

# Residencia Geriátrica con Servicios de Fisioterapia para Adultos Mayores para la Ciudad de Guayaquil

Anika Lopez Delgado





UNIVERSIDAD ESPÍRITU SANTO  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

**RESIDENCIA GERIATRICA CON SERVICIOS DE FISIOTERAPIA PARA ADULTOS  
MAYORES PARA LA CIUDAD DE GUAYAQUIL**

TESIS PRESENTADA COMO REQUISITO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ARQUITECTO

AUTOR:  
ANIKA LOPEZ DELGADO

TUTOR:  
ARQ. HITLER PINOS

GUAYAQUIL  
AGOSTO 2022



“ Saber envejecer es la mayor  
de las sabidurías y uno de los  
mas difíciles capítulos del arte  
de vivir ”

Enrique Federico Amiel

# Dedicatoria

Mi propósito inicial al crear esta tesis fue mi abuela, que en paz descansa, después de varios años de sufrir de movilidad, Alzheimer, diabetes y hipertensión, entendí la importancia de los cuidados de un adulto mayor, personalmente me hubiese gustado hacer mas por ella, aunque vivía en el mejor ambiente posible que pudimos darle en su momento, nunca es suficiente cuando amas tanto a un ser querido, aunque siempre vivirá en mi corazón y mente, quiero que este trabajo la haga sentirse orgullosa desde el cielo.

Otro de mis incentivos al realizar este centro, es mi empatía hacia las personas adultas, poder presenciar que el abandono es real en nuestro país, muchos de los adultos mayores son abandonados a la calle porque sus familiares quieren evitar hacerse cargo de sus cuidados, por este motivo creo fielmente en la importancia de poder implementar un centro geriátrico que pueda ayudar a cientos de personas, y que pueda ayudar a que la tasa de abandono disminuya con los años.

# Agradecimientos

En primer lugar, me gustaría agradecer a nuestro tutor de tesis el Arq. Hitler Pinos que orientó la realización de esta tesis, quien nos ayudo paso a paso para que el proyecto al final terminara siendo un éxito, por la confianza y por la disposición de siempre poder aclarar nuestras dudas.

A la Universidad de Especialidades Espiritu Santo, por la confianza que me han brindado desde que llegué a esta universidad. Asimismo, agradezco a mis demás profesores y decanato que siempre estuvieron dispuestos a ayudarme a lo largo de mi carrera.

Familiares, en especial a mi madre Lourdes Delgado por haber sido quien me impulso a iniciar el camino de mis sueños en una ciudad diferente y asimismo ayudarme a terminar la carrera en los momentos mas difíciles por los que pasaba el país durante la pandemia, por haber confiado en mí, a mis tíos por siempre estar dispuestos a extenderme una mano, asimismo a mi abuelo que estuvo presente y muy pendiente de cada paso que daba en mi carrera.

Agradezco a todos por la confianza que pusieron en mí, por haberme enseñado la disciplina a lo largo de mi proceso.

# Resumen

El trabajo se tituló “Residencia geriátrica con servicios de fisioterapia para adultos mayores”. Este tema ha sido elegido con la intención de analizar determinados aspectos del impacto de los centros geriátricos para adultos mayores y la necesidad que se crea en nuestro entorno para acercarlo al ámbito de la arquitectura con la finalidad de reflexionar sobre cómo los espacios que habitamos nos provocan sensaciones y emociones aún más para las personas de tercera edad que llegando a cierta edad necesitan asistencia de profesionales en el ámbito fisioterapéutico, en donde además el entorno habitacional influye de manera significativa en su comportamiento y estado anímico.

El centro de desarrollo integral, además de ser un lugar de encuentro para las personas mayores, permitirá a los usuarios encontrar en un mismo lugar todas las distracciones que están buscando y déjelos desarrollar sus capacidades humanas, como las habilidades físicas, e interactuar de esta manera poder transmitir conocimientos educativos importantes para su comprensión y desarrollo.

Palabras clave: Residencia geriátrica, fisioterapia, adultos mayores.



# Abstract

The work was entitled “Geriatric residence with physiotherapy services for the elderly”. This topic has been chosen with the intention of analyzing certain aspects of the impact of geriatric centers for the elderly and the need that is created in our environment to bring it closer to the field of architecture in order to reflect on how the spaces we inhabit cause us sensations and emotions even more for the elderly who reaching a certain age need assistance from professionals in the physiotherapeutic field, where in addition the living environment significantly influences their behavior and mood.

The integral development center, besides being a meeting place for the elderly, will allow users to find in one place all the distractions they are looking for and let them develop their human capacities, such as physical skills, and interact in this way to be able to transmit important educational knowledge for their understanding and development.

Keywords: Geriatric residence, physiotherapy, elderly.

# ÍNDICE

---

## 01

### Introducción

1.1 Antecedentes	21
1.2 Ubicación Georeferencial	23
1.3 Planteamiento del Problema	24
1.4 Justificación	27
1.5 Objetivos	29
1.6 Alcances de la investigación	30
1.7 Limitaciones	31

## 02

### Marco Referencial

2.1 Marco Referencial	38
2.2 Marco Conceptual	39
2.3 Marco teórico	41
2.4 Marco Legal	44

---

03	<b>Marco Metodológico</b>	
	3.1 Metodología de la Investigación	62
	3.2 Métodos de la investigación	63
	3.3 Encuestas	65
	3.4 Conclusión	72

04	<b>Casos Análogos</b>	
	4.1 Nacional	93
	4.2 Internacional	102
	4.3 Conclusión	111

05	<b>Análisis del Sitio</b>	
	5.1. Ubicación, delimitación del sitio 3km radio	114
	5.2. Antecedentes Históricos	115
	5.3. Clima, presión atmosférica, niveles.	116
	5.4. Sol, viento, precipitaciones pluviales	118
	5.5. Vialidad, distancias.	119
	5.6. Flora y fauna	124
	5.7. Topografía, Visuales	128
	5.8. Situación urbana, uso de suelo	129
	5.9. Hitos	130
	5.10. Equipamiento urbano	132
5.11. Accesibilidad (vehicular, peatonal)	134	

# 06

## Factibilidad

6.1. Factibilidad financiera, comercial, organizacional, ambiental	138
6.2. Factibilidad comercial	140
6.3. Factibilidad organizacional	141
6.4. Factibilidad ambiental	143

# 07

## Programación

7.1. FODA: fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas	152
7.2. PESTEL: político, económico, social, tecnología, ecología, legal	153
7.3. Programa de necesidades	154
7.4. Esquema funcional	156
7.5. Criterios y estrategias de diseño	162
7.6. Conclusión	165

# 08

## Anteproyecto

8.1. Concepto de desarrollo: Estilo Arquitectónico	168
8.2. Aspectos: científico, técnico, estético, social.	172
8.3. Axonometrías, bocetos	190
8.4. Zonificación	191
8.5. Esquema funcional	192
8.6. Matriz de relaciones	193
8.7. Circulación	199
8.8. Cuadro de áreas	200
8.9. Conclusión	203



# 09

## Bibliografía

09.1 Bibliografía \_\_\_\_\_ 208

# 10

## Proyecto Arquitectónico

10.1. Plantas Arquitectónicas \_\_\_\_\_ Índice de planos

10.2 Renders \_\_\_\_\_ Índice de planos

10.3. Detalles \_\_\_\_\_ Índice de planos

# 11

## Estructurales, Instalaciones

11.1 Planos estructurales \_\_\_\_\_ Índice de planos

11.2 Sanitarios, Eléctricos \_\_\_\_\_ Índice de planos

11.3. Presupuesto \_\_\_\_\_ 221

# 12

## Conclusiones

12.1 Conclusiones \_\_\_\_\_ 224

12.2 Recomendaciones \_\_\_\_\_ 225

# 13

## Nexos

13.1 Nexos \_\_\_\_\_ 228

# ÍNDICE DE PLANOS

Plano de Ubicación	PI
Planta Arquitectónica - Sótano	A1
Planta Arquitectónica - PB	A2
Planta Arquitectónica - Mezzanine	A3
Planta Arquitectónica - Planta tipo	A4
Planta Arquitectónica - Planta tipo	A5
Planta Arquitectónica - Implantación	A6
Fachadas	A7
Fachadas	A8
Fachadas	A9
Fachadas	A10
Corte A - A'	A11
Corte B - B'	A12
Plano Estructural - Cimentación	E1
Plano Estructural - Losa tipo	E2
Plano Estructural - Detalles cimentación	E3
Plano Estructural - Detalles Losa - Escalera	E4
Instalaciones A.A.S.S.	I-1
Instalaciones A.A.S.S.	I-2
Instalaciones A.A.P.P.	I-3
Instalaciones A.A.P.P.	I-4
Detalles	I-5
Instalaciones Eléctricas	IE-1
Instalaciones Eléctricas	IE-2
Instalaciones Eléctricas	IE-3

# ÍNDICE DE IMÁGENES



Imagen 1: Adulto mayor (Fuente: Teoría del derecho.) .....	26
Imagen 2: Alimentación de adultos mayores (Fuente: Fundación Iberoamericana de Nutrición) .....	28
Imagen 3: Centro Geriatrico (Fuente: Arquimaster).....	31
Imagen 4: Motricidad adultos mayores (Fuente: Escuela de Postgrado de Psicología y Psiquiatría) .....	33
Imagen 5: Encuestas adultos mayores (Fuente: El Universo) .....	39
Imagen 6: Adultos mayores en geriatrico (Fuente: Derecho Ecuador) .....	40
Imagen 7: Inclusión (Fuente: Universidad de Pensilvania) .....	50
Imagen 8: Plan de creación de oportunidades (Fuente: Gob.ec).....	52
Imagen 9: Planificación de proyectos (Fuente: El universo) .....	53
Imagen 10: Hormigón (Fuente: Poyatos) .....	56
Imagen 11: Sistemas contraincendios (Fuente: Probac) .....	59
Imagen 12: Cortes (Fuente: Michelle Carolina A.) .....	92
Imagen 13: Plantas (Fuente: Michelle Carolina A.) .....	92
Imagen 14: Plantas (Fuente: Bejarano Chávez, María Fernanda) .....	95
Imagen 15: Plantas (Fuente: Bejarano Chávez, María Fernanda) .....	95
Imagen 16: Asilo hogar corazón de Jesús. (Fuente: Junta de Beneficencia de Guayaquil) .....	97
Imagen 17: Adultos y enfermeras (Fuente: Junta de Beneficencia de Guayaquil) .....	97
Imagen 18,19,20: Plantas arquitectónicas (Fuente: Ileana Flores Armas).....	98
Imagen 21: Fachadas caso análogo (Fuente: Ileana Flores Armas) .....	100
Imagen 22: Tablas de medidas (Fuente: Ileana Flores Armas) .....	101
Imagen 23: Tabla de medidas (Fuente: Ileana Flores Armas) .....	101
Imagen 24,25,26: Plantas y cortes caso análogo (Fuente: ArchDaily) .....	102
Imagen 28: Interiores centro geriatrico. (Fuente: Archdaily) .....	104
Imagen 27: Cortes caso análogo (Fuente: Archdaily).....	104
Imagen 29: Plantas caso análogo (Fuente: Archdaily).....	105

Imagen 30,31: Residencia Arbidea. (Fuente: ASGA), DomusVi .....	106
Imagen: 32,33,34: Plantas, cortes, fachadas (Fuente: Archdaily) .....	107
Imagen 35: Interiores de residencia (Fuente: Archdaily) .....	108
Imagen 36: Terreno Autocad (Fuente:Elaboración propia) .....	114
Imagen 37: Radio 3Km (Fuente: Calcmaps).....	115
Imagen 38: Antiguo Guayaquil (Fuente: El universo).....	117
Imagen 39: Clima Guayaquil (Fuente: Meteoblue) .....	119
Imagen 40: Asoleamiento (Fuente: GoogleEarth) .....	120
Imagen 41: Vientos Guayaquil (Fuente: WeatherSaprk) .....	121
Imagen 42: Calle Costanera.....	122
Fuente: GoogleEarth .....	122
Imagen 43: Membrillo (Fuente: ResearchGate) .....	124
Imagen 44: Arbol Ceibo (Fuente: ResearchGate) .....	124
Imagen 46: Guachapeli (Fuente: ResearchGate).....	125
Imagen 45: Palo Santo (Fuente: ResearchGate).....	125
Imagen 47: Papagayo de Guayaquil (Fuente: ResearchGate) .....	126
Imagen 48: Ardilla de Guayaquil, Simosciurus stramineus. (Fuente: ResearchGate) .....	126
Imagen 49: Iguana de Guayaquil (Fuente: ResearchGate) .....	127
Imagen 50: Topografía (Fuente: GoogleEarth) .....	128
Imagen 51: Usos de suelo (Fuente: CalcMaps).....	129
Imagen 52: Radios (Fuente: CalcMaps).....	130
Imagen 53: Radios (Fuente: CalcMaps).....	131
Imagen 54: Rutas (Fuente: Google maps) .....	132
Imagen 55: Upc (Fuente: Google maps) .....	132
Imagen 57: Cuerpo de Bomberos (Fuente: Google maps).....	132

Imagen 56: Rutas (Fuente: Google maps) .....	132
Imagen 59: Parque Lineal Urdesa (Fuente: Google maps) .....	133
Imagen 58:Rutas (Fuente: Google maps) .....	133
Imagen 61: Parque los Cedros. (Fuente: Google maps).....	133
Imagen 60:Rutas (Fuente: Google maps) .....	133
Imagen 62:Vias. (Fuente: Google map) .....	135
Imagen 63: Elderly (Fuente: Hiveblog) .....	169
Imagen 64: Descomposición geométrica de un cubo. (Fuente: Elaboración propia) .....	171
Imagen 65: Centro residencial (Fuente: Info residencias) .....	188
Imagen 66: Boceto de residencia (Fuente: Elaboración propia) .....	189
Imagen 67: Boceto de residencia (Fuente: Elaboración propia) .....	190
Imagen 68: Zonificación (Fuente: Elaboracion propia).....	191
Imagen 69: Circulacion (Fuente: Elaboracion propia) .....	199

# ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Fuente: (Elaboración propia,2022) .....	67
Gráfico 2. Fuente: (Elaboración propia,2022) .....	67
Gráfico 3. Fuente: (Elaboración propia,2022) .....	68
Gráfico 4. Fuente: (Elaboración propia,2022) .....	68
Gráfico 5. Fuente: (Elaboración propia,2022) .....	69
Gráfico 6. Fuente: (Elaboración propia,2022) .....	69
Gráfico 7. Fuente: (Elaboración propia,2022) .....	70
Gráfico 8. Fuente: (Elaboración propia,2022) .....	70
Gráfico 9. Fuente: (Elaboración propia,2022) .....	71
Gráfico 10. Fuente: (Elaboración propia,2022) .....	71



**Capítulo Uno:  
Introducción**

# 1.1 Antecedentes

---

Desde que un editor, en 1914, utilizó el término gerontología para referirse a la rama de la medicina que se ocupa del cuidado de los ancianos y las personas mayores, la especialidad se ha desarrollado a un ritmo extraordinario. Problema que es evidente y necesario en todo el mundo, debido al aumento en el número de personas mayores y en los numerosos cuidados para su buen vivir. (González Rill, 2000)

La gerontología se convierte en ciencia cuando reconoce que el envejecimiento provoca cambios específicos en la estructura, homeostasis, nutrición, respuesta inmune, etc. Hace aproximadamente medio siglo, la pediatría nació de manera similar, con la

comprensión de que los bebés y los niños pequeños son más que un niño.

Cruzando las diversas disciplinas de la práctica médica moderna, la gerontología es un campo tan amplio que su presentación completa requiere el conocimiento y la experiencia de muchas autoridades. La geriatría no es una especialidad en el sentido generalmente aceptado, sino la aplicación del conocimiento y la comprensión de los cambios que se producen con la edad en todos los aspectos de la práctica médica.

Ningún médico está calificado para ejercer autoridad sobre los muchos aspectos complejos de la geriatría. El conocimiento en gerontología es fundamental para cualquier persona que cuide a pacientes de edad avanzada.

---

Los límites de la geriatría parecen abrumadores y frustrantes para muchos. La idea errónea de que esta especialización es para pacientes de edad avanzada sólo condujo a una hipótesis fútil. Aunque la geriatría trata a los ancianos, se preocupa más por el envejecimiento y por el envejecimiento prematuro. A menudo, a los ancianos se les niegan los beneficios de la medicina preventiva, con el argumento innecesario de que el paciente es demasiado mayor para vivir más tiempo. (González Rill, 2000)



---

## 1.2 Ubicación Georeferencial

La ubicación georeferencial de Urdesa, costanera 606-6071 se encuentra en el norte de la ciudad de Guayaquil en la parroquia Tarqui.



---

## 1.3 Planteamiento del problema

El envejecimiento de la población mundial, es un fenómeno que marcará el siglo XXI. A escala global, cada segundo 2 personas cumplen 60 años y al momento existen 810 millones de personas en el mundo mayores de esa edad. En Ecuador existen: 1.049.824 personas mayores de 65 años (6,5% de la población total).

En el Ecuador existe un gran porcentaje de adultos mayores que no tienen atención adecuada, por falta de servicios en algunas zonas, por que el país si brinda servicios de este tipo, pero no bajo demanda.

El abandono social es una realidad y su consecuencia es no reconocer que todo ser humano necesita un desarrollo patológico. El reconocimiento comunitario de todos sus miembros es uno de los pilares del desarrollo

comunitario. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define lo siguiente con respecto al maltrato a personas mayores:

Se define como el acto que causa daño o sufrimiento a una persona mayor, el abuso puede girar en torno a diferentes maneras, como el abuso físico, mental, emocional o sexual y abuso de confianza en temas relacionados al dinero, dando paso a la negligencia, ya sea intencional o no (OMS, 2014). De lo anterior podemos ver que el abandono o el descuido es parte de una forma de maltrato a las personas mayores, y sin importar la forma de maltrato, las personas mayores sufren, y por lo tanto los derechos humanos, y serán vulnerados.

---

El aislamiento y la soledad de los mayores sigue siendo más evidente en una sociedad sumida en una mayor competencia y humanidad. Se observó que cerca del 20% de la población experimentó soledad y abandono social, en un ambiente estresante y violento, lo que provocó grandes cambios culturales, y la sociedad invalidó los valores tradicionales que protegían a la familia especialmente a los pequeños. Adultos (Flores Lozano, 2000). Con base en las características anteriores, envejecer puede significar sentirse solo. La razón de esto es que según la Organización Mundial de la Salud (OMS), 36 millones de adultos mayores en el planeta son objeto de maltrato (OMS, 2013).

La falta de interés por parte de ciertos familiares y personas cercanas a los adultos mayores se debe principalmente a la dificultad de unión entre ellos, así como también la falta de conocimiento en cuanto a cuidados hablamos, muchas veces debido a diferentes factores como: horario de trabajo, cuidado de niños, economía, etc. Lo cual provoca las consecuencias de la soledad, la tristeza, la desnutrición, la falta de alimentos y muchas veces el abandono. Por lo cual el principal interés de este proyecto se basa en crear un espacio destinado para los adultos mayores en donde puedan obtener servicios de acuerdo a sus necesidades tales como la actividad física que es importante en la etapa del envejecimiento, razón por la cual se incluye la fisioterapia.



Imagen 1: Adulto mayor  
(Fuente: Teoría del derecho.)

---

## 1.4 Justificación

Luego de realizar el análisis sobre el tema de investigación y entender la situación fuera de nuestro entorno, es necesario justificar la creación de la “Residencia geriátrica con servicios de fisioterapia para adultos mayores en la ciudad de Guayaquil”, debido a que brindar este servicio sería de gran ayuda para los adultos mayores que están en estado de desnutrición o de abandono por desconocimiento de sus familiares, ya que aproximadamente un 14,9% son víctimas de negligencia y abandono (PNBV), siendo esta la causa más frecuente, por otro lado muchos de los ancianos no obtienen los ejercicios motrices que necesitan para mantenerse saludables, es una oportunidad para poder evitar que el abandono sea una opción por parte de los familiares, a su vez poder ser el apoyo de muchas personas que conviven con adultos mayores y desconocen los cuidados que necesitan los mismos.

La residencia será creada con el fin de que tanto los familiares como los posibles huéspedes se puedan llevar una experiencia de calidad, para que así sientan seguridad al dejar a sus adultos mayores en manos de personal de confianza y capacitado, eliminando totalmente cualquier tipo de agresión o falta médica hacia los ancianos, a su vez complementando este sector social, que hasta el momento no cuenta con estos servicios.

Para su funcionamiento se necesitan vehículos, equipos de trabajo y personal capacitado para realizar los trabajos, mismos que ayudarán a que las actividades se realicen en los tiempos debidos. La residencia para adultos mayores les brindará la relajación que buscan en un entorno completamente limpio, con espacios verdes, excelentes vistas de Guayaquil.



Imagen 2: Alimentación de adultos mayores  
(Fuente: Fundación Iberoamericana de  
Nutrición)

## 1.5 Objetivos

---

### 1.5.1 Objetivo general

Plantear una residencia Integral para adultos mayores, que sea encaminado a la población de la ciudad de Guayaquil y sus alrededores, el cual ofrezca condiciones didácticas, tecnológicas y de fisioterapia, logrando de esta manera la recuperación funcional de la persona mayor para conseguir el máximo nivel de autonomía e independencia.

### 1.5.2. Objetivo específico

- Diseñar una residencia con estilo arquitectónico moderno que permita la combinación de elementos naturales adaptados a las necesidades de los adultos mayores.
- Investigar soluciones constructivas óptimas para que de esta manera los espacios sean útiles, cómodos y de fácil acceso para garantizar la calidad en las actividades de fisioterapia.
- Establecer cuáles son los espacios necesarios que requiere el adulto mayor mediante una investigación, para la mejora del desenvolvimiento de las actividades en la residencia.

## 1.6 Alcances de la investigación

---

### 1.6.1 Beneficiarios

Los beneficiarios directos son los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil que cumplen con un promedio de edad que oscila desde los 65 años y más, como beneficiarios indirectos tenemos los familiares cercanos.

### 1.6.2 Aporte Teórico

El estudio en profundidad de esta obra nos llevará a elaborar un archivo con aportación teórica, para así encontrar una metodología en la que se identifique el tema a desarrollar, sobre el cual se desarrollará el marco teórico y posteriormente el diseño, previo a la finalización de recolección los resultados se recopilan, procesan y analizan para continuar desarrollando la propuesta arquitectónica con las áreas necesarias, en base a los resultados obtenido de las entrevistas y encuestas.

---



Imagen 3: Centro Geriatrico  
(Fuente: Arquimaster)



---

## 1.6.3 Aporte Práctico

La aportación práctica del proyecto, es la aplicación de nuevas formas de construcción, utilizadas en el entorno en el que se encuentra el proyecto, partiendo por las analogías para poder proponer nuevos supuestos teóricos que sepan adaptarse a los diferentes entornos urbanos.

## 1.7 Limitaciones

Una de las limitaciones que podrían acontecer dentro del desarrollo del proyecto sería que dentro de la vejez existe un aumento de la incidencia y prevalencia de ciertas enfermedades que suelen ser básicamente degenerativas en las que la edad avanzada es un factor importante.

Dependiendo de la evolución de la misma se torna complicado el manejo de ciertas situaciones de incapacidad, lo que marca una verdadera diferencia en cómo se desarrollarían las actividades y los desafíos en el centro, al manejar pacientes. Se estima que al menos el 1% de los adultos mayores se encuentran totalmente inmovilizados y un 6% padece severas enfermedades o limitaciones en las actividades de la vida diaria y pacientes a partir de los 80 años que presentan otro tipo de incapacidades o enfermedades, siendo así más complicado el poder atender a cada uno de los pacientes con sus diferentes estados de salud. La inmunización contra las defensas, podría ser otra de las limitaciones dentro del proyecto ya que se estima que gran parte de los adultos mayores, no completan el esquema entero de vacunación, lo que dificulta controlar que se enfermen y por ende puedan contagiarse los demás adultos de la residencia.

1. Desproporciones pacientes/enfermeras
2. Aislamiento social (no visitas de familiares) causando o alargando la inhabilidad o enfermedad.
3. Dependencia funcional (necesitan ayuda para bañarse, vestirse, comer, etc).
4. Problemas médicos no reconocidos previamente.
5. Alimentación (personas con problemas digestivos o con necesidad de alimentación específica)
6. Costos de cuidado físico médico.

Imagen 4: Motricidad adultos mayores  
(Fuente: Escuela de Postgrado de Psicología y  
Psiquiatría)





### Ingatriusl N.

Acuñó el término de geriatría en su obra acerca de las enfermedades de los ancianos.

1903



### OMS

Recalcan la importancia de los cuidados durante el envejecimiento de los adultos, y se implementan más estudios en la especialidad.

1959



1977

### Michel Metchnikoff

Propuso la gerontología como ciencia para el estudio del envejecimiento.



### Marjory Warren

Se percató que dándoles mejores cuidados a los ancianos mejoraron, ella siendo precursora de la enfermería geriátrica.



### España

La geriatría comienza a ser incluida como asignatura obligatoria en la enfermería.



1977

**Mexico**  
Se crea la sociedad de geriatría y gerontología de México.



**España**

Queda reconocida la especialidad de geriatría en España.



1990

**UNAM**  
Inician cursos de enfermería en gerontología.

Se comienzan crear universidades con la especialidad de Gerontología.

1995

**Ecuador**  
En el país existen 31 médicos **geriatras**

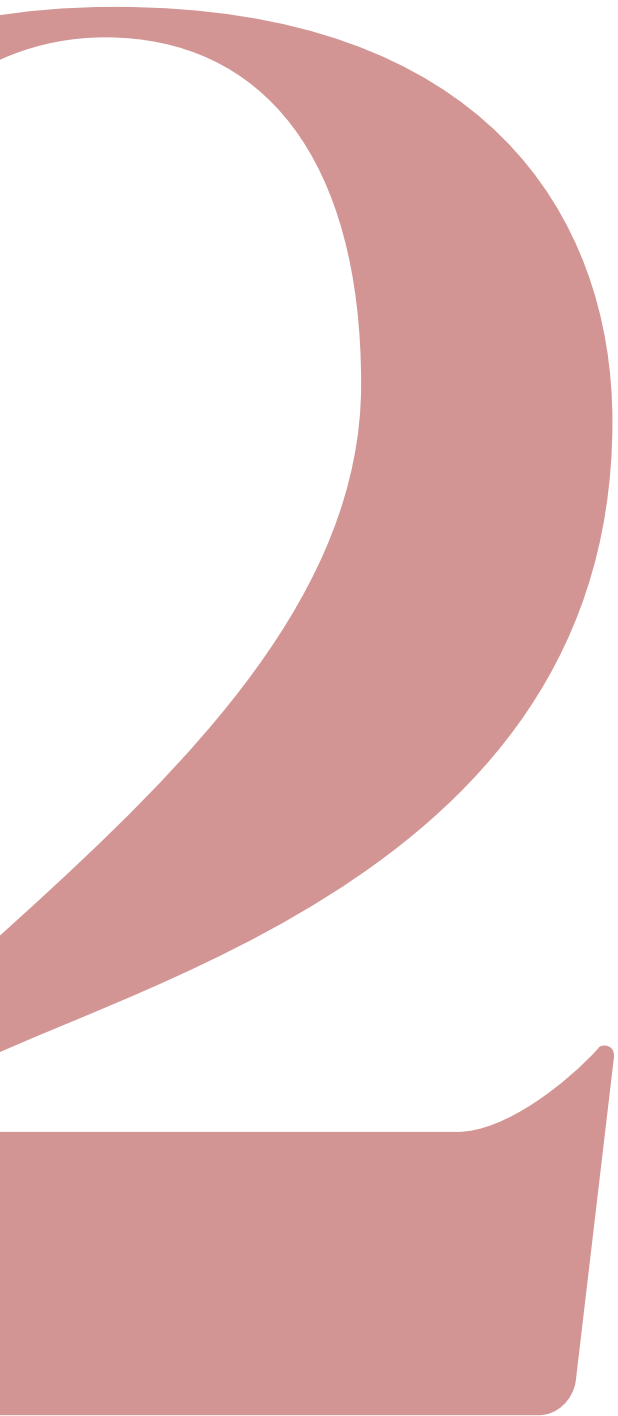


Actualidad



**Capítulo Dos:  
Marco  
Referencial**





# 2.1 Marco Referencial

---

## 2.1.1 Diagnóstico

Para que este proyecto dé frutos y satisfaga por completo las necesidades de las personas mayores, partimos de su conocimiento de la realidad en la ciudad de Guayaquil. Para ello se ha dado un acercamiento a través de encuestas y entrevistas, para así poder conocer el punto de vista de diferentes personas en distintos ámbitos laborales. Todo esto nos permite saber no solo la experiencia o visión de las personas mayores, sino también de que piensa la gente a su alrededor, para de esta manera poder cumplir con sus expectativas de la residencia.

## 2.1.2 Justificación

La vejez es verdaderamente uno de los mejores períodos de la vida, lo triste es que gran parte de la sociedad considera a sus adultos mayores menos capaces que cualquier persona en nuestro entorno, muchas veces por su estado de salud o por su condición física, por lo que en este segmento conoceremos a profundidad los derechos de los adultos mayores en su vejez y el acceso a oportunidades que deberían tener.

---



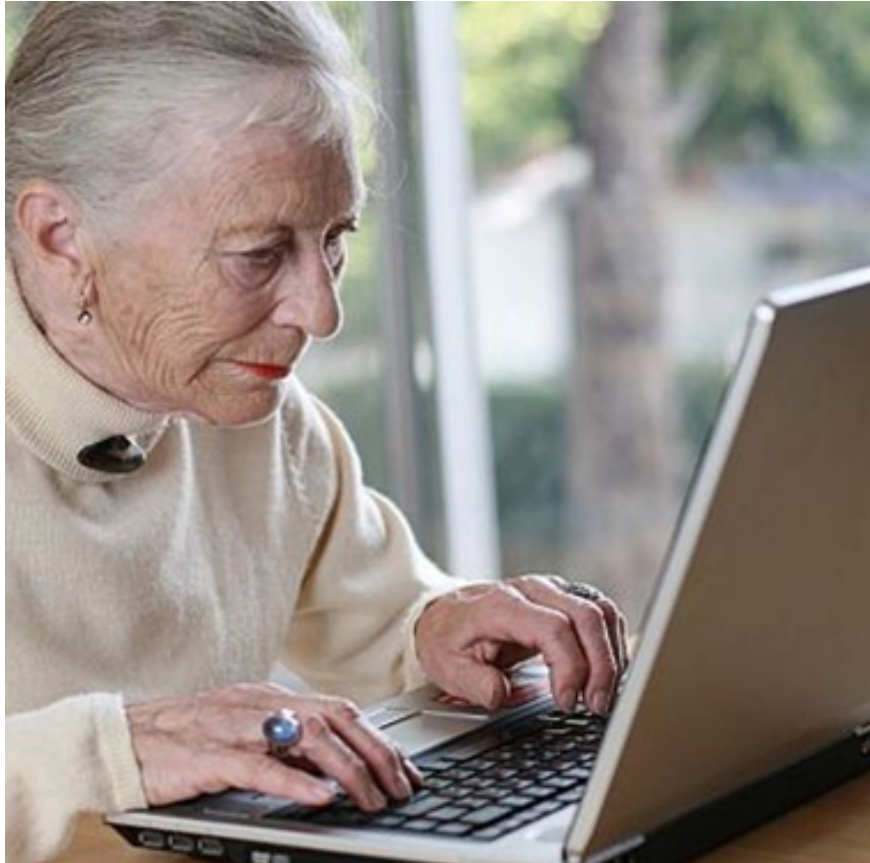


Imagen 5: Encuestas adultos mayores  
(Fuente: El Universo)

## 2.2 Marco Conceptual

---

### 2.2.1 Definición del adulto mayor

La población mayor de 60 años ha aumentado significativamente, ocurre más rápido que otros grupos de edad en todos los países, esto se debe a la alta esperanza de vida y que la tasa de fertilidad disminuyó. Esto se considera un éxito en términos de salud pública y de desarrollo socioeconómico cuando el proceso de envejecimiento continúa, y esto permite que la sociedad también cree un reto porque tienen que adaptarse a las nuevas condiciones, mejorando así su salud y mejorando el nivel de la independencia de las personas mayores, brindándoles mayor seguridad y beneficios. (OMS,2021)

---

## 2.2.2 Tipos de centros

La mayoría de los centros de atención al adulto mayor en nuestro país, funcionan bajo la tutela del MIES, y trabajan de tres distintas formas,

1. Casa hogar.
2. Centros diurnos, extensiones rotatorias o alternativas y domicilios.

De esta manera optimizan los actuales recursos para poder brindar servicio y atención a más adultos mayores del País. (MIES,2021)

---



Imagen 6: Adultos mayores en geriátrico  
(Fuente: Derecho Ecuador)

## 2.3 Marco Teórico

---

### 2.3.1 Características de la tercera y cuarta edad:

Tercera edad: (51 - 71 años). “La evolución domina. En la Tercera Edad, el envejecimiento sigue siendo productivo, pero una variedad de condiciones sociales y biológicas lo obligan a emprender un importante proceso de adaptación, para superar la agresión que manifiesta. Es físicamente superior y puede ser anulado por el conocimiento. Adquirido más tarde. Por esta razón, puede ser óptimamente productivo en el período dinámico temprano entre 51 y 60, aún grande durante el período dinámico activo entre 61 y 70, y aún sorprendentemente en la edad avanzada de la dinámica, es decir, entre las edades de 71 y 85 años Cuando pudo desplegar logros intelectuales y artísticos. Cuarta Edad: (76 a 100 años). “Desarrollo máximo y mínimo; lo que caracteriza al cuarto grupo de edad es probable que sea dependiente, la mayoría moderado y un grupo grande puede ser independiente.

---

---

## 2.3.2. El anciano desde el punto de vista médico:

Enfermedad y Envejecimiento: “El envejecimiento es la parte del aspecto biológico y social de las personas donde se producen cambios en cada persona. (OMS, 2021) El envejecimiento es un proceso general que afecta a diferentes tejidos y funciones de manera similar, puede afectar más específicamente a ciertos órganos y funciones, en tiempos diferentes para unos y para otros, y muchas veces afecta sus modalidades específicas.”.

Aspectos fisiológicos: A medida que el cuerpo envejece y se vuelve más frágil, comienza a perder sus capacidades físicas. Las manifestaciones físicas en los ancianos son:

Atrofia gradual: la edad avanzada conduce a la atrofia de todos los órganos y tejidos del cuerpo, lo que conduce a una disminución de su capacidad de funcionamiento.

Desventajas de la termo adaptación: el rendimiento de la termorregulación se erosiona con el tiempo y la temperatura interna se vuelve difícil de mantener, el consumo de oxígeno sigue siendo bajo y la producción de calor es insuficiente. No adaptación al esfuerzo: La respuesta al esfuerzo es incompleta porque en el movimiento surgen mecanismos fisiológicos. Disminución de las habilidades motoras en general: los movimientos son más lentos y menos dinámicos debido a la atrofia de los tejidos y la disminución de la energía.

---

Envejecimiento de la piel: la piel se encoge, la elasticidad y la elasticidad disminuyen, se secan y comienzan a aparecer manchas de pigmento. Pérdida de la visión y la audición: Funcionalmente, la visión y la audición son los principales factores con la edad. La visión comienza a deteriorarse entre los 42 y 43 años para las personas ciegas, alrededor de los 45 para la mayoría de las personas y entre los 52 y 53 para las que siempre han tenido muy buena visión. Las enfermedades oculares más comunes son: cataratas, envejecimiento de los párpados y envejecimiento del arco corneal. La sordera puede estar asociada con el envejecimiento. La imagen de un anciano sordo aislado de todo

---

contacto humano y social refuerza esta idea de decadencia.

Función circulatoria: existe un gran número de manifestaciones patológicas: insuficiencia cardíaca, cambios de presión, angina de pecho, cambios en el electrocardiograma, etc. Entre las enfermedades comunes: aterosclerosis, taquicardia, cambios en la presión arterial (hipotensión e hipertensión).

Función respiratoria: todo el sistema respiratorio sufre un envejecimiento paulatino, las mucosas de la nariz, faringe y laringe se atrofian, y las enfermedades más frecuentes en general son: insuficiencia pulmonar y bronquitis.

## 2.4 Marco Legal

---

### 2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

En la constitución de nuestro país que fue aprobada en el año 2008 mismo que se encuentra actualizado en un capítulo dedicado a los Derechos de las Personas adultas mayores específicamente en su Art. 38 mismo que consta en el cap 2.4.2. (GOB, 2017)

Los siguientes son los artículos relacionados con el ministerio de salud pública, son sustraídos del Gob.Ec

---

## 2.4.2 Ley del adulto mayor

Art. 38.- El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.(Ley orgánica de las personas adultas mayores,2022)

---

---

## 2.4.3 Ley orgánica de seguridad social

Según la Ley de seguridad social, los riesgos cubiertos son:

Art. 3.- RIESGOS CUBIERTOS.- El Seguro General Obligatorio protegerá a sus afiliados obligados contra las contingencias que afecten su capacidad de trabajo y la obtención de un ingreso acorde con su actividad habitual, en casos de:

- a. Enfermedad;
- b. Maternidad;
- c. Riesgos del trabajo;
- d. Vejez, muerte, e invalidez, que incluye discapacidad; y,
- e. Cesantía.

El Seguro Social Campesino ofrecerá prestaciones de salud y, que incluye maternidad, a sus afiliados, y protegerá al Jefe de familia contra las contingencias de vejez, muerte, e invalidez, que incluye discapacidad, para los efectos del Seguro General Obligatorio, la protección contra la contingencia de discapacidad se cumplirá a través del seguro de invalidez.(Ley de seguridad social, 2011)

---



---

## 2.4.4 Ley orgánica de salud.

Que el numeral 20 del artículo 23 de la Constitución Política de la República, consagra la salud como un derecho humano fundamental y el Estado reconoce y garantiza a las personas el derecho a una calidad de vida que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, saneamiento ambiental.

Que el artículo 42 de la Constitución Política de la República, dispone que “El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento

básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.”; Que el Código de la Salud aprobado en 1971, contiene disposiciones desactualizadas en relación a los avances en salud pública, en derechos humanos, en ciencia y tecnología, a la situación de salud y enfermedad de la población, entre otros.(Constitución de la República del Ecuador, 2015)

---

## 2.4.5 Ley del derecho y amparo del paciente

De acuerdo con la normativa, el Estado reconoce la atención nacional de enfermedades raras catastróficas y huérfanas; La Autoridad Sanitaria Nacional tomará las medidas necesarias para la atención médica para pacientes, con el fin de mejorar la calidad de vida y longevidad; asegurando disponibilidad, accesibilidad, aceptación y estándares de calidad en publicidad y prevención. Así como también diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y tratamiento. Quienes padezcan estas enfermedades serán considerados personas con doble vulnerabilidad. Este proceso beneficiará a los adultos mayores que le diagnosticaron una de estas enfermedades. (Msp;Gob,2006)

Los siguientes son los artículos relacionados con el ministerio de salud pública, son sustraídos del Gob.Ec

Art. 2.- Derecho a una atención digna.- (Reformado por el lit. b de la Disp. Gen. Cuarta de la Ley 2006-67, R.O. 423-S, 22-XII-2006).- Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el servicio de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.(Msp;Gob,2006)

Art. 3.- Derecho a no ser discriminado.- Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica.(Msp;Gob,2006)

Art. 4.- Derecho a la confidencialidad.- Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicarse, tenga el carácter de confidencial. (Msp;Gob,2006)

---

## 2.4.6 Ministerio de inclusión económico y social (MIES)

Mediante Decreto Ejecutivo No. 580, de 23 de agosto de 2007, publicado en el Registro Oficial Suplemento No. 158, de 29 de agosto de 2007, se cambió la denominación del Ministerio de Bienestar Social a Ministerio de Inclusión Económica y Social, en cuyo artículo 2, se establecen, entre otras, las siguientes atribuciones: “a. Promover y fomentar activamente la inclusión económica y social de la población, de tal forma que se asegure el logro de una adecuada calidad de vida para todos los ciudadanos y ciudadanas, mediante la eliminación de aquellas condiciones, mecanismos o procesos que restringen la libertad de participar en la vida económica,

social y política de la comunidad y que permiten, facilitan o promueven que ciertos individuos o grupos de la sociedad sean despojados de la titularidad de sus derechos económicos y sociales, y apartados, rechazados o excluidos de las posibilidades de acceder y disfrutar de los beneficios y oportunidades que brinda el sistema de instituciones económicas y sociales; b. Promover la atención integral de la población a lo largo de su ciclo de vida (niñez, adolescencia, juventud, adultos, adultos mayores), priorizando sus acciones en aquellos individuos o grupos que viven en situación de exclusión, discriminación, pobreza o vulnerabilidad”.(MIES,2021)

Los siguientes son los artículos relacionados con el ministerio de salud publica, son sustraídos del Mies.Ec

“Artículo 5.- Atribuciones del MIES. - Son atribuciones del Ministerio de Inclusión Económica y Social:

a) Ejercer la rectoría de las Políticas Públicas en materia de protección, inclusión y movilidad social y económica para: primera infancia, juventud, adultos mayores, protección especial al ciclo de vida, personas con discapacidad, aseguramiento no contributivo, actores de la economía popular y solidaria; con énfasis en aquella población que se encuentra en situación de pobreza y vulnerabilidad, y los grupos de atención prioritaria; n. Las demás funciones, atribuciones, competencias y responsabilidades establecidas en las Leyes, Decretos y demás normativa de gestión institucional correspondiente”. (MIES,2021)



Imagen 7: Inclusión (Fuente: Universidad de Pensilvania)

<b>Art.</b>	<b>Descripción</b>
<b>36-Adultas y Adultos mayores</b>	Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.
<b>32-Buen Vivir</b>	Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.
<b>12-Agua y alimentación</b>	El derecho humano al agua es fundamental e irrenunciable. El agua constituye patrimonio nacional estratégico de uso público, inalienable, imprescriptible, inembargable y esencial para la vida.

Objetivo	Alineación con los objetivos 2021-2025
Objetivo 5	Proteger a las familias, garantizar sus derechos y servicios, erradicar la pobreza y promover la inclusión social
Objetivo 6	Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad
Objetivo 7	Potenciar las capacidades de la ciudadanía y promover la educación innovadora, inclusiva y de calidad en todos los niveles
Objetivo 8	Generar nuevas oportunidades y bienestar para las zonas rurales, con énfasis en pueblos y nacionalidades.



Imagen 8: Plan de creación de oportunidades (Fuente: Gob.ec)

- Parámetros para la elaboración de estándares y normativa urbanísticos que establezcan condiciones mínimas para asegurar los derechos a la vida; a la integridad física; a una vivienda adecuada y digna; a la accesibilidad de personas con discapacidad y a los adultos mayores; a un hábitat seguro y saludable; y, a la protección del patrimonio cultural y el paisaje. Ley Orgánica de Ordenamiento Territorial, Uso y Gestión de Suelo (2016)

- Parámetros para el procedimiento de aprobación de permisos, autorizaciones e informes previos, contemplados en esta Ley que garanticen los derechos a una vivienda adecuada y digna, a un hábitat seguro y saludable, y a la seguridad jurídica. (Ley Orgánica de Ordenamiento Territorial, Uso y Gestión de Suelo, 2016)

Artículo	Descripción
Art 92	Consejo Técnico de Uso y Gestión del Suelo. El Consejo Técnico de Uso y Gestión del Suelo tendrá la facultad para emitir las regulaciones nacionales sobre el uso y la gestión del suelo.



Imagen 9: Planificación de proyectos  
(Fuente: El universo)

## 2.4.10 NEC.

---

### 2.4.10.1 Estructuras de Hormigón Armado.

Norma ecuatoriana de la construcción “NEC”, impulsada por la Subsecretaría del Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MIDUVI), con el objetivo principal de modernizar los códigos de edificación en el Ecuador (2001), con el propósito de regular los procesos que permitan cumplir con los requisitos básicos en para lograr la seguridad y calidad en todo tipo de edificaciones debido a las características del proyecto de construcción, uso y mantenimiento; Definir estándares, objetivos y procedimientos con base en los siguientes criterios: (i) establecer estándares mínimos de salud y seguridad; (ii) mejores mecanismos de seguimiento y mantenimiento; (3) Determinar principios de diseño y montaje de calidad mínima; (4) reducir el consumo de energía y mejorar la eficiencia energética; (5) defender el respeto por los principios básicos de la vida; (6) Definición de las responsabilidades, obligaciones y derechos de las partes involucradas.(NEC,2014)

---



---

## 2.4.10.2 Especificaciones técnicas

Para asegurar una larga vida útil del hormigón de cemento hidráulico, es necesario tener presente una serie de precauciones y cuidados con el propósito de asegurar la suficiente calidad del material para que responda a las exigencias de la obra, en cuanto a:

- resistencias mecánicas,
- resistencia a agentes agresivos,
- intemperie.

Usualmente, la propiedad mecánica más fácilmente mensurable del hormigón es su resistencia a la compresión, obtenida del ensayo de probetas cilíndricas. Siendo éste un parámetro de referencia para determinar otras propiedades mecánicas, debido a la vinculación directa con la mayoría de ellas. Otro aspecto que se puede controlar durante el proceso de fabricación, es la relación agua – cemento (a/c) que determina la resistencia del material y la protección a los agentes agresivos. Controlando estas variables es posible garantizar un hormigón de duración satisfactoria. (NEC,2014)

---

## 2.4.10.3 Factores de reducción de resistencia

Solicitaciones	Factores de reducción de resistencia
Secciones controladas por tracción	0.90
Tracción axial	0.90
Sesiones controladas por compresión	
Elementos con refuerzo transversal en espiral	0.75
Otros elementos reforzados	0.65
Cortante y torsión	0.75
Aplastamiento	0.65



Imagen 10: Hormigón  
(Fuente: Poyatos)

## 2.4.11 Sistemas Contra Incendios

---

Según la NEC-HS-CI establece que para una edificación cuyo propósito sea recreacional o de salud, debe ser controlado de manera que:

- Educativos: Ocupación y uso utilizada para propósitos educativos con capacidad para 6 o más personas, durante 4 o más horas diarias o más de 12 horas semanales. [NFPA 101:6.1.3]

- Cuidado de la Salud: Ocupación y uso utilizada para propósitos de tratamiento médico u otros cuidados o tratamientos, simultáneamente a 4 o más pacientes en régimen de internación, donde los pacientes son mayormente incapaces de su auto preservación por motivos de edad, discapacidad física o mental, o debido a que las medidas de seguridad no están bajo el control de los ocupantes.(NEC-HS-SI,2019)

- Residencial y Alojamiento: Ocupación y uso que provee comodidades para dormir con fines diferentes que los de cuidado de la salud o los de detención y correccional. [NFPA 101:6.1.8] (NEC-HS-SI,2019)

Según la NEC, esta es la ocupación apropiada:

- b. Casa de Huéspedes o Pensión: Edificio o parte de un edificio que no califica como vivienda unifamiliar o bifamiliar, que provee comodidades para dormir para un total de 16 personas o menos, en un régimen transitorio o permanente, sin servicio de asistencia personal, con comidas o sin ellas, pero sin instalaciones separadas para cocinar para ocupantes individuales. (NEC-HS-SI,2019)

## 2.4.11 Sistemas Contra Incendios

---

c. Hotel: Edificio o grupo de edificios bajo la misma administración en el que existen comodidades para dormir para más de 16 personas y que es utilizado principalmente por ocupantes transitorios como alojamiento, con comidas o sin ellas. (NEC-HS-SI,2019)

d. Hostal / Dormitorio: Edificio o espacio en un edificio en el que se provee, en una misma habitación o en una serie de habitaciones cercanas asociadas, comodidades grupales para dormir para 16 personas que no son miembros de la misma familia, bajo una administración única y para el conjunto colectivo, con comidas o sin ellas, pero sin instalaciones individuales para cocinar. (NEC-HS-SI,2019)

e. Edificio de apartamentos: Edificio o parte de éste que contiene 3 o más unidades de vivienda con instalaciones para cocinar y cuarto de baño independientes.

- Asilos y Centros de Acogidas Residenciales: Ocupación y uso que se utiliza para brindar alojamiento y comida a 4 o más residentes, sin relación de parentesco por sangre o matrimonio con los propietarios u operadores, con el fin de proporcionarles asistencia personal. [NFPA 101:6.1.9].

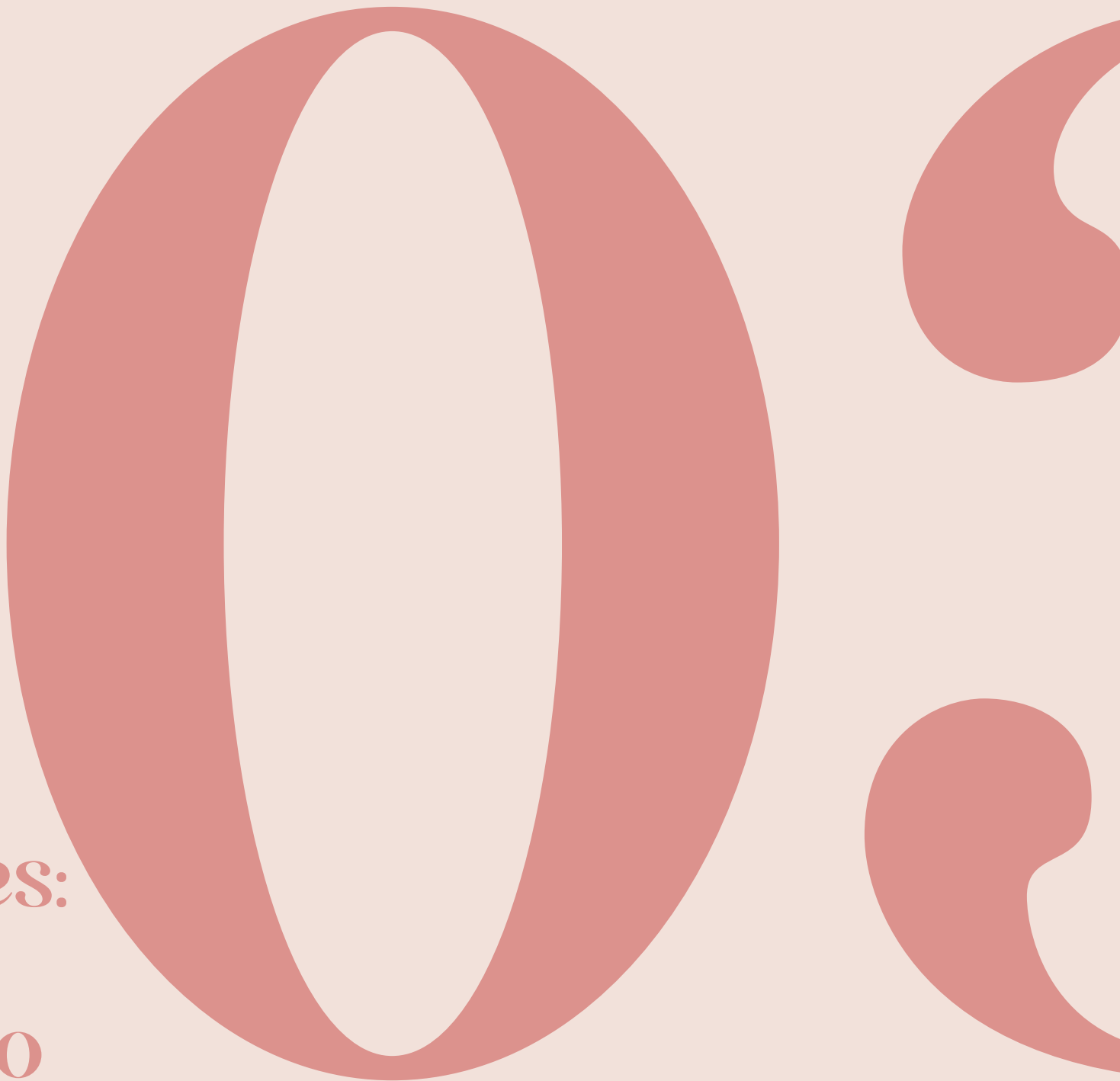
Generalidades	Especificaciones
Todo sistema de protección contra incendios deberá ser probado de manera individual conforme a lo establecido en cada una de las normas correspondientes	Recorrido continuo y sin obstrucciones desde cualquier punto en un edificio o estructura hasta una vía pública, consistente en tres partes separadas y distintas: (1) el acceso a salida, (2) la salida, y (3) la descarga de salida.

<p>Se debe cumplir con las Normas Técnicas Ecuatorianas (NTE) INEN vigentes relacionadas al Sistema de Protección Contra Incendios y/o los productos que las conforman.</p>	<p>Para edificaciones desocupación y uso residencial, mercantiles/comercial, de negocios/oficinas/servicios o mixto, con una altura menor o igual a 28 metros y con una distancia máxima de recorrido de evacuación hasta una salida de planta que no exceda de 25 metros, se incluirá un solo medio de egreso como mínimo.</p>
<p>Se debe equipar con sistemas contra incendios en edificaciones cuyos niveles de seguridad sea los establecidos en la NFPA 101</p>	<p>Para edificaciones de ocupación y uso residencial, mercantiles/comercial, de negocios/oficinas/servicios o mixto, con una altura mayor a 28 metros y 16 menor o igual a 36 metros se puede incluir una escalera tipo tijera, previa revisión y aprobación por parte de la entidad competente</p>



Imagen 11: Sistemas contraincendios (Fuente: Probac)

Capítulo Tres:  
Marco  
Metodológico





---

## 3.1 Metodología de la investigación

Los aspectos metodológicos orientan el proceso de investigación búsqueda avanzada, porque estas operaciones están dirigidas para cualquier proyecto educativo que quiera realizar.

Su objetivo principal es resolver problemas inmediatos en y transformar las condiciones de la actividad educativa y mejorar la calidad del resultado.

De acuerdo con su marco temporal, se trata de una encuesta transversal, como el estudio de un aspecto del desarrollo de un objeto en un momento determinado y de acuerdo con su profundidad, es exploratorio, porque es cronológico, porque se hizo para obtener conciencia situacional primero.



---

## 3.2 Metodos de investigacion

---

### 3.2.1 Investigación histórica

Se refiere a experiencias pasadas, describe lo que sucedió y representa una búsqueda importante de la verdad detrás de los eventos pasados. El investigador se basa en fuentes de información primarias y secundarias y debe ser examinado cuidadosamente para determinar su confiabilidad a través de revisiones internas y externas. En el primer caso verifica la validez del documento o hash y en el segundo determina el significado y valor de los datos contenidos en el documento para ser considerado original.

---

### 3.2.2 Investigación experimental

Implica manipular una (o más) variables experimentales no probadas, bajo condiciones estrictamente controladas, para describir cómo o por qué ocurre una situación o evento particular. La experiencia obtenida por el investigador le permite introducir algunas de las variables de investigación que manipula, para controlar la subida o bajada de estas variables y su impacto en los respectivos comportamientos.

---

## 3.2.3 Investigación descriptiva

Obras que se basan en hechos reales y su principal característica es dar una correcta interpretación. Esto puede incluir los siguientes tipos de investigación: encuesta, estudio de caso, exploratoria, causal, de desarrollo, predictiva, sintética, correlativa.

---

## 3.3.2 Encuestas

---

**1**

**¿Con quién permanece la mayor parte del tiempo?**

**Hijos\_\_\_\_\_ esposa\_\_\_\_\_ amigos\_\_\_\_\_ solo\_\_\_\_\_**

**2**

**¿Conoce algún centro geriátrico en Guayaquil?**

**Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_**

**3**

**¿Actualmente, se encuentra usted en alguna institución dedicada al cuidado del adulto mayor?**

**Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_**

**4**

**¿Considera importante la creación de un centro Geriátrico en la ciudad de Guayaquil?**

**Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_**

**5**

**¿Usted asistirá a un centro de adultos mayores como el que se plantea?**

**Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ tal vez \_\_\_\_\_**

**6**

**¿Qué motivos tendría para optar por un centro de estas características?**

**Soledad \_\_\_\_\_ salud \_\_\_\_\_ falta de vivienda \_\_\_\_\_ abandono familiar \_\_\_\_\_ otro \_\_\_\_\_**

**7**

**¿Cuál es la frecuencia con la que asistirá al centro geriátrico?**

**Lunes a viernes \_\_\_\_\_ todo el tiempo \_\_\_\_\_**

**8**

**¿Cuáles son los espacios o servicios de preferencia del adulto mayor en el centro geriátrico?**

**Atención médica \_\_\_\_\_ esparcimiento \_\_\_\_\_ talleres \_\_\_\_\_ alojamiento \_\_\_\_\_ Todas las anteriores \_\_\_\_\_**

**9**

**¿Qué tipo de talleres le gustaría recibir en el centro geriátrico?**

**Taller de dibujo y pintura \_\_\_\_\_ taller de carpintería \_\_\_\_\_ taller de artesanías \_\_\_\_\_  
Taller de costura.**

**10**

**¿Sufre algún tipo de incapacidad para poder realizar alguna actividad?**

**Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_**

# 1

## ¿Con quién permanece la mayor parte del tiempo?

Hijos \_\_\_\_\_ esposa \_\_\_\_\_ amigos \_\_\_\_\_ solo \_\_\_\_\_

¿Con quién permanece la mayor parte del tiempo?  
201 respuestas

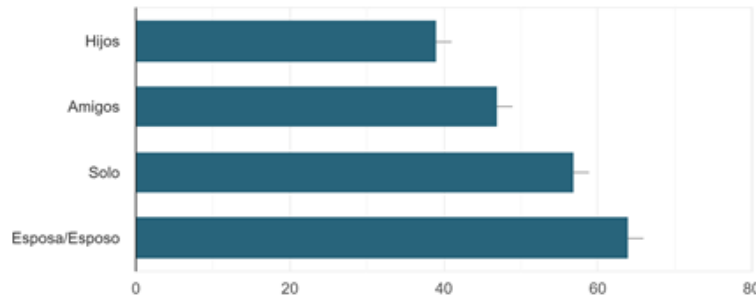


Gráfico 1. Fuente:  
(Elaboración propia,2022)

De un total de 200 encuestados 19,4% pasa con sus hijos, 23.4% pasa con amigos, 28.4% pasa solo, y 31.8% pasa con sus esposos o esposas, el fin de esta pregunta fue saber cómo era la vida de cada individuo.

# 2

## ¿Conoce algún centro geriátrico en Guayaquil?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Conoce algún centro geriátrico en Guayaquil o cerca del lugar donde vive?  
199 respuestas

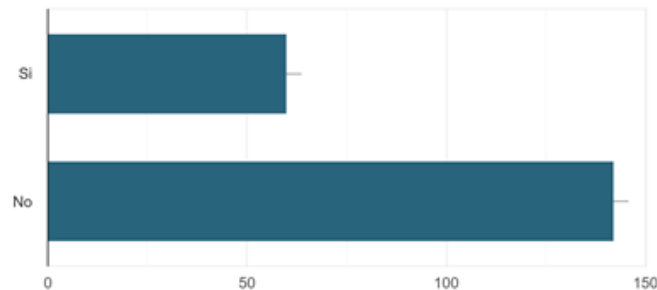


Gráfico 2. Fuente:  
(Elaboración propia,2022)

Un 30.2% conoce un centro geriátrico, y un 71.4% desconoce, esta pregunta se hizo con la idea de poder saber si las personas están familiarizadas con los centros geriátricos.

3

**¿Actualmente, se encuentra usted en alguna institución dedicada al cuidado del adulto mayor?**

**Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_**

¿Actualmente, se encuentra usted en alguna institución dedicada al cuidado del adulto mayor o conoce de algún familiar que asista?  
201 respuestas

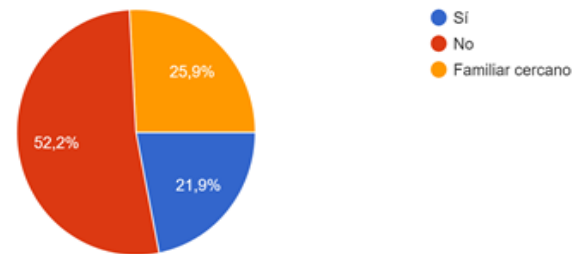


Gráfico 3. Fuente:  
(Elaboración propia, 2022)

El 52,2% de las personas encuestadas no se encuentran haciendo uso de un asilo de ancianos, mientras que el 25,9 tiene algún conocido o familiar en una residencia y el 21,9% si ha estado alguna vez en una residencia geriátrica.

4

**¿Considera importante la creación de un centro Geriátrico en la ciudad de Guayaquil?**

**Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_**

¿Considera importante la creación de un centro Geriátrico en la ciudad de Guayaquil?  
200 respuestas

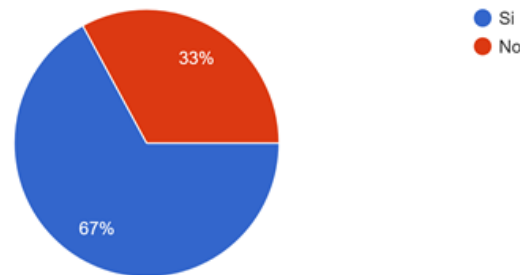


Gráfico 4. Fuente:  
(Elaboración propia, 2022)

El 67% de los encuestados está de acuerdo en que es necesaria la creación de un centro geriatrico, mientras que el 33% no les parece relevante o importante por el momento.

# 5

**¿Usted asistiría a un centro de adultos mayores como el que se plantea?**

**Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ tal vez \_\_\_\_\_**

¿Usted asistiría a un centro de adultos mayores como el que se plantea?  
201 respuestas

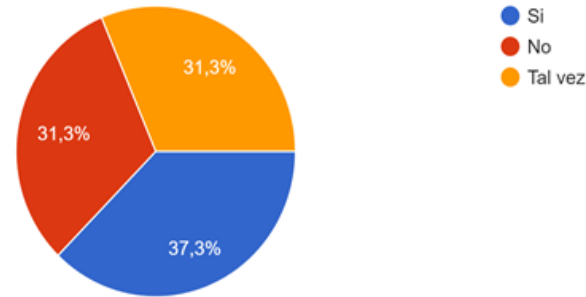


Gráfico 5. Fuente:  
(Elaboración propia,2022)

El 37.3% de las personas, estaría de acuerdo en asistir y se comparte con las personas que tal vez asistirán, finalmente el 31.3% respondió que no asistirá.

# 6

**¿Qué motivos tendría para optar por un centro de estas características?**

**Soledad \_\_\_\_\_ salud \_\_\_\_\_ falta de vivienda \_\_\_\_\_ abandono familiar \_\_\_\_\_ otro \_\_\_\_\_**

¿Qué motivos tendría para optar por un centro de estas características?  
201 respuestas

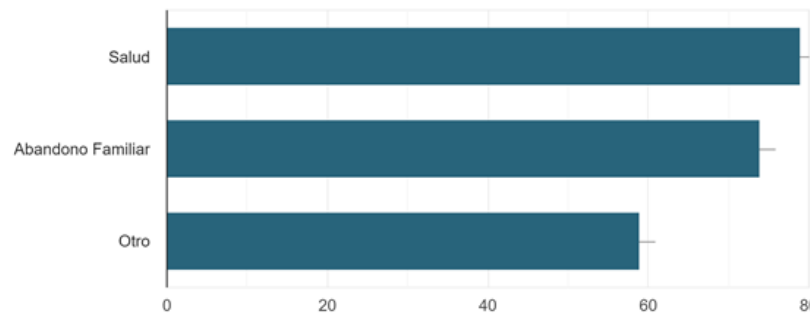


Gráfico 6. Fuente:  
(Elaboración propia,2022)

El 39.3% de las personas encuestadas se internarían en una residencia por salud, el 36.8% por abandono familiar y el 29.4% por otro motivo en común.

# 7

**¿Cuál es la frecuencia con la que asistirá al centro geriátrico?**  
**Lunes a viernes \_\_\_\_\_ todo el tiempo \_\_\_\_\_**

¿Cuál es la frecuencia con la que asistiría al centro geriátrico?  
 199 respuestas

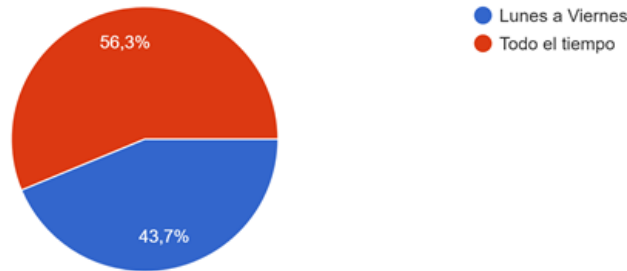


Gráfico 7. Fuente:  
 (Elaboración propia,2022)

Refiriéndonos a con qué frecuencia asistirían a un geriátrico el 563% iría todo el tiempo y el 43.7% asistiría de lunes a viernes.

# 8

**¿Cuáles son los espacios o servicios de preferencia del adulto mayor en el centro geriátrico?**  
**Atención médica \_\_\_\_\_ esparcimiento \_\_\_\_\_ talleres \_\_\_\_\_ alojamiento \_\_\_\_\_ Todas las anteriores \_\_\_\_\_**

¿Cuáles son los espacios o servicios de preferencia del adulto mayor en el centro geriátrico?  
 201 respuestas

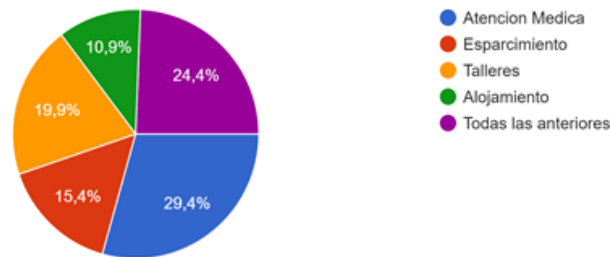


Gráfico 8. Fuente:  
 (Elaboración propia,2022)

Los servicios de preferencia, dan como resultado, un 10.9% a alojamiento, 19.9% le gustaría recibir talleres, el 15.4% esparcimiento, el 29.4% atención médica, y finalmente el 24.4% todas las anteriores.



# 9

## ¿Qué tipo de talleres le gustaría recibir en el centro geriátrico?

Taller de dibujo y pintura \_\_\_\_\_ taller de carpintería \_\_\_\_\_ taller de artesanías \_\_\_\_\_  
 Taller de costura.

¿Qué tipo de talleres le gustaría recibir en un centro geriátrico?  
 201 respuestas

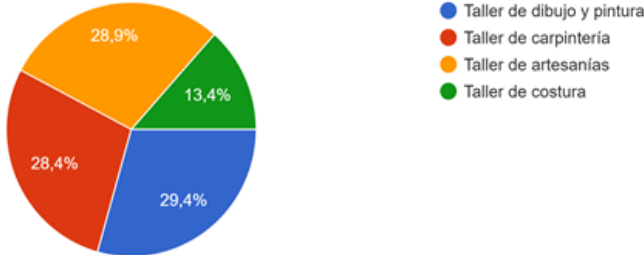


Gráfico 9. Fuente:  
 (Elaboración propia,2022)

El 28.9% de las personas, les gustaría recibir talleres de artesanías, el 28.4% taller de carpintería, el 29.4% taller de dibujo y pintura y finalmente el 13.4% taller de costura.

# 10

## ¿Sufre algún tipo de incapacidad para poder realizar alguna actividad?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Sufre o ha sufrido algún tipo de incapacidad para poder realizar alguna actividad?  
 199 respuestas

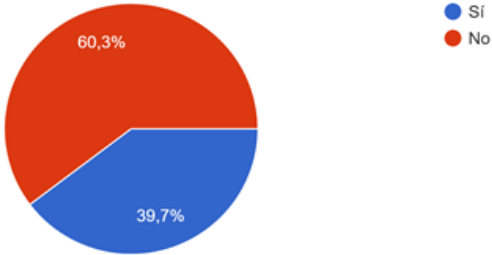


Gráfico 10. Fuente:  
 (Elaboración propia,2022)

El 60.3% contestó que no sufren de ninguna incapacidad para movilizarse y el 39.7% contestó que sí sufren de una incapacidad.

---

## 3.4 Conclusión

Con respecto a las encuestas, se puede concluir diciendo que hay un gran porcentaje de personas a los que les interesaría asistir a un Centro Geriátrico, siempre y cuando este cuente con todas las herramientas y comodidades las 24 horas del día, muchas de las personas que encueste, prefieren estar en un lugar en donde se puedan realizar distintos tipos de talleres, en vez de sentir la sensación de encierro, puedan sentir que su vez están aprendiendo nuevas actividades de la vida cotidiana, por lo que se pudo llegar a la conclusión que en caso de darse el Centro Geriátrico y se haga una realidad, mucha gente estaría dispuesta a por lo menos asistir y conocer las instalaciones, por lo que es importante tomar en cuenta que en un proyecto como este debería ser puesto en el presupuesto de las personas que vayan a administrar, las distintas actividades a realizar.

---

## 3.3 Tipo de investigación según los medios para obtener datos.

---

### 3.3.1 Entrevistas

#### 3.3.1.1 Dra. María Terán Geriatría y Gerontología

1

**¿Qué avances tecnológicos considera que se pueden poner al servicio de la medicina geriátrica?**

Todas las pruebas diagnósticas, la radiología intervencionista, todas las pruebas para la detección precoz de enfermedades crónicas y la prevención de esta enfermedad, así como todos los avances en nanotecnología y métodos terapéuticos de los que ahora disponemos son tratamientos diferentes, combinaciones que lo hacen más fácil. para las personas mayores, promoviendo menos recaídas, menos efectos secundarios y menos interacciones con medicamentos... y estos son desarrollos clave para las personas mayores.

2

**Si cada vez vamos a vivir más años y nos vamos a jubilar más tarde, tendremos que empezar a tomar medidas para envejecer saludablemente. ¿Cuáles son las propuestas de los especialistas para conseguirlo?**

Es cierto que cuanto antes podamos esperar que continúe el proceso de envejecimiento, mejor. Creemos que la propuesta básica es la comprensión de que nuestras vidas son cada vez más largas, y que tenemos un proceso de envejecimiento por delante que debemos luchar por la calidad; En este sentido, el conocimiento, la formación y la participación en los procesos de la sociedad son etapas imprescindibles para mejorar la calidad de vida, en un período de envejecimiento cada vez más largo. Depende mucho de cada uno de nosotros, y depende de nuestro compromiso social, y de la percepción que tuvimos desde muy pequeños, de que este proceso de envejecimiento es, ante todo, positivo. El segundo es permanente y el tercero es la clave para vivir y la clave para compartir.

3

**¿Cree usted que el número de médicos geriatras es escaso?**

Si, somos pocos, y por eso dependemos de la diferencia, si no tienes apoyo no podremos lograr un tratamiento certero para el adulto mayor.



4

**¿Los otros especialistas y personal sanitario son miembros de la Sociedad?**

Por supuesto, somos una de las pocas asociaciones que tiene miembros de otras disciplinas y ha tenido mucho éxito. Actualmente contamos con 58 integrantes, pero estamos retomando el regreso o integración de nuevo personal médico.

Además, nos reunimos una vez al mes, donde contamos con un orador invitado, discutimos nuevos casos y aportamos ideas para el aprendizaje.



5

**¿Cuáles son los principales problemas que enfrentan en la actualidad los adultos mayores?**

Uno de los temas más importantes es el crecimiento de la población adulta mayor y la limitada contribución económica y social de este grupo de edad. Como población vulnerable tratamos de sanear muchas cosas, pero los costos médicos son muy altos porque tienen muchas enfermedades y la pensión es muy baja.

Desafortunadamente, a pesar de los esfuerzos del gobierno, necesitan más apoyo y, en algunos casos, necesitan atención en el hogar y esto no se puede brindar.

6

**¿Qué opina sobre el Código Orgánico de la Salud?**

Creo que tiene cosas geniales, pero el punto es ponerlo en práctica, es un desafío tomar nota de lo que está escrito. Por ejemplo, el COS establece que toda persona mayor tiene derecho a la atención de un especialista, e irónicamente no hay vacantes para geriatras. Creo que se están violando los derechos de los médicos y los pacientes. A pesar de todo, esperamos que las cosas cambien y se esfuercen en una dirección positiva.

7

**¿Cree usted que han habido avances importantes en la medicina geriátrica?**

Si, uno de ellos es la implementación de tecnología en el ámbito personal de las personas mayores, en cuanto a la independencia, en el hogar y en su entorno inmediato, todo lo relacionado con la domótica, los ordenadores, las conexiones a la red, etc., es muy importante. Con estas novedades hemos podido comunicarnos desde la tele, desde el teclado, para saber la presión arterial de una persona en casa, o incluso el estado de diabetes. Se están instalando sistemas de telemedicina en toda Europa y, por supuesto, aquí también. Estos avances tecnológicos mejoran significativamente la calidad de vida de los adultos mayores, incluso aquellos con condiciones médicas crónicas.

8

**¿Cree usted que los costos en salud son muy elevados?**

Si, en la actualidad los costos son muy elevados, más que nada en tratamientos de fisioterapia, tratamientos de diabetes, cáncer, y todo lo relacionado con movilidad.

9

**¿Cree usted que es importante la presencia permanente de enfermeros profesionales en una residencia geriátrica?**

Si, la clave de la pronta recuperación de los pacientes ya sea los que están hospitalizados como los que están en residencias geriátricas es la permanencia de enfermeros, que cada uno sepa exactamente las necesidades de cada paciente, para su pronta recuperación.

10

**¿Qué opina sobre la implementación del Programa del Adulto Mayor IESS?**

Me parece que abarca todas las necesidades de los adultos mayores, aun así deberían también tratar de mantenerse abastecidos con medicinas y citas médicas preferenciales para los adultos mayores.

## 3.3.1.2 Lcda. Leticia Ostaiza

---

1

**¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con si los empleados en un geriátrico siguen las normas y procedimientos para el cuidado de los residentes?**

Yo creo, que en general en los asilos de ancianos no siempre siguen las normas de cuidado básico para un adulto mayor, esta es una de las razones por las cuales uno como familiar no quiere dejar a sus ancianos.

2

**¿Con qué frecuencia cree que a los empleados se les da toda la información necesaria para el cuidado de los residentes?**

Yo pienso que no los capacitan lo suficiente, pero si deberían darle prioridad a enseñarles el correcto cuidado de las personas hospedadas.

3

**¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con que los empleados de un geriátrico reciben en este asilo de ancianos el entrenamiento que necesitan ?**

Yo creo que no son entrenados previamente, pero si se debería implementar una manera de poder enseñarles cómo actuar ante cada paciente, dependiendo de su estado de salud, ya sea pacientes con parkinson, diabetes, o alzheimer.



4

**¿Con qué frecuencia cree que los empleados tienen suficiente entrenamiento para manejar residentes difíciles?**

Creo que con poca frecuencia, ya que hay pacientes con artritis o personas que sufren de ataques epilépticos, deberían implementar más cursos para los enfermeros.

5

**¿Con qué frecuencia cree que suceden los siguientes eventos en un geriátrico, los empleados son informados de lo que tienen que saber antes de atender a un residente por primera vez?**

Creería que sí, deberían crear un expediente médico, de manera obligatoria, ya que esto los ayudará a obtener mejor información sobre el paciente.

6

**En qué momento de pensar en un hogar Gerontológico para usted o para un familiar cercano, que comodidades le gustaría encontrar?**

Me gustaría principalmente un buen trato, un buen cuidado de la mano de profesionales, buena alimentación, áreas verdes o un jardín acogedor, creo que esto es lo principal.

7

**¿Conoce centros gerontológicos especializados que brinden una atención integral centrada en la persona?**

Si, conozco uno que se llama Centro San José, cerca del San marino.

8

**¿Le gustaría tener un envejecimiento activo?**

Por supuesto, me gustaría sentirme vital y saludable a lo largo de mis años, me gustaria poder valerme por mi misma en todos los ámbitos.

9

**¿Recomendaría una institución gerontológica a una persona que viva sola?**

Si, definitivamente, si un centro es completo y tiene todas las atenciones si lo recomendaria.

10

**¿Utilizará los servicios de una institución para que una persona mayor de su familia participe de actividades diurnas?**

Si, me gustaría en algún momento de mi vida poder ser voluntaria.

### 3.3.1.3 Ing. María de Lourdes Delgado

---

1

**¿Está de acuerdo que existan instituciones que brinden servicios a las personas mayores?**

Si, me parecen de gran ayuda para personas que lo necesitan, tanto personas de bajos recursos como para personas en condición de abandono.

2

**¿Considera el aprendizaje como una formación que se puede adquirir en cualquier etapa de la vida, o por el contrario considera que es útil para una época especial de la vida humana?**

Yo creo que sí es importante el aprendizaje en cualquier etapa de la vida, ya que esto mantiene nuestro cerebro activo.

3

**¿Si una persona mayor conocida sufre una enfermedad, que no es de fácil manejo, le recomendaría institucionalizarla?**

Si, por ejemplo una persona con alzheimer, ya que tuve una conocida que murió de alzheimer y los familiares no supieron manejar la enfermedad que la señora padecía, por lo que sí me parece importante que si hay un lugar que ofrezca estas comodidades, puedan ser institucionalizadas.

4

**¿Si en la etapa de la vejez tuviera la oportunidad de beneficiarse de un servicio integral dirigido por profesionales, aceptaría?**

Si, la verdad es que si lo haría, más que nada por que no se si tendría en esa etapa de mi vejez alguien que me cuide, y tambien aceptaria si es gratis, ya que un lugar como estos suele ser muy costoso.

5

**¿Participa de actividades que estimulen la funcionalidad mental y física?**

Caminar y bailar son una de las cosas que suelo hacer para mantenerme activa y saludable.

6

**¿Considera importante la alimentación en adultos mayores?**

Si, me parece que en todos estos lugares debería existir un profesional que ayude con las dietas alimenticias para las personas hospedadas.

7

**¿Qué capacitaciones le gustaría brindar a un hogar Gerontológico?**

Aprendizaje, motricidad, ejercicio.

8

**¿Considera importante las áreas verdes en un centro geriátrico?**

Si, me gustaría ya que por ejemplo personas con alzheimer suelen necesitar muchas áreas verdes por temas de distracción, en mi caso, mi mama sufrio y falleció de alzheimer por lo que en esa etapa que la cuide, me di cuenta lo importante que era la motricidad y el poderla sacar a lugares abiertos para que se sintiera más cómoda.

9

**¿Considera que una de las razones por las cuales las personas no hacen uso de un geriátrico es por miedo al maltrato?**

Si, la percepción de la mayoría de personas es el tema del maltrato, ya que muchas veces el personal no está plenamente capacitado para tratar con adultos mayores o no tienen paciencia.

10

**¿Estaría de acuerdo con que exista un centro de fisioterapia dentro del hogar gerontológico?**

Si, me parece una idea super apropiada, ya que a cierta edad los músculos, huesos ya no funcionan de la misma manera, por lo que es importante mantenerse activos, más aún si padeces de alguna complicación como la artritis o lesiones en general.

## 3.3.1.4 Arq. Paz Alberto

---

1

### ¿Un centro geriátrico sería una buena opción para la ciudad de Guayaquil?

Si, claro seria de mucha importancia ya que en un pais en donde el porcentaje de abandono es tan elevado, incluso visible en las calles, sería una prioridad el construir un centro especializado con todas las características de primera, desde la parte tecnológica como los sistemas de construcción.

2

### ¿Qué visión arquitectónica podría aportar a este proyecto?

Yo creeria que el hecho de crear extensas áreas verdes sería una prioridad, el poder contar con espacios netamente para la rehabilitación de los adultos mayores, considerar las medidas de los cuartos, baños ect, dependiendo de las normativas, ya que se deben de tomar en cuenta las necesidades de cada persona, por otro lado, considerar el tema de la transparencia, como uso de ventanales para mejorar la sensación y no provocar un sentir de encierro, y el tema de las alturas por temas de calor.

3

### ¿Cuáles considera que serían las debilidades y fortalezas de este proyecto?

Como fortalezas podría decirte que tienes la acogida de la gente que piensa que este es un proyecto que puede beneficiar a todo un país, otra de las fortalezas es la ubicación que has escogido ya que te da una vista muy buena de la ciudad de Guayaquil, como debilidades creería que el hacer una residencia de muchos pisos podría estar en desventaja en caso de un sismo o alguna eventualidad, creería el que se debe de reconsiderar usar menos altura y más bien aprovechar mejor los espacios.



4

**¿Qué valores considera imprescindibles en este proyecto?**

Tener deseo y enfoque, es uno de los valores que aplico día a día, ya que es sumamente importante tener nuestra mente siempre en poder mejorar día a día el proyecto, sin mirar atrás.

5

**¿Cuánto tiempo lleva la construcción de un proyecto como el que estamos considerando? ¿Cuándo proyecta usted que podríamos ocupar el edificio?**

El tiempo depende mucho del presupuesto y el flujo, yo creería que teniendo a la mano los materiales, combinado con un personal altamente calificado, podría estar listo para ocupar entre 1 año y medio o 2 años.

6

**Describa, por favor, su filosofía de diseño para nuestro proyecto y los factores que intervienen para un buen diseño de un edificio para un centro geria**

7

**¿Participaría en la construcción de un geritrico?**

Claro, más aún si es con el fin de beneficiar a cientos de adultos mayores que necesitan atención especializada.

8

**¿Cuál es el costo aproximado por pie cuadrado para el tipo de proyecto que estamos considerando?**

Aproximadamente entre 590 y 1000 por m2.

9

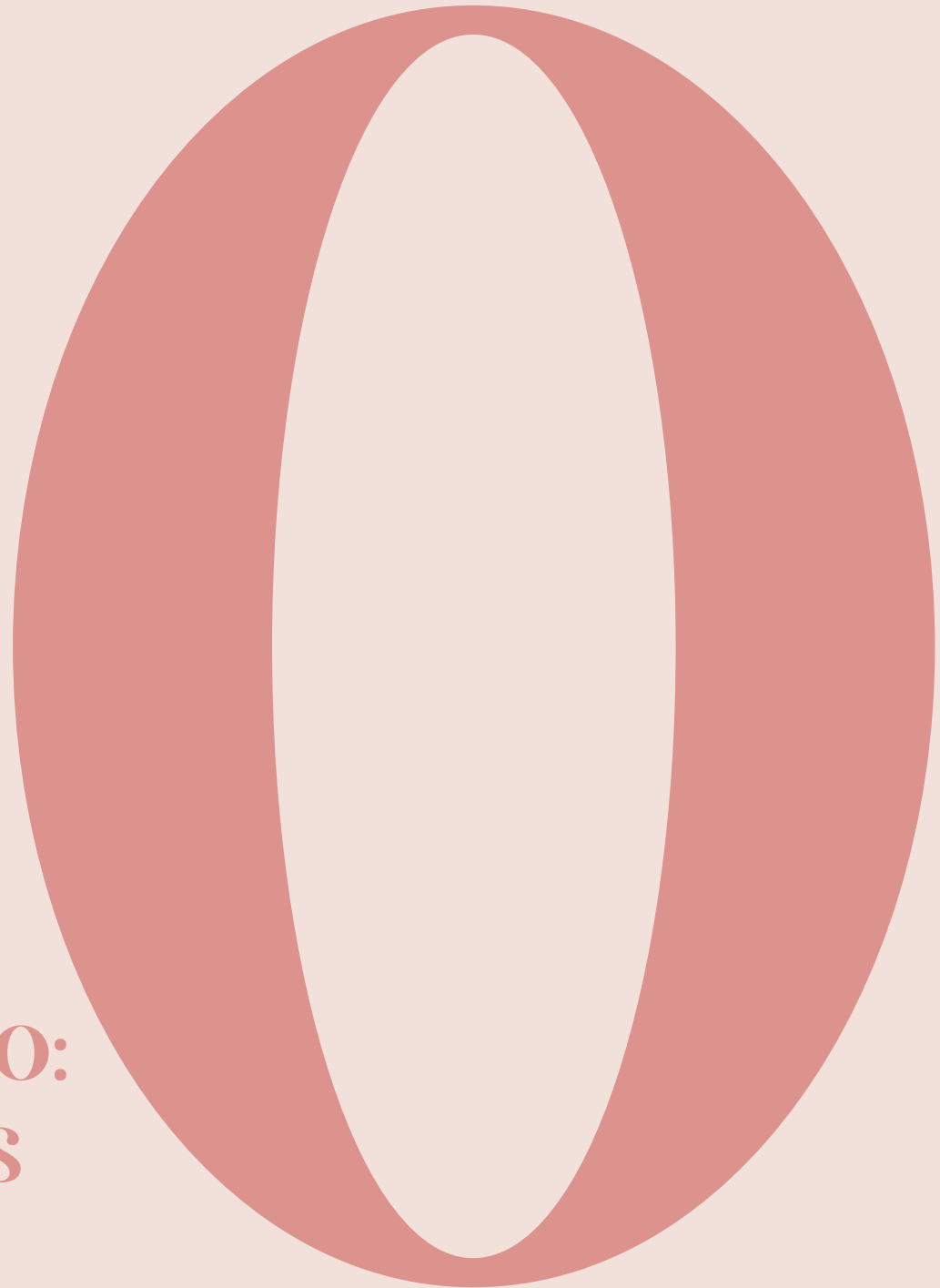
**¿Cuáles son algunos factores que resultan en costos adicionales después de que la construcción ha empezado?**

Detalles interiores no planteados con anterioridad en los planos previamente aprobados, todos los cambios que se deseen después de los planos significan un costo adicional. dietas alimenticias para las personas hospedadas.

10

**¿Qué método de construcción prefiere usted, como por ejemplo, Contratista General, Administración de Construcción, etc.?**

En estos casos prefiero siempre trabajar como administrador de construcción, es algo en lo que he venido trabajando por años, y en el diseño estructural ayudarme de un ingeniero.

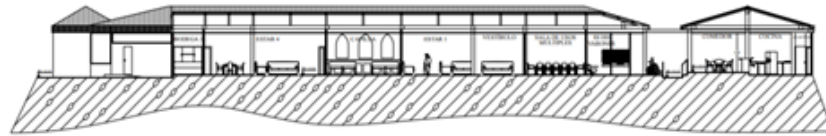


**Capítulo Cuatro:  
Casos análogos**

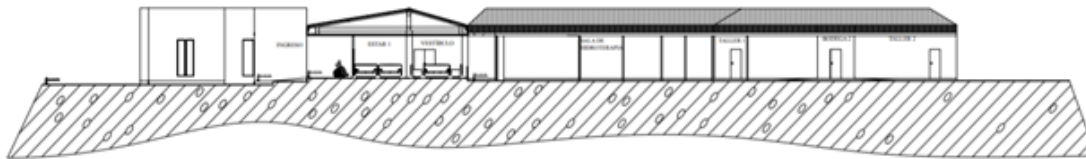
4

# 1

# CENTRO GERONTOLÓGICO ARSENIO TORRES MARCILLO



CORTE A-A'  
ESCALA 1/50



CORTE B-B'  
ESCALA 1/50

Imagen 12: Cortes (Fuente:  
Michelle Carolina A.)

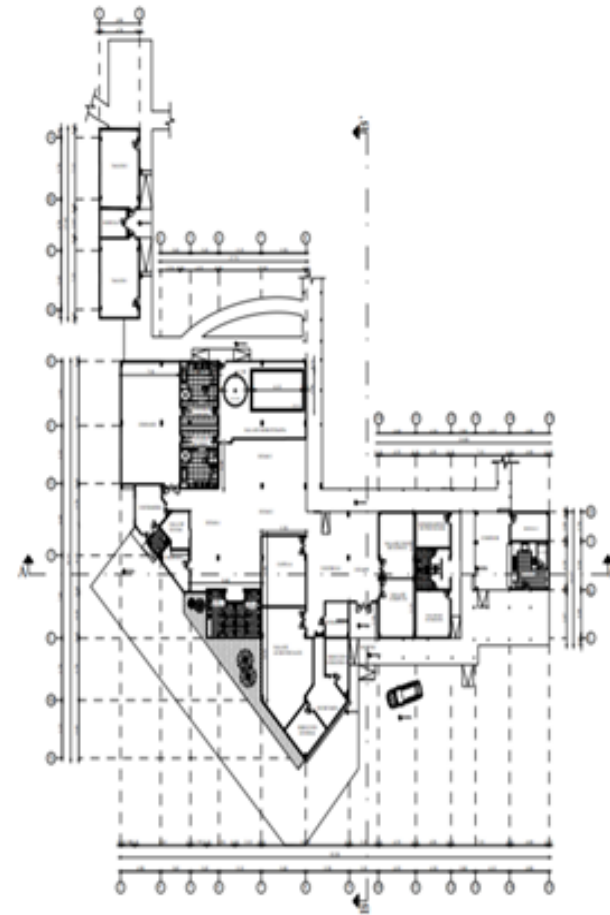


Imagen 13: Plantas (Fuente:  
Michelle Carolina A.)

# 4.1 Nacional

## 4.1.1 Centro Gerontológico Arsenio Torres Marcillo

---

### 4.1.2 Datos Generales

Ubicación:

Guayaquil, Ecuador

Diseño:

Jorge Alvarado

Área de proyecto:

8000 m<sup>2</sup>

Año de Construcción:

2007

## 4.1.2 Descripción General

El proyecto se ubica en la zona comercial del Castillo Real de Ordesa, junto al centro comercial Alban Borja. Es un centro de actividad diurna y brinda servicios recreativos y de atención médica especializada para la salud preventiva del adulto mayor guayaquileño. Se reciben hasta 450 personas en la decoración. El edificio está diseñado con la integración de espacios verdes para que los adultos tengan espacio para interactuar y contemplar en el ambiente abierto y con la naturaleza.

### 4.1.3 Funciones de apoyo

La distribución espacial se crea en una sola planta, donde todas las áreas están conectadas por pasillos y áreas comunes. Las áreas ubicadas en el proyecto son: el área física, el servicio de capacitación y rehabilitación de personas. Ámbito psicológico, espacio de interacción de pensamientos, dirección, reflexión y psicoterapia; Un parque de atracciones, un parque de atracciones y un área administrativa. Consiste en una circulación horizontal lineal a través de pasillos que conectan diferentes áreas y espacios. Se accede al edificio a través de corredores externos ubicados en el área verde del proyecto, estos corredores están cubiertos y conducen a diferentes puntos del edificio y al área de contemplación aguas abajo.

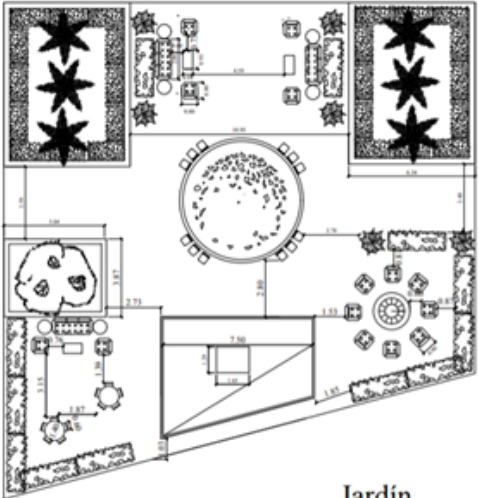
Áreas	m2	Áreas	m2
Ingreso	15	Bodega	13,11
Hall	23,36	Capilla	42,84
Salón de usos múltiples	87,22	Enfermería	17,7
Director general	16,72	Gimnasio	100
Asistente técnico	17,75	2 SS.HH y 2 vestidores	63,43
Trabajadora social	14,87	Vivienda guardián	35,8
Información	10,17	2 Aula para talleres	95,92
Lavandería	17,39	1 Piscina	27,8
Sala de cómputo	62,72	1 Jacuzzi	6,78
SSHH adultos mayores	36,26	sala de estar	99,9
Estar de servicios	16,45	cancha múltiple	450,84
Comedor	16,54	Parqueadero	142,84
Aula de psicología	86,5	Psicólogo	17,75
Cocina	22,89	1 SS.HH de servicio	19,17
Sala de estar y de juegos	99,9		



# 2

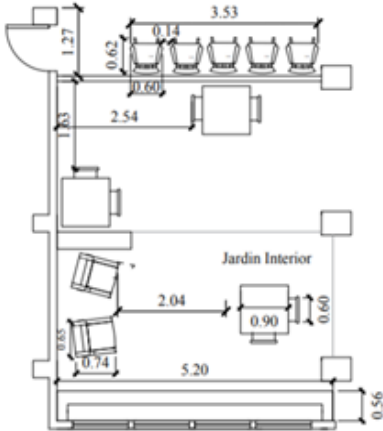
# HOGAR CORAZÓN DE JESUS

Imagen 15: Plantas  
(Fuente: Bejarano  
Chávez, María Fernanda)

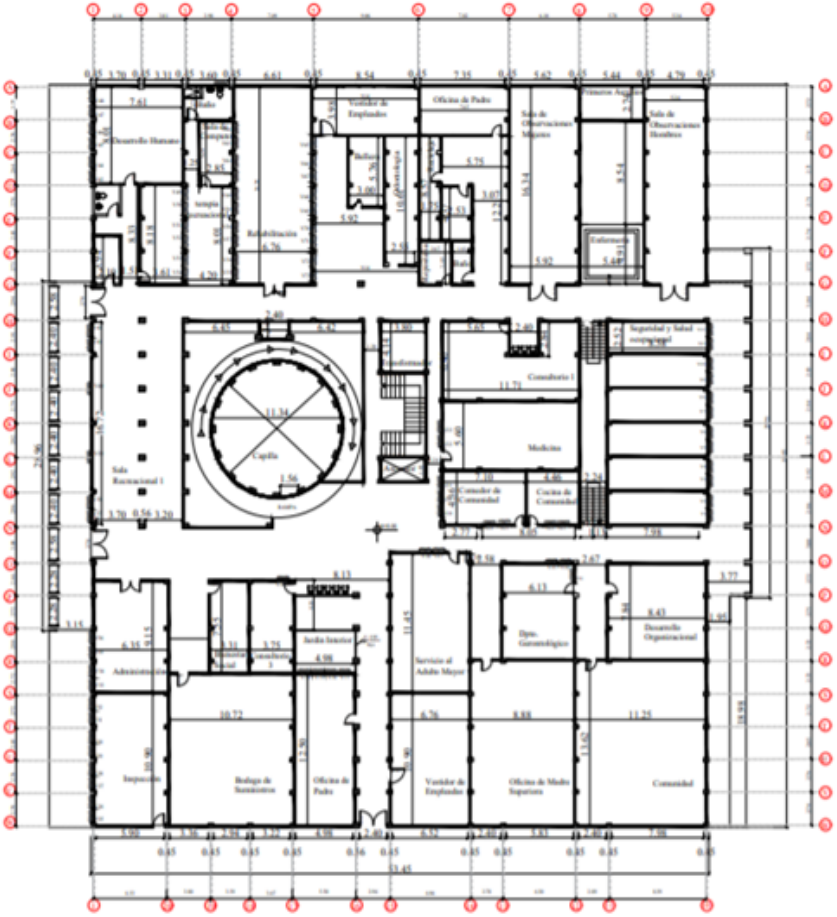


Jardín

Imagen 14: Plantas (Fuente:  
Bejarano Chávez, María Fernanda)



Sala Espera 3



## 4.2.1 Hogar Corazón De Jesús

---

### 4.1.2 Datos Generales

Cantón:

Guayaquil

Ciudad:

Guayaquil

Dirección:

Ave. Pedro Menendez Gilbert

Parroquia:

Tarqui

Hospicio del Corazón de Jesús, fundado el 25 de junio de 1892, mediante el aporte económico de don Manuel Galecio y terrenos donados por don Francisco Aguirre Gado. Desde entonces, la División de Beneficencia de Guayaquil nos ha liderado.

Hospice pasó a llamarse Hogar del Corazón de Jesús en 2012. A partir de ese día, Hogar comenzó a transformarse aplicando las mejores prácticas de la gerontología para convertirse en un estándar de cuidado y preocupación por los adultos mayores de la región.

Actualmente el albergue tiene capacidad para atender a 307 adultos mayores.



Imagen 16: Asilo hogar corazón de Jesús. (Fuente: Junta de Beneficencia de Guayaquil)



Imagen 17: Adultos y enfermeras (Fuente: Junta de Beneficencia de Guayaquil)

# 3

## CENTRO ACTIVO Y HOGAR ADULTO MAYOR

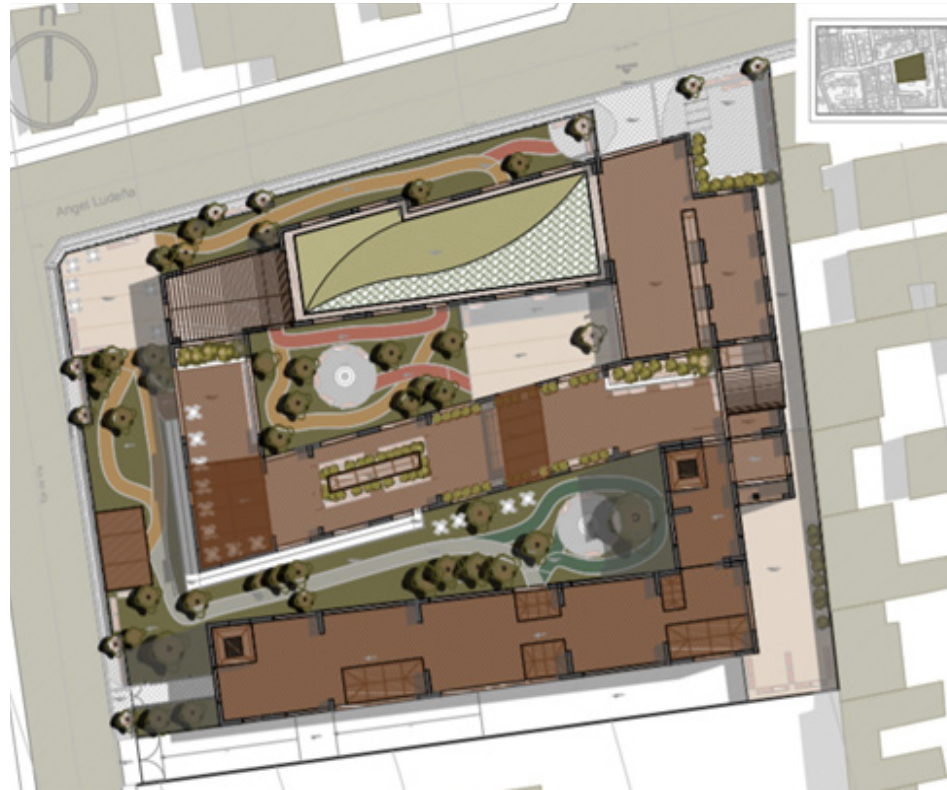
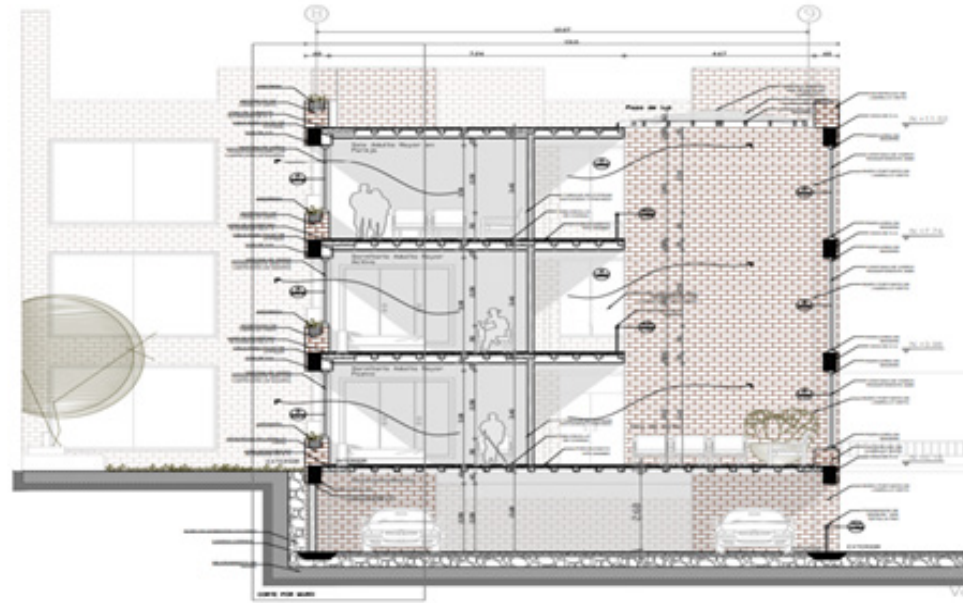


Imagen 18,19,20: Plantas arquitectónicas  
(Fuente: Ileana Flores Armas)



Fachada Norte  
Escala ---1:200



Fachada Oeste  
Escala ---1:200

## 4.3.1 Centro Activo Y Hogar Adulto Mayor

### 4.1.2 Datos Generales

Dirección: Barrio Quito, norte 8 -  
Ecuador

Servicios públicos

Los servicios prestados son:

- Alojamiento
- Plato
- Servicios de salud
- Entretenimiento

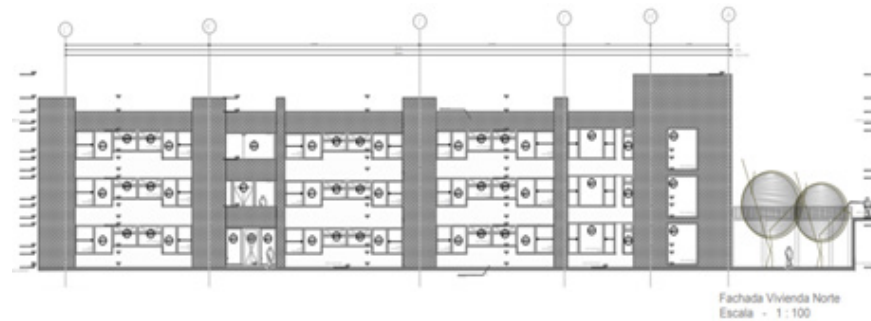
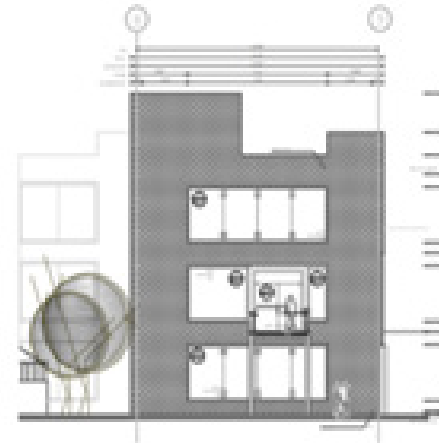


Imagen 21: Fachadas caso análogo  
(Fuente: Ileana Flores Armas)








Ventanas			
			
V1	Ventana corrediza con vidrio transparente de 4mm, con marco de madera de 20x10	2,28	3,34
V2	Ventana proyectable con vidrio esmerilado de 4mm, con marco de madera de 20x10	1,68	2,00
			
M1	mampara de vidrio templado transparente de 10mm con marco de madera.	3,38	2,00
M2	Mampara de vidrio templado transparente de 10mm con marco de madera y herrajes de acero tipo araña	2,68	7,45

Imagen 22: Tablas de medidas  
(Fuente: Ileana Flores Armas)

Puertas			
			
P1	Puerta de madera tratada, lacada color caramelo.	1,00	2,10
P2	puerta de laminas de madera con periferia de acero inoxidable.	1,00	2,10
P3	Puerta abatible de vidrio templado de 6mm, con periferia de aluminio, tapa marcos de madera y herrajes de acero	2,68	2,10

Imagen 23: Tabla de medidas  
(Fuente: Ileana Flores Armas)

Ventanas			
			
V1	Ventana corrediza con vidrio transparente de 4mm, con marco de madera de 20x10	2,28	3,34
V2	Ventana proyectable con vidrio esmerilado de 4mm, con marco de madera de 20x10	1,68	2,00
			
M1	mampara de vidrio templado transparente de 10mm con marco de madera.	3,38	2,00
M2	Mampara de vidrio templado transparente de 10mm con marco de madera y herrajes de acero tipo araña	2,68	7,45

Puertas			
			
P1	Puerta de madera tratada, lacada color caramelo.	1,00	2,10
P2	puerta de laminas de madera con periferia de acero inoxidable.	1,00	2,10
P3	Puerta abatible de vidrio templado de 6mm, con periferia de aluminio, tapa marcos de madera y herrajes de acero	2,68	2,10

# 4.2 Internacional

## 4.2.1 Residencia Geriatrica Pitec

---

### 4.1.2 Datos Generales

Ubicación:

Guayaquil, Ecuador

Diseño:

Jorge Alvarado

Área de proyecto:

8000 m<sup>2</sup>

Año de Construcción:

2007

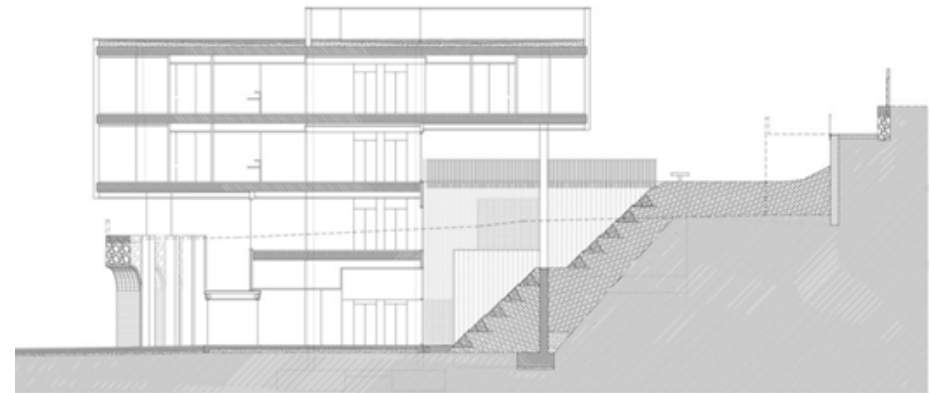
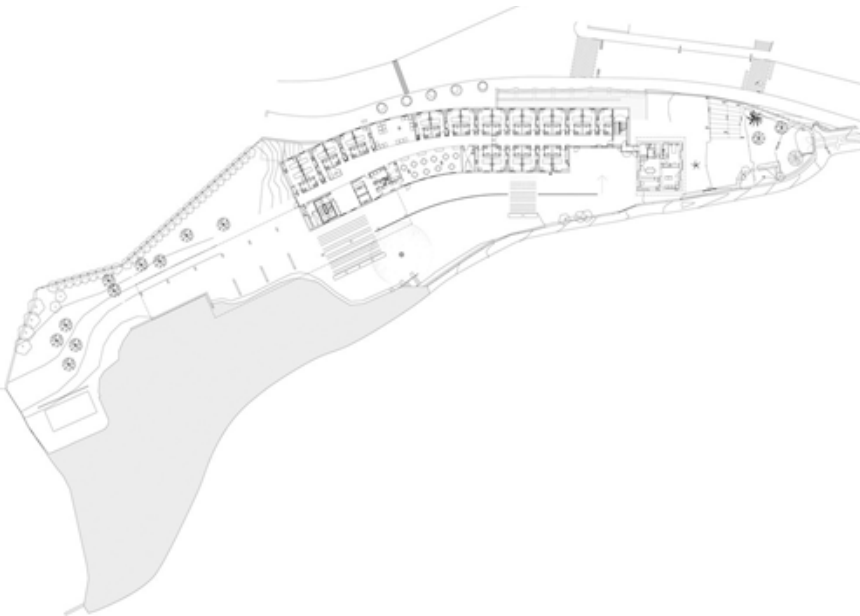
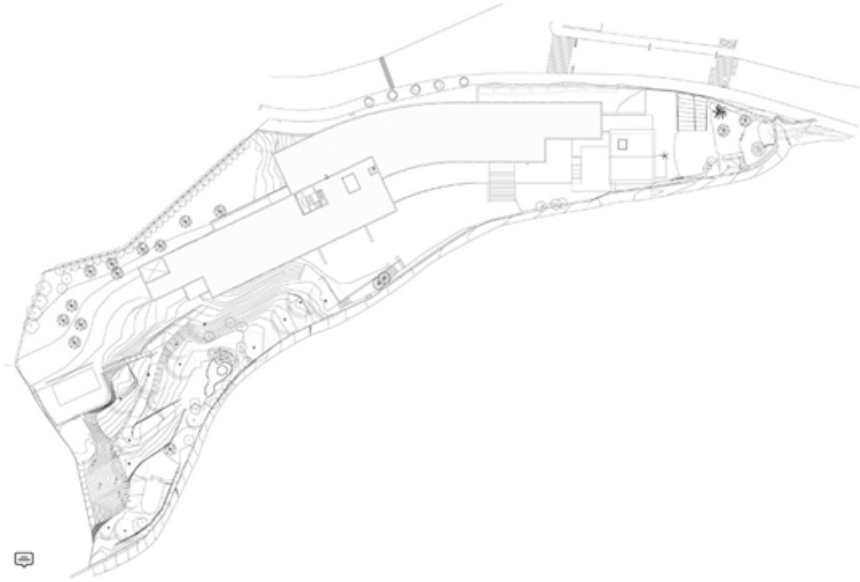


Imagen 24,25,26: Plantas y cortes caso análogo (Fuente: ArchDaily)





## 4.2.2 Descripción General

Se propone una arquitectura adaptada a la topografía y al paisaje, con elementos en voladizo o elevados que permitan la intersección del volumen del edificio con la topografía y la vegetación. También se consideraron y valoraron los arcos del muro de contención existente, que determinan la entrada al nuevo edificio y su altura. Esta diferencia de volumen se corresponde también con la diferencia de uso, ya que todas las funciones comunes o de paso se sitúan en la parte inferior, reservando el cuerpo superior para la estancia.

Cabe destacar que en el solar existe un pequeño edificio catalogado, que ha sido rehabilitado y contiene cuatro habitaciones para un cliente menos dependiente, de calidad y exclusividad, incluso accesibles de forma independiente.

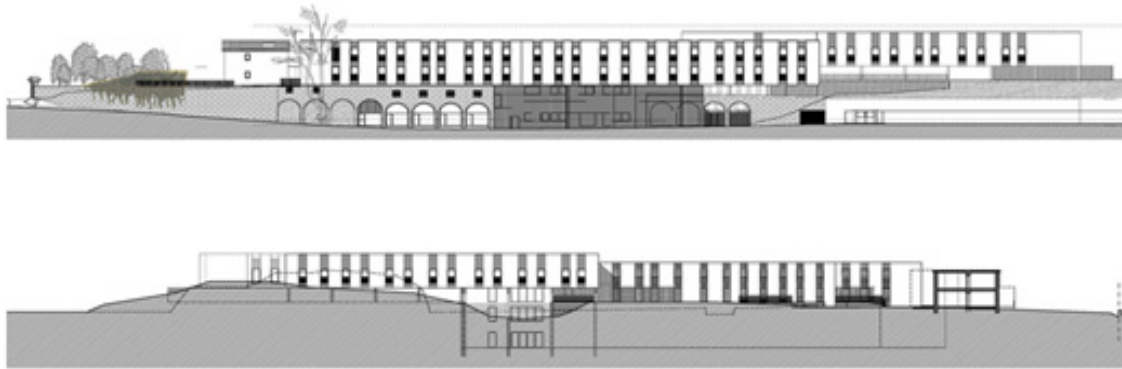


Imagen 27: Cortes caso análogo  
(Fuente: Archdaily)



Imagen 28: Interiores centro  
geriatrico. (Fuente: Archdaily)

## 4.2.2 Residencia Arbidea

---

### 4.1.2 Datos Generales

Cantón:

Guayaquil

Ciudad:

Guayaquil

Dirección:

Ave. Pedro Menendez Gilbert

Parroquia:

Tarqui

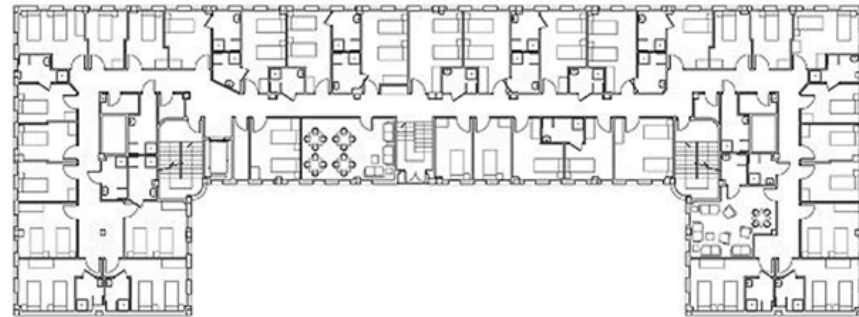
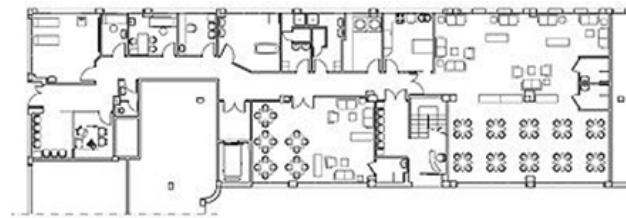


Imagen 29: Plantas caso análogo  
(Fuente: Archdaily)

## 4.2.2 Descripción General

Situada en Bilbao, la Pensión Arbidea ofrece a sus residentes un entorno abierto y luminoso que les permite disfrutar de una estancia cómoda y agradable.

El Centro de Mayores Arbid se distingue por su distribución en diferentes unidades de convivencia independientes. De esta forma, se asegura una atención personal y personalizada según las necesidades de cada persona.

Esta residencia de mayores en Bizkaia ofrece servicios especializados en: Alzheimer y otras demencias, convalecencia y rehabilitación tras ictus, enfermedades cardiovasculares o quirúrgicas (fémur, cadera, etc.), cuidados paliativos, etc., así como Atención a personas mayores. Servicios, tanto para estancias permanentes como cortas.



Imagen 30,31: Residencia Arbidea.  
(Fuente: ASGA), DomusVi



## 4.2.2 Residencia Simmering

---

### 4.1.2 Datos Generales

Cantón:

Guayaquil

Ciudad:

Guayaquil

Dirección:

Ave. Pedro Menendez Gilbert

Parroquia:

Tarqui

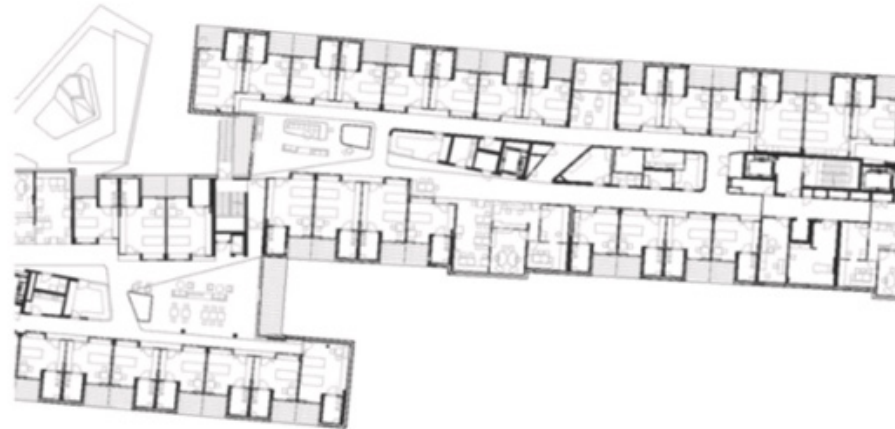
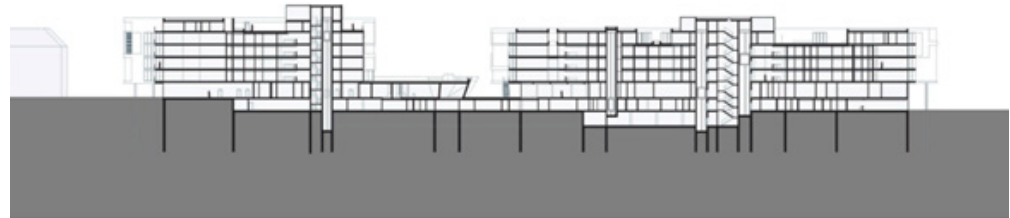


Imagen: 32,33,34: Plantas, cortes,  
fachadas (Fuente: Archdaily)



## 4.2.2 Descripción



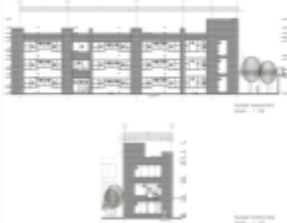
### General

Alojamiento de calidad para personas mayores dependientes en el ambiente distendido de un oasis verde, en lugar del habitual ambiente estéril y hospitalario del resto de viviendas de antaño. Los centros de protección individual están diseñados conceptualmente para asemejarse a un centro orgánico, con todas sus diversas características espaciales. Se divide en salas comunes y salones en las “plazas”, y en pequeñas casas en los bordes de los “callejones”. Todas disfrutan de luz natural, y los baños y balcones ofrecen impresionantes vistas de las copas de los árboles circundantes y el paisaje de la ciudad.

Independientemente de su orientación externa, todas las habitaciones tienen puertas interiores de vidrio que crean un vínculo visual con los ‘lugares’ dentro del edificio. Esto brinda a los residentes la oportunidad de disfrutar tanto de la entrada como de la salida de todo el edificio, así como de participar activa o pasivamente en la vida cotidiana de la residencia.



Imagen 35: Interiores de residencia  
(Fuente: Archdaily)

Casos Análogos Nacionales	Conceptual	Foto	Formal
<b>Centro Arsenio Torres</b>	Servicios de psicológico, espacio de interacción de pensamientos, dirección, reflexión y psicoterapia Capacidad: 450 8000 m2		El edificio está diseñado con la integración de espacios verdes para que los adultos tengan espacio para interactuar y contemplar en el ambiente abierto y con la naturaleza.
<b>Hogar Corazon de Jesus</b>	Capacidad para atender a 307 adultos mayores. Actividades variadas enfocadas a mantener las capacidades cognitivas y físicas de los adultos mayores		El Hogar del Corazón de Jesús es un asilo de ancianos sin fines de lucro que ofrece una atención integral a personas de la tercera edad en Ecuador.
<b>Centro Activo y hogar Adulto mayor</b>	Los servicios prestados son: - Alojamiento - Plato - Servicios de salud - Entretenimiento Capacidad : 200		El proyecto arquitectónico implanta una manera estratégica que permite ser más inclusivo con la población. La vía que separa a la residencia geriátrica y el proyecto arquitectónico también toma relevancia, y su intervención aspira a dar una mejor calidad espacial para el disfrute de los peatones.

Casos Análogos Internacionales	Conceptual	Foto	Formal
<b>Residencia Geriatrica Pitec</b>	Arquitectura adaptada a la topografía y al paisaje, con elementos en voladizo o elevados que permitan la intersección del volumen del edificio con la topografía y la vegetación.		El proyecto propone una actuación que ha de resolver la transición entre una zona urbana y un parque.
<b>Residencia Arbidea</b>	Entorno abierto y luminoso que les permite disfrutar de una estancia cómoda y agradable. ofrece servicios especializados en: Alzheimer y otras demencias, convalecencia y rehabilitación.		Entorno abierto y luminoso que ayuda a tener una estancia cómoda y agradable.
<b>Residencia Simmering</b>	Se divide en salas comunes y salones en las "plazas", y en pequeñas casas en los bordes de los "callejones". Todas disfrutan de luz natural, y los baños y balcones.  5,800 m2		Viviendas de alta calidad para el cuidado de personas mayores dependientes en una atmósfera reconfortante de un oasis verde - en lugar de una atmósfera común, estéril, con estilo de hospital de los centros geriátricos como solían ser



## 4.3 Conclusión

De los casos análogos, pude sacar varias ideas, como el aplicar las áreas verdes, usar iluminación natural, usar espacios amplios, tecnología, estilo moderno, tratar de no crear esa sensación de encierro en la residencia, debido a que la mayoría de los pacientes que se recibirían en el centro, serían personas mayores a 75 años, y la idea en general es poder crearles una sensación de sentirse en casa, pero con cuidados por manos de profesionales, ya que es muy importante que las personas que van a dejar a sus familiares en el centro, puedan sentirse en total plenitud, confiando en que están en buenas manos, es muy importante recalcar, que en la mayoría de casos análogos se respetan mucho los espacios, tanto como para las sillas de ruedas, giros, espacios necesarios para que una persona que tenga alguna incapacidad pueda ser capaz de alcanzar sus pertenencias dentro del centro, o hacer alguna actividad como moverse por el centro sin ayuda si es posible.



**Capítulo Cinco:  
Análisis del Sitio**



---

## 5.1. Ubicación, delimitación del sitio 3km radio

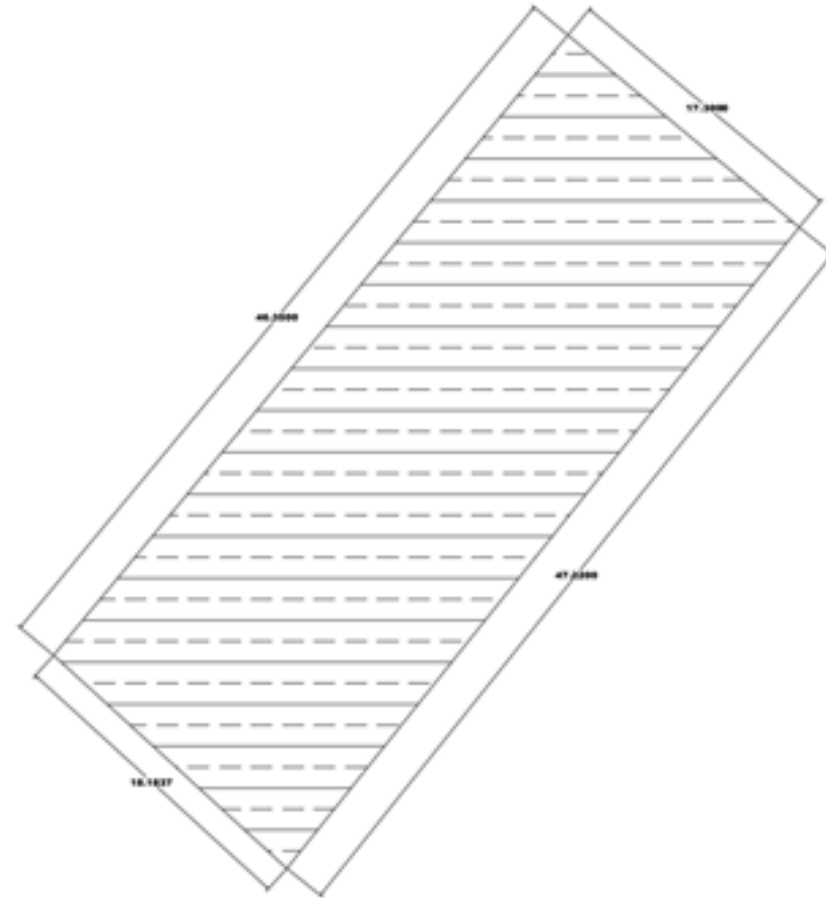


Imagen 36: Terreno Autocad  
(Fuente:Elaboración propia)

Dentro de la delimitación del sitio, una imagen sacada de CalcMaps, podemos ver que sitios tenemos un radio de 3 kilómetros alrededor del terreno, dentro de estos 3 kilómetros tenemos, Kennedy Norte, Lomas de Urdesa, Urdesa Central, Mapasingue, Urdenor, entre otras.

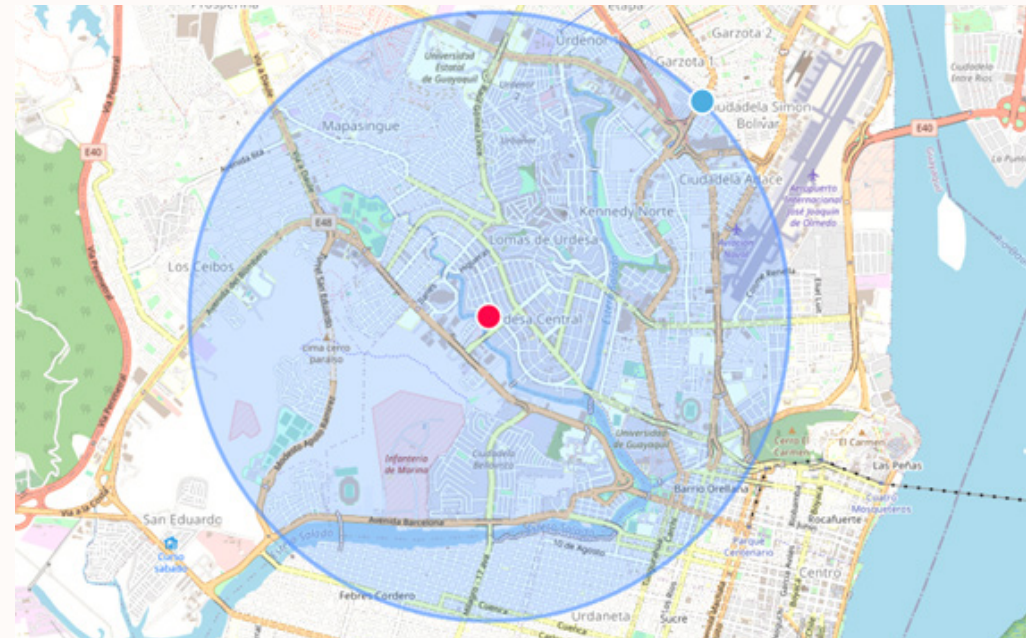


Imagen 37: Radio 3Km  
(Fuente: Calcmaps)

## 5.2 Delimitación del Sitio

---

## 5.3 Antecedentes Históricos

En 1955 se inició la construcción de Urdesa, la primera ciudad satélite de Guayaquil. Es independiente porque dispone de todos los servicios, pero está muy relacionado con la ciudad.

El barrio de Urdesa lleva el nombre de la constructora Urbanización del Salado SA, que construyó el barrio al norte de Guayaquil, que nació alrededor de 1957 como un proyecto habitacional de mediana edad. En los últimos años, lo que alguna vez fue el centro de la ciudad rodeada por el río Guayaquil, en realidad se ha movido hacia el este. Por lo tanto, necesita usar Urdesa hoy. Se puede utilizar como ruta o mediador para llegar a un destino concurrido.

Las propuestas presentadas pretenden desarrollar un análisis de Urdesa que permita explicar la situación actual de nuestros vecinos y sus comunidades desde un enfoque sostenible y resiliente. Esta es una combinación de tecnología de Sistemas de Información Geográfica (SIG) y el uso de indicadores de sostenibilidad y resiliencia urbana. En particular, los estándares de la ciudad son los indicadores utilizados para hacer esta evaluación. La historia de renovación urbana que comenzó en 2004. Durante más de 40 años, el distrito ha sabido cómo mantener la vivienda, y solo las calles principales han dado paso al comercio.

---

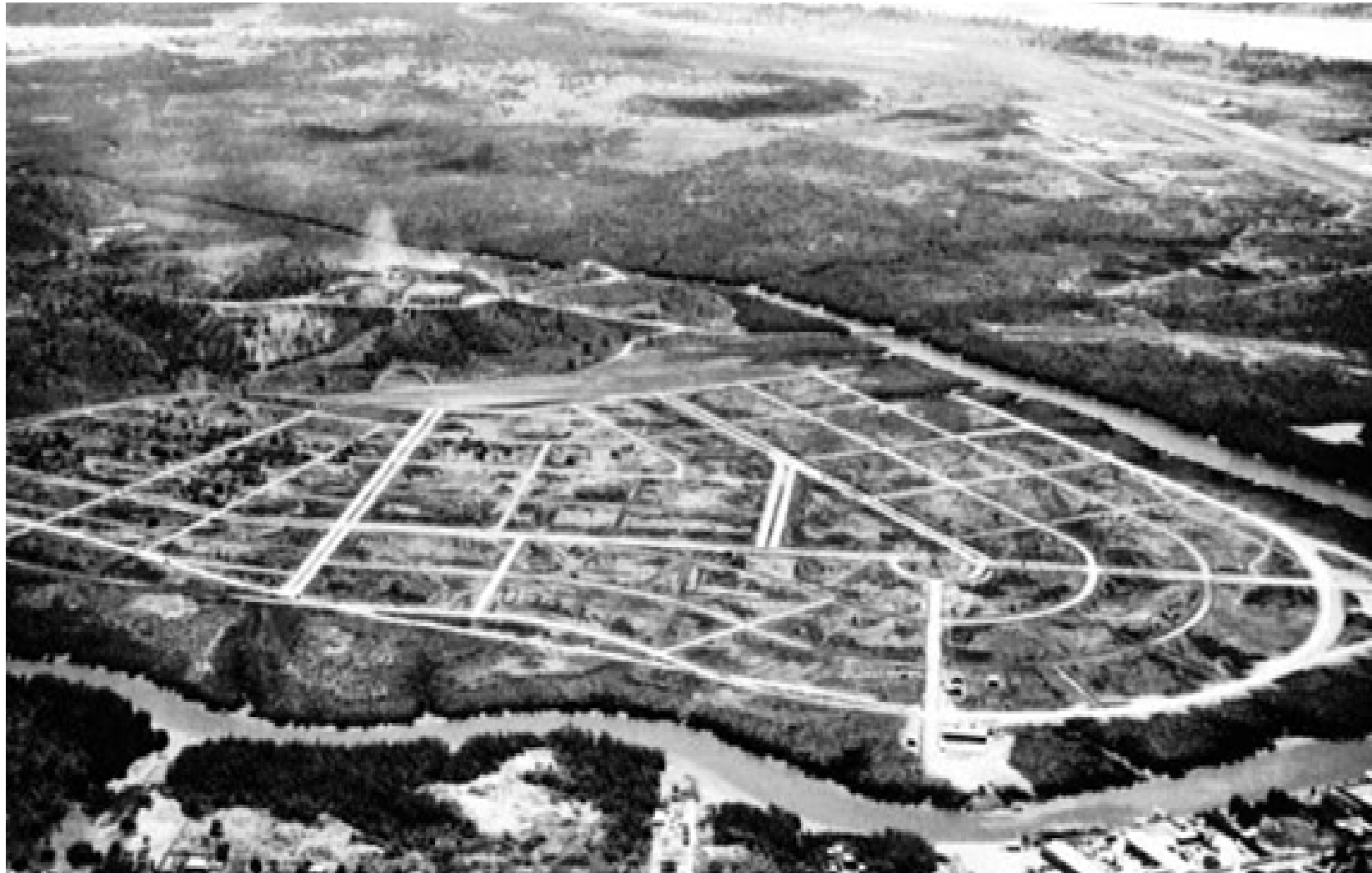


Imagen 38: Antigua Guayaquil  
(Fuente: El universo)

---

## 5.4. Clima, presión atmosférica, niveles

---

### 5.4.1 Clima

En Guayaquil, la estación lluviosa es calurosa, cargada y nublada, y la estación seca es calurosa, fangosa y parcialmente nublada. A lo largo del año, las temperaturas típicamente fluctúan entre los 21 °C y los 31 °C, raramente por debajo de los 19 °C y por encima de los 33 °C.

---

### 5.4.2 Presión Atmosférica

PRESIÓN MÁXIMA	1013 hPa
PRESIÓN MÍNIMA	1007 hPa

---

### 5.4.3 Niveles

La elevación sobre el nivel del mar correspondiente al sector del terreno : +4M

Las coordenadas correspondientes al punto del terreno:

2°10'15"S 79°54'44"W



## 5.5. Sol, viento, precipitaciones pluviales

### 5.5.1 Sol, precipitaciones

En Guayaquil la mayoría del tiempo estamos parcialmente nublado, excepto por los meses de mayo a octubre en donde se intensifica la presencia de calor.

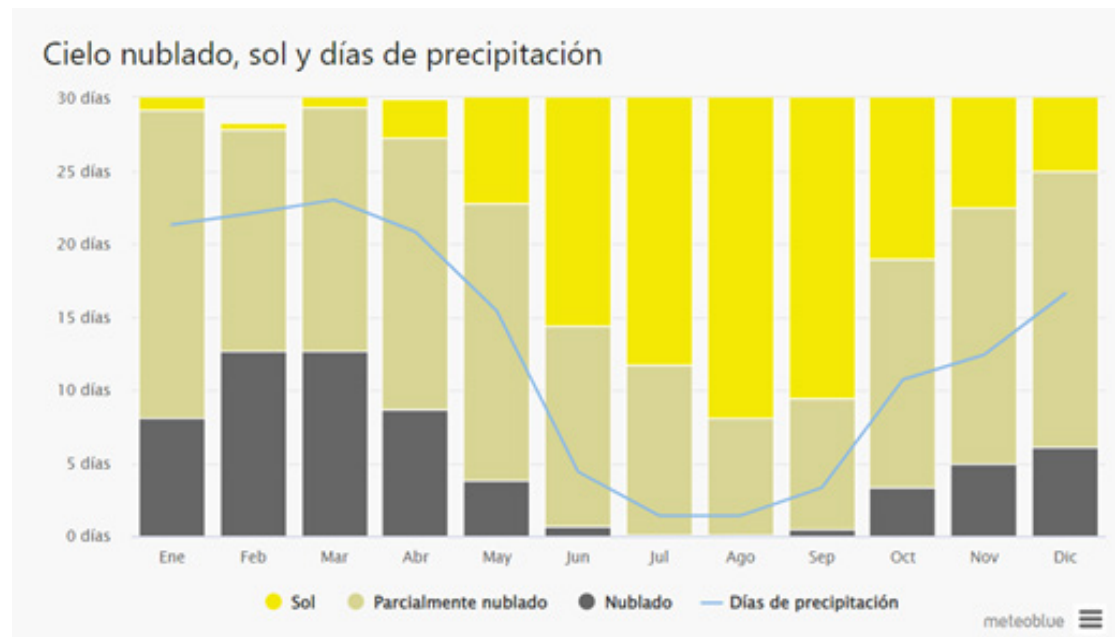


Imagen 39: Clima Guayaquil  
(Fuente: Meteoblue)

## 5.5.3 Asoleamiento

El sol sale por el este y se oculta por el oeste. La dirección de los vientos predominantes es de suroeste-noroeste.

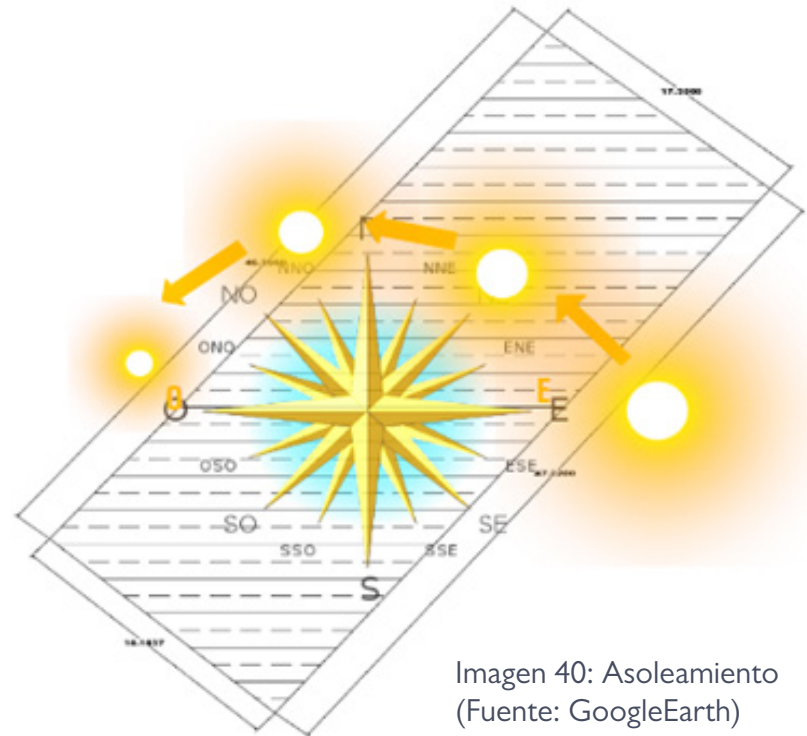


Imagen 40: Asoleamiento  
(Fuente: GoogleEarth)

## 5.5.2 Viento

La velocidad promedio del viento por hora en Guayaquil tiene fluctuaciones estacionales considerables durante el año.

La temporada más ventosa del año dura 6,8 meses, del 21 de junio al 16 de enero, con una velocidad promedio del viento superior a 13 kilómetros por hora. El mes más ventoso del año en Guayaquil es octubre, con una velocidad promedio del viento de 15,3 kilómetros por hora.

El período de tranquilidad del año dura 5,2 meses, del 16 de enero al 21 de junio. El mes más tranquilo del año en Guayaquil es marzo, con vientos de 10,1 kilómetros por hora.

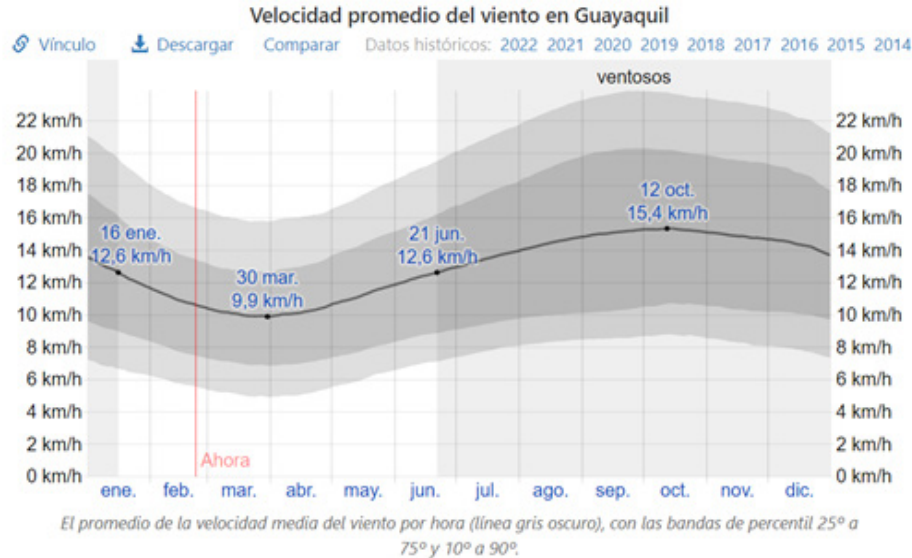


Imagen 41: Vientos Guayaquil  
(Fuente: WeatherSaprck)

---

## 5.6. Vialidad, distancias

### 5.6.1 Vialidad

El camino para llegar al terreno es un camino de asfalto, una zona muy tranquila, cerca de muchos lugares estratégicos.



Imagen 42: Calle Costanera  
Fuente: GoogleEarth

### 5.6.2 Distancias

<b>Vía</b>	<b>Km</b>
Samborondon - Urdesa	<b>13.4km</b>
Via la costa- Urdesa	<b>62.0km</b>
Guasmo Sur - Urdesa	<b>17.4km</b>
Daule - Urdesa	<b>44.8km</b>
<b>Salitre - Urdesa</b>	<b>48.8km</b>

## 5.7. Flora y fauna

### 5.7.1 Flora



Imagen 43: Membrillo  
(Fuente: ResearchGate)



Imagen 44: Arbol Ceibo  
(Fuente: ResearchGate)



Imagen 45: Palo Santo  
(Fuente: ResearchGate)



Imagen 46: Guachapeli  
(Fuente: ResearchGate)

## 5.7. Flora y fauna

### 5.7.2 Fauna



Imagen 47: Papagayo de Guayaquil  
(Fuente: ResearchGate)



Imagen 48: Ardilla de Guayaquil, *Simosciurus stramineus*. (Fuente: ResearchGate)





Imagen 49: Iguana de Guayaquil  
(Fuente: ResearchGate)

## 5.8. Topografía, Visuales

Dentro de la topografía, de acuerdo a la información de Google earth, tenemos una elevación que comienza en 4 metros y termina en un máximo de 5 metros.

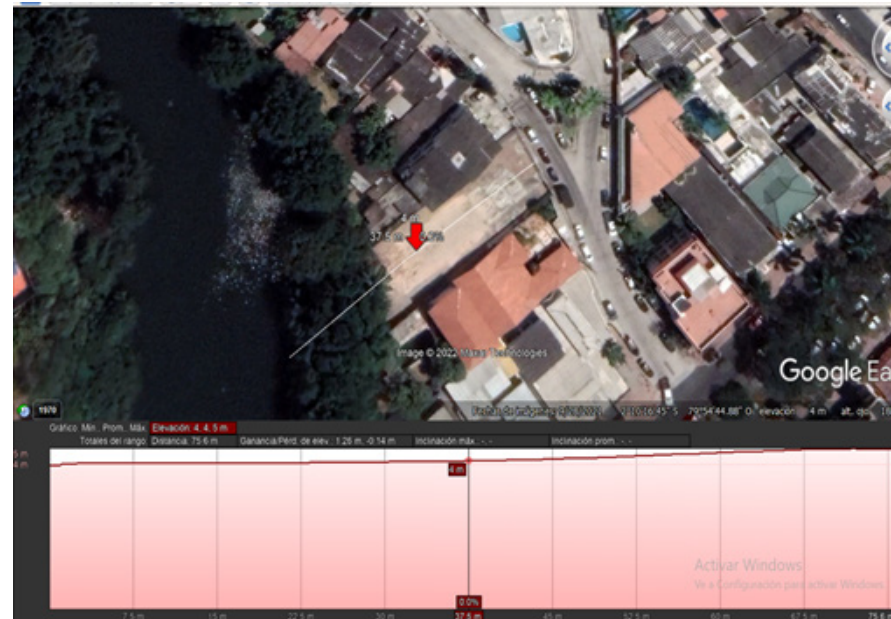


Imagen 50: Topografía (Fuente: GoogleEarth)

## 5.9. Situación urbana, Uso de suelo

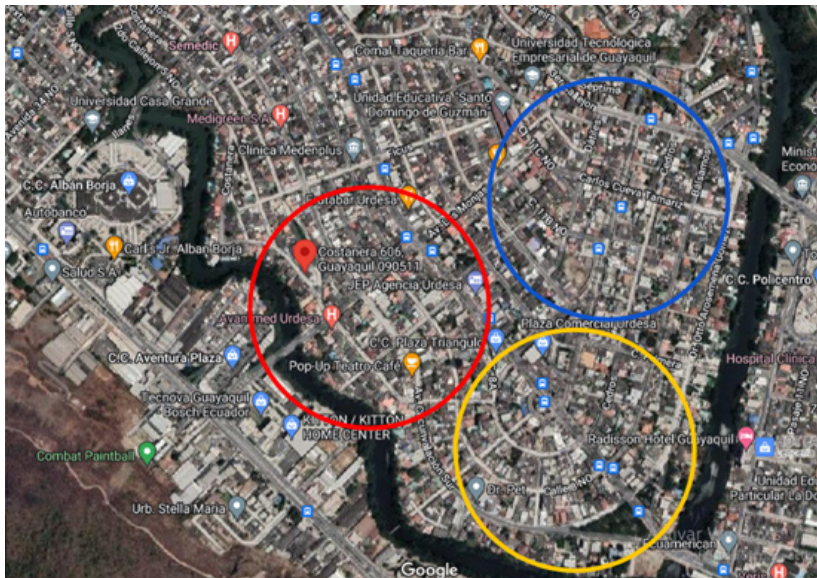


Imagen 51: Usos de suelo  
(Fuente: CalcMaps)

El terreno para este proyecto se encuentra en una zona mixta, residencial y comercial, pero se encuentra en un lugar apto, debido a que tiene todos los lugares estratégicos cerca, bancos, farmacias, hospitales, entre otras.

## 5.10. Hitos

### 5.10.1 Uso Mixto / Radio de 300

1. Universidad de Guayaquil
2. Universidad Católica Santiago de Guayaquil
3. Parque Lineal del Salado
4. Banco Pichincha
5. Naturissimo
6. Guayarte
7. Aneta
8. Universidad Técnica Particular de Loja



Imagen 52: Radios  
(Fuente: CalcMaps)



## 5.10.2 Uso Mixto / Radio de 500

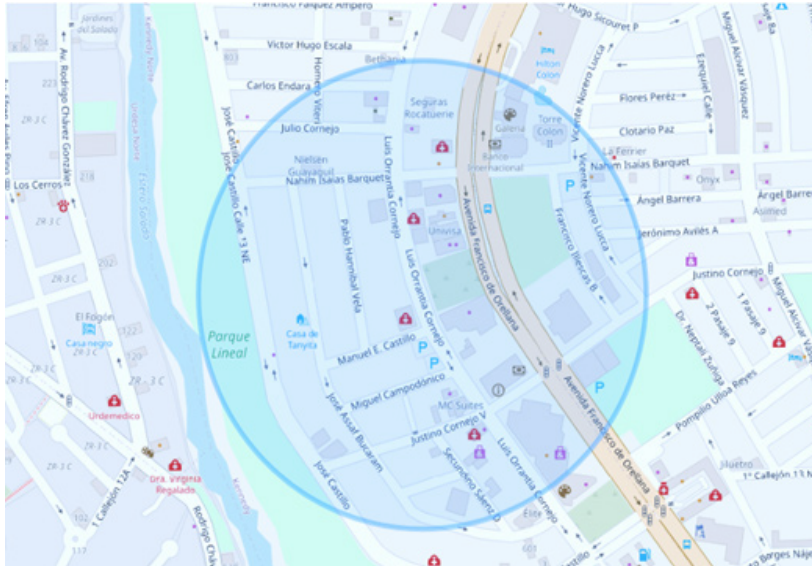


Imagen 53: Radios  
(Fuente: CalcMaps)



9. Clínica la Sayen
10. Colineal
11. Banco Internacional
12. Centro de extensiones y alisado
13. Parque lineal
14. Casa de Tanyita
15. Univisa
16. Gobierno Zonal de Guayaquil
17. Ministerio del Litoral

# 5.1 Equipamiento Urbano



Imagen 54: Rutas (Fuente: Google maps)



Imagen 56: Rutas (Fuente: Google maps)



Imagen 55: Upc (Fuente: Google maps)



Imagen 57: Cuerpo de Bomberos (Fuente: Google maps)

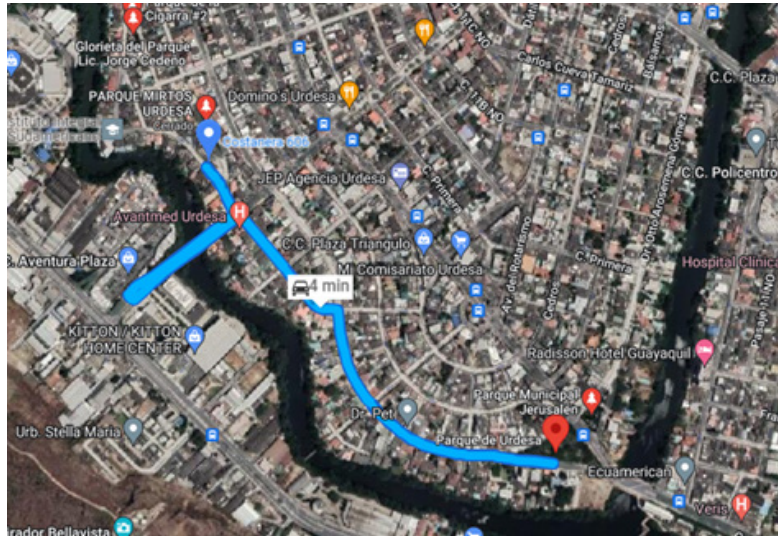


Imagen 58:Rutas (Fuente: Google maps)

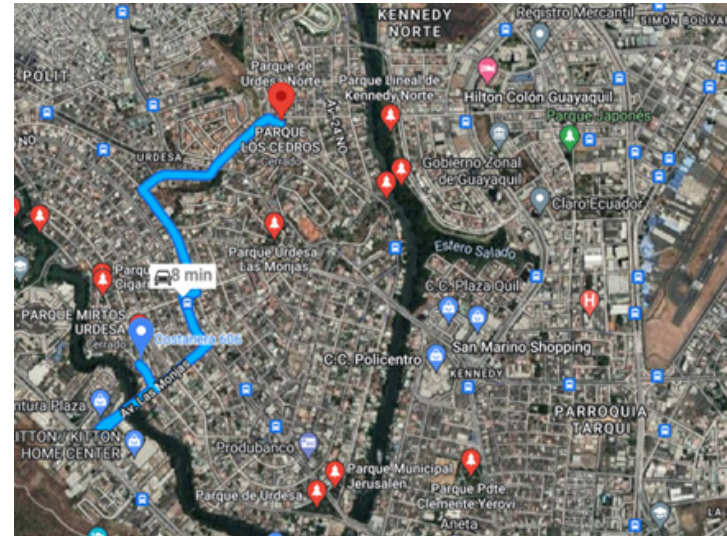


Imagen 60:Rutas (Fuente: Google maps)



Imagen 59: Parque Lineal Urdesa (Fuente: Google maps)



Imagen 61: Parque los Cedros. (Fuente: Google maps)

---

## 5.11. Accesibilidad Vehicular

La accesibilidad, podemos ingresar por la Costanera y salir por Av las monjas, tomando en cuenta que es un considerada una vía sin tráfico.

Via principal : Color verde, Ave de las monjas

Via secundaria: Color rojo, la costanera

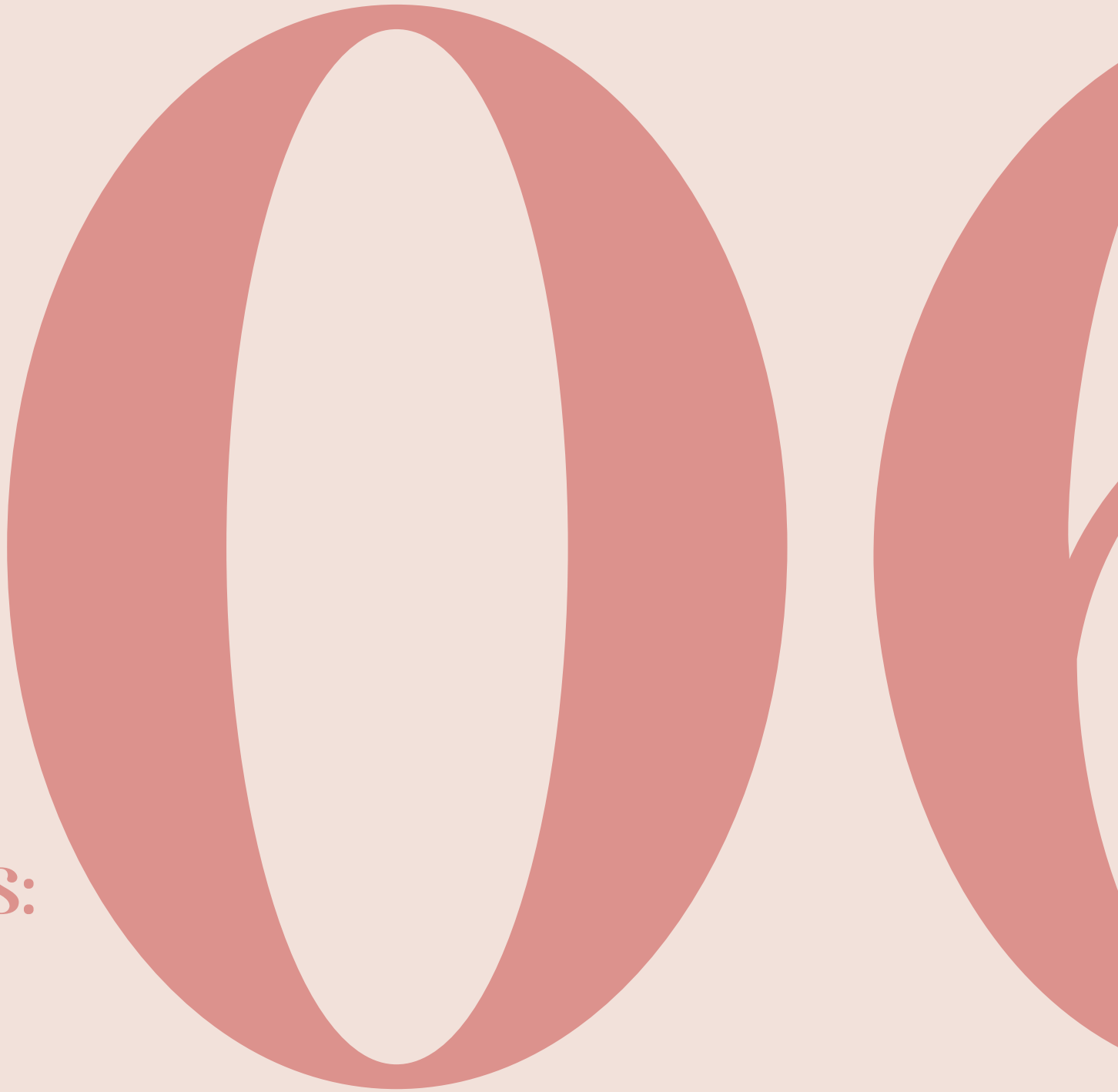




Imagen 62: Vias. (Fuente: Google map)



Capítulo Seis:  
Factibilidad





---

## 6.1 Factibilidad Financiera

De acuerdo a lo dispuesto en la Ley N° 2004-35, publicada en el Registro Oficial N° 344 del 28 de mayo del 2004, se sustituye el Ley del Anciano texto del Art. 10, estableciendo que los ancianos indigentes, que carecen de familia o que fueren abandonados serán reubicados y atendidos por hogares de ancianos u hospitales geriátricos, cuya infraestructura deberá ser facilitada por el Ministerio de Bienestar Social; Por lo cual el estado será quien debe de responder a las diferentes necesidades de la población anciana. (Ley del Anciano,2004)

Las personas que deseen acceder a estos servicios y carecen de recursos económicos será el estado quien les garantice este servicio, por otro lado así mismo este será un centro geriátrico privado con un costo accesible para toda persona que tenga un familiar que necesite de atención especializada.

De acuerdo al MIES, existen convenios de cooperación con instituciones públicas y privadas en todo el país para atender a personas adultas mayores a través de diversas modalidades de atención. Por lo tanto, El Ministerio de Inclusión Económica y Social ejecuta las políticas públicas para las personas adultas mayores, sobre tres ejes:

---

---

## **Inclusión y participación social**

Considerando a las personas adultas mayores como actores del desarrollo social.

## **Protección social**

Que asegura una protección destinada a prevenir o reducir la pobreza, vulnerabilidad y la exclusión social.

## **Atención y cuidado**

A través de la operación de servicios y centros gerontológicos, privados y públicos.

---

---

## 6.2 Factibilidad comercial

Los beneficiarios del proyecto serán los habitantes de la ciudad de Guayaquil en general a personas de 65 años en adelante. La presente ley, considera como una persona adulta mayor aquella que ha cumplido los 65 años de edad. Por lo tanto, con esta normativa se implementará en el centro un Registro Nacional de Personas Adultas Mayores que será dirigido por el Ministerio de Inclusión Económica y Social, donde ellos detallan los nombres, apellidos, fecha de nacimiento, ubicación geográfica, identificación étnica – cultural, estado de salud, situación de movilidad, condición y tipo de vivienda, condiciones de su entorno familiar, para de esta manera poder conocer mejor al paciente.

---

---

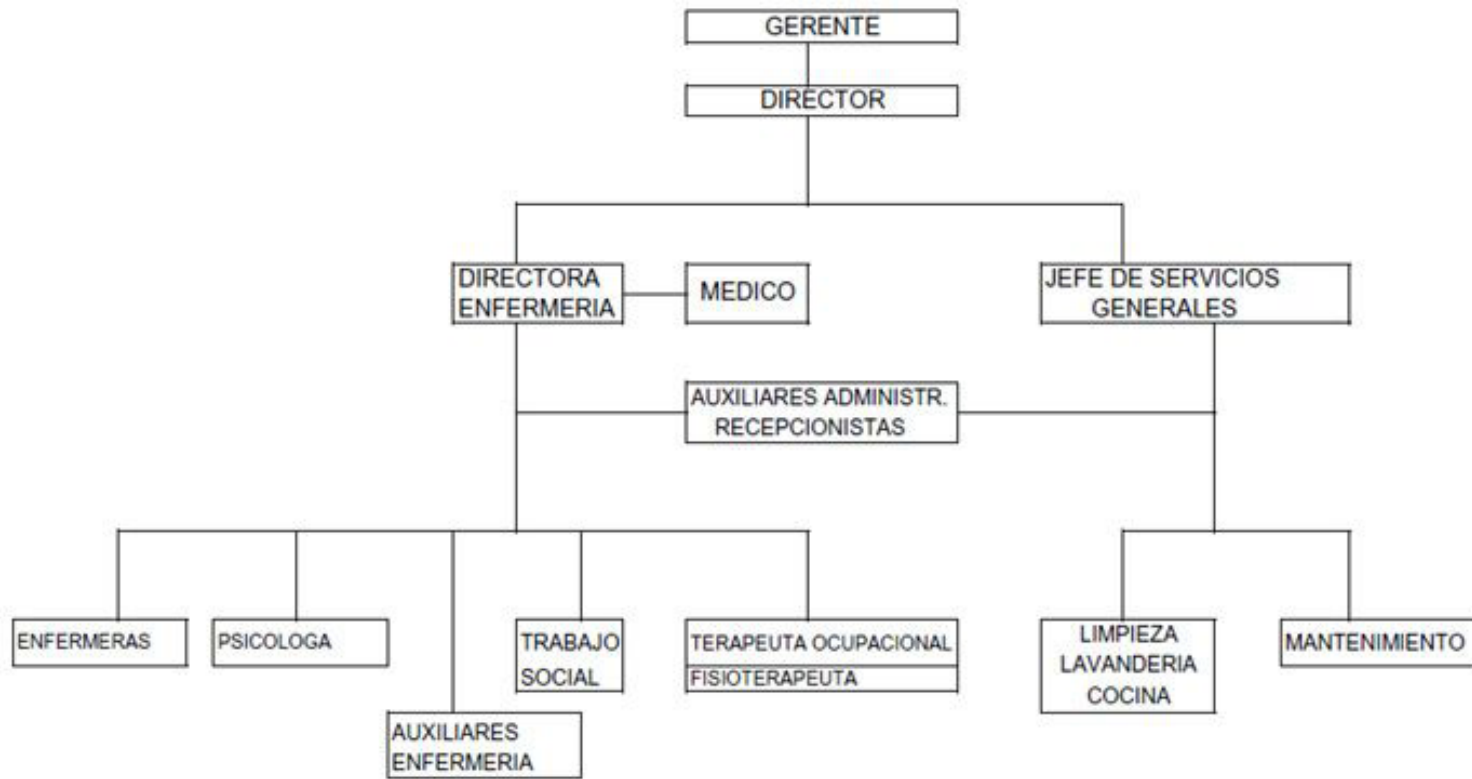
## 6.3 Factibilidad Organizacional

La figura del director es muy importante en este proyecto, ya que es el responsable del centro y además que es el encargado de los auxiliares, coordina las acciones de los diferentes profesionales y se les responsabiliza del correcto funcionamiento del centro, en caso de que esta figura sea un trabajador social, cubrirá, asimismo el trabajo propiamente social e igualmente puede ser el médico de planta que desarrolle ciertas funciones.

Debido a que se trata de un centro de día y noche, el trabajo de enfermería tendrá un componente importante preventivo y será realizado por una enfermera con asistencia en jornada de cuatro horas diarias.

El profesional en fisioterapia acudiría uno o dos días a la semana de acuerdo a las necesidades, con la finalidad de instaurar ejercicios específicos indicados en los programas para adultos sanos y técnicas de rehabilitación para las personas incapacitadas. Vigilantes y limpiadores a tiempo completo también serán necesarios dentro del centro.

---



Fuente: Repositorio Claudia Maria Martinez  
Organigrama I



---

## 6.4 Factibilidad ambiental

LEED es un sistema de auto certificación diseñado para clasificar edificios tanto comerciales como institucionales y residenciales de alto nivel. Es un sistema orientado según unas características donde se ganan créditos por satisfacer cada criterio, en este punto se conceden diferentes niveles de certificación de edificios verdes basándose en los créditos totales ganados. El sistema está diseñado para ser amplio en extensión, pero simple en funcionamiento.

---

---

## 6.4.1. Emplazamiento/parcela sostenible (PS)

Pre requisito de parcela: Control de la erosión y sedimentación

Requisitos: Diseñar un plan de control de los lugares de sedimentación y erosión que cumpla con las mejores prácticas de Gestión recomendadas por el EPA (Ministerio de Medio Ambiente)

Objetivos: Prevenir la pérdida de suelo durante la construcción por la escorrentía de aguas de tormenta y/o erosión por viento. (LEED)

Prevenir la sedimentación en las alcantarillas por las tormentas o de arroyos que vierten en la parcela.

Crédito 1: selección de parcela (1 punto) (C)

Crédito 2: Densidad del Desarrollo y Conectividad de la Comunidad (1 Punto) (N)

Crédito 3: Redesarrollo de Suelos Industriales Contaminados (1 Punto) (N)

Crédito 4.1: Transporte Alternativo - Acceso al Transporte Público (6 Puntos) (N)

Crédito 4.2: Transporte Alternativo - Almacén de Bicicletas y Vestuarios (1 Punto) (C)

Crédito 4.3: Transporte Alternativo - Vehículos de Baja Emisión y Combustible Eficiente (3 Puntos) (C)

---

- Crédito 4.4: Transporte Alternativo - Capacidad de Aparcamiento (2 Puntos) ©
- Crédito 5.1: Desarrollo de la Parcela - Proteger o Restaurar el Hábitat (1 punto) (C)
- Crédito 5.2: Desarrollo de la Parcela - Maximizar el Espacio Abierto (1 punto) (C)
- Crédito 6.1: Diseño de Escorrentía - Control de Cantidad (1 Punto) (C)
- Crédito 6.2: Diseño de Escorrentía - Control de Calidad (1 Punto) (N)
- Crédito 7.1: Efecto Isla de Calor - No-Tejado (1 punto) C
- Crédito 8: Reducción de la Contaminación Lumínica (1 Punto) (C)

## 6.4.2. Eficiencia en consumo de agua (EA)

---

Propósito: Limitar o eliminar el uso de agua potable para el riego de jardines.

Requisito: Usar tecnología de riego de alta eficiencia o utilizar lluvia recogida de la parcela reciclada para reducir el consumo del agua potable para el riego sobre el 50% de los medios convencionales. (LEED)

- Crédito 1: Jardinería eficiente en agua (C)
- Crédito 2: Tecnologías innovadoras aguas residuales (C)
- Crédito 3: Reducción del uso del agua (C)

---

## 6.4.3. Energía y atmósfera (EYA)

Propósito: Verificar y asegurar que los elementos y sistemas fundamentales del edificio estén diseñados y calibrados para funcionar como se pretende. (LEED)

- Prerequisito 1: Recepción de los sistemas mecánicos principales del edificio.
  - Pre requisito 2: Mínima eficiencia energética
  - Prerequisito 3: Reducción CFC en equipos de climatización (aires o centrales). El propósito sería reducir el agotamiento del ozono.
  - Crédito 1: Optimizar energía. Propósito de reducir impactos medioambientales (C)
  - Crédito 2: Energías renovables. Propósito: Incrementar los niveles de auto-suministros de tecnologías renovables. (C)
  - Crédito 3: Recepción Adicional (C)
  - Crédito 4: Eliminación de HCFC's y halones. Propósito: Tener un edificio calibrado para que funcione como se pretende. (C)
  - Crédito 5: Medición y verificación. Propósito: Optimizar el rendimiento del consumo de agua y energía del edificio. (C)
  - Crédito 6: Energías Verdes. Propósito: Evitar la contaminación. (C)
-

---

## 6.4.4. Materiales y recursos

Reducción de residuos generados por los ocupantes del edificio que deben ser transportados y dispuestos en sitios de recogida. (LEED)

-Crédito 1: Reutilización de la construcción. Propósito: Extender la vida útil de los edificios.

-Crédito 2: Gestión de los Residuos de Construcción

-Crédito 3: Reutilización de los recursos. Propósito: Los desechos que se hayan usado durante la construcción que sean reciclados y almacenados para su proceso de reutilización.

-Crédito 4: Contenido de Reciclados. Propósito: Incluir materiales reciclados

-Crédito 5: Materiales Locales/Regionales. Propósito: Uso de materiales elaborados localmente.

-Crédito 6: Materiales Rápidamente Renovables. Propósito: Reducir el uso de materiales crudos renovables.

-Crédito 7: Madera Certificada. Propósito: Fomentar responsabilidad medioambiente de bosques.

---

---

## 6.4.5. Calidad Ambiental en Interiores y exteriores

Pre requisito 1: Establecer un redimiento minimo de CMI para garantizar calidad de aire interior.

Pre requisito 2: Control medioambiental del Humo del Tabaco.

Credito 1: Seguimiento de dióxido de carbono. Propósito: Vigilar la calidad del aire

Credito 2: Aumentar la eficacia de la ventilación. Propósito: Proporcionar aire fresco a los ocupantes.

Credito 3: Plan de gestión de la CAI durante la construcción. Propósito: Prevenir los problemas con el aire.

Credito 4: Materiales de baja Emisión. Propósito: Reducir el aire contaminado.

Credito 5: Control de las fuentes interiores de productos químicos. Propósito: Evitar la exposición de químicos que tengan impacto al aire.

Credito 6: Capacidad de control de los sistemas. Propósito: Conseguir condiciones óptimas de salud con los sistemas térmicos.

Credito 7: Confort térmico. Propósito: Proporcionar un aire fresco a los ocupantes.

Credito 8: Luz natural y vistas. Propósito: Conexión entre los espacios interiores y exteriores, con vistas y luz natural.

---

---

## 6.4.6. Innovaciones en el Diseño LEED

Proporcionar a los equipos de diseño y a los proyectos la oportunidad de recibir puntos de rendimiento excepcional sobre los requisitos establecidos, por el sistema de construcción verde LEED.

Beneficios:

1. Ahorro en costo de operación
  2. Cuidado a la salud
  3. Reducir Absentismo
  4. Minimizar impacto ambiental
  5. Mayor Satisfacción de usuarios
-

# Capítulo Siete: Programación







# 7.1. FODA

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>● El personal a cargo de los residentes se encontrarán capacitados para el desempeño satisfactorio en su trabajo.</li> <li>● Contar con amplios espacios verdes para la distracción de los adultos mayores</li> <li>● Se contará con equipos aptos para el uso de los residentes</li> <li>● La satisfacción de los clientes respecto a la calidad de servicios que se brindarán en el centro.</li> <li>● Infraestructura nueva con nueva tecnología.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● La ubicación del centro gerontológico con una vista única a la ciudad.</li> <li>● El incremento de la esperanza de vida de un adulto mayor.</li> <li>● El sector carece de espacios o lugares que brinde cuidado del adulto mayor</li> <li>● Cobertura amplia del mercado</li> <li>● Población con aumento de tendencia a comprar servicios de salud</li> </ul>
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Relación enfermeras-pacientes.</li> <li>● Políticas de admisiones</li> <li>● Seguridad del sector</li> <li>● Falta de espacios estructural</li> <li>● Precios y costos no competitivos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● La oferta de nuevos y mejores centros de gerontología</li> <li>● Competencia con menores precios</li> <li>● Mayores exigencias legales</li> <li>● Inestabilidad política</li> <li>● Demanda que exceda expectativa</li> </ul>

---

## 7.2 PESTEL

### 7.2.1 Político

- El Estado Ecuatoriano
- Ministerio de economía y finanzas
- Ministerio de Salud Pública

### 7.2.2 Económico

- Dirección Población Adulta Mayor

### 7.2.3 Social

- MIES (Ministerio de inclusión Económica y Social)
- Dirección población adulto mayor

### 7.2.4 Tecnología

- AquaCobre

### 7.2.5 Ecología

- Dirección Nacional de Ambiente y salud

### 7.2.6 Legal

- Procuraduría Federal del Consumidor

---

## 7.3 Programa de Necesidades

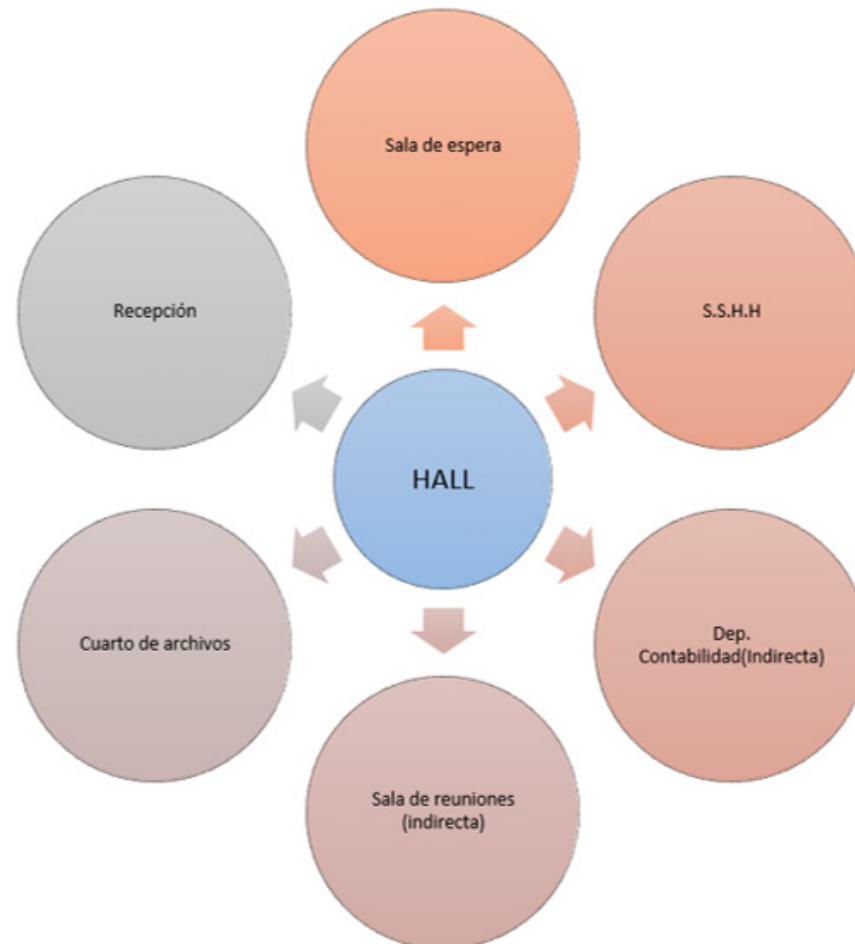
---

ITEM	ZONA	SUBZONA	FUNCIÓN	ACTIVIDAD	USUARIO	ILUMINACIÓN		VENTILACIÓN		MOBILIARIO	CIRCULACIÓN	TOTAL M2
						NAT	ART	NAT	ART			
ADMINISTRACION	Hall		Espera	Recibimeinto familiares	20		x		x		0.80m2/persona	16
ADMINISTRACION	Sala de Espera		Espera	Espera para visitas	15		x		x	Asientos	1.50m2/por persona	22.5
ADMINISTRACION	Recepción		Recibimiento de familiares o pacientes	Espera para visitas	2		x		x	1 Módulo, 1 Computadora, 2	4.50m2/por persona	9
ADMINISTRACION	SS.HH de administracion		Baños	Baños	40		x		x	40 Inodoros, 40 lavamanos	6m2/por persona	240
ADMINISTRACION	Cuarto de Archivos		Archivo	Archivo de info pacientes	1		x		x	Perchas	4m2	4
ADMINISTRACION	Sala de reuniones	Personal	Junta	Reuniones	8		x		x	8 Sillas	2m2por persona	16
ADMINISTRACION	Dep. de contabilidad	Contador / Administrador	Pagos a proveedores, recepcion de pagos	Pagos	2		x		x	2 escritorios, 6 sillas, 2 computadoras, 1 teléfono	4m2 por persona	8
Rehabilitación y Terapia	Hidroterapia piscina		Piscinas de rehabilitacion	Natacion adultos mayores	10		x		x	mesas, sillas	3.42m2/persona	54
Rehabilitación y Terapia	Sala de espera		Espera de pacientes	Sala de espera	20		x		x	mesas, sillas, maquinas de	3.42m2/persona	15
Rehabilitación y Terapia	SSHH vestidores		Vestidores	vestidores y baños	20		x		x	Mesas, sillas	3.42m2/persona	13.68
Rehabilitación y Terapia	Huertos		Estimulacion	Plantacion	10	x		x		Mesas, sillas	3.42m2/persona	6
Terapia ocupacional	Taller no 1		Estimulacion	Manualidades	10		x		x	mesas, sillas	3.42m2/persona	41
Terapia ocupacional	Taller No 2		Estimulacion	Aprendizaje de tejidos	20		x		x	mesas, sillas, maquinas de	3.42m2/persona	41
Residencia	Habitación doble		<b>Descanso</b>	<b>Descanso</b>	<b>8</b>	<b>x</b>	<b>x</b>		<b>x</b>	<b>Camas, baños, televisor</b>	<b>43,2m2/habitación doble</b>	346
Residencia	Habitación medico guardia		<b>Descanso</b>	<b>Descanso</b>	<b>2</b>	<b>x</b>	<b>x</b>		<b>x</b>	<b>Camas, baños, nevera,</b>	<b>8m2/habitación doble</b>	16
Residencia	Habitación Simple		<b>Descanso</b>	<b>Descanso</b>	<b>32</b>	<b>x</b>	<b>x</b>		<b>x</b>	<b>Camas, Baños, televisor</b>	<b>24m2/Habitación simple</b>	768
Servicios	Cocina		Elaboracion de comidas	menu de comidas	5		x		x	Cocina, refrigeradora		24
Servicios	Frigorifico		Almacenamiento de comidas	almacenamiento	1		x		x	Congelador	3m2 por persona	3
Servicios	Dispensa		Almacenamiento de comidas	almacenamiento	1		x		x	Anaqueles	3m2 por persona	3
Servicios	Lavandería		Lavado y secado de ropa	limpieza	5		x		x	Lavadora y secadoras	1.7 persona y 2.2 mobiliario :	19.5
Servicios	Bodega y cuarto de limpieza		Almacenamiento de quimicos de limpieza		2		x		x	Anaqueles	7m2	7
Servicios	Cuarto de bomba		Bombas	Bombas agua, calefactores			x		x	Bombas de agua	10m2	10
Servicios	Cuarto Eléctrico		Cajas de electricidad	Cuarto de breakers			x		x	Caja de breakers	5m2	5
Zona Complementaria	Parqueo Subterráneo		Parqueo de doctores, administradores,etc	Parqueo acceso directo	17	x		x			18m2 por parqueo	540
Zona Complementaria	Áreas Verdes		Areas complementarias	Jardines		x		x				255
Zona Complementaria	Garita		Seguridad	Guardiana	2	x		x			6m2	6
												<b>47126.6</b>

---

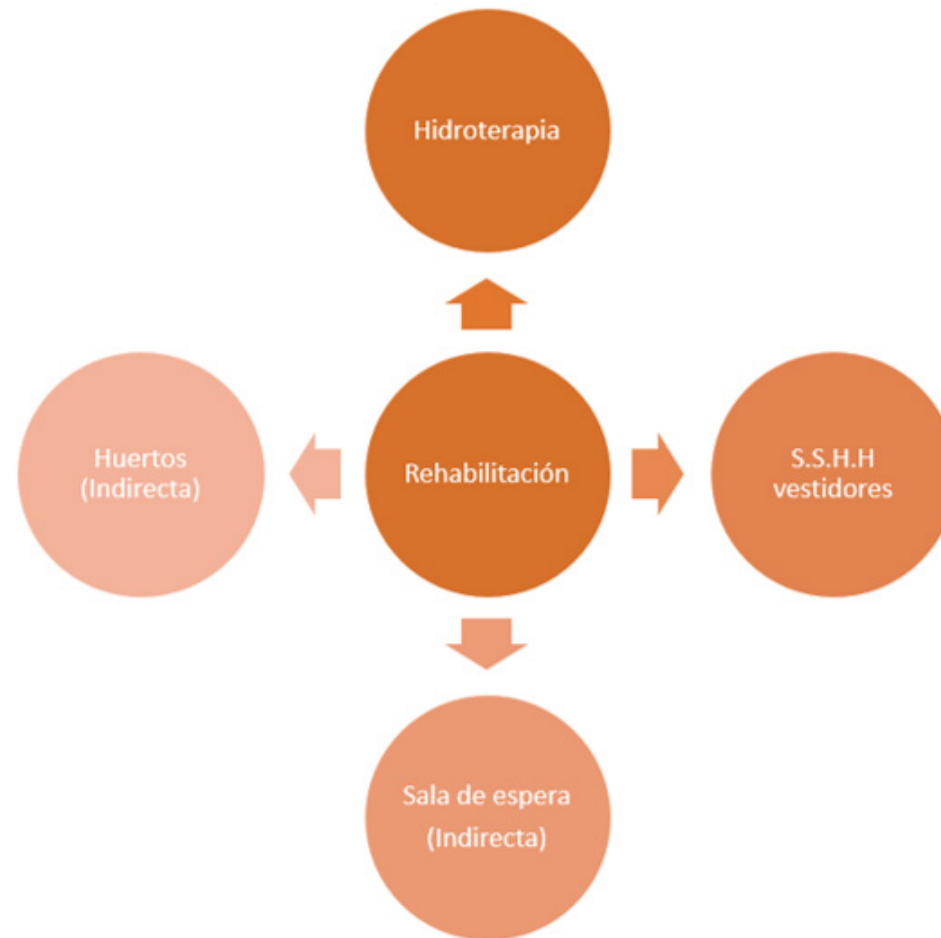
# 7.4 Esquema Funcional

## 7.4.1 Matrices relaciones funcionales



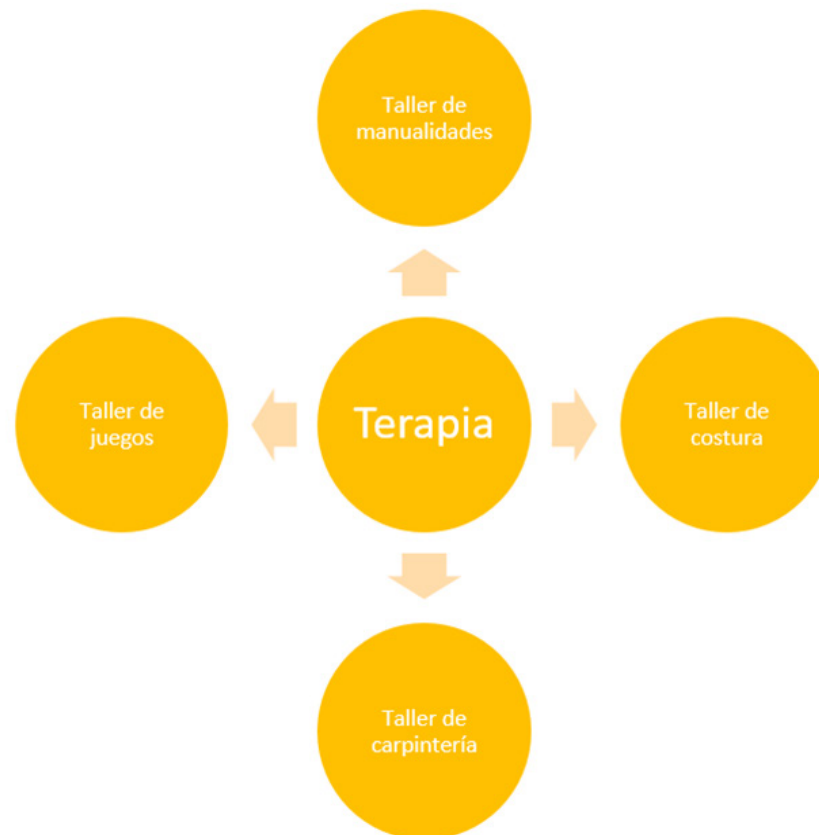
---

## 7.4.2 Rehabilitación y terapia



---

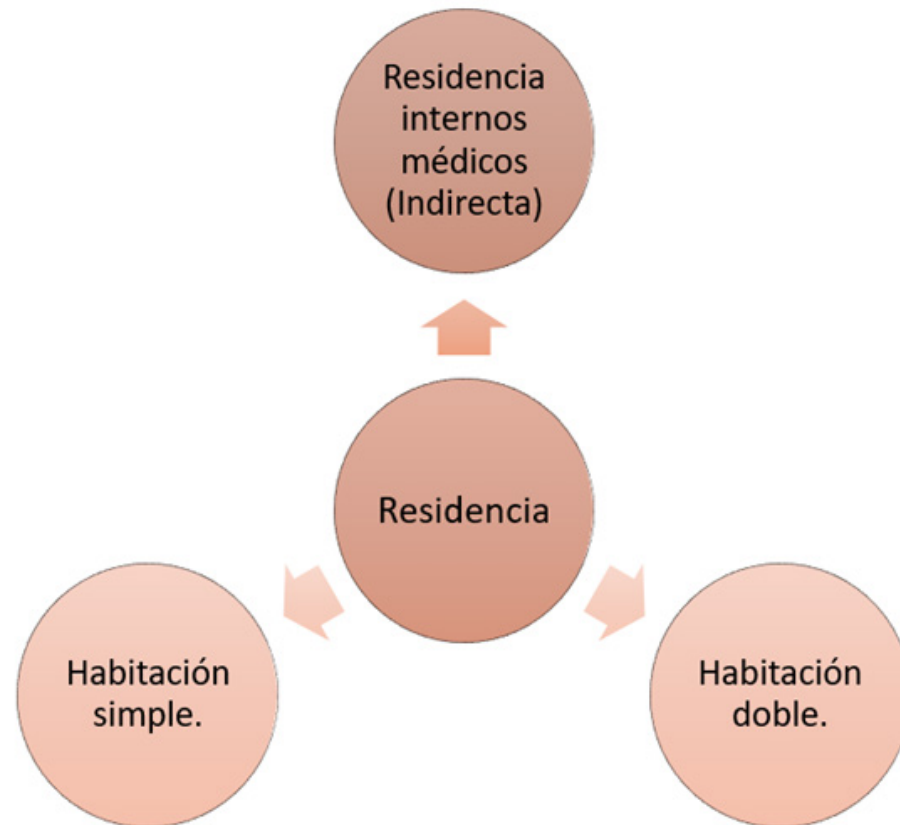
## 7.4.3 Terapia ocupacional





---

## 7.4.4. Residencia



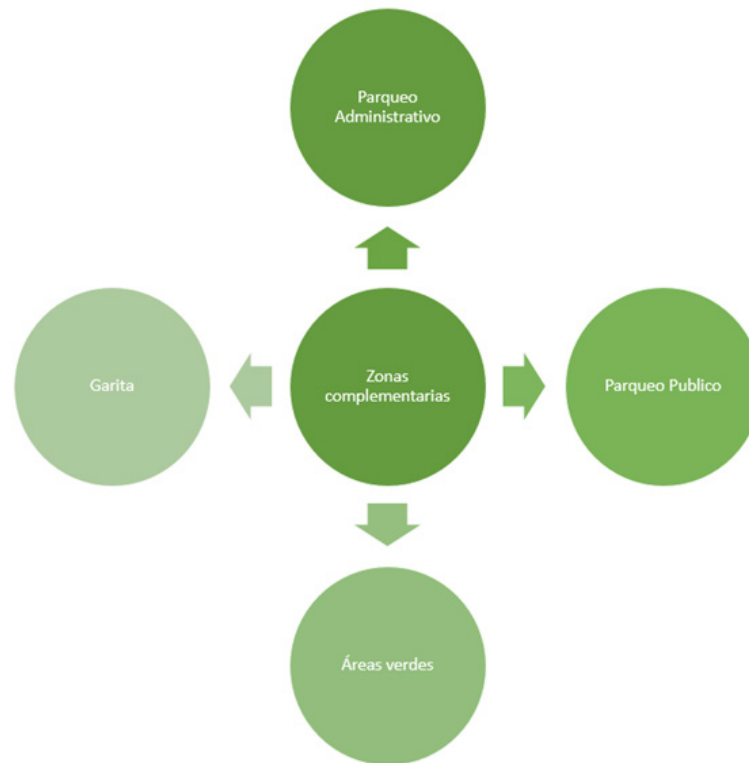
---

## 7.4.5 Servicios





---

## 7.4.6 Zona complementaria



## 7.5 Criterios y estrategias de diseño

CRITERIOS FUNCIONALES	GRÁFICOS REFERENCIALES
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Realizar un diseño de un solo nivel para facilitar la circulación y accesibilidad a todos los espacios para el adulto mayor.</li><li>2. El ancho mínimo de los pasillos para el acceso de minusválidos es de 2,40 m.</li><li>3. En los accesos al centro utilizaremos rampas para el fácil traslado de los adultos mayores.</li><li>4. Dentro de los aspectos formales se tratará de incluir áreas de integración entre todos los pacientes para de esta forma mejorar la calidad del ambiente.</li></ol>	  <p>Fuente: Jaime Andrés Tarazona</p>


### CRITERIOS FORMALES

1. La estrategia formal consiste básicamente en que la implantación del lote será desarrollada a partir de su eje principal.
2. El proyecto se diseñará y se orientará teniendo en cuenta las determinantes físicas de su entorno.
3. Se tratará a lo largo del proyecto implementar elementos verdes, zonas de integración, una zona urbana si es posible, luego vienen las zonas de habitabilidad y consigo todas las zonas recreativas.

### GRÁFICOS REFERENCIALES



Fuente: Jaime Andres Tarazona

<b>CRITERIOS AMBIENTALES</b>	<b>GRÁFICOS</b>
<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="264 496 1120 608">1. Colocación de áreas verdes para generar sombra, ventilación natural y evitar ruidos de edificaciones cercanas.</li><li data-bbox="264 655 1120 767">2. Las ventanas se ubican dependiendo de la orientación, y las que se coloquen al este y oeste serán protegidas por vegetación, voladizos y quiebra soles</li></ol>	 A photograph showing a large, mature tree with a thick trunk and dense green foliage. A wooden bench is positioned under the tree's canopy, illustrating the concept of providing shade and a green area. The background shows a grassy field and more trees, suggesting a park or natural setting.

---

## 7.6 Conclusión

El proyecto que se plantea, ofrece a los adultos mayores la oportunidad de mejorar la calidad de vida de una población que claramente ha sido olvidada por todos incluyendo el estado, el gobierno, el municipio, la sociedad.

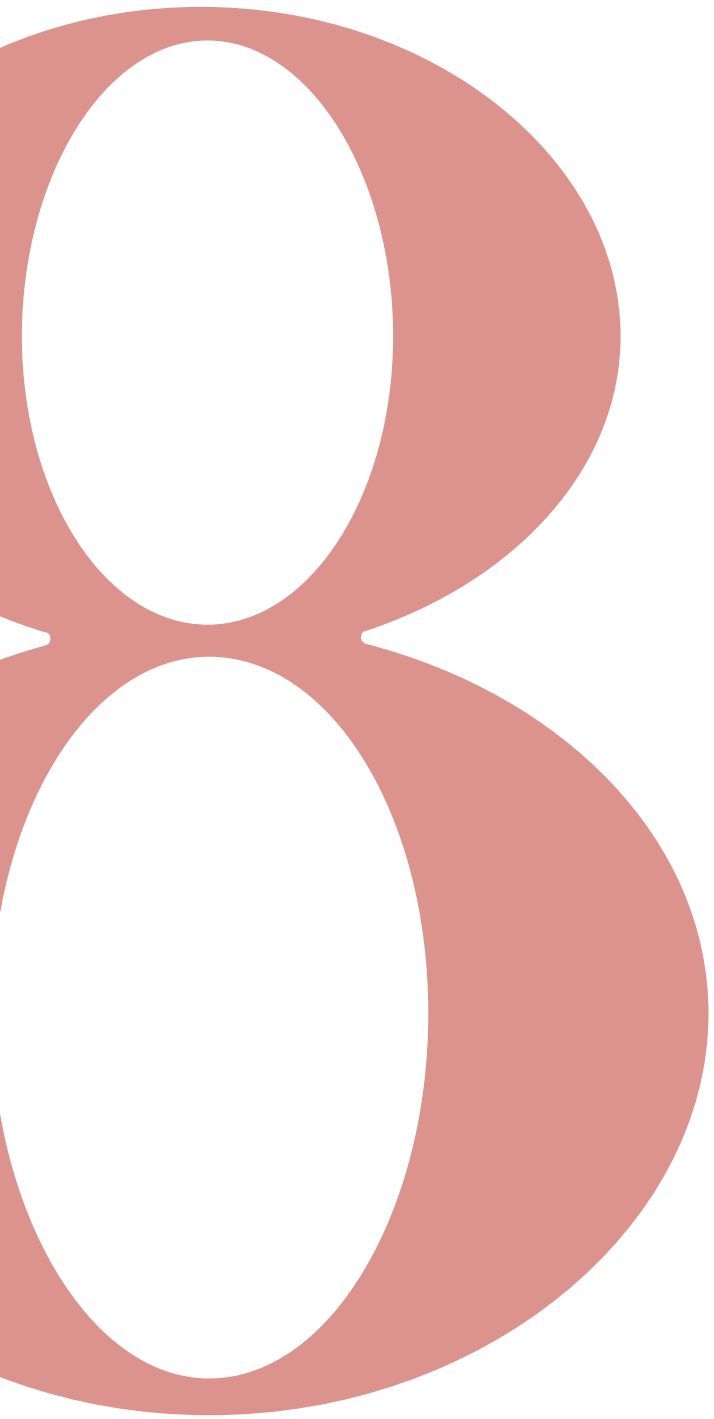
Los beneficios serían para todos aquellos adultos que en la actualidad no cuentan con servicios especializados de cuidados de acuerdo a su estado de salud, por lo que sería un beneficio al que todos en algún momento podríamos acceder, con la ayuda de las diferentes entidades gubernamentales que harían posible que este proyecto esté al alcance de todos.

---

# Capítulo Ocho: Anteproyecto







---

## 8.1. Concepto de desarrollo: Estilo Arquitectónico

La premisa de la propuesta consiste en lograr la INTEGRACIÓN entre los diversos factores que influyen sobre el proyecto, así como también darle la forma al proyecto en base a la letra E, de Elderly en inglés que significa anciano, y de esta manera poder integrar todas las áreas y que a su vez en medio de las áreas podamos tener conexión con las áreas verdes.

---



Imagen 63: Elderly  
(Fuente: Hiveblog)

# 1. INTEGRACIÓN CON EL MEDIO NATURAL:

Teniendo en cuenta la topografía y las características físicas del entorno natural, se planteó como parte del diseño central la preservación de la vegetación existente. Trató de llevarlo al centro, creando un espacio cálido, confortable y purificado.

---

# 2. INTEGRACIÓN ENTRE LOS ADULTOS MAYORES Y EL BIENESTAR:

La salud de las personas mayores es un motor clave del proyecto, por lo que propone crear espacios abiertos y cerrados para que puedan ser cuidados y relajados para socializar.

---

# 3. INTEGRACIÓN CON EL CONTEXTO URBANO:

Intenta actualizar la imagen urbana en su contexto sin contradecir e integrando el lenguaje existente y potenciando la imagen.

---

## 8.1.1 Concepto Grafico

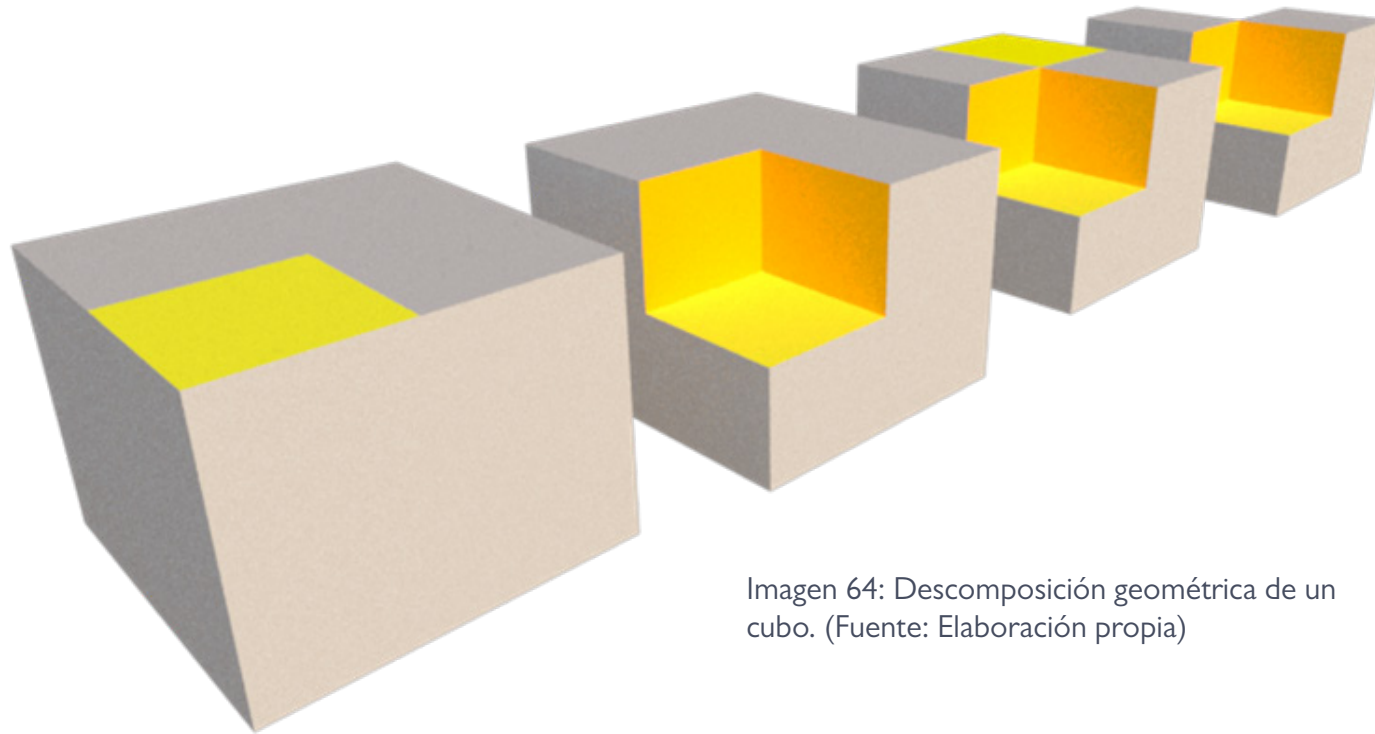


Imagen 64: Descomposición geométrica de un cubo. (Fuente: Elaboración propia)

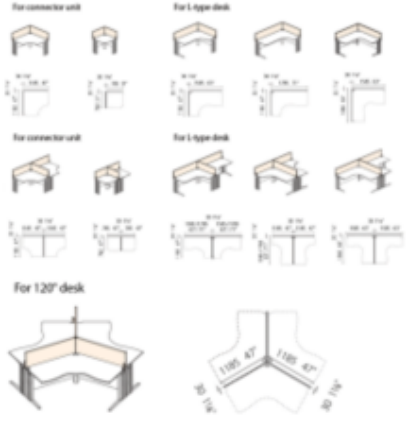

## 8.2. Aspectos: científico, técnico, estético, social.

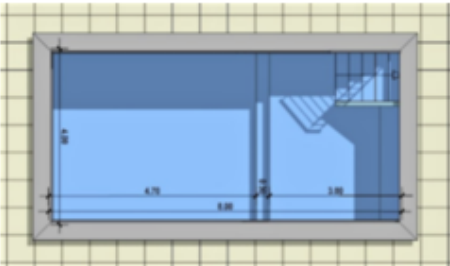

ITEM	SUBZONA	CIENTIFICO	TÉCNICO	ESTÉTICO	SOCIAL
1	Hall	<p>Recibimiento de los pacientes a la residencia, así como también se ingresan las salidas y entradas de familiares</p>	 <p>HALL</p> <p>PLANTA</p> <p>http://zeroblogdesign24.blogspot.mx/</p>		<p>Uso de pacientes y familiares</p>
2	Sala de Espera	<p>Recibimiento de los pacientes a la residencia, así como también se ingresan las salidas y entradas de familiares</p>	 <p>① Minimum table to wall distance depends on how feet will be used</p> <p>② Allow space between individual and table for mobility</p> <p>③ Allow for drawers and doors</p> <p>④ Retractable table</p> <p>⑤ Fixed table</p> <p>⑥ Breakfast bar</p>		<p>Uso de pacientes y familiares</p>

<p>3</p>	<p><b>Recepción</b></p>	<p>Recibimiento de los pacientes a la residencia, así como también se ingresan las salidas y entradas de familiares</p>			<p>Uso de pacientes y familiares</p>
<p>4</p>	<p><b>SS.HH de administración</b></p>	<p>Baños para el uso de familiares o cualquier persona que llegue a la residencia</p>			<p>Uso de pacientes y familiares</p>

5	<p><b>Cuarto de Archivos</b></p>	<p>Uso de personal de contabilidad para archivar la <u>informacion</u> o expediente de cada usuario en la residencia, para mantener un <u>historia clinico</u> de todos los pacientes.</p>			<p>Uso de departament o de contabilidad y gerencia</p>
6	<p><b>Sala de reuniones</b></p>	<p>Sala destinada a la <u>capacitacion</u> y discusiones varias sobre temas importantes en la residencia</p>			<p>Uso de personal de administraci ón y contabilidad</p>

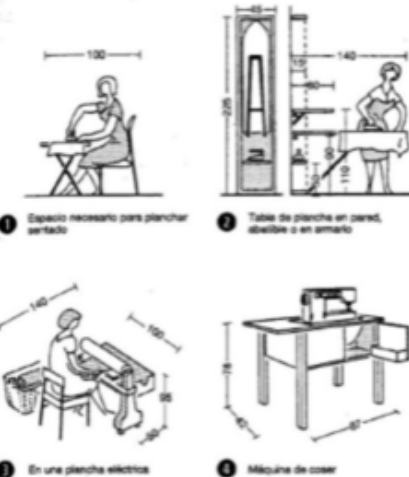



7	<p><b>Dep. de contabilidad</b></p>	<p>Sala destinada a <u>recepcion de pagos y elaboracion de pagos a proveedores</u></p>			<p>Uso de <u>dep. de contabilidad</u></p>
---	------------------------------------	--	--	---	---

8	<p><b>Hidroterapia piscina</b></p>	<p>Area para la <u>rehabilitacion de los pacientes con dificultades en su movilidad</u></p>			<p>Uso de usuarios de la residencia</p>
---	------------------------------------	---	--	---	---

<p>9</p>	<p><b>Sala de espera</b></p>	<p>Área destinada para que los usuarios esperen a su hora de cita en el <u>area de rehabilitación</u></p>	 <p>1 Minimum table to seat distance depends on how feet will be served  2 Allow space between wheelchair and table for mobility  3 Allow for drawers and doors  4 Reversible table  5 Fixed table  6 Breakfast bar</p>		<p>Uso de usuarios de la residencia</p>
<p>10</p>	<p><b>SSHH vestidores</b></p>	<p><u>Area</u> de residentes para hacer cambio de sus prendas para ingresar a la piscina</p>			<p>Uso de usuarios de la residencia</p>

<p>11</p>	<p><b>Huertos</b></p>	<p>Huertos creados para activar la motricidad en pacientes.</p>			<p>Uso de usuarios de la residencia</p>
-----------	-----------------------	---	--	---	---



<p>12</p>	<p><b>Taller de manualidades</b></p>	<p>Los talleres son creados con la finalidad de que los adultos mayores tengan un horario de <u>distraccion</u> y a la misma vez de <u>socializacion</u> con los <u>demas</u>.</p>			<p>Uso de usuarios de la residencia</p>
-----------	--------------------------------------	--	---	--	---

<p>13</p>	<p><b>Taller de costura</b></p>	<p>Los talleres son creados con la finalidad de que los adultos mayores tengan un horario de <u>distraccion</u> y a la misma vez de <u>socializacion</u> con los <u>demas</u>.</p>	<p>1 Espacio necesario para planchar sentado</p> <p>2 Tabla de plancha en pared, abatible o en armario</p> <p>3 En una plancha eléctrica</p> <p>4 Máquina de coser</p>		<p>Uso de usuarios de la residencia</p>
-----------	---------------------------------	--	--	--	---

<p>14</p>	<p><b>Taller de carpintería</b></p>	<p>Los talleres son creados con la finalidad de que los adultos mayores tengan un horario de <u>distraccion</u> y a la misma vez de <u>socializacion</u> con los <u>demas</u>.</p>	<p>1 Espacio necesario para planchar sentado 2 Tabla de plancha en pared, abalorio o en armario 3 En una plancha eléctrica 4 Máquina de coser</p>		<p>Uso de usuarios de la residencia</p>
<p>15</p>	<p><b>Taller de juegos</b></p>	<p>Los talleres son creados con la finalidad de que los adultos mayores tengan un horario de <u>distraccion</u> y a la misma vez de <u>socializacion</u> con los <u>demas</u>.</p>	<p>1 Minimum table to wall distance depends on how food will be served 2 Allow space between sideboard and table for walkway 3 Allow for drawers and doors 4 Retractable table 5 Fixed table 6 Breakfast bar</p>		<p>Uso de usuarios de la residencia</p>

<p>16</p>	<p><b>Habitación doble</b></p>	<p>Habitaciones para los usuarios de la residencia.</p>			<p>Uso de usuarios de la residencia</p>
-----------	------------------------------------	---	---	--	---

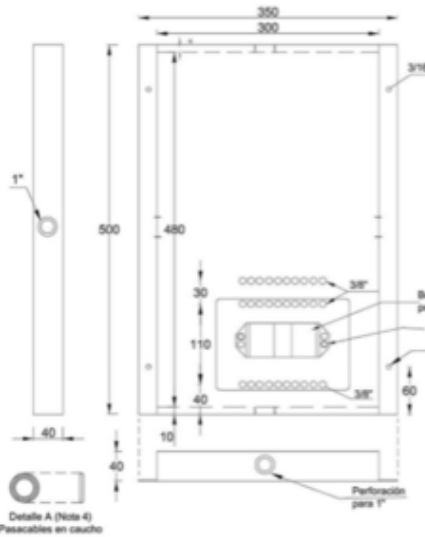

<p>17</p>	<p><b>Habitación medico guardia</b></p>	<p>Habitaciones para los internos de la residencia.</p>			<p>Uso de usuarios de la residencia</p>
<p>18</p>	<p><b>Habitación Simple</b></p>	<p>Habitaciones para los usuarios de la residencia.</p>			

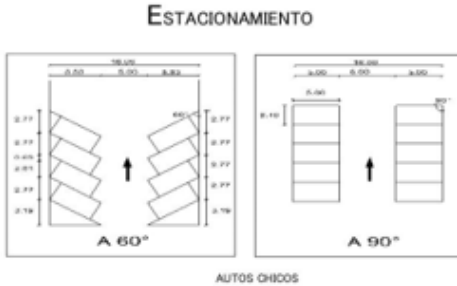

<p>19</p>	<p><b>Cocina</b></p>	<p>La seguridad y la higiene son los pilares de todo espacio de cocina.</p> <p>Sabemos que la satisfacción con la cocina es el punto fuerte de toda cocina comercial en hospitales y residencias de ancianos. Sin embargo, hoy en la nueva realidad que vivimos, en todo equipo de trabajo se incluyen otros criterios básicos como: la eficiencia, la sustentabilidad y sobre todo velar por la seguridad y la salud.</p>			<p>Zona de <u>preparación</u> de comida de los residentes y empleados</p>
-----------	----------------------	--	---	---	---



<p>21</p>	<p><b>Despensa</b></p>	<p>Una despensa de cocina es un espacio donde se guardan aquellos alimentos que no precisan refrigeración, así como todo tipo de enseres y utensilios de cocina.</p>			<p>Almacenamiento varios</p>
<p>22</p>	<p><b>Lavandería</b></p>	<p>Las lavadoras de barrera son lavadoras y secadoras industriales con dos puertas separadas: una se usa para cargar cualquier tipo de ropa, ya sea de color o blanca, antes de comenzar la rutina de lavado y extracción, y la otra sirve para descargarla al final del ciclo.</p>			<p>Máquinas para limpieza y desinfección de residentes</p>

<p>23</p>	<p><b>Bodega y cuarto de limpieza</b></p>	<p>Es un espacio destinado al almacenamiento de productos de limpieza de la residencia, con el fin d llevar un control de los productos que se obtienen</p>			<p>Almacena mientos varios</p>
<p>24</p>	<p><b>Cuarto de bomba</b></p>	<p>Se trata de un espacio básico que sirve para contener la maquinaria propia del elevador. El cuarto de máquinas medidas estará en torno a los 2 y 4 metros cuadrados y un mínimo de 1,50 metros de altura.</p>			

<p>25</p>	<p><b>Cuarto Eléctrico</b></p>	<p>Una sala eléctrica es una habitación o espacio en un edificio dedicado a equipos eléctricos. Su tamaño suele ser proporcional al tamaño del edificio; los edificios grandes pueden tener una sala eléctrica principal y salas eléctricas subsidiarias.</p>	 <p>Technical drawing showing the layout of an electrical room. It includes dimensions for the room (300x500), equipment placement (300x480), and a detail of a 1-inch hole in the floor for cable passage. Labels include 'Detalle A (Nota 4) Pasacables en caucho' and 'Perforación para 1"'. Other dimensions shown are 1", 40, 40, 10, 40, 110, 30, 30, 30, 60, and 3/16".</p>	 <p>Photograph of an electrical control room. Several electrical panels are mounted on a wall, with conduits running vertically along the wall. A door is visible on the right side of the frame.</p>	<p>Control eléctrico de la residencia</p>
-----------	--------------------------------	---	--	--	---

<p>26</p>	<p><b>Parqueo Administrativo</b></p>	<p>Se conoce como estacionamiento al espacio físico donde se deja el vehículo por un tiempo indeterminado</p>	 <p>Technical drawing titled 'ESTACIONAMIENTO' showing two parking layouts. The left layout is labeled 'A 60°' and the right layout is labeled 'A 90°'. Both layouts show 'AUTOS CHICOS' (small cars) parked in rows. Dimensions for aisle widths and car spacing are provided for both angles.</p>	 <p>Photograph of an outdoor parking lot. The spaces are marked with yellow paint on a dark asphalt surface. Yellow curbs are visible along the edges of the parking areas.</p>	<p>Uso de personal administrativo</p>
-----------	--------------------------------------	---	---	--	---------------------------------------

27	Parqueo Público	Se conoce como estacionamiento al espacio físico donde se deja el vehículo por un tiempo indeterminado	<p style="text-align: center;"><b>ESTACIONAMIENTO</b></p> 		Uso público con relación a la residencia																																																															
28	Áreas Verdes	Las funciones principales que cumplen las zonas verdes urbanas y que se explicarán próximamente: 1) Mejora de la calidad ambiental; reducción de la contaminación. 2) Reguladora del microclima urbano. 3) Mejora de la biodiversidad. 4) Mejora de la salud física y mental.	<table border="1" data-bbox="936 932 1375 1337"> <thead> <tr> <th>Tipo superficie</th> <th>Población 500 hab</th> <th>Total área Población 2 000 hab</th> <th>población 4 000 hab</th> <th>Población 10 000 hab</th> <th>Población 20 000 hab</th> <th>Población 100 000 hab</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Educación</td> <td>500 m<sup>2</sup></td> <td>5 200 m<sup>2</sup></td> <td>14 800 m<sup>2</sup></td> <td>42 200 m<sup>2</sup></td> <td>138 600</td> <td>580 000 m<sup>2</sup></td> </tr> <tr> <td>Deportes</td> <td>---</td> <td>1 540 m<sup>2</sup></td> <td>4 260 m<sup>2</sup></td> <td>17 700 m<sup>2</sup></td> <td>58 100</td> <td>230 000</td> </tr> <tr> <td>Salud</td> <td>---</td> <td>200 m<sup>2</sup></td> <td>520 m<sup>2</sup></td> <td>10 500 m<sup>2</sup></td> <td>43 500</td> <td>160 000</td> </tr> <tr> <td>Cultural Administrativo</td> <td>---</td> <td>500 m<sup>2</sup></td> <td>1 200 m<sup>2</sup></td> <td>10 000 m<sup>2</sup></td> <td>44 700</td> <td>201 000</td> </tr> <tr> <td>Comercio</td> <td>---</td> <td>4 000 m<sup>2</sup></td> <td>8 000 m<sup>2</sup></td> <td>43 000 m<sup>2</sup></td> <td>129 000</td> <td>500 000</td> </tr> <tr> <td>Áreas verdes y plazas</td> <td>-</td> <td>10 000 m<sup>2</sup> 800 m<sup>2</sup></td> <td>20 000 m<sup>2</sup> 1 600 m<sup>2</sup></td> <td>50 000 m<sup>2</sup> 5 200 m<sup>2</sup></td> <td>180 000 15 600</td> <td>600 000 70 000</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>500 m<sup>2</sup> 0,05 ha</td> <td>22 240 m<sup>2</sup> 2,27 ha</td> <td>58 400 m<sup>2</sup> 5 ha</td> <td>179 600 m<sup>2</sup> 18 ha</td> <td>611 500 61 ha</td> <td>2 424 000 m<sup>2</sup> 242 ha</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Densidad promedio mínimo de una urbanización grande 250 hab/ha</td> <td>400 ha</td> </tr> </tbody> </table>	Tipo superficie	Población 500 hab	Total área Población 2 000 hab	población 4 000 hab	Población 10 000 hab	Población 20 000 hab	Población 100 000 hab	Educación	500 m <sup>2</sup>	5 200 m <sup>2</sup>	14 800 m <sup>2</sup>	42 200 m <sup>2</sup>	138 600	580 000 m <sup>2</sup>	Deportes	---	1 540 m <sup>2</sup>	4 260 m <sup>2</sup>	17 700 m <sup>2</sup>	58 100	230 000	Salud	---	200 m <sup>2</sup>	520 m <sup>2</sup>	10 500 m <sup>2</sup>	43 500	160 000	Cultural Administrativo	---	500 m <sup>2</sup>	1 200 m <sup>2</sup>	10 000 m <sup>2</sup>	44 700	201 000	Comercio	---	4 000 m <sup>2</sup>	8 000 m <sup>2</sup>	43 000 m <sup>2</sup>	129 000	500 000	Áreas verdes y plazas	-	10 000 m <sup>2</sup> 800 m <sup>2</sup>	20 000 m <sup>2</sup> 1 600 m <sup>2</sup>	50 000 m <sup>2</sup> 5 200 m <sup>2</sup>	180 000 15 600	600 000 70 000	Total	500 m <sup>2</sup> 0,05 ha	22 240 m <sup>2</sup> 2,27 ha	58 400 m <sup>2</sup> 5 ha	179 600 m <sup>2</sup> 18 ha	611 500 61 ha	2 424 000 m <sup>2</sup> 242 ha	Densidad promedio mínimo de una urbanización grande 250 hab/ha						400 ha		Uso público
Tipo superficie	Población 500 hab	Total área Población 2 000 hab	población 4 000 hab	Población 10 000 hab	Población 20 000 hab	Población 100 000 hab																																																														
Educación	500 m <sup>2</sup>	5 200 m <sup>2</sup>	14 800 m <sup>2</sup>	42 200 m <sup>2</sup>	138 600	580 000 m <sup>2</sup>																																																														
Deportes	---	1 540 m <sup>2</sup>	4 260 m <sup>2</sup>	17 700 m <sup>2</sup>	58 100	230 000																																																														
Salud	---	200 m <sup>2</sup>	520 m <sup>2</sup>	10 500 m <sup>2</sup>	43 500	160 000																																																														
Cultural Administrativo	---	500 m <sup>2</sup>	1 200 m <sup>2</sup>	10 000 m <sup>2</sup>	44 700	201 000																																																														
Comercio	---	4 000 m <sup>2</sup>	8 000 m <sup>2</sup>	43 000 m <sup>2</sup>	129 000	500 000																																																														
Áreas verdes y plazas	-	10 000 m <sup>2</sup> 800 m <sup>2</sup>	20 000 m <sup>2</sup> 1 600 m <sup>2</sup>	50 000 m <sup>2</sup> 5 200 m <sup>2</sup>	180 000 15 600	600 000 70 000																																																														
Total	500 m <sup>2</sup> 0,05 ha	22 240 m <sup>2</sup> 2,27 ha	58 400 m <sup>2</sup> 5 ha	179 600 m <sup>2</sup> 18 ha	611 500 61 ha	2 424 000 m <sup>2</sup> 242 ha																																																														
Densidad promedio mínimo de una urbanización grande 250 hab/ha						400 ha																																																														

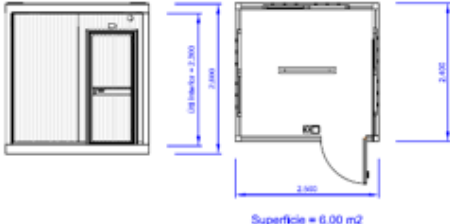

<p>29</p>	<p><b>Garita</b></p>	<p>Prevenir robos, vandalismo y la violación de propiedad privada: Custodiar un lugar determinado para prevenir cualquier tipo de violación. Patrullar el área para detectar actitudes sospechosas.</p>			<p>Vigilancia y control</p>
-----------	----------------------	---	---	--	-----------------------------



Imagen 65: Centro residencial  
(Fuente: Info residencias)

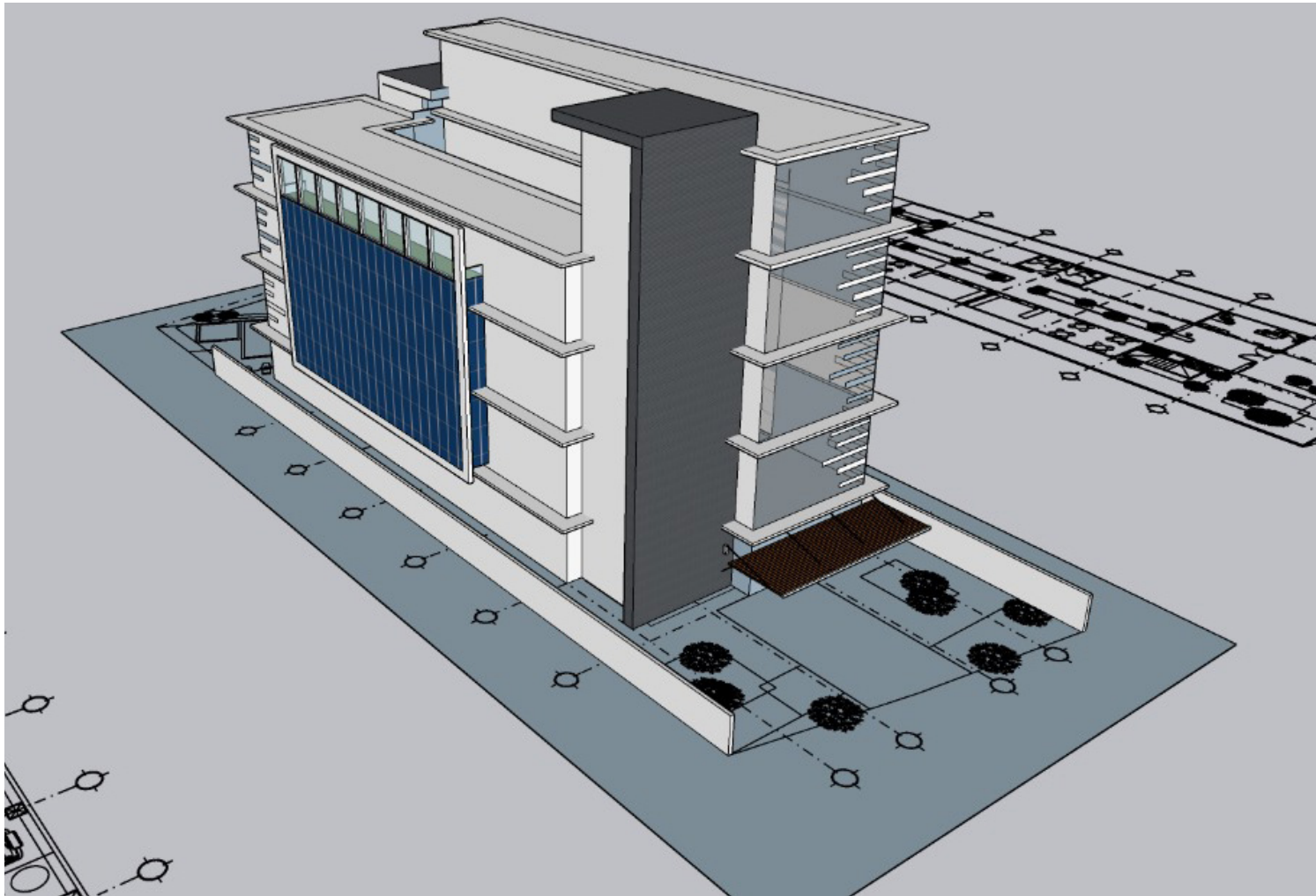


Imagen 66: Boceto de residencia  
(Fuente: Elaboración propia)

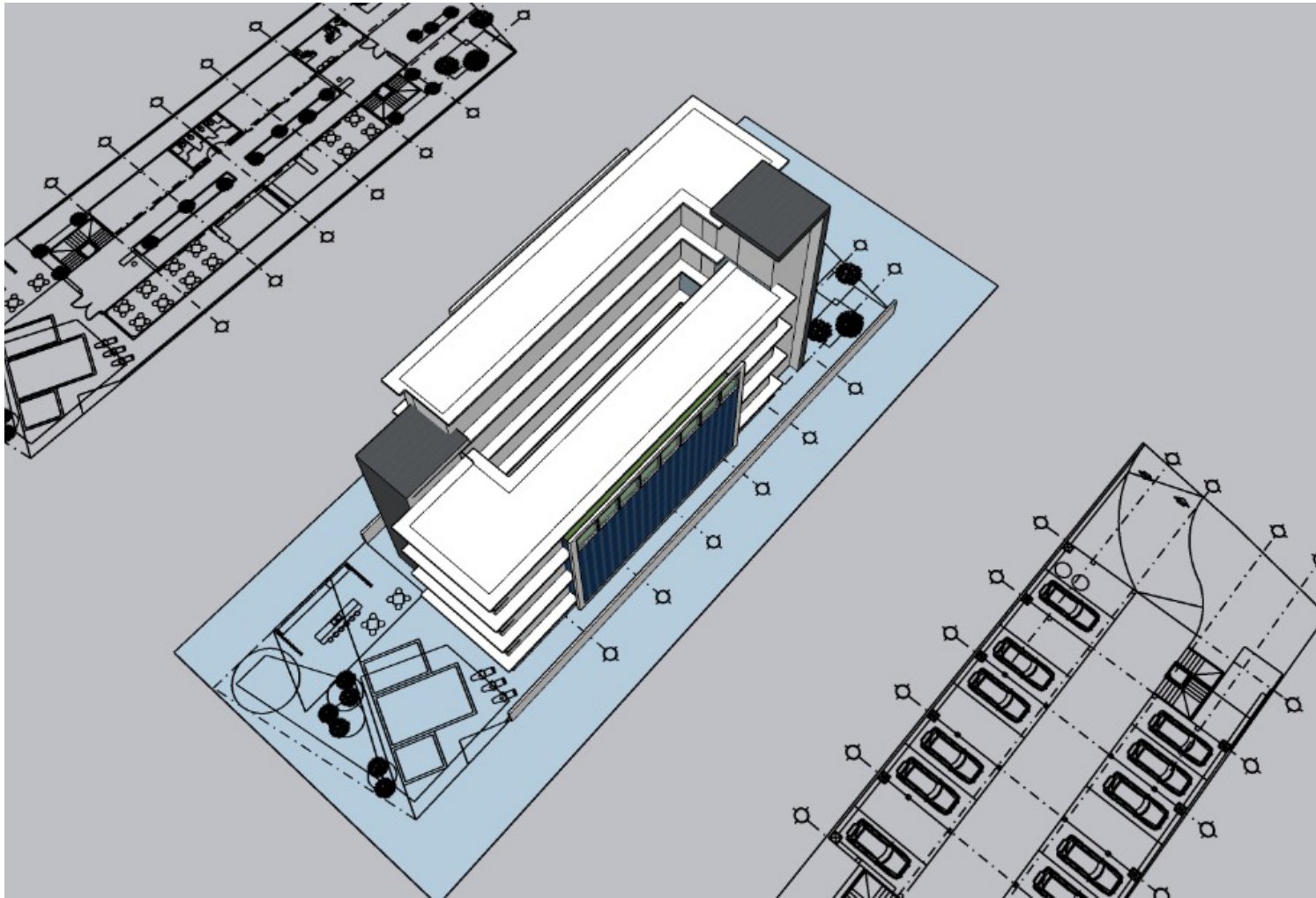


Imagen 67: Boceto de residencia  
(Fuente: Elaboración propia)



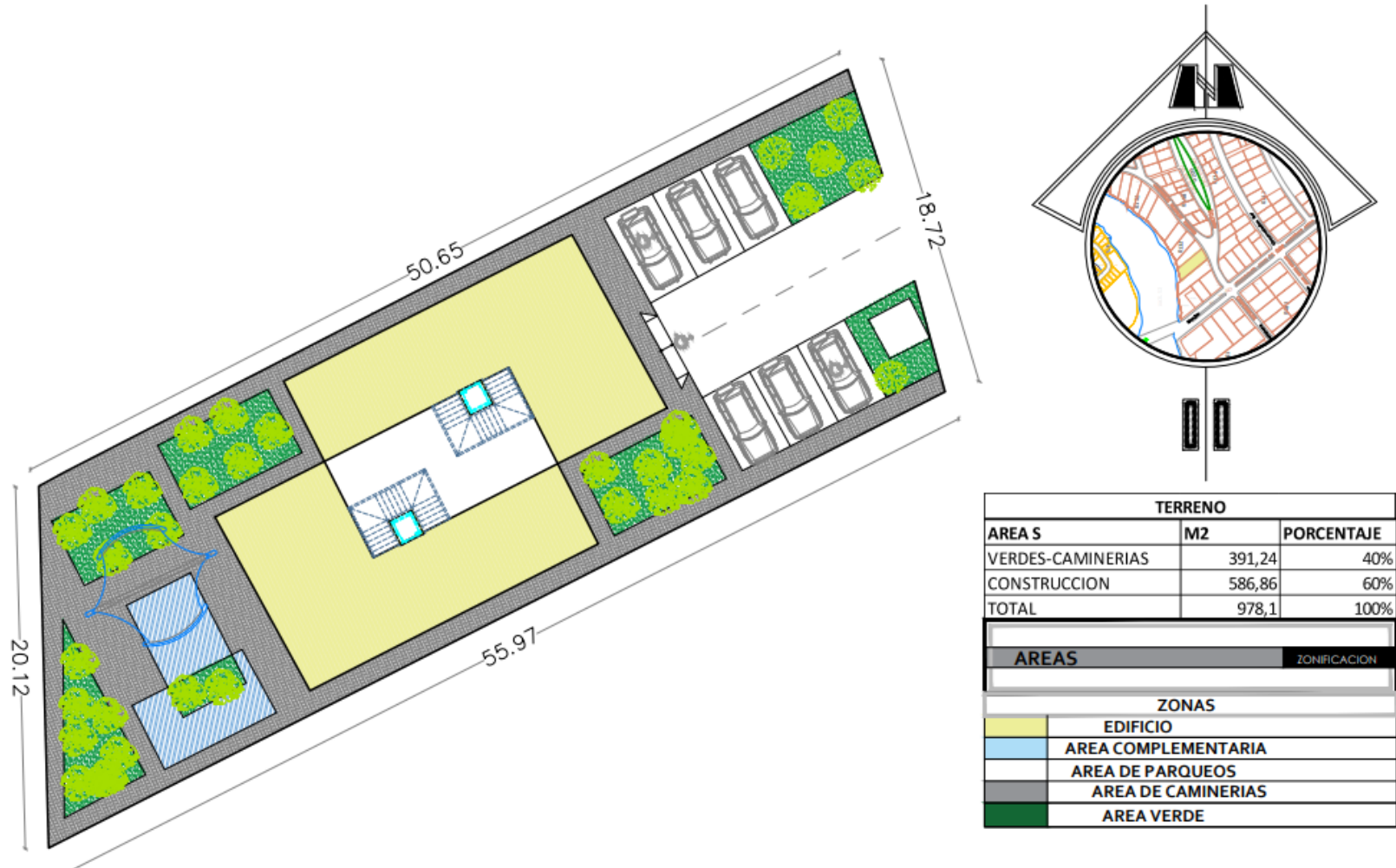


Imagen 68: Zonificación  
(Fuente: Elaboracion propia)



### 8.6. Matriz de relaciones

#### Área administrativa

Cuadro de relación

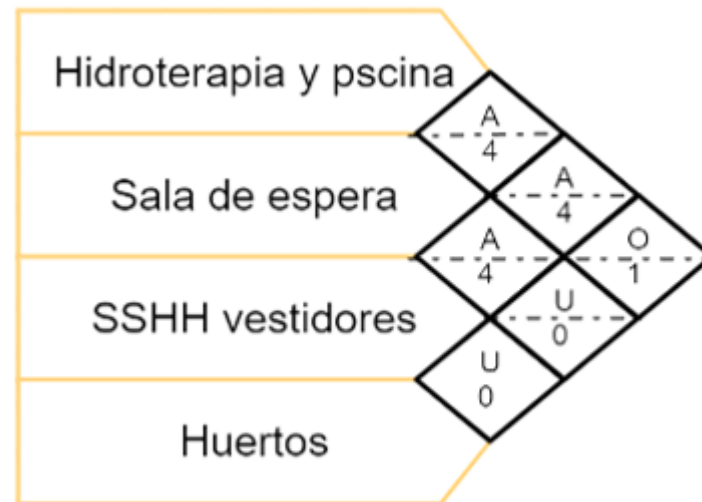
A	4
E	3
I	2
O	1
U	0



## Rehabilitación y terapia

Cuadro de relación

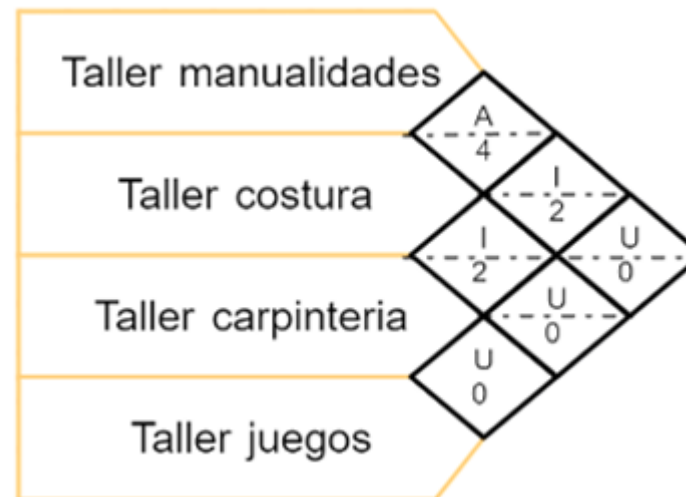
A	4
E	3
I	2
O	1
U	0



### Terapia ocupacional

#### Cuadro de relación

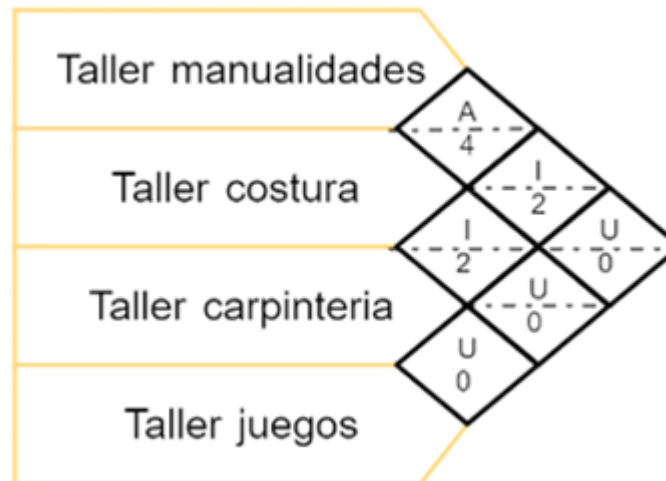
A	4
E	3
I	2
O	1
U	0



**Residencial**

**Cuadro de relación**

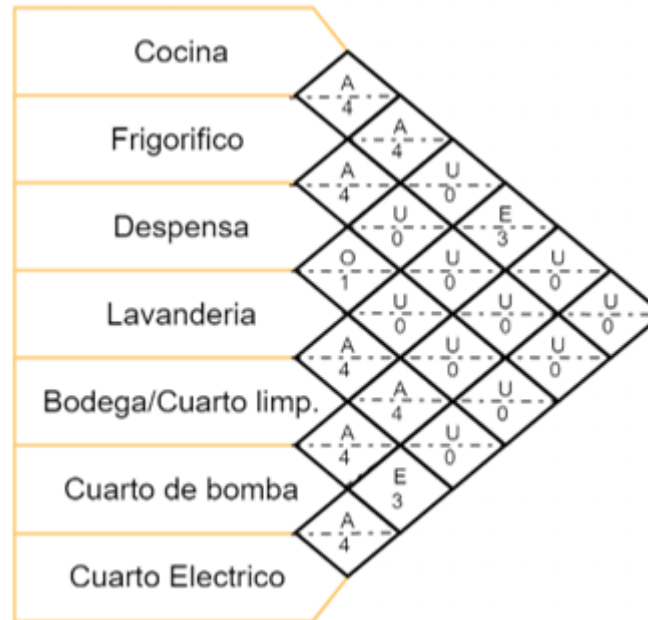
A	4
E	3
I	2
O	1
U	0



**Servicios**

**Cuadro de relación**

<b>A</b>	<b>4</b>
<b>E</b>	<b>3</b>
<b>I</b>	<b>2</b>
<b>O</b>	<b>1</b>
<b>U</b>	<b>0</b>



**Zona complementaria**

**Cuadro de relación**

A	4
E	3
I	2
O	1
U	0

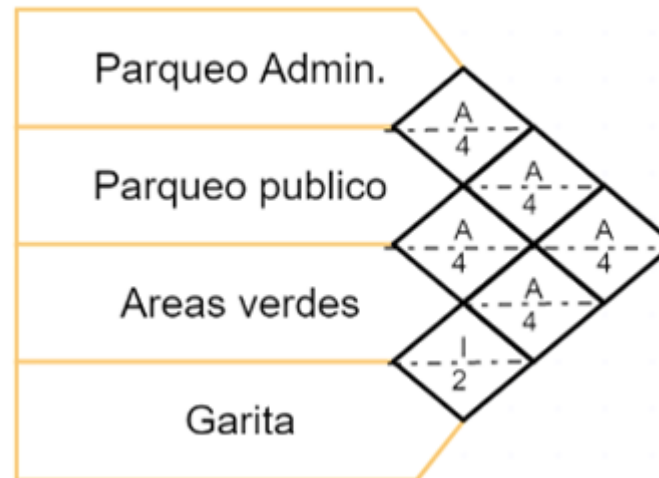






Imagen 69: Circulacion  
(Fuente: Elaboracion propia)

ZONA	SUBZONA	FUNCIÓN	ACTIVIDAD	USUARIO	NA T	AR T	NA T	AR T	MOBILIARIO	MOBILIARIO	CIRCULACIÓN	TOTAL
Hall		Espera	Recibimiento familiares	20		x		x			0.80m2/persona	16m2
Sala de Espera		Espera	Espera para visitas	15		x		x	Asientos		1.50m2/persona	22.5m2
Recepción		Recibimiento de familiares o pacientes	Espera para visitas	2		x		x	1 Módulo, 1 Computadora, 2 sillas		4.50m2/persona	9m2
SS.HH de administración		Baños	Baños	4		x		x	4 Inodoros, 4 lavamanos, 2 Urinarios		3m2/persona	12m2
Cuarto de Archivos		Archivo	Archivo de info pacientes	1		x		x	Perchas	1	4m2	4m2
Sala de reuniones	Personal	Juntas	Reuniones	8		x		x	8 Sillas		2m2por persona	16m2
Dep. de contabilidad	Contador / Administrador	Pagos a proveedores, recepción de pagos	Pagos	2		x		x	2 escritorios, 6 sillas, 2 computadoras, 1 teléfono		4m2 por persona	8m2
Hidroterapi		Piscinas de	Natacion	10		x		x	mesas,		3.42m2/per	90

a piscina		rehabilitación	adultos mayores					sillas		sona	
Sala de espera		Espera de pacientes	Sala de espera	20		x		x mesas, sillas, maquinas de costura		3.42m2/per sona	15
SSHH vestidores		Vestidores	vestidores y baños	20		x		x Mesas, sillas		3.42m2/per sona	13.68
Huertos		Estimulación	Plantación	10	x		x	Mesas, sillas		3.42m2/per sona	400

Taller de manualidades		Estimulación	Manualidades	10		x		x mesas, sillas		3.42m2/per sona	34.2
Taller de costura		Estimulación	Aprendizaje de tejidos	20		x		x mesas, sillas, maquinas de costura		3.42m2/per sona	68.4
Taller de carpintería		Estimulación	Aprendizaje en madera	20		x		x Mesas, sillas		3.42m2/per sona	68.4
Taller de juegos		Estimulación	Juegos didácticos	10		x		x Mesas, sillas		3.42m2/per sona	34.2
Habitación doble		Descanso	Descanso	200 pers ona s	x	x		x Camas, baños, televisor		14m2/habitación doble	2.800
Habitación medico		Descanso	Descanso	10		x		x Camas, baños,		8m2/habitación doble	80m2

guardia								nevera, televisor			
Habitación Simple		Descanso	Descanso	50	x	x		x Camas, Baños, televisor		8m2/Habitación simple	400m2
Cocina		Elaboración de comidas	menú de comidas	5		x		x Cocina, refrigeradora			64m2
Frigorífico		Almacenamiento de comidas	almacenamiento	2		x		x Congelador		3m2 por persona	6
Despensa		Almacenamiento de comidas	almacenamiento	2		x		x Anaqueles		3m2 por persona	6
Lavandería		Lavado y secado de ropa	limpieza	5		x		x Lavadora y secadoras		1.7 persona y 2.2 mobiliario : 3.9m2	19.5
Bodega y cuarto de limpieza		Almacenamiento de químicos de limpieza		2		x		x Anaqueles		7m2	7m2
Cuarto de bomba		Bombas	Bombas agua, calefactores			x		x Bombas de agua		10m2	10
Cuarto Eléctrico		Cajas de electricidad	Cuarto de breakers			x		x Caja de breakers		5m2	5
Parqueo Administrativo		Parqueo de doctores, administradores etc	Parqueo acceso directo	10	x		x			10m2/parqueo	100m2
Parqueo Público		Parqueo de visitantes	Parqueo acceso	15	x		x			10m2/parqueo	150m2

			indirecto								
Áreas Verdes		Áreas complementarias	Jardines		x		x				100m2
Garita		Seguridad	Guardiania	2	x		x			12m2	12m2

---

## 8.9 Conclusión

En la ciudad de Guayaquil actualmente no existen centros de atención para adultos con características similares a las que se plantean en este proyecto, una residencia en donde se presten los servicios necesarios para realizar las actividades motrices que los adultos necesitan.

El área de fisioterapia, el área de entrenamiento y la realización de actividades como Artesanía, cultura y entretenimiento.

Con la llegada del Centro que se plantea, se abrirán las puertas a nuevas alternativas para los familiares que por diferentes motivos no cuentan con las herramientas necesarias para el cuidado del adulto mayor, y los resultados de no poder ofrecerles los cuidados óptimos es el principal motivo por el cual nuestros adultos

mayores presentan una desmejora con el paso de los años. Cabe recalcar la importancia en los adultos mayores con la actividad física ya que es muy beneficiosa para mejorar la calidad de vida y ayudar en la recuperación de posibles enfermedades.

Uno de los beneficios de nuestro centro es el área de fisioterapia, que será usado como parte del tratamiento de ciertas afecciones, como parte de la rehabilitación o simplemente como parte de la terapia.

---

## 8.9 Conclusión

Además, mantener un estilo de vida activo mediante la realización de ciertas actividades o ejercicio ayuda a los adultos mayores a mantener la independencia y el autocontrol, ya que su cuerpo debe mantener la psicomotricidad.

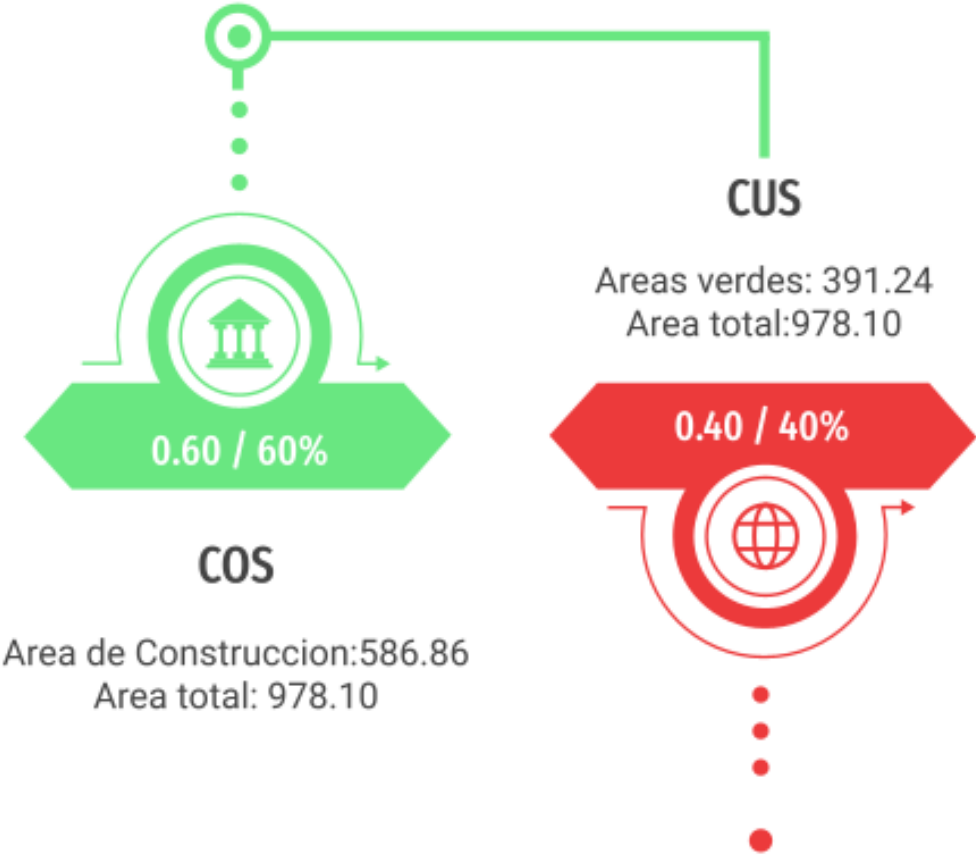
Como hemos visto, la fisioterapia brinda importantes beneficios (además de los ya mencionados) para el mantenimiento de la salud e integridad de los adultos mayores, de los cuales podemos identificar:

Mejora el equilibrio y previene complicaciones como caídas y posibles consecuencias como fracturas o lesiones. Mejora la función respiratoria y digestiva, previene complicaciones como el estreñimiento.

Previene espasmos y rigidez en músculos y articulaciones. Prevenir o retardar la aparición de enfermedades como la diabetes o problemas cardiovasculares.

Mejora tu fuerza y resistencia, así como tu movilidad. Promueve conductas y emociones positivas y ayuda a combatir y/o evitar la depresión.

# COS Y CUS



# Capítulo Nueve: Bibliografía







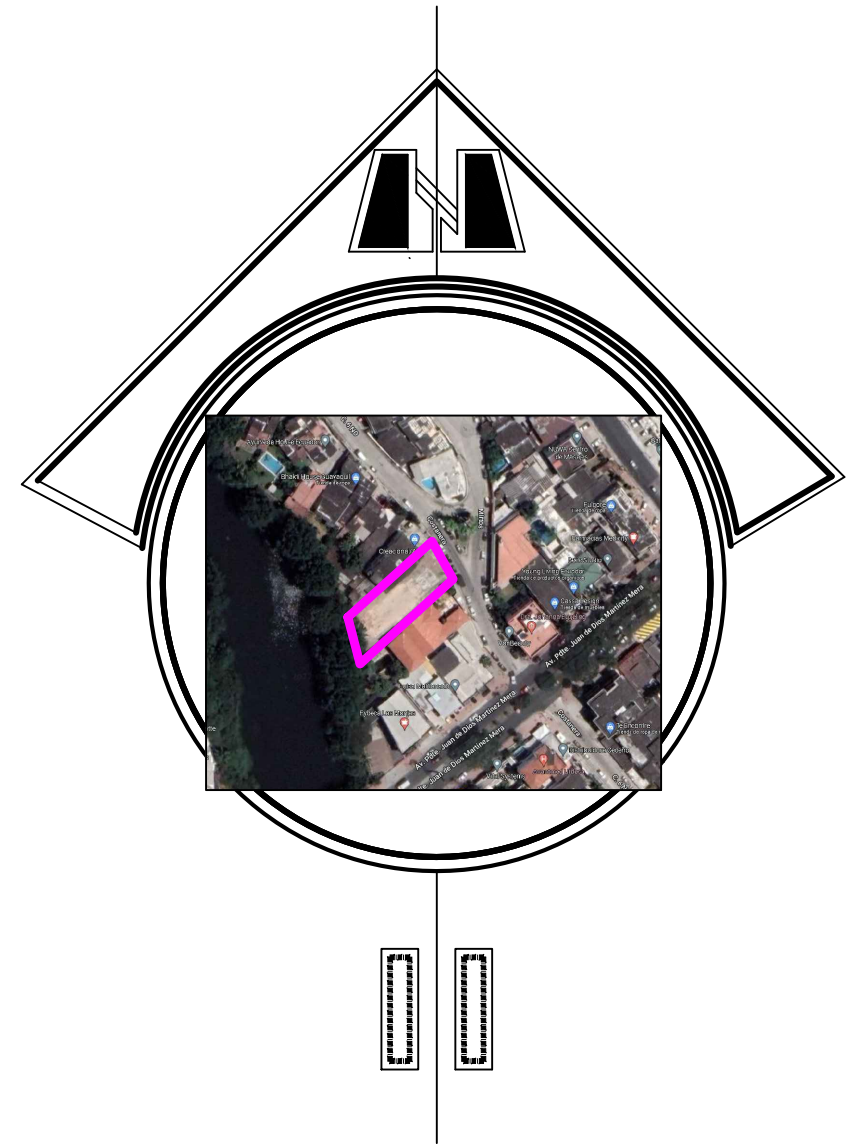
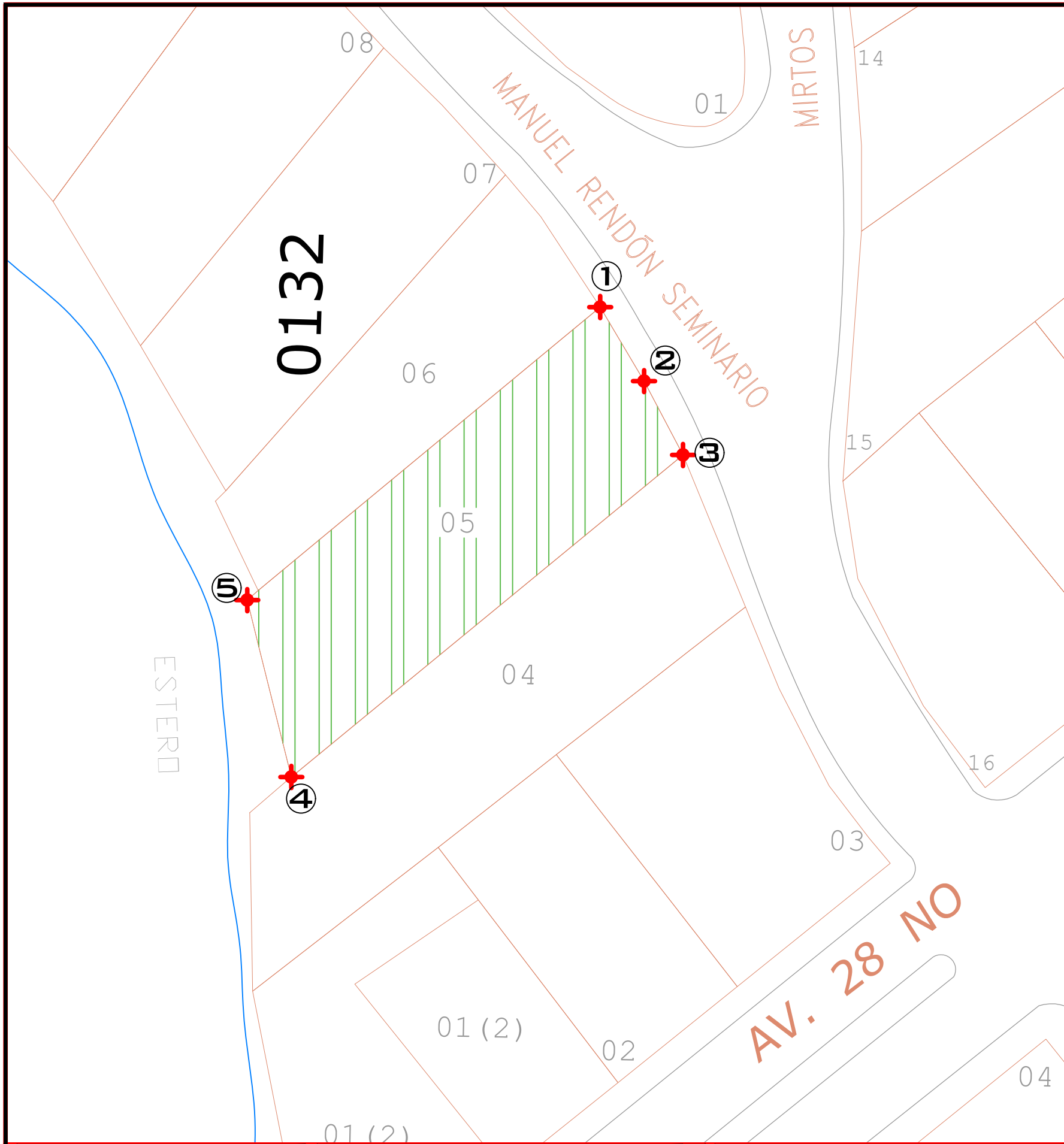
- Bejarano Chávez, M. F. (2019). Rediseño de espacios interiores de uso común y del mobiliario del Hogar Corazón de Jesús. Universidad de Guayaquil : Facultad de Arquitectura y Urbanismo.
- De, E., & Armado, H. (n.d.). NORMA ECUATORIANA DE LA CONSTRUCCIÓN -NEC NEC-SE-HM. Gob.Ec. Retrieved February 10, 2022, from <https://www.habitatyvivienda.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/08/NEC-SE-HM.pdf>
- De, F., Médicas, C., De Jesús, J., Muza, B., Sandra, D., & Abril Ulloa, V. (n.d.). UNIVERSIDAD DE CUENCA. Edu.Ec. Retrieved February 10, 2022, from <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28432/3/Tesis.pdf>
- de Investigadores, T., & Perfil, V. T. mi. (n.d.). Tesis de Investigacion. Blogspot.Com. Retrieved February 10, 2022, from <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2011/05/tipos-de-investigacion.html>
- Dirección Población Adulta Mayor – Ministerio de Inclusión Económica y Social. (n.d.). Gob.Ec. Retrieved February 10, 2022, from <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
- El abandono de personas mayores en las residencias durante la pandemia del coronavirus no puede permitirse. (2020, March 27). Noticias ONU. <https://news.un.org/es/story/2020/03/1471932>
- Fisioterapia en centros geriátricos - ejercicios activos dirigidos y actividades de la vida diaria. (2003, October 1). eFisioterapia. <https://www.efisioterapia.net/articulos/fisioterapia-centros-geriatricos-ejercicios-activos-dirigidos-y-actividades-la-vida-diaria>
- Gabriela, D., Cali, Y., Silvia, A., Macías, A., & Ortega, A. R. (n.d.). “ESTUDIO Y DISEÑO DE UN CENTRO GERIÁTRICO PARA ADULTOS MAYORES EN EL CANTON SANTA LUCÍA” AUTOR. Edu.Ec. Retrieved February 10, 2022, from <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/32027/1/TESIS%20FINAL%20CENTRO%20GERIATRICO%20yambay.pdf>
- Maldonado, P. J. (n.d.). Historia. Hogar del Corazón de Jesús | Bienestar y Alegría para el Adulto Mayor. Retrieved February 10, 2022, from <https://hogarcorazondejesus.org.ec/nosotros/historia>

- De Derechos, L., Amparo, Y., & Paciente, A. L. (s/f). Gob.ec. Recuperado el 16 de febrero de 2022, de [http://instituciones.msp.gob.ec/dps/zamora\\_chinchiipe/images/stories/LEY%20DE%20DERECHOS%20Y%20AMPARO%20AL%20PACIENTE.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/dps/zamora_chinchiipe/images/stories/LEY%20DE%20DERECHOS%20Y%20AMPARO%20AL%20PACIENTE.pdf)
- De, E., & Armado, H. (s/f). NORMA ECUATORIANA DE LA CONSTRUCCIÓN -NEC NEC-SE-HM. Gob.ec. Recuperado el 10 de febrero de 2022, de <https://www.habitatyvivienda.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/08/NEC-SE-HM.pdf>
- Dirección Población Adulta Mayor – Ministerio de Inclusión Económica y Social. (s/f). Gob.ec. Recuperado el 10 de febrero de 2022, de <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
- Pozo, H. D., Director, B., Oficial, D. R., & Nacional, L. A. (s/f). LEY ORGÁNICA DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL, USO Y GESTIÓN DE SUELO. Gob.ec. Recuperado el 16 de febrero de 2022, de <https://www.habitatyvivienda.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/08/Ley-Organica-de-Ordenamiento-Territorial-Uso-y-Gestion-de-Suelo1.pdf>
- Ingeniero, S., & Pozo Barrezueta, H. D. (s/f). LEY ORGÁNICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES. Gob.ec. Recuperado el 16 de febrero de 2022, de [https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento\\_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf](https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf)
- (S/f-c). Gob.ec. Recuperado el 16 de febrero de 2022, de <https://www.cosede.gob.ec/wp-content/uploads/2019/08/CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf>
- (S/f-d). Gob.ec. Recuperado el 16 de febrero de 2022, de <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creacio%CC%8In-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>
- Envejecimiento y salud. (s/f). Who.int. Recuperado el 16 de febrero de 2022, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Capítulo Diez:  
Proyecto  
Arquitectónico

10





COORDENADAS WGS		
PUNTO	X	Y
①	1771.23	1736.81
②	1776.07	1728.64
③	1780.38	1720.48
④	1737.14	1684.94
⑤	1732.26	1704.45

UBICACIÓN	
CENTRO GERIATRICO	
PROVINCIA :	GUAYAS
CANTON:	GUAYAQUIL
SECTOR:	URDESA
AREA TOTAL :	978.10 M2

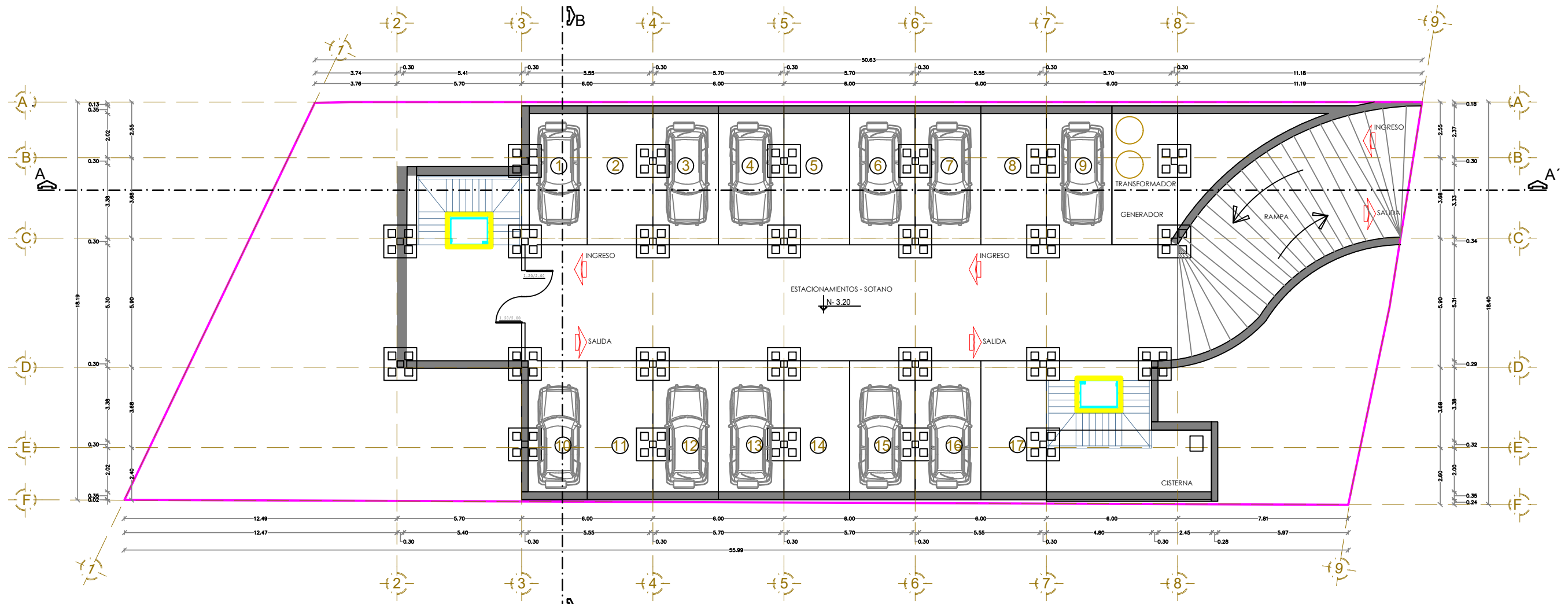
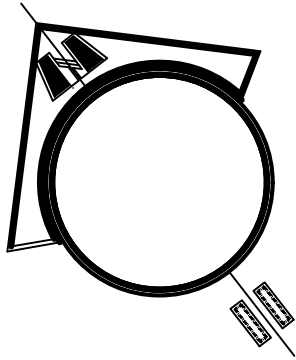
**UEES**  
 UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES  
 ESPIRITU SANTO  
 SAMBORONDON  
 ECUADOR  
 FACULTAD:  
**ARQUITECTURA Y DISEÑO**

TEMA: **CENTRO GERIATRICO**  
 CODIGO: **UDARQ 0300** ASIGNATURA:

LOGO:   
 APELLIDOS / NOMBRES:  
 SEMESTRE: COD. EST.:  
 PERIODO: EMAIL INST.:

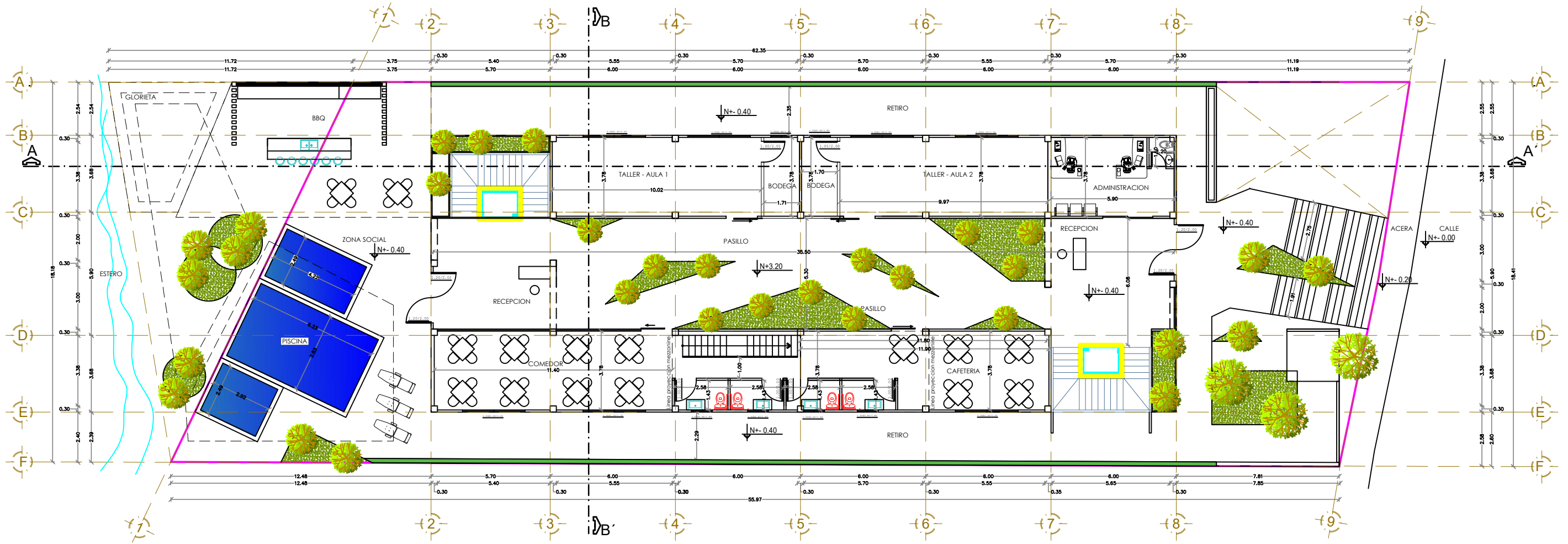
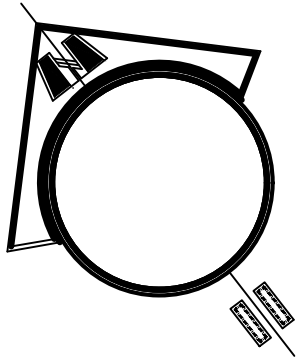
N° REV.	FECHA:	OBSERVACIONES:	FIRMA REV.:	CALIFICACION

FECHA: MAY 2020 ESCALA: 1 : 50  
 1 : 100  
 REV. APR. CONTIENE:  
**PLANIMETRICO P1**  
 LAMINA:



PLANTA SOTANO

ESC. 1:200

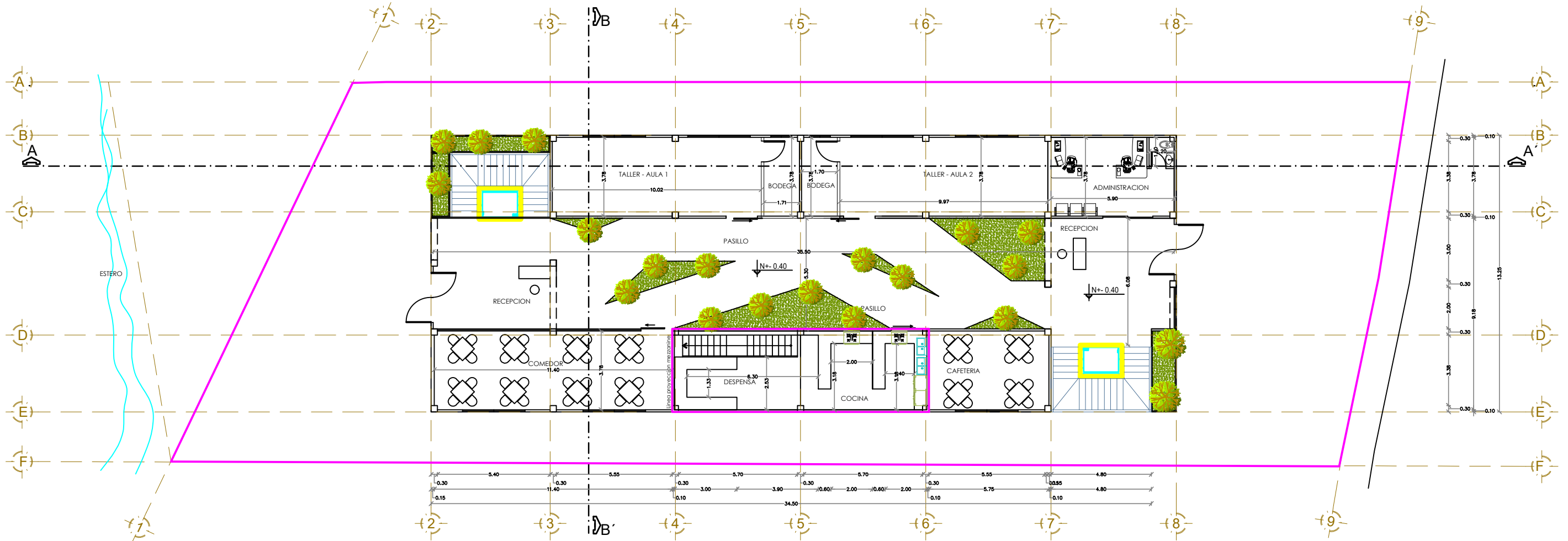
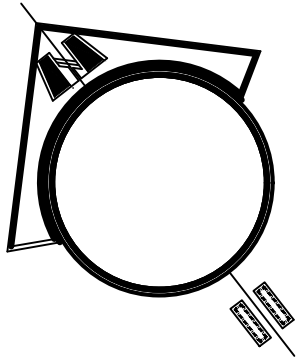


PLANTA BAJA - GENERAL

ESC. 1:200

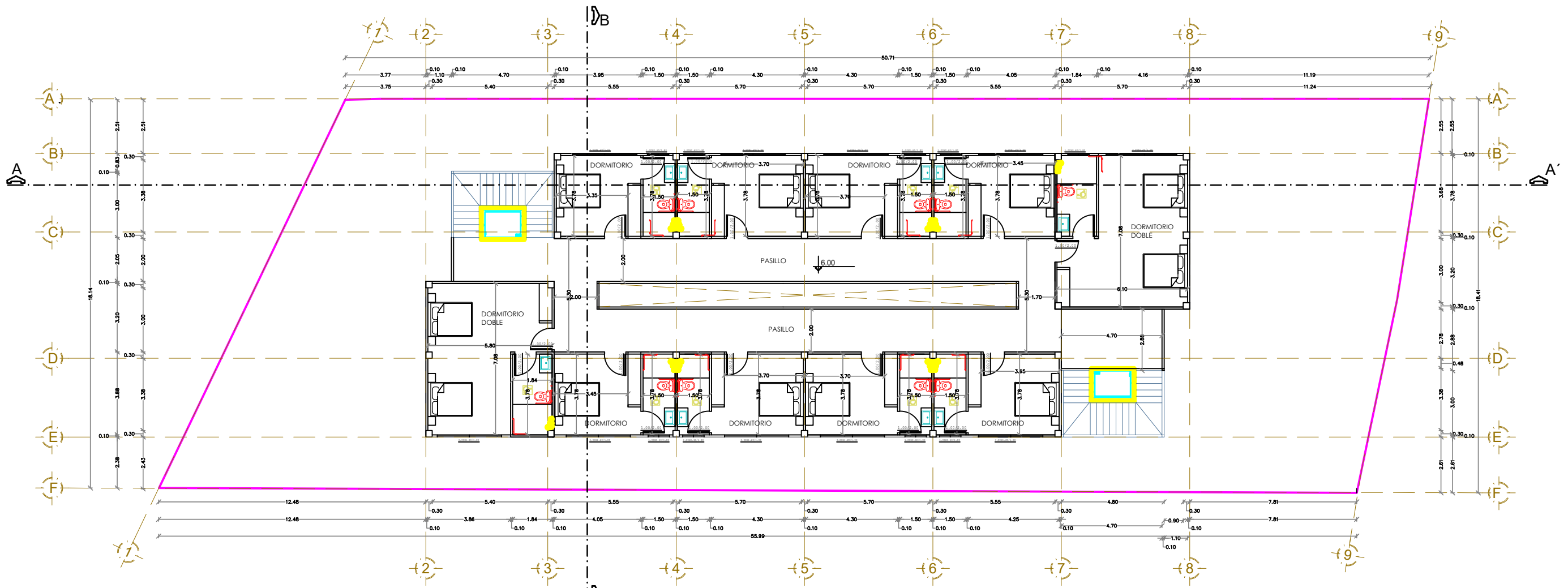
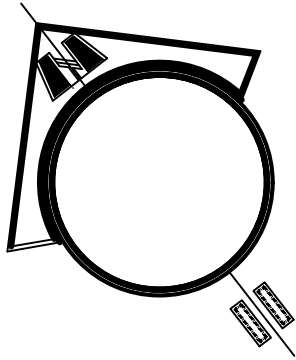
N° REV.	FECHA:	OBSERVACIONES:	FIRMA REV.:	CALIFICACION





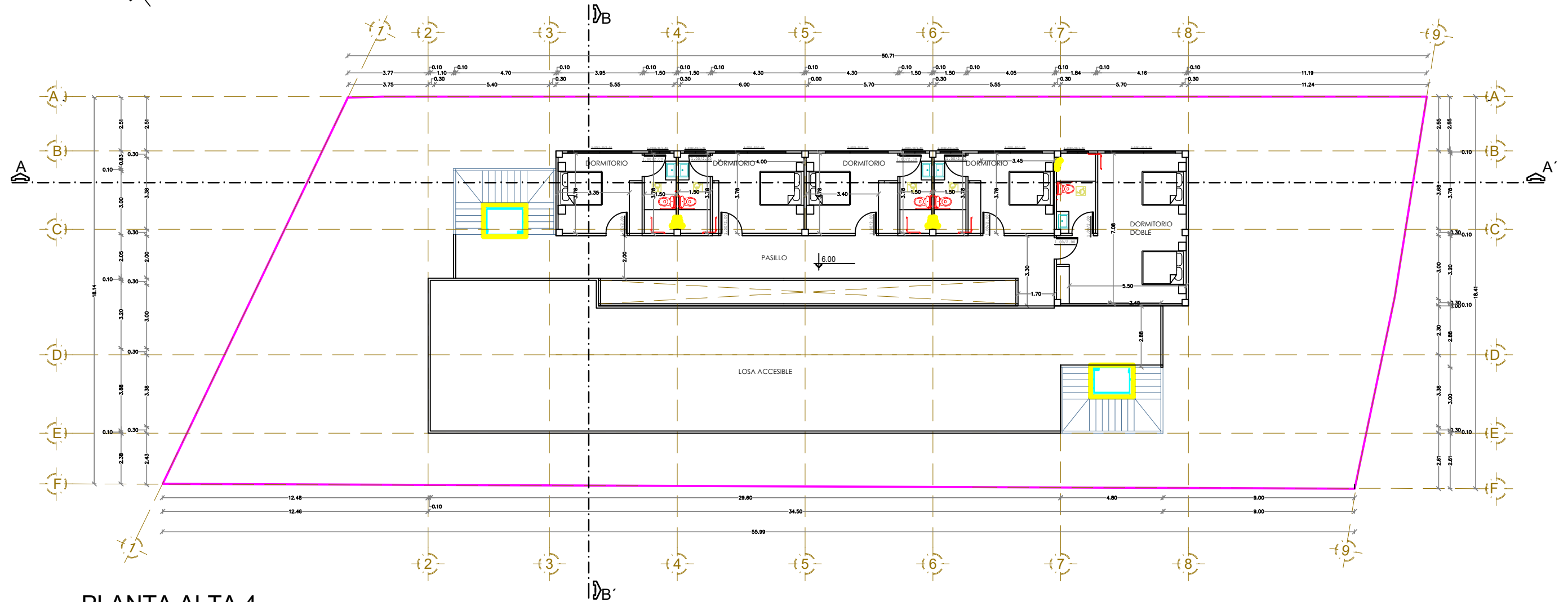
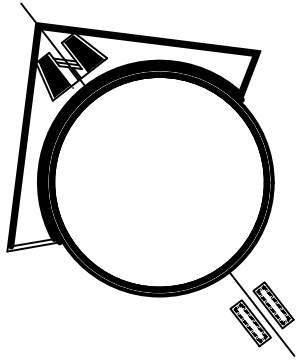
PLANTA - MEZZANINE COCINA

ESC. 1:200



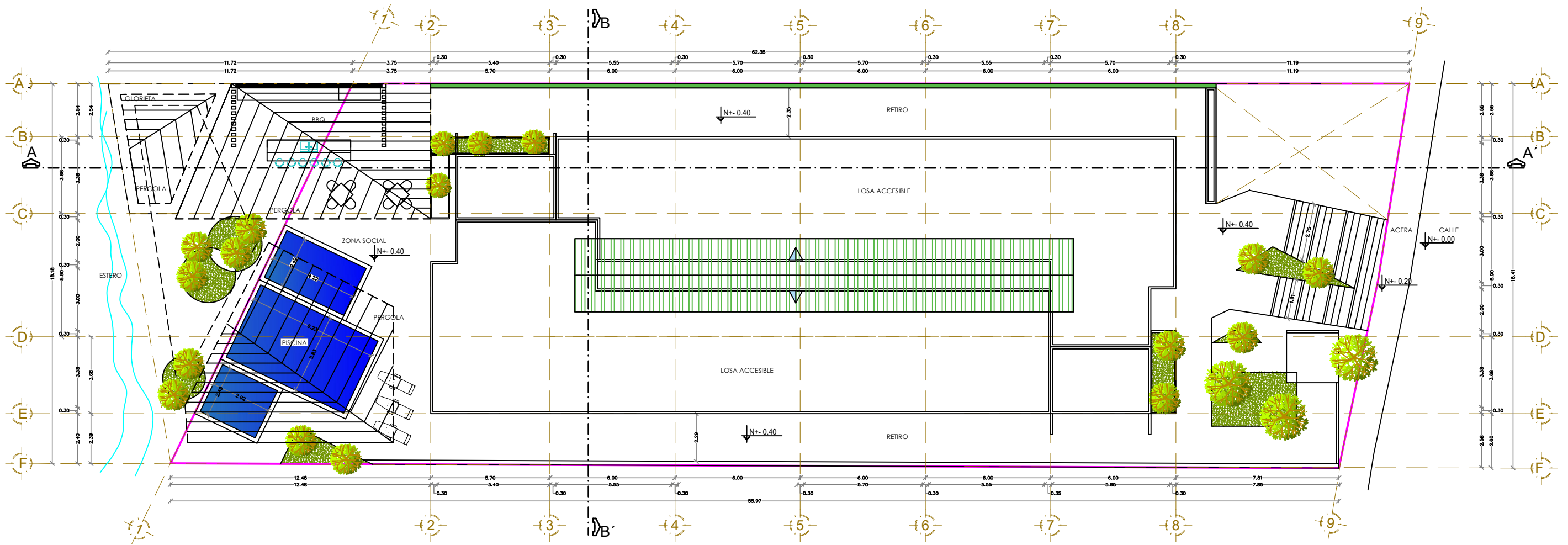
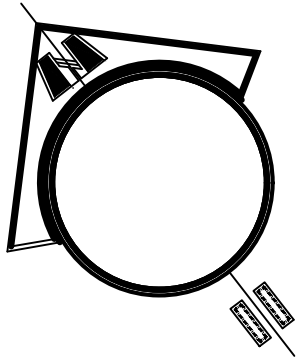
PLANTA ALTA 1/2/3 - TIPO

ESC: 1:200



PLANTA ALTA 4

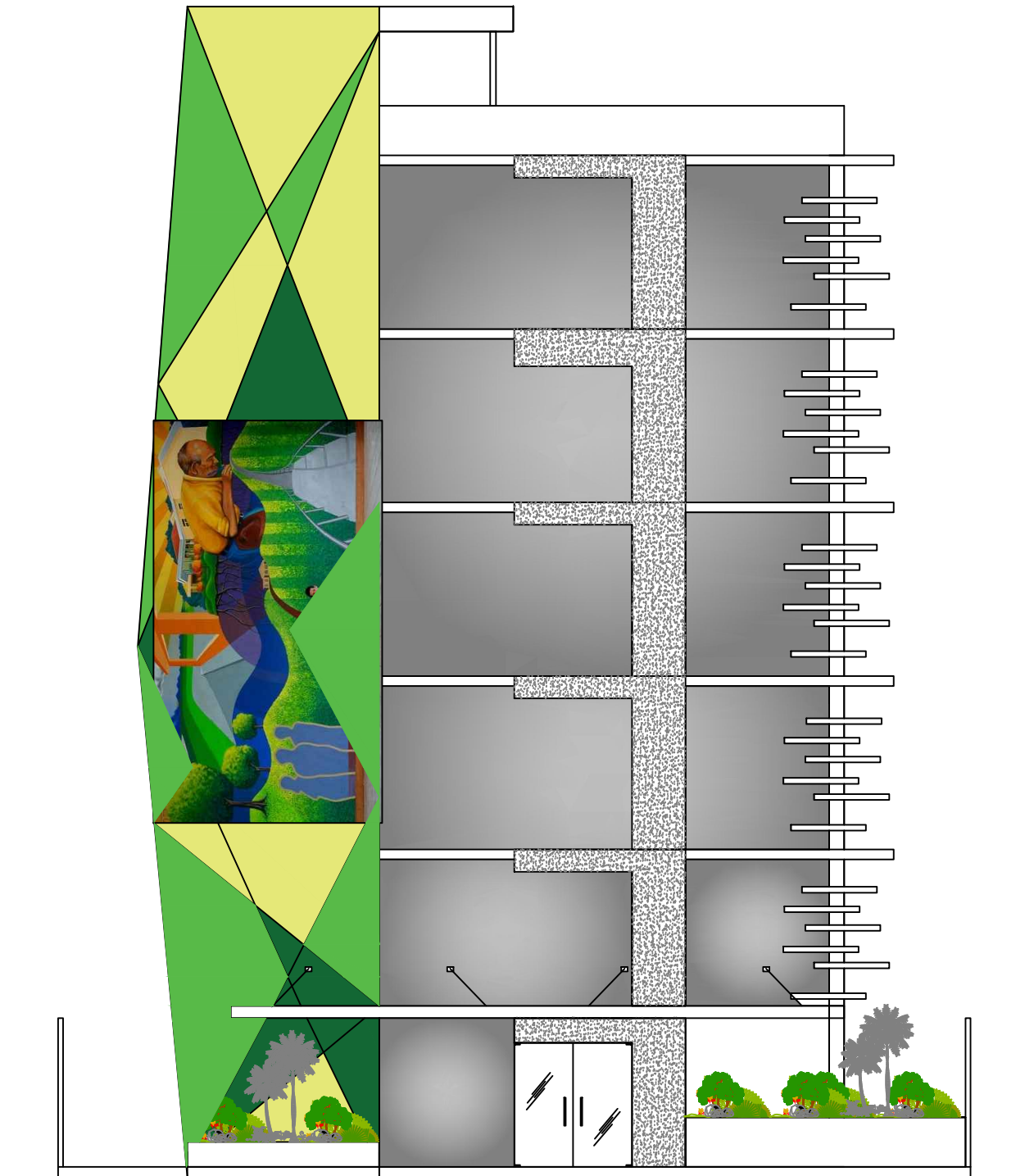
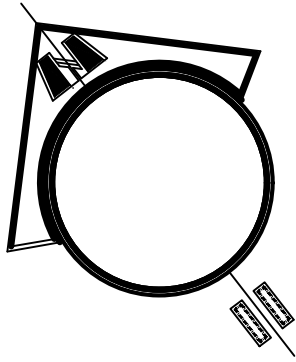
ESC: 1:200



PLANTA BAJA - GENERAL

ESC. 1:200

N° REV.	FECHA:	OBSERVACIONES:	FIRMA REV.:	CALIFICACION



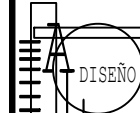
# FACHADA PRINCIPAL



ESC: 1:125

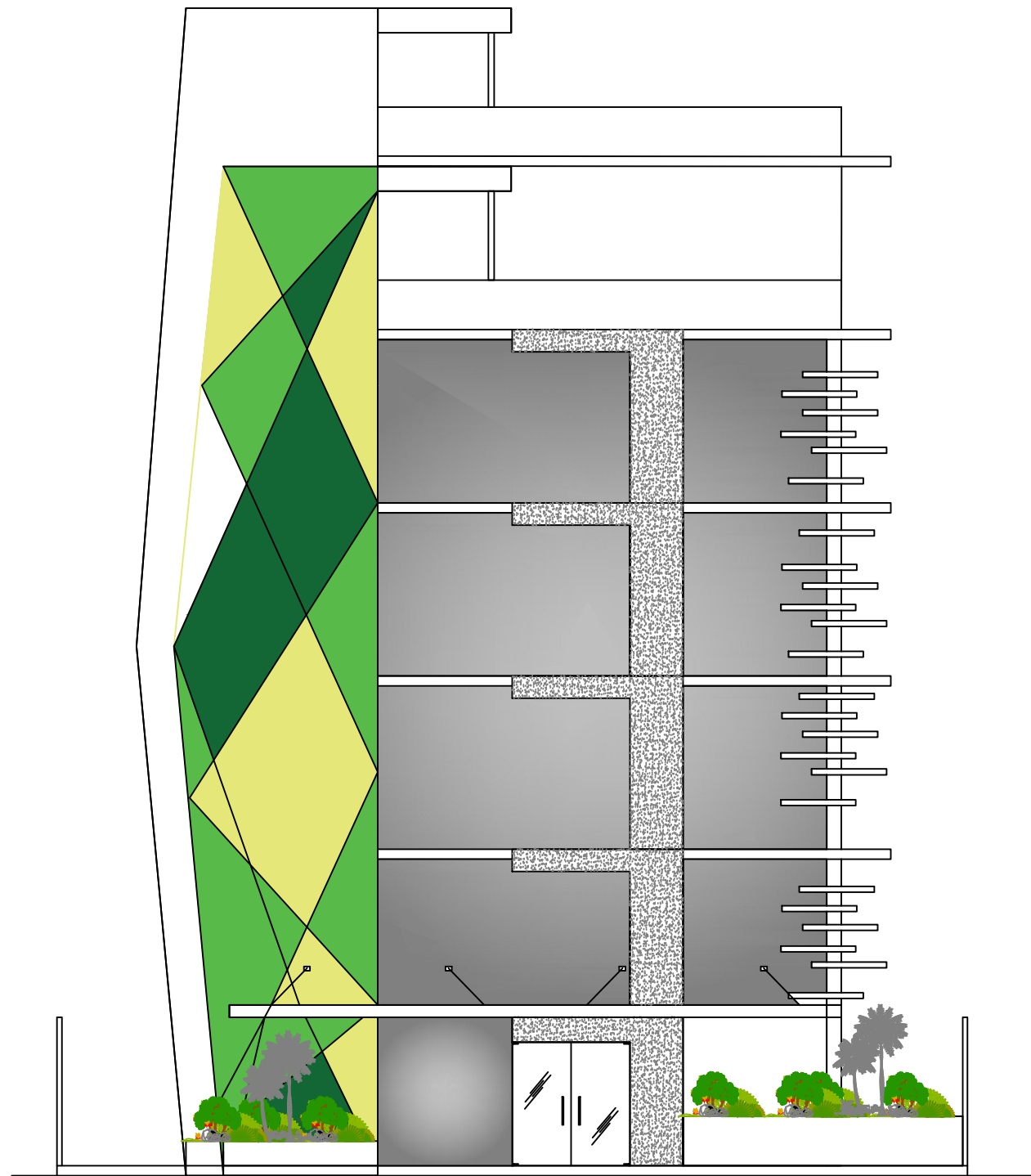
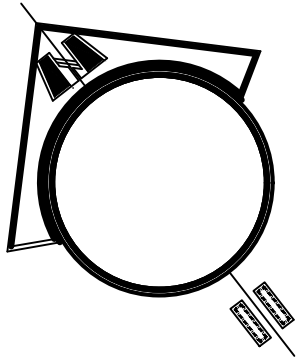
**UEES**  
UNIVERSIDAD  
DE ESPECIALIDADES  
ESPIRITU SANTO  
SAMBORONDON  
ECUADOR  
FACULTAD:  
**ARQUITECTURA Y DISEÑO**

TEMA: **CENTRO GERIATICO**  
CODIGO: **UDARQ 0300** ASIGNATURA:

LOGO:  **DISEÑO**  
APELLIDOS / NOMBRES:  
SEMESTRE: COD. EST.:  
PERIODO: EMAIL INST.:

N° REV.	FECHA:	OBSERVACIONES:	FIRMA REV.:	CALIFICACION

FECHA:	ESCALA:	CONTIENE:	LAMINA:
MAY 2020	1 : 50 1 : 100	<b>FACHADAS</b>	<b>A7</b>
REV. APR.			



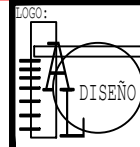
# FACHADA POSTERIOR



ESC: 1:125

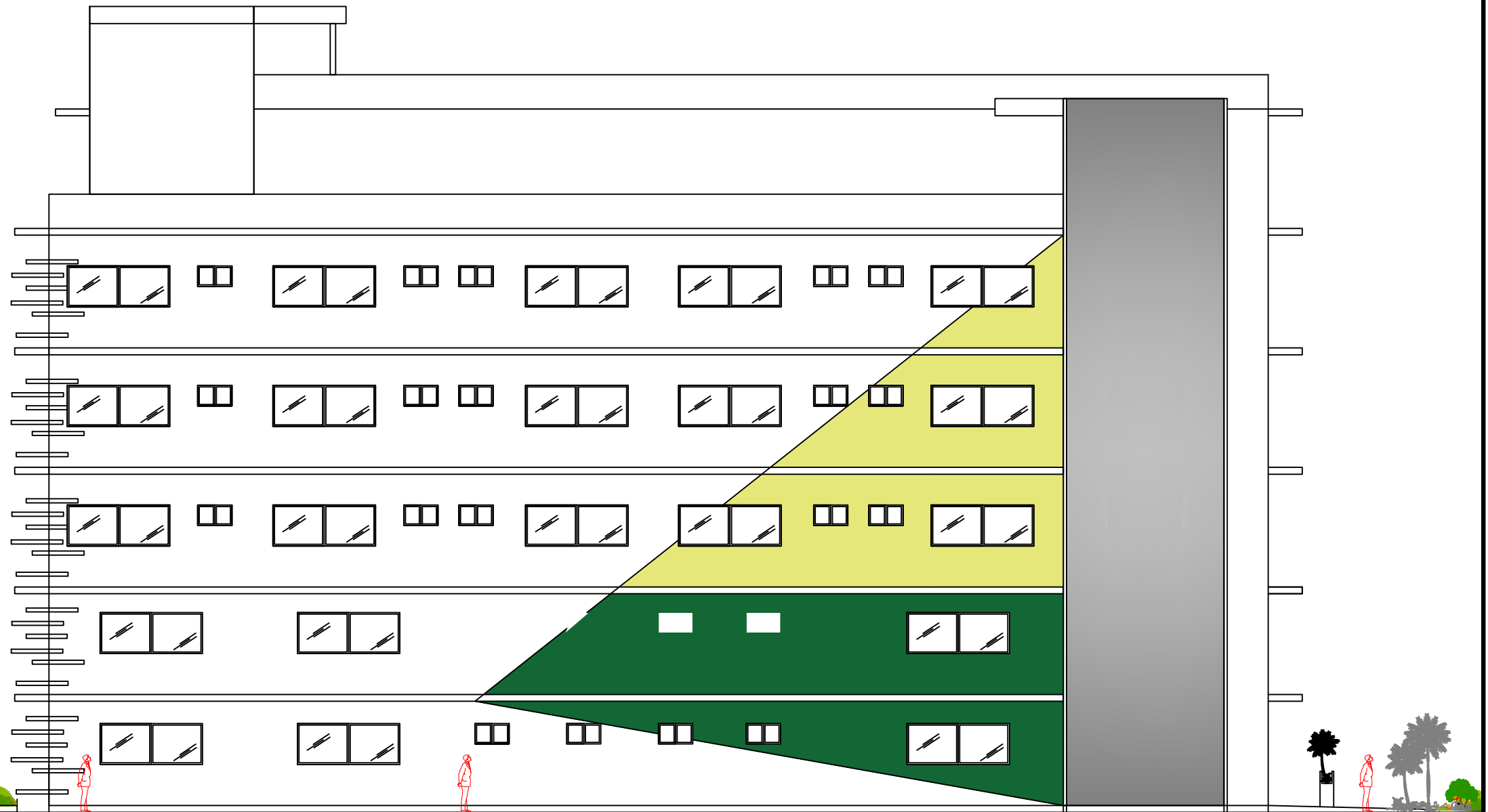
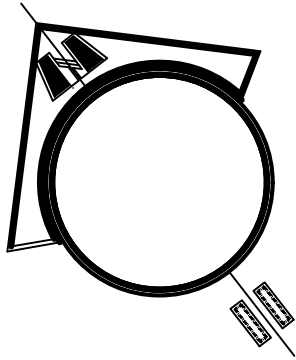
**UEES**  
UNIVERSIDAD  
DE ESPECIALIDADES  
ESPIRITU SANTO  
SAMBORONDON  
ECUADOR  
FACULTAD:  
**ARQUITECTURA Y DISEÑO**

TEMA: **CENTRO GERIATICO**  
CODIGO: **UDARQ 0300** ASIGNATURA:

LOGO:  **DISEÑO**  
APELLIDOS / NOMBRES:  
SEMESTRE: COD. EST.:  
PERIODO: EMAIL INST.:

N° REV.	FECHA:	OBSERVACIONES:	FIRMA REV.:	CALIFICACION

FECHA:	ESCALA:	CONTIENE:	LAMINA:
MAY 2020	1 : 50 1 : 100	<b>FACHADAS</b>	<b>A8</b>
REV. APR.			



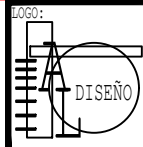
FACHADA LAT. IZQUIERDA

ESC: 1:150



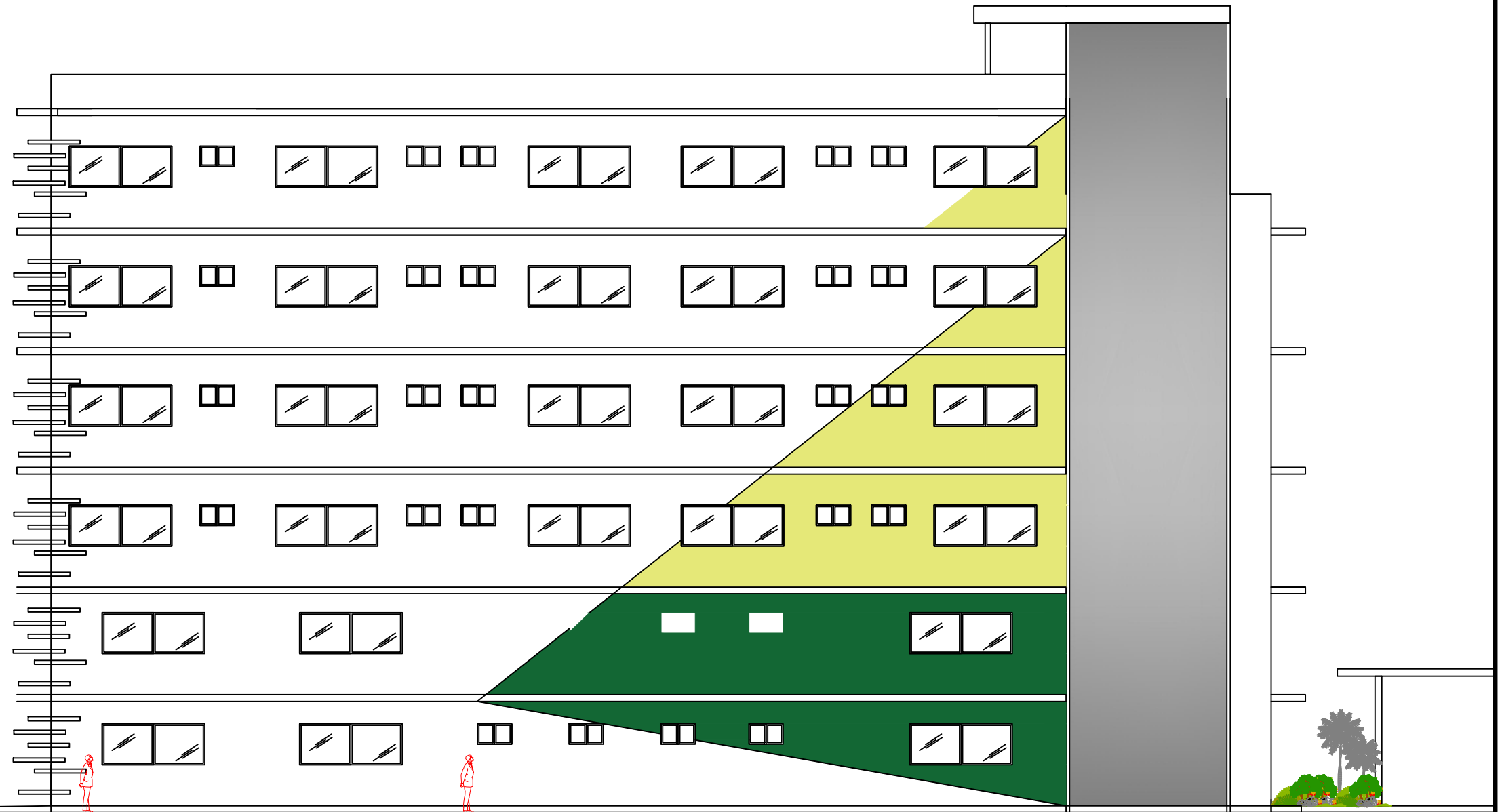
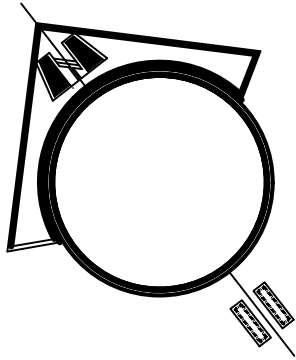
**UEES**  
UNIVERSIDAD  
DE ESPECIALIDADES  
ESPIRITU SANTO  
SAMBORONDON  
ECUADOR  
FACULTAD:  
**ARQUITECTURA Y DISEÑO**

TEMA: **CENTRO GERIATICO**  
CODIGO: **UDARQ 0300** ASIGNATURA:

LOGO:  DISEÑO  
APELLIDOS / NOMBRES:  
SEMESTRE: COD. EST.:  
PERIODO: EMAIL INST.:

N° REV.	FECHA:	OBSERVACIONES:	FIRMA REV.:	CALIFICACION

FECHA:	ESCALA:	CONTIENE:	LAMINA:
MAY 2020	1 : 50 1 : 100	<b>FACHADAS</b>	<b>A9</b>
REV. APR.			

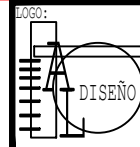


FACHADA LAT. DERECHA

ESC. 1:150

**UEES**  
UNIVERSIDAD  
DE ESPECIALIDADES  
ESPIRITU SANTO  
SAMBORONDON  
ECUADOR  
FACULTAD:  
**ARQUITECTURA Y DISEÑO**

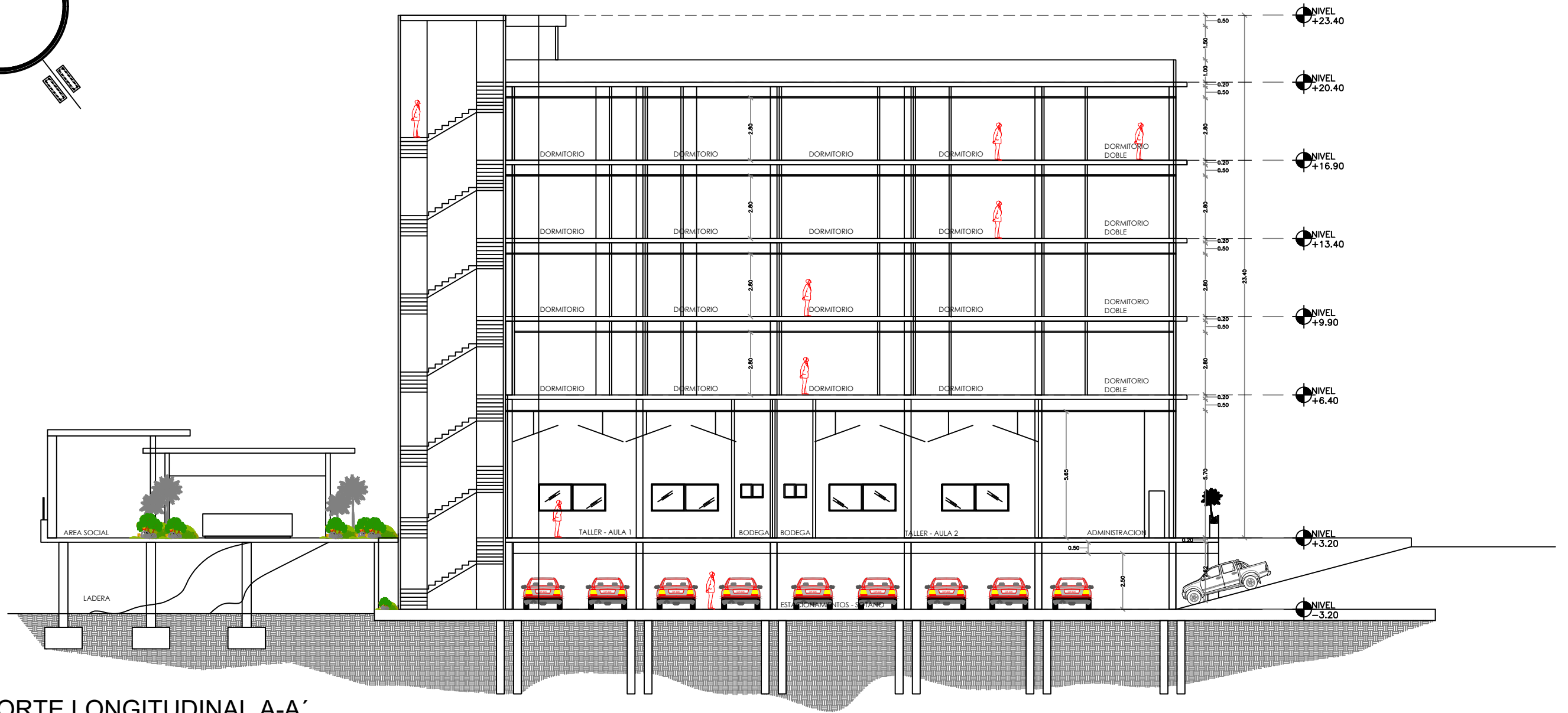
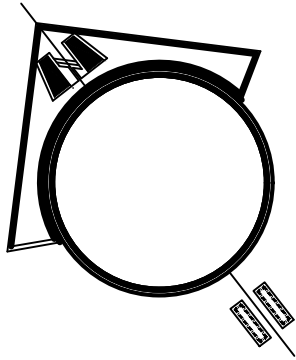
TEMA: **CENTRO GERIATRICO**  
CODIGO: **UDARQ 0300** ASIGNATURA:

LOGO:  DISEÑO  
APELLIDOS / NOMBRES:  
SEMESTRE: COD. EST.:  
PERIODO: EMAIL INST.:

N° REV.	FECHA:	OBSERVACIONES:	FIRMA REV.:	CALIFICACION

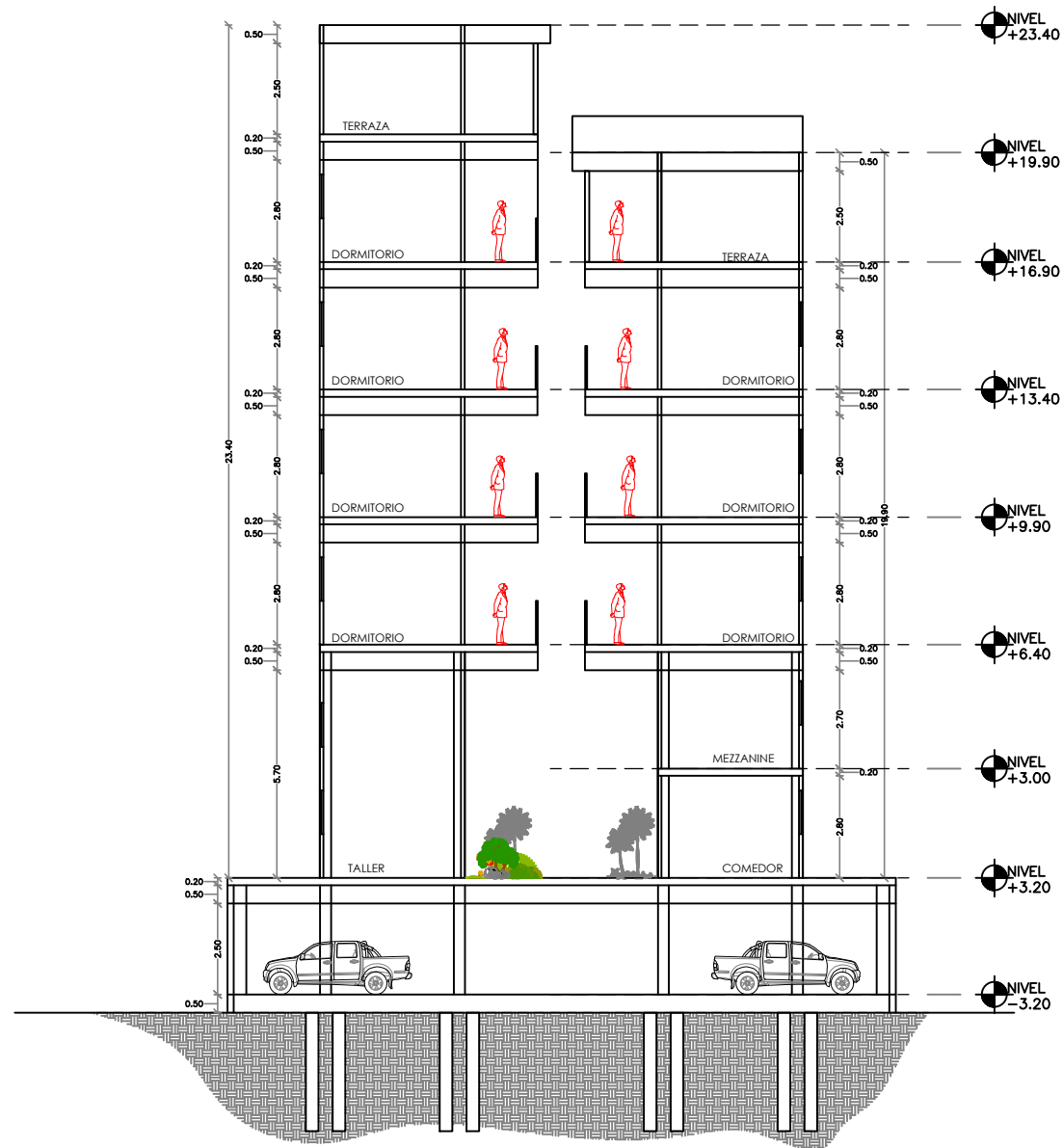
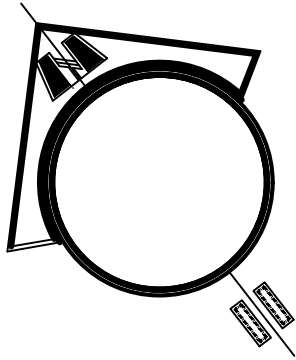
FECHA:	ESCALA:	CONTIENE:	LAMINA:
MAY 2020	1 : 50 1 : 100	<b>FACHADAS</b>	<b>A10</b>
REV. APR.			





CORTE LONGITUDINAL A-A'

ESC: 1:200



**CORTE TRANSVERSAL B-B'**  
 ESC: 1:200

**UEES**  
 UNIVERSIDAD  
 DE ESPECIALIDADES  
 ESPIRITU SANTO  
 SAMBORONDON  
 ECUADOR  
 FACULTAD:  
**ARQUITECTURA Y DISEÑO**

TEMA: **CENTRO GERIATRICO**  
 CODIGO: **UDARQ 0300** ASIGNATURA:

LOGO: **DISEÑO**  
 APELLIDOS / NOMBRES:  
 SEMESTRE: COD. EST.:  
 PERIODO: EMAIL INST.:

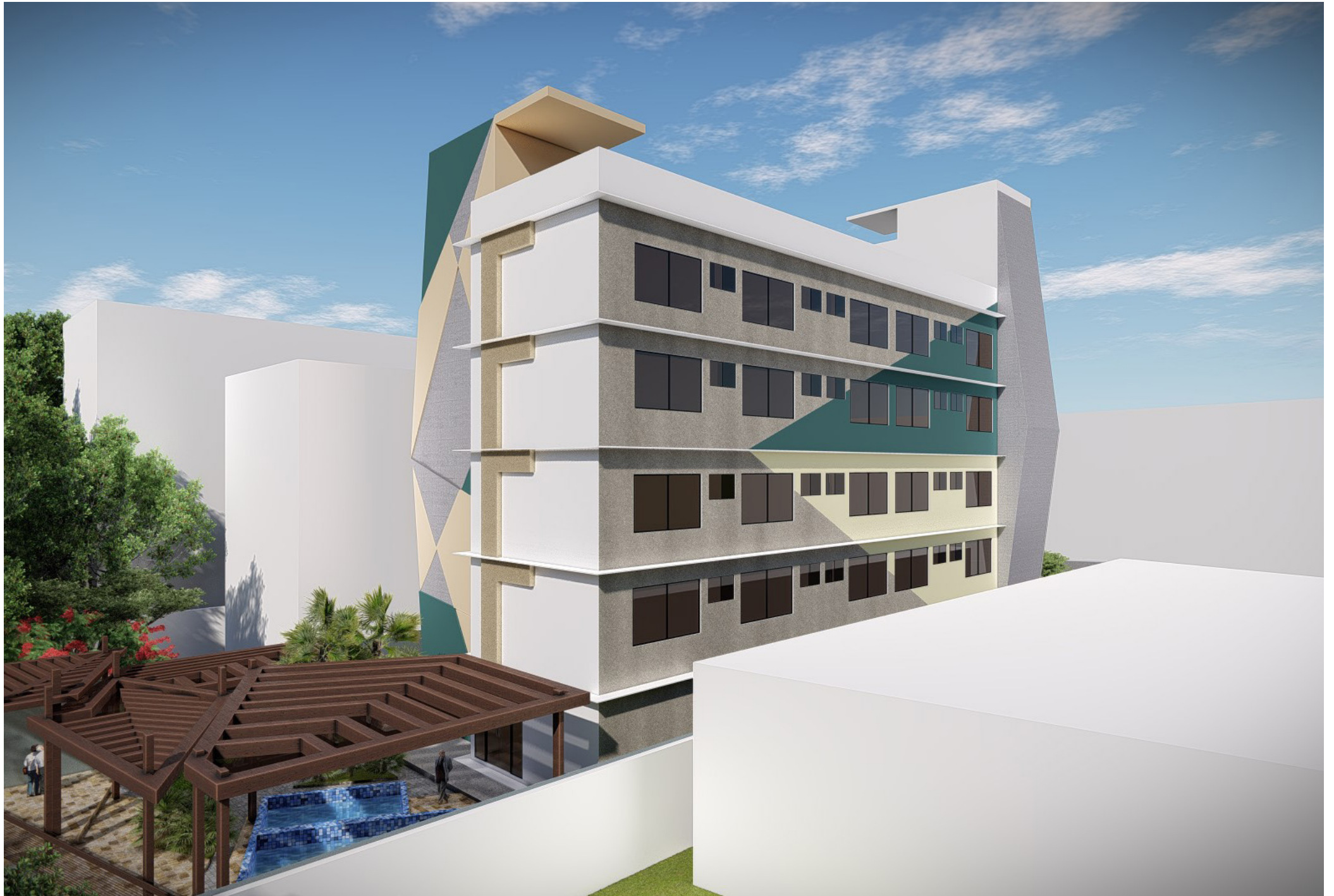
N° REV.	FECHA:	OBSERVACIONES:	FIRMA REV.:	CALIFICACION

FECHA:	ESCALA:	CONTIENE:	LAMINA:
MAY 2020	1 : 50 1 : 100	<b>CORTE B-B'</b>	<b>A12</b>
REV.	APR.		



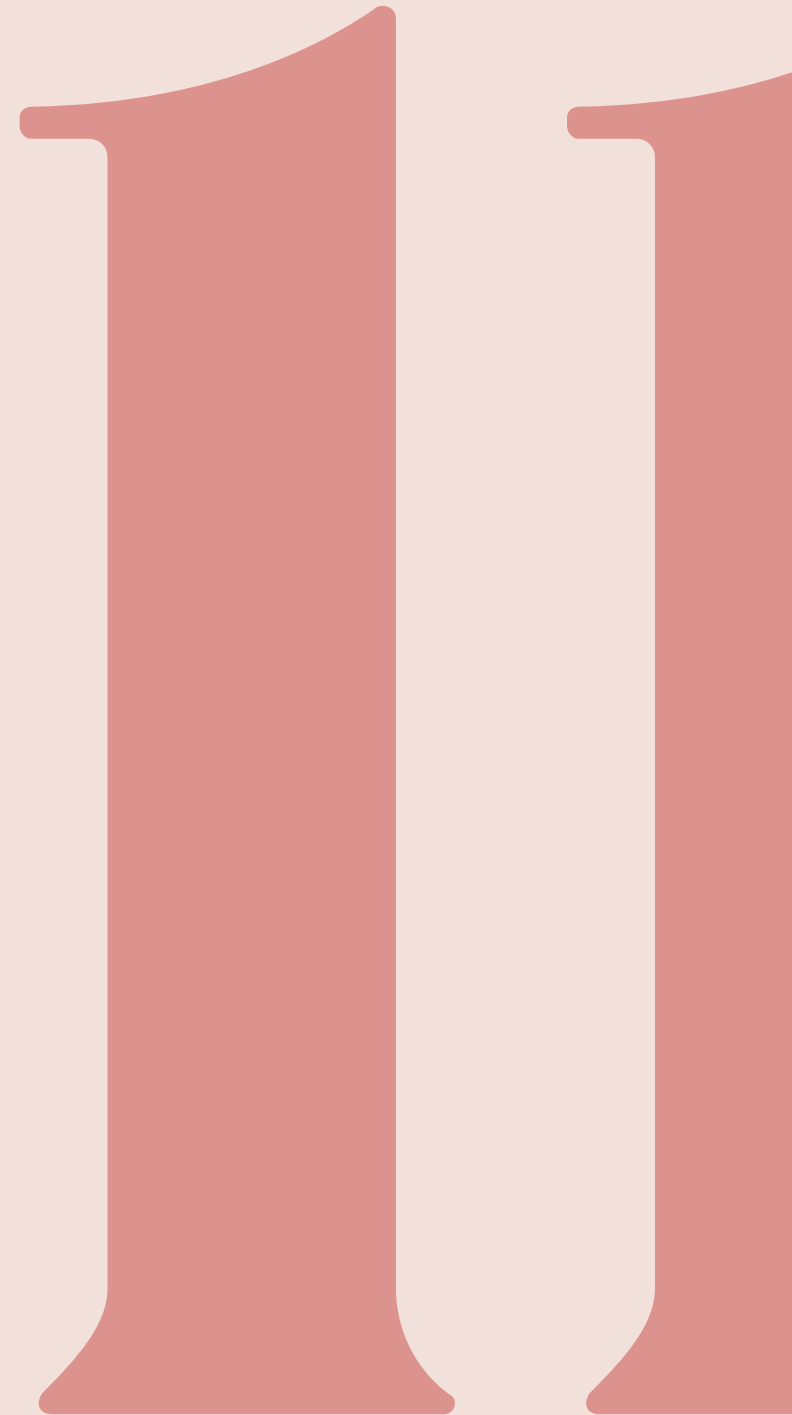






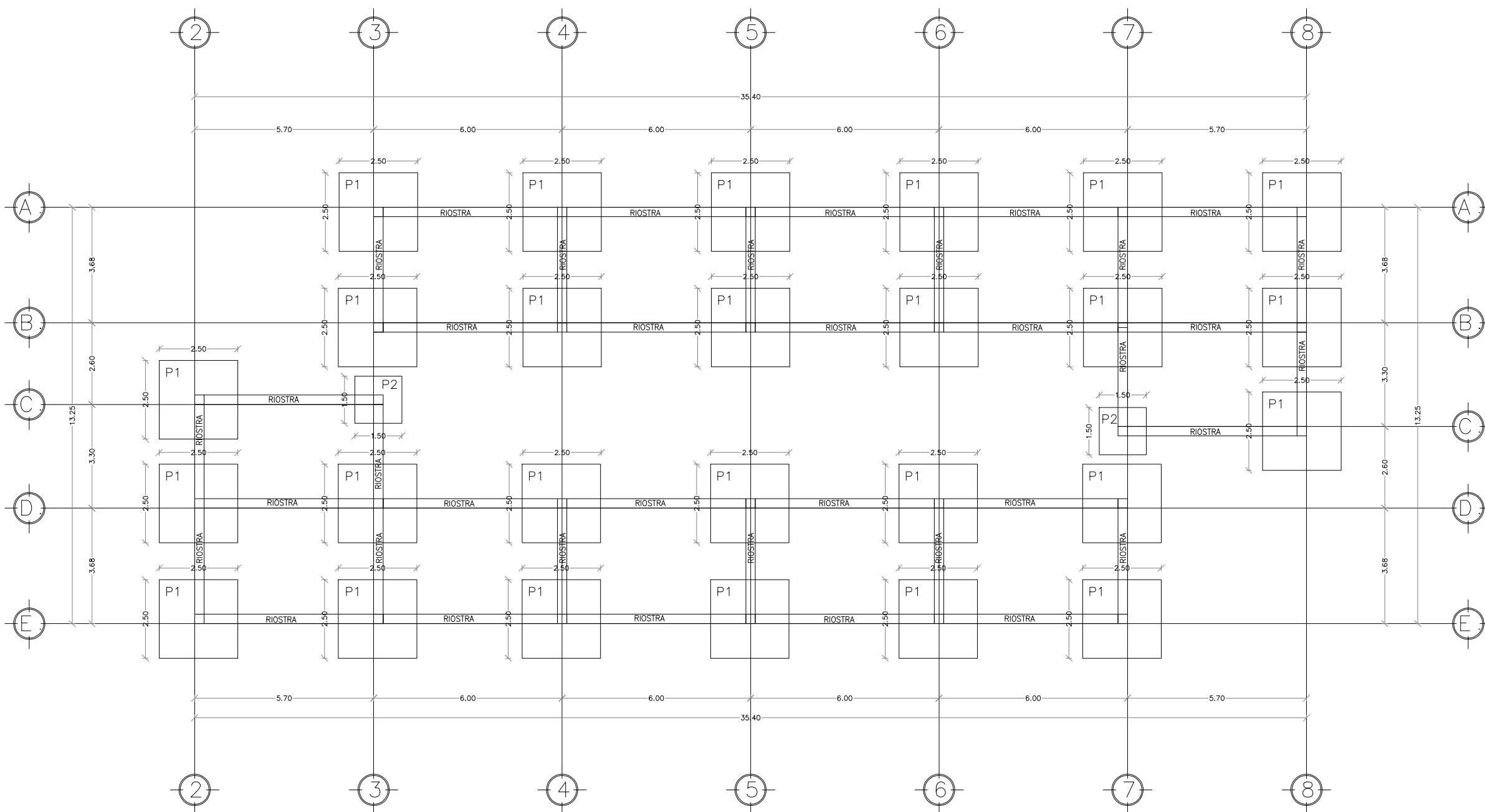


# Capítulo Once: Estructurales, Instalaciones





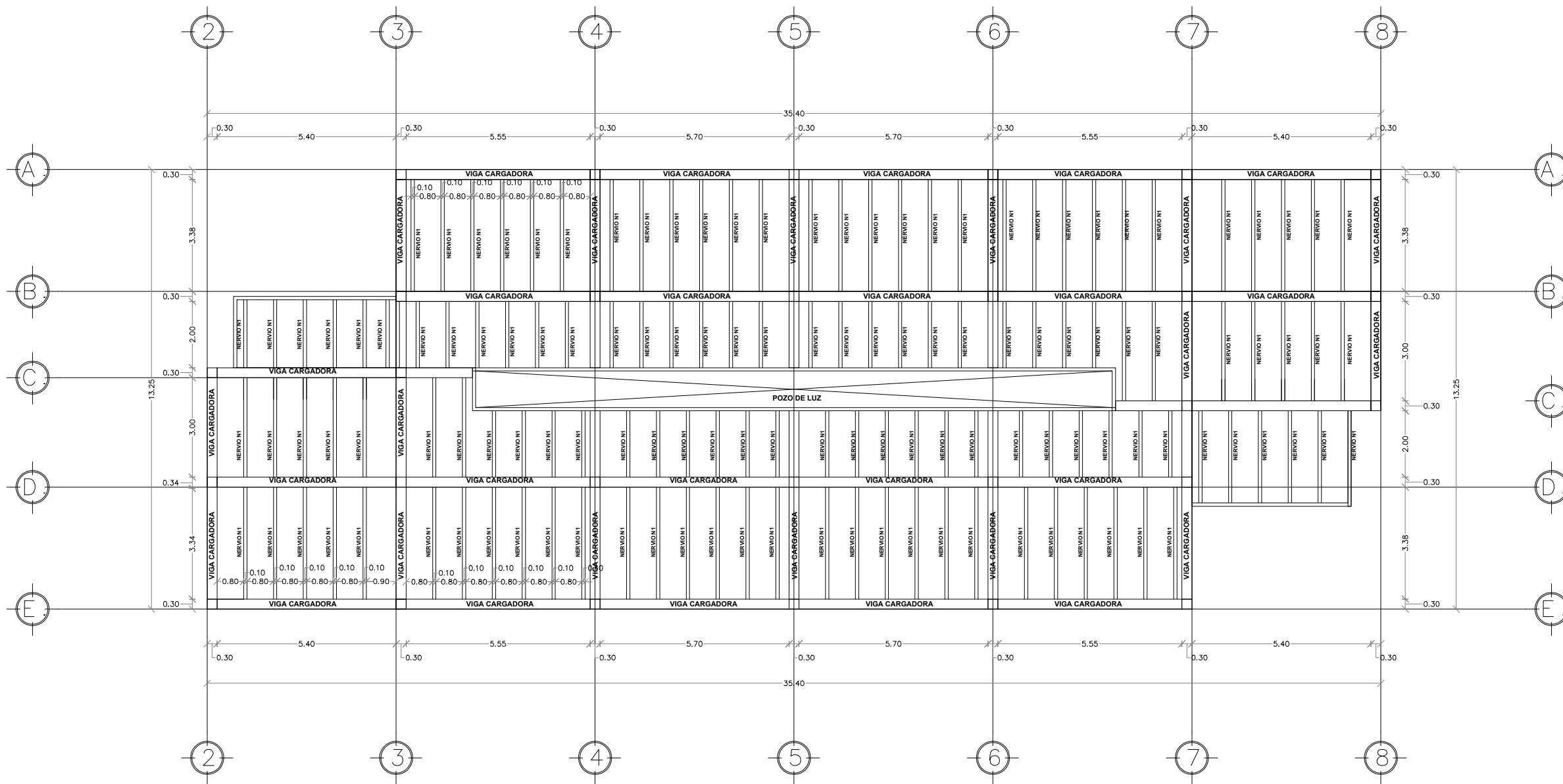




PLANTA CIMENTACION – EDIFICIOS

CUADRO DE PLINTOS

PLINTOS	a	b	h	As	No.
P1	2.50	2.50	0.50	1 $\phi$ 14 c/15 Mc 01	* 04
P2	1.50	1.50	0.50	1 $\phi$ 14 c/15 Mc 02	* 07
* ACERO SUPERIOR E INFERIOR					



ARMADO DE LOSA – EDIFICIOS

**UEES**  
 FACULTAD:  
**ARQUITECTURA Y DISEÑO**

UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES ESPIRITU SANTO SAMBORONDON ECUADOR

TEMA: **CENTRO GERIATRICO**

CODIGO: **UDARQ 0300** ASIGNATURA:

LOGO:

APELLIDOS / NOMBRES:

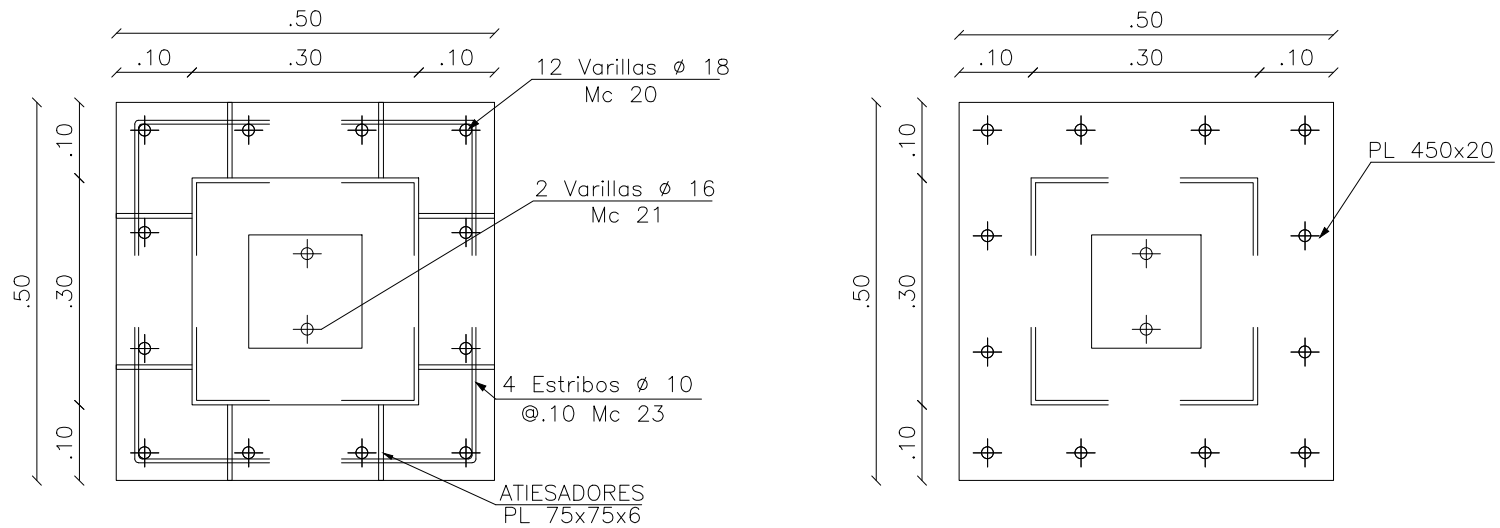
SEMESTRE: COD. EST.:  
 PERIODO: EMAIL INST.:

N° REV.	FECHA:	OBSERVACIONES:	FIRMA REV.:	CALIFICACION:

FECHA: MAY 2020 ESCALA: 1 : 50  
 1 : 100

REV. APR. CONTIENE: **LOSA TIPO**

LAMINA: **E2**

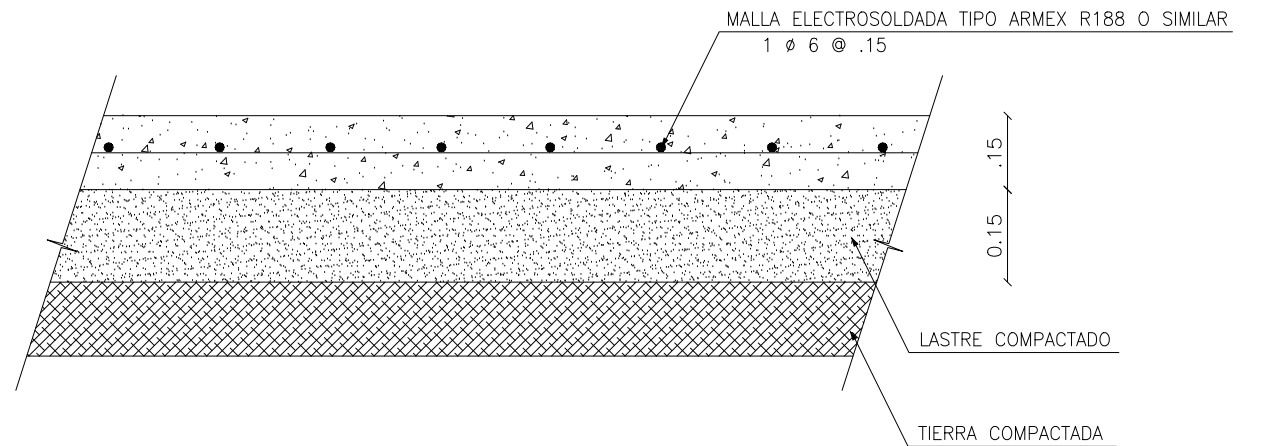


PEDESTAL TIPO 2

ESCALA: 1:10

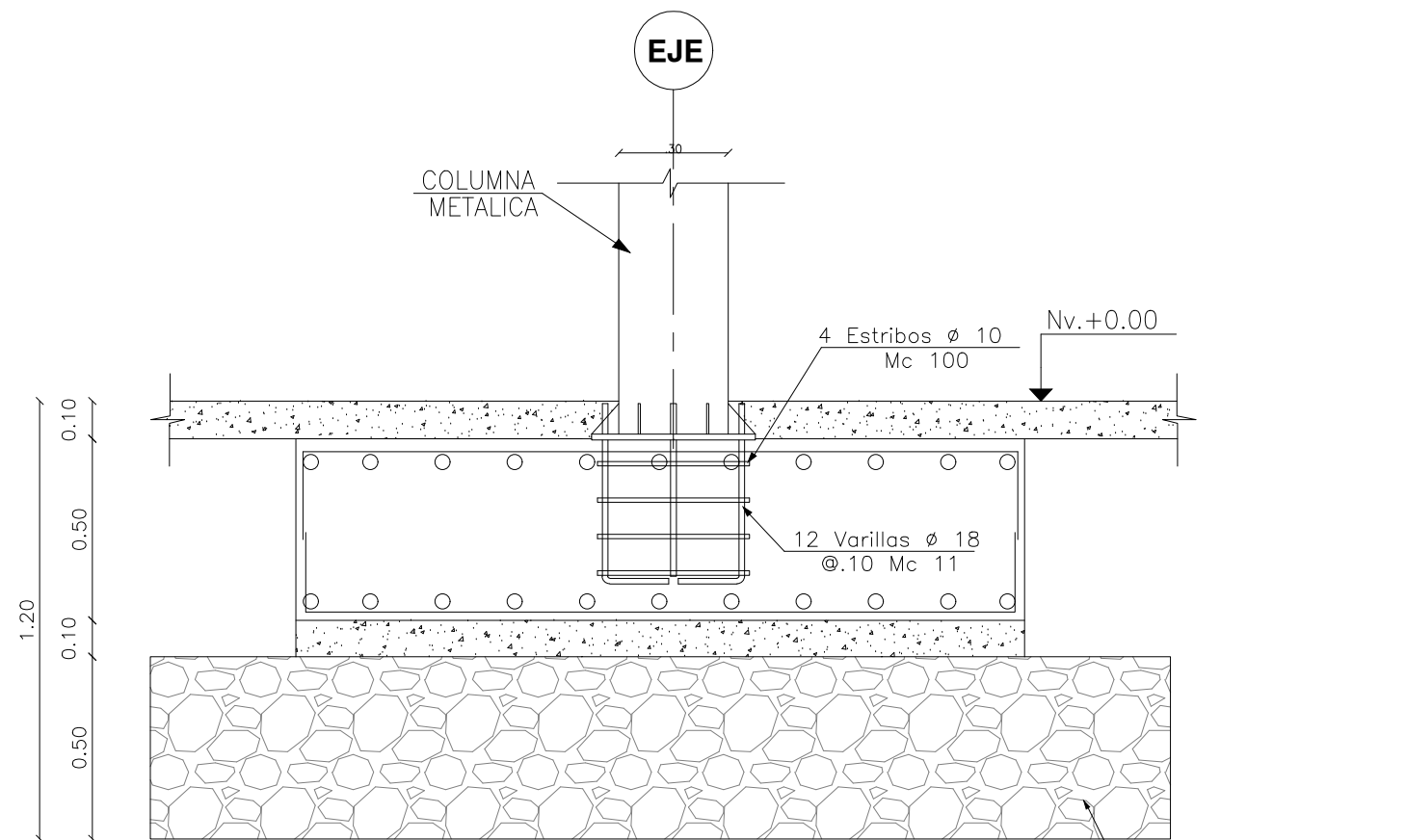
PLACA 350x550

ESCALA: 1:10



CORTE CONTRAPISO

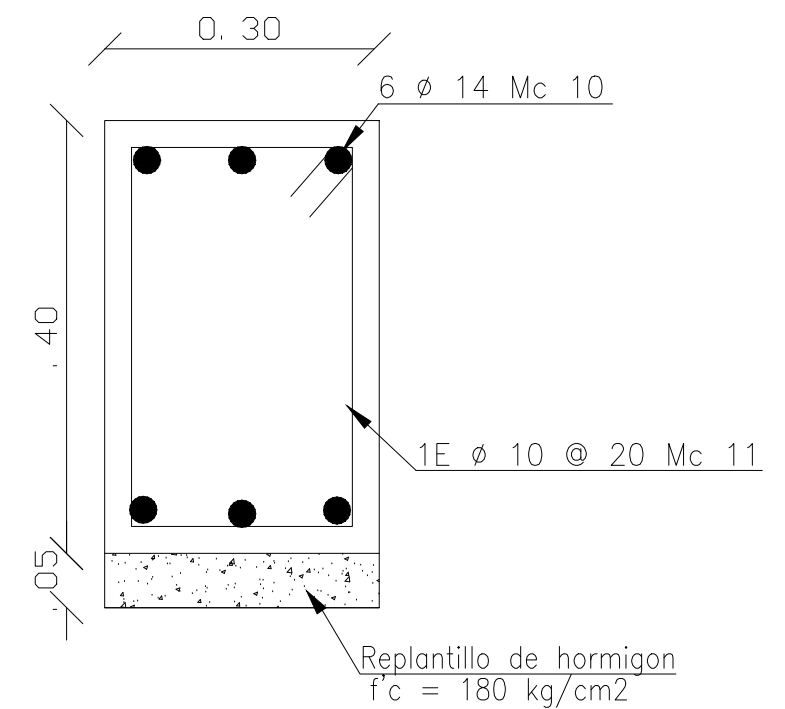
ESCALA: 1:10



CANASTILLA TIPO

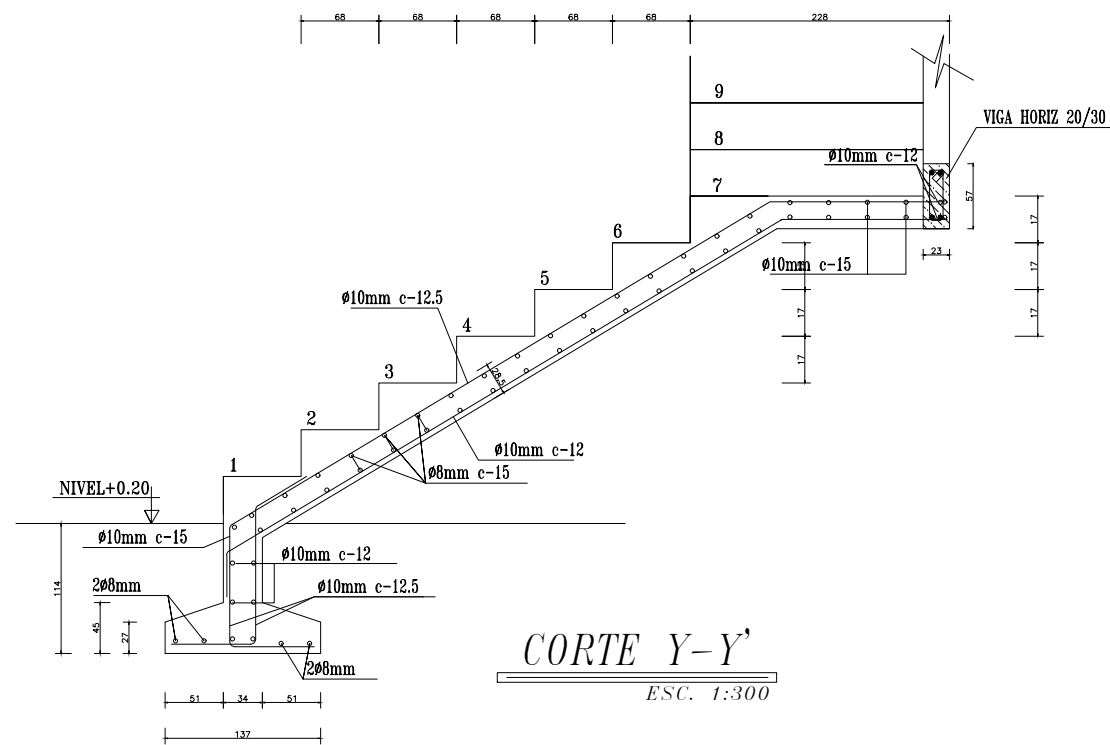
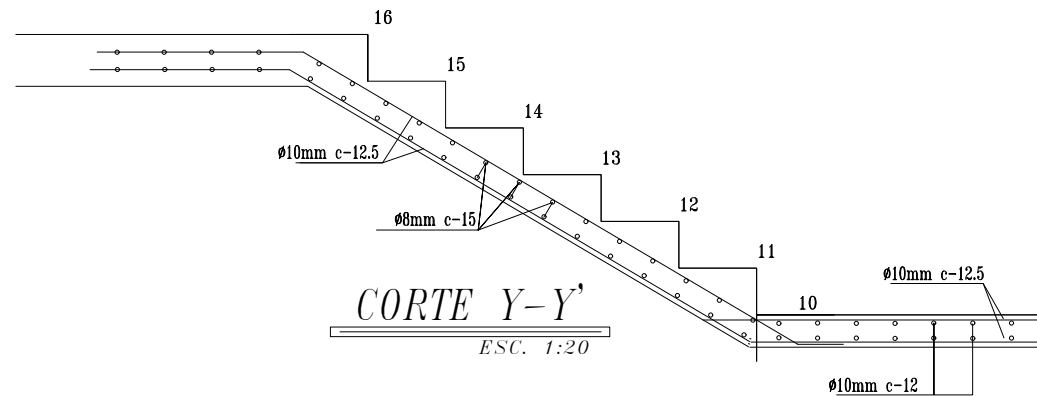
ESCALA: 1:20

MATERIAL DE MEJORAMIENTO  
VER ESTUDIO DE SUELOS

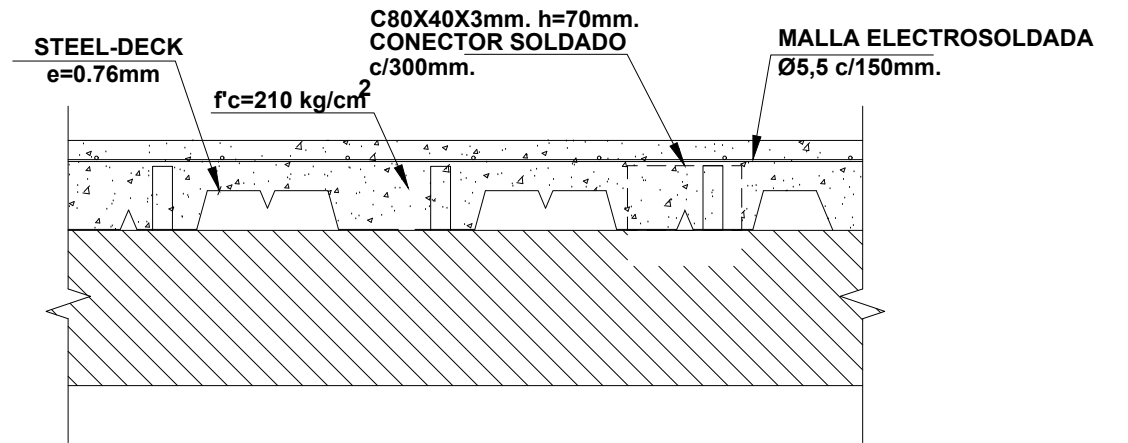


RIOSTRA TIPO

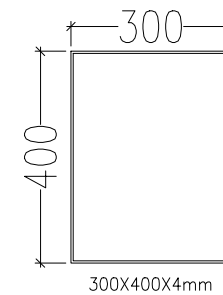
ESCALA: 1:10



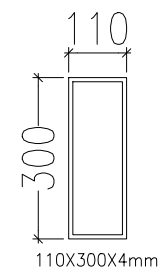
DETALLE DE ESCALERA  
ESCALA: \_\_\_\_\_ 1:20



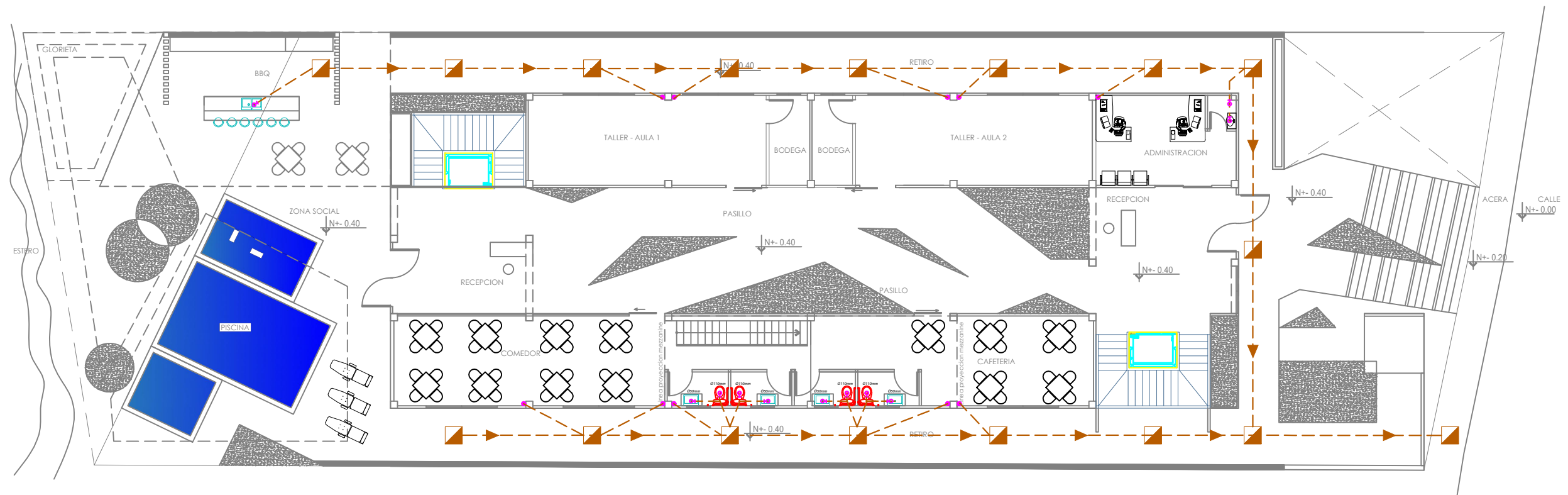
DETALLE DE LOSA  
ESCALA: \_\_\_\_\_ 1:20



VIGAS CARGADORAS  
ESCALA: \_\_\_\_\_ 1:10



NERVIOS N1  
ESCALA: \_\_\_\_\_ 1:10



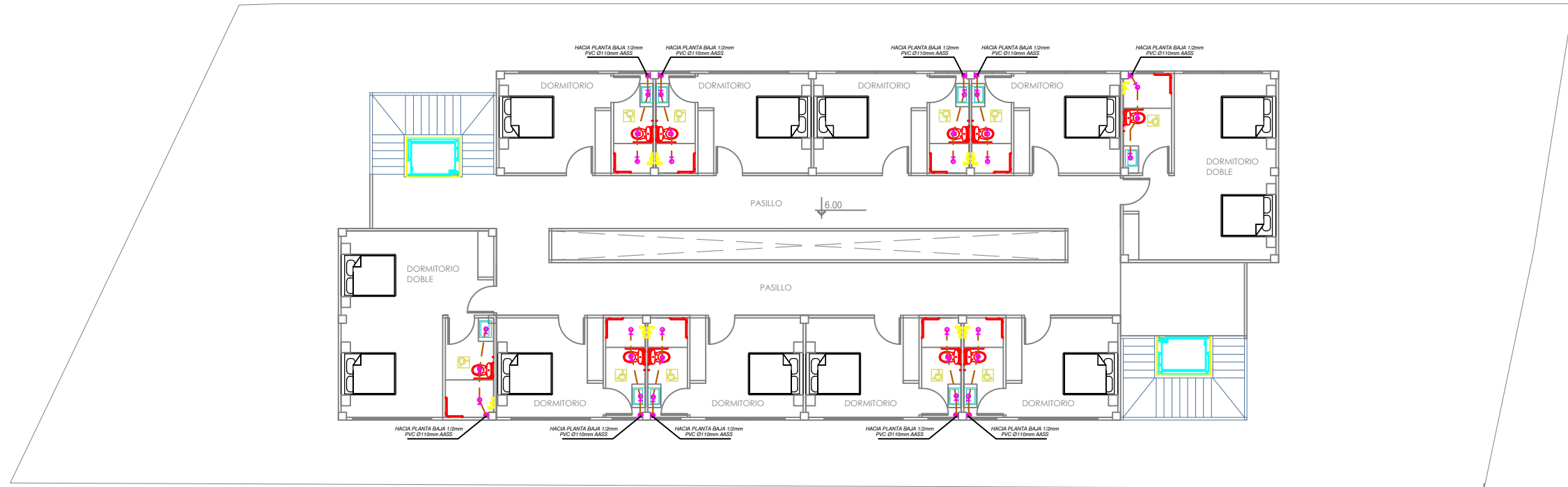
PLANTA BAJA - GENERAL  
 ESC: 1:1000

**SIMBOLOGIA**

Sistema de Aguas Servidas

- - - - - Tub. de aguas servidas
- ▣ Caja de registro
- ♂ Punto de aa.ss
- ⊥ Accesorio Yee
- ⊥ Accesorio Tee
- ↘ Codo 45° aa.ss
- ➔ Sentido de flujo en tub.

N° REV.	FECHA:	OBSERVACIONES:	FIRMA REV.:	CALIFICACION:

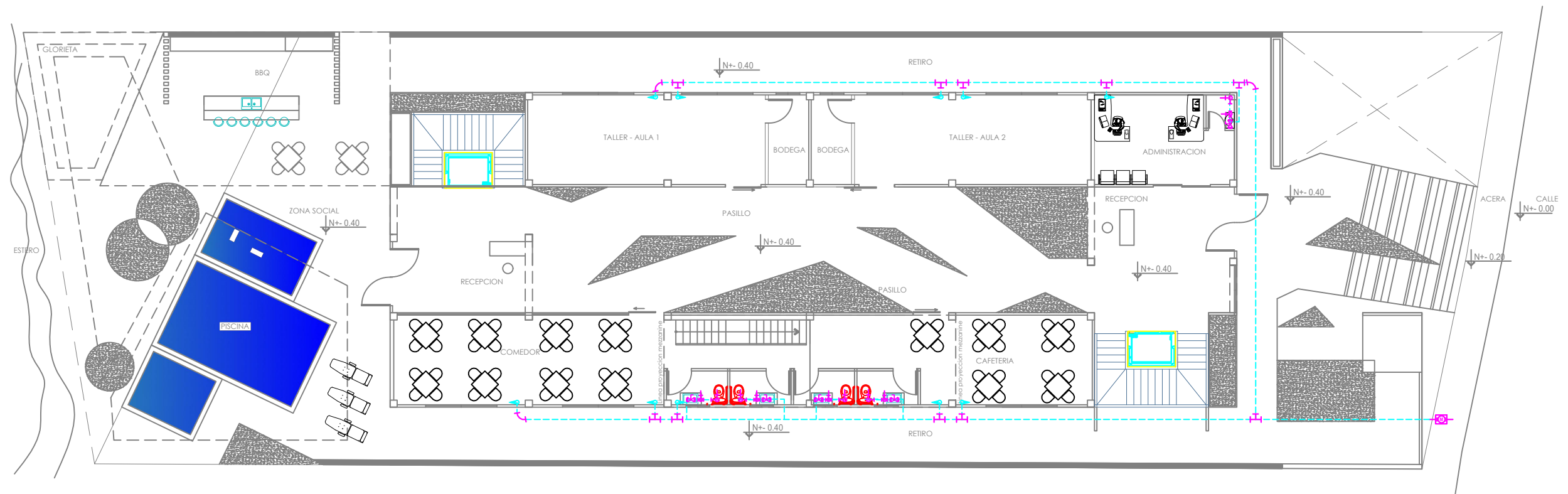


PLANTA ALTA 1/2/3 - TIPO  
 ESC. 1:1000

**SIMBOLOGIA**

Sistema de Aguas Servidas









- Tub. de aguas servidas
- ▣ Caja de registro
- ♂ Punto de aa.ss
- ⊥ Accesorio Yee
- ⊥ Accesorio Tee
- ↘ Codo 45° aa.ss
- ➔ Sentido de flujo en tub.



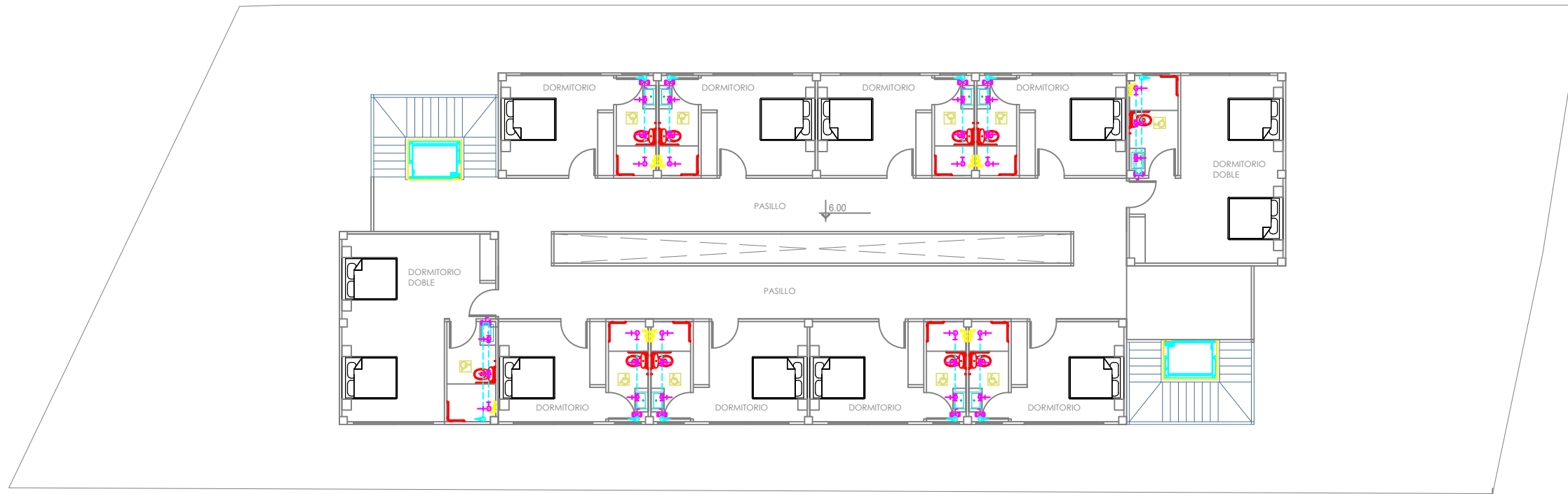
PLANTA BAJA - GENERAL  
 ESC: 1:1000

**SIMBOLOGIA**

Sistema de Agua Potable

-  Tub. de acometida de aapp
-  Tub. aapp fría
-  Punto de aa.pp
-  Válvula de control
-  Accesorio Tee
-  Medidor aa.pp
-  Codo 90° aa.pp
-  Punto de aa.pp





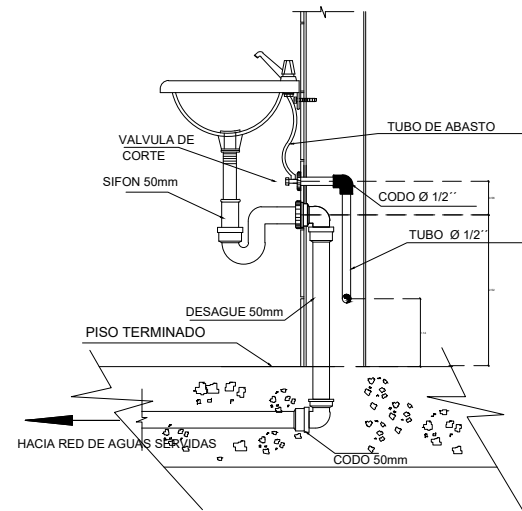
PLANTA ALTA 1/2/3 - TIPO

ESC: 1:1000

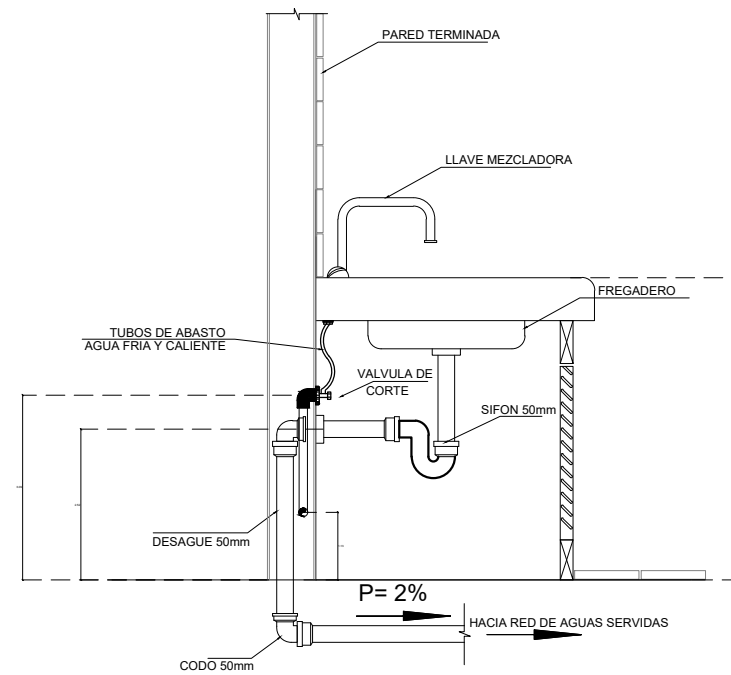
### SIMBOLOGIA

#### Sistema de Agua Potable

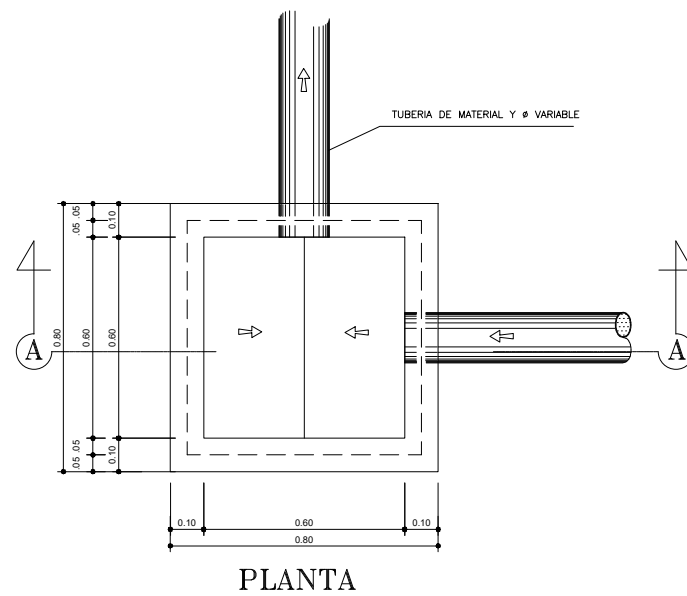
- Tub. de acometida de aapp
- - - Tub. aapp fría
- + Punto de aa.pp
- + Válvula de control
- + Accesorio Tee
- + Medidor aa.pp
- + Codo 90° aa.pp
- + Punto de aa.pp



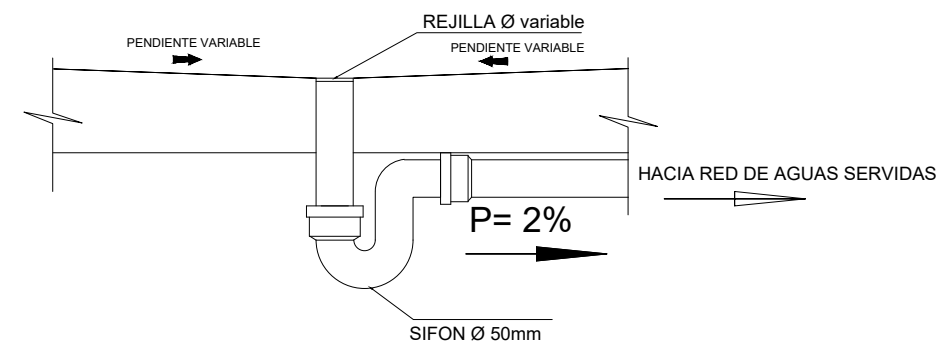
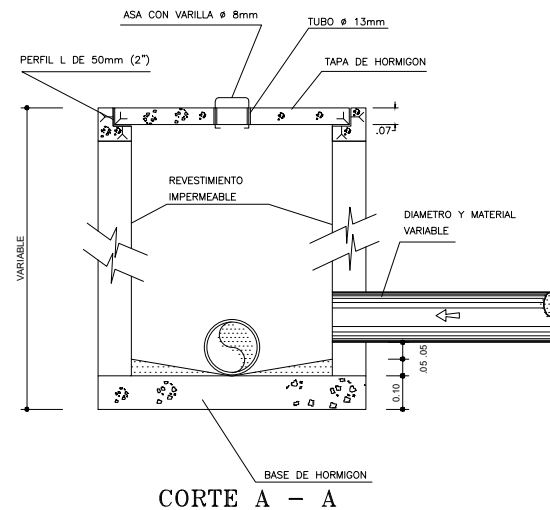
**DETALLE INSTALACION LAVAMANOS**



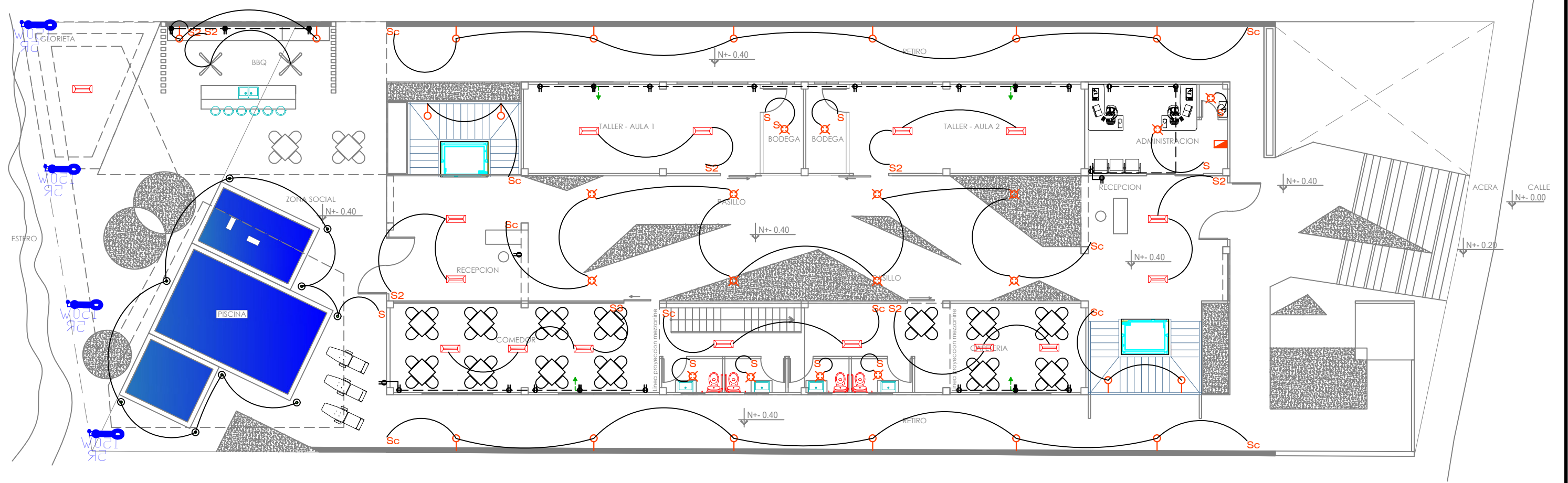
**DETALLE INSTALACION DE FREGADERO DE COCINA**



**POZO DE REVISION**



**DETALLE INSTALACION REJILLA DE BAÑO**



# PLANTA BAJA - GENERAL

ESC: 1:1000

SIMBOLOGIA	
	PUNTO ALUMBRADO 120 VOLT.
	PUNTO ALUM. APLIQUE 120 VOLT.
	TOMA CORRIENTE h: 1.20 mts. /120 VOLT.
	TOMA CORRIENTE h: 0.30 mts. /120 VOLT.
	TOMA CORRIENTE h: 1.80 mts. - 0.30 mts /220 VOLT.
	INTERRUPTOR CONMUTABLE h: 1.80 mts. /120 VOLT.
	INTERRUPTOR h: 1.80 mts. /120 VOLT.
	INTERRUPTOR DOBLE h: 1.80 mts. /120 VOLT.
	PUNTO ANTENA DE TV h: 0.30 mts.
	TABLERO DE DISTRIBUCION h: 1.80 mts.
	MEDIDOR KWTT
	LAMPARA FLUORESCENTE DE 2X3W
	LINEA DE TUBERIA POR PISO Y PARED
	LINEA DE TUBERIA TOMACORRIENTE
	LINEA DE TUBERIA TABLERO DE DISTRIBUCION
	CIRCUITO HACIA TABLERO
	CIRCUITO SUBE / BAJA

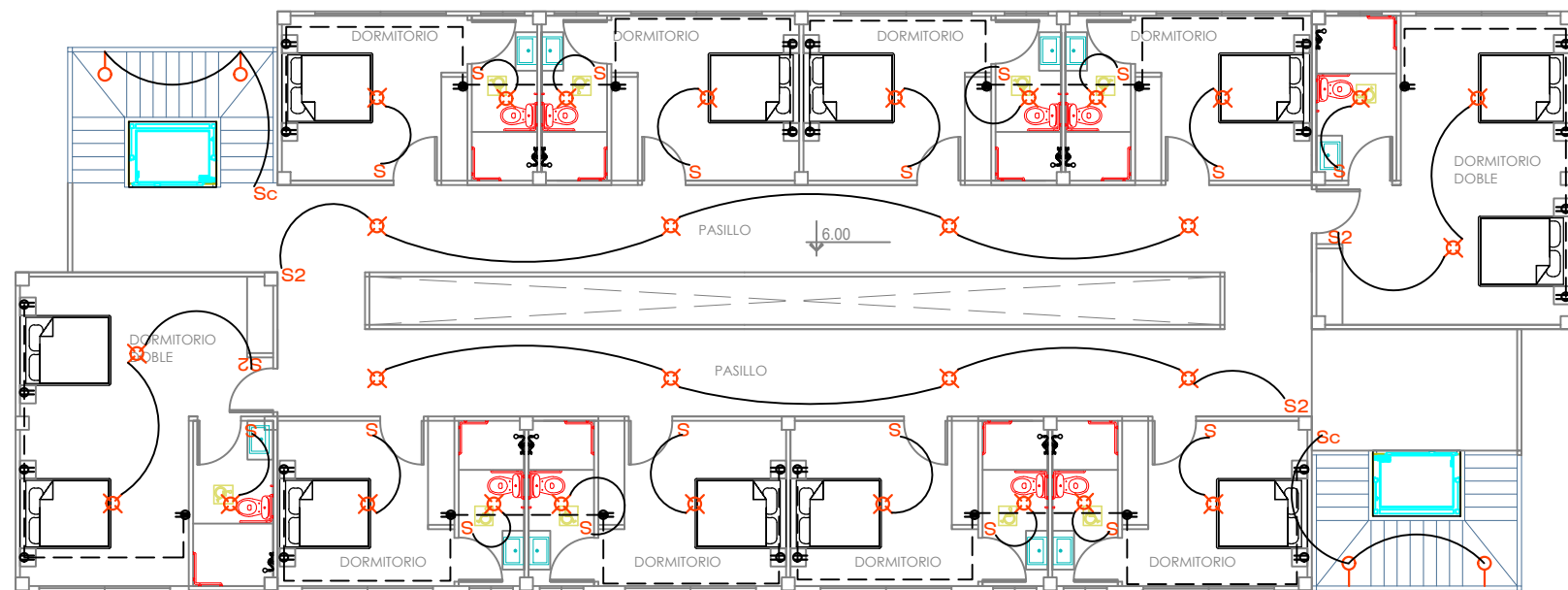
**UEES**  
UNIVERSIDAD  
DE ESPECIALIDADES  
ESPIRITU SANTO  
SAMBORONDON  
ECUADOR  
**ARQUITECTURA Y DISEÑO**

TEMA: **CENTRO GERIATICO**  
CODIGO: **UDARQ 0300** ASIGNATURA:

LOGO:   
DISEÑO  
APELLIDOS / NOMBRES:  
SEMESTRE: COD. EST.:  
PERIODO: EMAIL INST.:

N° REV.	FECHA:	OBSERVACIONES:	FIRMA REV.:	CALIFICACION

FECHA: MAY 2020 ESCALA: 1 : 50  
CONTIENE: **INSTALACIONES ELECTRICAS**  
REV. APR. LAMINA: **IE-1**



PLANTA ALTA 1/2/3 - TIPO

ESC: 1:1000

SIMBOLOGIA	
	PUNTO ALUMBRADO 120 VOLT.
	PUNTO ALUM. APLIQUE 120 VOLT.
	TOMA CORRIENTE h: 1.20 mts. /120 VOLT.
	TOMA CORRIENTE h: 0.30 mts. /120 VOLT.
	TOMA CORRIENTE h: 1.80 mts. - 0.30 mts /220 VOLT.
	INTERRUPTOR CONMUTABLE h: 1.80 mts. /120 VOLT.
	INTERRUPTOR h: 1.80 mts. /120 VOLT.
	INTERRUPTOR DOBLE h: 1.80 mts. /120 VOLT.
	PUNTO ANTENA DE TV h: 0.30 mts.
	TABLERO DE DISTRIBUCION h: 1.80 mts.
	MEDIDOR KWTT
	LAMPARA FLUORESCENTE DE 2X3W
	LINEA DE TUBERIA POR PISO Y PARED
	LINEA DE TUBERIA TOMACORRIENTE
	LINEA DE TUBERIA TABLERO DE DISTRIBUCION
	CIRCUITO HACIA TABLERO
	CIRCUITO SUBE / BAJA

**UEES**  
UNIVERSIDAD  
DE ESPECIALIDADES  
ESPIRITU SANTO  
SAMBORONDON  
ECUADOR  
**ARQUITECTURA Y DISEÑO**

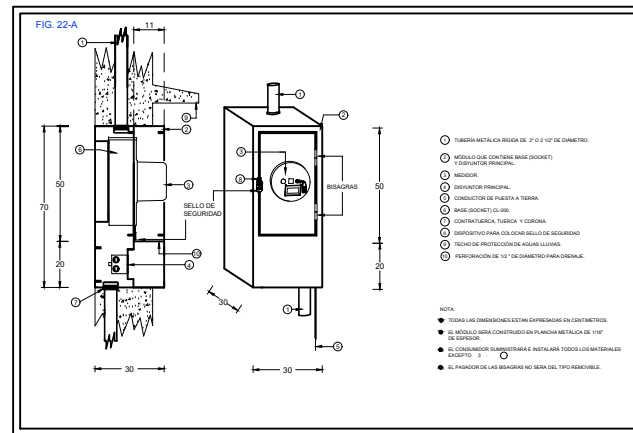
TEMA: **CENTRO GERIATICO**  
CODIGO: **UDARQ 0300** ASIGNATURA:

LOGO:   
APELLIDOS / NOMBRES:  
SEMESTRE: COD. EST.:  
PERIODO: EMAIL INST.:

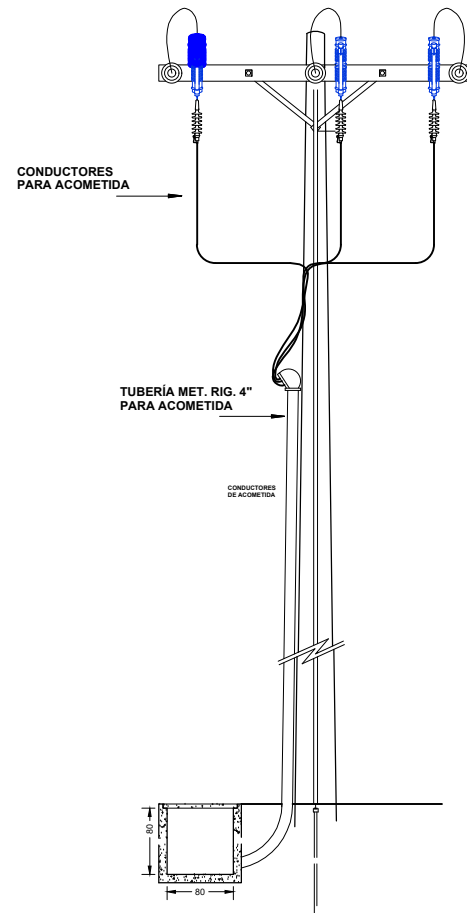
N° REV.	FECHA:	OBSERVACIONES:	FIRMA REV.:	CALIFICACION

FECHA: MAY 2020 ESCALA: 1 : 50  
CONTIENE: **INSTALACIONES ELECTRICAS**  
REV. APR. LAMINA: **IE-2**

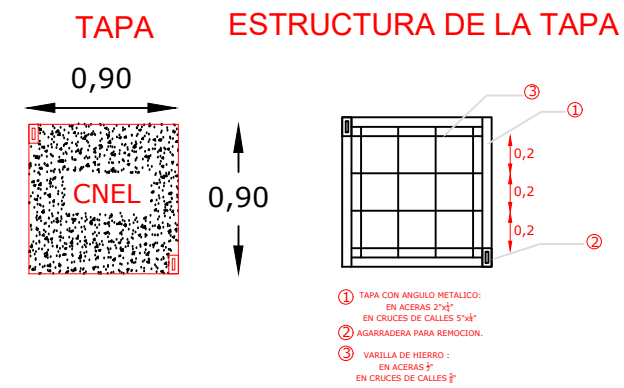
DETALLE TABLERO DE MEDIDOR (TM) CLASE 200 TRIFASICO



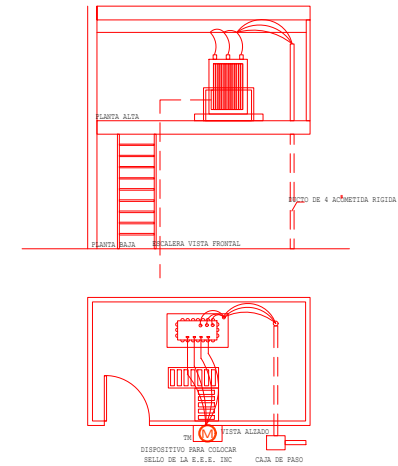
DETALLE TABLERO DE ACOMETIDA TENSION TRIFASICA



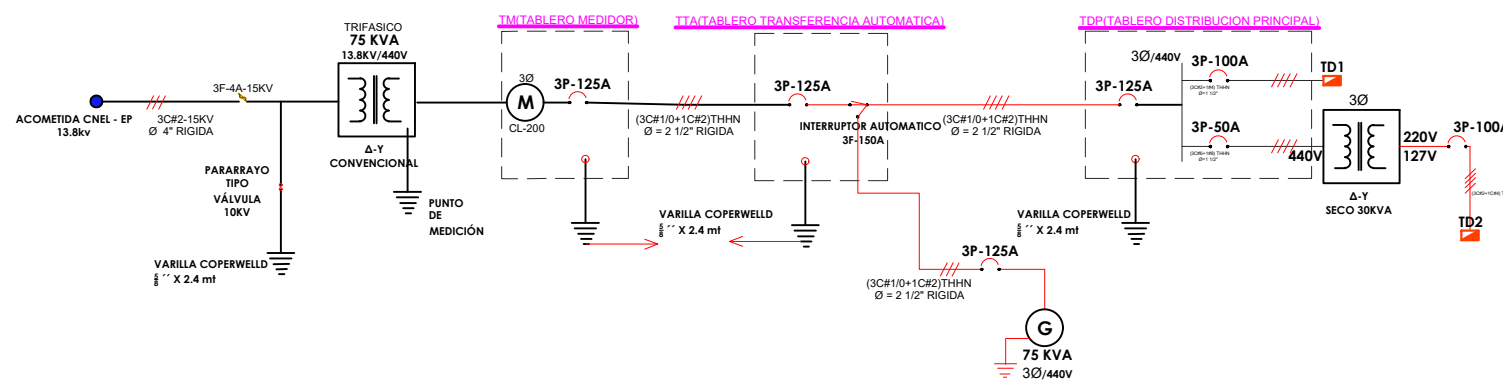
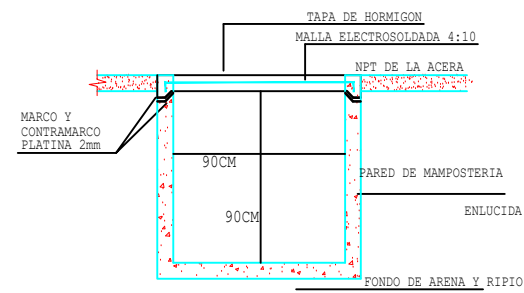
DETALLE DE CAJA DE PASO Y TAPAS



DETALLE CUARTO DE TRANSFORMADOR 75KVA



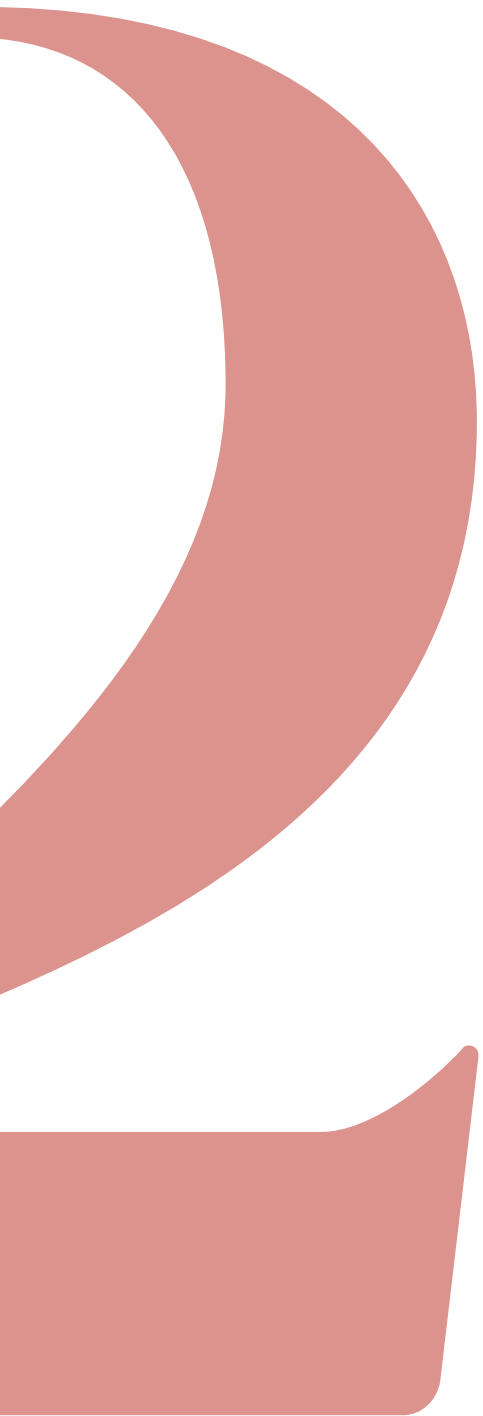
POZO DE REVISION ELECTRICA DE MEDIA TENSION



ITEM	RUBROS	UND	CANTIDAD	PRECIO	SUBTOTAL	TOTAL
				UNITARIO		
<b>1</b>	<b>OBRA PROVISIONAL</b>					<b>13,433.80</b>
1.1	Caseta de bodega y guardián (tabla-zinc)	M2	30.00	40.00	1,200.00	
1.2	Caseta de batería higiénica para personal(tabla-zinc)	GBL	2.00	350.00	700.00	
1.3	Instalación provisional AAPP	GBL	1.00	1,200.00	1,200.00	
1.4	Instalación provisional eléctrica	GBL	1.00	1,500.00	1,500.00	
1.5	Cerramiento Provisional H:2.40 m	ML	47.23	60.00	2,833.80	
1.6	Letrero de obra	U	12.00	500.00	6,000.00	
<b>2</b>	<b>OBRA PRELIMINAR</b>					<b>17,002.80</b>
2.1	Limpieza del terreno con demolición y retiro de escombros	M2	850.14	12.00	10,201.68	
2.2	Trazado y replanteo	M2	850.14	8.00	6,801.12	
<b>3</b>	<b>MOVIMIENTO DE TIERRA</b>					<b>97,595.80</b>
3.1	Excavación y desalojo con maquina	M3	2,720.44	9.00	24,483.96	
3.3	Relleno compactado con material importado	M3	2,720.44	25.00	68,011.00	
3.4	Nivelación de contrapiso	M2	850.14	6.00	5,100.84	
<b>4</b>	<b>ESTRUCTURA</b>					<b>680,110.00</b>
4.1	Columnas, vigas, losas	M3	2,720.44	250.00	680,110.00	
<b>5</b>	<b>MAMPOSTERIAS</b>					<b>11,638.00</b>
5.1	Pared de bloque e = 10 cms Planta Baja	M2	465.52	25.00	11,638.00	
<b>6</b>	<b>ENLUCIDOS</b>					<b>2,160.00</b>
6.1	Enlucido pared interior, planta Baja, alta	M2	180.00	12.00	2,160.00	
<b>7</b>	<b>ALBAÑILERIAS</b>					<b>360.00</b>
7.1	Remates y acabados	ML	60.00	6.00	360.00	
<b>8</b>	<b>PISOS</b>					<b>189,210.00</b>
8.1	Contrapiso, piso, acabados INTERIOR	M2	1,892.10	100.00	189,210.00	
<b>9</b>	<b>REVESTIMIENTO DE PAREDES</b>					<b>4,600.51</b>
9.1	Cerámica Planta Baja, alta (baños y cafeterias)	M2	128.00	35.94	4,600.51	
<b>10</b>	<b>CARPINTERIA MADERA</b>					<b>8,000.00</b>
10.1	Puertas	U	80.00	100.00	8,000.00	
<b>11</b>	<b>CARPINTERIA METALICA</b>					<b>3,000.00</b>
11.1	Pasamanos tramo 1	ML	60.00	50.00	3,000.00	
<b>12</b>	<b>CARPINTERIA ALUMINIO Y VIDRIO</b>					<b>10,650.00</b>
12.1	Ventanas de aluminio y vidrio	M2	142.00	75.00	10,650.00	
<b>13</b>	<b>PINTURA</b>					<b>20,400.00</b>
13.1	Capa de sellado Exterior	M2	3,400.00	3.00	10,200.00	
13.2	Capa de sellado Interior	M2	3,400.00	3.00	10,200.00	
<b>14</b>	<b>INSTALACIONES ELECTRICAS</b>					<b>9,000.00</b>
14.1	Puntos de Luz / Interruptores 110 v	U	360.0	25.00	9,000.00	
<b>15</b>	<b>PERSONAL</b>					<b>21,600.00</b>
15.1	Guardian-Bodeguero	MES	12.00	400.00	4,800.00	
15.2	RESIDENTE	MES	12.00	800.00	9,600.00	
15.3	GANANCIAS 5%	GLO	6.00	1,200.00	7,200.00	
				<b>TOTAL</b>		<b>\$ 1,088,760.91</b>
					<b>COSTO POR M2</b>	<b>\$1,280.90</b>

Capítulo Doce:  
Conclusiones y  
Recomendaciones







---

# Conclusiones

- El desarrollar la investigación del Centro Gerontológico, ha permitido descubrir que una gran mayoría de adultos mayores en abandono no tienen una buena calidad de vida, debido a que no carecen de independencia en sus movimientos y rutinas diarias. Además, los espacios en los que viven no brindan el placer visual y el confort requerido para diversas actividades de su rutina diaria.
- No cabe duda de que todo ser humano en cualquier etapa de su vida tiene derecho a disfrutar de una buena vida, independientemente de su edad, poderío económico y lugar de residencia. El derecho a la vivienda, alimentación, educación, salud y socialización de calidad debe siempre prevalecer.
- El aporte de esta investigación es de mucha relevancia, ya que nos permite explorar más a profundidad el problema real que existe en las familias en donde tienen adultos mayores en abandono, y no solo hablamos del problema del abandono, sino de la causa. Este proyecto permitirá a familias enteras a tener tranquilidad al poder ofrecerles un mayor estilo de vida a sus seres queridos, muchos de ellos personas que no tienen el tiempo necesario para compartir con sus adultos pero que aún así desean ofrecerles lo mejor en sus últimos años, un lugar acogedor, con cálidas instalaciones y calidad de atención. En mi proyecto de investigación he implementado la empatía hacia las personas que más lo necesitan.

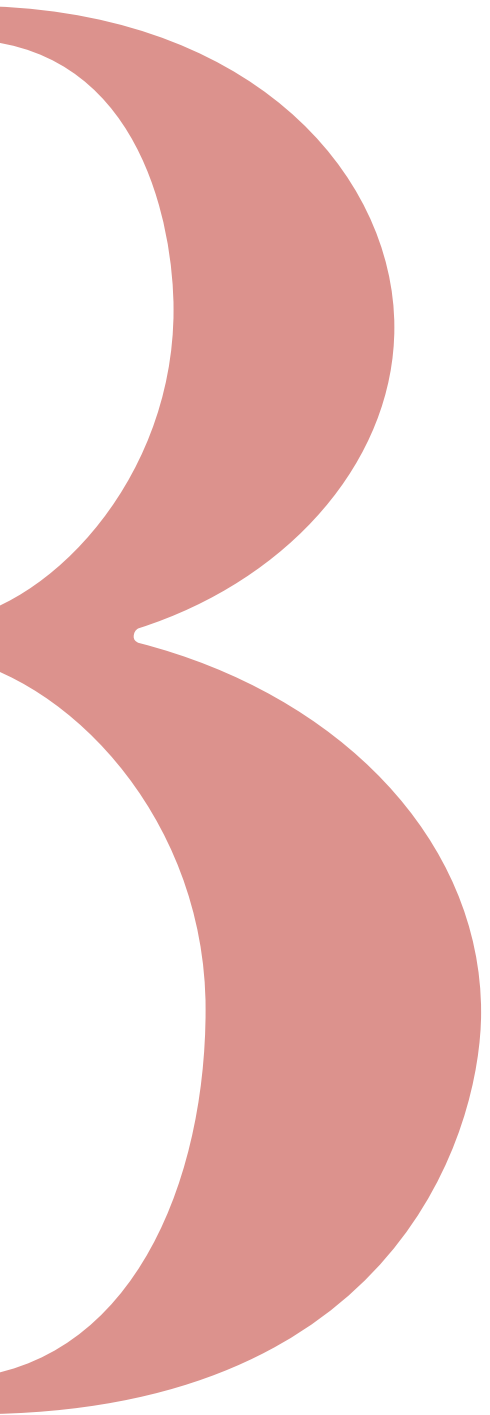
---

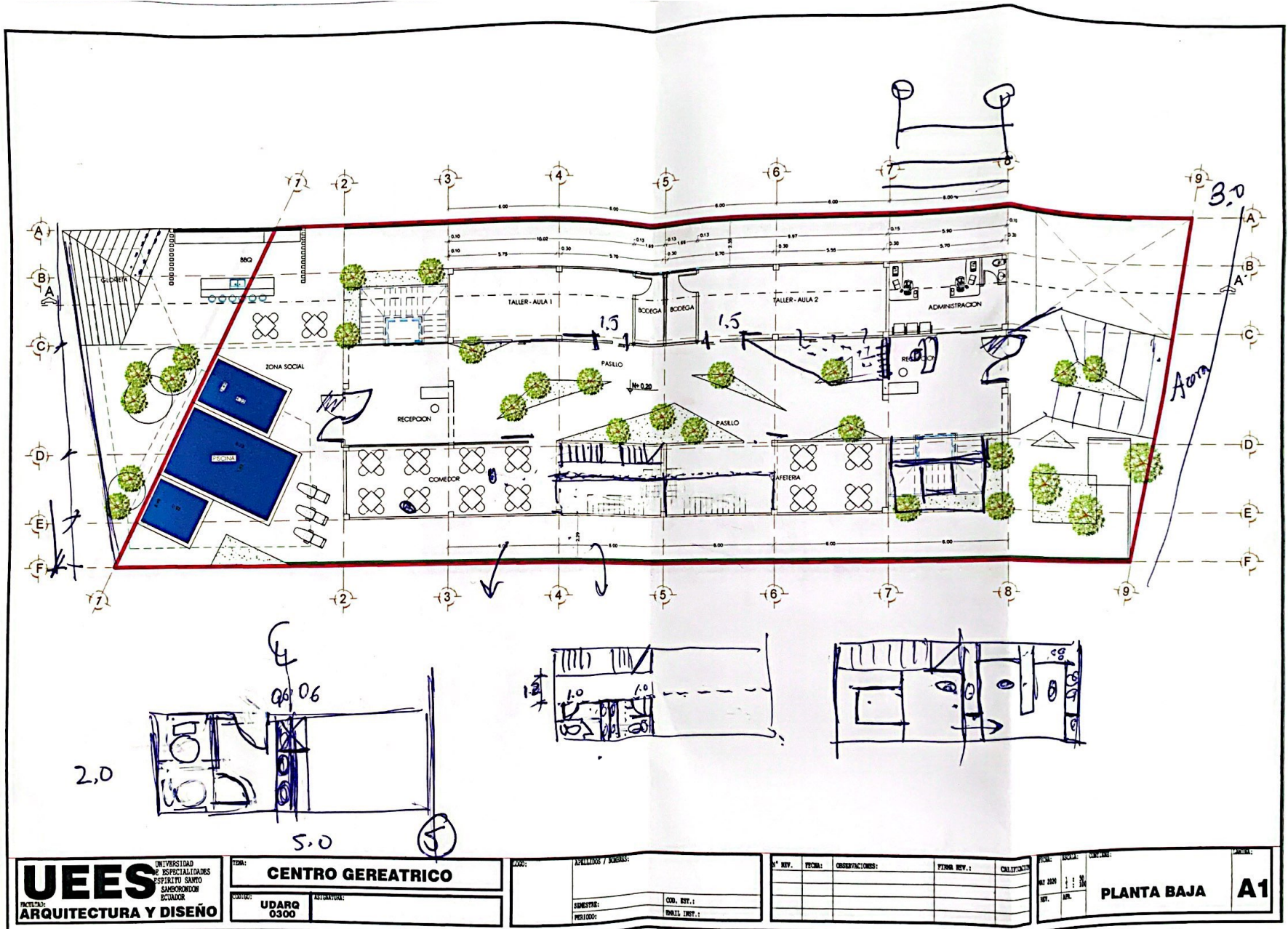
## Recomendaciones

- La decoración interior del Centro Geriátrico debe tener en cuenta los hábitos o estilos de vida desarrollados por las personas mayores en el pasado.
- En el espacio se encuentran elementos representativos de la naturaleza. Recuerde que el centro geológico acepta personas de bajos recursos económicos o personas pobres que no necesitan mucho en términos de riqueza. Solo buscan cariño, atención, alegría, amigos y un lugar donde vivir con dignidad. Mantenga la entrada a la luz y la ventilación tanto como sea posible
- Naturalmente en todas las áreas del centro gerontológico están representadas por elementos que dan la sensación de libertad y la conexión con el entorno. - En la asignación, manejo y equipamiento de los espacios se debe tener en cuenta las normas INEN.
- Tener en cuenta las dimensiones de largo, ancho y profundidad para que el adulto mayor pueda ser independiente en algunas actividades de la vida y sobre todo en su movilidad dentro del centro.

Capítulo Trece:  
Nexos

13





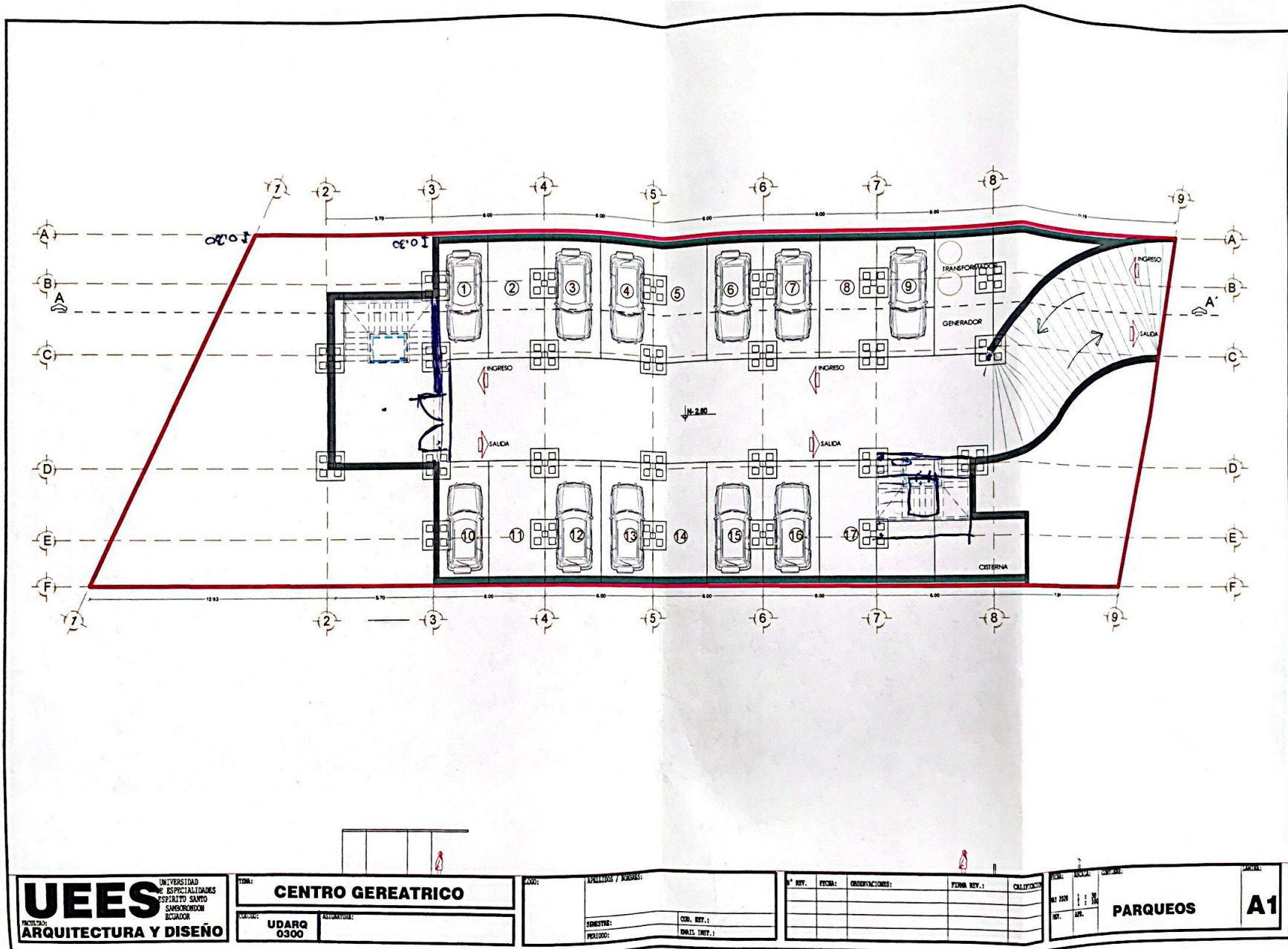
**UEES**  
UNIVERSIDAD  
DE ESPECIALIDADES  
ESPÍRITU SANTO  
SANCAROLINO  
SUCUMBUR

TÍTULO: **CENTRO GERIATRICO**  
CARRERA: **UDARO 0300**

PROFESOR: **ASISTENTE**  
SEMESTRE: **COO. EST. I**  
PERIODO: **ENVI. UNIV. I**

Nº REV.	FECHA:	OBSERVACIONES:	FECHA REV. I:	CALIFICACION:

PLANTA BAJA **A1**



**UEES**  
 UNIVERSIDAD  
 DE ESPECIALIDADES  
 ESPÍRITO SANTO  
 SANSOROCHEON  
 ECUALOR  
 FACULTAD:  
**ARQUITECTURA Y DISEÑO**

TÍTULO: **CENTRO GERIATRICO**  
 AUTOR: UDARQ 0300

ASIGNATURA:  
 SEMESTRE: CDR. INT. I  
 PERIODO: SEMILL. INT. I

Nº	REP.	FECHA:	ORIENTACIONES:	FINA REV.:	ELABORACION:

FECHA: 11/11/2008  
 ESCALA: 1:50  
 PLAN: **PARQUEOS**  
 HOJA: **A1**



