

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Arquitectura y Diseño Interior

Centro Geriátrico en La Primavera

Jeniffer Nicole Ochoa Sánchez

Arquitectura

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

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 en La Primavera

Jeniffer Nicole Ochoa Sánchez

Nombre del profesor, Título académico

Pablo H. Dávalos M., Dr. en Arq.

Quito, 14 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: Jeniffer Nicole Ochoa Sánchez

Código: 00200949

Cédula de identidad: 1804848800

Lugar y fecha: Quito, 14 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UNPUBLISHED DOCUMENT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

El Centro Geriátrico en La Primavera, comprende una edificación de carácter residencial-social para adultos mayores, ubicado en el barrio La Primavera, Cumbayá, Quito.

El proyecto busca a la imperante necesidad de atención y cuidado para la creciente población de adultos mayores. La fragilidad y vulnerabilidad de este grupo en la sociedad, y específicamente en el barrio de La Primavera, sirven como base para el diseño de un espacio arquitectónico que no solo atiende las necesidades médicas, sino que también aborda la integración social y el bienestar emocional de los residentes.

La Primavera, es un barrio en crecimiento que juega un papel crucial al empezar a crear espacios que reconocen y valoran la experiencia y contribuciones de los adultos mayores, promoviendo su inclusión y participación en la comunidad.

Este proyecto se sumerge en la complejidad de diseñar para la tercera edad, considerando aspectos de accesibilidad, seguridad y adaptabilidad. Creando diferentes accesos conectándose en planta baja, que determina al proyecto dividido en 3 zonas, área social y recreativa, área de comercio y área de salud.

Además, explora cómo la arquitectura puede ser una fuerza positiva al fomentar la conexión intergeneracional y proporcionar un entorno que apoye el envejecimiento activo y saludable.

Finalmente, este centro semipúblico, busca promover una mayor conciencia sobre la importancia de crear espacios inclusivos y centrados en el bienestar de nuestros adultos mayores.

Palabras clave: centro geriátrico, adulto mayor, cumbayá, arquitectura, residencia.

ABSTRACT

The Geriatric Center in La Primavera, consists of a residential-social building for the elderly, located in the La Primavera neighborhood, Cumbayá, Quito.

The project responds to the imperative need for attention and care for the growing population of older adults. The fragility and vulnerability of this group in society, and specifically in the neighborhood of La Primavera, serve as the basis for the design of an architectural space that not only attends to medical needs, but also addresses the social integration and emotional well-being of the residents.

La Primavera, a growing neighborhood, plays a crucial role in beginning to create spaces that recognize and value the experience and contributions of older adults, promoting their inclusion and participation in the community.

This project dives into the complexity of designing for the elderly, considering aspects of accessibility, safety and adaptability. Creating different accesses connecting on the first floor, which determines the project divided into 3 zones, social and recreational area, commercial area and health area.

In addition, it explores how architecture can be a positive force by fostering intergenerational connection and providing an environment that supports active and healthy aging.

Ultimately, this semi-public center seeks to promote greater awareness of the importance of creating inclusive, wellness-centered spaces for our older adults.

Key words: geriatric center, elderly, cumbaya, architecture, residence.

TABLA DE CONTENIDO

Introducción.....	10
Desarrollo del Tema	11
Conclusiones	41
Referencias bibliográficas.....	42

ÍNDICE DE FIGURAS

Ilustración 1 Ubicación Quito + figura fondo La Primavera	11
Ilustración 2 Historia La Primavera	11
Ilustración 3 Uso de suelo	12
Ilustración 4 Normativa	13
Ilustración 5 Demografía	13
Ilustración 6 Problemática vial y edificativa.....	14
Ilustración 7 Lote seleccionado.....	14
Ilustración 8 Análisis vial	15
Ilustración 9 Circulación posible de adulto mayor en el barrio	15
Ilustración 10 Transporte público	15
Ilustración 11 Fotografía	19
Ilustración 12 Diagrama	20
Ilustración 13 Diagrama	20
Ilustración 14 Diagrama	20
Ilustración 15 Fotografía	21
Ilustración 16 Diagrama estructura Ilustración 17 Diagrama exterior-interior.....	22
Ilustración 18 Esquema distributivo horizontal Ilustración 19 Organización espacial ...	22
Ilustración 20 fotografía.....	23
Ilustración 21 Diagrama estructura Ilustración 22 Organización espacial.....	23
Ilustración 23 Relación exterior-interior Ilustración 24 Diagrama distribución horizontal	23
23	
Ilustración 25 Plan masa grupal	25
Ilustración 26 Plan masa individual, secuencia volumétrica	26
<i>Ilustración 27 Diagrama.....</i>	26
Ilustración 28 Tipos de usuario.....	27
Ilustración 29 Diagrama	27
Ilustración 30 Diagrama	28
Ilustración 31 Fotografía maqueta propuesta + corregida	28
Ilustración 32 planta baja + planta de parqueaderos	29
Ilustración 33 Fotografía maqueta	30
Ilustración 34 Diagramas	30
Ilustración 35 Corte transversal	31
Ilustración 36 Planta baja amoblada	31
Ilustración 37 primera aproximación de elevaciones.....	31
Ilustración 38 Fotografía de maqueta física, propuesta y cambios	32
Ilustración 39 Implantación	33
Ilustración 40 Planta parqueadero + servicios	34
Ilustración 41 Planta baja/ingreso	34
Ilustración 42 Planta 1.....	35
Ilustración 43 Planta 2.....	35
Ilustración 44 Corte longitudinal A-A´	36
Ilustración 45 Fachada Oeste	36
Ilustración 46 Fachada Norte	36
Ilustración 47 Corte transversal B-B´	37
Ilustración 48 Fachada Ingreso principal/Sur	37
Ilustración 49 Fachada Este	37
Ilustración 50 Vista exterior ingreso principal.....	38

Ilustración 51 Vista de patio interior edificio de suites	38
Ilustración 52 Vista ingreso desde el parque a zona comercio de edificio	39
Ilustración 53 Vista del huerto en terraza	39
Ilustración 54 Vista desde habitaciones a sala de lectura	40

INTRODUCCIÓN

El proyecto arquitectónico plantea la intervención de un Centro Geriátrico enfocado en el uso residencial y social con el barrio La Primavera. Este Centro Geriátrico se implanta en tres predios, rodeados de terrenos vacíos, edificios residenciales, un parque y una iglesia en Cumbayá. Las decisiones de acuerdo al diseño espacial, composición volumétrica y materialidad se han tomado en cuenta por las condicionantes del contexto y al programa arquitectónico que plantea un centro geriátrico.

En un mundo que evoluciona rápidamente, la necesidad del adulto mayor de hoy va más allá de la atención médica; busca un entorno que fomente la conexión social, el envejecimiento activo y el bienestar emocional. Este proyecto aborda esta realidad compleja al incorporar elementos arquitectónicos que no solo cumplen con estándares funcionales, sino que también se sumergen en la idealización de una vida plena y significativa.

Este centro geriátrico contiene reflexiones sobre la importancia de la arquitectura en la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores, ofreciendo un refugio seguro y acogedor a una generación que la sociedad actualmente abandona.

Este proyecto surge a partir del estudio de tres nociones esenciales como antecedentes: el análisis del sitio, el análisis de precedentes, y el análisis de programa. Como resultado, se expone una propuesta desarrollada en respuesta a las características del contexto en el que se implanta, además de hacer referencia al programa residencial y social que se propone, y a partir de proyectos de características similares como precedentes.

DESARROLLO DEL TEMA

Análisis de sitio

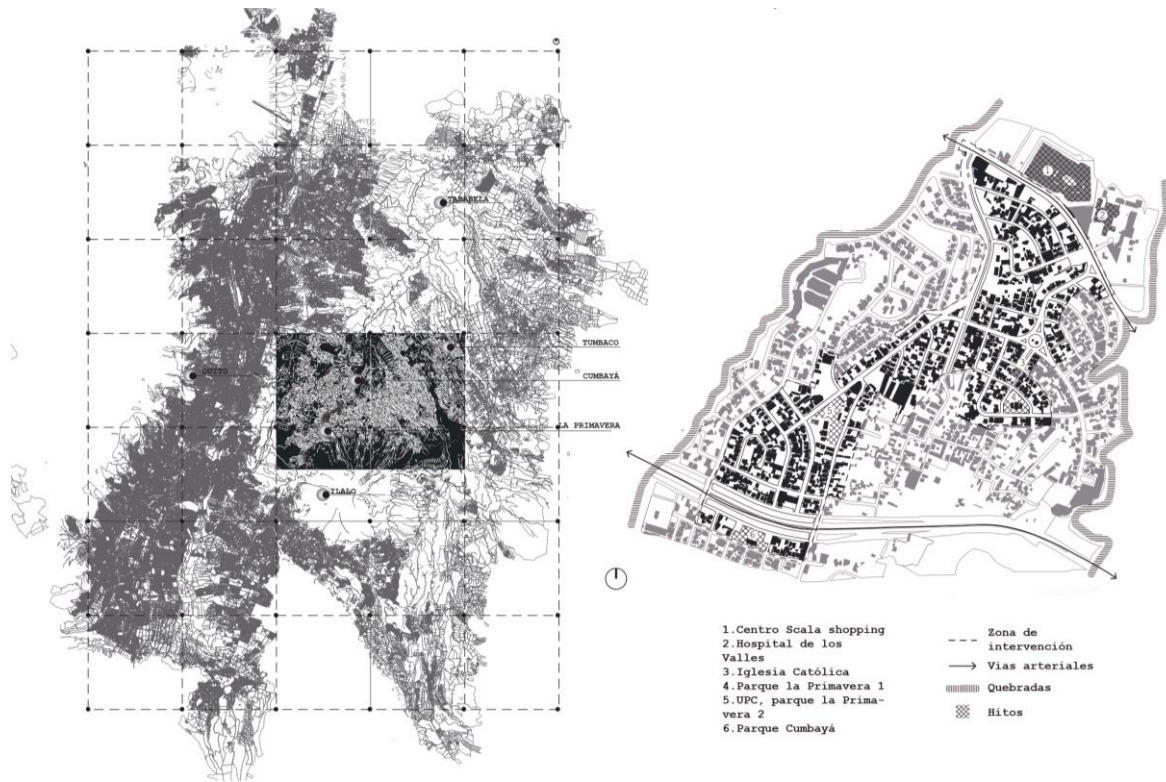


Ilustración 1 Ubicación Quito + figura fondo La Primavera

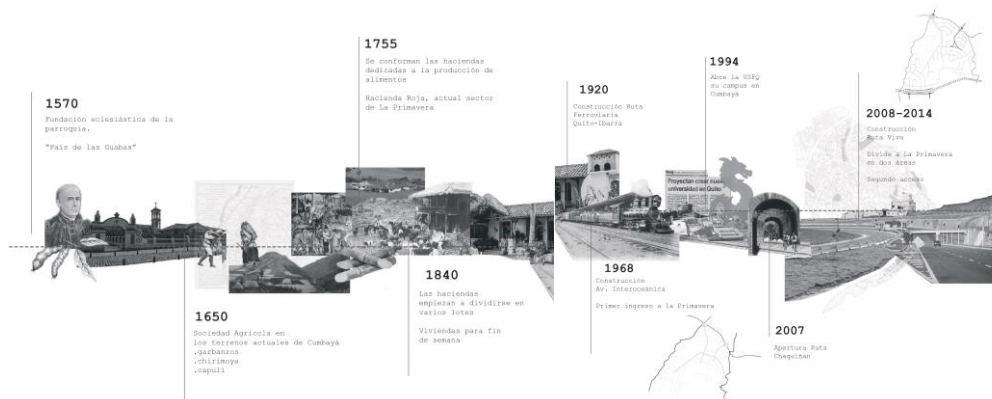


Ilustración 2 Historia La Primavera



Ilustración 3 Uso de suelo

Este sector es un área residencial que se encuentra en constante crecimiento. El uso de suelo en esta zona está regulado por la Ordenanza Metropolitana No. 297, que establece las normas para el uso y ocupación del suelo del Distrito Metropolitano de Quito.

Según esta ordenanza, el sector de La Primavera se encuentra dentro de la zona de uso residencial de baja densidad, el cual se permite la construcción de viviendas unifamiliares y bifamiliares con una altura máxima de dos pisos y una ocupación del suelo del 25% en planta baja y el 25% adicional en el segundo piso.

El coeficiente de ocupación del suelo (COS) es del 25% y el coeficiente de ocupación total (COT) es del 50%. Además, se permite la construcción de edificios institucionales y comerciales con una altura máxima de dos pisos y una ocupación del suelo del 30%.

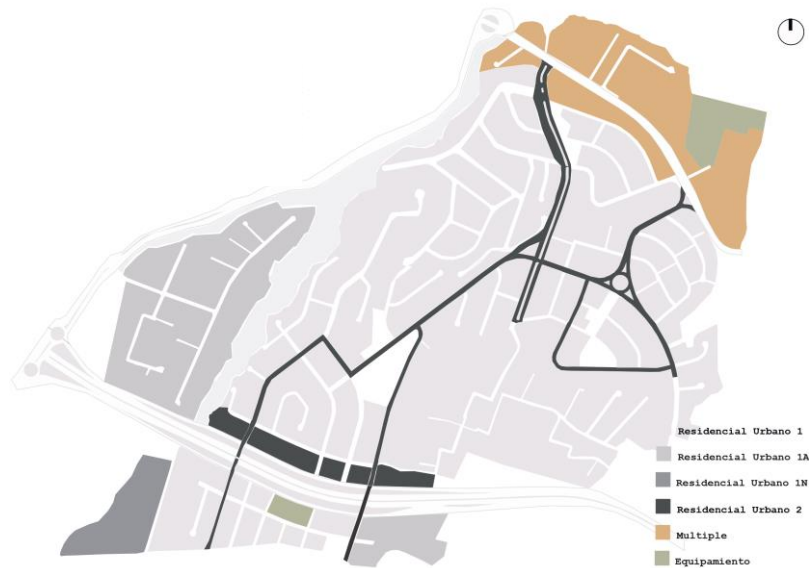


Ilustración 4 Normativa

Según el Plan Metropolitano de Ordenamiento Territorial (PMOT) 3, el sector de La Primavera se encuentra dentro del Área Metropolitana de Quito, que tiene como objetivo establecer políticas y estrategias para el desarrollo urbano sostenible en la región metropolitana. El PMOT establece las normas para el uso y ocupación del suelo, así como las políticas para el transporte, el medio ambiente, la vivienda, entre otros aspectos.

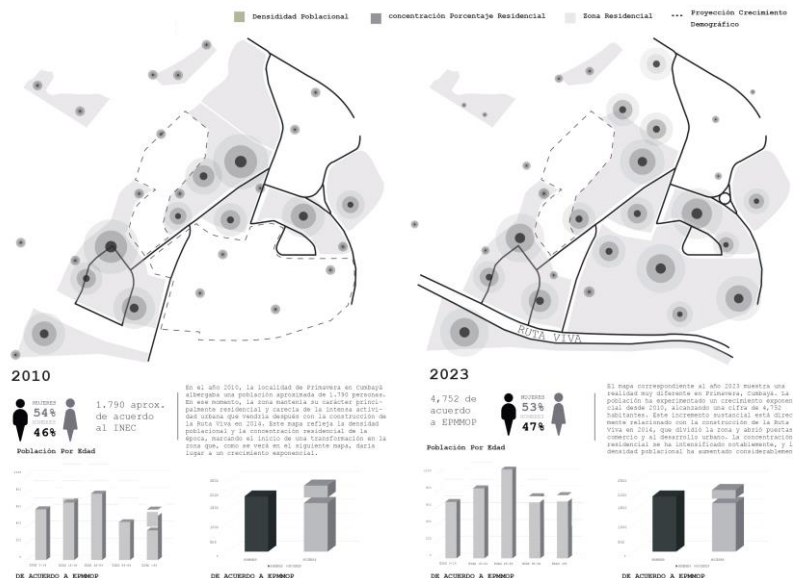


Ilustración 5 Demografía

A partir del año 2010 la población en La Primavera ha crecido significativamente, el cual en la actualidad existen familias jóvenes y otras envejeciendo, así el centro geriátrico se puede disfrutar de manera generacional.

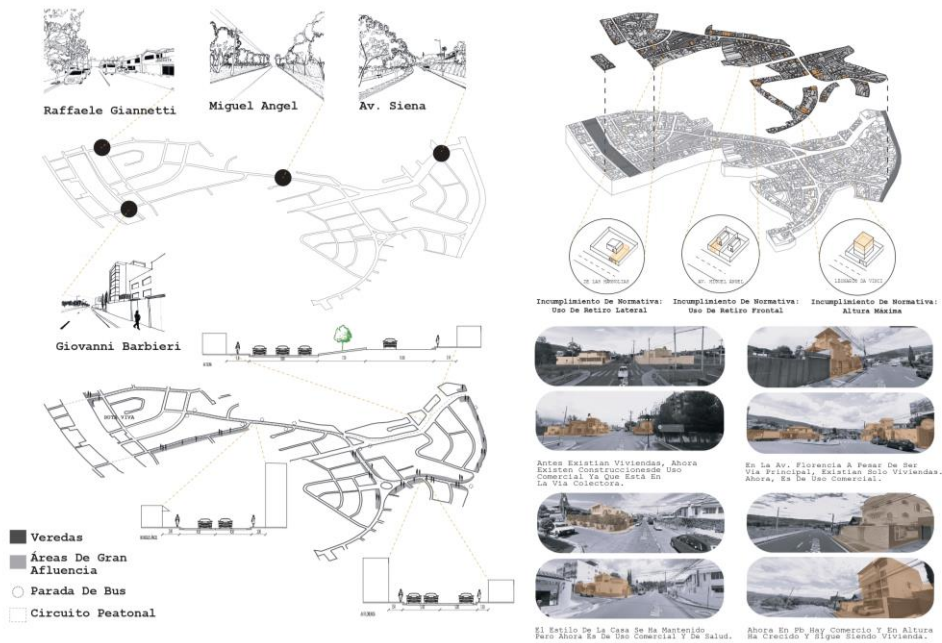


Ilustración 6 Problemática vial y edificativa

Análisis de lote

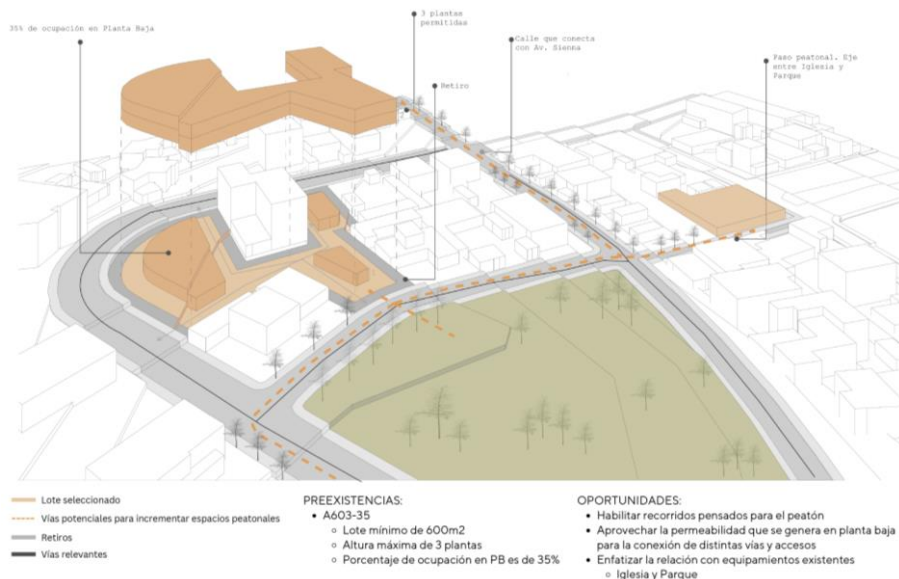


Ilustración 7 Lote seleccionado

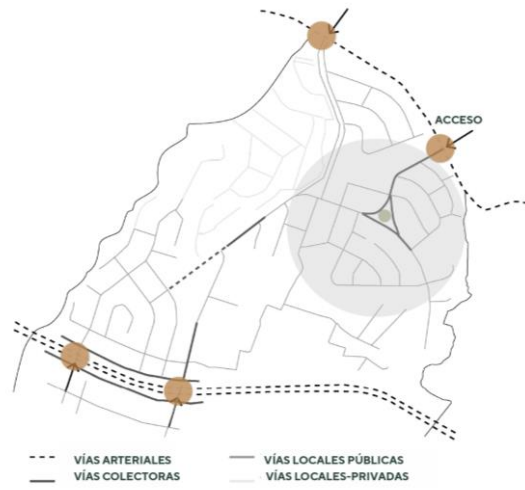


Ilustración 8 Análisis vial



Ilustración 9 Circulación posible de adulto mayor en el barrio



Ilustración 10 Transporte público

Determinado el análisis de lote, la elección del mismo fue que al adulto mayor no se le puede aislar de la sociedad, sino integrarlo. El lote se encuentra en las calles Leonardo Da Vinci y Florencia, frente al parque La Primavera. Si bien es cierto no queda cerca de las calles principales pero si está contenido el barrio de vías principales que permiten un acceso fácil y rápido para visitas y personal. Por otro lado, al ser una zona más residencial en el barrio, el adulto mayor podría circular caminando sin problemas.

Normativa y características principales para un centro geriátrico.

1. Espacios amplios y seguros con cerramiento y vigilancia.
2. Acceso vehicular para aprovisionamiento y emergencias.
3. La unidad de atención, en lo posible debe tener una sola planta y en caso de contar con más, debe tener facilidades como rampas, gradas seguras, pasamanos, ascensores o montacargas
4. Facilidades para la circulación con ayudas mecánicas y técnicas.
5. Puertas anchas de fácil manejo y circulación, deben tener un mínimo de 90cm de ancho.
6. Iluminación y ventilación natural, sin humedad.
7. Los techos deben ser de material durable, resistente, impermeable y sin goteras.
8. Área de administración y recepción: Debe disponer de mobiliario, equipamiento, y un ambiente funcional para la atención a las personas adultas mayores como: escritorio, sillas, archivadores y equipo informático.
9. Área de dormitorios: Las habitaciones deben ser de preferencia individuales o dobles, pudiendo ser múltiples hasta 6 personas, ubicadas por sexo.
10. El espacio debe permitir el paso de sillas de ruedas y en general favorecer la libre circulación.
11. Debe contar con habitaciones para matrimonios y parejas.

12. Deben contar con timbres de emergencia de fácil acceso para el uso de la persona adulta mayor. Un armario, un velador y una silla con apoya brazos.
13. Área de psicología y/o trabajo social: Debe estar diseñada para brindar atención y control periódico, garantizando la privacidad en la atención de la persona adulta mayor, estará equipado con: un escritorio, sillas, equipo tecnológico y archivador.
14. Área de fisioterapia y rehabilitación: Debe contar con implementos, equipos y materiales indispensables para realizar el tratamiento, como: escritorio, silla, archivador, camillas, ayudas técnicas, colchonetas, juego de pesas, juego de pelotas, espejo de cuerpo entero, hidrocollator, equipo de compresas químicas, frías, calientes, equipos para rehabilitación, equipo de diagnóstico, entre otros.
15. Área terapia ocupacional, recreativa y/talleres: La unidad de atención debe contar con un espacio multiuso donde llevar a cabo actividades ocupacionales como procesos terapéuticos, manualidades, juegos de mesa, trabajo manual, y actividades artísticas en general, debe contar con: escritorio, sillas, mesas, televisor, archivador, recuperación de actividades básicas e instrumentales de la vida diaria; entre otros.
16. Área médica básica y/o de primeros auxilios: Debe contar con equipamiento y botiquín para el diagnóstico preliminar, y atención de emergencia a las personas adultas mayores. Debe tener el siguiente equipamiento: tensiómetro, equipo de diagnóstico, oftalmoscopio, equipo de sutura, camilla para la atención, silla de ruedas, termómetro, mesa de curaciones, balanza con tallímetro, vitrina con vidrios corredizos, escritorio con silla, archivador para expedientes, entre otros.
17. Área de cocina: Las áreas de cocina y comedor debe ser diferenciadas, equipadas con electrodomésticos, vajilla, menaje, utensilios y materiales necesarios en buen estado y estar ubicada en un área que garantice la conservación y el almacenamiento en buen

estado de los alimentos perecibles y no perecibles, sin cruzarse con el área de evacuación de desechos.

18. Área de comedor: Debe ser espacios iluminados, ventilados, confortables, adecuados y contar con el mobiliario y equipamiento como: mesas con bordes redondeados, sillas estables con apoyabrazos.
19. Área de servicios de lavado y planchado: Contará con estanterías para guardar los utensilios e implementos de lavado y planchado de ropa y recipientes para la ropa sucia y limpia, con espacios específicos para la ubicación de lavadora, secadora y plancha.
20. Espacio para material de aseo: Debe designarse espacios exclusivos que cuenten con estanterías para guardar utensilios y material de limpieza.
21. Baños: Un lavabo, inodoro, con agarraderas de seguridad, piso antideslizante un asiento o silla de baño y barras para sujetarse y facilitar la higiene de las personas adultas mayores.
22. Los servicios higiénicos deberán ser diferenciados entre hombres y mujeres, usuarios y personal.
23. Los espacios destinados para duchar a las personas adultas mayores no deben presentar ninguna barrera arquitectónica (gradas o muros), deben ser construidos con desnivel para que facilite el desagüe y evacuación del agua de la ducha y contar con pisos antideslizantes.
24. Las puertas de los baños deben ser lo suficientemente amplias para el ingreso de las sillas de ruedas y ayudas técnicas en general.
25. Espacio exterior con áreas verdes y patios: Debe ser espacios amplios y seguros con cerramiento, para evitar la salida no informada de las personas adultas mayores.
26. Salida de emergencia y evacuación: Debe estar ubicada conforme a las disposiciones de los organismos nacionales competentes.

27. Servicios básicos: La unidad de atención debe disponer con agua potable, energía eléctrica, teléfono, internet y sistema de eliminación de aguas residuales y desechos.

Análisis de precedentes

Análisis programático: 92-Camas, clínica de reposo.

2014, Pont-sur-Yonne, Francia

Arquitectos: Dominique Coulon & associés

Área: 5395 m²

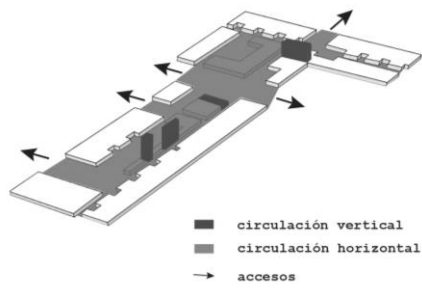
Este proyecto arquitectónico presta mucha atención a su uso y funcionalidad. Todo pensado desde el usuario e implementando rutas, luz natural y materiales con las mejores ventajas y la producción de espacios vitales que respetan la dignidad de sus habitantes. Cabe señalar que el edificio está certificado con altos estándares de rendimiento de energía.

Este proyecto alberga 96 habitaciones para personas adultas mayores, además cuenta con un área administrativa, área médica y servicios complementarios que serán descritos a continuación



Ilustración 11 Fotografía

Esquema de accesos y circulaciones



Relación exterior - interior

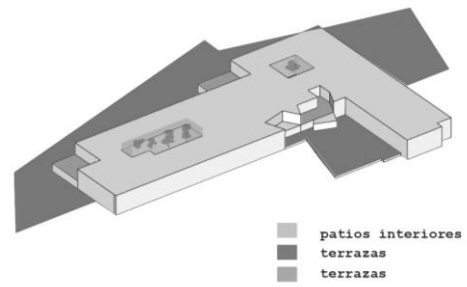
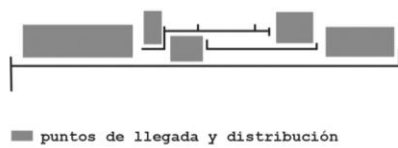


Ilustración 12 Diagrama

Distributivo horizontal y vertical



Organización espacial y de agrupación

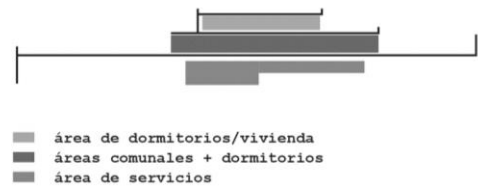


Ilustración 13 Diagrama

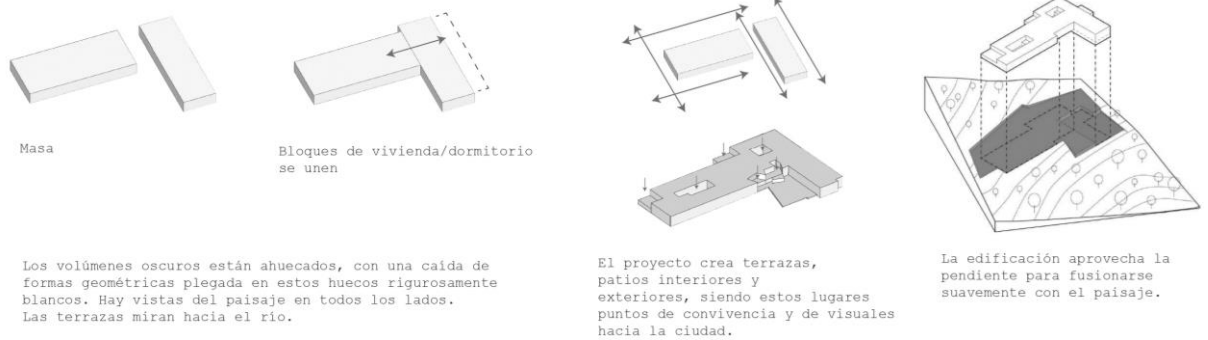


Ilustración 14 Diagrama

Análisis programático: Residencia para personas mayores en Oleiros

2021, Coruña, España

Arquitectos: TCU Arquitectos

Área: 4990 m²

Una de las características de la Residencia se encuentra precisamente en la concepción de la planta baja: en vez de pensarse como zócalo sólido -solución que habría tenido excesivo peso en la composición, teniendo en cuenta la altura máxima, se ha creado una base discontinua y porosa. De ella arrancan tres bloques lineales, tres unidades autónomas pero conectadas por ligeras pasarelas que hilvanan las zonas comunes de cada una de ellas. La distribución es claramente perceptible y legible ya desde el vestíbulo, algo que permite una navegación cómoda, segura y autónoma de los residentes por todo el complejo.

El programa se reparte en 4 plantas (PB+III), más una amplia terraza en cubierta que proporciona un espacio privado al aire libre.



Ilustración 15 Fotografía

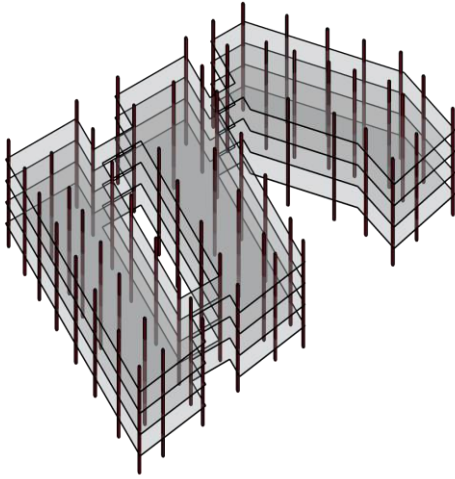


Ilustración 16 Diagrama estructura

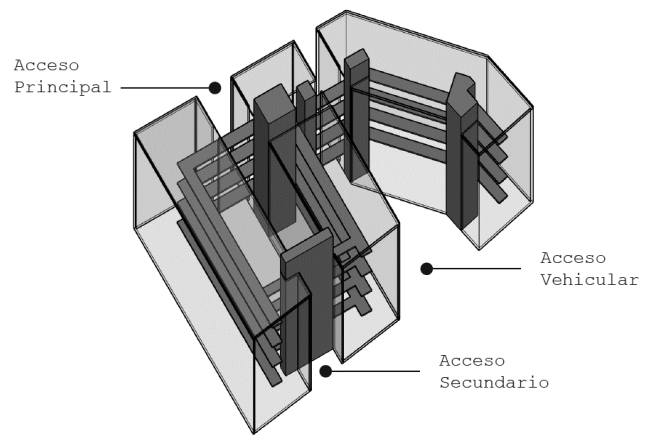


Ilustración 17 Diagrama exterior-interior

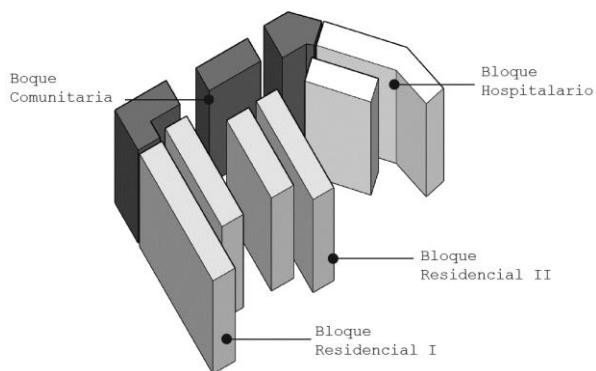


Ilustración 18 Esquema distributivo horizontal

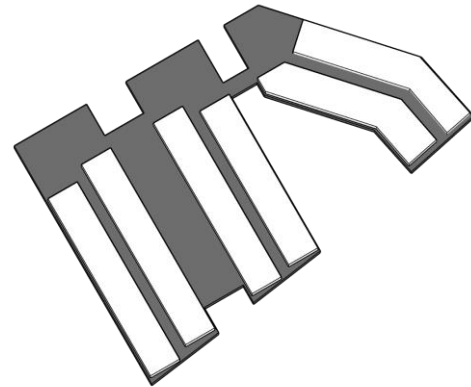


Ilustración 19 Organización espacial

Análisis programático: 85 viviendas para personas mayores

2009, Barcelona, España

Arquitectos: GRND82

Área: 8925 m²

El programa mixto de viviendas y equipamientos viene condicionado por unas altas restricciones económicas que obligan a aprovechar al máximo lo mejor del lugar: unas

espectaculares vistas sobre Barcelona con el mar en el horizonte. Orientación y topografía acaban de definir la estrategia de implantación. El equipamiento resuelve el salto topográfico y se convierte en plataforma desde donde emergen las viviendas, que se organizan en forma de L y se orientan todas a Sur.



Ilustración 20 fotografía

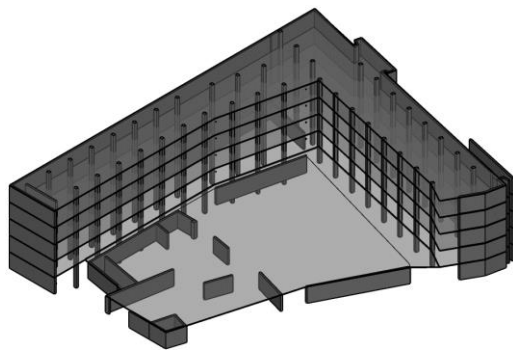


Ilustración 21 Diagrama estructura

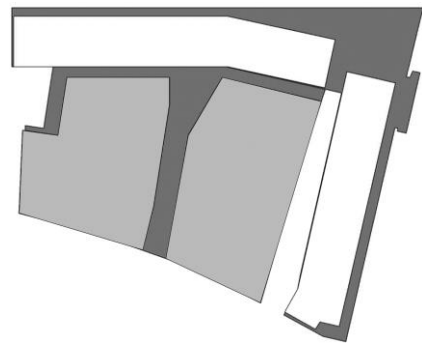


Ilustración 22 Organización espacial

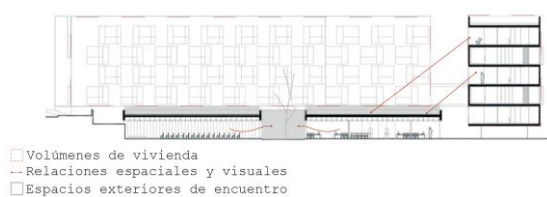


Ilustración 23 Relación exterior-interior

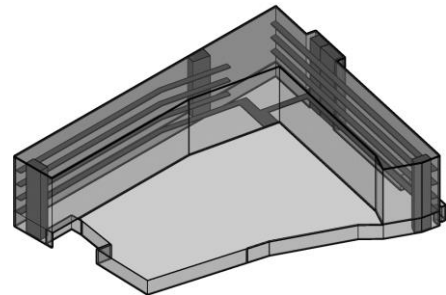


Ilustración 24 Diagrama distribución horizontal

El centro geriátrico debe integrarse armoniosamente en la comunidad, parecer un elemento natural del vecindario en lugar de una instalación aislada, ser diseñado con espacios comunes abiertos y accesibles para que los residentes puedan socializar con los vecinos y participar en actividades conjuntas.

Diseñar un centro geriátrico en la comunidad de esta manera no solo proporciona un entorno de atención de calidad para los residentes mayores, sino que también enriquece la vida de la comunidad en general al fomentar la interacción intergeneracional y la colaboración.

Cuadro de áreas

PROGRAMA CENTRO GERIÁTRICO				
ZONA	ESPACIO	ÁREA (m ²)	UNIDADES	ÁREA TOTAL (m ²)
ADMINISTRATIVA	Hall/ recepción y sala de espera	50	1	50
	Oficinas administrativas	10	4	40
	Archivo	15	1	15
	Sala de reuniones	15	1	15
	Dirección	15	1	15
	Cafetería	20	1	20
RESIDENCIAL	Hall-Recepción	30	1	30
	Departamentos	30	13	390
	Gimnasio	70	1	70
SERVICIOS	Parqueaderos (incluye personal)	12.5	37	462.5
	Lavandería y cuarto de planchado	60	1	60
	Cuarto de basura	10	1	10
	Comedor	120	1	120
	Cocina	80	1	80
	Bodega materiales didácticos	10	1	10
	Bodega sábanas, cobijas, etc.	10	1	10
	Bodega cosas de limpieza	10	2	20
	Zona de carga y descarga	50	1	50
	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

HOSPITALARIO	Enfermería	70	1	70
	Huerto	50	1	50
	Área bbq	30	1	30
	Fisioterapia	50	1	50
	Sala de visitas	100	1	100
	Sala de lectura	40	1	40
	Medicina General	50	1	50
	Núcleo Baterías Sanitarias	27	2	54
	Dormitorios	20	16	120
	Cafetería	20	1	20
	Farmacia	50	1	50

PERSONAL	Dormitorios dobles	20	1	20
	Baterías sanitarias	10	2	20
	Lockers	10	2	20
ÁREA COMUNITARIA	Talleres	60	3	180
	Exposición Socio-Cultural	70	1	70
	Salón Múltiple	100	1	100
ÁREA ÚTIL		2543.5		
MUROS Y CIRCULACIÓN (20%)		508.7		
TOTAL		3052.2 m2		

Plan Masa



- 3 ingresos al edificio – conexión en planta baja
- ↔ Conexión de volúmenes



se mantienen 4 ejes del terreno

Ilustración 25 Plan masa grupal

El plan masa surge a partir de la morfología del terreno, luego se van siguiendo ejes del mismo; de acuerdo a estas características y necesidades del contexto y proyecto, van surgiendo cambios en la volumetría.

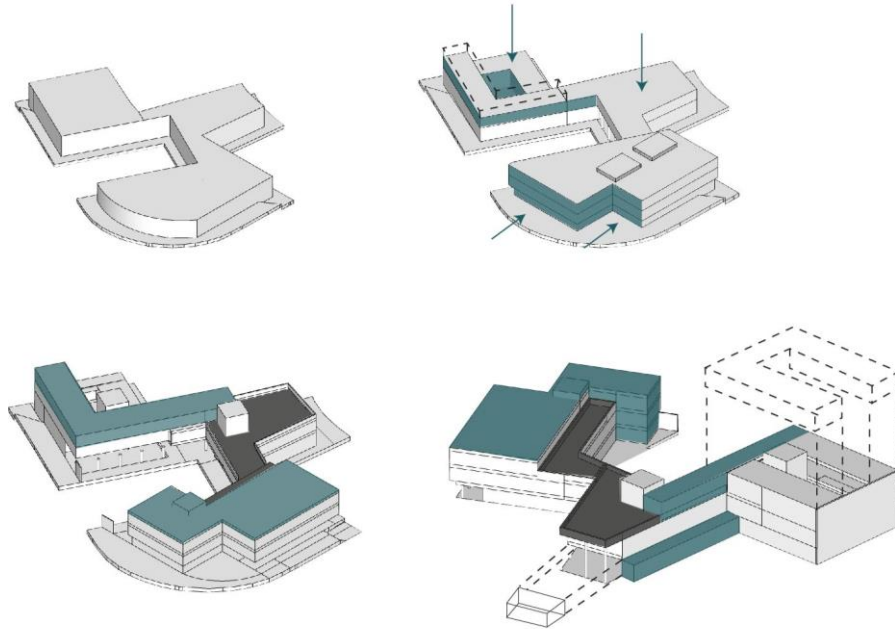


Ilustración 26 Plan masa individual, secuencia volumétrica

Al tener el terreno significativamente variado, se tomó decisiones en cuanto a alturas, programa y necesidad de convivencia y calidad de vida del adulto mayor principalmente. En el terreno circular, se plantea dejar una plazoleta, creando una amplia fachada de habitaciones. En el terreno que es vista al parque, se plantea interacción con el mismo con programas comerciales que permitan permeabilidad y acceso al edificio sin ningún problema. Y por otro lado, el tercer terreno que baja la calle Leonardo Da Vinci, plantea una barra en L para conectarse entre las suites con los otros dos volúmenes.

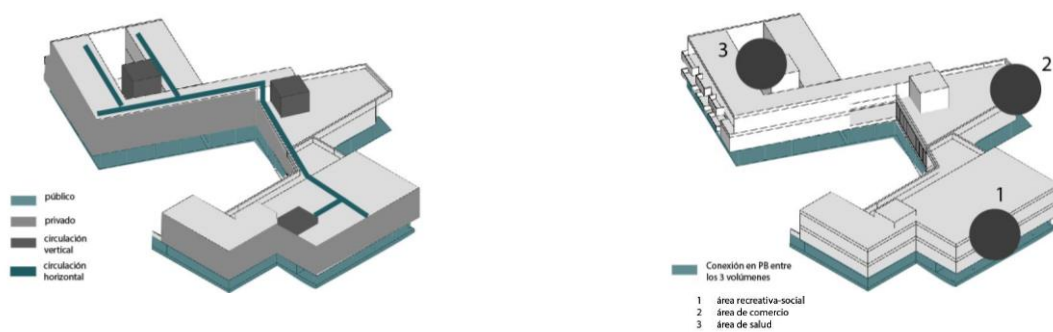


Ilustración 27 Diagrama

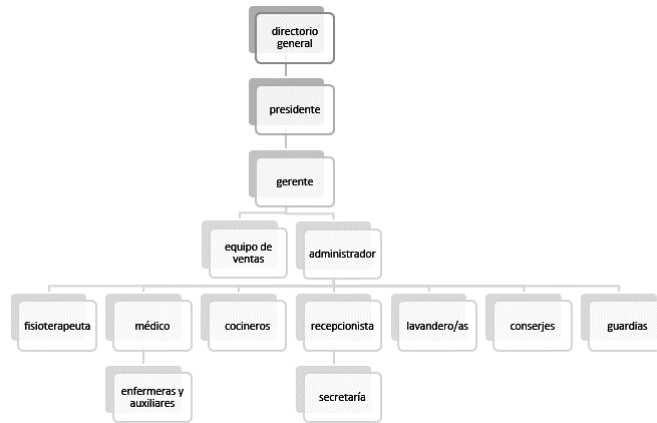


Ilustración 28 Tipos de usuario

Proceso de diseño

Partido arquitectónico

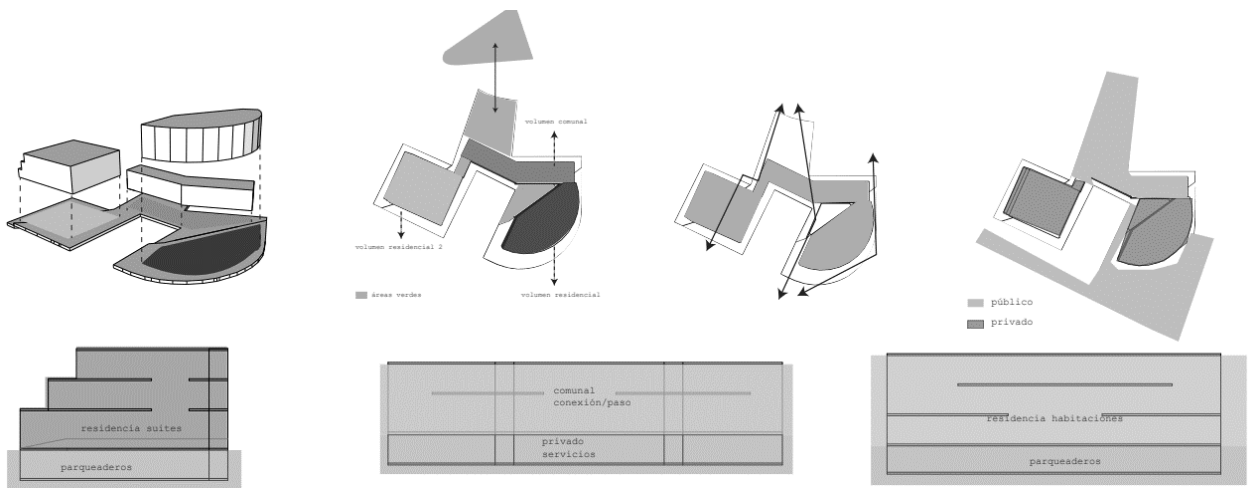


Ilustración 29 Diagrama

Partido arquitectónico avance 2

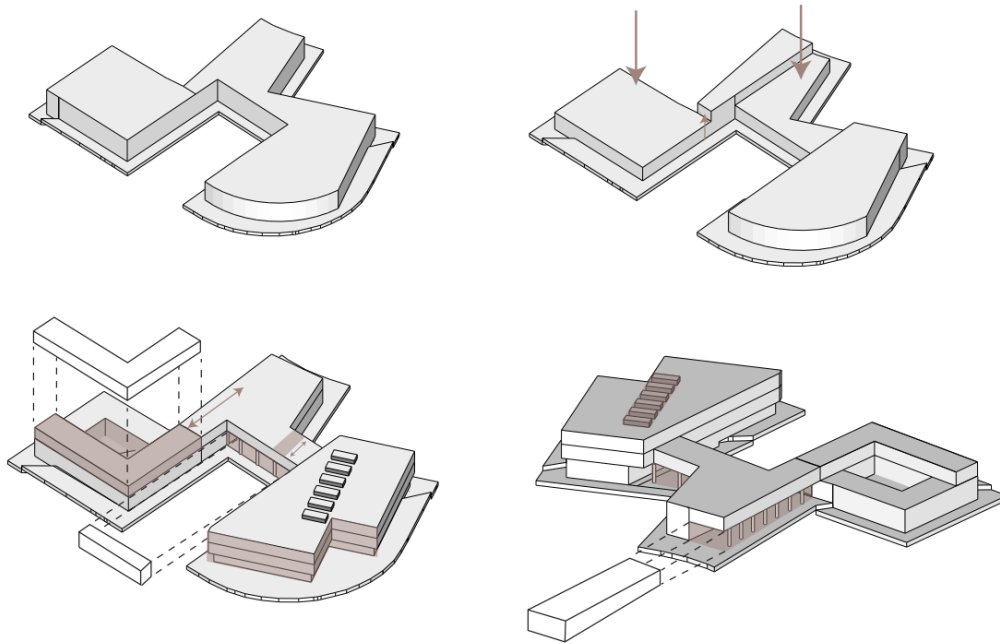


Ilustración 30 Diagrama

En esta primera fase del proyecto, se comenzó a trabajar con volumetría y zonificación de programas de todo el edificio.



Ilustración 31 Fotografía maqueta propuesta + corregida

Anteproyecto 1

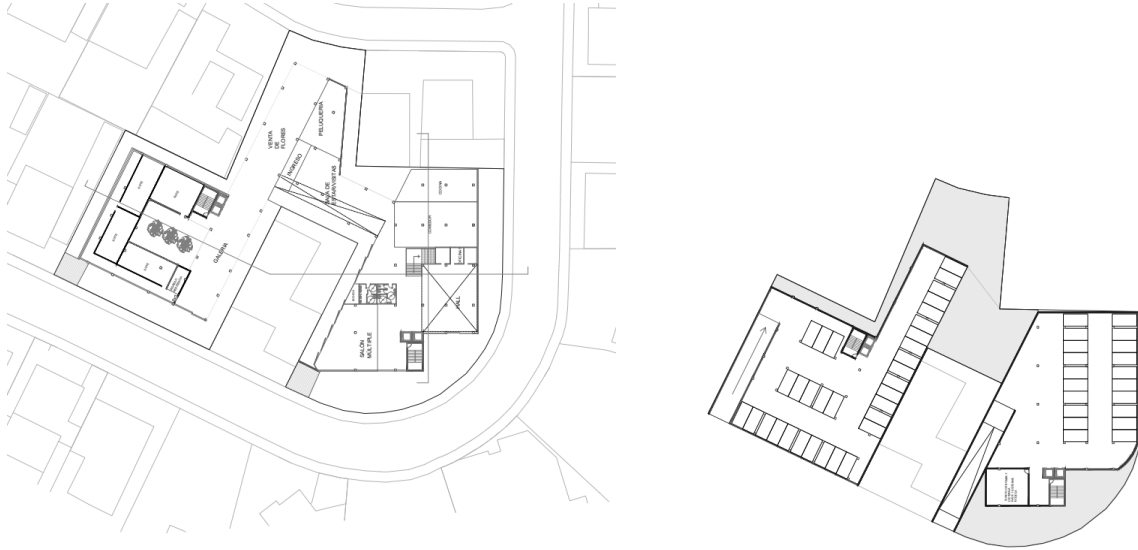


Ilustración 32 planta baja + planta de parqueaderos

En esta fase del proyecto fue importante trabajar en la planta de subsuelo para establecer los ejes, es decir la estructura y a la par trabajar en la planta baja para interacción el contexto.



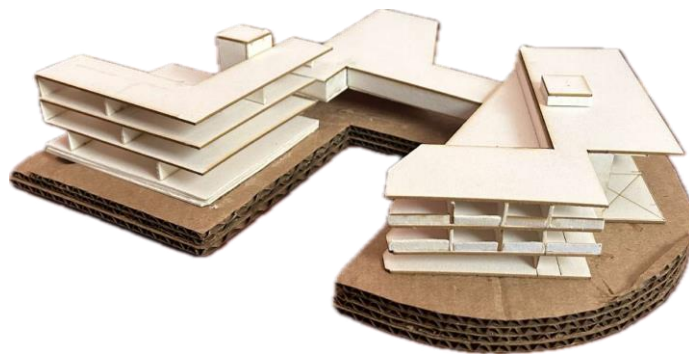


Ilustración 33 Fotografía maqueta

Anteproyecto 2

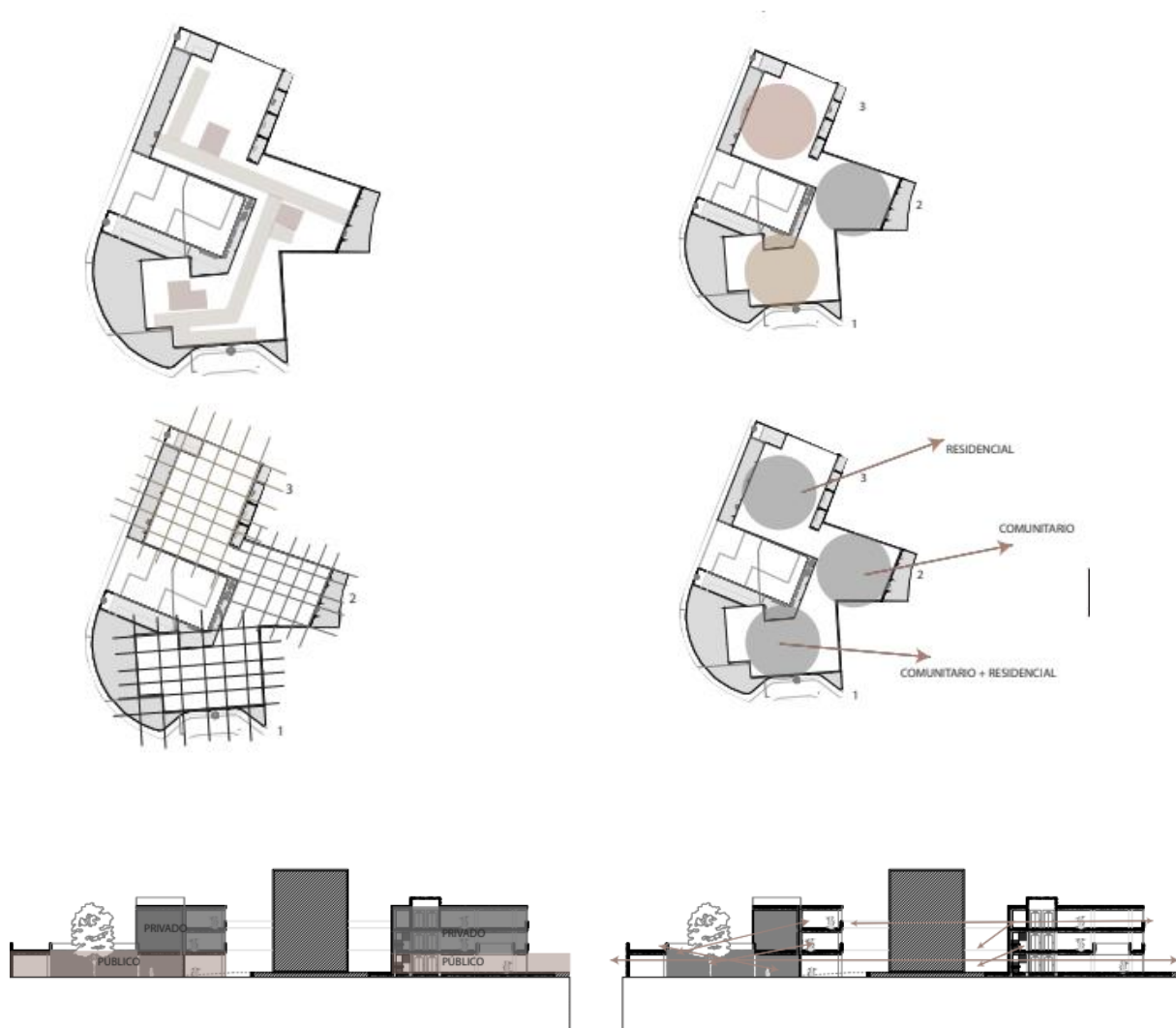


Ilustración 34 Diagramas

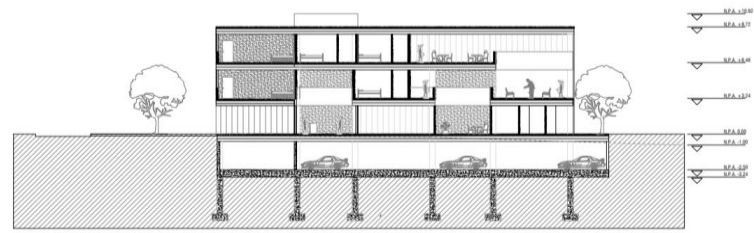


Ilustración 35 Corte transversal



Ilustración 36 Planta baja amoblada

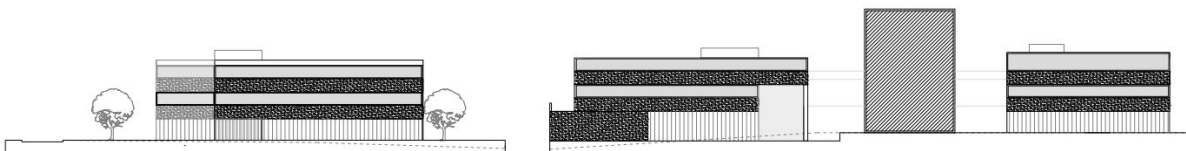


Ilustración 37 primera aproximación de elevaciones

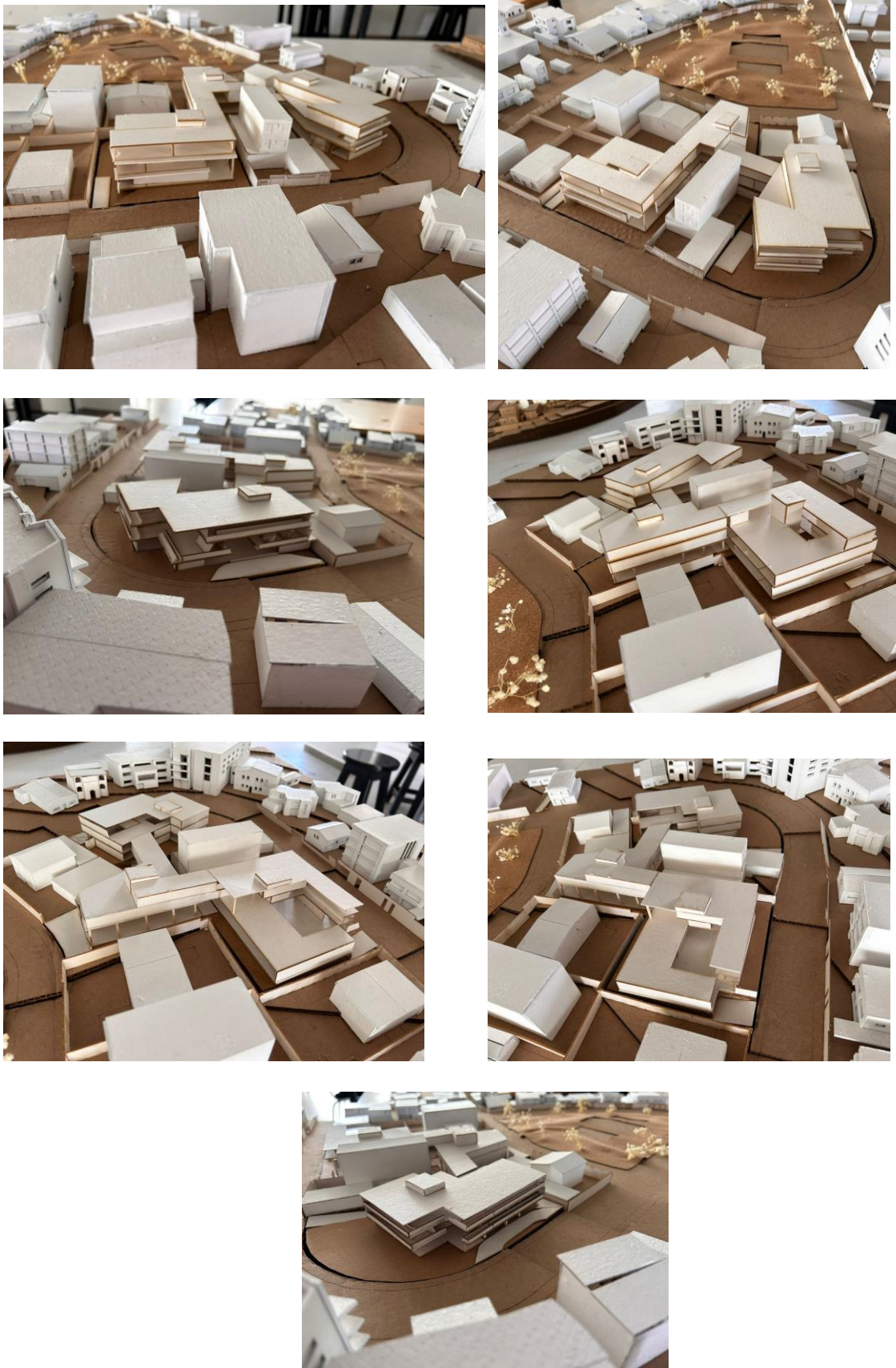


Ilustración 38 Fotografía de maqueta física, propuesta y cambios

En esta penúltima fase, se trabajó en detalles como definición de programa y concepto en planta y volumetría, también; en la planimetría como amoblar las plantas, las secciones y primeras aproximaciones de elevaciones.

Proyecto definitivo

Planimetría

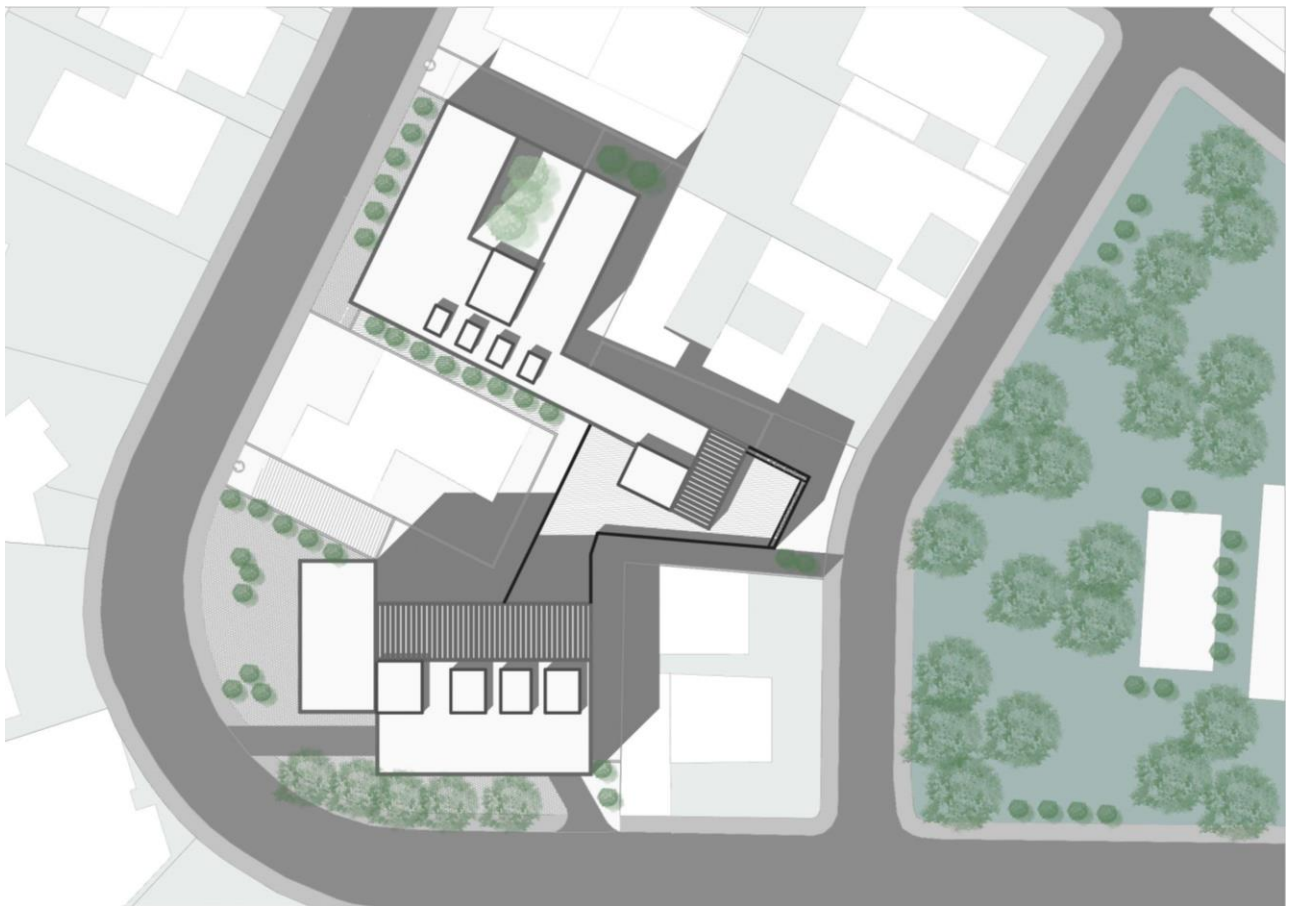


Ilustración 39 Implantación

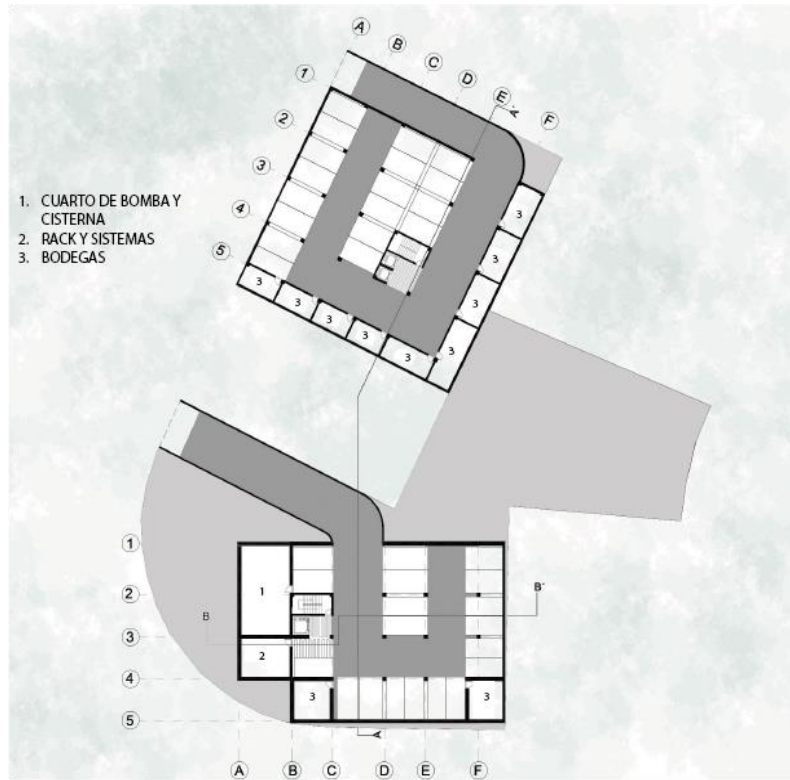


Ilustración 40 Planta parqueadero + servicios



Ilustración 41 Planta baja/ingreso

1. HABITACIONES
2. ESTANTERÍA BIBLIOTECA
3. SALA DE LECTURA
4. BODEGA
5. OFICINAS
6. ISLA MEDICA
7. SALAS DE VISITA/ESTAR
8. COCINA
9. COMEDOR
10. SUITES
11. ATENCIÓN MEDICA
12. BODEGA



Ilustración 42 Planta 1

1. HABITACIONES
2. ESTANTERÍA BIBLIOTECA
3. SALA DE JUEGOS
4. HUERTO
5. TERRAZA HABITABLE
6. ÁREA BBQ
7. SALAS DE RECREACIÓN/ESTAR
8. SUITES
9. ATENCIÓN MÉDICA
10. SUITES



Ilustración 43 Planta 2

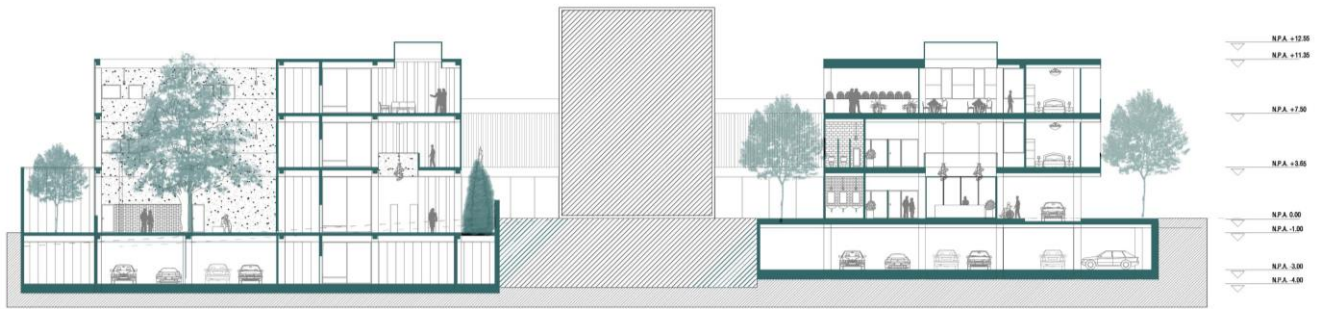


Ilustración 44 Corte longitudinal A-A'

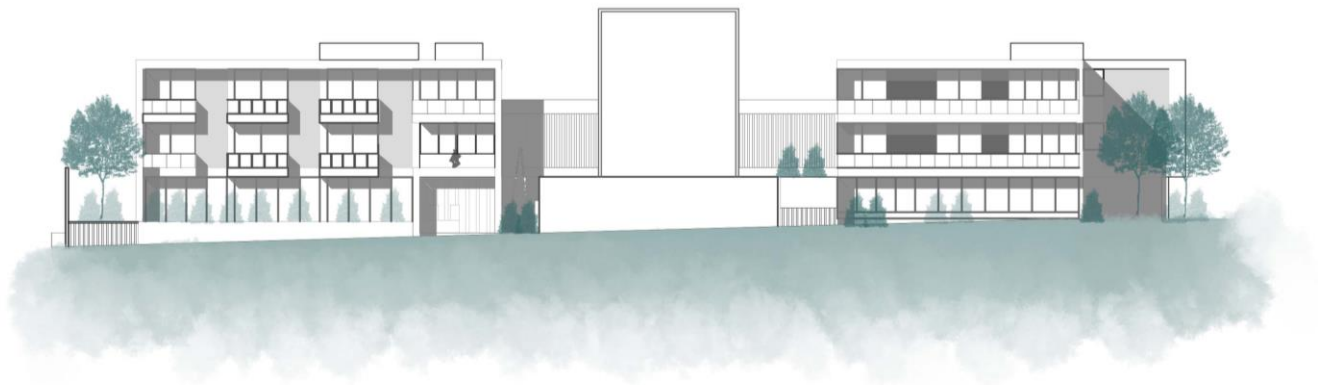


Ilustración 45 Fachada Oeste



Ilustración 46 Fachada Norte



Ilustración 47 Corte transversal B-B'

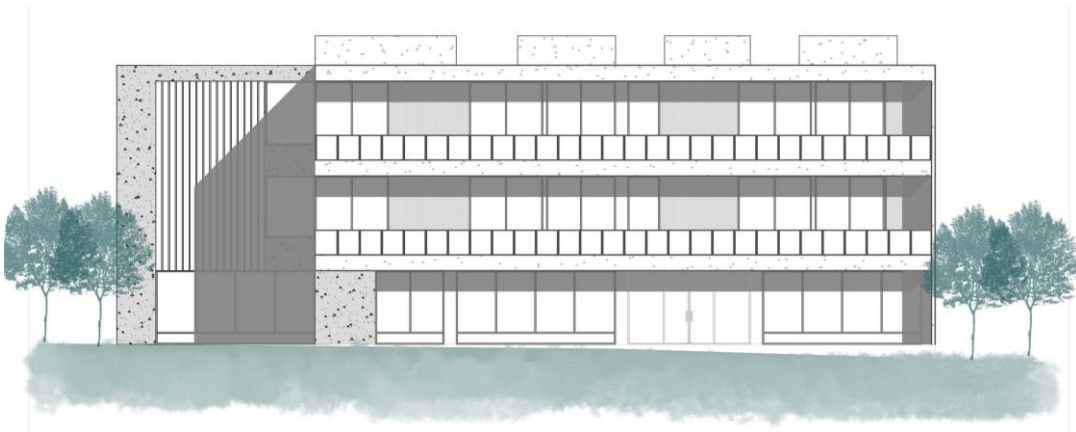


Ilustración 48 Fachada Ingreso principal/Sur



Ilustración 49 Fachada Este



Ilustración 50 Vista exterior ingreso principal



Ilustración 51 Vista de patio interior edificio de suites



Ilustración 52 Vista ingreso desde el parque a zona comercio de edificio



Ilustración 53 Vista del huerto en terraza



Ilustración 54 Vista desde habitaciones a sala de lectura

CONCLUSIONES

El Centro Geriátrico diseñado no solo aborda las necesidades prácticas de atención y cuidado, sino que redefine el concepto de envejecimiento al crear un entorno en el que la interacción, la vitalidad y la calidad de vida son los pilares fundamentales.

La planta baja se erige como un epicentro de conexión y actividad, articulado por tres accesos estratégicos que no solo facilitan la movilidad sino que también simbolizan la apertura del centro a la comunidad. La cuidadosa distribución de espacios de interacción, como las salas de visita acogedoras, el salón múltiple versátil, el rincón tranquilo de lectura, las áreas verdes rejuvenecedoras y el gimnasio dinámico, crea una sinfonía de opciones que se adaptan a las diversas necesidades e intereses de los residentes.

Así, este proyecto no solo es una expresión de diseño arquitectónico, sino un testimonio de cómo los espacios pueden ser agentes de cambio social y comunitario. Al conectar de manera intrínseca a los residentes del centro con el tejido social de La Primavera, hemos trascendido la función del edificio para convertirlo en un catalizador de inclusión y bienestar compartido. Este centro geriátrico no solo se erige para sus residentes, sino como un regalo para la comunidad, un lugar donde las generaciones convergen y el tejido social se fortalece con cada interacción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ArchDaily. (2009). *ArchDaily*. Retrieved from <https://www.archdaily.cl/cl/786058/81-viviendas-para-personas-mayores-grnd82>
- ArchDaily. (2014). *ArchDayli*. Retrieved from <https://www.archdaily.cl/cl/782442/92-camas-clinica-de-reposo-dominique-coulon-and-associes>
- ArchDaily. (2021). *ArchDaily*. Retrieved from <https://www.archdaily.cl/cl/971428/residencia-para-personas-mayores-en-oleiros-tcu-arquitectos>
- EuroInnova. (2004-2023). *EuroInnova*. Retrieved from <https://www.euroinnova.ec/blog/que-es-un-centro-geriatrico>
- Hernández, M. (2019). *El bienestar social y su relación con la salud y la calidad de vida en personas adultas mayores*. Ediciones Urano.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2018). *Inclusion Gob*. Retrieved from <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2018/12/Norma-T%C3%A9cnica-para-Centros-Residenciales.pdf>
- Ochoa Jadán, K. A., & Salinas Brito, W. A. (2023, Marzo 26). *Trabajo de titulación*. Retrieved from file:///C:/Users/jnos9/Downloads/Trabajo-de-Titulaci%C3%B3n.pdf
- Quito, M. d. (2023). *Normativa y Ordenanza*. Retrieved from https://www7.quito.gob.ec/mdmq_ordenanzas/Administraci%C3%B3n%202019-2023/Resoluciones%20de%20Alcalde%20RA-2023/RA-007-2023%20Reglas%20Arquitect%C3%B3nicas%20de%20arquitectura%20y%20urbanismo.pdf
- SALGADO LOAYZA, E. G. (2015). *Análisis Urbano*. Retrieved from Centro de recreación y ocio en Cumbayá: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/11788/VOLUMEN%20I.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Serrano, C., & Durán, G. (2020). *EURE*. Retrieved from Geografía de la fragmentación en el periurbano de Quito: un análisis de las nuevas centralidades Cumbayá-Tumbaco y San Antonio de Pichincha: <https://www.redalyc.org/journal/196/19660638013/19660638013.pdf>
- Vivaldi, F. &. (2012). *Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores*. Editorial Planeta.