casa á mar

CENTRO GERIÁTRICO



MARIANGEL SALVADOR FERRÍN

UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES ESPÍRITU SANTO
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

PROYECTO:

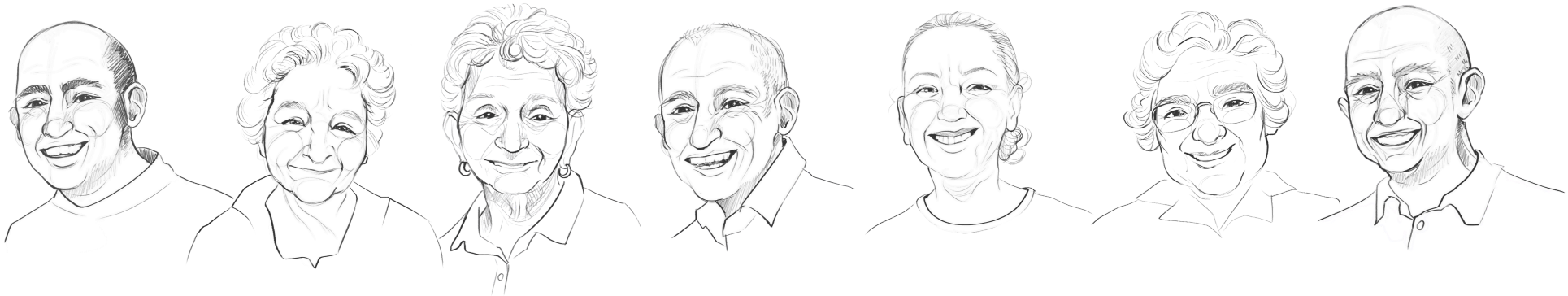
CENTRO DE CUIDADO Y RESIDENCIAS PARA LA RECUPERACIÓN FÍSICO-EMOCIONAL GERIÁTRICA **‘CASA Á MAR’** UBICADO EN LA PARROQUIA SANTA MARIANITA (MANTA, ECUADOR)

ESTUDIANTE:
MARIANGEL SALVADOR FERRÍN

TUTOR:
ARQ. DANIEL WONG

PROYECTO DE TITULACIÓN
UTARQ0450 PERIODO ORDINARIO I
SAMBORONDÓN, SEPTIEMBRE 2024


casa á mar
CENTRO GERIÁTRICO



Dedicatoria

A mi amada y maravillosa familia, este logro es de ustedes, casi igual o más que mio.

A mis adoradisímos abuelos y bisabuelos, mi mayor fuente de inspiración y motor:

Silvita Ramona, El Flaco (Manuel) y La Flaca (Estrella). A Rosita María y mi Mami Nina, que me aplauden desde el cielo. Alfonso y Homero. A ellos, es una dicha saber que mi corazón está construido por pequeñas partes del suyo.

Agradecimientos

En primer lugar y sobretodas las cosas, a Dios, nuestro Señor, gracias por todas sus bendiciones, oportunidades, lecciones y enseñanzas, privilegios, caminos y tiempos perfectos.

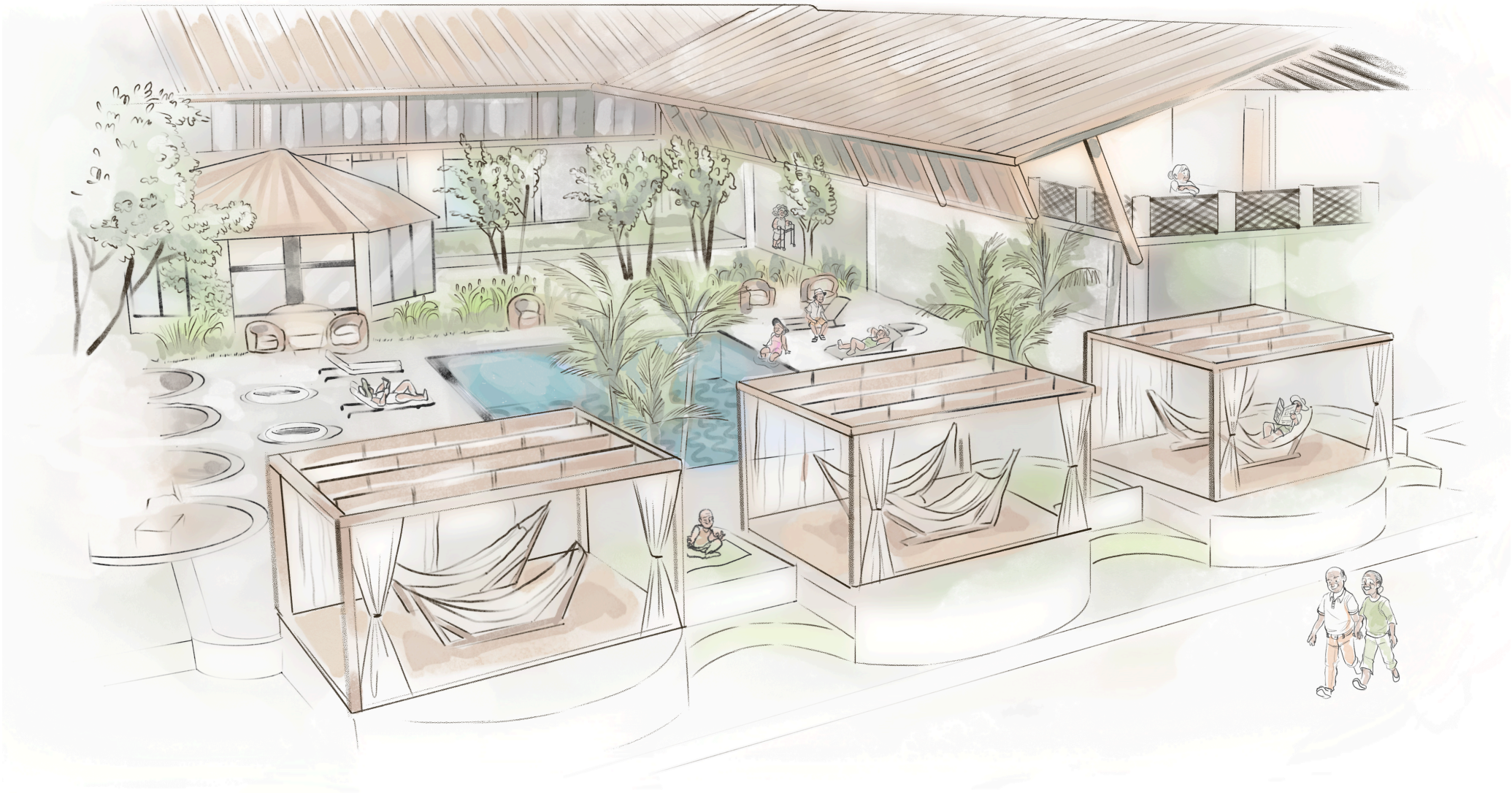
Infinitas gracias a mis padres; por su paciencia, comprensión y cariño. A mi mamá, por no dejar que me rindiera nunca y ser para mí, un abrazo, calma y aliento siempre; a mi papá, por mirarme con ojitos de amor y orgullo, a pesar de todo. A mis abuelos, los Flacos, por siempre hablar y pensar en mí al lado de un futuro brillante. Y por supuesto, a mi abuelita, Sra. Silvia Giler, no hay cómo medir la gratitud que siento por su apoyo incondicional; hoy, este título es para usted; hoy, las dos somos, finalmente, Arquitectas de la República.

Este es un logro soñado. Desde mi corazón, gracias a quienes me acompañaron y fueron parte de este largo, casi eterno, sufrido, esforzado, lento, difícil y que por ratos parecía inalcanzable proceso. Por animarme en este, y cada paso, de mi historia: a mi adorada familia Velez Giler; a mis queridos padrinos Nacho y Marita (†); a nuestra familia de corazón, los Murillo Murillo; la mia cara zia Indira; a mis queridas Katty Moreira, Paty Nieto, Carmita Garcés y tía Lourdes Fuentes. A mis apreciados Sra. Fati y "Don Teddy". A todos, soy bendecida de tenerlos en mi vida.

De manera muy especial, gracias a los que en ningún momento dejaron de hacerme barra o de reírse conmigo a lo largo del camino: a mis hermanos, Mario Alfonso, Silvia Adriana y Francesca Paulette; a los mejores amigos del mundo, Ricardo y Karla; a mis amigas de toda la vida, Romina, Floria e Inés; a mis primitus, Daniel, Gorchi y, mi hoy colega, Diego. A Ignacio, por recordarme que soy capaz, cuidarme y quererme siempre. A quienes hicieron más linda mi vida universitaria y esta experiencia académica: Milo, Andreita, Ariana y Alex; Roberto y Yukito; Anggie, Leonardo y Daniel. También, a Adri, Fer y Omar, por su ayuda invaluable y maravillosa. A cada uno de ustedes, siempre, gracias gracias.

Finalmente, a los docentes que, sin saberlo, me inspiraron e impulsaron con sus manera de ver, sentir, enseñar y vivir la arquitectura: Arq. Daniel Samaniego Diaz, Arq. Juan José Jaramillo Loor, Arq. Nicole Farah Cordero, Arq. Hitler Alexander Pinos Medrano; y sobretodo, a mi estimado tutor en este proyecto de titulación, el Arquitecto, Daniel Wong Chauvet.

Por siempre, infinitamente agradecida,
Mariangel Salvador Ferrín.



“ Un día mirarás
hacia atrás y verás que
todo el tiempo estuviste
floreciendo.”

MORGAN HARPER NICHOLS

COMPLEMENTOS

Dedicatoria **06**
Agradecimiento **07**
Resumen **28**
Abstract **29**

01 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Antecedentes **32**
1.2 Planteamiento del problema **35**
1.3 Justificación **40**
1.4 Objetivos **44**
1.5 Alcances **45**

02 MARCO TEÓRICO

2.1. Arquitectura gerontológica o geriátrica **48**
2.2 Geronto-arquitectura **50**
2.3 Arquitectura sensorial y cómo puede beneficiar a los adultos mayores **53**
2.4 El adulto mayor como usuario y principal beneficiario de un proyecto arquitectónico. **55**
2.5 La playa y el entorno costero en relación al bienestar de los adultos mayores. **57**
2.6 Materialidad **59**
2.6.1. Materiales constructivos ideales para un proyecto frente al mar **60**
2.6.2 Conclusión y selección de materiales para el proyecto. **64**

02 MARCO TEÓRICO

2.7 Situación poblacional del adulto mayor en Ecuador y la parroquia Santa Marianita de Manta, Manabí. **67**
2.8 Análisis y enfoque socio-económico para la implantación de centros de atención a adultos mayores en Ecuador **71**
2.8.1 Adultos mayores en el sitio de implantación y centros o servicios geriátricos existentes. **74**
2.9 La arquitectura y los adultos mayores **76**
2.9.1. Historia de la Geriatría y Gerontología a Nivel Mundial **76**
2.9.2 Historia de la Geriatría y Gerontología en Ecuador **77**

03 MARCO LEGAL

3.1 Marco Legal **80**
3.1.1 Ley Orgánica de Protección de Derechos de las Personas Adultas Mayores **81**
3.1.2 Ley de Discapacidades **81**
2.3.3 Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores relevantes para Centros de Cuidado y Residencias **83**

04 MARCO METODOLÓGICO

4.1. Encuestas **88**
4.1.1. Estudio de los datos obtenidos de encuesta de población media requerida **88**
4.1.2. Estudio de los datos recolectados **97**

4.2. Entrevistas **97**
4.2.1. Área de Construcción
a. Arq. Michael Ociones **98**
b. Arq. Daniel Samaniego **98**
c. Dis. Interiores Karla Flor **99**
d. Ing. Civil Xavier Macías **99**

4.2.2. Profesionales de la Salud **100**
a. Dra. Lola Cruz **100**
b. Psic. Lady Villegas **101**
c. Fisio. Ebson Briones **101**
d. Lic. Cristina Bailón **102**
e. Dra. Od. Roxana Palma **102**
f. Nut. Ximena Alarcón

04 MARCO METODOLÓGICO

4.2.3. Funcionarios Geriátricos **103**
a. Tlga. Katty Carrera **103**
b. Lic. Irene Bazurto **104**
c. Sra. Alicia Mieles

4.2.4. Usuario Geriátrico **105**
a. Sra. Mariana Gomez

4.2.5. Análisis de respuestas recolectadas **105**

4.3. Anécdotas **106**
4.3.1. Voluntario Ayuda Social
a. Lic. Ernesto Luque

4.4. Conclusiones **108**

05 CASOS ANÁLOGOS

5.1 Modelos Análogos **112**
5.1.1 Centro de Atención Diurno del Adulto Mayor **115**
5.1.2 Centro Sociosanitario Geriátrico Santa Rita **120**
5.1.3 Residencia para Adultos Mayores Charm Premier Grand Gotenyama **125**
5.1.4 Centro de día para el adulto mayor **130**
5.2. Conlusiones **136**
5.2.1 Puntos importantes **136**

06 ANÁLISIS DE SITIO

6.1. Ubicación **140**
6.1.1. La provincia en el país **141**
6.1.2. La ciudad en la provincia **141**
6.1.3. El barrio en la ciudad **142**
6.1.4. El sitio en el barrio **142**
6.1.5. Distancias y tiempos **142**
6.2 Clima **143**
6.2.1 Húmedad **144**
6.2.2 Temperatura **144**
6.2.3 Precipitaciones Pluviales **145**
6.2.4 Viento: Dirección y velocidad **146**
6.2.5 Altitud solar, azimut y cobertura del cielo **147**

06 ANÁLISIS DE SITIO

6.3 Flora y Fauna **148**
6.4 Percepción Solar **149**
6.5 Uso de Suelo **150**
6.6 Equipamiento Urbano **151**
6.8 Vialidad **152**
6.8.1 Corte vial **153**
6.9 Borde Topográfico **154**
6.10 Conclusiones **155**

07 ANTEPROYECTO

7.1 Propuesta teórico formal **158**
7.1.1. Casa á Mar **161**
7.2 Concepto **162**
7.3 Parti **165**
7.4 Matriz de Relaciones **166**
7.5 Programa Arquitectónico **167**
7.6 Zonificación **168**
7.7 Circulación y distribución espacial **169**
7.8 Estudio volumétrico **172**
7.8.1 Relación con el entorno inmediato **173**
7.9 Criterios de diseño sustentable **174**

08 PROPUESTA ARQUITECTÓNICA

8.1 Planos
8.1.1 Implantación en el barrio **198**
8.1.2 Implantación en el terreno **199**
8.1.3 Plano de cubiertas **180**
8.1.4 Planta general **181**
8.1.5 Planta baja **182**
8.1.6 Planta baja-1 **183**
8.1.7 Paisajismo general **184**
8.1.8 Fachada principal **185**
8.1.9 Fachada posterior **186**
8.1.10 Fachada lateral izquierda **187**
8.1.11 Fachada lateral derecha **188**
8.1.12 Corte Aa **189**
8.1.13 Corte Bb **190**
8.1.14 Corte Cc **191**
8.2 Detalles **192**
8.2 Renders **198**

09 PRESUPUESTO REFERENCIAL

9.1 Costos y presupuesto **214**

10 COMENTARIOS, CITAS Y MENCIONES

10.1 Conclusiones **224**
10.2 Referencias Bibliográficas **228**

11 ANEXOS

11.1 Moodboard **234**
11.2 Fotografías de visita al sitio **235**
11.3 Programa Arquitectónico **238**
11.4 Entrevistas y anécdota **246**
11.5 Encuestas **261**
11.6 Planimetría **265**

“ Cuando la gracia se combina con las arrugas, es adorable. **Hay un amanecer indescriptible en la vejez feliz.**”

VICTOR HUGO

Índice
DE IMÁGENES

Imagen 1. Adultos mayores **32**
Imagen 2. Vista aérea de Manta **33**
Imagen 3. Centro de adultos mayores Macas **34**
Imagen 4. Adultos mayores **34**
Imagen 5. Adultos mayores **35**
Imagen 6. Imagen 6. Adulto mayor, portoviejo **38 40**
Imagen 7. Centro de adultos mayores **41**
Imagen 8. Centro de adultos mayores **43**
Imagen 9. Yoga para adultos **48**
Imagen 10. Bowie y Silivita **49**
Imagen 11. Centro Sociosanitario Santa Rita **50**
Imagen 12. Residencia Geriátrica Italia **51**
Imagen 13. Ascensor de escalera
Imagen 14. Baño adaptado para adultos
Imagen 15. Vitra Design Museum **53**
Imagen 16. Water pavilon **54**
Imagen 17. Complejo Eltheto **55**
Imagen 18. Arquitectura para adultos **56**
Imagen 19. Estrella y Manuel a orillas del mar **57**
Imagen 20. Materiales **59**
Imagen 21. Vivienda costera **60**
Imagen 22. Piedra, Estuco, Pisos antideslizantes **62**
Imagen 23. Mulch de coco, Piedrilla y PVC. **63**
Imagen 24. Adultos mayores **65**
Imagen 25. Situación poblacional **66**
Imagen 26. Actividades adultos mayores **67**
Imagen 27. Vejez y juventud **68**
Imagen 28. Adultos mayores **69**

Imagen 29. Atención adulto mayor **78**
Imagen 30. Adultos mayores **81**
Imagen 31. Centro Diurno Adulto Mayor **109**
Imagen 32. Centro Diurno Adulto Mayor **110**
Imagen 33. Centro Diurno Adulto Mayor **111**
Imagen 34. Centro Diurno Adulto Mayor **112**
Imagen 35. Centro Diurno Adulto Mayor **113**
Imagen 36. Centro Geriátrico Santa Rita **114**
Imagen 37. Centro Geriátrico Santa Rita **115**
Imagen 38. Centro Geriátrico Santa Rita **116**
Imagen 39. Centro Geriátrico Santa Rita **117**
Imagen 40. Centro Geriátrico Santa Rita **118**
Imagen 41. Residencia Charm Premier **119**
Imagen 42. Residencia Charm Premier **120**
Imagen 43. Residencia Charm Premier **121**
Imagen 44. Residencia Charm Premier **122**
Imagen 45. Residencia Charm Premier **123**
Imagen 46. Centro de día Adulto mayor **124**
Imagen 47. Centro de día Adulto mayor **125**
Imagen 48. Centro de día Adulto mayor **126**
Imagen 49. Centro de día Adulto mayor **127**
Imagen 50. Centro de día Adulto mayor **128**
Imagen 51. Centro de día Adulto mayor **129**
Imagen 52. Logotipo **153**
199

“ Si mantienes tu **mente joven,** fresca y alerta, **no** hay tal cosa como el **envejecimiento.**”

EILEEN CADDY

Índice DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Resumen objetivos **44**
Gráfico 2. Respuestas encuesta **85**
Gráfico 3. Respuestas encuesta **86**
Gráfico 4. Respuestas encuesta **86**
Gráfico 5. Respuestas encuesta **87**
Gráfico 6. Respuestas encuesta **88**
Gráfico 7. Respuestas encuesta **89**
Gráfico 8. Respuestas encuesta **90**
Gráfico 9. Respuestas encuesta **91**
Gráfico 10. Respuestas encuesta **91**
Gráfico 11. Respuestas encuesta **92**
Gráfico 12. Ilustraciones entrevistados **103**
Gráfico 13. Ubicación **132**
Gráfico 13. Ubicación **133**
Gráfico 14. Área del terreno **134**
Gráfico 15. Paisaje Pacoche **135**
Gráfico 16. Húmedad del aire **136**
Gráfico 17. Temperatura promedio **136**
Grafico 18: Precipitaciones mensuales **137**
Gráfico 19. Viento y velocidad **138**
Gráfico 20. Cobertura del cielo **139**
Gráfico 21. Asoliamiento **140**
Gráfico 22. Flora y Fauna **141**
Gráfico 23. Sensorial **142**
Gráfico 24. Uso de suelo **143**
Gráfico 25. Equipamento urbano **144**
Gráfico 26. Vialidad **145**
Gráfico 27. Corte vial **146**
Gráfico 28. Topografía **147**
Gráfico 29. Propuesta teórico formal **151**
Gráfico 30. Conexiones **154**
Gráfico 31. Distribución del volumen **155**
Gráfico 32. Parti **156**
Gráfico 33. Programa arquitectónico **157**
Gráfico 34. Zonificación **159**

Gráfico 35. Diagrama de circulación **160**
Gráfico 36. Volumen en el terreno **161**
Gráfico 37. Criterios de sostenibilidad **163**

“ La **vejez** es una máscara: si te la quitas, descubres **el rostro infantil del alma.**”

JOSÉ BERGAMÍN

Índice
DE TABLAS

Cuadro comparativo Analogías **1**
Planificación de presupuesto **182**
Programa de necesidades: Anexos **200**

“ Una **bella ancianidad es**, ordinariamente, la **recompensa** de una **bella vida.**”

PITÁGORAS

Índice
DE PLANOS Y RENDERS

Render 1. Vista cenital **166**
Render 2. Vista diagonal desde la playa **167**
Render 3. Facha frontal desde el mar **168**
Render 4. Vista aérea implantación **169**
Render 5. Ingreso principal **170**
Render 6. Recibidor **171**
Render 7. Consultorio odontológico **172**
Render 8. Dormitorio independiente **173**
Render 9. Dormitiorio doble **174**
Render 10. Fachada lateral **175**
Render 11. Área social, piscina **176**
Render 12. Interior Capilla **177**
Render 13. Cafetería **178**
Render 14. Zona común **179**

Planimetría e Ingenieras (Anexos) **229**

“ **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

Resumen

El diseño de un centro geriátrico, destinado para la residencia y cuidado de adultos mayores y ubicado en Santa Marianita, Manta, nace de la notable necesidad de propuestas arquitectónicas que representen mejores y dignos espacios para usuarios gerontológicos en la ciudad. Para el cumplimiento protocolario del presente trabajo de titulación se llevaron a cabo una serie investigaciones y entrevistas enfocadas en el tema en cuestión que evidenciaron las dificultades existentes, no solo para quienes manejan centros gerontológicos o programas dirigidos a la tercera edad, sino también en cuanto a la carencia o falta de espacios de este tipo que sean percibidos de manera positiva y no únicamente como sitios destinados al abandono y olvido de los ancianos y abuelos.

Al ser dicho grupo etario el eje rector del proyecto, el plan arquitectónico del mismo está cuidadosamente diseñado y pensado para asegurar la movilidad e independencia del adulto mayor alrededor de las distintas estancias de las instalaciones, tanto en interiores como en exteriores. Las características de estas áreas están directamente relacionadas con el cuidado, bienestar e integridad del usuario, por ello se contemplan espacios amplios con circulaciones apropiadas, pisos antideslizantes, circulación vertical con servicio de ascensores, rampas con pendientes mínimas y escaleras debidamente equipadas, entre otras soluciones amigables con el usuario que promueven su libertad, seguridad y accesibilidad.

Como respuesta a la calidad de vida y el cuidado que requieren los adultos mayores, se designaron y establecieron las funciones y actividades que tendrán lugar dentro del campus gerontológico, tales como: un ala médica con diversos consultorios de especialidad, zonas recreativas en exterior, salas de terapia cognitiva, áreas para diversas actividades físicas y rehabilitación fisioterapéutica, entre otros. El programa arquitectónico ha sido establecido y pensado para satisfacer no solo las necesidades físicas, sociales, culturales y emocionales de los residentes; en el proyecto Casa á Mar, se emplean una serie de criterios constructivos que moldean entre sí una atmósfera, memorable, agradable, acogedora y sensitiva dentro de cada espacio; para ello se emplea el uso y combinación de diversas texturas, elementos y materiales; a la vez que se juega con las entradas de iluminación, de manera difusa y directa; también se toman principios de la psicología del color, no solo en el diseño per se sino también para definir la colorimetría de pisos, vegetación y jardines. Por último, pero no menos importante, el centro geriátrico se enriquece y aprovecha de un factor sensorial inminente del sitio de emplazamiento: el sonido de la brisa del mar y las olas.

Palabras claves: centro geriátrico, adultos mayores, vejez digna, gerontológico, adulto mayor, espacios gerontológicos.

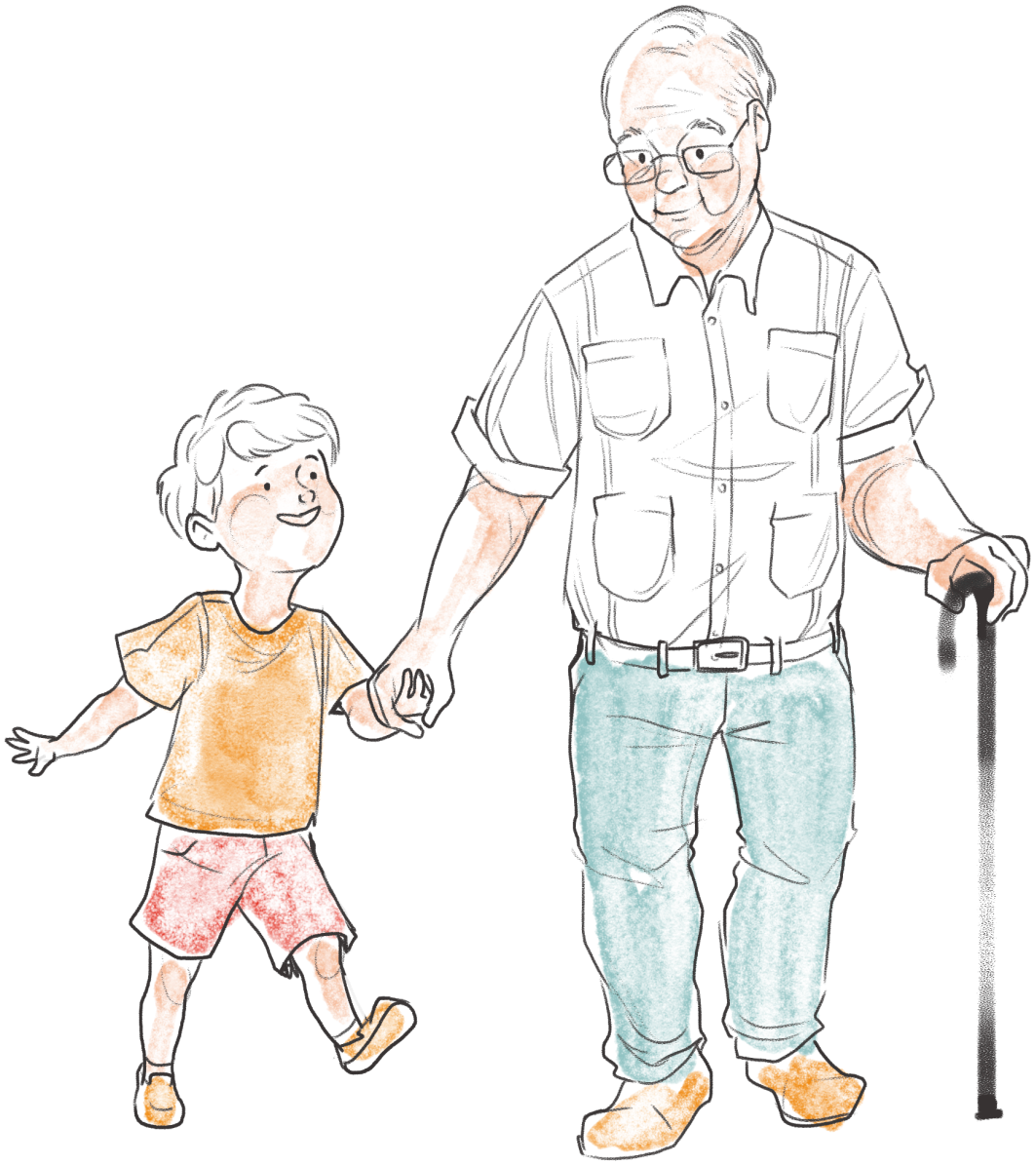
Abstract

The design of a senior care facility, intended for the residence and care of elderly adults and located in Santa Marianita, Manta, stems from the clear need for architectural proposals that embody improved and dignified spaces for geriatric users in the city. To meet the requirements of this thesis, a series of research and interviews focused on the topic were conducted, highlighting the existing challenges, not only for those managing geriatric centers or programs targeting the elderly but also regarding the scarcity or absence of such spaces that are perceived positively, rather than just as places for the abandonment and neglect of the elderly.

Given that this age group is the focal point of the project, the architectural scheme is meticulously designed to ensure the mobility and independence of the elderly throughout the various zones of the facility, both in interior and exterior environments. The spatial characteristics of these areas are directly linked to the care, well-being, and integrity of the users. Therefore, the design incorporates ample spaces with appropriate circulation, slip-resistant flooring, vertical circulation with elevator access, ramps with minimal slopes, and adequately equipped staircases, among other user-friendly solutions that promote autonomy, safety, and accessibility.

To address the quality of life and care required by the elderly, the functions and activities within the geriatric campus were carefully programmed, including a medical wing with various specialty clinics, outdoor recreational zones, cognitive therapy rooms, areas for diverse physical activities, and physiotherapeutic rehabilitation, among others. The architectural program is crafted to fulfill not only the physical, social, cultural, and emotional needs of the residents; in the Casa á Mar project, a series of design strategies are implemented to shape a memorable, pleasant, welcoming, and sensory environment within each space. This is achieved through the use and interplay of various textures, materials, and elements, as well as through thoughtful manipulation of both diffuse and direct lighting. Additionally, principles of color psychology are integrated, not only in the design itself but also in defining the color palette for flooring, vegetation, and gardens. Lastly, the senior care facility is enriched and enhanced by a key sensory feature of the site: the sound of the sea breeze and waves.

Keywords: senior care facility, elderly, senior living, geriatric, senior, geriatric spaces.



01

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Antecedentes

La geriatría es una disciplina médica enfocada en la atención de los ancianos y tiene sus raíces en la antigüedad. Sin embargo, su desarrollo como especialidad médica moderna comenzó en el siglo XIX. Autores como William Osler, considerado el padre de la medicina moderna, reconocieron la importancia de abordar las necesidades específicas de los pacientes mayores. En su obra "Principles and Practice of Medicine" (1892), Osler destacó la importancia de entender el envejecimiento como un proceso natural y de adaptar las prácticas médicas a las condiciones propias de la vejez.

El siglo XX representó un crecimiento significativo en la geriatría como campo de estudio y práctica médica. La creciente longevidad de la población y el aumento de enfermedades crónicas relacionadas con la edad fueron un impulso y foco de necesidad alrededor de la atención especializada para el grupo el grupo de la tercera edad. Instituciones como la Asociación Americana de Geriatría (AGS) y la Asociación Internacional de Geriatría y Gerontología (IAGG) jugaron un papel fundamental en la promoción de esta rama de la medicina como una especialidad reconocida a nivel mundial.

En Ecuador, la geriatría ha experimentado un desarrollo progresivo en las últimas décadas. Con el aumento de la expectativa de vida y la transición demográfica hacia una población más envejecida, la necesidad de atención geriátrica ha cobrado mayor relevancia en el país. Instituciones académicas y de salud han comenzado a ofrecer programas de formación en geriatría y gerontología para satisfacer esta demanda creciente.

El enfoque en la atención integral de los adultos mayores ha llevado a la creación de políticas y programas de salud específicos para esta población en Ecuador. Organizaciones como el Ministerio de Salud Pública han trabajado en la implementación de estrategias para mejorar la calidad de vida y el acceso a la atención médica de los ancianos en todo el país.



Imagen 1. Adultos mayores Fuente: Pexel (2023)



Imagen 2. Vista aérea de Manta Fuente: Municipio de Manta (2023)

Manta, una ciudad costera ubicada en la provincia de Manabí, Ecuador, enfrenta desafíos similares en términos de atención geriátrica. El aumento de la población de edad avanzada en la región ha generado la necesidad de servicios especializados para atender sus necesidades médicas y sociales.

Centros geriátricos en Manta han surgido como respuesta a esta demanda creciente de atención para los adultos mayores. Estas instituciones proporcionan servicios médicos, terapéuticos y de apoyo diseñados específicamente para promover el bienestar físico y emocional de sus residentes.

Los centros geriátricos surgieron como una respuesta a la necesidad de proporcionar una atención integral a los adultos mayores que enfrentan problemas de salud física y emocional. Según Jones et al. (2021), el aumento de la expectativa de vida y la prevalencia de enfermedades crónicas relacionadas con la edad han impulsado la creación de estas instalaciones especializadas.

Smith y García (2020) sugieren que los centros geriátricos deben ofrecer un enfoque holístico en la atención, que abarque tanto aspectos médicos como sociales y emocionales.

Esto incluye la provisión de servicios médicos especializados, terapias físicas y ocupacionales, actividades recreativas y apoyo emocional para los residentes y sus familias.

La construcción y desarrollo de centros geriátricos generalmente se lleva a cabo en respuesta a las necesidades específicas de la comunidad local y la disponibilidad de recursos financieros y humanos. La planificación y diseño de estas instalaciones deben tener en cuenta las características demográficas y epidemiológicas de la población objetivo, así como las normativas y estándares de calidad establecidos por las autoridades de salud.

Los centros geriátricos representan una herramienta crucial para proporcionar una atención integral a los adultos mayores, tanto en Ecuador como en otras partes del mundo. Su desarrollo y funcionamiento dependen de una combinación de factores, que van desde la demanda de servicios hasta la disponibilidad de recursos y el compromiso de las autoridades y la comunidad en su apoyo y promoción.

Imagen 3. Centro de adultos mayores Macas Fuente: Archdaily (2022)



Imagen 4. Adultos mayores Fuente: Pexel (2024)





Imagen 5. Adultos mayores Fuente: Pexel (2024)

1.2 Planteamiento del problema

La creciente población geriátrica en la ciudad de Manta, Ecuador, representa una demanda urgente de atención integral dirigida a satisfacer las complejas necesidades físicas y emocionales de los adultos mayores. Este grupo poblacional, diverso en sus experiencias y requerimientos, se encuentra confrontado con la carencia de infraestructuras especializadas y programas sociales adaptados a sus necesidades particulares, tanto en la ciudad de Manta como en la parroquia de Santa Marianita.

Cerca del 10% de la población mundial tiene más de 65 años, esto hace parte de un fenómeno determinante del siglo XXI: el envejecimiento poblacional. Este porcentaje se ha venido duplicando dentro de las últimas seis décadas. Para el año 1960, 150 millones de personas formaban parte de este grupo etario. En 2019, por primera vez en la historia, el número de personas mayores en el mundo superó al de niños menores de cinco años. (Mena Roa, 2022). En el año 2021, el número escaló a 761 millones de personas. Actualmente, cada dos segundos dos personas cumplen 60 años, contabilizando un total de 810 millones de habitantes en el grupo de tercera edad. Dicha cifra seguirá aumentando de manera considerable,prediciendo 1600 millones de adultos mayores para el año 2050.

El envejecimiento poblacional es un fenómeno prevalente en países desarrollados como aquellos en vías de desarrollo. En América Latina y el Caribe, viven más de 89 millones de adultos mayores, quienes representan el 13,6% de la población total, proporción que llegará al 16,5% en 2030. (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2022) En Ecuador, según cifras del MINEC (Ministerio Nacional de Estadísticas y Censos), habitan 1.520.590 de personas mayores de 65 años, cifra que representa al 9,1% de la población total nacional y se prevé que, para el año 2054, este grupo etario representará el 18% del total demográfico del país.

Manabí es la tercera provincia más poblada de Ecuador. De acuerdo con el octavo censo poblacional de 2022, se registraron en la provincia 143.429 personas de la tercera edad que habitan el territorio manabita, 21.609 de ellos establecidos en la ciudad de Manta (la segunda más habitada de la provincia), siendo este grupo etario el 5.27% de la población mantense. En la parroquia de Santa Marianita, se tiene registro de 268 personas con rangos de edades de 65 años en adelante. Para las dos primeras estadísticas, al igual que a nivel nacional, son las mujeres quienes representan el mayor porcentaje demográfico de este grupo etario, existiendo a nivel Manabí 74.856 mujeres adultas mayores y 11.913 de ellas establecidas en Manta. Por su parte, en Santa Marianita, los varones representan la mayor densidad poblacional de personas de la tercera edad con una muestra de 143 adultos mayores de sexo masculino que viven en dicha parroquia.



Imagen 6. Adulto mayor, portoviejo Fuente: Elaboración propia (2024)

Según el Informe del Estado Situacional del Servicio de Cuidado Gerontológico Integral para Personas Adultas Mayores provisionado por el MIES y Entidades Cooperantes, la unidad distrital Tipo A de la ciuda de Manta demostró una variación negativa en cobertura de usuarios dentro del periodo enero 2022 - 2023; con grandes porcentajes de disminución del 17,1% en atención domiciliaria y una caída del 33.8% para espacios de socialización y encuentro; sumadonse a esto los nulos resultados en centros gerontólogicos residenciales y sin registro de mejoras en los centros de atención diurna en la ciudad.

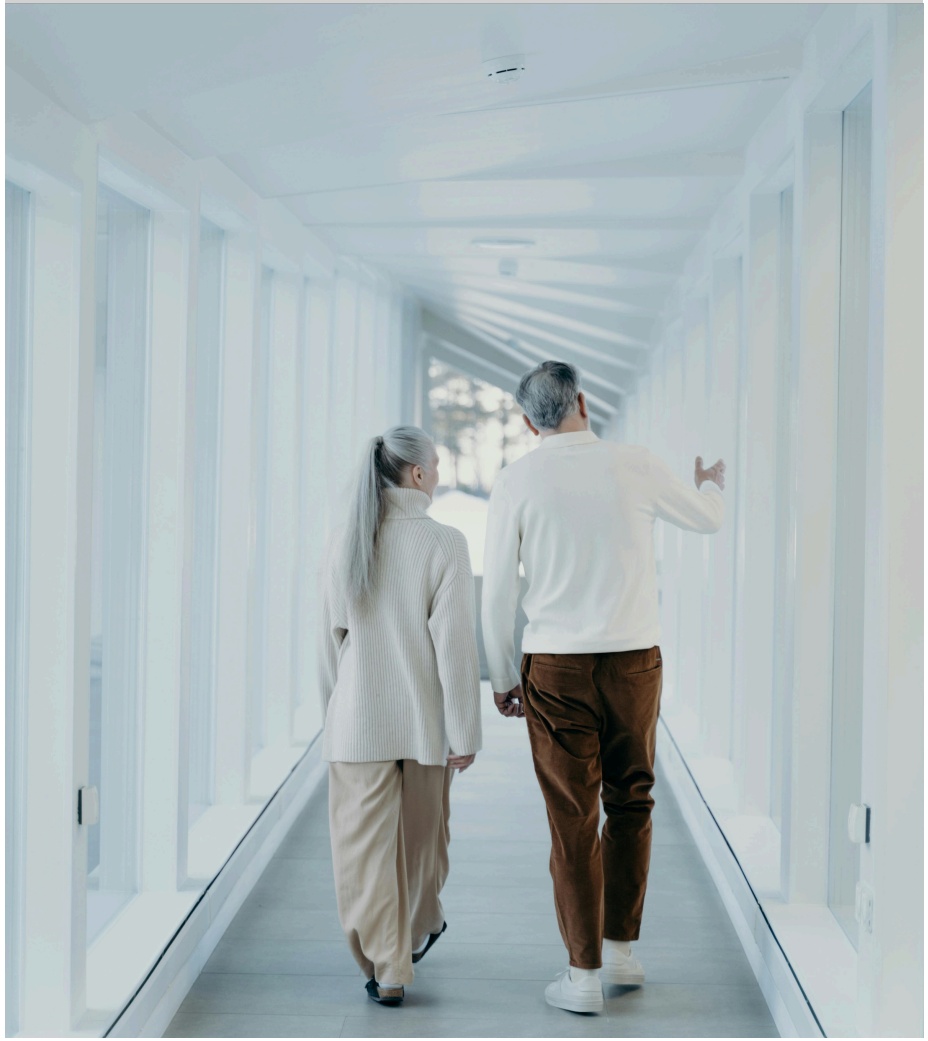
La ciudad cuenta únicamente con 5 instituciones especializadas en el cuidado de personas pertenecientes al grupo de la tercera edad, distribuidas alrededor de las zonas urbanas de la cabecera cantonal, tres de ellas con modalidad residencial y dos especializadas en funciones de estimulación y cuidado diurna. De acuerdo con la información facilitada por Consuelo Lopez Ortega (Analista de Gerontologìa del Patronato Municipal de Amparo Social de Manta), son tan solo 290 los usuarios que, a nivel cantonal, hacen uso constante y frecuente de dichas instituciones.

Actualmente, el Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) Municipal del Cantón Manta, mantiene programas de atención para personas adultas mayores de atención directa mediante un convenio de Cooperación Técnica y Económica con el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES).

Gracias a esto, se genera una cobertura global para 1.540 usuarios de la tercera, de casi veintidós mil que alberga la ciudad, por medio 4 proyectos de atención geriátrica que distribuyen entre sí distintas funciones y número de capacidad y cuidado en términos de interés poblacional.

Es así que, según los datos presentes en el Informe anteriormente mencionado, la atención integral del centro gerontológico de funcionamiento diurno abastece sus servicios a 140 ancianos, a los que se suman un total de 200 personas más de la tercera edad que son favorecidas por los mismos servicios en modalidad domiciliaria; así también, otros 300 los beneficiarios hacen uso de los espacios de socialización y encuentro con alimentación; finalmente, a los espacios activos destinados para la atención integral de adultos mayores acuden alrededor de 900 usuarios. A diferencia de los proyectos establecidos en las zonas urbanas del cantón y que están disponibles para sus usuarios, generalmente, de lunes a sábado; dentro Santa Marianita, de los 268 adultos mayores habitan de la parroquia, 40 de ellos son los que pueden acceder, tan solo 3 veces por semana, a los espacios de atención y servicios gerontológicos donde se da lugar actividades de estimulación cognitivas, funcionales, instrumentales, recreativas, deportivas y sociales.

Imagen 7. Centro de adultos mayores Fuente: Pexel (2024)



Cabe recalcar que estos planes de trabajo, contemplan la atención integral del adulto mayor y la generación de espacios activos, de socialización y encuentro con alimentación tienen lugar en sedes barriales, juntas parroquiales, iglesias, escuelas, viviendas o en los mismos Centros de Cuidado (CDC) del GAD Manta; así también se desarrollan jornadas supervisadas por profesionales del área de salud y psicología, enfocadas en la capacitación de prevención para adultos mayores y sus familiares, gestiones de servicio médico y charlas de consejo y protección en caso de violencia de los derechos. Es importante también mencionar, que al ser el MIES el ente regulador, el desarrollo de los mismos se basa en una normativa técnica para la implementación y prestación de los servicios gerontológicos, que ha sido establecida por dicha entidad con modalidades estándar de ambientes seguros y protectores que buscan determinar las características físicas que debe cumplir cada unidad de atención.

En este contexto, el problema radica en la falta de un Centro de Cuidado y Residencia Gerontológica en Santa Marianita que aborde de manera integral todas las necesidades físicas y emocionales de la creciente población geriátrica en Manta, Ecuador. Esta carencia se refleja en las deficiencias de infraestructuras y servicios gerontológicos existentes, así como en los desafíos en la distribución de la arquitectura de estos espacios, poniendo de manifiesto una brecha sustancial entre las actuales condiciones de atención y el bienestar óptimo de los adultos mayores.

La ausencia de espacios diseñados para la rehabilitación y cuidado físico y emocional de los adultos mayores, así como la limitada oferta de actividades recreativas y cognitivas adaptadas a sus necesidades, subrayan la insuficiencia actual de los servicios existentes para abastecer la demanda emergente por el envejecimiento poblacional. Algunos de los desafíos para alcanzar este estándar incluyen la sensibilización y cambio de actitudes, promoviendo una mayor conciencia sobre las necesidades y derechos de los adultos mayores y cambiando la percepción social hacia el envejecimiento. También se necesita de un enfoque de diseño que considere las capacidades y limitaciones físicas de los adultos mayores, asegurando la accesibilidad y la seguridad en los espacios públicos y privados. Es, de igual manera, fundamental integrar servicios de atención médica, rehabilitación, cuidado emocional y recreación en los entornos diseñados para adultos mayores, asegurando una atención integral que aborde todas sus necesidades. Además, se debe fomentar la participación y la voz de los adultos mayores en el diseño y la planificación de los espacios y servicios que les conciernen, garantizando que se adapten verdaderamente a sus necesidades y preferencias.

Una de las principales problemáticas que incide directamente en el número de adultos mayores del país y de los centros geriátricos en la provincia de Manabí, Manta y Santa Marianita, es también la carencia de vinculación del grupo de tercera edad con proyectos gubernamentales efectivos, programas sociales, actividades varias y espacios, clínicas y centros gerontológicos lo que impide el envejecimiento digno.

Hasta el día de hoy, los centros de cuidado para adultos mayores en el país se han abstenido de integrar y potenciar los espacios de cuidado psicológico, recuperación física, emocional o para la integración de actividades cognitivas y didáctica para y con sus usuarios y, en general, destacan un enfoque direccionado a cumplir con centros de salud y consultas médicas geriátricas o centros de cuidado cuya función única es supervisión y alimentar a sus beneficiarios.

1.3 Justificación

El crecimiento constante de la población geriátrica en la ciudad de Manta y la parroquia de Santa Marianita, Ecuador, y la necesidad urgente de proporcionar atención integral que aborde las complejas necesidades físicas y emocionales de los adultos mayores se suma un fenómeno demográfico mundial alrededor de las personas de tercera edad en relación directa con los requerimientos de calidad de los asilos, centros geriátricos y casas de reposo que, en la actualidad, se ve limitada por deficiencias en establecimientos, y servicios gerontológicos, así como por desafíos en la arquitectura que no está adaptada a las necesidades específicas de esta población. Muestra de ello: la relación de la población etaria en la ciudad de Manta que corresponde a un total de 21.609 adultos mayores, entre hombres y mujeres, de los cuales, hasta un informe del Patronato Municipal de la ciudad emitido en enero del 2023, sólo existen 5 instituciones geriátricas en el cantón, que reciben (de manera global) a alrededor de 290 ancianos en sus instalaciones.

La falta de atención integral puede tener consecuencias negativas en la calidad de vida, la salud y el bienestar emocional de los adultos mayores, tales como enfermedades derivadas de la vida sedentaria, llámese hipertensión, accidentes cerebro vasculares, diabetes, cáncer de colon, malestares cardio respiratorios y musculares,a la vez que, de igual manera, potencia la escasa autonomía de su salud funcional, tendiendo mayor riesgo de caídas, deficiencia en las funciones cognitivas y limitaciones funcionales; por otro lado, una carencia de atención terapéutica y psico-emocional se refleja en el estado anímico del usuario geriátrico, con posibles cuadros de depresión, problemas de autoestima y relaciones sociales e interpersonales. (Sáez Palmero et al., 2014)

Esto justifica la necesidad de comprender y abordar las limitaciones existentes en la atención gerontológica y la identificación de deficiencias en infraestructuras y servicios geriátricos.



Imagen 8. Centro de adultos mayores Fuente: Bellavita (2024)

Además, la carencia de un enfoque arquitectónico que celebre la vejez y proporcione soluciones adaptadas a las necesidades específicas de los adultos mayores se presenta como un desafío crítico. En pro de esto, el presente proyecto de titulación busca superar estos obstáculos desarrollando un proyecto que garantice un entorno que fomente la autonomía, independencia y el bienestar emocional de la población geriátrica y los usuarios. El diseño de espacios que no solo sean accesibles y funcionales, sino también adaptados a las necesidades específicas de los adultos mayores, se presenta como un desafío inminente.



Imagen 9. Yoga para adultos Fuente: Pexel (2024)

En su exposición sobre los requerimientos arquitectónicos en espacios para público geriátrico, Nivardo (2014) expone que estos deben estar distribuidos y equipados en pro del ritmo de vida y actividades de una persona de la tercera edad con la finalidad de asegurar su confort, autonomía y seguridad. Argumenta también, que las instalaciones gerontológicas deben ofrecer 4 factores de bienestar para el usuario tales como libertad, física y de movilidad; accesibilidad y confort, con mobiliarios y espacios adecuados a las actividades y condiciones comunes del adulto mayor; y por último espacios funcionales que sirvan a los beneficiarios del proyecto de manera integral sin convertirse en obstáculos o focos de riesgo o peligro para los mismos.

En Ecuador, hay un mayor número de mujeres longevas que hombres, 815,136 y 705,454 personas mayores a 65 años correspondientemente . Siendo las mujeres un equivalente al 53,6% del grupo etario, y los hombres un 46,4%.

De entre estas cifras, se destacan un total de 2, 738 habitantes centenarios, con edades que oscilan los 100 años o más, a nivel nacional. Según el censo de 2023, el 76% de los adultos mayores en el país tienen una vivienda propia y totalmente pagada; el 11,5% reside en vivienda prestada o cedida, 8.5% arrendada y, 0.4% reside en viviendas colectivas o son personas sin vivienda. (Quillupangui, 2023)

El sistema de gobierno nacional, así como el Ministerio de Inclusión Económica y Social, promueven el envejecimiento positivo, digno y saludable; y consideran a este grupo etario como una opción de ciudadanía activa. (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2020) Por ello el MIES desplegó la atención prioritaria al adulto mayor a nivel nacional a través de 14 Centros de Atención Directa emplazados a lo largo del territorio ecuatoriano, dos asignados para la provincia de Manabí, ninguno de ellos en la ciudad de Manta.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, un envejecimiento saludable gira entorno a un cambio de mentalidad en tanto a la manera en que se piensa y se siente alrededor de la edad y la vejez, al fomento de las capacidades e inclusión de los adultos mayores en la comunidad; y de manera primordial también, el cuidado integral de la salud de los ancianos. (OPS, 2023)

En términos prácticos, es de suma importancia promover innovaciones y nuevos parámetros para a través del diseño de un centro de cuidado y residencia para el adulto mayor, mejorando así la calidad de vida de los adultos mayores. La relevancia social y humanitaria de este proyecto arquitectónico de pregrado radica en su capacidad para impactar positivamente no solo a los individuos directamente involucrados, sino también a sus familias y a la sociedad en general, promoviendo un envejecimiento activo y saludable.

Es por esto que el presente proyecto de titulación busca abordar una necesidad crítica en la atención gerontológica, diseñando un centro que satisfaga tanto las necesidades físicas como emocionales de los adultos mayores. Así, en base a la urgencia de mejorar la calidad de vida de una población en crecimiento, se busca contribuir al desarrollo de un modelo pionero que pueda redireccionar las políticas preexistentes y sugiera prácticas constructivas y funcionales más eficientes y compasivas para el cuidado gerontológico.



Imagen 10. Bowie y Silvita, un día domingo. *Fuente: Elaboración Propia (2023)*

1.4 Objetivos

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Diseñar un centro de cuidado y residencia gerontológica enfocado en la recuperación físico - emocional de los adultos mayores de la ciudad de Manta, empleando criterios generales de arquitectura sensorial.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las carencias en infraestructura, programas sociales y servicios gerontológicos en la ciudad de Manta y la parroquia de Santa Marianita por medio de investigaciones y entrevistas.
- Desarrollar un proyecto arquitectónico que garantice un entorno cuyo diseño y función presente soluciones amigables y funcionales que cumplan con las necesidades del usuario geriátrico.
- Configurar un programa arquitectónico con áreas que se destinen y sirvan para la recreación del adulto mayor, su rehabilitación y cuidado físico, atención emocional, psicológica y cognitiva.
- Diseñar espacios y áreas que aseguren el fácil acceso y circulación del usuario con la finalidad de garantizar su libertad e independencia al interior del proyecto.
- Aplicar elementos y principios de arquitectura sensorial al proyecto geriátrico con el fin de despertar los sentidos de los residentes y crear conexiones entre ellos y los distintas espacios del proyecto.



Gráfico 1. Resumen Objetivos Fuente: Elaboración propia (2024)

1.5 Alcances

El proceso de estudio que requiere el desarrollo de la presente disertación supone la elaboración de un archivo con aportación teórica que contempla la investigación inicial, recolección de datos, entrevistas y encuestas relacionadas directamente con el tema a desarrollar y el posterior diseño arquitectónico correspondiente a un centro de cuidado y residencia gerontológica enfocado en la recuperación físico - emocional de los adultos mayores de la ciudad de Manta, empleando criterios de arquitectura sensorial.

Con el desarrollo práctico de dicho proyecto se plantea aportar con soluciones de diseño y construcción innovadoras dentro de la arquitectura geriátrica, mismas que pueden proponer nuevos lineamientos a nivel provincial y nacional como un modelo de centro geriátrico desarrollado con prácticas constructivas y espacios funcionales eficientes y compasivos para el cuidado de los adultos mayores, que satisfaga tanto las necesidades físicas como emocionales de los usuarios mejorando su calidad de vida.

Se determinan como beneficiarios directos del proyecto a los habitantes de la ciudad de Manta que forman parte del grupo etario de adultos mayores, contemplado un promedio de edad que oscile de los 65 años en adelante; y como beneficiarios indirectos a los familiares cercanos de los usuarios y la sociedad en general.

En síntesis, este proyecto de pregrado tiene como objetivo principal diseñar un centro gerontológico integral al servicio de la comunidad de adultos mayores de la ciudad de Manta y que será emplazado en la Parroquia de Santa Marianita, a orillas del mar; mismo que cumplirá con las normativas, necesidades, especificaciones y un programa arquitectónico funcional adaptados requerimientos propios del usuario principal de las instalaciones correspondientes a la vez que, mediante su diseño contemple estrategias de arquitectura sensorial y geronto arquitectura en beneficio de sus beneficiarios.

En base a esto, se diseñarán y entregarán planos de implantación, plantas de cubierta, plantas arquitectónicas, elevaciones y secciones (norte, sur, este y oeste), diseño de pisos, tumbado y paisajismo; así como vistas y renders del proyecto. De igual forma, se desarrollarán los planos correspondientes a las ingenierías eléctricas, hidrosanitarias y estructurales; todo lo anteriormente mencionado contará con los cuadros y detalles que conciernen y según sean necesarios. A esto se suma también el desarrollo del concepto arquitectónico, propuesta sustentable, estudio volumétrico, parti y diagramas correspondientes al proyecto.



02

MARCO TEÓRICO

2.1. Arquitectura gerontológica o geriátrica



Imagen 11. Centro Sociosanitario Santa Rita Fuente: Archdaily (2009)

La arquitectura gerontológica o geriátrica se enfoca en el diseño de entornos construidos específicamente adaptados para las necesidades de las personas mayores. Este enfoque reconoce los desafíos únicos que enfrentan los adultos mayores en términos de movilidad, salud y bienestar, y busca crear espacios que faciliten la independencia y la calidad de vida en la tercera edad.

El objetivo principal de la arquitectura gerontológica o geriátrica es proporcionar entornos que promuevan la autonomía y la seguridad de los adultos mayores. Esto implica considerar una amplia gama de factores, desde la accesibilidad física hasta la adaptación de los espacios para satisfacer las necesidades cognitivas y emocionales de los residentes. Por ejemplo, los diseños deben incorporar características como pasillos amplios, puertas de fácil apertura, baños adaptados y áreas de descanso accesibles para garantizar que los residentes puedan moverse con facilidad y seguridad por el entorno construido.

Además de la accesibilidad física, la arquitectura gerontológica también se preocupa por el diseño de espacios que promuevan el bienestar emocional y social de los adultos mayores. Esto puede incluir la creación de áreas comunes acogedoras y confortables donde los residentes puedan socializar, participar en actividades recreativas y disfrutar de la compañía de otros. Asimismo, se debe prestar atención a la iluminación, la ventilación y la acústica de los espacios para crear un ambiente agradable y estimulante que favorezca el bienestar general de los residentes.

Un aspecto importante de la arquitectura gerontológica es la integración de tecnologías y sistemas innovadores que mejoren la calidad de vida y la seguridad de los adultos mayores. Por ejemplo, la instalación de sistemas de vigilancia y alerta puede ayudar a monitorear la salud y el bienestar de los residentes, mientras que la incorporación de tecnología asistencial puede facilitar actividades cotidianas como la comunicación, la movilidad y el cuidado personal. Además, se pueden utilizar materiales y acabados de alta calidad que sean duraderos, fáciles de limpiar y estéticamente agradables para crear entornos que sean tanto funcionales como atractivos.

La arquitectura gerontológica o geriátrica es un campo especializado que se enfoca en el diseño de entornos construidos adaptados a las necesidades de las personas mayores. Al integrar principios de accesibilidad, seguridad, bienestar y tecnología, la arquitectura gerontológica puede contribuir significativamente a mejorar la calidad de vida y la autonomía de los adultos mayores, permitiéndoles vivir de manera independiente y digna en la tercera edad.



Imagen 12. Residencia Geriátrica Italia *Fuente: Pinearq (2024)*

2.2. Geronto-arquitectura



Imagen 13. Ascensor de escalera Fuente: Estudioarquivolta (2022)

La geronto arquitectura es un campo emergente que se centra en el diseño de entornos construidos adaptados a las necesidades de las personas mayores. Esta disciplina reconoce la importancia de crear espacios que promuevan el envejecimiento activo y saludable al ofrecer accesibilidad, seguridad y comodidad a sus usuarios. La geronto arquitectura aborda una amplia gama de aspectos, desde la disposición física de los edificios hasta los detalles de diseño que afectan la experiencia diaria de los residentes.

El enfoque de la geronto arquitectura va más allá de simplemente adaptar los espacios existentes para que sean accesibles para los adultos mayores. Si bien la accesibilidad es un aspecto fundamental, este campo también se preocupa por crear entornos que fomenten la autonomía, la independencia y la participación social de las personas mayores. Esto implica considerar una amplia gama de factores, desde la distribución de los espacios hasta la selección de materiales y la atención a los detalles ergonómicos.

Uno de los principios fundamentales de la geronto arquitectura es el diseño centrado en el usuario. Esto significa involucrar activamente a las personas mayores en el proceso de diseño para comprender sus necesidades, preferencias y desafíos específicos. Al colaborar con los futuros usuarios de un espacio, los arquitectos pueden crear entornos que se adapten mejor a sus necesidades y promuevan su bienestar.

La seguridad es otro aspecto clave de la geronto arquitectura. Los adultos mayores pueden ser más susceptibles a caídas y lesiones debido a cambios en su movilidad y equilibrio. Por lo tanto, es importante diseñar espacios que minimicen los riesgos de accidentes, como superficies resbaladizas o áreas mal iluminadas. Esto puede implicar la instalación de pasamanos, la eliminación de obstáculos y la incorporación de iluminación adecuada en áreas de alto tráfico.

Además de la seguridad física, la geronto arquitectura también se preocupa por el bienestar emocional y social de las personas mayores. Esto puede incluir la creación de espacios comunes acogedores y accesibles que fomenten la interacción social y el sentido de comunidad. También puede implicar la incorporación de elementos naturales, como luz natural y vistas al aire libre, que mejoren el estado de ánimo y la salud mental de los residentes.

La investigación en geronto arquitectura continúa evolucionando, con un enfoque cada vez mayor en la aplicación de principios de diseño basados en la evidencia. Estudios recientes han demostrado los beneficios de entornos construidos adaptados a las necesidades de las personas mayores, incluida una mejor calidad de vida, una mayor autonomía y una reducción de los problemas de salud relacionados con el entorno construido (Jones y McGinnis, 2020).

En conclusión, la geronto arquitectura es un campo interdisciplinario que combina los principios de la arquitectura, la ergonomía y la gerontología para crear entornos construidos que promuevan el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores. Al adoptar un enfoque centrado en el usuario y considerar cuidadosamente los aspectos de seguridad, accesibilidad y bienestar emocional, los arquitectos pueden diseñar espacios que apoyen el envejecimiento activo y saludable.

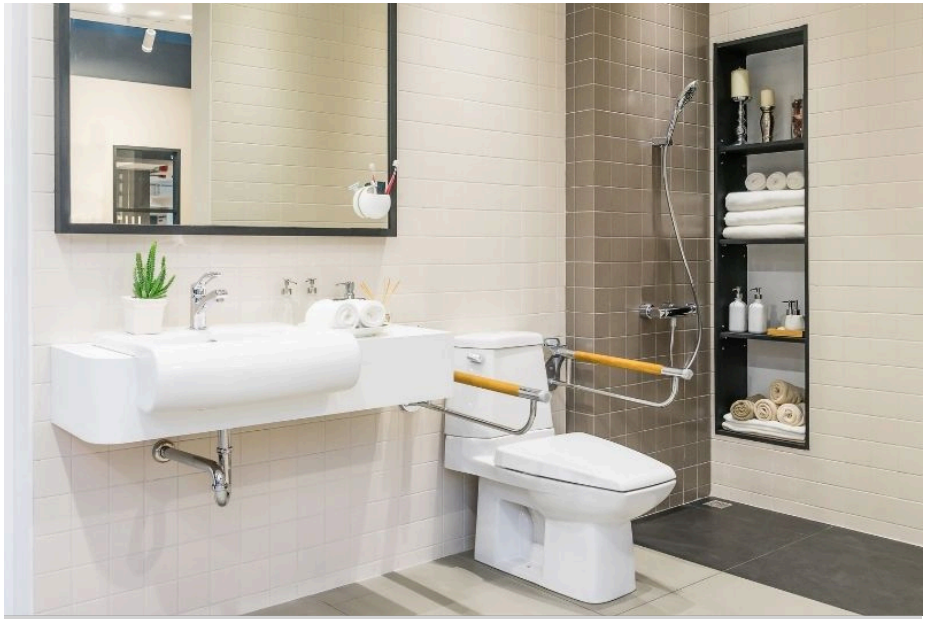


Imagen 14. Baño adaptado para adultos Fuente: Sergrande (2024)

Los principios de la geronto arquitectura se basan en una comprensión profunda de los cambios físicos, cognitivos y emocionales que suelen experimentar las personas a medida que envejecen. Por ejemplo, se consideran aspectos como la pérdida de fuerza muscular, la disminución de la agudeza visual y auditiva, así como los desafíos relacionados con la movilidad y la memoria. Al diseñar espacios que tengan en cuenta estas necesidades, la geronto arquitectura puede mejorar significativamente la calidad de vida de los adultos mayores y fomentar su independencia y autonomía.

Un aspecto fundamental de la geronto arquitectura es la accesibilidad universal. Esto implica eliminar barreras físicas y cognitivas que puedan dificultar el acceso y la participación de las personas mayores en su entorno. Por ejemplo, los diseños deben incluir rampas en lugar de escaleras, pasillos amplios para permitir el paso de sillas de ruedas y señalización clara y legible para facilitar la orientación. Además, se deben tener en cuenta las necesidades específicas de personas con discapacidades o condiciones médicas crónicas para garantizar que los espacios sean verdaderamente inclusivos.

Otro aspecto clave de la geronto arquitectura es la seguridad. Los entornos construidos para personas mayores deben minimizar los riesgos de caídas y lesiones, especialmente en áreas como baños y pasillos. Esto puede lograrse mediante la instalación de barras de agarre, superficies antideslizantes y sistemas de iluminación adecuados. Además, se debe prestar atención a la calidad del aire y la iluminación para crear entornos saludables y confortables.

Además de la accesibilidad y la seguridad, la geronto arquitectura también se enfoca en promover la socialización y la interacción comunitaria entre los residentes. Los diseños que facilitan el encuentro casual y la participación en actividades grupales pueden ayudar a combatir el aislamiento social y promover un sentido de pertenencia y conexión. Por ejemplo, la inclusión de áreas comunes como salas de estar, comedores y jardines puede fomentar la sociabilidad y el bienestar emocional de los adultos mayores.

En conclusión, la geronto arquitectura es un campo interdisciplinario que combina conocimientos de arquitectura, diseño ambiental, gerontología y otros campos relacionados para crear entornos construidos que apoyen el envejecimiento activo y saludable. Al integrar principios de accesibilidad, seguridad y sociabilidad en el diseño de espacios para personas mayores, la geronto arquitectura puede mejorar significativamente la calidad de vida y el bienestar de esta población en crecimiento.

2.3. Arquitectura sensorial
y cómo puede beneficiar a los adultos mayores

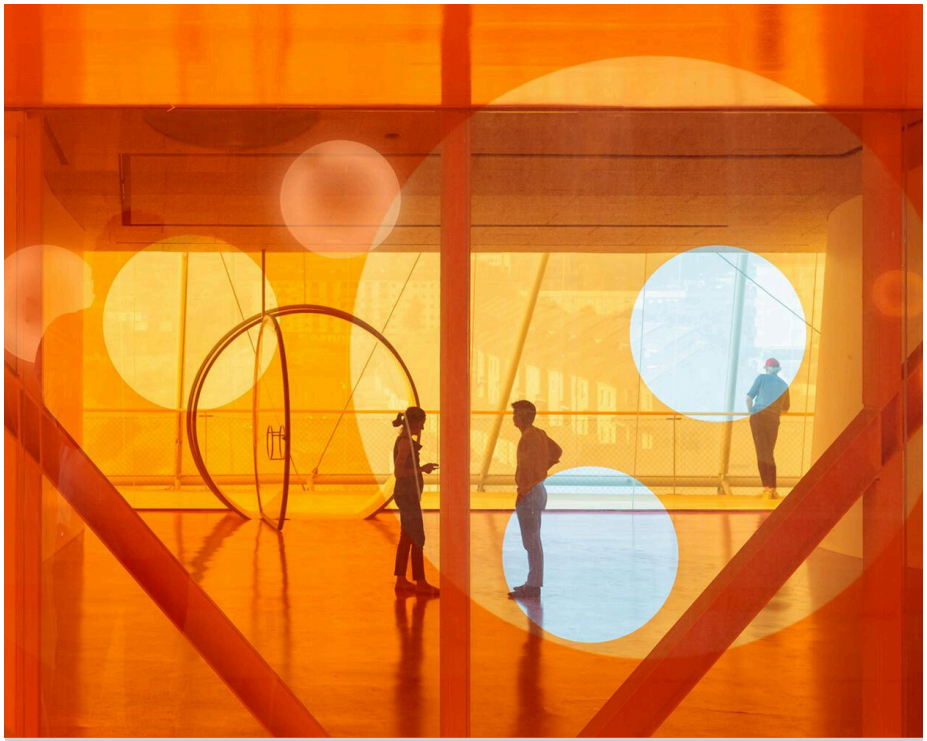


Imagen 15. Vitra Design Museum *Fuente: Vitra (2023)*

La arquitectura sensorial es un enfoque que reconoce la importancia de los sentidos humanos en la experiencia del entorno construido. Este concepto va más allá de la simple funcionalidad y estética de los espacios, buscando estimular los sentidos para mejorar el bienestar emocional y físico de las personas que interactúan con ellos. En el contexto de los adultos mayores, la arquitectura sensorial adquiere una relevancia particular debido a los cambios sensoriales que suelen experimentar con el envejecimiento.

A medida que las personas envejecen, es común experimentar una disminución en la agudeza sensorial, incluyendo la vista, el oído, el olfato, el gusto y el tacto. Estos cambios pueden afectar la forma en que perciben y se relacionan con su entorno, lo que a su vez puede influir en su calidad de vida. La arquitectura sensorial busca abordar estas necesidades al diseñar espacios que estimulen los sentidos de manera positiva y compensen las deficiencias sensoriales asociadas con el envejecimiento. Por ejemplo, un diseño que incorpore colores y contrastes visuales definidos puede ayudar a personas con problemas de visión a orientarse en un espacio de manera más segura.

Del mismo modo, la inclusión de texturas variadas en las superficies puede ofrecer estímulos táctiles que mejoren la experiencia sensorial de los adultos mayores. Además, la iluminación adecuada puede no solo mejorar la visibilidad, sino también influir en el estado de ánimo y el bienestar emocional de los residentes de un centro geriátrico.

Numerosos estudios respaldan los beneficios de la arquitectura sensorial para la salud y el bienestar de los adultos mayores. Por ejemplo, investigaciones realizadas por Gifford et al. (2021) han demostrado que el diseño sensorialmente enriquecido puede mejorar la calidad de vida de las personas mayores al promover una experiencia de entorno edificado más agradable y gratificante. Asimismo, otros estudios han encontrado que la estimulación sensorial adecuada puede ayudar a reducir el estrés, mejorar la cognición y promover la interacción social en adultos mayores (Chaudhury et al., 2022).

La arquitectura sensorial ofrece un enfoque innovador para el diseño de entornos construidos que benefician a los adultos mayores al estimular sus sentidos y mejorar su calidad de vida. Al considerar cuidadosamente los aspectos sensoriales en el diseño de centros geriátricos y otros espacios destinados a personas mayores, es posible crear entornos más inclusivos, seguros y estimulantes que apoyen el envejecimiento activo y saludable.



Imagen 16. Water pavilon *Fuente: Archdaily (2016)*

2.4. El adulto mayor

como usuario y principal beneficiario de un proyecto arquitectónico.



Imagen 17. Complejo Eltheto *Fuente: Archdaily (2015)*

El enfoque centrado en la persona es crucial en el diseño y la operación de centros de cuidado y residencias para la recuperación físico-emocional geriátrica. Según Brooker y Surr (2015), este enfoque reconoce la singularidad de cada individuo y promueve la autonomía, la dignidad y el bienestar emocional. Asimismo, la teoría del entorno facilitador de Lawton y Nahemow (1973) destaca la importancia de adaptar el entorno físico y social para maximizar la funcionalidad y la satisfacción de las personas mayores.

El enfoque centrado en la persona ha cobrado una importancia cada vez mayor en el diseño y la gestión de centros de cuidado geriátrico en los últimos años. Este enfoque reconoce la singularidad de cada individuo y busca promover su autonomía, dignidad y bienestar emocional dentro de un entorno de cuidado. Brooker y Surr (2015) enfatizan que este enfoque va más allá del simple tratamiento médico, abordando las necesidades emocionales y sociales de los residentes mayores.

La teoría del entorno facilitador, desarrollada por Lawton y Nahemow (1973), complementa este enfoque al resaltar la importancia de adaptar el entorno físico y social para optimizar la funcionalidad y satisfacción de las personas mayores. En este sentido, el diseño de los espacios físicos dentro de los centros de cuidado debe tener en cuenta la accesibilidad, la seguridad y la comodidad, así como también la creación de entornos que fomenten la interacción social y el sentido de comunidad entre los residentes.

Recientes investigaciones respaldan la relevancia del enfoque centrado en la persona y la teoría del entorno facilitador en la práctica de cuidado geriátrico. Por ejemplo, un estudio realizado por Smith et al. (2023) encontró que los centros de cuidado que adoptan este enfoque experimentan mayores niveles de satisfacción entre los residentes y el personal, así como también una mejor calidad de vida percibida por parte de los residentes. Esto sugiere que el diseño de los centros de cuidado geriátrico deben priorizar la creación de un ambiente que respete y promueva la individualidad y la autonomía de los residentes.

Además, investigaciones recientes también han destacado la importancia de integrar prácticas centradas en la persona con tecnologías innovadoras para mejorar la calidad del cuidado geriátrico. Por ejemplo, un estudio realizado por García et al. (2022) exploró cómo la implementación de sistemas de monitoreo remoto y asistentes virtuales puede complementar el cuidado tradicional al permitir una atención más personalizada y proactiva, al tiempo que brinda a los residentes un mayor sentido de seguridad y conexión con el mundo exterior.

En el contexto específico de la parroquia Santa Marianita en Manta, Ecuador, la aplicación de estos principios y teorías en el diseño y operación de un centro de cuidado geriátrico sería fundamental para satisfacer las necesidades de la creciente población de adultos mayores en la comunidad. Además, considerando el contexto socioeconómico local, es importante desarrollar estrategias que garanticen la accesibilidad y la sostenibilidad financiera del centro, al mismo tiempo que se promueve una atención de alta calidad centrada en las necesidades individuales de los residentes mayores.

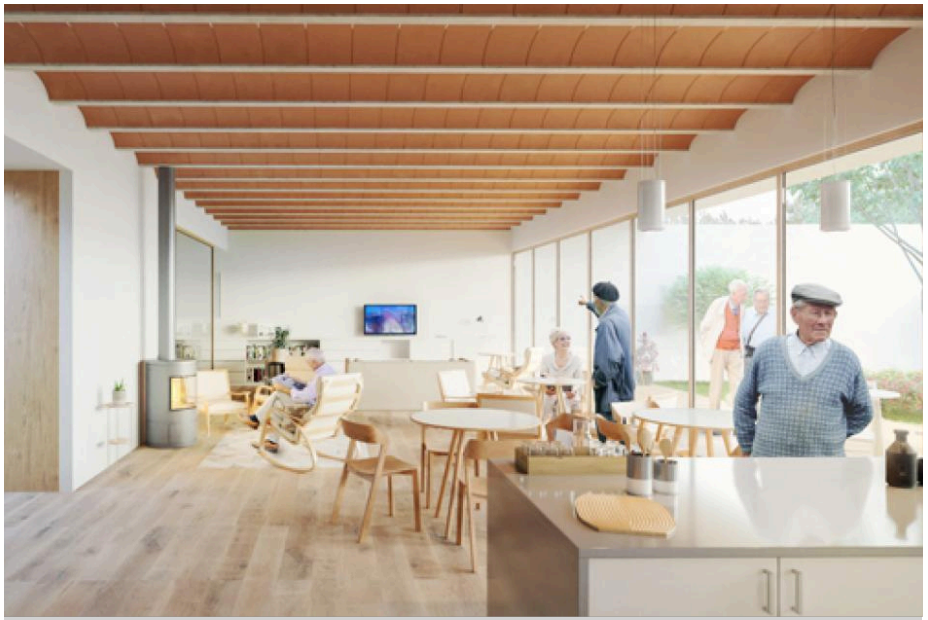


Imagen 18. Arquitecturs para adultos Fuente: hospitecnia (2024)

2.5. El mar,
la playa y el entorno costero en relación al bienestar de los adultos mayores.

Según un artículo de la BBC, basado en un estudio científico presentado por la Sociedad Psicológica Británica de Londres: el mar demostró ser el ambiente con "significativamente más probabilidades" de crear un sentimiento de bienestar en la gente. (BBC, 2012) Dentro de los comentarios de dicha investigación se expone que la respuesta anímica de los participantes es y depende en que, en su gran mayoría, se asocia a la presencia del mar con una vida más calmada y vigorizante. Es por ello que el cuerpo médico e investigadores determinaron, como conclusión principal, que la costa y las playas son ambientes que ofrecen mayores beneficios psicológicos a los individuos que otros contextos naturales.

La idea de estar en el mar o ir a la playa está directamente relacionada con la exposición al sol. Lo que es beneficioso, pues aporta positivamente y de diversas maneras a la salud física y emocional de quienes toman baños de sol de manera consciente y precavida (uso adecuado de bloqueador solar, retoques constantes, exposición en horas adecuadas, protección del rostro, etc). Los beneficios de este entorno son múltiples para el cuerpo, entre ellos: la adquisición de Vitamina D, el fortalecimiento de los huesos, la prevención de enfermedades y, por supuesto, la generación de endorfinas: la hormona de la felicidad. (T.A., 2020)



Imagen 19. Estrella Menendez y Manuel Ferrín caminando a orillas del mar, Fuente: Gabriela Ávila Fotografía (2022)

Es crucial recordar que, si los niveles de dicha vitamina son bajos, el cuerpo es más propenso a tener fracturas y osteoporosis, es por ello crucial que las personas de la tercera edad se expongan de manera prudente al sol y consuman suplementos de Vitamina D; así lo mencionó el Dr. Ricardo Vivanco Menoscal, Médico General, en una conversación privada en la que confirmó además que los pacientes geriátricos por enfermedades frecuentes (como la insuficiencia renal crónica, mala torsión gastro-intestinal, entre otras) sumadas y derivadas de la edad, los convierte en una población propensa a tener un déficit de Vitamina D.

El agua salina contiene numerosos minerales como el yodo, sodio, calcio, silicio y magnesio, todos estos se absorben a través de la piel, y son provechosos para el organismo. (Adiper, 2021) Las características mineralógicas del mar, en conjunto, actúan como analgésico y cicatrizante natural lo que le hace sumamente apropiado para pacientes diagnosticados con dermatitis o psoriasis. Así mismo, el agua fresca funciona como relajante muscular, que a su vez favorece la circulación y disminuye la inflamación.

Aparte de las características químicas y biológicas que hacen del mar un espacio ideal para la recuperación físico-emocional de los pacientes geriátricos, los factores sensoriales envueltos en el escenario costero como lo son la brisa, el sonido de las olas, los colores, el ambiente y las imágenes naturales pueden contribuir en el alivio de dolores musculares, mismos que son un factor común del grupo etario en cuestión. Es importante, de igual manera, mencionar que la simple acción de disfrutar de este contexto, de sus componentes naturales y visuales, provoca, casi de manera instantánea, una importante sensación de relajación, bienestar y liberación de estrés; no solo corporal sino también mental. (T.A., 2020)

En adición a todo lo previamente expuesto, una ventaja saludable más de vivir frente al mar es que puede contribuir a una apropiada respiración, esto es una reacción generada por la humedad y el yodo disuelto en su aire, lo que favorece la disminución de bacterias en el sistema respiratorio, teniendo en cuenta que el mar es la fuente más abundante de yodo en el mundo y puede también ayudar a regular el metabolismo. (Revista Lagunas, 2023) A esto también se suma que, encontrarse al nivel del mar, baja y regula la tensión arterial; y así lo demuestran varios estudios médicos alrededor del tema.

Se puede decir, en consecuencia, que este escenario aporta una gran cantidad de beneficios a quienes pueden gozar de él y que, puede ser visto como un fantástico medio terapéutico natural para mejorar la calidad de vida de los usuarios geriátricos en particular. (T.A., 2020)

En resumen, pueden agruparse los aportes de este contexto natural en el bienestar de los adultos mayores en cinco puntos principales: en primer lugar, aliviar el estrés, sumado a la relajación mental y corporal; como segundo punto, la notable mejoría en la calidad del descanso debido al alivio de factores inhibidores de sueño; en tercer lugar, la exposición diaria a una dosis saludable de Vitamina D natural (baños de sol); también, su incidencia positiva en el bienestar mental, siendo que este espacio ayuda a la prevención de depresión y ansiedad; por último, pero no menos importante, el vivir frente al mar o frecuentar la playa mejora la actividad pulmonar del usuario, pues su aire aumenta la absorción de oxígeno que por ende permite una mejor respiración.

2.6. Materialidad



Imagen 20. Materiales: Mike Marchetti vía Canva (sf.)

La materialidad dentro de la arquitectura es también un vehículo o herramienta con el poder de transmitir sensaciones, entre ellas el sentido de bienestar, esto se debe a que cada material puede crear espacios multisensoriales y generar experiencias y memorias únicas. (Pesantes et al., 2022) Esto le otorga al material elegido carácter y un valor que va más de su rendimiento funcional. Si bien la forma es importante, se debe tomar el cuenta que el material empleado para llevar a cabo un proyecto constructivo complementará y caracterizará cada elemento de la obra, a la vez que también es un condicionante de su forma e incluso en algunos casos su funcionalidad.

El material es también un parámetro de importancia y responsabilidad en cuanto a la estructura y confort interno de una edificación. Debe resaltarse que el ser humano percibe el espacio por medio de sus cinco sentidos; la composición arquitectónica no solo tiene que ser agradable, de manera visual, sino también al tacto, puesto que este órgano sensorial permite definir el sentido de proximidad a la vez que caracterizar y recuerda diferentes texturas; la acústica es otro elemento que debe ser observado a la hora de seleccionar materiales y las variantes que determinan el el nivel de aislamiento acústico cambian según el nivel de privacidad que se requiera. Por esto, es muy común que, tanto para la estructura como para la envolvente se decida combinar y optar por determinados materiales que le permitan al espacio ofrecer soluciones efectivas y eficientes de confort y habitabilidad. (Larrea Sanchez, 2018)

2.6.1 Materiales constructivos ideales para un proyecto frente al mar

La elección de materiales en un entorno rodeado de brisa marina y agua salada puede representar un reto, es por ello que la pérdida de material por corrosión es un problema permanente en distintas industrias. (I.M., 2021) No se debe pasar por alto que en un proyecto arquitectónico, los componentes constructivos deben ser seleccionados de manera minuciosa y consciente pues estos impactan de manera significativa en la durabilidad, eficiencia, rentabilidad y sostenibilidad de la edificación. Para cumplir con una selección cuidadosa y adecuada, algunos elementos a considerar son el propósito y funcionalidad de la construcción, el costo del material y su vida útil, así como la disponibilidad y accesibilidad al mismo; a estos factores se suma el acabado estético que se busca conseguir y la sustentabilidad e impacto ambiental que generará la obra.

Para construcciones costeras, las decisiones alrededor de la materialidad de la obra no se derivan únicamente del estilo o tipología de la construcción sino más bien de su durabilidad y vida útil. En este contexto, es importante reconocer qué ofrece cada material frente a las condiciones climáticas específicas del sitio de emplazamiento: niveles de humedad, aire salino, exposición constante a la arena, etc. (Revista Lagunas, 2023) Entre las principales consideraciones se determinar al concreto, la madera y el metal como las opciones mayormente apropiadas para este entorno.



Imagen 21. Vivienda costera, materialidad concreto, elementos de madera y detalles



metálicos. Fuente: Arch2o.com (2010)

Madera

La madera es un material altamente resistente, sí, pero frente a la humedad presente a orillas del mar esta requiere de constante mantenimiento, sustituciones e incluso remodelaciones. (Revista Lagunas, 2023)

Concreto

También llamado cemento, este material es tan versátil en la arquitectura que se ha convertido en un material imprescindible dentro de un proyecto ya sea para estructuras, pisos, paredes, losas o elementos decorativos. En definitiva, las construcciones de concreto son una gran opción a considerar en un proyecto frente al mar. Su post tratamiento o cuidado no es mayor y conlleva el mantenimiento usual de cualquier edificación similar. Una obra edificada bajo esta materialidad tendrá mayor longevidad y durabilidad, debido a que este es un material eficiente en el entorno salino.

Metal

Este es un material idóneo porque este es significantemente más económico versus otras alternativas. Sin embargo, utilizado en construcciones frente al mar y como elemento principal debe considerarse su capacidad de oxidación y corrosión, efectos que son visibles a corto plazo debido a las condiciones naturales propias del entorno en cuestión. Combinado con el concreto, y siendo parte de detalles de fachadas o revestimiento se concluye como la mejor alternativa en cuanto al uso del metal, siempre considerando las observaciones previas. (Revista Lagunas, 2023)

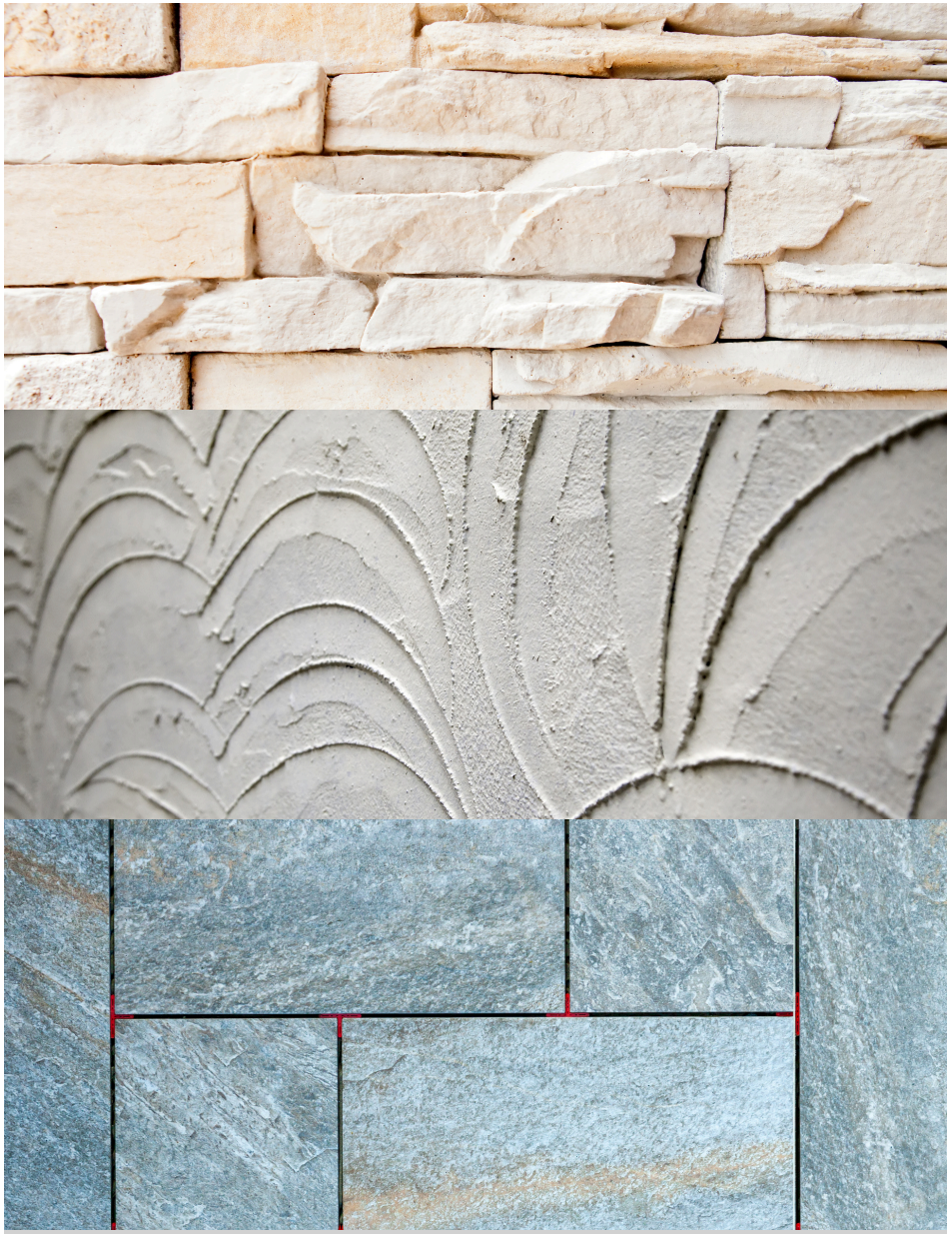


Imagen 22. Piedra, Estuco y porcelanato. Fuente: Canva (sf.)

Piedra

Resistente a agentes corrosivos, golpes, rayaduras y a la humedad; adicional consta de una variedad estética, de acabo rústico, con distintas gamas de texturas y tonos, lo que la vuelve adaptable a cualquier ambiente. (Pebbletec, 2023)

Estuco

Recubrimiento decorativo que es aplicado en sobre ladrillo o concreto; es de fácil mantenimiento y tiene un alto grado de resistencia y durabilidad. (Pintuco, 2023) Proporciona un acabado elegante y diversas texturas, además de contar con propiedades de control del sonido.

Pisos antideslizantes

La tecnología y textura de este material está pensada específicamente para evitar resbalones y acelerar el secado del mismo. (Ferrolan, s.f.) También es altamente resistente al desgaste en zonas de alto tráfico. Su variedad de colores y diseños aportando a la parte estética.

Mulch de coco

Una de las bondades de este material es la conservación de la humedad, reduclendo la necesidad de cantidad de riego, al igual que reduce la maleza y fertiliza el suelos donde se implanta. (Piedratierra.ec, s.f.) Es visualmente atractivo, ideal para complementar el paisajismo de una obra.

Piedrilla

La grava de tamaños pequeños es aplicada en en camineras y áreas exteriores por su gran capacidad de drenaje, durabilidad y fácil instalación. Generalmente no requiere mantenimiento continuo y permite crear diseños y patrones decorativos. Siempre por un bajo costo incluso en áreas extensas.

PVC

En la arquitectura, este material plástico se utiliza gracias a sus propiedades resistentes y aislantes. Por su durabilidad y bajo peso es común en perfiles, ventas, puertas y accesorios. Tiene una gran resistencia a la corrosión y a la inclemencia del clima, sin necesidad de mantenimientos periódicos. (Diaz, 2018)

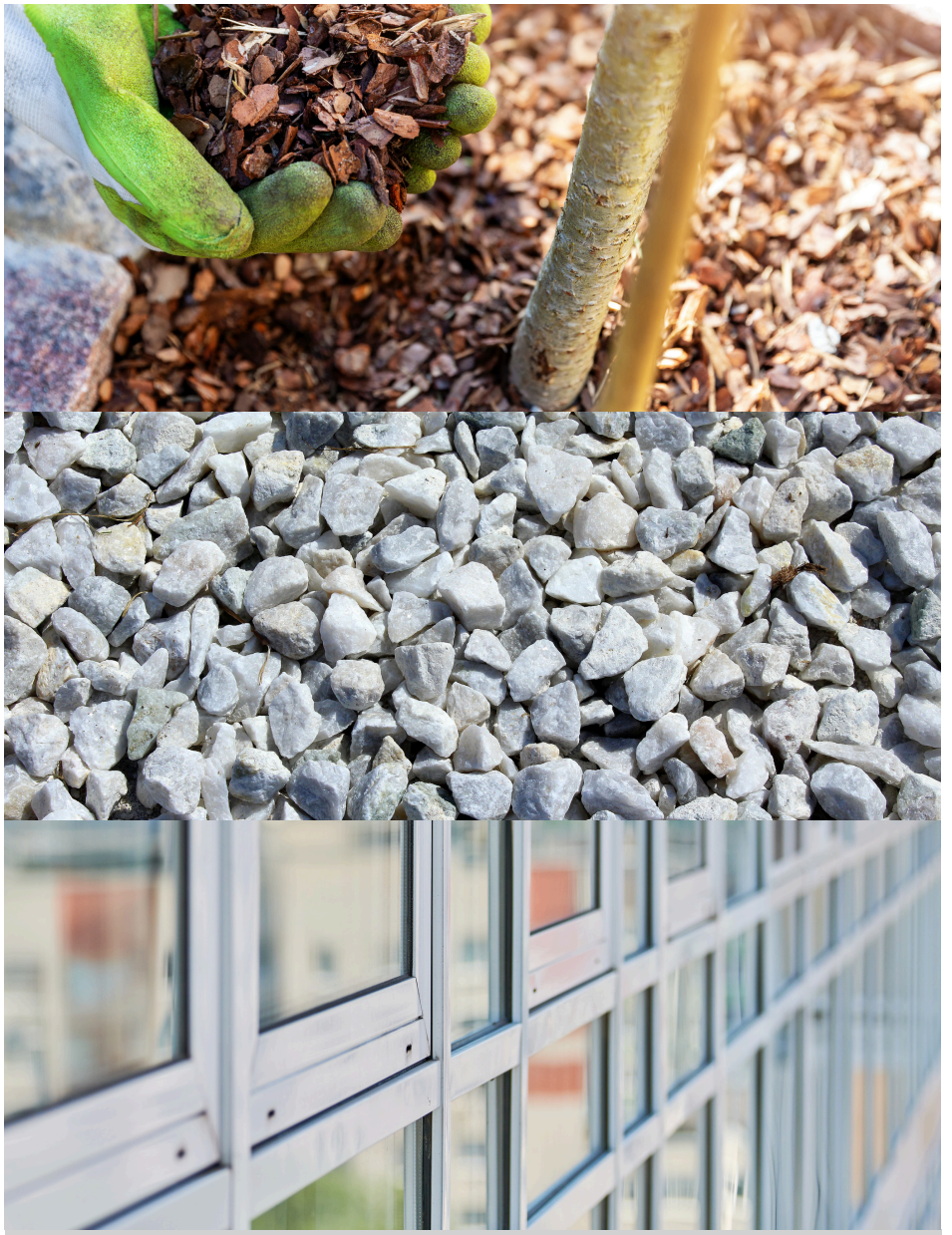


Imagen 23. Mulch de coco, Piedrilla y PVC. Fuente: Canva (sf.)

2.6.2. Conclusión y selección de materiales para el proyecto.

Para el proyecto sobre el cuál se desarrolla la presente investigación, y en base a lo estudiado previamente, se determinan como materiales principales de su estructura el concreto y hormigón armado.

En adición a esto, se designan mayormente elementos metálicos para el revestimiento, detalles y estancias al aire libre. Tal como se estudió previamente, la selección del metal como elemento predominante en fachadas tiene como objetivo aminorar costos de mantenimiento y buscar livianidad de la estructura. También que, es un material de rápido montaje que permite una buena manejabilidad y puede ser dividido en módulos facilitando su instalación. (Prouvé, 2007) Para jugar con el recordamiento de una clásica estructura vernácula costera se determina que el tratamiento del metal será con pintura anticorrosiva que emule la textura y color de la madera.

Alrededor del diseño de pisos y espacios de tránsito o paisajísticos se han seleccionado como materiales idóneos porcelanato, resultado de su resistencia a la humedad y altas temperaturas además de sus características antideslizantes (Revista Lagunas, 2023).

En términos generales, es indispensable la utilización de tratamientos de prevención adecuados y dependientes de cada material como impermeabilizantes, pinturas anticorrosivas o recubrimiento. A esto, no está de más mencionar, que debe considerarse de suma importancia el debido mantenimiento del inmueble, tanto al interior como el exterior, con el objetivo principal de prolongar la vida útil del proyecto, además de mantener y cuidar las características físicas, visuales, estéticas y de diseño con el que ha sido inicialmente concebido.



Imagen 24. Adulto mayor *Fuente: Gabriela Ávila Fotografía (2024)*



Imagen 25. Adultos mayores, actividad social en centro geriátrico. *Fuente: Gabriela Ávila Fotografía (2024)*

2.7. Situación poblacional del adulto mayor en Ecuador y la parroquia Santa Marianita de Manta, Manabí.



Imagen 26. Situación poblacional Fuente: Ecuavisa (2009)

En Ecuador, el envejecimiento de la población ha sido un fenómeno creciente en las últimas décadas. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), la proporción de personas mayores de 60 años ha aumentado significativamente en todo el país desde principios del siglo XXI. Este cambio demográfico ha generado una mayor demanda de servicios de cuidado geriátrico en diversas comunidades, incluida la parroquia Santa Marianita.

En las últimas décadas, Ecuador ha experimentado un marcado aumento en el envejecimiento de su población, un fenómeno que ha sido objeto de atención tanto a nivel nacional como internacional. Según datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), la proporción de personas mayores de 60 años en el país ha experimentado un crecimiento significativo desde principios del siglo XXI. Este cambio demográfico es evidente en todo el territorio ecuatoriano y ha generado una creciente demanda de servicios de cuidado geriátrico en diversas comunidades, incluida la parroquia Santa Marianita.

Este fenómeno demográfico ha sido objeto de estudio y análisis por parte de diversos expertos en el campo de la gerontología y la salud pública. Según un informe reciente de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre el envejecimiento y la salud en Ecuador, el país se encuentra en una etapa de transición demográfica caracterizada por un aumento en la esperanza de vida y una disminución en las tasas de fecundidad, lo que ha resultado en un incremento en la proporción de personas mayores en la población total (OMS, 2023).

Esta tendencia demográfica plantea importantes desafíos y oportunidades para el sistema de salud y los servicios sociales en Ecuador, particularmente en lo que respecta al cuidado y la atención de las personas mayores. Según un estudio realizado por López et al. (2022), el aumento en la población de adultos mayores en Ecuador ha generado una mayor demanda de servicios de atención geriátrica, incluidos los centros de cuidado y residencias para la recuperación físico-emocional.



Imagen 27. Situación poblacional *Fuente: Milenio (2024)*



Imagen 28. Actividades de adultos mayores Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social (2009)

En la parroquia Santa Marianita, ubicada en la ciudad costera de Manta, este fenómeno demográfico no es ajeno. La comunidad ha experimentado un aumento en la población de personas mayores y, como resultado, ha surgido una mayor necesidad de servicios de cuidado geriátrico adaptados a las necesidades específicas de esta población. Según un estudio de mercado realizado por Gómez y Sánchez (2023), la demanda de servicios de cuidado geriátrico en la parroquia Santa Marianita ha superado la capacidad de los recursos disponibles, lo que ha llevado a un déficit en la oferta de atención adecuada para los adultos mayores.

En este contexto, la creación y el funcionamiento de un centro de cuidado y residencias para la recuperación físico-emocional geriátrica en la parroquia Santa Marianita no solo sería una respuesta necesaria a la creciente demanda de servicios de atención geriátrica, sino también una oportunidad para mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas mayores en la comunidad. Según un estudio de Viñals et al. (2023), los centros de cuidado geriátrico que ofrecen servicios adaptados a las necesidades individuales de los residentes mayores no solo mejoran su calidad de vida, sino que también contribuyen al bienestar general de la comunidad al proporcionar un entorno seguro y de apoyo para las personas mayores y sus familias.

El envejecimiento de la población en Ecuador, incluida la parroquia Santa Marianita, ha generado una creciente demanda de servicios de cuidado geriátrico. La creación de un centro de cuidado y residencias para la recuperación físico-emocional geriátrica en esta comunidad no solo sería una respuesta necesaria a esta demanda, sino también una oportunidad para mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas mayores en la comunidad, contribuyendo así al desarrollo de una sociedad más inclusiva y solidaria.



Imagen 29. Adulto mayor, centro geriátrico Guillermina Loor de Moreno, Portoviejo *Fuente: Elaboración Propia (2024)*

2.8. Análisis y enfoque socio-económico para la implantación de centros de atención a adultos mayores en Ecuador



Imagen 30. Adultos mayores Fuente: Pexel(2009)

El diseño y la ubicación de los centros de cuidado geriátrico son aspectos críticos que deben ser abordados con cuidado y atención, teniendo en cuenta las particularidades de la comunidad local. Vásquez et al. (2020) subrayan que diversos factores influyen en la efectividad y viabilidad económica de estos centros, entre los cuales se destacan la accesibilidad geográfica, la disponibilidad de servicios de salud y la situación económica de la población.

Accesibilidad Geográfica

La ubicación estratégica de los centros de cuidado geriátrico es esencial para garantizar su accesibilidad para la población objetivo. Según investigaciones realizadas por Pérez et al. (2019), la proximidad a servicios de transporte público y la ubicación en áreas bien comunicadas pueden facilitar el acceso de los residentes mayores, así como también de sus familias y cuidadores, al centro de cuidado. Además, la accesibilidad física del centro, incluyendo la presencia de rampas, ascensores y otras adaptaciones para personas con movilidad reducida, es crucial para garantizar que todos los residentes puedan acceder a las instalaciones de manera segura y cómoda.

Disponibilidad de Servicios de Salud

La presencia de servicios de salud cercanos y de calidad es otro factor importante a considerar en el diseño y ubicación de centros de cuidado geriátrico. Según un estudio realizado por Gutiérrez et al. (2021), la colaboración con instituciones de salud locales puede mejorar significativamente la calidad de la atención proporcionada en el centro de cuidado, al garantizar un acceso rápido y eficiente a servicios médicos especializados cuando sea necesario. Además, la presencia de personal médico y de enfermería calificado dentro del centro puede contribuir a la detección temprana y manejo adecuado de condiciones de salud crónicas y agudas entre los residentes mayores.

Gráfico 3. Linea de información

Situación Económica de la Población

La situación económica de la población local también puede influir en la demanda y viabilidad económica de los centros de cuidado geriátrico. Investigaciones realizadas por Martínez et al. (2022) sugieren que áreas con mayores índices de pobreza pueden enfrentar desafíos adicionales en términos de acceso a servicios de cuidado geriátrico, ya que muchas familias pueden tener dificultades para pagar los costos asociados con la atención en un centro privado. En este sentido, es importante considerar estrategias de tarifación accesible y programas de subsidios para garantizar que el centro de cuidado sea accesible para toda la comunidad, independientemente de su situación económica.

Participación de la Comunidad y Colaboración con Organizaciones Locales

La participación de la comunidad y la colaboración con organizaciones locales son fundamentales para garantizar la integración y el apoyo social de los residentes mayores en el centro de cuidado geriátrico. Según estudios como el de Ramírez et al. (2023), la participación de la comunidad en la planificación y gestión del centro puede promover un sentido de pertenencia y empoderamiento entre los residentes y sus familias, así como también fomentar la colaboración entre el centro y otras instituciones locales, como escuelas, iglesias y centros de voluntariado, para ofrecer programas y servicios complementarios que enriquezcan la experiencia de los residentes mayores.

Fuente: Elaboración propia (2024)

2.8.1. Adultos mayores en el sitio de implantación y centros o servicios geriátricos existentes.

Manta es el segundo cantón con mayor densidad poblacional de la provincia de Manabí, así lo certifican los datos deL censo registrando en 2022 del gobierno de Ecuador. Según cifras de un estudiorealizado por el INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censo), en el cantón habitan 11.943 adultos mayores de 65 años a más, correspondientes al el 5,27% de la población mantense. En la parroquia de Santa Marianita, se tiene registro de 268 personas con rangos de edades de 65 años en adelante, con una muestra de 143 adultos mayores de sexo masuculino que viven en dicha parroquia rural.

Dentro de la zona urbana de la cabecera cantonal (cuyos límites geográficos no contemplan a Santa Marianita) existen tan solo 5 instituciones gerontológicas: tres de ellas con modalidad residencial y dos especializadas en funciones de estimulación y cuidado diurna; a estas instalaciones y centros de atención se suman actividades municipales y jornadas del MIES. Consuelo Lopez Ortega, Analista de Gerontologìa del Patronato Municipal de Amparo Social de Manta, asegura que son tan solo 290 los usuarios que, a nivel cantonal, hacen uso constante y frecuente de dichas instituciones; dentro del mismo informe, se explica que dentro Santa Marianita, son tan solo 40 de los 268 adultos mayores habitan de la parroquia los que pueden acceder a estos beneficios que están a su disposición, lamentable y únicamente, 3 veces por semana. La parroquia se ve también beneficiada por programas de inclusión y justicia social de organismos provinciales, por ejemplo, en 2019 Santa Marianita fue parte del Programa Fitness “Rompiendo Barreras e Integrando Sueños” que favoreció a más de 400 adultos mayores en Manabí y que cada dos meses, en coordinación de nutricionistas realizaba valoraciones cine antropométricas, para determinar peso y estatura, porcentajes de grasa corporal, musculatura, agua y grasa visceral, edad metabólica, entre otros. (Ochoa, 2019)

Esta población geriátrica puede acceder, durante esas activaciones sociales para grupos prioritarios, a los espacios de atención y servicios gerontológicos que dan lugar actividades de estimulación cognitivas, funcionales, instrumentales, recreativas, deportivas y sociales, y que por lo general tienen lugar en centros de salud o hitos determinados por la presidencia parroquial de Santa Marianita.



Imagen 30. Adulto mayor *Fuente: Gabriela Ávila Fotografía (2024)*

2.9 La arquitectura y el adulto mayor

Los centros geriátricos en Ecuador tienen su origen en la creciente necesidad de brindar atención especializada a la población adulta mayor. Aunque su desarrollo ha sido más notable en las últimas décadas, se puede rastrear su evolución desde mediados del siglo XX.

2.9.1. Historia de la Geriatría y Gerontología a Nivel Mundial

La geriatría y la gerontología, como disciplinas médicas y sociales dedicadas al estudio y atención del envejecimiento y la vejez, tienen raíces históricas que se remontan a diferentes épocas y culturas. A nivel mundial, el interés por estas áreas se intensificó en el siglo XX, a medida que la esperanza de vida aumentaba y las sociedades enfrentaban el reto de una población cada vez más envejecida.

Siglo XIX

Se considera que el surgimiento de la geriatría como especialidad médica formal tuvo lugar a finales del siglo XIX, principalmente en Europa. Pioneros como Ignatz Nascher, en Estados Unidos, y Bernard von Langenbeck, en Alemania, contribuyeron al desarrollo de esta disciplina.

Siglo XX

Durante el siglo XX, con el avance de la medicina y el aumento de la longevidad, la geriatría se consolidó como una rama médica reconocida. En paralelo, la gerontología, enfocada más en los aspectos sociales, psicológicos y culturales del envejecimiento, también empezó a ganar relevancia.

Desarrollo institucional

Se establecieron instituciones y asociaciones dedicadas al estudio y la atención de las personas mayores en diversos países. Por ejemplo, la International Association of Gerontology and Geriatrics (IAGG), fundada en la década de 1950, ha desempeñado un papel crucial en la promoción de la investigación y la colaboración internacional en este campo.

2.9.2 Historia de la Geriatría y Gerontología en Ecuador

En Ecuador, el desarrollo de la geriatría y la gerontología ha seguido un curso similar al de otros países, aunque con particularidades propias de su contexto sociocultural y de salud.

Avances recientes

En las últimas décadas, con el envejecimiento progresivo de la población ecuatoriana, ha habido un creciente interés en la atención integral de las personas mayores. Se han establecido programas de salud enfocados en la prevención y el tratamiento de enfermedades asociadas a la vejez, así como en la promoción del bienestar y la calidad de vida en esta etapa.

Creación de centros geriátricos

A medida que la demanda de servicios especializados para adultos mayores ha aumentado, se han establecido centros geriátricos en diferentes regiones del país. Estos centros ofrecen atención médica, rehabilitación, actividades recreativas y sociales, entre otros servicios, adaptados a las necesidades de las personas mayores.

Desafíos y perspectivas

A pesar de los avances, Ecuador enfrenta desafíos significativos en el ámbito de la atención geriátrica y gerontológica, incluyendo la falta de recursos y la necesidad de fortalecer la formación de profesionales en estas áreas. Sin embargo, existe un reconocimiento creciente de la importancia de invertir en el bienestar de las personas mayores y de promover una cultura de envejecimiento activo y saludable en la sociedad ecuatoriana.



03

MARCO
LEGAL

La creación y operación de centros de cuidado geriátrico en Ecuador están sujetas a un marco legal que protege los derechos de las personas mayores y establece estándares para la prestación de servicios de atención. La Ley Orgánica de Protección de Derechos de las Personas Adultas Mayores, aprobada en 2010, es una pieza fundamental de esta regulación. Esta ley garantiza los derechos fundamentales de las personas mayores, incluido el acceso a servicios de atención adecuados. En su Artículo 12, la ley establece que "Las personas adultas mayores tienen derecho a recibir atención integral de acuerdo a sus necesidades específicas de salud y cuidado" (Asamblea Nacional del Ecuador, 2010).

Otra legislación relevante es la Ley de Discapacidades, la cual reconoce a las personas mayores como un grupo vulnerable y establece medidas para proteger sus derechos y promover su inclusión social. Esta ley, en su Artículo 29, establece que "El Estado, las entidades reguladas y la sociedad en su conjunto, garantizarán el respeto, promoción y cumplimiento de los derechos de las personas adultas mayores, en especial, de quienes se encuentren en situación de discapacidad" (Asamblea Nacional del Ecuador, 2012).

Además de las leyes a nivel nacional, las regulaciones locales del gobierno municipal de Manta también pueden afectar la apertura y operación de un centro de cuidado geriátrico en la parroquia Santa Marianita. Por ejemplo, el Municipio de Manta puede establecer normativas sobre zonificación, permisos de construcción, seguridad y salud ocupacional, entre otros aspectos. Estas regulaciones locales deben ser consideradas durante la planificación y establecimiento del centro de cuidado geriátrico para garantizar su cumplimiento y operación legal.

3.1.1 Ley Orgánica de Protección de Derechos de las Personas Adultas Mayores

Esta ley representa un hito significativo en la protección de los derechos de las personas mayores en Ecuador. Al establecer los derechos fundamentales de este grupo poblacional, incluyendo el acceso a servicios de atención adecuados, la ley reconoce la importancia de garantizar una atención integral que aborde las necesidades específicas de salud y cuidado de las personas mayores. Además, al destacar la necesidad de proteger los derechos de las personas mayores, la ley subraya el compromiso del Estado ecuatoriano con la promoción del bienestar y la dignidad de este sector de la población.

3.1.2 Ley de Discapacidades

Aunque inicialmente fue diseñada para proteger los derechos de las personas con discapacidad, esta ley reconoce la situación de vulnerabilidad de las personas mayores y establece disposiciones específicas para garantizar su protección y promover su inclusión social. Al reconocer a las personas mayores como un grupo vulnerable, la ley destaca la necesidad de adoptar medidas especiales para proteger sus derechos y garantizar su participación plena y efectiva en la sociedad. Esto refleja un enfoque inclusivo y de derechos humanos en la legislación ecuatoriana, que reconoce la diversidad y las necesidades únicas de diferentes grupos de la población, incluyendo a las personas mayores.

Ambas leyes, la Ley Orgánica de Protección de Derechos de las Personas Adultas Mayores y la Ley de Discapacidades, son instrumentos legales importantes que establecen un marco normativo sólido para la protección de los derechos de las personas mayores en Ecuador. Sin embargo, es fundamental asegurar su implementación efectiva a nivel nacional y local para garantizar que estas disposiciones se traduzcan en acciones concretas que mejoren la calidad de vida y el bienestar de las personas mayores en la práctica.

Además, es importante destacar la interseccionalidad entre la edad y la discapacidad, ya que muchas personas mayores pueden enfrentar desafíos adicionales debido a condiciones de discapacidad asociadas con el envejecimiento. En este sentido, es crucial que las políticas y programas de atención geriátrica aborden de manera integral las necesidades de las personas mayores con discapacidad, garantizando su acceso equitativo a servicios de salud, cuidado y apoyo.



Imagen 31. Atención al adulto mayor discapacitado *Fuente: Canva (sf)*

3.1.3 Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores relevantes para Centros de Cuidado y Residencias

Artículo 14.- *Derecho a la salud integral: Las personas adultas mayores tienen derecho a la salud integral, gratuita y de calidad, que comprenda la promoción, prevención, atención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, con enfoque de género, interculturalidad y pertinencia cultural.*

Este artículo subraya el derecho de las personas mayores a recibir atención integral de salud, incluyendo aspectos de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. Para los Centros de Cuidado y Residencias, esto implica la necesidad de proporcionar servicios de atención médica y psicológica de calidad, así como garantizar el acceso a tratamientos adecuados y programas de rehabilitación y cuidados paliativos. También destaca la importancia de considerar el enfoque de género, interculturalidad y pertinencia cultural en la prestación de estos servicios.

Artículo 15.- *Derecho a la seguridad social: Las personas adultas mayores tienen derecho a la seguridad social, que comprenda la cobertura de:*

- Pensiones jubilares y de montepío
- Seguro de salud
- Seguro de riesgos de trabajo
- Seguro de desempleo
- Otros beneficios que establezca la ley

Este artículo establece que las personas mayores tienen derecho a la seguridad social, que incluye varios beneficios como pensiones jubilares, seguro de salud, seguro de riesgos de trabajo, seguro de desempleo y otros que establezca la ley. Para los Centros de Cuidado y Residencias, esto implica la necesidad de garantizar que los residentes tengan acceso a la seguridad social adecuada, incluyendo la gestión de sus pensiones y la cobertura de seguro de salud.

Artículo 34.- *Centros gerontológicos: El Estado creará, fortalecerá y gestionará centros gerontológicos públicos y privados, con enfoque de inclusión y atención integral, que brinden servicios de*:

- Atención médica y psicológica
- Rehabilitación física y social
- Terapia ocupacional
- Estimulación cognitiva
- Nutrición
- Esparcimiento
- Otros servicios que respondan a las necesidades de las personas adultas mayores

El artículo treintaicuatroavo establece la creación y gestión de centros gerontológicos públicos y privados, enfocados en la inclusión y atención integral de las personas mayores. Para los Centros de Cuidado y Residencias, esto significa la necesidad de proporcionar una amplia gama de servicios que aborden las necesidades médicas, sociales y emocionales de los residentes, incluyendo atención médica y psicológica, rehabilitación física y social, terapia ocupacional, estimulación cognitiva, nutrición y esparcimiento.

Artículo 35.- *Residencias geriátricas: Las residencias geriátricas son establecimientos públicos o privados que ofrecen alojamiento permanente o temporal a las personas adultas mayores que, por razones de salud o dependencia, no pueden valerse por sí mismas*. Las residencias geriátricas deben contar con:

- Infraestructura adecuada
- Personal calificado
- Servicios de atención integra
- Protocolos de atención

Este artículo define las residencias geriátricas como establecimientos que ofrecen alojamiento a personas mayores que no pueden valerse por sí mismas debido a razones de salud o dependencia. Establece requisitos específicos para estas residencias, como infraestructura adecuada, personal calificado, servicios de atención integral y protocolos de atención. Para los Centros de Cuidado y Residencias, esto implica la necesidad de cumplir con estos estándares para garantizar el bienestar y la seguridad de los residentes.

Artículo 36.- *Requisitos para la creación de centros gerontológicos y residencias geriátricas: Los centros gerontológicos y residencias geriátricas, públicos o privados, deberán cumplir con los requisitos que establezca la normativa técnica.*

Artículo 37.- *Control y seguimiento: El Estado, a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, ejercerá el control y seguimiento de los centros gerontológicos y residencias geriátricas, públicos o privados, para garantizar la calidad de los servicios que prestan.*

Artículo 38.- *Sanciones: El incumplimiento de las normas establecidas en esta Ley será sancionado de acuerdo con la ley.*



Imagen 32. Adultos mayores *Fuente: Pexel(2016)*

Estos artículos establecen los requisitos para la creación de centros gerontológicos y residencias geriátricas, el control y seguimiento por parte del Estado a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, y las sanciones por incumplimiento de las normas establecidas. Esto subraya la importancia de la regulación y supervisión gubernamental en la operación de estos centros, garantizando la calidad de los servicios y la protección de los derechos de las personas mayores que residen en ellos.

En resumen, el diseño y la ubicación de centros de cuidado geriátrico deben ser cuidadosamente planificados y adaptados a las necesidades y recursos de la comunidad local. Factores como la accesibilidad geográfica, la disponibilidad de servicios de salud y la situación económica de la población pueden influir en la demanda y viabilidad económica de estos centros, mientras que la participación de la comunidad y la colaboración con organizaciones locales son fundamentales para garantizar la integración y el apoyo social de los residentes mayores.



04

MARCO METODOLÓGICO

El presente proyecto de titulación se desarrollará mediante la metodología de investigación cualitativa y cuantitativa con la finalidad de obtener la información requerida referente al tema central de este trabajo de tesis: centros residenciales gerontológicos y de cuidado para el adulto mayor. Para esto, se considera de suma importancia el estudio de normativas, derechos, datos históricos, lineamientos constructivos y demás información que sea de relevancia para desarrollar una base investigativa que aporte al desarrollo arquitectónico correspondiente.

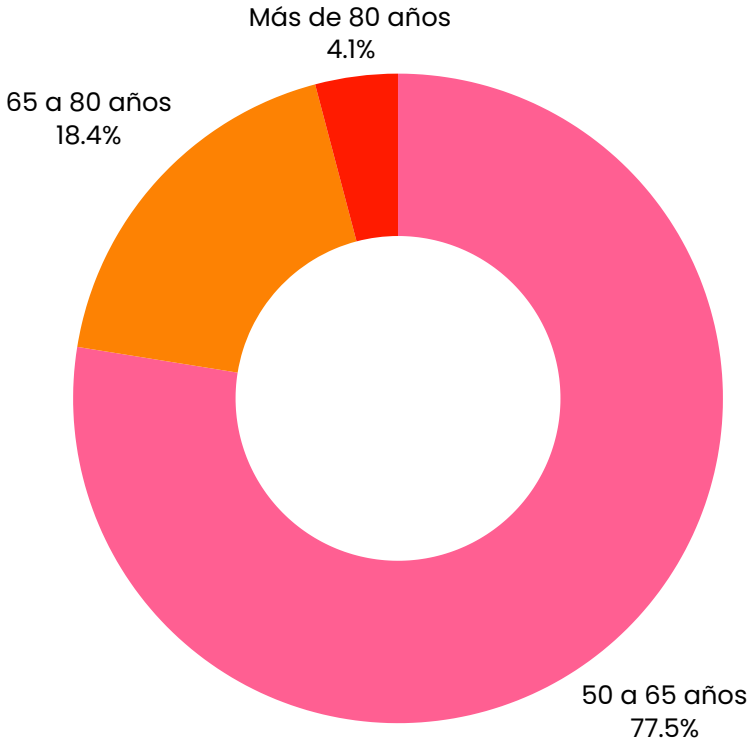
Así, dentro del diagnóstico a realizarse por medio de la recolección de datos, entrevistas y encuestas, permitirá determinar las directrices a aplicarse en el proceso de diseño tomando como un referente prioritario el contexto social en relación a los adultos mayores de la ciudad de Manta y las carencias de los centros varios destinados a este grupo etario.

4.1. Encuestas

En esta etapa del proceso investigativo, se desarrolló un formulario online dirigido exclusivamente a personas mayores de 50 años y ciudadanos pertenecientes al grupo etario de la tercera edad. Para establecer la muestra de la población mínima necesaria para la evaluación de aceptación, perspectiva y necesidades del mercado objetivo de esta investigación, se tomó en cuenta no solo la Parroquia de Santa Marianita, sino también el marco de adultos mayores habitantes de la ciudad de Manta, puesto que estos podrían ser también usuarios potenciales del proyecto. Así es que, de una población general de 21609 personas, tomando en cuenta un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5, el tamaño ideal de la muestra sería de 378 personas.

Con la finalidad de conocer a profundidad las opiniones, sensaciones y perspectivas alrededor de los centros geriátricos en la comunidad, se elaboraron 16 preguntas (de redacción propia) relacionadas a la satisfacción del encuestado con la existencia actual de estos programas y proyectos en la ciudad, a la visión de los mismos de las necesidades y requerimientos; y al planteamiento de los distintos servicios, amenities y características del proyecto para el cual se estructura el presente trabajo de titulación. Todas las preguntas fueron inscritas en una encuesta digital, como se mencionó anteriormente, misma que fue difundida por medios digitales, canales sociales y también grupos de difusión del municipio, patronato y comunidades de la ciudad.

Por favor, indique su edad:
414 respuestas



Género
418 respuestas

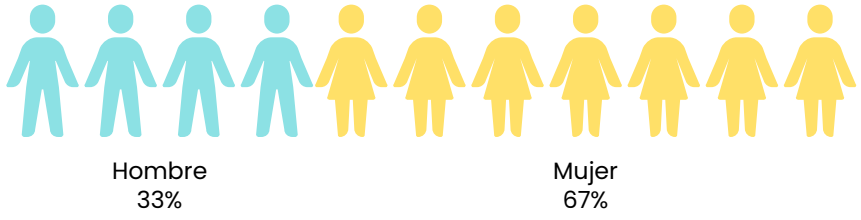


Gráfico 2. Respuesta de encuestas 1 *Fuente: Elaboración propia (2024)*

Dentro de la tabulación de datos de un total de 430 respuestas recibidas, se distingue un grupo mayoritario de encuestados pertenecientes al rango de edad más joven pero el más próximo al grupo de adultos mayores (las personas de 50 a 65 años de edad* véase gráfico 4), correspondiente al 77,5% de la muestra obtenida, seguido por 76 respuestas de usuarios con edades de entre 65 y 80 años de edad, más 17 respuestas obtenidas por abuelitos de más de 80 años. Del global de encuestados, las mujeres son las mayores representantes del público objetivo conformando dos tercios, equivalente al 67,1%, del número de participantes de la muestra investigativa.

Con relación a las existencias de espacios destinados a la población de la tercera edad en la ciudad y la calidad de los centros geriátricos de la comunidad, es casi en su totalidad que la muestra indica que la situación del cuidado gerontológico y la inclusión del adulto mayor es un problema latente, que requiere atención y soluciones dignas. Esta perspectiva se tangibiliza cuando 410 personas, representando al 98,3% de los encuestados para esta muestra investigativa, concuerdan que es de gran importancia la implementación de un centro gerontológico moderno y debidamente equipado en la ciudad. Sumando a este interés, se concuerda que los objetivos principales de un centro destinado al grupo etario en cuestión son (uno) brindar un ambiente seguro y confortable, (dos) proporcionar cuidado y atención médica integral de calidad, (tres) promover la integración social y la participación en actividades recreativas, designando (según un total menor a un cuarto de las 414 respuestas) las prioridades de mayor a menor según corresponda, pese a que el 70,5% de los encuestados consideran a estos tres parámetros como pilares fundamentales para el desarrollo de un proyecto en función del cuidado del adulto mayor.

¿Considera usted importante contar con un centro gerontológico moderno y debidamente equipado en la ciudad?

417 respuestas

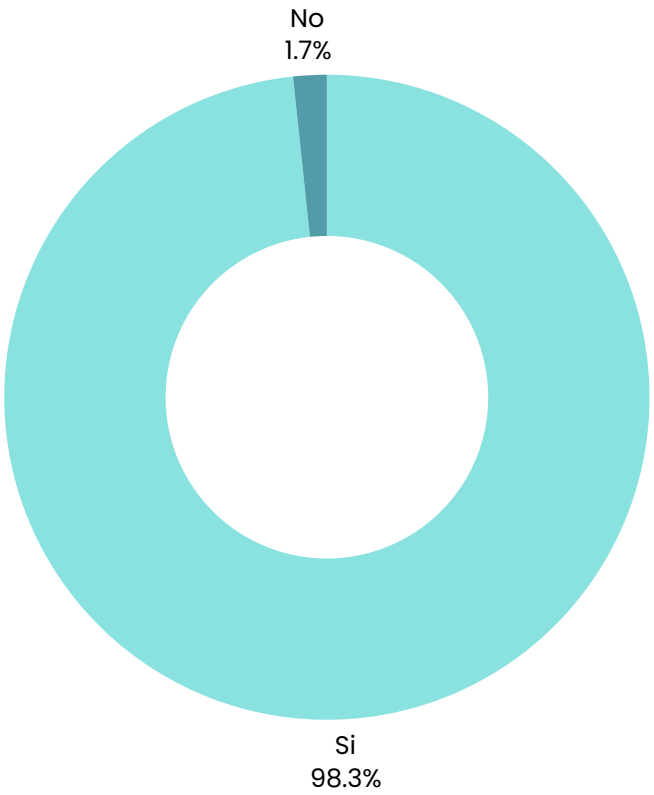


Gráfico 3. Respuesta de encuestas 2 Fuente: Elaboración propia (2024)

¿Cuál cree usted que debería ser el principal objetivo de un centro gerontológico?

414 respuestas

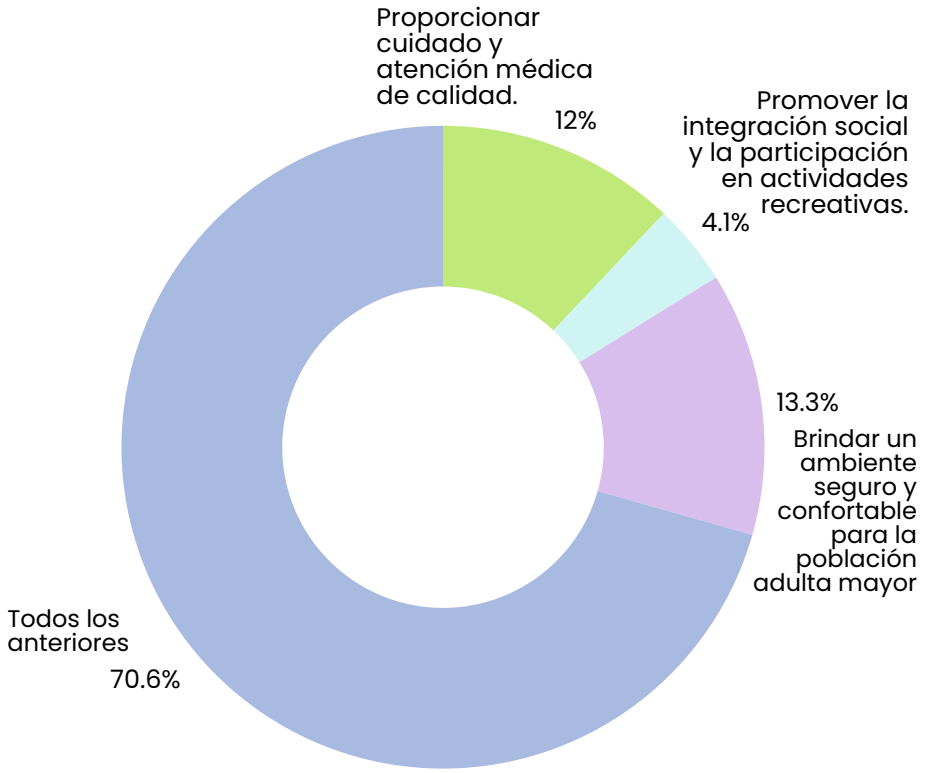


Gráfico 4. Respuesta de encuestas 3 Fuente: Elaboración propia (2024)

Aproximadamente una tercera parte de los encuestados nunca ha asistido a un centro geriátrico, desde la perspectiva de usuarios, pero entre ellos, 71 personas sí plantean la posibilidad e iniciativa de ser parte de uno. En contraste con esta cifra negativa, de 414 personas, solamente un porcentaje mínimo (correspondiente a 18,1% de los encuestados) muestran nulo interés por ser parte de programas de este tipo; mientras que, por otro lado, la gran mayoría sí se encuentran prestos a participar de estos proyectos, habiendo 307 personas inclinadas por asistir a centros de atención diurna y 32 dispuestos a ser residentes. Es importante destacar que, pese a la sensación o perspectiva social de los centros gerontológicos, en cuánto al tema económico, casi todos los encuestados concluyen que estarían dispuestos a pagar por servicios de calidad de un proyecto como este tanto para ellos como para un ser querido, siendo tan solo un 3,4% de la media que no consideran invertir en estos cuidados geriátricos. Cabe recalcar que no todos los que desean costear la asistencia del adulto mayor disponen de presupuesto abierto (a este grupo se resumen 90 de los encuestados), existiendo 65 personas no tan seguras y 242 que analizarían el costo por servicio y calidad de las instalaciones.

En su vejez ¿le gustaría asistir a un centro geriátrico que cuente con espacios dedicados a actividades recreativas y el cuidado físico-emocional ?

414 respuestas

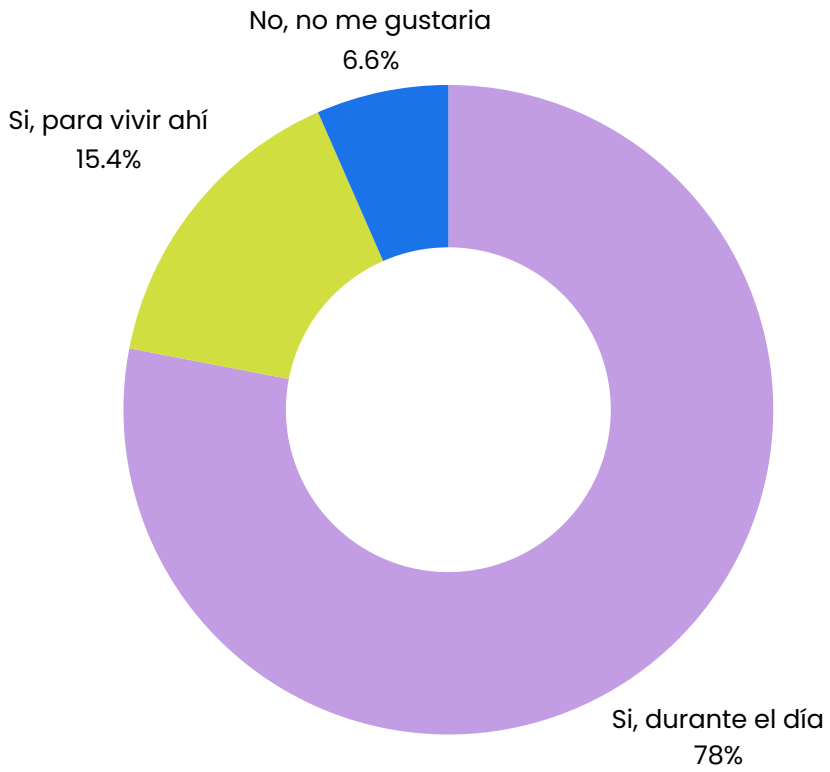


Gráfico 5. Respuesta de encuestas 4 Fuente: Elaboración propia (2024)

¿Qué tan dispuesto estaría usted a pagar por los servicios de un centro gerontológico para usted o un ser querido?
414 respuestas

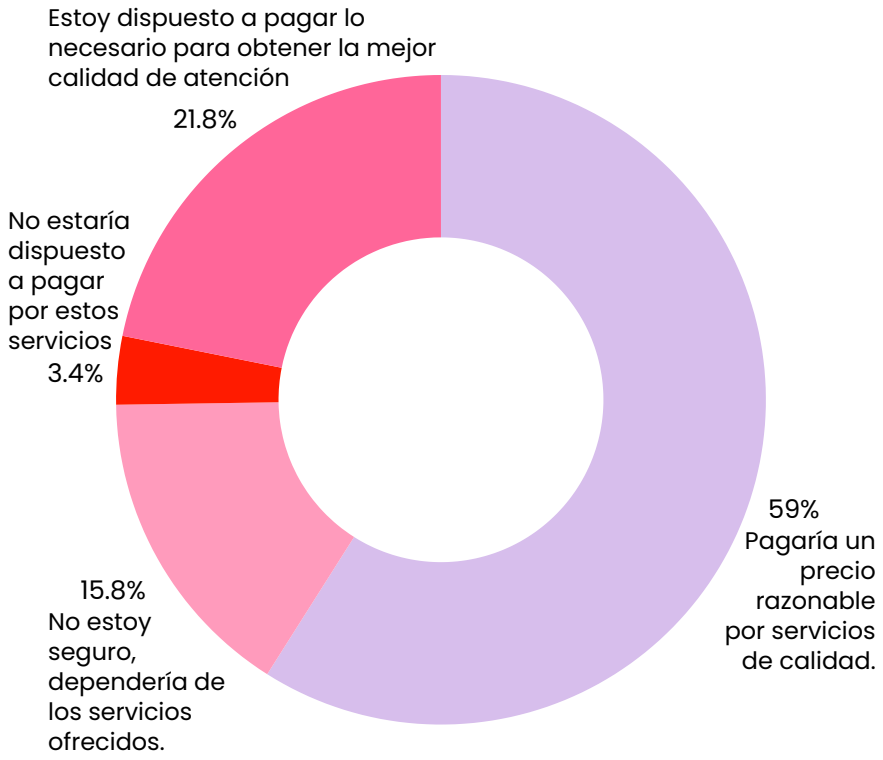


Gráfico 6. Respuesta de encuestas 5 Fuente: Elaboración propia (2024)

Una interrogante crucial dentro de este proceso investigativo registró un total de 412 respuestas alrededor del interés en asistir, ya sea de manera diaria o residencial, a un centro geriátrico frente al mar, encontrando una cifra mayoritaria y positiva por parte de un 77,4% de los encuestados. Como justificación a la conveniencia y atractivo relacionado con la ubicación del proyecto, las respuestas que se repiten constantemente giran en torno a los beneficios y placeres de estar frente al mar, la presencia positiva de la naturaleza y el aire puro en la vejez, la importancia de ambiente tranquilo, de relajación y buenas energías, así también destacan las preferencias personales y afinidad con el entorno marino; en conclusión, las 319 personas que estarían gustosas de asistir a un centro para el adulto mayor ubicado a orillas del mar lo consideran potencialmente beneficioso en cuánto al ambiente del medio, la sensación de tranquilidad y paz que aporta estar en la playa y sus cualidades sensoriales como las vistas y el sonido de las olas.

Con la finalidad de analizar una perspectiva más profunda, se plantearon también preguntas que ubicaban al usuario potencial en la situación de expresar las preferencias, características, amenidades y servicios que gustarían o consideraban importantes dentro de un centro geriátrico. Mismas que pueden agruparse por características; funciones del espacio, diseño y programa arquitectónico, servicios al interior y también, parámetros de calidad de vida del usuario; y que, como se muestra a continuación, corresponden a los siguientes niveles de interés por parte de los encuestados.

¿Cuál de las siguientes características considera usted más importante al elegir un centro gerontológico? (Elija una o varias según crea necesario)

418 respuestas

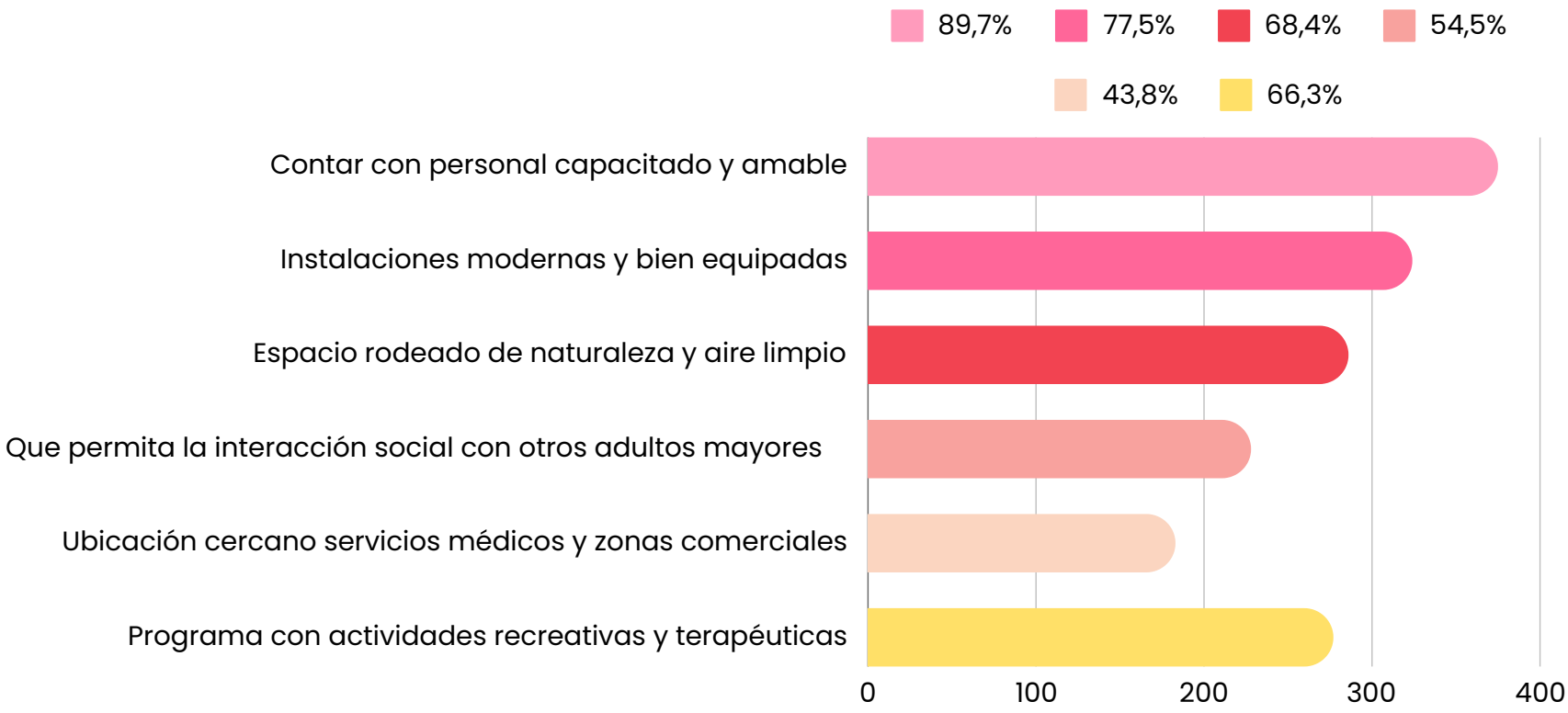


Gráfico 7. Respuesta de encuestas 6 Fuente: Elaboración propia (2024)

¿Qué tipo de actividades y servicios le gustaría en un centro gerontológico? (Elija una o varias según crea necesario)

417 respuestas

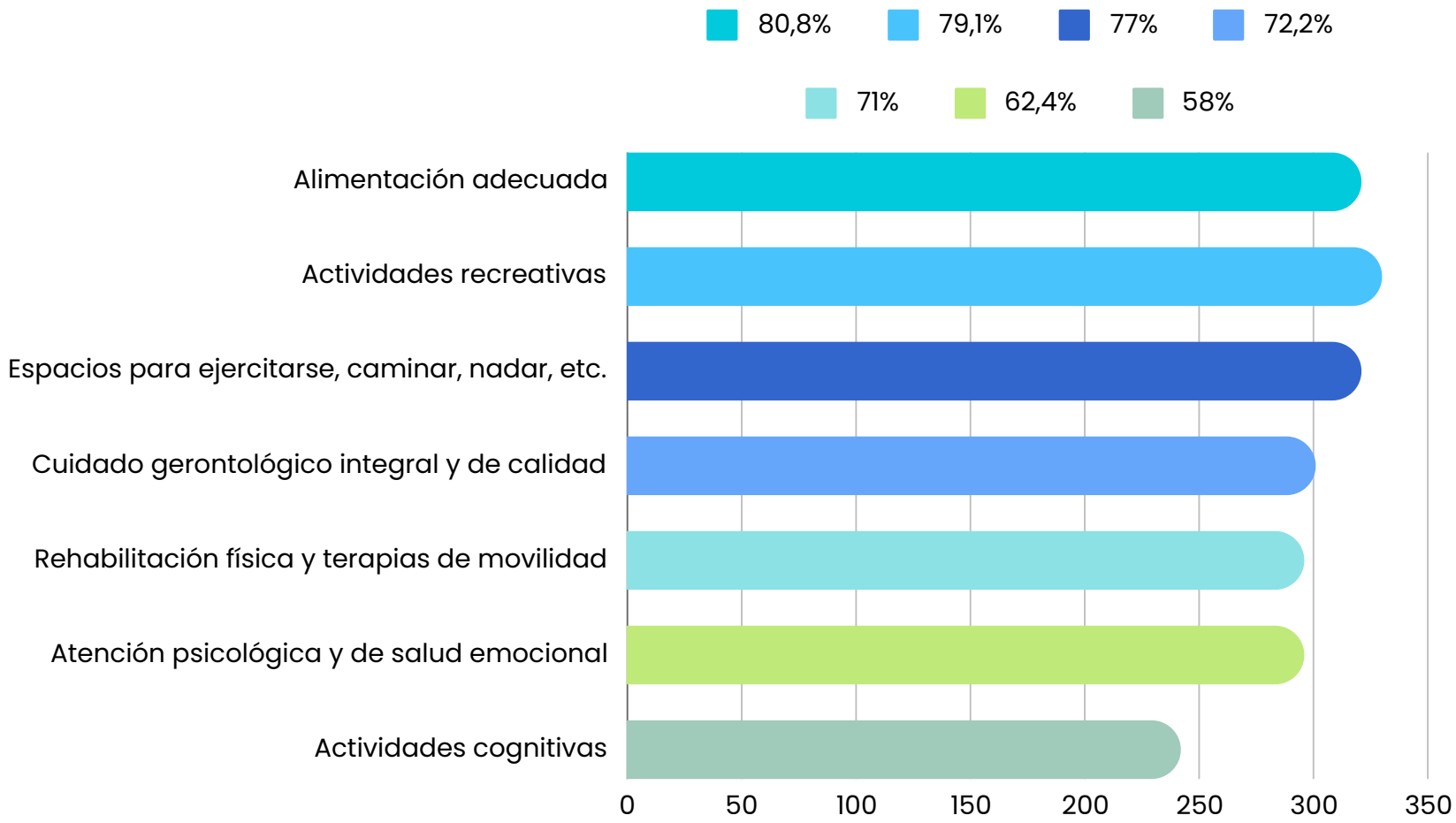


Gráfico 10. Respuesta de encuestas 8 Fuente: Elaboración propia (2024)

¿Qué aspecto considera usted más relevante al evaluar la calidad de vida en un centro gerontológico? (Seleccione cuántas crea importantes)

417 respuestas

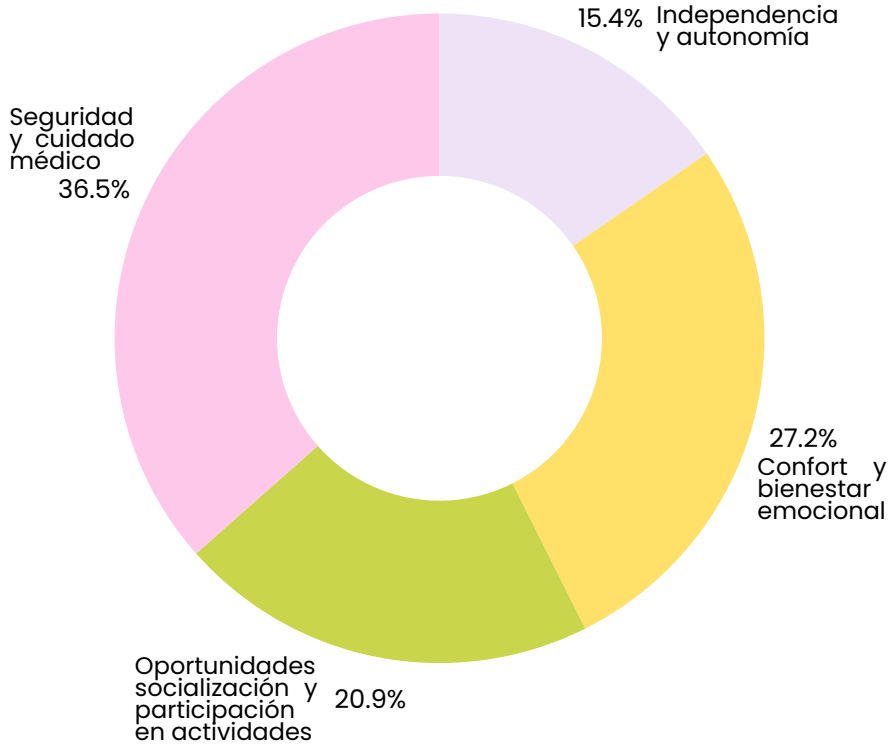


Gráfico 9. Respuesta de encuestas 10 Fuente: Elaboración propia (2024)

¿Qué importancia le da usted a las inclusión de elementos de diseño que estimulen los sentidos del adulto mayor en un centro gerontológico ?

415 respuestas

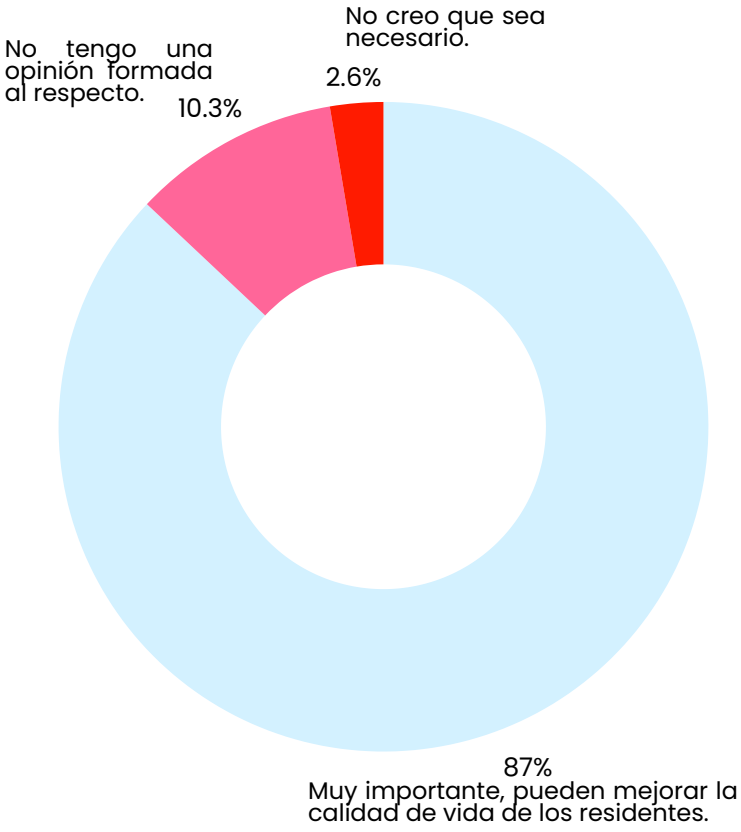


Gráfico 10. Respuesta de encuestas 8 Fuente: Elaboración propia (2024)

¿Qué tipo de espacios o características arquitectónicas le gustaría encontrar en un centro gerontológico? (Elija una o varias según crea necesario)

416 respuestas

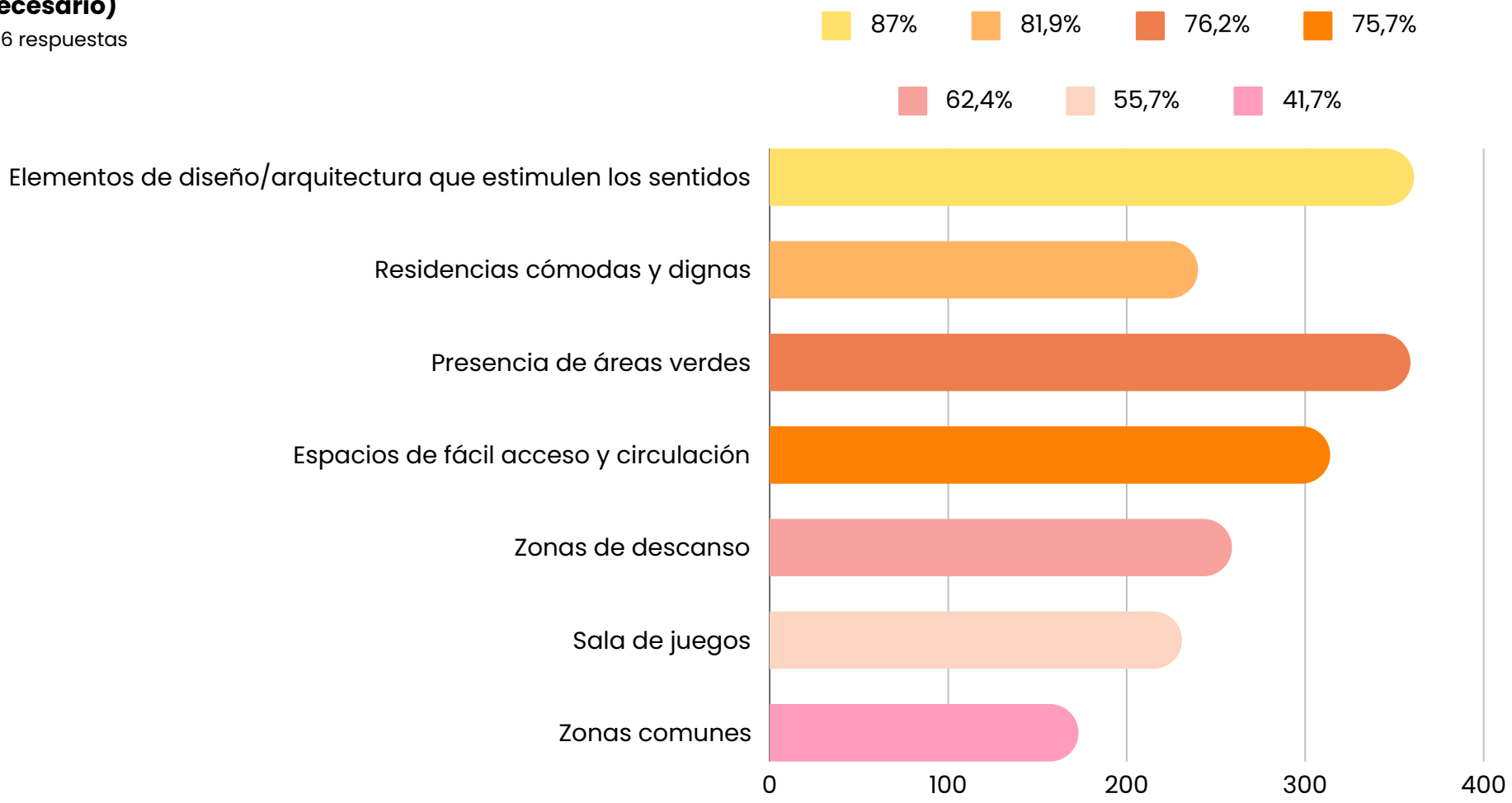


Gráfico 11. Respuesta de encuestas 7 Fuente: Elaboración propia (2024)

4.1.2 Estudio de datos recolectados según las encuestas realizadas.

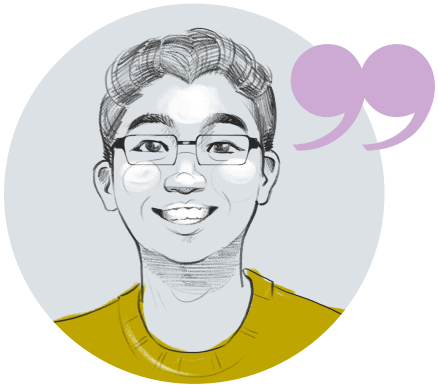
En conclusión, de acuerdo con la tabulación de datos correspondiente a la media poblacional de los futuros, posibles y potenciales usuarios del proyecto relacionado con el desarrollo de este trabajo de investigación, se revelan datos favorecedores y respuestas positivas que involucran sobre la gran mayoría (arriba del 70%) de encuestados en términos de requerimientos, necesidades e interés alrededor de un plan que desarrolle un centro geriátrico integral enfocado en honrar la vejez y el envejecimiento digno de los ancianos y adultos mayores de la comunidad con programas de atención física y emocional a desarrollarse al interior de instalaciones adecuadas y debidamente equipadas.

4.2. Entrevistas

Para este punto de la investigación, se consideró de vital importancia el acercamiento con expertos que desarrollan su carrera y labores de manera directa o indirecta con pacientes o usuarios de la tercera edad. Por ello, pensando en las necesidades y requerimientos vitales al interior de un proyecto gerontológico que sirva a la estadía y residencia de adultos mayores, se cuestionó individualmente aa distintos sujetos, vía Zoom o entrevistas presenciales, siendo el último método de recolección de información un formulario digital con las preguntas que correspondieren.

Por ende se determinó entrevistar a un usuario activo de estos servicios; a profesionales de la rama de arquitectura, diseño de interiores, ingeniería civil, medicina geriátrica o general, psicología o psiquiatría, fisioterapeuta, odontología, enfermero de la tercera edad; así como también a autoridades del área gerontológica del municipio o patronato municipal, sumándose también a miembros directivos o dueños de centros y programas geriátricos de la ciudad. Para todos ellos. Las preguntas planteadas tienen su enfoque en solventar dudas con respecto a las situación social y de comunidad, a fórmulas, consideraciones, estrategias, maneras y sugerencias para abordar temas específicos tanto con el inmueble como al interior y del desarrollo de los servicios del centro geriátrico.

En las siguientes páginas, se han recopilado las diversas respuestas, seleccionando, de cada una, la información más relevante y crucial en relación al desarrollo del presente proyecto de titulación; de igual manera se adjuntan más adelante las transcripciones exactas de cada una de las entrevistas realizadas (véase capítulo 11, anexos).



Las consideraciones más importantes cuando se construye para la tercera edad son: accesibilidad y estilo de vida, hay que plantearse: ¿Quién es mi usuario y cuál es su estilo de vida?

MICHAEL OCIONES FLORES
Arquitecto

Perkins Eastman, Designer II/Design Lead

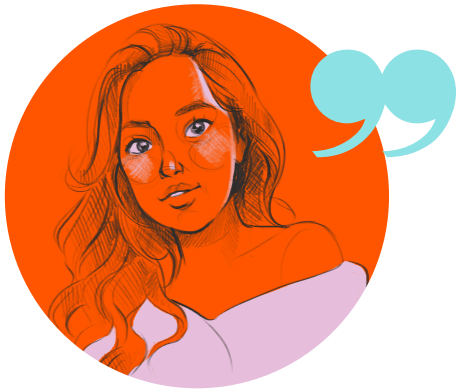


La playa es el lugar ideal para crear sinergías entre todos los factores que pueden brindar calidad, confort y estimular los sentidos de los usuarios del proyecto. Crear un ambiente acogedor, familiar y de libertad será indispensable.

DANIEL SAMANIEGO
Arquitecto

Considerar la accesibilidad universal, la movilidad y las distancias entre los distintas facilidades del centro geriátrico y la correcta distribución y programación de espacios y actividades al interior del proyecto son, según el Arquitecto Ociones, claves en el diseño de un centro geriátrico. Seguido a esto, expone que se deben considerar las conexiones entre el interior y el exterior. Como recomendaciones para el entorno físico en relación a la calidad de vida del usuario sugiere el uso de texturas, patrones y colores que le permitan al adulto mayor asociar el espacio con un entorno positivo, de cuidado, bienestar y sensación de hogar. Recalca insistentemente en promover la existencia de iluminación y ventilación natural, así como la conexión con la naturaleza, pareas verdes y el entorno. Un punto que destaca es la necesidad de integrar espacios de atención médica y, u, hospitalaria al interior del campus gerontológico, y que esta pueda no solo servir a sus residentes sino también a los ancianos de la comunidad. Por último, menciona espacios como zonas residenciales, espacios privados, áreas destinadas a la realización de actividades, el descanso, la recuperación, socialización y también la integración de familia y sociedad, destacándolos como importantes prioridades.

«El objetivo principal debe girar en torno a desarrollar un ecosistema urbano dentro de este proyecto, una especie cápsula cuidadosamente pensada y diseñada en favor del adulto mayor». Daniel Samaniego, arquitecto, visibiliza la carencia de espacios destinados al cuidado geriátrico en el contexto ecuatoriano, sensibilizando el entendimiento de que la raíz de esta condición es, mayormente, un tema cultural así como social y económico, ligado a este punto de vista surge su hipótesis de que, al estos ser comúnmente de carácter benéfico, la gran totalidad de ellos carecen de un sentido de comodidad y aspecto agradable aportando a la percepción popular y negativa del *asilo*. En consecuencia, prioriza y sugiere estrategias de diseño, implementación de espacios y amenidades que mejoren la calidad de vida del usuario; mismas que pueden resumirse en: la calidad de aire interno, implementar abundantes áreas verdes y luz natural, ventilación natural, vistas hacia el exterior, espacios amplios, áreas de congregación y encuentro que fomenten las conexiones interpersonales, accesibilidad y facilidad de movimiento para el usuario y diseñar mobiliario específicamente diseñado para ellos.



Crear espacios calmados y acogedores con materiales naturales puede beneficiar la comodidad y le bienestar de los adultos mayores, así como la incorporación de áreas verdes para mejorar su estado de ánimo.

KARLA FLOR
Diseñadora de Interiores



En función de la movilidad y accesibilidad del usuario lo ideal es generar terrazas con atenciones diferenciadas y brindar facilidades de circulación por medio de elevadores.

XAVIER MACIAS
Ingeniero Civil
Gerente General Manabí Vial

De acuerdo con Karla, de los espacios más críticos a tomar en cuanta en pro de su diseño interior, deben considerarse la correcta ambientación sus zonas de socialización y espacios terapéuticos. Sugiere utilizar elementos que generen estimulación sensorial del usuario, y que, desde su punto de vista, los mismos son sumamente importantes en cuánto a la calidad de vida del usuario geriátrico, y las características de su diseño pueden beneficiar la comodidad y bienestar de los usurarios. También, en sus respuestas, promueve la incorporación de espacios verdes para generar conexiones con la naturaleza y mejorar el estado de ánimo de los adultos mayores. En cuanto al mobiliario, destaca que la ergonomía es la condicionante principal y que el diseño debe adaptarse a necesidades y posturas saludables, siendo completamente seguro para prevenir caídas y lesiones. Indica, por otro lado, que cada espacio debe contar con mobiliario direccionado a sus funciones, con especificaciones de cuidado gerontológico y accesibilidad universal. Recomienda, finalmente, la creación de espacios multifuncionales, con iluminación gradual, uso de materiales y texturas que estimulen los sentidos y promuevan la interacción sensorial, sugiriendo revestimientos táctiles, suelos con texturas y el uso de colores psicocalmantes y agradables.

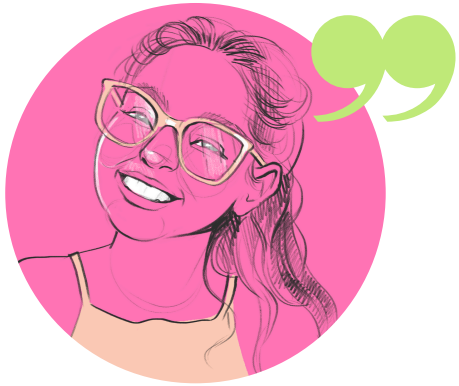
El ingeniero refiere que, en cuanto a aspectos técnicos, una buena estructura de suelo y protección anticorrosiva para la edificación son indispensables para el proyecto debido a su ubicación. También recomienda, para el correcto funcionamiento y relación entre la infraestructura y el sitio de emplazamiento, realizar y verificar ensayos de suelo. Como solución con la disposición del proyecto y su topografía, Xavier, propone disponer de terrazas que se configuren internamente con diseño universal y que se interconecten con rampas o elevadores, de manera preferencial.



La prevención juega un papel fundamental en la salud, bienestar y vida de los adultos mayores. Esta prevención también incluye el cuidado de la salud mental y emocional.

LOLA CRUZ
Médico Cirujano

Ministerio de Salud Pública,
Responsable de Oficina



Integrar y promover la salud mental en estos proyectos es obligatorio: el cuidado emocional de los adultos mayores es una prioridad. El ambiente, a orillas del mar, brindará mayor tranquilidad y calma al paciente.

LADY VILLEGAS
Psicologa Clínica

Retomando las palabras de la Dra. Lola, las condiciones de vida de los adultos mayores tienen un significativo impacto en su salud y bienestar. De este pensamiento su sugerencia principal es implementar, en un centro gerontológico, espacios adecuados para actividades físicas, recreativas, estimulación cognitiva y social, y alimentación nutritiva. También, entre los servicios médicos y de enfermería que ella considera imprescindibles son la evaluación médica integral, diagnóstico de enfermedades crónicas, cuidado de demencia y trastornos cognitivos, rehabilitación y fisioterapia y cuidados paliativos; con estrategias de chequeos, cuidado y prevención de enfermedades, dolencias y deficiencias en los pacientes residentes. Alrededor de las características arquitectónicas y el entorno del campus geriátrico, señala que cada aspecto debe estar diseñado pensado en su seguridad y comodidad incluyendo la instalación de pasamanos, pisos antideslizantes, baños adecuados, una adecuada distribución de los espacios y la eliminación de obstáculos para facilitar la movilidad interna. Cabe recalcar que entre sus respuestas, la doctora destaca la importancia del rol y capacidades del personal médico, de enfermería, cuidadores y demás miembros del cuerpo de trabajo y equipo del proyecto.

Teniendo en cuenta la perspectiva de Lady (profesional de la psicología), la actividad física, mantener retinas, disfrutar de un círculo social y descansar un número adecuado de horas de sueño son parámetros fundamentales para el cuidado cognitivo y emocional de la población geriátrica. Opina también que dentro de la planificación de tratamiento deben considerarse atenciones individuales, actividades y rutinas grupales y personalizadas, y promover la participación de conexiones y encuentros sociales. Es importante señalar, que en cuanto a esto último, la psicóloga hace enfásis en que las relaciones sociales son sumamente importantes para el usuario. Dentro de su propuesta sostiene que los espacios arquitectónicos deben contar con luz cálida, para fomentar tranquilidad; utilizar la psicología del color ayudará para crear espacios de calma; una zona verde que contribuirá a la salud mental y emocional de los residentes; así como facilidades que puedan servir a talleres de manualidades, musicoterapia, actividades lúdicas, cine, sesiones grupales de apoyo y la estimulación cognitiva.



La combinación del trabajo físico con la realización de actividades cognitivas y recreativas, debidamente guiadas y supervisadas es indudablemente una fórmula indispensable y exitosa al interior de un centro para el adulto mayor.

EBSON BRIONES
Fisioterapeuta y Kinesiólogo

Desde hace 33 años, Ebson Briones ha ejercido el campo de la fisioterapia y rehabilitación física, aunque mayormente se desarrolla en el área deportiva, también práctica y atiende pacientes geriátricos, destaca que en estos últimos la mayoría de lesiones son de carácter músculo-articular y desordenes de orden motriz. En base a su área profesional él sugiere: priorizar rampas, pasamanos, menor número de escaleras, generar espacios de confort y compañía. En cuanto a los espacios que él considera fundamentales señala las terapias de movilidad y concentración, y a la actividad física y terapéutica direccionadas por dolencia y discapacidades como las actividades (independientes) en las que estos deben enfocarse; también señala como esencial áreas de terapia cognitiva para ejercitación del cerebro y las habilidades psicomotoras que propone pueden ser zonas de juego y ocio, salas de lectura, etc. A lo largo de la entrevista, Ebson hace un comentario en cuanto a la existencia de una piscina adecuada al adulto mayor como un espacio de éxito rotundo para el programa arquitectónico del proyecto.



Un centro geriátrico necesita estar debidamente equipado para resolver emergencias médicas, atender o identificar enfermedades y poder realizar curaciones o tratamientos.

CRISTINA BAILÓN
Licenciada en Enfermería

Enfermera domiciliaria para pacientes geriátricos y en situación de hospicio.

Cristina Bailón, es enfermera y se ha dedicado al cuidado domiciliario desde hace 5 años. Ella asegura y confirma que el entorno y ambiente que habitan los adultos mayores sí influye en su calidad de vida, salud y estado anímico. Es por ello que cuando expresa sus puntos de vista alrededor del programa arquitectónico y de funciones idóneo para un centro geriátrico hace un fuerte enfasis en la existencia de espacios recreativos y culturales, zonas destinadas a ejercicios terapéuticos y actividades físicas, así como destaca la inminente necesidad de contar con estancias destinadas al cuidado de la salud de los residentes del proyecto. En tanto al tema médico, Cristina aporta a la investigación con distintos puntos importantes como tener una sala de atención en caso de emergencias y enfermería, consultorios médicos de especialidad, pero sobretodo recalca la importancia de contar con personal médico, de servicio y cuidado que sepa brindar la atención necesaria dentro de los espacios debida y previamente establecidos.



La boca es la vía de entrada al resto del cuerpo de los nutrientes, bacterias, virus y hongos. Hace parte del sistema inmune y juega un rol importante en la atención primaria.

ROXANA PALMA FERRÍN
Odontóloga

El cuidado de la cavidad bucal es fundamental, en todas las etapas y más aun en la tercera edad, un problema no solucionado a nivel de boca y dientes puede causar una enfermedad sistémica; así lo asegura la Dra. Roxy, odontóloga. En su entrevista, alega también que al envejecer es más común desarrollar enfermedades orales que pueden o bien estar derivadas de la carencia de rutinas o de enfermedades crónicas propias de la edad; sumando a esta información a que el indebido control dental de este grupo de pacientes puede llevar de manera progresiva a a pérdida de dientes. La importancia del servicio odontológico y de rehabilitación oral dentro de un centro geriátrico se ve directamente relacionada con la sentencia expuesta por la entrevistada que dice que al existir pérdidas de piezas dentales se dificulta la masticación, direccionando a distintas deficiencias nutricionales que por consiguiente derivan a enfermedades y dolencias.



El área dónde ellos se sirvan de los alimentos debe ser espacioso, fresco y agradable, que se rodee de plantas áreas verdes y contacto con la naturaleza. Que no se sientan encerrados ni forzados a alimentarse.

XIMENA ALARCÓN
Nutricionista y Dietista

En sus comentarios al respecto de la nutrición y el bienestar del adulto mayor, Ximena, quien es nutricionista y dietista, identifica las problemáticas y causantes que interfieren en el paciente y su alimentación integral, por lo que certifica la importancia de contar con atención supervisada, personalizada y guiada al interior de un centro gerontológico; de igual manera expone algunos puntos relacionados directamente con sus conocimientos profesionales que beneficiarán al adulto mayor como establecer rutinas, considerar suplementación y la realización periódica de exámenes de laboratorio y valoraciones nutricionales, en lo que destaca la importancia de dos áreas: la de preparación y cuidado de procesamiento y alimentos, cocina y alacena, así como el espacio donde los residentes disfrutaran de sus comidas. Sobre esto último, específicamente, ella asegura que el comedor, cafetería, patio o restaurante donde los adultos mayores se sienten a comer debe ser espacioso, fresco, agradable, que hayan visuales hacia áreas verdes, que exista conexión o contacto con la naturaleza, para que así puedan sentirse libres y nunca encerrados.

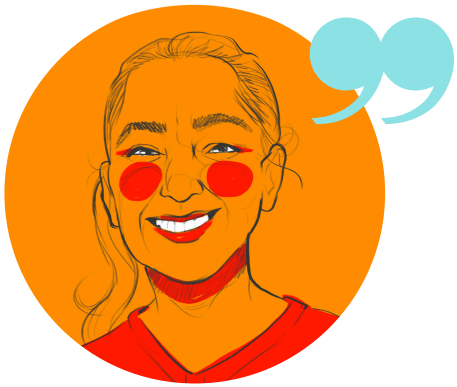


Debe ser un compromiso y responsabilidad social el incluir y brindar una mejor calidad de vida al adulto mayor. Sin duda, deben implementarse mayor cantidad de centros adecuados.

KATTY CARRERA
Tecnóloga en Promoción Social Comunitaria

Geriátrico Manta

En la conversación entablada con Katty, ella sostiene que en un centro geriátrico es necesario contar con un equipo multidisciplinario para poder brindar una atención integral al usuario buscando, contando con una cantidad adecuada de cuidadores y técnicos que potencien la calidad del servicio. También indica que el sitio de implantación del proyecto parece ser el lugar ideal para su función pues es un entorno que se presta para la relajación y tranquilidad.



Es necesario sensibilizar a la población, a las familias y comunidad. Hay que romper mitos y limitaciones sociales al rededor de ser o convertirse en un usuario de los servicios, infrasctucuras o atenciones geriátricas.

IRENE BAZURTO
Patronato de Amparo Social de Manta, Área de Geriatría

Irrene Bazurto, funcionaria pública del Geriátrico a cargo del Patronato Municipal del GAD Manta, explica que pese a que, en las gestiones propias de la municipalidad del cantón, existe un gerontólogico de modalidad diurna y jornadas de espacios activos y atención domiciliaria, aún no se cuenta con móvil para llegar a una población mayor de adultos mayores en la ciudad, y que la principal limitante de dichas gestiones recae en el recurso económico para alimentación. Indica también, que para lograr un funcionamiento óptimo en centros como estos debe contarse con el apoyo de instituciones públicas y privadas, al igual que un alto nivel de compromiso ético y de voluntad para y con los abuelos y abuelas.

La entrevista en FUNTEMAN, con la Sra. Alicia Mieles en compañía de la presencia y aportes de su asistente, fue extensa pero sumamente agradable e informativa, en la que además se hizo una visita a las instalaciones de la Fundación para la Tercera Edad de Manta; misma que permitió evidenciar requerimientos necesarios, espacios imprescindibles.

Entre sus respuestas, se expone la importancia de ofrecer instalaciones debidamente equipadas que creen un ambiente amigable e inclusivo, que los haga sentir a ellos en casa. Apoya con alegría y entusiasmo la posibilidad de establecer un proyecto geriátrico a orillas del mar expresando que la presencia del mar sería un alivio maravilloso para los abuelos, para sus tensiones, preocupaciones y tristezas.

Desde su experiencia, comenta que las actividades con mayor popularidad y beneficios para los residentes de un centro greriátrico son todas aquellas que generen movimiento en su vida social: bailes, ejercicios, juegos, encuentros con la comunidad, cine y obras teatrales, etc.

Pese a las limitantes actuales con las que se enfrentan diariamente, ella y su fundación, asegura que una de las prioridades más relevantes es el cuidado y la atención médica. Aporta, entre comentarios, que idóneamente el acompañamiento del adulto mayor, sus cuidados y terapias fisiológicas, así como la atención médica deben ser perennes, también destaca la necesidad de la presencia de psicólogos de planta, atención psiquiátrica y terapias cognitivas para los residentes (algo que actualmente no pueden permitirse, según expresa, pero que sí consideran y reconocen indispensable).



> Mucha vegetación, áreas de recreación amplias y bonitas, una piscina; cosas simples que alegrarían el corazón de los abuelitos (nuestro objetivo). En Manta, hace falta mucha ayuda y centros especializados para su cuidado.

ALICIA MIELES
Comitée directivo y fundador
Funteman

Cuando la conversación toma un giro económico, Alicia comenta su deseo de poder contar con ayuda del gobierno o municipio, pero no tarda en agradecer y mencionar la buena voluntad y aportes económicos, no solo de donadores empresa privada y corazones solidarios, sino también por el cariño y apoyo que recibe de la comunidad mantense.

Dentro de su enfoque en requerimientos de infraestructura, la directora de la fundación geriátrica, habla del crear un ambiente de libertad para ellos, espacios completamente accesibles que preferentemente se distribuyan en una sola planta, climatización de espacios comunes y residencias, además del comedor.



Cuando te das la oportunidad, esto se convierte en algo positivo, que te hace bien y lo mejor, que beneficia la salud, estado físico y anímico. Me encanta poder participar de tantas actividades y la compañía de otras personas de mi edad.

MARIANA GOMEZ
Usuario Centro Geriátrico

La señora Mariana Gomez de 76 años, madre y abuela, y es asistente a un centro geriátrico durante tres años. Según comenta, asiste de manera diurna, en periodos cortos de tiempo. Recuerda haber tomado la decisión en pro de mejorar su modalidad de vida, agilidad y estado físico. Entre otras cosas, agradece por conocidos y amigos que ha llegado a conocer. Exhalta lo mucho que disfruta de las actividades, juegos, eventos e invitados, pero sobretodo de yoga y bailoterapia. Como parte de la población geriátrica y usuario activo de espacios gerontólogicos, agradece la practica de ejercicios de movilidad y fuerza; y confiesa que entre tantas cosas, anhela poder disfrutar de actividades manuales en sus visitas. Cuando se planteó la posible creación de un proyecto destinado al cuidado del adulto mayor a orillas del mar, Mariana no duda en confirmar que sería un factor positivo a nivel psicológico y que de manera personal, ella indudablemente planeaba disfrutar de momentos de paz recogiendo conchitas en la playa.

4.2.1 Análisis de resultados en entrevistas

Gracias a este proceso metodológico se pudo comprobar, de la mano de los distintos perfiles de expertos seleccionados, las diferentes y múltiples necesidades de la población de adulto mayor en el país y la ciudad, así como los distintos requerimientos, observaciones y sugerencias alrededor del establecimiento de un centro gerontológico especializado en el cuidado y recuperación físico-emocional del usuario.

Los puntos críticos en cuanto al desarrollo de este proyecto arquitectónico giran en torno al cuidado de la salud, cuidado mental, cuidado y rehabilitación física, actividades de carácter social y recreativo, y cómo estas se implantaran en el espacio beneficiando la vida de sus residentes. Un eje rector del proyecto, ha sido desde el principio la accesibilidad, movilidad, libertad y seguridad de los adultos mayores, misma que fue validada en casi todas las respuestas de los entrevistados.

4.3. Anécdota

Como parte de la metodología cualitativa de investigación para el presente trabajo de titulación, y con la finalidad de palpar y conocer los aspectos sociales alrededor del caso de estudio, así como los conflictos o problemas que afecten a la población de dicho sector, se consideró importante evidenciar vivencias y la perspectiva de un sujeto activo en voluntariados y ayudas sociales en centros gerontológicos.

Ernesto Luque Cantos, de 28 años de edad, es docente de secundaria en la Unidad Educativa Cruz del Norte. Con fuertes convicciones cristianas-mormonas, él es fiel creyente y practicante del *vivir par servir.* Es voluntario activo en múltiples vinculaciones sociales, de manera independiente, al igual que siendo parte de grupos ayuda humanitaria. Dentro de sus experiencias, alrededor de la situación poblacional geriátrica de la provincia, el Lic. Luque comenta que es inminentemente palpable las necesidades de los adultos geriátricos no solo en su cantón, Portoviejo, sino también en la ciudad puerto, Manta, al igual que en toda Manabí.

Durante su relato, Ernesto pone en comparación las carencias de un espacio de cuidado gerontológico público versus uno privado, específicamente comparando la Casa de Reposo para Enfermos y Adultos Mayores Fundación Cotolengo ubicado en Manta, que funciona bajo recursos e inversión privada y el Centro Geriátrico Guillermina Moreira de Loor, en Portoviejo, de carácter social. Sus principales observaciones y comentarios giran en torno al contraste entre los cuidados, servicios y amenidades de infraestructura de ambas instalaciones.

En cuanto a los espacios residenciales privatizados no se exaltan mayores carencias físicas o de servicio (en base a servicios básicos, áreas y requerimientos mínimos), también menciona que no son muchos los centros privados dedicados al cuidado de la tercera edad y que ❝los públicos se pueden contar con los dedos de la mano, tienen muchísimas necesidades y la mayoría de veces sobreviven únicamente gracias a donaciones❞.

Desde su experiencia como voluntario en obras sociales, él expresa que una de las carencias más palpables en centros geriátricos es la socialización, misma que va más allá del equipo de cuidadores en servicio sino de relaciones empáticas, envueltas de tiempo, atención y cariño. Resalta también que los grupos de abuelitos residentes precisan de espacios más cómodos y cálidos, que estén eficientemente acondicionados y que cuenten con mobiliario adecuado, accesible y funcional para las distintas necesidades, dolencias físicas, psicológicas o emocionales propias de su edad. Por último, y en terceras palabras, Ernesto toma los comentarios del Sr. Rafael Solórzano, coordinador de un centro gerontológico fiscal en la ciudad de Portoviejo (que subsiste de donaciones privadas, cooperación del MIES y actualmente, bajo el alquiler de un espacio físico para sus labores) y explica que ❝es fundamental equipar un hábitat para los adultos mayores que les permita vivir el mejor estilo de vida, pero que lo más complicado y primordial es brindar la atención de salud, exámenes médicos periódicos e incluso medicinas, todo esto aún contando con el apoyo de instituciones públicas y privadas❞.



Imagen 33. Ernesto Luque, ayuda social a adultos mayores *Fuente: Gabriela Ávila Fotografía (2024)*

4.4. Conclusiones

Si bien los aspectos técnicos, espaciales, constructivos y de diseño son la prioridad y eje investigativo del presento proyecto de titulación, y así como se tangibiliza este pensamiento comunitario, es de vital importancia ofrecer no solo ambientes y facilidades óptimas sino también contar con cuidadores, doctores, enfermeros que sean verdaderamente capacitados, que este personal d servicio sea empático, verdaderamente humano, paciente y considerado; algo que, de acuerdo con las palabras de uno de los profesionales entrevistados, «sin dudarlo es obligatorio, una norma inalterable; el factor humano que trabaje con adultos mayores debe ser sensible, cuidadoso y entregado a su misión».

Otro elemento que destaca entre los 14 sujetos seleccionados para el proceso de entrevistas marco metodológico, así como las más de 400 encuestas, es la percepción general del rasgo característico de este centro geriátrico, a orillas del mar, como positiva, agradable y beneficiosa para el adulto mayor no solo en su salud sino también en su estado emocional.

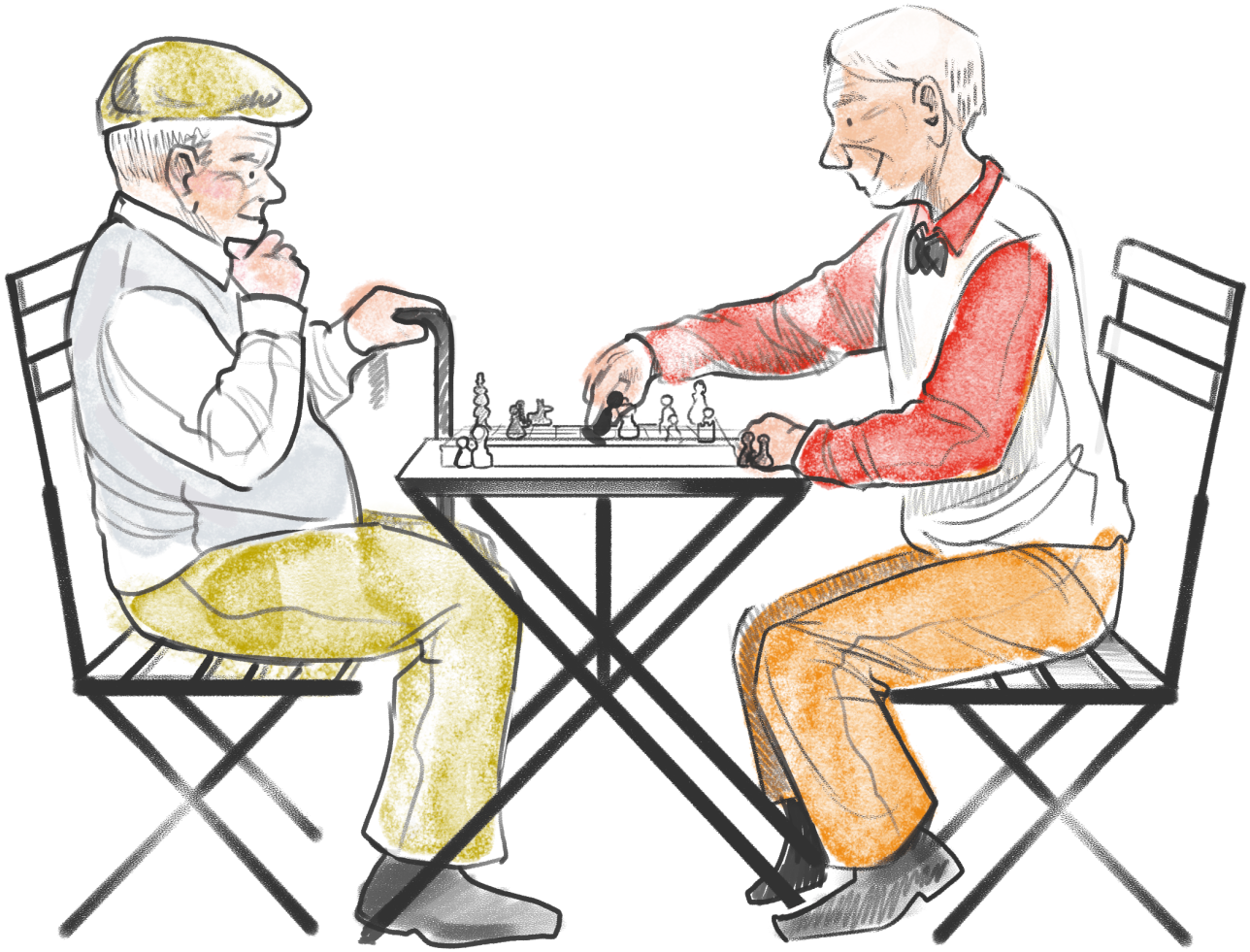
Indudablemente el campus geriátrico debe desarrollar estrategias para lograr establecer un pequeño ecosistema urbano en su interior, dedicado y enfocado en las necesidades y requerimientos de los usuarios, donde cada espacio y sus respectivas funciones van a mejorar su calidad de vida, estado físico, anímico y de salud.



Gráfico 12. Ilustraciones Entrevistados Fuente: Elaboración propia (2024)

Se puede concluir, como puntos de referencia más importantes o parámetros determinantes del posible e ideal programa arquitéctonico del proyecto, lo siguiente:

- El cuidado médico, físico y psicológico, así como espacios debidamente equipados para ello son fundamentales.
- Las áreas verdes son extremada importantes no solo en el ámbito paisajístico sino también en el estado anímico del adulto mayor, así como para establecer puntos de verdor, conexión con la naturaleza, y beneficiar la calidad del aire y ambiente.
- Las ameninades y aspectos con mayor prioridad en el programa arquitectónico son aquellas que sirven a actividades físicas, creación de entornos sociales, terapias cognitivas y pscológicas y el cuidado de la salud.
- El diseño del proyecto debe contar con materiales, colores y texturas, así como niveles de luz y confort interno, que generen una atmósfera tranquila, cálida y de confianza.
- El ambiente debe brindar seguridad al residente, pero también libre movilidad y accesibilidad a todos los espacios del proyecto sin poner en riesgo su integridad física.
- Tanto las estancias privadas, como las de carácter social, deben ser cómodas y amigables con el usuario.



05

CASOS ANALOGOS

Con el propósito de un mayor entendimiento del abordaje, soluciones, acercamiento y estrategias arquitectónicas direccionadas a la arquitectura de un espacio destinado al cuidado, descanso, integración y atención de adultos mayores, como parte de la investigación del presente trabajo previo a la obtención de título universitario, se llevó a cabo el análisis de analogías directamente relacionadas a esta tipología de instalaciones y equipamientos, mismas que servirán de referencia para establecer lineamientos, guías y parámetros sobre los cuales pueda beneficiarse los distintos procedimientos arquitectónicos alcanzables de este trabajo de tesis.

Para esta fase investigativa, se observaron e indagaron distintas obras y proyectos gerontológicos distribuidos alrededor del mundo, que servirían (como se menciona anteriormente) de inspiración y guía para el diseño, aplicaciones y procesos posteriores. A breves rasgos los casos análogos direccionados a esta finalidad específica deberían cumplir con características funcionales, climatológicas y culturales lo más posiblemente parecidas con las del sitio de emplazamiento.

Dentro del proceso de preselección de los mismos se pudieron rescatar algunos elementos, estrategias y respuestas arquitectónicas de distintos proyectos. Entre estos destacan la importancia de las zonas comunes, recreativas y los espacios de socialización al interior de los proyectos geriátricos. Esto último se ve plasamdo en el Asilo de Ancianos de Bermondsey, ubicado en Londres y desarrollado por Witherford Watson Mann Architects cuyo concepto se desarrolla al rededor de promover la sociabilidad entre adultos mayores, y que, citando a al estudio de arquitectura encargado del proyecto: "este proyecto reinventa una tipología clásica para el siglo 21, será un edificio muy urbano; activo, abierto y en contacto directo con la calle." (Ken Worpole, 2016), así la distribución interna conecta todas las residencias a un patio central, al que se suman el edificio adicional que cuenta con un salón privado, una sala de usos múltiples, lavadero, baño, sala de terapia, peluquería y salas de reuniones; una decisión que sustentan en la idea de que "la soledad tiene un gran impacto en las personas mayores, y hemos creado diferentes instancias para generar el intercambio y la sociabilidad a través de toda la casa". (Santos, 2016)

En tanto a composición, es destacable la disposición de los distintos volúmenes que conforman el Centro para la Tercera Edad (de Dominique Coulon & associés): un edificio destinado a casa de retiro de adultos mayores en Francia, que opta por seguir la curva inclinada de la colina sobre la que se emplaza a la vez que su colorimetría exterior respeta el entorno existente, reduciendo su impacto visual, fundiéndose con el paisaje, reflejando la naturaleza rural del sitio (Coulon, 2016) y destinando su mayor fuerza y atractivo en la relación directa y sublime con el paisaje que le rodea haciéndose, a su vez, parte inminente del mismo.

Para hacer enfásis en la zonificación ideal de un centro destinado al cuidado del adulto mayor, el proyecto geriátrico portugués: Hogar de Ancianos de Perafita construido por Grupo Iperforma, expone un centro social constituido por dos edificios que se conectan a través de un paso alto de cristal estableciendo un circuito independiente entre las áreas y personal de servicio, y los usuarios, visitantes y personal administrativo; el programa arquitectónico agrupa los espacios sociales y de servicio en espacios circundantes y sitúa a un mismo nivel toda la zona residencial y privada. (Grupo Iperforma, 2015) Debe mencionarse también, la Residencia para personas Mayores de TCU Arquitectos, ubicada en Oleiros (España) y certificada con calificación de Excelente según los parametros de Certificación Breeam, que demuestra una eficiente fusión entre forma y función del programa y arquitectura propia del proyecto en un edificio conformado por 4 plantas y una terraza que distribuyen los diferentes espacios de manera uniforme, a partir de la planta baja, hacia tres unidades autónomas pero conectadas por pasarelas que hilvanan las zonas comunes de cada una de ellas (Coulleri, 2021) y que es visible desde el vestíbulo asegurando una circulación cómoda, segura y autónoma para el usuario al interior del complejo, algo que (según el estudio arquitectónico desarrollador) es de vital importancia al tratarse de un equipamiento geroasistencial; continuando con el mismo hilo conductor, el proyecto genera las áreas al interior de cada bloque priorizando la convivencia, ordenando homólogamente: cabecera ocupada por espacios comunes, públicos y diáfanos, mirando a la Avenida, seguida del paquete de habitaciones, dobles e individuales, y un distribuidor entre ambas zonas, actuando como filtro entre lo público y lo privado, (Coulleri, 2021) sumándole a su estupenda diagramación una cubierta jardín transitable que se determina como uno de los principales espacios recreativos de los residentes. Desde una ejecución más sútil y en una sola planta, el Hogar del Abuelo de Tocanpicipá, ubicado en Colombia y diseñado por el estudio Rizoma Proyectos, por su parte distribuye las actividades en diferentes zonas y áreas del espacio dispuestas en bloques (con amplios y consistentes ventanales para otorgar ponderancia al paisaje) que se distribuyen a lo largo del terreno de emplazamiento.

Por último, es exaltable también la utilización de colores y materiales con texturas de fácil distinción, misma que, es una herramienta y respuesta de diseño presente en muchas instalaciones y residencias geriatricas tanto en areas externas y fachadas como en interiores. Por ejemplo, en el Hogar de Ancianos de Perafita (y de acuerdo con la descripción propia de gruppo arquitectónico desarrollador) la

selección de colores tuvo una distinción fundamental - espacios de paso o espacios de corta estancia frente a espacios más permanentes, es decir, pasillos y aseos frente a dormitorios y salas de estar, de este modo, para los espacios de paso se crearon entornos dinámicos de colores rítmicos, con obras de arte cinéticas en los suelos, techos e iluminación; mientras que, en los espacios de mayor permanencia se prefirió la preponderancia de la ortogonalidad y colores neutros, con notas cromáticas que establecen la continuidad entre los dos tipos de ambientes. (Grupo Iperforma, 2015) Con la misma finalidad de otorgar dinamismo, mejorar el confort y sensaciones de los espacios, muchos proyectos optan por agregar colores a áreas interiores determinados, mientras que otros dejan este efecto de carácter a los bloques o espacios exteriores que le permitirán al usuario distinguir con mayor fácilidad los distintos espacios a dónde dirigirse beneficiando su libertad, independencia y autonomía dentro del recinto gerontologico. Esta estrategia fue aplicada por el estudio Dietger Wissounig en la Peter Rosegger Nursing Home, una casa de reposo equipada con ocho comunidades de vivienda que se conectan por medio de una plaza central, jardines terapeuticos, zonas comunes, balcones y galerías; al interior del proyecto, cada bloque se ha desarrollado en torno a un concepto de color diferente con el fin de ayudar a los residentes a orientarse mejor. (Dietger Wissounig Architekten, 2014)

Es así que, una vez ejecutado un primer sondeo de distintos referentes y analogías, estudiando las características de valor de cada uno y cómo podrían trasladarse al proyecto de autoría propia, bajo la misma premisa principal, y, con una mirada y perspectiva más minuiciosa, se estudiaron con mayor profundidad los casos, nacionales e internacionales, enlistados a continuación:

5.1.1 Centro de Atención Diurno del Adulto Mayor



Ficha técnica
Lugar: Macas, Ecuador
Área: 370 m²
Arquitecto: Side FX Arquitectura
Año construcción: 2022
Presupuesto: $
Función: Inversión social

Descripción del proyecto

El Centro de Atención Diurno del Adulto Mayor, diseñado por Side FX Arquitectura, es un innovador complejo destinado a brindar servicios integrales de atención y cuidado a adultos mayores en la ciudad de Macas, Ecuador. El proyecto se caracteriza por su diseño inclusivo y centrado en las necesidades específicas de esta población, proporcionando un entorno seguro, confortable y estimulante para sus usuarios. El centro cuenta con una variedad de espacios diseñados para fomentar la socialización, el bienestar físico y emocional, así como la participación en actividades recreativas y terapéuticas. Estos incluyen áreas de recreación al aire libre, salas multiusos para talleres y terapias, áreas de descanso y zonas verdes, entre otros.



Imagen 35. Centro de Atención Diurno del Adulto Mayor Fuente: Archdaily (2022)

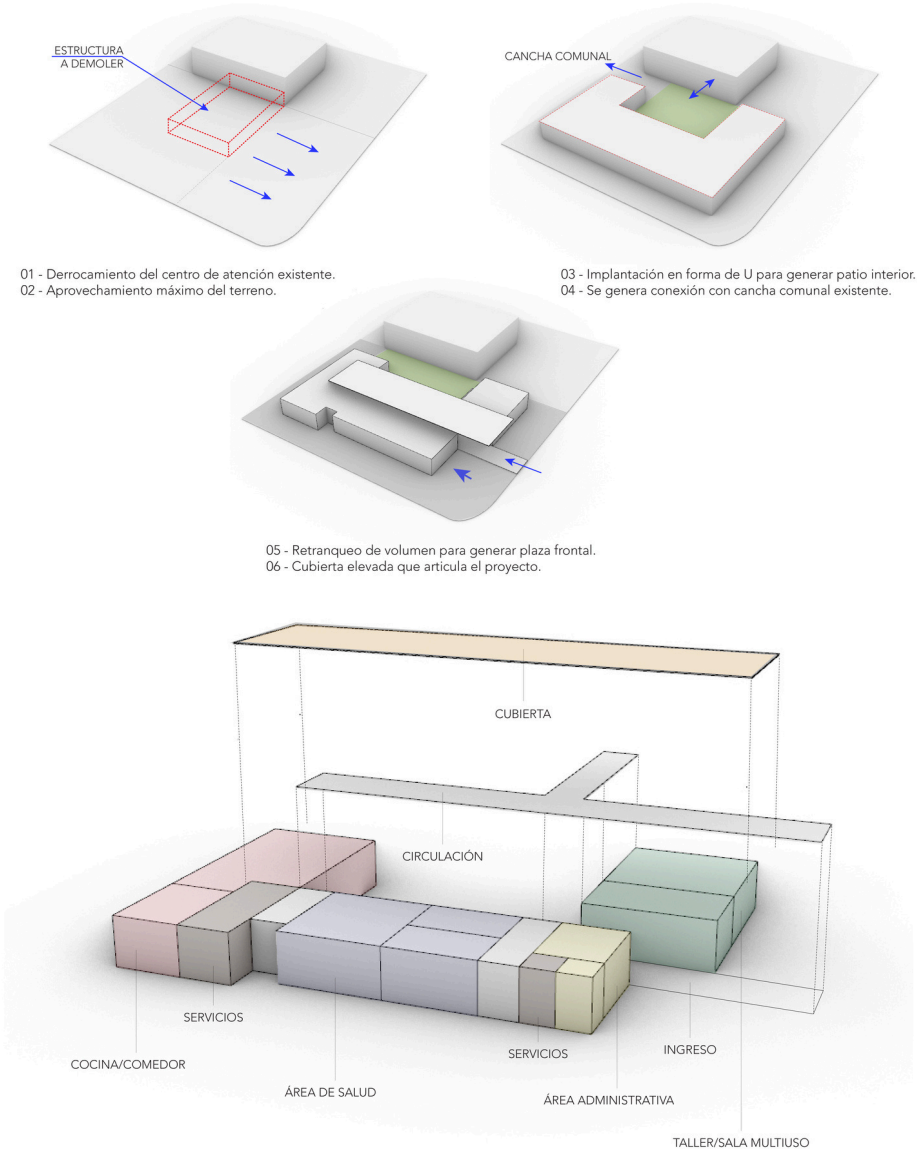


Imagen 36. Centro de Atención Diurno del Adulto Mayor
Fuente: Archdaily (2022)

Análisis formal

El diseño por sí sólo presenta una estética contemporánea y funcional. La arquitectura se caracteriza por líneas limpias y formas geométricas simples, con un enfoque en la accesibilidad y la seguridad de los usuarios. El uso de materiales cálidos y naturales, como la madera y el hormigón, contribuye a crear un ambiente acogedor y familiar. Además, la distribución del espacio está cuidadosamente planificada para optimizar la circulación y la interacción entre los usuarios, facilitando así una experiencia cómoda y sin barreras arquitectónicas.

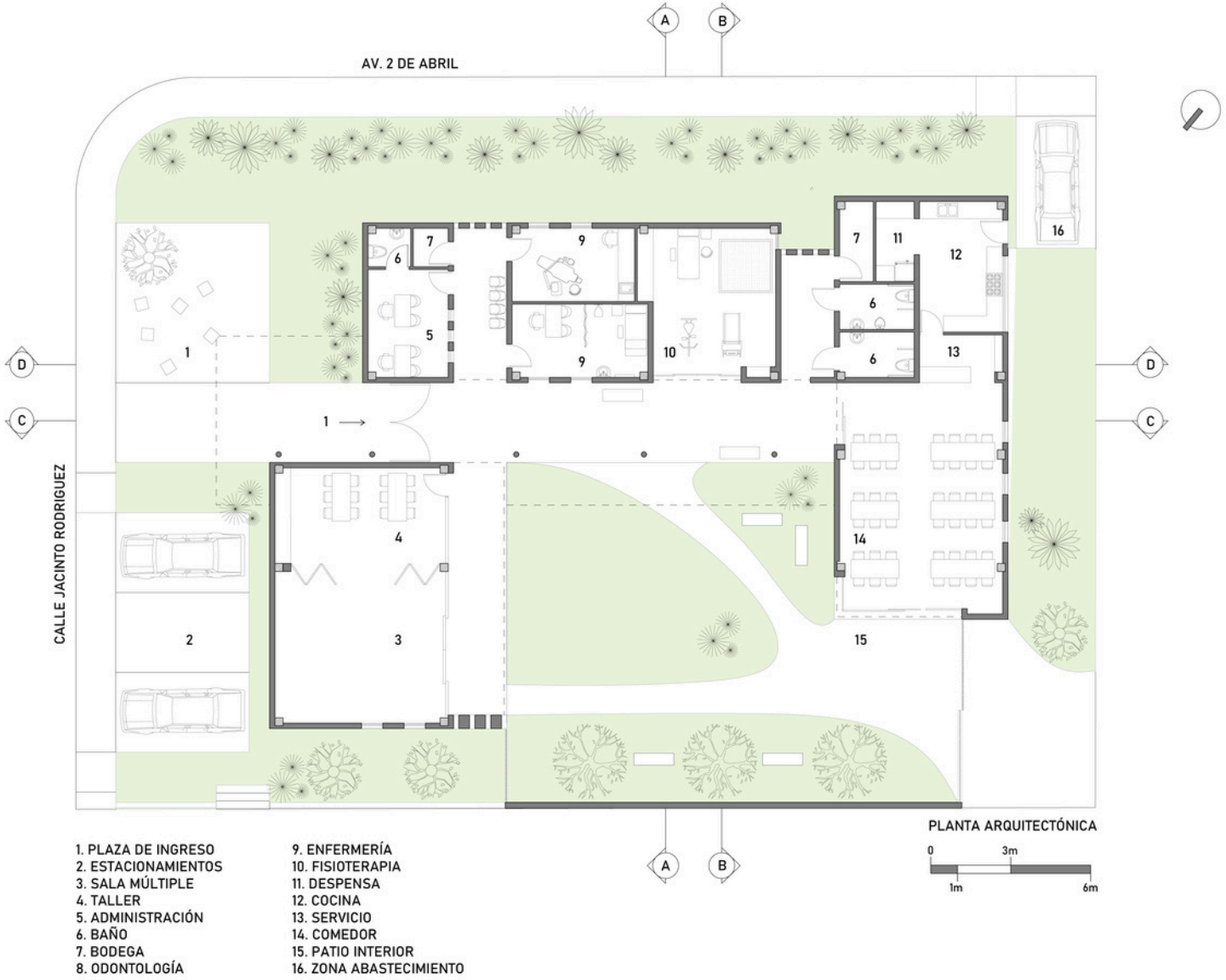


Imagen 37. Centro de Atención Diurno del Adulto Mayor Fuente: Archdaily (2022)

Análisis funcional

Es evidente, que el proyecto está diseñado para satisfacer las necesidades específicas de sus usuarios de manera eficiente y efectiva. La disposición de los espacios permite una fácil orientación y acceso a todas las áreas del centro, asegurando así la comodidad y la autonomía de los adultos mayores. Además, se han integrado soluciones tecnológicas y sistemas de seguridad avanzados para garantizar la protección y el bienestar de los usuarios en todo momento. Los espacios de atención médica y terapéutica están equipados con equipos modernos y recursos especializados, proporcionando así una atención de alta calidad y personalizada a cada usuario.

En síntesis, el Centro de Atención Diurno del Adulto Mayor desarrollado Side FX Arquitectura es un ejemplo destacado de arquitectura centrada en las personas, que busca mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y promover su bienestar integral en un entorno seguro y estimulante.



Imagen 38. Centro de Atención Diurno del Adulto Mayor Fuente: Archdaily (2022)

5.1.2 Centro Sociosanitario Geriátrico Santa Rita



Ficha técnica
Lugar: Menorca, España
Área: 5990 m²
Arquitecto: Manuel Ocaña
Año construcción: 2003
Presupuesto: $5 200 000 (incluido jardines)
Función: Asilo

Descripción del proyecto

Este proyecto busca generar un concepto optimista alrededor de los centros geriátricos con la finalidad de convertirse en un espacio donde los adultos mayores desean vivir y a donde quieren asistir, rompiendo la perspectiva y percepción social y cultural de un asilo. Dentro de la propuesta del Centro Geriátrico Santa Rita predomina la generación de ambientes y espacios destinados al uso activo del tiempo libre gracias a instalaciones que proporcionan accesibilidad integral, autonomía física, seguridad psíquica y respecto a la intimidad individual de los usuarios. (Ocaña, 2009)



Imagen 39. Centro Sociosanitario Santa Rita Fuente: Archdaily (2009)

Análisis formal

Un lineamiento constante y determinante en cuanto a la forma y características estéticas para este centro geriátrico giraba en torno a alejar su impresión visual lo más posible de un hospital, priorizando la inexistencia de pasillos y barreras arquitectónicas.

Los cerramientos del centro son sintéticos en composiciones de 2 capas. La piel interior, del cerramiento plano exterior, se proyecta según su orientación geográfica. La fachada Norte potencia la luz fría mediante el empleo de plásticos azules y verdosos, mientras que las Sur y la Oeste potencian atmósferas cálidas mediante el empleo de plásticos amarillos. Todo este menú de atmósferas cambiantes densidad y de intensidad lumínica permite al usuario un amplio catálogo de posibles decisiones en cuanto al por donde ir y al dónde quedarse. Pero lo más destacable es que se consigue mejorar el ambiente de los usuarios desde un sentido centrífugo de la arquitectura. Es decir una arquitectura donde el usuario es actor y no mero espectador. Una arquitectura que se genera desde el espacio interior evitando intencionadamente su representación en unas fachadas (que en este caso no son nada más que meros cerramientos), o en unos acabados supuestamente más dignos, trendis o convencionales. (Ocaña, 2009)

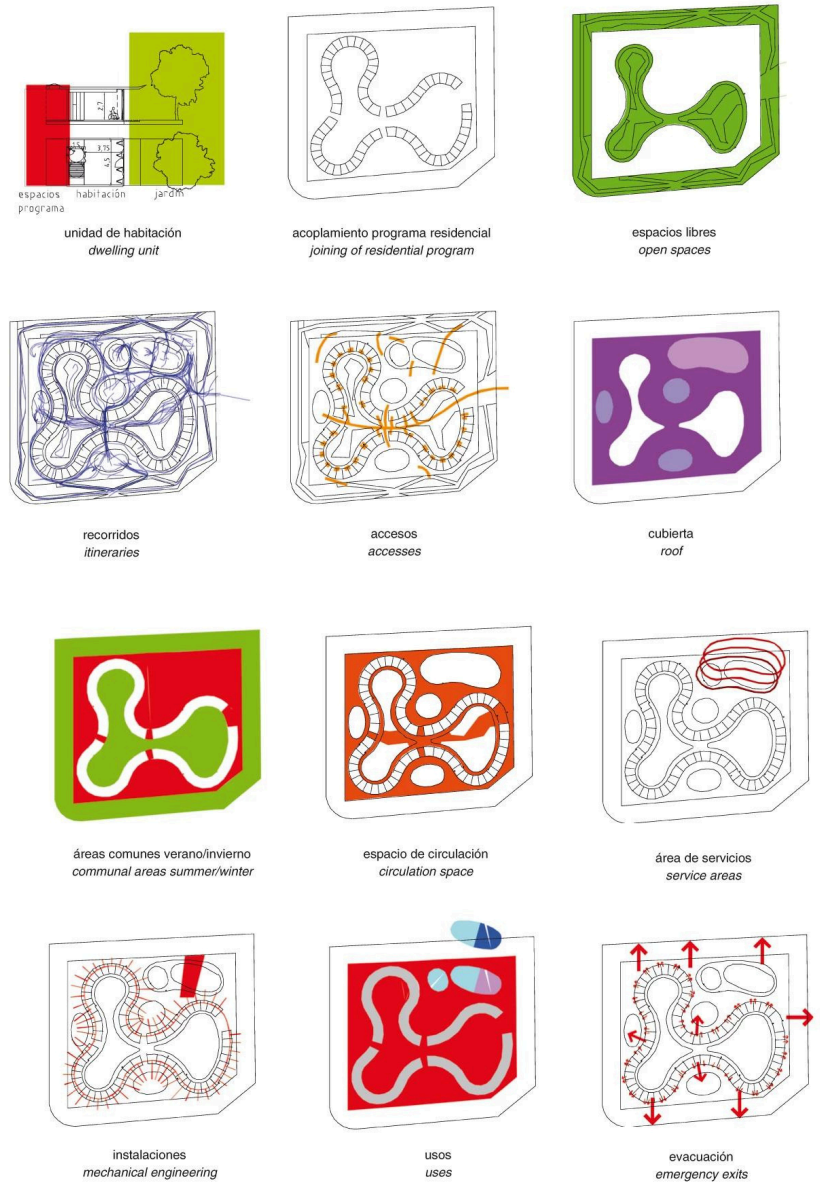


Imagen 40. Centro Sociosanitario Santa Rita Fuente: Archdaily (2009)

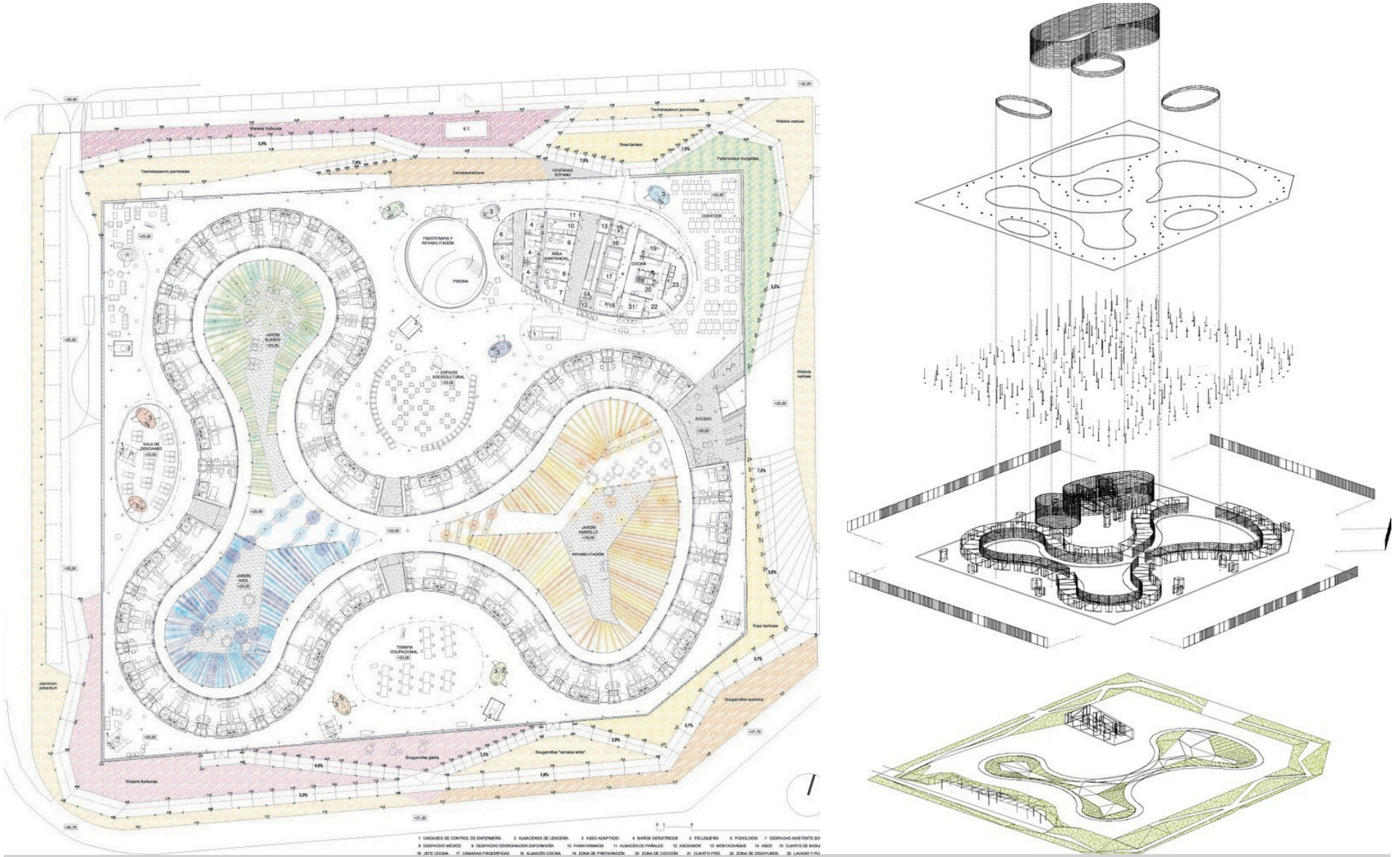


Imagen 41. Centro Sociosanitario Santa Rita Fuente: Archdaily (2009)

Análisis funcional

La distribución del proyecto converge alrededor de la conceptualización principal del mismo, por lo que el programa arquitectónico se destina a una sola planta, en la que todas las habitaciones tienen su acceso directo desde, y hacia, un gran jardín-lobby. Además de acceso directo hacia, y desde, las zonas comunes.

Entre el área residencial y el perímetro recto exterior del edificio, se genera el espacio-circulación. Es un espacio abierto, interconectado, fluido, plano y poco habitual, que alberga usos de programa y circulación a la vez. Recorrer el edificio significa atravesar el mismo espacio, no pasar de un espacio a otro por puertas o corredores. Es un espacio único, donde se puede ir de A á B sin hacer necesariamente el mismo recorrido. Pero, además, el espacio-circulación es poli atmosférico y se proyecta como un espacio de sucesos que pueda excitar los sentidos y palie la desorientación y el tedio espacial que se puede tener en un Centro Geriátrico. La señalética de las pinturas del techo y un código de colores aplicado a programas y a cerramientos según la orientación geográfica, son apoyos materiales a este concepto de la poli atmósfera. (Ocaña, 2009)

En resumen, el Centro Sociosanitario Geriátrico Santa Rita diseñado por Manuel Ocaña es un ejemplo destacado de arquitectura que combina la funcionalidad con la estética contemporánea, proporcionando un entorno óptimo para la atención y el cuidado de la población de personas mayores de Menorca.



Imagen 42. Centro Sociosanitario Santa Rita Fuente: Archdaily (2009)

5.1.3 Residencia para Adultos Mayores Charm Premier Grand Gotenyama



Ficha técnica
Lugar: Shinagawa-Ku, Japón
Área: 4937 m²
Arquitecto: Nikken Housing System Ltd
Año construcción: 2022
Presupuesto: $
Función: Asilo

Descripción del proyecto

Diseñado por Nikken Housing System Ltd, este proyecto geriátrico es, en resumen, un complejo residencial japonés. Este proyecto se destaca por su enfoque en ofrecer un entorno de vida seguro y confortable para adultos mayores, proporcionando servicios y comodidades que promueven el bienestar físico, emocional y social de sus residentes. El complejo ofrece una variedad de opciones de alojamiento, desde apartamentos independientes hasta suites asistidas, diseñadas para adaptarse a las necesidades individuales de cada residente. Además de las áreas residenciales, el complejo cuenta con espacios comunes y servicios compartidos, como salas de estar, comedores, áreas de recreación y jardines paisajísticos.

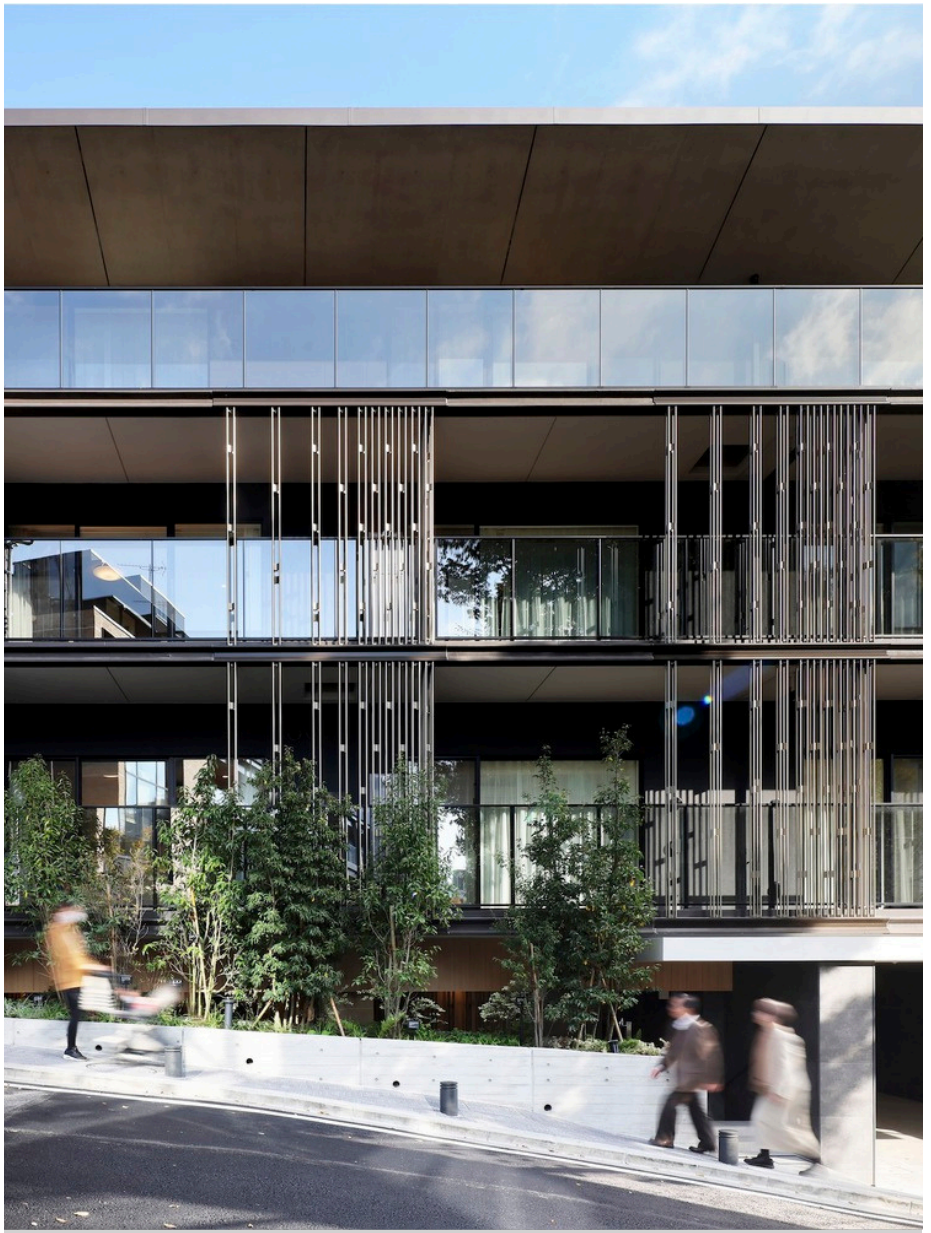


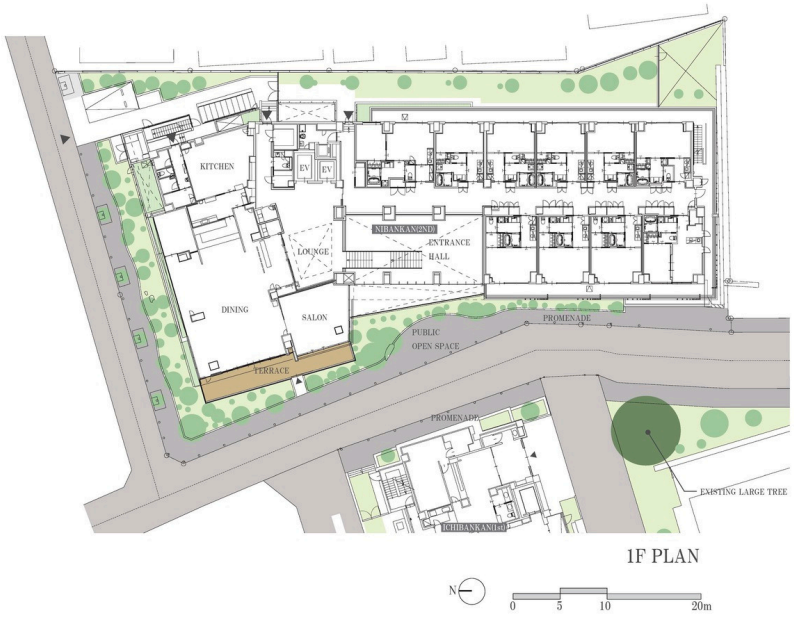
Imagen 44. Residencia para adultos mayores Charm Premier Grand Gotenyama Fuente: Archdaily (2022)



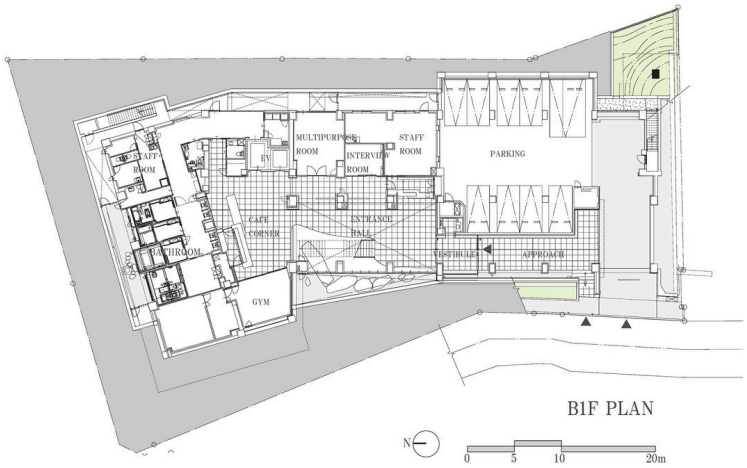
Imagen 45. Residencia para adultos mayores Charm Premier Grand Gotenyama Fuente: Archdaily (2022)

Análisis formal

Con referencia a la formalidad del proyecto, el diseño presenta una estética moderna y elegante. Los edificios se caracterizan por líneas limpias y una arquitectura contemporánea, con fachadas de vidrio que permiten una abundante entrada de luz natural y vistas al entorno circundante. El uso de materiales de alta calidad y acabados cuidadosamente seleccionados contribuye a crear un ambiente de lujo y confort para los residentes. Además, la distribución del espacio está diseñada para maximizar la privacidad y la comodidad, con una atención especial a la accesibilidad y la seguridad de los residentes.







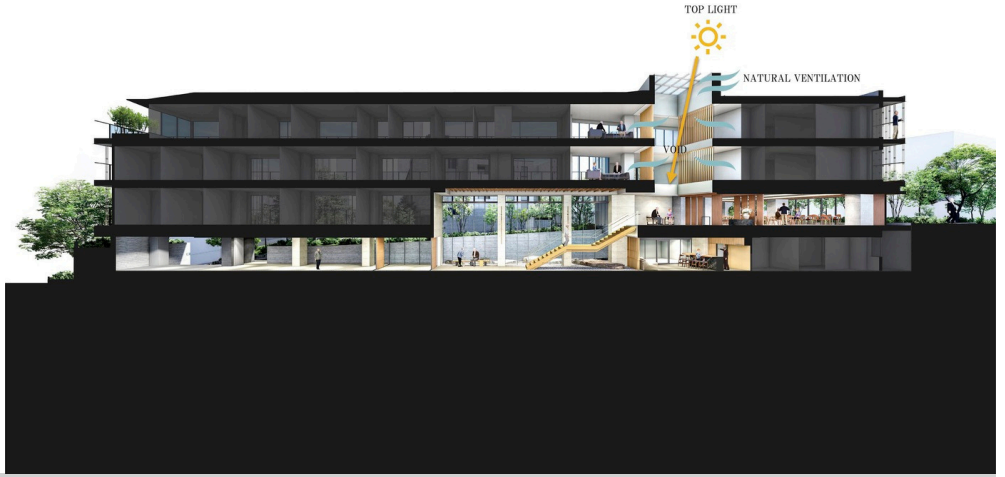


Imagen 46. Residencia para adultos mayores Charm Premier Grand Gotenyama Fuente: Archdaily (2022)

Análisis funcional

Por otro lado, la residencia está diseñada para satisfacer las necesidades cambiantes de sus residentes a lo largo del tiempo. Las instalaciones médicas y de atención están equipadas con tecnología de vanguardia y personal capacitado para brindar servicios de alta calidad y atención personalizada. Además, el complejo ofrece una amplia gama de actividades recreativas y sociales para fomentar la participación y el bienestar de los residentes. Desde clases de ejercicio y actividades culturales hasta eventos comunitarios y excursiones, el complejo ofrece oportunidades para la socialización y el enriquecimiento personal.

En conlusión, este proyecto gerontologico residencial (diseñado por Nikken Housing): System Ltd Charm Premier Grand Gotenyama es un ejemplo destacado de arquitectura que prioriza el bienestar y la calidad de vida de sus residentes, ofreciendo un entorno de vida seguro, cómodo y enriquecedor.



Imagen 47. Residencia para adultos mayores Charm Premier Grand Gotenyama Fuente: Archdaily (2022)

5.1.4 Centro de día para el adulto mayor



Ficha técnica
Lugar: San Cristóbal, Colombia
Área: m²
Arquitecto: Niro Arquitectura – Oficina de Arquitectura y Urbanismo
Año construcción: 2022
Presupuesto: $
Función: Centro Comunitario

Descripción del proyecto

El proyecto comunitario es un espacio dedicado a brindar atención integral y actividades recreativas para adultos mayores que se centra en promover la participación activa, el bienestar emocional y la calidad de vida de sus usuarios, ofreciendo un ambiente cálido y acogedor. El centro cuenta con una variedad de espacios diseñados para actividades sociales, recreativas y terapéuticas, así como áreas de descanso y servicios de atención médica. La arquitectura del edificio se integra armoniosamente con el entorno circundante, aprovechando al máximo la luz natural y las vistas panorámicas para crear un ambiente agradable y estimulante.



Imagen 49. Centro de Día para el Adulto Mayor Fuente: Archdaily (2022)

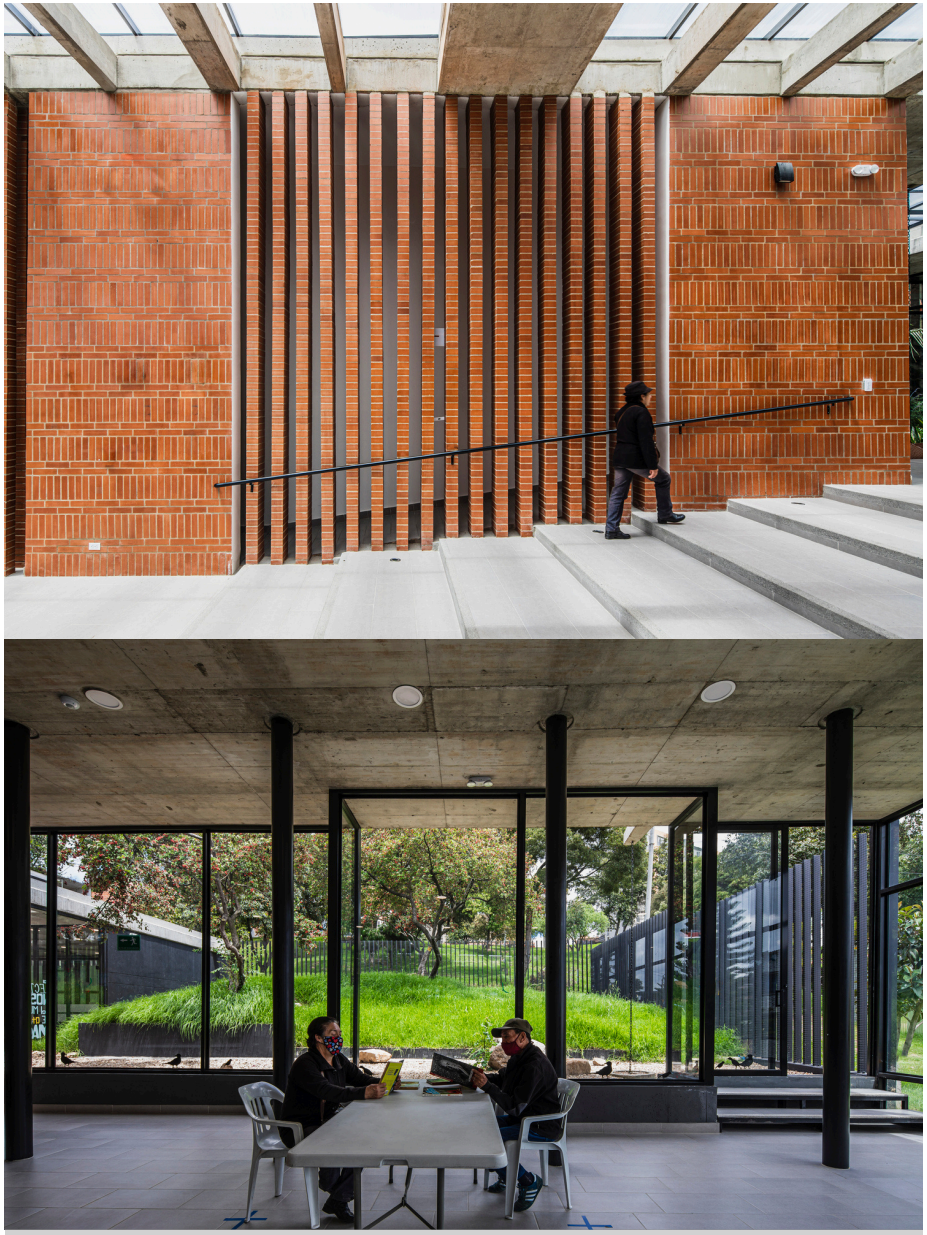


Imagen 50. Centro de Día para el Adulto Mayor Fuente: Archdaily (2022)

Análisis formal

El diseño presenta una estética contemporánea y funcional con un edificio que se caracteriza por líneas limpias y una distribución espacial fluida, con amplios ventanales que conectan el interior con el exterior y permiten la entrada de luz natural. El uso de materiales cálidos y texturas suaves crea un ambiente hogareño y reconfortante, mientras que la disposición de los espacios se ha diseñado para facilitar la circulación y la interacción entre los usuarios. Además, se han incorporado elementos de diseño accesible para garantizar la comodidad y la seguridad de los adultos mayores.

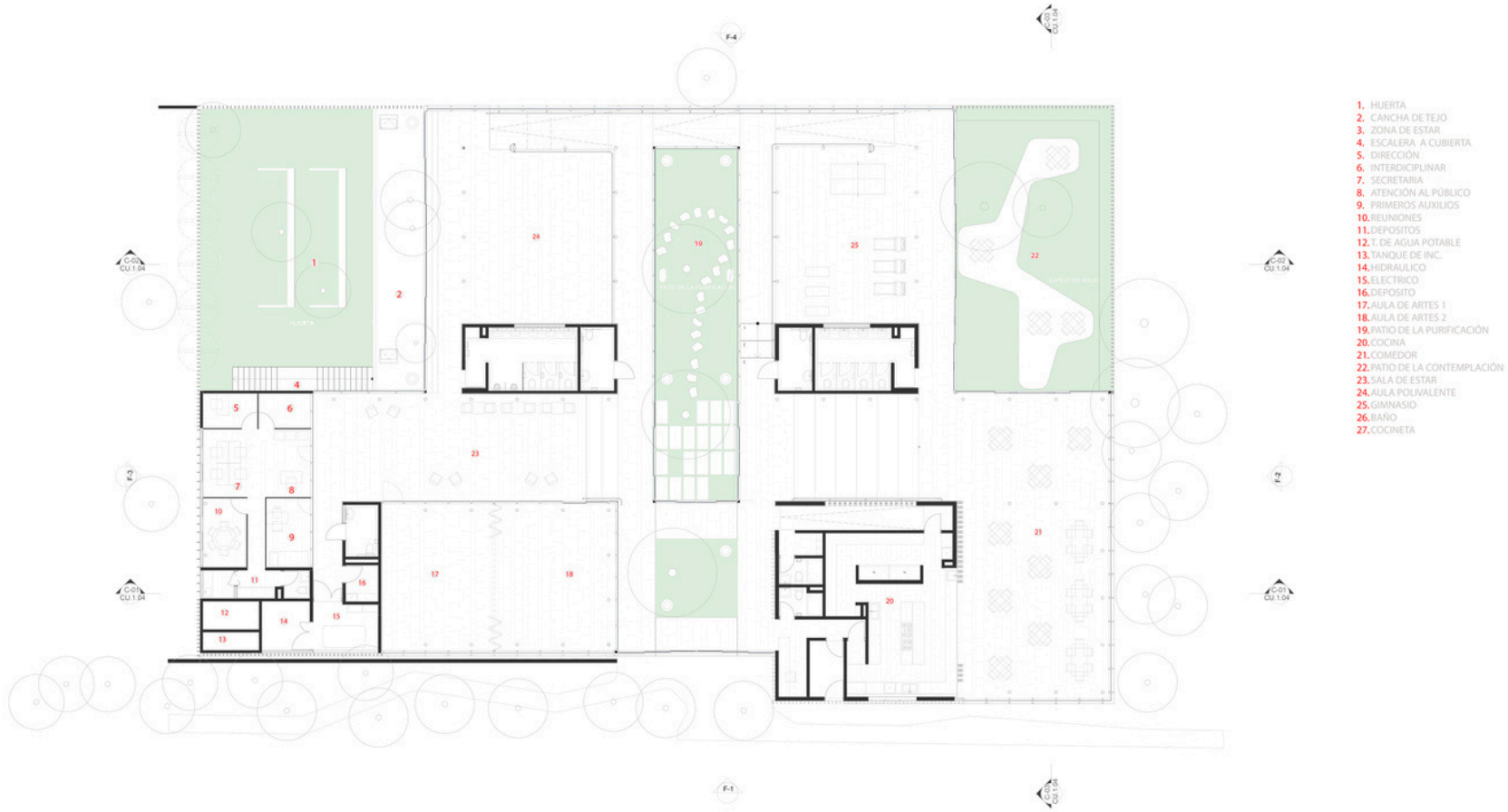


Imagen 51. Centro de Día para el Adulto Mayor Fuente: Archdaily (2022)

Análisis funcional

Con la finalidad de satisfacer las necesidades específicas de sus usuarios de manera eficiente y efectiva las instalaciones incluyen áreas de recreación, salas de estar, comedores, consultorios médicos y espacios para terapias ocupacionales y actividades recreativas. Además, se han incorporado medidas de accesibilidad universal y tecnología adaptativa para garantizar que el centro sea accesible para personas de todas las capacidades. Los programas y servicios ofrecidos están diseñados para promover la salud física y mental, así como la integración social y el sentido de comunidad entre los usuarios.

Es así que, puede considerarse a este complejo getiatrico como un ejemplo destacado de arquitectura que prioriza el bienestar y la inclusión de los adultos mayores, ofreciendo un espacio seguro, funcional y enriquecedor para su participación activa y su calidad de vida.



IImagen 52. Centro de Día para el Adulto Mayor Fuente: Archdaily (2022)



Imagen 53. Centro de Día para el Adulto Mayor Fuente: Archdaily (2022).

5.2. Conclusiones

5.2.1 Puntos importantes analogías estudiadas

Como un exponente nacional, el Centro de Atención Diurno ubicado en Macas, destaca la importancia de cuidar la inclusión e integración del adulto mayor, equipando un espacio funcionalmente direccionado a servir a las necesidades directas del usuario y mejorar su calidad de vida, equipando con tecnológica y personal adecuado espacios de atención médica y terapéutica. Por otro lado,a intercomunicación de los espacios y la accesibilidad universal e integral es la prioridad de diseño para el Centro Sociosanitario Santa Rita, es así que su programa arquitectónico se desarrolla entorno a un circulaciones internas, externas e interconectadas que vinculan todas las amenidades entre sí. Charm Premier Grand Gotenyama, es un complejo residencial cuyos servicios y comodidades promueven el bienestar físico, emocional y social de sus residentes, presentado soluciones como espacios comunes, ambientes de lujo con alta sensación de confort interna, e instalaciones médicas altamente equipadas. Niro Arquitectura con su Centro de Día presentan un proyecto comunitario donde el fin principal de sus funciones es la integración social de los usuarios en un ambiente agradable y estimulante con, además de cuidados médicos, espacios para terapias ocupaciones y actividades recreativas.

Entre los casos análogos analizados previamente se aprecian amenidades pensadas e implementadas para el servicio del usuario geriátrico que, de manera funcional, aportan significativamente en beneficio del confort interior y calidad de vida para el adulto mayor.

De estos cuatro proyectos al servicio del grupo de la tercera edad, resaltan áreas de recreación al aire libre, espacios para actividades sociales, físicas , recreativas y cognitivas, alas médicas, comedores con cocinas debidamente equipadas, zonas interconectadas, accesibles, con distribución fluidas que ofrecen libertad y seguridad en términos de movilidad dentro de cada campus gerontológico. La presencia de zonas verdes, jardines y vegetación es también un punto común indispensable en cada analogía estudiada. Se observa entre todos los analizados, definir residencias compartidas e individuales es un factor común de centros geriátricos. Dentro de las bondades de las que gozan todos estos asilos es la presencia de abundante luz natural, y soluciones individuales que con las que cada propuesta ha establecido un ecosistema interno agradable y estimulante para quienes habitan y hacen uso del espacio.

De los previamente mencionados se han seleccionado elementos atractivos y replicables para el proyecto de estudio como: la presencia de luz natural, vegetación y áreas verdes; el equipamiento y priorización de servicios médicos, la creación de zonas comunes y recreativas; también la aplicación de criterios de circulación y accesibilidad universal que en el diseño arquitectónico se complementen con materiales que ofrezcan sensación de calidez así como confort para los residentes.

Nombre del Proyecto	**Centro de Atención Diurno del Adulto Mayor**	**Centro Sociosanitario Geriátrico Santa Rita**	**Residencia para Adultos Mayores Charm Premier Grand Gotenyama**	**Centro de día para el adulto mayor**
Soluciones de diseño y amenidades del proyecto	• Disposición espacial accesible y cómoda • Espacios de atención médica y terapéutica • Materiales cálidos y naturales (madera y hormigón para crear ambiente acogedor y familiar • Areas verdes, de recreación, zonas multiuso, etc	• Espacios interconectados • Existencia de una sola planta, a un solo nivel • Distribución en torno a un espacio central de integración y zona común • Utilización de colores y materiales según el programa • Ambiente integrador	• Espacios de calidad y alto confort • Áreas de atención médica, actividades recreativas y sociales • Estética y acabados modernos y elegantes • Abundante luz • Distribución espacial segura y accesible • Jardines paisajísticos y zonas comunes	• Zonas recreativas • Accesibilidad universal • Programa que promueve la salud física y mental • Inegración social y comunitaria • Distribución fluida • Ambiente cálido y acogedor, luz natural • Áreas de descanso
Arquitecto y anitguedad	Side FX Arquitectura 2022 (370 m²)	Arq. Manuel Ocaña 2003 (5990 m²)	Nikken Housing System Ltd 2022 (4937 m²)	Niro Arquitectura 2022
País y Clima	Macas, Ecuador Clima lluvioso tropical	Menorca, España Clima mediterráneo	Shinagawa-Ku, Japón Clima húmedo cálido	San Cristóbal, Colombia Clima cálido medio y frío
Función	Inversión social	Asilo geriátrico privado	Centro geriátrico privado	Centro Comunitario
Objetivo del proyecto	Circulación fluida y activa, parque: espacio de destino y tránsito	Circulación fluida y activa, parque: espacio de destino y tránsito	Circulación fluida y activa, parque: espacio de destino y tránsito	Circulación fluida y activa, parque: espacio de destino y tránsito
Beneficios para el usuario	• Entorno seguro y estimulante • Soluciones y sistemas tecnológicos que garantizan el bienestar constante • Integración social	• Entorno de atención y cuidado • Ambiente optimista y alegre • Accesibilidad integral y autonomía física • Seguridad psíquica	• Entorno enriquecedor, seguro y cómodo • Instalaciones médicas de vanguardia • Socialización y enriquecimiento personal	• Participación activa del adulto mayor en la comunidad • Espacio seguro y funcional • Cuidado de la salud física y mental

Tabla 1: Resumen comparativo Analogías de Centros Geriátricos



06

ANÁLISIS DE SITIO

6.1. Ubicación

Las instalaciones del Centro Geriátrico sobre el cuál se desarrolla el presente trabajo de titulación se encuentra ubicado en **Santa Marianita,** en la ciudad de **Manta** perteneciente a la provincia de **Manabí,** en **Ecuador**; el terreno de emplazamiento se aloja a orillas del mar en una zona alejada del centro costero de la parroquia correspondiente a las coordenadas: 0°59'22.9"S 80°51'03.5"W.



República del **Ecuador**

UBICACIÓN DE LA PROVINCIA EN EL PAÍS

El proyecto se ubica en Manabí, provincia de la costa occidental del Ecuador, con aproximadamente 19,427.64 km² de extensión.

UBICACIÓN DE LA CIUDAD EN LA PROVINCIA

Manta, "La Puerta del Pacífico", es una ciudad costera y portuaria, situada en la parte occidental de la Provincia de Manabí.



Provincia de **Manabí**

Gráfico 13. Ubicación. Elaboración propia (2024)

DISTANCIA Y TIEMPOS DE VIAJE ENTRE EL SITIO Y LAS UBICACIONES DE ESPACIOS RELACIONADOS EN LA CIUDAD

Sitio de interés	Distancia (t)
Universidad Laica Eloy Alfaro	24 min
Hospital Rodríguez Zambrano	24 min
GERONTO	25 min
Municipio del GAD Manta	26 min
Plaza Cívica	27 min
Parque de la Madre	27 min
Patronato de Amparo Social	26 min
Hospital IEES Manta	31 min



Cantón **San Pablo de Manta**

UBICACIÓN DEL BARRIO EN LA CIUDAD

La parroquia Santa Marianita está ubicada en la costa de la ciudad, a 30 minutos de Manta, entre la Parroquia Urbana San Mateo, al norte, y la Parroquia Rural San Lorenzo, al sur.

UBICACIÓN DEL SITIO EN EL BARRIO

El terreno se ubica hacia la punta norte de la playa. En una zona residencial con baja densidad constructiva, que caracteriza al sitio como un espacio tranquilo y seguro.



Parroquia **Santa Marianita**



Ubicación referencial, **Terreno**

Gráfico 13. Ubicación. Elaboración propia (2024)



Gráfico 14. Área del terreno *Fuente: Elaboración Propia (2024)*

6.2 Clima

De acuerdo con el Instituto Nacional de Meteorología e Hidrología, de siglas INAMHI, en la Provincia de Manabí el clima es sumamente variado: existiendo microclimas desde el tropical mega térmico semiárido, a tropical mega térmico semi húmedo; y con altitudes de 350 metros sobre el nivel del mar, en las áreas montañosas y de 5 a 60 msnm promedio. (INHAMI, 2017) La ubicación del proyecto de estudio, en la ciudad Manta, responde a un clima subdesértico tropical.

Según está indicado en el Plan de Ordenamiento Territorial del Cantón Manta aprobado en el año 2020 en el componente Ambiental- Biofísico: la zona de Pacoche (a boca del sitio de implantación de las instalaciones geriátricas) tiene la influencia de corrientes marinas, mismas que cambian las condiciones generales de esta área en relación con el resto de la Ciudad de Manta.

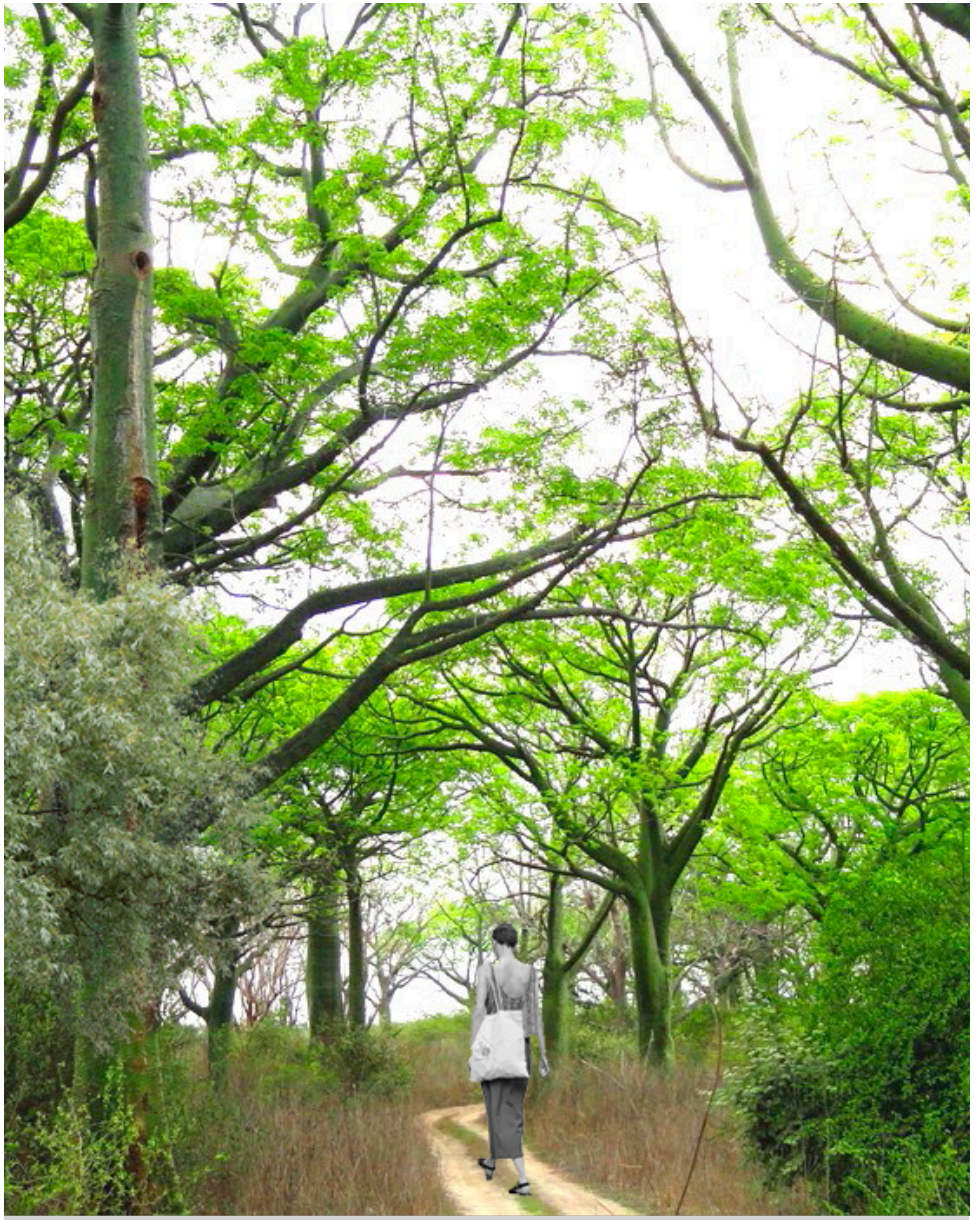


Gráfico 15. Paisaje Pacoche *Fuente: Elaboración Propia (2024)*

6.2.1 Húmedad

La humedad relativa en el aire promedio anual en Santa Marianita es de 78.8% teniendo como promedio de 76% y máximo de 80%.

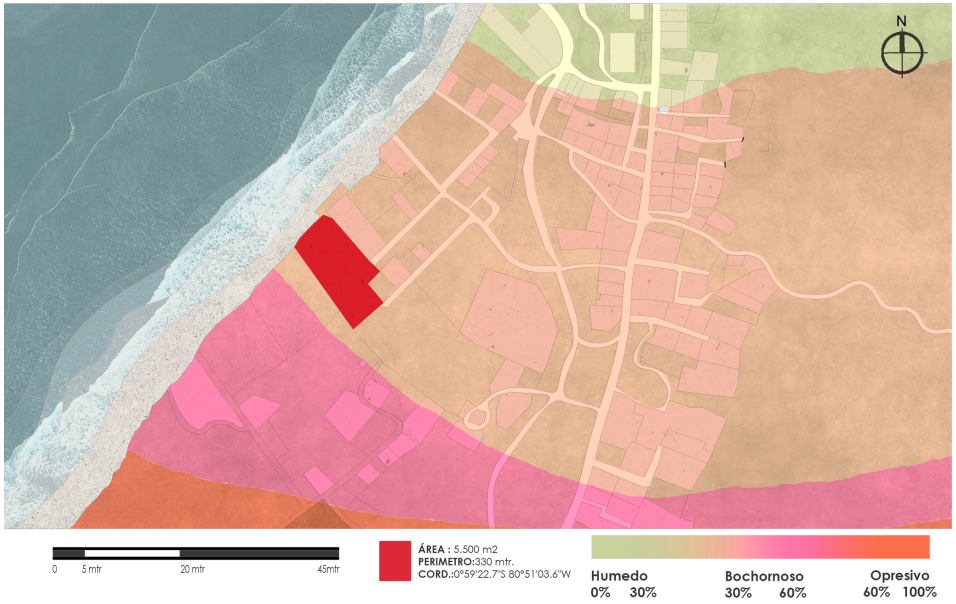


Gráfico 16. Húmedad del aire Fuente: Elaboración propia (2024)

6.2.2 Temperatura

Dentro del mismo documento de interés público mencionado anteriormente, se indica que la temperatura del cantón Manta oscila entre 23.7 °C a 26.2°C, con una temperatura promedio en el año 25.1°C. Mientras que, Para el área de la parroquia de Santa Marianita la temperatura promedio anual es de 24°C, con una temperatura máxima de 30°C.

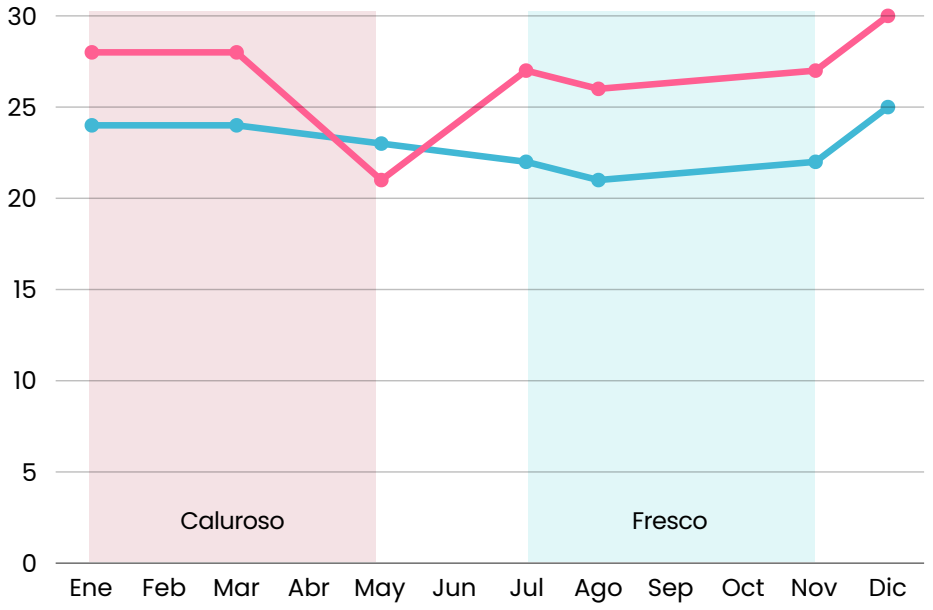


Gráfico 17. Temperatura promedio Fuente: Elaboración propia (2024)

6.2.3 Precipitaciones Pluviales

Siendo Manta una ciudad portuaria, el inicio de la estación lluviosa empieza en el mes de enero y termina en el mes de abril, en esta época (según los datos de tomados del PODT del cantón) en la época lluviosa el promedio de precipitación es de 193,55mm y en la época seca el promedio es de 25,3mm.

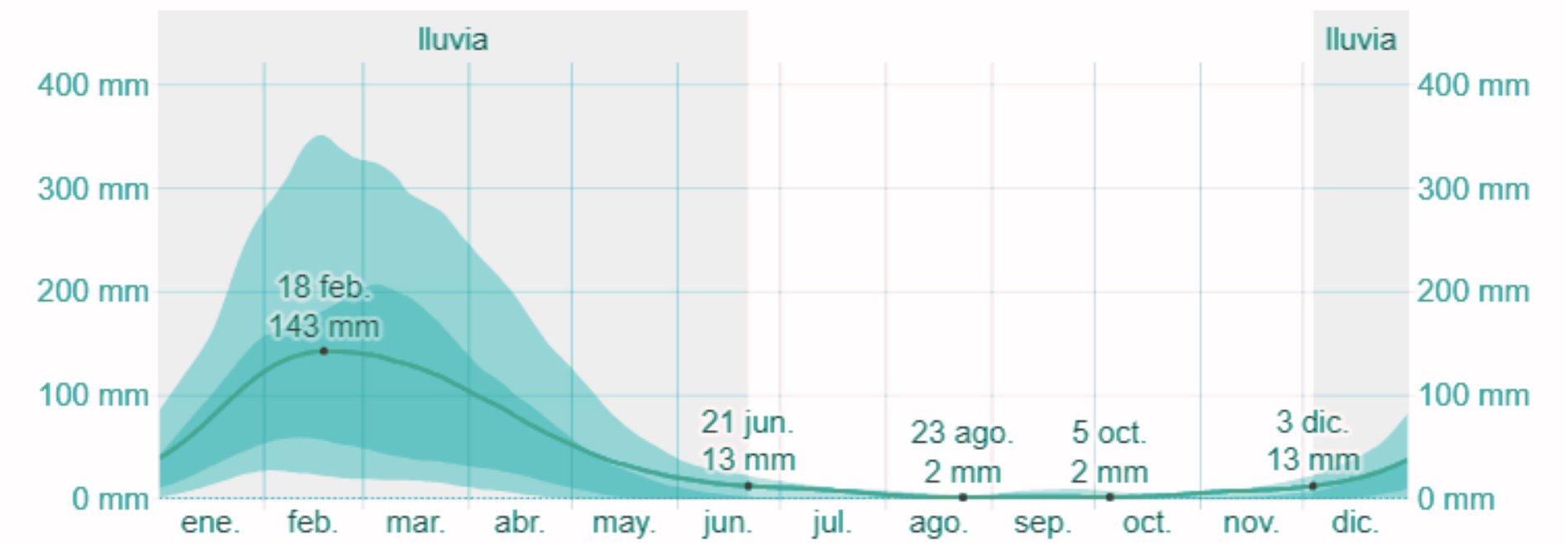


Grafico 18: Precipitaciones mensuales en el Cantón *Fuente: Elaboración propia (2024)*

6.2.4 Viento: Dirección y velocidad

De acuerdo con el INOCAR, la dirección predominante del viento es Noroeste en los meses lluviosos con una velocidad de 4 m/s a 6 m/s, de junio a noviembre la dirección predominante es Suroeste y el mes restante del año que es diciembre la dirección predominante del viento es Sur, Suroeste y Oeste, con una velocidad de 8m/s.



Gráfico 19. Viento y velocidad del cantón Fuente: Elaboración propia (2024)

6.2.5 Altitud solar, azimut y cobertura del cielo

En el sitio, generalmente se observa un cielo parcialmente nublado y oscurecido en horas de la mañana, al rededor de las 08h00; con mayor presencia de sol dos horas después, logrando un firmamento totalmente despejado a medio día. El sol sale por el este y se pone por el oeste.

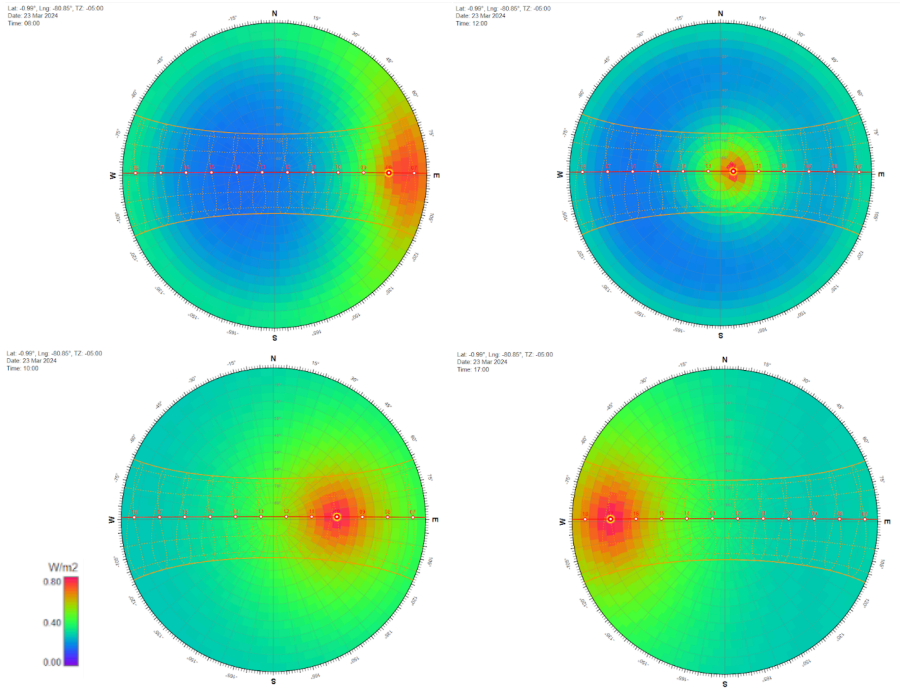


Gráfico 20. Cobertura del cielo: CIE Cielo (2024)

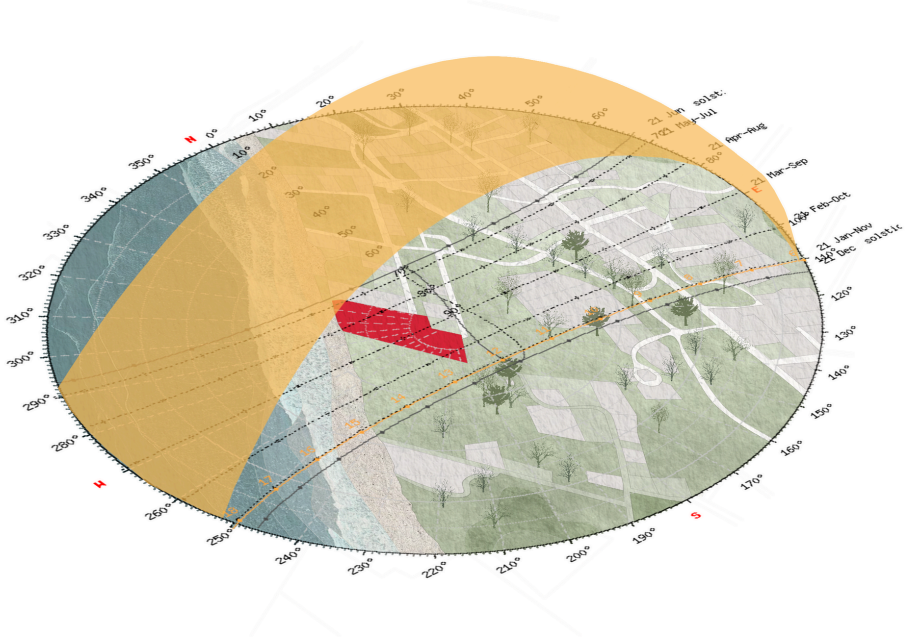


Gráfico 21. Asoleamiento: Elaboración propia (2024)

6.3 Flora y Fauna

Dentro del sector Santa Marianita se encuentra un tipo de vegetación de matorral desértico tropical, como en todo el cantón de manta exceptuando el área del bosque húmedo de Pacoche y el área de San Lorenzo que presenta otro tipo de flora, y fauna podemos encontrar sin número de especies marinas (peces, crustáceos, etc), y también especies terrestre como los pelícanos garzas gaviotas entre otros.



Cardo Maderero
Armatocereus cartwrightianus



Paja Toquilla
Carludovica palmata



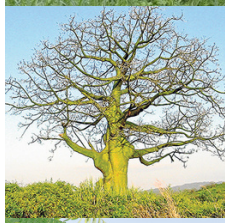
Capón del Pacífico
Microlophus occipitalis



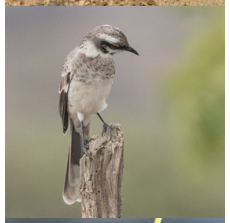
Iguana Verde
Iguana iguana



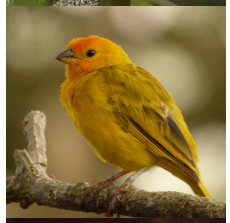
Muyuyo
Cordia lutea



Ceibo
Ceiba trischistandra



Sinsonte de Cola Larga
Mimus longicaudatus



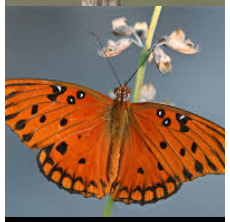
Canario Coronado
Sicalis flaveola



Verdolaga
Portulaca oleracea



Framboyán de Madagascar
Delonix regia



Mariposa Pasionaria Motas Blancas
Dione vanillae



Víbora de Manabí
Porthidium arcosae



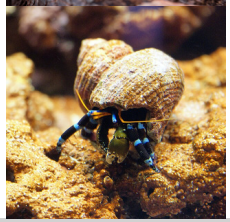
Exodeconus maritimus



Guarumo
Cecropia obtusifolia



Besucona Asiática
Hemidactylus frenatus



Calcinus obscurus

Gráfico 22. Flora y fauna Fuente: Elaboración propia (2024)



Gráfico 23. Percepción sensorial Fuente: Elaboración propia (2024)

6.4. Percepción sensorial

a. **Visuales:** Desde el sitio, se aprecian tanto en el límite derecho como izquierdo dos construcciones de vivienda privada; también, terrenos valdíos que rodean el ala este del terreno. A través del sitio se presencia únicamente el terreno, con una topografía indefinida y suelo característico del lugar. El sitio de interés principalmente para el terreno, es la vista que lo enriquece al encontrarse a orillas del mar.

b. **Sonido:** No existen ruidos fuertes más que el sonido de las olas del mar, que se considera positivo.

c. **Olores y contaminantes del aire:** Pese a que hay presencia de basura acumulada en la parte baja del terreno, no emana olores fuertes.

d. **Humano y cultural:** Como factor cultural, se presencian actividades predominantes como la pesca artesanal y el turistas que llegan a visitar la playa y disfrutar de la gastronomía, frecuentemente en fines de semana.

e. **Actividad negativa:** La sensación de inseguridad y soledad es propia del sector y la comunidad, y se deriva de la carencia de alumbrado público y UPCs en la zona.

6.5 Uso de Suelo

El Plan de Uso y gestión del suelo del cantón Manta, aprobado en el 2024, define el uso de suelo donde se encuentra la propuesta de estudio como clasificación Urbana con el uso principal Residencial 2 con límites establecidos para protección de playa en la bajada directa hacia el mar de la que goza el terreno del proyecto.



Gráfico 24. Suelo del cantón Fuente: Elaboración propia (2024)

6.6 Equipamiento Urbano

Así también, el PDOT Manta, hace mención de los equipamientos en el mapa 20 donde localizan los distintos recursos y servicios que se encuentran dentro de la parroquia de Santa Marianita, mismos que corresponden a estructuras e instalaciones varias como iglesias, cementerios, canchas, subcentros de salud, dos unidades educativas, entre otros.



Gráfico 25. Equipamiento urbano Fuente: Elaboración propia (2024)

6.7 Vialidad

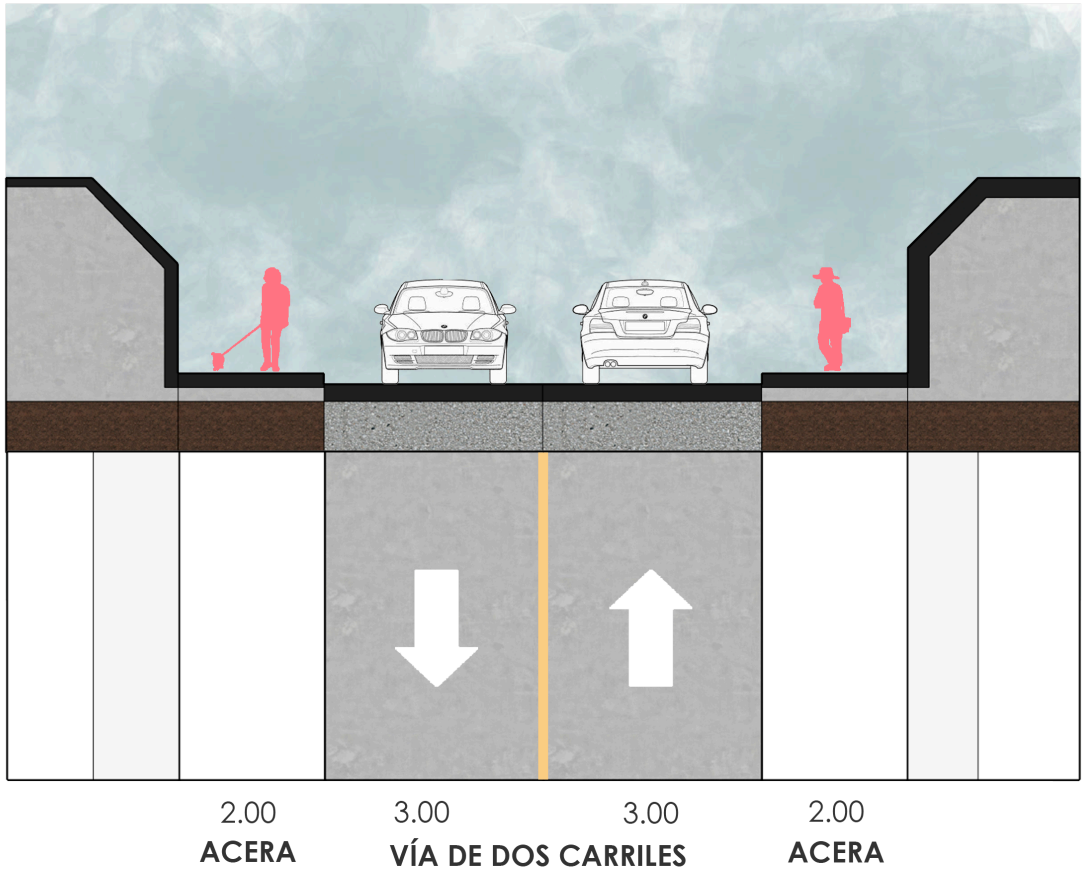
La información dispuesta en el Documento de Planificación del cantón, evalúa el estado actual de las vías internas de la parroquia de Santa Marianita en mal estado, describiendolas como sin bordillos ni aceras, más un evidente déficit de transporte público, mismo que se realiza a través de camionetas.



Gráfico 26. Vialidad Fuente: Elaboración propia (2024)

6.7.1 Corte vial

Vía de Primer y Segundo Orden



Vía de Tercer Orden

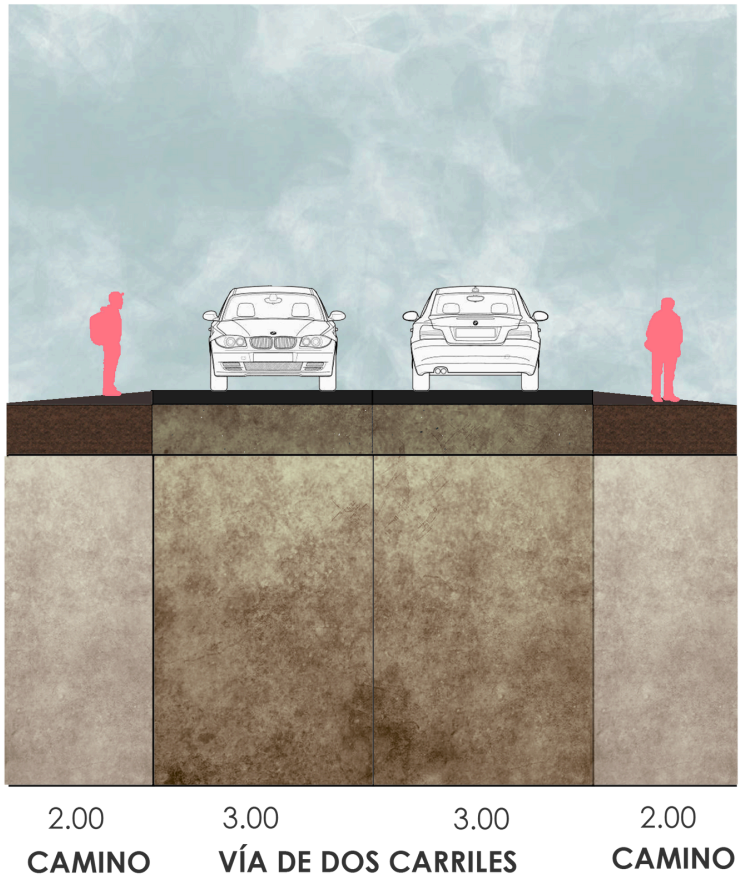


Gráfico 27. Cortes viales Fuente: Elaboración propia (2024)

6.8 Borde Topográfico



Gráfico 28. Topografía Fuente: Elaboración propia (2024)

6.9 Conclusiones

La presente propuesta arquitectónica tiene como sitio de emplazamiento un contexto comunitario tranquilo dentro de un entorno natural inmediato agradable, con visuales positivas y destacables. Estas características, además de su ubicación, a orillas del mar, y topografía permitirán adaptar en el sitio un diseño constructivo, atractivo y funcional, rodeado de bondades climáticas características de su ubicación que permiten soluciones bioclimáticas en cuanto a iluminación, ventilación, acústica y confort interno, además de beneficiar espacios estratégicos con sus imágenes naturales.

Es importante mencionar que se deben buscar alternativas para mejorar la accesibilidad del usuario, ya que existen carencia de vías secundarias en buen estado.



07

ANTEPROYECTO

7.1 Propuesta
Teórico Formal

El proyecto del Centro Geriátrico para el Cuidado Físico-Emocional del Adulto Mayor se emplaza a orillas del mar en un terreno a desnivel. Aprovechando su relieve topográfico el proyecto se dispone en dos niveles con la finalidad de distribuir los espacios del programa arquitectónico según su función y privacidad a la vez que busca sacar el mayor provecho de las hermosas vistas hacia el pacífico y los atardeceres que ofrece el sitio de emplazamiento. En función del mismo objetivo, sobre estas terrazas se levanta un volumen compuesto de un máximo de 2 plantas por cada nivel, con alturas aproximadas de tres a cuatro metros de piso a losa. En tanto a la espacialidad y composición del espacio, estos niveles de terreno conectan de manera horizontal a la planta baja del nivel superior con la planta alta del nivel más bajo creando una sintaxis y continuidad entre las distintas funciones y zonificaciones del programa.

Las formas rectas y sobrias de la composición de las instalaciones y la presencia de algunos volados horizontales y elementos verticales sobresalientes juegan un papel característico en su imagen moderna; una estructura sencilla, e incluso quizás minimalista, en colores neutrales acompañada de las texturas naturales de los materiales en celosías le aportan carácter; mientras que la vegetación compuesta por árboles frondosos, algunas palmeras, buganvillas decorativas y áreas verdes distribuidas entre los bloques y alrededor del proyecto aportan una sensación de familiaridad, tranquilidad y alegría al espacio.

En el nivel más próximo al mar, se encuentran la mayor cantidad de espacios destinados a actividades físicas y recreativas de los pacientes geriátricos del proyecto, tanto al interior como al exterior. Entre estos destaca un área lounge con mampostería corrediza que convierte el espacio en un área abierta: al interior de esta se encuentran algunas hamacas, mesas y sillones convirtiendo el lugar en un sitio para la socialización, descanso y contemplación. Dispuesta con la distancia necesaria en referencia al espacio anterior, se encuentra una piscina accesible diseñada especialmente para la recuperación y ejercitación muscular gerontológica así como para momentos de ocio y relajación de los usuarios. Por otro lado, y de igual manera, ubicados en zonas exteriores se pueden encontrar distintas áreas pensadas alrededor del bienestar emocional, comodidad, salud y confort del adulto mayor, tales como: patio común, jardines, zona de lectura, mesas de juego, mobiliario accesible y camineras.

Al igual que la zona lounge, muchos espacios internos (para ambos niveles) del proyecto adaptan la idea de planta libre utilizando mampostería de cristal, vidrio y modulares corredizos, que permiten conectar la circulación entre los distintas áreas del proyecto y potencian las visuales desde todos sus espacios, priorizando sobre todo las vistas desde las áreas sociales.

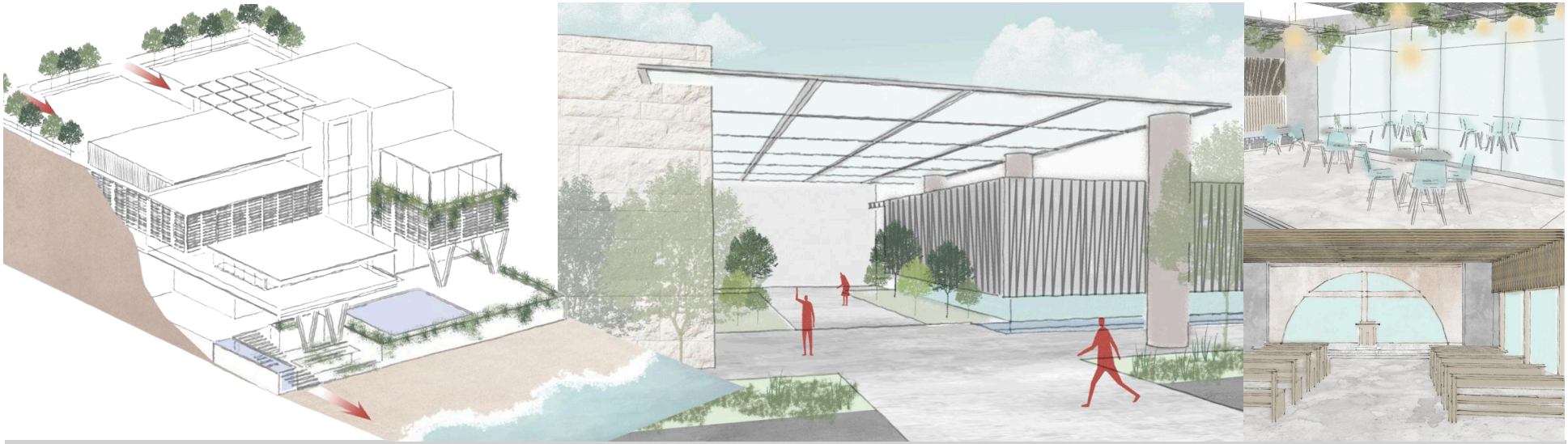


Gráfico 29. Propuesta teórico-formal, dibujos y bocetos. Fuente: Elaboración propia (2009)

Jugando también con las hermosas visuales que enriquecen el proyecto, en una de las plantas del Centro Geriátrico, se encuentra una pequeña y simbólica capilla de oración y agradecimiento: un espacio pensado para el usuario (sin distinción de sus preferencias religiosas). Con butacas cómodas y que, gracias a la utilización de llenos y vacíos con dirección al horizonte, las luces y sombras de la mampostería generan un efecto de claroscuro con el ingreso de luz, la vista del paisaje y la visión sólida de una cruz, convierten a este cuarto en el sitio más pácifico y relajante del complejo, un espacio para la contemplación, meditación y conexión espiritual.

Otros espacios de gran importancia dentro del programa arquitectónico del proyecto, son las áreas sociales donde se disponen distintas funciones recreativas, cognitivas, de terapia grupal, esparcimiento, juego, descanso, etc.; también, destacan las zonas destinadas al cuidado emocional y físico, sin dejar de lado los espacios de cuidado de salud: enfermería y un consultorio destinado al personal de salud geriátrica.

En tanto a la recuperación y terapia física del adulto mayor, se implementa un gimnasio geriátrico multifuncional equipado adecuadamente con no solo los equipos pertinentes sino también distintas herramientas de motricidad y movilidad modernas e interactivas, este espacio sirve a los distintos grupos de usuarios según su facilidad y libertad de movimiento. Alrededor del cuidado mental y emocional, se dispone un consultorio especial para el departamento de psicología y psiquiatría y una sala común para la realización de actividades cognitivas, psicomotoras, artísticas y juegos de actividad neuronal para adultos mayores. Es importante destacar que dentro del proyecto, tomando lugar en distintas áreas comunes y sociales, se encuentran espacios destinados al ocio con mobiliarios pensados en el juego como las cartas, dominó, ajedrez, entre otros.

Dentro de las instalaciones, el comedor y su zona de servicio (la cocina) se consideran componentes importantes del programa arquitectónico y del proyecto en general, ya que una alimentación integral y correcta juega un rol fundamental en la salud de los adultos mayores. En el ala donde se distribuyen estos dos espacios, se dispone también una pequeña oficina de nutrición. La cocina conecta directamente con el comedor social dónde se encuentran no solo mesas y sillas sino también algunos muebles, un pequeño bar y mobiliario de cafetería en un espacio con vista al gran azul que se sitúa de frente a la fachada principal del proyecto y que se extiende hacia el exterior con una pequeña terraza techada para que los usuarios que deseen puedan comer al aire libre.

En cuánto a las zonas de administración y servicio, la mayor parte de ellas se encuentran en el nivel más alto, próximas al acceso vehicular principal y distribuidas hacia la fachada posterior del edificio. Recibidor, sala de espera, administración, cuartos de enfermería y servicio, vestidores, entre otros son los espacios que conforman dicha zonificación dentro del programa arquitectónico del presente proyecto. Mientras que, las áreas privadas como los dormitorios de los usuarios y baños se disponen alrededor del proyecto considerando las distancias que debe recorrer el usuario para dirigirse hacia estos desde las áreas comunes, sociales y de terapia, y viceversa.

Con la finalidad de mejorar el confort del usuario y tomando en cuenta las comodidades y condiciones o facilidades de movimiento y actividad física de los pacientes geriátricos, la circulación vertical cuenta con elevadores entre ambos niveles y las plantas correspondientes; destinando a la distribución de los espacios en cada nivel en una misma altura, evitando los escalones, rampas o escaleras al interior del edificio. En las plantas altas se destinan los espacios privados y de administración o servicio, a los que los usuarios tienen menor necesidad de acceso o aquellos de los que se hace en horas pre establecidas, por ejemplo: los dormitorios.

Por su parte se diseña un acceso a la playa con escaleras y rampas cómodas que aseguran la libertad, movilidad e independencia del adulto mayor en su camino hacia la arena por medio de un espacio que logra emulsionar vegetación, texturas naturales y aspectos técnicos de seguridad para el usuario; convirtiéndose en una transición armoniosa entre el espacio construido (el centro geriátrico) y el entorno natural.

7.1.1 Casa á Mar
El ADN del proyecto

El nombre del proyecto es un eufemismo casi implícito de su ubicación: a orillas del mar, pero a su vez, también busca simbolizar un conjunto de elementos relacionados con la conceptualización, la función propia y el proyecto per se. Casa à Mar es, en síntesis, un centro geriátrico destinado al cuidado físico y emocional de adultos mayores en la ciudad de Manta, que cuenta con instalaciones equipadas específicamente para la recuperación, residencia y atención integral de usuarios de la tercera edad y sus necesidades e intereses de salud, bienestar físico, emocional y psicológico, con terapias enfocadas en las destrezas cognitiva y recreativas, y espacios sociale destinados a interacción, ocio y esparcimiento, así como la libertad y autonomía personal.

Casa, tiene una relación directa con el inmueble más preciado, al que cada individuo siempre desea regresar, nombrar «casa» a este espacio de cuidado del adulto mayor lo distingue y separa de la perspectiva colectiva de un asilo como un nicho del abandono y olvido de los abuelos y ancianos, a la vez que le otorga un sentido y sensación de familiaridad y pertenencia; convirtiéndolo así de manera fonética y sonante al espacio donde los usuarios desean volver, que sienten suyo, cálido y seguro.

À mar no solo representa (como se mencionó con anterioridad) a la obra gerontológica y su ubicación, sino también aprovecha el juego de palabras para decorar con sentimiento la función y servicio intrínsecos en el proyecto en cuestión: servir, cuidar y honrar la vejez, algo que nace del amor, de «amar»; destacando que amar la vida y respetar sus ciclos conllevan a promover, enaltecer y ser parte del envejecimiento activo, digno y respetuoso de las personas de la tercera edad como un símbolo y muestra de agradecimiento por su trayectoria, por su historia, trabajo, servicio, amor y vida.



Imagen 51. Logotipo, Fuente: Elaboración propia

7.2 Concepto
Conexión

El concepto sobre el cual se desarrolla el proyecto es la **conexión.** Es por esto que en su estructura formal y funcional, el centro gerontológico **Casa á Mar aplica estrategias de diseño que le permiten a sus usuarios desarrollar distintos niveles de conexión al interior del inmueble,** llámense a estas: conexiones sociales, con el entorno, emocionales e incluso espirituales.

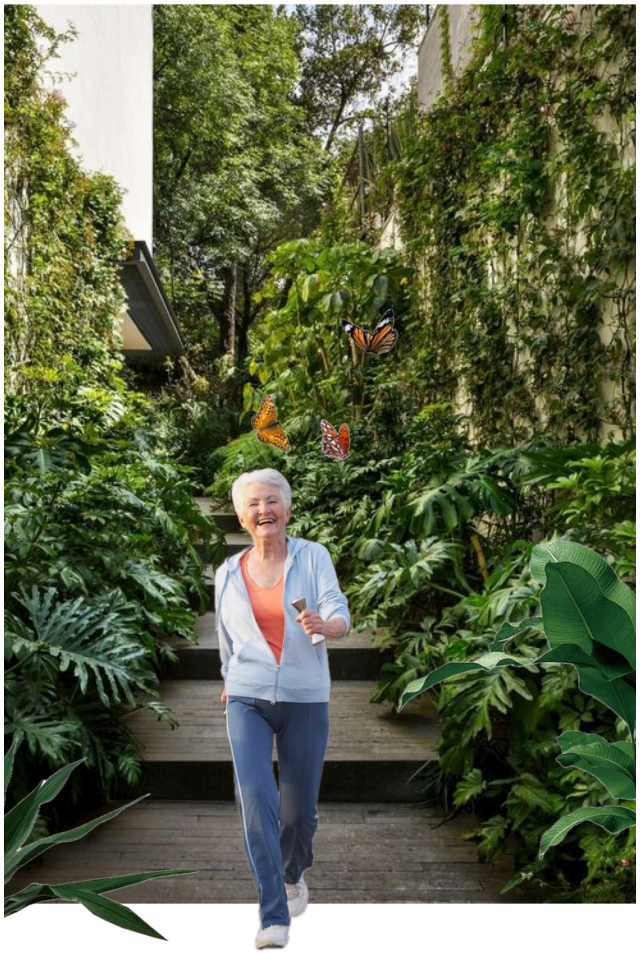
Las zonas comunes, entre los distintos espacios del campus geriátrico, fomentan la **conexión social;** la ubicación privilegiada del sitio de emplazamiento y la topografía del mismo se aprovechan para potenciar la **conexión con el entorno** por medio de las vistas hacia el mar; el nexo de circulación entre las distintas plantas se estructura por medio de rampas y ascensores, permitiéndole al usuario transitar de manera segura, conectándose con un sentido de libertad y autonomía; una pequeña capilla laica existe al interior del proyecto con la misión de honrar la **conexión espiritua**l de los mayores; y las áreas verdes existentes (las exteriores y aquellas que se integran a espacios interiores) fortalecen la **conexión con la naturaleza.**

Como un punto de interés (que resume también el propósito principal de este plan arquitectónico) se encuentran los distintos espacios y actividades destinadas a realizarse al interior y exterior del proyecto, y que permiten establecer una fuerte sintaxis y **conexión entre el significado de vida y vejez**, cuidando la salud, estado físico, vitalidad, seguridad, estado anímico y emocional de los pacientes gerontológicos**.**



Gráfico 30. Conexiones. Fuente: Elaboración propia (2024)





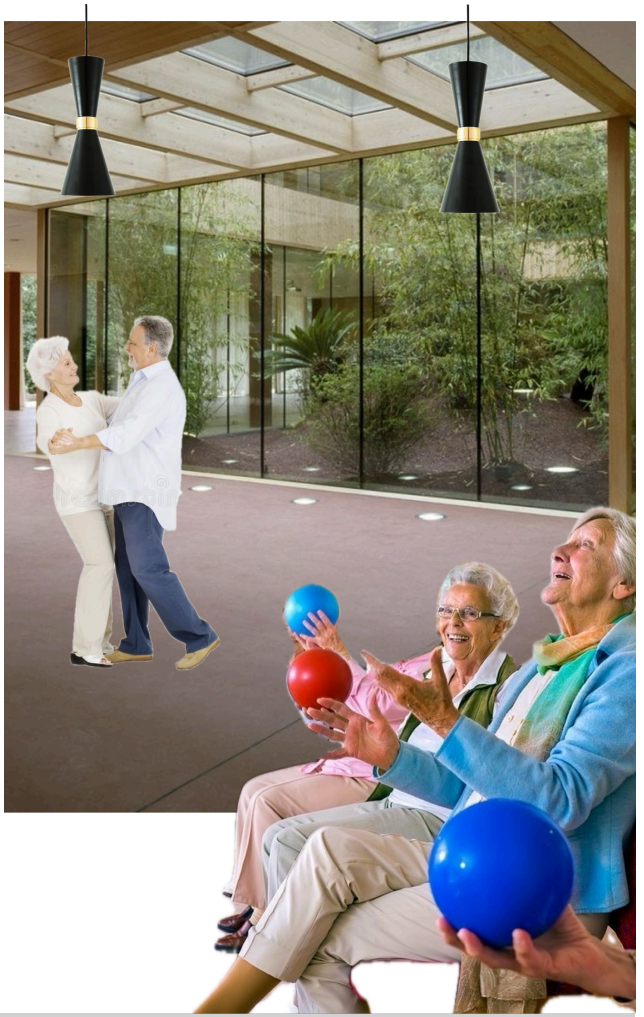


Gráfico 31. Conexiones presentes en el proyecto. Fuente: Elaboración propia

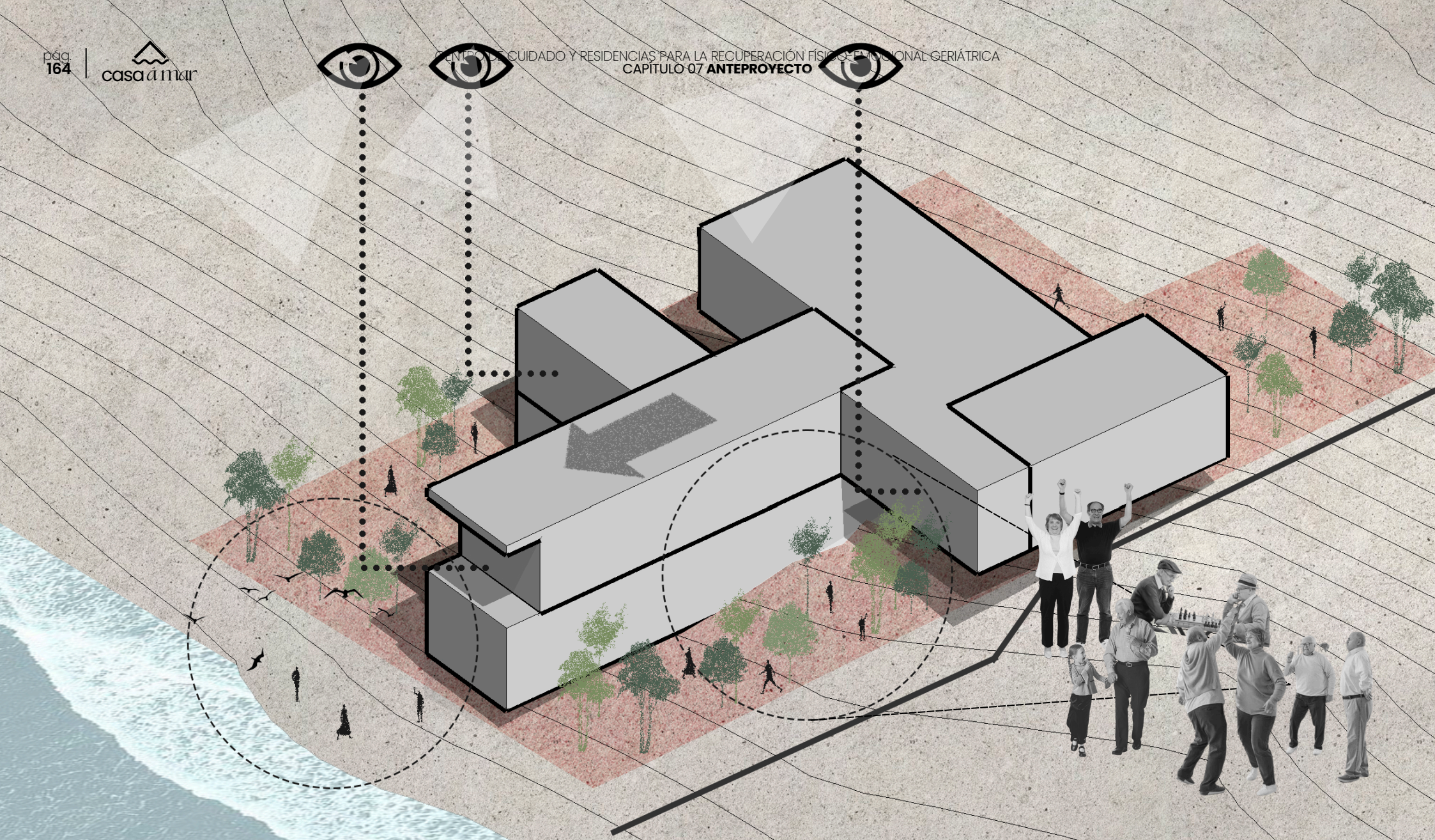
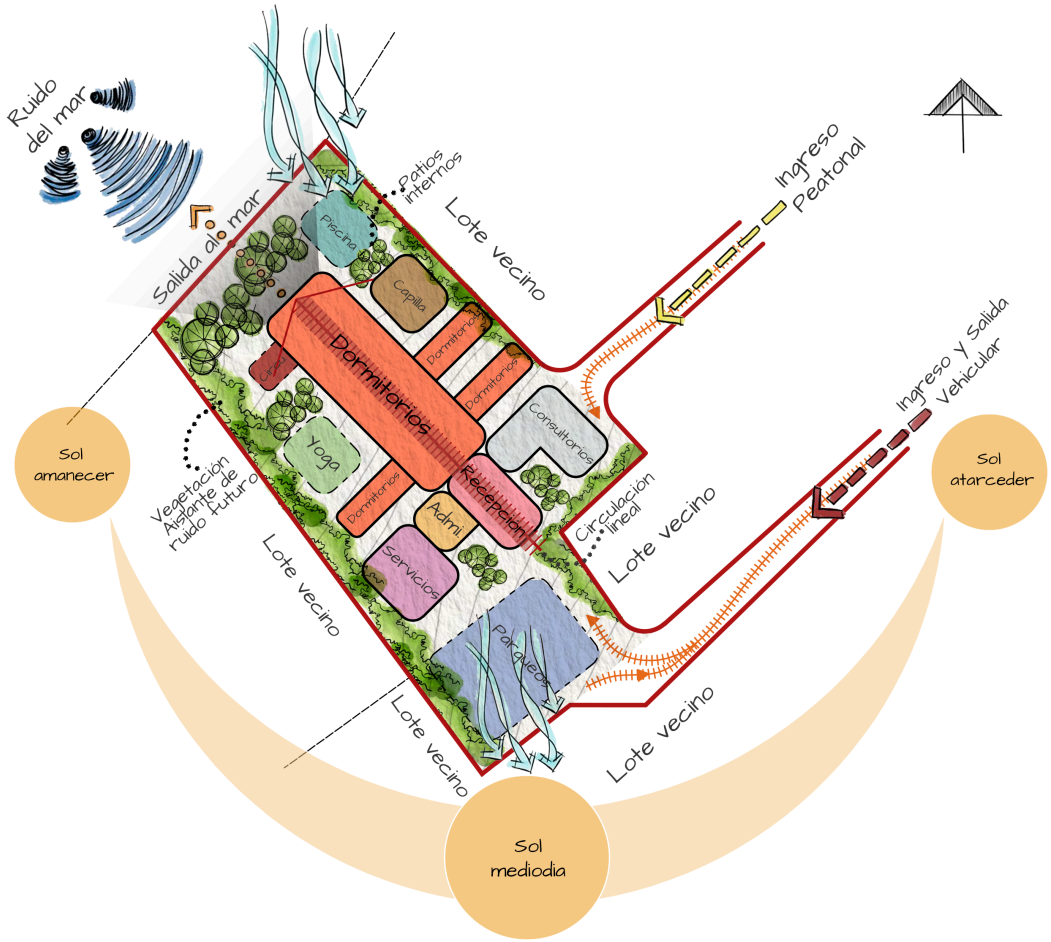
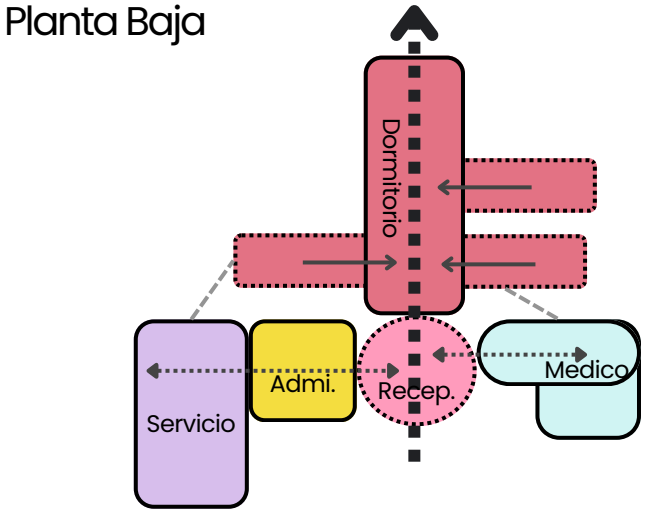


Gráfico 32. Centro de Día para el Adulto Mayor Fuente: Archdaily (2022)

7.3 Parti





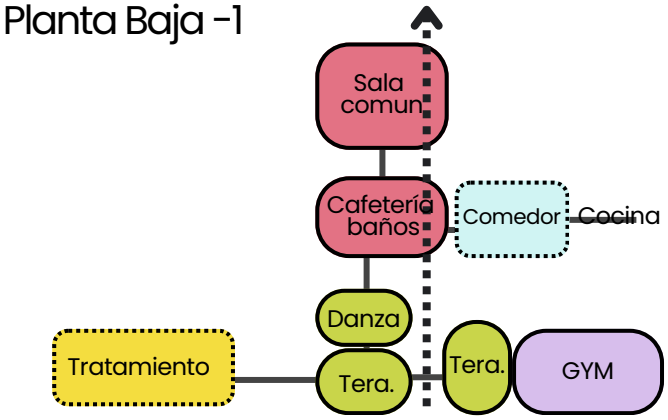
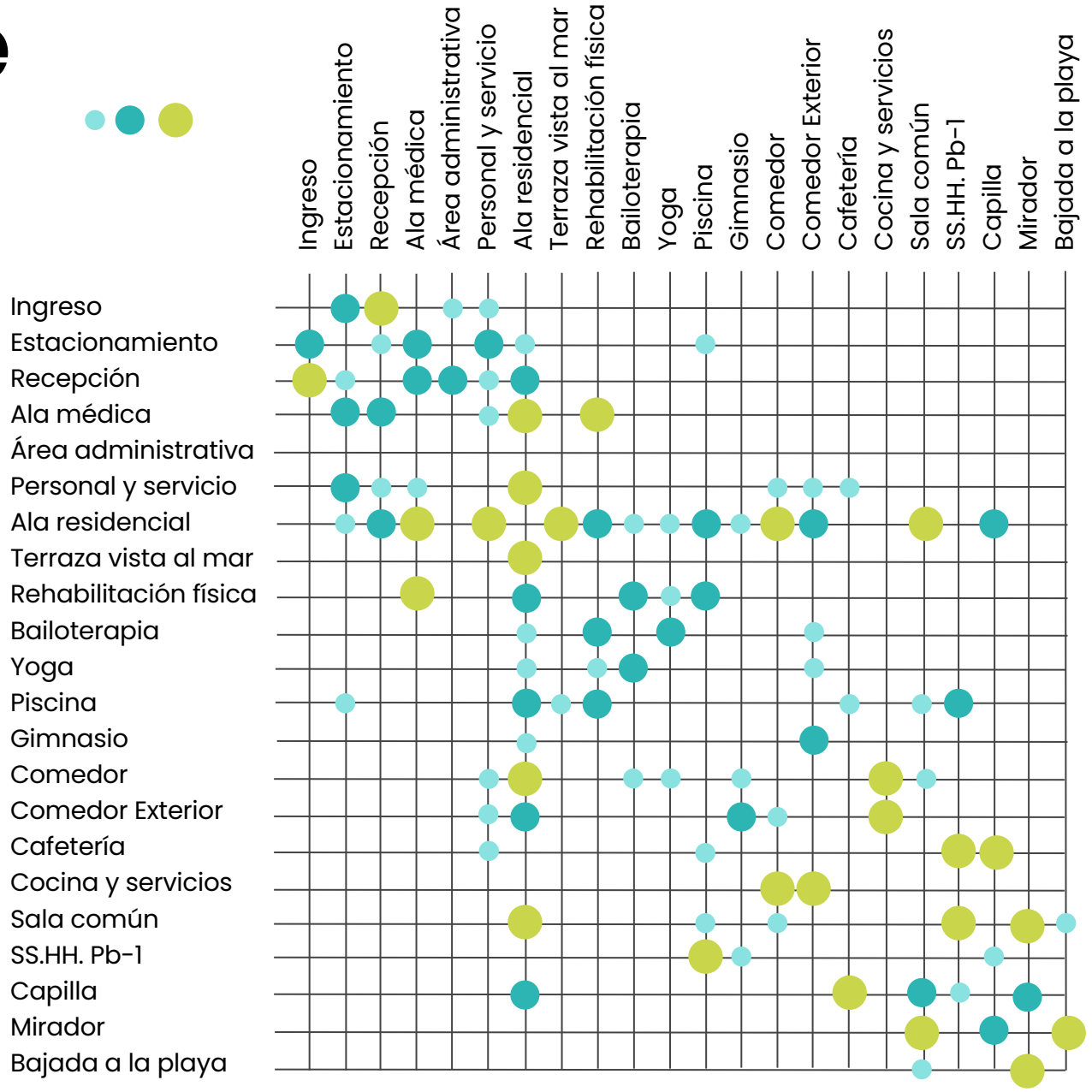
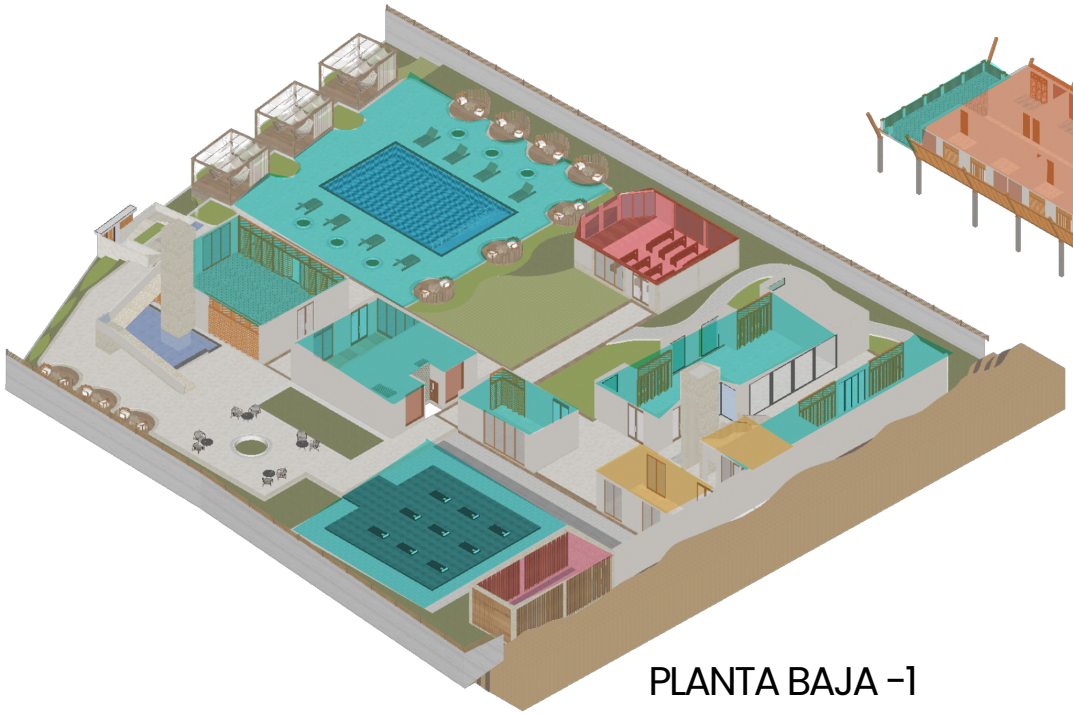


Gráfico 33. Parti Fuente: Elaboración propia (2024)

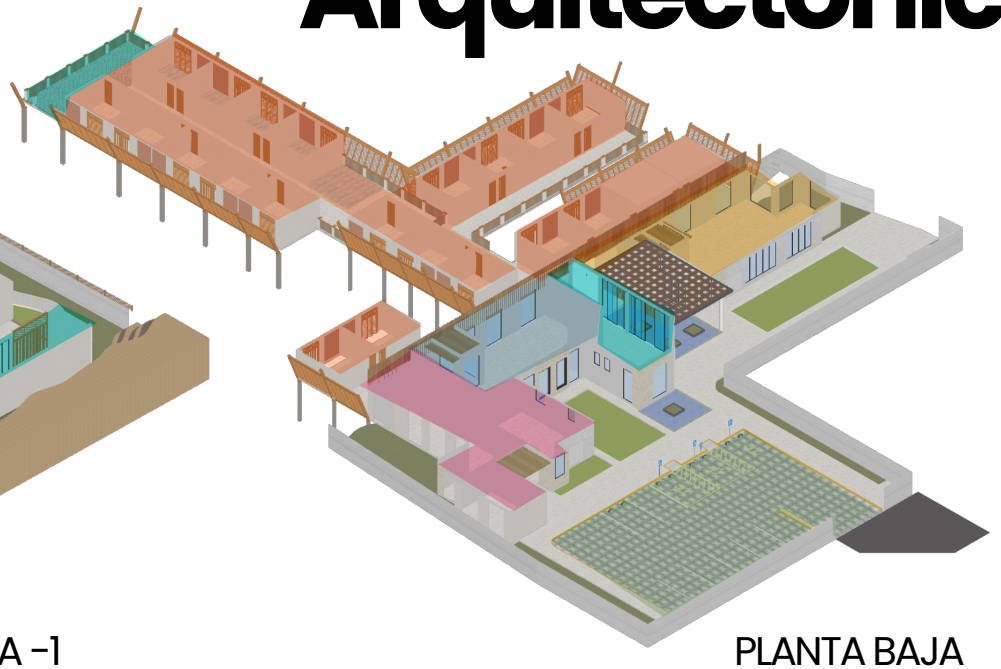
7.4 Matriz de relaciones



7.5 Programa Arquitectónico



PLANTA BAJA -1



PLANTA BAJA

Administración
ingreso
recepción
archivo
oficinas
sala de juntas
servicios
cafetería

Descanso
dormitorio simple
dormitorio doble
baños

Extra
áreas verdes
parqueos
terrazas

Social
recepción
comedor
piscina
baños
yoga
gym
danza
sala común
cafetería
duchas
patio comedor
hamacas

Hospitalario
recuperación
farmacia
cardiología
nutrición
psiquiatría
psicología
laboratorio
terapias

Culto
capilla

Servicios
bodega
lavanderia
comedor
cuartos de maquina
monitoreo

Gráfico 34. Programa arquitectónico Fuente: Elaboración propia (2024)

7.6 Zonificación



Gráfico 35. Zonificación Fuente: Elaboración propia (2024)

7.7 Circulación y distribución espacial

El proyecto se configura en dos niveles topográficos con 2 plantas. La **planta baja,** es la más próxima al nivel que se conecta con la vía de acceso vehicular, mientras que la **planta baja -1** es aquella con mayor cercanía al nivel del mar. Ambos niveles **se conectan por dos torres de circulación vertical,** una al interior del proyecto que conecta las estancias residenciales con el área de comedor y salas de actividades grupales, y la otra que conecta con el mirador de la zona residencial con el patio exterior y la zona común; unificando la *planta baja* con la *planta baja -1,* correspondientemente.

Ambas torres de circulación cuentan con ascensores (es decir, 2 al interior del proyecto). Al interior del inmueble se destina una escalera configurada para ser amigable con el usuario; para el exterior se implementa una rampa al 8% de inclinación, que asegura la comodidad, movilidad y seguridad de los adultos mayores. En la planta baja se distribuyen el ala médica, las actividades administrativas, las zonas de servicios complementarios y, principalmente, el área residencial que extendida hacia el noroeste del volumen, enriqueciéndose con las visuales del entorno. Mientras que en la planta baja -1 se despliegan los espacios destinados a recreación y relajación para el mayor aprovechamiento las brisas y la luminosidad.

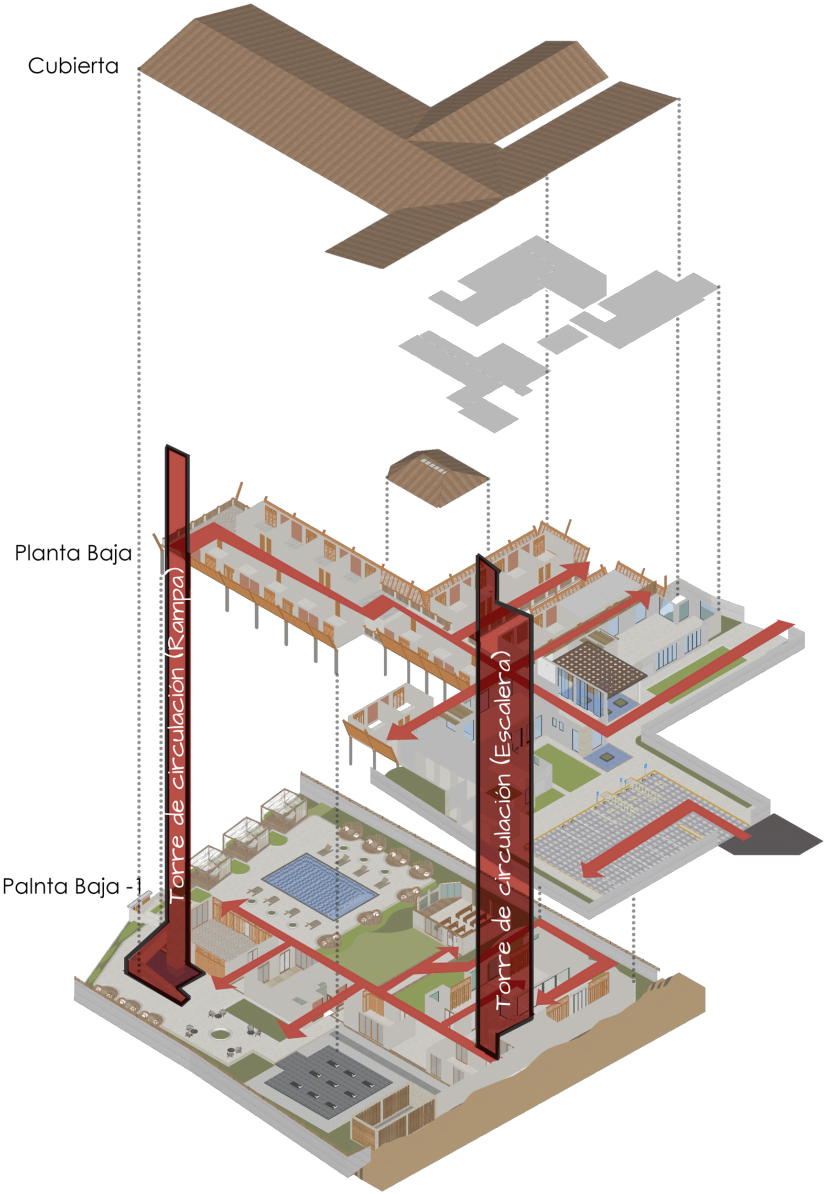


Gráfico 36. Diagrama circulación. Fuente: Elaboración propia (2024)

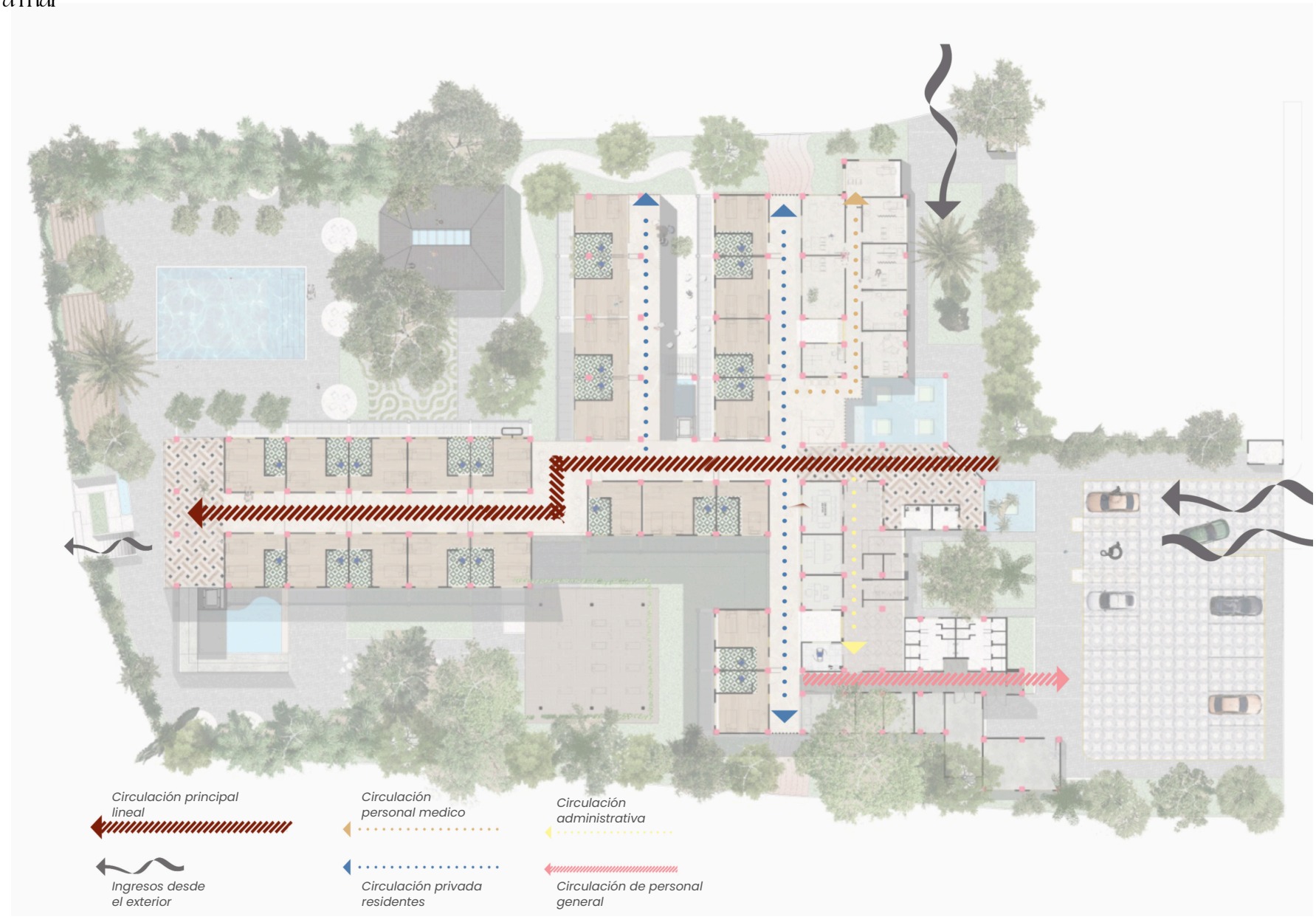


Gráfico 37. Circulación planta baja Fuente: Elaboración propia (2024)

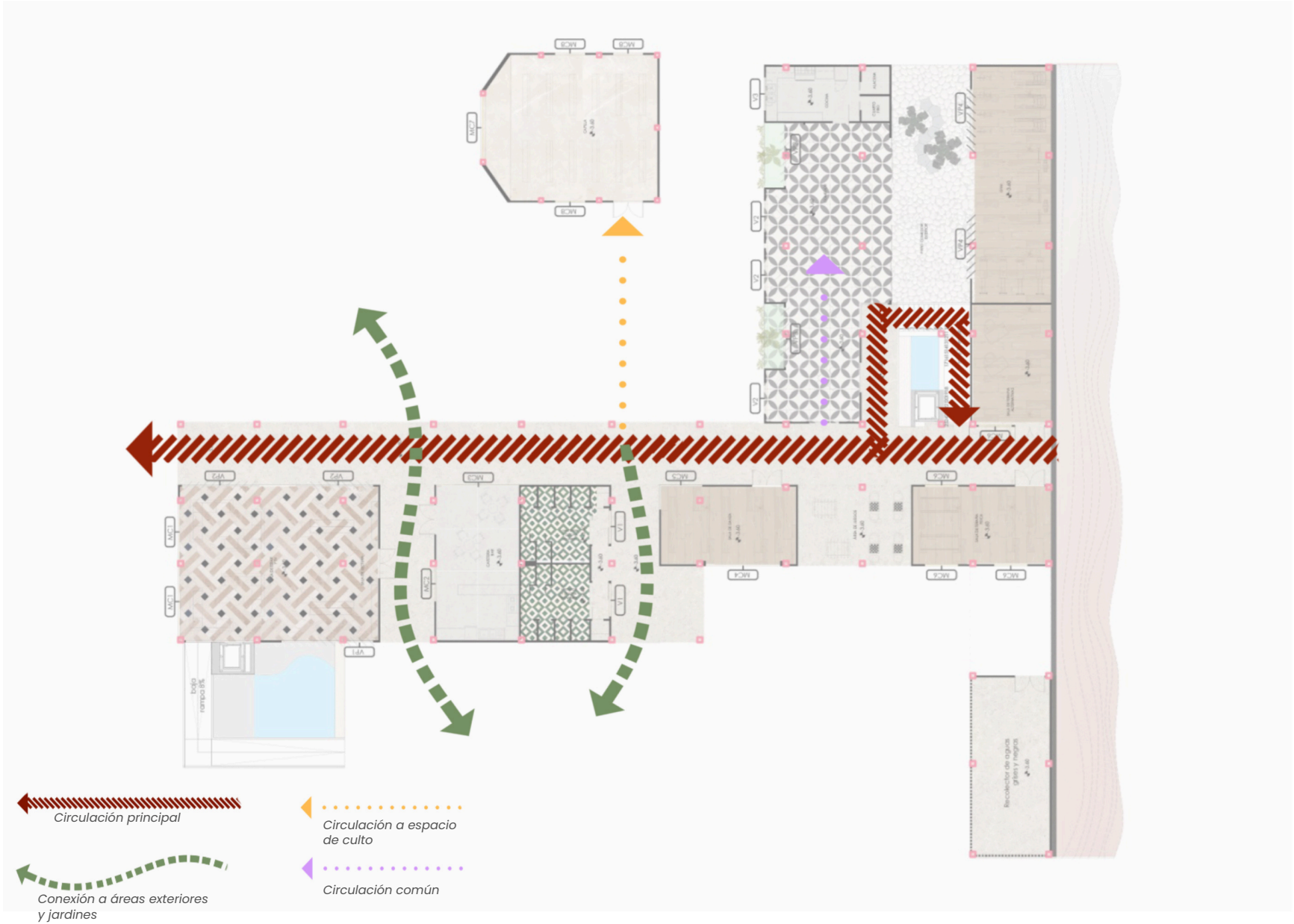


Gráfico 38. Circulación planta-1 Fuente: Elaboración propia

7. 8 Estudio Volumétrico

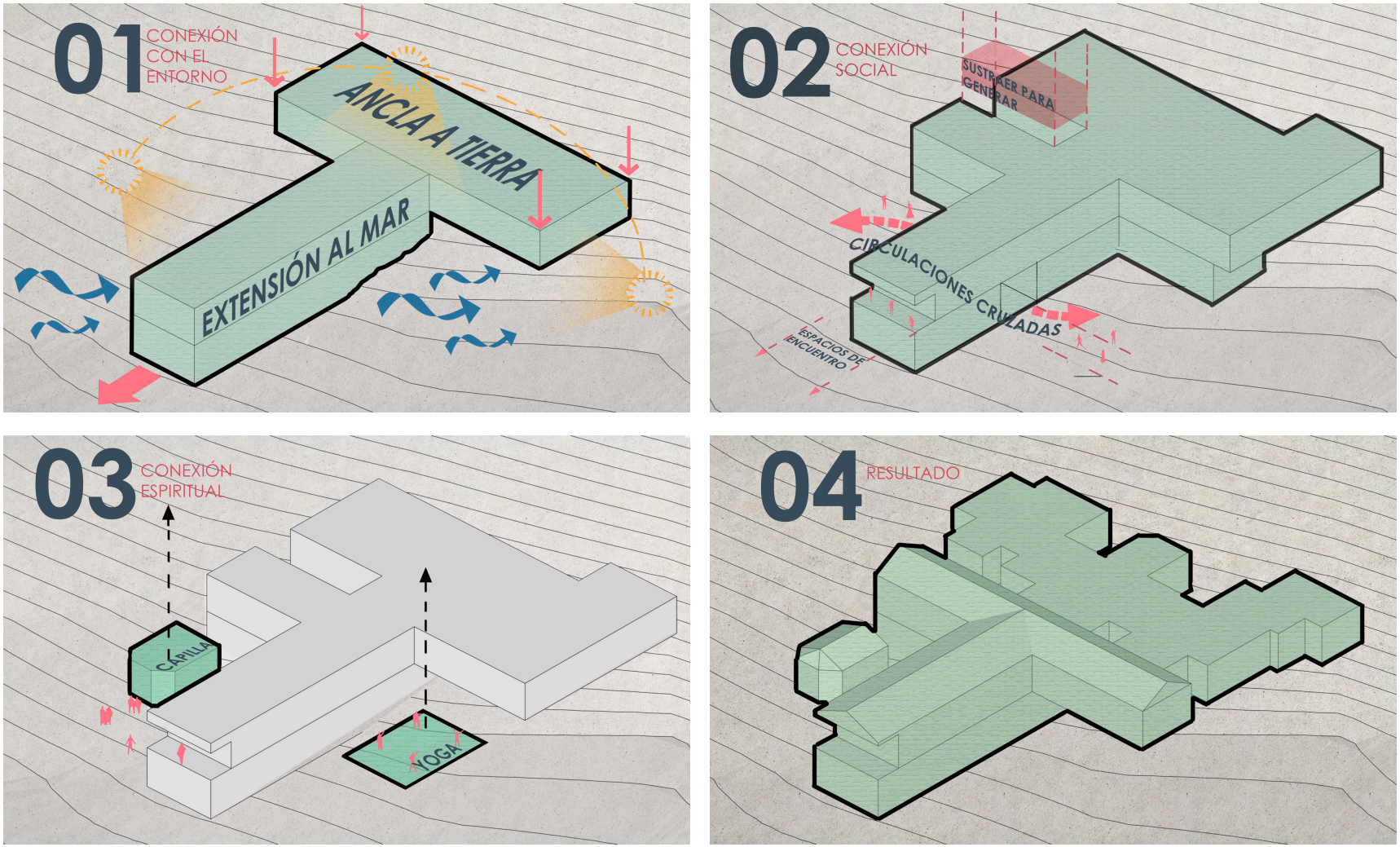


Gráfico 39. Volumen en el terreno Fuente: Elaboración propia (2024)

7.8.1 Contexto

Relación entre el volumen y su entorno inmediato



Gráfico 40. Entorno cercano Fuente: Elaboración propia

7.9 Criterios de Diseño Sustentable

SOCIAL

Casa á Mar se proyecta como un espacio inclusivo especialmente diseñado para adultos mayores, un ecosistema especialmente pensado para este grupo con espacios destinados para la integración social de los residentes y visitantes, así como para cubrir las necesidades latentes del usuario.

Debido a la calidad del ambiente e infraestructura propuesto para este proyecto, así como todas las actividades y servicios a los que funcionalmente se debe su forma, diseño y conceptualización, este programa arquitectónico será, probablemente un determinante local de nuevos parámetros para futuras casas de retiro, públicas o privadas, en cuanto a calidad y estándares de vida.

ECONÓMICO

La rentabilidad económica de la propuesta recae de manera directa en los servicios de atención geriátrica diurna o residencial, por temporadas o fines de semana, que se obtienen de los pagos realizados por sus residentes o familiares. De igual manera, se gestionarán convenios y se agradecen las aportaciones benéficas y solidarias por parte de entidades privadas y, o, públicas de la ciudad y provincia.

La creación de este Centro de Cuidado y Residencias Geriátrico incrementará la disponibilidad cantonal de plazas de trabajo en rubros como: enfermería, medicina, psicología, terapia física, área de cocina, jardinería, logística y mantenimiento, administración, entre otros.

También, la utilización de materiales locales y de costo moderado es otra de las soluciones direccionada a la rentabilidad del proyecto, así se reducen costos de movilización, importación, entre otros y por consecuencia también la huella de carbono e impacto ambiental generado.

AMBIENTAL

En el proyecto se plantea la utilización de celosías en fachadas para permitir el ingreso de luz y viento, así como la generación de espacios semiabiertos que promuevan no solo la ventilación e iluminación natural constante en diversas áreas al interior del inmueble, sino también para promover la conexión con el entorno inmediato y las áreas verdes propuestas en el paisajismo propio de este. Otra solución al impacto ambiental que puede generar la obra es el establecimiento de un sistema de recolección y tratamiento de aguas para ser reutilizadas al interior del proyecto.

A estos sistemas se suma, de igual manera, la aplicación de otros criterios bioclimáticos como la existencia de patos internos, fuentes de agua que generan microclimas, techos altos y pantallas o muros vegetales.

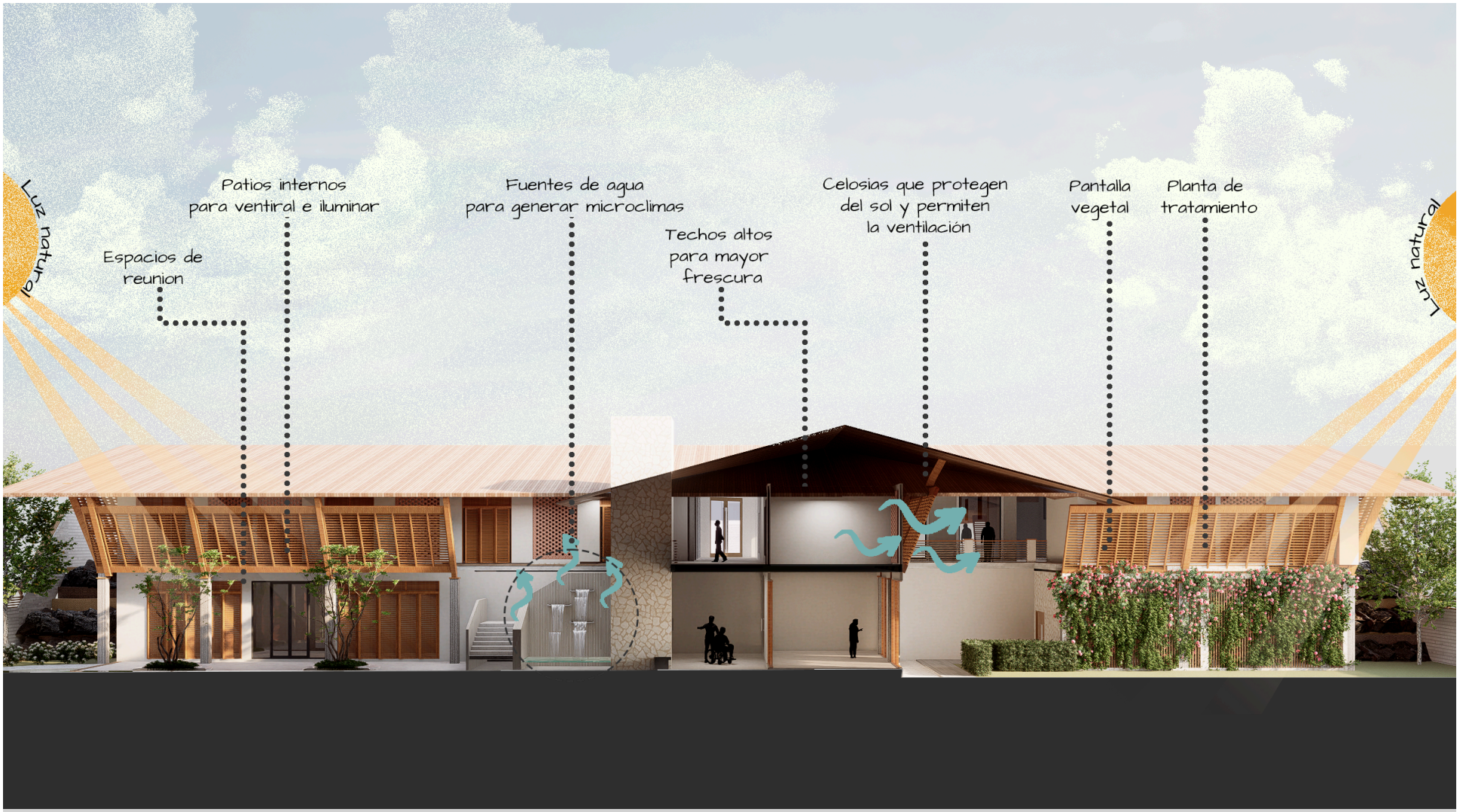


Gráfico 41. Criterios de diseño sostenible Fuente: Elaboración propia (2024)



08

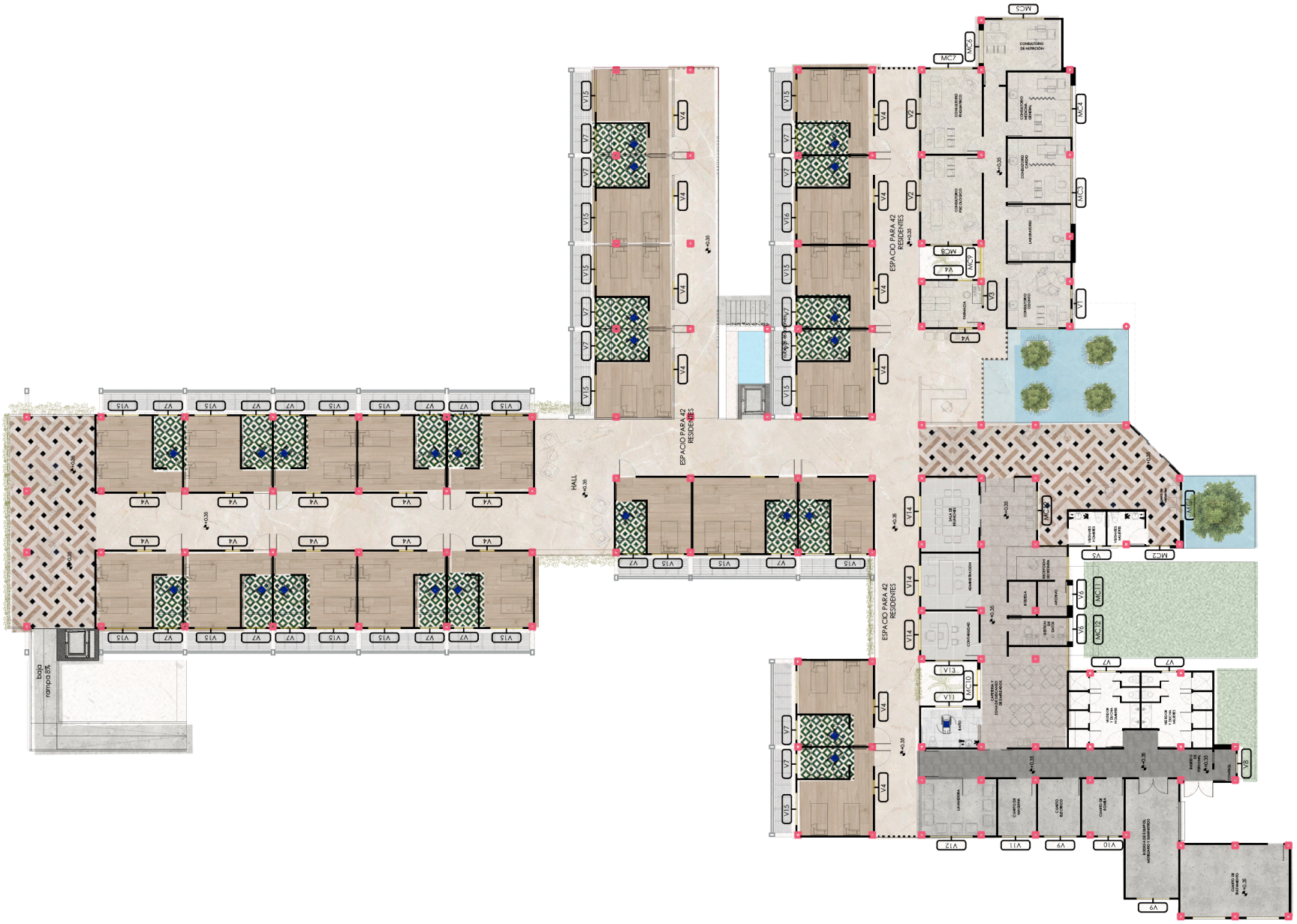
PROPUESTA ARQUITECTÓNICA



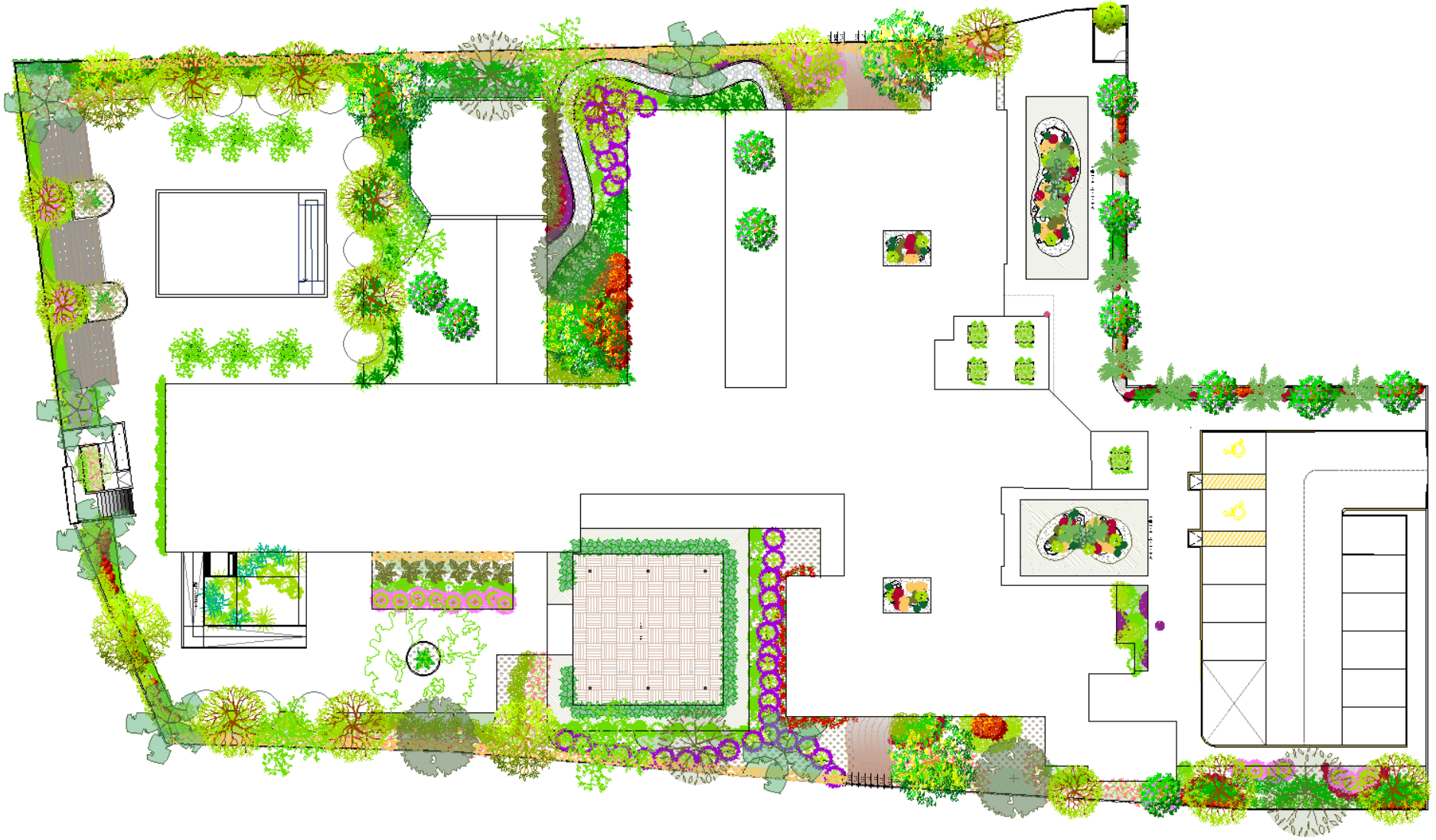



50%
50%
50%
50%
50%
50%
43.75%
43.75%
43.75%
43.75%
43.75%
43.75%
6%
6%
6%
6%
6%




ESPACIO PARA 42 RESIDENTES
HALL
baja rampa 8%


MC8
MC7
CAPILLA
3.60
COCINA
AUACTINA
CUARTO FRÍO
V3
VP4
VP3
V2
PISO CONCRETO
PISO CONCRETO ESTAMPADO
PISO CONCRETO DESCUBIERTO
PISO CONCRETO ESTAMPADO EXTERIOR
GYM
SALA DE TERAPIA ALTERNATIVAS
MC6
MC5
MC4
MC3
MC2
MC1
VP2
VP1
V1
SALA DE DANZA
ÁREA DE JUEGOS
SALA DE TERAPIA FÍSICA
CAFETERÍA
SALA DE LECTURA
baja rampa 8%
Recolector de aguas grises y negras

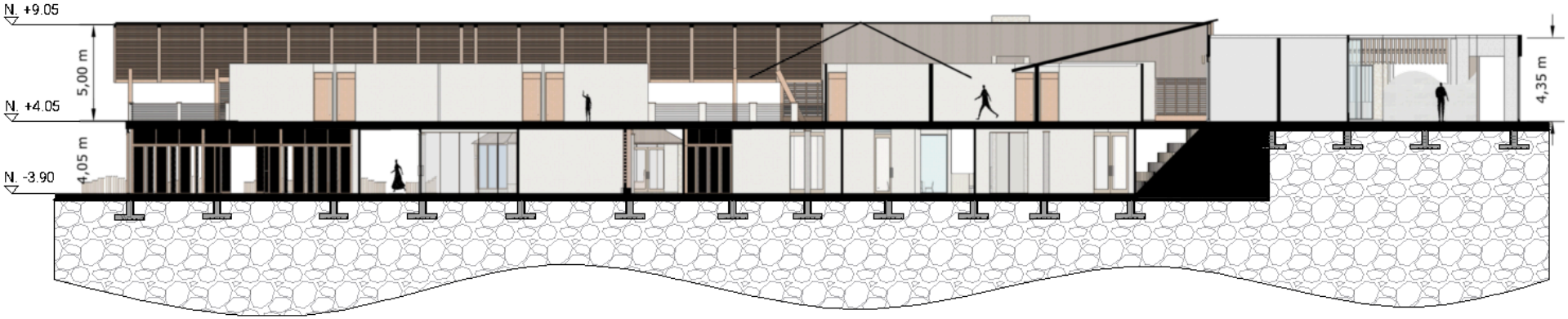


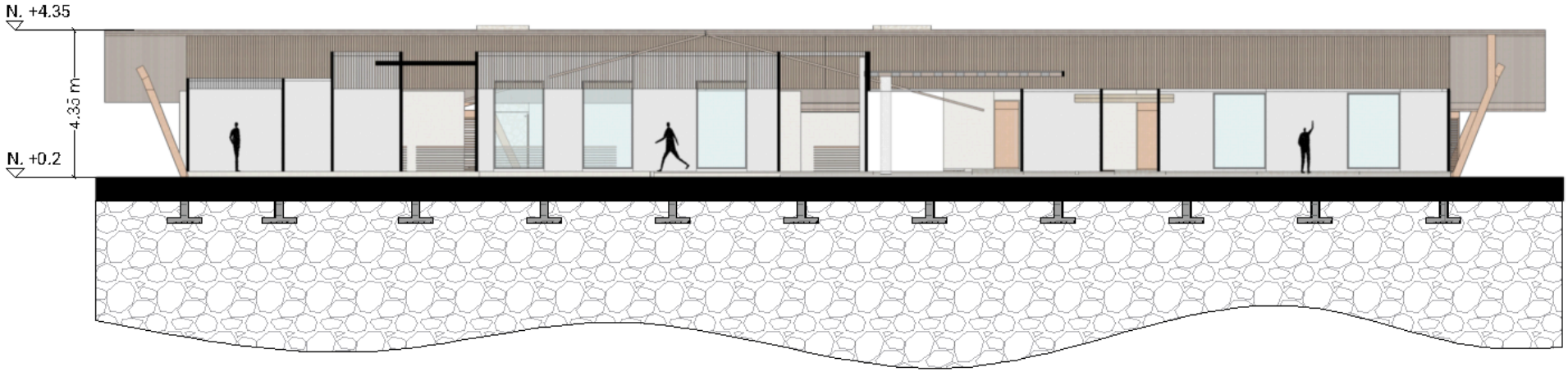


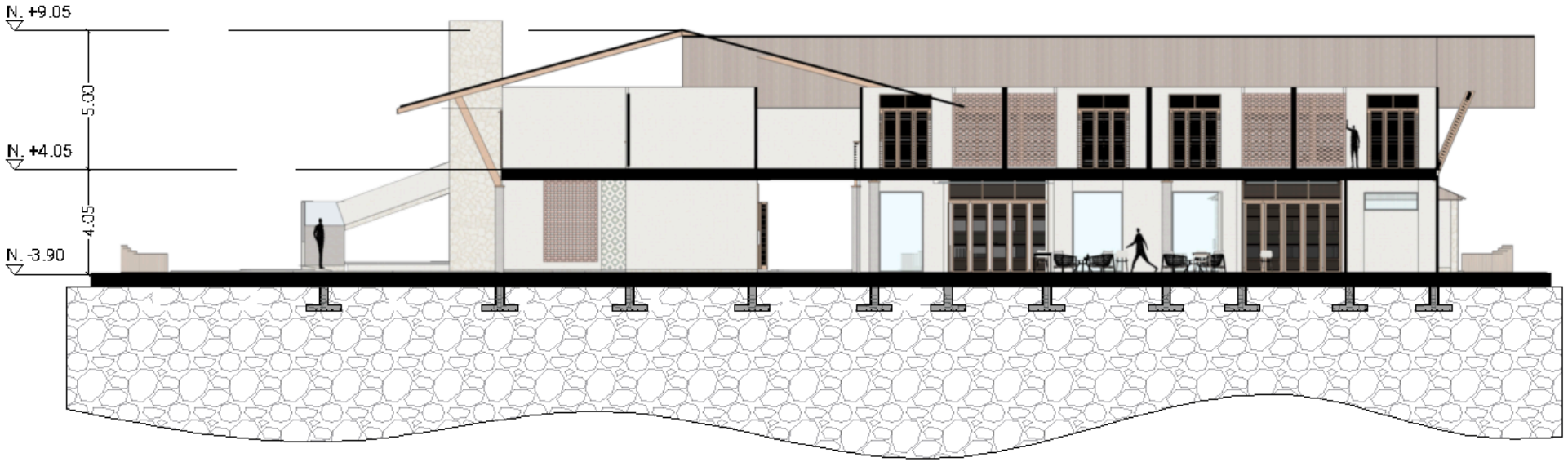




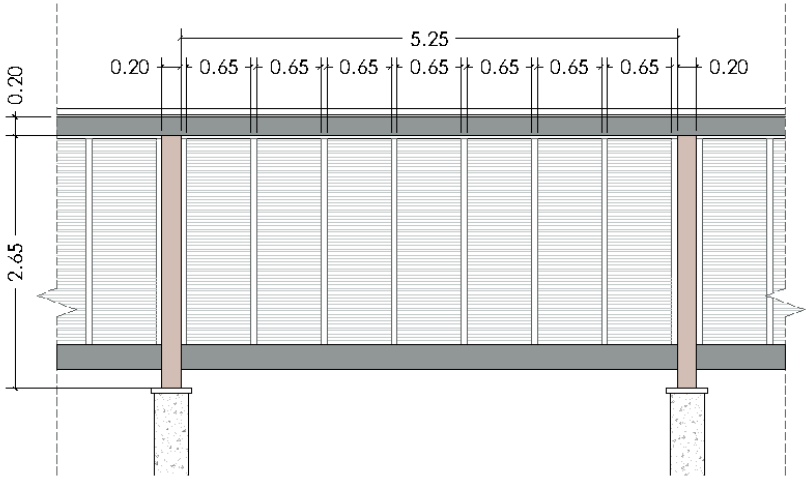



N. +9.05
5,00 m
N. +4.05
4,05 m
N. -3.90
4,35 m

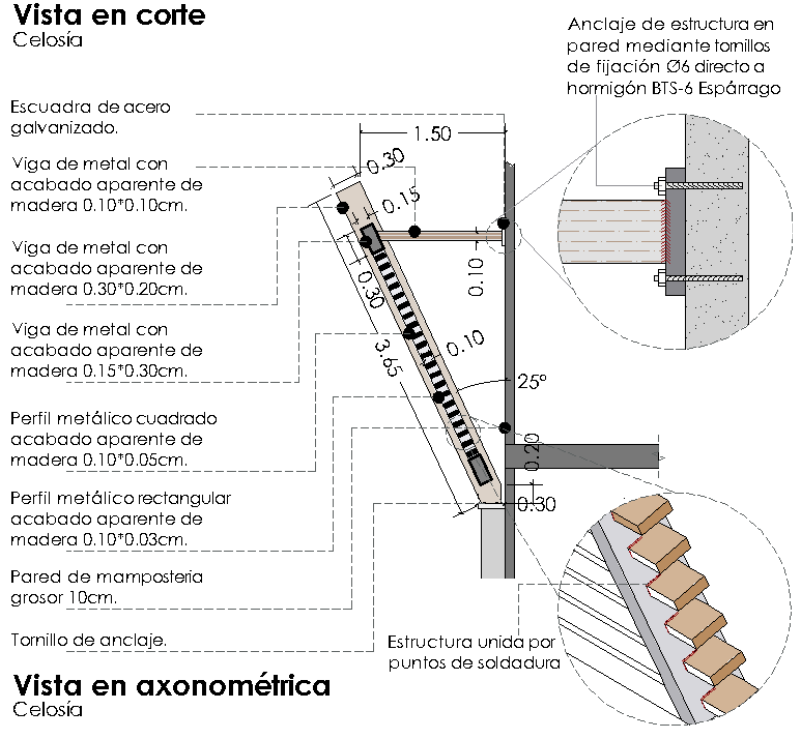

N. +4.35
4.35 m
N. +0.2


N. +9.05
5.00
N. +4.05
4.05
N. -3.90

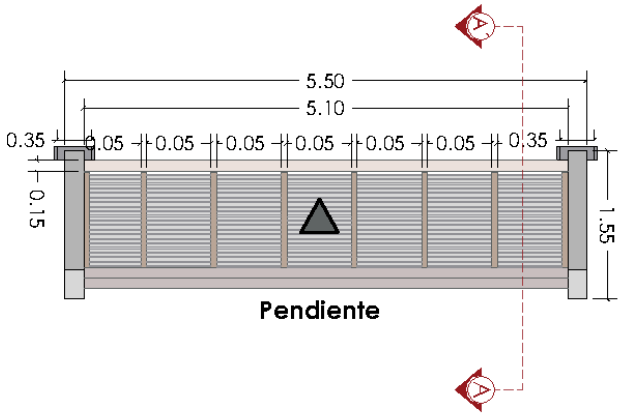
Vista en alzado
Celosía



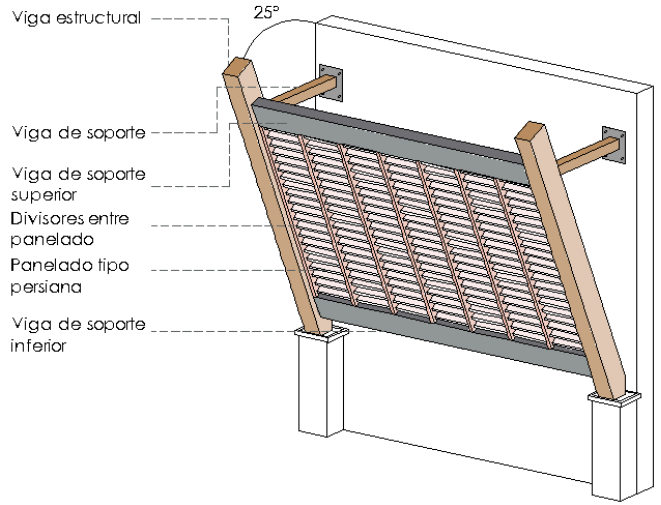
Vista en corte
Celosía



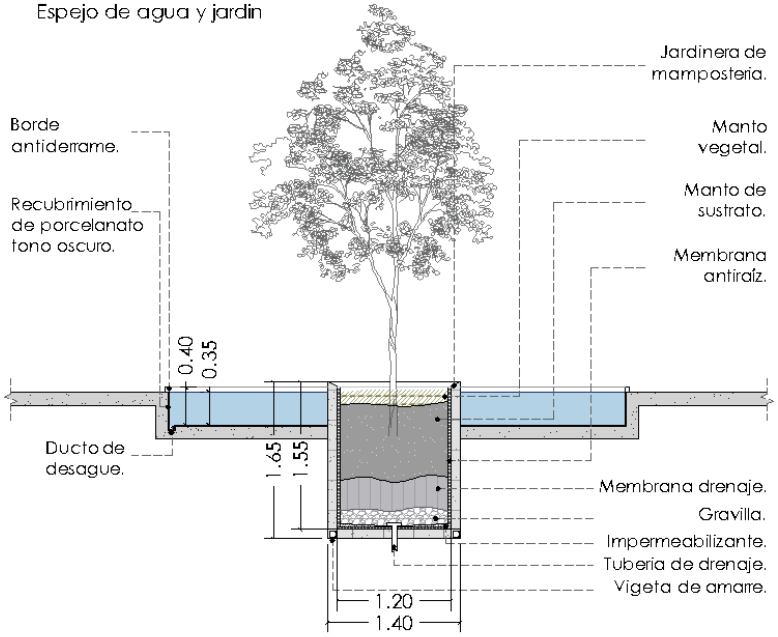
Vista en Planta
Celosía



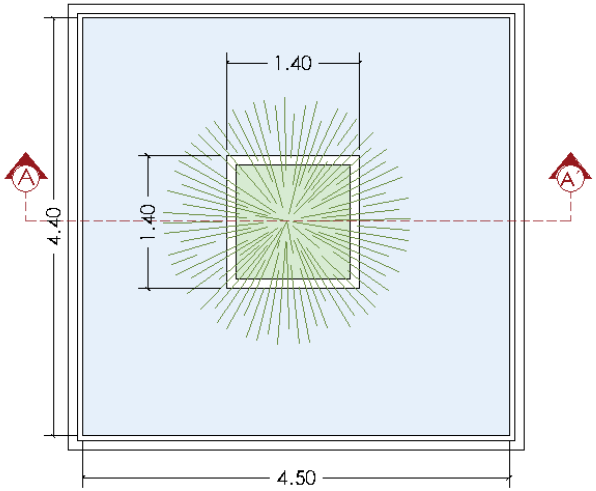
Vista en axonométrica
Celosía



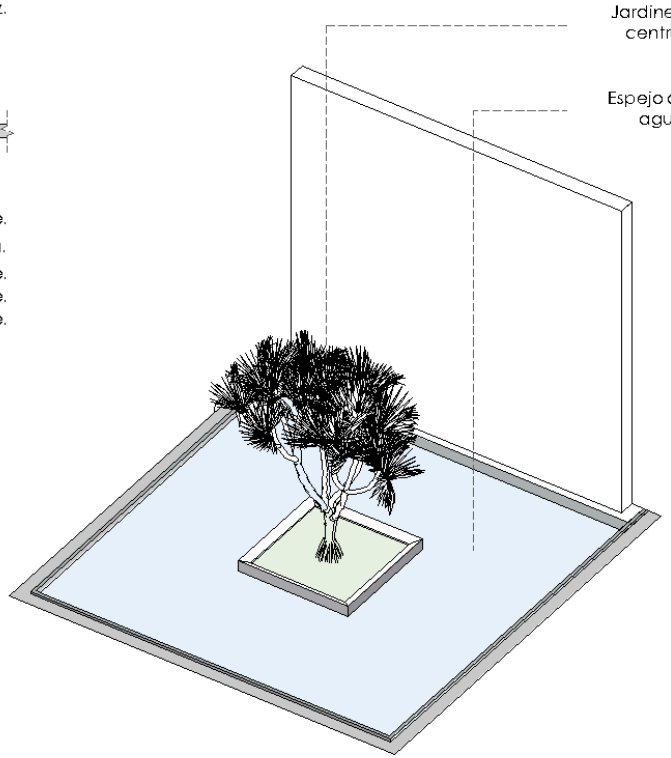
Vista en corte
Espejo de agua y jardin



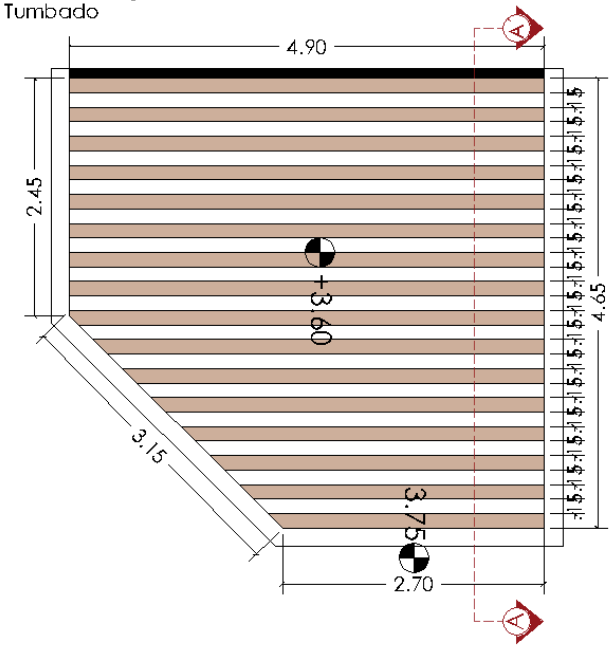
Vista en Planta
Espejo de agua y jardin



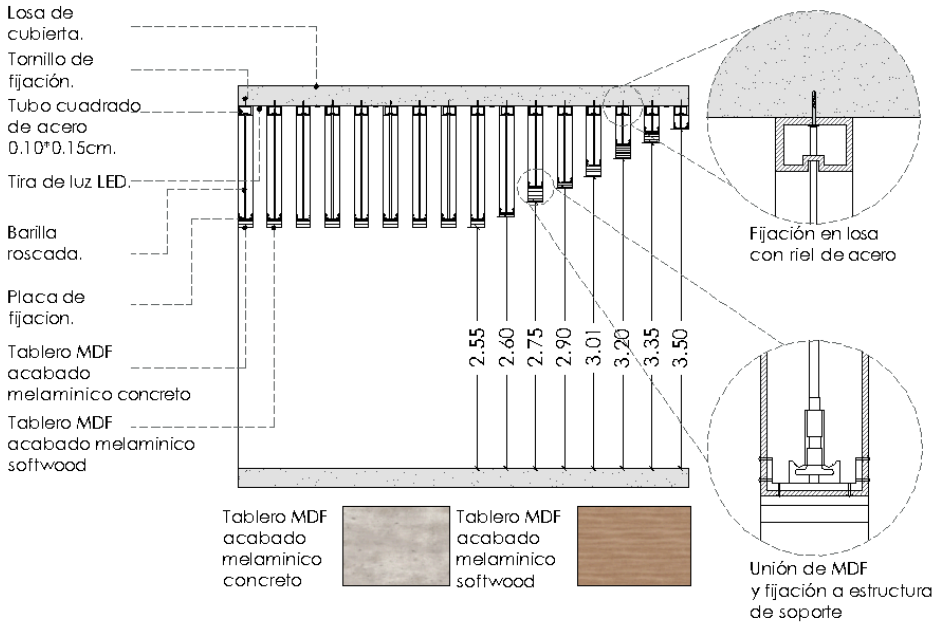
Vista en axonométrica
Espejo de agua y jardin



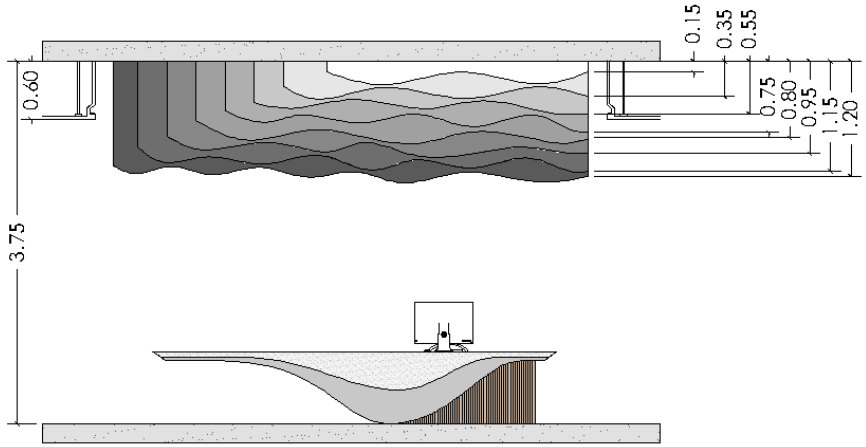
Vista en planta
Tumbado



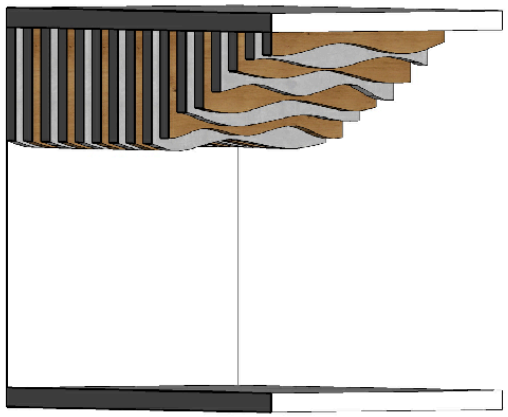
Vista en corte
Tumbado



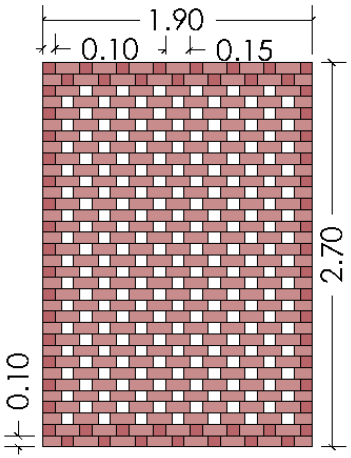
Vista en alzado
Tumbado



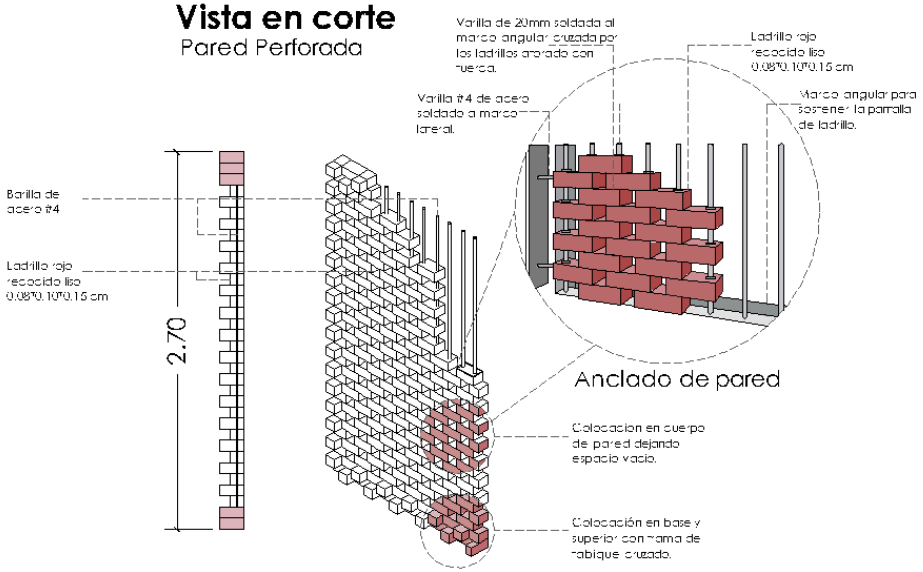
Vista en axonométrica cortada
Tumbado



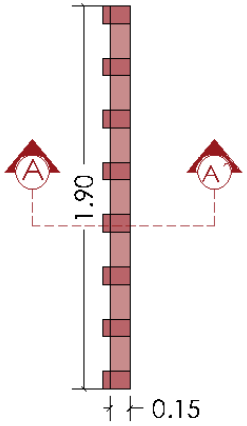
Vista en alzado
Pared Perforada



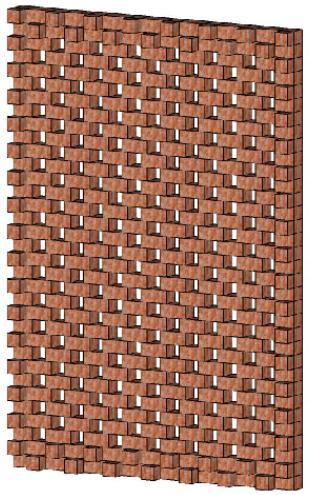
Vista en corte
Pared Perforada



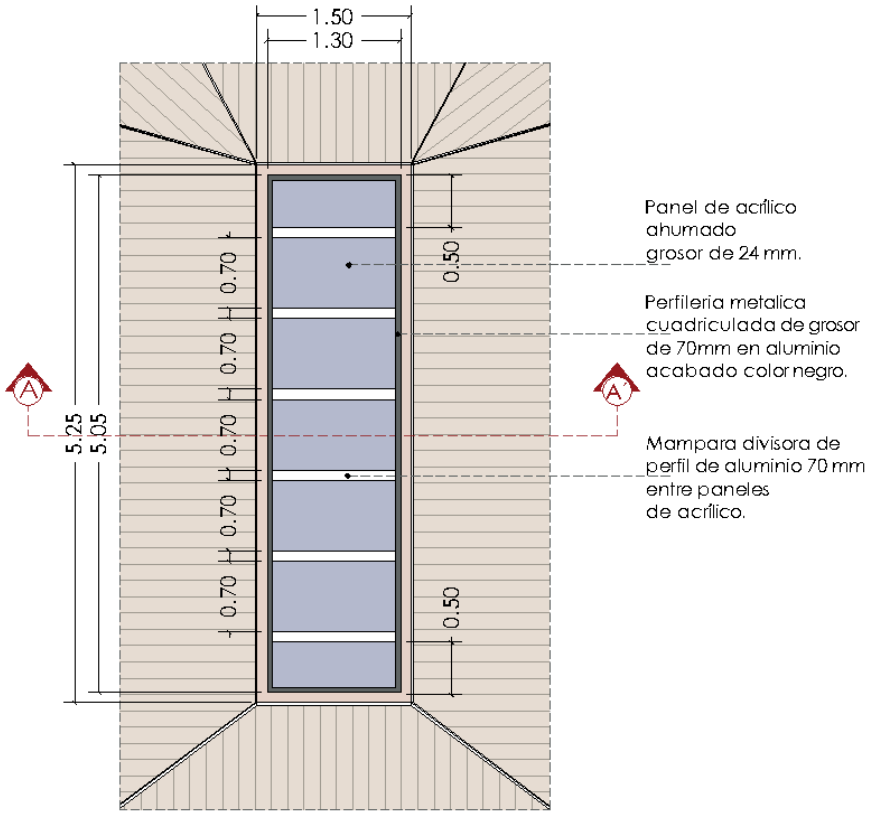
Vista en planta
Pared Perforada



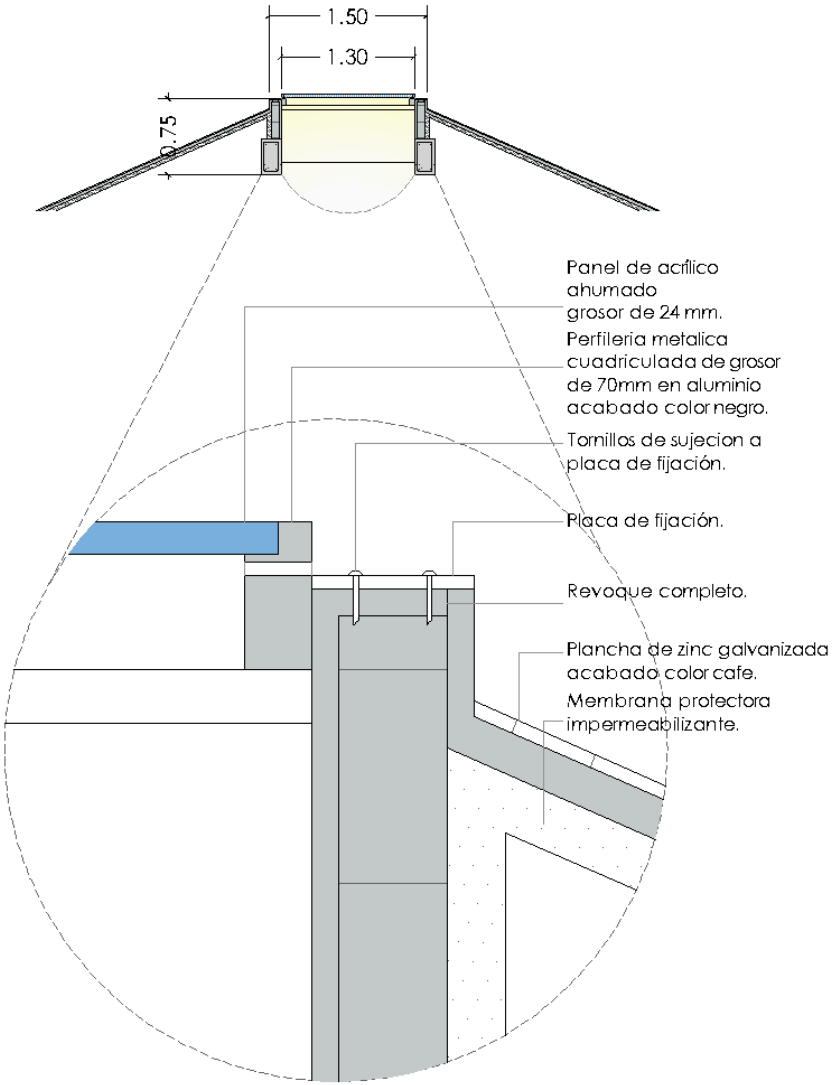
Vista en axonométria
Pared Perforada



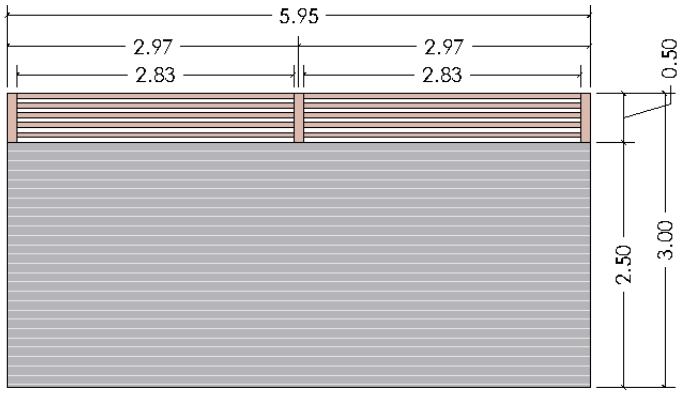
Vista en planta
Lucernaria



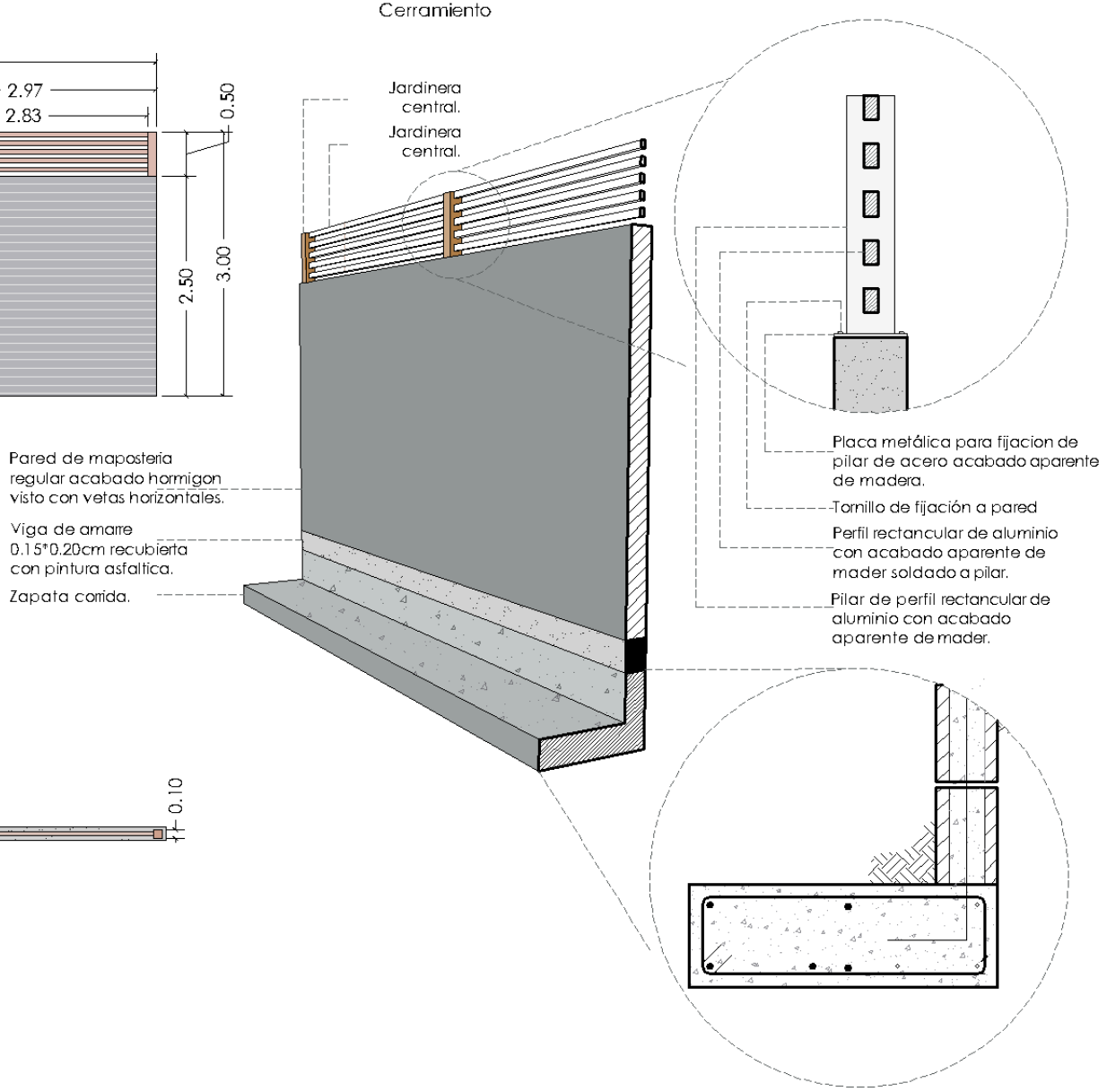
Vista en corte
Lucernaria



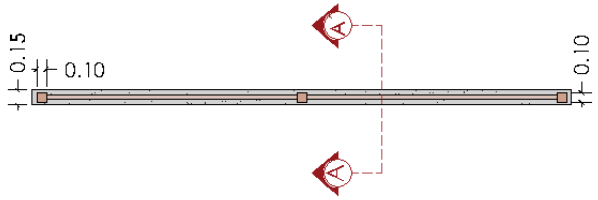
Vista en alzado
Cerramiento



Vista en corte
Cerramiento



Vista en Planta
Cerramiento





















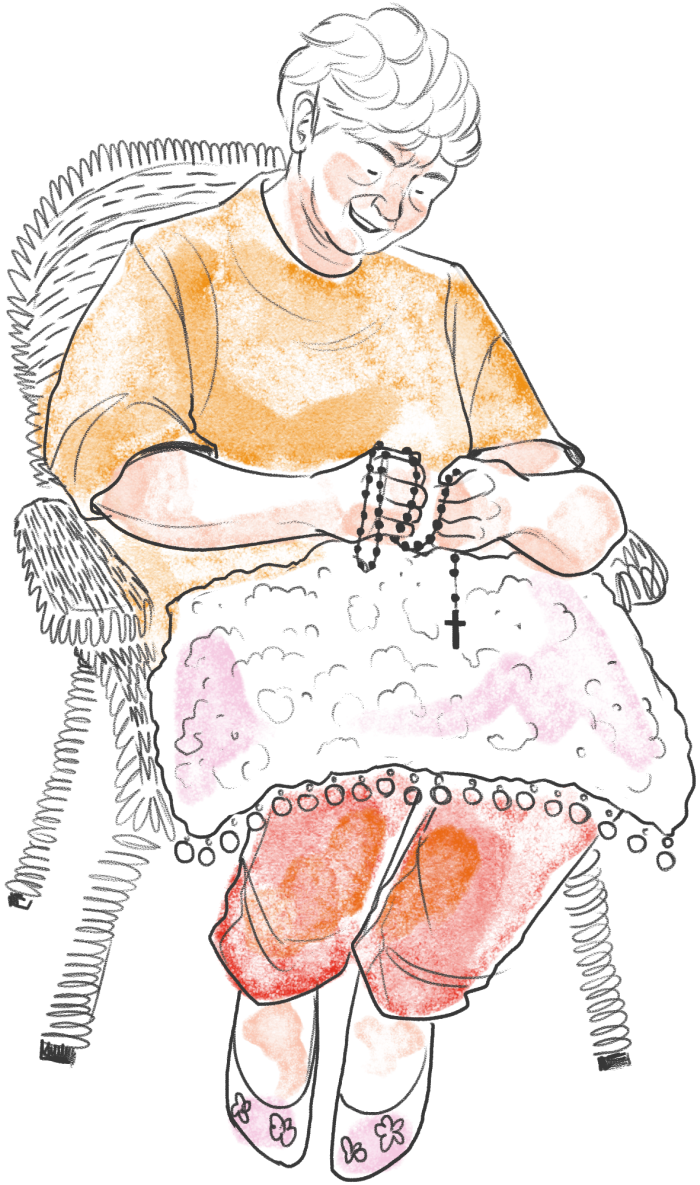












09

PRESUPUESTO
REFERENCIAL

CONTRATO DE CONSULTORÍA Nº S-CEC-017-2020-AJ-CVJ

TABLA DE DESCRIPCIÓN DE RUBROS, UNIDADES, CANTIDADES Y PRECIOS

						MONTO TOTAL DEL PROYECTO Σ(F):	2735433,18058	1,00		47,46
Pág. Código	Cod	NUMERO	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO GLOBAL	PESO RELATIVO (F/F2) (Numérico de máximo 12 enteros, 5 decimales)	VALOR AGREGADO ECUATORIANO (H)	VALOR AGREGADO PONDERADO (G*H) (Numérico de máximo 12 enteros, 5 decimales)
1	#REF!	SMMG-1	ACERA PEATONAL, E=10 cm, f'c=180 kg/cm²	m2	555,50	12,81000	7.115,95500	0,00260	94,12	0,24471
2	#REF!	SMMG-2	ACERO DE REFUERZO EN BARRAS f'y=4200 kg/cm²	kg	32.884,13	2,32000	76.291,19088	0,02789	43,89	1,22409
3	#REF!	SMMG-3	ACERO ESTRUCTURAL ASTM A36, INC. TRATAMIENTO ANTICORROSIVO	kg	137.808,66	6,17000	850.279,40135	0,31084	33,29	10,34786
4	#REF!	SMMG-4	ACERO ESTRUCTURAL ASTM A36, INC. TRATAMIENTO ANTICORROSIVO Y ACABADO CON PINTURA AUTOMOTRIZ	kg	461,10	6,61000	3.047,87100	0,00111	33,74	0,03745
5	#REF!	SMMG-5	ADOQUÍN DE HORM., E=6cm, A COLORES (GRIS CLARO Y OSCURO) f'c=400 kg/cm²	m2	780,85	21,38000	16.694,57300	0,00610	98,87	0,60311
6	#REF!	SMMG-6	ADOQUÍN VEHICULAR f'c=350 kg/cm²	m2	401,15	23,56000	9.451,09400	0,00346	99,55	0,34444
7	#REF!	SMMG-7	AFICHES INFORMATIVOS DEL PROYECTO O TRÍPTICOS	u	300,00	0,35000	105,00000	0,00004	100,00	0,00400
8	#REF!	SMMG-8	AGUA PARA CONTROL DE POLVO	tanquero	40,00	56,34000	2.253,60000	0,00082	62,43	0,05119
9	#REF!	SMMG-9	AGUA POTABLE	mes	8,00	15,08000	120,64000	0,00004	100,00	0,00400
10	#REF!	SMMG-10	ALQUILER DE BATERIAS SANITARIAS, INC. INST. Y DESINTALACIÓN	u/mes	8,00	188,04000	1.504,32000	0,00055	96,87	0,05328
11	#REF!	SMMG-11	APOYO DE MADERA DE TECA PARA CONFESIONARIOS	u	2,00	141,12000	282,24000	0,00010	100,00	0,01000
12	#REF!	SMMG-12	ÁREA DE ALMACENAMIENTO DE COMBUSTIBLE	u	1,00	238,57000	238,57000	0,00009	72,87	0,00656
13	#REF!	SMMG-13	ÁREA SEMBRADA DE CÉSPED	m2	1.232,75	8,32000	10.256,48000	0,00375	100,00	0,37500
14	#REF!	SMMG-14	ARENA (EN REPLANTILLO DE TUBERÍA)	m3	86,66	18,21000	1.578,07860	0,00058	100,00	0,05800

15 #REF!	SMMG-15	TUMBONAS ZONA PISCINA	u	6,00	351,79000	2.110,74000	0,00077	100,00	0,07700
16 #REF!	SMMG-16	BANCOS DE MADERA DE TECA CON APOYO PARA REZAR	u	12,00	313,80000	3.765,60000	0,00138	100,00	0,13800
17 #REF!	SMMG-17	BORDILLO CUNETA, f'c=280 kg/cm²	m	95,00	18,38000	1.746,10000	0,00064	100,00	0,06400
18 #REF!	SMMG-18	BORDILLO DE CONFINAMIENTO DE HORM. SIMPLE DE 10x10cm, f'c=180 kg/cm²	m	95,00	27,76000	2.637,20000	0,00096	88,32	0,08479
19 #REF!	SMMG-19	BORDILLO DE CONFINAMIENTO DE HORM. SIMPLE DE 10x35cm, f'c=210 kg/cm²	m	195,92	32,01000	6.271,39920	0,00229	40,00	0,09160
20 #REF!	SMMG-20	BORDILLO DE HORM. SIMPLE, f'c=180 kg/cm² (10x25 cm)	m	36,75	33,18000	1.219,36500	0,00045	99,10	0,04460
21 #REF!	SMMG-21	BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS	u	4,00	9,12000	36,48000	0,00001	91,46	0,00091
22 #REF!	SMMG-22	CAJA DE REGISTRO DE HORM. SIMPLE (60x60 cm)	u	44,00	18,07000	795,08000	0,00029	92,27	0,02676
23 #REF!	SMMG-23	CÁMARAS DE INSPECCIÓN, INC. TAPA METÁLICA (H=VARIABLE)	u	3,00	17,04000	51,12000	0,00002	93,28	0,00187
24 #REF!	SMMG-24	CAMPAMENTO DE OBRA (INC. OFICINA)	m2	32,00	11,59000	370,88000	0,00014	90,53	0,01267
25 #REF!	SMMG-25	CANALÓN DE TOOL GALVANIZADO	m	162,02	15,53000	2.516,17060	0,00092	99,32	0,09137
26 #REF!	SMMG-26	CASETA DE MATERIAL Y GUARDIANÍA	m2	60,00	75,74000	4.544,40000	0,00166	97,21	0,16137
27 #REF!	SMMG-27	CIELO RASO DE GYPSUM	m2	1.921,50	12,53000	24.076,39500	0,00880	100,00	0,88000
28 #REF!	SMMG-28	CIELO RASO DE ALUMINIO Y YESO (INC. DETALLES DE ALUMINIO MADERADO)	m2	138,08	122,87000	16.965,88960	0,00620	77,24	0,47889
29 #REF!	SMMG-29	CINTA PLÁSTICA DE SEGURIDAD DE COLOR REFLECTIVO	m	300,00	3,54000	1.062,00000	0,00039	96,24	0,03753
30 #REF!	SMMG-30	COLUMNA DE HORM. ARM., 17x17 cm, f'c= 240 kg/cm²	m	131,34	86,57000	11.370,10380	0,00416	100,00	0,41600
31 #REF!	SMMG-31	CONEXIÓN AL SISTEMA EXISTENTE DE AA.SS. Y AA.LL.	Glb.	2,00	11,34000	22,68000	0,00001	93,78	0,00094
32 #REF!	SMMG-32	CONOS DE SEGURIDAD	u	10,00	12,00000	120,00000	0,00004	54,61	0,00218
33 #REF!	SMMG-33	CONST. E INST. DE MAMPARAS DIVISORIAS DE INODOROS (PERFILES DE ALUMINIO Y PANELES DE ALUMINIO COMPUESTO)	m2	30,64	28,73000	880,28720	0,00032	48,43	0,01550

34 #REF!	SMMG-34	CONST. E INST. DE PÉRGOLA METÁLICA Y PLACA DE POLICARBONATO (INC. ACC.)	m2	125,61	10,84000	1.361,61240	0,00050	83,85	0,04193
35 #REF!	SMMG-35	CONST. E INST. DE TABLERO METÁLICO DE SEÑALIZACIÓN	m2	4,50	38,74000	174,33000	0,00006	91,03	0,00546
36 #REF!	SMMG-36	CONTROL DE NIVEL MÍNIMO (SENSORES ELÉCTRICOS)	u	11,00	17,83000	196,13000	0,00007	85,24	0,00597
37 #REF!	SMMG-37	CORTA AGUA/GOTA	m	38,00	20,11000	764,18000	0,00028	81,29	0,02276
38 #REF!	SMMG-38	CRUZ CON PERFIL DE ALUMINIO Y VIDRIO TEMPLADO	m2	4,50	0,75000	3,37500	0,00000	66,47	0,00000
39 #REF!	SMMG-39	CUADRADA DE BOQUETES	m	739,70	17,90000	13.240,63000	0,00484	100,00	0,48400
40 #REF!	SMMG-40	DADO DE HORM. SIMPLE, f'c= 210 kg/cm²	m3	0,20	17,44000	3,48800	0,00000	73,92	0,00000
41 #REF!	SMMG-41	DESBROCE, DESBOSQUE Y LIMPIEZA	m2	5.500,00	14,99000	82.445,00000	0,03014	62,41	1,88104
42 #REF!	SMMG-42	EMPASTE (DOS MANOS)	m2	5.317,25	14,96000	79.546,06000	0,02908	43,41	1,26236
43 #REF!	SMMG-43	ENERGÍA ELÉCTRICA	mes	8,00	59,12000	472,96000	0,00017	54,65	0,00929
44 #REF!	SMMG-44	ENLUCIDO DE FILO	m	2.713,00	51,72000	140.316,36000	0,05130	44,67	2,29157
45 #REF!	SMMG-45	ENLUCIDO DE PILAR (INC. FILOS)	m2	573,14	4,20000	2.407,18800	0,00088	42,48	0,03738
46 #REF!	SMMG-46	ENLUCIDO DE VIGA	m2	324,34	3,99000	1.294,11660	0,00047	88,79	0,04173
47 #REF!	SMMG-47	ENLUCIDO INTERIOR-EXTERIOR	m2	2.617,42	8,92000	23.347,38640	0,00854	48,55	0,41462
48 #REF!	SMMG-48	ENLUCIDO INTERIOR-EXTERIOR EN ALTURAS MAYOR A 3 M (INC. ANDAMIOS)	m2	1.860,10	7,92000	14.731,99200	0,00539	0,00	0,00000
49 #REF!	SMMG-49	EQUIPO DE PROTECCIÓN BÁSICA PARA OBREROS EN GENERAL	u	20,00	2,44000	48,80000	0,00002	100,00	0,00200
50 #REF!	SMMG-50	EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL ESPECIAL PARA SUELDA	u	5,00	82,33000	411,65000	0,00015	40,00	0,00600
51 #REF!	SMMG-51	EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA TRABAJOS EN ALTURAS	u	5,00	47,04000	235,20000	0,00009	40,00	0,00360
52 #REF!	SMMG-52	ESTUCO RASPADO	m2	573,14	3,63000	2.080,49820	0,00076	100,00	0,07600

53 #REF!	SMMG-53	EXCAVACIÓN EN SUELO DURO CON MARTILLO, INC. TRANSPORTE, DMT=500 m	m3	2.851,69	33,42000	95.303,47980	0,03484	44,83	1,56188
54 #REF!	SMMG-54	EXCAVACIÓN SIN CLASIFICACIÓN (INC. DESALOJO)	m3	1.053,66	14,38000	15.151,63080	0,00554	98,91	0,54796
55 #REF!	SMMG-55	EXCAVACIÓN Y DESALOJO DE ZANJA PARA TUBERÍA	m3	767,65	12,56000	9.641,68400	0,00352	64,64	0,22753
56 #REF!	SMMG-56	EXCAVACIÓN Y RELLENO PARA ESTRUCTURAS (INC. DESALOJO)	m3	528,62	12,49000	6.602,46380	0,00241	100,00	0,24100
57 #REF!	SMMG-57	EXCAVACIÓN Y RELLENO PARA ESTRUCTURAS (MANUAL) (INC. DESALOJO)	m3	161,29	24,86000	4.009,73155	0,00147	100,00	0,14700
58 #REF!	SMMG-58	EXCAVACIÓN Y RELLENO PARA ESTRUCTURAS DRENAJES Y ALCANTARILLAS (INC. DESALOJO)	m3	277,27	0,68000	188,54360	0,00007	97,22	0,00681
59 #REF!	SMMG-59	EXTINTOR POLVO QUÍMICO SECO	u	20,00	34,00000	680,00000	0,00025	82,78	0,02070
60 #REF!	SMMG-60	FIJACIÓN DE MALLA CON MORTERO PARA ENLUCIR	m2	754,49	61,23000	46.197,42270	0,01689	45,46	0,76782
61 #REF!	SMMG-61	GEOMANTO GMAT DS 310 (2.40x33.33)M IGM	m2	900,00	9,60000	8.640,00000	0,00316	42,32	0,13373
62 #REF!	SMMG-62	HORM. CICLÓPEO	m3	264,05	11,11000	2.933,59550	0,00107	41,61	0,04452
63 #REF!	SMMG-63	HORM. EN COLUMNAS DE ACERO, VACIADO DIRECTO, f'c=210 kg/cm²	m3	256,32	8,48000	2.173,59360	0,00079	49,40	0,03903
64 #REF!	SMMG-64	HORM. ESTRUCT./CEM. PORTL. CL-B, f'c=210 kg/cm² (INC. ENC. CURADO)	m3	271,19	4,59000	1.244,76210	0,00046	44,52	0,02048
65 #REF!	SMMG-65	HORM. PALETEADO, ACABADO CON PINTURA EPÓXICA COLOR GRIS	m2	30,80	4,31000	132,74800	0,00005	75,36	0,00377
66 #REF!	SMMG-66	HORM. PULIDO, COLOR GRIS CLARO	m2	1.101,81	80,29000	88.464,32490	0,03234	100,00	3,23400
67 #REF!	SMMG-67	HORM. SIMPLE PALETEADO, E=10cm, f'c=140 kg/cm²	m2	243,93	1,11000	270,76230	0,00010	100,00	0,01000
68 #REF!	SMMG-68	HORM. SIMPLE TEXTURIZADO RAYADO CANALES DE 1cm, E=10cm, f'c=140 kg/cm²	m2	122,11	8,99000	1.097,76890	0,00040	98,23	0,03929
69 #REF!	SMMG-69	HORM. SIMPLE, f'c=210kg/cm², E=10cm	m2	1.711,06	9,10000	15.570,64600	0,00569	88,37	0,50283
70 #REF!	SMMG-70	IMPERMEABILIZACIÓN CON BANDA ASFÁLTICA PARA FLASHING DE CIERRE DE CUBIERTAS	m	533,64	8,17000	4.359,83880	0,00159	88,02	0,13995
71 #REF!	SMMG-71	INST. DE EQUIPO DE BOMBEO CERTIFICADO UL/FM MODELO TURBINA VERTICAL (250GPM - 120PSI) + TABLERO + BOMBA JOCKEY + ACC.	Glb.	1,00	7,69000	7,69000	0,00000	100,00	0,00000

91	#REF!	SMMG-91	PINTURA ANTICORROSIVA, COLOR BLANCO	m2	673,84	2,94000	1.981,08960	0,00072	97,93	0,07051
92	#REF!	SMMG-92	PINTURA ELASTOMÉRICA CON SELLADOR, COLOR BLANCO	m2	4.535,47	17,72000	80.368,52840	0,02938	43,93	1,29066
93	#REF!	SMMG-93	PINTURA EN PAREDES INTERIORES, COLOR BLANCO	m2	1.664,85	3,88000	6.459,61800	0,00236	80,37	0,18967
94	#REF!	SMMG-94	PROVISIÓN E INST. DE EQUIPO DE BOMBEO AA. PP. (2 BOMBAS DE 3HP + TANQUE DE PRESIÓN)	Glb.	1,00	10,03000	10,03000	0,00000	93,56	0,00000
95	#REF!	SMMG-95	PROVISIÓN E INST. DE GABINETES + ACC.	Glb.	3,00	130,00000	390,00000	0,00014	93,56	0,01310
96	#REF!	SMMG-96	PROVISIÓN E INSTALACIÓN DE EXTINTORES C02 10 LB	u	1,00	16,45000	16,45000	0,00001	99,29	0,00099
97	#REF!	SMMG-97	PROVISIÓN E INSTALACIÓN DE EXTINTORES PQS 10 LB	u	15,00	30,58000	458,70000	0,00017	81,78	0,01390
98	#REF!	SMMG-98	PRUEBAS HIDROSTÁTICAS	m	1.005,72	340,00000	341.944,80000	0,12501	5,80	0,72506
99	#REF!	SMMG-99	PUERTA METÁLICA (0,85x1,00) m, INC. ACC.	u	11,00	44,70000	491,70000	0,00018	41,24	0,00742
100	#REF!	SMMG-100	PUERTA METÁLICA CORREDIZA DE ENTRADA PRINCIPAL (7,50x2,00) m, INC. ACC.	u	3,00	111,72000	335,16000	0,00012	97,07	0,01165
101	#REF!	SMMG-101	PUERTA DE MADERA	u	62,00	144,99000	8.989,38000	0,00329	48,81	0,16058
102	#REF!	SMMG-102	PUNTO DE VENTILACIÓN Ø2", PARA CISTERNA	u	6,00	68,98000	413,88000	0,00015	40,00	0,00600
103	#REF!	SMMG-103	PUNTOS DE AA.SS. Ø110 mm	u	75,00	26,38000	1.978,50000	0,00072	82,35	0,05929
104	#REF!	SMMG-104	PUNTOS DE AA.SS. Ø50 mm	u	25,00	35,94000	898,50000	0,00033	82,72	0,02730
105	#REF!	SMMG-105	PUNTOS DRENAJE A/C Ø50 mm	u	85,00	26,38000	2.242,30000	0,00082	82,35	0,06753
106	#REF!	SMMG-106	PUNTOS PARA SUMIDERO Ø110 mm	u	35,00	54,09000	1.893,15000	0,00069	26,90	0,01856
107	#REF!	SMMG-107	RAMPA DE HORMIGÓN ARMADO, f'c=240 kg/cm²	m2	24,75	117,60000	2.910,60000	0,00106	46,74	0,04954
108	#REF!	SMMG-108	RECUBRIMIENTO DE CERÁMICA EN PISO Y PAREDES	m2	118,80	165,43000	19.653,08400	0,00718	74,14	0,53233
109	#REF!	SMMG-109	REDES DRENAJE A/C PVC SCH 40 Ø50mm, INC. ACC.	m	184,75	57,45000	10.613,88750	0,00388	87,14	0,33810

91 #REF!	SMMG-91	PINTURA ANTICORROSIVA, COLOR BLANCO	m2	673,84	2,94000	1.981,08960	0,00072	97,93	0,07051
92 #REF!	SMMG-92	PINTURA ELASTOMÉRICA CON SELLADOR, COLOR BLANCO	m2	4.535,47	17,72000	80.368,52840	0,02938	43,93	1,29066
93 #REF!	SMMG-93	PINTURA EN PAREDES INTERIORES, COLOR BLANCO	m2	1.664,85	3,88000	6.459,61800	0,00236	80,37	0,18967
94 #REF!	SMMG-94	PROVISIÓN E INST. DE EQUIPO DE BOMBEO AA. PP. (2 BOMBAS DE 3HP + TANQUE DE PRESIÓN)	Glb.	1,00	10,03000	10,03000	0,00000	93,56	0,00000
95 #REF!	SMMG-95	PROVISIÓN E INST. DE GABINETES + ACC.	Glb.	3,00	130,00000	390,00000	0,00014	93,56	0,01310
96 #REF!	SMMG-96	PROVISIÓN E INSTALACIÓN DE EXTINTORES C02 10 LB	u	1,00	16,45000	16,45000	0,00001	99,29	0,00099
97 #REF!	SMMG-97	PROVISIÓN E INSTALACIÓN DE EXTINTORES PQS 10 LB	u	15,00	30,58000	458,70000	0,00017	81,78	0,01390
98 #REF!	SMMG-98	PRUEBAS HIDROSTÁTICAS	m	1.005,72	340,00000	341.944,80000	0,12501	5,80	0,72506
99 #REF!	SMMG-99	PUERTA METÁLICA (0,85x1,00) m, INC. ACC.	u	11,00	44,70000	491,70000	0,00018	41,24	0,00742
100 #REF!	SMMG-100	PUERTA METÁLICA CORREDIZA DE ENTRADA PRINCIPAL (7,50x2,00) m, INC. ACC.	u	3,00	111,72000	335,16000	0,00012	97,07	0,01165
101 #REF!	SMMG-101	PUERTA DE MADERA	u	62,00	144,99000	8.989,38000	0,00329	48,81	0,16058
102 #REF!	SMMG-102	PUNTO DE VENTILACIÓN Ø2", PARA CISTERNA	u	6,00	68,98000	413,88000	0,00015	40,00	0,00600
103 #REF!	SMMG-103	PUNTOS DE AA.SS. Ø110 mm	u	75,00	26,38000	1.978,50000	0,00072	82,35	0,05929
104 #REF!	SMMG-104	PUNTOS DE AA.SS. Ø50 mm	u	25,00	35,94000	898,50000	0,00033	82,72	0,02730
105 #REF!	SMMG-105	PUNTOS DRENAJE A/C Ø50 mm	u	85,00	26,38000	2.242,30000	0,00082	82,35	0,06753
106 #REF!	SMMG-106	PUNTOS PARA SUMIDERO Ø110 mm	u	35,00	54,09000	1.893,15000	0,00069	26,90	0,01856
107 #REF!	SMMG-107	RAMPA DE HORMIGÓN ARMADO, f'c=240 kg/cm²	m2	24,75	117,60000	2.910,60000	0,00106	46,74	0,04954
108 #REF!	SMMG-108	RECUBRIMIENTO DE CERÁMICA EN PISO Y PAREDES	m2	118,80	165,43000	19.653,08400	0,00718	74,14	0,53233
109 #REF!	SMMG-109	REDES DRENAJE A/C PVC SCH 40 Ø50mm, INC. ACC.	m	184,75	57,45000	10.613,88750	0,00388	87,14	0,33810

110	#REF!	SMMG-110	RELLENO CON MATERIAL IMPORTADO (INC. TRANSPORTE)	m3	1.587,14	9,91000	15.728,50785	0,00575	67,16	0,38617
111	#REF!	SMMG-111	RELLENO CON MATERIAL LOCAL	m3	2.504,22	66,10000	165.528,94200	0,06051	50,07	3,02974
112	#REF!	SMMG-112	RELLENO DE ARENA, E=4 cm	m3	149,97	13,42000	2.012,58666	0,00074	86,28	0,06385
113	#REF!	SMMG-113	REPLANTILLO, E=0,05m, f'c=140 kg/cm²	m2	661,76	12,89000	8.530,13409	0,00312	85,71	0,26742
114	#REF!	SMMG-114	REVESTIMIENTO DE GRANITO	m2	4,65	13,99000	65,05350	0,00002	96,48	0,00193
115	#REF!	SMMG-115	SEÑALÉTICA EN INTERIOR DE OBRA	u	20,00	44,83000	896,60000	0,00033	39,92	0,01317
116	#REF!	SMMG-116	SEÑALIZACION TIPO CABALLETE	u	7,00	10,61000	74,27000	0,00003	59,72	0,00179
117	#REF!	SMMG-117	SOPORTES (TUBERÍA)	u	130,00	16,00000	2.080,00000	0,00076	100,00	0,07600
118	#REF!	SMMG-118	SOPORTES PARA TUBERÍA - METÁLICO	u	163,00	10,81000	1.762,03000	0,00064	100,00	0,06400
119	#REF!	SMMG-119	SUM. E INST. /TUBOS DADO DE HORM.S/PARA SEÑALIZACIÓN Y SEGURIDAD	m	40,00	14,96000	598,40000	0,00022	100,00	0,02200
120	#REF!	SMMG-120	SUM. E INST. DE APOYO DISCAPACITADO (ACERO INOXIDABLE CALIDAD 304) SS. HH.	u	26,00	96,32000	2.504,32000	0,00092	48,72	0,04482
121	#REF!	SMMG-121	SUM. E INST. DE INODORO TANQUE BAJO (COLOR BLANCO, INC. ACC.)	u	34,00	96,32000	3.274,88000	0,00120	48,72	0,05846
122	#REF!	SMMG-122	SUM. E INST. DE LAVAMANOS (COLOR BLANCO, INC. LLAVE PRESMATIC Y ACC.)	u	34,00	137,33000	4.669,22000	0,00171	100,00	0,17100
123	#REF!	SMMG-123	SUM. E INST. DE PUERTA DE MADERA TECA ALISTONADA (0,70x2,00) m, INC. ACC.	u	2,00	88,20000	176,40000	0,00006	40,00	0,00240
124	#REF!	SMMG-124	SUM. E INST. DE PUERTA DE MADERA TECA ALISTONADA (0,80x2,00) m, INC. ACC.	u	15,00	182,28000	2.734,20000	0,00100	41,22	0,04122
125	#REF!	SMMG-125	SUM. E INST. DE URINARIO CON LLAVE PRESMATIC (COLOR BLANCO, INC. ACC.)	u	6,00	117,60000	705,60000	0,00026	40,00	0,01040
126	#REF!	SMMG-126	SUM. E INSTALACION DE TUBERÍA PVC Ø300 mm	m	88,00	44,69000	3.932,72000	0,00144	40,00	0,05760
127	#REF!	SMMG-127	SUM. E INSTALACION DE TUBERÍA PVC Ø400 mm	m	8,00	2,95000	23,60000	0,00001	82,15	0,00082
128	#REF!	SMMG-128	TIERRA VEGETAL	m3	1.232,75	25,07000	30.905,04250	0,01130	84,64	0,95643

129	#REF!	SMMG-129	TRAZADO Y REPLANTEO	m2	3.823,56	52,05000	199.016,29800	0,07275	89,58	6,51695
130	#REF!	SMMG-130	VENTANA DE ALUMINIO Y VIDRIO PIVOTANTE A 90º, INC. ACC.	m2	126,43	68,60000	8.673,09800	0,00317	81,68	0,25893
131	#REF!	SMMG-131	VENTANA FIJA DE ALUMINIO Y VIDRIO CON DETALLES DE PERFILES DE ALUMINIO, INC. ACC.	m2	158,95	6,48000	1.029,99600	0,00038	59,55	0,02263
132	#REF!	SMMG-132	X- ALIMENTADOR 2#10, N#12, T#14 AWG THHN, EN TUBO EMT DE ¾"	m	5,00	3,32000	16,60000	0,00001	55,31	0,00055
133	#REF!	SMMG-133	X- DETECTORES DE HUMO DE TIPO HAZ PROYECTADO	u	35,00	4,88000	170,80000	0,00006	71,61	0,00430
134	#REF!	SMMG-134	X- ESTACIÓN MANUAL DE INCENDIOS	u	5,00	105,84000	529,20000	0,00019	40,00	0,00760
135	#REF!	SMMG-135	X- GENERADOR TRIFÁSICO CABINADO 150 KW, 220-127V	u	1,00	5,63000	5,63000	0,00000	49,91	0,00000
136	#REF!	SMMG-136	X- LÁMPARA DE EMERGENCIA LED CON BATERÍA	u	35,00	63,87000	2.235,45000	0,00082	42,95	0,03522
137	#REF!	SMMG-137	X- LUMINARIA APLIQUE DE PARED SOBREPUESTO LED DE 12W/127V	u	21,00	78,20000	1.642,20000	0,00060	0,00	0,00000
138	#REF!	SMMG-138	X- LUZ ESTROBOSCÓPICA	u	6,00	974,28000	5.845,68000	0,00214	55,20	0,11813
139	#REF!	SMMG-139	X- PUNTO DE ALUMBRADO DE 120 V CON 2#12 EN TUBO EMT DE ½"	u	10,00	117,26000	1.172,60000	0,00043	9,41	0,00405
			PRECIO TOTAL DE LA OFERTA				**2.735.433,18**			
			IVA			**15,00%**	**410.314,98**			
			TO T A L				**3.145.748,16**			



10

COMENTARIOS, CITAS Y MENCIONES

10.1 Conclusiones

El global de lo estudiado dentro del presente proyecto investigativo refleja la necesidad urgente de un implementar centros de cuidado y residencias gerontológica en la parroquia de Santa Marianita, así como en Manta, la provincia y a nivel nacional. La creciente población de adultos mayores, así como la falta de servicios especializados, subraya la importancia de definir y establecer parámetros de solución viable para mejorar la calidad de vida, el cuidado y atención de este grupo etario.

Cumpliendo con los alcances de este programa de titulación, se desarrolló un diseño arquitectónico enfocado en el usuario geriátrico como principal beneficiario, por ello se establecen amenidades y áreas pensadas especialmente para el correcto cuidado físico y emocional de los residentes del centro gerontológico. Es así que, el resultado de esta tesis y su programa (áreas, espacios y servicios) pueden servir como un lineamiento para futuros centros dedicados al cuidado de ancianos y abuelos.

Para el cumplimiento de los objetivos generales y específicos planteados para el direccionamiento propio de este proyecto de titulación, se aplicaron distintas estrategias y soluciones de diseño. En primer lugar, se realizaron distintas estrategias de metodología cualitativa alrededor del tema en cuestión que evidenció las dificultades y carencias existentes, no solo e quienes manejan centros gerontológicos o programas de adultos, sino también de la falta de espacios destinados a la estadía de personas de la tercera edad que sean percibidos como espacios positivos y no abandono y olvido.

El concepto sobre el cuál se desarrolla el proyecto está enfocado en el adulto mayor y su diseño se ha pensado y configurado en función de la movilidad y el libre acceso de ellos por medio de espacios amplios, puertas amigables con sillas de ruedas, diseño universal, pendientes mínimas, rampas, etc. Así mismo, se han considerado como parte de las amenidades del campus geriátrico espacios de actividad física, terapias cognitivas, así como un ala médica, implementación de zonas recreativas en exterior, entre otros; mismos que benefician de manera directa a las necesidades de cuidado físico y emocional del adulto mayor.

Por otro lado, la existencia de texturas, colores, juegos de entrada de luz natural, así como la utilización de distintos elementos y combinación de materiales son una respuesta al propósito de generar una percepción y sensación de calidez por parte del usuario hacia el centro gerontológico. A esto se suma también la decisión de considerar la psicología del color no solo en el diseño per se y sus elementos de interiorismo y detalles, sino también en pisos y jardines; por último, la ubicación y entorno del proyecto adicionan, inminentemente, al sonido del mar y las olas como otro elemento sensorial que hace parte del proyecto.

Además de considerar la experiencia sensitiva que representa

el sitio de emplazamiento de *Casa á Mar,* se ha renocido durante las investigaciones, encuestas y entrevistas que el ambiente costero aporta de manera positiva al estado anímico del usuario geriátrico, mejorando signiticativamente también su calidad de vida y salud.

En cuanto a las soluciones arquitectónicas que benefician de manera directa al adulto mayor y su calidad de vida dentro de este proyecto se puede inferior de manera indiscutible que la principal prioridad es la implementación y utilización de parámetros de accesibilidad universal como herramienta y directriz de movilidad, tanto para interiores como para exteriores. Así también, hay determinantes indispensables a considerar para futuros planteamientos similares que incluyen la correcta selección de colores tanto para interiores como exteriores y de manera muy importante y fundamental: la implementación de amenidades para la socialización, así como para el cuidado del adulto mayor (llámese a estos gimnasio, sala de baile, consultorios médicos, enfermería, entre otros). Finalmente, una cualidad de gran valor, aporte e interés es la presencia de elementos de naturaleza como vegetación e iluminación natural.

Se puede, concluir, de manera general que, para garantizar un ecosistema que enriquezca y beneficie la calidad de vida del usuario geriátrico en un proyecto destinado únicamente para el adulto mayor se deben considerar soluciones de diseño que garanticen su accesibilidad, que les permitan circulan de manera libre y sin mayores riesgos, que aseguren que los residentes podrán entablar conexiones interpersonales en espacios comunes tanto como privados, contar con presencia de áreas verdes, y que, principalmente, existan espacios para su recuperación física, cuidado de salud y emocional.



Imagen 54. Adultos mayores en centro geriátrico. *Fuente: Gabriela Ávila Fotografía (2024)*



Imagen 55. Adulto mayor *Fuente: Gabriela Ávila Fotografía (2024)*

Referencias Bibliográficas

Adiper. (2021). Playa para los adultos mayores. Beneficios. Adiper. Retrieved August 11, 2024, from https://www.adiper.es/beneficios-playa-para-los-adultos-mayores/

Asamblea Nacional del Ecuador. (2010). Ley Orgánica de Protección de Derechos de las Personas Adultas Mayores. Registro Oficial, No. 789.

Asamblea Nacional del Ecuador. (2012). Ley de Discapacidades. Registro Oficial, No. 743.

BBC. (2012, April 20). Estar cerca del mar es bueno para la salud. BBC. Retrieved August 11, 2024, from https://www.bbc.com/mundo/noticias/2012/04/120420_bienestar_psicologico_costa_mar_men

Brooker, D., & Surr, C. (2015). Dignity in care for older people: A review of the theoretical and empirical literature. BMC Health Services Research, 15(1).

Chaudhury, H., Cooke, H. A., Cowie, H., & Razaghi, L. (2022). Transforming living environments for people with dementia: A scoping review of the empirical literature. Health & Place, 73, 102717. https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2022.102717

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2022, December 13). CEPAL examina el panorama actual del envejecimiento en la región, así como los avances y desafíos para el ejercicio de los derechos y la inclusión de las personas mayores. CEPAL. Retrieved January 23, 2024, from https://www.cepal.org/es/noticias/cepal-examina-panorama-actual-envejecimiento-la-region-asi-como-avances-desafios-ejercicio

Concrelab. (s.f.). https://www.concrelab.com/. Obtenido de https://www.concrelab.com/los-diferentes-tipos-de-concreto-y-sus-usos/#:~:text=El%20concreto%20es%20un%20material,aditivos%20para%20mejorar%20sus%20propiedades.

Coulleri, A. (2021, November 13). Residencia para personas mayores en Oleiros / TCU Arquitectos. Retrieved April 1, 2024, from https://www.archdaily.cl/cl/971428/residencia-para-personas-mayores-en-oleiros-tcu-arquitectos?ad_source=search&ad_medium=projects_tab

Coulon, D. (2016, September 28). Hogar para personas mayores dependientes y asilo de ancianos / Dominique Coulon & associés. Retrieved April 1, 2024, from https://www.archdaily.cl/cl/795841/hogar-para-personas-mayores-dependientes-y-asilo-de-ancianos-dominique-coulon-and-associes?ad_source=search&ad_medium=projects_tab

Diaz, P. (08 de 09 de 2018). En obra. Obtenido de https://www.en-obra.com/es/informacion-comercial/aplicaciones-y-caracteristicas-del-pvc-en-construccion

Dietger Wissounig Architekten. (2014, November 17). Peter Rosegger Nursing Home / Dietger Wissounig Architekten | ArchDaily en Español. Retrieved April 1, 2024, from https://www.archdaily.cl/cl/757445/peter-rosegger-nursing-home-dietger-wissounig-architekten?ad_source=search&ad_medium=projects_tab

El Diario. (2011, September 12). Manabí con 3.734 adultos mayores. El Diario Ecuador. https://www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/204308-manab-con-3734-adultos-mayores/

Ferrolan. (s.f.). ferrolan.es. Obtenido de ferrolan.es: https://ferrolan.es/blog/tipos-de-suelos-antideslizantes/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20son%20las%20baldosas%20antideslizantes,limpiar%20y%20son%20igualmente%20eficaces.

García, A., Pérez, E., & Martínez, C. (2022). Integrating innovative technologies in geriatric care facilities: Opportunities and challenges. Journal of Aging Studies, 48, 100974.

Gifford, R., Dopko, R. L., & O'Connor, M. (2021). The behavioral science of green buildings. Annual Review of Environment and Resources, 46(1), 535-561. https://doi.org/10.1146/annurev-environ-012420-025803

Gómez, E., & Sánchez, F. (2023). Estudio de mercado sobre la demanda de servicios de cuidado geriátrico.

Grupo Iperforma. (2015, June 4). Hogar de Ancianos en Perafita / Grupo Iperforma. Retrieved April 1, 2024, from https://www.archdaily.cl/cl/767911/hogar-de-ancianos-en-perafita-grupo-iperforma?ad_source=search&ad_medium=projects_tab

INHAMI. (2017, November 9). YouTube: Home. Retrieved April 1, 2024, from https://issuu.com/inamhi/docs/caract._hidrogeologica-manabi/8

I.M. (2021, April 26). Los Retos del Agua Salada: Elección de Materiales. Ingeniero Marino. Retrieved August 11, 2024, from https://ingenieromarino.com/los-retos-del-agua-salada-eleccion-de-materiales/

Jones, C., & McGinnis, S. (2020). Designing the Age-Inclusive City. Journal of Urban Design, 25(6), 814-829. https://doi.org/10.1080/13574809.2020.1781525

Karen Pesantes, L. T. (2022). La materialidad en la arquitectura.

Ken Worpole. (2016). Wikipedia. Retrieved April 1, 2024, from https://www.archdaily.cl/cl/780841/witherford-watson-manns-central-london-almshouse-promotes-sociability-for-the-elderly?ad_source=search&ad_medium=projects_tab

Larrea Sanchez, H. (2018). Experiencias y Material. Sensaciones en la arquitectura.

Lawton, M. P., & Nahemow, L. (1973). Ecology and the aging process. In C. Eisdorfer & M. P. Lawton (Eds.), The psychology of adult development and aging (pp. 619-674). American Psychological Association.

López, B., Gutiérrez, A., & Martínez, C. (2022). Impact of population aging on the demand for geriatric care services in Ecuador. International Journal of Gerontology, 16(2), 129-140.

Mena Roa, M. (2022, September 29). Infografía: Cerca del 10% de la población mundial tiene más de 65 años. Statista. Retrieved January 23, 2024, from https://es.statista.com/grafico/23071/poblacion-mayor-de-65-anos-como-porcentaje-de-la-poblacion-mundial-total/

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2020). Dirección Población Adulta Mayor – Ministerio de Inclusión Económica y Social. Ministerio de Inclusión Económica y Social. Retrieved January 24, 2024, from https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/

Ocaña, M. (2009, June 9). Centro Sociosanitario Geriátrico Santa Rita / Manuel Ocaña | ArchDaily en Español. Plataforma Arquitectura. Retrieved March 26, 2024, from https://www.archdaily.cl/cl/626312/centro-sociosanitario-geriatrico-santa-rita-manuel-ocana?ad_source=search&ad_medium=projects_tab

Ochoa, L. (2019, October 4). 400 ADULTOS MAYORES SE BENEFICIAN EN PROGRAMA FITNESS. GOBIERNO DE MANABI ECUADOR. Retrieved September 3, 2024, from https://www.manabi.gob.ec/sitio2020/13493-400-adultos-mayores-se-benefician-en-programa-fitness.html

OPS. (2023, abril 17). La Década del Envejecimiento Saludable en las Américas: situación y desafíos. PAHO.org. Retrieved marzo 14, 2024, from https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-americas-2021-2030

Pebbletec. (10 de 01 de 2023). pebbletec.es. Obtenido de pebbletec.es: https://www.pebbletec.es/revestimiento-de-piedra-natural

Pérez, E., Gutiérrez, A., & Vásquez, M. (2019). Accesibilidad geográfica y física de los centros de cuidado geriátrico 10(3), 112-127.

Pesantes, K., Tarma, L., Boneff, E., La Rosa, D., & Zuleta, C. (Noviembre de 2022). La materialidad en la arquitectura. Obtenido de La materialidad en la arquitectura.

Piedratierra.ec. (s.f.). Piedratierra sustratos y decoración natural. Obtenido de Piedratierra sustratos y decoración natural: https://piedratierra.ec/triturados-superficies-jardin/mulch-coco-coquillo/

Pintuco. (15 de 08 de 2023). pintuco.com.ec. Obtenido de pintuco.com.ec: https://pintuco.com.ec/blog/estucado/

Prouvé, J. (2007). Analisis la envolvente metálica. Obtenido de Proarquitectura.es.

Quillupangui, R. (2023, September 28). Más de 2.700 personas son centenarias en Ecuador según el Censo - INEC. Censo Ecuador. Retrieved January 24, 2024, from https://www.censoecuador.gob.ec/mas-de-2-700-personas-son-centenarias-en-ecuador-segun-el-censo/

Ramírez, J., Martínez, C., & Vásquez, M. (2023). Participación comunitaria y colaboración con organizaciones locales en centros de cuidado geriátrico: Experiencias y perspectivas. Revista de Trabajo Social, 20(1), 55-70.

Revista Lagunas. (2023, 09 07). Construir cerca del mar: qué tener en cuenta y cómo proceder. Revista Lagunas. Retrieved August 12, 2024, from https://www.revistalagunas.com/419-construir-cerca-del-mar-que-tener-en-cuenta-y-como-proceder

Sáez Palmero, A., Iresha Ekanayaka, G., Gómez Cardozo, Á. L., & Santi Morlane, D. M. (2014, Marzo). Importancia de la atención integral del adulto mayor. EFdeportes. Retrieved Marzo 13, 2024, from https://www.efdeportes.com/efd190/atencion-integral-del-adulto-mayor.htm

Santos, S. (2016). Wikipedia. Retrieved April 1, 2024, from https://www.archdaily.cl/cl/780841/witherford-watson-manns-central-london-almshouse-promotes-sociability-for-the-elderly?ad_source=search&ad_medium=projects_tab

Smith, J., García, A., & Ramírez, J. (2023). Person-centered care approach in geriatric care facilities: A systematic review of outcomes and effectiveness. Journal of Applied Gerontology, 42(3), 256-273.

SNI. (2023, September 28). MÁS DE 2.700 PERSONAS SON CENTENARIAS EN ECUADOR SEGÚN EL CENSO – Instituto Nacional de Estadística y Censos. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Retrieved January 24, 2024, from https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/mas-de-2-700-personas-son-centenarias-en-ecuador-segun-el-censo/

Torres, M. R., & Sánchez, P. G. (2022). Urban Gerontology: How to Transform Cities into Age-Friendly Environments. Cities, 124, 103340. https://doi.org/10.1016/j.cities.2021.103340

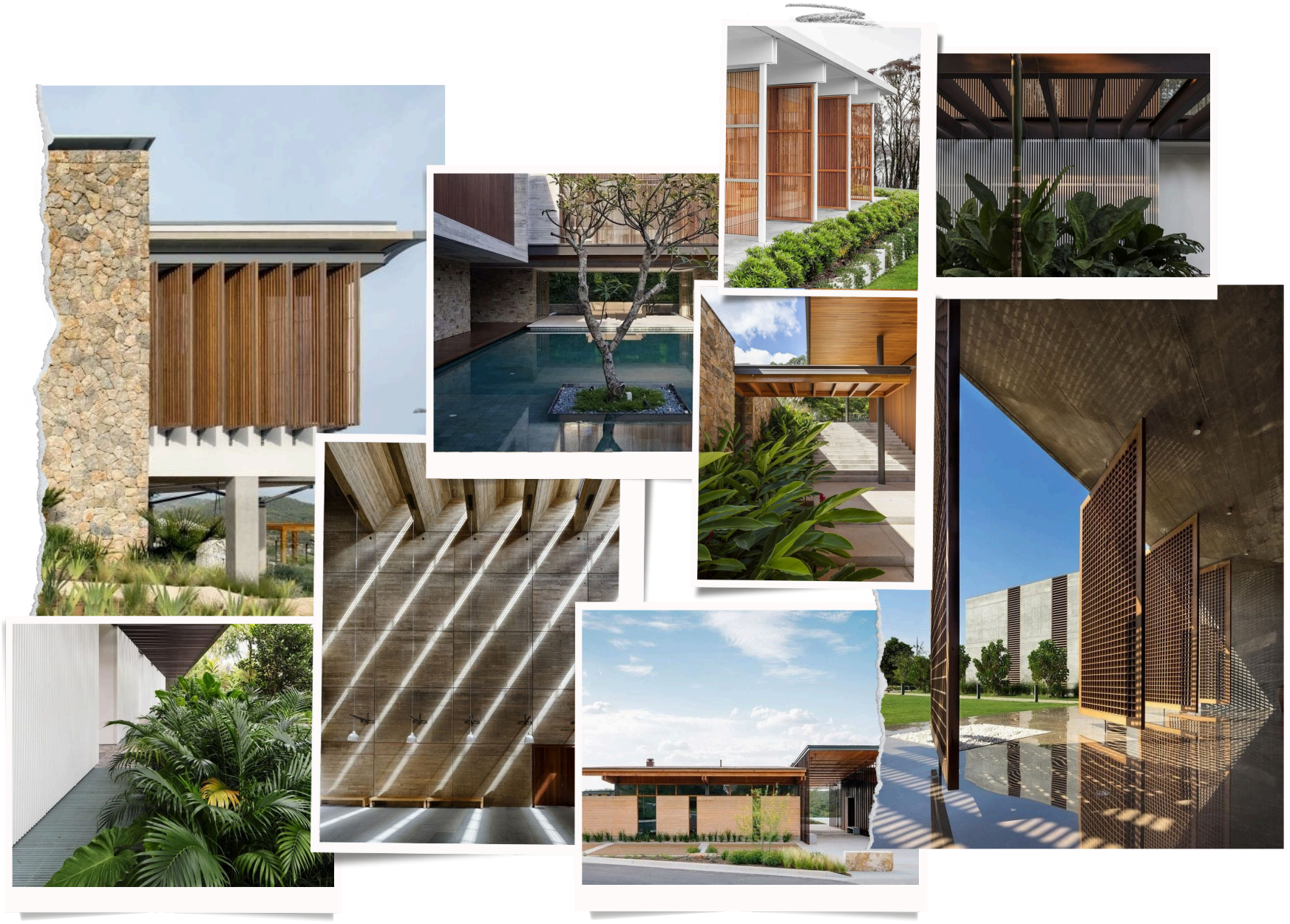
T.A. (2020, September 8). 08 Sep Los beneficios de la playa para las personas mayores. Temaer Asistencia. Retrieved August 11, 2024, from https://temaerasistencia.com/los-beneficios-de-la-playa-para-las-personas-mayores/

Vásquez, M., Gutiérrez, A., & López, B. (2020). Factores influyentes en la demanda y viabilidad económica de los centros de cuidado geriátrico en comunidades locales. Revista de Geriatría y Gerontología, 25(2), 145-162.



11

ANEXOS
















“ No ha de ser **dichoso** el joven, sino el **viejo** que ha vivido una **hermosa vida.**”

EPICURO

ANEXOS

a. Programa Arquitectónico

ZONAS	SUBZONAS	ESPACIO	ACTIVIDAD	METROS CU ADRA DOS	TOTAL m2
Administrativa	Ingreso	Recepción	Recibir	7,55	
		Sala de espera	Esperar	7,55	
	Oficinas	Gerencia	Dirigir	13	
		Contabilidad	Administrar finanzas	10,15	
		Sala de archivo	Archivar	4	
		Sala de juntas	Reunirse	16,4	
		Monitoreo y seguridad	Vigilar	6,3	
	Se rvi ci o s	SS.HH	Nevesidades biologicas	8,93	
		Cuarto de limpieza	Almacenamiento	3,75	
	Cafetería	Cocina	Preparar	4,8	
		Comedor	Comer	18,66	
				m2	101,09

ZONAS	SUBZONAS	ESPACIO	ACTIVIDAD	METROS CUADRADOS	TOTAL m2
Descanso	Habitación individual (6)	Cama	Descansar Dormi r	87,9	
		Baño	Aseo	36	
	Habitación doble (17)	Camas	Descansa Dormi r	321,3	
		Baño	Aseo	102	
	Sala comun		Compartir descansar observar	80,9	
				m2	628,1

ZONAS	SUBZONAS	ESPACIO	ACTIVIDAD	METROS CUADRADOS	TOTAL m2
Culto	Capilla	Tarima	Predicar	12,35	
		Asientos	Descansar Meditar Rezar	77,75	
				m2	90,10

ZONAS	SUBZONAS	ESPACIO	ACTIVIDAD	METROS CUADRADOS	TOTAL m2
Medica	Recepcion	Recepción Sala	Recibir	10,85	
		de espera	Esperar	5	
	Recuperación	Piscina geriátrica	Rehabilitar Ejercitar	112,7	
		Terapia fisica	Rehabilitar Guiar Regenear Reconectar	39,1	
		Terapia alternativa	Rehabilitar Guiar Regenear Reconectar	34,85	
	Consultorios	Medicina general	Evaluar Diagnosticar Controlar Revisar Atender	15,45	
		Odontológico	Dirigir	15,55	
		Psicológico	Ayudar Escuchar	20,85	
		Cardiologico	Revisar	15,25	
		Laboratorio	Analizar	15,5	
		Psiquiatría	Analizar	19,3	
		Nutriólogo	Complementar	16,35	
	Farmacia	Bodega de Medicamentos	Almacenamiento	10,95	
				m2	331,7

ZONAS	SUBZONAS	ESPACIO	ACTIVIDAD	METROS CUADRADOS	TOTAL m2
Servicios	Bodega	Carga y desacarga	Recibir Despachar	33,1	
		Bodega	Almacenar	24,6	
	Cuartos de ingenierias	Cuarto eléctrico	Generar Control de e l ectri ci dad	9,15	
		Cuarto de Bomba	Distribuir	9,3	
		Cuarto de maquina	Enfriar	8,05	
		Recolector de aguas grises	Recolectar Almacenar	49,3	
		Cuarto de tratamiento	Tratar	529,3	
	Servicios	Baños y duchas	Aseo del personal	41,4	
		Cuarto de control	Controlar Vigilar	2,75	
		Lavanderia	Limpiar Lavar Secar	15,9	
				m2	222,9

ZONAS	SUBZONAS	ESPACIO	ACTIVIDAD	METROS CUADRADOS	TOTAL m2
Social	Recepcion	Recepción	Recibir	24,5	
		SS.HH visitantes	Aseo	5	
		Sala de espera	Esperar	10,45	
	Comedor	Cocina	Cocinar Preparar	9 18,95	
		Comedor	Comer	113,5	
		Comedor exterior	Comer	69,2	
		Alacena	Almacenamiento	2,75	
		Frigorífico	Almacenamiento Refrigeración	2,65	
	Recreativo	Sala de estar	Descansar Compartir Observar	113	
		Sala de danza	Bailar	38,2	
		GYM	Entrenar Ejercitar	5 68	
		Juegos	Agilidad	33,4	
		Yoga	Meditar	140,3	
		Baños y duchas	Aseo	54,5	
		Cafeteria	Alimentar	46,55	
				m2	745,05

ZONAS	SUBZONAS	ESPACIO	ACTIVIDAD	METROS CUADRADOS	TOTAL m2
Exteriores	Areas verdes	Jardineras	Recibir	1.349,09	
		Espejo de agua	Aseo	117,4	
	Terrazas		Cocinar Preparar	59,4	
	Parqueos	Parqueo	Parquear	135	
		Parqueo para movilidad reducida	Parquear	45	
				m2	1705,89

“ **Cuenta tu edad**
por amigos, no por años.
Cuenta **tu vida, por sonrisas,**
no por lágrimas.”

JOHN LENNON

ANEXOS

b. Entrevistas y Anécdota

ENTREVISTA MICHAEL OCIONES
ARQUITECTO

Por favor, indique sus nombre completos, profesión (y especialización), tiempo ejerciendo, lugar de trabajo y rol que desempeña:

Michael Ociones Flores. Higher Education Design, 6 Years Practicing
Perkins Eastman, Designer II/Design Lead

¿Cuáles son los principales desafíos y consideraciones que se pueden enfrentar al diseñar un proyecto arquitectónico con espacios destinados especialmente para adultos mayores?

The most important considerations to have when designing for the elderly, is accessibility and lifestyle. What kind of life does the typical Ecuadorian between 60-90 years old have? Is mobility and accessibility and issue for elderly of this age group? Are they more active than the average elderly person in US, in Europe, and in Asia? Draw comparisons as you analyze who your user is? Another significant consideration is who is going to pay for a facility like this? Is it a developer, is it going to be publicly funded by a local municipality? How will the use and the users pay back for the facility to be built? What kind of amenities will the facility have, and how much will the average unit cost for an individual?

Además de tomar en cuenta las normativas y dimensiones ¿qué aspectos del diseño arquitectónico considera más importantes para promover la comodidad, la seguridad y la independencia de los residentes en un centro geriátrico?

Again, consider accessibility and mobility of users? How long they have to travel from one space or program to another? And how? Will they walk, will the be in a wheelchair, using a walker or cane? Will they be assisted from space to space? Proper programming is also key, living programs, on-site healthcare facilities and treatment spaces, physical therapy spaces, amenities for residents, social spaces, outdoor spaces, connections to nature, offices and administrative spaces for staff, etc. Also consider natural light vs. artificial, consider healthy materials, materials local to the area, natural materials and their impact on health and wellness, connection between inside and outside. Consider technology in relation to day to day lives, but also in relation to security. Electronically controlled access from space to space, or between the interior and exterior. When outside, what does a secure outdoor area look like? How do you keep residents on-site without making them feel like the are trapped? Consider landscaping and natural materials as barriers rather than walls and fences. How can changing level in the sites contribute to controlled secure outdoor areas and also provide freedom and connection to nature?

¿Cuáles son las características que debería tener el entorno físico de un centro geriátrico para estimular los sentidos y mejorar la calidad de vida de sus residentes?

Consider texture and patterns and how people experience it, and how it impacts and stimulates their minds and their understanding of space. Consider natural ventilation and passive-cooling to connect the users interior experience with the exterior. Consider natural materials and tones to enhance the user experience and make them feel at home and connected to their natural environment versus being in a hospital or clinic. Consider natural light, and scale and quantity of fenestrations in relation to natural landscape. Consider acoustics and materials when creating a hierarchy of personal/private spaces, isolation, individual recovery, versus public, social interaction spaces, places for activities and celebrations.

¿Cree usted que sería factible y beneficioso, considerar lineamientos de arquitectura sensorial para el desarrollo de un centro geriátrico?

Yes. How does sound and texture impact the lives of the users of this kind of facility. What does that look like in a day-to-day setting?

¿Considera relevante el sitio de emplazamiento para el diseño de un centro gerontológico? ¿Según la ubicación de nuestro proyecto, a orillas del mar, qué estrategias de diseño considera aplicables al mismo?

Yes. There is a lot to consider when it comes to site. Distance from a local hospital is one thing to consider, distance from the families of those who will be residents/users of the facility. Scale of the facility in relation to the outdoor environment you are trying to create. How much natural landscape you can preserve and connect to. Connection to the seashore itself. Also, consider longevity of the facility and the materials of the building exterior itself, and the durability of it along the seashore. Sunlight, wind, and salty sea air contribute to erosion of materials and site. Consider local materials to the area, that have a high life span in locations like this. Look at local case studies and others across the globe in similar climates, and specifically look at the material selections for those buildings. Solar orientation is also a key thing to consider.

¿Cómo puede el diseño arquitectónico contribuir a crear un ambiente acogedor y familiar en un centro geriátrico?

Consider the users, and their families, and consider what their homes are like. What is something typical in their average lives that you can bring into this kind of facility but at a larger scale. Think about the primary users, but also the staff who will maintain them and the facility, they are secondary users. What kind of day-to-day lifestyle will they (the staff) have? Consider the families when they come to visit? What will all these different users be looking for? What is it that they all look for, that is the same?

Según su criterio, ¿qué espacios son los más importantes y/o indispensables dentro del programa arquitectónico de un centro geriátrico? ¿Qué estrategias formales y funcionales considera apropiadas para ello?

Living quarters, bedrooms, individual living spaces. Social spaces/activity spaces. Therapy and recovery spaces. Outdoor spaces. Administrative spaces for the staff. Think about front of house/back of house and the transition between both. What is the typical path of travel for a user, then what is it for a staff member, and then what is it for a visitor/family member? How will all the experiences differ when coming to a facility like this.

¿Considera importante generar y establecer espacios de encuentro dentro del diseño de un centro gerontológico? ¿qué características o estrategias serían las más óptimas para la implementación de estas en el proyecto?

Yes. How does can architecture generate/stimulate interaction. Scale of a space is something to consider, what is too big versus what is too small?

¿Qué elementos o especificaciones considera usted no pueden pasar por alto en el diseño un proyecto con requerimientos de geronto arquitectura?

Natural local materials and how users circulate within a facility like this.

¿Conoce nuevas tendencias en diseño arquitectónico para centros geriátricos o geronto arquitectura y cómo consideraría usted que pueden aplicarse a un proyecto como este?

Consider how to integrate an on-site health facility/clinic onto the same site. Instead of having a care facility and clinic separate, how can you bring them together on the same site? How do bring in a healthcare clinic on to a site for specific users, but still make it accessible for the surrounding community?

Desde su perspectiva y trayectoria, ¿reconoce estrategias de diseño o parámetros de proyectos diseñados para adultos mayores que considere replicables para el presente proyecto?

Consider again, connection to the natural environment. Give the users a sense of connection to a world outside of their own confinement and limitations.

ENTREVISTA DANIEL SAMANIEGO
ARQUITECTO

Por favor, indique sus nombre completos, profesión (y especialización), tiempo ejerciendo, lugar de trabajo y rol que desempeña:

Daniel Samaniego, ejerzo la arquitectura profesionalmente desde 2020 posterior a realizar mi maestría en Holanda. Por un tiempo laboré en países bajos, aproximadamente por un año. De retorno en Ecuador empecé a trabajar en una constructura local y posteriormente inicié mi jornada laboral en Perkins Eastman, que continúa hasta hoy; al igual que en el momento que desde 2023 soy docente en la UEES.

Perkins Eastman es una corporación internacional, dónde la mayoría de sus proyectos son enfocados en educación o senior living, hablando de proyectos geriátricos y demás.

¿Cuáles son los principales desafíos y consideraciones que se pueden enfrentar al diseñar un proyecto arquitectónico con espacios destinados especialmente para adultos mayores?

Primero que nada, si te has dado cuenta, en nuestro país y sociedad no es tan común encontrar espacios destinados al cuidado geriátrico o la vida gerontológica. Y esto se debe a varias razones, y no solo es el espacio o el tema arquitectónico, o algo de gestión. Esto se liga a temas culturales, sociales y económicos. Parte del tema cultural, es por cómo se estructuran los núcleos familiares. Quizás también puede ser un tema de demanda, acostumbramos en el país a que los adultos mayores viven con su familia. Porque la necesidad es latente, pero quizás el factor cultural no precisamente impulsa la demanda. Existen, pero desde una función social, espacios que se manejan con beneficencia y donaciones, que por ello mismo carecen de un sentido de comodidad y aspecto agradable, entonces recaen en la idea cultural del *asilo*.

Además de tomar en cuenta las normativas y dimensiones ¿qué aspectos del diseño arquitectónico considera más importantes para promover la comodidad, la seguridad y la independencia de los residentes en un centro geriátrico?

Primero que nada, diseñar un espacio que sea estéticamente agradable, por ejemplo que tenga verdor, abundante luz natural (como puntos básicos en el confort universal del usuario), también que tenga vistas hacia el exterior, espacios amplios y espacios para la congregación.

En inglés le decimos *indoor environmental quality* que es la calidad de ambiente interno, porque pensando en gente mayor, ellos requieren un nivel de calidad interior muy minucioso para evitar contagios, enfermedades, acumulación de bacterias, ya que ellos son más propensos a enfermarse; a este tema hay que tomarle bastante atención, tanto con el diseño como con tecnología que pueda solucionar esta parte.

¿Cuáles son las características que debería tener el entorno físico de un centro geriátrico para estimular los sentidos y mejorar la calidad de vida de sus residentes?

Como mencionaba áreas verdes, cuidar el sitio de emplazamiento. En este caso me parece positivo que aunque Santa Marianita es una parroquia rural, la ubicación de tu proyecto no lo es per sé, ya que es una zona que he notado se empieza a urbanizar.

Nuevamente digo: visuales, ventilación natural. La playa es el lugar ideal para crear sinergías de todos estos factores y cómo se acoplan entre sí para lograr brindar calidad, confort y estimular los sentidos de los usuarios del proyecto.

¿Cómo puede el diseño arquitectónico contribuir a crear un ambiente acogedor y familiar en un centro geriátrico?

Esta es una buena pregunta. Porque así debe ser el ambiente de estos espacios, acogedores y familiares. Creo que criterios o lineamientos de diseño vernacular pueden aportar al sentido de nostalgia y por ende pertenecia. Es importante jugar con rampas y ascensores, peor el objetivo en estos proyectos es que crear un ambiente en dónde ellos se sientan libres, que puedan recorrer y transitar, algo que se dificulta al tener varios niveles. Por ejemplo, que siempre las áreas comunes se encuentren a un solo nivel.

¿Considera importante generar y establecer espacios de encuentro dentro del diseño de un centro gerontológico? ¿qué características o estrategias serían las más óptimas para la implementación de estas en el proyecto?

Sí, sumamente importante. De hecho son completamente esenciales para un espacio gerontológico. Piénsalo, son personas que van a encontrarse con otras personas que están en su misma situación, que crea conexiones empáticas y relaciones interpersonales. Puedes verlo desde la perspectiva en la que el objetivo es crear un ecosistema urbano dentro de este proyecto, una cápsula.

Y sobre la otra parte de la pregunta, bueno, espacios amplios. Espacios amplios, que tengan una altura considerable también, por ejemplo. Pensar en áreas comunes y traducirlas en el diseño, que funcionen como un diagrama de venn, donde estas zonas centrales conecten los espacios, incluso pueden ser las ubicadas hacia el mar.

Según su criterio, ¿qué espacios son los más importantes y/o indispensables dentro del programa arquitectónico de un centro geriátrico? ¿Qué estrategias formales y funcionales considera apropiadas para ello?

¿Qué elementos o especificaciones considera usted no pueden pasar por alto en el diseño un proyecto con requerimientos de geronto arquitectura?

Áreas verdes, visuales, cuestiones de diseño y accesibilidad. Pero puedo resumir esta respuesta en: que tenga naturaleza. Ojo que si vamos más hacia temas de diseño de interiores, siempre es bueno tener acabados claros, colores pasteles, y el mobiliario diseñado para el proyecto. Esto es probablemente lo más esencial: la accesibilidad, que todas las puertas tengan su espacio de giro para una silla de ruedas, cuidar la amplitud de pasillos y corredores, materialidad del piso, porcentajes de inclinaciones en rampas. Tiene que completamente accesible en todos los espacios, regirse por el diseño universal.

¿Conoce nuevas tendencias en diseño arquitectónico para centros geriátricos o geronto arquitectura y cómo consideraría usted que pueden aplicarse a un proyecto como este?

De tendencias, podría funcionar el diseño biofílico que se oriente hacia la sostenibilidad, no solo alrededor del ecosistema, sino también la parte social. Porque es interesante entender cómo se sostiene un lugar con la comunidad y quienes habitan el espacio ahora y en futuro.

¿Considera relevante el sitio de emplazamiento para el diseño de un centro gerontológico? ¿Según la ubicación de nuestro proyecto, a orillas del mar, qué estrategias de diseño considera aplicables al mismo?

En este contexto específico, es importante analizar la resiliencia y el comportamiento del diseño frente a desastres naturales, pensar en el peor escenario posible, la subida del nivel del mar, son cosas importantes a considerar evidentemente. Hay que entender cuáles son los peligros inminentes y cómo solucionarlos, rutas de evacuación que se adapten al usuario.

ENTREVISTA KARLA FLOR
DISEÑADORA DE INTERIORES

Por favor, indique sus nombre completos, profesión (y especialización), tiempo ejerciendo, lugar de trabajo y rol que desempeña:

Karla Flor Cruz, Diseñadora de Interiores, 3 años ejerciendo, actualmente en Komo Design.

Bajo la perspectiva de beneficiar la calidad de vida físico-emocional de los adultos mayores, ¿qué estrategias de diseño interior implementaría al interior de los espacios de un centro geriátrico?

Para beneficiar la comodidad y bienestar de los adultos mayores, consideraría las siguientes estrategias de diseño como: crear espacios calmados y acogedores utilizando materiales naturales. Incorporar espacios verdes donde los residentes puedan tener conexión con la naturaleza, ayudándolos a mejorar su estado de ánimo. Diseñar áreas en las que puedan realizar estimulación sensorial y por supuesto espacios terapéuticos.

Al igual que en la pregunta anterior, ¿qué parámetros o características considera fundamental al momento de diseñar el mobiliario para el usuario en cuestión?

Al diseñar mobiliario para personas adultas hay que tener en cuenta la ergonomía, que pueda adaptarse a las necesidades y posturas saludables también a la seguridad, el mobiliario debe de ser seguro para prevenir caídas y lesiones.

Según su criterio ¿Qué mobiliarios -y en función de qué actividades o espacios- instalaría o diseñaría para un centro geriátrico?

Mobiliarios para áreas de terapia, como sillas y mesas para terapia ocupacional y fisioterapia. Camas y mobiliario para los dormitorios, camas ajustables y con seguridad lateral. Baños adaptados, asientos para duchas.

En base a ciertos criterios de arquitectura sensorial ¿cree importante implementar características y elementos de diseño de un centro de cuidado del adulto mayor?

Claro que si, la implementación de diseño basada en la arquitectura sensorial puede contribuir significativamente al bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores.

En general, desde su perspectiva, ¿con qué propuestas de diseño abordaría distintos espacios de un centro gerontólogico y por qué?

Considero que los espacios más importantes son las zonas de socialización y los espacios terapéuticos o de relajación, mi propuesta de diseño sería crear espacios multifuncionales con iluminación ajustable, haciendo uso de materiales y texturas que estimulen los sentidos y promueva la interacción sensorial durante las sesiones de terapias, como por ejemplo revestimientos táctiles o suelos con texturas y accesorios que ayuden a la estimulación.

ENTREVISTA XAVIER MACÍAS
INGENIERO CIVIL

Por favor, indique sus nombre completos, profesión (y especialización), tiempo ejerciendo, lugar de trabajo y rol que desempeña:

Xavier Andrés Macías Moreira, ING Civil (MSc. Geotecnia), 6 años.
Empresa Pública Manabi Vial, Gerente General

¿Cuáles son sus principales recomendaciones, al rededor de la selección de materialidad, para un proyecto situado frente al mar?

Que tenga una buena protección anticorrosiva tanto en la materiales de construcción como en la implementación de equipos y facilidades al usuario. Además de realizar y verificar ensayos de suelos.

¿Qué consideraciones cree usted deberían tenerse en cuenta al desarrollar un proyecto que se emplaza de manera directa a orillas del mar?

Brisa Marina, Luz Solar, Protección Anticorrosiva, siendo la corrosión la consideración prioritaria.

Considerando que el proyecto está dirigido a un público de la tercera edad, ¿cómo solucionaría usted la disposición del proyecto en función del bienestar, movilidad y accesibilidad del usuario? tomando en cuenta también que el proyecto cuenta con una topografía elevada (loma)

Se podrían generar terrazas con atenciones diferenciadas a cada sector de la población, diseño con accesibilidad a rampas para todos los lugares, medios internos climatizados y brindando facilidades de servicios por elevadores.

Según los detalles anteriormente mencionados, ¿cuáles cree usted serían las principales debilidades o amenazas en torno al proyecto y su ubicación correspondiente? ¿cómo abordaría soluciones o medidas preventivas para las mismas?

Acceso al lugar por parte del adulto mayor, es importante evidenciar los riesgos de la corrosión, asi también al estar en terrenos con alta pendiente y frente al mar es necesario considerar los depósitos marinos en las zona costera y una buena estructura de suelo, para aquello es necesario tener un buen análisis geotécnico.

Al ser un lugar ubicado en loma las principal amenaza serán las pendientes por lo que realizar el diseño respectivo de las rampas con la inclinación correcta será fundamental sino no cumplirá el roll necesario

ENTREVISTA LOLA CRUZ
MÉDICO CIRUJANO GENERAL

Por favor, indique sus nombre completos, profesión (y especialización), tiempo ejerciendo, lugar de trabajo y rol que desempeña:

Lola Annabelle Cruz Santhur Dra. Médico Cirujano, tiempo ejerciendo 31 años, lugar de trabajo MSP, responsable de oficina

¿Cuáles son los principales desafíos médicos que enfrentan los adultos mayores en nuestra comunidad?

Las enfermedades crónicas no transmisibles, como diabetes e hipertensión.

¿Cuáles son las principales barreras de acceso a la atención médica para los adultos mayores en nuestra sociedad?

El abandono familiar, las limitaciones de movilidad y la falta de conocimiento sobre los servicios disponibles.

¿Qué papel juega la prevención en la salud y el bienestar de los adultos mayores?

La prevención juega un papel fundamental en la salud y el bienestar de los adultos mayores. La prevención se centra en mantener y mejorar la salud en lugar de tratar enfermedades que ya se han desarrollado, muchas enfermedades pueden ser más tratables cuando se las detecta en etapas tempranas. Esta prevención también incluye el cuidado de la salud mental y emocional.

Según su experiencia ¿se puede decir que las condiciones de vida y el entorno en que habitan los adultos mayores influyen en la salud de la población geriátrica? Y ¿qué mejoras o recomendaciones pueden determinarse dentro de un centro gerontológico para beneficiar estos aspectos?

Claro que si, las condiciones de vida y el entorno en el que habitan los adultos mayores tienen un impacto significativo en su salud y bienestar, y un de las recomendaciones para mejorar los Centros Gerontológicos pueden ser: espacios adecuados para actividades físicas y recreativas, alimentación nutritiva, programas de estimulación cognitiva y social, junto con un buen apoyo emocional y psicológico.

Desde su trayectoria y desempeño vocacional, ¿qué recomendaciones tiene para mejorar la calidad de la atención médica para esta población? Especialmente alrededor de los centros de cuidado y atención al adulto mayor.

Desde mi trayectoria y experiencia vocacional, algunas recomendaciones para mejorar la calidad de la atención médica para la población geriátrica, especialmente entorno a los centros de cuidado y atención al adulto mayor, se puede empezar con un enfoque centrado a la persona en la atención médica, teniendo en cuenta sus preferencias, necesidades individuales y metas de atención, también consideró crucial brindar constantes capacitaciones al personal de los centros de cuidado y atención, para que estén actualizados en las mejores prácticas en el cuidado de los pacientes.

¿Cuáles servicios médicos y de enfermería considera imprescindibles dentro de un centro geriátrico de atención integral? Y por qué

Los servicios médicos y de enfermería que consideró imprescindibles son: la evaluación médica integral, diagnóstico de enfermedades crónicas, cuidado de demencia y trastornos cognitivos, rehabilitación y fisioterapia y cuidados paliativos.

¿De qué manera podría un centro geriátrico integrar servicios médicos preventivos y de atención primaria de manera efectiva?

Estableciendo un programa de chequeos y evaluaciones regulares para detectar tempranamente cualquier enfermedad o deficiencia nutricionales. Implementar un enfoque proactivo en la gestión de enfermedades crónicas y por último facilitando a los residentes a servicios de atención primaria mediante colaboración con proveedores externos, como médicos de familia o clínicas de atención primaria.

¿Qué medidas de seguridad y prevención cree usted indispensables para garantizar el bienestar de los residentes en un centro geriátrico?

Desde mi punto de vista el entorno físico del centro geriátrico debe estar diseñado pensado en la seguridad y comodidad de los residentes mayores, esto incluye la instalación de pasamanos, pisos antideslizantes, baños adecuados y eliminación de obstáculos para facilitar la movilidad.

¿Qué estrategias de seguimiento médico considera más efectivas para los adultos mayores que residen en centros geriátricos?

Para los adultos mayores que residen en centros geriátricos es importante implementar estrategias de seguimiento médico como chequeos médicos periódicos con un especialista en geriatría, realizar revisiones regulares de los medicamentos que toman los residentes, juntos con la revisión de los signos vitales como presión arterial y frecuencia cardiaca.

¿Cuál es su opinión sobre la colaboración entre el sector médico y los aspectos arquitectónicos para mejorar el diseño y funcionamiento de los centros geriátricos?

Creo que es una colaboración esencial para mejorar el diseño y funcionamiento de los centros geriátricos, ya que la arquitectura puede tener un impacto significativo en la salud, bienestar y calidad de vida de los adultos mayores.

¿Cómo puede el diseño arquitectónico de un centro geriátrico facilitar el trabajo del personal de salud y el desarrollo diario de los usuarios ?

Puede facilitar el trabajo de varias maneras, por ejemplo, con una buena distribución facilitará la circulación del personal de salud y de los usuarios, también mejoraría la comodidad y seguridad de los residentes.

¿Cómo pueden el personal de salud promover la autonomía y la independencia de los adultos mayores en un entorno residencial? ¿Cuáles elementos propios de las instalaciones son ideales para potenciar y mejorar este aspecto?

Una de las formas en las que el personal de salud puede promover la autonomía e independencia de los adultos mayores es mediante la fomentación de involucrar a los adultos mayores en la toma de decisiones, esto quiere decir, permitirles elegir sus actividades o preferencias de cuidado. También dándoles un rol activo en el cuidado de su salud, proporcionándoles información y educación sobre sus condiciones médicas, para potenciar estos aspectos, las instalaciones deben de ser diseñadas y pensadas para promover la independencia y movilidad en los residentes, esto implica la disposición de pasillos amplios, puertas anchas, áreas de descanso, asientos en áreas comunes.

¿Qué estrategias utilizaría o cree convenientes para fomentar la participación de los residentes en las diferentes rutinas, actividades y soluciones para su cuidado y atención?

Creo que el personal de salud debe de desempeñar un papel clave en motivar y apoyar a los usuarios para que participen en las actividades y rutinas diarias, también proporcionar opciones y oportunidades de elección en las actividades.

¿Qué recomendaciones tiene para mejorar la colaboración y funcionamiento integral entre el personal de enfermería y otros profesionales en un centro geriátrico?

Lo mejor es fomentar la comunicación abierta, clara y respetuosa entre el personal de enfermería y otros profesionales, es importante también definir los roles y responsabilidades de cada miembro del equipo, también que hayan oportunidades de formación y capacitación conjunta para el Personal de enfermería y los otros profesionales

ROXANA PALMA
ODONTOLOGA

Por favor, indique sus nombre completos, profesión (y especialización), tiempo ejerciendo, lugar de trabajo y rol que desempeña:

Roxana Palma Ferrín, odontologa general.

¿Considera importantes las atenciones odontológicas periódicas y de control en adultos mayores? ¿Cómo afecta a los usuarios de la tercera edad la salud y ateción constante al rededor de su cuidado bucal, rehabilitación oral y chequeos de la cavidad bucal, más allá de los parámetros estéticos de dientes y sonrisas saludables?

La boca es la vía de entrada al resto del cuerpo de los nutrientes, bacterias, virus y hongos. Hace parte del sistema inmune y juega un rol importante en la atención primaria.

La salud oral está estrechamente relacionada con la salud general, muchas enfermedades se suelen manifestar en la cavidad oral primero, podemos ver secuelas de enfermedades manifestadas en la boca tb, así como un problema bucal puede empeorar o evitar la curación de una enfermedad sistemica...a medida que las personas envejcen es más común desarrollar enfermedad muchas enfermedades orales: como la periodontal debido a la falta de higiene oral qué se tiene y por enfermedades crónicas como la diabetes no controlada, por esto sino se lleva una control trimestral o semestral en estos pacientes la enfermedad periodontal puede progresar y conlleva a la pérdida de dientes, lo que afecta la salud general; cuando hay ausencia de piezas dentales se dificulta la masticación de algunos alimentos, y los pacientes tienden a tener una dieta blanda y no consumir grupo de alimentos esencial para una buena nutrición, lo que conlleva a una pérdida de masa muscular tanto fácial como corporal, deficiencias nutricional y enfermedades sistemicas.

Otro problema que se presenta con mayor frecuencia en los adultos mayor es la xerostomía, o sequedad bucal. Esta puede deberse a factores como medicamentos, enfermedades crónicas y tratamientos de radiación, etc. Una disminucion o falta de saliva puede aumentar el riesgo de caries, dificultar la masticación, y la deglución, y provocar problemas de mal aliento, ardor, etc. Muchos pacientes geriátrico a su edad ya no cuentan con muchas piezas dentales por lo que hay que realizar rehabilitación con prótesis dentales para poder devolver la funcionalidad y estética bucal. Es por esto que las visitas regulares al dentista son esenciales para mantener una buena salud oral como salud general en la vejez.

¿Cuál considera la principal problemática o estigma al rededos del cuidado oral en pacientes gerontólogicos o pertenecientes a este grupo etario?

Los pacientes gereatricos tienen muy pocos controles dentales, ya sea por que economicamente no lo pueden costear o xq las personas a su cargo no lo llevan a realizar sus tratamientos, únicamente asisten cuando hay problemas que causen dolor,. Edema o cuando ya han tratado con medicina natural y que no han curado la situación. Y hablando de los controles en pacientes por ejemplo en parte pública si hay pero solo son tratamientos de prrevencion qué se brindan, es decir no te cubren por ejemplo prótesis, endodoncias o tratamientos especializados. Únicamente te realizan Extracciones, limpiezas y curaciones, conssulttas , que es lo que te cubre la parte pública.

¿Cree que es importante, necesario, atractivo y, o, rentable contar con atenciones odontológicas al interior de un centro. decuidado para ela dulto mayor?

Los pacientes gereatricos tienen muy pocos controles dentales, ya sea por que economicamente no lo pueden costear o xq las personas a su cargo no lo llevan a realizar sus tratamientos, únicamente asisten cuando hay problemas que causen dolor,. Edema o cuando ya han tratado con medicina natural y que no han curado la situación. Y hablando de los controles en pacientes por ejemplo en parte pública si hay pero solo son tratamientos de prrevencion qué se brindan, es decir no te cubren por ejemplo prótesis, endodoncias o tratamientos especializados. Únicamente te realizan Extracciones, limpiezas y curaciones, conssulttas , que es lo que te cubre la parte pública.

EBSON BRIONES
FISIOTERAPEUTA Y KINESIOLOGO

Por favor, indique sus nombre completos, profesión (y especialización), tiempo ejerciendo, lugar de trabajo y rol que desempeña:

Mi nombre es Ebson Briones Arteaga, soy el propietario del centro de Fiosio Kinesio e Hidroterapia, tengo 33 años ejerciendo mi profesión. Mi especialización es deportiva enfocada en rehabilitación deportiva de trauma y post trauma. También desempeño funciones en el campo neurológico y pediátrico en algunos.

Del campo geriátrico, tratamos en su mayoría lesiones músculo-articulares en estos pacientes y desordenes de orden motriz. En cuánto a ellos yo creo firmemente que siempre debe tratarse y cuidarse a los adultos mayores porque ellos ya lo dieron todo por la sociedad, y es el turno de uno de retornar y contribuir en su bienestar.

¿Cuáles son los principales desafíos que presenta la población geriátrica al rededor de su capacidad, cuidado y rehabilitación física?

Los abuelitos tienen 80 o 90 años porque lo vivieron, para ello se mantuvieron cercanos a la medicina ancestral, siendo incluso usuarios de ellos. Lo más seguro es que en la actualidad (y puedes comprobarlo hablando con ellos) aplican y mantienen costumbres o soluciones de este tipo a sus dolencias.

Educar a los entornos sociales es sumamente importante, aquí es donde nacen todas las barreras. Y a ellas se le suma la parte económica y cultural.

Un problema actual de nuestro país, es sin duda la falta de acceso del adulto mayor a las facilidades médicas: fisiologicas, terapeuticas, neurologicas, de cualquier especialidad de la medicina o la salud mental. El anciano no tiene facilidades, no hay conciencia cultural, no hay empatía con al historia y no hay respuesta gubernamental ni seccional, mucho menos municipal, que honre a nuestros abuelos.

Yo soy muy radical en esto, y mi punto de vista es que, los ancianos merecen muchísimo más de lo que se hace hoy por ellos. Realmente agradezco y felicito esta gestión de investigación. Porque realmente se necesitan espacios para ellos, lugares que rindan tributo a quienes nos hicieron crecer. Es una realidad triste, porque dejan de ser parte activa de la sociedad.

Según su experiencia, ¿cuáles son las actividades fundamentales que deben estar presentes un proyecto de este tipo?

Lo principal es plantear un proyecto completo que se mantenga formal y direccionado hacia el usuario desde su planificación hasta le ejecución. Que una vez existan los recursos, exista un manejo correcto de los mismos para poder entregar en las instalaciones todas las facilidades que el anciano requiere y merece tener.

Priorizar rampas, pasamanos, menor número de escaleras. Que sea un espacio donde sientan compañía, que encuentren cuidadores amables y respetuosos. Que en este centro ellos tengan confort: un asiento cómodo. Y nuevamente, el personal; no es de títulos ni maestrías o especializaciones, debe ser algo humano de cada miembro del equipo de servicio, que en su caja toráxica cuenten con un corazón, que tengan perspectivas empáticas, que sean verdaderamente humanos, pacientes, considerados. Sin dudarlo esto es algo obligatorio, una norma inalterable, el factor humano que trabaje con adultos mayores debe ser sensible, cuidadoso y entregado a su misión.

Dos cosas básicas, de acuerdo a mi experiencia. Actividad física en base a edad, dolencia o discapacidad, no todos pueden hacer los mismos ejercicios y estas areas y secciones deben ser, de preferencia, independientes. También, el espacio y/o personal para el cuidado rehabilitación del anciano que no tiene mayor movilidad y que requiere cuidados de cama.

Algo sumamente esencial, es el área cognitiva. Que existan espacios donde el adulto mayor puede ejercitar su cerebro, sus habilidades psicomotoras, que pueda disfrutar de juegos de ocio y concentración, una zona de lectura, todo siempre con seguimiento profesional apropiado que les permita mantener sus función neuronal activa y funcional, para la prevención del temible escenario de alzheimer o parkinson.

Por último, lo realmente indispensable es, hablando en base a mi experiencia con adultos mayores y pacientes geriátricos, que ellos lo único y realmente quieren es la presencia de sus hijos, de sus nietos, de su familia. Es importantísimo promover el empoderamiento y presencia del familiar también, porque este factor está directamente relacionado con el estado anímico del anciano.

¿Existen nuevos acercamientos o estrategias de fisioterapia para el adulto mayor? ¿Cuáles son estos y cómo podrían implementarse en el proyecto en cuestión?

Terapias de coordinación y concentración, son sumamente importantes. Promover la actividad física y los encuentros sociales e interpersonales.

En beneficio del adulto mayor y considerando las diferentes condiciones y limitaciones físicas que involucra la edad, ¿qué aspectos de diseño y arquitectura cree usted son necesarios tener en cuenta al momento de desarrollar un centro geriátrico?

¿Con que elementos, características o detalles debe cumplir un espacio destinado a la actividad física para adultos mayores? Sea este un gimnasio, piscina o distintos deportes según considere usted sean óptimos y esenciales para el proyecto en cuestión.

Siempre el objetivo en terapia física es mover la masa muscular, adiestrar el cuerpo y la memoria de los músculos. Una piscina, temperada, con todos los lineamientos de seguridad es indiscutiblemente el éxito. Pues permite que ellos realicen actiiadades de fuerza, cardio o alta intensidad sin un impacto físico tan considerable como con la influencia de la gravedad sobre sus cuerpos. La infraestructura debe estar a la altura de las necesidades, contar con todos los requerimientos de cuidado y autonomía para ellos.

¿Qué recomendaciones y estrategias sugiere para la correcta integración y funcionamiento de un cuidado integral del adulto mayor y el óptimo beneficio enfocado en fisioterapia?

Es importante hacer valoraciones iniciales y planes de trabajo en el que se pueda sectorizar por grupos a los ancianitos dependiendo de su estado y condicionamiento físico, así poder dirigir de manera más personalizada los cuidados, actividades, rutinas, repeticiones y demás respuestas de la fisio y kinesioterapia.

La bajada a la playa va a ser para ellos lo más bonito del proyecto que se plantea, que aunque emocional y anímicamente les ayuda un montón, en el tanto de salud física es ideal disponer 1 o máximo 2 días de caminatas largas en la orilla del mar, suponiendo que estas sean de 15 minutos hasta 20. Debe tenerse mucho cuidado con la frecuencia porque el terreno y la superficie de la arena siempre se encuentra en declive, lo que puede afectar potencialmente músculos y columna vertebral si se realiza todos los días.

El desgaste físico para ellos, siempre y cuando sea vigilado y enfocado en su recuperación muscular y fortalecimiento del cuerpo, es sumamente importante porque va a afectar positivamente su calidad de sueño. Establece un plan: caminata en la playa, descanso en la pisicina, ducha de agua temperada, tendrán el mejor sueño de los últimos 10 años o incluso de su vida.

CRISTINA BAILÓN
ENFERMERA DOMICILIARIA Y HOSPICIO

Por favor, indique sus nombre completos, profesión (y especialización), tiempo ejerciendo, lugar de trabajo y rol que desempeña:

Cristina Bailon Arcentales Licda. Enfermería 5 años cuidados Domiciliario

¿Cuáles son los principales desafíos médicos que enfrentan los adultos mayores en nuestra comunidad?

Bueno los desafíos son que a veces ellos no son vistos como prioridad para la atención médica, ya sea en el momento o por una cita médica con un especialista.

¿Cuáles son las principales barreras de acceso a la atención médica para los adultos mayores en nuestra sociedad?

Bueno la barrera sería no dar prioridad a los adultos mayores en algunas entidades de salud, como en algunos caso ellos tienen que esperar algunos días o meses para poder conseguir una cita médica con un especialista.

¿Qué papel juega la prevención en la salud y el bienestar de los adultos mayores?

En prevenir que cualquier enfermedad que tenga el adulto mayor se complique y así mantenerlos saludables.

Según su experiencia ¿se puede decir que las condiciones de vida y el entorno en que habitan los adultos mayores influyen en la salud de la población geriátrica? Y ¿qué mejoras o recomendaciones pueden determinarse dentro de un centro gerontológico para beneficiar estos aspectos?

Si, claro que si influyen bastante en cómo esté el entorno en donde se encuentran los adultos mayores. Las mejoras que se harían es prestar más atención a los adultos mayores ya que a ellos sus familiares lo van a dejar allá, ya sea por cualquier motivo y ellos se sentirán solos.

Desde su trayectoria y desempeño vocacional, ¿qué recomendaciones tiene para mejorar la calidad de la atención médica para esta población? Especialmente alrededor de los centros de cuidado y atención al adulto mayor.

Contratar personal de salud para que tengas turnos rotativos y así puedan tener una buena atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para que así puedan atender cualquier emergencias que se presenten en el adulto mayor.

¿Cuáles servicios médicos y de enfermería considera imprescindibles dentro de un centro geriátrico de atención integral? Y por qué

Bueno para mi apreciación en un centro geriátrico debería de haber una sala de emergencia para poder atender cualquier novedad que se presente en el momento, un consultorio médico para poder atenderlos por cualquier enfermedad y una sala de enfermería para poder realizar realizar cualquier curación o tratamiento que necesiten los pacientes.

¿De qué manera podría un centro geriátrico integrar servicios médicos preventivos y de atención primaria de manera efectiva?

Tener el personal de salud adecuado tanto médico como de enfermería para así poder atender con rapidez y eficacia a cualquier adulto mayor en cualquier enfermedad que tenga.

¿Qué medidas de seguridad y prevención cree usted indispensables para garantizar el bienestar de los residentes en un centro geriátrico?

Tener una Historia Clínica sobre el paciente, para así saber que tipo de enfermedad tiene o si tiene algún antecedente familiar con la misma enfermedad.

¿Qué estrategias de seguimiento médico considera más efectivas para los adultos mayores que residen en centros geriátricos?

Sobre su estado de salud, ya se Diabetes, hipertensión, problemas cardiovasculares o respiratorios.

¿Qué estrategias de seguimiento médico considera más efectivas para los adultos mayores que residen en centros geriátricos?

Sobre su estado de salud, ya se Diabetes, hipertensión, problemas cardiovasculares o respiratorios.

¿Cuál es su opinión sobre la colaboración entre el sector médico y los aspectos arquitectónicos para mejorar el diseño y funcionamiento de los centros geriátricos?

En qué el personal de salud tienen conocimientos sobre que necesitan los adultos mayores para mejor su estado físico y emocional.

¿Cómo puede el diseño arquitectónico de un centro geriátrico facilitar el trabajo del personal de salud y el desarrollo diario de los usuarios ?

Hacer diferentes áreas para cada actividades, como una área de ejercicios, una área de enfermería etc.

¿Cómo pueden el personal de salud promover la autonomía y la independencia de los adultos mayores en un entorno residencial? ¿Cuáles elementos propios de las instalaciones son ideales para potenciar y mejorar este aspecto?

Darle charlas educativas, realizar juegos didácticos, ejercicios terapéuticos, videos.

¿Qué estrategias utilizaría o cree convenientes para fomentar la participación de los residentes en las diferentes rutinas, actividades y soluciones para su cuidado y atención?

Actividades sociales, culturales o deportivas.

¿Qué recomendaciones tiene para mejorar la colaboración y funcionamiento integral entre el personal de enfermería y otros profesionales en un centro geriátrico?

Que todos sean buenos profesionales para que halla un buen ámbito laboral, y así poder brindar una buena atención a todos los adultos mayores.

ENTREVISTA XIMENA ALARCÓN
NUTRICIONISTA Y DIETISTA

Por favor, indique sus nombre completos, profesión (y especialización), tiempo ejerciendo, lugar de trabajo y rol que desempeña:

Ximena Alarcón Montesdeoca nutricionista

¿Cuáles son las principales dificultades al rededor de una alimentación integral en los adultos mayores de nuestra sociedad?

Existen muchas causas por la que un adulto mayor presenta mayor dificultad para tener una alimentación integral como presentar problemas de salud tales como problemas dentales, que pueden disminuirles el apetito o dificultarles comer. Otros factores que también podrían participar son la presencia de una enfermedad crónica, el consumo de ciertos medicamentos, la existencia de dificultades para tragar o absorber nutrientes, una hospitalización reciente, una disminución del sentido del gusto o del olfato entre otras dificultades

¿Considera importante la atención alimentaria supervisada y guiada dentro de un centro de cuidado gerontológico? ¿Qué acercamientos o estrategias serían funcionales y aplicables a un proyecto como tal para su óptimo desarrollo?

Si considero de vital importancia tener una atención supervisada y guiada en un centro gerontológico . Tener un proyecto de control nutricional trimestral considerando las siguientes estrategias : Observar los hábitos alimenticios de todos los adultos mayores . Realizar una valoración nutricional con un nutriólogo y exámenes de laboratorio para conocer el estado nutricional Posterior a esto debemos considerar la suplementación en caso de ser necesario Realizar refrigerios entre comidas Considerar que cada tiempo de comida sea con excelente sabor en el caso de tener dietas blandas tratar en lo posible que sean apetecibles .

¿Cuáles son las principales observaciones qué deberían llevarse a cabo dentro de un centro de cuidado del adulto mayor en beneficio de poder brindar una alimentación ideal a sus usuarios?

Observar qué tipo de alimentación está llevando cada persona de manera individual Observar si no hay debilidad desánimo o cansancio. Identificando las causas Identificar el porqué no está comiendo de manera óptima si le aqueja alguna situación emocional o enfermedad

¿Cómo cree usted, puede implementarse un plan de nutrición guiada al interior de un centro geriátrico de modalidad diurna y residencial?

Contando con un equipo profesional médico nutricional y psicológico que elaboren un plan basado en estas necesidades .

Por último, ¿requiere el espacio dónde los adultos mayores y usuarios se sirvan sus alimentos debe tener algún aspecto o característica de diseño especial? En caso de que así sea, podría guiarnos al respecto.

Debe ser un lugar espacioso , fresco , agradable , donde pueda mirarse plantas áreas verdes , exista contacto son la naturaleza y puedan sentirse libres y no encerrados

ENTREVISTA LADY VILLEGAS
PSICÓLOGA CLÍNICA

Por favor, indique sus nombre completos, profesión (y especialización), tiempo ejerciendo, lugar de trabajo y rol que desempeña:

Lady Valeria Villegas Vera, psicóloga clínica.

¿Cree usted que el cuidado emocional en personas de la tercera edad es de importancia en nuestra sociedad? ¿Por qué?

Es fundamental, se lo debemos a las personas de la tercera edad, debemos ayudarlos a tener un equilibrio emocional y a estar sanos

¿Qué medidas de prevención considera usted fundamentales para evitar el deterioro cognitivo y emocional en la población geriátrica?

Actividad física, mantener rutinas, círculo social, horas de sueño adecuadas

¿Cuál es su opinión sobre la importancia de la integración de servicios de salud mental en un centro geriátrico?

Son fundamentales para promover la salud mental de las personas de la tercera edad, un centro geriátrico debe contar con un equipo multidisciplinario

Según su experiencia ¿cuáles son los principales desafíos psicológicos y/o psiquiátricos que enfrentan los adultos mayores con mayor frecuencia?

El abandono de parte de los integrantes de la familia lo cual les puede provocar depresión y el deterioro cognitivo debido a la ausencia de actividades

¿Qué desafíos enfrenta el personal de salud mental en la atención de adultos mayores y cómo pueden superarse?

La falta de apoyo de los familiares, es fundamental trabajar con las herramientas que estén disponibles y enfocarse en lo que sí tiene el paciente

¿Cómo puede un servidor de la salud mental ayudar a los adultos mayores a adaptarse a cambios en su entorno, como por ejemplo: la asistencia o residencia en un centro geriátrico?

Creando planes y actividades que fomenten la actividad cognitiva de las personas de la tercera edad, cronogramas de actividades dinámicas que busquen incrementar la socialización y la actividad física

¿Qué estrategias de intervención considera más efectivas para abordar la depresión en la población geriátrica?

La neuropsicología es útil al momento de realizar una planificación individual que incremente las habilidades de cada adulto mayor. Planificación de actividades y mantenimiento de rutinas, promover la participación en actividades sociales

¿Cuál es su enfoque para trabajar con adultos mayores que presentan síntomas de ansiedad o trastornos del estado de ánimo?

La teoría cognitiva conductual y la neuropsicología

¿Qué enfoques cree usted ideales para trabajar con personas mayores que experimentan pérdida de memoria o deterioro cognitivo y que puedan implementarse en el proyecto?

Fundamental realizar planificaciones de actividades para el fortalecimiento de actividades diarias, apoyo emocional para el adulto mayor y familiares

¿Qué papel juegan las actividades recreativas y sociales en la salud mental de los adultos mayores? ¿Considera que estas son fundamentales de un centro geriátrico?

Deben ser obligatorias, el adulto mayor requiere actividades recreativas y sociales para fomentar la salud mental, somos seres sociales

Con referencia a la pregunta anterior, ¿cuáles actividades consideraría la más importantes, fundamentales e indispensables a existir dentro del proyecto?

Talleres: manualidades, musicoterapia, lúdicos, cine, sesiones grupales de apoyo, estimulación cognitiva

¿Cree usted que el diseño de un centro geriátrico contribuir a la salud mental y emocional de sus residentes?

Sí, hay que tomar en consideración incluso los colores y la zona verde del centro geriátrico

Dentro del mismo ámbito de la pregunta reciente: ¿cree usted que la presencia de elementos arquitectónicos sensoriales serían positivos para el adulto mayor? Por ejemplo, iluminación, texturas, colores, etc.

Deben haber espacios con luz cálida que fomenten tranquilidad, la psicología del color ayudará a crear espacios de calma.

¿Qué estrategias considera ideales para promover el bienestar emocional y la resiliencia en la población geriátrica y cuáles de ellas podrían implementarse en un centro gerontológico y cómo?

La implementación de talleres grupales y sesiones individuales

¿Cuáles son los indicadores clave de bienestar psicológico en los adultos mayores? ¿Cómo podríamos medir esto dentro del proyecto en cuestión?

Se pueden utilizar test al inicio y cada cierto tiempo (mensual, semestral) volverlos a aplicar para ver la taza de crecimiento y cambio de respuestas, pero también subjetivamente se mide en el estado anímico de cada persona, en su expresión facial, rutinas de sueño, alimentación

¿Qué intervenciones psicológicas o psiquiátricas considera usted más efectivas para tratar estos trastornos en un entorno residencial?

Sesiones dinámicas grupales pueden tener beneficios a corto y largo plazo

¿Cómo cree usted que puede un centro geriátrico fomentar un sentido de comunidad y pertenencia entre sus residentes?

Sí

En tanto a la ubicación del proyecto: a orillas del mar, ¿tiene la conexión con este entorno inmediato algún beneficio directo o indirecto para el usuario? ¿cuáles serían estos y cómo podrían potenciarse

El clima y la salud mental están directamente relacionadas ya que un ambiente fresco, con espacios al aire libre, incluso cerca de la playa, a las orillas del mal van a brindar mayor tranquilidad y calma al adulto mayor

Por último, según su punto de vista personal ¿cuáles serían parámetros o elementos no negociables a establecerse dentro de un centro especial para el cuidado del adulto mayor y cómo los implementaría?

Realizar valoraciones del estado de salud mental y físico de las personas que vayan a ingresar al centro, entrevistas con sus familias para conocer las relaciones de la familia y si estarán presentes o no, deben contar con un equipo multidisciplinario que pueda cubrir las necesidades de los adultos mayores de forma adecuada

ENTREVISTA KATTY CARRERA
GERIÁTRICO MANTA

Por favor, indique sus nombre completos, profesión (y especialización), tiempo ejerciendo, lugar de trabajo y rol o cargo que desempeña - departamento en el que se desarrolla:

Katty Carrera, Tlga. Promoción Social Comunitaria

¿Cuál es su punto de vista al rededor de la población geriátrica de Manta y la existencia y/o carencia de centros o programas para el cuidado integral del adulto mayor?

Es un compromiso y responsabilidad social el incluir y brindar mejor calidad de vida al A/M. Deberia implementarse en mayor cantidad e implementar centros adecuados.

Desde su trabajo de campo y experiencia, ¿cuáles considera las principales necesidades y requerimientos de la población geriátrica de la ciudad?

La atención de un equipo multidisciplinario, de apoyo para brindar una atención integral

¿Cuáles son las iniciativas o programas municipales actualmente en marcha para apoyar a la población geriátrica en nuestra comunidad?

Existe, un centro geriatrico

¿Qué desafíos enfrenta el Municipio, Patronato Municipal y Geriátrico de Manta en términos de infraestructura y servicios para adultos mayores y cómo está trabajando para abordarlos?

Uno de los principales desafíos es mantener un personal especializado y la mantención del mismo.

¿Cómo puede el municipio colaborar con el sector privado y otras organizaciones para mejorar la atención y el cuidado de los adultos mayores?

Haciendo conveniosbcon la.empresa privada.

En torno a la población de ancianos de la ciudad y el porcentaje de estos que asisten o son usuarios de centros geriátricos ¿cuál cree usted que es el principal problema o razón de la falta de interés en hacer uso de estos servicios o instalaciones por parte de los usuarios?

Muchas veces el tema económico.

También, ¿cuáles son las principales carencias o deficiencias que pueden observarse y están presentes en los centros existentes de la ciudad?¿Cuáles son las prioridades y necesidades que se han podido identificar en relación con el desarrollo de centros geriátricos en la ciudad?

Creo que sería necesario aumentar el número de cuidadores y técnicos. Cómo indique, si hay más cuidadores y técnicos, se puede brindar el servicio a un mayor número de personas. Uno de las priorioridas que yo indicaría sería, aparte del tema económico.

Sería que la etica y compromiso a la hora de la elección del personal para la atención a esta población vulnerable.

¿Cree usted que a la población gerontológica de la ciudad le gustaría asistir a un centro de cuidado para el adulto mayor ubicado en Santa Marianita, a orillas del mar?

Definitivamente si, el lugar es ideal y se presta para la relajación y tranquilidad.

ENTREVISTA IRENE BAZURTO
PATRONATO DE MANTA (PROGRAMA ADULTOS MAYORES)

Cuál es su punto de vista al rededor de la población geriátrica de Manta y la existencia y/o carencia de centros o programas para el cuidado integral del adulto mayor?

Que se debe sensibilizar sobre el cuidado y derechos . Hay muy poco oferta en este sentido

Desde su trabajo de campo y experiencia, ¿cuáles considera las principales necesidades y requerimientos de la población geriátrica de la ciudad?

Falta de corresponsabilidad familiar Prevención en salud y fortalecimiento de funciones básicas

¿Cuáles son las iniciativas o programas municipales actualmente en marcha para apoyar a la población geriátrica en nuestra comunidad?

Proyecto Gerontológico de modalidad Diurna, Espacios Activos y Atención Domiciliaria

¿Qué desafíos enfrenta el Municipio, Patronato Municipal y Geriátrico de Manta en términos de infraestructura y servicios para adultos mayores y cómo está trabajando para abordarlos?

Falta de recursos para cubrir su alimentación. Falta de acceso a mayor número de adultos

¿Cómo puede el municipio colaborar con el sector privado y otras organizaciones para mejorar la atención y el cuidado de los adultos mayores?

A través de gestiones y convenio de apoyo mutuo. Haciendo convenio con la empresa privada

En torno a la población de ancianos de la ciudad y el porcentaje de estos que asisten o son usuarios de centros geriátricos ¿cuál cree usted que es el principal problema o razón de la falta de interés en hacer uso de estos servicios o instalaciones por parte de los usuarios?

La falta de publicidad de los servicios, información o la falta de promoción de servicios

también, ¿cuáles son las principales carencias o deficiencias que pueden observarse y están presentes en los centros existentes de la ciudad? ¿cómo pueden estor mejorar en pro de los adultos mayores y su salud integral?

Escasez de apoyo de instituciones públicas y privadas. El compromiso ético de los profesionales

A través de propuestas de trabajo en conjunto para beneficio de esta población.
Atención especializada en las diferentes areas

¿Cuáles son las prioridades y necesidades que se han podido identificar en relación con el desarrollo de centros geriátricos en la ciudad?

Limitación al acceso de atenciones medicas gratuitas con especialistas como médicos geriatras, cardiólogos, diabetologos. Hacer trabajos en prevencion

Cree usted que a la población gerontológica de la ciudad le gustaría asistir a un centro de cuidado para el adulto mayor ubicado en Santa Marianita, a orillas del mar? ¿Qué elementos, estrategias o servicios considera deberían abordarse de manera indispensable e imperativa en este proyecto?

Sí, por supuesto

Sensibilizar a la población que recibirá el servicio, sus familias y comunidad, y romper mitos y limitaciones sociales que impidan ser usuarios/as de este servicio
Infraestructura y atención especializada

ALICIA DE MIELES
MESA DIRECTIVA FUNTEMAN

Nombres y servicio geriátrico al que representa:

Alicia de Mieles, miembro de la directiva de FUNTEMAN (Fundación para la tercera edad San Pablo de Manta)

¿Qué opinión tiene respecto a la condición y/o existencia de centros geriátricos en la ciudad?

Realmente aquí, en la ciudad de Manta, hace muchísima falta ayuda y centros especializados en el cuidado de las personas mayores.

¿Cuáles son las necesidades y preferencias más comunes de los residentes en su centro geriátrico en términos de espacios y servicios?

Bueno, no tanto miran lo físico, sino los cuidados y actividades que hacemos y realizamos con y para ellos para que tengan una mejor vida. Por ejemplo, para nuestro público objetivo, los adultos mayores y sus familiares buscan servicios y cuidados que les permitan disfrutar de una mejor vida de la que tienen en casa.

Compañía sobretodo, porque aunque no todos están en situación de abandono familiar sí que pasan solos y sin cuidado por largas horas durante el día.

¿Existen aspectos espaciales o del diseño arquitectónico de su centro geriátrico que hayan han sido más valorados por los residentes y sus familias? ¿cuáles son estos?

Nosotros climatizamos recientemente nuestros espacios comunes y cuartos, en el comedor, algo que es sumamente importante para la comodidad de nuestros abuelitos. Y esto ha sido sumamente agradecido por parte de los residentes y sus familiares.

¿Cómo ha sido la experiencia de adaptar el entorno físico de su centro geriátrico para satisfacer las necesidades cambiantes de la población residente?

Nosotros, en FUNTEMAN, estamos intentando cambiar el aspecto físico de manera que beneficie a nuestros abuelitos, visitantes y residentes, en cuánto a su libertad de movilidad y también en unas que los beneficien directamente en su estado anímico.

Por ejemplo, en este momento estamos rehabilitando y mejorando nuestro centro de recreación y hemos iniciado la planificación de siguiente proyecto constructivo de nuestra fundación que es nuestra soñada piscina. Aquí tenemos un jacuzzi, donde se relajan de 2 en 2, pero nuestro objetivo es poder ofrecerles momentos y espacios memorables en el que puedan compartir con toda nuestra comunidad geriátrica.

¿Qué desafíos ha enfrentado en la gestión y mantenimiento de la infraestructura de su centro geriátrico?

Este edificio es un conmodato que nos dió el Ministerio de Salud, anteriormente aquí funcionaba el Hospital, entenderá que la mayoría de aspectos técnicos no están en un estado ideal, hablamos de tuberías, techos, y todas esas cosas hemos intentado y tratado desde el día 1 para mejorarlas para cubrir las necesidades de nuestros abuelitos. Tenemos proyectado habilitar un ascensor para que ellos puedan acceder a plantas altas sin dficultad ni riesgos. Todo esto lo hemos ido cristalizando poco a poco, mediante inversión propia y ayudas particulares, y en eso seguimos.

¿Cuáles son las actividades más populares y beneficiosas para los participantes en su centro de cuidado del adulto mayor?

Los ejercicios, el baile, la vida social de las que ellos disfrutan y las visitas sociales y voluntarias que recibimos son las que nuestros abuelitos más adoran y en las que sabemos que la pasan muy bien. Llegan grupos de jóvenes o fundaciones a hacer juegos, presentaciones, obras de teatro, actividades y ellos la pasan extremadamente felices.

En definitiva ellos disfrutan de sus espacios de sociabilización, en áreas comunes y sociales. Aquí no tenemos diferencias en cuidado o atención entre quienes son residentes privados (con pago) o quienes están de manera gratuita o diferenciada, muchos son acogidos con fondos privados o donaciones; en su mayoría de este último grupo son viejitos rescatados, que fueron olvidados en la calle por sus familias, abandonados o que los dejan y nunca vuelven por ellos.

Por lo general acogemos abuelitos que vienen únicamente de residencia, a excepción de ciertos casos en las que vienen algunos señores y señoras en horarios de 07h00 a 18h00, reciben la misma atención, cuidado, hacen parte de las actividades y demás durante su estadía

¿Qué aspectos del entorno físico de su centro han demostrado ser más importantes para promover la participación y el bienestar de los usuarios?

Implementamos terapia física, para mejorar sus dolencias corporales, mejorar su actividad física y cardiovascular, la movilidad de su cuerpo y músculos. Es un servicio que priorizamos muchísimo.

¿Cuál es su opinión sobre la importancia de la integración de servicios de salud (física, mental y piscomototra) así como de atención en un centro geriátrico?

Nuestros ideales son enormes, lamentablemente nos acoplamos a lo que tenemos y con lo que podemos servir para el bienestar de ellos. En este momento, contamos con una doctora que reside 8 horas diarias, 6 días a la semana, y su presencia está destinada al cuidado de los abuelitos en caso de emergencias, dolencias, etc. También, para los residentes pagos, que están asegurados, tenemos visitas mensuales, por parte un médico especialista que realiza controles exclusivos para ellos.

Honestamente, en nuestro caso, realmente, necesitamos ayuda de la comunidad, y mucha. Para poder conseguir nuestros objetivos. Que serían: psicólogos de planta, psiquiatra, terapias cognitivas, etc. Que si bien los consideramos importantísimos e indispensables, no podemos contar con ellos porque no contamos con esos recursos económicos. En cuanto a la asistencia de salud mental, esta se recibe actualmente de manera privada, es decir que funcionamos como intermediarios para los residentes pagos que pueden solventar ese rubro.

¿Qué desafíos ha enfrentado en la gestión y organización de actividades en su centro y cómo los ha superado? Ya sea a nivel económico, social o cultural

El reto más grande realmente es el económico, porque no contamos con una ayuda gubernamental permanente. Nuestro espacio, al ser amplio, tiene un valor de mantemiento de su mismo tamaño. Además de todo los gastos relacionados a cuidadores, personal, terapistas, doctores. Gracias a Dios, podemos contar con ayudas solidarias y donaciones que son la base fundamental de nuestro eje económico y sin las que, definitivamente, nuestra institución no podría funcionar.

Afortunadamente, en la sociedad de Manta, nuestra Fundación es muy querida y apreciada, y eso se visualiza en las visitas voluntarias, las vinculaciones con escuelas públicas y privadas, los puntos de ayuda enfocados en nuestro hogar de adultos mayores y la presencia municipal con donaciones, apoyos y jornadas médicas.

¿Considera que el diseño arquitectónico y de mobiliario especialmente diseñado en beneficio de la vejez y sus necesidades es importante y puede potenciar el funcionamiento y la audiencia de un centro geriátrico?

Por supuesto que sí, es sumamente importante el aspecto físico porque, como dice el dicho: la mayoría de las cosas entran por los ojos. Digamos que, viene alguien a dejar a un familiar, se va a sentir muy confiado en un sitio que se sienta adecuado, adaptado, bien cuidado y accesible para el adulto mayor que están confiando al cuidado de uno. Una buena cama, un baño sin peligro, un ascensor.

Cuánto nos gustaría a nosotros gozar actualmente de un ascensor. O de demás cosas que limitan nuestros servicios. Un espacio más amigable e inclusivo que les haga sentir a ellos que ninguna de sus limitantes físicas los aleja de disfrutar del espacio en el que están residiendo o visitando. Hablamos de rampas, juegos y espacios habilitados para adultos mayores físicamente hábiles y también para aquellos con mobilidad o capacidades reducidas.

De acuerdo a su respuesta anterior, qué estrategias, espacios o elementos considera los más relevantes a tomar en cuenta.

Sonaré repetitiva, pero en nuestro centro, el más grande sueño es contar con una piscina techada, ascensor, un área de recreación más amplia y bonita, con vegetación. Cuántos cosas simples y maravillosas pueden alegrar el corazón de nuestros abuelitos. Ese siempre es el objetivo.

¿Cree usted que un proyecto así a orillas del mar, sea atractivas para el usuario? ¿Qué valor agregado al rededor de su salud integral cree que pueda aportar la ubicación del proyecto?

Increíble. Sería absolutamente maravilloso. Qué bendición y alegría para ellos. Imagínese usted nomás, estar con la vista. Ellos se relajarían. Aquí tenemos muchos con demencia senil, alzheimer o situaciones piscológicas bastante fuertes, la presencia del mar sería un alivio maravilloso para los abuelos, para sus tensiones, preocupaciones y trsitezas. Uish, eso sí se que sería un éxito, un proyecto así frente al mar. Es más, regáleme el terreno que nosotros nos encargamos de ver quién lo haga realidad.

Por último, según su experiencia puede por favor enlistar los requerimientos que considere indispensables para el correcto funcionamiento de un centro geriátrico en torno a: espacios y arquitectura, servicios y cuidado del usuario, actividades gerontológicas y personal de atención.

Realmente considero que en una apropiada gestión, debería vincularse al Gobierno, sobretodo si el proyecto se desarrollará como una fundación. Porque así, se podría contar con ayuda económica y principalmente de salud. Si esto fuera posible, con las recaudaciones solidiarias y aportes comunitarios tendríamos todos los ideales de nuestra casa de la tercera edad logrados. Si nosotros tuvieras un poquito de ayuda aquí, otra cosa sería.

También considerar, en lo posible, en infraestructura establecer un espacio con todas las actividades en una sola planta y completamente accesible.

Factores al interior que no deben faltar son los de salud: salud mental, física, emocional, también el factor social y ocupacional.

Considero realmente imprescindible que un proyecto geriátrico debe contar con personal alta y debidamente capacitado, no todos están listos para trabajar con adultos mayores. Aquí me permito mencionar que los cuidadores también deben recibir atención psicológica continua. Y que principalmente, deben ser empaticos, sensibles y amigables con los pacientes. El equipo que sirve en geriátricos debe tener corazón y amor, paciencia. Calidad humana es mucho más importante que títulos y capacitaciones. Ambas cosas deben ser equilibradas y la parte afectiva es la fundamental, es la que sobresale para nuestros abuelos.

Los adultos mayores son muy especiales. Cada uno tiene una historia. Aquí, en estos espacios, hay que entregar el dosciento por ciento. La mayoría que llega, se adaptan a la compañía, al cariño, a sus amigos, a las actividades, a las activiades y juegos. Cuando se los quieren llevar no desean irse.

MARIANA GÓMEZ
CIUDADANO DE LA TERCERA EDAD

Por favor, indique sus nombre completos y edad:

Elsa Mariana Gomez Mera, 76 años

¿Cuánto tiempo lleva asistiendo al programa o institución geriátrica de la que es usuario activo? ¿Y en qué modalidad asiste?

3 años, en periodos de corto tiempo y normalmente durante el día.

¿Cuáles son las razones que lo llevaron a acudir a un centro geriátrico?

Cambiar mi modalidad de vida, mejorar la agilidad y salud física.

Según su experiencia ¿qué es lo mejor de acudir a un centro geriátrico?

Los amigos y conocidos que haces en tu estadía, las actividades que mejoran tu salud y cómo te sientes, los juegos y eventos a los que nos vinculan con personas más jovenes y voluntarios.

¿Cómo ha mejorado su calidad de vida desde que asiste al centro geriátrico? Su salud, estado físico, emocional y habilidades psicomotoras.

Mi estado fisico y emocional han mejorado mucho

¿Qué actividades o momentos son los qué más disfruta durante su estadía?

Yoga y bailoterapia

¿Qué servicios, actividades, espacios, o demás, considera importantes o que hacen falta en los espacios gerontológicos de la ciudad o a los que usted ha asistido?

Actividades de ejercicios de fuerza

¿Cree usted que sería favorable asistir a un centro geriátrico a orillas del mar? ¿Por qué? ¿Qué razones lo harían ser parte de a este proyecto?

Si, claro que si, a nivel psicológico mejoraría

¿Cree usted que sería favorable asistir a un centro geriátrico a orillas del mar? ¿Por qué? ¿Qué rSi usted asistiera a un centro gerontológico ubicado a orillas del mar, ¿qué espacios, servicios o demás esperaría o le gustaría encontrar en el proyecto?

Disfrutaría mucho recolectar conchas marinas de la orilla, y lo que más me gustaría encontrar serían actividades manuales con clases como costura, tejido y similares.

LIC. ERNESTO LUQUE
DOCENTE Y VOLUNTARIO SOCIAL

Puedes contarnos tus experiencias y vivencias como voluntario para ayudas y vinculaciones sociales con adultos mayores en Manta o la provincia, y cuál es tu percepción al rededor de la situación población actual de la población geriátrica y las condiciones de infreaestructura y servicios de los centros gerontológicos.

Yo he hecho varias obras sociales en centros geriátricos, especialmente en Portoviejo. De todos, el centro geriátrico Guillermina Loor es el que más necesidades tiene. Por ejemplo, los centros gerontológicos privados no tienen las mismas necesidades que los fiscales, ellos tienen mejores espacios, infraestructura, mayor número de personal al servicio de los mayores, aunque, desde mi perspectiva, ninguno está realmente al nivel de la calidad de vida que merecen los abuelitos. El centro Guillermina Loor, tiene muchísimas necesidades, ellos por lo general, al igual que todos o la gran mayoría de asilos públicos, sin fines de lucro o del gobierno, subsisten y sobreviven gracias a donaciones.

Desde mi experiencia, como alguien que ha realizado, sido parte y coordinado obras sociales, tengo una visión un poco externa pues mi fin en realidad en cada visita es ayudar, servir y aportar un poco de alegría a estos viejitos. Pero en cada acercamiento he sido testigo y podido palpar las carencias que existen, muchas que van más allá del entorno físico que aunque si es importante, lo considero como la cereza del pastel, mientras que los ingredientes y rellenos son de lo que estos adultos mayores pueden gozar y experimentar al interior de estos centros y espacios dedicados a ellos.

Una de las principales carencias que ellos tienen es la de que sus familiares me visitan, que una persona se siente con ellos a conversar, a darles una vuelta en la silla de ruedas, poder jugar cartas con sus compañeros, poder hacer actividades, disfrutar de la naturaleza. Ellos desean aprovechar su tiempo, que alguien los haga sentir cuidados, escuchados y valorados. Soy testigo de como se alegran con nuestras visitas, cuando bailan, cantan, si se les lee un cuento, si ven una pequeña obra teatral, y tantas otras cosas simples como hacer ejercicios guiados, bailoterapia, talleres artesanales, entre otro sin numero de actividades que despiertan sus sentidos y calientan sus corazones. Si bien es cierto, en los centros hay trabajadores especiales, cuidadores, trabajadores sociales y todo lo demás, pero ellos cumplen funciones específicas, por ello es sumamente importante como punto a destacar que ellos no tienen estos acompañamientos emocionales de manera constante; por lo que consideraría indispensable que cualquier centro gerontológico, público o privado, tenga vinculaciones sociales periódicas, así pueden promover la vinculación con la sociedad y las conexiones anímicas de los ancianos, haciéndolos sentir activos y una parte aún importante de la comunidad.

Me he percatado también, que quienes son residentes de los centros carecen de muchas amenidades personales, llámese vestimenta, insumos alimenticios como suplementos, leches, comida especial, entre otros. Las donaciones muchas veces son las que ayudan a los espacios geriátricos a sobrevivir, y es así que se trata de brindan un mejor estilo y calidad de vida a los abuelitos que viven o pasan sus días en estos centros de cuidado del adulto mayor.

Es un tema sensible y hasta cierto punto doloroso. Algo que es notable, una realidad en callado que nadie quiere expresar en voz alta, es que hay muchos abuelos, muchos ancianos y pocos centros geriátricos, en Portoviejo hay no más de 7, entre públicos y privados, en Manta hay casas de salud que los reciben, el geriátrico municipal que los acoge de manera diurna, Funteman como fundación sin fines de lucro y Cotolengo que es de inversión e ingresos privados. Y ahora, planteátelo en números ¿cuántos abuelos, sin portar sus recursos o posición socioeconómica necesitan un espacio para poder seguir sintiendose parte de nuestra sociedad?

“ Las **arrugas** solo irán donde han estado las **sonrisas.**”

JIMMY BUFFET

ANEXOS

c. Encuestas

ENCUESTA EN LÍNEA, VIA GOOGLE FORMULARIOS
COMPARTIDA POR MEDIOS DIGITALES Y REDES SOCIALES

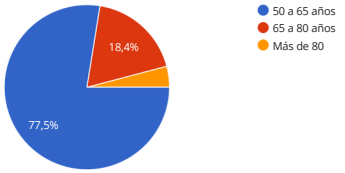
Centro de cuidado y residencias para la recuperación físico-emocional geriátrica ubicado en la parroquia Santa Marianita (Manta, Ecuador).

431 respuestas

Publicar datos de análisis

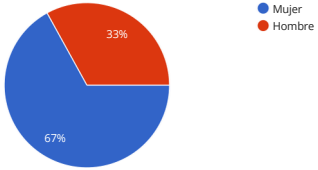
Por favor, indique su edad:
414 respuestas

Copiar



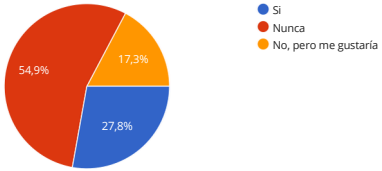
Género
418 respuestas

Copiar



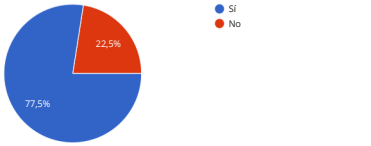
¿Ha asistido usted alguna vez a algún centro geriátrico?
417 respuestas

Copiar



¿Le gustaría asistir a un centro geriátrico (ya sea de manera diaria o residencial) que se encuentre a orillas del mar?
413 respuestas

Copiar

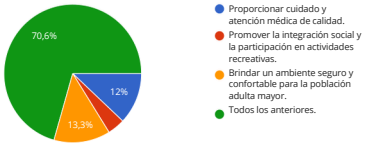


Si su respuesta es sí, justifique el por qué.
311 respuestas

Me gusta el mar
Respirar aire puro
Me gusta el mar
El ruido del mar me relaja
Por el sano ambiente, menos ruido.
Para poder mantener un equilibrio del pensamiento y este sea de relajación y tranquilidad.
por la vista y tranquilidad del mar es buena
Recibir el aire freco del mar

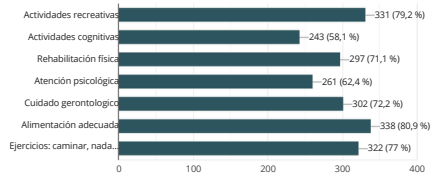
¿Cuál cree usted que debería ser el principal objetivo de un centro gerontológico?
415 respuestas

Copiar



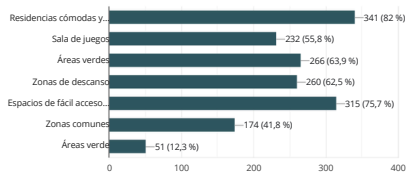
¿Qué tipo de actividades y servicios le gustaría encontrar en un centro gerontológico? (Elija una o varias según crea necesario)
418 respuestas

Copiar



¿Qué tipo de espacios o características arquitectónicas le gustaría encontrar en un centro gerontológico? (Elija una o varias según crea necesario)
416 respuestas

Copiar



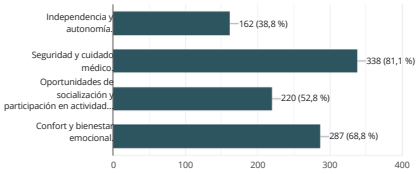
¿Qué importancia le da usted a la inclusión de elementos de diseño que estimulen los sentidos del adulto mayor en un centro gerontológico?
416 respuestas

Copiar



¿Qué aspecto considera usted más relevante al evaluar la calidad de vida en un centro gerontológico? (Seleccione cuántas crea importantes)
417 respuestas

Copiar



¿Qué tan dispuesto estaría usted a pagar por los servicios de un centro gerontológico para usted o un ser querido?
412 respuestas

Copiar

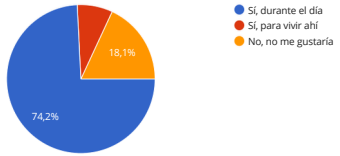


Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. Denunciar abuso - Términos del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios

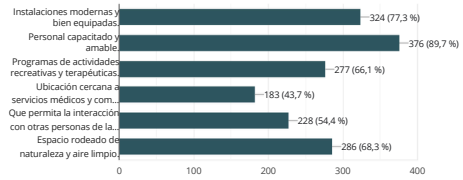
En su vejez, ¿le gustaría asistir a un centro geriátrico que cuente con espacios dedicados actividades recreativas y el cuidado físico - emocional?
415 respuestas

Copiar



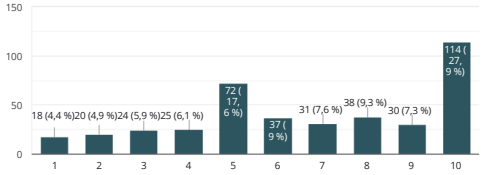
¿Cuál de las siguientes características considera usted más importantes al elegir un centro gerontológico? (Elija una o varias según crea necesario)
419 respuestas

Copiar



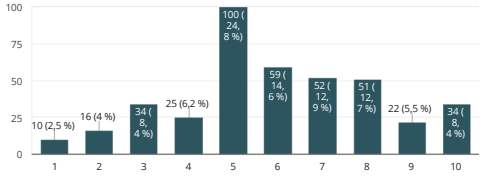
Del 1 al 10, siendo 10 la satisfacción máxima, ¿cómo calificaría usted la existencia de espacios dedicados a las personas de la tercera edad en Manta?
409 respuestas

Copiar



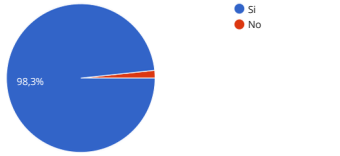
Del 1 al 10, siendo 10 la satisfacción máxima, ¿cómo calificaría los centros geriátricos de Ecuador y Manta?
403 respuestas

Copiar



¿Considera usted importante contar con un centro gerontológico moderno y debidamente equipado en la ciudad?
418 respuestas

Copiar



“ La juventud es **feliz** porque tiene la **capacidad de ver la belleza.** Quien conserve la capacidad de percibir belleza **no envejecerá nunca.**”

FRANZ KAFKA

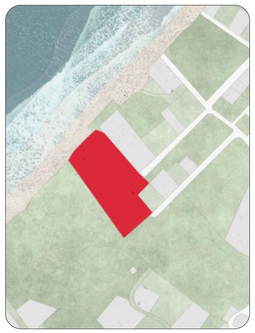
ANEXOS

d. Planimetría



PLANTA GENERAL nivel +0.20
ÁREA : 5.500 m2
PERIMETRO:330 mtr.
CORD.:0°59'22.7"S 80°51'03.6"W

Universidad Espíritu Santo
UEES
Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

PLANTA GENERAL

Dibujante:
Mariangel Salvador

Docente:
Arq. Daniel Wong

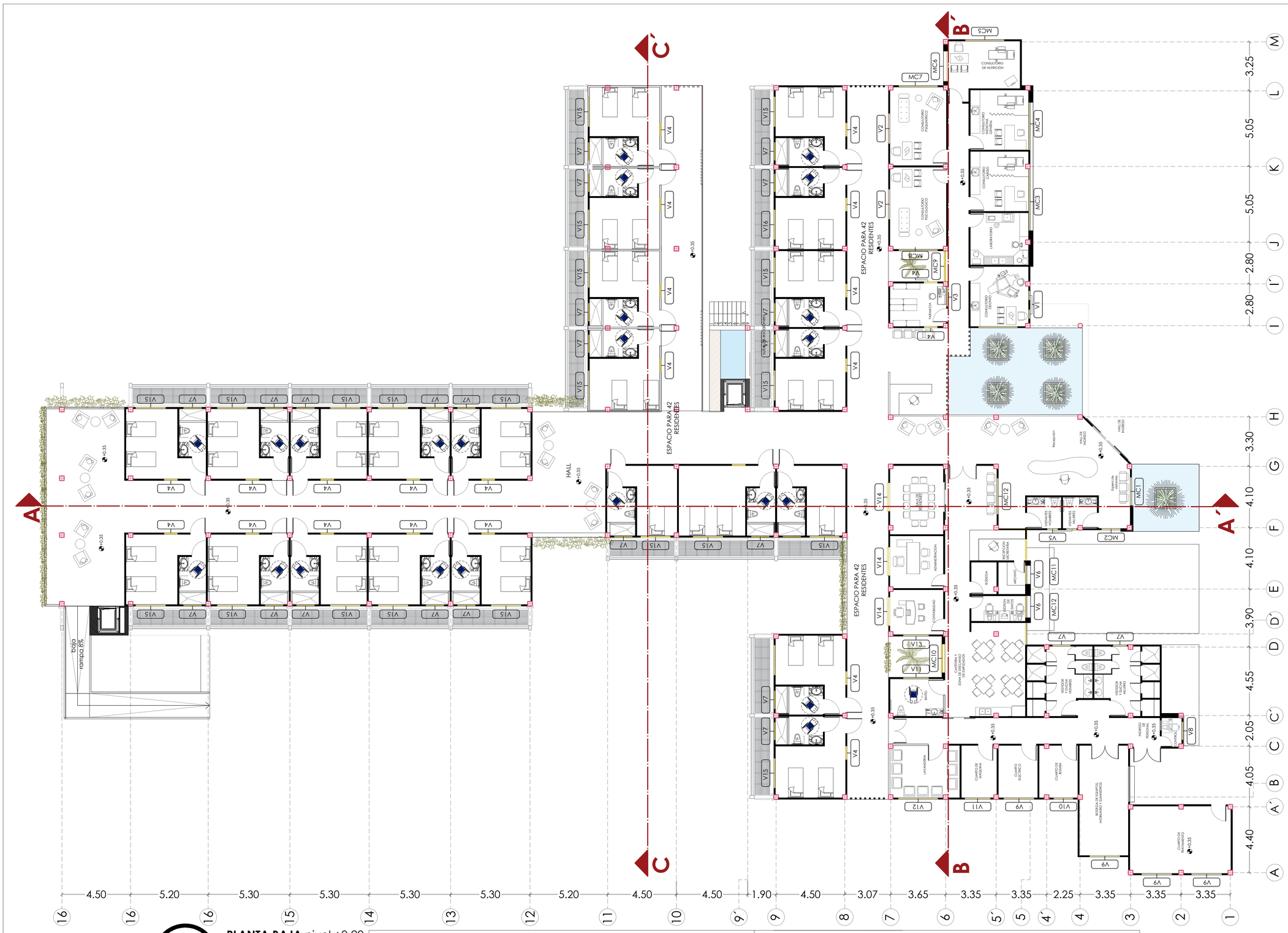
Ubicación:
Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:
Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:175**

Lamina:

A-1



PLANTA BAJA nivel +0.20
ÁREA : 5.500 m2
PERIMETRO:330 mtr.
CORD.:
0°59'22.7"S
80°51'03.6"W

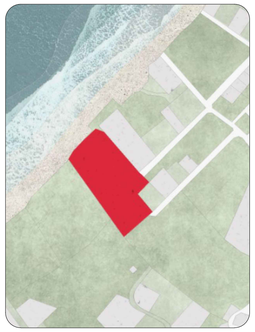
CUADRO DE VENTANAS

Simb.	Ancho	Alto	C.P.	Simb.	Ancho	Alto	C.P.	Simb.	Ancho	Alto	C.P.
V1	0.60	2.00	0.30	V6	1.25	2.00	0.30	V11	1.70	0.60	1.70
V2	2.00	1.00	1.30	V7	1.20	0.60	1.70	V12	2.65	0.60	1.70
V3	1.30	1.10	1.20	V8	1.20	1.10	1.20	V13	1.70	2.00	0.30
V4	0.90	2.00	0.30	V9	2.00	0.60	1.70	V14	1.90	2.00	0.30
V5	0.70	0.60	1.70	V10	1.25	0.60	1.70	V15	2.00	2.00	0.30

CUADRO DE MURO CORTINA

Simb.	Ancho	Alto	C.P.	Simb.	Ancho	Alto	C.P.	Simb.	Ancho	Alto	C.P.	Simb.	Ancho	Alto	C.P.
MC1	0.90	2.00	0.30	MC6	2.00	0.60	1.70	MC11	2.65	0.60	1.70				
MC2	0.70	0.60	1.70	MC7	1.25	0.60	1.70	MC12	2.65	0.60	1.70				
MC3	1.25	2.00	0.30	MC8	1.70	0.60	1.70								
MC4	1.20	0.60	1.70	MC9	2.65	0.60	1.70								
MC5	1.20	1.10	1.20	MC10	2.65	0.60	1.70								

Universidad Espíritu Santo
UEES
Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:
CASA A MAR

Contenido de lamina:
- **PLANTA BAJA**

Dibujante:
Mariangel Salvador

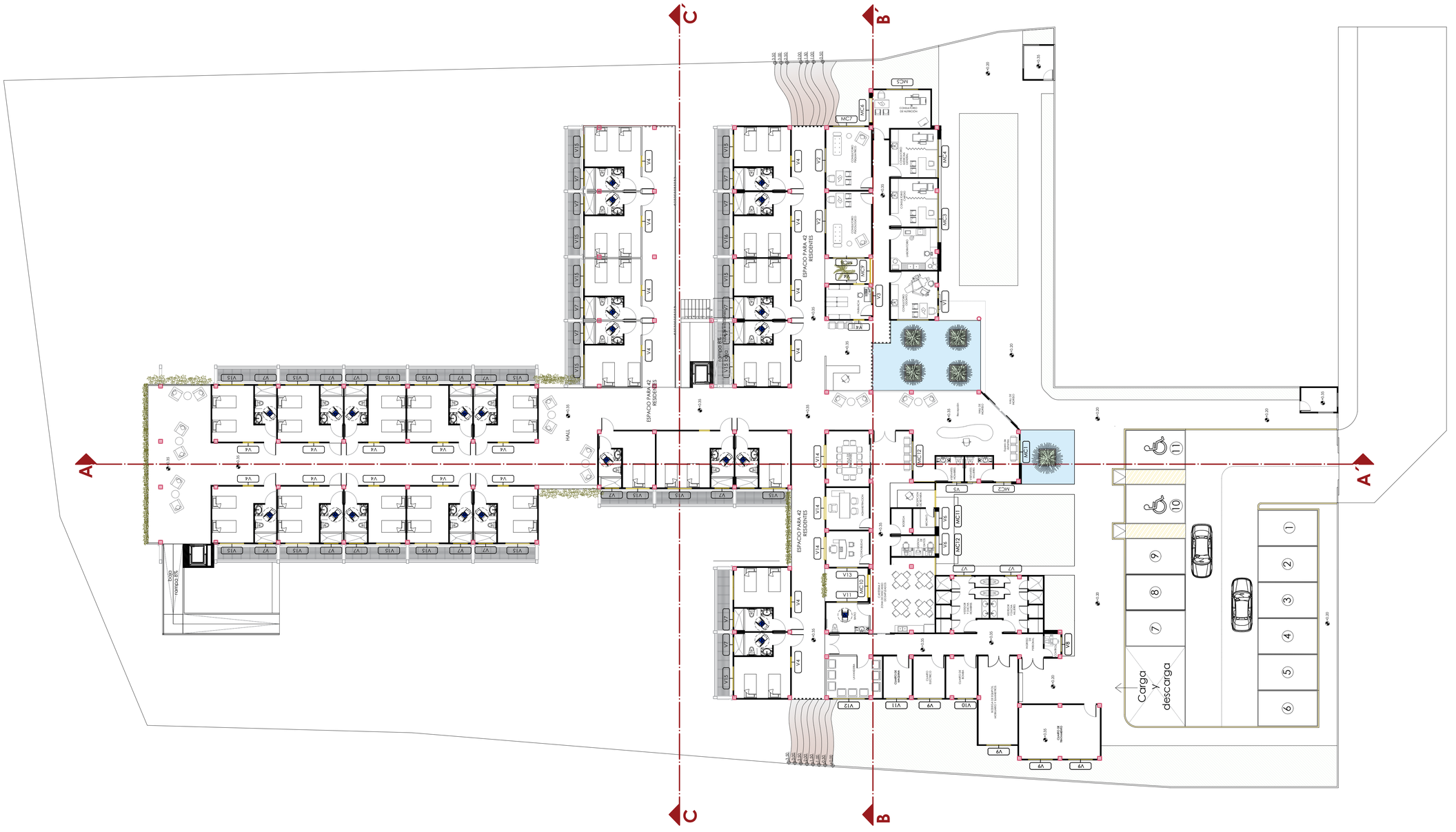
Docente:
Arq. Daniel Wong

Ubicación:
Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:
Proyecto de titulación

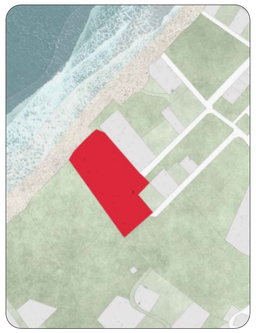
Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:175**

Lamina:
A-2



PLANTA BAJA nivel +0.20
ÁREA : 5.500 m2
PERIMETRO:330 mtr.
CORD.:0°59'22.7"S 80°51'03.6"W

Universidad Espíritu Santo
UEES
Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

PLANTA BAJA IMPLANTADA EN TERRENO

Dibujante:
Mariangel Salvador

Docente:
Arq. Daniel Wong

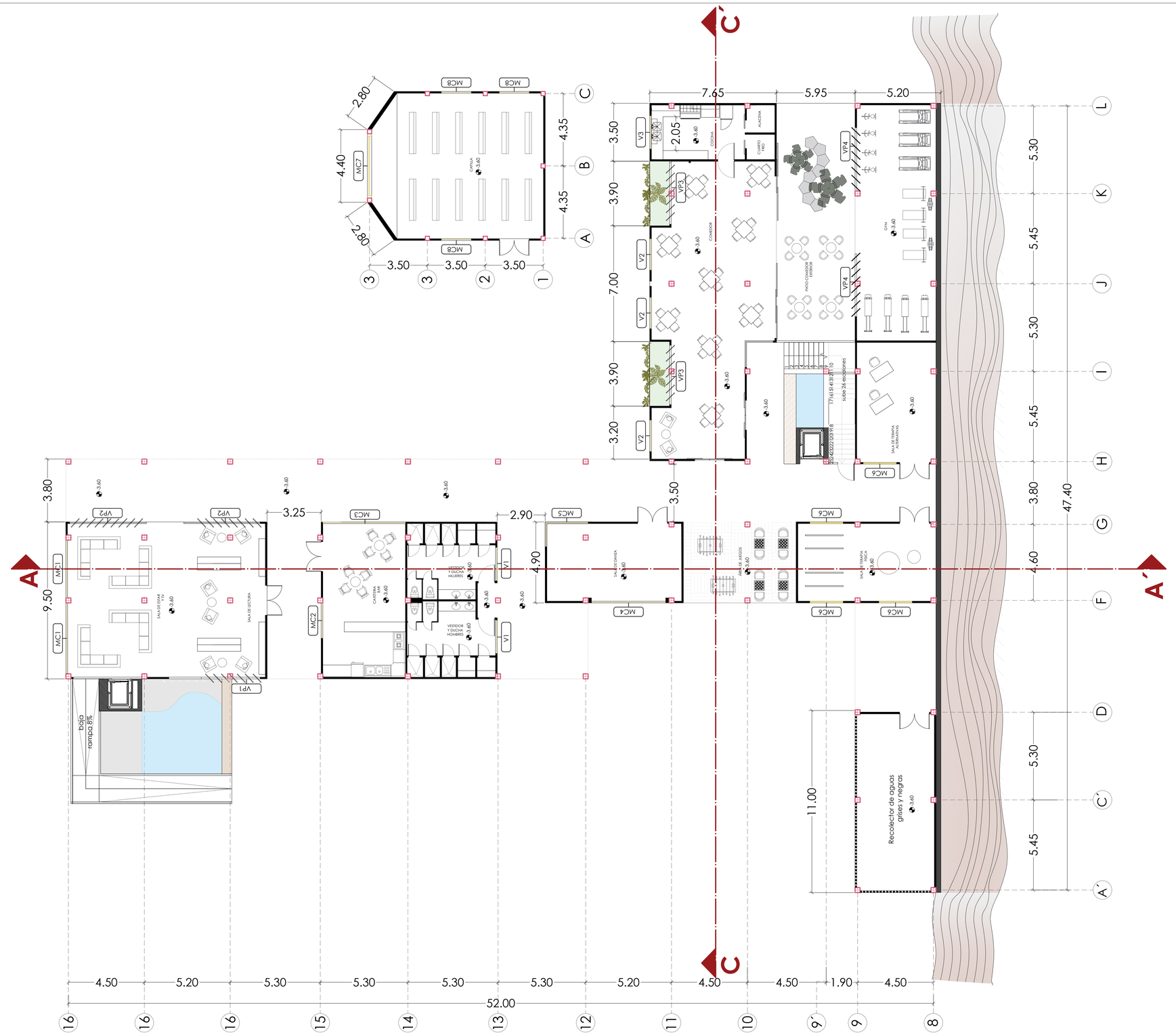
Ubicación:
Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:
Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:175**

Lamina:

A-3



PLANTA BAJA nivel -3.85
ÁREA : 5.500 m2
PERIMETRO:330 mtr.
CORD.:
0°59'22.7"S

CUADRO DE VENTANAS

Simb.	Ancho	Alto	C.P.
V1	2.00	0.60	1.90
V2	1.85	2.20	0.30
V3	2.00	0.75	1.75

CUADRO DE MURO CORTINA

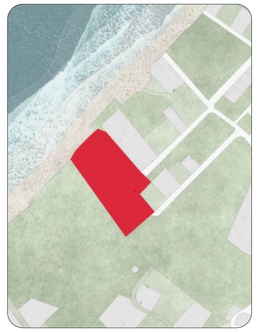
Simb.	Ancho	Alto	C.P.
MC1	3.50	2.35	0.15
MC2	2.15	2.35	0.15
MC3	5.00	2.35	0.15
MC4	4.50	2.35	0.15

Simb.	Ancho	Alto	C.P.
MC6	2.00	2.35	0.15
MC7	3.60	2.35	0.15
MC8	1.80	2.35	0.15

CUADRO DE VANO PERSIANA

Simb.	Ancho	Alto	C.P.
VP1	4.05	2.35	0.15
VP2	4.65	2.35	0.15
VP3	3.60	2.35	0.15
VP4	3.85	2.35	0.15

Universidad Espíritu Santo
UEES
Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:
CASA A MAR

Contenido de lamina:
- **PLANTA BAJA-1**

Dibujante:
Mariangel Salvador

Docente:
Arq. Daniel Wong

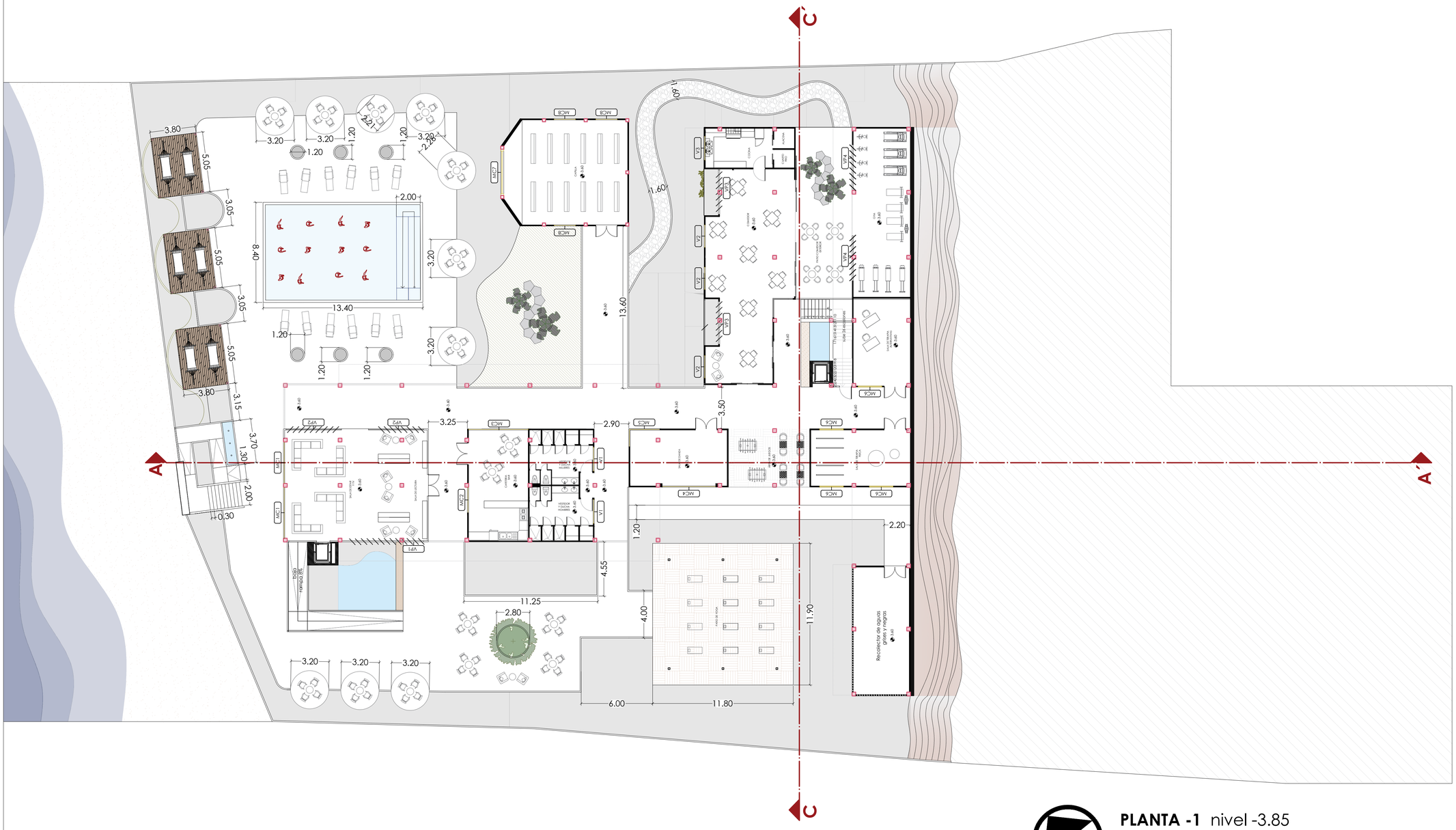
Ubicación:
Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:
Proyecto de titulación

Fecha:
Agosto 2024

Escala:
1:175

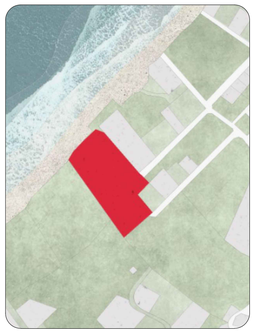
Lamina:
A-4



PLANTA -1 nivel -3.85
ÁREA : 5.000 m2
PERIMETRO:300 mtr.

Universidad Espíritu Santo

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

PLANTA BAJA -1 IMPLANTADA EN TERRENO

Dibujante:
Mariangel Salvador

Docente:
Arq. Daniel Wong

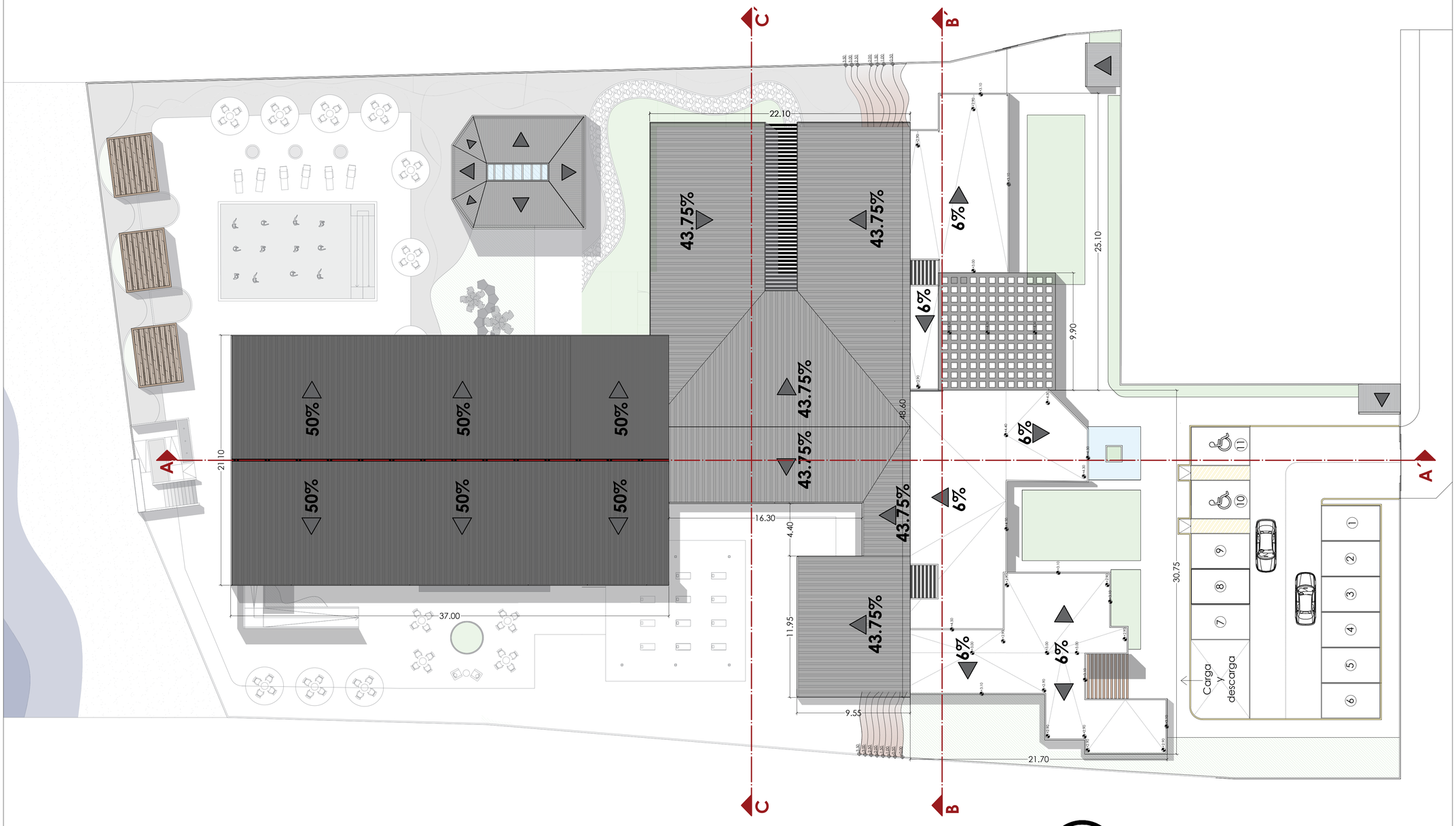
Ubicación:
Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:
Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:250**

Lamina:

A-5



IMPLANTACIÓN DE CUBIERTAS

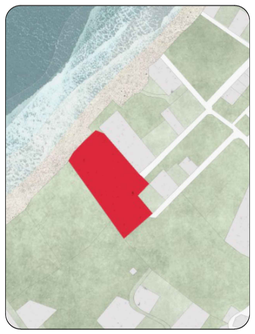
ÁREA : 5.500 m2

PERIMETRO:330 mtr.

CORD.:0°59'22.7"S 80°51'03.6"W

Universidad Espíritu Santo

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

IMPLANTACIÓN DE CUBIERTA

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:

Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:250**

Lamina:

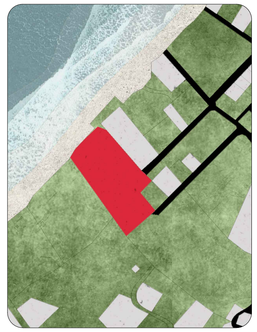
A-6



	CUADRO DE PISOS	
Cod.	Referencia	Detalle
P1		Mosaico deco trama rombo color:verde y blanco medida: 40*40
P2		Conjunto de porcelanato entramado negro: 20*20 crema: 1,00*20 marron: 1,00*20
P3		Adoquin holland color y medidas: gris10*20*6
P4		Porcelanato madera color: beige medida:19*1,20
P5		Porcelanato basico color: gris medida: 80*80
P6		Porcelanato cemento color: gris oscuro medida:60*1.20
P7		Porcelanato cemento color: beige medida: 0.80*0.80
P8		Porcelanato Limestone color: negro medida:0.60*0.60
	M	Referencia de colocación

Universidad Espíritu Santo

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

DISEÑO DE PISOS
- PLANTA BAJA

Dibujante:
Mariangel Salvador

Docente:
Arq. Daniel Wong

Ubicación:
Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:
Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:175**

Lamina:

A-7

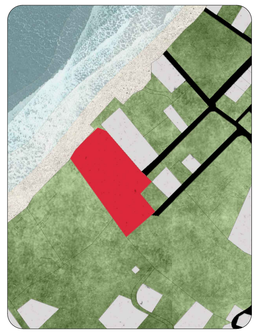
	CUADRO DE PISOS	
Cod.	Referencia	Detalle
P1		Mosaico deco trama rombo color:verde y blanco medida: 40*40
P2		Conjunto de porcelanato entramado negro: 20*20 crema: 1,00*20 marron: 1,00*20
P3		Adoquin holland color y medidas: gris10*20*6
P4		Porcelanato madera color: beige medida:19*1,20
P5		Porcelanato basico color: gris medida: 80*80
P6		Porcelanato cemento color: gris oscuro medida:60*1.20
P7		Porcelanato cemento color: beige medida: 0.80*0.80
P8		Hormigón pulido
P9		Pintura epoxica tono gris
P10		Baldosas deck Wpc coextruded encastrable exterior 0.30*0.30
P11		Baldosa hidráulica 0.80*0.80 Mosaico Sines
P12		Grava blanca pulida
P13		Porcelanato Decor blanco y negro
P14		Adoquin vegetal
	M	Referencia de colocación



Universidad Espíritu Santo

UEES

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

DISEÑO DE PISOS
- PLANTA BAJA-1

Dibujante:
Mariangel Salvador

Docente:
Arq. Daniel Wong

Ubicación:
Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:
Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:125**

Lamina:

A-8



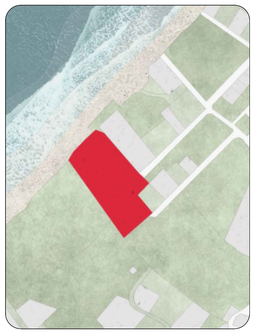
CUADRO DE TUMBADO

Referencia	Detalle
	Falso cielo de yeso laminado Gypsum
	Falso techo panelado de PVC imitación de madera
	Falso techo vigas metálicas imitación madera

Universidad Espíritu Santo

UEES

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

DISEÑO DE TUMBADO PLANTA BAJA

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:

Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:150**

Lamina:

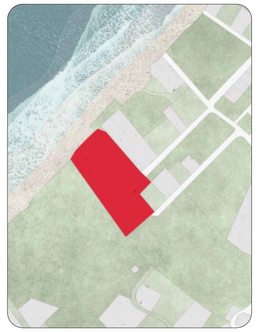
A-9



CUADRO DE TUMBADO	
Referencia	**Detalle**
	Falso cielo de yeso laminado Gypsum
	Falso techo panelado de PVC imitación de madera
	Falso techo vigas metálicas imitación madera
	Falso techo de yeso laminado acabado ultra marine blue
	Falso techo de yeso laminado acabado tono crema

Universidad Espíritu Santo

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

DISEÑO DE TUMBADO PLANTA BAJA -1

Dibujante:
Mariangel Salvador

Docente:
Arq. Daniel Wong

Ubicación:
Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:
Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:150**

Lamina:

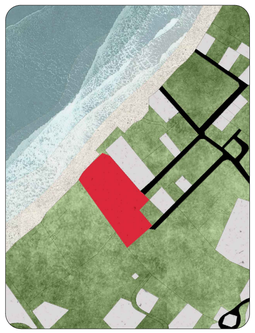
A-10



FACHADA PRINCIPAL

Universidad Espíritu Santo

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

FACHADA PRINCIPAL

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:

Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:175**

Lamina:

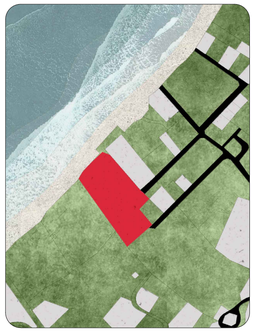
A-11



FACHADA POSTERIOR

Universidad Espíritu Santo

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

FACHADA POSTERIOR

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

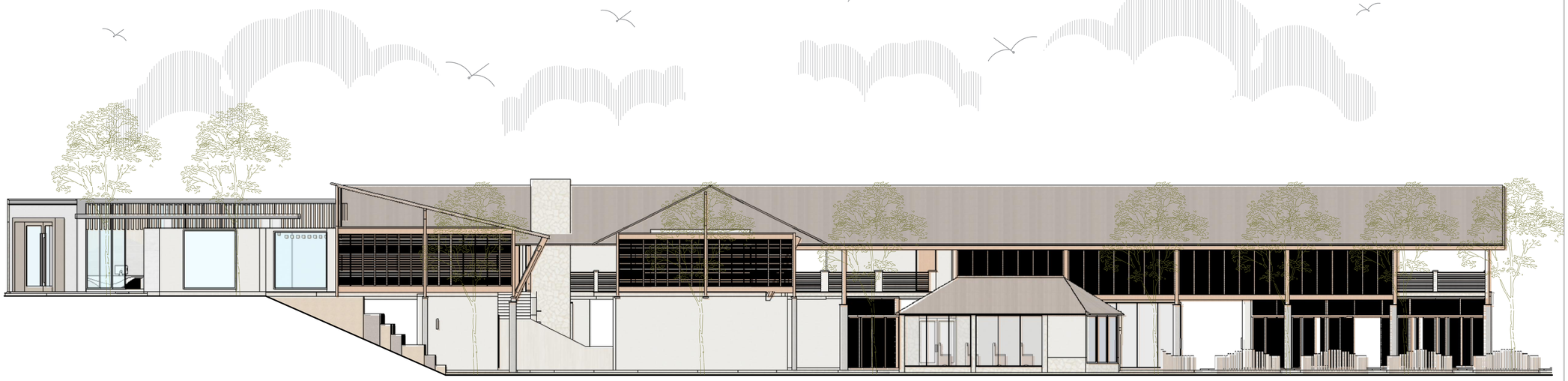
Tema:

Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:175**

Lamina:

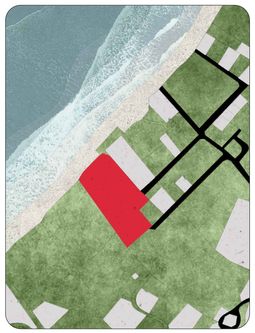
A-12



FACHADA LATERAL IZQUIERDA

Universidad Espíritu Santo

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

FACHADA LATERAL IZQUIERDA

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:

Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:175**

Lamina:

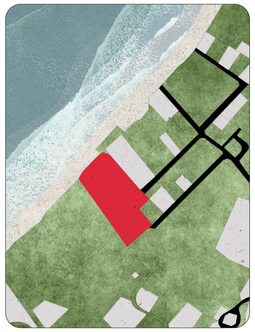
A-13



FACHADA LATERAL DERECHA

Universidad Espíritu Santo

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

FACHADA LATERAL DERECHA

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

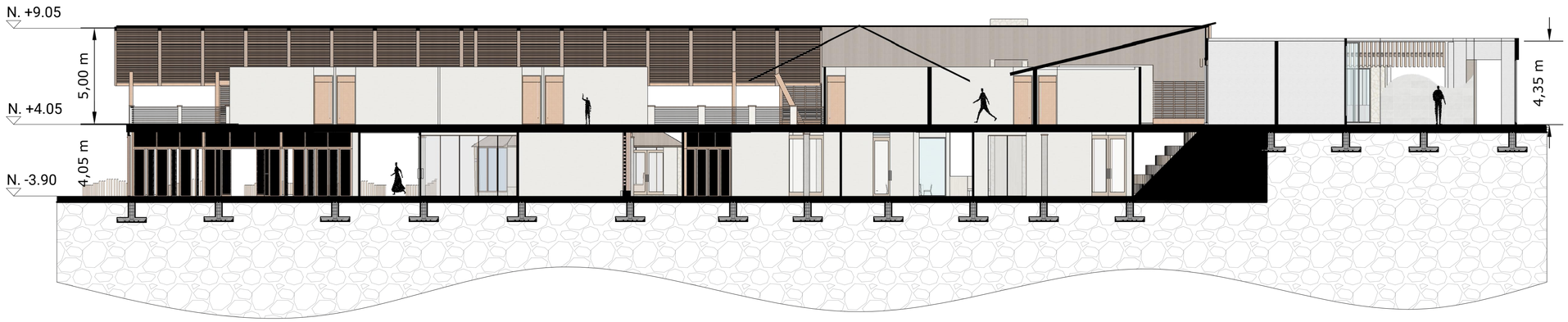
Tema:

Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:175**

Lamina:

A-14

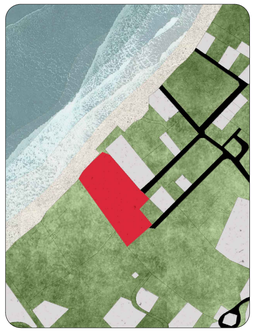


CORTE A-A´

Universidad Espíritu Santo

UEES

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

CORTE A-A´

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

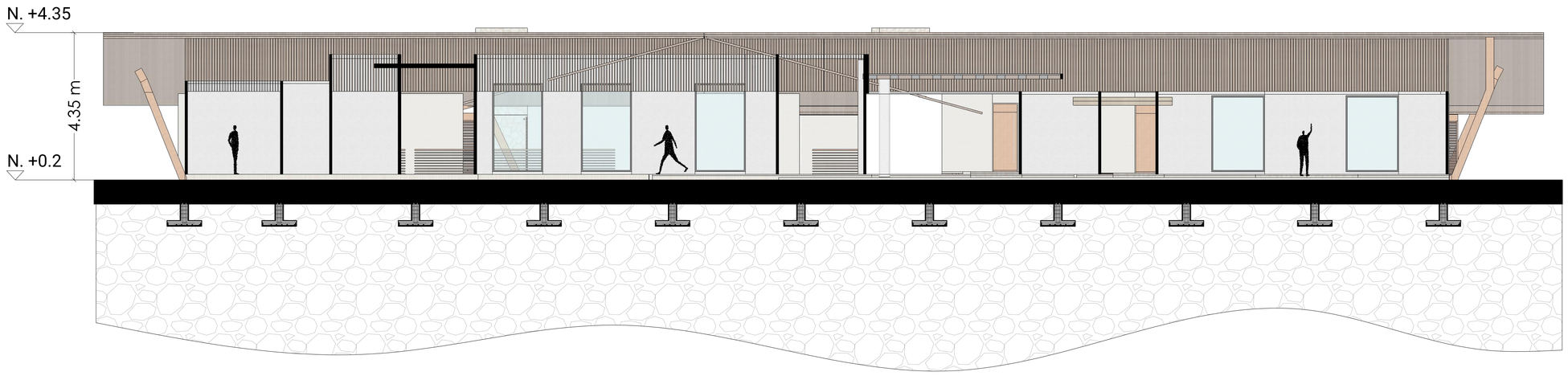
Tema:

Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:175**

Lamina:

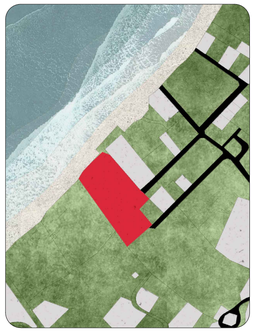
A-15



CORTE B-B´

Universidad Espíritu Santo

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

CORTE B-B´

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

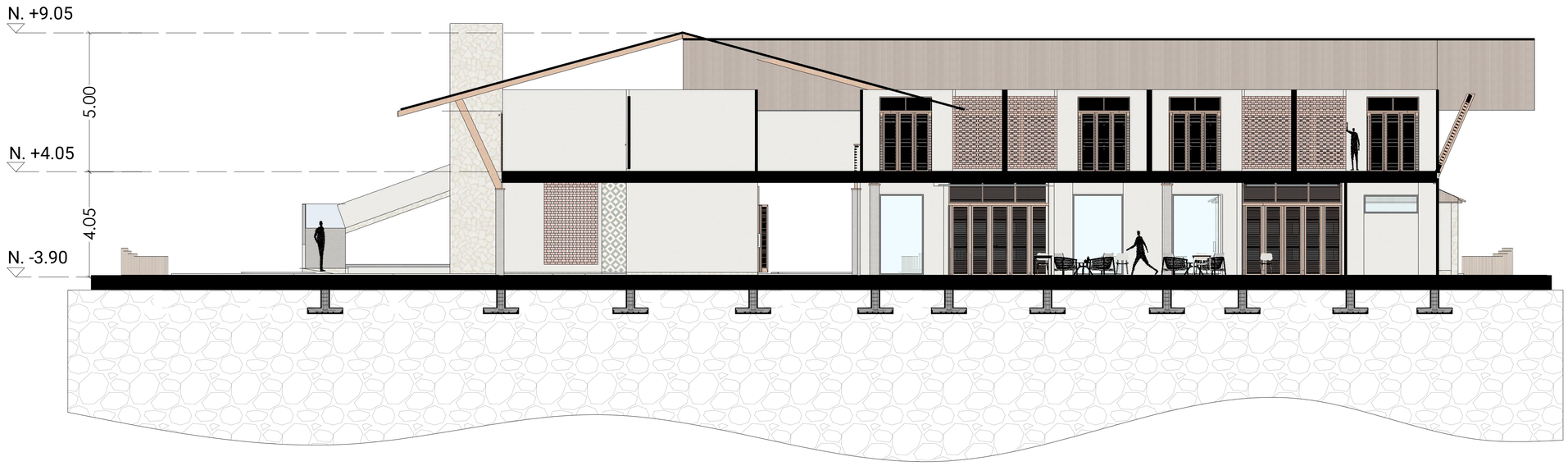
Tema:

Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:175**

Lamina:

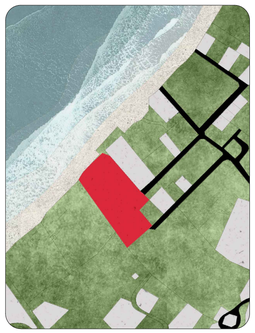
A-16



CORTE C-C´

Universidad Espíritu Santo

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

CORTE C-C´

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

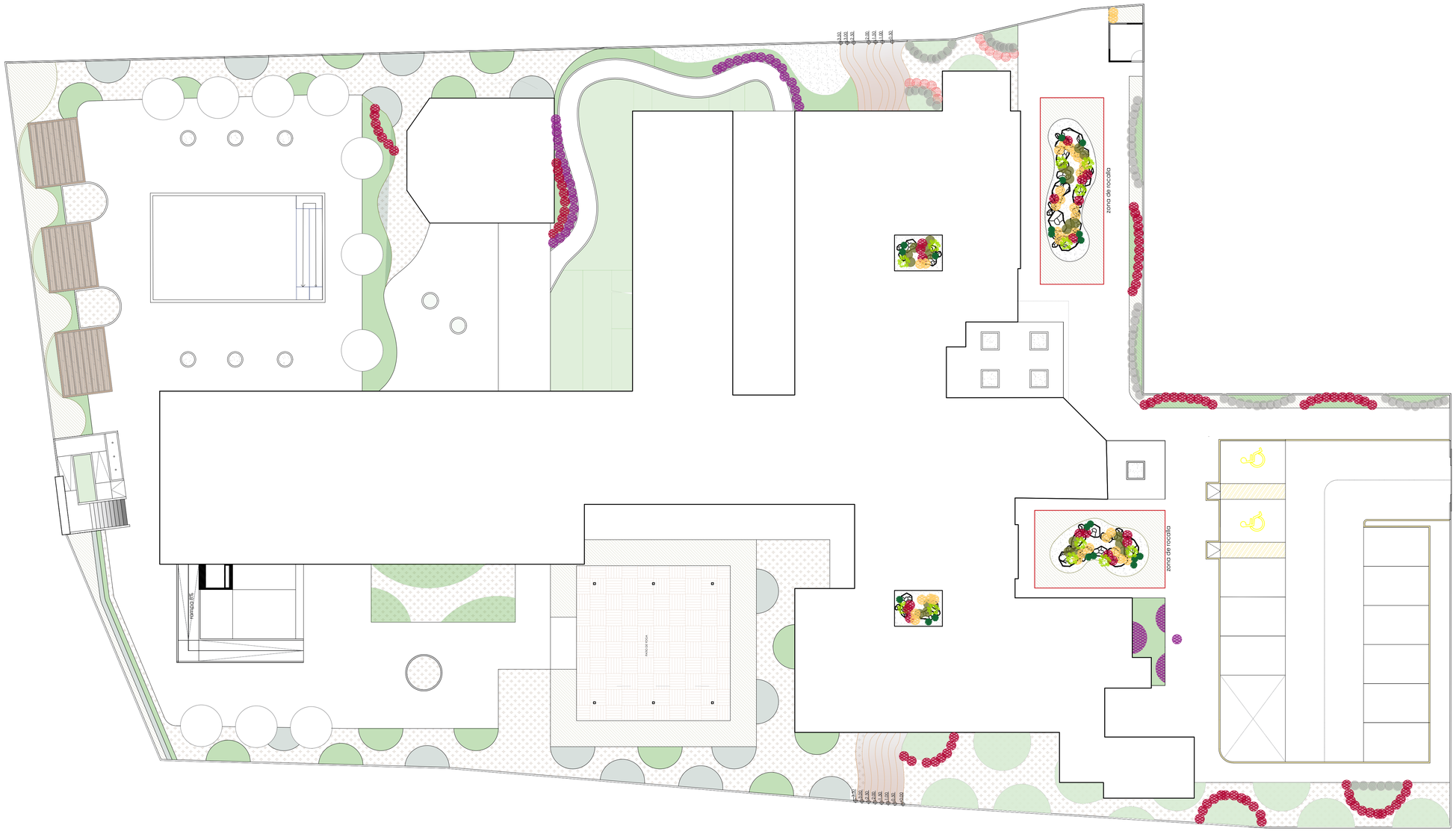
Tema:

Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:175**

Lamina:

A-17



CUADRO DE PAISAJISMO BAJO

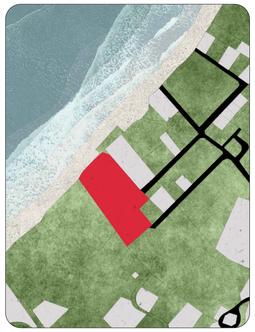
Simbolo/ textura	Referencia	Nombre común	Nombre científico	Tipo	Condiciones	Medidas
		ACORUS	*Acorus Gramineus*	Cubre suelos	Sol directo	
		COLCHÓN DE NIÑO	*Helxine Soleirolli*	Cubre suelos	Sol directo	
		GRAMA CHINA	*Zoysa Tenuifolia*	Cubre suelos	Sol directo	
		ROCA DE JARDIN		Cubre suelos	Sol directo	
		PIEDRA BLANCA		Cubre suelos	Sol directo	
		MULCH DE COCO		Cubre suelos	Sol directo	
		VERDOLAGA	*Portulaca Grandiflora*	Cubre suelos	Sol directo	alto: 23 cm ancho: 30cm

CUADRO DE PAISAJISMO BAJO

Simbolo/ textura	Referencia	Nombre común	Nombre científico	Tipo	Condiciones	Medidas
		CANASTILLO	*Aurinia Saxatilis*	Cubre suelos	Sol directo	alto: 23 cm ancho: 30cm
		ONOCLEA	*Onoclea Sensibilis*	Cubre suelos	Sol directo	alto: 45 cm ancho: 45cm
		CLAVELLINA	*Dianthus Chinensis*	Cubre suelos	Sol directo	alto: 40 cm ancho: 30cm
		BANDERILLA	*Salvia Splendens*	Cubre suelos	Sol directo	alto: 30 cm ancho: 30cm
		VINCA	*Vinca Rosea*	Cubre suelos	Sol directo	alto: 50 cm ancho: 20cm
		PACHIPHITUM	*Pachyphytum Oviferum*	Cubre suelos	Sol directo	alto: 10 cm ancho: 30cm
		COLA DE BURRO	*Sedum Morganianum*	Cubre suelos	Sombra parcial	alto: 30 cm ancho: -

Universidad Espíritu Santo

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

PAISAJISMO
ESTRATO
VEGETAL
BAJO

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:

Proyecto de titulación

Fecha:

Agosto 2024

Escala:

1:150

Lamina:

A-18



CUADRO DE PAISAJISMO MEDIO

Simbolo/ textura	Referencia	Nombre común	Nombre científico	Tipo	Condiciones	Medidas
		ACORUS	*Acorus calamus*	Acuatica	Sol directo	alto: 75 cm ancho: 60cm
		OREJA DE ELEFANTE	*Colocasia esculenta*	Acuatica	Sol directo	alto: 1.1 mtr ancho: 60cm
		SOMBRILLA	*Cyperus alternifolius*	Acuatica	Sol directo	alto: 1 mtr ancho: 30cm
		NENÚFAR O LIRIO DE AGUA	*Nyphaea*	Acuatica	Sol directo	alto: 80 cm ancho: 60cm
		BOCA DE DRAGÓN	*Antirrhinum majus*	Florida	Sol directo	alto: 1 mtr ancho: 45cm
		AGAPANTO	*Agapanthus africanus*	Florida	Sol directo	alto: 1 mtr ancho: 60cm
		BEGONIA NAVIDAD	*Begonia "MERRY CHRISTMAS"*	Follaje	Sol directo	alto: 1.30 mtr ancho: 60cm
		CALADIO	*Caladium bicolor*	Follaje	Sombra parcial	alto: 90 cm ancho: 90cm
		AVE DEL PARAÍSO	*Strelitzia reginae*	Florida	Sol directo	alto: 1 mtr ancho: 60cm
		LENGUA DE SUEGRA	*Sanseviera trifasciata*	Follaje	Sol directo	alto: 1.50 mtr ancho: 10cm
		HERMOSAS	*Hostas fortunei*	Follaje	Sol directo	alto: 75 cm ancho: 1 mtr

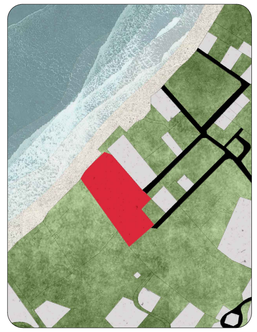
CUADRO DE PAISAJISMO MEDIO

Simbolo/ textura	Referencia	Nombre común	Nombre científico	Tipo	Condiciones	Medidas
		ESPATAFILIO	*Spathiphyllum "MAUNA LOA"*	Florida	Sombra parcial	alto: 60 cm ancho: 60cm
		SILVER QUEEN	*Aglaonema commtatum*	Follaje	Sol directo	alto: 75 cm ancho: 1 mtr
		CAMARON AMARILLO	*Pachystachys lutea*	Florida	Sombra parcial	alto: 1.50 mtr ancho: 75cm
		TELÉFONO	*Epipremnum aureum*	Trepadora	Sombra parcial	alto: 3 mtr ancho: -
		MANO DE TIGRE	*Monstera selloum*	Follaje	Sombra parcial	alto: 1 mtr ancho: 80cm
		BUGAMBILIA	*Bougainvillea*	Trepadora	Sol directo	alto: 3 mtr ancho: -
		CHAFLERA	*Schefflera arboricola*	Florlaje	Sol directo	alto: 1 mtr ancho: 3 mtr
		BONETERO DEL JAPÓN	*Evónimo*	Florlaje	Sol directo	alto: 90 cm ancho: 60cm

Universidad Espíritu Santo

UEES

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

PAISAJISMO
ESTRATO
VEGETAL
MEDIO

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:

Proyecto de titulación

Fecha:

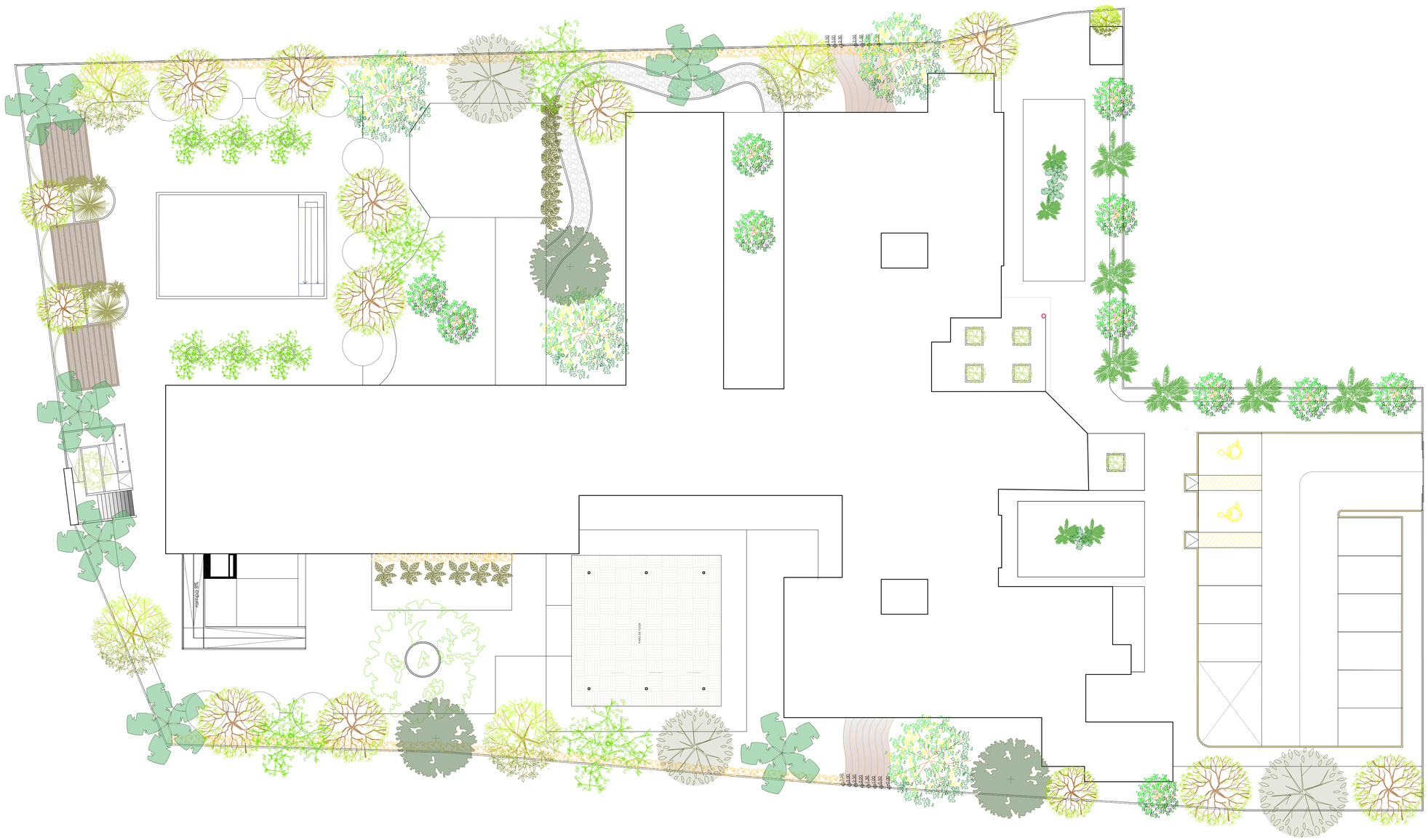
Agosto 2024

Escala:

1:175

Lamina:

A-19



CUADRO DE PAISAJISMO ALTO

Simbolo/ textura	Referencia	Nombre común	Nombre científico	Tipo	Condiciones	Medidas
		PALO DE JIOTE	*Prunus maackii*	Arbol florido	Sol directo	alto: 12 mtr ancho: 7 mtr
		AMANDA	*Allamanda nerifolia*	Trepadora	Sombra parcial	alto: 5 mtr ancho: -
		NARCISO	*Nerium oleanders*	Arbol florido	Sol directo	alto: 4 mtr ancho: 3 mtr
		COSTILLA DE ADÁN	*Monstera deliciosa*	Follaje	Sombra parcial	alto: 5 mtr ancho: -
		ÉBANO	*Ziziphus thyrsiflora Benth*	Arbol	Sol directo	alto: 20 mtr
		FICUS	*Ficus obtusifolia*	Arbol	Sol directo	alto: 20 mtr
		GUASMO	*Guazuma ulmifolia Lam*	Arbol	Sol directo	alto: 15 mtr

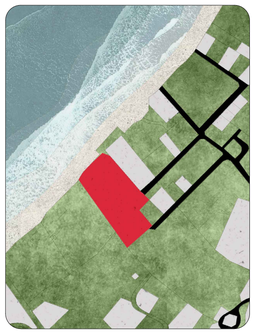
CUADRO DE PAISAJISMO ALTO

Simbolo/ textura	Referencia	Nombre común	Nombre científico	Tipo	Condiciones	Medidas
		ARECA	*Dypsis lutescens*	PALMERA	Sol directo	alto: 10 mtr ancho: 3 mtr
		MUYUYO	*Cordia lutea*	Arbol	Sol directo	alto: 10 mtr
		SECA	*Geoffroea spinosa Jacq*	Arbol	Sol directo	alto: 20 mtr
		DICKSONIA	*Dicksonia antartica*	Arbol	Sol directo	alto: 10 mtr ancho: 4 mtr
		PALMA BLANCA	*Washingtonia robusta*	PALMERA	Sol directo	alto: 20 mtr ancho: 40cm
		JASMIM MANGA	*Plumeria rubra*	ARBOL FLORIDO	Sol directo	alto: 5 mtr ancho:1.5mtr

Universidad Espíritu Santo

UEES

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

PAISAJISMO
ESTRATO
VEGETAL
ALTO

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:

Proyecto de titulación

Fecha:

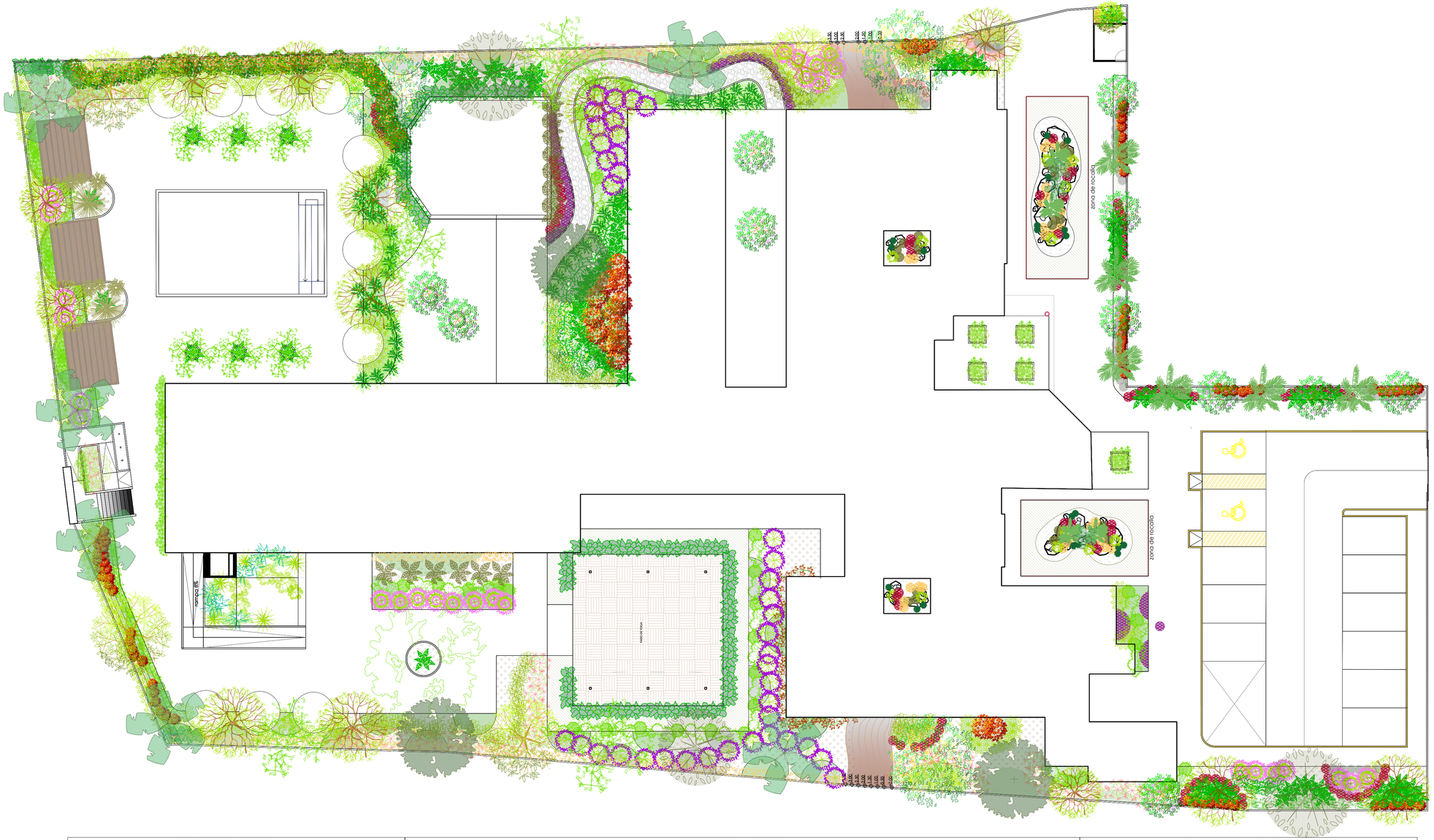
Agosto 2024

Escala:

1:175

Lamina:

A-20



CUADRO DE PAISAJISMO BAJO

Simbolo/ textura	Referencia	Nombre común	Nombre cientifico	Tipo	Condiciones	Medidas
		ACORUS	*Acorus Gramineus*	Cubre suelos	Sol directo	
		COLCHÓN DE NIÑO	*Helxine Soleirolli*	Cubre suelos	Sol directo	
		GRAMA CHINA	*Zoysa Tenuifolia*	Cubre suelos	Sol directo	
		ROCA DE JARDIN		Cubre suelos	Sol directo	
		PIEDRA BLANCA		Cubre suelos	Sol directo	
		MULCH DE COCO		Cubre suelos	Sol directo	
		VERDOLAGA	*Portulaca Grandiflora*	Cubre suelos	Sol directo	alto: 23 cm ancho: 30cm
		CANASTILLO	*Aurinia Saxatilis*	Cubre suelos	Sol directo	alto: 23 cm ancho: 30cm
		ONOCLEA	*Onoclea Sensibilis*	Cubre suelos	Sol directo	alto: 45 cm ancho: 45cm
		CLAVELLINA	*Dianthus Chinensis*	Cubre suelos	Sol directo	alto: 40 cm ancho: 30cm
		BANDERILLA	*Salvia Splendens*	Cubre suelos	Sol directo	alto: 30 cm ancho: 30cm
		VINCA	*Vinca Rosea*	Cubre suelos	Sol directo	alto: 50 cm ancho: 20cm
		PACHIPHITUM	*Pachyphytum Oviferum*	Cubre suelos	Sol directo	alto: 10 cm ancho: 30cm
		COLA DE BURRO	*Sedum Morganianum*	Cubre suelos	Sombra parcial	alto: 30 cm ancho: -

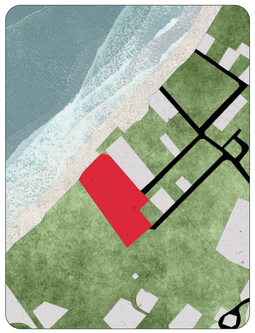
CUADRO DE PAISAJISMO MEDIO

Simbolo/ textura	Referencia	Nombre común	Nombre cientifico	Tipo	Condiciones	Medidas
		ACORUS	*Acorus calamus*	Acuatica	Sol directo	alto: 75 cm ancho: 60cm
		OREJA DE ELEFANTE	*Colocasia esculenta*	Acuatica	Sol directo	alto: 1.1 mtr ancho: 60cm
		SOMBRILLA	*Cyperus alternifolius*	Acuatica	Sol directo	alto: 1 mtr ancho: 30cm
		NENÚFAR O LIRIO DE AGUA	*Nyphaea*	Acuatica	Sol directo	alto: 80 cm ancho: 60cm
		BOCA DE DRAGÓN	*Antirhinum majus*	Florida	Sol directo	alto: 1 mtr ancho: 45cm
		AGAPANTO	*Agapanthus africanus*	Florida	Sol directo	alto: 1 mtr ancho: 60cm
		BEGONIA NAVIDAD	*Begonia "MERRY CHRISTMAS"*	Follaje	Sol directo	alto: 1.30 mtr ancho: 60cm
		CALADIO	*Caladium bicolor*	Follaje	Sombra parcial	alto: 90 cm ancho: 90cm
		AVE DEL PARAÍSO	*Strelitzia reginae*	Florida	Sol directo	alto: 1 mtr ancho: 60cm
		LENGUA DE SUEGRA	*Sanseviera trifasciata*	Follaje	Sol directo	alto: 1.50 mtr ancho: 10cm
		ESPATAFILIO	*Spathiphyllum "MAUNA LOA"*	Florida	Sombra parcial	alto: 60 cm ancho: 60cm
		SILVER QUEEN	*Aglaonema commtatum*	Follaje	Sol directo	alto: 75 cm ancho: 1 mtr
		CAMARON AMARILLO	*Pachystachys lutea*	Florida	Sombra parcial	alto: 1.50 mtr ancho: 75cm
		TELÉFONO	*Epipremnum aureum*	Trepadora	Sombra parcial	alto: 3 mtr ancho: -
		MANO DE TIGRE	*Monstera selloum*	Follaje	Sombra parcial	alto: 1 mtr ancho: 80cm
		BUGAMBILIA	*Bougainvillea*	Trepadora	Sol directo	alto: 3 mtr ancho: -
		CHAFLERA	*Schefflera arboricola*	Follaje	Sol directo	alto: 1 mtr ancho: 3 mtr
		BONETERO DEL JAPÓN	*Evónimo*	Follaje	Sol directo	alto: 90 cm ancho: 60cm
		HERMOSAS	*Hostas fortunei*	Follaje	Sol directo	alto: 75 cm ancho: 1 mtr

CUADRO DE PAISAJISMO ALTO

Simbolo/ textura	Referencia	Nombre común	Nombre cientifico	Tipo	Condiciones	Medidas
		PALO DE JIOTE	*Prunus maackii*	Arbol florido	Sol directo	alto: 12 mtr ancho: 7 mtr
		AMANDA	*Allamanda nerifolia*	Trepadora	Sombra parcial	alto: 5 mtr ancho: -
		NARCISO	*Nerium oleanders*	Arbol florido	Sol directo	alto: 4 mtr ancho: 3 mtr
		COSTILLA DE ADÁN	*Monstera deliciosa*	Follaje	Sombra parcial	alto: 5 mtr ancho: -
		ÉBANO	*Ziziphus thyrsiflora Benth*	Arbol	Sol directo	alto: 20 mtr
		FICUS	*Ficus obtusifolia*	Arbol	Sol directo	alto: 20 mtr
		GUASMO	*Guazuma ulmifolia Lam*	Arbol	Sol directo	alto: 15 mtr
		ARECA	*Dypsis lutescens*	PALMERA	Sol directo	alto: 10 mtr ancho: 3 mtr
		MUYUYO	*Cordia lutea*	Arbol	Sol directo	alto: 10 mtr
		SECA	*Geoffroea spinosa Jacq*	Arbol	Sol directo	alto: 20 mtr
		DICKSONIA	*Dicksonia antartica*	Arbol	Sol directo	alto: 10 mtr ancho: 4 mtr
		PALMA BLANCA	*Washingtonia robusta*	PALMERA	Sol directo	alto: 20 mtr ancho: 40cm
		JASMIM MANGA	*Plumeria rubra*	ARBOL FLORIDO	Sol directo	alto: 5 mtr ancho:1.5mtr

Universidad Espíritu Santo
UEES
Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

PAISAJISMO
ESTRATO
VEGETAL
UNIFICADO

Dibujante:
Mariangel Salvador

Docente:
Arq. Daniel Wong

Ubicación:
Santa Marianita
Manta-Ecuador

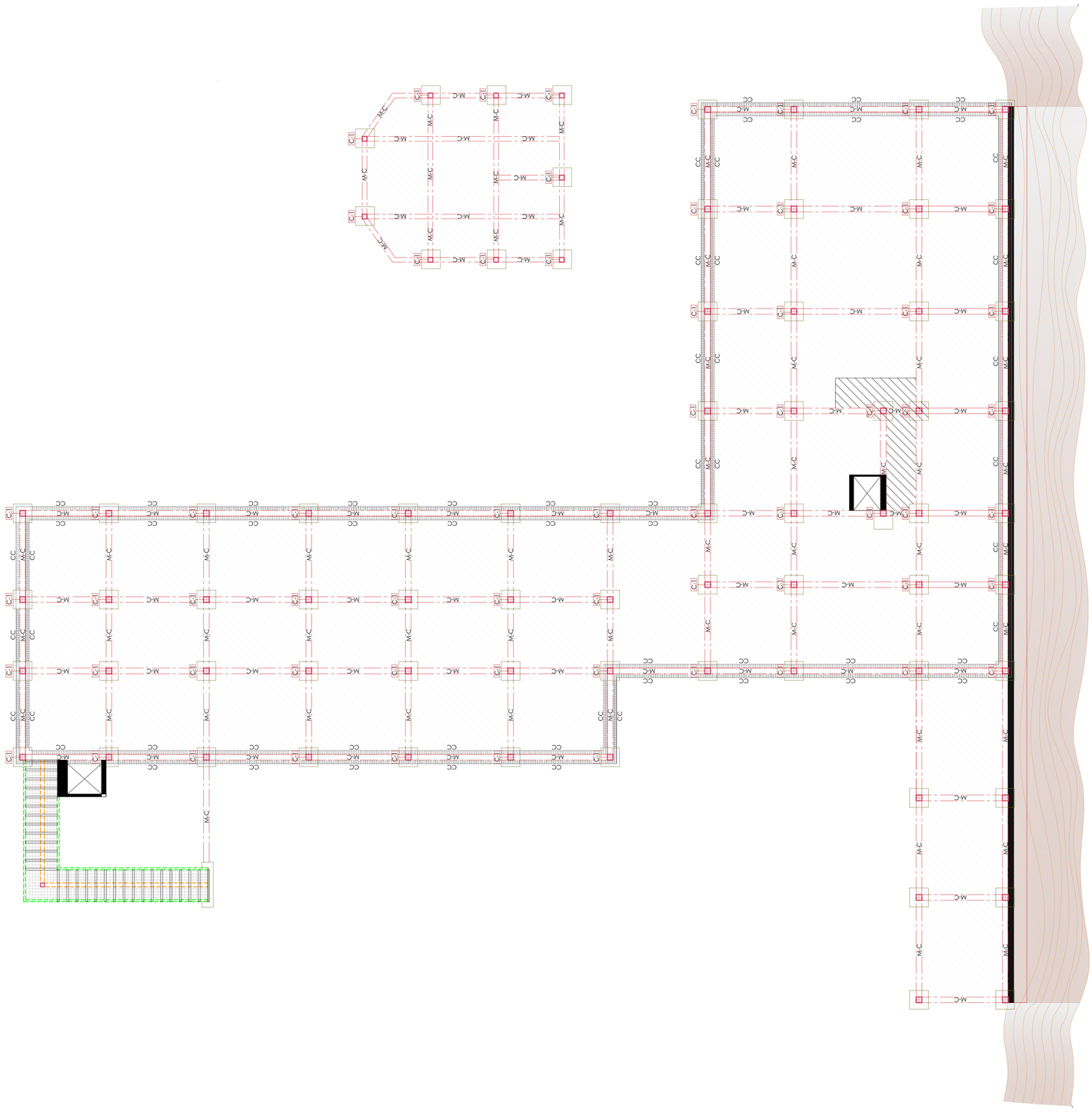
Tema:
Proyecto de titulación

Fecha:
Agosto 2024

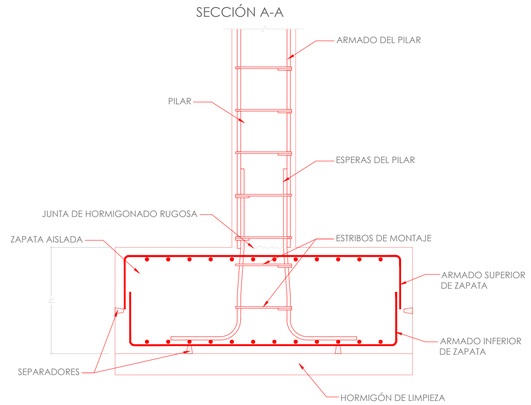
Escala:
1:175

Lamina:

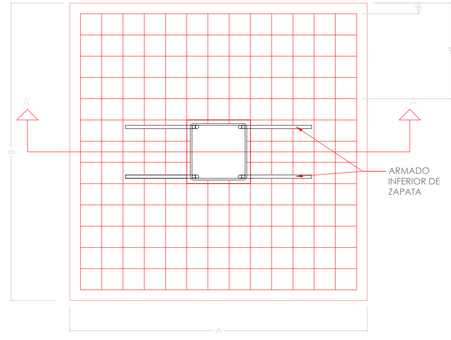
A-21



SECCIÓN A-A



PLANTA

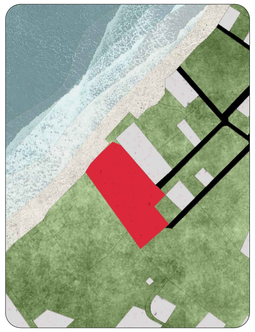


ESTRUCTURA	
Referencia	**Detalle**
	Zapata: 1*1 mtr Z-1
	Columna: 30*30 C-1
	Muro de cimentación M-C
	Cimiento corrido CC

Universidad Espíritu Santo

UEES

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

PLANO DE CIMIENTOS

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

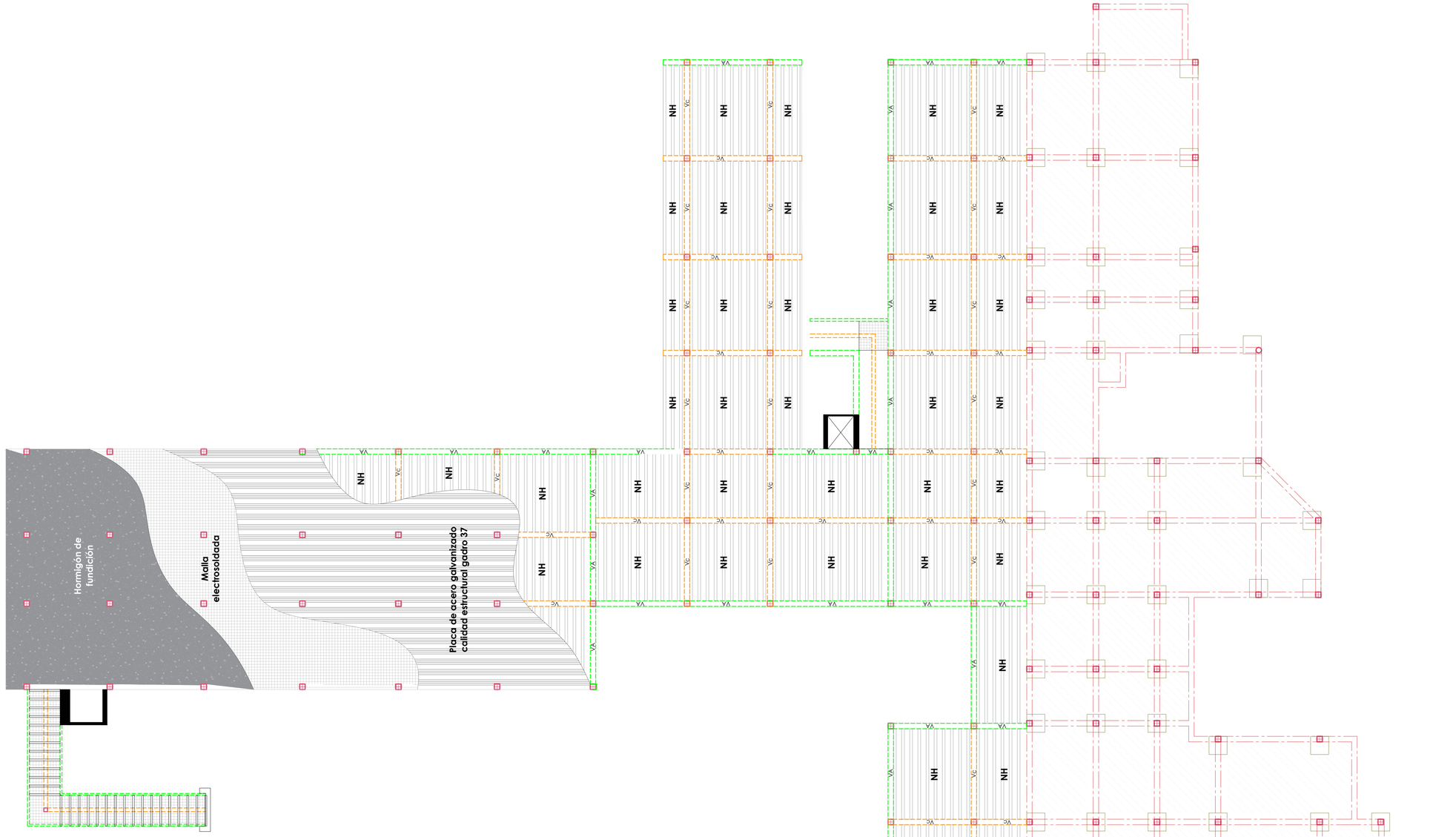
Tema:

Proyecto de titulación

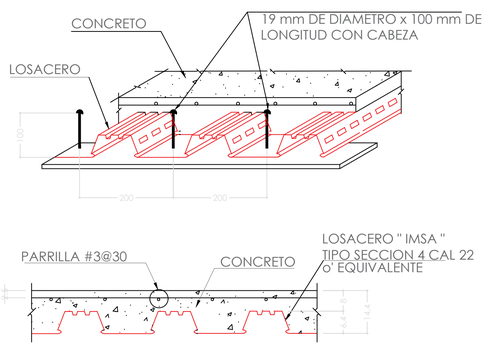
Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:25**

Lamina:

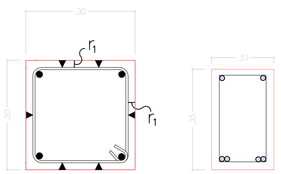
IN-1



CIMIENTOS	
Referencia	**Detalle**
	Zapata: 1*1 mtr Z-1
	Columna: 30*30 C-1
	Muro de cimentación M-C
	Vigas de amarre VA
	Vigas de carga Vc
	Nervios sentido horizontal NH
	Placa de acero galvanizado calidad estructural gadro 37
	Malla electrosoldada
	Hormigón de fundición



Detalle de losa

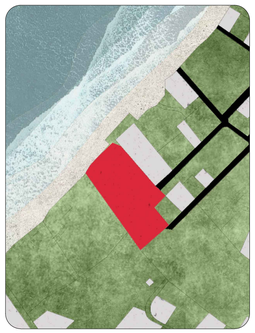


Detalle de pilar y viga

Universidad Espíritu Santo

UEES

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

PLANO DE LOSA

Dibujante:
Mariangel Salvador

Docente:
Arq. Daniel Wong

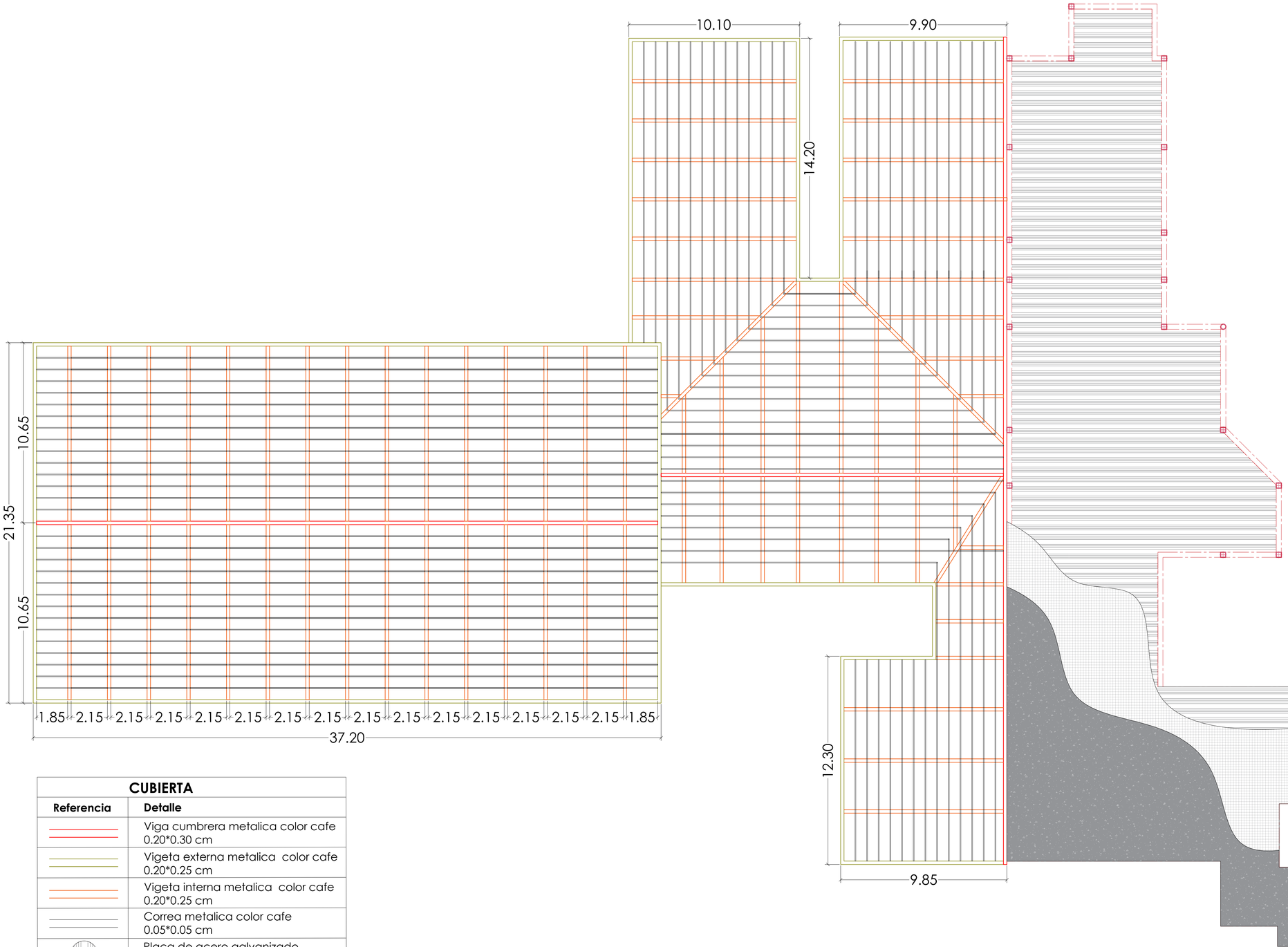
Ubicación:
Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:
Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:25**

Lamina:

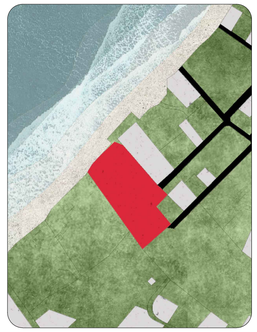
IN-2



CUBIERTA	
Referencia	**Detalle**
	Viga cumbrera metalica color cafe 0.20*0.30 cm
	Vigeta externa metalica color cafe 0.20*0.25 cm
	Vigeta interna metalica color cafe 0.20*0.25 cm
	Correa metalica color cafe 0.05*0.05 cm
	Placa de acero galvanizado calidad estructural gadro 37
	Malla electrosoldada
	Hormigón de fundición

Universidad Espíritu Santo

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

PLANO DE CUBIERTA

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:

Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:25**

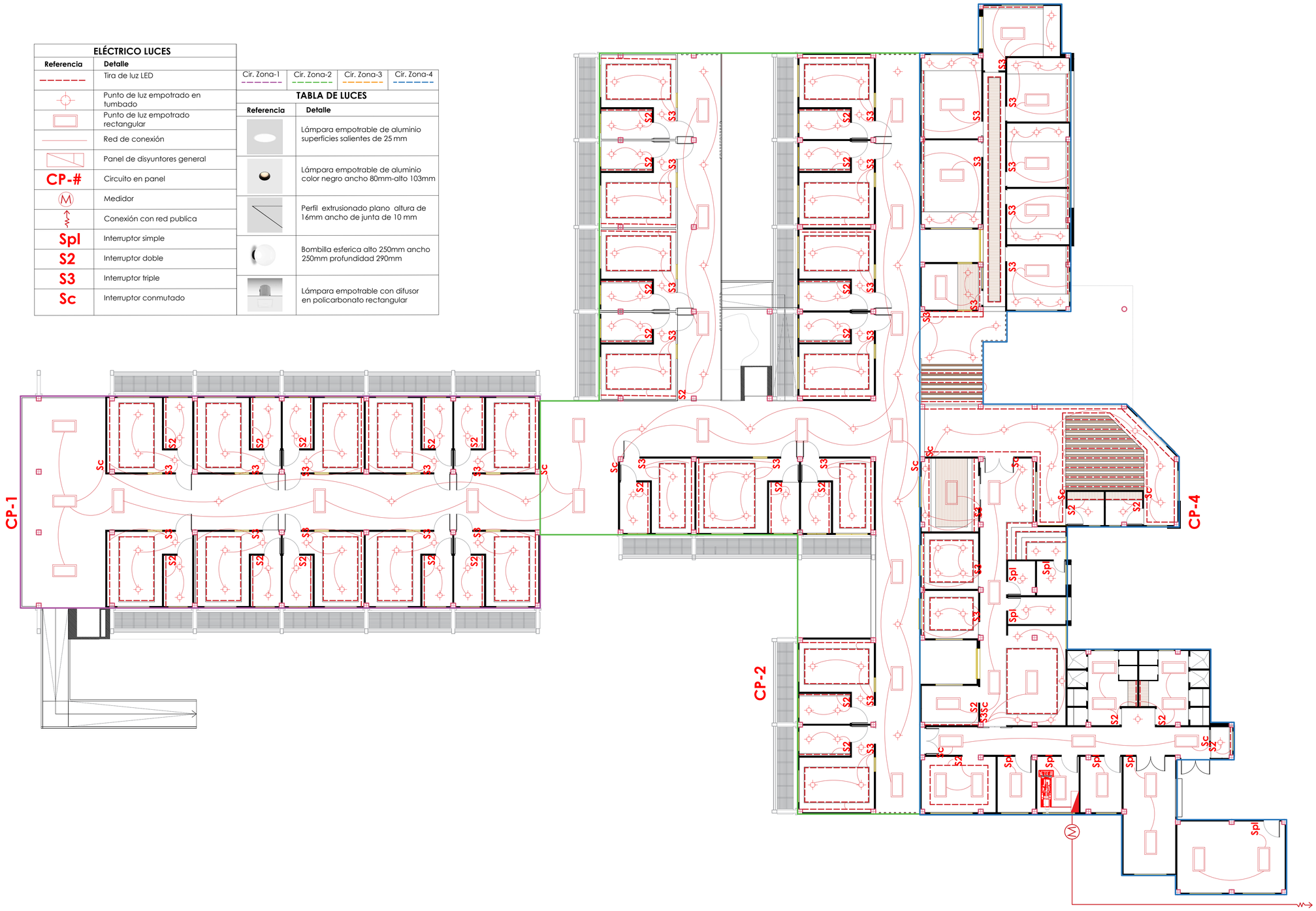
Lamina:

IN-3

ELÉCTRICO LUCES	
Referencia	**Detalle**
	Tira de luz LED
	Punto de luz empotrado en tumbado
	Punto de luz empotrado rectangular
	Red de conexión
	Panel de disyuntores general
CP-#	Circuito en panel
M	Medidor
	Conexión con red publica
Spl	Interruptor simple
S2	Interruptor doble
S3	Interruptor triple
Sc	Interruptor conmutado

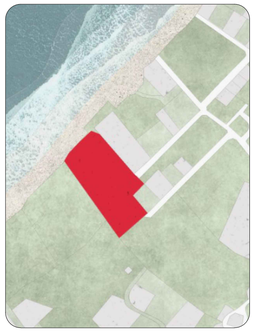
Cir. Zona-1 | Cir. Zona-2 | Cir. Zona-3 | Cir. Zona-4

TABLA DE LUCES	
Referencia	**Detalle**
	Lámpara empotrable de aluminio superficies salientes de 25 mm
	Lámpara empotrable de aluminio color negro ancho 80mm-alto 103mm
	Perfil extrusionado plano altura de 16mm ancho de junta de 10 mm
	Bombilla esferica alto 250mm ancho 250mm profundidad 290mm
	Lámpara empotrable con difusor en policarbonato rectangular



Universidad Espíritu Santo

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

ESQUEMA ELÉCTRICO LUCES PLANTA BAJA

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:

Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:125**

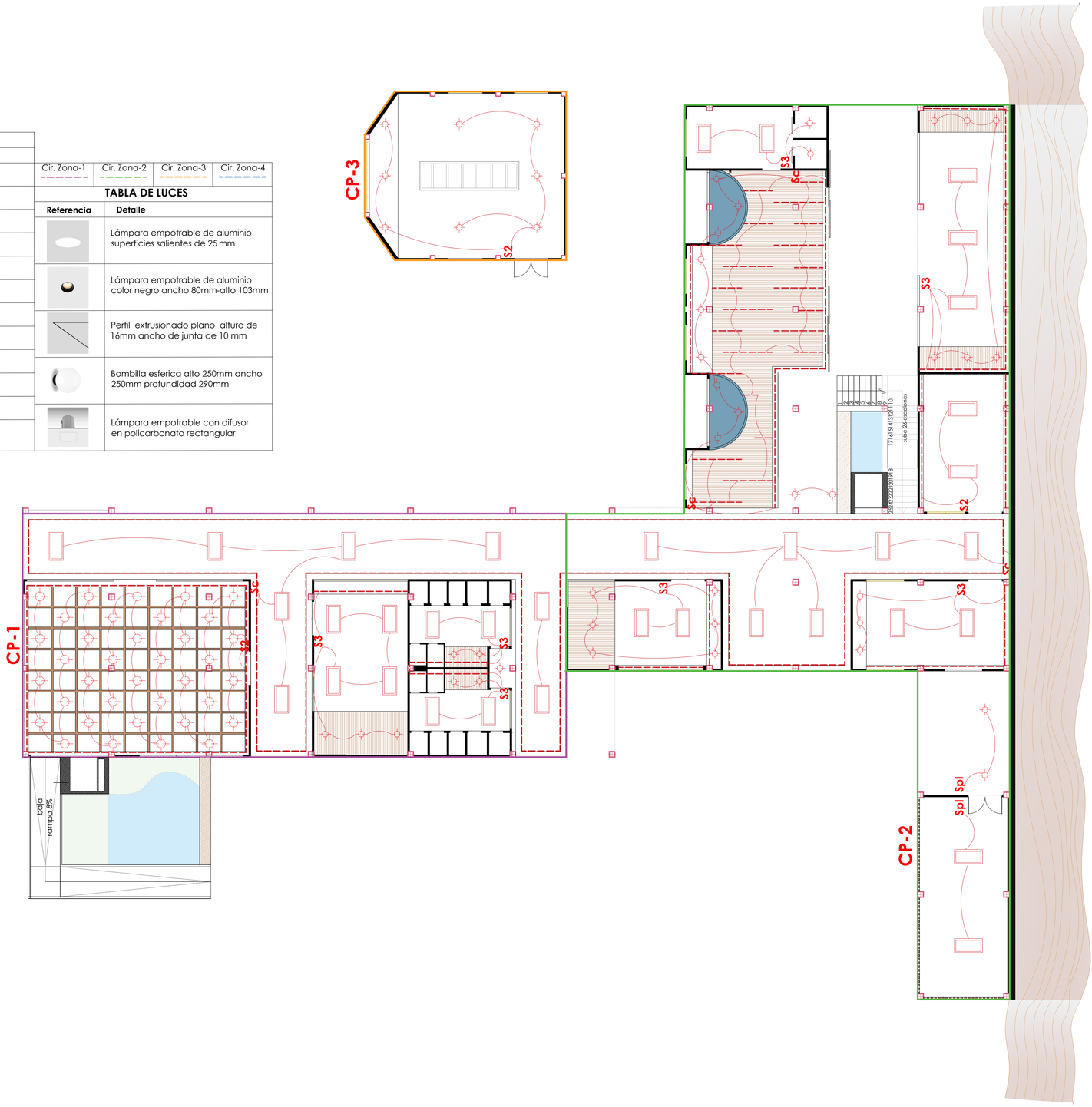
Lamina:

IN-4

ELÉCTRICO LUCES	
Referencia	**Detalle**
	Tira de luz LED
	Punto de luz empotrado en tumbado
	Punto de luz empotrado rectangular
	Red de conexión
	Panel de disyuntores general
CP-#	Circuito en panel
M	Medidor
	Conexión con red publica
Spl	Interruptor simple
S2	Interruptor doble
S3	Interruptor triple
Sc	Interruptor conmutado

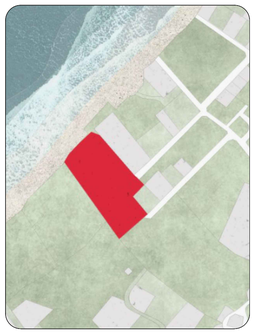
Cir. Zona-1	Cir. Zona-2	Cir. Zona-3	Cir. Zona-4

TABLA DE LUCES	
Referencia	**Detalle**
	Lámpara empotrable de aluminio superficies salientes de 25 mm
	Lámpara empotrable de aluminio color negro ancho 80mm-alto 103mm
	Perfil extrusionado plano altura de 16mm ancho de junta de 10 mm
	Bombilla esferica alto 250mm ancho 250mm profundidad 290mm
	Lámpara empotrable con difusor en policarbonato rectangular



UEES Universidad Espíritu Santo

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

ESQUEMA ELÉCTRICO LUCES PLANTA BAJA -1

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:

Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:125**

Lamina:

IN-5

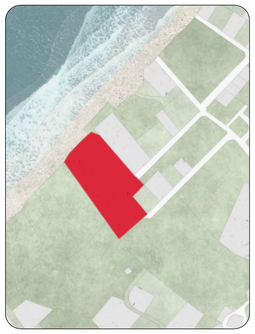
ELÉCTRICO TOMACORRIENTES	
Referencia	**Detalle**
	Tomacorrientes 110V
	Tomacorriente de meson 110V
	Tomacorrientes de piso 110V
	Tomacorrientes 220V
M	Medidor
	Conexión con red publica

Cir. Zona-1	Cir. Zona-2	Cir. Zona-3	Cir. Zona-4



Universidad Espíritu Santo

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

ESQUEMA ELÉCTRICO TOMACORREINTES PLANTA BAJA

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:

Proyecto de titulación

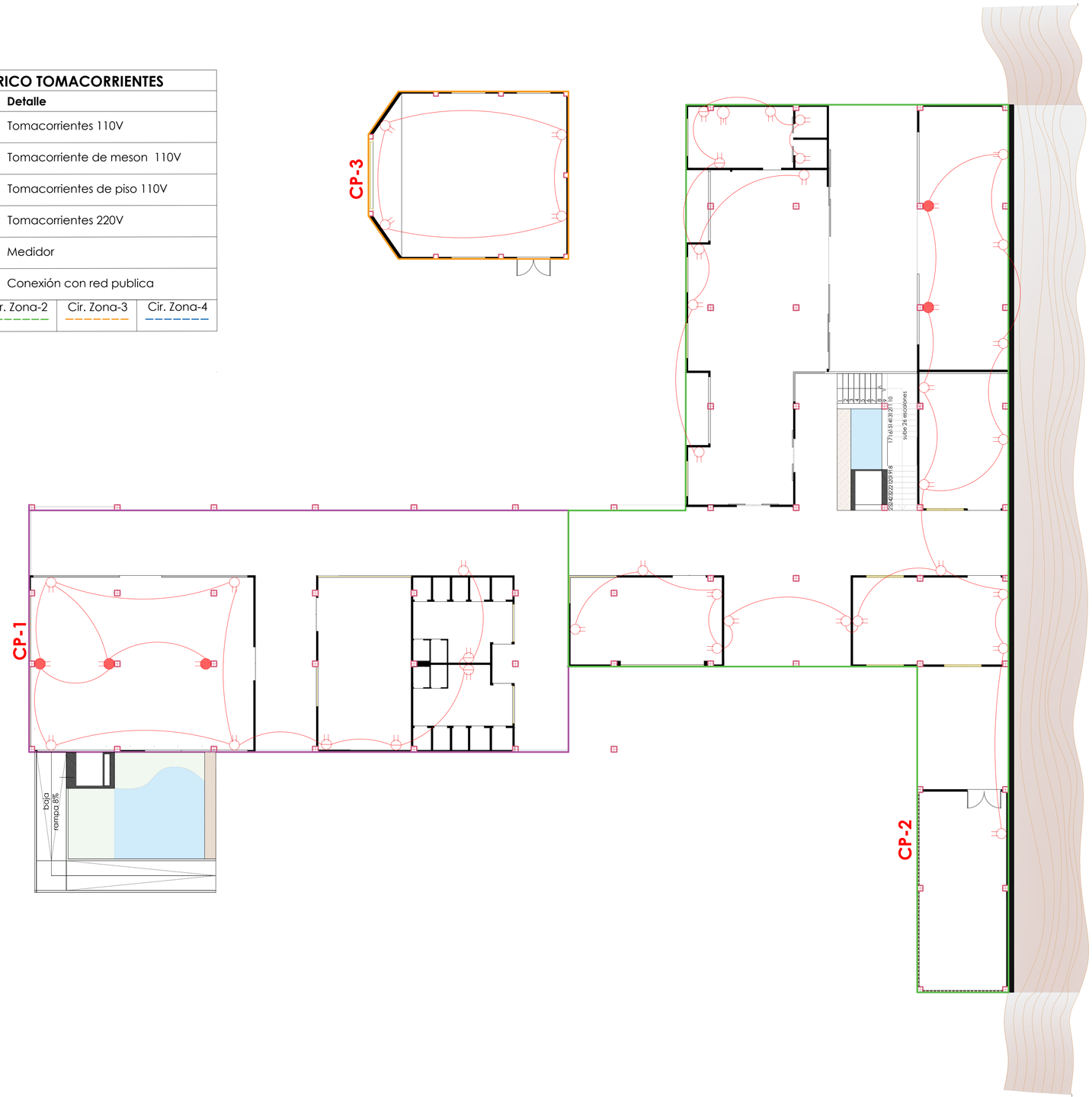
Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:125**

Lamina:

IN-6

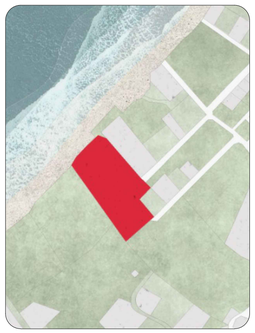
ELÉCTRICO TOMACORRIENTES	
Referencia	**Detalle**
	Tomacorrientes 110V
	Tomacorriente de meson 110V
	Tomacorrientes de piso 110V
	Tomacorrientes 220V
M	Medidor
	Conexión con red publica

Cir. Zona-1	Cir. Zona-2	Cir. Zona-3	Cir. Zona-4



Universidad Espíritu Santo

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

ESQUEMA ELÉCTRICO TOMACORRIENTES PLANTA BAJA -1

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

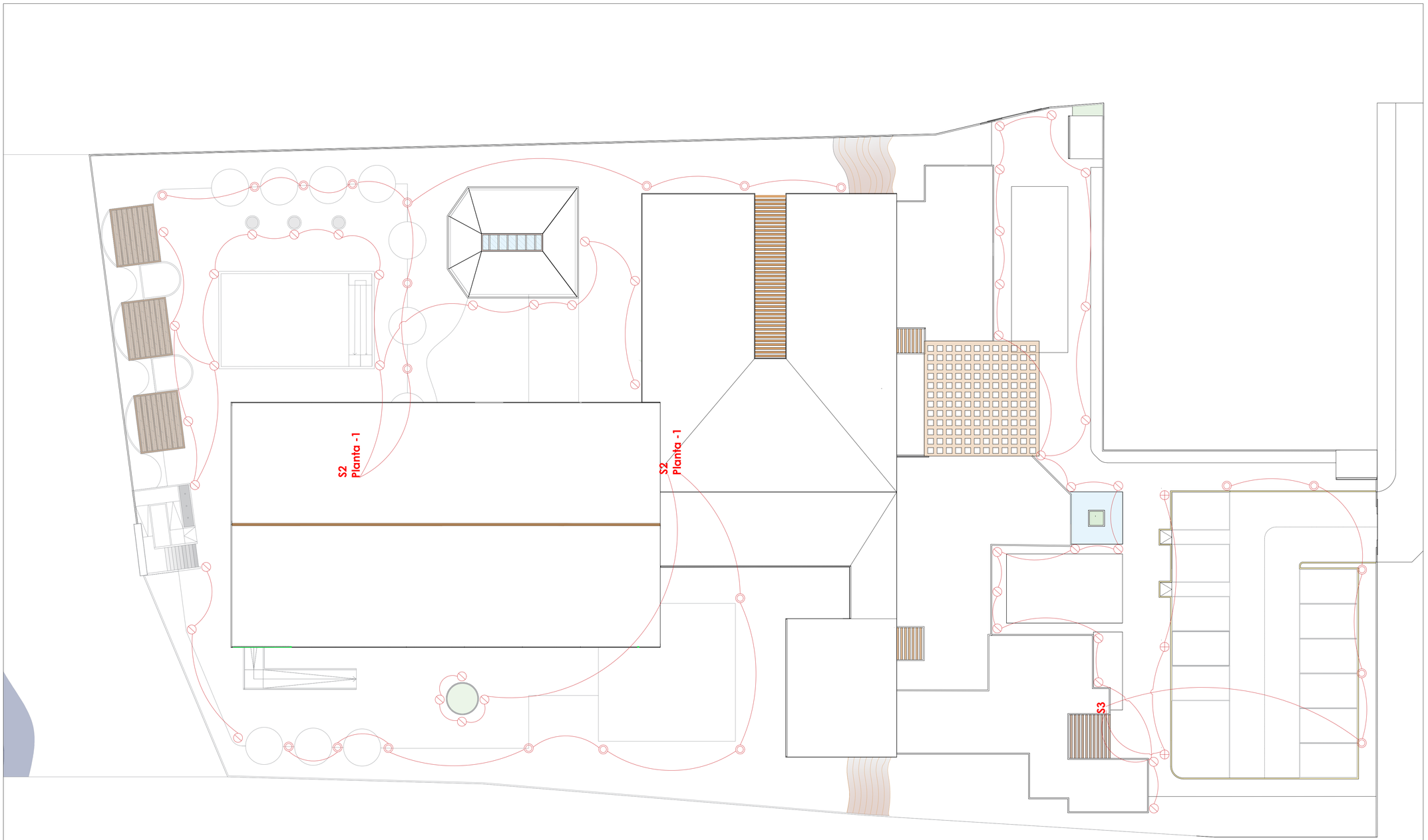
Tema:

Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:125**

Lamina:

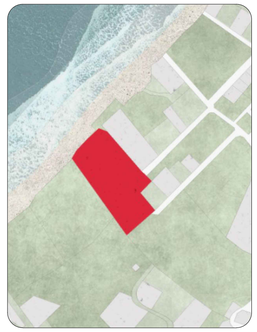
IN-7



ELÉCTRICO LUCES		ELÉCTRICO LUCES		TABLA DE LUCES	
Referencia	**Detalle**	**Referencia**	**Detalle**	**Referencia**	**Detalle**
⊘	Punto de luz empotrado en piso	Ⓜ	Medidor		Lámpara empotrable de aluminio para piso color gris ancho 200 mm - alto 260 mm
◎	Punto de luz luminaria	⇕	Conexión con red publica		
⊕	Punto de luz bolardo	Spl	Interruptor simple		Luminaria tipo farola
—	Red de conexión	S2	Interruptor doble		
▨	Panel de disyuntores general	S3	Interruptor triple		Bolardo de cemento altura 700mm
CP-Ex	Circuito exterior en panel	Sc	Interruptor conmutado		

Universidad Espíritu Santo

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

ESQUEMA ELÉCTRICO GENERAL

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:

Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:175**

Lamina:

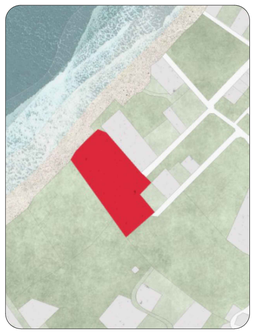
IN-8

AGUA POTABLE	
SIMB	DESCRIPCIÓN
	Agua potable
M	Medidor
	Bomba
	Valvulas de paso
	ACCS agua potable
	Columnas APF



Universidad Espíritu Santo

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

ESQUEMA AGUA POTABLE
PLANTA BAJA

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:

Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:125**

Lamina:

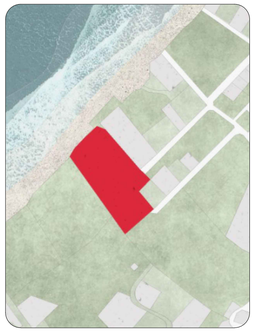
IN-9

AGUA POTABLE	
SIMB	**DESCRIPCIÓN**
	Agua potable
M	Medidor
	Bomba
	Valvulas de paso
	ACCS agua potable
	Columnas APF



Universidad Espíritu Santo

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

ESQUEMA AGUA POTABLE
PLANTA -1

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:

Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:125**

Lamina:

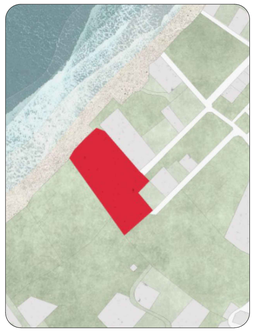
IN-10

AGUA RESIDUAL	
SIMB	DESCRIPCIÓN
	Tub. aguas servidas
	Tub. ventilación
	Accesorios
	Caja de registro
	Rejilla de piso
	Bajante



UEES Universidad Espíritu Santo

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

ESQUEMA SANITARIO
PLANTA BAJA

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:

Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:125**

Lamina:

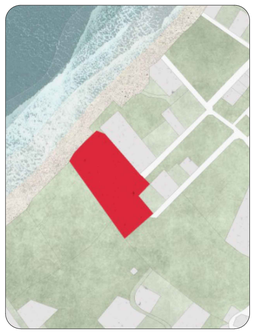
IN-11

AGUA RESIDUAL	
SIMB	DESCRIPCIÓN
	Tub. aguas servidas
	Tub. ventilación
	Accesorios
	Caja de registro
	Rejilla de piso
	Bajante



Universidad Espíritu Santo

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

ESQUEMA SANITARIO PLANTA BAJA -1

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

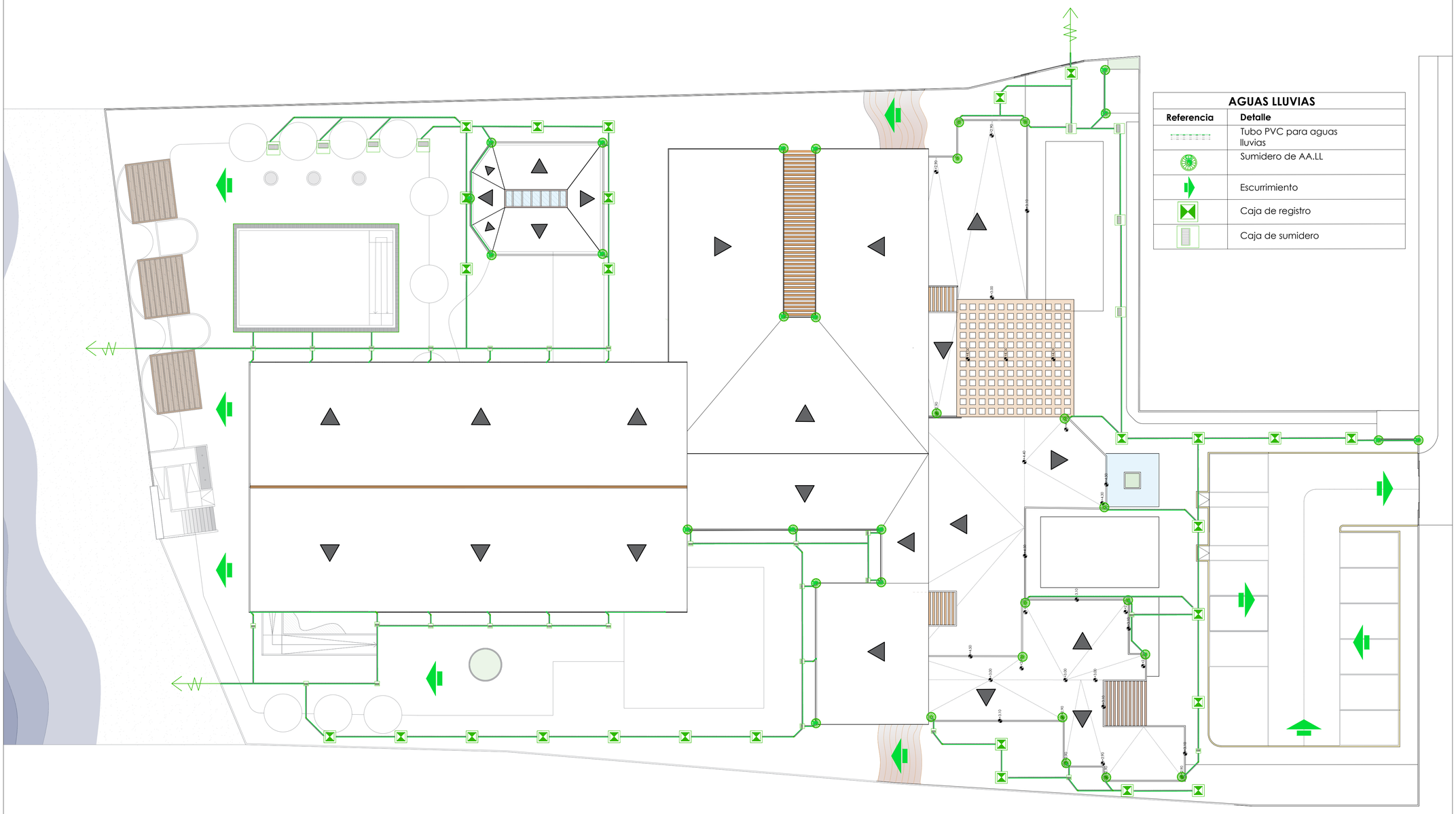
Tema:

Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:125**

Lamina:

IN-12

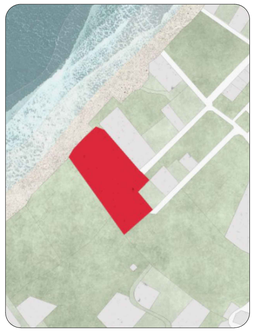


AGUAS LLUVIAS	
Referencia	**Detalle**
	Tubo PVC para aguas lluvias
	Sumidero de AA.LL
	Escurrimiento
	Caja de registro
	Caja de sumidero

Universidad Espíritu Santo

UEES

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

ESQUEMA AGUA LLUVIA GENERAL

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:

Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:175**

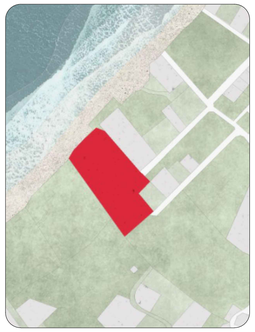
Lamina:

IN-13

SIMBOLOGIA			
SIMB	DESCRIPCIÓN	SIMB	DESCRIPCIÓN
	Zona segura en caso de emergencias		Peligro electricidad
	Extintor de polvo químico seco 9kg		Pulsador alarma de emergencias
	Ruta de evacuación derecha		Boca de incendio
	Ruta de evacuación izquierda		No utilizar en caso de emergencias
	Peligro escaleras		Sin salida
	Peligro desnivel		Ubicación de luces de emergencias
	Recorrido de evacuación		

Universidad Espíritu Santo

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

ESQUEMA DE RIESGOS PLANTA BAJA

Dibujante:
Mariangel Salvador

Docente:
Arq. Daniel Wong

Ubicación:
Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:
Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:175**

Lamina:

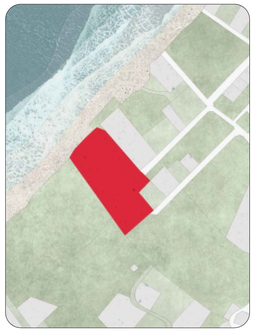
IN-14



SIMBOLOGIA			
SIMB	DESCRIPCIÓN	SIMB	DESCRIPCIÓN
	Zona segura en caso de emergencias		Peligro electricidad
	Extintor de polvo químico seco 9kg		Pulsador alarma de emergencias
	Ruta de evacuación derecha		Boca de incendio
	Ruta de evacuación izquierda		No utilizar en caso de emergencias
	Peligro escaleras		Sin salida
	Peligro desnivel		Ubicación de luces de emergencias
	Recorrido de evacuación		

Universidad Espíritu Santo

Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:

CASA A MAR

Contenido de lamina:

ESQUEMA DE RIESGOS PLANTA BAJA -1

Dibujante:

Mariangel Salvador

Docente:

Arq. Daniel Wong

Ubicación:

Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:

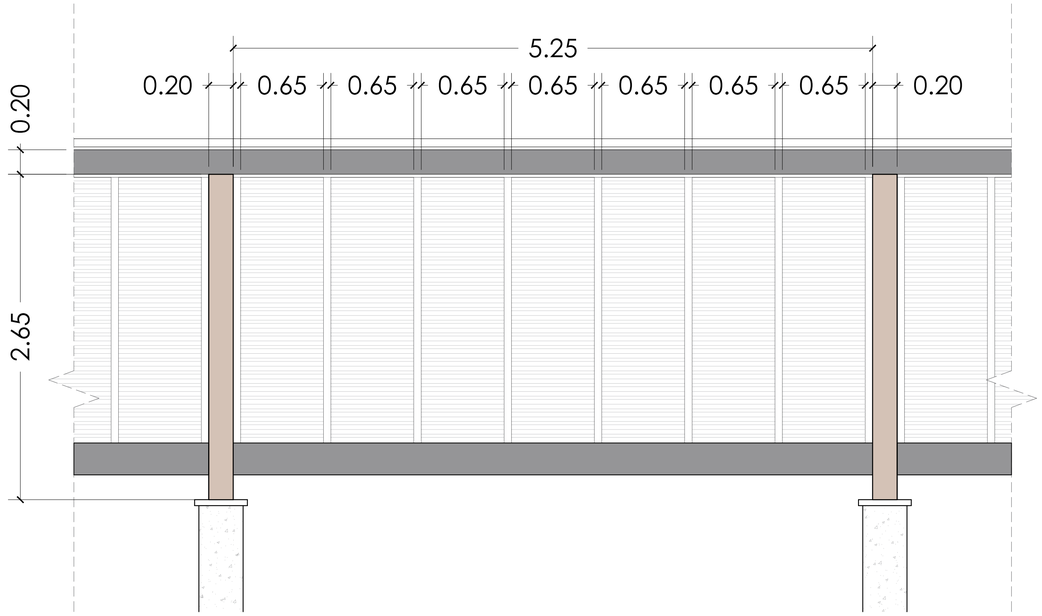
Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:175**

Lamina:

IN-15

Vista en alzado
Celosía



Vista en corte
Celosía

Escuadra de acero galvanizado.

Viga de metal con acabado aparente de madera 0.10*0.10cm.

Viga de metal con acabado aparente de madera 0.30*0.20cm.

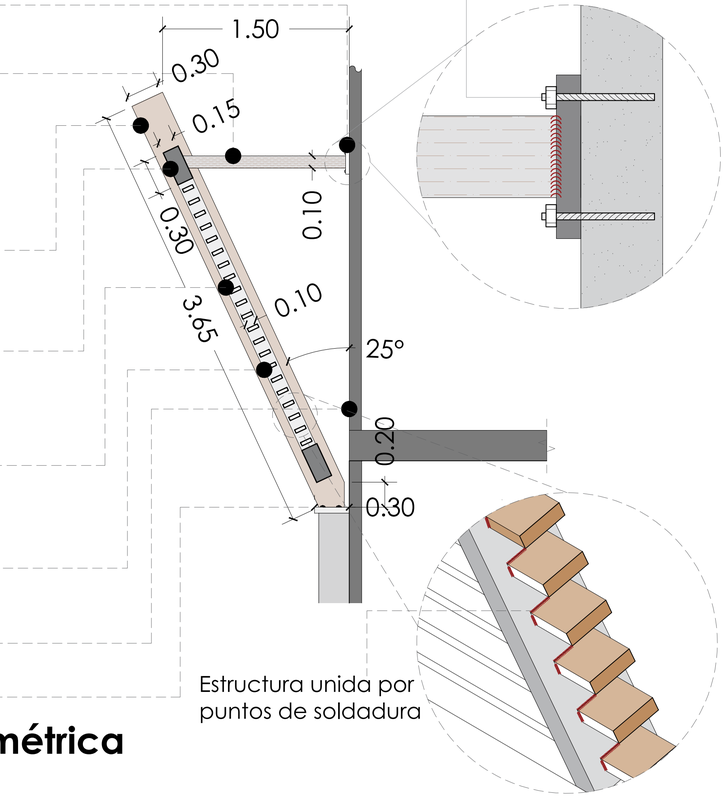
Viga de metal con acabado aparente de madera 0.15*0.30cm.

Perfil metálico cuadrado acabado aparente de madera 0.10*0.05cm.

Perfil metálico rectangular acabado aparente de madera 0.10*0.03cm.

Pared de mamposteria grosor 10cm.

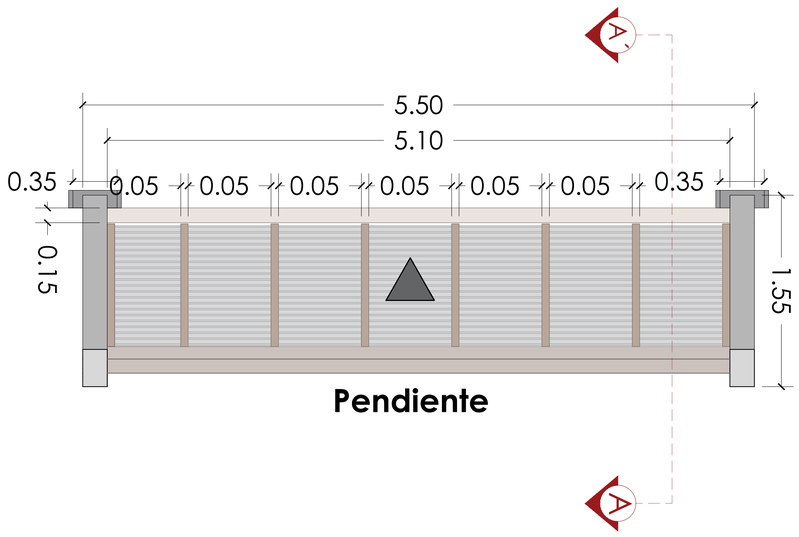
Tornillo de anclaje.



Anclaje de estructura en pared mediante tornillos de fijación Ø6 directo a hormigón BTS-6 Espárrago

Estructura unida por puntos de soldadura

Vista en Planta
Celosía



Vista en axonométrica
Celosía

Viga estructural

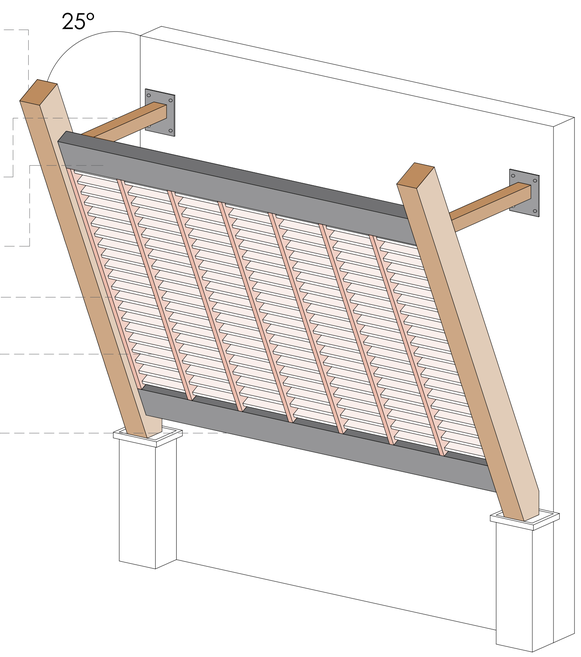
Viga de soporte

Viga de soporte superior

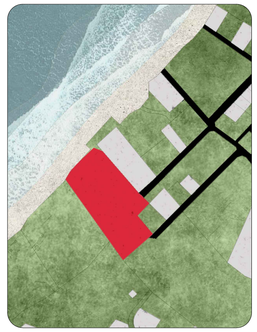
Divisores entre panelado

Panelado tipo persiana

Viga de soporte inferior



Universidad Espíritu Santo
Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:
CASA A MAR

Contenido de lamina:

DETALLE DE CELOSÍA LATERAL EN ZONA DE DORMITORIOS

Dibujante:
Mariangel Salvador

Docente:
Arq. Daniel Wong

Ubicación:
Santa Marianita
Manta-Ecuador

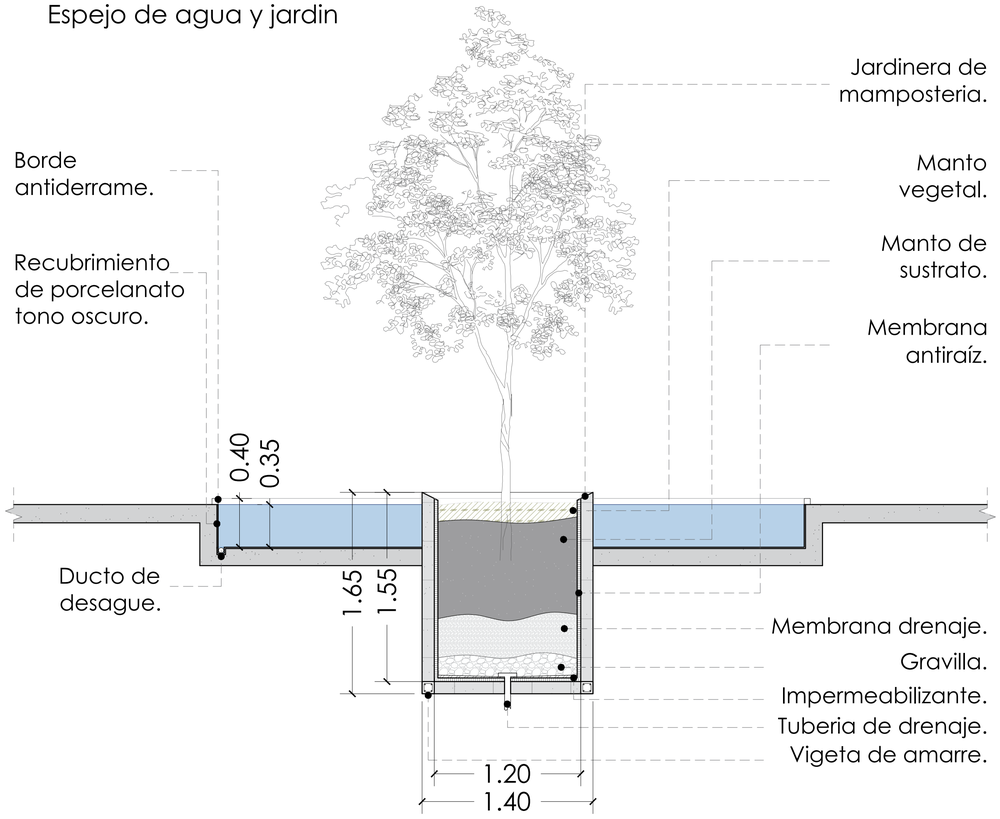
Tema:
Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:25**

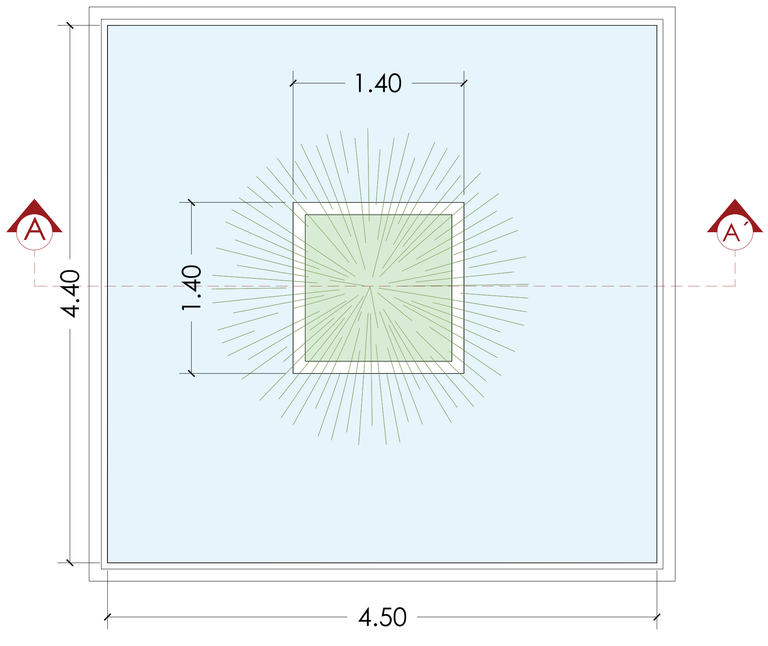
Lamina:

D-1

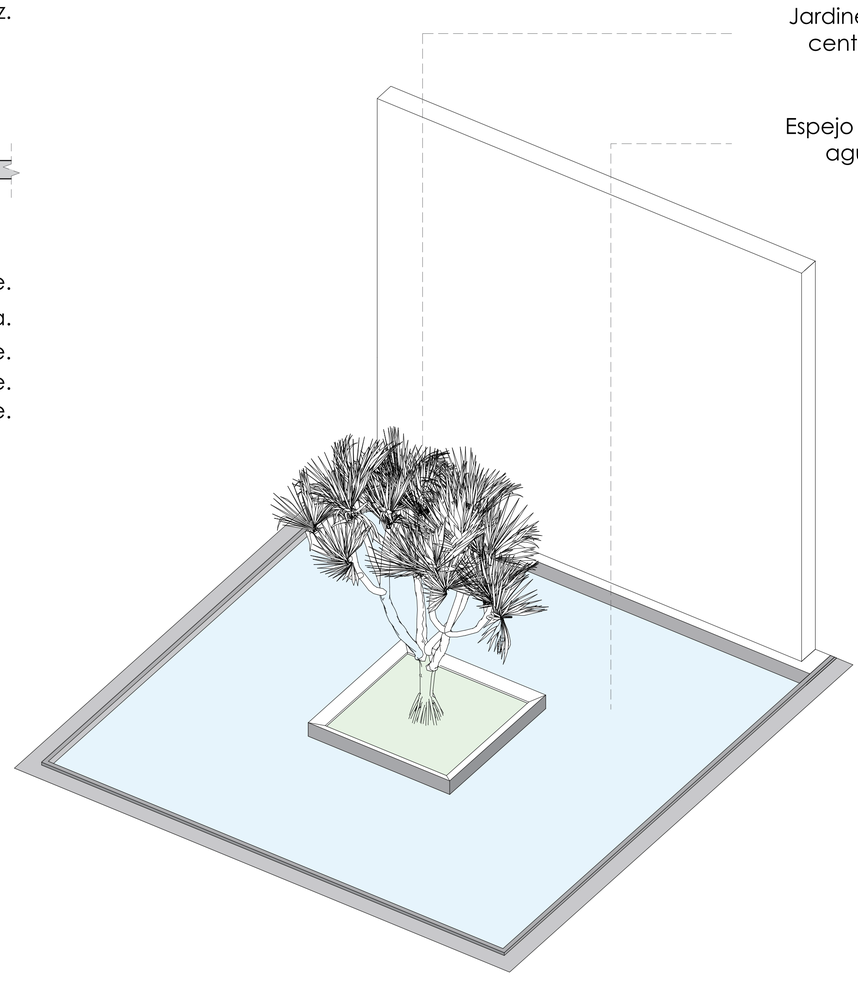
Vista en corte
Espejo de agua y jardin



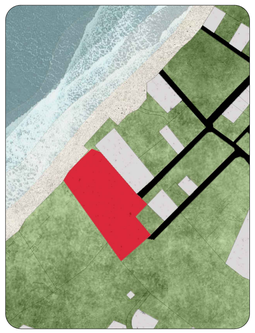
Vista en Planta
Espejo de agua y jardin



Vista en axonométrica
Espejo de agua y jardin



Universidad Espíritu Santo
UEES
Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:
CASA A MAR

Contenido de lamina:
DETALLE DE ESPEJO DE AGUA Y JARDINERA EN INGRESO PRINCIPAL

Dibujante:
Mariangel Salvador

Docente:
Arq. Daniel Wong

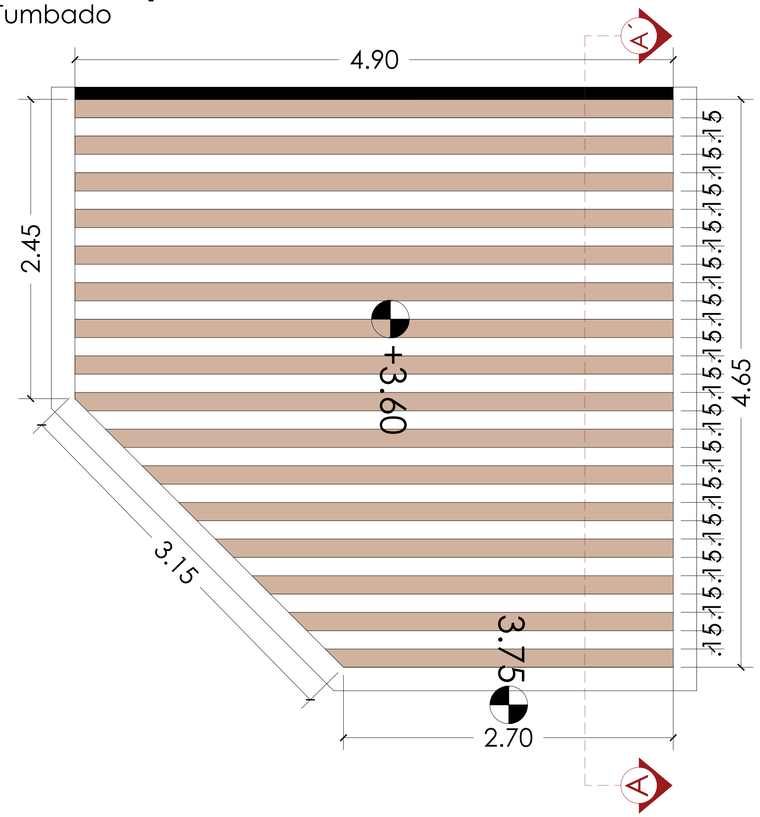
Ubicación:
Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:
Proyecto de titulación

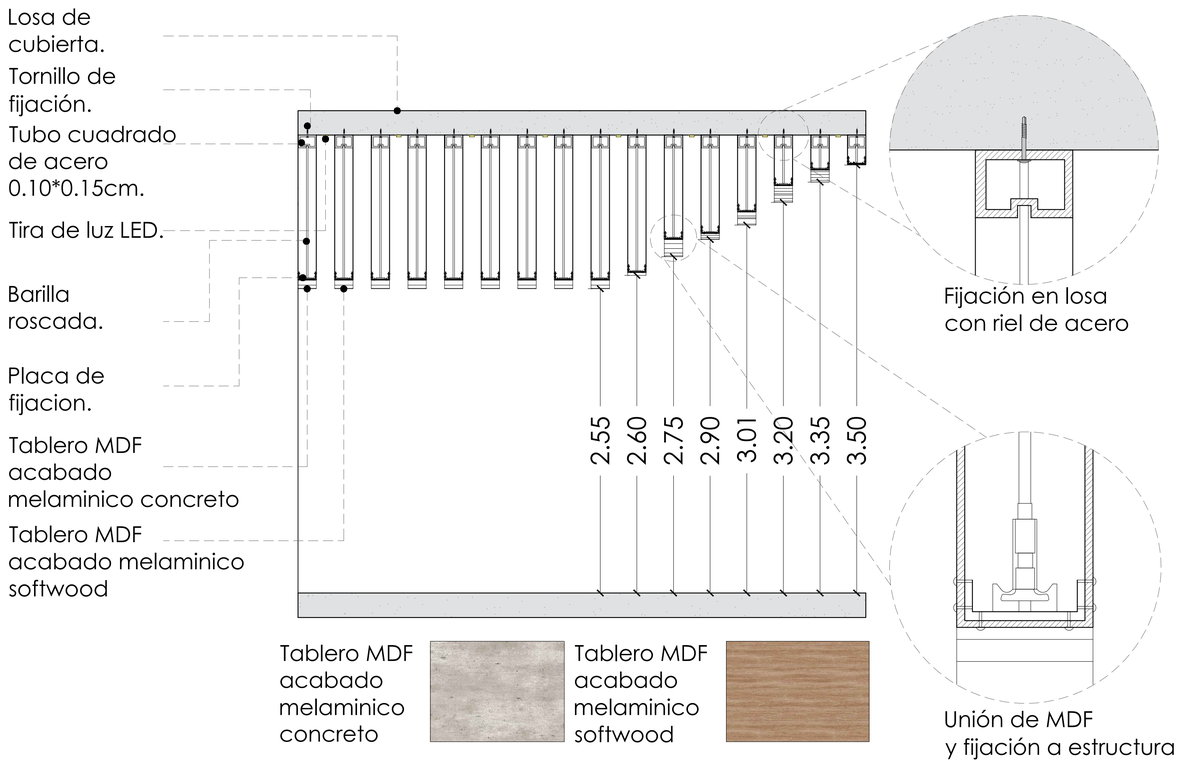
Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:25**

Lamina:
D-2

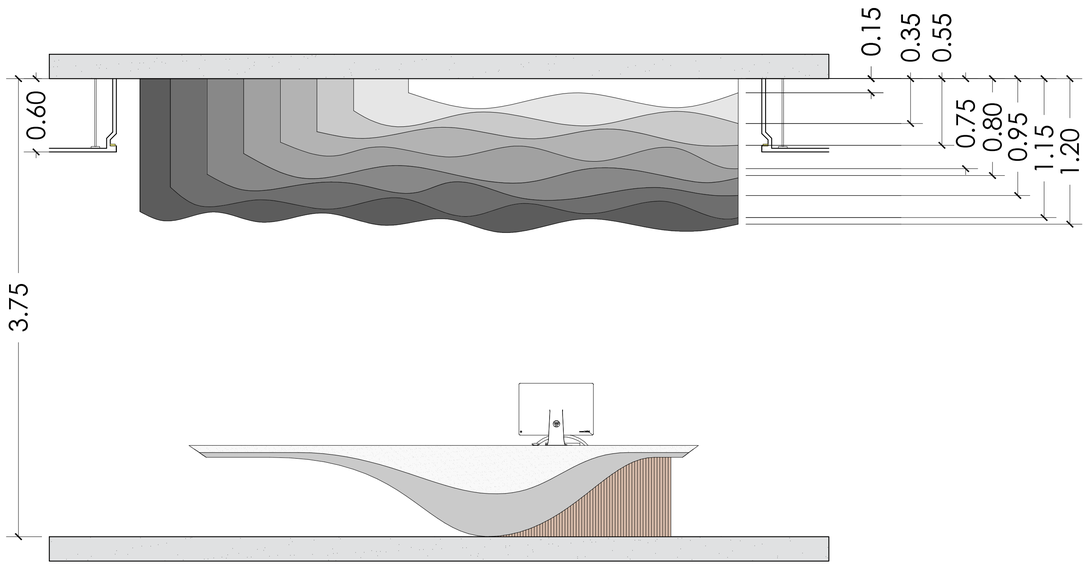
Vista en planta
Tumbado



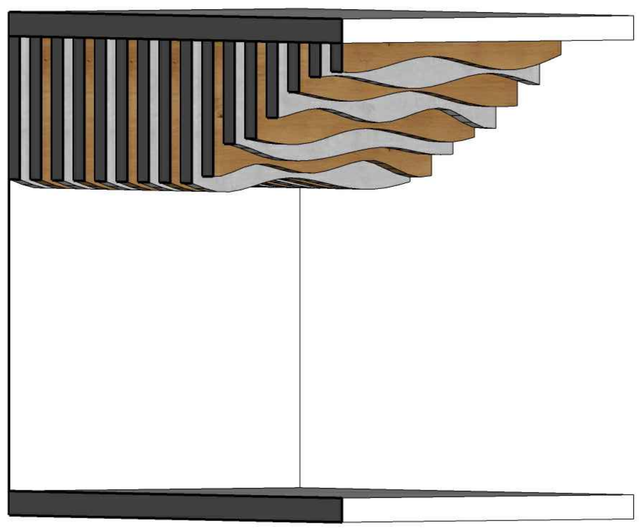
Vista en corte
Tumbado



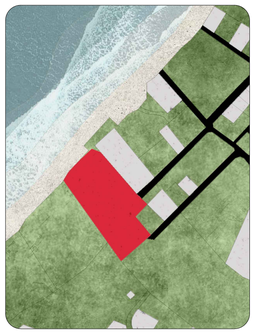
Vista en alzado
Tumbado



Vista en axonométrica cortada
Tumbado



Universidad Espíritu Santo
UEES
Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:
CASA A MAR

Contenido de lamina:
DETALLE DE TUMBADO EN ÁREA DE RECEPCIÓN

Dibujante:
Mariangel Salvador

Docente:
Arq. Daniel Wong

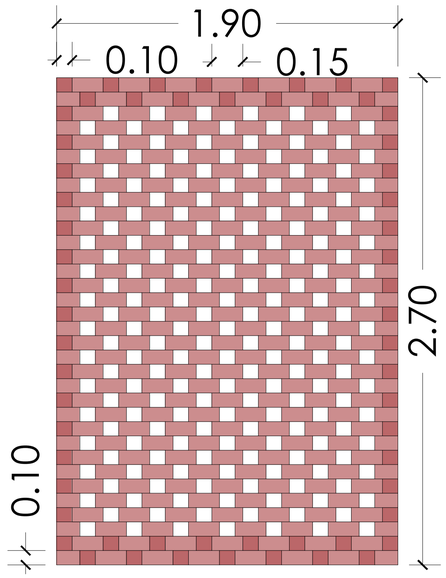
Ubicación:
Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:
Proyecto de titulación

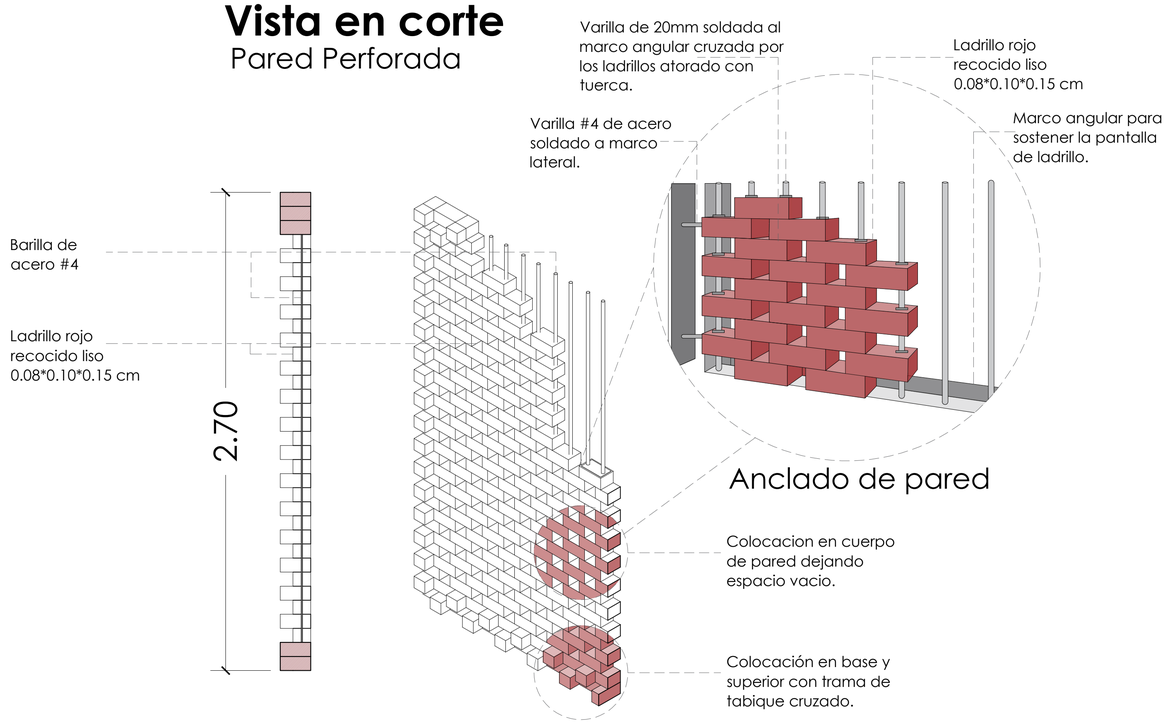
Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:25**

Lamina:
D-3

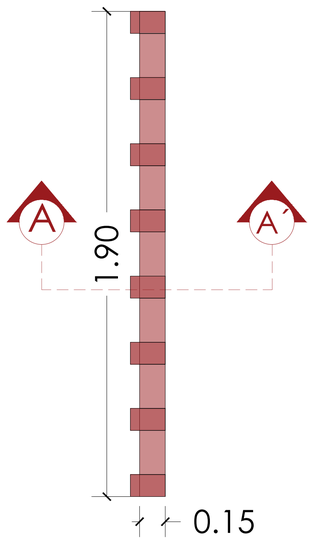
Vista en alzado
Pared Perforada



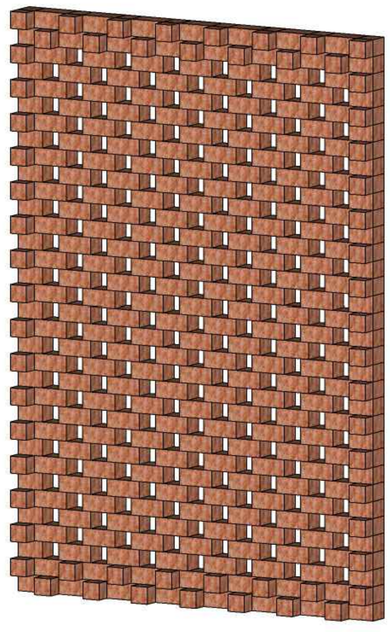
Vista en corte
Pared Perforada



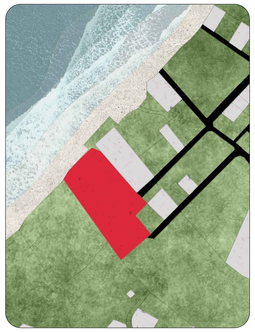
Vista en planta
Pared Perforada



Vista en axonométria
Pared Perforada



Universidad Espíritu Santo
UEES
Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:
CASA A MAR

Contenido de lamina:

DETALLE DE PARED PERFORADA

Dibujante:
Mariangel Salvador

Docente:
Arq. Daniel Wong

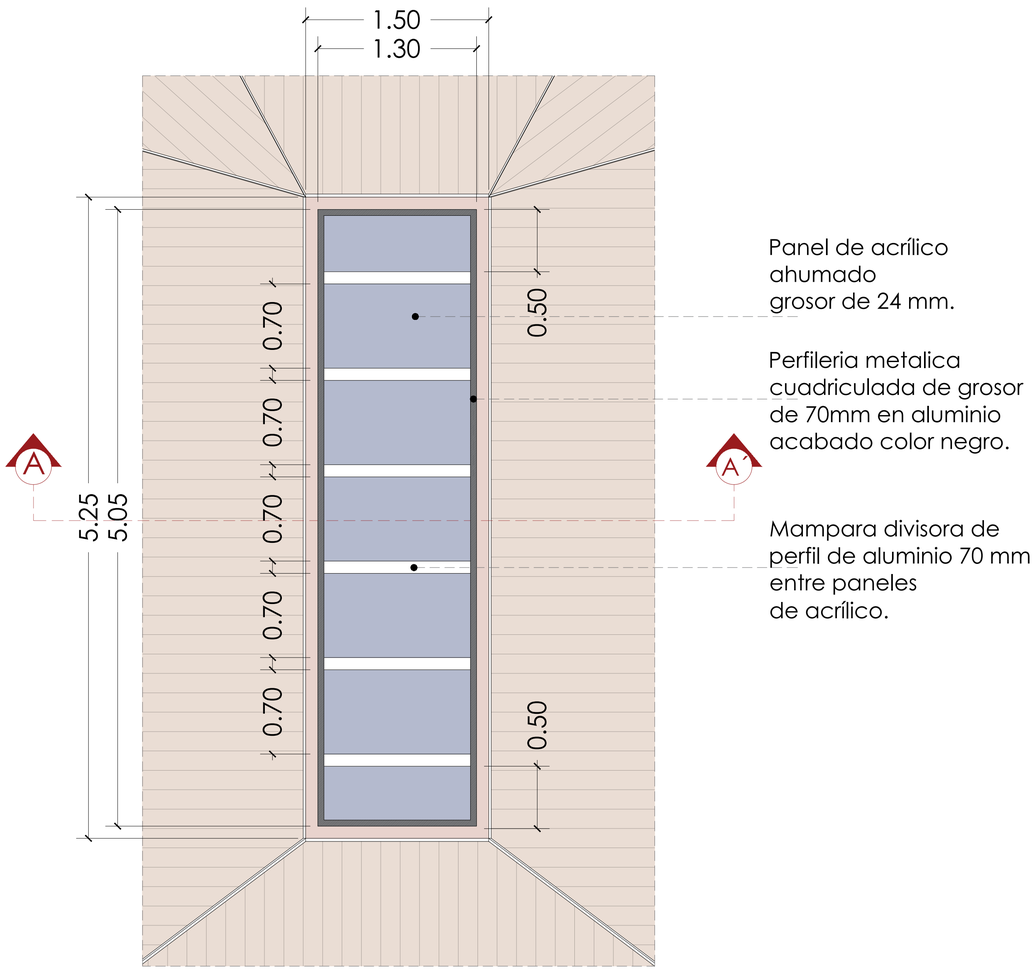
Ubicación:
Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:
Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:20**

Lamina:
D-4

Vista en planta
Lucernaria

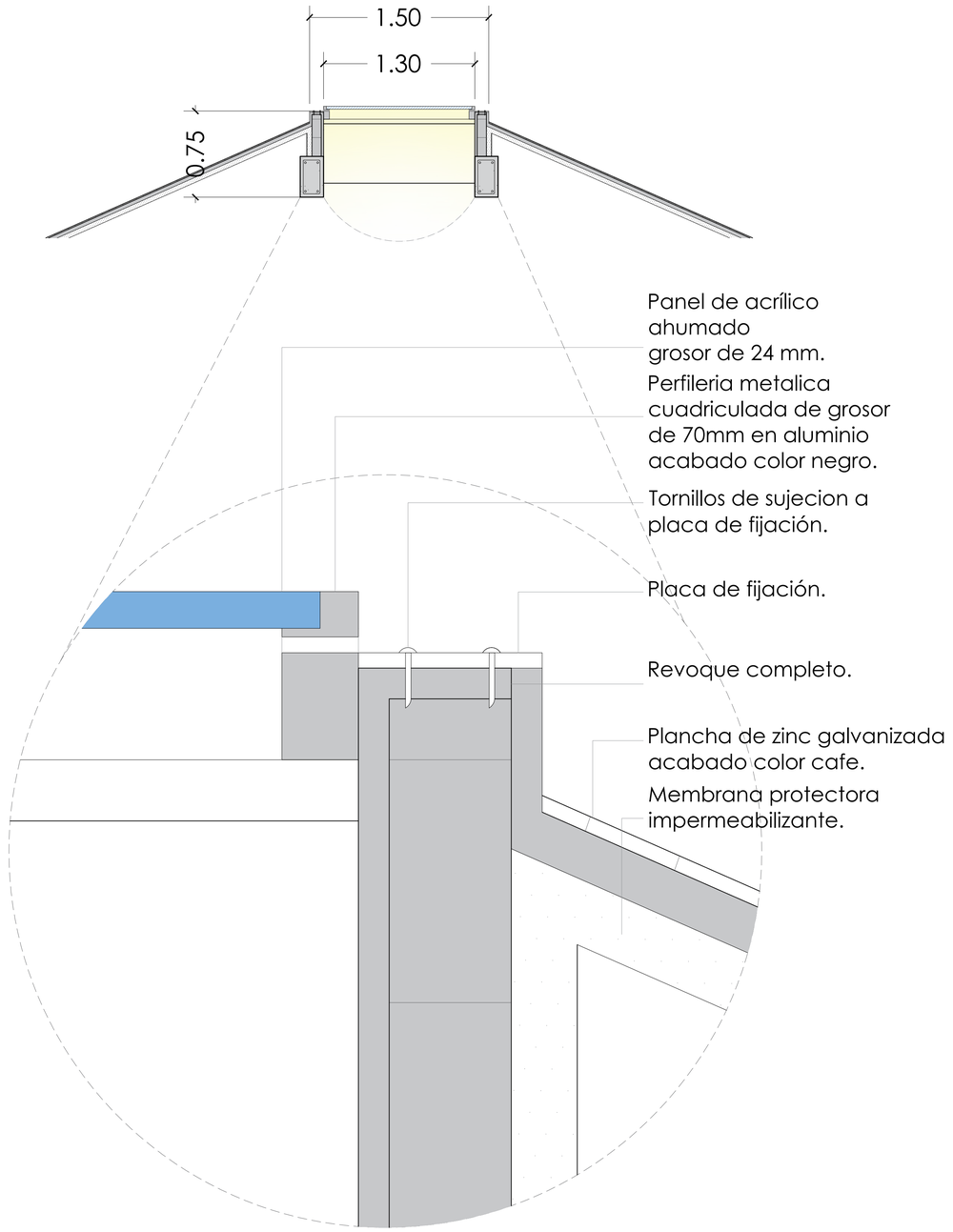


Panel de acrílico ahumado grosor de 24 mm.

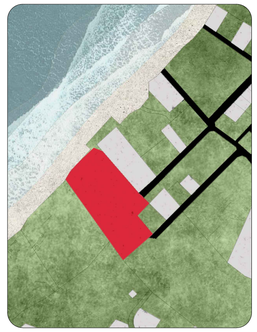
Perfileria metalica cuadriculada de grosor de 70mm en aluminio acabado color negro.

Mampara divisora de perfil de aluminio 70 mm entre paneles de acrílico.

Vista en corte
Lucernaria



Universidad Espíritu Santo
UEES
Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:
CASA A MAR

Contenido de lamina:

DETALLE DE LUCERNARIO EN ZONA CAPILLA

Dibujante:
Mariangel Salvador

Docente:
Arq. Daniel Wong

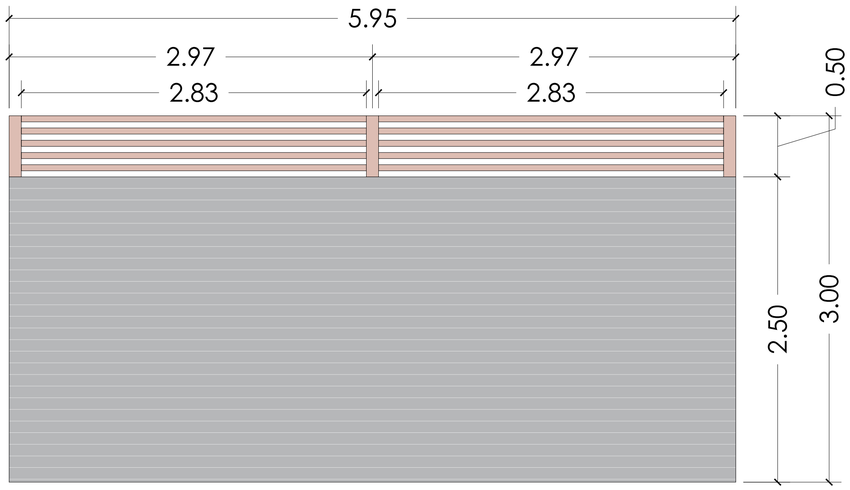
Ubicación:
Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:
Proyecto de titulación

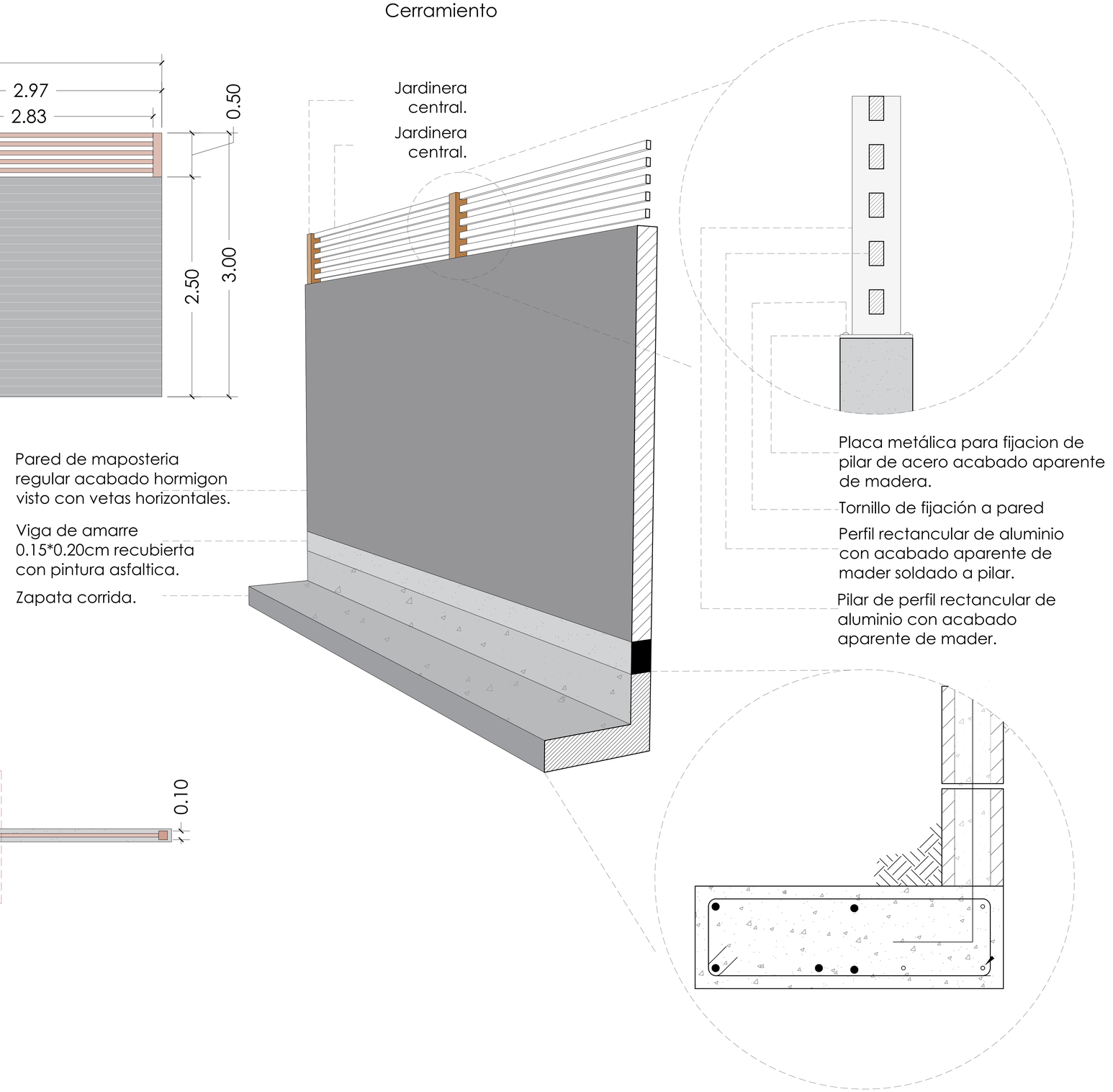
Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:25**

Lamina:
D-5

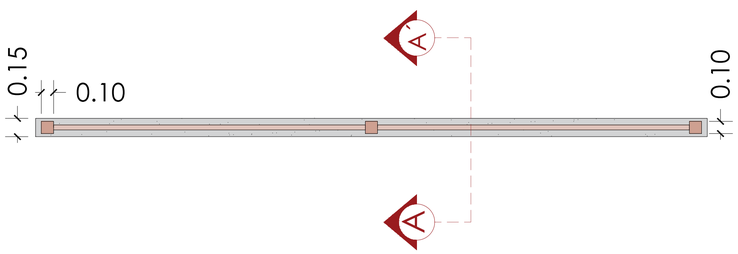
Vista en alzado
Cerramiento



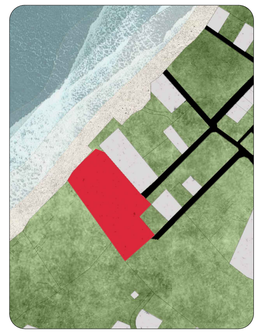
Vista en corte
Cerramiento



Vista en Planta
Cerramiento



Universidad Espíritu Santo
UEES
Facultad de Arquitectura y Diseño



Proyecto:
CASA A MAR

Contenido de lamina:
DETALLE DE CERRAMIENTO

Dibujante:
Mariangel Salvador

Docente:
Arq. Daniel Wong

Ubicación:
Santa Marianita
Manta-Ecuador

Tema:
Proyecto de titulación

Fecha:	Escala:
Agosto 2024	**1:25**

Lamina:
D-6