

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Arquitectura y Diseño Interior

Centro geriátrico para el adulto mayor – Cumbayá, Quito

Ana Paula Rodríguez Erazo

Arquitectura

Trabajo de fin de carrera presentado como requisito
para la obtención del título de
Arquitectura

Quito, 14 de diciembre de 2023

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Arquitectura y Diseño Interior

HOJA DE CALIFICACIÓN DE TRABAJO DE FIN DE CARRERA

Centro geriátrico para el adulto mayor – Cumbayá, Quito

Ana Paula Rodríguez Erazo

Nombre del profesor, Título académico

Pablo H. Dávalos M., Doctor en Arquitectura

Quito, 13 de diciembre de 2023

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Educación Superior del Ecuador.

Nombres y apellidos: Ana Paula Rodríguez Erazo

Código: 00212396

Cédula de identidad: 1723882500

Lugar y fecha: Quito, 13 de diciembre de 2023

ACLARACIÓN PARA PUBLICACIÓN

Nota: El presente trabajo, en su totalidad o cualquiera de sus partes, no debe ser considerado como una publicación, incluso a pesar de estar disponible sin restricciones a través de un repositorio institucional. Esta declaración se alinea con las prácticas y recomendaciones presentadas por el Committee on Publication Ethics COPE descritas por Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing, disponible en <http://bit.ly/COPETHeses>.

UNPUBLISHED DOCUMENT

Note: The following capstone project is available through Universidad San Francisco de Quito USFQ institutional repository. Nonetheless, this project – in whole or in part – should not be considered a publication. This statement follows the recommendations presented by the Committee on Publication Ethics COPE described by Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing available on <http://bit.ly/COPETHeses>.

RESUMEN

A menudo se pasa por alto las necesidades específicas de los adultos mayores, quienes experimentan requisitos distintos debido a su condición de personas que demandan mayor atención. Están en una fase de vulnerabilidad en la que no solo requieren cuidados diarios, sino que también enfrentan un deterioro gradual de su salud, lo que los lleva al aislamiento y diversas afecciones como la depresión y la soledad. En respuesta a estas situaciones, se han establecido centros geriátricos que se centran en el cuidado integral de los adultos mayores.

Aunque en el sector de La Primavera - Cumbayá existen algunos espacios destinados al cuidado y atención de los adultos mayores, no se ha observado uno que ofrezca áreas de atención médica, espacios comunitarios y residencia en un solo lugar. Es en este contexto que surge el Centro geriátrico para el adulto mayor, con el objetivo de brindar apoyo a este grupo vulnerable mediante la integración de instalaciones para la atención, socialización y residencia de los adultos mayores. A diferencia de otros lugares que pueden contar con hospitales y áreas de entretenimiento, Centro geriátrico para el adulto mayor aspira a consolidar un espacio que concentre todos los programas dirigidos exclusivamente a la tercera edad. Esto implica la creación de instalaciones médicas de primer nivel, entendiendo que el primer nivel es el más accesible y cercano a la población, es decir, el nivel del primer contacto.

La concepción de Centro geriátrico para el adulto mayor se basó en una exhaustiva investigación para comprender a fondo las necesidades específicas de los adultos mayores, así como el funcionamiento y servicios proporcionados por diferentes centros geriátricos en todo el mundo. Este enfoque permitió obtener una comprensión más amplia de las soluciones apropiadas y funcionales para proyectos similares. Previo al diseño del proyecto, se llevó a cabo un análisis del

sitio que abarcó desde una perspectiva macro del sector hasta un análisis micro que identificó el lote específico a trabajar en La Primavera. Todo el proceso de investigación y análisis sirvió como base para el diseño final de Centro geriátrico para el adulto mayor, asegurando que se aborden de manera efectiva las necesidades y desafíos específicos de la población de adultos mayores en el área.

Palabras clave: Centro Geriátrico, Adulto Mayor, Vulnerabilidad, Proyecto Arquitectónico, La Primavera, Cumbayá, Atención Medica, Residencia

ABSTRACT

The specific needs of older adults are often overlooked, as they experience different requirements due to their status as people who require greater care. They are in a vulnerable phase in which they not only require daily care, but also face a gradual deterioration in their health, leading to isolation and various conditions such as depression and loneliness. In response to these situations, geriatric centers have been established that focus on the comprehensive care of older adults.

Although in the La Primavera - Cumbayá sector there are some spaces dedicated to the care and attention of older adults, no one has been observed that offers medical care areas, community spaces and residence in a single place. It is in this context that the Geriatric Center for the elderly arises, with the aim of providing support to this vulnerable group by integrating facilities for the care, socialization and residence of older adults. Unlike other places that may have hospitals and entertainment areas, the Geriatric Center for the elderly aspires to consolidate a space that concentrates all the programs aimed exclusively at the elderly. This implies the creation of first-level medical facilities, understanding that the first level is the most accessible and closest to the population, that is, the level of first contact.

The conception of the Geriatric Center for the Elderly was based on exhaustive research to thoroughly understand the specific needs of older adults, as well as the operation and services provided by different geriatric centers around the world. This approach allowed for a broader understanding of appropriate and functional solutions for similar projects. Prior to the design of the project, a site analysis was carried out that ranged from a macro perspective of the sector to a micro analysis that identified the specific lot to be worked on in La Primavera. The entire research and analysis process served as the basis for the final design of the Geriatric Center for the Elderly,

ensuring that the specific needs and challenges of the elderly population in the area are effectively addressed.

Key words: Geriatric Center, Elderly, Vulnerability, Architectural Project, La Primavera, Cumbayá, Medical Care, Residence

TABLA DE CONTENIDO

1. Introducción	14
2. Desarrollo del Tema.....	15
2.1. Análisis del sitio.....	16
2.2. Análisis del tema.....	23
2.3. Análisis de precedentes.....	28
2.4. Plan masa	31
2.5. Desarrollo morfológico	33
2.6. Desarrollo conceptual	34
2.7. Zonificaciones iniciales	36
2.8. Tabla de áreas	37
2.9. Planimetría.....	39
2.10. Diagrama de proyectos	41
2.11. Vistas.....	43
2.12. Ampliaciones y detalles	47
3. Conclusiones.....	49
4. Referencias bibliográficas.....	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tipos de Centros para la atención del adulto mayor.....	26
Tabla 2. Tabla de áreas programa inicial	28
Tabla 3. Cuadro de áreas programa final	38

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distrito Metropolitano de Quito y Sector La Primavera – Cumbayá	16
Figura 2. Contexto Cercano y cercanía a espacios de recreación	17
Figura 3. Topografía	18
Figura 4. Análisis Vial	20
Figura 5. Accesibilidad y Flujos	20
Figura 6. Transporte Público	21
Figura 7. Perfil Urbano del contexto inmediato	22
Figura 8. Diagrama de posibilidades y preexistencias.....	23
Figura 9. Caracterización de Adulto Mayor en el Ecuador	25
Figura 10. Organigrama del funcionamiento inicial del proyecto.....	27
Figura 11. Organigrama de programa principal.....	27
Figura 12. Fotografía de la Residencial Asistida para la tercera edad.....	29
Figura 13. Implantación Residencia Asistida para la tercera edad	29
Figura 14. Diagrama orgaanizacional espacial	30
Figura 15. Diagrama distribución horizontal	30
Figura 16. Diagrama accesos y circulaciones	31
Figura 17. Diagrama relaciones interior - exterior	31
Figura 18. Diagrama partido arquitectonico	31

Figura 19. Guía plan masa	32
Figura 20. Fases de plan masa: Desarrollo Morfológico	33
Figura 21. Metodología aplicada en centros geriátricos	34
Figura 22. Fase asociación al programa propuesto	34
Figura 23. Fase 2 Diagramas conceptuales.....	35
Figura 24. Fase 2 Diagrama conceptuales	35
Figura 25. Fase 2 Diagramas conceptuales.....	36
Figura 26. Zonificaciones iniciales I.....	36
Figura 27. Zonificaciones iniciales II	37
Figura 28. Zonificaciones iniciales II	37
Figura 29. Planimetría: Planta nivel ingreso (N+0.00)	39
Figura 30. Planimetría: Implantación general (N+3.60).....	39
Figura 31. Planimetría: Planta subsuelo (N-3.60).....	40
Figura 32. Planimetría: Planta nivel (N+7.2).....	40
Figura 33. Fachada. Parque la Primavera	41
Figura 34. Fachada Lateral. Volumen residencial	41
Figura 35. Fachada Frontal. Volumen hospitalario	41
Figura 36. Fachala Lateral. Volumen hospitalario.....	41
Figura 37. Corte Longitudinal A-A'	42

Figura 38. Corte transversal B-B'	42
Figura 39. Detalle de programa + Axonometría explotadas.....	42
Figura 40. Vista exterior. Frente comunitario.....	43
Figura 41. Vista interior. Pasaje Conector	43
Figura 42. Vista exterior. Frente comunitario.....	44
Figura 43. Vista interior. Sala exposiciones.....	44
Figura 44. Vista exterior. Frente hospitalario	45
Figura 45. Vista Exterior.....	45
Figura 46. Ampliación por espacio Jerarquico. Sala Exposición.....	46
Figura 46. Ampliación por espacio Jerarquico. Corredor conector	46
Figura 48. Detalle constructivo.....	47
Figura 49. Detalle constructivo.....	47
Figura 50. Detalle constructivo.....	48
Figura 51. Maqueta proyecto contexto	49
Figura 52. Maque proyecto Esc 1:100	49

INTRODUCCIÓN

Este proyecto se materializará como el resultado de exhaustivos análisis sobre el tema del adulto mayor, los centros geriátricos, y la evaluación previa del sitio, con el objetivo de satisfacer las necesidades espaciales y fomentar la atención y el cuidado integral de las personas mayores. En el proceso de desarrollo del Centro Geriátrico, se considerarán y cumplirán las normativas ecuatorianas, garantizando una implantación adecuada del equipamiento basada en las estrategias urbanas derivadas de los análisis del sitio.

El programa arquitectónico se llevará a cabo mediante un estudio detallado de la funcionalidad, fundamentado en las normativas para la implementación de centros geriátricos en Ecuador y en casos de estudio relevantes. Se destacarán los procesos clave en el diseño del centro geriátrico, explicando las estrategias urbanas para su implantación arquitectónica. El enfoque se centrará en incorporar el equipamiento de manera adecuada, considerando el contexto, las potencialidades y los desafíos identificados en el análisis del sitio.

El propósito fundamental del proyecto es desafiar el estigma asociado a los centros geriátricos, transformando la percepción común que a menudo los asocia con el aislamiento de las personas mayores. La visión del proyecto es crear un espacio donde los adultos mayores puedan vivir, desenvolverse y recibir atención médica, todo en un entorno integrado. Se busca proporcionar un entorno que permita a los adultos mayores disfrutar de todas las comodidades disponibles, sin sentirse marginados, promoviendo su participación activa en la comunidad y, en última instancia, mejorando su calidad de vida.

DESARROLLO DEL TEMA

Ejercicio Analítico: Estudios Preliminares

Para comenzar el proceso de desarrollo de la propuesta, se requiere un análisis de antecedentes detallado y un estudio de viabilidad para proporcionar una base para el desarrollo y la planificación del proyecto. Este primer paso es muy importante porque sienta las bases para guiar todos los pasos posteriores. El punto de partida es un estudio detallado del lugar elegido. Este análisis incluye una comprensión profunda de todas las funciones relevantes relacionadas con el sector seleccionado para la implantación del proyecto. El objetivo es comprender plenamente no sólo las dimensiones físicas de la implantación, sino también los factores ambientales, geográficos y sociales que pueden afectar el desarrollo del proyecto.

Este enfoque integral le permite identificar elementos clave que de otro modo podrían pasarse por alto. Considerar aspectos como la topografía del terreno, la disponibilidad de recursos naturales, y cualquier restricción regulatoria o legal que pueda afectar el diseño y ejecución del proyecto.

El análisis del sitio no se limita a la recopilación de datos objetivos, sino que también incluye la comprensión de la interacción entre el medio ambiente y los proyectos futuros. Este enfoque holístico proporciona la base para un diseño más reflexivo para condiciones específicas del sitio. Una vez completado el análisis inicial, se desarrollarán pautas y lineamientos que sirvan de referencia durante la fase de diseño y planificación. La información obtenida durante este

proceso proporciona una visión clara y completa del contexto de desarrollo del proyecto, permitiendo tomar decisiones informadas y optimizar su eficiencia y sostenibilidad.

2.1. Análisis del sitio

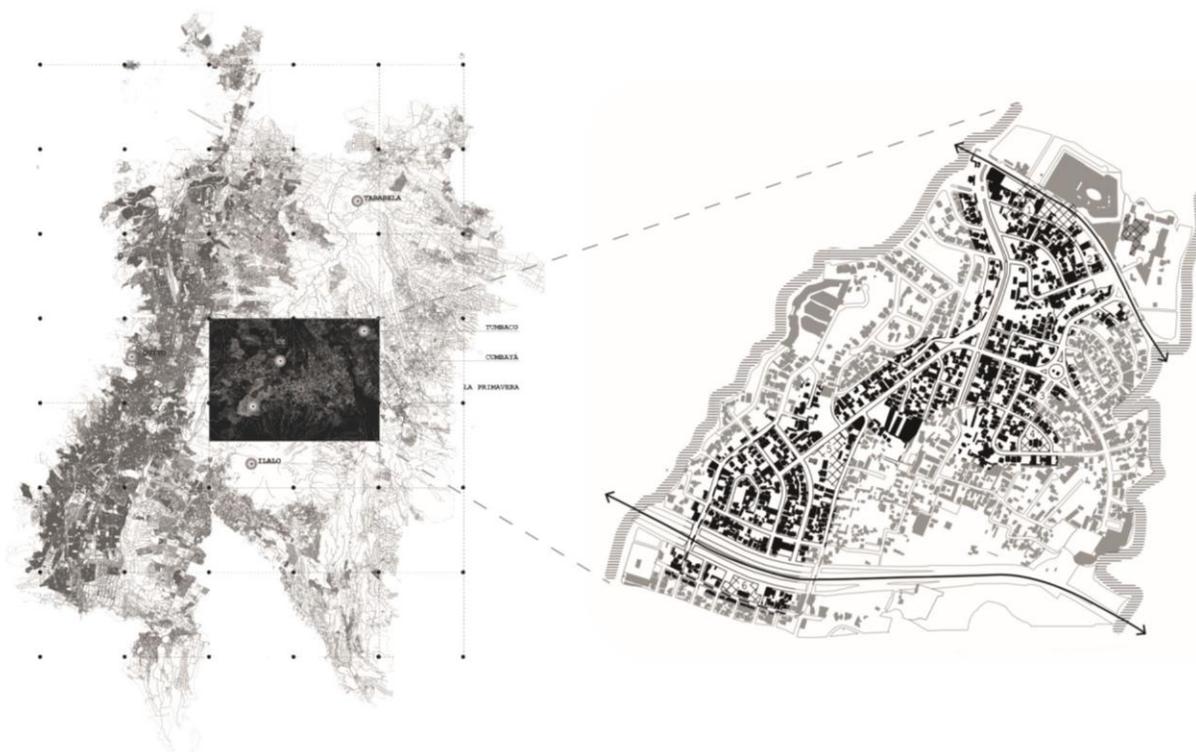


Figura 1. Distrito Metropolitano de Quito y Sector La Primavera – Cumbayá

En el sector de Cumbayá, más precisamente en la zona de La Primavera, ubicada en la calle Leonardo Da Vinci, frente al Parque La Primavera 1, se ha elegido un área específica como lugar de la intervención. Se eligió este sitio en esquina debido a su carácter atractivo en la zona y su evidente proximidad al parque e iglesia local antes mencionados. La determinación del área de intervención se basó en la comprensión de su potencial para hacer una contribución significativa al medio ambiente circundante.

Después de determinar el objeto como foco del proyecto, se llevó a cabo un análisis detallado de todas las condiciones ambientales circundantes. Este análisis integral cubre todos los aspectos, incluida la historia del sitio, el entorno local, las condiciones climáticas, la luz solar, la vegetación circundante, la accesibilidad, el tráfico de peatones, las opciones de transporte, el uso y tipo de suelo, así como las regulaciones y escala relevantes. Un resumen detallado de esta información se presenta clara y visualmente en los siguientes diagramas. Este cuidadoso enfoque apunta no sólo a comprender las características físicas del entorno, sino también a capturar la naturaleza histórico-cultural que influye en la configuración actual del sitio. Además, se presta atención a los factores ambientales y sociales que pueden afectar el diseño y la ejecución del proyecto.

Contexto Cercano



Figura 2. Contexto Cercano y cercanía a espacios de recreación

En las proximidades del terreno seleccionado se destacan principalmente dos parques en las inmediaciones. Por otro lado, se observaron predominantemente áreas residenciales modernas,

donde los edificios van desde edificios que alcanzan la altura máxima permitida para el objeto hasta edificios de una sola planta. Estas áreas residenciales no sólo tienen un impacto significativo en su historia y singularidad, sino que también establecen estándares específicos para la altura de los edificios en esta área, un factor que se considerará más adelante en el proyecto.

La presencia de un parque cercano agrega valor estético y recreativo a los alrededores del sitio y puede influir en el diseño del proyecto para maximizar la integración con estas áreas verdes. Por otro lado, la diversidad arquitectónica de las zonas residenciales, desde edificios bastante altos hasta otros más bajos, proporciona un paisaje visual diverso y atractivo. Estos edificios no sólo dan testimonio del desarrollo histórico del sector, sino que también proporcionan pistas valiosas sobre las preferencias estilísticas y los códigos de construcción que dieron forma a la apariencia del entorno actual.

Topografía del Sector

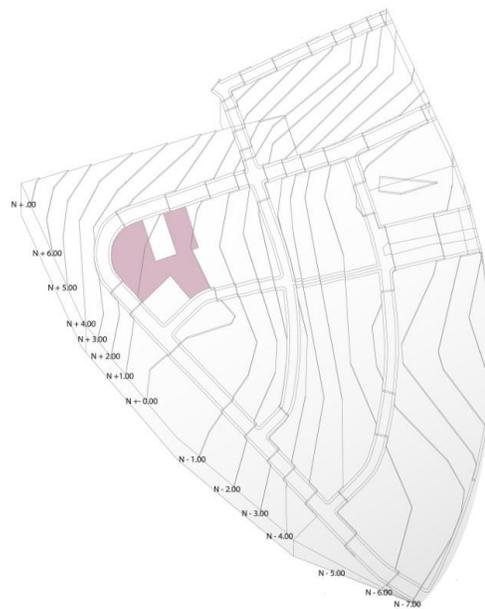


Figura 3. Topografía

La topografía de esta zona es crucial considerar para la próxima fase del proyecto, ya que se observa una variación mínima en los niveles. La elevación máxima desde el nivel 0 (parque) es solo 7 metros, mientras que desciende hasta el nivel -6.00, también medido desde el punto 0. Esta característica topográfica especial presenta ventajas significativas para la propuesta del proyecto, especialmente considerando que los usuarios principales son personas mayores.

El terreno ligeramente inclinado resulta beneficioso para las personas de mayor edad, ya que les facilita desplazarse sin demasiado esfuerzo físico. La escasa variación de altura implica que los usuarios pueden moverse con relativa facilidad, incluso caminando sin mayores complicaciones. Estas características topográficas contribuyen a hacer el lugar accesible y práctico, asegurando que el entorno sea amigable para quienes puedan tener limitaciones físicas o movilidad reducida.

La suavidad en las variaciones del terreno ofrece la posibilidad de diseñar espacios al aire libre de forma más accesible e inclusiva, teniendo en cuenta las necesidades específicas de la población a la que va dirigido. Este enfoque sensible a las características topográficas no solo garantiza la comodidad y seguridad de los usuarios, sino que también influye en la estética general y la armonía del proyecto con el entorno envolvente.

Accesibilidad, flujos

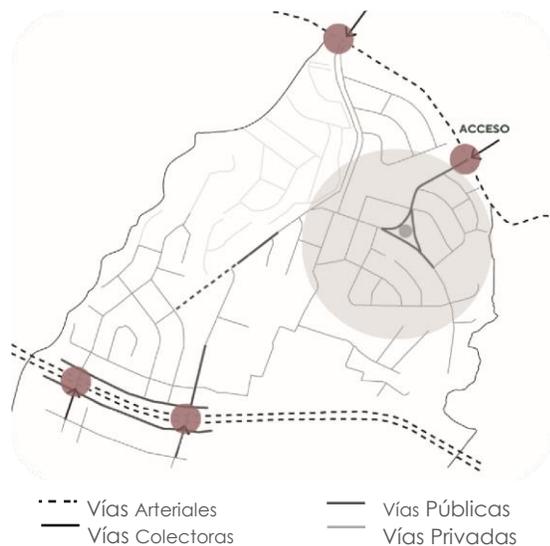


Figura 4. Análisis Vial



Figura 5. Accesibilidad y Flujos

Entre dos vías cruciales, la ubicación del lote es bastante ideal y ofrecerá una entrada rápida al proyecto. El ambiente residencial que el desarrollo pretende mantener no se verá disminuido de ninguna manera debido a esta buena ubicación. No solo eso, las arterias ayudarán a que el desarrollo sea accesible y al mismo tiempo mantendrá su naturaleza residencial y la sensación de aislamiento de la que se enorgullece.

Respecto a los peatones, la calle Leonardo da Vinci es frecuentada principalmente por lugareños. Sin embargo, la integración de este proyecto tendrá un papel crucial en la promoción de las relaciones comunitarias y el fortalecimiento de la comunicación entre los habitantes y el parque adyacente. Sus objetivos no son sólo la mejora de los peatones sino también el cultivo de la comunidad y la interconectividad para lograr una mejor calidad de vida en la zona.

Transporte Público

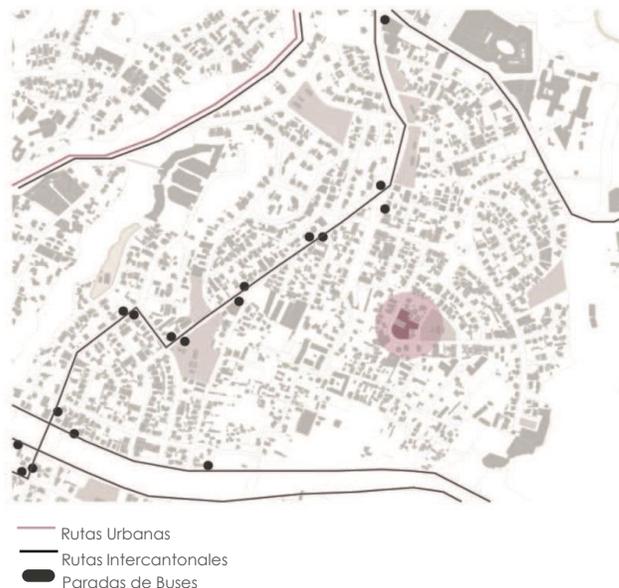


Figura 6. Transporte Público

En relación al transporte público, se han identificado puntos cercanos que permitirán realizar recorridos peatonales, asegurando así que los adultos mayores puedan salir sin inconvenientes.

Además, se han identificado rutas peatonales en las proximidades del transporte público para permitir una navegación segura a las personas mayores que deseen aventurarse.

Para fomentar caminar como medio de acceso al proyecto, cabe señalar que la mayoría de las vías actuales están diseñadas para automóviles. A pesar del objetivo de crear rutas amigables para los peatones que conduzcan a destinos cercanos, es necesario considerar esta limitación. Además, la falta de paradas de transporte público cercanas enfatiza aún más la importancia de promover caminar como una alternativa viable.

Contexto y Escala

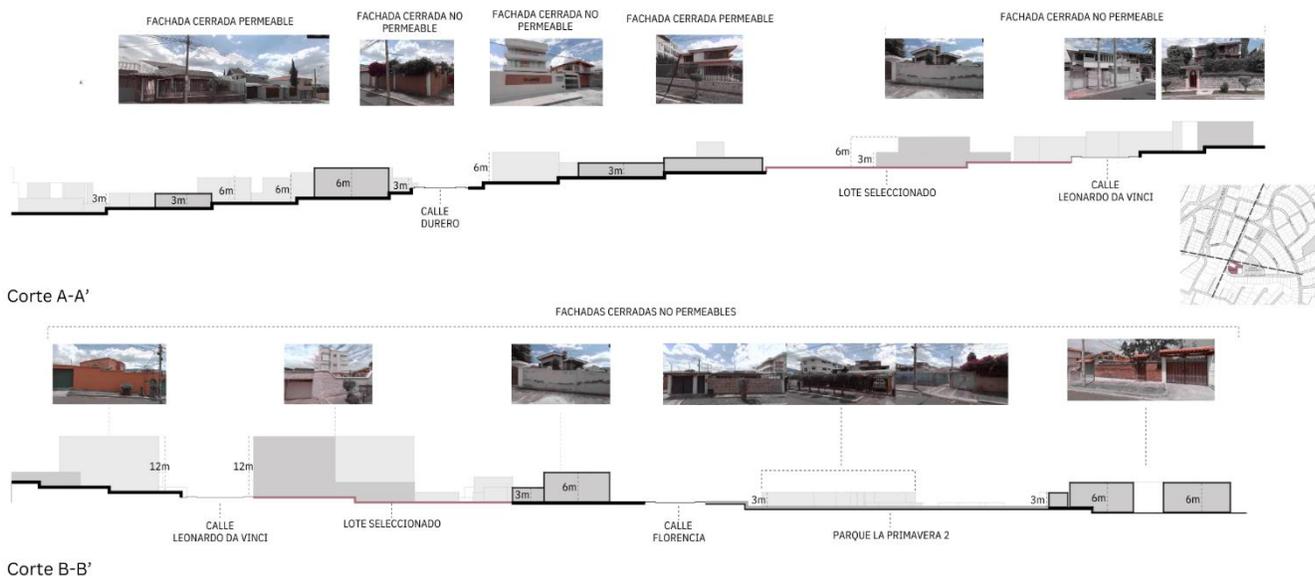


Figura 7. Perfil Urbano del contexto inmediato

En lo que respecta a las alturas, el entorno cercano exhibe una uniformidad en la estructura de pisos, que varía desde un nivel hasta un máximo de tres. Las secciones presentadas reflejan claramente esta condición en relación al lote de intervención, proporcionando pautas específicas sobre la escala que debe tenerse en cuenta.

Decisiones y definición de criterios a partir del análisis del contexto

Tras una profunda reflexión sobre el espacio, se optó por consolidar ciertos elementos esenciales definidos teniendo en cuenta su entorno y características. Cada uno de estos elementos aborda aspectos muy importantes identificados en el lote escogido. En consecuencia, se espera que la propuesta cumpla formal y funcionalmente con estos determinantes criterios.

En las primeras etapas, se están considerando diversas formas de abordar el proyecto de manera conjunta, basándose en los criterios establecidos anteriormente. Este enfoque grupal busca establecer pautas iniciales que sirvan como base para los trabajos individuales que se realizarán más adelante. Este proceso de discusión en equipo no sólo permite tener una visión más amplia de las posibilidades, sino que también sienta las bases para llevar a cabo el trabajo de manera coherente y armoniosa cuando se aborden los aspectos particulares.



Figura 8. Diagrama de posibilidades y preexistencias

2.2 Análisis del Tema

En el proceso de análisis y comprensión del tema, se exploran diversos conceptos que afectarán significativamente el desarrollo del plan y el tipo de geriátrico que se abordará. En este apartado

se detallarán aspectos como la tipología, la valoración de la residencia, la presentación de los planos preliminares, los organigramas y las normas utilizadas.

La Tipología: Geriátricos en Ecuador

Los centros dedicados al cuidado de las personas mayores, conocidos como geriátricos o residencias para adultos de edad avanzada, presentan diversas modalidades que varían según el enfoque que se desee adoptar. En este caso, se optará por una combinación de modalidades que abarcará residencias asistidas, residencias independientes y atención geriátrica hospitalaria. De esta forma, se configurará un geriátrico predominantemente orientado hacia la residencia, pero con la capacidad de brindar servicios de asistencia sanitaria de primer nivel, así como cuidados asistidos en caso de que sea necesario.

Antecedentes del Adulto Mayo

A medida que los niños y adolescentes adquieren mayor independencia al crecer y madurar, los adultos mayores experimentan una pérdida gradual de su autonomía de forma natural. Después de cierta edad, ejercer la independencia se vuelve más complejo por diversos motivos, especialmente cuando los efectos del envejecimiento se unen a los impactos de varias enfermedades y una sociedad que no siempre incluye ni respeta a las personas mayores.

Es fundamental crear entornos que hagan que las actividades cotidianas de los ancianos, como levantarse, vestirse, alimentarse y bañarse, sean más fáciles. Estos lugares deben ofrecer comodidad y no obligar a los ancianos a adaptarse a un entorno desconocido que les resulte difícil de manejar. Muchos ancianos viven en lugares que no están diseñados pensando en sus

necesidades, lo cual puede generar dificultades en sus relaciones personales y afectar su capacidad y autonomía en casa.

La arquitectura geriátrica subraya la importancia de considerar la vejez no solo desde la perspectiva médica, sino también desde la del diseño, ya que estos espacios se convierten en un hogar temporal para la mayoría de los adultos mayores. El diseño de estos lugares debe tener en cuenta de manera minuciosa los desafíos específicos que enfrentan los adultos mayores, incluyendo problemas de movilidad, dificultades mentales, enfermedades cardíacas y otras situaciones médicas comunes.

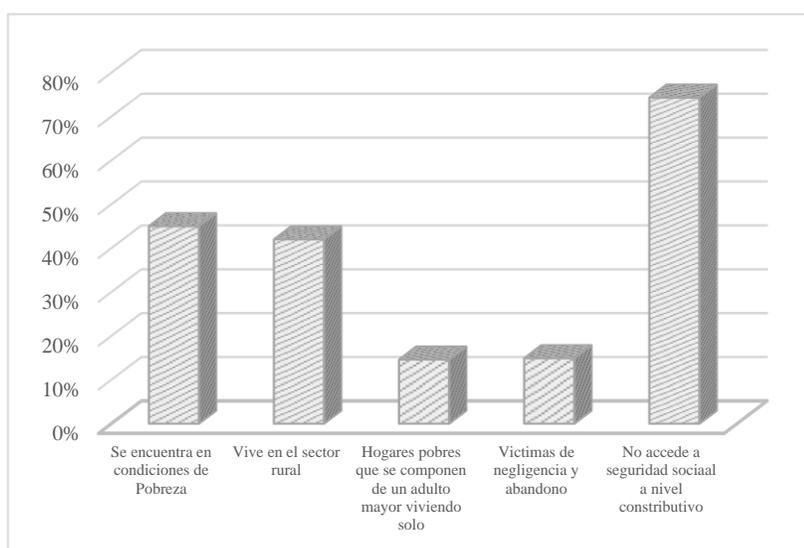


Figura 9. Caracterización del Adulto Mayor en Ecuador. Información recuperada de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/encuesta-de-salud-bienestar-del-adulto-mayor/>

Tipos de centros para la atención del adulto mayor

En Ecuador, existen diversas maneras de brindar cuidado y atención a los adultos mayores, según detalla el informe del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) de 2013. Estos centros y servicios, bajo la supervisión del MIES, buscan operar de manera integral mediante la implementación de servicios multimodales, que incluyen modalidades como residencial, atención

diurna, atención en espacios alternativos y atención domiciliaria. La meta es utilizar de manera óptima los recursos disponibles para proporcionar servicios y atención a una amplia población de adultos mayores, adaptándose a sus diversas necesidades.

En el marco del proyecto, es de gran importancia tener en cuenta la modalidad residencial. El Centro Geriátrico que se plantea diseñar para el sector de la primavera se ajusta a esta categoría. Este tipo de centro se centra en ofrecer servicios de acogida y cuidado a personas mayores de 65 años o más que requieren cuidado especial de forma temporal o permanente.

Tipos de centros para la atención del adulto mayor		
<p>Residencias de ancianos públicas</p> <p>Son las que dependen de un organismo público, normalmente de la comunidad autónoma o del ayuntamiento (Ríos, 2013)</p>	<p>Residencias de ancianos privadas</p> <p>Están gestionadas por particulares o empresas, y no dependen de ningún organismo público, aunque deben contar con autorización (Ríos, 2013)</p>	<p>Residencias de ancianos concertadas</p> <p>Son en realidad residencias de ancianos privados, en las que la administración pública ha contratado parte o la totalidad de las plazas. (Ríos, 2013)</p>
<p>Residencias Sanitarias</p> <p>Son centros residenciales destinados para personas que necesitan atención médica y cuidados profesionales de forma continuada y cuya estancia en un domicilio particular puede resultar difícil, y estas pueden ser públicas o privadas. (Ríos, 2013)</p>	<p>Teleasistencia</p> <p>Es un servicio que permite a un anciano comunicarse desde su hogar las 24 horas del día con un centro especializado con sólo pulsar el botón de un colgante o pulsera que llevará constantemente puesto. (Ríos, 2013)</p>	<p>Centros de día</p> <p>Son centros en los que los ancianos que sufren alguna enfermedad o discapacidad importante, permanecen durante el día recibiendo la atención profesional que necesitan. (Ríos, 2013)</p>

Tabla 1. Tipos de Centros para la atención del adulto mayor

Después de seleccionar el geriátrico que será objeto de nuestro estudio, nos embarcamos en una investigación exploratoria de varios programas de diseño que podrían ser opciones prometedoras para el proyecto. Finalmente, optamos por cuatro de estos programas y, tomando inspiración de ellos, creamos el programa inicial que guiará nuestro desarrollo. Este programa se divide cuidadosamente en áreas significativas, abarcando espacios residenciales (privados y asistidos), zonas comunales (para aprendizaje individual o colectivo y momentos de distracción), instalaciones hospitalarias y áreas de servicios.

Programas y usos

Como parte del análisis e interpretación del programa, se realiza una serie de diagramas y organigramas para comprender la relación entre los programas propuestos y la expectativa de usuarios en el proyecto.

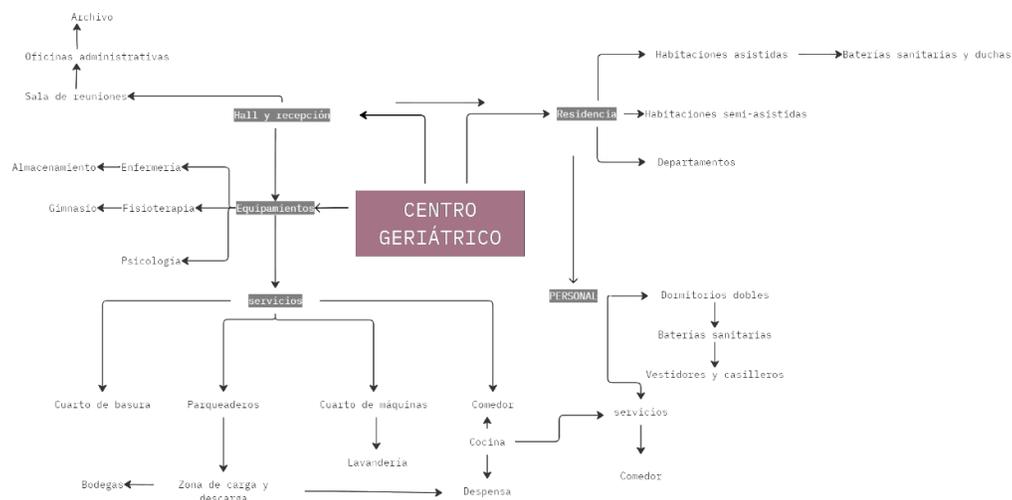


Figura 10. Organigrama del funcionamiento inicial del proyecto

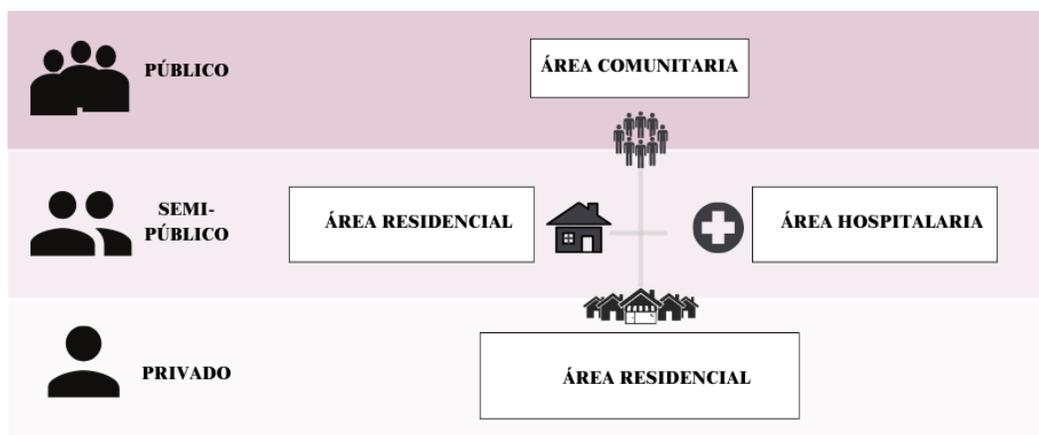


Figura 11. Organigrama de programa principal

PROGRAMA CENTRO GERIÁTRICO				
ZONA	ESPACIO	ÁREA (m ²)	UNIDADES	ÁREA TOTAL (m ²)
ADMINISTRATIVA	Hall y recepción	50	1	50
	Oficinas administrativas	20	2	40
	Archivo	20	1	20
	Sala de reuniones	10	1	10
RESIDENCIAL	Habitaciones asistidas (Múltiples o individuales)	de 15 a 25	15	375
	Habitaciones semi-asistidas (incluye SSHH)	de 15 a 20	15	300
	Departamentos (incluye SSHH)	50	10	500
	Baterías sanitarias y duchas	4	4	16
SERVICIOS	Parqueaderos (incluye personal)	12.5	20	250
	Lavandería y cuarto de planchado	30	1	30
	Cuarto de basura	10	1	10
	Comedor	100	1	100
	Cocina	40	1	40
	Despensa	20	1	20
	Bodegas	10	3	30
	Baterías sanitarias	20	2	40
	Zona de carga y descarga	50	1	50
	Cuarto de máquinas	15	1	15

PROGRAMA CENTRO GERIÁTRICO				
ZONA	ESPACIO	ÁREA (m ²)	UNIDADES	ÁREA TOTAL (m ²)
EQUIPAMIENTO	Enfermería	20	1	20
	Almacenamiento enfermería	10	1	10
	Fisioterapia y gimnasio	40	1	40
	Psicología	16	1	16
	Sala de visitas	30	1	30
	Sala de lectura	40	1	40
	Sala de proyección	60	1	60
	Sala de eventos	100	1	100
	Talleres	30	4	120
	PERSONAL	Dormitorios dobles	20	2
Comedor		9	1	9
Baterías sanitarias incluye ducha		10	2	20
Vestidores y casilleros		15	2	30
ÁREA	Espacios a definir		PA	200
	ÁREA ÚTIL			2631
	MUROS Y CIRCULACIÓN (20%)			523.20
	TOTAL			3157.20 m ²

Tabla 2. Tabla de áreas del programa inicial

2.3. Análisis de precedentes

Como equipo, nos sumergimos en un análisis detallado de precedentes, revisando un total de 12 ejemplos de los cuales seleccionamos cuatro. Cada uno de estos casos exploró diferentes aspectos, ya sea en términos de su estructura formal, su funcionalidad o aspectos técnicos específicos. Los proyectos que captaron nuestra atención y que decidimos incluir en nuestra consideración fueron "Residencial para adultos mayores" de Atelier d'Arquitectura, "Residencia Asistida para la Tercera Edad" de Basilio Tobías y "Retirement and Nursing Home Wilder Kaiser" de Srap Sedalk Rissland.

Precedente: Residencia Asistida para la Tercera Edad de Basilio Tobías

Para el desarrollo de la propuesta de un geriátrico en el sector de la primavera, el precedente utilizado (de orden funcional) fue la residencia asistida para la tercera Edad de Basilio Tobías localizada en Utebo, Zaragoza.



Figura 12. Fotografía de la Residencia Asistida para la Tercera Edad de Basilio Tobías.

Información recuperada de <https://www.archdaily. /residencia-asistida-para-la-tercera-edad-en-utebo-basilio-tobias>

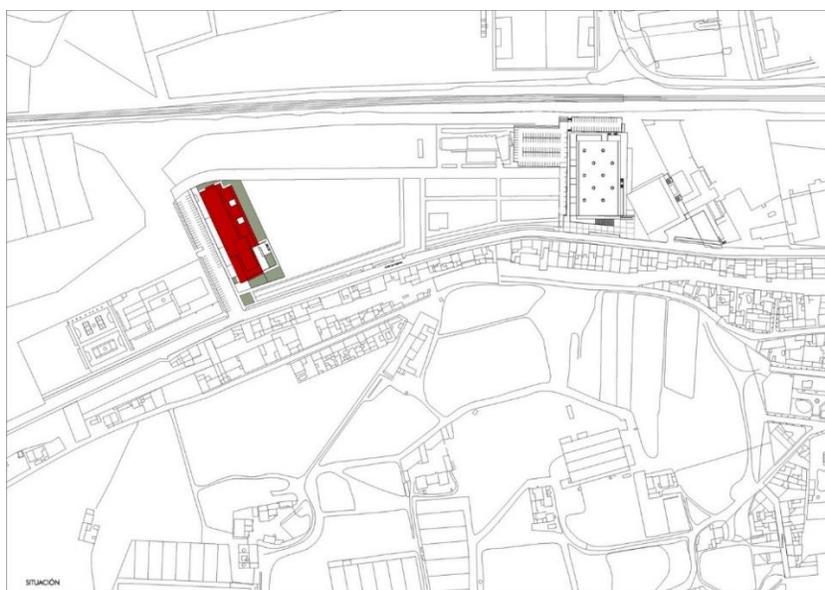


Figura 13. Implantación Residencia Asistida para la Tercera Edad de Basilio Tobías.

Información recuperada de <https://www.archdaily. /residencia-asistida-para-la-tercera-edad-en-utebo-basilio-tobias>

Concepto

El concepto arquitectónico destaca la integración con el entorno mediante un trazado adaptativo, la permeabilidad de la planta baja para un contacto cercano con el terreno y la utilización eficiente de elementos como celosías de madera, piezas cerámicas y persianas de aluminio para lograr un diseño estético, térmicamente eficiente y acústicamente adecuado.

Programa Arquitectónico

El programa arquitectónico del proyecto se lleva a cabo mediante una distribución longitudinal y pasos atrás que diferencian las unidades privadas. Los accesos están estratégicamente colocados, orientando la Residencia hacia el Parque. La planta baja es permeable, estableciendo un contacto cercano con el terreno y el entorno, con una celosía de madera que desdibuja la separación entre espacios exclusivos y el Parque. Las fachadas tienen un revestimiento de cerámica transpirable para una óptima prestación térmica y acústica. Persianas de aluminio orientables controladas eléctricamente regulan la luz solar y funcionan como elementos protectores.

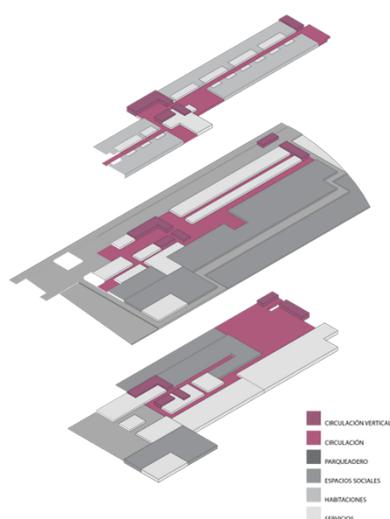


Figura 14. Diagrama organización espacial

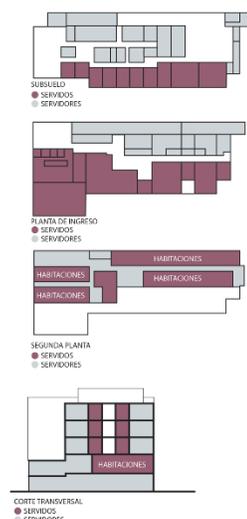


Figura 15. Diagrama distribución horizontal

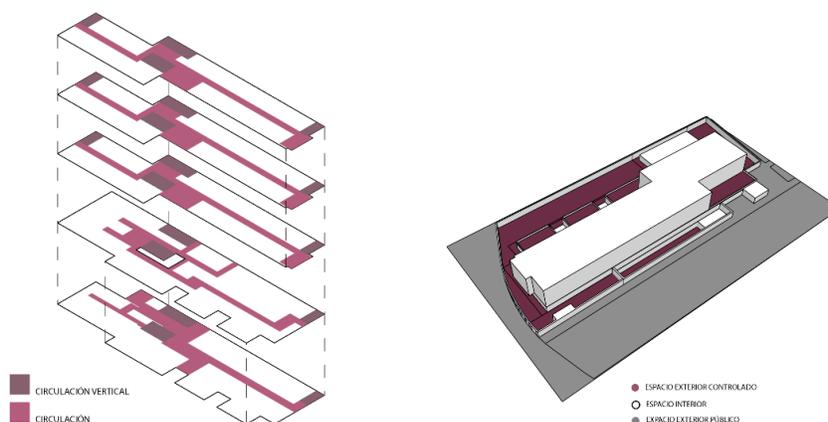


Figura 16. Diagrama Accesos y circulaciones *Figura 17. Diagrama Relaciones Interior-Exterior*

Configuración de programa

la configuración arquitectónica se caracteriza por una distribución cuidadosa de espacios, una relación consciente con el entorno y la incorporación de elementos que buscan eficiencia funcional y estética.

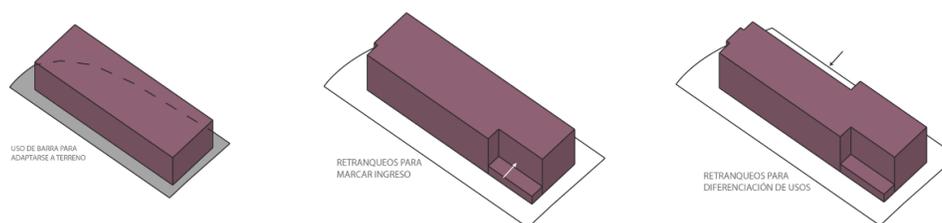


Figura 18. Diagrama Partido Arquitectónico

Ejercicio Proyectual

2.4. Plan Masa

La organización del plan de masa de la propuesta se divide en dos etapas fundamentales, cada una desempeñando un papel clave en la conformación integral del proyecto. Inicialmente, la primera fase se enfoca en el desarrollo de la forma de la propuesta, una etapa influenciada por las

condiciones del entorno circundante. Durante este proceso, se busca una comprensión profunda de los elementos que definen el ambiente, permitiendo así una integración armoniosa con el entorno existente.

En una segunda etapa, el plan de masa se concentra en el desarrollo conceptual del proyecto, prestando especial atención a la tipología seleccionada para su implementación. Aquí, se realiza una cuidadosa reflexión sobre la naturaleza conceptual del proyecto, considerando cómo la tipología elegida puede maximizar la funcionalidad y estética del diseño general. Este enfoque estratégico ayuda a generar un proyecto que no solo se adapte al entorno físico, sino que también incorpore elementos conceptuales sólidos que lo diferencien.

El desarrollo del plan de masas no es meramente un ejercicio técnico, sino una respuesta deliberada a las conclusiones derivadas del análisis previo del lugar. A medida que avanza la formulación del plan de masas y se avanza con el proyecto, cada decisión busca abordar de forma efectiva y específica las necesidades y consideraciones identificadas durante la fase de estudio del sitio. En última instancia, este enfoque estratégico aspira a garantizar que el proyecto no solo sea sólido arquitectónicamente, sino también sensible a su contexto y en armonía con el entorno que lo rodea.

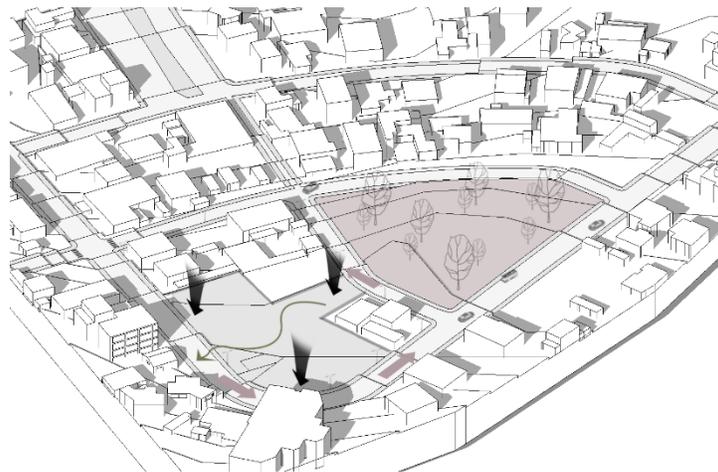


Figura 19. Guía de plan masa

2.5. Desarrollo Morfológico

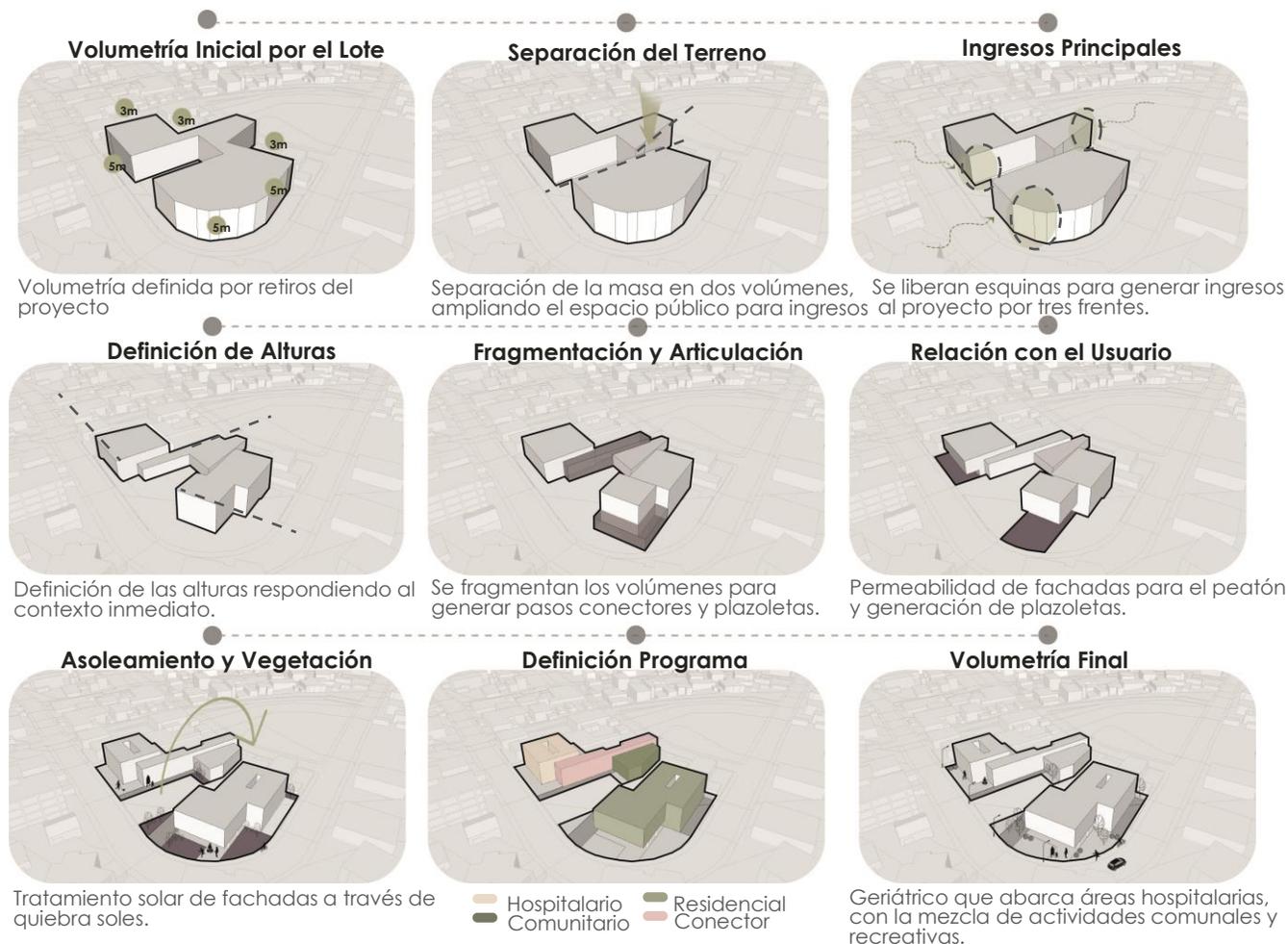


Figura 20. FASES de plan Masa: Desarrollo Morfológico

La configuración morfológica del proyecto se inicia con la delimitación de la volumetría inicial, apeguándose a la normativa establecida por las regulaciones del distrito metropolitano de Quito. Al considerar el concepto subyacente en el proyecto, se ha optado por dividir el volumen principal en dos partes, destinando uno a un programa más privado y el otro a una función semipública. Esta decisión, además, facilita la expansión del espacio público destinado a los accesos. Posteriormente, se liberan las esquinas en tres frentes para establecer tres puntos de acceso al proyecto, al tiempo que se ajusta la altura de los volúmenes para garantizar una armonización efectiva con el entorno

circundante. Estos dos volúmenes principales experimentarán fragmentaciones intencionadas para dar lugar a plazoletas, y se agregará un volumen conector para consolidar la conexión entre las distintas partes del proyecto. En cuanto al manejo de la radiación solar en el proyecto, se ha concebido una estrategia que involucra un juego táctico de quiebra soles en las diversas fachadas.

2.6. Desarrollo Conceptual



Figura 21. Metodología aplicada en centros geriátricos

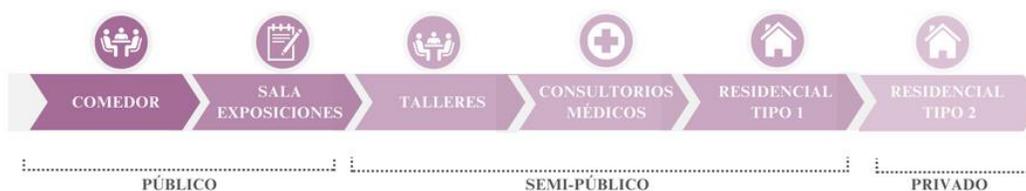


Figura 22. Fase Asociación al programa propuesto

Guiados por la experiencia de las instituciones geriátricas existentes en la ciudad, nuestra aproximación se centra en el modelo de residencia para adultos mayores, el cual se distingue por su enfoque principalmente residencial con programas complementarios de atención hospitalaria. Este enfoque se llevará a cabo en el marco del programa que estamos proponiendo, estableciendo

una conexión con un ejemplo residencial ya existente en nuestra localidad. El propósito es alinear cuidadosamente el diseño del proyecto con las necesidades y estándares particulares del sector garantizando así una integración coherente en el tejido social.

Además, nuestra propuesta se nutre de una pregunta esencial: ¿Cómo podemos facilitar la integración significativa de los adultos mayores en su entorno comunitario? Este interrogante destaca la necesidad de no limitarnos solo a considerar las exigencias médicas y de cuidado, sino también reconocer el papel fundamental de la conexión social y la participación activa de nuestros mayores en la comunidad. Nuestra propuesta, por lo tanto, no se limita únicamente a brindar una atención integral; busca activamente fomentar la inclusión y propiciar interacciones positivas entre los residentes y su entorno, impulsando así un proceso de envejecimiento activo y gratificante.

1. Dinamismo



Se crea un volumen conector en el proyecto que junto a las plazoletas. Que incentivan las relaciones entre usuario y la comunidad.

Figura 23. Fase 2 Diagramas Conceptuales

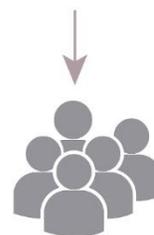
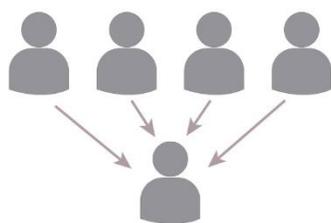
2. Relaciones Visuales



Transparencia en el volumen comunitario, principalmente en exhibición. Permitiendo así la interacción entre el adulto mayor y el entorno.

Figura 24. Fase 2 Diagramas Conceptuales

3. El Usuario



Se prioriza la atención y cuidado del adulto mayor, mientras es un miembro activo de la comunidad.

Figura 25. Fase 2 Diagramas Conceptuales

2.7. Zonificaciones Iniciales

Dentro del marco de un análisis de sitio y un análisis de tema inicial que evoluciona hacia un anteproyecto, se inicia la fase de exploración de diversos conceptos en relación con la volumetría sugerida. Cada uno de los conceptos examinados y representados en los diagramas de zonificación se concibe con la finalidad de orientar y dar dirección al desarrollo de la propuesta. Este proceso no solo constituye una etapa exploratoria esencial, sino que también sienta las bases para la evolución y el refinamiento continuo del proyecto, permitiendo que cada componente volumétrico se ajuste de manera armoniosa a los objetivos planteados.

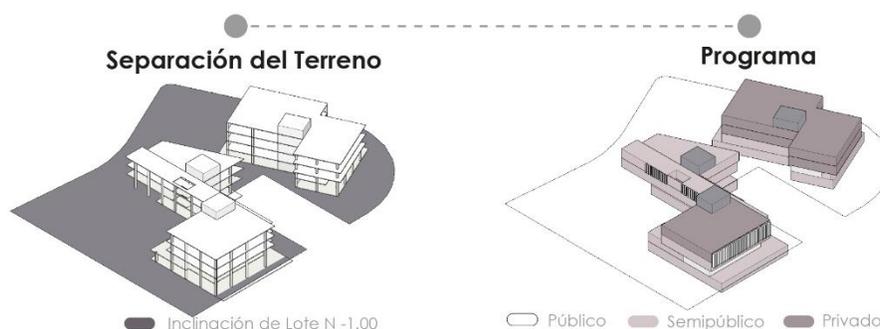


Figura 26. Zonificaciones Iniciales I

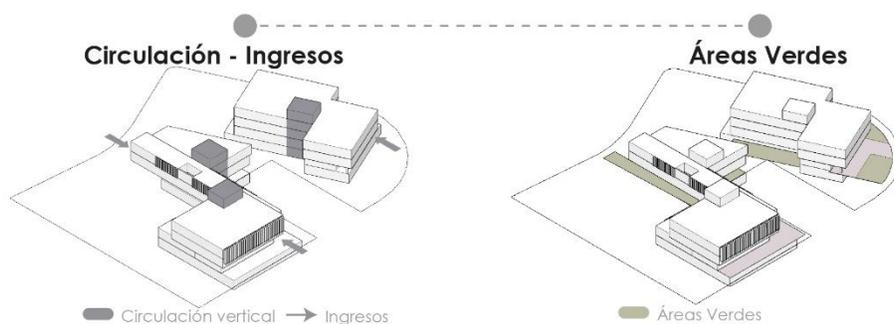


Figura 27. Zonificaciones Iniciales II

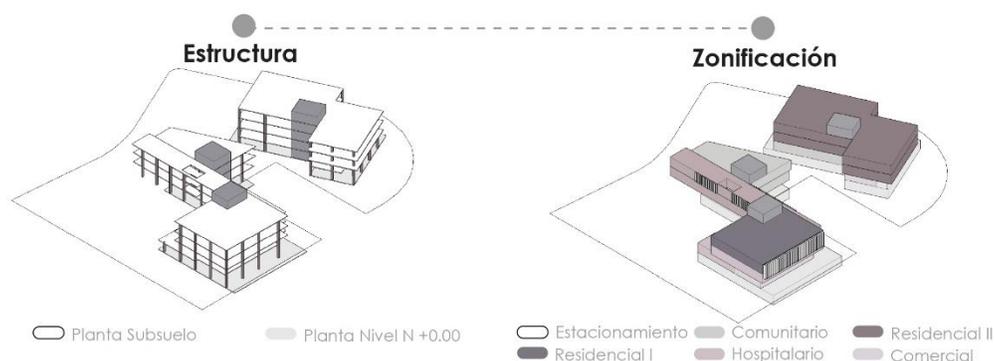


Figura 28. Zonificaciones Iniciales II

2.8 Tablas de áreas

Tras concluir la fase de diseño del geriátrico, se procedió a una cuidadosa consideración del análisis previo del entorno y del proyecto en cuestión. En este proceso reflexivo, se tomó la decisión de realizar ajustes y modificaciones a algunos de los programas inicialmente delineados en el cuadro de áreas. Esta revisión se llevó a cabo con el objetivo de lograr una alineación más precisa con la idea conceptual planteada en las etapas iniciales de estudio.

Este reajuste no solo se basó en la optimización funcional, sino también en una profunda comprensión de las necesidades específicas del entorno y de los futuros residentes del geriátrico. Como resultado de este refinamiento, se generó un nuevo cuadro de áreas que no solo se adapta de manera más precisa a la visión conceptual inicial, sino que también favorece la implementación

de un espacio más funcional, acogedor y adecuado para las necesidades particulares de la comunidad de adultos mayores a la que está destinado. Este enfoque iterativo y atento a los detalles refuerza el compromiso de crear un entorno que no solo cumpla con los estándares prácticos, sino que también refleje de manera auténtica la esencia y la misión del geriátrico.

PROGRAMA CENTRO GERIÁTRICO					
ZONA	ESPACIO	ÁREA (m ²)	AFORO	UNIDADES	ÁREA TOTAL (m ²)
ADMINISTRATIVA	Hall/ recepción y sala de espera	30	15	1	30
	Oficinas administrativas	10	6	4	40
	Archivo	15	4	1	15
	Sala de reuniones	15	15	1	15
	Dirección	15	4	1	15
	Cafetería	20	8	1	20
	RESIDENCIAL	Hall- Recepción	30	15	1
Departamentos		30	6	14	420
Gimnasio		70	20	1	70
Área Comunitaria		110	30	2	220
Comercio		50	25	2	100
SERVICIOS	Parqueaderos (incluye personal)	12.5	-	37	462.5
	Lavandería y cuarto de planchado	60	-	1	60
	Cuarto de basura	10	-	1	10
	Comedor	140	50	1	140
	Cocina	80	10	1	80
	Bodega materiales didácticos	10	-	1	10
	Bodega sábanas, cobijas, etc.	10	-	1	10
	Bodega inculmentaria de limpieza	10	-	2	20
	Nucleo Baterías Sanitarias	27	-	1	27
	Cuarto de bombas y cisternas	30	-	1	30
	Rack y sistemas	15	-	1	15
	Instalación bombona	10	-	1	10

PROGRAMA CENTRO GERIÁTRICO					
ZONA	ESPACIO	ÁREA (m ²)	AFORO	UNIDADES	ÁREA TOTAL (m ²)
HOSPITALARIO	Enfermería	70	10	1	70
	Odontología	50	4	1	50
	Fisioterapia	50	4	1	50
	Sala de visitas	100	15	1	100
	Sala de lectura	40	8	1	40
	Medicina General	50	4	1	50
	Núcleo Baterías Sanitarias	27	4	2	54
	Dormitorios	50	-	8	400
	Cafetería	20	4	1	20
PERSONAL	Farmacia	50	10	1	50
	Dormitorios dobles	20	2	1	20
	Baterías sanitarias	10	-	2	20
ÁREA COMUNITARIA	Lockers	10	-	2	20
	Talleres	60	15	3	180
	Exposición Socio-Cultural	70	30	1	70
	Salón Multiple	100	35	1	100
	ÁREA ÚTIL				3.143,5
	MUROS Y CIRCULACIÓN (20%)				628.7
	TOTAL				3771.2 m ²

Tabla 3. Cuadro de Áreas del programa final

Debido a la expansión del proyecto en términos de su representación planimétrica, se ha tomado la decisión de incorporar exclusivamente aquellas áreas que revisten una mayor relevancia, concentrándose en los elementos más significativos y esenciales para la comprensión global del proyecto. Buscando optimizar la presentación del diseño, asegurando que la representación gráfica destaque de manera efectiva los aspectos cruciales de la implementación, facilitando así la comprensión y la calidad del proyecto en su totalidad.

2.9 Planimetría

Leyenda:

1. Comercio Frente I
2. Administración
3. Baterías Sanitarias
4. Plaza Contemplativa
5. Hall Ingreso frente I
6. Coordinación Talleres
7. Talleres
8. Hall Ingreso frente II
9. Sala Exposiciones
10. Sala de Lectura
11. Comercio Frente II
12. Gimnasio
13. Departamentos
14. Área Comunal



Figura 29. Planimetría: Planta Nivel Ingreso (N +0.00)

Leyenda:

1. Residencial
2. Conector
3. Comunitario
4. Residencial



Figura 30. Planimetría: Implantación General (N +3.60)

Leyenda:

1. Parqueaderos
2. Lavandería
3. Cuarto de Bombas
4. Rack y Sistemas

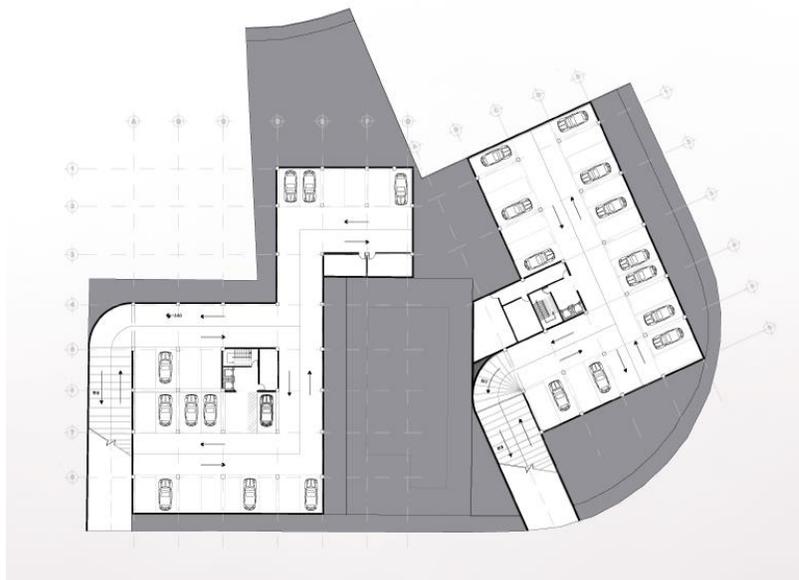


Figura 31. Planimetría: Planta subsuelo (N -3.60)

Leyenda:

1. Habitaciones
2. Cafetería
3. Consultorios
4. Cocina
5. Comedor
6. Baterías Sanitarias
7. Área Comunal
8. Departamentos

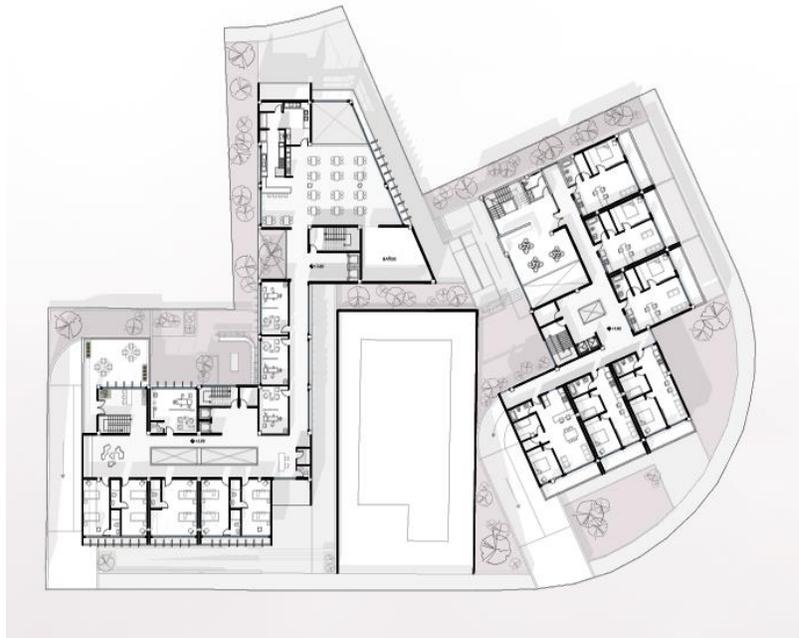


Figura 32. Planimetría: Planta Nivel I (N +3.60)

2.10 Diagramas de Proyecto



Figura 33. Fachada. Parque La Primavera

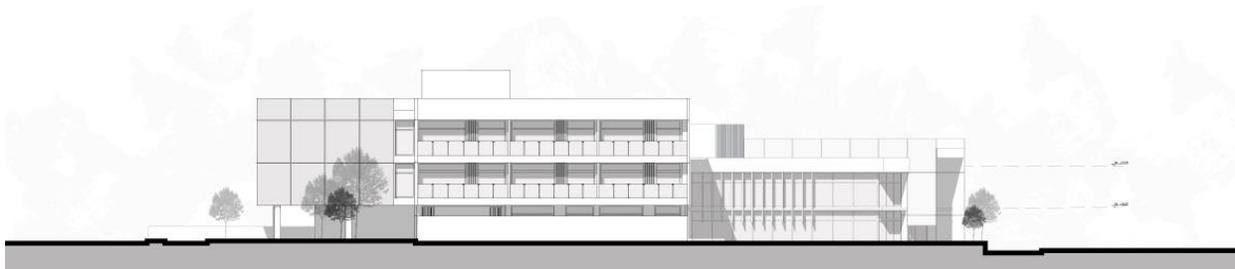


Figura 34. Fachada Lateral. Volumen Residencial



Figura 35. Fachada Frontal. Volumen Hospitalario



Figura 36. Fachada lateral. Volumen Hospitalario

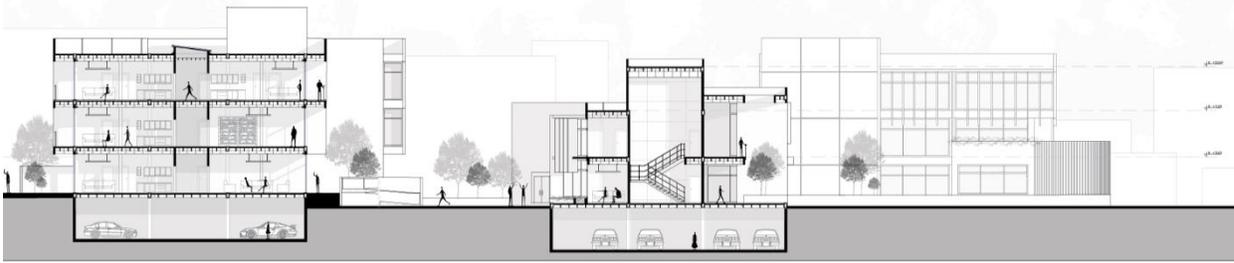


Figura 37. Corte Longitudinal A-A'

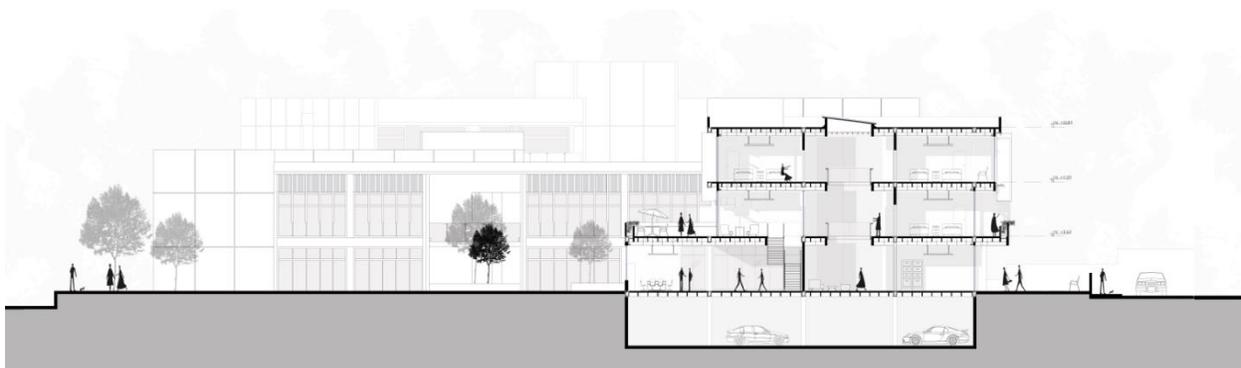


Figura 38. Corte Transversal B-B'

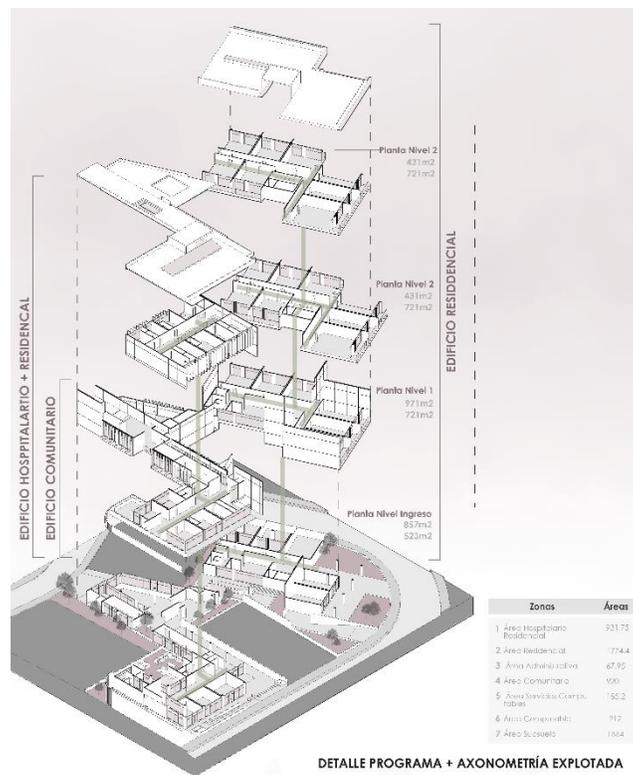


Figura 39. Detalle de programa + Axonometría Explotada

2. 11 Vistas



Figura 40. Vista exterior. Frente Comunitario



Figura 41. Vista Interior. Pasaje Conector



Figura 42. Vista Exterior. Frente Comunitario



Figura 43. Vista Interior. Sala Exposiciones



Figura 44. Vista Exterior. Frente Hospitalario



Figura 45. Vista Exterior.

2.12 Ampliaciones y detalles



Figura 46. Ampliación por espacio Jerárquico, Sala Exposición

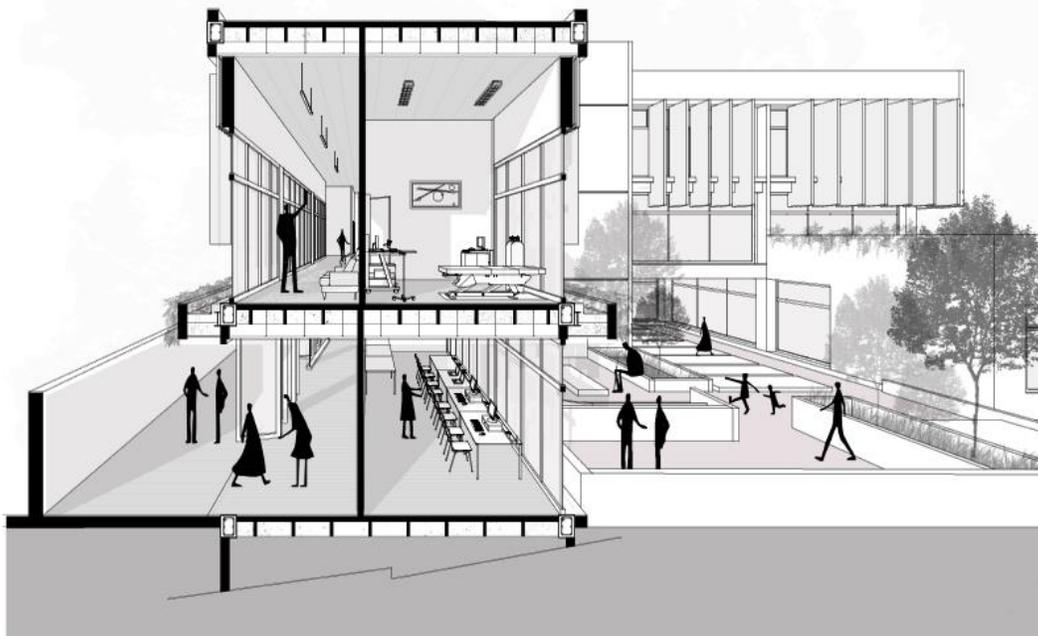


Figura 47. Ampliación por espacio Jerárquico, Corredor Conector

Detalles constructivos

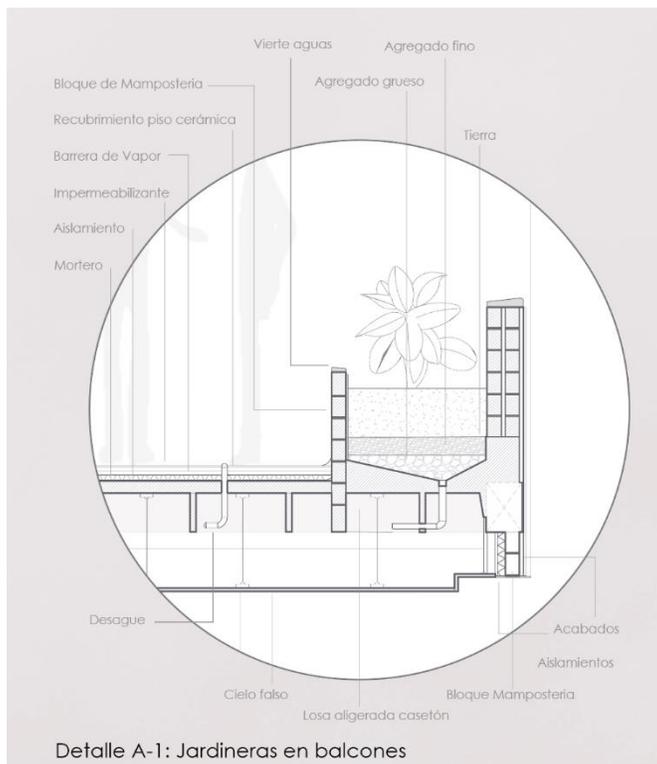


Figura 48. Detalle A-1: Jardines en balcones

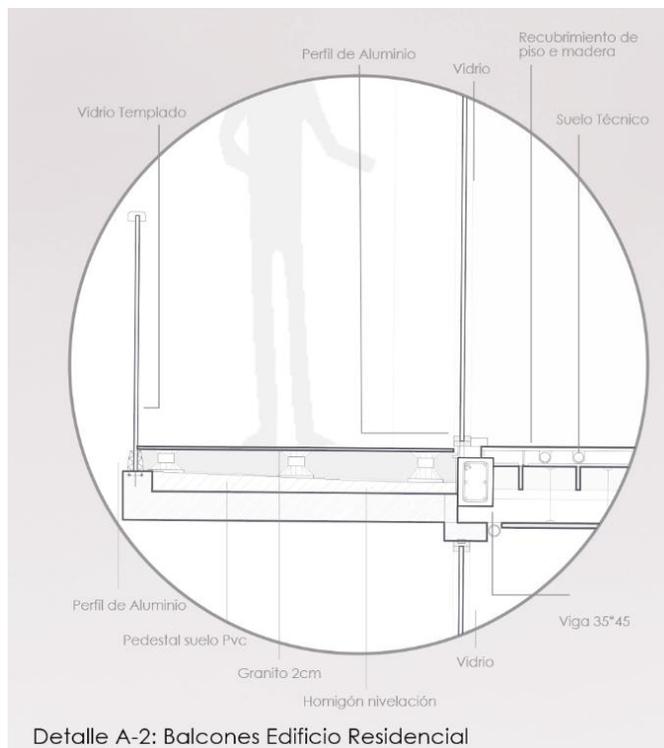


Figura 49. Detalle A-2: Balcones Edificio Residencial

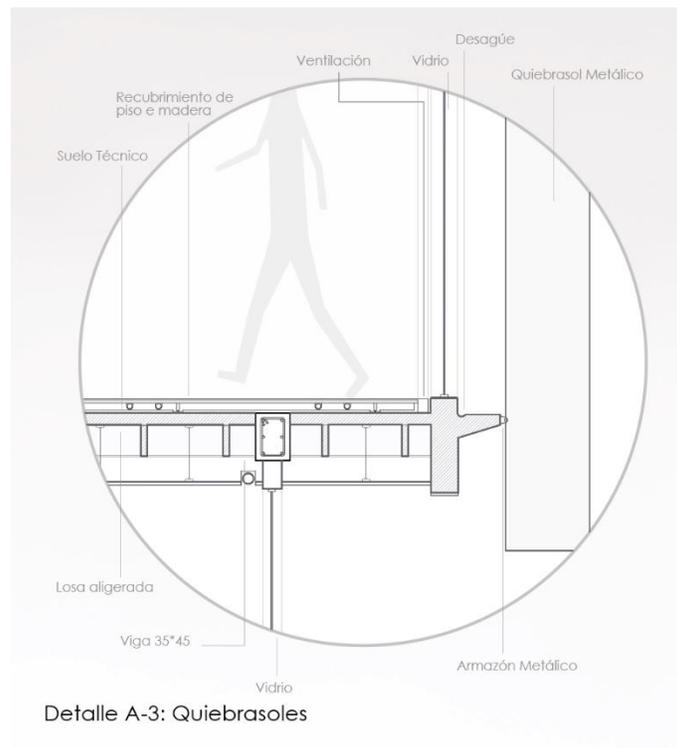


Figura 50. Detalle A-3: Quiebrasoles



Figura 51. Maqueta proyecto implantación en el contexto



Figura 52. Maqueta proyecto Esc 1:100

CONCLUSIONES

La consideración de la influencia de los adultos mayores en su entorno comunitario, que ha orientado de manera significativa el desarrollo de la propuesta arquitectónica, ha conducido a conclusiones que sostienen que proporcionar una buena calidad de vida a las personas mayores implica no aislarlas en lugares donde solo interactúen con aquellos en situaciones similares. Al contrario, al fomentar la convivencia intergeneracional con niños, jóvenes, adultos y la comunidad en general, se mejora considerablemente la calidad de vida. En esencia, el propósito principal de este proyecto es salvaguardar la integridad física, salud y bienestar mental de los adultos mayores.

En consecuencia, este proyecto, centrado en la vivienda y asistencia, requiere una comprensión no solo de las necesidades y desafíos presentes de los adultos mayores, sino también de las necesidades y desafíos futuros. Este proyecto y su programa arquitectónico propuesto, busca explorar de manera integral los aspectos de cuidado, asistencia, vivienda, comunidad y las diversas relaciones que estos conceptos pueden tener con los usuarios involucrados en la propuesta del proyecto arquitectónico.

Asimismo, se buscó que el proyecto se adecuara a las condiciones esenciales del sitio en el que se ubica, siendo parte de un entorno primordialmente residencial 'La Primavera', con hitos importantes como el parque y la iglesia de la primavera cercanos al proyecto. Considerando la ubicación y los puntos destacados cercanos, se procuró crear espacios exteriores que beneficien tanto a los peatones de la zona como a los usuarios del proyecto.

Dada la connotación negativa asociada al término "asilo de ancianos" en Ecuador, vinculándolo con la exclusión de los adultos mayores de la sociedad, este proyecto busca cambiar este

paradigma. Busca convertirse en un referente para los nuevos geriátricos en el país, aprovechando el auge reciente de estos establecimientos. La meta es transformar de manera significativa la calidad de vida de los adultos mayores, quienes han contribuido considerablemente a la sociedad. No hay nada más gratificante que la sociedad misma retribuyéndoles algo de lo mucho que han brindado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bayona, K. D. (2007). Anteproyecto Arquitectónico del “Albergue de Adultos Mayores Señor de la Misericordia”

Di Véroli, D. y Schmunis E. (2008). Arquitectura y Envejecimiento. Hacia un Hábitat Inclusivo. Buenos Aires: Nobuko

Dirección Población Adulta Mayor, Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013).

Recuperado de: <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>

Dominique Coulon & associés. 92-Camas, Clínica de reposo. (2022). Plataforma Arquitectura. ISSN 0719-8914

Escudero y Pasantino. (2007). Los viejos en su casa, En su Ciudad. Recuperado de:

[http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-146\(103\).htm](http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-146(103).htm)

Fortes, P. (2020). Envejecimiento y atención a la dependencia en Ecuador. Banco

Interamericano de Desarrollo, División de Protección Social y Salud. Recuperado de:

<https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Envejecimiento-y-atencion-a-la-dependencia-en-Ecuador.pdf>

Giacomo Penco y Matteo Rossetti. Borgo Assistito. (2021). Plataforma Arquitectura. ISSN 0719-8914

INEC. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. 2009. Encuesta de salud y bienestar del adulto mayor. Recuperado de: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/encuesta-de-salud-bienestar-del-adulto-mayor/>

| INEN. (2015). Servicios en las residencias para personas mayores. Parte 3 - Guía para la aplicación de la gestión integral. Espacios e Instalaciones. Norma Técnica Ecuatoriana.

IMSERSO. (2004). Libro Blanco de la atención a las personas en situación de dependencia en España. Recuperado de: http://ilo.org/wcms/ma/sp5/grupos/public/---americas/---rolima/---sro-lima/documents/publication/wcms_493912.pdf

Libow, L. (1977). Conceptualización del Adulto Mayor

Ley 39. (2006). de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Martínez, H.; Mitchell, M.; y Aguirre, C.; (s.f.). Salud del Adulto Mayor Gerontología y Geriatría, Manual de Medicina Preventiva y Social I. 5, 8-12

Medina, R. E. (2014). Complejo residencial para la ciudad de Guayaquil correspondientes a los sectores de: Alborada, Sauces y Garzota.

MIES. (2012) Ministerio de Inclusión Económica y Social. Agenda de igualdad para Adultos Mayores 2012 – 2013. Recuperado de: https://fiapam.org/wpcontent/uploads/2013/06/Agendas_ADULTOS.pdf

MIES. (2020) Ministerio de Inclusión Económica y Social. Informe Mensual de Gestión de Servicio de Atención y Cuidado para Personas Adultas Mayores y del Estado Situacional de su Población Objetivo. Dirección de Gestión de Información y Datos.

OMS. (2015). Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud

Parra, M. A. (2017). Envejecimiento activo y calidad de vida: Análisis de la actividad física y satisfacción vital en personas mayores de 60 años.

Quizhpe, P.; Janovsky, S.; (2016). Diseño del Centro Diurno del Buen Vivir para el Adulto Mayor, Universidad de Cuenca.

TCU Arquitectos. Residencia para personas mayores en Oleiros. (2021). Plataforma
Arquitectura. ISSN 0719-8914

Yambay, D. (2016). “Estudio y Diseño de un Centro Geriátrico para Adultos Mayores en el
cantón Santa Lucía”, Universidad de Guayaquil.