



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE DISEÑO Y ARQUITECTURA
CARRERA DE DISEÑO DE ESPACIOS ARQUITECTONICOS

Proyecto de Investigación previo a la obtención del Título de Arquitecta
de interiores.

**“Gerontodiseño aplicado en espacios interiores para mejorar la
calidad de vida de los ancianos en Instituto Estupiñán de la
parroquia la Matriz, Latacunga”.**

Autora: Bustillos Carrillo, Jocelyne Alejandra

Tutor: PHD. López Ulloa, Ana Angélica

Ambato – Ecuador
Septiembre, 2022

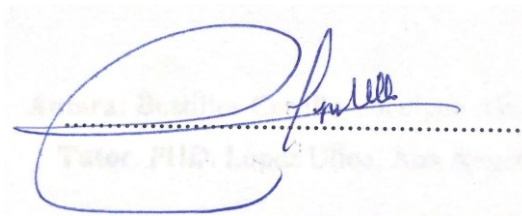
2022

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación sobre el tema: **“Gerontodiseño aplicado en espacios interiores para mejorar la calidad de vida de los ancianos en Instituto Estupiñán de la parroquia la Matriz, Latacunga”**. de la alumna Bustillos Carrillo, Jocelyne Alejandra, estudiante de la carrera de Diseño de espacios Arquitectónicos, considero que dicho proyecto de investigación reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad.

Ambato, septiembre 2022

LA TUTORA

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Ana Ulloa', is written over a faint, circular stamp. The stamp contains some illegible text, possibly identifying the tutor's name and title.

PHD. Ana Angelica López Ulloa

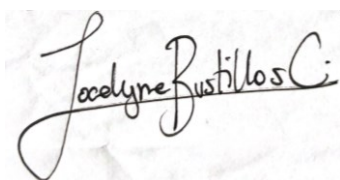
C.C:18011874650

AUTORÍA DEL TRABAJO DEL TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Proyecto de Investigación **“Gerontodiseño aplicado en espacios interiores para mejorar la calidad de vida de los ancianos en Instituto Estupiñán de la parroquia la Matriz, Latacunga”**, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo de grado.

Ambato, septiembre 2022

LA AUTORA

A handwritten signature in black ink on a light-colored background. The signature reads "Jocelyne Bustillos C." in a cursive script.

.....
Jocelyne Alejandra Bustillos Carrillo

C.C: 0503131765

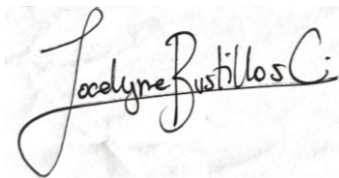
DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Proyecto de Investigación o parte de él un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los derechos patrimoniales de mi Proyecto de Investigación, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora

Ambato, septiembre 2022

LA AUTORA

A handwritten signature in black ink on a light-colored background. The signature reads "Jocelyne Bustillos Carrillo" in a cursive script.

.....
Jocelyne Alejandra Bustillos Carrillo

C.C: 0503131765

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Proyecto de Investigación, sobre el tema “Gerontodiseño aplicado en espacios interiores para mejorar la calidad de vida de los ancianos en Instituto Estupiñán de la parroquia la Matriz, Latacunga”, de Jocelyne Alejandra Bustillos Carrillo, estudiante de la carrera de Diseño de espacios Arquitectónicos, de conformidad con el Reglamento de Graduación para obtener el título terminal de Tercer Nivel de la Universidad Técnica de Ambato

Ambato, septiembre 2022

Para constancia firman

Nombres y Apellidos

PRESIDENTE

NOMBRES Y APELLIDOS

MIEMBRO CALIFICADOR

NOMBRES Y APELLIDOS

MIEMBRO CALIFICADOR

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada en primer lugar a Dios quien ha sido mi guía y fortaleza, a mis padres y hermano, ya que gracias a su esfuerzo, amor y apoyo he podido culminar esta etapa de mi vida, de igual manera agradezco a mis abuelitos ya que su cariño y apoyo me ayudo a nunca rendirme y siempre sentirme apoyada en cada paso de la carrera que daba. A mi compañero de vida Pablo Canseco, que me animo y me lleno de fuerzas para cumplir mis sueños y metas. Finalmente quiero dedicar esta tesis a todos mis amigos por apoyarme y por todo el amor que me han brindado en esta etapa.

Jocelyne Alejandra Bustillos Carrillo

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer a mi tutora PHD. Ana Angélica López Ulloa, quien son sus conocimientos y apoyo me guio a través de cada una de las etapas de este proyecto para alcanzar los resultados que, buscada, y a través de sus palabras y ánimos me supo fortalecer para poder culminar este proyecto.

De igual manera agradezco a todos los docentes que me impartieron sus recursos y herramientas que fueron necesarios para llevar a cabo el proceso de investigación.

Muchas gracias a todos.

Jocelyne Alejandra Bustillos Carrillo

ÍNDICE GENERAL

| | |
|--|------|
| PORTADA..... | i |
| CERTIFICACIÓN DEL TUTOR..... | ii |
| AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN..... | iii |
| DERECHOS DE AUTOR..... | iv |
| APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO..... | v |
| DEDICATORIA | vi |
| AGRADECIMIENTO | vii |
| ÍNDICE GENERAL..... | viii |
| ÍNDICE DE TABLAS | ix |
| ÍNDICE DE GRÁFICOS..... | xi |
| RESUMEN EJECUTIVO..... | xii |
| ABSTRACT | xiii |
| INTRODUCCIÓN..... | xv |

CAPÍTULO I

| | |
|--|----|
| INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| CAPÍTULO I | 2 |
| 1 MARCO TEÓRICO | 2 |
| 1.1 Tema | 2 |
| 1.2 Planteamiento del problema | 2 |
| Visión..... | 4 |
| 1.2.1 Contextualización..... | 5 |
| 1.2.2 Árbol de Problemas..... | 10 |
| 1.3 Justificación..... | 11 |
| 1.4 Objetivos | 12 |
| 1.4.1 Objetivo General..... | 12 |
| 1.4.2 Objetivos Específicos..... | 12 |
| 1.5 Antecedentes de la investigación | 13 |
| 1.6 Fundamentación | 19 |
| 1.6.1 Legal | 19 |
| 1.6.2 Filosófica | 24 |
| 1.6.3 Axiológica | 25 |
| 1.6.4 Ontológica | 25 |
| 1.7 Categorías fundamentales | 26 |
| 1.7.1 Red conceptual (Variable independiente) | 27 |
| 1.7.2 Red conceptual (Variable dependiente) | 28 |
| 1.7.3 Fundamentación Teórica: Variable Independiente (Gerontodiseño)..... | 29 |
| 1.7.4 Fundamentación Teórica: Variable Dependiente (Calidad de vida del adulto mayor) 58 | |
| 1.7.5 Condiciones dignas..... | 58 |
| 1.7.6 Gerontología | 59 |
| 1.8 Formulación de la hipótesis | 67 |
| 1.9 Señalamiento de las variables..... | 67 |

| | | |
|-------------------------------------|---|-----|
| 1.9.1 | Variable independiente..... | 67 |
| 1.9.2 | Variable dependiente..... | 67 |
| CAPÍTULO II | | 68 |
| 2 | METODOLOGÍA | 68 |
| 2.1. | Método | 68 |
| 2.1.1. | Enfoque de la investigación | 68 |
| 2.1.2. | Modalidad básica de la investigación | 68 |
| 2.1.3. | Nivel o Tipo de Investigación | 69 |
| 2.2. | Población y muestra | 70 |
| 2.3. | Operacionalización de variables | 72 |
| 2.4. | Técnicas de recolección de datos | 74 |
| CAPÍTULO III | | 91 |
| RESULTADOS Y DISCUSIÓN | | 91 |
| 3.1. | Análisis y discusión de los resultados | 91 |
| 3.1.1. | Identificación de las necesidades sociales, culturales y médicas | 91 |
| 3.2. | Verificación de la hipótesis: triangulación de datos | 123 |
| 3.2.1. | Hipótesis..... | 148 |
| 3.2.2. | Principios de Gerontodiseño aplicados en diversos centros geriátricos | 149 |
| CAPÍTULO IV | | 196 |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | | 196 |
| 4.1. | Conclusiones | 196 |
| 4.2. | Recomendaciones..... | 198 |
| Bibliografía | | 199 |
| 2.1 | ANEXOS | 204 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|-----|
| Tabla 1 Mobiliario ergonómico para el Adulto mayor | 43 |
| Tabla 2 Mobiliario ergonómico para el Adulto mayor | 44 |
| Tabla 3 Personas entrevistadas..... | 71 |
| Tabla 4 Operacionalización variable Independiente (Gerontodiseño)..... | 72 |
| Tabla 5. <i>Operacionalización variable dependiente (Calidad de vida)</i> | 73 |
| Tabla 6 Formato de entrevista a Directora..... | 75 |
| Tabla 7 Formato de entrevista a Profesionales del área gerárquica | 77 |
| Tabla 8 Formato de entrevista a profesionales en el área de terapia física | 78 |
| Tabla 9 Formato de entrevista a profesionales en el área de enfermería | 79 |
| Tabla 10 Formato de entrevista a profesionales en el área de psicología..... | 80 |
| Tabla 11 Formato de entrevista a adultos mayores del hogar de ancianos | 81 |
| Tabla 12 Perfiles de entrevistados..... | 82 |
| Tabla 13 Perfil de la Directora..... | 84 |
| Tabla 14 Perfil de médica geriátrica | 85 |
| Tabla 15 Perfil de la licenciada en terapia física..... | 86 |
| Tabla 16 Perfil de la jefa de enfermeras..... | 87 |
| Tabla 17 Perfil del encargado del personal de servicio..... | 88 |
| Tabla 18 Perfil del psicólogo | 89 |
| Tabla 19 Perfil del residente del hogar de ancianos..... | 90 |
| Tabla 20. <i>Entrevista realizada al director del Instituto</i> | 92 |
| Tabla 21 Resultados de entrevista realizada al profesional del área geriatría..... | 98 |
| Tabla 22 Resultados de entrevista realizada al profesional de la jefa de enfermería | 104 |
| Tabla 23 Resultados de entrevista realizada al profesional de terapia física | 107 |
| Tabla 24 Resultados de entrevista realizada al profesional de psicología | 110 |
| Tabla 25 Resultados de entrevista realizada al adulto mayor | 116 |
| Tabla 26 Resultados de entrevista realizada al personal de servicio..... | 118 |
| Tabla 27 Triangulación concurrente | 123 |

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

| | |
|---|-----|
| Ilustración 1 Estado de situación de las personas adultas mayores | 5 |
| Ilustración 2 Población adulta mayor por sexo y grupos de edad | 6 |
| Ilustración 3 Población adulta mayor por provincia..... | 7 |
| Ilustración 4 Incidencia por pobreza en población adulta mayor | 8 |
| Ilustración 5 Árbol de diseño | 10 |
| Ilustración 6 Asilo de ancianos de Rue de la Source..... | 14 |
| Ilustración 7 Manejo del blanco en el asilo de ancianos de Rue de la Source | 15 |
| Ilustración 8 Textura de paredes, piso y cielo del asilo de ancianos de Rue de la Source ... | 16 |
| Ilustración 9 Diseño ortogonal del asilo de ancianos de Rue de la Source | 17 |
| Ilustración 10 Cuadro comparativo de Gerontodiseño en el mundo con Ecuador | 18 |
| Ilustración 11 Categorías fundamentales..... | 26 |
| Ilustración 12 Red conceptual variable independiente | 27 |
| Ilustración 13 Red conceptual variable dependiente | 28 |
| Ilustración 14 Persona con muletas | 35 |
| Ilustración 15 Personas con bastón..... | 36 |
| Ilustración 16 Persona con caminadora..... | 36 |
| Ilustración 17 Silla de ruedas | 37 |
| Ilustración 18 Medidas de silla de ruedas..... | 37 |
| Ilustración 19 Medidas de desplazamiento en pasillos para sillas de ruedas | 37 |
| Ilustración 20 Baños..... | 38 |
| Ilustración 21 Disposición de accesorios en el baño | 39 |
| Ilustración 22 Altura para un cuarto de baño | 39 |
| Ilustración 23 Medidas de sala de estándar | 39 |
| Ilustración 24 Comedor | 40 |
| Ilustración 25 Dinastía mínima entre pared y mesa | 40 |
| Ilustración 26 Medidas mínimas para camas..... | 41 |
| Ilustración 27 Medidas básicas para una habitación | 41 |
| Ilustración 28 Cálculo de la pendiente o rampa | 42 |
| Ilustración 29 Madera..... | 45 |
| Ilustración 30 El Porcelanato..... | 46 |
| Ilustración 31 Actividad física | 47 |
| Ilustración 32 Cromática | 52 |
| Ilustración 33 Salón múltiple la casa del abuelo | 149 |
| Ilustración 34 Pasillo la casa del abuelo..... | 150 |
| Ilustración 35 Espacios verdes la casa del abuelo | 151 |
| Ilustración 36 Pasillos Residencia Óscar Miguel Ares Álvarez..... | 152 |
| Ilustración 37 Salón múltiple Residencia Óscar Miguel Ares Álvarez..... | 152 |
| Ilustración 38 Zonas de descanso Residencia Óscar Miguel Ares Álvarez..... | 153 |
| Ilustración 39 Pasillos Centro Geriátrico Donaustadt | 154 |
| Ilustración 40 Zonas de descanso Centro Geriátrico Donaustadt..... | 154 |

| | |
|---|-----|
| Ilustración 41 Salón de descanso Centro Geriátrico Donaustadt..... | 155 |
|---|-----|

RESUMEN EJECUTIVO

La presente investigación fue realizada en la Provincia de Cotopaxi, Cantón Latacunga, en el hogar de ancianos del Instituto Estupiñán. Siendo los principales beneficiarios directos los 50 adultos mayores que residen actualmente ahí, ya que son usuarios de los espacios internos y externos de la institución, indirectamente se verán beneficiados los colaboradores del Instituto Estupiñán, los familiares de las personas adultas mayores y la comunidad en general.

El propósito de dicha investigación es buscar las soluciones adecuadas, acorde a las normativas y reglamentos actuales, teniendo la capacidad de atender adecuadamente a sus usuarios y así garantizar una calidad de vida digna que brinde bienestar, salud, derechos, satisfacción y un adecuado desarrollo social en dicho centro. El Gerontodiseño es un elemento importante para el mejoramiento de las actividades cotidianas, salud mental – física, desarrollo de actividades sociales, culturales y educativas de las personas adultas mayores, a la vez el desarrollo profesional de los colaboradores del centro geriátrico.

El estudio es de tipo descriptivo-propositivo, se detalla la información obtenida a través de la encuesta, entrevista y observación con el fin de conocer las características y determinando las necesidades en los espacios interiores para intervenirlos eficientemente, fue necesario palpar la realidad mediante la observación, levantamiento planímetro, entrevistas a las personas que residen y trabajan en el centro para realizar un análisis profundo y posteriormente crear la propuesta de diseño. Los aspectos importantes dentro de la investigación son: movilidad, accesibilidad, actividades físicas, lúdicas, sociales y culturales, ofrecer seguridad y confianza. Con todos estos antecedentes investigativos se realizó una propuesta de diseño interior de accesibilidad basado en la satisfacción de necesidades en su totalidad de sus usuarios con un diseño especializado en las áreas de terapia física, psicología y geriátrica, el diseño adecuado de baños, el manejo de colores en todas las áreas, los accesos a las áreas verdes, la implementación de ayudas en los pasillos que faciliten la movilidad, pisos antideslizantes y salas de descanso, obteniendo así espacios agradables para la convivencia del adulto mayor y permitiendo el mejoramiento de la calidad de vida.

Palabras Claves: calidad de vida, Autonomía, adulto mayor, dignidad, seguridad, discapacidad, vejez, diseño interior, accesibilidad.

Abstract

This research was carried out in the Province of Cotopaxi, Canton Latacunga, in the nursing home of the Estupiñán Institute. The main direct beneficiaries are the 50 senior citizens who currently reside there, since they are users of the internal and external spaces of the institution. Indirectly, the collaborators of the Estupiñán Institute, the family members of the senior citizens and the community in general will benefit.

The purpose of this research is to look for adequate solutions, according to the current norms and regulations, having the capacity to adequately attend its users and thus guarantee a dignified quality of life that provides wellbeing, health, rights, satisfaction and an adequate social development in this center. Gerontodesign is an important element for the improvement of daily activities, mental-physical health, development of social, cultural and educational activities of the elderly, as well as the professional development of the geriatric center's collaborators.

The study is of a descriptive-propositive type, it details the information obtained through the survey in order to know the characteristics and determine the needs in the interior spaces to intervene them efficiently, it was necessary to feel the reality to make a deep analysis and later create the design proposal. The important aspects within the research are: mobility, accessibility, physical, ludic, social and cultural activities, offering security and confidence. With all this research background, an interior design proposal for accessibility was made based on the satisfaction of the needs of its users with a specialized design in the areas of physical therapy, psychology and geriatrics, the proper design of bathrooms, color management in all areas, access to green areas, the implementation of aids in the corridors that facilitate mobility, non-slip floors and rest rooms, thus obtaining pleasant spaces for the coexistence of the elderly and allowing the improvement of the quality of life.

Key words: quality of life Autonomy, elderly, dignity, safety, disability, old age, interior design, accessibility.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se ha desarrollado acerca de “GERONTODISEÑO APLICADO EN ESPACIOS INTERIORES PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ANCIANOS EN INSTITUTO ESTUPIÑÁN DE LA PARROQUIA LA MATRIZ, LATACUNGA”, y se encuentra diseñada de la siguiente manera:

Capítulo I.- denominado MARCO TEÓRICO, mismo que contiene antecedentes investigativos relacionados al problema planteado, tomados de fuentes científicas, libros, revistas, folletos y tesis; fundamentación legal, que sustenta al proyecto legalmente y la contextualización detallada de las variables de estudio.

Capítulo II.- METODOLOGÍA, describe el enfoque, las modalidades y los niveles de estudio, en este capítulo se establecen la población y la muestra con la que se trabajara, para operacionalizar las variables, recolectar y procesar los datos obtenidos.

Capítulo III.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN, se manifiestan los principales resultados obtenidos de las entrevistas aplicadas, interpretación y análisis de la investigación; así como también se especifican las propuestas para los espacios del Instituto Estupiñán.

Capítulo IV.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES, por último, se detallan las conclusiones a las que se llegó a través del cumplimiento de los objetivos para finalmente plantear las recomendaciones.

CAPÍTULO I

1 MARCO TEÓRICO

1.1 Tema

GERONTODISEÑO APLICADO EN ESPACIOS INTERIORES PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ANCIANOS EN INSTITUTO ESTUPIÑÁN DE LA PARROQUIA LA MATRIZ, LATACUNGA.

1.2 Planteamiento del problema

El ser humano atraviesa por distintas etapas durante el desarrollo de su vida, siendo cada una de estas etapas: físicas, de salud, madurez, estado mental, entre otras, debido a esto es necesario un cierto cuidado para garantizar un nivel de calidad de vida que permita el correcto desenvolvimiento de las actividades del individuo en cada una de sus etapas.

Por este motivo es necesario la realización de investigaciones en torno a la calidad de vida de las personas adultas mayores, esto debido a la aparente poca importancia dada a esta etapa de vida de las personas por parte de la academia y comunidad científica. Es indispensable desarrollar estudios que permitan identificar las principales dificultades que atraviesan los adultos mayores con la finalidad de construir espacios idóneos para su cuidado como son los centros gerontológicos con capacidad para atenderlos adecuadamente garantizando una calidad de vida digna que brinde satisfacción, salud, bienestar, derechos y un adecuado desarrollo social a cada uno de los adultos mayores que se encuentren en dichos centros (Rubio Olivares, Rivera Martínez, & Borges Oquendo , 2015).

En Ecuador el Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional (2017) en su informe indica:

El proceso de envejecimiento difiere de acuerdo a las condiciones sociales, educativas, culturales y económica. Existen casos que no cuentan con ingresos dignos ni condiciones de bienestar, son maltratados o abandonados por sus familias o renuncian a vivir con ellas por falta de reconocimiento.

Debido a esta realidad que atraviesa el Ecuador es necesario un accionar articulado entre las autoridades nacionales, locales y comunidad científica; esto permitirá incrementar el nivel de bienestar de los adultos mayores en el país, a través de la construcción y adecuación correcta de los centros gerontológicos que garanticen las mínimas condiciones sociales, de salud, educativas y culturales; debido a esto es importante la aplicación del Gerontodiseño para mejorar los espacios destinados a los adultos mayores y así mejorar su calidad de vida.

El proceso de envejecimiento en el Ecuador difiere entre los ecuatorianos, es así que existen personas adultas mayores que obtienen mayor o menor deterioro de su estado de salud y capacidades debido a factores ambientales, cuidado adecuado de la salud, estilo de vida, trabajo desempeñado durante los años previos, etc.

Sin embargo, a mayor o menor nivel comparten un estado de fragilidad que hace necesario acompañamiento idóneo para colaborar y dar seguimiento al cuidado personal, de salud y movilidad. Además, es importante en los centros gerontológicos desarrollar espacios adecuados que permitan el desarrollo y construcción de relaciones sociales entre personas adultas mayores que les permita compartir experiencias similares y en el caso de abandono reducir el nivel de estrés y depresión de las personas (Aleaga Figueroa, 2018).

En la provincia de Cotopaxi existen 13 centros gerontológicos enfocados al cuidado y asistencia de adultos mayores que superan los 65 años de edad. En la provincia existen centros gerontológicos públicos (estatales y municipales) y privados.

Se dedican principalmente al cuidado médico, aplicación de distintas terapias, actividades sociales y culturales; todo esto con la finalidad de lograr una mejor calidad de vida. Sin embargo, en los últimos años estos centros especializados en adultos mayores han identificado la necesidad prioritaria de aplicar Gerontodiseño para lograr satisfacer de una mejor manera las necesidades sociales, culturales y médicas de las personas adultas mayores a través de una adecuación técnica de los espacios de los centros gerontológicos (El Telégrafo, 2014).

Para el hogar de ancianos, Instituto Estupiñán tratan de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores con respeto, paciencia, y profesionalismo para lograr el desarrollo integral y social. Es así que según la información entregada por el Hogar de Ancianos Instituto Estupiñán (2022) se obtiene la siguientes misión y visión institucional:

Misión

Brindar cuidado a los adultos mayores con la más alta calidad, técnica y científica, con respeto y paciencia, cimentados en ofrecer los más completos servicios de atención y contribuir al mejoramiento en la calidad vida de nuestros residentes, propiciando su desarrollo integral en el campo físico, mental, intelectual y social, basado en el carisma Vicenciano, siendo una Institución transparente, eficiente y eficaz.

Visión

Ser la Institución líder en la prestación de servicios asistenciales a los adultos mayores en la provincia de Cotopaxi por su elevado nivel de conocimiento científico en el maneja de adultos mayores, para la prevención y control de dolencias físicas y mentales propias de la ancianidad.

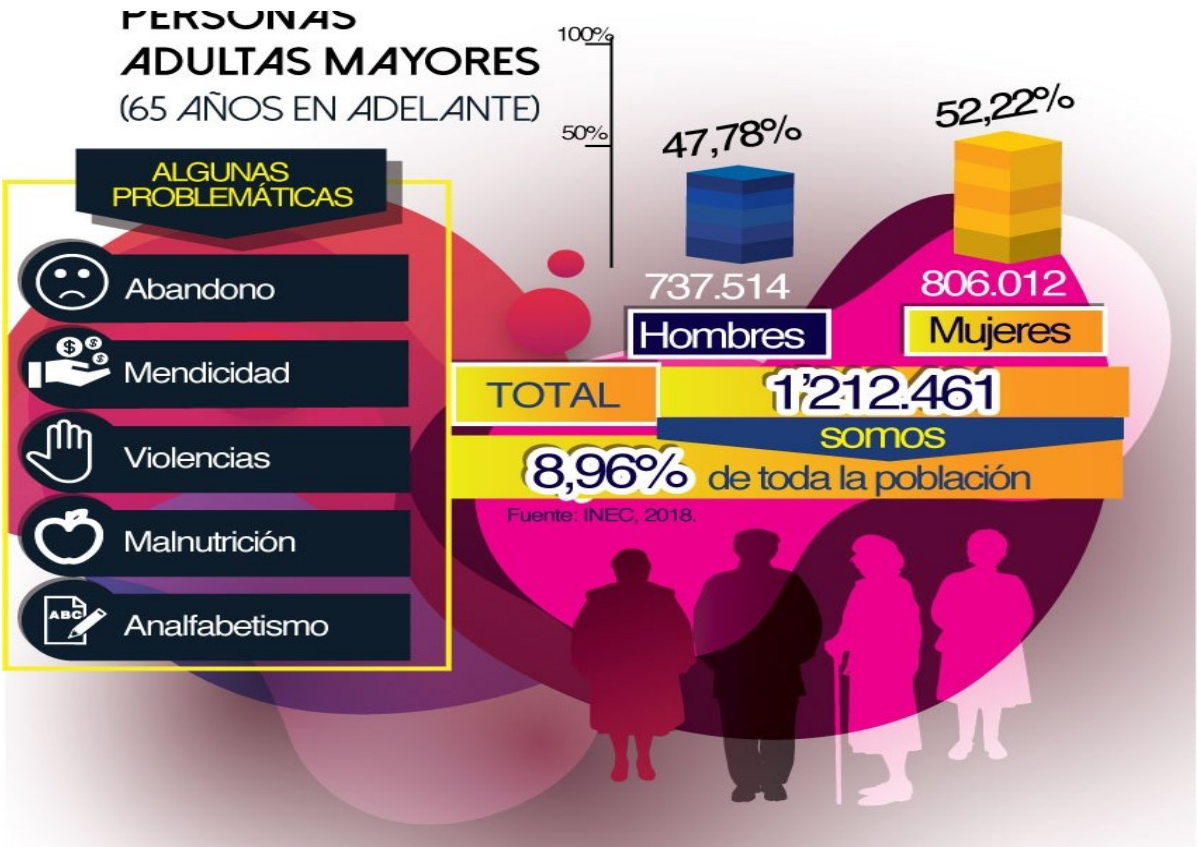
Como parte de contribución para mejorar las condiciones sociales, desde el diseño, se ha desarrollado una rama de este llamado Gerontodiseño, cuyo objetivo específico son las personas mayores. Joaquín Parra acuñó este término para vincular las enormes posibilidades de diseño con el fin de ayudar a esta población vulnerable y cada vez más numerosa, la cual se basa en problemas sociales, culturales, antropológicos y de salud que experimentan las personas a lo largo de los años (Maya Rivero & Rubio Toledo, 2020).

1.2.1 Contextualización

Macro

En el Ecuador el Instituto Nacional de Censos (INEC) en conjunto con el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) son las instituciones encargadas de levantar datos sobre la población adulta mayor en el Ecuador, en el año 2018 se registran los siguientes datos informativos que se expresan a continuación en el gráfico 1.

Ilustración 1 Estado de situación de las personas adultas mayores

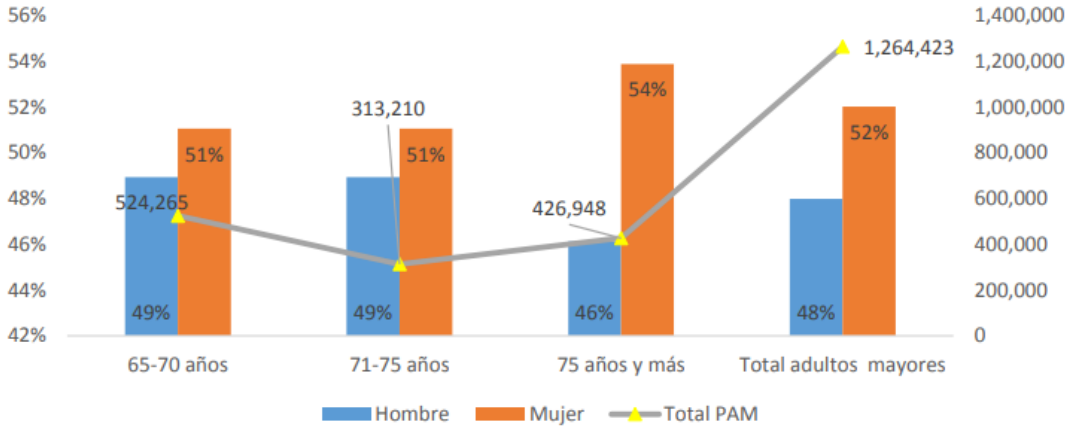


Fuente: Informe poblacional (INEC, 2018)

En el Ecuador existen 1.212.461 de personas adultas mayores, siendo mujeres con el 52,22% y hombres con el 47,78%. El INEC (2018) indica que las principales problemáticas que atraviesan las personas adultas mayores son el abandono, la mendicidad, vulneración de derechos (violencia), malnutrición y analfabetismo. Estas problemáticas en su mayoría radican en el abandono, ya que esto produce que existan personas adultas mayores con escasos recursos económicos, viéndose en la obligación de salir a las calles a pedir colaboración a otras personas; además, no se respeta sus derechos al no contar con las garantías de tarifas especiales, espacios inaccesibles para las personas adultas y abuso en contra de ellos a causa de su debilidad física o deterioro mental.

A continuación, es importante identificar los grupos de edad a los que pertenecen las personas adultas mayores por su sexo, para lo cual se presenta el siguiente gráfico:

Ilustración 2 Población adulta mayor por sexo y grupos de edad



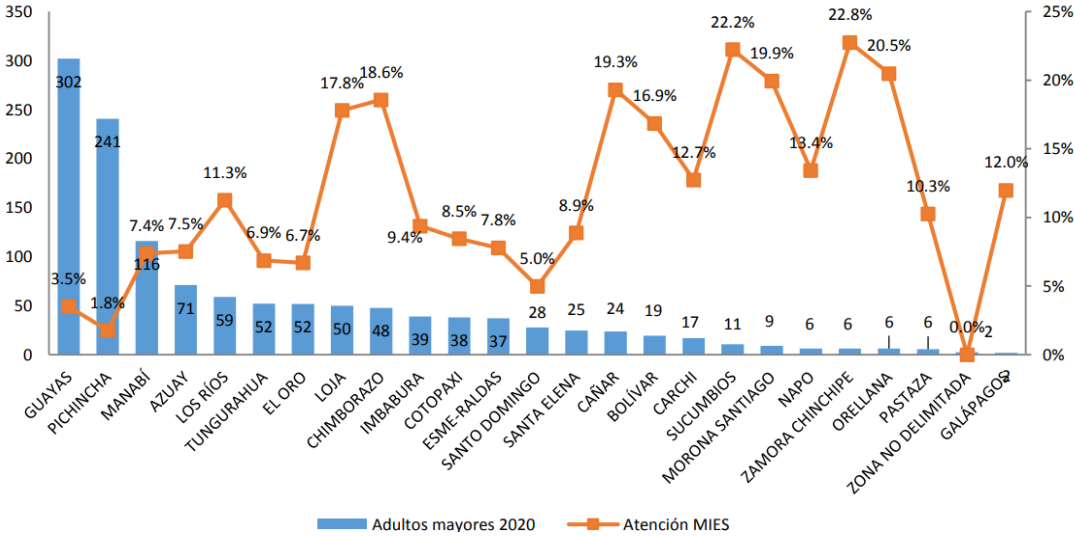
Fuente: (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2020)

En el gráfico 2, se puede observar que el mayor grupo de adultos mayores lo componen personas entre 65 a 70 años de edad, siendo el 51% mujeres y el 49% hombres. El segundo grupo lo componen personas de 75 años y más con una representatividad de las mujeres del 54% y de hombres con el 46%. Mientras que las personas adultas mayores con una edad comprendida entre los 71 y 75 años de edad lo componen con el 51% mujeres y el 49% hombres. Este dato es importante ya que indica que existe un importante número de adultos mayores con una edad superior a los 75 años de edad, lo que permite a los centros gerontológicos conocer y

en base a esto generar estrategias y acomodar los espacios a las necesidades que los adultos mayores necesitan con el aumento de la edad.

En el siguiente gráfico se presenta la población adulta mayor existente en el Ecuador por provincia.

Ilustración 3 Población adulta mayor por provincia



Fuente: (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2020)

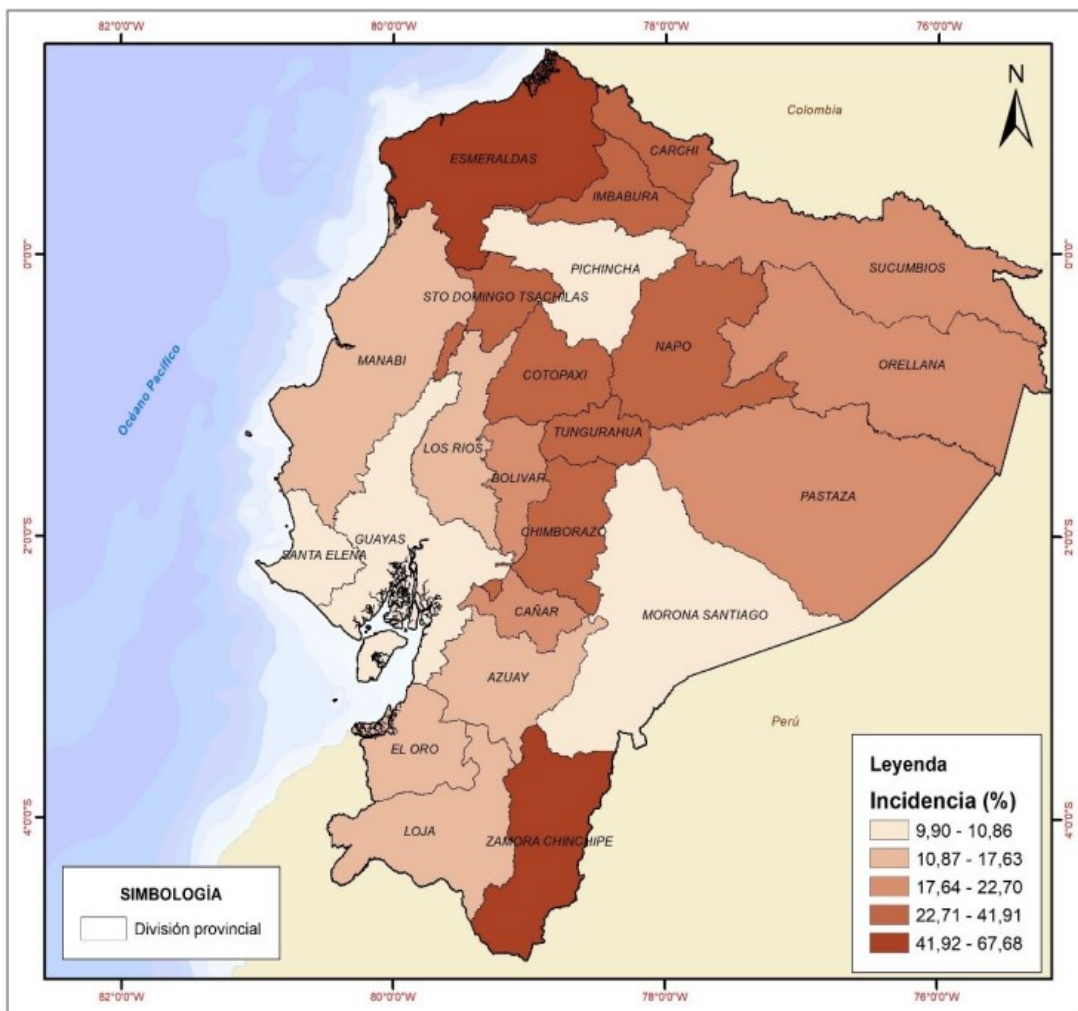
En el gráfico 3 se puede observar que las provincias con la mayor concentración de adultos mayores se encuentran las provincias de Guayas con 302.263 adultos mayores, Pichincha con 240.786 personas mayores a 65 años y Manabí con 115.955. Sin embargo, el gráfico también permite analizar que las provincias con mayor concentración de adultos mayores son aquellas que menores niveles de atención presentan. Las provincias con mayor atención a usuarios son Zamora Chinchipe con el 22.8%, Sucumbíos con 22.2% y en tercer lugar se encuentra Orellana con 20.5%.

Meso

En el gráfico 3 se pudo observar que la provincia de Cotopaxi es la número 11 a nivel nacional con mayor número de adultos mayores con 38 mil personas registradas según el MIES en el año 2020, siendo el 52% mujeres y el 48% hombres.

A continuación, es importante señalar el nivel de incidencia de la pobreza de las personas de adultas mayores en la provincia de Cotopaxi por lo que se presenta a continuación el mapa de pobreza de adultos mayores por provincia.

Ilustración 4 *Incidencia por pobreza en población adulta mayor*



Fuente: (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2020)

Si bien la provincia de Cotopaxi no concentra gran cantidad de adultos mayores, en el gráfico 4 se puede observar que existe una alta crisis en el cuidado de esta población por parte del estado y los familiares; es así, que la provincia de Cotopaxi representa una incidencia del 22,71% al 42% en la pobreza de los adultos mayores de la locación. Debido a esto es necesario que en la provincia de Cotopaxi se planifique la inserción de los adultos mayores a centros gerontológicos adecuados y equipados con lo necesario para mejorar la calidad de vida de la población adulta mayor, esta responsabilidad debe ser tanto de todos los niveles de gobierno (central y local) como de las familias de las personas adultas mayores, para reducir el nivel de mendicidad, trabajo y vulneración de derechos del grupo de personas adultas mayores. Para lo cual se requiere la colaboración de la población civil y académica para elaborar y mejorar las condiciones de los centros gerontológicos a través de la aplicación del Gerontodiseño que permitirá desarrollar espacios adecuados para los adultos mayores en la provincia de Cotopaxi.

En Latacunga, es más reducida aun la búsqueda de espacios que sean enfocados para adultos mayores. Existen un centro integral del adulto mayor, hogares de ancianos, asilos, residencia, etc., pero no todos cuentan con un diseño enfocado al adulto mayor, y en la sociedad tampoco existe mucha inclusión, siendo este un problema que afecta a toda la población anciana y a sus familiares.

Micro

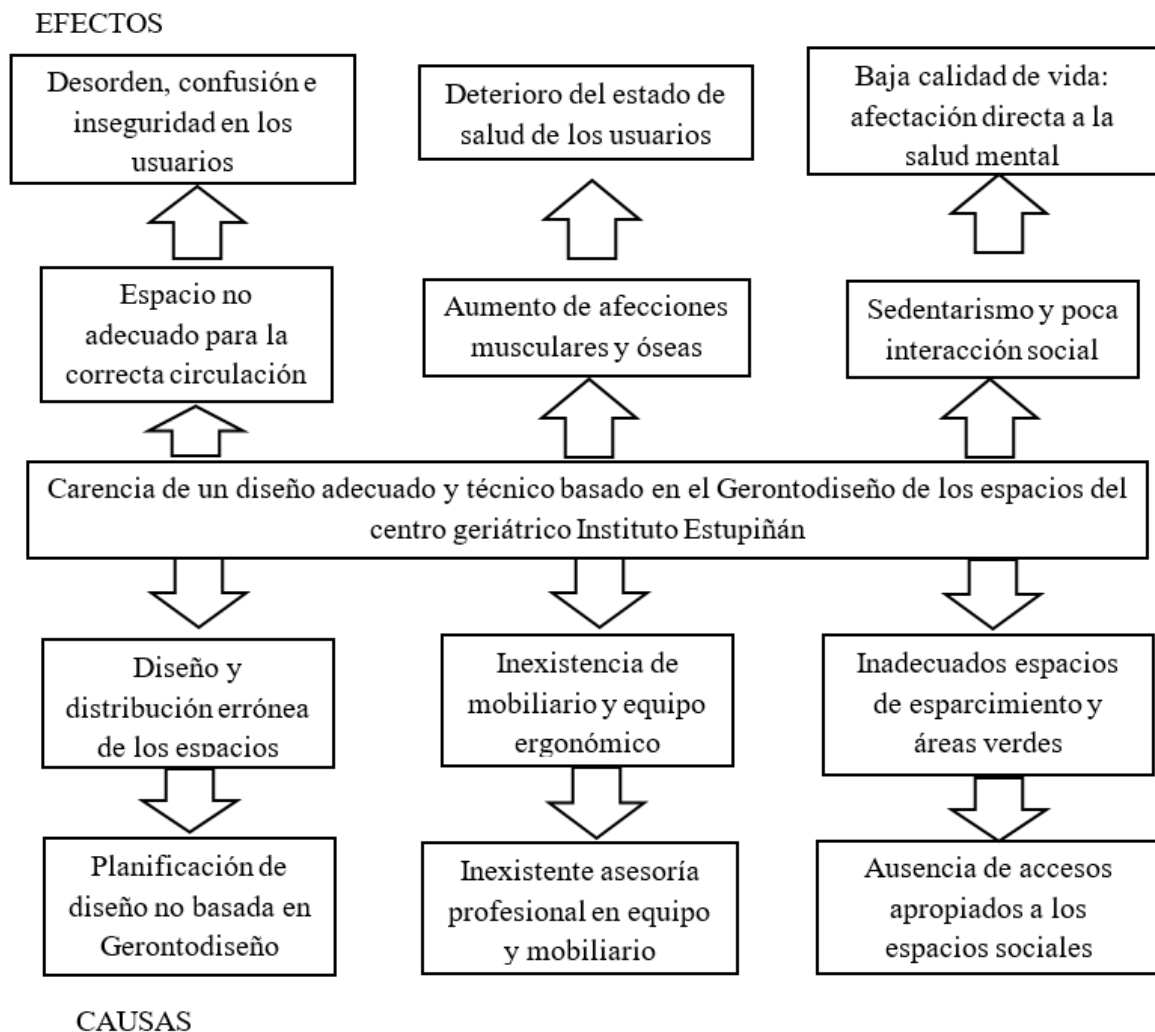
En el Instituto Estupiñán nace la necesidad de estrechar la relación entre el diseño y la gerontología, es decir, comprender la utilidad de especializar a los profesionales en Gerontodiseño para permitir una estabilidad de la arquitectura: intelectual, informativa, perceptiva, sensorial y cinestésica del adulto mayor en el que la cultura material del diseño gerontológico será proyectada por los diseñadores no mayores para ser utilizados por una población mayor (Parra 2006).

Estudiar y aplicar el Gerontodiseño en el Instituto Estupiñán, en cada espacio y objeto que vaya ser utilizado por una persona adulta mayor, ya que lamentablemente el centro ha sido construido y diseñado con un enfoque para personas enfermas o personas con capacidades especiales.

Para una verdadera atención al adulto mayor en el Instituto Estupiñán se debe analizar las necesidades y problemas que el adulto mayor sufre día tras día para brindar una solución y así la sociedad convertir al Instituto Estupiñán en una institución capaz de brindar funcionalidad y accesibilidad en todos sus ámbitos con una aplicación de las instalaciones basada en el Gerontodiseño.

1.2.2 Árbol de Problemas

Ilustración 5 *Árbol de diseño*



Elaboración: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

1.3 Justificación

La presente investigación es importante para el mejoramiento del bienestar y calidad de vida de los adultos mayores del Instituto Estupiñán, es así que en base al Gerontodiseño se estima la mejora de la cotidianidad, salud física – mental, desarrollo de actividades sociales, culturales y educativas de las personas adultas mayores y un mejor desarrollo profesional de los colaboradores del centro geriátrico.

Es así que la investigación se centra en el estudio, análisis y aplicación del Gerontodiseño como recurso para mejorar los espacios del Instituto Estupiñán que permita mejorar las capacidades de atención a las diferentes necesidades del adulto mayor de la institución.

Los beneficiarios directos con este proyecto serán los 50 adultos mayores que residen en el Instituto Estupiñán de la ciudad de Latacunga que son los usuarios de los espacios internos y externos de la institución, también de manera indirecta se beneficiarán a los colaboradores del Instituto Estupiñán y los familiares de las personas adultas mayores.

El impacto de este proyecto contribuye de manera significativa al mejoramiento de las actividades físicas, médicas, sociales y culturales de los adultos mayores del Instituto Estupiñán, esto contribuye al incremento del bienestar y la calidad de vida de los residentes de la institución a través de una correcta aplicación del Gerontodiseño en las instalaciones del Instituto Estupiñán.

Por último, la factibilidad de este proyecto de investigación se presenta gracias al acceso total por parte del Instituto Estupiñán de la ciudad de Latacunga debido a la confianza en la Universidad Técnica de Ambato y por ende en la Facultad de Diseño y Arquitectura.

Formulación del problema

¿De qué forma se puede aplicar el Gerontodiseño en el Instituto Estupiñán para incidir en la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores residentes de la institución?

Variable independiente: Gerontodiseño

Variable dependiente: Calidad de vida del adulto mayor

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Determinar estrategias de Gerontodiseño en los espacios interiores y exteriores del Instituto Estupiñán para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de la institución.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Investigar las necesidades sociales, culturales y médicas necesarias para los adultos mayores del Instituto Estupiñán mediante un estudio investigativo documental y de campo que permita identificar los espacios necesarios para sus actividades.

- Analizar los principios del Gerontodiseño aplicado en diversos institutos gerontológicos a través de una investigación documental y estudios de caso.
- Plantear estrategias de Gerontodiseño en el Instituto Estupiñán de la ciudad Latacunga para otorgar mejor calidad de vida a los usuarios de la institución.

1.5 Antecedentes de la investigación

El Gerontodiseño es sin duda una corriente del diseño universal enfocada en resolver necesidades netamente en el adulto mayor. El Gerontodiseño como explican Rivero & Rubio Toledo (2017) empieza con el Dr. M. Powell Lawton, director del Polisher Research Institute en un centro geriátrico de Philadelphia, definiendo en 1998 a la Gerontología como la adaptación y el desarrollo de productos, servicios y ambientes en función de la necesidad del adulto mayor

Más tarde, el Dr. Joaquim Parra Marujo, a pesar de estar regularmente de acuerdo con Lawton, no coincidía con éste en que el diseño para el adulto mayor sea sólo una cuestión de adaptar sino más bien un tema donde se requiere un nexo entre el usuario con los espacios y productos. De igual manera, Patricia Moore, una diseñadora y gerontóloga premiada por tener una gran conciencia social, realizó un experimento social a sus 26 años, donde se disfrazó de adulta mayor con el Aging Suit, traje que limitaba su motricidad, su visión, e incluso distorsionaba su audición. Esto le permitió estudiar varias dificultades que se les presentaba a los adultos mayores en varias partes del mundo (Rivero, Uribe, & Ortrga, 2012).

Por otro lado, según datos de la revista BBC Mundo 2016, existen países donde sí se ha tomado en cuenta de manera importante al adulto mayor, preocupándose por su calidad de vida. Algunos de estos son Noruega, Suecia, Canadá, Alemania, Japón y Estados Unidos; mientras que en Latinoamérica los proyectos y estudios de Gerontodiseño son escasos, siendo Chile, Uruguay y Panamá los países que lo manejan de mejor manera (BBC, 2019).

En Ecuador es mínima la preocupación hacia los requerimientos del adulto mayor en cuanto a sus habilidades y capacidades diferentes: por ende, necesita de una vivienda y espacios idóneos para la mejora de su calidad de vida. Una de las ciudades que ha estudiado el Gerontodiseño para mejora la calidad de vida de los adultos mayores es Cuenca, donde se determinó que existen 11 centros gerontológicos especializados en el cuidado del este grupo

humano, pero son viviendas de diseño y características comunes; mientras que respecto al 42% de adultos mayores que deciden quedarse en su propia casa, éstos se ven enfrentados a desenvolverse en espacios que no cuentan con las características necesarias para personas de su edad (Vanegas, 2019).

Por otro lado, en la zona rural de Normandía, Francia, el asilo de ancianos de Rue de la Source es un proyecto arquitectónico grande, que consta de dos plantas y varias secciones. Está dividido por bloques, ya que pensaron en que un edificio completo daría un gran impacto visual, por lo que se decidió evitarlo.

Está dividido por casas o departamentos de diferentes adultos mayores, designados según sea el caso de una pareja o de un individuo solo. También están las habitaciones destinadas para las enfermeras, y en el interior todo se encuentra comunicado entre sí. Para este proyecto se determinó que la edificación se fundiera con la naturaleza, por lo tanto, se pintó de color verde su exterior. En el gráfico 1 se puede observar la parte externa del edificio (Pons, 2015).

Ilustración 6 *Asilo de ancianos de Rue de la Source*



Fuente: Asilo de ancianos de Rue de la Source, (Hospitecna, 2021)

En el interior de la edificación se emplea el manejo del blanco a la mitad del espacio para que genere conexión con el exterior a través del ingreso de luz mediante las ventanas, y rojo a la otra mitad, lo que desestructura generando dinamismo (gráfico 7. La textura de pisos, paredes y cielo raso es totalmente lisa. Se evitan los colores pasteles utilizados comúnmente en espacios interiores de adultos mayores ya que según los arquitectos de este proyecto, dichos colores generan en el adulto mayor la sensación de estar en un hospital. El uso de la cromática se puede observar en los gráficos 7 y 8 (Pons, 2015).

Ilustración 7 Manejo del blanco en el asilo de ancianos de Rue de la Source



Fuente: Asilo de ancianos de Rue de la Source (Hospitecnia, 2021)

Ilustración 8 *Textura de paredes, piso y cielo del asilo de ancianos de Rue de la Source*



Fuente: Asilo de ancianos de Rue de la Source (Hospitecnia, 2021)

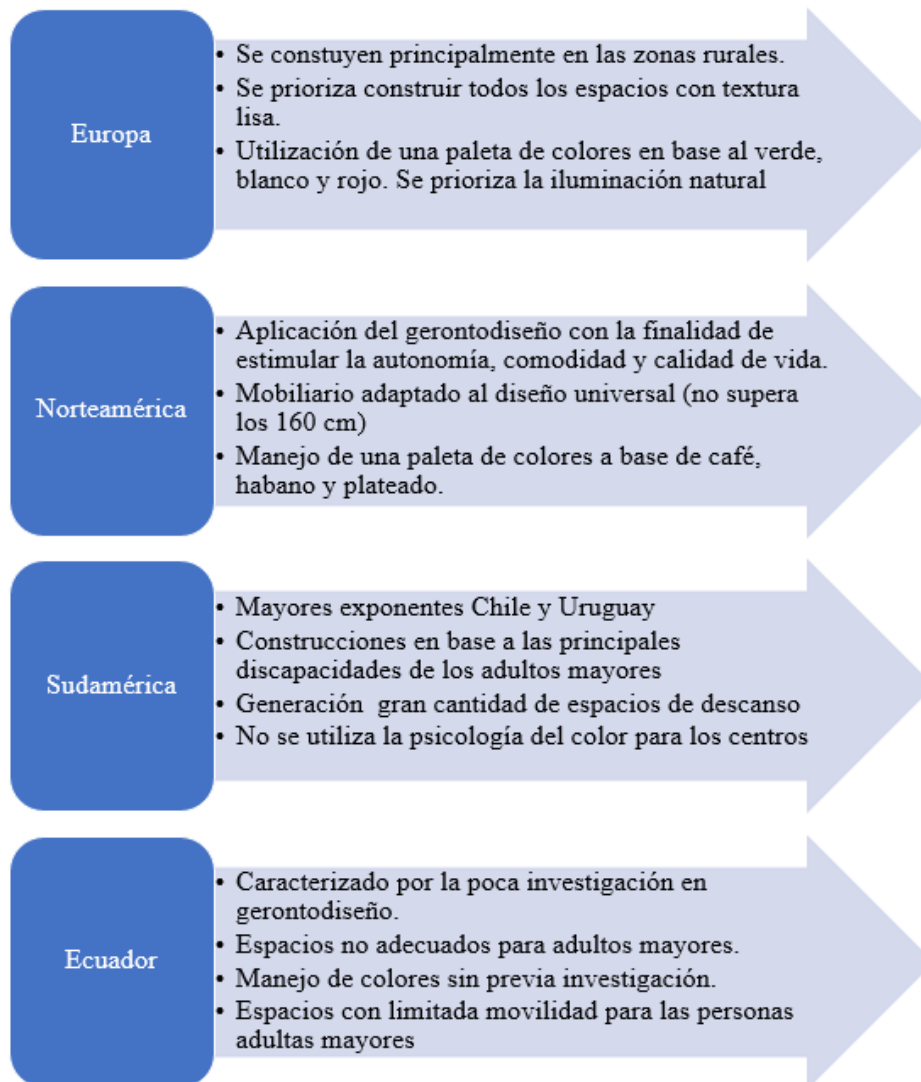
El uso de formas ortogonales predomina en todo el espacio, con formas dinámicas que permiten al adulto mayor estimular su mente; al mismo tiempo se utiliza la cromática para indicar la transición y ubicación entre espacios, lo cual orienta a la persona, para que sepa a dónde debe dirigirse. En este homólogo se puede observar que también existen desniveles cerca de la pared que no interrumpen la circulación, sino que se usan más bien como elementos que orientan a personas con déficit visual, sirviendo al mismo tiempo como bancas para descanso, tal como se aprecia en el gráfico 9 (Pons, 2015).

Ilustración 9 *Diseño ortogonal del asilo de ancianos de Rue de la Source*



Fuente: Asilo de ancianos de Rue de la Source (Hospitecnia, 2021)

Ilustración 10 Cuadro comparativo de Gerontodiseño en el mundo con Ecuador



Elaborado por: Bustillos, Jocelyne (2022)

1.6 Fundamentación

1.6.1 Legal

La presente investigación se encuentra sustentada a partir del marco legal que estipula la Constitución de la República del Ecuador con sus principales artículos y secciones, las que acreditan el tema de investigación.

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

- Todas las personas son iguales y gozaran de los mismos derechos, deberes y oportunidades.
- Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación.
- El Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad.

Concordancias: Arts. 341 Constitución de la República; 202.4 Código Penal.

Además, se consideran los artículos de la constitución que hablan de los derechos de los adultos mayores en todo el territorio nacional.

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado.

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia.

Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

Concordancias: Arts. 1 y 2 Ley del Anciano

Art. 37.- El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
3. La jubilación universal.
4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
5. Exenciones en el régimen tributario.
6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

Art. 38.- El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

Finalmente, es necesario comprender la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores estipulada en la constitución del Ecuador.

TITULO I GENERALIDADES

Art. 1.- Objeto: El objeto de este Reglamento General es establecer los lineamientos, directrices y normas para la aplicación de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores y para el funcionamiento, control y seguimiento del Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores,

así como establecer los mecanismos para la prevención, atención, protección, restitución y reparación a las personas adultas mayores.

Art. 2.- **Ámbito de aplicación:** El presente Reglamento General será aplicable en todo el territorio nacional, respecto de las políticas públicas, planes, proyectos y programas relacionados a la garantía, cumplimiento y exigibilidad de derechos de las personas adultas mayores.

Art. 3.- **Principios:** La aplicación e interpretación de este Reglamento se hará con fundamentos en los principios establecidos en la Constitución de la República del Ecuador, la Ley Orgánica de Personas Adultas Mayores, la Convención Interamericana Sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores y demás instrumentos internacionales de derechos humanos.

Art. 4.- **Enfoques de atención:** Las políticas, planes, programas y acciones desarrolladas en aplicación de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores y este Reglamento, se planificarán, ejecutarán y evaluarán con enfoque de derechos. En la observancia y reconocimiento de los derechos de las personas adultas mayores, se aplicarán de forma concomitante o simultánea, todos los enfoques pertinentes a la circunstancia específica, en función de los contextos urbanos - rurales.

Además, se garantizará la incorporación de las personas adultas mayores, en las actividades públicas y privadas, valorando y respetando la diversidad humana con el objetivo de convivir, contribuir y construir oportunidades reales para el ejercicio de sus derechos.

TITULO II DEBERES DEL ESTADO Y CORRESPONSABILIDAD DE LA SOCIEDAD Y LA FAMILIA

Capítulo I Deberes del Estado

Art. 5.- **Deberes del Estado:** El Estado ecuatoriano garantizará la atención a las personas adultas mayores; para ello, el Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, coordinará y desarrollará normas e implementarán políticas públicas, planes, programas, proyectos y actividades sobre:

1. Promoción de derechos de las personas adultas mayores;
2. Atención prioritaria y especializada de las personas adultas mayores en función de su nivel de autonomía y grado de vulnerabilidad;
3. Acceso y atención prioritaria y preferencial a servicios públicos y privados;
4. Acceso prioritario a servicios de salud integral, específicos y especializados para personas adultas mayores, en todos los niveles de atención;
5. Acceso prioritario a medicamentos, tanto a los que consten en el cuadro básico de medicamentos, como a aquellos que, siendo excluidos del cuadro básico, se requieran para atender su condición de salud, acorde a los lineamientos que la Autoridad Nacional de Salud emita para el efecto;
6. Acceso prioritario a programas de capacitación permanente en función de sus necesidades específicas, nivel de autonomía y grado de vulnerabilidad;
7. Acceso prioritario a medidas administrativas y judiciales de protección y restitución de sus derechos;
8. Apoyo a las familias de las personas adultas mayores, con especial énfasis en aquellas que están en situación de pobreza o vulnerabilidad;
9. Promover procesos de educación continua en modalidades, virtual o presencial, dirigido a las personas cuidadoras de personas adultas mayores, para cuyo efecto las entidades con competencia crearán programas pertinentes;
10. Custodia administrativa y judicial efectiva de sus derechos;
11. Acceso prioritario a una justicia especializada;
12. Acceso prioritario a los servicios administrativos para la aplicación de acciones o medidas administrativas de protección y restitución de derechos;
13. Acceso prioritario a los servicios para la aplicación de acciones o medidas administrativas de protección y restitución de derechos, de personas adultas mayores dependientes de personas privadas de la libertad;
14. Acceso progresivo a la jubilación universal en los términos que establece la Constitución y al pago de pensiones contributivas y no contributivas a quienes no acceden a la seguridad social;
15. Observancia, control y seguimiento de las políticas públicas nacionales y locales para la protección integral de las personas adultas mayores; y,
16. Promover la creación y funcionamiento de organizaciones del sector comunitario, asociativo, cooperativo o unidades económicas populares de personas adultas mayores, que tendrán un trato preferente y diferenciado.

El Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, en el ámbito de sus competencias, establecerá estrategias y mecanismos para difundir los derechos y beneficios que asisten a las personas adultas mayores.

Art. 6.- Orientación y asistencia: El Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, en el ámbito de sus competencias, coordinará con las instituciones públicas y privadas para brindar a las familias y a la sociedad orientaciones y asistencia para el cuidado y atención integral a las personas adultas mayores.

Art. 7.- Obligación de los centros gerontológicos: Los centros gerontológicos tienen la obligación de brindar atención especializada a las personas adultas mayores. En ningún caso serán humilladas ni sometidas a tratos cueles (sic) y degradantes.

Las personas adultas mayores con trastornos mentales graves en fase aguda deberán ser tratadas y estabilizadas en los hospitales o centros que la Autoridad Sanitaria Nacional considere pertinente, según el nivel de complejidad. Con posterioridad a su estabilización y una vez que la persona tenga condiciones de alta, los controles se realizarán de forma ambulatoria.

El seguimiento y solicitud de agendamiento de esta atención, estará a cargo de la persona adulta mayor con acompañamiento en decisión informada, del custodio legal de la persona adulta mayor y/o del coordinador/a del centro gerontológico.

En caso de personas adultas mayores sin referentes familiares y/o en extrema pobreza y/o vulnerabilidad, la autoridad nacional encargada de la inclusión económica y social y la autoridad sanitaria nacional, actuarán según la normativa vigente.

Art. 8.- Personas adultas mayores privadas de la libertad: La entidad encargada del sistema nacional de rehabilitación social deberá establecer espacios diferenciados en los centros de privación de libertad para que las personas adultas mayores privadas de la libertad cumplan los ejes de tratamiento y atención prioritaria a través del plan individualizado de la pena según la norma vigente.

Art. 9.- Organismos administrativos de protección de derechos: Los organismos administrativos públicos de protección de derechos de las personas adultas mayores, están facultados para orientar, asesorar o transferir al usuario con la autoridad competente para que, dentro de sus funciones y atribuciones, conozca y resuelva lo solicitado; recibir quejas o iniciar de oficio investigaciones por actos u omisiones de naturaleza administrativa que presuntamente constituyan violaciones a los derechos, atribuidos a autoridades o servidores públicos. Se agotarán, los medios alternativos para la solución de conflictos.

Art. 10.- Accesibilidad: Los Gobiernos Autónomos Descentralizados y demás instituciones del sector público y privado, tanto en zonas urbanas como rurales, adoptarán de manera progresiva medidas para asegurar el acceso de las personas adultas mayores en igualdad de condiciones con las demás, a entornos físicos, servicios e instalaciones de uso público o abierto al público, libres de obstáculos y barreras de acceso. Se implementará señalización de fácil lectura y comprensión.

1.6.2 Filósofica

Esta investigación se enmarca dentro del paradigma crítico propositivo; es crítico, ya que la investigación es de índole social. El paradigma crítico propositivo permitirá cuestionar, analizar e interpretar los datos recolectados y así conocer la realidad tanto de los adultos mayores como de los centros especializados en su alojamiento. Y también es propositivo puesto que es una investigación donde se debe indagar por varias alternativas para determinar la problemática que pueda presentarse y plantear una hipótesis en base a las variables dependiente e independiente. Melero Aguilar (2012) indica que:

“...el paradigma crítico se apuesta por una investigación, que, si bien es impulsada por el investigador, se desarrolla desde su planificación hasta su finalización, desde el compromiso que el colectivo local adquiere, para la transformación de su realidad próxima, desde lo que ellos consideran que son sus problemas y necesidades.”

Es por ello que aplicando el paradigma crítico se realizara un análisis profundo donde se puede reflexionar acerca de sus problemas y necesidades de los adultos mayores en el hogar de anciano.

1.6.3 Axiológica

La axiología se define al estudio de la naturaleza de los valores tanto negativos como positivos para dar como resultado el análisis que son los que permitirán establecer la validez de algo o alguien para que a continuación se formule los fundamentos del juicio en el caso de que el resultado de positivo o negativo. (DefiniciónABC, 2015).

La investigación que fue hecha durante la realización de ésta tesis nos da como resultado diferentes valores hacia los adultos mayores los mismos que se darán a conocer a continuación:

El respeto, honestidad, valoración de los ancianos, mejoramiento de las condiciones de vida

1.6.4 Ontológica

Yanes García (2011) señala que:

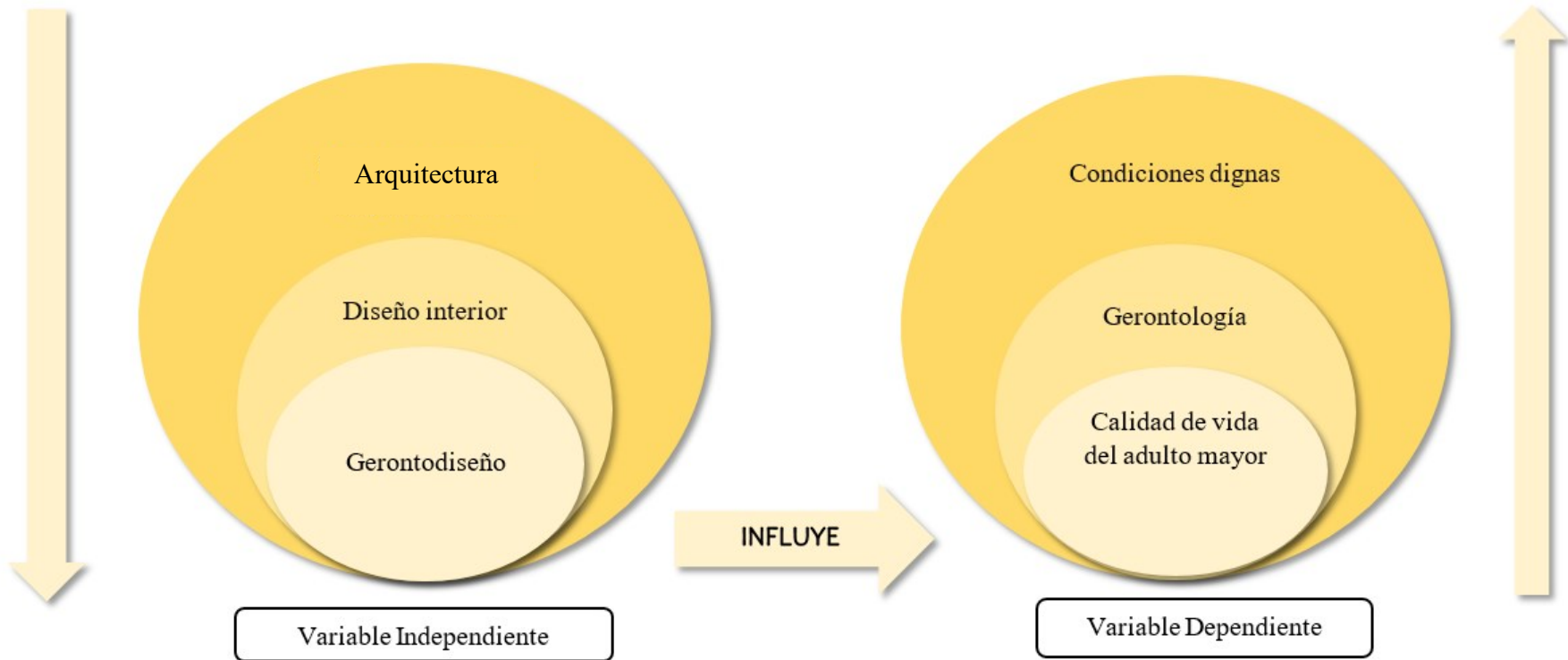
“El adulto que envejece se ve forzado a encarar la incertidumbre profesional y social, la variabilidad o desaparición de los afectos y la fragilidad de las relaciones con sus semejantes. En la vejez disminuye significativamente la capacidad física, se pierde el trabajo, la posición económica, mueren amigos y familiares, pérdidas que se viven con gran dramatismo; el tiempo subjetivo se acorta sensiblemente; sobre todo en los periodos largos como estaciones o años, hay conciencia de una mayor cercanía de la muerte.”

La realidad que vive el adulto mayor en su entorno manifiesta características muy negativas. Los factores como la soledad e incomodidad, afectan directamente en la calidad de vida de los adultos mayores. En un hogar de ancianos se debería proporcionar todo aquello que la sociedad o incluso la propia familia muchas veces no podrá brindar.

Esto se evidencia en Ecuador ya que el 14,6% de hogares en todo el Ecuador se compone de un adulto mayor viviendo solo, el 14,9% son víctimas de negligencia, maltrato y abandono mientras que el 74,3% no accede a seguridad social. Además, se registra que en el Ecuador hay, 493.365 que han sido maltratados según datos entregados por el MIES.

1.7 Categorías fundamentales

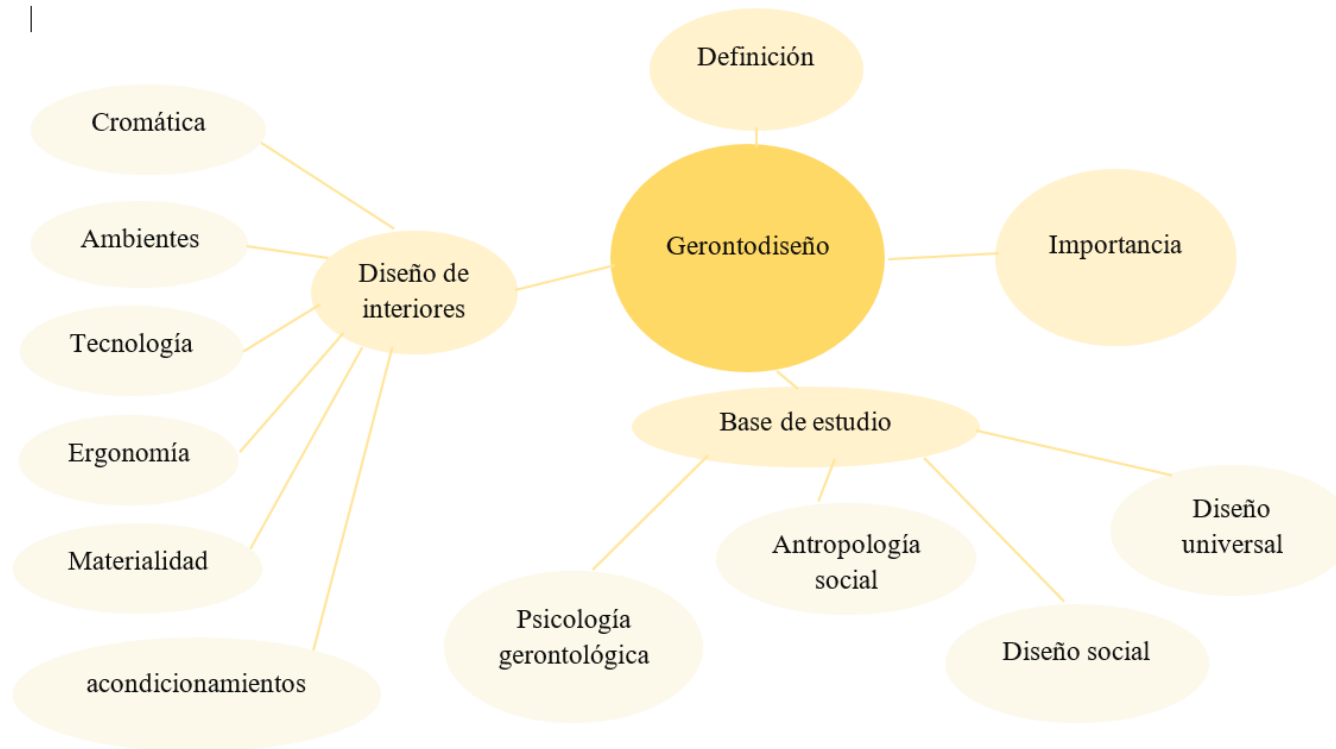
Ilustración 11 *Categorías fundamentales*



Elaborado por: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

1.7.1 Red conceptual (Variable independiente)

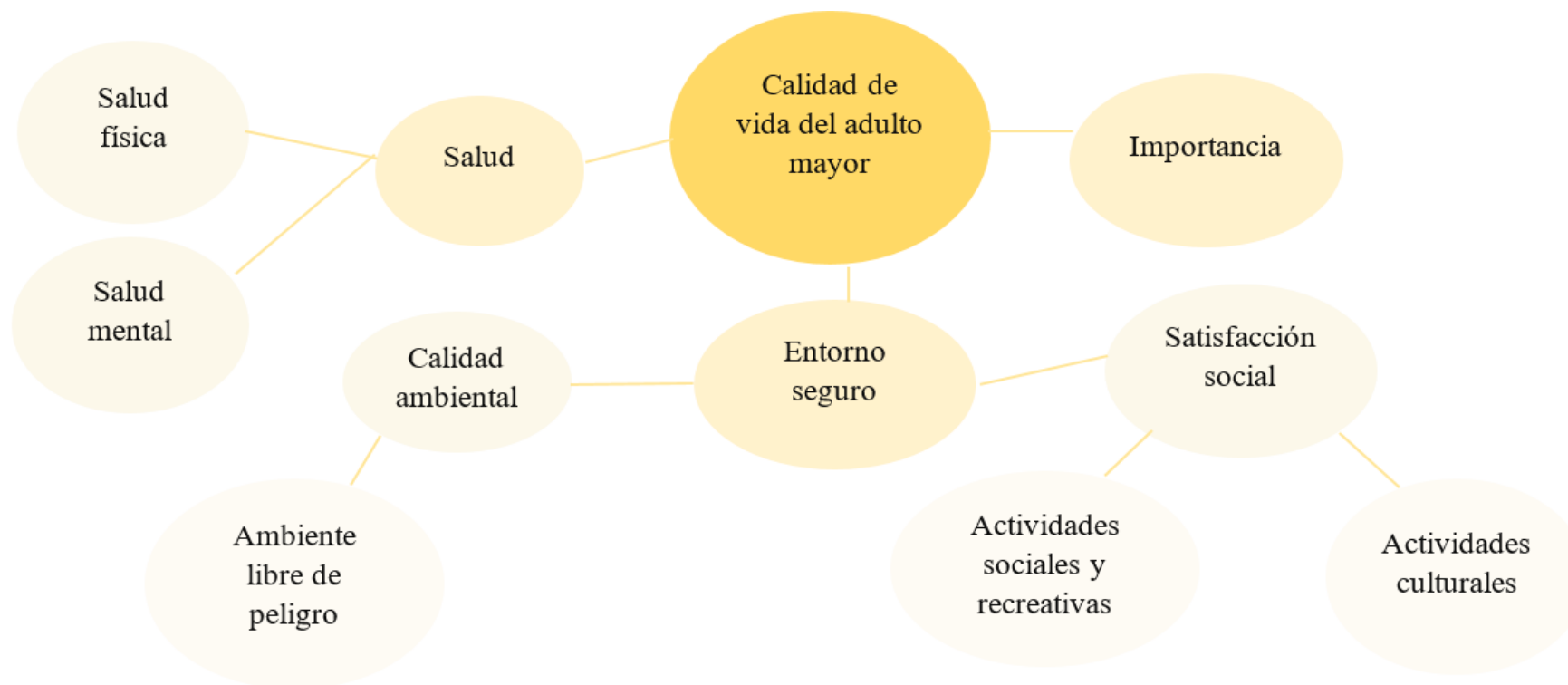
Ilustración 12 Red conceptual variable independiente



Elaborado por: Bustillos, J (2022)

1.7.2 Red conceptual (Variable dependiente)

Ilustración 13 Red conceptual variable dependiente



Elaborado por: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

1.7.3 Fundamentación Teórica: Variable Independiente (Gerontodiseño)

1.7.3.1 Diseño de espacios arquitectónicos

El diseño arquitectónico es una disciplina que surge desde una representación o imagen mental imaginaria, que puede ser concreta o abstracta, además dentro de su transición y materialización, proyecta la construcción de una estructura física con sentido arquitectónico, generando ideas con gran atractivo estético. Está literalmente relacionado con los trazos, dibujos, delineados, esquemas y bocetos. Sin un diseño previo, la construcción de una obra arquitectónica pierde la eficacia que debe tener en toda la amplitud de su valor con sentido estético, funcional, espacial y estructural que la caracterizan (ArquiPlus, 2019).

Entre los aspectos que se toman en cuenta en el diseño arquitectónico se mencionan: la creatividad, organización, entorno de la obra, la funcionalidad de su construcción, su sistema constructivo, viabilidad económico-financiera y muy importante, la expresión plástico-estética. En la actualidad el diseño arquitectónico se concentra principalmente en las inquietudes modernas como: la comodidad, el trabajo y el medio ambiente (Torres, 2021).

El diseño arquitectónico es el concepto que se centra en los componentes o elementos de una estructura o sistema y los unifica en un todo coherente y funcional, de acuerdo con un enfoque particular para lograr los objetivos bajo las restricciones o limitaciones dadas (ArquiPlus, 2019).

En base a esto se puede decir que el diseño arquitectónico tiene como cometido, satisfacer las demandas por espacios habitables, tanto en lo estético, como en lo tecnológico. Presenta soluciones técnicas, constructivas, para los proyectos de arquitectura.

1.7.3.2 Diseño interior

El diseño interior busca crear espacios confortables para sus usuarios, procurando ser accesibles, seguros y funcionales de acuerdo a variables como su ubicación geográfica y las necesidades de sus propietarios. Las personas que adquieren una vivienda sobrepuesta o entregada bajo parámetros normalizados no tienen la oportunidad de adherirse a los diferentes usos que se está buscando, “La vivienda popular es un espacio resguardado adecuado para habitar, el cual está conformado por ambientes de áreas mínimas y con acabados modestos de acuerdo a la situación económica del usuario” (Naula Maliza , 2018).

El diseño interior es importante debido a que se encarga de adecuar de la mejor forma posible el espacio en donde se desenvolverán las distintas actividades cotidianas de la vida misma, es la parte que se encarga de dar una impresión de lo que veremos en una vivienda o lugar de trabajo, sus características arquitectónicas su peculiaridad y singularidad. En las corporaciones que tienen el contacto directo con el consumidor, se tratará de que con un nítido diseño arquitectónico se capten más clientes, ya que el cliente se dejará envolver por el ambiente que lo rodea, cuando ingrese a las instalaciones de una empresa.

Según Schittich (2004) en su investigación dice:

Un proyecto de diseño interior necesita a partes iguales de una visión creativa (eso que llamamos inspiración), y de una buena dosis de realismo, impuesta esta última en gran parte por el presupuesto, pero también por las características arquitectónicas y la funcionalidad. Durante el proceso, se tomarán muchas decisiones y acertar con la alternativa correcta es extremadamente difícil sin una serie de conocimientos que guie al interiorista/decorador.

La diversidad de conceptos de diseño interior es tan grande como la diversidad de usos. El espacio interior constituye, si así se quiere, el fin principal de la arquitectura. Mientras la envolvente de un edificio protege de las influencias externas, pudiendo conferir además cierto valor de representación, el interior es el lugar de estancia de las personas, para vivir y trabajar (Schittich , 2004).

Una vez analizado las definiciones se concluye que el diseño interior o interiorismo es la disciplina proyectual involucrada en el proceso de formar la experiencia del espacio interior, con la manipulación del volumen espacial, así como el tratamiento superficial.

1.7.3.3 Gerontodiseño

Es la unión de la gerontología con el diseño, con el fin de transformar los sistemas y productos existentes, proyectándolos y desarrollándolos exclusivamente para el adulto mayor, con el fin de brindarle una calidad de vida óptima. Los paradigmas que como sociedad tenemos respecto al envejecimiento, de hecho, busca eliminar la estigmatización que se da hacia ellos. Aunque se trata de un diseño exclusivo para adultos mayores, se basa en los principios del

diseño universal, para no excluir a cualquier persona que quiera hacer uso de los productos y sistemas generados por el Gerontodiseño, especialmente en lo que se refiere a todo el bagaje cultural, tradiciones y ritos que posee un adulto mayor. El diseño para adultos mayores no es el mismo para personas con cierta incapacidad motriz, como el equipo ortopédico, muy utilizado por adultos mayores y que puede llegar a confundirse con Gerontodiseño (Maya & Balcázar, 2019).

En base a lo investigado, se determina que el Gerontodiseño es una ciencia multidisciplinaria, que tiene como objetivo brindar un servicio especializado a los adultos mayores que se encuentren en instituciones geriátricas y así brindarles una mejor calidad de vida, ya que existen instalaciones que no brindan las facilidades a los adultos mayores para que realicen actividades diarias.

Historia del Gerontodiseño

El Gerontodiseño es sin duda una corriente del diseño universal enfocada en resolver necesidades de los ancianos, discapacitados y las minorías, aunque no se centra netamente en el adulto mayor. Así bien, el Gerontodiseño empieza con el Dr. M. Powell Lawton, director del Polisher Research Institute en un centro geriátrico de Philadelphia, definiendo en 1998 a la Gerontología como la adaptación y el desarrollo de productos, servicios y ambientes en función de la necesidad del adulto mayor. (A. Rivero & Rubio Toledo, 2015).

Más tarde, el Dr. Joaquim Parra Marujo, a pesar de estar regularmente de acuerdo con Lawton, no coincidía con éste en que el diseño para el adulto mayor sea sólo una cuestión de adaptar sino más bien un tema donde se requiere un nexo entre el usuario con los espacios y productos. De igual manera, Patricia Moore, una diseñadora y gerontóloga premiada por tener una gran conciencia social, realizó un experimento social a sus 26 años, donde se disfrazó de adulta mayor con el *Aging Suit*, traje que limitaba su motricidad, su visión, e incluso distorsionaba su audición (Maya & Balcázar, 2019).

Moore no sólo utilizó el traje, también se presentó como una adulta mayor que viajaba por varios países, lo cual la llevó a comprender las grandes necesidades que tiene una persona que no cuenta con las capacidades totales en su cuerpo. Otra de las promotoras del Gerontodiseño en la actualidad es Ani-ka Maya Rivero, diseñadora, con una Maestría en Gerontodiseño y un Doctorado con el tema “Diseño de un modelo para la reflexión

identitaria la persona mayor con demencia a través de la cultura material”, quien tiene varios cursos realizados en la Universidad de Tasmania y es fundadora del sitio web mayoresdehoy.com (A. Rivero & Rubio Toledo, 2015).

MayaRivero se encarga de concientizar a diseñadores, arquitectos y personas en general, acerca de la importancia que tiene el adulto mayor, y se enfoca en generar el que se reflexione sobre todo en la idea: “algún día todo vamos a pasar por esa etapa y también queremos tener una buena calidad de vida (Rivero & Rubio Toledo, 2017).

La historia del Gerontodiseño se establece en la necesidad observada por los profesionales geriátricos y los diseñadores de interiores que se percataron en la necesidad de realizar proyectos con características pensadas en cubrir las necesidades de los adultos mayores. El inicio del Gerontodiseño se dio con Ani-ka Maya Rivero que fusionó sus estudios en diseño con la especialización en Gerontodiseño.

1.7.3.4 Importancia del Gerontodiseño

La importancia que lleva consigo el Gerontodiseño, debido a que abarca una problemática global de un grupo de personas dentro de la sociedad que ha sido de alguna manera excluido dentro del diseño. Se menciona que el éste último debe tener un fuerte componente ético ya que posee un gran impacto social y emocional, por lo cual su meta debe ser mejorar la calidad de vida de las personas generando soluciones a necesidades que funcionen de manera igualitaria para todos (A. M. Rivero, Uribe, & Ortega, 2014).

De igual manera, remarca que el Gerontodiseño es un diseño inclusivo, siendo éste el principio básico del diseño universal, donde el diseñador está llamado a tomar conciencia en el tema porque tiene la oportunidad de integrar a los adultos mayores a la sociedad de algún modo, por más pequeño que sea este aporte. Dentro del diseño para adultos mayores es erróneo pensar únicamente en las limitaciones físicas, ya que éstos atraviesan también por cambios en su estado psicológico, cognitivo y emocional; de manera que es importante tener en cuenta que se está diseñando para una etapa totalmente diferente de vida del individuo (A. M. Rivero et al., 2012).

La importancia del Gerontodiseño radica en la planificación de proyectos que en primer lugar identifique las necesidades primordiales que presentan los adultos mayores y en base a estas realizar un diseño especializado de centros gerontológicos, equipados con

el mobiliario necesario para la atención correcta y acertada de los adultos mayores.

1.7.3.5 Diseño interior

El diseño interiores se basa en varios principios, al hablar de centros gerontologicos se enfoca en los siguientes elementos: determiando texturas, colores, espacios y demas factores que brindan armonia, balance y unidad en los ambientes.

Tecnología

- cámara de seguridad y sensor de movimiento

La seguridad principalmente se menciona para prevenir asaltos con el uso de alarmas con sensores de movimientos también puede ser al monitorear con cámaras durante el día, para el caso de accidentes o emergencias médicas y poder ayudar a oportunamente.



- Botones de alarma/ayuda

También son conocidos como botón de pánico fundamentales para los centros gerontológicos ya que si se ocasiona un accidente se conecta directamente con enfermería y así proveer de ayuda sin que el adulto mayor tenga que movilizarse de lugar.



- Alarmas contra incendios

Esta tecnología es una de las más importantes dentro del centro gerontológico ya que los incendios son uno de los mayores peligros que puede enfrentar el adulto mayor ocurriendo pérdidas humanas como materiales.



- Luces de emergencia

La luz de emergencia nos provee luz y es operada por una batería, que se enciende automáticamente cuando ocurre una falla o corte en el suministro del servicio regular de energía. Cuando la energía de la red pública es restablecida, la lámpara se apaga y la batería se carga automáticamente. (Comunidad Internacional de Electrónicos, 2013).

Las luces de emergencia se ubicarán en los pasillos y sitios principales de circulación.



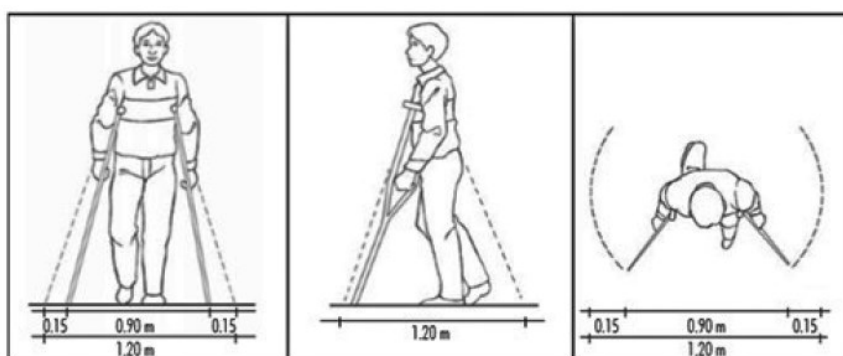
Ergonomía y antropometría

Uno de las principales características que posee la antropometría y ergonomía consiste en brindar datos de medidas adecuadas lo que permite que sirva como base para poder dimensionar objetos que lleguen a caer de acuerdo a las características de la población en este caso hablamos de los adultos mayores ya que en la mayoría es necesario dar uso a aparatos ortopédicos debido a la salud que se presenta en estas ciertas edades.

Persona con muletas

Estas personas ocupan un espacio de 1.20 m de ancho y 1.20m de perfil para poder moverse sin ninguna dificultad

Ilustración 14 *Persona con muletas*

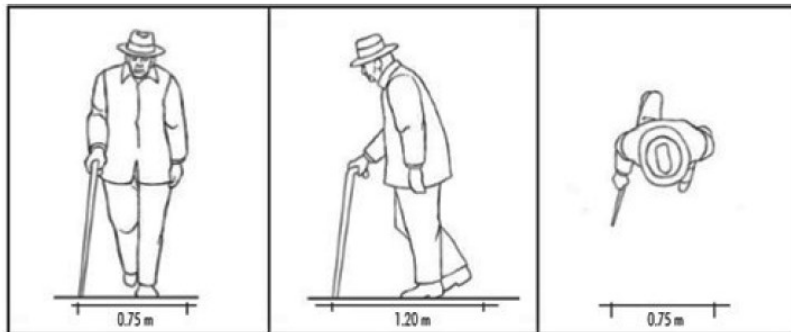


Fuente: Fonseca (2018)

Personas con bastón

La persona con bastón ocupa un espacio de 0.75 m de ancho y 1.20 m de perfil para desenvolverse sin dificultad.

Ilustración 15 *Personas con bastón*

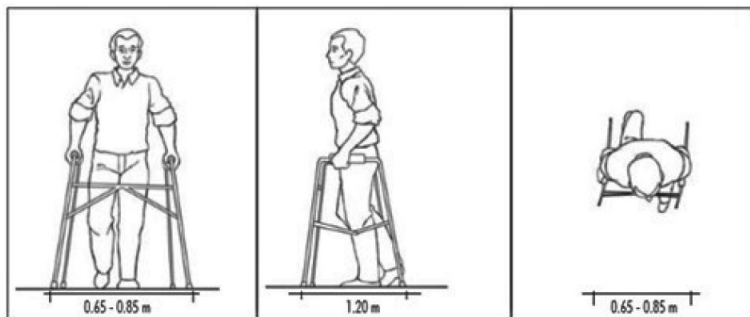


Fuente: Fonseca (2018)

Persona con caminadora

Estas personas ocupan un espacio de 0.65m de ancho y 1.20 de perfil para poder movilizarse sin ninguna dificultad

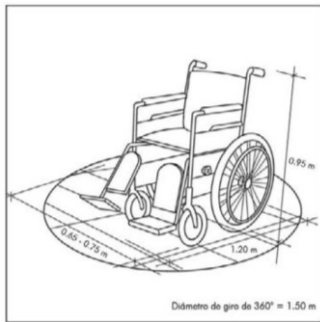
Ilustración 16 *Persona con caminadora*



Fuente: Fonseca (2018)

Silla de ruedas

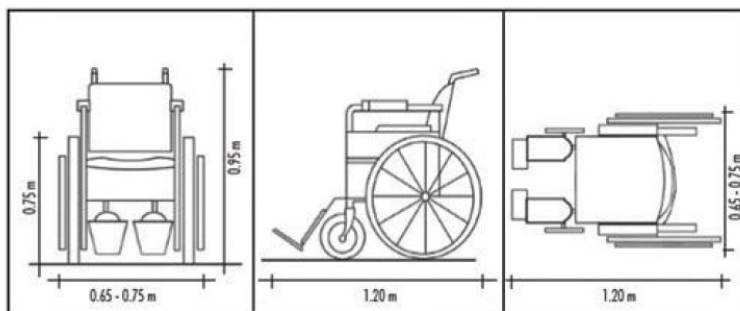
Ilustración 17 Silla de ruedas



Fuente: Fonseca (2018)

Las sillas de ruedas ocupan un espacio de 0.65-0.75 m de ancho, 0.95 m de alto y de perfil mide 1.20 m el diámetro de 1.50 m para realizar un giro.

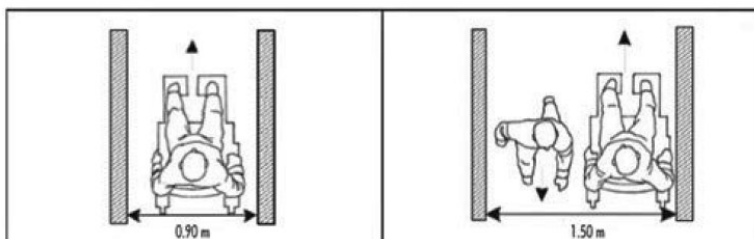
Ilustración 18 Medidas de silla de ruedas



Fuente: Fonseca (2018)

Las medidas expuestas anteriormente se toman en cuenta para pasillos, anchos de puertas, etc. ya que estos espacios tienen que ser más anchos que las medidas expuestas, el ancho mínimo de un pasillo para una persona en silla de rueda que es 0.90 y para el desplazamiento de dos personas 1.50 m.

Ilustración 19 Medidas de desplazamiento en pasillos para sillas de ruedas

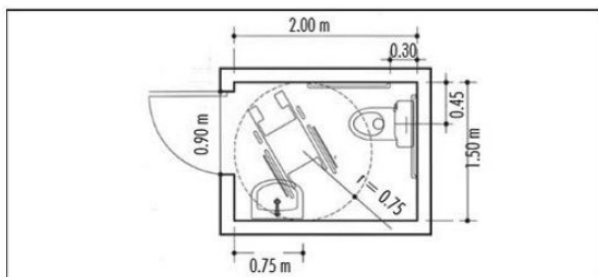


Fuente: Fonseca (2018)

Baños

Las medidas que han sido consideradas para la construcción de baño han sido tomadas según los datos investigados de una silla de rueda y el movimiento que tiene la misma, para trasladarse de la silla al inodoro el espacio de aproximación debe tener una medida de 0.90 m, la barra de apoyo debe estar colocada a 0.45 m desde el eje del baño a la pared y el asiento a una altura de 0.45 o 0.50 m

Ilustración 20 Baños

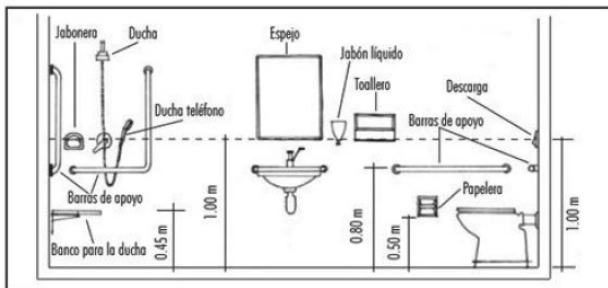


Fuente: Fonseca (2018)

El baño es uno de los espacios más peligrosos para el adulto mayor si el diseño no es el correcto, por ellos se debe tomar en cuenta varios motivos entre los principales tenemos:

- No se debe colocar desniveles ya que podrían sufrir graves caídas
- El inodoro no debe ser tan bajo, es decir, debe permitir que los pies del adulto mayor toque el piso.
- Los utensilios de limpieza deben estar a una altura donde el adulto mayor pueda alcanzar sin ningún esfuerzo.
- El piso debe ser antideslizante.
- La bañera debe dar una opción de sentarse.
- Colocar soportes dentro de la bañera que permita que el usuario no se tome del puerta papel.
- La iluminación debe ser uniforme.

Ilustración 21 Disposición de accesorios en el baño



Fuente: Fonseca (2018)

Ilustración 22 Altura para un cuarto de baño

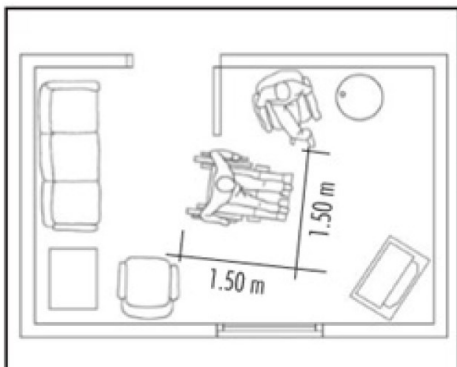


Fuente: Fonseca (2018)

Sala de estar

En este espacio se debe tomar en cuenta las medidas que tiene la silla de ruedas para que se pueda movilizar el usuario sin complicaciones, debe tener una fuerte iluminación donde el adulto mayor pueda disfrutar el tiempo libre.

Ilustración 23 Medidas de sala de estándar

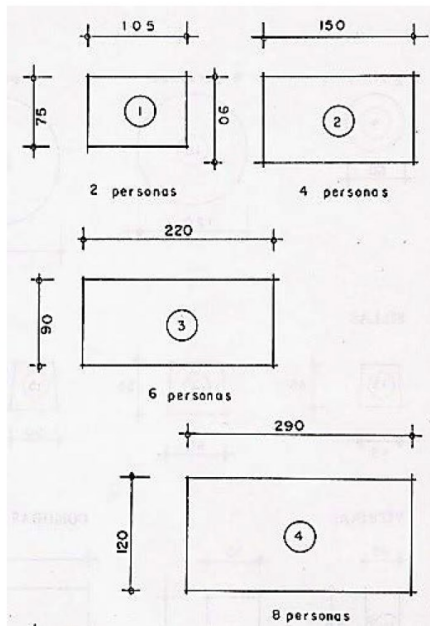


Fuente: Fonseca (2018)

Comedor

Cómo tenemos conocimiento el comedor es una zona social donde se reúne la familia para poder degustar la alimentación sin embargo se debe tomar en cuenta el número de personas que van a ocupar dicha mesa.

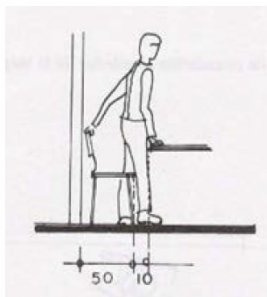
Ilustración 24 Comedor



Fuente: Fonseca (2018)

- **Mesas rectangulares.** - estas mesas son para dos personas. Las medidas adecuadas que debe tener son 0.90 x 1.50m, para seis y ocho personas las medidas son 1.20 x 2.90m.
- **Mesas cuadradas.** - mesa para una persona las medidas son 0.60 x 0.60 m, cuatro personas 1.20x 1.20 m.

Ilustración 25 Dinastía mínima entre pared y mesa



Fuente: Fonseca (2018)

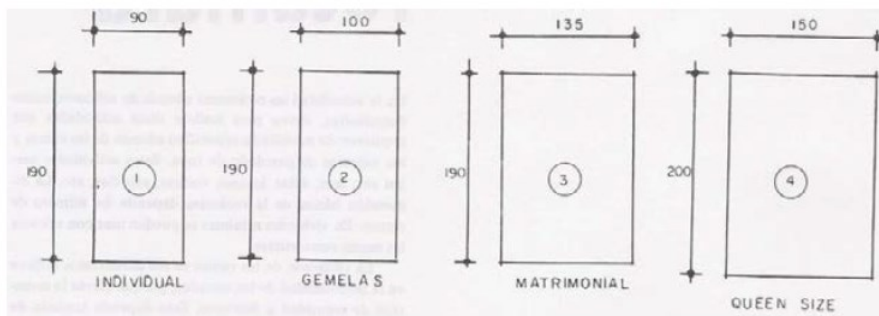
Las sillas no deben exceder los 0.50 m ni ser menor a 0.45 m y su peso debe ser mínimo para que así el adulto mayor pueda moverla con facilidad.

Por otro lado, la mesa debe poseer espacio debajo para que los usuarios que usen sillas de ruedas no tengan dificultad, es decir, evitar las mesas que tengan soportes los mismos que impiden el ingreso de las piernas.

Habitaciones

Es un área de descanso, es decir, dentro de las habitaciones se encuentra la cama de una plaza 0.90 de ancho x 1.90 m de largo, cama plaza y media 1.00 de ancho x 1.90 m de largo, cama matrimonial 1.35 x 1.90 m de largo, queen size 1.50 x 2.00 m

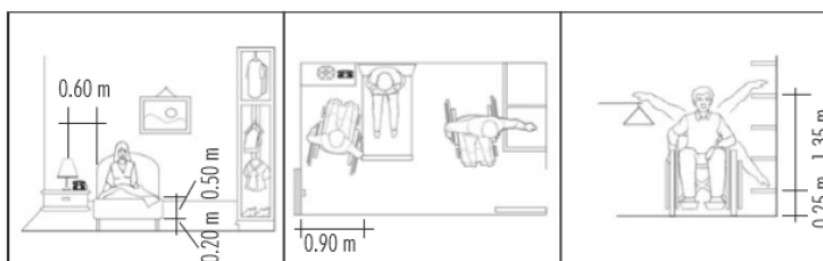
Ilustración 26 Medidas mínimas para camas



Fuente: Fonseca (2018)

La habitación es importante para la comodidad y descanso del adulto mayor, por lo tanto, el espacio correcto ayudará en caso que el usuario utilice silla de ruedas o bastón.

Ilustración 27 Medidas básicas para una habitación



Fuente: Fonseca (2018)

La altura que debe poseer la cama debe permitir al usuario sentarse con comodidad, no debe tener una altura alta, ni tan baja. De la misma manera es importante que el colchón y las almohadas sean ortopédicas esto permite eliminar los dolores articulares.

Con respecto a la iluminación la habitación debe contar tanto con iluminación natural que con luz artificial ya sea directa o indirecta.

Espacio de Ocio

Este espacio es el más importante ya que el adulto mayor debe poseer contacto con el exterior, la naturaleza y las personas por esta razón debe contar con balcones o patios, en el caso de encontrarse en la ciudad se deberá colocar plantas.

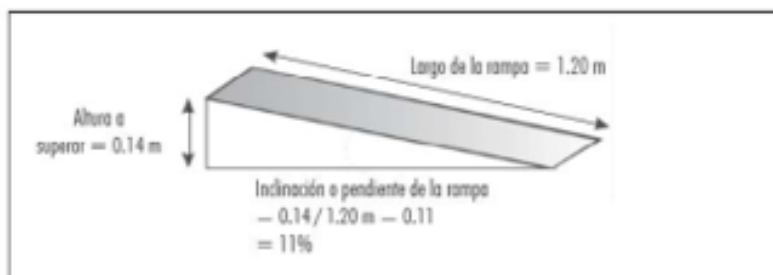
Circulación

Especialmente en los pasillos o callejones que son los lugares más transitados por lo que se debe evitar poner modelaje adornos, entre otros en caso de que sea necesario se debe colocar todas al mismo lado evitando así la obstaculización del paso.

Rampas

Las rampas son útiles para acceder a los diferentes niveles, cuando existe un nivel de 0.06 m este puede ser vertical y no requiere tratamientos en bordes, si el cambio de nivel es de entre 0.06 y 0.13 m la pendiente no debe ser mayor de 1.2 m los niveles mayores a 0.13 m deben ser solucionados mediante el siguiente calculo como se observa en la ilustración

Ilustración 28 *Cálculo de la pendiente o rampa*



Fuente: Fonseca (2018)

El ancho mínimo de una rampa será de 0.90 m en caso de que la rampa tenga una longitud mayor a 15 m su ancho mínimo será 1.50 m, seguido se describen los rangos a mantener de pendiente máximas:

| | |
|---|---------------|
| Diferencias de nivel de hasta 0.25 m | 12% pendiente |
| Diferencias de nivel de 0.26 hasta 0.75 m | 10% pendiente |
| Diferencias de nivel de 0.76 hasta 1.20 m | 8% pendiente |
| Diferencias de nivel de 1.21 hasta 1.80 m | 6% pendiente |
| Diferencias de nivel de 1.81 hasta 2.00 m | 4% pendiente |
| Niveles mayores | 2% pendiente |

Mobiliario Ergonómico para el Adulto Mayor

En ésta se facilita y se mejora la atención de las necesidades del adulto mayor amenizando así la convivencia en el lugar, Es decir, se facilita actividades que se realizan diariamente como levantarse o sentarse de una silla.

El principal mobiliario con el que debe contar un centro para la tercera edad es:

Tabla 1 *Mobiliario ergonómico para el Adulto mayor*

| MOBILIARIO | FUNCIÓN |
|---------------------------|--|
| Sillas con apoya brazos | Para que los adultos mayores puedan levantarse y sentarse por sí solos. |
| Sillas acolchadas | Lo acolchonado sirve de apoyo para los adultos mayores con piernas débiles y necesitan un refuerzo adicional que les brinde comodidad. |
| Sillas con respaldar alto | Dispone de apoya brazos y cuentan con respaldo alto para evitar caídas al momento de que se pongan de pie. |

Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

Tabla 2 *Mobiliario ergonómico para el Adulto mayor*

| MOBILIARIO | FUNCIÓN |
|--|---|
| Mesas altas | Se necesita este tipo de mesas lo suficientemente altas para adaptar su uso a las sillas de ruedas. |
| Mesas/percheros sin bordes puntiagudos | Evitar los bordes puntiagudos, optar por mobiliario con esquinas redondeadas por ser más seguros; y así evitar cualquier tipo de accidente. |

Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

Materiales de recubrimiento y revestimiento

Existen varios tipos de revestimiento de diferente calidad material precio y color, también se lo puede utilizar en interiores y exteriores teniendo como función principal la estética que es armonizar los ambientes, además estos materiales protegen Paredes y Áreas donde se procede aplicarle. Es importante realizar mantenimientos para que así a lo largo del tiempo no se pierda el acabado y para que siga cumpliendo la misma función.

Los recubrimientos tienen una importancia ya que cada componente fue implementado pensando en el bienestar de los adultos mayores la seguridad y minimizando los obstáculos que complique su desplazamiento.

- **La Madera**

La madera es un material de origen orgánico se utiliza en diversas aplicaciones como muebles y objetos decorativos, estructuras en la construcción de obras civiles. Existen varios tipos de madera cómo son la madera dura que es de lento crecimiento y las maderas blandas que son de rápido crecimiento.

Ilustración 29 *Madera*



Fuente: CANDO (2022)

- **El Porcelanato**

El porcelanato es una masa de gris cerámico es anti deslizante es ideal para los pisos exteriores e interiores.

Por la cualidad antideslizante del porcelanato y su resistencia al congelamiento, es ideal para los pisos exteriores e interiores, incluyendo empresas y locales industriales. Especialmente los que requieren mayor higiene, como laboratorios de medicamentos y almacenes de instrumental quirúrgico.

Ilustración 30 *El Porcelanato*



Fuente: CANDO (2022)

- **Acero Inoxidable:**

El mismo que contiene cromo níquel y otros elementos de aleación estos los mantienen brillantes y resistentes a la herrumbre y oxidación, algunos aceros inoxidable son muy duros y otros muy resistentes en arquitectura se emplean muchas veces con el propósito de decoración.

- **Tableros Melamínicos:**

“Es un tablero aglomerado de partículas, recubierto por ambas caras con láminas impregnadas con resinas melamínicas, lo que le otorga una superficie totalmente cerrada, libre de poros, dura y resistente al desgaste superficial. Los tableros además cuentan con una protección antimicrobiana exclusiva, que disminuye hasta en un 99,9% la presencia de bacterias y moho en la superficie de los muebles, haciéndolos más seguros e higiénicos.

Es un producto que puede ser utilizado en muebles de baño y cocina, hogar, oficina, hospitales e instalaciones comerciales.” (Masisa, 2012)

- **Pintura**

Está conformada por dos grupos básicos que son el agua y el aceite, dividiéndose según el acabado satinado con brillo intermedio, mate o sin brillo y brillante, mencionado que la pintura al agua satinada es un excelente material para paredes al contrario de esmaltes es utilizadas para metales, aberturas y maderas.

Pinturas ecológicas no contienen disolventes orgánicos volátiles, están compuestas por materiales que no contaminan el medio ambiente como es el material de origen vegetal o mineral.

Ambientes

ESPACIOS INTERACTIVOS

Éste es un sitio para estimular los sentidos entre ellos tenemos el gusto olfato tacto vista y oído conectándose directamente con los elementos que le rodean ya sea interiores o exteriores.

Estos espacios benefician al adulto mayor ya que son diseñados para estimular los sentidos y generar experiencias mejorando así su intelecto, motricidad, salud y bienestar.

ACTIVIDADES FÍSICAS Y SENSORIALES EN ESPACIOS INTERACTIVOS

Ilustración 31 *Actividad física*



Fuente: CANDO (2022)

En terapia ocupacional es una herramienta muy eficaz especialmente en el cuidado de los adultos mayores ayudando así a entrenar la mente con elementos visuales auditivos táctiles olfativos y gustativos.

Es importante mencionar que una de las herramientas básicas más importantes es la estimulación multi sensorial teniendo como objetivo principal mejorar las habilidades y condiciones de vida de las personas.

ESPACIOS DE ESPARCIMIENTO PARA LOS ADULTOS MAYORES

Éste es un tema importante para los adultos mayores ya que permite interactuar de manera positiva con personas de su entorno mientras se realizan actividades de acuerdo a la edad creando vínculos de amistad. Estos espacios también ayudan a combatir el estrés Y generando felicidad.

Es importante mencionar que el adulto mayor quien la mayoría de veces son olvidados por la sociedad Debe tener una recreación integral con el fin de conseguir que el adulto mayor sea más visible en la sociedad mejorando la calidad de vida durante el proceso de envejecimiento.

Acondicionamientos

- **Acústico**

La Acústica es una rama de la física interdisciplinaria que estudia el sonido, es decir ondas mecánicas que se propagan a través de la materia, materia (tanto sólida como líquida o gaseosa) (no se propagan en el vacío) por medio de modelos físicos y matemáticos.(Xtrategy, 2014) El objetivo del acondicionamiento acústico de un ambiente es conseguir un grado de difusión acústica uniforme en todos los puntos del mismo; con ello se pretende mejorar las condiciones acústicas de sonoridad aumentando el confort acústico interno del ambiente. El ruido afecta en el desarrollo de las actividades, así como nivel de rendimiento de las personas y atento contra la calidad de vida. Un correcto acondicionamiento al momento de diseñar una obra es lo que se necesita para conseguir un ambiente acústico, definiendo los sistemas a utilizar y la calidad de las superficies al construir. La Acústica es una rama de la física interdisciplinaria que estudia el sonido, es decir ondas mecánicas que se propagan a través de la materia, materia (tanto sólida como líquida o gaseosa) (no se propagan en el vacío) por medio de modelos físicos y matemáticos.(Xtrategy, 2014) El objetivo del acondicionamiento acústico de un ambiente es conseguir un grado de difusión acústica uniforme en todos los puntos del mismo; con ello se pretende mejorar las condiciones acústicas de sonoridad aumentando el confort

acústico interno del ambiente. El ruido afecta en el desarrollo de las actividades, así como nivel de rendimiento de las personas y atento contra la calidad de vida. Un correcto acondicionamiento al momento de diseñar una obra es lo que se necesita para conseguir un ambiente acústico, definiendo los sistemas a utilizar y la calidad de las superficies al construir.

- **Lumínico**

Iluminación, del latín *illuminatio*, es la acción y efecto de iluminar. Este verbo hace referencia a alumbrar o dar luz y requiere siempre de un objeto directo, de algo o alguien a quien brindar su claridad. Se conoce como iluminación, por lo tanto, al conjunto de luces que se instala en un determinado lugar con la intención de afectarlo a nivel visual. (Definición de, 2013) La luz nos permite iluminar las paredes, espacios abiertos y las piezas principales de los muebles, para que se pueda navegar por el espacio con facilidad, también se podría decir que es el conjunto de dispositivos que se instalan para producir ciertos efectos luminosos.

Generalidades de Iluminación para espacios destinados para adultos mayores:

El nivel de luz utilizado por los adultos mayores en los distintos ambientes, debe incrementarse en al menos dos o tres veces más de lo que necesitan los jóvenes. Se debe utilizar luz difusa, acabados de color claro en las paredes, techos y suelos para aumentar la luz reflejada en el entorno cotidiano. Se requiere por lo menos tres veces más luz en las zonas de trabajo para ver los detalles pequeños (por ejemplo, la lectura) o los objetos de bajo contraste (por ejemplo, el hilo negro sobre tela azul). Se recomienda el uso de luces regulables para aumentar los niveles de luz en estas áreas. Debemos tomar en cuenta todos estos detalles porque la cantidad de luz que llega a la retina del ojo de un adulto mayor, es menor.

Cromática

El color es un medio evocativo capaz de provocar reacciones inmediatas y profundas en el observador. Como tal ha sido desarrollado como un lenguaje simbólico tanto en el mundo

natural como en el humanizado. El estudio del color ocupa un lugar preponderante en las actividades humanas: el arte, la industria, la publicidad, la señalización, el diseño de interiores, la luminotecnia, entre otras (Chauvie, 2003).

Al mismo tiempo su estudio puede ser abordado desde diversas disciplinas: física, fisiología, psicología, técnicas de iluminación, etc. Su aplicación en el diseño de interiores no es una excepción. El color, juega un rol poderosísimo en lo que concierne a la lectura de la forma arquitectónica. Tiene la capacidad de clarificar los componentes de la forma o confundirlos, enriqueciendo la percepción de una determinada obra arquitectónica o de un determinado espacio (Risso, 2003).

Cuando al diseñar elegimos uno o varios colores, debemos lograr un buen resultado desde el punto de vista compositivo. Debemos también tener en cuenta que el color debe contribuir al confort desde el punto de vista psicológico, lumínico y hasta térmico. No se puede hablar de color sin tener en cuenta la luz. La luz es el factor fundamental para que veamos los colores. Sin luz no hay color, por lo que, al diseñar, se debe considerar ambos conjuntamente. Aunque el color ha sido usado en el diseño de interiores desde hace siglos, la teoría del color, como parte de una metodología objetiva de diseño en la que el color se vuelve parte de una comprensión conceptual en el diseño de interiores (Guarga, 2018).

Por eso se puede considerar al color como un “agregado” posterior más concerniente al dominio del decorador de interiores que al arquitecto, cuando debería ser integrado desde la concepción misma del proyecto. A lo largo de la historia se encuentran diversos casos de integración del color en el diseño. Por ejemplo, el grupo De Stijl vio las propiedades tridimensionales de la masa y el volumen como antitéticas y pretendió destruirlas a través del uso de distintos planos de color, algunos avanzando, otros retrocediendo, creando una nueva idea espacial conceptual donde el uso del color juega un rol fundamental (Schelotto, 2016).

El arte abstracto, en donde el lenguaje del color conduce a una especie de policromía, no ubica el color en un lugar secundario, sino que se basa en la constructividad y el dinamismo de los colores. “El desafío es situar la teoría del color en un marco conceptual y hacerla parte relevante del proceso de diseño” (Galen Minah, 2020).

El color con el que se ve un objeto depende de varios factores: de la iluminación que recibe, de las características propias del objeto y también del individuo que ve, con su complejo sistema de visión y sus condicionantes psicológicas y fisiológicas. En este trabajo se pretende dar una visión global acerca de cada uno de estos aspectos y sus relaciones, con el propósito de introducir en el estudio del color a aquellas personas adultas mayores del Instituto Estupiñán (Vidart, 2017).

Generalidades del color

La correcta aplicación de color con las tonalidades adecuadas generará un bienestar psicológico, emocional y físico a los adultos mayores que asisten al Centro Gerontológico, por lo que la teoría del color cumple una función primordial en la elaboración de este proyecto. El color es el producto de las longitudes de onda que son reflejadas o absorbidas por la superficie de un objeto, pero por otro lado sin la intervención de nuestros ojos que captan esas radiaciones electromagnéticas, de un cierto rango, que luego son transmitidas al cerebro, ese color no existiría. (Acceso Perú, 2013). Tanto en la arquitectura como en el diseño de interiores el color es otro de los elementos relevantes ya que permite transformar ambientes, dando profundidad, definiendo volúmenes, generando espacio; y a su vez genera sensaciones a las personas que conviven en dicho entorno. Además, contribuyen a la armonía del lugar, generando comodidad, bienestar, paz y un ambiente acogedor a través de cada tonalidad.

Los colores despiertan sentimientos, producen sensaciones, afectan el estado de ánimo, estimulan ciertas actividades, e inducen a la relajación, define el carácter del lugar, define su estilo y revela la personalidad de los ocupantes del lugar. La teoría del color resulta indispensable a la hora de elegir la gama de colores para decorar un espacio, ya que su elección y combinación determinan el resultado final y la percepción sensorial del lugar. (G+G Arquitectura, 2013)

Este proyecto busca destacar la importancia e influencia de los colores, especialmente en las personas de la tercera edad; ya que los mismos cuentan con cierta connotación y significado que puede expresarse de la siguiente manera. Existen gamas de colores adecuados para este grupo poblacional en general. Estos colores son parte de las familias del color amarillo y verde, ya que recuperan matices referentes al entorno natural y su follaje. Estos colores hacen que sea más fácil concentrarse y lograr una interpretación equilibrada de la tierra cuando se camina, especialmente teniendo en cuenta el hecho de que este tipo de usuario normalmente

tiene mala visión y problemas de movilidad. Estos sujetos tienden a preferir mirar hacia superficies cercanas y horizontales, por tener una visión parcial del medio ambiente. En estos casos lo mejor es crear rutas-guía con incrustaciones, e indicar de manera diferente dormitorios, áreas comunes y habitaciones. (Vivienda tercera edad, 2010)

De acuerdo a lo antes mencionado, a continuación, se indica la paleta de colores más recomendados para los adultos mayores.

Ilustración 32 Cromática



Fuente: CANDO (2022)

1.7.3.6 Base de estudio

1.7.3.6.1 Psicología gerontológica

La Psicología gerontológica es un campo de la Psicología de gran relevancia. Su objetivo es contribuir, desde el conocimiento psicológico, al bienestar y la calidad de vida de las personas durante la vejez. El progresivo envejecimiento de la población es una de las principales características de nuestra sociedad actual. El envejecimiento es un proceso que produce cambios a nivel biológico, psicológico y social. Hay que tener claro la diferencia entre Gerontología y Psicogerontología. La Gerontología es una ciencia multidisciplinar. Y, la Psicogerontología es una especialidad de la psicología. En otras palabras, la ciencia del envejecimiento es algo multidisciplinar, una subdisciplina dentro de la psicología que se centra en el estudio del envejecimiento para promover el bienestar de las personas mayores y sus cuidadores (De La Rosa Centella, 2018).

En base a la definición analizada se determina que la psicología geriátrica es la rama

especializada en el estudio de la ancianidad y en los problemas asociados al proceso de envejecimiento. Siendo estos problemas los de carácter psicológicos principalmente ocasionados por realidades como el abandono, pérdida de capacidades y enfermedades.

1.7.3.6.2 Antropología Social

La Antropología Social es una disciplina científica que se ha desarrollado y definido de forma paulatina desde finales del siglo XIX. En sus inicios, su objeto de estudio lo constituían los llamados pueblos primitivos o preindustriales, pero conforme se ha desarrollado, ha ampliado su campo de investigación. Actualmente, un antropólogo social estudia la cultura y las instituciones sociales en diversos grupos humanos, ya sean cazadores, recolectores, horticultores, campesinos, obreros, agentes de bolsa, industriales, etcétera (Comas, 2016).

Los temas de investigación más comunes tienen que ver con las adaptaciones ecológicas, los cambios socioculturales, las normas y los valores, las creencias religiosas, la cosmovisión, la mitología, la magia, el arte, el género, etcétera. Pero toda esta información no tendría sentido si no estuviera relacionada con una finalidad: estudiar la diversidad humana, explicar las semejanzas y las diferencias, el cambio y la continuidad en los distintos sistemas socioculturales (Bortz y Águila, 2006).

La Antropología Social no sólo presenta un aspecto teórico analítico, para explicar la diversidad cultural se requiere un conocimiento profundo de la realidad social que se está estudiando, y para lograrlo se necesita el trabajo etnográfico. Un factor que ha contribuido a la definición de esta disciplina es que el trabajo y la observación participante se han convertido en el mejor medio de recolección de datos para el análisis en antropología social. Convivir con el grupo de estudio, aprender su idioma y sus costumbres y participar en los diferentes momentos de su vida cotidiana ha permitido a los antropólogos formarse una comprensión amplia y profunda de la vida sociocultural en grupos diferentes. La antropología social es una doctrina imprescindible para estudiar el comportamiento y evolución humana, analizando su estilo de vida dentro de cualquier contexto. Pudiendo analizar las diferencias y similitudes culturales en el espacio y el tiempo (Rojas, 2018).

Con la investigación realizada se puede concluir que la antropología social es la rama de la antropología general que estudia la estructura social de las diversas sociedades humanas.

Para la investigación es importante esta rama, ya que para poder aplicar correctamente el Gerontodiseño es necesario comprender como funcionan y piensan los adultos mayores del Instituto Estupiñán y así identificar sus principales necesidades.

1.7.3.6.3 Diseño Social

El diseño social implica una práctica del diseño que se centra en la responsabilidad social del diseñador y del proyecto que realiza. En el proyecto se busca algo más que el beneficio. Se diseña por y para las personas. Se busca satisfacer necesidades, solucionar problemas, contribuir al bienestar social. No es necesariamente ni filantropía, ni caridad, es diseño para la sociedad y para las personas. Es una rama del diseño centrada en el cliente, pero no en nuestro cliente, sino en el cliente de nuestro cliente, es decir, en el usuario final del espacio comercial, es por lo tanto una metodología centrada en las personas (Pérez, 2008).

En el campo del interiorismo el diseño social tiene que ver con los conceptos de ecología, sostenibilidad y reciclaje. Sobre todo, se centrará en espacios públicos como hospitales, centros de cuidados paliativos, colegios. Se relacionará con el campo de la arquitectura social. El glamour, las tendencias, no serán su elemento esencial. Se buscarán interiores funcionales, aptos para el uso, con un mantenimiento sencillo. Será más importante el fondo que la forma (Benlloch, 2018).

La importancia del diseño social es que contribuye al mejoramiento del planeta y al bienestar de sus habitantes. Teniendo como objetivo trabajar en conjunto a otras ciencias para encontrar soluciones a situaciones sociales a través del diseño, mientras se provea un sentido de involucramiento y solidaridad mundial.

1.7.3.6.4 Diseño Universal

El diseño universal está dirigido para el mayor número de personas posible sin importar sus capacidades físicas y mentales; dicho concepto surge del diseño sin barreras o diseño accesible, partiendo de la idea de la diversidad humana para que los productos, servicios y entornos sean utilizados por la mayoría de personas. Es un concepto que fue creado para que el lugar habitable sea más cómodo para vivir. Este término nace en la década de los 70 y 80 en la lucha por la igualdad de derechos y la eliminación de la discriminación de las personas de grupos vulnerables. Del mismo modo y con objetivos similares, lleva también el nombre de “diseño sin barrera”, “diseño para todos”, “diseño inclusivo”, entre otros; sin embargo, el

término “diseño universal” como tal es creado por el arquitecto, diseñador, y asesor en materia de accesibilidad Ronald Mace.

Mace utilizó el término “diseño universal” para nombrar al diseño pensado y destinado para todo tipo de personas sea cuales sean sus facultades y habilidades, sin estigmatizar ni discriminar; aunque el término carecía de un método estructurado (Estrada, 2017). Por esta razón Mace se une al Centro de Diseño Universal de la Universidad Estatal de Carolina del Norte creando así la primera definición para el diseño universal, la cual alega que:

Las cosas que la mayoría de la población puede utilizar con independencia de su habilidad o discapacidad se pueden considerar universalmente utilizables. El diseño universal guía el alcance de la accesibilidad y sugiere hacer todos los elementos y espacios accesibles y utilizables por toda la gente, hasta el máximo grado posible. Al incorporar en el diseño de objetos y espacios construidos, las características necesarias para la gente con limitaciones, podemos hacerlas más seguras y fáciles de usar para todos y, así, más comercial y rentable. El enfoque de diseño universal va más allá que los requisitos mínimos de la ley de accesibilidad (Estrada, 2017).

De acuerdo a esta perspectiva, entendemos que el diseño universal se basa en incluir a todo tipo de personas, tomando en cuenta la diversidad y distintas capacidades de los seres humanos que conforman la sociedad. Así, para dotar a un entorno de universalidad y alcanzar una accesibilidad para el máximo número de individuos, se hace necesario tomar en cuenta los siete principios del diseño universal -mencionados más adelante- (Rangel & Torres, 2018).

De la misma manera, el diseño universal no sólo se limita a crear propuestas para personas con discapacidad motriz, sensorial, visual; sino que más bien abre su panorama, incluyendo así a mujeres embarazadas, niños, adultos mayores, zurdos, e incluso personas que no tienen discapacidades, convirtiéndose así en un instrumento para ayudar a mejorar la calidad de vida de la persona en el espacio habitable (Rangel & Torres, 2018)

En base a todas las definiciones analizadas se determina que el diseño universal o diseño para todos es la actividad que dirige sus acciones al desarrollo de productos y entornos de fácil

acceso para el mayor número de personas posible, sin la necesidad de adaptarlos o rediseñarlos de una forma especial. La importancia del diseño social en la investigación radica en la necesidad de realizar un rediseño de las instalaciones y espacios del Instituto Estupiñán en base a la accesibilidad al 100% de los adultos mayores y en base a las necesidades de que estas personas requieren. Dentro del diseño universal existe la accesibilidad universal que es un aspecto importante para el Gerontodiseño.

Accesibilidad universal

El 69% de las personas con discapacidad tienen dificultades de acceso a actividades de ocio y culturales; el 58% para salir de casa; el 41% para acceder a un empleo; el 35% para acceder a edificios y el 34% para utilizar el transporte, según datos de la Encuesta de Integración Social y Salud del Instituto Nacional de Estadística (INE) de 2012. Todo esto sucede en pleno siglo XXI y existiendo en el país una Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social que establece el 4 de diciembre de 2017 como límite temporal para que todos los productos, bienes, entornos y servicios sean accesibles, con arreglo a las condiciones básicas de no discriminación y accesibilidad universal. Evidentemente, aunque esta norma lleva en vigor desde 2013, no se han adoptado las medidas necesarias para que en el plazo marcado se cumpla la ley (Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda, 2019).

La realidad nos dice que, a pesar de los avances conseguidos a lo largo de estas décadas, la accesibilidad universal sigue siendo un objetivo a conseguir, lejano. Sin embargo, para los casi cuatro millones de personas con discapacidad que hay en España esta condición es vital, y no se trata de un privilegio, sino de un derecho fundamental, amparado por la mencionada Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social, así como la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU aprobada el 13 de diciembre de 2006 y ratificada por España en mayo de 2008 (Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda, 2019).

La accesibilidad para las personas con discapacidad física y orgánica es un requerimiento previo básico a la hora de participar en igualdad de condiciones y llevar a cabo un proyecto de vida basado en la toma de decisiones sin injerencias de terceras personas. Es obvio, que difícilmente se podrá llevar una vida independiente si uno no puede acceder a su

trabajo, a servicios públicos o comercios, utilizar el transporte público, o disfrutar del ocio autónomamente. Además, una sociedad basada en la accesibilidad universal y el diseño para todas las personas facilita la participación y normalización en todo aquello que realiza el resto de la población: estudiar, jugar, formarse, trabajar, disfrutar del ocio, de las relaciones sociales, etc.- (Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda, 2019).

Igualmente, la accesibilidad universal no solo beneficia a las personas con discapacidad, un mundo accesible es un mundo para todas las personas: cómodo, moderno e integrador. Cuando un entorno, producto, bien o servicio puede ser utilizado por nuestro grupo social, también es más “amigable” para el resto de la población y la sociedad en su conjunto disfruta más de las zonas que son más cómodas para todas las personas (Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda, 2019).

Posiblemente seamos uno de los países a nivel mundial en el que exista la más vasta legislación en la que se vele por nuestros derechos, pero la realidad es que en la mayoría de ocasiones, es ahí, en el papel, donde se quedan las cosas, y las personas con discapacidad estamos acostumbradas a comprobar cómo se vulneran una y otra vez nuestros derechos. Una situación que genera una enorme frustración, pero no por ello dejamos de luchar (Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda, 2019).

Por estos motivos, exigimos el cumplimiento de la legislación vigente por parte de todas las personas físicas y jurídicas que sean propietarias u ofrezcan productos, entornos, bienes y servicios y por supuesto, una ley de infracciones y sanciones que vele por la aplicación efectiva de las normas y termine con la impune vulneración de derechos de las personas con discapacidad en materia de accesibilidad (Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda, 2019).

Asimismo, se ha constatado que la falta de datos oficiales sobre accesibilidad oculta la dimensión de la problemática y la necesidad de que se pongan en marcha medidas dirigidas a acabar con las barreras existentes por lo que es importante y se requiere también la colaboración e implicación ciudadana para denunciar las infracciones cada vez que se detecte falta de accesibilidad en un producto, entorno, bien o servicio. En definitiva, queremos que se garanticen nuestros derechos, libertades, vida independiente y participación (Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda, 2019).

1.7.4 Fundamentación Teórica: Variable Dependiente (Calidad de vida del adulto mayor)

1.7.5 Condiciones dignas

Los grupos de atención prioritaria se encuentran consagrados en la constitución Política de la República del Ecuador, aquí se destaca el reconocimiento explícito de los derechos de los adultos mayores a atención de salud, trabajo remunerado, jubilación, rebajas en servicios, exenciones tributarias y acceso a vivienda. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

La Identificación de logros, mejores prácticas, desafíos y limitaciones Grupos de atención prioritaria realizado por el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos el Gobierno implementa el Proyecto del Adulto Mayor, con el objetivo de contribuir a mejorar su calidad de vida, su situación de salud y su reinserción social y familiar. Está dirigido a personas adultas mayores de 65 años, que se encuentran bajo la línea de pobreza y está estructurado por tres componentes, que concentran distintas actividades: interacción social, para sensibilizar y promover la participación y diálogo sobre la situación de los adultos mayores en cada parroquia con el fin de mejorar su calidad de vida; protección alimentaria, para fomentar la alimentación saludable y compartir distintas actividades recreativas; investigación, monitoreo y evaluación semestral del proceso de implementación del proyecto en términos de su cobertura; consejería; espacios de inclusión social del adulto mayor. De forma complementaria, se lanzó la Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE) para conocer las características demográficas, estado de salud y estado anímico de los adultos/as mayores (OHCHR 2012).

El derecho a una vida digna en lugar del derecho a un nivel de vida adecuado y a una mejora continua de las condiciones de existencia como lo garantiza el Art.66. núm., 2. El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios. De esto último, se puede inferir que el derecho a una vida digna es parte constitutiva del Buen Vivir, en la medida en que comprende asegurar gran parte de los derechos del Buen Vivir analizados en esta sección. Núm. 3, a) El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar toda forma de violencia, en especial la ejercida contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y contra toda persona en situación de desventaja o

vulnerabilidad; idénticas medidas se tomarán contra la violencia, la esclavitud y la explotación sexual.

Si bien la salud no es sólo la ausencia de enfermedad; el reconocimiento de la necesidad de fortalecer su preservación y promoción a nivel físico, psíquicos y social también entrama la capacidad y posibilidad de satisfacer necesidades vitales como la autonomía, la alegría y la solidaridad (Barrios & Paravic, 2006), para ello, es necesario implementar políticas y programas orientados a mejorar los entornos de interacción de los adultos mayores, que contemplen: sistemas de apoyo, promoción de la vejez desde un enfoque de derechos , de envejecimiento activo y saludable; que motive la participación de las personas en actividades que les dignifique y apoyar los servicios de cuidados con calidad y calidez.

Con las definiciones y explicaciones sobre espacios dignos se puede destacar que un espacio digno abarca áreas en las que habita una persona sin ningún nivel de deshonra, es decir, que cuente con protección de los fenómenos naturales, equipado con lo necesario para satisfacer sus necesidades básicas y que permita a los adultos mayores desarrollar sus actividades de la manera más sencilla.

1.7.6 Gerontología

La gerontología según la Universidad Católica del Oriente (2019), es una disciplina científica que estudia el envejecimiento, la vejez y al adulto mayor bajo la perspectiva biológica, psicológica y social. Entre sus objetivos más importantes destacan:

- La promoción y fomento de un estilo saludable de vida para un envejecimiento activo;
- Prevención de daños a la salud;
- Estudio de procesos intergeneracionales y familia;
- Implementación de estrategias de intervención;
- Garantizar la calidad y accesibilidad a los servicios de salud gerontológicos;
- implementación de estrategias de cambio en seguridad social y políticas públicas.

La Gerontología se define como una ciencia interdisciplinaria que estudia el envejecimiento y la vejez en un enfoque biopsicosocial (psicológico, biológico, social) que influyen de manera importante en la forma como el ser humano asume y vive su proceso de envejecimiento (Gericar, 2019).

Etimológicamente Gerontología proviene del prefijo “geron” que significa viejo y “logos”, que significa estudio o tratado. El término gerontología o “ciencia de la vejez” es acuñado por Michel Elie Metchnikoff sociólogo y biólogo ruso sucesor de Pasteur que estudió ampliamente los fenómenos y problemas de la vejez y envejecimiento. Asimismo, la Academia Nacional de Ciencias de Estados Unidos definió a la Gerontología como una Ciencia además de una disciplina, por ser un concepto que hace referencia a procesos más amplios y complejos que sólo de materia científica (Universidad de Guadalajara, 201).

A su vez, se encuentra dividida en las siguientes especialidades: gerontología biológica, la cual se ocupa de la comprensión de aquellos procesos biológicos relacionados con el envejecimiento, tales como los antioxidantes, radicales libres, dieta, inmunología, entre otros. La gerontología clínica, atiende los aspectos médicos del envejecimiento: problemas psicológicos sociales y funcionales vinculados a esta etapa. Gerontología educativa, designada también como geragogía, entiende en todas aquellas cuestiones relacionadas con la educación y el aprendizaje de las personas mayores. Por último, se encuentra la gerontología social, aquí se estudia la participación en la sociedad y cómo la misma repercute en el envejecimiento que se va atravesando (Universidad Católica del Oriente 2019).

La gerontología, por definición, se puede resumir como la ciencia que estudia los procesos y problemas del envejecimiento desde todos los aspectos: biológicos, clínicos, psicológicos, sociológicos, legales, económicos y políticos.

1.7.6.1 Calidad de vida del adulto mayor

Calidad de vida del adulto mayor’, según Velandia (1994) es la resultante de la interacción entre las diferentes características de la existencia humana (vivienda, vestido, alimentación, educación y libertades humanas); cada una de las cuales contribuye de diferente manera para permitir un óptimo estado de bienestar, teniendo en cuenta el proceso evolutivo del envejecimiento, las adaptaciones del individuo a su medio biológico y psicosocial cambiante, el cual se da en forma individual y diferente; adaptación que influye en su salud física, fallas en la memoria y el temor, el abandono, la muerte, la dependencia o la invalidez.

Krzejmen (2001), sostiene también que la calidad de vida del adulto mayor se da en la medida en que él logre reconocimiento a partir de relaciones sociales significativas; esta etapa de su vida será vivida como prolongación y continuación de un proceso vital; de lo contrario, se vivirá como una fase de declinación funcional y aislamiento social del adulto mayor.

Según Martín (1994), otro elemento significativo en la calidad de vida del adulto mayor es que él siga teniendo una participación social significativa, la misma que para el autor consiste en tomar parte en forma activa y comprometida en una actividad conjunta, la cual es percibida por el adulto mayor como beneficiosa.

Eamon O'Shea (2003), sostiene que la calidad de vida del adulto mayor es una vida satisfactoria, bienestar subjetivo y psicológico, desarrollo personal y diversas representaciones de lo que constituye una buena vida, y que se debe indagar, preguntando al adulto mayor, sobre cómo da sentido a su propia vida, en el contexto cultural, y de los valores en el que vive, y en relación a sus propios objetivos de vida.

Según la investigación documental se puede concluir que la calidad de vida en el adulto mayor es el resultado de una interacción constante entre los factores de salud, económicos, sociales, necesidades individuales y tratamiento especializado en sus necesidades.

1.7.6.1.1 Importancia de la calidad de vida del adulto mayor

Para el adulto mayor, calidad de vida significa tener paz y tranquilidad, ser cuidado y protegido por la familia, el estado o instituciones especializados con dignidad, amor y respeto, y tener satisfechas como ser social sus necesidades de libre expresión, decisión, comunicación e información. Cuando una persona de la tercera edad tiene una calidad de vida buena, ellos buscan actividades porque sienten que aún son útiles para la sociedad, en especial para sus propias familiar y para ellos mismos. Sienten que aún pueden entregar muchas cosas de ellos mismos y que no hay nada que les quite la alegría de seguir viviendo (Aguerre, 2008).

La importancia de la calidad de vida en el adulto mayor radica en que esto permite brindarle dignidad a las personas en su última etapa de vida y contribuir así de forma grata todo lo realizado en su vida por el país y la sociedad.

1.7.6.1.2 Salud

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS, 2017).

Entralgo (2016), propone que para poder decir a alguien que está sano es indispensable tener en cuenta varios criterios objetivos y uno subjetivo.

Uno de los criterios objetivos que considera es el morfológico, esto es, que no exista lesión anatómica, celular, subcelular o bioquímica. Como discutiremos alguna vez en el futuro, la separación definida de lo estructural o morfológico y lo funcional, que ya era difícil, se ha hecho más difícil en los últimos tiempos con el progreso de las ciencias morfológicas, especialmente con la aparición de la microscopía electrónica y la histoquímica. Sin embargo, nosotros reservaríamos el criterio de ausencia de "lesión bioquímica" de Peters para la sección de lo funcional (Entralgo 2016).

Un segundo criterio objetivo considerado por Laín Entralgo es el etiológico, es decir, que no se encuentren en el sujeto examinado causas primeras, externas o internas, de enfermedad. En este aspecto, también nos permitimos disentir con el planteamiento de Laín Entralgo, porque el encontrar un agente etiológico, v.g., un virus o una bacteria, en el organismo de un sujeto no quiere decir que ese sujeto esté necesariamente enfermo. Podríamos traer a colación un sinnúmero de ejemplos de los así justamente llamados "portadores sanos" de microorganismos potencialmente patógenos (Entralgo 2016).

El tercer criterio objetivo considerado es el funcional. De acuerdo con este criterio, sano sería el ser humano cuyas constantes vitales muestran un valor reputado normal, y cuyas diversas actividades orgánicas se hallan cualitativamente y cuantitativamente dentro de los límites que definen la norma funcional de la especie. Estar sano equivaldría, pues, a estar normorreactivo (Entralgo 2016).

Finalmente, otros dos criterios objetivos considerados son el utilitario o érgico y el comportamental o conductual. Según el primero, será sano el individuo capaz de cumplir sin fatiga excesiva y sin daño aparente lo que la sociedad a que pertenece espera de su vida. Y según el segundo, será sano aquel cuyo comportamiento se atenga a las pautas que se estiman normales en la sociedad a que pertenece (Entralgo 2016).

La salud en base a lo investigado se puede conceptualizar como el estado de bienestar íntegro de una persona, es decir, que no solo abraza los aspectos de condiciones físicas, sino también, aspectos mentales y sociales.

- **Salud física**

La salud física es el bienestar del cuerpo y el óptimo funcionamiento del organismo, que se encuentran en buen estado físico, mental, emocional. La OMS (2019), define la

actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La Salud Física, debe entenderse como el óptimo funcionamiento fisiológico del organismo, ya que tiene que ver con nuestro cuerpo; con nuestro caparazón y vehículo el cual nos ha transportado desde el día que nacimos y lo hará hasta el día de nuestra muerte. Para asegurarnos de que sí vamos a llegar lo más lejos posible en la vida, tenemos que cuidar a nuestro cuerpo de la mejor manera (Arechabala, 2002).

Se puede conceptualizar a la salud física como el estado del organismo, teniendo en cuenta todos los factores, desde la ausencia de enfermedades hasta el estado físico.

- **Salud mental**

La salud mental se refiere a la forma en que manejamos nuestra vida diaria y la forma en que nos relacionamos con los demás en distintos ambientes, ejemplo: en la familia, la escuela, el trabajo, en las actividades recreativas y en la comunidad. También tiene que ver con la manera en que equilibramos nuestros deseos, anhelos, habilidades, ideales, sentimientos y valores para hacer frente a las múltiples demandas de la vida (Velásquez Cortés, 2019).

La salud mental incluye nuestro bienestar emocional, psicológico y social. Afecta la forma en que pensamos, sentimos y actuamos cuando enfrentamos la vida. También ayuda a determinar cómo manejamos el estrés, nos relacionamos con los demás y tomamos decisiones. La salud mental es importante en todas las etapas de la vida, desde la niñez y la adolescencia hasta la adultez y la vejez (Domínguez & Espín, 2016).

En base a lo investigado se puede decir que la salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad.

1.7.6.1.3 Entorno seguro

Contar con un entorno adecuado para las personas mayores es fundamental para que su calidad de vida tenga un nivel óptimo. De esta manera será mucho más sencillo mitigar su grado de dependencia, ya que se fomentará su autonomía. Cuando se habla de adecuar el ambiente físico se incluye la mejora de todas las actividades de la persona de tercera edad, sobre todo aquellas relacionadas con la higiene personal, cocinar o caminar (Cárdenas & Roth, 2019).

Cuando se tiene un entorno adecuado para las personas mayores, se obtienen muchísimas ventajas, que van desde la mejora de su seguridad hasta la mejora de su autoestima. Tanto familiares como cuidadores, deben entender la importancia de este elemento. Por ello Cárdenas & Roth (2019), detallan algunas de las ventajas de adecuar el entorno de los adultos mayores.

- Previene situaciones peligrosas
- Facilita la realización de actividades
- Aumenta su calidad de vida
- Evita comportamientos problemáticos
- Ofrece beneficios psicológicos.

En torno a la investigación se determina que para que exista un entorno seguro se necesita verificar que exista una correcta accesibilidad en los espacios donde se desenvuelve una persona, además que el espacio debe contar con espacios que contribuyan al desarrollo social y personal de los individuos.

1.7.6.1.4 Calidad ambiental

La calidad ambiental está relacionada con el bienestar de la población. Importante mencionar que la Calidad ambiental es un concepto relacionado con la contaminación e incluye, además de aire, el agua, el suelo y todas aquellas alteraciones físicas, químicas y biológicas que un medio o un territorio pueden sufrir por la dinámica que desarrollan medios naturales y/o antrópicos (IDEAM, 2020).

Se puede concluir que la calidad ambiental es una escala que mide la salud de un ecosistema concreto. Es decir, que un área específica cumpla índices bajos de contaminación, que no se presenten problemas en los recursos naturales como el agua y el aire.

Ambiente libre de peligro

En las últimas décadas se han desarrollado distintos modelos encaminados a formular estrategias de adaptación ambiental en el envejecimiento, como la proactividad, la habilidad ambiental, el cambio de hábitos y costumbres, el empoderamiento, el estímulo ambiental o la reubicación. El modelo de proactividad ambiental enfatiza que las distintas capacidades de las personas mayores pueden representar posibilidades de adaptación a los diversos entornos (Lawton, 1986 y 1989), a través de modificarlos o participar en su transformación. También se

argumenta que la persona mayor puede establecer estrategias para adaptarse al ambiente y manejar las posibles amenazas, convirtiéndose en un agente de cambio con una relación bidireccional con el entorno. Otro modelo es el de adaptación proactiva correctiva y preventiva, mismo que plantea que la persona mayor puede desarrollar comportamientos que se ajusten a los cambios en el entorno

Los adultos mayores tienden a reducir su espacio cotidiano al ámbito de la vivienda y el barrio, limitando sus recorridos y aumentando el tiempo en el hogar. Esta circunstancia convierte a los barrios en los lugares centrales del envejecimiento y en sus principales contextos de socialización (Membrado, 2010). De ahí la importancia de incorporar la planificación urbana gerontológica y el diseño universal en la generación de espacios públicos que favorezcan el envejecimiento activo en el lugar (Kalache y Plouffe, 2010; Iecovich, 2014). El diseño universal coadyuva a promover una relación adaptativa de la persona envejecida con su contexto urbano cotidiano (Iwarsson y Ståhl, 2003), contribuyendo a que permanezca de forma independiente, segura y activa (Michael, Green y Farquhar, 2006). El programa de ciudades amigables con las personas de edad (OMS, 2007) ha propiciado el desarrollo de estrategias de adaptación de espacios urbanos para el envejecimiento activo, mediante la introducción de nuevos diseños (edificios y espacios públicos), la incorporación de nuevos servicios y equipamientos (transporte público accesible) y la promoción de servicios de proximidad y ayuda a domicilio. Precisamente, la accesibilidad es un factor determinante de la calidad de vida de las personas de edad, ya que facilita su movilidad e independencia (Burton, Mitchell y Stride, 2011) y posibilita el equilibrio entre sus capacidades funcionales y las demandas del entorno (Kalache y Plouffe, 2010; Buffel et al., 2012).

1.7.6.1.5 Satisfacción social

El bienestar social es la satisfacción conjunta de una serie de factores, que responden a la calidad de vida del ser humano en sociedad. El bienestar social es una condición lograda. Esta condición se expresa en varios aspectos de la vida del ser humano en convivencia social (Reyes, 2018). Desde lo colectivo es fundamental determinar el contexto cultural en el que vive, crece y se desarrolla un individuo pues en él se concentra un capital humano, que responde a significados que él mismo ha tejido con el apoyo de los demás y que corresponden a la trama de sentido de los eventos de la vida cotidiana, le permiten valorarla al contrastarla con criterios colectivamente válidos en la sociedad en que vive. La cultura es un determinante transversal de

la calidad de vida de la población adulta mayor, porque influye sobre todos los demás determinantes (Reyes, 2018).

En base a la investigación se puede decir que la satisfacción social es el conjunto de factores que se conjugan para que los integrantes de una sociedad puedan satisfacer sus necesidades fundamentales y, en consecuencia, tener óptimos niveles de calidad de vida.

1.7.6.1.5.1 Actividades sociales y recreativas

Las actividades recreativas, de este modo, son aquellas acciones que permiten que una persona se entretenga o se divierta. Se trata de actividades que un individuo no realiza por obligación, sino que las lleva a cabo porque le generan placer (Pérez, 2003).

Rolando Zamora y Maritza García (1988) partiendo de un enfoque de mercado distinguen tres tipos:

- Las actividades relacionadas con la cultura artística y literaria.
- El turismo.
- Actividades generales de esparcimiento.

Lupe Aguilar (2000) refiriéndose a los diferentes tipos de actividades, las divide en cinco categorías:

- Esparcimiento.
- Las visitas culturales.
- Sitios naturales.
- Actividades deportivas.
- Asistencia a acontecimientos programados

Las actividades sociales y recreativas en resumen son actividades que se realizan cotidianamente y que contribuyen a fortalecer las relaciones sociales y a la salud mental de los individuos.

1.7.6.1.6 Actividades culturales

Los eventos culturales son eventos diseñados para el entretenimiento y disfrute de un público más o menos amplio. Son acontecimientos de cierta importancia relacionada con alguna rama del arte, la cultura o los valores (Solís & Fiallos, 2016).

Estos eventos tienen como finalidad propagar y difundir temas culturales. Estos pueden hacer referencia a las distintas artes como las artes escénicas, musicales, fotografía, literatura, etc. Generalmente se organizan festivales o jornadas para una temática en particular. Cada tipo de evento requiere un espacio físico adecuado a sus características, una determinada implementación técnica, una estrategia de difusión determinada (Pazmiño, 2021).

Las actividades culturales son muy importantes para el desarrollo de sentidos de las personas, esto contribuye a despejar la mente de los problemas y la distracción de las actividades que generan estrés. Además, las actividades contribuyen al desarrollo y mantenimiento de la creatividad y de los sentidos de los individuos.

1.8 Formulación de la hipótesis

La aplicación del Gerontodiseño en el Instituto Estupiñán de la ciudad de Latacunga mejorará en la calidad de vida de los adultos mayores que habitan en la institución.

1.9 Señalamiento de las variables

1.9.1 Variable independiente

Gerontodiseño

1.9.2 Variable dependiente

Calidad de vida del adulto mayor del Instituto Estupiñán

CAPÍTULO II

2 METODOLOGÍA

2.1. Método

Inductivo / deductivo

2.1.1. Enfoque de la investigación

Según Hernández Sampieri , Fernández Collado , & Baptista Lucio (2014) menciona que el enfoque cualitativo puede concebirse como un conjunto de prácticas interpretativas que hacen al mundo “visible”, lo transforman y convierten en una serie de representaciones en forma de observaciones, anotaciones, grabaciones y documentos.

El proceso que se aplicaría en este proyecto es un enfoque cualitativo, es decir, por medio de las entrevistas que puedan realizarse al personal y usuarios y de igual manera a través de la recopilación de datos, podremos detectar el cambio de realidad por medio de las observaciones y la recolección de datos.

Según Hernández Sampieri , Fernández Collado , & Baptista Lucio (2014) menciona que el método inductivo se aplica en los principios descubiertos a casos particulares, a partir de un enlace de juicios.

Se trata de poder describir, comprender e finalmente interpretar los fenómenos que se encuentran en el Hogar de ancianos Instituto Estupiñan, a través de las percepciones y significados producidos por las experiencias tanto de los trabajadores del centro como de los adultos mayores que residen en el mismo.

Por lo expuesto anteriormente se utiliza el enfoque cualitativo para el presente trabajo de investigación, puesto que, facilitara en la obtención de conceptos clave de estudio que generara una hipótesis al final de este.

2.1.2. Modalidad básica de la investigación

El diseño de la investigación responde a las dos modalidades, bibliográfico documental y de campo.

Investigación de campo

La investigación permitió a la investigadora estar inmersa y en contacto directo con la realidad del problema a investigar que es observar y determinar las necesidades de los adultos mayores del Instituto Estupiñán para con esto realizar una propuesta en base al Gerontodiseño que permita mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, además se pudo obtener y recolectar información necesaria para el estudio y análisis del problema, por ser un estudio sistemático de los hechos en el lugar mismo en el que se está produciendo el acontecimiento a investigar.

Investigación bibliográfica documental

Para la sustentación del proyecto es necesario utilizar la investigación bibliográfica documental, para analizar y recolectar información sobre los elementos que se deben tomar en cuenta para resolver el tema planteado a partir de libros, artículos, tesis y revistas. Garantizando una fundamentación teórica que brinda validez a la presente investigación. temas

2.1.3. Nivel o Tipo de Investigación

La investigación es un conjunto de procesos sistemáticos, críticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno o problema:

Explorativa

Las investigaciones de nivel explorativo se asemeja al realizar una excursión a un lugar desconocido del cual no sabemos ni hemos visto nada en ningún tipo de documental, ni leído en ningún libro ni mucho menos visto en una página de internet, sino que simplemente alguien nos lo comento sobre aquel lugar. Al llegar no tenemos idea que lugares atractivos debemos visitar primero o en que lugares podemos comer bien. En otras palabras, ignoramos algunos lugares y lo primero que hacemos es explorar, según Hernández Sampieri , Fernández Collado , & Baptista Lucio (2014) nos da a conocer que preguntar sobre qué hacer y a donde ir al taxista o chofer el autobús que os llevara al hotel donde nos hospedamos; además, debemos pedir información a quien nos atienda en la recepción, al camarero, al cantinero del bar del hotel y, en fin, a cuanta persona veamos amigable.

Descriptiva

En esta investigación se incluirá el método inductivo debido a que la fundamentación y criterios del diseño se basará en el estudio y uso de conceptos sustentados, para generar nuevos modelos, implementar estrategias y espacios, sin alterar su contenido y resaltando sus rasgos y características más relevantes para el desarrollo del diseño general.

Implica observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera. En las investigaciones de este tipo, buena parte de lo que se escribe y estudia sobre lo social no va mucho más allá de este nivel. Consiste, fundamentalmente, en caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores (Giler, 2014).

Explicativa

Indagan en la búsqueda de las razones o causas que ocasionan ciertos fenómenos. Tiene como objetivo último explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se da este.

Según (Hidalgo, tipos de estudio y métodos de investigación , 2005)" están orientados a la comprobación de hipótesis causales y de tercer grado; esto es, identificación y análisis de las causales (variables independientes) y sus resultados, los que se expresan en hechos verificables (variables dependientes)."

Este tipo de estudios implica una gran capacidad de análisis, síntesis e interpretación y también identificar y señalar las razones por las cuales el estudio puede considerarse explicativo.

2.2.Población y muestra

El documento de recolección de información y datos ha sido dirigido mediante la realización de entrevistas al personal administrativo del Instituto Estupiñán, personal de atención del adulto mayor de la institución y a adultos mayores del instituto con la finalidad de obtener la información necesaria para la aplicación correcta y acertada de la investigación.

2.2.1 Definición de la muestra

La selección de la muestra cuenta con el apoyo y colaboración de diferentes profesionales capacitados en diferentes áreas relacionadas al proyecto de investigación junto con la ayuda de los adultos mayores que residen en el Hogar de ancianos Instituto Estupiñan, para tener un sustento dentro del desarrollo del proyecto. Por lo tanto, se cuenta con el apoyo de:

Tabla 3 *Personas entrevistadas*

| | |
|-----------------------------------|---|
| Sor Paulina Susana Huraca Salazar | Directora del Hogar de ancianos Instituto Estupiñan |
| Dra. Lissette Llerena | Doctora especializada en el área de Geriatria |
| Lic. Fernanda Moposita | Terapeuta física del Hogar de ancianos Instituto Estupiñan |
| Lic. Adelina Sarchi | Jefa de enfermería del Hogar de ancianos Instituto Estupiñan |
| Psico. Sergio Toscano | Coordinador y psicólogo del Hogar de ancianos Instituto Estupiñan |
| Cesar Muñoz | |
| Sor Lourdes | Trabajadora del Hogar de ancianos Instituto Estupiñan |

Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

2.3.Operacionalización de variables

Tabla 4 Operacionalización variable Independiente (Gerontodiseño)

| Conceptualización | Categorías | Indicadores | Ítems básicos | Técnicas e instrumentos de recolección de datos |
|--|--------------------|--|--|--|
| Es la unión de la gerontología con el diseño, con el fin de transformar los sistemas y productos existentes, proyectándolos y desarrollándolos exclusivamente para el adulto mayor, con el fin de brindarle una calidad de vida óptima. Busca eliminar la estigmatización que se da hace al adulto mayor. Aunque se trata de un diseño exclusivo para adultos mayores, se basa en los principios del diseño universal. | Diseño de espacios | <ul style="list-style-type: none"> • Ergonomía y antropometría • acondicionamientos • cromática • material | <p>¿Cree usted que los espacios actuales permiten que se realicen las actividades de forma adecuada y sin dificultad?</p> <p>¿Qué espacios cree usted que deben implementar dentro del Centro Gerontológico?</p> <p>¿Cuán importante es, que en un centro gerontológico existan espacios verdes?</p> <p>¿Los adultos mayores, del hogar de ancianos, sufren algún tipo de riesgo como por ejemplo en el acceso a los espacios del centro, en pisos inadecuados,</p> <p>¿El hogar de ancianos se encuentra equipado con respecto al acondicionamiento término, acústico, sanitario y eléctrico hacia el adulto mayor?</p> | Entrevista |
| | adulto mayor | <ul style="list-style-type: none"> • Confort | | Guion de preguntas |
| | diseño inclusivo | <ul style="list-style-type: none"> • Accesibilidad | | - |
| | | | | Encuestas |
| | | | | Guion de preguntas |
| | | | | - |
| | | | | Observación |
| | | | | Fichas de observación, levantamiento fotográfico y planimétrico. |

Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

Tabla 5. Operacionalización variable dependiente (Calidad de vida)

| Conceptualización | Categorías | Indicadores | Ítems básicos | Técnicas e instrumentos de recolección de datos |
|---|--------------|---|--|---|
| Según Velandia (1994) es la resultante de la interacción entre las diferentes características de la existencia humana (vivienda, vestido, alimentación, educación y libertades humanas); cada una de las cuales contribuye de diferente manera para permitir un óptimo estado de bienestar, teniendo en cuenta el proceso evolutivo del envejecimiento, las adaptaciones del individuo a su medio biológico y psicosocial cambiante, el cual se da en forma individual y diferente. | Bienestar | <ul style="list-style-type: none"> emocional | ¿Considera usted que los ambientes inadecuados generan problemas de salud en el adulto mayor? | Entrevista |
| | Adulto mayor | <ul style="list-style-type: none"> Atención especializada | ¿Cree que la falta de actividad física afecta la salud de los adultos mayores? | Guion de preguntas |
| | Vida digna | <ul style="list-style-type: none"> Satisfacer necesidades del adulto mayor | ¿Qué patología tienen los adultos mayores del hogar de ancianos? ¿Y cuáles son las más comunes? | - |
| | Salud | <ul style="list-style-type: none"> Física Mental | ¿Cree usted que los adultos mayores se encuentran a gusto en el hogar de ancianos espacio? ¿A su criterio que elementos del entorno dentro del hogar de ancianos les produce estrés a los adultos mayores? | Encuestas |
| | | | | Guion de preguntas |
| | | | | - |
| | | | | Observación |
| | | | | Fichas de observación, levantamiento fotográfico y planimétrico |

Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

2.4.Técnicas de recolección de datos

Es esencial en la investigación el uso de técnicas que pueden aportar para la recolección de datos para el investigador. Las técnicas que se han utilizado dentro del desarrollo de este proyecto son:



Entrevista: A través de un intercambio de ideas u opiniones mediante una conversación entre el investigador y la persona entrevistada esta información será extendida por parte del personal administrativo y médico del Instituto Estupiñán, además de los adultos mayores de la institución.

Observación: Por medio de este instrumento se podrá recopilar información sobre la funcionalidad arquitectónica de las áreas y observación a los adultos mayores en su entorno natural con visitas presenciales en cada zona que compone el Instituto Estupiñán.y así finalmente poder realizar un análisis e hipótesis.

Formato de entrevista

Las entrevistas y encuestas se estructuraron para los diferentes profesionales y adultos mayores, con la finalidad de obtener los mejores resultados para la contribución de la investigación. Siendo estas:


Tabla 6 Formato de entrevista a Directora

| | |
|---|---|
|   | |
| Título del proyecto de investigación | “El Gerontodiseño y su incidencia en la calidad de vida del adulto mayor del Instituto Estupiñán” |
| Autora | Jocelyne Alejandra Bustillos Carrillo |
| Entrevista a | Directora del hogar de ancianos |
| Ubicación | Provincia de Cotopaxi, cantón Latacunga, Ecuador. |
| CUESTIONARIO | |
| 1. ¿Cree usted que los espacios actuales permiten que se realicen las actividades de forma adecuada y sin dificultad? | |
| 2. De no ser así, ¿qué cree que sea necesario en esos espacios? | |
| 3. ¿Considera usted que los ambientes inadecuados generan problemas de salud en el adulto mayor? | |
| 4. ¿Qué espacios cree usted que deben implementar dentro del Centro Gerontológico? | |
| 5. ¿Cree que la falta de actividad física afecta la salud de los adultos mayores? | |
| 6. ¿Cuán importante es, que en un centro gerontológico existan espacios verdes? | |
| 7. ¿Cuál cree usted que es la mayor necesidad que requiere el adulto mayor? | |
| 8. ¿Cuál es el nivel de ayuda que requieren los adultos mayores para moverse? | |
| 9. ¿Cuál es el nivel de ayuda que requieren los adultos mayores para el aseo personal? | |

| |
|--|
| 10. ¿Las instalaciones cuentan con un espacio requerido donde los adultos mayores puedan hacer uso del mismo? |
| 11. ¿Qué patología tienen los adultos mayores del hogar de ancianos? ¿Y cuáles son las más comunes? |
| 12. ¿Cree usted que los adultos mayores se encuentran a gusto en el hogar de ancianos espacio? |
| 13. ¿Los adultos mayores, del hogar de ancianos, sufren algún tipo de riesgo como por ejemplo en el acceso a los espacios del centro, en pisos inadecuados, por el estado de las paredes, por el estado de las ventanas...? ¿Y con qué frecuencia? |
| 14. ¿El hogar de ancianos se encuentra equipado con respecto al acondicionamiento término, acústico, sanitario y eléctrico hacia el adulto mayor? |


Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

Tabla 7 Formato de entrevista a Profesionales del área gerárquica

| | |
|--|--|
|  | |
| Título del proyecto de investigación | “El Gerontodiseño y su incidencia en la calidad de vida del adulto mayor del Instituto <u>Estupiñán</u> ” |
| Autora | <u>Jocelyne</u> Alejandra Bustillos Carrillo |
| Entrevista a | Profesionales en el área de geriatría |
| Ubicación | Provincia de Cotopaxi, cantón Latacunga, Ecuador. |
| CUESTIONARIO | |
| 1. | ¿A su criterio, un adecuado diseño de interiores de un hogar de ancianos mejorara la calidad de vida del adulto mayor? |
| 2. | ¿Considera usted que los generan problemas de salud en el adulto mayor? |
| 3. | ¿Qué actividades cree usted que deben implementar dentro de un hogar de ancianos? |
| 4. | ¿Cómo afecta la falta de actividad física en la salud de los adultos mayores? |
| 5. | ¿Considera que el uso de las áreas verdes favorece en la salud del adulto mayor? |
| 6. | ¿A su criterio cual son las patologías que más se detecta en el adulto mayor? |
| 7. | ¿Qué avances tecnológicos o apoyo técnico considera que se pueden poner al servicio de los centros geriátricos? |
| 8. | ¿Qué tipo de necesidades requieren los adultos mayores en el hogar de ancianos con respecto a accesibilidad, mobiliario, pisos...? |
| 9. | ¿Qué tipo de medidas se debe tomar en el hogar de ancianos con respecto a los acondicionamientos eléctrico, sanitario, acústico y térmico? |


Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

Tabla 8 *Formato de entrevista a profesionales en el área de terapia física*

| | |
|---|---|
|  | |
| Título del proyecto de investigación | “El Gerontodiseño y su incidencia en la calidad de vida del adulto mayor del Instituto Estupiñán” |
| Autora | Jocelyne Alejandra Bustillos Carrillo |
| Entrevista a | Profesionales en el área de terapia física y ocupacional |
| Ubicación | Provincia de Cotopaxi, cantón Latacunga, Ecuador. |
| CUESTIONARIO | |
| 1. ¿Qué tipo de espacio se requiere para hacer terapia física? | |
| 2. ¿Cuáles cree usted que son las necesidades primordiales que requiere el adulto mayor en el área de terapia física? | |
| 3. ¿Qué actividades cree usted que deben implementar dentro de un hogar de ancianos en el área de terapia física? | |
| 4. ¿Cómo afecta la falta de actividad física en la salud de los adultos mayores? | |
| 5. ¿Cuál es el nivel de ayuda que requieren los adultos mayores para moverse? | |
| 6. ¿A su criterio, en su área, cual es la patología que más se detecta en el adulto mayor? | |
| 7. ¿Qué avances tecnológicos o apoyo técnico considera que se pueden poner al servicio de los centros geriátricos? | |

Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

Tabla 9 Formato de entrevista a profesionales en el área de enfermería

| | |
|--|--|
|  | |
| Título del proyecto de investigación | “El Gerontodiseño y su incidencia en la calidad de vida del adulto mayor del Instituto Estupiñán” |
| Autora | Jocelyne Alejandra Bustillos Carrillo |
| Entrevista a | Profesionales en el área de enfermería |
| Ubicación | Provincia de Cotopaxi, cantón Latacunga, Ecuador. |
| CUESTIONARIO | |
| 1. | ¿En el hogar de ancianos dispone de un espacio para la atención medica del adulto mayor?, si es así ¿Que sub áreas son las más requeridas? |
| 2. | ¿Cuál cree usted que es la mayor necesidad que requiere el adulto mayor? |
| 3. | ¿Qué actividades cree usted que deben implementar dentro de un hogar de ancianos? |
| 4. | ¿Cómo afecta la falta de actividad física en la salud de los adultos mayores? |
| 5. | ¿Considera que el uso de las áreas verdes favorece en la salud del adulto mayor? |
| 6. | ¿Cuál es el nivel de ayuda que requieren los adultos mayores para moverse? |
| 7. | ¿Cuál es el nivel de ayuda que requieren los adultos mayores para alimentarse? |
| 8. | ¿Cuál es el nivel de ayuda que requieren los adultos mayores para el aseo personal? |
| 9. | ¿A su criterio cual es la patología que más se detecta en el adulto mayor? |
| 10. | ¿A su criterio con qué frecuencia y en que sitios los adultos mayores sufren caídas por semana? |


Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

Tabla 10 Formato de entrevista a profesionales en el área de psicología

| | |
|--|---|
|  | |
| Título del proyecto de investigación | “El Gerontodiseño y su incidencia en la calidad de vida del adulto mayor del Instituto Estupiñán” |
| Autora | Jocelyne Alejandra Bustillos Carrillo |
| Entrevista a | Profesionales en el área de Psicología del hogar de ancianos instituto Estupiñán |
| Ubicación | Provincia de Cotopaxi, cantón Latacunga, Ecuador. |
| CUESTIONARIO | |
| 1. | ¿Considera usted que un adecuado diseño de interiores del hogar de ancianos mejorará la calidad de vida del adulto mayor? |
| 2. | ¿Cree usted que los espacios actuales permiten que se realicen las actividades de forma adecuada y sin dificultad? |
| 3. | ¿Considera usted que los ambientes inadecuados generan problemas de salud en el adulto mayor? |
| 4. | ¿Qué servicios cree usted que deben implementar dentro del Centro Gerontológico? |
| 5. | ¿Cree usted que los adultos mayores se encuentran conformes en el hogar de ancianos? |
| 6. | ¿Cuán importante es, que en un centro gerontológico existan espacios verdes? |
| 7. | ¿Cuáles cree usted, en su área, que son las necesidades primordiales que requiere el adulto mayor? |
| 8. | ¿A su criterio que elementos del entorno dentro del hogar de ancianos les produce estrés a los adultos mayores? |
| 9. | ¿Y qué metodología utiliza para contrarrestar los mismos? |
| 10. | ¿Qué patologías tienen los adultos mayores del hogar de ancianos? ¿Y cuáles son las más comunes? ¿y qué necesidades requieren? |
| 11. | ¿Qué tipo de riesgos corren los adultos mayores con mayor frecuencia en el hogar de ancianos? (golpes, caídas, inaccessibilidad...) |

Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

Tabla 11 *Formato de entrevista a adultos mayores del hogar de ancianos*

| | |
|--|---|
|  | |
| Título del proyecto de investigación | “El Gerontodiseño y su incidencia en la calidad de vida del adulto mayor del Instituto Estupiñán” |
| Autora | Jocelyne Alejandra Bustillos Carrillo |
| Entrevista a | Adultos mayores del hogar de ancianos instituto Estupiñán |
| Ubicación | Provincia de Cotopaxi, cantón Latacunga, Ecuador. |
| CUESTIONARIO | |
| 1. ¿Cómo se siente usted en el lugar donde reside? | |
| 2. ¿Qué es lo que más le gusta del lugar donde reside? | |
| 3. ¿Qué actividades le gusta realizar? | |
| 4. ¿Qué actividades adicionales le gustaría realizar? | |

Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

Perfiles de entrevistados

Se menciona a las diferentes profesionales y adultos mayores que colaboraron en la realización de las entrevistas

Tabla 12 *Perfiles de entrevistados*

| Cargo | Nombre del informante | Fecha de la entrevista | Años en el sector | Conocimiento del área geriátrica |
|--|------------------------------------|------------------------|-------------------|----------------------------------|
| Directora del hogar del hogar de ancianos instituto Estupiñán | Sor Paulina Susanna Huraca Salazar | 07/07/2022 | 3 | Si |
| Profesionales en el área de geriatría | Dra. Lissette Llerena | 20/07/2022 | 5 | Si |
| Profesionales en el área de terapia física y ocupacional del hogar de ancianos instituto Estupiñán | Lic. Fernanda Moposita | 21/07/2022 | 11 | Si |
| Profesionales en el área de enfermería del hogar de ancianos instituto Estupiñán | Lic. Adelina Sarchi | 07/07/2022 | 33 | Si |
| Profesionales en el área de Psicología del hogar de ancianos instituto Estupiñán | Psi clínico. Sergio Toscano | 20/07/2022 | 6 | Si |

| | | | | |
|---|-------------|------------|---|----|
| Personal de servicio del hogar de ancianos instituto Estupiñán | | 20/07/2022 | 1 | Si |
| Adulto mayor del hogar de ancianos instituto Estupiñán | César Muñoz | 20/07/2022 | 8 | Si |

Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

**Entrevista – profesional –
Arquitecto y Diseñador Industrial**

Tema: “El Gerontodiseño y su incidencia en la calidad de vida del adulto mayor del Instituto Estupiñán”.


Fecha: 27/07/2022

Lugar: Hogar de Ancianos Instituto Estupiñan

Investigador: Jocelyne Bustillos

Hora: 14:00 pm

Tabla 13 *Perfil de la Directora*

| Perfil del entrevistado | |
|--|--|
|  | Sor Paulina Susana Huaraca Salazar |
| | Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul |
| director/a del hogar de ancianos | |
| Conocimientos y Aptitudes | |
| Hermana Superiora servidora de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul | |
| Hogar de Ancianos instituto Estupiñan | |

Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

Tema: “El Gerontodiseño y su incidencia en la calidad de vida del adulto mayor del Instituto Estupiñán”.


Fecha: 27/07/2022

Lugar: Hogar de Ancianos Instituto Estupiñan

Investigador: Jocelyne Bustillos

Hora: 14:00 pm

Tabla 14 Perfil de médica geriátrica

| Perfil del entrevistado | |
|--|---------------------------------------|
|  | Dra. Lissette Llerena Hijas |
| | Medica geriátrica |
| | Profesionales en el área de geriatría |
| Conocimientos y Aptitudes | |
| <ul style="list-style-type: none">• Hospital de general de Riobamba• Centro geriátrico de Riobamba• Centro de salud tipo B Santa Rosa• Hospital general El Tena• Hogar de Ancianos instituto Estupiñan | |

Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

Tema: “El Gerontodiseño y su incidencia en la calidad de vida del adulto mayor del Instituto Estupiñán”.


Fecha: 27/07/2022

Lugar: Hogar de Ancianos Instituto Estupiñan

Investigador: Jocelyne Bustillos

Hora: 14:00 pm

Tabla 15 *Perfil de la licenciada en terapia física*

| Perfil del entrevistado | |
|--|---|
|  | Lic. Fernanda Moposita |
| | Licenciada terapia física y ocupacional |
| Profesionales en el área de Terapeuta física | |
| Conocimientos y Aptitudes | |
| <ul style="list-style-type: none">• Hospital de general de Ambato• Centro de Rehabilitación Física de Fernanda Moposita• Hogar de Ancianos instituto Estupiñán | |

Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

Entrevista – profesional – personal del hogar de ancianos

Tema: “El Gerontodiseño y su incidencia en la calidad de vida del adulto mayor del Instituto Estupiñán”.

Fecha: 27/07/2022

Lugar: Hogar de Ancianos Instituto Estupiñán

Investigador: Jocelyne Bustillos

Hora: 14:00 pm

Tabla 16 *Perfil de la jefa de enfermeras*

| Perfil del entrevistado | |
|---|---|
| | Lic. Adelina Sarchi Licenciada en enfermería Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul |
| | Jefa de enfermeras del Instituto Estupiñán |
| Conocimientos y Aptitudes | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Curso de enfermería y primeros auxilios | |

Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

Entrevista – profesional – personal del hogar de ancianos

Tema: “El Gerontodiseño y su incidencia en la calidad de vida del adulto mayor del Instituto Estupiñán”.

Fecha: 27/07/2022

Lugar: Hogar de Ancianos Instituto Estupiñán

Investigador: Jocelyne Bustillos

Hora: 14:00 pm

Tabla 17 Perfil del encargado del personal de servicio

| Perfil del entrevistado | |
|---|--|
| | Sor Lourdes |
| | Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul |
| | Encargada del personal de servicio del instituto Estupiñán |
| Conocimientos y Aptitudes | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Centro del adulto mayor de Cali • Hogar de Ancianos instituto Estupiñán • Misionera de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul | |

Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

Entrevista – profesional – personal del hogar de ancianos

Tema: “El Gerontodiseño y su incidencia en la calidad de vida del adulto mayor del Instituto Estupiñán”.

Fecha: 27/07/2022

Lugar: Hogar de Ancianos Instituto Estupiñán

Investigador: Jocelyne Bustillos

Hora: 14:00 pm

Tabla 18 *Perfil del psicólogo*

| Perfil del entrevistado | |
|---|--|
| | Sergio Toscano Psicólogo clínico especialista en trastornos del habla y el lenguaje |
| | Psicólogo y coordinador del hogar de ancianos instituto Estupiñán |
| Conocimientos y Aptitudes | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Hogar de Ancianos instituto Estupiñán • Fundel • Especialista en terapia de lengua y la voz | |

Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

Entrevista – profesional – personal del hogar de ancianos

Tema: “El Gerontodiseño y su incidencia en la calidad de vida del adulto mayor del Instituto Estupiñán”.

Fecha: 27/07/2022

Lugar: Hogar de Ancianos Instituto Estupiñán

Investigador: Jocelyne Bustillos

Hora: 14:00 pm

Tabla 19 Perfil del residente del hogar de ancianos

| Perfil del entrevistado | |
|---|--|
| | Cesar Muñoz |
| | Adulto mayor |
| | Residente del hogar de ancianos instituto estupiñán |
| Conocimientos y Aptitudes | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Educación primaria • Panadería | |

Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Análisis y discusión de los resultados

3.1.1. Identificación de las necesidades sociales, culturales y médicas

Para poder determinar las necesidades sociales, culturales, médicas y arquitectónicas de los adultos mayores del Instituto Estupiñán es necesario la realización de entrevistas a médicos, enfermeras, personal de cuidado, psicólogos, terapeutas físicos, personal directivo de la institución y adultos mayores del Instituto Estupiñán a través de una investigación de campo y bibliográfica.

Inmediatamente se pudo analizar y comprender sus diferentes necesidades y problemáticas que presentan en la actualidad y con las que se pretende realizar una investigación en la que se muestre las posibles soluciones que se podría dar.

Las entrevistas tienen como fin la recolección de información verídica y de primera mano de los individuos que participan en la convivencia y realización de trabajo diario del centro de estudio y así poder obtener resultados que aporten significativamente a la investigación.

Interpretación de los resultados

Una vez realizadas las entrevistas a los diferentes profesionales, personal y adultos mayores del Hogar de Ancianos Instituto Estupiñán compartiéndonos sus conocimientos y opiniones sobre el tema desarrollado, se lleva a cabo el análisis correspondiente para obtener los resultados necesarios para su ejecución.

En primer lugar, se realiza la entrevista estructurada a la directora del hogar de ancianos Instituto Estupiñán.

Tema: “El Gerontodiseño y su incidencia en la calidad de vida del adulto mayor del Instituto Estupiñán”.

Investigadora: Jocelyne Alejandra Bustillos Carrillo

Entrevistado: director/a del hogar de ancianos – Sor Paulina Susana Huaraca Salazar

Ubicación: Provincia de Cotopaxi, cantón Latacunga, Ecuador.

Tabla 20. *Entrevista realizada al director del Instituto*

Cuestionario

1. ¿Cree usted que los espacios actuales permiten que se realicen las actividades de forma adecuada y sin dificultad?

Respuesta: No existen actualmente en el Instituto Estupiñán la totalidad de los espacios adecuados para el desarrollo de los adultos mayores de nuestro hogar de ancianos.

Interpretación: Al realizar la entrevista se puede observar que no existe un espacio adecuado para los 50 adultos mayores que residen en el hogar de ancianos, debido a que existe espacios reducidos y muy pocos para cumplir con actividades de distracción para los usuarios, principalmente para las personas con discapacidad.

2. De no ser así, ¿qué cree que sea necesario en esos espacios?

Considero que hay áreas que pueden realizar las actividades con mayor normalidad porque se han ido adecuando al uso de sus actividades, pero al ser una institución que no nace para los adultos mayores, debemos seguir haciendo una revisión y una

readecuación para que los espacios sean funcionales para el trabajo y el servicio de los adultos.

Interpretación: Al realizar la entrevista se concluye que se debe trabajar principalmente en espacios correctamente acoplados para la movilidad de los adultos mayores. Además, de implementar espacios adecuados y seguros para el desenvolvimiento individual de los adultos mayores, como cocinas adaptadas, baños seguros, espacios verdes y de esparcimiento con adecuaciones diseñadas para trabajar la salud mental de los usuarios.

3. ¿Considera usted que los ambientes inadecuados generan problemas de salud en el adulto mayor?

De hecho, sí ya que, al no contar con espacios adecuados para algunos riesgos como caídas, movilizaciones no adecuadas, de pronto los cuidadores puedan realizar un trabajo más efectivo y eficiente, entonces eso si puede constituir un riesgo para los adultos mayores.

Interpretación: Se determina que, al existir espacios adecuados para los adultos mayores, se puede lograr reducir los accidentes, colaborar al mayor desenvolvimiento y autonomía del adulto mayor y facilitar la labor de los colaboradores del instituto Estupiñán.

4. ¿Qué espacios cree usted que deben implementar dentro del Centro Gerontológico?

Nosotros tenemos en mente un tema a futuro una cancha para los adultos mayores donde puedan realizar actividades recreativas, lúdicas y de terapias físicas para los adultos mayores, contamos con espacios verdes, pero necesitamos reorganizar toda el área donde no solo haya actividades lúdicas sino terapéuticas.

Interpretación: Se debe realizar una planificación conjunta entre profesionales gerontológicos, psicólogos geriátricos y diseñadores arquitectónicos que permita obtener espacios ideales para realizar actividades de entretenimiento y que colaboren con el desarrollo de los adultos mayores del Instituto Estupiñán.

5. ¿Cree que la falta de actividad física afecta la salud de los adultos mayores?

Claro, ellos necesitan hacer actividades de acuerdo a su edad y sus condiciones, de hecho, todos necesitamos hacer actividades físicas para tener una salud adecuada

Interpretación: Se debe realizar adecuaciones a los espacios existentes para el desarrollo físico de los adultos mayores con la mayor reducción de riesgos como las caídas.

6. ¿Cuán importante es, que en un centro gerontológico existan espacios verdes?

Es sumamente necesario que existan espacios verdes, no solamente nos ayudan para tener contacto con la naturaleza sino también al tener adultos mayores que vienen de lugares del campo donde ellos han estado en contacto con la naturaleza, con animalitos, esos espacios les ayudan muchísimos al desarrollo de sus actividades también para que puedan tener espacios para recrearse y de pronto para recordar aquello que tenían antes.

Interpretación: El diseño arquitectónico de centros geriátricos debe tomar en cuenta la facilidad de acceder a los espacios verdes y brindar la mayor seguridad posible en el desarrollo de las actividades realizadas por los adultos mayores en estos espacios.

7. ¿Cuál cree usted que es la mayor necesidad que requiere el adulto mayor?

Creo que varias necesidades, en cuanto al tema de salud, contar con médico de planta, y en el tema de espacio, contar con espacios que sean adecuados para el trabajo con adultos mayores. Al irse haciendo cambios en el tema de infraestructura de acuerdo a las necesidades, necesitamos diseños de manera arquitectónica que sean más funcionales con el trabajo con los adultos mayores sobre todo aquellos que tienen discapacidad.

Interpretación: Se determina la necesidad de brindar seguridad en los espacios para los adultos mayores que permita el correcto desenvolvimiento de las actividades que deseen realizar, esto brindará mayor confianza a los usuarios del centro geriátrico.

8. ¿Cuál es el nivel de ayuda que requieren los adultos mayores para moverse?

Un 75% de adultos mayores aproximadamente requieren de ayuda permanente, y un 90% requiere ayuda para moverse no solamente trasladarles, sino alimentación, cambiarse, baño... y a pesar de ser algunos adultos mayores independientes, por su condición de misma edad y misma condición de salud necesitan ayuda.

Interpretación: Al existir mayor dificultad por parte de los adultos mayores para moverse de forma autónoma, es necesario adecuar las instalaciones del centro con colores que facilite la ubicación del adulto mayor, además se necesita brindar la mayor facilidad al personal de atención al adulto mayor para que entregue una atención y colaboración óptima a los usuarios del centro geriátrico.

9. ¿Cuál es el nivel de ayuda que requieren los adultos mayores para alimentarse?

El espacio de comedor es adecuado, la ayuda que ellos necesitan es que les puedan proporcionar la alimentación los cuidadores.

Interpretación: Se presenta un lugar adecuado para la alimentación de los adultos mayores, sin embargo, es necesario evaluar la forma en la que un mejor diseño del espacio de comedor mejore la situación tanto de los adultos mayores como el personal del instituto Estupiñán.

10. ¿Cuál es el nivel de ayuda que requieren los adultos mayores para el aseo personal?

Ahí es donde se necesita hacer un estudio sobre la adecuación, estudios sobre accesibilidad para los adultos, y como te decía el 75% de los adultos mayores tienen discapacidad y ahí es donde ellos no tienen espacios adecuados para la necesidad de ellos.

Interpretación: El área de mayor necesidad y urgencia en planificar un adecuado diseño arquitectónico son las áreas de aseo, principalmente debido al acceso al adulto mayor y la adecuación para facilitar estas actividades a los usuarios y colaboradores del centro geriátrico.

11. ¿Las instalaciones cuentan con un espacio requerido donde los adultos mayores puedan hacer uso del mismo?

Existe espacio, pero no con el acceso para todos los adultos mayores, ya que existen usuarios con mayores requerimientos que otros.

Interpretación: Se determina la necesidad prioritaria de trabajar en la accesibilidad de todos los adultos mayores a los espacios de esparcimiento.

12. ¿Qué patología tienen los adultos mayores del hogar de ancianos?
¿Y cuáles son las más comunes?

Tenemos adultos mayores con diabetes, hipertensión, alzhéimer, sarcopenia, discapacidad física, discapacidad psicosocial que son los que más ayuda requieren

Interpretación: Se debe estimar espacios aptos para aplicar terapias principalmente de carácter psicológicas y mentales para con esto mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

13. ¿Cree usted que los adultos mayores se encuentran a gusto en el hogar de ancianos espacio?

Ellos se encuentran muy a gusto aquí, de hecho, el 90% de nuestros adultos mayores vienen por una situación de riesgo, de abandono, entonces ellos están muy contentos aquí lo que se gustaría es mejorar los espacios para que sean funcionales tanto para ellos como para los cuidadores.

Interpretación: Actualmente existe una alta satisfacción por parte de los adultos mayores del Instituto Estupiñán, sin embargo, al tener espacios adecuados este índice de satisfacción podría mejorar.

14. ¿Los adultos mayores, del hogar de ancianos, sufren algún tipo de riesgo como por ejemplo en el acceso a los espacios del centro, en pisos inadecuados, por el estado de las paredes, por el estado de las ventanas...?

¿Y con qué frecuencia?

Por el momento como tenemos organizado en centro se ha tratado de minimizar este tipo de riesgos en los adultos mayores, ahora que ellos caminando se pueden caer o tropezarse. Al tener espacio que se han ido adecuado para los adultos mayores y por ellos haría falta hacer un revisión de esos espacios, medidas específicas para adultos mayores, para la accesibilidad, rampas, espacios, protecciones... nosotros hemos tratado de adaptar pero necesitaríamos una ayuda con respecto a diseño de interiores para mejorar estos espacios, así como los espacios con el mismo uso se han ido desgastando, por ejemplo en la huerta es un espacio que queremos adecuar para que sean funcionales para los adultos mayores, es el espacio más grande del centro y también el que requiere más intervención.

Interpretación: Se determina la necesidad de colaboración por parte de un adecuado Gerontodiseño para cumplir con la accesibilidad a todos los espacios por

parte de los adultos mayores y la reducción de riesgos en la realización de las actividades cotidianas realizadas por los usuarios del centro geriátrico.

15. ¿El hogar de ancianos se encuentra equipado con respecto al acondicionamiento término, acústico, sanitario y eléctrico hacia el adulto mayor?

Yo puedo decir que el centro al momento está equipado a las necesidades de los adultos mayores, el espacio es una construcción antigua y tiene espacios muy altos que, si son un poco más fríos, sería revisar cada espacio y que se podría mejorar.

Interpretación: Se debe realizar un estudio detallado de cada espacio existente en el Instituto Estupiñán para determinar detalladamente las necesidades de diseño que cada espacio necesita para brindar mejor calidad de servicio a los adultos mayores.

Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

Tema: “El Gerontodiseño y su incidencia en la calidad de vida del adulto mayor del Instituto Estupiñán”.

Investigadora: Jocelyne Alejandra Bustillos Carrillo

Entrevistado: Profesionales en el área de geriatría- Dra. Lissette Llerena

Ubicación: Provincia de Cotopaxi, cantón Latacunga, Ecuador.

Tabla 21 *Resultados de entrevista realizada al profesional del área geriatría*

Cuestionario

1. ¿A su criterio, un adecuado diseño de interiores de un hogar de ancianos mejorara la calidad de vida del adulto mayor?

Considero que es importante que todo adulto mayor viva en buenas condiciones en especial donde ellos habitan, donde van a permanecer constantemente. Existen hospitales clínicos que no todos cuentan con este diseño de interior, yo considero que es muy importante. El hombre y el ser humano es muy visual y va ayudar muchísimo a lidiar los síntomas del adulto mayor, el ambiente los colores, el entorno que se podrían crea serían muy para el adulto mayor.

Interpretación: Se determina bajo la experiencia médica que existe una mejor calidad de vida del adulto mayor si el lugar donde habita y se desenvuelve cuenta con adecuaciones ideales para el desarrollo de sus actividades, es decir, se cuente con diseños que faciliten su visibilidad, su descanso y movilidad.

2. ¿Considera usted que los espacios inadecuados generan problemas de salud en el adulto mayor?

Claro que sí, todo ambiente inadecuado va a afectar en todo paciente sobre todo en el adulto mayor, incluso para el personal de salud, enfermera, nutrición, medicina y todos los que conformamos la parte de salud va a perjudicar tanto al paciente

como al personal, por eso es necesario que el ambiente en si este adecuado para los pacientes y sobre todo para brindarle una mejor atención en cada patología que el adulto mayor pueda tener.

Interpretación: Los espacios inadecuados, que complican o impiden la movilidad, accesibilidad y descanso del adulto mayor ocasiona problemas de salud tanto físicas por la falta de movimiento como mentales debido al estrés ocasionado por la incapacidad de desarrollar actividades cotidianas.

3. ¿Qué actividades cree usted que deben implementar dentro de un hogar de ancianos?

Existen actividades muy importantes para el adulto mayor, ya sea en un lugar de ancianos, en hospitales, en clínicas por lo general se trabaja con ellos primeramente el tema del movimiento por ejemplo la bailo terapia, actividades de fisioterapia porque a esta edad los adultos mayores tienen una deficiencia en cuanto al tono y a la fuerza muscular entonces es importante realizar este tipo de actividades, en segundo lugar realiza actividades en cuanto a la mente ya que los pacientes tienen una disminución en cuanto a la retención, las actividades que se realizar, es el jugar con ellos mediante colores, con los animales, todas estas son técnicas que incluso otro personal de salud como lo son los psicólogos llegan a realizar. Otras actividades que se pueden realizar los adultos mayores son actividades recreativas, juegos dinámicos, incluso actuación, hay muchos profesionales y más gente que realizan estas actividades y se visten de payasos de mimos entonces para los adultos mayores se les hace muy entretenido y llegan a tener ya un poco más de atención a estas actividades.

Interpretación: El Gerontodiseño debe enfocarse en crear espacios óptimos para generar actividades que permitan la realización de actividades físicas que colaboren con la actividad física de los adultos mayores, así también se deben implementar espacios aptos para actividades lúdicas y ejercicios mentales.

4. ¿Cómo afecta la falta de actividad física en la salud de los adultos mayores?

Las faltas de actividad física en los pacientes adultos mayores llegan a tener demasiados problemas de salud dentro de ellos son problemas cardiovasculares, problemas renales, incluso tienen factores de riesgo para desarrollar diabetes hipertensión. Entonces todo esto pues a los pacientes les van perjudicando incluso a su condición de vida. según la OMS nos recomienda que todo adulto desde los 18 a 64 años y posterior a los 64 años deben realizar actividades físicas, aeróbicas

durante al menos 1h y media, hasta dos horas, incluso si o se pueden realizar este tipo de actividades, al menos de debe realizar un ejercicio aeróbico intenso 1h como mínimo, y muchos de estos pacientes no lo realizan, ya sea porque están abandonados, llegan en condiciones desfavorables, en muy malas condiciones de salud, entonces esto les afecta demasiado y llega haber una disminución en cuanto al fortalecimiento muscular y llegan a tener una vida sedentaria.

Interpretación: En los centros gerontológicos que se imposibilita la actividad física ocasiona el deterioro avanzado de los músculos de los adultos mayores, afectando a su movilidad y motricidad. Además, ocasiona niveles de estrés y afectaciones a la salud mental debido a la falta de actividades.

5. ¿Considera que el uso de las áreas verdes favorece en la salud del adulto mayor?

Yo creo que eso les encanta a los adultos mayores con la experiencia que he tenido a todo adulto mayor les encanta que le hagan pasear en especial en áreas verdes y ellos son muy visuales y a ellos les genera paz, les genera estar en su ambiente ya que a la mayoría de adultos mayores les recuerda estar en el campo, en la tierra en el sembrío, todo eso les hace revivir sus sentimientos y considero que es una buena estrategia para los pacientes y que estén en capacidad de cambiar su autoestima incluso el carácter que ellos tienen, ya que en ocasiones ellos están muy tristes o muy enojados y cambian el carácter 100%, se vuelven más alegres, más activos incluso se pueden entrar en confianza con ellos y un poco conocer más acerca de su vida y su salud tanto la parte física como mental.

Interpretación: El acceso seguro y la movilidad segura en áreas verdes para los adultos mayores colabora en su salud mental, además permite identificar afecciones físicas y mentales en un ambiente de tranquilidad que colabora al autoestima y relajación de los adultos mayores.

6. ¿A su criterio cual son las patologías que más se detecta en el adulto mayor?

Las patologías más frecuentes en el adulto mayor son las siguientes: lo primero por lo general vamos a encontrar en un adulto mayor es el alzhéimer, existe también problemas cardiovasculares como puede darles un infarto agudo de miocardio, problemas en cuanto a los huesos como artrosis, artritis, dentro de los cardiovasculares también está la hipertensión, ahora existen también problemas al nivel de los músculos como las fibromialgias que son frecuentes en los adultos mayores, y también problemas visuales, auditivos, e incluso problemas a nivel psicológico y psiquiátrico como lo es la depresión, es muy frecuente ver todos estos

tipos de enfermedades. Muchos de ellos tienen 1 de cada 1, 2 e incluso pueden tener todos, ya que existe una debilidad en cuanto al sistema de crear anticuerpos, el sistema inmunológico se vuelve a deprimir y prácticamente el paciente está muy comprometido al disponer de distintas enfermedades, por eso es muy importante que un adulto mayor este en cuidado de una persona pues generalmente ellos no van a poder sobrevivir por sí mismos.

Interpretación: Se determina que las enfermedades mentales debido al deterioro del cerebro son las más comunes, al igual que las enfermedades cardiovasculares y las relacionadas con el sistema óseo y muscular.

7. ¿Qué avances tecnológicos o apoyo técnico considera que se pueden poner al servicio de los centros geriátricos?

Ha evolucionado bastante en este siglo 21 la medicina en cuanto a los avances tecnológicos dentro de ellos están los robots que operan, médicos, enfermeros, eso ya existe en países de primer mundo. en EE.UU., en china, Europa existe por una parte considero que es bueno y también considero que el ser humano va a tener una mejor disposición en cuanto al cuidado ya que el ser humano es biopsicosocial en ese sentido el ser humano esté frente a otro ser humano sin embargo la tecnología ha avanzado, hay demasiadas cosas buenas, aparatos que ahora se utilizan, hay enfermeras robots en países desarrollados que cuidan del adulto mayor les llevan el desayuno a la cama, les llevan al baño incluso les suministran medicamento, eso es súper bueno ya que están las 24 horas pendientes del paciente, esperemos que se implemente en nuestro país. Dentro de otras cosas a nivel de la parte mobiliaria de la salud, las camas deberían subir y bajar por un botón o sillas de ruedas que puedan manejar con botones y a través de esas sillas que se les ayude. Existe mucho para implementar para mejorar el cuidado y el bienestar del paciente

Interpretación: Debido al avance tecnológico el Gerontodiseño debería implementar en el diseño de los espacios aspectos que faciliten la inclusión de tecnología, así se puede desarrollar espacios con posibilidad de carga de tecnología como son las sillas de ruedas eléctricas.

8. ¿Qué tipo de necesidades requieren los adultos mayores en el hogar de ancianos con respecto a accesibilidad, mobiliario, pisos...?

Yo creo que lo básico que se debe necesitar en todo adulto mayor en cualquier lugar que se encuentren es que la parte de mobiliario camas eléctricas, que los colchones deben ser anti escaras, por lo general el adulto mayor va a permanecer en la cama posterior a eso, que existan sillas de ruedas para trasladarlos o que ellos se puedan trasladar sin embargo esto no se considera ya que son pacientes de riesgo.

Los pisos que no sean resbalosos, los pisos deben ser antideslizantes. deben existir espacios para personas que están con discapacidad a que me refiero a que existan pasillos para personas con sillas de ruedas también considero necesario tener ascensores ya que por lo general el adulto mayor no puede subir gradas, o les puede ocasionar accidente. En general la casa debe tener una altura adecuada ventanas grandes y resistentes para que puedan visualizar la párate externa.

Interpretación: Es necesario que los adultos mayores por su comodidad cuenten con mobiliario específico para adultos mayores. Además, el diseño de los espacios debe ser realizado pensando en las necesidades del adulto mayor, facilitando su movilidad, creando espacios amigables y faciliten la visibilidad de los adultos mayores. Es importante generar la mayor seguridad posible en el centro geriátrico por lo que se debe implementar seguridades horizontales y verticales.

9. ¿Qué tipo de medidas se debe tomar en el hogar de ancianos con respecto a los acondicionamientos eléctrico, sanitario, acústico y térmico?

Bueno desde mi experiencia en el hospital de geriatría en la ciudad de Riobamba la Situación es como todo hospital público, no se ve que todo esté acorde a lo que el paciente requiera, sin embargo, me daba cuenta que en este hospital era demasiado frío, por lo general el sol casi no daba a ti y no había muchos espacios verdes literal era un hospital pues muy muy frío espacios verdes y pues sobre todo en la parte sanitarios, no caía suficiente agua entonces era una de estas cosas que la verdad desalentaban al personal que trabajaba ahí no se le podía dar la atención necesaria a los pacientes

Y pues igual la comida en la parte de nutrición los profesionales de nutrición y pues las personas que hacían la comida se les enfriaban porque estaba demasiado frío y todo eso pues obviamente va a perjudicar al paciente. por eso considero que siempre en todo y toda construcción que se vaya a realizar para todo adulto mayor debe tener condiciones óptimas como por ejemplo la luz debe ser infaltable eso necesariamente debe haber luz y debe existir ventanas grandes que permite el paso de la suficiente luz solar para que caliente. Al tener una temperatura adecuada para los pacientes

incluso vas a tener menos riesgos de caída ya que ellos tienen una pérdida de visualización.

El Sanitario bien limpio los baños y los lugares donde utilizan, ellos no van a tener un adecuado aseo, pero sí se debe ser necesario que los sanitarios estén bien aseados desinfectados porque ahí es donde más gérmenes y bacterias hay y va a ver más tendencia que los pacientes se enfermen.

Lo acústico debe ser en una zona donde no haya ruido, fuera de la ciudad si es posible porque va a permitir que el paciente se sienta más cómodo más aseado, en una ciudad por lo general el ruido del ambiente todo eso le estresa al paciente.

Las condiciones climáticas no sería un factor modificable, pero sí se podría modificar las paredes estén en condiciones terminadas para que no sean ni muy fríos ni mucho calor.

Interpretación: Se debe implementar espacios equipados con la temperatura ideal para los adultos mayores ya que con el paso del tiempo el frío afecta en mayor medida a las personas. Además, es importante facilitar en los espacios la limpieza de todos los espacios para evitar enfermedades. No se debe olvidar el trabajo en el centro geriátrico que permita estimular los sentidos del adulto mayor, es decir, facilitar su visibilidad y reducir al máximo el ruido.

Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

Tema: “El Gerontodiseño y su incidencia en la calidad de vida del adulto mayor del Instituto Estupiñán”.

Investigadora: Jocelyne Alejandra Bustillos Carrillo

Entrevistado: Lic. Adelina Sarchi, jefa de enfermeras del Instituto Estupiñán.

Ubicación: Provincia de Cotopaxi, cantón Latacunga, Ecuador.

Tabla 22 *Resultados de entrevista realizada al profesional de la jefa de enfermería*

Cuestionario

1. ¿En el hogar de ancianos dispone de un espacio para la atención médica del adulto mayor?, si es así ¿Que sub áreas son las más requeridas?

Si a la medida a la que da la institución, pero no está bien equipada como lo desearía, tampoco se dispone de un médico permanente, pero si está cubierta la atención de salud que nos ayuda el centro de salud con visitas semanales. También hay otros médicos que nos colaboran de buena voluntad, también está la colaboración del hospital cuando los pacientes están más delicados se les lleva para hacerles exámenes, operación, porque necesitan de mucho cuidado y medicación. Como enfermería se necesita vitrinas para clasificar la medicación, y los equipos que hay para poderlos distribuir y rotular correctamente, porque no hay casilleros apropiados para clasificar. También un fichero para las historias clínicas. Cuando en los exámenes de emergencia rayos X, ven que necesitan hospitalización, se quedan en el hospital internados y regresan con tratamiento.

Interpretación: Se requiere un diseño óptimo para el desarrollo de las consultas médicas y el equipamiento óptimo que permita evaluar y atender médicamente al adulto mayor.

2. ¿Cuál cree usted que es la mayor necesidad que requiere el adulto mayor?

La mayor necesidad que requieren es el acompañamiento, porque la institución se esfuerza por darles una atención digna, en cambio ellos necesitan compañía para desahogarse, conversar, muchas cosas que a ellos les ha pasado y necesitan ser escuchados.

Interpretación: Se determina que la movilidad es la necesidad más importante de los adultos mayores, al igual que brindarle sus medicinas y el desarrollo de actividades físicas

3. ¿Qué actividades cree usted que deben implementar dentro de un hogar de ancianos? Tenemos terapias recreativas, físicas, psicología, pero se escasea por el tiempo, y por falta de cuidadores.

Interpretación: Se vuelve a determinar que las principales actividades necesarias para los adultos mayores son las físicas y mentales, por lo que se requiere diseñar espacios aptos para estas actividades que brinden las seguridades necesarias.

4. ¿Cómo afecta la falta de actividad física en la salud de los adultos mayores?

La actividad física para ellos es importante porque a veces ellos decaen en su movilidad en su estado cognitivo que necesitan distracción para mantenerse mentalmente activos.

Interpretación: El deterioro del sistema óseo y muscular son las principales afectaciones por falta de actividades físicas, además que esto ocasiona niveles de estrés y afectaciones a la salud mental del adulto mayor.

5. ¿Considera que el uso de las áreas verdes favorece en la salud del adulto mayor?

Mucho, porque me he dado cuenta cuando los sacados al patio ellos están más activos, más alegres, más participativos.

Interpretación: El acceso seguro y la movilidad segura en áreas verdes para los adultos mayores colabora en su salud mental, además permite identificar afecciones físicas y mentales en un ambiente de tranquilidad que colabora al autoestima y relajación de los adultos mayores.

6. ¿Cuál es el nivel de ayuda que requieren los adultos mayores para moverse?

Necesitan la terapia física

Interpretación: Se refuerza la necesidad de los adultos mayores en su movilidad, principalmente por la falta de accesos debido a escaleras y espacios no aptos para sillas de ruedas.

7. ¿Cuál es el nivel de ayuda que requieren los adultos mayores para alimentarse?

Los adultos mayores con problemas motrices son las que mayores dificultades presentan al alimentarse

Interpretación: Debido a la necesidad de acompañamiento en la alimentación de los adultos mayores es necesario la creación de espacios amplios, que permitan el ingreso de sillas de ruedas y cuente con mobiliario apto para la alimentación de adultos mayores.

8. ¿Cuál es el nivel de ayuda que requieren los adultos mayores para el aseo personal?

Los adultos mayores con problemas motrices y discapacidad en sus piernas son los adultos mayores que mayor ayuda para el aseo personal necesitan

Interpretación: Se determina que existe una necesidad de mejorar la accesibilidad a los baños por parte de los adultos mayores que permitan brindarles autonomía en lo posible a sus condiciones, por lo que los baños deben ser diseñados para sus necesidades y acoplados a sus situaciones médicas.

9. ¿A su criterio cual es la patología que más se detecta en el adulto mayor?

Artrosis, hipertensión, depresión, alzhéimer, pacientes psiquiátricos

Interpretación: Los adultos mayores debido al paso del tiempo presentan problemas de deterioro de sus sistema óseo y muscular, por lo que es necesario la generación de espacios óptimos para el desarrollo de actividades físicas.

10. ¿A su criterio con qué frecuencia y en que sitios los adultos mayores sufren caídas por semana?

Principalmente se presentan mayores accidentes en las escaleras de la institución y con los pisos de baldosa mojados

Interpretación: Los adultos mayores presentan mayor cantidad de accidentes en escaleras y espacios con nulas seguridades en los pisos, por lo que es necesario el Gerontodiseño para reducir los riesgos de accidentes y facilite la movilidad de los adultos mayores.

Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

Tema: “El Gerontodiseño y su incidencia en la calidad de vida del adulto mayor del Instituto Estupiñán”.

Investigadora: Jocelyne Alejandra Bustillos Carrillo

Entrevistado: Profesionales en el área de terapia física y ocupacional Lic. Fernanda Moposita

Ubicación: Provincia de Cotopaxi, cantón Latacunga, Ecuador.

Tabla 23 *Resultados de entrevista realizada al profesional de terapia física*

| Cuestionario |
|--|
| <p>1. ¿Qué tipo de espacio se requiere para hacer terapia física?</p> <p>En el área de terapia física se requiere un lugar ventilado en el cual si es posible se tenga baldosa antideslizante para que los abuelitos puedan realizar las actividades sin ningún inconveniente.</p> <p>Interpretación: Se determina otra característica esencial en el diseño de los centros geriátricos la ventilación y la seguridad para el desarrollo de las actividades de terapias físicas del adulto mayor.</p> |
| <p>2. ¿Cuáles cree usted que son las necesidades primordiales que requiere el adulto mayor en el área de terapia física?</p> <p>Debe ser todo medible, hay abuelitos que son altos, pequeños e incluso considerados con enanismo y todo lo referente a equipo de aparatos, por ejemplo, en mecanoterapia tenemos de forma graduable para poder suplir las necesidades de los adultos mayores.</p> |

Interpretación: Es necesario se generen espacios que cumplan con las necesidades de todos los adultos mayores, tanto en la infraestructura como en el mobiliario a disposición del adulto mayor.

3. ¿Qué actividades cree usted que deben implementar dentro de un hogar de ancianos en el área de terapia física?

En el área de terapia física se realiza actividades grupales: gerontogimnasia y también estamos realizando circuitos motores para así trabajar de forma grupal todo lo que es motricidad gruesa con los adultos mayores, con los que nos pueden responder en este tipo de trabajo.

Interpretación: Es necesario establecer espacios amplios, óptimos y seguros para el desarrollo de actividades físicas en grupo.

4. ¿Cómo afecta la falta de actividad física en la salud de los adultos mayores?

Como los adultos mayores ya presentan cuadros de sarcopenia se ven totalmente debilitados su base de sustentación se ve más amplia, observamos también la presencia de mialgias generalizadas y todo esto va por la falta de actividad física, observamos también que ellos tienen dificultades respiratorias porque no han podido realizar ejercicios de expansión torácica y ejercicios respiratorios.

Interpretación: En los centros gerontológicos que se imposibilita la actividad física ocasiona el deterioro avanzado de los músculos de los adultos mayores, afectando a su movilidad y motricidad. Además, ocasiona niveles de estrés y afectaciones a la salud mental debido a la falta de actividades.

5. ¿Cuál es el nivel de ayuda que requieren los adultos mayores para moverse?

La gran mayoría de adultos mayores del hogar de ancianos ya cuentan con ayudas técnicas, por ejemplo en el área de terapia física ahora me estoy manejando con dos licenciados que están prestando sus servicios como licenciados y cada uno nos hacemos cargo de un adulto mayor, como saben, la mayoría de nuestros adultos mayores representan discapacidad como física, visual, y psicológica también, por eso nosotros tratamos de cubrir cada uno con una persona adulta mayor para brindarles los cuidados que necesita.

Interpretación: Se refuerza la necesidad de los adultos mayores en su movilidad, acompañamiento médico y en su aseo personal.

6. ¿A su criterio, en su área, cual es la patología que más se detecta en el adulto mayor?

La patología que más detectamos es sarcopenia y tenemos poliartritis, y la mayoría de las personas adultas mayores tienen coxartrosis, gonartrosis, por eso nosotros en el último teste que realizamos pusimos que la mayoría de las personas adultas mayores de aquí presenta poliartritis.

Interpretación: Los adultos mayores debido al paso del tiempo presentan problemas de deterioro de sus sistema óseo y muscular, por lo que es necesario la generación de espacios óptimos para el desarrollo de actividades físicas.

7. ¿Qué avances tecnológicos o apoyo técnico considera que se pueden poner al servicio de los centros geriátricos?

Avances tecnológicos, nosotros nos manejamos con la ESPE de Latacunga, hemos trabajado con las áreas de mecatrónica, de software y más áreas de la universidad y hemos llevado a cabo proyectos de toda la implementación del área de terapia física con mecanoterapia y también tenemos un programa que lamentablemente lo hemos tenido que suspender porque tiene que seguir en constante crecimiento, en constante progreso pero por la pandemia, paros y todo no hemos podido volver a recuperar ese programa en el cual consistía en una bicicleta horizontal conectada por medio de bluetooth a la computadora y los mismo una rueda de hombro, que consistía en mientras los abuelitos realizaban la actividad física tanto en la bicicleta como en la rueda de hombros, ellos escuchaban y observaban videos acorde a los gustos que ellos tenían, lo cual nosotros conseguíamos que la persona adulta mayor realicen la actividad durante unos 5,7 o 10 minutos y ellos cuando trataban de dejar de moverse ahí la tensión paraba, eso es lo que nosotros nos hemos manejado últimamente con tecnología.

Interpretación: Es necesario para el Gerontodiseño se desarrollen espacios que faciliten la implementación de aparatos tecnológicos que trabajen con softwares y faciliten y brinden mejores terapias a los adultos mayores y permitan una mejor evaluación de su estado de salud física.

Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

Tema: “El Gerontodiseño y su incidencia en la calidad de vida del adulto mayor del Instituto Estupiñán”.

Investigadora: Jocelyne Alejandra Bustillos Carrillo

Entrevistado: Profesionales en el área de Psicología del hogar de ancianos instituto Estupiñán Psico. Sergio Toscano

Ubicación: Provincia de Cotopaxi, cantón Latacunga, Ecuador.

Tabla 24 *Resultados de entrevista realizada al profesional de psicología*

Cuestionario

1. ¿Considera usted que un adecuado diseño de interiores del hogar de ancianos mejorará la calidad de vida del adulto mayor?

Si, si tenemos un buen diseño te aporta para una buena organización y eso beneficia a los adultos mayores, más aun tomando en cuenta el tipo de población que tenemos, que desgraciadamente de aquí en unos 5 años todos van a estar en una silla de ruedas. El tránsito, el paso, el uso de espacio se está convirtiendo en un problema de alguna manera.

Interpretación: Se determina bajo la experiencia médica que existe una mejor calidad de vida del adulto mayor si el lugar donde habita y se desenvuelve cuenta con adecuaciones ideales para el desarrollo de sus actividades, es decir, se cuente con diseños que faciliten su visibilidad, su descanso y movilidad.

2. ¿Cree usted que los espacios actuales permiten que se realicen las actividades de forma adecuada y sin dificultad?

No, hay espacios que, si te dan características útiles ya que son amplios, están nivelados, pero hay otros en los que tienes que maniobrar con los adultos mayores,

sean con sillas de ruedas o con algún otro tipo de ayuda técnica, sea bastón o andador. Por ejemplos hay un bloque de cuartos en la parte de atrás que se necesita subir una rampa, la mayoría de adultos mayores necesita ayuda técnica de silla de ruedas o bastón, para subir con silla de ruedas, tenemos que subir recto curvar y jalar, y cuando se baja, los adultos que requieren de alguna ayuda técnica se sostienen y llevan levantando el andador, pero eso les quita estabilidad entonces es peligroso. A veces del patio a los dormitorios o del patio a la casa hay un pequeño bisel, una micro rampa, pero los abuelitos que se impulsan solo no tienen la fuerza suficiente, y entorpece el tránsito y les frustra no poder, y darse cuenta que van perdiendo la fuerza y que no puedan ingresar por si solos, y ahí necesitan de la fuerza de otra persona o por último se frustran y se retiran.

Interpretación: No existen espacios óptimos debido al diseño del centro sin tomar en cuenta la accesibilidad y la seguridad de los adultos mayores.

3. ¿Considera usted que los ambientes inadecuados generan problemas de salud en el adulto mayor?

Claro, problemas de salud físico y a nivel personal e intelectual, perceptivo, para un adulto mayor que se está adaptando a usar silla de ruedas es súper deprimente saber que ya no tiene la fuerza suficiente para subir y hacer las cosas que solía hacer, o el proceso de desgaste gradual que se produce al momento de estar en la silla, dándonos cuenta que no son los primeros en utilizar las sillas, sino los segundos los terceros o quizás más, y se quedan impregnadas las formas y las medida ergonómicas y anatómicas del usuario, es de acuerdo a la necesidad y disponibilidad que tenemos para poder permitir que ellos utilicen. Problemas físicos también porque en el cambio de espacios va a provocar que los adultos mayores tengan un agarre, una sujeción de las ayudas técnicas diferente, entonces si por ejemplo en el patio la parte que esta nivelada les hacen que utilicen bien, pero en cambio la parte que esta desnivelada ellos deben de coger con mayor tensión y cambian la empuñadura, en la parte que está más alta ellos cambian la posición hacen que el bastón este más alto o el andador este más alto.

Interpretación: La falta de espacios óptimos para el desarrollo de las actividades físicas y mentales de los adultos mayores ocasionan problemas de salud debido al deterioro del sistema motriz y óseo como altos niveles de estrés.

4. ¿Qué servicios cree usted que deben implementar dentro del Centro Gerontológico?

Se podría pensar en optimizar acoplándose a lo que ya se tiene, por ejemplo, diseñar una sala multisensorial, ya que los adultos mayores cada vez están decayendo más y el trabajo con ellos ya no se limita a simplicidades como vengan y pinten, vengan y armen un rompecabezas o quédense frente a un televisor, si no ya necesita otro tipo de trabajo, otro tipo de estimulación para que su sistema cognitivo pueda ser intacto o por lo menos permeable y útil. En cuestión en los alrededores del hogar es bonito, sin embargo, es un poco inútil, la mayoría de nuestros adultos mayores fueron campesinos, entonces una de las necesidades de ellos aún es tener ese contacto con la naturaleza, con el agro con la tierra. Hace tiempo se tuvo una idea de hacer en los terrenos una doble pasadera donde poner un jardín elevado para que los abuelitos en silla de ruedas también puedan ir, paseen , cosechen o arranquen algo, y satisfacer esa necesidad imperiosa de acercarse a algo similar de lo que fue su vida, quizá tener una pileta útil o el mismo brotar del agua es medio hipnótico o tal vez tener un par de salas adecuadas para televisión, o espacios donde se pueda compartir, también podría ser una propuesta desde la musicoterapia, una propuesta de la relajación sensorial a partir de la música , el espacio se tiene pero lo que hace falta es el diseño de la estructura como tal y la capacitación a las personas para que puedan ofrecer ese servicio.

Interpretación: Se determina la necesidad de diseñar salas especializadas al desarrollo y estímulo sensorial del adulto mayor para ejercitar sus sentidos y así prolongar el deterioro de los mismos.

5. ¿Cree usted que los adultos mayores se encuentran conformes en el hogar de ancianos?

Si, el nivel de satisfacción de ellos se mide como la pirámide de necesidades de Maslow, donde se habla de que hay las necesidades desde las más básicas como lo son las fisiológicas, respirar, comer, ir al baño, desahogo sexual, cuestiones así, y empiezan cada vez necesidades más elevadas. En este caso incluso las necesidades fisiológicas los adultos mayores antes de ingresar no tenían satisfechas, cosas como tener que ir al baño entre planta, ensuciarse al caminar... muchas veces hablar con un adulto mayor es medio paradójico porque si le preguntas como esta te dicen que mal, que están viejos que no pueden caminar que le duelen todo y que se quieren

morir, pero después de un rato ves que se está riendo. Entonces el nivel de satisfacción de ellos se mide mucho en función de las necesidades satisfechas. entonces sus necesidades básicas están satisfechas, sus necesidades emocionales se satisfacen también dependiendo del adulto mayor en mayor o en menos medida, incluso el empleo del tiempo libre, la compañía, haber encontrado una relación de corte familiar dentro de la institución. Sobre eso les diría que la satisfacción de ellos es buena.

Interpretación: En general los adultos mayores se sienten bien en el centro debido a los cuidados recibidos, sin embargo, es necesario trabajar en brindarles movilidad, seguridad y accesibilidad.

6. ¿Cuán importante es, que en un centro gerontológico existan espacios verdes?

Súper importante, entendiendo también el tipo de población que se maneja, me interesa el tema y encontré información sobre asilos en España, encontré que una de las necesidades en el organigrama funcional de la empresa era el contratar 2 o hasta 3 turnos de jardineros por el hecho de implementar espacios verdes pero espacios verdes de mírame y no me toques, entonces yo considero que para esta institución puntualmente los espacios verdes son importantes pero espacios verdes que inviten a la interacción del adulto mayor, que si tenga la capacidad del adulto mayor de ir acercarse y poder arrancar una hoja y poder oler, sentirlo, verlo. Es como una propuesta hacia los jardines multisensoriales que el adulto mayor no solamente de convierta en un observador sino también en un protagonista.

Interpretación: El acceso y la seguridad en espacios verdes colaboran a reducir los niveles de estrés en los adultos mayores, así también permiten realizar diagnósticos físicos y mentales de una mejor manera.

7. ¿Cuáles cree usted, en su área, que son las necesidades primordiales que requiere el adulto mayor?

Una sala de estimulación neurosensorial pienso que sería buenísima o si no por lo menos trabajar en la insonorización en mi sala, que está de cara al tránsito y a veces trabajar en técnicas como la relajación es complejo porque el adulto mayor de por si tiene mucha barrera emocional, le cuesta relajarse y cuando está empezando alguien grita alrededor, es mi espacio es un salón completo y pienso que las necesidades serian crear divisiones para ejercicio propio de alguna actividades dentro del espacio. porque incluso a veces por el mismo pudor de los viejitos como sacarse los zapatos,

bajarse al piso, que le tengan que ayudar provoca esa sensación de vergüenza y se debería manejar con un poco más de individualidad, quizá dividir un poco más el espacio, establecer el uso especializado sobre cada uno del metraje de la sala. Y los suelos que son de cemento porque por el uso y el abuso del suelo se han ido descascarando, desnivelado, es un problema andar en las sillas de ruedas porque las ruedas se viran si la zona es un poco inclinada. Como saben este lugar tiene un poco más de 109 años entonces nunca se pensó como tal en un asilo aquí, fue la donación de los hermanos Estupiñán aquí, que bajo las necesidades que se han ido presentando aquí se ha ido tratando de adaptar los espacios a lo que se presentan, entonces no se ha tenido una buena proyección ni ordenamiento de lo que se ha tenido que hacer, y justamente año con año los que trabajamos hemos ido haciendo un poco de magia para cumplir con la labor que es el cuidado del adulto mayor.

Interpretación: Se requieren diseñar salas sensoriales con el espacio y el equipo necesario para el desarrollo psicológico y mental de los adultos mayores.

8. ¿A su criterio que elementos del entorno dentro del hogar de ancianos les produce estrés a los adultos mayores?

Las rampas, hay rampas que no tienen un buen estudio técnico son muy elevadas, hay mucha pendiente. Los desniveles en el suelo, la presencia de rejas sobrepuestas, cuando no se les acomoda bien se colocan como una posible causa de incidentes y accidente, dejar obstaculizaciones en el piso como mangueras, sillas de ruedas lavadas...

si bien nos ayudan las rampas, pero a veces nos representan una imposibilidad tenaz. Hay un dormitorio donde una vez hubo una emergencia médica y no podía entrar la camilla ya que no tenía un ángulo donde podía girar, ni acostada ni levantada ni de lado, y lo que se tuvo que hacer es tratar de sacar al paciente con sabanas hacia la parte de afuera a la mirada de todos los adultos mayores que se impresionaron y sacarlo así, entonces por cuestión de respeto a la integridad, intimidad se necesita mejorar esa parte.

Interpretación: Los elementos que mayormente causan estrés en el adulto mayor son los accesos complicados como las escaleras, las rampas y los baños.

9. ¿Y qué metodología utiliza para contrarrestar los mismos?

La metodología se basa principalmente en la Psicología geriátrica que busca determinar las causas principales de estrés, depresión y preocupación de los ancianos propios de su edad.

Interpretación: Al existir un alto índice de estrés ocasionado por la movilidad y accesibilidad se trabaja en terapias geriátricas, sin embargo, al existir un diseño adecuado se podría emplear estos recursos en terapias psicológicas de estimulación que colaboren al desarrollo mental de los adultos mayores.

10. ¿Qué patologías tienen los adultos mayores del hogar de ancianos? ¿Y cuáles son las más comunes? ¿y qué necesidades requieren?

Físicas que limitan el movimiento: coxartrosis, diartrosis, acostamiento de los miembros, afectaciones del equilibrio por afectaciones al oído medio o al cerebelo, de personas que tienen historial sobre consumo de alcohol o consumo de alguna sustancia X. adultos mayores con algún tipo de trastorno psiquiátrico que por el mismo hecho del tratamiento afecta a su velocidad de respuesta, entonces son muy lentos, por esto ante una situación de caída no van a poder apoyarse con sus manos.

Interpretación: Los adultos mayores debido al paso del tiempo presentan problemas de deterioro de sus sistema óseo y muscular, por lo que es necesario la generación de espacios óptimos para el desarrollo de actividades físicas.

Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

Tema: “El Gerontodiseño y su incidencia en la calidad de vida del adulto mayor del Instituto Estupiñán”.

Investigadora: Jocelyne Alejandra Bustillos Carrillo

Entrevistado: Adulto mayor – Cesar Muñoz

Ubicación: Provincia de Cotopaxi, cantón Latacunga, Ecuador.

Tabla 25 *Resultados de entrevista realizada al adulto mayor*

Cuestionario

1. ¿Cómo se siente usted en el lugar donde reside?

Bien

Interpretación: Se determina que se siente bien en la institución debido a las atenciones recibidas, la comida y las actividades que realizan

2. ¿Qué es lo que más le gusta del lugar donde reside?

Todo me gusta por el espacio amplio porque puedo andar por todo lado, me gusta mucho estar sentado y observar en unas banquitas en el patio junto a la estatua de la virgen. Vivía por 10 años por este barrio y conocía este lugar.

Interpretación: El aspecto más importante es el silencio que tienen al momento de descansar, ya que el centro se encuentra en una zona residencial tranquila y el personal no es molesto.

3. ¿Qué actividades le gusta realizar?

Mi profesión es la panadería y con la hermanita solemos hacer pan ya que los dos compaginamos esa arte

Interpretación: La personas realizan diferentes actividades ya que el centro es multifuncional en donde los adultos mayores se sientan agusto

4. ¿Qué actividades adicionales le gustaría realizar?

Me gusta oír la música

Interpretación: Se considera importante que existan espacios destinados para la diversión, donde ellos puedan compartir a través de juegos de mesa. Actividades relacionadas con el arte como dibujar, pintar y música consideran actividades que extrañan y desearían realizar , realizar actividades relacionadas a la cocina, debido principalmente a que en su vida se dedicaron a esta actividad y la extrañan

Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

Tema: “El Gerontodiseño y su incidencia en la calidad de vida del adulto mayor del Instituto Estupiñán”.

Investigadora: Jocelyne Alejandra Bustillos Carrillo

Entrevistado: Personal de servicio del hogar de ancianos Instituto Estupiñán Sor Lourdes

Ubicación: Provincia de Cotopaxi, cantón Latacunga, Ecuador.

Tabla 26 *Resultados de entrevista realizada al personal de servicio*

Cuestionario

1. ¿Cree usted que los espacios actuales permiten que se realicen las actividades de forma adecuada y sin dificultad?

Respuesta: No porque necesitamos espacios estratégicos para cada tipo de actividad por ejemplo hay adultos que si puede movilizarse de mejor manera no se puede que sea un poco excesivo mi pensamiento pero una pequeña cancha adecuada para ellos para las personas que pueden movilizarse sería excelente para no estar en la rutina de siempre ustedes saben que lo rutinario aburre hace falta área musical área deportiva área psicológica sobrecargada de la que ya tenemos es que tenemos que ver que los mayores son niños nuevamente eso es algo que no podemos negar entonces si hace falta organización de los espaciosos parra ellos.

Interpretación: los espacios actuales no están diseñados para desarrollar correctamente las actividades de los adultos mayores del centro, principalmente en aspectos de accesibilidad.

2. ¿Qué servicios cree usted que deben implementar dentro del Centro Gerontológico?

De los ya existentes primero empezariamos por mejorar para de allí ver más allá de la necesidad que hace falta, mejorar los dormitorios como dijo la intimidad hay adultos mayores que se valen por sí mismo pero el pudor y el recelo los limita,

mejorar el área de enfermería se hace lo que se puede, pero nunca es suficiente especialmente nosotros no tenemos recursos propios sino por terceras personas,

Servicio de lavandería organización yo he visto que tienen la organización que pueden pero tienen al aire libre lo de todos saben que por a o b por más aseo limpieza bacteria especialmente en la ropa interior viene una patología a ellos que son más vulnerables, en los dormitorios tiene camas propias pero en un solo salón no hay divisiones no hay nada eso pasa en lo que es San Vicente en los hombres tú vas y miras 10 camas 5-5 en cada lado donde está la intimidad para ellos y tenemos varones que se cambian solo se asean para ellos coger y ver a las personas que no pueden es traumático se sienten mal igual los baños es para las personas de sillas de ruedas ellos esperan que no haya nadie para poder entrar y que nadie lo vea ahí va un servicio que hace falta baños para personas con sillas de ruedas y baños para personas independientes para mujeres hay otra sala aquí hay algunas salas que es igual ingresan y ahí están las camas por ejemplo aquí esta una cama y a dos metros están la otra, tienen un armario general en lavandería se organiza la ropa para el día siguiente y se les deja no es cada una tiene la ropa es de donaciones y se hace lo que se puede

Interpretación: se debería implementar actividades realizadas con el arte como lo es: pintura, dibujo y música; la realización de actividades lúdicas; otro aspecto importante es el acceso a áreas verdes, espacios especializados a la terapia psicológica.

3. ¿Cuán importante es, que en un centro gerontológico existan espacios verdes?

Demasiado importante hay la mayoría de personas un 90% extrañan mucho la agricultura hay personas que viven en su pasado justamente venía lidiando con una adulta mayor que quería coger hierba para sus cuyes entonces ahí uno tiene que buscar la forma como aun niño de engañarle para que se olvide de eso la agricultura es sumamente importante así sea una flor o lo que sea pero ellos necesitan hacer algo porque se deprimen el hecho de estar en un patio así uno haga lo que haga se deprime por no poder hacer lo que ellos quieren

Interpretación: es importante contar con espacios verdes para los adultos mayores. Debido a esto es importante la aplicación de adecuadas técnicas de accesibilidad y seguridad para los usuarios

4. ¿Cuáles cree usted que son las necesidades primordiales que requiere el adulto mayor?

Salud me gustaría mucho que se unieran personas hacer labor social para que les vengam a revisar semanalmente, no es que yo quiera menospreciar la salud pública o privada pero la mayoría conocemos que en el hospital no sirve para nada pero pienso que muchas de las veces empeoran o fallecen en el peor de los casos nuestros adultitos por falta de prioridades porque yo he visto que a los adultos mayores les mandan al último y priorizan a la gente joven, si me gustaría que mejore mucho lavandería, armario.

Seguridad podríamos mejorar iniciando desde adentro desde los más grande a lo más pequeño

Interpretación: se determina que la mayores molestias y necesidades de los adultos mayores son la accesibilidad y los bañosy la accesibilidad a los distintos espacios

5. ¿Cuál es el nivel de ayuda que requieren los adultos mayores para movilizarse?

Hay muchos adultos que usan andadores, sillas de ruedas y bastones cuando andan solos necesitan pedir ayuda porque lógicamente caen en los baches que se hacen en el cemento y no puede salir solos entonces necesita pedir ayuda si están solos gritan o un adulto mayor les ayuda a salir, las rampas son demasiadas empinadas no pueden subir solo y a su vez también es un problema para las personas que usan andadores y baros ya que se pueden caer cuando estén bajando, si tenemos agarradores en las paredes pero necesitan mejora

Interpretación: existen personas semi dependientes que requieren ayuda principalmente para las escaleras y accesos a espacios que no cuentan con las adecuaciones para la accesibilidad de los adultos mayores; mientras que el 27% son personas totalmente dependientes, ya que se encuentran en sillas de rueda, y no

existen los accesos necesarios, así también como las puertas de baños y habitaciones son de menor tamaño que sus sillas de rueda

6. ¿Cuál es el nivel de ayuda que requieren los adultos mayores para alimentarse?

La mayoría se alimentan solo pero puedo decir que un 40 se alimentan bien el resto se dividen en personas que se alimenten solos pero el hecho que se ensucian ya no es una normalidad en ellos otras personas comen demasiado lento pero igual se ensucian hay otra personas que no se pueden alimentar solos, el espacio no está adecuado es verdad que el comedor es muy grande pero créame que hasta por organización fuera bonito que aquí estén hombre y acá mujeres y que sea un entorno adecuado para hombre y un entorno adecuado para mujeres ya sé que pido mucho pero créame que ellos van a pasar mejor como le digo a mí no me gusta que ellos pasen en la monotonía diaria

Interpretación es necesario que se realice una adecuación correcta del comedor, ya que existen formas de facilitar la autonomía al momento de comer de ciertos adultos mayores que actualmente requieren ayuda debido a la falta de espacios y equipos adecuados para la alimentación de los adultos mayores; para el 33% es importante que se trabaje en la ampliación del comedor debido a la dificultad que presenta el espacio al existir un número considerable de adultos mayores en silla de ruedas al momento de alimentarse; mientras que para el 30% es importante trabajar en la accesibilidad al comedor.

7. ¿Cuál es el nivel de ayuda que requieren los adultos mayores para el aseo personal?

Hay persona que se asean normalmente, personas que se asean, pero necesitan ayuda y personas que tenemos que asearle completamente, pero se hace lo que se puede

Interpretación: Se determina que todos los adultos mayores requieren ayuda al momento de asearse, ya que no se cuenta con pisos anti caídas ni las barras necesarias para facilitar el acceso a las duchas ni al lavabo debido a la altura de estos.

-
8. ¿Las instalaciones cuentan con las normativas de seguridad y accesibilidad requeridas para los adultos mayores?

Un poco, pienso que se está implementado pero el mismo espacio físico no te ayuda

Interpretación: no se cumple con las normativas de seguridad y accesibilidad para adultos mayores ya que existen lugares completamente inaccesibles para los adultos mayores, incluso con ayuda, y las adecuaciones no son las más óptimas en espacios como baños, áreas verdes y comedor

9. ¿Cree usted que los adultos mayores se encuentran a gusto en el hogar de ancianos?

Si y no porque va y le pregunta y le dicen cómo voy a estar bien si estoy mal, cuando se hace una actividad están bien todo es momentáneo

Interpretación: Se considera que los adultos mayores se encuentran a gusto en el centro, debido a la paciencia recibida, atención médica, comida y medicinas de las que son beneficiarios al estar en la institución

10. ¿Qué tipo de riesgos corren los adultos mayores con mayor frecuencia en el hogar de ancianos? (golpes, caídas, inaccesibilidad...)

Las caídas hemos tenido algunos sustos con donación hemos hecho pueritas porque las abuelitas se iban por las huertas se caían andaban con moretones las caídas no son frecuentes por el cuidado del personal

Interpretación: Se considera el riesgo más grande que sufren los adultos mayores en la institución son las caídas debido a la existencia de espacios con pocas seguridades y un diseño inadecuado para personas de la tercera edad los golpes ocasionados por choques con diversos objetos debido a la poca visibilidad de los adultos mayores y el estrés ocasionado por la falta de accesibilidad y seguridad en los distintos espacios ocasiona mal estar mental en los adultos mayores.

Fuente: BUSTILLOS, Jocelyne (2022)

3.2.Verificación de la hipótesis: triangulación de datos

Variable independiente: GERONTODISEÑO

Tabla 27 Triangulación concurrente

| C A T E G O R Í A S | Entrevistas y observación (Método cualitativo – cuantitativo) | Levantamiento planímetro (Método cualitativo) | Criterio técnico del diseño (Teoría) |
|--|---|--|---|
| Ergonomía y antropometría | La opinión profesional sobre el valor ergonómico y antropométrico es que actualmente en el hogar de ancianos instituto Estupiñan para el adulto mayor no existen espacios adecuados para el desarrollo funcional de los ancianos, es decir, se observa que no se cumplen los requerimientos | En el levantamiento planimetrico de puso determinar que: El instituto Estupiñan para el adulto mayor no contempla criterios funcionales basados en la ergonomía y | “Antropometría es el estudio de las medidas del cuerpo humano en todas sus posiciones y actividades. Para un arquitecto o diseñador es importante saber la relación de las dimensiones de un hombre y que espacio necesita para |

físicos y funcionales para realizar actividades diarias para usuarios con diversas discapacidades.

“Si, si tenemos un buen diseño te aporta para una buena organización y eso beneficia a los adultos mayores, más aún tomando en cuenta el tipo de población que tenemos, que desgraciadamente de aquí en unos 5 años todos van a estar en una silla de ruedas. El tránsito, el paso, el uso de espacio se está convirtiendo en un problema de alguna manera.”

Según el personal que gestiona el lugar considera que las áreas que existen el en lugar no cumplen con los requerimientos específicos para que los adultos mayores realicen sus actividades, sin perjudicar su condición física u obstaculizar el adecuado funcionamiento de los espacios por su discapacidad.

antropometría del usuario, ya que hay dificultades para acceder y utilizar la infraestructura existente, además carece de componentes que faciliten la destrucción de barreras de accesibilidad debido a que el instituto en su planificación original no contemplo la universalidad de los usuarios.

moverse y estar cómodo en distintas posiciones. Al tener en cuenta al hombre como usuario y generador de actividades que son, a su vez, responsables de la forma y dimensión de los espacios arquitectónicos, podemos saber cuáles son los espacios mínimos que el hombre necesita para desenvolverse diariamente.” (Fonseca, 2008)

| | | | |
|----------------------------------|---|--|---|
| <p>Acondicionamientos</p> | <p>Según la persona que gestiona los espacios considera que en la actualidad el instituto estupiñan está equipado de acuerdo a las necesidades de los adultos mayores a pesar que la construcción es patrimonial, sim embargo, considera que los acondicionamientos están constituidos de forma general y o analizan las particularidades de cada espacio por lo tanto son acondicionamientos básicos que solo solventan el confort interior de una manera parcial.</p> <p>“ eso considero que siempre en todo y toda construcción que se vaya a realizar para todo adulto mayor debe tener condiciones óptimas como por ejemplo la luz debe ser infaltable eso necesariamente debe haber luz y debe existir ventanas grandes que permite el paso de la</p> | <p>De acuerdo al análisis de campo en donde se constató: la materialidad, las formas, la historia y la distribución y el análisis contextual de la edificación no se logró encontrar los niveles adecuados para el confort interior de los adulos mayores en condiciones acústicas, terminas y sanitarias.</p> <p>Las soluciones que se han ido dando son únicamente soluciones parciales que resuelven el problema a corto plazo deteriorando las</p> | <p>Según Hidalgo (2013) afirma: En conclusión, se puede decir que un espacio diseñado y acondicionado desde el punto de vista bioclimático puede mejorar rendimientos del usuario, pues sus actividades lo desarrollarán mucho más eficientemente por las características que poseerán el espacio y el respectivo acondicionamiento lumínico, acústico, térmico. Siendo este un proyecto con réditos futuros promoverá sistemas de ahorro y económico pues el</p> |
|----------------------------------|---|--|---|

| | | | |
|-------------------------|--|--|--|
| | <p>suficiente luz solar para que caliente. Al tener una temperatura adecuada para los pacientes incluso vas a tener menos riesgos de caída ya que ellos tienen una pérdida de visualización. ”</p> <p>“Lo acústico debe ser en una zona donde no haya ruido, fuera de la ciudad si es posible porque va a permitir que el paciente se sienta más cómodo más aseado, en una ciudad por lo general el ruido del ambiente todo eso le estresa al paciente. ”</p> <p>“Las condiciones climáticas no sería un factor modificable, pero si se podría modificar las paredes estén en condiciones terminadas para que no sean ni muy fríos ni mucho calor. ”</p> | <p>estructuras patrimoniales y generando que poco a poco se vaya perdiendo el sentido arquitectónico de la edificación. Por lo tanto, se llegó a la conclusión de que es necesario implementar soluciones basadas en el desarrollo diario de los adultos mayores sin afectar el patrimonio construido y analizando las necesidades de los adultos mayores.</p> | <p>espacio será sostenible. (p. 148)</p> |
| <p>Cromática</p> | <p>“Considero que es importante que todo adulto mayor viva en buenas condiciones en especial donde ellos habitan, donde van a permanecer</p> | <p>La cromática que se encontró en los revestimientos de las paredes en el instituto</p> | <p>“Un espacio vivo en el que la interacción con el exterior sea diaria generara emociones</p> |

constantemente. Existen hospitales clínicos que no todos cuentan con este diseño de interior, yo considero que es muy importante. El hombre y el ser humano es muy visual y va a ayudar muchísimo a lidiar los síntomas del adulto mayor, el ambiente los colores, el entorno que se podrían crear serían muy importantes para el adulto mayor. ”

estupidean esta notablemente desgastada y sin un estudio previo de una paleta de colores enfocada a los adultos mayores, la mayoría de los espacios de uso común tenían las paredes con revestimiento de colores sombríos y apagados con poca capacidad de transmitir luz al entorno y solo haciendo más difícil la capacidad de poder distinguir un espacio de otro. El elegir una buena cromática al espacio cambiaría por completo la percepción de los usuarios del espacio ya que es una parte esencial en el diseño de un espacio al ser la parte más

positivas continuas disminuyendo las negativas y garantizando un mejor estado anímico sin centrarnos en crear espacios prolijos, cambiando colores o papelerías si no yendo más allá con espacios vivos, aunque suene utópico se puede lograr recreando la sociedad y pensando siempre en la multifuncionalidad a la hora de plantear un proyecto ya que de esta manera se consigue que las personas que antes rehuían a conectarse con estos centros acudan y logrando una vez más la inclusión.” (Ordoñez)

| | | | |
|-----------------|--|---|--|
| | | llamativa y visual y de la que con frecuencia estimulara emocionalmente a la persona que utilice dicho espacio. | |
| Material | <p>La experta en geriatría considera que los materiales del equipamiento y del mobiliario deben ser adecuados a no lastimar la integridad del usuario ya que son específicos para adultos mayores como camas eléctricas, los colchones deben ser anti escaras, sillas de ruedas para movilizar al adulto mayor.</p> <p>“En el área de terapia física se requiere un lugar ventilado en el cual si es posible se tenga baldosa antideslizante para que los abuelitos puedan realizar las actividades sin ningún inconveniente. ..</p> | <p>De acuerdo al análisis de campo de los materiales existentes se pudo constatar que no existe un análisis del diseño para adultos mayores que facilite el diario vivir ya que a si revisamos la historia de la arquitectura construida de la edificación podemos constatar que solo se han colocado materiales en función de remodelar espacios generales sin explorar las discapacidades de cada individuo para que no afecte la</p> | <p>“el cómo lograr la comodidad es cuestión del diseño, al no exagerar con detalles superfluos si no mostrar cosas útiles que ellos identifiquen con facilidad por lo tanto aprecien y vean que cumplen la función de mejorarles la vida, el diseño de interiores debe analizar los distintos métodos materiales y estructurales que encajen con la función de disminuir estas limitaciones para que de esta forma los espacios sean</p> |

La experta en el área de enfermería menciona que los pisos adecuados para el uso del adulto mayor en el centro deben evitar ser resbalosos, es decir, deberían ser antideslizantes. De igual manera manifiesta la importancia de los espacios para personas con discapacidad, sobretodo en pasillos, que esos estén diseñados para el uso de silla de ruedas, otra característica que realiza es el implantar un ascensor, de ser necesario, tanto para el uso de los adultos mayores como para el personal que trabaja en centro ya que las escaleras es un obstáculo realmente grande y muchas veces un motivo de accidentes.

..

implementación de ciertos tipos de materiales que pueden generar accidentes o volver el espacio antiestético.

En el levantamiento arquitectónico se encontró que la materialidad del instituto Estupiñan es:

- Paredes: revestimiento de pintura en todas las habitaciones, área de psicología, terapia física y zonas administrativas
cerámica en zonas de cocina, comedor y baños.

coherentes con lo que se quiere lograr.” (Ordoñez)

- Pisos: cerámica en cocinas, comedor, baños. Madera en dormitorios. mosaicos en pasillos. Y cemento en patios.

Tecnología y confort

La geriatra considera que los avances han ido evolucionando en beneficio de los adultos mayores facilitando su estadía en diferentes actividades. La implementación de robots enfermeros que se encargan del cuidado del paciente como por ejemplo suministrara medicamentos a los pacientes, abastecer de alimentos en sus horarios oportunos, ayudan a que los adultos mayores lleguen a niveles de confort adecuados y que eliminan barreras de accesibilidad por lo tanto prolongando en nivel de vida del adulto mayor. Sin embargo, la implementación de este tipo de tecnologías está

El instituto Estupiñan en la actualidad no cuenta con un nivel adecuado de tecnología en la prestación de servicios para el adulto mayor, es decir, el confort que puede brindar a las discapacidades que el adulto mayor pueda tener son limitadas y no ayudan a generar autonomía en la utilización del espacio, obligando a que las actividades de los usuarios obligando a que

La ciencia y la tecnología tienen propósitos diferentes: la primera, trata de ampliar y profundizar el conocimiento de la realidad; la segunda, de proporcionar medios y procedimientos para satisfacer necesidades. Los avances tecnológicos y científicos han permitido que hoy gran parte de la vida de una persona transcurra como adulto mayor; sin embargo, los resultados del

ligados al presupuesto con el que se planifique la construcción y desarrollo del espacio, es decir, este tipo de tecnologías avanzadas no se podrán implementar en instituciones de bajo recursos así que, la política de confort del adulto mayor debe empezar desde la implementación del mobiliario de salud tales como: camas eléctricas que funcionen con mandos para subir y bajar, sillas de ruedas que puedan ser manipuladas con botones y que otorguen autonomía al paciente.

“En avances tecnológicos, nosotros nos manejamos con la ESPE de Latacunga, hemos trabajado con las áreas de mecatrónica, de software y más áreas de la universidad y hemos llevado a cabo proyectos de toda la implementación del área de terapia física con mecanoterapia y también tenemos un programa en el cual consistía en una bicicleta horizontal conectada por medio de bluetooth a la

el cuidado de los adultos mayores sea poco adecuado a los avances tecnológicos que existen en la actualidad.

En el análisis de levantamiento arquitectónico se constató que el nivel tecnológico es bajo ya que solo cuenta con:

- Iluminación led general
- Alarmas contra incendios

El mobiliario del centro ya que, al ser muchas veces producto de donaciones, a veces no puede satisfacer todas las necesidades que los adultos mayores puedan tener, tanto

trabajo que en materia de salud debe hacerse para lograr mejor calidad de vida en el adulto mayor aún no se han concretado.

El concepto de salud en el anciano, se describe como la capacidad de este de atenderse a sí mismo y de desarrollarse en el seno de la familia y la sociedad de forma dinámica con el desempeño de sus actividades en la vida diaria. ”

computadora y los mismo una rueda de hombro, por el tema de movilidad como que consistía en mientras los abuelitos realizaban de confort, y esto les hace la actividad física tanto en la bicicleta como en la totalmente dependientes de los rueda de hombros, ellos escuchaban y observaban cuidadores del centro. videos acorde a los gustos que ellos tenían, lo cual nosotros conseguimos que la persona adulta mayor realicen la actividad durante unos 5,7 o 10 minutos y ellos cuando trataban de dejar de moverse ahí la tensión paraba, eso es lo que nosotros nos hemos manejado últimamente con tecnología. ”

Accesibilidad

“Un 75% de adultos mayores aproximadamente requieren de ayuda permanente, y un 90% requiere ayuda para moverse no solamente trasladarles, sino alimentación, cambiarse, baño... y a pesar de ser algunos adultos mayores independientes, por su condición de misma edad y misma condición de salud necesitan ayuda. ”

El estudio de accesibilidad que se realizó en el instituto Estupiñan dio como resultado que el porcentaje de accesibilidad es relativamente bajo, y no existe rampas y no se han planteado las adecuadas

La Ley Orgánica de Ordenamiento Territorial, Gestión y Uso de Suelo determina entre las facultades del Consejo Técnico, emitir regulaciones nacionales sobre uso y gestión de suelo en cuanto a parámetros para la

El 75% de adulto mayores del instituto Estupiñan no tienen los espacios adecuados para las necesidades particulares ligadas a sus discapacidades, por lo tanto, es necesario un análisis contextual que aborde la relación del espacio con las barreras arquitectónicas que afectan a la salud de los pacientes.

“ Existe espacio, pero no con el acceso para todos los adultos mayores, ya que existen usuarios con mayores requerimientos que otros. ”

En la actualidad se considera que el diseño actual únicamente tiene como objetivo minimizar el riesgo para accidentes de los adultos mayores sin considerar espacios, medidas específicas, discapacidades, barreras, accesibilidad y confort para implementar rampas, protecciones, barandas y otras adecuaciones que no solo engloben la protección del usuario, sino que, facilite la

medidas a las rampas existentes.

En el análisis de accesibilidad para los servicios sanitarios arrojo que no existen las adecuaciones pertinentes para que los adultos mayores puedan utilizar de manera autónoma los inodoros, las duchas y los lavabos. La seguridad de los baños es casi inexistente debido a que no existe las siguientes adecuaciones:

- Dimensiones inadecuadas
- Falta de rampas
- Falta de barras

elaboración de estándares y normativa urbanísticos que establezcan condiciones mínimas para asegurar los derechos a la vida; a la integridad física; a una vivienda adecuada y digna; a la accesibilidad de personas con discapacidad y a los adultos mayores; a un hábitat seguro y saludable; y, a la protección del patrimonio cultural y el paisaje. Entre estos parámetros se considerará obligatoriamente la prevención y mitigación de riesgo y la normativa nacional de construcción. Ley Orgánica de Discapacidades, entre los

experiencia del usuario de acuerdo a actividades funcionales para el desarrollo cognitivo de los adultos mayores mediante el diseño interior.

- Falta de señalética

principios rectores de esta ley se encuentra la accesibilidad, por la que se garantiza el acceso de las personas con discapacidad al entorno físico, al transporte, la información y las comunicaciones; el artículo 56 de esta ley determina que las personas con discapacidad tendrán derecho a una vivienda digna y adecuada a sus necesidades, con las facilidades de acceso y condiciones, que les permita procurar su mayor grado de autonomía. El artículo 58 de la misma ley prevé la garantía a las personas con discapacidad para la accesibilidad y

utilización de bienes y servicios de la sociedad, eliminando barreras que impidan o dificulten su normal desenvolvimiento e integración social. En toda obra pública y privada de acceso público, urbana o rural, deberán preverse accesos, medios de circulación, información e instalaciones adecuadas para personas con discapacidad.

| | | | |
|----------------------------|--|--|--|
| Bienestar emocional | El 90% de los usuarios han acudido al hogar de ancianos por situación de riesgo, abandono, maltrato, soledad y enfermedades catastróficas, sin embargo, tanto los usuarios del personal como los adultos mayores no encuentran solventadas todas sus necesidades funcionales | A través del estudio de campo y al conocer la historia de cada uno de los adultos mayores del Instituto Estupiñán se pudo observar que a lo largo de sus vidas son muchos los factores | Lo que interesa es conocer la trayectoria evolutiva del bienestar emocional, con especial atención en los últimos años de vida, los cuales se saben difíciles para |
|----------------------------|--|--|--|

para llegar al desarrollo de actividades en beneficio de la salud.

Los adultos mayores encuentran un espacio ideal para solventar sus necesidades particulares con actividades tales como tener un espacio amplio para caminar, sentarse a descansar, observar la naturaleza,

sociales, psíquicos y biológicos que determinan su bienestar emocional. Además de las causas generales de tensión con que se enfrenta todo el mundo, muchos adultos mayores se ven privados de la capacidad de vivir independientemente por dificultades de movilidad, dolor crónico, fragilidad u otros problemas mentales o físicos, de modo que necesitan asistencia a largo plazo. Además, entre los ancianos son más frecuentes experiencias como el dolor por la muerte de un ser querido, un descenso del nivel socioeconómico como

las personas mayores, por estar caracterizados por pérdidas, amenazas y adaptación a nuevos estados psicosociales y físicos; estos acontecimientos pueden limitar la vida en términos cuantitativos y cualitativos. A pesar de estos impedimentos los ancianos se adaptan a todos estos nuevos cambios, replanteándose sus metas y desafíos, adaptándolas a sus nuevas capacidades sociales, psicológicas y físicas; es por esta razón que muchos de ellos informan altos niveles de bienestar, pues sus metas ya no son las mismas de hace

consecuencia de la jubilación, o la discapacidad. Todos estos factores pueden ocasionarles aislamiento, pérdida de la independencia, soledad y angustia.

años, lo que disminuye la frustración al fracaso cuando no se puede llegar a concretar las metas propuestas a esta edad”. (Arriagada, 2009). La calidad de vida desde el enfoque de salud fue considerada por Darnton (1995), quien indicó que la calidad de vida de los adultos mayores, está determinada por la valoración que ellos hacen del grado de bienestar y satisfacción general con su propia vida y por el funcionamiento físico, social y mental, es decir, de la valoración global que realiza

de su salud y de su enfermedad.

Atención especializada

Se estima que los cuidados a los pacientes deben seguir una metodología que mejore la calidad de vida de los pacientes, particularmente en el instituto Estupiñan es necesario implementar atención personalizada para combatir enfermedades tales como; diabetes, hipertensión, alzhéimer, sarcopenia, discapacidad física, discapacidad psicosocial que son los que más ayuda requieren. Por lo tanto, se debe considerar factores contextuales, físicos y funcionales en la gestión funcional del instituto estupiñan a favor del beneficio de los adultos mayores.

Se debe estimar espacios aptos para aplicar terapias principalmente de carácter psicológicas y mentales para con esto mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

De acuerdo a la metodología propuesta para el análisis del espacio interior del instituto Estupiñan se llegó a la conclusión de que los ambientes no cumplen con los requisitos establecidos para brindar una atención especializada a personas con discapacidad móvil, auditiva, visual, física, etc. Ya que la distribución no es la adecuada debido a que las infraestructuras no guardan una relación funcional para el adecuado proceso de atención a ls condiciones que generan

“A diferencia de la vejez como estado natural del ser humano, el envejecimiento es un proceso dinámico, gradual, natural e inevitable que se desarrolla en los aspectos biológicos, psíquicos y sociales de los sujetos y que está estructurado en torno al tiempo. El envejecimiento es una etapa más del ciclo vital. No es un estado patológico” (Alvarado García & Salazar Maya , 2014)

las discapacidades en los adultos mayores.

- Necesidad de sentirse útiles
- Necesidad de aportar al centro

Satisfacer necesidades del adulto mayor

La institución tiene como objetivo la implementación de ciertas zonas que van enfocadas al desarrollo tanto lúdico como terapéutico del adulto mayor. Las actividades que se requerirían en estos espacios irían desde canchas para: el ejercicio físico, actividades recreativas, lúdicas y de terapias físicas. Como zonas verdes para la realización de actividades terapéuticas.

“ Es sumamente necesario que existan espacios verdes, no solamente nos ayudan para tener contacto con la naturaleza sino también al tener

De acuerdo al análisis de funcionalidades de los espacios interiores se puede decir que los espacios que los adultos mayores consideran útiles son los que pueden solventar sus necesidades con la comunidad ya que existen zonas donde los adultos mayores pueden continuar con su oficio o profesión generando grados altos de satisfacción y

Aunque se ha polemizado acerca de los elementos que deben ser incluidos en la valoración de la calidad de vida, diversos autores (Browne,1994; Lucas, 2007; Molina, 2008) coinciden en que la calidad de vida se corresponde con la interacción dinámica de los individuos, con las condiciones de su

adultos mayores que vienen de lugares del campo donde ellos han estado en contacto con la naturaleza, con animalitos, esos espacios les ayudan muchísimos al desarrollo de sus actividades también para que puedan tener espacios para recrearse y de pronto para recordar aquello que tenían antes. ''

La opinión profesional sobre la necesidad de espacios verdes para el desarrollo del adulto mayor se fundamenta a través de su experiencia ya que mediante la observación se pudo apreciar que cuando los pacientes pasean especialmente en áreas verdes, al ser un espacio extremadamente sensorial, esto les aporta una sensación de paz y tranquilidad. En especial estos espacios evocan sensaciones de las actividades que los adultos mayores solían realizar en épocas tempranas ya que la mayoría de ellos realizaba trabajos de campo, el conectar con la tierra, las plantas y el

apropiación de los recursos del contexto y su percepción interna
instituto Estupiñan por lo tanto
el análisis individual de las
necesidades de los adultos
mayores entre la complejidad
de diseñar estrategias que
permitan que los adultos
mayores lleguen a sentir que su
vida es un aporte a la
comunidad o al contexto.

aire fresco reviven sus sentimientos y se considera una buena estrategia para subir el autoestima y a tener un estado de ánimo mucho más positivo y así poder entrar en confianza para conocer un poco más de su vida y su salud tanto la parte física como mental y así poder satisfacer sus necesidades.

“ Considero que para esta institución puntualmente los espacios verdes son importantes, pero espacios verdes que inviten a la interacción del adulto mayor, que, si tenga la capacidad del adulto mayor de ir acercarse y poder arrancar una hoja y poder oler, sentirlo, verlo. Es como una propuesta hacia los jardines multisensoriales que el adulto mayor no solamente se convierta en un observador sino también en un protagonista. ”

Salud mental

“Las patologías más frecuentes en el adulto mayor son las siguientes: lo primero por lo general vamos

El diseño actual del instituto Estupiñan no es adecuado para

Como componente de la calidad de vida, la salud

| | | |
|--|--|--|
| a encontrar en un adulto mayor es el alzhéimer, existe también problemas cardiovasculares como puede darles un infarto agudo de miocardio, problemas en cuanto a los huesos como artrosis, artritis, dentro de los cardiovasculares también está la hipertensión, ahora existen también problemas al nivel de los músculos como las fibromialgias que son frecuentes en los adultos mayores, y también problemas visuales, auditivos, e incluso problemas a nivel psicológico y psiquiátrico como lo es la depresión, es muy frecuente ver todos estos tipos de enfermedades. Muchos de ellos tienen 1 de cada 1, 2 e incluso pueden tener todos, ya que existe una debilidad en cuanto al sistema de crear anticuerpos, el sistema inmunológico se vuelve a deprimir y prácticamente el paciente está muy comprometido al disponer de distintas enfermedades, por eso es muy importante que un adulto mayor este en | apoyar las actividades que realizaban los adultos mayores al largo de su vida ya que la infraestructura no contempla las actividades funcionales para una adecuada salud mental; los adultos mayores llegan a tener problemas con su salud mental al darse cuenta que las actividades que realizaban en varias etapas de su vida no se pueden realizar bajo los limites arquitectónicos del instituto Estupiñan. Las infraestructuras actuales siguiereen a los usuarios las mismas actividades generando que existan espacios mono funcionales que generalizan la | mental es un elemento fundamental que debe considerarse al evaluar la percepción de los individuos de las condiciones en que viven; es así que Heikkinen (2003), consideraba la salud mental de los adultos mayores, no solo como la ausencia de enfermedades o síntomas, sino también como un recurso intelectual y emocional que soporta el bienestar personal y fortalece la integración social, especialmente en los adultos mayores de edades más avanzadas y sus principales manifestaciones, mediante estados emocionales como el |
|--|--|--|

cuidado de una persona pues generalmente ellos no van a poder sobrevivir por sí mismos. ”

Según el experto en psicología del Instituto Estupiñan los ambientes inadecuados general problemas a nivel personal e intelectual y perceptivo ya que por ejemplo a un adulto mayor que se está adaptando a usar silla de ruedas es bastante deprimente saber que ya no tiene la fuerza suficiente para subir y hacer las cosas que solía hacer. Otro inconveniente es el proceso de desgaste gradual que se produce al momento de estar en la silla, al darse cuenta que al no ser los primeros al usar la silla de ruedas sino más bien los segundos hasta los terceros, se puede notar que se queda impregnado las formas y las medidas ergonómicas y anatómicas del usuario. Lamentablemente es a la necesidad y el problema de disponibilidad que se tiene para ofrecer a los

vida cotidiana y dejando de lado las necesidades, discapacidades, actividades, sentimientos, emociones, sensaciones y anhelos de los adultos mayores.

estrés y la depresión, y en estados más graves o desórdenes mentales severos tales como demencias y trastornos de personalidad (Fragoeiro, Pestana y Paúl, 2007).

adultos mayores material en perfectas condiciones.

“ Hay un dormitorio donde una vez hubo una emergencia médica y no podía entrar la camilla ya que no tenía un ángulo donde podía girar, ni acostada ni levantada ni de lado, y lo que se tuvo que hacer es trata de sacar al paciente con sabanas hacia la parte de afuera a la mirada de todos los adultos mayores que se impresionaron y sacarlo así, entonces por cuestión respeto integridad, intimidad se necesita mejorar esa parte. ”

Salud física

“Los ambientes inadecuados generan problemas de salud en el adulto mayor, todo ambiente inadecuado va a afectar en todo paciente sobre todo en el adulto mayor, incluso para el personal de salud, enfermera, nutrición, medicina y todos los que conformamos la parte de salud va a

El desgaste de la infraestructura actual provoca en la salud física de los adultos mayores que no se puedan utilizar áreas para el adecuado proceso de terapia física y que

Por su parte, Ortiz (1998) indicó que el ejercicio ayuda a prevenir ciertas alteraciones en la marcha y síndromes en el aparato osteolocomotor. El mismo autor (1998, p.16)

perjudicar tanto al paciente como al personal, por eso es necesario que el ambiente en si este adecuado para los pacientes y sobre todo para brindarle una mejor atención en cada patología que el adulto mayor pueda tener. ”

El realizar una actividad física es sumamente importante ya que los adultos mayores necesitan actividades a acuerdo a su edad y a sus condiciones.

“La falta de actividad física en los pacientes adultos mayores llegan a tener demasiados problemas de salud dentro de ellos son problemas cardiovasculares, problemas renales, incluso tienen factores de riesgo para desarrollar diabetes hipertensión. Entonces todo esto pues a los pacientes les van perjudicando incluso a su condición de vida. según la OMS nos recomienda que todo adulto desde los 18 a 64 años y posterior

se mantenga en niveles adecuados la salud física de los adultos mayores ya que no se encuentran habilitadas:

- Área húmeda
- Caminadora
- Falta de implementos para el uso de terapia física
- Zonas de rehabilitación adecuadas

afirmó, también, que “el valor preventivo del ejercicio en el adulto mayor, es lograr la promoción del ejercicio cotidiano previo a que ocurra una deficiencia por una lesión, para evitar así la minusvalía, con la consecuente limitación de las funciones normales”.

Según Nieman (2000), la pérdida de rango de movimiento articular provoca una rigidez de los tendones, músculos y otros tejidos que se encuentran alrededor de la articulación; lo cual indica la importancia de trabajar la movilidad articular, reiterado por Schroeder y otros (1998) y

a los 64 años deben realizar actividades físicas, aérobicas durante al menos 1h y media, hasta dos horas, incluso si no se pueden realizar este tipo de actividades, al menos se debe realizar un ejercicio aeróbico intenso 1h como mínimo, y muchos de estos pacientes no lo realizan, ya sea porque están abandonados, llegan en condiciones despavorales, en muy malas condiciones de salud, entonces esto les afecta demasiado y llega haber una disminución en cuanto al fortalecimiento muscular y llegan a tener una vida sedentaria.”

En el área de terapia física se realizan actividades grupales: gerontogimnasia y también se está realizando circuitos motores para así trabajar de forma grupal todo lo que es motricidad gruesa con los adultos mayores, con los que nos pueden responder en este tipo de trabajo.

Klein (2001), al citar que la flexibilidad es un factor importante para mejorar la función física de los adultos mayores y como consecuencia la calidad de vida.

“Cómo los adultos mayores ya presentan cuadros de sarcopenia se ven totalmente debilitados su base de sustentación se ve más amplia, observamos también la presencia de mialgias generalizadas y todo esto va por la falta de actividad física, observamos también que ellos tienen dificultades respiratorias porque no han podido realizar ejercicios de expansión torácica y ejercicios respiratorios. ”

3.2.1. Hipótesis

La aplicación del Gerontodiseño en el Instituto Estupiñán de la ciudad de Latacunga incidirá en la calidad de vida de los adultos mayores que habitan en la institución.

Variable independiente: Gerontodiseño

Variable dependiente: Calidad de vida

Como se puede observar con la matriz del triángulo de datos se puede aceptar la hipótesis de investigación ya que se puede comprobar con la aplicación de entrevistas a expertos, adultos mayores y personal de cuidado y la investigación en otros centros geriátricos que han utilizado el Gerontodiseño la importancia de un diseño especializado en el Instituto Estupiñán que cumpla con los aspectos primordiales en atención al cuidado de adultos mayores y así mejorar su nivel de calidad de vida.

3.2.2. Principios de Gerontodiseño aplicados en diversos centros geriátricos

Una vez que se ha realizado las distintas entrevistas estructuradas, se determina que existe una necesidad importante por parte de los adultos mayores y el personal a su cuidado de contar con espacios aptos y adecuados para el desarrollo de distintas actividades que colaboren a su desarrollo mental y disminución de estrés.

Un centro especializado en el cuidado de adultos mayores es “La casa del abuelo” ubicado en la ciudad de Córdoba en México.

Ilustración 33 *Salón múltiple la casa del abuelo*



Fuente: La casa del abuelo (Plataforma de arquitectura, 2021)

Como se puede apreciar en la imagen, el centro geriátrico “La casa del abuelo” ha diseñado salas comunes amplias en las que los adultos mayores pueden realizar actividades como pintura, dibujo, manualidades, lectura y terapias psicológicas grupales. Este espacio cuenta con accesos amplios para las personas que utilizan sillas de ruedas, además de contar con espacios separados para el caso de necesitar cierto nivel de privacidad para la realización de alguna actividad. Los suelos de la institución son anti deslizantes para reducir la probabilidad de accidentes y además cuenta con grandes ventanales para aprovechar la luz del sol y proveer así un espacio gratificante para los adultos mayores que utilizan esta área.

Otra necesidad importante que se destacan en las entrevistas realizadas, es el poder contar con amplios pasillos que faciliten la movilidad de todos los adultos mayores.

Ilustración 34 *Pasillo la casa del abuelo*



Fuente: La casa del abuelo (Plataforma de arquitectura, 2021)

Como se puede apreciar en la imagen, “La casa del abuelo” cuenta con amplias entradas a las distintas áreas lo que permite la accesibilidad a todos sus usuarios a las mismas, además se han preocupado de contar con pasillos que cuentan con las normas de seguridad necesarias tanto en paredes como en pisos, contando con un plus adicional de haber diseñado los pasillos con ventanales que permiten disfrutar de la vista de espacios verdes desde el interior mientras realizan su caminata por los espacios internos, colaborando así a despejar la mente y brindándoles la opción de descansar en su trayecto mientras disfrutaban de la vista.

Otra característica importante de “La casa del abuelo” es que cuenta con espacios verdes para los adultos mayores.

Ilustración 35 *Espacios verdes la casa del abuelo*



Fuente: La casa del abuelo (Plataforma de arquitectura, 2021)

Como se puede observar en la imagen, el centro geriátrico cuenta con una accesibilidad completa a las áreas verdes disponibles en la institución, además cuenta con las seguridades requeridas y espacios óptimos para descansar. Otra característica importante es que cuenta con una iluminación correcta de los espacios, lo que facilita a los adultos mayores guiarse en el trayecto y no perderse del mismo.

Otra institución especializada en el cuidado de adultos mayores es la Residencia Óscar Miguel Ares Álvarez. Dicha institución se encuentra en la ciudad de Valladolid en España, para su construcción se aplicó el Gerontodiseño con el fin de brindar un lugar especializado en el cuidado del adulto mayor.

Ilustración 36 *Pasillos Residencia Óscar Miguel Ares Álvarez*

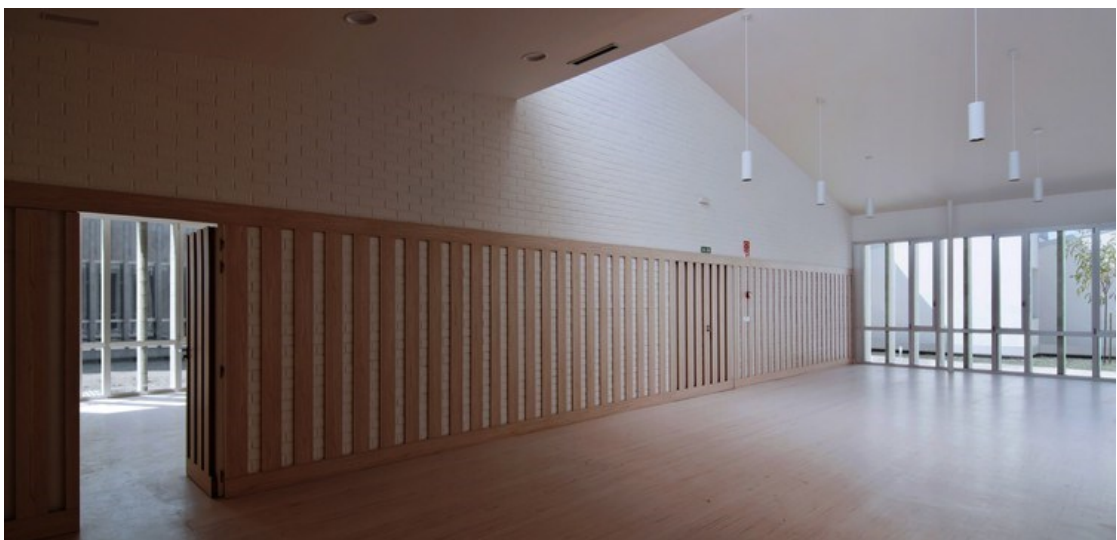


Fuente: Residencia Óscar Miguel Ares Álvarez (Plataforma de arquitectura, 2021)

En la imagen, se puede observar que el centro geriátrico cuenta con amplias ventanas que permiten aprovechar la luz natural y brindar una vista a espacios verdes. De igual forma se encuentra equipado con amplias entradas y seguridades en las paredes para facilitar la movilidad de los adultos mayores. Además, cuenta en todas sus estancias con suelos antideslizantes y espacios de descansos.

Otra característica importante del centro de la Residencia Óscar Miguel Ares Álvarez, es que cuenta con dos salas amplias para el desarrollo de distintas actividades.

Ilustración 37 *Salón múltiple Residencia Óscar Miguel Ares Álvarez*



Fuente: Residencia Óscar Miguel Ares Álvarez (Plataforma de arquitectura, 2021)

Como se puede observar en la imagen, la sala cuenta con dos ingresos amplios que permiten la accesibilidad al espacio de todos los residentes de la institución; además se encuentra muy bien iluminado debido a sus grandes ventanales y por contar con luz led en toda la sala. Este espacio es idóneo para desarrollar actividades físicas grupales como es rumba terapia, ejercicios físicos y juegos colectivos.

A continuación, se presenta los espacios de descanso en los pasillos de la Residencia Óscar Miguel Ares Álvarez.

Ilustración 38 *Zonas de descanso Residencia Óscar Miguel Ares Álvarez*



Fuente: Residencia Óscar Miguel Ares Álvarez (Plataforma de arquitectura, 2021)

La Residencia Óscar Miguel Ares Álvarez en sus pasillos cuenta con colores óptimos que permiten identificar fácilmente los soportes para caminar y las distintas puertas. Cuenta con un espacio dedicado al descanso de los adultos mayores en su trayecto y uno para silla de ruedas.

Otro proyecto geriátrico que ha utilizado el Gerontodiseño para brindar mejor calidad de vida a los adultos mayores es el Centro Geriátrico Donaustadt Vienna en Austria.

Ilustración 39 *Pasillos Centro Geriátrico Donaustadt*



Fuente: Centro Geriátrico Donaustadt (Plataforma de arquitectura, 2021)

El Centro Geriátrico Donaustadt Vienna cuenta con amplios espacios para personas en sillas de ruedas, se encuentra acondicionado con pisos antideslizantes y grandes ventanas que permiten tomar sol a las personas adultas mayores y observar el exterior.

Ilustración 40 *Zonas de descanso Centro Geriátrico Donaustadt*



Fuente: Centro Geriátrico Donaustadt (Plataforma de arquitectura, 2021)

Otro espacio importante con el que cuenta el Centro Geriátrico Donaustadt Vienna son las áreas de descanso, estas son equipadas con accesos amplios y cuenta con una vista panorámica de la ciudad para el relajamiento de las personas adultas mayores. Además, de contar con pisos antideslizantes y se encuentra equipada con material de lectura con letra grande para la distracción de los usuarios.

Ilustración 41 *Salón de descanso Centro Geriátrico Donaustadt*

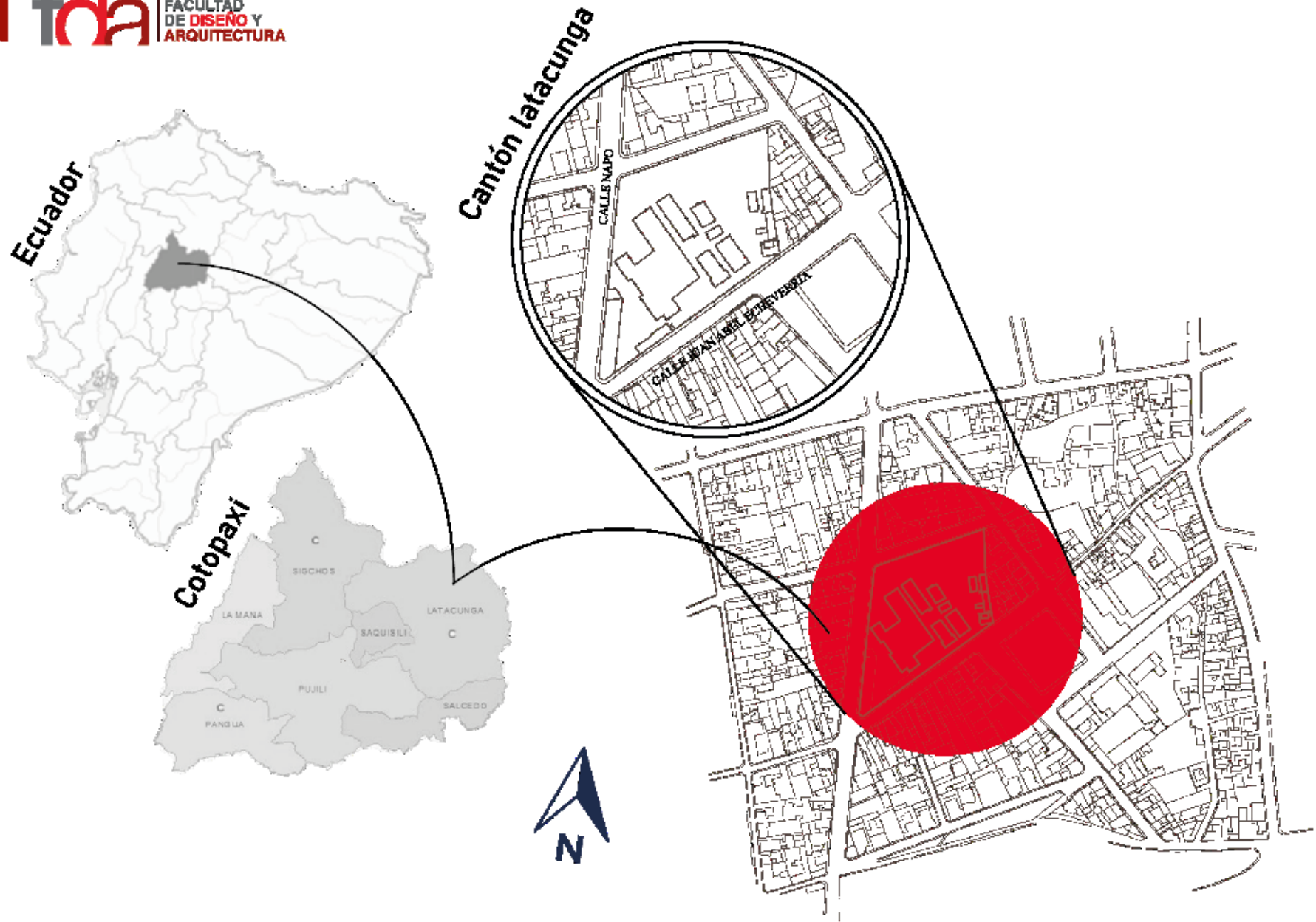


Fuente: Centro Geriátrico Donaustadt (Plataforma de arquitectura, 2021)

Un aspecto importante son las salas de esparcimiento con las que cuenta el Centro Geriátrico Donaustadt Vienna, ya que cuenta con accesos amplios tanto para personas en sillas de ruedas como personas que se movilizan caminando. La gama de colores utilizadas en esta sala permite mejorar la iluminación de las salas. Se encuentra correctamente iluminado para actividades nocturnas y cuenta con un piso antideslizante que brinda la seguridad necesaria a las personas para desarrollar las

actividades con confianza y así optimizar las terapias de carácter psicológicas y sociales.

En base a los datos obtenidos en la experiencia de otros centros geriátricos se determina la necesidad de analizar la posibilidad de proponer un diseño de accesibilidad basado en estos centros que han estudiado las necesidades completas de sus usuarios. Otro aspecto importante los diseños de los baños, el manejo de los colores en todas las áreas, los accesos a las áreas verdes, también es necesario implementar en los pasillos ayudas para la movilidad, pisos antideslizantes y salas de descanso. Es importante el diseño especializado en las áreas de terapia física, psicología y geriátrica.



Mapeo

Ubicación

El Instituto Estupíñan es un centro geriátrico ubicado en la ciudad de Latacunga y alberga a 51 adultos mayores en las instalaciones.

| Datos del Inmueble | |
|--------------------------------|-------|
| Área del Lote (m2): | 1200. |
| Frente(m): | 34.00 |
| Área Construida | |
| Subsuelo (m2): | 0.00 |
| Planta Baja (m2): | 720.0 |
| Planta Alta (m2): | 0.00 |
| Otros pisos (m2) | 0.00 |
| Área Total Construida (m2): | 720.0 |
| Espacios Abiertos (Nº) | |
| Estacionamientos No: | 0 |
| Otro: | |
| Servicios (Nº) | |
| Baños Particular No: | 4 |
| Baños Comunal No: | 3 |
| Lavanderías particular No: | 0 |
| Lavanderías comunal No: | 3 |
| Instalaciones (SI) (NO) | |
| Agua potable: | SI |
| Alcantarillado: | SI |
| Energía eléctrica: | SI |
| Telefonos: | SI |



Descripción



Calle Juan Abel Echeverría

En la parte frontal del hogar de ancianos están ubicados negocios como papeterías, tiendas de viveres, y materiales para la construcción.



Plazoleta San Sebastian



Iglesia San Sebastian



Calle Napo

Calle de mayor flujo de negocios, se encuentra locales de comida, ropa, viveres...



Instituto Luis Fernando Vivero

Descripción

Calle Napo

Existe paso vehicular y peatonal en ambas direcciones (doble vía) con su respectiva señalización y semaforización, la calzada es de asfalto. La calle presenta alcantarillado, cableado eléctrico y pozos de revisión de alcantarillado sanitario.



Calle Juan Abel Echeverría

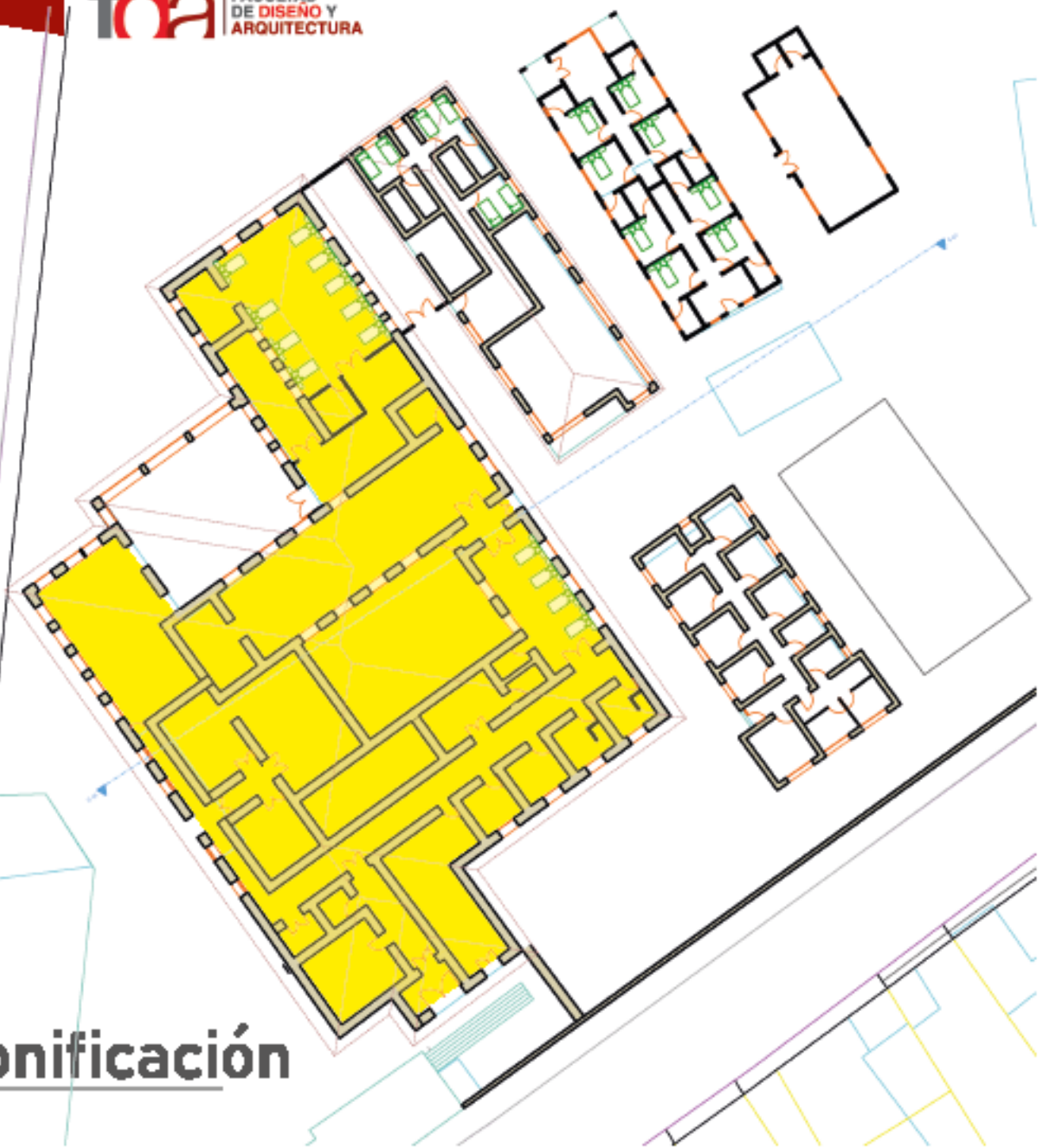
Cuenta con paso vehicular y peatonal, la calzada es de asfalto. La calle presenta alcantarillado, cableado eléctrico y pozos de revisión de alcantarillado sanitario. Existen locales comerciales como de alimentos, prendas de vestir y salud; además cuenta con señalización para automóviles y peatones.

Descripción

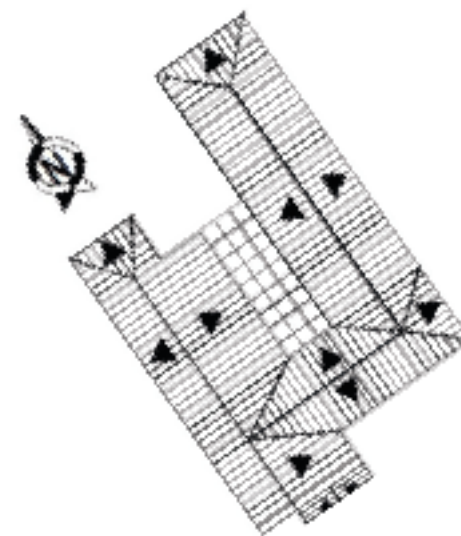
Jocelyne **Bustillos**

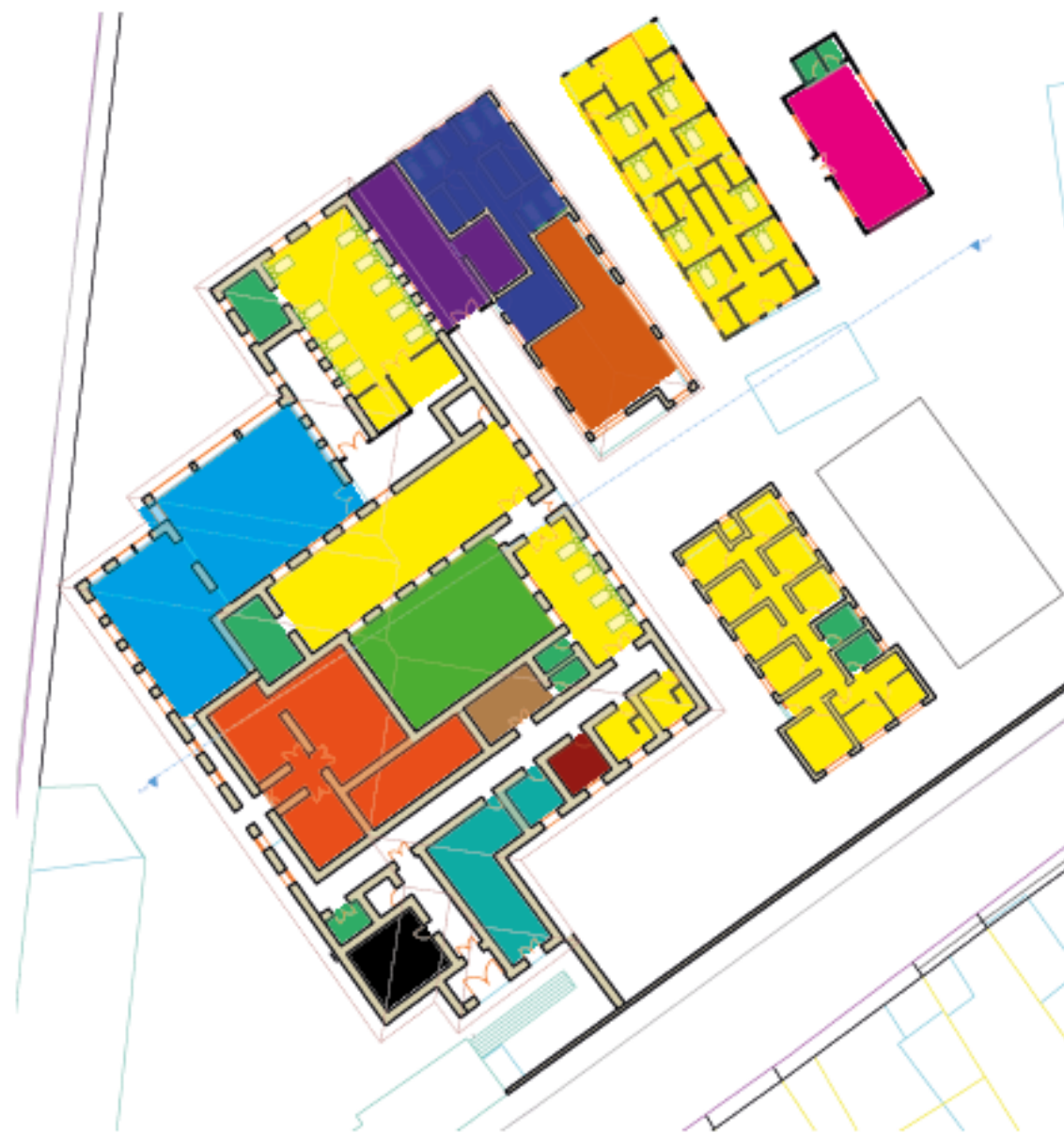
Diseño de Espacios **Arquitectónicos**

Zonificación



**Zona declarada
patrimonio por el Instituto Nacional
de Patrimonio Cultural del Ecuador.**





- Dormitorios
- Cocina
- Comedor
- Baños
- Psicología
- Terapia física
- Enfermería
- Administración
- Capilla
- Trabajo social
- Salón de uso múltiple
- Terapia de lenguaje
- Aislamiento

Zonificación



Accesibilidad

La Accesibilidad al Medio Físico significa diseñar un entorno libre de barreras, apto para todos. Esto es muy importante para asegurar la calidad de vida de las Adultas Mayores, ya que la existencia de barreras físicas condiciona su bienestar y su seguridad.

Accesibilidad al medio físico para las adultas mayores.
(Roqué,2018)



Ergonomía

La ergonomía, busca adaptar correctamente los productos, procesos, sistemas y servicios, entre otros casos, a las labores del ser humano para mantener su bienestar, puede comprender las condiciones de este sector profesional para mejorar...el ámbito de la vida cotidiana... Es de gran importancia apoyar una ergonomía que resuelva la contradicción entre los productos y las necesidades de la población activa.

Diseño y ergonomía para la tercera edad.
(De Lavella,2017)



Tecnología

En nuestra sociedad las personas, son mayores o no, son inevitablemente usuarios de las nuevas tecnologías. Los TIC son parte de trabajar, formarse, comunicarse...Las personas mayores, se tienen que afrontar estas nuevas de forma distinta, a partir de esos años puede ser necesario adaptar las interfaces que permitan utilizar tecnologías de apoyo.

Tecnología y personas mayores
(DR & Rodríguez,2018)



Luminación

La salud de la tercera edad no puede ser beneficiada si no consideramos aspectos del rango ciego en el diseño de los espacios, como una buena iluminación en una vivienda puede prevenir accidentes e influir en el estado anímico del adulto mayor, mejorando su salud y vida.

Luminación circadiana en vivienda para el adulto mayor autodependiente en clima templado lluvioso.
(Deneveta,2020)



Materialidad

Los espacios diseñados especialmente para personas con discapacidad por su avanzada edad, con aspectos tales como pisos y paredes constructivas para la discapacidad visual, y detalles arquitectónicos que eviten caídas se mejoran la calidad de vida y la supervivencia.

Diseño de un conjunto residencial para adultos mayores
(Díaz & Esperza,2017)



Mobiliario

El diseño de un sillón o sintonero y los detalles de la cama se ven tan fácil para las personas de edad avanzada, quienes ya se cansan con la misma facilidad. Los muebles necesitan ser accesibles y, al mismo tiempo, se deben ocupar mucho espacio para que el usuario quede libre de obstáculos que puedan provocar caídas o lesiones.

Mobiliario de mensaje terapéutico para adultos mayores del hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús
(Montalvo & Yancho,2017)



Cromática

El color debe recordar las asociaciones psicológicas de quienes actúan en ciertos espacios. La elección del color está basada en factores físicos, culturales y sociales. Los colores que se usan en el espacio interior y exterior deben ser específicamente psicológicos, respaldados o sustentados porque el color influye sobre el espíritu y el cuerpo, sobre el carácter y el ánimo e incluso sobre los actos de nuestra vida.

Diseño Interior y cronoterapia
(Jaramillo,2010)



Acondicionamiento Acústico

Las condiciones ambientales afectan los niveles de ruido aceptable entre las personas en diferentes contextos. El estado de la salud en personas mayores requiere de un medio físico especial de apoyo con características múltiples específicas, por ello el control acústico debe ser regulado.

Evaluación de las condiciones acústicas en un Centro de Día relacionadas con un modelo gerontológico y el cuidado centrado en las personas mayores con demencia
(Hernández,2018)



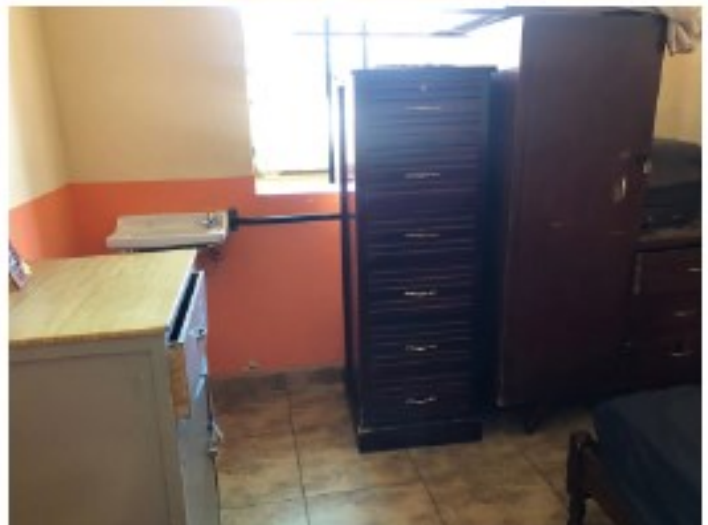
Acondicionamiento Térmico

El Acondicionamiento térmico tiene como fin llevar a cabo el confort adaptativo que tiene como objetivo mejorar aceptabilidad real del ambiente térmico para las personas que lo usan.

Influencia del acondicionamiento térmico de viviendas en la calidad de vida de pobladores de los centros poblados Pío Cerral y Doña Piedad, Distrito de Suyoay
(Folada,2020)

Análisis estado actual

Habitaciones



-  **Accesibilidad** ✗
-  **Ergonomía** ✗
-  **Tecnología** ✗
-  **Iluminación** ✗
-  **Materialidad** ✗
-  **Mobiliario** ✗
-  **Cromática** ✗
-  **Acondicionamiento Acústico** ✗
-  **Acondicionamiento Térmico** ✗

Propuesta Habitaciones

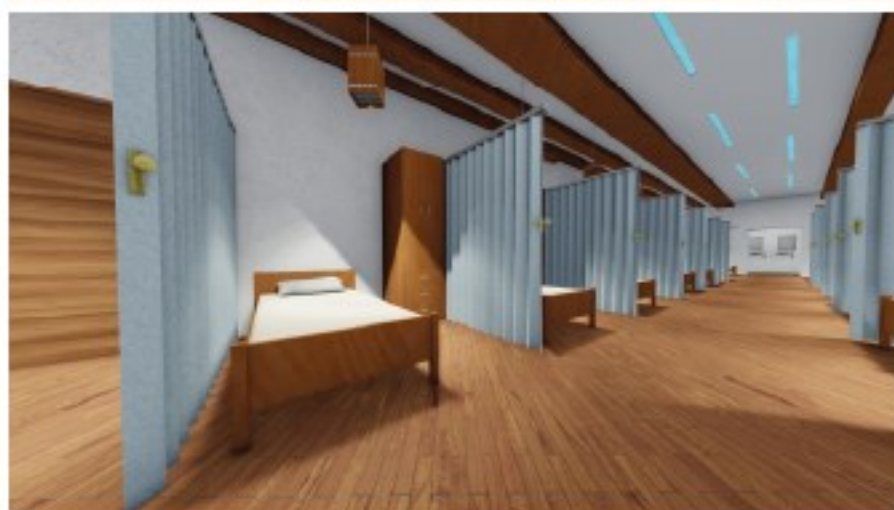
Para brindar mayor privacidad a los adultos mayores se implementa separadores de espacios entre las camas.



Se propone la iluminación Led para mayor visibilidad de los adultos mayores y para guiar la circulación diaria del centro.



Se diseñan ingresos amplios para facilidad de las personas con discapacidad que usan sillas de ruedas, así también se incorpora pisos antideslizantes.



Análisis estado actual

Cocina



-  Accesibilidad ✓
-  Ergonomía ✗
-  Tecnología ✗
-  Iluminación ✗
-  Materialidad ✗
-  Mobiliario ✗
-  Cromática ✗
-  Acondicionamiento Acústico ✓
-  Acondicionamiento Térmico ✓



Propuesta Cocina

Se propone ingresos y espacios amplios para brindar accesibilidad a todos los adultos mayores.



Se planifica la instalación de varias lámparas para brindar la iluminación necesaria al área de cocina.



Se diseñan espacios para la instalación de modernas cocinas y equipamiento con acero inoxidable.



Análisis estado actual

Comedor



Accesibilidad



Ergonomía



Tecnología



Iluminación



Materialidad



Mobiliario



Cromática



Acondicionamiento Acústico



Acondicionamiento Térmico



Propuesta Comedor

Se propone un diseño que permita aprovechar la luz natural, colores que faciliten la visibilidad de los adultos mayores e iluminación artificial apropiada para las noches.



Se diseña el área mobiliaria con amplios accesos laterales para permitir la movilidad de personas en sillas de ruedas.



Ventanales grandes para mayor visibilidad externa de los adultos mayores y la implementación de pisos antideslizantes para mayor seguridad.



Análisis estado actual

Baños



Accesibilidad



Ergonomía



Tecnología



Iluminación



Materialidad



Mobiliario



Cromática



Acondicionamiento Acústico



Acondicionamiento Térmico



Propuesta

Baños

Se diseñan los baños en su totalidad con pisos y paredes antideslizantes y amplios accesos para personas en sillas de ruedas y pasamanos para ayuda del adulto mayor.



Se propone la instalación de duchas inclusivas, que permite brindar descanso a los adultos mayores y facilidades de aseo a las personas con discapacidad de movilidad.



Se diseñan áreas de servicios higiénicos con accesos amplios y la posibilidad de acceder a los lavamanos de manera sencilla.



Análisis estado actual

Terapia Física



| | | |
|---|----------------------------|---|
|  | Accesibilidad | ✗ |
|  | Ergonomía | ✓ |
|  | Tecnología | ✓ |
|  | Iluminación | ✓ |
|  | Materialidad | ✗ |
|  | Mobiliario | ✓ |
|  | Cromática | ✗ |
|  | Acondicionamiento Acústico | ✗ |
|  | Acondicionamiento Térmico | ✗ |

Propuesta

Terapia Física

El diseño permite contar con el espacio adecuado para que los profesionales brinden la terapia física a los adultos mayores, espacios amplios e innovadores.



Con la implementación de equipo moderno y suelo antideslizante se brinda seguridad y confianza a los adultos mayores, además a través de la utilización de pérgolas se genera un ambiente más amplio y limpio.

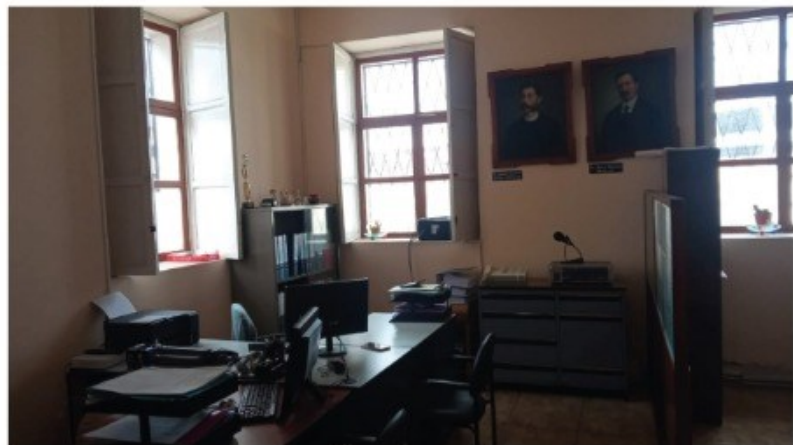
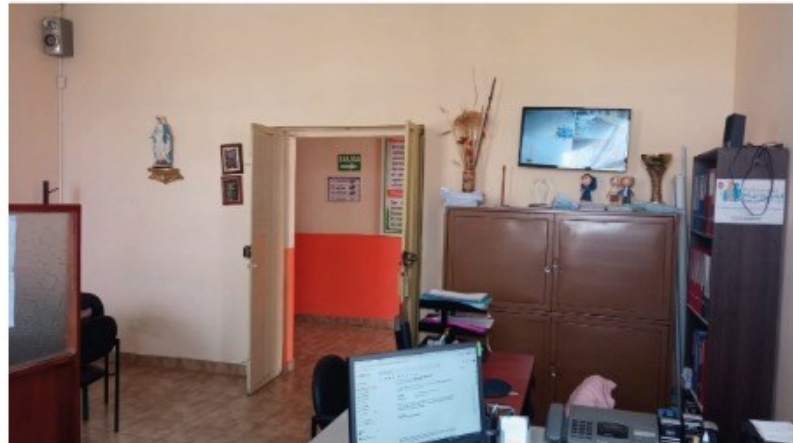


El diseño permite el ingreso de luz natural, sobretodo en la zona el hidromasaje, que cuenta con las medidas ergonómicas adecuadas para el uso de los adultos mayores. Además la utilización de colores claros y madera facilita la movilidad y visibilidad de los adultos mayores.



Análisis estado actual

Administración



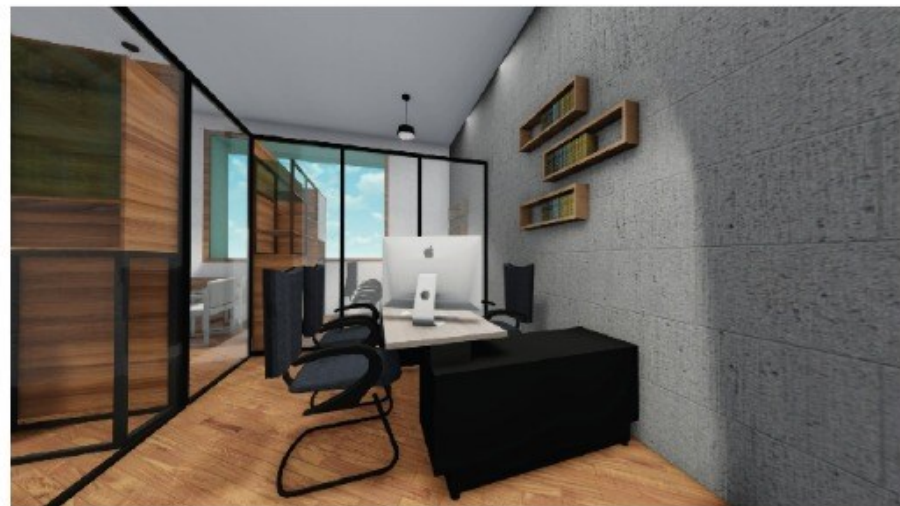
-  Accesibilidad ✗
-  Ergonomía ✗
-  Tecnología ✗
-  Iluminación ✗
-  Materialidad ✗
-  Mobiliario ✗
-  Cromática ✗
-  Acondicionamiento Acústico ✓
-  Acondicionamiento Térmico ✓

Propuesta Administración

El área administrativa está diseñada con la división por departamentos que facilita el trabajo y brinda la privacidad necesaria para las actividades de cada administrativo.



Se propone en el diseño amplias ventanas y de igual forma se instala piso antideslizante en caso de necesitar el ingreso a esta area de un adulto mayor.



La iluminación en cada espacio del área administrativa permite la correcta visibilidad para el desarrollo de actividades y la correcta atención al público.



Análisis estado actual

Salón de uso múltiple



| | | |
|---|----------------------------|---|
|  | Accesibilidad | ✗ |
|  | Ergonomía | ✗ |
|  | Tecnología | ✗ |
|  | Iluminación | ✗ |
|  | Materialidad | ✗ |
|  | Mobiliario | ✗ |
|  | Cromática | ✗ |
|  | Acondicionamiento Acústico | ✗ |
|  | Acondicionamiento Térmico | ✗ |



Propuesta

Salón Uso Múltiple

Se propone una sala múltiple con accesos para personas con discapacidad de movilidad por toda el área del salón.



Correcta iluminación y manejo de colores que permiten la mayor visibilidad de los adultos mayores.



Se propone un mobiliario móvil en el caso de necesitar mayor espacio para distintas actividades de las personas adultas mayores.



Análisis estado actual

Sala de televisión



-  Accesibilidad ✗
-  Ergonomía ✗
-  Tecnología ✗
-  Iluminación ✗
-  Materialidad ✗
-  Mobiliario ✗
-  Cromática ✗
-  Acondicionamiento Acústico ✗
-  Acondicionamiento Térmico ✗

Propuesta

Sala de televisión

Se diseña una sala de entretenimiento visual equipada con correcta iluminación artificial y luz natural.



Se instala barras de seguridad y apoyo para facilitar la movilidad de los adultos mayores.



Se diseña un espacios de descanso individual para casos de necesitar privacidad y descanso apartado del grupo.



Análisis estado actual

Pasillos

-  Accesibilidad ✗
-  Ergonomía ✗
-  Tecnología ✗
-  Iluminación ✗
-  Materialidad ✓
-  Mobiliario ✗
-  Cromática ✗
-  Acondicionamiento Acústico ✓
-  Acondicionamiento Térmico ✓



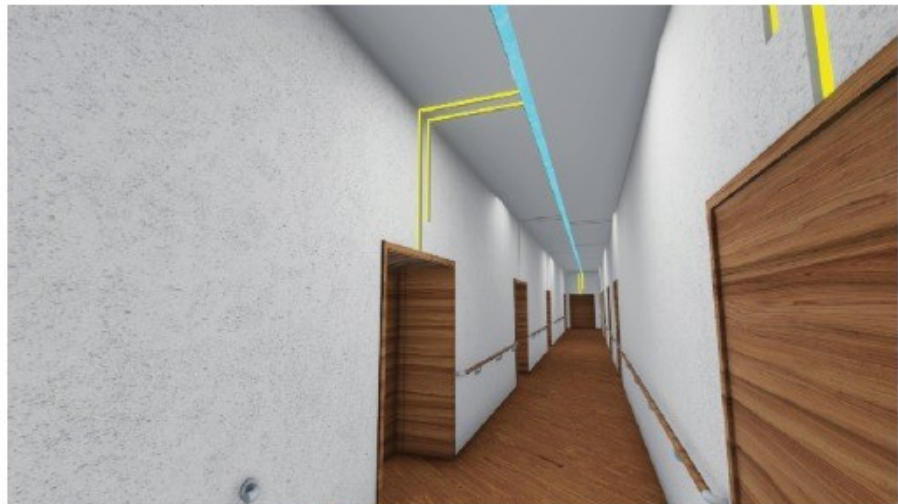
Propuesta

Pasillos

Se propone amplios pasillos para facilitar la movilidad de todas las personas adultas mayores. Se instala iluminación artificial con sensores y barras de seguridad para facilitar la movilidad de los adultos mayores.



Se propone entradas amplias y con un color diferenciado mediante luces led en las paredes y techos para facilitar su acceso y movilidad.

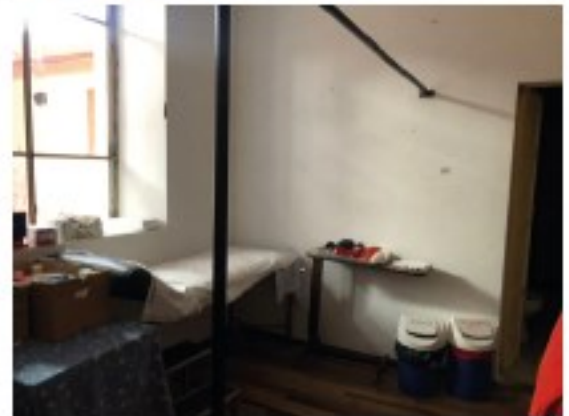


Se propone en el diseño de la instalación de ventanales para el ingreso de luz artificial.



Análisis estado actual

Enfermería



-  **Accesibilidad** ✗
-  **Ergonomía** ✗
-  **Tecnología** ✗
-  **Iluminación** ✗
-  **Materialidad** ✗
-  **Mobiliario** ✗
-  **Cromática** ✗
-  **Acondicionamiento Acústico** ✓
-  **Acondicionamiento Térmico** ✓

Propuesta Enfermería

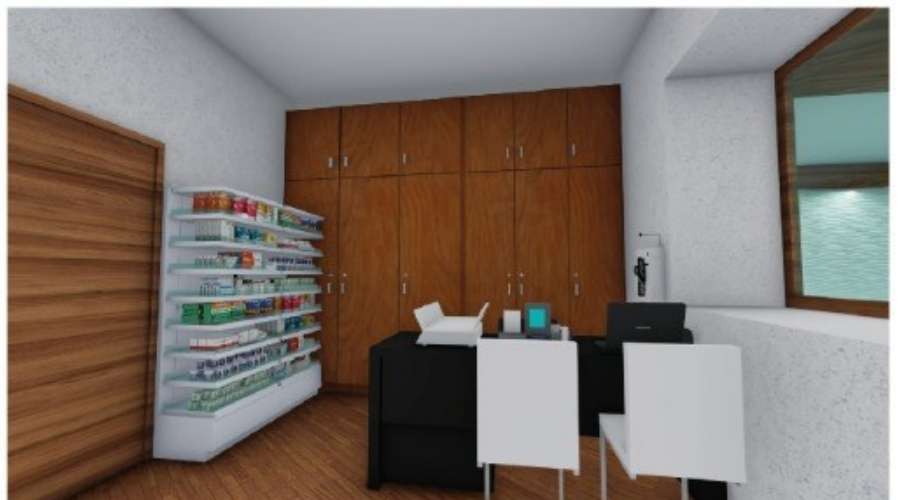
Se diseña un espacio adecuado para permitir a las enfermeras realizar su trabajo y tratar a sus pacientes sin dificultad de movilidad.



La ubicación de los equipos e instrumentos de enfermería se encuentran ubicados de tal forma que facilita la movilidad tanto de los adultos mayores, como del personal de enfermería.



Se soluciona el gran problema de almacenamiento sobretodo en medicamentos y objeto de uso diario en enfermería.

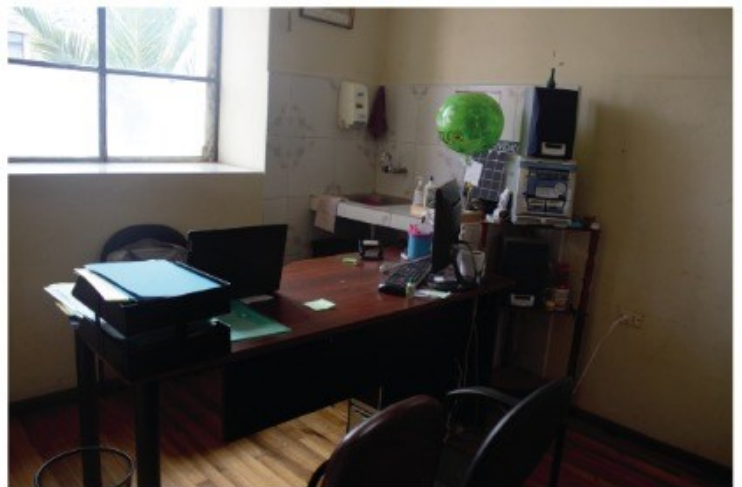


Análisis estado actual

Trabajo Social



-  Accesibilidad ✗
-  Ergonomía ✗
-  Tecnología ✗
-  Iluminación ✗
-  Materialidad ✓
-  Mobiliario ✗
-  Cromática ✗
-  Acondicionamiento Acústico ✓
-  Acondicionamiento Térmico ✓



Se propone una optimización de espacio y acorde a las necesidades del usuario.



Se propone un mobiliario adecuado y ergonómico, acorde al diseño del espacio y con la accesibilidad necesaria para una buena circulación.







Se diseña un espacio interior con una correcta orientación para poder aprovechar al máximo la luz natural.



Análisis estado actual

Patio



-  Accesibilidad ✓
-  Ergonomía ✗
-  Iluminación ✓
-  Materialidad ✓
-  Mobiliario ✗
-  Cromática ✗

Propuesta

Patio

Se propone un diseño vanguardista con la finalidad de obtener una mezcla de colores que permitan la movilidad y distracción de los adultos mayores.



Se diseñan accesos amplios al patio donde el adulto mayor se puede movilizar sin problemas ni obstáculos.



Se instalan espacios de descanso apropiados tanto para personas con autonomía de movilidad y personas en sillas de ruedas.



Análisis estado actual

Zona Verde



Accesibilidad



Materialidad



Mobiliario



Cromática



Propuesta

Zona Verde

Se propone un diseño en el cuál el adulto mayor pueda interactuar con la naturaleza y disfrutarla.



Además en el diseño se toma mucho en cuenta las medidas antropométricas y ergonómicas para que se pueda circular y usar con facilidad el espacio.



Otra medida a tomar en cuenta es el proponer un espacio de descanso para el adulto mayor.



Análisis estado actual

Capilla



Accesibilidad



Ergonomía



Tecnología



Iluminación



Materialidad



Mobiliario



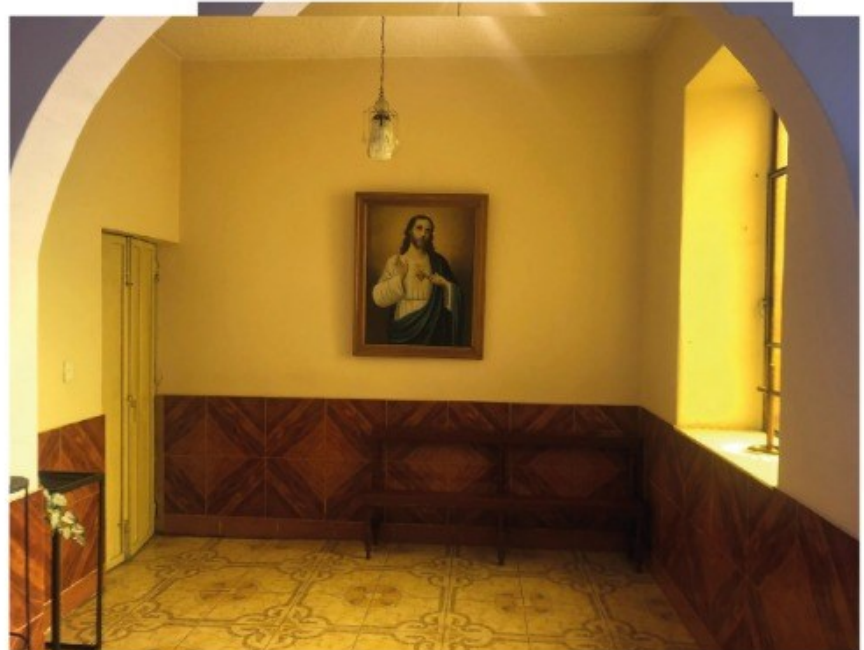
Cromática



Acondicionamiento Acústico



Acondicionamiento Térmico



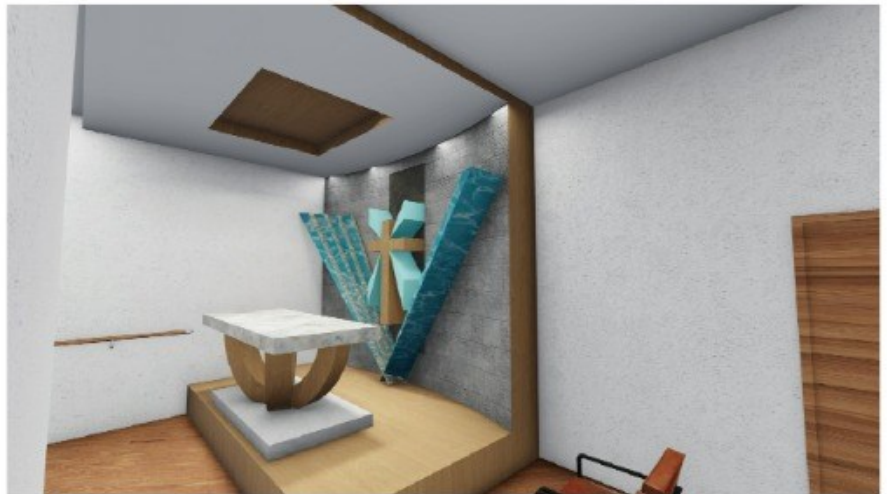
Propuesta

Capilla

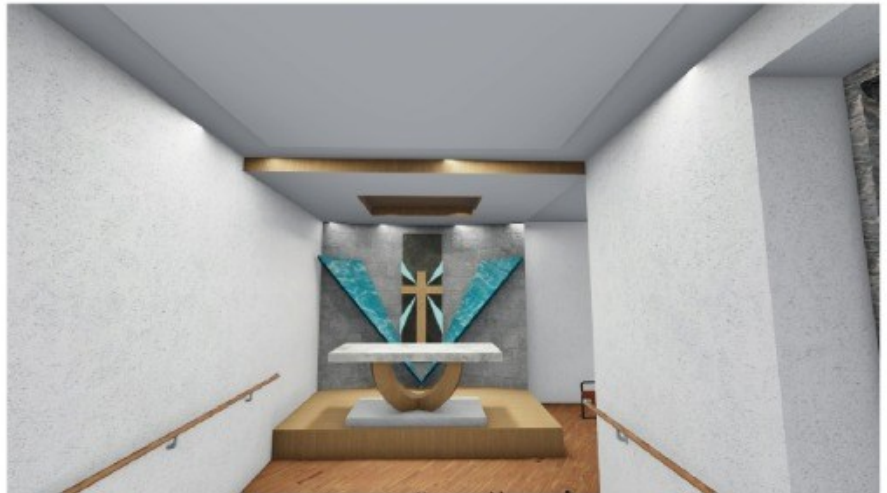
Se diseña un espacio amplio y con fácil accesibilidad y circulación en el interior.



Se propone suelos antieslizantes para ayudar al adulto mayor a moverse con mayor facilidad.

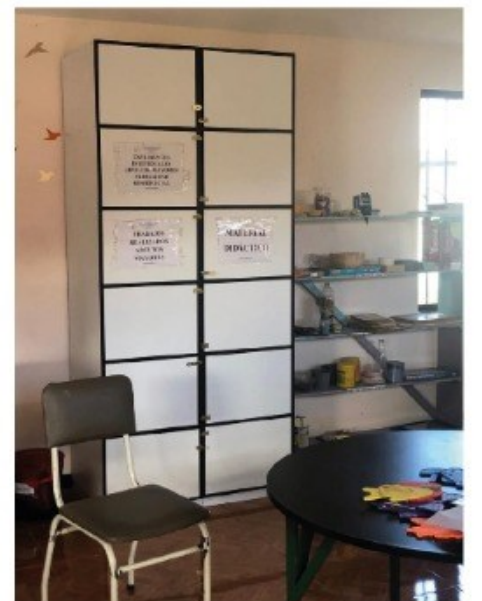
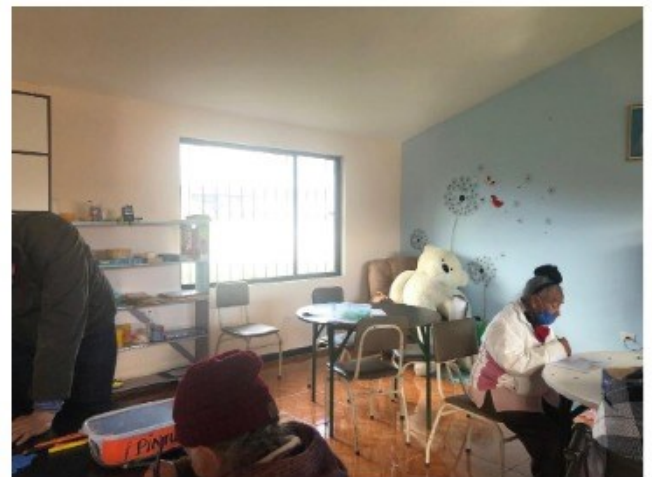


De igual manera para ayudar a la circulación se propone barandillas en los laterales con las medidas ergonómicas adecuadas para el uso del adulto mayor.



Análisis estado actual

Psicología



- 
Accesibilidad
✓
- 
Ergonomía
✗
- 
Tecnología
✗
- 
Iluminación
✗
- 
Materialidad
✗
- 
Mobiliario
✗
- 
Cromática
✗
- 
Acondicionamiento Acústico
✗
- 
Acondicionamiento Térmico
✗

Propuesta Psicología

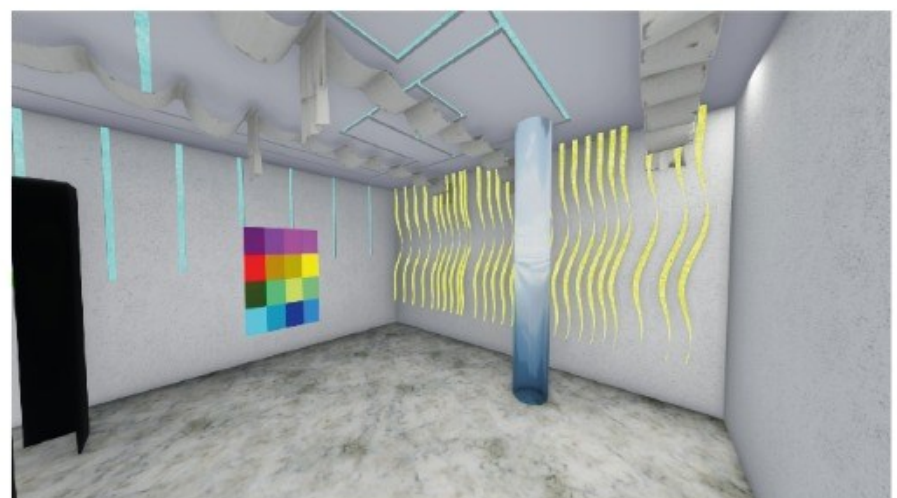
Se diseña una sala para realizar las actividades por parte de la especialidad de psicología, con un mobiliario ergonómicamente adecuado para su uso.



la iluminación tanto natural como artificial debe ser adecuada para la correcta realización de las actividades.



Además se propone una sala multisensorial en la cuál se aislara completamente del exterior tanto en la luz como el sonido para mejorar la experiencia a través de los sentidos.



CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- La aplicación de los instrumentos de investigación permitió identificar la necesidad de los adultos mayores de poder realizar actividades físicas, sociales, lúdicas y culturales que les permita desarrollar actividades cognitivas que les permita reducir niveles de estrés y mejorar su calidad de vida a través de brindarles actividades acondicionadas a sus gustos y actividades realizadas antes de su vejez.
- Otro aspecto importante es que se pudo determinar que actualmente el Instituto Estupiñán no cuenta con los espacios necesarios y aptos para el desarrollo de terapias físicas, psicológicas y brindar la atención médica necesaria.
- Un aspecto importante son los baños de la institución ya que es uno de los problemas que causa mayores molestias y sentimientos de impotencia a los adultos mayores.
- La investigación y estudio de centros especializados en el cuidado de adultos mayores en base al Gerontodiseño permite identificar la importancia de brindar a las personas en estas instituciones la accesibilidad y movilidad necesaria que les permita desarrollar actividades lúdicas y terapéuticas.
- Además, se concluye la importancia del manejo de colores que faciliten al adulto mayor su visibilidad y movilidad, generar espacios con grandes ventanas para el aprovechamiento de la luz natural y al mismo tiempo colaborar a la distracción de los adultos mayores al generar espacios de observación al exterior.
- Se determina con la investigación la necesidad de generar en todas las áreas en las que se desenvuelven los adultos mayores espacios seguros que brinden

confianza a los usuarios y a los profesionales con el fin de reducir al mínimo las probabilidades de accidentes.

- Se determina que el Instituto Estupiñán necesita un rediseño interno basado en el Gerontodiseño para cubrir las necesidades de los adultos mayores que aquí habitan. Siendo las más urgentes el brindarles un ambiente de privacidad, áreas que promuevan la realización de la mayor cantidad de actividades de manera autónoma o con la menor cantidad de ayuda por parte del personal.
- Además, crear accesos amplios a todas las áreas verdes, patios y áreas comunes de la institución. Otra problemática es el acceso y diseño de los baños que se vuelve un problema constante tanto para los adultos mayores al sentirse incapaces de tener cierta autonomía en actividades personales y en el caso de personas adultas mayores la inaccesibilidad debido a no contar con los ingresos ni adecuaciones correctas en las instalaciones.

4.2. Recomendaciones

- Se recomienda para el Instituto Estupiñán la aplicación de la propuesta realizada en el presente estudio basado en el Gerontodiseño, para crear espacios y áreas que faciliten la realización de actividades físicas, lúdicas y mentales por parte de los adultos mayores.
- Se sugiere se planifique una vez que se aplicado las remodelaciones necesarias actividades como pintura, cocina, dibujo, gimnasio, caminata, juegos de mesa y terapias colectivas que les permita reducir los niveles de estrés y así mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.
- La propuesta de la investigación sugiere a la dirección del Instituto Estupiñán la necesidad de realizar adecuaciones que permitan aprovechar al máximo la luz natural, además de utilizar en sus instalaciones una gama de colores como el blanco y el café que permite aumentar la visibilidad de los adultos mayores de los distintos obstáculos en su camino, además de trabajar en la instalación de espacios de descanso y de apoyo en pasillos y áreas en las que los adultos mayores se desenvuelven.
- Otro aspecto importante es la ampliación de los accesos de la institución que permita la libre movilidad de las personas en sillas de ruedas.
- Finalmente, es recomendable que el Instituto Estupiñán de forma prioritaria aplique la propuesta de ampliar los accesos a los baños y adecuaciones para personas con discapacidades, ya que esto es una de las causas que mayor estrés causa en los adultos mayores. Además, de gestionar la remodelación de las habitaciones que permita brindarles a los adultos mayores accesibilidad completa y cierto nivel de privacidad al cambiarse, al descansar o realizar una actividad como la lectura.

Bibliografía

- Aleaga Figueroa, A. C. (2018). *Análisis de la situación del adulto mayor en Quito Caso: Hogar de Ancianos Santa Catalina Labouré, período 2017*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar.
- ArquiPlus. (2019). *El diseño arquitectónico*. ArquiPlus.
- BBC. (17 de Noviembre 2017 de 2019). Las (a menudo desapercibidas) oportunidades de la "economía de la longevidad". *BBC News*.
- Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional. (2017). *Estado de situación de las personas adultas mayores*. Quito: Igualdad.gob.ec.
- El Telégrafo. (23 de Marzo de 2014). Los desafíos del envejecimiento en Ecuador. *El Telégrafo*.
- Hogar de Ancianos Instituto Estupiñán. (2022). *Hogar de Ancianos Instituto Estupiñán*.
- Instituto Estupiñán. (2022). *Instituto Estupiñán*. Obtenido de Sobre nosotros Instituto Estupiñán.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2018). *Estado de situación de las personas adultas mayores*. Quito: INEC.
- Maya Rivero, A., & Rubio Toledo, M. A. (2020). Gerontodiseño. Nueve estrategias de diseño sostenible para adultos mayores. *Revista interior gráfico de la división de arquitectura arte y diseño de la universidad de Guanajuato*. Obtenido de <https://interiorgrafico.com/edicion/decimo-septima-edicion-diciembre-2017/gerontodiseno-nueve-estrategias-de-diseno-sostenible-para-adultos-mayores>
- Maya, A., & Balcázar, M. (2019). *Gerontodiseño*. México D.F.: ForoAlfa.
- Melero Aguilar, N. (2012). El paradigma crítico y los aportes de la investigación acción participativa en la transformación de la realidad: un análisis desde las

ciencias sociales. *(tesis de licenciatura)*. Universidad de Sevilla, Sevilla.
Obtenido de <https://idus.us.es/handle/11441/12861>

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2020). *INFORME DE GESTIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN Y CUIDADO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES*. Quito: InfoMIES.

Naula Maliza , E. A. (2018). *Funcionalidad de los espacios interiores de la vivienda social en Ecuador*. Ambato: Universidad Técnica de Ambato.

Pons, E. (2015). *CENTRO PARA LA TERCERA EDAD ORBEC, FRANCIA*. Orbec: ACD ERNOULT.

Rivero, A., & Rubio Toledo, M. (2017). Gerontodiseño. Nueve estrategias de diseño sostenible para adultos mayores. *Revista interiorgrafico. De la división de arquitectura arte y diseño de la Universidad de Guanajuato*.

Rivero, A., Uribe, R., & Ortrga, A. (2012). Hacia una conciencia en el diseño para adultos mayores, en vías del ejercicio de sus derechos humanos. *Dignitas*, 13-35.

Rubio Olivares, D. Y., Rivera Martínez, L., & Borges Oquendo , L. (2015). “Calidad de vida en el adulto mayor. *VARONA*, 1-7.

Schittich , C. (2004). *Interiores: Espacio, Luz, Material*. Birkhauser: Editorial de arquitectura.

Torres, A. (2021). *Qué es el Diseño Arquitectónico y por qué es fundamental en un proyecto*. Homify.

Vanegas, K. (2019). *Principios del diseño universal aplicado al diseño interior de viviendas unifamiliares de adultos mayores*. Cuenca: Universidad del Azuay.

Yanes García, M. G. (2011). Consejos y propuestas para un envejecimiento satisfactorio. *mi scielo*. Obtenido de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2011000400019

Aínsa, F. (2000). Del espacio mítico a la utopía degradada. Los signos duales de la ciudad en la narrativa latinoamericana. *Revista del Cesla*, 55-77.

Almudena, H. (2002). *Arqueología de la identidad*. Madrid: Akal S.A. Álvarez Mendoza, E. L. (2018). *El adulto mayor en la sociedad actual*.

Américo. (2000). *Ambientes institucionales*. Andújar, P., & Santoja, F. (1996). *Higiene postural en el escolar*.

Albacete: Ferrer V, Martínez L, Santonja F (Ed). Añazco, L. G. (2012). *NORMASE EN EL CÓDIGO DEL TRABAJO, LA ERGONOMÍA, Y LA VALORACIÓN DEL TRABAJO, EN GARANTÍA DE LOS DERECHOS DE LOS TRABAJADORES EN EL ECUADOR*. Loja: UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA. Ardid, F. R. (1 de 12 de 2010). Proyecto Centro Gerontológico julio. Obtenido de <https://reyardid.org/contenido/residencia-mayores-juslibol> Arquitectura, G. (11 de 3 de 2013). G+G Arquitectura. Obtenido de <http://geronimoarquitectura.blogspot.com/2013/03/introduccion-al-diseno-deinteriores.html> Asamblea Constituyente. (2008).

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. Quito, Ecuador. Barker, R. W. (1960). *Psicología Ecológica*. Evaston: III: Rowe Peterson. Benviure. (2018). *Higiene postural en mayores*. Obtenido de <https://benviure.com/higiene-postural-en-mayores/> Casanova, P. C. (2004). La memoria. Introducción al estudio de los trastornos cognitivos en el envejecimiento normal y patológico. *Neurología*, 469-472.

Cazanave Masias, J., & Bancroff Hernández, R. A. (2007). *DISEÑO ACCESIBLE DE ESPACIOS DE INTERCAMBIO PARA ADULTOS MAYORES*. Recuperado el 2019 de Abril de 20, de ISSN 0258-591X Christensen, D. L. (1987). PEQI-based environmental prediction of the residential satisfaction of older women. *Journal of Psychology*, 45-64.




Cindy, A. D. (2015). Calidad de Vida de la tercera edad. La paz. Club planeta.
(2018). Centros Gerontológicos. Obtenido de http://www.trabajo.com.mx/que_es_un_centro_geriatrico.htm Corraliza, J. (1994). Psicología ambiental. Madrid: Ed: Psicología pirámide. David, Z. (2001). Gerontología social. Buenos Aires – México: UBA. Di Veroli, D. S. (2008). Arquitectura y envejecimiento. Ed: Nobuko. Díaz, M. O. (13 de 05 de 2009). Obtenido de http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_5_09/san14509.pdf. Dominguez, C. L., Roca, B. G.,

Barea, A. A., & Mancheño, R. M. (s.f.). PROYECTO DE MOBILIARIO URBANO INCLUSIVO. España: Universidad / Escuela Superior de Ingeniería. Universidad de Cádiz. Estévez, D. (2018). Estudio de las porturas Corporales de los diseñadores interiores y su influencia en la salud ocupacional. Ambato, Ecuador. Recuperado el 1 de Mayo de 2019

Estupiñán, I. (2016). (A. Toapanta, Entrevistador) Latacunga. Fainstein, I. (s.f.). Sociedad Argentina de Gerontología y Geriatria, Frank E. (1998). Un edificio pensado para que los más grandes vivan mejor. Frank, E. (1998). Un Edificio pensado para que los mas grandes vivan mejor. Buenos Aires: La nación

2.1 ANEXOS

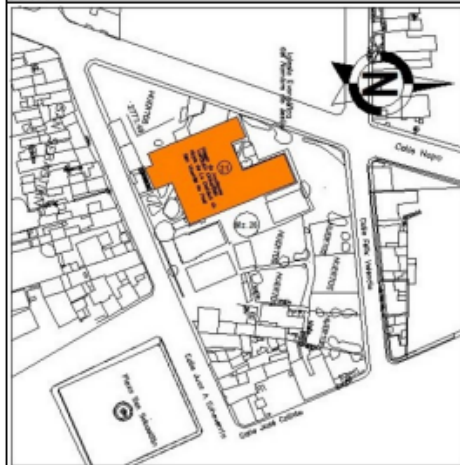
ANEXO 1: Declaración de patrimonio cultural del Ecuador de la fachada del Instituto Estupiñán

|  GOBIERNO NACIONAL DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR | | | | INSTITUTO NACIONAL DE PATRIMONIO CULTURAL DEL ECUADOR DIRECCION INVENTARIO PATRIMONIAL BIENES CULTURALES PATRIMONIALES INMUEBLES FICHA DE INVENTARIO | | | |  Instituto Nacional de Patrimonio Cultural | | Código IBI-05-01-04-000-000021 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---|-----------|---------|--------|--|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--|--|--|--|-----------|--|--|--|--|------------|--|--|--|--|------|--|--|--|--|------------|--|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|--|------------|--------|-------------|---------|----------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. DATOS DE IDENTIFICACION Denominación: HOGAR DE ANCIANOS "INSTITUTO ESTUPIÑAN" Clave catastral: HOGAR DE ANCIANOS "INSTITUTO ESTUPIÑAN" Registro N°: 000021 Nombre propietario: HIJAS DE LA CARIDAD SAN VICENTE DE PAUL | | | | 3. EPOCA DE CONSTRUCCION Siglo: <table border="1"> <tr> <td>XVI (1500-1599):</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>XVII (1600-1699):</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>XVIII (1700-1799):</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>XIX (1800-1899):</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>XX (1900-1999):</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>XXI(2000 adelante):</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> Fecha: 1914 Autor: | | | | XVI (1500-1599): | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | XVII (1600-1699): | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | XVIII (1700-1799): | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | XIX (1800-1899): | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | XX (1900-1999): | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | XXI(2000 adelante): | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 7. FOTOGRAFIA  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| XVI (1500-1599): | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| XVII (1600-1699): | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| XVIII (1700-1799): | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| XIX (1800-1899): | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| XX (1900-1999): | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| XXI(2000 adelante): | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. DATOS DE LOCALIZACION Provincia: COTOPAXI Cantón: LATACUNGA Ciudad: LATACUNGA Parroquia: LA MATRIZ Urbana: <input checked="" type="checkbox"/> Rural: <input type="checkbox"/> Mz. 26 Calle principal: JUAN ABEL ECHEVERRIA N°: 10-73 Intersección: NAPO Recinto: Comunidad: Sitio: | | | | Coordenadas WGS84: <table border="1"> <tr> <th>Coordenadas</th> <th>Norte</th> <th>Este</th> <th>Altura</th> <th>Zona</th> <th>Norte</th> <th>Este</th> <th>Altura</th> <th>Zona</th> </tr> <tr> <td>9897149.00</td> <td>765708.00</td> <td>2810.00</td> <td>17 SLR</td> <td>9897172.00</td> <td>765732.00</td> <td>2810.00</td> <td>17 SLR</td> <td></td> </tr> <tr> <td>9897211.00</td> <td>765705.00</td> <td>2810.00</td> <td>17 SLR</td> <td>9897181.00</td> <td>765685.00</td> <td>2810.00</td> <td>17 SLR</td> <td></td> </tr> </table> | | | | Coordenadas | Norte | Este | Altura | Zona | Norte | Este | Altura | Zona | 9897149.00 | 765708.00 | 2810.00 | 17 SLR | 9897172.00 | 765732.00 | 2810.00 | 17 SLR | | 9897211.00 | 765705.00 | 2810.00 | 17 SLR | 9897181.00 | 765685.00 | 2810.00 | 17 SLR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coordenadas | Norte | Este | Altura | Zona | Norte | Este | Altura | Zona | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9897149.00 | 765708.00 | 2810.00 | 17 SLR | 9897172.00 | 765732.00 | 2810.00 | 17 SLR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9897211.00 | 765705.00 | 2810.00 | 17 SLR | 9897181.00 | 765685.00 | 2810.00 | 17 SLR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Inventario Anterior: SI No <input checked="" type="checkbox"/> Acto Administrativo: | | | | 4. TOPOLOGIA Y USOS <table border="1"> <tr> <th>ARQUITECTURA</th> <th>CATEGORIA</th> <th>SUBCATEGORIA</th> <th colspan="2">USOS</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <th>ORIGINAL</th> <th>ACTUAL</th> </tr> <tr> <td>MILITAR</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CIVIL</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>VIVIENDA</td> <td>CASA TRADICIONAL</td> <td>VIVIENDA SERVICIOS</td> </tr> <tr> <td>RELIGIOSA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>INSTITUCIONAL</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>COMERCIO</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>SERVICIOS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>INDUSTRIAL</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OTRO</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>VERNAICULA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | | | | ARQUITECTURA | CATEGORIA | SUBCATEGORIA | USOS | | | | | ORIGINAL | ACTUAL | MILITAR | | | | | CIVIL | <input checked="" type="checkbox"/> | VIVIENDA | CASA TRADICIONAL | VIVIENDA SERVICIOS | RELIGIOSA | | | | | INSTITUCIONAL | | | | | COMERCIO | | | | | SERVICIOS | | | | | INDUSTRIAL | | | | | OTRO | | | | | VERNAICULA | | | | | 5. REGIMEN DE PROPIEDAD Ocupado por: Propiedad: Publico: Estatal: Privado: Religioso: Particular: <input checked="" type="checkbox"/> | | | | 6. ESTADOS DE CONSERVACION Evaluación de la edificación: <table border="1"> <tr> <th>Estructura</th> <th>Sólido</th> <th>Deteriorado</th> <th>Ruinoso</th> <th>Estado General</th> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td rowspan="6">Sólido</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | | | | Estructura | Sólido | Deteriorado | Ruinoso | Estado General | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Sólido | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ARQUITECTURA | CATEGORIA | SUBCATEGORIA | USOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | ORIGINAL | ACTUAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MILITAR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CIVIL | <input checked="" type="checkbox"/> | VIVIENDA | CASA TRADICIONAL | VIVIENDA SERVICIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RELIGIOSA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INSTITUCIONAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COMERCIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SERVICIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INDUSTRIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OTRO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VERNAICULA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Estructura | Sólido | Deteriorado | Ruinoso | Estado General | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Sólido | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. DESCRIPCION Y CARACTERIZACION DE LA EDIFICACION Trama Urbana: <input checked="" type="checkbox"/> Densero <input type="checkbox"/> Radial <input type="checkbox"/> Lineal <input type="checkbox"/> Disperso Caracterización de la Edificación: Emplazamiento Mz.: Predio en Trama: Patios: Escaleras: Jardín/A. Verdes/Huertos: N° de Pisos: | | | | 9. DESCRIPCION VOLUMETRICA DOMINANTE Estilo: Tradicional Época: Republicana FACHADA: Recta <input type="checkbox"/> Retranqueada <input checked="" type="checkbox"/> Curva <input type="checkbox"/> Ochavada TEXTURA: Liso <input checked="" type="checkbox"/> Rugoso <input type="checkbox"/> Lisa-Rugosa Color: TAXO PORTADA: Simple <input checked="" type="checkbox"/> Monumental <input type="checkbox"/> Compuesta <input type="checkbox"/> Inscripciones Zócalo: CERÁMICA VANOS: Puertas No. Ventanas No. Otros: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Descripción: Parcial desde un ángulo que permite observar dos pabellones del conjunto. | | | | 10. RIESGOS Riesgos Naturales: METEORIZACION <input checked="" type="checkbox"/> ACCIÓN BIOLÓGICA <input checked="" type="checkbox"/> SISMOS <input checked="" type="checkbox"/> ERUPTIONES <input checked="" type="checkbox"/> FALLAS GEOLÓGICAS <input type="checkbox"/> REMOCIONES EN MASA <input type="checkbox"/> INUNDACIONES <input type="checkbox"/> Riesgos Antrópicos: INTERVENCIONES INADECUADAS <input checked="" type="checkbox"/> FALTA DE MANTENIMIENTO <input checked="" type="checkbox"/> INCENDIOS <input type="checkbox"/> EXPLOSIONES <input type="checkbox"/> FALTA DE CONTROL <input type="checkbox"/> EDIFICIO TUGURIZADO <input type="checkbox"/> CONTAMINACION <input type="checkbox"/> DESARROLLO URBANO <input type="checkbox"/> CONFLICTO TENENCIA <input type="checkbox"/> ZONA TUGURIZADA <input type="checkbox"/> ABANDONO <input type="checkbox"/> Otras: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 11. IDENTIFICACION FISICA DEL INMUEBLE | | | | | | | | | | | 12. INTERVENCIONES | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------------|------------|----------|------------|-----------|-----------|----------|------------|-----------|------------|--------------------|-----------------|-------------|-----------------|-----------|-------------|-----------|-----------|-------------|--------------------|------------------|-----------------|----------|-------------|------------|---------------|---|
| Elementos | Materiales | | | | | | Acabados | | | | | Patologías | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1-Piedra | 2-Hormigon | 3-Tierra | 4-Ladrillo | 5-Bloques | 6-Cemento | 1-Madera | 2-Enlucido | 3-Pintura | 4-Adesivos | 5-Ferros | 1-Asentamientos | 2-Socobidos | 1-Deformaciones | 2-Pardeos | 3-Rajaduras | 1-Fisuras | 2-Grietas | 3-Rajaduras | 1-Desprendimientos | 2-Eflorescencias | 3-Efloreaciones | 1-Hongos | 2-Humedades | 1-Xidlogos | Otros A-B-C-D | |
| | L | M | A | L | M | A | L | M | A | L | M | A | L | M | A | L | M | A | L | M | A | L | M | A | L | M | A |
| Estructura | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cimentación | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Muros / Paredes / Tabiques | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | 3 | | | | | | | | |
| Columnas / Pilares | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vigas | | | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 3 | | | | | | | | |
| Losas / Entrepisos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Arcos | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 3 | | | | | | | | |
| Cubiertas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Techos / Bóvedas / Cúpulas | | | | 1 | | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | 3 | | | | | | | |
| Fachadas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Revestimientos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Puertas | | | | 1 | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ventanas | | | | 1 | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Balcones | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Portadas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Portales | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zócalos | | | | | | | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Molduras y ornamentación | | | | | | | | | | 1 | 1 | | | | | | | | 3 | | 2 | | | | | | |
| Remates | | | | | | | | | | 1 | 1 | | | | | | | | 3 | | 2 | | | | | | |
| Espacios Interiores | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pisos | | | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cielos Rasos | | | | | | | | | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Galerías | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Puertas / Ventanas / | | | | 1 | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pasamanos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Revestimientos Interiores | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 3 | | | | | | | |
| Espacios Exteriores | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pisos | | | | | | | | | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pacios | | | | | | | | | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cerramientos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Terrazas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jardines / Huertos / Camineria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Escaleras | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Interiores | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Exteriores | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Instalaciones | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Eléctricas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sanitarias | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Especiales | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13. ELEMENTOS A PROTEGER | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Componentes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Estructura | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | |
| Cubiertas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | |
| Fachadas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | |
| Espacios Exteriores | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Portales | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pacios | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Terrazas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jardines / Huertos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Espacios Interiores | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Galerías | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pisos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cielos Rasos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Carpinterías | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Revestimientos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Decoración | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pintura mural | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mobiliarios | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Escaleras | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Otros: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

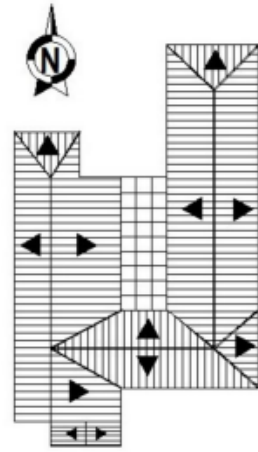
14. UBICACION Y PLANA DEL INMUEBLE

Ubicación:



| Datos del Inmueble | |
|--------------------------------|-------|
| Área del Lote (m2): | 1200. |
| Frente(m): | 34.00 |
| Área Construida | |
| Subsuelo (m2): | 0.00 |
| Planta Baja (m2): | 720.0 |
| Planta Alta (m2): | 0.00 |
| Otros pisos (m2): | 0.00 |
| Área Total Construida (m2): | 720.0 |
| Espacios Abiertos (N°) | |
| Estacionamientos No: | 0 |
| Otro: | |
| Servicios (N°) | |
| Baños Particular No: | 4 |
| Baños Comunal No: | 3 |
| Lavanderías particular No: | 0 |
| Lavanderías comunal No: | 3 |
| Instalaciones (SI) (NO) | |
| Agua potable: | SI |
| Alcantarillado: | SI |
| Energía eléctrica: | SI |
| Telefonos: | SI |
| Otros: | |

Plantas Esquemática:



15. Fotografías Complementarias



16. NIVELES DE INTERVENCIÓN REQUERIDA

| Conservación | Restauración | Reestructuración |
|---------------|----------------|--------------------------------|
| MANTENIMIENTO | LIBERACIÓN | REMODELACIÓN Y COMPLEMENTACIÓN |
| PREVENCIÓN | CONSOLIDACIÓN | DEMOLICIÓN |
| PRESERVACIÓN | X RESTITUCIÓN | DERROCAMIENTO |
| | RECONSTRUCCIÓN | |

Descripción: La construcción recibe mantenimiento y se encuentra intervenido lo cual garantiza su permanencia. Ahora es importante un adecuado proyecto periódico de mantenimiento que evite haya deterioros.

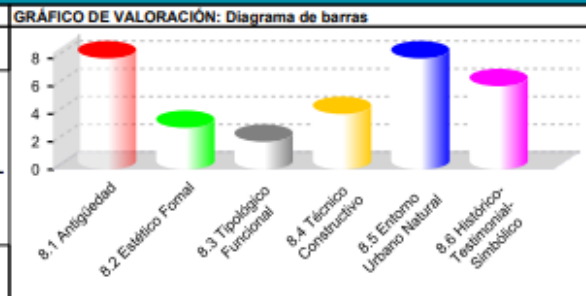
17. OBSERVACIONES

Edificación que se desarrolla al interior del predio con varios pabellones, por su valor de uso y sus características arquitectónicas debe ser conservada.
 La edificación tiene un grado de protección parcial por su Valor Patrimonial y por poseer características representativas a nivel de fachada: (escala, altura, disposición de vanos y llenos, texturas, colores, proporciones, etc.) así como en sus espacios interiores: tipología característica, accesos, portales, soportales, galerías, escaleras, patios, etc.

18. VALORACION DEL INMUEBLE: BAREMO

| 8.1 Antigüedad | | | | Puntuación |
|---|-------|-------|-----------|------------|
| Prehispánica Hasta 1534 | PH | 15 | PH | 15 |
| Colonial Siglo XVI - XIX (1534- 1829) | CO | 15 | CO | 15 |
| Republicana 1 - Siglo XIX (1830-1900) | RP1 | 12 | RP1 | 12 |
| Republicana 2 - Siglo XX (1901 -1960) | RP2 | 8 | RP2 | 8 |
| Republicana 3 - Siglo XX (1961-1980) | RP3 | 4 | RP3 | 4 |
| | | | | 8 |
| 8.2 Estético Fomal | | | | Puntuación |
| Identificación Estilística | IE | 1 A 3 | IE+CF | 5 |
| Composición Formal | CF | 1 A 2 | IE+CF+AM | 3 |
| Alteraciones Altas | AA | -3 | IE+CF+AA | 2 |
| Alteraciones Medias | AM | -1 | IE+AM | 2 |
| | | -2 | CF+AM | 1 |
| | | | | 3 |
| 8.3 Tipológico Funcional | | | | Puntuación |
| Conserva Identificación Tipológica | CIT | 2 A 4 | CIT+COU | 5 |
| Conserva Uso Original | COU | 1 | CIT+COU+A | 4 |
| Nuevo Uso | UN | -1 | CIT+COU+A | 2 |
| Nuevo Uso No Compatible | NUNC | -3 | CIT+AM | 3 |
| Alteraciones Medias | AM | -1 | CIT+AA | 1 |
| Alteraciones Altas | AA | -3 | CIT+NUNC | 1 |
| | | | CIT+NUNC+ | 1 |
| | | | CIT+UN | 3 |
| | | | | 2 |
| 8.4 Técnico Constructivo | | | | Puntuación |
| Tecnología y Materiales Tradicionales | TMT | 5 | TMT | 5 |
| Tecnología y Materiales Contemporáneos | TMC | 3 | TMT+ECR | 4 |
| Tecnología y Materiales Mixtos | TMX | 2 | TMT+ECM | 2 |
| Estado de Conservación Regular | ECR | -1 | TMT+SMTM | 3 |
| Estado de Conservación Malo | ECM | -3 | TMT-SMTA | 1 |
| Sustitución. Materiales y Tecnología Alto | SMTA | -4 | TMT+STMM | 2 |
| Sustitución. Materiales y Tecnología Medio | SMTM | -2 | TMC | 3 |
| | | | TMC+ECR | 2 |
| | | | TMC+SMTM | 1 |
| | | | TMX | 2 |
| | | | TMX+ECR | 1 |
| | | | | 4 |
| 8.5 Entorno Urbano Natural | | | | Puntuación |
| Integrada Tramo Homogéneo con Valor | ITHOV | 10 | ITHOV | 10 |
| Integrada Tramo Homogéneo | ITHO | 8 | ITHO | 8 |
| Tramo Homogéneo | THO | 7 | THO | 7 |
| Tramo Heterogéneo | THE | 3 | THE | 3 |
| Destaca en Tramo | DT | 3 | THO+NINT | 5 |
| No Integrada al Tramo | NINT | -2 | THE+NINT | 1 |
| Integrada Entorno Natural | IEN | 3 | IEN+CAUM | 5 |
| Conserva el Ambiente Utiliza Materiales Locales | CAUMT | 2 | CAUMT+IE | 5 |
| | | | IEN | 3 |
| | | | | 8 |
| 8.6 Histórico- Testimonial- Simbólico | | | | Puntuación |
| Valor Simbólico Socio Cultural (Identidad) | VHSC | 10 | VHSC | 10 |
| Inmueble de Interés Histórico Testimonial | IHT | 8 | | 8 |
| Hito Urbano | HU | 6 | | 6 |
| Autor Representativo | AR | 4 | | 4 |
| Distinciones del Inmueble | DI | 6 | | 6 |
| Innovación Tecnológica Significativa | ITS | 4 | | 4 |
| | | | | 6 |

| VALORACIÓN Y GRADO DE PROTECCIÓN | | | |
|----------------------------------|---------------------|---------|------------|
| Valoración | Grado de Protección | Puntaje | Resultados |
| A | Absoluta | 36 - 50 | 31 |
| B | Parcial | 26 - 35 | |
| C | Condicionada | 16 - 25 | |
| D | Sin protección | 01 - 15 | |
| PROTECCIÓN PARCIAL | | | |
| DE VALOR PATRIMONIAL | | | |



CRITERIOS DE VALORACIÓN

ANTIGÜEDAD Construida aproximadamente en el segundo periodo del siglo veinte, en sus inicios fue casa para vivienda. El señor Pantaleón Estupiñán fue quien patrocinó la fundación de este Centro, convirtiéndose en el gran benefactor de esta obra al donar todos sus bienes a favor de los ancianos y niños pobres.

ESTÉTICO FORMAL Su composición formal es muy sencilla, el frontón del remate de la fachada se resalta con una cornisa que sigue su forma triangular. Las adecuaciones realizadas han "roto" la visual del frente original. Para acceder al interior de los espacios se tiene 6 niveles de grada que la elevan del nivel del suelo formando un podio elegante ya que es en piedra sillar ligeramente trabajada.

TIPOLOGÍA FUNCIONAL Está conformado su esquema funcional por pabellones que inicialmente debe haber sido en forma de una "C", formando un agradable juego de cubiertas, actualmente se ha integrado el patio a estos ambientes ya que se cierra con perfil metálico y policarbonato formando un ambiente más acogedor para la necesidad de este sitio.

TÉCNICO CONSTRUCTIVO Su técnica constructiva es la tradicional con los recursos naturales que brinda la zona, esto es piedra molón para los cimientos, paredes portantes de piedra pómez y ladrillo, la cubierta está conformada con cerchas de madera y se procede a techar con teja de barro cocido. El piso es de madera que se asienta sobre vigas de madera. El podio que forma la serie de gradas que antecede al ingreso está resuelto en piedra sillar. Otra componente de estas construcciones es el uso de la mano de obra local, maestros que pusieron su ingenio y habilidad para resolver los diferentes inconvenientes que demanda la construcción.

ENTORNO URBANO-NATURAL Su entorno urbano inmediato es homogéneo por cuanto su emplazamiento ocupa toda la cuadra, se tiene una vinculación con el natural por la serie de jardines que se encuentran al interior y el paisaje natural circundante que se tiene en toda la ciudad.

HISTÓRICO-TESTIMONIAL-SIMBÓLICO

19. DATOS DE CONTROL

| | | | |
|--------------------|---------------------------|--------|------------|
| Entidad Ejecutora: | INPC_R3_RSALTOS_C | Fecha: | 24/06/2014 |
| Inventariado por: | SALTOS ROBERT | Fecha: | 24/11/2014 |
| Revisado por: | SALTOS ROBERT | Fecha: | 10/01/2015 |
| Aprobado INPC: | GARCÍA RÍOS CÉSAR AUGUSTO | | |