

**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ**

**Colegio de Arquitectura**

**Residencias Asistidas para la Tercera Edad**  
**Proyecto Integrador**

**Dominig Proaño Santos**

**Diseño de Interiores**

Trabajo de titulación presentado como requisito  
para la obtención del título de  
Licenciada en Diseño de Interiores

Quito, 22 de diciembre de 2015

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ  
COLEGIO ARQUITECTURA Y DISEÑO DE INTERIORES

**HOJA DE CALIFICACIÓN  
DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

**Residencias Asistidas para la Tercera Edad**

**Dominic Proaño Santos**

Calificación:

Nombre del profesor, Título académico

Andrea Pinto , MFA

Firma del profesor

---

Quito, 22 de diciembre de 2015

## 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 el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_

Nombres y apellidos: Dominiq Proaño Santos

Código: 00107163

Cédula de Identidad: 1715858823

Lugar y fecha: Quito, 22 de diciembre de 2015

## RESUMEN

Las residencias asistidas para la tercera edad fue un proyecto concebido con el afán de crear un lugar para personas de la tercera edad que han perdido un poco de independencia y buscan un lugar donde puedan habitar pero que a la vez les brinde diferentes servicios. En este proyecto el núcleo fundamental es el adulto mayor por lo cual se busca el bienestar tanto físico, emocional y mental.

Dentro de la propuesta realizada se crean diferentes áreas; un área médica, que incluye consultorio y terapias específicas para el adulto mayor, un área social y espacios residenciales. Parte fundamental del proyecto es la relación interior-exterior y el contacto con la naturaleza, por lo cual se generan jardines verticales y jardines internos al interior de la edificación.

Palabras clave: residencias, tercera edad, bienestar, seguridad, salud

## ABSTRACT

The nursing homes for the elderly was a project conceived with the aim of creating a place for elderly people who have lost a bit of independence and seeking a place to live but that they simultaneously provide different services . In this project the core is the elderly so both physical, emotional and mental well-being sought.

The proposal made in different areas are created; one medical area, which includes consulting and specific therapies for the elderly, a social area and residential spaces. A fundamental part of the project is the interior-exterior relationship and contact with nature, so vertical gardens and gardens are generated internally within the building.

*Key words:* residences, seniors, welfare, safety, health

## TABLA DE CONTENIDO

<b>Introducción.....</b>	<b>9</b>
Antecedentes.....	9
Tipos de programas para el adulto mayor.....	9
Programas para el hogar.....	9
Opciones de base comunitaria.....	9
Cuidado ambulatorios.....	9
Programas fuera del hogar.....	10
Hospicios.....	10
Residencias para personas con Alzheimer.....	10
Residencias independientes con servicios.....	10
Comunidades para retirados.....	10
Comunidades para adultos activos.....	10
Definición ampliada residencias asistidas.....	11
Historia.....	11
Elementos del programa.....	12
Zona de recepción.....	12
Administración.....	12
Terapias.....	12
Servicio médico.....	13
Zona de residencias.....	13
Áreas de esparcimiento.....	13
Instalaciones en centros para adultos mayores.....	13
Materialidad en centro para adultos mayores.....	14
Situación actual del tema en el país.....	15
<b>Desarrollo del Tema.....</b>	<b>16</b>
Justificación del tema.....	16
Justificación del lugar.....	16
Misión.....	16
Visión.....	16
Problemática.....	17
Descripción del proyecto.....	17
Análisis del programa.....	16
Residencias.....	17
Entrada.....	18
Pasillos.....	19
Almacenamiento y servicio.....	19
Dormitorio.....	20
Clasets/armario.....	21
Baños.....	22
Recepción.....	25
Oficinas.....	28
Sala de espera.....	28
Restaurante.....	29
Cafetería.....	30
Cocina.....	32

Servicio medico.....	32
Consultorio.....	33
Enfermeria.....	33
Area Social.....	33
Biblioteca.....	34
Sala de juegos.....	34
Sala de television .....	34
Oratorio.....	34
Lavanderia.....	35
Servicios generales.....	37
Estacionamientos.....	37
Areas de Esparcimiento.....	38
Usuario.....	38
Definicion de tercera edad.....	38
Datos demograficos.....	39
Antropometria y ergonomia.....	47
Medidas INEN-CONADIS.....	49
Enfermedades y cambios.....	59
Cambios fisicos.....	59
Seguridad.....	60
Sistema de alarma.....	60
Sprinkles.....	60
Accesabilidad.....	61
Salidas de emergencia.....	62
Objetivos del diseño.....	64
Entorno.....	65
Ubicación.....	65
Mapa de servicio.....	65
Planos existentes.....	66
Asoleamiento.....	66
Clima.....	66
Estructura.....	67
Elementos de diseño.....	67
Materialidad.....	67
Conceptualizacion.....	68
Moodboard.....	68
Análisis de precedentes.....	68
Concepto.....	78
<b>Conclusiones.....</b>	<b>79</b>
<b>Referencias bibliográficas .....</b>	<b>80</b>
<b>Anexos: .....</b>	<b>81</b>
Lámina 1.....	81
Lámina 2.....	82
Lámina 3.....	83
Lámina 4.....	84
Lámina 5.....	85
Lámina 6.....	86
Lámina 7.....	87

Lámina 8.....	88
Lámina 9.....	89



## INTRODUCCIÓN

Llegados los 65 años la mayoría de personas dejan de trabajar y se convierten en jubilados; dentro de la sociedad se convierte en una persona económicamente inactiva pues al ya estar jubilado es el Estado quien los mantiene. En muchas ocasiones esta transición trae problemas psicológicos y depresivos.

Las residencias asistidas para la tercera edad surgen a través de la idea de querer brindar un espacio a aquellas personas que ya hayan perdido cierto nivel de independencia y que prefieren residir en un lugar en el cual cuentan con servicio médico 24 horas y que además pueden convivir con otras personas.

### **Antecedentes**

La población de tercera edad ha ido incrementando tanto a nivel mundial como a nivel nacional, pues estadísticas revelan que para el 2025 se estima que el 19% de la población mundial sea de la tercera edad y en el Ecuador se estima que para el 2050 el 25% sea de la tercera, es por eso que hay la necesidad de darles a estas personas espacios especialmente dirigidos para ellos donde la prioridad sea su bienestar físico, mental y emocional.

### **Tipos de programas para el adulto mayor**

#### **Programas en el hogar**

**Opciones de base comunitaria:** es un programa que brinda facilidades a las personas de la tercera edad para que puedan seguir viviendo en sus casas. El programa está orientado para ayudar a las personas de la tercera edad en actividades como pasear a las mascotas, ir al supermercado y asistencia médica.

**Cuidados ambulatorios:** programa dirigido para adultos mayores con problemas cognitivos, emocionales o físicos. Proporcionados por centros médicos, son servicios que no

necesitan instalaciones hospitalarias para llevarse a cabo, por ejemplo terapia física o chequeos médicos sencillos.

### **Programas fuera del hogar**

**Hospicios:** ofrece cuidados paliativos para pacientes que sufren enfermedades fatales y cuyo tratamiento no está dando resultados, es decir, pacientes terminales. Los pacientes van a los hospicios cuando ya necesitan mayores cuidados que en sus casas. Ofrecen ayuda tanto para los pacientes como para los familiares.

**Residencias para personas con Alzheimer:** residencias especialmente dirigidas para personas que sufren demencia o alzhéimer. Cuentan con atención médica las 24 horas.

**Residencias independientes con servicios:** centros dirigidos hacia personas de la tercera edad que No necesitan cuidados médicos significativos, son personas que quieren mantener en control su calidad de vida

**Comunidades para retirados:** Ofrece viviendas, cuidados médicos, entre otros. Permite que vivan en sus propias residencias pero dentro de una comunidad

**Comunidades para adultos activos:** Más que una simple residencia es un estilo de vida. Cuenta con diferentes actividades, como terapias y cuenta con canchas para que puedan practicar deporte.

**Residencias asistidas:** Residencias diseñadas para que las personas que ya no están en capacidad de vivir solas en sus casas pero que no necesitan mayor cuidado.

Tienen asistencia médica, actividades diarias, comidas, servicio de limpieza

Personal disponible las 24 horas

### **Definición ampliada de residencias asistidas**

Son centros que ofrecen atención integral y vivienda temporal o permanente a personas de la tercera edad que por su problemática familiar, social o económica no pueden ser atendidos en sus propios domicilios y necesitan de estos servicios.

Las residencias hoy en día son centros donde se atienden necesidades sociales, sanitarias y de cuidados a numerosos ancianos, que por diversas circunstancias, fundamentalmente soledad o pérdida de autonomía, precisan de asegurar dichos cuidados fuera del domicilio. Dicha atención se presta en ocasiones de forma temporal o de forma permanente hasta el final de la vida del residente.

En dichos centros los cuidados son proporcionados por parte de un grupo cada vez más amplio y diverso de profesionales, teniendo cada vez más un enfoque no estrictamente custodial del anciano. Hoy en día nuestras residencias, muy diferentes de los antiguos asilos de ancianos, deben basarse en la atención no sólo de las necesidades de cuidados básicos, alojamiento y hostelería del residente sino en la promoción de su autonomía, dignidad y desarrollo personal.

### **Historia**

Los primeros hogares de ancianos o residencias geriátricas aparecen en Europa en el Siglo XVI destinados a albergar locos, vagabundos, desviados de la ley y tercera edad. A través del tiempo ha sido un recurso que la sociedad instrumentó para dar respuesta a diversos problemas planteados por la población envejeciente. Estas instituciones están teñidas de tradición y de historia, nacen y se desarrollan bajo concepciones asilares. Recién a mediados del siglo XX algunas incorporan el concepto de rehabilitación y a partir de la década del

ochenta se comienza a pensar en términos de promoción de la salud. Actualmente coexisten estas tres concepciones.

Como toda estructura organizacional, los hogares se sustentan en ideas y creencias, estos pueden configurar sistemas rígidos, donde la pasividad, la despersonalización y el quietismo configuren los rasgos más destacados o sistemas flexibles, donde la actividad, la participación, el respeto por el individuo se constituya en la base de una tarea de constante cambio y ajuste al medio.

El primero de los paradigmas, los sistemas rígidos, corresponde a la orientación de vejez igual a enfermedad, o el modelo deficitario, el segundo toma en cuenta, los criterios de envejecimiento exitoso, activo, y un buen envejecer.

### **Elementos del programa**

En primera instancia la edificación debe poseer espacios soleados, que tengan áreas verdes, ser de fácil acceso y debe tener cerca algún centro médico.

**Zona de recepción:** debe ser un lugar amplio destinado a ayudar al control del edificio, debe estar cerca del acceso principal.

**Administración:** espacio destinado para las gestiones administrativas del lugar, debe haber un cubículo de entrevistas, una sección de archivos.

**Terapias:** se proporcionara talleres y actividades que beneficien a la salud física y mental de los mayores.

**Terapias ocupacionales:** se encarga de ejercitar al anciano para promover su participación eficaz en actividades diarias.

**Talleres:** entre estos se encuentran manualidades, talleres de lectura y redacción, talleres de danza, pintura, terapia física.

### **Servicio medico**

Este espacio es primordial y debe contar con una sala de espera, consultorio médico, consultorio psicológico, farmacia y una estación de enfermería en cada piso de habitaciones.

### **Zona de residencias**

Debe ser un ambiente cómodo, cada habitación debe tener un baño, una pequeña sala y una cocina (tea kitchen), esta cocina tendrá un lavaplatos, un microondas y una nevera pequeña.

### **Áreas de esparcimiento**

Lugares donde los ancianos pueden socializar y descansar.

### **Conclusión**

Después de haber analizado brevemente los diferentes tipos de programas para la tercera edad, concluyo que mi tesis estará encaminada al diseño de Residencias Asistidas y Cuidado Diurno de Cuidado Social para el adulto mayor, ya que deseo que este sea un lugar donde los adultos mayores disfruten de varias actividades y que se sientan como en casa, proporcionarles un lugar donde pasen buenos momentos sin tener que preocuparse por sus enfermedades y dolencia. Será un centro de distracción donde podrán socializar y desarrollar su motricidad y habrá residencias donde puedan reposar con la tranquilidad de que siempre habrá alguien para ayudarlos en casa de emergencia.

### **Instalación en centros para adultos mayores**

Elevadores.- elemento que es parte de la circulación vertical. Debe tener espacio suficiente para que entre una silla de ruedas y camilla, luz de emergencia, timbre de alarma y teléfono.

Iluminación.- evitar el exceso de luz tanto natural como artificial para evitar daños en la vista de los ancianos.

Teléfonos.- para facilitar la comunicación en caso de emergencia debe haber teléfono en habitaciones, zonas de esparcimiento, oficinas.

Timbre.- la edificación debe contar con un sistema de alarma, así como también debe haber timbres en cada una de las habitaciones los cuales deben estar conectados con la unidad médica y con oficinas y se debe instalar un circuito de audio y video para mayor seguridad.

Acústica.- se debe usar sistemas de control de sonido en zonas como el área de terapias o áreas de esparcimiento.

Calefacción.- se debe colocar aparatos para poder controlar la temperatura y es importante que éste pueda ser manejado por los residentes. La temperatura recomendable para las habitaciones es de 21°C.

Planta de luz auxiliar.- por seguridad de los usuarios es importante que el centro cuente con esta planta.

Sistema contra incendios.- debe haber extintores en todos los pasillos, la señalización debe ser clara y visible así como también debe haber una señalética sonora que guíe a los usuarios en caso de emergencia.

### **Materialidad en centros para adultos mayores**

Se debe usar pisos antideslizantes, evitar poner alfombras que no estén fijadas al piso.

El piso de los baños debe ser de fácil limpieza y debe tener un acabado mate.

Tanto puertas como ventanas y domos deben ser de materiales resistentes al fuego por lo menos una hora.

Los tonos de paredes y pisos deben tener alguna diferencia para evitar accidentes.

### **Situación actual del tema en el país**

El MIES impulsa la garantía de derechos de alrededor de 60 mil adultos mayores en todo el país, a través de 305 convenios de cooperación con cerca de 1.010 unidades que atienden en cuatro modalidades: diurno, residencial, domiciliaria y alternativo.

Actualmente en el país hay 77 Centros Gerontológicos públicos y privados que fan cobertura a 3822 adultos mayores. Hay 38 organizaciones que trabajan con personas de la tercera edad, beneficiando así a 1900 adultos mayores. En Quito hay 120 centros “Sesenta y Piquito” que dan programas de cuidado diurnos a once mil personas de la tercera edad entre hombres y mujeres, en estos centros también se brinda apoyo a la familia en temas de protección y afecto, apoyan a las personas de la tercera edad para fomenta la socialización e inclusión social.

## **DESARROLLO DEL TEMA**

### **Justificación del tema**

Después de analizar los datos obtenidos por informaciones municipales y gubernamentales se puede notar que el mayor problema que presentan estos centros en Quito es la infraestructura y las adecuaciones ya que en muchos casos son viviendas unifamiliares adaptadas lo que se convierten en un obstáculo para el desenvolvimiento diario de las personas que ahí habitan.

### **Justificación del lugar**

El edificio destinado para llevar a cabo este proyecto se encuentra en una zona residencial de la ciudad de Quito, a sus alrededores tiene lugares comerciales así como transporte público como la ecovia y los buses intervalles. En su fachada norte tiene acceso directo al Parque Deportivo. En las cercanías de este edificio el Centro de Salud más cercano es el dispensario del IEES.

### **Misión**

La misión es contribuir al mejoramiento de la salud física, mental y emocional de los adultos mayores. Fomentar la independencia. Autosuficiencia y sociabilización por medio del diseño de interiores.

### **Visión**

Ser un modelo para que instancias públicas y gubernamentales la tomen como ejemplo para proporcionar otros centros destinados para el cuidado de personas de la tercera edad.

Tener un diseño innovador y estar a la vanguardia en materialidad y tecnología adecuado para esas personas.



## **Problemática**

Actualmente no se le da la debida importancia a esta población y es esta la base de la sociedad y se debe buscar darle más importancia debido a que son estas personas la fuente de sabiduría de la sociedad.

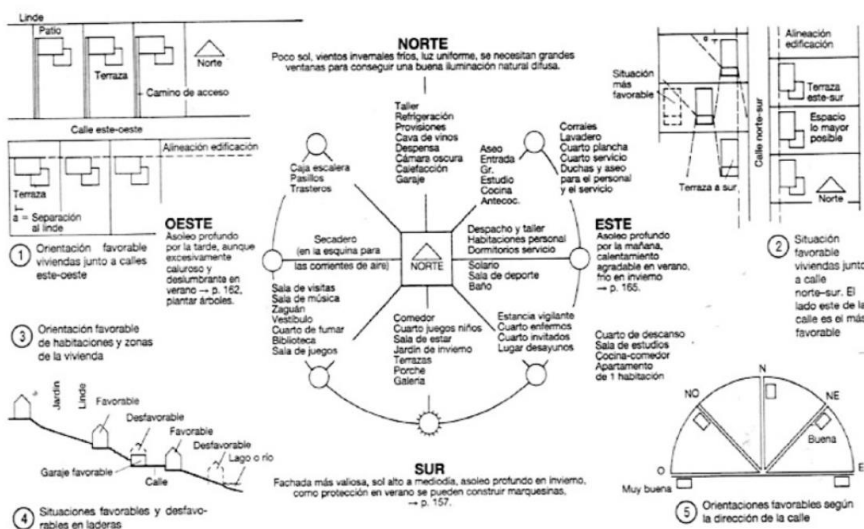
## **Descripción del proyecto**

Este proyecto está enfocado en crear un lugar donde las personas de la tercera edad que ya no puedan vivir solas puedan residir con la confianza de que están seguros, que van a tener cuidados médicos las 24 horas del día y los 365 días del año. Un lugar hecho para ellos, con los requerimientos de accesibilidad necesarios para que se desenvuelvan sin ningún problema, elementos tales como rampas, ascensores, barras son esenciales en este proyecto, ya que son estos los que les darán seguridad al momentos de moverse a los usuarios. Brindar un ambiente cálido es vital, ya que a medida que pasan los años se van desarrollando problemas mentales y emocionales que van haciendo que el proceso de deterioro se acelere, por lo que es necesario brindar un lugar cálido tanto en el diseño como en la parte humana.

## **Análisis del programa**

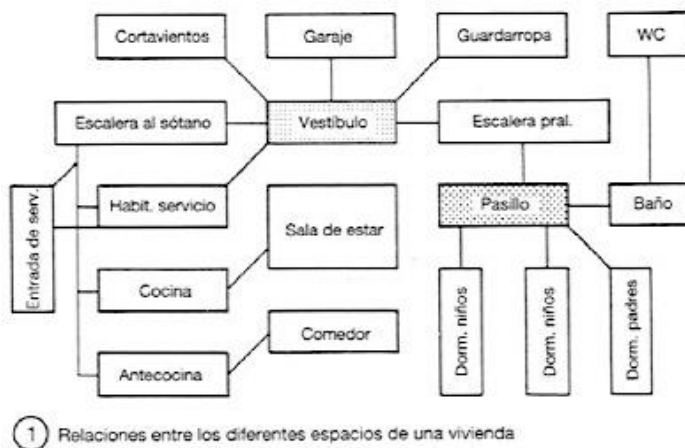
### **Residencias**

Una residencia es un establecimiento que es utilizado por una persona o familia como su hogar principal de residencia o domicilio. En contexto arquitectónico una residencia suele ser una casa, mansión, casa de campo o incluso grandes castillos y palacios. Una residencia ofrece a los viajeros residencias temporales donde se puede alquilar habitaciones. Este tipo boutique de alojamiento tiene una sensación hogareña muy agradable, donde el viajero se encuentra en la “casa de huéspedes”.



### Entrada

Debido al clima de Ecuador la entrada debe estar ubicada a resguardo de la dirección del viento dominante, debe permitir visibilidad directa hacia la calle o el jardín. Desde el vestíbulo se debe tener acceso directo a las áreas principales, debe ser amplio y estar cercano a escaleras y ascensores.



### Materialidad

Por seguridad se deben usar pisos antideslizantes y suaves, puede ser madera o vinil con textura de madera.

Pintura vinílica en las paredes, en tonos cálidos y claros para que se refleje limpieza.

## Iluminación

De ser posible tener iluminación natural

Tener iluminación que marque un recorrido y en la parte de trabajo tener luz blanca que facilite la visibilidad.

## Percepción

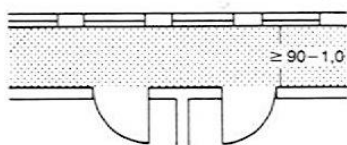
Calidez: por medio de materiales cálidos como la madera la recepción debe recibir de manera cálida tanto a usuarios como a familiares.

Limpieza: la recepción es la primera impresión de este lugar, por esta razón debe reflejar limpieza por medio de materiales de tonos claros como el blanco, el champagne o el beige.

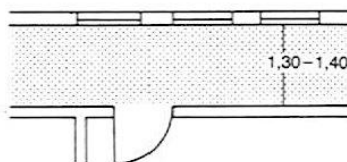
Amplitud: por medio de dobles alturas o el uso de colores claros.

## Pasillos

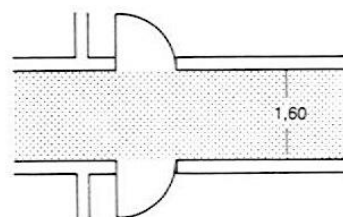
A) Las puertas abren hacia las habitaciones



10 Pasillo con puertas a un solo lado y circulación reducida, basta con una anchura  $\geq 0,9$  m, mejor 1,0 m; distancia entre ejes de paredes 1,25 m



11 Pasillo con puertas a un solo lado, en el que puedan cruzarse dos personas sin molestarte, anchura 1,30-1,40 m



12 Pasillo con puertas a ambos lados y circulación intensa, anchura: 1,60 m para dos personas,  $\geq 2,0$  m para 3 personas

## Almacenamiento y servicio

Armario para pequeños utensilios, productos de limpieza, productos para lavar, herramientas y escalera. Ancho armarios > 60 cm.

Superficie mínima para cuarto de servicio 3.80 longitud, preferible 4.60m.

Almacenamiento o despensa la cual es indispensable situarla a lado de la cocina ya que se utilizará constantemente para productos de alimentos. Las despensas deberán ser frescas y muy bien ventiladas.

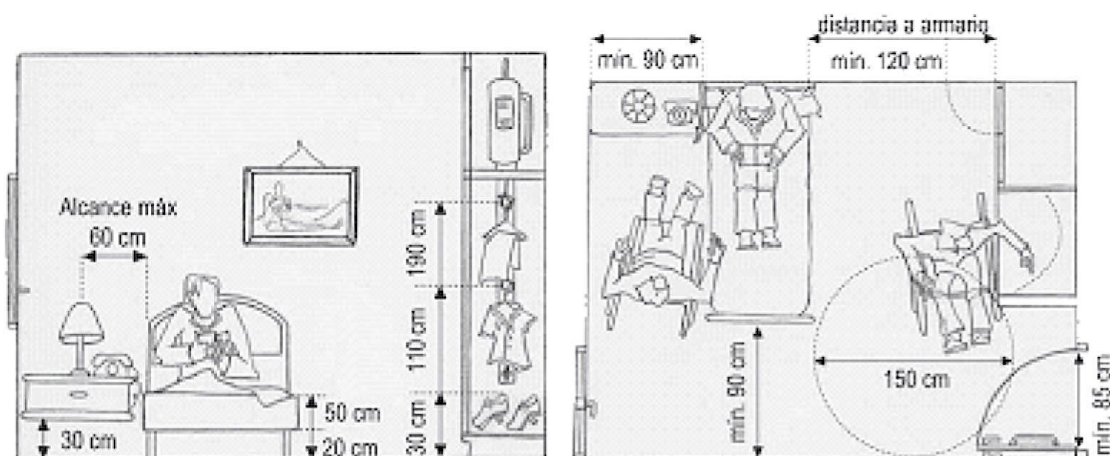
## Dormitorio

Debido a las limitaciones de los ancianos, deben contar con un buen sistema de control de luz, ventilación y lo más importante calefacción.

Cama debe estar situada de tal manera en que las personas pueden tener fácil acceso a las cosas en su alrededor sin necesidad de levantarse y la cama no debe estar pegada a la pared para permitir el doble acceso

Cama elevada 20 cm del suelo para permitir el paso de los apoya pies o la correcta posición de los pies de quien asiste a la persona. La altura de la cama debe aproximarse a la altura de una silla de ruedas, entre 45 a 50 cm.

Facilidad de acceso y transferencia de los distintos elementos de una habitación



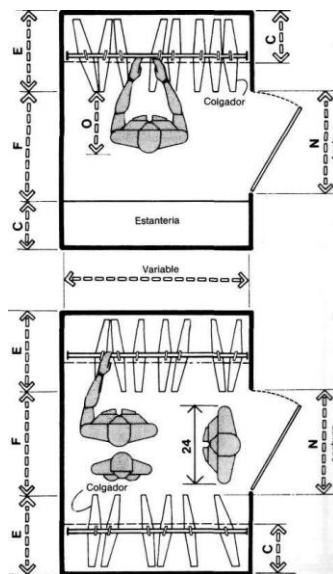
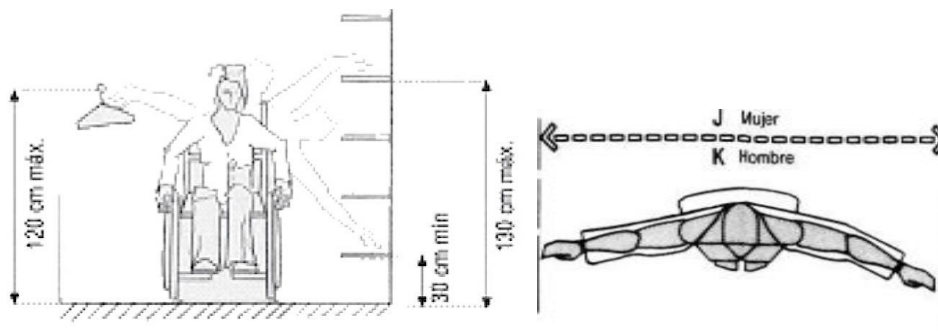
El largo recomendado de la cama es de 2m. Con un colchón de 1.90m., algunas camas tienen barandas en los lados para facilitar movimientos.

Las dimensiones mínimas son, un área circular de rotación de 150 cm y bandas de paso de 90 cm mínimo alrededor de la cama para la transferencia (recomendable 110 cm).

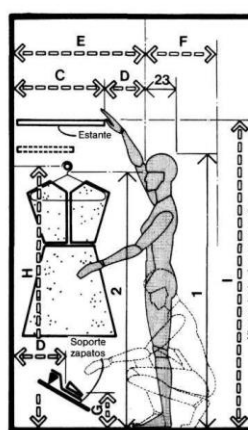
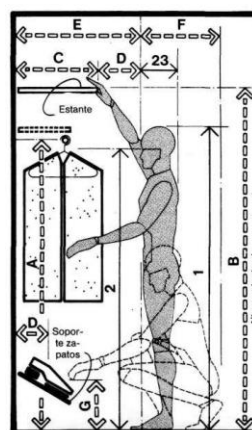
Áreas de aproximación al armario de 120 cm mínimo (considerar el barrido de la puerta) y alturas adecuadas de barras para colgar y repisas.

Para las ventanas y balcones debe considerarse el campo visual desde una silla de ruedas. Los ventanales hasta el suelo o ventanas bajo 1,20 m de altura deben proteger contra choques. La altura de los mecanismos de cierre y apertura no deben superar los 120 cm de altura.

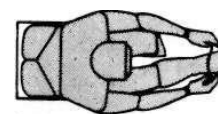
**Closets/ armarios**



	pulg.	cm
A	64-68	162,6-172,7
B	72-76	182,9-193,0
C	12-18	30,5-45,7
D	8-10	20,3-25,4
E	20-28	50,8-71,1
F	34-36	86,4-91,4
G	10-12	25,4-30,5
H	60-70	152,4-177,8
I	69-72	175,3-182,9
J	76	193,0
K	68	172,7
L	42	106,7
M	46	116,8
N	30	76,2
O	18	45,7



Altura estante alcamos cómodo (establecido también por largura vestidos)



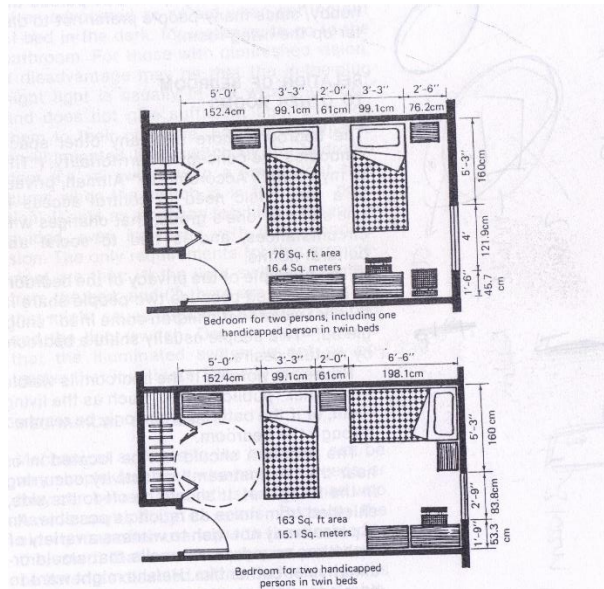


Fig. 10.2. Arrangement of twin beds in one room, usable by a wheelchair person. A. Bedroom for two persons, including one handicapped person, in twin beds. B. Bedroom for two handicapped persons in twin beds. (Reprinted with permission from *Housing the Handicapped*, NHA5076, 1977, p. 37. Canada Mortgage and Housing Corporation, Ottawa, Ontario, Canada)

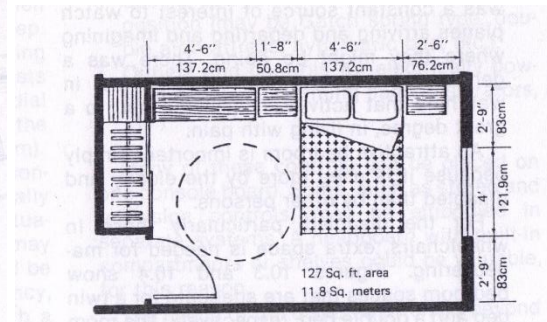


Fig. 10.4. Bedroom for two persons. (Reprinted with permission from *Housing the Handicapped*, Canada Mortgage and Housing Corporation, Ottawa, Ontario, Canada)

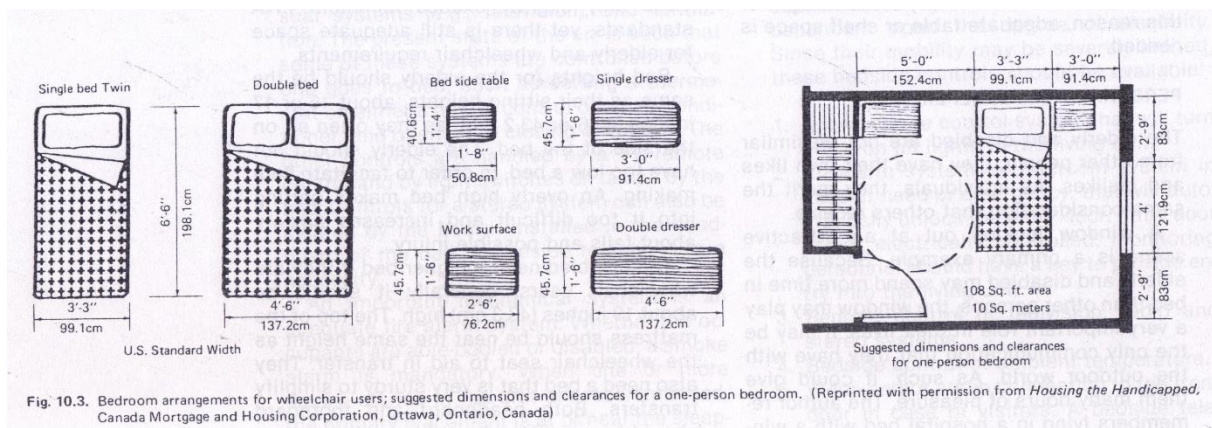


Fig. 10.3. Bedroom arrangements for wheelchair users; suggested dimensions and clearances for a one-person bedroom. (Reprinted with permission from *Housing the Handicapped*, Canada Mortgage and Housing Corporation, Ottawa, Ontario, Canada)

## Baños

### Recomendaciones generales:

El cuarto de baño debe estar cercano al área de la cama

No debe tener ningún tipo de obstáculos

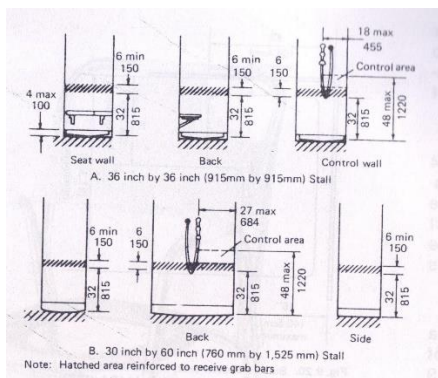
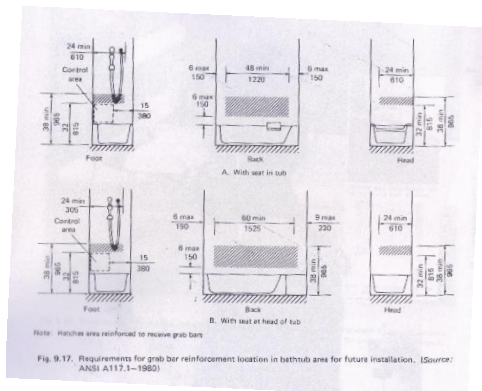
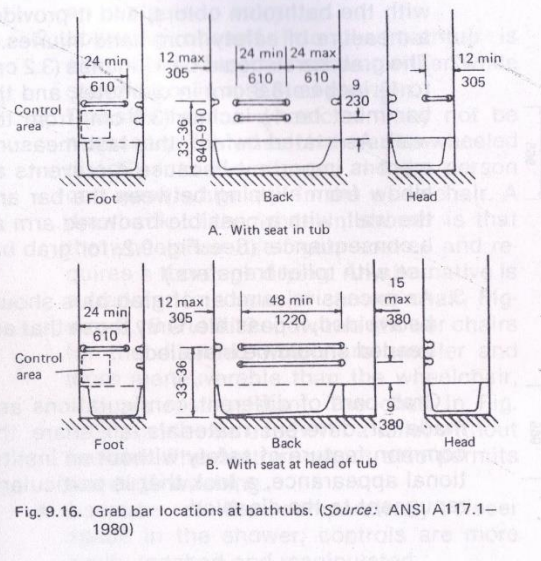
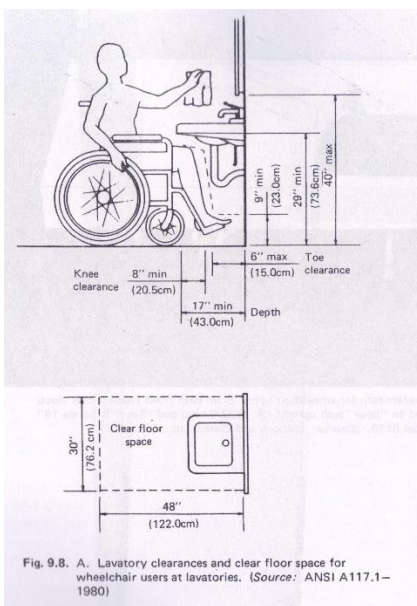
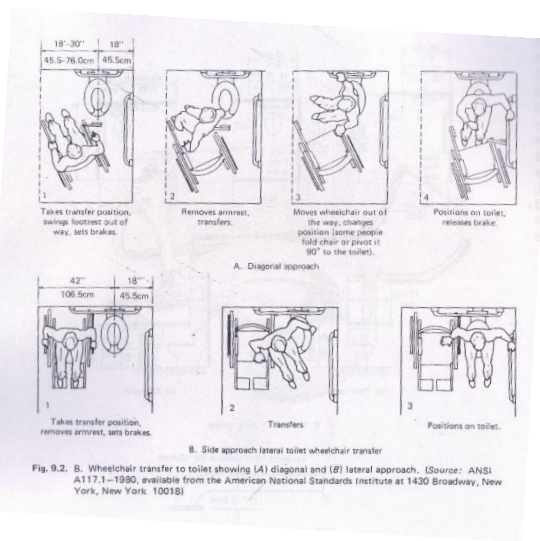
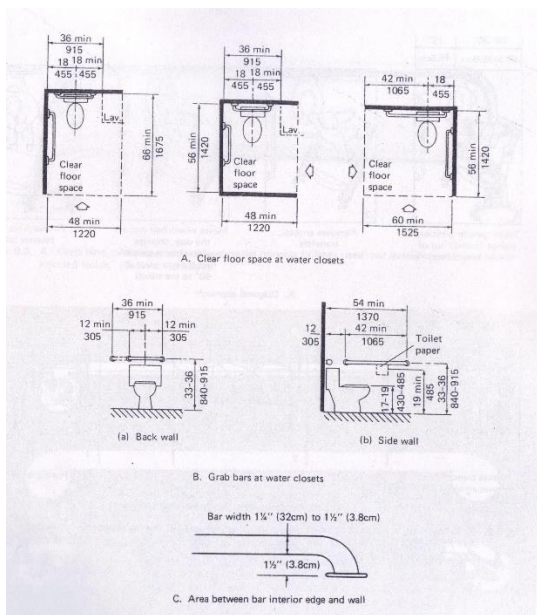
La puerta debe batir hacia afuera y debe medir mínimo 100cm, en caso de emergencia debe permitir ser abierta desde el exterior.

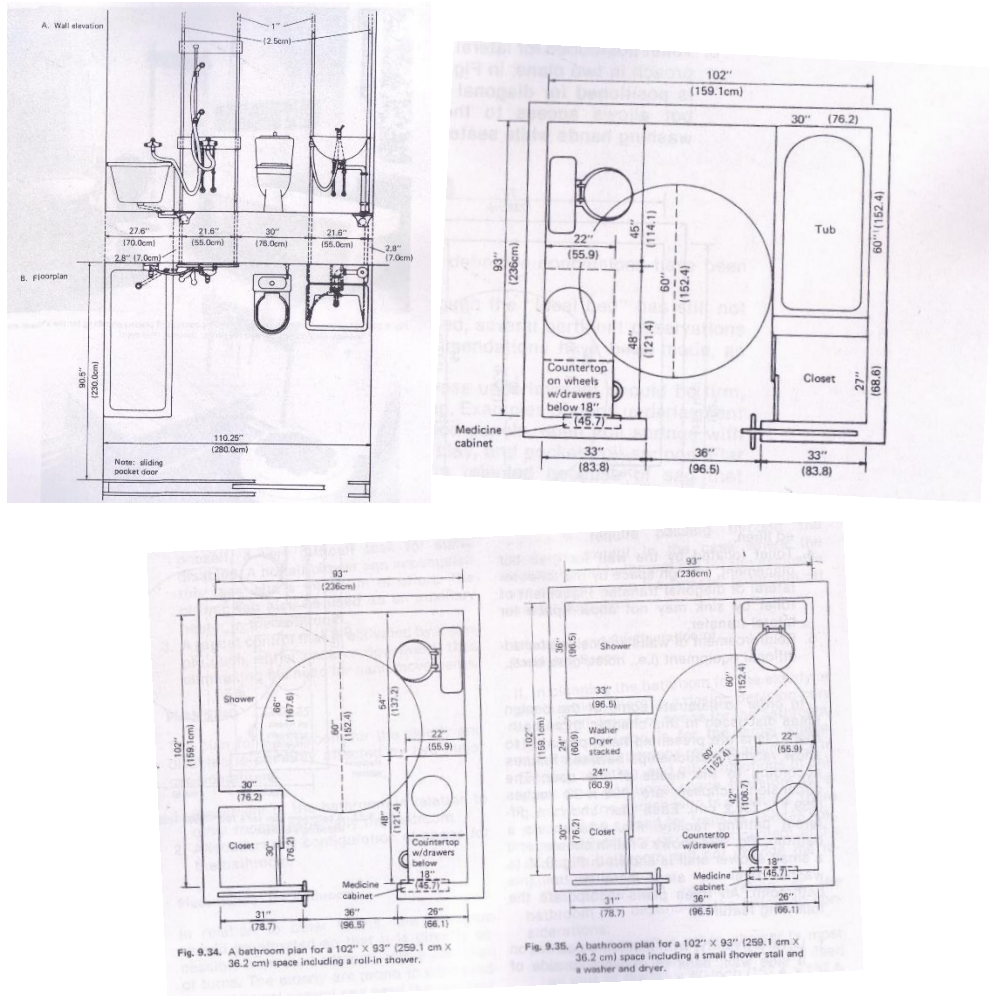
Debe tener ventilación en el techo

Debe tener una temperatura de 21°, con capacidad de subirla hasta 24°

Debe haber un botón de emergencia

Dimensions:





## Materiales

Se debe usar materiales antideslizantes aun estando mojados como vinil, linóleo, alfombras de caucho

Las paredes deben estar cubiertas de cerámica

El mesón del lavamanos debe estar suspendido y ser resistente

## Colores

Se debe usar colores que permitan demostrar la limpieza del baño

Se debe contrastar colores entre pisos y paredes

Es aconsejable usar colores neutros y tierra



## **Iluminación**

De ser posible tener iluminación natural

Es recomendable luz blanca, ubicarla de tal manera que no proyecten sombras sobre todo en el área de la ducha, se recomienda fluorescentes o led

El área de lavamanos puede tener iluminación puntual, pero esta debe estar ubicada con un ángulo hacia el exterior del espejo

Las paredes deben tener el 50% de reflectancia

## **Percepción**

Limpieza y frescura. Predominancia del blanco relación de higiene. Demostrar que es un lugar limpio por medio de colores que reflejen su limpieza.

Calidez y acogida. Colores cálidos de acento, chimeneas, materiales como la madera,

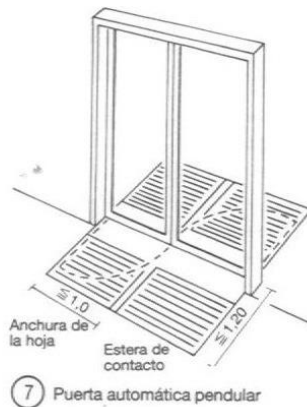
Seguridad. Materiales antideslizantes, suaves. Barras de apoyo. Elementos de llamas de auxilio.

## **Zona de recepción**

El espacio de ingreso, es uno de los espacios más importante del centro porque es el que recibe a los visitantes y residentes. De esta forma es el primer lugar donde la arquitectura se manifiesta y presenta una pequeña porción e impresión del conjunto como ejemplo de la calidad del resto del lugar al cliente. Por otro lado, la entrada es el único centro de información directo con el cliente, de esta forma es importante el adecuado diseño funcional y espacial para crear un lugar en donde los empleados puedan cumplir el trabajo correcto para una buena atención a los clientes. Otra característica principal dentro del vestíbulo es dar una información clara de la organización física de todo el centro.

Además en la recepción, se mostrará los sistemas de circulación vertical y horizontal, las jerarquías arquitectónicas, los espacios públicos y privados.

## Puertas de ingreso



Las puertas de ingreso pueden ser:

Batientes de una o dos hojas, eléctricas que se abran a los lados o puerta giratoria, es importante recalcar que la puerta giratoria no se considera salida de emergencia.

Las puertas deben tener el suficiente ancho para permitir a una persona entrar con dos maletas o que permita que entre

el carrito de maletas, debe tener un metro mínimo de ancho. De altura depende del diseño que uno desee pero debe ser de 2.10m mínimo de alto.

## Puerta eléctrica



La anchura de las puertas depende de su aplicación y del espacio donde se coloquen. Como mínimo ha de quedar un paso libre de 55 cm. En los edificios de viviendas, la anchura de paso libre mínima es:

puertas de una hoja	de habitaciones	aprox. 80 cm
	auxiliares, aseos	aprox. 70 cm
	de acceso a la vivienda	aprox. 90 cm
puertas de dos hojas	de acceso a edificios	hasta 115 cm
	de habitaciones	hasta 170 cm
	de acceso a edificios	140–225 cm
altura de paso libre en puertas interiores:		al menos 185 cm
		normal 195–200 cm

Las puertas correderas y giratorias no pueden utilizarse como puertas contra incendios, ya que en caso de emergencia obstaculizan el recorrido de evacuación.

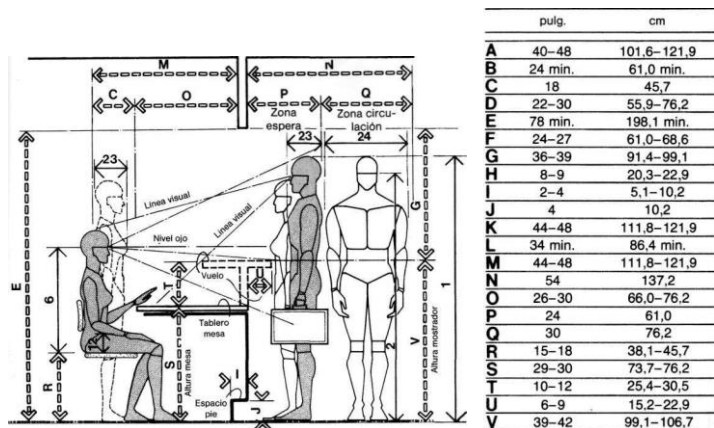
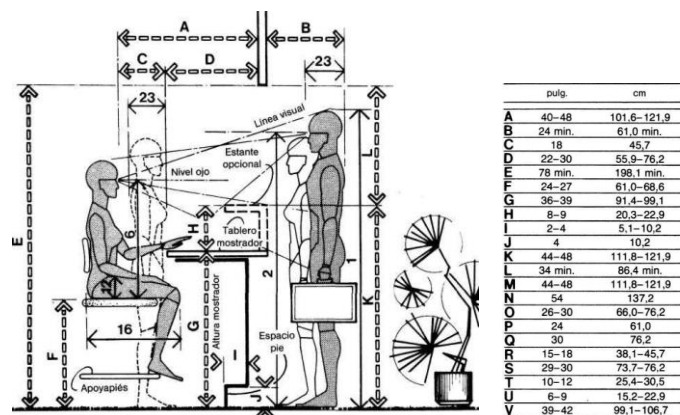
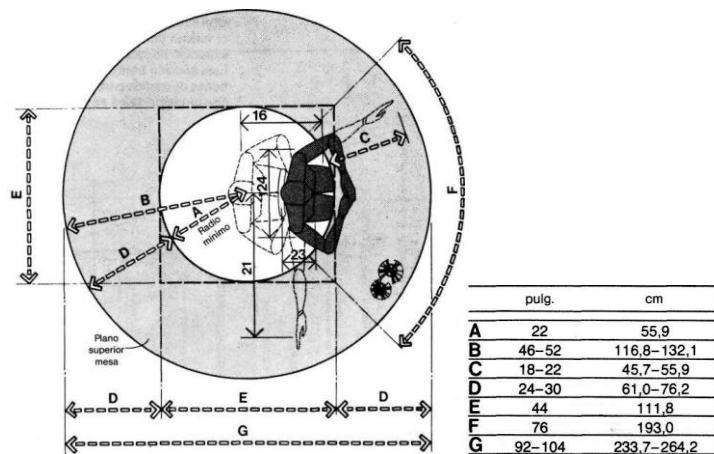
Los materiales para puertas puede ser: madera, acero inoxidable, bronce, vidrio con estructura metálica.

**Entrada:** El área libre después de la entrada debe ser de 180m<sup>2</sup> aproximadamente, ya que es necesario que haya espacio suficiente circular y el desplazamiento de puertas en el caso de

que sean batientes. Debe ser un área libre en donde no haya gradas u obstrucciones el momento de entrar.

**Hall de recepción:** Este espacio incluye los medios de circulación vertical que tenga el centro, área de espera, recepción, cajeros, entre otras cosas.

**Counter**



**Características en el diseño del counter**

Se recomienda usar líneas horizontales rectas.

Se debe dar una mayor cantidad de iluminación sobre esta área.

Se pueden utilizar diferentes tipos de materiales; como mármol, madera, metal o laminado.

### **Equipamientos eléctricos.**

Computadoras

Impresora

Datafast

Teléfonos

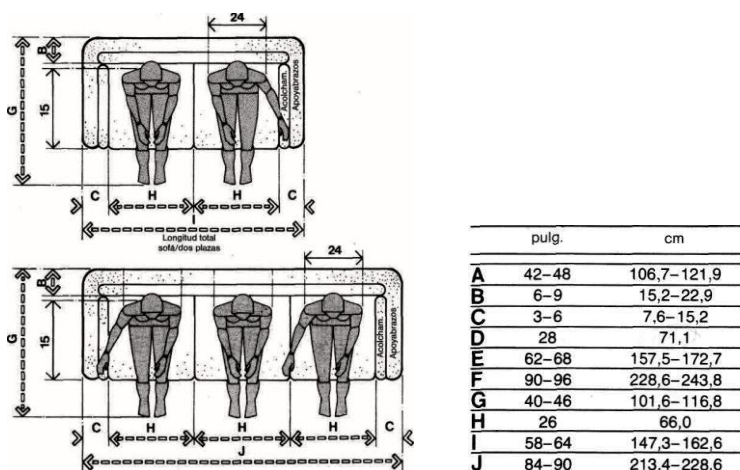
Internet

### **Oficinas**

Es necesario tener una oficina de administración y una bodega pequeña para el área de recepción.

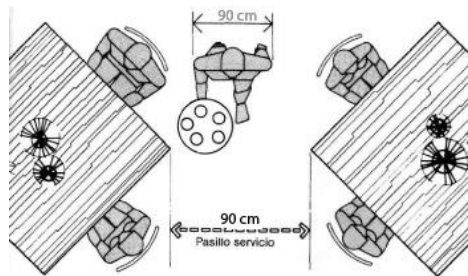
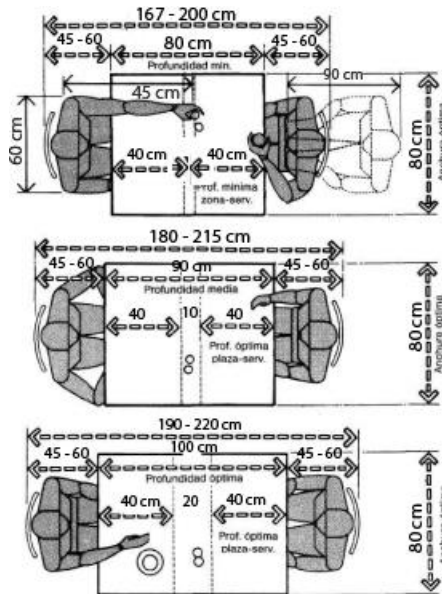
### **Salas de espera**

Se puede utilizar diferente tipo de mobiliario dentro de las salas de espera pero lo más recomendable son muebles tipo sofá, ya que son los más cómodos.

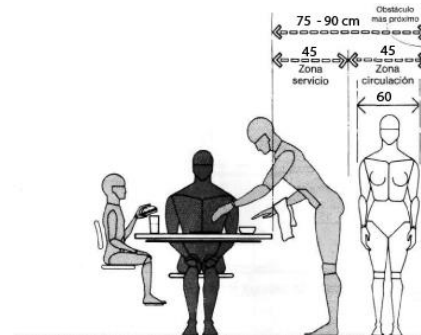


## Restaurante

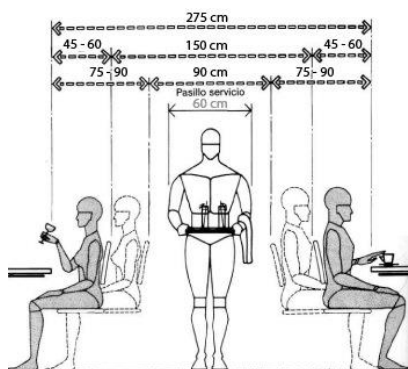
Al diseñar un restaurante es preferible tomar como punto de referencia los estándares máximos, para ofrecer al usuario el mayor confort y los mejores servicios.



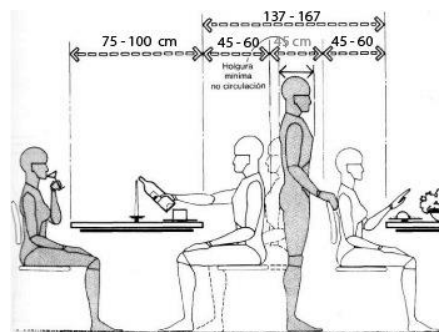
PASILLO DE SERVICIO/HOLGURA ENTRE ESQUINAS DE MESA



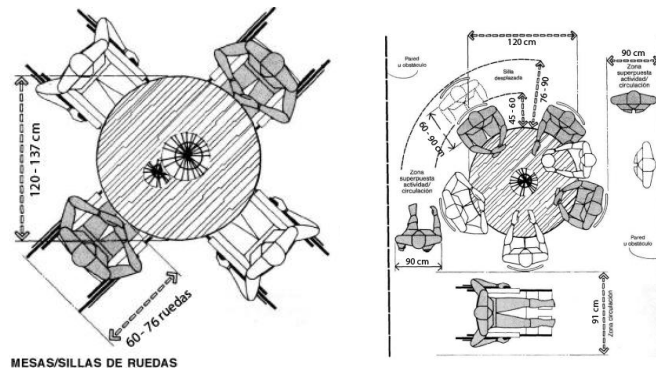
MESAS/HOLGURA PARA EL CAMARERO Y LA CIRCULACIÓN



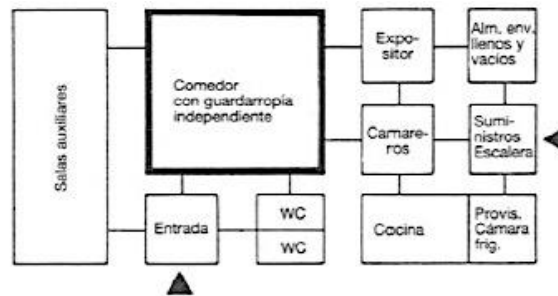
PASILLO DE SERVICIO/HOLGURA ENTRE SILLAS



MESAS/HOLGURA MÍNIMA Y ZONAS DE NO CIRCULACIÓN



MESAS/SILLAS DE RUEDAS



Esquema funcional de un pequeño restaurante

## Tipos de circulación en un restaurante

Circulación primaria

Recepción o entrada – mesas

Cocina – mesas

Baños – mesas (porque es un restaurante elegante se debería dejar separado el baño de las mesas a una distancia para que no moleste a los comensales)

Circulación secundaria

Alrededor de las mesas

Espacio para desplazar la silla

Espacio de la mesa a la pared

Circulación terciaria

Zona de accesos entre puesto y puesto

Zona de circulación entre mesa y mesa

Zonas de servicio o actividad frente a la mesa (para el mesero)

### **Iluminación**

La iluminación es una parte importante de la decoración, y en ella ha de tenerse en cuenta el color de la luz y la dirección de los focos.

El color de la luz depende de los colores del restaurante.

En los locales de colores intensos, como rojos y negros, son más adecuadas las luces blancas.

Si los colores principales son claros, las luces de tono amarillo darán al comedor un aspecto más cálido.

### **Materiales**

Todos los elementos del restaurante deben de estar integrados, teniendo en cuenta el material y el estilo.

Los materiales de calidad, como la madera, siempre resultan más elegantes que otros como los plásticos.

### **Cafetería**

El origen de la palabra cafetería es italiano, pero su etimología remite al tradicional café, lugar de conversación y bebida, y no a la moderna cafetería, que implica un consumo rápido y una socialización casi fortuita.

El local debe contar con una ventilación adecuada en todas las dependencias y aparatos protectores contra incendios. La decoración debe ser modular, uniforme y seguir un tipo establecido, funcional y racional en la administración del espacio, permitiendo a los

clientes y trabajadores desplazarse bien y sin tropiezos. El exceso de mesas y el poco espacio traen problemas para transitar y al final desagradan a los clientes.

### **Cocina**

Se deben tomar en cuenta tres factores importantes, ya que éstos influirán en la resistencia y funcionalidad de la Cocina:

- Temperatura.
- Iluminación.
- Humedad.

**Circulación:** El desplazamiento dentro de un local debe ser fácil y cómodo.

Deberán disponer de pasillos amplios, o suficientes para que puedan transitar por lo menos dos personas a la vez. Además de las zonas de circulación más frecuentadas. Se debe considerar que para el paso de una sola persona se requiere un mínimo de 60cm. de ancho.

**Entrega de alimentos:** Desde la cocina a través de un mostrador o barra, situadas preferiblemente entre la zona de preparación y el comedor. Armario calentador con una placa calentaplatos, así como una zona refrigerada para los platos fríos. Estantes para la cubertería y vajilla.

**Devolución de cubiertos y platos:** Fundamentalmente se ha de distinguir entre la de cubiertos y los platos. Devolución de platos a través de una zona específica junto al mostrador de entrega.

### **Servicio medico**

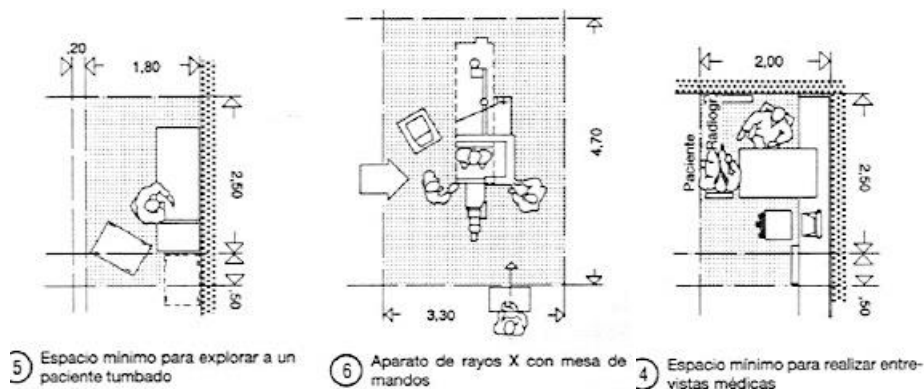
Para brindar los servicios necesarios y la seguridad del caso se implementó un área médica, esta es un área para atender problemas leves, ya que en caso de existir alguna emergencia más grave se llevara al paciente directamente al hospital más cercano para que



pueda ser atendido. Este centro médico funciona también para hacer controles de rutina a los pacientes para llevar un registro de cada paciente y poner tener un control acerca de su salud física y mental.

### Consultorios

Los consultorios médicos, tanto de medicina general como de una especialidad determinada, suelen ser individuales. El consultorio médico específicamente se dividen en dos espacios determinados que son: el área de tratamiento médico o chequeo médico y la zona de atención al paciente o consulta. Esta última zona debe contar con guardarropa y buen aseo.



### Enfermería

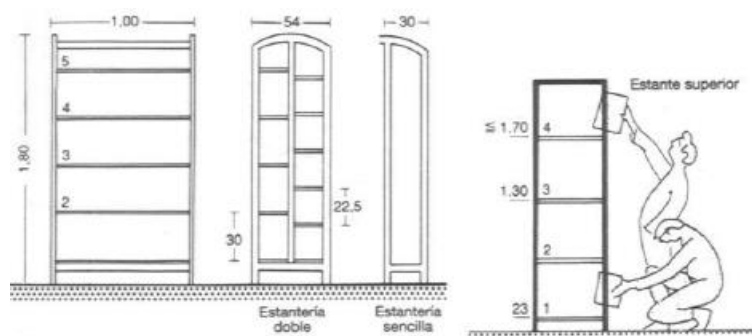
El cuarto de enfermería será un lugar abierto donde se prepararan las medicinas, donde se lleva un control de cosas básicas como pesa, presión y ritmo cardiaco de los pacientes.

### Área social

Es un área donde los residentes realizan actividades de ocio y socializan con otros residentes

## Biblioteca

La biblioteca será un espacio de lectura para los residentes, Contará con estantes suficientes para el espacio y una sección para la lectura de estos en un espacio agradable y acogedor.



## Sala de juegos

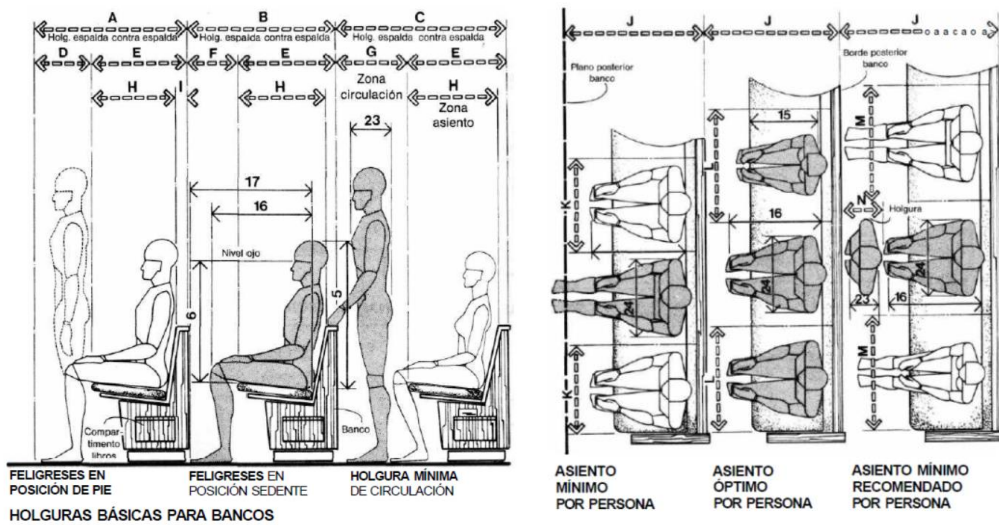
Es un área donde los residentes pueden jugar juegos de mesa como ajedrez, damas chinas, cartas, etc

## Sala de televisión

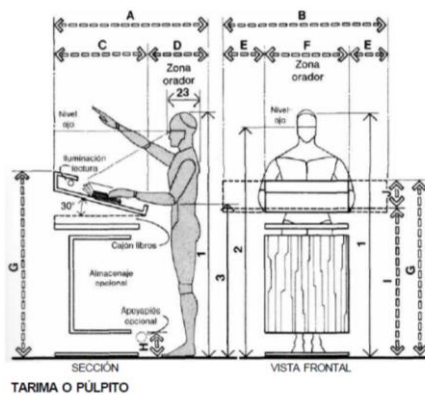
Es un área donde los residentes se reúnen a ver películas, reportajes, documentales, etc.

## Oratorio

Es un lugar donde los residentes pueden ir a orar y también se pueden celebrar misas en el mismo



	pulg.	cm
A	34-38	86.4-96.5
B	34-36	86.4-91.4
C	42-48	106.7-121.9
D	12-16	30.5-40.6
E	22	55.9
F	12-14	30.5-35.6
G	20-28	50.8-66.0
H	20	50.8
I	2	5.1
J	42	106.7
K	22 min.	55.9 min.
L	24-28	61.0-66.0
M	28	71.1
N	14-18	35.6-45.7



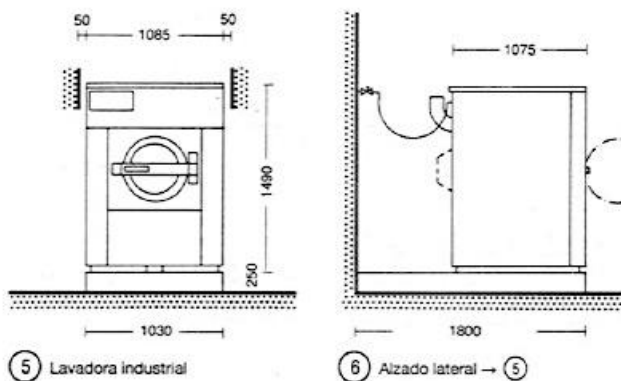
	pulg.	cm
A	42-66	106.7-167.6
B	48-66	121.9-167.6
C	24-42	61.0-106.7
D	18-24	45.7-61.0
E	12-18	30.5-45.7
F	24-30	61.0-76.2
G	45-50	114.3-127.0
H	4-8	10.2-20.3
I	36-39	91.4-99.1
J	7-10	17.8-25.4
K	60-90	152.4-228.6
L	22-28	55.9-71.1
M	36-48	91.4-121.9
N	29-32	73.7-81.3
O	11-14	27.9-35.6
P	6-7	15.2-17.8

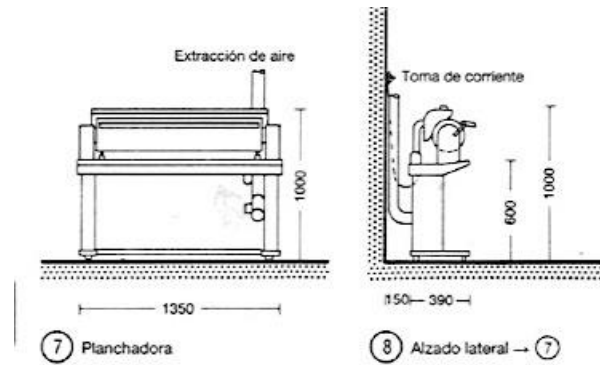
## Lavanderia

### Condiciones

- Condiciones de los suelos: deberán ser de materiales antideslizantes para evitar caídas. Estarán dotados de rejillas para la evacuación del agua derramada y estarán ligeramente inclinados hacia las rejillas para evitar la formación de charcos.

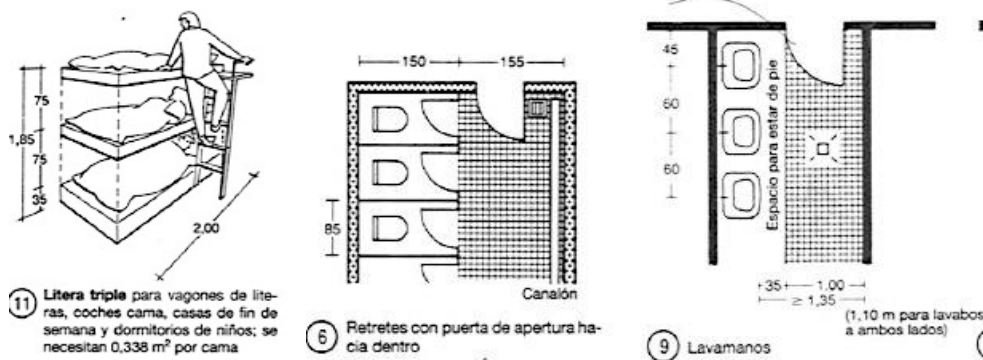
- Condiciones de ventilación: el ambiente se suele cargar mucho debido a la constante generación de vapores y a las altas temperaturas. Esto hace necesario, cuando no existen ventanales exteriores o éstos no tienen la capacidad suficiente para la ventilación del local, la implantación de métodos artificiales de ventilación.
- Condiciones de las paredes: es conveniente que estén alicatadas hasta el techo para conseguir los siguientes objetivos: Facilitar la limpieza de las mismas.
- Condiciones de los aislamientos: la maquinaria deberá estar suficientemente aislada y se tomarán medidas de seguridad para evitar accidentes, sobre todo teniendo en cuenta que las máquinas son eléctricas y se trabaja con agua.
- Condiciones de los techos: deben ser altos para aprovechar la tendencia del vapor a acumularse en las paredes altas y así conseguir que el ambiente de trabajo sea menos agobiante.
- Condiciones de la iluminación: debe tener la potencia suficiente para que todas las actividades de la lavandería se desarrollen con comodidad. Además, algunas actividades como la de costura, verificación de la limpieza de las prendas, localización y examen de los distintos tipos de manchas para proceder a su limpieza requieren mucha luz.





## Servicios generales

Esta es un área dedicada para el personal, consta de baños, área de descanso, área de reuniones. Debe tener accesibilidad para todo el mundo



### Vestuarios:

1 armario ropero ..... por empleado

1 armario doble en industrias sucias  
(separación entre ropa de calle y de trabajo) ... por empleado

### Superficie necesaria para cambiarse:

Por empleado ..... 0,50 m<sup>2</sup>

Por empleado (con armario y lavamanos) ..... 0,50-0,60 m<sup>2</sup>

Por empleado (con armario y sin lavamanos) .. 0,30-0,40 m<sup>2</sup>

## Estacionamiento

El estacionamiento está ubicado en la planta se subsuelo, donde también están ubicados los generadores y la puerta de salida hacia el "Parque Deportivo", para un accesibilidad más rápida y segura hacia la planta baja habrá una rampa.

### **Áreas de esparcimiento**

Son espacios tanto internos como externos donde los residentes podrán socializar entre ellos, estos espacios serán los jardines internos, las salas de estar y las áreas verdes.

### **Usuario**

Este proyecto está enfocado a personas de la tercera edad que tengan algún tipo de enfermedad física o mental y que necesiten ayuda en sus actividades diarias, que ya no se sientan en la capacidad de vivir solos en sus hogares.

### **Definición de tercera edad**

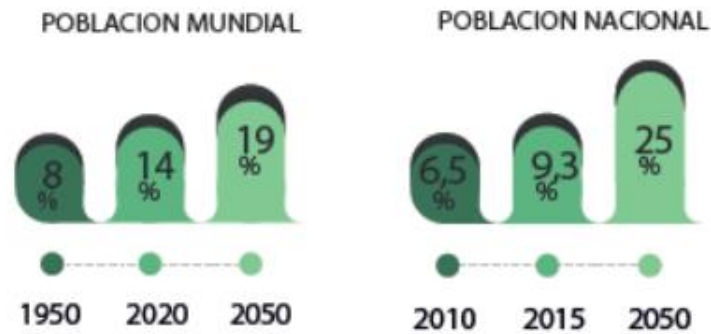
El término tercera edad surge para no usar en forma despectiva las palabras vejez o ancianidad. Este término se refiere al adulto mayor, es decir mujeres que superan los 60 años y varones mayores de 65. La tercera edad es una etapa evolutiva del ser humano que tiene varias dimensiones. Es un fenómeno biológico porque afecta la salud física y mental, tiene una parte sociológica y económica porque se ha alargado las posibilidades de vida y se debe mantener a esas personas. Y es también un fenómeno psicológico, ya que se producen cambios en el funcionamiento cognitivo y emocional.

En algunas ocasiones, los adultos mayores creen que los más jóvenes no los comprenden e incluso les faltan al respeto, por eso es importante que las nuevas generaciones tengan una actitud cariñosa, respetuosa y protectora hacia ellos, porque así les daremos un trato familiar más digno.

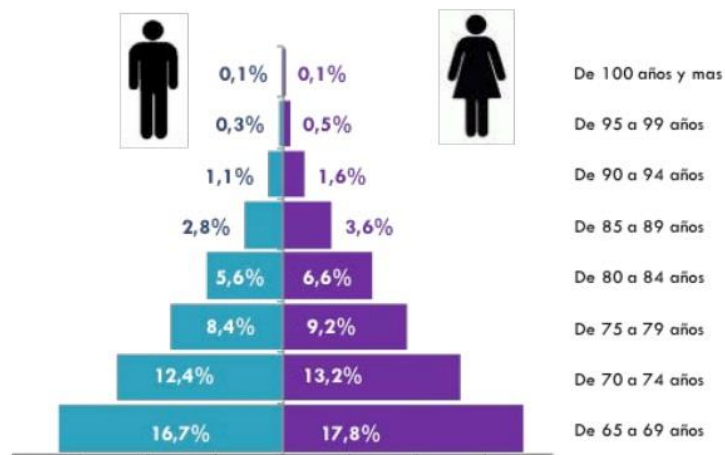
Este centro está dirigido tanto para hombres y mujeres de la tercera edad desde los 65 años en adelante. Personas que tienen algún tipo de discapacidad o que tienen la necesidad de vivir acompañados requieren ciertos cuidados, así como también está dirigido a personas

que quieren realizar cierto tipo de actividades durante el día y que desea compartir con personas de su misma edad.

### Datos demográficos

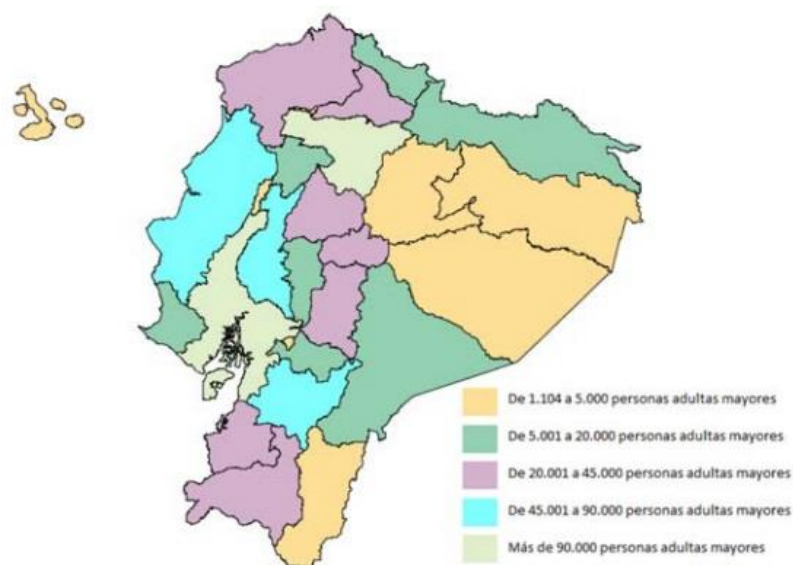


**Gráfico 1: Diferentes grupos de edad de las personas adultas mayores**



Fuente: INEC. Censo de Población y Vivienda 2010.

**Gráfico 2: Mapa que muestra las provincias con mayor población de adultos mayores**

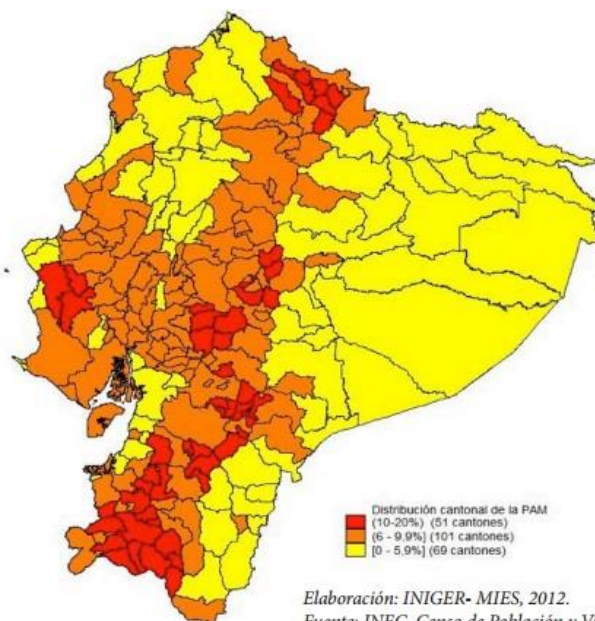


Elaboración: CGGC - MIES, 2012.

Fuente: INEC. Censo de Población y Vivienda 2010

El Mapa 1 muestra que las provincias de Pichincha y Guayas son las que tienen mayor población adulta mayor, superando los 90.000 habitantes.

### Grafico 3: Distribución cantonal de las personas adultas mayores



Elaboración: INIGER- MIES, 2012.

Fuente: INEC. Censo de Población y Vivienda 2010

La proporción de adultos mayores no es homogénea en el territorio nacional.

El mapa 2, elaborado con información del Censo 2010, muestra los cantones con mayor presencia de personas adultas mayores en relación al promedio nacional (6%), e identifica los 51 cantones que superan el 10% –es decir, que se hallan en una etapa avanzada de envejecimiento demográfico–.



**ANEXO<sup>1</sup>****Capítulo tercero Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria**

**Art. 35.-** Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad. Sección primera Adultas y adultos mayores

**Art. 36.-** Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

**Art. 37.-** El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
3. La jubilación universal.
4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
5. Exenciones en el régimen tributario.
6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.

---

<sup>1</sup> Constitución del Ecuador : <http://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf>

7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

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

1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.
2. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. El Estado ejecutará políticas destinadas a fomentar la participación y el trabajo de las personas adultas mayores en entidades públicas y privadas para que contribuyan con su experiencia, y desarrollará programas de capacitación laboral, en función de su vocación y sus aspiraciones.
3. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.
4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones.
5. Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.
6. Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.

**7.** Creación de regímenes especiales para el cumplimiento de medidas privativas de libertad.

En caso de condena a pena privativa de libertad, siempre que no se apliquen otras medidas alternativas, cumplirán su sentencia en centros adecuados para el efecto, y en caso de prisión preventiva se someterán a arresto domiciliario.

**8.** Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.

**9.** Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental.

La ley sancionará el abandono de las personas adultas mayores por parte de sus familiares o las instituciones establecidas para su protección.

## **ANEXO II<sup>2</sup>**

### **CAPÍTULO I Disposiciones Fundamentales**

**Art. 1.-** Son beneficiarias de esta ley las personas naturales que hayan cumplido sesenta y cinco años de edad, sean éstas nacionales o extranjeras, que se encuentren legalmente establecidas en el país. Para acceder a las exoneraciones o rebajas en los servicios públicos o privados estipulados en esta Ley, justificarán su condición únicamente con la cédula de identidad y ciudadanía o con el documento legal que les acredite a los extranjeros.

**Art. 2.-** El objetivo fundamental de esta Ley es garantizar el derecho a un nivel de vida que asegure la salud corporal y psicológica, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica, la atención geriátrica y gerontológico integral y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y decorosa.

**Art. 3.-** El Estado protegerá de modo especial, a los ancianos abandonados o desprotegidos. Asimismo, fomentará y garantizará el funcionamiento de instituciones del sector privado que

---

<sup>2</sup> Ley del Anciano: <http://rem.gmtulcan.gob.ec/Leyes/LEY%20DEL%20ANCIANO.pdf>

cumplan actividades de atención a la población anciana, con sujeción a la presente Ley, en especial a aquellas entidades, sin fines de lucro, que se dediquen a la constitución, operación y equipamiento de centros hospitalarios gerontológico y otras actividades similares.

## **CAPITULO II Organismos de ejecución y servicios**

**Art. 4.-** Corresponde al Ministerio de Bienestar Social la protección al anciano, para lo cual, deberá fomentar las siguientes acciones:

- a) Efectuar campañas de promoción de atención al anciano, en todas y cada una de las provincias del país;
- b) Coordinar con la Secretaría de Comunicación Social, Consejos Provinciales, Concejos Municipales, en los diversos programas de atención al anciano;
- c) Otorgar asesoría y capacitación permanentes a las personas jubiladas o en proceso de jubilación;
- d) Impulsar programas que permitan a los ancianos desarrollar actividades ocupacionales, preferentemente vocacionales y remuneradas estimulando a las instituciones del sector privado para que efectúen igual labor; y, Ley del Anciano
- e) Estimular la formación de agrupaciones de voluntariado orientadas a la protección del anciano y supervisar su funcionamiento.

**Art. 5.-** Las instituciones del sector público y del privado darán facilidades a los ancianos que deseen participar en actividades sociales culturales, económicas, deportivas, artísticas y científicas.

**Art. 6.-** El Consejo Nacional de Salud y las facultades de Medicina de las universidades incluirán en el plan de estudios, programas docentes de geriatría y gerontología, que se ejecutarán en los hospitales gerontológico y en las instituciones que presten asistencia médica al anciano y

que dependan de los Ministerios de Bienestar Social y Salud Pública y en aquellas entidades privadas que hayan suscrito convenios de cooperación con el Ministerio de Bienestar Social.

### **CAPITULO III De los servicios**

**Art. 7.-** Los servicios médicos de los establecimientos públicos y privados, contarán con atención geriátrico-gerontológica para la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las diferentes patologías de los ancianos y su funcionamiento se regirá por lo dispuesto en la presente Ley, su Reglamento y Código de la Salud.

**Art. 8.-** Créase el Instituto Nacional de Investigaciones Gerontológicas, adscrito al Ministerio de Bienestar Social, con sede en la ciudad de Vilcabamba, provincia de Loja. Los fines y objetivos de dicha Institución constarán en el Reglamento de la presente Ley. El Ministerio de Economía y Finanzas, efectuará las regulaciones correspondientes en el presupuesto general del Estado, a partir de 1998, a fin de dar cumplimiento a la creación ordenada en el inciso anterior.

**Art. 9.-** Establéese la Procuraduría General del Anciano, como organismo dependiente del Ministerio de Bienestar Social, para la protección de los derechos económico – sociales y reclamaciones legales del anciano. Sus atribuciones constarán en el Reglamento.

**Art. 10.-** Los ancianos indigentes, o que carecieren de familia, o que fueren abandonados, serán ubicados en hogares para ancianos o en hospitales geriátricos estatales. Para el cumplimiento de esta disposición, el Ministerio de Bienestar Social, facilitará la infraestructura necesaria. Los ancianos abandonados recibirán ayuda 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, estos continuarán en los referidos hogares de protección.

**Art. 11.-** En las reclamaciones alimenticias formuladas por los ancianos, el Juez de la causa fijará una pensión, tomando en cuenta las reglas de la sana crítica. Ley del Anciano Los hijos deben respeto y obediencia a sus progenitores, y deben asistirlos, de acuerdo a su edad y capacidad económica, especialmente en caso de enfermedad, durante la tercera edad y cuando adolezcan de una discapacidad que no les permita valerse por sí mismos. Se reconoce acción popular a favor de los ancianos en las reclamaciones de alimentos. Por lo tanto cualquier persona que conozca que los hijos han abandonado a sus padres en estado de ancianidad, pondrá en conocimiento del Defensor del Pueblo y /o Juez de lo Civil del domicilio del anciano, el particular y éste de oficio iniciará la acción legal pertinente y fijará la pensión tomando en cuenta las normas establecidas en el Código Civil y el Código de Procedimiento Civil que rige para el efecto. La reclamación podrá ser planteada únicamente en contra de aquellos

**Art. 12.-** El monto de las donaciones registradas en el Ministerio de Bienestar Social, que efectúen personas naturales o jurídicas a instituciones o programas de atención a la población mayor de sesenta y cinco años, será deducible del impuesto a la renta conforme a la Ley.

**Art. 13.-** Los medicamentos necesarios para el tratamiento especializado, geriátrico y gerontológico, que no se produjeren en el país, podrán ser importados, libres del pago de impuestos y de derechos arancelarios, por las instituciones dedicadas a la protección y cuidado de los ancianos, previa autorización de los Ministerios de Bienestar Social y Salud Pública.

**Art. 16.-** Las clínicas y hospitales privados pondrán a disposición de los ancianos indigentes un equivalente al 5% de su infraestructura, bien sea construyendo instalaciones o bien poniendo a disposición parte de las existentes.

## CAPITULO V Del Financiamiento

**Art. 20.-** Para financiar los programas contemplados en esta Ley, créase el “Fondo Nacional del Anciano” (FONAN) que estará constituido por:

- a) El equivalente al 10% del presupuesto general del Ministerio de Bienestar Social; y,
- b) Los recursos provenientes de préstamos internos o externos y de donaciones, aportes, contribuciones monetarias o en especies de personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras.

**Art. 21.-** Del Fondo señalado en el artículo anterior, se destinará hasta el 10% para el funcionamiento del Instituto Nacional de Investigaciones Gerontológicas.

## Antropometría y ergonomía

Mujeres:

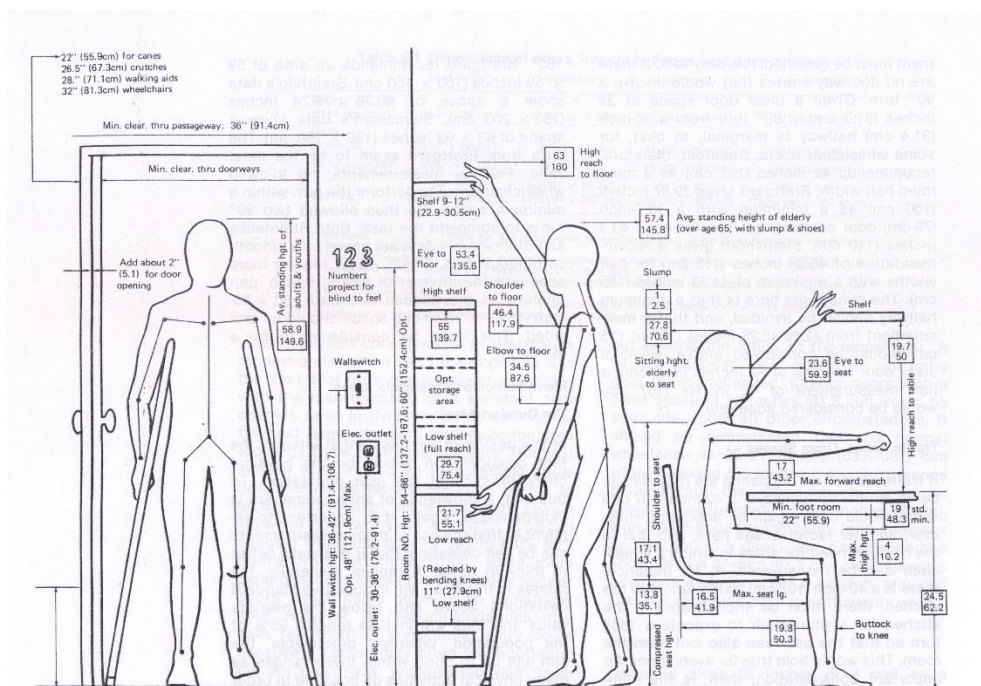
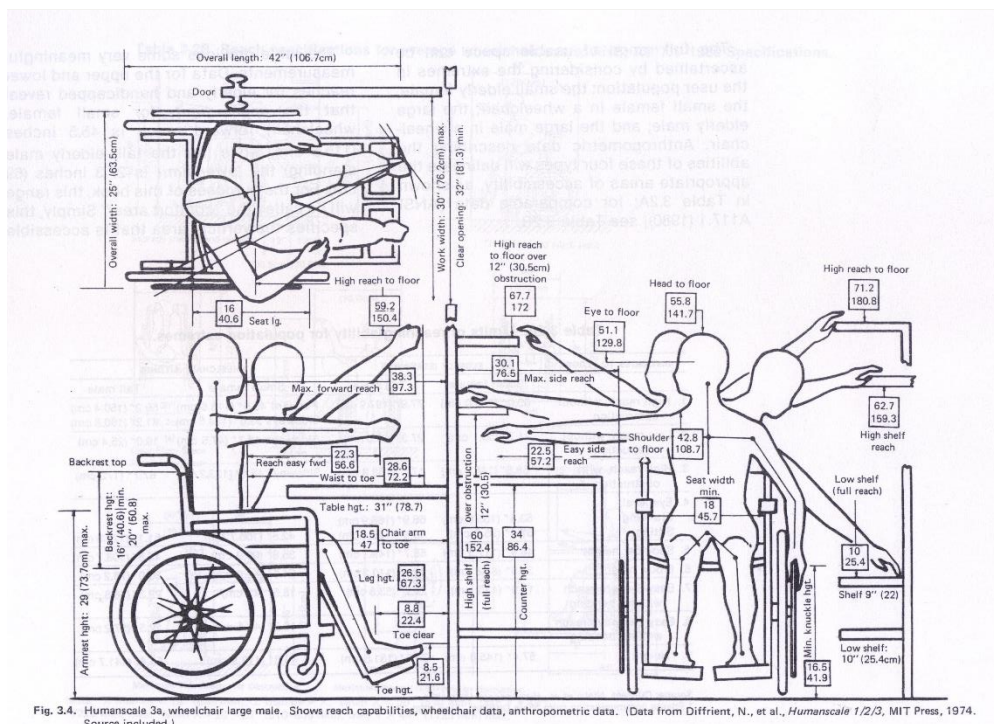


Fig. 3.1. Humanscale 3b, elderly small female. Indicates: crutch users, spatial needs, reach capabilities from standing and sitting positions. [Data from: Diffrient, N., et al., *Humanscale 1/2/3*, Mit Press, 1974. Source included.]







## Medidas INEN- CONADIS

### CONADIS & INEN:

El 30 de enero de 2009 el INEN aprobó el Reglamento técnico de accesibilidad de las personas con discapacidad y movilidad reducida al medio físico.

Publicado en el Registro Oficial y de vigencia obligatoria a nivel nacional.

Incluye temas relacionados como la accesibilidad al medio físico, social, económico, cultural, a la salud, la educación, a la información y comunicación. Para que las personas con discapacidad puedan gozar plenamente de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales, en igualdad de condiciones.

Asegura el acceso de las personas con discapacidad al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones de uso público.

Identificación y eliminación de obstáculos y barreras arquitectónicas, de acceso y circulación.

Promueve una vivienda adecuada, con facilidad de acceso y condiciones necesarias para procurar el mayor grado de autonomía en su vida cotidiana.

**Concepto de Accesibilidad:**

Es la posibilidad por parte de personas con capacidades reducidas o impedidas de llegar al edificio y a sus unidades individuales inmobiliarias de acceder fácilmente a los mismos y de disfrutar sus espacios con condiciones de seguridad y autonomía.

**Concepto de Visibilidad:**

Es la posibilidad por parte de personas con capacidades reducidas o impedidas de acceder a los espacios de relación y a un servicio higiénico, por lo menos, en cada unidad inmobiliaria. Se denominan espacios de relación: comida, vivienda, lugares de trabajo, de servicio y encuentro.

**Concepto Adaptabilidad:**

Es la posibilidad de modificar el espacio construido con el fin de hacerlo aprovechable total y fácilmente, incluso para las personas con capacidad motriz o sensorial reducida o impedida.

Todo proyecto debe considerar:

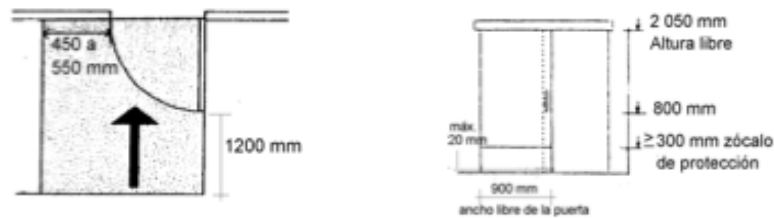
- La instalación de mecanismos destinados al acceso a las plantas superiores incluyendo la escalera automática.
- Accesos a las partes comunes de los edificios y a todas las unidades inmobiliarias individuales.
- Por lo menos un acceso plano, rampas sin escalones y un medio de elevación

Cuando se trate de inmuebles con más de tres niveles sobre el suelo, es obligatorio la instalación de un ascensor por cada escalera principal, alcanzable por medio de rampas desprovistas de escalones.

- La ejecución de esta parte de la obra, dedicada a la eliminación de barreras, no estará sujeta a concesión municipal o autorización.

**Puertas:**

Las puertas tener ancho libre mínimo 90cm y altura 2.05m. Las agarraderas deben ser fáciles de manipular, y deben tener una barra horizontal ubicada entre 80cm - 1.20m de altura. Deben tener un zócalo de protección a 30cm de altura, para evitar los efectos de choque del reposapiés.

**Características generales de los materiales.**

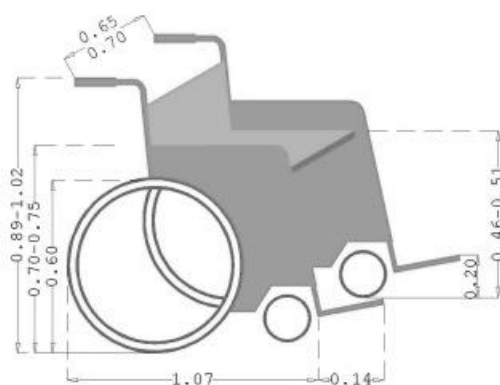
- Iluminación y electricidad. No se debe disponer de tomas de corriente o interruptores dentro de un área de seguridad en torno al lavabo, tina y ducha.
- Ventilación. El sistema de ventilación debe proporcionar una renovación constante de aire.
- Seguridad. Acceso a un sistema de alarma sonora y visual de forma que permita al usuario, en caso de un accidente, dar y recibir información.
- Acabados. Los pavimentos deben ser de materiales antideslizantes. Debe existir un contraste de color, entre las superficies de paredes y piso con los aparatos sanitarios, accesorios y barras de apoyo, que permita su correcta identificación a personas con baja visión.
- Griferías. El tipo de grifería debe ser de palanca, mono mando, de sistemas de sensores, u otros mecanismos que utilicen tecnología de punta, que faciliten el accionamiento de control de caudal y temperatura. El sistema de calentamiento del

agua, debe permitir un máximo de temperatura de 36°C, para evitar quemaduras a personas con falta de sensibilidad en algún miembro.

La grifería debe ser alcanzable desde el exterior del recinto de la ducha de manera lateral al acceso.

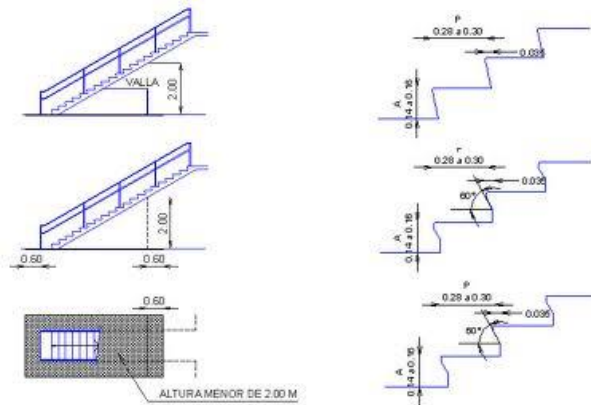
- Comunicación de las personas con discapacidad

### ***Dimensiones sillas de ruedas***

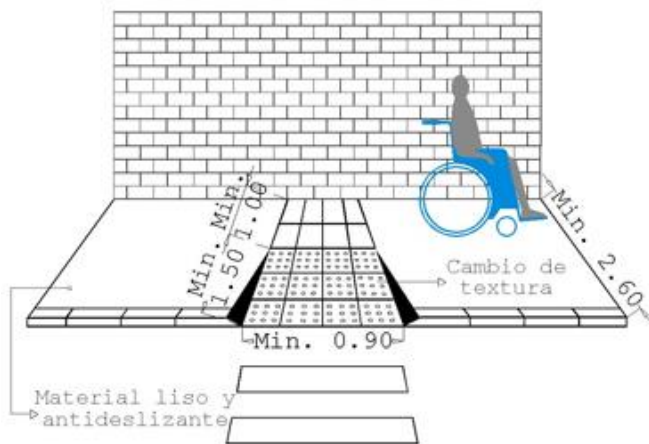


### ***Escaleras:***

- Ancho min de las escalera 1 m
- Contrahuella 18cm & Huella de 20 a 30cm
- La huella debe tener bordes redondeado, y un radio de curva max10mm
- Tramos continuos hasta 10 escalones máximo, sin descanso. Estos deben tener el mismo ancho y profundidad de la escalera.

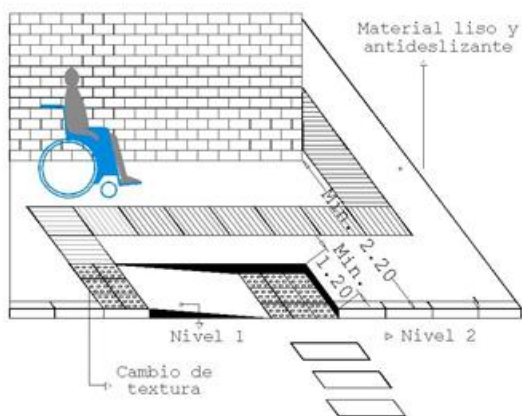


**Rampas:**



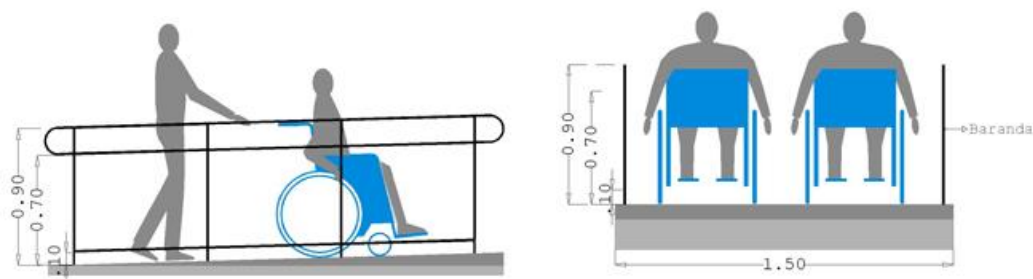
- Si un andén tiene 0.15 mt de alto la inclinación de la rampa ideal es del 10% con una longitud mínima de 1.50 mt.
- Las rampas deben estar en las esquinas o como elemento medianero de los andenes.

- El final de la rampa DEBE ESTAR NIVELADO AL PISO.



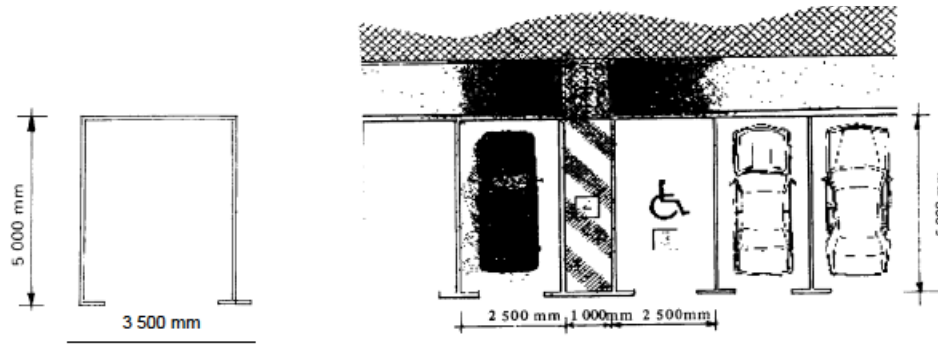
- La inclinación no debe exceder el 6%.
- Se ubica paralela al andén.
- El final de la rampa DEBE ESTAR NIVELADO AL PISO.

**Barandas:** Bordillo de baranda con altura de 0.10 mtr. Sirve para que la rueda delantera de la silla de ruedas no caiga de la rampa y como guía para invidentes.



### **Dimensiones**

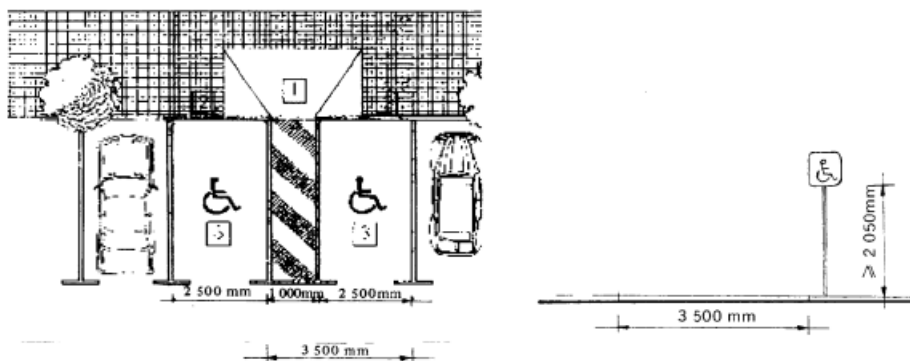
- Las vías de circulación peatonal deben tener un ancho mínimo libre sin obstáculos de 1 600 mm. Cuando se considere la posibilidad de un giro a  $\geq 90^\circ$ , el ancho libre debe ser a  $1 \geq 600$  mm.
- Las vías de circulación peatonal deben estar libres de obstáculos en todo su ancho mínimo y desde el piso hasta un plano paralelo ubicado a una altura mínima de 2 200 mm. Dentro de ese espacio no se puede disponer de elementos que lo invadan (ejemplo: luminarias, carteles, equipamientos, etc.). (Ver figura 1)
- La pendiente longitudinal de las circulaciones será máxima del 2 %. Para los casos en que supere dicha pendiente, se debe tener en cuenta lo indicado en la NTE INEN 2 245.
- Las medidas mínimas de los lugares destinados al estacionamiento vehicular de las personas con discapacidad deben ser (Ver figura 1): Ancho: 3 500 mm = Área de transferencia 1 000 mm + vehículo 2 500 mm Largo: 5 000 mm.



**Números de lugares:** Se debe disponer de una reserva permanente de lugares destinados para vehículos que transporten o pertenezcan a personas discapacitadas a razón de una plaza por cada 25 lugares o fracción.

**Ubicación:** Los lugares destinados al estacionamiento para personas con discapacidad, deben ubicarse lo más próximo posible a los accesos de los espacios o edificios servidos por los mismos, preferentemente al mismo nivel de estos. Para aquellos casos donde se presente un desnivel entre la acera y el pavimento del estacionamiento, el mismo debe salvarse mediante vados de acuerdo con lo indicado en la NTE INEN 2 245.

**Señalización:** Los lugares destinados al estacionamiento deben estar señalizados horizontalmente y verticalmente de forma que sean fácilmente identificados a distancia. (Ver figura 2). Estas señalizaciones deben estar de acuerdo con lo indicado en las NTE INEN 2 239 y 2 240.



## Enfermedades y cambios

A partir de los 65 años el cuerpo humano va sufriendo cambios físicos así como también se va deteriorando y empiezan a surgir ciertas patologías. Dentro de las enfermedades más comunes están:

**Artrosis:** Es una de las enfermedades degenerativas más comunes, el paso del tiempo puede ocasionar el desgaste del cartílago articular, que en su estado normal permite el libre movimiento de las articulaciones. Llevar una vida sedentaria y el exceso de peso hace que las personas sean más propensas a padecer esta enfermedad, incluso a edades más tempranas. De momento no se ha encontrado la cura a este mal. Los tratamientos médicos que van desde la prescripción de medicinas para el dolor e inflamación, también infiltraciones aplicadas directamente a la región afectada. Se recomienda hidroterapia y masajes para reducir el dolor.

**Artritis:** es la inflamación de una articulación, caracterizada por dolor, limitación de movimientos, tumefacción y calor local. No se ha encontrado cura para la osteoartritis. Pero un plan adecuado puede ayudarle a mantenerse activo, a proteger sus articulaciones del daño, a limitar las lesiones y a controlar el dolor. En este momento no hay tratamientos que curen la artritis ósea, excepto la cirugía para reemplazar las articulaciones. Hay algunas medicinas que ayudan a las personas a manejar el dolor de la artritis ósea.

**Parkinson:** es una enfermedad neurodegenerativa que se produce en el cerebro, por la pérdida de neuronas en la sustancia negra cerebral. Se caracteriza por múltiples síntomas: Rigidez muscular, temblores, hipocinesia (falta de movimientos), dificultades al andar, mala estabilidad al estar parado. Si un movimiento no se termina



tiene dificultades para reiniciarlo, o para terminarlo, cara de pez o mascara, por falta de expresión de los músculos de la cara, bradicinesia (lentitud de los movimientos voluntarios), acatisia (falta de capacidad de estar sentado sin moverse), movimiento de los dedos (como si estuvieran contando dinero), boca abierta con dificultad para mantenerla cerrada, voz de tono bajo y monótona, dificultad para escribir, para comer o para movimientos finos, deterioro intelectual, a veces, estreñimiento, depresión, ansiedad, atrofia muscular. Por el momento no hay solución médica, pero como ocurre en otras enfermedades crónicas e invalidantes, los problemas sociales son tan o más importantes que los biológicos o psíquicos, por lo que con buenos tratamientos farmacológicos y psicológicos, el enfermo de Parkinson puede mejorar su calidad de vida y la de su familia, realizando una vida prácticamente normal. Es esencial también una buena educación sanitaria, rehabilitación física, terapia psicológica y realizar actividades que eviten el aislamiento. Por supuesto; mantener una actitud activa y positiva, ni el paciente ni el familiar deben enfrentarse al Parkinson sino que deben adaptarse a él.

**Demencia senil:** La Demencia Senil no es una enfermedad específica, sino más bien un grupo de síntomas que son causados por cambios en el funcionamiento del cerebro. Hay muchos y variados síntomas que tienen que ver con la cognición. La cognición se refiere al acto de pensar, percibir y aprender. Las funciones cognitivas que pueden verse afectadas son la toma de decisiones, juicio, memoria, orientación espacial, el pensamiento, el razonamiento y comunicación. La Demencia Senil afecta básicamente a ancianos, que la mayor parte de las veces requiere cuidados por parte de familia o profesionales. Es especialmente habitual a partir de los 85 años. A partir

de esta edad afecta hasta un 50% de estas personas, si bien es cierto que a partir de los 65 años la incidencia de esta enfermedad empieza a ser significativa. El proceso de envejecimiento conduce a un deterioro de las células cerebrales, lo que provoca fatiga, problemas relacionados con el equilibrio y pérdida de memoria de carácter progresivo. Esta es una enfermedad crónica, degenerativa y se caracteriza por disminuir la calidad de la vida del enfermo de forma notable.

**Alzheimer:** El Alzheimer (al-SAI-mer) es una enfermedad cerebral que causa problemas con la memoria, la forma de pensar y el carácter o la manera de comportarse. Esta enfermedad no es una forma normal del envejecimiento. El Alzheimer empeora al pasar el tiempo y es fatal. Aunque existen muchos síntomas, la mayoría de las personas experimentan pérdida de memoria severa que afecta las actividades diarias y la habilidad de gozar pasatiempos que la persona disfrutaba anteriormente. Otros síntomas son confusión, desorientación en lugares conocidos, colocación de objetos fuera de lugar, y problemas con el habla y/o la escritura.

La Academia de Arquitectura para la Neurociencia combina lo mejor y más brillante de la ciencia y el diseño. Es un cambio interesante en el pensamiento, que está creando una nueva visión donde la conexión entre el buen diseño y el comportamiento humano se considera ahora más en serio.

El descubrimiento del potencial de la neurociencia aplicada al diseño interior de los edificios presenta grandes posibilidades para obtener mejores y más apropiados diseños de edificios para aquellos cuyas necesidades son mayores.

Mediante la comprensión de cómo el daño cerebral cambia la percepción, podemos mejorar el diseño de edificios para los que sufren de trastornos neurodegenerativos como la enfermedad de Alzheimer.

<b>ENFERMEDAD</b>	<b>EJERCICIO RECOMENDADO</b>	<b>PRECAUCIONES ESPECIALES</b>
<b>Anemia</b>	<b>Ninguno hasta que se esté curado</b>	<b>No se recomienda practicar ninguna actividad porque se le resta oxígeno al corazón</b>
<b>Artrosis</b>	<b>Natación y ciclismo</b>	<b>Si tus articulaciones se ponen rígidas, hinchadas o con dolor, se debe disminuir el ejercicio</b>
<b>Asma</b>	<b>Natación</b>	<b>Abrigarse</b>
<b>Diabetes</b>	<b>Cualquier deporte, pero es imprescindible comentar a los compañeros tu problema</b>	<b>Tomar carbohidratos y azúcares</b>
<b>Hipertensión</b>	<b>Cualquier deporte excepto pesas y ejercicios isométricos</b>	<b>Si se reduce el ritmo cardíaco no se puede controlar la condición de la persona a través del pulso. Es aconsejable consultar al médico</b>
<b>Infección</b>	<b>Ninguno hasta que se esté curado</b>	<b>Cualquier ejercicio empeora la infección y retrasa la recuperación</b>
<b>Parkinson</b>	<b>Cualquier ejercicio que se crea que se puede realizar</b>	<b>Realizar precalentamiento</b>
<b>Enfermedad vascular periférica</b>	<b>Cualquier tipo que mejore la circulación en brazos y piernas</b>	<b>Descansar el miembro afectado si la gangrena o las llagas se agravan</b>
<b>Embolia</b>	<b>Cualquier ejercicio que se crea que se puede realizar</b>	<b>No se recomienda utilizar las pesas realizar ejercicios isométricos</b>

### **Cambios físicos**

De los 35 a los 70 años se reduce el peso del cerebro un 10%

Disminución de los sentidos

Metabolismo más lento y resistencia reducida

Masa muscular y fuerza reducida

Disminución de la masa ósea

Aumento de la grasa corporal

Sistema inmune debilitado

La vista y el oído empeorados

Disminución del sentido del gusto y del olfato

## Seguridad

### Sistemas de alarma

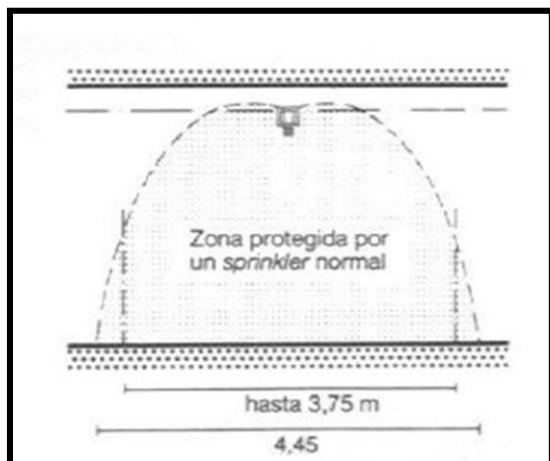
Existen actualmente tecnologías, como las redes de datos, la transmisión inalámbrica, las comunicaciones grado industrial, las aplicaciones IP así como modelos de proceso distribuido, interoperabilidad, integración, etc.

### Sprinkles

Sistema de regaderas automáticas, es el más efectivo en la protección contra incendio. Las regaderas detectan el fuego y debido a la temperatura se accionan automáticamente, descargando el agua. Únicamente en el sitio donde está el incendio y al haber flujo de agua, se acciona la alarma en el edificio o en la estación de bomberos. Colocado a 1.5 m entre sí.



Sprinklers tipo paraguas.



Sprinklers normal

### **Accesibilidad**

#### **Medidas de ingreso:**

- Rutas de salida de circulación continua de obstáculos
- Pasillos, gradas y circulación comunal con materiales retardante al fuego
- Toda circulación debe ser señalizada para evacuar

#### **Medidas de ingreso horizontales:**

Distancia máxima a recorrer hasta el conductos de gradas hasta la puerta de salida al exterior  
25m. (Puertas)

#### **Pasillos**

Deben estar equipados con materiales anti deslizantes, sin obstáculos, y con correcta señalización hacia la vía pública. Deben contar también con barandales de protección.

#### **Medidas**

Tanto pasillos, como gradas deben constar con estas medidas.

No debe existir ningún tipo de obstáculo en los pasillos, corredores o gradas de emergencia.

Altura: 2.10m

Ancho: mínimo 90cm, ideal 1.50m

### **Salidas de emergencia**

Las salidas de emergencia deben conectar a todos los niveles de una edificación y debe tener características específicas para este tipo de circulación. Las salidas de emergencia están conformadas por pasillos y escaleras. Un ascensor no puede ser considerado una salida de emergencia ya que su funcionamiento puede ser alterado en una emergencia. Todos los muros de una salida de emergencia deben ser continuos de piso a techo, espacios completamente sellados sin ninguna ventana para de esta evitar el paso de humo y fuego de los espacios habitados a las salidas de emergencia. El propósito de este sellamiento es para que el fuego y el humo no ingresen a estos pasillos por un tiempo aproximado de dos horas y todas las personas puedan evacuar.

#### ***Distancia a las Salidas de Emergencia.***

La distancia máxima a recorrer de cualquier punto del edificio a una salida de emergencia es de 45m si el edificio no está completamente equipado con la protección anti incendio necesaria, si lo está a distancia máxima es de 60m.

#### ***Número de Salidas de Emergencia***

- Cada nivel o parte del mismo con una carga de ocupación de 500 a 1000 personas no tendrá menos de 3 salidas de emergencia.
- Más de 1000 personas, 4 salidas de emergencia.
- También depende de tipo de actividad realizada en edificio, actividades más propensas a peligros necesitan más salidas de emergencia.

### **Escaleras**

#### ***Medidas:***

MEDIDAS DE ANCHO	METROS CUADRADOS EDIFICACION
1.00 A 1.20 metros	100 a 700 m2
1.30 a 1.80 metros	700 a 1000 m2

### ***Puertas***

Las puertas de evacuación se deben abrir en sentido a la salida exterior (cerradura)

Medidas: (ancho 86 cm y 2.10 alto)

Deben contar con mecanismos de cierre automático, deben ser resistentes al fuego, y deben constar con una barra anti pánico para abrir fácilmente con sistema Braille a una altura de 125cm. La altura de la barra antipánico es de 110 a 115cm.

Materiales: Las puertas están hechas de acero inoxidable con sello hermético, cuentan con varias capas las cuales retardan el caso del fuego.

Tiene una altura de 2.10m y de ancho es de mínimo 86cm, tiene un grosor de mínimo 8cm por la cantidad de capas.



### ***Señalética:***



### Objetivos del diseño

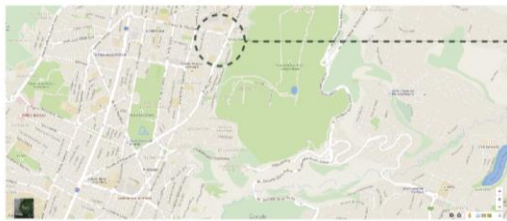
- Por medio del diseño contribuir en la mejora de la salud física, mental y emocional de los residentes, creando ambientes cálidos, confortables y familiares.
- Demostrar por qué es importante tener un lugar dedicado especialmente al cuidado de las personas de tercera edad vs un cuidado dentro de su residencia.
- Permitir que la persona de la tercera edad pueda moverse con independencia dentro del espacio por medio de circulación claras y la señalética adecuada.
- Hacer que la persona de la tercera edad sienta la comodidad de su hogar y la seguridad de un hospital.
- Permitir que la luz natural entre en la mayoría de los espacios para que las personas que ahí residan sientan más calidez y un espacio más confortable.
- Permitir que los residentes tengan contacto con la naturaleza por medio de jardines internos.
- Fomentar la sociabilización entre los residentes por medio de espacios comunes donde puedan estar en contacto con otras personas.



- Brindar seguridad al usuario por medio de mobiliario fijo y barras de apoyo
- Facilitar la movilidad de los usuarios por medio de rampas, ascensores, montacargas.

**Entorno**

**Ubicación**

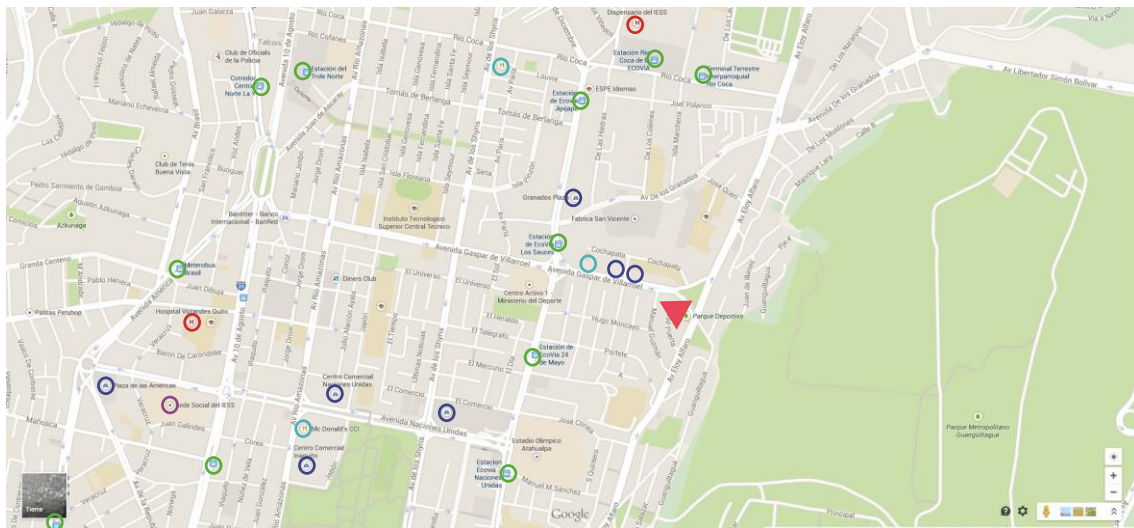


MAPA DE QUITO



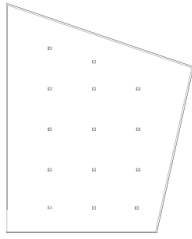
EDIFICIO METRO  
CALLE JOSE PUERTAS  
INAQUITO-EL BATAN, QUITO

**Mapa de servicios**

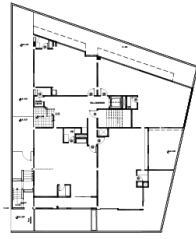


- ▼ Edificio
- Centros de Salud/
- Lugares
- Estaciones de
- Restaura
- Sede social

## Planos existentes



PLANTA SUBSUELO  
ESC 1:200



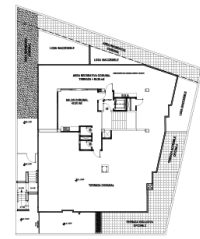
PLANTA BAJA  
ESC 1:200



PLANTA TIPO N+ 5.76/ 8.64  
ESC 1:200



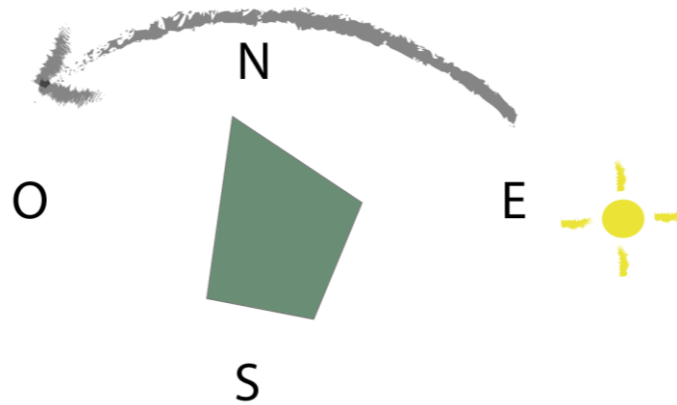
PLANTA TIPO N+ 11.52  
ESC 1:200



PLANTA TERRAZA  
ESC 1:200

## Análisis de la edificación

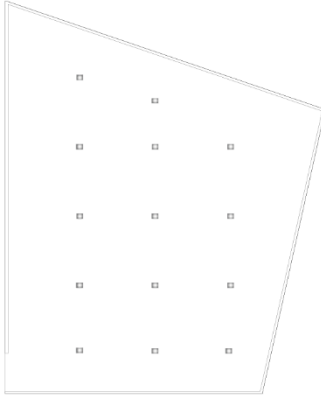
### Asoleamiento



### Clima



## Estructura



La construcción de este edificio empezó en el año 2013, actualmente está en la fase final de construcción, ya solo faltan ciertos acabados. Debido a que esta edificación es nueva no presenta problemas estructurales. Las columnas son de 50x40cm y entre columna y columna hay 6m de luz.

## Elementos de diseño

Actualmente este es un edificio residencial, en la planta baja es el vestíbulo y oficinas y en los siguientes tres pisos son apartamentos, por lo cual no hay ningún elemento de diseño que pueda mantener en mi proyecto. Ya que arquitectónicamente no hay ningún elemento destacable que pueda usar en mi propuesta.

## Materialidad

Debido a que son apartamentos los acabados varían según el gusto del cliente, pero el material predominante en la mayoría de departamentos es el porcelanato y ese es un material muy frío y duro para mi propuesta, ya que cuando se diseña lugares para la tercera edad, se debe considerar si el material es opaco o brillante, se debe considerar que el material sea antideslizante aun estando mojado. Además se deben usar materiales que en caso de que haya alguna caída, resista el golpe y sirva como colchón para que no sea tan fuerte la caída. Materiales como vinil, madera, alfombras, linóleo son adecuados ya que son totalmente antideslizantes y son suaves.

## Conceptualización

### Moodboard



En este moodboard resumo las necesidades tanto espaciales como fisiológicas, así como también represento todas las etapas por las cuales se pasa cuando uno ya tiene una edad avanzada.

### Análisis de precedentes adc

**Housing for the elderly- Arq. Toyo Ito**

**Yatsuhiro, Japon**



**FUENTE: TOYO-ITO CO**

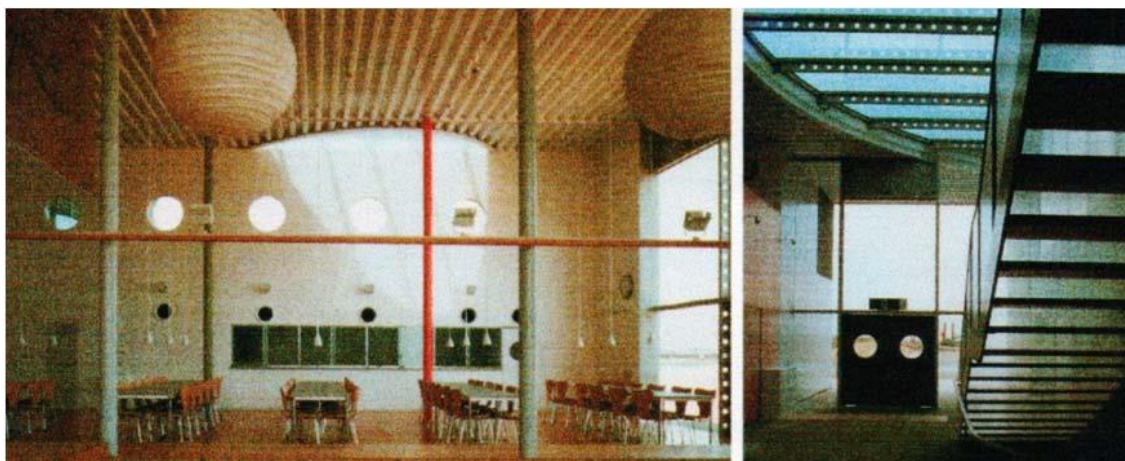
El edificio está situado en un terreno con vista a las islas japonesas de Amakusa. Responde a una nueva equipamiento de un entorno vivo y atractivo para la población de mayor edad. La cubierta es metálica y posee varias perforaciones de distintos tamaños.



La lluvia y la luz penetra por las perforaciones del techo, el volumen debajo de la cubierta se define como un escenario visto a través de una película.



La cubierta esta soportado por muros de hormigón armado y pilares huecos metálicos. Se ha empleado una cubierta de metal con resalte de 100mm de altura, cuya estructura ha sido tratada como una serie continua de vigas secundarias.



Lo más interesante del proyecto me parece en la forma en la que trabaja la cubierta, ya que hace que las perforaciones en el mismo dejen penetrar la luz natural de una forma diferente.

De igual manera me parece interesante como trabaja la relación interior/ exterior ya que en la planta alta hace un gesto tan sutil como alargar el pasillo hacia el exterior y esto hace que se sienta como que el edificio se prolongara en un área verde.

## Retirement Residence

Paris, Francia

### Architecture Studio

Se compone de 83 apartamentos de dos tipos. Alrededor hay pequeñas edificaciones densamente agrupadas de comienzo de siglo, el proyecto se adecua a las directrices de mostrar que el área no ha sido abandonada y que es posible residir dentro de ella sin miedo.



La delicada curvatura de los testeros de los dos bloques, amplia visualmente las dimensiones del patio interior, facilitando el ingreso en el mismo.

El toque de color proporcionado por las puertas, transforma la uniformidad de la fachada totalmente acristalada a través de la cual se dirige el recorrido de acceso a las habitaciones.



*Fuente: Residende for the Elderly*

Me parece interesante el uso del hormigón visto con diferentes tipos de acabados y como crean una circulación totalmente iluminada naturalmente y una fachada más dinámica por medio del uso del color en puertas.

### **Casa para la Tercera Edad**

**Barcelona, España**

**BCQ Arquitectos**



*Fuente: <http://www.plataformaarquitectura.cl/cl/02-24504/casa-para-la-tercera-edad-baena-casamor-arquitectes>*

Los arquitectos buscan crear un hábitat que satisfaga las necesidades de los adultos mayores, donde se sientan a gusto y puedan sentirse identificados.

La construcción se relaciona con las áreas verdes que están a su alrededor.

En cuanto a la materialidad, usan madera en las fachadas principales y cerámica en las fachas menores.





Fuente: <http://www.plataformaarquitectura.cl/cl/02-24504/casa-para-la-tercera-edad-baena-casamor-arquitectes>

Me parece interesante como trabajan con la madera haciéndole formar parte de la envolvente, tiene relación con el lugar donde decide hacer el proyecto. Es interesante como se relaciona con las áreas verdes.

Me parece interesante la en la que la luz solar penetre a la edificación ya que se filtra a través de este tramado en madera de la fachada.

Es interesante como crea espacios de interacción tanto en el interior como en el exterior, pero en ambas hay permeabilidad de luz natural.

**Vivienda para Mayores Concoret**

**Loire- Atlantique- Francia**

**Nomade Architects**



Fuente: <http://www.plataformaarquitectura.cl/cl/02-316341/vivienda-para-mayores-concoret-nomade-architects>

El reto consistía en acoger e integrar a los residentes en un ambiente social estimulante, respetando la individualidad y la privacidad de cada persona y, al mismo tiempo, incorporar un enfoque de control de energía de alto rendimiento en el proceso de construcción. Como centro se intentó permitir a la gente agruparse y socializar, un ajuste en el que el espacio es apropiado mientras que permite a la gente conservar su individualidad. El EHPA está abierto para todos. Su distribución interior favorece una gestión de flujo optimizado y una distribución funcional de los espacios.



Fuente: <http://www.plataformaarquitectura.cl/cl/02-316341/vivienda-para-mayores-concoret-nomade-architects>

La instalación está construida a partir de una estructura combinada de hormigón y madera. El uso de la madera como material de revestimiento le entrega a toda la envolvente un sentido de unidad. El revestimiento vertical aplicado a las fachadas utiliza las especies locales (acacias y castaños) que se proporcionan con dos tonos de color (madera gris y natural), que se armonizarán perfectamente con el paso del tiempo.

Además de un patio plantado de interiores, un gran espacio verde en el sur que comprende un jardín de rosas, y un huerto, proporcionan áreas para que los residentes ocupen y se dediquen a diversas actividades. El techo plantado integra el edificio en su entorno, aumenta su inercia y proporciona un mejor control sobre el drenaje de agua de lluvia.



Fuente: <http://www.plataformaarquitectura.cl/cl/02-316341/vivienda-para-mayores-concoret-nomade-architects>

Me parece interesante esta conjugación entre madera y hormigón en la fachada ya que entona con el torno, más aun cuando usaron madera locales en dos tonos diferentes.

Recalco el uso de áreas verdes como parte de actividades que entretengan a las personas que ahí residen.

### **Banyeres de Mariola**



Fuente: <http://www.via-arquitectura.net/ara05/ara05-036.htm>

Esta residencia está formada por muros de fachadas que mantienen relación con el movimiento de volúmenes dando como resultado una estancia vital. Este tipo de construcción percibe sensaciones auditivas, visuales y cinéticas, buscando una relación con el individuo mayor, para que su estancia sea placentera.

En este lugar se distribuyen habitaciones de residentes dobles con baño, unas con terraza y otra con patio privado, ventanas amplias que permiten ver el horizonte desde sus camas, baños geriátricos, sala de rehabilitación, consulta médica, entre otros.

En el programa arquitectónico público del proyecto encontramos zonas como salones, comedor, talleres, peluquería, terrazas de invierno y verano.



Fuente: <http://www.via-arquitectura.net/ara05/ara05-036.htm>

En el proyecto se diferencian las áreas públicas y las privadas, pero que a su vez se integran con relación a los adultos mayores residentes y a los que asisten en forma eventual.

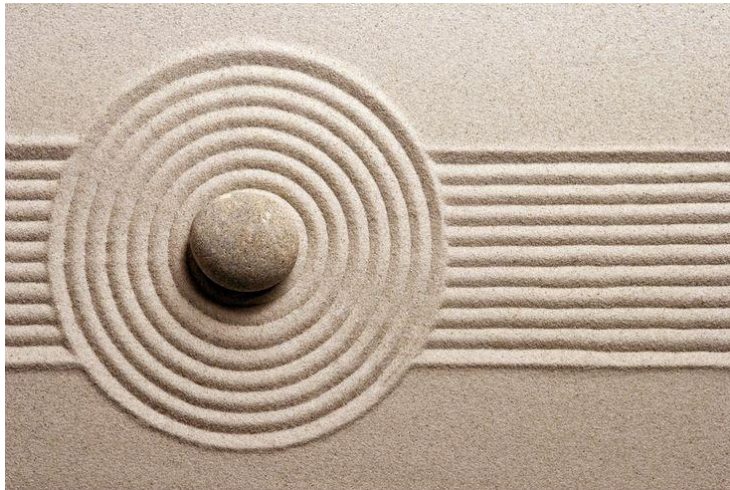


Fuente: <http://www.via-arquitectura.net/ara05/ara05-036.htm>

- Una de las cosas más interesantes de este proyecto me parece la forma en la cual los arquitectos se adaptan a la topografía, ya que aprovechan su ubicación y gozan de una gran vista de sus alrededores.

- Me gusta la materialidad, ya que es una edificación bastante sobria, ya que usa madera, piedra y un estucado blanco.

### Concepto



El adulto mayor es la base de la sociedad según la cultura oriental, pues debido a su edad y experiencia está lleno de sabiduría. La cultura japonesa es una de las que más respetan y valoran al adulto mayor, pues según

diferentes doctrinas filosóficas que practican, específicamente el budismo, una vez que un anciano muere su espíritu se convierte en un ancestro al cual deben rendir respeto. Basándome en esta misma doctrina escogí para mi concepto el Zen que busca la experiencia de la sabiduría mediante la meditación, debido a esto mi concepto es la SIMPLICIDAD, el EQUILIBRIO y la ARMONIA. Teniendo como referencia la arquitectura y estética japonesa, donde la naturaleza y la relación interior-exterior son parte fundamental. Pues al realizar residencias para la tercera edad quiero proyectar un espacio con recorridos claros y simples que no creen confusiones, si no que les permitan ubicarse con facilidad, así mismo crear un espacio hogareño y cálido, donde ellos se sientan identificados.

## CONCLUSIONES

En conclusión, hacer espacios específicos para la tercera edad, donde puedan convivir con otras personas y a su vez tener ciertos cuidados para su edad, es una necesidad cada vez más grande tanto en el contexto nacional como internacional pues después de analizar las estadísticas se puede ver que la población joven va disminuyendo en tanto que la población anciana va en aumento y necesitamos generar espacios para ellos. Al realizar este trabajo me di cuenta que son varias las necesidades que las personas de la tercera edad tienen y que muchas veces no son tomadas en cuenta al momento de realizar un proyecto. Al diseñar para la tercera edad se deben considerar aspectos de movilidad, cambios físico, psicológicos, emocionales, etc. Considero que dentro del país se debería dar más importancia a estas personas y sus necesidades, creo que dentro de la arquitectura y el diseño de interiores es un campo con mucho potencial para ser explotado, ya que por medio de la espacialidad, materialidad, cromática podemos contribuir para la mejora o conservación de su salud tanto física como mental.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (13 de 05 de 2015). Obtenido de <http://edadadulta12.blogspot.com/2010/12/cambios-fisicos-de-la-vejez.html>
- AARP. (Octubre de 2010). Obtenido de AARP: <http://www.aarp.org/espanol/familia/prestar-cuidado/info-10-2010/tipos-de-cuidado-diurno.2.html>
- Boetticher Raschko, B. (1982). *Housing Interiors for the Disabled and Elderly*. New York: Van Nostrand Reinhold Company.
- Clínica Santa Maria. (s.f.). Obtenido de Clínica Santa Maria : [http://www.clinicasantamaria.cl/edu\\_paciente/quees\\_tercera\\_edad.htm](http://www.clinicasantamaria.cl/edu_paciente/quees_tercera_edad.htm)
- Codificación Ley del Anciano. (s.f.). Obtenido de Codificación Ley del Anciano: <http://rem.gmtulcan.gob.ec/Leyes/LEY%20DEL%20ANCIANO.pdf>
- Educación. (s.f.). Obtenido de Educación: <http://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf>
- El Ciudadano. (1 de Octubre de 2014). Obtenido de El Ciudadano: <http://www.elciudadano.gob.ec/mies-celebra-dia-internacional-del-adulto-mayor-en-quito/>
- Mejor con Salud. (13 de Mayo de 2015). Obtenido de Mejor con Salud: <http://mejorconsalud.com/enfermedades-comunes-en-la-tercera-edad/>
- MIES. (2013). Obtenido de MIES : [http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/Agendas\\_ADULTOS.pdf](http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/Agendas_ADULTOS.pdf)
- Mostaedi, A. (2000). *Residences for the Elderrly*. Barcelona: Monsa Ediciones .
- Zolotow, D. (20 de Diciembre de 2010). *Revista Debate Público*. Obtenido de Revista Debate Público: [http://www.trabajosocial.fsoc.uba.ar/web\\_revista/PDF/11\\_zolotow.pdf](http://www.trabajosocial.fsoc.uba.ar/web_revista/PDF/11_zolotow.pdf)



# ANEXOS:

## LAMINA 1

### RESIDENCIAS ASISTIDAS PARA LA TERCERA EDAD

#### JUSTIFICACION

A lo largo de los años la población de tercera edad mundial ha ido incrementándose, según las estadísticas se estima que para el 2020 el 10% de la población mundial sea de la tercera edad. En Ecuador esta es una realidad que está pasando pues actualmente el 8,7% de la población total es tercera edad y se estima que para el 2020 el 20% de la población sea tercera edad. En Pichincha y Guayas son las provincias donde hay la mayor cantidad de adultos mayores. Las residencias son privadas y están dirigidas a personas de la tercera edad tanto familiares como hijos que requieren sus servicios o que no desean vivir solos. Actualmente en la ciudad de Quito existen diferentes centros para la tercera edad, pero en varias zonas son residencias asistidas para recibir a adultos mayores lo cual no es suficiente para el crecimiento del sector. Se necesitan ciertas capacidades tanto físicas como mentales, y resulta estar en un espacio diseñado específicamente para ellos, que les brinde la seguridad necesaria como barrera de apoyo, instalaciones arquitectónicas, un buen nivel de iluminación, etc.



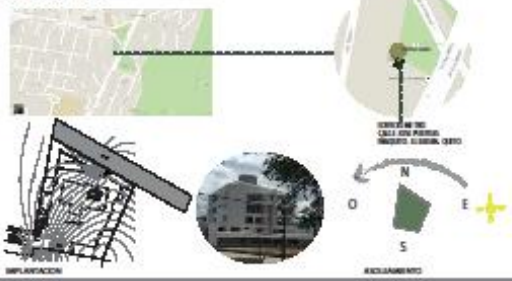
#### DIAGRAMA DE ADYACENCIA



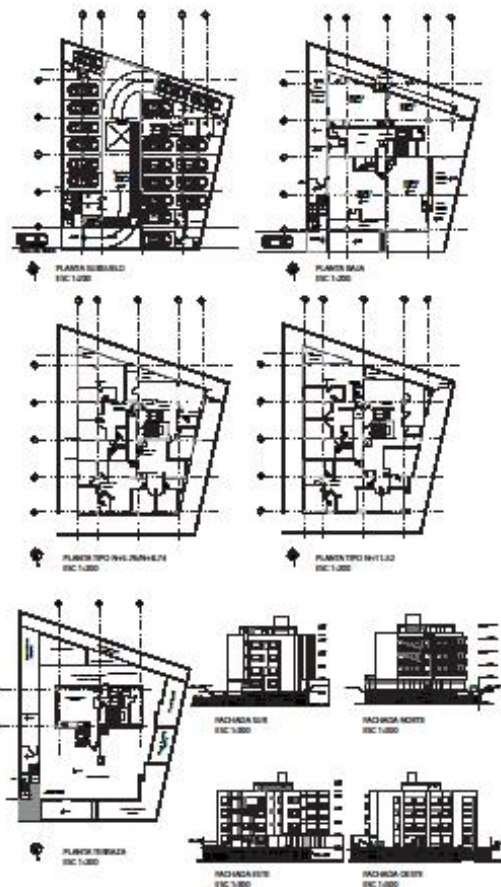
#### OBJETIVOS DEL DISEÑO

- CONTENER EN LA MEDIDA DE LA UNIDAD FÍSICA, MENTAL Y SOCIOCULTURAL DE LOS RESIDENTES
- PROMOVER LOS RESIDENTES DE MOVIMIENTO CON INDEPENDENCIA POR MEDIO DE RECORRIDOS CLAROS Y SIMPLIFICADOS
- PROMOVER LA SOCIALIZACION ENTRE LOS RESIDENTES POR MEDIO DE ESPACIOS COMUNES
- TENER EN CUENTA AL USUARIO POR MEDIO DE BARRERAS DE APoyo, MOBILIDAD Y MANTENIMIENTO

#### UBICACION



#### PLANOS EXISTENTES



#### CONCEPTUALIZACION



#### PRECEDENTES



#### ESTRATEGIA COMPOSITVA



#### ZONIFICACION



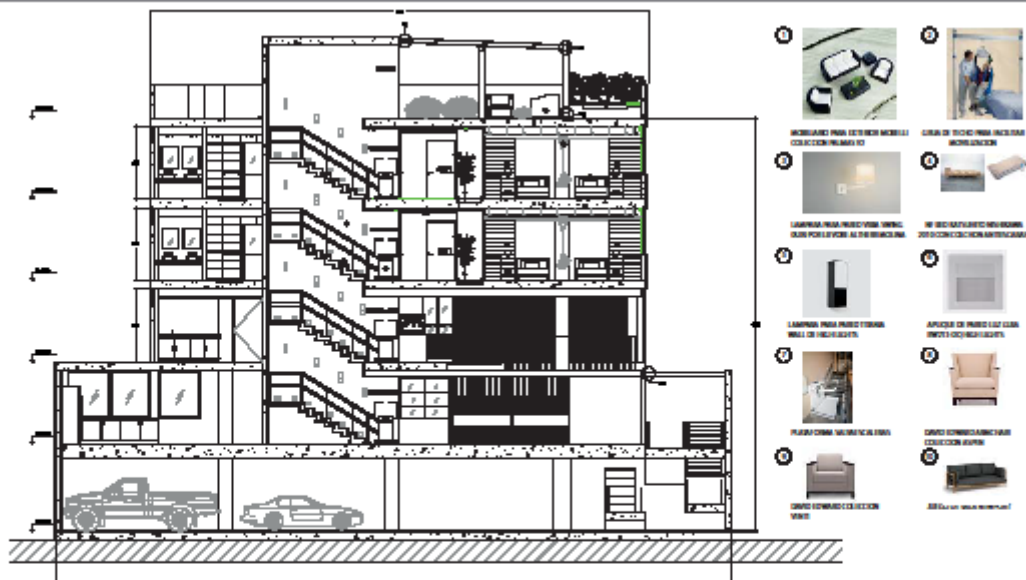
# LAMINA 2

## PROPUESTA PLANO DE MOBILIARIO

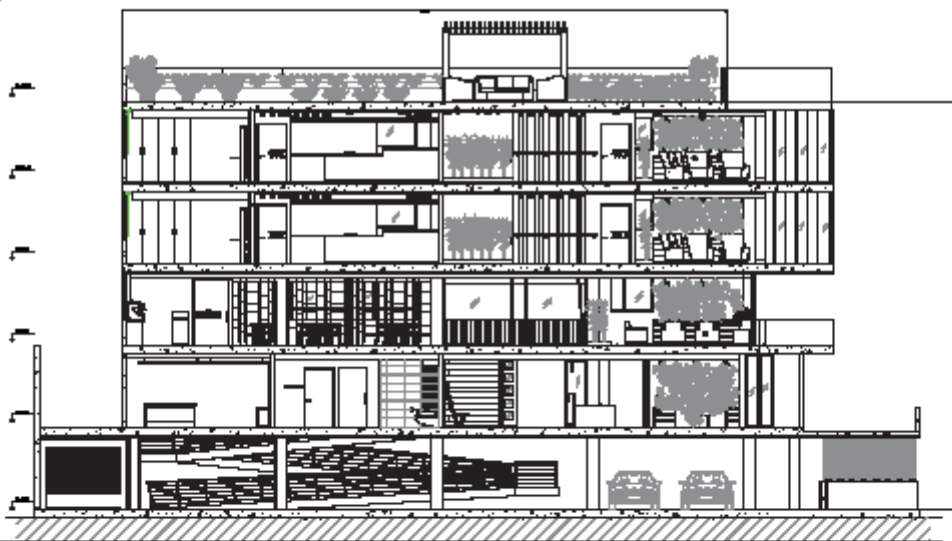


# LAMINA 3

## CORTES GENERALES

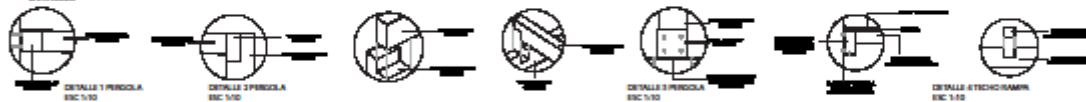


CORTES A-A' ESC 1:50



CORTES B-B' ESC 1:50

### DETALLES



RENDERIZ TORREAJA



RENDERIZ TORREAJA



RENDERIZ TORREAJA



# LAMINA 5

**PRIMER PISO**

**CONSULTORIO**

PLANO 1/20  
CORTO A-A' 1/20  
CORTO B-B' 1/20

**MUEBLE 2 MUEBLE CONSULTORIO**

PLANO 1/20  
DETALLE 1 1/5  
VISTA FRONTAL 1/20  
VISTA LATERAL 1/20

**TERAPIA OCUPACIONAL**

PLANO 1/20  
VISTA A-A' 1/20

**MUEBLE 5 MUEBLE DE APOYO**

PLANO 1/20

**ACOMODACION**

PLANO 1/20  
VISTA A-A' 1/20

**MUEBLE 7 MUEBLE DE APOYO**

PLANO 1/20  
VISTA FRONTAL MUEBLE 7 1/20

**ACOMODACION**

PLANO 1/20  
VISTA A-A' 1/20

**TERAPIA FISICA**

PLANO 1/20  
VISTA A-A' 1/20

RENDER TERAPIA OCUPACIONAL

RENDER RECOMENDACION

RENDER TERAPIA FISICA

# LAMINA 6

SEGUNDO PISO



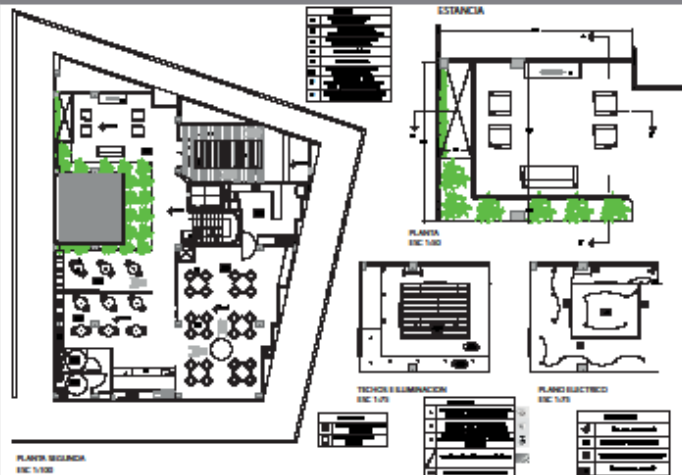
RENDER ESTANCIA



RENDER ORATORIO



RENDER SALA DE JUEGOS



# LAMINA 7

**COMIDERY Y AREA SOCIAL**

**MUEBLE 5 BARRA CAFETERIA**

**MUEBLE 6**

**MUEBLE 7**

**MUEBLE 8**

**MUEBLE 9**

**RENDER AREA SOCIAL**

**RENDER LIBRO CAFE**

**RENDER COMEDOR**





