



UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ

FACULTAD DE ARQUITECTURA

CARRERA: ARQUITECTURA

PROYECTO DE TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del título de:

ARQUITECTO

TEMA:

**DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO GERIÁTRICO
INTEGRAL PRIVADO PARA EL CANTÓN MANTA, PROVINCIA
DE MANABÍ**

AUTOR:

CEDEÑO ERAZO KEVIN ALEXANDER

DIRECTOR:

ARQ. FERNANDO OSTAIZA

**MANTA – MANABÍ – ECUADOR
2017-2018**

CERTIFICACIÓN

Yo Arq. Fernando Ostaiza Certifico:

Que el presente proyecto de trabajo final de titulación: “**DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO GERIÁTRICO INTEGRAL PRIVADO PARA EL CANTÓN MANTA, PROVINCIA DE MANABÍ**”, ha sido elaborado por el señor CEDEÑO ERAZO KEVIN ALEXANDER; el mismo que ha sido analizado, controlado y supervisado bajo mi dirección, reúne todos los requisitos pertinentes en lo referente a la investigación y diseño, que ha sido culminada mediante dedicación, constancia y esfuerzo en todas las etapas solicitadas, razón por la cual me permito afirmar su originalidad.

Para testimonio y autenticidad de lo descrito firmo el documento.

Atentamente,

Arq. Fernando Ostaiza

DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, CEDEÑO ERAZO KEVIN ALEXANDER con C.I. 1313710707 declaro de mi propia autoría el presente proyecto de trabajo final de titulación: **“DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO GERIÁTRICO INTEGRAL PRIVADO PARA EL CANTÓN MANTA, PROVINCIA DE MANABÍ”**, el mismo que fue dirigido por el Arq. Fernando Ostaiza.

Este proyecto está protegido por las Leyes del Autor y otros Tratados Internacionales.

La reproducción o distribución no autorizada de este proyecto de trabajo final de titulación o de cualquier parte del mismo, puede dar lugar a responsabilidades civiles, penales y morales, que serán perseguidas por autoridades competentes.

Su análisis, diseño y codificación son de exclusividad del autor.

Atentamente

Kevin Alexander Cedeño Erazo

C.I. #131371070-7

CERTIFICACIÓN DE APROBACIÓN DEL TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN

El tribunal Evaluador certifica:

Que el trabajo de fin de carrera, titulado: **“DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO GERIÁTRICO INTEGRAL PRIVADO PARA EL CANTÓN MANTA, PROVINCIA DE MANABÍ”**, ha sido realizado y concluido por el señor egresado Kevin Alexander Cedeño Erazo; el mismo que ha sido sustentado y defendido ante los miembros del tribunal.

El trabajo de fin de carrera reúne todos los requisitos pertinentes en lo referente a la investigación y diseño, que ha sido revisado por este Tribunal.

Para dar testimonio y autenticidad, firmamos:

Atentamente,

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

5. DEDICATORIA

Los esfuerzos en la vida, sin duda alguna, al final tienen su recompensa. El trayecto de este camino transitado es fruto de la pasión y amor de una familia que busca a través de sus miembros dejar huellas de superación, honestidad y servicio.

Por cada acción significativa, ejemplos imborrables y lucha incansable, que he recibido en este proceso, mi estima y dedicación de la culminación de esta gran meta.

Todo lo realizado y lo nuevo que vendrá, será siempre al servicio del prójimo.

6. AGRADECIMIENTO

Siempre mirando al cielo, siempre agradeciendo

Agradecer a **DIOS** por las múltiples bendiciones que me acompañaron a lo largo de este proceso de aprendizaje y evidencias.

A mí querida **FACULTAD DE ARQUITECTURA**, por todos sus conocimientos y experiencias vividas, para contribuir en la formación de un ser humano que se encuentra preparado para ejercer el camino profesional sin miedo a equivocarse y seguir en busca del conocimiento.

A mí estimado tutor **ARQ. FERNANDO OSTAIZA**, por sus acertadas direcciones y recomendaciones, profesional competente y ejemplo a seguir.

A mis maravillosos Padres, **NUVIA ERAZO Y DONNY CEDEÑO**, educado en el amor de una familia, por ser mi soporte y mi inspiración, en su lucha incansable y su apoyo incondicional.

A mis queridas hermanas, **VALERIA Y NICOLE**, por ser mi aliento y apoyo para continuar y el ángel que ilumina mis pasos.

A mis hermanos **(B, C, F, J, K,)**, que arquitectura me obsequió y la vida me premio, sin duda alguna sus conocimientos y consejos me hicieron saber que su apoyo siempre me acompañará.

A todo el **TALENTO HUMANO**, que fue partícipe de esta hazaña imborrable, sin lugar a duda se ganaron mi respeto, estimación y gratitud.

Cuando la GRATITUD es absoluta las palabras sobran.

7. ÍNDICE

CERTIFICACIÓN	2
DECLARACIÓN DE AUTORÍA	3
CERTIFICACIÓN DE APROBACIÓN DEL TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN.....	4
5. DEDICATORIA	5
6. AGRADECIMIENTO	6
7. ÍNDICE	7
8. RESUMEN.....	10
9. INTRODUCCION.....	10
10. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
10.1. Marco contextual del problema	12
10.1.1. Situación actual de la problemática.....	14
10.2. Justificación.....	14
10.3 Formulación del Problema.....	16
10.3.1. Definición del problema.....	17
10.3.2. Problema central	17
10.3.3. Subproblemas	17
10.3.4. Formulación de pregunta clave	18
10.4. Delimitación del objeto de estudio.....	18
10.4.1. Delimitación sustantiva del tema.....	18
10.4.2. Delimitación espacial.....	18
10.4.3. Delimitación temporal.....	19
10.5. Campo de actuación de la investigación.....	19
10.6. Objetivos.....	19
10.6.1. Objetivo general.....	19
10.6.2. Objetivos específicos.....	19
10.7. Identificación de variables.....	20
10.7.1. Variable independiente.....	20
10.7.2. Variable dependiente (problema).....	20
10.8. Operacionalización de variables.....	21
10.9. Formulación de idea a defender.....	22
10.10. Tareas científicas desarrolladas.....	22

10.11. Diseño de la investigación.....	22
10.11.1. Explicación de la metodología.....	22
10.11.2. Población y muestra.....	24
10.11.3. Resultados esperados.....	26
10.11.4. Novedad o innovación de la investigación.....	26
11.- MARCO REFERENCIAL DE LA INVESTIGACIÓN.....	27
11.1. Marco antropológico.....	27
11.2. Marco conceptual.....	28
11.2.1 Envejecimiento activo	28
11.2.2 Residencias de ancianos.....	28
11.2.3 Centro de atención integral.....	28
11.2.4 Área comunal.....	29
11.2.5 Equipamiento comunal.....	29
11.2.6 Espacios de uso comunal	29
11.2.7 Geriátria.....	29
11.2.8 Gerontología.....	29
11.2.9 Autovalentes.....	30
11.2.10 Autovalentes con riesgo.....	30
11.2.11 Dependiente.....	30
11.2.12 Postrada o terminal.....	30
11.3. Marco teórico.....	31
11.3.1. La edad del hombre (Según parámetros o indicadores culturales).....	31
11.3.2. La ancianidad.....	32
11.3.3. El anciano desde el punto de vista médico.....	33
11.3.4 La asistencia geriátrica en la recreación.....	35
11.3.5 Centro Geriátrico.....	36
11.3.6. Criterios físicos de diseño arquitectónico:	37
11.4. Marco jurídico y/o ordinario.....	40
11.5. Modelo de repertorio.....	42
11.5.1 Verdeza (Costa Rica).....	42
11.5.2 BALLE SOL- QUERETARO, MEXICO.....	46
11.5.3 Las Gardenias (Querétaro México).....	48
12. CAPITULO 2. - DIAGNÓSTICO DE LA INVESTIGACIÓN	54

12.1. Información básica.....	54
12.1.1 Componente político institucional	54
12.1.2 Terreno.....	55
12.1.3 Componente biofísico.....	57
12.1.4 Normativa.....	58
12.1.5 Servicios ofertados.....	62
12.2 Tabulación de información.....	66
12.3 Interpretación de resultados	75
12.4 Pronóstico	78
12.5 Comprobación de la idea planteada	79
13.- PROPUESTA	81
13.9. Pre factibilidad de la propuesta	96
13.9.1. Pre factibilidad técnica	96
13.9.1. Pre factibilidad legal	96
13.9.1. Pre factibilidad económica-financiera.....	96
14. CONCLUSIONES.....	97
15. RECOMENDACIONES.....	98
17. ANEXOS	100

8. RESUMEN

El escenario donde se realizó la investigación fue el Centro Urbano de la parroquia “Manta”, de la provincia de Manabí, por poseer instituciones que se encuentran brindando servicios a las personas de tercera edad, pero, que sin duda alguna no son suficientes para cubrir la demanda ni las necesidades de satisfacción total de los usuarios.

El presente estudio se basa en la situación actual de los servicios que se brindan a este grupo de personas, referente a la infraestructura, condiciones, ambientes y servicios de uso, los que no son suficientes y que han desencadenado un sin número de subproblemas que afectan de manera directa a los usuarios del sitio de intervención.

El principal objetivo del trabajo de investigación es diagnosticar la problemática mediante el reconocimiento de la necesidad y el diálogo con los usuarios, para plantear una propuesta que cubra las expectativas de este sector, que en la actualidad no abastece a la población, son insuficientes y no brindan los servicios deseados.

La propuesta de “Diseño arquitectónico de un centro geriátrico integral privado para el cantón Manta, provincia de Manabí”, fomentará la oferta, el servicio, uso y relación entre usuarios, para mejorar las condiciones de vida de las personas de la tercera edad, sus familias y visitantes.

Además, las áreas comunales diseñadas estarán dotadas principalmente de espacios y ambientes, que ayudarán a cubrir las expectativas y demandas de los usuarios marcando la conservación y el respeto por el espacio comunal.

PALABRAS CLAVES: Servicios, demanda, necesidad, satisfacción, usuarios, integral.

9. INTRODUCCIÓN

“Envejecer es como escalar una gran montaña; mientras se sube las fuerzas disminuyen, pero la mirada es más libre, la vista más amplia y serena”.

Ingmar Bergman

Uno de los grandes errores de la sociedad actual es la falta de sensibilidad hacia el adulto mayor, la falta de respeto hacia ellos es muy constante siendo víctimas directas del abandono, encierro y olvido dentro de un asilo que no brinda las condiciones adecuadas para que una persona disfrute de su vejez.

El presente trabajo de titulación se ve enfocado hacia la oferta para cubrir las necesidades y expectativas del adulto mayor por intermedio de una propuesta de Diseño Arquitectónico de un Centro Geriátrico Integral Privado para la Ciudad de Manta, que brinde los servicios necesarios para que los usuarios cuenten con espacios que permitan su desarrollo biopsicosocial en un ambiente seguro armónico y acogedor.

La manera de alcanzar este objetivo es proyectando y realizando un entorno arquitectónico que integre la arquitectura para el ocio y la arquitectura terapéutica, de fácil acceso y óptima utilización.

La necesidad de brindar servicios de mejor calidad en esta área, son elementos claves para iniciar la delineación de un centro integral, que permita definir, proveer y diseñar entornos confortables, funcionales y seguros, que se complementen con una asistencia integral que promueva el desarrollo biopsicosocial y espiritual de los usuarios.

La constante demanda de este tipo de servicios en nuestra sociedad, es razón fundamental por la cual se toma el problema para ser investigado y que la resultante oriente a una propuesta específica y adecuada, que contribuya a mejorar la calidad de vida de los usuarios, por los cuales se ha creado un archivo en la memoria, que permita la creatividad y apropiación de un espacio específico.

Las etapas significativas del trabajo investigativo fueron: datos preliminares, determinación de diagnóstico, construcción de marco teórico, formulación de propuesta, pertinencia académica y bibliografía.

10. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

10.1. Marco contextual del problema

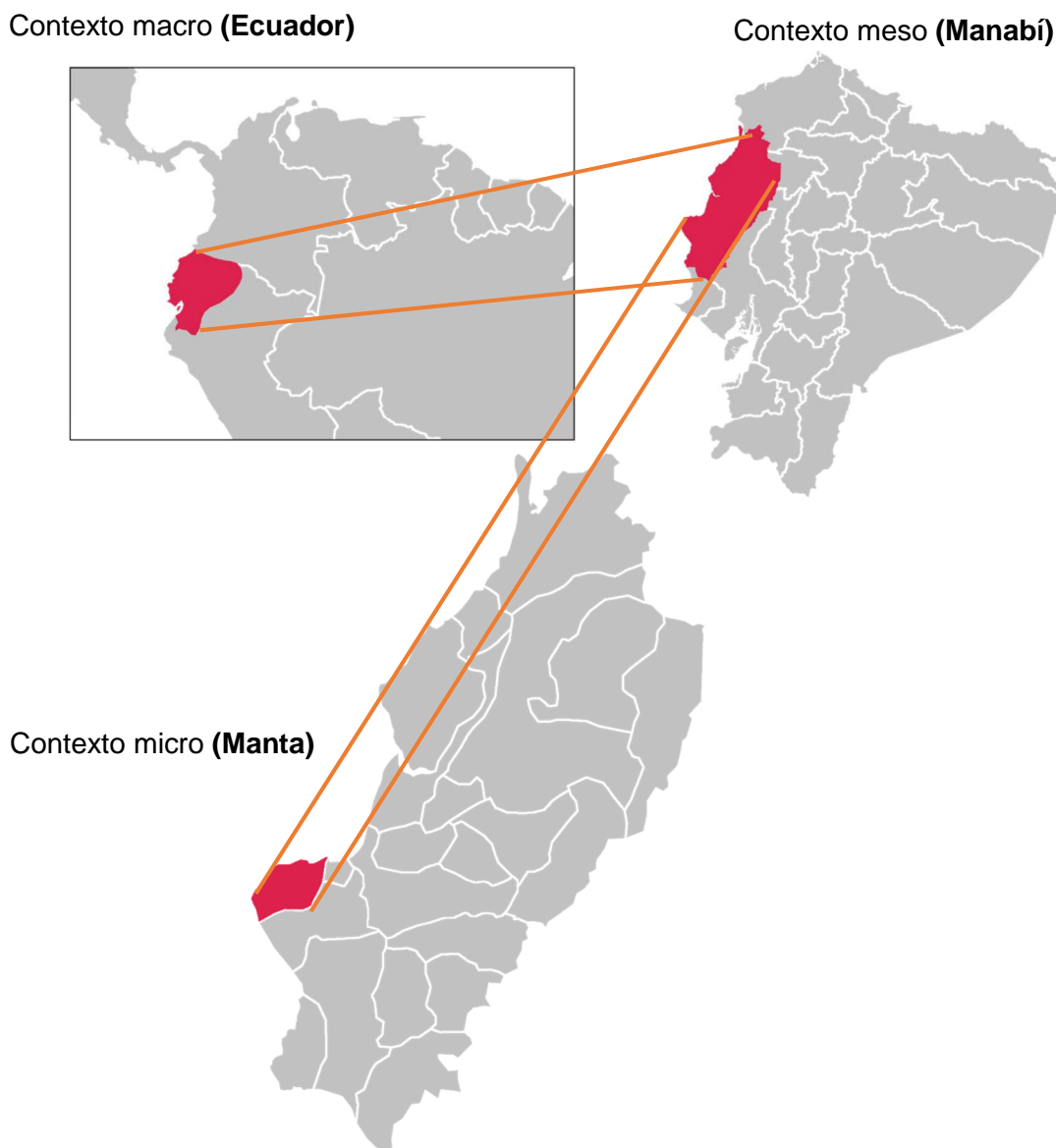


Ilustración #1: Ubicación Geografía del Cantón Manta

Investigación Secundaria: es.wikipedia.org - gobnacionmanabi.gob.ec

<http://gobnacionmanabi.gob.ec/resena-historica/>- **Kevin Cedeño (Tesisista)**

Contexto macro (Ecuador)

La República del Ecuador está situada en el noroeste de Sudamérica, limita al norte con Colombia, al este y sur con Perú, y al oeste con el Océano Pacífico. Debe su nombre a la línea imaginaria del Ecuador, que atraviesa el país y divide a la Tierra en dos hemisferios. Las islas Galápagos o archipiélago de Colón, localizadas en el Pacífico a unos 1.000 km de la costa, pertenecen a Ecuador. El país tiene una superficie de 272.045 km² contando con las Galápagos. La capital es Quito, una de las ciudades más antiguas de América del Sur.

Contexto meso (Manabí)

Manabí está localizada en el centro-noroeste del Ecuador continental, cuya unidad jurídica se ubica en la región geográfica del litoral, que a su vez se encuentra dividida por el cruce de la línea equinoccial. Su capital es Portoviejo. Limita al oeste con el Océano Pacífico, al norte con la provincia de Esmeraldas, al este con la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas y Los Ríos, al sur con la provincia de Santa Elena y al sur y este con la provincia de Guayas. Con una población de 1.395 249 habitantes, es la tercera provincia más poblada de Ecuador. Manabí se encuentra dividida políticamente en 22 cantones. Las actividades principales de la provincia son el comercio, la ganadería, la industria y la pesca ya que se encuentra el segundo puerto más importante del país y las mayores fábricas de atún en Manta, el sector agropecuario en la vida rural; y, el turismo, principalmente en sus extensas playas.

Contexto micro (Manta)

Manta, denominada oficialmente como San Pablo de Manta, localizada en la provincia de Manabí, es la cabecera cantonal del cantón homónimo. Está asentada en una bahía, que le ha dado la característica de puerto internacional en la costa del Océano Pacífico. Es el área metropolitana más poblada de la provincia.

10.1.1. Situación actual de la problemática.

La situación del adulto mayor en la ciudad de Manta es preocupante, ya que son contados los espacios o centros dedicados a la atención de este grupo social, los cuales presentan una notable carencia de infraestructura y servicios que brinden comodidad e incentiven al adulto mayor a realizar actividades de tipo motrices, convirtiéndose en simples asilos en los cuales quedan olvidados. Y es que el abandono es una de las causas más comunes que sufre esta población, muchas veces por ser considerados como una carga dentro de sus familias, así como también el ser víctimas constantes de la discriminación, “ya no se respeta a nadie ni, aunque sea mayor. Ya nadie sede el asiento ni se preocupa por otro” manifiesta Doña Carmen de 65 años.

Ante esta cruda realidad es necesario cuestionarse y preguntarse: ¿Existen espacios suficientes capaces de responder a la demanda de servicios, con infraestructura de primera calidad y profesionales especializados para los adultos mayores? ¿Existe un ambiente tranquilo y espacios de participación que permitan el envejecimiento digno, activo y saludable?

Marco Proaño Maya en su libro “La vida no tiene edad en el Ecuador” indica: En los próximos 25 años, en América Latina habrá más personas mayores de 65 años que menores de 15. La expectativa de vida ha subido a 74 años, mientras que los índices de fertilidad se han desplomado en toda la región. En Ecuador el crecimiento poblacional es del 2.4% anual y la población mayor de 65 años se acerca al 10% de la población nacional. Según informe de las Naciones Unidas, el envejecimiento de la población ecuatoriana será mayor al 15%.

El cantón Manta cuenta según el último censo realizado por el INEC con una población total de 226.477 habitantes de los cuales 11.943 son adultos mayores de 65 años a mas, lo que corresponde al 5,27% de la población mantense, Un gran porcentaje de esta población no llevan una vida activa debido a que en su gran mayoría se encuentran desempleados o jubilados, lo

que conlleva enfrentar un problema psicológico el cual comienza por el aburrimiento, la depresión, la soledad, y algunos otros factores que provocan un envejecimiento acelerado y un deterioro en su salud. Actualmente el 69% de los adultos mayores han requerido atención médica los últimos 4 meses, mayoritariamente utilizan hospitales, subcentros de salud y consultorios particulares en el que las enfermedades más comunes dentro del área urbana son: osteoporosis, diabetes, problemas del corazón y enfermedades pulmonares.

Por esta razón se da la necesidad de proponer el diseño arquitectónico de un centro geriátrico integral privado que preste las atenciones desde las áreas de salud, alimentación, recreación y hospedaje con la finalidad de brindarles una mejor calidad de vida.

Esta proyección demográfica nos obliga a pensar que lugar realmente ocupan los adultos mayores en la sociedad contemporánea. Siendo esta una preocupación que no solo debe involucrar intereses políticos, sociales y económicos sino también a nosotros mismos que tarde o temprano seremos parte de ese grupo determinado de la población en donde enfrentaremos una situación de vulnerabilidad, por lo cual se requiere de ese espacio que permita una serie de actividades saludables como el ejercicio preventivo, actividades lúdicas y recreativas, una buena alimentación y el afecto de todos.

10.2. Justificación

Social

Con el pasar de los años los movimientos físicos se vuelven más lentos y muchas veces dolorosos, y solo con una buena atención y el calor afectivo humano pueden hacer que el estado de ánimo y la salud se puedan mejorar. Ecuador posee pocas instituciones con infraestructura moderna y servicios de primera calidad destinados y en beneficio del adulto mayor de clase media alta y no se diga acerca de Manta quien cuenta con 2 centros geriátricos:

FUNTEMAN el cual es el único hogar de ancianos donde podemos encontrar a muchos de ellos olvidados por sus seres queridos y donde su infraestructura se encuentra bastante deteriorada y el centro geriátrico del Patronato Municipal de Amparo Social en el sector de Urbirríos sin oferta de residencia y con atención limitada de 8:00 a.m. a 16.00 pm, en el cual actualmente atiende a unos 50 adultos mayores y el cual no cuenta con el personal, ni oferta de servicios suficientes.

Pero, al no existir un Centro Geriátrico Integral privado que cumpla con las características de ser un centro con infraestructura moderna, servicios y atención de primera calidad en el cantón Manta se produce la necesidad de proponer el diseño arquitectónico de un espacio que atienda la demanda de la población de clase media-alta donde el adulto mayor pueda desarrollar actividades acordes a su edad permitiéndole disfrutar de un momento de recreación, armonía, descanso y esparcimiento con personas de edades contemporáneas convirtiéndose en un espacio donde el adulto mayor podrá encontrar todas las distracciones que busca, devolviéndoles esas ganas de seguir viviendo, a base de juegos y dinámicas, proyecciones de cine, música, pintura, entre muchas más actividades que se puedan desarrollar convirtiéndolo en un espacio de interacción y comunicación.

Urbano - arquitectónico

Mediante un estudio urbano el cual permitirá insertar el proyecto de manera que se adapte adecuadamente a las necesidades y su entorno, volviéndose un aporte para la ciudad, a través de un diseño arquitectónico moderno, integral y con identidad, cumpliendo con cada una de las normativas de diseño que exige una tipología de estas características.

Académico

La Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí y la Facultad de Arquitectura, tienen como su misión formar profesionales competentes y emprendedores desde lo académico, lo investigativo, y la vinculación, que contribuyan a mejorar la calidad de vida de la sociedad.

Es por ello que el presente trabajo de titulación y en base a contribuir con mejorar la calidad de vida está dirigido hacia uno de los grupos más vulnerables de la sociedad como son los adultos mayores, a través de la propuesta de un centro geriátrico Integral Privado, que pone en manifiesto los conocimientos y valores adquiridos durante el período como estudiante.

10.3. Formulación del problema

10.3.1. Definición del problema

Desconocimiento de las necesidades Afectivas-Físicas del adulto mayor e insatisfacción por los servicios que brindan los centros geriátricos.

10.3.2. Problema central

INSATISFACCIÓN POR LA ATENCIÓN BRINDADA AL ADULTO MAYOR EN LOS CENTROS GERIÁTRICOS EXISTENTES.

10.3.3. Subproblemas

-Ausencia de espacios con equipamiento especializado: La falta de presupuesto y desinterés por este grupo humano no han permitido la creación de espacios específicos.

-Ausencia de profesionales especializados en las distintas áreas de atención al adulto mayor: Currículo general y no especializado, escasa formación profesional en el área de geriatría imposibilitan una atención adecuada.

-Infraestructura deteriorada e improvisada de los centros existentes: El escaso presupuesto, falta de mantenimiento e improvisación en el diseño de las obras, reflejan la realidad actual de olvido de las personas de la tercera edad.

-Calidad deficiente del servicio otorgado: Los pocos espacios que brindan servicios de este tipo, reflejan la necesidad de ampliar y mejorar los servicios que brindan.

10.3.4. Formulación de pregunta clave

El presente estudio responderá a la siguiente interrogante; **¿De qué manera la creación de un centro geriátrico integral ayudará a mejorar y enriquecer la calidad de vida de los adultos mayores en el cantón Manta?**

10.4. Delimitación del objeto de estudio

10.4.1. Delimitación sustantiva del tema

El centro geriátrico es una institución compuesta por médicos, enfermeros, voluntarios y profesionales especializados que se ocupan del cuidado y el tratamiento de los adultos mayores, su objetivo es fomentar el desarrollo de todas sus facultades - físicas, mentales, emocionales, cognoscitivas, etc. – Y estas son las principales características que diferencian a un centro geriátrico integral privado de los asilos tradicionales para ancianos.

El centro geriátrico comprende:

- Área de terapia física
- Área de descanso
- Área de juegos (yoga, bailoterapia, taichí)
- Área administrativa
- Área de servicios médicos
- Comedor Principal
- Huertos y piscinas

10.4.2. Delimitación espacial

La propuesta comprenderá la zona de expansión urbana de Manta, ubicada en la avenida Barbasquillo, junto al Umiña Tennis Club.

10.4.3. Delimitación temporal

El diagnóstico de la situación problemática se llevó a cabo en el periodo de 60 días, desde el 1 de marzo/ 2017 hasta el 1 de mayo/2017.

10.5. Campo de actuación de la investigación

El trabajo final de titulación se desarrolló bajo la modalidad de **PROYECTO INTEGRADOR**, el mismo que busca un equilibrio entre teoría y práctica en el espacio designado, está enmarcado en el campo de **PROYECTOS ARQUITECTÓNICOS DE HÁBITAT Y/O TEORÍA DE LA ARQUITECTURA** en la profesión de la arquitectura.

10.6. Objetivos

10.6.1. Objetivo general

Diagnosticar la atención inadecuada al adulto mayor en los centros geriátricos existentes para disponer de información que permita establecer y proponer un centro geriátrico integral privado.

10.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

10.6.2.1. Brindar un entorno confortable, funcional, seguro y sin barreras acorde a los requisitos y normas arquitectónicas, para el fácil acceso y óptima utilización de los espacios que conforman el proyecto, en un ambiente saludable y acogedor.

10.6.2.2. Proveer una asistencia integral que promueva el desarrollo de la actividad física, mental y espiritual con el fin de mantener la autovalencia y prevenir la pérdida prematura de movimientos físicos y aptitudes funcionales.

10.6.2.3. Diseñar una propuesta arquitectónica, que responda a la necesidad entre la arquitectura para el ocio y arquitectura terapéutica que contribuya al bienestar integral del adulto mayor y a mejorar su calidad de vida

10.7. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

10.7.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Desconocimiento de las necesidades Afectivas-Físicas del adulto mayor.

10.7.2. VARIABLE DEPENDIENTE (PROBLEMA)

Insatisfacción por la atención brindada al adulto mayor de las clases media alta en los centros geriátricos existentes.

10.8. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Categoría	Indicadores	Ítems	Instrumento
INSATISFACCIÓN POR LA ATENCIÓN BRINDADA AL ADULTO MAYOR DE LAS CLASES MEDIA ALTA EN LOS CENTROS GERIÁTRICOS (VARIABLE DEPENDIENTE)	ATENCIÓN LIMITADA PARA EL ADULTO MAYOR DE ESTRATO SOCIAL MEDIO HACIA ARRIBA CONSECUENCIA DE UNA INFRAESTRUCTURA DEFICIENTE Y LA FALTA DE EQUIPAMIENTOS ESPECIALIZADOS	INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTOS IDONEOS PARA ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR	AUSENCIA DE ESPACIOS CON EQUIPAMIENTO ESPECIALIZADO	¿Considera usted que en la ciudad de Manta, ahí ausencia de equipamientos especializados para el adulto mayor?	CUESTIONARIO
			ESTADO DE CONSERVACION DE LOS ESPACIOS	¿Considera usted que la conservación de los centros geriátricos en la actualidad es la adecuada?	
			INSATISFACCIÓN DE NECESIDADES DEL ADULTO MAYOR	¿Está de acuerdo usted lo importante que son las necesidades del adulto mayor?	
DESCONOCIMIENTO DE LAS NECESIDADES AFECTIVAS-FÍSICAS DEL ADULTO MAYOR (VARIABLE INDEPENDIENTE)	FALTA DE INFORMACION Y DE COMPRENSION SOBRE AQUELLO QUE HACE FALTA PARA QUE EL ADULTO MAYOR PUEDA VIVIR EN CONDICIONES OPTIMAS	IDENTIFICACION Y COMPRENSION DE LAS NECESIDADES DEL ADULTO MAYOR	IMPROVISACION DE TRATAMIENTNO A NECESIDADES DEL ADULTO MAYOR	¿Existen lugares improvisados en tratamientos del adulto mayor en la ciudad?	CUESTIONARIO
			IMPROVISACION DE ESPACIOS	¿Usted está de acuerdo que en la ciudad de Manta existen suficientes espacios para el adulto mayor?	
			MOBILIARIO Y EQUIPAMIENTO NO ADECUADO	¿Existe mobiliario adecuado para la terapia del adulto mayor en la ciudad?	

10.9. Formulación de idea a defender

El desconocimiento de las necesidades Afectivas-Físicas del adulto mayor, ha provocado la insatisfacción por la atención y los servicios brindados de los usuarios que asisten a los centros geriátricos existentes en la Ciudad de Manta.

10.10. Tareas científicas desarrolladas

Compromisos adquiridos en la investigación de trabajo final de titulación:

10.10.1. Tc1: Elaboración del marco referencial inherente al tema urbano, arquitectónico, y social.

10.10.3. Tc2: Elaboración del diagnóstico y pronóstico de la situación problemática.

10.10.4. Tc3: Elaboración de propuesta para dar solución a la problemática planteada en el área de estudio.

10.11. Diseño de la investigación

10.11.1. Explicación de la metodología

El trabajo final de titulación, está clasificado en tres fases que se describen a continuación:

Fase #1 - Marco teórico

M. analítico

Este método se utilizó para la desmembración de un todo, en sus elementos para observar su naturaleza, peculiaridades, relaciones, etc.

M. sintético

Método utilizado para reconstruir un todo, a partir de elementos distinguidos por el análisis: se trata en consecuencia de hacer una explosión metodológica y breve.

M. deductivo

Se comenzó de datos generales aceptados como verdaderos, para deducir por medio del razonamiento lógico, varias suposiciones, para posteriormente comprobar su validez.

Fase #2 - Diagnóstico**M. Interpretativo**

Permitió una construcción racional que interpretó, explicó y dirigió una realidad existente.

M. Correlacional

Permitió estudiar fenómenos que no son susceptibles de manipulación al ser constructos hipotéticos (realidades no observables), como la personalidad.

Investigación exploratoria

Permitió documentar ciertas experiencias, examinar temas o problemas poco estudiados o que no habían sido abordados antes. Buscando dar una visión general, que se aproxima a la realidad de la localidad.

Fase #3 -Propuesta**M. Abstracción**

Permitió usar la deducción para obtener resultados precisos a partir de la lógica, tomando como base las premisas o actos previos, simplificando la

realidad compleja y trabajar al nivel más adaptado de un aspecto concreto del problema.

Técnicas e instrumentos a ser utilizados:

Observación:

- Notas de campo
- Grabaciones
- Recopilación de imágenes

Recopilación de documentos:

- Fuentes primarias
- Fuentes secundarias

Cuestionarios de final

- Declaraciones escritas
- Espacio de respuestas limitado

10.11.2. Población y muestra:

El cantón Manta cuenta según el último censo realizado por el INEC con una población total de 226.477 habitantes de los cuales 11.943 son adultos mayores de 65 años a más, lo que corresponde al 5,27% de la Población mantense.

Tipo de muestreo probabilístico - Estratificado

DATOS PARA OBTENCIÓN DE LA MUESTRA	
Población total	N= 11943
Probabilidad de ocurrencia	P=50% = 0.5
Probabilidad de no ocurrencia	Q=50% = 0.5
Nivel de confianza	Z= 95% =-1.96
Error de estimación	e= 5% =0.05
Tamaño de la muestra	372

Desarrollo de fórmula:

$$n = \frac{(-1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 11943}{(0.05)^2 (11943-1) + (-1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 0.5 \times 0.5 \times 11943}{(0.0025) (11942) + (3.8416) * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{11470.05}{29.855 + 0,9604}$$

$$n = \frac{11470.05}{30.8154}$$

$$n = 372.21 \approx 372 \text{ encuestas}$$

Cabe recalcar que las encuestas estarán compuestas de un banco de 9 preguntas seleccionadas, y podrán participar todos los adultos mayores que posean la facultad de poder responder sin inconveniente alguno.

10.11.3. RESULTADOS ESPERADOS:

Se esperan los siguientes resultados en el Trabajo Final de Titulación que deben ser el cumplimiento de los compromisos adquiridos (Tareas científicas a desarrollar):

- Establecer marco referencia inherente al tema urbano, arquitectónico, y social.
- Establecer diagnóstico y pronóstico de la situación problemática.
- Elaboración de “Diseño arquitectónico de un centro geriátrico integral privado para el cantón Manta, provincia de Manabí”.

10.11.4. NOVEDAD O INNOVACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

Es dar soluciones a las necesidades de los adultos mayores a través de un CENTRO GERIÁTRICO INTEGRAL PRIVADO, en el ámbito social, económico, espacial urbano y espacial funcionales y darlas a conocer a las instituciones que forman parte del desarrollo de la Ciudad, y de este modo aportar al crecimiento de la misma.

El esfuerzo del estudiante hacia la sociedad se ve reflejada en mejorar la calidad de vida de las personas satisfaciendo sus necesidades mediante diversos proyectos, aplicando conocimientos adquiridos mediante la carrera, en este caso la Arquitectura sustentable uno de los movimientos el cual se adapta a todo tipo de diseño y función que tenga el proyecto.

CAPÍTULO I

11.- MARCO REFERENCIAL DE LA INVESTIGACIÓN

11.1. MARCO ANTROPOLÓGICO

Durante el envejecimiento, el ser humano experimenta una serie de situaciones desconocidas y en partes difíciles a las que ha de adaptarse adecuadamente con el tiempo transcurrido. Esto dependerá de sus habilidades innatas en el manejo y control de las mismas como del apoyo familiar y de la sociedad en conjunto le brinde.

Se considera muy relevante tomar conciencia de los mitos y prejuicios arraigados y reforzados por la representación social actualmente, que considera a la vejez como enfermedad, deterioro, minusvalía y déficit. Esto es aún más notable cuando el deterioro cognitivo, o ciertos cambios de la personalidad, son juzgados por nuestra misma sociedad como parte normal del proceso del envejecimiento.

El envejecimiento introduce múltiples manifestaciones que dependen tanto de la personalidad propia del individuo como de las reacciones y apoyo de su entorno (García s.f.); es decir, cada individuo presenta una diferente manera de envejecer, ya que prepara una forma peculiar de enfrentar la realidad de su vejez y de adaptarse y actuar dentro del marco definido por la sociedad de su entorno.

Las manifestaciones psíquicas más comunes son:

- Disminución de la memoria inmediata.
- Disminución de análisis y concepto.
- Pérdida de la atención y desorientación en tiempo y espacio.
- Pérdida de las habilidades para la vida diaria.
- Negación de la realidad.
- Fantasías y alucinaciones.
- Regresión.

-Depresión.

-Suicidio.

Cuando logramos escalar esa gran montaña de la vida, donde el cuerpo ya no responde como antes, donde sus movimientos son cada vez más lentos, es cuando llegamos a esa edad considerable de nuestras vidas en la que lo que se anhela es poder encontrar un lugar donde descansar adecuadamente, un lugar donde poder disfrutar del aire fresco, donde se pueda caminar, bailar, hacer algo de ejercicio y poder tener una conversación agradable con alguien más sin ser tratados como una carga.

11.2. Marco conceptual

11.2.1 Envejecimiento activo

“La organización mundial de la salud define el envejecimiento activo como el proceso en que se optimizan las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen. El envejecimiento activo permite que las personas realicen su potencial de bienestar físico, social y se centra en las personas mayores y en la importancia de dar una imagen pública positiva”. (<http://www.envejecimientoactivo2012.net/Menu29.aspx>, s.f.)

11.2.2 Residencias de ancianos

“Las residencias hoy en día son centros donde se atiende necesidades sociales, sanitarias y de diversos profesionales teniendo cada vez más un enfoque no estrictamente custodial del anciano”. (<http://www.saludalia.com/salud-delanciano/residencias-ancianos>, s.f.)

11.2.3 Centro de atención integral

“Es un recurso social intermedio que se define como centros gerontológicos socio terapéutico y de apoyo a la familia que durante el día presta atención a las necesidades básicas, terapéuticas y sociales de la persona mayores promoviendo su autonomía y una permanencia adecuada en su entorno habitual.” (Normativas Municipales, 2013).

11.2.4 Área comunal

“Corresponde al área total de espacios verdes o recreativos y de equipamiento destinados para el uso de la comunidad.” (Normativas Municipales, 2013)

11.2.5 Equipamiento comunal

“Es el espacio o conjunto de espacios cubiertos o abiertos destinados a equipamiento de servicios sociales y de servicios públicos.” (Normativas Municipales, 2013)

11.2.6 Espacios de uso comunal

“Para las edificaciones bajo el Régimen de Propiedad Horizontal, los espacios de uso comunal se clasifican en: espacios construidos, áreas verdes recreativas, retiros (frontales, laterales y/o posteriores), áreas de circulación, peatonal y vehicular que están normados por ordenanza.” (Normativas Municipales, 2013)

11.2.7 Geriatría

“Es una especialidad médica dedicada al estudio de la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de las enfermedades en las personas de la tercera edad La geriatría resuelve los problemas de salud de los ancianos en el área hospitalaria y en la comunidad”. (<http://es.wikipedia.org/wiki/Geriatr%C3%ADa>, s.f.)

11.2.8 Gerontología

“Es la ciencia que se dedica a estudiar los diversos aspectos de la vejez, el envejecimiento en la población, tales como el psicológico, social, económico, cultural. Por otra parte, comprende sus necesidades físicas, mentales, sociales, como abordadas por las instituciones gubernamentales y no

gubernamentales que les atienden al envejecimiento en la población”.
(<http://es.wikipedia.org/wiki/Gerontolog%C3%ADa#Social>, s.f.)

11.2.9 Autovalentes

Es aquella persona adulta mayor capaz de realizar las actividades básicas de la vida diaria.

11.2.10 Autovalentes con riesgo

Persona con aumento de la susceptibilidad a la discapacidad, es decir aquella persona adulto mayor con alguna patológica crónica.

11.2.11 Dependiente

Persona con restricción o ausencia física o funcional que limita o impide el desempeño de las actividades de la vida diaria.

11.2.12 Postrada o terminal

Aquella persona con restricción física y mental, incapaz de realizar actividades básicas como alimentarse, entre otras.

11.3. Marco teórico

11.3.1. La edad del hombre (Según parámetros o indicadores culturales)

El hombre cabe dentro del patrón normal de desarrollo de: niño, adolescente, adulto, viejo o anciano. Hay autores que catalogan la edad efectiva de una persona según varios parámetros o indicadores culturales. Estos son:

- a) Cronológica
- b) Biológica
- c) Psicológica
- d) Social

a. Edad Cronológica:

Corresponde al número de años transcurridos desde el momento del nacimiento hasta la fecha que se mida en un momento dado. Corresponde a la cultura de una sociedad convenir y determinar cuándo una persona puede ser considerada "anciano". La edad cronológica se divide en cuatro ciclos que son:

-Primera edad formativa: que se extiende desde el nacimiento hasta los 25 años.

-Segunda edad productiva: que se extiende desde los 26 hasta los 50 años.

-Tercera edad productiva: que se extiende desde los 51 hasta los 75 años.

-Cuarta edad de vejez hábil o dependiente: que se extiende desde los 76 hasta los 100 años o más.

b. Edad Biológica:

Viene determinada por los cambios anatómicos y bioquímicos que ocurren en el organismo durante el envejecimiento. El envejecimiento se define en función del grado de deterioro (intelectual, sensorial, motor, etc.) de cada persona.

c. Edad Psicológica:

Representa el funcionamiento del individuo en cuanto a su competencia conductual y su capacidad de adaptación al medio.

d. Edad social:

"Establece el papel individual que debe desempeñarse en la sociedad en la que el individuo se desenvuelve. Fundamentalmente viene determinada por la edad de jubilación, dado que superando esta edad el papel social del individuo se pierde o, cuando menos, deja de ser lo que era"

11.3.2. La ancianidad

La ancianidad es una etapa de la vida como cualquier otra, hay definiciones científicas, biológicas, médicas, psicológicas, geriátricas, etc. de la vejez. Además de todas las definiciones que se encuentran es igual de importante tomar en cuenta las percepciones y definiciones de la sociedad, de los mismos ancianos, familiares, nietos, etc.

El envejecer es comúnmente experimentado fisiológicamente como un progresivo decline en las funciones orgánicas y psicológicas, como una pérdida de las capacidades sensoriales y cognitivas. Estas pérdidas son bastante diferentes para cada individuo. Evidentemente las personas de la tercera edad requieren de mayor atención médica que personas de corta edad porque son más vulnerables a enfermedades, aunque también no hay que olvidar que existen casos en que los ancianos viven una larga vida sana hasta prácticamente su muerte.

Para la Organización Mundial de Salud (OMS), una persona es considerada sana si los aspectos biológicos, psicológicos y sociales se encuentran integrados. De esta forma, las personas con un organismo en condiciones, logran llevar una vida plena, psicológicamente equilibrada y manteniendo relaciones totalmente aceptables con otros y básicamente consigo mismo.

En general, se asocia el comienzo de la vejez con el retiro de la vida activa, pero en realidad, la edad de jubilación es arbitraria y hay diversas actividades que pueden realizar las personas de edad avanzada y que pueden brindar grandes satisfacciones. La decadencia del cuerpo suele ser una preocupación, pero se debe tomar en cuenta que hay muchos jóvenes que no gozan de buena salud debido a que en esta también influye el estilo de vida, por lo tanto la relación es mucho más compleja que: a mayor edad menor salud.

11.3.2.1. Características de la tercera y cuarta edad:

Tercera edad: (51 a 71 años). “Involución dominante. Durante la tercera edad la vejez continúa productiva, pero una serie de circunstancias sociales y biológicas la envuelven en un proceso de adaptación crítico, para superar la involución que se manifiesta dominante en el físico y puede ser neutralizada por los conocimientos y la experiencia que se adquiere en la segunda edad. Por ello puede ser óptimamente productiva en su etapa dinámica temprana entre los 51 y 60 años, todavía brillante en su etapa dinámica activa entre los

61 y los 70 años y aún sorprendente durante la vejez dinámica hábil, que transcurre entre los 71 y 85 años, donde puede mostrar frutos intelectuales y artísticos que contrastan con su deterioro corporal ya en plena cuarta edad”.

Cuarta edad: (76 a 100 años). “Involución máxima y evolución mínima; lo que tipifica a una probable cuarta edad es la dependencia, la mayoría es poco dependiente y un grupo sustancial puede ser independiente. Por otra parte muchas personas menores de 75 años pueden mostrarse muy dependientes durante la tercera edad, por lo que algunos se preguntan si la cuarta edad realmente existe.

11.3.3. El anciano desde el punto de vista medico

Enfermedad y Vejez: “El proceso de envejecimiento está enmarcado en un aspecto biológico y social del ser humano, en el cual ocurren alteraciones que varían de una persona a otra. El envejecimiento es un proceso general que afecta de forma similar a los distintos tejidos y funciones; puede afectar más especialmente a ciertos órganos y funciones, en momentos distintos para unos y para otros, y muchas veces también sus modalidades específicas”.

-Aspectos fisiológicos: Así como los cuerpos envejecen y se ponen más frágiles, del mismo modo se empiezan a perder destrezas físicas. Las manifestaciones físicas en las personas ancianas son:

-Atrofia progresiva: El envejecimiento produce a nivel del organismo una atrofia de todos los órganos y tejidos y ésta da una disminución de la capacidad funcional de estos órganos y tejidos.

-Fallos en la adaptación térmica: la actividad termorreguladora se va desgastando con la edad y el mantenimiento de la temperatura interna se hace más difícil, el consumo de oxígeno permanece débil y la producción de calor es insuficiente.

-Fallos en la adaptación al esfuerzo: la reacción ante el esfuerzo es incompleta ya que los mecanismos fisiológicos que se ponen en marcha

cuando aumenta la demanda de oxígeno no tienen una reacción rápida sino lenta.

-Disminución de la motricidad en general: Los movimientos son más lentos y menos dinámicos debido a la atrofia de los tejidos y la disminución de la energía.

-Envejecimiento de la piel: la epidermis se atrofia, disminuye su tonicidad y elasticidad, se reseca y comienzan a aparecer manchas pigmentadas.

-Disminución de la agudeza visual y auditiva: en el plano funcional, la vista y el oído es lo primero que envejece. La vista comienza a deteriorarse hacia los 42 y 43 años para aquellos que tienen problema de visión, a los 45 años para la mayoría de las personas, y hacia los 52 y 53 años para quienes siempre han tenido muy buena vista. Las enfermedades más comunes de la vista son: las cataratas, el envejecimiento de los párpados, y el arco senil a nivel de la córnea. La sordera puede asociarse con la senescencia; la imagen del anciano sordo fuera de todo contacto humano y social, hace más fuerte esta idea de decadencia.

-Funcionamiento circulatorio: existe una gran cantidad de manifestaciones patológicas: insuficiencia cardíaca, modificaciones de la presión, dolores anginosos, alteraciones electrocardiográficas, etc. Entre las enfermedades más comunes son: la arterioesclerosis, alteraciones del ritmo cardíaco, (taquicardia), alteraciones en la presión arterial, (hipotensión e hipertensión).

-Funcionamiento respiratorio: todo el aparato respiratorio sufre un envejecimiento progresivo, las mucosas de la nariz, la faringe y laringe sufren procesos de atrofia las condiciones más comunes en general son: insuficiencia pulmonar, bronquitis crónica, enfisema, esclerosis pulmonar, extrema vulnerabilidad a las infecciones, especialmente gripales.

11.3.4 La asistencia geriátrica en la recreación

Es importante la recreación dentro de la tercera edad y hasta se ha llegado a decir que es el pilar fundamental de **“añadir vida a los años”** con este lema Naciones Unidas celebró el año mundial del envejecimiento, en 1994 y 1999, fue el año internacional del adulto mayor; Con su apoyo se incrementó el interés por desarrollar proyectos en muchos países del mundo. La palabra recreación lleva implícitos dos términos: Tiempo libre y ocio. Tiempo libre se entiende como tiempo no obligado, libre de trabajo y como tiempo liberado.

La recreación tiene tres elementos esenciales que constituyen una especie de columna sí falta uno de ellos, los demás se ven afectados, éstos son:

- El líder
- El programa
- Las instalaciones

El líder es el motor que genera y hace que la recreación sea un elemento importante dentro de la sociedad. El programa está compuesto por áreas, las cuales varían según el autor, se ha dividido hasta 8 y 12 áreas. Todos contienen lo esencial entre sí con el fin de que los participantes tengan una amplia gama de actividades que pueden escoger. Las instalaciones deben ser adecuadas para el uso de la población de la tercera edad, así como de ser necesario adaptándolas para que puedan ser usadas por dicha población en caso de que éstas ya existieran, La recreación es diseñada para encontrar metas constructivas y socialmente aceptables del individuo participante, el grupo y la sociedad.

11.3.5 Centro Geriátrico

Otros nombres: asilos, Residencias para personas mayores. Un centro geriátrico es un lugar para personas de la tercera edad que no necesitan permanecer en un hospital, pero que necesitan cuidados especiales. La mayoría de estos centros cuentan con personal de enfermería capacitada disponible las 24 horas del día. Algunos centros están equipados con un hospital. El personal presta cuidados médicos, así como fisioterapia y terapia

del habla y ocupacional. Puede haber un puesto de enfermería. Otros centros procuran aparentar ser más un hogar.

Hogares para ancianos: Centros para personas mayores autónomas sin incapacidad. Son centros sociales de formación y socialización del anciano. Brindan más que todo cuidado y auxilio en las actividades más elementales como preparación de alimentos, higiene de la habitación, interrelación personal, ejercicios y recreación.

Casas de Reposo: Es una residencia creada para brindar una mayor atención aquellos ancianos con enfermedades menores que requieren cuidados elementales.

Residencias especiales: funciona para aquellos ancianos que necesitan asistencia para la mayoría de sus actividades cotidianas, además se les brinda vivienda y alimentación.

Granjas: Instituciones para ancianos inválidos.

Hospitales Geriátricos: Tratan a personas mayores afectadas por enfermedades crónicas aunque algunas veces dan asistencia a los casos agudos, cuenta con el mayor número de instalaciones que requiere la práctica de la geriatría. En su mayoría son hospitales públicos, o están integrados a un hospital general.

Dispensarios y consultorios geriátricos: Dependen de los hospitales y otras instituciones aunque algunas veces puede ser independiente, la asistencia brindada es similar a la de un hospital geriátrico aunque en menor escala.

Hospital de día: Es un centro médico de internamiento diurno, con cuidados de tipo preventivo, curativo y rehabilitador, cobertura de asistencia social y apoyo psicoterapéutico. Es un prototipo de una unidad terapéutica con programa propio, pero interrelacionados con otros niveles asistenciales

geriátricos. Unidad de enfermos agudos, asistencia a domicilio, asistencia de larga estancia, etc. Sus objetivos son vigilancia y tratamiento integral del paciente durante las horas de estancia.

Centro de día: Centro de asistencia social de funcionamiento diurno, cuya dependencia y administración está dirigida por un trabajador social. Atiende ancianos sanos que puedan valerse por sí mismos. Se pueden dividir en clubes de día, albergues y centro de trabajo. Su finalidad es mantener al anciano en su domicilio brindándole una mezcla de unidades asistenciales.

Residencias, villas, clubes y colonias: Conjunto de viviendas con servicios médicos, religiosos y de esparcimiento, al que ingresan individuos de nivel económico elevado que se retiran de la vida productiva y buscan el descanso.

Otros servicios geriátricos, centros comunitarios de atención al anciano: Centros que mantienen a la familia como núcleo central. La comunidad se convierte en agente activo de salud. Está orientado al sostenimiento de personas mayores en su familia, con el adecuado soporte de servicios sociales locales.

11.3.6. Criterios físicos de diseño arquitectónico:

AREAS PRIVADAS.

CONSIDERACIONES BASICAS PARA LA CONSTRUCCION DE AREAS PRIVADAS	
AREA	ESPECIFICACIONES
 <p>HABITACION PRIVADA</p>	<p>Dormitorio con un mínimo de 12 m². Baño con un mínimo de 6m².</p>
 <p>HABITACION DOBLE</p>	<p>Dormitorio con un mínimo de 18m². Baño con un mínimo de 6m².</p>
 <p>HABITACION TRIPLE</p>	<p>Dormitorio con un mínimo de 25m². Baño con un mínimo de 6m².</p>

Ilustración #2: Tabla 1

Investigación Secundaria: Consideraciones Básicas para la construcción de Áreas Privadas- Kevin Cedeño (Tesista)

AREAS GENERALES

CONSIDERACIONES BASICAS PARA LA CONSTRUCCION DE AREAS GENERALES		
AREA	ESPECIFICACIONES	
	INFRAESTRUCTURA	MOBILIARIO
 <p style="text-align: center;">PASILLOS</p>	Deberán disponer de al menos 3m de ancho, sin obstáculos en el camino como son plantas, sillas, basureros, etc.	Deban poseer obligatoriamente barandas o pasamanos a los 2 lados para el apoyo en la caminata de los residentes.
 <p style="text-align: center;">SALAS</p>	Las salas estarán conformadas con un mínimo de 30m ² con una capacidad máxima de 15 personas.	Sillón con apoya brazo de altura de 45cm, y bordes redondeados.
 <p style="text-align: center;">COMEDORES</p>	Los comedores deberán respetar como mínimo 2m ² por usuario.	Silla con apoya brazos de altura de 45cm y bordes redondeados y mesas que permitan el acercamiento de sillas de ruedas.
 <p style="text-align: center;">ENFERMERIA</p>	Se contará con una estación de enfermería por cada área geriátrica con una disposición de 10m ² cada una.	Cada estación de enfermería contara con su propio equipamiento y medicación a cargo de su zona.
 <p style="text-align: center;">CONSULTORIOS MEDICOS</p>	Los consultorios médicos tendrán un mínimo de 12m ² .	Se contará con los consultorios médicos debidamente equipados para atención médica, atención psicológica, medicina general, etc.
 <p style="text-align: center;">AREA DE FISIOTERAPIA</p>	El área de fisioterapia y gimnasio tendrán un mínimo de 30m ² .	Se contará con un mínimo de 2 estancias, una para rehabilitación física y otra para gimnasio.
 <p style="text-align: center;">AREA DE TERAPIA OCUPACIONAL</p>	El área de talleres y área de juegos, tendrán un mínimo de 30m ² .	Se contará con un mínimo de áreas, una para la parte de talleres y la otra para los juegos.



	<p>BAÑOS SOCIALES</p>	<p>Cada baño contará con un mínimo de 5m².</p>	<p>Será instalado de manera que entren personas con capacidades distintas.</p>
	<p>AREAS VERDES.</p>	<p>Se contará con áreas verdes y jardines.</p>	<p>Es un aspecto importante para la tranquilidad de los usuarios.</p>

Ilustración #3: Tabla 2

Investigación Secundaria: Consideraciones Básicas para la construcción de Áreas Generales- Kevin Cedeño (Tesisista)

INSTALACIONES:

<p>CONSIDERACIONES BASICAS PARA LA IMPLEMENTACION DE INSTALACIONES.</p>	
<p>INSTALACION</p>	<p>ESPECIFICACIONES</p>
 <p>MOBILIARIO</p>	<p>Deberán tener medidas estándares, serán cómodos con los bordes redondeados y dispuestos de manera que las personas que tengan algún impedimento en su movilidad puedan alcanzarlos y/o integrarse a estos espacios.</p>
 <p>ILUMINACION</p>	<p>La iluminación en las diferentes áreas juega un papel importantísimo deberá mantenerse clara para evitar tropiezos y accidentes.</p>
 <p>VENTILACION</p>	<p>Todas las áreas deberán tener accesos de ventilación natural y artificial.</p>
 <p>SENALIZACION</p>	<p>Es clave y necesario, el orientar de forma correcta a los residentes y delimitar áreas de restricción, con la finalidad de evitar accidentes.</p>

Ilustración #4: Tabla 3

Investigación Secundaria: Consideraciones Básicas para la implementación de instalaciones- Kevin Cedeño (Tesisista)

11.4. Marco jurídico y/o ordinario

11.4.1. Constitución de la república del Ecuador

Art. 14 de la sección segunda correspondiente a “Ambiente sano”

Art. 30 y Art. 31, de la sección sexta correspondiente a “Hábitat y vivienda”

Capítulo tercero Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

Referentes a personas adultas mayores

La Constitución de la República, art. 38, dispone: “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, fomentara el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

11.4.2. Ley del anciano

La Ley del Anciano expedida en el año 1991, tiene como objetivo primordial 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; actualmente tiene un proyecto de que se encuentra en revisión por la Asamblea Constituyente, razón por la cual se la hace constar en el presente documento.

11.4.3. SENPLADES, Guía general para la presentación de proyectos de inversión y de cooperación externa no reembolsable de sostenibilidad social.

11.4.4. Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización (COOTAD)

Art. 54 en sus literales a) c) y e) establece las funciones del GAD cantonal refiriéndose a los Planes de Ordenamiento Territorial

Art. 55 sobre las competencias exclusivas del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal, literales a) y b)

11.4.5. Plan de Desarrollo y ordenamiento territorial Cantón Manta (2012-2020)

- Capítulo 2, sistema socio cultural.
- Capítulo 3, vulnerabilidad y resiliencia
- Capítulo 5, capacidad administrativa financiera y operativa municipal, objetivos estratégicos: a, c, b, d

11.5. MODELO DE REPERTORIO

11.5.1 Verdeza (Costa Rica)

Ubicación

Está ubicado en Barrio Trejos Montealegre, Escazú, una de las áreas más activas y con mayor auge en el Valle Central de Costa Rica.

Se encuentra ubicado muy cercano a hospitales (a dos cuadras del Hospital Cima), consultorios médicos, farmacias, tiendas de alto renombre, prestigiosos hoteles, centros comerciales con gran variedad de locales y muchas más facilidades.

El clima de la zona es privilegiado con una temperatura media de 23-29 centígrados durante todo el año.



Ilustración #5: Verdeza, residencia para adulto mayor, Costa Rica

Investigación Terciaria: <http://www.verdeza.com/>

Descripción

- Verdeza enriquece la vida de sus residentes y da tranquilidad a toda la familia.
- Es una comunidad para adultos mayores ubicada en Trejos Montealegre, Escazú, cerca de oficinas, centros comerciales y de salud.
- Es un edificio moderno y seguro de 61 apartamentos con amplias y acogedoras áreas comunes donde se fomenta la interacción social y cultural.
- Verdeza brinda atención personalizada a cada residente.
- Nuestro personal profesional se encarga del cuidado de su salud las 24 horas del día y le ofrece una variedad de actividades sociales que le garantizan una vida plena e independiente.



Ilustración #6: Residencia para adulto mayor-Verdeza, Costa Rica -Ingreso principal

Investigación Terciaria: <http://www.verdeza.com/>



Ilustración #7: Áreas comunes

Investigación Terciaria: <http://www.verdeza.com/>

La recepción y las estaciones de enfermería están abiertas 24/7 para la atención y comodidad de sus residentes.

Las modernas instalaciones y acogedoras áreas comunes permiten el esparcimiento y la socialización de todos los residentes. Verdeza cuenta con diferentes salones para juegos de mesa y la implementación de terapias cognitivas, sala de estimulación multisensorial, salas para arte y manualidades, áreas para disfrutar de eventos especiales y conciertos de música.

Nuestra biblioteca ofrece una variedad de libros en español y en inglés, además de contar con un área con dos computadoras con acceso a internet e impresora.

Verse bien y sentirse bien es importante para nuestros residentes. Por eso

Verdeza tiene disponible un salón de belleza & barbería y un gimnasio equipado para rutinas de ejercicios y terapias físicas.

En el comedor estilo restaurante se puede disfrutar de una deliciosa y balanceada alimentación.

Los residentes pueden adquirir una variedad de artículos de uso personal y productos en el mini súper, sin tener que desplazarse fuera de las instalaciones.

Todas las áreas comunes están diseñadas para el disfrute y comodidad de los residentes.

- Áreas de descanso y esparcimiento.
- Salones para juegos, arte y música.
- Biblioteca y computadoras.
- Sala de ejercicios.
- Estaciones de enfermería.
- Mini Súper.
- Recepción 24/7.

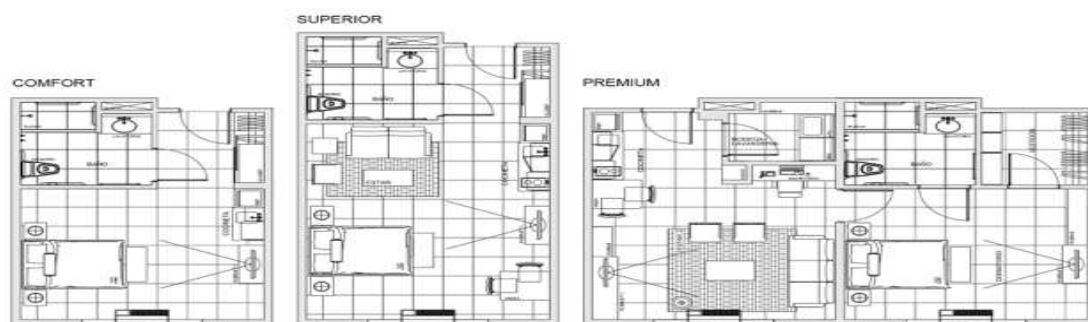




Ilustración #9: Habitaciones

Investigación Secundaria: <http://www.verdeza.com/>

- Variedad de tamaños y ubicaciones.
- Todos incluyen gabinetes, fregadero, microondas, refrigerador pequeño, sistema de alerta médica y caja fuerte.
- Agua y electricidad incluidos.
- Teléfono y televisión por cable opcional.
- Aire acondicionado opcional.
- Algunos con pequeño jardín privado.

11.5.2 BALLE SOL- QUERETARO, MEXICO

Estancia cinco estrellas en Ballesol Queretaro

La primera residencia para personas mayores situada en Corregidora (Querétaro) contará con 109 habitaciones, asistencia médica 24 horas, valoración geriátrica integral, psicológica, de nutrición y rehabilitación, además de un modelo innovador en terapia ocupacional, animación socio-cultural o fisioterapia.

En este primer proyecto residencial y asistencial en Ballesol Querétaro se contará con 110 profesionales y diversos servicios externos para poder prestar una atención integral que asegure el bienestar y la comodidad de las

personas mayores en un entorno cálido y anteponiendo el trato humano como valor principal.

“La calidad humana, sensibilidad y empatía de nuestro equipo hacen la diferencia”.

Para asegurar nuestros altos niveles de calidad solicitamos constantemente una evaluación externa de una entidad independiente y de reconocido prestigio en todos los campos de actividad: servicio, financiero, recursos humanos y procesos. Lo anterior con base en los requerimientos de la norma Internacional ISO 9001.

Estas auditorías nos permiten detectar nuestras áreas de oportunidad, el nivel de satisfacción de nuestros residentes y verificar el cumplimiento de los estándares marcados con el objetivo de mantener el nivel de calidad que nos caracteriza en todos nuestros centros residenciales.

“Nos enfocamos en satisfacer las expectativas de nuestros residentes”.

Periódicamente evaluamos la calidad de nuestros servicios tanto con nuestros residentes como con sus familiares, con la finalidad de conocer detalladamente la percepción que se tiene de la calidad de los servicios que se les prestan, del nivel de satisfacción alcanzado y de la concordancia de los servicios con las expectativas generadas.

Damos prioridad a mantener una elevada dotación de profesionistas y todos nuestros departamentos son evaluados:

- Médico
- Enfermería
- Supervisión
- Rehabilitación
- Terapia Ocupacional
- Animación Sociocultural
- Psicología

Además, constantemente ejecutamos y desarrollamos programas específicamente destinados a potenciar las habilidades y autonomía de cada

uno de los residentes para así dar un excelente servicio en nuestras residencias de retiro Querétaro.

Ballesol Querétaro

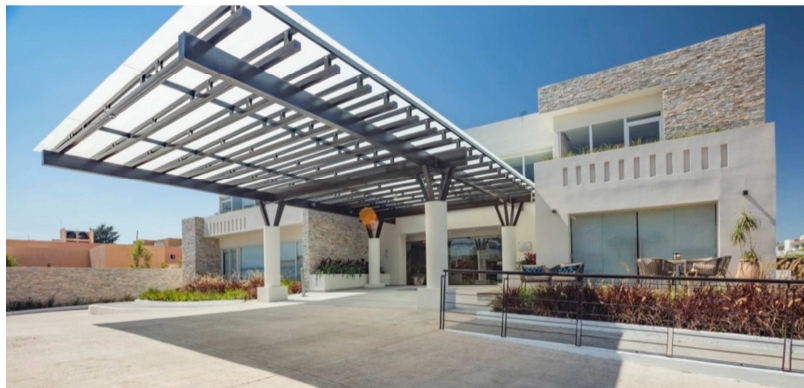


Ilustración #10: Calidad Ballesol- Queretano, México-Fachada Principal
Investigación Terciaria: UNAM (María Briceño, 2010)



Ilustración #11: Calidad Ballesol- Queretano, México-Ingreso
Investigación Terciaria: UNAM (María Briceño, 2010)



Ilustración #12: Calidad Ballesol- Queretano, México-Zona de rehabilitación
Investigación Terciaria: UNAM (María Briceño, 2010)

11.5.3 Las Gardenias (Querétaro México)

Las Gardenias, residencial para Adultos Mayores

Reconocidos como una de las mejores residencias del país, Las Gardenias es un conjunto Residencial, que brinda servicios de calidad en salud, seguridad, diversión y confort a ADULTOS MAYORES, que desean seguir disfrutando de su independencia en un lugar único y exclusivo.

Ubicados en la Cd. de Querétaro, México, somos pioneros en ofrecer servicios integrales a Adultos Mayores diseñados para brindar seguridad y bienestar a nuestros Residentes.

Servicios integrales a adultos mayores.

Las Gardenias es más que un asilo o una casa de retiro, es el hogar de quien decide vivir con nosotros, en un bello ambiente donde contamos con suites y departamentos en renta con acabados de lujo, excelente iluminación, terraza o balcón y todos los servicios incluidos, para que nuestros Residentes disfruten sin preocupaciones esta nueva etapa de vida.

Nuestra Residencia cuenta también con programas que refuerzan nuestros siete pilares de Salud y Bienestar por lo que ofrecemos actividades: sociales, deportivas, vocacionales, espirituales, emocionales, intelectuales y físicas, las cuales derivan en cientos de formas de divertirse y mejorar nuestra calidad de vida.



Ilustración #13: Conjunto residencial para adultos mayores-Las Gardenias, México

Investigación Terciaria: <http://lasgardenias.com.mx/>

Instalaciones:

- Restaurante
- Cafetería
- Jardín central
- Cine
- Biblioteca
- Jacuzzi Terapéutico
- Salón de Juegos
- Terraza
- Capilla ecuménica
- Gimnasio
- Sala de Juntas
- Suites y departamentos

Cuenta con 64 suites y departamentos en renta, pensados en la seguridad y comodidad del Adulto Mayor. Tiene residencias de una y dos recámaras, con baño, sala, amplios closets, cocineta, terraza o balcón con vista a áreas

verdes o la zona arqueológica del Pueblito. El baño es una experiencia única: con regadera tipo SPA, pisos anti - derrapantes y barandales de seguridad.

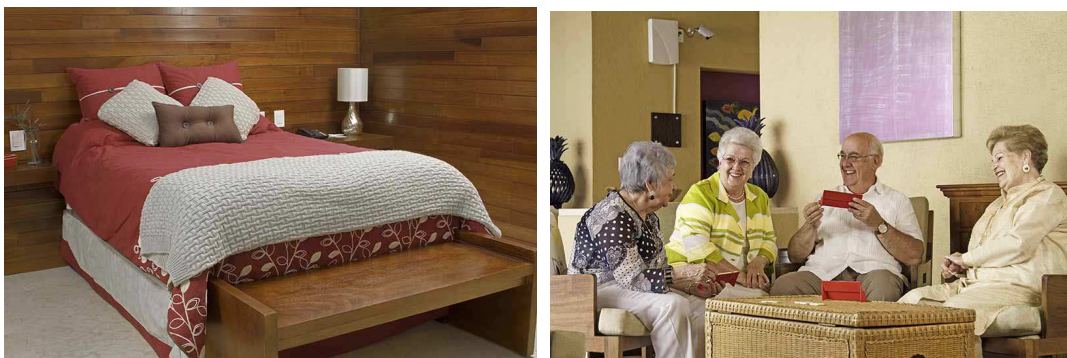


Ilustración #14: Conjunto residencial Las Gardenias, Habitaciones y sala de estar

Investigación Terciaria: <http://lasgardenias.com.mx/>



Ilustración #15: Conjunto residencial Las Gardenias, vista exterior

Investigación Terciaria: <http://lasgardenias.com.mx/>



Ilustración #16: Conjunto residencial Las Gardenias, Plantas arquitectónicas
Investigación Terciaria: <http://lasgardenias.com.mx/>

Servicios

En “Las Gardenias” brindamos tranquilidad a nuestros Residentes para que vivan libres de preocupaciones. Por ello, nuestra renta cubre los principales costos de vida: servicios básicos (agua, luz, teléfono, gas, televisión por cable, Internet, etc...) limpieza, lavandería, alimentación y programas de recreación, salud y bienestar.



Ilustración #17: Conjunto residencial Las Gardenias, Servicios
Investigación Terciaria: <http://lasgardenias.com.mx/>

Nuestra ubicación nos permite ofrecer también la riqueza histórica y turística de Querétaro: a corta distancia para realizar excursiones y visitas guiadas a centros turísticos de interés, con todos los servicios de una gran ciudad.

Salud

La gran diversidad de servicios de salud y bienestar que brindamos a nuestros Residentes permiten que permanezcan física y mentalmente fuertes. Nuestro programa de Asistencia en el diario vivir tiene como propósito promover y ofrecer una variedad de servicios personalizados para cada una de sus necesidades y deseos.



Ilustración #18: Conjunto residencial Las Gardenias, Rehabilitación terapéutica
Investigación Terciaria: <http://lasgardenias.com.mx/>

- Médico Geriatra
- Memory Care / Cuidado de memoria
- Programa especial para Alzheimer y otras Demencias
- Planes de cuidados y asistencia para el Adulto Mayor
- Plan Gerontológico
- Psicoterapia
- Terapia de rehabilitación
- Planes Nutricionales

Alimentación

El programa de alimentos y bebidas está desarrollado para ofrecer deliciosos platillos, que además se encuentran dentro de un marco nutricional y sano.

Porque para nosotros su salud y bienestar es muy importante, contamos con el Distintivo H, certificación que otorga la Secretaría de Turismo y la Secretaría de Salud para garantizar que todas las materias primas, desde nuestros proveedores hasta su plato, cumplan con los estándares más altos de calidad e higiene.



Ilustración #19: Conjunto residencial Las Gardenias, Alimentación

Investigación Terciaria: <http://lasgardenias.com.mx/>

Bienestar

Porque cada persona es diferente, ofrecemos una respuesta a la medida de cada uno de nuestros Residentes. En “Las Gardenias” sabemos que un personal especializado y capacitado es la base para brindar un servicio de calidad, asegurando así la mejor atención personalizada.

Algunas de nuestras actividades:

- Cine
- Clases de Baile
- Acondicionamiento físico
- Gimnasia Cerebral
- Tarde Bohemia
- Teatro
- Taichi
- Musicoterapia
- Viajes culturales y recreativos

12. CAPITULO 2. - DIAGNÓSTICO DE LA INVESTIGACIÓN

12.1. Información básica

12.1.1 Componente político institucional

Manta: Denominada oficialmente como San Pablo de Manta, localizada en la provincia de Manabí, es la cabecera cantonal del cantón homónimo. Está asentada en una bahía, que le ha dado la característica de puerto Internacional en la costa del Océano Pacífico. Es el área metropolitana más poblada de la provincia.

Manta tiene una extensión de 309km². Sus límites son:

- Al Norte y Oeste: Océano Pacífico.
- Al Sur: Cantón Montecristi.
- Al Este: Montecristi y Jaramijó



Ilustración #20: Ubicación de la provincia con respecto al país

Investigación Terciaria: es.wikipedia.or - gobernacionmanabi.gob.ec

<http://gobernacionmanabi.gob.ec/resena-historica/>- **Kevin Cedeño (Tesista)**



Ilustración #21: Ubicación del Cantón con respecto a la Provincia.

Investigación Terciaria:

<http://www.manabi.gob.ec/cantones/manta>

a- Kevin Cedeño (Tesista)

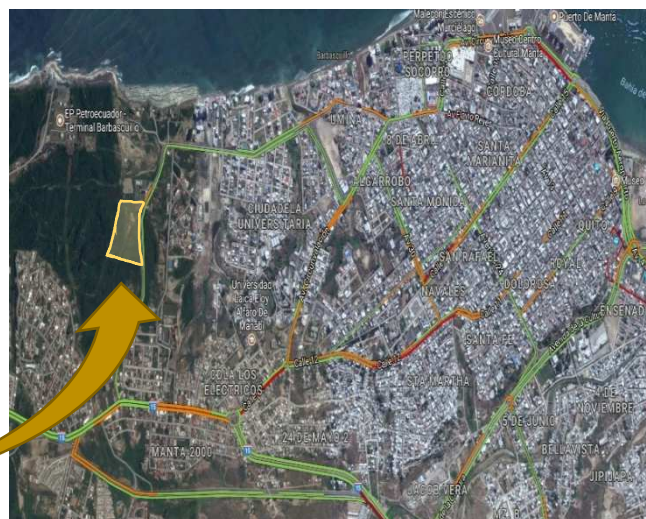


Ilustración #22: Ubicación de la Ciudad con respecto al sector

Investigación Terciaria:

<https://www.google.com.ec/maps>-Kevin Cedeño

(Tesista)

12.1.2 Terreno:

12.1.2.1 Ubicación:

El proyecto a desarrollar se encuentra ubicado en la Parroquia Manta, junto al Umiña Tennis Club en la vía conectora entre la avenida Barbasquillo y la ruta del Spondylus. Posee una superficie de 2.64 hectáreas aproximadamente.

12.1.2.2 Forma y Dimensiones:

El terreno es de forma irregular y presenta las siguientes medidas:

- Frontal: 188,85
- Posterior: 152,96
- L. Derecho: 165,41
- L. Izquierdo: 149,73



Ilustración #23: Imágenes tomadas del terreno
Investigación Primaria: Kevin Cedeño (Tesista)

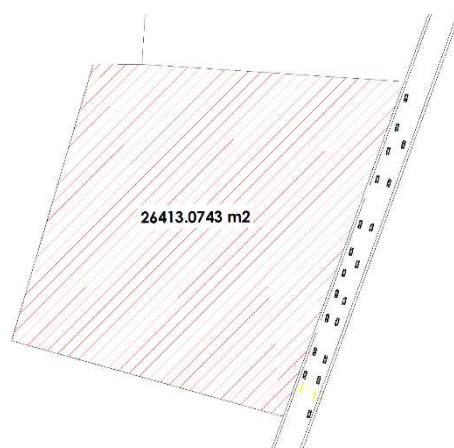


Ilustración #24: Área total del terreno
Investigación Primaria: Kevin Cedeño (Tesista)

12.1.3 Componente biofísico

12.1.3.1 Clima

A diferencia del resto de la Costa ecuatoriana cuyo clima es sumamente caluroso, lluvioso y húmedo por excelencia, el clima en este sector de la Parroquia Manta es muy diferente, ya que por su privilegiada ubicación geográfica hay factores que suavizan y modifican el clima volviéndolo más agradable en comparación con otros sectores.

Uno de esos factores principales es la influencia directa de la corriente fría de Humboldt que hace su presencia en Manta la mayor parte del año lo que la caracteriza por tener un clima subtropical a templado marítimo y muy agradable.

12.1.3.2 Temperatura.

Su temperatura promedia entre los 26 °C y 31 °C como máximo y entre 15 °C y 19 °C como mínimo.

12.1.3.3 Vegetación.

El terreno está lleno de maleza y arbustos pequeños.

12.1.4 Análisis funcional.

12.1.4.1 Entorno Urbano

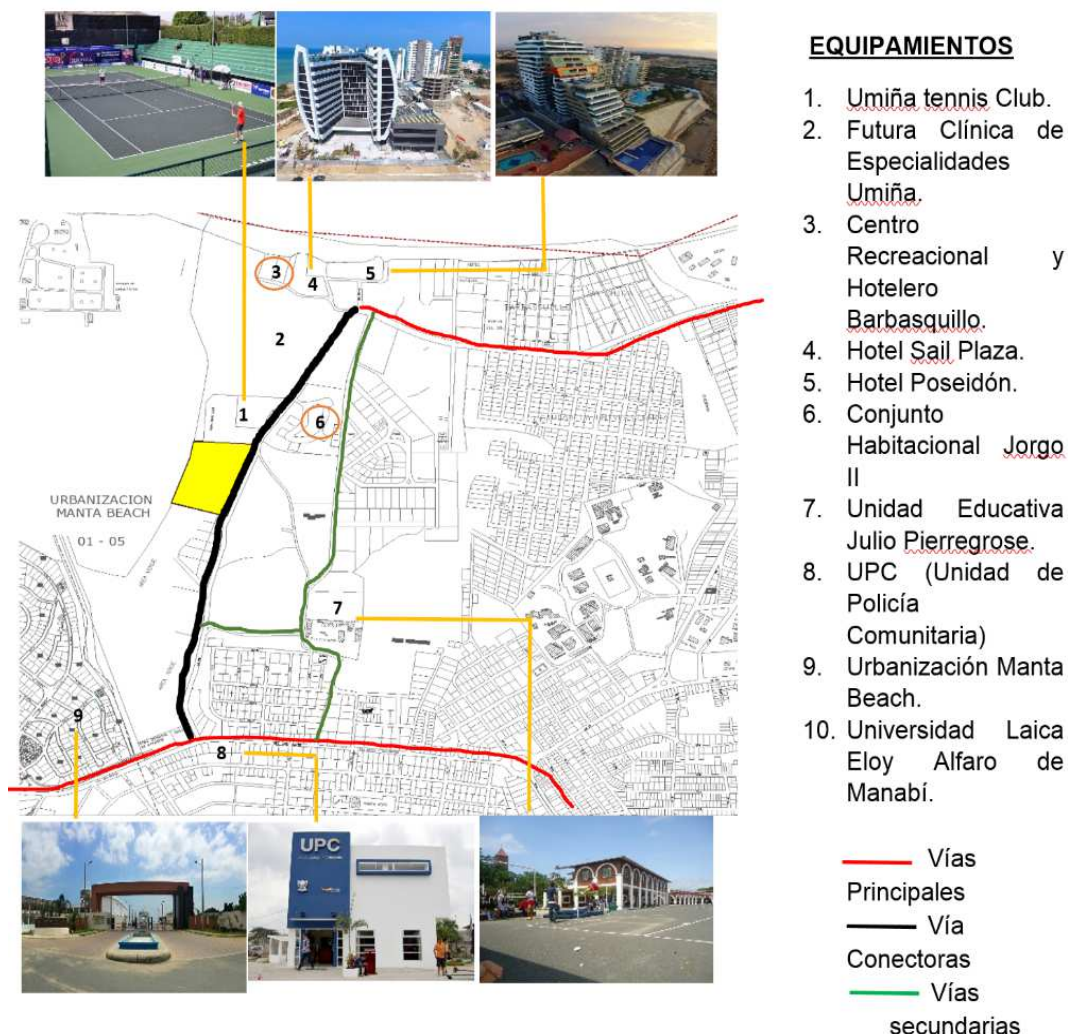


Ilustración #25: Análisis funcional- Entorno urbano
 Investigación Primaria: Kevin Cedeño (Tesisista)

12.1.4 NORMARTIVA

12.1.4.1 Características físicas de los centros gerontológicos residenciales y diurnos.

Los centros gerontológicos serán espacios con ambientes propicios para las actividades de atención, recreación, revitalización, integración y socialización de los adultos mayores, en un ambiente de seguridad, confianza, calidez, familiaridad, bienestar y libre de barreras arquitectónicas. Deben contar al menos con las siguientes características.

- Espacios amplios y seguros con cerramiento y vigilancia.
- Acceso vehicular para aprovisionamiento y emergencias.

- Los centros gerontológicos residenciales y diurnos, en lo posible deben tener una sola planta y en caso de contar con más, deberán tener facilidades como rampas, gradas seguras, ascensores o montacargas.
- Facilidades para la circulación con ayudas mecánicas y técnicas.
- Los pisos deben ser de materiales antideslizantes, o contar con los protectores para prevenir caídas.
- Puertas anchas de fácil manejo y que se abran hacia afuera
- Iluminación y ventilación natural, sin humedad;
- Espacios para almacenamiento de alimentos fríos y secos.
- Deben existir pasamanos en baños, inodoros, vestidores y espacios de traslados.
- Las puertas deberán ser de un mínimo de 90 cm de ancho, para que puedan ser abiertas con una sola mano y el batiente de la puerta hacia afuera.
- Los techos deben ser de material durable, resistente, impermeable y sin goteras.
- Espacios verdes y patios que permitan el desarrollo de actividades de recreación.

12.1.4.2 Características físicas del servicio de espacios alternativos de recreación, socialización y encuentro para perronas adultas mayores

Serán ambientes propicios para las actividades recreativas, de integración e interacción, libres de barreras arquitectónicas, que consideren las siguientes características:

- Espacios ventilados pisos que permitan la movilidad;
- Deben contar con iluminación y ventilación natural;
- Deben estar ubicados en la planta baja;
- Contar con baterías sanitarias con agarraderas
- En el caso de servicios alternativos que no se desarrollen en espacios específicamente instalados para el efecto, como casas barriales, locales municipales, estadios, coliseos, u otros, las instalaciones

deberán prestar todas las condiciones de calidad, accesibilidad y seguridad para el adulto mayor.

12.1.4.3 Espacio Físico y equipamiento, en centros residenciales y diurnos.

Estas unidades de atención deberán disponer de las siguientes áreas, espacios y equipamiento.

- Área de administración y recepción, que disponga de mobiliario equipamiento, y un ambiente funcional para la atención a los adultos mayores.
- Área de dormitorio y descanso para centros residenciales.
- Las habitaciones deberán ser de preferencia individuales o dobles pudiendo ser múltiples, hasta 6 personas, ubicadas por sexo.
- El espacio deberá permitir la circulación de silla de ruedas.
- Deberá contar con habitaciones para matrimonios o parejas.
- Deberán contar con timbres en las cabeceras de las camas.
- Adecuada iluminación nocturna en habitaciones y pasillos
- Camas individuales con colchones adecuados a las necesidades del adulto mayor.
- Un armario, un velador, silla con apoya brazos, mesa individual o compartidos.
- Área médica, enfermería primeros auxilios. Deberá contar con equipamiento y botiquín básico para el diagnóstico y atención primaria a los adultos mayores.
- Área de psicología y trabajo social. Está diseñada para brindar atención y control periódico en un espacio adecuado y equipado para la consulta individual.
- Área de fisioterapia y rehabilitación. Contará con los implementos, equipos y materiales indispensables para realizar el tratamiento de fisioterapia y rehabilitación.
- Área para talleres-terapia ocupacional y recreativa. La unidad de atención deberá contar con un espacio multiuso donde llevar a cabo

actividades ocupacionales como procesos terapéuticos, anualidades, juegos de mesa, trabajo manual, y actividades artísticas en general.

- Área de cocina: Las áreas de cocina y comedor deben ser diferenciadas y preferentemente distante de los dormitorios y sala de descanso, equipada con los electrodomésticos, vajilla, menaje, utensilios y materiales necesarios en buen estado y estar ubicada en un área que garantice la conservación y el almacenamiento en buen estado de los alimentos perecibles y no perecibles, sin cruzarse con el área de evacuación de desechos, cumpliendo además con las normas y estándares establecidos por la Secretaria de Riesgos y el Cuerpo de Bomberos.
- Área de alimentación- comedor. Debe estar en espacios iluminados, ventilados, confortables y adecuados y contar con el mobiliario y equipamiento que permita la provisión de alimentos a personas adultas mayores.
- Ara de servicios (lavado, planchado, centro residencial). Contará con estanterías para guardar los utensilios e implementos de lavado y planchado de ropa y recipientes para la ropa sucia y limpia con espacios para lavadora y secadora para los centros residenciales.
- Espacio para organización de alimentos. Contará con estanterías de metal o madera, alacenas para provisiones, recipientes con tapa, refrigeradora y congeladora.
- Espacio para material de aseo: Contará con estanterías para guardar utensilios y material de limpieza.
- Servicios higiénicos. Deberán contar con un baño, lavabo, inodoro y ducha con agarraderas. En lo posible una ducha teléfono, un timbre. Los servicios higiénicos deberán ser diferenciados entre hombres y mujeres, usuarios y personal. En áreas comunes deberá haber un lavabo e inodoro y contar con un espacio o biombo que permita preservar la intimidad del adulto mayor al momento de vestirlo o cambiarlo de ropa.

- Espacio exterior con áreas verdes y patios. Deben ser espacios amplios y seguros con cerramiento vigilancia y/o seguridad para evitar la salida no informada de las personas adultas mayores.
- Salida de emergencia y evacuación: Debe estar ubicada conforme a las disposiciones del Cuerpo de Bomberos y Secretaria Nacional de Gestión de Riesgos.
- Espacios para personas adultas mayores con trastornos de conducta. Los centros gerontológicos autorizados para atender a persona con trastornos de conducta o padecimiento metales propios de la edad deberán contar con un espacio físico independiente en el que exista una estación de enfermería para su cuidado sala de recuperación y consultorio medio y psicológico.

12.1.5 SERVICIOS OFERTADOS

MATRIZ DE POSICIONAMIENTO SEGÚN LOS SERVICIOS OFERTADOS		
SERVICIOS	RESIDENCIA/CENTRO PARA ADULTOS MAYORES	COMPETENCIA CENTRO GERIÁTRICO
SERVICIO GENERAL	Servicio integral de cuidado de acuerdo a las necesidades del adulto mayor y sus familiares.	Servicio de cuidado, alimentación, recreación y terapia física.
CENTRO DE DIA	Programa de desarrollo integral que permite la ocupación de su tiempo libre elevando su calidad de vida, disfrutando de las actividades diarias, y regresando a su casa por la noche.	Disfrute de actividades de ocio, lúdicas-recreativas.
ESTANCIA TEMPORAL	Servicio que permite al adulto mayor tener un lugar para alojarse y disfrutar de todos los servicios de manera temporal.	No posee este servicio
RECUPERACION POST HOSPITALARIA	Ideal para personas que requieren de instalaciones adecuadas, con asistencia profesional durante un período de recuperación post hospitalaria.	No posee este servicio

RESIDENCIA PERMANENTE	El servicio de residencia permanente podrá ser escogido en diferentes tipos de habitaciones, individual, doble, suites...	No posee este servicio
SERVICIO MEDICO	Servicio brindado por varios especialistas en las diferentes especialidades: geriatría, gerontología, psiquiatría, medicina general, fisioterapia, nutrición, terapia ocupacional y espiritual, mediante una valoración semanal o de acuerdo al caso clínico.	La competencia en general brinda este servicio con un médico no especialista en cada una de las áreas y es dado una vez a la semana o cuando se tenga una emergencia.
MEDICINA ALTERNATIVA	Tomando en consideración que el adulto mayor debe recibir beneficios en su salud con tratamiento no farmacológicos o como una forma complementaria, se dispondrá brindar un servicio de medicina alternativa como lo es la acupuntura.	No posee este servicio.
ATENCION DE ENFERMERIA GENERAL	Se dispondrá que el servicio de enfermería se brinde en un número proporcional a cada una las discapacidades presentadas por los usuarios o también mediante la exigencia de sus familiares. -Máximo se atenderán a 6 delegados por cada auxiliar de enfermería en caso de que los mismos no tengan discapacidades mayores. -Aquellos que presenten una discapacidad moderada tendrán una enfermera por cada 3 usuarios. -Con discapacidad media 2 enfermeras por cada 4 usuarios. -Con discapacidad total una enfermera y una auxiliar por cada usuario.	La competencia brinda este servicio de forma general con una auxiliar de enfermería por cada ocho a diez delegados.

SERVICIO RELIGIOSO	Se brindará cada semana, en fiestas y cuando la situación lo amerite de acuerdo con las necesidades del usuario.	No ofrece servicio religioso permanente.
SALON PARA EVENTOS PRIVADOS	Se brindará al usuario la oportunidad de celebrar todo tipo de evento privado, con sus familiares, amigos, etc...	Posee un salón general, el mismo que es utilizado como comedor.
SALON DE BELLEZA	La buena imagen del adulto mayor sin duda sube su autoestima, por tal razón se les brindara este servicio de manera permanente, corte de cabello, peinado, unas, barba, etc.	No posee este servicio
LAVANDERIA	El lavado, planchado y secado de la ropa se brindará a diario	No posee este servicio.
LIMPIEZA	El servicio de limpieza será de forma constante en cada una de las áreas del proyecto.	Aseo y mantenimiento en cada una de sus áreas.
SERVICIO DE COCINA	Las dietas serán coordinadas con el departamento de nutrición y las prescripciones médicas, es decir, será un servicio personalizado.	La competencia brinda este servicio con una dieta general.
TRABAJO SOCIAL	La trabajadora social en conjunto con los médicos, terapistas y enfermeras brindarán y evaluarán el entorno social del usuario, asegurándose que este sea agradable.	La competencia por normativa tiene una trabajadora social para llenar los informes y fichas correspondientes.
TALLERES	Se brindará a los usuarios la oportunidad de participar de talleres de pintura, manualidades, bordado y música	La competencia no brinda este tipo de actividades como talleres diarios sino como alguna actividad semanal.
SERVICIOS RECREATIVOS	Se dispondrá de espacios para el disfrute y desarrollo de actividades de ocio como: una sala de cine, un salón de juegos, una sala de	Posee espacios complementarios al centro geriátrico como áreas

	lectura, un huerto ecológico, entre otros.	exteriores para andar en bicicleta, etc.
RECORRIDOS Y VISITAS	Se planificarán recorridos y visitas de carácter cultural dentro y fuera de la ciudad.	No posee este servicio.

Ilustración #26: Matriz de Posicionamiento

Investigación Primaria: Kevin Cedeño (Tesisista)

12.2. Tabulación de información.

1. ¿Considera usted que en la ciudad de Manta existen suficientes centros especializados para la atención del adulto mayor?

Cuadro#1 Existencia de centros.			
Ítem	Opinión	Cantidad	Porcentaje
1	SI	11	3%
2	NO	324	87%
3	TAL VEZ	37	10%
Total		372	100%



Ilustración #27: Resultado de la encuesta

Investigación de campo: Kevin Cedeño (Tesista)

2. ¿Considera usted que el estado actual de los centros geriátricos en Manta es el adecuado?

Cuadro #2 Estado actual			
Ítem	Opinión	Cantidad	Porcentaje
1	Insatisfecho	208	56%
2	Muy satisfecho	4	1%
3	satisfecho	160	43%
Total		372	100%

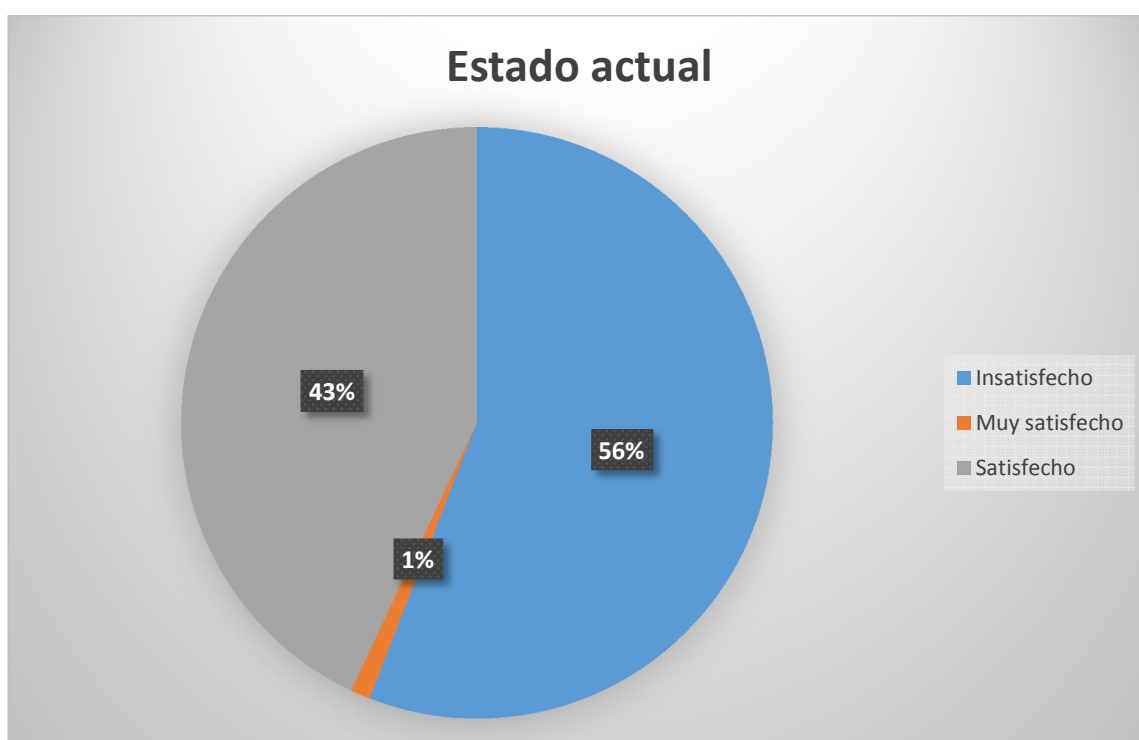


Ilustración #28: Resultado de la encuesta

Investigación de campo: Kevin Cedeño (Tesisista)

3. ¿Está de acuerdo usted, lo importante que son las necesidades del adulto mayor?

Cuadro #3 Necesidades del adulto mayor			
Ítem	Opinión	Cantidad	Porcentaje
1	Muy importantes	372	100%
2	Poco importantes	0	0%
3	Nada importantes	0	0%
Total		372	100%

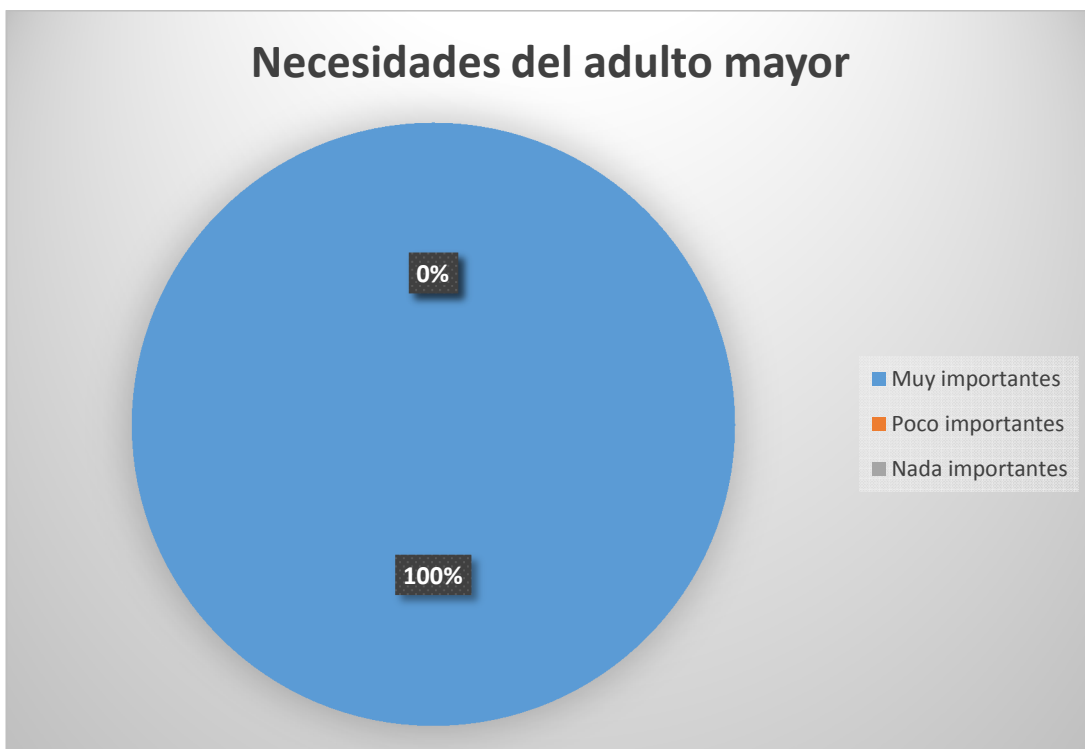


Ilustración #29: Resultado de la encuesta

Investigación de campo: Kevin Cedeño (Tesisista)

4. ¿Considera usted que existe mobiliario adecuado para la terapia y el tratamiento del adulto mayor?

Cuadro #4 Mobiliario adecuado			
Ítem	Opinión	Cantidad	Porcentaje
1	Mucho	19	5%
2	Poco	316	85%
3	Nada	37	10%
Total		372	100%

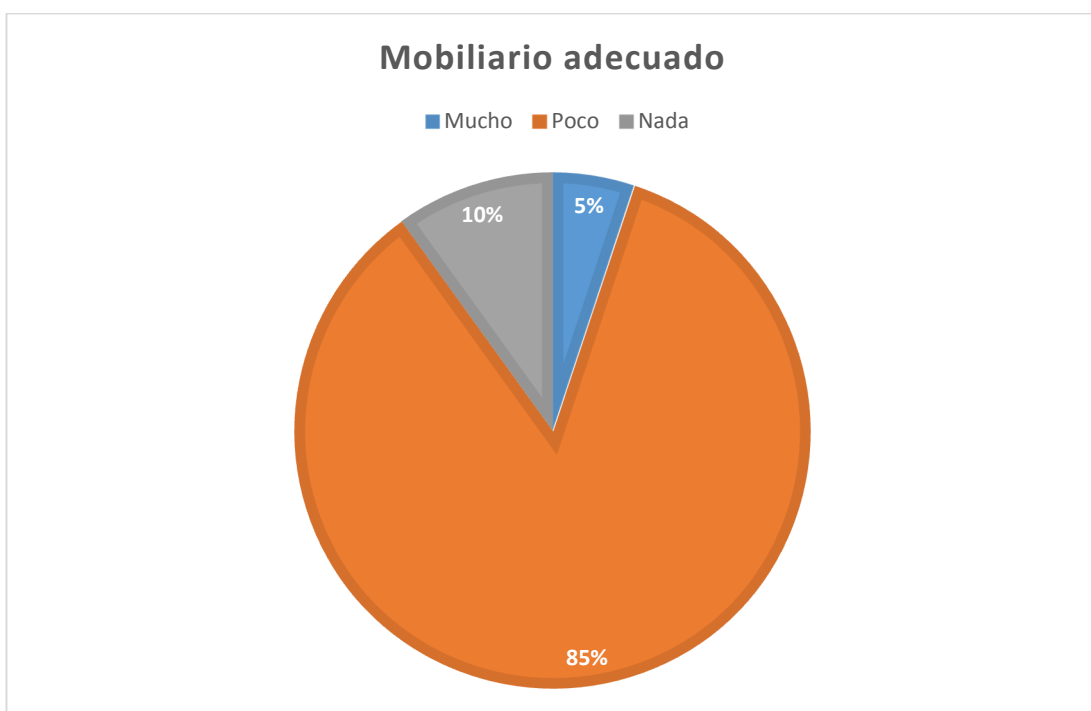


Ilustración #30: Resultado de la encuesta

Investigación de campo: Kevin Cedeño (Tesisista)

5. ¿Considera que existen lugares improvisados para el servicio y la atención del adulto mayor?

Cuadro #5 Espacios improvisados			
Ítem	Opinión	Cantidad	Porcentaje
1	Mucho	93	25%
2	Poco	223	60%
3	Nada	56	15%
Total		372	100%

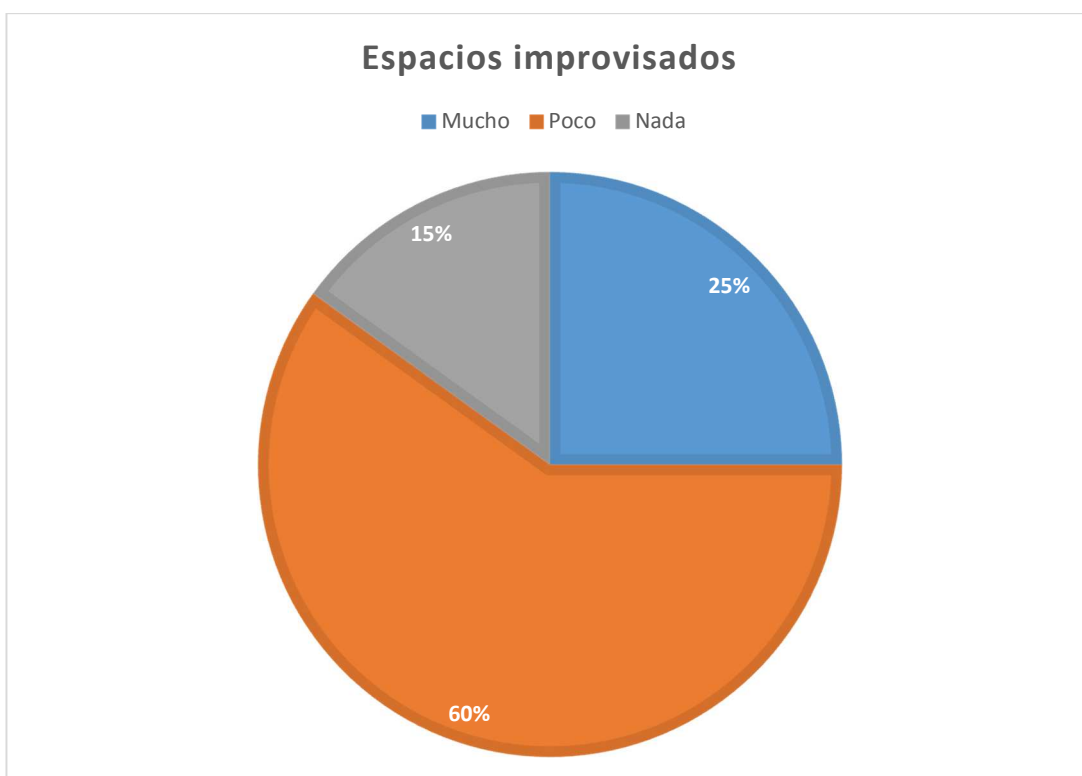


Ilustración #31: Resultado de la encuesta

Investigación de campo: Kevin Cedeño (Tesista)

6. ¿Le gustaría gozar de los servicios y beneficios de un centro geriátrico integral privado de primer nivel, promoviendo su salud activa y un envejecimiento digno?

Cuadro #6 Confortabilidad			
Ítem	Opinión	Cantidad	Porcentaje
1	Mucho	365	98%
2	Poco	7	2%
3	Nada	0	0%
Total		372	100%

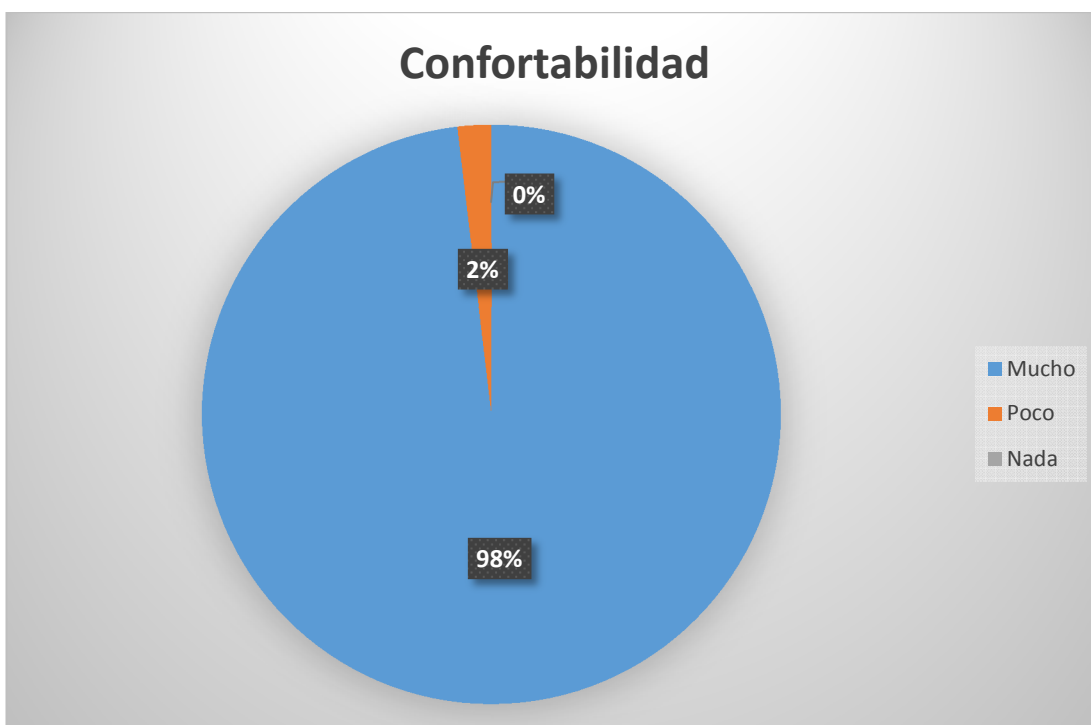


Ilustración #32: Resultado de la encuesta

Investigación de campo: Kevin Cedeño (Tesisista)

7. ¿Considera que un centro geriátrico integral de primer nivel ayudaría a mejorar su estilo y calidad de vida?

Cuadro #7 Estilo y calidad de vida			
Ítem	Opinión	Cantidad	Porcentaje
1	Muy de acuerdo	365	98%
2	Poco de acuerdo	7	2%
3	En desacuerdo	0	0%
Total		372	100%

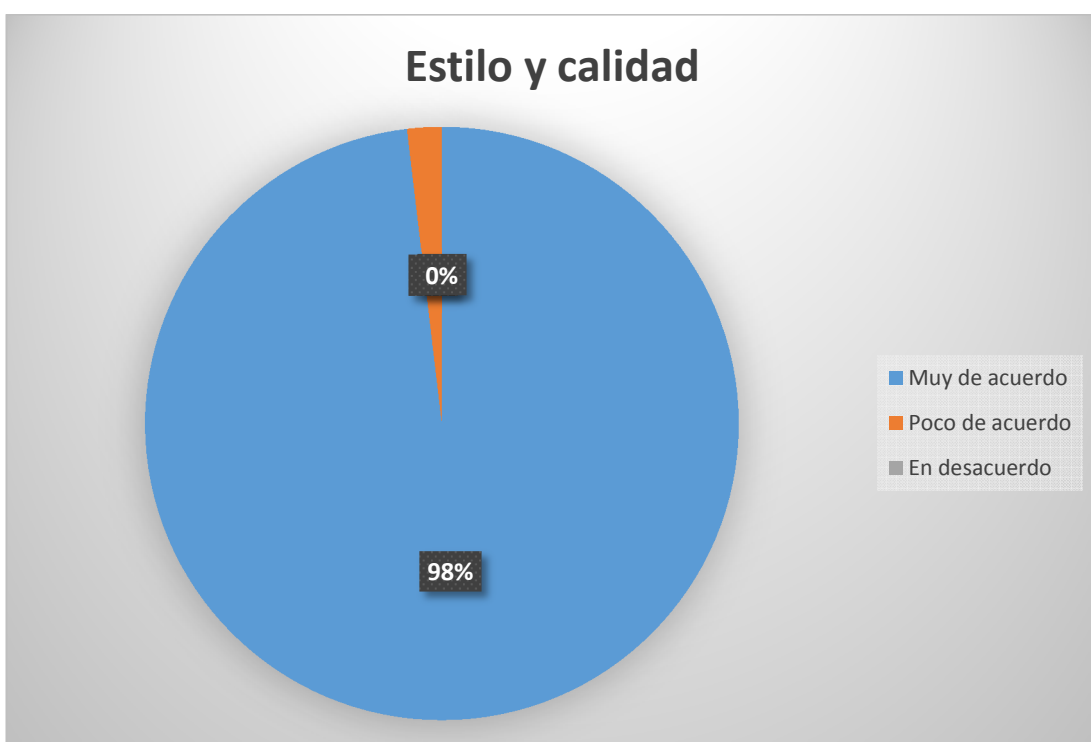


Ilustración #33: Resultado de la encuesta

Investigación de campo: Kevin Cedeño (Tesisista)

8. ¿Qué servicios le gustaría que se brinden?

Cuadro #8 Servicios			
Ítem	Opinión	Cantidad	Porcentaje
1	Fisioterapias	11	3%
2	Talleres ocupacionales	15	4%
3	Servicios médicos	30	8%
4	Residencia	4	1%
5	Todas las anteriores	312	84%
Total		372	100%

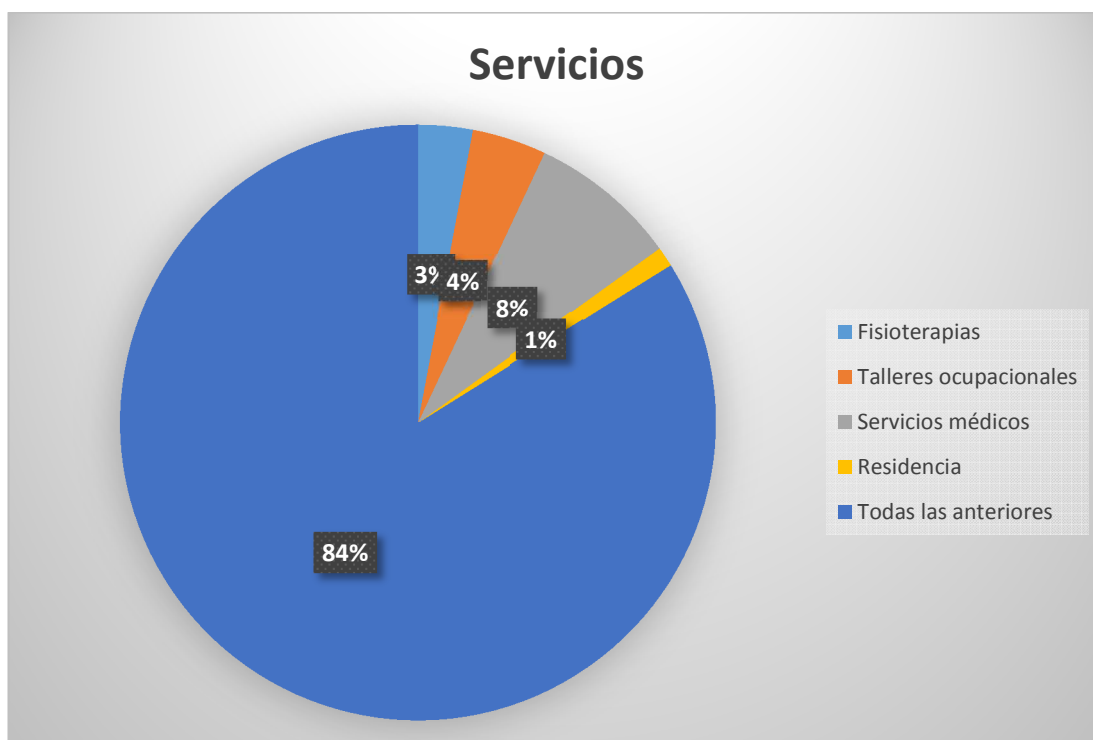


Ilustración #34: Resultado de la encuesta

Investigación de campo: Kevin Cedeño (Tesisista)

9. ¿Le gustaría que en Manta exista un centro geriátrico de primer nivel?

Cuadro #9 Creación.			
Ítem	Opinión	Cantidad	Porcentaje
1	Mucho	368	99%
2	Poco	4	1%
3	Nada	0	0%
Total		372	100%

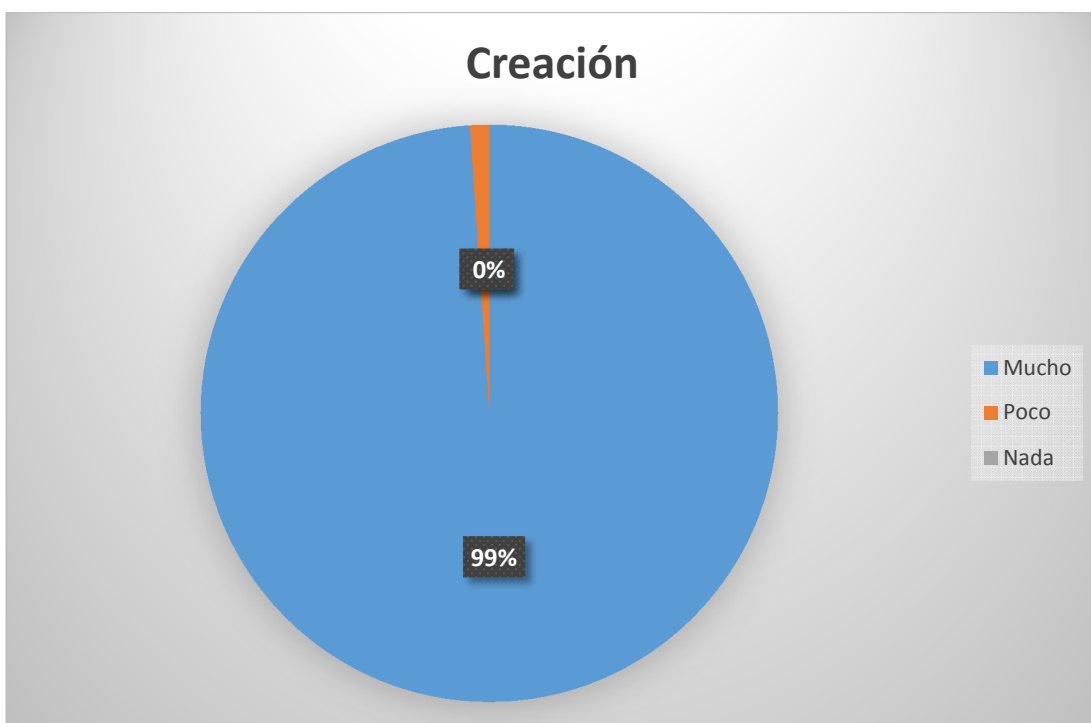


Ilustración #35: Resultado de la encuesta

Investigación de campo: Kevin Cedeño (Tesisista)

12.3. Interpretación de resultados

12.3.1 Existencia de centros.

De los 372 encuestados 324 personas dijeron que no existen en Manta suficientes centros especializados para la atención del adulto mayor lo que equivale a un 87%, seguido de 37 personas que dijeron que tal vez existen espacios suficientes lo que equivale a un 10% y 11 personas dijeron que si existen suficientes centros para la atención del adulto mayor lo que equivale a 3%. Esto da a entender de acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta y la observación de campo que en la ciudad de “Manta”, se necesita más centros de atención de calidad y calidez, los pocos existentes no son suficientes ni brindan los servicios completos y adecuados para la atención integral a las personas de la tercera edad.

12.3.2 Estado actual

De los 372 encuestados 208 personas mencionaron que el estado actual de atención de los centros geriátricos es insatisfactorio lo que equivale a un 56%, seguido de 160 personas que dijeron que se sienten satisfechos lo que equivale a un 43% y 4 personas dijeron que se encuentran muy satisfechos del servicio que se brinda lo que equivale a un 1%. Esto da a entender de acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta y la observación de campo que el estado actual de los centros geriátricos deja insatisfechos a los usuarios que asisten en busca de los servicios que permitan una vejez digna

12.3.3 Necesidades del adulto mayor

De los 372 encuestados todos expresaron que deben ser consideradas importantes las necesidades del adulto mayor lo que equivale a un 100%. Esto da a entender de acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta y la observación de campo que no existe sensibilidad en la población acerca del tratamiento y las necesidades que este grupo humano necesita para poder vivir mejor.

12.3.4 Mobiliario adecuado

De los 372 encuestados 316 personas dijeron que existe poco mobiliario adecuado para la terapia y el tratamiento del adulto mayor lo que equivale a un 85%, seguido de 37 personas que dijeron que consideran nada como respuesta, equivalente a un 10% y 19 personas dijeron que existe mucho mobiliario lo que equivale a un 5%. Esto da a entender de acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta y la observación de campo que falta mobiliario adecuado para brindar un servicio óptimo y de calidad a la ciudadanía.

12.3.5 Espacios improvisados

De los 372 encuestados 223 personas dijeron que existen pocos lugares improvisados para el servicio y la atención del adulto mayor lo que equivale a un 60%, seguido de 93 personas que dijeron que existen muchos espacios lo que equivale a un 25% y 56 personas manifestaron no hay nada de espacios improvisados, equivalente al 15%. Esto da a entender de acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta y la observación de campo que son poquísimos los lugares improvisados para atención de los adultos mayores.

12.3.6 Confortabilidad

De los 372 encuestados 365 personas dijeron que mucho les gustaría gozar de los servicios y beneficios de un centro geriátrico integral privado de primer nivel, que promueva su salud activa y un envejecimiento digno lo que equivale a un 98%, seguido de 7 personas que manifestaron poco interés por el lugar lo que equivale a un 2%. Esto da a entender de acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta y a la observación de campo el interés que la comunidad mantiene manifiesta para gozar de los servicios integrales de un centro geriátrico.

12.3.7 Estilo y calidad de vida

De los 372 encuestados 365 personas dijeron estar muy de acuerdo que un centro geriátrico integral de primer nivel ayudaría a mejorar el estilo y calidad de vida lo que equivale a un 98%, seguido de 7 personas que manifestaron estar poco de acuerdo con este tipo de estructuras y servicios lo que equivale a un 2%. Esto da a entender de acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta y la observación de campo que son muchos los que están de acuerdo con estas instituciones para mejorar el estilo y la calidad de vida.

12.3.8 Servicios

De los 372 encuestados 312 personas dijeron que les gustaría que se brinden todos los servicios que se mencionan en la tabla lo que equivale a un 84%, seguido de 30 personas que dijeron que les gustaría servicios médicos lo que equivale a un 8%, 15 manifestaron su preferencia hacia talleres ocupacionales lo que equivale al 4%, 11 escogieron fisioterapias equivalente al 3% y 4 el de residencia que equivale al 1%. Esto da a entender de acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta y la observación de campo, que la comunidad está interesada en la gama de ofertas de servicios que se plantea en el trabajo.

12.3.9 Creación

De los 372 encuestados 368 personas dijeron que les gustaría mucho que en Manta exista un centro geriátrico de primer nivel lo que equivale a un 99%, seguido de 4 persona que dijeron agradecerles poco la existencia del centro lo que equivale a un 1%. %. Esto da a entender de acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta y a la observación de campo que la nueva imagen de un centro geriátrico de primer nivel, es bien aceptada por la ciudadanía que ansía lugares dignos para disfrutar en los últimos años de sus vidas.

12.4. Pronóstico

Los centros geriátricos de atención integral para los adultos mayores son clave para brindar el cuidado y el tratamiento de las personas de la tercera edad, sin embargo en la ciudad de Manta, su carta de presentación, es escasa y de inconformidad por no prestar todos los servicios para el desarrollo biopsicosocial, mental, emocional y espiritual de los usuarios, denotando carencias, inexistencia e insatisfacción de los usuarios por los servicios brindados.

Si el problema detectado, “Insatisfacción por la atención brindada al adulto mayor de las clases media alta en los centros geriátricos existentes”, debido a la falta de oferta de servicios y personal, sigue manifestándose a través del tiempo, sin presupuestos, ni recursos que permitan invertir en esta área de intervención para cubrir las necesidades afectivas-físicas y espirituales, el descontento se agudizará sin dignificar de manera justa esta etapa de la vida brindándole calidad y afectividad en su oferta.

La insatisfacción de diversos servicios es el principal protagonista del tema en desarrollo, las continuas demandas y quejas por parte de los usuarios sobre la funcionalidad, equipamiento, seguridad, accesos, confortabilidad y escasa asistencia integral que promueva actividades enfocadas a mejorar la calidad de vida de las personas de la tercera edad, si se deja que transcurra el tiempo, aquella inseguridad acrecentará, y aquellos peligros existentes pasarán a ser de una idea a realidades que marcarán a familias en el dolor e incertidumbres.

La oferta de servicios geriátricos al públicos con el pasar del tiempo deben ser cuidados y renovados, para garantizar lugares seguros de apropiación, no basta con diseños extravagantes, sino con los adecuados, que estén acorde al contexto y a la población existente.

12.5. Comprobación de la idea planteada

Según la idea a planteada “El desconocimiento de las necesidades afectivas físicas del adulto mayor, ha provocado la insatisfacción por la atención brindada al adulto mayor de las clases media alta en los centros geriátricos existentes de la ciudad de Manta”

Con los resultados obtenidos en la investigación realizada, reflejan las siguientes afectaciones:

- **Insatisfacción:** Los usuarios manifiestan descontento e inconformidad frente a una realidad escasa que no permite cumplir con el alcance de sus objetivos y necesidades.
- **Servicios:** Los centros existente denotan una cobertura mínima de los servicios que brindan, resultando limitados e insuficientes frente a la demanda de la colectividad mantense, cuya población de uso es relativamente grande en el Ecuador.
- **Mobiliario adecuado:** En la actualidad el tema de mobiliario pertinente para la oferta de servicios es insuficiente, algunos se encuentran prácticamente obsoletos, sus instalaciones en algunos de ellos descuidadas, a esto le sumamos el olvido y desinterés por la ocupación de este sector.
- **Espacios improvisados:** Los espacios con que se cuentan no son suficientes y tienden a la improvisación de ellos sin una distribución determinada, planificada y con deficiencias notorias sin tratamientos debidos.
- **Confortabilidad:** En los centros existentes la oferta de servicios es limitada, su diseño y estado es obsoleto, en las instalaciones de los dos únicos centros de atención de la ciudad se evidencia escasa satisfacción total de los usuarios.

El servicio que brindan las instituciones dedicadas este tipo de servicios en la ciudad de Manta, donde su población crece aceleradamente, con las afectaciones anteriores, es insuficiente para poder satisfacer las demandas de usuarios que, por la falta de infraestructura apropiada, profesionales en la rama, la oferta escasa y variada de actividades, de uso y apropiación de lugares comunes y de interés, incrementando cada día el malestar de los usuarios.

En los centros geriátricos existentes en Manta, no se promueve ni la interacción social, ni una variedad de oferta de servicios y peor aún las mejoras en la calidad de vida del adulto mayor.



Ilustración #36: Patio FUNTEMAN

Investigación de campo: Kevin Cedeño
(Tesisista)



Ilustración #37: Fundación Cottolengo

Investigación de campo: Kevin Cedeño
(Tesisista)

3.- PROPUESTA

3.1 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

AREA ADMINISTRATIVA

- Hall
- Recepción
- Sala de espera
- Secretaria
- Archivo
- Contabilidad
- Dirección + ½ baño
- Trabajo social
- Sala de reuniones
- Baterías sanitarias

AREA MÉDICA

- Hall
- Recepción
- Sala de espera
- Baterías sanitarias
- Psiquiatría
- Nutrición y dietética
- Medicina general + ½ baño
- Fisioterapia + Salón de terapias, jacuzzi terapéutico.
- Central de enfermeras
- Geriatría y Gerontología
- Descanso Enfermeras
- Batería sanitaria personal medico
- Bodega
- Cuarto de limpieza.

AREA RECREATIVA

- Sala de cine

- Salón de juegos pasivos
- Gimnasio
- Sala de lectura (biblioteca)
- Huerto
- Área deportiva
- Salón de usos múltiples.
- Salón de belleza.

AREA DE HABITACIONES

- Hall
- Sala de estar.
- Sala de televisión.
- Habitaciones privadas
- Habitaciones dobles
- Suites.

AREA DE TALLERES

- Taller de pintura /baño
- Taller de manualidades /baño
- Taller de artesanías /baño
- Bodega

AREA DE SERVICIOS

- Comedor
- Cafetería
- Capilla
- Cuarto de lavado, secado y planchado
- Bodega general
- Cuarto de transformadores
- Cuarto de bombas
- Baños de personal
- Vestidores/duchas

- Área de carga y descarga (abastecimiento)

AREA EXTERIOR

- Jardín
- Garita de control +1/2 baño
- Parqueaderos generales
- Parqueaderos Privados
- Abastecimiento

PROGRAMA ARQUITECTONICO

	<u>AMBIENTES</u>	<u>NECESIDADES</u>	<u>ACTIVIDADES</u>	<u>MOBILIARIOS</u>
AREA MEDICA	Ingreso.	Distribuir espacios.	Caminar.	
	Recepción.	Información sobre consultas médicas y entrega de turnos.	Llenar ficha de pacientes, llamar por turnos, informar, etc.	Escritorio, sillas, mostrador.
	Sala de espera	Espera de turnos eh información.	Esperar, hablar.	Sillas.
	Baños para usuarios.	Necesidades biológicas.	Necesidades.	Inodoros, lavamanos, mingitorios.
	Área de psicología.	Examen médico sobre consultas psicológicas.	Examinar pacientes.	Escritorio, sillas, camilla, mesa de instrumento.
	Área de nutricionista.	Exámenes y consultas nutricionistas.	Examinar pacientes.	Escritorio, sillas, camilla, mesa de instrumento.
	Área de fisioterapia.	Atender a pacientes con problemas físicos, rehabilitación.	Examinar pacientes.	Escritorio, sillas, camilla, área de rehabilitación, jacuzzi terapéutico.
	Área de geriatría y gerontología	Atender a pacientes con enfermedades propias de la vejez.	Examinar pacientes.	Escritorio, sillas, camilla, mesa de instrumento.
			Examinar pacientes.	Escritorio, sillas, camilla,

	Medicina general + ½ baño.	Atender a pacientes con problemas de salud.		mesa de instrumento.
	Enfermería.	Cuidados y chequeo a pacientes.	Administrar medicinas, revisar estado de salud, etc.	Escritorio, sillas, camilla, mesa de instrumento.
	Bodega.	Almacenar utilería.	Guardar.	Estanterías.
	Cuarto de limpieza.	Almacenar utilería	Guardar.	Estanterías.

Ilustración #38: Tabla 1 Área Medica

Elaborado por: Kevin Cedeño (Tesisista)

AREA ADMINISTRATIVA	AMBIENTES	NECESIDADES	ACTIVIDADES	MOBILIARIOS
	Ingreso.	Distribuir espacios.	Caminar.	
	Recepción.	Guiar o dar información a usuarios.	Proporcionar información.	Escritorio, sillas, mostrador.
	Sala de espera	Espera de atención para información o consultas.	Esperar.	Sillas.
	Baños para usuarios.	Necesidades biológicas.	Necesidades.	Inodoros, lavamanos, mingitorios.
	Secretaría.	Redacción de informe.	Archivar/Redactar documentos.	Escritorio, sillas, archiveros.
	Archivo.	Guardar.	Archivar.	Archivero.
	Contabilidad.	Control contable.	Control de entrada y salida de dinero.	Archivo, escritorio, silla.
	Dirección + 1/2 baño.	Control de personal.	Redactar documentos y entrevista de personal.	Archivo, escritorio, silla.
	Trabajo social.	Promover la resolución de problemas en las relaciones humanas.	Entrevistas, resolución de casos.	Escritorio, sillas, archiveros.
	Sala de reuniones.	Reunirse.	Conversar, Redactar actas, Tratar puntos.	Mesa, sillas, pizarra, proyector.
Baños de administración.	Necesidades biológicas.	Necesidades.	Inodoro, lavamanos, mingitorios.	

Ilustración #39: Tabla 2 Área administrativa.

Elaborado por: Kevin Cedeño (Tesisista)

AREA HABITACIONES	AMBIENTES	NECESIDADES	ACTIVIDADES	MOBILIARIOS
	Ingreso.	Distribuir espacios.	Caminar.	
	Sala de estar.	Descansar.	Ver televisión, conversar, descansar.	Sofá, cojín, mesa.
	Dormitorios/Baños.	Brindar a los usuarios un lugar para descansar.	Dormir, descansar.	Camas, mesas de noche, armarios.

Ilustración #40: Tabla 3 Área de Habitaciones

Elaborado por: Kevin Cedeño (Tesista)

AREA TALLERES	AMBIENTES	NECESIDADES	ACTIVIDADES	MOBILIARIOS
	Taller de pintura/Baños	Terapia ocupacional.	Pintar.	Sillas. Mesas.
	Taller de manualidades/Baños	Terapia ocupacional.	Realizar manualidades.	Sillas, mesas.
	Talleres de artesanías/Baños	Terapia ocupacional.	Costura.	Sillas, mesas.
	Bodega.	Guardar equipos y utensilios.	Guardar.	Estantes, cajones.

Ilustración #41: Tabla 4 Área de Talleres

Elaborado por: Kevin Cedeño (Tesista)

AREA RECREATIVA	AMBIENTES	NECESIDADES	ACTIVIDADES	MOBILIARIOS
	Salón de usos múltiples.	Reuniones, convivencia, talleres audiovisuales.	Conversar, bailar.	Sillas. Mesas.
	Sala de lectura.	Área exclusivamente de lectura.	Leer, escribir, platicar, descansar.	Sillas, mesas, muebles.
	Sala de juegos pasivos.	Área de juegos pasivos.	Jugar.	Sillas, mesas.
	Área deportiva.	Ejercitación al aire libre.	Correr, saltar, jugar.	
	Área de huerto.	Área para esparcimiento libre.	Plantar, cosechar.	
	Sala de Cine	Distracción audiovisual.	Proyecciones.	Sillas, pantalla.
	Gimnasio.	Área para ejercicios de recuperación y rehabilitación.	Ejercitar.	Maquinas.

Ilustración #42: Tabla 5 Área Recreativa

Elaborado por: Kevin Cedeño (Tesista)

AREA EXTERIOR	AMBIENTES	NECESIDADES	ACTIVIDADES	MOBILIARIOS
	Garita de control + ½ Baño.	Control de ingreso de personas y vehículos.	Cuidar, dar seguridad.	Escritorio, silla.
	Parqueo de vehículos.	Estacionar vehículos.	Estacionar, bajar, subir.	
	Parqueo de buses.	Buses.	Estacionar, bajar, subir.	
	Parqueo de ambulancia.	Estacionar ambulancia.	Estacionar, bajar, subir.	

Ilustración #43: Tabla 6 Área Exterior

Elaborado por: Kevin Cedeño (Tesisista)

AREA DE SERVICIOS	AMBIENTES	NECESIDADES	ACTIVIDADES	MOBILIARIOS
	Área de mesas.	Área exclusivamente área comer.	Comer, beber.	Sillas, mesas.
	Área de despacho.	Despachar alimentos.	Servir, entregar, recibir.	Mostrador.
	Baños para usuarios.	Necesidades biológicas.	Necesidades.	Inodoros, lavamanos, mingitorios.
	Cocina.	Preparación de alimentos.	Cocinar, preparar, lavar, servir.	Estufas, gabinetes, lavaplatos, refrigerador.
	Bodegas fría y seca.	Guardar alimentos fríos y secos.	Guardar y sacar alimentos.	Estantes y congeladores.
	Baños para personal de cocina.	Necesidades biológicas.	Necesidades.	Inodoros, lavamanos, mingitorios.
	Cuarto de limpieza.	Almacenar utilería.	Guardar.	Estanterías.
	Área de carga y descarga.	Área de servicio.	Carga y descarga de mercaderías.	
	Capilla.	Meditación, oración.	Orar, rezar.	Bancas.
	Cuarto de lavado y secado.	Lavar, secar ropa de residentes y sabanas de las camas.	Lavar, secar.	Lavadora, secadora, estantes.
	Cuarto de planchado.	Planchar ropa de residentes.	Cocer, planchar, doblar.	Máquinas de coser, planchadoras.
	Patio	Tender ropa.	Tender ropa.	
Bodega general.	Área para el guardado de utensilios de limpieza y equipos.	Guardar, secar.	Estantes.	

	Cuarto de transformadores.	Ubicaciones de máquinas.	Reparar, mantenimiento, etc.	
	Cuarto de bombas.	Ubicaciones de máquinas.	Reparar, mantenimiento, etc.	
	Vestidores/Duchas.	Necesidades.	Necesidades.	Inodoros, lavamanos, mingitorios, duchas, casilleros.

Ilustración #44: Tabla 7 Área de Servicios

Elaborado por: Kevin Cedeño (Tesisista)

3.2 ZONIFICACION

3.2.1 ELABORACION DE ZONAS:

PRIVADA:

- HABITACIONES
- ADMINISTRACION

SOCIAL Y DE SERVICIOS

- TALLERES
- ESPACIOS DE RECREACION
- SERVICIOS MEDICOS
- SERVICIOS GENERALES
- COMEDOR-CAFETERIA
- CAPILLA

EXTERIOR:

- PARQUEOS
- AREAS VERDES

AREAS:

- ADMINISTRATIVA
- MEDICA
- TALLERES

- RECREATIVA
- HABITACIONES
- SERVICIOS
- PARQUEO

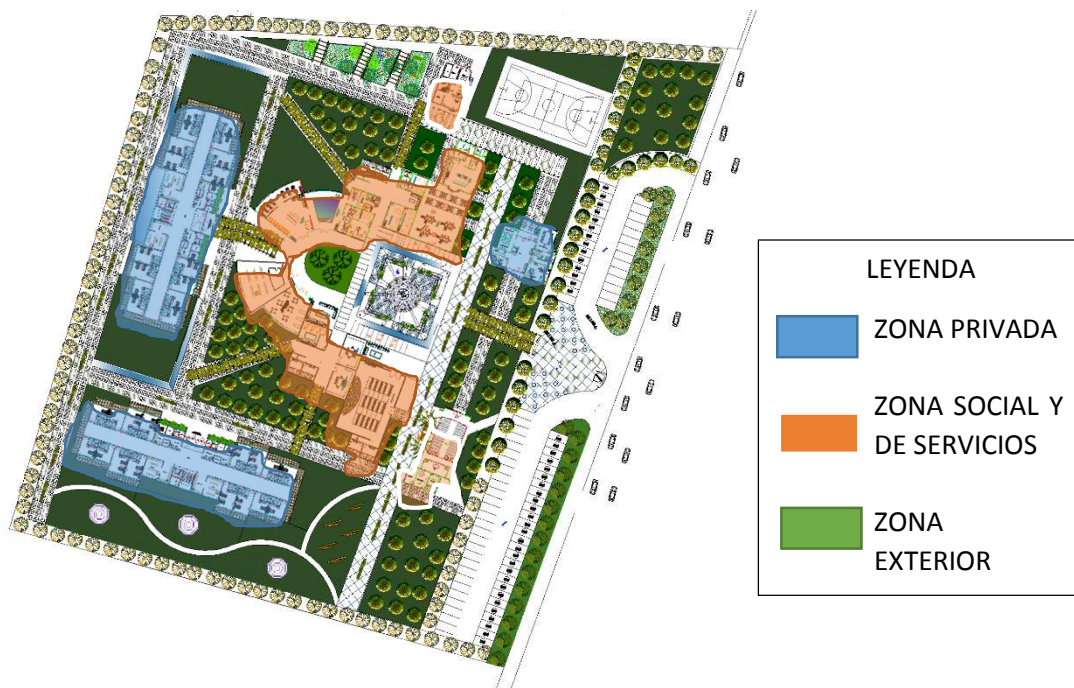


Ilustración #45: Zonificación

Elaborado por: Kevin Cedeño (Tesisista)

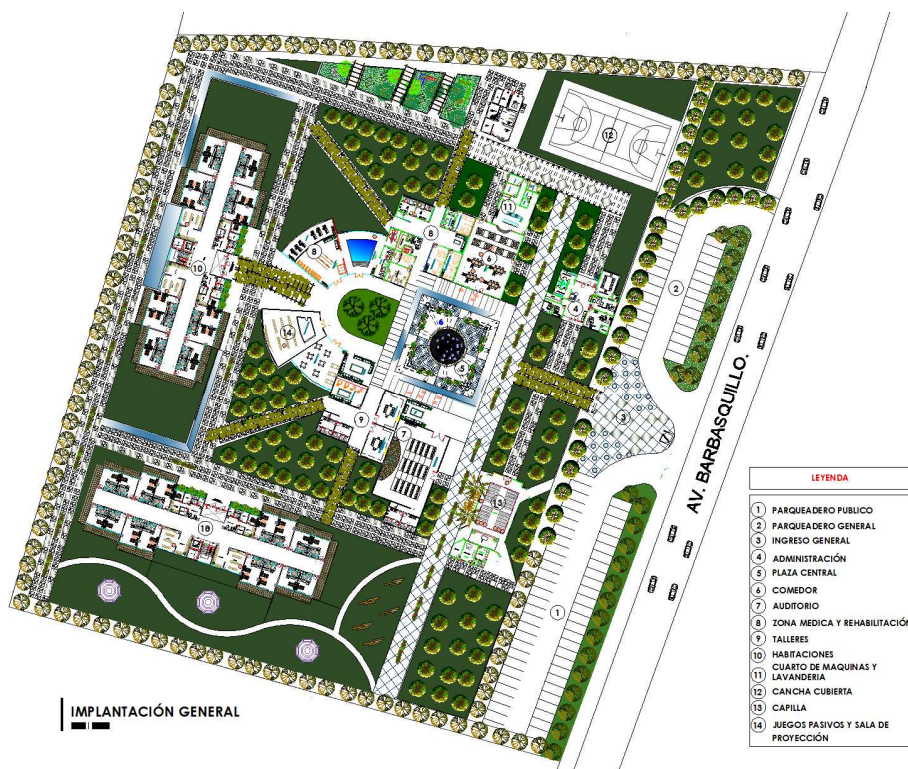


Ilustración #46: Implantación General

Elaborado por: Kevin Cedeño (Tesisista)

3.3 Premisas particulares de diseño

Área administrativa

- La zona deberá tener una relación directa con la plaza de ingreso
- Contará con un área de recepción y sala de espera
- Las oficinas que se incluirán en este módulo serán secretaria, contabilidad, trabajo social, y dirección general
- Se contará con un salón de reuniones para el personal
- La ubicación de este módulo deberá estar estratégicamente colocada de manera que logre el control de los demás bloques planteados

Área de talleres

- Cada taller debe contar con su propia bodega
- El módulo debe contar con servicios básicos
- La capacidad de cada taller será de 20 personas
- Los talleres deben estar cercanos a áreas verdes
- La orientación de los talleres debe ser sobre el eje este oeste con las elevaciones mayores de cara del norte y al sur para reducir la exposición al sol

Área recreativa

- En esta área se contará con zonas abiertas, libres canchas deportivas, áreas de cultura
- Se contará con un salón de usos múltiples
- El salón deberá contar con servicios sanitarios
- Deberá tener salidas de emergencia

- Se contará con una cancha para fines deportivos más no competitivos
- Se contará con áreas para ejercitación al aire libre
- Se contará con un área de recreación pasiva el cual incluye una sala de juegos pasivos y una sala de lectura
- La sala de lectura contará con estantes que permitirá el uso libre de revistas y periódicos
- Habrá un control en área de lectura
- Se contará con una pequeña capilla

Área medica

- Esta área contara con los departamentos de medicina general, gerontología y geriatría, nutrición y dietética.
- Además, contara con espacios de rehabilitación como lo son la electroterapia, fisioterapia y hidroterapia.
- Su ubicación debe ser muy estratégica y de acceso inmediato en caso de alguna emergencia.
- El bloque contara con servicios sanitarios generales y de uso del personal médico, así como también contara de vestidores.

Habitaciones

- La ubicación de las habitaciones debe estar lo más alejada del ruido.
- Debe tener una vista privilegiada hacia el mar o áreas verdes que transmitan paz y tranquilidad.

Área de servicios

- Los servicios deben tener relación con todos los módulos
- Debe contar con área de carga y descarga
- Debe contar con lavandería y área de planchado y doblado

- Debe contar con patio de servicio

Estacionamiento

- El parqueo debe contar con una garita de ingreso
- El parqueo se diseñará con las dimensiones para minusválidos
- Deberá estar inmediato a la plaza de ingreso
- Habrá tanto ingreso vehicular como peatonal, ambos separados
- Se contará con área de carga y descarga

3.4 Memoria descriptiva

Área administrativa

La zona administrativa esta designada a brindar atención al público y a los usuarios, además de administrar y controlar todo el centro. Cuenta con tres oficinas, 2 de ellas separadas por módulos divisorios, una sala de reuniones, servicios sanitarios, archivo, sala de espera y recepción.

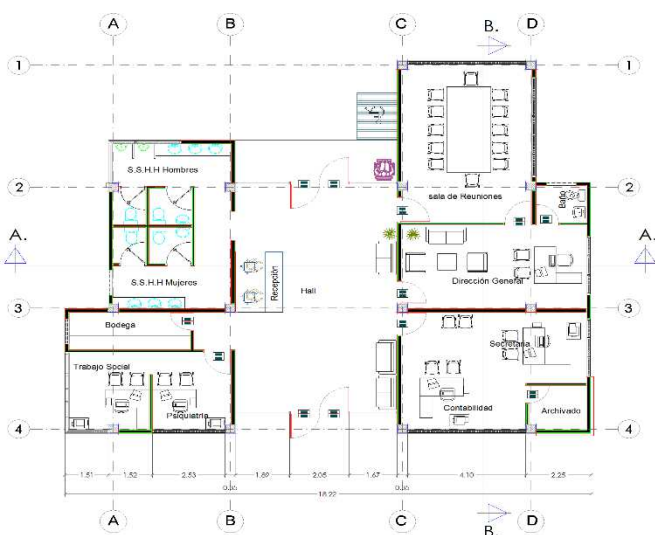


Ilustración #47: Administración, plano arquitectónico

Elaborado por: Kevin Cedeño (Tesista)

Área recreativa

El área recreativa está situada en todo el contorno de la edificación pues está dividida en diferentes áreas para que el usuario tenga diferentes ambientes hacia donde movilizarse y disfrutar de un recorrido agradable y armonioso.

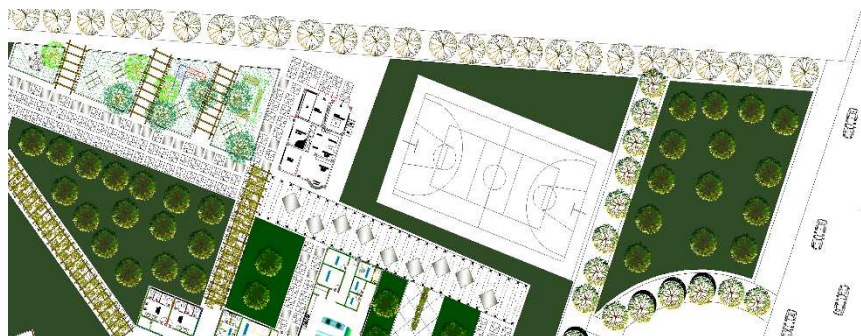


Ilustración #48: Áreas verdes y espacios recreativos, implantación

Elaborado por: Kevin Cedeño (Tesisista)

La plaza central se convierte en un espacio que permite a los usuarios entablar conversaciones en un ambiente tranquilo y fresco

Área de talleres

Como parte del proceso de integración, es importante que el adulto mayor se mantenga activo, realizando actividades que permitan ocupar su tiempo de manera productiva. Por lo cual se diseña la zona de talleres la cual está compuesta por talleres de manualidades, artesanías y un salón de belleza.



Ilustración #49: Área de talleres-plano arquitectónico

Elaborado por: Kevin Cedeño (Tesista)

Área médica y de desarrollo físico

Se diseñó un bloque con departamentos de medicina general, gerontología y geriatría, así como también de nutrición y dietética para llevar y hacerle un seguimiento personalizado a cada usuario según sus necesidades, el proyecto consta también de una piscina para hidroterapias y un área para masajes.

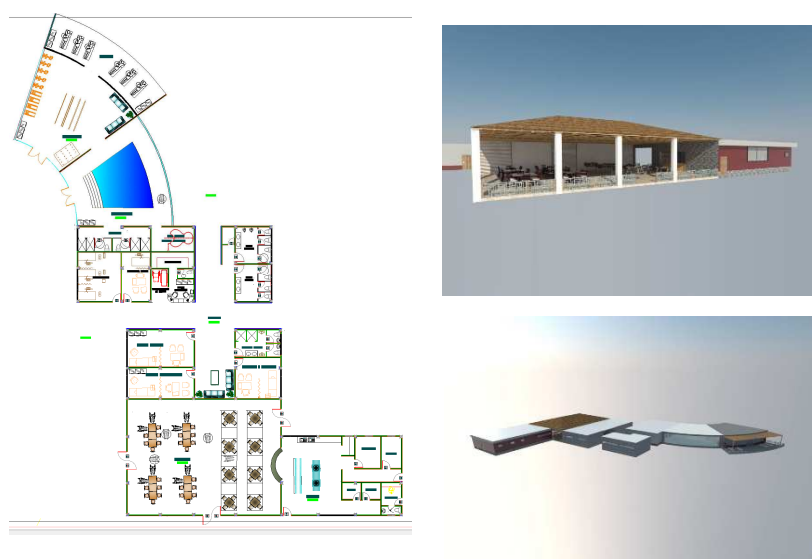


Ilustración #50: Área médica-plano arquitectónico

Elaborado por: Kevin Cedeño (Tesista)

Área de habitaciones

Las habitaciones fueron ubicadas de tal forma que posean una vista privilegiada de todo el centro geriátrico, libre de ruidos y de fácil acceso, y con una proyección máxima de 3 pisos la misma que dispone de un ascensor central.

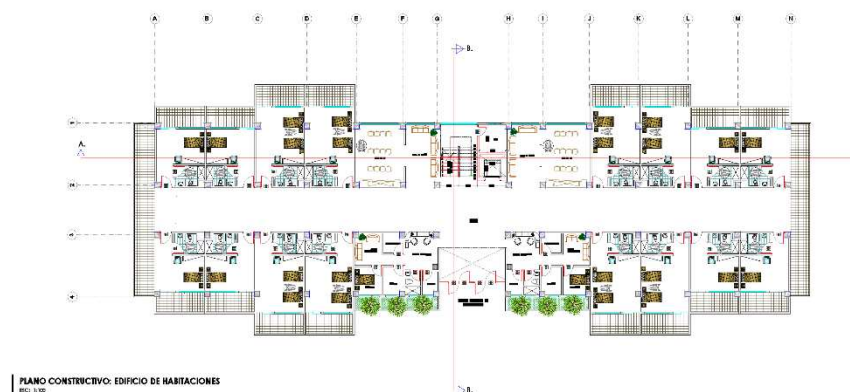


Ilustración #51: Área de habitaciones-plano arquitectónico

Elaborado por: Kevin Cedeño (Tesisista)

Capilla

La capilla se encuentra ubicada en el ingreso este del proyecto frente a la administración, consta de un ingreso principal y de 4 salidas de emergencia.

13.9. Pre factibilidad de la propuesta

13.9.1. Pre factibilidad técnica

La construcción de la propuesta se ejecutará utilizando el diseño de la arquitectura terapéutica y la de ocio aplicada al servicio de este grupo humano cuyas necesidades se han analizado en el trabajo, la ubicación geográfica debe ser privilegiada, en el perfil costanero; libre de ruido, contaminación ambiental, utilizando hormigón armado, madera y aceros inoxidable, además de pisos antideslizantes y mobiliario urbano que brinden calidad, confort y economía.

13.9.1. Pre factibilidad legal

El proyecto está diseñado bajo los lineamientos generales del espacio privado y red vial de la ordenanza de urbanismo, arquitectura, uso y ocupación del suelo en el cantón Manta.

13.9.1. Pre factibilidad económica-financiera

Para la ejecución del proyecto de intervención arquitectónica, en el área social, se necesitará del apoyo de la inversión privada y del Gobierno Autónomo Descentralizado de Manta (GAD Manta),. Además, deberá contar con el apoyo de organismos públicos estatales como el Ministerio de Obras Publicas y Subsecretaria de Hábitat y Espacio Público, entre otros.

14. CONCLUSIONES

- La atención adecuada y preferencial al adulto mayor, es considerada de importancia y debe ser realizada de manera obligatoria para propender a un estilo de vida digno y de calidad.
- No existen suficientes centros especializados, ni con equipamiento adecuado para brindar servicios y cuidados a las personas de la tercera edad.
- Se observa como los centros actuales de atención geriátrica carecen de una oferta de servicios que cubran en su totalidad la necesidad de este grupo humano.
- La infraestructura y entornos de estos centros es inadecuada por el uso excesivo de barreras arquitectónicas, limitando y dificultando los movimientos del adulto mayor.
- Con un diseño adecuado, funcional y seguro, libre de barreras arquitectónicas, se garantizará el fácil acceso y optima utilización de los espacios, para esto se utilizará la arquitectura para el ocio y la terapéutica, mejorando el estilo y calidad de vida de los usuarios.
- La propuesta incluye una asistencia integral que promueva el desarrollo de la actividad física, mental y espiritual de los usuarios y contribuya al bienestar integral del adulto mayor.

15. RECOMENDACIONES

- Se deberá tomar en consideración el diseño del centro geriátrico, con referencias internacionales que brinden los servicios necesarios para atención al adulto mayor.
- Se debe de considerar los lineamientos planteados en los planes parciales, para la creación del centro geriátrico y de esta manera mejorar la calidad de vida de los usuarios.
- La propuesta debe ser socializada a nivel local, , para tomar conciencia de la importancia de este grupo prioritario que merece toda la atención cuidado y respeto.
- Considerar de manera imprescindible para el diseño las normativas estatales relacionadas con los espacios públicos y arquitectónicos.
- Establecer las normativas que garanticen la comodidad, seguridad, independencia, bienestar e integración social de los usuarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SOLER, P. (2015). Tratado de medicina geriátrica. Barcelona, España: Ed. Elsevier, 1era. Edición.

COSIANSI, J. (2015). Conocimientos fundamentales para el manejo primario del anciano. Córdoba, Argentina: Ed. Brujas, 1era. Edición.

BAZANT, S. (1998), Manual de Diseño Urbano. Ciudad de México, México: Ed. Trillas, 5ª. Edición.

YUBERO, S. (1999), Envejecimiento, sociedad y salud. Cuenca, Ecuador: Ed. U. Castilla de la Mancha, 1era. Edición.

Senplades. (2013). *Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017*. Quito.

Senplades. (2013). *Plan Nacional para el Buen Vivir 2013- 2017*. Quito.

PROCESOS DE ENVEJECER: CAMBIOS FISICOS, CAMBIOS PSIQUICOS, CAMBIOS SOCIALES. Pág. 2 - 11 (mayo 2015)

17. ANEXOS

17.1 Anexo 1 – Formulario de encuesta



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
FACULTAD DE ARQUITECTURA



Encuesta

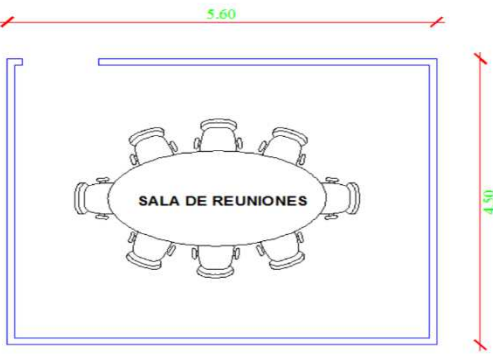
Estimado ciudadano/a, estamos interesados en conocer su opinión sobre la "Insatisfacción por la atención brindada al adulto mayor de las clases medias alta en los centros geriátricos existentes" su respuesta es totalmente confidencial. Agradecemos su participación.

1. ¿CONSIDERA USTED QUE EN LA CIUDAD DE MANTA EXISTEN SUFICIENTES CENTROS ESPECIALIZADOS PARA LA ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR?
SI NO TAL VEZ
2. ¿CONSIDERA USTED QUE EL ESTADO ACTUAL DE LOS CENTROS GERIÁTRICOS EN MANTA ES EL ADECUADO?
INSATISFECHO MUY SATISFECHO ~~SATISFECHO~~
3. ¿ESTÁ DE ACUERDO USTED LO IMPORTANTE QUE SON LAS NECESIDADES DEL ADULTO MAYOR?
MUY IMPORTANTES POCO IMPORTANTES NADA IMPORTANTES
4. ¿CONSIDERA USTED QUE EXISTE MOBILIARIO ADECUADO PARA LA TERAPIA Y EL TRATAMIENTO DEL ADULTO MAYOR?
MUCHO POCO NADA
5. ¿CONSIDERA QUE EXISTEN LUGARES IMPROVISADOS PARA EL SERVICIO Y LA ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR?
MUCHO POCO NADA
6. ¿LE GUSTARÍA GOZAR DE LOS SERVICIOS Y BENEFICIOS DE UN CENTRO GERIÁTRICO INTEGRAL PRIVADO DE PRIMER NIVEL, PROMOVRIENDO SU SALUD ACTIVA Y UN ENVEJECIMIENTO DIGNO?
MUCHO POCO NADA
7. ¿CONSIDERA QUE UN CENTRO GERIÁTRICO INTEGRAL DE PRIMER NIVEL AYUDARÍA A MEJORAR SU ESTILO Y CALIDAD DE VIDA?
MUY DE ACUERDO POCO DE ACUERDO EN DESACUERDO
8. ¿QUÉ SERVICIOS LE GUSTARÍA QUE SE BRINDEN?
FISIOTERAPIAS TALLERES OCUPACIONALES SERVICIOS MÉDICOS
RESIDENCIA TODAS LAS ANTERIORES
9. ¿LE GUSTARÍA QUE EN MANTA EXISTA UN CENTRO GERIÁTRICO DE PRIMER NIVEL?
MUCHO POCO NADA

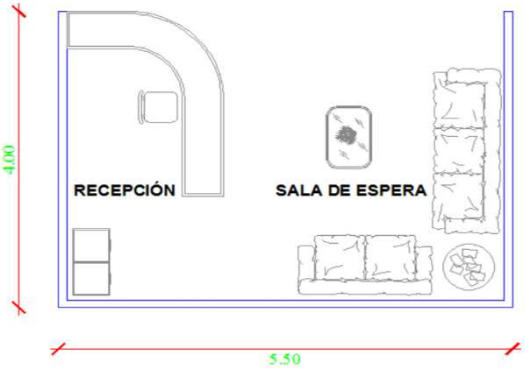
17.2 Anexo 2- Análisis de Áreas.

AREA ADMINISTRATIVA:

CUADRO DE ANALISIS DE AREA		
ÁREA ADMINISTRATIVA		Esquema:
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Sala de Reuniones.	
Actividad: Conversar, tratar puntos.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 8
Mobiliario: Mesa, sillas, proyector.	Área Útil: 3,33	
Circulación: 7,96	Total: 25,2	




CUADRO DE ANALISIS DE AREA		
ÁREA ADMINISTRATIVA		Esquema:
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Recepción- Sala de Espera	
Actividad: Proporcionar información.	Usuarios Fijos: 1	Usuarios Eventuales: 5
Mobiliario: Mostrador, silla, archivero, mesa, muebles.	Área Útil: 11,15	
Circulación: 17,67	Total: 22,00	





CUADRO DE ANALISIS DE AREA		
Área: Administrativa		
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Contabilidad	
Actividad: Controlar ingresos y egresos.	Usuarios Fijos: 1	Usuarios Eventuales: 2

CUADRO DE ANALISIS DE AREA			
ÁREA ADMINISTRATIVA			Esquema:
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Secretaria		
Actividad: Archivar , redactar documentos.	Usuarios Fijos: 1	Usuarios Eventuales: 2	
Mobiliario: Escritorio, silla, sillas de visita, archivero.	Área Útil: 6,59		
Circulación: 8,15	Total: 9,15		
Mobiliario: Escritorio, silla, archivero, sillas de visita.			
Circulación: 9,15			Esquema:
Área Útil: 6,59			
Total: 11,095			


CUADRO DE ANALISIS DE AREA			
ÁREA ADMINISTRATIVA			Esquema:
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Dirección General.		
Actividad: Entrevistas de personal, redactar documentos, etc	Usuarios Fijos: 1	Usuarios Eventuales: 2	
Mobiliario: Escritorio, silla, archivero, sillas de visita, sofá mediano, inodoro, lavamanos.	Área Útil: 8,36		
Circulación: 11,85	Total: 13,95		
Área Útil: 8,36			

CUADRO DE ANALISIS DE AREA			
ÁREA ADMINISTRATIVA		Esquema: 	
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Trabajadora Social.		
Actividad: Entrevistas, control de los residentes.	Usuarios Fijos: 1		Usuarios Eventuales: 2
Mobiliario: Escritorio, silla, archivero, sillas de visita.	Área Útil: 6,59		
Circulación: 9,15	Total: 11,095		

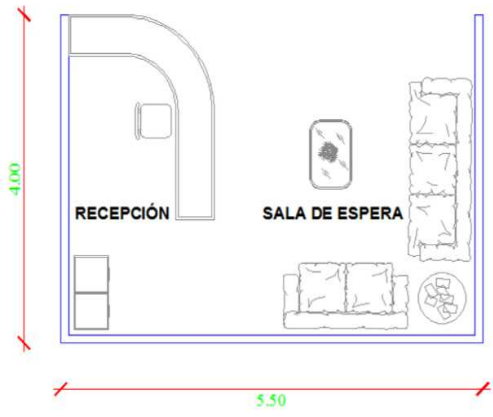
CUADRO DE ANALISIS DE AREA			
ÁREA ADMINISTRATIVA		Esquema: 	
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Archivo.		
Actividad: Archivar, guardar.	Usuarios Fijos:		Usuarios Eventuales: 2
Mobiliario: Archiveros.	Área Útil: 0,8		
Circulación: 1,00	Total: 4,16		

CUADRO DE ANALISIS DE AREA			
ÁREA ADMINISTRATIVA		Esquema: 	
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Baterías para usuarios.		
Actividad: Necesidades biológicas.	Usuarios Fijos:		Usuarios Eventuales: 1
Mobiliario: Inodoro para discapacitados, mingitorio, lavamanos.	Área Útil: 3,96		
Circulación: 4,45	Total: 6,22		

CUADRO DE ANALISIS DE AREA	
ÁREA ADMINISTRATIVA	

Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Baterías administrativas.		Esquema: 
Actividad: Necesidades biológicas.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 1	
Mobiliario: Inodoro para discapacitados, mingitorio, lavamanos.	Área Útil: 3,96		
Circulación: 4,45	Total: 6,22		

AREA MEDICA:


CUADRO DE ANALISIS DE AREA			
ÁREA MEDICA		Esquema: 	
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Recepción- Sala de Espera		
Actividad: Informar sobre consultas médicas, llenar fichas.	Usuarios Fijos: 1		Usuarios Eventuales: 5
Mobiliario: Mostrador, silla, archivero, mesa, muebles.	Área Útil: 11,15		
Circulación: 17,67	Total: 22,00		

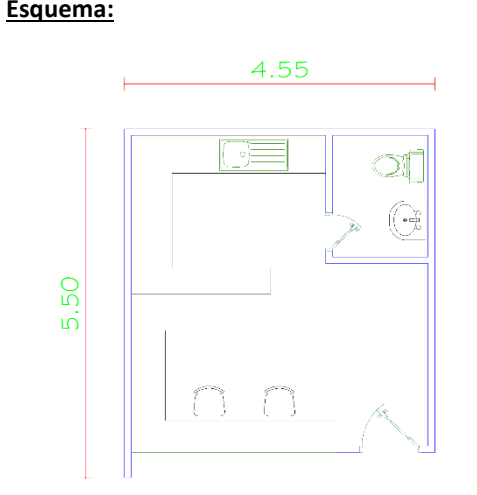
CUADRO DE ANALISIS DE AREA

ÁREA MEDICA			Esquema:
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Consultorio Psicología		
Actividad: Examinar a los residentes.	Usuarios Fijos: 1	Usuarios Eventuales: 2	
Mobiliario: Escritorio, silla, sillas de visita, camilla, banco, archivero, mesa de instrumentos.	Área Útil: 8,59		
Circulación: 12,94	Total: 12,93		

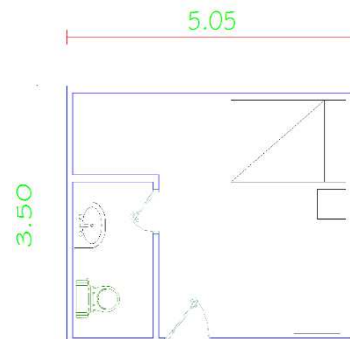
CUADRO DE ANALISIS DE AREA			
ÁREA MEDICA			Esquema:
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Medicina General		
Actividad: Examinar a los residentes.	Usuarios Fijos: 1	Usuarios Eventuales: 2	
Mobiliario: Escritorio, silla, sillas de visita, camilla, banco, archivero, mesa de instrumentos, inodoro, lavamanos.	Área Útil: 10,18		
Circulación: 16,37	Total: 18,94		

CUADRO DE ANALISIS DE AREA	
ÁREA MEDICA	

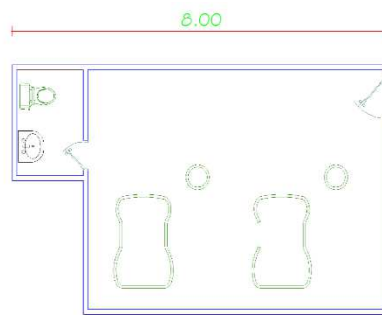
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Nutricionista y dietista.		Esquema: 
Actividad: Examinar a los residentes.	Usuarios Fijos: 1	Usuarios Eventuales: 2	
Mobiliario: Escritorio, silla, sillas de visita, camilla, banco, archivero, mesa de instrumentos	Área Útil: 8,59		
Circulación: 12,94	Total: 12,93		

CUADRO DE ANALISIS DE AREA			
ÁREA MEDICA			Esquema: 
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Central de enfermeras.		
Actividad: Estancia de enfermeras.	Usuarios Fijos: 1	Usuarios Eventuales: 4	
Mobiliario: Escritorio, silla, mostrador, banco, archivero, inodoro, lavamanos.	Área Útil: 3,86		
Circulación: 10,58	Total: 21,20		

CUADRO DE ANALISIS DE AREA

ÁREA MEDICA			Esquema: 
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Descanso Enfermeras.		
Actividad: Descansar	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 1	
Mobiliario: Cama, estantería, mueble sofá, inodoro, lavamanos.	Área Útil: 3,32		
Circulación: 8,15	Total: 15,65		

CUADRO DE ANALISIS DE AREA

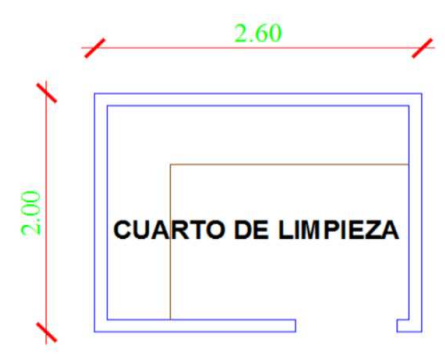
ÁREA MEDICA			Esquema: 
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Hidroterapia		
Actividad: Dar terapias.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 2	
Mobiliario: Piscinas terapéuticas	Área Útil: 4,81		
Circulación: 22,86	Total: 32,86		

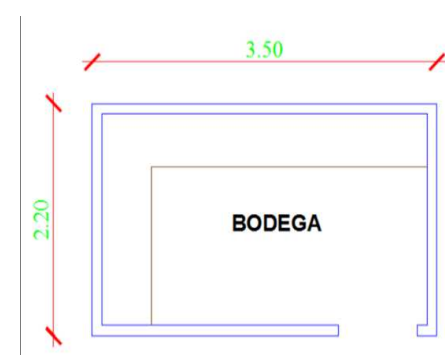
CUADRO DE ANALISIS DE AREA

ÁREA MEDICA			Esquema: 
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Baterías para personal médico.		
Actividad: Necesidades.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 3	
Mobiliario: Lockers, vestidor, inodoro, duchas, lavamanos.	Área Útil: 4,09		
Circulación: 9,45	Total: 16,68		

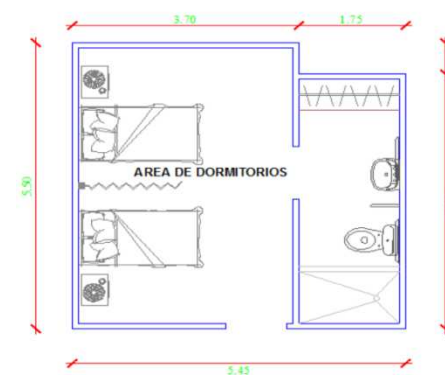
CUADRO DE ANALISIS DE AREA

ÁREA MEDICA	
--------------------	--

Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.		Espacio: Cuarto de limpieza.		Esquema: 
Actividad: Guardar.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 1		
Mobiliario: Estantería.	Área Útil: 1,07			
Circulación: 3,35	Total: 5,2			

CUADRO DE ANALISIS DE AREA				
ÁREA MEDICA			Esquema:	
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Bodega.			
Actividad: Guardar.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 1		
Mobiliario: Estantería.	Área Útil: 3,42			
Circulación: 3,96	Total: 7,7			

AREA DE HABITACIONES:

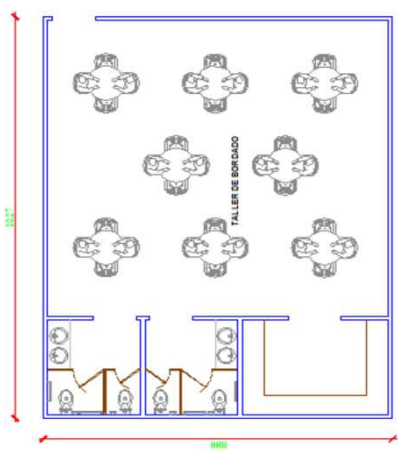
CUADRO DE ANALISIS DE AREA				
ÁREA DE HABITACIONES			Esquema:	
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Dormitorio doble.			
Actividad: Dormir, descansar.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 2		
Mobiliario: cama, closet, velador, inodoro, lavamanos, ducha.	Área Útil: 7,63			
Circulación: 16,74	Total: 29,97			

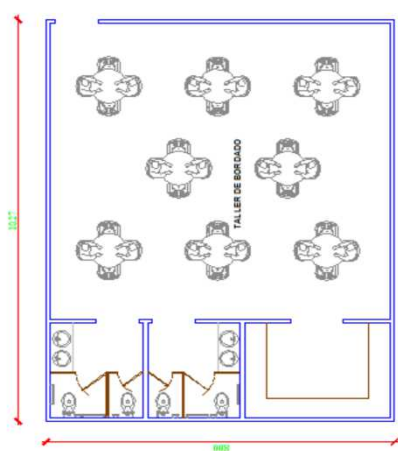
CUADRO DE ANALISIS DE AREA			
ÁREA DE HABITACIONES			Esquema:
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Sala de Estar.		
Actividad: Conversar, descansar.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 10	
Mobiliario: Muebles, mesas.	Área Útil: 3,96		
Circulación: 7,68	Total: 30,00		
CUADRO DE ANALISIS DE AREA			
ÁREA DE HABITACIONES			Esquema:
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Sala de Tv.		
Actividad: Ver televisión, descansar.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 20	
Mobiliario: Muebles, sillas, soportes de Tv	Área Útil: 3,20		
Circulación: 7,93	Total: 33,6		

AREA DE TALLERES:

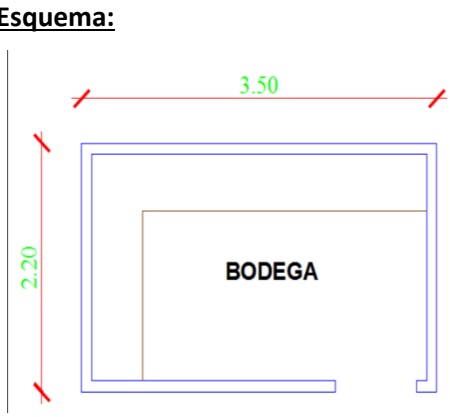
CUADRO DE ANALISIS DE AREA			
ÁREA DE TALLERES			Esquema:
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Taller de pintura.		
Actividad: Pintar.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 32	
Mobiliario: Banco, caballetes, inodoro para minusválidos, lavamanos, mesón, estanterías.	Área Útil: 8,09		
Circulación: 12,98	Total: 82,16		

CUADRO DE ANALISIS DE AREA

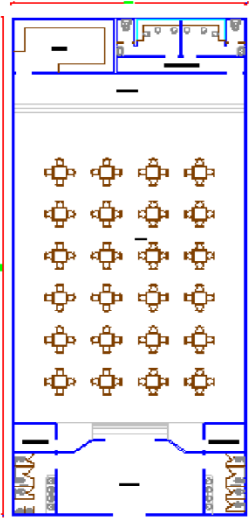
ÁREA DE TALLERES			Esquema: 
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Taller de costura, manualidades.		
Actividad: Costura.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 32	
Mobiliario: sillas, mesas, inodoro para minusválidos, lavamanos, mesón, estanterías.	Área Útil: 7,28		
Circulación: 12,50	Total: 82,16		

CUADRO DE ANALISIS DE AREA			
ÁREA DE TALLERES			Esquema: 
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Taller de Artesanías.		
Actividad: Costura.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 32	
Mobiliario: sillas, mesas, inodoro para minusválidos, lavamanos, mesón, estanterías.	Área Útil: 7,28		
Circulación: 12,50	Total: 82,16		

CUADRO DE ANALISIS DE AREA	
ÁREA DE TALLERES	

Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Bodega.		Esquema: 
Actividad: Guardar.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 1	
Mobiliario: Estantería.	Área Útil: 3,42		
Circulación: 3,96	Total: 7,7		

AREA RECREATIVA

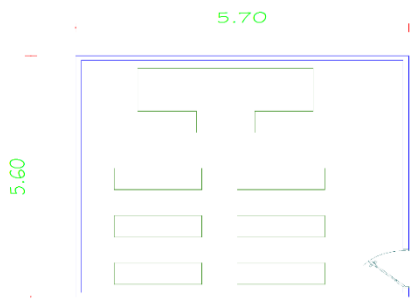
CUADRO DE ANALISIS DE AREA			
ÁREA RECREATIVA			Esquema:
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Salón de actos.		
Actividad: Eventos, bailar, etc.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 100	
Mobiliario: Sillas, mesas, inodoro para minusválidos, mingitorio, lavamanos, mesa de camerino, estanterías.	Área Útil: 15,37		
Circulación: 25,02	Total: 315.00		

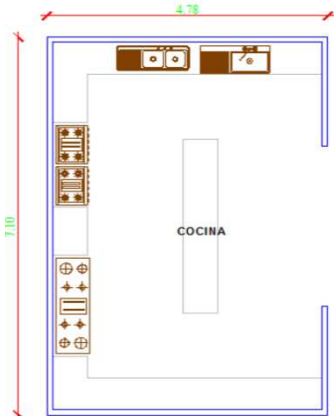
CUADRO DE ANALISIS DE AREA

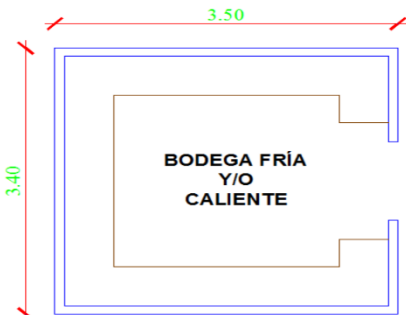
ÁREA RECREATIVA			Esquema:
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Salón de juegos pasivos.		
Actividad: Conversar, distracción.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 12	
Mobiliario: Sillas, mesas, inodoro para minusválidos, mingitorio, lavamanos, mesa de camarino, estanterías.	Área Útil: 3,65		
Circulación: 40,52	Total: 50,67		

AREA DE SERVICIOS

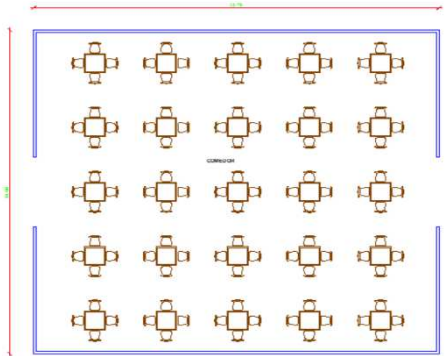
CUADRO DE ANALISIS DE AREA			
ÁREA DE SERVICIOS.			Esquema:
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Cafetería.		
Actividad: Preparar, servir	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 19	
Mobiliario: Sillas, mesas, mesón, cocina, lavamanos, nevera.	Área Útil: 17,04		
Circulación: 20,56	Total: 50,88		

CUADRO DE ANALISIS DE AREA			
ÁREA DE SERVICIOS.			Esquema: 
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Capilla.		
Actividad: Orar.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 9	
Mobiliario: Bancas con reclinatorio, altar.	Área Útil: 5,40		
Circulación: 12,60	Total: 27,00		


CUADRO DE ANALISIS DE AREA			
ÁREA DE SERVICIOS.			Esquema: 
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Cocina		
Actividad: Cocinar, preparar, servir alimentos.	Usuarios Fijos: 4	Usuarios Eventuales: 6	
Mobiliario: Cocina industrial, cocina, lavaplatos, mesón, mesón central.	Área Útil: 13,14		
Circulación: 29,09	Total: 33,94		

CUADRO DE ANALISIS DE AREA			
ÁREA DE SERVICIOS.			Esquema: 
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Bodega fría y/o caliente		
Actividad: Guardar y sacar alimentos.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 2	
Mobiliario: Alacena	Área Útil: 2,28		
Circulación: 7,10	Total: 11,9		

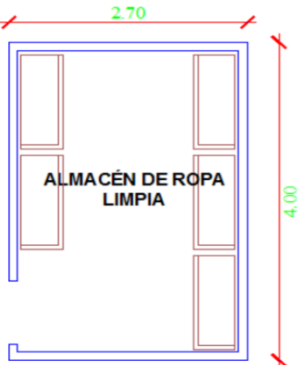
CUADRO DE ANALISIS DE AREA		
ÁREA DE SERVICIOS.		Esquema:
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Comedor.	
Actividad: Comer, beber.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 100
Mobiliario: Sillas, mesas.	Área Útil: 3,67	
Circulación: 4,57	Total: 220,92	



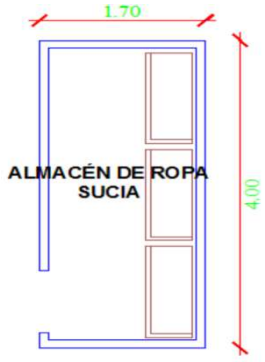
CUADRO DE ANALISIS DE AREA		
ÁREA DE SERVICIOS		Esquema:
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Cuarto de limpieza.	
Actividad: Guardar.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 1
Mobiliario: Estantería.	Área Útil: 1,07	
Circulación: 3,35	Total: 5,2	

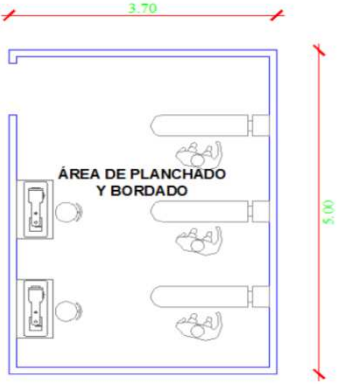



CUADRO DE ANALISIS DE AREA		
ÁREA DE SERVICIOS		Esquema:
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Ropa Limpia.	
Actividad: Almacenar ropa limpia	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 2
Mobiliario: Estantería.	Área Útil: 1,32	
Circulación: 2,02	Total: 10,8	



CUADRO DE ANALISIS DE AREA	
ÁREA DE SERVICIOS	Esquema:

Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Ropa Sucia		
Actividad: Almacenar ropa sucia	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 2	
Mobiliario: Estantería.	Área Útil: 1,32		
Circulación: 2,02	Total: 6,8		

CUADRO DE ANALISIS DE AREA			
ÁREA DE SERVICIOS			Esquema:
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Planchado y bordado.		
Actividad: Cocer, planchar, doblar	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 2	
Mobiliario: Tablas de planchar, máquinas de coser, bancas.	Área Útil: 6,40		
Circulación: 8,08	Total: 18,5		

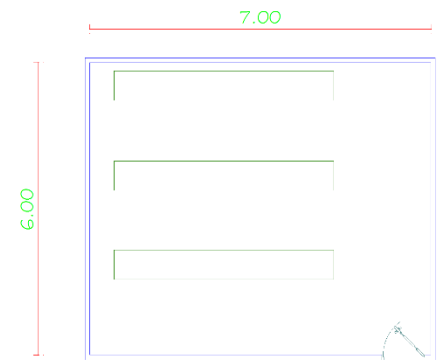
CUADRO DE ANALISIS DE AREA			
ÁREA DE SERVICIOS			Esquema:
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Lavado y secado.		
Actividad: Lavar y secar.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 2	
Mobiliario: lavadora, mesón, secadora, estanterías.	Área Útil: 2,84		
Circulación: 8,40	Total: 25,68		

CUADRO DE ANALISIS DE AREA

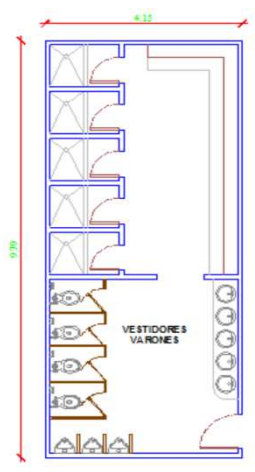
ÁREA DE SERVICIOS.			Esquema:
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Baterías para damas.		
Actividad: Necesidades.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 8	
Mobiliario: Inodoro para discapacitados, inodoro, lavamanos, mesón.	Área Útil: 4,27		
Circulación: 6,88	Total: 18,14		
CUADRO DE ANALISIS DE AREA			
ÁREA DE SERVICIOS.			Esquema:
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Baterías para Varones.		
Actividad: Necesidades.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 8	
Mobiliario: Inodoro para discapacitados, inodoro, mingitorios, lavamanos, mesón.	Área Útil: 4,88		
Circulación: 7,63	Total: 18,14		

CUADRO DE ANALISIS DE AREA

ÁREA DE SERVICIOS.

Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Bodega general.		Esquema: 
Actividad: Guardar.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 8	
Mobiliario: Estanterías.	Área Útil: 10,80		
Circulación: 23,00	Total: 41,90		

CUADRO DE ANALISIS DE AREA

ÁREA DE SERVICIOS.			Esquema: 
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Vestidores personal de servicio.		
Actividad: Necesidades.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 8	
Mobiliario: Lockers, vestidor, inodoros, lavamanos, duchas, mingitorios.	Área Útil: 4,80		
Circulación: 17,79	Total: 40,62		

AREA EXTERIOR:

CUADRO DE ANALISIS DE AREA

ÁREA EXTERIOR			Esquema:
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Garita de Control +1/2 baño		
Actividad: Cuidar, dar seguridad.	Usuarios Fijos: 1	Usuarios Eventuales: 2	
Mobiliario: Escritorio, silla. Inodoro, lavamanos.	Área Útil: 2,60		
Circulación: 4,39	Total: 7,68		

CUADRO DE ANALISIS DE AREA			
ÁREA EXTERIOR			Esquema:
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Estacionamiento.		
Actividad: Cuidar, dar seguridad.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales: 22	
Mobiliario:	Área Útil:		
Circulación:	Total:		

CUADRO DE ANALISIS DE AREA			
ÁREA EXTERIOR			Esquema:
Proyecto: Residencia para Adultos Mayores.	Espacio: Áreas verdes		
Actividad: Contacto con la naturaleza.	Usuarios Fijos:	Usuarios Eventuales:	
Mobiliario: jardineras	Área Útil:		
Circulación:	Total: 135m ²		

PROGRAMA ARQUITECTONICO

CUADRO DE ESTUDIO DE AREAS "RESIDENCIA PARA ADULTOS MAYORES"				
ZONA GENERAL	AREA	ESPACIO	DIMENSIONES	TOTAL, m ²

<u>PRIVADA</u>	<u>ADMINISTRACION</u>	Hall	4.00 x 4.00	16.00
		Recepción y sala de espera.	5.50 x 4.00	22.00
		Secretaria	3.05 x 3.00	9.15
		Archivo	1.70 x 2.45	4,16
		Contabilidad	3.50 x 3.17	11.09
		Dirección +1/2 Baño	3.93 x 3.55	13,95
		Trabajo Social	3.50 x 3.17	11.09
		Sala de reuniones	5.60 x 4.50	25.2
		Baterías Administrativas.	1.50 x 4.15	6,22
		Baterías para usuarios.	1.50 x 4.15	6,22
TOTAL				125,08

<u>CUADRO DE ESTUDIO DE AREAS "RESIDENCIA PARA ADULTOS MAYORES"</u>				
<u>ZONA GENERAL</u>	<u>AREA</u>	<u>ESPACIO</u>	<u>DIMENSIONES</u>	<u>TOTAL, m2</u>
<u>SOCIAL</u>	<u>MEDICA</u>	Hall	4.00 x 4.00	16.00
		Recepción y sala de espera.	5.50 x 4.00	22.00
		Psiquiatría	4.20 X 3.08	12.93
		Nutrición y dietética	4.20 X 3.08	12.93
		Medicina General +1/2 Baño	4.21 X 4.50	18.94
		Fisioterapia	8.00 X 4.95	39.60
		Central de Enfermeras	4.55 X 5.50	25.02
		Descanso Enfermeras	5.05 X 3.50	17.67
		Geriatría y Gerontología	4.20 X 3.08	12.93
		Baterías Sanitarias	4.15 X 4.02	16.68
		Bodega	3.50 X 2.20	7.70
		Cuarto de limpieza	2.60 X 2.00	5.20
TOTAL				207,6

CUADRO DE ESTUDIO DE AREAS "RESIDENCIA PARA ADULTOS MAYORES"				
ZONA GENERAL	AREA	ESPACIO	DIMENSIONES	TOTAL, m2
SOCIAL	RECREATIVA	Sala de cine	6.00 x 4.80	28.80
		Salón de juegos pasivos	9.60 x 6.20	59.52
		Gimnasio	10.80 x 6.00	64.80
		Sala de lectura	8.40 x 7.00	58.80
		Huerto	15,00 x 9.00	135.00
		Área deportiva	15.00 x 25.00	375.00
		Salón de usos múltiples	9.00 x 35.00	315.00
		Salón de belleza	4.40 x 3.90	17.16
TOTAL				1.054,08

CUADRO DE ESTUDIO DE AREAS "RESIDENCIA PARA ADULTOS MAYORES"				
ZONA GENERAL	AREA	ESPACIO	DIMENSIONES	TOTAL, m2
PRIVADA	HABITACIONES	Hall	4.00 x 4.00	16.00
		Sala de estar	6.00 x 5.00	30.00
		Sala de televisión	7.00 x 4.80	33.60
		Habitaciones Privadas	5.65 x 5.50	
		Habitaciones dobles	5.45 x 4.50	29.97
		Habitaciones triples	6.00 x 8.00	48.00
TOTAL				157.57

CUADRO DE ESTUDIO DE AREAS "RESIDENCIA PARA ADULTOS MAYORES"				
ZONA GENERAL	AREA	ESPACIO	DIMENSIONES	TOTAL, m2
SOCIAL	TALLERES	Taller de Pintura	8.00 x 10.27	82.16
		Taller de manualidades	8.00 x 10.27	82.16
		Taller de artesanías	8.00 x 10.27	82.16
		Bodega	3.50 x 2.20	7.70
TOTAL				254.18

CUADRO DE ESTUDIO DE AREAS "RESIDENCIA PARA ADULTOS MAYORES"				
<u>ZONA GENERAL</u>	<u>AREA</u>	<u>ESPACIO</u>	<u>DIMENSIONES</u>	<u>TOTAL, m2</u>
<u>SOCIAL Y DE SERVICIOS</u>	<u>SERVICIOS</u>	Comedor	15.70 x 14.00	219.80
		Cafetería	9.20 x 6.20	57.04
		Capilla	5.70 x 5.60	31.92
		Cuarto de lavado y secado	4.00 x 6.42	25.68
		Almacén Ropa limpia	2.70 x 4.00	10.80
		Cuarto de planchado	3.70 x 5.00	18.50
		Almacén Ropa sucia	1.70 x 4.00	6.80
		Bodega general	7.00 x 6.00	42.00
		Cuarto de transformadores	2.40 x 1.80	4.32
		Cuarto de Bombas.	1.50 x 1.50	2.25
		Baterías para el personal	2.89 x 6.28	18.14
		Vestidores/duchas	4.15 x 9.79	40.62
TOTAL				477.87

CUADRO DE ESTUDIO DE AREAS "RESIDENCIA PARA ADULTOS MAYORES"				
<u>ZONA GENERAL</u>	<u>AREA</u>	<u>ESPACIO</u>	<u>DIMENSIONES</u>	<u>TOTAL, m2</u>
<u>EXTERIOR</u>	<u>PARQUEO</u>	Jardín/áreas verdes		
		Garita de control.	2.00 x 3.84	7.68
		Estacionamiento	30.00 x 15.00	450.00
TOTAL				

17.3 Anexo 3- Planos Arquitectónicos.