

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
INDOAMÉRICA**

FACULTAD DE ARQUITECTURA ARTES Y DISEÑO

CARRERA DE ARQUITECTURA

TEMA:

**“ANÁLISIS DE LA REALIDAD SOCIO ESPACIAL DEL ADULTO
MAYOR EN LA CIUDAD DE RIOBAMBA, QUE PROPICIE EL DISEÑO
ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO GERIÁTRICO QUE SATISFAGA
SUS NECESIDADES.”**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Arquitecta Urbanista

Autora

María José Vallejo Veloz

Tutor

Arq. MDA. Andrés Vinicio Córdova

AMBATO – ECUADOR

2020

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN
ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TÍTULACIÓN**

Yo, María José Vallejo Veloz, declaro ser autora del Trabajo de Titulación con el nombre “Análisis de la realidad socio espacial del adulto mayor en la ciudad de Riobamba, que propicie el diseño arquitectónico de un centro geriátrico que satisfaga sus necesidades.”, como requisito para optar al grado de Arquitecta Urbanista y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Ambato, a los 16 días del mes de enero de 2020, firmo conforme:

Autora: María José Vallejo Veloz

Firma:

Número de Cédula: 0603417627

Dirección: Chimborazo, Riobamba, Lizarzaburu, Bonilla Abarca.

Correo Electrónico: majo_vallejoveloz@hotmail.com

Teléfono: 032395-048

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación “ANÁLISIS DE LA REALIDAD SOCIO ESPACIAL DEL ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE RIOBAMBA, QUE PROPICIE EL DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO GERIÁTRICO QUE SATISFAGA SUS NECESIDADES.” presentado por María José Vallejo Veloz, para optar por el Título Arquitecta Urbanista.

CERTIFICO

Que dicho trabajo de Titulación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Tribunal Examinador que se designe.

Ambato, 5 de septiembre del 2019

.....
Arq. MDA. Andrés Vinicio Córdova Feijoo

TUTOR

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de Titulación, como requerimiento previo para la obtención del Título de Arquitecta Urbanista, son absolutamente originales, auténticos, personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora.

Ambato, 16 de enero 2020

.....

María José Vallejo Veloz
c.c. 060341762-7

APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Titulación, ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: “ANÁLISIS DE LA REALIDAD SOCIO ESPACIAL DEL ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE RIOBAMBA, QUE PROPICIE EL DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO GERIÁTRICO QUE SATISFAGA SUS NECESIDADES.”, previo a la obtención del Título de Arquitecta Urbanista, reúne los requisitos de fondo y forma para que la estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Ambato, 16 de enero de 2020

.....

Arq. Javier Cardét García, Msc.
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

.....

Arq. Nelson Andrés Veintimilla Vela, Msc.
VOCAL

.....

Lic. Freddy Castro Acosta, Mg.
VOCAL

DEDICATORIA

Este proyecto dedico en primer lugar a Dios por guiar mi camino, darme sabiduría y fortaleza para afrontar los obstáculos que se han presentado a lo largo de mi carrera.

A mi niño Carlitos que desde el cielo es el motor fundamental que me impulsa siempre hacia adelante.

A mi bebé José Andrés, mi razón de ser y la inspiración de mi vida.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, doy gracias a mis padres por su guía, protección, amor y apoyo incondicional que me han brindado durante mis años de estudio.

Agradezco también a mi abuela Rosita por su ayuda, bendiciones y palabras de aliento que me impulsaba diariamente.

A Pauly por haber estado conmigo siempre apoyándome, guiándome e incentivándome para salir adelante.

A la Universidad Tecnológica Indoamérica por los conocimientos impartidos por medio de los profesores, en especial mi tutor, el Arq. Andrés Córdova quien con paciencia y esmero me guió en el desarrollo del presente proyecto.

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TÍTULACIÓN	ii
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	iii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD.....	iv
APROBACIÓN TRIBUNAL.....	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS.....	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xii
ÍNDICE DE TABLAS	xvii
RESUMEN EJECUTIVO	xviii
ABSTRACT	xix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1	3
EL PROBLEMA	3
1.1.CONTEXTUALIZACIÓN	3
1.2.ÁRBOL DE PROBLEMAS	12
1.3.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.5.JUSTIFICACIÓN	13
1.6.OBJETIVOS	15
Objetivo General	15
Objetivos Específicos	15
CAPÍTULO 2	16
MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. RED DE INCLUSIÓN	16
2.2. CONCEPTOS Y DEFINICIONES	16
Sociedad	16
Calidad de Vida en el Ecuador	17

Adulto Mayor	19
Tipología de personas adultas mayores	20
Factores Físicos.....	21
Factores biológicos	21
Factores psicológicos.....	22
Urbanismo	23
Arquitectura.....	24
Geronto - Arquitectura	24
Características de la geronto – arquitectura:.....	25
Centro Geriátrico	27
Tipología de centros geriátricos.....	27
2.3. ESTADO DEL ARTE.....	29
2.4. LÍNEA Y SUBLÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....	36
2.5. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	36
Enfoque de investigación	36
Modalidades básicas de la investigación.....	37
Nivel o tipo de investigación.....	38
2.6. CONCLUSIONES CAPITULARES	38
CAPÍTULO 3	40
APLICACIÓN METODOLÓGICA	40
3.1. ENTREVISTA	40
Entrevista No.1	40
Entrevista No.2	43
3.2. FICHA DE OBSERVACIÓN	46
3.2. ANÁLISIS DE REFERENTES	49
Centro geriátrico “Santa Rita”	49
Casa de día para la tercera edad / Bcq Arquitectes	55

Hogar de ancianos en Leoben.....	61
Centro social de convivencia, asistencia y servicios para mayores, Trabensol.	68
3.3. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO.....	72
Ubicación.....	72
Análisis del incremento del espacio físico ocupado por el adulto mayor	77
Centros geriátricos en Riobamba con relación a su población adulto mayor....	78
Análisis urbano del problema.....	79
Análisis de la ubicación del adulto mayor.....	79
Límite parroquial.....	81
Ubicación de los centros geriátricos.....	82
3.4. PONDERACIÓN DE TERRENOS	83
Características para la implantación de un centro geriátrico.....	83
Normativa.....	84
Alternativas de terrenos.....	85
Alternativa A.....	86
Alternativa B.....	93
Alternativa C.....	98
Valoración de terrenos.....	103
Imagen Urbana	105
3.5. CONCLUSIONES CAPITULARES	106
CAPÍTULO 4.....	108
LA PROPUESTA.....	108
4.1. IDEA GENERADORA.....	108
Concepto.....	109
Partido Arquitectónico.....	109
4.2. ESPACIOS ARQUITECTÓNICOS REQUERIDOS POR NORMATIVA	114
4.3. PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA	115

4.4. ORGANIGRAMA FUNCIONAL	121
4.5. ZONIFICACIÓN	130
4.6. PRESUPUESTO	133
4.7. MEMORIA ESTRUCTURAL.....	135
4.8. MEMORIA DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS	137
4.9. MEMORIA DE INSTALACIONES HIDROSANITARIAS	138
ANTEPROYECTO	139
BIBLIOGRAFÍA.....	140
ANEXOS.....	146

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Proceso evolutivo del ser humano	3
Gráfico 2: Aumento en número de la población adulta mayor	4
Gráfico 3: Condiciones socioeconómicas del adulto mayor	6
Gráfico 4: Aumento en número de la población adulta mayor	6
Gráfico 5: Aumento de la esperanza de vida	7
Gráfico 6: Ubicación centros geriátricos	9
Gráfico 7: Árbol de problemas.....	12
Gráfico 8: Red de Inclusión	16
Gráfico 9: Características del envejecimiento activo.....	18
Gráfico 10: Envejecimiento activo	19
Gráfico 11: Tipos de Centros Geriátricos	28
Gráfico 12: Características de los centros geriátricos.....	29
Gráfico 13: Características de cohousing.....	36
Gráfico 14: Ubicación centro geriátrico “Santa Rita”	49
Gráfico 15: Zonificación del centro geriátrico “Santa Rita”.....	51
Gráfico 16: Recorrido del centro geriátrico “Santa Rita”	52
Gráfico 17: Recorrido con vegetación de colores del centro geriátrico “Santa Rita”	52
Gráfico 18: Visuales del centro geriátrico “Santa Rita”	53
Gráfico 19: Estructura del centro geriátrico “Santa Rita”.....	54
Gráfico 20: Ubicación Casa para la tercera edad.....	56
Gráfico 21: Aspecto formal de la Casa para la tercera edad.....	57
Gráfico 22: Zonificación de la primera planta de la Casa para la tercera edad ...	58
Gráfico 23: Zonificación de la segunda planta de la Casa para la tercera edad...	58
Gráfico 24: Zonificación de la tercera planta de la Casa para la tercera edad	59
Gráfico 25: Visuales de la Casa para la tercera edad.....	59
Gráfico 26: Estructura de la Casa para la tercera edad	60
Gráfico 27: Ubicación hogar de ancianos en Leoben	61
Gráfico 28: Características de la ubicación del Hogar de ancianos en Leoben ...	62
Gráfico 29: Aspecto formal del Hogar de ancianos en Leoben	63

Gráfico 30: : Zonificación de la primera planta del Hogar de ancianos en Leoben	63
Gráfico 31: : Zonificación de la segunda planta del Hogar de ancianos en Leoben	64
Gráfico 32: : Zonificación de la tercera planta del Hogar de ancianos en Leoben	64
Gráfico 33: Recorrido del Hogar de ancianos en Leoben	65
Gráfico 34: Relación interior – exterior de Hogar de ancianos en Leoben.....	66
Gráfico 35: Relación interior – exterior de Hogar de ancianos en Leoben.....	66
Gráfico 36: Estructura del Hogar de ancianos en Leoben	67
Gráfico 37: Ubicación centro social de convivencia, asistencia y servicios para mayores, Trabensol	68
Gráfico 38: Recorrido del centro social de convivencia, asistencia y servicios para mayores, Trabensol	70
Gráfico 39: Mapa del Ecuador	73
Gráfico 40: Provincias de la sierra con alto índice de adultos mayores	74
Gráfico 41: Población adulto mayor	74
Gráfico 42: Provincias de la sierra con alto índice de adultos mayores	75
Gráfico 43: Población adulto mayor en el cantón Riobamba	75
Gráfico 44: Población adulto mayor en el cantón Riobamba	76
Gráfico 45: Población adulto mayor en el cantón Riobamba	76
Gráfico 46: Análisis del problema	78
Gráfico 47: Análisis del problema	79
Gráfico 48: Análisis del problema	80
Gráfico 49: Límite parroquial del cantón Riobamba	81
Gráfico 50: Límite parroquial del cantón Riobamba	82
Gráfico 51: Esquemas	83
Gráfico 52: Esquemas	83
Gráfico 53: Esquemas	83
Gráfico 54: Esquemas	84
Gráfico 55: Esquemas	84
Gráfico 56: Alternativas de terrenos	86

Gráfico 57: Recorrido de línea de transporte público N°8	87
Gráfico 58: Accesibilidad	88
Gráfico 59: Equipamientos	89
Gráfico 60: Porcentaje de equipamientos	89
Gráfico 61: Red de equipamientos de salud.....	90
Gráfico 62: Llenos y vacíos	91
Gráfico 63: Llenos y vacíos	91
Gráfico 64: Asoleamiento	92
Gráfico 65: Vientos	92
Gráfico 66: Recorrido de línea de transporte público N°2	93
Gráfico 67: Accesibilidad	94
Gráfico 68: Equipamientos	95
Gráfico 69: Equipamientos	95
Gráfico 70: Equipamientos	96
Gráfico 71: Llenos y vacíos	96
Gráfico 72: Llenos y vacíos	97
Gráfico 73: Asoleamiento	97
Gráfico 74: Vientos	98
Gráfico 75: Recorrido de línea de transporte público N°2	99
Gráfico 76: Equipamientos	100
Gráfico 77: Porcentaje de equipamientos	101
Gráfico 78: Red de equipamientos de salud.....	101
Gráfico 79: Llenos y vacíos	102
Gráfico 80: Llenos y vacíos	102
Gráfico 81: Asoleamiento	103
Gráfico 82: Vientos	103
Gráfico 83: Imagen urbana	105
Gráfico 84: Concepto	109
Gráfico 85: Partido Arquitectónico.....	110
Gráfico 86: Partido Arquitectónico.....	110
Gráfico 87: Partido Arquitectónico.....	111
Gráfico 88: Partido Arquitectónico.....	111

Gráfico 89: Partido Arquitectónico.....	112
Gráfico 90: Partido Arquitectónico.....	113
Gráfico 91: Partido Arquitectónico.....	113
Gráfico 92: Partido Arquitectónico.....	114
Gráfico 93: Actividades en los diferentes espacios	115
Gráfico 94: Organigrama funcional zona de recepción	121
Gráfico 95: Matriz de relaciones funcionales	121
Gráfico 96: Organigrama funcional zona administrativa.....	122
Gráfico 97: Matriz de relaciones funcionales	122
Gráfico 98: Organigrama funcional zona médica	123
Gráfico 99: Matriz de relaciones funcionales	123
Gráfico 100: Organigrama funcional zona servicios generales	124
Gráfico 101: Organigrama funcional zona servicios generales	124
Gráfico 102: Organigrama funcional zona residencia	125
Gráfico 103: Matriz de relaciones funcionales	125
Gráfico 104: Organigrama funcional zona terapias	126
Gráfico 105: Matriz de relaciones funcionales	126
Gráfico 106: Organigrama funcional zona talleres	128
Gráfico 107: Matriz de relaciones funcionales	128
Gráfico 108: Organigrama funcional zona servicios complementarios.....	127
Gráfico 109: Matriz de relaciones funcionales	127
Gráfico 110: Organigrama funcional general	129
Gráfico 111: Matriz de relaciones funcionales	129
Gráfico 112: Zonificación.....	130
Gráfico 113: Zonificación.....	132
Gráfico 114: Esquema.....	136
Gráfico 115: Análisis estructural	136
Gráfico 116: Foco LED 9W.....	137
Gráfico 117: Foco LED 2x32W	137
Gráfico 118: Tomacorriente doble polarizado	138
Gráfico 119: Tomacorriente 220v.....	138
Gráfico 120: ORION LED	138

ÍNDICE DE IMÁGENES

Imagen 1: Primer centro gerontológico - Hermanitas de Los Ancianos Desamparados	5
Imagen 2: Hogar Corazón de Jesús	8
Imagen 3: Hospital Geriátrico “Dr. Bolívar Arguello”	10
Imagen 4: Centro Geriátrico “San Sebastián”	10
Imagen 5: Servicios que ofrece el centro geriátrico “San Sebastián”	11
Imagen 6: Albergue público.....	11
Imagen 7: Características de la geronto-arquitectura.....	25
Imagen 8: Geronto-Arquitectura	26
Imagen 9: Centro Geriátrico diurno	27
Imagen 10: Centro geriátrico “Santa Rita”	49
Imagen 11: Características de la ubicación del centro geriátrico “Santa Rita” ..	50
Imagen 12: Aspecto formal del centro geriátrico “Santa Rita”	51
Imagen 13: Casa para la tercera edad.....	55
Imagen 14: Características de la ubicación de la Casa para la tercera edad	57
Imagen 15: Hogar de ancianos en Leoben	61
Imagen 16: Hogar de ancianos en Leoben	65
Imagen 17: Centro social de convivencia, asistencia y servicios para mayores, Trabensol.....	68
Imagen 18: Aspecto formal del centro social de convivencia, asistencia y servicios para mayores, Trabensol	69
Imagen 19: Captación del sol en el centro social de convivencia, asistencia y servicios para mayores, Trabensol	69
Imagen 20: Privado - comunitario del centro social de convivencia, asistencia y servicios para mayores, Trabensol	70
Imagen 21: Pasillo exterior del centro social de convivencia, asistencia y servicios para mayores, Trabensol	71
Imagen 22: Aspecto visual del centro social de convivencia, asistencia y servicios para mayores, Trabensol	71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Tipología Adulto Mayor	20
Tabla 2: Rutina diaria del adulto mayor.....	23
Tabla 3: Áreas de centros geriátricos residenciales y diurnos	33
Tabla 4: Áreas de Espacios alternativos de recreación, socialización y encuentro	34
Tabla 5: Ficha de Observación.....	48
Tabla 6: Población adulta mayor en Ecuador	73
Tabla 7: Población adulta mayor en la ciudad de Riobamba.....	77
Tabla 8: Población adulta mayor en la ciudad de Riobamba.....	81
Tabla 9: Normativa centro geriátrico	85
Tabla 10: Normativa	85
Tabla 11: Datos de transporte público	87
Tabla 12: Datos de transporte público	93
Tabla 13: Datos de transporte público	99
Tabla 14: Tabla de valoración de terrenos	104
Tabla 15: Programación arquitectónica	120
Tabla 16: Programación arquitectónica	135

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE ARQUITECTURA, ARTES Y DISEÑO
CARRERA DE ARQUITECTURA

TEMA: “ANÁLISIS DE LA REALIDAD SOCIO ESPACIAL DEL ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE RIOBAMBA, QUE PROPICIE EL DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO GERIÁTRICO QUE SATISFAGA SUS NECESIDADES.”

AUTORA: María José Vallejo Veloz

TUTOR: Arq. MDA. Andrés Vinicio Córdova

RESUMEN EJECUTIVO

El propósito del presente trabajo de titulación es analizar la realidad socio espacial del adulto mayor en la ciudad de Riobamba para posteriormente realizar una propuesta de un centro geriátrico porque la mayor parte de estas personas cuentan con limitados equipamientos arquitectónicos; se encuentran abandonados en albergues improvisados e inadecuados, o en las calles, expuestos a las inclemencias del tiempo y sin los cuidados básicos que este grupo vulnerable requiere. La metodología utilizada para la recolección de información fue cualitativa mediante el levantamiento de fichas de observación y la realización de entrevistas a profesionales especializados en el área de geriatría. Después de analizar los referentes arquitectónicos, se concluyó que los adultos mayores requieren un lugar ergonómico, accesible, seguro y tranquilo para poder realizar sus actividades diarias y previo al análisis técnico del estudio urbano, se considera la ubicación del proyecto en el sector de “Las Abras” por ser un lugar libre de contaminación atmosférica, visual y auditiva, amplio y con accesibilidad a la infraestructura básica que puede brindar total bienestar al anciano. La propuesta está enfocada en aportar un envejecimiento activo para que los adultos mayores se sientan útiles e independientes, disminuyendo sus problemas de salud mediante la creación del diseño arquitectónico de un modelo de centro geriátrico cooperativo participativo relacionado con áreas verdes, la privacidad (residencia) y la variedad de espacios comunes en donde las personas puedan realizar cualquier actividad grupal, lo cual ayuda para la interacción con personas de su misma edad de forma activa, colaborativa y solidaria.

DESCRIPTORES: Adulto mayor, centro geriátrico, diseño arquitectónico, modelo cooperativo participativo.

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE ARQUITECTURA, ARTES Y DISEÑO
CARRERA DE ARQUITECTURA

THEME: “ANALYSIS OF SOCIO-SPATIAL REALITY OF THE OLDER ADULTS IN RIOBAMBA CITY THAT ENCOURAGES THE ARCHITECTURAL DESIGN OF A GERIATRIC CENTER THAT SATISFIES THEIR NEEDS.”

AUTHOR: María José Vallejo Veloz

TUTOR: Arq. MDA. Andrés Vinicio Córdova

ABSTRACT

The purpose of this research is to analyze the socio-spatial reality of the older adults in Riobamba to make a proposal for a geriatric center subsequently, because most of these people have limited architectural equipment. They are abandoned in makeshift and inadequate shelters, or on the streets where they are exposed to inclement weather and without the basic care that this vulnerable group requires. The applied methodology for the data collection was qualitative by raising observation sheets and conducting interviews with specialized professionals in the area of Geriatrics. After analyzing the architectural references, it was concluded that older adults require an ergonomic, accessible, safe and quiet place to perform their daily activities. Prior to the technical analysis of the urban study, the location of the project at “Las Abras” is considered because it is a place free of air, visual and auditory contamination, wide and with access to the basic infrastructure that can provide total well-being for the elders. The proposal is focused on providing active aging, so older adults feel useful and independent, reducing their health problems by creating the architectural design of participatory cooperative geriatric center related to green areas, privacy (residence) and the variety of common spaces where people can perform any group activity, which helps to interact with people of the same age in an active, collaborative and supportive way.

KEYWORDS: Architectural design, cooperative participatory design, geriatric center, older adults.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación evidencia la necesidad de un centro geriátrico para el adulto mayor en la ciudad de Riobamba, por la escasez de éstos y por el abandono de los ancianos en las calles o en albergues temporales existentes, que no tienen los espacios arquitectónicos adecuados que respondan a las nuevas necesidades del adulto mayor porque han sido construidos de manera improvisada y sin tomar en cuenta las características de este grupo vulnerable, en su mayoría con pérdida de las funciones básicas y metabólicas del cuerpo.

El bienestar y comodidad del adulto mayor debe ser considerado como un factor preponderante a nivel personal y en su entorno al momento de elaborar una infraestructura para su beneficio, porque ello le permitirá desarrollar sus actividades con autonomía, lucidez y empatía, en esta etapa de su vida en donde se suscitan problemas porque las demás personas no tienen la capacidad de comprender las nuevas necesidades del adulto mayor ni poseen los recursos básicos para su correcto desenvolvimiento.

La razón principal para realizar este tipo de infraestructura, es el incremento de la población anciana dentro de la sociedad a nivel mundial, muchas de ellas sin un lugar donde permanecer, generando que el adulto mayor no tenga un envejecimiento activo ni saludable, tomando en cuenta que la senectud activa es un proceso en el que se deben optimizar los cuidados de su salud, su participación en los diferentes entornos y sobretodo su seguridad, lo cual a su vez mejora su calidad de vida a medida que va envejeciendo.

La finalidad de esta investigación es analizar la realidad física y social del adulto mayor para crear un Centro Geriátrico en la ciudad de Riobamba.

En el capítulo I: En los diferentes contextos a nivel macro, meso y micro; se analizan todos los aspectos sobre cómo es la realidad actual del adulto mayor dentro de la sociedad y cómo debería ser su envejecimiento para lograr su calidad de vida

y cuál es el objetivo de los centros geriátricos para alcanzar un envejecimiento activo, participativo, digno y saludable.

En el capítulo II: Se analizan los diferentes conceptos, características y evolución tanto del adulto mayor como de los centros geriátricos, considerando que en la antigüedad las personas de la tercera edad eran parte fundamental dentro de las familias y por tanto permanecían en sus hogares hasta sus últimos días, es por este motivo que no se contaban con lugares de acogida para ellos. En cambio, en la actualidad en este mundo globalizado, el adulto mayor ha pasado a un segundo plano, lo cual ha generado la creación de centros geriátricos para su cuidado.

En el capítulo III: El nivel de trabajo de investigación es de tipo explorativo y descriptivo. El enfoque es cualitativo, con procesos de recolección de datos bibliográficos y de campo, la investigación metodológica se la realiza a los adultos mayores y personas especializadas en el área de geriatría de la ciudad de Riobamba, mediante la aplicación de fichas de observación y entrevistas. Luego del análisis urbano, el objeto de estudio se ubicará en el sector “Las Abras”, perteneciente a la provincia de Chimborazo, cantón Riobamba, parroquia Velasco, porque responde a las necesidades de sus beneficiarios y además ayudará a la potenciación del sector.

En el capítulo IV: Se realiza el planteamiento de la propuesta que consiste en la elaboración del proyecto de un centro geriátrico para los adultos mayores en la ciudad de Riobamba, en el cual se desarrolla el partido arquitectónico considerando los aspectos urbanos, funcionales y formales para una infraestructura que debe integrarse con la naturaleza mediante los diferentes espacios privados y comunes.

CAPÍTULO 1

EL PROBLEMA

1.1. CONTEXTUALIZACIÓN

Los seres humanos según Kathleen Stassen (2010) cumplen un proceso evolutivo: nacer, crecer, reproducirse y morir, abarcando la etapa de la vejez, considerada como el punto máximo que alcanzan las personas en experiencia y sabiduría; sin embargo con el pasar del tiempo, esta visión se ha ido degenerando, convirtiéndola en la peor fase de la vida, un punto al que nadie quiere llegar ni está preparado a

afrontar, porque la ven como algo lamentable e incluso como un defecto que genera rechazo, olvido, despreocupación y abandono.

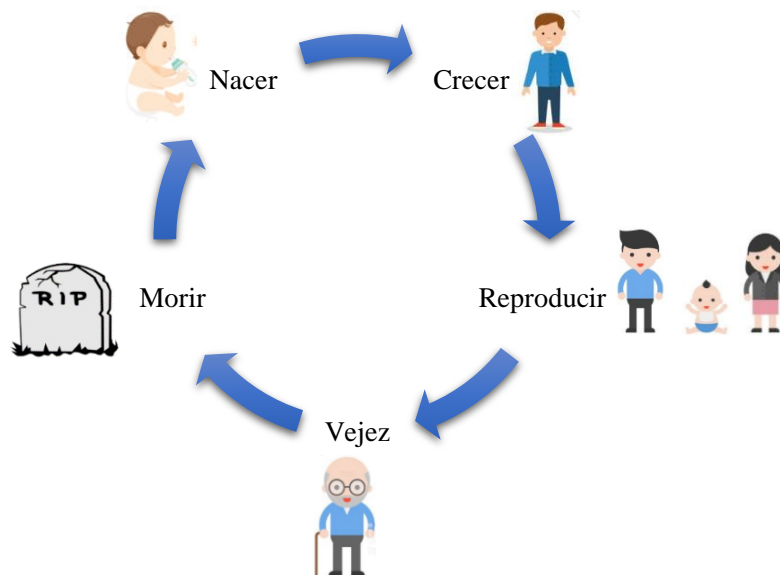


Gráfico 1:Proceso evolutivo del ser humano
Fuente: (istockphoto, 2018)

A nivel macro (ver gráfico 2), según la Organización de Naciones Unidas (2017), la población mayor de 60 años era de 962 millones, se prevé que en el año 2050, esta cifra se duplique a 2100 millones de personas y para el año 2100 se triplique a 3200 millones de adultos mayores.

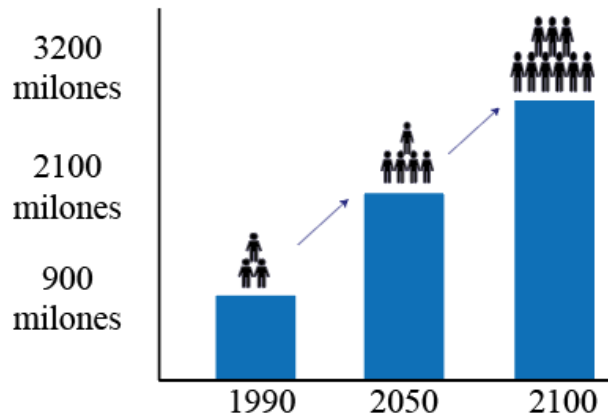


Gráfico 2: Aumento en número de la población adulta mayor
Fuente: (Naciones Unidas, 2017)

Las estadísticas no son muy alentadoras y pronostican un gran aumento de población anciana a nivel mundial en número y con relación a la población económicamente activa (P.E.A.), debido principalmente a los avances científicos, ocasionando la acumulación de población inactiva en el planeta. (Proaño Maya, 2010)

El incremento de la población anciana a nivel mundial dentro de la sociedad viene a considerarse un problema social y económico porque aumentan los requerimientos de infraestructuras cómo: hospitales y albergues, además se necesita medicamentos y personal especializado; también se requiere mayor presupuesto para la realización de este tipo de lugares para su cuidado.

Por tal razón, en la actualidad algunos países se han preocupado por el alto índice de ancianos y han considerado prolongar la vida activa de los seres humanos aumentando de forma progresiva su utilidad laboral para poder promover el crecimiento económico, por este motivo han decidido postergar la edad de jubilación, como por ejemplo en España desde el año 2013 se aumentó el tiempo de servicio para poder jubilarse (67 años) y en Japón las personas de la tercera edad pueden seguir trabajando si lo desean, es por esto que el 75% de los ciudadanos de 60 a 65 años de edad continúan trabajando. (Gómez, 2017)

A nivel de América Latina y Europa se ha evidenciado el interés social por parte de los grupos religiosos especialmente católicos hacia las personas enfermas, desprotegidas o sin hogar de la tercera edad, es así que ya en el año 1873 en España por iniciativa de la Madre Teresa de Jesús Jornet e Ibars, se crea el primer centro

geriátrico, llamado “Hermanitas de los Ancianos Desamparados” (ver imagen 2), que conjuntamente con otros que se construyeron posteriormente albergaban a adultos mayores especialmente de América Latina y Europa, que eran personas necesitadas de protección, cuidados, atención médica, psicológica, física y social; estos albergues eran amplios, cómodos, seguros y contaban con el personal necesario para el cuidado de los adultos mayores, sus gastos eran solventados en parte por los ancianos jubilados que recibían una pensión mensual con la cual contribuían al sostenimiento de estas residencias. (Hermanitas de los Ancianos Desamparados, 2013)



Imagen 1: Primer centro gerontológico - Hermanitas de Los Ancianos Desamparados
Fuente: (Bonet, 2000)

A nivel meso, el Ministerio de Inclusión Económica y Social del Ecuador (2013) señala que la situación de la mayoría de adultos mayores en el país es crítica, porque no cuentan con una condición económica y social estable que garantice su seguridad, al no contar todos con una pensión jubilar. En nuestro país los adultos mayores viven en condiciones socioeconómicas variadas: uno de cada cuatro adultos mayores vive en condiciones buenas o muy buenas, cuatro de cada diez viven en condiciones regulares, y tres de cada diez en condiciones malas o de indigencia.

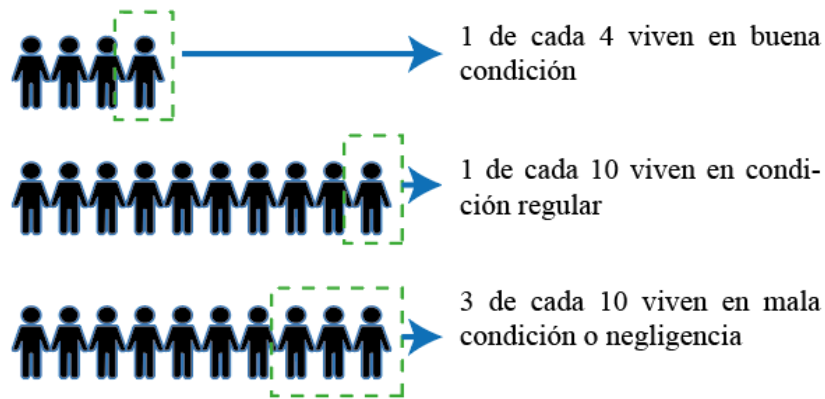


Gráfico 3: Condiciones socioeconómicas del adulto mayor
Fuente: (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013)
Elaboración: Propia

Los datos anteriormente expuestos demuestran que la mayoría de ancianos ecuatorianos no tienen una vida digna porque no cuentan con los recursos económicos necesarios para poder solventar sus necesidades, ni familiares que se los proporcione razón por la cual se han convertido en una deplorable realidad dentro de nuestra sociedad.

En el Ecuador en el año 2017 existían 1.049.824 personas mayores de 65 años que equivale al 6,5% de la población total, se estima que para el año 2020 existirá un crecimiento del 7,4% y para el año 2054 se prevé que representen el 18% de la población. (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2013).

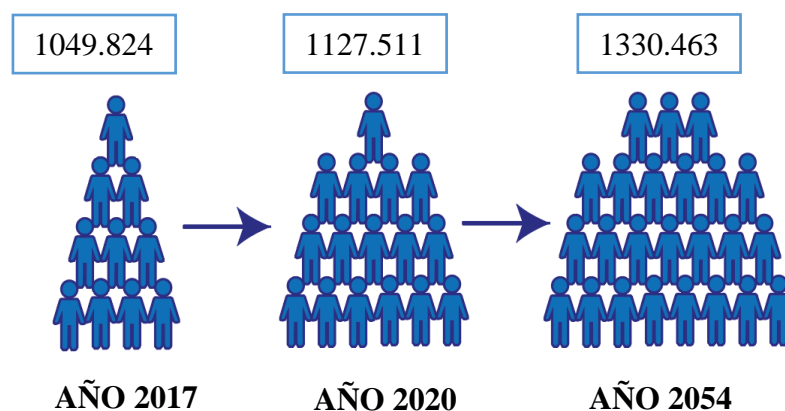


Gráfico 4: Aumento en número de la población adulta mayor
Fuente: (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2013)
Elaboración: Propia

Se puede evidenciar que en Ecuador (ver gráfico 5) según la OMS (2016) con el pasar de los años la esperanza de vida continúa aumentando, en el año 2006 era de 74,32 años, en el 2015 fue de 76,1 años y se estima que para el año 2040 llegue a ser de 80,65 años, esto quiere decir que la población se encuentra dentro de la esperanza media- alta.

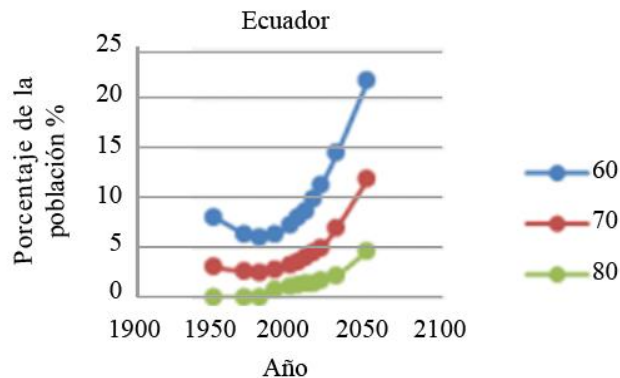


Gráfico 5: Aumento de la esperanza de vida
Fuente: (El comercio , 2016)

Estos datos son alarmantes porque el envejecimiento incluso va a sobrepasar la tasa de natalidad, lo que quiere decir que, en algunos años, el país contará con un buen porcentaje de población mayor a 65 años, lo cual conllevará a un desbalance económico y de infraestructura para el Estado ecuatoriano y si este no cuenta con un sistema de seguridad social efectivo que cubra las necesidades de una población anciana en aumento, entrará en una dura crisis económica, lo cual podría evitarse fomentando una vejez activa, en la cual las personas mayores de edad puedan aún ser partícipes de la sociedad y se mantengan en actividad, de esta forma la aparición de enfermedades se reduce, pero lamentablemente, en la actualidad el país no cuenta con programas de estimulación al adulto mayor, mucho menos con la infraestructura necesaria para el caso.

En el Ecuador, en la antigüedad los católicos se enfocaban en ayudar a las personas abandonadas de la tercera edad, es así que el 25 de Junio de 1889 en la ciudad de Guayaquil se realizó el primer proyecto de asilo de ancianos denominado “Hogar Corazón de Jesús”, con la ayuda de la junta de beneficencia de Guayaquil, en el cual se proporcionaba una atención integral en asistencia, alimentación,

medicina, residencia y en definitiva brindaba un servicio de calidad. (Junta de Beneficencia de Guayaquil, 2012)



Imagen 2: Hogar Corazón de Jesús

Fuente: (Junta de Beneficencia de Guayaquil, 2004)

Actualmente las iglesias por la falta de espacio y recursos, no pueden proporcionar alojamiento para los adultos mayores, sino únicamente brinda servicios esporádicos de alimentación con la ayuda de personas voluntarias particulares, lo cual, si bien se constituye una ayuda temporal, pero no soluciona el problema real que es el abandono a su suerte de los ancianos.

“La Ley del Anciano en el Art. 10, establece que los ancianos indigentes, que carecen de familia o que fueron abandonados, serán reubicados y atendidos por hogares de ancianos u hospitales geriátricos, cuya infraestructura deberá ser facilitada por el Ministerio de Bienestar Social; además en el Art. 16 exige a las clínicas y hospitales privados poner a disposición de los ancianos indigentes un 5% de su infraestructura.” (Ecuador, 2004)

Las instituciones sociales y de salud deberán garantizar el cumplimiento de las leyes en beneficio a mejorar la calidad de vida del adulto mayor para promover el envejecimiento positivo y así asegurar su salud física y mental, su alimentación, vestimenta, vivienda y atención médica geriátrica y gerontológica integral gratuita necesarios para una vida digna y saludable.

Dando cumplimiento a la disposición anterior, a nivel nacional tratan de hacer que se cumpla esta ley, por lo que se crearon 14 centros geriátricos públicos de atención del MIES de diferentes modalidades en: San Lorenzo, Cayambe, Patate,

Guano, Portoviejo, Santo Domingo, Pedernales, Milagro, Guaranda, Babahoyo, Quevedo, Cuenca y Piñas; en los cuales se pretende brindar la atención y cuidado a los adultos mayores, los mismos que tienen derecho a la participación, recreación, educación, empleo, salud y vivienda, además de la atención integral gerontológica sin discriminación de sexo, cultura, y edad. (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013)

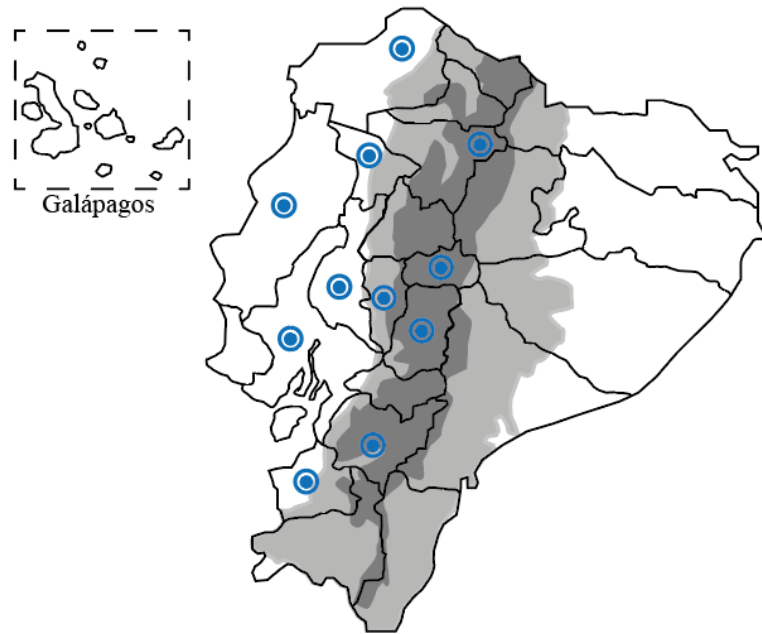


Gráfico 6: Ubicación centros geriátricos
Fuente: (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013)

La capacidad y número de centros geriátricos en Ecuador es baja si se compara con la cantidad de adultos mayores existentes que requieren de estos servicios, razón por la cual el estado debería incrementar el presupuesto destinado a este tipo de infraestructuras para disminuir el índice de ancianos indigentes en las calles o en albergues temporales.

Realizando un análisis a nivel micro, el Ministerio de Inclusión Económica y Social (2013), señala que, del total de la población de adulto mayor en la provincia de Chimborazo, 15.196 que equivale un 70,95% se encuentran en la ciudad de Riobamba, de los cuales el 14.9% son víctimas de abandono.

A pesar del alto porcentaje de personas de la tercera edad en la ciudad de Riobamba se evidencia la inexistencia de instituciones que otorguen la ayuda y

cuidado necesario que se merecen, por lo cual amerita la implementación de un centro geriátrico público que mejore la calidad de vida de estas personas.

En la ciudad de Riobamba, desde el año 1930 funcionó el primer centro geriátrico llamado “Hogar de Ancianos Riobamba” dependencia de la Asistencia Social de Chimborazo y del Hospital San Juan de Dios, originalmente a cargo de las hermanitas de la Caridad hasta el año 2017, que debido a la falta de recursos económicos para la manutención de las personas a la cuales ofrecía hospedaje, alimentación y cuidado en un espacio reducido, inseguro, sin un diseño arquitectónico adecuado para su correcto funcionamiento se convirtió en el segundo hospital geriátrico a nivel nacional llamado “Doctor Bolívar Arguello P.” (Villacres, 2017)

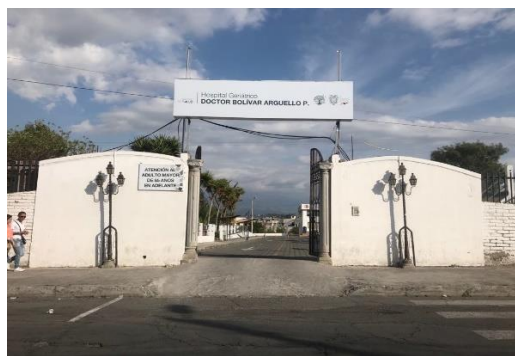


Imagen 3: Hospital Geriátrico “Dr. Bolívar Arguello”
Elaboración: Propia

La ciudad de Riobamba cuenta únicamente con 2 centros geriátricos privados llamados “Hogar San Sebastián” (ver imagen 4), cada uno abarca a 30 adultos mayores y ofrece amplias instalaciones.



Imagen 4: Centro Geriátrico “San Sebastián”
Elaboración: Propia

Además, brinda los servicios de: guardería o residencia permanente, alimentación, fisioterapia, gimnasia, jardín, manualidades, peluquería, podología, sala de estar, sala de lectura, sala de televisión, sala de visitas, servicio de lavandería, servicio médico, terraza, baño geriátrico, biblioteca, cafetería, capilla, huerto, áreas verdes, enfermería y servicios de instalaciones generales cuyos costos varían desde los 700\$ mensuales dependiendo de la clase de servicios que adquiere cada persona.



Imagen 5: Servicios que ofrece el centro geriátrico "San Sebastián"
Elaboración: Propia

Los valores por los servicios que presta este centro geriátrico son inaccesibles sobre todo para los adultos mayores abandonados quienes reciben del gobierno un bono mensual de 50\$. (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013)

Además, en la ciudad de Riobamba existen albergues públicos (ver imagen 8) abiertos a partir de las 7 p.m., destinados a brindar únicamente el servicio de hospedaje teniendo un costo de 2\$ por noche, siendo la mayoría de estas casas antiguas re-adequadas, diseñadas sin tomar en cuenta las nuevas necesidades básicas del adulto mayor, por este motivo muchos de ellos tienen problemas funcionales, ambientales, salubres, entre otros.



Imagen 6: Albergue público
Elaboración: Propia

1.2. ÁRBOL DE PROBLEMAS

Efectos

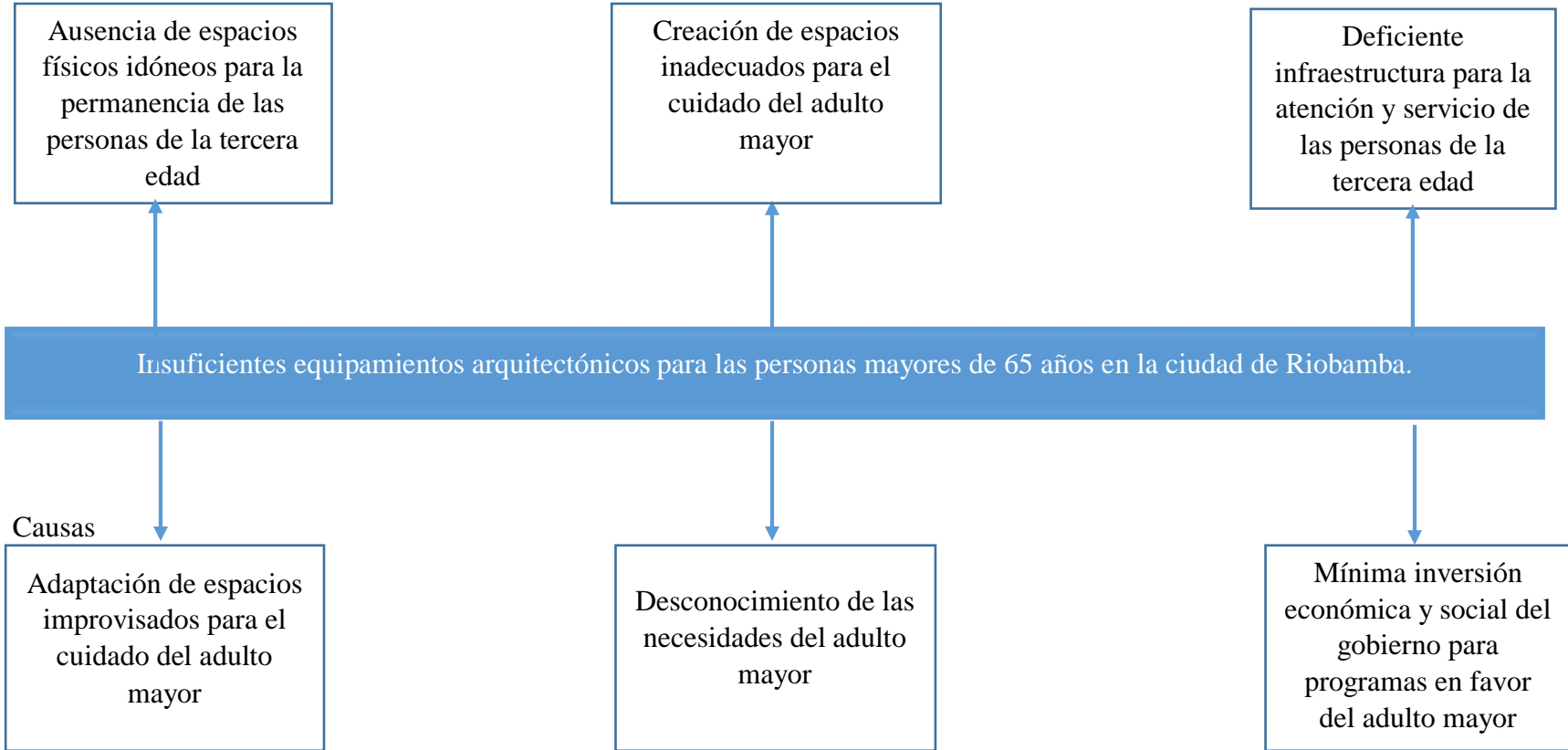


Gráfico 7: Árbol de problemas
Elaboración: Propia

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las características para la infraestructura de un centro geriátrico que requieren las personas de la tercera edad?

1.4. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la realidad socio espacial del adulto mayor en el Centro Geriátrico de la ciudad de Riobamba?

¿Cuáles son las necesidades básicas y espaciales que requiere un equipamiento arquitectónico para el cuidado de un adulto mayor?

¿Qué espacios arquitectónicos requiere un centro geriátrico?

¿De qué manera la construcción de un centro geriátrico ayuda al correcto desarrollo y desenvolvimiento de los adultos mayores?

1.5. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación, debe ser de interés general ya que según datos obtenidos por el (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2013) en el Ecuador en año 2017 existían 1.049.824 personas mayores de 65 años, con un crecimiento anual del 0.10%, cuyo bienestar debe ser considerado como un principio preponderante a nivel personal y en su entorno, de manera que puedan desarrollar sus actividades con autonomía, lucidez y empatía, tomando en cuenta que en esta etapa se suscitan muchos problemas pues para ellos disminuyen las oportunidades de trabajo, su actividad social, la capacidad de socialización y en muchos casos se sienten postergados y erradicados.

La inclusión del adulto mayor dentro de la sociedad es posible, siempre y cuando se reconozcan sus derechos al igual que las demás personas, por esta razón el gobierno ha creado políticas públicas, programas e instituciones encargadas de la atención para el adulto mayor porque pretende brindarles un envejecimiento digno, activo y saludable, tal es así que el MIES (Ciudadanía Activa y Envejecimiento Positivo, 2013) planteó como su objetivo primordial el garantizar la salud física y psicológica de estas personas, que en un gran número se encuentran abandonadas, sin familias o en pobreza extrema; sin embargo, la realidad es otra, debido a que se incumplen las normas establecidas porque ni siquiera se les dota de la infraestructura requerida ya que sus opiniones y puntos de vista no son tomados en consideración al momento de formular estos programas y políticas.

La presente investigación, determina que en la región Sierra las provincias con mayor número de personas de la tercera edad son Pichincha, Azuay y Chimborazo, siendo esta última la que cuenta solo con 2 centros geriátricos en la ciudad de Riobamba, con una capacidad de 35 personas cada uno, totalmente insuficientes para las 2.127 personas que se encuentran desprotegidas en la ciudad. Estos centros geriátricos tienen espacios inadecuados y reducidos, sin mobiliario ergonómico requeridos para estas personas, tampoco cuenta con amplios espacios de recreación y áreas verdes.

En la ciudad de Riobamba, para solucionar esta problemática requiere plantear una infraestructura adecuada con espacios aptos para que los adultos mayores puedan ejercer sus derechos a una buena calidad de vida y envejecimiento activo, por lo que el propósito de este proyecto es diseñar un espacio arquitectónico en donde los beneficiarios sean las personas de 65 años en adelante quienes gozarán de libertad y autonomía combinados con la compañía de las personas de su misma edad.

Todo lo expuesto motiva a la elaboración de un centro geriátrico para las personas de 65 años en adelante, lugar que responda a todas sus necesidades y que no sea vista como un albergue hospitalario, sino por lo contrario, como un espacio en el que puedan realizar distintas actividades incluidas las recreativas y sentirse

seguros, con libre movilidad, con amplias áreas verdes que mejoren su estado de ánimo y salud y sobretodo que les permita vivir esta etapa de su vida con dignidad.

El desarrollo de esta investigación genera un impacto arquitectónico, social y económico positivo debido a que está enfocado en mejorar la calidad de vida del adulto mayor, y su factibilidad se basa en: varias fuentes de información, recursos tecnológicos, humanos, económicos, entre otros, pues los datos requeridos son de libre disponibilidad.

1.6. OBJETIVOS

Objetivo General

- Generar una propuesta de diseño arquitectónico de un centro geriátrico para los adultos mayores de la ciudad de Riobamba.

Objetivos Específicos

- Analizar la realidad socio espacial del centro geriátrico de la ciudad de Riobamba.
- Determinar las necesidades físicas y espaciales arquitectónicas del Centro Geriátrico de la ciudad de Riobamba.
- Proponer una programación arquitectónica para el diseño de un Centro Geriátrico.
- Plantear un diseño arquitectónico de un Centro Geriátrico confortable, accesible y seguro para los Adultos Mayores en la ciudad de Riobamba.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO

2.1. RED DE INCLUSIÓN

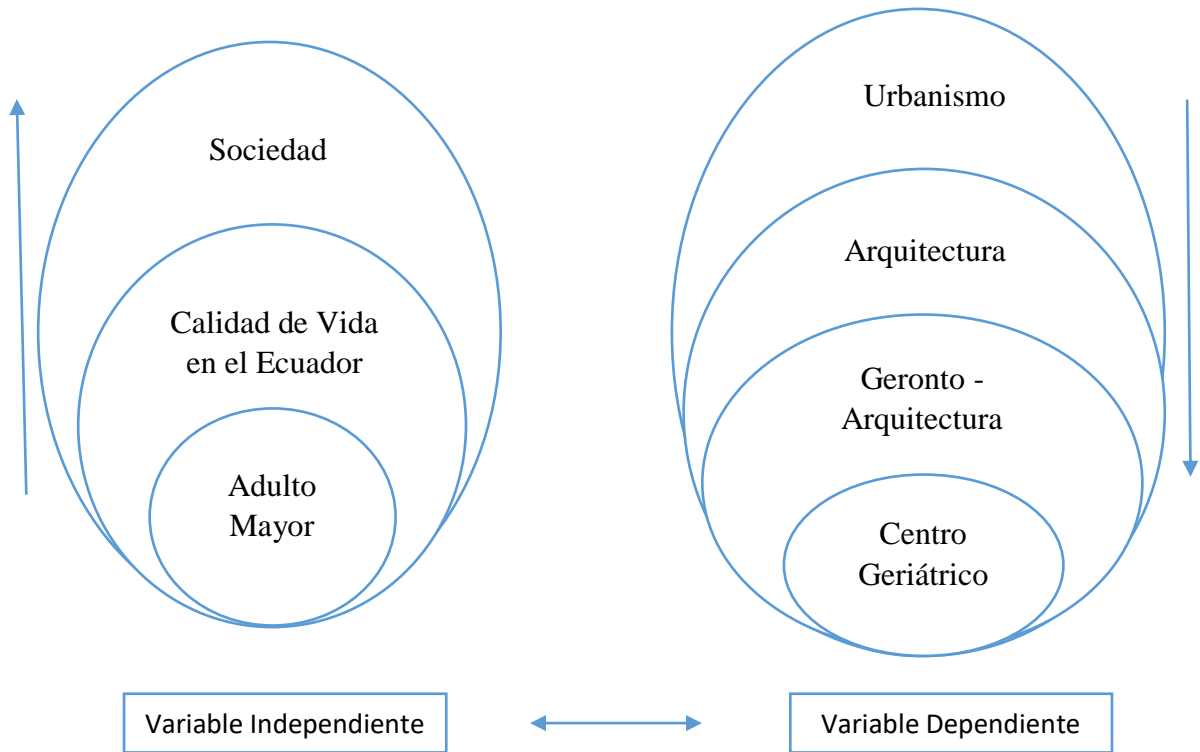


Gráfico 8: Red de Inclusión
Elaboración: Propia

2.2. CONCEPTOS Y DEFINICIONES

Sociedad

Con el paso del tiempo, la sociedad ha ido cambiando su manera de pensar sobre el adulto mayor, en las antiguas civilizaciones, pocas personas llegaban a la vejez y por eso era visto como el elemento fundamental dentro de un hogar y como estos eran importantes para su familia, no existía despreocupación o abandono hacia estas personas.

Sin embargo, en la actualidad al adulto mayor se le ve como un grupo social con limitaciones físicas y mentales, con pocas oportunidades dentro de la sociedad,

por eso se genera rechazo, olvido y abandono; en los últimos años, el adulto mayor ha ido aumentando debido a las bajas tasas de mortalidad; debido a los avances de la medicina y tecnología, las mismas que han ayudado que las personas lleguen a la vejez con menos enfermedades. (Padilla, 2005)

La despreocupación que actualmente se puede evidenciar en la sociedad sobre el adulto mayor es alarmante porque muchos de ellos, se encuentran abandonados, solos y desprotegidos en espacios desagradables e inseguros para ellos, como albergues temporales o en las calles.

Calidad de Vida en el Ecuador

Es el bienestar que necesitan las personas contando con factores como: empleo, vivienda, salud, alimentación, entre otros que influyen sobre el desarrollo humano. La calidad de vida será óptima mientras el individuo satisfaga todas sus necesidades personales y esto a su vez ayudará a tener un proceso de envejecimiento digno y saludable. (Aponte, 2015)

Para mejorar la calidad de vida del adulto mayor, en el Ecuador se creó la “Ley del Anciano”, la misma que garantiza una vida digna y activa del adulto mayor dentro de la sociedad; por eso se han implementado varias políticas, estrategias y programas públicos que mejoran sus condiciones sociales y de salud.

Al iniciar la etapa de la vejez según la Organización Mundial de la Salud (2016), el ser humano comienza a adquirir nuevas características por la pérdida de las funciones básicas y metabólicas del cuerpo; además de la pérdida de fuerza, baja sensibilidad en los órganos y sentidos, por este motivo a finales de los años 90 se comenzaron a ampliar los estudios para poder lograr un envejecimiento activo y mejorar la calidad de vida de manera que se logre retrasar la aparición de nuevas enfermedades, concluyendo que el envejecimiento activo es un proceso en el que se optimizan las oportunidades de salud, participación y seguridad para que mejore la calidad de vida de cada individuo a medida que va envejeciendo.

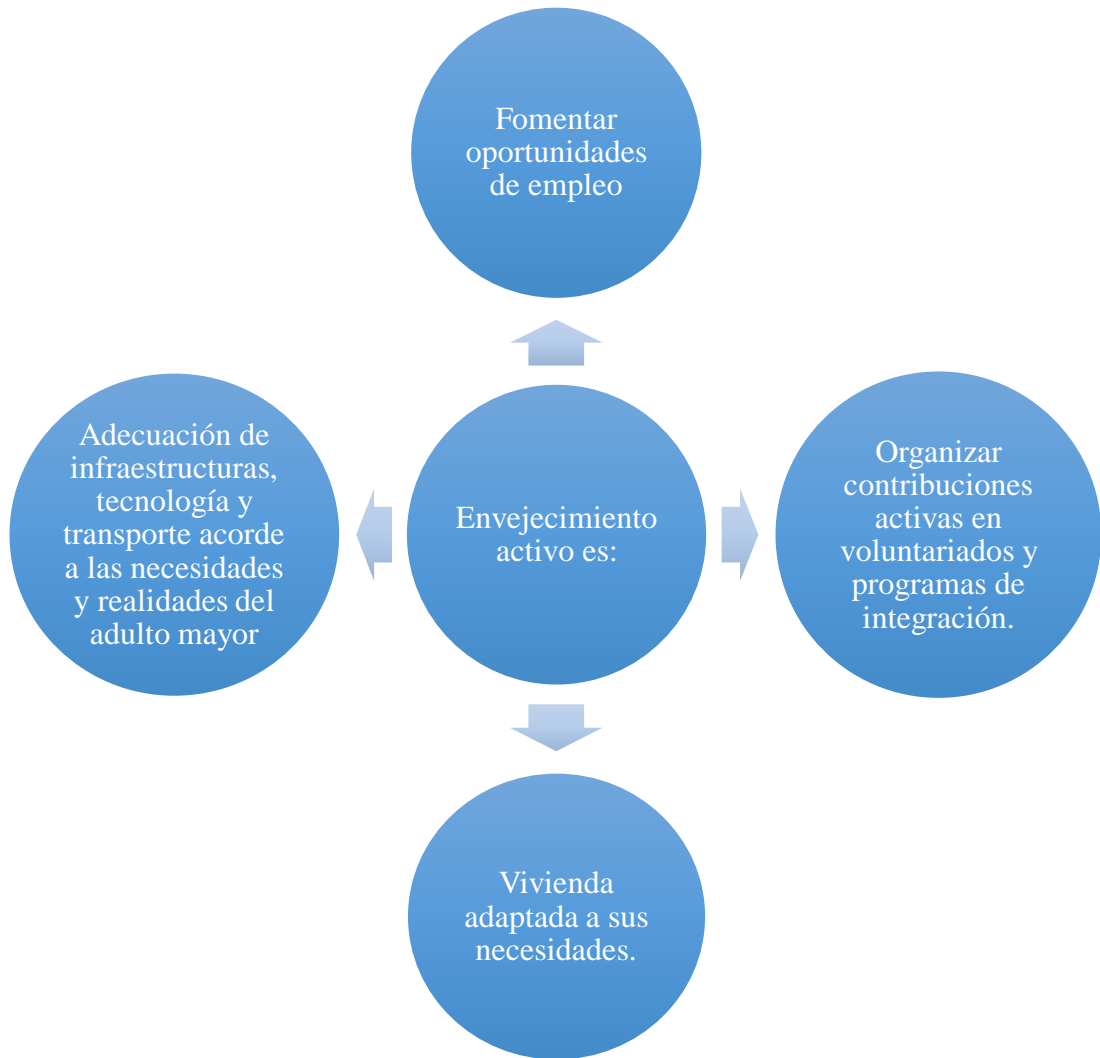


Gráfico 9: Características del envejecimiento activo
Fuente: (García, Ramos Monteagudo, & Miranda Ramos, 2016)

Para mejorar la calidad de vida del adulto mayor se debe tener un envejecimiento activo (ver gráfico 10), ya que se basa en los derechos y principios de las personas de la tercera edad para prevenir su deterioro como, por ejemplo: la socialización, realización de diferentes actividades diarias y físicas, independencia, participación y cuidado, generando un mejor bienestar físico, psicológico y social en los adultos mayores. A pesar de esto, en la actualidad se evidencia todo lo contrario, debido a que las oportunidades de trabajo son escasas, muchos de ellos son abandonados, maltratados y discriminados, tanto de su familia como de la sociedad.



Gráfico 10: Envejecimiento activo
Fuente: (Freepik, 2017)

La OMS en el informe mundial sobre el envejecimiento y salud (2015), indica que es necesaria la elaboración de lugares residenciales para el adulto mayor, en el caso de que viva en pésimas condiciones, no tenga una familia que lo cuide o un lugar donde residir, con el objetivo de brindarles atención y apoyo con personal capacitado para poder mejorar la calidad de vida de estos ancianos; en el caso de que la persona de la tercera edad tenga su hogar, no es necesario que resida permanentemente en un centro de atención institucional, ya que pueden ser cuidados en su domicilio o en centros geriátricos diurnos.

En nuestra sociedad se evidencia en los últimos tiempos que las familias evitan su responsabilidad con los adultos mayores, optando unas por ingresarlos a los centros especializados para su cuidado. Otras por su condición económica baja deciden nada más olvidarlos, dejándolos en albergues o simplemente en las calles, sin la más mínima intención de que “tengan un envejecimiento positivo con una vida digna y saludable, a través de su participación junto a la familia, la sociedad y estado” (MIES, Dirección Población Adulta Mayor, 2013).

Adulto Mayor

La Organización Mundial de la Salud plantea que las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada, de 75 a 90 viejas o ancianas, y las que sobrepasan los 90 se les denomina grandes viejos o longevos. A todo individuo mayor de 65 años se le llamará de forma indistinta persona de la tercera edad. (Varela, 2016)

Felipe Melgar en el libro Geriatria y Gerontología para el médico internista (2012), la etapa del envejecimiento puede definirse como la incapacidad del organismo a adaptarse al medio ambiente, en donde se requiere una especial atención. Esta etapa comprende un conjunto de procesos biológicos, psicológicos y sociales, incluyendo aspectos positivos y negativos.

Se debe tomar en cuenta la relación que existe entre el adulto mayor y el entorno, percibiendo como el ambiente puede generar inconformidad cuando el usuario o paciente no se acopla la infraestructura existente.

Tipología de personas adultas mayores




Tipologías de ancianos			
Tipo	Anciano Sano	Anciano frágil	Paciente Geriátrico
Gráfico			
Concepto	Persona mayor de 65 años, que es independiente para realizar cualquier actividad básica y fundamental de su vida diaria.	Anciano independiente, que corre el riesgo de necesitar ayuda de otras personas para realizar las actividades básicas.	Persona con edad avanzada, que sufre de una o varias enfermedades crónicas y con discapacidad de forma evidente que los hacen dependientes de otras personas para las actividades básicas de la vida diaria (autocuidado).

Tabla 1: Tipología Adulto Mayor
Fuente: (Eduard Montenegro, 2012)

La tipología del adulto mayor es fundamental al momento de realizar centros geriátricos, porque en los de servicio diurno solo pueden ingresar pacientes considerados ancianos sanos o frágiles, ya que no dependen de otras personas para poder desenvolverse; en cambio los centros geriátricos residenciales son para pacientes que necesitan de mayor cuidado, con personal apto e infraestructura adecuada.

El envejecimiento del adulto mayor se da mediante un proceso lento y casi imperceptible a simple vista, en donde la persona comienza a perder paulatinamente las facultades físicas, motrices, sociales, psicológicas e intelectuales. Estos cambios pasan a ser notorios cuando el individuo ya no puede realizar las mismas actividades y prácticamente necesita del apoyo de otras personas y de la tecnología para realizarlas, debido a la disminución del nivel de autonomía. (Alvarado García & Salazar Maya, 2014)

Según el libro “Proceso de envejecer” (2012) existen diferentes factores que afectan al adulto mayor, los cuales son:

Factores Físicos

Con el pasar de los años, el organismo presenta una serie de modificaciones que afectan a la función corporal de los seres humanos, como la alteración del peso, estatura, sistema muscular y aparato respiratorio, entre varios otros.

Todos los seres humanos envejecen de la misma manera, pero existen otros factores que influyen a esta edad como sus hábitos cotidianos en la alimentación, el ejercicio, el medio en el que se desarrollaron, calidad de vida y hasta el estado emocional.

Factores biológicos

Estos cambios comienzan a verse afectados sobre todo en el organismo, además del aumento de varias enfermedades que se presentan por la baja de defensas en el sistema inmunológico de cada individuo. Varios de estos cambios son lo que se pueden apreciar con el pasar de los años, cabe recalcar que no necesariamente se presentan por la edad o en todas las personas adultas mayores.

En los cambios que se presenta podemos mencionar los siguientes y más característicos:






-La piel: es uno de los cambios más evidentes que padecen las personas al llegar a esta etapa de vida, la marcación profunda y aumento de las arrugas, aparecimiento de pecas, y decoloración del cabello con canas o calvicie.

-Los órganos de los sentidos: Los principales sentidos del ser humano son la vista, oído, boca, nariz y tacto, los mismos que con el pasar del tiempo sufren alteraciones en las cuales se produce una pérdida progresiva, siendo parcial o total en algunos casos.

Factores psicológicos

Tiene que ver con la personalidad y la capacidad que tenga la persona para adaptarse a los cambios inevitables que está sufriendo producto del envejecimiento, muchos no van a poder aceptar que el tiempo ha hecho ya con cada uno de las suyas y que sus capacidades han disminuido en volumen y fuerza, y en ese momento necesita el apoyo de los especialistas que junto a programas, terapias, implementos adecuados, infraestructura y el apoyo familiar lo ayuden a superar y sobrellevar una adultez mayor digna.

De la visita realizada al centro geriátrico “San Sebastián” en la ciudad de Riobamba, se evidenció que la rutina diaria del adulto mayor es:

Despertarse	
Asearse	
Vestirse	
Desayunar	
Control de salud (tomar medicamentos)	









Actividades físicas de resistencia (caminar, trotar, bailar); fuerza (levantar pesas); ejercicios de musculación (sentadillas, flexiones de brazos); equilibrio (pararse en un pie). Realizar mínimo 30 min diario (varía cada día)	
Actividades de ocio (jugar cartas, ver tele, charlar, pasear, jugar con amigos, huerto). Realizar mínimo 45 min diario (varía cada día)	
Almorzar	
Actividades recreativas (talleres). Realizar mínimo 60 min diario (varía cada día)	
Visitas (60 min al día)	
Actividades de ocio	
Merendar	
Dormir	

Tabla 2: Rutina diaria del adulto mayor
Elaboración: Propia

Urbanismo

Desde el momento en que una ciudad va a ser fundada, se generan normativas y ordenanzas establecidas en cada lugar, las mismas que se deben cumplir para poder crear su mejor organización y así irse desarrollando de la mejor manera. Además, es importante plantear el futuro de las ciudades porque se debe tener en cuenta que la población siempre tiene tendencia a crecer. El término urbanismo comprende varios aspectos aplicados en la arquitectura, que son utilizados en la planeación, planificación y organización de los diferentes espacios físicos dentro de una ciudad. (Oliva, 2017)

Para tener conocimiento sobre la situación que presenta actualmente la ciudad de Riobamba, es necesario analizar varios aspectos físicos y formales del sector urbano como, por ejemplo: la vialidad, los usos de suelo, los llenos – vacíos, la topografía, el área verde, las normativas, entre otros; para saber si es factible y dónde es el lugar idóneo la implantación de un centro geriátrico, que también motive el desarrollo para generar más espacios como este y no se sigan generando lugares improvisados que no aporten en el desarrollo de la ciudad.

Arquitectura

Es el arte que tiene una finalidad estética y expresiva, además sirve para satisfacer las necesidades del ser humano porque se encarga de alterar y modificar el ambiente físico de las viviendas y espacios en donde desarrollan sus actividades diarias. (Carlos, 2015)

La importancia de la arquitectura sirve para crear infraestructuras tomando en cuenta su forma y función para cubrir las necesidades de todas las personas, no solo con espacios para su entorno familiar, sino también generar equipamientos religiosos, sociales, comerciales, de salud y como en este caso en un centro geriátrico para el cuidado del adulto mayor, en donde ellos puedan desenvolverse de manera segura y correcta sin ningún tipo de barreras arquitectónicas que le impidan su correcto desarrollo y desenvolvimiento.

Geronto - Arquitectura

Este término nace como respuesta a raíz del incremento de las personas de la tercera edad a nivel mundial, es por esto que la arquitectura ha venido generando y modificando los inmuebles para que se acoplen a las nuevas condiciones de vida de este grupo de personas. (Maya, 2018)

La Geronto – Arquitectura se encarga de adecuar los diferentes espacios dentro de una infraestructura para adultos mayores, tratando al máximo de proporcionar seguridad, comodidad y que sean aptos para las limitaciones que posee un adulto mayor. Tiene como objetivo generar espacios idóneos, con diseños terapéuticos y que brinden accesibilidad, confort y seguridad en cada ambiente para que las personas de la tercera edad puedan realizar cualquier actividad, promoviendo su independencia, desarrollo y bienestar. (Estudioarquivolta, 2016)

Características de la geronto – arquitectura:

- Sustituir las perillas por picaportes para mayor comodidad para los adultos mayores que tienen artritis.
- Utilización de barandillas y agarraderas.
- Iluminación debajo de los muebles superiores de la cocina para no generar sombra en el área de trabajo.
- Baldosas antideslizantes para prevenir caídas.
- El contraste de los colores es importante para mejorar la visibilidad y el estado de ánimo del adulto mayor mediante la psicología del color; por ejemplo, si el mobiliario tiene tonos claros, las paredes deberían ser de tono oscuro.
- Colocar sistemas de seguridad y comunicación.
- Tomar en cuenta la altura de los enchufes.
- Colocar ascensores o sillas eléctricas para subir las gradas.
- Estar en relación con la naturaleza
- Puertas anchas aptas para el ingreso de una silla de ruedas



Imagen 7: Características de la geronto-arquitectura

Fuente: (Estudioarquivolta, 2016)

Con estos nuevos espacios, con características dirigidas a las personas de la tercera edad, se logrará que tengan un envejecimiento activo, seguro y saludable.



Imagen 8: Geronto-Arquitectura
Fuente: (Estudioarquivolta, 2016)

Las fotografías anteriores demuestran los correctos diseños de los diferentes espacios para que el adulto mayor se pueda desenvolver de manera segura, porque contienen mobiliario y equipamientos ergonómicos.

En la actualidad en varias instituciones educativas consideran necesario la implementación de la arquitectura como aliado de la medicina porque está íntimamente ligada al desarrollo y aplicación de los conocimientos que son un soporte para la atención de la salud de ancianos con una vida plena y saludable. (Díaz, 2017)

Tomando en cuenta que la Gerontología es la ciencia que se encarga de estudiar todos los procesos de envejecimiento del hombre y de todo ser vivo. Incluye los aspectos básicos biológicos del envejecimiento, hasta aspectos psicológicos, sociológicos, sociales e inclusive aspectos clínicos. (Rodríguez Uribe & Valderrama Orbeagozo, 2010)

Es por este motivo que todo arquitecto, antes de realizar un proyecto para el adulto mayor, deberá analizar cuáles son sus nuevas necesidades y cómo se

desenvuelven en su entorno para poder conservar la autonomía, independencia y calidad de vida de las personas de la tercera edad, de las entrevistas realizadas a especialistas en el cuidado del adulto mayor, se pudo concluir que una deficiente arquitectura afecta a la salud del adulto mayor, además de bajarles su autoestima al no poder desenvolverse por sí solos en sus diferentes espacios, corriendo el riesgo de sufrir lesiones o caídas por las barreras arquitectónicas.

Centro Geriátrico

El MIES (2013), a través de la Subsecretaría de Protección Familiar y la Dirección de Atención Integral a Personas Adultas Mayores tiene como objetivo la protección y promoción de los derechos que tienen las personas de 65 años en adelante, buscando generar una atención especial integral y especializadas en el cuidado del adulto mayor, razón por la cual se generan leyes para la realización de centros geriátricos; que son servicios de atención de calidad ofrecidos a personas adultas mayores de 65 años, que se encuentran en un entorno crítico, por la falta de un hogar, familiares, abandono, pobreza extrema, entre otras, cuyo diario vivir es inadecuado.



Imagen 9: Centro Geriátrico diurno
Fuente: (La voz de Arenillas, 2015)

Los centros geriátricos quieren crear conciencia sobre cómo es la manera en que debe vivir un adulto mayor dentro de la sociedad, brindando asistencia médica, social, psicológica, ocupacional, recreativa y de relaciones humanas con criterio preventivo y curativo.

Tipología de centros geriátricos

La fuente anterior da a conocer los tipos de unidades de atención para las personas de la tercera edad:

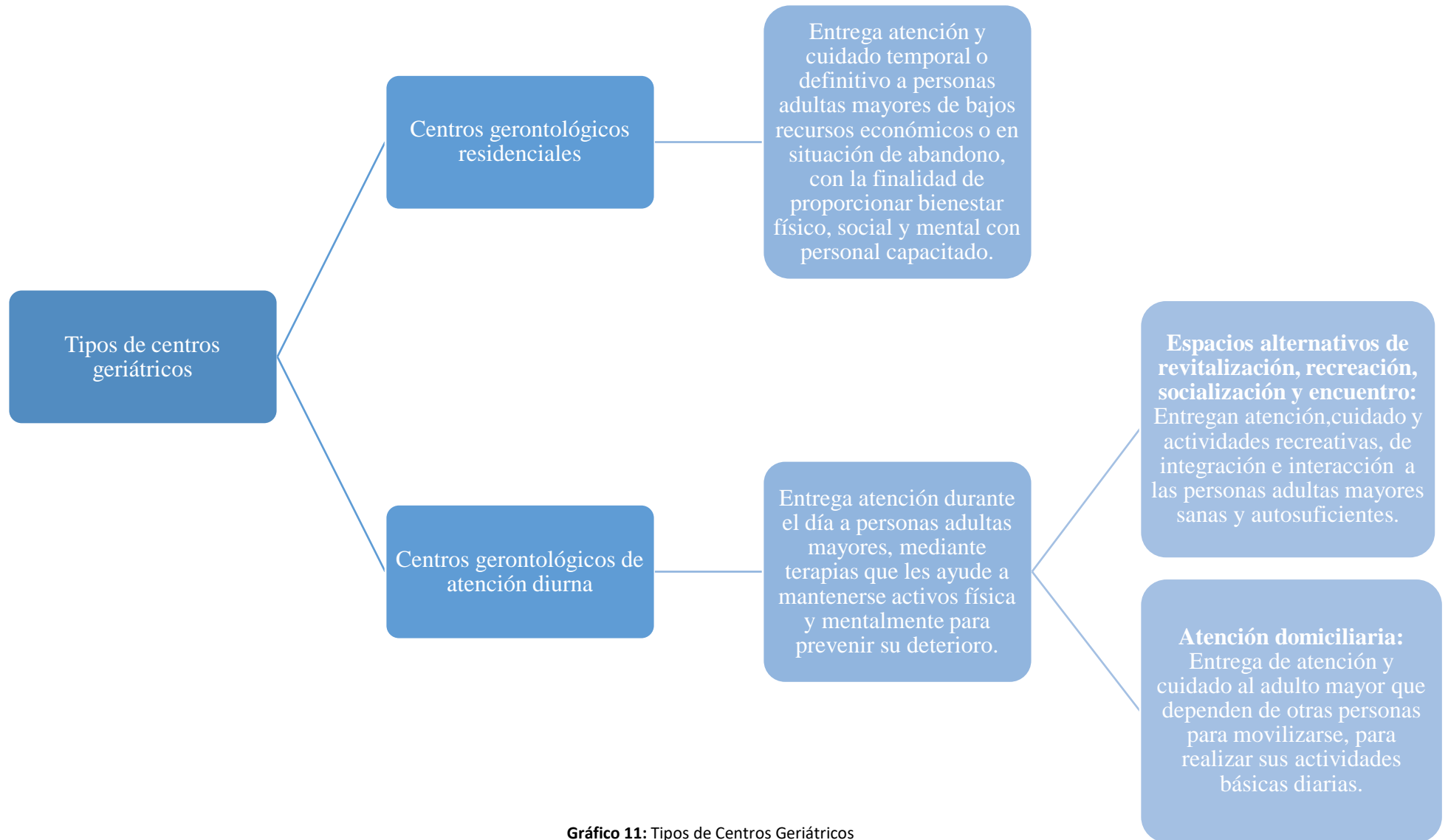


Gráfico 11: Tipos de Centros Geriátricos
Fuente: (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013)
Elaboración: Propia

Características de los centros geriátricos:

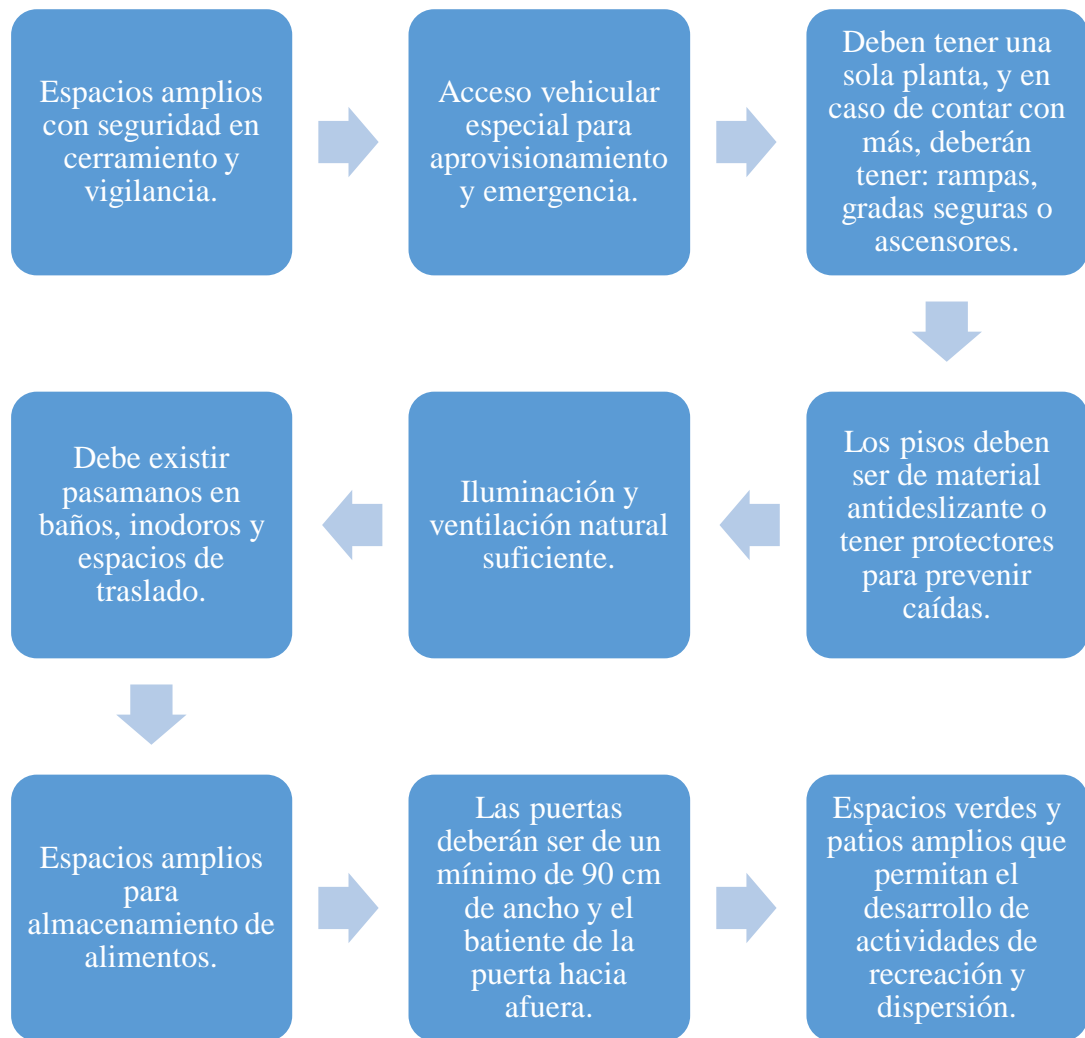


Gráfico 12: Características de los centros geriátricos
Fuente: (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013)

2.3. ESTADO DEL ARTE

El presente proyecto de investigación busca una solución para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de la ciudad de Riobamba, por lo que se toman en consideración varias investigaciones que fundamenten el presente estudio. Es necesario saber primeramente cómo la visión hacia el adulto mayor ha ido cambiando con el pasar del tiempo y, en segundo lugar, cómo los centros geriátricos aparecieron y sus investigaciones existentes con relación a este tema.

En las civilizaciones antiguas orientales y occidentales, las personas adultas mayores eran el elemento fundamental dentro de las familias, debido a que pocas personas llegaban a la vejez y además alcanzaban el punto máximo de sabiduría y experiencia, eran considerados personas importantes dentro de la sociedad, debían tener una casa donde vivir y poder cubrir sus necesidades; es por ese motivo que antes todavía no se hablaban de lugares en donde puedan dar acogida a los ancianos. (Martínez , Polo, & Carrasco , 2002)

En la edad media el rol del anciano comenzó a degenerarse, dejó de ocupar un papel importante, se comenzó a desprestigiarlos y es aquí donde se empieza a verlos como débiles, y por lo tanto la Iglesia lo posicionó entre los enfermos y desvalidos.

En el Mundo Moderno, el trabajo pasa a ser la característica más valorada en la sociedad, y el Estado pasa a ser el responsable de compensar los servicios prestados a la sociedad, creándose la jubilación para las personas adultas mayores, es entonces cuando el cuidado de los ancianos que hasta entonces correspondía exclusivamente a la familia, pasa también a ser responsabilidad de los poderes públicos. (Alba, 1992)

Se puede evidenciar a lo largo de la historia cómo el adulto mayor ha ido cambiando su papel dentro de la sociedad, pasó de ser la persona más importante y ejemplo de las juventudes, a ser un anciano a quien la familia lo abandona por considerarlo una carga, dejándolo muchas veces sin un lugar donde residir, porque no existían centros geriátricos, debido a que las personas vivían con sus familias, y los que no se refugiaban en iglesias, donde les ayudaban temporalmente, pero con el pasar del tiempo, estas mismas iglesias a mediados del siglo XVII comenzaron a crear refugios para ancianos a cargo de ellos, donde las personas ya podían permanecer en este lugar.

Con el pasar del tiempo en el siglo XIX, los asilos de ancianos o anteriormente llamados instituciones para las personas de la tercera edad, aparecen como resultado de la evolución de los refugios católicos, los mismos que brindaban cobijo a las personas enfermas con trastornos mentales o sin hogar. A mediados del siglo XX, en España comienzan a clasificar a las personas que necesitaban acogimiento y

personas enfermas, es aquí donde aparecen los centros de cuidado del adulto mayor, pero ya no solo de bajos recursos sino también para personas de la tercera edad de clase media – alta. (Barenys, 2010)

Frecuentemente se ha discutido sobre el problema de la falta de atención a los adultos mayores y recién en 1999, en la ciudad de México, se crea la primera norma mexicana sobre Prestación de Servicios de Asistencia Social para Menores y Adultos Mayores que habla sobre las características que deben tener los hogares de residencia de la ciudad para generar ayuda que, según esta normativa, es la aportación para lograr una calidad de vida para el adulto mayor. (Flores Castillo & Fuentes Reyes, 2016)

Años más tarde Ciudades Globales Amigables con los Mayores: Una Guía (Organización Mundial de la Salud, 2007), nos aportan una nueva visión que hace énfasis en cómo debe ser un envejecimiento activo, cuales son los cambios que se generan con el pasar del tiempo y cuales con las características espaciales que debe tener un centro geriátrico para poder generar un envejecimiento digno para las personas de 65 años en adelante, como por ejemplo se debe tomar en cuenta la realización de áreas verdes, espacios abiertos, áreas de hospedaje, una buena accesibilidad, aceras amigables, entre otros.

Por las razones expuestas el estado tuvo la preocupación de crear en el año 1991 el “derecho a una vida que asegure la salud corporal, psicológica, la alimentación, vestimenta, vivienda, asistencia médica geriátrica y gerontológica”, pero en el año 2006 se crean normas que ayuden a los ancianos abandonados y sin hogar, una de ellas es la Ley Especial del Anciano, en donde indica que los adultos mayores recibirán ayuda y asistencia obligatoria en los hogares de protección estatal, mientras se resuelva la pensión de alimentos y si no fuere posible determinar familiares que asuman la pensión alimenticia, éstos continuarán en los referidos hogares de protección. (Constitución de la República del Ecuador, 2006)

Al existir normativas que regulan el cuidado y protección del adulto mayor, se han realizado estudios sobre el concepto importante que debe tener un adulto mayor dentro de un centro geriátrico, los mismos que fueron desarrollados por la revista

Panorama Cuba y salud (2013), donde dan a conocer que el término Integral, es una de las características que debe tener todo equipamiento para las personas de la tercera edad, tomando en cuenta los factores físicos, espaciales y sociales.

En la mayoría de los casos no se desarrolla correctamente este concepto, motivo por el cual deberíamos intentar entender cuáles son las debilidades o fortalezas por las que: existen equipamientos geriátricos que no satisfacen las comodidades y necesidades del adulto mayor; entender cuáles son las características físicas, espaciales, económicas y psicológicas de una persona de la tercera edad al momento de ingresar a un centro geriátrico; y tratar de entender cuáles son las nuevas dificultades que asumen estas personas; son algunas de las interrogantes que se quieren remarcar con este trabajo.

Las palabras claves que resaltan en este trabajo de investigación, son conceptos arquitectónicos amplios de centros geriátricos, sobre los que se ha escrito e investigado en todas partes del mundo, pero a pesar de ello no se ha hecho nada por mejorar su déficit.

El centro geriátrico, según la Norma Técnica Ecuatoriana de la Población Adulto Mayor (2014), da a conocer que son servicios de acogida para la atención y cuidado de las personas mayores de 65 años, en el que se puede ofrecer a sus usuarios un espacio y servicio de calidad.

Se han realizado varias investigaciones donde se intenta entender el concepto de integral para asociar con la calidad de vida del adulto mayor, sin embargo, existen aproximaciones bastante claras en las que se trata de darle un sentido concreto y puntual al tema.

Uno de estos trabajos es el realizado en Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas (2009), donde nos explica que para que sea integral un centro geriátrico, debe existir un espacio donde el adulto mayor pueda permanecer adecuadamente, sin barreras arquitectónicas que le impidan desenvolverse de manera independiente, donde se sientan cómodos y donde puedan realizar todas sus necesidades básicas; así mejorando su calidad de vida.

En el Ecuador, por parte del Ministerio de Inclusión Económica y Social (2014), se crean programas de atención y normativas para las personas de la tercera edad con respecto a las características que deben cumplir los centros geriátricos, los mismos que deben garantizar los derechos, el cuidado, salud y alimentación de los adultos mayores y dispone que:

Centros geriátricos residenciales y diurnos
Área de administración y recepción
Área de dormitorio y descanso para centros residenciales
Área médica, enfermería y primeros auxilios
Área de psicología y trabajo social
Área de fisioterapia y rehabilitación
Área de talleres
Área para terapia ocupacional y recreativa
Área de cocina
Área de alimentación-comedor
Área de servicios (lavado, planchado, centro residencial)
Espacio para organización de alimentos
Espacio para material de aseo
Servicios higiénicos
Espacio exterior con áreas verdes y patios
Salida de emergencia y evacuación
Área de descanso
Servicios básicos

Tabla 3: Áreas de centros geriátricos residenciales y diurnos
Fuente: (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2014)

Espacios alternativos de recreación, socialización y encuentro
Espacio de administración y recepción
El espacio de uso múltiple para actividades físicas, recreativas y culturales
Espacio exterior con áreas verdes y patios

Tabla 4: Áreas de Espacios alternativos de recreación, socialización y encuentro
Fuente: (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2014)

Estas características, son espacios mínimos que debe tener un centro geriátrico para poder mejorar la calidad de vida, que tengan un envejecimiento participativo, activo, digno y que el adulto mayor se sienta a gusto en el lugar en donde reside para que pueda desenvolverse adecuadamente. Este artículo nos da una idea sobre los procesos físicos, psicológicos y sociales que conllevan al adulto mayor a sentir un grado de confort dentro de un equipamiento apto para su permanencia, e intentar interpretar, asumir y analizar cuáles son las características determinantes para que esta infraestructura genere un sentimiento positivo.

La revista Health and Place concuerda con la Universidad de Minnessota (2012) en su investigación sobre como los espacios naturales recreacionales: áreas verdes (árboles y plantas) y azules (fuentes de agua) influyen en la salud de las personas de la tercera edad, generando una terapia que alimenta su salud emocional y mental, provocando sensaciones de libertad, renovación y conexión con ellos mismos, con sus familiares y con personas de su misma edad, ya que el contacto con estos espacios los anima a salir de casa, motivándolos a mantenerse activos y disminuyendo el riesgo de enfermedades crónicas, discapacidades y abandono.

Basándose en esta investigación, en los últimos años, se habla sobre un modelo habitacional llamado “COHOUSING SENIOR”, creado en Europa en la década de los 90 y que al principio solo era residencial para personas adolescentes que podían socializar, además de compartir sus gustos y experiencias. Con el pasar del tiempo, se dieron cuenta que este proyecto también serviría para las personas de la tercera edad por lo que se ejecutó también en España, armonizando la vida en grupo

mediante numerosos espacios comunes para los ancianos, sin que la independencia se pierda, puesto que cada uno de ellos puede realizar cualquier actividad personal y así prevenir enfermedades; es decir, el cohousing es un conjunto de residencias privadas que se destacan por la variedad de servicios comunes, para solventar las nuevas necesidades del adulto mayor. (Cohousing para personas mayores, 2005)

Complejo Residencial = Más Comunitaria y menos Privada.

El artículo de Jantine Bouma y Liek Voorbij (2007) indica que lo más importante del Cohousing para el adulto mayor es:

- Vivir con amigos, basado en el apoyo mutuo y participar activamente en el convivir diario.
- Se libera a la mujer del papel de ama de casa, ya que todos tienen una participación dinámica en las actividades que realizan, logrando así el desarrollo personal de cada uno de ellos.
- Son lugares en los que pueden desarrollar las aficiones y habilidades en compañía de personas con intereses comunes.
- Lograr autonomía, pero con la garantía de que los compañeros estarán ahí cuando surja cualquier emergencia.

Esta nueva alternativa de modelo para personas de la tercera edad, se crea con la intención de lograr un envejecimiento activo y que los adultos mayores todavía se sientan útiles e independientes, compartiendo criterios o formas de vida con personas de su edad. La soledad es uno de las grandes amenazas de la adultez a nivel mundial y saber que se están convirtiendo en una carga para sus familias, influye negativamente en su autoestima y acelera su envejecimiento, dejando de lado una senectud activa y saludable. Y es aquí donde el COHOUSING, gana terreno como alternativa para envejecer entre personas de su edad de forma activa, colaborativa y solidaria.

Lo más característico del Cohousing Senior, es la convivencia de un espacio privado (viviendas) relacionados con grandes espacios comunes, abiertos como: zonas verdes, jardines o huertos y otras áreas como: lugares de juego, comedores,

espacio para talleres, zonas para servicios, atención médica, mantenimiento físico, lavandería, entre otros. (Brenton, 2001)

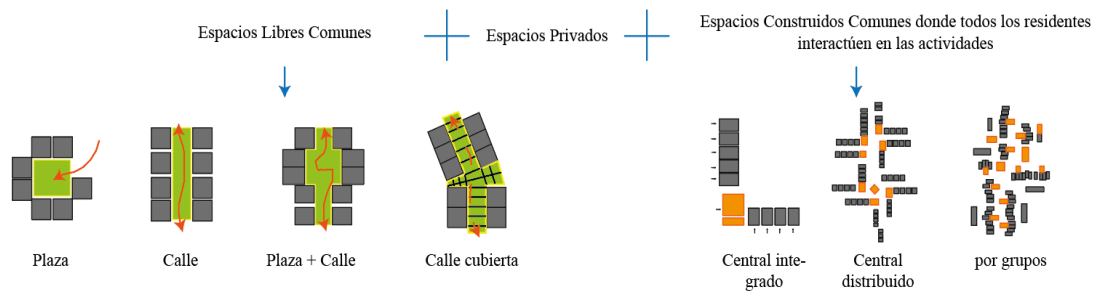


Gráfico 13: Características de cohousing
Fuente: (eCohousing, 2015)

En la antigüedad, el cuidado institucional del adulto mayor se basaba en un modelo médico de suministro de servicios, por lo que su apariencia y funcionamiento se asemejaba más a la de un hospital que a la de un hogar para personas de la tercera edad. Actualmente, se ha prestado más atención a otros conceptos alternativos en este cuidado, creando iniciativas innovadoras para tratar a sus residentes ante todo como personas no como pacientes, ofreciéndoles la posibilidad de sentirse libres, dinámicos, seguros, independientes y por tanto mejorando su calidad de vida.

2.4. LÍNEA Y SUBLÍNEA DE INVESTIGACIÓN

El presente proyecto se encuentra orientado dentro del dominio de Arquitectura y sostenibilidad que corresponde a la línea de investigación y en la sublínea de equipamiento social, ya que se encuentra dirigido a un grupo de personas vulnerables. (UTI, 2017)

2.5. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Enfoque de investigación

Para realizar una investigación se requiere conocer, analizar y definir los modelos de investigación que se deben utilizar. El método a utilizar es:

Cualitativo

“Consiste en ir de lo particular a lo general, tiene como propósito reconstruir la realidad mientras que lo cuantitativo es ir de lo general a lo particular”. (Fernández & Pilar, 2014). Se utiliza la observación participativa para la comprensión del problema dentro de su contexto, en esta investigación se analiza la situación actual de los centros geriátricos existentes, sus problemas, insuficiencias, falencias para aportar con el conocimiento y resolverlas.

- Entrevista

Está dentro de la técnica Cualitativa y tiene como instrumento ser la guía de la entrevista, la misma que se utilizó con un doctor especialista en Geriatria y el Director del centro geriátrico San Sebastián.

- La Observación

Es una técnica Cualitativa, que me permite aplicar y evaluar la funcionalidad de zonas, áreas y ambientes del centro geriátrico San Sebastián para incluir todos los criterios en el nuevo edificio geriátrico, con la finalidad de satisfacer las necesidades del adulto mayor.

Modalidades básicas de la investigación

De Campo

Para la investigación de campo se utilizan técnicas cualitativas mediante la aplicación de fichas de observación dentro de un centro geriátrico, con la finalidad de analizar la realidad de los espacios arquitectónicos existentes.

Bibliográfica y documental

Este tipo de investigación utilizará medios de información como: libros, revistas, artículos, fotografías, tesis de grados, fuentes exclusivas de internet, información del GAD de Riobamba y toda la documentación que esté relacionada al tema.

Nivel o tipo de investigación

Exploratorio

Porque investiga y analiza un problema, en este caso cuales son las necesidades físico- espaciales de los centros geriátricos de la ciudad de Riobamba.

Descriptivo

Porque posee interés de acción social, además genera datos para poder analizar si es factible la realización de un centro geriátrico para las personas de la tercera edad, basado en las necesidades físico espaciales que requieren.

Población

El Instituto Nacional de Estadística y Censos (2010), indica que la ciudad de Riobamba tiene 15.196 habitantes de 65 años en adelante, con un incremento anual del 1.5%, esto quiere decir que para el presente año hay 23.576 adultos mayores que requieren de infraestructura adecuada para su cuidado.

2.6. CONCLUSIONES CAPITULARES

La investigación realizada en este capítulo, ha permitido conocer, analizar y aplicar cada uno de los conceptos que se utilizan en este trabajo.

No se puede pensar en que la única opción existente para alojar a los ancianos es un albergue, donde se promulga su inclusión social, sino que actualmente existen opciones adicionales como el “Cohousing Senior” con la creación de espacios públicos y privados relacionados con amplias áreas verdes, cuyo propósito es lograr un envejecimiento activo e incentivar a las personas de la tercera edad a ser cooperativos, dinámicos e independientes logrando disminuir las enfermedades propias de la edad.

Cada uno de los espacios dentro de una infraestructura para personas de la tercera edad debe estar diseñado de manera que brinde accesibilidad, confort, seguridad y facilidad para realizar cualquier actividad sin dificultad, sin dejar a un

lado detalles que lo hagan atractivo y agradable al anciano a fin de que se sienta a gusto.

La determinación del estado ecuatoriano de fijar y establecer leyes y reglamentos para regular el cuidado y manejo de Centros Gerontológicos es un indicador de cambio en el pensamiento de las personas acerca de los adultos mayores, sin embargo, aún no se han creado centros que cambien la imagen de un hospital para adultos con un verdadero centro de atención y cuidado especializado no solo en la salud sino en su cuidado integral, ya que en los centros existentes únicamente se preocupan por la salud y algo de motricidad pero realmente no involucran al anciano en actividades provechosas que en primer lugar les puedan generar ingresos y en segundo lugar que los hagan sentir personas productivas y que puedan autofinanciarse sus medicamentos y satisfacer sus necesidades.

CAPÍTULO 3

APLICACIÓN METODOLÓGICA

3.1. ENTREVISTA

Las entrevistas son realizadas a personas especializadas en el área de geriatría, que por medio de sus conocimientos aportarán al momento de elaborar la propuesta arquitectónica.

Entrevista No.1

MÉDICO

Fecha:05/11/2018

DATOS GENERALES:

-NOMBRE DE LA PERSONA ENTREVISTADA:	Victoria Chávez Lema
-ESPECIALIDAD:	Doctora Geriátrica
-AÑO DE EXPERIENCIA EN EL CAMPO:	30 años
-NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DONDE LABORA:	Hogar de Ancianos “San Sebastián”
-CARGO QUE DESEMPEÑA:	Propietaria

1. ¿Por qué considera necesarios los centros geriátricos?

Son necesarios para brindar el cuidado diario al adulto mayor y mejorar su calidad de vida.

2. Relate su experiencia con relación a la administración de los centros geriátricos

Considero que la administración de un centro geriátrico es una tarea bastante difícil porque muchas veces no se cuenta con el apoyo ni la colaboración de los familiares, que únicamente los dejan y deslindan todo tipo de responsabilidad, sin pensar que ellos requieren también de su presencia continua.

3. ¿Cuáles son las actividades que realiza un adulto mayor dentro de este Centro Geriátrico?

Son muchas las actividades que hacemos, pero las principales son: atención médica y seguimiento de su estado de salud, terapia física, ocupacional y recreativa.

4. ¿Cuál es el tipo de infraestructura física que el adulto mayor necesita?

El adulto mayor se transforma en un niño al cual hay que darle la comodidad y protección permanente, por lo tanto, en un centro geriátrico se le dota de un lugar adecuado, amplio, limpio, seguro, con mucha área verde, iluminación y ventilación natural, tratando al máximo de evitar accidentes por la presencia de barreras arquitectónicas u objetos que obstaculicen su libre circulación.

5. Según su criterio, ¿qué espacios adicionales debería incrementarse en este centro geriátrico?

El centro geriátrico “San Sebastián” cuenta con todos los equipos e infraestructura necesaria para que el adulto mayor se sienta cómodo y satisfecho en este lugar; sin embargo, existe un déficit de áreas verdes en donde podría incluirse un pequeño parque para que los ancianos puedan distraerse diariamente disfrutando de la naturaleza.

6. ¿Considera usted que tiene el mobiliario y equipo necesario en este centro geriátrico?

Sí, porque contamos con todo el equipamiento y mobiliario necesario y acorde con el servicio que brindamos, para evitar que el adulto mayor tenga que salir del lugar.

7. ¿A su criterio, existen centros geriátricos integrales para el adulto mayor en la ciudad de Riobamba?

Sí, existen centros privados y centros diurnos del MIES que están por cerrarse por falta de recursos.

8. ¿En su conocimiento de que manera influyen los espacios arquitectónicos en la salud del adulto mayor?

Los espacios arquitectónicos son importantes en la salud del adulto mayor porque influyen para que su estado de ánimo sea positivo al contar con instalaciones coloridas, cómodas y seguras

9. ¿Cuál sería la importancia de un centro geriátrico en Riobamba?

Es muy importante contar con estos centros geriátricos porque podemos mejorar la calidad de vida del adulto mayor y cambiar la imagen misma de la ciudad que en la actualidad evidencia la presencia de estas personas deambulando en las calles sin la atención necesaria.

Resultados:

Es muy importante que el personal encargado de atender a los adultos mayores esté capacitado en el área de geriatría porque de esta manera de cubrirán todas sus necesidades. En el caso del Centro Geriátrico “San Sebastián” se evidencia la preocupación de su propietaria, quien es especialista en geriatría y conoce de las necesidades del adulto mayor y se ha preocupado por su bienestar con la dotación de la infraestructura que cuenta con áreas de medicina, de terapia física, ocupacional y recreativa pero que a futuro deberá complementarla con amplias áreas verdes para no tener que trasladarlos cada cierto tiempo a un parque por la falta de este.

Entrevista No.2

MÉDICO

Fecha:08/11/2018

DATOS GENERALES:

-NOMBRE DE LA PERSONA ENTREVISTADA:	Yicell Ayoví Paredes
-ESPECIALIDAD:	Doctora Geriátrica
-AÑO DE EXPERIENCIA EN EL CAMPO:	15 años
-NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DONDE LABORA:	Hospital Geriátrico Dr. Bolívar Arguello
-CARGO QUE DESEMPEÑA:	Jefa del área de Geriatria

1. ¿Por qué considera necesarios los centros geriátricos?

Considero que los centros geriátricos no deberían existir porque las personas adultas mayores necesitan la presencia y cuidado de su familia y no de personas extrañas, sin embargo, para los casos de maltrato o de abandono si deberían crearse estos centros.

2. Relate su experiencia con relación a la administración de los centros geriátricos

He tenido experiencias negativas en los centros geriátricos en los cuales he trabajado porque he evidenciado la falta de atención y recursos asignados para este tipo de pacientes, porque son considerados una carga y no personas que requieren de extremo cuidado y sobretodo de afecto por parte de todas las personas.

3. ¿Cuáles son las actividades que realiza un adulto mayor dentro de este Centro Geriátrico?

El adulto mayor puede realizar todas las actividades que su estado físico lo permite, sin restricción por la edad, pero hay casos de personas con enfermedades físicas que les impiden desarrollar actividades como correr, caminar, entre otros.

4. ¿Cuál es el tipo de infraestructura física que el adulto mayor necesita?

La infraestructura debe contar con: una sola planta o con ascensor en caso de ser más de una, pisos antideslizantes, barreras de sujeción en paredes y servicios centralizados para evitar que el adulto mayor tenga que moverse de un lado a otro.

5. Según su criterio, ¿qué espacios adicionales debería incrementarse en este centro geriátrico?

Los centros geriátricos deberían tener huertos y amplias áreas verdes para que el adulto mayor se entretenga, bailoterapia, de igual forma es necesario la ubicación de salas de estar para su socialización; y, áreas para todo tipo de actividades como lúdicas, físicas y mentales.

6. ¿Considera usted que tiene el mobiliario y equipo necesario en este centro geriátrico?

De lo que he podido observar ningún centro geriátrico público tiene la infraestructura y equipo necesarios, lo cual hace que se mezcle a todo tipo de personas en espacios reducidos, causando muchas veces accidentes e inconformidades.

7. ¿A su criterio, existen centros geriátricos integrales para el adulto mayor en la ciudad de Riobamba?

No existen en la ciudad.

8. ¿En su conocimiento de que manera influyen los espacios arquitectónicos en la salud del adulto mayor?

Es muy importante, ya que, al no existir una infraestructura ni espacios arquitectónicos adecuados, es difícil manejar al adulto mayor y se lo deja expuesto a sufrir accidentes que empeorarían su condición.

9. ¿Cuál sería la importancia de un centro geriátrico en Riobamba?


Sería de gran importancia para evitar que tanto adulto mayor proliferen por las calles y tenga un lugar seguro en donde pueda permanecer su última etapa con calidad de vida, pero siempre con el apoyo y presencia de familiares.

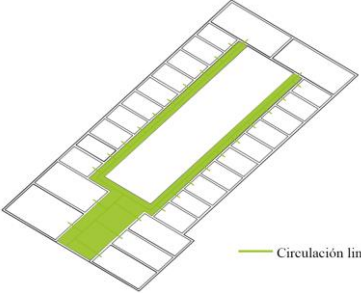




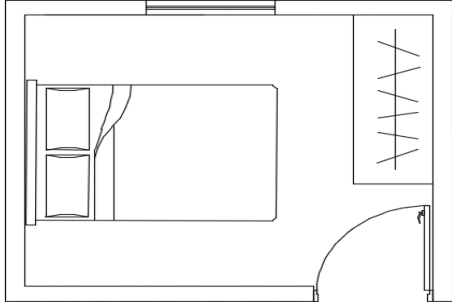
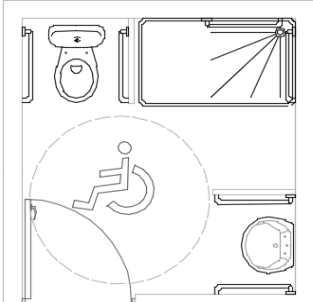
Resultados:

En la entrevista realizada a una doctora geriátrica, se enfatiza en que un equipamiento geriátrico debería ser de una sola planta, pisos antideslizantes, barreras de sujeción para que el adulto mayor pueda moverse independientemente y evitar riesgos de caídas y lesiones, además destaca que las actividades más importantes que realiza un adulto mayor es la socialización, las manualidades, bailoterapia, actividades como lúdicas, físicas y mentales las mismas que sirven para evitar las diferentes enfermedades propias de la edad, además de la realización de huertos y amplias áreas verdes para su entretenimiento.

3.2. FICHA DE OBSERVACIÓN

Se aplica al Centro Geriátrico “San Sebastián”, ubicado en la parroquia Yaruquíes del cantón Riobamba.

FICHA DE OBSERVACIÓN					
Tema: “Análisis de la realidad socio espacial del adulto mayor en la ciudad de Riobamba, que propicie el diseño arquitectónico de un Centro Geriátrico que satisfaga sus necesidades.					
1. DATOS					
Nombre de la institución:	Centro Geriátrico "San Sebastián"		Fecha:	18 Septiembre del 2018	
2. UBICACIÓN			3. NÚMERO DE PISOS		
Provincia	Chimborazo	Ciudad:	Riobamba	1	
Cantón:	Riobamba	Parroquia:	Yaruquíes	4. CAPACIDAD DE ADULTOS MAYORES	
Dirección:	Ibarra y Portoviejo		35		
5. TIPO DE INSTITUCIÓN			6. ÁREA VERDE		
Privado	<input checked="" type="checkbox"/>	Si	<input checked="" type="checkbox"/>	Observación:	Muy poca
Público Estatal	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>		
6. FOTOGRAFÍA DEL LUGAR			7. PLANTA ARQUITECTÓNICA		
					

8. MATERIALIDAD				9. ACCESIBILIDAD							
Piso		Paredes		Escalera		Ascensor					
Alfombra		Ladrillo	X	Rampas	X	Silla sube escaleras					
Baldosa		Bloque		<p style="text-align: center;">GRÁFICO</p>  <p style="text-align: right;">— Circulación lineal</p>							
Piso Flotante	X	Concreto									
Piedra		Otro									
Cubierta		Puertas									
Concreto		Aluminio									
Teja	X	Madera	X								
Zinc		Vidrio	X								
Otro		Metal									
10. ANEXO FOTOGRÁFICO											
Zona de rehabilitación								Comedor			
											
Sala de Estar				Talleres							
											
Habitación				Baterías Sanitarias							
											

Gimnasio	Peluquería
	
ELABORADO POR: María José Vallejo	

Tabla 5: Ficha de Observación
Elaboración: Propia

Resultados:

En centro geriátrico privado “San Sebastián” se ubica en el sector de Yaruquíes, cuya infraestructura alberga únicamente a 35 personas, porque el área de terreno no cumple con los requisitos mínimos razón por la cual han optado por crear una extensión en donde se pueda contar con áreas verdes que ayuden a mejorar la salud y brinden espacios para su recreación.

Este centro tiene una sola planta lo cual facilita la movilidad de sus usuarios, además su circulación es lineal hacia cada espacio. Los materiales utilizados en los pisos ayudan al fácil desplazamiento ya que son antideslizantes, lo cual evita accidentes por caídas y resbalones.

Los diferentes espacios cuentan con ventanales pequeños que impiden visualizar de mejor manera el área verde que existe en el exterior, así como el ingreso de la luz natural.

3.2. ANÁLISIS DE REFERENTES

Dentro de esta etapa de la investigación, se analizan las características positivas o negativas de proyectos de centros geriátricos a nivel mundial.

Centro geriátrico “Santa Rita”



Imagen 10: Centro geriátrico “Santa Rita”
Fuente: (Archdaily, 2009)

Área

12.000m² de construcción.

Ubicación

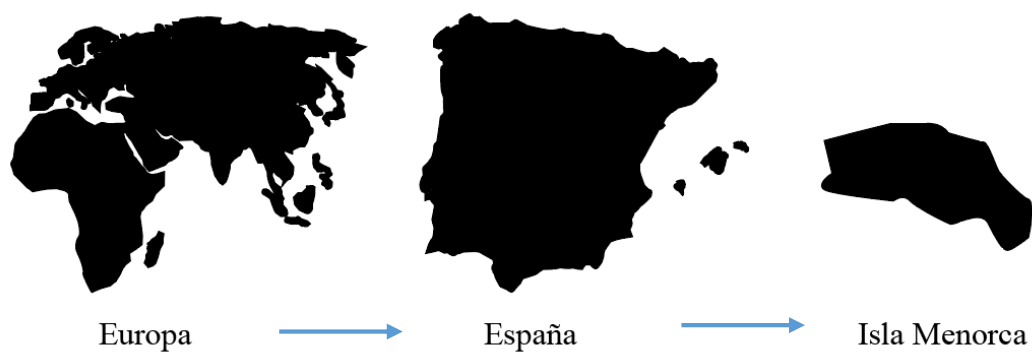


Gráfico 14: Ubicación centro geriátrico “Santa Rita”
Elaboración: Propia

Descripción

El centro geriátrico tiene como concepto “sentirse libre” y tiene propósito que todas las habitaciones tengan un acceso directo a un jardín, el mismo que permite que sea un lobby, que genere acceso hacia los demás espacios complementarios; garantizando una total accesibilidad y seguridad a las personas de la tercera edad.

Este proyecto se encuentra definido por gamas de colores, que se encuentran desde su vegetación hasta en los techos de cada una de sus diferentes zonas, las mismas que permiten que el usuario no pueda desorientarse y pueda decidir "qué camino tomar" y "dónde quedarse". (Archdaily, 2009)

Características de la ubicación

Se encuentra dentro de una zona de desarrollo residencial, donde existe poca contaminación acústica, rodeado de amplias áreas verdes que generan un mejor ambiente.



Imagen 11: Características de la ubicación del centro geriátrico “Santa Rita”
Fuente: Google Maps

Aspecto Formal

Tiene formas curvas en toda su estructura, desde la planta hasta la composición de la losa, la misma que cubre todos los espacios y corredores internos que tienen 1.50m de ancho. La composición espacial permite el ingreso de la luz y

ventilación natural a todas las zonas. Les dan importancia a los patios centrales abiertos con áreas verdes, los mismos que permiten la interrelación y recreación de los adultos mayores.

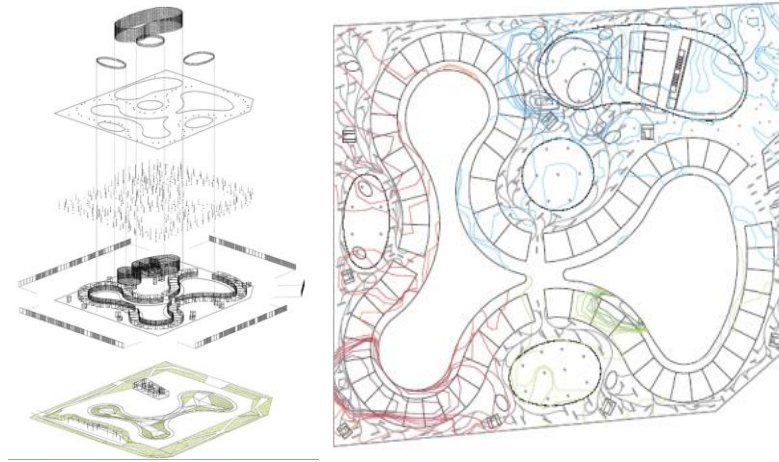


Imagen 12: Aspecto formal del centro geriátrico "Santa Rita"
Fuente: (Archdaily, 2009)

Aspecto Funcional

Este proyecto está diseñado para albergar a 70 personas de la tercera edad y se encuentra construido en una sola planta, de manera que evite todo tipo de barreras arquitectónicas, además cuenta con pasillos para que las habitaciones tengan una relación directa hacia el jardín-lobby y a las áreas comunes.

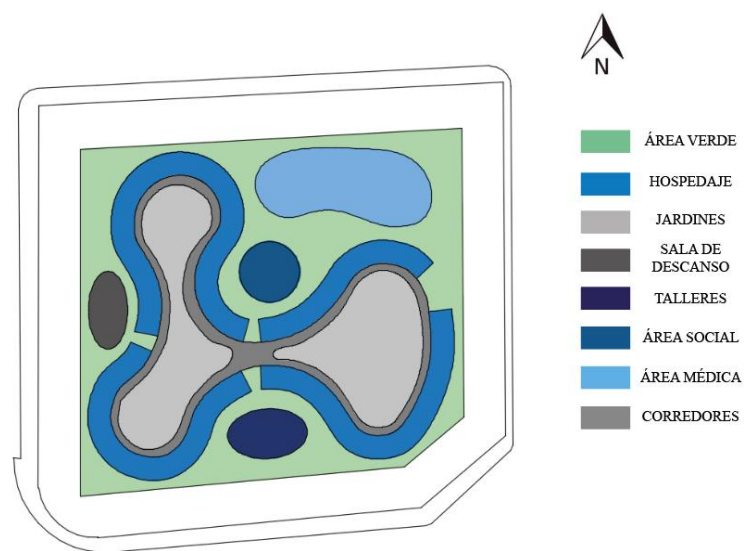


Gráfico 15: Zonificación del centro geriátrico "Santa Rita"
Fuente: (Murillo, 2009)

El ingreso a este centro es por el área administrativa desde donde se llega al patio central que sirve de conector directo para el resto de las áreas mediante caminos sinuosos de manera que el adulto mayor pueda recorrer las instalaciones con independencia y sin ningún tipo de dificultad y a pesar de la gran extensión del centro, los diferentes espacios están creados para que además se ejercite trasladándose de un área hacia otras.

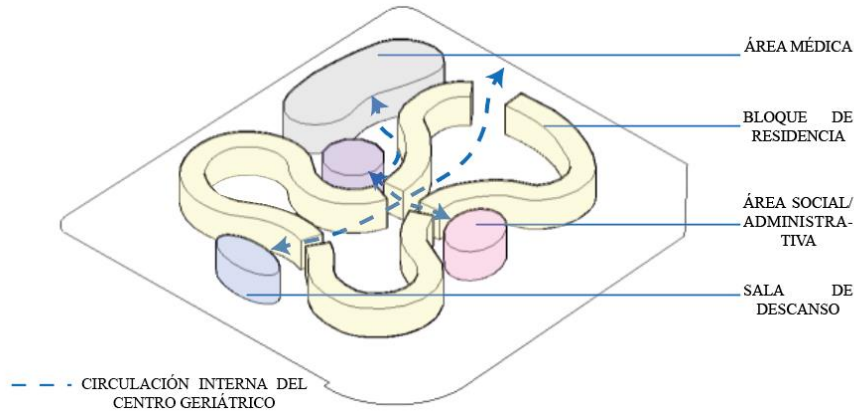


Gráfico 16: Recorrido del centro geriátrico "Santa Rita"
Elaboración: Propia

Este centro geriátrico, se encuentra construido pensando en los problemas de memoria que tienen algunas personas de la tercera edad y el inconveniente para ubicarse en las diferentes áreas; es por eso que se realiza en la parte exterior, un recorrido por jardines con diferentes diseños y colores, para lograr una buena orientación e identificación de cada espacio. (Archdaily, 2009)

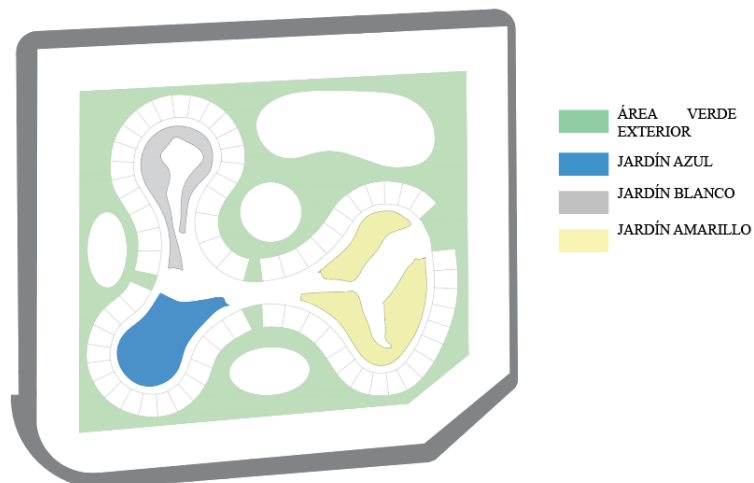


Gráfico 17: Recorrido con vegetación de colores del centro geriátrico "Santa Rita"
Fuente: (Murillo, 2009)

Aspecto Visual

El objetivo principal de este centro geriátrico es generar bienestar a sus usuarios en cada uno de los espacios mediante la ubicación de amplias áreas verdes tanto en el patio interno como en el exterior para garantizar una vista agradable y evitar que se sientan encerrados en un espacio. (Archdaily, 2009)

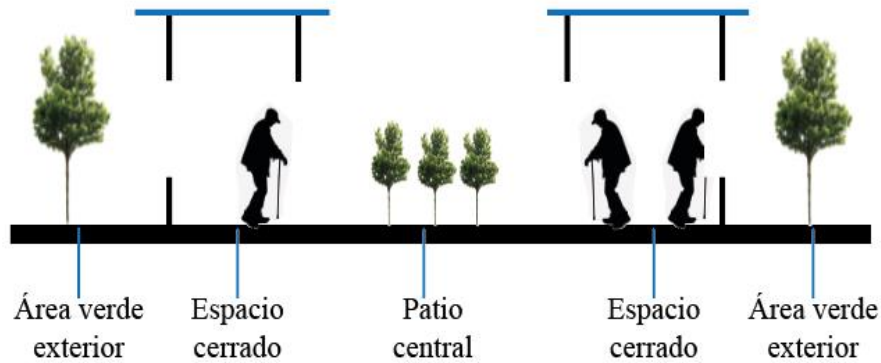


Gráfico 18: Visuales del centro geriátrico "Santa Rita"
Elaboración: Propia

Aspecto estructural

El equipamiento tiene una altura de 2.50m a excepción del área de terapias que tiene de 3.00m. Se ha realizado con materiales de rápida elaboración y fácil transportación; tiene una estructura metálica con una losa de hormigón, que cubre todos los espacios interiores y pasillos exteriores, las divisiones internas son con paneles de yeso. La cubierta es una losa plana con voladizos de 0.3m para lograr el ingreso de la luz solar.

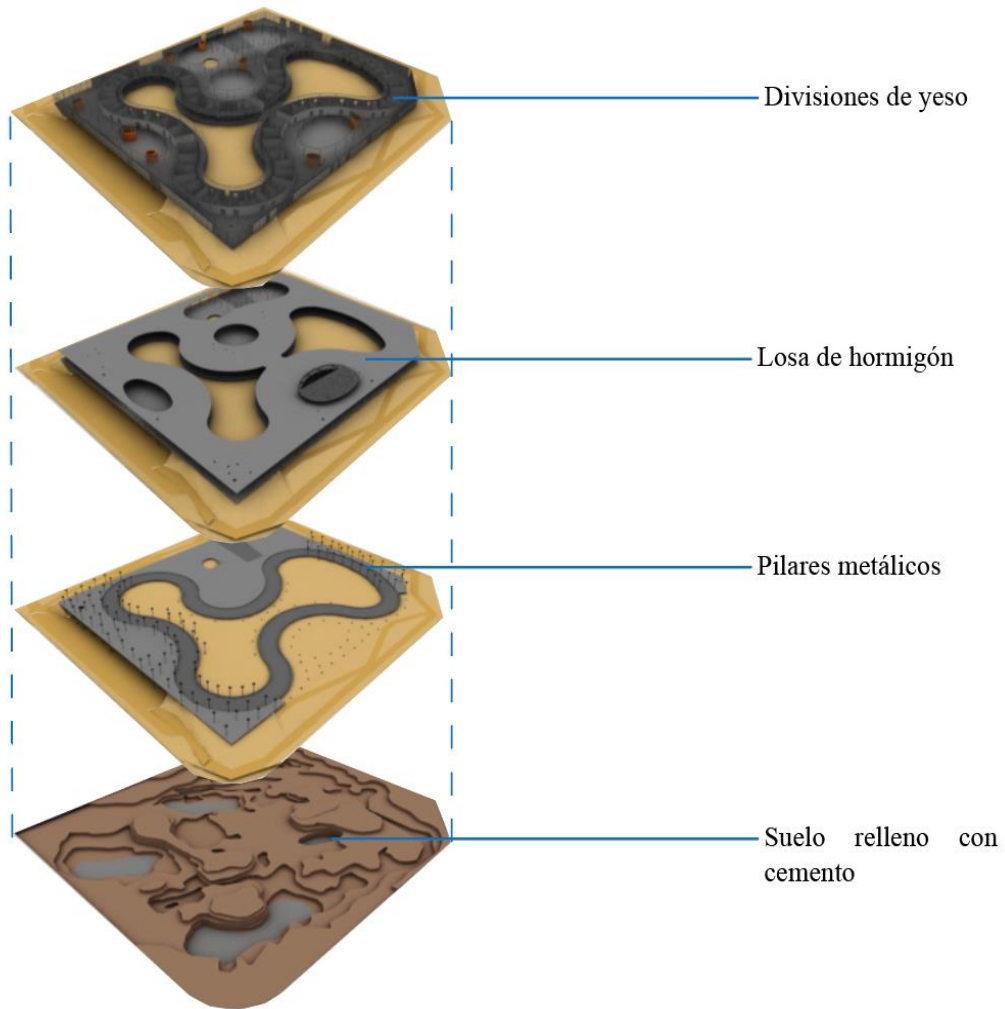


Gráfico 19: Estructura del centro geriátrico "Santa Rita"
Fuente: (Archdaily, 2009)

Conclusión

Luego de analizar este proyecto, se determina la importancia de la ubicación del centro geriátrico en una zona tranquila, sin contaminación ambiental y auditiva, con una infraestructura en donde se aprovecha la luz y ventilación natural, con amplios pasillos y corredores que ayuden a libre circulación, el juego de colores que existe en los jardines, permite realizar un mejor recorrido y en definitiva un espacio libre y seguro, para que los usuarios no se sientan encerrados en el lugar y se desenvuelvan con autonomía. Todos estos aspectos sirven de apoyo para plantear la propuesta.

Aporte a la Propuesta

De este proyecto se puede tomar los siguientes aspectos:

- Planta de 1 solo piso evitando el uso de circulaciones verticales.
- La importancia de patios centrales abiertos para la interrelación y socialización.
- Los espacios con una relación directa a las amplias áreas verdes.
- La presencia de diferentes colores en el área verde para mejorar la orientación en cada espacio.

Casa de día para la tercera edad / Bcq Arquitectes



Imagen 13: Casa para la tercera edad
Fuente: (Plataforma de Arquitectura, 2009)

Área

1144.0 m² de construcción.

Ubicación

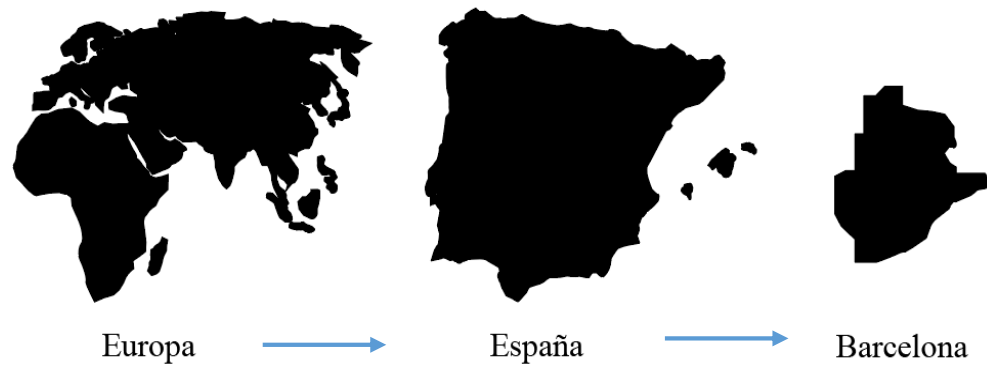


Gráfico 20: Ubicación Casa para la tercera edad
Fuente: (Plataforma de Arquitectura, 2009)

Descripción

El objetivo principal de este centro geriátrico de día, es conseguir un lugar confortable para las personas de la tercera edad independientes, generando espacios donde se sientan a gusto y confortables.

El edificio tiene una relación directa con el parque que se encuentra a su alrededor, logrando que este centro geriátrico utilice materiales empleados en el parque, como la cerámica y madera por ser cálidos y confortables. Permitiendo que los usuarios de este centro, se relacionen de manera positiva con su alrededor.

Características de la ubicación

El centro geriátrico se encuentra junto al parque “Jardines Príncipe de Girona”, en donde los adultos mayores pueden disfrutar del aire libre y recrearse en sus áreas verdes realizando actividades físicas que mejoran su salud.

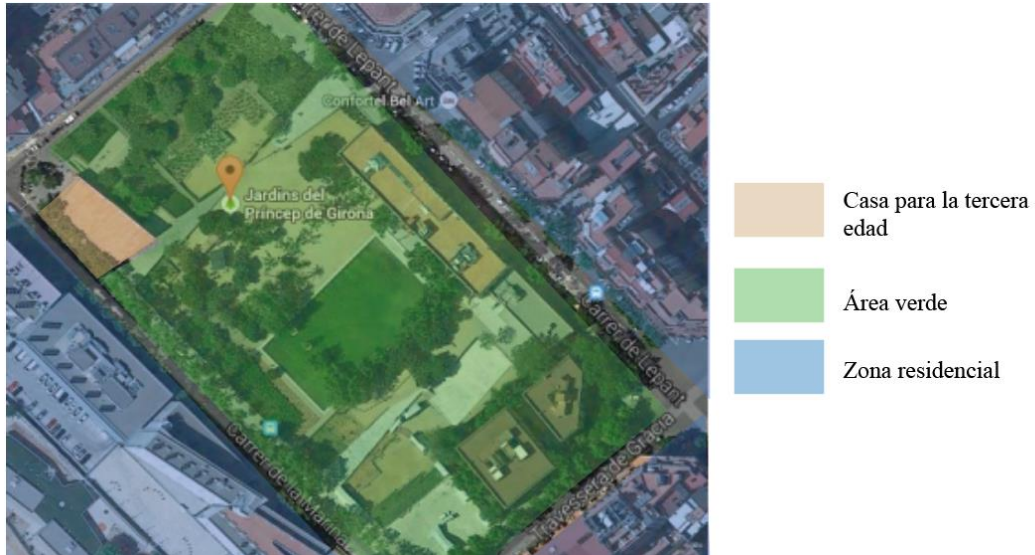


Imagen 14: Características de la ubicación de la Casa para la tercera edad
Fuente: (Plataforma de arquitectura, 2009)

Aspecto Formal

La planta se encuentra compuesta por formas rectas, se adapta a los parterres del parque y a la topografía del terreno. La composición espacial permite el ingreso de la luz y ventilación natural a todas las áreas. Los usuarios relacionan la forma de esta infraestructura con la de un mirador o pabellón.



Gráfico 21: Aspecto formal de la Casa para la tercera edad
Fuente: (Plataforma de arquitectura, 2009)

Aspecto Funcional

Este proyecto se encuentra construido en 3 plantas, cada una con sus espacios definidos y con una relación interior – exterior. En la primera planta en el

espacio de uso múltiple, los adultos mayores realizan actividades recreacionales cuando llueve y no pueden salir al parque; en la segunda planta se encuentran los talleres diseñados para la realización actividades mentales, lúdicas y motrices; y, en la tercera planta se ubica una zona de descanso.

PRIMERA PLANTA

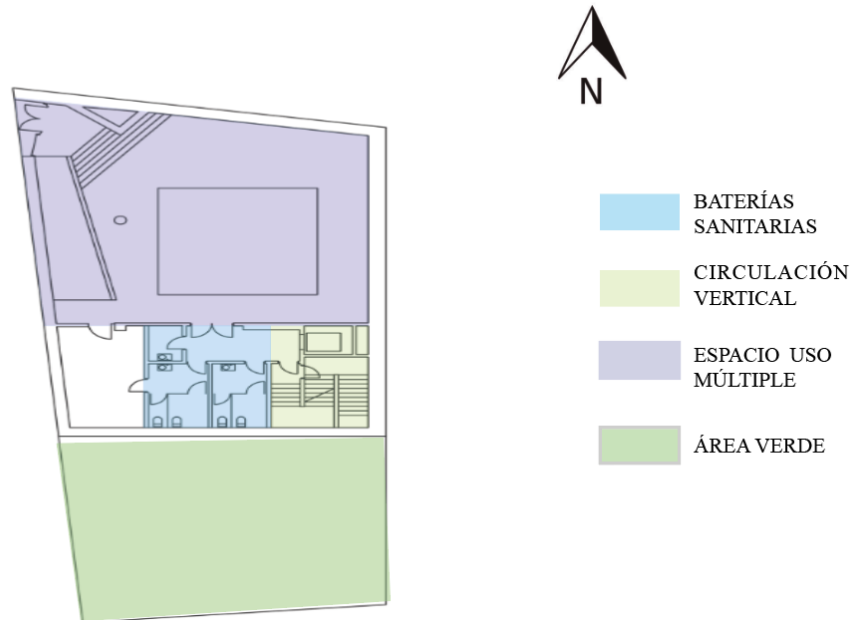


Gráfico 22: Zonificación de la primera planta de la Casa para la tercera edad
Fuente: (Plataforma de arquitectura, 2009)

SEGUNDA PLANTA

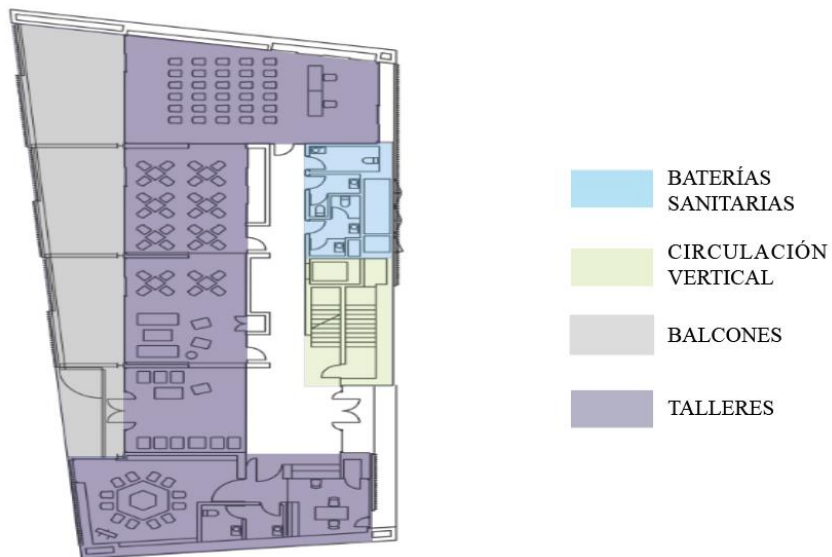


Gráfico 23: Zonificación de la segunda planta de la Casa para la tercera edad
Fuente: (Plataforma de arquitectura, 2009)

TERCERA PLANTA

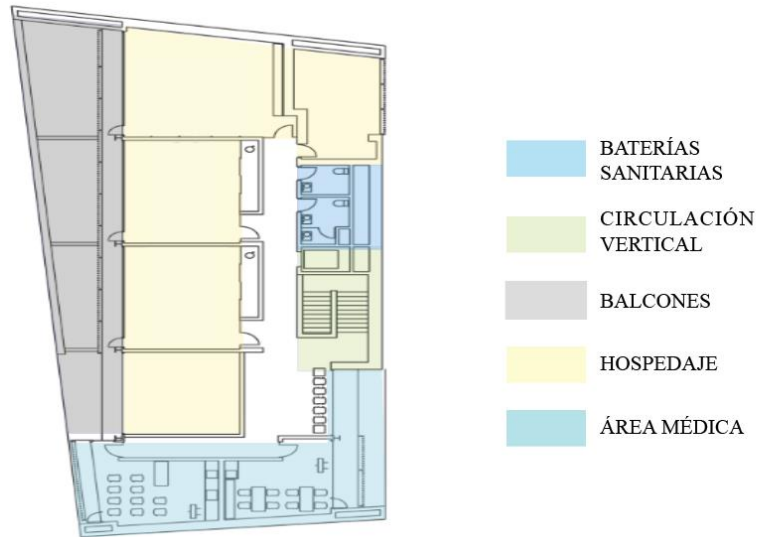


Gráfico 24: Zonificación de la tercera planta de la Casa para la tercera edad
Fuente: (Plataforma de arquitectura, 2009)

Los recorridos en este proyecto son lineales y tiene circulación vertical (gradas y ascensores) que permiten el acceso a todas las plantas.

Aspecto Visual

Esta casa para la tercera edad es también conocida como un mirador, debido a que permite observar las diferentes actividades que realizan en el parque y su alrededor. (Plataforma de arquitectura, 2009)

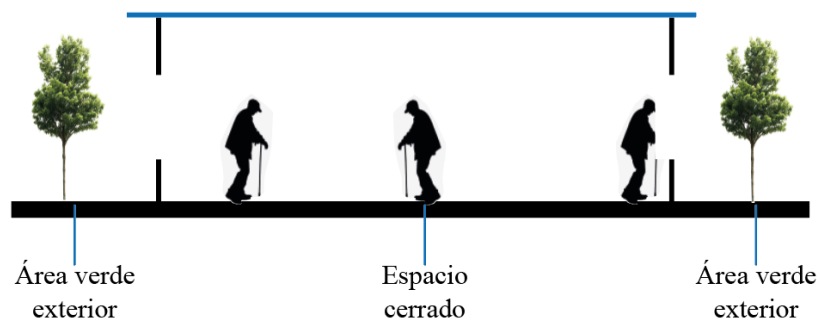


Gráfico 25: Visuales de la Casa para la tercera edad
Elaboración: Propia

Aspecto estructural

Esta infraestructura tiene una altura de 2.80m para evitar que el adulto mayor se sienta asfixiado e incómodo en este edificio por ser cerrado. La estructura de este asilo es de hormigón, las fachadas tienen grandes ventanales acristalados, además de una doble fachada de madera que rompe la uniformidad de la utilización de vidrio en la fachada; estos materiales fueron elegidos para que tengan relación con los materiales utilizados en el mobiliario del parque. (Plataforma de arquitectura, 2009)

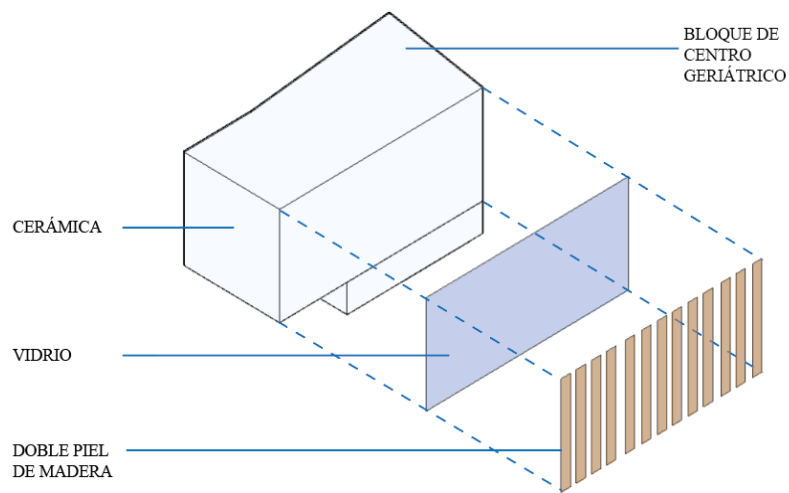


Gráfico 26: Estructura de la Casa para la tercera edad
Fuente: (Plataforma de arquitectura, 2009)

Conclusión

De este referente, se puede destacar el parque ubicado para que las personas adultas mayores lo visiten en cualquier momento para disfrutar del aire libre y realizar diferentes actividades, evitando de esta manera crear una rutina y aburrimiento.

Aporte a la Propuesta

De este proyecto se puede tomar los siguientes aspectos:

- La ubicación de amplios ventanales para una buena visualización.
- La circulación lineal que facilita el desplazamiento seguro.
- La relación directa con el parque que se encuentra en el sector.

Hogar de ancianos en Leoben



Imagen 15: Hogar de ancianos en Leoben
Fuente: (Plataforma de arquitectura, 2015)

Área

3.024 m² de construcción.

Ubicación

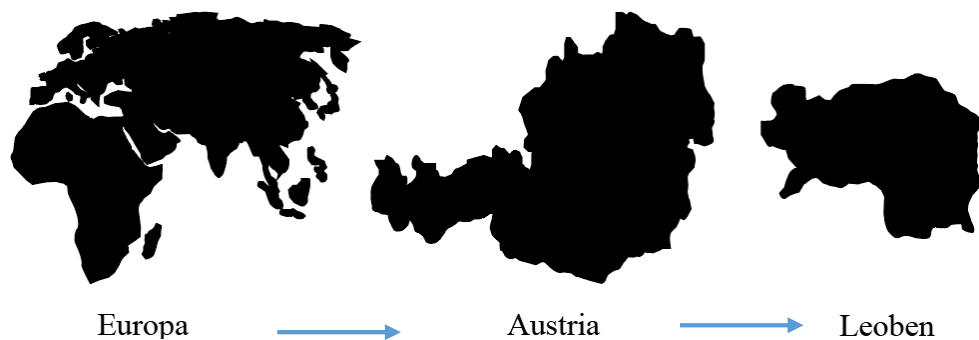


Gráfico 27: Ubicación hogar de ancianos en Leoben
Fuente: (Plataforma de arquitectura, 2015)

Descripción

Este centro geriátrico tiene un parámetro de diseño importante: la iluminación y vista hacia el exterior sin obstáculo, las mismas que también se aprecian desde afuera (ciudad), por cuanto se encuentra en la parte superior de una pendiente. Se evita en este proyecto los espacios oscuros o los que se iluminan artificialmente. Para dirigir la luz y solucionar este problema, se lo ilumina a través

de un jardín interior y terrazas, también mediante lucernarios que son colocados en los pasillos y áreas de descanso. (Plataforma de arquitectura, 2015)

Características de la ubicación

El edificio se encuentra ubicado en una zona casi apartada de la ciudad, en un lugar donde lo primordial es el área verde y la vegetación, libre de contaminación acústica que permite que los adultos mayores descansen con tranquilidad. (Plataforma de arquitectura, 2015)

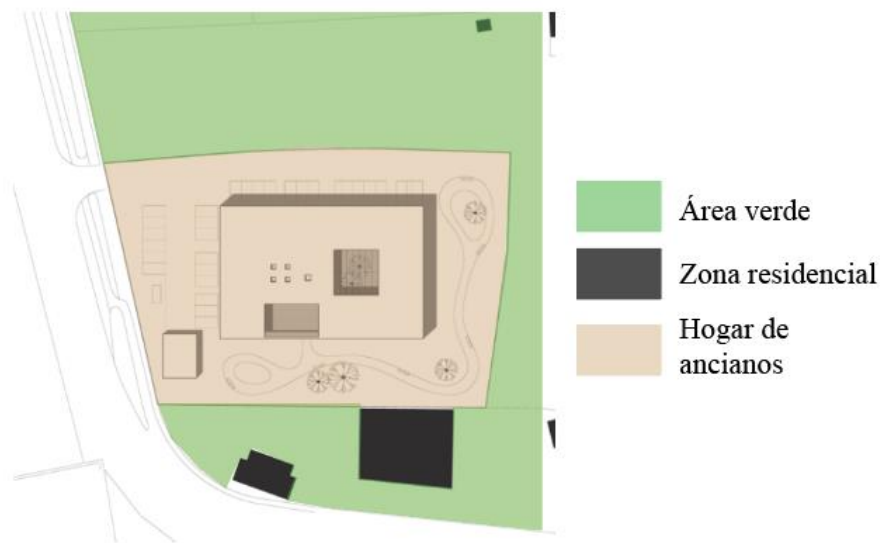


Gráfico 28: Características de la ubicación del Hogar de ancianos en Leoben
Fuente: (Plataforma de arquitectura, 2015)

Aspecto Formal

La forma base de este proyecto es la de un rectángulo, el mismo que se empieza a descomponer mediante la sustracción de formas, para lograr el ingreso de la iluminación y ventilación natural a todos los espacios para evitar la utilización de luz artificial.

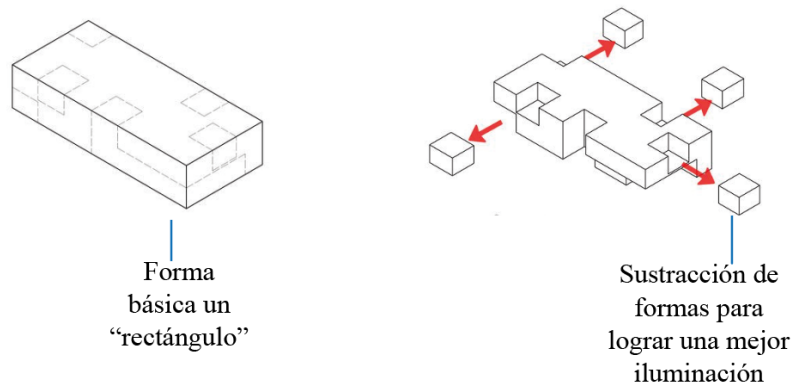


Gráfico 29: Aspecto formal del Hogar de ancianos en Leoben
Fuente: (Plataforma de arquitectura, 2015)

Aspecto Funcional

Este proyecto se encuentra construido en tres plantas y un sótano en el subsuelo; el área de residencia tiene balcones y los talleres grandes ventanales, que permiten que todos los espacios tengan relación hacia el exterior.

En la planta baja se encuentran las zonas públicas y semipúblicas, los servicios complementarios como: la cocina, comedor y lavandería, además del área administrativa, talleres y una capilla. (Plataforma de arquitectura, 2015)

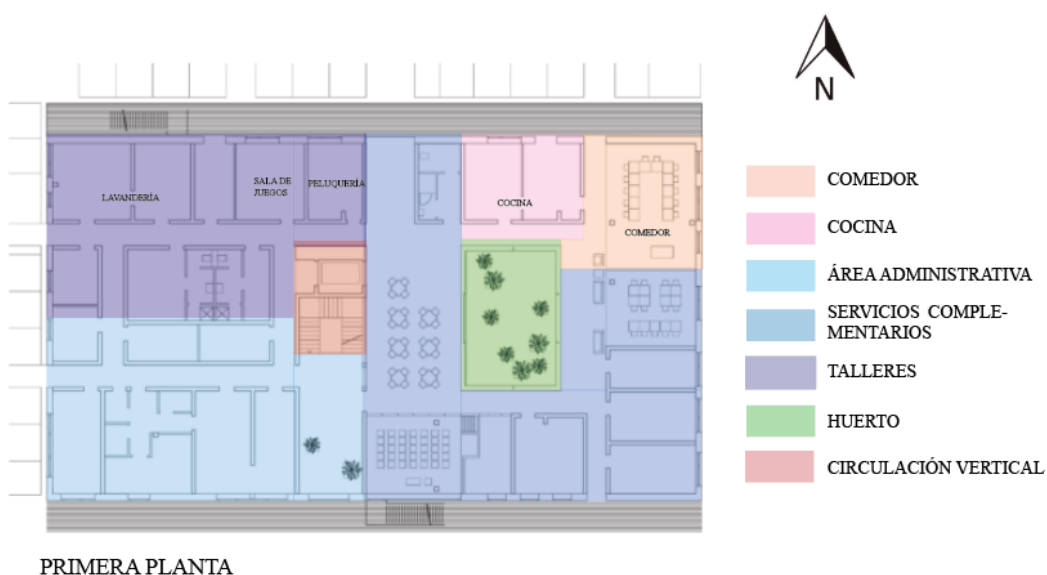


Gráfico 30: Zonificación de la primera planta del Hogar de ancianos en Leoben
Fuente: (Plataforma de arquitectura, 2015)

En la segunda planta se encuentra la zona residencial que tiene la capacidad para albergar a doce pacientes dependientes, en habitaciones individuales con

comedores para que no tengan la necesidad de ir a la primera planta, además de tener una terraza exterior que sirve como lugar de recreación.



SEGUNDA PLANTA

Gráfico 31: : Zonificación de la segunda planta del Hogar de ancianos en Leoben
Fuente: (Plataforma de arquitectura, 2015)

La tercera planta tiene 25 habitaciones para residentes independientes, además de un área común para la recreación y una terraza de casi 150 metros cuadrados utilizada en actividades de ocio.



TERCERA PLANTA

Gráfico 32: : Zonificación de la tercera planta del Hogar de ancianos en Leoben
Fuente: (Plataforma de arquitectura, 2015)

Además, el edificio tiene recorridos lineales definidos y la utilización de la circulación vertical centradas como escaleras y ascensores para conectar todos los pisos.

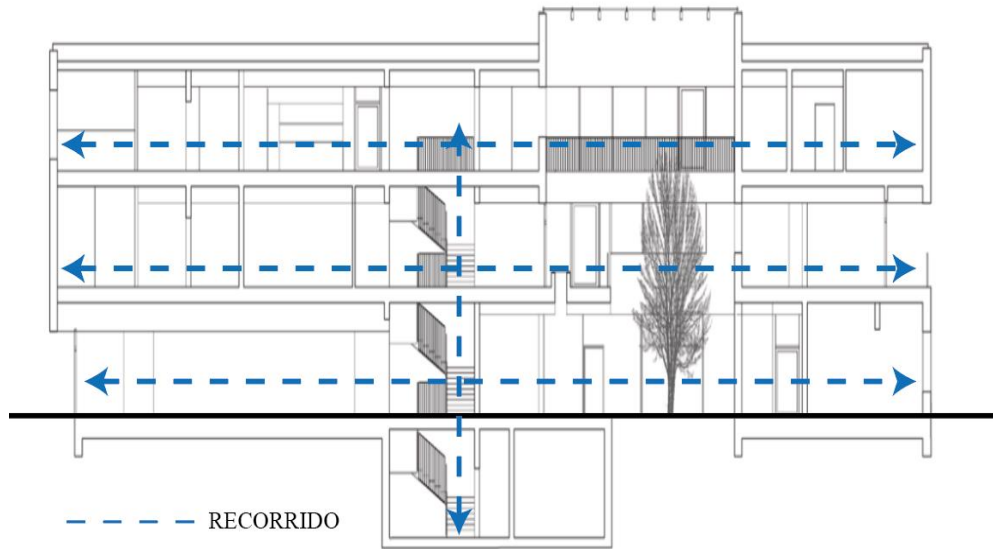


Gráfico 33: Recorrido del Hogar de ancianos en Leoben
Fuente: (Plataforma de arquitectura, 2015)

La utilización de puertas corredizas en la planta baja, para poder ampliar los espacios en caso de ser necesario (eventos especiales o celebraciones).



Imagen 16: Hogar de ancianos en Leoben
Fuente: (Plataforma de arquitectura, 2015)

Aspecto Visual

Lo más importante en este proyecto, es que existen visuales sin obstáculos para que pueda ser apreciado el hogar de ancianos, no solo desde el interior sino también desde el exterior.

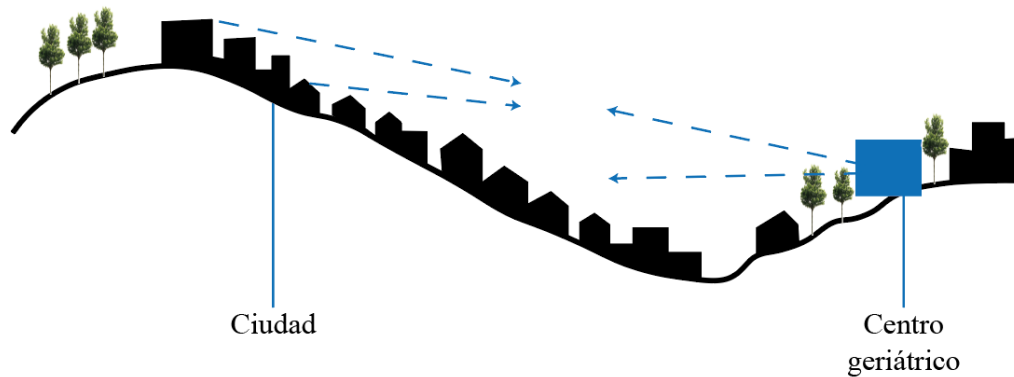


Gráfico 34: Relación interior – exterior de Hogar de ancianos en Leoben
Elaboración: Propia

La infraestructura se relaciona directamente con la vegetación que se encuentra a su alrededor por medio de caminerías y terrazas abiertas, para que el usuario se sienta a gusto en el lugar, contando además con jardines interiores en donde puede realizar actividades de floricultura que ayuda a mantenerlos activos. (Plataforma de arquitectura, 2015)

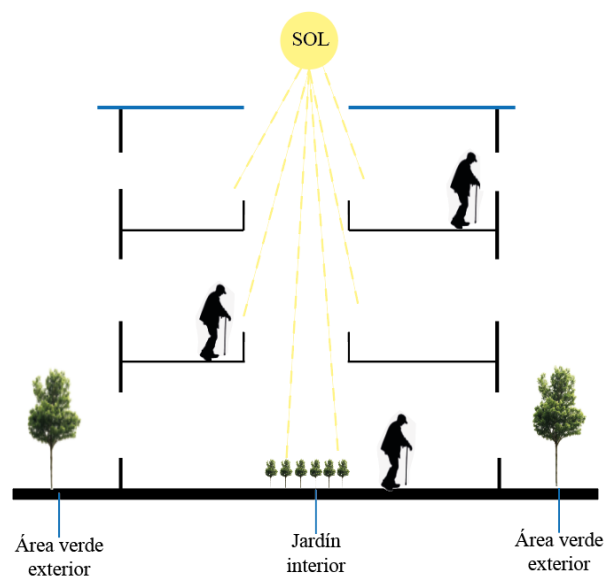


Gráfico 35: Relación interior – exterior de Hogar de ancianos en Leoben
Elaboración: Propia

Aspecto estructural

Construido con estructura de hormigón, paredes de bloque, revestimiento de madera y yeso, los mismos que sirven para realizar terapias lúdicas. El interior tiene superficies de colores claros, combinados con madera. (Plataforma de arquitectura, 2015)

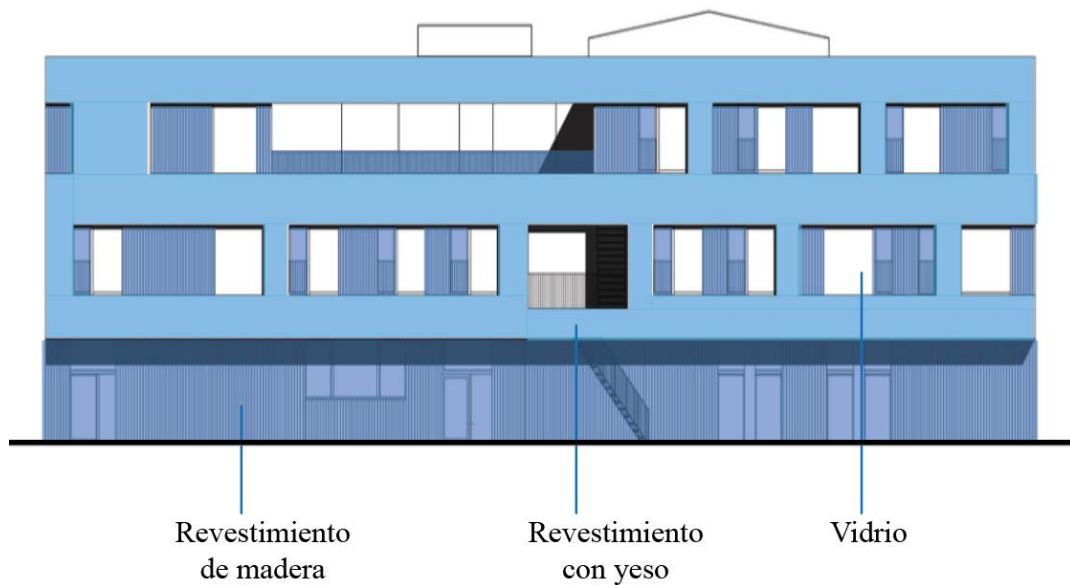


Gráfico 36: Estructura del Hogar de ancianos en Leoben
Fuente: (Plataforma de arquitectura, 2015)

Conclusiones

De este proyecto se puede tomar como referencia, el enfoque que tiene en ocupar en el interior poca iluminación artificial, aprovechar la luz y la ventilación natural en todos los espacios mediante tragaluces, los mismos que permiten que el centro geriátrico permanezca alumbrado en el día, generando un mejor confort térmico y ayudando a prevenir problemas de salud en el adulto mayor. Este hogar de ancianos da mucha importancia a la visualización del sector, en especial del área verde que se encuentra a su alrededor, ya que los dormitorios tienen vista directa hacia ellos.

Centro social de convivencia, asistencia y servicios para mayores, Trabensol



Imagen 17: Centro social de convivencia, asistencia y servicios para mayores, Trabensol
Fuente: (Plataforma de arquitectura, 2015)

Área

6.720 m² de construcción.

Ubicación

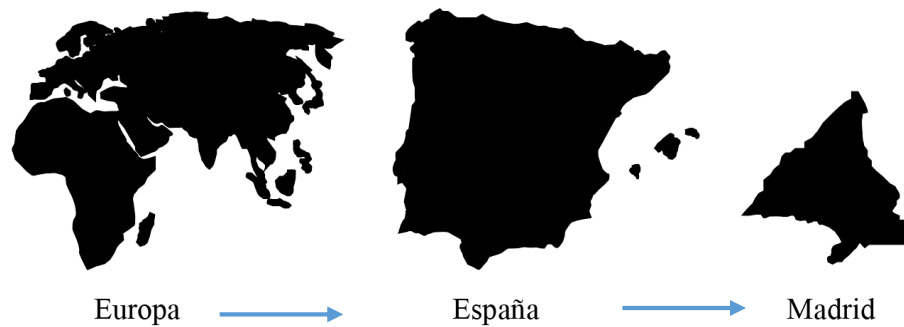


Gráfico 37: Ubicación centro social de convivencia, asistencia y servicios para mayores, Trabensol
Fuente: (Plataforma de arquitectura, 2015)

Descripción

La infraestructura de este proyecto quiere romper los estándares actuales de los centros geriátricos, porque está diseñado para vivir en comunidad cooperativa y contando también con personal de apoyo, para cuando el adulto mayor no pueda realizar alguna actividad, sin que pierda su autonomía, privacidad y la sensación de libertad.

Su objetivo es centrarse en el desarrollo de las personas de la tercera edad y prevenir la aparición de enfermedades propias de la edad. (Ecohousing, 2013)

Aspecto Formal

La composición de su forma nace por la concepción bioclimática del lugar (vientos y asoleamientos), pretendiendo disminuir al máximo la utilización de la luz artificial (dando prioridad a los recorridos para el ahorro de la utilización de ascensores) y aprovechando los vientos para generar ventilación al interior del edificio. (Ecohousing, 2013)



Imagen 18: Aspecto formal del centro social de convivencia, asistencia y servicios para mayores, Trabensol
Fuente: (Ecohousing, 2013)

La geometría de este proyecto sirve para captar al máximo el sol en invierno y mínimo en verano.

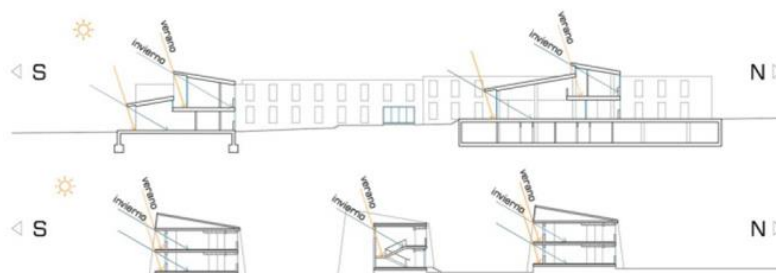


Imagen 19: Captación del sol en el centro social de convivencia, asistencia y servicios para mayores, Trabensol
Fuente: (Ecohousing, 2013)

Aspecto Funcional

El concepto de este proyecto se basa en la agrupación e interconexión de los diferentes bloques, mediante pasillos externos transparentes, saludables y abiertos hacia la naturaleza implementada. Las áreas comunes se encuentran alrededor de un patio grande y la residencial se abre hacia el área verde del lugar, logrando un equilibrio entre lo privado y lo comunitario, además de la utilización de vegetación que sirve como señalética, aislante térmico y acústico.

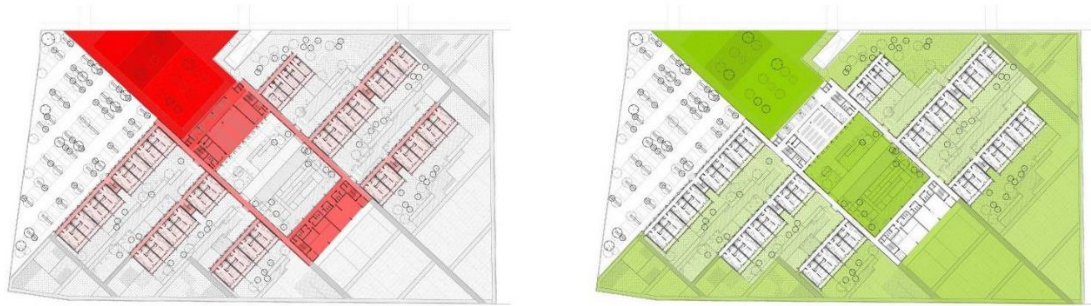


Imagen 20: Privado - comunitario del centro social de convivencia, asistencia y servicios para mayores, Trabensol

Fuente: (Ecohousing, 2013)

Se logra también una accesibilidad directa, lineal y segura a todos los espacios internos mediante pasillos externos.



Gráfico 38: Recorrido del centro social de convivencia, asistencia y servicios para mayores, Trabensol

Fuente: (Ecohousing, 2013)

El pasillo que se encuentran en el patio central, sirve para socializar y conectar las áreas comunes.



Imagen 21: Pasillo exterior del centro social de convivencia, asistencia y servicios para mayores, Trabensol

Fuente: (Ecohousing, 2013)

Aspecto Visual

Para visualizar este centro, primero se pasa por una amplia plaza que lleva hacia el vestíbulo (ingreso) y mediante pasillos amplios con grandes ventanales se puede visualizar el exterior. (Ecohousing, 2013)



Imagen 22: Aspecto visual del centro social de convivencia, asistencia y servicios para mayores, Trabensol

Fuente: (Ecohousing, 2013)

Conclusiones

Este proyecto se encuentra enfocado en aportar a un envejecimiento activo de las personas de manera que cada una de ellas pueda realizar todas las actividades con autonomía, libertad e independencia. Otro aspecto fundamental que se toma en cuenta es la implantación de la infraestructura, para lo cual se realizó el análisis del

lugar a fin de aprovechar al máximo cada uno de ellos (topografía, sol, viento). Las zonas comunes se encuentran organizadas en la parte central, las áreas residenciales están alrededor de patios privados y todos los espacios se encuentran relacionados con el área verde (parte fundamental del proyecto) siendo los diferentes colores de la vegetación en cada lugar los que sirven para la orientación de los adultos mayores; todas estas características pueden ser utilizadas como apoyo para la propuesta a realizarse.

Aporte a la Propuesta

De este proyecto se toman los siguientes aspectos:

- Colocación de amplias áreas verdes y azules (piletas) para mejorar la salud y estado de ánimo del adulto mayor.
- Creación de amplios ventanales para disminuir al máximo la luz artificial.
- Ubicación de pasillos externos transparentes que permitan la visualización y relación con el exterior.

3.3. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

La investigación está dirigida a la elaboración del diseño arquitectónico de un centro geriátrico para la ciudad de Riobamba, provincia de Chimborazo, en la cual según el censo INEC (2010) el cantón cuenta con una población de 23.576 habitantes de 65 años en adelante.

Ubicación

País: Ecuador

El proyecto de investigación se encuentra ubicado en Ecuador, en la región Interandina o Sierra.



Gráfico 39: Mapa del Ecuador
Fuente: (Ecuador Noticias, 2017)

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC (2010) registra 1229.086 personas adultas mayores en el Ecuador, constituyéndose en un problema social por el número insuficiente de apenas 14 centros geriátricos públicos para su cuidado.

De los datos expuestos, la región sierra por tener el más alto porcentaje de adultos mayores que corresponde al 49%, será objeto de este estudio, a continuación, está la región Costa con el 48%, luego la región amazónica con 3% y finalmente la región insular con solo el 0.1%.

REGIÓN	POBLACIÓN ADULTA MAYOR	%
SIERRA	596.426	49%
COSTA	589.431	48%
AMAZONÍA	41.768	3%
INSULAR	1.461	0,1%
TOTAL	1.229.086	100%

Tabla 6: Población adulta mayor en Ecuador
Fuente: (INEC, 2010)
Elaboración: Propia

Provincia: Chimborazo

Según datos del INEC (2012), las provincias de Pichincha, Azuay y Chimborazo tienen el más alto índice de adultos mayores. Pichincha 188.547 adultos mayores, Azuay 56.144 y Chimborazo 45.714 personas de la tercera edad.

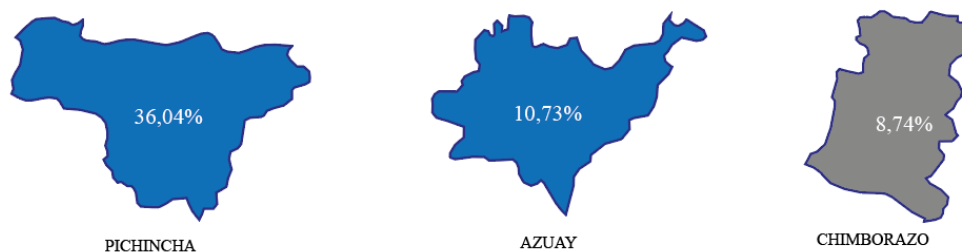


Gráfico 40: Provincias de la sierra con alto índice de adultos mayores

Fuente: (Villacís & Carrillo, 2012)

POBLACIÓN ADULTO MAYOR



Gráfico 41: Población adulto mayor

Fuente: (Villacís & Carrillo, 2012)

Elaboración: Propia

El Ministerio de Inclusión Económica y Social (2013), respecto al número de Centros Geriátricos existentes en el país determina que en la provincia de Pichincha existen 10 centros para personas de la tercera edad, en Azuay se registran 5 de los cuales cuatro son diurnos y uno residencial; en la provincia de Chimborazo a pesar de existir una alta población de adultos mayores las infraestructuras geriátricas son insuficientes ya que únicamente se cuenta con: un centro geriátrico diurno en el cantón Penipe, otro en el cantón Guano y 2 equipamientos geriátricos residenciales en el cantón Riobamba.



Gráfico 42: Provincias de la sierra con alto índice de adultos mayores
Fuente: (Villacís & Carrillo, 2012)

Cantón: Riobamba

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC (2010) indica que, de la población total de la provincia de Chimborazo, 45.714 personas que representan el 10,30% son adultas mayores, las cuales se encuentran en mayor índice en los cantones de Riobamba con un total de 23.576, Alausi con 7.598 y Guamote con 7.385. Para efectos de este estudio se toma en cuenta la población del cantón Riobamba por ser la más representativa.



CANTÓN	POBLACIÓN ADULTA MAYOR	%
RIOBAMBA	23.576	51.57%
CALPI	1.108	2.42%
PUNIN	1.042	2.28%
ALAUSI	7.598	16.62%
GUAMOTE	7.385	16.15%
GUANO	1.758	3.85%
CHUNCHI	820	1.79%
CHAMBO	915	2.00%
PALLATANGA	910	1.99%
CUMANDÁ	602	1.32%
TOTAL	45.714	100%

Gráfico 43: Población adulto mayor en el cantón Riobamba
Fuente: (INEC, 2010)

POBLACIÓN ADULTA MAYOR

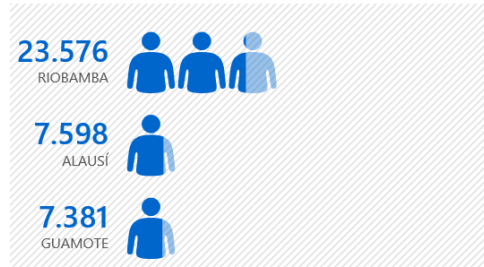


Gráfico 44: Población adulto mayor en el cantón Riobamba
Fuente: (INEC, 2010)
Elaboración: Propia

Ciudad: Riobamba

Según el INEC (2010), la población de adultos mayores que reside en el sector urbano de la ciudad de Riobamba es de 15.196, de los cuales el 14,9% (2.127) se encuentran en albergues que son infraestructuras improvisadas y temporales, o en las calles porque no hay suficientes centros geriátricos aptos para su cuidado; en el sector rural de la ciudad de Riobamba, se encuentra la parroquia Cacha con el más alto índice de adultos mayores en un número de 1.108 que corresponde al 8.09% y la parroquia con menor índice es San Luis con 101 que corresponde al 0.82%.



PARROQUIAS	POBLACIÓN ADULTA MAYOR	PORCENTAJE
RIOBAMBA	15.196	49,91%
CACHA	1.108	8,99%
CALPI	1.042	8,45%
CUBIJÍES	890	7,22%
FLORES	819	6,64%
LICTO	725	5,88%
PUNGALÁ	538	4,36%
PUNIN	526	4,27%
QUIMIAG	303	2,46%
SAN JUAN	125	1,01%
SAN LUIS	101	0,82%
TOTAL	23.576	100,00%

Gráfico 45: Población adulto mayor en el cantón Riobamba
Fuente: (INEC, 2010)

Análisis del incremento del espacio físico ocupado por el adulto mayor

Según datos obtenidos del GAD Riobamba (2019), en el año 2005 390 adultos mayores ocupaban las calles en una área de aproximada de 350 m² en los diferentes lugares en que pernoctaban, pero con el pasar de los años han ido incrementando el espacio y actualmente son áreas de alrededor de 2.000 m² en donde 2.127 adultos mayores permanecen.








TEMPORALIDAD DE ADULTO MAYOR EN RIOBAMBA	POBLACIÓN	OCUPACIÓN DE USO DE SUELO EN ESPACIO PÚBLICO
1995 	390	350 m ²
2000 	620	600 m ²
2005 	860	850 m ²
2010 	1.475	1.300 m ²
2012 	1.746	1.500 m ²
2015 	1.983	1.800 m ²
2019 	2.127	2.000 m ²

Tabla 7: Población adulta mayor en la ciudad de Riobamba
Fuente: (GAD RIOBAMBA, 2015)

Centros geriátricos en Riobamba con relación a su población adulto mayor

La ciudad de Riobamba tiene un alto índice poblacional de adultos mayores sin embargo apenas cuenta con 2 centros geriátricos privados con capacidad de 70 personas, siendo ésta una de las razones por las cuales miles de adultos mayores que no cuentan con recursos económicos se encuentran en las calles o en lugares no aptos para su condición vulnerable.

Es muy importante que las personas de la tercera edad cuenten con lugares aptos, con tecnología, personal especializado y amplias áreas verdes en donde puedan desenvolverse de manera autónoma y recibir los cuidados necesarios.



Gráfico 46: Análisis del problema
Fuente: (GAD RIOBAMBA, 2015)

Análisis urbano del problema

Puntos en donde se encuentran las personas desprotegidas de la tercera edad en la ciudad de Riobamba:

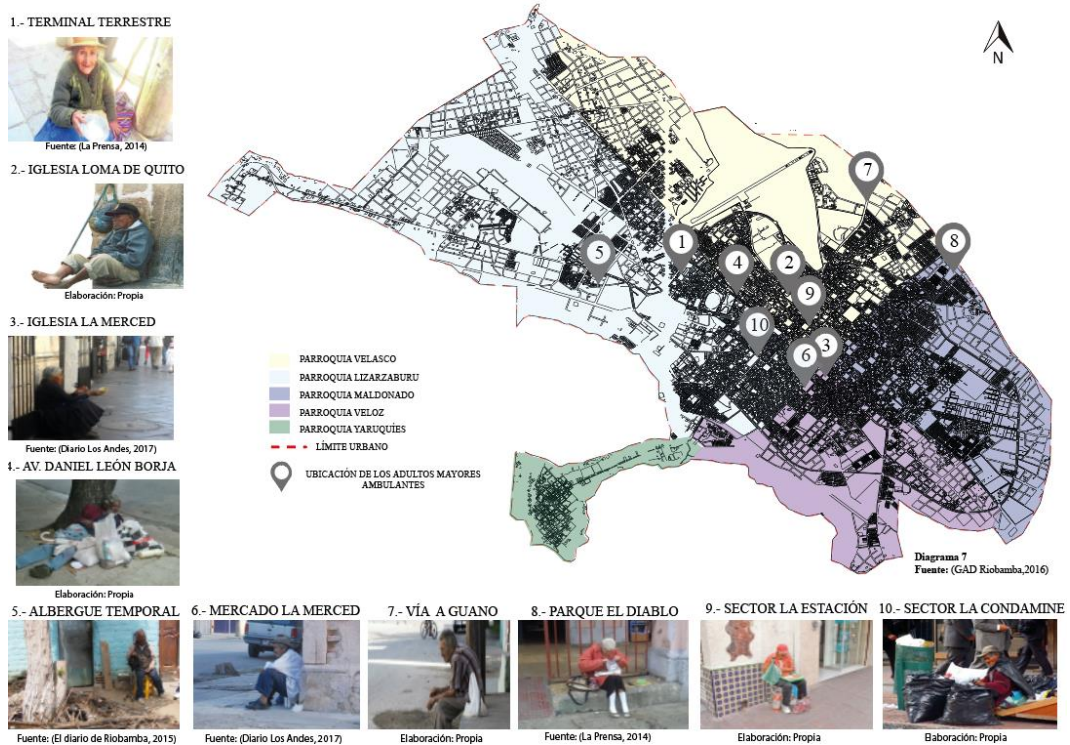
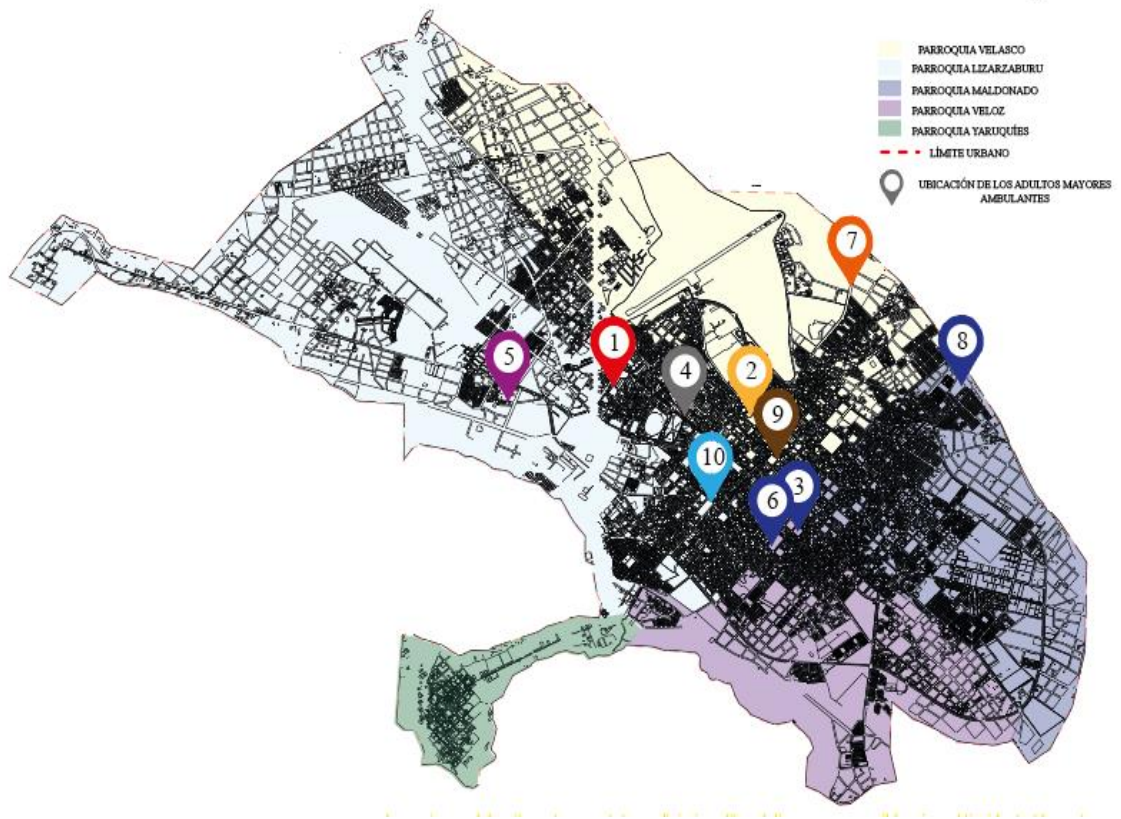


Gráfico 47: Análisis del problema
Fuente: Plano Catastral Riobamba 2016

En la ciudad de Riobamba hay 10 lugares en donde se genera la presencia de personas adultas mayores que se encuentran abandonadas en las calles por la falta de centros geriátricos públicos ya que los existentes abastecen únicamente a 70 personas que se encuentran inseguras, desprotegidas y expuestas a la delincuencia.

Análisis de la ubicación del adulto mayor

Los adultos mayores que no tienen un lugar definido en donde permanecer, de acuerdo a sus conveniencias y necesidades cambian de ubicación para conseguir ayuda económica que le sirve para cubrir sus necesidades dependiendo el día de la semana. Por ejemplo, los días miércoles y domingos se ubican en los mercados por cuanto hay feria.



CUADRO DE TEMPORALIDAD DEL ADULTO MAYOR		
DÍAS	SIMBOLOGÍA	LUGARES
LUNES		1. TERMINAL TERRESTRE
MARTES		2. IGLESIA LOMA DE QUITO
MIÉRCOLES		3. IGLESIA LA MERCED 6. MERCADO LA MERCED 8. PARQUE EL DIABLO
JUEVES		7. VÍA A GUANO
VIERNES		4. AV. DANIEL LEÓN BORJA
SÁBADO		9. LA ESTACIÓN
DOMINGO		10. LA CONDAMINE
TODOS LOS DÍAS		5. ALBERGUE TEMPORAL

Gráfico 48: Análisis del problema
Fuente: (GAD RIOBAMBA, 2015)

Límite parroquial

La siguiente imagen corresponde a la división política del cantón Riobamba, en donde se encuentran enumeradas sus 5 parroquias urbanas que son objeto del análisis para el presente proyecto:

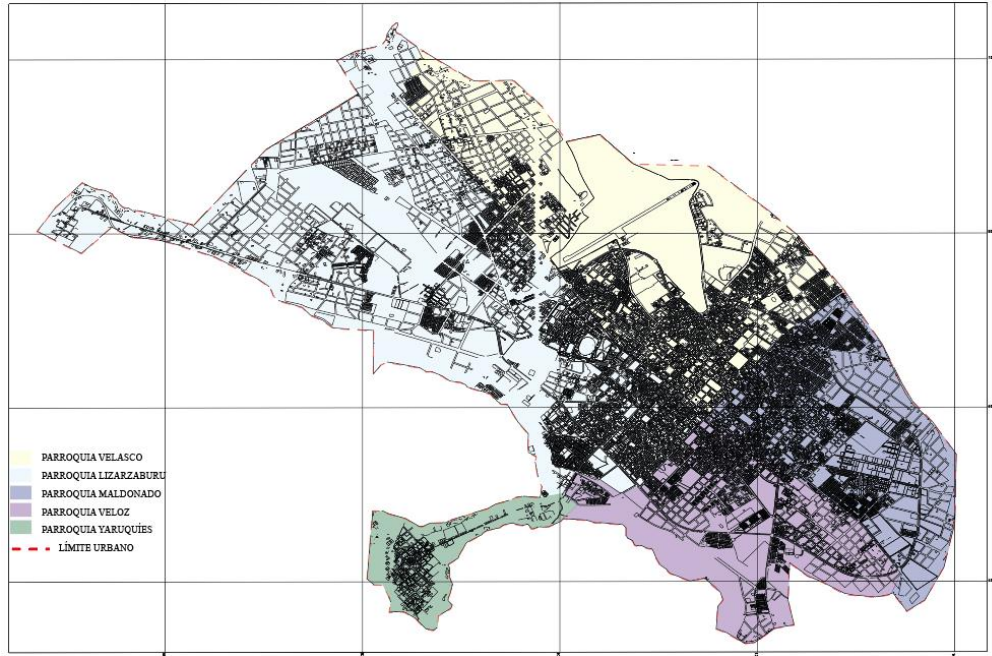


Gráfico 49: Límite parroquial del cantón Riobamba
Fuente: (GAD RIOBAMBA, 2015)

Según el GAD Riobamba (2015), las parroquias urbanas con mayor extensión y densidad poblacional de adultos mayores son la Velasco y Lizarzaburu las mismas que se encuentran consolidadas en un parte y la otra se encuentra en vías de desarrollo, mientras que las parroquias Maldonado, Veloz y Yaruquíes tienen poca densidad poblacional porque recién se encuentran en proceso de crecimiento.

PARROQUIA	POBLACIÓN ADULTA MAYOR	POBLACIÓN TOTAL	ÁREA
LIZARZABURU	8.727	39.754	9760431,475
VELASCO	5.905	28.239	9640636,307
MALDONADO	4.309	26.747	4887959,800
VELOZ	3.528	17.310	4963749,57
YARUQUÍES	1.107	4.921	11818071,06

Tabla 8: Población adulta mayor en la ciudad de Riobamba
Fuente: (GAD RIOBAMBA, 2015)

Ubicación de los centros geriátricos

Los dos centros geriátricos que existen en la ciudad de Riobamba se encuentran ubicados en la Parroquia Yaruquies y Lizarzaburu.

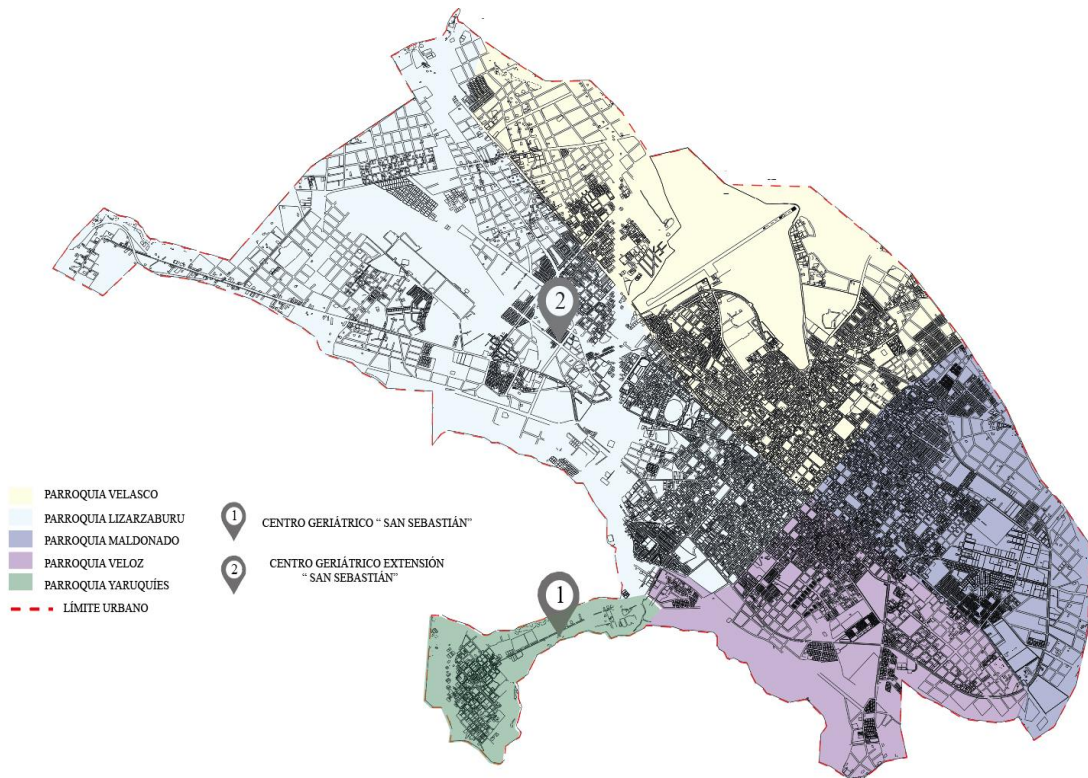


Gráfico 50: Límite parroquial del cantón Riobamba
Fuente: Plano Catastral Riobamba 2016

El centro geriátrico privado “San Sebastián” se encuentra ubicado en la parroquia Yaruquies y su extensión en la parroquia Lizarzaburu, cada uno con un área de 250 m² de construcción y una capacidad para 35 personas, sin embargo, no cuentan con amplias áreas verdes ni espacios de recreación.

Los 3 restantes parroquias urbanas Velasco, Maldonado y Veloz carecen de equipamientos geriátricos, razón por la cual se analizan alternativas de terrenos que se ubiquen en éstas, para realizar su implantación.

3.4. PONDERACIÓN DE TERRENOS

Características para la implantación de un centro geriátrico

Según Villacís y Carrillo (2012), indican cuales son las características para poder implantar un centro geriátrico y estas son:

- Preferiblemente el terreno debe ser plano



Gráfico 51: Esquemas
Fuente: (Freepik, 2017)

- Debe estar ubicado en una zona tranquila



Gráfico 52: Esquemas
Fuente: (Freepik, 2017)

- Poseer vías de comunicación

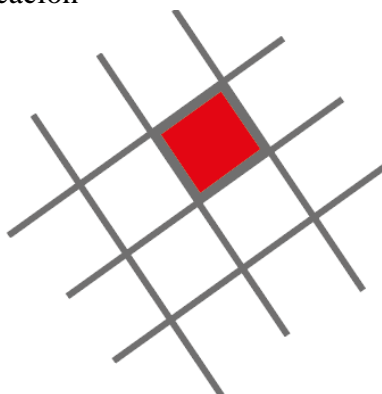


Gráfico 53: Esquemas
Fuente: (Freepik, 2017)

- No estar en áreas saturadas de edificios

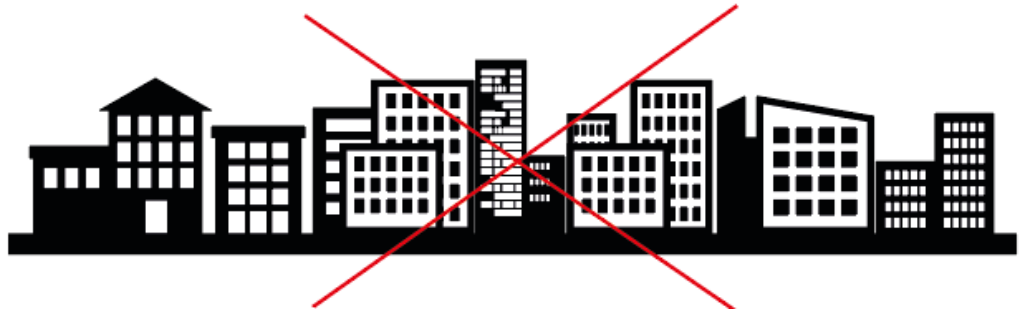


Gráfico 54: Esquemas
Fuente: (Freepik, 2017)

- Contar con equipamientos hospitalarios cercanos

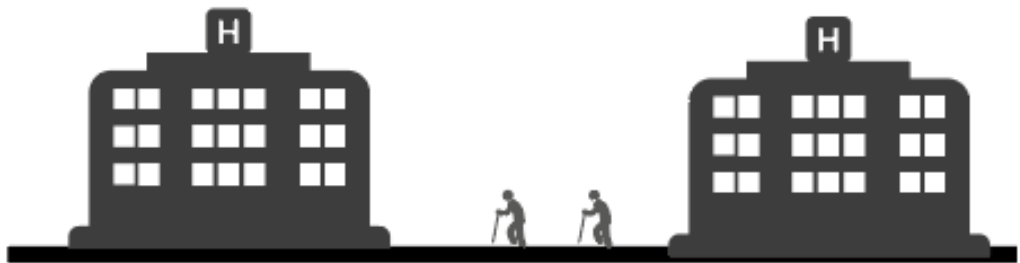


Gráfico 55: Esquemas
Fuente: (Freepik, 2017)

Normativa

Todos los equipamientos geriátricos se encuentran regidos por ordenanzas del PDyOT de la ciudad de Riobamba (2015) , en donde se regulan las áreas mínimas para equipamientos privados y públicos dependiendo de su escala. Las normativas indican lo siguiente:

NORMATIVAS PARA CENTROS GERIÁTRICOS				
TIPOLOGÍA	ESTABLECIMIENTOS	RADIO DE INFLUENCIA	NORMA M2/HAB	LOTE MIN M2
ZONAL	SALUD, SUBCENTROS DE SALUD, CENTROS PARA LA TERCERA EDAD (DIURNOS-RESIDENCIALES)	1.000m	1.00	6.000

Tabla 9: Normativa centro geriátrico
Fuente: PDyOT

EDIFICACIÓN						
ÍNDICE NORMAL		RETIROS			DISTANCIA ENTRE BLOQUES	COS-PB
PISOS	M	FRONTAL	LATERAL	POSTERIOR	M	%
2	6	3	3	3	5	60

Tabla 10: Normativa
Fuente: PDyOT

Alternativas de terrenos

La ciudad de Riobamba tiene 5 parroquias urbanas, en 2 de ellas existen centros geriátricos por lo cual únicamente en 3 de ellas se analizarán alternativas de ubicación de terrenos en donde se pueda implantar el presente trabajo de fin de carrera. La alternativa A está localizada en la parroquia Velasco, la alternativa B se encuentra en la parroquia Maldonado y por último la alternativa C en la parroquia Veloz. La parroquia Velasco y Yaruquies ya se encuentran abastecidas por el equipamiento geriátrico San Sebastián y su extensión.

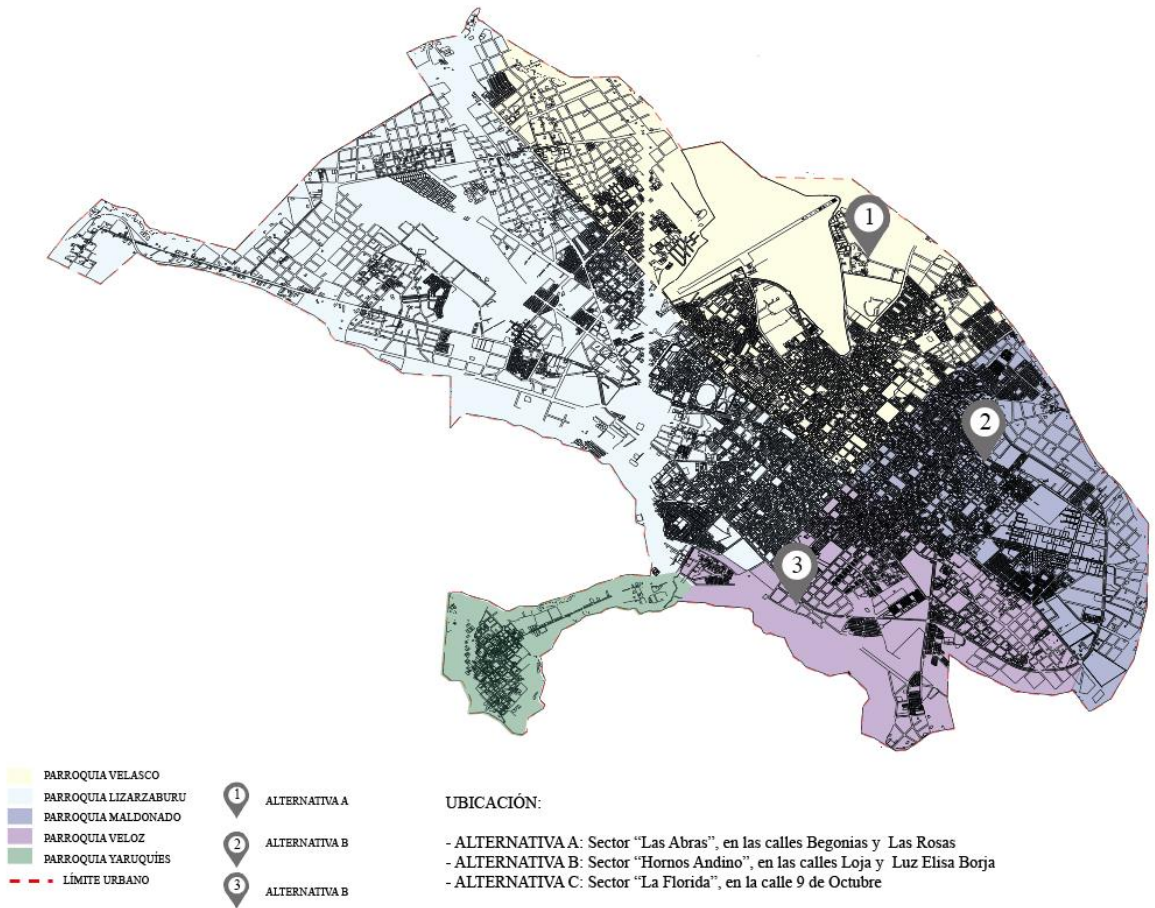


Gráfico 56: Alternativas de terrenos
Fuente: Plano Catastral Riobamba 2016

Alternativa A

Área del terreno: 7.930 m²

Transporte Público

Para acceder a este lote de terreno, existe la línea de transporte público N°8 cuyo recorrido inicia en el sector norte de la ciudad (Santa Ana) y en su mayoría utiliza vías de poca circulación vehicular que permite acceder en poco tiempo a la calle principal en donde se ubica el terreno en el sector Las Abras.

LÍNEAS RUTAS Y FRECUENCIAS AUTORIZADAS						
Línea N°	Descripción	Velocidad Media	Tiempo de Duración	Número de Paradas	Pasajeros en total durante viaje	N° Unidades
8	Santa Ana - Las Abras	45 km/h	89 min	58	86	25

Tabla 11: Datos de transporte público
Elaboración: Propia

Recorrido de línea de transporte público N°8:

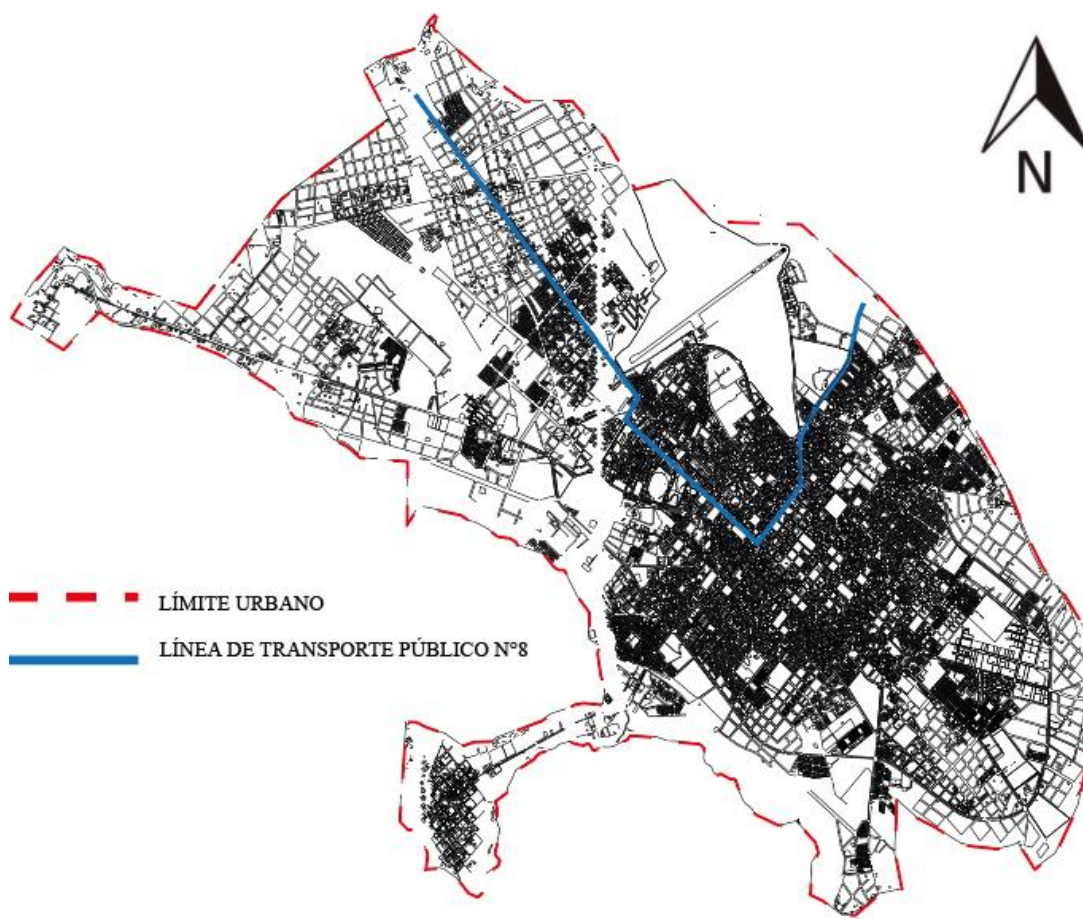


Gráfico 57: Recorrido de línea de transporte público N°8
Fuente: Plano Catastral Riobamba 2016

Accesibilidad

Las vías de conexión se encuentran asfaltadas y en buen estado; existen 2 avenidas de primer orden que se conectan con las vías principales para llegar al terreno en estudio.

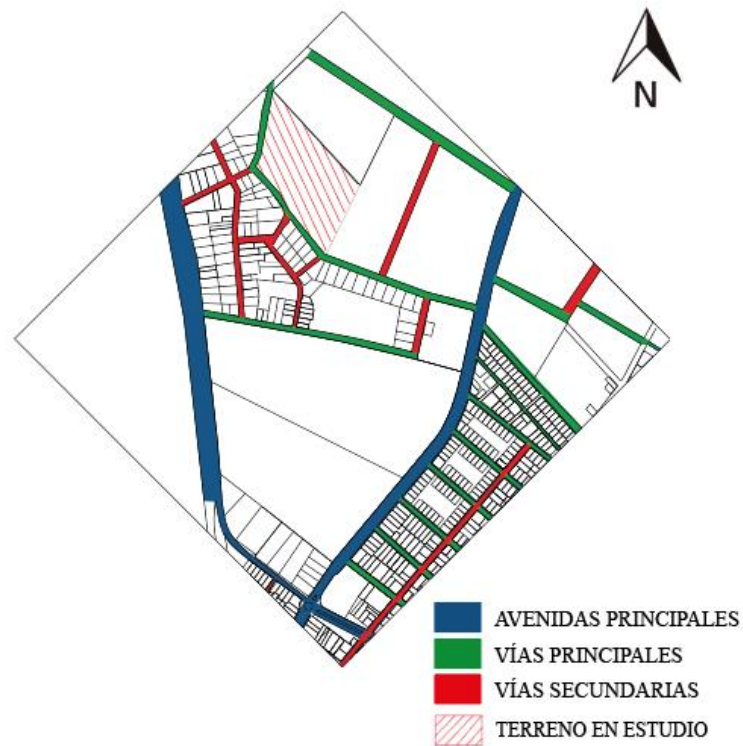


Gráfico 58: Accesibilidad
Fuente: Plano Catastral Riobamba 2016

Usos de Suelo

En este sector, el uso predominante es residencial con el 57%, el 19% son lotes vacíos, el comercio es el 12%, los equipamientos de educación tienen un 11% y el de salud 1% que sirve de apoyo para la infraestructura a realizarse.

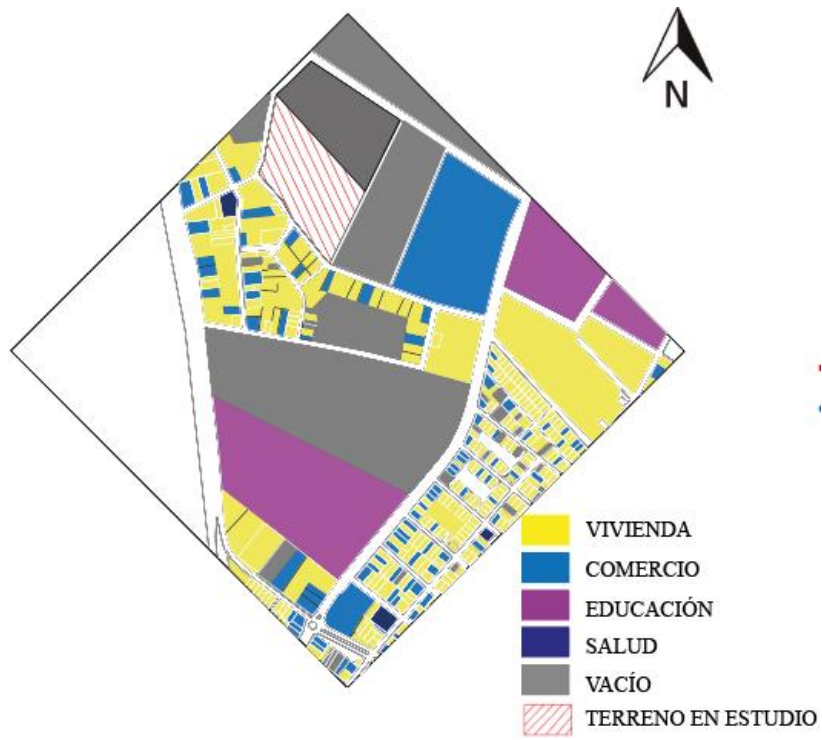


Gráfico 59: Equipamientos
Fuente: Plano Catastral Riobamba 2016

Equipamientos

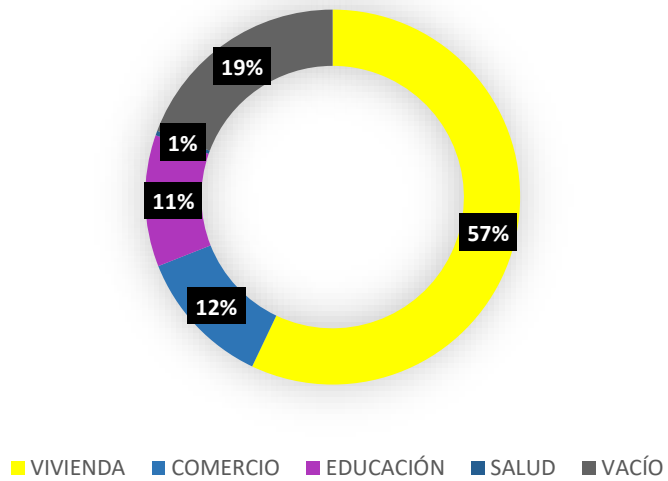


Gráfico 60: Porcentaje de equipamientos
Elaboración: Propia

Red de equipamientos

Este lote de terreno tiene la ventaja de contar con tres equipamientos de salud cercanos, servicio propicio para el centro geriátrico a implantarse porque se contaría con el apoyo emergente para estas personas cuya salud es vulnerable.

Red de equipamientos de salud que aportan en el proyecto:

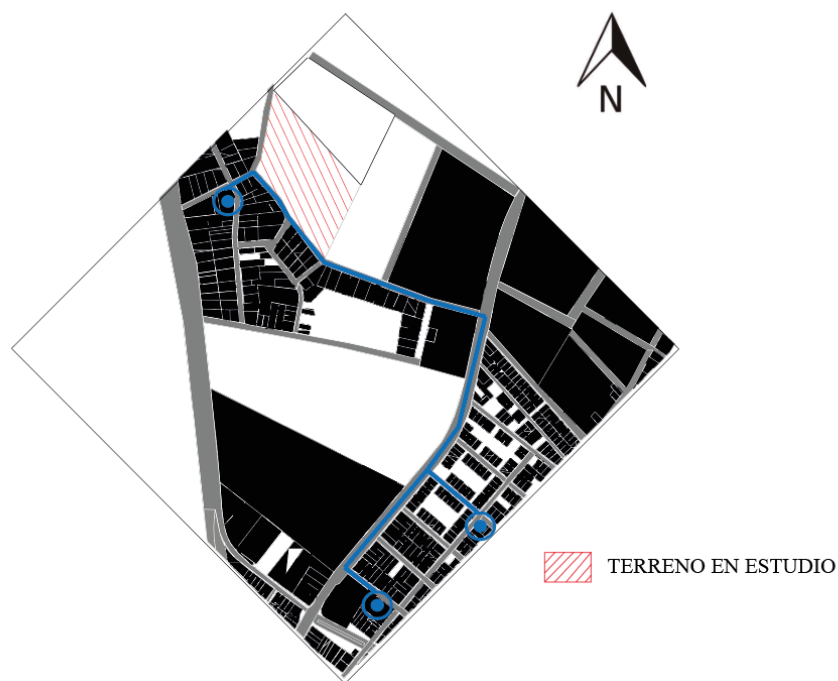


Gráfico 61: Red de equipamientos de salud
Fuente: Plano Catastral Riobamba 2016

Llenos y vacíos

El sector de ubicación de este terreno en un 81% se encuentra construido y el 19% son terrenos agrícolas, lo cual garantiza que a futuro no será consolidado con edificaciones.

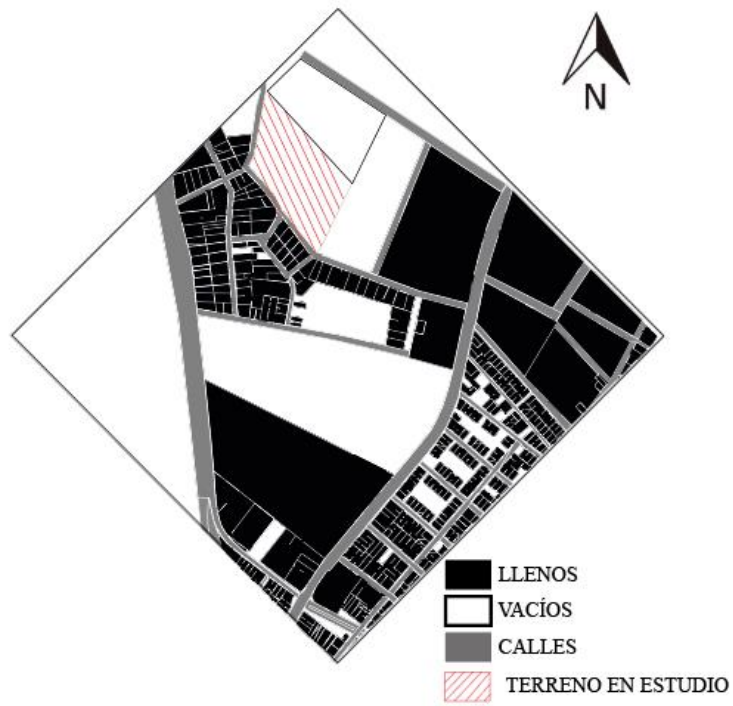


Gráfico 62: Llenos y vacíos
Fuente: Plano Catastral Riobamba 2016

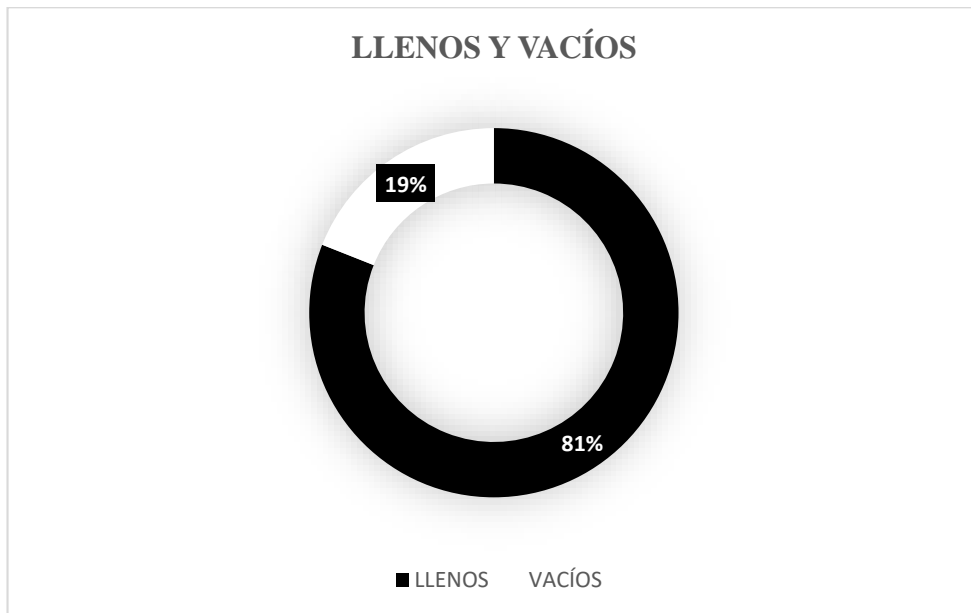


Gráfico 63: Llenos y vacíos
Elaboración: Propia

Asoleamiento

Según el INAMHI (2019), el recorrido del sol va de Este a Oeste, además la posición del terreno al tener 2 frentes hacia la calle favorece al ingreso de la luz natural; además los solsticios y equinoccios generan cambios en la dirección del sol.

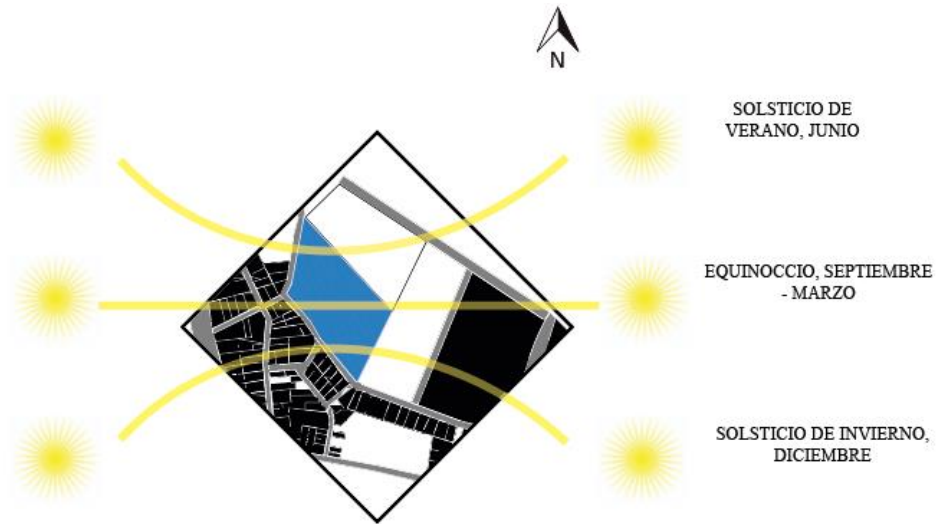


Gráfico 64: Asoleamiento
Fuente: (INAMHI,2019)

Vientos

Según el INAMHI (2019), registra al mes de julio con mayor velocidad de vientos de hasta de 23 km-h de suroeste a noroeste, estos pueden variar dependiendo del mes.

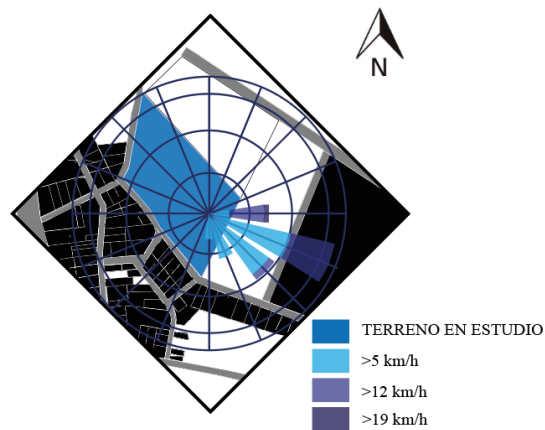


Gráfico 65: Vientos
Fuente: (Meteoblue, 2019)

Alternativa B

Área del terreno: 4474.68 m²

Transporte Público

El lote de terreno se encuentra localizado en el sector de “La Joya” que pertenece a la parroquia Maldonado, lo rodean dos calles asfaltadas. Para acceder a este sitio existe la línea número 2, que inicia su recorrido en Pucará y termina en el Terminal Intercantonal, pasando a 800m cerca del terreno, lo cual dificultaría la accesibilidad al lugar.

LÍNEAS RUTAS Y FRECUENCIAS AUTORIZADAS						
Línea N°	Descripción	Velocidad Media	Tiempo de Duración	Número de Paradas	Pasajeros en total durante viaje	N° Unidades
2	Pucará – Terminal Intercantonal	45 km/h	95 min	73	80	15

Tabla 12: Datos de transporte público
Elaboración: Propia

Recorrido de línea de transporte público N°2:

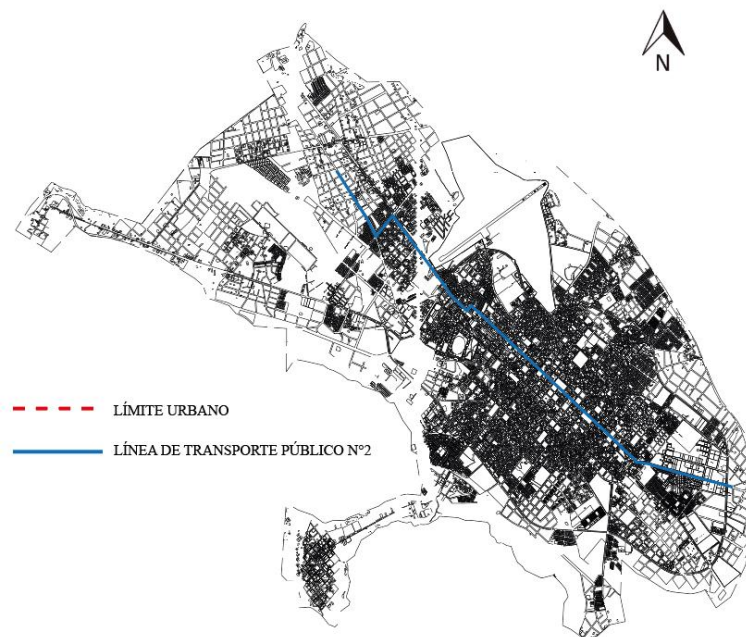


Gráfico 66: Recorrido de línea de transporte público N°2
Fuente: Plano Catastral Riobamba 2016

Accesibilidad

Las vías de conexión se encuentran asfaltadas, existe una calle principal que llega hacia el terreno, pero estas vías son congestionadas ya que el sector es comercial.

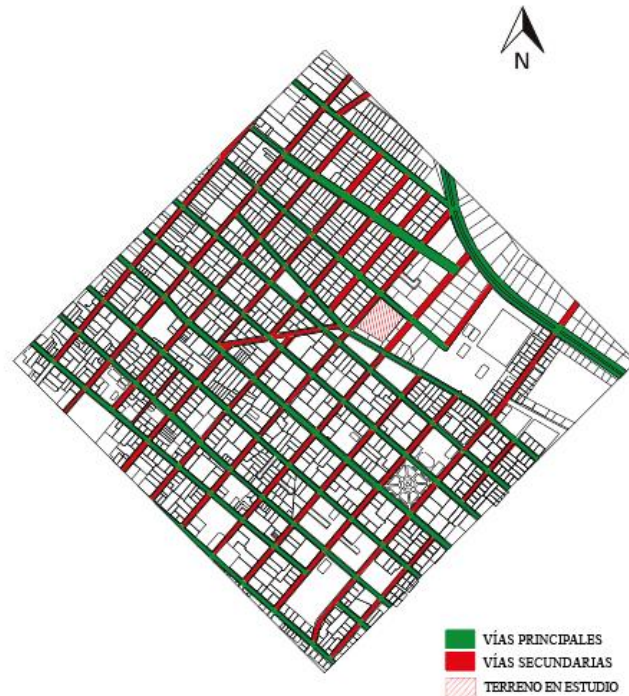


Gráfico 67: Accesibilidad
Fuente: Plano Catastral Riobamba 2016

Usos de Suelo

Se caracteriza por ser un sector residencial y comercial. Las viviendas ocupan un 50%, el comercio 46%, parques 2%, educación y lotes vacíos son 1%. Los equipamientos más cercanos son escuelas y parques.

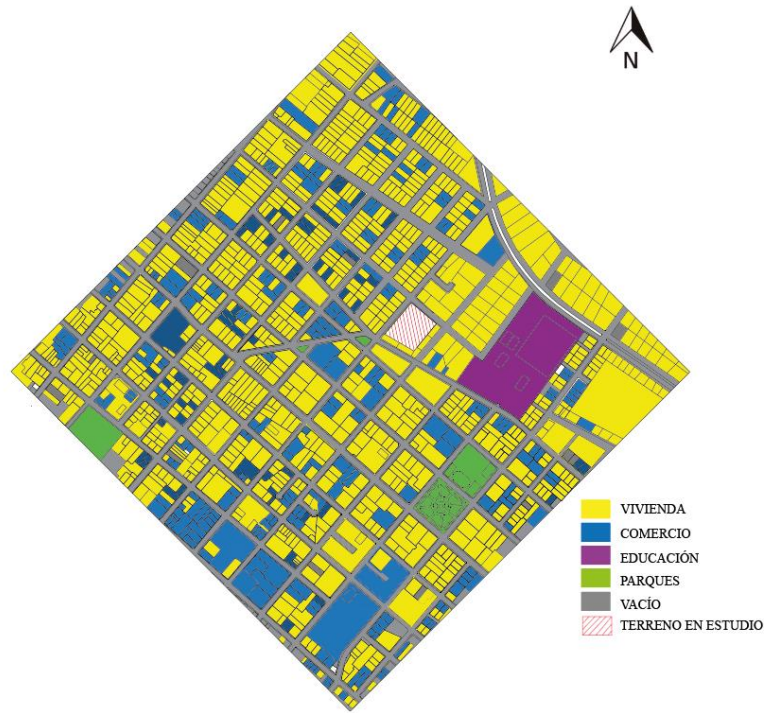


Gráfico 68: Equipamientos
Fuente: Plano Catastral Riobamba 2016

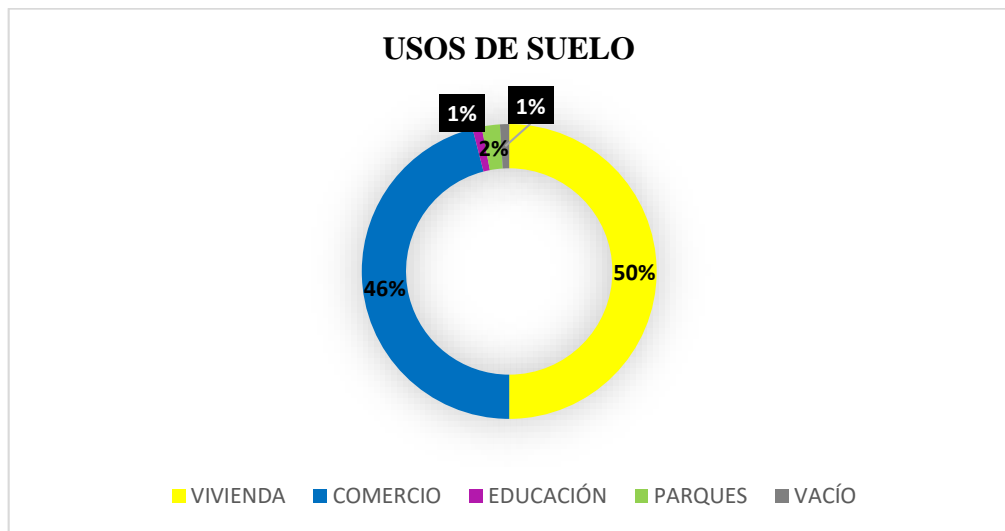


Gráfico 69: Equipamientos
Fuente: Plano Catastral Riobamba 2016

En este sector existen 3 parques, los mismos que podrían servir de apoyo a la infraestructura para la recreación de los adultos mayores.

Red de equipamientos recreativos que aportan en el proyecto:

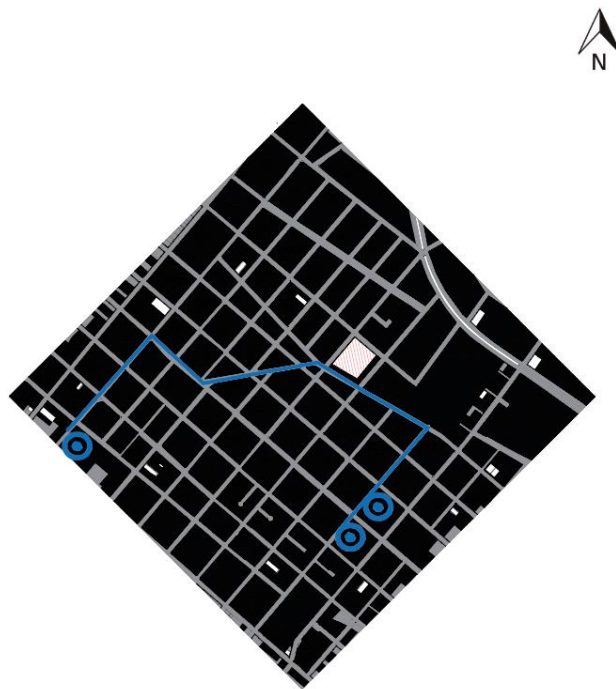


Gráfico 70: Equipamientos
Fuente: Plano Catastral Riobamba 2016

Llenos y vacíos

El sector de ubicación de este terreno en un 99% se encuentra construido, con un crecimiento en altura de las edificaciones y los lotes vacíos son escasos.

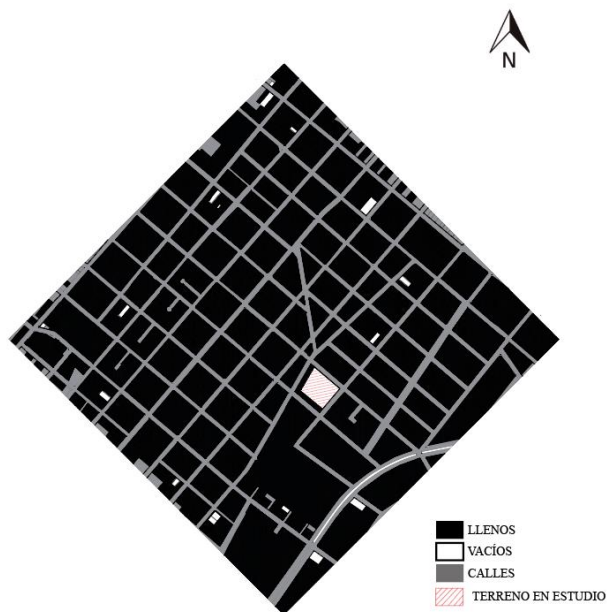


Gráfico 71: Llenos y vacíos
Fuente: Plano Catastral Riobamba 2016

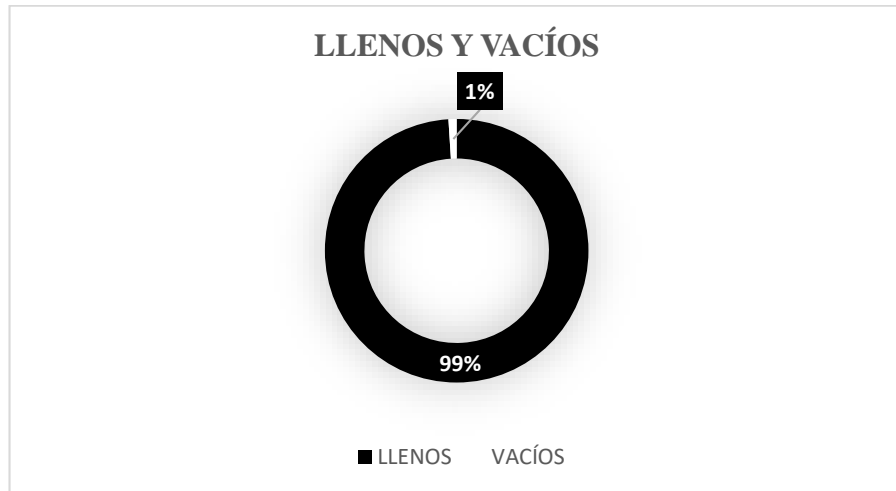


Gráfico 72: Llenos y vacíos
 Elaboración: Propia

Asoleamiento

Según el INAMHI (2019), el recorrido del sol va de Este a Oeste, además la posición del terreno al tener 2 frentes hacia la calle favorece al ingreso de la luz natural; además los solsticios y equinoccios generan cambios en la dirección del sol.

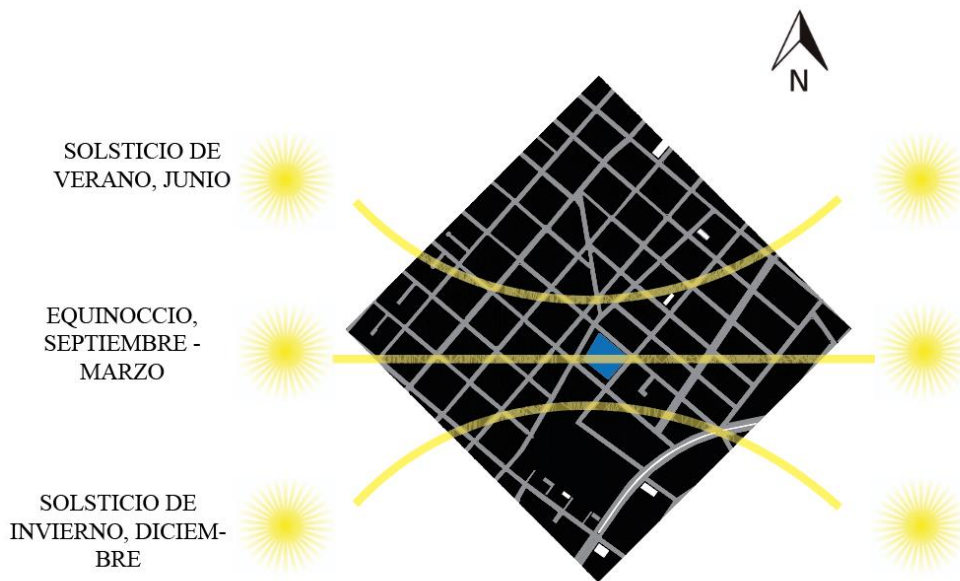


Gráfico 73: Asoleamiento
 Fuente: (INAMHI,2019)

Vientos

Según el INAMHI (2019), registra al mes de julio con mayor velocidad de vientos de hasta de 12 km-h de este a oeste, estos pueden variar dependiendo del mes, sin embargo hay menor intensidad en los vientos debido a la existencia de edificaciones en el sector.

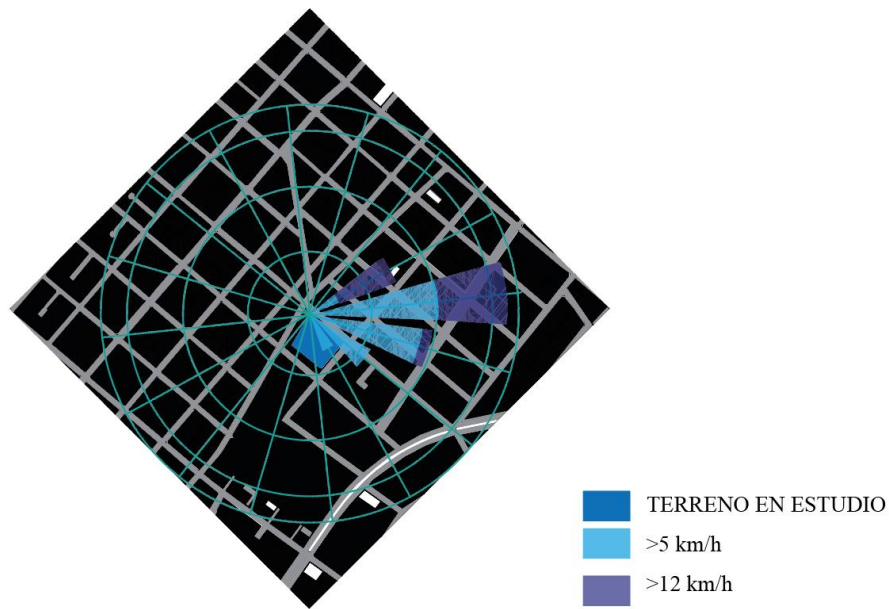


Gráfico 74: Vientos
Fuente: (Meteoblue, 2019)

Alternativa C

Área del terreno: 7.105 m²

Transporte Público

El lote de terreno se encuentra localizado en el sector del “Parque Ecológico” que pertenece a la parroquia Veloz, las calles se encuentran en proceso de asfaltado. Para acceder a este sitio existe las líneas urbanas número 3 y 6, que pasan a 100 m cerca del terreno.

LÍNEAS RUTAS Y FRECUENCIAS AUTORIZADAS						
Línea N°	Descripción	Velocidad Media	Tiempo de Duración	Número de Paradas	Pasajeros en total durante viaje	N° Unidades
3	San Antonio del Aeropuerto – San Luis	45 km/h	150 min	100	80	8
6	La Trinidad – Macají	45 km/h	96 min	86	62	6

Tabla 13: Datos de transporte público
Elaboración: Propia

Recorrido de línea de transporte público N°3 y 6:

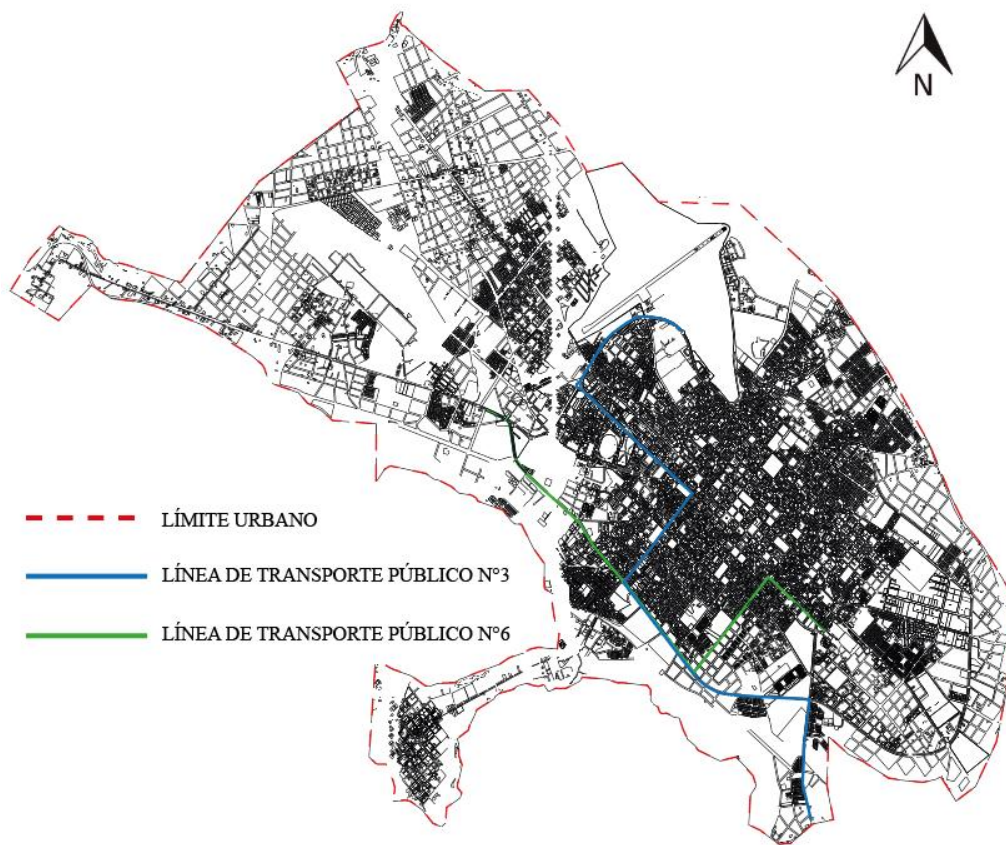


Gráfico 75: Recorrido de línea de transporte público N°2
Fuente: Plano Catastral Riobamba 2016

Accesibilidad

Las vías de conexión al terreno se encuentran asfaltadas, existe una avenida principal “Circunvalación” cerca al terreno, la misma que es muy congestionada por conectar a todas las parroquias.

Usos de Suelo

La ubicación del terreno se caracteriza por ser residencial y algunas edificaciones se proyectan para la creación de locales comerciales con el fin de abastecer el sector. Cerca de este terreno se encuentra el Hospital Geriátrico “Dr. Bolívar Arguello”.

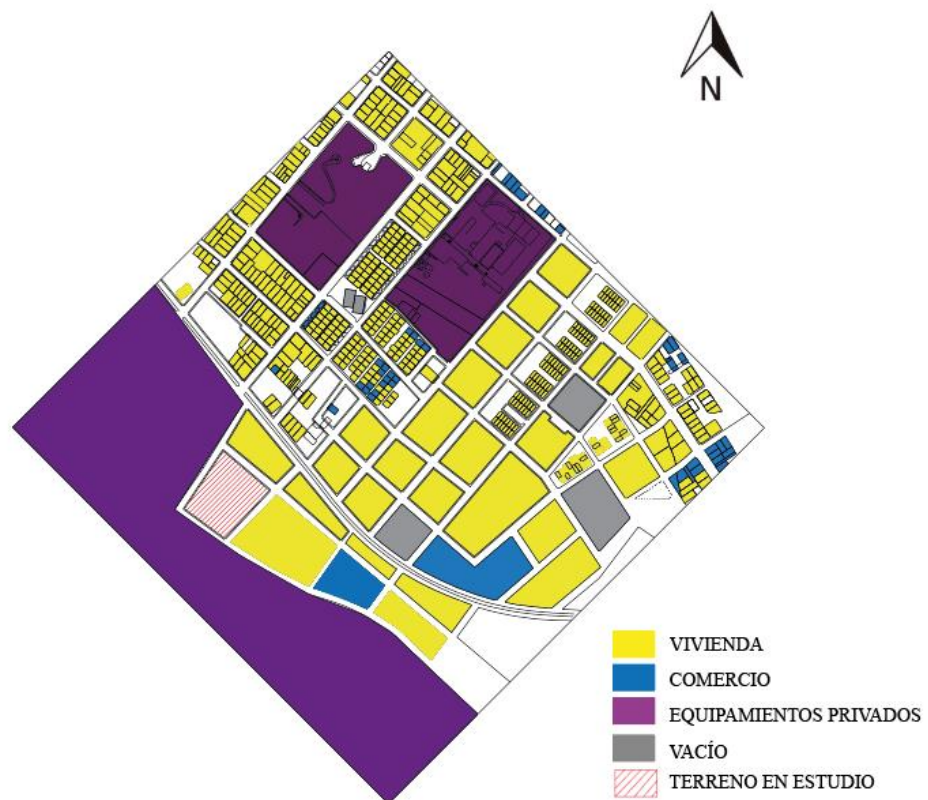


Gráfico 76: Equipamientos
Fuente: Plano Catastral Riobamba 2016

Equipamientos

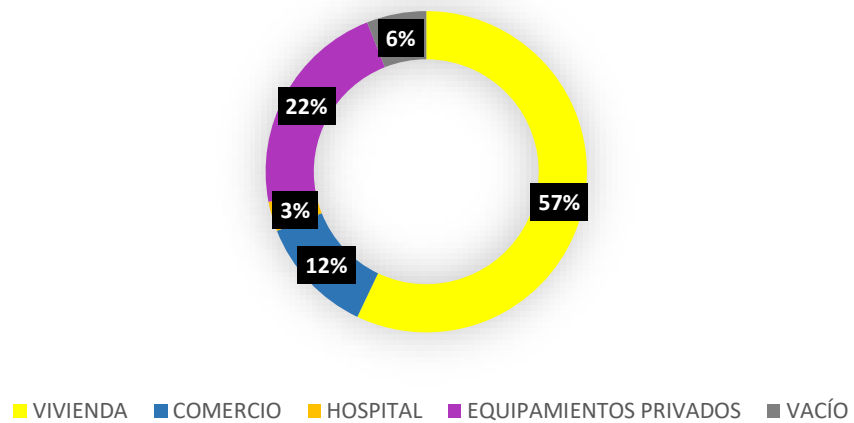


Gráfico 77: Porcentaje de equipamientos
Elaboración: Propia

Red de equipamientos recreativos que aportan en el proyecto:

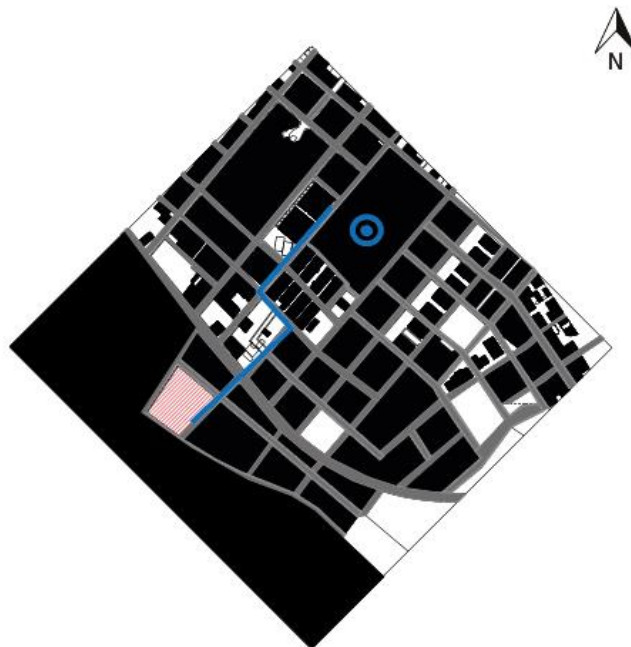


Gráfico 78: Red de equipamientos de salud
Fuente: Plano Catastral Riobamba 2016

Llenos y vacíos

El sector de ubicación de este terreno en un 97% se encuentra construido y el 3% son terrenos agrícolas.

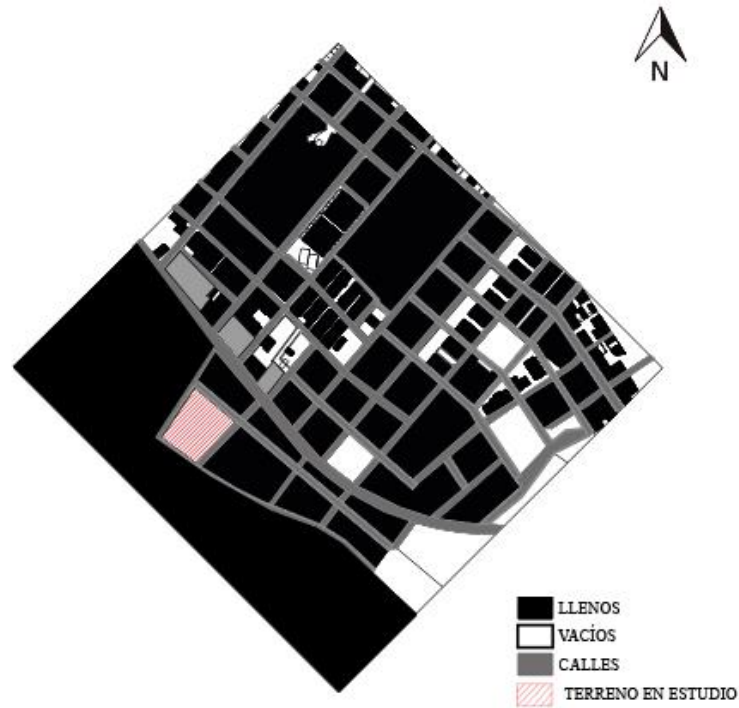


Gráfico 79: Llenos y vacíos
Fuente: Plano Catastral Riobamba 2016

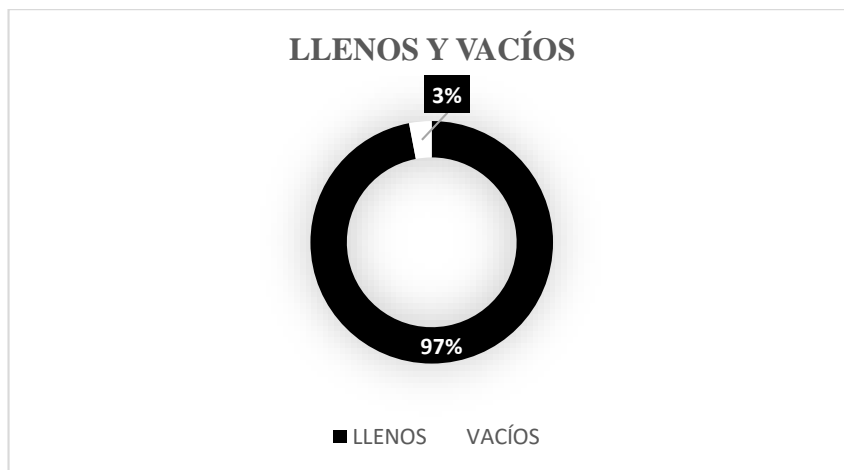


Gráfico 80: Llenos y vacíos
Elaboración: Propia

Asoleamiento

Según el INAMHI (2019), el recorrido del sol va de Este a Oeste, además la posición del terreno incide a una ganancia solar; con los solsticios y equinoccios generan cambios en la dirección del sol. Al tener 4 frentes hacia la calle ayuda al ingreso de la luz natural.

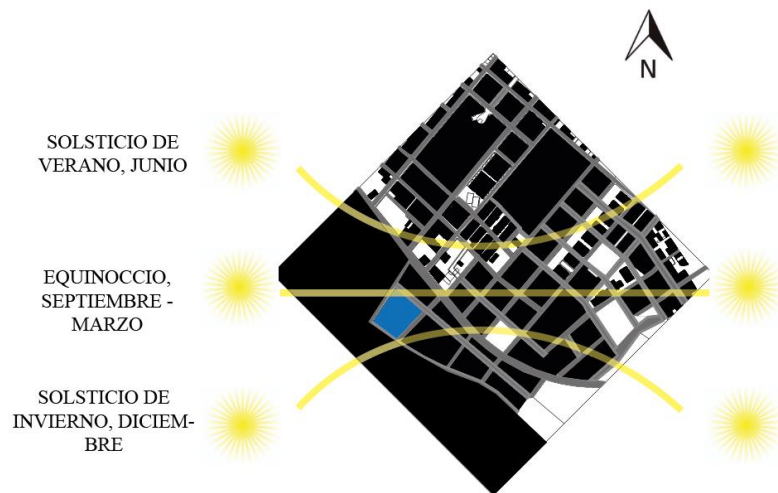


Gráfico 81: Asoleamiento
Elaboración: Propia

Vientos

Según el INAMHI (2019), registra que los vientos con mayor incidencia son hasta 22 km/h, pueden variar dependiendo las estaciones del año.

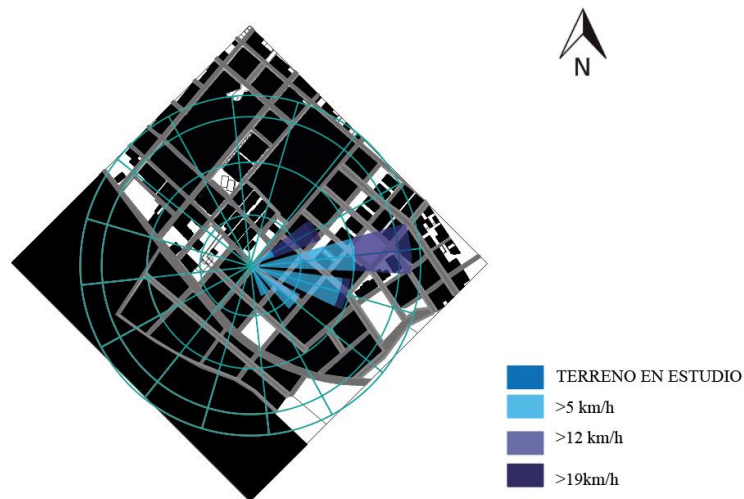


Gráfico 82: Vientos
Fuente: (Meteoblue, 2019)

Valoración de terrenos

En las 3 alternativas analizadas, se califican 5 aspectos importantes que son: la accesibilidad en transporte urbano, clima, uso de suelo, equipamientos y normativa en cuanto al área mínima de terreno que se requiere para la implantación de un equipamiento geriátrico, en este caso es 6000m², asignando una valoración a cada uno.

Tabla de valoración:

TABLA DE VALORACIÓN DE TERRENOS										
RANGO DE CALIFICACIÓN	0% DEFICIENTE		5% MALO		10% REGULAR		15% BUENO		20% EXCELENTE	
	ALTERNATIVA A	CALIFICACIÓN	ALTERNATIVA B	CALIFICACIÓN	ALTERNATIVA C	CALIFICACIÓN				
NORMATIVAS	CUMPLE CON LA NORMATIVA DEL PDYOT DE RIOBAMBA ACERCA DEL ÁREA MÍNIMA DE TERRENO 6000 M2.	20%	NO CUMPLE CON LA NORMATIVA DEL PDYOT DE RIOBAMBA ACERCA DEL ÁREA MÍNIMA DE TERRENO 6000 M2.	0%	CUMPLE CON LA NORMATIVA DEL PDYOT DE RIOBAMBA ACERCA DEL ÁREA MÍNIMA DE TERRENO 6000 M2.	20%				
ACCESIBILIDAD	LA LÍNEA DE TRANSPORTE PÚBLICO N° 8 PASA JUNTO AL LOTE, TIENE UNA DURACIÓN DE VIAJE APROXIMADAMENTE DE 1H29	20%	LA LÍNEA DE TRANSPORTE PÚBLICO N°2 PASA A 800 M DEL LOTE, TIENE UNA DURACIÓN DE VIAJE APROXIMADAMENTE DE 1H35	0%	LAS LÍNEAS DE TRANSPORTE PÚBLICO N°3 Y 6 PASA A 100 M DEL LOTE, TIENE UNA DURACIÓN DE VIAJE APROXIMADAMENTE DE 1H20	15%				
CLIMA	INEXISTENCIA DE ELEMENTOS CONSTRUIDOS QUE OBSTACULICEN EL INGRESO DE LA LUZ SOLAR Y LA VELOCIDAD DEL VIENTO ES MEDIA	20%	INEXISTENCIA DE ELEMENTOS CONSTRUIDOS QUE OBSTACULICEN EL INGRESO DE LA LUZ SOLAR Y LA VELOCIDAD DEL VIENTO ES MEDIA	20%	INEXISTENCIA DE ELEMENTOS CONSTRUIDOS QUE OBSTACULICEN EL INGRESO DE LA LUZ SOLAR Y LOS VIENTOS SON CON MAYOR VELOCIDAD	10%				
USO DE SUELO	ZONA RESIDENCIAL CONSOLIDADA	20%	SECTOR CONSOLIDADO CON VIVIENDAS Y COMERCIO, OCACIONANDO MAYOR FLUJO VEHICULAR	10%	ZONA RESIDENCIAL CONSOLIDADA	20%				
EQUIPAMIENTOS	CERCA DEL LOTE SE ENCUENTRAN EQUIPAMIENTOS HOSPITALARIOS	20%	CERCA DEL LOTE SE ENCUENTRAN EQUIPAMIENTOS RECREATIVOS COMO PARQUES	20%	CERCA DEL LOTE SE ENCUENTRAN EQUIPAMIENTOS HOSPITALARIOS	20%				
TOTAL		100%		50%		85%				

Tabla 14: Tabla de valoración de terrenos
Elaboración: Propia

La alternativa A es la elegida para el proyecto, obtiene la calificación más alta porque cumple con todos los parámetros: la accesibilidad es completa con líneas de transporte urbano que conectan directamente al terreno; el uso de suelo es residencial por lo tanto se garantiza bajo nivel de contaminación auditiva y visual; el área del lote es la requerida por las normativas para la implantación; el clima es favorable para la iluminación y ventilación natural y, cuenta con equipamientos de salud cercanos.

Imagen Urbana

El área del lote es de 7.930 m², ubicado en una zona urbana, en la parroquia Velasco, sector “Las Abras”, en donde se sitúan equipamientos como: subcentros de salud, centro comercial e instituciones educativas, vías de acceso totalmente asfaltadas y áreas verdes, todo lo cual ha convertido a este sector en residencial de clase alta y elevada plusvalía.



Gráfico 83: Imagen urbana
Fuente: Plano Catastral Riobamba 2016

3.5. CONCLUSIONES CAPITULARES

La metodología de investigación en este capítulo está basada en la elaboración de entrevistas a profesionales especializados en geriatría, encuestas a personas adultas mayores y fichas de observación levantadas en el centro geriátrico “San Sebastián”, información con la cual se ha logrado conocer la realidad actual del adulto mayor dentro de la sociedad y el servicio que prestan los centros geriátricos en la ciudad de Riobamba, concluyéndose en que:

En la ciudad de Riobamba, hay una total falta de atención por parte de las autoridades a los adultos mayores, lo cual se considera como una violación a los derechos humanos de salud, vivienda, alimentación consagrados en la constitución.

El cuidado a las personas adultas mayores debería ser considerado como una prioridad para la sociedad porque se trata de personas vulnerables que requieren de atención médica especializada, que solo lo recibirían en instituciones inclusivas con la infraestructura y servicios adecuados para poder cubrir sus necesidades más aun cuando el crecimiento poblacional de este grupo vulnerable es alarmante porque el índice de crecimiento anual es de 0.10%.

En la región Sierra, Chimborazo es una de las 3 provincias con un alto índice de población adulta mayor, siendo su capital Riobamba, la que ocupa el primer lugar porque en ella hay un gran porcentaje que vive en condiciones de extrema pobreza y abandono (14.9%).

En Riobamba existe con un centro geriátrico privado una extensión del mismo, con los cuales se da atención a 70 personas cumpliendo con los requisitos necesarios para que el adulto mayor lleve una buena calidad de vida, sin embargo, su servicio es inaccesible para muchas personas por su elevado costo.

Una gran cantidad de adultos mayores se encuentran en albergues improvisados o en las calles de la ciudad de Riobamba, lugares donde no reciben ningún tipo de atención sino únicamente les sirve como hospedaje nocturno.

Las personas entrevistadas consideran que los adultos mayores deberían permanecer con sus familias por el grado de afectividad que eso conlleva, sin embargo, como una alternativa para las personas sin familia estarían los centros geriátricos debidamente equipados y con personal especializado en su manejo y cuidado para suplir la falta de afecto.

Una alternativa para que el adulto mayor pueda llevar una vida más activa es la utilización de espacios naturales recreacionales: áreas verdes (árboles y plantas) y azules (fuentes de agua) para mejorar además su salud emocional y mental, provocando sensaciones de libertad, renovación y conexión con ellos mismos.

En consecuencia, los adultos mayores que se encuentran en un centro geriátrico con las condiciones acorde a sus necesidades pueden lograr una vida saludable que les permitirá tener un envejecimiento activo y digno.

CAPÍTULO 4

LA PROPUESTA

TEMA: “ANÁLISIS DE LA REALIDAD SOCIO ESPACIAL DEL ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE RIOBAMBA, QUE PROPICIE EL DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO GERIÁTRICO QUE SATISFAGA SUS NECESIDADES.”

4.1. IDEA GENERADORA

La calidad de vida en el adulto mayor es fundamental y se logra mediante el envejecimiento activo que ayuda a retrasar la aparición de nuevas enfermedades porque es un proceso en el que se optimizan las oportunidades de salud, participación y seguridad que mejoran su calidad de vida a medida que pasa el tiempo.

En la actualidad al adulto mayor se le ve como un grupo social con limitaciones físicas y mentales, con pocas oportunidades dentro de la sociedad lo cual genera rechazo, olvido y abandono hacia ellos cuando en realidad deberían tener una mejor calidad de vida y la atención especializada que su vulnerabilidad requiere, pero, sin embargo muchos viven en espacios inadecuados y reducidos, sin mobiliario ergonómico, ni amplios espacios de recreación, áreas verdes y azules, necesidades básicas que les ayudan a mejorar su salud porque generan una terapia que mejora su estado emocional y mental, y la combinación de ambos logra sensaciones de renovación y conexión con ellos mismos, además se considera fundamental que el adulto mayor pueda compartir sus gustos y experiencias con personas de su misma edad para evitar la sensación de soledad y tristeza logrando así mejorar su CALIDAD DE VIDA.

Concepto

“METAMORFOSIS”



Gráfico 84: Concepto
Elaboración: Propia

El adulto mayor en la sociedad se siente rezagado, inútil e incomprendido más aún cuando no cuenta con personas que se interesen por su bienestar, es por esta razón que la idea de este proyecto es generar un cambio a su vida, porque le dotará de una infraestructura acorde a sus necesidades con los espacios y mobiliario adecuados en donde encontrará paz, armonía y contacto con la naturaleza en unión de otras personas de su misma edad e intereses, lugar en donde se va a fomentar su envejecimiento activo y saludable, permitiendo que vivan de manera positiva, compartiendo numerosos espacios comunes sin que la independencia y autonomía se pierda.

Partido Arquitectónico

Partiendo de la programación arquitectónica, el centro geriátrico se divide en 3 zonas: público, semi-público y privado; en la pública se ubica la información y recepción; en lo semi-público está el área exterior, talleres, medicina, servicios complementarios y servicios generales, esta zona se encuentra destinada para que los adultos mayores compartan con su familia; y, en lo privado tiene acceso restringido ya que se encuentra el área de residencia.

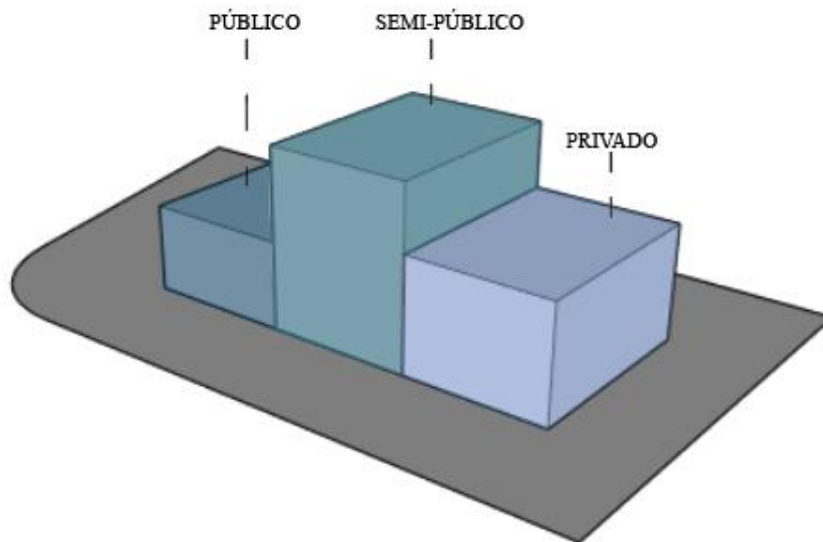


Gráfico 85:Partido Arquitectónico
Elaboración: Propia

Estos bloques se implantan en el terreno seleccionado y giran con la finalidad de que la zona pública se encuentre frente al terreno para su fácil accesibilidad (transporte público).

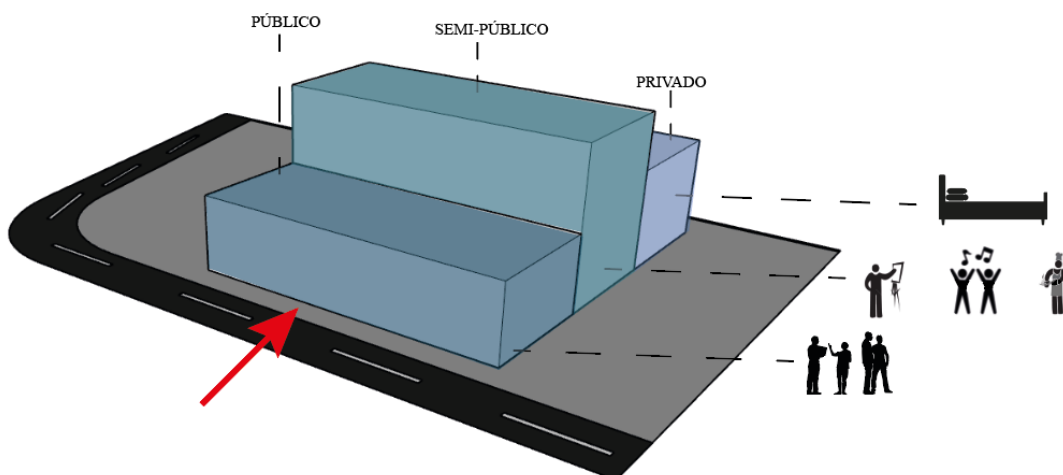


Gráfico 86:Partido Arquitectónico
Elaboración: Propia

Generar puntos de encuentro para que el adulto mayor pueda socializar con personas de su misma edad o con su familia, evitar su aislamiento social y mejorar su estado emocional y físico.

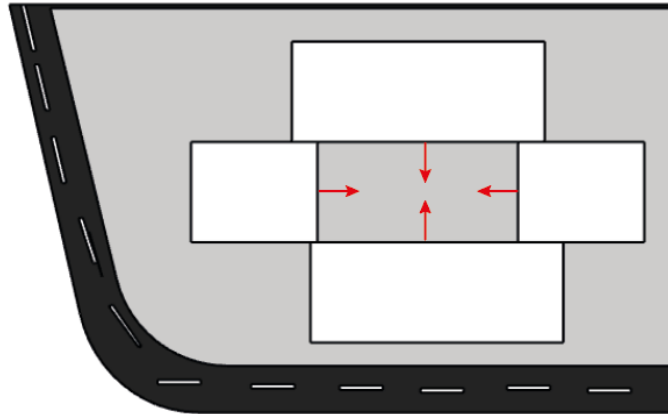


Gráfico 87:Partido Arquitectónico
Elaboración: Propia

La creación de amplias áreas verdes y azules (fuentes de agua), que mejoran la salud del anciano porque generan una terapia para su estado emocional y mental, y que la combinación de ambos genera sensaciones de renovación y conexión con ellos mismos.

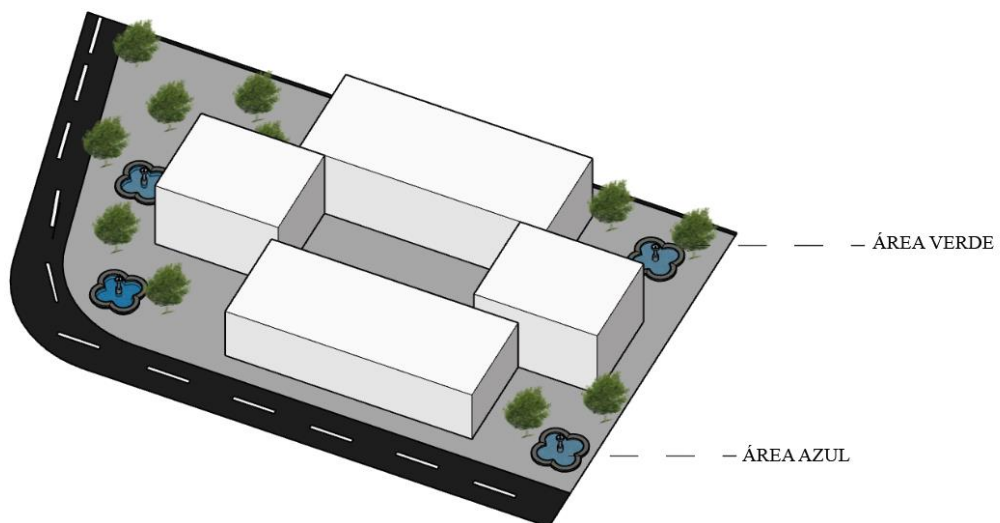


Gráfico 88:Partido Arquitectónico
Elaboración: Propia

La ubicación de áreas recreativas en donde se colocará vegetación que como barrera protectora de la contaminación auditiva.

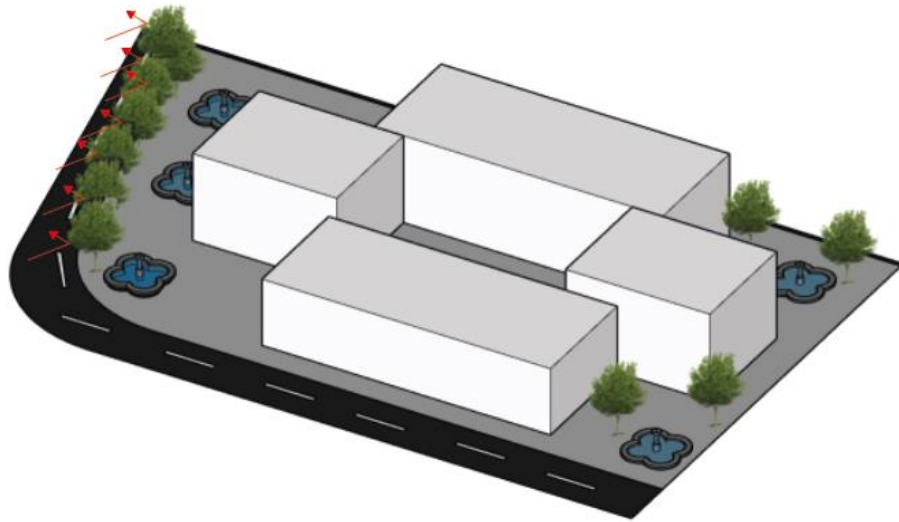


Gráfico 89:Partido Arquitectónico
Elaboración: Propia

Generar movimiento en las fachadas de las zonas activas, lugares donde las personas de la tercera edad pasan la mayor parte de su tiempo, de esta manera se logra la asimilación del recorrido del agua.

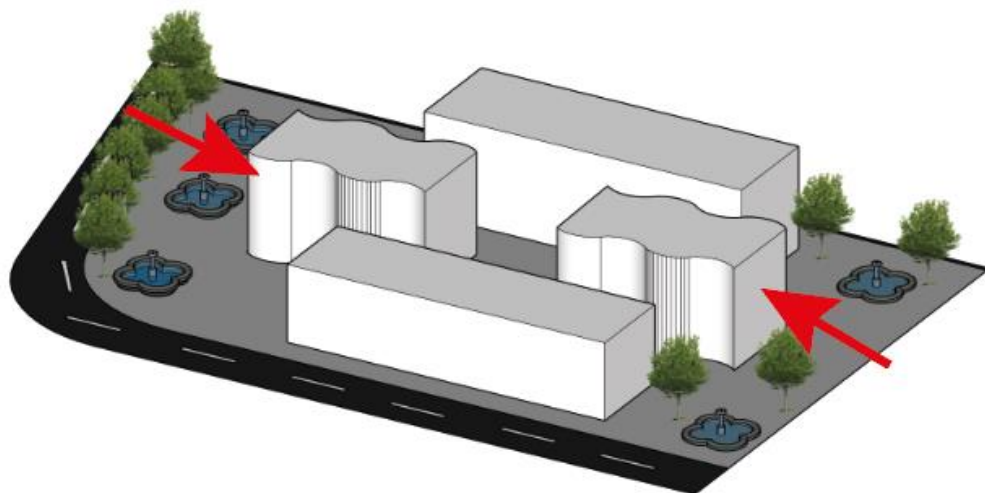


Gráfico 90:Partido Arquitectónico
Elaboración: Propia

Infraestructura en una planta para evitar la utilización de circulaciones verticales, logrando la fácil accesibilidad.

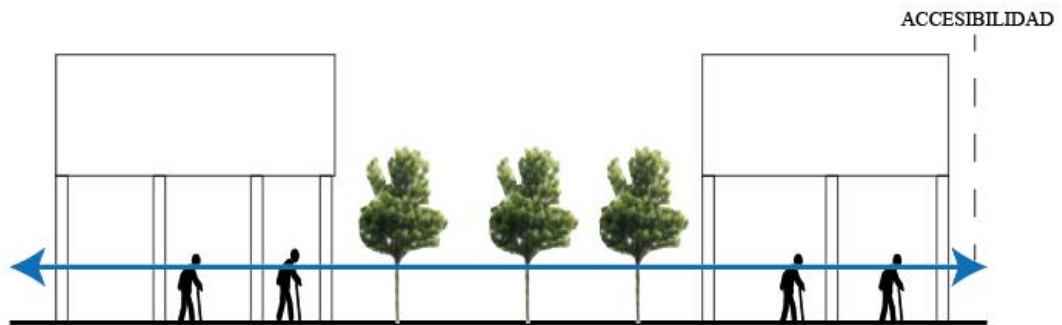


Gráfico 91:Partido Arquitectónico
Elaboración: Propia

Su circulación debe conectar todas las zonas internas del proyecto y tiene que ser lineal y continua para que exista una mejor ubicación y dirección del adulto mayor.

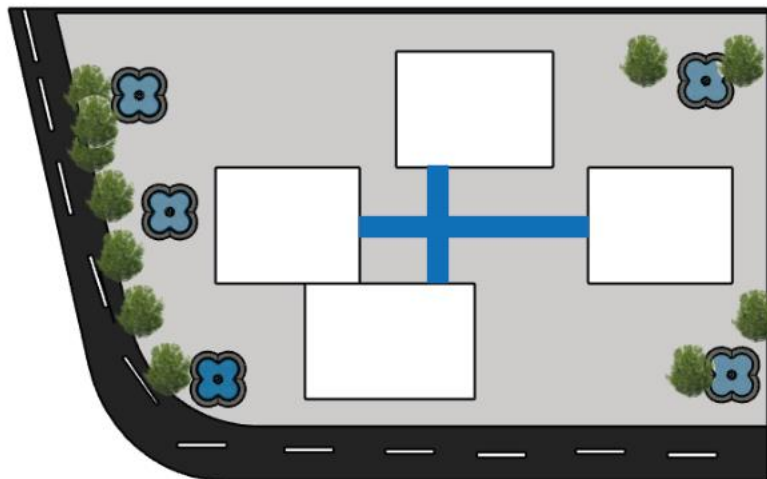


Gráfico 92:Partido Arquitectónico
Elaboración: Propia

Lograr que el adulto mayor pueda observar hacia el exterior, pero controlando el ingreso de la luz natural directa mediante pérgolas o ventanas empotradas.

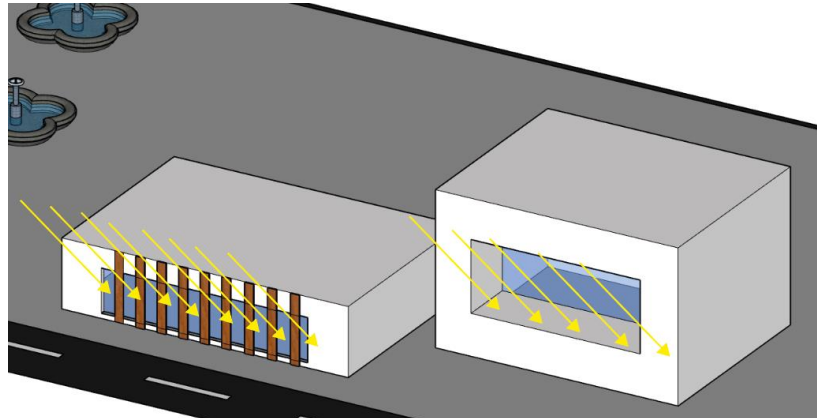


Gráfico 93: Partido Arquitectónico
Elaboración: Propia

4.2. ESPACIOS ARQUITECTÓNICOS REQUERIDOS POR NORMATIVA

El centro geriátrico para la ciudad de Riobamba requiere espacios en donde sus usuarios (personas de la tercera edad) puedan tener una mejor calidad de vida, con una vejez digna, saludable y activa.

Por las normativas creadas por parte del Ministerio de Inclusión Económica y Social (2014), con respecto a los diferentes espacios que deben cumplir los centros geriátricos para poder realizar la programación arquitectónica, además de analizar los centros geriátricos existentes, se determinan las siguientes:

- Zona recepción: Brinda información; recibe a los nuevos adultos mayores o a los que ya se encuentran ahí.
- Zona administrativa: Se encuentra encargada de controlar y gestionar el centro geriátrico.

- Zona médica: Brinda atención médica permanente a los adultos mayores del centro geriátrico o a los que recién ingresan.
- Zona de terapias: Lugar donde las personas de la tercera edad realizan actividades para fortalecer sus extremidades y motricidad.
- Zona residencial: Área privada destinada para el descanso de los ancianos.
- Zona talleres: Donde los usuarios del lugar pueden ir a interactuar mientras realizan diferentes actividades como: bailar, pintar, cantar, entre otros.
- Zona servicios generales: se encargará de preparar y servir los alimentos a las personas del lugar.
- Zona servicios complementarios (recreación): Donde puedan realizar cualquier actividad de ocio con personas de su edad.
- Zona exterior: Están las circulaciones, espacios de encuentro, áreas verdes y huertos.

Recreación	Educación	Estancia	Deporte	Cultura	Médica	Residencia
						

Gráfico 94: Actividades en los diferentes espacios
Fuente: (istockphoto, 2018)

4.3. PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA

La programación arquitectónica, es la base del proyecto, resume todas las necesidades espaciales que requiere una infraestructura y viene fundamentada por

fuentes principales: la primera, mediante entrevistas a personas especializadas en el área de geriatría; la segunda, con el estudio de las normativas que deben tener los centros geriátricos; y, la tercera, mediante el estudio de referentes, obteniéndose la información de cuáles son los espacios necesarios para que las personas de la tercera edad cuenten con un adecuado ambiente en donde permanecer.

Para la realización del programa arquitectónico de un centro geriátrico, se plantean las nuevas necesidades y funciones de las personas de la tercera edad.

ZONA	AMBIENTE	SUBAMBIENTE	FUNCIÓN	USUARIOS	ÁREA (M2)
RECEPCIÓN	Información		Dar información y tomar datos	4	15,00
	Sala de espera		Espacio donde los usuarios van a esperar a ser atendidos	15	40,00
	Baterías Sanitarias	Baterías sanitarias hombres	Necesidades Biológicas	1	20,00
		Baterías sanitarias mujeres		1	
ADMINISTRATIVA	Dirección	Oficina director	Dirigir y supervisar las diferentes funciones y actividades de la administración	9	32,00
		Sala de Reuniones	Reunión del personal		
		1/2 baño	Necesidades Biológicas		
	Secretaría		Recibe documentos de director	1	6,00
	Adquisición	Oficina	Suministrar lo que se requiere	3	12,00
		Archivo	Almacenar documentos		
	Contador	Oficina contador	Almacenar documentos	3	16,00
		Archivo Pasivo	Consultar, archivar y organizar la documentación que no ha perdido vigencia.		
Archivo Activo		Consultar, archivar y organizar la documentación.			

	Trabajador social	Oficina	Se encarga de entrevistar a la nueva persona adulta mayor que va a ingresar	3	12,00	
		Archivo	Almacenar documentos			
	Financiero		Manejo de finanzas	3	9,00	
	Baterías Sanitarias	Baterías sanitarias hombres	Necesidades Biológicas	1	20,00	
		Baterías sanitarias mujeres		1		
		Baterías sanitarias discapacitados		1		
RESIDENCIA	Habitaciones simples (20)	Dormitorio	Lugar de permanencia y descanso del usuario	1 por habitación	700,00	
		Baño	Necesidades Biológicas			
	Habitaciones Dobles (32)	Dormitorio	Lugar de permanencia y descanso del usuario	2 por habitación	1280,00	
		Baño	Necesidades Biológicas			
	Habitaciones de enfermera (5)	Dormitorio	Lugar de permanencia y descanso de enfermera	2 por habitación	70,00	
		Consultorio	Espacio donde los usuarios van a ser atendidos			
		Baño	Necesidades Biológicas			
	Sala de Estar (5)	Dejar las sillas de rueda	Pueda socializar, ver la televisión, jugar cartas	20 por sala de estar	350,00	
		Juegos de mesa				
		Ver televisión				
	MÉDICA	Sala de Espera		Espacio donde los usuarios van a esperar a ser atendidos	15	15,00
		Estación de control		Espacio donde se toma información y signos vitales	2	10,00
Médico general			Espacio donde se realiza el diagnóstico y se trata la enfermedad	3	12,00	
Cirugía Menor		Espacio donde se realiza el diagnóstico y se	3	12,00		

			trata la enfermedad			
	Odontólogo		Espacio donde se realiza el diagnostico y se trata la enfermedad	3	12,00	
	Psicólogo		Espacio donde se realiza el diagnostico y se trata la enfermedad	3	12,00	
	Baterías Sanitarias	Baterías sanitarias hombres	Necesidades Biológicas		1	20,00
Baterías sanitarias mujeres				1		
Baterías sanitarias discapacitados				1		
TERAPIAS	Rehabilitación	Rehabilitación	Lugar donde se dará masajes para rehabilitación física	7	64,00	
		Bodega	Almacenar objetos	1	4,00	
	Gimnasio		Facilitar el desarrollo, mantención y recuperación de funcionalidad y movilidad del individuo	20	90,00	
	Electroterapia		Tratamiento de traumas y enfermedades a través de radiación	7	45,00	
	Hidromasaje	Área de hidromasaje	Lugar para cambiarse	Es la acción relajante del musculo por medio del agua	5	90,00
		Vestidor				
	Terapia Respiratoria			Lugar donde se trataran enfermedades respiratorias y pulmonares	6	45,00
	Terapia de Lenguaje			Lugar donde se darán terapias para ayudar al paciente en el habla	16	65,00
	Baterías Sanitarias	Baterías sanitarias hombres	Necesidades Biológicas		1	45,00
		Baterías sanitarias mujeres			1	

TALLERES	Aula taller de motricidad fina	Bodega de materiales motrices	Almacenar objetos	40	125,00
		Bodega de materiales didácticos			
	Aula taller de pintura			40	95,00
	Baterías Sanitarias	Baterías sanitarias hombres	Necesidades Biológicas	1	64,00
Baterías sanitarias mujeres		1			
SERVICIOS GENERALES	Cocina	Cocina caliente	Lugar de elaboración de alimentos.	12	60,00
		Preparación de verduras			
		Preparación de Carnes			
		Hornos			
	Área de lavado	Lugar para lavar vajillas y trastes.	3	15,00	
	Evacuación de desechos	Evacuar los residuos	1	4,00	
	Economato	Verifica la calidad de los alimentos	2	6,00	
	Bodegas (4)	Almacenamiento de alimentos	1 por bodega	16,00	
	Cuarto de Limpieza	Almacenar accesorios de aseo	1	3,00	
	Baño	Necesidades Biológicas	1	3,00	
	Nutricionista	Examina la higiene y procesos en la elaboración de alimentos.	3	8,00	
	Comedor		Comedor para los usuarios y personal	120	200,00
Baterías Sanitarias	Baterías sanitarias hombres	Necesidades Biológicas	1	38,00	
	Baterías sanitarias mujeres		1		
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	Sala de uso múltiple	Hall	Lugar para realizar diferentes actividades	90	120,00
		Escenario			
	Peluquería y barbería		Lugar donde se van a cortar el cabello los usuarios	7	50,00

	Sala de juegos	Zona de juegos de mesa	Lugar donde los usuarios van a salir de la rutina y disfrutar de las diferentes actividades basadas en juegos	60	120,00
		Bar			
		Zona de billar			
	Baterías Sanitarias (2)	Baterías sanitarias hombres	Necesidades Biológicas	1	90,00
		Baterías sanitarias mujeres			
	Capilla	Zona de culto	Lugar donde se encuentran los santos	15	85,00
		Sacristía	Lugar donde los curas se revisten		
		Baño	Necesidades Biológicas del cura		
			Lugar donde se realizara cualquier tipo de oración, respetando su libertad de culto		
	Lavandería	Lavado	Lugar de máquinas para lavar	7	50,00
		Secado	Lugar de máquinas para secar		
		Planchado	Lugar para planchar		
		Bodega	Almacenamiento		
	Cuarto de máquinas	Cuarto de transformación	Lugar donde van a estar las maquinas que abastecerán de diferentes servicios al centro	1	6,00
		Cuarto de bombas		1	6,00
			SUBTOTAL		4287,00
			ÁREA DE CIRCULACIÓN 15%		643,05
			ÁREA TOTAL		4930,05

Tabla 15: Programación arquitectónica
Elaboración: Propia

4.4. ORGANIGRAMA FUNCIONAL

Se basa en la programación arquitectónica, se realiza organigramas de las relaciones espaciales del proyecto.

- ZONA DE RECEPCIÓN

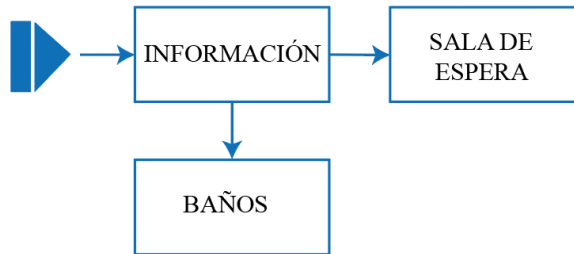


Gráfico 95: Organigrama funcional zona de recepción
Elaboración: Propia



DIRECTA	●
INDIRECTA	●
NULA	●

Gráfico 96: Matriz de relaciones funcionales
Elaboración: Propia

- ZONA ADMINISTRATIVA

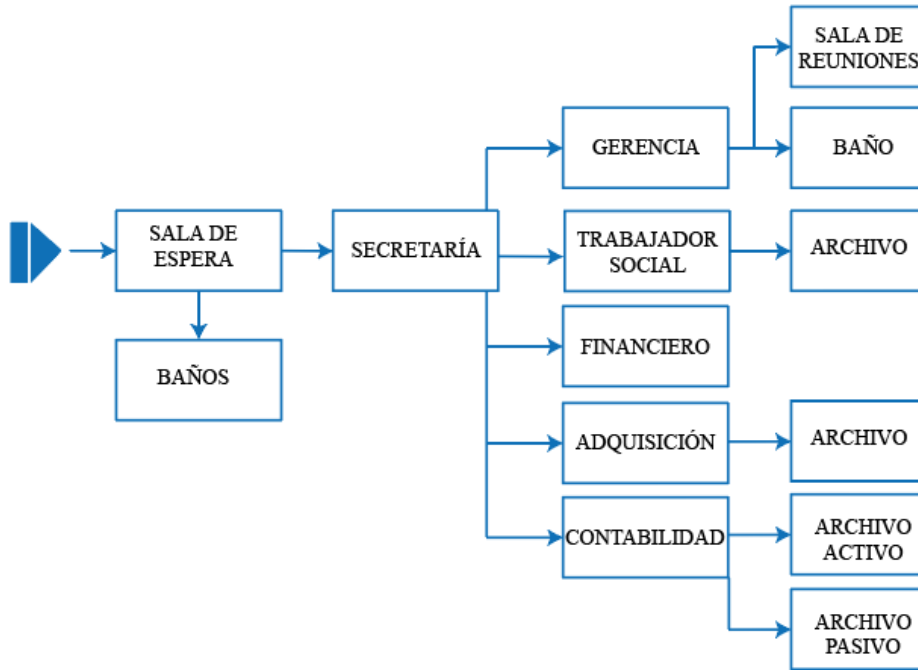


Gráfico 97: Organigrama funcional zona administrativa

Elaboración: Propia



Gráfico 98: Matriz de relaciones funcionales

Elaboración: Propia

- ZONA MÉDICA

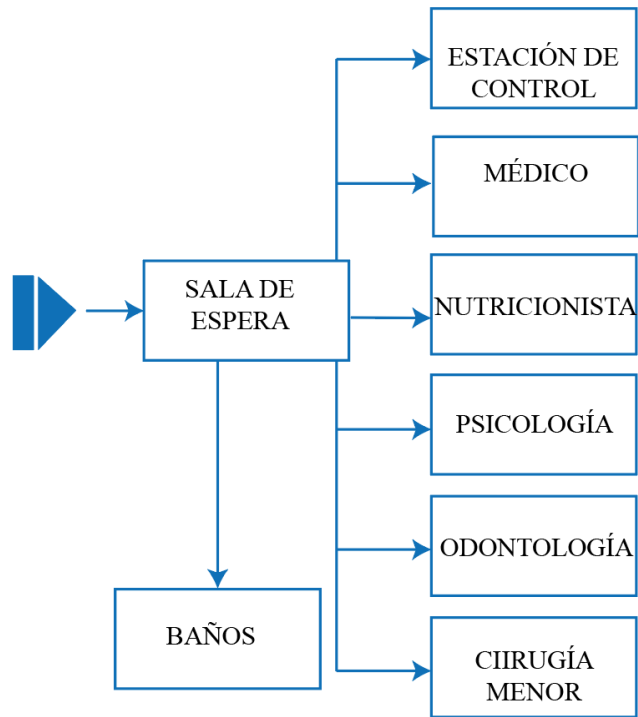


Gráfico 99: Organigrama funcional zona médica
Elaboración: Propia

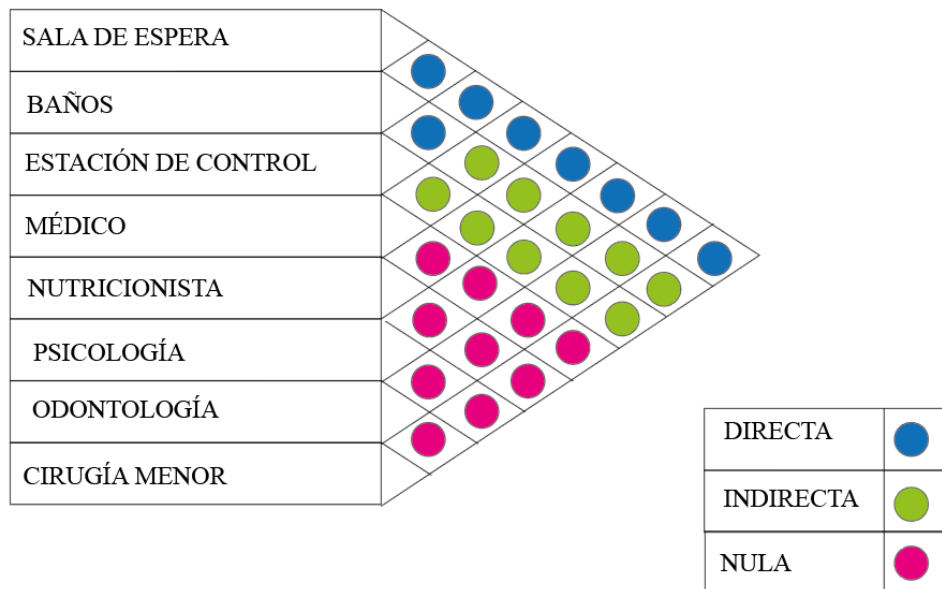


Gráfico 100: Matriz de relaciones funcionales
Elaboración: Propia

- ZONA DE SERVICIOS GENERALES

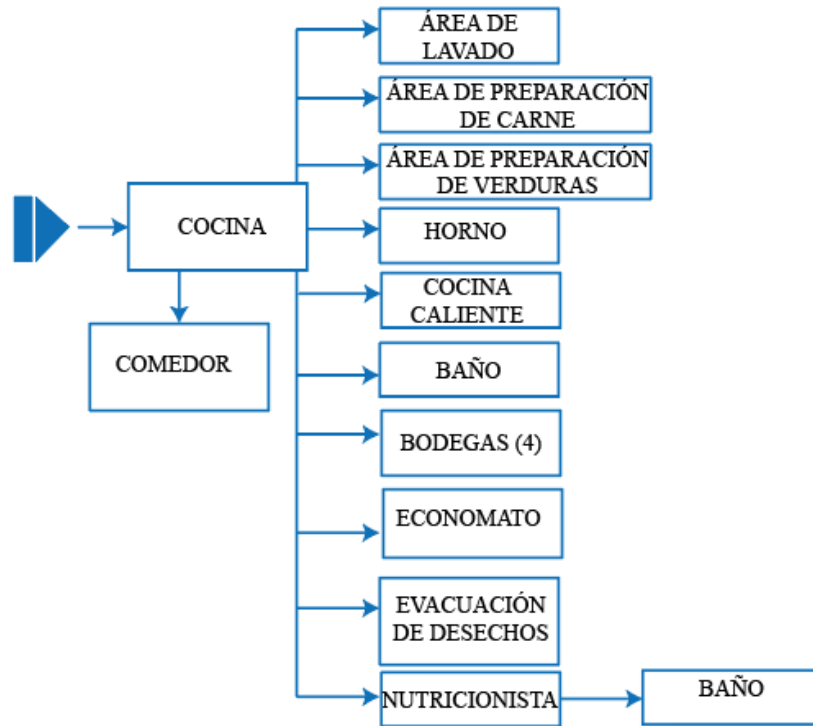


Gráfico 101: Organigrama funcional zona servicios generales
Elaboración: Propia

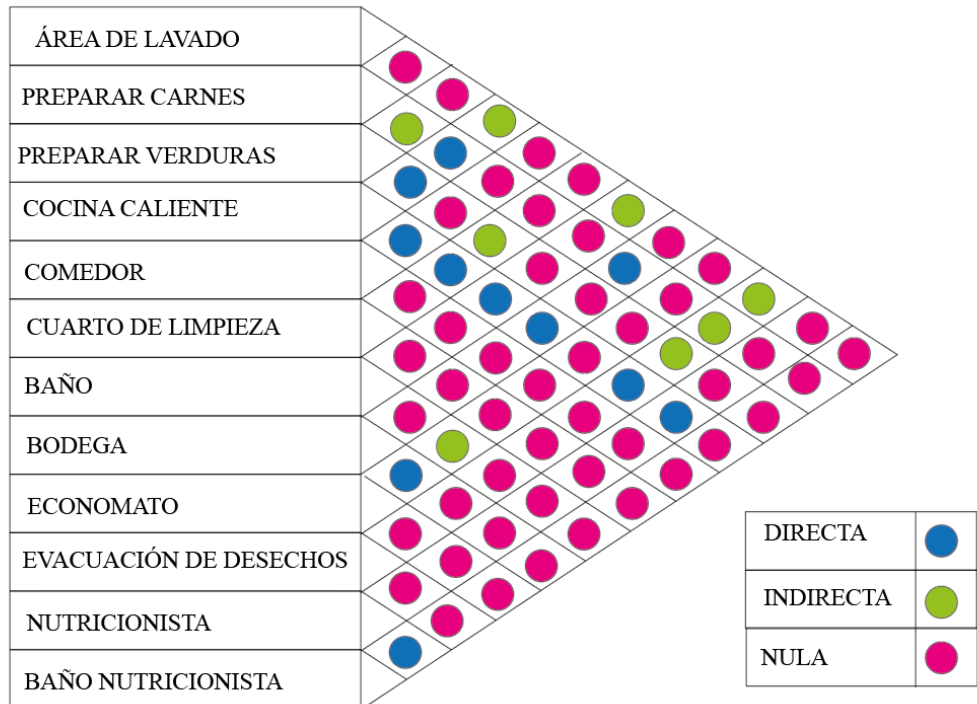


Gráfico 102: Organigrama funcional zona servicios generales
Elaboración: Propia

- ZONA RESIDENCIA

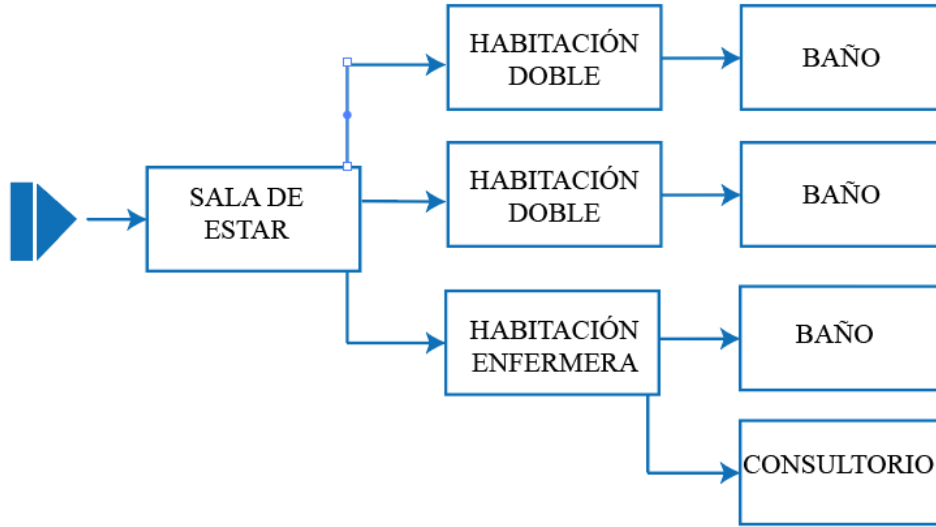


Gráfico 103: Organigrama funcional zona residencia
Elaboración: Propia

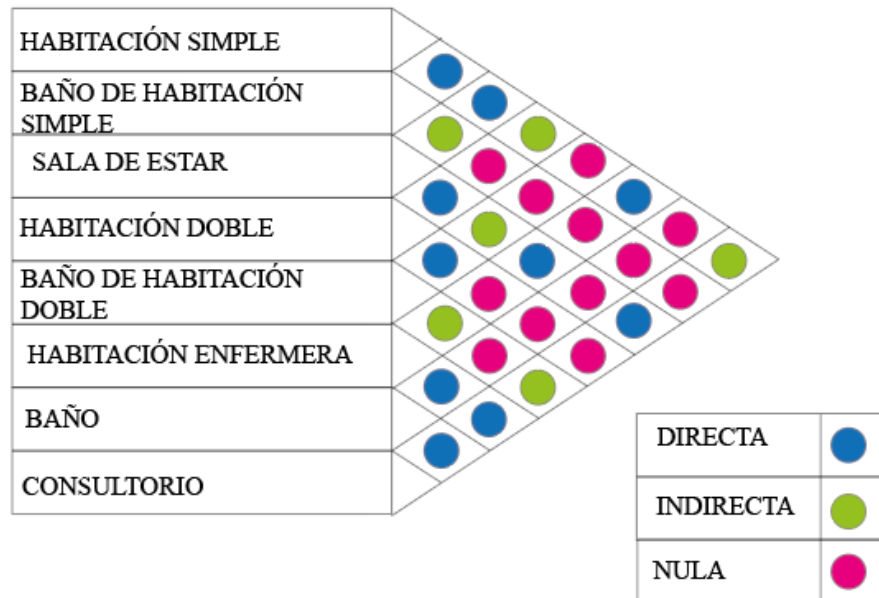


Gráfico 104: Matriz de relaciones funcionales
Elaboración: Propia

- ZONA DE TERAPIAS

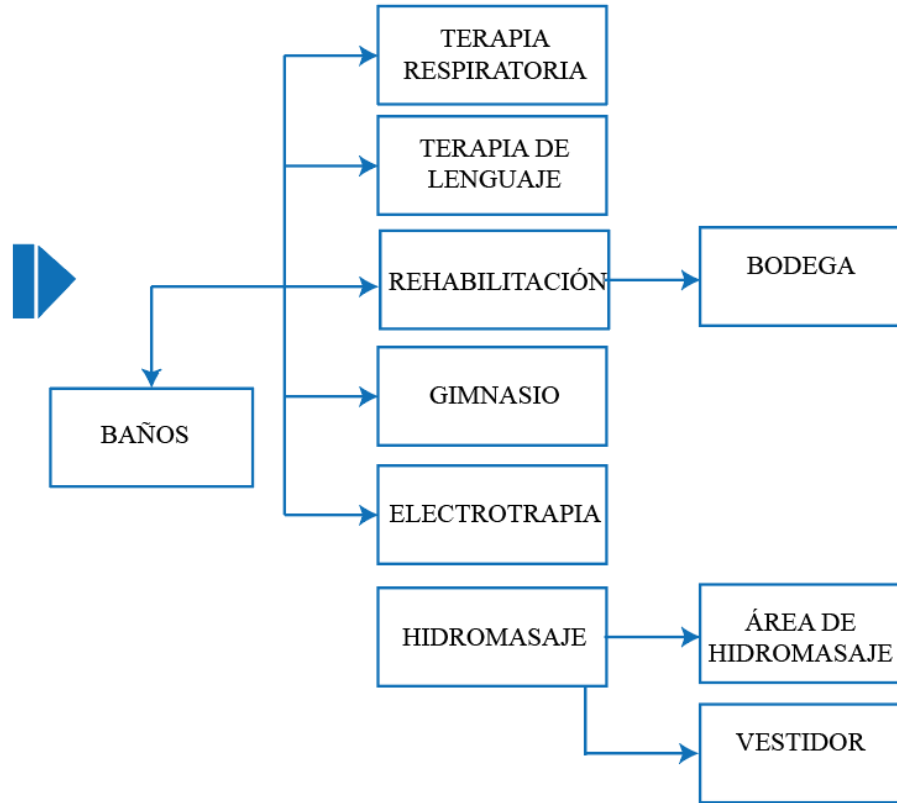


Gráfico 105: Organigrama funcional zona terapias
Elaboración: Propia

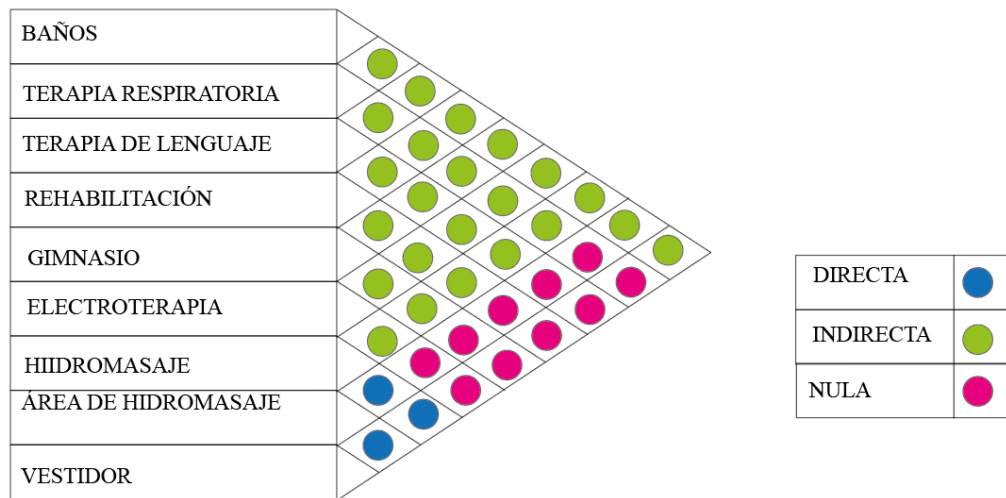


Gráfico 106: Matriz de relaciones funcionales
Elaboración: Propia

- ZONA DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

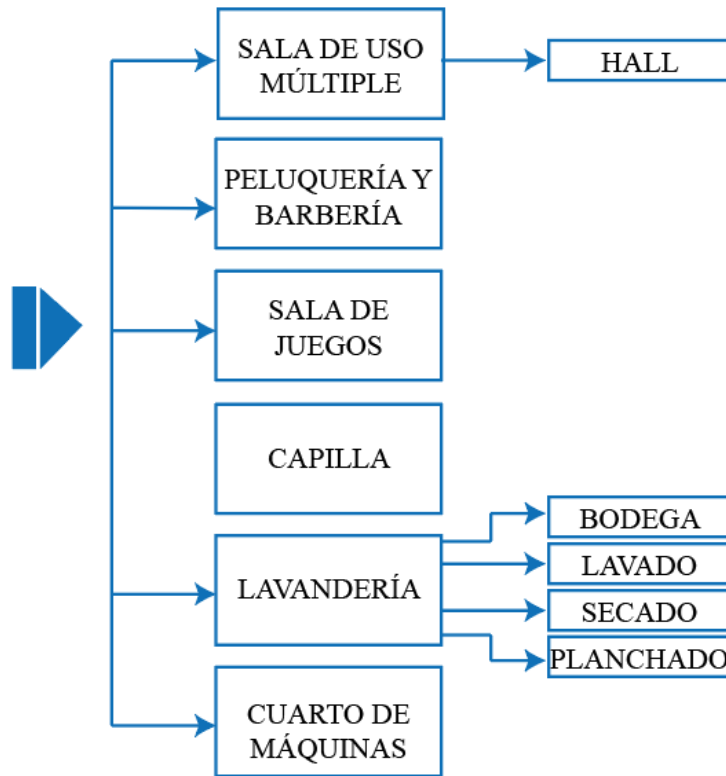


Gráfico 107: Organigrama funcional zona servicios complementarios
Elaboración: Propia

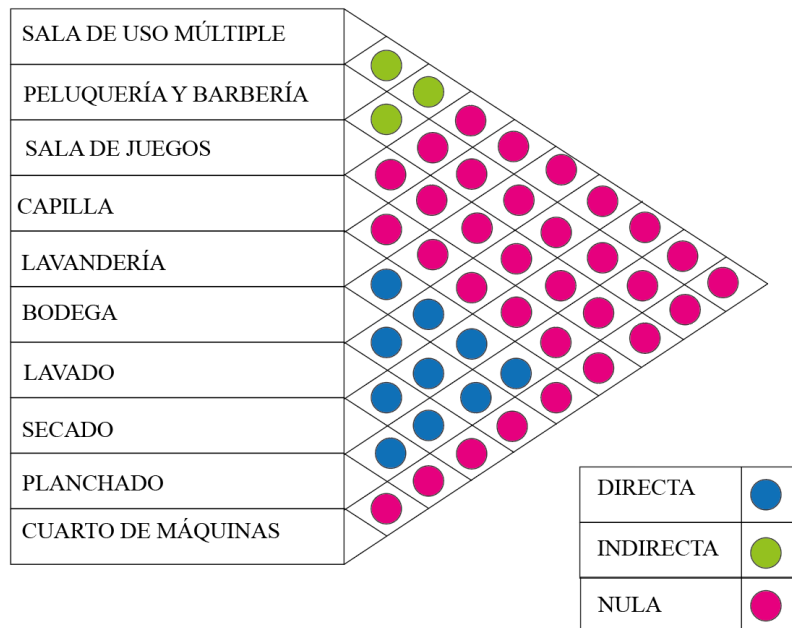


Gráfico 108: Matriz de relaciones funcionales
Elaboración: Propia

- ZONA DE TALLERES

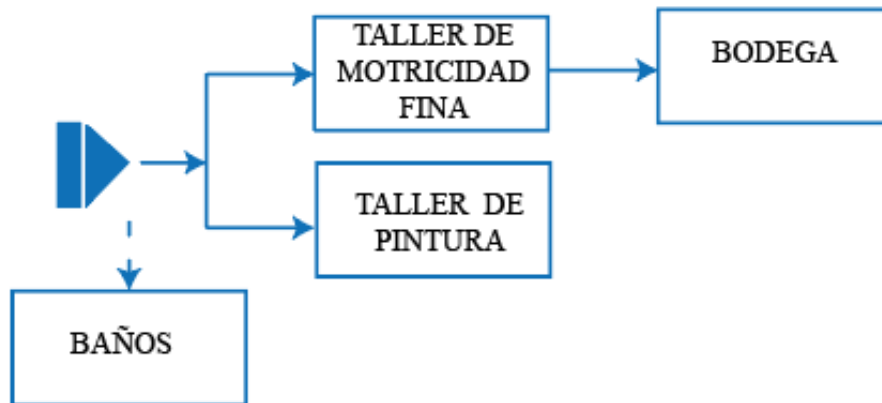


Gráfico 109: Organigrama funcional zona talleres
Elaboración: Propia



DIRECTA	●
INDIRECTA	●
NULA	●

Gráfico 110: Matriz de relaciones funcionales
Elaboración: Propia

- ORGANIGRAMA GENERAL

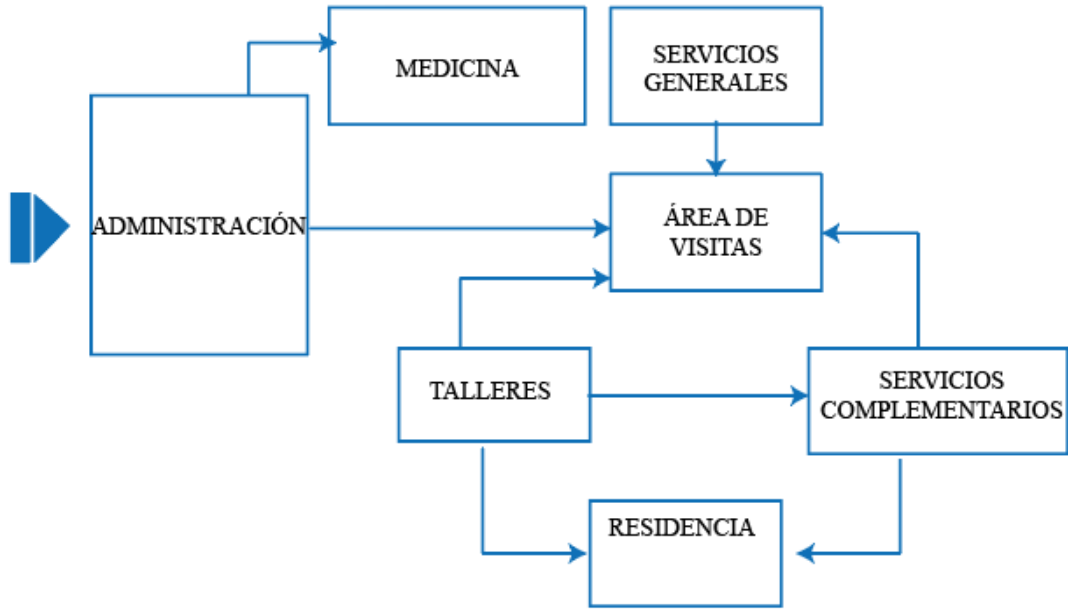


Gráfico 111: Organigrama funcional general
Elaboración: Propia

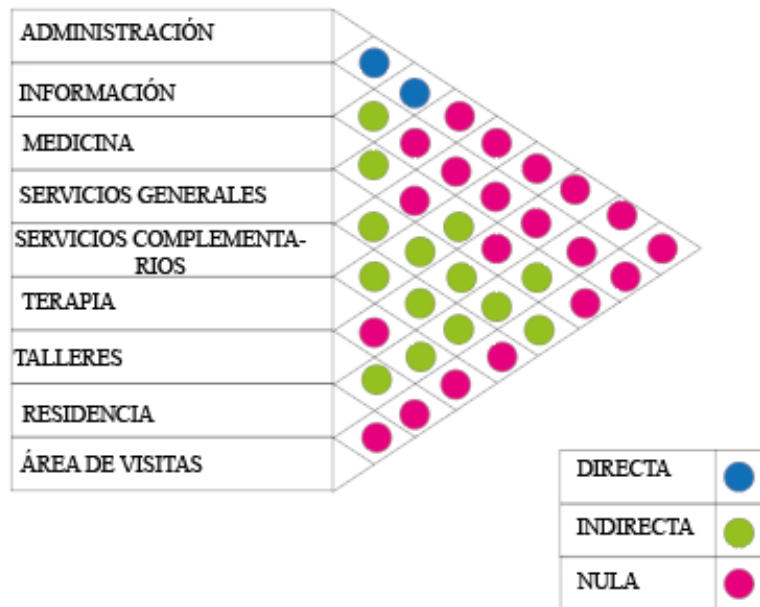


Gráfico 112: Matriz de relaciones funcionales
Elaboración: Propia

4.5. ZONIFICACIÓN

Este proyecto tiene como objetivo cubrir todas las necesidades de las personas de la tercera edad y mejorar su calidad de vida, para lo cual se realizan los estudios de manera que cumpla con los requisitos necesarios y adecuados para salvaguardar la seguridad de sus usuarios y crear ambientes amplios y óptimos para su uso diario.

La forma de la planta arquitectónica se la realiza para dotar a los adultos mayores de un espacio habitable que genere protección, seguridad, independencia y que promueva actividades recreativas con personas de su misma edad, razón por la cual el proyecto se ubica en planta baja, tomando en cuenta las circulaciones y las relaciones de todos los espacios físicos. Se encuentra dividido en tres zonas principales: la zona privada (residencia y salas de estar), la semi-pública que abarca las áreas de servicios complementarios, talleres, médica, servicios generales, capilla y la recreativa, cada una de ellas complementada con áreas verdes; en la pública se encuentra la información y la recepción.

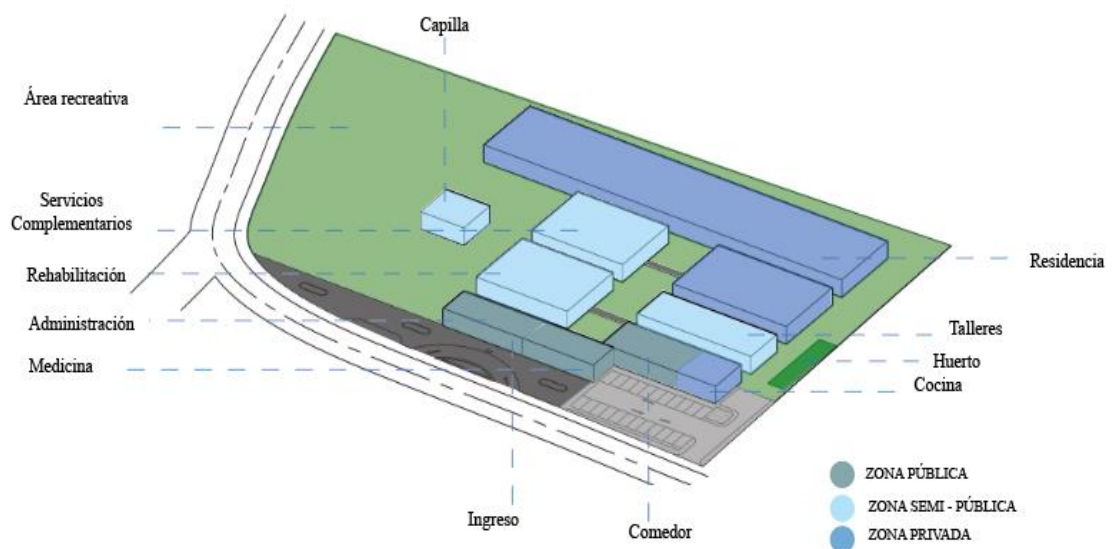


Gráfico 113: Zonificación
Elaboración: Propia

En la zona privada se ubican las salas de estar y las habitaciones para uso de los adultos mayores, con una capacidad para 84 personas porque existen 32 habitaciones dobles y 20 simples para las personas geriátricas.

En la zona comunitaria está ubicada el área de recreación en donde los adultos mayores pueden realizar diferentes actividades porque en este lugar se encuentran los talleres, área de medicina, rehabilitación, servicios complementarios y capilla.

Todas estas zonas están relacionadas con el área verde y fuentes de agua, sobretodo en la parte exterior en donde hay una gran extensión de la misma (parque), en la cual hay varias plazas que sirven de punto de encuentro para que los adultos mayores puedan realizar diferentes actividades, se sientan en comunidad y a gusto con personas de su edad. Además, se coloca vegetación con una gama de colores en cada zona para lograr una buena orientación e identificación de cada espacio.



Gráfico 114: Zonificación por color de vegetación
Elaboración: Propia

Se crean circulaciones lineales generando recorridos cortos para que los adultos mayores puedan transitar esta infraestructura sin dificultad; para recorridos exteriores se colocan adoquines prefabricados de concreto ya que este tipo de piso es adecuado para personas de la tercera edad porque son antideslizantes y ayudan a prevenir caídas. En las plazas se colocan ladrillos rectangulares que sirven para diferenciar estas zonas.

Todos los bloques del proyecto se implantan en base a la morfología del terreno, los mismos cambian de forma al generar un movimiento entre ellos y en las fachadas para que exista un dinamismo; la infraestructura se encuentra diseñada para que en todos los espacios ingrese luz natural, la misma que es muy saludable para las personas de la tercera edad.

El parqueadero se ubica en la calle las Begonias, es de doble sentido y con poco tráfico vehicular, sin embargo, por esta calle circula el transporte urbano y se ubica una parada de taxis. Hay 24 parqueaderos para que tanto el personal médico, auxiliar y administrativo del centro geriátrico, así como los familiares que visitan a los adultos mayores puedan estacionar sus vehículos en forma segura y organizada.

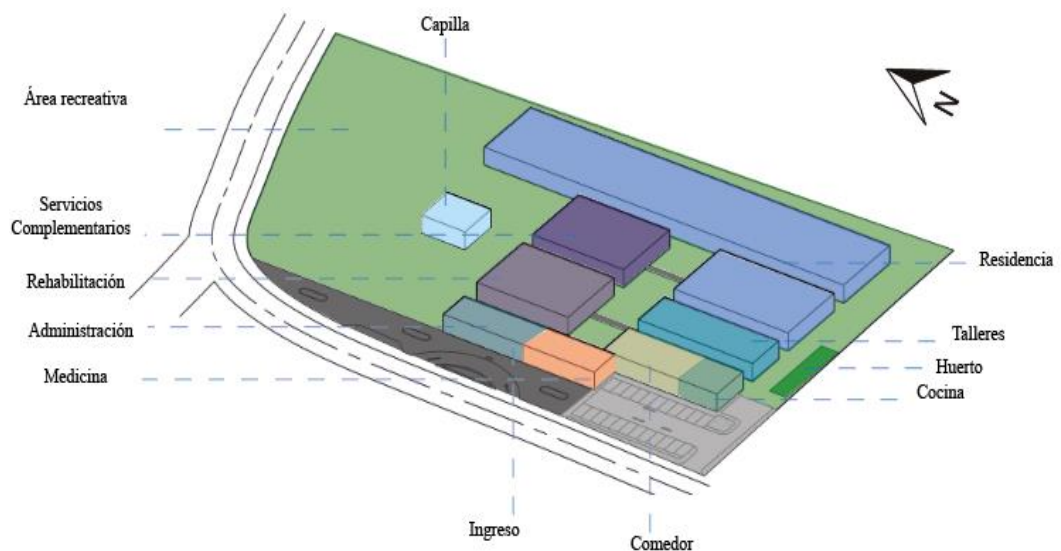


Gráfico 115: Zonificación
Elaboración: Propia

Las fachadas están diseñadas de hormigón armado y vidrio, sobre las mismas se coloca una doble fachada con gypsum para exteriores, proporcionando una excelente visualización hacia el entorno, pero a su vez no permitiendo directamente el ingreso de la luz natural.

4.6. PRESUPUESTO

PROYECTO: Centro Geriátrico				CANTÓN: Riobamba	
UBICACIÓN : Calle Begonias y Las Rosas				FECHA: Noviembre 2019	
RUBRO	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO GLOBAL
	PRELIMINARES				
1	Cerramiento provisional MALLA + YUTE.	m	489,00	15,24	7.452,36
2	Limpieza y nivelación del terreno (retiro de todo antes de excavar)	m2	934,51	6,86	6.410,74
3	Replanteo y nivelación con equipo topográfico	m2	14.192,76	2,80	39.739,73
4	Excavación y Desalojo	m3	171,92	8,92	1.533,53
	ESTRUCTURA				
5	Replanteo e=5cm, cimentación - cadenas amarre f'c=180kg/cm2 (Inc. Encofrado)	m2	934,51	39,88	37.268,26
6	Hormigón f'c=210kg/cm2 (Inc. Encofrado)	m3	171,92	120,86	20.778,25
7	Compactación suelo existente relleno cimentaciones y contrapiso	m2	4.345,29	28,89	125.535,43
8	Acero estructural A36, A50	kg	29.633,08	1,09	32.300,06
9	Placas base	u	159,00	43,17	6.864,03
10	Paneles Deck	m2	2.828,50	215,81	610.418,59
11	Cubierta con paneles decorativos	m2	357,02	110,00	39.272,20
12	Hormigón Simple en bordillos	m	195,87	4,40	861,83
	SOBRE ESTRUCTURA				
13	Contrapiso (f'c=210kg/cm2, e=10cm) con malla 100x100x5 mm	m2	4.345,29	20,08	87.253,42
14	Alisado de pisos	m2	4.345,29	7,33	31.850,98
15	Mampostería Ladrillo mambon	m2	5.003,93	12,51	62.599,10
16	Enlucido vertical	m2	10.007,85	8,53	85.366,96
17	Fajas y filos	m	29,20	4,05	118,26

18	Impermeabilización terraza, masillado mas impermeabilizante	m2	2.828,50	10,74	30.378,09
	ACABADOS				
19	Empaste interior	m2	5.003,93	2,24	11.208,79
20	Empaste exterior	m2	5.003,93	3,56	17.813,97
21	Pintura Interior	m2	5.003,93	3,67	18.364,40
22	Pintura exterior	m2	5.003,93	5,18	25.920,33
23	Adoquín de cemento de colores f'c= 300 kg/cm2	m2	3.794,43	3,84	14.570,61
24	Cerámica en pisos	m2	100,09	16,93	1.694,52
25	Cerámica en paredes	m2	2.501,22	15,11	37.793,43
26	Porcelanato 50 x 50 en pisos	m2	640,45	28,55	18.284,85
27	Piso flotante	m2	1.887,91	20,06	37.871,47
28	Ventanas de aluminio incluye vidrio 6mm	m2	16,54	50,30	831,96
29	Curtain Wall vidrio laminado	m2	2.034,03	95,00	193.232,85
30	Mamparas de vidrio templado	m2	119,00	343,49	40.875,31
31	Cerramiento con panel decorativo	m2	1.464,00	220,53	322.855,92
32	Suministro e instalación de puerta principal de vidrio	u	1,00	203,54	203,54
33	Puertas paneladas2 lados 1,50x2,10	u	8,00	189,36	1.514,88
34	Puertas paneladas2 lados 1x2,10	u	144,00	159,65	22.989,60
35	Puertas paneladas2 lados 0.80x2,10	u	25,00	139,22	3.480,50
36	Piso podotáctil	m2	268,31	24,10	6.466,27
37	Mesones de hormigón con porcelanato (COCINA)	m	15,60	95,62	1.491,67
38	Cielo falso tipo Gypsum incluye pintura	m2	2.070,54	9,03	18.696,98
	INSTALACIONES SANITARIAS				
39	Cerámica en pisos de baños	m2	653,51	16,93	11.063,92
40	Inodoros doble descarga	u	82,00	284,63	23.339,66
41	Urinaros	u	11,00	85,21	937,31
42	Lavamanos	u	87,00	114,14	9.930,18
43	Acometida alcantarillado	pto	1,00	30,05	30,05
44	Acometida Agua Potable	pto	1,00	20,28	20,28

45	Caja de revisión 80x80xH=1,00promedio	u	13,00	73,39	954,07
46	Desagüe PVC D=110 mm	pto	55,00	28,50	1.567,50
47	Puntos PVC 1/2"	pto	87,00	20,85	1.813,95
48	Puntos PVC 3/4"	pto	95,00	44,06	4.185,70
49	Siamesa 2 1/2" x 2 1/2" x 2 1/2"	u	1,00	180,50	180,50
50	Suministro e instalación de hidromasaje	u	3,00	280,00	840,00
51	Columnas de duchas	u	55,00	130,00	7.150,00
	INSTALACIONES ELECTRICAS				
52	Punto para iluminación	pto	555,00	46,71	25.924,05
53	Punto de tomacorriente	pto	425,00	56,68	24.089,00
54	Tablero de distribución voltaje regulado	u	13,00	10,00	130,00
55	Interruptor simple	u	259,00	2,50	647,50
56	Tomacorriente doble	u	425,00	2,59	1.100,75
57	Luminaria : panel led , empotrable de 72w.	u	555,00	3,00	1.665,00
58	Caja metálica 20x20x10 cm.	u	42,00	120,00	5.040,00
	AREAS VERDES Y JUEGOS				
59	Jardinería: Césped tipo chamba	m2	3.246,52	9,93	32.237,94
60	Arborización	u	45,00	1,20	54,00
61	Juegos geriátricos	global	1,00	2.400,00	2.400,00
	TOTAL:				2.177.465,04
SON: DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO CON 04/100					
NO INCLUYE IVA					

Tabla 16: Programación arquitectónica
Elaboración: Propia

4.7. MEMORIA ESTRUCTURAL

El siguiente proyecto es de gran escala, porque en estas instalaciones laboraran diariamente personal médico, administrativo y de servicio, además de albergar a los adultos mayores, por lo cual se debe lograr un diseño con planta libre para evitar accidentes, con una estructura metálica y losas colaborantes deck, que son materiales que generan mayores beneficios en la realización de grandes luces, que los tradicionales.

Las columnas son de 0.30m x 0.40m, la dimensión mayor va hacia el lado más largo del edificio (horizontalmente) y la dimensión menor va hacia el más corto (verticalmente); las vigas metálicas primarias y secundarias están elaboradas con perfiles tipo “T” de diferentes dimensiones, dependiendo la carga necesaria.

Para la colocación de juntas sísmicas y constructivas:

Lado más corto: $B = 8\text{m}$

Junta de construcción: $4 * B = 4 * 8 = 32\text{m}$

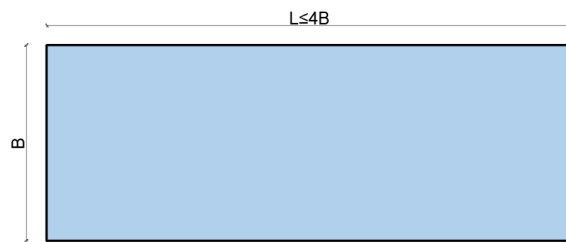


Gráfico 116: Esquema
Elaboración: Propia

Las juntas de construcción se colocan cada 32m y se aplican en construcciones de gran dimensionamiento porque logran que el elemento se divida y se convierta en independiente estructuralmente, creando una mejor respuesta ante los movimientos sísmicos.

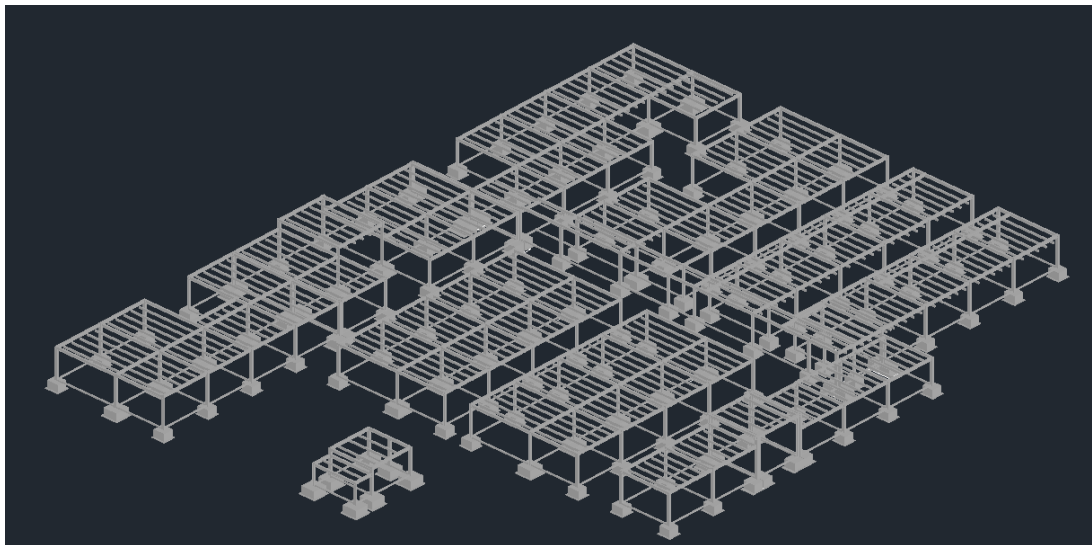


Gráfico 117: Análisis estructural
Elaboración: Propia

4.8. MEMORIA DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS

Para la elaboración de este proyecto, se toman como referencia las normas de diseño de instalaciones eléctricas, otorgadas por la Empresa Eléctrica Riobamba S.A.

Dentro del centro geriátrico se instala de forma estratégica un tablero principal de distribución y 13 tableros secundarios (TDS). El tablero de distribución TDS1, TDS2, TDS3 y TDS4 iluminará el área privada (residencia); el TDS5, TDS6, TDS7 y TDS8 dará iluminación a las áreas complementarias (talleres, área de rehabilitación, gimnasio, área de juegos, lavandería, salón múltiple, entre otros); TDS9 a la zona administrativa, TDS10 al área médica, TDS11 al comedor, TDS12 a la capilla y la TDS13 a la cocina.

Todos los tableros de distribución cuentan con la debida protección para su adecuado funcionamiento, implantando hasta 10 circuitos, para evitar excesivas cargas que pueden provocar daños en las instalaciones.

Se han colocado puntos de iluminación LED de 9W, 25W y 2x32W; tomacorrientes dobles polarizados de 110v y 220v (área de la cocina y lavandería).



Gráfico 118: Foco LED 9W
Fuente: (Alibaba, 2019)



Gráfico 119: Foco LED 2x32W
Fuente: (Alibaba, 2019)



Gráfico 120: Tomacorriente doble polarizado
Fuente: (Alibaba, 2019)



Gráfico 121: Tomacorriente 220v
Fuente: (Alibaba, 2019)

En el área exterior se proponen luminarias ORION LED de 20 W con poste de metal y cableado soterrado.



Gráfico 122: ORION LED
Fuente: (Alibaba, 2019)

4.9. MEMORIA DE INSTALACIONES HIDROSANITARIAS

Todas las instalaciones hidrosanitarias de la parte interna, se enlazan desde la acometida principal más cercana de la calle Begonias y se abastecen por medio de la cisterna que se encuentra en la parte exterior del proyecto.

Para abastecer la acometida del agua potable se necesita un sistema hidráulico, el mismo que debe tener todos los requerimientos técnicos para poder garantizar un

correcto suministro de agua a todo el centro geriátrico, por esta razón se plantea una cisterna que abastezca a toda la infraestructura además del sistema contra incendios.

El dimensionamiento de la cisterna se calcula según el número de usuarios, entre otros, para que esta pueda albergar un volumen adecuado. El reglamento contra incendios del cuerpo de bomberos, señala que, para una infraestructura de escala urbana, la cisterna debe tener como mínimo 15m³ de agua para que sirva de reserva para el sistema contra incendio.

- Cantidad de adultos mayores: 71 personas
- Personal de limpieza: 10 personas
- Personal administrativo, enfermeras, médicos: 50 personas
- Población total: 71+10+50= 131 personas
- Demanda por persona: 50 litros al día
- Uso sanitario (volumen de agua): 131X50= 6.55m³
- Uso para sistema contra incendios: 15.00 m³
- Suma de usos de agua: 6.55 m³ + 15.00 m³= 21.55m³

En lo referente a las aguas servidas, éstas van hasta las diferentes cajas de revisión, las mismas que trasladan los residuos hacia la acometida principal, de esta manera se logra evacuar sin problemas y sin tener que dañar la infraestructura.

En la cubierta se colocan trampas de piso para la recolección de agua lluvia, las mismas que descienden por las bajantes y terminan en el desagüe correspondiente.

ANTEPROYECTO

Se adjunta láminas de planos arquitectónicos.

BIBLIOGRAFÍA

- (SEGG), S. E. (2018). Tratado de Geriatría para residentes. Madrid: International Marketing & Communication, S.A.
- Alba, V. (1992). Historia Social De La Vejez. Laertes.
- Alibaba. (19 de Julio de 2019). *Alibaba*. Obtenido de <https://spanish.alibaba.com/g/focos-led.html>
- Alvarado García, A. M., & Salazar Maya, A. M. (25 de Febrero de 2014). *Análisis del envejecimiento*. Obtenido de Scielo: <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>
- Aponte, V. (13 de Agosto de 2015). *Scielo*. Obtenido de Calidad de vida del adulto mayor: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v13n2/v13n2a03.pdf>
- Archdaily. (15 de Junio de 2009). *Centro Geriátrico Santa Rita / Manuel Ocaña*. Obtenido de Archdaily: <https://www.archdaily.com/24725/santa-rita-geriatric-center-manuel-ocana>
- Ávila, F. M. (15 de Junio de 2010). *El Residente*. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2010/rr102b.pdf>
- Barenys, M. P. (2010). *Un marco teórico para el estudio de las instituciones de ancianos*. Barcelona: Reis. Obtenido de http://ih-vm-cisreis.c.mad.interhost.com/REIS/PDF/REIS_064_08.pdf
- Bonet, A. (2000). Primer centro gerontológico - Hermanitas de Los Ancianos Desamparados. Madrid.
- Bouma, J., & Voorbij, L. (2007). *Factores en la interacción social en comunidades de cohousing*. Obtenido de Hanze university: <https://www.hanze.nl/assets/kc-noorderruimte/Documents/Public/PaperFactorsInSocialInteractionInCohousingCommunities.pdf>
- Brenton, M. (2001). *Comunidades de personas mayores*. UK: The Policy Press.
- Carlos. (14 de Enero de 2015). *Blogger*. Obtenido de <http://arquitectperu.blogspot.com/2015/01/definicion-de-arquitectura-e-ingenieria.html>
- Chaparro, A. (2 de Abril de 2016). La vejez vista desde la historia y las culturas. *El Telégrafo*. Obtenido de <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/palabra/1/la-vejez-vista-desde-la-historia-y-las-culturas>
- Cohousing para personas mayores*. (4 de Marzo de 2005). Obtenido de Biblioteca en línea de Wiley: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1741-6612.2005.00065.x>
- CONADIS. (Febrero de 2019). *Estadísticas de Discapacidad*. Obtenido de <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>

- Constitución de la República del Ecuador. (2006). Ley del Anciano.
- Díaz, L. (2017). Envejecimiento Activo: Geronto-Arquitectura, para ellos, para todos. *En Vela*.
- Ecohousing. (4 de Marzo de 2013). *Proyecto de arquitectura del Centro de Mayores Trabensol*. Obtenido de Ecohousing: <http://ecohousing.es/nuevos-modelos/modelos-arquitectonicos/proyecto-de-arquitectura-del-centro-de-mayores-trabensol/>
- eCohousing. (2015). *eCohousing*. Obtenido de <http://ecohousing.es/que-es-ecohousing/que-es-cohousing/>
- eCohousing. (2015). *eCohousing*. Obtenido de <http://ecohousing.es/que-es-ecohousing/que-es-cohousing/>
- Ecuador Noticias. (28 de Marzo de 2017). *Mapa del Ecuador y sus regiones*. Obtenido de Ecuador Noticias: <https://www.ecuadornoticias.com/2017/03/mapa-del-ecuador-y-sus-regiones.html>
- Ecuador, C. N. (28 de Mayo de 2004). *Codificación de la ley del Anciano*. Obtenido de <http://www.bibliotecasdeecuador.com/Record/oai:localhost:37000-879>
- Eduard Montenegro, F. M. (2012). *Geriatría y Gerontología para el médico internista*. Bolivia: La Hoguera.
- El comercio . (19 de Mayo de 2016). *En Ecuador la esperanza de vida es de 76,2 años, según el estudio de la OMS*. Obtenido de <https://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador-esperanza-vida-salud-latinoamerica.html>
- Estudioarquivolta. (25 de Abril de 2016). *Estudioarquivolta*. Obtenido de <https://estudioarquivolta.wordpress.com/2016/04/25/geronto-arquitectura-arquitectura-para-la-tercera-edad/>
- Fernández, C., & Pilar, B. (2014). *Metodología de la Investigación*. Obtenido de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Flores Castillo, F., & Fuentes Reyes, G. (Marzo de 2016). *Scielo*. Obtenido de La indigencia de adultos mayores como consecuencia del abandono en el Estado de México: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252016000100161
- Freepik. (4 de Diciembre de 2017). *Freepik*. Obtenido de https://www.freepik.es/vector-gratis/conjunto-iconos-personas-mayores_3796042.htm#page=1&query=envejecimiento%20activo&position=31
- GAD RIOBAMBA. (Febrero de 2015). *“PLAN DE DESARROLLO Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL 2015-2019”*.

- García, D. M., Ramos Monteagudo, A. M., & Miranda Ramos, M. (mayo de 2016). *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000300014
- Gardey, J. P. (2009). *Definicion.de*. Obtenido de <https://definicion.de/bienestar-social/>
- Gardey, J. P. (2012). *Definicion.de*. Obtenido de <https://definicion.de/accesibilidad/>
- Gómez, M. (5 de diciembre de 2017). El país. *España en 2050: habrá 76 jubilados por cada 100 habitantes en edad de trabajar*. Obtenido de https://elpais.com/economia/2017/12/05/actualidad/1512466573_858462.htm
- Hermanitas de los Ancianos Desamparados. (2013). *Hermanitas de los Ancianos Desamparados*. Recuperado el 1 de Octubre de 2018, de <http://www.hermanitas.net/pagina/5-origen-de-la-congregacion>
- INAMHI. (13 de Abril de 2019). *Pronóstico*. Obtenido de INAMHI: <http://186.42.174.241/InamhiPronostico/>
- INEC. (2010). *Cantón Riobamba*. Obtenido de Ecuador en cifras: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Fasciculos_Censales/Fasc_Cantoniales/Chimborazo/Fasciculo_Riobamba.pdf
- INEC. (2010). *Estadísticas del Archivo Maestro de Instituciones Educativas*. Obtenido de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/educacion/>
- Inga, I. (22 de Octubre de 2014). *Diario correo*. Obtenido de <https://diariocorreo.pe/peru/15-de-ancianos-en-junin-son-abandonados-10317/>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos . (2010).
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2013). *Instituto Nacional de Estadística y Censos*. Recuperado el Agosto de 2018, de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Presentaciones/estadisticas_adulto_mayor.pdf
- ISSSTE. (3 de Julio de 2009). Guía familiar para el cuidado del adulto mayor.
- istockphoto. (11 de Octubre de 2018). *istockphoto*. Obtenido de <https://www.istockphoto.com/es/vector/ciclo-de-vida-humano-desde-reci%C3%A9n-nacido-a-jubilados-gm1053343204-281414796>
- Julián Pérez Porto, A. G. (2013). *Definición.de*. Obtenido de <https://definicion.de/convivencia/>
- Junta de Beneficencia de Guayaquil. (3 de Agosto de 2004). *Flickr*. Obtenido de <https://www.flickr.com/photos/jbgorg/6432112699>
- Junta de Beneficencia de Guayaquil. (2012). *Hogar del Corazón de Jesús*. Recuperado el Agosto de 2018, de <https://www.hogarcorazondejesus.org.ec/nosotros/historia>

- Kathleen Stassen Berger. (2010). *Psicología del Desarrollo, Vejez y Aduldez*.
- La voz de Arenillas. (30 de Septiembre de 2015). *Inauguran Centro Gerontológico del Buen Vivir* . Obtenido de <http://www.radiolavozdearenillas.com/2015/09/30/inauguran-centro-gerontologico-del-buen-vivir-huaquillas/>
- Martínez , M. P., Polo, M. L., & Carrasco , B. (2002). *Visión Histórica del concepto de la vejez*. Obtenido de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4889/1/CC_11_08.pdf
- Maya, A. (5 de Octubre de 2018). *Mayores de hoy*. Obtenido de <https://mayoresdehoy.com/2018/10/05/geronto-arquitectura-el-diseno-de-espacios-idoneos-para-adultos-mayores-la-nacion/>
- Merino, J. P. (2018). *Definicion.de*. Obtenido de <https://definicion.de/calidad-de-vida/>
- Meteoblue. (Abril de 2019). *Meteoblue*. Obtenido de <https://www.meteoblue.com/es/tiempo/pronostico/modelclimate/-1.655N-78.646E>
- MIES. (2013). *Ciudadanía Activa y Envejecimiento Positivo*. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Pol%C3%ADtica-P%C3%ABblica.pdf>
- MIES. (Diciembre de 2013). *Dirección Población Adulta Mayor*. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
- MINEDUC. (08 de Agosto de 2013). *Educación Especial*. Obtenido de https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/08/ACUERDO_295-13.pdf
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013).
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). *CIUDADANÍA ACTIVA Y ENVEJECIMIENTO POSITIVO*. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Pol%C3%ADtica-P%C3%ABblica.pdf>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). *Dirección Población Adulta Mayor*. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). *GUÍA OPERATIVA DEL MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN DE LOS CENTROS RESIDENCIALES DEL BUEN VIVIR PARA EL ADULTO MAYOR*. Quito. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/GUIA-PAM-RESIDENCIAL.pdf>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). *Ministerio de Inclusión Económica y Social*. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/bono-de-desarrollo-humano1/>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2014). *Norma Técnica Población Adulto Mayor*. Quito.

- Morales, S. (6 de Septiembre de 2016). *Serproen*. Obtenido de <http://www.serproen.cl/2016/09/06/queremos-vivir-la-vejez/>
- Murillo, M. (15 de Junio de 2009). *Centro Geriátrico Santa Rita / Manuel Ocaña*. Obtenido de Pinterest: <https://www.pinterest.at/pin/537969117965286867/>
- Naciones Unidas. (2017). *Envejecimiento*. Recuperado el 10 de Noviembre de 2018, de <http://www.un.org/es/sections/issues-depth/ageing/index.html>
- Noriega, M. J., Torres Egea, M. P., & García Hernández, M. (2012). *Proceso de envejecer: cambios físicos, cambios psíquicos, cambios sociales*. Barcelona: Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontología.
- Oliva, J. (2017). *El futuro de las ciudades*. España: Círculo Rojo.
- OMS. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y salud*. Ginebra: OMS. Obtenido de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=2183BEFD409530D08D2FC2614E6DBB5B?sequence=1
- Organización de las Naciones Unidas. (2017). *Envejecimiento*. Recuperado el 10 de Noviembre de 2018, de <http://www.un.org/es/sections/issues-depth/ageing/index.html>
- Organización Mundial de la Salud. (2007). *Ciudades Globales Amigables con los Mayores: Una Guía*. Suiza. Obtenido de <https://www.who.int/ageing/AFCSpanishfinal.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2013).
- Padilla, D. (7 de Octubre de 2005). *Se Piensa*. Recuperado el 21 de Octubre de 2018, de <http://www.sepiensa.net/edicion/index.php?option=content&task=view&id=590>
- Plataforma de arquitectura. (13 de Agosto de 2009). *Casa Para La Tercera Edad / BCQ Arquitectes*. Obtenido de Plataforma de arquitectura: <https://www.plataformaarquitectura.cl/cl/02-24504/casa-para-la-tercera-edad-baena-casamor-arquitectes>
- Plataforma de Arquitectura. (13 de Agosto de 2009). *Casa Para La Tercera Edad / BCQ Arquitectes*. Obtenido de Plataforma de Arquitectura: <https://www.plataformaarquitectura.cl/cl/02-24504/casa-para-la-tercera-edad-baena-casamor-arquitectes>
- Plataforma de arquitectura. (5 de Noviembre de 2015). *Casa de reposo/ Dietger Wissounig Architekten*. Obtenido de Plataforma de arquitectura: <https://www.plataformaarquitectura.cl/cl/776621/casa-de-reposo-dietger-wissounig-architekten>
- Porto, J. P. (2018). *Definicion.de*. Obtenido de <https://definicion.de/geriatria/>
- Proaño Maya, M. (2010). *LA VIDA NO TIENE EDAD.- Adultos Mayores: La Globalización de la Injusticia*. Quito.

- Riobamba, G. (2015). *Plan de Desarrollo y Ordenamiento del cantón Riobamba*. Riobamba.
- Riobamba, G. (4 de Febrero de 2019). Incremento del dulto mayor. Riobamba.
- Rodriguez Uribe, A. F., & Valderrama Orbegozo, L. J. (9 de Abril de 2010). *Intervención psicológica en adultos mayores*. Obtenido de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/38/9295>
- Rodríguez, J., & Jiménez, E. (6 de Noviembre de 2013). *Evaluación geriátrica integral, importancia, ventajas y beneficios en el manejo del adulto mayor*. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/cubaysalud/pcs-2014/pcs141f.pdf>
- Salud, O. M. (2005). *Ciudades Globales Amigables*. Brasil.
- UTI. (15 de Mayo de 2017). Obtenido de <http://www.uti.edu.ec/wp-content/uploads/2017/08/lineasdeinvestigacionporcentro.pdf>
- UTI. (Mayo de 2017). *LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA PERÍODO 2017 – 2020*. Obtenido de <http://www.uti.edu.ec/wp-content/uploads/2017/08/lineasdeinvestigacionporcentro.pdf>
- UTI, C. d. (10 de Mayo de 2017). Obtenido de <http://www.uti.edu.ec/wp-content/uploads/2017/08/lineasdeinvestigacionporcentro.pdf>
- Varela, L. (Junio de 2016). *Scielo*. Obtenido de Salud y calidad de vida en el adulto mayor: www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001
- Villacís, B., & Carrillo, D. (2012). *La estadística demográfica en Ecuador: Diagnóstico*. Quito: INEC.
- Villacres, P. (14 de Abril de 2017). La Prensa Chimborazo. *Hogar para la tercera edad*. Recuperado el Septiembre de 2018, de <http://laprensa.com.ec/interna.asp?id=12553#.W7-D9GhKiUk>

ANEXOS

Anexo 1: Entrevista



Universidad Tecnológica Indoamerica
Facultad de Arquitectura y Artes Aplicadas



Autora: María José Vallejo

Tema Investigativo: “Análisis de la realidad socio espacial del adulto mayor en la ciudad de Riobamba, que propicie el diseño arquitectónico de un centro geriátrico que satisfaga sus necesidades.”

Objetivo: Investigar las necesidades espaciales de un centro geriátrico para el adulto mayor en la ciudad de Riobamba.

Entrevista

Fecha:

DATOS GENERALES:

-NOMBRE DE LA PERSONA ENTREVISTADA:	
-ESPECIALIDAD:	
-AÑO DE EXPERIENCIA EN EL CAMPO:	
-NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DONDE LABORA:	
-CARGO QUE DESEMPEÑA:	

1. ¿Por qué considera necesarios los centros geriátricos?
.....
.....
.....
2. Relate su experiencia con relación a la administración de los centros geriátricos
.....
.....
.....
3. ¿Cuáles son las actividades que realiza un adulto mayor dentro de este Centro Geriátrico?
.....
.....
.....

4. ¿Cuál es el tipo de infraestructura física que el adulto mayor necesita?
.....
.....
.....
5. Según su criterio, ¿qué espacios adicionales debería incrementarse en este centro geriátrico?
.....
.....
.....
6. ¿Considera usted que tiene el mobiliario y equipo necesario en este centro geriátrico?
.....
.....
.....
7. ¿A su criterio, existen centros geriátricos integrales para el adulto mayor en la ciudad de Riobamba?
.....
.....
.....
8. ¿En su conocimiento de que manera influye la arquitectura en la salud del adulto mayor?
.....
.....
.....
9. ¿Cuál sería la importancia de un centro geriátrico en Riobamba?
.....
.....
.....

Gracias por su colaboración

Anexo 2: Ficha de observación

FICHA DE OBSERVACIÓN					
Tema: "Análisis de la realidad socio espacial del adulto mayor en la ciudad de Riobamba, que propicie el diseño arquitectónico de un Centro Geriátrico que satisfaga sus necesidades.					
1. DATOS					
Nombre de la institución:		Fecha:			
2. UBICACIÓN			3. AÑO DE CONSTRUCCIÓN		
Provincia:		Ciudad:			
Cantón:		Parroquia:		4. CAPACIDAD DE ADULTOS MAYORES	
Dirección:					
5. TIPO DE INSTITUCIÓN			6. ÁREA VERDE		
Privado		Si		Observación:	
Público Estatal		No			
6. FOTOGRAFÍA DEL LUGAR			7. PLANTA ARQUITECTÓNICA		
8. MATERIALIDAD			9. ACCESIBILIDAD		
Piso		Paredes		Escalera	Ascensor
Alfombra		Ladrillo		Rampas	Silla sube escaleras
Baldosa		Bloque		GRÁFICO	
Piso Flotante		Concreto			
Piedra		Otro			
Cubierta		Puertas			
Concreto		Aluminio			
Teja		Madera			
Zinc		Vidrio			
Otro		Metal			
10. ANEXO FOTOGRÁFICO					
ELABORADO POR: María José Vallejo					