



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

“Necesidades arquitectónicas, condiciones tecnológicas de seguridad y estimulación cognitiva, para satisfacer la atención del adulto mayor, Víctor Larco Herrera, 2019”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Arquitecta

AUTORAS:

Rodríguez Arroyo, Lizbeth (ORCID: 0000-0003-3830-9030)

Zare De La Cruz, Celina Celeste (ORCID: 0000-0001-8409-5227)

ASESOR:

Dr. Arteaga Avalos, Franklin (ORCID: 0000-0002-1830-9538)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Arquitectura

TRUJILLO – PERÚ

2020

Dedicatoria

Dedico la presente tesis a Dios, por permitirme llegar hasta esta etapa de mi formación como persona y profesional, por guiarme y brindarme las fuerzas necesarias para salir adelante. A mis padres, César Zare Campos y Vicky De la cruz García, que siempre me han demostrado su enorme cariño, confianza y apoyo incondicional, por ser las únicas personas mas importantes de mi vida y a los que les debo todo el mundo, por haberme formado para llegar a este momento tan importante para mí.

A todas las personas que confiaron y creyeron en mí y que me dieron todo su apoyo en los malos y buenos tiempos, y en momentos especiales como este.

Celina

La presente tesis se la dedico a Dios, por darme la fuerza y entendimiento durante toda mi formación académica. A mis padres, Manuel Rodríguez Avalos y Betty Arroyo Cribillero, por su amor y apoyo siempre incondicional durante toda mi etapa académica, siendo ellos un motor y razón importante para salir adelante.

También agradezco a mis formadores, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro.

Lizbeth

Agradecimiento

Agradecemos a Dios por darnos su protección y fuerza para poder continuar con nuestra carrera profesional y sobrepasar todos los obstáculos y dificultades a lo largo de todo este camino.

A nuestra casa de estudio la Universidad César Vallejo por la enseñanza y valores necesarios y por guiarnos cada día y poder terminar nuestra carrera profesional de manera satisfactoria.

Un agradecimiento especial a nuestros asesores metodológicos Arq. Franklin Arturo Arteaga Ávalos y al Arq. Omar Cristhian Yanavilca Anticono por su paciencia y por guiarnos en todo momento en el proceso de elaboración de la presente investigación.

Agradecer también a nuestro jurado Arq. Lucía Huacacolque Sánchez, por sus recomendaciones y consejos con la finalidad de mejorar cada día la realización de la misma.

Y en general, damos gracias a todas las personas que no dudaron nunca de nuestra capacidad y confiaron en nosotras para la realización de este proyecto, gracias por su apoyo, cariño y amistad de cada una de ellas.

Las autoras

Página del jurado

Página del jurado

Declaratoria de autenticidad

Nosotras, Rodríguez Arroyo Lizbeth y Zare De la cruz Celina Celeste, alumnas de la Facultad de Ingeniería y Arquitectura y Escuela Profesional de Arquitectura, de la Universidad César Vallejo filial Trujillo, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan al Trabajo de Investigación “Necesidades arquitectónicas, condiciones tecnológicas de seguridad y estimulación cognitiva, para satisfacer la atención del adulto mayor, Víctor Larco Herrera, 2019”, son:

1. De nuestra autoría.
2. El presente Trabajo de Investigación no ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
3. El Trabajo de Investigación no ha sido publicado ni presentado anteriormente.
4. Los resultados presentados en el presente Trabajo de Investigación son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 26 de agosto del 2020.



Zare De la cruz, Celina Celeste.
DNI: 72785761



Rodríguez Arroyo, Lizbeth.
DNI: 75250325

Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	vi
Índice	vii
Índice de tablas.....	viii
Índice de figuras	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MÉTODO.....	21
2.1. Tipo y diseño de investigación	21
2.2. Variables, Operacionalización.....	24
2.3. Población y muestra	24
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	25
2.5. Métodos de análisis de datos	27
2.6. Aspectos éticos	27
III. RESULTADOS	28
IV. DISCUSIÓN.....	57
V. CONCLUSIONES.....	61
VI. RECOMENDACIONES	64
REFERENCIAS	66
ANEXOS.....	68
Anexo 1. Matriz de consistencia entre objetivos, conclusiones y recomendaciones.....	68
Anexo 2. Operacionalización de variables	73
Anexo 3. Formatos e instrumentos de investigación	75
Anexo 4. Registro Fotográfico	85
Anexo 5. Ficha de Observación.....	90
Anexo 6. Ficha de Análisis de casos	95
Anexo 7. Acta de aprobación de Originalidad de tesis.....	98
Anexo 8. Captura de pantalla de resultado del software Turnitn.....	99
Anexo 9. Autorización de publicación de Tesis en Repositorio Institucional UCV.....	100
Anexo 10. Autorización de la versión final de la tesis	101

Índice de tablas

Tabla 1. <i>Clasificación del adulto mayor</i>	34
Tabla 2. <i>Calidad de espacios arquitectónicos y condiciones habitacionales</i>	36
Tabla 3. <i>Variables y Operacionalización del proyecto arquitectónico</i>	45
Tabla 4. <i>Condiciones Físicas que tiene el adulto mayor de acuerdo a sus edades</i>	29
Tabla 5. <i>Cruce de Variables: Edad / Condición Física</i>	33
Tabla 6. <i>Cruce de Variables: Edad / Prestación Social</i>	35
Tabla 7. <i>Atenciones Geriátricas que tiene el adulto mayor de acuerdo a sus edades</i>	36
Tabla 8. <i>Cruce de Variables: Edad / Programas de actividades</i>	38
Tabla 9. <i>Cruce de Variables: Edad / Actividades de convivencia</i>	42
Tabla 10. <i>Actividades que requiere un adulto mayor de acuerdo a sus edades</i>	43
Tabla 11. <i>Habilidades que requiere un adulto mayor de acuerdo a sus edades</i>	48
Tabla 12. <i>Relación de las Habilidades con los ambientes según su edad del adulto mayor</i>	49
Tabla 13. <i>Ambientes de un centro geriátrico dentro de la zona social, zona geriátrica y zona de alojamiento de adultos mayores que tienen entre 60-90 a más</i>	51
Tabla 14. <i>Cualidades arquitectónicas de los ambientes donde los adultos mayores realicen sus actividades y desarrollo cognitivo</i>	53
Tabla 15. <i>Condiciones tecnológicas de seguridad para mejorar la atención del adulto mayor</i>	54
Tabla 16. <i>Cualidades arquitectónicas, condiciones tecnológicas de seguridad y estimulación cognitiva de los ambientes por zonas</i>	55

Índice de figuras

<i>Figura 1. Género</i>	<i>28</i>
<i>Figura 2. Nivel de educación</i>	<i>30</i>
<i>Figura 3. Edad</i>	<i>31</i>
<i>Figura 4. Condición física</i>	<i>32</i>
<i>Figura 5. Prestación social.....</i>	<i>34</i>
<i>Figura 6. Programas de actividades.....</i>	<i>37</i>
<i>Figura 7. Actividades de Integración Social.....</i>	<i>39</i>
<i>Figura 8. Tipo de tratamiento</i>	<i>40</i>
<i>Figura 9. Actividades de convivencia</i>	<i>41</i>
<i>Figura 10. Actividades que realiza con frecuencia.....</i>	<i>44</i>
<i>Figura 11. Actividades que ocupa en su tiempo libre.....</i>	<i>45</i>
<i>Figura 12. Ejercicios mentales.</i>	<i>47</i>

RESUMEN

En la presente tesis de investigación se analizó las necesidades del adulto mayor para mejorar la atención y la asistencia en el distrito de Víctor Larco Herrera. Nos ayudamos de antecedentes y teorías relacionadas al tema, relacionándolos a nuestras variables: necesidades arquitectónicas, condiciones tecnológicas de seguridad y estimulación cognitiva; y atención del adulto mayor.

La investigación es de tipo no experimental, por su nivel de tipo descriptivo – analítica y está dirigida a la población adulto mayor del distrito de Víctor Larco Herrera, para la recolección de datos se tomó una muestra de doscientos treinta y siete adultos mayores, a los cuales se les aplicó una encuesta y las entrevistas se hicieron a especialistas: arquitectos especialistas para determinar las cualidades arquitectónicas, médicos especialistas para entender las condiciones físicas y psicólogos especialistas en las conductas y las estimulaciones cognitivas de los adultos mayores.

Con estos resultados se concluyó que es necesario satisfacer las necesidades del adulto mayor a través de un centro geriátrico que cubra todas estas necesidades, talleres ocupacionales, desarrollo cognitivo y satisfaciendo la asistencia geriátrica de la demanda del adulto mayor.

Palabras claves: Necesidades, atención, alojamiento, seguridad, cognitiva.

ABSTRACT

In this research thesis, the needs of the elderly to improve care and assistance in the district of Víctor Larco Herrera were analyzed. We help ourselves with antecedents and theories related to the subject, relating them to our variables: architectural needs, technological safety conditions and cognitive stimulation; and care of the elderly.

The research is non-experimental, due to its descriptive-analytical level and is aimed at the elderly population of the Víctor Larco Herrera district, for data collection a sample of two hundred and thirty-seven older adults was taken, from which they were applied a survey and the interviews were made to specialists: specialist architects to determine the architectural qualities, medical specialists to understand physical conditions and psychologists specializing in behaviors and cognitive stimulations of older adults.

With these results, it was concluded that it is necessary to meet the needs of the elderly through a geriatric center that meets all these needs, occupational workshops, cognitive development and satisfying the geriatric care of the demand of the elderly.

Keywords: Needs, attention, accommodation, security, cognitive.

I. INTRODUCCIÓN

En Latinoamérica podemos identificar un problema principal que es en cuanto a los años de vida de los ancianos, problema que impacta a todos los países comúnmente desarrollados, toda esta situación desde la perspectiva del problema social es la demanda de ancianos y las remuneraciones de pensiones, el cual se puede percibir en la ausencia de atención en el adulto mayor, ya que, esto es más potente en la última etapa de la vida de todo adulto mayor, se debe de recalcar la importancia de los cuidados geriátricos, ya que, es más abundante en la cuarta edad de 80 años, es por ello, que se requiere una mayor atención en los servicios sociales dedicados especialmente a la población de las personas adultos mayores.

“El 83 % de la población total de los ancianos prefiere seguir viviendo en su hogar, frente a sólo un 3,8 % que elige ingresar en una residencia, y el 13.2 % de las personas mayores habita en viviendas que no cumplen con criterios de accesibilidad”, (Van Rooij, 2017, p.95).

En nuestro país, según los resultados del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2018) afirma: “Las personas de la tercera edad de 60 años a más, es de 3 millones 229 mil 876 en el Perú (10.1 %), de los cuales el 1.2 % ingresan a un centro de cuidados, el 3.3 % habita en su vivienda propia y el 5.6 % de los adultos mayores viven en hogares que no cumplen con el requerimiento al cuidado del adulto mayor”

En la Libertad, de acuerdo a investigaciones, el desarrollo del envejecimiento, generan alteraciones muy importantes en el estilo de vida de la población adulta mayor, con problemas socio económicos notables, con problemas en su desarrollo cognitivo, problemas en la seguridad, que el adulto mayor de acuerdo a su condición necesita y que no son muy bien atendidas.

Es por ello, que la arquitectura en sus viviendas tampoco es la adecuada y no piensan que los modelos de atención para ellos son muy relevantes.

Hoy en día, las viviendas no cumplen con espacios apropiados para los adultos mayores, su infraestructura es muy básica, y no han sido diseñadas desde una perspectiva visible para ellos, una de las principales causas de los deficientes espacios para el adulto mayor.

En Trujillo se estima que hay 94,915 personas adultas mayores. Esta población antes mencionada requiere de atenciones y cuidados especiales tal como afirma la arquitecta Lone (2016): “Cuando la esperanza de vida va incrementando y la pirámide demográfica sigue cambiando, ¿quién se ocupa de adaptar los hogares a las necesidades de una población cada vez más envejecida? Estoy convencida de que "por medio del diseño y la arquitectura se puede conseguir que las personas mayores se sientan seguras y más a gusto consigo mismas” (p50). Por otro lado, El proyectista holandés Marc de Rooij (2016) sostiene: “La arquitectura debe intervenir como un actor principal en la mejora de las condiciones de vida de la tercera edad. La arquitectura debe formar parte del conjunto de actuaciones multidisciplinarias que preservan y mejoran la autonomía de los mayores” (p.90). En este marco se reconoce la necesidad de mejorar los espacios arquitectónicos los cuales beneficiará a la población adulta mayor contribuyendo a sus necesidades sociales y de salud.

Actualmente (2020) en el distrito de Víctor Larco Herrera existe un alto déficit de demanda de población del adulto mayor, por lo cual trae consigo bajo nivel de atención en cuanto a salud, integración social y en cuanto a las condiciones de alojamiento. Las personas mayores requieren de condiciones arquitectónicas y cuidados de salud especializados, hoy en día se carece de estos servicios que forman parte elemental de las necesidades y cuidados del adulto mayor.

En la mayoría de establecimientos dentro del distrito de Víctor Larco Herrera, el adulto no asiste, ya que no existe un centro avanzado para el cuidado del adulto mayor, la mayoría de establecimientos son para todas las personas en general y no tienen su zona preferencial para ellos.

En el aspecto de seguridad no cuentan con las rampas de acceso, barandas de apoyo, zonas de rehabilitación, zonas de esparcimiento, diseño adecuado de los servicios higiénicos, es deplorable que estos establecimientos del distrito no están diseñados para satisfacer el confort de los adultos mayores, muchos de éstas cuentan con escaleras y desniveles, lo cual influye mucho en la accesibilidad para las personas de la tercera edad. Esto trae consigo muchos problemas, una vez avanzada la edad, ya que, es muy dificultoso para el adulto mayor, inclusive con apoyo. Hoy en día los establecimientos que cubren las necesidades del adulto mayor, solo se enfoca en las necesidades físicas (deporte, danzas, aeróbicos, etc.),

pero debido a que el (Centro del Adulto Mayor, CAM) no tiene un lugar destinado para poder desarrollar las actividades con total normalidad, ya que, no cuenta con las condiciones arquitectónicas adecuadas, actualmente el Centro del Adulto Mayor de Víctor Larco Herrera es una vivienda, el cual solo fue acoplado a las necesidades que se necesitó para dicho establecimiento, sin tomar en cuenta las condiciones de diseño que se necesitan, es de suma importancia realizar un centro especializado que cuente con las necesidades. La población del adulto mayor ocupa un 10.4 % de la población total de Víctor Larco Herrera, sin embargo, este establecimiento no logra cubrir el déficit de los actuales servicios que se requiere para el adulto mayor, en cuanto a los establecimientos de salud, existe el ES SALUD y el hospital del sector de Vista Alegre, los cuales no cumplen con los espacios de esparcimiento, de salud y alojamiento que se requiere para la atención del adulto mayor, con las condiciones adecuadas de seguridad.

La condición tecnológica también es de suma importancia, según el psicólogo Morel (2017) sostiene: “Es importante recalcar que a través de la estimulación cognitiva se logra entrenar distintas funciones del cerebro como: memoria, atención, percepción, retención de información, razonamiento y almacenamiento de la misma” (p32).

Hoy en día, el periodo del envejecimiento tiene una relación alta con la pérdida de memoria, es por ello que, han sido casos estudiados en el pasar de los años, y estos casos permiten buscar estrategias y métodos para ayudar a mejorar el bienestar de los adultos mayores, especialistas en Psicología y Psiquiatría discrepan que la memoria es “entrenable”, al igual que cualquier otro órgano.

Algunas de las costumbres que se pueden desarrollar en la tercera edad son las habilidades cognitivas como: memorizar refranes, leer, realizar ejercicios mentales, identificar palabras en sopa de letras, ordenar frases, jugar ajedrez, clasificar objetos según su función, dibujar, compartir con la familia y amistades, identificar mapas geográficos, así como también realizar aeróbicos, saltar, salir caminar en grupo, entre otros. En general, estas diversas actividades ayudan a mejorar el desarrollo de las personas adultas mayores, refiere la especialista.

Ante esta situación problemática se pretende dar una solución para mejorar la atención del adulto mayor, se requiere implementar condiciones tecnológicas que ayuden a mejorar la atención en el centro especializado para el adulto mayor,

debido a que una de las enfermedades más comunes en un adulto mayor, es la pérdida de memoria, es por eso que hay muchos ancianos que suelen irse de sus casas o salir y no saber cómo regresar, por ello, es importante que un establecimiento donde van a acudir los adultos mayores, tengan en cuenta en el diseño las condiciones tecnológicas de seguridad dentro de los criterios de diseño, reduciendo de esta manera que los ancianos en alguna emergencia, sepan dónde están con facilidad haciendo uso de la tecnología.

Por su parte de Sánchez, (2017) “Centro integral del adulto mayor para un envejecimiento activo en la ciudad de Ferreñafe”. Tesis para optar el título de arquitecto, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque – Perú. El objetivo general del proyecto de investigación fue proponer un Centro Integral Adulto Mayor como una herramienta de atención, para lograr impulsar el enfoque del Envejecimiento Activo en la ciudad de Ferreñafe –Lambayeque, El tipo de investigación fue descriptiva, se realizó mediante observaciones y entrevistas a 1987 personas adultas mayores no asegurados, que representó un total de 49.49%. También se emplearon una serie de técnicas e instrumentos de recolección de datos, especialmente el análisis de fuentes documentales, observación directa y entrevistas. Esta tesis obtuvo como resultado que la propuesta arquitectónica del Centro Integral Adulto Mayor responde a las necesidades de una infraestructura que tenga las condiciones mínimas necesarias para que las personas de la tercera edad puedan desarrollar actividades como: talleres ocupacionales, talleres artísticos, cultura física, talleres de autocuidado y actividades socio culturales y de salud al Adulto Mayor de la Ciudad de Ferreñafe.

Este proyecto propone mejorar la calidad de vida del Adulto Mayor No Asegurado de la Ciudad de Ferreñafe –Lambayeque, que se encuentra en total abandono; el cual requiere de espacios donde puedan desarrollar sus habilidades como: danzas, manualidades, dibujo y pintura, actividades recreacionales como deportes. De esta manera, El Centro Integral Adulto Mayor, pretende ofrecer un contexto Arquitectónico armonioso integrando al adulto mayor dentro de las diversas actividades que se realizan en el centro integral, donde transmitan y generen la participación del adulto mayor y su familia, con el propósito de llevar a cabo un Enfoque del Envejecimiento Activo, realizando actividades físicas activas que repercutan en la mejora de su salud

Por su parte de Huamaní (2016) “Centro integral para el adulto mayor en Jesús maría”. Tesis para optar el título profesional de arquitecta, Universidad San Martín de Porres, Lima – Perú. La finalidad de esta tesis fue proyectar una propuesta arquitectónica que permita brindar un servicio integral que satisfaga las necesidades y que a su vez promueva al adulto mayor un espacio de interacción, integración, participación y la inclusión con la sociedad en su conjunto. El tipo de investigación es un estudio de tipo aplicativo y correlacional, fundamentada en las necesidades de una determinada población que necesitan ser atendidas, como lo es para esta investigación, el adulto mayor. Su población fueron los adultos mayores de Jesús maría y la muestra fue los adultos mayores de la residencia San Felipe ubicado al frente del centro comercial Salaverry, en la Av. Eduardo Avaroa. Esta tesis obtuvo como resultado que por cubrir las necesidades de hábitat, bienestar e integración social trajo como consecuencia del bajo nivel de inversión de estado, afectando primordialmente a la salud del adulto mayor, además la arquitectura para la tercera edad es una realidad que existe porque las personas con los años van cambiando de necesidades y las construcciones no siempre cubren sus necesidades (salud, alojamiento, social). El resultado de la presente investigación permitió demostrar que, tras la demanda de la población adulta mayor de Jesús María, hubo un aumento para los puestos de salud, residencia y recreación, no están debidamente habilitados porque no cumplen con las condiciones de espacios. Finalmente, pretendió lograr que se revitalice integralmente y que los residentes del sector se vean beneficiados a través de la atención.

Ticona, (2017) “Centro residencial gerontológico para el desarrollo sustentable e integral del adulto mayor en el distrito de Ilave – provincia del Collao”. Tesis para optar el título de arquitecto, Universidad nacional del altiplano, Puno – Perú. El objetivo general de la presente tesis fue identificar las características arquitectónicas que se consideró para el diseño de un Centro Residencial Gerontológico, que permita el desarrollo de habilidades artísticas culturales, aprendizajes y recreativas, para un mejor desenvolvimiento en la sociedad bajo un enfoque de una arquitectura sostenible y bioclimática. En cuanto a la metodología su tipo de investigación fue descriptiva con una muestra que se aplicó a 84 personas adultas mayores y la población es “Organización Social de Base de Adultos Mayores 12 de diciembre del Collao – Ilave” oscila entre 65 a 90 años. Como

resultado de la tesis fue que las premisas ambientales se establecieron por medio del estudio de las características ambientales (humedad, viento, clima, asoleamiento, temperatura, etc.) con el propósito de crear ambientes confortables en sus habitaciones. Este proyecto nació ante las necesidades del adulto mayor y ante la privación de un espacio donde ellos puedan interactuar entre ellos, socializar y divertirse, un espacio donde ellos puedan sentirse cómodos y que a su vez se sientan a gusto con el entorno natural. Por tal sentido el proyecto propuso generar espacios útiles y acondicionados como talleres, recreación, paisaje – naturaleza, todo esto con el fin de tener un libre desenvolvimiento y desarrollo sustentable del adulto mayor, tomando en cuenta los servicios básicos, la convivencia, la asistencia médica, la diversidad de espacios y el paisaje.

Carrillo, (2016) “Desarrollo habitacional y de servicio para el adulto mayor” Tesis para la obtención del título profesional de Arquitectura, Universidad autónoma de la Laguna, México. El objetivo general fue cooperar con el mejoramiento del bienestar de los adultos mayores de 60 años en adelante, que se encuentren en condiciones físicas (capacidad de rendimiento psico-física del adulto mayor) y psicológicas saludables, que pueda valerse por sí mismos. Así como fomentar las actividades de esparcimientos como entretenimiento, diversión o distracción. El tipo de investigación fue exploratoria.

Su población eran los adultos mayores de Torreón. Esta tesis obtuvo como resultado que la calidad de vida de los adultos mayores es un reto pendiente, ya que muchos llegan a avanzadas edades, pero desvalidos, con alguna enfermedad, reclusos en asilos, cuando los ancianos deberían ser valorados, cuidados y que disfruten de una justa recompensa por los años vividos y las metas logradas. Este proyecto de investigación responde a la penuria de establecer en esta ciudad un espacio donde puedan habitar cómodamente, ya que, por su avanzada edad el adulto mayor requiere en su mayoría tanto de un hogar como de una serie de servicios básicos como alojamiento, salud y espacios dignos de recreación, motivación y superación. acordes a sus necesidades y limitaciones. El envejecimiento es el resultado de una complicada interrelación de los procesos psicológicos, físicos, biológicos, sociales y ambientales. Al llegar a los 60 o 65

años de edad, los adultos mayores comienzan una etapa trazada por la jubilación, esto significa el término de sus actividades trazadas, dependencia y marginación. Este gran cambio en su vida conlleva variadas alteraciones desde cambios físicos hasta psicológicos y sociales.

Según Cáceres, (2015) “Centro integral para el adulto mayor en Sangolquí, Cantón Rumiñahui” Trabajo de graduación para optar al título de arquitecto, Universidad central de Ecuador, Quito – Ecuador. El objetivo general fue proponer un diseño urbano – Arquitectónico de recreación y atención integral para el adulto mayor; que estará ubicado en Sangolquí, Cantón Rumiñahui. El tipo de investigación fue exploratorio, su población fueron los adultos mayores de Sangolquí, 6000 personas entre mujeres y hombres, en cuanto a su instrumento, se utilizaron fuentes secundarias, las mismas como los datos poblacionales.

Esta tesis obtuvo como resultado Plantear un Centro Integral que dé acogida al Adulto Mayor como una alternativa a la problemática social de la ciudad.

Integrar en un solo espacio la atención preventiva y multidisciplinaria para los adultos mayores de Sangolquí, y así contribuir en una mejor calidad de vida de esta importante parte de la población.

Al llegar a la vejez las condiciones físicas en los adultos mayores son evidentes.

Para cubrir la necesidad socio-cultural, el centro integral del adulto mayor se implantó en Sangolquí, parroquia de Pichincha, cantón Rumiñahui, el mismo que buscó crear un equipamiento donde las actividades sociales, culturales, alojamiento y de salud se fusionan para brindar un servicio que mejore el bienestar del adulto mayor.

Según Su Celis, (2016) “Principios de ergonomía especial para optimizar la habitabilidad de un Centro Integral y de Rehabilitación del Adulto Mayor en Huanchaco” Trabajo de graduación para optar al título profesional de arquitecto, Universidad Privada Del Norte, Trujillo – Perú. El objetivo general de la presente tesis es plantear principios de ergonomía en el diseño de un centro Integral que estará ubicado en el distrito de Huanchaco, en la provincia de Trujillo, analizando la infraestructura y la realidad actual del centro del adulto mayor de Trujillo. El tipo de investigación fue Descriptiva, se realizó a través de investigaciones al estado actual del CAM (Centro del Adulto Mayor) en Trujillo y análisis de casos.

Se aplicaron una serie de técnicas e instrumentos de recolección de datos, como fichas de análisis y observación directa. Esta tesis obtiene como resultado verificar las actividades que realizan en el CAM de Trujillo, como también la infraestructura y la capacidad, ya que, según la investigación no tiene suficiente espacio para la demanda del adulto mayor.

Geriatría, se define como una parte de la Medicina que se ocupa de los estados clínicos, psicológicos y sociales de las enfermedades en los adultos mayores. Este concepto es extenso y cubre, el resultado y tratamiento, aspectos sociales y psicológicos de los pacientes y propone el uso de un equipo multidisciplinario en el manejo de sus enfermedades. La función primordial de la Geriatría es el diagnóstico de las incapacidades que se han producido.

La finalidad es que, por medio del tratamiento y rehabilitación, los adultos mayores vuelvan a su estado previo y logrando de esta manera una máxima independencia para desenvolverse por sí mismos ante la sociedad. (Eliopoulos, 2019)

Geronto – Arquitectura, término que como respuesta lograron demostrar que, son las características de los espacios donde se realizan tratamientos de salud, rehabilitación y las modificaciones adecuadas son para mantener el confort y bienestar de los adultos mayores, ya que, cada vez es más necesario conservar la autonomía y la calidad de vida de nuestros ancianos el mayor tiempo posible. Que esta condición expresa que en el lugar donde viven es vital para ellos, la vivienda, el entorno y la atención son particularmente importantes, ya que, lo consideran como sus necesidades. (Ureña y Calahorro, 2015)

Necesidades y Carencias de los Adultos Mayores, las variaciones que enfrentan los adultos mayores se ven revelados, de cierta manera, en actuales condiciones que se van desarrollando con el pasar del tiempo, de las cuales son de distinta necesidad. La satisfacción de estas necesidades es lo que llamamos bienestar, que es el soporte de la calidad de vida. Son cuatro aspectos primordiales: salud, vivienda, alimentación y educación. Los adultos mayores tienen diversas necesidades propias que cubrir, que en muchas ocasiones son difíciles. Estudios e investigaciones que se realizaron acerca de las necesidades del adulto

mayor nos arrojan un valor importante que es la incapacidad y dependencia, también consideran uno de las causas más específicas en la mejora de la calidad de vida. Por lo que les desvela la cantidad de servicios sociales prestados, su accesibilidad y habitabilidad, la ausencia de atención como cuidados de la piel, higiene corporal, alimentación, evitar caídas, realizar talleres, terapias, etc. (Ham, 2014).

Espacios Arquitectónicos Geriátricos, es un componente tridimensional primordial de la Arquitectura, al que delimitamos y lo percibimos como una extensión indefinida para la arquitectura. Sin embargo, son independientes para un centro geriátrico, se basa en organizar todas las áreas comunes en un espacio central e ir ubicándolos en cada sala respectiva, en un espacio abierto con grandes ventanas y alturas de techo con el fin de brindar excelentes condiciones de luz natural.

Dentro de un centro de atención existen espacios interiores, exteriores, de transición, como también a veces no coinciden en sensación y percepción, pero en sus funciones como salas de fisioterapias, patios, espacio de recreación, de las cuales se debe definir la calidad del espacio y el tipo que se pretende manejar. (Meuser y Tobolla, 2015)

Espacios estimulantes y de esparcimiento del Adulto Mayor, consiste en espacios que debe ser un elemento más de las actividades multifuncionales que realiza el adulto mayor, comprende una de las características primordiales en la arquitectura, que deberían estar en el desarrollo del adulto mayor y su atención, es decir, es el espacio en el en adulto mayor desarrolla sus actividades diversas, habilidades y el que condiciona sus relaciones sociales. (Larden, 2011).

Condiciones Arquitectónicas De Los Espacios Geriátricos

Confortabilidad

Color, el color es otro aspecto que debe tenerse en cuenta en la estructuración de un proyecto, con el fin de mejorar la visibilidad y hasta el estado de ánimo de los adultos mayores. Por lo tanto, tiene un resultado importante en los estados de ánimo emocional, físico, y mental. Es fundamental conocer más de estos conceptos para así obtener una mayor tranquilidad, mejora en la salud, y eficacia

en las actividades diarias por lo que el color realiza en cada una de las personas un efecto en el cual responde automáticamente debido a que está fuera del control de la conciencia. (Da Silva, 2018)

Condiciones de acondicionamiento en Centros Geriátricos, es una de las condiciones básicas para la elección de estrategias del diseño desde un análisis bioclimático, para lograr el confort y comodidad del adulto mayor. Un método para evaluar el confort son las funciones correspondientes a las sensaciones auditivas, climáticas y visuales, teniendo en cuenta lo térmico y la calidad del aire”. (Serra y Coch, 1995)

Clima

- Temperatura: Se manifiesta para dar idea de cuán caliente o frío está un cuerpo o entorno con mayor precisión, usando una escala numérica. (Neila, 2011)
- Frío: Se puede definir al frío como la escasez total de calor o como la presencia de muy bajas temperaturas. (Neila, 2011)
- Calor: Es aquello que siente una persona ante una subida alta de temperie, que da la sensación de calor. (Ganot, 1871)
- Humedad relativa: Es uno de los parámetros de gran importancia para precisar el nivel de confortabilidad de un espacio, ya que produce un impacto en la sensación térmica.
- Vientos: Tiene como concepto el movimiento de las corrientes de aire por movimientos de rotación y traslación en relación a la atmósfera y a la cabida de la Tierra. (Neila, 2010)
- Diagramas de confort: Reconoce y compara las principales recomendaciones de realizar un diseño adecuado. (Neila, 2004)
- Ventilación: Es la técnica por la cual se permite el ingreso de aire exterior dentro de un espacio arquitectónico y existen diferentes tipos de ventilación. (Romero, 2000)
 - Ventilación por capas.
 - Ventilación natural.
 - Ventilación cruzada.
 - Ventilación por inyección de aire.

- Ventilación por extracción de aire.
- Ventilación general.
- Ventilación Directa.

Lumínico

- Iluminación natural: Se conoce generalmente como la luz que proviene del sol, maximiza el confort visual y reduce el uso de energía eléctrica. (Cáceres, 2015)
- Iluminación artificial: Se conoce como una fuente artificial que se aproxima a la luz natural, pero por medio del arte del hombre. (Ticona, 2017)

Acústico, observa el control acústico en la arquitectura, bien sea para alcanzar un adecuado aislamiento acústico entre diversos espacios, o para mejorar el acondicionamiento acústico en el interior de espacios abiertos. (Neila, 2011)

Adulto Mayor, es un término que se le da a las personas que tienen más de 60 años de edad, también el adulto mayor puede ser llamado personas de la tercera edad. Un adulto mayor ha alcanzado ciertas características que se adquieren, bien sea desde un punto de vista biológico como cambios de orden natural, relaciones interpersonales, habilidades sociales y psicológicas (experiencias y ocasiones enfrentadas durante su vida). (Márquez, 2015)

Clasificación del Adulto Mayor según su Etapa y Condición física

Tabla 1. *Clasificación del adulto mayor*

EDAD	ETAPA	CONDICIÓN
60 – 74	Tercera Edad	Sanas y activas (personas mayores autónomas)
75 – 89	Cuarta Edad	Servicios de asistencia y Rehabilitación (persona frágil o de alto riesgo de dependencia)
90 a más	Longevo	Persona mayor dependiente (Postrados)

Fuente: Vélez (2012)

Elaboración: Propia.

Funciones cognitivas del Adulto Mayor, son todas las ocupaciones que realiza la persona al integrarse con el entorno. Desde este criterio, representa la adaptación personal de la persona y de todo el desarrollo social debido a la amplitud que tiene el ser humano de desarrollar tácticas, como proyectar su futuro y evaluar sus consecuencias. El envejecimiento cognitivo no es un fenómeno homogéneo, el envejecimiento intelectual de cada individuo es muy diferente, el ser humano necesita de la estimulación para aumentar sus capacidades y así disminuir las deficiencias que presenta. la cual le permita aumentar sus habilidades y no permitir el avance de déficits (cognitivos, físicos u otros) que presenten. (Jara, 2007)

Condiciones de Vivienda del Adulto Mayor, tiene como concepto a una vivienda adecuada, a un entorno seguro y saludable, que incluye también la integración social del adulto mayor, como elemento fundamental y necesario. Para las personas de la tercera edad, el hogar y entorno, son particularmente trascendental debido a factores como la accesibilidad, habitabilidad y seguridad, la carga económica que supone mantener un hogar y seguridad emocional y psicológica brindada. (Praga, 1991)

Automatización en hogares para el Adulto Mayor

- Domótica: Se define como un conjunto de sistemas capaces de automatizar un hogar accede a que los arquitectos vayan más allá del diseño espacial, para pasar a crear diseños de ambientes inteligentes que faciliten la vida de los usuarios. (Villalba, 2014)
- Sistemas de Luz inteligente: Es un sistema tecnológico que tiene la capacidad de observar las luces de una vivienda mediante un teléfono móvil, pantallas táctiles o iPad, control remoto, que define horarios de intensidad, encendido y apagado. (Cavanillas, 2016)
- Seguridad y Control de Accesos: Son sistemas que permiten monitorear cualquier estado de accidente, como fugas de gas, agua, incendios o robos, permitiendo cerrar tuberías, encender luces y abrir o cerrar puertas. (Simón, 2016).

- Control de Climatización: Es un control de climatización y calefacción a distancia, e incluso de música y video por sectores. La temperatura se adapta automáticamente al clima y la época del año, sincronizándose con los demás dispositivos termales de la residencia para laborar en conjunto y permitir el mayor ahorro de energía posible. (Hernández, 2015).

Según Corraliza, (1994) Relación del Espacio con el Adulto Mayor;

El autor nos dice que existe una relación entre el individuo (adulto mayor)-espacio. El espacio se transforma en un territorio emocional y psicológico, por lo que gran parte de las experiencias del adulto mayor están conformadas en estos ambientes. Es una fuente de información, acción y estimulación para la satisfacción de ellos. Es primordial contar con espacios naturales, con una arquitectura paisajística que permitan el contacto de los adultos mayores con la naturaleza.

Según Pino, Crespo y Portela, (2010) Calidad de espacios Arquitectónicos y Condiciones habitacionales;

Los autores indican que, en cuanto al espacio arquitectónico adecuado para el adulto mayor, ya sea de uso público o privado, es considerado que por lo general el sistema y el uso de las nuevas tecnologías responde a las necesidades y satisface a los ancianos.

Tabla 2. *Calidad de espacios arquitectónicos y condiciones habitacionales*

ARQUITECTURA	CALIDAD DE ESPACIOS	CARACTERÍSTICAS
	Morfología	<ul style="list-style-type: none"> • Forma • Diseño
	Topología	<ul style="list-style-type: none"> • Estudio del lugar
	Físico - ambiental	<ul style="list-style-type: none"> • Clima • Contexto • Imagen Urbana
	Ubicación	<ul style="list-style-type: none"> • Lugares no ruidosos • Espacios Naturales
	Mobiliario	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitando la circulación de los adultos mayores.

SOCIAL	CONDICIONES DE CONFORT	CARACTERÍSTICAS
	Encuentros intergeneracionales	<ul style="list-style-type: none"> • Cohesión Social • Fortalecer el conocimiento • Creatividad y experiencia
	Encuentros interculturales	<ul style="list-style-type: none"> • Integración • Talleres
	Actividades socio culturales	<ul style="list-style-type: none"> • Creatividad • Fomentar la amistad y las relaciones interpersonales • Habilidades cognitivas

Fuente: Pino, Crespo y Portela (2010)

Elaboración: Propia.

Según Aleman, Esparza y Valencia, (1999) Antropometría y composición corporal en personas mayores de 60 años;

Se investiga la antropometría del adulto mayor y su relación con el mobiliario, incidiendo más en aquellos con discapacidades, para poder determinar las dimensiones del mobiliario adecuado para los adultos mayores y así facilitar su buen desarrollo y capacidades.

Según Silva y Suárez, (2018) La Arquitectura ante la estimulación cognitiva; envejecimiento activo;

El objetivo de la arquitectura es generar diseños y ambientes estimulantes, funcionales, cognitivos y seguros para que las necesidades de los adultos mayores mejoren su Calidad de Vida. También es importante derribar algunas barreras arquitectónicas para que las personas mayores puedan vivir bien, cómodas y seguras en sus espacios.

El compromiso de la arquitectura es perfeccionar, a partir de un programa dado que el medio pone en seguimiento, la calidad de vida de los adultos mayores, pero, sobre todo, su misión es construir espacios capaces de producir emociones.

Según Sánchez, (2008) Procesos Cognitivos

- Percepción: Es la función por la cual se reconocen por los cinco sentidos: la vista, audición, tacto, gusto y olfato, que permiten detectar lo que sucede en el entorno.
- Atención: Es la concentración, la capacidad que una persona tiene para darse cuenta de un estímulo.
- Memoria: La memoria cumple un papel importante en el desempeño intelectual de la persona adulta mayor, ya que, los procesos cognitivos se interrelacionan entre sí. La memoria se considera como un almacenamiento de conocimientos y vivencias.

Según Domínguez y Zavala, (2019) Servicios de atención al Adulto Mayor;

La salud, un envejecimiento sano, activo y el bienestar de las personas adultas mayores, debe ser de una manera integral, en la que, además de la perspectiva en el aspecto de salud, considerándose la comodidad social personal, su función y las integraciones socio familiares permitan continuar con el desarrollo personal del adulto mayor. Todo parte de una implementación y ejecución de las normas ya promulgadas el crecimiento de una costumbre pertinente sobre la vejez, en donde la persona adulta mayor debe ser lo primordial.

Según Rodríguez, (2007) Servicios de Alojamiento;

El autor nos dice que existen diferentes fórmulas de este modelo de alojamiento para el adulto mayor, que fueron desarrollándose como alternativa a las residencias convencionales del adulto mayor. Destacan tres fórmulas de alojamientos o residencias de los ancianos entre las que están funcionando en la actualidad:

Están ubicados en los entornos habituales de vida de las personas sin deficiencias a comparación de los adultos mayores, ya que necesitan algún sistema de atención o supervisión diaria.

Su diseño y decoración interior son de tipo hogareño a favor del adulto mayor, se encuentran integrados en la red local de servicios sociales. En cuanto a las tipologías de alojamientos existentes, según se trate de viviendas individuales, residencias o apartamentos.

Los apartamentos o viviendas individuales ofrecen ventaja, ya que, garantizan a los adultos mayores la independencia e intimidad que muchos requieren, pero la desventaja es que corren el riesgo de aislamiento.

Según Czajkowski, (1993) Arquitectura en los Servicios de Salud;

El autor refiere que la Arquitectura en la salud es una especialidad dentro del campo de la rama de la arquitectura, como un campo dedicado a la generación de espacios y su resolución técnica, estética y funcional, de las cuales sean apropiadas para la atención de la salud.

Según Almazán, (2006) Características Sociales del Adulto Mayor

Además de las alteraciones físicas que experimentan los adultos mayores, existen también varios prototipos de cambios físicos que les alteran de igual o mayor manera psicológicamente.

Estos son cambios sociales, dentro de los cuales se presentan los siguientes:

- Pérdida del rol familiar y laboral.
- Pérdida o disminución de sus amigos y espacios en la ciudad. Esto implica un alejamiento de los círculos sociales
- Afecto de temor y aflicción relacionados con la viudez, muerte de familiares, enfermedades crónicas, discapacidad.
- Falta de oportunidades
- El desuso del tiempo libre: actividades recreativas, culturales, prestaciones de servicios.

Sabemos perfectamente que el envejecimiento presenta una serie de cambios que llegan a afectar su crecimiento en la sociedad, se debe pensar también en la experiencia y sabiduría ganada a través del tiempo.

Análisis del proyecto: Centro Geriátrico Santa Rosa, Ciudadela de Menorca – España.

El proyecto fue realizado por el arquitecto Manuel Ocaña en el año 2009. Se realizó con el fin de crear ambientes con características espaciales de acuerdo a las necesidades de las personas de la tercera edad, para el cual los adultos mayores predominen en su tiempo libre, y en donde pasarán los próximos meses o años de sus vidas. La edificación consta con un área de 6000 m², con jardines y accesos directos a los ambientes, generando así, un espacio fluido para que los adultos mayores tengan un sentido de orientación, proporcionando accesibilidad, seguridad psíquica y facilitando los accesos para los usuarios y visitantes. (Ver anexo. Caso 1)

Análisis del proyecto: Centro Geriátrico Donaustadt Viena – Austria.

El Proyecto fue realizado por la asociación de arquitectos Delugan Meissl Associated Architects en el año 2015. Se realizó el proyecto con el fin de fundamentar un programa de la Ciudad de Viena, para así caracterizar el contexto demográfico de los establecimientos de salud. Los espacios del centro geriátrico permiten al adulto mayor participar activa o pasivamente dentro y fuera del centro, haciendo uso del contacto natural del contexto exterior. (Ver anexo. Caso 2)

Análisis del proyecto: Edificio Residencial para Adultos Mayores en Santo Tirso – Portugal.

El proyecto fue realizado por los arquitectos de Atelier d' Arquitectura: José Antonio Lopes da Costa y Tiago Meireles en el año 2013. Tuvo como finalidad albergar al adulto mayor con un edificio residencial que consta de 60 habitaciones, con diferentes usos. Los ambientes del edificio aprovechan la exposición solar y la vista al entorno natural. Se realizan diferentes actividades, para que el adulto mayor pueda tener la capacidad de socializar con los demás internos. La edificación consta con un área techada de 2200m² y área no techada de 1500m². (Ver anexo. Caso 3).

➤ Criterios de Selección

Para los criterios de selección, se debe tener presente la arquitectura en los espacios que cumplan con la función, diseño, morfología, entre otras, para llegar a un resultado final, el cual es determinar las necesidades arquitectónicas y condiciones tecnológicas de seguridad y estimulación cognitiva, para satisfacer la atención del adulto mayor. En especial, dentro del proyecto de investigación se tomaron en cuenta para los casos análogos, diversos proyectos que cumplen y transmiten bienestar, habitabilidad y emociones al adulto mayor.

Los proyectos antes mencionados, tienen las ideas principales que expresan la realización de este proyecto de investigación.

Se analizan cada uno de los casos en cuanto a funcionalidad, diseño, forma, espacio, etc.

Formulación del Problema ¿Cuáles son las necesidades arquitectónicas, condiciones tecnológicas de seguridad y estimulación cognitiva, para satisfacer la atención del adulto mayor en Víctor Larco Herrera?

La justificación de este presente proyecto de investigación es importante debido a que; actualmente las necesidades de espacios arquitectónicos en Víctor Larco Herrera, son deficientes, esto conlleva a bajar el nivel de satisfacción del adulto mayor en la atención, y en sus actividades ocupacionales. Las personas adultas mayores tienen que cumplir con comodidades de atención para que pueda cubrir toda la demanda existente en Víctor Larco Herrera del adulto mayor, es por ello que el presente proyecto está enfocado en generar un “centro geriátrico” a favor de la población de la tercera edad, satisfaciendo el nivel de espacios arquitectónicos y aplicando de condiciones tecnológicas que desarrolle el desempeño cognitivo del adulto mayor, así como servicios de salud, alojamiento y rehabilitación.

Justificación por Conveniencia, la presente investigación es conveniente realizarla ya que, aporta una gran ayuda a la población adulta mayor, a través de la arquitectura, la seguridad y de las habilidades cognitivas. Donde, se analizará la situación actual y las necesidades de los adultos mayores. El tema fue elegido porque identificamos los problemas que tiene un adulto mayor en nuestro distrito

de estudio, por ello es de suma importancia que el adulto mayor tenga un mejor bienestar, sobre todo que el adulto sea valorado e importante para la sociedad.

Justificación de Relevancia Social, lo fundamental de la investigación para la sociedad o localidad se ve refractado en las necesidades arquitectónicas y condiciones tecnológicas de seguridad y estimulación cognitiva, que por medio de esta se les puede brindar a la población adulta mayor de nuestro distrito. Ya que, hoy en día en la sociedad nos encontramos con adultos mayores que son muy capaces de saber sus necesidades y habilidades. Por lo tanto, los beneficiados son ellos, los adultos mayores.

Justificación Práctica, esta investigación se realiza por la existente necesidad de progresar y satisfacer la atención de las personas adultas mayores del distrito de Víctor Larco Herrera, brindándoles espacios arquitectónicos y condiciones tecnológicas adecuadas para mejorar su bienestar, mediante un buen desarrollo cognitivo.

Justificación Teórica, para la realización del presente proyecto de investigación, se tendrá en cuenta un propósito de aportar con las condiciones arquitectónicas y tecnológicas para satisfacer las necesidades de las personas adultas mayores, en cuanto, a atención y desarrollo personal, así mismo, contribuir en el espacio arquitectónico idóneos para ellos, en donde se sentirán confortables en su comodidad de desarrollar sus diversas actividades programadas sin inconvenientes.

Justificación Metodológica, para desarrollar dicha investigación, a profesionales expertos en el tema y procede a hacer uso de fichas de observación y encuestas, para así poder obtener información y determinar las necesidades y actividades que el adulto mayor realiza de acuerdo a su condición física.

Objetivo General - Determinar las necesidades arquitectónicas, condiciones tecnológicas de seguridad y estimulación cognitiva, para satisfacer la atención del adulto mayor en Víctor Larco Herrera.

Objetivos Específicos

Caracterizar la población del adulto mayor de Víctor Larco Herrera, de acuerdo a la etapa y condición física.

Establecer la atención geriátrica según la clasificación del adulto mayor.

Identificar las actividades que puede desarrollar el adulto mayor según su etapa y condición física.

Precisar los ambientes por zonas para las diferentes actividades que desarrolla el adulto mayor según clasificación.

Determinar las cualidades arquitectónicas y tecnológicas de seguridad y la estimulación cognitiva que deben tener los ambientes.

Objetivo 1: ¿Cómo se caracteriza la población del adulto mayor de Víctor Larco Herrera, de acuerdo a etapa y condición física?

Objetivo 2: ¿Cuál es la atención geriátrica según la clasificación del adulto mayor?

Objetivo 3: ¿Cuáles son las actividades que puede desarrollar el adulto mayor según su etapa y condición física?

Objetivo 4: ¿Cuáles son los ambientes por zonas para las diferentes actividades que desarrolla el adulto mayor según su clasificación?

Objetivo 5: ¿Qué cualidades arquitectónicas deben tener los ambientes?

Objetivo 6: ¿Cuáles son las necesidades tecnológicas de seguridad y estimulación cognitiva que deben tener los ambientes?

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

- Por su tipo: APLICADA

Para Prieto (2014), la investigación aplicada se designa como “investigación práctica o empírica”, que se clasifica porque busca la aplicación o el manejo de la razón natural conseguidos, simultáneamente se adquieren otros, luego de fundamentar e implementar la práctica basada en investigación. La investigación da como consecuencia una característica rígida, organizada y sistemática de conocer la validez.

- Enfoque: MIXTO

Combinación del enfoque cuantitativo y el cualitativo, es decir el método mixto mezcla al menos un componente cualitativo y uno cuantitativo en un mismo proyecto de investigación. (Hernández, 2014).

- Por su nivel: Investigación DESCRIPTIVA, ANALÍTICA.

Este tipo de investigación DESCRIPTIVA examina la descripción, análisis e interpretación. La función de este prototipo de investigación radica en proponer lo más destacable de un hecho o situación concreta a la realidad. (Arias, 2012).

El objetivo de la investigación ANALÍTICA es profundizar un acontecimiento y comprenderlo en términos de sus aspectos menos evidentes. La investigación analítica incluye dos aspectos que son: Sintetizar y Analizar. (Hurtado, 2010).

- Por su diseño:

NO EXPERIMENTAL, puesto que, es una investigación que se efectuó sin manipular determinadamente las variables, examina el fenómeno tal y como se da en su argumento real, para luego analizarlos y describirlos. (Hernández, 2014)

2.2. Variables, Operacionalización

Tabla 3. Variables y Operacionalización del proyecto arquitectónico.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	SUB DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Necesidades arquitectónicas, condiciones tecnológicas de seguridad y estimulación cognitiva. (Variable Independiente)	La arquitectura aporta un sustento grande al usuario según la forma cómo el adulto mayor responde de un lugar en particular sus exigencias.	Se logrará identificar las principales necesidades del adulto mayor Victorlarquenses tomando en cuenta las necesidades arquitectónicas, y tecnológicas requeridas según la clasificada del adulto mayor por edad y condición física. Para la medición de los indicadores se aplicará un análisis mediante un tamaño de muestra.	Necesidades Arquitectónicas	Espacios arquitectónicos Geriátricos y Alojamiento	Zonas esparcimiento	Nominal
	La creación de nuevas aproximaciones ecológicas y el análisis profundo de las relaciones entre el adulto mayor y su entorno, empieza a mostrarnos la necesidad arquitectónica que son posibles deficiencias en el diseño de establecimientos para ancianos y personas con discapacidad, y de esta manera reparar sus necesidades. (Hurtado, 1984).				Actividades artísticas	
					Zonas de descanso	
					Ambientes familiares	
					Servicio de vivienda	
					Alojamiento temporal	
					Criterio de diseño	
					Color, Textura	
					Habitabilidad	
					Morfológica	
			Condiciones tecnológicas de Seguridad	Confortabilidad	Clima	Nominal
					Lumínico	
					Acústico	
					Domótica	
					Textura de pisos	
					Mobiliarios	
					Rodables y adecuados.	
					Sistemas de Luz inteligente	
					Razonamiento	
					Memoria	
			Espacios de estimulación cognitiva	Mental	Atención	
					Taller de Danza	
					Gimnasia	
				Físico	Atletismo	

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	SUB DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
La atención del adulto mayor, (Variable Dependiente)	Tiene como la finalidad de perfeccionar la calidad en los servicios institucionales, garantizando seguridad y costo-efectivas en los cuidados que requiere el Adulto Mayor; disminuir las dificultades y mejorar su calidad de vida y la de su familia. (Chávez y Del canto, 2016).	Se determinará el índice de satisfacción del adulto mayor de acuerdo a los establecimientos existentes a los que ellos recurren. Para la medición de los indicadores se realizará un análisis de observación de campo.	La Atención	Servicios de Salud	Geriatría Rehabilitación Hospitalización	Nominal
				Servicio Social	Integración Social Actividades Bienestar social	

2.3. Población y muestra

2.3.1. Población de estudio

Actualmente, el distrito de Víctor Larco cuenta con 68 506 habitantes, de los cuales la población de adultos mayores ocupa un 10,4% del total de la población, representando este porcentaje un total de 616 personas adultas mayores (60 años a más).

(Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), 2016)

2.3.2. Muestra

Criterio de inclusión

- Ser residente del Distrito de Víctor Larco de 60 a más años de edad (Adulto mayor)

Tipo de muestra: Se define la muestra a considerarse para la presente investigación, de tal manera que se alcanzará lograr una mayor confiabilidad en los resultados y datos obtenidos, para ello utilizamos el tipo de muestra PROBABILÍSTICA con un MUESTREO ALEATORIO SIMPLE.

Muestreo: Para definir la muestra se usó la fórmula del muestreo aleatorio simple, según Arvelo (2006) afirma: “Todas las muestras posibles son igualmente probables, es decir, existe la misma probabilidad de que cada elemento de la población caiga en la muestra”, la fórmula es la siguiente:

Determina el “n” para estimar el promedio de habitantes que están de acuerdo, con error de 9% y un nivel de confianza de 95%.

Dónde:

n: Tamaño de la muestra inicial

N: Población = 616

Z: Nivel de confianza (Dist. Normal) = 1.96

E: Error permitido ($\alpha = 5\%$) = 0.05

P: Probabilidad de éxito = 0.5

q: Probabilidad de fracaso = 0.5

$$n_0 = \frac{Z^2 N \cdot p \cdot q}{(N - 1)E^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n_0 = \frac{1.96^2(616)(0.5)(0.5)}{(616 - 1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n_0 = \frac{(3.8416)(616)(0.5)(0.5)}{(615)(0.0025) + (3.8416)(0.5)(0.5)}$$

$$n_0 = \frac{591.6064}{(1.5375) + (0.9604)}$$

$$n_0 = \frac{591.6064}{2.4979} = 236.84 = \boxed{237 \text{ personas}}$$

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Para la investigación se emplearán como técnicas e instrumentos; la ficha de observación y encuesta. (**ANEXO 5.1**)

Técnica	Instrumento
Encuesta	Cuestionario
Ficha de Observación	Guía de Observación

Técnica 1 – Encuesta

La encuesta es realizada a Geriátras de la Provincia de Trujillo.

Técnica 2 – Encuesta

La encuesta es realizada a Psicólogos de la Provincia de Trujillo.

Técnica 3 – Encuesta

La encuesta es realizada a arquitectos de la Facultad de Ingeniería y Arquitectura de nuestra universidad y arquitectos que laboran en la Municipalidad Distrital de Víctor Larco Herrera.

Técnica 4 – Ficha de Observación

Con frecuencia se usa esta técnica para profundizar en el conocimiento del comportamiento de exploración. Modelos de Fichas de observación.

- Fichas de observación – Servicios del CAM

En esta ficha se observarán los servicios que brinda el centro del adulto mayor de la provincia de Trujillo, su finalidad y enfoque como centro.

- Fichas de observación - Calidad de Espacios Arquitectónicos de los actuales Centros de Atención

En esta ficha se observarán las características de los espacios arquitectónicos de acuerdo a morfología, función y tipo de mobiliario en los actuales centros de atención.

- Fichas de observación - Servicios de Atención Geriátrica

En esta ficha se observarán las atenciones que brindan los establecimientos, también las actuales condiciones tecnológicas aplicadas y condiciones arquitectónicas.

- Fichas de observación - Condiciones de Seguridad

En esta ficha se observará la seguridad en los centros de atención para el adulto mayor, en cuanto a rampas de acceso, señalización y evacuación, textura de pisos e iluminación adecuada.

- Fichas de observación – Estimulación Cognitiva del adulto mayor.

En esta ficha se observará la importancia y finalidad de la estimulación cognitiva en un adulto mayor.

2.5. Métodos de análisis de datos

- Para realizar el proceso de la información, datos y resultados de la investigación se usaron programas especializados como el Microsoft Excel, SPSS Statistics y Microsoft Word.
- La encuesta: Se evaluó a las personas adultas mayores del distrito de Víctor Larco Herrera, para poder identificar sus necesidades arquitectónicas y sus diversas actividades específicas de cada adulto mayor, para lo cual en la investigación se determina una muestra de personas adultas mayores a encuestar.

2.6. Aspectos éticos

La investigación está realizada de manera transparente, es por ello que se puede identificar los siguientes valores:

- Responsabilidad: La investigación se elaboró con la metodología correspondiente.
- Ética: En la búsqueda de información se obtuvo de fuentes confiables respetando los derechos del autor, y con principios éticos veraces.
- Imparcialidad: Los resultados de la investigación no se forzó para la comodidad de la tesis.

III. RESULTADOS

3.1. Descripción de resultados:

Interpretaremos los resultados obtenidos por los instrumentos de recolección de datos mediante fichas de observación y encuestas, a continuación, se analizarán e interpretarán los datos obtenidos por los instrumentos (encuestas y entrevistas) aplicadas a la población adulta mayor en el Distrito de Víctor Larco Herrera, esto se hará por cada objetivo propuesto en la investigación.

3.1.1. Del objetivo 1

Caracterizar la población del adulto mayor de Víctor Larco, de acuerdo a la etapa y condición física.

3.1.2. Género:

Los resultados se obtuvieron de las encuestas realizadas a los adultos mayores del Distrito de Víctor Larco Herrera

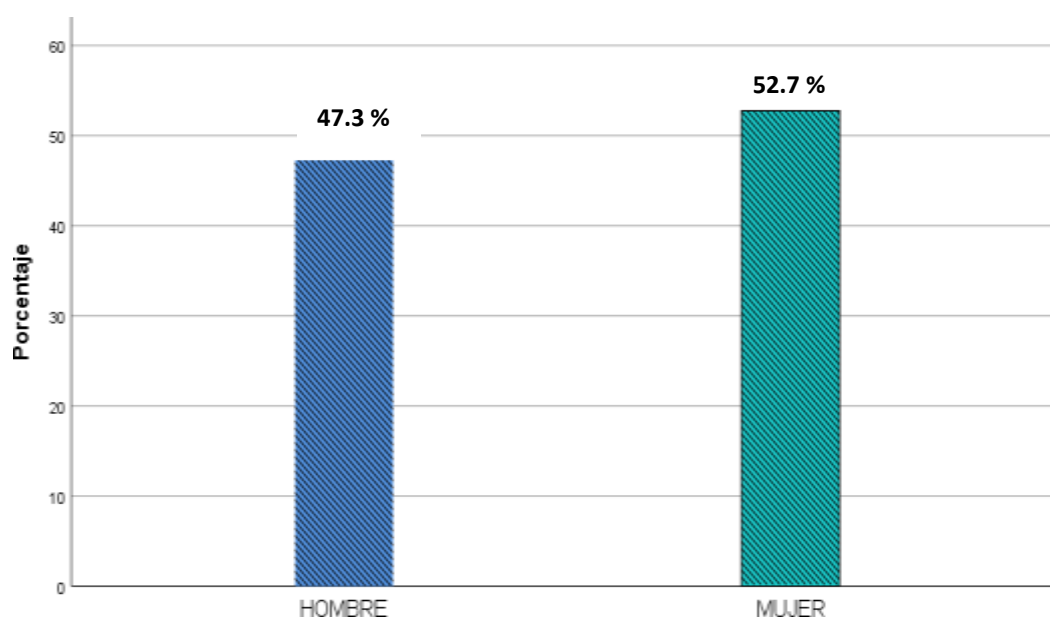
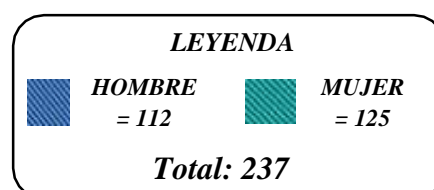


Figura 1. Género

Fuente: Elaboración propia.



INTERPRETACIÓN: Conforme a los datos obtenidos en la Figura 1, se obtuvo que la mayoría de personas encuestadas fueron mujeres, con un 52.7% a diferencia de los hombres, con un 47.3%.

3.1.3. Condiciones físicas según su clasificación

Los resultados se obtuvieron de las encuestas realizadas a los Geriatras encargados de la atención del adulto mayor.

Tabla 4. *Condiciones Físicas que tiene el adulto mayor de acuerdo a sus edades.*

CARACTERÍSTICAS	DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS	COINCIDENCIA SEGÚN ENTREVISTADOS
EDAD: 60-74		
Capacidad de Fuerza	Facultad para desarrollar un trabajo físico o un movimiento.	4/4
Velocidad	Capacidad que se manifiesta por completo en aquellas acciones donde el rendimiento no queda limitado por el agotamiento.	4/4
Resistencia	Habilidad que presenta un organismo de esforzarse y permanecer activo por un largo periodo de tiempo.	3/4
Flexibilidad	Capacidad que permite más movimiento alrededor de las articulaciones.	4/4
EDAD: 75-89		
Coordinación Óculo manual	Permite realizar simultáneamente actividades en las que tenemos que utilizar los ojos y las manos.	4/4
Debilidad	Agotamiento, decaimiento, por lo que muestra a un ser humano sin fuerza.	2/4
Composición Corporal	Capacidad física complementaria que permite al ser humano realizar movimientos en coordinación.	4/4
Equilibrio	Habilidad de mantener el cuerpo en posición erguida.	3/4
EDAD: 90- A MÁS		
Dependiente	Incapacidad funcional para el desarrollo de actividades con frecuencia y por requerir ayuda para su realización.	4/4
Deterioro Mental	Problemas de memoria, una señal de demencia.	3/4
Padecimiento de Enfermedades Crónicas	Enfermedades de larga duración y progresión generalmente lenta.	4/4
Fragilidad e Inmovilidad	Necesidad de estar en cama durante un tiempo más o menos prolongado, síndrome que deteriora de manera significativa la calidad de vida de los ancianos.	4/4

Fuente: Elaborado a través de la encuesta a Geriatras de la Provincia de Trujillo.
Elaboración: Propia.

INTERPRETACIÓN: De los encuestados 4/4 coincidieron que los adultos mayores de 60 -74 años de edad tienen como condiciones físicas; capacidad de fuerza, velocidad y flexibilidad; 3/4 de los entrevistados consideran que los adultos mayores tienen como condiciones físicas: La resistencia. De los entrevistados 4/4 coincidieron que los adultos mayores de 75 – 89 años de edad tienen como condiciones físicas; Coordinación Oculomanual y Composición Corporal; 3/4 de los entrevistados consideran que los adultos mayores tienen como condiciones físicas: El equilibrio y 2/4 de los entrevistados consideran como condición física La debilidad. De los entrevistados 4/4 coincidieron que los adultos mayores de 90 – a más años de edad tienen como condiciones físicas; La dependencia, Padecimiento de Enfermedades Crónicas, Fragilidad e Inmovilidad y 3/4 de los entrevistados consideran que los adultos mayores tienen como condiciones físicas: El deterioro Mental.

3.1.4. Nivel de educación
 Los resultados se obtuvieron de las encuestas realizadas a los adultos mayores del Distrito de Víctor Larco Herrera

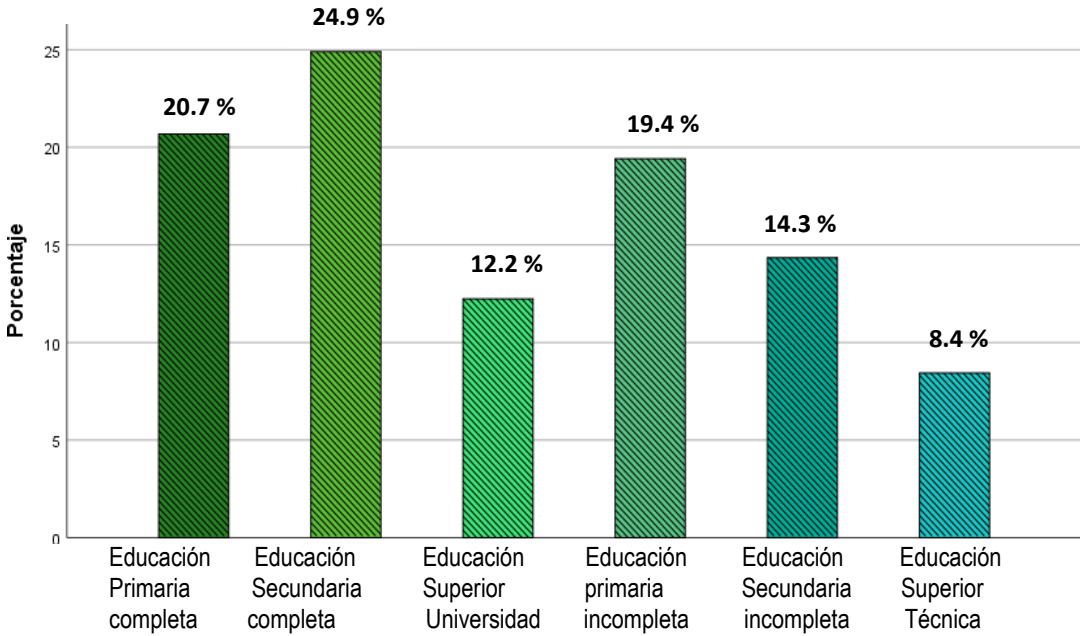


Figura 2. Nivel de educación.
 Fuente: Elaboración propia.

Educ. Primaria completa = 49

Educ. Secundaria completa = 59

Educ. Superior Universidad = 29

Educ. primaria Incompleta = 46

Educ. secundaria incompleta = 34

Educ. superior técnico = 20

Total: 237

INTERPRETACIÓN: Conforme a los datos obtenidos en la Figura 2, se obtuvo que la mayoría de adultos mayores encuestadas cuentan con educación secundaria completa, con un 28.9%, seguidamente educación primaria completa, con un 25.3%, educación primaria incompleta, con un 18.1%, educación secundaria incompleta, con un 12% y finalmente educación superior Universidad y educación superior técnica, con un 8.4% y 7.2%.

3.1.5. Edad

Los resultados se obtuvieron de las encuestas realizadas a los adultos mayores del Distrito de Víctor Larco Herrera

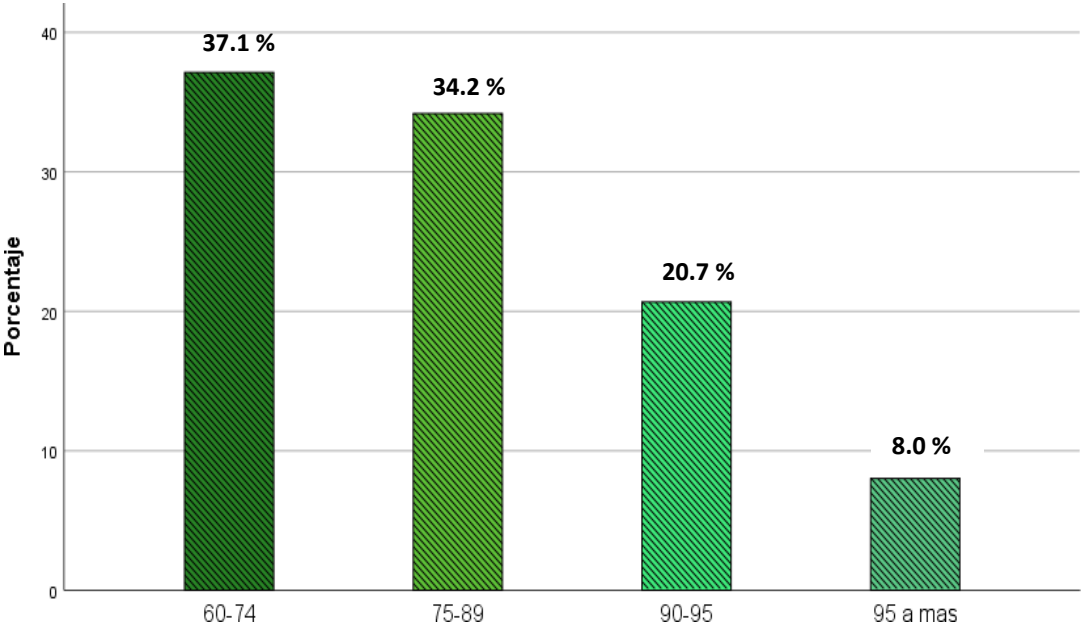
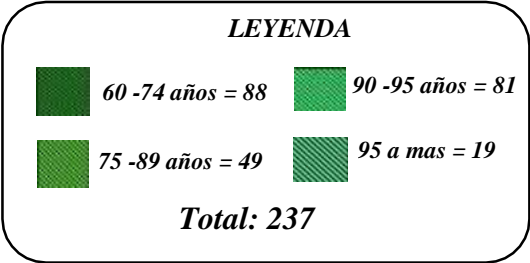


Figura 3. Edad
Fuente: Elaboración propia.



INTERPRETACIÓN: Conforme a los datos obtenidos en la Figura 3, se obtuvo que la mayoría de adultos mayores encuestadas tienen de 60 a 74 años, obteniendo un 37.1%, seguidamente de 75 a 89 años, con un 34.2%, de 90 a 95 años, con un 20.7% y finalmente de 95 a más años, un 8%.

3.1.6. Condición física de la población en general de Víctor Larco Herrera

Los resultados se obtuvieron de las encuestas realizadas a los adultos mayores del Distrito de Víctor Larco Herrera.

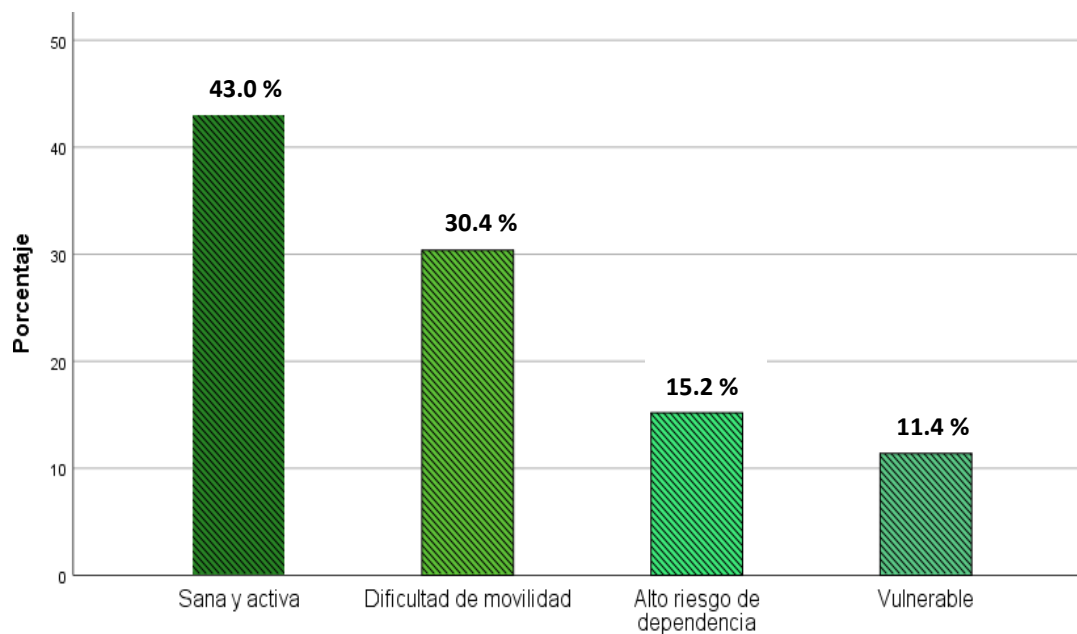


Figura 4. Condición física.
Fuente: Elaboración propia.

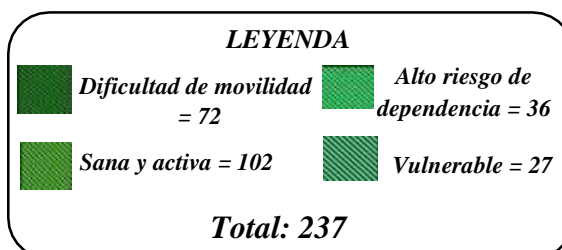


Tabla 5. *Cruce de Variables: Edad / Condición Física*

			Tabla de contingencia				
			Sana y activa	Dificultad de movilidad	Alto de riesgo de dependencia	Vulnerable	Total
¿Cuántos años tiene usted?	60-74	Recuento	66	16	4	2	88
		% del total	27,8%	6,8%	1,7%	0,8%	37,1%
	75-89	Recuento	33	38	5	5	81
		% del total	13,9%	16,0%	2,1%	2,1%	34,2%
	90-95	Recuento	3	16	21	9	49
		% del total	1,3%	6,8%	8,9%	3,8%	20,7%
	95 a más	Recuento	0	2	6	11	19
		% del total	0,0%	0,8%	2,5%	4,6%	8,0%
	Total	Recuento	102	72	36	27	237
		% del total	43,0%	30,4%	15,2%	11,4%	100,0%

Elaboración: Propia

INTERPRETACIÓN: Conforme a los datos obtenidos de la figura 4 se obtuvo que las condiciones físicas de los adultos mayores de Víctor Larco Herrera en su mayoría son sana y activa, con un 43 %; seguido de dificultad de movilidad, con un 30.4 %; alto riesgo de dependencia, con un 15.2 % y finalmente vulnerable, con un 11.4 %.

Según la Tabla 1 los adultos mayores de 60 a 74 años, el 27.8 % se encuentra sana y activa, el 6.8 % con dificultad de movilidad, 1.7 % se encuentra en alto riesgo de dependencia y el 0.8 % vulnerable. Los adultos mayores de 75 a 89 años, el 13.9 % se encuentra sana y activa, el 16.0 % con dificultad de movilidad, el 2.1 % se encuentra en alto riesgo de dependencia y el 2.1 % vulnerable. Los adultos mayores de 90 a 95 años, el 1.3 % se encuentra sana y activa, el 6.8 % con dificultad de movilidad, el 8.9 % con alto riesgo de dependencia y el 3.8 % vulnerable. Los adultos mayores de 95 a más años, el 0.0 % se encuentra sana y activa, el 0.8 % con dificultad de movilidad, el 2.5 % con alto riesgo de dependencia y el 4.6 % vulnerable.

3.2. Del objetivo 2

Establecer la atención geriátrica según la clasificación del adulto mayor.

3.2.1. Prestación Social

Los resultados se obtuvieron de las encuestas realizadas a los adultos mayores del Distrito de Víctor Larco Herrera.

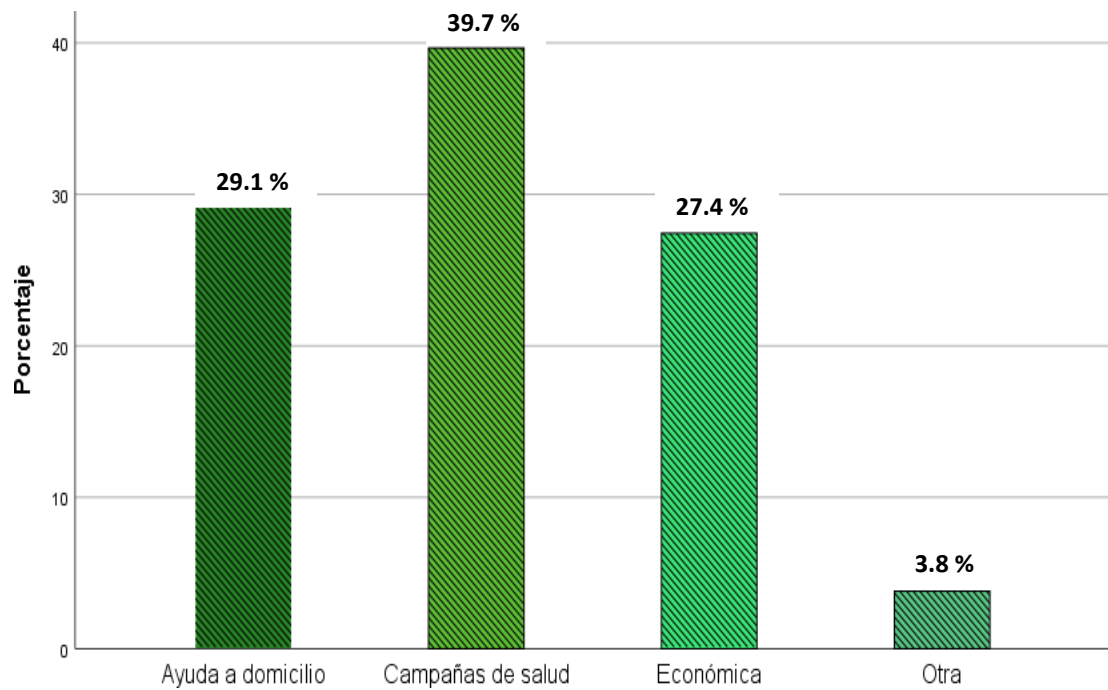


Figura 5. Prestación social.
Fuente: Elaboración propia.

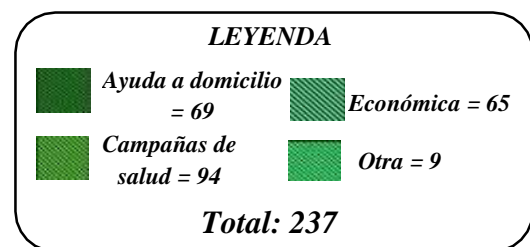


Tabla 6. *Cruce de Variables: Edad / Prestación Social*

			Tabla de contingencia				
			Ayuda a domicilio	Campañas de salud	Económica	Otra	Total
¿Cuántos años tiene usted?	60-74	Recuento	10	36	38	4	88
		% del total	4,2%	15,2%	16,0%	1,7%	37,1%
	75-89	Recuento	19	41	19	2	81
		% del total	8,0%	17,3%	8,0%	0,8%	34,2%
	90-95	Recuento	25	15	7	2	49
		% del total	10,5%	6,3%	3,0%	0,8%	20,7%
	95 a más	Recuento	15	2	1	1	19
		% del total	6,3%	0,8%	0,4%	0,4%	8,0%
Total		Recuento	69	94	65	9	237
		% del total	29,1%	39,7%	27,4%	3,8%	100,0%

Fuente: Elaborado a partir de las encuestas realizadas a la población de Adultos mayores de Víctor Larco Herrera.

Elaboración: Propia

INTERPRETACIÓN: Conforme a los datos obtenidos de la figura 5 las prestaciones sociales en su mayoría son campañas de salud, con un 39.7 %; seguidamente de ayuda a domicilio, con un 29.1%; prestación social económica, con un 27.4 %; y otros tipos de prestación social, con un 3.8%.

Según la tabla 2, los adultos mayores de 60 a 74 años, el 4.2 % recibe ayuda a domicilio, el 15.2 % se beneficia de las campañas de salud, el 16 % recibe ayuda económica y el 1.7 % otros tipos de prestaciones sociales. Los adultos mayores de 75 a 89 años, el 8 % recibe ayuda a domicilio, el 17.3 % se beneficia de campañas de salud, el 8.0 % de prestaciones económicas y el 0.8 % otros tipos de prestaciones sociales. Los adultos mayores de 90 a 95 años el 10.5 % recibe ayuda a domicilio, el 6.3 % se beneficia de campañas de salud, el 3.0 % de prestaciones económicas y el 0.8 % otros tipos de prestaciones sociales. Los adultos mayores de 95 a más años el 6.3 % recibe ayuda a domicilio, el 0.8 % se beneficia de campañas de salud, el 0.4 % de prestaciones económicas y el 0.4 % otros tipos de prestaciones sociales.

3.2.2. Atenciones Geriatricas

Los resultados se obtuvieron de las encuestas realizadas a los Geriatras encargados de la atención del adulto mayor.

Tabla 7. *Atenciones Geriatricas que tiene el adulto mayor de acuerdo a sus edades.*

CARACTERÍSTICAS	DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS	COINCIDENCIA SEGÚN ENTREVISTADOS
EDAD: 60-74		
Control de enfermedades Degenerativas	Recurrir a las citas y control médico, para controlar las afecciones generalmente crónicas	3/4
Asistencia Estomatológica	Asistir al estomatólogo y realizar las observaciones dentales y tratamientos para solucionarlos.	4/4
Salud Mental	Mantener estado de equilibrio entre una persona y su entorno socio-cultural que garantiza su participación laboral	4/4
Despistaje de Enfermedades Oncológicas	Asegurarse que el organismo no esté produciendo en exceso células malignas (conocidas como cancerígenas o cancerosas).	3/4
EDAD: 75-89		
Control de Enfermedades Crónicas	La necesidad de prever y comprender la relevancia de las enfermedades crónicas	4/4
Atenciones de Cardiología	Diagnóstico y tratamiento de enfermedades del corazón, los vasos sanguíneos y el sistema circulatorio.	4/4
Fisioterapia	Práctica de ejercicios y actividades físicas para ayudar a movilizar los músculos y recuperar la fuerza	4/4
Enfermedades Reumáticas	Trastornos caracterizados por inflamación o dolor de las estructuras del tejido conjuntivo del cuerpo.	3/4
EDAD: 90- A MÁS		
Atención Hospitalaria	Consiste en las actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación y cuidados, además de las de promoción de la salud.	3/4
Enfermedades Respiratorias	Enfermedad que afecta los pulmones y otras partes del aparato respiratorio.	4/4
Las (EDAS)	Es una enfermedad que afecta al intestino, se caracteriza por un aumento en el número habitual de evacuaciones (excremento).	4/4
Evaluación Mental y Funcional	Se basa en un abordaje integral del paciente con el objeto de detectar problemas físicos, cognitivos y psicosociales.	4/4

Fuente: Elaborado a través de la encuesta a Geriatras de la Provincia de Trujillo.

Elaboración: Propia.

INTERPRETACIÓN: De los encuestados, 100 % coincidieron que los adultos mayores de 60 -74 años de edad tienen atenciones geriatricas como; Asistencia Estomatológica y Salud Mental; 75 % de los entrevistados consideran que los adultos mayores tienen atenciones geriatricas como: Control de Enfermedades Degenerativas

y Despistaje de Enfermedades Oncológicas. De los entrevistados 100 % coincidieron que los adultos mayores de 75 – 89 años de edad tienen atenciones geriátricas como; Control de Enfermedades Crónicas, Atenciones de Cardiología y Fisioterapia; 75% de los entrevistados consideran que los adultos mayores tienen atenciones geriátricas como: Enfermedades Reumáticas. De los entrevistados 4/4 coincidieron que los adultos mayores de 90 - a años de edad tienen atenciones geriátricas como; Enfermedades Respiratorias, Las EDAS y Evaluaciones Mentales y funcionales y 75 % de los entrevistados consideran que los adultos mayores tienen atenciones geriátricas como: La atención Hospitalaria.

3.2.3. Actividades que brinda el distrito

Los resultados se obtuvieron de las encuestas realizadas a los adultos mayores el Distrito de Víctor Larco Herrera.

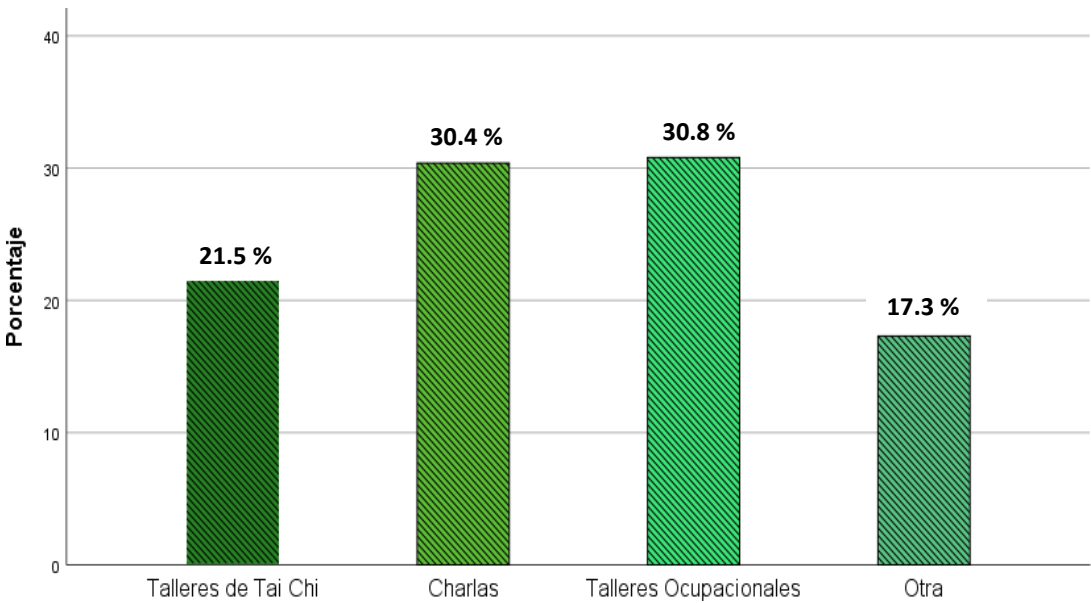


Figura 6. Programas de actividades.
Fuente: Elaboración propia.

LEYENDA

Talleres de Tai Chi = 51

Charlas = 72

Talleres ocupacionales = 73

Otra = 41

Total: 237

Tabla 8. *Cruce de Variables: Edad / Programas de actividades*

			Tabla de contingencia				
			Talleres de Tai		Talleres		Total
			Chi	Charlas	Ocupacionales	Otra	
EDAD	60-74	Recuento	37	15	28	8	88
		% del total	15,6%	6,3%	11,8%	3,4%	37,1%
	75-89	Recuento	9	37	26	9	81
		% del total	3,8%	15,6%	11,0%	3,8%	34,2%
	90-95	Recuento	4	17	13	15	49
		% del total	1,7%	7,2%	5,5%	6,3%	20,7%
	95 a más	Recuento	1	3	6	9	19
		% del total	0,4%	1,3%	2,5%	3,8%	8,0%
Total		Recuento	51	72	73	41	237
		% del total	21,5%	30,4%	30,8%	17,3%	100,0%

Elaboración: Propia

INTERPRETACIÓN: Conforme a los datos de la figura 6 si los adultos Victorlarquenses asisten a las actividades que brinda el distrito de Víctor Larco Herrera, en su mayoría respondió que existen a talleres ocupacionales, con un 30.8 %; seguidamente de charlas, con un 30.4%; talleres de Tai chi, con un 21.5%; y finalmente otras actividades a las que asisten, con un 17.3%.

Según los datos obtenidos de la Tabla 3 los adultos mayores de 60 a 74 años el 15.6 % asiste a talleres de Tai Chi, el 6.3 % recibe charlas, el 11.8 % asiste a talleres ocupacionales y el 3.4 % asiste a otro tipo de actividades. Los adultos mayores de 75 a 89 años el 3.8 % asiste a talleres de Tai Chi, el 15.6 % recibe charlas, el 11.0 % asiste a talleres ocupacionales y el 3.8 % asiste a otro tipo de actividades. Los adultos mayores de 90 a 95 años el 1.7 % asiste a talleres de Tai Chi, el 7.2 % recibe charlas, el 5.5 % asiste a talleres ocupacionales y el 6.3 % asiste a otro tipo de actividades. Los adultos mayores de 95 a más el 0.4 % asiste a talleres de Tai Chi, el 1.3 % recibe charlas, el 2.5 % asiste a talleres ocupacionales y el 3.8 % asiste a otro tipo de actividades.

3.2.4. Actividades de Integración Social

Los resultados se obtuvieron de las encuestas realizadas a los adultos mayores del Distrito de Víctor Larco Herrera.

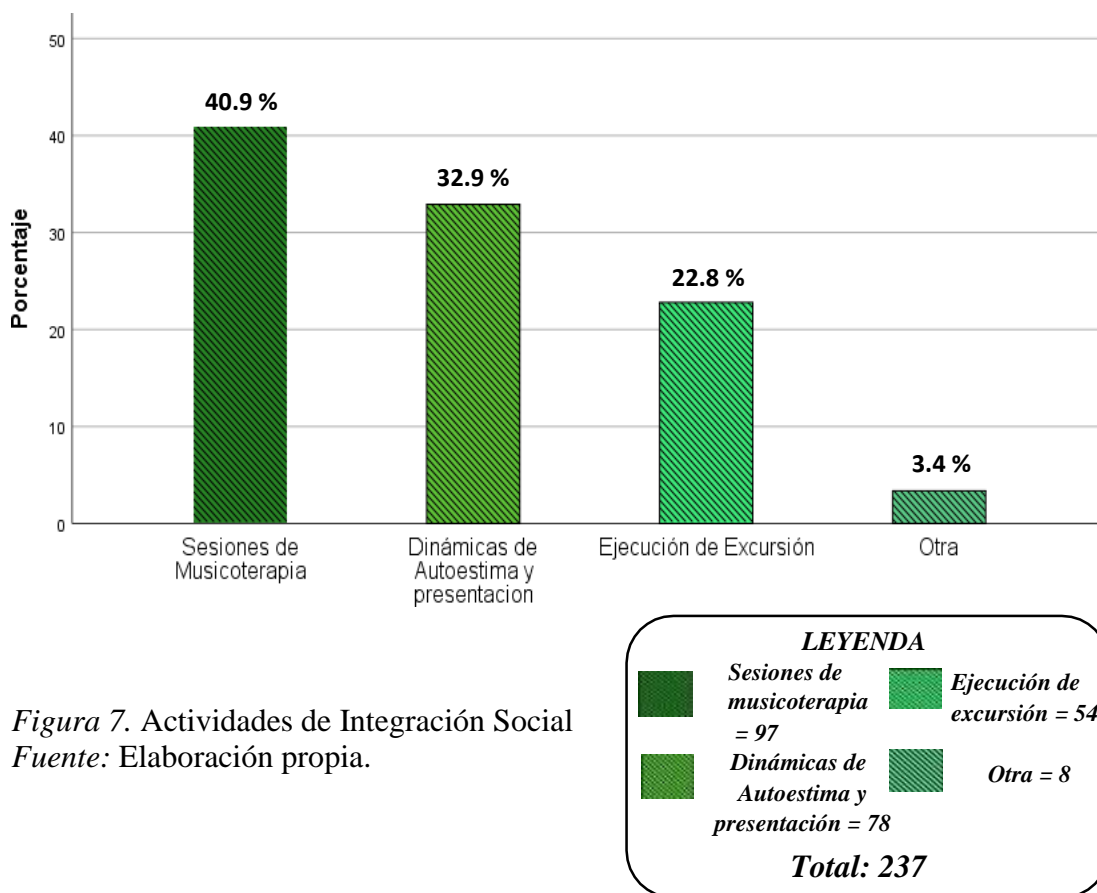


Figura 7. Actividades de Integración Social
Fuente: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN: Según los datos obtenidos de la Figura 7, en cuanto a las actividades de integración social que les gustaría desarrollar dentro de un centro del adulto mayor, en su mayoría respondió que le gustaría desarrollar sesiones de musicoterapia, con un 40.9%; seguidamente de dinámicas de autoestima y presentación, con un 32.9%; ejecución de excursión con un 22,8%, y finalmente otras, con un 3.4 %.

3.2.5. Tipo de Tratamiento

Los resultados se obtuvieron de las encuestas realizadas a los adultos mayores del Distrito de Víctor Larco Herrera.

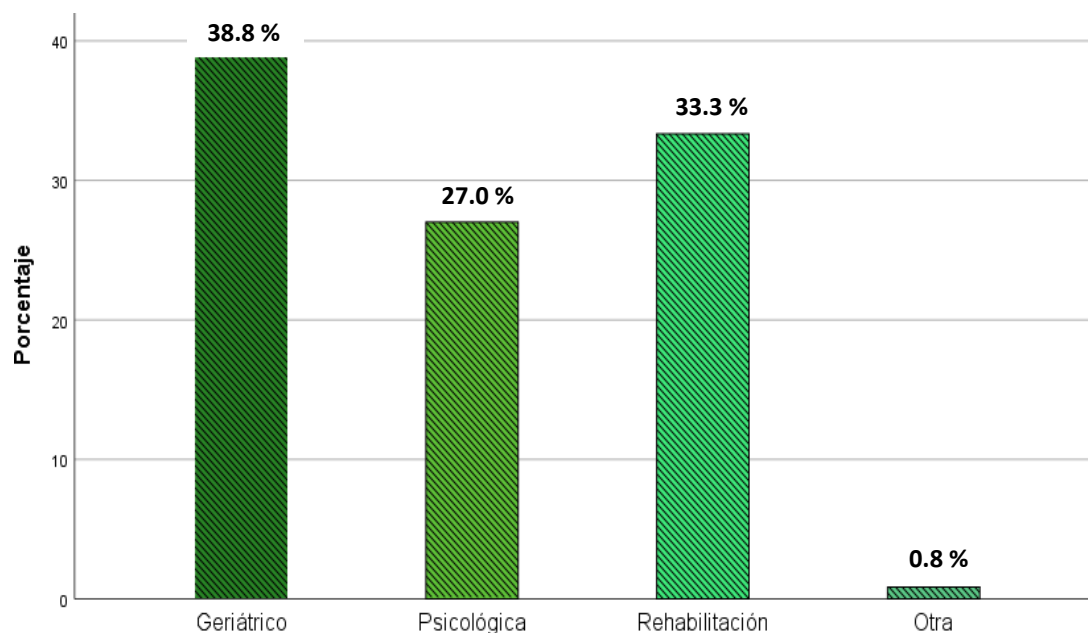
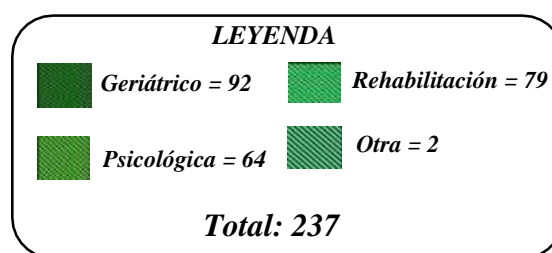


Figura 8. Tipo de tratamiento.

Fuente: Elaboración propia.



INTERPRETACIÓN: Conforme a los datos obtenidos en la Figura 8, en cuanto a los tipos de tratamiento que recibe la población, en su mayoría recibe tratamiento geriátrico, con un 38.8%; seguidamente de tratamiento psicológico, con un 27 %; rehabilitación, con un 33.3 %; y finalmente otros tipos de tratamientos con un 0.8%.

3.3.Del objetivo 3

Identificar las actividades que puede desarrollar el adulto mayor según su etapa y condición física

3.3.1. Actividades de convivencia

Los resultados se obtuvieron de las encuestas realizadas a los adultos mayores del Distrito de Víctor Larco Herrera.

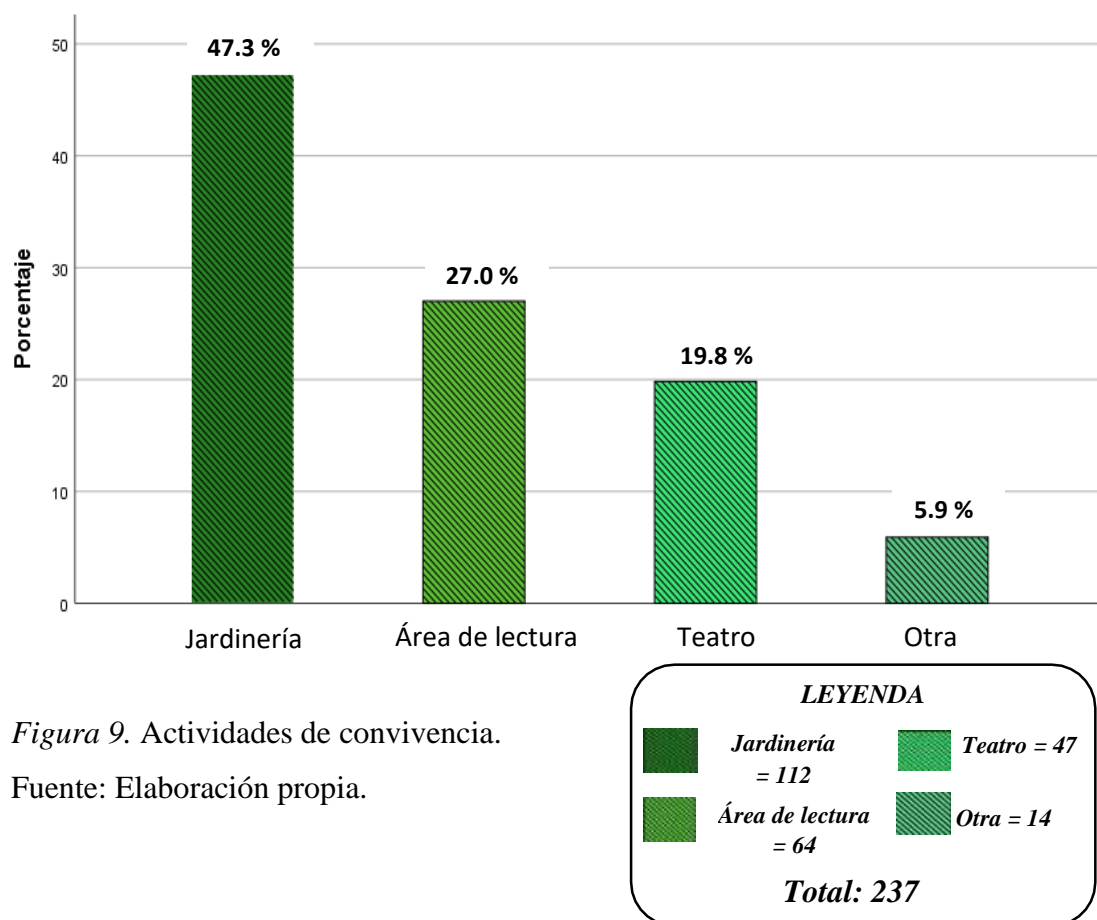


Figura 9. Actividades de convivencia.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 9. *Cruce de Variables: Edad / Actividades de convivencia*

			Tabla de contingencia				
			Área de				
			Jardinería	lectura	Teatro	Otra	Total
¿Cuántos años tiene usted?	60-74	Recuento	36	26	22	4	88
		% del total	15,2%	11,0%	9,3%	1,7%	37,1%
	75-89	Recuento	41	21	14	5	81
		% del total	17,3%	8,9%	5,9%	2,1%	34,2%
	90-95	Recuento	27	11	7	4	49
		% del total	11,4%	4,6%	3,0%	1,7%	20,7%
	95 a más	Recuento	8	6	4	1	19
		% del total	3,4%	2,5%	1,7%	0,4%	8,0%
Total	Recuento		112	64	47	14	237
	% del total		47,3%	27,0%	19,8%	5,9%	100,0%

Fuente: Elaborado a partir de las encuestas realizadas a la población de Adultos mayores de Víctor Larco Herrera

Elaboración: Propia

INTERPRETACIÓN: Conforme a los datos obtenidos de la figura 9 en cuanto a las actividades de convivencia que le gustaría desarrollar en un centro del adulto mayor, en su mayoría coincidió en talleres de jardinería, con un 47.3 %; seguidamente de área de lectura, con un 27.0 %; teatro, con un 19.8 % y finalmente otras actividades, con un 5.9%.

Según la tabla 6, los adultos mayores de 60 a 74 años, el 15.2 % le gustaría desarrollar jardinería, el 11.0 % área de lectura, el 9.3 % teatro y el 1.7 % otros tipos de actividades. Los adultos mayores de 75 a 89 años, el 17.3 % le gustaría desarrollar jardinería, el 8.9 % área de lectura, el 5.9 % teatro y el 2.1 % otros tipos de actividades. Los adultos mayores de 90 a 95 años, el 11.4 % le gustaría desarrollar jardinería, el 4.6 % área de lectura, el 3.0 % teatro y el 1.7 % otros tipos de actividades. Los adultos mayores de 95 a más, el 3.4 % le gustaría desarrollar jardinería, el 2.5 % área de lectura, el 1.7 % teatro y el 0.4 % otros tipos de actividades.

3.3.2. Actividades

Los resultados se obtuvieron de las encuestas realizadas a los Psicólogos encargados del desarrollo cognitivo del Adulto Mayor

Tabla 10. *Actividades que requiere un adulto mayor de acuerdo a sus edades.*

CARACTERÍSTICAS	DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS	COINCIDENCIA SEGÚN ENTREVISTADOS
EDAD: 60-74		
Ejercicios de Memoria	Ayuda a prevenir los efectos y anomalías relacionados con la memoria y la recuperación de información.	4/4
Juegos Didácticos Grupales	Técnica que ayuda a relacionarse y para el desarrollo del adulto mayor.	4/4
Juegos de Entrenamiento Cerebral	Para el deterioro cognitivo, y fortalece la memoria y las funciones cerebrales	4/4
Ejercicios para la Percepción y Razonamiento	Estimula, entrena, y rehabilita las principales capacidades cognitivas como la percepción, atención, memoria, y razonamiento.	4/4
EDAD: 75-89		
Técnica del Relato	Permite que la memoria se convierta en una tarea creativa, amena y lúdica.	2/4
Técnica del Reloj	Para la orientación de las personas con deficiencias visuales	3/4
Talleres Grupales	Produce diferentes tipos de aprendizajes al permitir que los adultos mayores interactúen entre sí en torno a una tarea específica.	4/4
Actividades Manuales y Corporales	El objetivo de las actividades son la rehabilitación neuromuscular, propiciar un ambiente lúdico y de encuentro.	4/4
EDAD: 90- A MÁS		
Actividades Lúdicas	Es importante para el desarrollo físico.	4/4
Actividades en el Agua	Técnica que ayuda terapéuticamente las alteraciones de la columna.	3/4
Horticultura	Técnica del cultivo de plantas que se desarrollan en huertos.	4/4
Juegos Mentales	Ayuda a desarrollar las habilidades de razonamiento o de pensamiento.	4/4

Fuente: Elaborado a través de la encuesta a Psicólogos de la Provincia de Trujillo.

Elaboración: Propia.

INTERPRETACIÓN: De los encuestados coincidieron que los adultos mayores de 60 -74 años de edad requieren actividades como; Ejercicios de Memoria, Juegos Didácticos Grupales, Juegos de Entrenamiento Cerebral y Ejercicios para la Percepción y Razonamiento. Para los adultos mayores de 75 – 89 años de edad requieren actividades como; Talleres Grupales y Actividades Manuales y Corporales, 3/4 de los entrevistados consideran que los adultos mayores requieren actividades

como; Técnica del Reloj y 2/4 coincidieron en las actividades como; Técnica del relato. De los entrevistados 4/4 coincidieron que los adultos mayores de 90 – a más años de edad requieren actividades como; Lúdicas, Horticultura y Juegos mentales, 3/4 de los entrevistados consideran las Actividades en el agua.

3.3.3. Actividades que realizan con frecuencia

Los resultados se obtuvieron de las encuestas realizadas a los adultos mayores del Distrito de Víctor Larco Herrera.

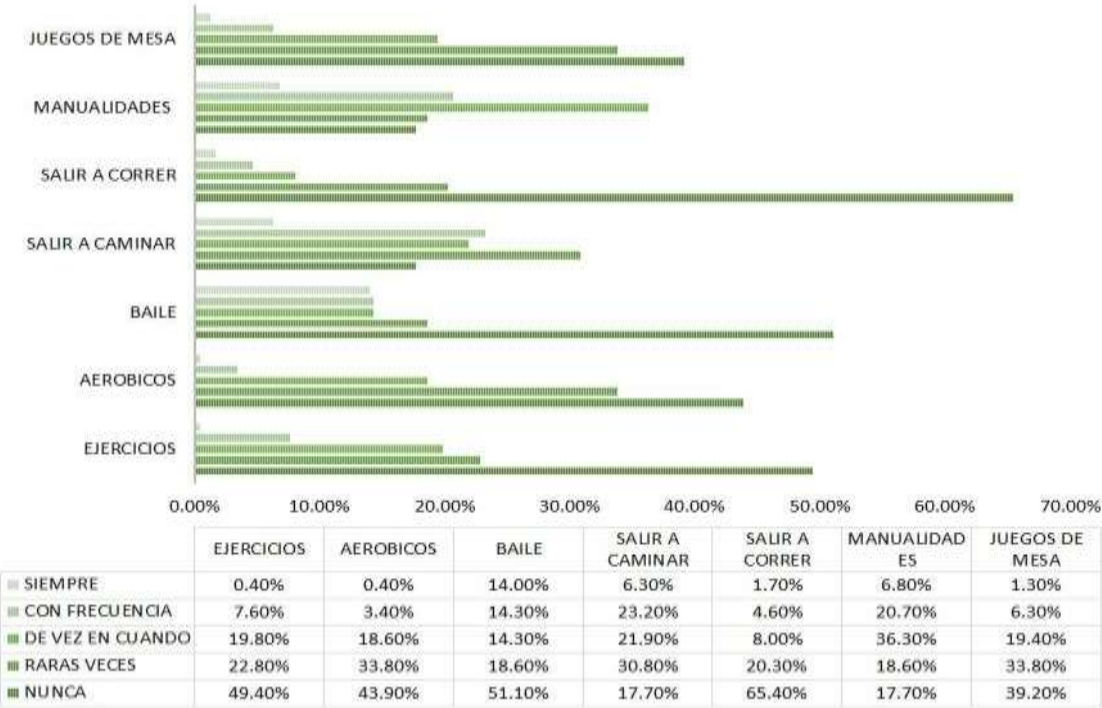


Figura 10. Actividades que realiza con frecuencia.

Fuente: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN: Conforme a los datos obtenidos de la figura 10 en cuanto las actividades que realizan con frecuencia, ejercicios de gimnasia el 49.4%, nunca realiza ejercicios de gimnasia; el 22.8 %, raras veces realiza ejercicios de gimnasia; el 19.8%, de vez en cuando; el 7.6 %, realiza con frecuencia gimnasia y finamente el 0.4 %, siempre realiza gimnasia; en cuanto a aeróbicos el 43.9%, nunca realiza aeróbicos; el 33.8 %, raras veces; el 18.6%, de vez en cuando realiza aeróbicos; el 3.4 %, realiza con frecuencia y finamente el 0.4%, siempre realiza aeróbicos; en cuanto a baile el 51.1%, nunca realiza el baile; el 18.6 %, raras veces; el 14.3%, de vez en cuando realiza el baile; el 14.3 %, realiza con frecuencia y finalmente el 1.7%, siempre realiza el baile; en cuanto a salir a caminar el 30.8%, raras veces lo realiza; el 23.2 %, con

frecuencia; el 21.9%, de vez en cuando sale a caminar; el 17.7 %, nunca sale a caminar y finalmente el 6.3%, siempre realiza la actividad; en cuanto a salir a correr, el 65.4 %, nunca lo realiza; el 20.3 %, raras veces sale a correr; el 8.0%, de vez en cuando; el 4.6%, con frecuencia y finalmente el 1%, siempre sale a correr; en cuanto a realizar manualidades 36.3%, de vez en cuando realiza; el 20.7 %, con frecuencia realiza manualidades; el 18.6%, raras veces; el 17.7%, nunca realiza manualidades y finalmente el 6.8%, siempre hace manualidades; y finalmente en cuanto a juegos de mesa el 39.2%, nunca realiza; el 33.8 %, raras veces juega; el 19.4%, de vez en cuando; el 6.3%, con frecuencia y finalmente el 1.3%, siempre juega juegos de mesa.

3.3.4. Actividades que ocupa en su tiempo libre

Los resultados se obtuvieron de las encuestas realizadas a los adultos mayores del Distrito de Víctor Larco Herrera.

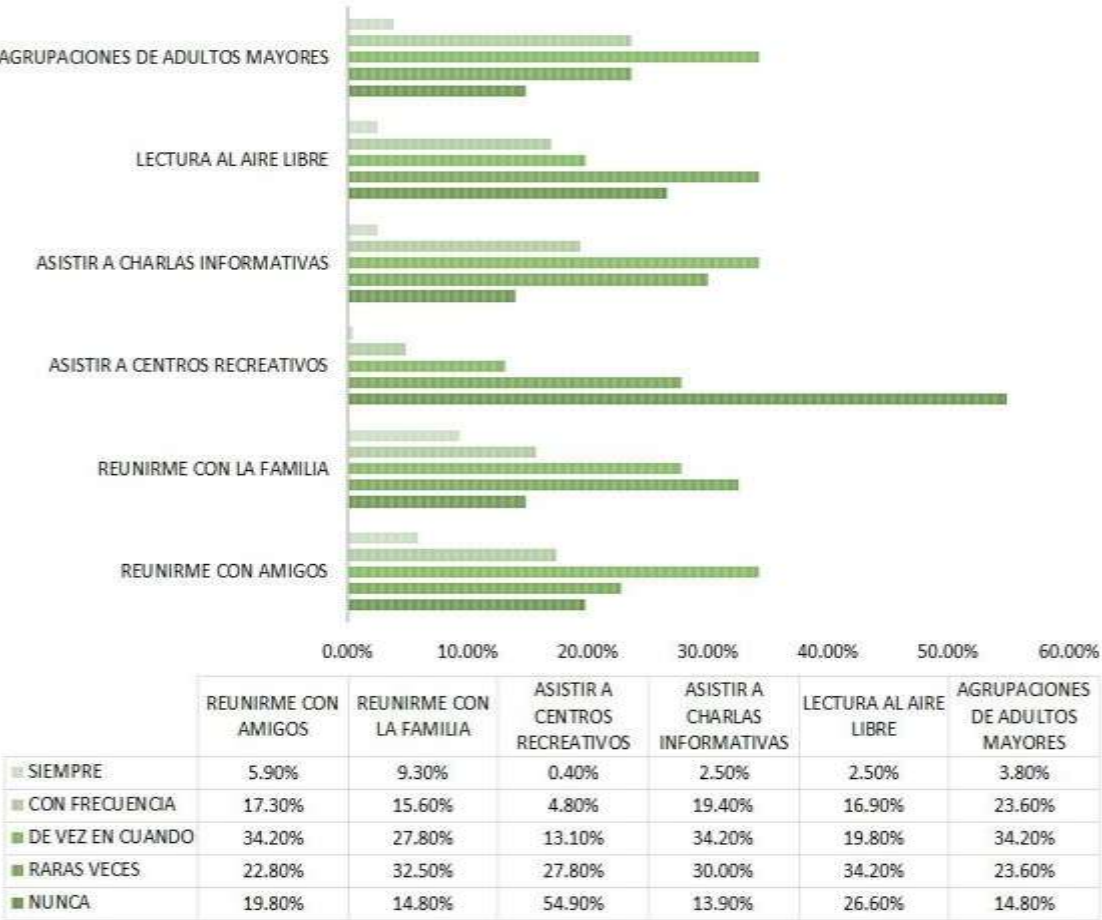


Figura 11. Actividades que ocupa en su tiempo libre.

Fuente: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN: Conforme a los datos obtenidos de la figura 11 en actividades que realizan en su tiempo libres en cuanto a la actividad de reunirse con amigos el 34.2%, de vez en cuando; el 22.8 %, raras veces se reúne con sus amigos; el 19.8%, nunca; el 17.3%, con frecuencia y finalmente el 5.9 %, siempre se reúne con sus amigos; en cuanto a la actividad de reunirse con la familia el 32.5%, raras veces; el 27.8 %, de vez en cuando; el 15.6%, con frecuencia se reúne con su familia; el 14.8%, nunca y finalmente el 9.8 %, siempre se reúne con su familia; en cuanto a asistir a centros recreativos el 54.9%, nunca; el 27.8 %, raras veces acude a centros recreativos; el 13.1%, de vez en cuando; el 3.8%, con frecuencia asiste y finalmente el 0.4 %, siempre acude a un centro recreativo, en cuanto a asistir a charlas informativas el 34.2 %, de vez en cuando; el 30.0 %, raras veces asisten a charlas; el 19.4%, con frecuencia acuden; el 13.9%, nunca asiste y finalmente el 2.5 %, siempre asisten a charlas informativas; en cuanto a realizar lecturas al aire libre el 34.2 %, raras veces lo realiza; el 26.6 %, nunca realizan lecturas al aire libre; el 19.8%, de vez en cuando; el 16.9%, con frecuencia lee y finalmente el 2.5 %, siempre realizan la lectura al aire libre; y finalmente en cuanto a agrupaciones de adultos mayores, el 34.2 %, de vez en cuando; el 23.6 %, respondió que raras veces y el otro 23.6 % con frecuencia; el 14,8%, nunca; y el 3,8%, siempre se agrupa con los adultos mayores.

3.3.5. Ejercicios Mentales

Los resultados se obtuvieron de las encuestas realizadas a los adultos mayores del Distrito de Víctor Larco Herrera.

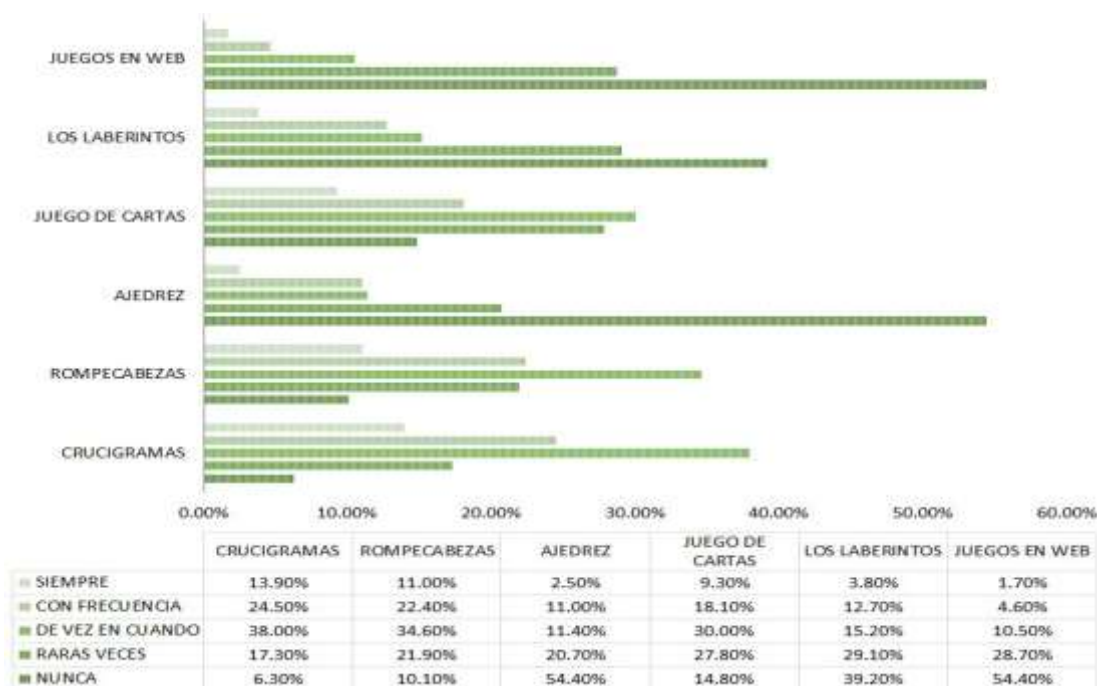


Figura 12. Ejercicios mentales.

Fuente: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN: Conforme a los datos obtenidos de la figura 12 en la actividad de ejercicios mentales en cuanto a realizar crucigramas, el 38.0 %, de vez en cuando; el 24.5 %, respondió con frecuencia y el otro 17.3 %, raras veces; el 13.9%, siempre resuelve crucigramas; y finalmente el 6.3 % nunca resuelve crucigramas; en cuanto a realizar rompecabezas, el 34.6 %, de vez en cuando; el 22.4 %, respondió con frecuencia y el otro 21.9 %, raras veces; el 11 %, siempre resuelve rompecabezas; y finalmente el 10.1 % nunca resuelve crucigramas; en cuanto a jugar ajedrez, el 54.4 %, nunca; el 20.7 %, respondió raras veces y el otro 11.4 %, de vez en cuando; el 11 %, con frecuencia juega ajedrez; y finalmente el 2.5 % siempre; en cuanto a jugar cartas, el 30 %, de vez en cuando; el 27.8 %, respondió raras veces y el otro 18.1 %, con frecuencia; el 14.8 %, nunca juega cartas; y finalmente el 9.3 % siempre; en cuanto a jugar laberintos, el 39.2 %, nunca; el 29.1 %, respondió raras veces y el otro 15.2 %, de vez en cuando; el 12.7 %, con frecuencia; y finalmente el 3.8 % siempre; y finalmente en cuanto a juegos en web, el 54.4 %, nunca; el 28.7 %, respondió raras veces y el otro 10.5 %, de vez en cuando; el 4.6 %, con frecuencia; y finalmente el 1.7 % siempre.

3.3.6. Habilidades del adulto mayor

Los resultados se obtuvieron de las encuestas realizadas a los Psicólogos encargados del desarrollo cognitivo del Adulto Mayor

Tabla 11. *Habilidades que requiere un adulto mayor de acuerdo a sus edades.*

HABILIDADES	DESCRIPCIÓN DE LAS HABILIDADES	COINCIDENCIA SEGÚN ENTREVISTADOS
EDAD: 60-74		
Atención	Acción que muestra que se está atento a la seguridad de una persona.	4/4
Capacidad de relacionarse con los demás	Conjunto de capacidades que permiten el desarrollo de acciones y conductas que hacen que las personas se desenvuelven en la sociedad por sí mismos.	4/4
Escucha activamente	Capacidad de escuchar y prestar atención	4/4
Habilidades en solución de problemas	Las habilidades sociales que permite resolver cualquier problema que puedan tener los adultos mayores.	4/4
EDAD: 75-89		
Lectura	Comprender alguna información o ideas almacenadas en un soporte y transmitidas mediante un lenguaje, que puede ser visual o táctil.	3/4
Auditiva	La audición está constituida por los procesos psicofisiológicos, que proporcionan al ser humano la capacidad de oír.	3/4
Confianza	Creencia en que una persona o grupo será capaz y deberá actuar de manera adecuada en una determinada situación y pensamientos.	4/4
Creatividad	Capacidad de generar nuevas ideas o conceptos	4/4
EDAD: 90- A MÁS		
Armonía	Equilibrio de las proporciones entre las distintas partes de un todo, y su resultado siempre connota belleza.	4/4
Movilidad	El aparato locomotor está compuesto por huesos, articulaciones y músculos, y sus funciones se centran en proporcionar el sostén y permitir la movilidad del organismo.	2/4
Dedicación	La idea de dedicación suele emplearse respecto al tiempo y al esfuerzo que una persona consagra a una actividad.	4/4
Concentración	La concentración es una de las habilidades fundamentales para el aprendizaje o el proceso de conocimiento.	4/4

Fuente: Elaborado a través de la encuesta a Psicólogos de la Provincia de Trujillo.
Elaboración: Propia.

INTERPRETACIÓN: De los encuestados 4/4 coincidieron que los adultos mayores de 60 -74 años de edad requieren habilidades como; Atención, Capacidad de relacionarse con los demás, Escucha activamente y Habilidades en solución de problemas. De los entrevistados 4/4 coincidieron que los adultos mayores de 75 – 89 años de edad requieren habilidades como; Confianza y Creatividad, 3/4 de los entrevistados consideran que los adultos mayores requieren habilidades como; Lectura y Auditiva. De los entrevistados 4/4 coincidieron que los adultos mayores de 90 – a más años de edad requieren habilidades como; Armonía, Dedicación y Concentración, 2/4 de los entrevistados consideran como habilidades La Movilidad.

3.4. Del Objetivo 4

Precisar los ambientes por zonas para las diferentes actividades que desarrolla el adulto mayor según clasificación

3.4.1. Relación de las habilidades con los ambientes

Tabla 12. *Relación de las Habilidades con los ambientes según su edad del adulto mayor*

ZONAS	AMBIENTES	HABILIDADES	DESCRIPCIÓN DE LA RELACIÓN QUE TIENEN
EDAD: 60-74			
SOCIAL	- Taller de manualidades	<div>de</div> <ul style="list-style-type: none"> - Atención - Capacidad de relacionarse con los demás. - Escucha activamente. - Habilidades en solución de problemas. 	<p>Los adultos mayores en la edad de 60 a 74 años, desarrollan la capacidad de la atención, esto se verá desarrollado en los diversos talleres (manualidad, danzas, etc.), dentro de estos también se desarrollará las capacidades interrelaciones, no solo en talleres, ni en geriatría si no en la zona de alojamiento (salas de estar, sala de Tv), el cual ayudará a la socialización, y a la ayuda en solución de problemas interrelacionados.</p>
	- Taller de Danzas		
	- Taller de aeróbicos		
	- Taller de dibujo y pintura		
	- Taller de artesanías		
	- Biohuertos		
- Salas de Tai chi			
GERIÁTRICO	- Geriatría		
	- Psicología		
	- Nutrición		
	- Rehabilitación		
	- Terapia Fisiológica		
- Mecanoterapia			
ALOJAMIENTO	- Dormitorios simples		
	- Dormitorios Dobles		
	- Sala de estar		
	- Sala de TV		
	- Terrazas		
EDAD: 75-89			

SOCIAL	- Taller de manualidades	de	Los adultos mayores en la edad de 74 a 89 años, en su mayoría desarrollan en sus actividades las habilidades de lectura, Audición, Confianza y creatividad, viéndose desarrollado estas actividades dentro de los talleres ocupacionales como el taller de manualidades, arte, memoria, psicología, Mecanoterapia, dentro la zona de alojamiento se desarrollarán dentro las terrazas, que son espacios sociales, para el desarrollo de sus habilidades.
	- Taller de artesanías		
	- Taller de expresiones corporales		
	- Taller de canto		
	- Taller de memoria		
	- Jardinería		
	- Salas de Tai chi		
GERIÁTRICO	- Lectura		
	- Geriatría	- Auditiva	
	- Psicología	- Confianza	
	- Nutrición	- Creatividad	
	- Rehabilitación		
	- Terapia Fisiológica		
	- Mecanoterapia		
ALOJAMIENTO	- Dormitorios simples		
	- Dormitorios Dobles		
	- Sala de estar		
	- Sala de TV		
	- Terrazas		
EDAD: 90- A MÁS			
SOCIAL	- Taller de canto		Los adultos mayores en edad de 90 a más desarrollan las habilidades de armonía, en los ambientes de dormitorios, tanto simples como dobles, se puede desarrollar la habilidad de movilidad y armonía, en cuando a los talleres, se desarrolla la habilidad de concentración y dedicación.
	- Taller de memoria		
	- Musicoterapia		
	- Salas de Tai chi		
GERIÁTRICO	- Geriatría	- Armonía	
	- Psicología	- Movilidad	
	- Nutrición	- Dedicación	
	- Rehabilitación	- Concentración	
	- Terapia Fisiológica		
	- Mecanoterapia		
ALOJAMIENTO	- Dormitorios simples		
	- Dormitorios Dobles		
	- Sala de estar		
	- Sala de TV		
	- Terrazas		

3.4.2. Ambientes de un centro geriátrico

Los resultados se obtuvieron de las encuestas realizadas a los Arquitectos

Tabla 13. *Ambientes de un centro geriátrico dentro de la zona social, zona geriátrica y zona de alojamiento de adultos mayores que tienen entre 60-90 a más.*

	AMBIENTES	60-74	75 - 89	90 a más	DESCRIPCIÓN DE LOS AMBIENTES	COINCIDENCIA SEGÚN ENTREVISTADOS
S O C I A L	Taller de aeróbicos	X			Ejercicios corporales	4/4
	Taller de manualidades	X	X		Elaboración de Tareas manuales	3/4
	Taller de Danzas	X			Ejercicios corporales	3/4
	Taller de dibujo y pintura	X			Elaboración de Tareas manuales	4/4
	Taller de artesanías	X	X		Elaboración de Tareas manuales	4/4
	Taller de expresión corporal	X	X		Ejercicios corporales	4/4
	Taller de canto	X	X	X	Práctica y aprendizaje de técnicas vocales	3/4
	Taller de memoria	X	X	X	Ejercicios para la estimulación cognitiva	4/4
	Taller de cocina	X	X		Elaboración de comida	2/4
	Taller de escultura	X	X		Elaboración de Tareas manuales	3/4
	Ejercicios de relajación	X	X	X	Ejercicios relajantes	4/4
	Musicoterapia	X	X	X	A través de la música se potencian las funciones del individuo	3/4
	Biohuertos	X	X		Práctica de siembra y el manejo de cultivos de manera orgánica	4/4
	Jardinería	X	X		Técnica del cuidado de los jardines	4/4
	Salas de Tai chi	X	X	X	Técnica para mejorar la condición física	3/4

G E R I Á T R I C O	Geriatría	X	X	X	Enfermedades propias de la vejez	4/4
	Psicología	X	X	X	Estudia y analiza los procesos mentales	4/4
	Nutrición	X	X	X	Conjunto de procesos relacionados con la alimentación	4/4
	Rehabilitación	X	X	X	Técnicas y métodos para recuperar una función	4/4
	Terapia Fisiología	X	X	X	Utilización del agua como agente terapéutico	4/4
	Mecanoterapia	X	X	X	Tratamiento de enfermedades y lesiones, mediante aparatos mecánicos	4/4
	Oncología	X	X	X	Tratamiento de tumores	4/4
	Ginecología	X	X	X	Tratamiento del aparato genital femenino	4/4
	Urología	X	X	X	Tratamiento del aparato genital femenino	4/4
	Odontología	X	X	X	Tratamiento de la dentadura	4/4
	Maso terapia	X	X	X	Tratamiento terapéutico con masajes para relajación	4/4
A L O J A M I E N T O	Dormitorios simples	X	X	X	Dormir, descansar, vestir y necesidades fisiológicas	4/4
	Dormitorios dobles	X	X	X	Dormir, descansar, vestir y necesidades fisiológicas	4/4
	Sala de estar	X	X	X	Salas de entretenimiento	4/4
	Sala de TV	X	X	X	Salas de entretenimiento	4/4
	Terrazas	X	X	X	Relax - Descanso	4/4

Fuente: Elaborado a través de la encuesta a Arquitectos de la Facultad de Ingeniería y Arquitectura de Nuestra universidad y Arquitectos que laboran en la Municipalidad Distrital de Víctor Larco Herrera.

Elaboración: Propia.

3.5. Del Objetivo 5

Determinar las cualidades arquitectónicas y tecnológicas de seguridad y la estimulación cognitiva que deben tener los ambientes.

3.5.1. Cualidades arquitectónicas

Los resultados se obtuvieron de las encuestas realizadas a los Arquitectos

Tabla 14. *Cualidades arquitectónicas de los ambientes donde los adultos mayores realicen sus actividades y desarrollo cognitivo.*

CUALIDADES ARQUITECTÓNICAS	DESCRIPCIÓN DE LAS CUALIDADES	COINCIDENCIA SEGÚN ENTREVISTADOS
Antropometría	Estudio de las medidas del ser humano para aplicarlas en el diseño de los espacios arquitectónicos	4/4
Mobiliario y modulación	Manejo de características referidos a la forma, tamaño y función, dimensiones y ubicaciones de mobiliarios.	4/4
Escala y dimensiones	Sistema proporcional que se emplea para indicar el tamaño de un objeto	4/4
Morfología	Estudia las propiedades de la forma	4/4
Color	La importancia estética en arquitectura e interiorismo, psicología de los colores.	3/4
Textura	Permiten que se use más de un sentido a la vez solo con verlo, se puede crear una textura a través del diseño	4/4
Acondicionamiento acústico	Permite que el sonido sea irradiado por igual en todas direcciones logrando un campo sonoro difuso ideal,	4/4
Acondicionamiento térmico	Promueve el logro del confort térmico y la calidad del aire interior en el ambiente saludable, con el más bajo consumo energético posible	4/4
Ventilación y luz natural	Ofrece una eficaz iluminación interior a través de ventanas u otras aberturas.	4/4
Sistema constructivo y materiales	Conjunto de componentes, materiales, técnicas, herramientas, procedimientos, para la ejecución de algún proyecto.	4/4
Cerramientos	Cierra o tapa una abertura en la utilización de un espacio para un fin, separando el exterior del interior.	3/4
Orientación	Es la disposición de los edificios, ubicación, criterios de iluminación.	4/4
Doble altura, triple altura	Dan luminosidad, ventilación, sensación de amplitud	3/4

Fuente: Elaborado a través de la encuesta a Arquitectos de la Facultad de Ingeniería y Arquitectura de Nuestra universidad y Arquitectos que laboran en la Municipalidad Distrital de Víctor Larco Herrera.

INTERPRETACIÓN: De los encuestados 4/4 coincidieron que las cualidades arquitectónicas que debe tener los ambientes son antropometría, mobiliario y modulación, escala y dimensiones, morfología, textura, acondicionamiento acústico y térmico, ventilación y luz natural, sistema constructivo y materiales y la orientación, 3/4 de los entrevistados consideran que el color, cerramientos y doble altura, triple altura, son características menos importantes.

3.5.2. Condiciones Tecnológicas de seguridad

Los resultados se obtuvieron de las encuestas realizadas a los Arquitectos

Tabla 15. *Condiciones tecnológicas de seguridad para mejorar la atención del adulto mayor.*

CONDICIONES TECNOLÓGICAS	DESCRIPCIÓN DE LAS CONDICIONES TECNOLÓGICAS	COINCIDENCIA SEGÚN ENTREVISTADOS
Mecanismos de Accesibilidad	Elementos que facilitarán la accesibilidad a edificaciones, a personas con movilidad reducida, así como a personas con ceguera o baja visión.	4/4
Constante Monitoreo	Aparato que toma imágenes de instalaciones filmadoras o sensores y que permite visualizar algo en una pantalla.	4/4
Domótica aplicada en sistemas de calefacción	Utilizando el sistema domótica es posible regular la temperatura del centro en función de las necesidades de cada estancia y de cada momento. Es posible regular la temperatura en función de la hora del día, de la estancia del espacio, de la presencia o ausencia de personas	3/4
Domótica aplicada en sistemas de iluminación	Para controlar un sistema de iluminación a través de un sistema domótica necesitaremos: actuadores, controladores y sensores	4/4
Rampas electromecánicas	Las escaleras y rampas electromecánicas responden con eficiencia a las altas exigencias de ayuda hacia las personas con discapacidad o adultos mayores.	4/4
Ascensores	Es un sistema de transporte vertical, diseñado para mover personas u objetos entre los diferentes niveles de un edificio o estructura.	3/4

Fuente: Elaborado a través de la encuesta a Arquitectos de la Facultad de Ingeniería y Arquitectura de Nuestra universidad y Arquitectos que laboran en la Municipalidad Distrital de Víctor Larco Herrera.

Elaboración: Propia.

INTERPRETACIÓN: De los encuestados 4/4 coincidieron que las características de las condiciones tecnológicas de seguridad para la atención del adulto mayor son: Mecanismos de Accesibilidad, Constante Monitoreo, Domótica aplicada en sistema de iluminación y Rampas electromecánicas. De los entrevistados 3/4 coincidieron que las características de las condiciones tecnológicas de seguridad para la atención del adulto mayor son: Domótica aplicada en sistema de calefacción y Ascensores.

Tabla 16. *Cualidades arquitectónicas, condiciones tecnológicas de seguridad y estimulación cognitiva de los ambientes por zonas.*

AMBIENTES		CUALIDADES ARQUITECTÓNICAS	CONDICIONES TECNOLÓGICAS DE SEGURIDAD	ESTIMULACIÓN COGNITIVA
S O C I A L	Taller de manualidades	<ul style="list-style-type: none"> - Doble altura. - Colores sólidos. - Acondicionamiento acústico. - Mobiliario y modulación. 	En este taller se aplicará los mecanismos de accesibilidad (Ver tabla 12) para tener un mejor control de los adultos mayores.	Las dobles alturas, los colores, las texturas, darán sensaciones en el usuario, al acceder al taller.
	Taller de expresión corporal	<ul style="list-style-type: none"> - Antropometría - Mobiliario y modulación. - Acondicionamiento térmico. - Doble altura 	Se aplicará la domótica aplicada en sistemas de calefacción, de esa manera tener un control térmico dentro del ambiente de acuerdo a la situación.	Se darán diversos ejercicios y ayudará a la retención de memoria fortaleciendo al cerebro.
	Taller de memoria	<ul style="list-style-type: none"> - Textura. - Ventilación y luz natural. - Colores sólidos. - Doble altura - Orientación - Morfología 	El constante monitoreo dentro del taller ayudará a observar y realizar las acciones de los pacientes dentro de la sesión.	Se realizarán diversos juegos mentales, didácticos, para la retención mental.
	Taller de musicoterapia	<ul style="list-style-type: none"> - Colores sólidos - Triple altura - Acondicionamiento acústico. - Ventilación y luz natural. 	La domótica aplicada en acondicionamiento acústico, para aislar los ruidos que se darán dentro del taller.	El uso de la música como factor de ayuda para la mejor recepción mental cognitiva.
G E R I A T R I A	Geriatría	<ul style="list-style-type: none"> - Mobiliario y modulación - Textura - Color sólido - Sistema constructivo y materiales - Cerramientos 	La domótica aplicada en los mecanismos de accesibilidad, además la domótica aplicada en sistemas de calefacción y en los sistemas de iluminación.	En el ambiente geriátrico se utilizará colores sólidos, generando armonía y transmitiendo a los usuarios.
	Rehabilitación	<ul style="list-style-type: none"> - Acondicionamiento acústico - Acondicionamiento térmico - Orientación - Textura - Ventilación y luz natural 	El constante monitoreo es clave en este taller, ya que se requiere de seguridad, por lo tanto, se instalará la domótica en cuanto a cámaras y monitoreo.	Uso de texturas, colores capaces de ayudar a la rehabilitación del paciente.

T R Í A	Terapia Fisiológica	<ul style="list-style-type: none"> - Acondicionamiento térmico - Orientación - Textura - Ventilación y luz natural - Color sólido - Cerramientos - Sistemas constructivos y materiales 	La domótica aplicada en sistemas de calefacción y en sistemas de iluminación, para la ayuda en la terapia fisiológica y el mejor confort sobre el acondicionamiento en el ambiente.	Uso de las piscinas, los colores neutros, las doubles alturas y aplicándolos como factor de terapia intensiva fisiológica.
	Masoterapia	<ul style="list-style-type: none"> - Escala - Antropometría - Morfología - Ventilación y luz natural - Acondicionamiento acústico - Orientación 	La domótica aplicada en sistemas de calefacción y en sistemas de iluminación, para la ayuda en la masoterapia y el mejor confort sobre el acondicionamiento en el ambiente.	Para el ambiente donde se llevará a cabo la masoterapia, este tendrá doble altura, dándole así las sensaciones a los usuarios.
A L O J A M I E N T O	Dormitorios simples – doubles	<ul style="list-style-type: none"> - Acondicionamiento acústico - Antropometría - Escala - Ventilación y Luz natural - Colores sólidos - Orientación - Sistemas constructivos y materiales - Acondicionamiento térmico - Mobiliario - Modulación 	Para los dormitorios se aplicará la domótica en cuanto al uso de sistemas de calefacción e iluminación, para obtener un mejor confort térmico dentro de los residentes.	Los dormitorios tendrán imágenes y contrastes en los muros capaces de fortalecer su estimulación cognitiva y mantenerlo en constante funcionamiento.
	Sala de estar	<ul style="list-style-type: none"> - Textura - Orientación - Colores sólidos - Sistemas constructivos y materiales - Ventilación y luz natural - Escala 	Para las salas de estar se recomienda utilizar la domótica en los sistemas de calefacción, para temperar el ambiente y también para reducir el acondicionamiento acústico.	Las salas de estar serán de colores cálidos y sólidos proporcionándoles esa sensación de descanso y tranquilidad.
	Sala de Tv	<ul style="list-style-type: none"> - Colores sólidos - Acondicionamiento térmico - Modulación - ventilación y luz natural - Mobiliario 	Dentro de los ambientes de sala de TV, se aplicará la domótica en cuanto a sistemas de acondicionamiento acústico, para reducir los niveles de ruido.	Las salas de TV deben contener video educativos, capaces de persuadir al adulto mayor y llamar su atención.
	Terrazas	<ul style="list-style-type: none"> - Colores sólidos - Acondicionamiento térmico - ventilación y luz natural - Modulación - Textura 	Las terrazas, se aplicará mecanismos de accesibilidad y constante monitoreo, ya que estos se encuentran en cada piso y se requerirá de un cuidado y sondeo especial.	Las terrazas deben tener salas para juegos mentales tales como: ajedrez, casino, rompecabezas para que los ejercicios mentales sean de la vida diaria de cada uno de ellos.

IV. DISCUSIÓN

4.1. Desarrollo de objetivos específicos

OBJETIVO 1 - Caracterizar la población del adulto mayor de Víctor Larco, de acuerdo a etapa y condición física.

Se determina que la clasificación del adulto mayor se establece en: Género, Condiciones Físicas y Edad. Como se puede observar en la Figura 1 de los encuestados la mayoría de personas adultas mayores fueron mujeres con un 52.7%, en cuanto a edad se obtuvo que la mayoría de los adultos mayores encuestados tienen de 60 a 74 años con un 37.7% (Ver Figura 3), seguidamente, En el distrito de Víctor Larco Herrera, la condición física que más prevalece en los adultos mayores es sana y activa con un 43% (Ver Figura 4), sin embargo podemos decir que la información brindada por los entrevistados y encuestados es de modo genérico, por lo que se dedujo adecuado contrastar la información con otra más detallada cómo se encuentra en la tesis de Huamaní (2016) para el Centro Integral para el adulto mayor en Jesús María (Lima), donde hace referencia que todos los adultos mayores se clasifican de acuerdo a su etapa y condición, para así establecer sus necesidades y satisfacer la atención, es por ello que en nuestra investigación se inició clasificando al adulto mayor, para poder determinar y caracterizar las necesidades actuales en el Distrito de Víctor Larco Herrera.

Por su parte Vélez (2012), manifestó que la clasificación del adulto mayor de acuerdo a etapa y condición es que los adultos mayores de 60-74 años su condición es Sana y activa, son personas mayores autónomas.

OBJETIVO 2 – Establecer la atención geriátrica según la clasificación del adulto mayor.

Se determina que las atenciones geriátricas según la clasificación dada del adulto mayor son: campañas de atención, tratamiento geriátrico, donde las atenciones geriátricas de acuerdo a sus edades necesitan asistencia estomatológica, Salud mental, control de enfermedades

crónicas, cardiología, atenciones hospitalarias, está vinculada con la clasificación de etapa y condición.

Similar información que nos manifiesta Sánchez (2017) para el Centro Integral del adulto mayor para un envejecimiento activo en Ferreñafe (Lambayeque), él hace mención que los adultos mayores necesitan atenciones como: Salud, Geriatría y Alojamiento, ya que, con el tiempo se producen modificaciones psíquicas y sociales, que disminuyen la capacidad de respuesta del adulto mayor frente a los cambios. El rol que se debe de cumplir con el adulto mayor es en el cuidado y sus atenciones que requiere, ya que son personas que necesitan de personas de sus cuidados.

Por su parte Domínguez y Zavala (2019), señala que el bienestar del adulto mayor debe ser de manera integral, con un enfoque de atención de salud importante, permitiendo continuar con el desarrollo personal del adulto mayor. Llevándose a cabo una serie de controles y evaluaciones para saber el proceso, el nivel y la calidad de vida.

OBJETIVO 3 – Identificar las actividades que puede desarrollar el adulto mayor según su etapa y condición física

Según los casos se determinó que las actividades que desarrollan los adultos mayores son: jardinería, ejercicios de memoria, percepción y razonamiento, técnicas para el desarrollo mental y actividades didácticas. Similar respuesta presenta Cáceres (2015) para el Centro integral para el adulto mayor en Sangolquí (Ecuador), cuyo proyecto de investigación da a conocer las diversas actividades como: Ocio y esparcimiento, manualidades, talleres ocupacionales, relajación, aprendizaje, entre otras actividades que un adulto mayor realiza y que necesita realizar. Hace mención que la expectativa de vida del adulto mayor trae consigo nuevas formas de envejecimiento, en donde es de suma importancia la vivencia de una vejez sana. Las actividades es una función donde permite a las personas adultas mayores llevar a cabo un funcionamiento a nivel fisiológico, psicológico, social y espiritual.

Por su parte el centro del adulto mayor de Trujillo (CAM), sustenta que es común que los adultos mayores desarrollen la jardinería, ya que, en el Perú, es una de las grandes actividades que se realizan, porque trae muchos beneficios para la salud y realizarla con frecuencia permite que múltiples áreas del cuerpo se muevan, por lo que ayuda a mejorar la condición física y habilidades motoras, además restringe e impide algunas enfermedades y discapacidades físicas.

Según Pino, Crespo y Portela (2010), caracterizan las actividades y las condiciones de confort. Señala la importancia de los encuentros intergeneracionales, encuentros interculturales y actividades socio culturales, ya que, fortalecen el conocimiento, desarrollan la creatividad y experiencia, la integración y la cohesión social, están potencialmente presentes en la capacidad del adulto mayor, generando así los cambios y procesos cognitivos.

OBJETIVO 4 – Precisar los ambientes por zonas para las diferentes actividades que desarrolla el adulto mayor según clasificación.

Se determinó los ambientes para las actividades que un adulto mayor desarrolla, clasificándolas según la zonificación:

Social: (Aeróbicos, manualidades, danzas, artesanías y expresión corporal).

Geriátrico: (Psicología, Nutrición, Rehabilitación y Terapia Fisiológica).

Alojamiento: (Dormitorios, Salas de Estar, Salas de TV y Terrazas).

Por su parte Ticona (2017) en el estudio realizado también da a conocer las características y criterios de diseño de un centro del adulto mayor, tiene que ser accesible, espacios fluidos; donde las actividades que desarrollan los adultos mayores se pongan en manifiesto. Los ambientes para el adulto mayor se conectan con los espacios de integración, para fomentar la reunión, comunicación y presentación, también tiene mucho que ver el paisajismo, los espacios abiertos, espacios interiores, los espacios con amplitud, la orientación e interrelación que tienen entre sí los espacios. Y, por último, está la integración y relación del adulto mayor con el centro. Según Pino, Crespo y Portela (2010) en su estudio

de la calidad de espacios y sus características, hace referencia de manera específica 5 puntos importantes (Morfología, Topología, Físico – Ambiental y Mobiliario); en cuanto a las condiciones de confort en el aspecto social, hace referencia a 3 puntos específicos como: Encuentros intergeneracionales, encuentros interculturales y actividades socio culturales.

OBJETIVO 5 – Determinar las cualidades arquitectónicas y tecnológicas de seguridad y la estimulación cognitiva que deben tener los ambientes

Según los casos se determinó que las cualidades arquitectónicas de la zona social de los ambientes de taller de manualidades y expresión corporal son: Doble altura, colores sólidos, acondicionamiento, en la zona geriátrica de los ambientes geriatría y rehabilitación son: Modulación, textura, acondicionamiento, en la zona de alojamiento de los ambientes de dormitorios son: Acondicionamiento, materiales y mobiliario.

En cuanto a la tecnología de seguridad de las zonas son: Mecanismos de accesibilidad, monitoreo, domótica. En la estimulación cognitiva las cualidades arquitectónicas son las dobles alturas, colores, texturas, diversos ejercicios físicos y juegos de razonamiento y mental.

Por otro lado, el proyectista holandés Marc de Rooij (2016), sostiene que las cualidades arquitectónicas cumplen un papel importante para el desarrollo de los espacios de un centro del adulto mayor, ya que, una de las cualidades es la función (Relación de espacios, circulación, accesos) y la morfología se refiere a la Forma, Tipología, y criterios de diseño que se deben de tener en cuenta.

V. CONCLUSIONES

5.1. Conclusiones

Del objetivo 01: Caracterizar la población del adulto mayor de Víctor Larco Herrera, de acuerdo a etapa y condición física.

Se concluye que existen más mujeres en el distrito de Víctor, con un 52.7 %, y los hombres con un 47.3 %. Además, se concluye que existen más adultas mayores de la edad de 60 a 74 años (37.1%). También, se caracterizó al adulto mayor de acuerdo a su clasificación, concluyendo que un adulto mayor de 60 a 74 años tiene las siguientes características: Físicas y Emocionales. Un adulto mayor de 75 a 89 años tiene las siguientes características: Coordinación oculomanual, debilidad, composición corporal y equilibrio. Un adulto mayor de 90 a más años tiene las siguientes características dependiente, deterioro mental, padecimiento de enfermedades crónicas y fragilidad e inmovilidad. Dentro de las condiciones físicas se concluye que los adultos mayores de Víctor Larco Herrera están sanos y activos (43.0%), y un 30.4 % con un alto grado de dificultad de movilidad.

Del objetivo 02: Establecer la atención geriátrica según la clasificación del adulto mayor.

Se concluye que según el diagnóstico realizado de las atenciones geriátricas que necesita cada adulto mayor de acuerdo a sus edades, Los adultos mayores de 60 a 74 años, requiere de estas atenciones geriátricas: control de enfermedades degenerativas, asistencia estomatológica, salud mental y despistaje de enfermedades oncológicas. Los adultos mayores de 75 a 89 años, requieren de estas atenciones geriátricas: Control de enfermedades crónicas, atenciones de cardiología, fisioterapia y enfermedades reumáticas. Los adultos mayores de 90 a más, requiere de las siguientes atenciones geriátricas como atención hospitalaria, enfermedades respiratorias, EDAS y evaluación mental y funcional.

Dentro de los programas y las actividades que se desarrollan dentro del distrito, los adultos Víctor Larquenses más acuden al desarrollo y aprendizaje de talleres ocupacionales. Además, dentro de las actividades que le gustaría desarrollar a los adultos mayores en un centro geriátrico, acertaron que quieren desarrollar sesiones de musicoterapia; El tipo de tratamiento al que más acuden los adultos mayores es el tratamiento geriátrico.

Del objetivo 03: Identificar las actividades que puede desarrollar el adulto mayor según su etapa y condición física

Se concluye que las actividades de convivencia para los adultos mayores son: jardinería (47.3%) y área de lectura (27.0%). Además, las actividades que se desarrollaran según su clasificación son: Los adultos mayores de 60 a 74 años desarrollaran actividades de memoria, juegos didácticos grupales, juegos de entrenamiento cerebral, y ejercicios para la percepción y razonamiento; Los adultos mayores de 75 a 89 años desarrollaran actividades de técnico de relato, técnica de reloj, talleres grupales y actividades manuales y corporales; Los adultos mayores de 90 a más años desarrollan actividades lúdicas, actividades en el agua, Horticultura y juegos mentales. Dentro de las actividades que ocupa en su tiempo libre, en su mayoría se reúnen con su familia, con amigos y se agrupan con adultos mayores. Los ejercicios mentales que realizan con frecuencia son: crucigramas, rompecabezas y juegos de cartas. Las habilidades que tienen los adultos mayores según su clasificación son: Los adultos mayores de 60 a 74 años tienen las habilidades de atención, capacidad de relacionarse con los demás, escuchar activamente y habilidades en solución de problemas. Los adultos mayores de 75 a 89 años desarrollan las habilidades de lectura, audición, confianza y creatividad, Los adultos mayores de 90 a más años tienen las habilidades de armonía, desplazamiento, dedicación y concentración.

Del objetivo 04: Precisar los ambientes por zonas para las diferentes actividades que desarrolla el adulto mayor según clasificación.

Se concluye que las zonas que se necesitará para el desarrollo del adulto mayor son: social, geriátrico y alojamiento, de hasta 3 pisos. Dentro de la zona social están los siguientes ambientes: Talleres de aeróbicos, manualidades, danzas, dibujo y artesanías, expresión corporal, memoria, cocina, escultura, ejercicios de relajación, musicoterapia, Bio – huertos y jardinería; Dentro de la zona geriátrica se desarrollan los siguientes ambientes: Geriatria, tópico, odontología, medicina general, nutricionista, gerontología, kinesiología, farmacia, sala hidroterapia, terapia ocupacional, masoterapia, fisioterapia y rehabilitación, electroterapia y sala de enfermeras. Dentro de la zona de alojamiento se desarrollarán los siguientes

ambientes: dormitorios dobles, estación de enfermeras, sala de recepción, bar, sala de estar, sala de TV y terrazas.

Del objetivo 05: Determinar las cualidades arquitectónicas y tecnológicas de seguridad y la estimulación cognitiva que deben tener los ambientes.

Se concluye que las cualidades arquitectónicas de los ambientes se deben regir a las siguientes características según las zonas de los ambientes: Doble altura, colores, acondicionamiento para los talleres de manualidades dentro de la zona social; en cuanto a la zona geriátrica las cualidades arquitectónicas son los mobiliarios y modulación, textura, color, materiales, y por último en la zona de alojamiento las cualidades arquitectónicas es el acondicionamiento, escala y antropometría, sistema constructivo, entre otros.

Dentro de las condiciones tecnológicas de seguridad para la mejora de la atención del adulto mayor son: mecanismo de accesibilidad, constante monitoreo, domótica aplicada en sistemas de calefacción, domótica aplicada en sistemas de iluminación, rampas electromagnéticas y ascensores. Para desarrollar la estimulación cognitiva se desarrollará la atención, y el desarrollo social, así como también la estimulación cerebral y cognitiva.

Desplazamiento mediante corredores de espacios amplios conectándose a través de plazas y parques centrales para cada zona, garantizando vistas y actividades dentro de estas áreas, ya que el adulto mayor necesita integración y comodidad dentro de cada espacio en el que se encuentre.

Áreas de trabajos grupales y explanada para que el adulto mayor se mantenga en constante actividad y así puedan desarrollar su memoria y estimulación cognitiva.

VI. RECOMENDACIONES

Del objetivo 01: Caracterizar la población del adulto mayor de Víctor Larco Herrera, de acuerdo a etapa y condición física.

- ❖ Se recomienda: Como criterio de diseño para los adultos mayores de 60-74 años de edad, generar espacios de juegos didácticos grupales al aire libre donde puedan relacionarse y mantenerse activos dentro de la zona de recreación.
- ❖ Se recomienda: Implementar ambientes de talleres ocupacionales como: Manualidades, danzas, artesanías, canto, cocina, para las mujeres dentro de la zona social y de esa manera satisfacer la demanda del sexo femenino, ya que, en el distrito de Víctor Larco existen más mujeres que hombres.

Del objetivo 02: Establecer la atención geriátrica según la clasificación del adulto mayor.

- ❖ Se recomienda: Plantear un espacio arquitectónico, que permita satisfacer la demanda para la asistencia poblacional del adulto mayor, a través de los diversos servicios geriátricos como rehabilitación, fisioterapia y charlas. Además de las diversas condiciones arquitectónicas que generará dinamismo dentro del centro geriátrico.
- ❖ Se recomienda: Generar una explanada cuya ubicación sea céntrica, ésta tendrá funciones múltiples como: Rehabilitaciones, Fisioterapias, Charlas, además ésta explanada deberá tener ventilación cruzada para evitar los malos olores; en cuanto al uso de las texturas dentro de la explanada, deberán ser: pisos antideslizantes y los accesos se darán a través de rampas, generando así desniveles y dinamismo dentro de la explanada.

Del objetivo 03: Identificar las actividades para el adulto mayor según su clasificación.

- ❖ Se recomienda: Generar una Creación de una relación directa con el interior y el exterior del centro geriátrico, proporcionándole al usuario una vista con el entorno y la naturaleza, a través del cerramiento traslúcido, además de las zonas de esparcimiento en el exterior.
- ❖ Además, se recomienda que: Las actividades que generan más afluencia de usuarios (Talleres de manualidades, cocina y estimulación cognitiva), deberán

ser más amplios, y modulados arquitectónicamente para que las actividades dentro de los talleres, se realicen satisfactoriamente.

Del objetivo 04: Precisar los ambientes por zonas para las diferentes actividades que desarrolla el adulto mayor según clasificación.

- ❖ Se recomienda que: La zona social tenga una relación directa con el entorno natural, con espacios virtuales y cerramiento traslúcido, dándole un impacto visual a los usuarios con el exterior.
- ❖ Se recomienda que: La zona geriátrica sea amplia donde la circulación tenga acceso directo a los ingresos principales de las salas de espera y a los ambientes donde se llevará a cabo las terapias y rehabilitaciones donde dichos ambientes serán implementados con doble y triple altura techada.
- ❖ Se recomienda que: Las zonas de alojamiento generen espacios con áreas comunes como: Terrazas, para el aprovechamiento visual y aire libre, también la zona íntima con dormitorios y mobiliarios adecuados de acuerdo a la demanda del adulto mayor, diseñando un parque central en la zona de alojamiento con rampas circulares con vista el exterior para lograr una visión directa con las otras zonas del centro y por último, áreas sociales como Salas de estar y Salas de TV para el entretenimiento de los usuarios.

Del objetivo 05: Determinar las cualidades arquitectónicas y tecnológicas de seguridad y la estimulación cognitiva que deben tener los ambientes

- ❖ Se recomienda que: Una de las cualidades arquitectónicas dentro de la zona social sea la doble altura y el acondicionamiento en los espacios donde desarrollarán sus talleres, en la zona geriátrica la textura, materiales para identificar cada ambiente; y en la zona de alojamiento, el acondicionamiento para los dormitorios generando así comodidad y habitabilidad. Se recomienda que para las condiciones tecnológicas se aplique la domótica, monitoreo en cada ambiente del centro. En cuanto a la estimulación cognitiva se realizarán diversos ejercicios para ayudar a la retención de memoria fortaleciendo al cerebro y espacios abiertos de esparcimiento para que el adulto mayor desarrolle su habilidad personal.

REFERENCIAS

- Cáceres, R. (2015). Centro integral para el adulto mayor en Sangolquí, Cantón Rumiñahui (Trabajo de graduación para optar al título de arquitecto), Universidad central de Ecuador, Quito, Ecuador.
- Carrillo, C. (2016). Desarrollo habitacional y de servicio para el adulto mayor (Tesis para la obtención del título profesional de Arquitectura), Universidad autónoma de la Laguna, México.
- Da Silva, C. (2018). Neuropsicología del envejecimiento. México: Editorial El Manual Moderno.
- Domínguez, G., Zavala, M., Fócil, E., Hernández, H. (2019). Valoración Multidisciplinaria integral de los adultos mayores usuarios de una residencia pública de asistencia social. Tabasco, México: Editorial iMedical Publisher
- Eliopoulos, C. (2019). Enfermería Geriátrica y Gerontológica. Barcelona, España: Editorial Wolters Kluwer.
- Ham, R. (2014). El envejecimiento en México: El siguiente reto de la transición demográfica. México: Editorial El Colef.
- Hernández, R. (2015). Arquitectura y energía natural. España: Editorial de la Universidad politécnica de Cataluña.
- Huamani, J. (2016). Centro integral para el adulto mayor en Jesús María. (Tesis para optar el título profesional de arquitecta), Universidad San Martín de Porres, Lima, Perú.
- Jara, E. (2011). Estimulación Cognitiva y Rehabilitación neuropsicológica. España: Editorial UOC.
- Kolkata, R. (2016). SMART Technologies for Natural Resource Conservation and Sustainable Development. India: Editorial The Institution of Engineers
- Neila, J. (2004). Arquitectura bioclimática en un entorno sostenible: buenas prácticas edificatorias. España: Textos sobre sostenibilidad.
- Neila, J. (2011). Soluciones sostenibles de acondicionamiento. España: García Maroto Editores.
- Meuser, P., Tobolla, J. (2015). Arquitectura Accesible: Manuales de Arquitectura y Construcción. España: Editorial Promopress.
- Meyer, G. (2015). Smart Home Hacks: Tips & Tools for Automating Your House. California, Estados Unidos: Editorial O'Reilly Media, Inc.

- Silva, M., Suárez, O. (2018). El adulto Mayor desde la perspectiva de la Funcionalidad. España: Editorial Universidad Metropolitana.
- Serra y Coch. (1995). Arquitectura y energía natural. España: Editorial Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
- Sánchez, K. (2017). Centro integral del adulto mayor para un envejecimiento activo en la ciudad de Ferreñafe (Tesis para optar título de arquitecto), Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque, Perú.
- Su Celis, V. (2016). Principios de ergonomía especial para optimizar la habitabilidad de un Centro Integral y de Rehabilitación del Adulto Mayor en Huanchaco (Trabajo de graduación para optar al título profesional de arquitecto), Universidad Privada Del Norte, Trujillo, Perú.
- Ticona, W. (2017). Centro residencial gerontológico para el desarrollo sustentable e integral del adulto mayor en el distrito de Ilave, provincia del Collao (Tesis para optar título de arquitecto), Universidad nacional del altiplano, Puno, Perú.
- Ureña, M., Calahorro, L. (2015). Salud y bienestar del adulto mayor. México: Editorial Plaza y Valdés.
- Cavanillas, H. (2016). Domótica para Viviendas y Edificios. Barcelona, España: Editorial Marcombo.
- INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). Perú: Proyecciones de población por distritos.
- INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). Perú: (2017). Perú: Situación de la Población Adulta Mayor.
- Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (2013). Plan Nacional para Personas Adultas Mayores 2013 – 2017
- OMS. Organización Mundial de la Salud (2014). Envejecimiento y Ciclo de Vida. Ginebra, Suiza.
- CAM. Centro del Adulto Mayor (2018). Asistencia del adulto mayor. Ciudad de Trujillo.
- Municipalidad Distrital de Víctor Larco Herrera (2015). Plan Estratégico Institucional 2015 al 2019.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia entre objetivos, conclusiones y recomendaciones

OBJETIVO ESPECÍFICO 01: CARACTERIZAR LA POBLACIÓN DEL ADULTO MAYOR DE VÍCTOR LARCO, DE ACUERDO A ETAPA Y CONDICIÓN FÍSICA.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN A PARTIR DEL OBJETIVO ESPECÍFICO	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
¿Cómo se caracteriza la población del adulto mayor de Víctor Larco, de acuerdo a la etapa y condición física?	<p>Se concluye que existen más mujeres en el distrito de Víctor, con un 52.7 %, y los hombres con un 47.3 %. Además, se concluye que existen más adultas mayores de la edad de 60 a 74 años (37.1%). También, se caracterizó al adulto mayor de acuerdo a su clasificación, concluyendo que un adulto mayor de 60 a 74 años tiene las siguientes características: Capacidad de fuerza, velocidad, resistencia y flexibilidad.</p> <p>Un adulto mayor de 75 a 89 años tiene las siguientes características: Coordinación oculomanual, debilidad, composición corporal y equilibrio. Un adulto mayor de 90 a más años tiene las siguientes características dependiente, deterioro mental, padecimiento de enfermedades crónicas y fragilidad e inmovilidad. Dentro de las condiciones físicas se concluye que los adultos mayores de Víctor Larco están sanos y activos (43.0%), y un 30.4 % con un alto grado de dificultad de movilidad.</p>	<p>- Se recomienda como criterio de diseño para los adultos mayores de 60-74 años de edad, generar espacios de juegos didácticos grupales al aire libre donde puedan relacionarse y mantenerse activos dentro de la zona de recreación.</p> <p>- Se recomienda implementar ambientes de talleres ocupacionales como: Manualidades, danzas, artesanías, canto, cocina, para las mujeres dentro de la zona social y de esa manera satisfacer la demanda del sexo femenino, ya que, en el distrito de Víctor Larco existen más mujeres que hombres.</p>

OBJETIVO ESPECÍFICO 02: ESTABLECER LA ATENCIÓN GERIÁTRICA SEGÚN LA CLASIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN A PARTIR DEL OBJETIVO ESPECÍFICO	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
¿Cuál es la atención geriátrica según la clasificación del adulto mayor?	<p>Se concluye que la atención geriátrica más recibida en Víctor Larco es campañas de salud y ayuda a domicilio; Además se hizo un diagnóstico de las atenciones geriaticas que necesita cada adulto mayor de acuerdo a sus edades, Los adultos mayores de 60 a 74 años, requiere de estas atenciones geriaticas: control de enfermedades degenerativas, asistencia estomatológica, salud mental y despistaje de enfermedades oncológicas. Los adultos mayores de 75 a 89 años, requieren de estas atenciones geriátricas: Control de enfermedades crónicas, atenciones de cardiología, fisioterapia y enfermedades reumáticas. Los adultos mayores de 90 a más, requiere de las siguientes atenciones geriaticas como atención hospitalaria, enfermedades respiratorias, EDAS y evaluación mental y funcional. Dentro de los programas y las actividades que se desarrollan dentro del distrito, los adultos Víctor Larquenses más acuden al desarrollo y aprendizaje de talleres ocupacionales. Además, dentro de las actividades que le gustaría desarrollar a los adultos mayores en un centro geriátrico, acertaron que quieren desarrollar sesiones de musicoterapia; El tipo de tratamiento al que más acuden los adultos mayores es el tratamiento geriátrico.</p>	<p>Se recomienda plantear un espacio arquitectónico, que permita satisfacer la demanda para la asistencia poblacional del adulto mayor, a través de los diversos servicios geriátricos como rehabilitación, fisioterapia y charlas. Además de las diversas condiciones arquitectónicas que generará dinamismo dentro del centro geriátrico.</p> <p>Se recomienda generar una explanada cuya ubicación sea céntrica, ésta tendrá funciones múltiples como: Rehabilitaciones, Fisioterapias, Charlas, además ésta explanada deberá tener ventilación cruzada para evitar los malos olores; en cuanto al uso de las texturas dentro de la explanada, deberán ser: pisos antideslizantes y los accesos se darán a través de rampas, generando así desniveles y dinamismo dentro de la explanada.</p>

OBJETIVO ESPECÍFICO 03: IDENTIFICAR LAS ACTIVIDADES PARA EL ADULTO MAYOR SEGÚN SU CLASIFICACIÓN.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN A PARTIR DEL OBJETIVO ESPECÍFICO	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
¿Cuáles son las actividades para el adulto mayor según su clasificación?	<p>Se concluye que las actividades de convivencia para los adultos mayores son: jardinería (47.3%) y área de lectura (27.0%). Además, las actividades que se desarrollaran según su clasificación son: De 60 a 74 años: actividades de memoria, juegos didácticos grupales, juegos de entrenamiento cerebral, y ejercicios para la percepción y razonamiento; De 75 a 89 años: actividades de técnico de relato, técnica de reloj, talleres grupales y actividades manuales y corporales; De 90 a más años: actividades lúdicas, actividades en el agua, Horticultura y juegos mentales. Además, dentro de las actividades que realizan con frecuencia son: bailar y manualidades; actividades que ocupan en su tiempo libre, en su mayoría se reúnen con su familia, con amigos y se agrupan con adultos mayores. Los ejercicios mentales que realizan con frecuencia son: crucigramas, rompecabezas y juegos de cartas. Las habilidades que tienen los adultos mayores según su clasificación son: De 60 a 74 años: habilidades de atención, capacidad de relacionarse con los demás, escuchar activamente y habilidades en solución de problemas. De 75 a 89 años: habilidades de lectura, audición, confianza y creatividad, de 90 a más años: habilidades de armonía, desplazamiento, dedicación y concentración.</p>	<p>Se recomienda generar una Creación de una relación directa con el interior y el exterior del centro geriátrico, proporcionándole al usuario una vista con el entorno y la naturaleza, a través del cerramiento traslúcido, además de las zonas de esparcimiento en el exterior.</p> <p>Además, se recomienda que las actividades que generan más afluencia de usuarios (Talleres de manualidades, cocina y estimulación cognitiva), deberán ser más amplios, y modulados arquitectónicamente para que las actividades dentro de los talleres, se realicen satisfactoriamente.</p>

OBJETIVO ESPECÍFICO 04: PRECISAR LOS AMBIENTES POR ZONAS PARA LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE DESARROLLA EL ADULTO MAYOR SEGÚN CLASIFICACIÓN.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN A PARTIR DEL OBJETIVO ESPECÍFICO	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
¿Cuáles son los ambientes por zonas para las diferentes actividades que desarrolla el adulto mayor según su clasificación?	<p>Se concluye que las zonas que se necesitará para el desarrollo del adulto mayor son: social, geriátrico y alojamiento. Dentro de la zona social están los siguientes ambientes: Talleres de aeróbicos, manualidades, danzas, dibujo y artesanías, expresión corporal, canto, memoria, cocina, escultura, ejercicios de relajación, musicoterapia, Bio – huertos, jardinería y salas de Tai chi; Dentro de la zona geriátrica se desarrollan los siguientes ambientes: Geriatria, psicología, nutrición, rehabilitación, terapia fisiológica, mecanoterapia, oncología y ginecología. Dentro de la zona de alojamiento se desarrollarán los siguientes ambientes: dormitorios simples, dormitorios dobles, sala de estar, sala de TV y terrazas.</p>	<p>Se recomienda que la zona social tenga una relación directa con el entorno natural, con espacios virtuales y cerramiento traslúcido, dándole un impacto visual a los usuarios con el exterior.</p> <p>Se recomienda que la zona geriátrica sea amplia donde la circulación tenga acceso directo a los ingresos principales de las salas de espera y a los ambientes donde se llevará a cabo las terapias y rehabilitaciones donde dichos ambientes serán implementados con doble y triple altura techada.</p> <p>Se recomienda que las zonas de alojamiento generen espacios con áreas comunes como: Terrazas, para el aprovechamiento visual y aire libre, también la zona íntima con dormitorios y mobiliarios adecuados de acuerdo a la demanda del adulto mayor y por último, áreas sociales como Salas de estar y Salas de TV para el entretenimiento de los usuarios.</p>

OBJETIVO ESPECÍFICO 05: DETERMINAR LAS CUALIDADES ARQUITECTÓNICAS Y TECNOLÓGICAS DE SEGURIDAD Y LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA QUE DEBEN TENER LOS AMBIENTES

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN A PARTIR DEL OBJETIVO ESPECÍFICO	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
<p>¿Qué cualidades arquitectónicas deben tener los ambientes?</p> <p>¿Cuáles son las necesidades de tecnologías de seguridad y estimulación cognitiva que deben tener los ambientes?</p>	<p>Se concluye que las cualidades arquitectónicas de los ambientes se deben regir a las siguientes características según las zonas de los ambientes: Doble altura, colores, acondicionamiento para los talleres de manualidades dentro de la zona social; en cuanto a la zona geriátrica las cualidades arquitectónicas son los mobiliarios y modulación, textura, color, materiales, y por último en la zona de alojamiento las cualidades arquitectónicas es el acondicionamiento, escala y antropometría, sistema constructivo, entre otros.</p> <p>Dentro de las condiciones tecnológicas de seguridad para la mejora de la atención del adulto mayor son: mecanismo de accesibilidad, constante monitoreo, domótica aplicada en sistemas de calefacción, domótica aplicada en sistemas de iluminación, rampas electromagnéticas y ascensores. Para desarrollar la estimulación cognitiva se desarrollará la atención, y el desarrollo social, así como también la estimulación cerebral y cognitiva.</p>	<p>Se recomienda que una de las cualidades arquitectónicas dentro de la zona social sea la doble altura y el acondicionamiento en los espacios donde desarrollarán sus talleres, en la zona geriátrica la textura, materiales para identificar cada ambiente; y en la zona de alojamiento, el acondicionamiento para los dormitorios generando así comodidad y habitabilidad. Se recomienda que para las condiciones tecnológicas se aplique la domótica, monitoreo en cada ambiente del centro. En cuanto a la estimulación cognitiva se realizarán diversos ejercicios para ayudar a la retención de memoria fortaleciendo al cerebro y espacios abiertos de esparcimiento para que el adulto mayor desarrolle su habilidad personal.</p>

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	SUB DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Necesidades arquitectónicas, condiciones tecnológicas de seguridad y estimulación cognitiva. <i>(Variable Independiente)</i>	La arquitectura aporta un sustento grande al usuario según la forma cómo el adulto mayor responde de un lugar en particular sus exigencias.	Se logrará identificar las principales necesidades del adulto mayor Victorlarquenses tomando en cuenta las necesidades arquitectónicas, y tecnológicas requeridas según la clasificada del adulto mayor por edad y condición física. Para la medición de los indicadores se aplicará un análisis mediante un tamaño de muestra.	Necesidades Arquitectónicas	Espacios arquitectónicos Geriátricos y Alojamiento	Zonas esparcimiento Actividades artísticas Zonas de descanso Ambientes familiares Servicio de vivienda Alojamiento temporal Criterio de diseño Color, Textura Habitabilidad Morfológica Clima	Nominal
	La creación de nuevas aproximaciones ecológicas y el análisis profundo de las relaciones entre el adulto mayor y su entorno, empieza a mostrarnos la necesidad arquitectónica que son posibles deficiencias en el diseño de establecimientos para ancianos y personas con discapacidad, y de esta manera reparar sus necesidades. (Hurtado, 1984).			Confortabilidad	Lumínico Acústico Domótica Textura de pisos Mobiliarios Rodables y adecuados. Sistemas de Luz inteligente Razonamiento Memoria Atención	
				Acondicionamiento	Taller de Danza Gimnasia Atletismo	
				Tecnología de Seguridad		
			Condiciones tecnológicas de Seguridad			Nominal
			Espacios de estimulación cognitiva	Mental		
				Físico		

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	SUB DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
La atención del adulto mayor, (Variable Dependiente)	Tiene como la finalidad de perfeccionar la calidad en los servicios institucionales, garantizando seguridad y costo-efectivos en los cuidados que requiere el Adulto Mayor; disminuir las dificultades y mejorar su calidad de vida y la de su familia. (Chávez y Del canto, 2016).	Se determinará el índice de satisfacción del adulto mayor de acuerdo a los establecimientos existentes a los que ellos recurren. Para la medición de los indicadores se realizará un análisis de observación de campo.	La Atención	Servicios de Salud	Geriatría Rehabilitación Hospitalización	Nominal
				Servicio Social	Integración Social Actividades Bienestar social	

Tipo 1 - ENCUESTA

INVESTIGACIÓN: Condiciones tecnológicas de seguridad, estimulación cognitiva y necesidades arquitectónicas, para satisfacer la atención del adulto mayor, Víctor Larco, 2019.

Instrumento (Encuesta a los Adultos Mayores del Distrito de Víctor Larco Herrera)

Entrevistador/a: _____

Fecha: ____/____/____

A continuación, encontrará una serie de preguntas destinadas a conocer su opinión sobre las necesidades que tiene el adulto mayor en Víctor Larco Herrera. Mediante esto queremos conocer lo que piensa sobre esta temática.

El cuestionario tiene tres secciones. Por favor lea las instrucciones al inicio de cada sección y conteste la alternativa que más se acerca a lo que usted piensa marcando con un **aspa ☒** o **check ☑** en el recuadro correspondiente.

SECCIÓN 1: IDENTIFICACIÓN

Por favor conteste estas preguntas sólo con fines de mejorar el bienestar del adulto mayor. Marque con un aspa ☒ o check ☑ la alternativa que refleja mejor su situación.

1. Sexo

☐

Hombre

☐

Mujer

2. ¿Cuál es su nivel de educación?

☐

Educación Primaria completa

☐

Educación Primaria incompleta

☐

Educación Secundaria completa

☐

Educación Secundaria incompleta

☐

Educación Superior Universidad

☐

Educación Superior Técnica

3. ¿Cuántos años tiene usted?

☐

60-74

☐

90-95

☐

75-89

☐

95 a más.

4. Indique usted en qué condición física se encuentra

☐

Sana y activa

☐

Alto riesgo de dependencia

☐

Dificultad de movilidad

☐

Vulnerable

SECCIÓN 2: ATENCIÓN

A continuación, encontrará una serie de preguntas sobre la atención para el adulto mayor.

Marque con un aspa ☒ o check ☑ la alternativa que usted se vea reflejado.

1. ¿Recibe alguna prestación social dentro del Distrito de Víctor Larco Herrera?

☐

Ayuda a Domicilio

☐

Económica

☐

Campañas de salud

☐

Otras _____

2. ¿Asiste usted a los programas de actividades que brinda el distrito de Víctor Larco para el adulto mayor?

☐

Talleres de Tai Chi.

☐

Talleres Ocupacionales

☐

Charlas

☐

Otras _____

3. De las siguientes actividades de Integración Social. ¿A usted cuál le gustaría desarrollar en un centro del adulto mayor?

☐

Sesiones de Musicoterapia.

☐

Dinámicas de Autoestima y Presentación

☐

Ejecución de Excursión

☐

Otros _____

4. ¿Qué tipo de tratamiento recibe usted? como:

☐

Geriátrico

☐

Rehabilitación

☐

Psicológica

☐

Otros _____

SECCIÓN 3: IDENTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

5. ¿Qué actividades de convivencia le gustaría contar en un centro del adulto mayor?

☐

Jardinería

☐

Área de lectura

☐

Teatro

☐

Otros _____

¿Cuál diría usted que es son las actividades que realiza con frecuencia frente a los siguientes temas? Evalúe en una escala de 1 a 5, donde 1 nunca, 2 raras veces, 3 es de vez en cuando, 4 con frecuencia y 5 siempre.

Por favor encierre en un círculo ☐ la alternativa que más se parece a lo que usted piensa.

A. Indique qué actividades realiza usted con frecuencia

ACTIVIDADES	Nivel de frecuencia				
	Nunca	Raras veces	De vez en cuando	Con frecuencia	Siempre
1. Ejercicios de Gimnasia	1	2	3	4	5
2. Aeróbicos	1	2	3	4	5
3. Baile	1	2	3	4	5
4. Salir a Caminar	1	2	3	4	5
5. Salir a Correr	1	2	3	4	5
6. Manualidades	1	2	3	4	5
7. Juegos de mesa	1	2	3	4	5

B. Indique en qué ocupan su tiempo libre

ACTIVIDADES	Nivel de frecuencia				
	Nunca	Raras veces	De vez en cuando	Con frecuencia	Siempre
1. Reunirme con amigos	1	2	3	4	5
2. Reunirme con la familia	1	2	3	4	5
3. Asistir a centros recreativos	1	2	3	4	5
4. Asistir a charlas informativas	1	2	3	4	5
5. Lectura al aire libre	1	2	3	4	5
6. Agrupaciones de adultos mayores	1	2	3	4	5

C. Indique cuáles de los siguientes ejercicios mentales le gustaría realizar usted con frecuencia

EJERCICIOS MENTALES	Nivel de frecuencia				
	Nunca	Raras veces	De vez en cuando	Con frecuencia	Siempre
1. Crucigramas	1	2	3	4	5
2. Rompecabezas	1	2	3	4	5
3. Ajedrez	1	2	3	4	5
4. Juegos de cartas	1	2	3	4	5
5. Los laberintos	1	2	3	4	5
6. Juegos en Web	1	2	3	4	5

TIPO 2 – ENTREVISTA DIRIGIDA A UN PSICÓLOGO

Especialista (Nombres y Apellido): _____

1. ¿Cuáles son las diversas actividades y habilidades que requiere un adulto mayor que tiene entre 60 años de edad a 74 años para mejorar su estimulación cognitiva?

2. ¿Cuáles son las diversas actividades y habilidades que requiere un adulto mayor que tiene entre 75 años de edad a 89 años para mejorar su estimulación cognitiva?

3. ¿Cuáles son las diversas actividades y habilidades que requiere un adulto mayor que tiene entre 90 años de edad a más años para mejorar su estimulación cognitiva?

TIPO 2 – ENTREVISTA DIRIGIDA A UN GERONTÓLOGO

Especialista (Nombre y apellido): _____

1. ¿Cuáles son las condiciones físicas del adulto mayor que tiene entre 60 años de edad a 74 años?

2. ¿Cuáles son las condiciones físicas del adulto mayor que tiene entre 75 años de edad a 89 años?

3. ¿Cuáles son las condiciones físicas del adulto mayor que tiene entre 90 años de edad a más años?

4. ¿Cuáles son las atenciones geriátricas que requiere un adulto mayor que tiene entre 60 años de edad a 74 años?

5. ¿Cuáles son las atenciones geriátricas que requiere un adulto mayor que tiene entre 75 años de edad a 89 años?

6. ¿Cuáles son las atenciones geriátricas que requiere un adulto mayor que tiene entre 90 años de edad a más años?

TIPO 2 – ENTREVISTA DIRIGIDA A UN ARQUITECTO

Especialista: _____

1. ¿Cuáles deben ser las cualidades arquitectónicas de los ambientes donde se desarrollará la estimulación cognitiva?

2. ¿Qué condiciones tecnológicas de seguridad se deben tener en cuenta para mejorar la atención del adulto mayor?

3. ¿Cuáles serían los posibles ambientes de un centro geriátrico dentro de la zona social, de adultos mayores que tienen 60 a 74 años?

1.

2.

3.

4.

5.

4. ¿Cuáles serían los posibles ambientes de un centro geriátrico dentro de la zona geriátrica, de adultos mayores que tienen 60 a 74 años?

1.

2.

3.

4.

5.

5. ¿Cuáles serían los posibles ambientes de un centro geriátrico dentro de la zona de alojamiento, de adultos mayores que tienen 60 a 74 años?

1.

2.

3.

4.

5.

6. ¿Cuáles serían los posibles ambientes de un centro geriátrico dentro de la zona social, de adultos mayores que tienen 75 a 89 años?

1.

2.

3.

4.

5.

7. ¿Cuáles serían los posibles ambientes de un centro geriátrico dentro de la zona geriátrica, de adultos mayores que tienen 75 a 89 años?

1.

2.

3.

4.

5.

8. ¿Cuáles serían los posibles ambientes de un centro geriátrico dentro de la zona de alojamiento, de adultos mayores que tienen 75 a 89 años?

1.

2.

3.

4.

5.

Anexo 4. Registro Fotográfico











Anexo 5. Ficha de Observación

FICHA DE OBSERVACIÓN: SERVICIOS DEL CAM		
DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS DEL CAM		
CASO		Local
PROYECTO		CAM Trujillo
USUARIOS		3500 Usuario
<u>Finalidad del CAM</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Favorecer y facilitar, la participación activa, concertada y organizada de las personas adultas mayores y otros actores de la jurisdicción. - Desarrollar lazos de mutuo conocimiento y amistad. Identificar problemas individuales, familiares o locales. - Combatir y prevenir los problemas de salud más comunes. -Realizar actividades de carácter recreativo. - Organizar Talleres de autoestima, de prevención del maltrato, de mantenimiento de las funciones mentales y prevenir enfermedades crónicas. -Realizar labores de alfabetización. 	
<u>Servicios que brinda el CAM</u>	TALLER	DESCRIPCIÓN
	Educación emocional	Para mejorar el manejo de tus emociones y tus relaciones interpersonales familiares y sociales.
	Memoria	Ayudará en la mejora y refuerzo de tus capacidades cognitivas.
	Autocuidado	Proporcionará conocimientos sobre aspectos de tu vida física - orgánica, social, mental y espiritual.
	Artísticos	Para que descubras y desarrolles tus habilidades y potencialidades artísticas.
	Cultura física	A través de la práctica de disciplinas como el Tai- chi, biodanza, gimnasia y otros.
	Eventos deportivos	Practicarán su deporte preferido y participarán en juegos recreativos que contribuyen al mantenimiento y mejora de tus capacidades psico físicas y sociales.
<u>Enfoques del CAM</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Enfoque de las personas adultas mayores como sujetos de derechos, hacia un envejecimiento activo, saludable, productivo y participativo que promueva la equidad y asociatividad de mujeres y varones sin discriminación de ninguna clase. - Enfoque intergeneracional de la familia y comunidad, orientado a reinsertar a las personas adultas mayores en actividades como: toma de decisiones familiares, participación en la educación, transmisión de experiencias, etc. - Enfoque de desarrollo de capacidades de las personas adultas mayores, promoviéndose a través del CIAM un envejecimiento activo, productivo y saludable. 	

INTEGRACIÓN SOCIAL

FICHA DE OBSERVACIÓN: CALIDAD DE ESPACIOS ARQUITECTÓNICOS DE LOS ACTUALES CENTROS DE ATENCIÓN

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS ARQUITECTÓNICOS

Morfología

- La morfología y el diseño de los centros de atención es típico, usan la misma temática en todos los establecimientos médicos, no tienen un buen diseño, tampoco un buen manejo de forma y espacios.



Función

En cuanto a función, hay muchos espacios que no funcionan como tal, ya sea por pasillos estrechos, o parámetros limitados extremadamente, o como también ambientes que son totalmente distintos a su zonificación.



Acondicionamiento

- La iluminación y ventilación es muy importante, porque genera una sensación espacial tanto como para el personal como para el usuario. El acondicionamiento genera confort, como también la climatización reduce microorganismos. Según las observaciones muchos centros de atención no cumplen con los factores de acondicionamiento.



Mobiliario

- En muchos casos el mobiliario interrumpe el paso de los usuarios, o los mobiliarios no están al alcance de ellos.



FICHA DE OBSERVACIÓN: SERVICIOS DE ATENCIÓN GERIÁTRICA

ATENCIÓN

La atención que brindan los establecimientos

Nos podemos dar cuenta que las muertes que podrían haberse tratado médicamente, son consecuencias de una baja calidad de atención. Cabe mencionar que la mala calidad de la atención de salud es, actualmente, el mayor impedimento para reducir la mortalidad que la falta de acceso a servicios de salud.

Perú: anciano de 94 años va al hospital Carrión para ser atendido, pero los médicos no lo atienden y muere en la puerta



Actuales Condiciones Tecnológicas Aplicadas

Muchos de los centros de atención tienen muchos años de fundación de los cuales sus equipamientos tecnológicos y equipos médicos no son los adecuados para las actuales necesidades de los usuarios.



Zonas Preferenciales








En este punto podemos observar que la atención preferencial para el adulto mayor no es la correcta, ya que, en los centros de salud simplemente brindan atención al público en general.



Condiciones Arquitectónicas

Podemos percibir una mala infraestructura en los establecimientos de salud, ya que, ante el desastre natural que se nos presentó, Víctor Larco Herrera sufrió de muchas pérdidas, una de ellas sus centros de salud.



FICHA DE OBSERVACIÓN: CONDICIONES DE SEGURIDAD		
SEGURIDAD		
<u>Rampas de Acceso</u>	<p>El CAM de Víctor Larco Herrera es una vivienda que está acondicionada para realizar actividades que cumple un centro del adulto mayor. Es por eso que esta edificación no cuenta con rampas de acceso</p> 	
<u>Señalización y Evacuación</u>	<p>Como Víctor Larco Herrera no tiene un lugar de acopio ni un lugar planificado, no tiene un plan de evacuación en caso de sismo pone en riesgo la vida integral del adulto mayor.</p> 	
<u>Textura de Pisos</u>	<p>Los dos locales en donde el adulto mayor realiza sus actividades su piso es de concreto por lo que esto genera en el adulto mayor un alto riesgo, actualmente para los centros de geriatría se utiliza otro tipo de materiales para los pisos, menos riesgosos como los pisos de madera crean ambientes muy cálidos y acogedores que los invitarán a sentirse mejor.</p>	
Iluminación Adecuada		
<p>Cuando la visión se deteriora debido a la edad o por enfermedad, tiene consecuencias para la independencia de la persona. La luz no puede corregir el deterioro de la vista, pero puede ayudar a compensarla restaurando la confianza en sí mismo.</p>	<p>En la mayoría de centros geriátricos la mayoría de accidentes se da en las habitaciones debido a una falta iluminación en sus ambientes.</p>	
 <p>Degeneración macular Cataratas Retinopatía diabética</p>	 <p>negativo positivo</p>	

FICHA DE OBSERVACIÓN: ESTIMULACIÓN COGNITIVA DEL ADULTOMAYOR

IMPORTANCIA Y FINALIDAD

Los procesos cognitivos radican en que permite la realización de actividades cotidianas.

La estimulación cognitiva tiene como propósito conservar la capacidad intelectual.



Importancia de la estimulación cognitiva



Finalidad de la estimulación cognitiva







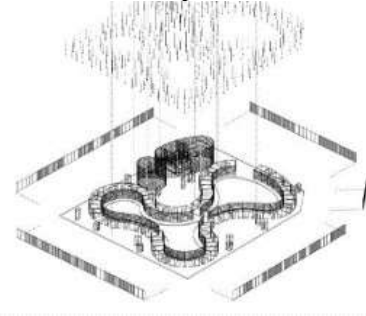
Favorece la participación activa y el desempeño autónomo.

Desempeña el desarrollo funcional de los adultos mayores en las actividades que desarrollan normalmente










Fomentar en el adulto mayor en nuevas actividades que deseen aprender de manera que impacten positivamente en su desarrollo.







Anexo 6. Ficha de Análisis de casos

FICHA DE ANÁLISIS DE CASOS			
Nombre	Centro Geriátrico Santa Rosa		
Ubicación	Menorca, España	Año: 2009	Capacidad: 180 personas
Autor	Arq. Manuel Ocaña		
Área	5990 m2		
PRINCIPIOS ARQUITECTÓNICOS			
<u>Criterio de diseño</u>	CONTEMPORÁNEO El diseño contemporáneo de interiores o diseño moderno se basa en líneas limpias, superficies lisas y pulidas, y algunos detalles intrincados. El diseño contemporáneo no es un estilo duro y frío, sino más bien es cómodo y espacioso, sin desorden.		
<u>Confortabilidad</u>	<p>Sin barreras arquitectónicas, en una sola planta, en el que todas las habitaciones tienen acceso directo desde y hacia un gran jardín. Además de acceso directo hacia las zonas comunes. Podemos proporcionar accesibilidad integral, autonomía física, seguridad psíquica, y respeto a la intimidad individual y facilitar al máximo el acceso de los visitantes.</p> <p>Cuenta con tres jardines azul, amarillo y blanco. Se implementaron criterios de vegetación y arborización para lograr integrar el edificio a un ambiente natural.</p> <div></div>		
<u>Características</u>	<ul style="list-style-type: none">- El ambiente de los usuarios desde un sentido centrífugo de la arquitectura.- La singularidad del espacio sin pasillos y sin barreras arquitectónicas plasma un lugar donde se ha deseado proporcionar, intimidad individual de sus usuarios.- Lugar optimista, donde se quiere vivir ambientes que se integran con la naturaleza.		
<u>Morfología:</u> Es un centro geriátrico poseedor de una arquitectura acogedora cuyo fin era integrar a la naturaleza. Su arquitectura es simple pero expresiva.		<u>Tecnología:</u> Su sistema estructural es bastante simple ya que relativamente no son muchas las cargas que debe soportar por ser del 1 nivel. Los cerramientos son de 2 capas.	
<div></div>			

CASO 1

FICHA DE ANÁLISIS DE CASOS			
Nombre	Centro Geriátrico Donaustadt Viena		
Ubicación	Vienna, Austria	Año: 2015	Área Neta: 26.271 m2
Autor	Delugan Meissl Associated Architects		
Área Bruta	44.136 m2		
PRINCIPIOS ARQUITECTÓNICOS			
<u>Descripción del proyecto</u>	El proyecto se muestra como una oportunidad para intensificar las relaciones colectivas en el centro. Por ello, organizan el programa en una sola planta alrededor de un gran jardín con dos pinos existentes y orientados al sur. El jardín, que quedará semienterrado para protegerse del viento, de las vistas de los peatones y para disponer el plano natural de terreno a la altura de la vista del usuario, articulará y vertebrará todas las actividades colectivas del centro.		
<u>Morfología</u>	<u>Volumen</u> Se encuentran en una disposición de las edificaciones existentes, generando una plaza interna. 	<u>Color</u> Los arquitectos optaron por el color blanco de los muros, lo verde de los jardines y la madera de las coberturas livianas. 	<u>Textura</u> La textura está dada por una celosía y el acabado de las paredes en color blanco. 
	<u>Características</u> <ul style="list-style-type: none">- El ambiente de los usuarios desde un sentido centrífugo de la arquitectura.- La singularidad del espacio sin pasillos y sin barreras arquitectónicas plasma un lugar donde se ha deseado proporcionar, intimidad individual de sus usuarios.- Lugar optimista, donde se quiere vivir ambientes que se integran con la naturaleza.		
<u>Organización Espacial</u>		<u>Acondicionamiento</u>	
El proyecto se encuentra conformado por un volumen de un solo piso, el cual genera un espacio interno libre. Geometría: En cuanto a geometría el edificio es la unión de dos rectángulos formando una “L” invertida, generando en su interior un área libre. Elementos de circulación: rampas del edificio. 		Asoleamiento: Los edificios se encuentran orientados de Norte a Sur, para mejor aprovechamiento de la incidencia solar y además se encuentra en un semisótano. 	

CASO 2

FICHA DE ANÁLISIS DE CASOS		
Nombre	Centro Geriátrico Los pinos	
Ubicación	España	Capacidad: 150 personas
Autor	Arq. Joaquín Gapar Almenares	
Área	1900 m2	
PRINCIPIOS ARQUITECTÓNICOS		
<u>Confortabilidad</u>	Tiene dos frentes los cuales separan las veredas con el edificio hay un retiro de 2 metros que lo conforma una franja de área verde con un cerco de metal que dan la sensación de transparencia y en cuanto a la altura variable y percepción siempre cambiante, se convierte en un rasgo reconocible y de referencia del barrio.	
<u>Características</u>	<ul style="list-style-type: none">-Fachada principal utiliza contraventanas metálicas, que por la parte interior están pintadas de diversos colores apreciables cuando se abren.-Es amplio, luminoso, moderno e innovador y ofrece los mayores programas como gimnasia, bailes de salón, teatro, sala de juegos, talleres, etc.-Un patio interior rodeado por un corredor multifuncional desde el que se accederá a los distintos espacios, el usuario tendrá una visión completa del espacio.	
<u>Función</u>		<u>Tecnología</u>
<p>El edificio está recorrido por patios profundos y amplias terrazas que llenan de luz todos los espacios y salas de las tres plantas, pintadas además en diferentes e intensos colores.</p> <p>En la primera planta se ubican las aulas – taller, la biblioteca. En la segunda acoge la sala de TV, juegos y un gran salón de baile con un amplio ventanal que abre las vistas al entorno.</p> <div></div>		<p>Se utilizaron materiales flexibles, paneles para la cubierta y colocación de cajones huecos en las ventanas.</p> <p>La construcción del edificio también ha seguido criterios bioclimáticos y energéticos como por ejemplo se han utilizado sistema de climatización de última generación.</p> <div></div>

CASO 3