



**UNIVERSIDAD
DEL AZUAY**

**DISEÑO
ARQUITECTURA
Y ARTE**
FACULTAD

Escuela de Arquitectura

Red de equipamientos sociales en parroquias rurales

Caso: Centro Geriátrico Integral para el
Adulto Mayor, Parroquia Baños

Proyecto Final de Carrera previo a la
obtención del título de Arquitecta

Autor: Ruddy Adriana Narváez Quiróz
Director: Arq. Diego Proaño

Cuenca, Ecuador
2018



Escuela de Arquitectura

Red de equipamientos sociales en parroquias rurales

Caso: **Centro Geriátrico Integral para el Adulto Mayor, Parroquia Baños**

Proyecto Final de Carrera previo a la obtención del título de Arquitecta

Autor: Ruddy Adriana Narváez Quiróz

Director: Arq. Diego Proaño

Cuenca, Ecuador

2018



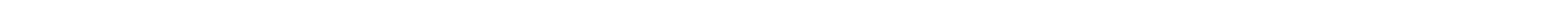
Dedicatoria

A Dios por guiar cada paso que doy.

A Rubén, Alicia y Mateo, mis padres y mi hermano; quienes han sido el pilar fundamental para conseguir todos mis propósitos, han sabido guiar una familia con amor, confianza, comprensión y unión. Por cada palabra brindada en los buenos y malos momentos, por escuchar y no dejarme de su mano en todo este tiempo, por seguirme dando la vida.

A mi abuelo César por ser la persona que me ha apoyado en cada decisión de mi vida.

A mis amigos y compañeros por acompañarme en esta etapa.



Agradecimiento

Arq. Diego Proaño
Arq. Pedro Espinoza
Arq. Ana Rodas

Arq. Alejandro Vanegas

Omar Sarmiento



Índice de contenido

1. Introducción	5
1.1 Resumen	7
1.2 Abstract	9
1.3 Problemática	10
1.4 Objetivos	14
1.5 Metodología	15
2. Marco Teórico	17
2.1 Baños, la parroquia	18
2.2 Religión y espiritualidad en la vejez	22
2.3 Asilo, adulto mayor y su ergonomía	24
2.4 Centro geriátrico integral	28
2.5 Venustas, firmitas y utilitas	30
3. Análisis de sitio y estrategia urbana	33
3.1 Nivel de ciudad	38
3.2 Nivel de área de influencia	40
3.3 Nivel de manzana	50
4. Proyecto arquitectónico	55
4.1 Programa arquitectónico	57
4.2 Sistema estructural y constructivo	107
4.3 Imágenes digitales	117
5. Conclusiones	131
6. Bibliografía	143
7. Anexos	149

01

INTRODUCCIÓN

Resumen	1.1
Abstract	1.2
Problemática	1.3
Objetivos	1.4
Metodología	1.5



1.1 Resumen

La parroquia Baños carece de áreas verdes y espacios públicos que impiden la correcta interacción social de los habitantes, esto afecta en mayor porcentaje a los grupos más vulnerables; entre ellos, el adulto mayor. Otro problema identificable es la segregación y desigualdad que viven a causa de los cambios degenerativos físicos y mentales poniendo en riesgo su integridad. Para solventar estos inconvenientes se crean plazas y zonas verdes en conjunto con un centro geriátrico integral contribuyendo a la participación, integración comunitaria y eliminación de barreras físicas. La materialidad evoca el tono de la piedra del lugar.

1.2 Abstract

ABSTRACT

Title: Social Facilities Network in Rural Parishes

Geriatric Integrated center for Senior Citizens, Baños Parish

Student: Ruddy Adriana Narvaez Quiróz

Code: 63412

The Baños parish lacks green areas and public spaces that prevent inhabitants from a right social interaction. This affects in a higher percentage to the most vulnerable groups, among them, Senior Citizens. Another identifiable problem is segregation and inequality that they live because of the degenerative physical and mental changes risking their integrity. To solve these drawbacks, squares and green areas are created along with a geriatric integrated center contributing to the participation, community integration and removing physical barriers. The materiality evokes the tone of the stones from the place.

Key words: public space, social cohesion, religion, old age, senior citizen, geriatrics.

Ruddy Narvárez
Student

Diego Proaño, Arch.
Director

Translated by,

Karina Duran



Imágen aérea de la plaza de parroquia Baños
Fuente: Arq. Pablo Ochoa

1.3 Problemática

La parroquia de Baños es un sitio con alto contenido religioso y cultural el cual se desenvuelve en un ámbito comercial en torno a la Av. Ricardo Durán gracias a los recursos naturales que posee. Si bien, esta avenida contiene una sección vial amplia dispone de veredas en estado regular siendo pequeñas en ciertos tramos, poniendo en primer orden al vehículo.

Existe únicamente la plaza principal junto a la iglesia de modo que, se evidencia la falta de áreas públicas y verdes en todo el sector, siendo este un problema en cuanto a la inexistencia de zonas que promuevan la cohesión social.

El sitio que intervenir se encuentra detrás de la plaza anteriormente mencionada, contiene un conjunto religioso adosado a la iglesia, lugares comunales para la utilización de los habitantes y una casa del adulto mayor. Existe la falta de zonas recreacionales, áreas públicas adecuadas, infraestructura que se adapte a la ergonomía de los grupos vulnerables, etc. Son problemas que impiden especialmente a los adultos mayores tener una interacción correcta en este sitio como tal.

Una investigación de la Universidad Internacional de Valencia sobre 'Las políticas públicas del adulto mayor en Latinoamérica' revela que el envejecimiento poblacional se "agudiza", creciendo un 34% en el 2020. El siglo XXI se verá reflejado por un alto índice de longevidad; Ecuador es uno de los

nueve países latinoamericanos se sitúan por encima del umbral de 76.2 años de esperanza media de vida caracterizado por ser predominantemente femenino y en poblaciones con niveles educativos bajos. En el caso de las poblaciones rurales no solo el envejecimiento es mayor, sino que disponen de menos servicios de apoyo formal e informal; el envejecimiento, además, se da en un contexto de pobreza, a menudo extrema. (El Telégrafo, 2016).

De acuerdo con el MIES, en Ecuador el 6.5% de la población pertenece a los adultos mayores (datos de año 2010), cifra que incrementará para el año 2050 en un 18%. Como afirma la noticia de (El Telégrafo, 2013) de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento SABE I Ecuador (2009-2010) señala que el 3% de adultos mayores han sufrido de abuso sexual, el 16.4 % de violencia psicológica, un 7.2% ha sido amenazado de daño físico, 14,7 insultado y un 14.9 % no recibe dinero, alimentos, medicamentos o tiempo.

En la actualidad se evidencia una alta preocupación en el caso de la Parroquia de Baños perteneciente a la ciudad de Cuenca, provincia del Azuay, donde el PDOT señala la falta del componente socio cultural enfocado en personas con condiciones de vulnerabilidad tales como niños y adultos con problemas intrafamiliares, sociales y económicos, adultos mayores y discapacitados; se plantean proyectos a futuro mediante convenios con el MIES y Municipio de Cuenca para general alternativas de

involucramiento social de la población mediante la inclusión, la participación ciudadana activa, la potencialización de capacidades, el fortalecimiento de derechos y la convivencia ciudadana. La actual Constitución Política del Ecuador en los artículos 36, 37 y 38 señala sobre la obligatoriedad de respetar los derechos de los Adultos mayores y la asistencia social.

De acuerdo con el último censo del INEC 2010 en la Parroquia Baños existen 1062 adultos mayores, según las cifras expuestas en el PDOT el 10% posee razón de dependencia por lo cual este grupo necesita pertenecer a un centro de atención médica las 24 horas (106 personas), existe un grupo de 160 personas quienes son activamente participativas pero que necesitan un espacio correcto para su desenvolvimiento socio cultural. Cabe recalcar que en cuanto a la salud; 18 cuentan con seguro general, 2 con seguro voluntario y 68 con seguro campesino, lo cual se concluye que solo un 13,27% de la población adulta mayor de la parroquia tiene cubierto su seguro de salud; por otro lado 50 personas pertenecen al grupo de jubilados y 52 al seguro privado.

Demostrando que 872 es el grupo que no tiene aporte a la seguridad social siendo más vulnerable a requerir atención médica.

En el sitio existe atención humanitaria y recreativa coordinado por la Junta Parroquial de Baños donde

se ha dividido en barrios por la distancia entre ellos en 3 grupos para realizar las actividades de integración social los domingos durante tres horas: Baños Centro, Narancay y Nero quienes bajo un mismo proyecto están conformados por 80, 40 y 45 personas respectivamente. Este grupo dirigido por el GAD Parroquial no cuenta con infraestructura propia, el terreno donde se realizan las actividades es un espacio prestado el cual se encuentra en mal estado junto a la Iglesia, si bien realizan terapias, interacciones, actividades sociales, manualidades, y se sirven sus alimentos, pero todo se resuelve en un mismo espacio reducido de 54 m² aproximadamente en malas condiciones, también no cuentan con baños, cocina, ni espacios recreativos y verdes.

Existe también la casa del Adulto Mayor Dr. Luis Yunga, es una edificación que no cuenta con la infraestructura adecuada, centrándose solamente en las necesidades de ancianos con buenas capacidades físicas y psicológicas. Este espacio tampoco cuenta con áreas para realizar actividades comunales, recreacionales y terapias. Cuenta con habitaciones hacinadas donde no se permite la permanencia de los adultos mayores en las noches por la falta de atención médica.



Espacio público ineficiente

El sector posee únicamente la plaza única junto a la iglesia la cual se encuentra en malas condiciones



Edificaciones de valor negativo

La presencia de edificaciones que sobresalen ante la iglesia marca un contexto negativo en el lugar de emplazamiento.



Falta de espacio peatonal

La priorización del vehículo versus el peatón se encuentra marcada en toda la parroquia.



Falta de áreas verdes públicas

La casi nula existencia de zonas verdes públicas es un factor común en el sector, causando la desconexión del factor social.



Infraestructura inadecuada

Las zonas destinadas a los ancianos y demás grupos sociales no responden con la materialidad idónea.



Problemas ergonómicos

El lugar donde está ubicado la casa del adulto mayor no cuenta con la ergonomía sugerida para esta clase de equipamiento.

1.4 Objetivos

General

Diseñar un equipamiento integral enfocado al adulto mayor en la parroquia Baños.

Específicos

1. Identificar las potencialidades y problemáticas del lugar de implantación del proyecto evaluando equipamientos existentes de carácter social y cultural con el fin de obtener indicadores que valoren las condicionantes de la zona, mediante un análisis de sitio.
2. Desarrollar una estrategia urbana adecuada a partir de las condicionantes estudiadas en el análisis de sitio.
3. Examinar proyectos locales e internacionales que se relacionen con el tema de estudio con el afán de conseguir material para realizar el proyecto.
4. Diseñar un proyecto para un centro geriátrico integral que cumpla las condiciones necesarias para la correcta interacción del adulto mayor.
5. Desarrollar lineamientos para proyectos futuros en otras parroquias rurales.

1.5 Metodología

En primer lugar se analizará el sitio con la ayuda de documentos de ordenamiento territorial, mapas, levantamientos topográficos, fotografías y entrevistas del sector a intervenir. De esta manera se poseerá la información necesaria para realizar respuestas frente a las problemáticas y potencialidades a realizar en el proyecto.

Con la información base se procederá a enfocarse en la cultura y materiales empleados con la finalidad de responder al entorno propuesto.

Después se planteará la estrategia urbana juntamente con el programa arquitectónico. Esta etapa se enfocará a delimitar las áreas necesarias para el correcto funcionamiento del proyecto tales como zonas de: residencia, rehabilitación, encuentro social y medicinal.

Posteriormente se examinarán los referentes que contengan en su resolución programas arquitectónicos, urbanos y constructivos con características similares a terreno a intervenir.

Seguido de esto se llevará a cabo la realización del diseño arquitectónico neto con la ayuda de la información recolectada obedeciendo a los reglamentos de las ordenanzas del sector, también, se tendrá en consideración la importancia cultural del sitio.

Finalmente se desarrollarán los lineamientos en base al modelo realizado tomando en cuenta la implementación de las características requeridas de proyectos dirigidos a centros de cuidado para el adulto mayor en parroquias rurales.

02

MARCO TEÓRICO

Baños, la parroquia	2.1
Religión y espiritualidad en la vejez	2.2
Asilo, adulto mayor y su ergonomía	2.3
Centro geriátrico integral	2.4
Venustas, firmitas y utilitas	2.5



Construcción de El Santuario de los Milagros en Baños (1953 - 1954)
Autor: Manuel Jesús Serrano
Recuperado de: <http://www.fotografianacional.gob.ec/web/es/galeria/element/12589>

2.1 Baños, la parroquia

Baños es una parroquia rural ubicada al sur-occidente de la ciudad de Cuenca - Ecuador, esta posee una rica atracción turística gracias a su riqueza cultural y religiosa, con sus paisajes predominantes, cultivos fértiles, clima templado y aguas termales se ha vuelto el escenario de la participación constante de la población en días festivos y particulares.

En el siglo XVII los españoles explotaron el territorio de Baños, quienes impusieron el monoteísmo y con ello la expansión de la Religión Católica, Apostólica y Romana que estaba a cargo de los doctórineros Franciscanos, los cuales por medio de los sacerdotes catequizaron el pueblo. Es preciso señalar los abusos, explotación y humillaciones que tuvieron que enfrentar los conquistados; a través de estos cambios en 1963 surge el florecimiento y desarrollo de la parroquia, donde los conquistadores denominaron casas donde se obligaba a habitar a los nativos para recibir un aprendizaje de la nueva religión, seguido de esto se construyó la primera ermita localizada en la actual Iglesia de Baños.

La parroquia Baños aproximadamente en el año de 1743 fue conocida como Espíritu Santo de Baños en honor al patrono oficial de la parroquia, que en aquella época fue el Espíritu Santo. Hasta que en el siglo XVII estuvo de visita en Cuenca el arzobispo de Quito, Luis Francisco Romero y aprobó un libro parroquial de Baños,

en donde bautizaba nuevamente a esta parroquia como El Pueblo de Nuestra señora de Guadalupe de los Baños. (Chávez & Criollo, 2011, pág. 9)

Un ícono destacado en el sitio es la presencia de La Virgen de Guadalupe, "...esta imagen fue moldeada por Diego de Robles y habita en la antigua iglesia de Baños que fue construida en el siglo XX por el padre Alfonso Carrión Heredia." (Chávez & Criollo, 2011, pág. 1)

La Iglesia anteriormente mencionada se encuentra construida hasta la actualidad brindando servicios a la comunidad mediante la presencia de la casa pastoral, catequesis, dispensario de salud y acogida para los adultos mayores, confirmando nuevamente la religiosidad muy arraigada del sitio resaltando el valor de determinar una relación directa de religión – vejez, un punto que se enlaza en la mayoría de las parroquias urbanas y rurales del país.

El sitio por intervenir se encuentra ubicado en la Av. Ricardo Durán, junto a la Iglesia de Nuestra Señora de Guadalupe de Baños, poseyendo un alto significado espiritual. En este lote se desarrolla la Casa Pastoral la cual se vincula con las necesidades eclesiales del pueblo, atendiendo con un horario flexible de lunes a viernes y la Catequesis funcionando sábado y domingo. En el mismo proyecto funciona un museo destinado a la riqueza religiosa, un auditorio y habitaciones para novicias. En este lote de igual



Imagen aérea de la plaza de parroquia Baños en relación con la ciudad
Fuente: Arq. Pablo Ochoa

forma se desenvuelve la una casa de acogida para adultos mayores.

Si bien, el diseño y la construcción arquitectónica se resolvió con fines religiosos, en el proyecto no se pensó en la ergonomía, escala humana, la percepción del habitante, etc.

Esta parroquia está caracterizada especialmente por el turismo, el cual desencadena una alta actividad económica debido a la presencia de aguas termales, festividades constantes a lo largo del año, un clima atractivo y terrenos con alto poder de cultivo, donde especialmente en la Av. Ricardo Durán existe un alto movimiento financiero; sin embargo, no se da la prioridad necesaria al peatón para que pueda desenvolverse en un entorno adecuado.

Un punto que destacar es la falta de espacio público, contando con una sola plaza ubicada junto a la iglesia en toda la parroquia, la cual no posee la ergonomía adecuada, se encuentra en mal estado y no promueve la interacción social; demostrando de esta manera la falta de zonas estanciales y recreacionales a nivel de todo el sector.

Es notable la concurrencia de personas que ocupan los equipamientos, servicios y comercios del sitio, en el cual no se da mayor relevancia al peatón, sino que el vehículo es el protagonista del espacio.

Otro punto que sobresale es la repetida utilización de áreas duras con el fin de la utilización en parqueos.

La estrategia urbana de **Las Ramblas de Barcelona** (fig. 1) es un referente representativo donde el proyecto urbano indica la cohesión social que se puede llegar a tener gracias a la inclusión del porcentaje de espacio para el peatón en relación al vehículo, se trata de un eje de 1.3 Km el cual conecta la Plaza de Cataluña con el antiguo puerto de la ciudad; de esta manera responde de manera positiva a las necesidades de la parroquia a lo largo de la Av. Ricardo Durán, promoviendo la adquisición de suelo público a través de un eje verde, comercial y peatonal, mostrando el vehículo como actor secundario.

Los espacios subutilizados se repiten en toda la conformación de la parroquia, comprobando que las zonas residuales necesitan ser aprovechadas al máximo mediante acupuntura urbana.

El lugar por intervenir se encuentra detrás de la iglesia, un sitio donde el espacio se ubica de manera residual. Como Ferrater resuelve en el **Jardín Botánico de Barcelona**, (fig. 2) en el cual el proyecto utiliza el recurso de la topografía con el fin de crear caminerías que se conecten entre sí; de esta forma se pretende reactivar la zona ayudando a ganar más espacio público para la comunidad.

Ramblas de Barcelona / España /

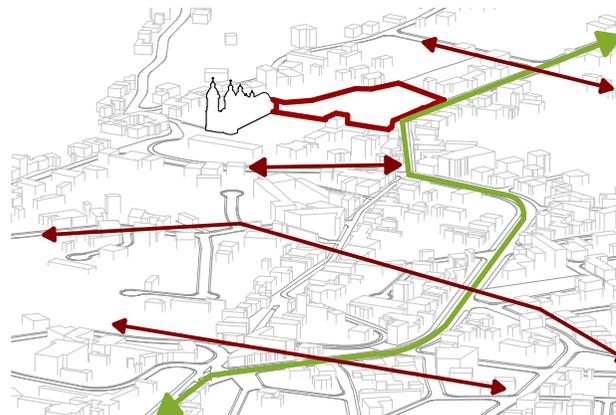


Figura 1
<https://bit.ly/2mi171f>

Jardín Botánico de Barcelona / España / Carlos Ferrater / 1999



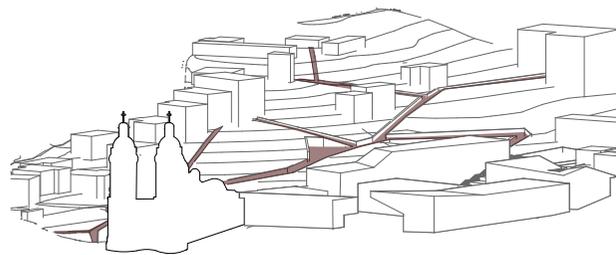
Figura 2
http://ferrater.com/?oab_proyecto=1028&idioma=_es



Esquema 1
Elaboración propia

Esta intervención es a nivel urbana donde se obtiene un eje comercial, verde y peatonal a lo largo de la Av. Ricardo Durán.

- Reactivación comercial
- Priorización de peatón.
- Cohesión social.



Esquema 2
Elaboración propia

Se procede a intervenir detrás del lugar de emplazamiento por la falta de áreas verdes en toda la parroquia, en el cual se crean caminerías que se tejen y crecen con la topografía actual. Brindando a la comunidad un mayor porcentaje de árboles y zonas verdes.

2.2 Religión y espiritualidad en la vejez

Religión y espiritualidad no tienen un mismo significado, pero si se encuentran relacionadas entre sí; la religión es un término estructurado, arraigado a una tradición existente asociándose con creencias bien establecidas y organizadas. Por otro lado, espiritualidad se refiere a una creencia intangible e inmaterial la cual no necesariamente se vincula con un grupo determinado o una organización, sino se refiere a los sentimientos, conductas, experiencias relacionadas con el espíritu y la búsqueda de lo sagrado. “La religión tradicional implica la rendición de cuentas y la responsabilidad. La espiritualidad tiene menos requisitos.” (Kaplan, Berkman, Rehr, & Fitzdale, 2018)

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC) el 80.4% de la población ecuatoriana profesa la religión católica. El grupo de adultos mayores tiene una participación en talleres y cultos relacionados con la religiosidad, puesto que esta marca una diferencia positiva en cuanto al ámbito social y físico.

En cuanto a beneficios se refiere, la religión sin duda marca una diferencia positiva tanto en el ámbito social como físico, teniendo resultados altos en comparación con las personas que no lo practican; sin embargo, los expertos no abandonan la relación directa con otros factores como la salud mental, la realización de prácticas saludables y el apoyo social.

Respecto a la salud mental, el aspecto religioso marca una actitud perseverante a la hora de enfrentarse

a enfermedades, discapacidades, pérdida de familiares, disminución de recursos económicos, etc. mediante la motivación de recuperarse por medio de la fe. “Algunos estudios han mostrado que las personas mayores que utilizan los mecanismos religiosos para afrontar los problemas tienen menos probabilidades de desarrollar depresión y ansiedad que las que no lo hacen.” (Kaplan et al., 2018).

De acuerdo con lo anteriormente mencionado la relación de los adultos mayores con la religión tiene un poder cultural y psicológico muy arraigado, el cual influye de manera directa a la hora de tomar decisiones y sentirse seguros o protegidos.

Por lo tanto, es de suma importancia que el lugar donde pueden cobijarse no solo los adultos mayores sino toda la comunidad posea una buena solución funcional, en este caso se repite la inexistencia de la priorización del peatón, siendo estos problemas factores repetidos en gran parte de edificaciones de este tipo, los cuales son: carencia de interacción de espacios públicos y semipúblicos, ergonomía ineficiente, falta de espacios funcionales, espacialidad inadecuada, etc.

La casa pastoral perteneciente a Baños se encuentra junto a la iglesia, brindando servicios eclesiales a la comunidad, arquitectónicamente se encuentra limitado porque los espacios no son adecuados en cuanto a dimensiones, conexiones y circulaciones.

Otro aspecto que observar es el mal estado de la edificación, teniendo agrietamiento de paredes, pisos en condiciones inadecuadas, etc. También es de suma importancia demarcar que actualmente esta casa posee un museo y un auditorio que no son utilizados oportunamente porque poseen barreras físicas que impiden el libre paso de las personas interesadas a visitarlo.

De acuerdo con los planos otorgados por la Junta Parroquial de Baños, el inmueble no es patrimonial permitiendo proyectar en el diseño la reconstrucción de este.

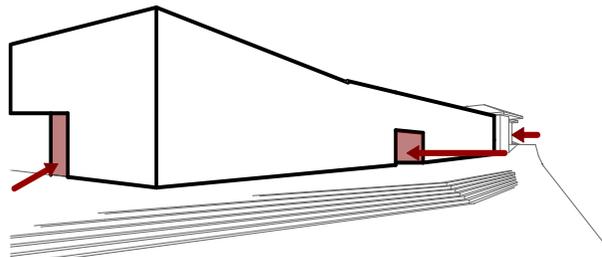
Es necesario comprender el cambio que una comunidad adquiere a través de la liberación de espacios y el intercambio de información social que se puede dar como es el caso del museo el cual actualmente no se encuentra expuesto, pero con la permeabilidad que se pretende dar se obtendrá resultados positivos, tal como es el caso del **Parque Educativo Uramita** (fig. 3).

Este proyecto se edificó en el año 2015, en un sitio rural, logrando con este equipamiento una mayor cohesión social, donde las personas tienen un encuentro ciudadano, con una educación pública de calidad, ciencia y tecnología.

Parque Educativo Uramita / Antioquia - Colombia / FP arquitectura / 2015



Figura 3
<https://bit.ly/2IBFZKu>



Esquema 3
Elaboración propia

Este diseño responde a las necesidades sociales que generalmente todas las parroquias necesitan, puesto que no han sido diseñadas para la gente.

Se observa la utilización de un equipamiento educativo para conglomerar personas y tener una mixtidad social.

Creación de espacios para la comunidad.

Permeabilidad.

En el proyecto con este paradigma se logra la adquisición del ala norte destinado a la comunidad un auditorio, aulas, talleres, gimnasio, sala de uso múltiple y un dispensario médico enfocado a la comunidad.

2.3. Asilo, adulto mayor y su ergonomía

Del latín *Sylum* que significa quitar, despojar; en griego quería decir sitio inolvidable. Se puso este nombre a todo lugar, en el mejor de los sentidos humanitarios, donde todo desprotegido no debía ser afectado por la mayoría de las disposiciones militares, civiles, sociales, religiosas, económicas, industriales y hasta gubernamentales. (Plazola, 1977, pág. 440)

La necesidad de un sitio que albergue a personas adultas mayores dependientes y vulnerables ha incentivado la construcción de lugares de acogida a través de los años desde el siglo XVIII. "Por consiguiente, hospital, hostería y hotel son derivados de la palabra latina *hospes*, que significa huésped. La pluralidad de palabras representa la gran cantidad de funciones del hospital medieval: hospital, casa de caridad, asilo, orfanato, casa de hospedaje para peregrinos y casa para pobres." (Costa Aguiar, 2016)

Las edificaciones anteriormente mencionadas se crearon inicialmente para acoger a los soldados heridos que regresaban de las cruzadas, los hospitales funcionaban hasta mediados del siglo XVIII como estructuras de confinamiento en que la asistencia religiosa desempeñaba el papel de agente cuidador, en una época en que los tratamientos pasaban por el acompañamiento siendo la primera en San Juan de Jerusalén. Algunos de los mejores representantes de esta tipología surgen en Francia destacándose

el hospital Angers fundado en 1153 y construido a finales del siglo XII, hospital de Ourscamp, (fig. 2) del principio del siglo XIII y el hospital Tonnerre fundado en 1293. Este modelo es enunciado por ser el primer edificio que acogía, entre otros pacientes, a la población anciana. (Costa Aguiar, 2016) Con el paso del tiempo la importancia de centros de acogida para adultos mayores se ha incrementado.

Es necesario entender ciertos términos que ayuden a tener mayor claridad de la importancia que poseen para el correcto desarrollo del proyecto, entre ellos:

Geriatría. - La palabra geriatría proviene del griego formada de (*geras*=vejez) y (*aitría* = curación), la cual es la rama de la medicina enfocada al cuidado de personas con edad avanzada. (Diccionario Etimológico español, s.f.) Los geriátricos son también conocidos como centros de retiro, estancia o residencia geriátrica, en la mayor parte se convierten en la solución de muchos individuos cuando se vuelven dependientes como consecuencia de enfermedades o de otras condiciones que padezcan, además quienes no disponen de la posibilidad de ser cuidados o tratados en sus domicilios y por sus familiares. Los centros cuentan con un plantel de cuidados médicos con asistencia las 24 horas y fomentan el desarrollo de sus facultades físicas, cognitivas, mentales y emocionales.

Gerontología. - "Ciencia que estudia el envejecimiento



Fig. 1
Galería de hospital en Jerusalén
Fuente: <http://www.lebrelblanco.com/anexos/a0287.htm>



Fig. 2
Hospital de Ourscamp
Fuente: <http://www.monestirs.cat/monst/annex/fran/picard/courscamp.htm>

del ser humano en su más amplio sentido y sus más diversos aspectos desde el punto de vista biológico, médico, social y económico". (Plazola, 1977, pág. 443)

Adulto mayor

Es un término reciente que se le da a las personas que cursan la última etapa de vida; es decir, a partir de los 65 años, llamándose ancianos, gerontes o personas de la tercera edad. En esta etapa ocurren cambios biológicos, sociales y psicológicos.

La alta incidencia de población adulta mayor en el siglo XX se suscitó debido a logros sociales, económicos y educativos a partir de 1930 y 1970 produciendo esperanzas de vida reflejadas con la baja mortalidad infantil y el combate a enfermedades infecciosas, actualmente mostrando mayor sobrevivencia; trayendo modificaciones en las estructuras sociales, económicas y culturales de los países.

Demográficamente el siglo XX ha sido una etapa de crecimiento y de transición demográfica, originados fundamentalmente por una mortalidad en descenso y una baja posterior de la fecundidad con implicaciones para los montos de población, las estructuras por edad y también para el incremento en los grupos de edades avanzadas, en

eso que se denomina envejecimiento de la población. (Ham Chande, 1998, pág.546)

El envejecimiento poblacional de las personas a partir de los 60 años está presente nivel mundial en países desarrollados como en vías de desarrollo con la diferencia que en el primer grupo existen menos manifestaciones traumáticas en lo individual y social comparado con el otro grupo de países los cuales luchan para alcanzar niveles de desarrollo económico y sostenible. El crecimiento demográfico ha traído consigo cambios en las estructuras sociales, económicas y culturales las cuales ya han sido experimentadas por los países desarrollados. "En primer lugar, el nivel de envejecimiento que Europa logró en dos siglos lo alcanzará América Latina en apenas cincuenta años lo que significa que tendrá menos tiempo para adaptar sus sistemas al nuevo escenario de una población con mayor vejez" (Ham Chande, 1998)

La primera respuesta frente a la preocupación por la discriminación etaria y la falta de bienestar de los adultos mayores surgió en los años 80 por parte de las Naciones Unidas sensibilizando a pueblos y gobiernos internacionales en la cual se aprobó en Viena, 26 de julio al 6 de agosto de 1982. En el cual los gobiernos se comprometieron a proyectar medidas para contrarrestar lo que refiere los problemas consiguientes con el envejecimiento en los cuales plantean cientos de recomendaciones centrándose

a tres temas prioritarios para el adulto mayor: 1) personas de edad y el desarrollo, 2) fomento de la salud y el bienestar en la vejez y 3) la creación de un entorno propicio y favorable para ellos. (Naciones Unidas, 2006).

De acuerdo con la noticia publicada por el diario El Comercio (2014), asegura que en Ecuador partir de 1991 con la Constitución de la República y en la Ley del anciano decretó que las personas adultas mayores cuenten con garantías y beneficios en función a su edad. (El Comercio, 2014)

“La vejez trae transformaciones personales, de las condiciones físicas, de la independencia económica y funcional, la modificación de roles dentro de la familia, la participación en el mercado laboral, el uso del tiempo libre, la autopercepción, la percepción que los demás tienen de nosotros, etc.” (Villa y Rivadeneira, 1999).

El envejecimiento conlleva una serie de cambios que producen tendencia a la dependencia, rigidez psíquica, dificultad de acomodación a un medio diferente, retracción del campo de intereses, reducción de las relaciones interpersonales, de la participación en actividades sociales y a la toma de actitudes pasivas.

Adulto mayor campesino/ Antioquia - Colombia
Fuente: <https://www.nemosto.net/antioquia/1008.html>



Pero ¿Cómo responde el proyecto a la ergonomía adecuada para el adulto mayor?

Para desarrollar este espacio se ha tomado los requerimientos expuestos en La Enciclopedia de Arquitectura de Plazola, donde está un geriátrico debe construirse en base a los siguientes parámetros:

Como primera instancia la ubicación de estos equipamientos debe desenvolverse en zonas no industriales, alejado del ruido, con vistas predominantes, junto a parques, iglesias, que posean la adecuada infraestructura, debe contener un suelo fértil, un microclima agradable; es decir el lugar de emplazamiento es adecuado contando con cada una de estas determinantes, y también teniendo en cuenta que todas las parroquias indicadas en los lineamientos serían adecuadas para un construcción de este tipo.

La obra ofrece un ambiente privado con enfoque residencial conducido visual y físicamente a un jardín principal en el cual el volumen se desarrolla a su alrededor, conteniendo en éste también la accesibilidad a una terraza enmarcando las visuales hacia la ciudad de Cuenca.

Se tiene también la zona de estar, habitaciones y servicios generales en el ala con forma de "L" del proyecto, contactándose directamente con el equipamiento comunitario donde se encuentran las aulas de talleres y terapias físicas.

La zona habitacional

La zona habitacional posee un ambiente de hogar, en el cual el adulto mayor pueda sentirse mero residente del lugar y no paciente. Si bien puede construirse para una persona, parejas o colectivo en el proyecto se plantean dormitorios dobles por la limitación espacial que existe en el sitio de implantación. Cuenta con cama, closet, sillón, mesa pequeña, silla, espacio para televisor, objetos personales. En estos módulos no existen ventanas de piso a techo

Servicios generales.

Entre estos se encuentra la cocina, el comedor, la lavandería, zona deportiva y recreativa, etc. Los materiales de la cocina son de tipo industrial en interacción con el comedor el cual tiene circulaciones amplias para el libre paso de personas con sillas de ruedas, el personal administrativo posee su lugar propio e independiente. En cuanto a la lavandería, está comunicada con los dormitorios, siendo la maquinaria industrial. La zona deportiva y recreativa se encuentra el gimnasio y las áreas verdes, donde el primero se ubica como parte del equipamiento comunitario y el segundo se obtiene a partir del patio verde rodeado por el geriátrico.

Materiales.

Se ha tomado en cuenta la importancia de la calidez de los espacios, se utiliza el hormigón pigmentado como envolvente principal evocando el tono de la piedra del sitio en juego con la madera de pino para

exteriores y la utilización de vidrio en las aperturas del volumen. Cabe recalcar el valor de la materialidad como punto clave para la buena percepción psicológica del anciano con el contexto, ayudando de esta manera a no sentirse hospitalizado.

El piso en el área social se desarrolla en madera, mientras que en las habitaciones, pasillos y rampas se ocupa el vinilo antideslizante en rollos, con capa de 0.7 mm en PVC, también los pisos de zonas cúpulas están recubiertos de baldosa antiderrapante. La cromática de las puertas se manejan de acuerdo con la presencia de los tonos del volumen, siendo de madera en las zonas internas de éste y de metal en los exteriores.

Reglamentación

Las circulaciones exteriores mínimas son de 1.50 m y las interiores son de 1.20, donde se considera la presencia de adultos mayores principalmente en los servicios generales y zonas de estar, por lo cual se manejan pasillos y rampas de 1.80 como mínimo para el libre desplazamiento de personas con capacidades diferentes, con pasamanos a la altura de 0.86 m. También las rampas poseen el 8 % de pendiente, con descansos cada 9 m de 1.50 m de ancho.

Las puertas se desarrollan de acuerdo con la magnitud de su importancia, siendo de 2.55 m en las principales, 1.20 m en la entrada de las habitaciones y 0.90 m correspondiendo a los baños.

2.4 Centro Geriátrico Integral

“En la actualidad es preocupante la forma como se ha incrementado la construcción de sistemas de vivienda e instituciones para la salud cada vez más inadecuadas para una vida saludable; un buen ejemplo es el nuevo diseño de apartamentos y casas con espacio reducido, que incluyen cada vez más barreras arquitectónicas como escalones, baños pequeños que limitan movimientos con ayudas técnicas como bastones o sillas de ruedas, entre otros problemas.” (Herrera Saray, 2010, pág. 39) En el cual un entorno diseñado para personas jóvenes y activas se convierte en un lugar de limitación física para las personas mayores, cabe recalcar que causa también problemas psicológicos y de aislamiento social.

Si bien existen proyectos, muchos ignoran crear un espacio construido para el comportamiento humano, “se ha demostrado que muchos de los traumas psicológicos y de aislamiento social que siguen las personas mayores y a cualquiera que padezca una discapacidad, se fundamenta en un entorno que dificulta realmente la relación con sus semejantes.” (Herrera Saray, 2010, pág. 38) Es por eso la importancia de proyectar un sitio de acorde a sus necesidades mentales, físicas y psicológicas, en relación con los demás residentes.

Es muy importante que en el entorno hospitalario donde residen los adultos mayores, no solo se tenga en cuenta una buena atención médica sino espacios adecuados donde puedan desenvolverse

emocional y socialmente. De una forma sintética Alvar Aalto menciona “hacer la vida más humana” la cual se refiere de manera genérica a la importancia que tiene la accesibilidad integral de todos los seres humanos a los espacios, donde los sitios de interactividad deben ser adaptables a los habitantes, es decir que exista un dominio de relación social diaria.

Debido a la segregación que sufren ciertos grupos sociales como los adultos mayores no se puede ignorar el valor de un sitio centrado a un geriátrico con espacios comunes sin olvidar la cultura rica en costumbres de cada poblado, tal como es en la Parroquia Baños la cual posee una arraigada “El espacio público seguro e integrador, en todas sus formas – de lo colosal a lo más íntimo – resulta fundamental para la integración y cohesión social” (Rogers Richard, 2000, pág. 152).

Por lo tanto, es de valor la creación de un centro con zonas públicas de integración, salas de exposiciones, espacios de atención médica, lugares de culto y espacios de actividad física, sin olvidar el trato a los habitantes como meros residentes, sin institucionalizarlos e involucrarlos a permanecer encerrados. “Los nuevos edificios de viviendas asistidas para gente mayor nada tienen que ver con el viejo y temido asilo. Hoy estos edificios plantean la vida independiente en la vivienda propia de cada uno formando parte de una comunidad en la que se elige participar” (Montaner & Martínez, 2006)

Baños cuenta con **una casa para el adulto mayor** la cual, aunque haya sido construida en los últimos años no cuenta con una coherente relación de espacios, la fachada no responde a lo existente, la casa no posee espacios de recreación, integración, salas de exposiciones, sitios para socialización, circulaciones amplias, rampas con inclinaciones recomendadas, promoviendo a que los ancianos se encuentren sentados en un patio reducido sin realizar actividades que ayudan a la correcta vivencia entre los mismos.

Existe también un espacio pequeño destinado para éste de parte del **GAD Parroquial** donde se reúnen los domingos las personas que no poseen dependencia, utilizando un espacio con capacidad reducida donde realizan las terapias psicomotrices, físicas, plásticas, se sirven los alimentos y se relacionan en el mismo sitio trayendo consigo problemas de interacción social.

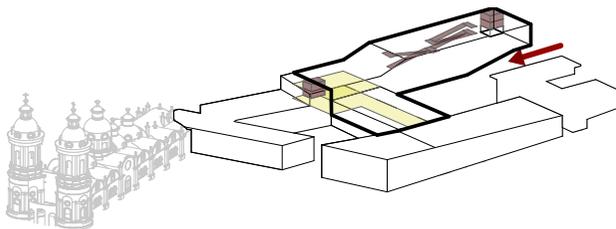
Frente a este problema se realiza un estudio como referente de programa arquitectónico la **Residencia Hogar de Cuidados Andritz** (fig. 4) donde el grupo de arquitectos separa las funciones privadas (habitaciones), semi privadas (áreas de terapia conjunta) y las públicas (zonas de socialización, comedores y salas de exposiciones). El diseño tiene claro la importancia de patios para agrupar a los adultos mayores a la hora de socializar, dejando circulaciones internas que conectan los diferentes patios de habitaciones.

Residencia Hogar de Cuidados Andritz /
Dietger Wissounig Architekten / Graz / Austria / 2015



Figura 4

<https://bit.ly/2lKotdP>



Esquema 4
Elaboración propia

Esta obra tiene como material principal la madera, tanto estructural y de cierre, es notorio el protagonismo de este recurso para obtener un ambiente cálido y residencial, también la complicidad a la hora de resolver su fachada en un juego de llenos y vacíos a través del cristal.

En vista al referente indicado se concluye la importancia que tiene proyectar un patio central y en torno a éste desarrollarse las actividades sociales y los módulos habitacionales.

- Control de espacios.
- Entrada de luz natural en el día.
- Adaptación a la topografía.
- Interacción interior con exterior.

2.5 Venustas, firmitas y utilitas

Esta trilogía posee la misma importancia a la hora de diseñar, por esta razón los siguientes referentes servirán para determinar la fachada a partir del sistema constructivo y la funcionalidad; y a su vez el sistema constructivo a partir de los factores restantes.

Gracias a la existencia de la piedra del sector, servicios vinculados con los balnearios han ocupado este recurso con el fin de adaptarse al entorno.

Debido a la pérdida de la correcta expresión formal en gran parte de construcciones de toda la parroquia, es necesaria una intervención vinculada a la evocación de tonos marrones en las fachadas. Cabe recalcar que no es posible la intervención con la piedra del lugar puesto que sería un inconveniente por su tono rojizo, contrastando de manera negativa con el azul de la iglesia. Es importante estudiar dos casos específicos los cuales ocupan el sistema aporricado y otro mixto para obtener una diafanidad en sus plantas.

El primer referente es el centro geriátrico **Alcácer do Sal Residences** por Aires Mateus, (fig. 5.) en este proyecto el arquitecto ocupa la modulación de las habitaciones para reflejar la fachada mediante la perforación de un volumen macizo que se acopla a las curvas de nivel accidentadas, existe la intención de leer un elemento puro con vanos, los cuales dan a los balcones de las habitaciones. En el caso del proyecto planteado se vincula con éste a través del empleo del recurso de crear una modulación

extrayendo un bloque pesado que se asienta en un terreno con pendiente alta. La estructura de este proyecto está dada por la relación viga - columna, facilitando la lectura de la fachada con los abocinamientos y obteniendo que los vértices de cada vacío coincidan con el otro.

El segundo referente es el **Centro de Innovación UC** por Alejandro Aravena, (fig. 6) esta obra es muy representativa puesto que la utilización de los materiales está directamente relacionada con el cuidado energético del edificio, se ubica en una zona con una alta incidencia de calor lo cual incentivo al diseño de cerrarse con la fachada dejando perforaciones marcadas y construyéndose el vidrio en el corazón del bloque como material protagónico.

La idea primordial es la separación de funciones reflejada en el material; es decir, las oficinas que tienen un valor semi público y privado están contenidas en las paredes portantes de hormigón (poseen iluminación adecuada). Las circulaciones y zonas sociales se encuentran en el centro del bloque, entendiéndose el vidrio como material principal.

“... el edificio no es sólo un filtro de luz, aire, etc. sino que es un instrumento sociocultural de Comunicación, a través del cual se filtra información Social” (Rapoport, 1978: 264)

Alcácer do Sal Residences / Aires Mateus / Portugal
/ 2010



Figura 5

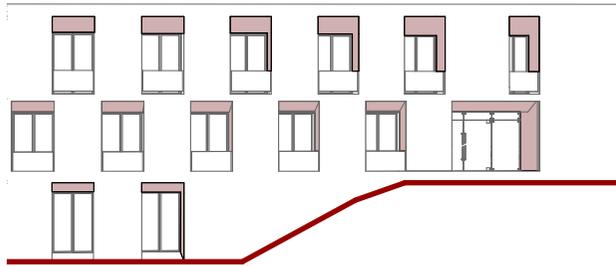
<https://bit.ly/2Krx5nJ>

Centro de Innovación UC / Santiago de Chile /
Alejandro Aravena / 2014



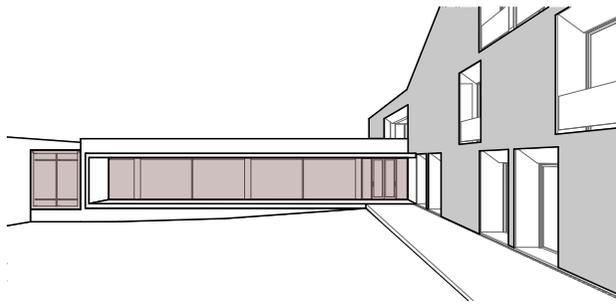
Figura 6

<https://bit.ly/2N5n12i>



Esquema 5

Elaboración propia



Esquema 6

Elaboración propia

En el diseño propuesto se ocupa el recurso de lleno - vacío, estos se crean a partir de una estructura aporticada de siete metros cada eje de columna, a partir de estas parten los módulos de habitaciones y demás servicios. También sirve como referente por la adaptación al terreno inclinado.

Es importante la diferenciación de espacios que a este proyecto refiere, puesto que al área social se le permite una fachada vidriada diferenciando las zonas semi públicas con paredes de hormigón. En el diseño se emplea en el ala central del geriátrico, rompiendo con el esquema pesado, permitiéndose la relación directa con el patio central mediante la utilización del vidrio.

03

ANÁLISIS DE SITIO Y ESTRATEGIA URBANA

	Nivel de ciudad	3.1
Nivel de	área de influencia	3.2
	Nivel de manzana	3.3

Ubicación

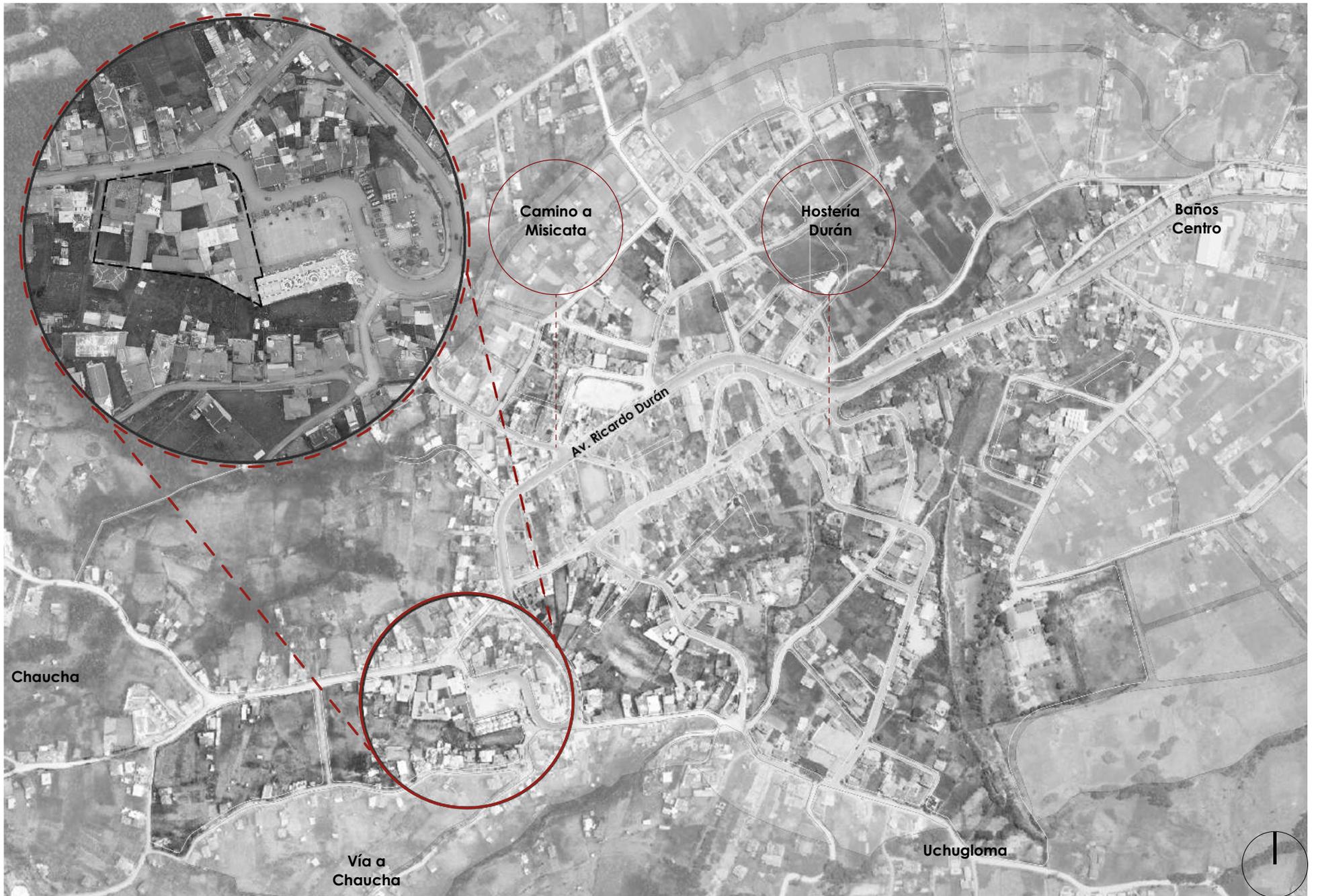


El proyecto ubicado en la parroquia Baños de Cuenca crea un centro de acogida para el adulto mayor, frente a la segregación y desigualdad marcada que vive gran parte de este grupo. Los cambios degenerativos físicos y mentales son un hecho crucial para las personas de edad avanzada poniendo en riesgo su integridad; para solventar este problema se plantea un centro geriátrico integral que responde a cada una de las necesidades de sus residentes, teniendo en cuenta la importancia de la proyección de espacios con énfasis ergonómicos creando espacios habitables, sociales y medicinales contribuyendo a la participación, integración comunitaria y eliminación de barreras físicas.

 Sitio de intervención

 Límite urbano de Cuenca





Imágenes de sitio



Imagen aérea de plaza principal de parroquia

Fuete: Ruddy Narváez

Imágenes de sitio

Imágenes a nivel de manzana



Vista de plaza



Vista interior de zonas destinadas para la comunidad



Vista interior de casa para el adulto mayor



Vista desde "Las Cruces" hacia plaza

3.1 Nivel de ciudad



Estado actual de centros geriátricos

Por el crecimiento de la población y envejecimiento demográfico alto existe la necesidad de construir equipamientos enfocados a los adultos mayores, siendo estos escasos en la ciudad de Cuenca, si bien existen privados pero los cuales no son accesibles a gran porcentaje de la ciudadanía, existe solo uno para abastecer la zona urbana trayendo consigo problemas sociales y físicos a los ancianos. Se descuida totalmente necesidad de unidades geriátricas a nivel de parroquias.



3.1 Nivel de ciudad

Propuesta de centros geriátricos

Frente al problema de la casi nula existencia de geriátricos en las parroquias rurales, se plantea una red de equipamientos sociales vinculados al este grupo social; estos sitios son: Sinincay, Ricaurte y El Valle.

La red que vincula este grupo de sitios estratégicos para la creación de centros geriátricos posee tres factores a estudiarse en común: el ámbito urbano, de proyecto y detalle.

El punto urbano desarrolla la vialidad, el transporte y el contexto.

El proyecto el terreno, aspectos legales y preexistencias.

En lo constructivo está materialidad de la zona y ancianos

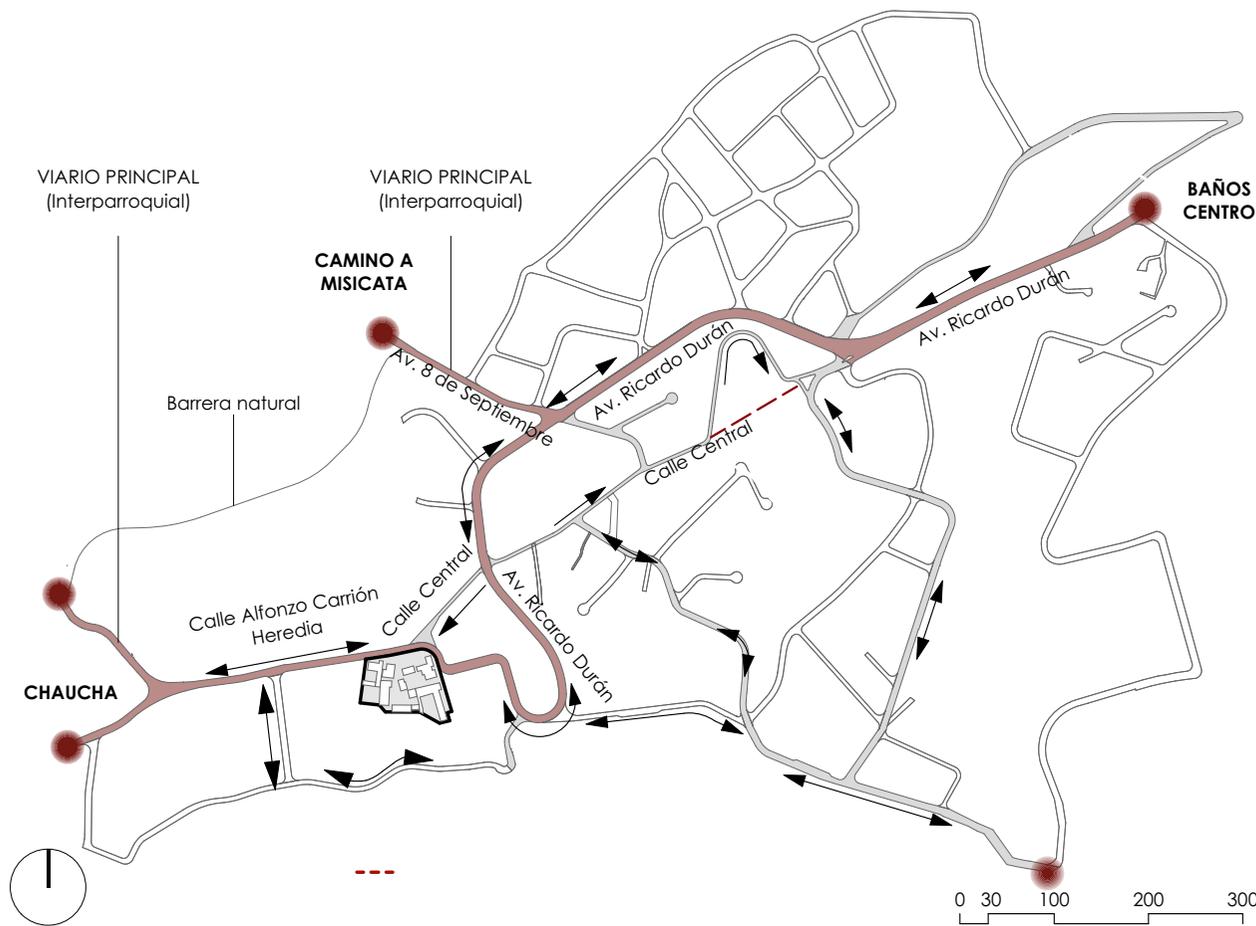


○ Sitio de intervención

● Posibles parroquias rurales a intervenir



3.2 Nivel de área de influencia



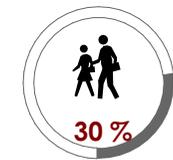
Sistema vial - actual

La Av. Ricardo Durán protagoniza la vía principal siendo esta el ingreso a la parroquia tanto local como territorial. Se presenta en esta vía un flujo vehicular alto (priorización del mismo) provocando la contaminación acústica, atmosférica y visual.

El viario secundario contiene las calles asfaltadas en su totalidad pero posee una infraestructura inadecuada en las intersecciones con las vías locales, estas son las encargadas de conducir a los habitantes generalmente a sus viviendas.

Priorización vehicular

Peatón



● Sitio de intervención

○ Vías locales

● Vías colectoras
Viario principal

● Puertas de acceso
motorizado

○ Vías secundarias
Enlaza a la vía principal de la
cabecera parroquial

--- Circulación peatonal

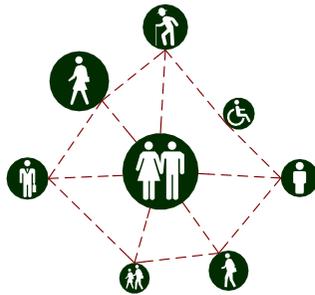
3.2 Nivel de área de influencia

Sistema vial - propuesta

Debido a la notable relación del vehículo vs. el peatón se propone el cierre del tramo de la Av. Ricardo Durán junto a la plaza de la Iglesia, creando una **plataforma peatonal única**, priorizando al peatón sobre el vehículo.

Cabe recalcar la validación del cierre de vía puesto que se plantea abrir la vía propuesta por el plan de ordenamiento, unificando de esta manera el sentido de vía.

Fomentar cohesión social



○ Sitio de intervención

● Vías colectoras
Viarío principal

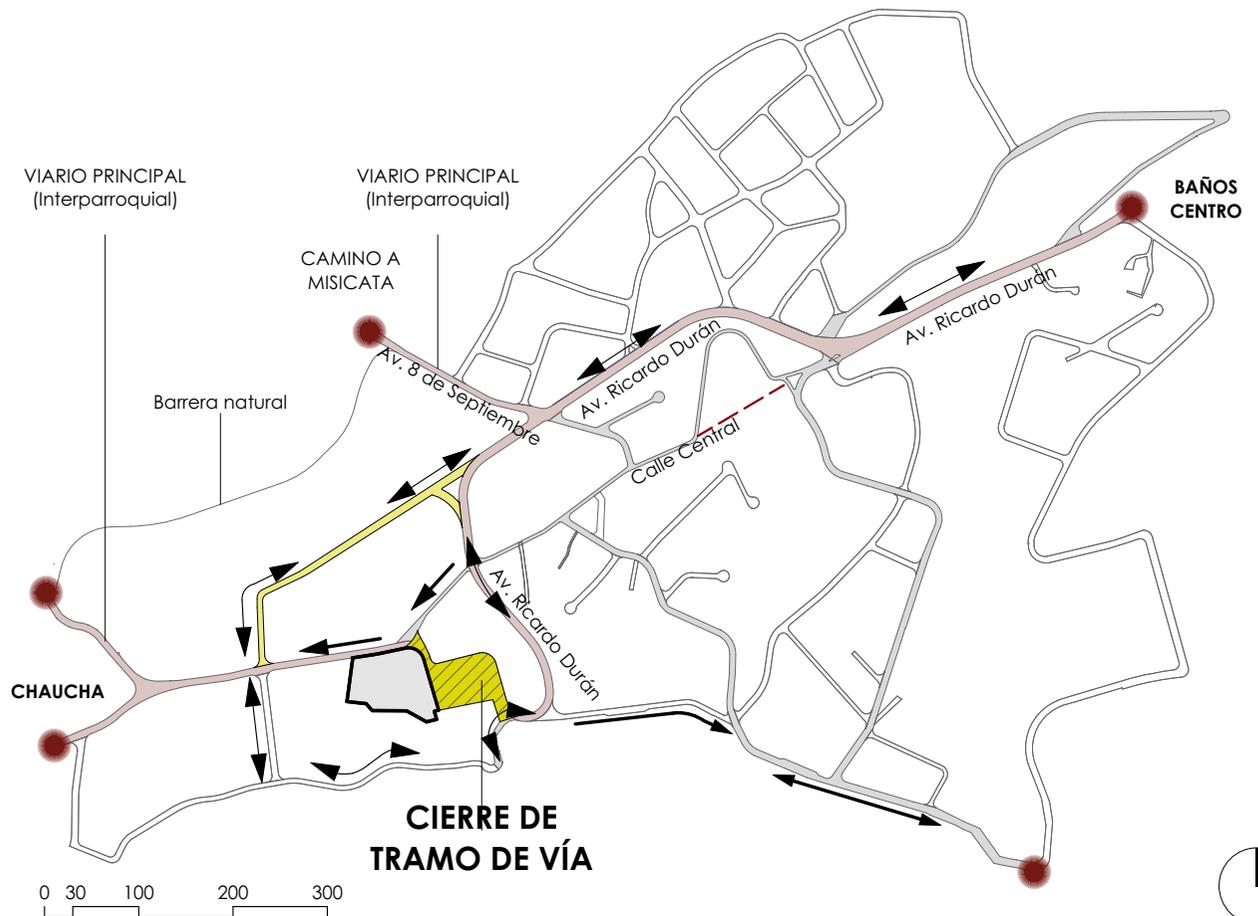
○ Vías secundarias
Enlaza a la vía principal de la
cabecera parroquial

○ Vías locales

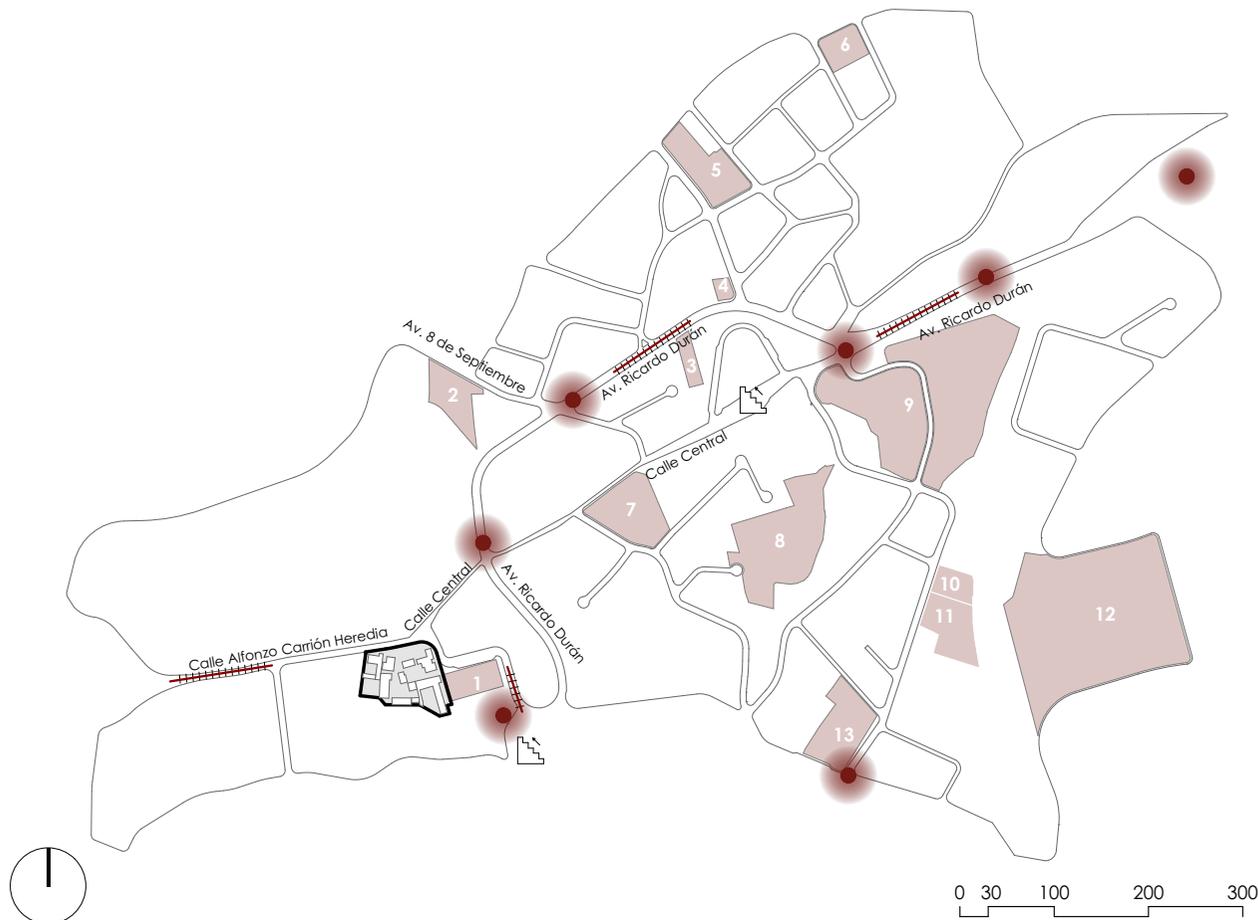
● Puertas de acceso
motorizado

● Plataforma peatonal

● Apertura de
vía
planificada por GAD



3.2 Nivel de área de influencia



Polos atractores - actual

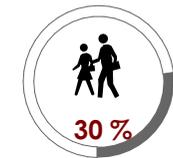
La Av. Ricardo Durán por ser la vía principal conectora de la parroquia se convierte en un sitio comercial gracias a la importancia de la misma, también las paradas de buses son determinantes en el constante flujo peatonal. Los equipamientos y servicios como balnearios son focos atractores los cuales se encuentran desarrollados en los alrededores de esta avenida.

Las aceras están en mal estado en gran parte de las vías o poseen secciones muy reducidas.

Prorriación de
vehículo



Peatón



Flujos peatonales alto



Sitio de intervención



Recorrido peatonal alto



Recorrido peatonal
medio



Zonas estanciales

Especialmente por paradas de bus y
lugares de comercio aledaños a la
vía.



Escalinatas



Polos atractores

- 1.- Plaza de Iglesia de Baños
- 2.- Hostería Rodas
- 3.- Sindicato de Choferes
- 4.- Canchas de volley
- 5.- Centro Educativo "Enriqueta Córdova Dávila"
- 6.- Centro Educación Inicial "Enriqueta Córdova Dávila"
- 7.- Hostería Agapantos
- 8.- Piedra de Agua
- 9.- Hostería Durán
- 10.- Balneario "El Riñón"
- 11.- Spa termal Novaqua
- 12.- Colegio "Manuel Córdova Galarza"
- 13.- Escuela "Segundo Espinoza Calle"

3.2 Nivel de área de influencia

Polos atractores - propuesta

A causa de la infraestructura en mal estado de las vías y el enfoque comercial que posee la avenida, se plantea un eje peatonal principal acompañado de ejes secundarios.

En esta proyección se logra la priorización del eje dotado de amplias veredas, siendo estas en los dos lados y con una sección mínima de 1.50m dependiendo de los factores físicos de cada calle.



3.2 Nivel de área de influencia

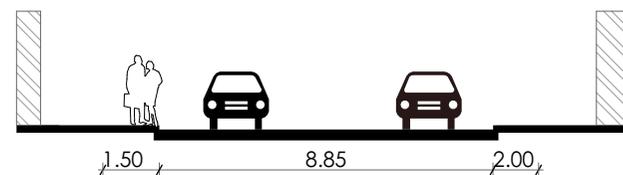


Áreas verdes - actual

La existencia de áreas verdes es casi nula en la parroquia, muestra la necesidad de la implementación de esta.

La falta de áreas verdes causa zonas inadecuadas para los moradores, trayendo consigo problemas espaciales y de interacción social.

- Contaminación visual, acústica y atmosférica.
- Espacios subutilizados.
- Carencia de espacio verde público.



Sección vial actual de Av. Ricardo Durán / $0.39 \text{ m}^2/\text{hab}$

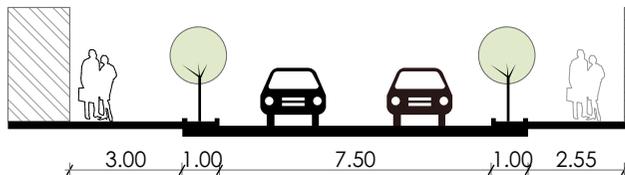
- Sitio de intervención
- Áreas verdes públicas

3.2 Nivel de área de influencia

Áreas verdes - propuesta

En vista al bajo porcentaje de zonas verdes se proyecta **un eje verde peatonal** a lo largo de las vías principales y secundarias; en la Av. Ricardo Durán se propone espacios verdes con árboles plantados paralelamente a las aceras y en las vías secundarias se proyecta solo una hilada de árboles debido a la disminución de sección vial.

- Apertura de los espacios subutilizados detrás de los lotes de la manzana.
- Eje verde peatonal en vías de primer y segundo orden.
- Implementación de áreas verdes en puntos estratégicos. (Parque)



Propuesta de sección vial de Av. Ricardo Durán / 8.17 m² /hab

○ Sitio de intervención

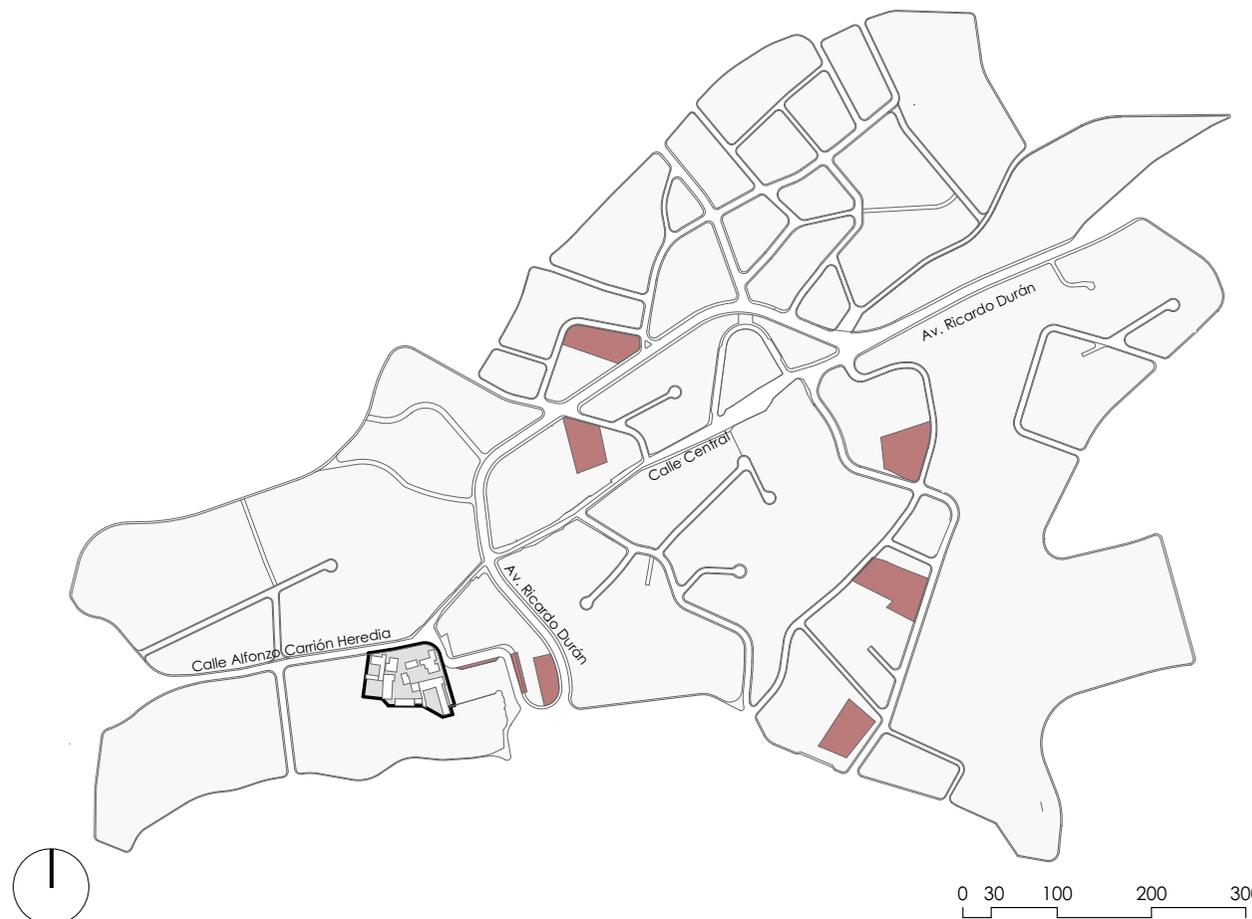
● Áreas verdes públicas
Continuidad peatonal -
discontinuidad de eje verde

● Zona arboledada, dos hileras

● Zona arboledada, una hilera



3.2 Nivel de área de influencia



Áreas duras - actual

La presencia de zonas de parqueo incide de manera notable en toda la parroquia, demostrando una vez más la importancia del vehículo frente al habitante.

La plaza central posee un área amplia destinada a vehículos, trayendo consigo la interrupción de la plaza en ciertos tramos, teniendo barreras físicas y contaminación visual.

Otro problema latente es la inexistencia de espacios públicos y zonas verdes, tal es que está planteado un parque frente al Sindicato de Choferes, pero éste se utiliza como parqueadero del mismo.



Espacio para los vehículos en la zona

○ Sitio de intervención

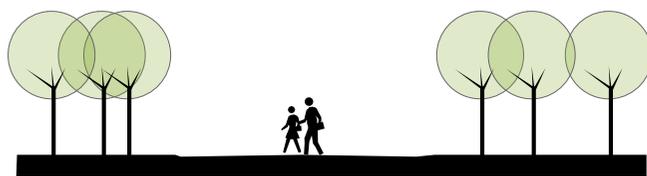
● Áreas duras destinadas a parqueaderos

3.2 Nivel de área de influencia

Áreas duras - propuesta

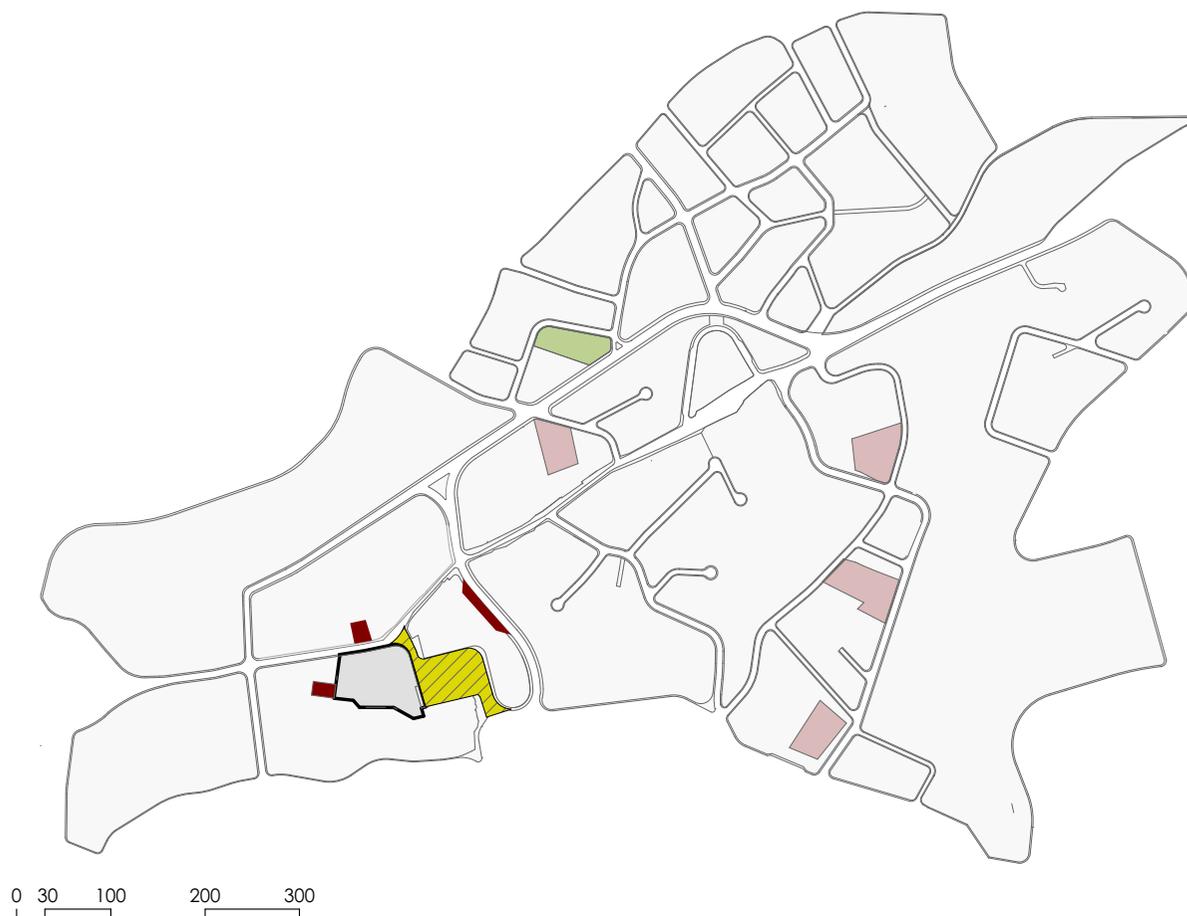
Como respuesta a la ubicación del equipamiento planteado se ubican tres estacionamientos estratégicos, los cuales no afectan a la libre relación de peatón - espacio público. Para acceder al sitio de intervención se recorre el eje anteriormente detallado mediante aceras amplias y se llega a la plaza principal, teniendo como consecuencia al habitante como protagonista del sitio.

También se procede a ocupar el sitio destinado con anterioridad como parque de la parroquia.

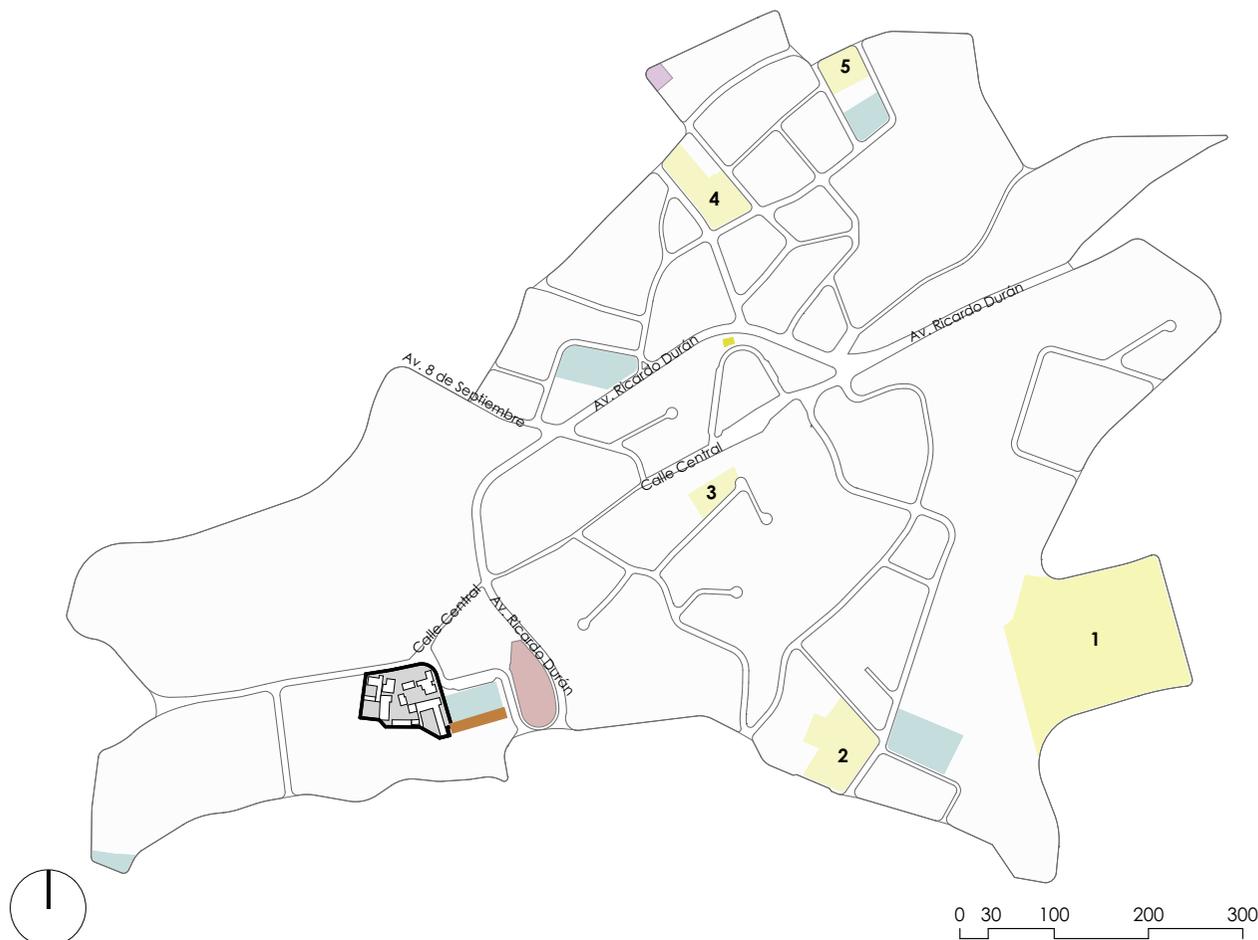


Creación de puntos de encuentro y espacios públicos

- Sitio de intervención
- Plataforma peatonal
- Parque destinado por el GAD parroquial
- Áreas duras permanentes
- Nuevos parques



3.2 Nivel de área de influencia



Equipamientos - actual

La parroquia se encuentra dotada de equipamientos en su mayor parte educativos, existen en similar número los recreativos tales como plazas teniendo espacios deteriorados utilizados como canchas de vóley.

En cuanto a equipamientos de salud existe solamente uno, el cual está en un radio de influencia muy lejano.

Si bien, junto a la plaza central existe la catequesis, la casa pastoral, la casa para el adulto mayor, un sitio de consultorios médicos y zonas destinadas para la comunidad; estos se encuentran en mal estado, con problemas funcionales y barreras físicas, trayendo consigo problemas reflejados en la comunidad.

Inexistencia de equipamiento comunitario social

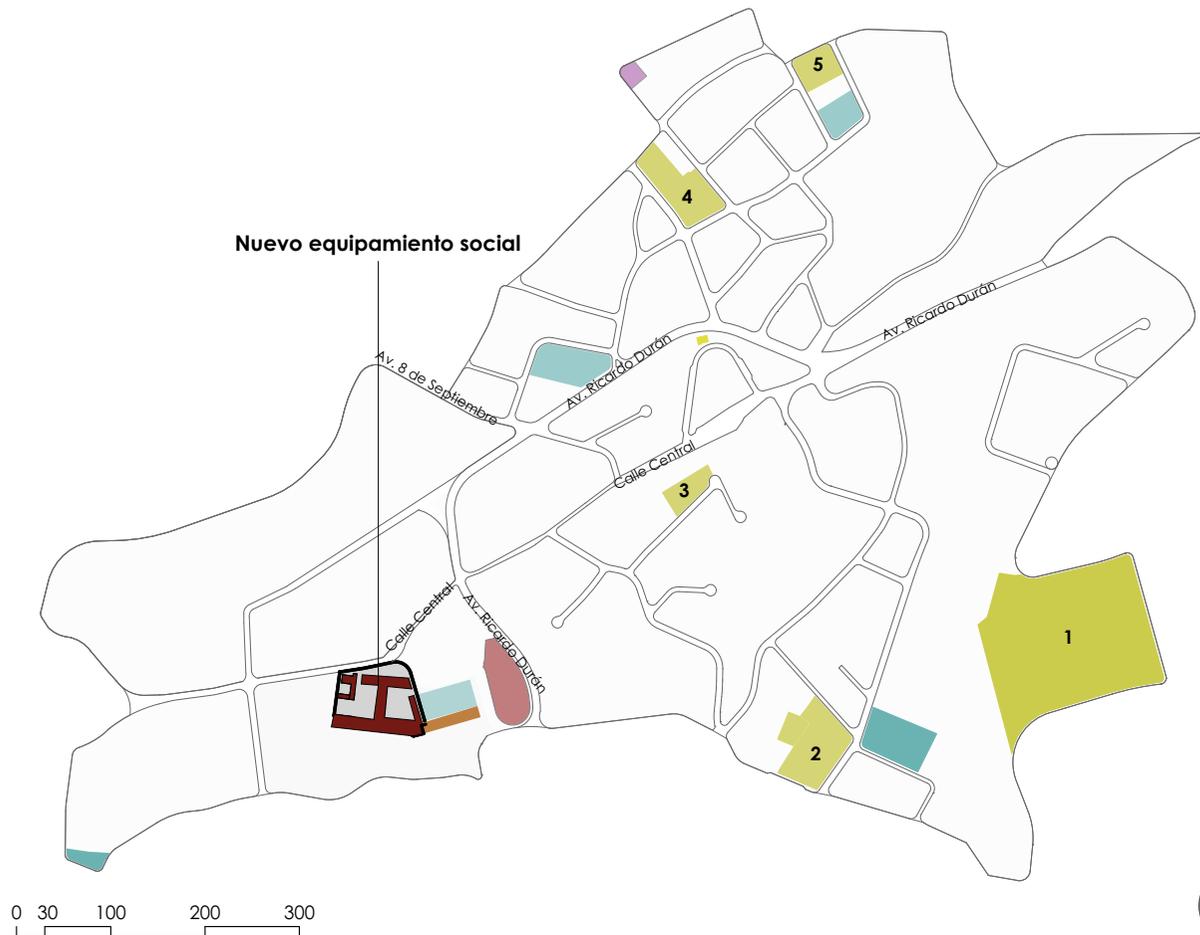
- | | | | |
|---|--|---|---|
|  | Sitio de intervención |  | Equipamiento religioso
Santuario del Espíritu Santo y de Nuestra Señora de Guadalupe |
|  | Equipamientos educativos
1.- Colegio Manuel Córdova Galarza
2.- Escuela Segundo Espinoza Calle
3.- Unidad Educativa Alfonso Carrión Heredia
4.- Centro Educativo Enriqueta Cordero Dávila
5.- Centro Educación Inicial Enriqueta Cordero Dávila |  | Equipamientos recreativos |
| | |  | E. de administración y gestión
GAD Parroquial |
| | |  | Equipamientos de salud
Centro de Salud Baños |

3.2 Nivel de área de influencia

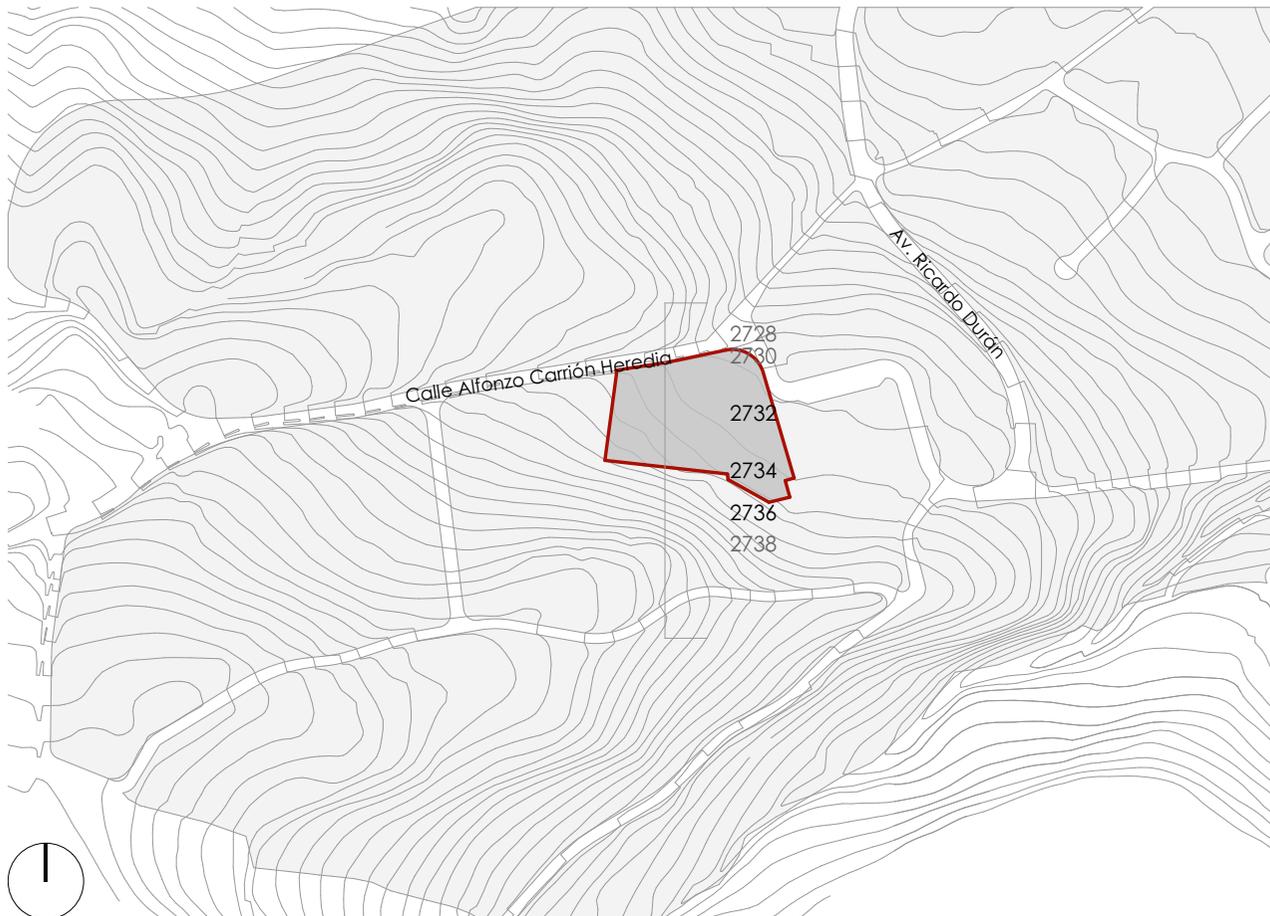
Equipamientos - propuesta

Frente a la inexistencia de un equipamiento social dotado adecuadamente se plantea la reorganización de los programas anteriormente detallados, llegando a ser parte de un todo, se ocupa el mismo lugar de terreno y se convierte en el polo atractor principal.

Juntamente con el equipamiento religioso y administrativo se complementa para crear cohesión social a través de la activación de la plaza deteriorada, la creación de áreas verdes, zonas estanciales y de comercio.

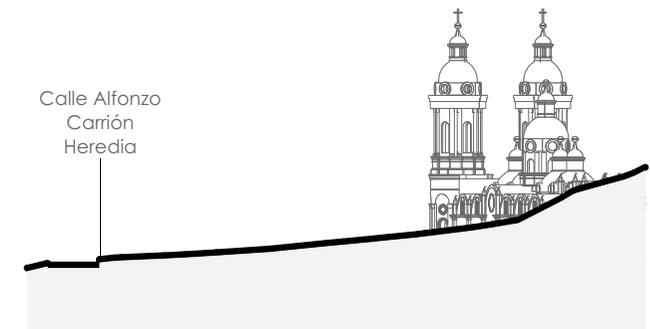


3.3 Nivel de manzana



Topografía - actual

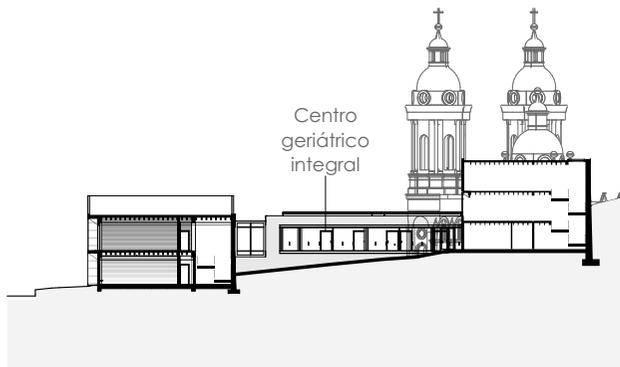
La topografía accidentada es una condicionante marcada en el terreno, siendo una constante decisiva a la hora de proyectar.



3.3 Nivel de manzana

Topografía - propuesta

Frente a esto se plantea un edificio rampa que crece desde el nivel 0.00 hasta el nivel + 7.10. Es un volúmen pesado con vanos, siendo estas perforaciones que se abren al volúmen.

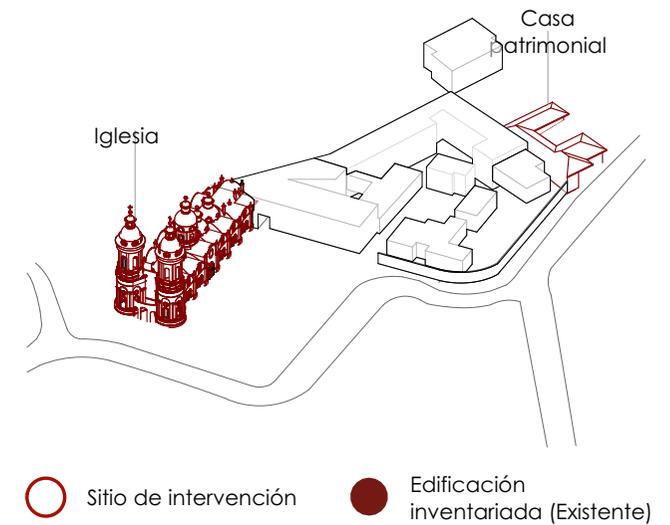


3.3 Nivel de manzana



Preexistencias - actual

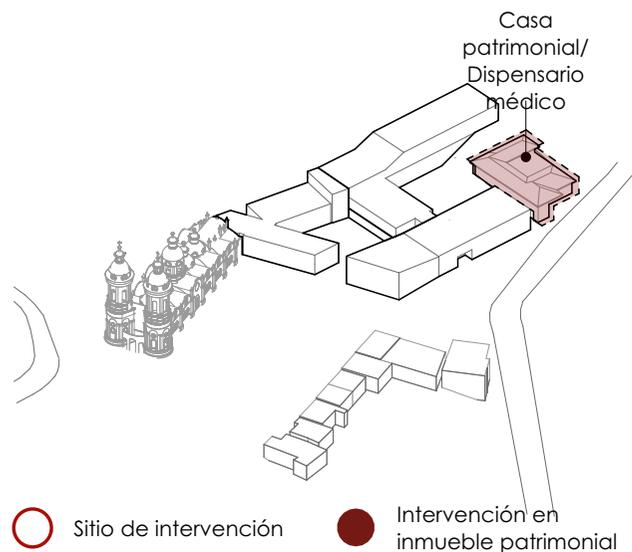
Existe la iglesia y la casa patrimonial como condicionantes del lugar.



3.3 Nivel de manzana

Preexistencias - propuesta

De estas se toman ejes paralelos a la casa patrimonial y se confronta con perpendicularmente con la iglesia.



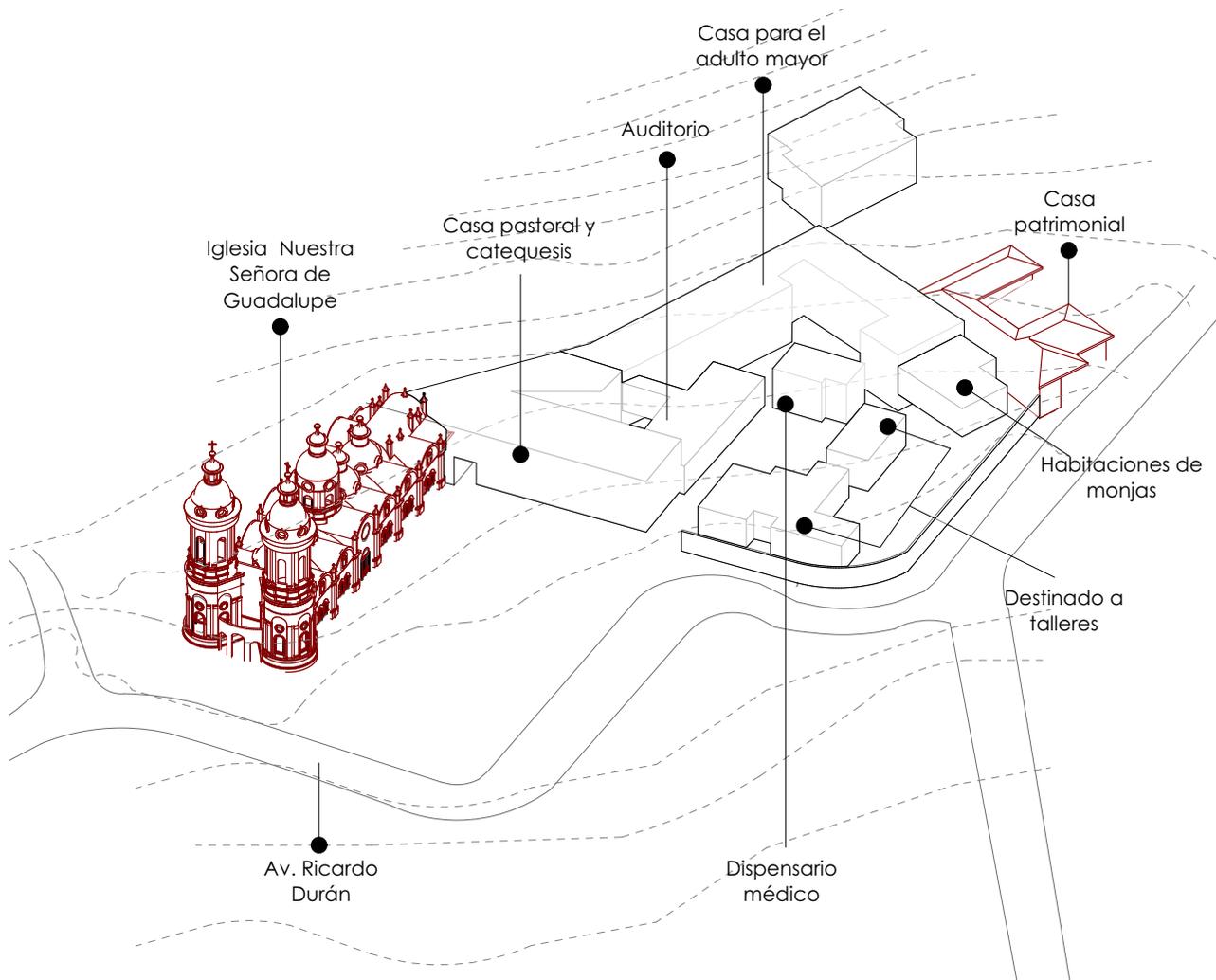
04

PROYECTO ARQUITECTÓNICO

Programa arquitectónico	4.1
Sistema estructural y constructivo	4.2
Imágenes digitales	4.3

4.1 Programa arquitectónico

Estrategias de implantación



Estado actual

El sitio se encuentra conectado por la Av. Ricardo Durán la cual es la arteria principal de la parroquia. Esta avenida marca un eje comercial conectando a lo largo de esta.

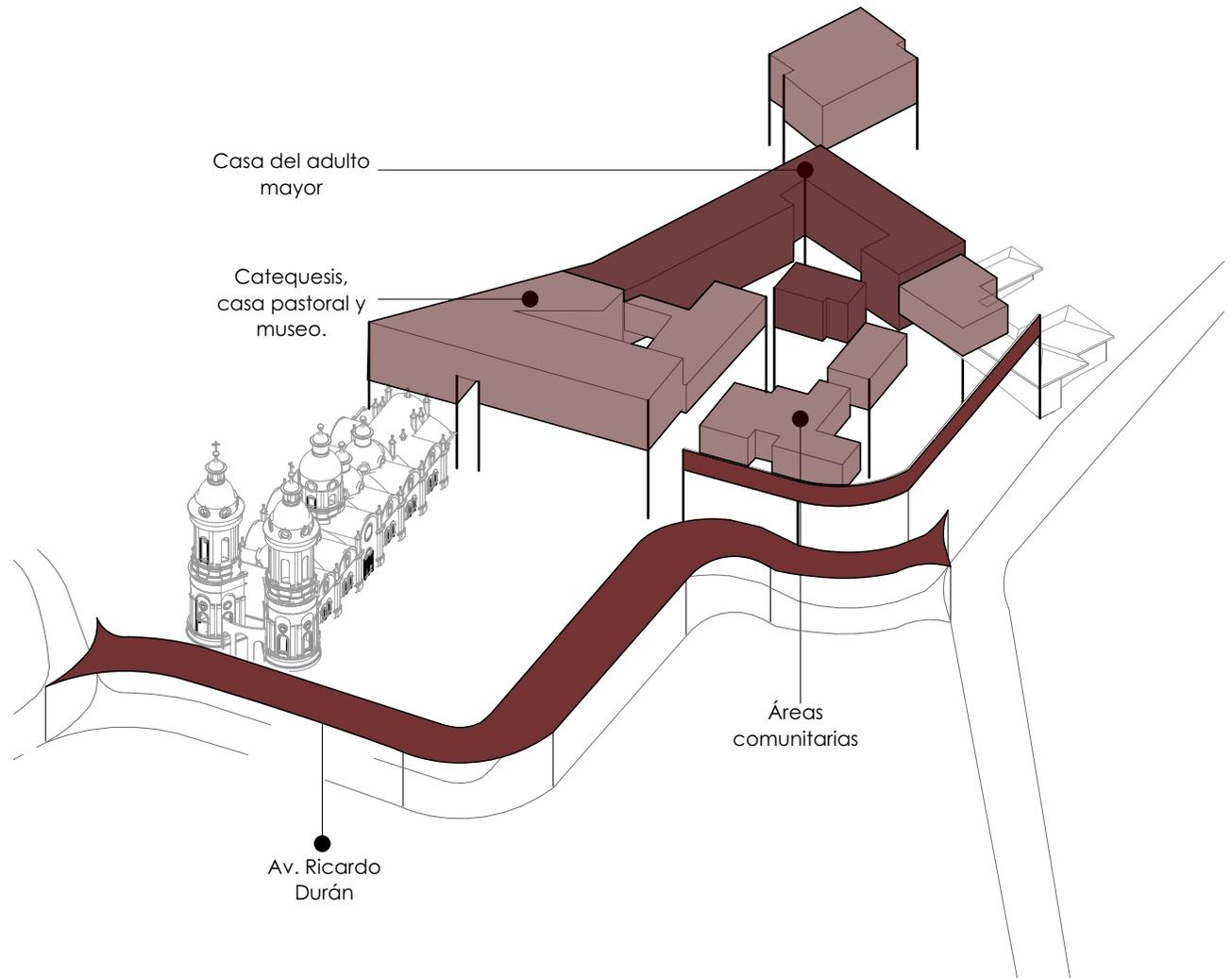
Existen dos preexistencias, la primera siendo la iglesia de Nuestra Señora de Guadalupe de Baños y una casa patrimonial destinada a la vivienda.

Dentro del programa arquitectónico se desarrolla un conjunto religioso, constando de la casa pastoral, la catequesis, vivienda para religiosas, el museo y un auditorio. También existe la zona destinada a talleres conectándose ésta con el dispensario médico y la casa del adulto mayor Manuel Yunga.

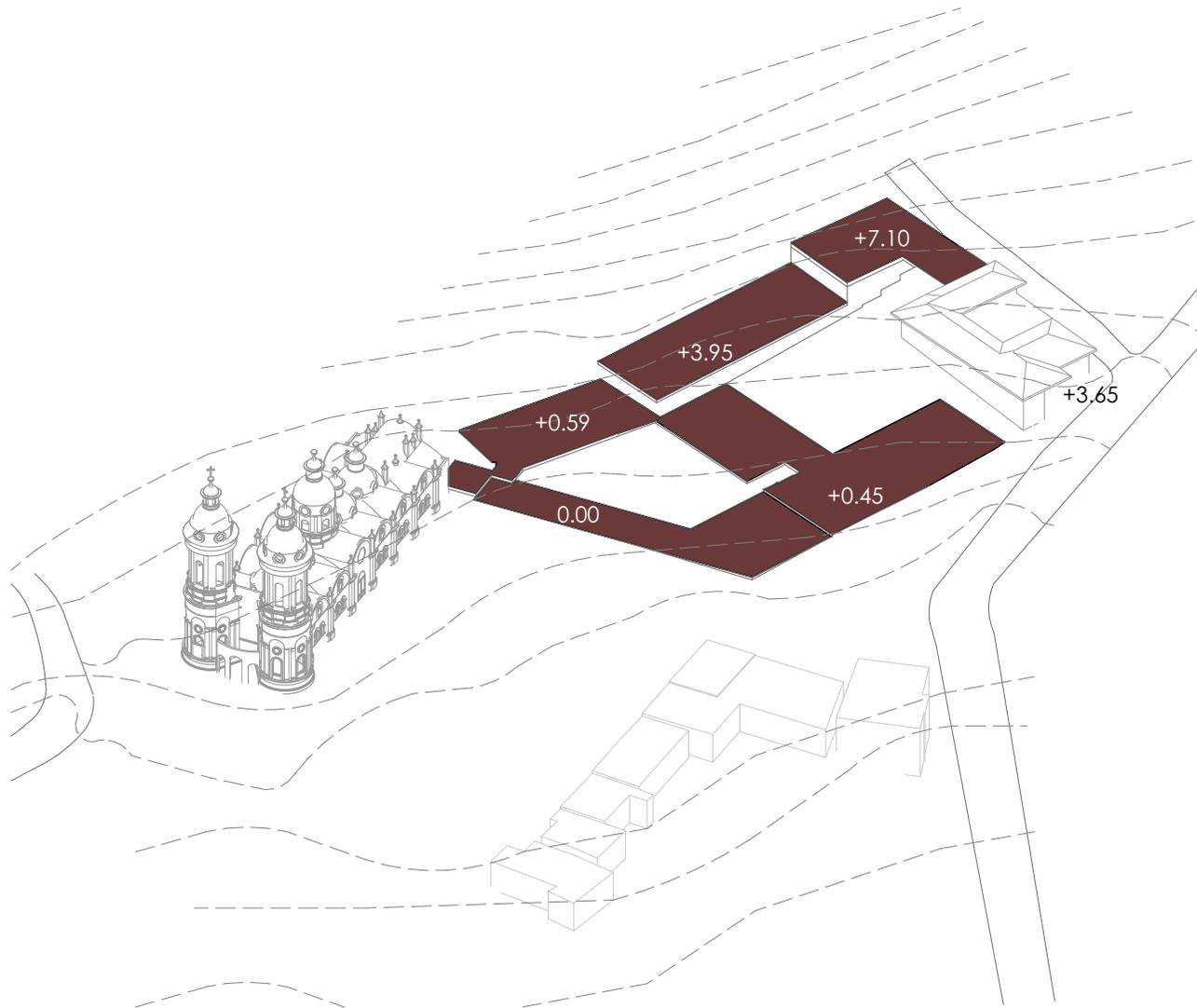
Elementos eliminadas

Se procede al cierre del tramo de la vía Ricardo Durán, teniendo una plaza en plataforma única. También se eliminan las edificaciones con valor negativo como: el conjunto religioso, áreas destinadas a la comunidad y la casa del adulto mayor.

Con esta decisión se divide el diseño de proyecto arquitectónico, resumiéndose en un conjunto religioso, un equipamiento comunitario y un centro geriátrico integral.



Estrategias de implantación



Excavaciones

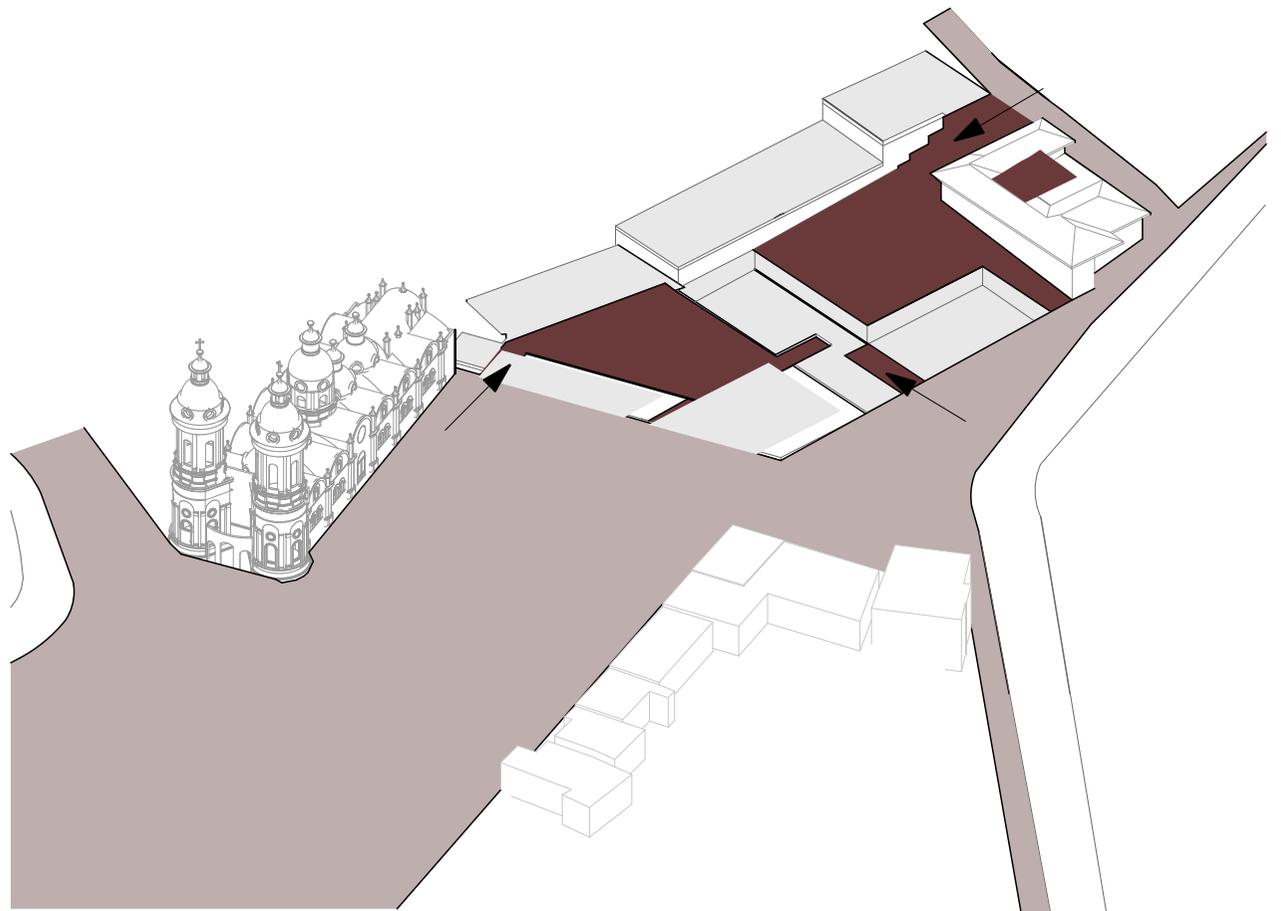
La topografía es accidentada, debiendo con ésta tomar la decisión de crear excavaciones que se acoplen a las curvas de nivel. Se tiene un nivel 0.00+ 0.59, +0.45, +3.95 y de + 7.10.

El nivel 0.00, + 0.59, +0.45, +3.65 y 7.10 se acoplan al nivel del terreno existente.

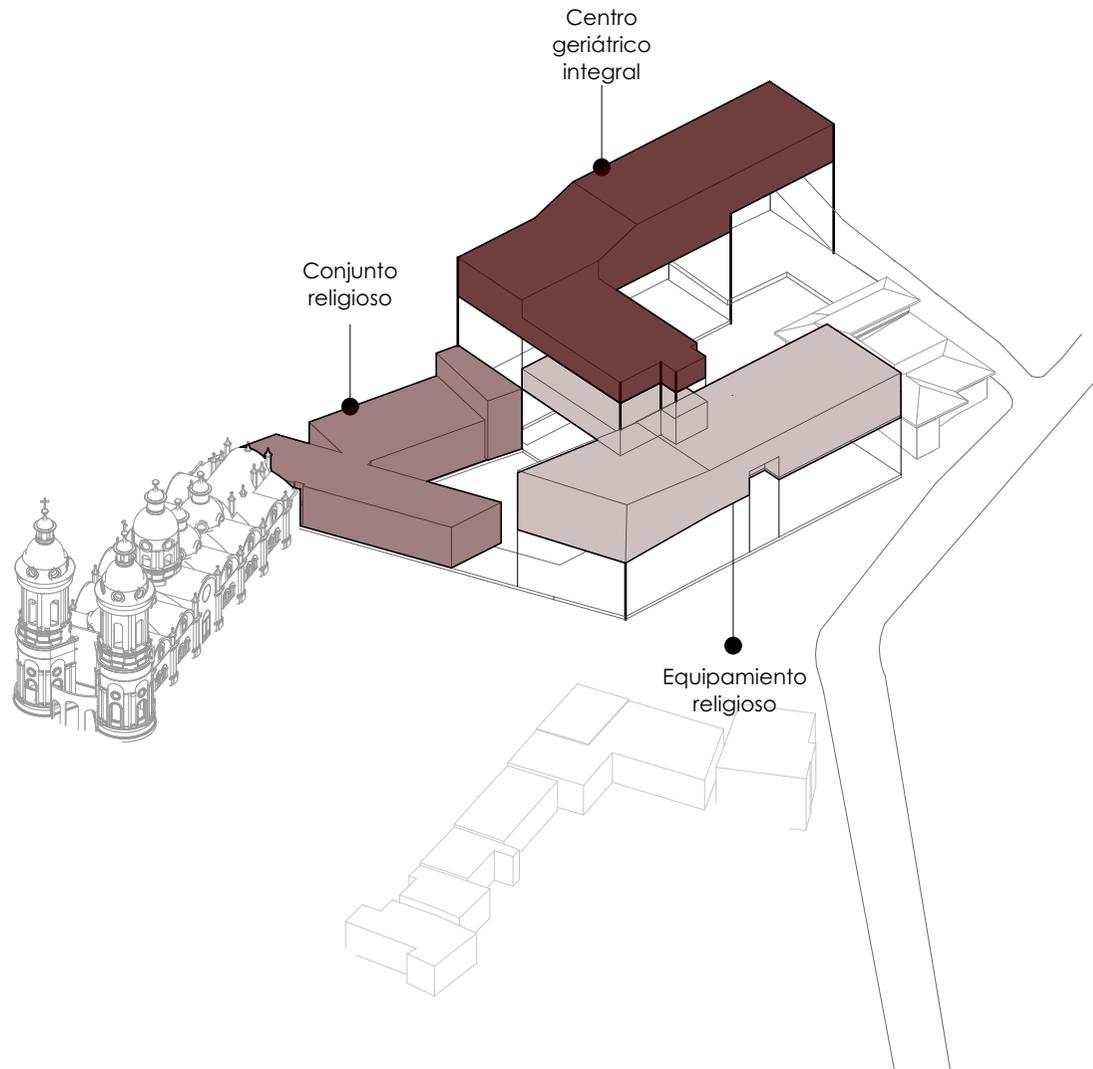
Accesos

Con las excavaciones anteriormente mencionadas se tiene un conjunto arquitectónico con tres ingresos principales a distintos niveles.

El primero de 0.00 se accede al conjunto religioso, el de +0.45 al equipamiento comunitario y el de +7.10 al centro geriátrico integral.



Estrategias de implantación



Tres bloques entrelazados por el servicio a la comunidad

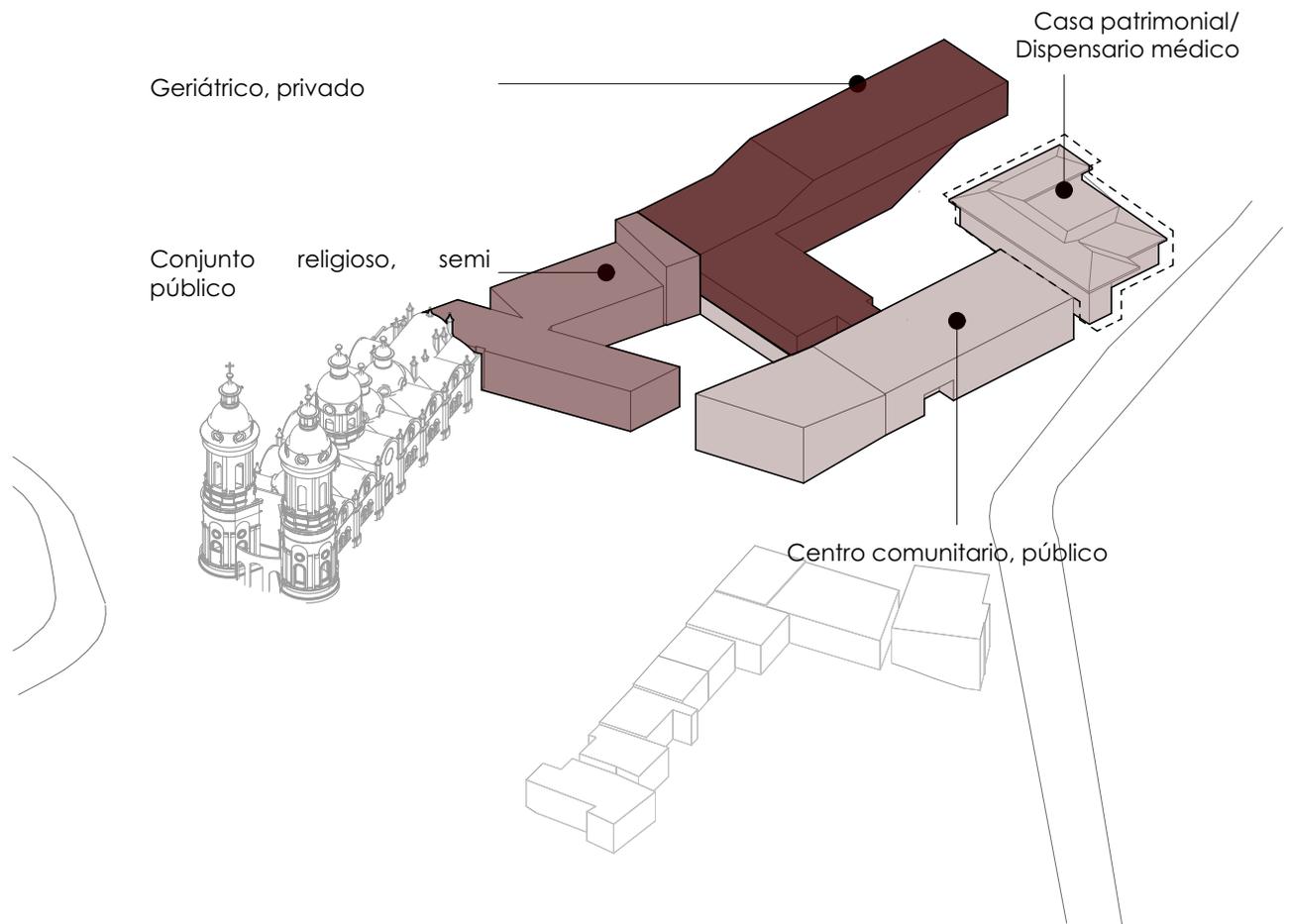
Se consiguen tres bloques con un solo enfoque, el servicio a la comunidad.

El primero adaptándose directamente al nivel 0.00, el segundo a nivel +0.45 siendo el equipamiento comunitario y el tercero al nivel 7.10 por donde se ingresa al centro geriátrico integral.

Conjunto arquitectónico

El proyecto se desarrolla a nivel de esquemas de implantación de la siguiente manera:

1. En vista de la estrategia urbana se crea un eje verde que sigue la Av. Ricardo Durán donde se cierra un tramo de la vía, generando de esta manera una plaza enfocada al peatón.
2. Se procede a la derroca de las viviendas de valor negativo.
3. Se mantienen los inmuebles con valor patrimonial.
4. Se crea un conjunto religioso, equipamiento comunitario y un geriátrico.
5. La casa patrimonial es restaurada con el fin de hacer un dispensario médico.



Implantación

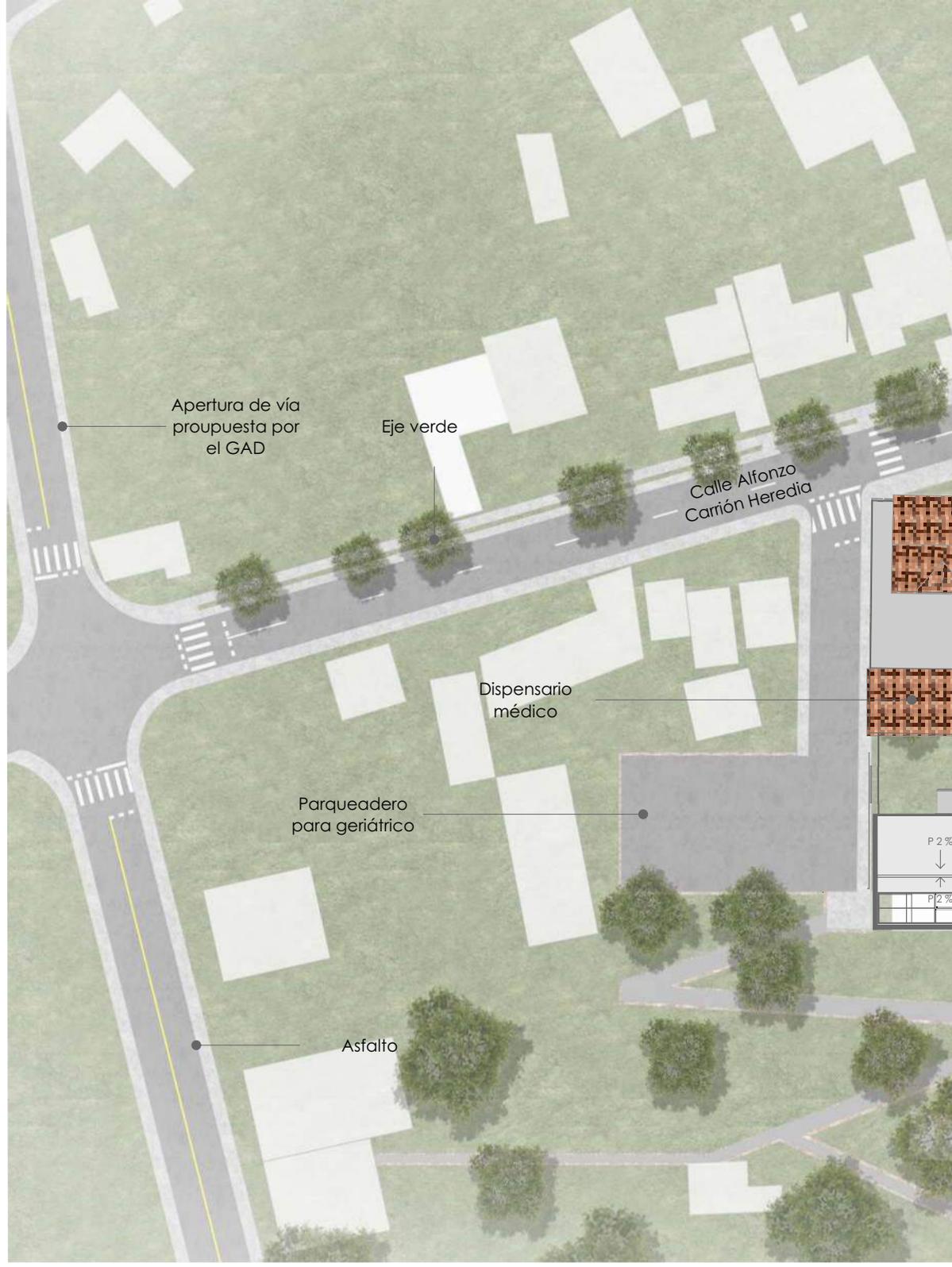
Actual



Propuesta



Emplazamiento



Zona de parqueo

Zona de parqueo

Av. Ricardo Durán

Ala de equipamiento comunitario

Auditorio

Zona estancial

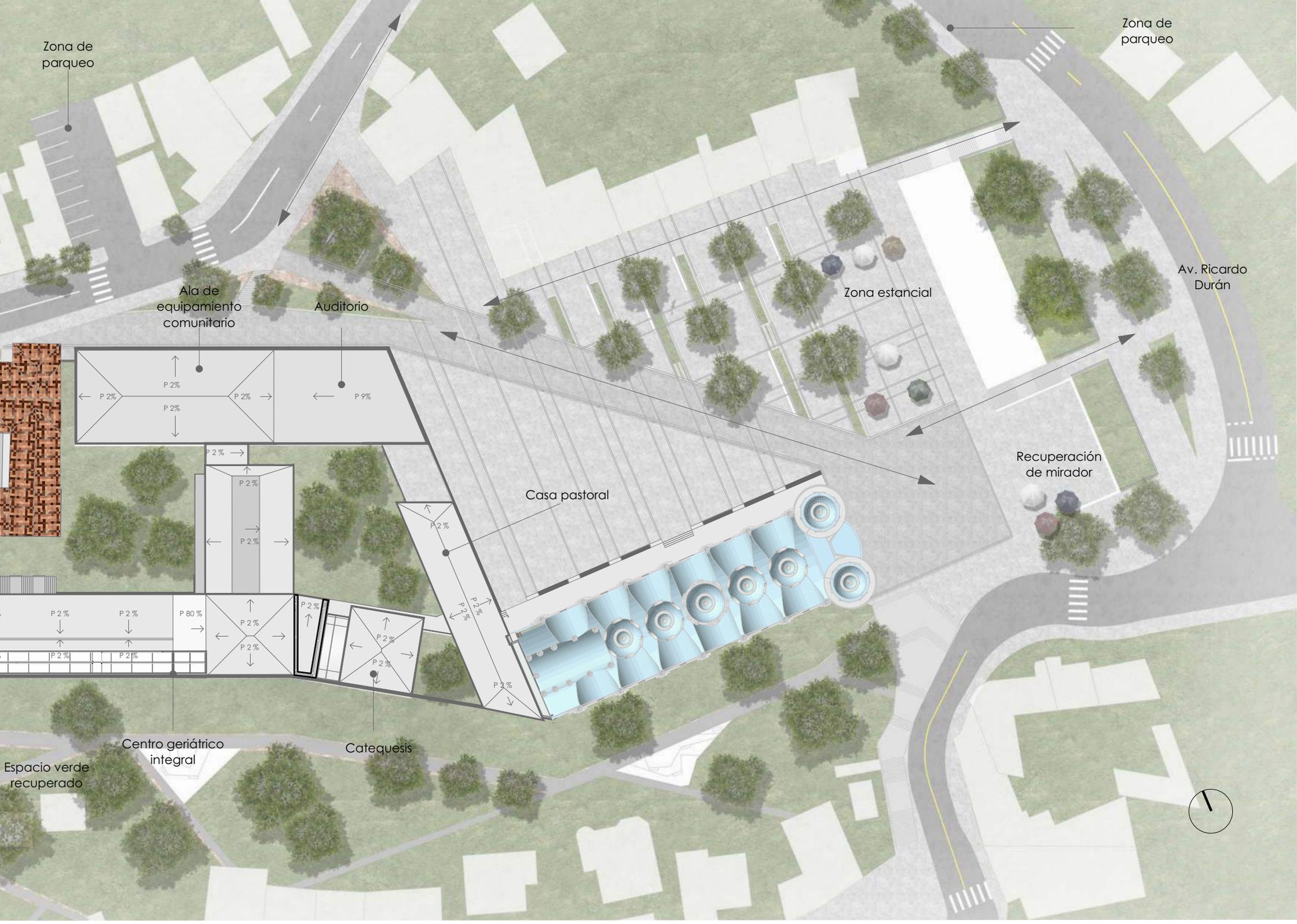
Recuperación de mirador

Casa pastoral

Centro geriátrico integral

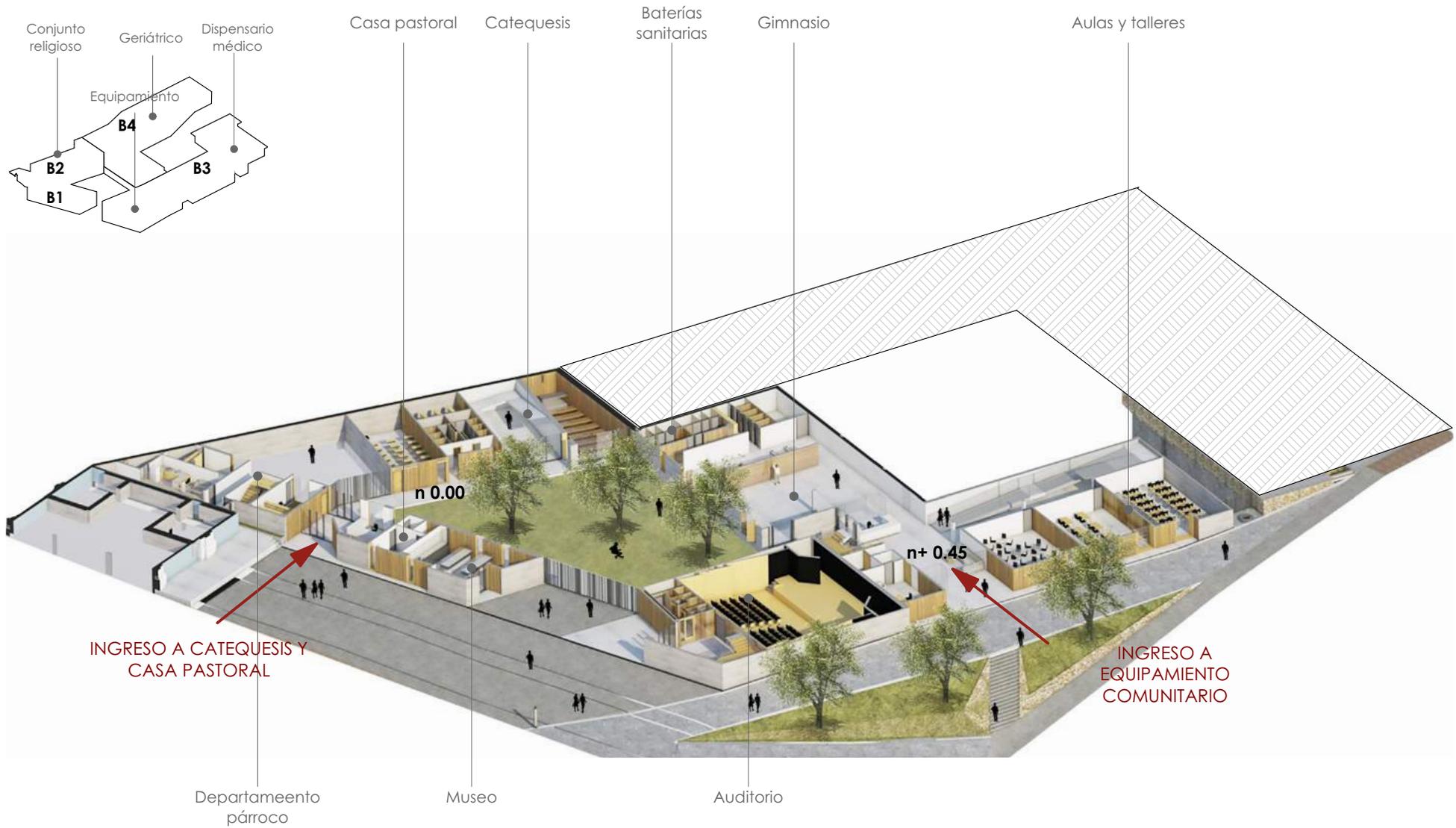
Catequesis

Espacio verde recuperado



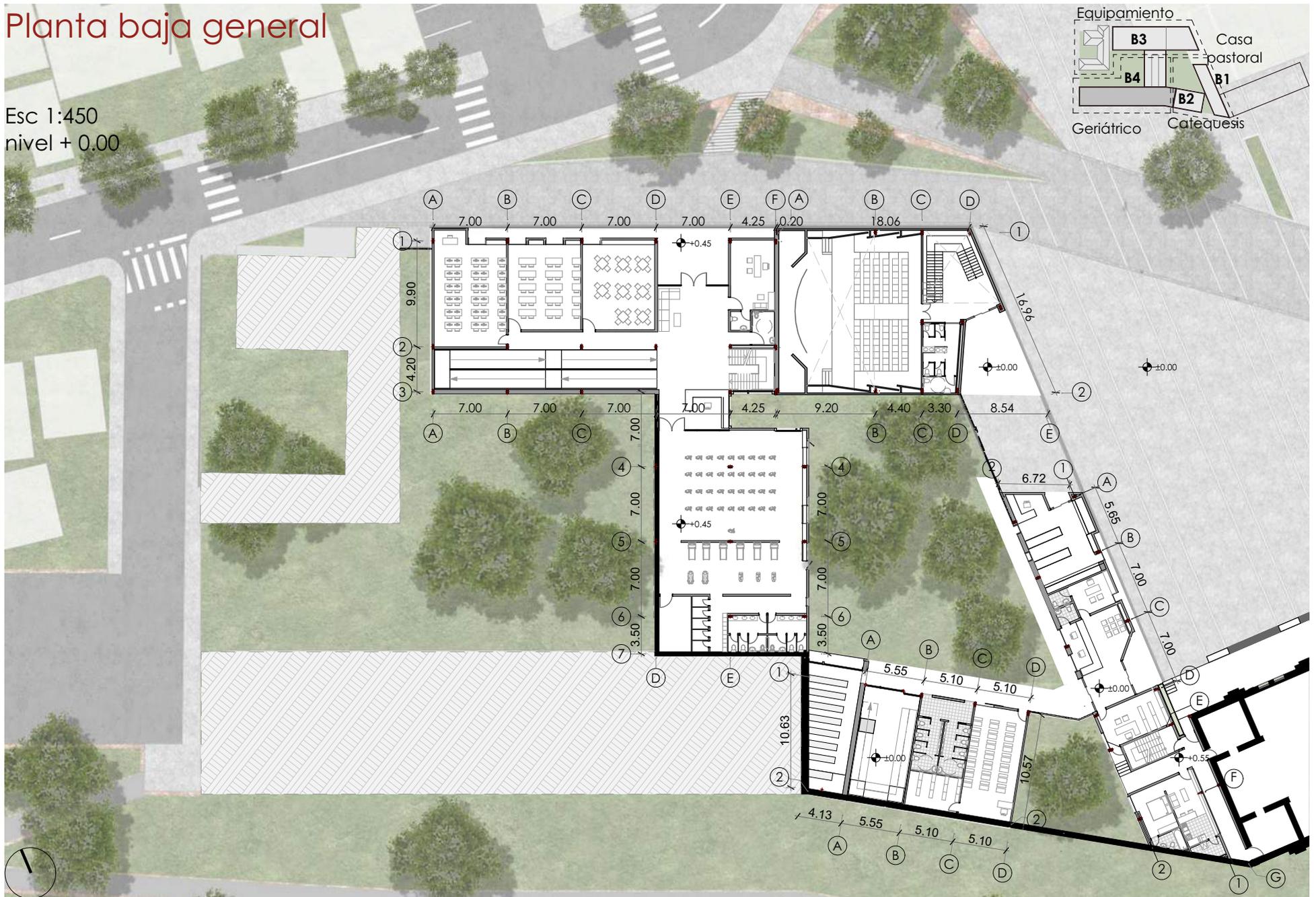
Planta baja general - axonometría

nivel + 0.00



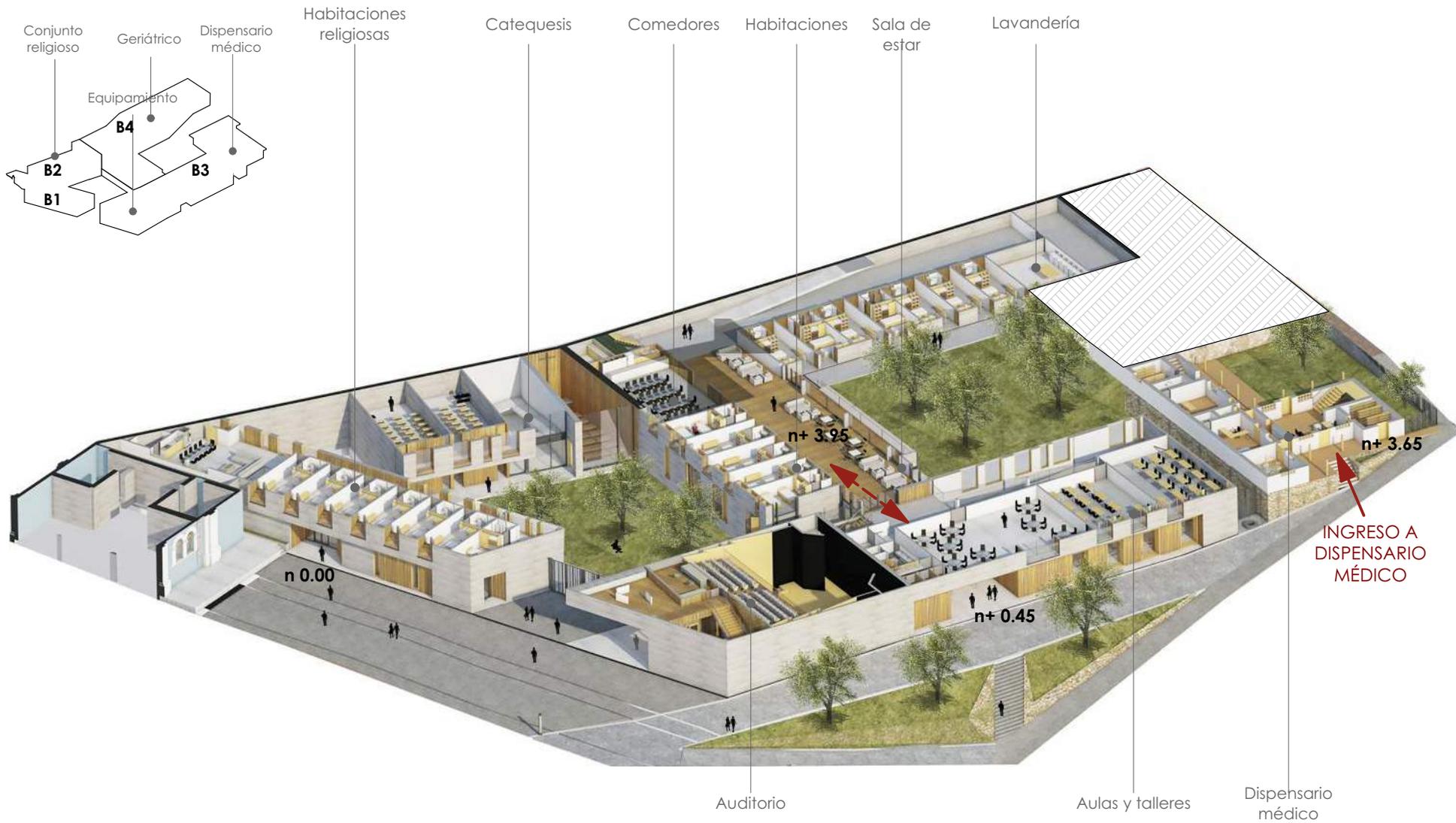
Planta baja general

Esc 1:450
nivel + 0.00



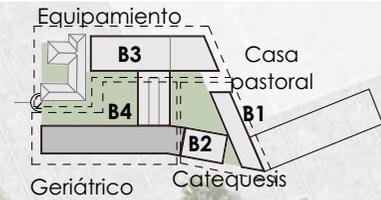
Primera planta alta general - axonometría

nivel + 3.95



Primera planta alta general

Esc 1:450
nivel + 3.95



Segunda planta alta general - axonometría

nivel + 7.10



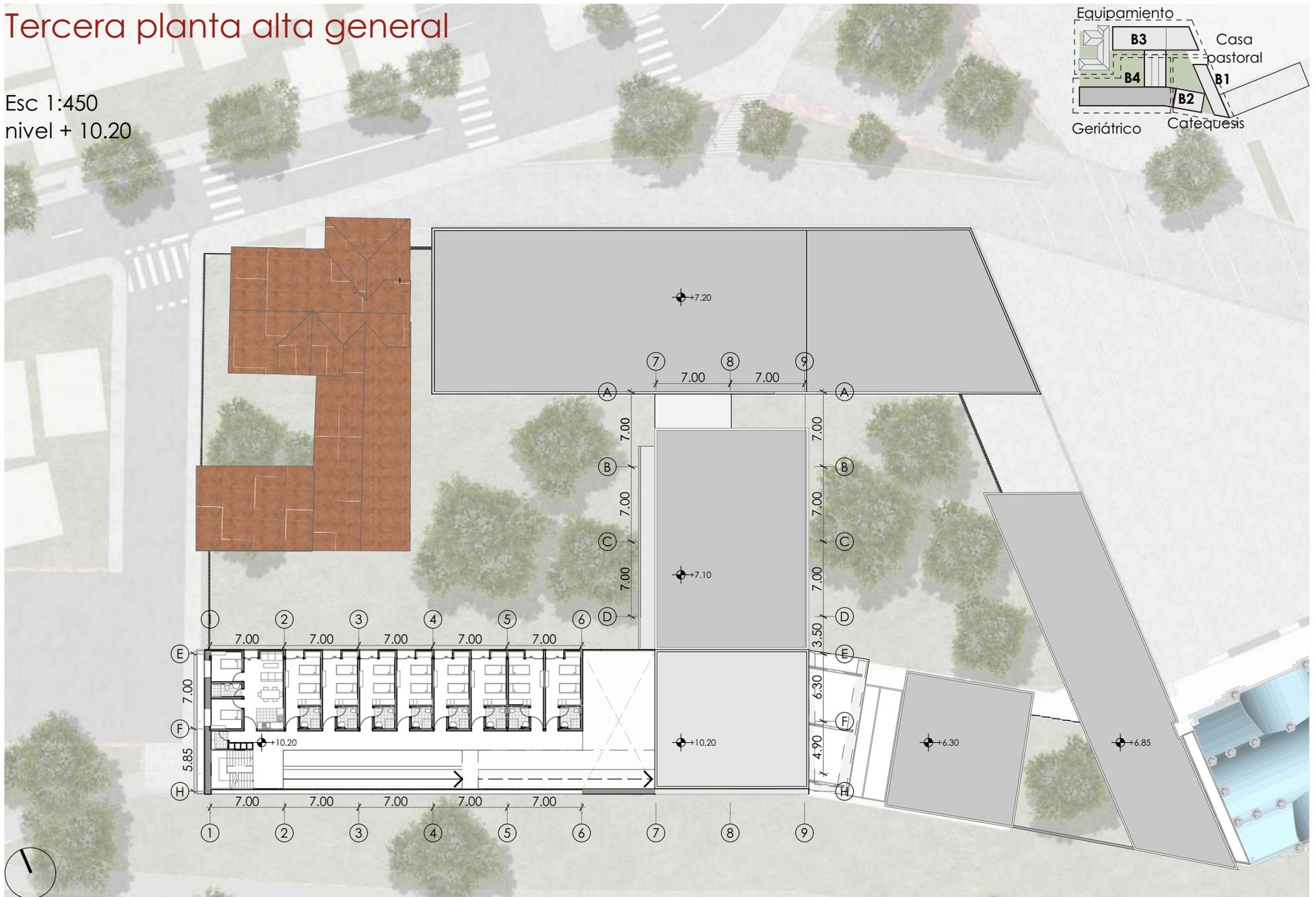
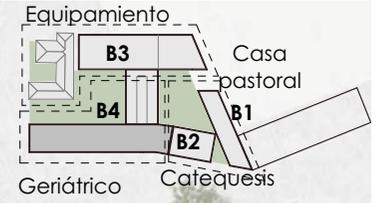
Tercera planta alta general - axonometría

nivel + 10.20



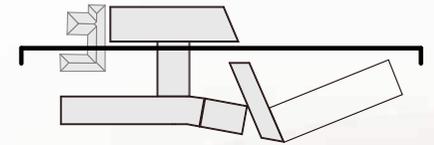
Tercera planta alta general

Esc 1:450
nivel + 10.20



Sección - elevación general del proyecto





Centro
geriátrico
integral

Equipamiento
comunitario

Centro
geriátrico
integral

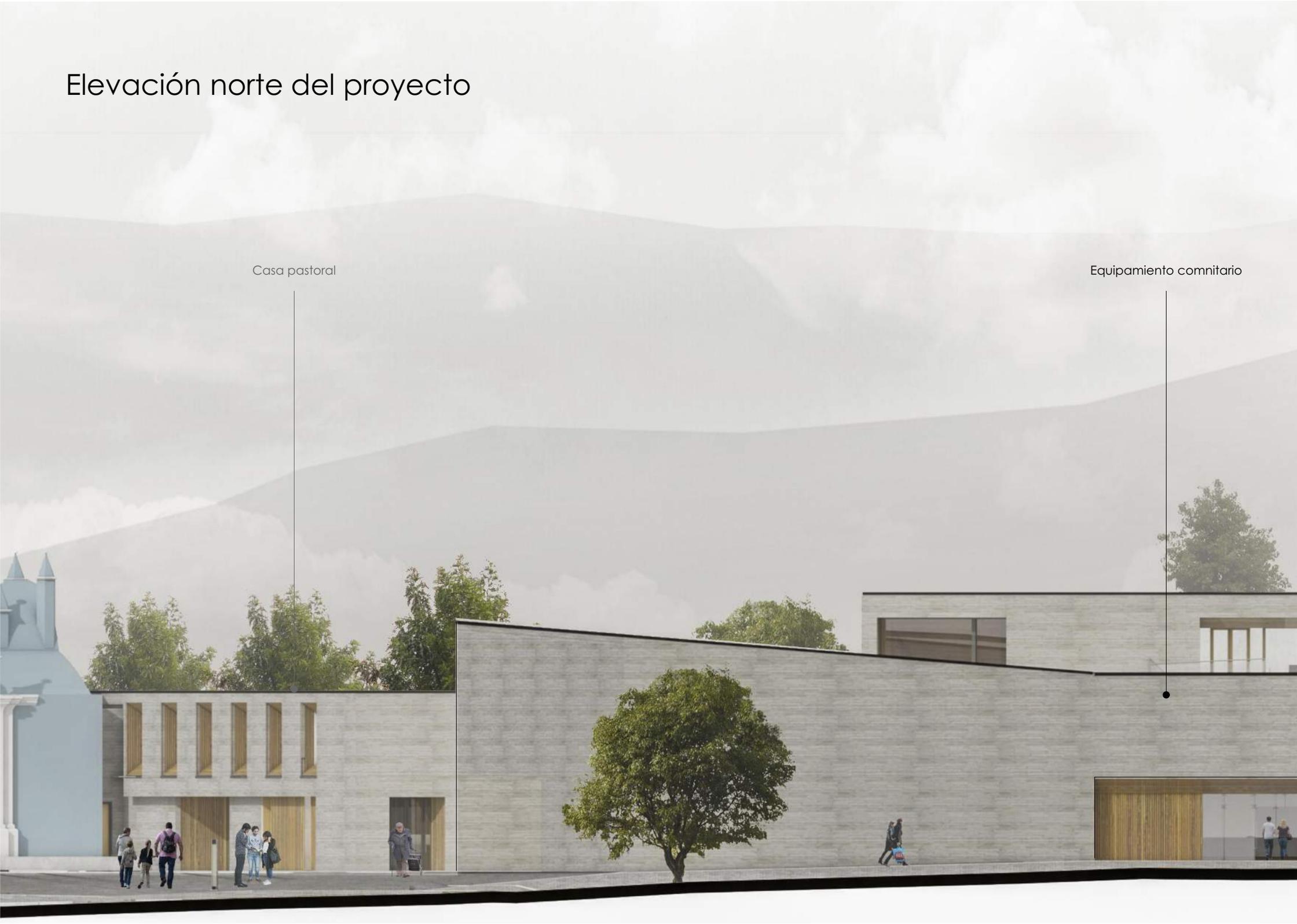
Dispensario médico
Casa patrimonial

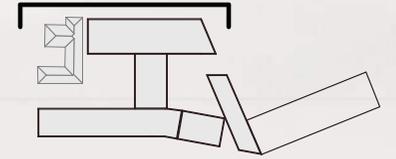


Elevación norte del proyecto

Casa pastoral

Equipamiento comunitario





Centro geriátrico integral

Dispensario médico
Casa patrimonial



n+13.45

n+10.20

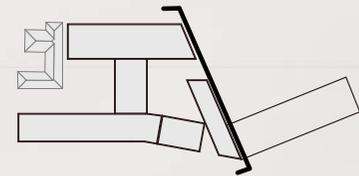
n+7.10

n+3.65

n+0.55

Elevación este





Dispensario médico

Auditorio

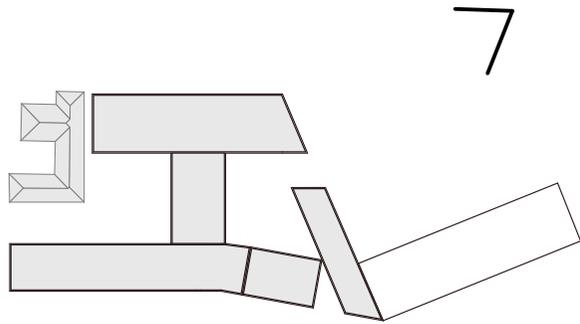


n+9.28

n+4.40

n+0.00

Vista nocturna de conjunto





Bloque 1 / Casa parroquial

Planta baja (nivel +/- 0.00)

Planta alta (nivel +3.70)

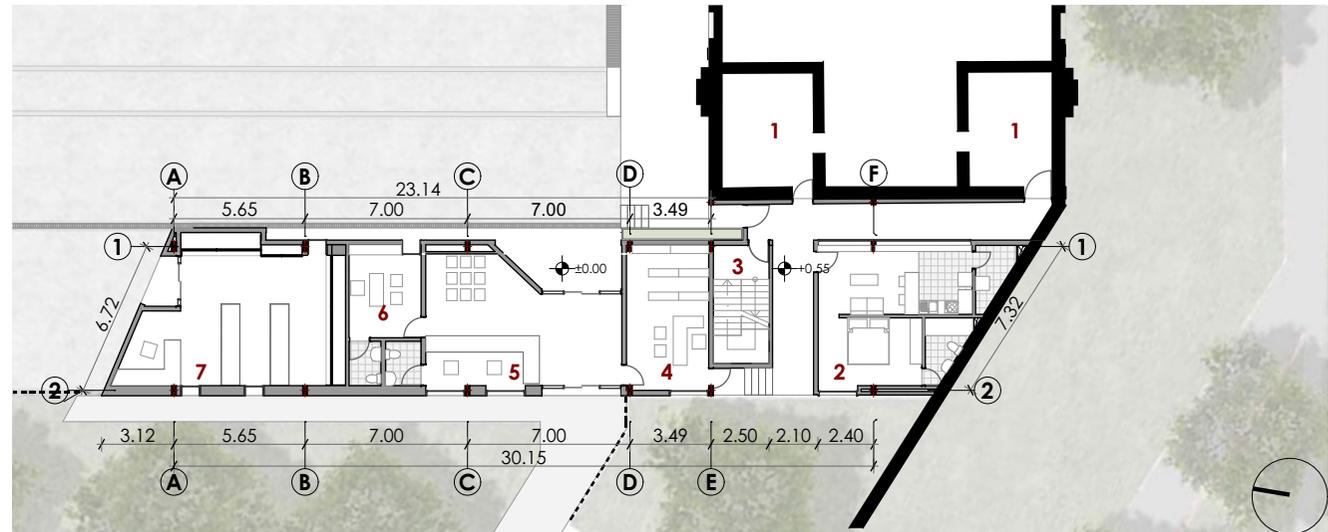
Esc 1:325

Listado de espacios (primera planta)

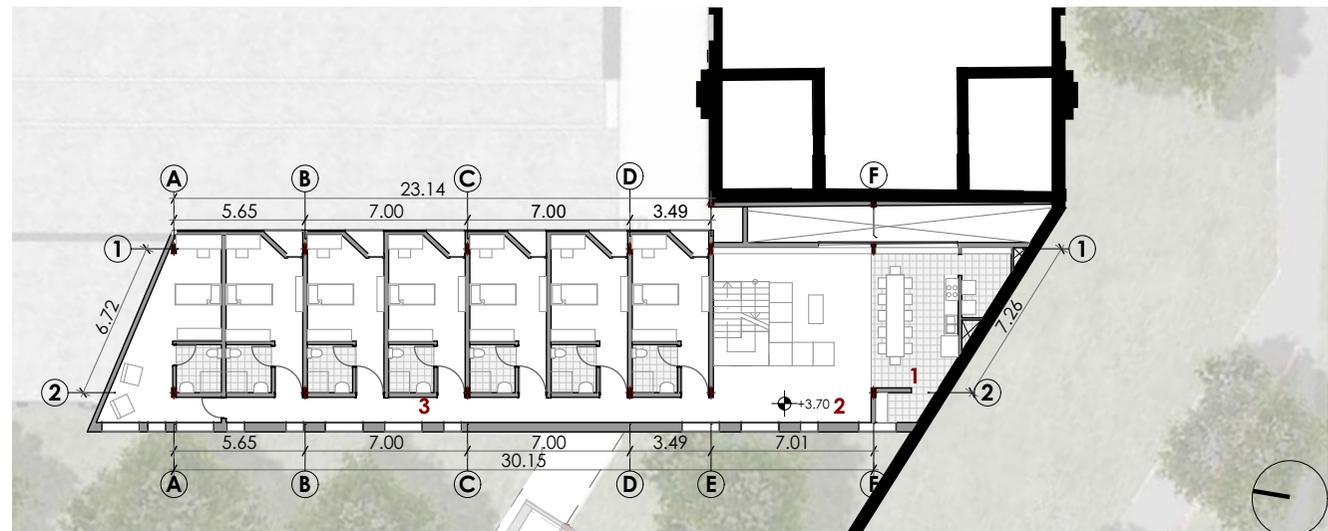
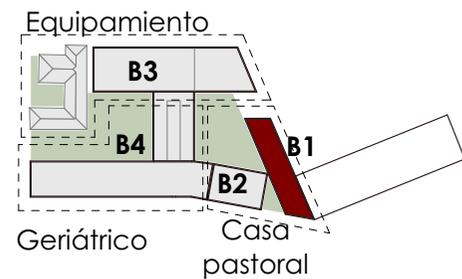
- 1.- Sacristía
- 2.- Habitáculo párroco
- 3.- Caja de escaleras
- 4.- Oficina párroco
- 5.- Recepción casa pastoral
- 6.- Administración catequesis
- 7.- Museo religioso

Listado de espacios (segunda planta)

- 1.- Cocina religiosas
- 2.- Área social religiosas
- 3.- Habitaciones religiosas



Esquema de ubicación



Bloque 2 / Catequesis

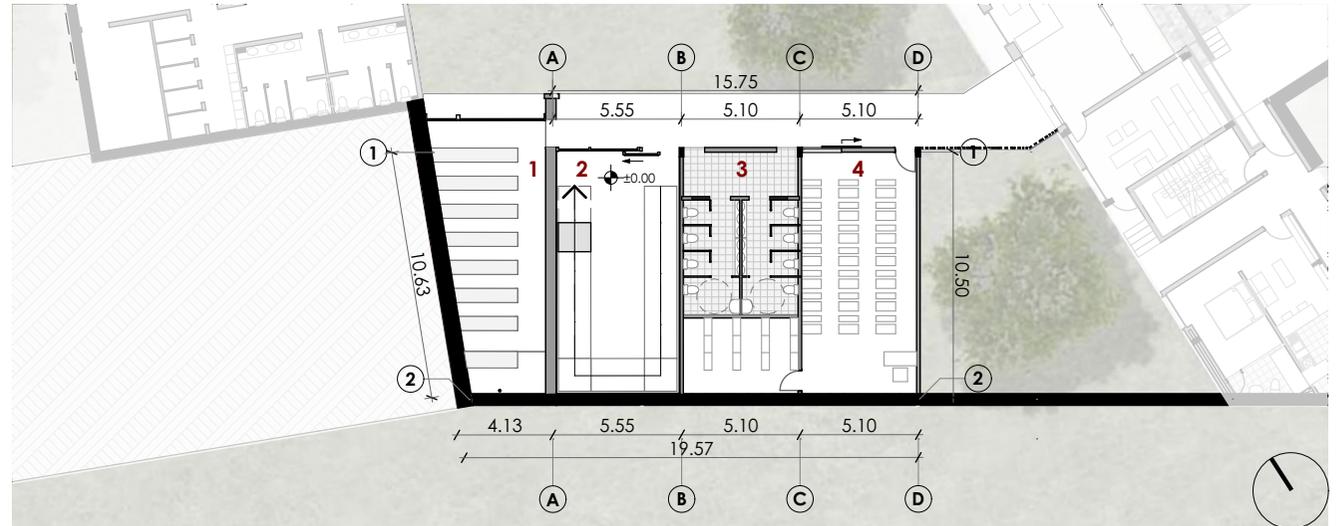
Planta baja (nivel +/- 0.00)

Planta alta (nivel +3.10)

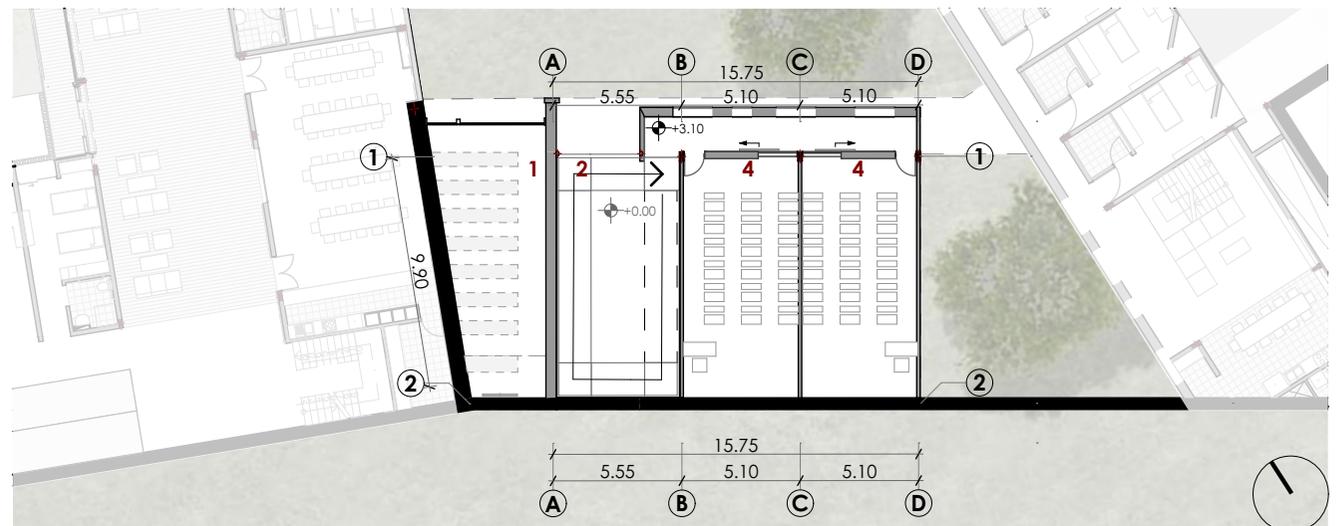
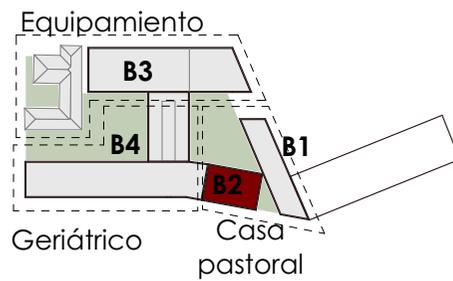
Esc 1:325

Listado de espacios (primera planta)

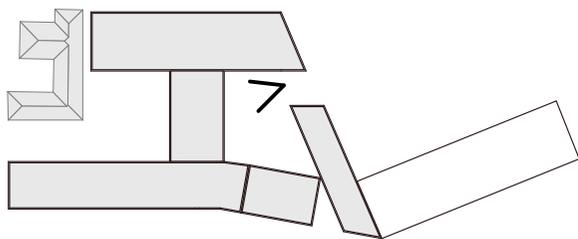
- 1.- Capilla
- 2.- Rampas de acceso
- 3.- Baterías sanitarias
- 4.- Aularios



Esquema de ubicación



Vista interior de catequesis





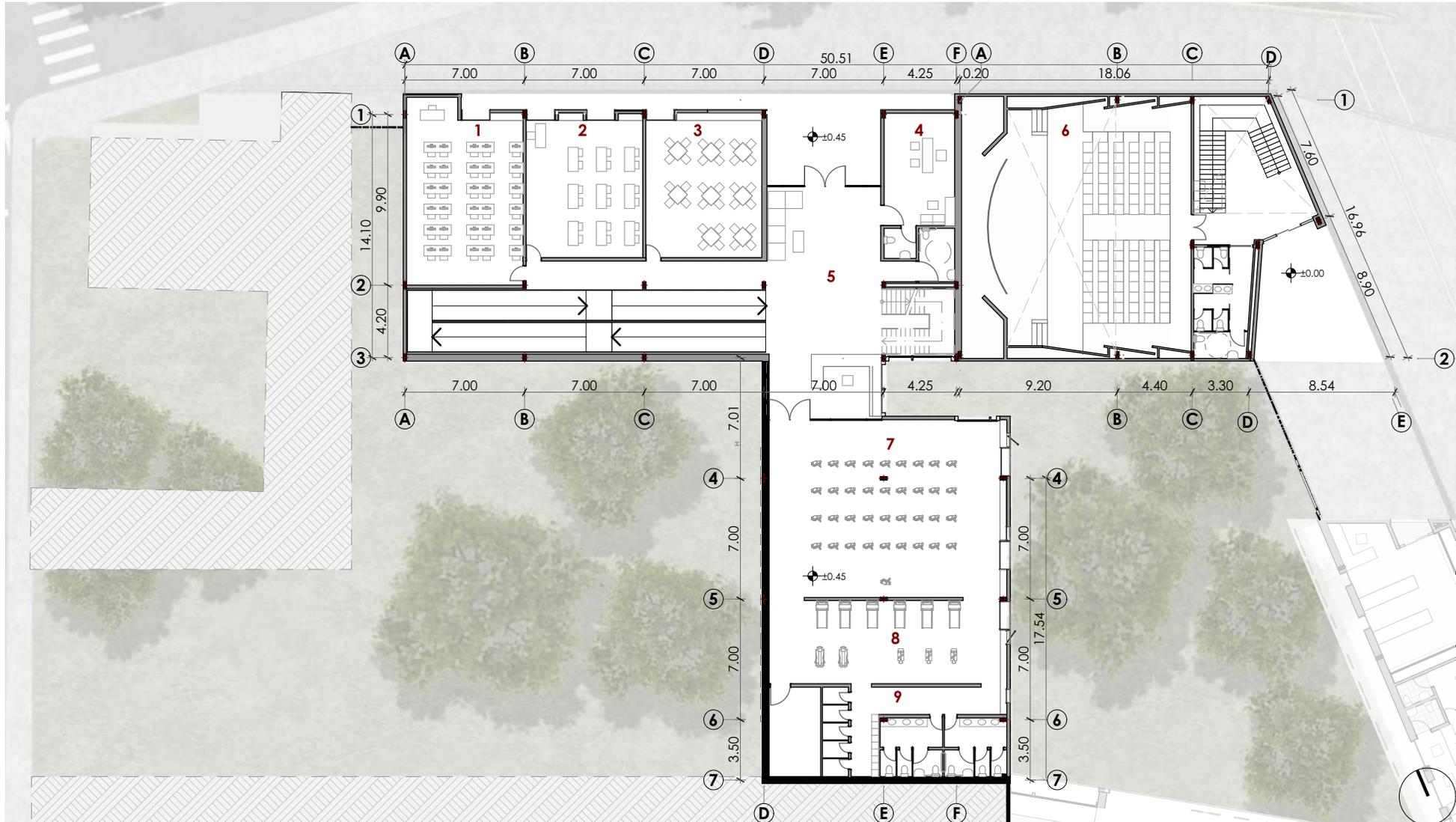
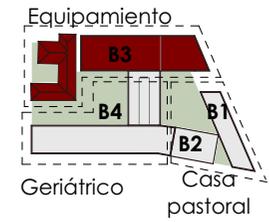
Bloque 3 / Equipamiento

Planta baja (nivel + 0.45)

Esc 1:325

Listado de espacios (primera planta)

- 1.- Aula de computación
- 2.- Aulario
- 3.- Taller de manualidades
- 4.- Administración
- 5.- Lobby
- 6.- Auditorio
- 7.- Área de terapia física
- 8.- Gimnasio
- 9.- Baterías sanitarias



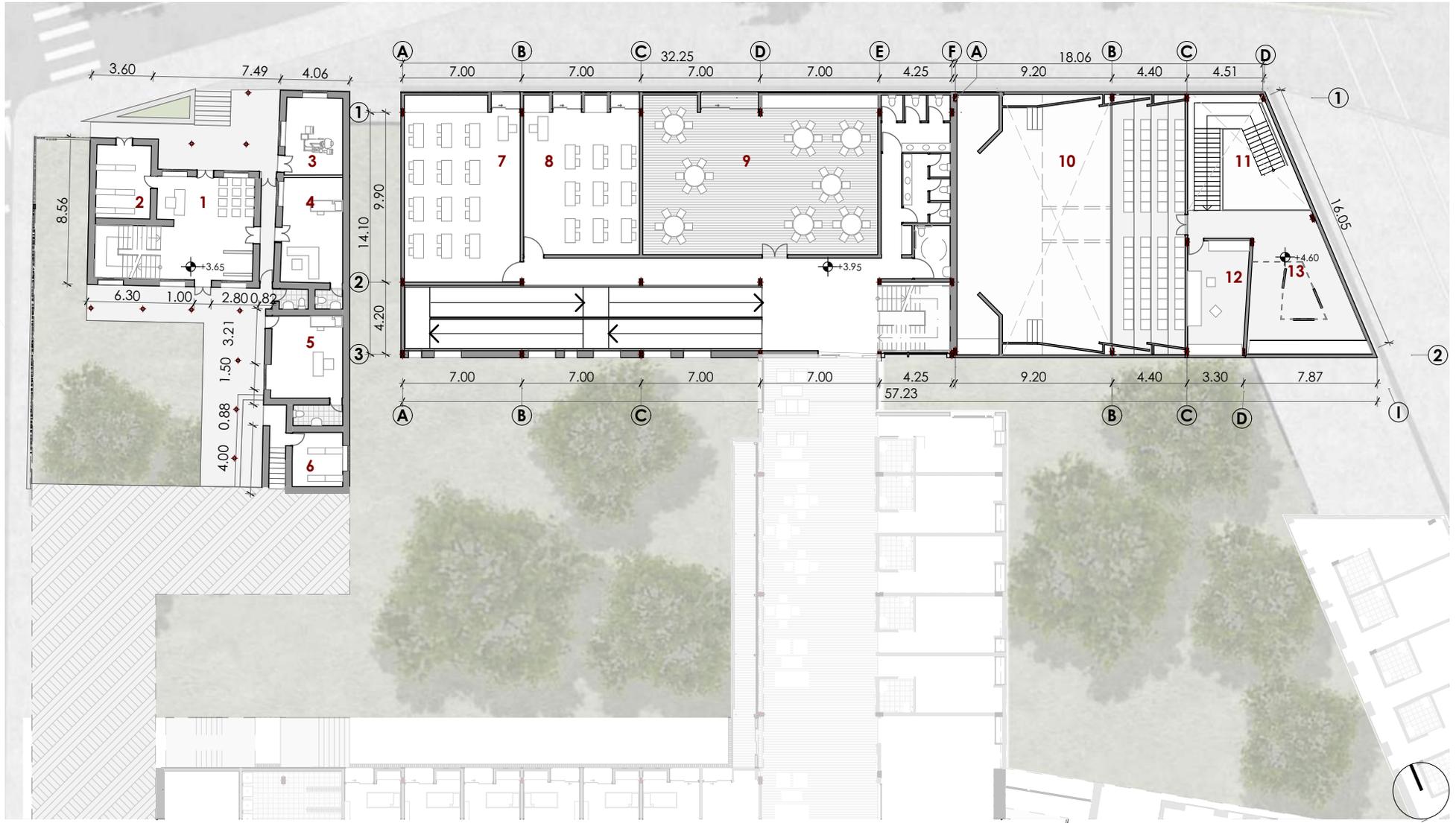
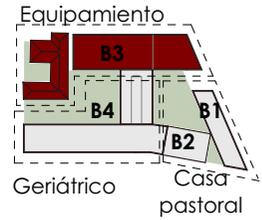
Bloque 3 / Equipamiento

Primera planta alta (nivel + 3.95)

Esc 1:325

Listado de espacios (primera planta)

- 1.- Recepción dispensario médico
- 2.- Bodega de medicación
- 3.- Odontólogo
- 4.- Consultorio médico
- 5.- Consultorio médico 2
- 6.- Laboratorio
- 7.- Aula de manualidades
- 8.- Aula de manualidades
- 9.- Sala de uso múltiple
- 10.- Auditorio
- 11.- Caja de escaleras
- 12.- Sala de proyección
- 13.- Sala de exposiciones



Bloque 3 / Equipamiento

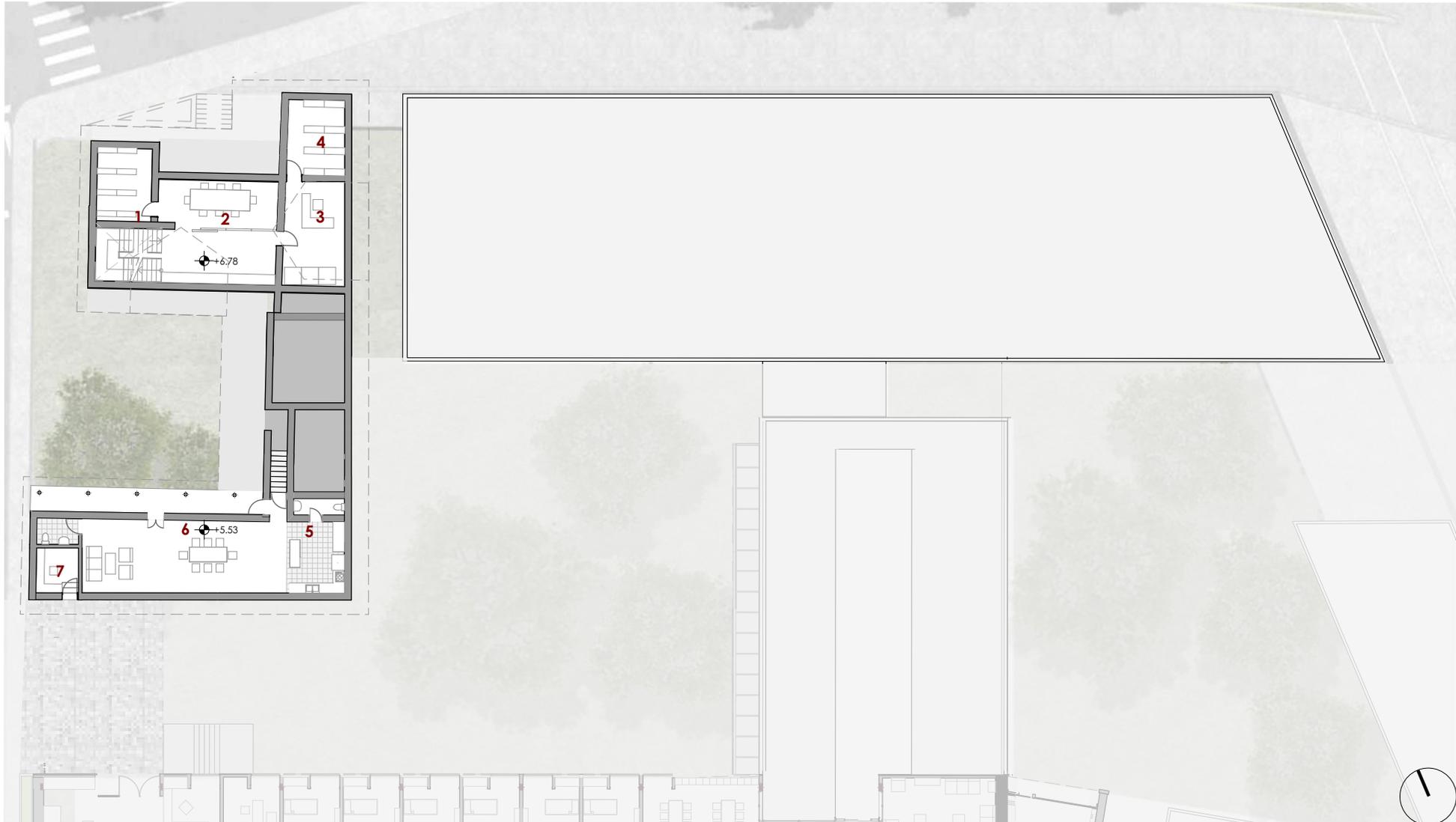
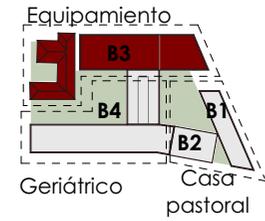
Segunda planta alta (nivel + 6.78)

Esc 1:325

Listado de espacios (primera planta)

- 1.- Bodega de medicación
- 2.- Sala de reuniones
- 3.- Oficina administrativa
- 4.- Archivo
- 5.- Cocina
- 6.- Área social

7.- Casa de guardia (GERIÁTRICO)





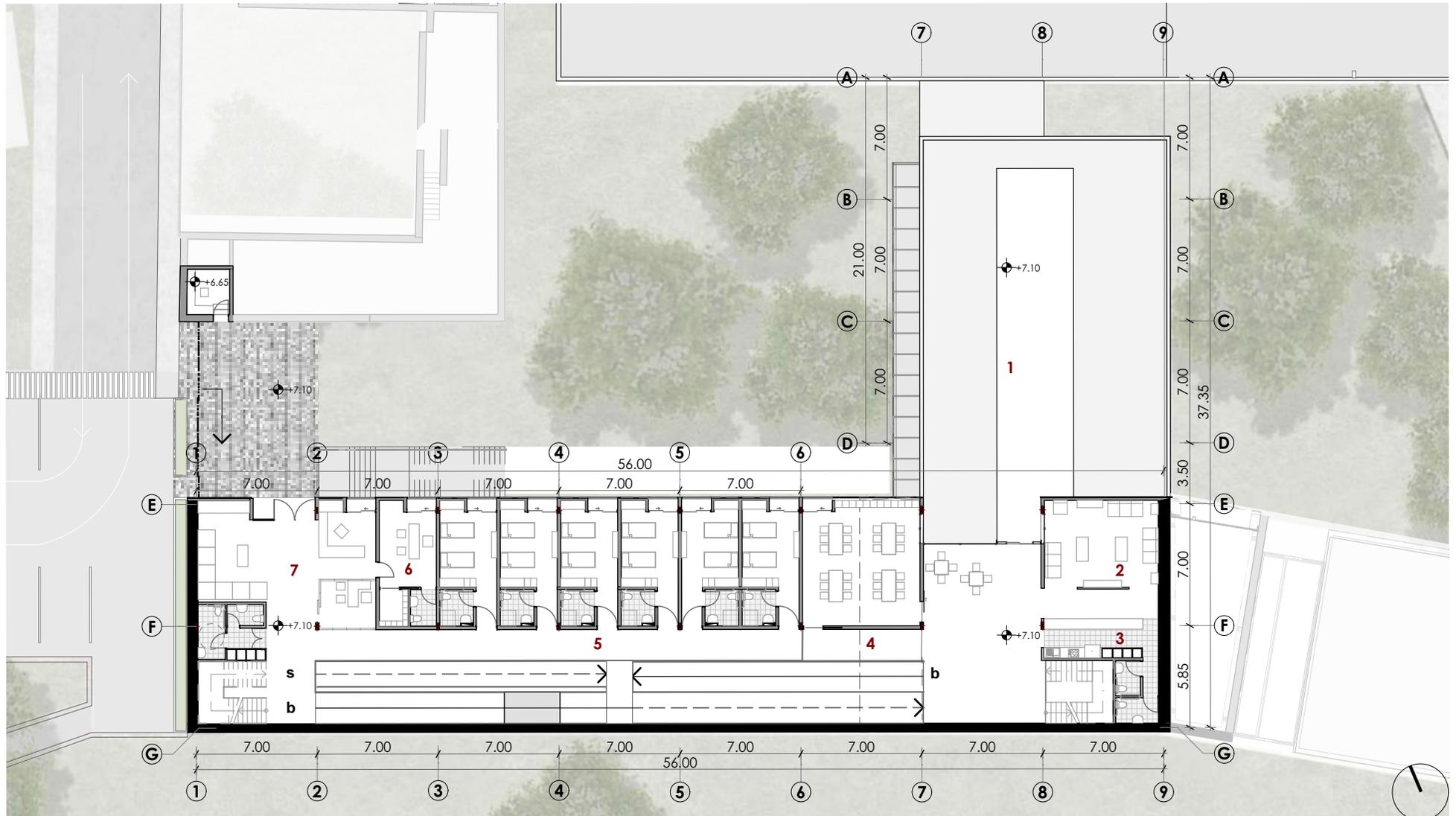
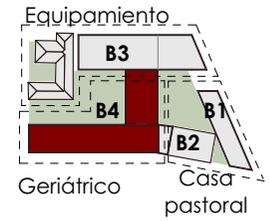
Bloque 4 / Centro geriátrico integral

Primera planta alta (nivel + 7.10)

Esc 1:325

- 1.- Terraza transitable
- 2.- Zona de TV
- 3.- Cafetería
- 4.- Sala de lectura
- 5.- Dormitorios tipo

- 6.- Oficina de administrador
- 7.- Recepción de centro geriátrico

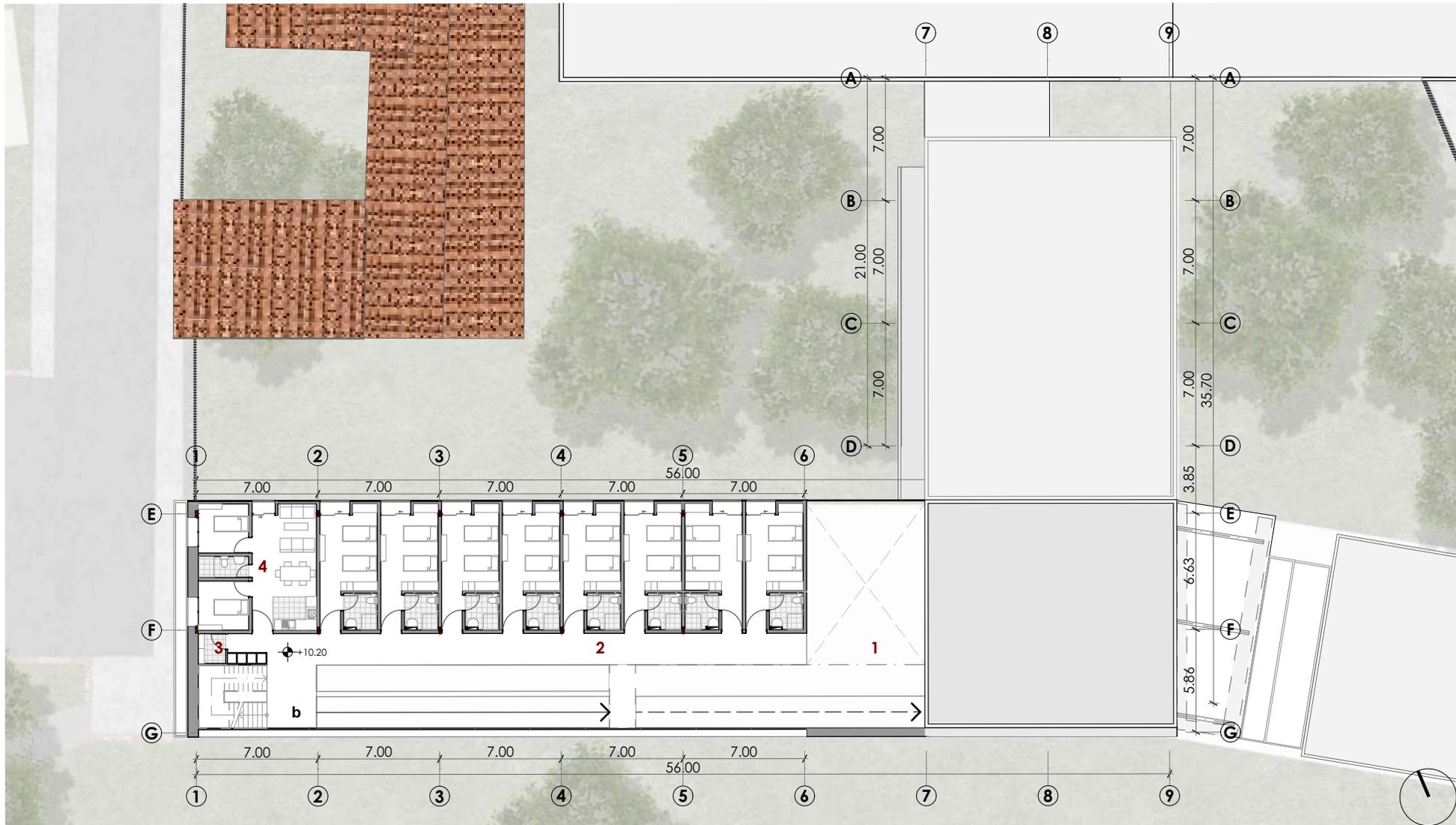
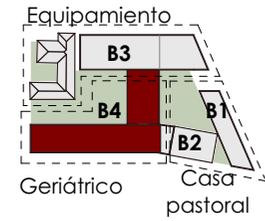


Bloque 4 / Centro geriátrico integral

Segunda planta alta (nivel + 10.20)

Esc 1:325

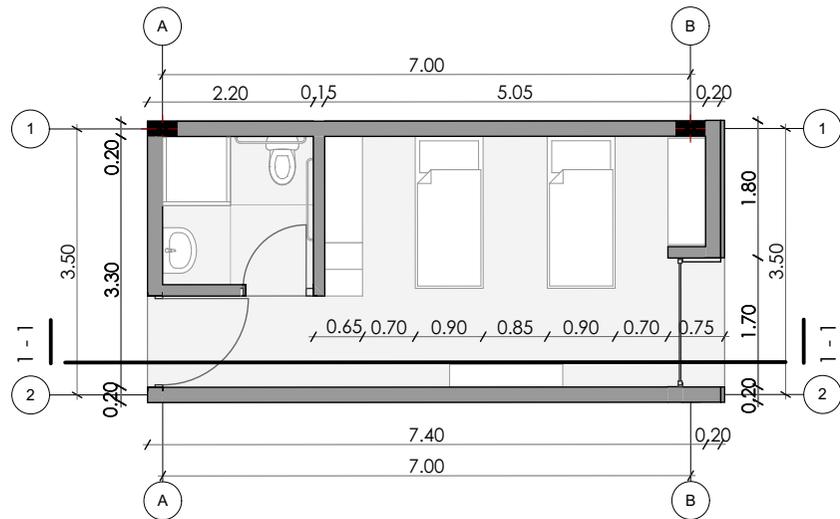
- 1.- Proyección de sala de lectura
- 2.- Habitaciones tipo
- 3.- Bodega
- 4.- Habitaciones enfermeras



Módulo habitacional tipo 1, geriátrico

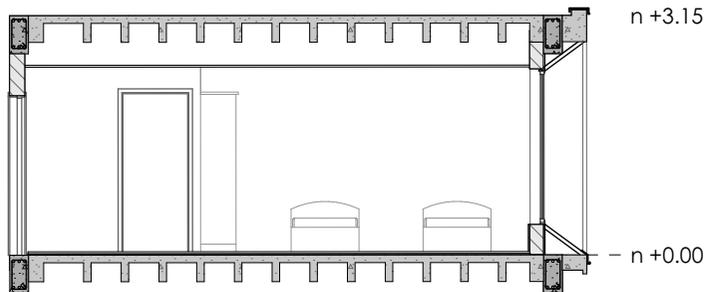
Tipología para dos personas

Esc 1:100



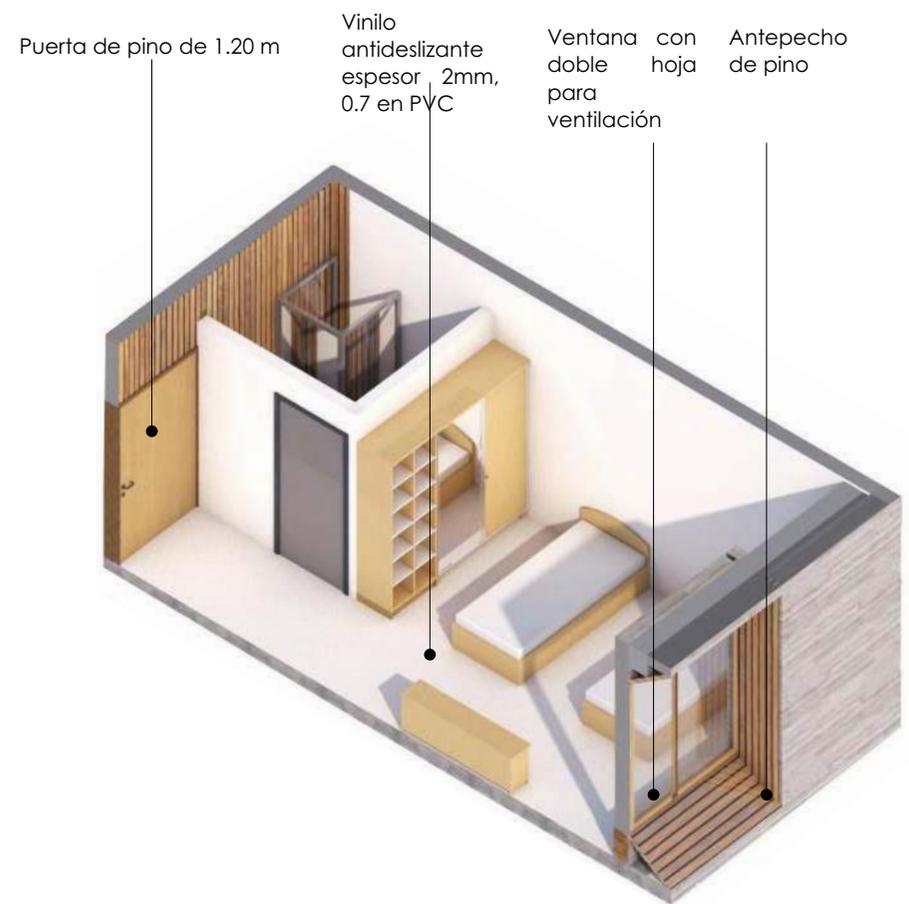
Planta tipo

esc 1:100

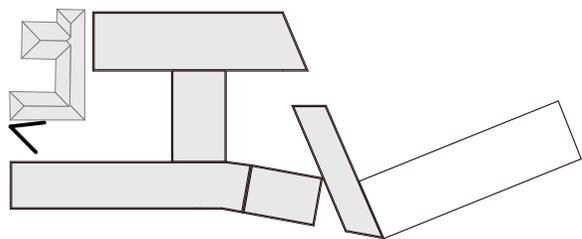


Corte 1-1

esc 1:100



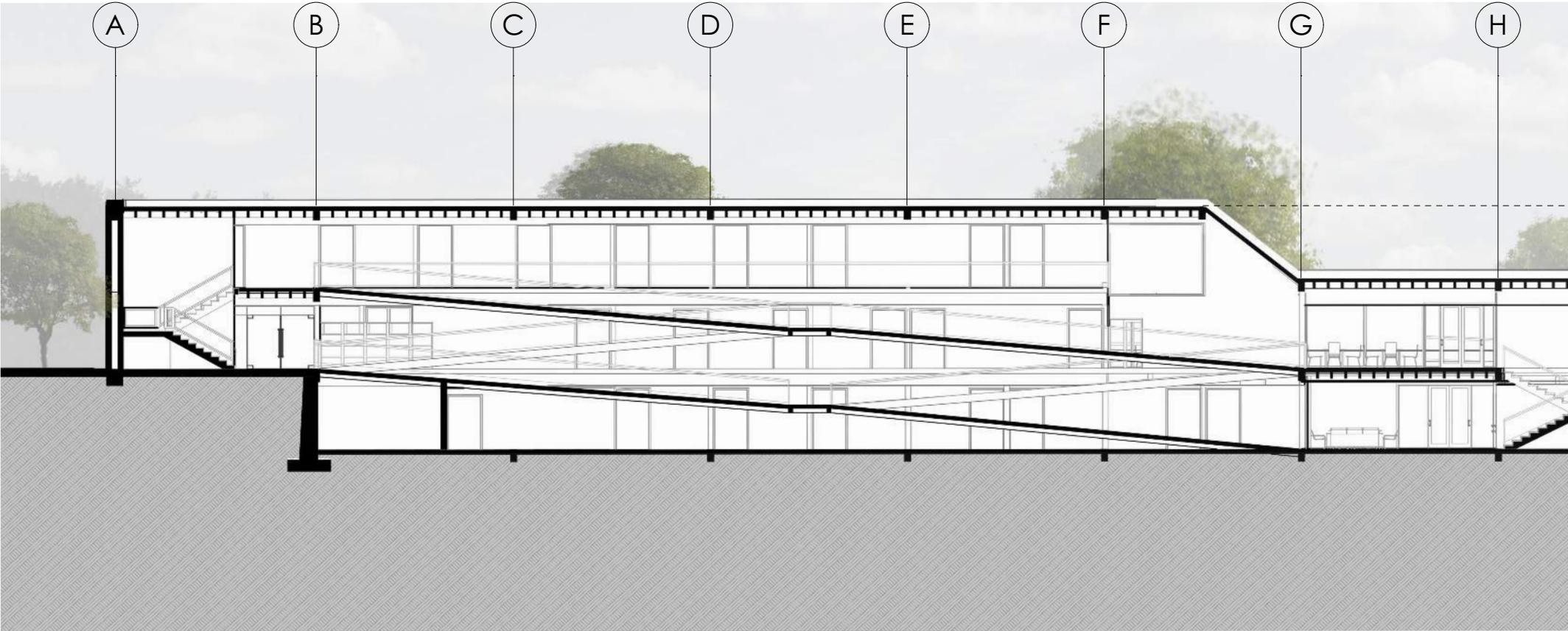
Vista interior de geriátrico

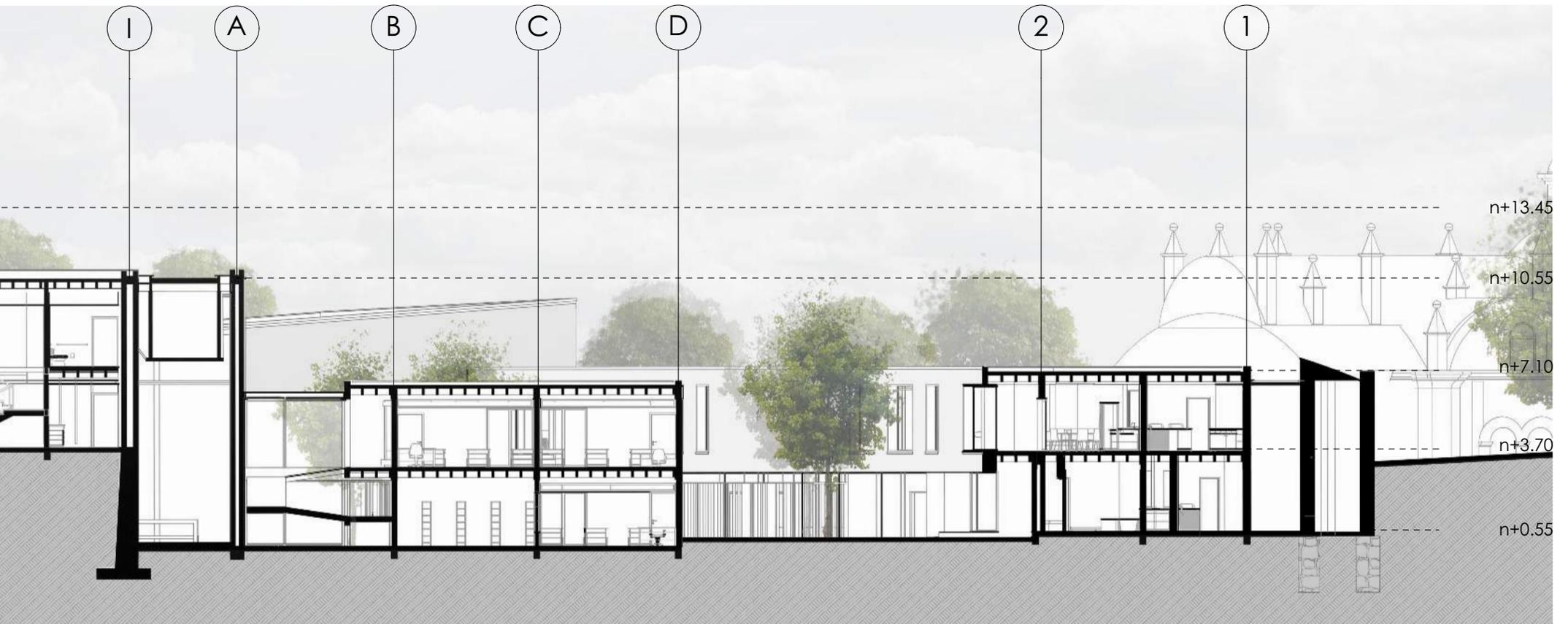
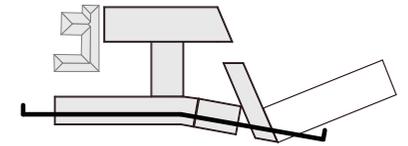




Sección 1-1

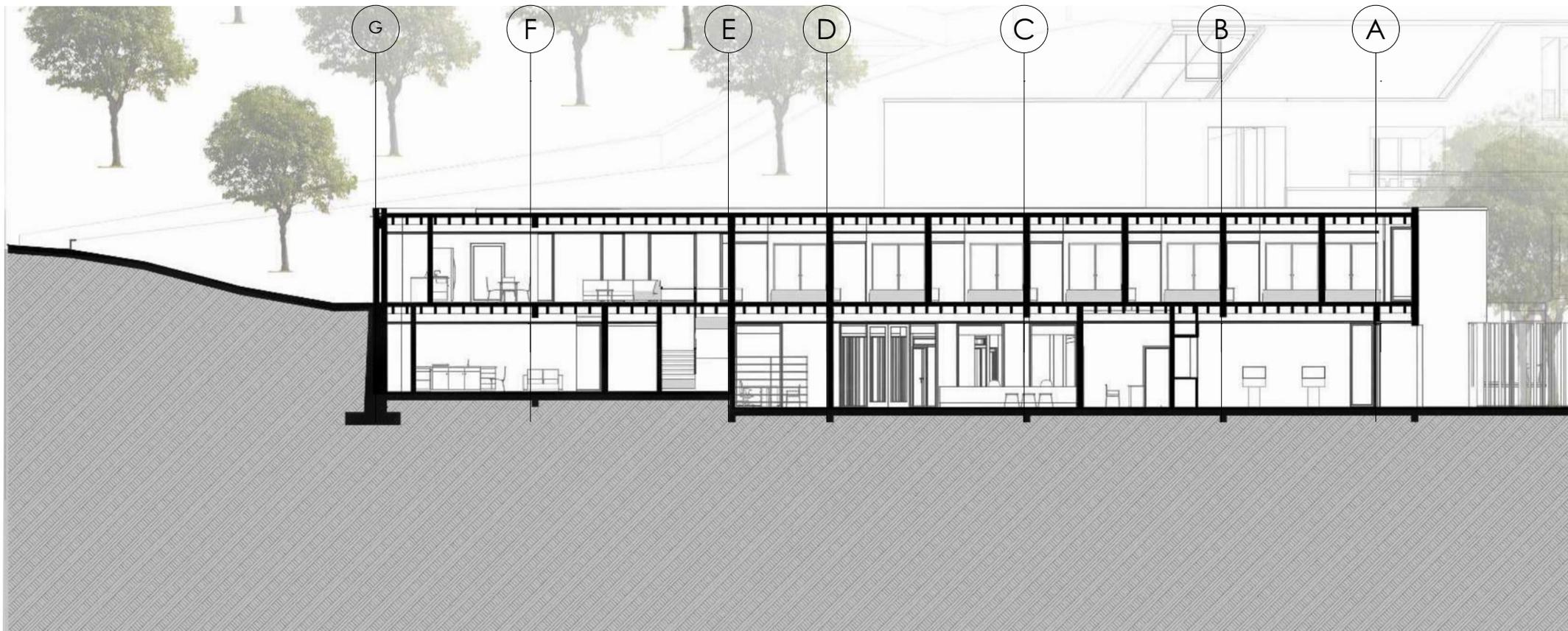
Esc 1:200

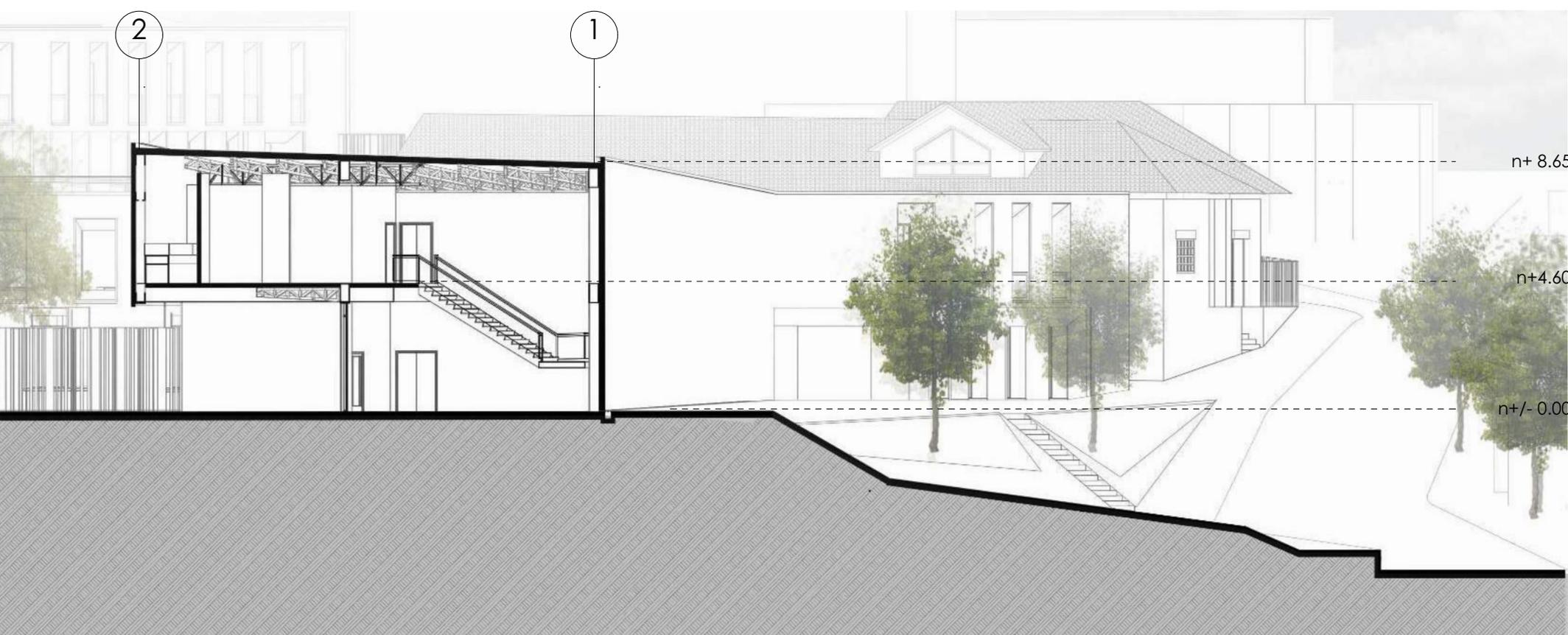
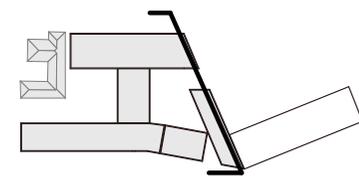




Sección 2-2

Esc 1:200





n+ 8.65

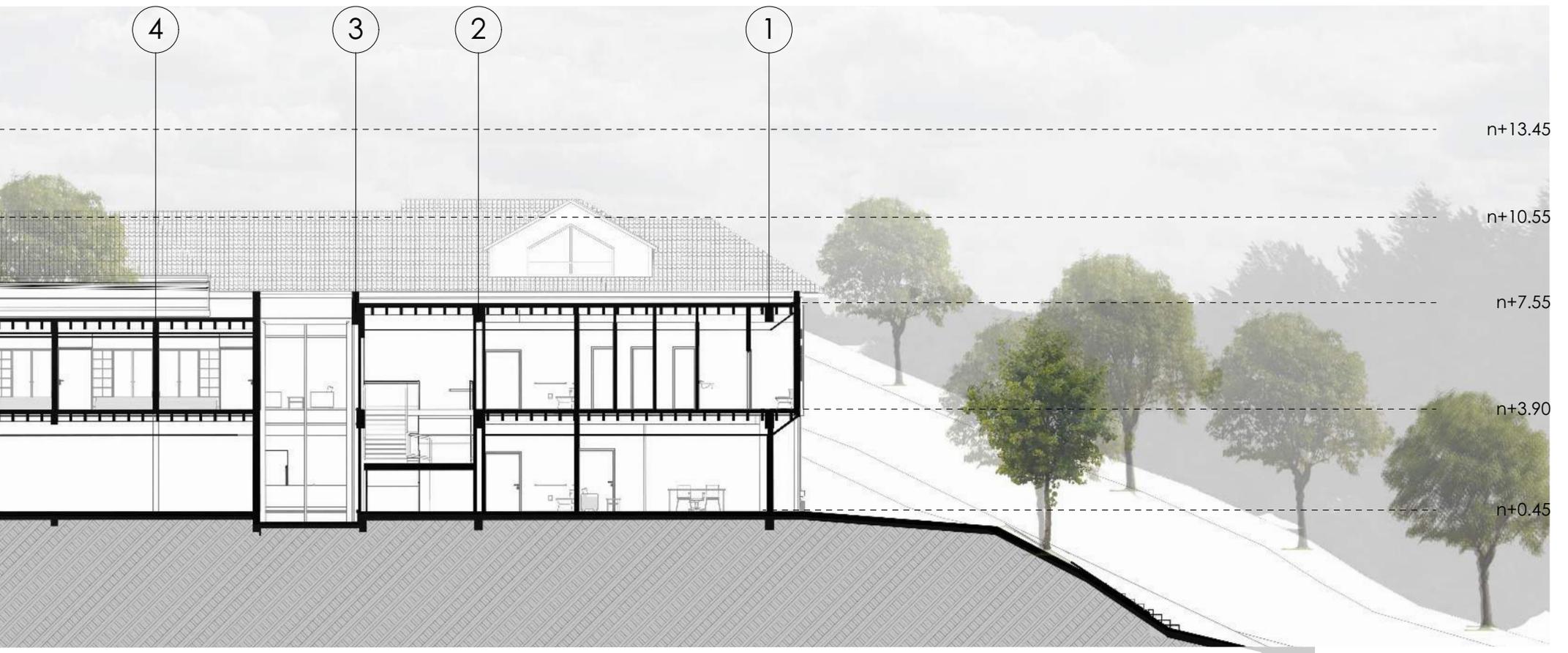
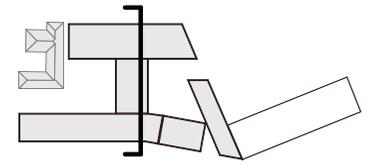
n+4.60

n+/- 0.00

Sección 3 - 3

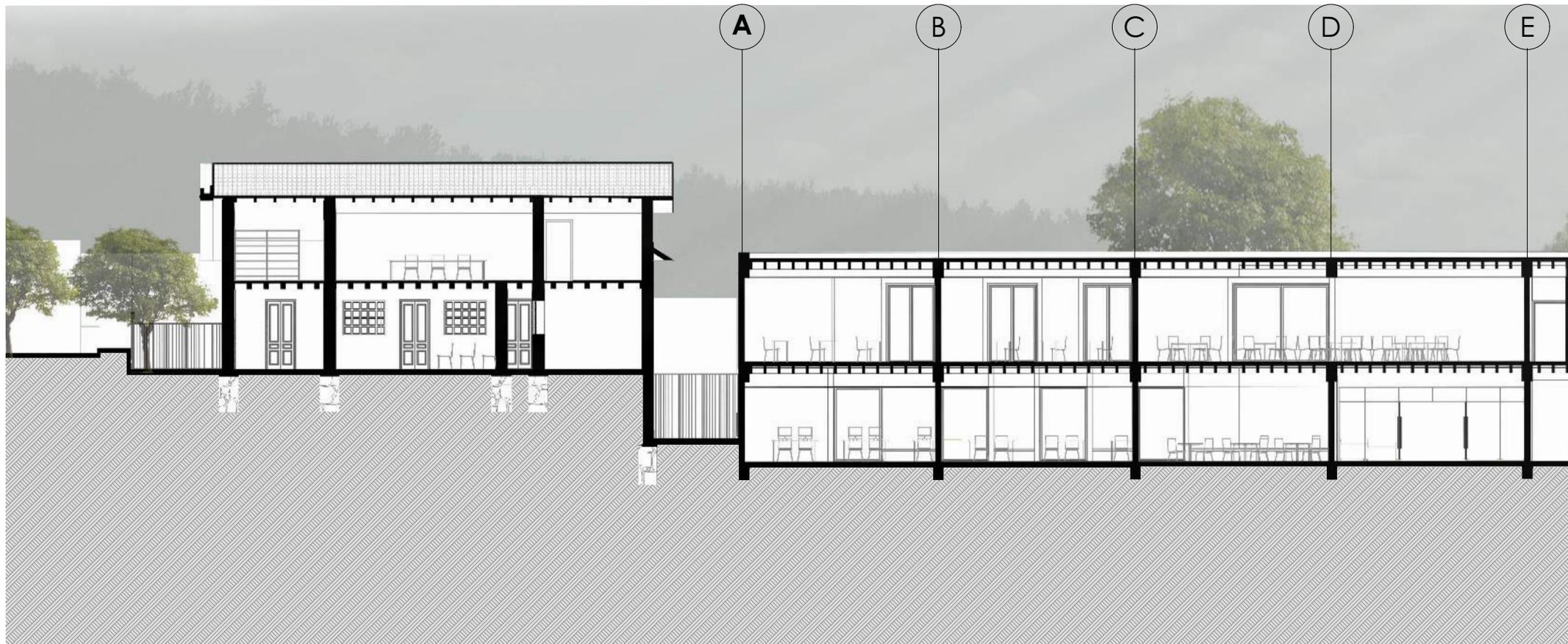
Esc 1:200

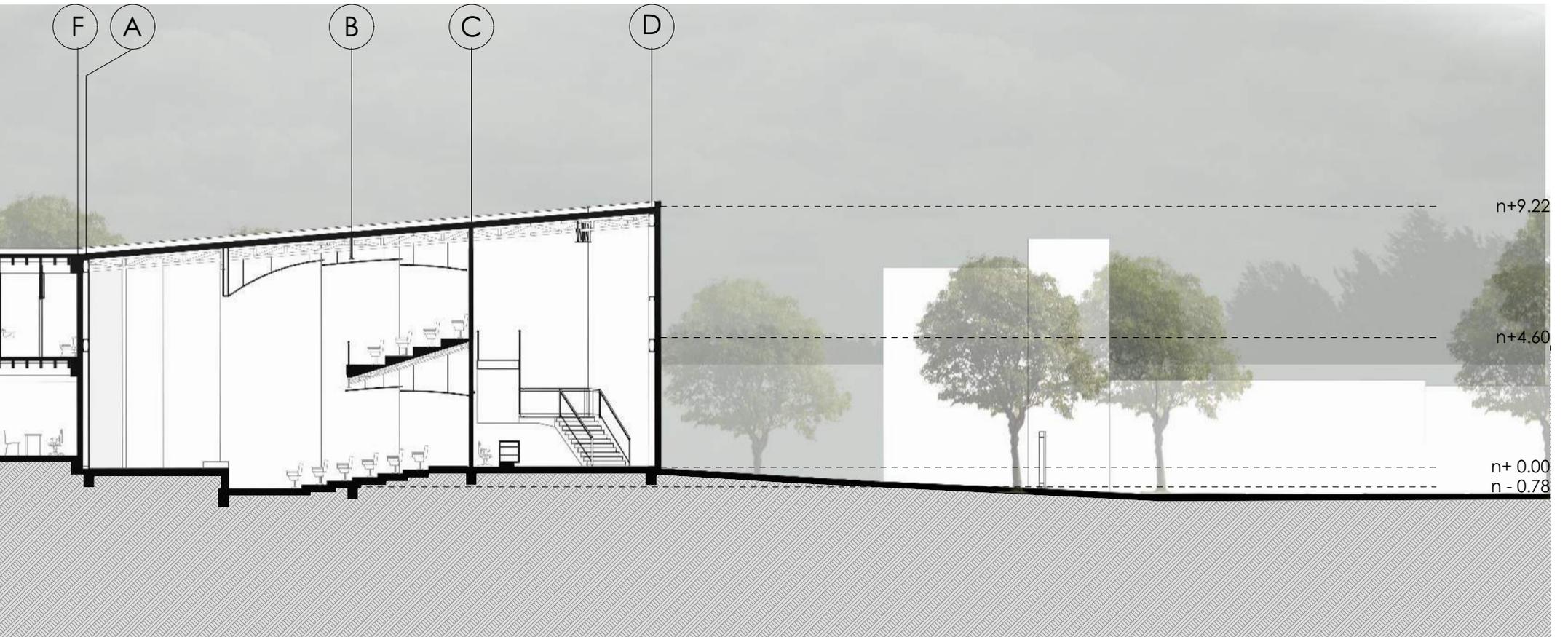
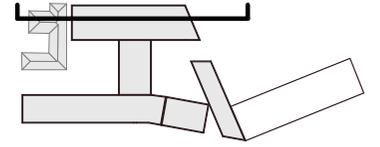




Sección 4-4

Esc 1:200

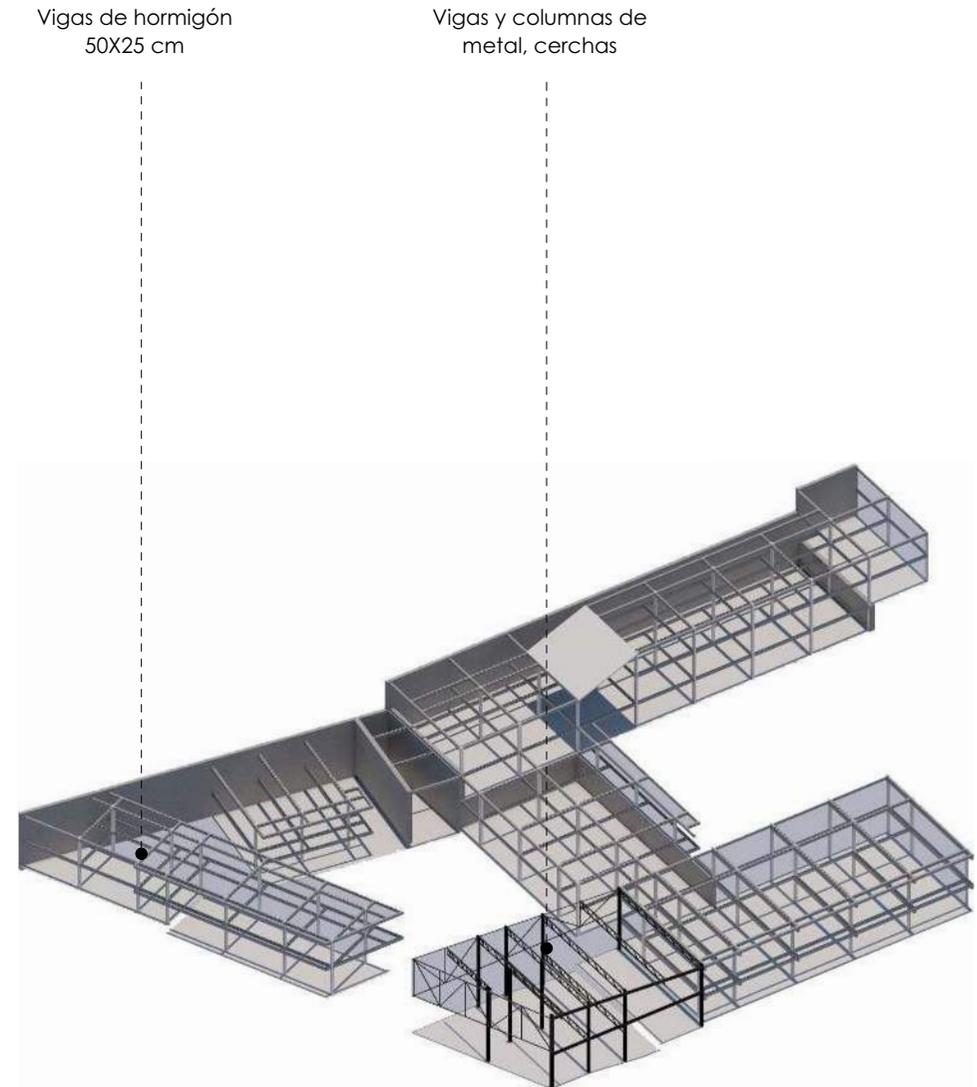
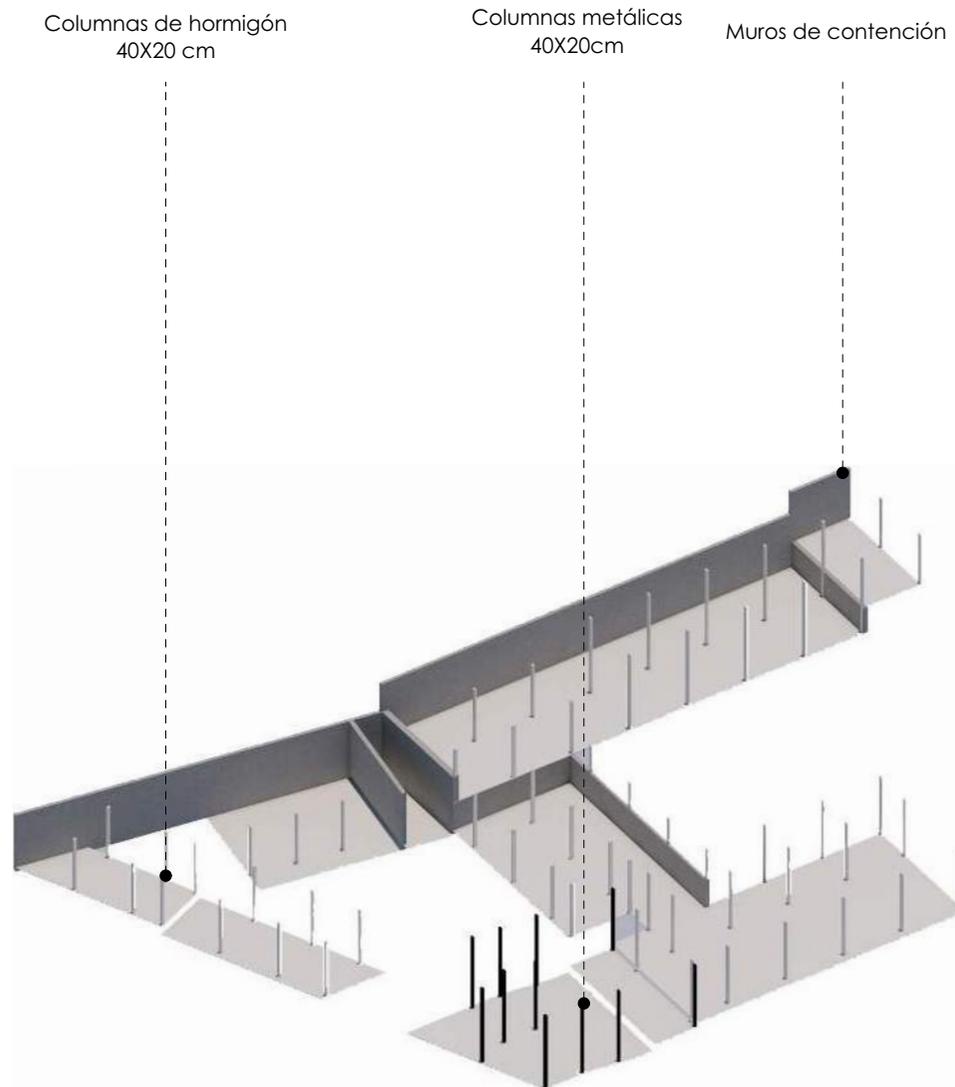




4.2 Sistema estructural y constructivo

Axonometrías de estructuras

Proceso constructivo



Axonometrías de estructuras

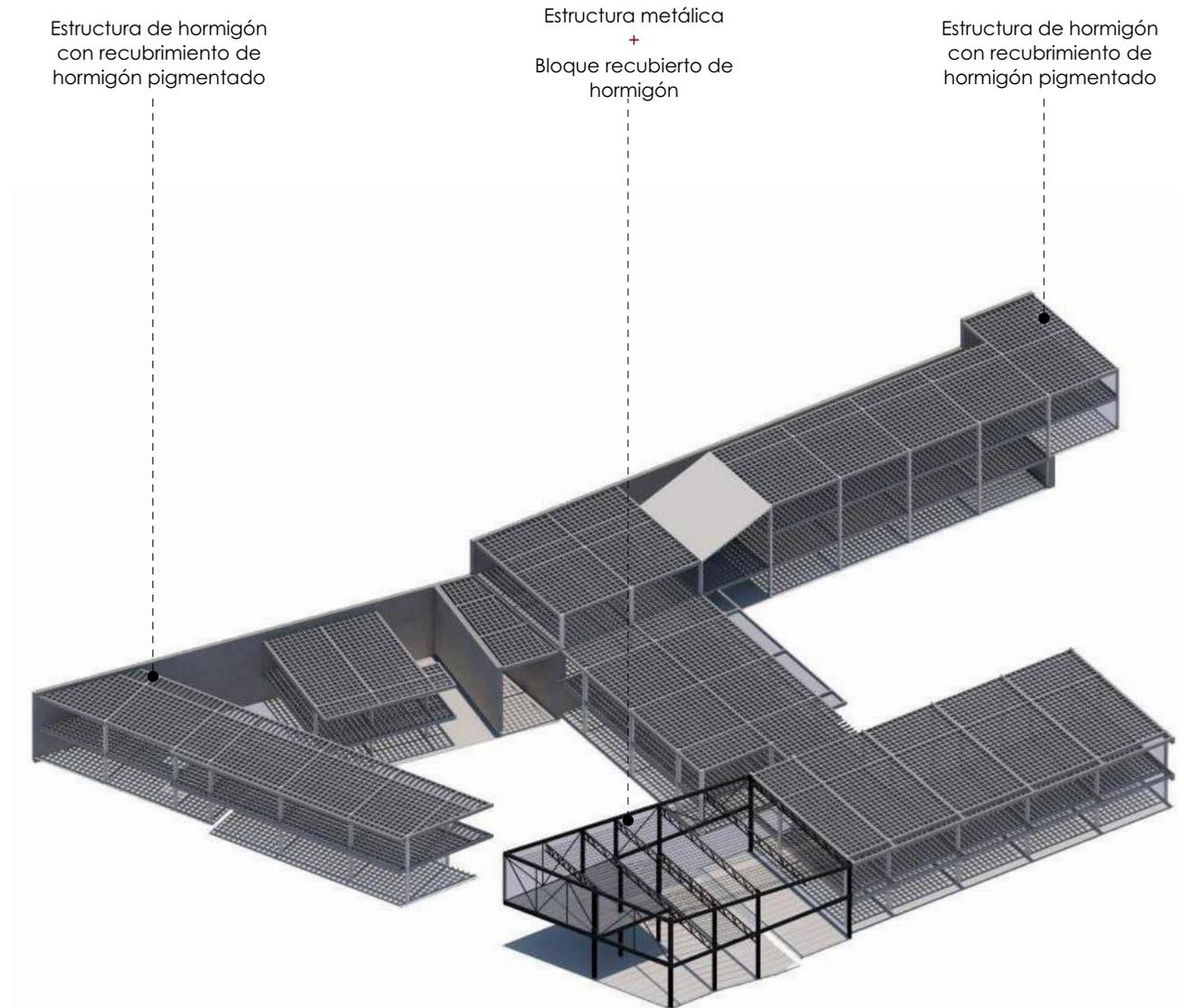
Estructura de hormigón y metálica.

En la mayor parte del proyecto se encuentra el hormigón como material principal, acoplándose a luces de 7m como módulo principal y teniendo ejes máximos de 9.9 m.

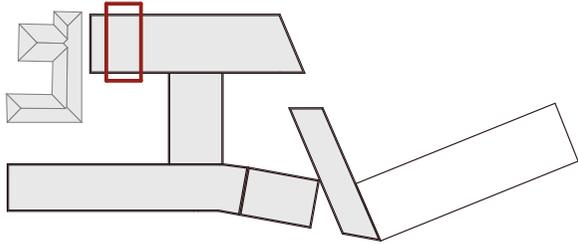
También está el bloque destinado al auditorio, siendo éste de un sistema constructivo metálico, utilizándose el recurso con cerchas para salvar un volado de 8.80 m.

Esta ala del proyecto se resuelve a través de cerchas que van de piso a techo en la parte superior de la estructura.

Cabe recalcar que el lenguaje constructivo sigue latente incluso en esta zona, mediante el recubrimiento con hormigón de la estructura.



Sección constructiva Bloque 3

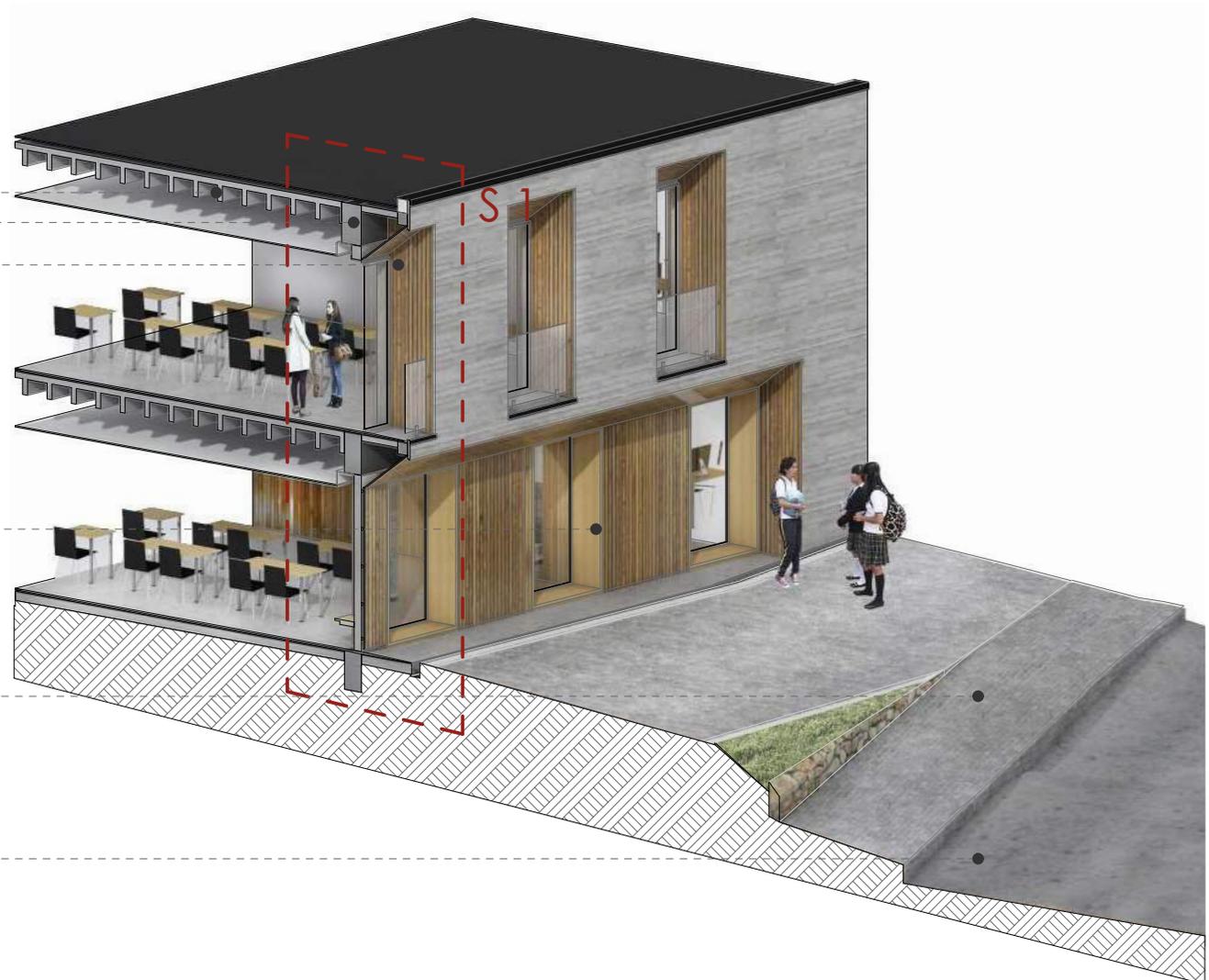


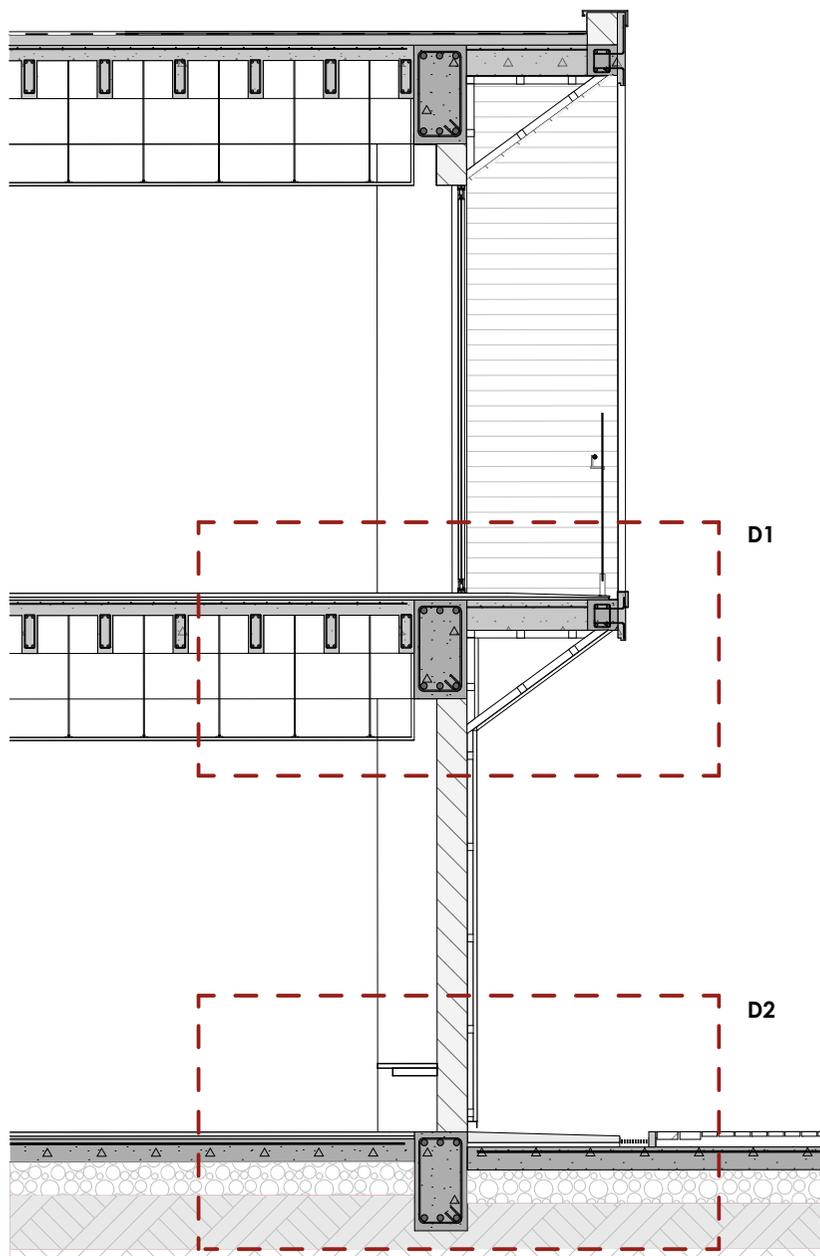
Losa aligerada
Viga principal de hormigón
Patrón de abocinamiento

Revestimiento de madera en
planta baja

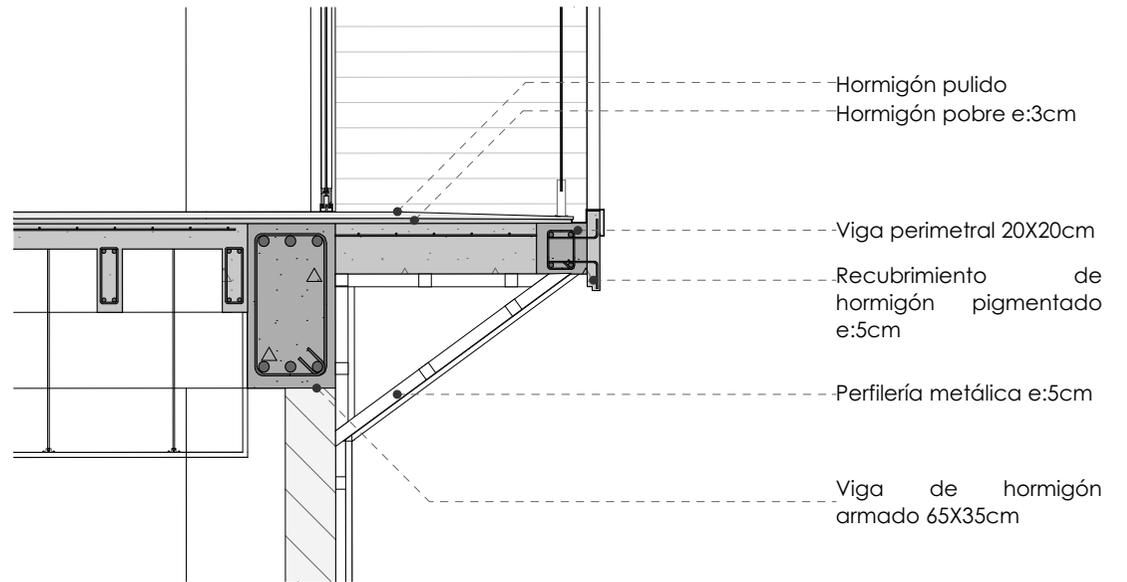
Caminería principal de vía.

Av. Ricardo Durán

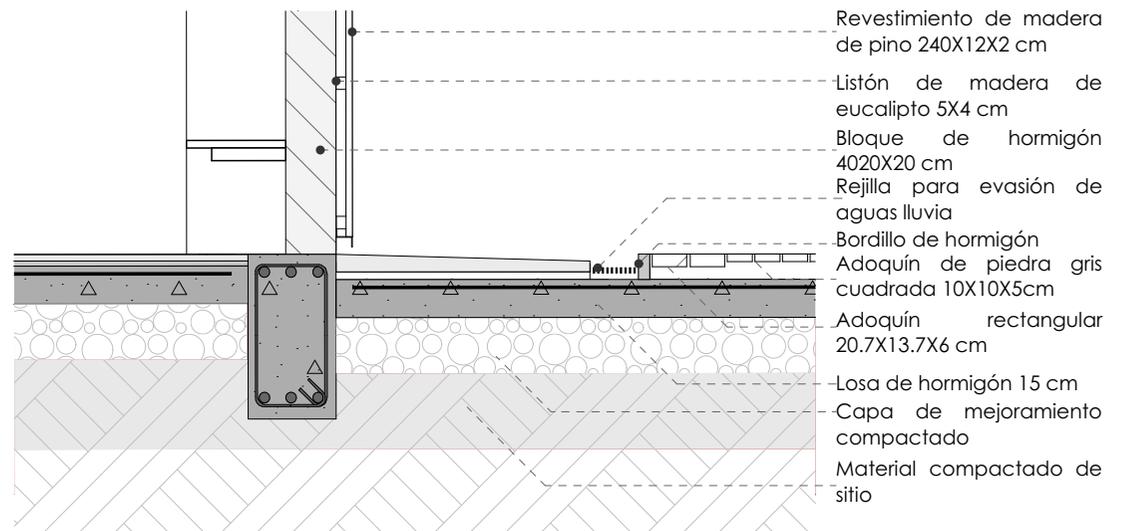




Sección constructiva - Bloque 4
Esc 1:50

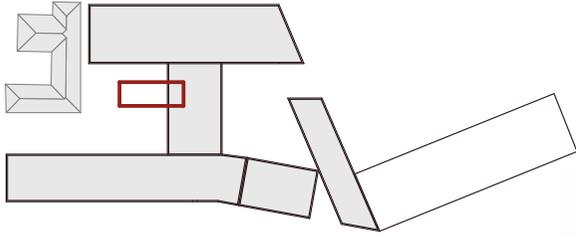


Detalle 1
Esc 1:30



Detalle 2
Esc 1:30

Sección constructiva Bloque 4



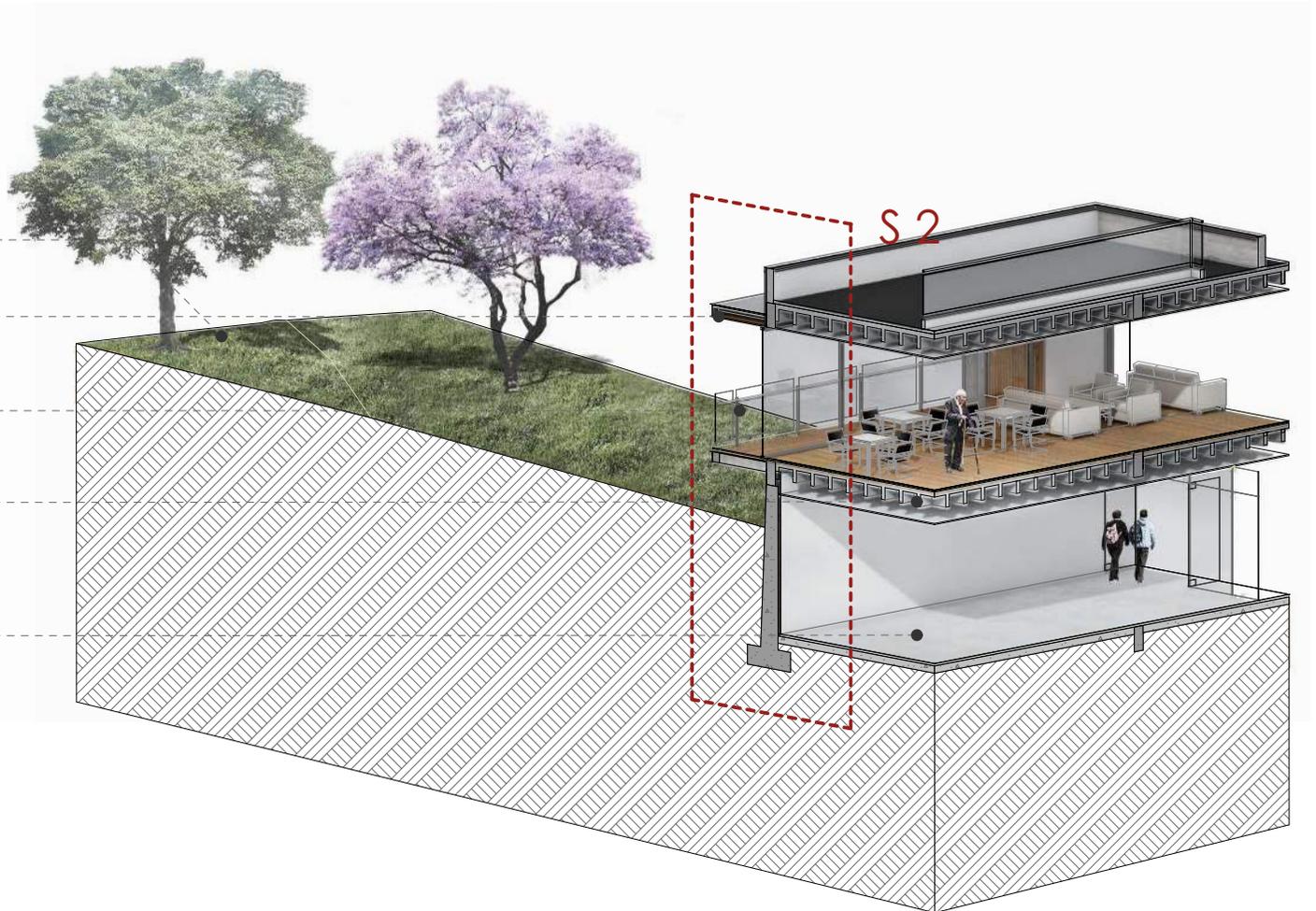
Patio de geriátrico

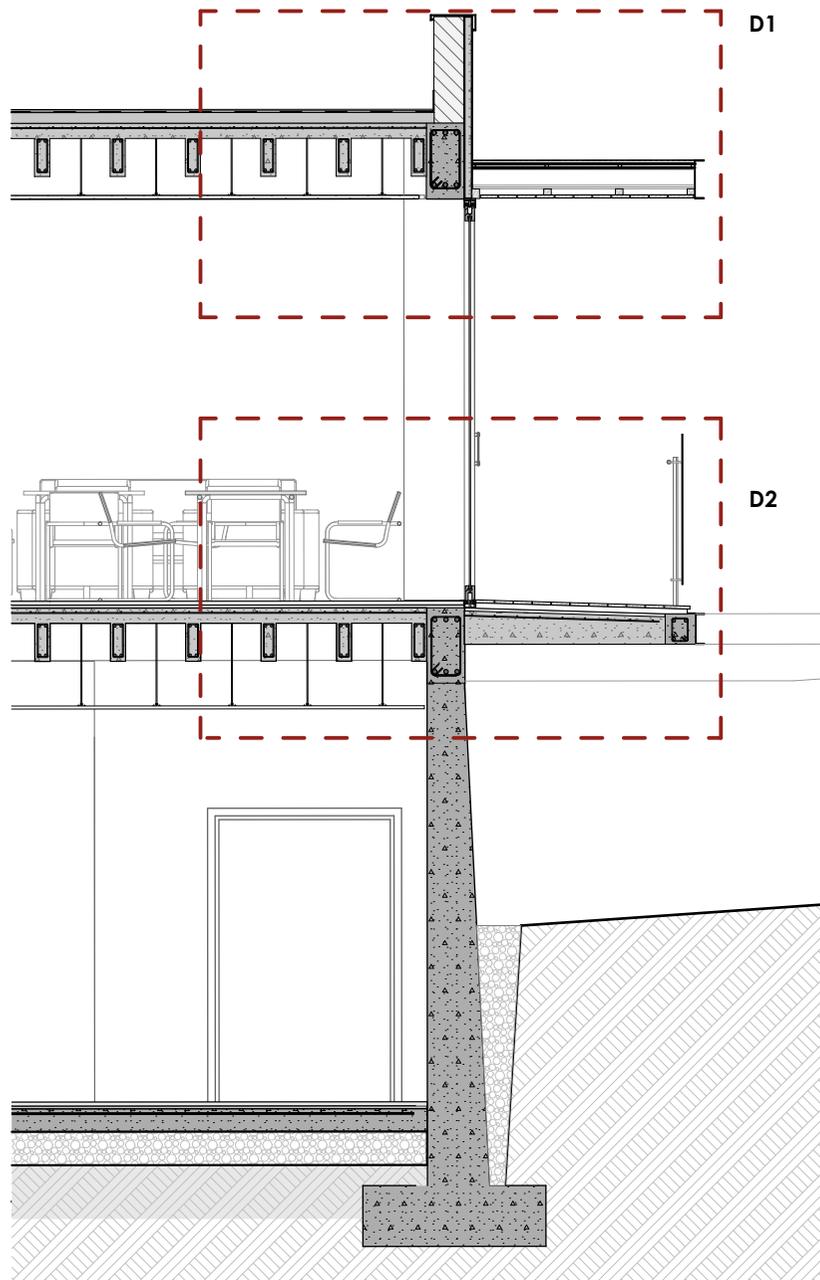
Pérgola de madera

Geriátrico

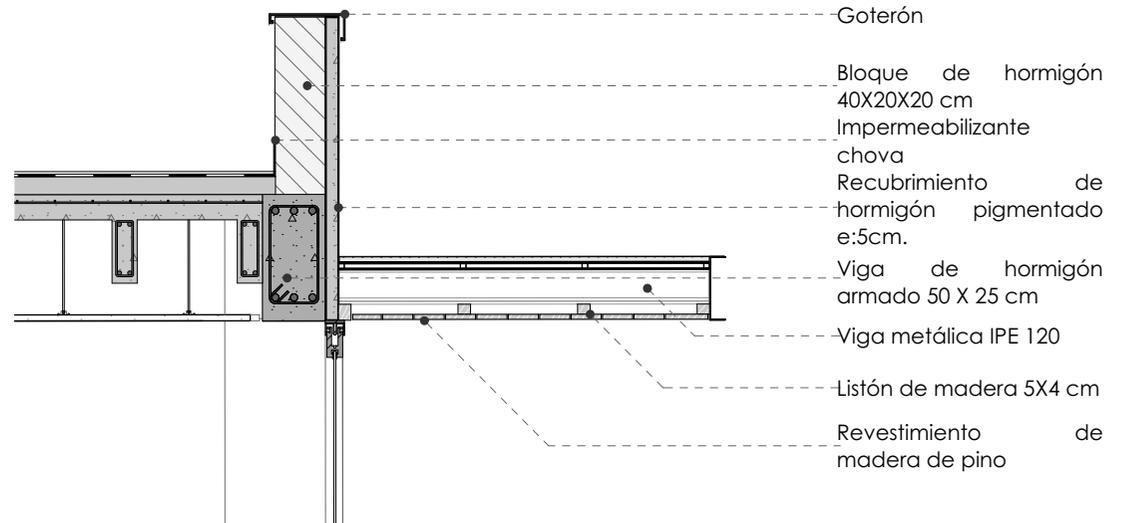
Losa alivianada de casetones

Zona de equipamiento,
gimnasio

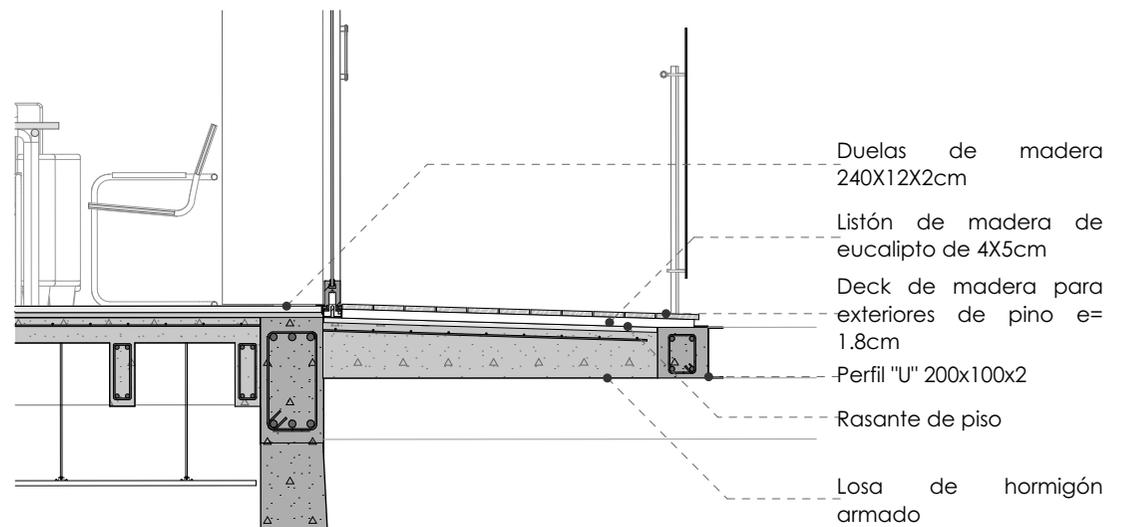




Sección constructiva 2 - Bloque 4
Esc 1:50

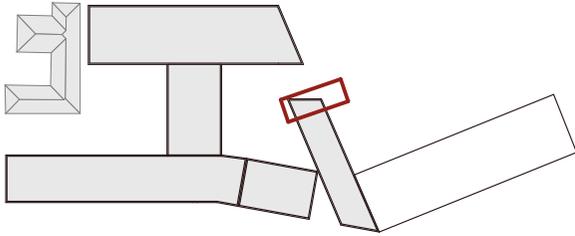


Detalle 1
Esc 1:30



Detalle 2
Esc 1:30

Sección constructiva Bloque 2



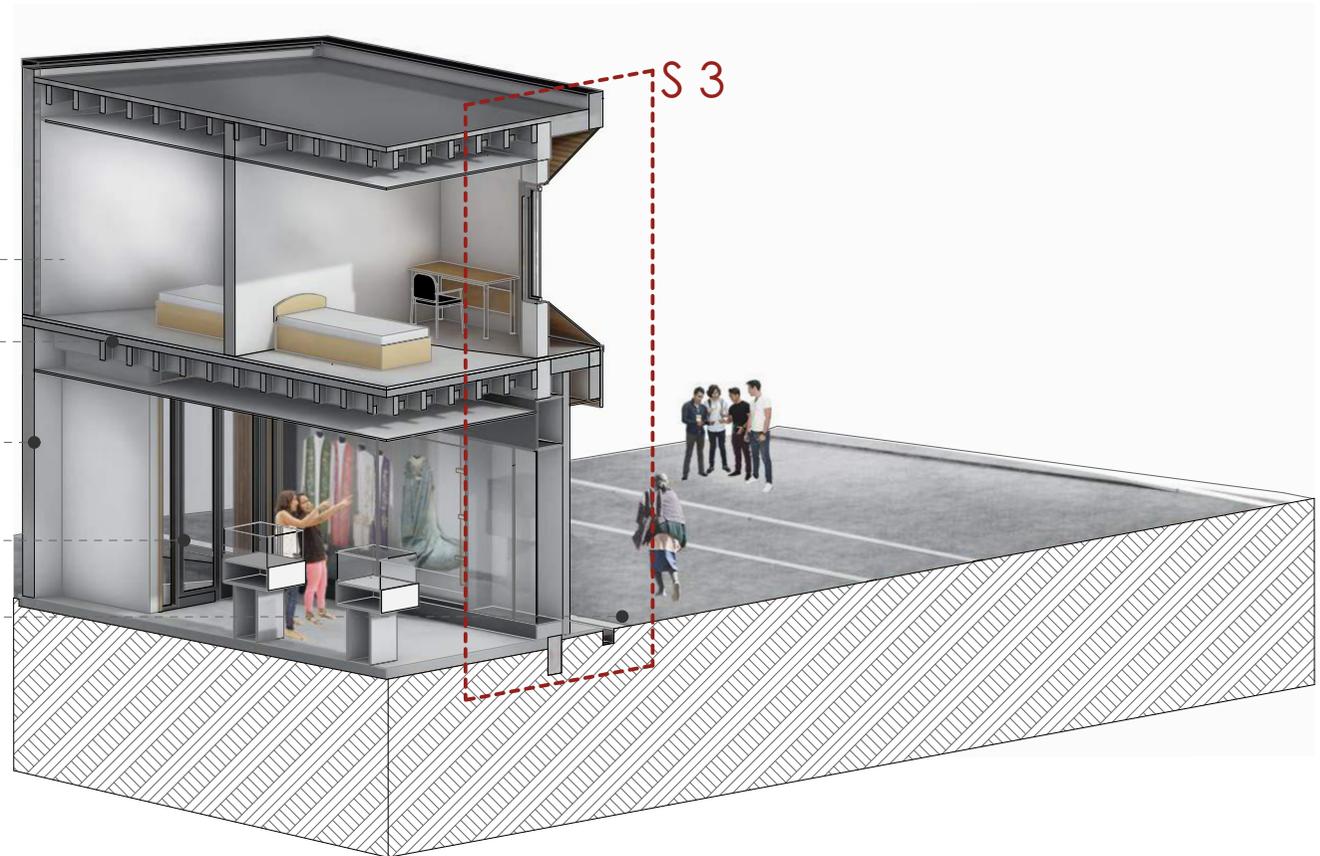
Habitaciones religiosas

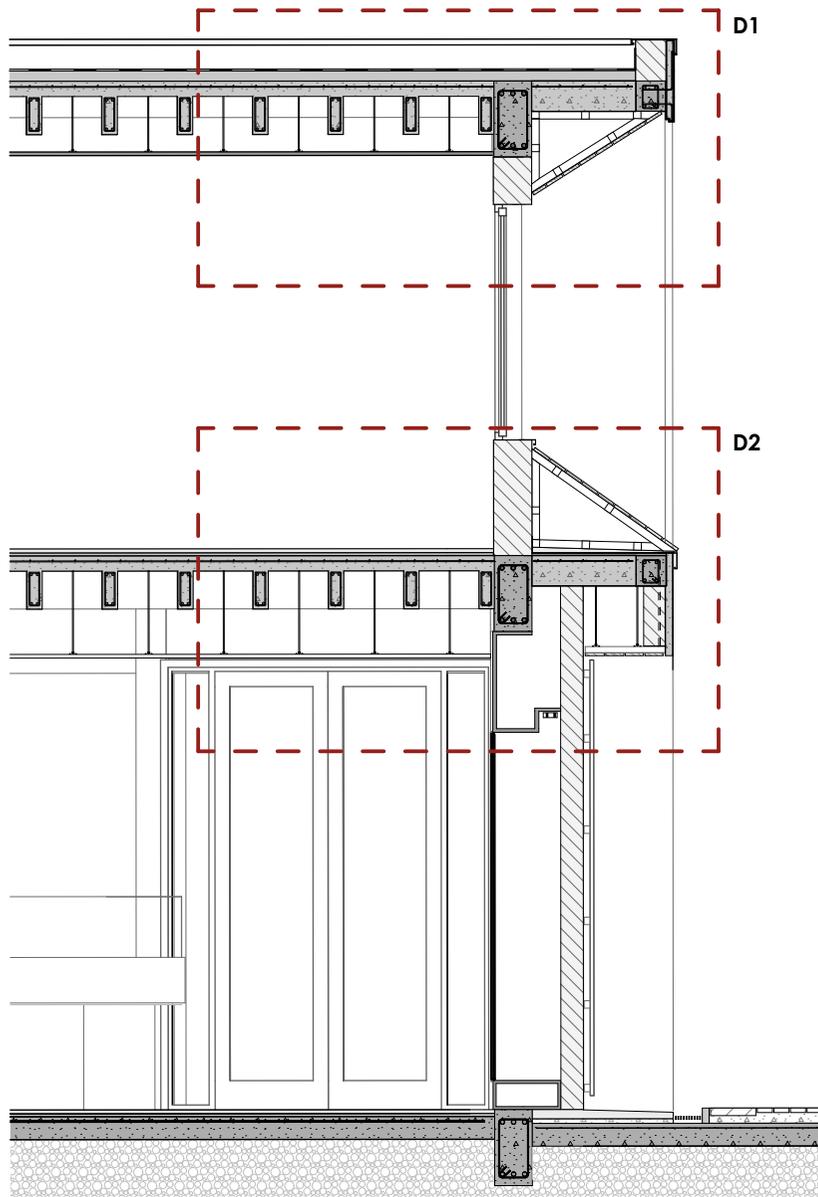
Losa alivianada

Pared de bloque con
recubrimiento de hormigón
pigmentado

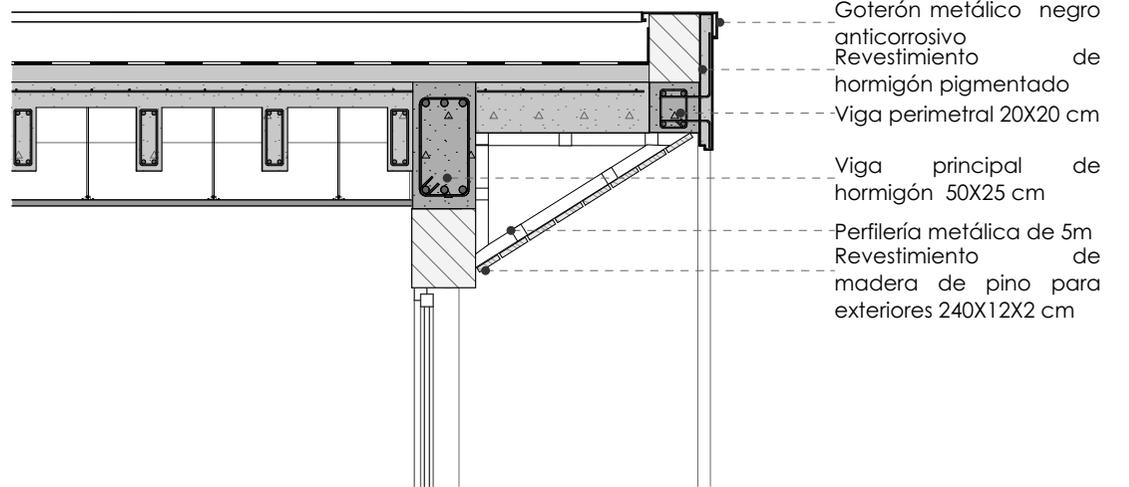
Museo religioso

Plaza pública principal



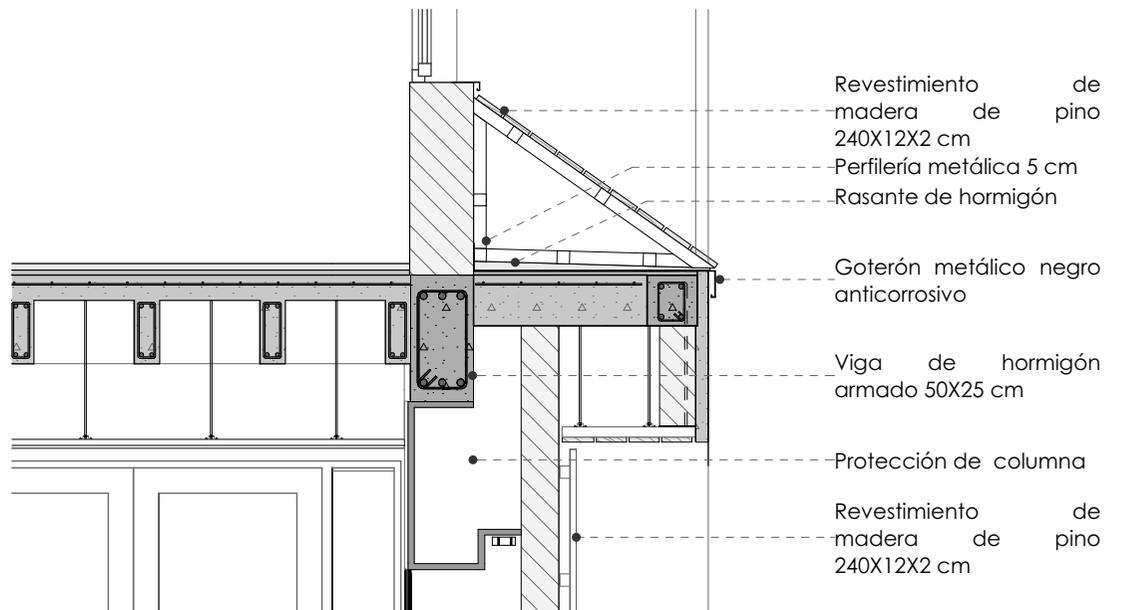


Sección constructiva 3 - Bloque 4
Esc 1:50



Detalle 1
Esc 1:30

- Goterón metálico negro anticorrosivo
- Revestimiento de hormigón pigmentado
- Viga perimetral 20X20 cm
- Viga principal de hormigón 50X25 cm
- Perfilería metálica de 5m
- Revestimiento de madera de pino para exteriores 240X12X2 cm

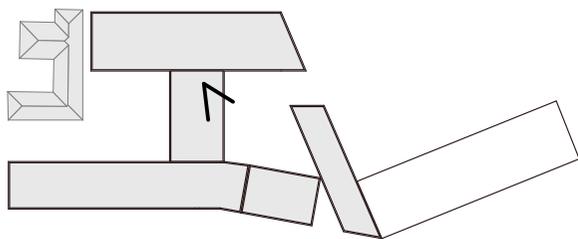


Detalle 2
Esc 1:30

- Revestimiento de madera de pino 240X12X2 cm
- Perfilería metálica 5 cm
- Rasante de hormigón
- Goterón metálico negro anticorrosivo
- Viga de hormigón armado 50X25 cm
- Protección de columna
- Revestimiento de madera de pino 240X12X2 cm

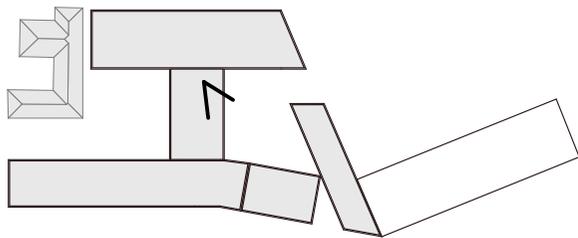
4.3 Imágenes digitales

Vista terraza de geriátrico



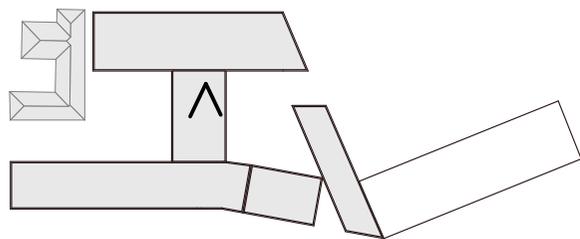


Vista terraza de geriátrico



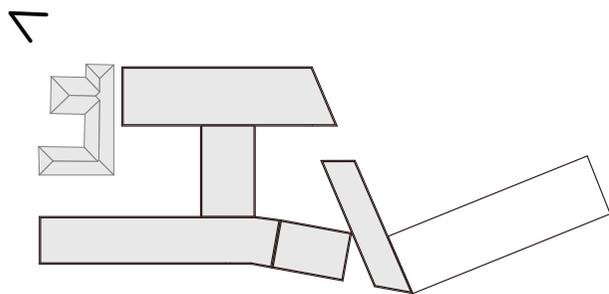


Vista interior de geriátrico



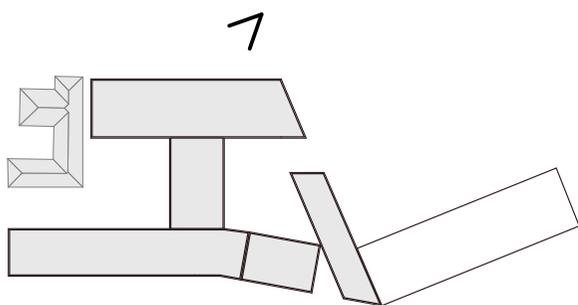


Vista exterior de casa patrimonial





Vista exterior de equipamiento







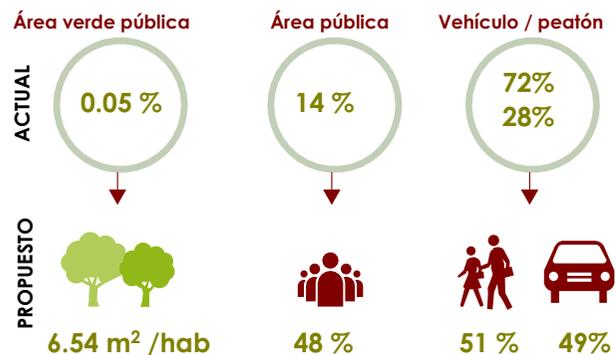


05

CONCLUSIONES

1. El peatón, protagonista del espacio público

Posterior al estudio de análisis de sitio a nivel área de influencia y de sitio se dice que, la priorización del vehículo frente al peatón es abismal, de tal manera que afecta a la cohesión social, pese a la existencia de la Av. Ricardo Durán como eje comercial los habitantes se ven afectados por la sección pequeña de aceras, la inexistencia de árboles, la contaminación visual y sonora, los cuales en conjunto llegan a ser una problemática marcada en la parroquia. Frente a esta realidad se propone un **eje verde, comercial y peatonal**, el cual sigue la sección vial arboleada de la Av. Principal y las calles secundarias, reactivando de esta forma toda la parroquia, obteniendo el protagonismo del peatón frente al auto.



2. Cierre de vía / priorización peatonal y emplazamiento

Estrategia.- La priorización del peatón frente al vehículo se vuelve una constante en parte total del proyecto, es importante mediante un análisis de sitio determinar los cambios necesarios para obtener la cohesión social recomendada. Desde este punto de vista se plantea un emplazamiento que cumpla con criterios obtenidos a partir de las determinantes del lugar.

Resultado: Frente a las pautas propuestas se prosigue al cierre de vía, la reubicación de zonas comerciales y activación de áreas residuales verdes, para obtener la interacción social oportuna en el lugar. Gracias a estos cambios se consigue un espacio público que trabaja en conjunto con espacios verdes y de estancia, relacionándose directamente con el entorno. En cuanto al emplazamiento; este se pronuncia en base a las preexistencias, las cuales han sido limitantes por marcar los ejes principales de conjunto.

Recomendaciones: Como recomendaciones frente a intervenciones de este tipo en parroquias rurales se debe comparar la relación de que se elimina y que se propone; y en base a este criterio determinar si lo propuesto sobresale con resultados positivos frente a lo reubicado, cerrado o derrocado.



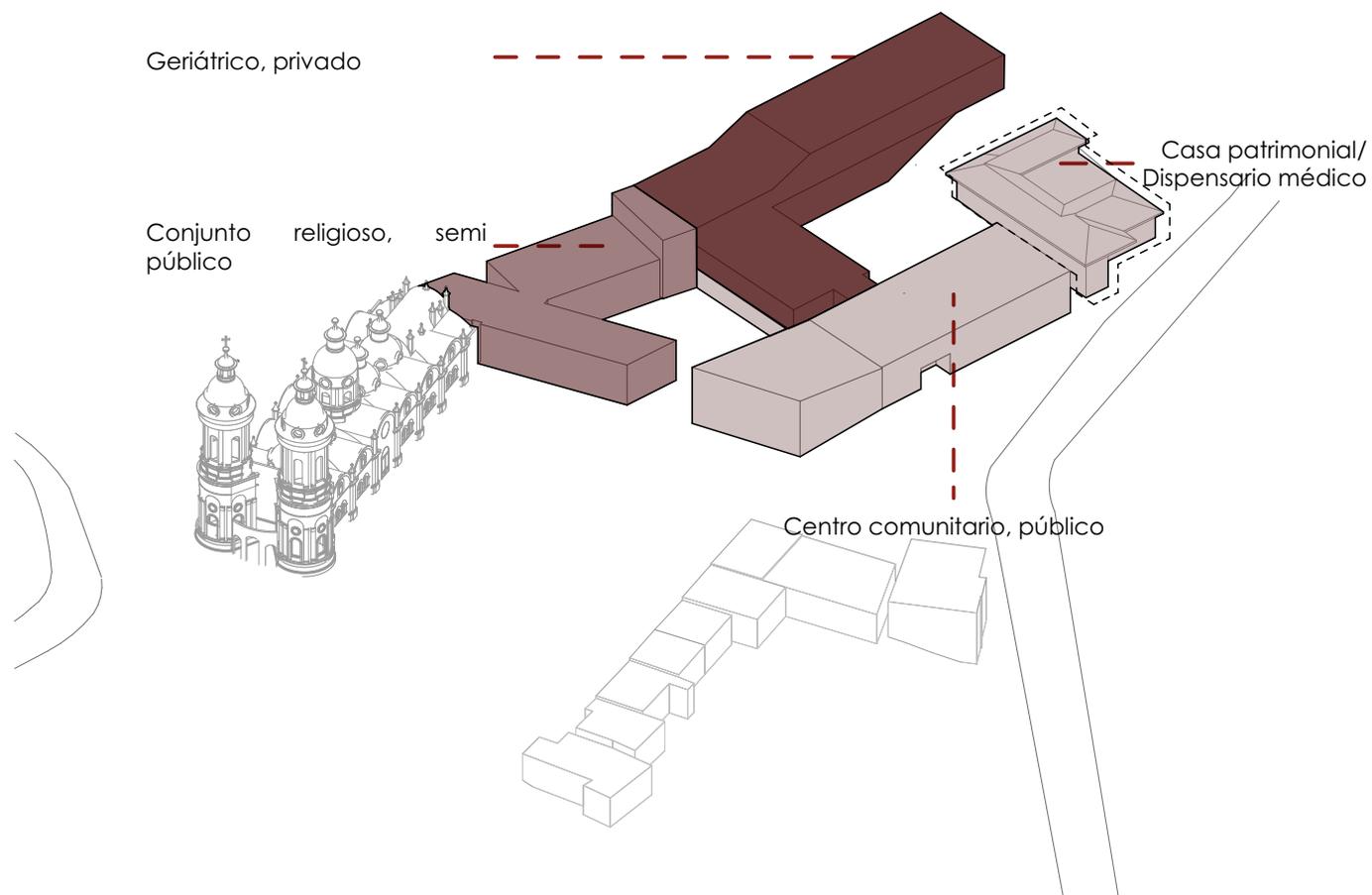
3. Tres funciones distintas relacionadas por el servicio a la comunidad.

Existen tres funciones distintas en el diseño, éstas se poseen características de funcionalidad distintas, pero se encuentran enlazadas por un factor común: la comunidad.

El primer volumen desarrolla la parte eclesiástica de del poblado, donde existe la casa pastoral (pública), catequesis (semi - pública) y la casa del párroco (privado). En esta intervención se lleva a cabo la interacción visual de un patio hacia la comunidad, teniendo un filtro físico por las necesidades de privacidad del conjunto.

El segundo cuerpo por describir trata de un equipamiento comunitario, el cual se enfoca a desarrollar las actividades, talleres y aulas de manera pública. Cabe recalcar la existencia del dispensario médico ubicado en la casa patrimonial. En la casa anteriormente mencionada se recupera la parte con valor patrimonial, derrocando nuevas adaptaciones arquitectónicas, las cuales impiden la lectura original de ésta.

Por último, se encuentra el centro geriátrico integral contando con áreas sociales, habitaciones y dotado de un amplio patio. Éste se encuentra directamente vinculado con el equipamiento comunitario, teniendo un filtro restringido entre ambos bloques.



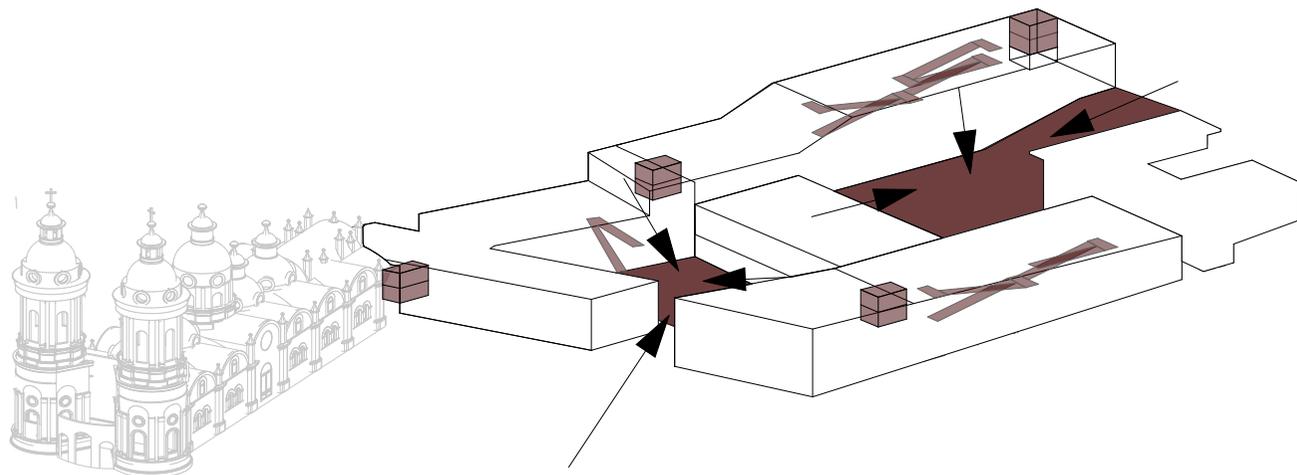
4. Patios como criterios de diseño

El patio como punto de partida en cuanto al diseño es el factor que marca el lenguaje general del conjunto. Se le atribuye a la evocación de las casas patrimoniales y se llega a la conclusión que este patrón es el más acertado en cuanto este proyecto se refiere.

Si bien, son tres funcionalidades distintas, éstas se enlazan llegando a conectarse formalmente y dos de ellas físicamente. Es importante entender que los patios tienen como característica principal el tener un campo visual abierto, el cual se resuelve a lo largo de corredores, teniendo el control de todo el contexto.

En la casa pastoral y catequesis posee este elemento evocando a los claustros, si bien no es completamente cerrado se plantea un cerramiento para el paso únicamente de los catequistas.

La zona del geriátrico está también marcada con este componente con la única diferencia que en este caso los corredores con vista al patio se interrumpen en la zona posterior del ala; debido al terreno accidentado, priorizando las vistas de las habitaciones hacia el punto central.



5. Adaptabilidad topográfica del terreno.

Debido a la topografía accidentada del lote se plantean los tres volúmenes anteriormente mencionados, los cuales desde un punto de vista formal se encuentran relacionados, estando dos de ellos vinculados físicamente.

Debido a la pendiente alta se trabaja en el volumen a través de la diferenciación de niveles, creando dos terrazas pero, conteniendo tres niveles diferentes con sus respectivas entradas.

El ingreso al nivel 0.00 m está dotado por la parte religiosa, el segundo ingreso se encuentra ubicado en el nivel + 0.47 m, donde se sitúa la entrada al equipamiento comunitario. Éste tiene una conexión restringida en la segunda planta con el geriátrico.

También existe el tercer ingreso principal y público al geriátrico por el nivel + 7.10, éste tiene dos opciones de circulación: la primera es al mismo nivel donde se ubica la recepción y el segundo es el descenso al patio a nivel + 4.00 llegando a la zona social del mismo.



6. La forma y materialidad

Los materiales se adaptan de acuerdo con la locación de las parroquias en la que se emplazan, se determina la materialidad propia si el caso así lo amerita o se interpretan los rasgos formales como evocación de los tonos, patrones de diseño, etc. Se debe entender que los elementos constructivos enfocados a esta clase de equipamientos se deben caracterizar por la presencia de un ambiente residencial.

En el caso de la parroquia Baños el edificio es un volumen pesado que se asienta sobre el terreno accidentado, el cual posee perforaciones que se refieren a una relación de llenos y vacíos con el fin de jugar con la planta y alivianar la fachada, las perforaciones vienen dadas en forma de abocinamientos con el fin de evocar las casas vernaculares.

El material se remite al hormigón pigmentado y encofrado en juego con la madera. Estos tonos dan un sentido residencial al geriátrico, resultando positivamente frente a las necesidades psicológicas especialmente de los adultos mayores.

Los abocinamientos responden de distintas formas de acorde a la necesidad de las funciones como: el conjunto religioso, el equipamiento y el geriátrico.



7. Red de equipamientos sociales en parroquias rurales - lineamientos

Se concluye determinan tres parroquias rurales a más de la detallada donde es posible trabajar con equipamientos comunitarios sociales; estas son: Sinincay, Ricaurte y El Valle. Para la proyección de un centro geriátrico es importante en primera instancia comprender los factores urbanos, de proyecto y constructivos que influyen a la hora de plantearse.

En el ámbito urbano la vialidad, transporte y contexto marcan los criterios de diseño; puesto que es parte de estos elementos para obtener la estrategia urbana como tal.

Dentro del proyecto se destacan los aspectos legales, características del terreno, equipamientos cercanos y las preexistencias adyacentes que marcan otro lenguaje en el sitio. El terreno define la forma y adaptabilidad del diseño; mientras que, las preexistencias trazan ejes, delimitaciones y normas de construcción.

En cuanto al ámbito constructivo se refiere a la utilización de la materialidad como respuesta inmediata al entorno. También es destacado la forma de empleo del material como tal, porque influye de manera positiva o negativa en relación con la psicología de los residentes.

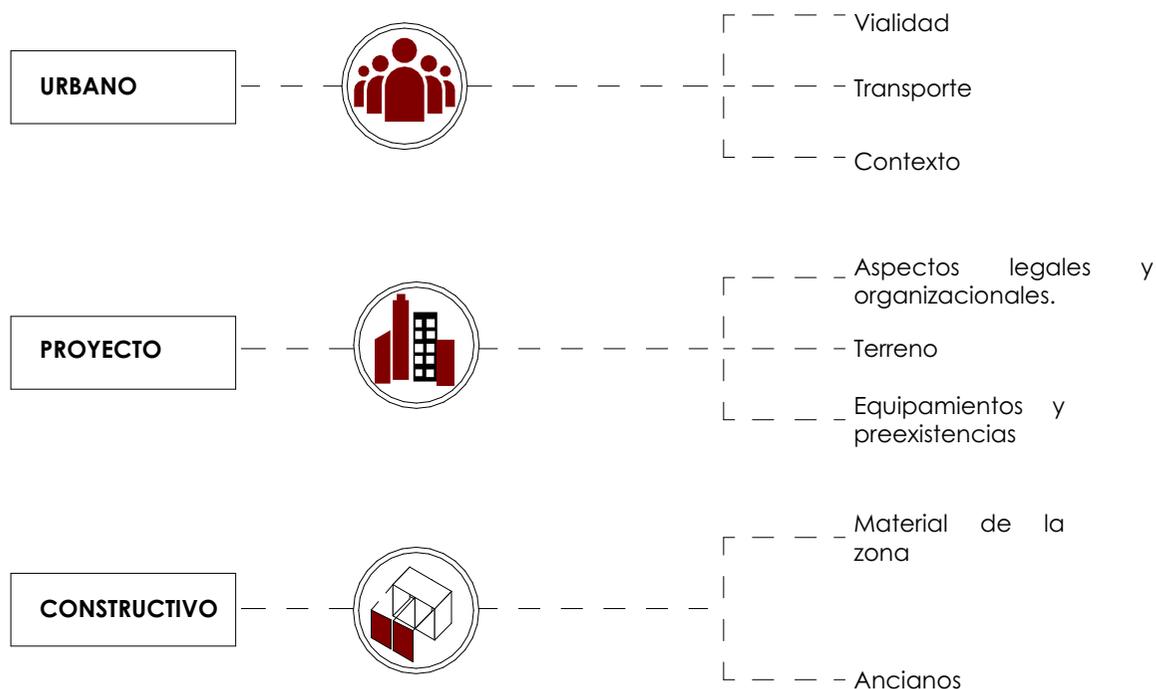


En el ámbito urbano no se puede prescindir de la buena calidad de vías con dos aceras de 1,50 m como mínimo y que la distancia óptima a paradas de buses sea de 300m. El contexto forma parte fundamental al momento de tomar decisiones generales de diseño, estas son las características de la parroquia.

Para el proyecto se debe contar con las normativas y aspectos legales de cada sitio, también las cualidades del terreno son constantes para la determinación del diseño. Es de suma importancia para plantear un centro geriátrico integral la cercanía a ciertos equipamientos ricos en cultura especialmente religiosa, debido a que gran porcentaje de ancianos en Ecuador poseen una espiritualidad católica arraigadas, también es de utilidad que estén cerca de servicios donde pueda existir la interacción social adecuada.

Las áreas verdes adyacentes al proyecto son un punto a favor a la hora de emplazar debido a la adaptabilidad del entorno y la purificación del aire. No se debe implantar en una zona industrial.

En cuanto a lo constructivo el diseño se debe adecuar al contexto, a los recursos naturales (de ser el caso) y al adulto mayor como principal protagonista.



8. Conclusión general

Debido al alto índice de longevidad a nivel mundial, este siglo se ve reflejado por la incidencia de adultos mayores. En Ecuador este grupo social crecerá un 18% hasta el 2050, por lo tanto es de suma importancia calificar el estado actual de infraestructuras y equipamientos enfocados a los ancianos. Sin duda el estado actual de estas determinantes no se encuentra construidas y si existen no están dotadas en las ciudades y menos en las parroquias rurales.

Es por esto que la implementación de centros geriátricos es el tema "nuevo" de residencia en Latinoamérica, el cual ha sido abandonado en su gran mayoría.

Entender las costumbres y cultura del sitio a emplazar, sin duda ha sido la pieza clave para comprender las necesidades de cada uno de sus habitantes, empezando por la necesidad de poseer las cualidades religiosas en la intervención, la manera como los adultos mayores de las parroquias tienen distintas maneras de reaccionar frente a actividades como: huertos, la casi nula utilización de bibliotecas, etc... han sido características de diseño que solo en parroquias con estas tentativas pueden poseer.



Adultos mayores de parroquia Baños trabajando en huertos.

Recuperado de : <https://bit.ly/2KcFA6L>

06

BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía

Chávez, J. E., & Criollo, G. P. (2011). Las aguas termales de la parrquia Baños. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/1975/1/thg426.pdf>
Costa Aguiar, N. A. (2016).

Habitação para a terceira idade. Proposta para a Vila de Arrifana. Oporto, Portugal.

Diccionario Etimológico español. (s.f.). Obtenido de Etimología de Geriatria: <http://etimologias.dechile.net/?geriatria>

El Telégrafo. (15 de 06 de 2013). 16,4% de adultos mayores sufre de violencia psicológica. El Telégrafo.

Etimologías de Chile. (s.f.). Diccionario Etimológico español en línea. Obtenido de <http://etimologias.dechile.net/>

Galinsky. (2001). Home for Senior Citizens. Obtenido de <http://www.galinsky.com/buildings/elderly/>

Gehl, J. (2010). Ciudades para la gente. Argentina: Infinito.

Herrera Saray, P. (11 de agosto de 2010).

Ergonomía y el hábitat para la tercera edad. Obtenido de <http://biblioteca.ucp.edu.co/ojs/index.php/paginas/article/view/1496>

Religión y espiritualidad en las personas mayores. Obtenido de MANUAL MSD:<https://msdmnls.co/2KQxNlj>

Médica, C. (1998). Importancia de la religión en los ancianos. Obtenido de Monografías: <http://www.monografias.com/trabajos905/importancia-religion-ancianos/importancia-religion-ancianos.shtml>

Monografías. (s.f.). Importancia de la religión en los ancianos. Obtenido de Importancia de la religión en los ancianos: <http://www.monografias.com/trabajos905/importancia-religion-ancianos/importancia-religion-ancianos.shtml>

Montaner, J. M., & Martínez, Z. M. (2006). Habitar el Presente. En J. M. Montaner, & Z. M. Martínez, Habitar el Presente (págs. 28 - 29). Madrid: Ministerio de Vivienda.

Naciones Unidas. (2006). Naciones Unidas. Obtenido de <http://www.un.org/es/development/devagenda/ageing.shtml>

Plataforma Arquitectura. (20 de marzo de 2014). Plataforma Arquitectura. Obtenido de Edificio Residencial para Adultos Mayores: <https://www.plataformaarquitectura.cl/cl/02-345627/edificio-residencial-para-adultos-mayores-atelier-lopes-da-costa>

Plataforma Arquitectura. (19 de Mayo de 2016). Residencia Hogar de Cuidados Andritz . Obtenido de <https://www.plataformaarquitectura.cl/cl/787883/residencia-hogar-de-cuidados-andritz-dietger-wissounig-architekten>

Plazola, A. (1977). Asistencia social. En A. Plazola, Enciclopedia de Arquitectura (pág. 440). México: Plazola Editores y Noriega Editores.

07

ANEXOS

ABSTRACT

Title: Social Facilities Network in Rural Parishes

Geriatric Integrated center for Senior Citizens, Baños Parish

Student: Ruddy Adriana Narvaez Quiróz

Code: 63412

The Baños parish lacks green areas and public spaces that prevent inhabitants from a right social interaction. This affects in a higher percentage to the most vulnerable groups, among them, Senior Citizens. Another identifiable problem is segregation and inequality that they live because of the degenerative physical and mental changes risking their integrity. To solve these drawbacks, squares and green areas are created along with a geriatric integrated center contributing to the participation, community integration and removing physical barriers. The materiality evokes the tone of the stones from the place.

Key words: public space, social cohesion, religion, old age, senior citizen, geriatrics.

Ruddy Narváez
Student

Diego Proaño, Arch.
Director



Translated by,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Karina Duran".

Karina Duran



