



**UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ
FACULTAD DE ARQUITECTURA**

INFORME FINAL DE TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCION DEL
TITULO DE ARQUITECTO

TEMA:

**“DISEÑO DE PROPUESTA ARQUITECTÓNICA DE CENTRO GERIÁTRICO
SUSTENTABLE PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS
ADULTOS MAYORES DEL CANTÓN ROCAFUERTE”**

ELABORADO POR:

SALTOS MONTES YIRADEL SOFIA

TUTOR:

ARQ. ALEXIS MACIAS Mg.

Manta – Ecuador

Noviembre 2018

**“DISEÑO DE PROPUESTA ARQUITECTÓNICA DE CENTRO
GERIÁTRICO SUSTENTABLE PARA EL MEJORAMIENTO DE LA
CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CANTÓN
ROCAFUERTE”**

2. Certificación del tutor

Quien suscribe **ARQ. ALEXIS MACIAS Mg.** A través del presente y en mi calidad de Director del Trabajo de Titulación Profesional de la carrera de Arquitectura, designado por el consejo de la Facultad de Arquitectura de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí.

Certifico: Que la Srta. **SALTOS MONTES YIRADEL SOFIA** portador de la cédula de identidad N 131432063-9, ha desarrollado bajo mi tutoría el Informe final del trabajo de titulación previo a obtener el título de Arquitecto, cuyo tema es: **“DISEÑO DE PROPUESTA ARQUITECTÓNICA DE CENTRO GERIÁTRICO SUSTENTABLE PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CANTÓN ROCAFUERTE”**

Cumpliendo con la reglamentación correspondiente, así como también con la estructura y plazos estipulados para el efecto, reuniendo en su informe validez científica metodológica, por lo que autorizo su presentación.

.....

Arq. Alexis Macías Mg.

3. Declaración de autoría

Yo, **SALTOS MONTES YIRADEL SOFIA**, portador de la cédula de identidad **131432063-9**, egresado de la Facultad de Arquitectura de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, **DECLARO**:

Ser el autor del trabajo que se presenta en este documento que fue estructurado de acuerdo a los requisitos académicos legales planteados por la carrera de Arquitectura, y se exponen las ideas del autor como análisis crítico de las teorías citadas en el mismo fundamentadas en citas bibliográficas confiables, exoneró a la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí como tutor de alguna notificación de plagio, copia o falta de fuente original, así mismo expreso que conozco la disposición que este documento pase a formar parte de los recursos bibliográficos de la institución para aportar el desarrollo y crecimiento del conocimiento.

.....

SALTOS MONTES YIRADEL SOFIA

4. Certificado de aprobación del trabajo final de titulación

El Tribunal Evaluador certifica:

Que el trabajo de fin de carrera, denominado **“DISEÑO DE PROPUESTA ARQUITECTÓNICA DE CENTRO GERIÁTRICO SUSTENTABLE PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CANTÓN ROCAFUERTE”** realizado por el **SRTA. SALTOS MONTES YIRADEL SOFIA**, egresado de la facultad de arquitectura de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, cumple con todos los requerimientos referente a la investigación y diseño señalados en el Reglamento Interno de Graduación, por lo cual ha sido revisado y consideramos aprobado.

Para dar testimonio y autenticidad, firmamos:

Atentamente,

.....
Arq. Héctor Cedeño PhD

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

.....
Arq. Carlos Lourido

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

5. Dedicatoria

Este logro va dedicado a Dios quien supo guiarme por el buen camino, por darme fuerzas para seguir adelante y por permitirme cumplir esta nueva meta, a mi familia quienes son el eje principal en mi vida, lo cuales estuvieron siempre apoyándome en lo que yo más necesitara, mis padres el Ing. Humberto Saltos Carvajal y la Sra. Narciza Montes de Saltos quienes nos las personas más importantes en mi vida y a los cuales les debo todo lo que soy como persona y profesional, a mis hermanas Pierina y Jessedel, por brindarme su confianza y por apoyarme en todos los aspectos para que cumpla mis objetivos.

Y de manera general a mis amigos, compañeros de curso y docentes que de una u otra manera fueron importantes en el transcurso de mi formación académica, compartiendo un poco de sus tiempo y sacándome una sonrisa o un enojo con el pasar de los días, todos fueron de gran importancia en mi vida y les agradezco por formar parte ello, esto es para ustedes!! Gracias.

Saltos Montes Yiradel Sofia

6. Agradecimiento

Al culminar esta etapa de mi vida quiero agradecer a Dios por darme salud y fuerzas para permitirme ser quien soy actualmente, por saber guiarme en todo este proceso.

A mis padres Humberto y Narciza por brindarme todo lo que estuvo a su alcance, sus viejos consejos, sus enseñanzas y valores los cuales me han permitido ser la persona que soy ahora y me han servido y guiado por el camino del bien durante toda esta etapa de mi formación académica, a mis hermanas Pierina y Jessedel por ser parte importante en mi etapa universitaria con sus apoyo y sus consejos.

A la universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, institución que gracias a sus docentes que con sus enseñanzas impartidas pudieron enriquecerme de conocimientos para la vida profesional.

Al Arq. Alejandro Mendoza, Arq. Gabriel Barba por enriquecerme con sus conocimientos y brindarme un poco de sus tiempos, estoy sumamente agradecida con ustedes, son lo máximo!!. Y de manera muy especial a mi tutor el Arq. Alexis Macías, que siempre estuvo pendiente de mi formación académica y siempre creyó en mí, y por guiarme y asesorarme correctamente sobre mi proyecto de titulación.

Agradecer a mis mejores amigos como Leandro y al resto de ellos, y demás personas que de alguna u otra manera me supieron ayudar cuando lo necesitaba.

Gracias a todos!!

Saltos Montes Yiradel Sofia

7. Índice

2.	Certificación del tutor	3
3.	Declaración de autoría	4
4.	Certificado de aprobación del trabajo final de titulación	5
5.	Dedicatoria	6
6.	Agradecimiento	7
7.	Índice	8
8.	Resumen	12
9.	Introducción	13
10.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
10.1.	MARCO CONTEXTUAL DEL PROBLEMA	15
10.1.1.	SITUACION ACTUAL DE LA PROBLEMÁTICA	15
10.2.	FORMULACION DEL PROBLEMA	16
10.2.1.	DEFINICIÓN DEL PROBLEMA:	17
10.2.2.	PROBLEMA CENTRAL:	17
10.2.2.1.	SUBPROBLEMAS	17
10.2.3.	PREGUNTA CLAVE DE LA INVESTIGACION	18
10.3.	JUSTIFICACION	18
10.3.1.	En lo Social	18
10.3.2.	Urbano Arquitectónica	19
10.3.3.	Ambiental	20
10.3.4.	Académica – Institucional	21

10.4.	DEFINICION DEL OBJETO DE ESTUDIO	22
10.4.1.	Delimitación sustantiva del tema.....	22
10.4.2.	Delimitación Espacial	22
10.4.3.	Delimitación Temporal.....	22
10.5.	CAMPOS DE ACCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	23
10.6.	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION:	23
10.6.1.	OBJETIVO GENERAL:	23
10.6.2.	OBJETIVO ESPECÍFICO:.....	23
10.7.	IDENTIFICACION DE LAS VARIABLES:	24
10.7.1.	VARIABLE DEPENDIENTE.	24
10.7.2.	VARIABLE INDEPENDIENTE.....	24
10.8.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	24
10.8.1	VARIABLE DEPENDIENTE	24
10.8.2.	VARIABLE INDEPENDIENTE	25
10.9.	FORMULACION DE IDEA A DEFENDER.....	25
10.10.	TAREAS CIENTIFICAS DESARROLLADAS:	26
10.11.	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:	26
10.11.1.	FASES DEL ESTUDIO.....	26
10.11.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	28
10.11.3.	RESULTADOS ESPERADOS	31
10.11.4.	Novedad de la investigación.....	31
11.	CAPITULO 1: MARCO REFERENCIAL DE LA INVESTIGACION.....	32
11.1	MARCO ANTROPOLOGICO – HISTORICO	32
11.2	MARCO TEORICO	35
11.2.1.	ARQUITECTURA- PSICOLOGÍA- ESPACIO E INDIVIDUO.....	35

11.1.1.2.	Psicología y Arquitectura	38
11.1.1.3.	Psicología y Ambiente	40
11.2.2.	ERGONOMÍA Y EL HÁBITAT PARA LA TERCERA EDAD ..	42
11.2.3.	HÁBITAT RESIDENCIAL	50
11.3.	Marco Conceptual:	52
11.4.	Marco jurídico y/o normativo	63
11.4.1.	Constitución del Ecuador	63
11.4.2.	LEY DE ANCIANO	66
11.4.3.	Ley Orgánica de Seguridad Social	69
11.4.4.	Ley para personas con discapacidades (ADA)	70
11.4.5.	Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021: Toda una vida	71
11.4.6.	Ministerio de Inclusión Económica y Social. Norma Técnica para la Implementación de Centros Gerontológicos.	71
11.4.7.	Programas desarrollados por la Dirección de Atención Integral Gerontológica 73	
11.4.8.	Normas para personas con capacidades especiales.	74
11.4.9.	GAD Municipal Rocafuerte:	75
11.5.	MODELO DE REPERTORIO REALIZADO:	76
11.5.1.	. Fundación de la Tercera Edad San Pablo de Manta (FUNTEMAN) 76	
11.5.2.	MODELO DE REPERTORIO EUROPEO	81
11.5.2.1.	Centro Sociosanitario Geriátrico Santa Rita / Manuel Ocaña	81
12.1.	Información Básica	85
12.1.1.	DATOS GENERALES DEL CANTÓN ROCAFUERTE:	86
12.2.	Tabulación de la Información:	114
12.3.	INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.	129
12.4.	PRONOSTICO	130
12.5.	COMPROBACION DE LA IDEA PLANTEADA.	131

	11
13. CAPÍTULO 3: Diagnostico de la Investigación.....	132
13.1. Análisis del Sistema Arquitectónico Urbano.....	136
13.1.1. Aspectos Funcionales.....	137
13.1.2. Aspectos Formales	141
13.1.3. Aspectos Técnicos	143
13.2. Sub Sistema y Componentes	148
13.3. Planes, Programas, Estrategias Acciones.	149
13.4. Lógica de la Implantación de la Propuesta.....	150
13.5. Capacidad de la Propuesta.....	153
13.6. Requerimientos normativos	156
13.7. REQUERIMIENTOS TECNOLÓGICOS	160
13.8. REQUERIMIENTOS DE EQUIPAMIENTO	160
13.9.2. Pre factibilidad Financiero	162
13.9.3. Pre factibilidad Social.	163
13.9.4. Pre factibilidad Ambiental.....	163
14. Conclusiones	164
15. Recomendaciones	165
16. Referencias Bibliográficas	166
17. Anexos Fotográficos.....	168

8. Resumen

El Cantón Rocafuerte presenta un alto número de personas adultas mayores las cuales no reciben atención necesaria para satisfacer sus necesidades básicas, en este trabajo de titulación se presenta a nivel de propuesta arquitectónica el desarrollo de un centro integral para el Adulto Mayor, que tiene como objetivo principal diagnosticar los requerimientos de la población mayor respecto a la existencia de equipamientos especializados de Salud, que le ayuden a mejorar su calidad de vida.

Un problema que está latente en muchos de nuestros cantones de la provincia, es que los ancianos resultan abandonados por sus familiares y por parte de las autoridades los cuales no les pueden brindar una mejor asistencia social, por la ausencia de equipamientos geriátricos dentro de los cantones. En la actualidad, en el Cantón Rocafuerte, existen lugares que prestan ayuda integral al adulto mayor, pero son provisionales, y no están adecuados correctamente con mobiliarios, equipos especializados, y departamentos que necesitan estos centros, acorde a normativas nacionales e internacionales para las construcciones de estos centros geriátricos.

La investigación busca plasmar una propuesta arquitectónica que vaya más allá de un simple centro geriátrico, es decir, crear un espacio funcional y confortable y acorde a las actividades que realizarán los adultos mayores, y que a su vez que cuente con materiales que sean amigables con el medio donde los adultos mayores gocen de una atmósfera de tranquilidad y bienestar para su vida.

9. Introducción

A menudo se echa en cara a la juventud el creer que el mundo comienza con ella. Ciertamente, pero la vejez cree aún más a menudo que el mundo acaba con ella. ¿Qué es peor?".¹

En nuestro medio es considerado adulto Mayor a la persona mayor a 65 años de edad, además corresponde a una etapa de vida de todo ser humano donde disminuyen las capacidades físicas, su sistema y sus movimientos corporales, muchas veces estos problemas generados por la edad avanzada afectan al adulto mayor y a su familia, tornándose en un medio difícil de aceptación y degenerando poco a poco su salud. Con el pasar del tiempo aumenta la edad y también el riesgo de pérdida de algunas funciones físicas y autónomas es por esto que los adultos mayores se ven obligados a necesitar de otras personas para sobrellevar sus actividades diarias.

Es aquí donde nace la pregunta de toda persona al llegar a una edad avanzada: ¿Qué podré hacer para mejorar mis actividades cotidianas, cuando avanza la edad?, un sin número de preguntas llegan a la mente de toda persona cuando nota poco a poco, que su cuerpo necesita otra clase de cuidados y que ya no serán los mismos que antes y que el desarrollo de las relaciones interpersonales y la actividad productiva de manera esencial se involucra y afecta en la vida diaria del individuo.

Por ellos, los adultos mayores se ven obligados a contar con espacios que cubran sus necesidades primordiales, donde puedan realizar actividades que ayuden a mejorar sus capacidades físicas y hacer de su vida más placentera, que no sea un asilo, sino una casa hogar que les brinde cuidados integrales, servicios de enfermería, médicos geriátricos, rehabilitación y entre otros servicios que ayuden a los adultos mayores a mejorar su salud.

¹ Frase de Christian Friedrich Hebbel - dramaturgo y poeta alemán.

Existen diferentes tipos de centros de ayuda al adulto mayor, pero en los cuales por falta de conocimientos por las personas no se tiene claro cuáles son los servicios que ofrecen y la importancia de su existencia, se les da diferentes nombres como es, Centro de Retiro, Estancia o Residencia, y es aquí donde también persiste la duda de cada familiar, ¿qué será lo mejor para el adulto mayor y en quien depositar su confianza?. Frecuentemente, no es capaz de responder esta pregunta, debido a que no tienen conocimiento de que es un centro geriátrico, ni la importancia de los servicios que ofrece, ya que hay diferentes tipos de necesidades dependiendo del adulto mayor, como son los adultos dependientes u autónomos. Una problemática de gran importancia es la inexistencia de Centros Geriátricos Integrales en el Cantón Rocafuerte, que sirvan para mejorar la necesidad del adulto mayor, un proyecto viable sería de gran importancia para mejorar la calidad de vida de los adultos.

El Diseñar un Centro Residencial para Adultos Mayores nos propone un reto de diseño que va más allá de la superación de barreras arquitectónicas a nivel físico y la adaptación de espacios adecuados para albergar servicios específicos que cubran sus necesidades básicas, nos propone como reto personal, encontrar nuevas formas de mejorar su calidad de vida² fomentando así, el desarrollo personal, y potenciando sus capacidades en espacios accesibles y amigables donde reciban ayuda acorde a las necesidad de cada individuo, con esta finalidad estudiaremos varios enfoques para reunir criterios y llegar a una conclusión buscando llegar a una toma de partido adecuada que nos permita desarrollar un proyecto acorde a nuestras expectativas.

² Calidad de Vida: Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) propuesta por el Grupo de la OMS sobre la calidad de vida, (WHOQOL Group 1995), la calidad de vida se define como: *“la percepción personal del individuo de su situación en la vida.*

10. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

10.1. MARCO CONTEXTUAL DEL PROBLEMA.

10.1.1. SITUACION ACTUAL DE LA PROBLEMÁTICA

Rocafuerte conocida como “La ciudad blanca de los campanarios” está ubicado en la parte occidental del territorio ecuatoriano, en el centro de la Provincia de Manabí, cuenta con una extensión territorial de 280,40 km² de los cuales 21,00 corresponden al área urbana y 259,40 a la rural. La población de Rocafuerte de acuerdo a las proyecciones del INEC para el 2014 es de 35.668 habitantes, manifestándose en el área urbana 12.840 habitantes que corresponde al 36% de la población cantonal y 22.828 habitantes en el área rural con el 64%.

El Cantón Rocafuerte con el paso de los años se ha ido desarrollando en algunos aspectos importantes tanto de manera social, cultural y económica; al ser un cantón con un desarrollo no tan avanzado, se ha visto satisfacer otra clase de necesidades y se ha dejado un poco olvidado a los Adultos Mayores de este Cantón. Rocafuerte cuenta tanto en la zona urbana como rural con un alto porcentaje de adultos Mayores que en total forman 1363, de los cuales 379 son de la zona Urbana y 984 de la zona rural, todos estos adultos mayores necesitan de cuidados especiales y atención Integral además es necesario recalcar que siempre se han manifestado dentro de las calles de Rocafuerte a gran cantidad de adultos mayores que tienen problemas físicos y mentales, y que además viven en la calle, en ocasiones agreden a ciertas personas que pasan cerca de ellos por no haber recibido una atención necesaria ni contar con un sitio donde alojarse que cumpla con lineamientos de confort y hábitat para este grupo de personas que requieren ayuda en la mayoría de actividades que realizan día a día.

La edad avanzada es característico de toda sociedad, y en alguna etapa de la vida se necesita recibir otro tipo de cuidados que en ocasiones no se pueden brindar con toda facilidad dentro del

hogar. En la zona Urbana del Cantón existe una institución que brinda una asistencia mínima a un pequeño grupo de adultos mayores, pero que no cuenta con todas las instalaciones requeridas para satisfacer las necesidades físicas, sociales y psicológicas para todos los adultos mayores de este Cantón. En la actualidad la mayoría de las personas adultas mayores se sienten como una carga, sea para la sociedad o sus familias. En este punto es donde se debe trabajar puesto que se hace necesario que una persona de edad avanzada se sienta útil a la sociedad donde vive, aportando sus conocimientos y su sabiduría.

En la actualidad existe una gran demanda vinculada a este tipo de actividad social y no encontramos espacios que cubran con los requerimientos del adulto mayor, este podría convertirse en un factor de crecimiento y así asegurar una mejor calidad de vida no solo a los adultos mayores sino también a sus familias.

10.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

La ausencia de centros para la atención del Adulto Mayor en el cantón Rocafuerte, pasa a ser un tema que no ha sido atendido con la mayor importancia del caso, actualmente este grupo vulnerable que incluye jubilados y demás personas con edad avanzada, reciben pequeñas ayudas dadas por el Gad Municipal de esta ciudad, pero que no cubren toda la necesidad persistente en la localidad tanto de la zona urbana como rural. A nivel Nacional según las cifras del INEC, para el año 2011 el 7% de la población estaba conformada por adultos mayores (es decir con 60 o más años de vida), además El INEC proyecta que para el 2020 el 12.5% de la población Ecuatoriana serán adultos mayores. Con el pasar de los años, el ritmo de crecimiento va incrementando el desarrollo de enfermedades y discapacidades que pueden llegar a tener las personas de edad avanzada, el envejecimiento de la población causa dificultades dentro de sus actividades diarias y debe ser atendida mejorando la calidad de vida de este grupo poblacional.

Este tipo de atenciones deben plantearse tanto de manera bio-sico-social y cultural para crear un atmosfera agradable y de protección al adulto mayor.

10.2.1. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA:

El cantón Rocafuerte cuenta con un lugar para brindar atención mínima a las personas de edad avanzada, se les brinda el desayuno a un límite de 100 personas mayores, este espacio se torna pequeño y no es suficiente para cubrir la necesidad existente en el cantón. Estos programas que ofrecen no resultan ser en gran mayoría eficientes. Además en los lugares donde brindan este tipo de ayuda no están exclusivamente dirigidos a este grupo de personas (adultos mayores), algunos se ven mezclados con enfermos físicos y mentales de diferentes edades, lo cual conlleva a rechazar a otros adultos mayores que necesitan más de esta atención. La escasez de un espacio físico adecuado no radica principalmente en la falta de recursos, sino en la falta de interés por parte de la sociedad en general, por perder ese interés en un grupo priorizado y no brindar soluciones adecuadas que a corto plazo serán de beneficio propio.

10.2.2. PROBLEMA CENTRAL:

Inexistencia de atención adecuada para el cuidado integral, personalizado y de calidad para el Adulto Mayor en el Cantón Rocafuerte.

10.2.2.1. SUBPROBLEMAS

- ✓ Descuido por parte del GAD municipal del cantón Rocafuerte por la falta de un espacio correspondiente a esta índole.
- ✓ Ausencia de una protección especial de oportunidades y de servicios para la protección y socorro de los adultos mayores.

- ✓ Carencia de espacios Lúdicos para adultos mayores, destinados a actividades de prevención de envejecimiento rápido.
- ✓ Inexistencia de espacios para el tratamiento y cuidados especiales que requieran un caso particular para el adulto mayor.
- ✓ Los Adultos mayores actualmente cuentan con servicios de asistencia mínima, pero no cubre las todas las necesidades que requiere la población de edad avanzada.
- ✓ Afluencia de adultos mayores con problemas mentales por calles de Rocafuerte, sin tener hogar o donde refugiarse.
- ✓ Pérdida de vínculos familiares y sociales que conlleva a la soledad, aislamiento y marginación del adulto mayor.
- ✓ Presencia de Adultos mayores que suelen ser violentos y generan miedo y temor a los habitantes del cantón Rocafuerte.

10.2.3. PREGUNTA CLAVE DE LA INVESTIGACION

La pregunta a la cual corresponderá el presente estudio será:

¿Por qué en el Cantón Rocafuerte no existen espacios necesarios para la atención Integral y Cuidado del Adulto Mayor cuyo conocimiento sirva de línea base para la formulación de una propuesta arquitectónica que se oriente al mejoramiento de las condiciones de vida de los adultos mayores del cantón Rocafuerte?

10.3. JUSTIFICACION

10.3.1. En lo Social

La presente investigación se desarrolla para satisfacer las necesidades básicas de los adultos mayores del Cantón Rocafuerte, debido a que este sitio está sumido en la ausencia de espacios

adecuados para el cuidado integral del adulto mayor. En esencia el querer generar un espacio físico adecuado para este grupo de personas sería la razón principal para favorecer en todo ámbito a los adultos mayores, ya que necesitan un cuidado especial dado a que la mayoría de ellos experimentan una reversibilidad a una de sus primeras etapas de ciclo de vida, en otras palabras se podría decir que vuelven a ser como niños.

El aumento acelerado que presenta este grupo de población (adultos mayores), situación que no solo se ha presentado en nuestro medio, sino a nivel general, ha sido muy evidente por el crecimiento de más personas de edad avanzada requiriendo atenciones y cuidados básicos.

Toda persona tiene la necesidad de estimular su espíritu, actuar y participar en torno a una sociedad, independientemente de sus prototipos genéticos. Al sentirse útil y productivo, el adulto mayor llega a tener una mejor calidad de vida y además sentir satisfacción en esta etapa crucial de su existencia, por eso es elemental desarrollar espacios funcionales y sustentables para el goce y descanso de la población (adulto mayor) dentro del Cantón Rocafuerte y así desarrollar aptitudes mentales y físicas para renovar el espíritu de cada persona de edad avanzada, convirtiéndose en un factor de integración social.

10.3.2. Urbano Arquitectónica

Desde determinado tiempo es necesario invertir en infraestructura que permita brindar asistencia a los adultos mayores ya que es un grupo bastante descuidado por parte de autoridades o grupos sociales, esto mejoraría por medio de la creación de espacios que cubra las verdaderas necesidades de este grupo de población y por lo consiguiente se vea reflejados en su arquitectura.

La integración social entre los adultos mayores es necesaria para armonizar la vida de este grupo de población, por lo cual requiere de espacios físicos adecuados para su normal desenvolvimiento;

por lo tanto el desarrollo de este proyecto es necesario y de gran aporte, para mejorar la calidad de vida de los Adultos Mayores dentro del cantón Rocafuerte y brindar asistencia integral en lugar con mejores condiciones, que sea sustentable, y que sea vulnerable a las necesidades y limitaciones de requiere esta población.

10.3.3. Ambiental

Es esencial querer generar un espacio arquitectónico de calidad y calidez para el cuidado de los adultos mayores y que permanezca confortable en toda época del año tomando en cuenta las estaciones que poseemos; así mismo que sea diseñado con lineamientos sostenibles y sustentables, con la utilización de nuevos materiales que generan un espacio físico totalmente amigable con el medio ambiente.

El espacio como tal debe estar vinculado con su entorno, para así crear una conexión entre el adulto mayor, la sociedad y la naturaleza, y que permanezcan siempre vinculados para generar un ambiente propicio en el proyecto.

Además crear espacios más confortable para el adulto mayor sería posible realizando un análisis bioclimático a la zona donde se implantara el proyecto, y que resultaría elemental para que este espacio funcione y garantice la sostenibilidad del sitio, tomando en cuenta que a quienes será dirigido el proyecto tienen otra clase de necesidades y otros factores como su edad, la temperatura corporal, las enfermedades que poseen, y entre otros puntos importantes que influyen en el diseño de un espacio físico de calidad para el cuidado del Adulto Mayor.

10.3.4. Académica – Institucional.

Con la finalización del proyecto, este brindará apoyo a nuevas propuestas de creación de espacios arquitectónicos, siendo un proyecto que beneficiara directamente a la población adulta mayor del cantón Rocafuerte y por lo consiguiente a largo plazo para cualquier habitante, así mismo como aporte de la Facultad de Arquitectura de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, que complementariamente pueda aportar a las futuras generaciones con un documento práctico para la investigación sobre la aplicación de criterios bioclimáticos en la formación de nuevos espacios de interacción social.

La investigación aportara directamente al desarrollo del Cantón, ayudando que tenga otro enfoque sobre la importancia de contar con espacios diseñados para los adultos mayores, compartiendo un mismo espacio y un mismo sentir en los usuarios, envolviéndolos así en una atmosfera agradable, más allá de las diferencias de prototipos sociales.

Las entidades que intervienen son las de administración pública, como es el GAD Municipal del Cantón Rocafuerte, en conjunto con sus departamentos de Planificación y Proyectos, estos ayudaran a definir proyectos que ayuden a la asistencia para el adulto mayor, observando la necesidad que tienen en el cantón de Rocafuerte y sus alrededores, y así aportar al PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR manejado por el MIES (Ministerio de Inclusión Económica y Social.).

10.4. DEFINICION DEL OBJETO DE ESTUDIO

10.4.1. Delimitación sustantiva del tema

La presente investigación se basará en realizar un diagnóstico de la situación actual de las necesidades presentes dentro del cuidado Integral del Adulto Mayor en el Cantón Rocafuerte y los problemas y sub problemas derivados de la problemática definida, cuyo conocimiento orientara al desarrollo de propuesta arquitectónica de un Centro Geriátrico Sustentable.

10.4.2. Delimitación Espacial

La presente investigación se desarrollara en el casco urbano del Cantón Rocafuerte, con una población de 33469 habitantes en total, los cuales comprende 9.204 en la zona urbana y en la zona rural 24.265. El área de estudio solo será en el centro de la ciudad.



*Imagen #1: Casco Urbano del cantón Rocafuerte
Fuente: Google Earth*

10.4.3. Delimitación Temporal.

La investigación se realiza en base a un proceso que se ha evidenciado hace más de 5 años cuando comenzaron a presentarse con más frecuencia el abandono de los adultos mayores

causando la presencia de algunos de ellos por las calles del cantón Rocafuerte, sin un debido cuidado y atención Integral.

10.5. CAMPOS DE ACCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se realizará bajo los lineamientos de **PROYECTO ARQUITECTONICO DE HABITAT Y TEORIA DE LA ARQUITECTURA** de la Facultad de Arquitectura de la Uleam.

10.6. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION:

10.6.1. OBJETIVO GENERAL:

Desarrollar una propuesta arquitectónica de un Centro Geriátrico Sustentable para mejorar la calidad de vida y atención del adulto mayor en el Cantón Rocafuerte.

10.6.2. OBJETIVO ESPECÍFICO:

Objetivo Específico # 1: Investigar sobre fundamentos técnicos y teóricos relacionados a temas bioclimáticos que sustenten la presente investigación.

Objetivo Específico # 2: Determinar las necesidades presentes del adulto mayor en cantón Rocafuerte para establecer el estado actual del cuidado Integral del mismo.

Objetivo Específico #3: Proponer un programa de diseño arquitectónico sustentable que ofrezca confort y comodidad al adulto mayor, satisfaciendo como mínimo sus necesidades básicas.

10.7. IDENTIFICACION DE LAS VARIABLES:

10.7.1. VARIABLE DEPENDIENTE.

Atención Inadecuada a necesidades del Adulto Mayor

10.7.2. VARIABLE INDEPENDIENTE.

Gestión de las Autoridades Locales para la atención del Adulto Mayor

10.8. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

10.8.1 VARIABLE DEPENDIENTE

Variable	Concepto	Categorías	Indicadores	Instrumentos	Logro Alcanzar
V.D.					
Atención Inadecuada a necesidades del Adulto Mayor	La insatisfacción por los requerimientos de espacios físicos apropiado con para los adultos mayores, y además que disponga de las mejores condiciones e infraestructura para brindar mejor atención a un mayor número de	Aspectos Personales del Adulto Mayor	<ul style="list-style-type: none"> Necesidades de índole bio- fisiológicas. Necesidades Psico-perceptivos 	Cuestionario Observación	Identificar los aspectos personales que inferen en el envejecimiento progresivo del Adulto Mayor.
		Espacio Residencial	<ul style="list-style-type: none"> Demanda Social y Espacial Entornos físicos Favorables. 	Cuestionario Observación	Determinar como son los ambientes físicos adecuados para desarrollar actividades físicas y recreativas.
		Necesidades espaciales	<ul style="list-style-type: none"> Operativo-Funcionales Índole Emocional 	Cuestionario Observación	Determinar si existe infraestructura y espacios diseñados acorde a los

Tabla #1: Variable Dependiente

Fuente:tesista

10.8.2. VARIABLE INDEPENDIENTE

Variable	Concepto	Categorías	Indicadores	Instrumento	Logro Alcanzar
V.I					
Gestión por Autoridades Competentes	El abandono por partes de autoridades públicas referente a temas de inclusión social de los adultos mayores, ha provocado que no existan proyectos que garanticen la calidad, atención y cuidado del adulto Mayor	Gestión	<ul style="list-style-type: none"> • Zonificación • Espacios Inclusivos • Demanda de Adultos Mayores. 	Cuestionario	Determinar si existe responsabilidad en el cumplimiento de atención para los Adultos Mayores.
		Interacción Social	<ul style="list-style-type: none"> • Articulación Social • Cuidado Integral. 	Cuestionario	Determinar si existen medidas que responsabilicen a evaluaciones periódicas para conocer el estado social y requerimientos del Adulto Mayor.
		Proyección	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de Proyectos 	Cuestionario	Identificar si existen proyectos vinculados para mejorar la calidad de vida de los Adultos Mayores.

Tabla #2: Variable Independiente

Fuente:tesista

10.9. FORMULACION DE IDEA A DEFENDER

Una adecuada gestión, participación, organización y financiamiento por parte de autoridades e instituciones, conllevaría a la existencia de una infraestructura adecuada para brindar atención al adulto mayor y mejorar su calidad de vida, aportando así a elevar el nivel de atención y bienestar de la población adulta en el Cantón Rocafuerte.

10.10. TAREAS CIENTIFICAS DESARROLLADAS:

Para el desarrollo de la presente investigación se llevaron a cabo las siguientes tareas científicas:

- 10.10.1. **Tc1:** Se elaborará un marco teórico basado en teorías y conceptos relacionados con la propuesta.
- 10.10.2. **Tc2:** Se procedió a la sistematización teórica, pertinente y actualizada de los fundamentos y normativas del tema analizado.
- 10.10.3. **Tc3:** Se determinó el diagnóstico y pronóstico respectivo de la realidad analizada para la toma posterior de decisiones.
- 10.10.4. **Tc4:** Se elaborara una propuesta arquitectónica basada en lineamientos y directrices de sustentabilidad que ayudaran a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores del Cantón Rocafuerte.

10.11. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:

La siguiente investigación se realizó en 3 fases que se detallan a continuación:

10.11.1. FASES DEL ESTUDIO.

Fase 1: Elaboración de Marco Teórico, contextual, legal, referencial. Para el desarrollo de esta fase del estudio se emplearon métodos bibliográfico documental inductivo, deductivo e histórico.

- ✓ Método bibliográfico documental. – Sirvió para recolectar información bibliográfica procedente de textos científicos, libros, revistas, páginas web, y documentos que se utilizaron para argumentar teóricamente el trabajo de investigación.

- ✓ Método inductivo. - Se empleó para la observación de los hechos para su registro, la clasificación de estudios ocurridos, la derivación inductiva que parte de estos que permitieron obtener una conclusión derivada de la generalización y contrastación.
- ✓ Método histórico. – El método histórico se utilizó para evaluar y estudiar cómo se ha ido incrementando el número de adultos mayores a través de los años, que requieren atención y cuidado integral y además la carencia de contar con espacios útiles para este grupo de personas dentro del Cantón Rocafuerte

Fase 2: Determinación del diagnóstico. – Es el resultado final o temporal del análisis que se efectuó en el lugar investigado, para esta fase de estudio se emplearon el método Analítico – Sintético y estadístico.

- ✓ Método estadístico. – Se utilizó para la tabulación de los datos y análisis e interpretación de los resultados obtenidos mediante la encuesta realizada.
- ✓ Método Analítico - Sintético. – Empleado para estudiar los hechos, partiendo de la descomposición del objeto de estudio en cada una de sus partes para estudiarlas en forma individual mediante un análisis, y posteriormente integrarlas para estudiarlas de manera holística e integral mediante una síntesis.

Fase 3: Formulación y elaboración de la propuesta. – En esta fase del estudio se puso a disposición una propuesta con el objetivo de brindar soluciones a las problemáticas planteadas. Se utilizó el método de abstracción

- ✓ Método de abstracción. - siendo parte de la investigación científica, se empleó para poder hacer resúmenes, comparaciones, conclusiones y presentar un nuevo conocimiento.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN

Técnicas e instrumentos de la investigación

Investigación de Campo: Las técnicas utilizadas fueron:

- ✓ *Técnica de la Observación:* Actuando en el campo de estudio con la finalidad de observar los problemas actuales de los Adultos Mayores.
- ✓ *Técnica de la Encuesta:* Se realizó por medio de la Encuesta, Cuestionario y Muestra
- ✓ Investigación Bibliográfica: La técnica utilizada fue:
- ✓ *Técnica de recopilación de datos:* Se obtuvo información para realizar el desarrollo del marco teórico por medio de documentación literal, Grafica y Estadística.

Instrumentos utilizados.

- ✓ Encuestas
- ✓ Entrevistas estructuradas y no estructuradas
- ✓ Cámara fotográfica: A través de este instrumento se observar y tener evidencias cuál es la situación actual de la problemática.

10.11.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

Con el propósito de identificar la población estudiada se tomó en consideración que el censo de población y vivienda INEC 2010 determinó que el cantón Rocafuerte posee 33469 habitantes, de los cuales 2433 son adultos mayores comprendiendo la zona urbana y rural, en la zona urbana con 685 A.M. y en la zona rural 1749 A.M.

El universo de estudio será en la zona urbana del cantón, con una población comprendida entre 20-69 años de edad, con un total de 5298, los cuales son personas que determinaran si es necesario un centro geriátrico en el Cantón Rocafuerte.

Fórmula utilizada para la obtención de la muestra:

Para la definición de encuestas a cierta población del cantón Rocafuerte, se aplicó la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{e^2 (N - 1) + Z^2 * P * Q}$$

Datos para la obtención de la muestra:

Nivel de confianza $Z = 95\% = 1,96$

Probabilidad de ocurrencia = $P = 50\% = 0,5$

Probabilidad de no ocurrencia $Q = 50\% = 0,5$

Población Total $N = 12.840$

Error de estimación $e = 5\% = 0,05$

Tamaño de muestra $n = ?$

Desarrollo de la formula.

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{e^2 (N - 1) + Z^2 * P * Q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (5298)}{(0.05)^2 (5298 - 1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{5086,08}{(0.0025) (5297) + (3.84) (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{5086,08}{13,24 + 0,96}$$

$$n = \frac{5086,08}{14,2}$$

$$n = 358,17 = 359 \text{ Encuestas}$$

De la aplicación de la fórmula se deduce que será necesario encuestar a 359 personas

10.11.3. RESULTADOS ESPERADOS

Como producto del siguiente estudio se lograrán los siguientes resultados:

1. Marco Teórico
2. Diagnóstico situacional
3. Propuesta urbano arquitectónica

10.11.4. Novedad de la investigación

Sera una investigación en la cual se analice las necesidades existentes dentro del grupo de adultos Mayores del Cantón Rocafuerte y su influencia en la implementado de espacios físicos apropiados a sus necesidades diarias.

El cual tendrá como función principal el diseñar espacios abiertos, confortables, sostenibles y que fundamentalmente sean inclusivos para las personas de edad avanzada porque es precisamente durante esta fase que el cuerpo y las facultades cognitivas de las personas se van deteriorand

11. CAPITULO 1: MARCO REFERENCIAL DE LA INVESTIGACION

11.1 MARCO ANTROPOLOGICO – HISTORICO

Historia de la Geriatría

En la actualidad, la Gerontología es definida como la ciencia que estudia el envejecimiento en todos sus aspectos, e incluye las ciencias biológicas y médicas, psicológicas y sociológicas; además de la aplicación del conocimiento científico en beneficio del envejecimiento y de los adultos mayores. El término gerontología proviene etimológicamente del griego, geron = viejo y logos = estudio. Parece que el término gerontocracia, con el que se describía en la Grecia antigua al gobierno controlado por los ancianos pudiera haber sido el término precursor ³

Existen además otras causas que presumen el origen de la geriatría en el medio, pero todos en general contribuyeron al estudio de las necesidades de los adultos mayores para brindar mejores atenciones y satisfacer necesidades tanto en los aspectos clínicos, psicológicos, preventivos y de incapacidad física.

Con el transcurso de los años, las capacidades de las personas adultas mayores van disminuyéndose de manera acelerada, todos estos factores que afectan al ser humano en esta etapa de su vida, gira alrededor de la incapacidad de realizar actividades como frecuentemente realizaban en su juventud, por lo tanto esto crea en el adulto mayor muchas inseguridades, creyéndose que no son útiles para la sociedad y tienden a vivir solos y apartados del resto de las personas, sin recibir ayuda adecuada para todas sus limitaciones físicas; todas estas circunstancias se presentan también en la población adulta mayor en el Cantón Rocafuerte.

³ Prieto O, Gerontología y Geriatría, Iberoamérica, 1999, acceso: 04/Julio/2011, recuperado en: http://bvs.sld.cu/revistas/res/vol12_2_99/res01299.pdf

En toda ciudad se presentan transformaciones en su imagen que tiene que ver en gran parte con la eficacia y eficiencia de las medidas que se tomen respecto a estos temas; al tomar en cuenta la ciudad de Rocafuerte no solo implica la imagen visual sino como la población ha ido aumentando y como este sector se identifica por su historia y tradiciones que quedan plasmados con el pasar del tiempo. Rocafuerte además es uno de los cantones de Manabí que es muy privilegiado por la ubicación que presenta, y por las tradiciones y culturas que posee este Cantón.

La historia además nos cuenta que Rocafuerte es un valle, en el cual por poseer tierras feraces era escogido por los ganaderos de otros sitios para el pastoreo. Es de suponer que la afluencia de personas y de tribus procedentes del altiplano constituyó el crecimiento de población dentro de Rocafuerte. Por mucho tiempo se ha visto como Rocafuerte ha ido creciendo poblacionalmente, existen personas de todas las edades enfocados en mejorar su calidad de vida, pero también existen grupos vulnerables, con capacidades especiales, niños, jóvenes, mujeres embarazadas y adultos mayores que requieren otro tipo de atención, es aquí donde surgen otra clase de factores que deben ser tomados en cuenta por parte de las Autoridades Locales.

Dentro del territorio Rocafortense en el año 2010 según los datos del INEC se hallan 2433 personas de entre 65 a 100 años que conforman el 7 % de la población Rocafortense, para la atención de este grupo vulnerable se han realizado pequeñas acciones pero no han sido las suficientes para cubrir la demanda. En este sitio se cuenta con una fundación para la tercera edad que promueve acciones en beneficio de esta parte de población, entidades de ayuda social como el Patronato Municipal también brinda servicio, pero aún falta mucho por hacer para este grupo de personas a las que muchas veces no se respetan sus derechos con una atención digna por parte de la ciudadanía en general.

Este es un problema notable en nuestra población, notándose más la presencia de Adultos Mayores en las calles de la Ciudad sin recibir ningún tipo de ayuda social. El problema radica desde varios puntos de vista, ya que el Adulto Mayor está influenciado por esa etapa de su vida en la cual podía realizar sus actividades diarias sin ayuda de segundos, y ahora que viene consigo dificultades a su estado físico y psicológico crea una atmosfera de inseguridad y de adaptación a nuevos cambios en su cuerpo.

En Rocafuerte es alto el índice de personas adultas mayores que requieren ayuda y atención Integral; para ayudar un poco a este grupo vulnerable en el Cantón, existe un pequeño espacio para brindar atención mínima a pocos adultos Mayores. A su vez existe un pequeño porcentaje de personas con edad avanzada que acuden a un espacio dentro del Cantón donde se reúnen tres veces por semana, para realizar actividades de baile y fisioterapia, este Centro está dirigido por la Sra. Holga Pico que también es una persona adulta Mayor, y que junto a ella quiere que más personas tengan y gocen de espacios adecuados para los adultos Mayores.

Para la realización de la obra buscaron varias personas que ayuden a la construcciones del proyecto, es así que el señor Julio Cedeño Alcívar dono el terreno donde actualmente se encuentra el centro, con el pasar del tiempo y con más ayuda social hubo ampliaciones en el terreno que ayudo a construir nuevas áreas para el beneficio de los adultos mayores. Así mismo el señor Ernesto Sales Espinoza fue quien dono el mayor cantidad de dinero para la ejecución del proyecto, y el Sr. Dimas Pacifico Zambrano Vaca, actual alcalde del Cantón, también contribuyó con la ejecución y financiamiento de la obra, después de la construcción del Centro para el adulto Mayor, éste fue inaugurado el 14 de Enero del 2011, con equipamientos para terapias y recreación.

Aunque esta no es la única necesidad que requieren los adultos mayores, se trata de ayudarlos así sea de una manera mínima. Cuando las personas adultas mayores se vuelven más frágiles, requieren cuidado especial que en muchas ocasiones los familiares no les quieren brindar o no puede hacerlo por falta de recursos y de espacios capacitados para el cuidado de su familiar.

Es por esto que el enfoque social que tiene el proyecto es lograr que el adulto mayor se incorpore a los espacios adecuados que son creados bajos las necesidades que ellos presentan, a su vez estos espacios deben ser confortables para que realicen sus principales actividades para mejorar su salud integral, ejercitando su cuerpo y espíritu y a su vez tengan una recuperación efectiva; además, estos espacios tienen que estar adecuados acorde a las circunstancias del medio, para así aprovechar de mejor manera los vientos, el paisaje y la temperatura propias del sitio, buscando tener un microclima efectivo para los adultos mayores, ayudándoles así a elevar su autoestima y que se sienta una persona útil hacia la sociedad.

11.2 MARCO TEORICO

11.2.1. ARQUITECTURA- PSICOLOGÍA- ESPACIO E INDIVIDUO

Algunos Filósofos han realizado observaciones en torno a la naturaleza, logrando tener un enfoque pleno de lucidez y magnetismo acerca del funcionamiento de nuestra existencia, del orden natural de las cosas y del universo que nos rodea.

Así aparecen las enseñanzas de Lao- Tse, con sus pensamientos que ayudaron a relacionar la arquitectura con la psicología, el espacio y la persona. Señalaba Lao- Tse que “La Arquitectura no son cuatro paredes ni un tejado sino el espacio y el espíritu que se desarrolla dentro”. Así también hace referencia la psicóloga Cachia al ser un análisis de un caso clínico con niños, extrae parte de

las enseñanzas del maestro chino, y expresa que una vasija puede ser muy bella, bien ornamentada, grande o pequeña, pero que su real y verdadera utilidad reside y radica en su vacío. (Catino, 2009, pág. 12)⁴

Estas relaciones en cuanto al pensamiento del “Vacío” traen consigo diferentes puntos de vista como la falta de Objetos personales, la cercanía a la muerte, la desaparición de la última prueba de su existencia y pasó por este planeta Tierra. (Catino, 2009, pág. 12)

En un pleno vuelco del concepto “Vacío” y en una positiva analogía, por ejemplo, con la imagen de una casa o una construcción cualquiera, es justamente ese vacío el factor que nos permitirá alhajarla, y, finalmente, convertirla en un espacio habitable y acogedor. Este poderoso vacío interior se ha transformado en un medio que genera múltiples fuerzas y energías internas. (Catino, 2009, pág. 12).

Aquí se puede detallar lo que hacía referencia al principio Lao-Tse, que la importancia del vacío de la vasija, comienza en el instante en el que se quiere comenzar a llenarlo y todo lo que se escogerá para su llenado. Se hace evidente que esta relación aparece cuando el individuo requiere un espacio adecuado con características que le permitan desenvolverse de mejor manera, donde las emociones y características de personalidad de cada usuario estén envueltos y relacionados con el espacio creado y sea este su hogar.

⁴ LOTITO CATINO, Franco. **ARQUITECTURA PSICOLOGÍA ESPACIO E INDIVIDUO**. *AUS (Valdivia)*, 2009, no.6, p.12-17. ISSN 0718-7262.

Espacio Personal:

Hall (1981,1998) fue el primer estudioso en identificar el término de proxémica o concepto de de los espacios interpersonales. Dicho concepto fue introducido para efectos de describir las distancias subjetivas que rodean a una persona, las que pueden ser objeto de mediciones para determinar los tipos de espacios que deben ser respetados mientras los individuos interaccionan entre sí. (Catino, 2009, pág. 13).⁵

El termino Proxémica que recalca Hall, en otras palabras, es ese espacio vital, esa burbuja, o nuestro metro cuadrado que imaginariamente formamos para tener nuestro espacio personal, que se verá determinado según el tipo de interacción social que se mantenga con otro individuo, ya que esto hace referencia especialmente a esa distancia física entre dos personas y que puede ser medida en metros o centímetros.

El espacio personal también es denominado distancia interpersonal. Sommer (1969) definió el espacio personal como un área con “límites invisibles” que rodea a la persona. Por otro lado Lewin (1964) introdujo una teoría “El concepto del espacio vital” y hacía alusión que es todo fenómeno que puede afectar al individuo, estén estos elementos o no en su espacio físico. Es un fenómeno que se vincula con el ambiente de la persona tal cual como lo percibe ésta subjetivamente: es su campo. Por la manera en que se comporta el individuo deberíamos estar en condiciones de comprender qué es lo que hay presente en dicho espacio vital que lo está afectando, es decir, entender cómo afecta el ambiente a la conducta del sujeto (Catino, 2009, pág. 13).

⁵ CATINO, Franco. *Arquitectura psicología espacio e individuo*. AUS (Valdivia), 2009, no.6, p.12-17. ISSN 0718-7262.

Por lo tanto el espacio vital es aquel conjunto de hechos y circunstancias que determinan el comportamiento de un sujeto dado en un momento determinado. El espacio contendría al mismo, los objetos que buscara realizar, los factores negativos que trata de eludir, así como las barreras que restringen y limitan sus movimientos, o bien, los caminos que debe seguir para alcanzar aquello que desea. (Catino, 2009, pág. 13).

Hall en su investigación introdujo 4 tipos de distancias sociales: las cuales son la distancia pública, distancia Social, distancia personal y distancia mínima (Catino, 2009, pág. 17), y así mismo introdujo radios de acción para el desenvolvimiento de la persona en un espacio público, espacio habitual, espacio de interacción y el espacio corporal, ya que todos estas circunstancias tienen características diferentes según el lugar donde se desarrollen. Por lo general, todos necesitan el espacio personal, sin embargo, la necesidad de distancia interpersonal se ve fuertemente influida por la situación o el contexto en concreto.

11.1.1.2. Psicología y Arquitectura

En muchas ocasiones se ha creído que la arquitectura no tiene ninguna clase de relación con la psicología, pero hace poco, el arquitecto australiano Jan Golembiowski (investigador en Determinantes Ambientales de Salud Mental en la Universidad de Sidney) estableció que los buenos entornos también afectan pero positivamente inclusive a personas sanas, la diferencia

es de grado. “Los pacientes con problemas mentales muestran 65 veces más reacción negativa a malos ambientes que los sanos”. (Jurado, 2016)⁶

Es aquí donde juega un papel importante la psicología dentro de un proyecto arquitectónico, ya que tanto el arquitecto como las personas para las que va a ser ejecutado la obra, deben de estar estrechamente relacionados, para así llegar a conocer y sensibilizarse con las circunstancias y el pensar de la población, por lo tanto todos estos ambientes deben estar diseñadas con el objetivo principal, que es influenciar en el estado de ánimo de las personas , sin importar la clase de nivel social para quienes se diseña ya sea privados o públicos, los que se requiere en si es contar con ese espacio adecuado con características únicas y habitables.

Muchas veces se diseña alguna estructura sin tomar en consideración las "emociones", "las características de personalidad", "el tipo de cultura de origen" (Goleman, 2003), etc., de quienes posteriormente ocuparán las dependencias proyectadas. Aquí es donde podría cometerse el primer error. (Catino, 2009, pág. 14)⁷

Así como es cierto que toda obra arquitectónica permite inferir las emociones que embargaban al autor en el momento de su creación, del mismo modo se hace necesario que el proyecto definitivo de una obra permita reflejar la personalidad de los futuros ocupantes de la misma, es decir, que ellos sientan que ese espacio es parte de ellos mismos, de que es su espacio. ¿Por qué

⁶ Jurado, Miguel (2016). Tres dimensiones. La arquitectura que influye en la psicología humana. *Clarín Ciudades*. https://www.clarin.com/ciudades/arquitectura-influye-psicologia-humana_0_HJeQwmhw.html

razón? Porque son ellos - y no el arquitecto - los que pasarán una parte importante de sus vidas al interior de estas edificaciones (Catino, 2009, pág. 14).

11.1.1.3. Psicología y Ambiente

Fue Lewin (1964), uno de los primeros psicólogos en asignarle la verdadera importancia a relación que se produce entre los seres humanos y el medio ambiente. Su objeto de estudio se centró en determinar el tipo de influencia que el medio ambiente ejercía sobre las personas, la de relaciones que éstas establecían, a su vez, con el medio ambiente. (Catino, 2009, pág. 14). estableció lo siguiente:

- El ser humano es capaz de modificar el ambiente que lo rodea, estando en grado de convertir un desierto en un vergel y paraíso natural. (Catino, 2009)
- Es necesario considerar al individuo y el medio ambiente como una entidad única e inseparable. (Catino, 2009, pág. 14)
- Así como el sujeto actúa sobre el medio ambiente, el medio ambiente también está en grado de afectar a la persona de manera profunda. (Catino, 2009, pág. 14)

Una investigación que incluya al hombre y al medio ambiente debe, necesariamente, considerar la ayuda y apoyo que otras ciencias puedan aportar al conocimiento y comprensión del fenómeno hombre-naturaleza-ambiente. (Catino, 2009, pág. 14)

Así mismo la psicología ambiental, siempre trato de buscar una relación entre las conductas del hombre cuando está relacionado con un medio físico, ya que dependiendo del medio en el que se relaciona este tendrá diferentes conductas, así mismo el ambiente en el que se desarrolla puede estar enfocado en tres niveles de análisis, como es el ambiente natural, el ambiente social y el ambiente fabricado por el hombre.

En este sentido como (Catino, 2009, pág. 15) detalla que el ambiente natural se vincula con la influencia que ejerce el ecosistema en la respuesta ancla de los seres humanos. Ejemplos de lo anterior son las percepciones que el sujeto realiza en relación con el ambiente geográfico (latitud geográfica) en el que vive y se desarrolla, o bien, las actitudes que adopta el individuo frente a la observación del paisaje que lo rodea.

También nos detalla que existe el ambiente fabricado, a su vez puede ser visualizado como perteneciente a diversos estratos: ambientes con características físicas relativamente estables y permanentes tales como los edificios; o bien, semi permanentes y fáciles de modificar tales como se dan en el proceso decorativo o la instalación de muebles; la luminosidad que inunda o no un espacio y, especialmente, su color. (Catino, 2009, pág. 15).

Y por último (Catino, 2009), nos detalla el factor ambiental social áreas diversas, tales como el espacio personal, la intimidad, la territorialidad geográfica, el sentimiento de hacinamiento y la ecología del grupo humano pequeño.⁸

Estos factores ambientales que detalla Catino, nos hacen pensar en la importancia en la que el individuo debe saber aprovechar su entorno y los recursos que en estos se desenvuelven sin llegar a alterar el medio ambiente, esto creará un medio físico con mejores condiciones, estableciendo una enorme conexión entre el ser humano y la naturaleza; en este caso están comprendidos también los adultos mayores que por ser un grupo con mayores dificultades físicas o psicológicas necesitan de sentimientos de bienestar emocional que los ayuden a mejorar en todo aspecto, estas relaciones solo podrán ser posibles cuando ellos se sientan a gusto con el medio que los rodea y tengan una

⁸ CATINO, Franco. *Arquitectura psicología espacio e individuo*. AUS (Valdivia), 2009, no.6, p.12-17. ISSN 0718-7262.

relación equilibrada y armónica entre la realidad interna y externa en el que el individuo este expuesto.

11.2.2. ERGONOMÍA Y EL HÁBITAT PARA LA TERCERA EDAD

La Ergonomía forma una parte esencial en la arquitectura, ya que se encarga del estudio de las necesidades de las personas en cualquier espacio, es por esto que se define como el objeto de estudio de los arquitectos. Es relevante tomar en cuenta este término, ya que al diseñar un espacio se debe tomar en cuenta las necesidades que requieren las personas para las cuales está dirigido el espacio, creando así espacios más cómodos, y buscando satisfacer las necesidades del cliente tanto en el aspecto de estética como de funcionalidad. Cuando nos referimos a dimensiones de las personas al momento de realizar cualquier actividad cotidiana, nos estamos refiriendo a la ergonomía.

En la actualidad se ha debatido mucho sobre la hegemonía de los aspectos de diseño, humanización y percepción espacial de los ambientes hospitalarios sobre los aspectos tecnológicos, propiamente médicos; se han realizado muchas investigaciones que confirman los efectos terapéuticos que tiene el ambiente físico en el proceso de recuperación y calidad de vida de los pacientes. Igualmente, se han estudiado los riesgos a la salud del personal de los hospitales como producto de diseños inadecuados de la infraestructura física. (Herrera, 2010, pág. 37)⁹.

En ocasiones, cuando nos referimos al “hábitat para la tercera edad”, generalmente hacemos referencia a las recomendaciones y normas de accesibilidad para evitar cualquier tipo de

⁹ Herrera, Patricia (2010). “*Ergonomía y el hábitat para la tercera edad*”. En: Revista Académica e Institucional, Páginas de la UCPR 87, 35 - 45.

accidente, pero sin hacer referencia a la verdadera importancia de la creación de un hábitat para este grupo en especial, ya que la arquitectura geriátrica requiere cumplir con los lineamientos que ayuden a diseñar espacios confortables y adecuados, que en algunos casos llegaran a ser su hogar temporal, o si bien es cierto como el hábitat que compartan hasta su muerte.

Este tipo de espacios se convierten en todo un reto para el diseñador actual, pues cuando las personas alcanzan la vejez inician un periodo de sus vidas en el que están más expuestas al riesgo de contraer enfermedades crónicas, que a su vez, pueden traducirse en discapacidad (Vita, 1998); esta se desarrolló como un proceso interactivo y evolutivo en esta etapa de la vida. A pesar de los enormes progresos médicos logrados en las últimas décadas, sigue presentándose las discapacidades que empeoran progresivamente en los últimos años de vida. (Herrera, 2010, pág. 37).¹⁰

En nuestro medio ya existen normas de accesibilidad para espacios públicos, pero con este tipo de estudio no se busca crear espacios ortopédicos, sino se trata de proyectar espacios adecuados para personas con necesidades singulares y no solo para personas con discapacidad (Frank, 2003:40).

Desde hace mucho tiempo ya se ha presentado limitaciones funcionales y mentales en los adultos mayores, que los limitan al cumplimiento de algunas actividades, creando dependencia funcional y requiriendo en gran medida ayuda de segundos, y además de la adecuación de entornos que cumplan sus necesidades reales. Aquí también surge la denominada “emergencia silenciosa” (Herrera, 2010), que no es más que la unión de la discapacidad con el envejecimiento del paciente.

¹⁰ Herrera, Patricia (2010). “*Ergonomía y el hábitat para la tercera edad*”. En: Revista Académica e Institucional, Páginas de la UCPR 87, 35 - 45.

Siempre se ha ignorado el efecto que tienen los espacios construidos sobre las sensaciones o emociones de las personas, se ha demostrado que muchos de los traumas psicológicos y de aislamiento social que siguen las personas mayores y a cualquiera que padezca una algún tipo de discapacidad, se fundamenta en un entorno que dificulta realmente la relación con sus semejantes.

Sabemos que durante el envejecimiento se generan nuevas situaciones y relaciones del adulto mayor con su entorno inmediato; cambios graduales en la mayoría de los casos, y profundos en otros, que tienen que ver con una progresiva disminución de habilidades físicas o perceptivas; y con una menor posibilidad de adaptación a cambios y a situaciones límites. (Herrera, 2010, pág. 39)

En la actualidad es preocupante la forma como se ha incrementado la construcción de sistemas de vivienda e instituciones para la salud cada vez más inadecuadas para una vida saludable; un buen ejemplo es el nuevo diseño de apartamentos y casas con espacio reducido, que incluyen cada vez más barreras arquitectónicas como escalones, baños pequeños que limitan movimientos con ayudas técnicas como bastones o sillas de ruedas, entre otros problemas. Un entorno diseñado para personas activas y jóvenes se convierte en un lugar discapacitante para una persona mayor con limitaciones funcionales, es común encontrar también que muchos de los problemas psicológicos y de aislamiento social que presentan las personas mayores y con cualquier tipo de discapacidad se debe a entornos que dificultan realmente la realización de las actividades de la vida diaria y la relación habitual con sus semejantes (Herrera, 2010, pág. 39).

El ambiente institucional trae consigo otro tipo de emociones en los adultos mayores, por ser un espacio completamente distinto al que están acostumbrados a estar; su estado emocional y social, son los que se ven más perjudicados. Por eso de una forma más sintética el arquitecto

Alvar Aalto, ponía como objeto de creación “Hacer la vida más humana”, exponiendo espacios más confortables y estables para los adultos mayores, donde su vida personal y autonomía sean respetados, y a su vez no solo se respete el espacio construido sino que este se pueda relacionarse con el estado emocional del usuario, ya que no se diseña para cualquier persona, es alguien que sufre y que necesita aliento humano y una palabra consoladora que les ayude sentirse de mejor manera.

De acuerdo con la investigación del envejecimiento en la Revista Española de Geriatria y Gerontología (2001:43–44) se afirma que el envejecimiento Constituye un fenómeno de la población y de la persona. Como fenómeno de la población expresa el éxito de la humanidad, dado que representa el resultado de los Descubrimientos humanos y de los avances en higiene, nutrición, tecnología médica y conquistas sociales, entre otros. Como fenómeno individual, el envejecimiento constituye una materia de estudio biopsicosocial. En otras palabras, la ciencia del envejecimiento es multidisciplinaria. El envejecimiento humano no puede describirse, predecirse o explicarse sin tener en cuenta los cuatro aspectos relacionados entre sí, pero separados: bio-fisiológico, psicológico, sociológico y de comportamiento (Sánchez, 1989). (Herrera, 2010, pág. 40)

Así como menciona Herrera (2010) el análisis del ambiente geriátrico desde la perspectiva de las disciplinas antes mencionadas, proyecta la arquitectura y el diseño de espacios para la salud como una disciplina proposicional, que asume la posibilidad de producir un entorno más rico, estético y estimulante, además de funcional. Y esto sólo puede hacerse conectando las necesidades operativas con las ilusiones y la posibilidad de producir emociones que se desarrollan desde la niñez. Estas respuestas y proposiciones deberán plantearse de distinta manera desde dos perspectivas y requerimientos:

- **La del Entorno a Diseñar:** donde la flexibilidad y adaptabilidad deben ser consideradas como requisitos programáticos
- **La del Entorno ya construido,** donde habrá que diferenciar los elementos esenciales de los que son susceptibles de eliminación o de modificaciones. (pág. 41).

Un espacio geriátrico visto desde esta perspectiva, supone que no solo tienen que estar relativamente relacionada con los aspectos funcionales de la vida del anciano, sino también se tiene que conocer más sobre sus ilusiones, emociones y el pasado de su vida, para así conocer un poco más sobre su personalidad y saber en capacidad se encuentran para realizar sus actividades diarias, es por esto que los usuarios deben ser analizados y clasificados según el grado de dependencia como detalla Herrera (2010) los cuales son:

- **Dependencia Leve:** Servicios con atención varias veces a la semana, pero no diariamente.
- **Dependencia Modera:** Servicios con atención diaria, pero no constante.
- **Dependencia Grave:** Necesidad de servicios frecuentes, con periodicidad a intervalos cortos, constantes o casi constantes. (pág. 41)

Las actividades de la vida diaria a analizar son:

- **Actividades Básicas:** propias del auto-cuidado, como alimentarse, asearse, vestirse, continencia de esfínteres, bañarse y andar (ABVD). (Herrera, 2010)
- **Actividades Instrumentales:** de la vida diaria. Indican la capacidad que tiene un individuo para llevar una vida independiente en la comunidad: tareas del hogar,

compras, manejo de la medicación y de los asuntos económicos (AIVD). (Herrera, 2010)

- **Actividades Avanzadas:** de la vida diaria. Son marcadores de actos más complejos y en gran parte vocacionales, como empleo, tareas en tiempo libre, contactos sociales, ejercicio, etc. (AAVD). (Herrera, 2010)

También encontramos las necesidades espaciales que se deben analizar dentro del hábitat geriátrico y que tienen muchos puntos para ser revisados para así crear espacios ideales para los adultos mayores, como son:

- **Operativo- funcionales:** En las cuales se analiza la forma en que las personas pueden desplazarse con comodidad dentro de su espacio, si el área de que se dispone es suficiente y si las actividades se realizan ágilmente; es decir, el fácil o difícil desplazamiento sensorio-motriz que se tiene a partir del grado de funcionalidad. También es analizada como la percepción de si son apropiados los espacios habitacionales y las instalaciones del espacio para la realización del objetivo para el que fueron diseñados. Los puntos a analizar serían: Accesibilidad-Legibilidad-Seguridad-Sociabilidad-Privacidad. (Herrera, 2010, pág. 41)
- **Emocionales:** La modificación del espacio consiste en las manifestaciones de cristalización de un vínculo espacial con su contexto. Los puntos a analizar serían:

-Amigabilidad- Familiaridad- Privacidad (Herrera, 2010, pág. 42)

Herrera (2010) nos relata que los factores personales que se deben analizar en forma general, para iniciar el estudio del usuario, pueden clasificarse sistemáticamente retomando la idea de Mercado Segoviano (1995): (pág. 42)

- **Necesidades de índole bio-fisiológico** relacionadas con los procesos metabólicos y condiciones ambientales necesarias para la supervivencia humana. (Herrera, 2010)
- **Limitaciones de índole operativo- funcional:** relacionadas con los aspectos morfológicos y biomecánicos que determinan las capacidades operativas del hombre. (Herrera, 2010)
- **Características de índole psico-perceptivo:** relacionadas con los diferentes tipos de estimulación y comportamiento del usuario. (Herrera, 2010)

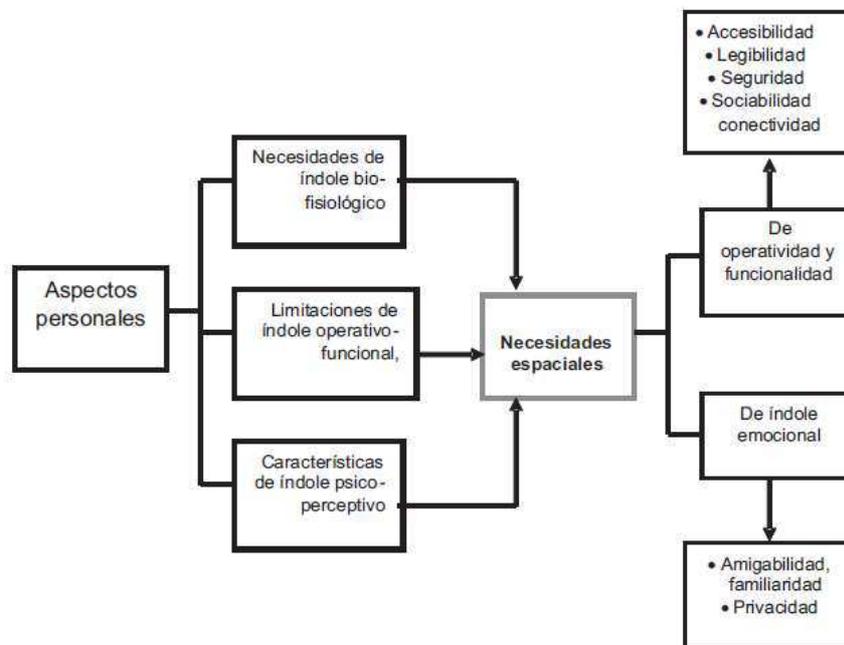


Imagen # N2°: Aspectos Personales a estudiar con respecto a las necesidades espaciales y posibles soluciones / Fuente: Herrera,

P. (2010). *Ergonomía y el hábitat para la tercera edad*. Revista Académica e Institucional, UCPR 87, 35-45.

De manera más detallada, lo que se trata es equipar un espacio con todas las características necesarias para que el adulto mayor se sienta protegido, comprendido y que pueda ser habitable y

modificable según las necesidades que se presenten, es decir se busca concebir un hábitat preventivo y terapéutico.

El espacio físico para que sea **preventivo** según Herrera (2010), debe de disponer seguridad tanto física como mental, permitiendo la libertad del movimiento, garantizando seguridad, protección en la realización de las actividades, e higiene tanto en los espacios internos y externos del hábitat geriátrico. Por último, el mobiliario debe tener tanto una coherencia formal como funcional con el espacio, con el fin de evitar riesgos de caídas y disturbios del comportamiento. (Herrera, 2010, pág. 43).

Así mismo, el espacio para que sea **terapéutico** puede propiciar proporcionando un espacio cálido no institucional, a fin de disminuir el miedo, los disturbios del comportamiento, estimulando las habilidades residuales y aumentando la confianza y autoestima de los usuarios. Un anciano es una persona que está implicado en un debilitamiento generalizado de sus capacidades físicas; no hay que pensar en todo aquello que el anciano no puede hacer, pues existen múltiples actividades que el anciano es capaz de realizar y es recomendable que las haga de esta manera, la respuesta arquitectónica puede orientarse en el sentido de acentuar y estimular (Frank, 2003). (Herrera, 2010, pág. 43).

La intervención sobre el hábitat obtiene su máximo nivel de logro cuando obtiene la naturalidad, consistiendo una realidad material y un sistema de comportamientos, donde la naturalidad queda expresada cuando existe una relación entre el sujeto y el objeto sin que se note la intervención. Aquí también se encuentra expresada la arquitectura hospitalaria, donde se busca que no solo se diseñe para cumplir con los principales requerimientos de diseño arquitectónico, sino que el paciente el cual usará el espacio, sea evaluado y se tengan una responsabilidad moral para hacer respetar el lugar del otro.

La arquitectura y el diseño nos ofrecen soluciones para conseguir que el espacio que habita el enfermo sea más confortable y adecuado con respecto a la pérdida progresiva de sus capacidades tanto psíquicas como físicas, y le ayude a reducir los sentimientos de ansiedad, desesperanza e impotencia que le causa la propia confusión derivada de su deterioro. Un entorno mal resuelto, en cambio, puede enfatizar los problemas y limitantes tanto físicos como psíquicos. Desde la perspectiva ergonómica, la proyección de un espacio geriátrico supone el conocimiento del usuario no solo en los aspectos funcionales de su vida diaria; se trata también de conocer las ilusiones, las emociones, los miedos y el pasado de la persona de la tercera edad (Herrera, 2010, pág. 44).

11.2.3. HÁBITAT RESIDENCIAL

Son aún muy pocas las investigaciones realizadas desde el punto de vista del hábitat residencial que consideren parte indisoluble a los espacios habitacional y urbano en la integración de la ciudad. Es oportuno mencionar que la habitabilidad, en palabras de Serafín J. Mercado, se refiere a: [...] la relación de los seres humanos con la vivienda, escenario de interacción más antiguo e importante, tanto en lo individual como colectivo y dado que es la unidad social fundamental en los asentamientos humanos que se relaciona estrechamente con la vida familiar[...] (Mercado, 1998). (Vázquez -Salazar, 2010)¹¹.

La importancia de la habitabilidad radica en la valoración que se tiene de un espacio determinado y en la relación que se tiene respecto de la satisfacción de los usuarios, ya sean valoraciones y relaciones objetivas o subjetivas. La valoración puede hacerse en tres niveles: los microsistemas, los mesosistemas y los macrosistemas. Al tener el conocimiento de estos

valores puede llegarse a mejorar la calidad de la vivienda y, como resultado, puede llegarse a mejorar la calidad de vida de los individuos, en este caso en particular, de las personas mayores. Las necesidades que se originan a partir de la demanda de espacio residencial deben ser consideradas de manera prioritaria, toda vez que esta respuesta permitirá colaborar en el impulso a una buena calidad de vida mediante la satisfacción de las necesidades de resguardo, protección, habitabilidad, permanencia y pertinencia de estos espacios para los ancianos presentes y futuros. Considerando un escenario sumamente desfavorable dado que en la actualidad no se ha logrado solventar la demanda habitacional y ni siquiera se ha contemplado una respuesta integral que abarque las necesidades de este sector de la población cuya exigencia, según las proyecciones de crecimiento demográfico, serán por mucho mayores de manera inmediata; tendrán repercusiones en la sociedad que aún están por sentirse. Por este motivo, debe fomentarse el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores, en primer lugar, por su condición de ancianos y, en segundo, porque es indispensable que puedan y deban convertirse en una fuerza para el desarrollo a través de su “envejecimiento activo” (Regalado Doña, 2002) propiciando condiciones favorables para que los determinantes económicos, sociales, personales, conductuales, de sanidad y servicios sociales así como los entornos físicos favorables se cumplan. (Vázquez - Salazar, 2010)¹².

11.3. Marco Conceptual:

- **Geriatría:**

Es la rama de la medicina interna que se encarga del diagnóstico y tratamiento de los problemas físicos y cuidado del anciano. Esta disciplina se encarga de la prevención. Diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades que afectan a las personas de esa avanzada.¹³

- **Gerontología:**

Ciencia aplicada disciplinar, que estudia, el proceso del envejecimiento humano y de los fenómenos que lo caracterizan desde el punto social, biológico y psicológico (Extraído de la organización mundial de la salud OMS).

- **Androgogía:**

Es la disciplina que se ocupa de la educación y el aprendizaje del adulto. Etimológicamente la palabra adulto, proviene de la voz latina *adultus*, que puede interpretarse como "*ha crecido*" luego de la etapa de la adolescencia. El crecimiento biológico del ser humano llega en un momento determinado al alcanzar su máximo desarrollo en sus aspectos fisiológicos, morfológicos y orgánicos; sin embargo desde el punto de vista psico-social, el crecimiento del ser humano, a diferencia de otras especies, se manifiesta de manera ininterrumpida y permanente. (Yturalde, 2017).¹⁴

¹³ Torres A, (2003) comportamiento epidemiológico del adulto mayor según su tipología familiar. Tesis de grado. http://digeset.uco1.mx/tesis_posgrado/Pdf/TORRES_OLMEDO_ANA_EMANUELLE.pdf

¹⁴ Yturalde, Ernesto (2017) <http://www.yturalde.com/andragogia.htm>

- **Vejez:**

Se puede entender la vejez, como el conjunto de cambios biológicos, psicológicos y sociales, normal e inherente a todo individuo, que deja huella a nivel físico y en el comportamiento de cada uno, reflejado en el estilo de vida y en su interacción con el medio, y que repercute en el sistema social y económico de la sociedad, irreversible y constante, que se inicia desde el nacimiento mismo (Piñera, 2010).

- **Envejecimiento:**

El concepto envejecimiento según Rodríguez, (2009) nos detalla lo siguiente:

1. General: Proceso multifacético determinado por características intrínsecas y extrínsecas de naturaleza genética, que conduce a la mutación de las capacidades adaptativas del organismo y, por consiguiente, al incremento progresivo de la posibilidad de morir.

2. Funcional: Resultante de la disfunción de los mecanismos autorreguladores consecutivos a alteraciones primarias del aparato genital.

3. Dialéctico: Engloba 2 procesos contrarios: por un lado, la declinación gradual de las funciones orgánicas y metabólicas y, por otro, la emergencia de mecanismos de adaptación ante esta pérdida paulatina de funciones.

El envejecimiento se caracteriza por toda una serie de modificaciones morfológicas, psicológicas, funcionales y bioquímicas que se producen en los seres vivos con el paso del tiempo. Es la pérdida progresiva de la capacidad de adaptación y reserva del organismo ante los cambios;

un proceso dinámico que se inicia con el nacimiento y se desarrolla a lo largo de toda la vida. Internacionalmente se considera una persona anciana a partir de los 60 años. (Rodríguez,

Clasificación del anciano

Tercera edad: 60 – 74 años

Seniles: 75 – 89 años

Longevos: más de 90 años

Centenarios: 100 años y más. (Rodríguez, 2009)

- **Edad Cronología:**

La edad cronológica es esencialmente biológica y se refiere específicamente al calendario, es decir, al número de años que una persona ha cumplido, lo que significa para el individuo una serie de cambios en su posición dentro de la sociedad, ya que muchas de las normas que definen las responsabilidades y privilegios de un sujeto dependen de su edad cronológica, algunas de ellas explícitas en la legislación, como la edad de votar, la edad mínima para casarse, la edad en que es posible procesar jurídicamente a una persona, la edad de jubilar, la edad para postular a beneficios estatales, etc. Es importante recordar que algunas de estas restricciones difieren entre hombres y mujeres, como la edad de jubilación, de recibir beneficios estatales, de nupcialidad y, en el pasado, el derecho a voto (Aranibar, 2001).

15 Rodríguez Díaz O. Rehabilitación funcional del anciano [artículo en línea]. MEDISAN 2009;13(5)<http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_5_09/san14509.htm> [consulta: día/mes/año].

- **La edad social**

Se construye socialmente y se refiere a las actitudes y conductas adecuadas, a las percepciones subjetivas (cuán mayor el sujeto se siente) y a la edad atribuida (la edad que los otros atribuyen al sujeto). Estas normas se basan en ideologías resistentes al cambio (Aranibar, 2001).

- **Envejecimiento fisiológico**

El que se relaciona con la capacidad funcional y con la gradual reducción de la densidad ósea, del tono muscular y de la fuerza. Entre estas modificaciones podemos destacar cambios o disminuciones en las capacidades sensoriales: alteraciones en la visión, la audición y el tacto suponen dificultades y modificaciones en la percepción del mundo, de sí mismos y de los demás, y eso conlleva efectos en la interpretación de la realidad y del comportamiento. (Aranibar, 2001)

- **Calidad de Vida:**

Según la OMS, la calidad de vida es: "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno" (Gonzalez, 2011)¹⁶.

¹⁶ González Pérez U. El concepto de calidad de vida y la evolución de los paradigmas de las ciencias de la salud. Rev Cubana Salud Pública [serie en Internet]. 2002 [citado 2011 Ago 10];28(2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vo128_2_02/spu06202.htm

- **Discapacidad:**

Es una condición que hace que una persona sea considerada como discapacitada. Esto quiere decir que el sujeto en cuestión tendrá dificultades para desarrollar tareas cotidianas y corrientes que, al resto de los individuos, no les resultan complicadas. El origen de una discapacidad suele ser algún trastorno en las facultades físicas o mentales (Definición. De, 2008).¹⁷

- **Necesidades:**

Es una carencia o escasez de algo que se considera imprescindible. También se utiliza esta palabra para significar obligación. Hace referencia también a una situación difícil que atraviesa alguien (Graus, 2013).¹⁸

- **Asilo:**

Se designa a aquella práctica a través de la cual se le brindará amparo y protección a una determinada persona o a varios individuos como consecuencia de diversas situaciones y motivos que les acontecen y por los cuales se han quedado sin esa mencionada protección (Real Academia Española, 2007).¹⁹

- **Centro Geriátrico**

Son equipamientos especializados para el cuidado y tratamiento del adulto mayor, con el fin de mejorar la calidad de vida gracias a la influencia de la percepción espacial que debe estimular sus habilidades psicomotrices (Luna & Pereda, 2015). A diferencia de los asilos o casas de

¹⁷ Murillo R. (2018). *Centro Geriátrico Integral (Trabajo de pregrado) U.E.E.S Ecuador.*

¹⁸ Murillo R. (2018). *Centro Geriátrico Integral (Trabajo de pregrado) U.E.E.S Ecuador.*

¹⁹ Murillo R. (2018). *Centro Geriátrico Integral (Trabajo de pregrado) U.E.E.S Ecuador.*

reposo, la función de este tipo de instalaciones es la atención médico-geriátrica que requieren usuarios de tercera edad con complicaciones a causa del envejecimiento, lo cual hace necesario la estancia en un lugar con personal especializado, pero esto no significa que la tipología es similar a la de una clínica u hospital (Carvajal, 2016). Para ello, estas edificaciones deben cumplir con reglamentos de accesibilidad, criterios de ubicación y que sus espacios tengan la capacidad de abarcar las actividades necesarias para que el usuario sienta libertad y confort, como en la ilustración 20, un aspecto distinto a los centros de salud y asilos comunes. (Murillo, 2018, pág. 37)

Según Emy Hidalgo (2008), se deben regir bajo los siguientes principios:

- Los ancianos son un grupo poblacional prioritario en constante crecimiento;
- Las planificaciones de los servicios geriátricos deben enfocarse en la prevención;
- Se debe comprender las necesidades del adulto mayor desde una perspectiva global, fusionando la parte médica con la social;
- Los servicios geriátricos deben ser parte del sistema de la salud pública;
- Dichos servicios deben integrar a la familia o colectividad, como en la ilustración 21, en los distintos tratamientos del adulto mayor;
- Los centros geriátricos deben promover niveles de asistencia para determinar la profundización de los tratamientos y garantizar su constancia; y
- Los servicios geriátricos deben estar al alcance de las personas que necesiten de aquellos, y los usuarios deben interactuar con los pacientes que requieren de estos servicios. (Murillo, 2018, pág. 38)²⁰

²⁰ Murillo R. (2018). *Centro Geriátrico Integral (Trabajo de pregrado) U.E.E.S Ecuador.*

- **Tipos de establecimientos geriátricos:**

En el momento de escoger el lugar donde se van a quedar nuestros familiares, tenemos que tomar en cuenta algunos factores que nos ayudarían a que el adulto mayor se sienta satisfecho, para esto es recomendable principalmente que la nueva casa para el anciano se encuentre cercana al hogar y que cuente además con todos los equipamientos necesario; para esto se debe tener en cuenta todos estos factores que harán del resultado favorable o no. Para comenzar debemos organizar los tipos de residencias geriátricas que existen, las cuales son:

- **Geriátrico de puertas abiertas:**

En estas instituciones el huésped, tiene la facilidad de entrar o salir de las mismas como plazcan y mantener una vida o actividad social parecida a la que podía llevar previo a la internación, pero con las conveniencias de un lugar de atención y cuidado permanentes. En general estos hogares son elegidos por personas auto válido, acostumbrado a pasear por el barrio, al contacto social, o pacientes que no requieren de compañía para manejarse en la calle.

Generalmente las instituciones de este estilo suelen tener un importante número de actividades recreativas y sociales que favorecen la comodidad e integración del internado al lugar de residencia y en muchos casos también la zona de influencia. Podríamos equipar este tipo de establecimiento a un hotel, tal como todos lo conocemos, pero donde el cuidado médico primará sobre la hotelería en sí. (Tedeschi, 2018)

- **Geriátrico de puertas cerradas:**

Este tipo de establecimiento está acondicionado de modo tal que quien allí resida pueda sentirse absolutamente libre y cómodo en su vida diaria, pero sin tener acceso a las salidas, a no ser que sean hechas en compañía de la familia.

Son lugares en los cuales el paciente con problemas de Demencia Senil, Alzheimer, Arteriosclerosis, y patologías similares se encuentra protegido de los “peligros” del manejo en la calle, confusiones con respecto al dinero, etc. (Tedeschi, 2018).

- **Hogar de día / Guardería:**

Esta clase de establecimientos es muchas veces una etapa previa a la internación geriátrica usual y también la solución a los problemas que genera el tener que dejar nuestros ancianos al cuidado de un extraño en nuestro hogar mientras que nuestras actividades laborales y cotidianas nos obligan a ausentarnos de casa durante largas horas.

Por lo general estos hogares brindan los mismos servicios que cualquier residencia de ancianos, habiendo entre ellos, tanto de puertas abiertas como de puertas cerradas.

Los ancianos se alojan aquí en horario a convenir entre institución y familia. Podemos incluso encontrar instituciones con servicio de traslado que recogerá a nuestros familiares a la hora convenida y los regresará a sus casas para el descanso nocturno. (Tedeschi, 2018)²¹.

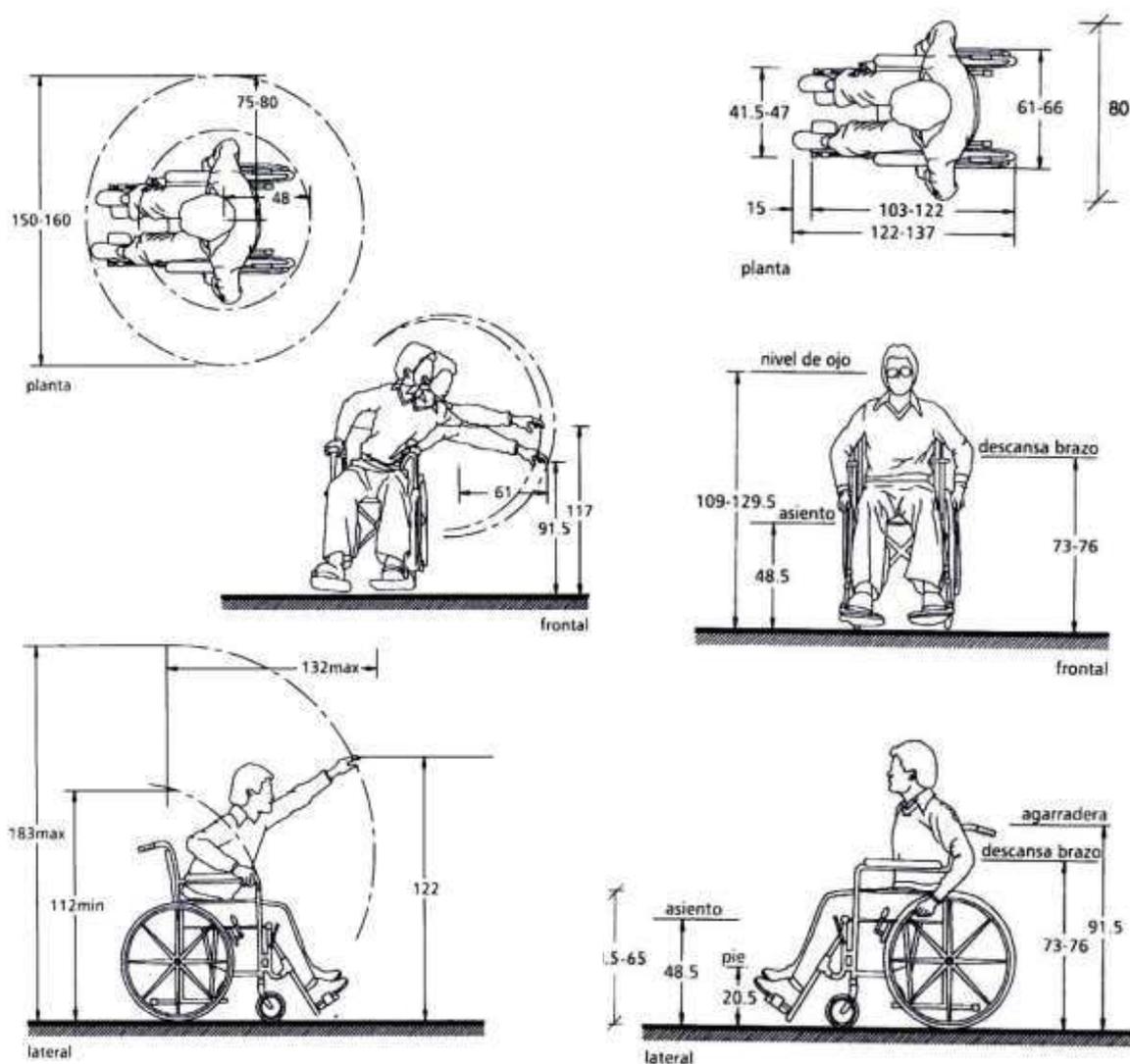
- **Tai chi para ancianos:**

El Tai Chi Chuan es una disciplina milenaria que te puede brindar mucha paz, armonía y mucho equilibrio interior. En la tercera edad es muy importante, porque aporta beneficios para la salud, a través de ejercicios suaves que ayudan a que se desarrolle una actividad terapéutica.

21 Tedeschi, D. V. (27 de Julio de 2018). *Como elegir el geriátrico adecuado*. Obtenido de El Editor Platense. Recopilado de: https://eleditorplatense.com.ar/nota/1818/como_elegir_el_geriatrico_adecuado/?preview=PUdmIXQ91auTnHk&token=c2d082742c9220dba15a61003b539f15cd62e012

Los ejercicios suaves y armoniosos harán que circule energía que es indispensable para la salud. En el adulto tener mejor equilibrio hará que no se produzcan caídas, mejorará su masa ósea y lo mejorará en los casos de artritis. Pero no solamente serán favorecidos los huesos, también los músculos, los ligamentos, los pulmones y esto lo ayudará a respirar mejor.²²

- **Accesibilidad: conceptos y medidas Neufert.**



²² Vejez y Vida. www.vejezyvida.com/tai-chi-para-personas-mayores/

Imagen # 3: Medidas de Sillas
Fuente: Neufter, s.f.

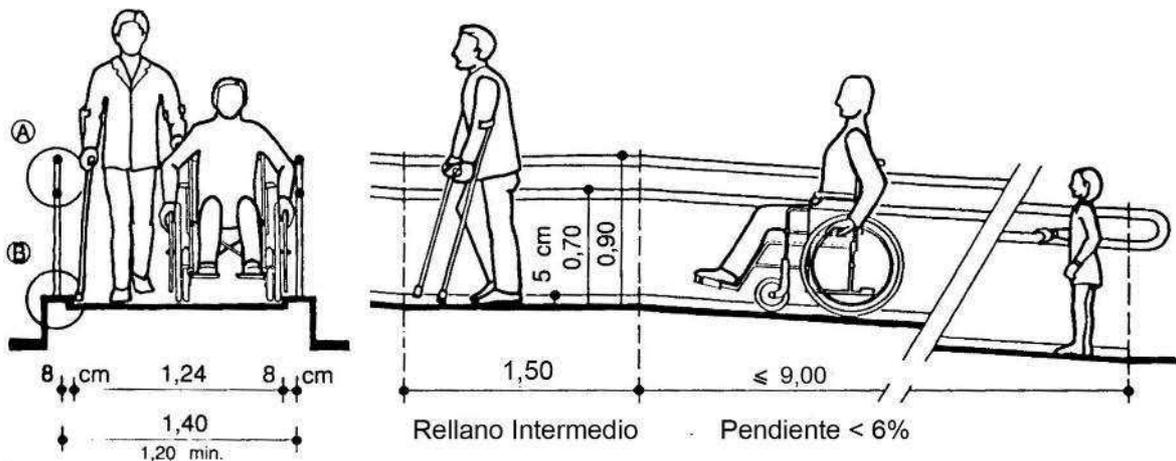


Imagen #5: Accesibilidad a Rampas
Fuente: Neufter, s.f.

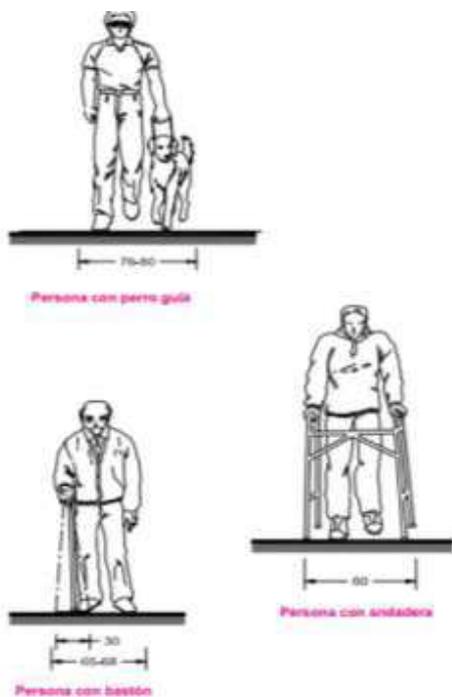


Imagen #4: Medidas de Sillas
Fuente: Neufter, s.f.

Imagen#5: Medidas para barras de apoyo
Fuente: Neufter, s.f.

11.4. Marco jurídico y/o normativo

11.4.1. Constitución del Ecuador

Art. 10.- Las personas, comunidades, pueblos, nacionalidades y colectivos son titulares y gozarán de los derechos garantizados en la Constitución y en los instrumentos internacionales.

La naturaleza será sujeto de aquellos derechos que le reconozca la Constitución.

Art. 11.- El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios:

2. Todas las personas son iguales y gozaran de los mismos derechos, deberes y oportunidades.

Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, **edad**, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación. (Falconi, 2011)

El Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad.

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.

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. (Falconi, 2011)

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.
7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento. (Falconi, 2011)

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. (Falconi, 2011)²³

11.4.2. LEY DE ANCIANO

Disposiciones fundamentales

- **Art. 1.-** Son beneficiarios 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.

Concordancias: CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR, Arts. 9

- **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 gerontológica integral y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y decorosa.

²³ Falconí, José. (2011). Derechos del Ecuador. *Los derechos del Adulto Mayor* Recuperado: <https://derechoecuador.com/los-derechos-de-los-adultos-mayores>

Concordancias: CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR, Arts. 35, 36, 37, 38

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

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, 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 LEY DEL ANCIANO - Página 1 LEXIS FINDER - www.lexis.com.ec que efectúen igual labor; y,
 - 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. Concordancias: CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR, Arts. 38 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 gerontológicos 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.
- **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 gerontológicos 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.

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.- Establécese 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, éstos continuarán en los referidos hogares de protección. *Concordancias: CODIGO CIVIL (LIBRO I), Arts. 349, 355.*²⁴

11.4.3. Ley Orgánica de Seguridad Social

La ley de Seguridad Social, se reformó en el año 2010; aborda el tema de las prestaciones de vejez, cuyo objeto es cubrir las necesidades básicas del asegurado y las personas a su cargo, cuando su competencia para el trabajo se encuentra disminuida por envejecimiento. En el Ecuador, este es un derecho garantizado tanto en la Constitución, como en la Ley de Seguridad Social (Congreso Nacional, 2001).²⁵

²⁴ Ley del Anciano, (29 de Abril del 2016), 1-2. Recuperado: https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/ley_anciano.pdf

²⁵ Murillo, Rubén. (2018). Centro Geriátrico Integral.

Las prestaciones a cargo del Sistema de Seguridad Social en el caso de Ecuador son:

- La pensión por vejez e invalidez;
- El subsidio transitorio por incapacidad parcial;
- Las pensiones de montepío por viudez y orfandad;
- El subsidio para auxilio de funerales; y,
- La pensión asistencial por vejez o invalidez, financiada obligatoriamente por el Estado.
- Atención de salud

Una de las prestaciones más importantes es la jubilación, que implica interrumpir una actividad profesional remunerada, desarrollada durante una gran parte de la vida y el correspondiente pago de una renta mensual vitalicia. El afiliado o afiliada que reúna los requisitos exigidos por la Ley de Seguridad Social tiene derecho a pensiones mensuales vitalicias, que se pagan a partir del primer día del mes siguiente al que el asegurado(a) cesó en el o los empleos. (Murillo, 2018)²⁶

11.4.4. Ley para personas con discapacidades (ADA)

La Ley para Personas con Discapacidades fue aprobada por el 101 Congreso de los Estados Unidos el 23 de enero de 1990 y firmada por el presidente George H.W. Bush el 26 de julio del mismo año (Mooney, 2017).

Es una ley que tiene por objetivo principal garantizar la igualdad de derechos para las personas con discapacidades que anteriormente sufrían discriminación en todo ámbito, y no eran atendidas sus necesidades, de esta manera se determinaron 5 ejes para diversos tipos de

actividades físicas en la vida pública de una persona con discapacidad que sufrían discriminación en el ámbito social, compensándolas con un respaldo económico y otro necesario según el caso. Determina cinco ejes primordiales en diferentes actividades de la vida pública de una persona con discapacidades como: Empleo, Servicios públicos, Servicios privados, Telecomunicaciones, y Diversas disposiciones como transporte, seguridad, accesibilidad, entre otras (ADA, s.f). (Murillo, 2018).²⁷

11.4.5. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021: Toda una vida

El Plan Nacional de Desarrollo (Toda una vida), estuvo liderado por el presidente de la Republica Lenin Moreno Garcés, quien lo aprobó el 22 de Septiembre del 2017, este documento ha sido de gran importancia, ya que articula las políticas públicas con la gestión e inversión pública, además su contenido muestra los antecedentes y contexto histórico para ser considerados en la planificación nacional, estos cambios se fundamentan con los logros de los últimos 10 años y a su vez tiene enfoque de nuevos retos por alcanzar, en torno a tres ejes principales: derechos para todos durante toda la vida; economía al servicio de la sociedad; y, capacidades sociales y estatales, para contar con un tejido social más fuerte y un Estado democrático para el bien común.²⁸

11.4.6. Ministerio de Inclusión Económica y Social. Norma Técnica para la Implementación de Centros Gerontológicos.

Con decreto No. 580 se cambia la denominación de Ministerio de Bienestar Social a Ministerio de Inclusión Social, estableciéndose como una de las políticas sociales del gobierno, la transformación del Ministerio de Bienestar Social en un ministerio moderno que desarrollo e

²⁷ Murillo, Rubén. (2018). Centro Geriátrico Integral.

²⁸ Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Toda una Vida. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo - Senplades 2017

implemente una política integrada que promueva el desarrollo con inclusión económica y social, equidad y ciudadanía para crear espacios institucionales, asignaciones transparentes, participación ciudadana, control social y rendición de cuentas (MIES, 2013).

El Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) promueve y fomenta activamente la inclusión económica y social de la población, de tal forma que se asegure el logro de una adecuada calidad de vida para todos los ciudadanos y ciudadanas. Desde el año 2009, el MIES es el encargado de la ejecución de la Política Pública para Personas Adultas Mayores (MIES, s.f.).

Según el artículo 04 de la Ley del Anciano 9, el MIES es la institución encargada de la protección al adulto mayor. Esta responsabilidad debe ser asumida mediante el fomento de campañas de promoción, atención e impulso de acciones que le permitan, a esta población, desarrollar actividades ocupaciones y remuneradas, así como estimular la formación de agrupaciones de voluntariado direccionadas a la protección de este grupo poblacional. Para ejecutar estas disposiciones, el MIES cuenta con la Dirección Nacional de Atención Integral Gerontológica, instancia nacional que regula y norma el funcionamiento de la institucionalidad dirigida a los adultos mayores.

En cumplimiento de los mandatos nacionales e internacionales el MIES a partir del año 2007, ha desarrollado una serie de políticas y programas encaminados a la atención de los adultos mayores, a través de la Dirección Integral de Atención Gerontológica, el Programa de Protección Social, el Programa Aliméntate Ecuador y el Instituto de Investigaciones Gerontológicas. (Murillo, 2018)²⁹.

²⁹ Murillo, Rubén. (2018). Centro Geriátrico Integral.

11.4.7. Programas desarrollados por la Dirección de Atención Integral Gerontológica

La política pública para personas adultas mayores, que está a cargo del MIES, es una política con enfoque de derechos, incluyente y que considera al envejecimiento como un proceso activo, digno y seguro¹⁰. Ésta se desarrolla en base a tres temas:

- Protección y Ampliación de Capacidades. - En este ámbito, se plantean tres objetivos:
- Crear modelos de atención alternativos para personas adultas mayores, que promuevan la autonomía y la atención a personas en situación de dependencia;
- Conseguir un “envejecimiento con seguridad”; y,
- Fomentar la seguridad pública y la integración familiar (erradicación de la violencia intrafamiliar) (MIES, 2013).

Entre las estrategias de atención está están los modelos que promueven y fomenta la inclusión del adulto mayor en la familia y sociedad, como centros de atención integral diurna; la atención domiciliaria y residencias que ofrecen espacio de hospedaje, principalmente para adultos mayores sin referencia familiar. De igual manera se propone la aplicación del “Programa de erradicación de la mendicidad”; y el fomento de la estrategia nutricional y alimentaria para el adulto mayor, a través del Programa “Aliméntate Ecuador”.

- Inclusión Económica. - La atención e inclusión de personas adultas mayores y la de sus familias en proyectos productivos apoyados por el MIES y otras instituciones públicas.

Organización y Ciudadanía. - Se busca fortalecer el asociativismo, con organizaciones de personas adultas mayores y redes sociales; así como se pretende conformar redes institucionales para su atención. Esta estrategia, además, incluye la cedulação y registro (en coordinación con el Registro Civil) de las personas adultas mayores. Finalmente, se creó el “Instituto Nacional de

Investigaciones Gerontológicas”, que tiene su sede en la ciudad de Vilca bamba. Palabras claves: Accesibilidad, Desarrollo Sustentable e Integración (MIES, 2013). (Murillo, 2018)³⁰

11.4.8. Normas para personas con capacidades especiales.

ACCESIBILIDAD DE LAS PERSONAS AL MEDIO FÍSICO NORMA TÉCNICA ECUATORIANA NTE INEN 2 243:2009 ACCESIBILIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y MOVILIDAD REDUCIDA AL MEDIO FÍSICO. VÍAS DE CIRCULACIÓN PEATONAL.

- Las vías de circulación peatonal deben tener un ancho mínimo libre sin obstáculos de 1 600 mm.
- Las vías de circulación peatonal deben estar libres de obstáculos en una altura mínima de 2 200 mm.
- Los pavimentos de las vías de circulación peatonal deben ser firmes, antideslizantes y sin irregularidades en su superficie.
- Los espacios que delimitan la proximidad de rampas no deberán ser utilizados para equipamiento como kioscos, casetas.
- Para advertir a las personas con discapacidad visual cualquier obstáculo, desnivel o peligro en la vía pública, así como en todos los frentes de cruces peatonales, semáforos accesos a rampas, escaleras y paradas de autobuses, se debe señalar su presencia por medio de un cambio de textura de 1 000 mm de ancho; con material cuya textura no provoque acumulación de agua ³¹

³⁰ Murillo, Rubén. (2018). Centro Geriátrico Integral.

³¹ Normas INEN. Personas con discapacidad https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/normas_inen_acceso_medio_fisico.pdf

11.4.9. GAD Municipal Rocafuerte:

Ordenanza Municipal del cantón Rocafuerte:

- Consejo Cantonal de Protección de Derechos es el encargado de generar políticas públicas en beneficio de los grupos prioritarios (niñas, niños, adolescentes, jóvenes, personas adultas mayores, personas con discapacidad género, pueblos y nacionalidades y movilidad humana, entre otras considerados dentro de la constitución de la República del Ecuador.)
- Desarrollo Humano y Acción Social: Se encarga de coordinar acciones a través de convenios del MIES, para atenciones domiciliarias a 150 personas con discapacidad, 120 atenciones domiciliarias a personas adultas mayores, 150 atenciones en espacios alternativos a adultos mayores, además el municipio tiene como política pública directa a 225 personas adultas mayores y espacios alternativos y visitas domiciliarias.
- Comedor Municipal: se le da asistencia a 33 personas adultas Mayores, se les brinda el servicio de transporte, lonche a media mañana, almuerzo completo, actividades lúdicas, motricidad y cognitivas. (ROCAFUERTE G. M., 1 de Junio 2004)³²
- **Materiales en zonas consolidados:**
- Se establece que las construcciones de hasta dos pisos y sin entrepiso, se permitan estructura, pisos y paredes de materiales de poca estabilidad.
- El cerramiento no puede ser de cualquier material, simple que no represente peligro a la integridad de los vecinos.³³

³² (ROCAFUERTE G. , 2016)

³³ GAD ROCAFUERTE. (2001) Registro Oficial N° 449.

11.5. MODELO DE REPERTORIO REALIZADO:

11.5.1. . Fundación de la Tercera Edad San Pablo de Manta (FUNTEMAN)

Historia de Creación

Hace 20 años atrás en el registro Oficial n° 502 del 17 de Agosto de 1990, se publicó el acuerdo Ministerial N° 00674 mediante el cual el presidente de la republica Dr. Rodrigo Borja, estableció pequeñas modificaciones aprobada por el estatuto de la fundación de la Tercera Edad San Pablo de Manta, ratificando así oficialmente la Existencia Jurídica de Funteman.³⁴

Esta fundación fue liderada por un grupo de señoras del Cantón Manta, que al ver la necesidad del cantón acudieron a una convocatoria sugerida por el padre Patricio Salazar párroco de la Iglesia la Merced, con el fin de atender las necesidades sociales en el cantón Manta. A lo largo de la creación del centro para el adulto mayor hubo problemas internamente, que posteriormente fueron resueltos; como ellas mismas lo decían *habían que resolver las cosas en casa*, es así como se formó muy prestigiada institución.

En Noviembre de 1990, en la administración del Dr. Plutarco Naranjo del ministerio de Salud, se recibe la escritura del are concebida a Funteman, estos documentos fueron recibidos por las señoras Susana Andrade de Cárdenas como tesorera y la Sra. Victoria de Delgado. Años después en 1994 se inauguró el centro, comenzando atender a 5 ancianos, solventando los gastos la comunidad. . Después a los seis meses brindaban más servicios presididos por las Hermanas Inés Ersego, donde también se involucró la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, para que estudiantes de cursos superiores ayuden en la realización de terapias fisicas y ocupacional a

³⁴ Funteman, (2010). *Fundación para la Tercera Edad "San Pablo de Manta"* .2da Edición Agosto del 2010.

internos de este centro. Después en el año 2004 el MIES, equipo la sala de rehabilitación física para que pudieran ser atendidas los mayores problemas en rehabilitación física.

Análisis Urbano:

En la zona donde se encuentra la Fundación Funteman, se caracterizan por encontrarse equipamientos de salud, educación, comercio y residencial, ya que se presenta en el centro de Manta, y cercano a la zona principal y comercial de Manta que es la Calle 13. También se presentan otros aspectos como los ruidos, provenientes de la Av. 24 y Calle 13, que son vías de gran concurrencia y que perjudica el ruido hacia la fundación. Respecto a la accesibilidad hacia el medio se encuentran dos accesos, uno peatonal frontal por la Av. 24 y otro ingreso posterior vehicular por la Av. 23. Además esta zona esta provista de todos los servicios básicos como agua potable, energía eléctrica, alcantarillado, telefonía e internet y mejoramientos de vías de accesos.



Imagen #8: Av 24
Fuente: Autor



Imagen #9: Av,24
Fuente: Autor

Ubicación: Avenida 24 entre calle 12 y 13 Manta

Director: Hermano Rene Mercado

Atención a 45 Adultos Mayores



Imagen #10:

Fuente: Autor

SERVICIOS QUE PRESTA FUNTEMAN:

- **Pensionado para Adultos Mayores:**

Asilo Gratuito: Sus gastos se solventan con la ayuda social y de instituciones privadas.

Asilo Pagado: Son para adultos mayores que pagan una mensualidad por el cuidado y atención.

- **Comedor:** Existe un comedor comunitario para todos los adultos mayores y para realizar eventos sociales.
- **Terapia Física:** Se recibían terapias de masaje, laser, electro estimulación, etc,

ESPACIOS ARQUITECTONICOS QUE CUENTA FUNTEMAN

<p style="text-align: center;">PENSIONADO PARA ADULTOS MAYORES</p> <p>Está compuesto por un bloque de habitaciones para Adultos Mayores de dos pisos, con una capacidad para 20 adultos mayores. En este área solo pueden ocuparlo adultos mayores que pagan una mensualidad. Cada cuarto cuenta con un baño, una cama y un closet, además en la parte de afuera este bloque cuenta con una sala para la distracción de los adultos.</p>	
---	--

<p style="text-align: center;">PENSIONADO PARA ADULTOS MAYORES</p> <p>El segundo bloque está conformado por habitaciones compartidas, los ancianos que se encuentran aquí, reciben ayuda social para permanecer en la fundación, cuentan con 12 habitaciones dobles. Cada habitación cuenta con: 4 camas, 1 closet por cada habitación, 2 baños completos, y también cuentan con un área de distracción y recreación para los adultos mayores.</p>	
<p style="text-align: center;">COMEDOR</p> <p>En un espacio destinado para el uso social donde realizan actividades como agasajos, misas, y a su vez es utilizado por todos los adultos mayores del centro, cuenta también con baterías sanitarias y estos vinculados con algunas habitaciones de las personas que tienen más dificultades de traslado.</p>	
<p style="text-align: center;">COCINA</p> <p>El espacio de Cocina para la preparación de los alimentos y almacenamientos de los alimentos, cuenta con una estantería, alacena, cocinas industriales, frigorífico, etc.</p>	
<p style="text-align: center;">LAVANDERIA</p> <p>Este es un lugar complementario, destinado al lavado de la ropa de los adultos mayores, también cuenta con tendederos y una cisterna para abastecer de agua a la fundación.</p>	

11.5.2. MODELO DE REPERTORIO EUROPEO

11.5.2.1. Centro Sociosanitario Geriátrico Santa Rita / Manuel Ocaña

Arquitectos: Manuel Ocaña

Ubicación: Carrer Màrius Verdaguer, 07760 Ciutadella de Menorca, España

Superficie: 5.990m² construidos + 6.200m² jardines

Capacidad: 132 Habitaciones, 290 internos

Fecha Proyecto: Agosto, 2009



Imagen N°12: Centro Geriátrico Santa Rita Foto: Manuel Guzmán

Descripción:

El geriátrico Santa Rita es un proyecto que trata de mejorar el ambiente y la calidad de vida de los residentes de este centro desde un sentido centrífugo de la arquitectura, manifestando la importancia que, para este tipo de usuarios, tienen las circulaciones interiores, construyendo una arquitectura generada desde el espacio interior, en la cual el usuario es actor y no mero espectador.³⁵

³⁵ On Diseño. *Arquitecturas Diversas*: Recuperado: <http://www.ondiseno.com/proyecto.php?id=1711>

Manuel Ocaña detalla que los centros geriátricos deberían ser lugares optimistas, donde se quiera vivir o ir a ellos. Proponemos crear un ambiente característico en el espacio vital donde predomina el tiempo libre y donde los usuarios pasaran los próximos, y últimos, años ó meses de su vida.

Análisis Formal:

Planta:

El espacio interior que forma la distribución de los espacios huye radicalmente de la idea establecida hasta ahora para esta tipología de edificio: semejante a un hospital, con sus pasillos de habitaciones y con sus plantas y sus ascensores. El proyecto se reduce a una única planta, sin ninguna barrera arquitectónica innecesaria, y reduciendo de paso costes relacionados con la altura de un edificio. Además, los pasillos se reconvierten, o más bien desaparecen, para construir un único anillo residencial en el que se enmarcan las 68 habitaciones, conectadas en todos los casos tanto con las zonas interiores como con el jardín central de la edificación al que da forma la propia galería. Mediante el sistema de doble acceso y la eliminación de barreras, se proporciona accesibilidad integral, autonomía física, seguridad psíquica, y respeto a la intimidad individual, y se facilita al máximo el acceso de visitantes al centro. Estas estancias siguen un esquema compositivo similar, solo matizado por su posición en el anillo, que también determina su tamaño.



36

Imagen N°13: Plano del Centro Geriátrico Foto: Manuel Guzmán

³⁶ Arquitectura y Edificaciones. Recuperado: <https://promateriales.com/pdf/pm2708.pdf>

Volumetría:

Los cerramientos del centro son de carácter sintético, en composiciones de dos capas. La piel interior, del cerramiento plano exterior, se proyecta según su orientación geográfica. La fachada Norte potencia la luz fría mediante el empleo de plásticos azules y verdosos, mientras que las Sur y la Oeste potencian atmósferas cálidas mediante el empleo de plásticos amarillos.³⁷



Imagen N°14 : Fachada exterior Foto: Manuel Guzmán

Aspectos Funcionales:

Entre el área residencial y el perímetro exterior del edificio, se genera el espacio destinado a la circulación principal. Se trata de un espacio abierto, interconectado, fluido, plano y poco habitual, que alberga usos de programa y circulación a su vez. Se trata de un espacio único, en el que se puede ir de un punto a otro sin hacer necesariamente el mismo recorrido. Otra de las características de este espacio-circulación es la voluntad de construirlo como un espacio en el que puedan suceder cosas que permitan excitar los sentidos paliando la desorientación y el tedio espacial que se puede

³⁷ On Diseño. *Arquitecturas Diversas*: Recuperado: <http://www.ondiseño.com/proyecto.php?id=1711>

llegar a vivir en un equipamiento de esta tipología. En el techo, configurado por una desnuda losa de hormigón, se han pintado unas líneas de orientación que son la proyección del plano topográfico de las canteras sobre las que se tuvo que cimentar. Se plantean tres áreas funcionales a partir de tres gamas de colores, correspondientes a los tonos que filtran los policarbonatos.³⁸



Imagen N°15: Pasillos Exteriores Foto: Manuel Guzmán

Distribución de espacios:

Cuenta con las siguientes Zonas:

- Administración
- Zona Habitacional
- Zona Médica (cuenta con sala de Hidratación y Equitación),
- Zona de servicios complementario y Generales.



12. C Imagen N°16: Distribución de Espacios Foto: Manuel Guzmán

³⁸ On Diseño. *Arquitecturas Diversas*: Recuperado: <http://www.ondiseno.com/proyecto.php?id=1711>

12.1. Información Básica

El Estudio se realizó en el casco Urbano del Cantón Rocafuerte de la Provincia de Manabí, específicamente dirigida a los Adultos Mayores, ya que son un grupo de personas que través del tiempo va aumentando su cifra poblacional y a su vez las necesidades que trae consigo la avanzada edad. Es evidente que en este cantón igual que en muchos, la población Adulta Mayor no ha sido atendida con los requerimientos necesarios para sus satisfacer sus necesidades cotidianas; como todos sabemos la edad avanzada en un ser humano trae consigo diferentes enfermedades e incapacidades físicas, es por eso que se ve la necesidad tanto de manera preventiva como asistencial de atender a este grupo de población desde un contexto biopsicosocial, para buscar así mejorar en gran medida la calidad de vida de los Adultos Mayores.

Por lo tanto en el Cantón Rocafuerte existen un sin número de falencias respecto a los servicios brindados hacia los adultos mayores, y cada vez se convierte en un impacto propio de nuestra época, ya que va aumentando el envejecimiento poblacional y la inexistencia de espacios requeridos para los adultos Mayores. A su vez, cabe recalcar que el cuidado del adulto mayor debe comenzar desde el hogar, pero este es un problema emergente persistente en nuestro medio, donde al Adulto Mayor por la limitación de varias actividades y por presentar incapacidades físicas-emocionales, se notan aislados de la sociedad y del entorno familiar, es así como en el Cantón Rocafuerte persisten Adultos Mayores sin recibir atención adecuada y andan divagando por las calles de la ciudad y en ocasiones por problemas mentales causan daños a la ciudadanía.

Por lo tanto no se ha contado con un sistema a gran escala que supla esta necesidad, por eso se nota el descuido por proteger a las personas adultas Mayores. Rocafuerte además, cuenta con pequeños lugares para dar asistencia mínima pero no tiene la infraestructura adecuada y mucho menos personas que le den importancia a estos temas, es por esto que este problema persiste en

nuestro medio sin recibir atención requerida. Entre estos lugares existen un comedor municipal para brindarles alimentos al medio día, a un numero de 70 adultos mayores, entre ellos están personas que no tienen ni hogar y aunque sea reciben este alimento diario; además tienen un Centro de Terapia Integral para realizar bailo terapia y para la distracción de algunos adultos, en total suman 28 personas, que hacen uso por la mañana de este espacio, pero que en ocasiones no es suficiente para toda la población Adulta Mayor de Rocafortense.

12.1.1. DATOS GENERALES DEL CANTÓN ROCAFUERTE:

El Cantón Rocafuerte está ubicado en la parte occidental del territorio ecuatoriano, en la zona centro norte de la Provincia de Manabí, en la Micro Región Central o Metropolitana, Zona 4 -Distrito 13D12. Es un territorio próspero donde se realiza la elaboración de los mejores dulces artesanales que tiene la provincia de Manabí, además de la fabricación de sillas de tijera, objetos con tagua, ollas de barro y otras artesanías que ancestralmente contribuye a la economía del cantón.

Rocafuerte abarca 280.40 Km² aproximadamente que se extienden sobre un terreno plano poco accidentado con elevaciones que oscilan entre los 100 y 215 msnm; no tiene Parroquias Rurales, cuenta con la cabecera cantonal que se la denomina zona urbana y en la zona rural se encuentran distribuidas las 54 comunidades repartidas en 2 zonas, zona alta y zona baja.³⁹

³⁹ PDOT, 2016. (Plan de desarrollo y ordenamiento territorial) Rocafuerte

Norte	Cantón Sucre y Tosagua
Sur	Cantón Portoviejo
Este	Cantón Junín
Oeste	Cantón Portoviejo

Imagen #17 : Límites del Cantón Rocafuerte
Fuente: Elaborado por tesista/PDOT



Imagen #18 : Límites del Cantón Rocafuerte **Fuente:** Elaborado por tesista/Gad Rocafuerte

EXTENSIÓN

Rocafuerte abarca 280.40 Km² aproximadamente que se extienden sobre un terreno plano poco accidentado con elevaciones que oscilan entre los 100 y 215 msnm; no tiene Parroquias Rurales, cuenta con la cabecera cantonal que se la denomina zona urbana y en la zona rural se encuentran distribuidas las 54 comunidades repartidas en 2 zonas, zona alta y zona baja. ⁴⁰

POBLACION

Según el censo del INEC en el año 2010, el cantón Rocafuerte tenía 33.469 habitantes, cantidad que representaba el 0.23% de la población ecuatoriana, y el 2,44 % del total de la provincia de Manabí, con una tasa de crecimiento de 1,47 y una densidad poblacional de 1,20 hab/Ha. De acuerdo a estos datos la proyección de la población del cantón al año 2014 es de 35.951 habitantes.. El 27,50% de sus habitantes reside en el área urbana, mientras el 72,50% en el área rural, lo que determina que su mayor población está ubicada en el área rural.¹

⁴⁰ PDOT, 2016. (Plan de desarrollo y ordenamiento territorial) Rocafuerte

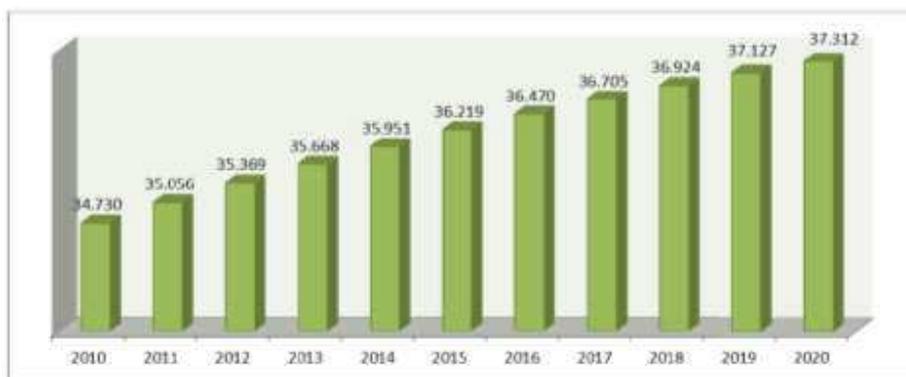


Imagen # 19: Proyección de la población cantonal por año calendario Fuente: Elaborado por tesista/INEC

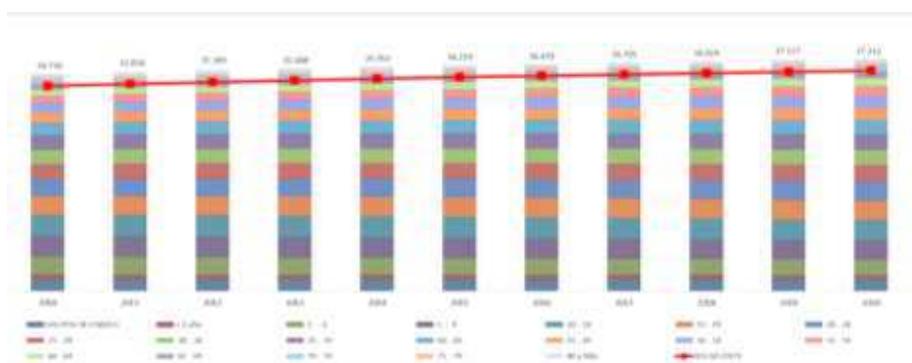


Imagen # 20: Proyección de la población por edades Fuente: Elaborado por tesista/INEC

Los rangos de población por edades indican que la mayor población se ubica en el estrato de 10 a 14 años con 3.474 habitantes, seguido por la población de 5 a 9 años con 3.344 habitantes, y la edad comprendida entre 15 a 19 años con 3.158 habitantes que representa el 9,44%. Los datos expresados demuestran que los



Imagen #21 : Pirámide Poblacional Fuente: Elaborado por tesista/INEC

mayores porcentajes de población se ubican en los niveles infante – adolescentes, decreciendo la población en el rango de 65 a 69 años y de ahí en adelante.⁴¹

Tabla No. 2.28 Grupos generacionales de población

	2001		2010	
	Total	%	Total	%
Niños y Adolescentes (0 - 17 años)	11478	39,1%	12037	36,0%
Jóvenes (18 - 29 años)	6246	21,3%	6525	19,5%
Adultos (30 - 64 años)	9580	32,7%	12474	37,3%
Adultos Mayores (65 y más)	2019	6,9%	2433	7,3%

Imagen #22 : Grupos Generacionales de población Fuente: Elaborado por tesista/INEC

Tabla No. 2.29 Población por sexo

Censos	2001	2010
Hombre	14.876	16.922
Mujer	14.445	16.547
Población Total	29.321	33.469

Fuente: INEC, CPV

Imagen #23 : Población por sexo Fuente: Elaborado por tesista/INEC

En términos cuantitativos se observa que la mayor parte de la población del cantón se concentra en la zona urbana o en las áreas en donde la población puede contar con servicios básicos, infraestructura de educación, infraestructura de salud, infraestructura vial. En términos cuantitativos se observa que la mayor parte de la población del cantón se concentra en la zona urbana o en las áreas en donde la población puede contar con servicios básicos, infraestructura de educación, infraestructura de salud, infraestructura vial.

TASA DE CRECIMIENTO POBLACIONAL INTER-CENSAL

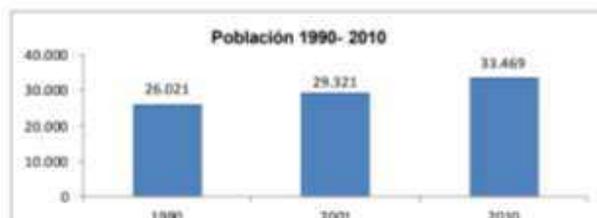
El cantón Rocafuerte ha crecido en el último periodo intercensal 2001 – 2010 a un ritmo del 1,47% promedio anual, según el censo del 2010 la población de este cantón es de 33.469 habitantes, cantidad que representa el 0.23% de la población ecuatoriana, y el 2,44 % del total de la provincia de Manabí ubicándose en el décimo tercer puesto entre los cantones manabitas con mayor número de habitantes.⁴²

⁴¹ PDOT, 2016. (Plan de desarrollo y ordenamiento territorial) Rocafuerte

CENSOS	*1990	2001	2010
N° DE HABITANTES	26.021	29.321	33.469
PORCENTAJE	2,52%	2,47%	2,44%

Fuente: INFOPLAN

GRAFICO N° 2.2.1. COMPARACION DE LA POBLACION



TASA DE CRECIMIENTO LOGARITMICA

Tasa de crecimiento	1990-2001	2001-2010
	1,09	1,47

Imagen #24 : Número de habitantes censo 1990,2001 y 2010 Fuente: Elaborado por tesista/INEC

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR EDAD Y SEXO

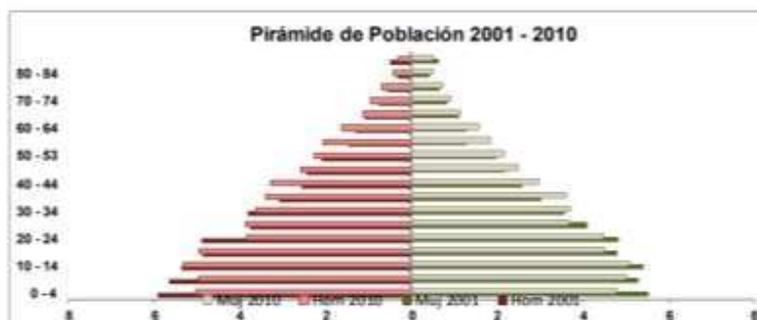
Los rangos de población por edades indican que la mayor población se ubica en el estrato de 10 – 14 años con 3.474 habitantes, es decir el 10,38%, seguido por la población de 5 a 9 años con 3.344 habitantes que representan el 9.99% de la población, y la edad comprendida entre 15 a 19 años con 3.158 habitantes que representa el 9.44%. Los datos expresados demuestran que los mayores porcentajes de población se ubican en los niveles infante – adolescentes, decreciendo la población en el rango de 65 a 69 años y de ahí en adelante.

Grupos de edad	hombre 2001	mujer 2001	hombre 2010	mujer 2010	hombre 2001	mujer 2001	hombre 2010	mujer 2010
0 – 4	1742	1619	1684	1599	-5,9	5,5	-5,0	4,8
5 – 9	1661	1548	1673	1671	-5,7	5,3	-5,0	5,0
10 – 14	1581	1581	1783	1691	-5,4	5,4	-5,3	5,1
15 – 19	1428	1407	1660	1498	-4,9	4,8	-5,0	4,5
20 – 24	1440	1410	1289	1487	-4,9	4,8	-3,9	4,4
25 – 29	1109	1196	1297	1230	-3,8	4,1	-3,9	3,7
30 – 34	1121	1047	1220	1240	-3,8	3,8	-3,6	3,7
35 – 39	914	880	1145	1210	-3,1	3,0	-3,4	3,6
40 – 44	767	757	1107	989	-2,6	2,8	-3,3	3,0
45 – 49	721	637	874	829	-2,5	2,2	-2,8	2,5
50 – 53	617	578	782	720	-2,1	2,0	-2,3	2,2
55 – 59	431	366	693	615	-1,5	1,2	-2,1	1,8
60 – 64	386	368	549	521	-1,3	1,3	-1,8	1,6
65 – 69	322	318	379	377	-1,1	1,1	-1,1	1,1
70 – 74	230	240	320	305	-0,8	0,8	-1,0	0,9
75 – 79	167	192	231	240	-0,6	0,7	-0,7	0,7
80 – 84	98	122	145	160	-0,3	0,4	-0,4	0,5
85 y +	151	179	111	165	-0,5	0,8	-0,3	0,5
COMPROBACIÓN	14876	14448	16922	16547				

Imagen # 25: Grupos por Edades

Fuente: Elaborado por tesista/INEC

TABLAN° 2.2.2. El balance poblacional por sexo corresponde a 16.922 hombres y 16.547 mujeres. Grupos de edad hombre 2001 mujeres



Imagen#26: Pirámide poblacional

Fuente: PDYOT 2016

TASA DE MORTALIDAD

En el 2011 el INEC registró 233 casos de muertes, sobresaliendo la defunción por Choque, no clasificado en otra parte con un 7,73% de ocurrencia, seguido por Otros síntomas y signos que involucran los sistemas circulatorio y respiratorio con el 6,44%, la Agresión con disparo de otras armas de fuego, y otras enfermedades cerebrovasculares con el 3,86%.⁴³

COBERTURA SALUD

Dentro de la Dirección Distrital 13D12 Rocafuerte-Tosagua, las unidades operativas de 1° y 2° nivel brindan apoyo para la salud, distribuyendo su trabajo para Rocafuerte y las comunidades de Resbalón, Valdez, Frutillo, El Pueblito, San Eloy, además dentro de las Unidades Médicas del IESS-Seguro Campesino, las cuales están ubicadas en Sosote, Higuierón y Danzarín.

⁴³ PDOT, 2016. (Plan de desarrollo y ordenamiento territorial) Rocafuerte

La Unidad Operativa de Salud de segundo nivel Hospital “Nathalia Huerta de Niemes” cuenta con cuatro especialidades básicas, pediatría, ginecología, medicina interna y cirugía, cabe mencionar que también se cuenta con un departamento de laboratorio que funciona 8 horas al igual que el departamento de ecografía.

En el hospital cantonal se realiza atención al parto, recepción del recién nacido, se trata todo tipo de emergencias, realizando únicamente cirugías básicas. Es importante dar a conocer que el hospital es de tipología básica por lo tanto su cartera de servicios es limitada, lo que no se puede resolver se transfiere a un hospital de mayor complejidad. Aquí se pueden visualizar el tipo de Tipología que existe en el Cantón Rocafuerte.⁴⁴

Tipologías /Unidad de Atención	Localización
Unidad Operativa de 1° Nivel – Centros de Salud MSP	Resbalón, Valdez, Frutito, El Pueblito, San Eloy, Rocafuerte
Unidad Operativa de 1° Nivel – Centros de Salud IESS Seguro Campesino	Sosola, Higuarón, Danzarín
Unidad Operativa de 2° Nivel – Hospital Básico	Rocafuerte

Imagen #27 : Localización de Infraestructura y Equipamiento de Salud Fuente: Elaborado por tesista/ PDyOT 2016

Unidad Operativa	Servicios
Centros de Salud Resbalón, Santa, Frutito, El Pueblito, San Eloy	Medicina General, Odontología, Enfermería, Obstetricia, Farmacia
Rocafuerte	Medicina General, Odontología, Enfermería, Obstetricia, Psicología, Farmacia, Atención de parto
Dispensarios IESS Seguro Higuarón, Danzarín	Medicina General, Odontología, Farmacia
Hospital Básico "Nathalia Huerta de Niemes"	Psiquiatría, Ginecología, Medicina Interna, Cirugía, Farmacia

Imagen #28 : Cartera de Servicio Fuente: Elaborado por tesista/ PDyOT

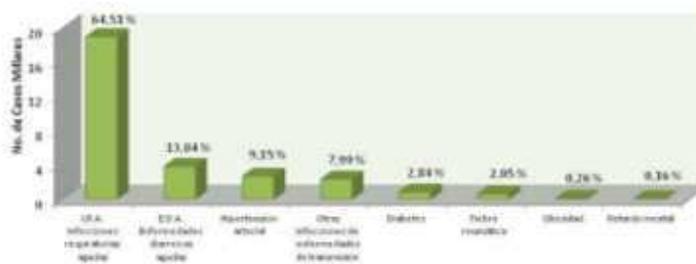


Imagen #29 : Localización de Infraestructura y Equipamiento de Salud Fuente: Elaborado por tesista/ PDyOT 2016

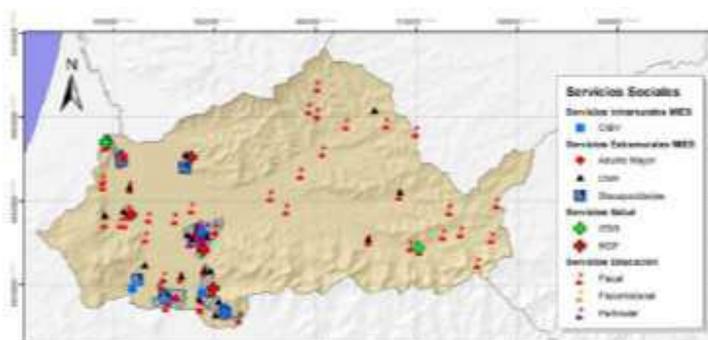


Imagen # 30: Cobertura de servicios sociales: educación Salud Fuente: Elaborado por tesista/ PDyOT 2016

⁴⁴ PDOT, 2016. (Plan de desarrollo y ordenamiento territorial) Rocafuerte

NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS – NBI

Según el Sistema de Indicadores Sociales del Ecuador – SIISE, se considera pobre a una persona si pertenece a un hogar que presenta carencias persistentes en la satisfacción de sus necesidades básicas incluyendo: vivienda, salud, educación y empleo, para el caso de Rocafuerte durante los periodos censales del 2001 al 2010 ha existido una disminución de la pobreza y extrema pobreza, no obstante actualmente no sería notoria ésta disminución en vista de que un sismo de 7,8 grados con epicentro en la costas de Esmeraldas destruyó una gran cantidad de viviendas desmejorándose las condiciones de vida de la población. (ROCAFUERTE G. , 2016)



Imagen #31 : Distribución de las familias y población por índice de vulnerabilidad Fuente: Elaborado por tesista/ PDyOT 2016

GRUPOS PRIORITARIOS

Según la Constitución 2008, se considera a los adultos mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, gente privada de su libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, como grupos poblacionales de atención prioritaria. Con éste antecedente según datos del CPV-INEC 2010, dentro del cantón existen 12037 niños y adolescentes, 6525 jóvenes y 2433 personas adultas mayores.⁴⁵

⁴⁵ PDOT, 2016. (Plan de desarrollo y ordenamiento territorial) Rocafuerte

Grupos Generacionales	2010	
	Total	%
Niños y Adolescentes (0 - 17 años)	12.037	36,0
Jóvenes (18 - 29 años)	6.525	19,5
Adultos Mayores (65 y más)	2.433	7,3

Imagen #32 : Grupos Generacionales de Población 2001-2010 Fuente: Elaborado por tesista/INEC

Así mismo dentro de éste grupo constan las personas con discapacidad, las cuales según datos INEC 2010, equivalen al 14,19 % del total de la población, es decir 4749 personas mantienen algún tipo de discapacidad.

Grupo Generacional	Discapacidad Intelectual (Retardo mental)	Discapacidad Físico-Motora (Parálisis y amputaciones)	Discapacidad Visual (Ceguera)	Discapacidad Auditiva (Sordera)	Discapacidad Mental (enfermedades psiquiátricas, locura)	Discapacidad permanente por más de un año	Total
Niños y Adolescentes (0 - 17 años)	106	172	104	31	36	436	885
Jóvenes (18 - 29 años)	55	94	44	17	30	244	474
Adultos (30 - 64 años)	128	534	226	99	80	1018	2085
Adultos Mayores (65 y más)	33	336	199	78	32	627	1308
Total	322	1136	573	225	188	2925	4749

Imagen #33 : Tipo de Discapacidad por Grupo Generacional

Fuente: Elaborado por tesista/INEC

ADULTO MAYOR

A partir del año 2016, el GAD Municipal asumió como política pública brindar atención a los adultos mayores a través de un comedor con el servicio de catering, el cual asiste a 33 adultos mayores residentes en la circunscripción cantonal.

El GAD Municipal, por medio de convenio suscrito con el Ministerio de Inclusión Económica y Social – MIES, hasta el año 2015 brindó atención a 480 personas adultas mayores con atención domiciliaria, bajo lineamientos establecidos por el MIES.

POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA

Según datos del censo INEC 2010, en el cantón Rocafuerte del total de la población en edad económicamente activa el 45,34 % realiza alguna actividad, de los cuales el 95,15 % están ocupados, es decir efectivamente desempeñan un trabajo remunerado; mientras que el 4,85 % no se encuentran laborando, ya sea porque están en búsqueda de empleo (por primera vez) o se encuentran cesantes.⁴⁶

POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA				
CATEGORÍA / ÁREA	ROCAFUERTE			
	ÁREA URBANA		ÁREA RURAL	
	Total	%	Total	%
ACTIVA (a)	3710	48.73%	8460	44.00%
OCUPADOS	3447	92.91	8133	96.13%
DESOCUPADOS	263	7.09%	327	3.87%
POBLACIÓN INACTIVA				
INACTIVA (b)	3903	51.27%	10769	56.00%
PET (a + b)	7613	100.0%	19229	100.0%

Imagen # 34: Población Económicamente Activa e Inactiva por Área Rural y Urbana

Fuente: Elaborado por tesista/ PDyOT2016

ANÁLISIS CLIMÁTICO

Temperaturas medias y precipitaciones

La "máxima diaria media" (línea roja continua) muestra la media de la temperatura máxima de un día por cada mes de Rocafuerte. Del mismo modo, "mínimo diaria media" (línea azul continua) muestra la media de la temperatura mínima. Los días calurosos y noches frías (líneas azules y rojas discontinuas) muestran la media del día más caliente y noche más fría de cada mes en los últimos 30 años. Para la planificación de las vacaciones, usted puede esperar temperaturas medias, y estar

⁴⁶ PDOT, 2016. (Plan de desarrollo y ordenamiento territorial) Rocafuerte

preparado para días más cálidos y más fríos. Las velocidades del viento no se visualizan normalmente, pero se pueden ajustar en la parte inferior de la gráfica.⁴⁷



Imagen #35 : Temperaturas medias y precipitaciones

Fuente: Metro blue

- **Temperaturas máximas**

El diagrama de la temperatura máxima en el Cantón Rocafuerte muestra cuántos días al mes llegan a presentarse mayormente los días calurosos, teniendo así el mes con temperatura más elevada el mes de Septiembre y el mes con temperaturas para bajas en el el mes de Enero y Febrero.

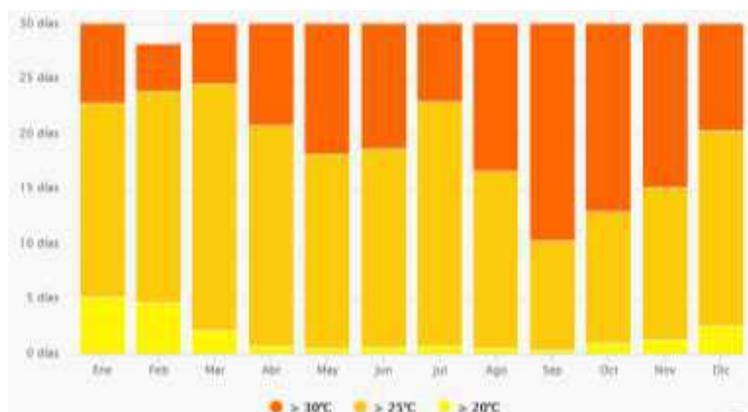


Imagen #36: Temperaturas máximas Fuente: Metro blue

⁴⁷ 2016-2018. Metro blue

- **Cantidad de Precipitaciones**

El diagrama de precipitación muestra que el mes de Enero y Marzo son los meses más lluviosos, mientras tanto el resto de meses si presentan días lluviosos pero son más escasos como es entre los meses de Junio- Agosto.

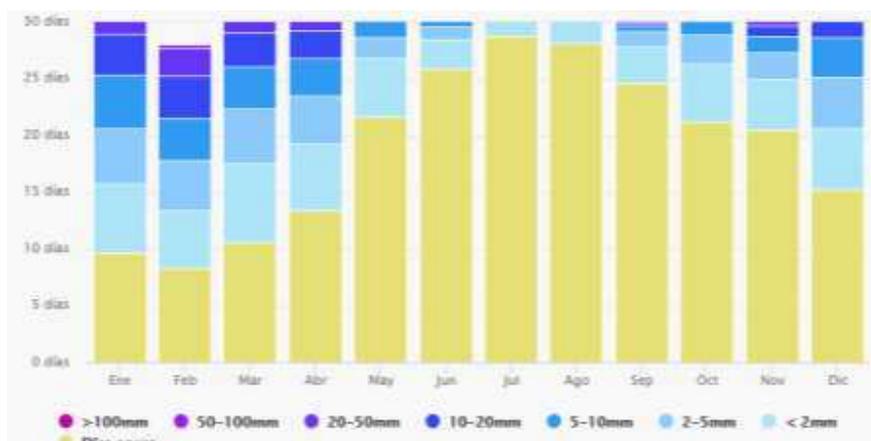


Imagen #37: Temperaturas máximas

Fuente: Metro blue

- **Velocidad del Viento**

El diagrama muestra que los vientos más fuertes se dan en los meses de Agosto y Octubre donde los primeros días pueden alcanzar velocidades de hasta 28 km/h mientras que el resto del mes varían de 12 a 19 km/h.

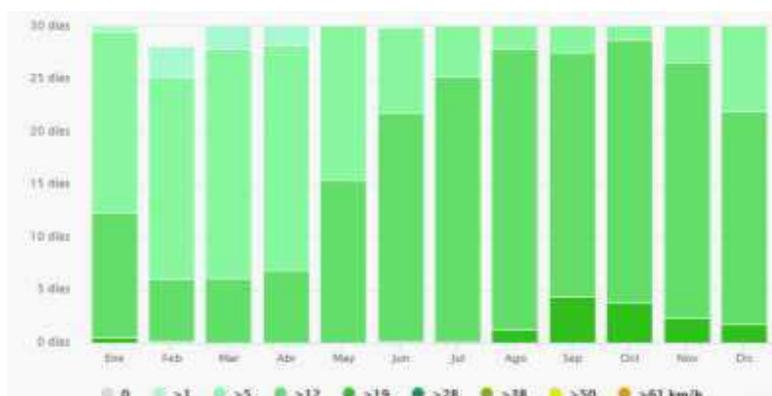


Imagen #38: Velocidades del Viento

Fuente: Metro blue

Riesgos: Antrópicos tecnológicos



Imagen #40: Plano de Riesgo

Fuente: Elaborado por testista/ Google Maps

Las Amenazas antrópicas- tecnológicas presentes en el Cantón Rocafuerte están manifestadas de manera general en un grado menor, aunque esto podría afectar a las edificaciones o la ciudadanía en general; en el lugar donde están localizados pueden causar grandes desastres que podrían calificarse como alto medio o bajo de acuerdo a las amenazas que lo conforman.

Riesgos Naturales por Inundaciones



Imagen #41: Plano de Riesgo

Fuente: Elaborado por tesista

El cantón Rocaforte se ha caracterizado por ser un sector susceptible a inundaciones, por poseer un suelo y pendientes muy suaves en terrenos arcilloso y arenosos, lo cual produce que esta zona sea considerado de alto riesgo para inundaciones, así mismo el suelo Rocafortense comprende otra clase de pendientes como es el de media inundación, que está comprendida entre el 0% al 12%, en estos sectores el suelo es limoso y conformado por arenas finas, además en el cantón Rocaforte existen zonas de baja y nula inundación, la mayoría del Cantón están conformando este grupo ya que hasta en la zona urbana se encuentran zonas bien definidas donde no presentan ninguna clase de inundaciones. Es así como se puede observar en el grafico que la mayor zona inundable en la parte urbana del cantón está al ingreso a la Ciudad, este es un sitio todo el tiempo para la época invernal permanece afectado causando hasta en ocasiones la interrupción de la como ubicación entre los pueblos aledaños (ROCAFUERTE G. , 2016).

Equipamiento Urbano en el Cantón Rocafuerte

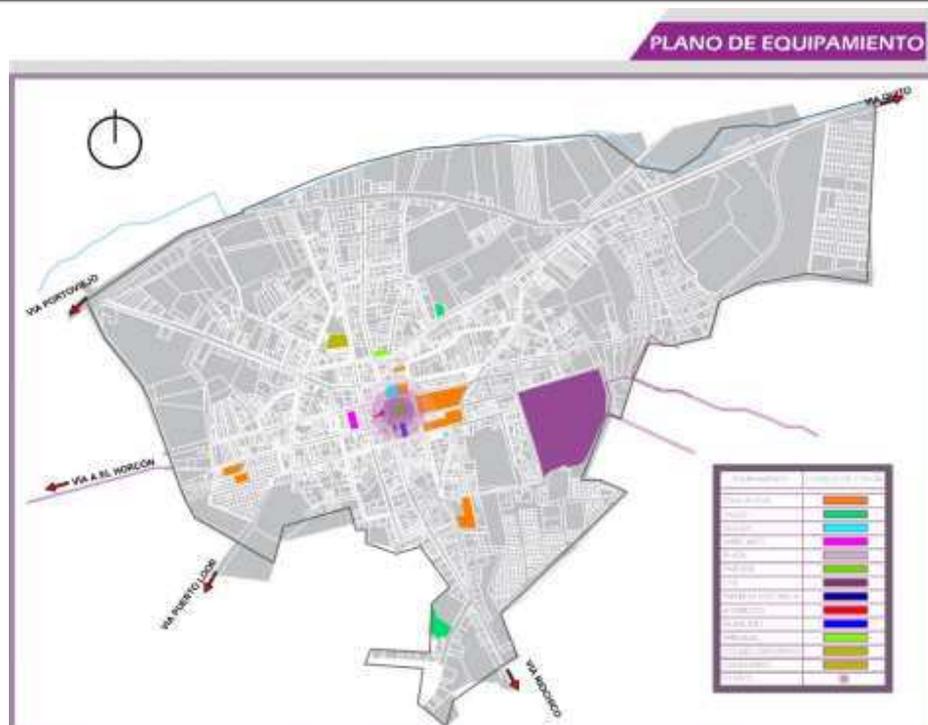


Imagen #42: Plano de Equipamiento

Fuente: Elaborado por tesista

En el plano de equipamiento urbano se puede notar claramente que la mayoría de ellos se concentran en el casco Urbano del Cantón Rocafuerte, todos estos equipamientos corresponden a entidades públicas o privadas, que a su vez forman parte del Cantón para la mejora y disfrute de la ciudadanía. Entre ellos tenemos: Parques, Cementerios, Templos, Capillas, Cuerpo de Bomberos, Centro Infantiles de Buen Vivir (CIBV), Mercados, Mataderos y saneamiento ambiental. La cabecera cantonal a su vez cuenta con un Cementerio General, localizado en el sureste de la ciudad.⁴⁸ Todos estos equipamientos que rodean a la zona central, están formando principalmente la parte administrativa y financiera del Cantón y son los encargados de darle vida al Cantón Rocafuerte.

⁴⁸ PDOT, 2016. (Plan de desarrollo y ordenamiento territorial) Rocafuerte

Análisis de Accesibilidad y Conexión en el Cantón Rocafuerte

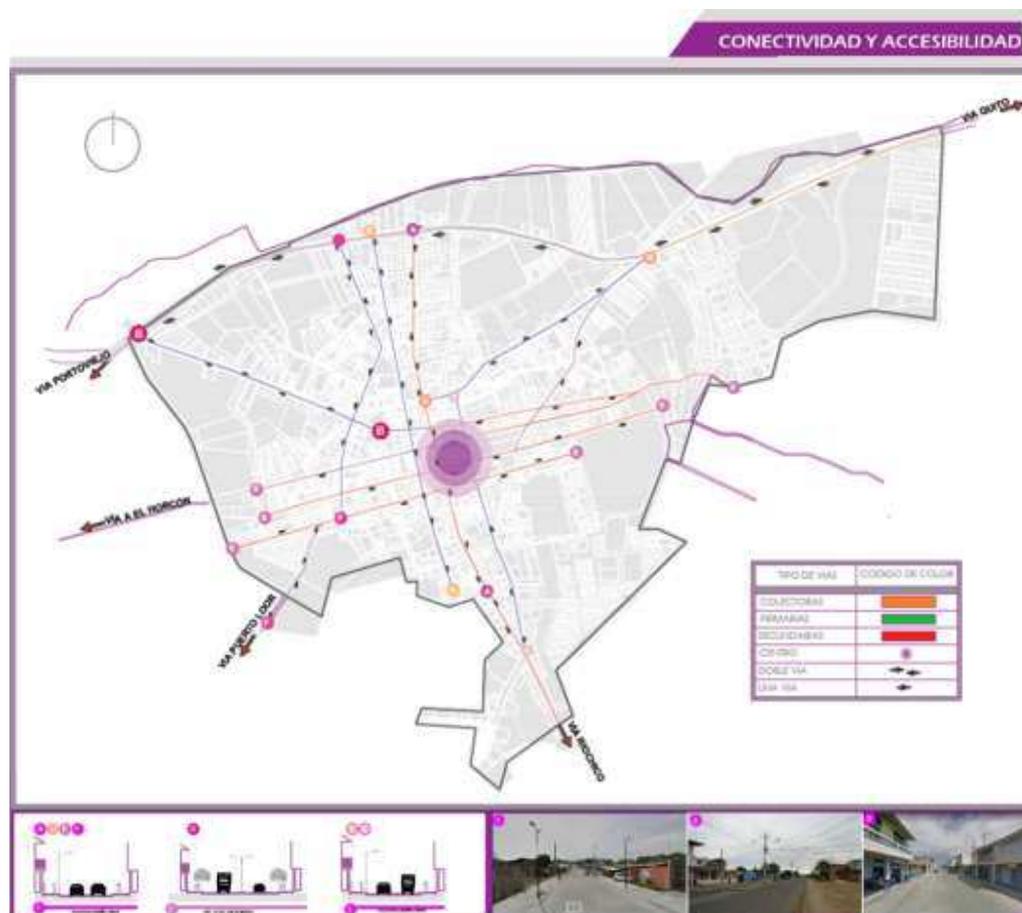


Imagen #43: Plano de Conexión Vial

Fuente: Elaborado por tesista

El Cantón Rocafuerte cuenta con 4 vías principales de ingreso al cantón, que se convierten en los ejes importantes para delimitar el ingreso hacia la Ciudad. Es así como forman El desarrollo de la infraestructura de transporte, energía y telecomunicaciones constituye un elemento fundamental para el sostén e impulso de las actividades económicas y sociales de toda población, especialmente en el esfuerzo por incorporar nuevas áreas de producción a la economía cantonal y provincial, impulsar actividades productivas, turísticas y agroindustriales, mejorar la integración y seguridad nacional para dinamizar intercambios comerciales⁴⁹

⁴⁹ PDOT, 2016. (Plan de desarrollo y ordenamiento territorial) Rocafuerte

Vías Colectoras

Corresponde a la vía Spondylus que es vía principal donde existe conexión tanto hacia el ingreso de Rocafuerte como la prolongación hacia demás cantones de Manabí. Esta vía permite el ingreso de buses provinciales e interprovinciales lo que crea congestión por la abundante presencia de vehículos especialmente a ciertas horas del día, donde los moradores tienen que convivir con ruidos y molestias por los vehículos.

Vías Expresas

Son aquellas vías que permiten un tráfico con alta velocidad por la ciudad, estas vías a su vez permiten la comunicación con demás vías formando arterias con un límite de frecuencia de calzada. Estas vías se encuentran asfaltadas y por lo general son de doble carril para permitir una buena circulación vehicular, este es el caso de la Av. 6 de Diciembre, Av. Sucre, Av. San Juan Bosco.

Vías Locales:

Las vías locales conforman el sistema vial urbano menor y por lo general se encuentran conectadas con las vías colectoras, este es el caso de la Calle Elías Cedeño Jerves- Bolívar, Calle Eloy Alfaro y Atanasio Santo; estas vías se ubican generalmente en zonas residenciales y de principal acceso dando paso a propiedades residenciales del cantón Rocafuerte, además sirven para la circulación peatonal ya que por estas vías circulan vehículos más livianos. Las calles en el cantón Rocafuerte están limitadas por tramos pequeños pero si cuentan con libre circulación y vinculación con las demás vías, aunque en este tipo de vías se toma mucho en cuenta el límite de velocidad ya que se tiene que controlar la circulación por esta zona.

Red Vial



Imagen #44: Plano de Red Vial

Fuente: Elaborado por tesista

Es así mismo las calles en la zona Urbana del Cantón Rocafuerte se encuentran en su mayoría Asfaltadas en un (65%), en un (10%) las calles se encuentran adoquinadas esto más se presenta en la zona central del Cantón, en un (20%) las calles todavía se encuentran con tierra, además una mínima parte en un (2%) lo conforma el hormigón en un tramo de la vía Spondylus, con un (4%) se encuentran calles con Piedra Bola y por ultimo con un (4%) están conformadas por lastre; lo cual conlleva a un cambio radical de lo que anteriormente era las calles del Cantón Rocafuerte.

Plano de Llenos y Vacíos



Imagen #45: Plano de Llenos y Vacíos

Fuente: Elaborado por tesista

En el Cantón Rocafuerte existen claramente una aglomeración de edificaciones en la parte central del Cantón, esto se debe al crecimiento y expansión por asentamientos que surgieron desde el núcleo del casco urbano y se van expandiendo por demás sectores del Cantón. Cabe recalcar que dentro del perfil urbano del cantón existen algunos espacios libres que pueden ser utilizados para la expansión o realización de nuevos proyectos para la ciudad. En la periferia del cantón existen varios terrenos baldíos debido a que la ciudad ha tenido gran asentamiento con el pasar del tiempo, aunque estos sectores no cuentan con todos los servicios básicos como en el área central.

Uso de Suelo

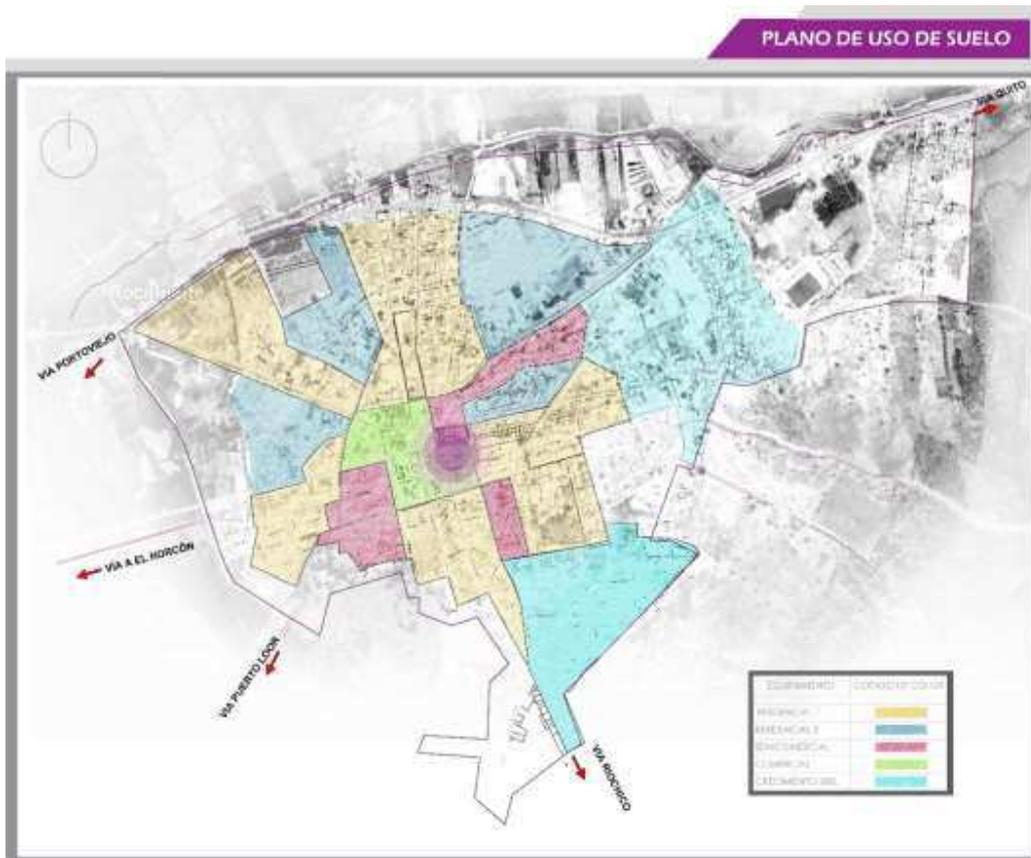


Imagen #46: Plano de Usos de Suelo

Fuente: Elaborado por testista

El Cantón Rocafuerte se ha ido desarrollando con el pasar del tiempo, es así como presenta zonas residenciales, administrativa, comercial, semi-comercial y de crecimiento de la ciudad; además Rocafuerte es un cantón que se caracteriza por depender de su núcleo administrativo que es el encargado de ejecutar las mejoras para el crecimiento del Cantón; también los negocios han formado parte esencial del crecimiento del cantón, por lo que siempre Rocafuerte se ha caracterizado por su elaboración de artesanías y comida típica



Imagen #46: Vías en Rocafuerte

Fuente: Google Earth

Ocupación de Suelo por Edificaciones

Las edificaciones en la ciudad de Rocafuerte están consolidadas en la parte céntrica de la ciudad, pues al ser este sector comercial y residencial, las características de las edificaciones es que las viviendas son de dos plantas: la parte baja dedicada al comercio y/o a la administración pública, y la segunda destinada a la residencia. En el sector residencial, las edificaciones son de una y dos plantas, de hormigón armado en su gran mayoría; mientras que en la periferia de la Ciudad las edificaciones son mucho más sencillas y son menos continuas por la falta de servicios básicos e infraestructura, que de a poco va llegando, por lo cual se está consolidando los sectores que antes no contaban con edificaciones.⁵⁰



Imagen #47: Viviendas Patrimoniales de dos plantas, en el centro de la ciudad

Fuente: Google Imagen/Elaborado por tesista

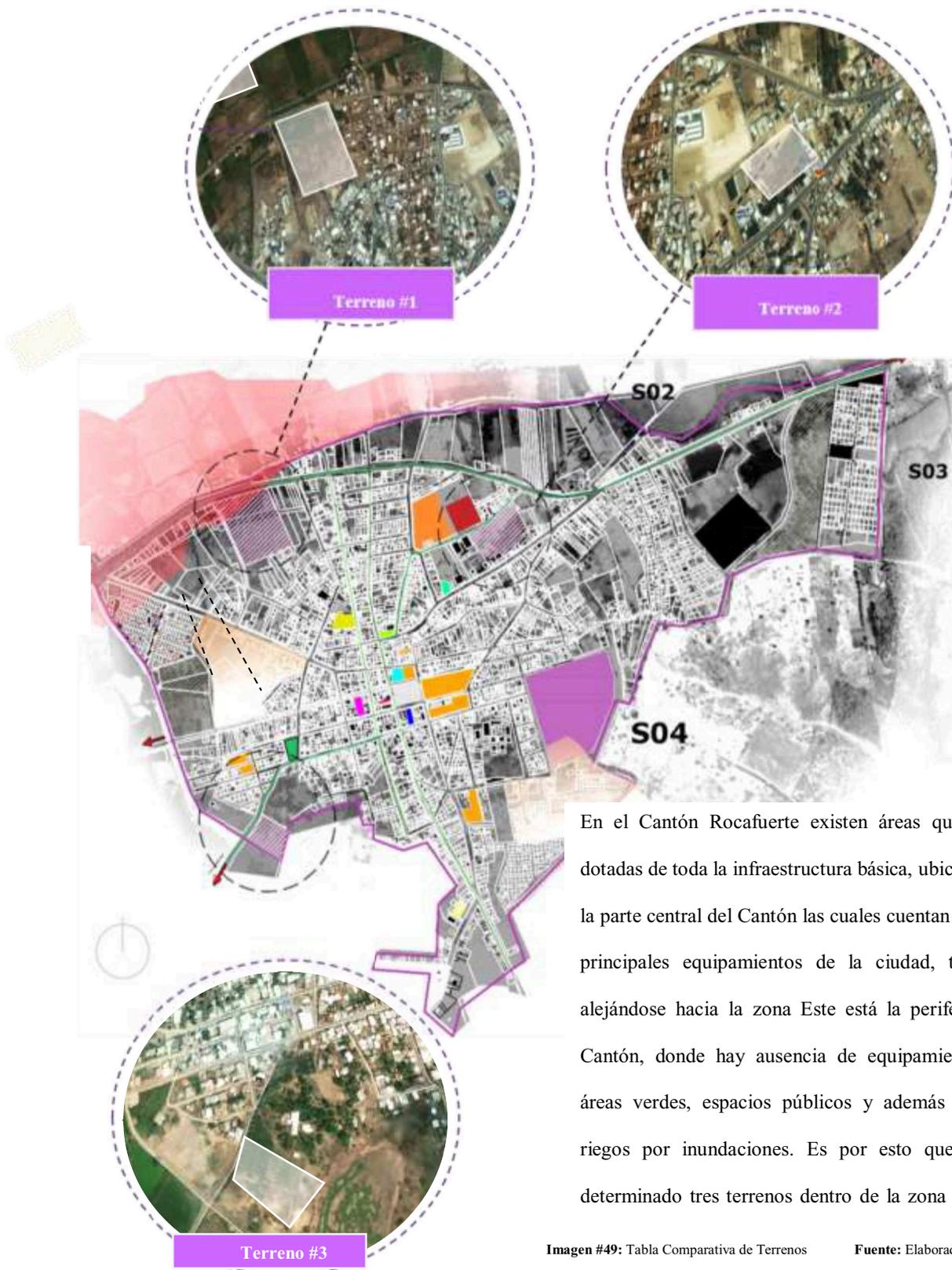


Imagen #48: Viviendas de hormigón armado de 2 plantas

Fuente: Google Imagen/Elaborado por tesista

PDOT, 2016. (Plan de desarrollo y ordenamiento territorial) Rocafuerte

Resultado del Análisis en el Cantón Rocafuerte



En el Cantón Rocafuerte existen áreas que están dotadas de toda la infraestructura básica, ubicadas en la parte central del Cantón las cuales cuentan con los principales equipamientos de la ciudad, también alejándose hacia la zona Este está la periferia del Cantón, donde hay ausencia de equipamiento, de áreas verdes, espacios públicos y además existen riesgos por inundaciones. Es por esto que se ha determinado tres terrenos dentro de la zona urbana,

TABLA COMPARATIVA DE LOS TERRENOS ELEGIDOS

	OPCION 1	OPCION 2	OPCION 3
			
DIRECCION	Av. Don Bosco - Calle 24 de Mayo	Calle Francisco Romero- Calle SN	Vía a Puerto Loor
ASPECTOS POSITIVOS			
LUGARES CERCANOS	Vía Principal Spondylus	Mercado Municipal Unidad Educativa Rocafuerte Espacio Recreacional (Temporal) Extension de la Oficinas del Gad Municipal	Parque del Niño Escuela 2 de Agosto Vía a Puerto Loor Hospital Natalia Huerta de Niemes
IMPACTO SOCIAL	X	Generador de Empleo Actividad Recreativa Actividad Comercial	Actividad Recreativa Actividad Educativa
ENTORNO NATURAL	X	X	Interaccion directa con Flora y Fauna Ambiente Tranquilo y calmado
ENTORNO CULTURAL	X	X	X
ACTIVIDADES TURISTICAS Y RECREATIVAS	X	Implantacion de Juegos mecanicos para fiestas patronales y de cantonizacion	Parque del Niño
TRANSPORTE	Transporte cantonales e Interprovinciales Vehiculos Livianos	X	Línea de Buses Cantonal
ASPECTOS NEGATIVOS			
GENERALES	Poca Iluminacion en el Sector	Ruido por parte del Mercado	Poca Iluminacion del Sector
	Zona poco Poblada	Calles de Tierra	
	Estacion de Bombeo	No cuenta con areas verdes	
	Zona Altamente Inundable		
	Ruido abundante por el paso de Vehiculos pesados		

Imagen #: Tabla Comparativa de Terrenos

Fuente: Elaborado por tesista

Visuales-Terreno #1



Imagen #50: Terrenos

Fuente: Elaborado

Visuales-Terreno #2



Imagen #51: Terrenos

Fuente: Elaborado por tesista

Visuales-Terreno #3



Imagen #52: Terrenos

Fuente: Elaborado por tesista

La finalidad de un centro geriátrico es ofrecer una adecuada atención al adulto Mayor sin menospreciar su edad y sus capacidades físicas, psicológicas o motoras. El fin es brindarle la mejor atención y trabajar con ellos para una prevención contra enfermedades o anomalías comunes por su edad. Por lo tanto, es importante diseñar espacios confortables y apropiados para este grupo de personas susceptibles, y es por esto que se realizó un análisis de los terrenos en el Cantón Rocafuerte, para determinar el ambiente propicio donde se desarrollara el Proyecto Arquitectónico, en el cual se determinó que el terreno que cumple con las mejores características es el terreno #3,

donde se tomó en consideración la accesibilidad, las vistas, el entorno natural y más que todo la tranquilidad que ofrece este sitio.

DESCRIPCION DE TERRENO

El terreno se encuentra ubicado en el Cantón Rocafuerte, cerca del Centro de la ciudad y vinculado con algunos equipamientos de la zona. El terreno cuenta con un área de 17866,00 m², cumple con el espacio requerido para los equipamientos. Su propietario es los herederos Benavides, el cual han donado estos terrenos para proyectos cantonales.

Además el terreno está ubicado en un lugar tranquilo, en donde el adulto mayor gozará de sol y actividades al aire libre al relacionarse con la naturaleza, aprovechando la vista y el tipo de entorno que lo rodea y por supuesto la relación con los diferentes grupos etarios. El proyecto presentara diferentes espacios que crearán lugares de armonía, placenteros y de integración



Imagen #53: Terrenos

Fuente: Elaborado por tesista

- **TOPOGRAFÍA**

La topografía del terreno es plana permite aprovechar de una mejor manera las relaciones visuales del terreno y relacionarse de una manera natural con el medio, a los lados del terreno presenta una pequeña elevación que limita el terreno colindante, y por el otro lado está limitando el muro de contención de la ciudad de Rocafuerte, impidiendo que esta zona de Rocafuerte se inunde y por ende el terreno seleccionado.



Imagen #54: Terreno



Fuente: Elaborado por tesista

- **ANÁLISIS DE USOS DE SUELO**

El proyecto se ve influenciado por elementos esenciales como: las viviendas por el sector, el paisaje agrícola que se forma, y por la cercanía de algunos equipamientos importantes en el Cantón.



Imagen #55: Terreno



Fuente: Elaborado por tesista

- **ANÁLISIS VIAL**

El proyecto se ve influenciado por la arteria principal de la Vía hacia Puerto Lloor. Esta vía principal permite conectar el centro de la ciudad con las comunidades aledañas y después con el Cantón Portoviejo. Es importante la articulación de la calle con el proyecto para el desarrollo del mismo.



Imagen #56: Terrenos

Fuente: Elaborado por tesista



Imagen #57: Terrenos

Fuente: Elaborado por tesista

12.2. Tabulación de la Información:

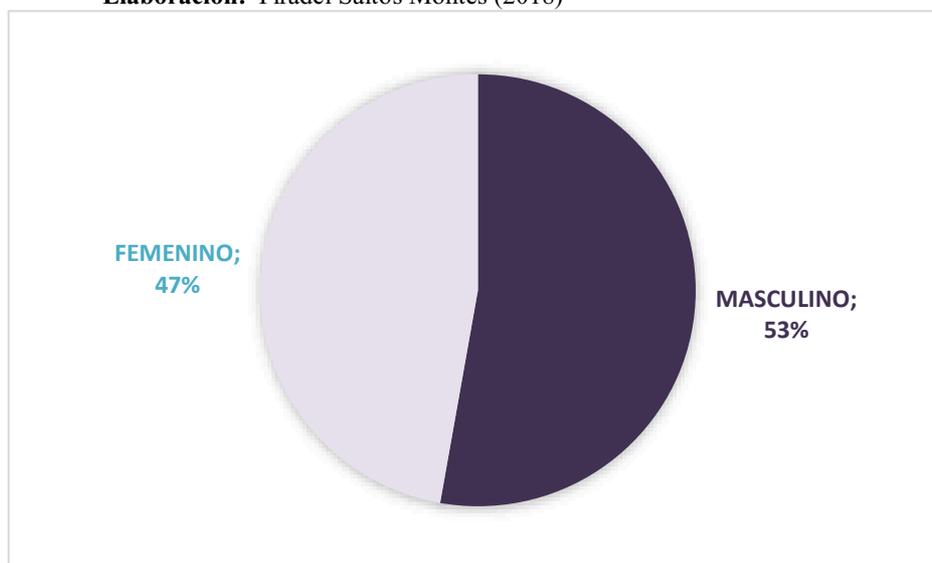
- **PORCENTAJE DE PERSONAS ENCUESTADAS SEGÚN SU SEXO:**

Tabla #1: **Pregunta1**: Porcentaje de Personas encuestadas según su sexo

GENERO	NUMERO	PORCENTAJE
MASCULINO	190	53%
FEMENINO	170	47%
TOTAL	360	100%

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte

Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)



Análisis de los resultados:

Se estableció que del total personas encuestadas, el 53% corresponde al sexo masculino, y el 47% al sexo femenino.

- **PERSONAS ENCUESTAS SEGÚN SU EDAD:**

Tabla #2: **Pregunta1:** Porcentaje de Personas encuestadas según su edad:

EDAD	NUMERO	PORCENTAJE
15-25 AÑOS	90	25%
26-35 AÑOS	70	19%
36-45 AÑOS	90	25%
46-55 AÑOS	60	17%
56-65 AÑOS	40	11%
66-75 AÑOS	0	0%
76-85 AÑOS	10	3%
TOTAL	360	100%

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte

Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

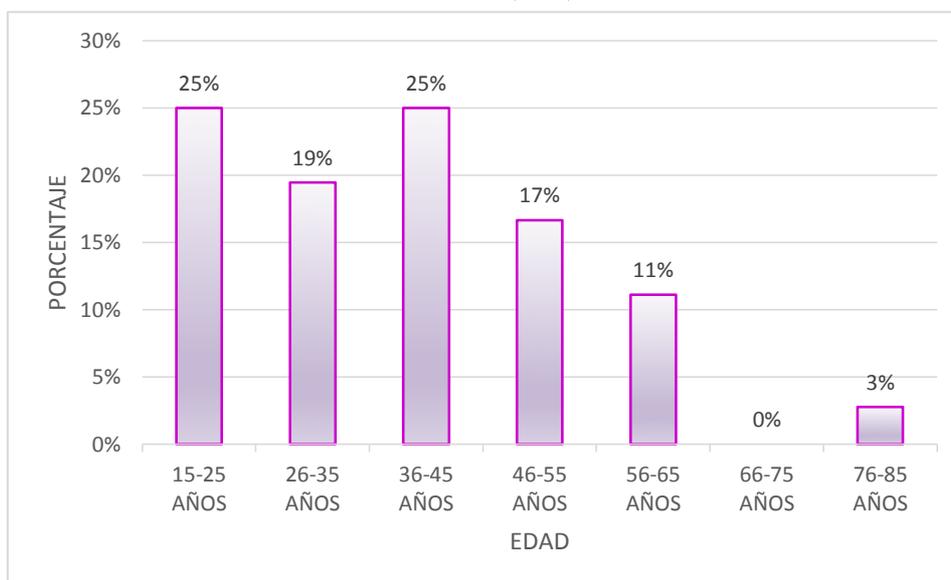


Gráfico #1

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte

Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

Análisis de los resultados:

En este estudio, el 25% de las encuestas realizadas corresponden a personas entre 15 a 25 años de edad, el 19% a personas entre 26 a 35 años de edad, el 25% a personas entre los 36 a 45 años de edad, 17% de 46 a 55 años, 11% de 56 a 65 años de edad y el 3% corresponde a personas entre 76 a 85 años.

¿CREE UD QUE EL ACELERADO ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN SE DEBE EN GRAN PARTE A FACTORES PERSONALES Y BIOLÓGICOS DADO A QUE NO HAN RECIBIDO ATENCIONES PERTINENTES?

Tabla #3: **Pregunta1:** Cree ud que el acelerado envejecimiento de la población se debe en gran parte a factores personales y biológicos dado a que no se han recibido atenciones pertinentes?

OPCIONES	NUMERO	PORCENTAJE
SI	240	67%
NO	30	8%
NO SÉ	90	25%
TOTAL	360	100%

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte
Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

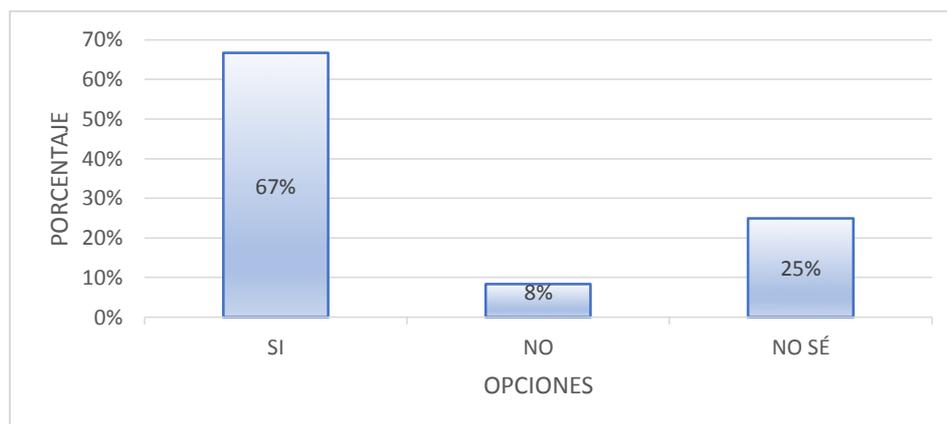


Gráfico #2

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte
Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

Análisis de los resultados:

Del total de población encuestada, el 67% cree que el acelerado envejecimiento de la población se debe en parte a factores personales y biológicos porque no han recibido atenciones pertinentes, 8% no considera que esa sea la causa, y un 25% no sabe si esa será la causa del acelerado envejecimiento de la población.

¿CONOCE USTED SI EN EL CANTÓN ROCAFUERTE EXISTEN ESPACIOS INCLUSIVOS PARA EL ADULTO MAYOR?

Tabla #4: **Pregunta2:** ¿Conoce usted si en el cantón Rocafuerte existen espacios inclusivos para el Adulto Mayor?

OPCIONES	NUMERO	PORCENTAJE
SI	250	69%
NO	80	22%
NO SÉ	30	8%
TOTAL	360	100%

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte
Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

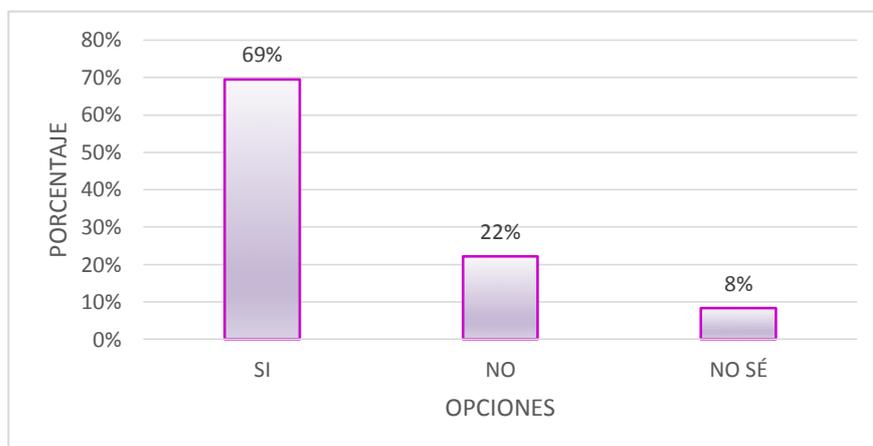


Gráfico #3

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte
Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

Análisis de los resultados:

El 69% de la población encuestada considera que en el cantón Rocafuerte si existen espacios inclusivos para el adulto Mayor, y detallan los lugares que ellos consideran que forma parte de estos. El 22% no considera que estos espacios existan y un 8% desconoce si existan o no.

SI CONOCE QUE EN EL CANTÓN ROCAFUERTE EXISTEN ESPACIOS INCLUSIVOS PARA EL ADULTO MAYOR. DETALLE CUÁLES...

Tabla #5: **Pregunta3:** Si conoce que en el cantón Rocafuerte existen espacios inclusivos para el adulto mayor. Detalle cuáles...

ESPACIOS INCLUSIVOS PARA ADULTO MAYOR	NUMERO	PORCENTAJE
CENTRO DE TERAPIA DEL ADULTO MAYOR	120	48%
PARQUES	110	44%
C.S ROCAFUERTE	20	8%
TOTAL	250	100%

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte

Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

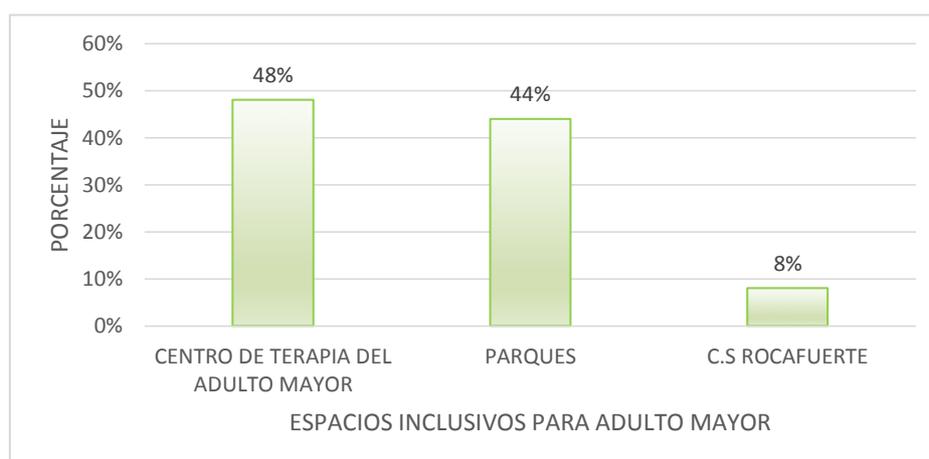


Gráfico #4

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte

Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

Análisis de los resultados:

Del total de la población encuestada, que considera que si existen espacios inclusivos para el adulto mayor, el 48% menciona al Centro de Terapia del Adulto Mayor, el 44% considera que un espacio inclusivo son los parques, y el 8% menciona a los establecimientos de salud como lugar de inclusión del adulto mayor.

¿CUÁL ES EL NIVEL DE CONFORTABILIDAD EN LOS ESPACIOS ASIGNADOS PARA EL ADULTO MAYOR?

Tabla #6: **Pregunta4:** ¿Cuál es el nivel de confortabilidad en los espacios asignados para el Adulto Mayor?

VALORACION	NUMERO	PORCENTAJE
SATISFACTORIA	10	3%
BUENA	190	53%
REGULAR	140	39%
MALA	20	6%
TOTAL	360	100%

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte
Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

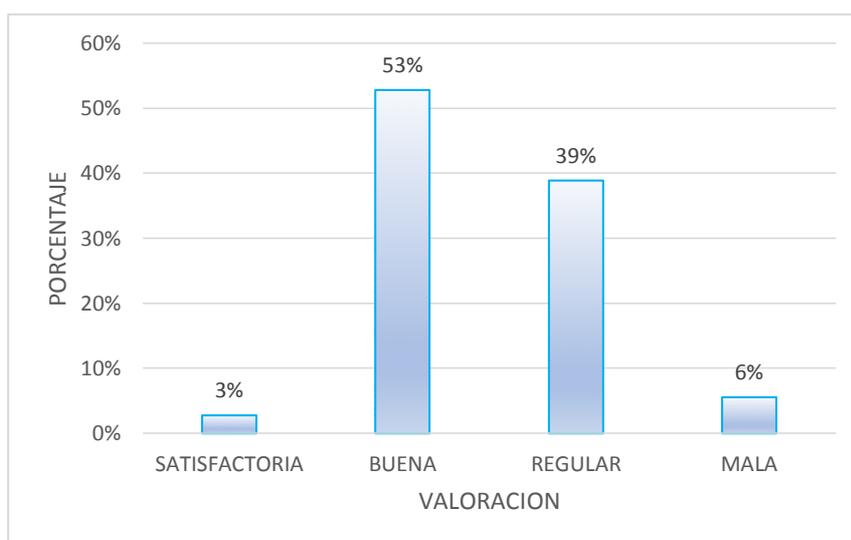


Gráfico #5

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte
Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

Análisis de los resultados:

El 53% de la población encuestada considera que el nivel de confortabilidad en espacios asignados para adulto mayor es Buena, seguido del 39% que considera que este nivel es Regular, un 6% cree que es Malo, y el 3% lo considera Satisfactoria.

¿CREE USTED QUE ES IMPORTANTE QUE SE DISEÑEN PROYECTOS QUE AYUDEN A CONSERVAR Y PROMOVER LA INTEGRIDAD DEL ADULTO MAYOR?

MAYOR?

Tabla #7: **Pregunta5:** ¿Cree usted que es importante que se diseñen proyectos que ayuden a conservar y promover la integridad del adulto Mayor?

OPCIONES	NUMERO	PORCENTAJE
SI	350	97%
NO	0	0%
NO SÉ	10	3%
TOTAL	360	100%

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte

Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

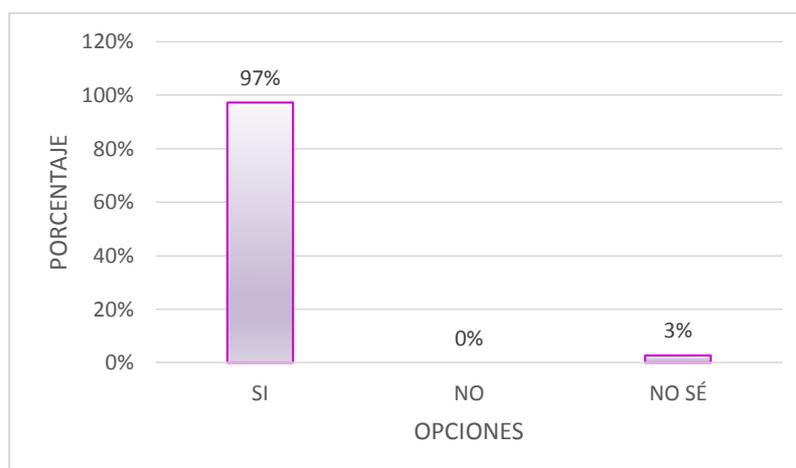


Grafico #6

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte

Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

Análisis de los resultados:

Casi la totalidad de la población encuestada, con un 97%, si considera importante que se diseñen proyecto que ayuden a conservar y promover la integridad del adulto mayor.

¿EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN, SE ATIENDE LOS REQUERIMIENTOS DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR DEL CANTÓN ROCAFUERTE?

Tabla #8: **Pregunta 6:** ¿En qué calidad de atención, se atiende los requerimientos de la población Adulta Mayor del Cantón Rocafuerte?

VALORACION	NUMERO	PORCENTAJE
SATISFACTORIA	0	0%
BUENA	230	64%
REGULAR	110	31%
MALA	20	6%
TOTAL	360	100%

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte
Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

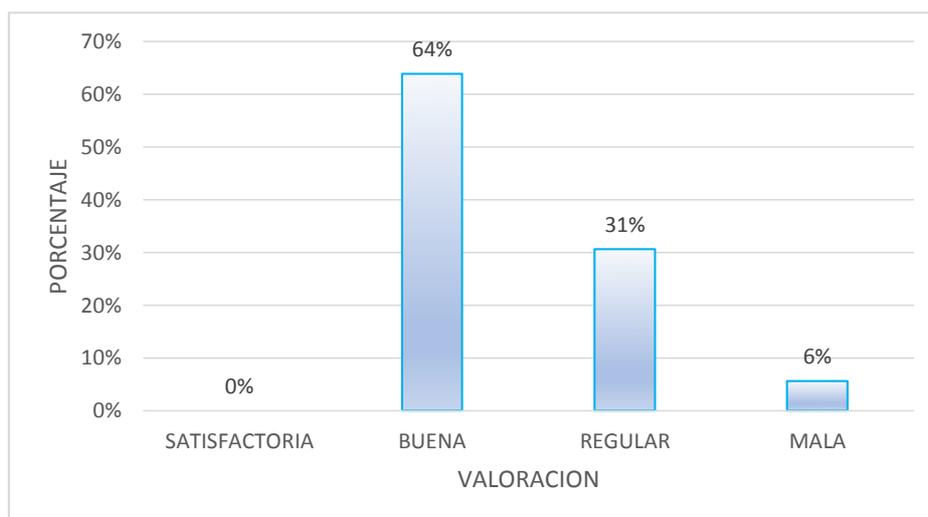


Gráfico #7

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte
Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

Análisis de los resultados:

El 64% de la población encuestada considera que en el cantón Rocafuerte, se atiende los requerimientos de la población adulta mayor de manera Buena, seguido del 31% que considera que esta calidad de atención es Regular, un 6% cree que es Mala.

¿CONSIDERA USTED QUE EXISTA UN PLAN DE COBERTURA PARA LA DEMANDA DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL CANTÓN ROCAFUERTE?

Tabla #9: **Pregunta 7:** ¿Considera usted que exista un plan de cobertura para la demanda de población Adulta Mayor en el cantón Rocafuerte?

OPCIONES	NUMERO	PORCENTAJE
SI	120	33%
NO	40	11%
NO SÉ	200	56%
TOTAL	360	100%

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte
Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

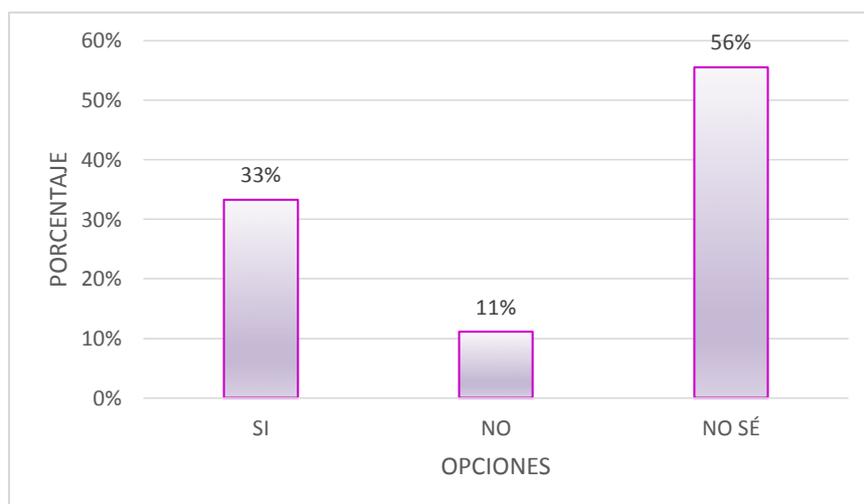


Gráfico #8

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte
Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

Análisis de los resultados:

El 56% de la población encuestada, desconoce la existencia de un plan de cobertura para la demanda de población adulta mayor en el cantón Rocafuerte, seguido de un 33% que si considera que existe algún plan de cobertura, y un 11% que no cree que este plan exista.

¿CUÁL ES LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE SE BRINDA EN ROCAFUERTE EN EL CENTRO PARA EL ADULTO MAYOR?

Tabla #10: **Pregunta 8:** ¿Cuál es la calidad de atención que se brinda en Rocafuerte en el centro para el Adulto Mayor?

VALORACION	NUMERO	PORCENTAJE
SATISFACTORIA	30	8%
BUENA	230	64%
REGULAR	80	22%
MALA	20	6%
TOTAL	360	100%

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte

Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

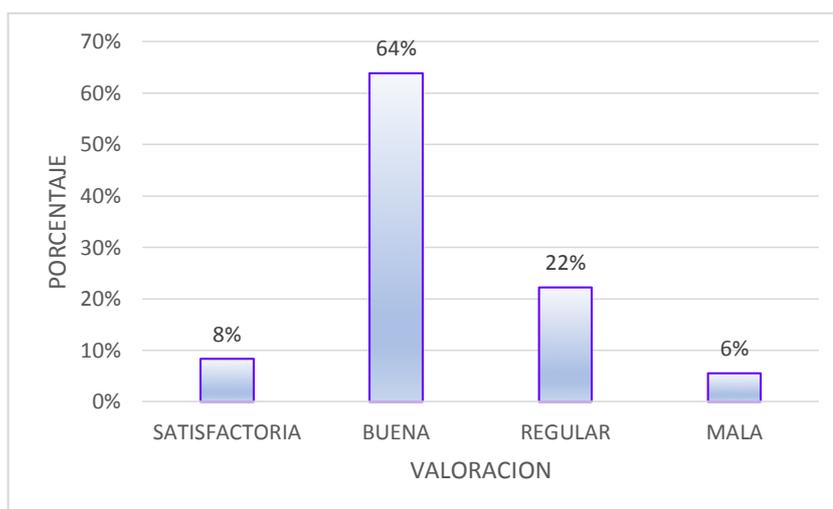


Gráfico #9

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte

Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

Análisis de los resultados:

El 64% de la población encuestada considera Buena la calidad de atención que se brinda en Rocafuerte en el centro para el Adulto Mayor, seguido del 22% que considera que esta calidad de atención es Regular, un 8% cree que es Satisfactoria y un 6% la considera Mala.

¿CONSIDERA QUE LA CONSTRUCCIÓN DE UN CENTRO GERIÁTRICO EN EL CANTÓN ROCAFUERTE AYUDARÍA A CUBRIR LAS PRINCIPALES NECESIDADES DEL ADULTO MAYOR?

Tabla #11: **Pregunta 9:** ¿Considera que la construcción de un Centro Geriátrico en el cantón Rocafuerte ayudaría a cubrir las principales necesidades del adulto mayor?

OPCIONES	NUMERO	PORCENTAJE
SI	360	100%
NO	0	0%
TOTAL	360	100%

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte
Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

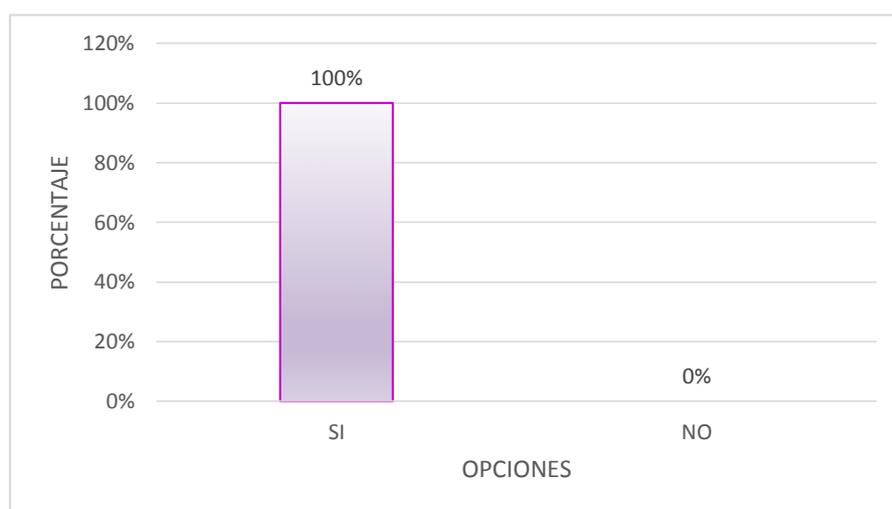


Gráfico #10

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte
Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

Análisis de los resultados:

La totalidad de la población encuestada considera necesaria la construcción de un Centro Geriátrico en el cantón Rocafuerte, para de esa manera ayudar a cubrir las principales necesidades del adulto mayor.

¿ESTARÍA USTED DE ACUERDO EN VIVIR EN UN CENTRO HOGAR GERIÁTRICO, QUE ADEMÁS DE BRINDARLE SEGURIDAD, UNA RESIDENCIA ESTABLE, CUENTE CON ATENCIÓN MÉDICA Y CON ÁREAS RECREATIVAS?

Tabla #12: **Pregunta 10:** ¿Estaría usted de acuerdo en vivir en un centro hogar geriátrico, que además de brindarle seguridad, una residencia estable, cuente con atención médica y con áreas recreativas?

OPCIONES	NUMERO	PORCENTAJE
SI	350	97%
NO	10	3%
TOTAL	360	100%

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte
Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

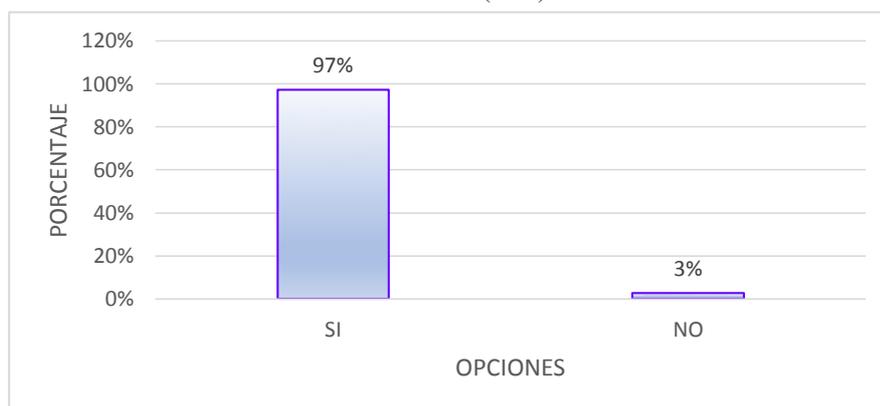


Gráfico #11

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte
Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

Análisis de los resultados:

El 97% de la población encuestada estaría de acuerdo en vivir en un centro hogar geriátrico, por todas las atenciones que brindaría, pero un 3% no estaría de acuerdo en vivir en un centro hogar geriátrico, porque considera que estos lugares sólo contribuyen a que las familias abandonen a sus Adultos Mayores.

SI EXISTIERA UN CENTRO GERIÁTRICO QUE BRINDARA TODOS LOS SERVICIOS ADECUADOS PARA EL ADULTO MAYOR. ¿ESTARÍA USTED DE ACUERDO CON QUE SU FAMILIAR DE EDAD AVANZADA VIVA EN ESTE LUGAR?

Tabla #13: **Pregunta 11:** Si existiera un centro geriátrico que brindara todos los servicios adecuados para el Adulto Mayor. ¿Estaría usted de acuerdo con que su familiar de edad avanzada viva en este lugar?

OPCIONES	NUMERO	PORCENTAJE
SI	270	75%
NO	20	6%
NO SÉ	70	19%
TOTAL	360	100%

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte
Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

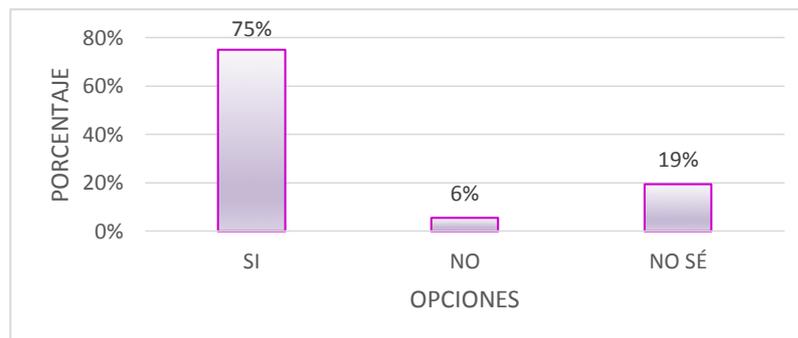


Gráfico #12
Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte
Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

Análisis de los resultados:

El 75% de la población encuestada está de acuerdo con que su familiar de edad avanzada viva en un centro geriátrico que brinde todos los servicios adecuados, un 19% no sabe si dejaría a su familiar en este lugar, y un 6% no está de acuerdo en dejar a su familiar en un centro geriátrico

¿USTED CREE QUE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN CENTRO GERIÁTRICO PARA EL ADULTO MAYOR EVITARÍA LA PRESENCIA DE MÁS ADULTOS MAYORES POR LAS CALLES DE ROCAFUERTE?

Tabla #14: **Pregunta 12:** ¿Usted cree que la implementación de un Centro Geriátrico para el adulto mayor evitaría la presencia de más adultos mayores por las calles de Rocafuerte?

OPCIONES	NUMERO	PORCENTAJE
SI	340	94%
NO	0	0%
NO SÉ	20	6%
TOTAL	360	100%

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte
Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

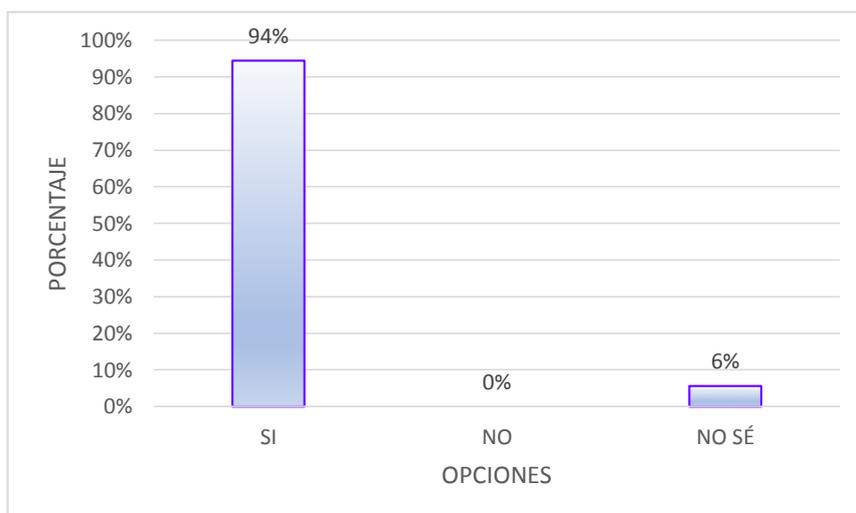


Gráfico #13

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte
Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

Análisis de los resultados:

El 94% de la población encuestada si cree que al implementar un centro geriátrico para el adulto mayor se evitaría la presencia de más adultos mayores por las calles de Rocafuerte, y un 6% no sabe si esta sea la solución.

¿EN QUÉ MEDIDA VALORA USTED LA ATENCIÓN POR PARTE DEL GAD EN LA CREACIÓN DE ESPACIOS INCLUSIVOS PARA LA POBLACIÓN ADULTA

MAYOR? Tabla #15: **Pregunta 13:** ¿En qué medida valora usted la atención por parte del GAD en la creación de espacios inclusivos para la población Adulta Mayor?

VALORACION	NUMERO	PORCENTAJE
SATISFACTORIA	10	3%
BUENA	140	53%
REGULAR	190	39%
MALA	20	6%
TOTAL	360	100%

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte
Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

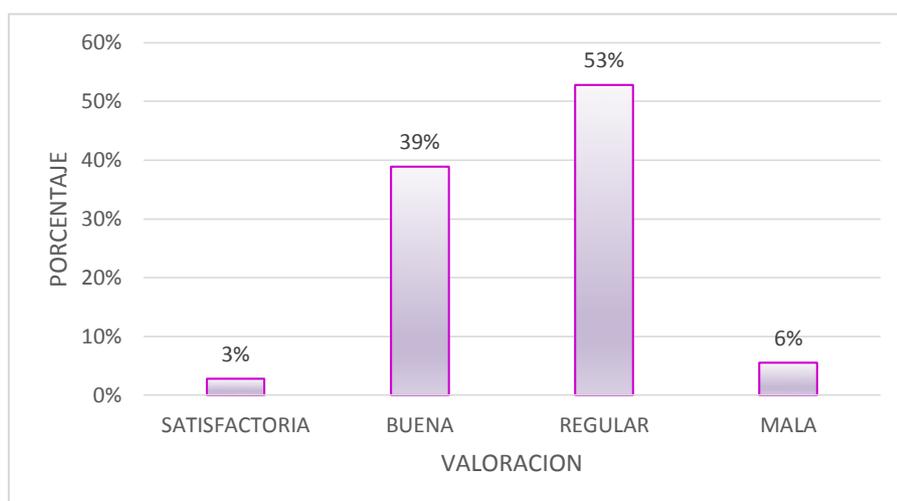


Gráfico #14

Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes del cantón Rocafuerte
Elaboración: Yiradel Saltos Montes (2018)

Análisis de los resultados:

El 53% de la población encuestada considera Buena la atención por parte del GAD en la creación de espacios inclusivos para la población adulta mayor, seguido del 39% que considera que esta atención es Regular, un 6% cree que es Mala, y un 3% la considera Satisfactoria.

12.3. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

Para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos se encuestaron a 360 personas del área Urbana del Cantón Rocafuerte, equivalentes a una pequeña población entre edades determinadas anteriormente, así fue que respondieron a preguntas respecto a la investigación, obteniendo resultados favorables.

La mayoría de los encuestados estaban conscientes de la importancia que se le debe dar al adulto mayor y al entorno al que ellos están expuestos, por lo tanto en la investigación resulta demostrada que la mayoría de las personas consideran que las atenciones para los adultos no han sido las mejores y que requieren más ayuda por parte del GAD Municipal o entidades privadas.

Una propuesta arquitectónica que ayude a mejorar y brindar mejores servicios de atención y calidad para los adultos Mayores, evitaría que existan más Adultos por las calles de nuestro cantón, y así mismo Adultos Mayores que en sus hogares no reciben las mejores atenciones requeridas , puedan hacer uso de este nuevo espacio físico y convertirlo en su hogar. Mejorar el hábitat de los adultos mayores es uno de los principales objetivos de los centros geriátricos, además con la implementación de infraestructura pensada y diseñada para cumplir con las normas de accesibilidad necesarias para permitir una movilidad fácil del adulto mayor y que a su vez sienta capaz de realizar pequeñas actividades por ellos mismos.

De manera general la población encuestada determinó que si existe una aceptación para la realización de proyectos vinculados para la población de edad avanzada, ya que hacia el usuario que está dirigido el proyecto, es parte de la familia o de la población en general que requiere ser atendido de mejor manera y con habientes residenciales para ellos.

Es imprescindible que se tome en cuenta la opinión de los usuarios de un determinado sector, que son los principales evaluadores de los problemas existentes, ya que ellos son los que lo viven diariamente, y así fue que se le dio una predisposición mayoritaria para la propuesta planteada en el trabajo que servirá y ayudará a mejorar en todo ámbito algunos requerimientos de los Adultos Mayores.

12.4. PRONOSTICO

Como se pudo ver en el diagnóstico realizado, la mayor parte de la población Rocafortense, esta consiente que no se satisface las necesidades sociales de la población adulta mayor, la mayoría de la población pide ser atendida y gozar de mejores espacios para satisfacer sus necesidades cotidianas, si no se aplican medidas de ayuda, políticas, y programas de gestión por parte del Ministerio de Salud y el GAD de Rocafuerte, con el pasar del tiempo seguirán aumentando los índices de morbilidad. Por lo que sus habitantes estarán obligados a emigrar a otros lugares con su familia para recibir la ayuda necesaria para mejorar su vida.

La mayor parte de la población adulta mayor siempre ha querido que en la ciudad existan estos tipo de equipamientos, ya que se sienten abandonados por no tener donde realizar sus actividades de rehabilitación que le ayuden a su cuerpo a mejorar sus actividades motrices.

Una población que es atendida se siente más protegida y se nota un cambio en la personalidad de los adultos mayores y por ende es motivada a contribuir con su comunidad, no solo beneficiándose personalmente, sino preocupándose por sus demás habitantes haciendo una mejor ciudad, donde todos gocen de una mejor calidad de vida.

12.5. COMPROBACION DE LA IDEA PLANTEADA.

HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	RESULTADOS
	Aspectos personales del adulto mayor	Necesidades de índole bio- fisiológicas, psico- perceptivos	Se denoto que la mayor parte de la población con un 69% respondió que están conscientes que al no recibir cuidado integral a temprana edad, esto acelera la etapa de envejecimiento, y consigo debilita su estado psicomotriz de cada usuario.
Una adecuada gestión, participación, organización y financiamiento por parte de autoridades e instituciones, conllevaría a la existencia de una infraestructura adecuada para brindar atención al adulto mayor y mejorar su calidad de vida, aportando así a elevar el nivel de atención y bienestar de la población adulta en el Cantón Rocafuerte.	Espacio Residencial	Demanda Social	La mayor parte de la población respondió que Si son de gran importancia los centros para los adultos mayores, como lo dice en la constitución del Ecuador en el art35. La persona adulta mayor, niña y niña y adolescente, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertas, y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos públicos y privados.
	Necesidades Espaciales	Funcionales- Emocionales	El 97% de los encuestados respondieron si, a la necesidad de contar con espacios que estén diseñados acorde a las necesidades funcionales y emocionales que requieren los adultos mayores.
	Interacción Social	Articulación Social Cuidado Integral	El 75% de la población encuestada estuvo de acuerdo, en el que si existen centros para el cuidado del adulto mayor, ellos enviarían a sus familiares a recibir atención, como lo dice en la constitución de la república en el Art. 38. El estado tomara medidas de Atención a centros especializados, donde garanticen su nutrición, salud, educación, y cuidado diario, en un marco integral de sus derechos. Se creara centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de forma permanente.

Tabla: Comprobación de Hipótesis

Elaboración: Tesisista(2018)

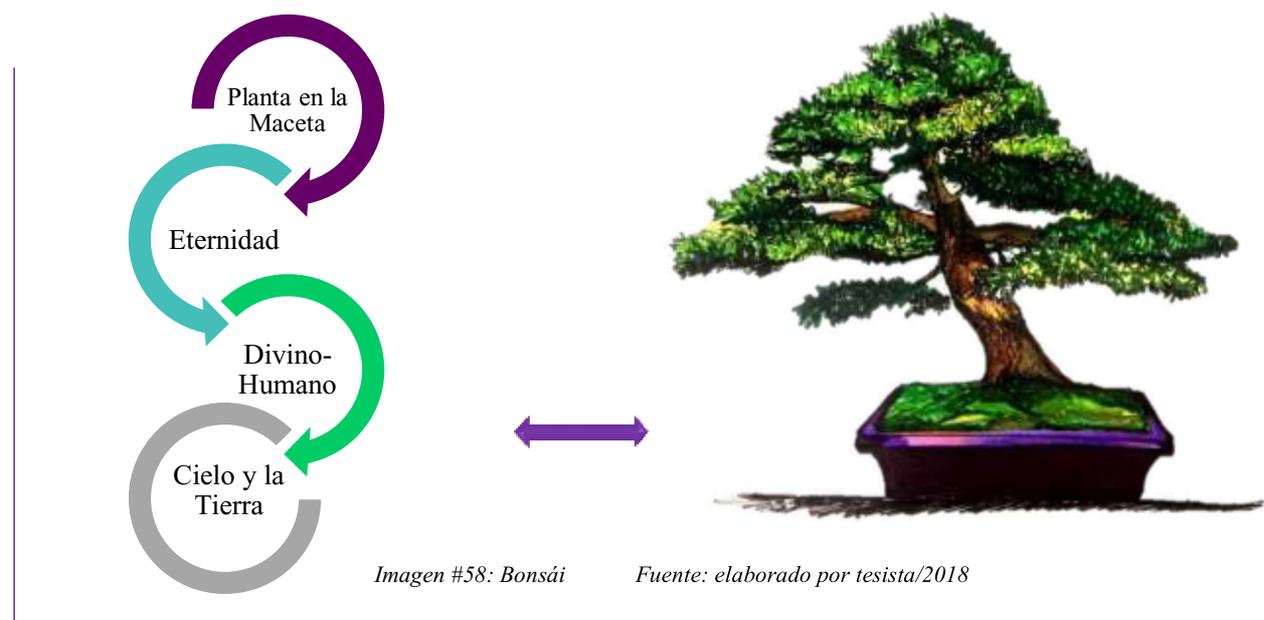
13. CAPÍTULO 3: Diagnostico de la Investigación

- **Concepto-Bonsái**

El Bonsái significa “árbol en maceta”, además es una palabra de origen japonés que significa literalmente bon = 'bandeja' + sai = ‘cultivar’. No se trata de un árbol genéticamente más pequeño que el resto, sino que el tamaño y la vida de la planta se mantiene realizando una serie de actividades como son la poda del tronco, de las hojas y de las raíces cada cierto tiempo.

El arte del bonsái se originó en Asia, en particular en China hace unos dos mil años. Los monjes taoístas los cuidaban como objeto de culto, ya que para ellos un bonsái era símbolo de eternidad y se encontraba en una posición intermedia, una conexión entre lo divino y lo humano, un puente entre el cielo y la tierra.⁵¹

Además, un bonsái no es una planta genéticamente empequeñecida, sino que se mantiene pequeña dándole forma. Si se cultiva adecuadamente, sobrevivirá el mismo tiempo que un árbol normal de la misma especie, pero si se hace de forma incorrecta, probablemente morirá.



⁵¹ GONSALVEZ Celia 13/08/2012- Mundo Planeta

Concepto Aplicado al Proyecto

El adulto Mayor está sujeto a diferentes cambios originados por su avanzada edad, es por esto que es necesario brindarle el espacio personal ideal para que desarrolle sus actividades principales, es decir “hacerle la vida más humana”, es aquí, donde surge la justificación y relación analógica del Adulto Mayor con el Bonsái, en el cual la planta siempre requiere de



Imagen #58: Adulto mayor Fuente: elaborado portesista/2018

cuidados especiales como son: la poda, el alambrado, el riego, el pinzado, y es todo este conjunto de actividades las que llegan a molda el árbol para conservar y alargar su existencia. Además cabe recalcar que el árbol tiene que ir en concordancia con la “maceta” para poder conservar la cantidad de nutrientes que necesita según su tamaño y estilo, ya que sino se cuenta con el espacio adecuado, las raíces del bonsái comienzan a debilitarse sin poder absorber los nutrientes, y sus ramas y hojas a morir.

Es lo mismo que sucede con el adulto Mayor, este grupo de personas tienen diferentes necesidades y características del resto de la población, por lo cual requiere de otra clase de atenciones y cuidados, además de contar con entornos favorables para gozar de confort, eficacia y seguridad, por lo tanto, el anciano también requiere de ese espacio diseñado de acuerdo a sus necesidades físicas y psicológicas para concebir una vida más estable. Además el bonsái, también trae consigo más significados y relaciones como es la “eternidad” en el cual se creía que crea un vínculo entre lo divino y lo humano, y el cielo y la tierra, por el cual se pensaría que el espacio creado para el adulto mayor ayudaría a desarrollar otra clase de sensaciones, emociones e ilusiones y mejoraría el estado emocional del Adulto mayor.

Diagrama del Concepto

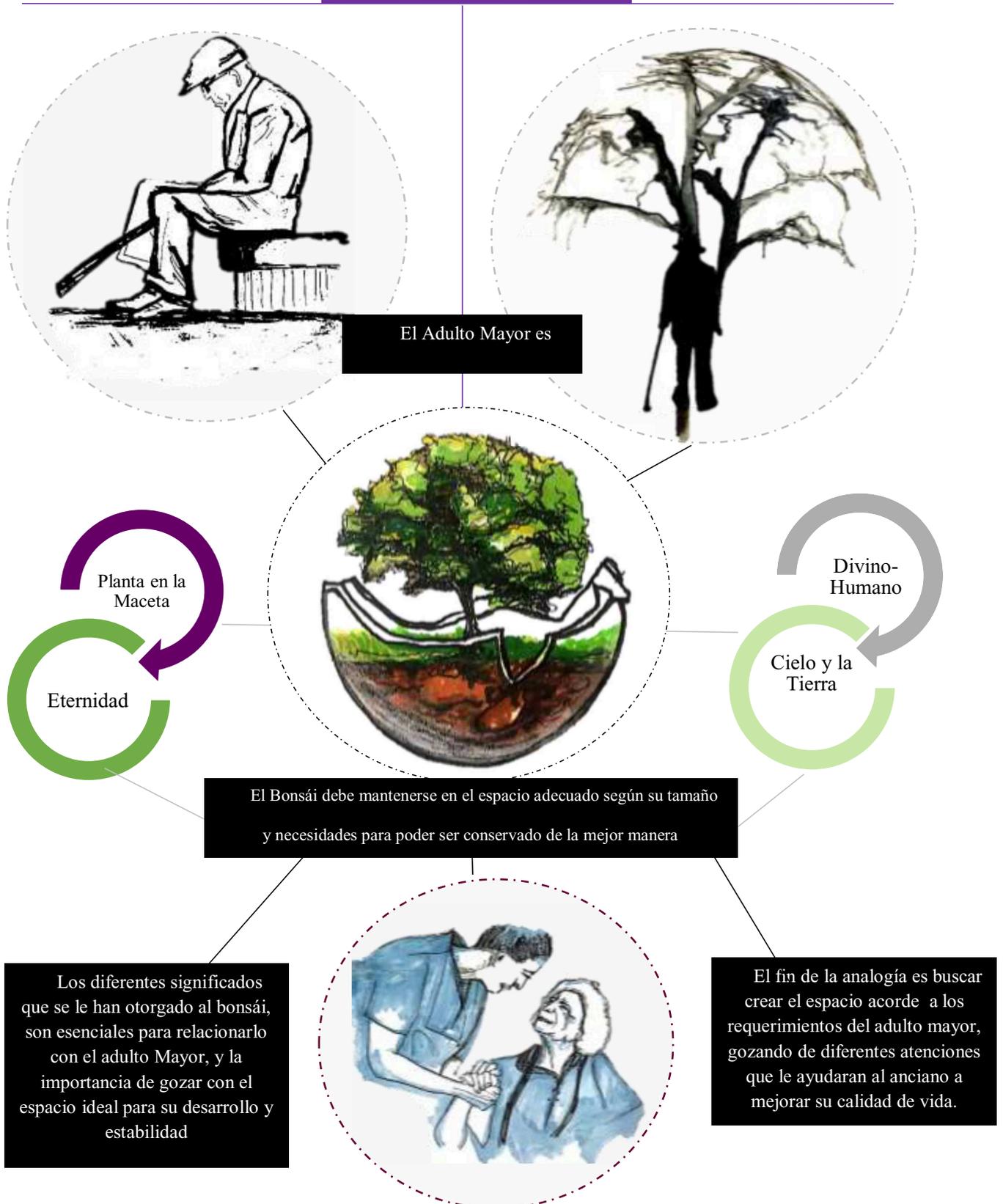


Imagen #59 : Diagrama de Competo Arquitectónico

Fuente: Elaborado por tesista/2018

Otro punto importante dentro de mi contextualización es buscar la relación que existe entre el adulto mayor con el Zen, ya que para la sociedad oriental el adulto mayor es la base de toda generaciones, pues debido a su edad y experiencia está lleno de sabiduría. Hay que considerar que la cultura japonesa es una de las que más respetan y valoran al adulto mayor, pues según diferentes doctrinas filosóficas que tienen, específicamente el budismo, una vez que un anciano muere su espíritu se convierte en un ancestro al cual deben rendir respeto ya que fue una persona llena sabiduría que ocupó un lugar en la tierra.

Existiendo esta relación de esta doctrina con mi proyecto, escogí para mi conceptualización las enseñanzas del Zen que busca la experiencia de la sabiduría mediante la meditación, debido a esto aplicar simplicidad, armonía en el mi diseño. Tomando como referencia la arquitectura y estética japonesa, donde la naturaleza y la relación interior-exterior son parte fundamental en cada uno de los espacios al momento de diseñar. Pues al realizar residencias para la tercera edad quiero proyectar espacios claros y simples, donde el eje principal sea la relación del interior con el exterior, para crear un comfortable espacio y no crear confusiones, si no que les permitan ubicarse con facilidad, y así mismo crear un espacio hogareño y cálido que vaya más allá de un simple centro geriátrico, donde ellos se sientan identificados.



Imagen #60: Zen

Fuente: Google imagen

13.1. Análisis del Sistema Arquitectónico Urbano.

El desarrollo de este trabajo investigativo, se realizó con el motivo principal de mejorar las condiciones de habitabilidad de los adultos mayores en el cantón Rocafuerte.

Por lo tanto, se ha propuesto áreas diseñadas de acuerdo a los requerimientos que necesita una persona adulta mayor, contando así con espacios donde se aproveche la luz solar, los vientos dominantes, y tomando en cuenta el material adecuado para la construcción, ya que todos este conjunto de factores son los determinantes para lograr que esta edificación sea el espacio ideal para desarrollar sus necesidades y que se sientan a gusto con el entorno construido. Además se diseñaran espacios donde exista la integración de áreas verdes, área social, área recreativa y de descanso, con el exterior y entre sí, a través de la circulación peatonal con la finalidad de que este proyecto sea sociable y participativo para evitar el aislamiento de la comunidad.

La prioridad de la propuesta se basa en sí, es lograr el espacio ideal para la población adulta mayor, teniendo en cuenta que en el cantón Rocafuerte, actualmente existe una gran demanda de adultos Mayores que requieren otra clase de ayuda que en sus hogares o en las calles no lo encuentran. El diseño también es participativo y amigable con el medio ambiente, tomando en cuenta que el adulto mayor siempre va a necesitar de espacios confortables, aprovechando las características climáticas propias de nuestra zona, este proyecto a su vez mejorara la imagen de la ciudad por la integración y el dominio del entorno construido, erradicando obstáculos y barreras arquitectónicas, que ahora son tan frecuentes en nuestro medio, por no darle esa prioridad a las personas con discapacidad.

13.1.1. Aspectos Funcionales

El proyecto estará diseñado para las personas Adultas Mayores de Cantón Rocafuerte, en la cual se contemplaron diversos parámetros para la ubicación de las áreas que formaran parte del centro geriátrico. Los adultos mayores son personas frágiles que están expuestos constantemente a cambios físicos y psicológicos, donde por varias razones no pueden seguir habitando su hogar, y necesitan otro tipo de equipamiento para formar en cada persona una independencia personal y que al mismo tiempo los impulse a mantener y fortalecer sus vínculos con la comunidad y a aumentar y mejorar sus vínculos sociales en nuevos espacios accesibles y confortables.

El diseño establecido se orienta a aprovechar mayormente los recursos naturales para tener mejores espacios para el anciano, como es la ubicación, asolamientos, vientos, circulación, accesos, los cuales siempre deben estar contemplados en la realización de un proyecto arquitectónico. La idea principal es que todos estos espacios estén conectados y que se cree esa atmosfera adecuada para que los ancianos se apropien de este lugar y se sientan como en casa, además todos estos espacios están diseñados para los diferentes niveles de independencia o dependencia de cada adulto mayor, y su vez de qué manera general este proyecto sea concebido como una gran parte de la red de servicios que presta el cantón Rocafuerte y no como una unidad aislada e independiente, ya que el fin es integrar a los adultos mayores que no tienen la posibilidad de gozar de espacios adecuados para sus capacidades especiales. En el proyecto arquitectónico se han contemplado varios espacios como son la administración, área de salud, área recreativa. Área de descanso, áreas de servicios y áreas completarías, todos estos espacios están creados con el fin de:

- El diseño de todos los espacios están debidamente referenciados por el diseño universal para personas con discapacidad, buscando así áreas más confortables para los usuarios.
- Los espacios serán flexibles y serán capaces de adaptarse a los diferentes estilos de vida de los adultos Mayores, buscando mantener un ambiente armónico y conservar la privacidad de cada usuario.
- Las áreas diseñadas pretenden evitar el aislamiento del adulto mayor, de esta manera se ve necesario crear puntos estratégicos para la formación e integración social, para así mejorar los vínculos entre compañeros.

ANALISIS DE LAS FUNCIONES, ACTIVIDADES Y ESPACIO

ZONA ADMINISTRATIVA		
FUNCION	ESPACIO	MOBILIARIOS
Recibir	<i>Hall</i>	Área Libre
Información General	<i>Información</i>	Sillas, 1 Escritorio. 1 teléfono, 1 computadora
Esperar la atención	<i>Sala de espera</i>	Sillas de espera
Recibir	<i>Secretaria</i>	1 Modulo de recepción, Sillas, 1 Computadora, 1 teléfono
Controlar y Vigilar	<i>Asistencia Social y Recursos Humanos</i>	2 Modulos, 1 baño, Sillas de espera.
Ordenar y Contabilizar los valores del centro Geriátrico	<i>Contador</i>	1 Modulo, Archiveros
Necesidades Biológicas	<i>Baterías Sanitarias</i>	Baterías Mujeres: 2 inodoros. 2 lavamanos Baterías Mujeres: 1 urinarios, 1 inodoro, 2 lavamanos
Coordinar, Planificar	<i>Sala de Reuniones</i>	1 escritorio, sillas, 1 archivero, 1 computadora
Vigilancia	<i>Cuarto de Seguridad Cto. De Equipos</i>	Aparatos Electrónicos
ZONA MEDICA		
FUNCION	ESPACIO	MOBILIARIOS

Información General	Información	Área Libre
Atender y Controlar	Medico General	Sillas, 1 Escritorio. 1 camilla, 1 computadora, 1 Baño.
Esperar la atención	Sala de espera	Sillas de espera
Evaluación y recuperación del Paciente	Sala de Observación	1 modulo, Sillas, 1 Computadora, 3 Camillas, Aparadores.
Recuperación	Psicología General	1 Modulo, 1 camilla.
Recuperación y terapias	Kinesiología, Rehabilitación	1 Modulo, Maquinas especializadas en terapias, Cuarto de Hidroterapia.
Necesidades Biológicas	Baterías Sanitarias	Baterías Mujeres: 2 inodoros. 2 lavamanos Baterías Mujeres: 1 urinarios, 1 inodoro, 2 lavamanos

Tabla N25°: Programa arquitectónico

Fuente: tesista/2018

ZONA DE COMPLEMENTARIAS		
FUNCION	ESPACIO	MOBILIARIOS
Recibir y esperar	Bailo terapia y Terapia Física	Área Libre, Cuarto de Bodega, Modulo.
Enseñanza y practica	Taller de Manualidades	Mesas y Sillas para cada Adulto Mayor, 1 Bodega.
Necesidades Biológicas	Baterías Sanitarias	Baterías Mujeres: 2 inodoros. 2 lavamanos Baterías Mujeres: 1 urinarios, 1 inodoro, 2 lavamanos
Terapia y Rehabilitación	Salón de Piscina	Vestidores, Piscina
Áreas Verdes	Áreas Verdes	En Jardines y plaza.
Vigilancia	Caseta de Vigilancia	1 Baño, Área de Evaluación
Estacionamiento	Estacionamiento	Para personas con discapacidad y generales.

ZONA HABITACIONAL		
FUNCION	ESPACIO	MOBILIARIOS
Recibir	<i>Hall</i>	Área Libre
Descansar	Habitación Simple	Por cada cuarto: 1 Cama, Baño, Televisor, Closet.
Descansar	<i>Habitación Triple</i>	Por cada cuarto: 3 Cama, Baño, Televisor, Closet
Descansar	<i>Habitaciones Generales</i>	Por cada cuarto: 10 Cama, Baño, Televisor, Closet
Almacenamiento	<i>Bodega</i>	Utensilios básicos

Tabla N25°: Programa arquitectónico

Fuente: tesista/2018

ZONA DE SERVICIO		
FUNCION	ESPACIO	MOBILIARIOS
Comer	<i>Comedor</i>	Mesas y Sillas para los A,M, Baterías Sanitarias.
Aseo y Limpieza de la Ropa	<i>Lavandería</i>	Cuarto de lavandería, Cuarto de Planchado.
Descanso	<i>Área Social</i>	Mesa para Comida, Sillas.
Vigilancia y Control	<i>Administrador de Limpieza</i>	1 Modulo, Archivadores.
Almacenamiento	<i>Bodega</i>	Utensilios básicos
Actividades biológicas	<i>Vestidores</i>	Baños y Vestidores para hombres y Mujeres.

Tabla N25°: Programa arquitectónico

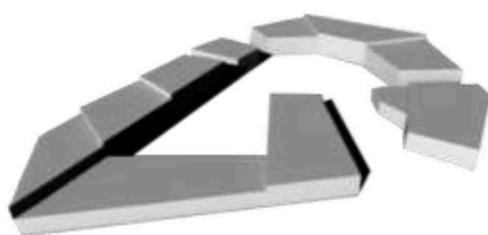
Fuente: tesista/2018

13.1.2. Aspectos Formales

El proyecto arquitectónico

La amplitud del proyecto arquitectónico y la diversidad de espacios para la independencia de los usuarios y la complejidad del programa nos proponen la creación de 4 volúmenes independientes vistos desde la implantación, en los cuales contará con diferentes tipos de usuarios y funciones que serán los que ocuparan los espacios, y que de manera general se busca vincular todos los espacios y entre sí y con el entorno urbano.

El proyecto también en su forma busco adaptarse al concepto inicial del bonsái, creando espacios con diferentes formas, para hacerlo estéticamente atractivo, logrando también que sus volúmenes se relacionen entre sí, y con el entorno urbano. Las formas vistas desde la implantación, son volúmenes con diferentes formas dándole dinamismo, escala y proporción, para que sean espacios flexibles y capaces de adaptarse a las diferentes singularidades de cada usuario que se va alojar, buscando mantener la privacidad y al mismo tiempo buscar una integración entre todos los adultos mayores evitando el aislamiento.



- 1.- Área de descanso
- 2.- Área Administrativa
- 3.- Área de Servicios
- 4.- Área Complementaria
- 5.- Área de Esparcimiento
- 6.- Área de Atención Médica

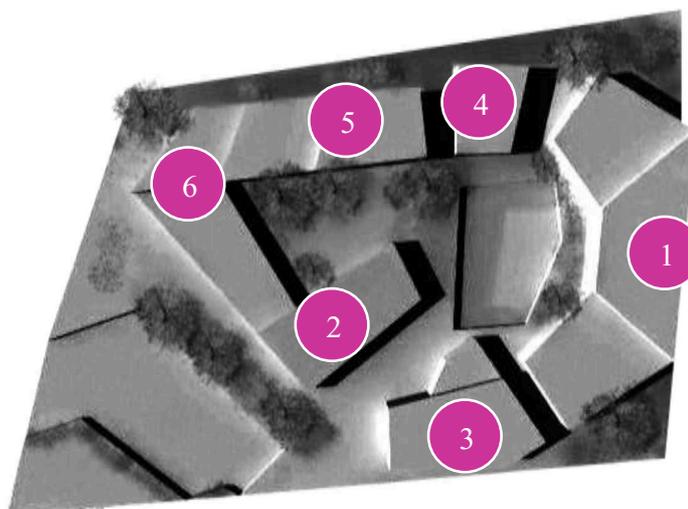


Imagen 61: Concepto del Bonsái aplicado en el biomimetismo

Fuente: elaborado por tesista/2018

Aplicación de Principios de la Naturaleza

Los modelos que proporciona la naturaleza no suelen ser aplicables directamente a la industria. Para conseguir estos objetivos, los seres vivos se basan en unos principios tales como el ahorro energético, el reciclaje, la optimización de las formas, la economía de materiales, locales asequibles, la adaptación al medio o la sostenibilidad (Duran)⁵².

Es así como aparece el biomimetismo aplicado a los sistemas, que consiste prácticamente en encontrar formas y funciones dadas por elementos de la naturaleza y aplicarlas en la arquitectura, esto trae consigo el desarrollo de criterios medioambientales y sostenibilidad, no solo replicando su forma, sino convertirlas en estructuras sostenibles y amigables con el medio.



Las estructuras arborescentes permiten reducir drásticamente la luz de flexión y, por tanto, aligerarlas considerablemente (Acuario de Albufeira, 2007 y Aeropuerto de Stuttgart, 1996).

Imagen #62: Fuente: Entre la analogía formal y la Aplicación de los principios de la

Por lo tanto, se tomó como referencia el biomimetismo, para el diseño de ciertas estructuras del Centro Geriátrico, por la relación con el concepto arquitectónico donde se comparaba al Adulto Mayor con el Bonsái, pero en este caso se toma como referencia la forma y la función que cumple las ramas para ser aplicadas como estructuras soportantes.

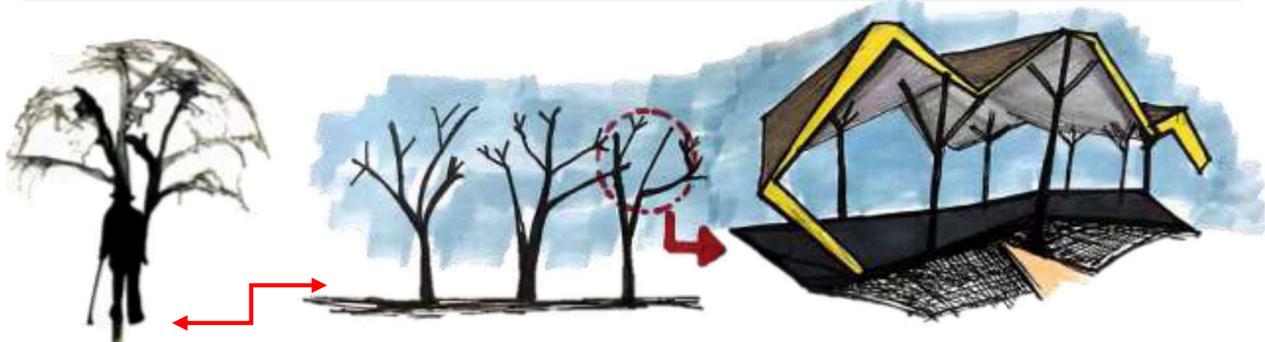


Imagen # 63: Concepto del Bonsái aplicado en el biomimetismo

Fuente: elaborado por tesista/2018

⁵² DURAN Llorens, J.I. Dr. Arqto, Barcelona España

13.1.3. Aspectos Técnicos

Para considerar estos aspectos técnicos se describirán las técnicas constructivas empleadas en cada uno los espacios del centro Geriátrico:

Se aplicaron los sistemas constructivos Tradicionales que van desde:

- **En Cimentación:**

Sistema de zapata corrida en distancias donde las luces sean menores, y zapatas de hormigón armado puntales con anclaje para las columnas.

- **En vigas columnas y losas**

En algunos módulos se usaran vigas y cerchas metálicas para darle ligereza a la estructura, además sistema tradicional de H.A y para la cubierta losa alivianada bidireccional.

- **Paredes:**

Se usarán bloques en la mayoría de áreas, además para mejorar la acústica en diferentes espacios, se utilizara paneles que serán de gran importancia para conservar y evitar la reverberación y así facilitar el entendimiento a las personas mayores que tienen dificultades auditivas. En Ventanas se utilizara madera y vidrio y en el tumbado por condiciones técnicas y acústicas de GYPSUM.

- **Fachadas Falsas:**

Se usarán paneles que se integren con el concepto arquitectónico antes establecido y que sirvan como falsas fachadas perimetrales en ciertos puntos.

- **Pisos:**

Se usará texturas antideslizantes e impermeables en todas las zonas del proyecto, para evitar accidentes en los Adultos Mayores. Además, en toda la propuesta se consideraron las normas esenciales de los siguientes servicios básicos:

AA-PP.- Se abastece por la red municipal de agua potable, que se encuentra ubicada en la Vía hacia Puerto Loor, la misma que llega a una cisterna de abastecimiento y será bombeada por presión hidráulica a los demás bloques de la edificación.

AA-SS.- El proyecto estará ubicado limitando la vía principal hacia Puerto Loor, esta cuentan con la acometida principal de aguas servidas Municipal, lo que permitirá el fácil desalojo de estas aguas. Se consideró de acuerdo al cálculo y servicio que presta la utilización de tuberías 110 mm gradualmente EN PVC.

AA-LL.- Estara provisto por bajantes de aguas lluvias de 110 mm de material PVC, las mismas que conducirán el agua por canalones de aguas lluvias que se consideraron en el diseño del proyecto, facilitando su correcto evacuación.

INSTALACIONES ELÉCTRICAS.- Se abastecerá mediante la Red Pública de energía Eléctrica ubicada en la acometida en la vía hacia Puerto Loor.

- **Iluminación:**

Se busca aprovechar al máximo la luz natural haciendo fachadas abiertas y bloques que no estén justos, buscando así la ventilación de todas las áreas, además la implementación de cristalerías ayudara a la iluminación del centro.

- **Ventilación:**

Se intenta aprovechar los vientos determinantes para el diseño de áreas dentro del centro geriátrico además la implementación de fachadas abiertas ayudaran a obtener ventilación cruzada y que estos espacios sean confortables.

13.1.4. Aspectos Ambientales

Premisas Particulares de Diseño – Ambientales



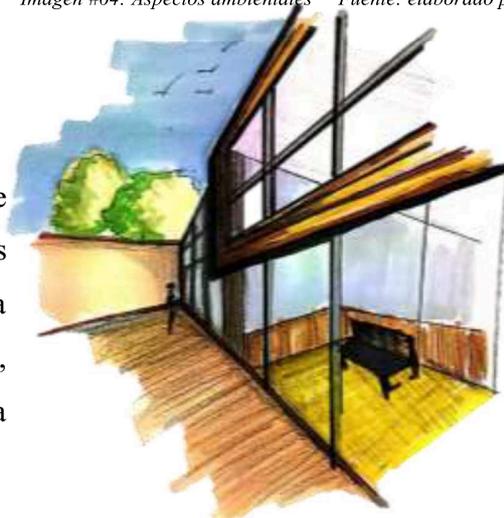
Orientar las ventanas de las habitaciones de modo que se aproveche la iluminación natural y vientos, además colocar piel vegetal hacia donde pega el sol directo.



Imagen #64: Aspectos ambientales Fuente: elaborado por tesista/2018



La edificación debe de contar con ambientes iluminados y ventilados ya sean naturales o artificiales, para mejorar el estilo de vida del Adulto mayor.



Imagen# 64: Aspectos ambientales Fuente: elaborado por tesista/2018





Además debe de contar con cambios de nivel para lograr ventilación cruzada, y espacios interiores con grandes luces para y conservar la temperatura ideal



Imagen# 65: Aspectos ambientales Fuente: eldiseño por tesista/2018

Aprovechar de mejor manera la vista hacia el entorno natural donde está localizado el terreno, para así crear una relación con el medio interior y exterior.

Premisas Particulares de Diseño – Cualitativas



Existe una vía de conexión hacia el terreno donde se implantaran el centro geriátrico que es la vía hacia puerto loor, es importante colocar piel de vegetación para mitigar el ruido proveniente de la vía.



Así mismo la edificación de tal forma que logre aprovechar los vientos predominantes.

Imagen #66: Premisas Particulares de Diseño

Fuente: Elaborado por tesista/2018

Espacios conexos que sirvan para espacios comunes de los residentes o espacios públicos



Imagen #67: Premisas Particulares de Diseño

Fuente: Elaborado por tesista/2018

Otras premisas del diseño:

- Se aprecian formas de captación de luz natural para ser aprovechada por las horas de la noche, evitando el consumo de luz eléctrica, es una manera de aplicar criterios sustentables en el proyecto.



Imagen#68: Aspectos ambientales Fuente: elaborado por tesista/2018

- Además se realizó un planeamiento arquitectónico con conciencia energética, que desde la concepción del diseño considere forma, orientaciones, materiales, colores, para reducir el consumo antes, durante y después de su uso.
- Utilizar materiales de bajo impacto los cuales para su fabricación y transporte al destino final no requiera un gasto excesivo de energía.
- La utilización de inodoros con doble pulsador para permitir la descarga completa del tanque o una parte del mismo, en función del uso establecido.
- Recolectar el agua de lluvia acumulada generalmente del techo y llevarla hacia una cisterna, acumulándola para su posterior uso.

13.2. Sub Sistema y Componentes

El proyecto consta de los siguientes aspectos:

SISTEMAS	SUB SISTEMAS	COMPONENTES
VINCULACION SOCIAL	ESPACIOS PÚBLICOS	<ul style="list-style-type: none"> • Área de Terapias, Taichí • Huerto • Plaza
ZONIFICACION Y EQUIPAMIENTO	MOBILIARIO URBANO	<ul style="list-style-type: none"> • Luminarias • Botes de basura • Rampas para personas con capacidades especiales • Bancas
EQUIPAMIENTO	EQUIPAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Administración • Comedor • Médico General • Enfermería • Salón de Manualidades • Baterías Sanitarias • Servicio • Gimnasio • Bloque Habitacional • Taller de Manualidades
ESTACIONAMIENTOS	PARQUEOS	<ul style="list-style-type: none"> • Parqueo de discapacitados • Parqueo general
INSTALACIONES	AA.PP AA.SS Instalaciones eléctricas Instalaciones Especiales	<ul style="list-style-type: none"> • Red de distribución • Red de distribución y salida. • Red de Distribución • Servicio de Net • Lámparas Exteriores • Sensores de Movimiento • Lámparas de emergencia

Tabla # Sistemas y componentes

Fuente: elaborado por tesista/2018

13.3. Planes, Programas, Estrategias Acciones.

El proyecto se basa en los siguientes planes y programas, con el fin de mejorar la calidad de vida de los adultos Mayores del Cantón Rocafuerte:

PLANES	PROYECTOS	SUBPROYECTOS	PROYECTOS Y ACCIONES
REGENERACIÓN VIAL	Mantenimiento de las vías	-Regular circulación de transporte publico -Regular circulación de buses	-Dotación de aceras y bordillos -Rampas para discapacitados -Mejoramiento de capa de rodadura -Señalética
DISEÑO DE ESPACIOS PÚBLICOS	Dotación de espacios comunitarios	Crear espacios libres para la circulación peatonal y la creación de sombras y microclimas	-Implementación de plaza -Ampliación de aceras -Implementación de áreas verdes
EQUIPAMIENTO URBANO DEL SECTOR	Dotación de mobiliario urbano	Ubicación de mobiliario urbano en las vías, aceras y alrededor de la propuesta	- Luminarias -Recipientes de basura -Bancas
DESARROLLO TERRITORIAL EN ARMONÍA CON EL AMBIENTE	Conservación sustentable del medio ambiente	-Capacitación de la comunidad general y del sector de comerciantes -Mantenimiento y conservación de áreas verdes	-Proyecto de arborización, mantenimiento y limpieza de las áreas verdes. -Manejo de desechos del mercado

Tabla #32 Planes y programas

Fuente: elaborado por tesista/2018

13.4. Lógica de la Implantación de la Propuesta.

Para determinar el terreno ideal para la realización de la propuesta del centro geriátrico, se hizo una comparación entre varios terrenos del Cantón Rocafuerte, este análisis fue determinado de acuerdo a las condiciones, las ventajas o desventajas que existieron en el medio, tales como: infraestructura, ubicación, vías, condiciones de habitabilidad, entre otros.

Terreno: Con un área de 11568.57 m² de terreno. Ubicado en el área urbana del Cantón Rocafuerte, propiedad de los hermanos Zambrano Bravo, lindera en la Vía Puerto Loor- Portoviejo, en el lateral derecho con la señora Flrida María Zambrano Mendoza, en el lado izquierdo con la Sra. Zambrano Mejía Dolores Judith, y por la parte posterior con el Sr. Sholon Ramón Alcívar Rodríguez. Es un terreno bastante accesible para los usuarios y presenta con infraestructura básica.



Tabla #69 Terreno

Fuente: google earth



Tabla #70 Terreno

Fuente: Gad Municipal

Análisis del Terreno

Por Asolamiento

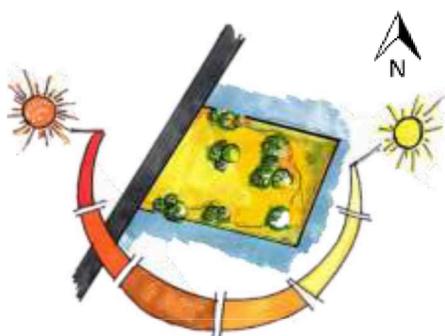


Tabla #71: Asolamiento

Fuente: Elaborado por tesista

Respecto al análisis de asolamiento el terreno se encuentra en una zona privilegiada, por no poseer edificaciones cercanas que vayan a impedir aprovechar la luz del día.

Por Viento

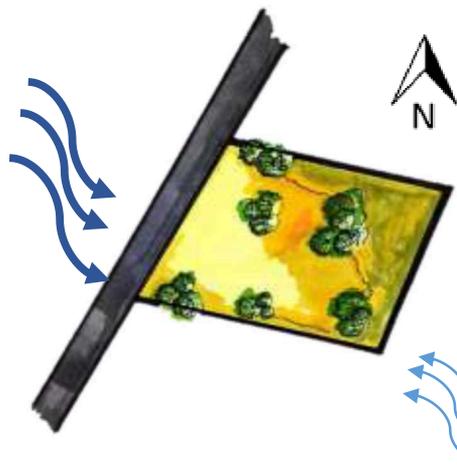


Tabla #72: Viento Fuente: Elaborado por tesista

En el análisis de vientos podemos determinar, que los más fuertes provienen del sector norte-oeste a una velocidad de 22km/h mientras los más débiles provienen en sentido opuesto a una velocidad de 9km/h, lo cual sería de gran ventaja para aprovechar la mayor cantidad de aire natural, y diseñar espacios confortables para el Adulto Mayor.

Por Ruido



Tabla #73: Ruido Fuente: Elaborado por tesista

Los ruidos predominantes vienen de la vía hacia Puerto Loor, aunque no es una vía muy concurrida, si ejerce un poco de molestia por el paso del transporte Cantonal que se dirige hacia el Cantón Portoviejo.

Por Accesos



Tabla #74: Acceso Fuente: Elaborado por tesista

Existe una vía de conexión hacia el terreno, que vincula el centro de la ciudad con la comunidad Puerto Loor, además es una vía de acceso rápido que permanece activa y permite la articulación de algunos sectores aledaños con el centro de la ciudad.



Tabla #75: Acceso Fuente: Elaborado por tesista

RESULTANTE



Imagen#76: Terrenos

Las residencias para el adulto mayor deben estar ubicadas en sitios donde se pueda aprovechar de mejor manera los factores ambientales y de accesos, es por esto que se realiza un análisis y se sintetizo lo que será más importantes a la hora de realizar el diseño, además debe tener una accesibilidad integral y “amigable” (rampas, elementos domóticos, iluminación natural), para así estimular los sentidos y buscar ambientes afectivos con espacios concretos para el adulto mayor.

Fuente: Google Maps/ GAD Municipal

Determinación del Cuadro de Necesidades

ZONA	ESPACIO	AREA	ESPACIO- DESCOMPUESTO
ADMINISTRATIVO	Lobby		
	Recepcion		Area de Espera y Recepcion
	Administracion		Oficinas- Baños
	Sala de Visitas		
	Sanitarios		Hombre y Mujeres
	Secretaria		

Servicios	Estacionamiento		
	Caseta de Vigilancia		
	Baños		Hombres-Mujeres
	Comedor		Espacio de Espera-Espacio de mesas
	Cocina		Bodega- Cuarto Frio - Area Caliente
	Cuarto de la Basura		
	Cuarto de Maquinas		
	Capilla		
	Lavanderia		Area de Lavado-secado- planchado
	Bodega de Aseo		
Esparcimiento	Plazoletas		General
	Jardines		Exteriores e interiores
	Huertos		
	Areas Verdes		
Residencia	Suite		Baños
	Dobles-triples		Baños
	Sala de Star		
Complementaria	Gimnasio		Deportes
	Piscina		Vestidores- Area de Sol
	Taller		Pintura- Costura- Danza
	Sala de Uso Multiple		
	Circulacion		
Atencion Medica	Medicina General		
	psicologia		
	Psiquiatria		
	Baños Generales		
	Sala de Reposo		
Tecnica	Cisterna		
	sistema de Agua		
	Cuarto de Maquina		

Tabla # Terreno

Fuente: Google Maps/ GAD Municipal tesista/2018

13.5. Capacidad de la Propuesta

Para el análisis y la ejecución del Proyecto se toma como referencia el crecimiento poblacional del Cantón Rocafuerte hasta el año 2040. Para esta estimación de la población se tomaron datos del último censo poblacional del 2010, que nos determina que en el cantón Rocafuerte existen 33469 habitantes, entre zona urbana y rural.

La tasa de crecimiento anual la podemos obtener con las proyecciones de crecimiento según el INEC⁵³ las cuales son las siguientes:

CANTON	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
ROCAFUERTE	34.730	35.056	35.369	35.668	35.951	36.219	36.470	36.705	36.924	37.127	37.312

IMAGEN #77: Proyección de la población ecuatoriana, por años calendario, según cantones. Fuente: INEC

Fórmula para determinar la tasa de crecimiento anual⁵⁴:

- Po. 2010: 34730
- Po. 2011: 35056

$$\frac{\text{valor final} - \text{valor inicial}}{\text{valor inicial}} \times 100$$

$$\frac{35056 - 34730}{34730} \times 100 = \frac{326}{34730} \times 100 = 0.0093 \times 100 = 0.93 \%$$

Para la propuesta se tomó en consideración la población adulta del cantón Rocafuerte, determinada por el INEC en el año 2010, en el cual determino una población de 2433 adultos mayores, que están comprendidos entre la zona urbana (685) y la zona rural (1748) adultos mayores a 65 años. De acuerdo a los datos del INEC, la tasa de crecimiento poblacional intercensal entre los años 2001 – 2010 determina de 1,47% de aumento poblacional. Cabe recalcar que esta cifra no supera a la medida nacional de 1,95%, y a nivel de la provincia de Manabí cuenta con una tasa de 1,60%.

⁵³ Instituto Nacional de Estadística y Censo

⁵⁴ Esta página mantenida por Bob Parker, © 2002 30 de septiembre de 2002 (<https://es.wikihow.com/calcular-la-tasa-de-crecimiento-anual>)

Tomando en consideración el aumento anual, se determinó en un 0.93% al total de la población Rocafortense.

Para determinar la población adulta mayor que asiste en pequeños centros de ayuda que existen en Rocafuerte, se realizó una investigación de campo al único Centro Geriátrico existente en el Cantón de Rocafuerte, y se confirmó gracias a sus Administradores, el número diario de personas que atienden, y que ha aumentado la atención social en el 2007 del 8% al 2013 en un 10% lo que nos demuestra que cada año hay más personas adultas mayores que necesitan y requieren atención.

Área de Influencia del Centro Geriátrico

Conforme al tipo de Usuario, el proyecto contemplara únicamente adultos autónomos y semiautónomos, los cuales podrán desarrollarse en cualquier área determinada y sin impedimentos de barreras arquitectónicas. Para equipamientos dirigidos a este de usuarios

	Autónomos	Viviendas	Centro de día
	Semi-Autónomos	Viviendas	Centro de día
	Dependientes	Vivienda	✘

El tipo de edificación para los adultos mayores, está determinado en el rango de establecimientos para (Hospitalización, consulta externa, sanidad e higiene y centros de atención gerontológica), para esto determina un área de influencia de 1500m en la zona urbana, y con un lote mínimo de 10000 m2.

PROYECCION DE USUARIOS

$$P = p * (1 + r)^n$$

P= Población final que se quiere conocer a futuro.

p= Actual demanda.

r= Crecimiento Medio Anual: 0.93% (0.0093)

n= Número de años (6 años)

$$P = 45 * (1 + 0.0093)^6$$

P= HABITANTES A FUTURO

Se realizó una proyección para 6 años, lo cual determino que a futuro van a existir aproximadamente **48 personas**.

13.6. Requerimientos normativos

Para el cumplimiento de las Normas de Urbanismo y Arquitectura se tomó como respaldo la normativa Urbana del Código de Arquitectura y Urbanismo del Ecuador, en lo que tiene que ver con la Tipología de establecimientos Sociales y de atención Médica.⁵⁵ (Cedeño, 2016)

ART.357 ACCESOS

Cuando se trata de edificaciones de asistencia hospitalaria, existirán accesos separados para los pacientes de consulta externa y público, para los de emergencia y para el personal y servicio en general.

⁵⁵ Cedeño, Jacinto. (2016) Tesis de Grado.

ART.358 ESTABLECIMIENTOS

El establecimiento del personal debe separarse del destino para el público.

Su número se calcula a razón de 0,60 vehículos por cama para el público; y de 020 vehículos por cama para el personal. (Cedeño, 2016)

Fuente: Tomado de Código de Arquitectura y Urbanismo del Ecuador 2007

ART.360 ALTURA LIBRE DE LOS LOCALES

Los locales destinados a antesalas, vestíbulos y salas de enfermos, tendrán una altura libre mínima de 3,00 m. entre el nivel de piso y cielo raso; y, los demás locales habitables, cumplirán con las normas respectivas en este Código.

Para otros locales, su altura dependerá del equipo a instalarse pero en ningún caso será menos a 2,50 m. libres. (Cedeño, 2016)

ART.361 RAMPAS

Las rampas para uso peatonal en ningún caso, tendrá un ancho inferior a 1,20 m; su pendiente máxima será el 10% y el tipo de piso, antideslizante. (Cedeño, 2016)

ART.363 PASILLOS

Deben ser iluminados y ventilados por medio de ventanas separadas por menos de 25,00 m, con aislamiento acústico.

Fuente: Tomado de Código de Arquitectura y Urbanismo del Ecuador 2007 Página | 81

- El ancho de pasillos delante de ascensores será de 3,60 m.
- Pasillos de circulación general 1,80 a 2,40 m de ancho.
- Transferencia de pacientes 3,60 a 4,80 m de ancho

- Cuando la espera de pacientes se halle vinculada con un pasillo 1,35 m² de espera por persona mínimo 8 asientos por consultorio.
- El piso será uniforme y antideslizante tanto en seco como en mojado. (Cedeño, 2016)

ART.364 PUERTAS

Cuando las puertas abran hacia el exterior, no obstaculizarán la circulación en corredores, descansos de escaleras o rampas y estarán provistos de dispositivos de cierre automático.

- Sus dimensiones mínimas son las siguientes:
- Baños 0.90 m. En baños de pacientes se deben abrir hacia el exterior
- Consultorios y salas de hospitalización de 1 a 5 camas: 1,00 m.
- Salas de hospitalización con más de 5 camas: 1,30 en dos hojas
- Salas de partos, quirófanos, sala de labor, salas de recuperación: 1,50 m. en dos hojas.
- Cocinas u otros servicios: 0.90 m. en 1 hoja o 1.40 m. en dos hojas, utilizables según el equipo que dispongan.
- En áreas administrativas serán de 0,90 m.
- En servicios a los que acceden los pacientes los pacientes en camillas o sillas de ruedas, carros de abastecimiento, equipos médicos portátiles y similares serán de 1,50 m. de ancho y doble hoja.
- Las cerraduras de las puertas de los locales donde los pacientes puedan estar solos, no deberán tener ningún tipo de seguro interno ni externo. (Cedeño, 2016)

Fuente: Tomado de Código de Arquitectura y Urbanismo del Ecuador 2007 Página | 82

ART. 365 GENERADOR DE EMERGENCIA

Todas las edificaciones que alojen enfermos tendrán generador de emergencia, dispuesto de tal modo que el servicio eléctrico no se interrumpa por un lapso mayor a 9 segundos.

Las condiciones y tipo de locales que requieren instalación de emergencia independiente los señalará el Ministerio de Salud. (Cedeño, 2016)

ART.371 SERVICIOS SANITARIOS

- En las salas de hospitalización se considera un baño completo por cada 6 camas, pudiendo diseñarse con batería sanitarias para hospitalización o habitación con baño privado.
- En las salas de aislamiento se preverá un baño completo por habitación.
- En las esperas de público, se consideran un inodoro por cada 25 personas, un lavado por cada 40 personas y un urinario por cada 40 personas. Se considerarán estos servicios independientes para hombres y para mujeres.
- Los vestidores de personal, constarán de por lo menos 2 ambientales, un local para los servicios sanitarios y otro para casilleros. Conviene diferenciar el área de duchas de la de inodoro y lavado, considerando 1 ducha por cada 20 casilleros, 1 inodoro por cada 20 casilleros, 1 lavado y 1 urinario por cada 1 casillero.
- Las duchas de mujeres requieren divisiones y espacios para tocador común.
- En cada sala de hospitalización debe colocarse un lavabo, lo mismo que en cada antecámara.

Fuente: Tomado de Código de Arquitectura y Urbanismo del Ecuador 2007 Página | 83 (Cedeño, 2016)

13.7. REQUERIMIENTOS TECNOLÓGICOS

Para esta propuesta se Utilizaron los siguientes Requerimiento Tecnológicos

- Implementación de sensores para incendios y apagado de lámparas cuando se requieran
- Lámparas Led en luminarias para reducción del consumo Energético.
- Implementación de paneles solares y postes de iluminación solar con energía fotovoltaica en el exterior del centro.
- Circuito cerrado de cámaras de Seguridad para la protección y resguardo de áreas en el interior y exterior de las áreas dentro del Centro geriátrico.
- Utilizaciones de vanos Herméticos y protegidas de la radiación para reducir las pérdidas y ganancias de calor.
- Iluminación natural de los ambientes para el ahorro energético en iluminación.
- Solo se utilizaran materiales no tóxicos para la construcción del edificio.
- Aprovechamiento de la ventilación natural del edificio y la inercia térmica para enfriar la edificación.

13.8. REQUERIMIENTOS DE EQUIPAMIENTO

En este proyecto se requirió del siguiente Equipamiento:

- **Administración:** Contara con las diferentes oficinas, sala de espera, baterías sanitarias, además todos estos espacios tendrán con sus respectivos mobiliarios como: sillas, escritorios, archivadores, etc.
- **Área Médica:** Se dotara con equipamientos necesario para cada uno de los consultorios.
- **Comedor:** Contara con mesas, sillas, baterías sanitarias, para el uso de los Adultos Mayores.

- **Salón de Manualidades:** Se dotara con materiales para la realización de manualidades, además de bancas y mesas para su correcta utilización.
- **Baterías Sanitarias:** Estarán en la mayorías de espacios y contarán con lavamanos, inodoros para personas con discapacidad y urinarios.
- **Servicio:** Se contara con materiales necesarios para el aseo.
- **Gimnasio:** Provista de máquinas y un área para la realización de bailo terapias.
- **Bloque Habitacional:** Contara con habitaciones simples, triples, y con habitaciones para los adultos que llegaran solo en el día.
- **Áreas verdes y espacios abiertos para realizar actividades físicas como Tai-Chi, Aeróbicos y Yoga:** Estas áreas se encuentran por diferentes partes del centro provistas de césped natural y vegetación.
- **Capilla:** Se dotará bancas y espacios requeridos para una capilla.

13.9. Pre factibilidad de la Propuesta

13.9.1. Pre factibilidad Técnica

Se direcciono el proyecto al cumplimiento del diseño de espacios seguros, tomando en cuenta las normas de la construcción Ecuatoriana, para una correcta dirección de mano de obra, utilización de materiales y herramientas. A su vez esta propuesta arquitectónica está orientada de manera social, para el cumplimiento y utilización de sus espacios de manera adecuada por parte de la población Rocafortense.

Otro aspecto que se toma en cuenta para medir la factibilidad técnica de un proyecto es la vulnerabilidad sísmica que puede afectar en cualquier momento a la edificación, es así que se

utilizó las normas sismos resistentes para el cálculo y diseño del centro geriátrico, y hacer de este un lugar más seguro para las personas

13.9.2. Pre factibilidad Financiero

El Monto para este tipo de Proyecto de Centro Geriátrico, está orientado a reducir los costos y optimizar los recursos, ya que va encaminado a la parte social de la población, es así que se pensaron técnicas constructivas que ayuden a disminuir los costos de tiempo, mano de Obra, Transporte y de Ejecución. Además la presente investigación se presentará a las autoridades del GAD Municipal del Cantón Rocafuerte, el mismo que se encargará de revisarlo y aprobarlo con el fin de que se incluya en el listado de obras y el presupuesto correspondiente

En cuanto al presupuesto se deberá trabajar en conjunto con los demás departamento del GAD Rocafuerte, con el fin de tener un costo total y ajustar los precios destinado para el Centro geriátrico. Por lo tanto, la propuesta arquitectónica se financiará a través partidas presupuestarias por medio del Gobierno central y de instituciones públicas o privadas, que estarían dispuestas a contribuir con la construcción del Centro para el Adulto mayor.

Estas son las instituciones que están relacionadas con la propuesta Centro Geriátrico Integral para el Cantón Rocafuerte:

- Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES).
- Gobierno Autónomo Descentralizado del Cantón Rocafuerte.
- Ministerio de Salud Pública.
- Entidad Privada

13.9.3. Pre factibilidad Social.

Esta propuesta está principalmente orientada para los grupos vulnerables como son los adultos mayores, los cuales requieren de espacios diseñados acorde a sus necesidades. Por lo tanto, la idea principal es ofrecer una mejor calidad de vida para los ancianos del cantón Rocafuerte, donde se plantea mejorar y prolongar su etapa de vida, de manera que no se sientan ignorados por la sociedad y puedan participar de los espacios implementados en la propuesta.

13.9.4. Pre factibilidad Ambiental

Para la pre factibilidad Ambiental se tomó en cuenta un plan de manejo Ambiental, que ayudaría a regular las afectaciones que podría causar la edificación al medio ambiente, antes o después de la Obra, ya que la idea es buscar nuevos materiales que ayuden a que la edificación se vea estéticamente y funcionalmente bien y a su vez se construyan con materiales propios de la zona, para que de esta manera mitigar la contaminación ambiental y crear una atmosfera de comodidad y de seguridad para los adultos mayores.

Por otro lado el proyecto buscara recuperar el entorno natural que existe. Ya que el proyecto se basa en el aprovechamiento de áreas verdes para que los adultos mayores se distraigan y vivan de una manera más sana, y de esta manera también intervenir con la regeneración urbana del Cantón.

Para culminar, tenemos que tomar en cuenta que la arquitectura forma parte de nuestras vidas, está presente en todos lados, no se puede excluirla sino ser parte esencial de ella, de esta manera tiene como finalidad esta tipología de ser sensible con el medio ambiente.

14. Conclusiones

- Se compilaron postulados teóricos, técnicos y normativos que sustentaron el presente trabajo investigativo y mediante la cual se pudo realizar la propuesta arquitectónica, la cual estuvo orientada a temas como el espacio personal, la ergonomía en la tercera edad, habitad residencial, y entre muchos más temas que ayudaron a sustentar el tema de trabajo.
- El Adulto mayor en nuestro medio es objeto de causar molestias en sus familiares por la falta de conocimiento y comprensión, ya que todos al llegar esta edad notan un cambio en su estado aspecto tanto físico y psicológicamente, lo que se ha convertido en una situación vigente en los adultos mayores del Cantón Rocafuerte, y que no han recibido la atención necesaria por parte de Autoridades.
- Se debe tomar en cuenta que la población adulta mayor ha ido aumentando considerablemente, por lo que es necesario la construcción de un espacio que cumplan con las expectativas de los adultos mayores, donde puedan recibir la atención adecuada para sus necesidades en general.
- La situación actual de la población adulta mayor en el cantón Rocafuerte, se encuentra afectada por la despreocupación por parte de las autoridades públicas y privadas y la población en general, aunque existan leyes que amparen a los A.M. se nota muy poco el interés para atender a dicha población.
- El Centro Geriátrico que se ha diseñado, tendrá la capacidad de albergar y brindar mejores servicios de salud para los adultos mayores y ayudara a mejorar la calidad de vida de estas personas.

15. Recomendaciones

- El MIES debería crear programas de integración, donde se vean involucrados los familiares de las personas de tercera edad, para así crear concientización a la comunidad en sí, dándoles entender que todos llegaremos a esa edad, y que todos necesitamos alguna vez de otras personas pero llevar a cabo una mejor vida.
- Otras instituciones encargadas del cuidado del adulto mayor, deberían plantear en conjunto con los municipios, espacios abiertos donde se vea involucrado el adulto mayor, y puedan realizar actividades al aire libre, supervisados por personal capacitado y así se evitaría que su estado físico y salud de deteriore.
- Implementar área que complementen el centro geriátrico, en vinculación con el GAD Rocafuerte, así el sector de la población adulta mayor se sentirá parte de la sociedad en general, ya que también se puede llegar a vincular otra clase de generaciones que ayudarían a que los adultos mayores mejores su estado emocional.
- Implantar un diseño de Centro Geriátrico que se acople a las necesidades de los adultos mayores donde se les brinde atención en salud, terapias, recreación, alimentación y hospedaje según como ellos escojan, acorde a las costumbres y forma de vida de esta población.
- Para la construcción del centro Geriátrico, se deberá respetar normas ambientales, donde no se vea afectado el medio ambiente, y que se recurra a la utilizaron de materiales tradicionales de la zona y amigables con el medio, con la finalidad de conservar el paisaje natural que ofrece esta zona.

16. Referencias Bibliográficas

Aranibar, P. (2001).

Catino, F. L. (2009). *ARQUITECTURA PSICOLOGÍA ESPACIO E INDIVIDUO*, 12-17.

Cedeño, J. (2016). “*PROPUESTA ARQUITECTÓNICA DE CENTRO GERIÁTRICO INTEGRAL PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CANTÓN JARAMIJÓ*”. Manta: Tesis de Grado.

Duran, L. (s.f.).

Falconi, J. (14 de Junio de 2011). *Los derechos de los Adultos Mayores* . Obtenido de Derecho Ecuador .

Gonzalez, U. P. (2011). El concepto de calidad de vida y la evolucion de los paradigmas de las ciencias de la salud . *Revista Cubana Salud Publica* .

Herrera, P. (2010). Ergonomia y el habitat para la tercera edad. *Revista Academica e Institucional*, UCPR 87, 35-45.

Jurado, M. (20 de Julio de 2016). *Clarín ciudades*. Obtenido de Tres dimensiones.: https://www.clarin.com/ciudades/arquitectura-influye-psicologia-humana_0_HJeQwmhw.html

Murillo, R. (2018). Centro Geriatrico Integral. Guayaquil.

ROCAFUERTE, G. (2016). *Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial* . Rocafuerte : GAD ROCAFUERTE .

ROCAFUERTE, G. M. (1 de Junio 2004). *Ordenanza de Creacion del Consejo Cantonal de Poteccion de Derechos de los Grupos de Atencion Prioritaria* .

Rodríguez, O. (2009). Rehabilitación funcional del anciano [artículo en línea]. *MEDISAN* 2009;13(5).

Tedeschi, D. V. (27 de Julio de 2018). *Como elegir el geriátrico adecuado*. Obtenido de El Editor Plantese.

Vázquez -Salazar, L. A. (2010). Arquitectura, vejez y calidad de vida. Satisfacción. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*.

Yturralde, E. (2017). *Andragogía es al Adulto, como Pedagogía al Niño*. Obtenido de talleres de Andragogía .

17. Anexos Fotográficos.

	UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABI FACULTAD DE ARQUITECTURA INVESTIGACIÓN SOCIAL Cantón: ROCAFUERTE	
DIRECTOR DE TESIS: Arq. Alexis Macías INVESTIGADOR: Yiradel Saltos		
Género: _____	Edad: _____	Fecha: _____
CUESTIONARIO:		
1. ¿Cree usted que el acelerado envejecimiento de la población se debe en gran parte a factores personales y biológicos dado a que no han recibido las atenciones pertinentes?		
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No se <input type="checkbox"/>		
2. ¿Conoce usted si en el cantón Rocafuerte, existen espacios inclusivos para el Adulto Mayor?		
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No se <input type="checkbox"/>		
Si escogió la opción (SI) DETALLE CUALES...		
<hr/>		
3. ¿Cuál es el nivel de confortabilidad de los espacios asignados para el Adulto Mayor?		
VALORACIÓN Satisfactoria <input type="checkbox"/> Buena <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mala <input type="checkbox"/>		
4. ¿Cree usted importante que se diseñen proyectos que ayuden a conservar y promover la integridad del adulto Mayor?		
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No se <input type="checkbox"/>		
5. ¿En qué calidad de atención, se atienden los requerimientos de la población Adulta Mayor del Cantón Rocafuerte?		
VALORACIÓN Satisfactoria <input type="checkbox"/> Buena <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mala <input type="checkbox"/>		
6. ¿Considera usted que exista un plan de cobertura para la demanda de población Adulta Mayor en el Cantón Rocafuerte?		
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No se <input type="checkbox"/>		

	UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABI FACULTAD DE ARQUITECTURA	
INVESTIGACIÓN SOCIAL Cantón: ROCAFUERTE	DIRECTOR DE TESIS: Arq. Alexis Macías INVESTIGADOR: Yiradel Saltos	

7. ¿Cuál es la calidad de atención que se les brinda en Rocafuerte en el centro para el Adulto Mayor?

VALORACIÓN	Satisfactoria <input type="checkbox"/>	Buena <input type="checkbox"/>	Regular <input type="checkbox"/>	Mala <input type="checkbox"/>
-------------------	--	--------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

8. ¿Considera que la construcción de un Centro Geriátrico en el cantón Rocafuerte ayudaría a cubrir las principales necesidades del adulto Mayor?

Sí No

9. ¿Estaría usted de acuerdo en vivir en un centro hogar geriátrico, que además de brindarle seguridad, una residencia estable; cuente con atención médica y con áreas recreativas?

Sí NO

Si escogió la Opción NO, detalle los motivos:

.....

10. Si existiera un centro geriátrico que brindara todos los servicios adecuados para el Adulto Mayor. Estaría usted de acuerdo que su familiar de edad avanzada viva en este lugar?

Sí No No se

11. Usted cree que la implementación de UN CENTO Geriátrico para el Adulto Mayor evitaría la presencia de más adultos Mayores ambulantes por las calles de Rocafuerte?

Sí No No se

12. ¿En qué medida valora usted la atención por parte del GAD en la creación de espacios inclusivos para la población Adulta Mayor?

VALORACIÓN	Satisfactoria <input type="checkbox"/>	Buena <input type="checkbox"/>	Regular <input type="checkbox"/>	Mala <input type="checkbox"/>
-------------------	--	--------------------------------	----------------------------------	-------------------------------