TRATAR DE SOLVENTAR UN PROBLEMA DE LA FORMA MÁS BÁSICA Y FÁCIL.



TODAS LAS CASAS SON IGUALES Y NINGÚN ESPACIO TIENE UNA JERARQUÍA O FUERTE CONTRASTE ENTRE ELLAS Y CON EL SECTOR, POR LO QUE NO SE GENERA NINGÚN TIPO DE IMPACTO EN EL SECTOR, NI EN EL ADULTO MAYOR.



EL COMPLEJO DE CASAS PARA ADULTOS MAYORES SE VUELVE UNA REPETICIÓN DE UN MISMO MÓDULO, CREANDO UN SUPUESTO EQUILIBRIO, QUE A LA FINAL GENERA MONOTONÍA, Y FALTA DE DINAMISMO EN EL PROYECTO.

3.1.3.5 Análisis Estructural



SISTEMA ESTRUCTURAL CON ALBAÑILERÍA CONFINADA, EN QUE PRINCIPALMENTE SE CONSTRUYE PRIMERO LOS MUROS DE LADRILLO.



AL FINAL SE CUBRE TODO EL PROYECTO DE ACABADOS SIN IMPORTAR LA NATURALEZA DEL MATERIAL, POR LO QUE LA TEXTURA TODAVÍA ES VISTA PERO CON COLORES AJENOS AL MATERIAL.

COMBINACIÓN DE LADRILLO EN MUROS, HORMIGÓN DE ELEMENTOS ESTRUCTURALES Y TEJA EN TECHO PARA ABARATAR COSTOS Y QUE LA CONSTRUCCIÓN SEA RÁPIDA.



3.1.4. Quinta Monroy - Elemental Chile

Este proyecto se analiza al ser una intervención social, y tanto funcional como formalmente aprovecha los espacios al máximo al tener un presupuesto mínimo para el proyecto y como esto logra satisfacer al usuario.

3.1.4.1. Reseña

Ciente/Institución: Gobierno regional de Tarapacá / Programa Chile Barrio del Gobierno de Chile.

Ubicación: Iquique, Chile.

Arquitectos: Alejandro Aravena, Alfonso Montero, Tomás Cortese, Emilio de la Cerda.

Presupuesto: 31.000 UF (subsidio 330 UF/fam + ahorro 10 UF/fam)

Año Construcción: 2004.

Tiempo de Ejecución: 9 meses.

Superficie terreno: 5000 m²

Superficie construida: 3500 m²

Capacidad: 100 Familias

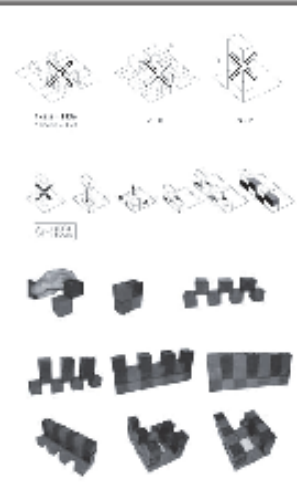
El proyecto tenía como objetivo ubicar 100 familias que durante los últimos 30 años vivían ilegalmente en el sector. El programa del estado involucra trabajar con un plan (VSDsO) Vivienda social dinámica sin deuda, que entregaba \$ 7500 dólares por familia para comprar terreno, urbanizar y la arquitectura del proyecto. Por lo que los arquitectos deciden que son los mismos propietarios los que deben trabajar en su vivienda con el tiempo y esta debe darles las opciones para hacerlo. Además los arquitectos lo ven este programa como una inversión del estado que no se debe devaluar y deben ayudar a que las familias superen la pobreza. Por lo que generan una serie de viviendas que permiten mantener su valor con el tiempo.

● NO EN ALTURA, NO DEL TAMAÑO EXACTO DEL LOTE

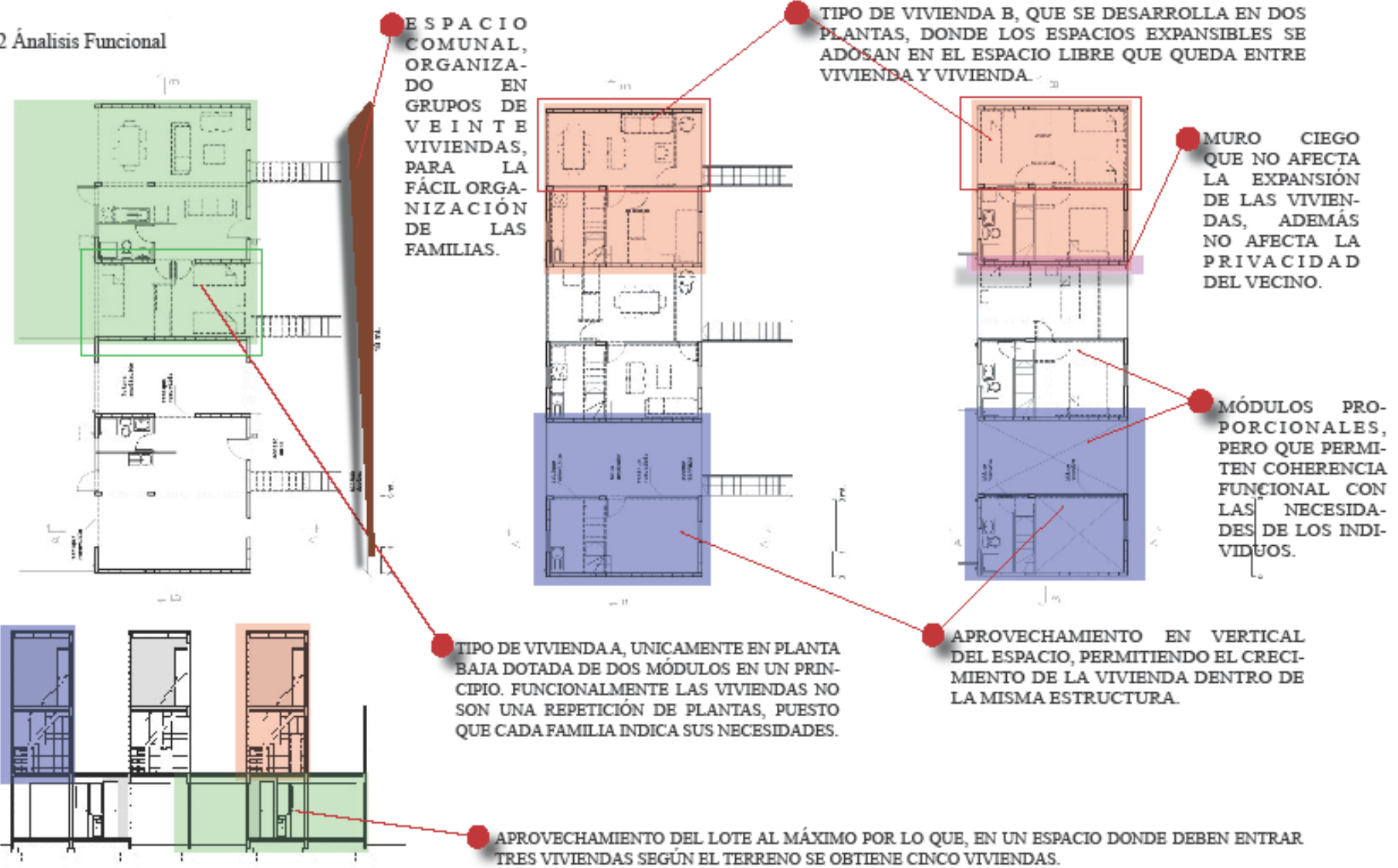
● MOVIMIENTO Y TRANSFORMACIÓN DE LOS VOLUMENES BASE.

● ALTERNATIVAS DE EXPANSIÓN Y GENERACIÓN DE LAS VIVIENDAS.

● EL PROCESO DE GENERACIÓN DE LAS VIVIENDAS SE INICIA CON UN PRESUPUESTO ES 7.500 POR FAMILIA PARA UNA VIVIENDA, POR LO QUE LA IDEA ES EN CONTRADICCIÓN CREAR UN SOLO EDIFICIO PARA 100 FAMILIAS.



3.1.4.2. Análisis Funcional



3.1.4.3. Análisis Contextual

LA BUENA LOCALIZACIÓN DE LAS VIVIENDAS SE SOLVENTA MEDIANTE EL TIPO DE CASAS QUE SE CONSTRUYEN, LO SUFICIENTEMENTE ALTAS Y ANGOSTAS, POR LO QUE SE OPTIMIZA EL ÁREA DE LOS LOTES Y PERMITE UBICAR LAS VIVIENDAS EN UN BUEN SECTOR DE LA CIUDAD, DANDO A LAS FAMILIAS TODOS LOS SERVICIOS NECESARIOS

EL EDIFICIO SEGÚN LA POSICIÓN SOLAR POSEE LA SUFICIENTE ILUMINACIÓN, PERO NO TODAS LAS VIVIENDAS ESTÁN UBICADAS PARA QUE EL SOL INGRESE DIRECTAMENTE



● LA EDIFICACIÓN NO CHOCA O GENERA JERARQUÍA CON RELACIÓN A SU CONTORNO, ES DECIR SE ADAPTA TANTO EN FUNCIÓN COMO EN FORMA CON EL LUGAR DONDE SE UBICA.



● EL CONTEXTO INMEDIATO DE LAS VIVIENDAS, SE RECONOCE PRINCIPALMENTE COMO UNA ZONA RESIDENCIAL.

3.1.4.4 Análisis Formal

ES UNA UNIDAD COMPLETAMENTE TRANSFORMABLE, MEDIANTE LA ADICIÓN ESPACIOS A LOS EXISTENTES, POR LO TANTO GENERAR UNA COHERENCIA FUNCIONAL Y FORMAL DE LA VIVIENDA.

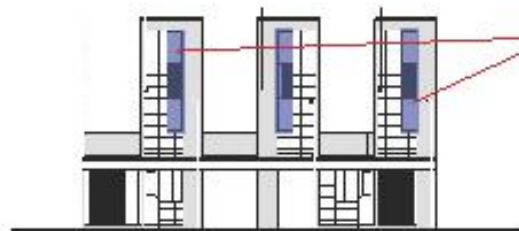
PRETENDIAN NO CREAR UN EDIFICIO EN ALTURA DONDE SE ALBERGUE A TODAS LAS FAMILIAS POR PISOS, SINO UN EDIFICIO QUE SU FORMA PERMITE TENER INDEPENDENCIA Y PUEDA CRECER EN ALTURA.

ES UN VOLUMEN CÚBICO DE TRES PLANTAS, QUE PERMITE SER LO SUFICIENTEMENTE ADAPTABLE A LA FUNCIÓN QUE VA AL INTERIOR. PUESTO QUE LOS MISMOS PROPIETARIOS TIENEN DERECHO A ELEGIR QUE ESPACIOS LES SON DE PRIORIDAD.

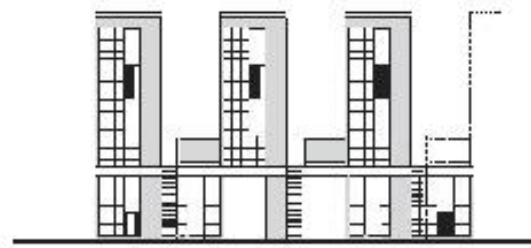
LA FORMA NACE DE UN ANÁLISIS PARA EL APROVECHAMIENTO DE CADA LOTE, Y ADEMÁS ESTO PERMITA EL CRECIMIENTO DE LA VIVIENDA, PUES SE CONVIERTE EN UN EDIFICIO TOTALMENTE POROSO PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL OTRO 50% DE LA MISMA



FORMALMENTE EL GRUPO DE CASAS APARENTAN UN MISMO MÓDULO QUE SE REPRODUCE CON UN RITMO LOGRANDO UNA SUCESIÓN DINÁMICA DE ELEMENTOS, INCLUSO CUANDO SE AMPLIE LA VIVIENDA.



EN FACHADA SE GENERA UN SOLO VENTANAL EN TODO LA VIVIENDA CORRIDA EN FORMA VERTICAL MANTENIENDO UNA JERARQUÍA EN SU POSICIÓN AL SER LA ÚNICA, POR LO QUE GENERA ARMONÍA ENTRE LLENOS Y VACÍOS.



LAS DOS FACHADAS PRINCIPALES MANTIENEN TOTAL LIBERTAD ENTRE EDIFICACIONES POR LO QUE GENERA MUCHA CLARIDAD E ILUMINACIÓN AL INTERIOR.

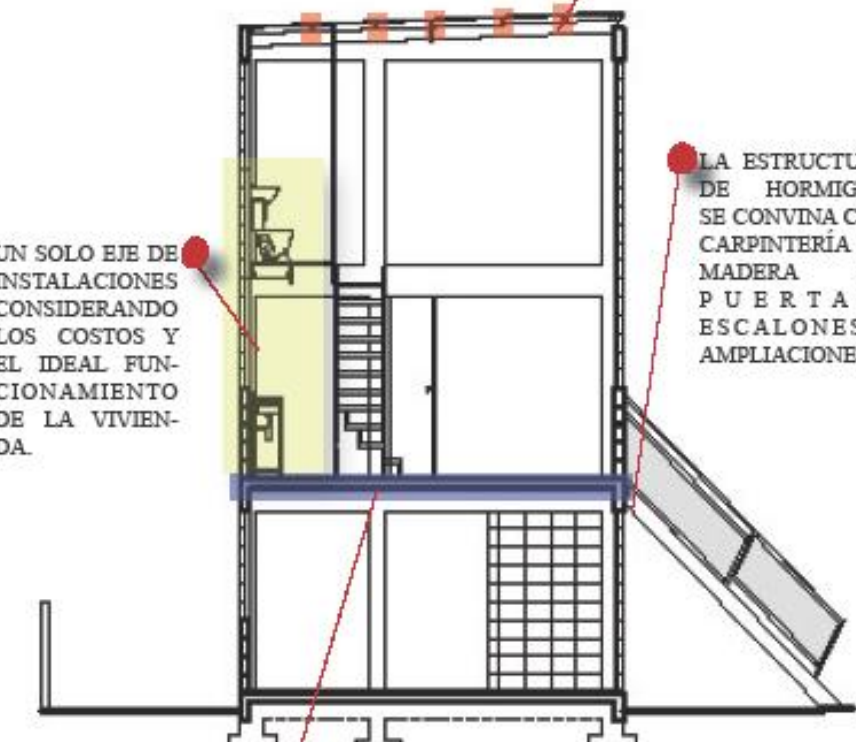
3.1.4.5 Análisis Estructural



EN LA EDIFICACIÓN EL MATERIAL QUEDA VISTO, PERO CON UN ACABADO DE VIVIENDA DE CLASE MEDIA.

CONSTRUCCIÓN TRADICIONAL DE HORMIGÓN ARMADO Y BLOQUE DE CEMENTO. ADEMÁS POSEE UNA ESTRUCTURA Y MODULACIÓN PARA QUE SEA CAPAZ DE AMPLIARSE LA VIVIENDA A CONVENIENCIA

UN SOLO EJE DE INSTALACIONES CONSIDERANDO LOS COSTOS Y EL IDEAL FUNCIONAMIENTO DE LA VIVIENDA.



LA ESTRUCTURA DE HORMIGÓN SE CONVINA CON CARPINTERÍA DE MADERA EN PUERTAS, ESCALONES, Y AMPLIACIONES.

LOSA COMPLETAMENTE SÓLIDA LA PRINCIPAL PIEZA QUE PERMITA SOSTENER LOS MÓDULOS QUE SE VAN A AMPLIAR.

0 1 3 m.

3.2.Referentes Nacionales

3.2.1. CEAM- Quitumbe

Se analiza el caso CEAM puesto que el programa 60 piquito es uno de los programas de desarrollo más incluyente que tiene la ciudad de Quito para el Adulto Mayor, y le permite tener una vida activa.

3.2.1.1. Reseña

Los centros de experiencia del adulto mayor creados en 2001, son equipamientos del Distrito Metropolitano a cargo del Patronato San José, cuyo objetivo es promover la realización humana y salud integral de las personas de tercera edad. Actualmente existen 220 puntos de atención 60 y piquito, que busca garantizar mediante un proceso paulatino, el acceso a prestaciones y servicios de calidad, calidez y eficacia.

Las principales actividades de los centros de atención 60 y piquito son ejercicios, manualidades, paseos y actividades lúdicas, además de capacitación en gastronomía, computación y manualidades, que permiten mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, trasformando la situación de soledad y abandono en alegría, felicidad y un trato digno de toda la sociedad.

Las principales dificultades de los centros de atención es la dificultad para movilizarse hasta ellos, por condiciones físicas de

algunos adultos mayores, por lo que para las personas que asisten a estos centros la cercanía a estos lugares es importante y el apoyo de la familia para acceder a ellos.

3.2.1.2. Análisis Funcional

El Ceam- Quitumbe, se encuentra ubicado en el antiguo subcentro de salud de la ecuatoriana, siendo una edificación de aproximadamente 40m2 en un solo piso, es un lugar seguro y que permite los espacios para brindar el servicio a las actividades de gimnasio, pintura, cine, danza, panadería e incluso capacitaciones en computación, además este centro es la administración que maneja 38 puntos de la zona.

El centro funciona únicamente como un centro de atención matutina, para brindar los servicios antes dichos, pero no genera ningún tipo de ayuda extra en cuanto a bienestar social o psicológico.

Además estos centros permiten la organización distrital de eventos y programas que incluyen a todo este grupo de población de la ciudad que desee participar libremente, por lo que al estar en constante actividad generan relaciones e interacciones para crear amistades y evitar soledad y abandono.

3.2.1.3. Análisis Formal y Contextual

El Ceam - Quitumbe está ubicado en una edificación que tenía otra función y muestra espacios adaptados a las necesidades actuales, en una casa pequeña que únicamente se ajusta, pero no tiene las condiciones necesarias para los adultos mayores, y sus actividades.

Aunque no tienen un determinado número de capacidad que soporta el centro, puesto que es abierto al público adulto mayor sin ninguna excepción, este centro es muy pequeño con espacios reducidos no diseñados para el fin que actualmente se usa.



FOTOGRAFÍA: Paulina Cepeda

El contexto inmediato de los centros son los barrios con tiendas, parques, viviendas, etc. puesto que los puntos de atención se colocan en edificaciones ya existentes que se encuentran dentro de la ciudad, y que sean de fácil acceso para los adultos mayores.



FOTOGRAFÍA: Paulina Cepeda

3.2.2. Plenitud - Ciudad de la Alegría

Este caso se analiza por su funcionamiento y adecuación para funcionar como institución libre de lucro, que genera un bienestar para el adulto mayor tanto para habitar y ocuparse dentro del lugar sin necesidad de abandonar las instalaciones, además posee instalaciones para todo tipo de anciano.

3.2.2.1. Reseña

Plenitud es un hogar geriátrico ubicado al sur de Quito en la urbanización Biloxi, con 16 años de existencia, es un hogar privado pero que funciona con la colaboración de la Fundación San José. Busca dar atención integral y personalizada al adulto mayor, brindándoles calidad de vida y afecto con la infraestructura de una mini ciudad encargada de la atención al adulto mayor.



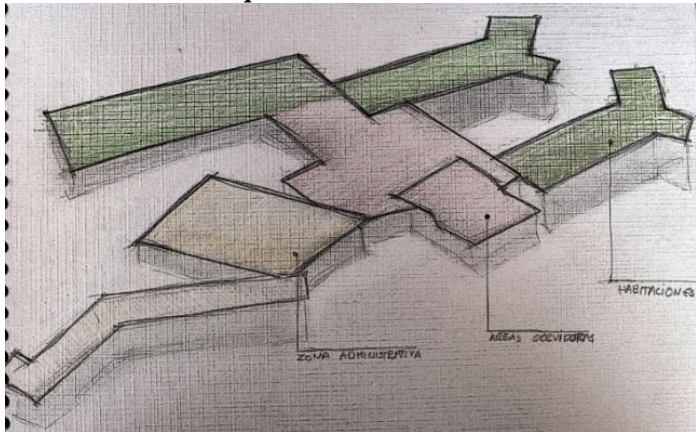
FOTOGRAFÍA: Paulina Cepeda

3.2.2.2. Análisis Funcional

El centro tiene capacidad para 120 personas, y cuenta con 84 empleados actualmente, que se distribuye en 3 zonas de atención de acuerdo a las situaciones que presentan los adultos mayores, como son: 1. Sin dificultades, 2. enfermedades no crónicas como Alzheimer y 3. cuidados especiales. Las cuales se distribuyen en 4 pabellones conformados por habitaciones individuales, compartidas, baterías sanitarias, comedor, bar, peluquería, terapia ocupacional y física, consultorios médico y psicológico, salas de curación, cocina, capilla, auditorio, y áreas verdes, además del área administrativa.

Todas las circulaciones se dan por rampas y se maneja la mayoría de las actividades principales en una planta baja, por lo que circulan los adultos mayores sin dificultad, además los materiales del piso son antideslizantes facilitando de esta manera la movilización entre los espacios, ya que pueden circular libremente por el centro.

GRÁFICO N° 25
Esquema de zonificación



FUENTE: Plenitud, recorrido del lugar
AUTOR: Paulina Cepeda

3.2.2.3. Análisis Formal y Contextual

La forma del edificio es creada para el correcto funcionamiento de las actividades del Centro Geriátrico, por lo que se desarrolla en máximo dos pisos, la distribución permite que las circulaciones y espacios sean amplios adecuados y limpios, por lo que además logran la mayor cantidad de iluminación, ventilación y calefacción natural durante el día.

El centro es totalmente aislado y apartado de su contexto inmediato de la ciudad; se desarrolla con total independencia y genera espacios totalmente tranquilos y confortables. En el interior del Centro Geriátrico los ambientes son agradables, acogedores y simulan ambientes de un hogar, para que los adultos mayores se sientan identificados con su propia casa.

Además el centro cuenta con zonas recreativas y paisajísticas muy acogedoras que les permite circular y sentarse dentro de un ambiente natural y acogedor.



FOTOGRAFÍA: Paulina Cepeda



FOTOGRAFÍA: Paulina Cepeda

3.3.Referentes Urbanos

Para el proyecto Urbano es necesario conocer la planificación urbana de proyectos situados en las orillas del ríos que se encuentran dentro de las ciudades, por lo que dichos proyectos situados en dos contextos diferentes su análisis en cuanto a funcionamiento y su adecuada intervención en cuanto diseño, forma estructura, etc.

3.3.1. Proyecto Río Manzanares - Madrid

El proyecto red verde en las márgenes del río Manzanares, se da por entendido que el río constituye un elemento singular con situaciones de gran contraste, pero en muchos casos representaba un lugar incómodo y casi desconocido. Antes del inicio del proyecto, era un lugar que no se le daba importancia, ya que no tenía actividades importantes a realizarse, por lo que no significaba un punto de atracción.

El río siempre constituyó un elemento difícil de controlar, por lo que tras la guerra civil se construyó una caja de hormigón y granito, donde se limitó el río y se controló la crecida del agua, dando lugar a asentamientos de nuevos barrios en las orillas. Situación que produjo: A la izquierda la ciudad histórica que se aleja de río y a la derecha los edificios que se ubican a poca distancia de la ribera, por lo que de un lado se obtiene un espacio de gran tamaño libre y al otro una gran cercanía al río, pero las 2 partes son totalmente desvinculadas.

En años posteriores se construirá la autopista principal junto al río desvinculándolo aún más de la urbe, lo que para el 2003 se soterrará, dejando ese espacio nuevamente libre y desocupado. Entonces nace el Proyecto denominado GR124, que significa Gran Recorrido de la Red de Senderos Europeos, que tiene como objetivo enlazar mediante espacios verdes en un eje longitudinal a la ciudad y desarrolla tres tipos de paisajes.

EL PROYECTO PRETENDE FABRICAR UN SERIE DE PAISAJES ARTIFICIALES, JUNTO AL RÍO SOBRE EL VIADUCTO DE AUTOS.

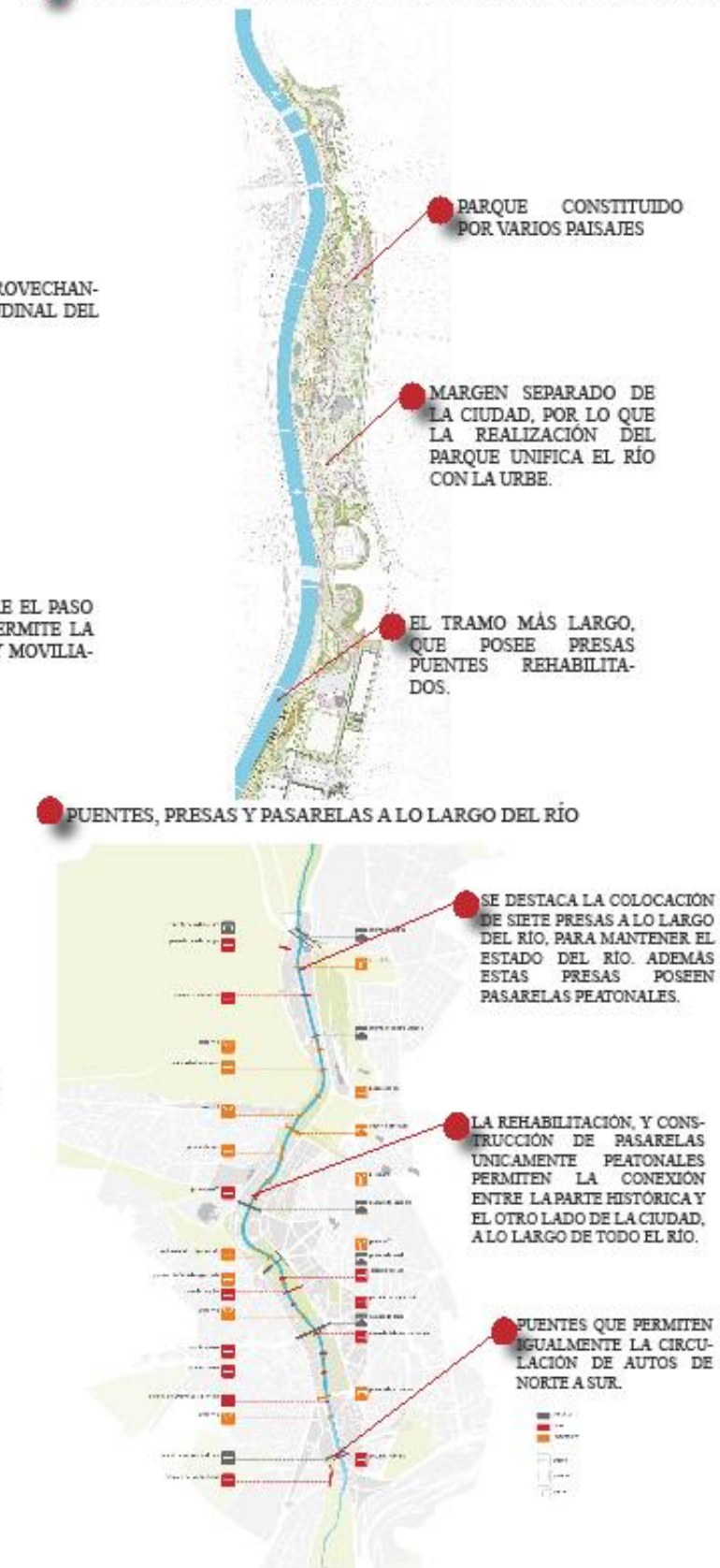
PRIMER PAISAJE - SALÓN DE PINOS



SEGUNDO PAISAJE - RÍO MONUMENTAL
VINCULACIÓN AL CENTRO HISTÓRICO CON EL BARRIO "LA LATINA"



TERCER PAISAJE - LA RIBERA DEL AGUA PARQUE DE LA ARGANZUELA



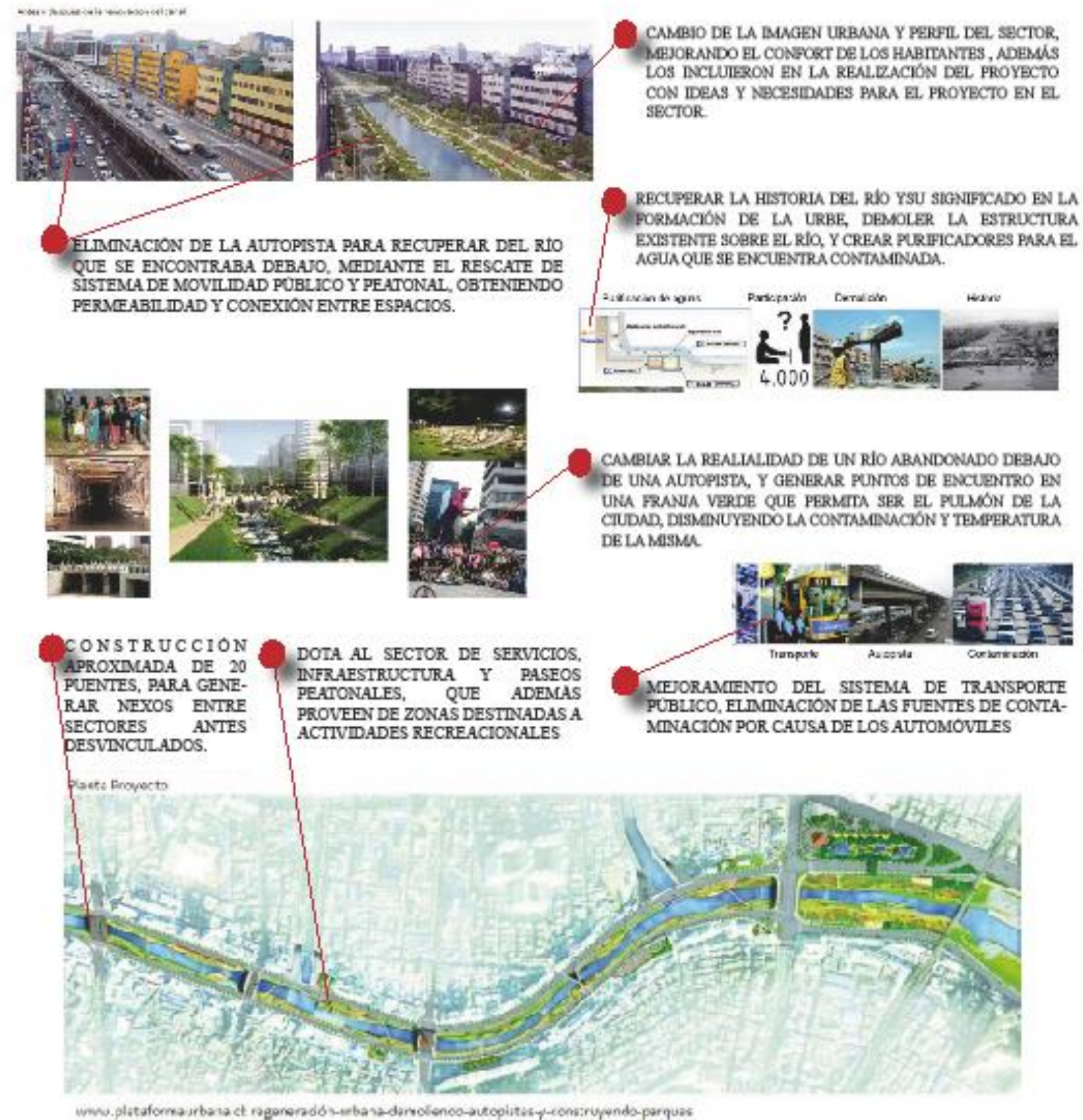
3.3.2. Proyecto recuperación del Río Cheonggyecheon: Seúl.

A poca distancia del distrito central de Seúl, se encuentra ubicado el Río Cheonggyecheon que separa el barrio rico del pobre, con graves problemas de contaminación. Para el año de 1967 el gobierno decidió entubar el río y construir sobre una arteria vial elevada, pero la vía no obtuvo el resultado que se esperaba y su nivel de servicio no era el deseado, por el contrario se vio afectado el comercio de la zona.

A consecuencia de esto para el 2002 la propuesta para recuperar el río generada en primer momento por el alcalde de Seúl y ejecutada por el urbanista Kee Yeon Hwang, fue aceptada por la mayoría de los habitantes de Seúl, el proyecto dio como resultado un parque lineal que rescataba el río en su nivel y al nivel de la calle, por lo que el costo de propiedades aumentó y además redujo la contaminación y la temperatura alrededor del río.

Además el proyecto logró beneficiar a una comunidad total, vinculando todos sus elementos, para generar un elemento que conecte y aporte a la ciudad.

El principal problema que buscaban solucionar con este proyecto fue solucionar la congestión vial generada en la carretera, por lo que se incentivó el transporte público, y otros sistemas para circulación, destacando la circulación peatonal que es la primordial del proyecto.



3.4.Conclusiones del Capítulo

La casa para la tercera edad en España, funciona como un Centro matutino similar a los centros 60 y piquito de Quito, pero este edificio posee las condiciones adecuadas y pensadas para el servicio del adulto mayor, además de ubicarse en una zona recreativa que se vincula perfectamente con el contexto. Con un espacio reducido se genera un equipamiento adaptado al usuario y que permita ser un edificio estético y confortable.

El Centro de salud y vivienda para la tercera edad de Ipostudio en Italia, además de aprovechar las edificaciones existentes, se adapta adecuadamente con el contexto y la función, aunque aparta totalmente al adulto mayor de la ciudad y su familia; siendo un objetivo de este Centro, es decir ser un hogar de retiro para las personas de tercera edad. Este Centro coloca las habitaciones con la mayor importancia de ubicación, claridad y ventilación, dándoles las condiciones de confort para la estancia del adulto mayor.

Los Programas de Vivienda como el Programa de Vivienda Tutelada en Chile, permite que los adultos mayores que durante toda su vida no pudieron acceder a un hogar propio, puedan a esta edad lograr un hogar, pese a sus condiciones, en vista de que tienen más necesidades. Aunque las viviendas necesitan solucionar una situación de emergencia y social de bajo presupuesto, se convierten en un módulo repetitivo con los mismos espacios reducidos, monótonos y convencionales, además

no presta mayor ayuda con relación a espacios de esparcimiento y confort con el adulto mayor.

El proyecto Quinta Monroy, principalmente demuestra que con un presupuesto bajo se puede crear viviendas dignas para el usuario, por lo que la situación económica no debe ser una limitante para que las personas tengan un hogar digno para vivir, y los mecanismos que se deben usar deben ser vinculados al usuario como sea posible, puesto que esto garantiza que el proyecto sea funcional y estético. Las limitaciones económicas no significa que deban traducirse en viviendas desagradables, poco funcionales y ubicadas en lugares apartados.

El programa 60 y piquito permite que los adultos mayores que mantienen una independencia en cuanto a vivienda, puedan realizar actividades recreativas y ocupacionales que evitan el sedentarismo y con esto colaborar a una vida saludable. A pesar de que los ambientes o condiciones de los Centros de atención no son los más cómodos y confortables, si permiten que los adultos mayores se mantengan en actividad.

Los centros privados dentro de la ciudad de Quito como Plenitud, permiten generar ambientes totalmente desvinculados del resto del mundo, en el que los adultos mayores únicamente se encuentran en un hogar solamente para ellos y su atención es adecuada, tanto física como psicológica, pero que los aísla de la vida que llevaron hasta los 65 años.

Los referentes tanto internacionales como nacionales, así como económicas, físicas o mentales, ayudan a que el adulto mayor en diferentes condiciones, tengan un lugar en que se sientan a gusto y puedan tener espacios para desarrollar a plenitud sus futuros años de vida.

Los adultos mayores en ciertos casos no obtienen una satisfacción completa principalmente en los centros de atención públicos, los cuales no solucionan el problema fundamental que es dotar de un lugar para vivir, además de una atención en salud y bienestar social.

4. CAPÍTULO 4. PRECEDENTES A LA IMPLANTACIÓN DEL PROYECTO.

4.1. Análisis Urbano.

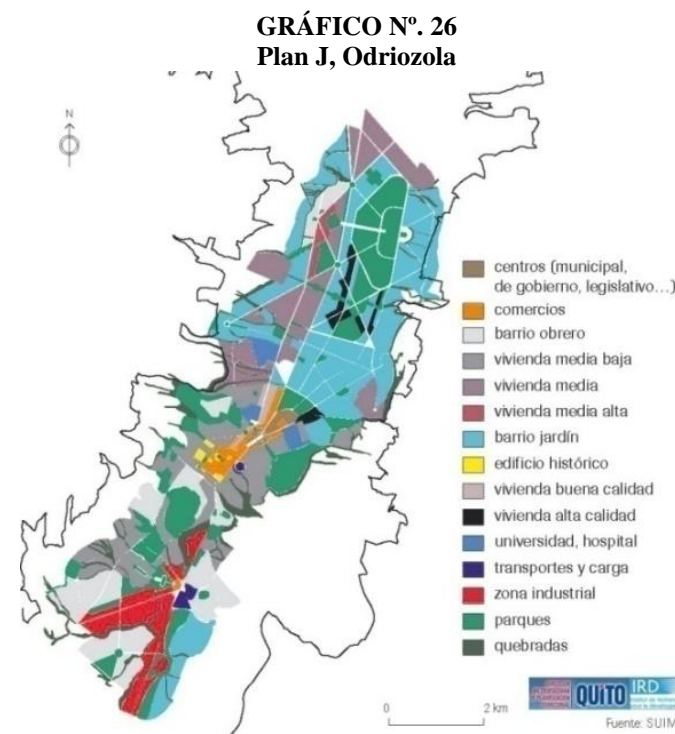
4.1.1. Sector de implantación

Quito es la ciudad capital del Ecuador, asentada al pie del Pichincha en plena Cordillera, es la segunda ciudad más grande y poblada del Ecuador y está dividida en 32 parroquias, las cuales se subdividen en barrios.

Quito fue fundada por Sebastián de Benalcázar en 1534, entrando a formar parte de un sistema colonial, durante casi 4 siglos. La arquitectura y su trazado urbano compacto, crecieron a ritmo lento y en forma concéntrica, alrededor de una plaza principal. Este sentido expresa la estratificación social de la población puesto que su poder económico, era mayor al centro y disminuido en la periferia. (Peralta & Moya, 2007)

A principios del siglo XX, a partir de la revolución industrial se empiezan a observar movimientos migratorios notables, lo que causa que la ciudad se desborde en sentido longitudinal. A mediados del siglo XX el crecimiento se acelera y empieza a romper barreras naturales y la ciudad se extiende a las laderas, creciendo en densidad en una proporción de 4 veces, debido a la industria inmobiliaria.

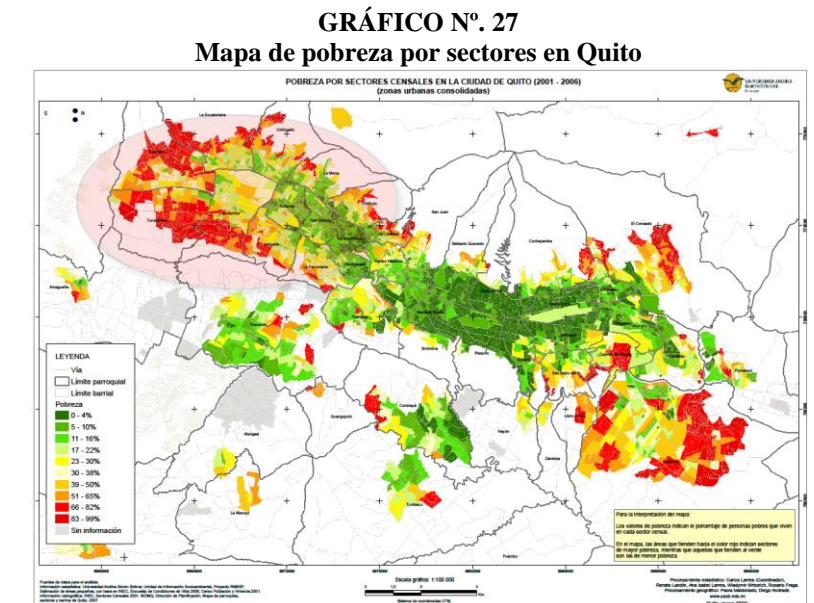
La planificación de suelo en Quito, se desarrolla primeramente en 1942, con el Plan J. Odriozola, que es planificado mediante un indicador de un aumento de 4.5 veces el crecimiento de la ciudad tanto poblacional como territorial al año 2000, como se observa en el Gráfico N°26. La ciudad se planifica con un crecimiento totalmente residencial al norte e industrial al sur, incluso delimitando el tipo de vivienda de cada uno de los sectores. Esta situación genera las actuales condiciones de cada sector de la ciudad, a pesar de los otros planes urbanísticos, esta idea se mantiene como base.



FUENTE: SUIM

AUTOR: SUIM

Además las personas que vinieron a la ciudad capital en busca de estudio y trabajo, por sus escasos recursos económicos, se ubican también en este sector sur de la ciudad, creándose parroquias y barrios con recursos limitados, por lo que actualmente como se puede observar en el Gráfico N°27, la cantidad de pobreza al sur de la capital es mayor que en el Centro y en el Norte.



FUENTE: Universidad Andina Simón Bolívar

AUTOR: Universidad Andina Simón Bolívar

La expansión de la ciudad de Quito tanto hacia el sur como norte se empieza a realizar en 1980. Al sur de la ciudad, los terrenos de propiedad de terratenientes y religiosos fueron confiscados y entregados a manos de la Asistencia Social, y estos ocupados informalmente por la población anteriormente indicada. Se establece entonces en este sector barrios con historia propia de los pobladores que buscaron infraestructura, servicios e incluso equipamiento. Muchos barrios de trabajadores ferroviarios, obreros, trabajadores industriales e incluso barrios ubicados en zonas peligrosas como laderas, que hasta la actualidad no son legalizados.

Debido a las situaciones antes mencionadas y a partir de la Revolución Industrial, una gran cantidad de población migrante proveniente de pueblos y comunidades se trasladaron a las ciudades importantes del país, como es el caso de la capital. El objetivo de esta población era obtener mejores condiciones de vida en cuanto empleo, vivienda y servicios básicos. Por lo que el

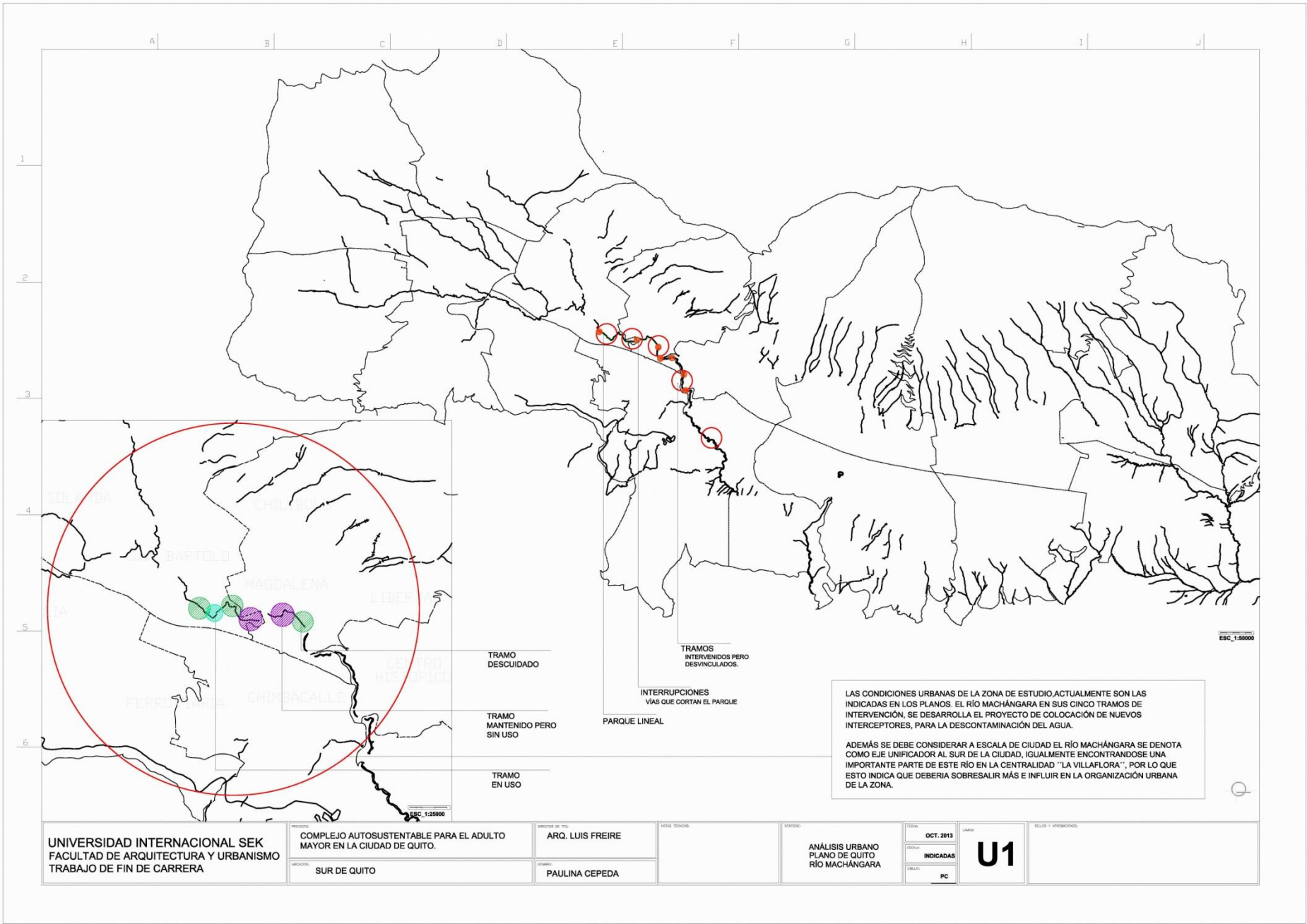
estado empieza a crear políticas públicas para responder estas necesidades.

4.1.2. Río Machángara

Como se menciona anteriormente el proyecto arquitectónico demanda su ubicación al sur de Quito, específicamente en la zona Eloy Alfaro centralidad La Villaflora. Por lo que el proyecto urbano requiere de una intervención de adecuación del río que cruza la zona, por lo que la conexión de la comunidad y la vinculación de los sectores y barrios de la zona, permite un sector mejor consolidado, y aprovechando un elemento urbano que actualmente es una barrera urbana.

El río Machángara es el río más importante de la ciudad de Quito, donde desemboca el 75% de las aguas residuales, así como escombros y basura, lo que incrementan su contaminación. La recuperación del río Machángara para el Distrito Metropolitano de Quito consiste en la eliminación de aguas residuales, mediante la colocación de interceptores sanitarios a los lados del río, para el tratamiento del agua hasta llegar a su desembocadura en el río Guayllabamba. Además el Ministerio del Ambiente actualmente desarrolla un proyecto de descontaminación y purificación del agua, el que no se explica en magnitud puesto que no compete a este trabajo.

GRÁFICO N°. 28 Lugar de análisis



FUENTE: Plan metropolitano de desarrollo territorial 2012-2022
AUTOR: Paulina Cepeda

Actualmente para el desarrollo de proyectos de descontaminación se considera 5 tramos a lo largo del río dentro de la ciudad, delimitados así para la captación, recolección y tratamiento de las aguas servidas como se observa en el Gráfico N°28. El tramo de análisis se encuentra ubicado en la centralidad denominada La

Villaflora. A pesar de un recuperaciones posteriores del río y su entorno, muchos tramos se encuentran totalmente olvidados y estos proyectos pretende una nueva intervención para descontaminarlo.



FOTOGRAFÍA: Paulina Cepeda

El Río Machángara, merece una mayor caracterización por ser lazo conector histórico y funcional de la ciudad de Quito, como eje longitudinal que cruza de sur a norte la ciudad y permanece totalmente desvinculado de la misma. Cabe indicar que en un principio fue un punto de contaminación hasta la realización de un plan de mejora e intervención urbana en 2001.

Existen cuatro ramales principales que son: Ortega, Shanshayacu, Río Grande y Machángara (también llamado Caupicho). Al unirse los 4 ramales se forma un solo río llamado también Machángara. Este río no contaba con ningún tratamiento hasta el año 2001, cuando la EMAAP-Q crea la Corporación de Salud Ambiental Quito Vida, con el objetivo de evitar riesgos naturales y ambientales, además de evitar la contaminación del área urbana, para beneficio de la población y convertirlo en un cinturón verde de la ciudad.

El proceso de recuperación que se realizó involucró:

- La construcción de interceptores sanitarios y conducirlos a plantas de tratamiento.
- La prevención de desastres causados por deslizamientos por la formación de taludes vegetales y muros de contención.

- La aplicación paulatina de las normativas vigentes, como por ejemplo: 50m de retiro desde los bordes de los ríos y quebradas.
- Creación de parques, integración de parques barriales.

Después de la conclusión del proyecto, los habitantes de las comunidades de mediano y bajos recursos económicos debieron reunirse y mantener el control del espacio, lo que en la actualidad en ciertos lugares no ha resultado ideal, y se tiene como resultado el abandono y deterioro del proyecto. (Trama)



FOTOGRAFÍA: Paulina Cepeda

Para el año en curso, el plan para el río Machángara consistirá en: Instalar 14 proyectos hidroeléctricos en los ríos San Pedro, Pita y Machángara, por lo que se realiza estudios para determinar la contaminación de estos ríos. Según un estudio realizado en 1995 por científicos Italianos, en forma general el río Machángara cada año aumenta el grado de contaminación y disminuye su caudal.

Actualmente el río Machángara se encuentra contaminado, es así que el 81% es por causa de las aguas servidas que vierte la ciudad y el 19% por contaminación industrial. Estas afectaciones son notorias por su olor y color, por lo que los parques lineales

realizados en sus riberas no son muy utilizados y se observa que son poco vinculados con su entorno.



FOTOGRAFÍA: Paulina Cepeda

4.1.3. Uso de suelo.

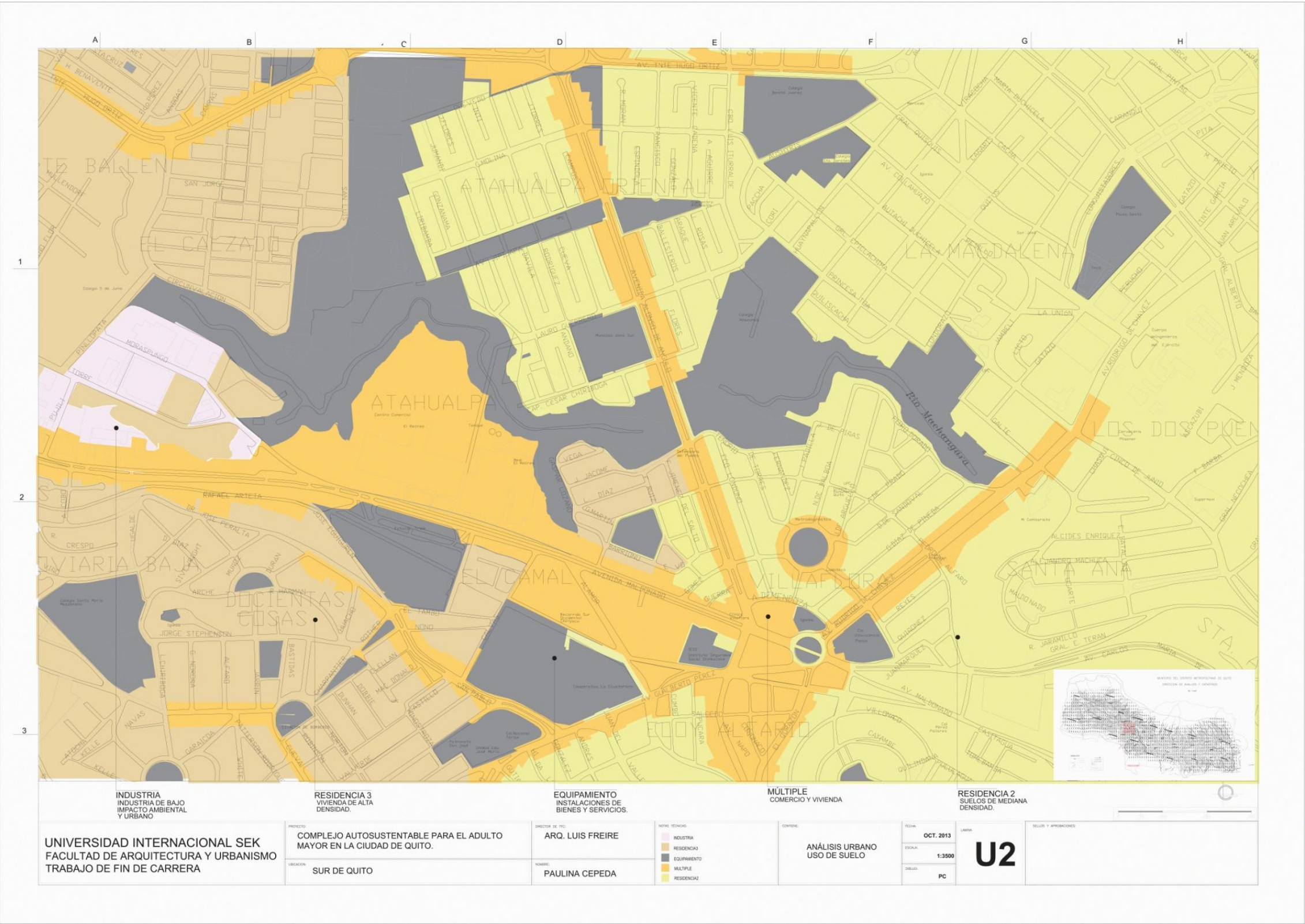
La zona denominada una centralidad, posee un alto porcentaje de uso de suelo múltiple aproximadamente 30%, posteriormente existen dos zonas residenciales una de media y otra alta densidad que ocupan aproximadamente el 50%, además posee una gran cantidad de equipamiento de salud, educación, y recreación entre otros (Quito M. d., 2012-2022), como se observa en el Gráfico N°29, realizado según el Cuadro N°15.

CUADRO N° 15
Uso de suelo

| CUADRO DE CARACTERÍSTICAS DE USO DEL SUELO | | |
|--|----------------------|---|
| Cód. | Usos | Características |
| R1 | Residencial 1 | Suelo destinado a vivienda de baja densidad, de hasta 120 hab./ha |
| R2 | Residencial 2 | Suelo destinado a vivienda de mediana densidad, de 121 a 200 hab./ha. Combinada con otros usos de suelo o exclusiva. |
| R3 | Residencial 3 | Suelo destinado a vivienda de alta densidad, mas de 200 hab./ha. Combinada con otros usos de suelo o exclusiva. |
| M | R Múltiple | Uso de suelo en el que pueden coexistir residencia, comercio, industrias de bajo y mediano impacto, artesanía y servicios |
| E | Equipamiento | Educación, cultura, salud, bienestar social, recreación, religioso, seguridad, administración pública, servicios funerarios, transporte, instalaciones de infraestructura |
| PE | Protección ecológica | Suelo destinado al mantenimiento de las características ecosistémicas del medio natural, en áreas que no han sido significativamente alteradas por actividad humana |
| I-II | Industrial II | Suelo destinado a industrias de mediano impacto ambiental y urbano |
| I-III | Industrial III | Suelo destinado a industrias de alto impacto ambiental y urbano. Instalaciones que sin normas de control pueden producir efectos nocivos |
| RN | Recursos Naturales | Suelo que corresponde a usos agropecuario, forestal y piscícola. |
| P | Patrimonial | Suelo de protección de áreas históricas y de interés arqueológico. |
| AR | Agrícola residencial | Suelo que agrupa áreas y asentamientos humanos concentrados y semi dispersos, vinculados a sector agrícola, pecuario, forestal, piscícola y minero. |

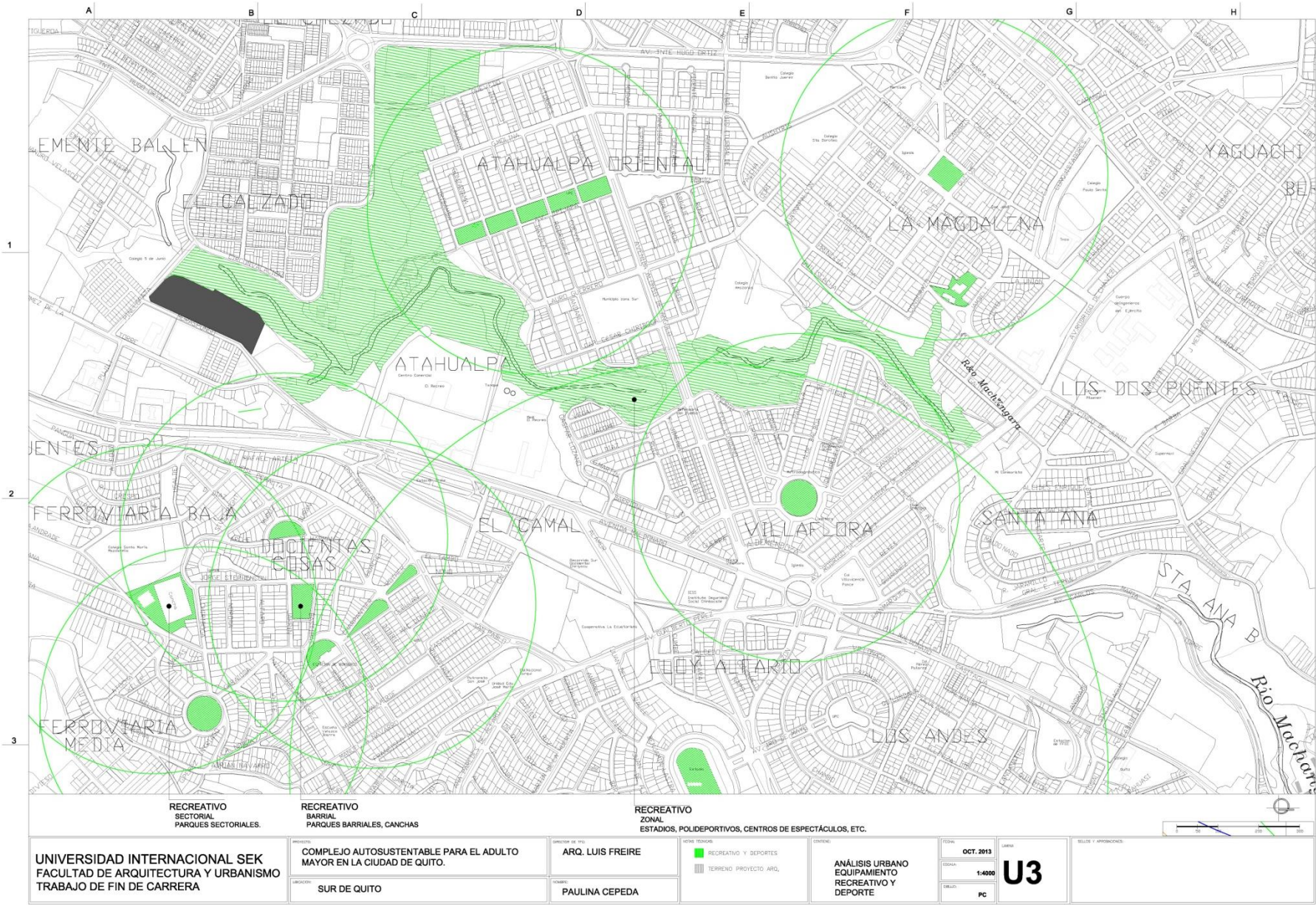
FUENTE: Plan de uso y ocupación de suelo (PUOS)
AUTOR: Municipio de Quito

GRÁFICO N°. 29 Sector específico Uso de Suelo



FUENTE: Plan metropolitano de desarrollo territorial 2012-2022
AUTOR: Paulina Cepeda
ANEXO 2

GRÁFICO N°. 30
Equipamiento Recreativo



4.1.3.1. Equipamiento

Con relación a los equipamientos, el sector se encuentra altamente abastecido principalmente en educación, y recreación, como se indica en el Gráfico N°30, los equipamientos de recreación

abastecen ampliamente la zona con un radio de alcance zonal que abastece a toda la zona sur de la ciudad y el Gráfico N°31 sobre equipamiento de educación que principalmente es pública y la gran cantidad de establecimientos principalmente sectoriales logran abastecer a la zona en cuanto educación superior.

Además como se indica en el Gráfico N°32 en cuanto a religión y seguridad los radios de alcance son medianamente suficientes para

cada sector, es decir que existen barrios que no se encuentran abastecidos de estos equipamientos. En cuanto a transporte existen varias estaciones importantes a nivel zonal, siendo esta una razón por lo que la zona es denominada una centralidad.

Por último como se indica en el Gráfico N°33 los equipamientos de salud abarcan radios que provee el servicio necesario para la zona, pero estos no son públicos ni pueden generar el servicio necesario para la población del sector. Y bienestar social únicamente existe como puntos de administración y denuncia social, por lo que estos centros no generan una ayuda social a la zona, como albergues o casas de reposo.

GRÁFICO N° 31 Equipamiento Educativo

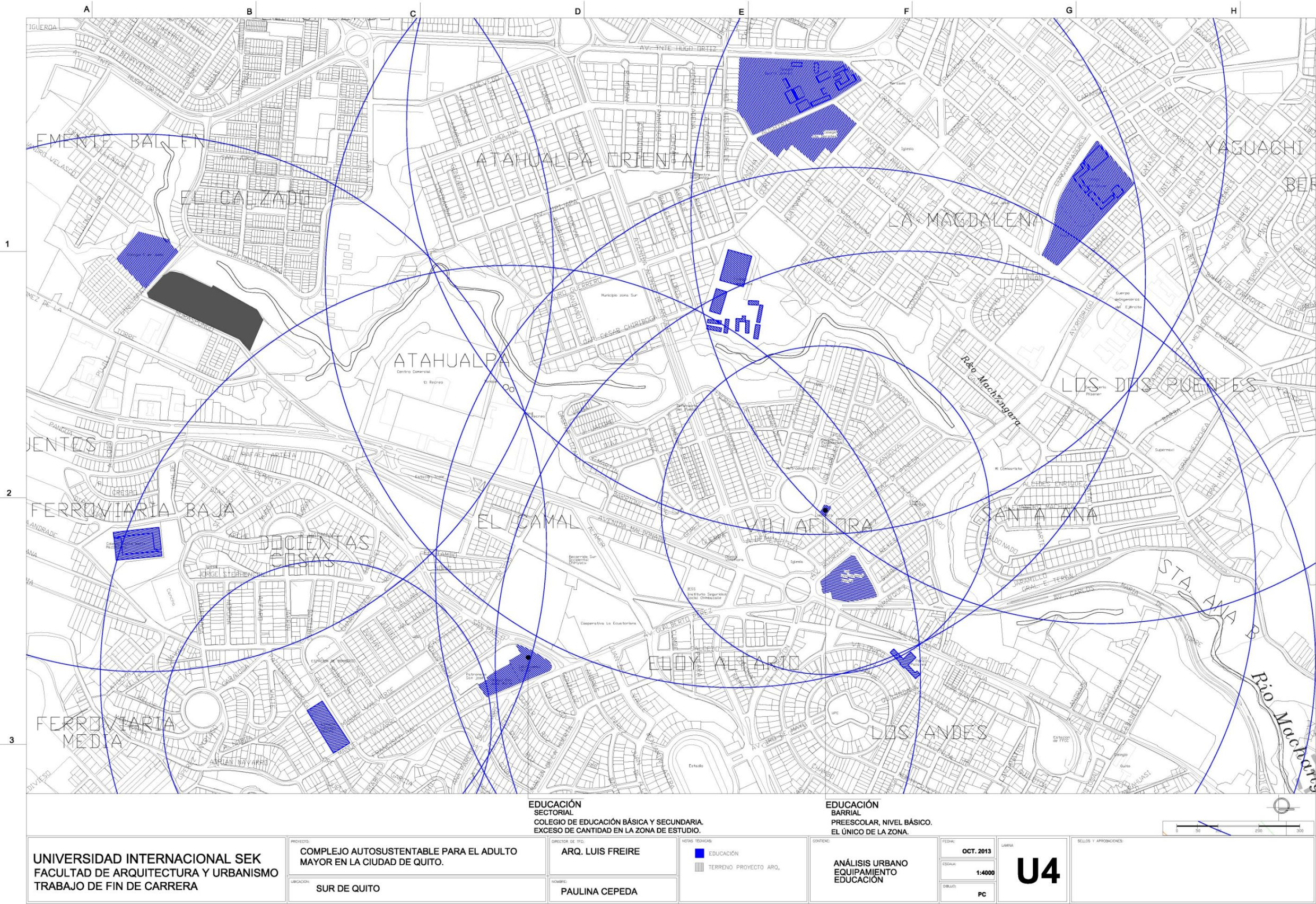
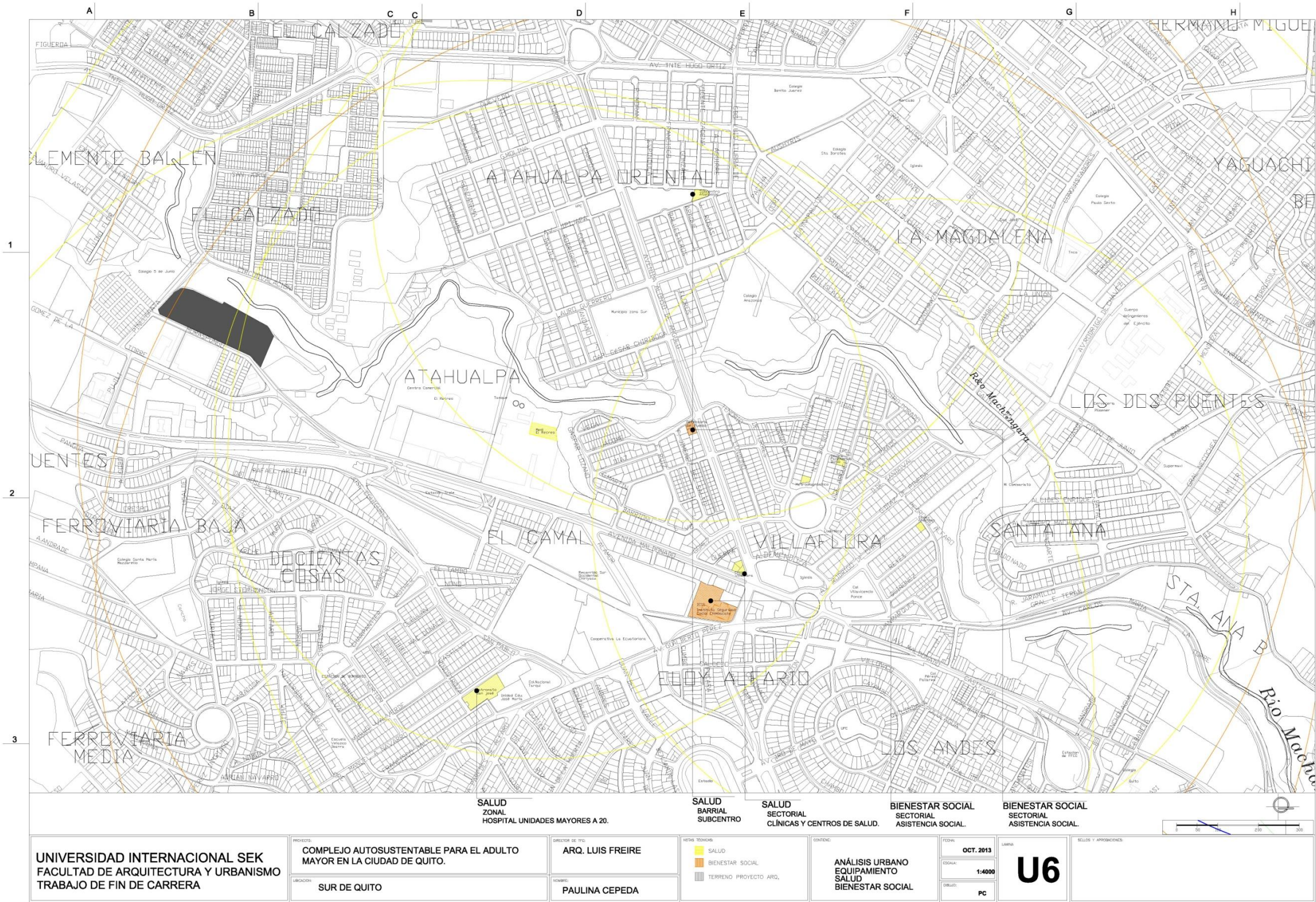


GRÁFICO N°. 33
Equipamiento Salud y Bienestar Social

FUENTE: Plan metropolitano de desarrollo territorial 2012-2022
AUTOR: Paulina Cepeda ANEXO 3 ANEXO 4 ANEXO 5 ANEXO 6



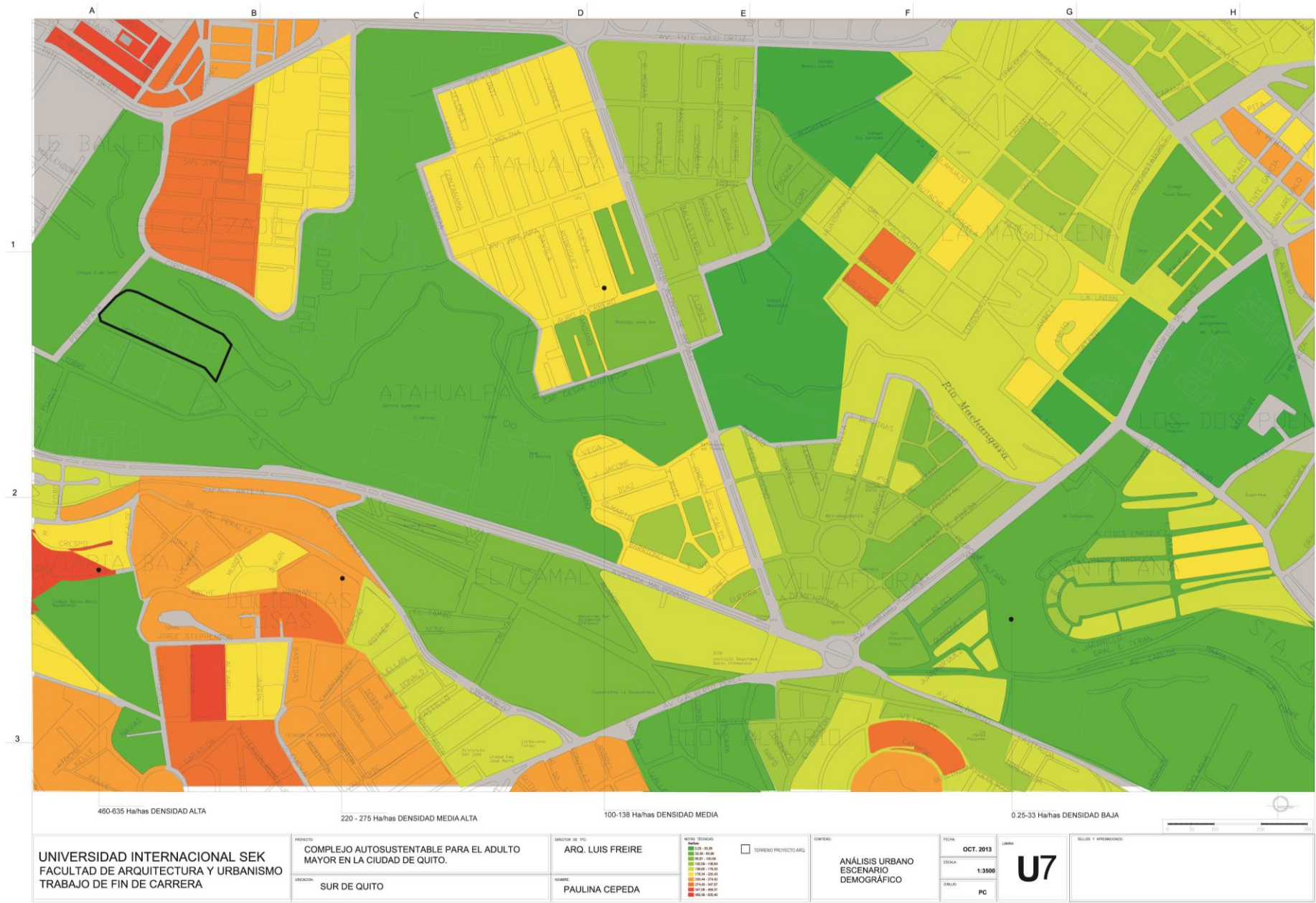
4.1.4. Escenario demográfico.

El Distrito Metropolitano de Quito actualmente es la segunda ciudad más poblada del país con 2. 239. 199 habitantes y una densidad de 535,31 hab/km² al 2010, según los informes del Municipio de Quito. Dentro de la Administración sur Eloy Alfaro la densidad de población de esta zona es la más alta con 131 hab/km². (Quito C. M., 2008), como se observa en el Gráfico N°34.

| CUADRO N° 16 | | | |
|--|-----------------------|----------------|---------------|
| Densidad poblacional por zona administrativa | | | |
| ZONA ADMINISTRATIVA / ÁREA | SUPERFICIE URBANA HAS | POBLACIÓN 2010 | DENSIDAD 2010 |
| QUITUMBE | 4.718 | 319.857 | 68 |
| ELOY ALFARO urbana | 3.267 | 429.115 | 131 |
| ELOY ALFARO rural | 17 | 1.494 | 89 |
| MANUELA SAENZ | 2.213 | 217.517 | 98 |
| EUGENIO ESPEJO urbana | 4.468 | 374.155 | 84 |
| EUGENIO ESPEJO Nayón, Zámiza | 1.271 | 15.652 | 12 |
| LA DELICIA urbana | 2.888 | 275.803 | 95 |
| LA DELICIA San Antonio, Pomasqui | 2.670 | 65.162 | 24 |
| CALDERON | 3.874 | 162.915 | 42 |
| TUMBACO | 3.037 | 81.407 | 27 |
| LOS CHILLOS | 5.208 | 166.812 | 32 |
| AEROPUERTO | 3.988 | 92.164 | 23 |
| NOROCIDENTAL | 149 | 12.485 | 77 |
| NORCENTRAL | 725 | 16.222 | 20 |
| Total | 39.317 | 2'239.191 | 57 |

FUENTE: STHV.2011
AUTOR: Municipio de Quito

GRÁFICO N°. 34
Escenario Demográfico



FUENTE: Plan metropolitano de desarrollo territorial 2012-2022
AUTOR: Paulina Cepeda
ANEXO 7

4.1.5. Ocupación y edificabilidad.

El tipo de Ocupación y Edificabilidad de Quito, permite tener 6 tipos de ocupación de las edificaciones como son: Aislada, Pareada, Continua, Continua sobre línea de fábrica, y 2 tipos de Especiales. El sector en estudio posee un mayor porcentaje de ocupación continua, es decir que las edificaciones son adosadas lateralmente unas con otras, como se observa en el Gráfico N°35, realizado según el Cuadro N°17.

CUADRO N° 17
Ocupación y Edificabilidad

| A AISLADA | | | | | | | | | | | | |
|--------------|---------------|----|---------|---|---|---|-------------------------|-----|---------|-----------|-------------|---------------|
| Zona | Altura Máxima | | Retiros | | | | Distancia entre bloques | | COS -PB | COS TOTAL | Lote Mínimo | Frente Mínimo |
| | Pisos | m | F | E | P | D | % | % | | | | |
| 1 A602-50 | 2 | 6 | 5 | 3 | 3 | 6 | 50 | 100 | | 600 | 15 | |
| 2 A1002-35 | 2 | 6 | 5 | 3 | 3 | 6 | 35 | 70 | | 1000 | 20 | |
| 3 A2502-10 | 2 | 6 | 5 | 5 | 5 | 6 | 10 | 20 | | 2500 | 30 | |
| 4 A5002-5 | 2 | 6 | 5 | 5 | 5 | 6 | 5 | 10 | | 5000 | 40 | |
| 5 A10002-3 | 2 | 6 | 5 | 5 | 5 | 6 | 3 | 5 | | 10000 | 50 | |
| 6 A25002-1,5 | 2 | 6 | 5 | 5 | 5 | 6 | 1,5 | 3 | | 25000 | 100 | |
| 7 A50002-1 | 2 | 6 | 5 | 5 | 5 | 6 | 1 | 2 | | 50000 | 125 | |
| 8 A603-35 | 3 | 9 | 5 | 3 | 3 | 6 | 35 | 105 | | 600 | 15 | |
| 9 A1003-35 | 3 | 9 | 5 | 3 | 3 | 6 | 35 | 105 | | 1000 | 20 | |
| 10 A604-50 | 4 | 12 | 5 | 3 | 3 | 6 | 50 | 200 | | 600 | 15 | |
| 11 A1004-40 | 4 | 12 | 5 | 3 | 3 | 6 | 40 | 160 | | 1000 | 20 | |
| 12 A604-60 | 4 | 12 | 5 | 3 | 3 | 6 | 60 | 240 | | 600 | 15 | |
| 13 A804-60 | 4 | 12 | 5 | 5 | 5 | 6 | 60 | 240 | | 800 | 20 | |
| 14 A808-60 | 8 | 24 | 5 | 3 | 3 | 6 | 60 | 480 | | 800 | 20 | |
| 15 A1004-60 | 4 | 12 | 10 | 5 | 5 | 6 | 60 | 240 | | 1000 | 20 | |
| 16 A2504-60 | 4 | 12 | 10 | 5 | 5 | 6 | 60 | 240 | | 2500 | 30 | |

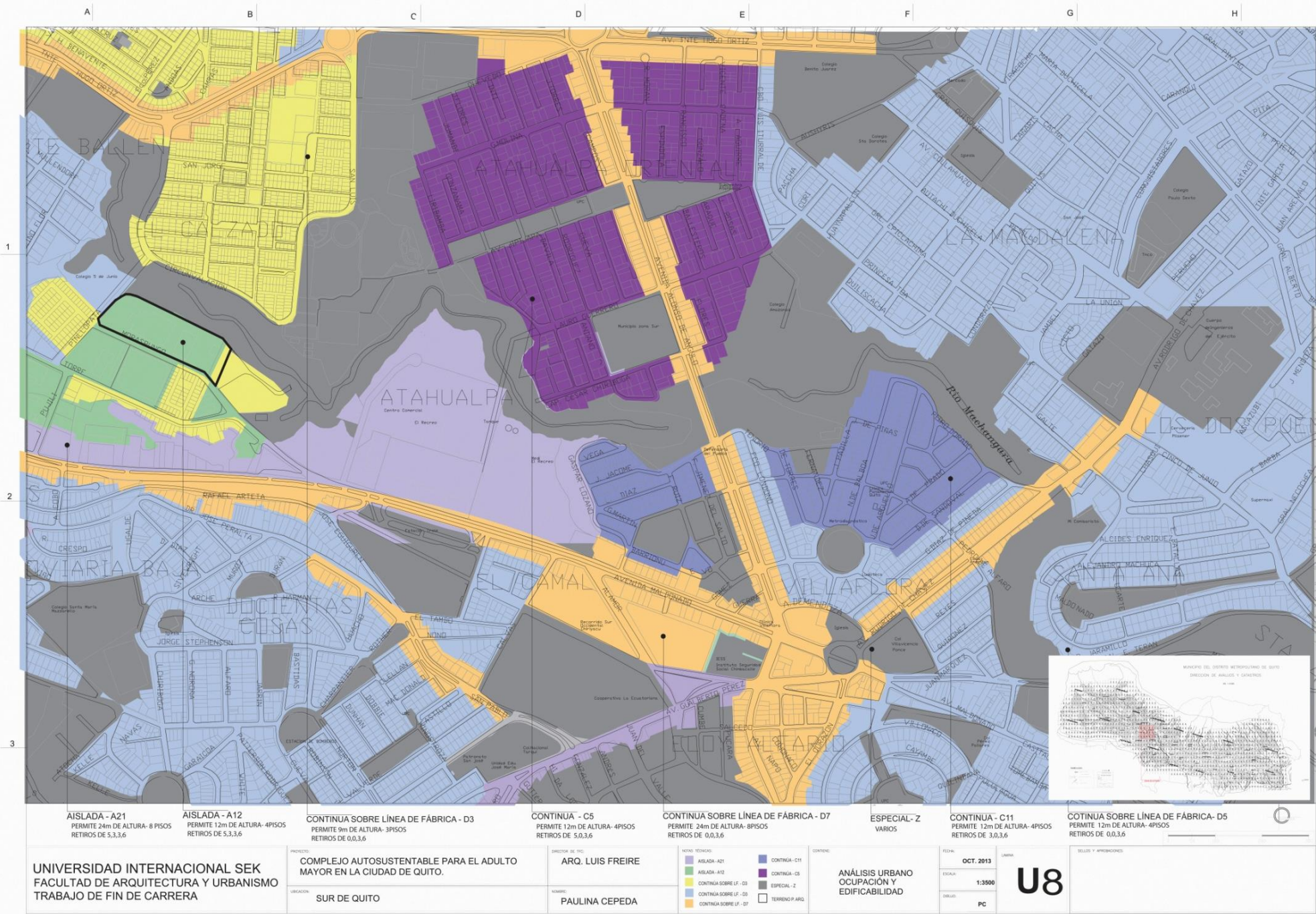
| D CONTINUA SOBRE LÍNEA DE FÁBRICA | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------------|----|---------|---|---|---|-------------------------|-----|----------|-----------|-------------|---------------|
| Zona | Altura Máxima | | Retiros | | | | Distancia entre bloques | | COS - PB | COS TOTAL | Lote Mínimo | Frente Mínimo |
| | Pisos | m | F | E | P | D | % | % | | | | |
| 1 D202-80 | 2 | 6 | 0 | 0 | 0 | 6 | 80 | 160 | | 200 | 10 | |
| 2 D302-80 | 2 | 6 | 0 | 0 | 0 | 6 | 80 | 160 | | 300 | 10 | |
| 3 D203-80 | 3 | 9 | 0 | 0 | 0 | 6 | 80 | 240 | | 200 | 10 | |
| 4 D303-80 | 3 | 9 | 0 | 0 | 0 | 6 | 80 | 240 | | 300 | 10 | |
| 5 D304-80 | 4 | 12 | 0 | 0 | 0 | 6 | 80 | 320 | | 300 | 10 | |
| 6 D406-70 | 6 | 18 | 0 | 0 | 0 | 6 | 70 | 420 | | 400 | 12 | |
| 7 D408-70 | 8 | 24 | 0 | 0 | 0 | 6 | 70 | 560 | | 400 | 12 | |
| 8 D610-70 | 10 | 30 | 0 | 0 | 0 | 6 | 70 | 700 | | 600 | 15 | |
| 9 D102-80 | 2 | 6 | 0 | 0 | 0 | 6 | 80 | 160 | | 100 | 6 | |
| 10 D203-50 | 3 | 9 | 0 | 0 | 0 | 6 | 50 | 150 | | 200 | 10 | |
| 11 D303-50 | 3 | 9 | 0 | 0 | 0 | 6 | 50 | 150 | | 300 | 10 | |

| Z ÁREAS DE PROMOCIÓN | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|---------------|---|---------|---|---|---|-------------------------|---|----------|-----------|-------------|---------------|
| Zona | Altura Máxima | | Retiros | | | | Distancia entre bloques | | COS - PB | COS TOTAL | Lote Mínimo | Frente Mínimo |
| | Pisos | m | F | E | P | D | % | % | | | | |
| 1 ZH | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | |
| 2 ZC | V | V | V | V | V | V | V | V | | V | V | |

1* Datos variables
2* Solo para lotes existentes

FUENTE: Plan de uso y ocupación de suelo (PUOS)
AUTOR: Municipio de Quito

GRÁFICO N°. 35
Ocupación y Edificabilidad



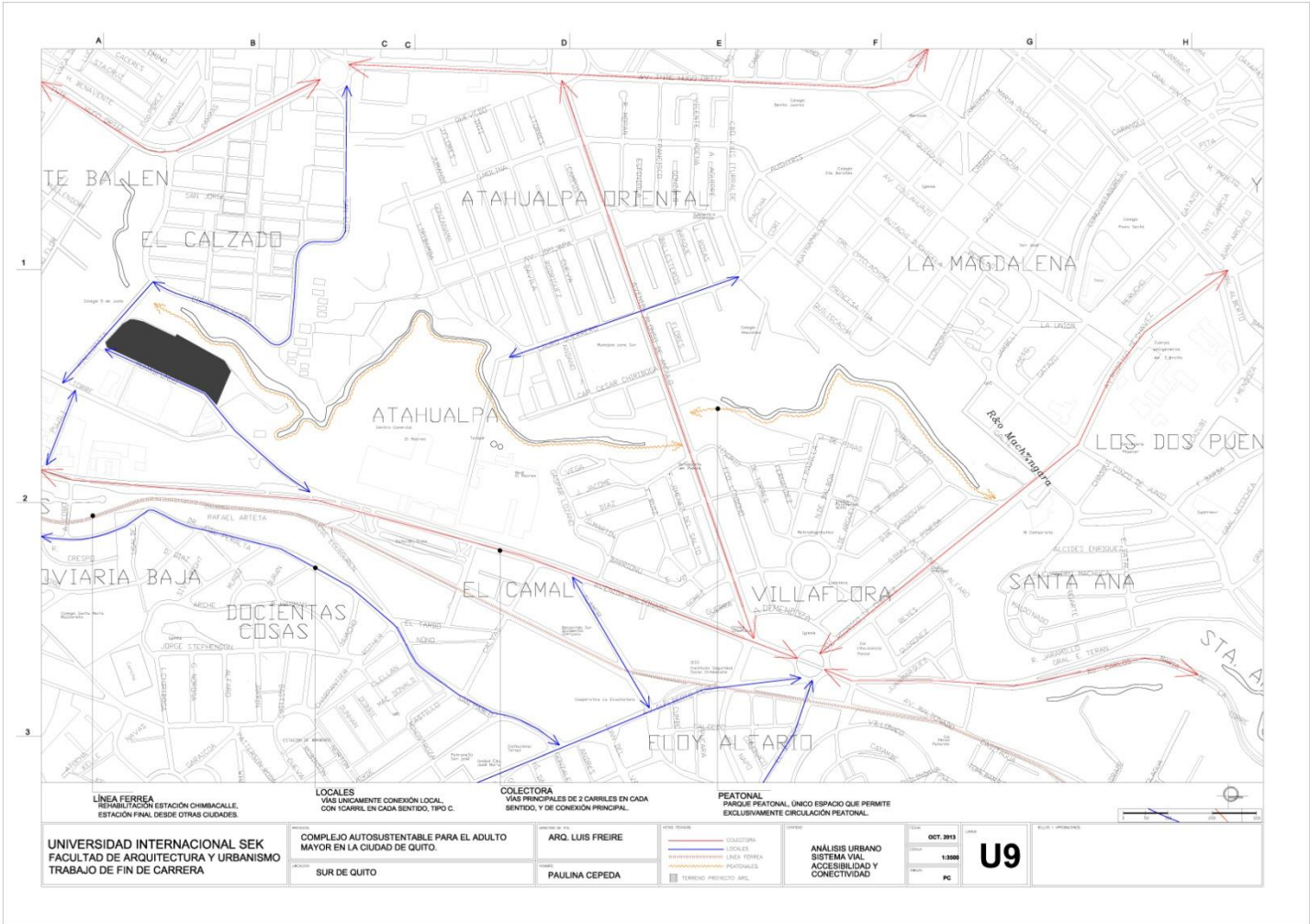
FUENTE: Plan metropolitano de desarrollo territorial 2012-2022
AUTOR: Paulina Cepeda

ANEXO 8

4.1.6. Sistema vial, Accesibilidad y conectividad.

El sistema vial actual de la ciudad de Quito, se encuentra en proyectos de mejoramiento para una mejor conectividad, en cuanto a tamaños y tipo de vías, se cumplen de acuerdo a la normativa. En la Administración Eloy Alfaro las vías principales son muy congestionadas y no permiten el rápido y fácil acceso a los principales equipamientos de la zona, como se observa en el Gráfico N°36.

GRÁFICO N°. 36 Sistema Vial



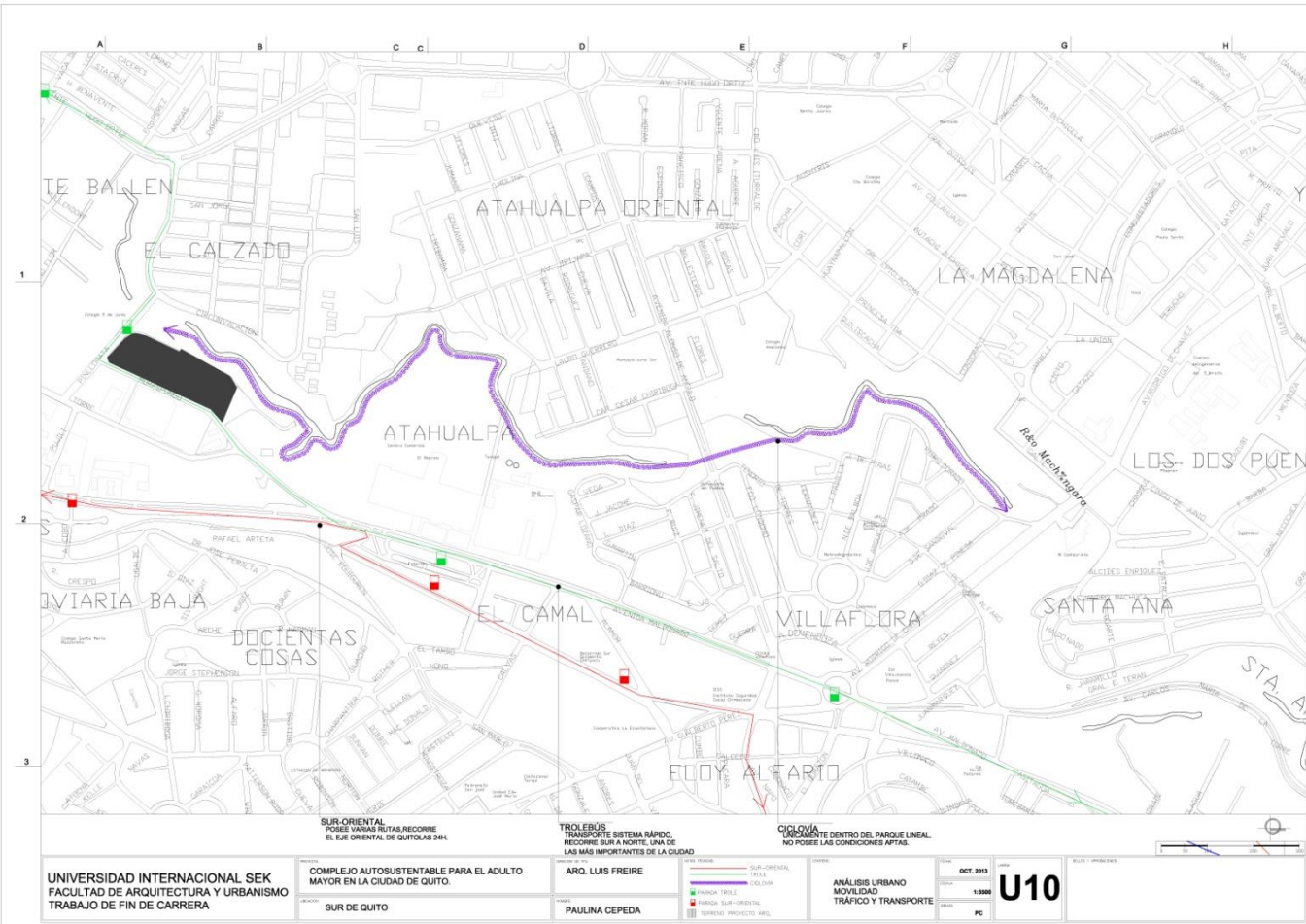
FUENTE: Plan metropolitano de desarrollo territorial 2012-2022
AUTOR: Paulina Cepeda

ANEXO 9

4.1.7. Movilidad, Tráfico y transporte.

Los principales servicios de transporte público permiten la conexión de sur a norte de la ciudad de Quito de manera ágil y rápida, pero a vez son fuentes de mayor inseguridad de la ciudad. En la centralidad que se ubica en el área de estudio, se ubica las principales estaciones de transporte masivo del Sur, como se observa en el Gráfico N°37.

GRÁFICO N°. 37
Movilidad, Tráfico y transporte



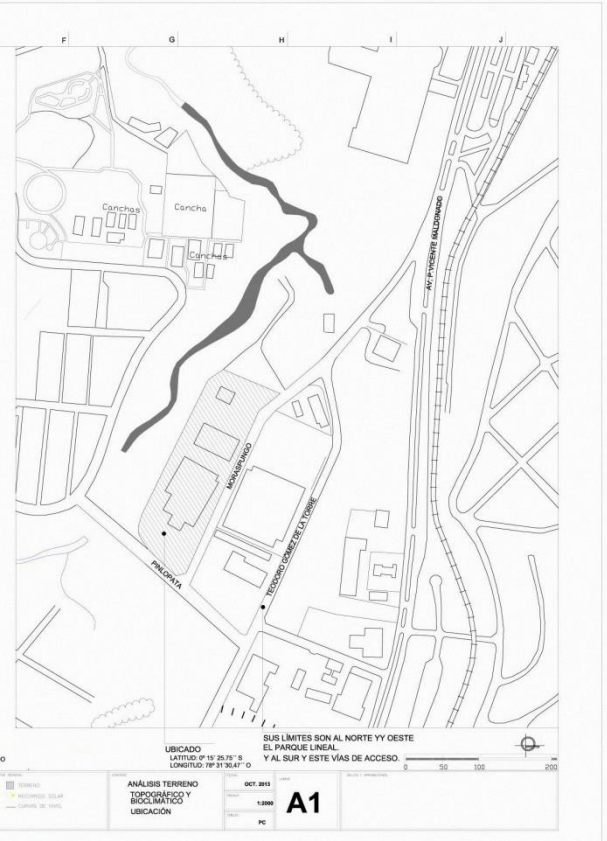
FUENTE: Plan metropolitano de desarrollo territorial 2012-2022
AUTOR: Paulina Cepeda

ANEXO 10

4.2.2. Ubicación del terreno.

Se encuentra ubicado al sur del Distrito Metropolitano de Quito, en la Administración Eloy Alfaro, sector el Recreo, entre las calles Moraspungo y Pinllopata, limita con el Parque lineal La Raya, como indica el Gráfico N°39.

GRÁFICO N°. 39
Ubicación del terreno



FUENTE: Municipio del Distrito Metropolitano de Quito
AUTOR: Paulina Cepeda

ANEXO 12



FOTOGRAFÍA: Paulina Cepeda

4.2.3. Análisis topográfico y bioclimático del terreno.

La topografía del terreno que se observa en el Gráfico N°40 tiene una pequeña pendiente de inclinación hacia el Sur y Este, como se puede observar en el Gráfico N°41 el corte topográfico indica el terreno en color rojo. Además se encuentra señalada la quebrada hacia el Río Machángara que se encuentra ubicado muy cerca del terreno seleccionado, vinculándose el proyecto urbano con el arquitectónico.

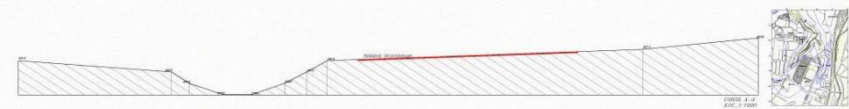
GRÁFICO N°. 40
Topografía y clima del Terreno



FUENTE: INAMHI
AUTOR: Paulina Cepeda

ANEXO 13

GRÁFICO N°. 41
Corte topográfico del Terreno



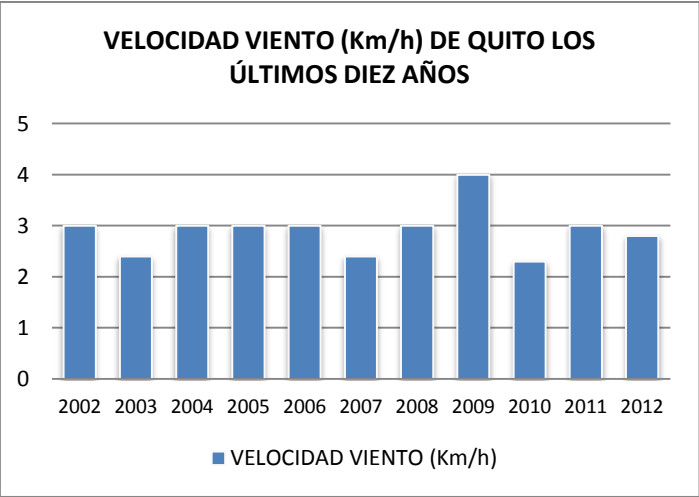
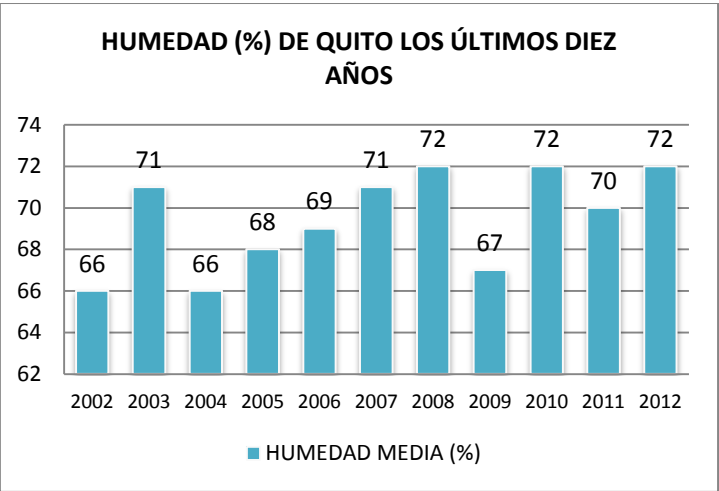
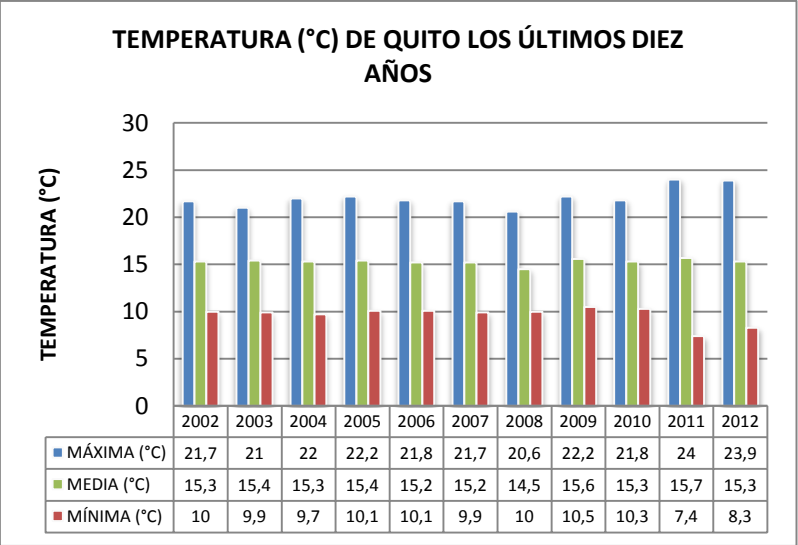
FUENTE: Municipio del Distrito Metropolitano de Quito
AUTOR: Paulina Cepeda

El clima es principalmente templado y en las riberas del río es semi-húmedo, el viento tiene dirección Sureste, como se ve en el Gráfico N°40, además se puede observar en el Gráfico N°42 el análisis del clima en promedio de 10 años donde la variación es casi imperceptible en cuanto a temperatura, siendo una temperatura media de 15.5°C actualmente. Sobre humedad se puede observar que el porcentaje se encuentra entre 60% y 70%, siendo muy alto para el confort recomendado.

En cuanto al viento se observa que se mantiene igualmente constante a excepción del 2009 donde se observa un aumento considerable, pero a la actualidad se encuentra a una velocidad de 2.8km/h.

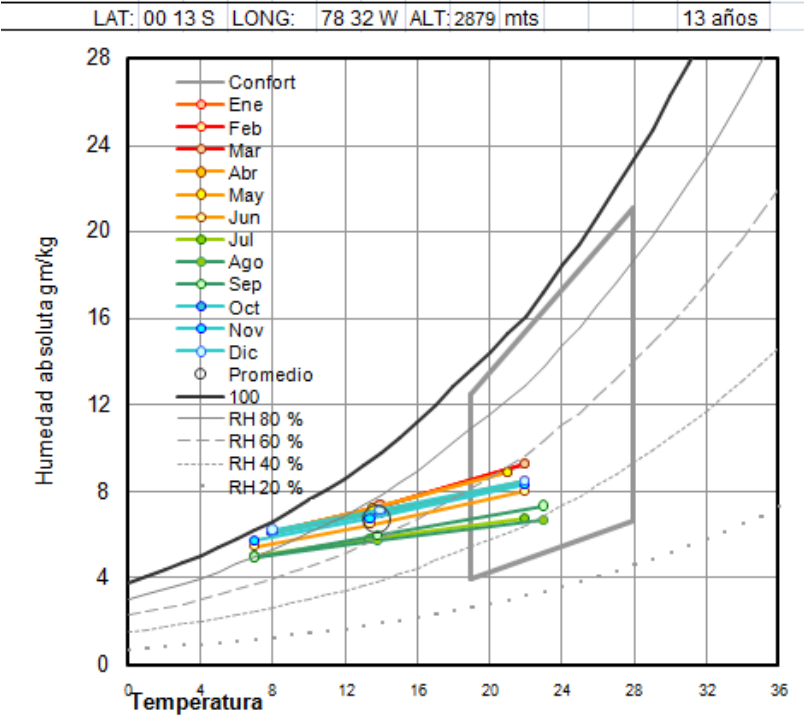
Según la determinación de zonas de confort térmico para viviendas la temperatura debe estar entre 15-30°C con una humedad de 40-80% respectivamente (Merçon, 2008). Como se observa en el Gráfico N°43 el confort térmico para Quito se encuentra en una temperatura de 28°C y un porcentaje de humedad de 80% máximo. Por lo tanto los porcentajes de humedad para una temperatura media de 15.5°C, deben ser menores a 70% que se tiene a la actualidad, lo que se debe lograr mediante la adecuación del micro clima del terreno específico para confort del usuario.

GRÁFICO N°. 42
Análisis climático del Terreno



FUENTE: INAMHI
AUTOR: Paulina Cepeda

GRÁFICO N°. 43
Zona de Confort para Quito

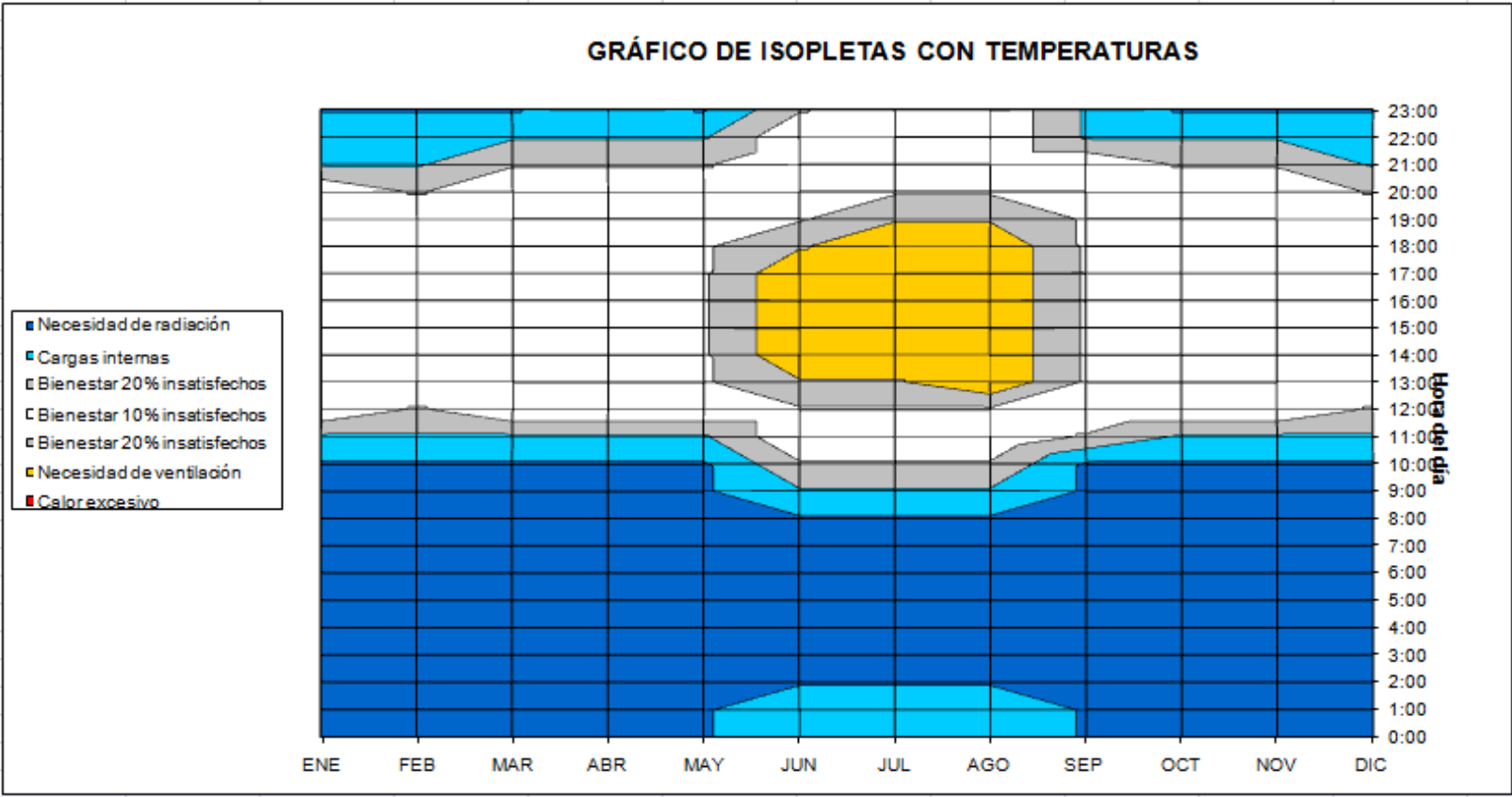


FUENTE: INAMHI
AUTOR: Paulina Cepeda

El Gráfico N°44 indica que con la temperatura y humedad de los últimos seis años de la zona, en los meses de mayo a agosto a partir de las 13:00 a 19:00 horas hay necesidad de ventilación, pero a pesar de esto no existe rastro de calor excesivo.

Además únicamente un 10% se encuentran insatisfechos en casi todo el año a excepción de mayo a agosto de 12:00 a 21:00 horas por el confort térmico de la zona. Y finalmente en todo el año de 0:00 a 10:00 am tienen necesidad de radiación es decir de rayos de luz solar.

GRÁFICO N°. 44
Análisis climático Isopletras con Temperatura



FUENTE: INAMHI
AUTOR: Paulina Cepeda

Por lo que en consecuencia del análisis del clima es importante que la edificación permita el ingreso de luz solar al interior de la misma, por lo que por la tarde el bienestar es alto y en los meses de la mitad del año se necesita que exista ventilación por la concentración de calor.

4.3. Determinación del número de usuarios.

4.3.1. Usuario específico

Según varias clasificaciones existen tres grupos de adultos mayores, que están determinados por la edad y la capacidad tanto física como psicológica que poseen. Por lo que de acuerdo con esa clasificación se puede saber qué grupo necesita más de un cuidado especial o de una asistencia tutelada, determinándose tres grupos: adultos mayores autónomos, frágil dependiente y mayormente dependiente.

El primer grupo son los adultos mayores autónomos, los cuales son capaces de realizar todas sus actividades y se encuentra sanos o no poseen enfermedades de alto riesgo o dependencia, física y mentalmente, además goza del apoyo de su familia y se encuentran principalmente entre los adultos mayores más jóvenes.

El segundo grupo son los adultos mayores frágiles y poco dependientes, pueden mantener cierta independencia controlada

puesto que poseen alguna enfermedad potencialmente crónica que necesita de control y cuidado especial, además se encuentran principalmente vulnerables y carentes del apoyo de su familia.

El tercer grupo son los adultos mayores dependientes, es el grupo más vulnerable, necesita vigilancia y atención constante, puesto que poseen alguna enfermedad física o mental crónica o de cuidado especial, como rehabilitación o prevención de cuadros más críticos, por lo que este grupo necesita de un cuidador la mayor parte del tiempo.

Por estos factores para el proyecto se determina realizar dos tipos de zonas para los adultos mayores, una son las viviendas independientes y la otra las habitaciones tuteladas. (JM, 2005)

4.3.2. Usuario en Quito

La población de Quito actualmente es 2.239 199 habitantes, de los cuales 205.639 habitantes son adultos mayores lo que representa un 9.2%, por lo que 9 de cada 100 habitantes son adultos mayores en Quito. Como se puede ver en el Cuadro15 en los últimos 20 años la ciudad de Quito a aumentado su población de adulto mayor un 130%, lo que demuestra el rápido proceso demográfico con relación al aumento de la esperanza de vida.

La edad promedio en la ciudad capital del grupo etario es 73 años, es decir que en su mayoría están en capacidades para cierta independencia, además que más del 80% de este grupo de población no dependen de alguna persona, pero el 53.4% se encuentran en situaciones de pobreza y extrema pobreza. Por lo que necesitan de proyectos integrales a su cuidado.

En la ciudad de Quito dentro de las vulnerabilidades se tiene que 7 de cada 10 adultos mayores son inactivos, y el 85% tienen un empleo informal lo que significa 9 de cada 10 adultos mayores, además el 17% de la población de adulto mayor posee algún tipo de discapacidad ya sea leve, moderada o severa. Por lo que estas condiciones indican que más de la mitad de este grupo etario necesita atención y actividades adecuadas a su edad para obtener buenas condiciones en el desarrollo de esta etapa.

El apoyo al adulto mayor no es diferente desde el punto de vista familiar en esta ciudad puesto que un 83.6% hogares no tienen un adulto mayor en casa y 18.3% de adultos mayores viven solos, es decir que únicamente 16.4 hogares de cada 100 tiene un adulto mayor en casa.

Al sur de la capital se encuentra el mayor índice de pobreza, además el lugar de estudio es una centralidad por lo que existe una gran concentración de habitantes. Aproximadamente existen 65.388 habitantes en la zona de estudio, lo que significa 5884 son adultos mayores, de los cuales aproximadamente el 80% posee casa propia por lo que aproximadamente entre 1000 habitantes adultos mayores del sector carecen de vivienda, pero un 16.4% hogares cuidan a un adulto mayor, por lo que existen 830 adultos

mayores en condiciones de total vulnerabilidad por lo que el proyecto pretende ayudar a casi 1/3 de esta población es decir 270 adultos mayores por estadísticas y por condiciones sociales, se proyecta realizar 72 viviendas entre 32 tipo casas independientes, como se indico anteriormente para los adultos mayores que no necesitan cuidado constante y pueden actuar por si solos, y 40 tipo habitaciones tuteladas, es decir para los adultos mayores que necesitan de cuidado constante y atención especializada (Censos I. N., 2010), , además el centro de día deberá tener una capacidad para 200 adultos mayores q no habitan en el complejo y los 70 que viven en el mismo.

4.4.Programación Arquitectónica

Como se indico anteriormente el centro deberá tener una capacidad para 270 usuarios en base a las estadísticas de Quito y la necesidad del sector, además la cantidad de espacios y la capacidad de los mismos se determina de acuerdo a la entrevista realizada al Dr. Victor Amat Médico Geriatra del Hospital de Atención Integral al Adulto Mayo, y a los especialistas de los Centro de Día 60 y Piquito.

Para el proyecto, de acuerdo a la investigación anterior, al análisis de casos, y a la normativa para el tipo de equipamiento que se propone, es necesario generar cuatro tipos de áreas principales y cada una con sus respectivos espacios específicos, teniendo así el

siguiente desglose de espacios según la capacidad necesaria para el proyecto en cada uno.

Espacio privado determinados por las áreas servidas; estará compuesta por las viviendas necesarias para los adultos aptos, las cuales contarán con dormitorio, baño, sala-comedor y balcón, además se encontraran también las habitaciones tuteladas cada una con baño.

Espacio semi-privado que son las áreas servidoras; compuestas por una zona de administración con oficinas, sala de reuniones, recepción, y tesorería. Otra zona de atención médica compuesta por farmacia, medicina general, rehabilitación, atención psicológica, y bienestar social. Una zona de servicio alimenticio con cocina, comedor, cafetería. Por último una zona de almacenamiento y servicios compuesta principalmente por una despensa, cuarto de limpieza, lavandería, bodega, cuarto de basura, estacionamientos y el área de empleados. Cada zona deberá contar además con baterías sanitarias.

Los espacios semi-públicos compuestos por las áreas recreativas que contienen las zonas necesarias para que los usuarios se mantengan activos y ocupados, con zonas de pasatiempo como biblioteca, capilla, sala de uso múltiple, aulas de capacitación, teatro, salas de televisión. Además zonas para actividades físicas como, juegos de salón, gimnasio, piscina, canchas y áreas verdes. Y zonas para actividades ocupacionales como talleres de costura, panadería, carpintería, y artes. Cada una de las áreas contara con bodega y baños.

Los espacios públicos que son principalmente áreas de comercio, y áreas comunitarias, en las que el adulto mayor tienen la oportunidad de vender lo que produce, enseñar a generaciones más jóvenes habilidades y conocimientos.

CUADRO N° 19
Programa Arquitectónico

| SECTOR | ZONAS | ESPACIO | ÁREA (m2) | CAPACIDAD | Nº ESPACIOS | CAPACIDAD TOTAL | M2 TOTAL |
|------------------------------------|----------------|-----------------------------|-----------|------------|-------------|-----------------|----------|
| PRIVADOS - ÁREAS SERVIDAS | RESIDENCIA | VIVIENDA 1PERSONA | 33,00 | 1 | 24 | 24 | 792,00 |
| | | VIVIENDA 2PERSONA | 40,00 | 2 | 8 | 8 | 320,00 |
| | | ÁREA SOCIAL | 82,00 | 16 | 2 | 32 | 164,00 |
| | | HABITACIÓN INDIVIDUAL | 24,00 | 1 | 40 | 40 | 960,00 |
| | | ENFERMERIA | 62,00 | 24 | 2 | 48 | 124,00 |
| | | LAVANDERÍA GENERAL | 20,00 | 20 | 4 | 70 | 80,0 |
| | | RESIDENCIA | | | | 222 | 2440,00 |
| | | OFICINAS | 14,00 | 2 | 4 | 8 | 56,00 |
| SEMIPRIVADOS- ÁREAS SERVIDAS | ADMINISTRACIÓN | TRABAJO SOCIAL | 14,00 | 2 | 1 | 2 | 14,00 |
| | | SALA DE REUNIÓN | 25,00 | 8 | 1 | 8 | 25,00 |
| | | ARCHIVO | 14,00 | 1 | 1 | 1 | 14,00 |
| | | BAÑOS | 6,00 | 1 | 2 | 2 | 12,00 |
| | | RECEPCIÓN - PATIOS | 100,00 | 10 | 1 | 10 | 100,00 |
| | | ADMINISTRACIÓN | | | | 31 | 221,00 |
| | | SALA DE ESPERA | 120,00 | 24 | 1 | 24 | 120,00 |
| | MÉDICA | FARMACIA | 32,00 | 10 | 1 | 10 | 32,00 |
| | | CONSULTORIOS | 23,00 | 2 | 1 | 2 | 23,00 |
| | | ATENCIÓN PSICOLOCA | 23,00 | 2 | 1 | 2 | 23,00 |
| | | ATENCIÓN ODONTOLÓGICA | 28,00 | 2 | 1 | 2 | 28,00 |
| | | INTERNOS | 45,00 | 4 | 1 | 4 | 45,00 |
| | | REHABILITACIÓN | 115,00 | 20 | 1 | 20 | 115,00 |
| | | BAÑOS | 32,00 | 10 | 1 | 10 | 32,00 |
| | | ATENCIÓN MÉDICA | | | | 74 | 418,00 |
| | | COCINA | 160,00 | 200 | 1 | 200 | 160,00 |
| | ALIMENTICIA | CAFETERIA | 150AM-40P | 75AM - 15P | | | |
| | | COMEDOR | 210,00 | 200 | 1 | 160 | 210,00 |
| | | DESPENSA | 35,00 | | 2 | | 70,00 |
| | | CUARTO DE LIMPIEZA - BODEGA | 10,00 | | | | 0,00 |
| | | ZONA ALIMENTICIA | | | | 360 | 370,00 |
| | | CUARTO DE BASURA | 5,00 | | 1 | | 5,00 |
| | INGRESOS | ESTACIONAMIENTO | 3260,00 | 60 | 1 | 60 | 3260,00 |
| | | GUARDIANÍA | 10,00 | | 2 | | 20,00 |
| | | ACCESO | 10,00 | | 2 | | 20,00 |
| | | ZONA ACCESIBILIDAD | | | | | 3305,00 |
| | | BAÑOS | 40,00 | 12 | 1 | 12 | 40,00 |

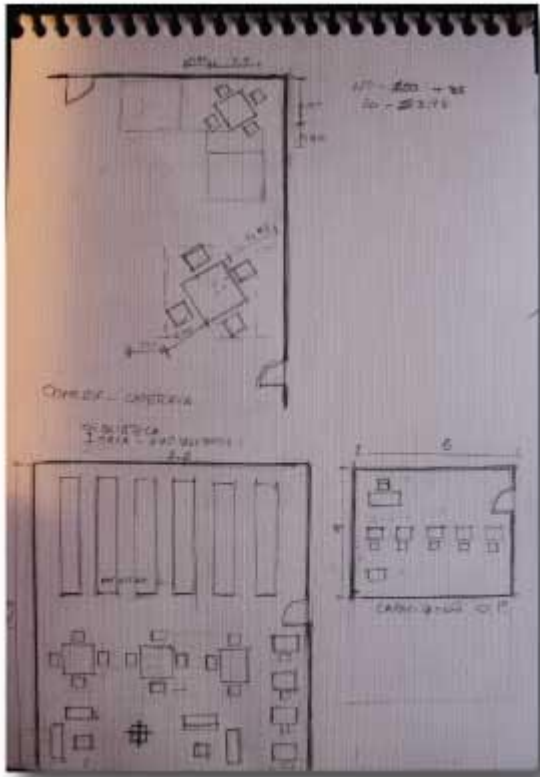
REFERENTE: Neufert - Arte de proyectar en arquitectura

AUTOR: Paulina Cepeda

| | | | | | | | |
|---|------------------------|-------------------------------|--------|-----|----|-----|---------|
| SEMIPÚBLICOS- ÁREAS RECREATIVAS | CULTURAL | SALA DE LECTURA | 220,00 | 60 | 1 | 60 | 220,00 |
| | | CAPILLA | 115,00 | 72 | 1 | 72 | 115,00 |
| | | CAPACITACIÓN | 70,00 | 30 | 2 | 60 | 140,00 |
| | | SALA DE EVENTOS | 250,00 | 120 | 1 | 120 | 250,00 |
| | | PASILLO | 200,00 | 400 | 1 | 400 | 200,00 |
| | | ZONA CULTURAL | | | | 400 | 965,00 |
| | | AERÓBICOS | 50,00 | 20 | 1 | 20 | 50,00 |
| | ACT. RECREATIVAS | GIMNASIO | 130,00 | 45 | 1 | 45 | 130,00 |
| | | PISCINA | 60,00 | 20 | 1 | 20 | 60,00 |
| | | BAÑOS Y VESTIDORES | 85,00 | 16 | 1 | 16 | 85,00 |
| | | JUEGOS DE SALÓN | 390,00 | 90 | 1 | 50 | 390,00 |
| | | ÁREAS VERDES | -- | -- | -- | -- | -- |
| | | ZONA RECREATIVA | | | | 151 | 715,00 |
| | | HUERTOS COMUNALES | 190,00 | 30 | 1 | 30 | 190,00 |
| | ACT. OCUPACIONNALES | TALLER DE COSTURA | 120,00 | 13 | 1 | 13 | 120,00 |
| | | TALLER DE PANADERIA | 120,00 | 20 | 1 | 20 | 120,00 |
| | | TALLER DE CARPINTERÍA | 120,00 | 20 | 1 | 20 | 120,00 |
| | | TALLER DE ARTE | 120,00 | 38 | 2 | 76 | 240,00 |
| | | TALLER DE MÚSICA | 120,00 | 30 | 1 | 30 | 120,00 |
| | | TALLER DE VITRALES Y CERÁMICA | 100,00 | 34 | 1 | 34 | 100,00 |
| | | TALLER DE ESTIMULACIÓN | 75,00 | 30 | 1 | 30 | 75,00 |
| | | ZONA TALLERES CUPACIONALES | | | | 253 | 1085,00 |
| | | LOCALES ARTESANAL | 45,00 | 15 | 1 | 15 | 45,00 |
| PÚBLICOS- ÁREA COMERCIAL Y COMUNITARIO | COMERCIO | LOCALES PANADERIA | 55,00 | 15 | 1 | 15 | 55,00 |
| | | LOCAL BOUTIQUE | 75,00 | 20 | 1 | 20 | 75,00 |
| | | LOCAL CAPINTERIA | 45,00 | 15 | 1 | 15 | 45,00 |
| | | CAFETERÍA | 55,00 | 20 | 1 | 20 | 55,00 |
| | | BAÑO | 30,00 | 10 | 1 | 10 | 30,00 |
| | | ZONA COMERCIAL | | | | 95 | 305,00 |
| | | ÁREA TOTAL | | | | | 9824,00 |

REFERENTE: Neufert - Arte de proyectar en arquitectura
AUTOR: Paulina Cepeda

GRÁFICO N°. 45
Esquemas de espacios y áreas



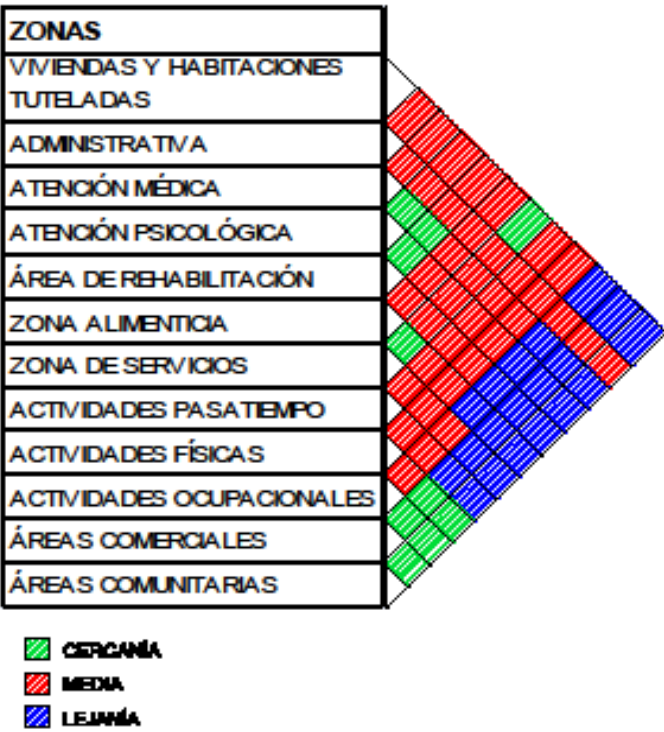
AUTOR: Paulina Cepeda
Demás gráficos en ANEXO 14

CUADRO N° 20
Cuadro de actividades

| USUARIO | ACTIVIDADES | NECESIDAD |
|----------------------------|--|---|
| ADULTO MAYOR | HABITAR-TRABAJAR- JUGAR | ALIMENTARSE-VIVIR-SER ATENDIDO-RELAJARSE |
| PERSONAL ADMINISTRATIVO | CONTROLAR-INSTALAR- TRABAJAR | ALIMENTARSE- USAR SERVICIOS |
| PERSONAL APOYO | TRABAJAR-ATENDER- CUIDAR | ALIMENTARSE- HABITAR- USAR SERVICIOS |
| PERSONAL SERVICIO | TRABAJAR-LIMPIAR- MANTENER | ALIMENTARSE- USAR SERVICIOS |
| PERSONAL SEGURIDAD | TRABAJAR-CIRCULAR- VIGILAR-DEFENDER | ALIMENTARSE- USAR SERVICIOS |
| PERSONAL COMUNITARIA | COLABORAR-SOCIALIZAR | CIRCULAR-COMPRAR |

AUTOR: Paulina Cepeda

GRÁFICO N°. 46
Organigrama Funcional

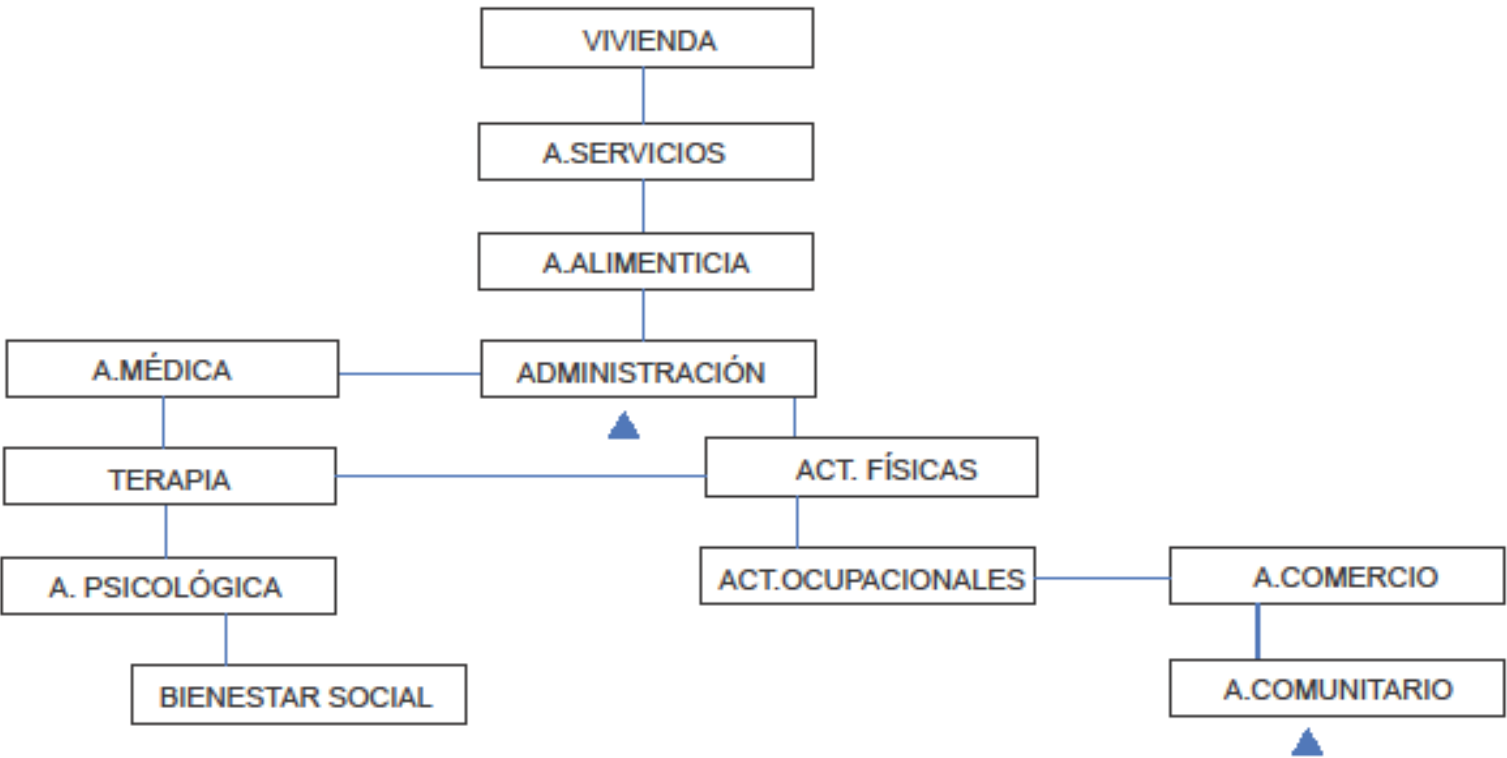


AUTOR: Paulina Cepeda

4.5.Organigrama funcional

Los espacios que son necesarios para el edificio deben estar vinculados de acuerdo a la necesidad y función que desempeña cada uno. Por lo tanto cada zona debe tener cierta conexión con otra para el funcionamiento de las áreas, así se tiene en el Cuadro N°20 que actividad realiza cada usuario obteniendo el Gráfico N°46que indica cómo se vincula un espacio con otro.

GRÁFICO N°. 47 Diagrama de Organigrama Funcional
ANEXO 15



4.6.Conclusiones del Capítulo

El análisis urbano determina que a pesar de la intervención urbana realizada años posteriores en el río Machángara, este sigue siendo un hito totalmente desvinculado de la ciudad, que es un foco de contaminación. La quebrada del río no tiene ningún uso y únicamente es el borde de una abertura que corta la zona, por lo que actualmente lo que se hace es esquivarlo.

La zona urbana de estudio al ser una centralidad posee un escenario demográfico que indica una mediana densidad poblacional, pero existe una alta concentración de personas en la mayor parte de día, puesto que el uso de suelo con mayor consideración es comercial, recreacional y equipamientos, por lo que la vivienda se encuentra en medio de los demás usos o en los límites de la zona de estudio.

La gran cantidad de equipamiento permite que la zona esté muy abastecida, que además sea un punto de concentración para acceder a ellos, pero principalmente se carece de equipamientos de cultura y bienestar social, mientras que el área educativa está excesivamente provista. El sector de salud tiene puntos que generan radios suficientes para la zona. En cuanto a seguridad los UPC si permiten proteger a la zona, pero no en un alto porcentaje al ser un sector de alta concentración.

Puesto que existen algunas estaciones zonales de transporte, tanto el sistema vial como la movilidad de la zona para transportarse con el resto de la ciudad no es un problema, puesto que existen los suficientes medios y vías. Pero en cuanto a la circulación peatonal y de bicicleta aunque sea un porcentaje alto no existen las vías adecuadas o delimitadas para esta situación.

Todos los problemas identificados para la generación de la propuesta urbana, determinan que el objetivo principal es comunicar peatonalmente ambos lados de la quebrada hasta el nivel del río, reutilizando toda el área que actualmente no se encuentra en uso para aprovechar estos espacios como vías de conexión y recreación que permite a la gente del sector tener no solamente áreas verdes, sino que mediante la necesidad de dirigirse a equipamientos transiten por este lugar, permitiendo así organizar el contexto inmediato centrándose en un elemento importante del lugar, pero que actualmente está abandonado.

El terreno para el desarrollo de la propuesta arquitectónica es una superficie muy extensa y totalmente plana, que posee vistas muy interesantes con relación a la intervención urbana.

Al ser un proyecto cuyo usuario principal es el adulto mayor, el programa arquitectónico, los organigramas funcionales, están adaptados. Al ser un proyecto social, se debe considerar que las áreas sean confortables pero que no exista un exceso o desperdicio de espacios.

5. CAPÍTULO5. IDEA GENERATRIZ Y
DESARROLLO DEL PROYECTO

5.1. Plan Urbano

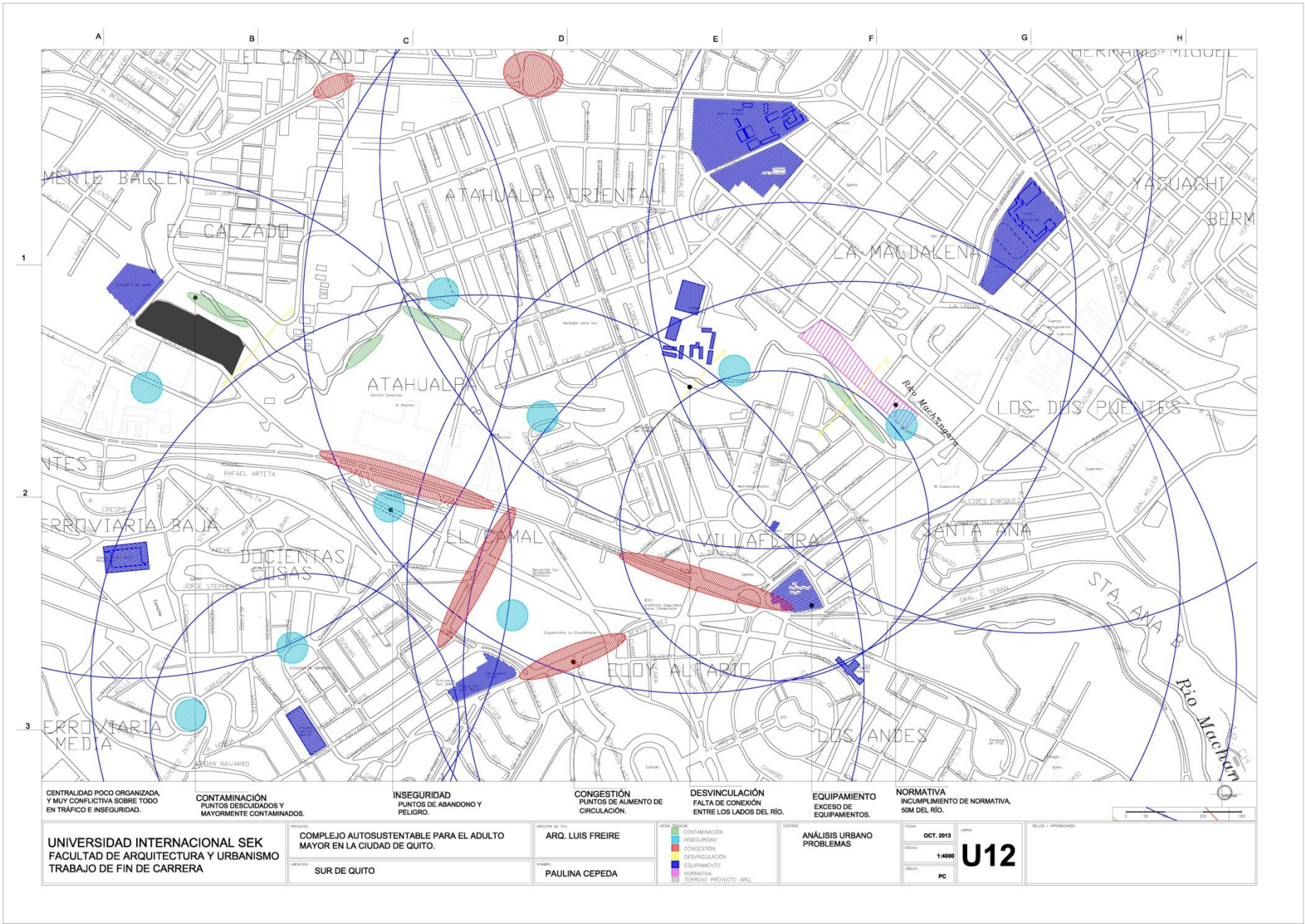
5.1.1. Modelo Conceptual Urbano

5.1.1.1. Concepto Urbano

De acuerdo al análisis urbano realizado y la obtención de los problemas de la zona que se indican en el Gráfico N°48, se puede comparar a la zona de estudio con un sistema orgánico central vivo, puesto que funcionalmente este sector constituye una centralidad urbana, en el cual la quebrada del Río Machángara se encuentra parcialmente desvinculada, puesto que en el nivel más alto existen espacios verdes que actualmente no son utilizados y se encuentran en estado de abandono, por lo que en la comparación antes mencionada dicha quebrada constituye un corte del sistema vivo, que como se indica no es aprovechado este elemento que cruza todo el sector de estudio, y por el contrario actualmente es un foco de contaminación y aislamiento de ambos lados de la Quebrada.

Por lo indicado anteriormente el concepto urbano consiste en coser ambos lados de la quebrada mediante elementos de circulación, que permitan reactivar este elemento al funcionamiento del sistema vivo, mediante la conexión no arbitraria de ambos lados, sino con el fin de conectar los equipamientos que actualmente se

GRÁFICO N°. 48
Problemas del sector
AUTOR: Paulina Cepeda
ANEXO 16



encuentran ubicados en los bordes de la Quebrada del Río Machángara, generando de esta manera una mayor vitalidad del elemento en toda su longitud y profundidad, dicha propuesta se explica su desarrolla a continuación.

5.1.1.2. Implementación del concepto urbano

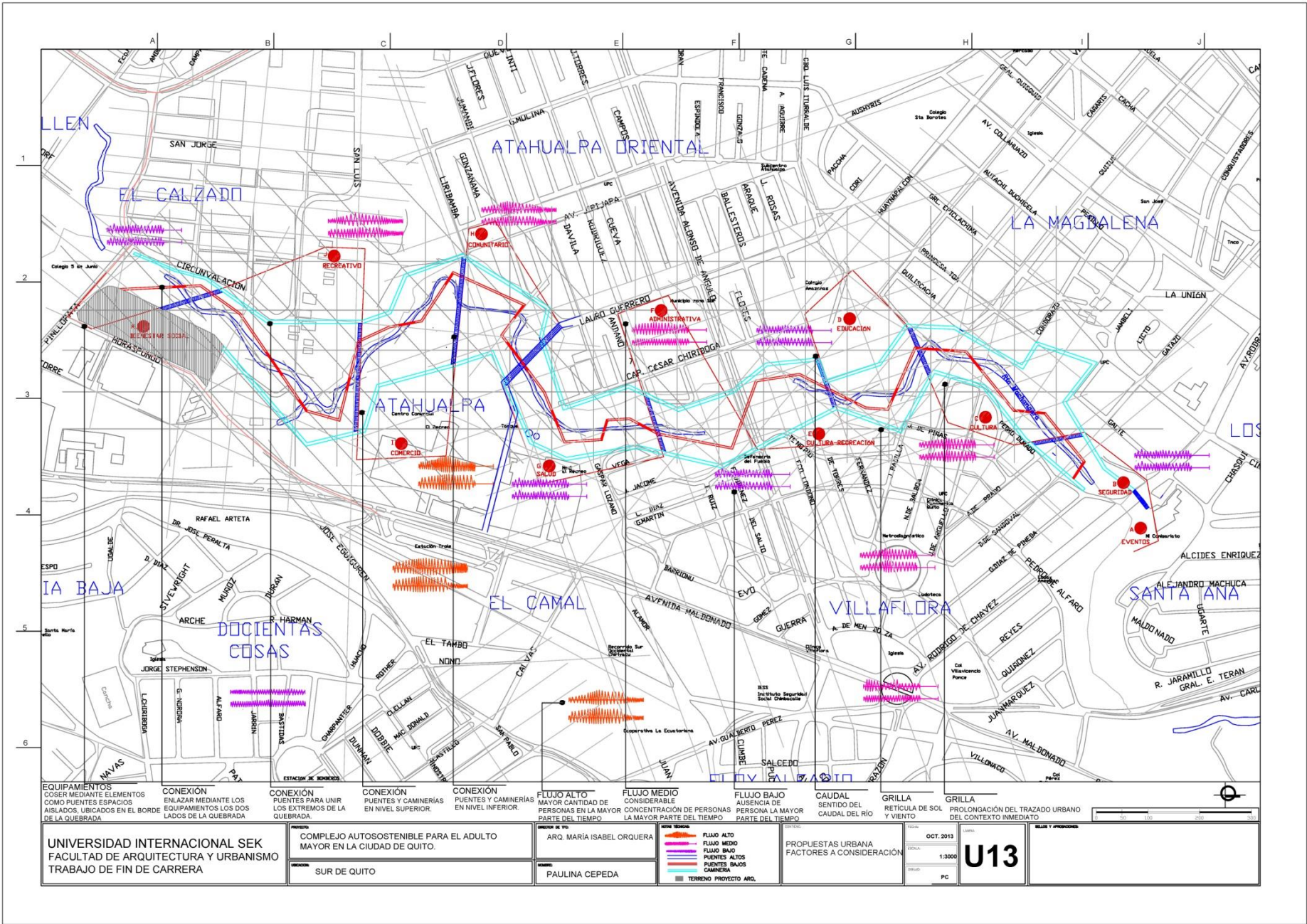
Como se explica en el Gráfico N°49, la implementación del concepto tiene como objetivo generar un plan masa que de como resultado una intervención en el elemento no apartada del contexto y situación del sector de estudio. Por lo que para generar las conexiones y espacios necesarios en la zona de intervención se realiza varias mallas basadas en tres condiciones de menor incidencia respectivamente, en primer punto al trazado urbano del contexto inmediato, segundo con relación a la dirección de caudal del Río y la última con relación a la dirección de sol y viento por cuestiones de protección al usuario, en la mayor porcentaje posible a dichas condiciones climáticas.

Otro factor para la implementación del plan masa son las condiciones y ubicación de los equipamientos y espacios de mayor importancia para el sector siendo estas condiciones, en primer lugar el flujo de actividades relacionado con el tiempo y la cantidad de personas que se concentran en varios puntos del sector de estudio, y en segundo lugar las características de los equipamientos que se utilizan en la propuesta, existentes o que deben generarse por necesidades del sector, para enlazar mediante puentes de acuerdo a los requerimientos de conectarse para nutrirse funcionalmente unos con otros, como se indica en el Gráfico N°49.

Las conexiones antes mencionadas se dan únicamente por puentes peatonales puesto que como se indico anteriormente en el análisis de movilidad y transporte, el sistema vial no tiene la necesidad de

estas conexiones en cuanto a vehículos, sino únicamente la movilidad peatonal las tiene tanto a nivel de calle como a nivel del río, que se indica en el Gráfico N°50, y en el resultado final de plan masa.

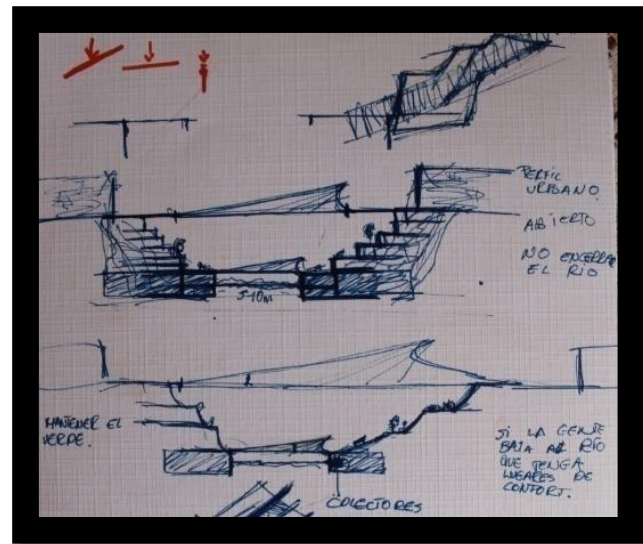
GRÁFICO N°. 49
Desarrollo del Plan Masa Urbano



AUTOR: Paulina Cepeda

ANEXO 17

GRÁFICO N°. 50
Desarrollo Plan Masa Urbano



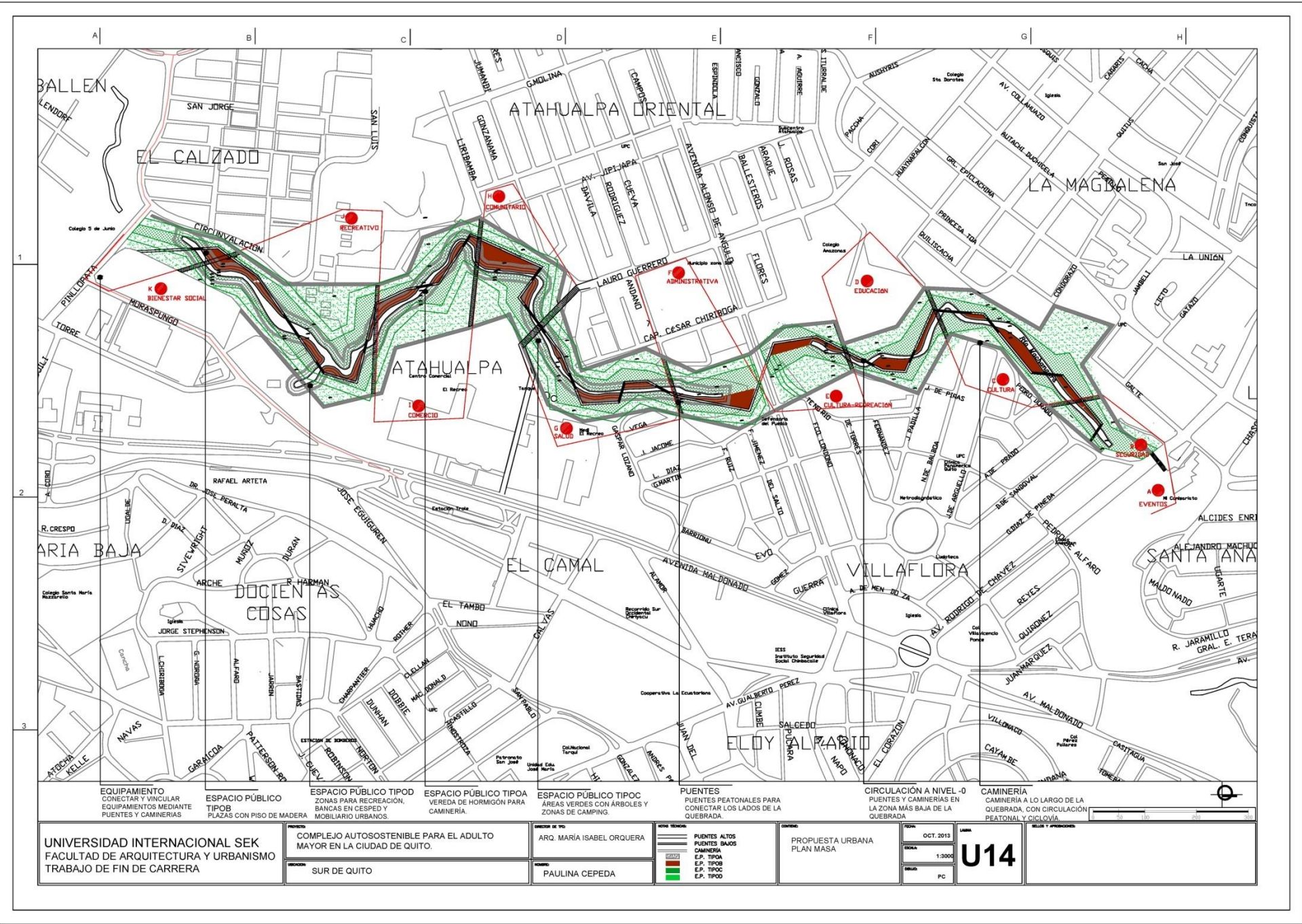
AUTOR: Paulina Cepeda

5.1.2. Plan Masa Urbano

Se genera un diseño principalmente paisajista, es decir mediante la utilización de principios de diseño para administrar y planificar el paisaje existente, además de la utilización de conectores como puentes y caminerías peatonales a nivel del río y a nivel de calle, para la conexión de espacios y equipamientos como se indica en el Cuadro N°21 en varios niveles, además como se indica en el Gráfico N°51 la propuesta posee tres tipos de paisajes diferentes a lo largo de la Quebrada estos tres tipos son;

1. Piso de césped para mobiliario urbano, con función de ventas y servicios como kioscos, baños públicos, bancas etc...
2. Zona de árboles para espacios de sombra naturales y recreación con puntos de encuentro y descanso.
3. Piso de madera deck, para ingreso a actividades relacionadas al Río como actividades en bote etc.

GRÁFICO N°. 51
Plan Masa Urbano



AUTOR: Paulina Cepeda
ANEXO 18

CUADRO N° 21
Cuadro resumen de conexiones plan masa urbano

| EQUIPAMIENTO | PTO. | PUENTE | NECESIDAD |
|--------------------|------|--------|--|
| CENTRO DE EVENTOS | A | A-B | Eventos por temporadas, necesidad de vigilancia y espacios apropiados a estas funciones. |
| SEGURIDAD | B | | |
| SEGURIDAD | B | B-C | Academias artísticas sin lugares de encuentro para shows artísticos y falta de seguridad para alumnos. |
| CULTURA | C | | |
| CULTURA | C | C-D | Principal colegio del sector sin espacios culturales para alumnos. |
| EDUCACIÓN | D | | |
| EDUCACIÓN | D | D-E | Principal colegio del sector con un lugar de encuentro cultural. |
| CULTURA-RECREACIÓN | E | | |
| CULTURA-RECREACIÓN | E | E-F | Escenario cultural y plaza cívica, actual punto de realización de ferias y eventos cívicos. |
| ADMINISTRACIÓN | F | | |
| ADMINISTRACIÓN | F | F-G | Conexión con Administración y Punto Comercial y de salud generar atención pública, puesto que existe únicamente privada. |
| SALUD | G | | |
| SALUD | G | G-H | Punto Seguro y Comunitario con centro de salud que sea principalmente público. |
| CENTRO COMUNITARIO | H | | |
| CENTRO COMUNITARIO | H | H-I | Actividades comunales con comercio actual principal punto de flujo de personas la mayor parte del tiempo. |
| COMERCIO | I | | |
| COMERCIO | I | I-J | Conectar los puntos de deporte principal parque del sector, con las actividades comerciales. |
| RECREACIÓN | J | | |
| RECREACIÓN | J | J-K | Puntos deportivos y recreación principal parque del sector, con equipamiento de bienestar social. |
| BIENESTAR SOCIAL | K | | |

AUTOR: Paulina Cepeda

De acuerdo al análisis urbano, a la obtención de problemas del sector y el desarrollo del plan masa, se concluye que los proyectos que se deben desarrollar dentro del plan masa urbano en el sector de estudio son los que se indican en el Cuadro N°22.

CUADRO N° 22
Cuadro resumen de proyectos plan masa urbano

| EQUIPAMIENTO | POSITIVO | NEGATIVO | CONCLUSIONES-PROYECTOS |
|------------------------|----------|----------|---|
| EDUCACIÓN | X | | |
| | | | Crear centros culturales, comunitarios y de eventos inclusivos, bibliotecas, salas de convenciones. |
| CULTURA | | X | |
| | | | Existen centros de salud pero no de carácter público |
| SALUD | X | X | |
| | | | Crear centros de inclusión y recuperación social, para grupos sociales desfavorecidos. |
| BIENESTAR SOCIAL | | X | |
| RECREATIVO Y DEPORTIVO | X | | |
| RELIGIOSO | X | | |
| | | | Crear UPC, o puntos de vigilancia constante a nivel barrial y sectorial |
| SEGURIDAD | | X | |
| ADMINISTRACIÓN PÚBLICA | X | | |
| SERVICIOS FUNERARIOS | X | | |
| TRANSPORTE | X | | |
| INFRAESTRUCTURA | X | | |
| | | | Crear puntos de depósitos de basura y reciclaje de desechos. |
| ESPECIAL | | X | |

AUTOR: Paulina Cepeda

Por tanto, debido a lo mencionado anteriormente en cuanto a situación demográfica, económica y características del sector, se propone realizar un proyecto de Bienestar Social para un grupo de población específico que tiene condiciones de vulnerabilidad actualmente, como los adultos mayores, siendo el proyecto escogido un Complejo Autosostenible para el Adulto Mayor.

Dicho proyecto debe funcionar como una ayuda social que provea tres ejes principales para vivir a este grupo de población en cuanto a trabajo, recreación, y vivienda, además de atención

especializada, y condiciones especiales y óptimas para habitar, dicho proyecto se detalla y desarrolla en el siguiente capítulo.

5.2. Plan Arquitectónico

5.2.1. Modelo Conceptual Arquitectónico

5.2.1.1. Concepto

El proyecto debe generar dos ambientes uno en que el adulto mayor se encuentre vinculado al mundo interior, y el segundo en que el adulto mayor esté abierto al mundo exterior, además los dos ambientes deben funcionar en un proceso de envejecimiento mediante un cambio continuo y vinculado, que va generando una

transición de etapas tanto físicas como mentales entre otras situaciones como se explica en el Gráfico N°52. Por tanto el concepto es la Transición.

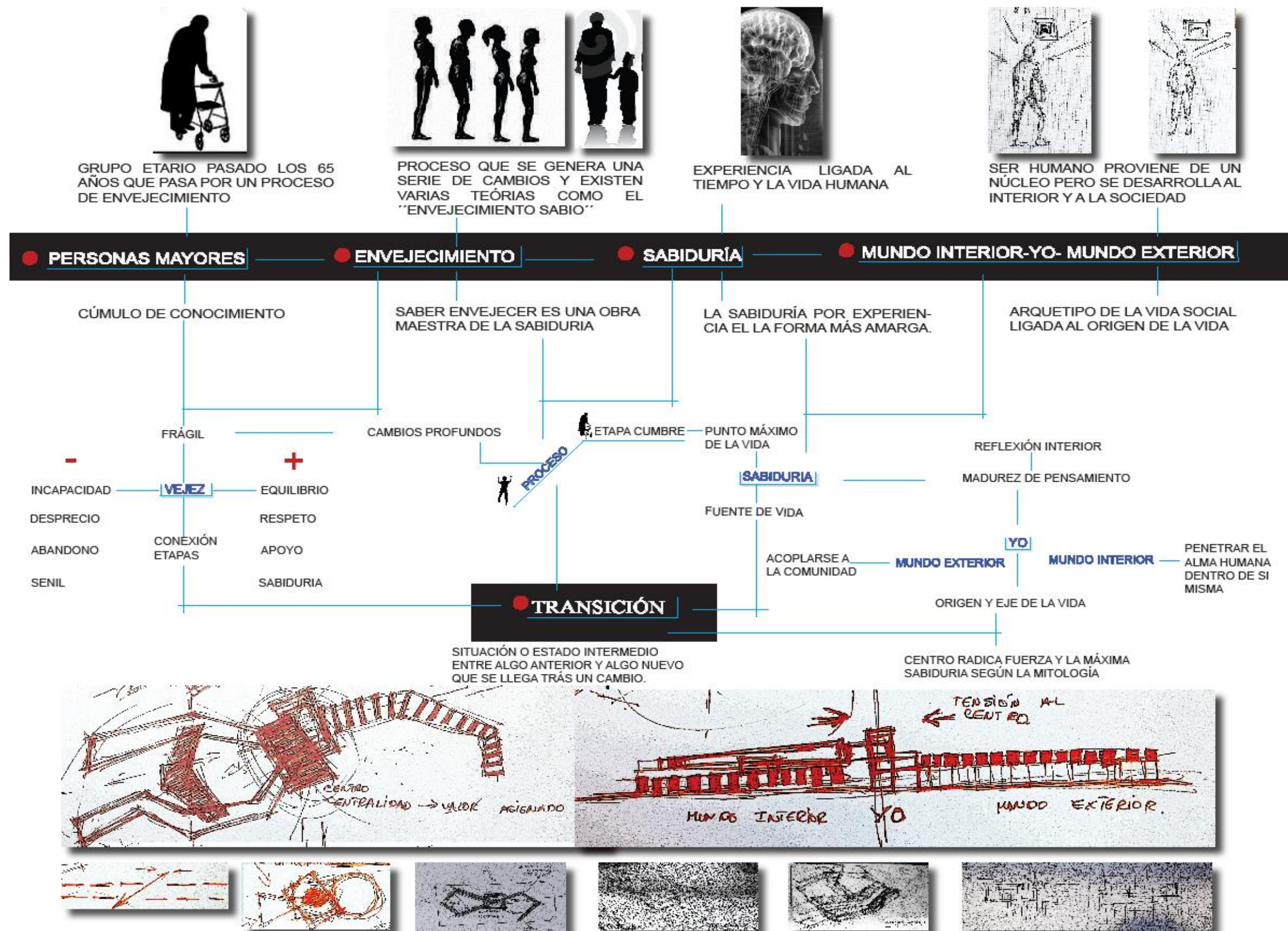


GRÁFICO N° 52
Concepto Desarrollo

AUTOR: Paulina Cepeda

5.2.1.2. Implementación del concepto

El proyecto se desarrolla en base a un mismo plan paisajístico, formal y contextual, que el plan urbano, las tres zonas que se desarrollan en cada zona del proyecto se conectan en un núcleo que equilibra este proceso de transición tanto en forma como función dentro del proyecto arquitectónico.

Dentro de la implementación del concepto como se indica en el Gráfico N°53 se tiene en cuenta tres factores para el diseño del plan más los que son;

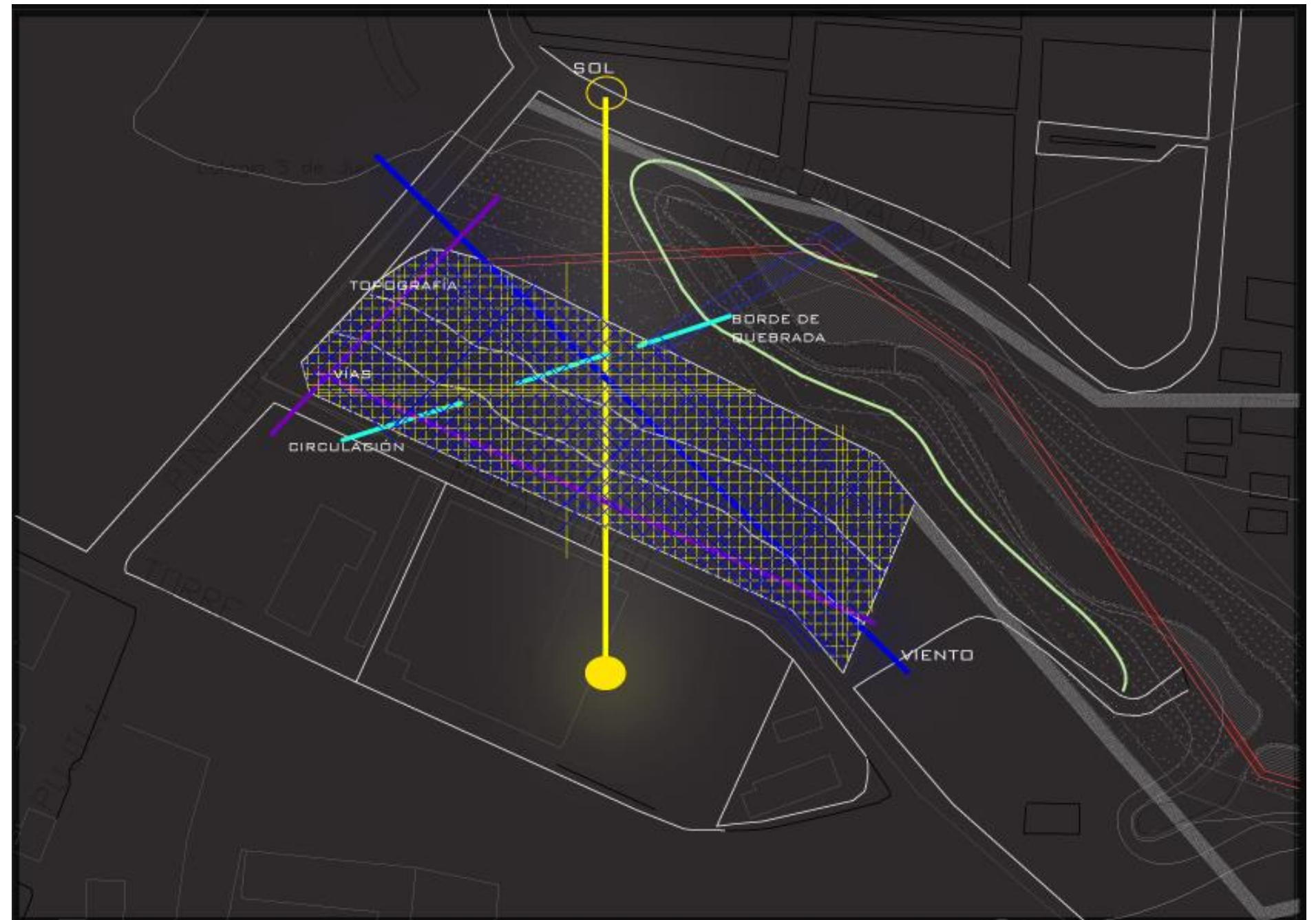
1. Figuras Geométricas basada en la interpretación según Albert Kapr y Walter Schille, donde el círculo indica movimiento e interioridad, el cuadrado estabilidad, equilibrio y neutralidad y el triángulo indica direccionalidad y tensión por lo que es direccionado al centro.
2. Dos ejes de condiciones climáticas determinantes como el sol y el viento para protección climática que es necesario según el análisis del clima mencionado anteriormente en el tema 4.2.3. Donde se especifico que el proyecto debe tratar de mantener radiación solar todo el año y cuidar de la incidencia directa de vientos principalmente en el área de viviendas donde la temperatura debe mantenerse entre 20°C - 23°C.

Además se considera los ejes de vías, del borde de quebrada, de circulación, y los ejes topográficos que forman la pendiente del

terreno y permiten obtener una variedad de fugas visuales hacia el plan masa urbano y el contexto inmediato del proyecto.

GRÁFICO N°. 53
Ejes del Proyecto

Dos propuestas de zonificación funcional de las áreas del proyecto especificadas en el organigrama funcional Gráfico N°46, para generar una transición de zonas y actividades, las que se indican en el Gráfico N°54.



AUTOR: Paulina Cepeda

Intenciones arquitectónicas del proyecto.

- Aprovechamiento del eje horizontal del proyecto, indica un movimiento en línea.
- Remate en dos puntos destacables, tanto por funcionamiento como por accesibilidad.
- Generar varios puntos de encuentro y actividades comunales.
- Ambas zonas del proyecto confluyen en el centro del proyecto que es el punto de equilibrio del mismo.
- Formas ortogonales y que forman un cerramiento a las plazas del proyecto.
- Conexión de todo el proyecto para intensivar la circulación a pie y caminatas diarias de los usuarios, evitando con esto el sedentarismo del usuario.
- Destacar ingresos mediante la utilización de diferentes concepciones de las plazas de acceso a edificios.
- Vinculación del interior muy importante con el exterior.
- No concentrar todas las actividades en un mismo edificio
- Utilización de las Leyes de la Gestalt como semejanza entre volúmenes pero en diferentes escalas, continuidad de las envolventes del proyecto, simetría entre formas.
- Mayor importancia a los vacíos que se generan.

5.2.1.3. Criterios de Diseño

Criterios técnicos propios del usuario

- Rampas 5-7%
- Baños con Pasamanos, espacio que permitan el aseo asistido.

- Mínimo 1.1m ancho de pasillos, corredores o espacios de circulación.
- Espacios adaptados aptos para movilidad de sillas de ruedas.
- Instalaciones en lugares no peligrosos y con las seguridades necesarias del caso.
- Pisos antideslizantes.
- Buena ventilación y confort de ambiente.
- Evitar ingreso de polvo, humedad, viento y cuidado con agentes externos.
- Llaves de paso, switches a media altura.
- Fácil acceso a servicios médicos, terapias, alimentación y espacios para aseo.
- Asientos en todas las áreas de encuentro, espera y puntos necesarios.
- Facilidad de accesibilidad a espacios.
- Evitar esquinas o formas peligrosas y confusas.
- Lugares de recreación y plazas aptos para la circulación de los adultos mayores evitando barreras arquitectónicas peligrosas.
- Altura de viviendas 2.8m y espacios extras 3.0m, no grandes alturas de entrepiso para evitar la generación de frío dentro de los espacios.
- Varias opciones de circulación para elección de acuerdo a las condiciones del usuario.
- Evitar barreras arquitectónicas que dificulten las actividades del adulto mayor en ambientes externos e internos.
- Espacios cálidos, dentro de viviendas 20°C-23°C, vestíbulos y circulación 14°C-18°C, mediante el correcto aprovechamiento y direccionalidad para el calor de los rayos solares.

- Ventanas de tamaño adecuado para incidencia del sol en la orientación este-oeste.
- Barandas en pasillos, vestíbulos y circulaciones.
- Mayor aprovechamiento posible de iluminación durante día y la iluminación necesaria para la noche, evitando espacios oscuros en cualquier hora del día, y permitir iluminación cálida.

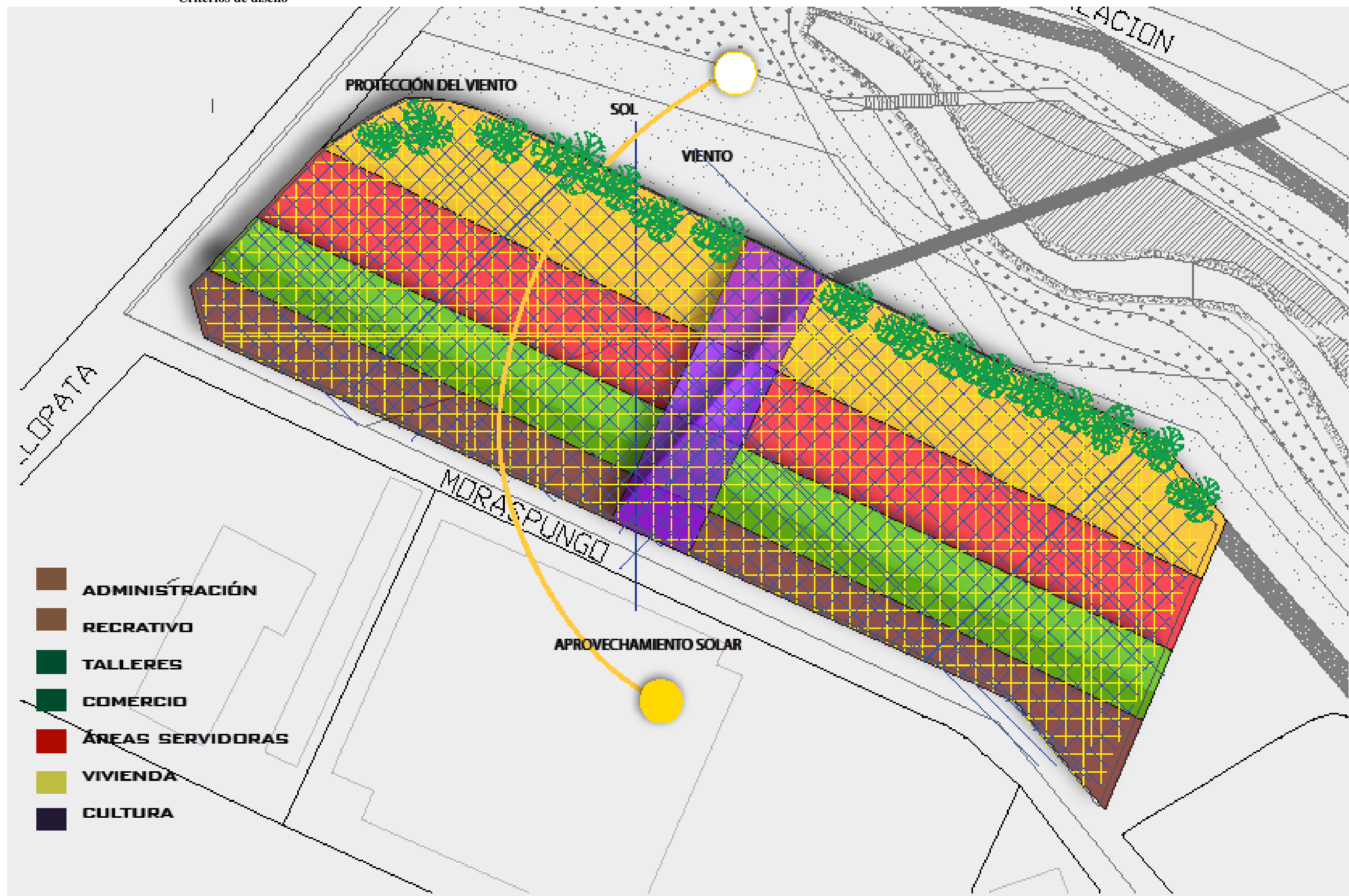
Criterios funcionales del proyecto

- Se agrupa actividades similares para acceso de adultos mayores de acuerdo a sus necesidades, en transición de lo funciones privadas a públicas.
- Fácil ubicación de espacios, y generar que se intensiva la caminata del usuario.
- Área pública apartada de la privada por si no desean acceder a ella.
- Máximo de recorrido a pie 10min, y dependiendo de las capacidades de los usuarios.
- Vías de circulación de fácil acceso y comunicación con todo el complejo.
- Mayor uso de planta baja para fácil acceso y aprovechamiento del terreno escogido.
- Enfatizar las plazas tanto las públicas para las áreas de acceso y servicios a la comunidad, como las propias del complejo privado del Adulto Mayor.
- Espacios Flexibles que se puedan ampliar o combinar mediante la utilización de paredes móviles.
- Modulación para fácil construcción y planificación
- Fácil acceso vehicular a parqueadero, además para acceso de ambulancias en casos de emergencia.
- Fácil evacuación y rutas de salidas de emergencia, además en caso de fallecimiento de algún usuario.

GRÁFICO N°. 54
Criterios de diseño



GRÁFICO N°. 55
Criterios de diseño



- Generar tres tipos de ambientes internos y externos, los últimos mediante vegetación y tipos de suelos, e internos por la textura, posición y forma de volúmenes.
- Zona de viviendas deben mantener la mayor privacidad posible.
- Cooperación y fácil comunicación entre máximo 35 viviendas, para generación de salas comunales y de uso múltiple.
- Contener todos los espacios para todas las funciones y actividades necesarias para el adulto mayor y su desarrollo, y las viviendas tengan un plazo de propiedad.

Criterios constructivos para el proyecto

- Materiales de construcción y acabados con texturas muy naturales, se debe mantener el material en su estado original.
- Presupuesto limitado puesto que es un proyecto social.
- El sistema constructivo a utilizar es mixto, con estructura metálica y mampostería de hormigón para con esto reducir desperdicios y una construcción más limpia.
- Acabados de madera, cerámica y piedra para generar con esto ambientes de confort dentro y fuera del edificio.
- Techos que puedan ser accesibles.
- Condiciones topográficas aptas para el usuario al ser un terreno casi plano y un suelo resistente para la construcción.
- Cerramientos que les permita visualizar el exterior y no sentirse aislados.

Teniendo en cuenta que el proyecto debe mantener condiciones de diseño específicas y especiales por el tipo de usuario al que está destinado el edificio, por lo que todo el proyecto se desarrolla

preferiblemente en planta baja en cuanto a circulaciones verticales se realiza por rampas y se conecta todo el complejo mediante un transporte especial para el confort del adulto mayor.

Resaltando que el proyecto pretende priorizar al peatón es decir la circulación peatonal quedando la distancia mayor de un punto a otro más lejano a un máximo de 10 minutos a pie, siendo este factor uno de los más importantes del mismo.

5.2.2. Plan Masa

Teniendo en cuenta que el proyecto debe mantener las condiciones de diseño específicas y especiales por el tipo de usuario al que está destinado el edificio, todo el proyecto se desarrolla preferiblemente en planta baja en cuanto a circulaciones verticales se realiza por rampas y se conecta todo el complejo mediante un transporte especial para el confort del adulto mayor.

Resaltando que el proyecto pretende priorizar al peatón es decir la circulación peatonal quedando la distancia mayor de un punto a otro más lejano a un máximo de 10 minutos a pie, siendo este factor uno de los más importantes de este punto.

Además el complejo pretende brindar una función comunitaria, es decir que los adultos mayores no internos pueden hacer uso de las funciones que el centro diurno tiene como talleres, almacenes,

atención médica, gimnasio, aulas de capacitación, biblioteca entre otros.

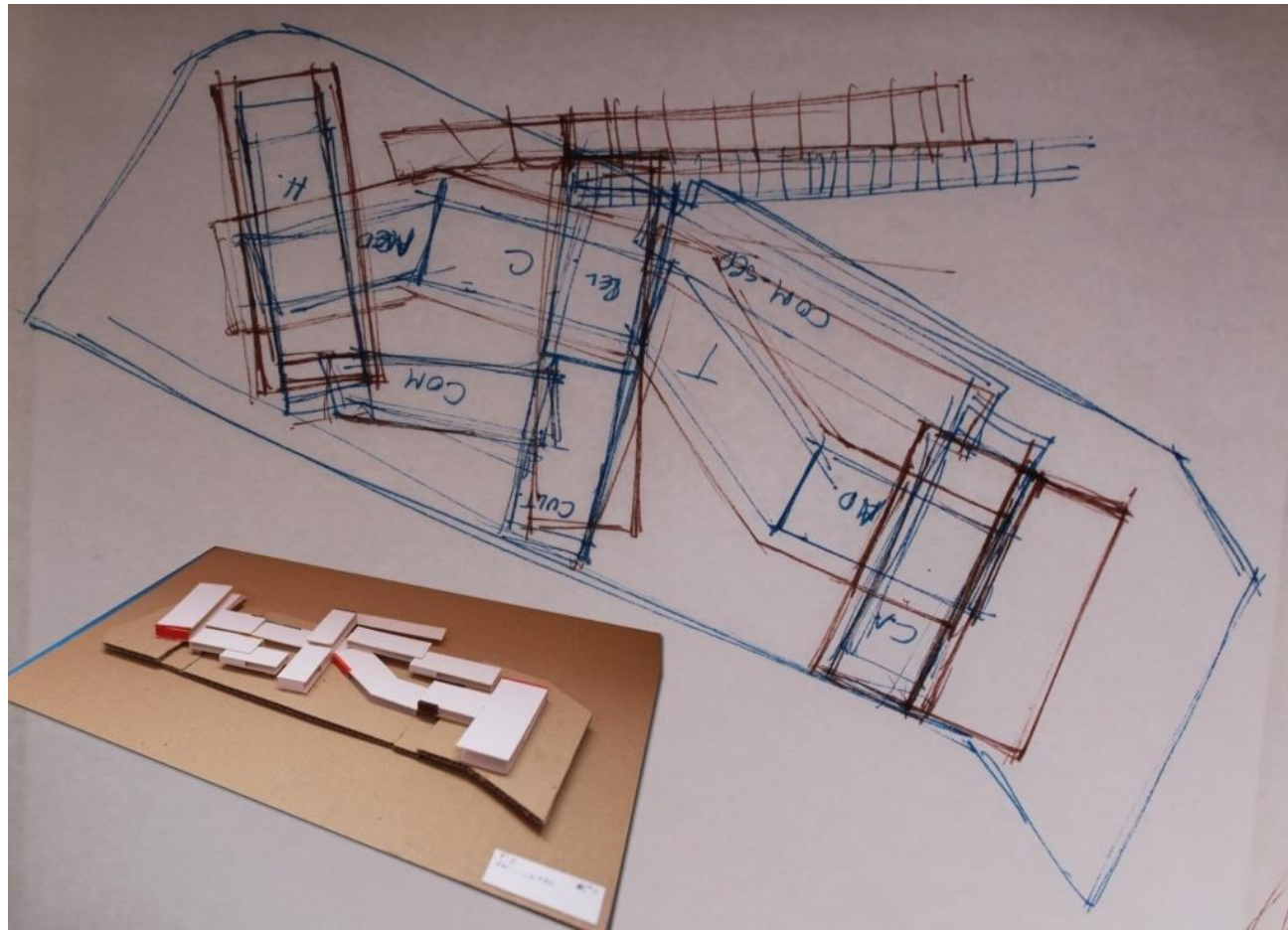
Para el correcto funcionamiento del proyecto y mediante la idea del concepto se genera un plan que tiene como núcleo las áreas servidoras, actividades físicas y pasatiempo además de la atención médica, y a cada lado se desarrollan dos ambientes opuestos pero conectados por el usuario para cumplir sus necesidades, así como el lado más cerrado es totalmente privado y únicamente ocupado por el adulto mayor para su proceso de introversión. El lado opuesto por el contrario, estará abierto para la comunidad y acceso público generando así un extroversión del adulto mayor con la comunidad.

Por tanto el proyecto genera una transición tanto funcional, de lo privado a lo público, como formal en que los volúmenes y vacíos que van de algo muy compacto a algo más ligero y abierto, funcionando el volumen del centro como el punto de equilibrio y la transición entre estos dos ambientes.

Con fin de mantener los criterios que se indicaron anteriormente, se desarrollaron tres tipos de distribuciones espaciales, del plan masa que se detallan a continuación :

1. Una distribución espacial lineal, en que un elemento conector que contiene las funciones comunes del complejo se coloca a lo largo del proyecto y genera los demás espacios colocados en secuencia lineal en intersección con dicho elemento que a la vez funciona como un elemento central del proyecto. Gráfico N°56.

GRÁFICO N°. 56
OPCIÓN 1

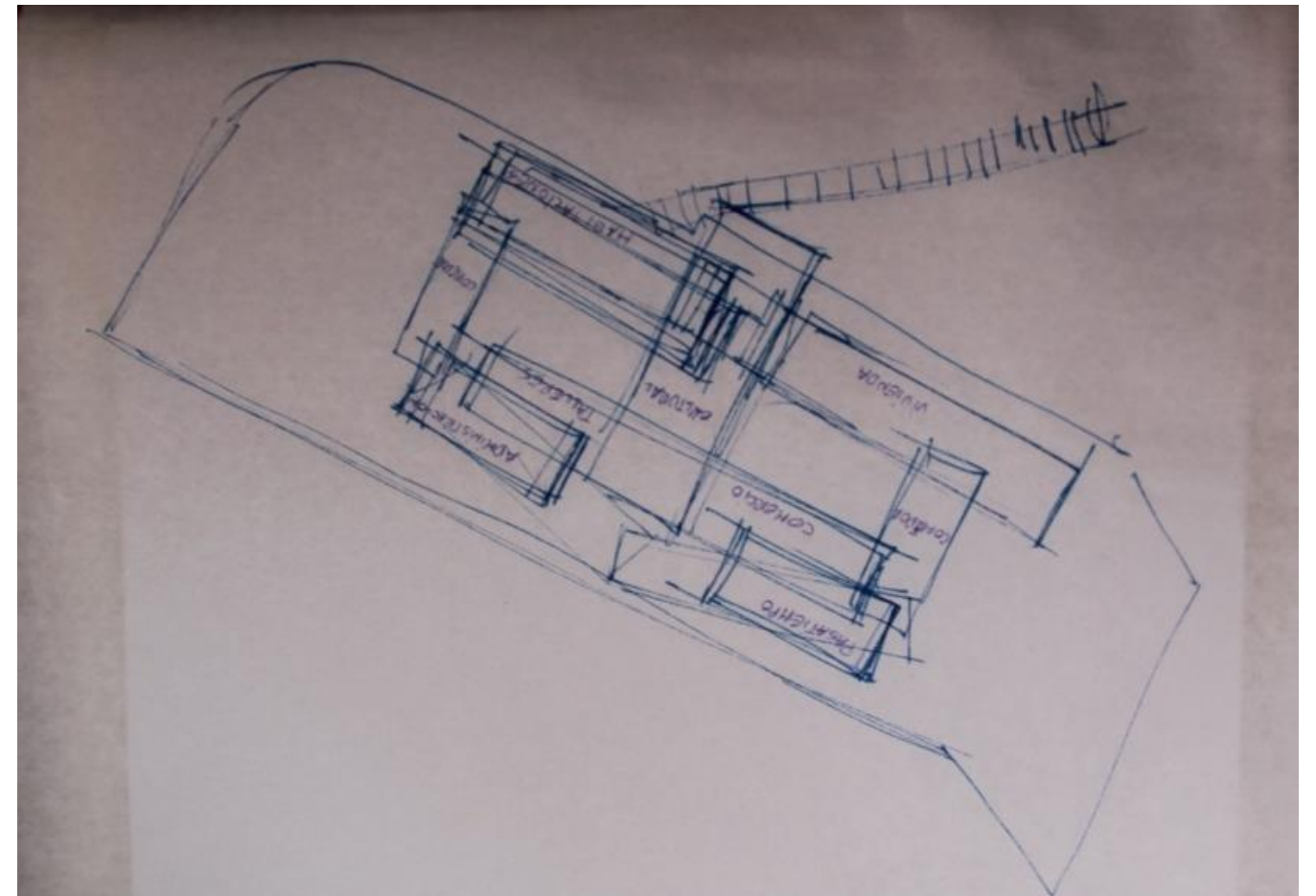


AUTOR: Paulina Cepeda

2. Una distribución agrupada, es decir se coloca los espacios en función de la necesidad de cercanía que tienen unos espacios con otros pero a la vez todos están interrelacionados entre sí, y que se encuentran distribuidos además entorno a una plaza central que forma el vacío de mayor importancia. Gráfico N°57

3. Una distribución agrupada en forma lineal alrededor de un centro, es decir a lo largo del proyecto se colocan los espacios agrupados por la relación entre funciones y con mayor importancia al centro donde se encuentra la plaza de mayor importancia para el complejo y además como volumen unificador la zona cultural que permite conectar además el proyecto con el contexto en que se ubica. Siendo esta la opción elegida para el desarrollo del proyecto por lo mencionado anteriormente. Gráfico N°58

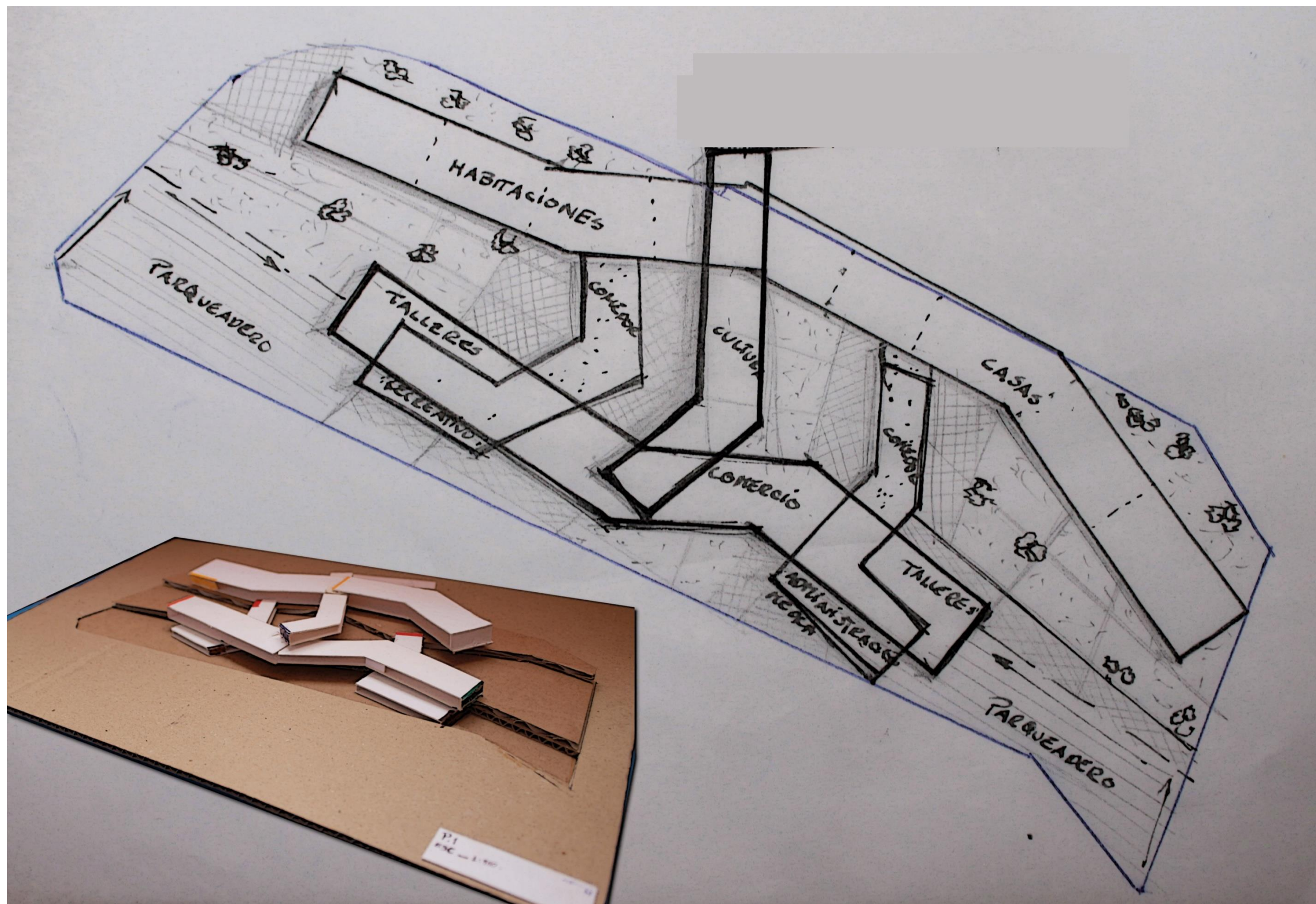
GRÁFICO N°. 57 OPCIÓN 2



AUTOR: Paulina Cepeda

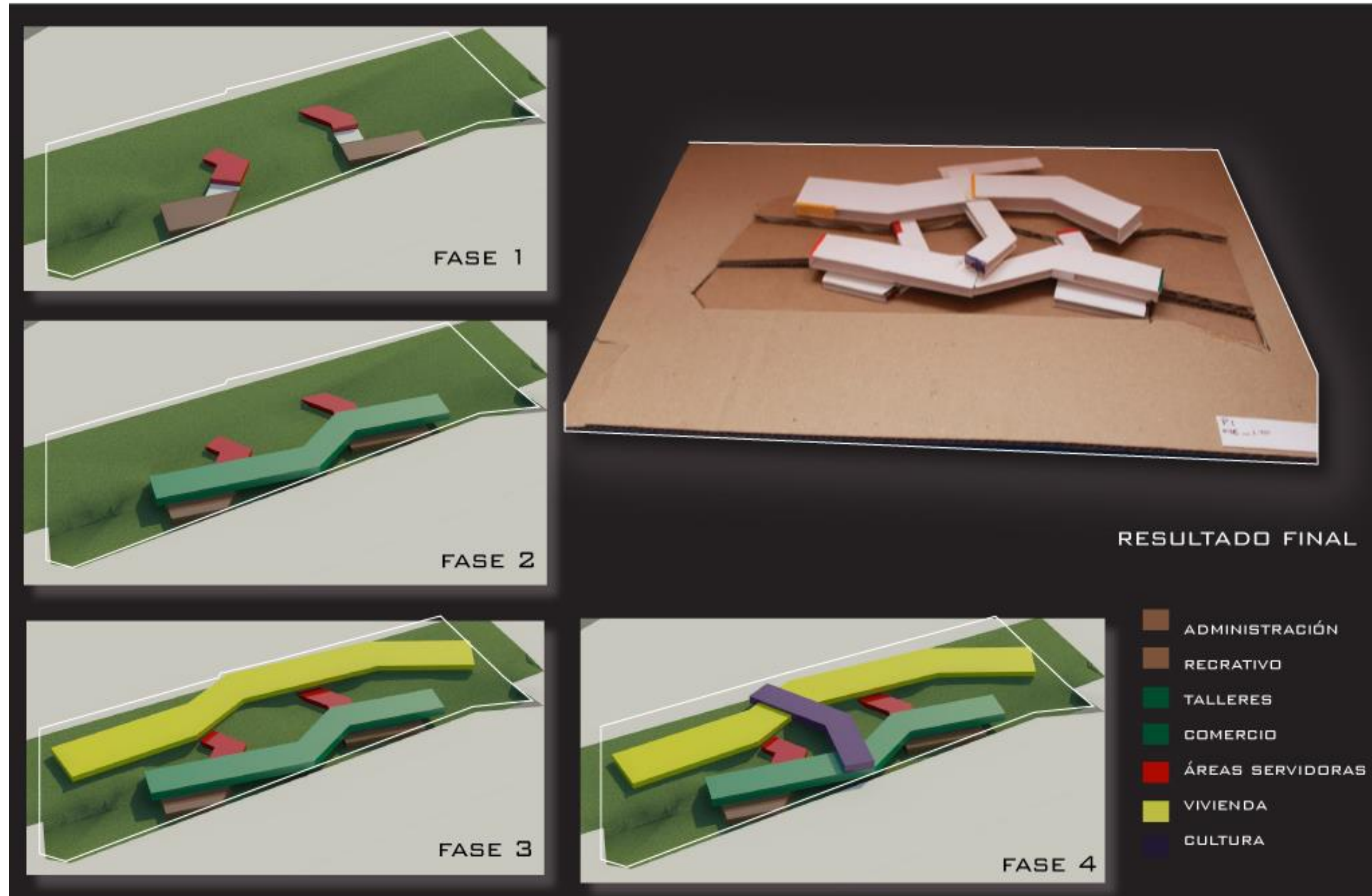
En el Gráfico N°59 se puede observar las zonas en las que se ubicaran cada espacio de proyecto, además se encuentran distinguidos los espacios verdes, parqueaderos y plazas de acceso a los edificios, puesto que el espacio libre tiene gran importancia en este proyecto que permite articular el proyecto además generar confort en cada una de las actividades para el usuario.

GRÁFICO N°. 58 PLAN MASA



AUTOR: Paulina Cepeda

GRÁFICO N°. 59
Propuestas de Zonificación



AUTOR: Paulina Cepeda

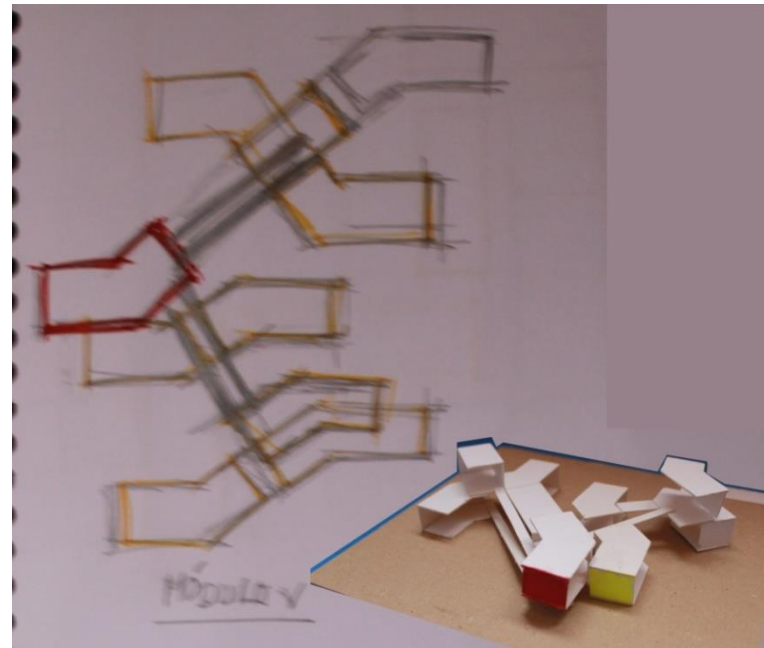
Posteriormente al seleccionar el plan masa más óptimo, con el objetivo de modular todos los espacios que son repetitivos en el proyecto como el área de talleres con un solo modulo funcional para cada tipo, y la zona de vivienda con dos tipos principales de módulos los de casas independientes y las habitaciones tuteladas.

Para el desarrollo de dichos módulos se consideró un aspecto importante en que se pretende unificar varias viviendas mediante un núcleo común para todas siendo este núcleo la zona de atención dentro de las habitaciones tuteladas y el área social dentro de la zona de las casas independientes con este criterios se desarrollaron tres tipos de propuestas de distribuciones espaciales para cada módulo de casas y dos para las habitaciones tuteladas, teniendo en cuenta además los criterios antes mencionados entre los cuales el primordial es la circulación mediante rampas para comodidad del usuario, estas opciones son:

Dentro de la zona casas independientes

1. Una distribución central en la cual el área social de seis viviendas se encuentra a mayor altura para el acceso mediante rampa y en el centro de las seis viviendas, pero este módulo genera una rampa muy larga sin ninguna actividad alrededor de dicha rampa por lo que se volvería muy cansada al circular. Gráfico N°60

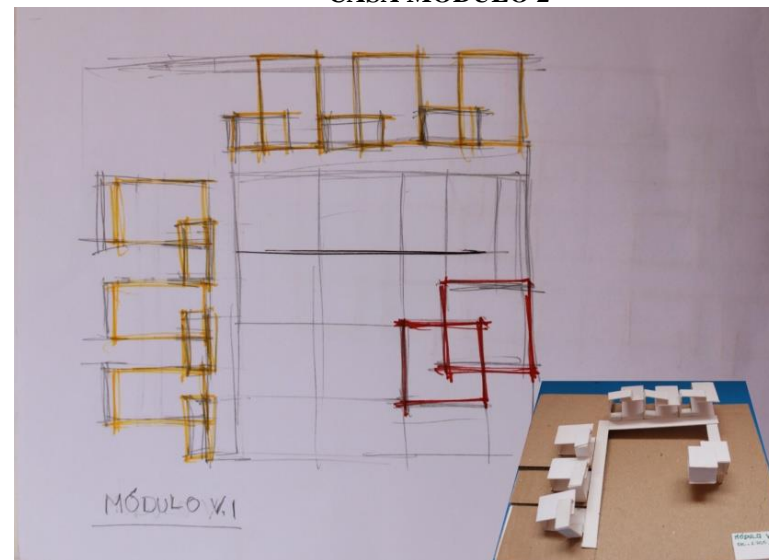
**GRÁFICO N°. 60
CASA MODULO 1**



AUTOR: Paulina Cepeda

2. Una distribución central en que el área social se encuentra en el centro radial, y alrededor se colocan seis viviendas que se benefician de este espacio y cada vivienda sube en consecuencia con la rampa y en el nivel más bajo se pretende desarrollar actividades de cultivo. Gráfico N°61

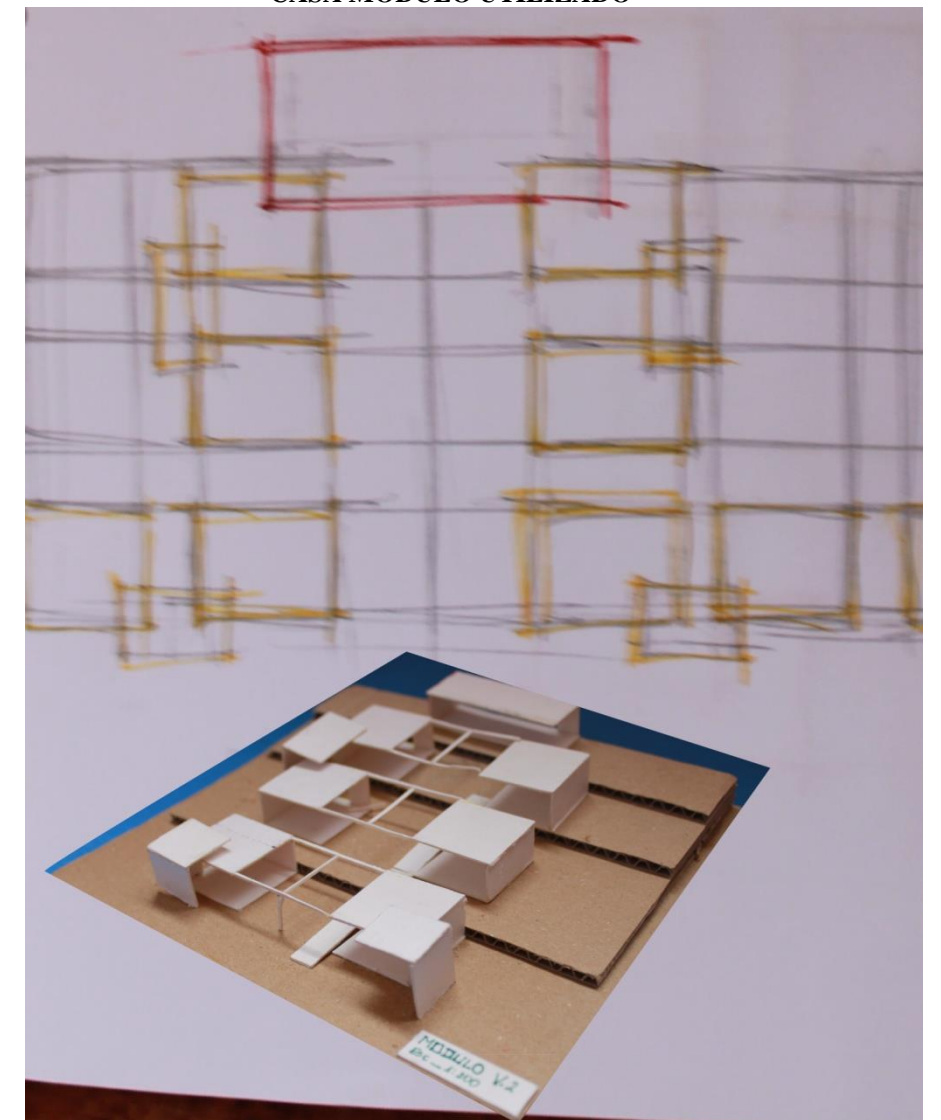
**GRÁFICO N°. 61
CASA MODULO 2**



AUTOR: Paulina Cepeda

3. Una distribución igualmente central pero con relación a un eje lineal en que se genera una plaza central para las ocho viviendas que se generan alrededor y en la parte más alta se coloca el área social que contiene la mejor vista del proyecto. Siendo esta la mejor opción por la cantidad de viviendas que se obtiene y los espacios comunes que se generan alrededor de las viviendas y además mantiene los criterios de accesibilidad, y funcionamiento entre otros. Gráfico N°62.

**GRÁFICO N°. 62
CASA MÓDULO UTILIZADO**

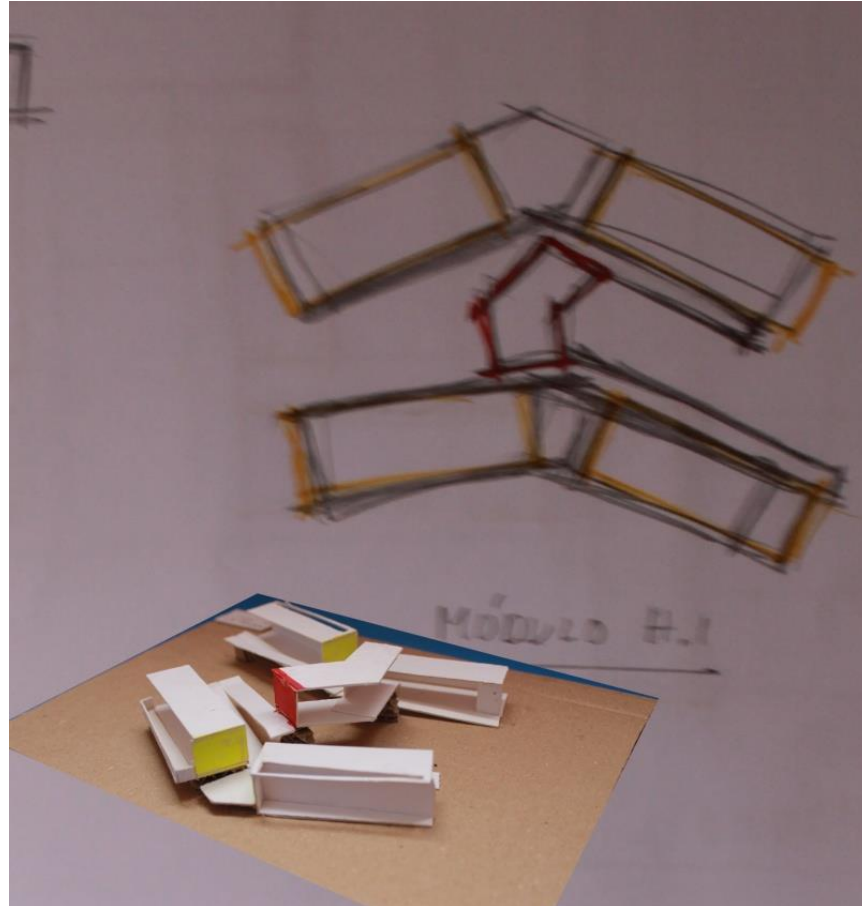


AUTOR: Paulina Cepeda

Dentro de la zona habitaciones tuteladas

1. Una distribución central en la cual el área de atención médica se ubica en el centro y a mayor altura de las seis habitaciones para el acceso mediante rampa a este espacio. Gráfico N°63

GRÁFICO N°. 63
HABITACIONES MÓDULO OPCIÓN1

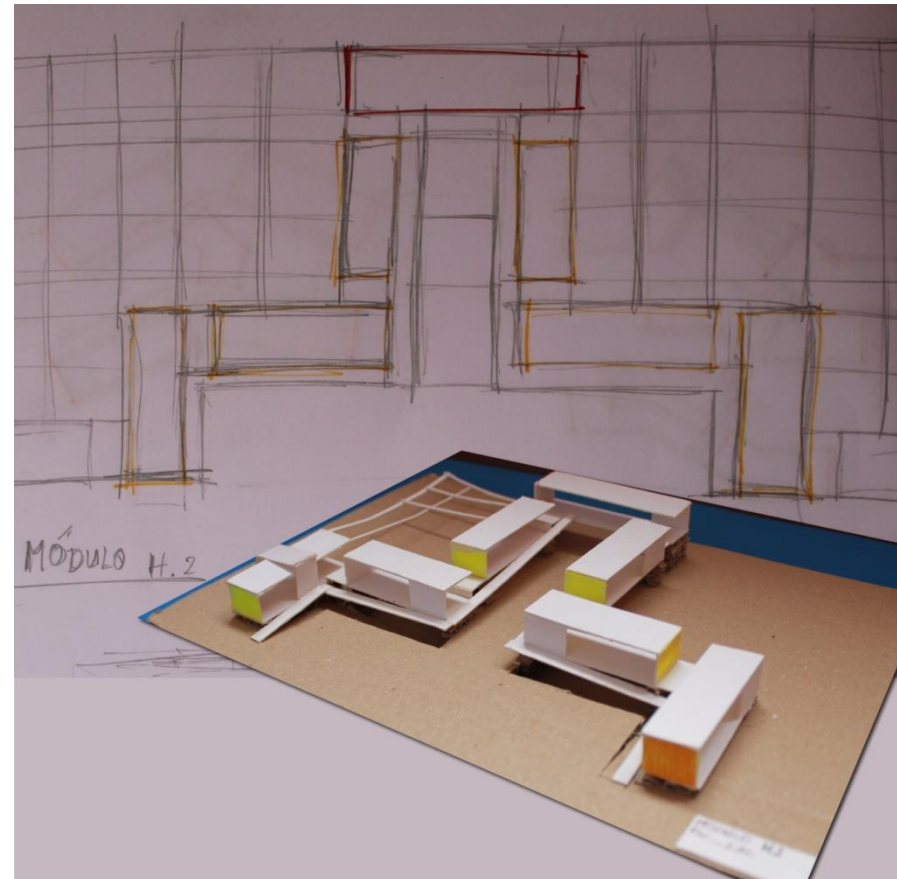


AUTOR: Paulina Cepeda

2. Una distribución igualmente central según un eje lineal en que se genera una plaza central para las habitaciones y varios balcones para cada habitación obteniendo espacios de en que los usuarios a pesar de sus situaciones físicas puedan obtener una vista del proyecto y las actividades que se desarrollan en el. En este módulo en la parte más alta se coloca el área de atención médica, para el control de las actividades del mismo. Siendo esta la mejor opción por la cantidad de habitaciones que se obtiene y además

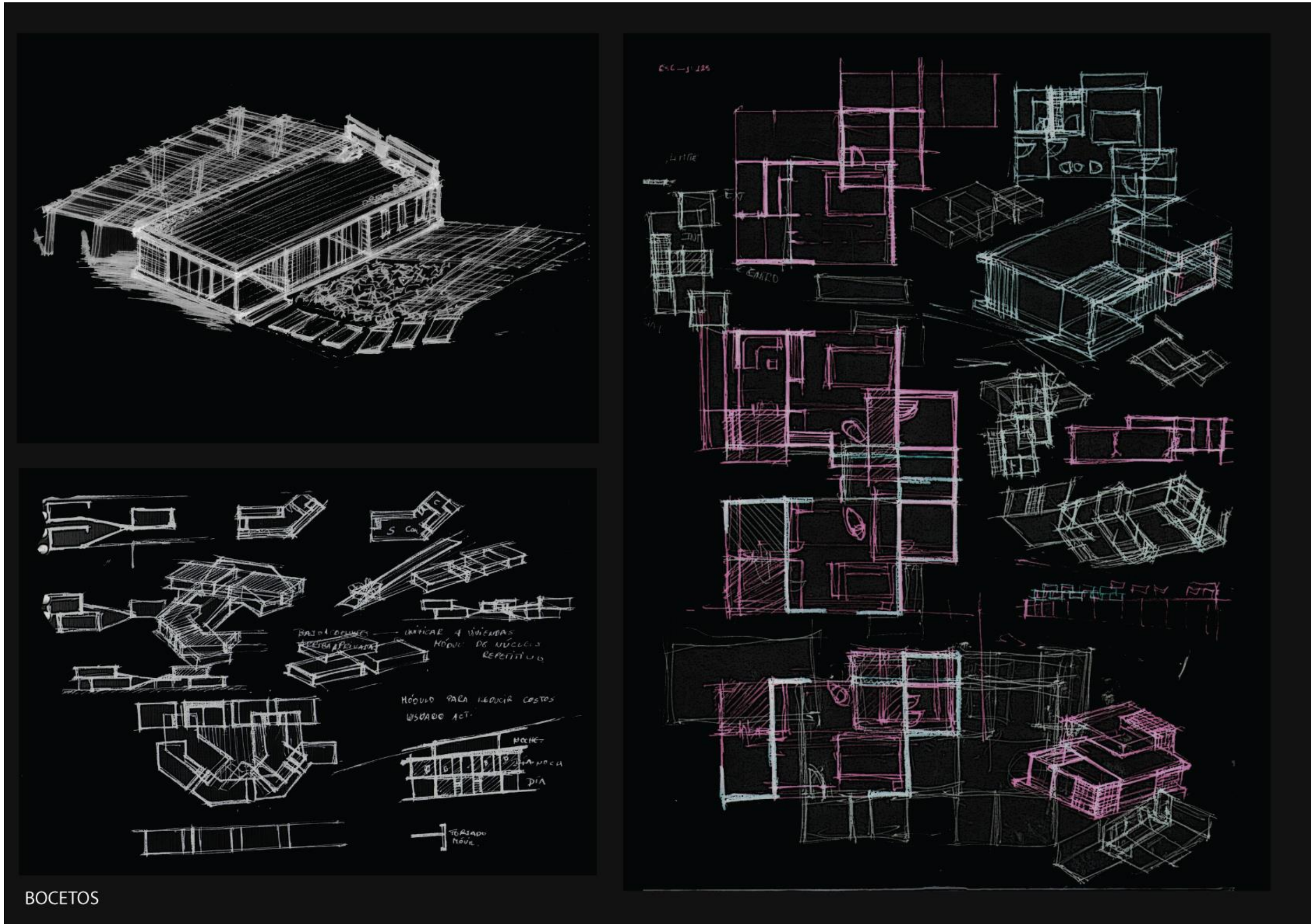
mantiene los criterios de accesibilidad, funcionamiento y confort entre otros. Gráfico N°64.

GRÁFICO N°. 64
HABITACIONES MÓDULO UTILIZADO



AUTOR: Paulina Cepeda

GRÁFICO N°. 65
BOCETOS PLAN MASA VIVIENDAS



AUTOR: Paulina Cepeda

5.3.Conclusiones del Capitulo

La idea generatriz conceptual permite además de vincular al proyecto con el contexto y al plan masa urbano, igualmente al usuario la su situación de vida actual sus condiciones, puesto que al ser la vida una constante transición, la etapa de vejez es la cumbre de esta transición, por lo que este concepto pretende resaltar los aspectos positivos de esta etapa para evitar todas las condiciones negativas antes mencionadas.

La utilización de todos los criterios de diseño, y factores a considerar para la realización del proyecto permiten adaptarlo lo más apropiadamente al contexto, a la función y a la obtención de la forma más adecuada para el mismo, mediante el desarrollo de varias propuestas.

Las funciones son ubicadas en volúmenes colocados de forma conectada pero a la vez independientes, puesto que el proyecto al pretender un alcance social, se propone realizarlo por etapas, funcionando cada zona independiente de la otra, dando en toda circunstancia mayor importancia al usuario a sus necesidades y además resaltarlo como un ente productivo y de aporte para sí mismo y la comunidad por lo que en ningún índole debe ser segregado.

6. CAPÍTULO 6. PROYECTO ARQUITECTÓNICO

6.1. Planos Arquitectónicos

ANEXO 19

6.2. Vistas del proyecto

ANEXO 20

7. CAPÍTULO 7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. Conclusiones

El usuario es un grupo de población en aumento por lo que la problemática es evidente, siendo con esto aún más evidente la falta de equipamiento y atención especializada para este grupo de población, a pesar que se han empezado a desarrollar programas estatales para el servicio de los adultos mayores, no se toma en cuenta las capacidades físicas y mentales positivas o negativas que se deben considerar para el planteamiento de estos proyectos.

Las condiciones de vulnerabilidad del grupo de población adulta mayor dependen en gran parte del tipo de vida que tuvieron hasta llegar a una edad avanzada y la situación de su vida en esta etapa depende igualmente de que tan preparados se encuentran para llegar a esa edad avanzada tanto mental, física, económica o socialmente, afectando o beneficiando en su forma de vida. Puesto

que muchos al llegar a dicha edad no poseen sus capacidades físicas o mentales por lo que necesitan cuidado constante el que la familia no brinda y su situación económica no les permite obtener una adecuada atención, en estos casos los encargados de proveer el cuidado y protección es el estado con planes y proyectos en que se tome en cuenta las necesidades principalmente del usuario mencionado.

Al analizar proyectos similares al planteado se puede concluir que muchos de los casos lo que permiten es generar atmosferas en las que los usuarios puedan descansar, interactuar con mas personas, realizar actividades ocupacionales, vivir dentro de un ambiente seguro, mantenerse activos dentro de sus capacidades, pero en muchos de los casos no cumplen con las necesidades completas o especializadas para ellos como en salud, economía, e incluso vivienda al convertirse estas en zonas con distribuciones similares a un hospital. Por lo que estas atmósferas también se merecen una tipología más acogedora, funcional y que cumplan con sus principales necesidades.

Es importante que el proyecto arquitectónico se vincule con el contexto inmediato urbano del sector a intervenir, que a pesar que la ciudad de Quito necesita de dicho equipamiento en varias zonas, se pretende generar en el de mayor cantidad de población y que posee un carácter con mayor necesidad económica y que además a su alrededor posee condiciones que colaboran al proyecto y se vinculan adecuadamente con el mismo, por lo que el análisis urbano es de gran importancia para según este dar lógica a la ubicación, función y forma del proyecto.

El análisis para la obtención del proyecto conceptual, funcional, y formal, depende totalmente del usuario pretendiendo no generar una edificación fuera de contexto que además imposibilite o dificulte la circulación del usuario y con esto las función se van adaptando a este concepto de genera una transición de atmósferas generando un espacio en que los adultos mayores encuentre tranquilidad y a la vez se encuentren conectados con la comunidad beneficiándose ambas partes de esta situación.

7.2. Recomendaciones

Se recomienda la obtención de fondos municipales y estatales para el desarrollo del proyecto, para estar al alcance de los usuarios con mayor necesidad.

Se recomienda la realización de mismo tipo de proyecto en otros sectores de la Ciudad de Quito, puesto que la demanda de edificaciones especializadas para este usuario aumenta por las situaciones antes expuestas como el crecimiento de la población adulta mayor, y la carencia de espacios óptimos para ellos.

Se recomienda una interacción con la comunidad al momento de ejecutar el proyecto, para poder nutrirse de las opiniones del sector y principalmente del grupo de adultos mayores, que pueden dar consideraciones de gran importancia que posiblemente no se tomaron en cuenta.

BIBLIOGRAFÍA

CELAPE. (2010). *Seminario Internacional*. CELAPE.

Censos, I. N. (2011). *Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento*. Inec.

Censos, I. N. (2001). *INEC*. Obtenido de www.inec.gob.ec

Censos, I. N. (2010). *INEC*. Recuperado el Octubre de 2013, de www.inec.gob.ec

Coalition, H. I. (s.f.). *HIC*. Recuperado el Septiembre de 2013, de www.hic-net.org

Ecuador, R. d. (2008). *Constitución del Ecuador* . Quito.

Eduardo Penny y Felipe Melgar. (2012). *Geriatría y Gerontología*. Bolivia: La Hoguera.

Educación, D. d. (1994). Actividad y Tiempo libre en la Tercera Edad . *Revista de Psicología de la Educación* , 6-10.

empresario, C. d. *Adulto Mayor: Una nueva etapa de vida* . Chihuahua.

INEC, E. d. (2008). *La población de adulto mayor en la ciudad de Quito*. Quito : INEC.

Jiménez, K. M. (s.f.). *Adigac*. Recuperado el Diciembre de 2013, de <http://www.adigac.org/Documents/articulo%20karla%202.pdf>

JM, E. A. (2005). *Medicina de Familia Vol.6*. SAMFyC.

Mcgraw-hill. (s.f.). *Mcgraw-hill*. Recuperado el Noviembre de 2013, de <http://www.mcgraw-hill.es>

Merçon, M. G. (2008). Confort Térmico y Tipología Arquitectónica en Clima Cálido-Húmedo. Barcelona.

OMS. (s.f.). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el Diciembre de 2013, de www.who.int

Peralta, E., & Moya, R. (2007). *Guía Arquitectónica de Quito*. Quito: Trama.

Pozo, L. R. (2010). *Actores Sociales e Incidencia Política: El contrato social por la vivienda en el Ecuador*. Quito.

Pública, M. d. (s.f.). *IESS*. Recuperado el Noviembre de 20013, de <http://www.iess.gob.ec>

Quito, C. M. (2008). *Ordenanzas de Arquitectura y Urbanismo para el Distrito Metropolitano de Quito*. Quito: MDQ.

Quito, M. d. (2012-2022). *Plan Metropolitano de Ordenamiento Territorial* . Quito: MDQ.

Sanchez, I. G. (s.f.). El adulto mayor en la familia. *Esperanza para la vida, A.C* , 7.

Secretaria de Territorio, H. y. (s.f.). *STHV*. Recuperado el Noviembre de 2013, de <http://sthv.quito.gob.ec>

Social, M. d. (2012-2013). *Agenda de las Personas Adultas Mayores*. Quito: MIES.

Social, M. d. (2007). *Protección Social de la Tercera Edad en el Ecuador*. Quito: CELADE.

Social, M. d. (2010). *Reglamento General de la Ley del Anciano*. Quito: Jurídica del Ecuador.

Stassen, K. (2012). *Psicología del Desarrollo Adultez y Vejez*. New York: EAN.

Trama, R. (s.f.). *TRAMA*. Recuperado el Octubre de 2013 , de www.trama.com.ec

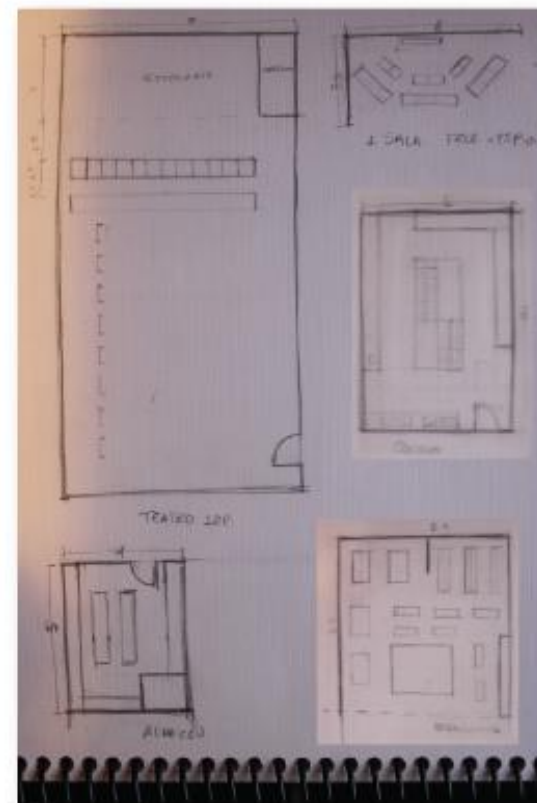
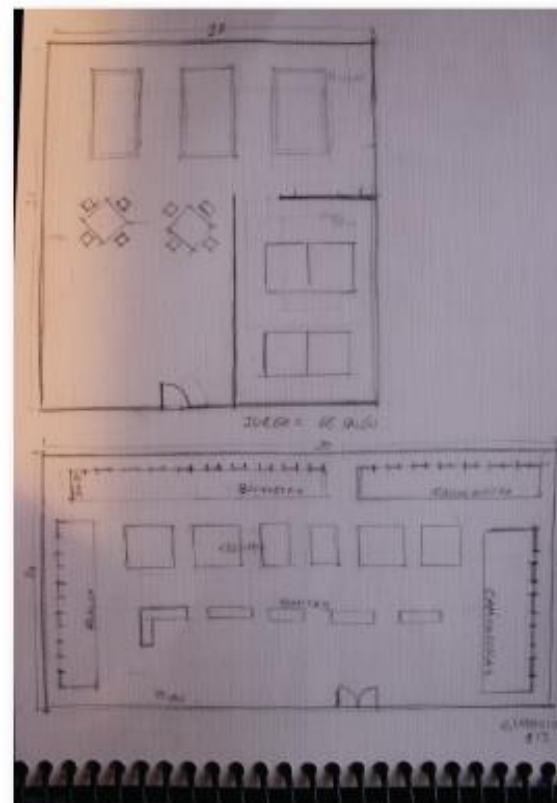
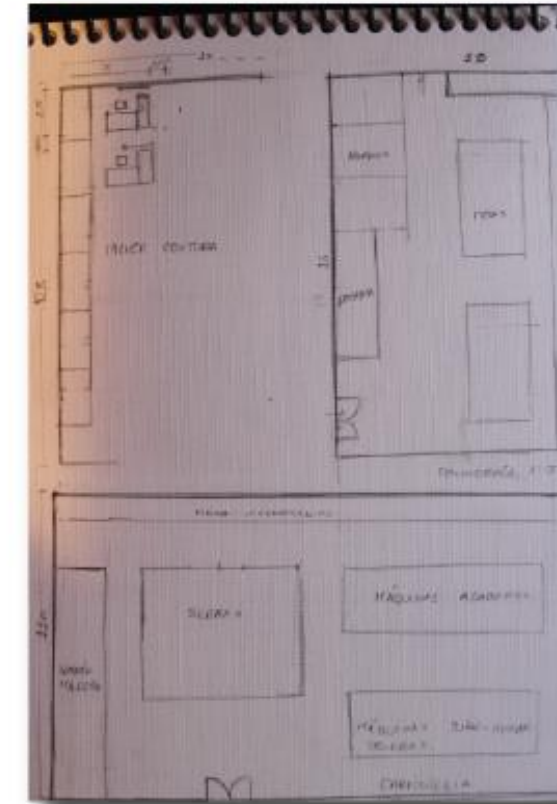
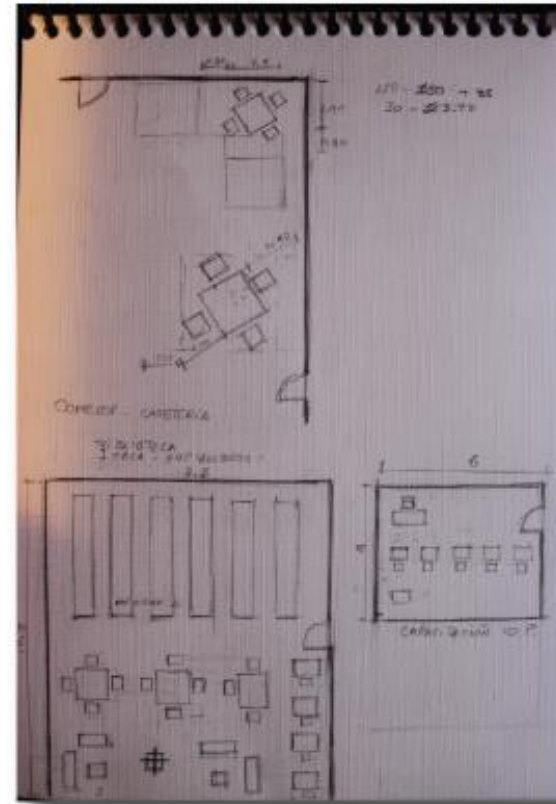
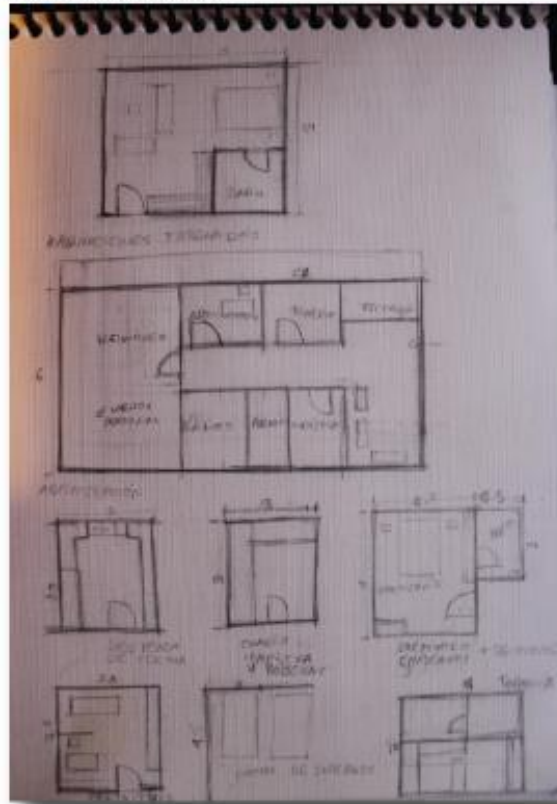
Unidas, N. (2002). *Segunda Asamblea Mundial Sobre el envejecimiento* . Madrid: Naciones Unidas-Nueva York.

Zavala, C. P. (2005). *EL MALTRATO AL ANCIANO EN EL ECUADOR*. Quito .

ANEXOS.

Y CAPACIDAD DE ESPACIOS

ANEXO14 ESQUEMAS FUNCIONALES DE ÁREA

PROGRAMA ARQUITECTÓNICO
ANEXO1

ANEXO15 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

