

# PROPUESTA ARQUITECTÓNICA INCLUSIVA DE ESPACIOS FÍSICOS EN EL CENTRO GERONTOLÓGICO DE QUEVEDO, ECUADOR

## INCLUSIVE ARCHITECTURAL PROPOSAL OF PHYSICAL SPACES IN THE GERONTOLOGICAL CENTER OF QUEVEDO, ECUADOR

Lady Espinoza Rendón<sup>1</sup>

Geovanna Ibáñez Rocero<sup>2</sup>

Genaro Raymundo Gaibor Espín<sup>3</sup>

### RESUMEN

En el presente artículo se muestra un proyecto desarrollado con el objetivo de remodelar e incrementar las áreas de recreación, salud y alojamiento a través del diseño de espacios adecuados. Cabe destacar que, para obtener información relevante con respecto a las directrices de diseño inclusivo, se analizó de manera general diversas teorías correspondientes a centros gerontológicos, arquitectura inclusiva y diseño universal, así como se llevó a cabo una investigación descriptiva, de carácter cuantitativa, lo que permitió recopilar información correspondiente a las percepciones y opiniones de los involucrados. En lo que respecta a la población, se consideró la aplicación de encuestas dirigidas a los colaboradores del Centro Gerontológico y a los familiares de los pacientes de horario diurno. Los resultados obtenidos del trabajo de campo demostraron que el Centro Gerontológico precisa de cambios, principalmente a nivel de seguridad, en los espacios de recreación y en la zona residencial. Con base a la información obtenida, en la propuesta se incluyen las directrices de mejora y los planos del área diseñados con base a la Normas Técnicas de la Población Adulto Mayor.

**PALABRAS CLAVES:** Gerontología, centros gerontológicos, arquitectura inclusiva, arquitectura para el adulto mayor, diseño universal.

### ABSTRACT

This article shows a project developed with the objective of remodeling and increasing the areas of recreation, health and housing through the design of adequate spaces. It is worth noting that, in order to obtain relevant information regarding the guidelines for inclusive design, several theories corresponding to gerontological centers, inclusive architecture and universal design were analyzed in a general manner, as well as a quantitative,

---

<sup>1</sup> Arquitecto, Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil, Ecuador.

<sup>2</sup> Arquitecto, Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil, Ecuador.

<sup>3</sup> Magíster en Diseño Curricular. Licenciado en Ciencias de la Educación, mención Informática Educativa, Arquitecto. Profesor en la Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil, Ecuador.

descriptive research was carried out. It allowed gathering information corresponding to the perceptions and opinions of those involved. Regarding to the population, the application of surveys aimed at employees of the Gerontological Center and the relatives of daytime patients was considered. The results obtained from the field work showed that the Gerontological Center needs changes, mainly in terms of safety, in recreational spaces and in the residential area. Based on the information obtained, the proposal includes improvement guidelines and area plans designed based on the Technical Standards for the Elderly Population.

**KEY WORDS:** Gerontology, gerontological centers, inclusive architecture, architecture for the elderly, universal design.

En los últimos años, la tasa de porcentaje de adultos mayores en la provincia de Los Ríos, Ecuador, ha incrementado considerablemente. De ahí que constituya una necesidad la remodelación del Centro Gerontológico “Centro del día para personas adultas mayores” del cantón Quevedo, el cual brindará el servicio de cuidado, recreación y mejoramiento de la calidad de vida, tanto del adulto mayor como de sus familiares, puesto que se acoge a las normativas dadas por el Ministerio de Inclusión Económica y Social para la población adulta mayor.

Dentro de estos lugares de atención y cuidado para personas de la tercera edad se puede visualizar que el espacio físico facilita las recreaciones, ya sean colectivas o individuales, pues cuenta con ambientes para el esparcimiento, salas de desarrollo artesanal donde los pacientes pueden practicar algún tipo de manualidad, como pintura, trazados, rasgados, e igualmente otras manifestaciones artísticas, por ejemplo, teatro, música y danza.

Aparte de estos aspectos, los centros gerontológicos también ofrecen el cuidado en geriatría, terapeuta de rehabilitación y psicología. Todas estas actividades dan valor a los pacientes, debido a que los relaciona de forma social, contribuyen a su desarrollo y sobre todo, a que sean valorados por las demás personas.

Según la Norma Técnica de Población Adulta Mayor (2014, p. 3), su función principal es “Generar lugares de promoción del envejecimiento activo y saludable por medio del encuentro y socialización de las personas adultas mayores, donde se realizarán actividades recreativas, culturales, sociales y formativas, tendientes a la convivencia, participación, solidaridad y relación con el medio social.”

De acuerdo al proyecto realizado, con relación a la importancia de las actividades físicas en el adulto mayor, Chocho (2016, p. 5), expresó: “la actividad física es fundamental para que las personas adultas puedan mantener la calidad de vida independiente y sentirse útiles así mismo y a la sociedad, mejorando la sensación de bienestar, controlar enfermedades tanto físicas como psicológicas de la persona”. Por lo tanto, las personas de la tercera edad que realizan actividades físicas se mantienen activas y reducen los costos de atención médica y social al revertir riesgos de modo de vida sedentaria.

Por lo antes mencionado, se pone de manifiesto la necesidad que tiene la población de las actividades físicas, de la recreación, puesto que en su realización se producen cambios en el desarrollo del adulto mayor, así como en el fortalecimiento de mecanismos

impulsores de recuperación y transformación de los modos de vida. En la actualidad, se han planteado nuevos retos y alternativas a la arquitectura, en relación con los individuos que conforman la sociedad y a la dignificación de estos, por ello se pone en discusión el tema de la inclusión. Es por esta causa que dicho desafío implica diseñar espacios habitables, dignos y con materiales que aporten a las necesidades de una población en aumento, que transforma sus roles con el pasar de los tiempos.

Al respecto Sorin (2014), en una entrevista al diario de la Universidad de Avellaneda afirmó que la arquitectura debe tener muy en cuenta las prioridades de los sectores más necesitados y que, básicamente, no pueden pagar un arquitecto. Complementando lo dicho por el autor, el diseño arquitectónico de espacios no solo debe centrarse en crear un espacio físico estándar seguro para la población media, sino que la ciencia y los profesionales deben estar conscientes de la importancia que adquiere brindar entornos seguros a quienes posean necesidades especiales o para quienes los diseños arquitectónicos más utilizados no son totalmente prácticos en su movilización.

De ahí que, el profesional de la carrera Arquitectura que se forma en las aulas universitarias debe conocer la trascendencia de esta temática para la sociedad ecuatoriana, puesto que con su labor ofrecen mejores diseños arquitectónicos y construcciones en pos de la calidad de vida de la población (Hechavarría, Forero y Al-Terkawi, 2017). Es por ello que en este artículo se pone de manifiesto un proyecto encaminado a elevar la calidad del Centro Gerontológico del cantón Quevedo, desde la arquitectura, con la inclusión de nuevos espacios para brindar mejores servicios y atención a los pacientes.

Las ideas y acciones que se desarrollan en dicho proyecto constituyen una motivación y guía para los estudiantes y profesionales de la arquitectura en el cumplimiento exitoso de su misión social, ya que les mostrará cómo realizar nuevos diseños a edificaciones existentes, con el fin de que toda la población, sobre todo las personas de la tercera edad, puedan acceder a ellas y encuentren mayor confort y bienestar.

De modo que, la inclusividad puede ser vista como un fenómeno multidimensional, responsable de la calidad de vida urbana para todos los grupos de ciudadanos, así lo señalaron Saura, Muntañola y Méndez (2014), quienes, además, apuntan la necesidad de realizar un estudio integral en cuanto a esta temática. En dicho contexto, las investigaciones en arquitectura y urbanismo son un elemento clave para comprender la importancia de la responsabilidad en este campo.

En correspondencia con lo anterior, se puede expresar que la arquitectura tiene un rol protagónico en la re-dignificación de la calidad de vida del adulto mayor, pues tradicionalmente el diseño de espacios es concebido para personas con vitalidad y otros grupos quedan expuestos a barreras o peligros. De ahí que proporcionar soluciones es un derecho del adulto mayor, así como la garantía de que personas con discapacidad o movilidad reducida propia de la edad cohabiten sin discriminación (Murcia, 2017).

La problemática es tan avanzada que ya se habla de una especialidad de la arquitectura enfocada al tema, la cual se llama Geronto-Arquitectura. Según Lapuyade (2012), este campo es necesario en los profesionales del futuro, ya que se necesitan más espacios y la readecuación de viviendas para la población envejecida. También señala que la Geronto-Arquitectura incursiona en temas de salud y creación de redes de apoyo por

medio de profesionales y clínicas. Las especificaciones para esta rama aún no se dictan en las universidades, sin embargo, ya hay iniciativas al respecto.

Por esta razón, las viviendas que ocupen los adultos mayores deben estar distribuidas y equipadas de acuerdo a su ritmo de vida y sugerencias de actividad, teniendo en cuenta también elementos de confort, autonomía y seguridad. Según Nivardo (2014), un espacio arquitectónico debe ofrecer los siguientes factores de bienestar:

- Libertad: el adulto mayor debe sentir que tiene espacio personal y que puede valerse también por sí mismo en varias acciones.
- Accesibilidad: los espacios deben adecuarse a la altura, flexibilidad, movilidad y actividades comunes del adulto mayor.
- Confort: para los problemas articulares y musculares son frecuentes.
- Funcionalidad: los espacios deben ser ayuda y no obstáculos.

### **Propuesta arquitectónica inclusiva de espacios físicos en el Centro Gerontológico de Quevedo**

Como ya se ha expuesto anteriormente, a medida que pasan los años, el envejecimiento de la población y las características urbanas son campos de estudio más destacados. Por ello la Organización Mundial de Salud (OMS) ha observado el pilar que constituyen los adultos mayores en la familia, por lo que desea implementar el concepto de envejecimiento activo, el cual tiene como propósito fomentar la creación de espacios y oportunidades para la inclusión de las personas mayores. Es decir, se busca que las ciudades adapten las infraestructuras y servicios de modo que sean más accesibles a las capacidades del adulto mayor.

El diseño universal se encuentra estrechamente vinculado con el concepto de accesibilidad universal, la cual, de acuerdo a lo manifestado por Álvarez, Borau y Hernández (2012, p. 24), "Alcanzar la accesibilidad universal significa considerar a todas las personas con independencia de sus capacidades cuando se proyecta, en este caso, en la arquitectura y el urbanismo."

Básicamente en arquitectura, la accesibilidad significa crear espacios que satisfagan las necesidades de todas las personas, jóvenes y mayores, capaces y discapacitadas. Por ello, desde la disposición de las habitaciones hasta la elección de los colores, muchos detalles entran en la creación de espacios accesibles. A pesar de que la arquitectura tiende a centrarse en la accesibilidad para personas con discapacidades, el diseño universal involucra la creación de entornos que puedan ser utilizados por todos los individuos con la mayor facilidad posible.

Con base a esta perspectiva, se puede decir que el enfoque de diseño universal y la accesibilidad, comprende la aplicación de técnicas de arquitectura y diseño cómodo, utilizable y seguro para cualquier persona, cuyas capacidades físicas difieren de las de un adulto de tamaño normal y apto. Además, involucra la eliminación de cualquier tipo de barreras que afecten el libre tránsito y el acceso a personas discapacitadas o de la tercera edad.

De acuerdo a lo establecido por Nigro (2012, p. 29):

El diseño universal considera los principios generales del diseño, los factores ambientales donde se realice la intervención, el perfil sociocultural, la inversión (y su respectiva planificación) y los posibles campos de aplicación. Dichos campos de incumbencia interesan tanto a la arquitectura, la ingeniería, los profesionales del diseño industrial o los profesionales de las ciencias humanas, como a las políticas de planificación urbana en las estrategias de crecimiento y desarrollo de una ciudad.

Al partir de estos antecedentes, se puede decir que para el desarrollo de proyectos arquitectónicos, ya sea que correspondan a espacios públicos o privados, se deben considerar los siete principios de diseño universal establecidos por el Centro para el Diseño Universal (NCSU). Estos podrán aplicarse de forma estimativa, es decir, en dependencia del tipo de proyecto, y pueden ser aplicados durante el diseño de nuevos proyectos o para la evaluación de proyectos existentes. Su principal enfoque es la creación de espacios más utilizables en la sociedad.

De manera general, algunas decisiones de diseño aplicadas desde el enfoque de accesibilidad universal incluyen:

- Instalación de receptáculos eléctricos estándar, más altos de lo habitual sobre el piso para que estén al alcance de todos.
- Selección de puertas más anchas.
- Diseño de entradas planas.
- Instalación de manijas para puertas y cajones que no requieren de agarre o torsión para operar, como rejillas o manijas de asa.
- Espacios de almacenamiento al alcance de personas de estatura alta y estatura baja.

En este caso, según lo que expone el Centro para el Diseño Universal (2015), a continuación, se procede a detallar cada uno de los principios de diseño universal:

- Principio de uso equitativo: De acuerdo a este principio, el diseño arquitectónico debe ser desarrollado con base a un enfoque de utilidad y comerciabilidad para todo tipo de personas, al considerar las diversas capacidades que los individuos pudieran poseer. En este caso, las pautas de cumplimiento de este principio son las siguientes:
  - El diseño debe proporcionar la misma usabilidad para todas las personas, es decir, todas las características y elementos deben ser iguales o equivalentes en la medida de las posibilidades.
  - Es necesario evitar la discriminación de cualquier usuario con relación al diseño. En este caso, se debe considerar a usuarios con diferentes limitaciones físicas (ya sea debido a reducciones temporales o permanentes en fuerza, movimiento y/o coordinación, problemas de visión y/o audición), diferentes habilidades cognitivas, así como usuarios de diferentes edades.

- Es necesario garantizar la inclusión universal de características de privacidad y seguridad.
- El diseño arquitectónico debe ser del agrado de todos los usuarios.
- Principio de flexibilidad en uso: El diseño arquitectónico debe ser fácilmente adaptable a una extensa gama de preferencias y habilidades individuales de las personas. En este caso, se consideran las siguientes pautas de cumplimiento:
  - Proporcionar alternativas de selección en los métodos de uso.
  - Facilitar el acceso tanto para personas diestras como a las personas zurdas.
  - Garantizar la precisión y exactitud operativa.
  - Garantizar la adaptabilidad del espacio al ritmo del usuario.
- Principio de uso simple e intuitivo: Para la ejecución de proyectos arquitectónicos el diseño debe ser fácil de entender y de ejecutar. En este caso, se consideran las siguientes pautas de cumplimiento:
  - Eliminar la complejidad en el diseño.
  - Durante el proceso de diseño se debe considerar las expectativas del usuario.
- Principio de información perceptible: El diseño debe ajustarse a las condiciones ambientales o a las capacidades de los usuarios. En este caso, se considera la siguiente pauta de cumplimiento:
  - Durante el diseño se debe considerar la aplicación de técnicas de arquitectura inclusiva para personas con diferentes limitaciones sensoriales.
- Principio de reducción de riesgos: Durante el diseño se debe considerar la disposición de los elementos y espacios, de modo que se logre una reducción significativa de posibles accidentes. En este caso, se consideran las siguientes pautas de cumplimiento:
  - Distribuir los espacios de modo que se proporcione mayor accesibilidad a los usuarios y se disminuya el riesgo de peligros.
  - Incluir señalizaciones adecuadas para advertir sobre áreas peligrosas.
  - Garantizar la seguridad de los usuarios.
- Principio de bajo esfuerzo físico: El diseño del espacio debe garantizar el fácil acceso de los usuarios, de forma cómoda y confortable, de modo que exista un mínimo de fatiga. En este caso, se considera la siguiente pauta de cumplimiento:
  - La disposición de los espacios y los elementos debe ser adecuada, de forma que permita el libre tránsito de las personas y minimice el esfuerzo físico.

- Principio de tamaño y espacio físico para el acceso y el uso: El diseño de los espacios debe considerar la fácil movilidad de los individuos, al considerar aspectos relacionados con el tamaño del cuerpo y la postura. En este caso, se consideran las siguientes pautas de cumplimiento:
  - La distribución de los elementos y los espacios debe ser adecuada, de modo que se facilite el acceso de los individuos, ya sea que se encuentren parados o sentados.
  - Se debe proporcionar los espacios pertinentes para la ubicación de dispositivos de asistencia o el fácil acceso de personal de asistencia (en caso de requerirse).

### **Diseño de orientación espacial Wayfinding**

El modelo de orientación espacial Wayfinding identifica una serie de procesos cognitivos básicos, como el reconocimiento de partes de un entorno, por ejemplo, puntos de referencia, localización de puntos de referencia, y recuperación, selección y secuenciación de destinos (elecciones, decisiones y planificación), así como articulación de características de presentación de formas, sistemas de circulación y comunicación ambiental. Asimismo, sugiere un sistema que permite clasificar ambientes como heurísticos para predecir el alcance de la orientación espacial y los problemas de orientación, todo ello con el fin de diseñar y construir espacios y productos que facilitan el movimiento de personas a través de entornos urbanos y edificios individuales.

Con base a esta perspectiva, los procesos de orientación se basan en diferentes procedimientos perceptivos, cognitivos y de interacción que lo conforman. De ahí que, aplicados de manera integral para el diseño universal proporcionan los resultados esperados, por ello es fundamental considerar que el diseño exitoso del enfoque permite a las personas determinar su ubicación dentro de un entorno específico, determinar su destino, desarrollar un plan para trasladarse desde su ubicación a su destino, así como ejecutar el plan y negociar los cambios requeridos.

Consecuentemente, se puede decir que el enfoque Wayfinding se refiere al análisis de cómo las personas se desplazan de un lugar a otro y de cómo hacer los espacios accesibles a través de la disciplina del diseño. En este caso, según lo expuesto por Álvarez, Borau y Hernández (2012), se describen las implicaciones correspondientes a cada uno de los procedimientos previamente mencionados:

- Procedimientos perceptivos: Involucra la recopilación de los recursos de información correspondiente a los espacios, dicha información puede ser recabada a través de medios de percepción auditiva, visual y háptica.
- Procedimientos cognitivos: En este punto se analiza la información recopilada a través de canales perceptivos y se contrasta con la información obtenida a través de otros medios con respecto al espacio. La ejecución de estos procedimientos involucra el análisis de las condiciones de diseño con base a tres esquemas: la ubicación del individuo, el destino y el camino para establecer una distribución adecuada del espacio y los elementos.

- Procedimientos de interacción: Con base a desplazamientos a través del espacio y la observación de diferentes escenarios visuales, el diseñador puede perfeccionar la distribución ambiental y la posición de los diferentes elementos que integran el espacio. En los procedimientos de interacción, la toma de decisiones constituye un aspecto esencial para establecer un diseño universal con base a las necesidades de los futuros usuarios del espacio.



**Figura 1.** El Modelo Wayfinding

En consonancia con lo anterior, el Modelo Wayfinding analiza elementos inherentes desde un enfoque integral para alcanzar el diseño universal de los espacios. En este caso, las personas y el medio constituyen los puntos de partida para el diseño, por ello este modelo pretende crear un enlace entre ambos, de modo que la interrelación existente se genere de forma adecuada, al reducir o eliminar los posibles problemas que pudieran suscitarse entre los dos elementos.

Los parámetros generales de diseño de Wayfinding proporcionan una estructura para organizar el medio ambiente y una jerarquía espacial capaz de soportar tareas de búsqueda de caminos. En este sentido, los principios básicos del diseño del camino son:

- Analizar el edificio y los puntos de acceso, al tomar en consideración los aspectos físicos y características estéticas del edificio o sitio. En este punto se busca determinar la forma en que las personas accederán al sitio.
- Dividir el sitio a gran escala en zonas de uso funcional más pequeñas, con el propósito de preservar un enfoque de conectividad entre espacios.
- Organizar las áreas más pequeñas bajo el principio organizacional del uso. En este punto, se debe diseñar un plan de distribución de espacios con base a una estructura lógica y racional orientada a facilitar el uso de los espacios.
- Proporcionar señales direccionales frecuentes en todo el espacio, particularmente en puntos de decisión en ambas direcciones.
- Diseñar los puntos de decisión con lógica, racionalmente y con una ubicación visible para los usuarios, así se puede asegurar que las señales direccionales se relacionen directamente a la distribución de las áreas en un edificio o espacio externo. De igual modo, se debe asegurar que la secuencia y la agrupación de los mensajes direccionales es inequívoco.

- Diseñar e implementar un protocolo de nomenclatura al elegir un tema para segregar lugares y espacios. Por ello, se recomienda usar nombres y símbolos que los usuarios puedan recordar fácilmente. El protocolo debe ser lo suficientemente flexible como para ser adaptado a las funciones cambiantes en un edificio o en un espacio público.
- Usar una secuencia lógica, racional y un protocolo que contenga nombres para lugares, como hospitales o centros de atención, donde los edificios han sido planificados de manera maestra y su organización y distribución se basa en un arreglo lógico.
- Garantizar que la ubicación física, instalación e iluminación de letreros es adecuado para todos los usuarios.
- Organizar el medio ambiente del edificio en espacios claros, ya sea por abstracción o inclusión.

Para ejecutar este proyecto se tomaron en consideración aspectos de la legislación vigente. Por ello, se analizó la Constitución de la República del Ecuador (2008), en la cual se reconoce a la comunidad de adultos mayores como un grupo de atención prioritaria, por lo tanto, el Estado y los diferentes organismos de carácter público y privado deben garantizarle la atención y cuidado que este grupo requiera. Asimismo, involucra la responsabilidad del Estado y de los organismos como el MIES y DNI, de garantizar la protección y el cumplimiento de los derechos de los adultos mayores.

De igual modo, se tomó en consideración la normativa implementada por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (2014, p. 6), para la creación de un centro gerontológico, donde se establece lo siguiente:

Las unidades de atención para la población adulta mayor que operan bajo la rectoría del Ministerio de Inclusión Económica y Social, procurarán funcionar a través de la implementación de un servicio multimodal, que incluye las siguientes modalidades: residencia, atención diurna, atención en espacios alternativos y atención domiciliaria, de tal manera que se logre optimizar el uso de los recursos existentes para el servicio y atención de una mayor población de adultos mayores, en sus más diversas necesidades.

En correspondencia con lo antes expuesto, en la modalidad residencial la prestación de servicios opera a través de dos tipos de centros:

- Centros gerontológicos residenciales.
- Centros gerontológicos de atención diurna.

### **Criterios de diseño**

Los criterios de diseño para el centro gerontológico son considerados con base a las normas del Instituto Ecuatoriano de Normalización (INEN, 2016) y las Normas Técnicas de la Población Adulto Mayor (MIES, 2016). Por lo tanto, se fortalecerán los espacios en los que el adulto mayor logre manejarse independientemente, mejore la salud y mantenga la satisfacción de vivir en un lugar agradable. Pese que también acuden adultos mayores

dependientes, serán considerados para la implementación de las áreas que sean acordes a sus necesidades.

Al tomar en consideración las diversas actividades que desarrollan los ancianos en el centro gerontológico, como terapias físicas, recreación, salud y residencia, se propone desarrollar una adecuada relación espacial y accesos complejos entre las áreas del centro. Todo ello con el fin de evitar barreras arquitectónicas y de esta manera, disminuir el desgaste físico y mental de los adultos mayores, para hacer de este un lugar acogedor, de fácil movilidad, que genere bienestar y cumplimiento de las actividades diarias.

De acuerdo al estudio realizado, se acondicionarán los espacios del centro con sistemas pasivos, incluyendo áreas verdes en la edificación para mantener la armonía entre la población con la naturaleza. Además, se considerará la colocación de vegetación en ciertos espacios para que pueda apaciguar los vientos, así como generar un clima de confort dentro del centro. Igualmente, se examinó la mejor alineación en la colocación de las áreas verdes, de tal manera que los árboles tengan iluminación natural.

Este plan arquitectónico se encuentra elaborado con relación a las Normas Técnicas para la Población Adulta Mayor, al conocimiento adquirido y con base a la experiencia formada en el transcurso de la carrera. A su vez, se fundamenta en las áreas necesarias establecidas y aporte personal para el mejoramiento de la situación del adulto mayor en las residencias de tratamiento gerontológico.

### **Diagnóstico de necesidades y propuesta arquitectónica por áreas**

**Área externa:** El Centro Gerontológico cuenta con una rampa de ingreso principal de los vehículos hacia el parqueadero interno, más no cuenta con un ingreso peatonal para personas en sillas de ruedas. Se propone camineras rodeadas de áreas verdes para mejorar la fachada e ingreso del Centro Gerontológico, con lo cual se crea un impacto visual positivo.

**Área Administrativa:** Readequar el bloque existente para la creación de dos áreas, el área administrativa y la recepción, con el fin de tener la capacidad para dos personas, lo cual aportará mayor atención a los pacientes, visitas y futuros pacientes. También se implementará el servicio higiénico para estas dos áreas.

<b>ÁREA ADMINISTRATIVA</b>	
<b>Área</b>	<b>Necesidad</b>
Área Administrativa / Coordinadora	Administradora del Centro Gerontológico
Área de recepción	Recibir visitas, manejo de documentos importantes y llamadas
Servicio Higiénico	Baño compartido

**Área de Salud:** Una de las áreas más importantes para el buen funcionamiento del centro es el área de salud. Por lo tanto, la propuesta para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores es redistribuir las áreas de fisioterapia e incrementar diferentes espacios como primeros auxilios: área de psicología, área de recuperación, área de rehabilitación,

área ocupacional, un área exclusiva para personas con trastorno de conducta, área de medicina general, un área complementaria donde existirá un pequeño espacio para recibir las visitas de los pacientes, y finalmente, implementar una salida de emergencia y evacuación.

## ÁREA DE SALUD

### Medicina General

Área	Necesidad
Enfermería	Cuidadores de los pacientes
Consultorio Médico	Atención médica mensual
Psicología	Especialista de salud mental, visita semanal
Terapeuta	Encargado de la atención física
Recuperación	Área de descanso y recuperación

### Fisioterapia

### Ocupacional

### Complementarios

**Área Social:** Espacio compuesto para generar armonía y calidez en el ambiente, donde los adultos mayores puedan compartir momentos agradables en su estancia en el Centro del Día. Esto con el objetivo de que logren distraerse ante cualquier situación externa, como parte del proceso de ayuda que deben recibir por parte de los profesionales de área que están a su cuidado.

### ÁREA RECREATIVA

Área	Necesidad
Área Verde, senderos	Camineras
Área de estar	Descanso, siestas
Sala de eventos múltiples	Lugar destinado para realizar diferentes actividades
Baños	Servicios higiénicos

**Área Privada:** Lugar donde podrán residir personas de la tercera edad que no dispongan de un lugar para vivir, habitaciones adecuadas correctamente para el buen funcionamiento y comodidad, dormitorios individuales, dobles, o múltiples separados por sexo. Esto es un plus adicional que reciben debido a que, al analizar otros centros geriátricos, carecen muchas veces de espacios individualizados.

### ÁREA RESIDENCIAL

Área	Necesidad
Habitaciones individuales	Alojamiento para un paciente
Habitaciones múltiples	Alojamiento para dos o más pacientes

**Servicios Generales:** Se contemplará un área para la preparación y almacenamiento de los alimentos y el servicio de estos, un área apartada de desechos y evacuación de desperdicios producto de la cocción de los víveres. También se implementará el área de limpieza, lavado, planchado y secado de las prendas de vestir de las personas de la tercera edad, todo ello como parte del servicio integral que se busca brindar en el centro. A continuación, se procede a detallar en la siguiente tabla lo que abarcara el área de servicios generales, así como la necesidad de su implementación.

### SERVICIOS GENERALES

Alimentación

Área	Necesidad
Cocina	Preparación de alimentos para pacientes

Comedor	Lugar de reunión para ingerir alimentos
---------	---

Área de refrigeración	Frigorífico
-----------------------	-------------

Despensa	Alacena
----------	---------

Área de carga y descarga	Recepción de alimentos
--------------------------	------------------------

Desechos y evacuación	Desperdicios
-----------------------	--------------

#### Limpieza

Lavado	Limpiar y purificar prendas de vestir de pacientes
--------	--

Planchado	Planchar prendas de vestir de pacientes
-----------	---

Secado	Secar prendas de vestir de pacientes
--------	--------------------------------------

Limpieza y mantenimiento	Insumos
--------------------------	---------

#### Funcionamiento

Cuarto de bombas	Sistemas de bombeo de AA. PP
------------------	------------------------------

Cuarto eléctrico	Espacio donde se controla y protege el circuito eléctrico
------------------	---

Bodega General	Almacén de insumos, materiales y medicamentos
----------------	---

En correspondencia con lo anteriormente expuesto se puede afirmar que existen normativas para regular el funcionamiento de los centros gerontológicos y que lamentablemente no se cumplen. De ahí que los espacios destinados para el funcionamiento de un centro gerontológico no brindan la suficiente comodidad para atender a los pacientes.

De igual modo, generalmente la infraestructura total de los centros gerontológicos no cubre todos los parámetros necesarios para satisfacer las necesidades de los pacientes, y la mayoría de dichos centros no poseen las accesibilidades requeridas por la población. Además, en muchas construcciones no se toman en cuenta las condiciones del suelo sobre el cual se va a edificar.

Por ello, la propuesta de este proyecto resulta significativa para mejorar la calidad de vida de la población, sobre todo de los adultos mayores, ya que en el Centro Gerontológico del cantón de Quevedo, se ofrecerán condiciones y posibilidades que, desde la construcción y los elementos de la arquitectura, harán posible una atención más adecuada y eficaz de los pacientes, así como el acceso de personas de la tercera edad a este centro, en el cual se le brindan servicios indispensables para su bienestar y salud.

Ello constituye un requisito fundamental de la sociedad ecuatoriana, la atención de la población y su confort, el que también se alcanza través de la planeación y el diseño de edificios destinados al bien social.

## REFERENCIAS

Álvarez, F., Borau, J. y Hernández, J. (2012). *Accesibilidad universal y diseño para todos*. Palermo: Fundación Arquitectura COAM.

Asamblea Constituyente (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi: Registro Oficial.

Centro para el Diseño Universal (2015). *Principios del diseño universal o diseño para Todos*. Recuperado de <http://www.sidar.org/recur/desdi/usable/dudt.php>

Hechavarría, J. R., Forero, B. y Al-Terkawi, J. (2017). Enfoque sistémico como propuesta metodológica para el diseño de viviendas de interés social en estudiantes de Arquitectura de la Universidad de Guayaquil. *Opuntia Brava*, 9(4). Recuperado de [opuntiabrava.ult.edu.cu](http://opuntiabrava.ult.edu.cu)

Chocho, J. (2016). *La actividad física y la calidad de vida de los adultos mayores*. Loja: Universidad Nacional de Loja.

Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos. (2010). *Censo de la provincia de Los Ríos*. Quito: INEC.

Lapuyade, R. (2012). Arquitectura para la tercera edad: un tema de algunos que le sirve a muchos. *El constructor*. Recuperado de [http://www.elconstructor.com/construccion/arquitectura-para-la-tercera-edad-un-tema-de-algunos-que-le-sirve-a-muchos\\_129.html](http://www.elconstructor.com/construccion/arquitectura-para-la-tercera-edad-un-tema-de-algunos-que-le-sirve-a-muchos_129.html)

Municipalidad de Guayaquil (2012). *Centro Gerontológico. Información General*. Guayaquil: UCSG.

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2016). *¿Qué es Inclusión Social?* Lima: Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.

Ministerio de Inclusión Económica y Social (2014). *Norma Técnica Población Adulta Mayor*. Quito: Ministerio de Inclusión Económica y Social.

Murcia, C. (2017). *Arquitectura para re-dignificar*. Bogotá: Universidad Católica de Colombia.

Nigro, V. (2012). *Accesibilidad e integración: una mirada crítica a la arquitectura social*. Nobuko: Buenos Aires.

Nivardo, F. (2014). *La vivienda para adultos mayores*. Recuperado de [http://la\\_vivienda\\_para\\_adultos\\_mayores.ppt](http://la_vivienda_para_adultos_mayores.ppt) - Ms.C Fermin Nivardo.

Organización Mundial de Salud (2016). *Geriatría y Gerontología*. Barcelona: OMS.

Organización Mundial de Salud (2007). *Ciudades Globales Amigables con los mayores: Una Guía*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Saura, M., Muntañola, J. y Méndez, S. (2014). *Arquitectura y urbanismo ¿inclusivos?* Barcelona: Grupo de Investigación de Arquitectura y Sociedad (GIRAS).

Sistema Nacional de Información (2014). *Proyección de la población*. Quito: Sistema Nacional de Información.

Sorín. (15 de Julio de 2014). *Arquitectura con mirada inclusiva y compromiso social en el territorio y la comunidad*. Entrevista realizada en la Universidad de Avellaneda.