

EN CASA GERIÁTRICO PARA LA TERCER OPORTUNIDAD

Carol Martínez

Helber Estupiñan



UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA

FACULTAD DE ARQUITECTURA

BOGOTA

2016

EN CASA GERIÁTRICO PARA LA TERCER OPORTUNIDAD

Carol Martínez

Helber Estupiñan

Trabajo de investigación presentada (o) como requisito parcial para optar al título de:
Arquitecto

Director (a):

Arq. Fabián Adolfo Aguilera Martínez

Línea de Investigación:

Hábitat Socio-cultural

Modalidad:

Proyecto Urbano

UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA

FACULTAD DE ARQUITECTURA

BOGOTÁ

2016

Tabla de Contenidos

<u>Agradecimiento</u>	XII
<u>Resumen</u>	XIII
<u>Abstract</u>	XIV
<u>Palabras Claves</u>	XV
<u>Keywords</u>	XVI
<u>Introducción</u>	8
<u>Antecedentes</u>	9
<u>Justificación</u>	11
<u>Hipótesis</u>	12
<u>Formulación del problema</u>	13
<u>Objetivo general</u>	14
<u>Objetivos específicos</u>	
<u>Articulación a la línea de investigación</u>	15
<u>Análisis de contexto</u>	16
<u>Metodología</u>	20
<u>Estado del arte</u>	21
<u>Marco teórico</u>	22
<u>Estrategias del gerontodiseño</u>	23
<u>Marco conceptual</u>	
.....	24
.....	d
.....	
<u>Marco histórico</u>	25
<u>Aspecto social</u>	26
<u>Apropiación del espacio</u>	30
<u>Espacios de familiaridad</u>	33
<u>Ergonomía y normativa</u>	35
<u>Requerimientos aplicados al diseño</u>	36

Proyecto de intervención	39
Conclusiones	40
Bibliografía	41

Tabla de gráficos, figuras y anexos

Figura 1	11
Grafico 1	16
Grafico 2	17
Grafico 3	18
Grafico 4	20
Figura 2	23
Grafico 5	25
Grafico 6	30
Grafico 7	31
Imagen 1	32
Grafico 8	34
Figura 3	35
Figura 4	35
Figura 5	36
Figura 6	36
Figura 7	37
Imagen 2	38
Imagen 3	40
Imagen 4	40
Imagen 5	41
Imagen 6	41
Imagen 7	42
Imagen 8	42
Imagen 9	43

<u>Imagen 10</u>	43
------------------------	----

AGRADECIMIENTOS

Queremos dar infinitas gracias a nuestro tutor de tesis el Arq. Fabián Aguilera por su dedicación y observaciones pertinentes que tanto enriquecieron

Nuestro proyecto de grado, al director de la junta de acción comunal el sr Gerónimo Bohórquez por colaborarnos con su tiempo y valiosa información
Nuestros compañeros de clase por aportar sus conocimientos y apoyarnos en momentos difíciles.

Resumen

Las condiciones de infraestructura que tiene Bogotá han hecho que algunos sectores se tornen más vulnerables que otros, en cuanto a temas de dotación de equipamientos referente a los dotacionales de bienestar social para la población adulto mayor, no hay la suficiente cobertura para que provea al porcentaje de población (que va en aumento), y en caso en que existen dichos dotacionales, no suplen de la forma más adecuada, las principales necesidades de este grupo poblacional.

Teniendo en claro dicha información, se pretende realizar una investigación que permita conocer a fondo las principales necesidades del adulto mayor, para que dentro de un contexto zonal se plantee un proyecto de revitalización de un polígono en determinado sector, para que por medio de dinámicas incluyentes, permita la integración de la comunidad y se mitigue las problemáticas al que el adulto mayor se ve enfrentado en esta etapa final de su vida.

Abstract

Infrastructure conditions that Bogota has made some sectors become more vulnerable than others, in terms of issues of provision of equipment relating to dotacionales welfare for the elderly population, there is enough coverage to provide the percentage population (which is growing), and in case there are such dotacionales, do not supply the most appropriate way, the main needs of this population group.

Taking clear such information is intended to carry out an investigation to get to know the main needs of the elderly, so that within a zonal context a revitalization project of a polygon in a

particular sector is raised, so that through dynamic inclusive , allows the integration of the community and the issues that the elderly is confronted in this final stage of his life is mitigated.

Palabras claves

Envejecimiento demográfico, Gerontodiseño, Revitalización, Reactivación, Apropiación Vitalidad, Reintegración

Key Words

Demographic aging, Gerontodiseño, Revitalization, Reactivation, Appropriation, Vitality reinstatement

Introducción

Esta investigación se lleva a cabo con el fin de estudiar las problemáticas a las que se ven sometidos los adultos mayores de la localidad de Usme, así mismo pretende determinar las características físicas, tipológicas y ergonómicas del lugar, para establecer las oportunidades que se puedan generar por medio del planteamiento de espacios que rehabiliten un territorio y adicional que generen apropiación a la comunidad que lo reside, igualmente permitiendo al adulto mayor reintegrarse y sentirse parte esencial de la sociedad con la que habita.

Este proyecto investigativo nace a partir del planteamiento que afirma, que la población en general de américa latina está envejeciendo a un ritmo mayormente acelerado en la actualidad con respecto a años anteriores y en referencia a los países del llamado “primer mundo” (CEPAL, 2003).

Adicionalmente este proyecto se realiza con el propósito de analizar el sector para que por medio de la reactivación temporal de un vacío urbano, se puedan generar y proyectar espacios públicos y/o con edificaciones que permitan estimular la revitalización y reactivación del sector

El estudio de caso se llevó en la localidad de Usme en el barrio Marichuela, en la zona de Gran Yomasa, atendiendo a diferentes problemáticas determinadas y arrojadas en índices de estudios realizados por la Secretaria Distrital de Integración social y el DANE, dichas necesidades más significativas se denominan como:

- Problemáticas socio-culturales referentes a la población adulto mayor e infante.
- Problemáticas en la falta de apropiación del barrio por parte de la comunidad que habita el lugar.

- Problemáticas de violencia intrafamiliar.
- Déficit en planificación de proyectos que integren a la comunidad.

Antecedentes

Se estima que en Bogotá residen aproximadamente 800 mil personas mayores de 60 años, de las cuales el 65% de dicho porcentaje no trabaja ni está interesada en hacerlo, adicional del total de la población censada el 57% de las personas no está afiliada a un fondo de pensiones, lo que da como resultado que tan solo el 40, % del total de la población adulto mayor reciba una pensión o un ingreso adicional económico.

Para realizar este tipo de proyectos sociales o que están directamente relacionados con el análisis de una población se debe tener en cuenta que “a la hora de generar políticas para la tercera edad, es reparar en las diferentes situaciones sociales, económicas, culturales y políticas de las sociedades. No tiene la misma magnitud y urgencia social, la situación de la vejez en sociedades ricas, con menores desigualdades sociales, con elevados niveles de seguridad y asistencia social, a la de sociedades muy inequitativas, de altas tasas de pobreza y miseria, con baja seguridad social y con discriminaciones evidentes por razones de sexo, o pertenencia étnica”. (Contraloría de Bogotá, 2006, pág. 9)

Se ha pensado que la edad adulta o de la tercera edad, es etapa de decadencia, ya que por problemas físicos y psicológicos, que se van generando involuntariamente con el paso del tiempo, se presenta una “involución general” que afecta todos los ámbitos de la vida del adulto; por lo cual en esta etapa de la vida se empieza a ver excluido y apartado, ya que por el deterioro físico que va presentando por diferentes enfermedades, se dejan de realizar actividades que antes se realizaba con mayor facilidad y que ahora cuestan mayor trabajo o simplemente por discapacidades o limitaciones no puede realizar.

Comúnmente el pensamiento negativo de que al llegar a la vejez se es una molestia u obstáculo para continuar el diario vivir en sociedad, se concibe al adulto mayor como una carga para la sociedad y hasta para su propia familia, esto sin tener en cuenta que el adulto puede ser clave en el desarrollo de la sociedad, ya que puede ser fuente de transmisión de conocimiento el cual ha adquirido de forma empírica o teórica.

“El envejecimiento de la población, en demografía, se refiere a un cambio en la estructura por edades de la población, desde la estructura del antiguo régimen demográfico previo a la transición demográfica -con grupos numerosos de población en edades infantiles y juveniles y un escaso número de población en los grupos de edades maduras y longevas- a una nueva estructura propia de la segunda transición demográfica o de la denominada revolución reproductiva -donde básicamente crecen los grupos de edades maduras y longevas manteniéndose o disminuyendo los grupos de menor edad”(Organización de las naciones unidas,2009)

Justificación

Este proyecto se establece con el fin de mitigar la problemática socio-cultural actual presentada en el sector de Miravalle, puesto que se hace evidente que la población residente y el sector intervenido presenta déficit de proyectos que desarrollen y/o involucren a la comunidad con su entorno y que asimismo generen un adecuado ambiente y uso del lugar.

Con el continuo crecimiento de la población de la tercera edad en las sociedades actual, se ha intentado conservar y mejorar las habilidades funcionales de las personas al envejecer, ya que según estudio realizados por la organización mundial de la salud, se ha encontrado que de una buena salud o un buen envejecimiento, depende de cómo el adulto mayor llevo su vida durante la edad adulta, lo que posteriormente le permitirá ser un adulto mayor saludable o no.

FIGURA 1

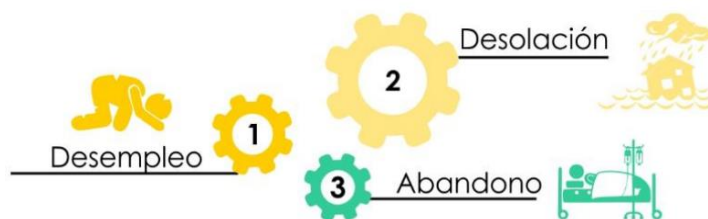


Figura 1. Problemáticas del adulto mayor

Fuente: Autoría propia

Hipótesis

Diagnóstico: La falta de planificación de equipamientos de bienestar social que proporcionen a la población, lugares que permitan el desarrollo de la comunidad bajo condiciones antropométricas y/o habitables, que respondan de manera adecuada a sus necesidades básicas.

Pronostico: Si se proyecta un nodo articulador de equipamientos de bienestar social en el sector de Miravalle, que se articule con las actuales redes dotacionales para que modere, disminuya o mitigue las problemáticas sociales actuales presentadas, de manera que responda a las necesidades básicas de interacción, generando dinámicas que incluyan a la población actual residente vs desarrollo urbano del sector.

Control: El conjunto integral de equipamientos de bienestar social puede ser un escenario que articule las dinámicas sociales de la población residente en el sector.

Formulación del problema

A pesar de la existencia de decretos y/o parámetros establecidos que regulan los derechos y deberes del adulto mayor, reglamentados por entidades como la secretaria distrital de integración social, la alcaldía mayor de Bogotá, Ministerio de protección social, entre otras entidades; no se ha realizado el debido seguimiento o cumplimiento de los artículos legislados, ya que aun cuando la sociedad se encuentra en proceso evolutivo, se siguen presentando problemáticas al adulto mayor, no solo por parte de personas externas o cercanas sino por parte de su mismo núcleo familiar.

Se han identificado tanto por encuestas distritales como por procesos de participación ciudadana, tres situaciones que pueden ser consideradas como los factores más determinantes de las causas estructurales de la problemática presentes en la vejez, las cuales son: la segregación socioeconómica, la discriminación por edad y marginación a causa de las barreras que enfrenta el adulto cuando presenta alguna discapacidad.

Objetivo General

1. Diseñar un equipamiento geriátrico, que le permita al adulto mayor obtener una mejor calidad de vida, y así mismo restablecer la relación con su entorno y la reintegración con la comunidad.

Objetivos Específicos

- ✓ Determinar las actividades predilectas y/o de mayor gusto para el adulto mayor
- ✓ Zonificar el área de intervención en 3 secciones, para el desarrollo de actividades recreativas y educativas.
- ✓ Consolidar el sector a través de la generación de nuevos espacios que permitan la relación de la comunidad con su entorno.

- ✓ Establecer actividades que generen recursos económicos al adulto mayor.

Articulación con la línea de investigación

Del hábitat sociocultural

La ocupación del territorio de Usme resulta similar en las ciudades capitales demás ciudades de América Latina, pues responde a la búsqueda oportunidades en las crecientes ciudades y con la necesidad de una vivienda.

La apropiación del territorio de esta localidad, se hizo en gran parte como invasiones a terrenos de forma ilegal, este desarrollo dio como resultado múltiples procesos sociales generadoras de grupos de identidades heterogéneas.

En este proceso se crean redes sociales que comparten los mismos objetivos, esto se ha evidenciado con las visitas realizadas en las que hay propósitos de inclusión social pretendiendo resolver necesidades puntuales con los adultos mayores y los niños, a través de una apropiación del terreno designado pretendiendo dotarlo de un equipamiento de uso para la comunidad.

La potencialidad de este proyecto se fundamenta en apropiación del mismo, en la participación como un derecho garantizado a cambiar y mejorar sus condiciones de vida en general, propiciando participación cotidiana y ciudadana creando nuevos tejidos sociales.

Análisis de contexto

Según estudios poblacionales elaborados por el DANE entre los años 2010-2015, la población total está estimada entre los 432.724 habitantes, de los cuales 214.039 son hombres y 218.685 mujeres, teniendo en cuenta esto, se ha clasificado a la población en 3 grandes rangos de edad, distribuidos de la siguiente forma:

Entre: 0-14 AÑOS 22.5%

Entre: 15-64 AÑOS 67.4 %

Entre: 65+ AÑOS 8.1 %

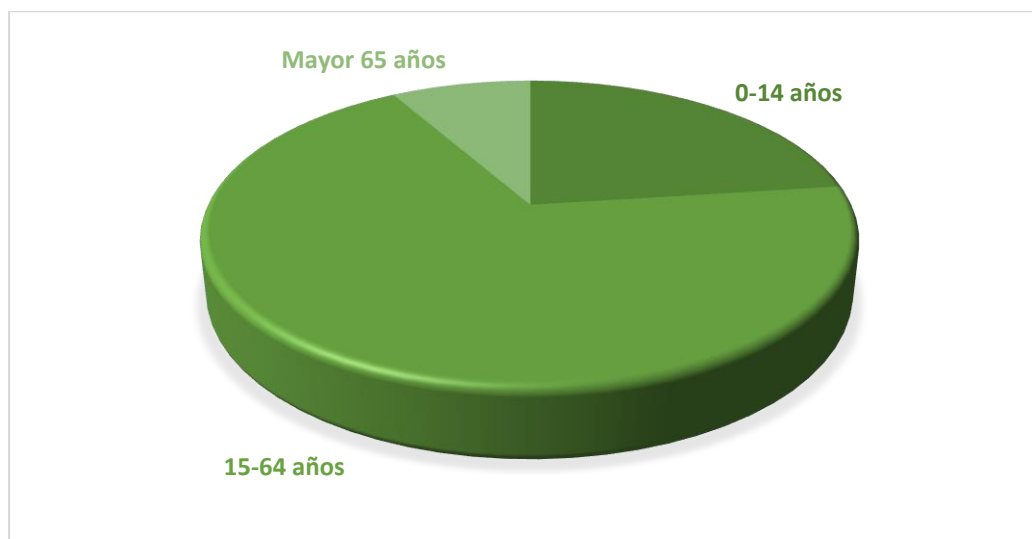


Grafico1 .Clasificación de la población

Fuente: Autoría propia

Respecto a la población censada y que va en aumento según cifras del DANE, pasa del 6.4% al 6.8% en el año 2000, se estima que en el 2050 alcanzará el 21.7%; Adicionalmente es posible vislumbrar el incremento de la población en general, puesto que se especula que en los próximos 5 años, en las dinámicas del proceso de paz se destinara área para desarrollar proyectos que suplan la necesidad de vivienda a las víctimas del conflicto armado y los actores del conflicto.

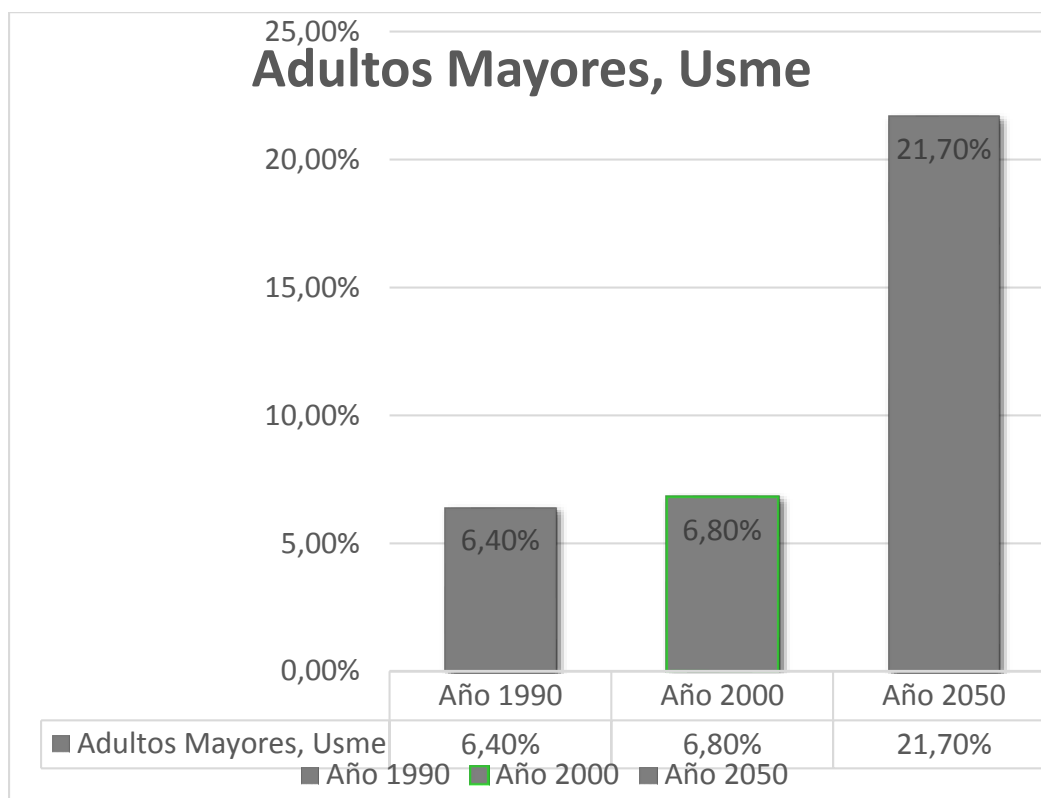


Grafico 2: Tasa de crecimiento poblacional en los últimos años

Fuente: Autoría Propia con datos tomados de “Cartilla informativa DANE”



***Grafico3:** déficit de suelo para equipamientos*

Fuente: Autoría propia con datos tomado de la “Secretaría Distrital de Planeación, 2010”

Equipamiento	Cupos	Area/usuario m²	Area total construida m²	Area libre/usuario m²
JARDIN SOCIAL	350	3.71	1297.4	3.1
HOGAR INFANTIL	300	3.78	1133.60	3.1
JARDÍN DABS	200	3.75	749.40	3.1

Equipamiento	Cupos	Area/usuario m²	Area total construida m²	Area libre/usuario m²
CASA VECINAL	100	3.8	379.85	3.1
CENTRO AMAR	100	5.77	576.55	3.0
CENTRO CRECER	100	6.88	687.83	4.5
C.I.F	50	5.36	267.96	3.0
CENTRO DE SERVICIOS GERONTOGERIATRICOS DIA –EXTERNA	100	6.23	623.04	4.5
CENTRO DE SERVICIOS GERONTOGERIATRICOS –INTERNO ABIERTO DIA	100	13.37	1336.74	4.5
CAPACITACIÓN PARA ADULTOS CON LIMITACIÓN FISICA	168	5.14	864	3.55
CAPACITACIÓN JÓVENES	200	4.91	982.5	3.1
HOGAR DE PASO DIA MODALIDAD EXTERNA	250	5.77	1442.40	2.61

Equipamiento	Cupos	Area/usuario m²	Area total construida m²	Area libre/usuario m²
HOGAR DE PASO NOCHE MODALIDAD EXTERNA	150	11.23	1684.84	0
COMUNIDADES DE VIDA MODALIDAD INTERNA	100	9.87	986.70	6.08

*Grafico 4. Estándares por Tipos de Equipamientos**Fuente: Cartilla informativa, Plan Maestro de Bienestar social 2015 pg 12*

Metodología

Este proyecto se desarrolla en dos etapas denominadas investigación o análisis general del sector y su población y la segunda etapa denominada diseño arquitectónico y proyectual según las necesidades determinadas en la primera etapa.

Durante la primera etapa de investigación se analiza y determina la población principal u objetivo, en la cual se determinan sus principales necesidades, fortalezas, su cultura, sus costumbres o hábitos, se realiza un análisis general del estado de la salud del adulto mayor con el que se va a trabajar.

Adicionalmente se analiza el sector para determinar qué factores de riesgo puede presentar, se determinan condiciones climáticas que puedan afectar o potencializar el diseño arquitectónico del proyecto.

Durante la segunda etapa de acuerdo al resultado de determinantes naturales y/o físicas, elementos morfológicos que componen el lugar en donde se implantara el proyecto arquitectónico, se procede a realizar el diseño arquitectónico del geriátrico, cumpliendo con los estándares exigidos por el plan maestro de equipamientos de bienestar social y se realiza un esquema proyectual del diseño urbano en donde se localizara el proyecto.

Estado del arte

Con el propósito de dar atención al adulto mayor en condición de abandono en estratos 1y2, en condiciones socioeconómicas deplorables, bajo la constitución política del año 1991 se contempló la creación de un auxilio para realizar servicios sociales, adicionalmente, se da apertura a dos proyectos que permiten mitigar o solventar las necesidades básicas de atención al adulto mayor, tales como alimentación y vivienda.

Es de gran significativo para este estudio tener en cuenta que en el año 1999 el departamento administrativo de bienestar social, inicia un “plan piloto” para la ciudad que a través de dinámicas organizacionales participativas, planteadas a nivel barrial, local y metropolitano, permitieron la conformación de redes zonales vinculando al adulto mayor como pilar de conocimiento y a su comunidad como consejo o junta de acción lo permitió mejorar las condiciones de vida de la población adulto mayor.

“En el año 1999, a partir de Decreto 498, se modifica la estructura organizacional del DABS y se crea la Subdirección de Intervención Social y se presta servicios a la población mayor a través de la Gerencia de Protección, Proyecto 7157 “Protección del anciano en abandono” y de la Gerencia de Prevención a través de los proyectos 4025 “Revivir” y 7150 “Atención al anciano en pobreza”. (Secretaria de integración social, 2015,pg 12)

Marco Teórico

Como su nombre lo indica el gerontodiseño deriva de las palabras Gerontología (análisis de salud y psicología del adulto mayor) y Diseño, la cual pretende transformar espacios o crear espacios y ambientes y productos que permitan brindar al adulto mayor una mejor calidad de vida u optimizar los espacios ya determinados por medios de adecuaciones.

El gerontodiseño como pauta a la hora de el planteamiento de espacios para personas de la tercera edad, debe tenerse en claro que no se trata de espacios con andadores, rampas, escaleras con plataforma, sino se trata de la innovación al proyectar ambientes o crear entornos para los adultos, que permitan pasar esta última etapa de sus vidas en lugares amables y acondicionados sin incurrir en los lugares típicos que son pensados para personas con alguna discapacidad física-motriz, o por lo general, se recurre al diseño de espacios similares a los hospitalarios.

Aplicación del color para la generación de ambientes



Tranquilidad
Salubridad
Naturaleza
(WAJNGORT)



Alegría
Energía



Calma
Sabiduría

Figura 2. Color en la generación de ambientes

Fuente: Autoría propia

Estrategias del Gerontodiseño

- ✓ Conocer al adulto mayor (para quien se proyecta el espacio)
- ✓ Accesibilidad (optimización de visuales, ángulos que no generen problemas de salud mayor (fatiga)
- ✓ Promover la buena salud (espacios que permitan el libre esparcimiento)
- ✓ Recordatorios Constantes (diseño pensado para el adulto con problemas de demencia o deterioro cognitivo)
- ✓ Generar Independencia (que cada espacio pueda ser utilizado por si solo (pero con supervisión o acompañamiento medico si es el caso)
- ✓ Generar ambientes y espacios perdurables y que se puedan transforman con el tiempo
- ✓ Estimulación de los sentidos (generar dinámicas a través de los espacios que permitan al adulto reutilizar todos sus sentidos)

Marco Conceptual

El concepto de este proyecto, está determinado por la recopilación de diferentes puntos de vista de distintos autores, que hablan sobre el envejecimiento y como la arquitectura debe responder a las necesidades de este grupo poblacional, el cual se encuentra segregado ante la sociedad por discapacidades mentales o físicas que presentan con el tiempo.

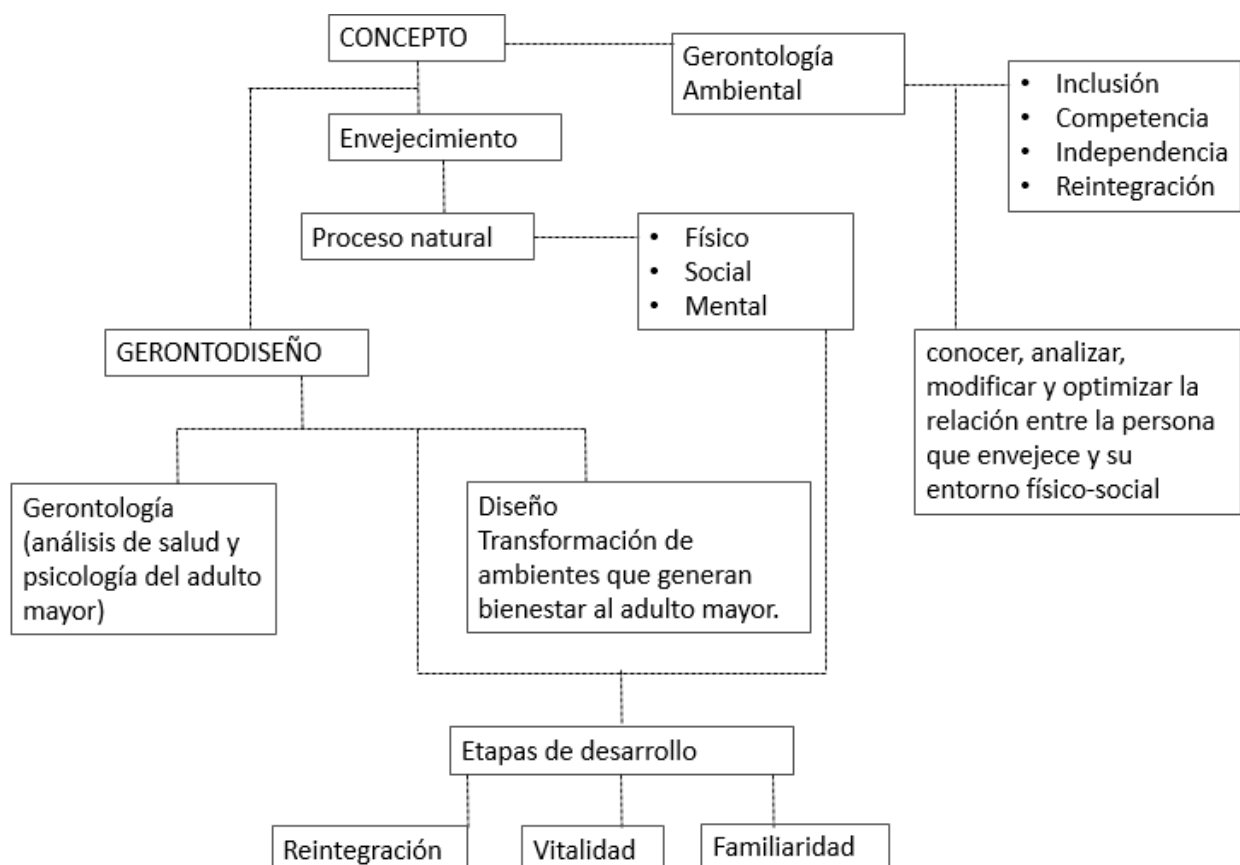


Grafico 5: Concepto de investigación.

Marco Histórico

En la década de los años 60, se empiezan a crear las primeras organizaciones en pro de los derechos del adulto mayor, en cuanto a temas de atención en salud, dichas organizaciones han evolucionado a asociaciones de pensionados que están en pro de mayores legislaciones que permitan que el adulto mayor tenga mayores oportunidades.

Para la década de los años 70, se realizan actividades académicas que permiten poner en conocimiento los derechos y deberes reglamentados para el adulto mayor, así como se realiza una divulgación de todas las sociedades u organizaciones que se establecieron en los años 60 en pro del bienestar del adulto mayor.

En los años 80 surgen en Colombia los primeros programas de formación académica en algunas facultades de universidades del país tales como Antioquia, Bogotá, Cali entre otros, con la intención de generar mayor participación por parte de la población estudiantil, y por parte del resto de la población del país por medio de divulgación del envejecimiento en Colombia.

Aspecto social

A nivel internacional se considera adulto mayor a una persona mayor de 60 años. Tal es el criterio de organismos como ONU, OEA, BID, CEPAL, CELADE¹.

En el caso de Colombia, el DANE cataloga como adulto mayor a una persona de 65 o más años, aunque algunos CONPES (Consejo Nacional de Política Económica y Social) definen la tercera edad cuando se llega a los 60 y más años.

El adulto mayor debería considerarse ante la sociedad como un gran poseedor de conocimiento, sin embargo con el paso de los años se van presentando enfermedades que obligan a que esta población ya no pueda ejercer las mismas actividades que hacía en uso de sus facultades normales.

Más de un 20% de las personas que pasan de los 60 años de edad sufren algún trastorno mental o neural (sin contar los que se manifiestan por cefalea) y el 6,6% de la discapacidad en ese grupo etario se atribuye a trastornos mentales y del sistema nervioso” (OMS, La salud mental y los adultos mayores).

La demencia y la depresión son los trastornos neuropsiquiátricos más comunes en ese grupo de edad, adicionalmente se presentan enfermedades degenerativas físicas lo que conlleva a que se vean imposibilitados a ser autosuficientes, generando que siempre tengan que estar al cuidado de una persona que se encargue de su bienestar y de los cuidados de sus enfermedades, razón por la cual la oportunidad de conseguir empleo disminuye, lo que genera que no sean tomados en cuenta para un trabajo acorde a su edad y estado de salud; aunque en algunos casos son contratados pero el pago por sus labores es demasiado bajo respecto a la labor que desempeñan.

El adulto mayor por su estado psicológico, físico y emocional, se convierte en un ser tremendamente vulnerable al maltrato y al abuso. Algunos de los factores relevantes ante este

hecho son la pérdida de rol social, la baja autoestima, los niveles de dependencia derivados de algunas patologías, la falta de ingresos, siendo estos solo algunos de los principales motivos de la autodestrucción y retraimiento por parte de los adultos mayores.

En ocasiones debido a dicha problemática esta población se ve excluida de su entorno muchas veces hasta de su propia familia, ya que no es lo suficientemente valorada o apoyada, lo que puede originar problemas anímicos, desarrollando conductas depresivas, que van degenerando la salud mental y posteriormente la salud física, esto sin contar que se presentan otros casos de abuso como son: sexual, maltrato físico, relaciones intrafamiliares disfuncionales basadas en la violencia.

Se han encontrado casos de adultos mayores que son obligados por parte de su familia a mendigar su propio sustento diario, se ha evidenciado que son utilizados para pedir limosna en las calles y sometidos a humillaciones, cuando presentan problemas de salud, deben pedir recursos económicos para la compra de sus medicinas sin asegurar el acceso a las mismas, impidiendo en muchos casos que cuando presentan enfermedades de gran afectación no se dé el tratamiento adecuado ni oportuno.

“Es importante mencionar que no es lo mismo la vejez de una persona que laboró toda su vida en trabajos pesados y altamente desgastantes, que la de una persona que estuvo dedicada a tareas intelectuales que le requirieron tener un mayor nivel educativo” (Contraloría de Bogota, 2006, pg 9)

Esta caracterización es fundamental en el estudio de caso, ya que muchos adultos no llegaron a una vejez saludable, por el contrario la mayoría presenta problemas de salud, teniendo como consecuencia que sus pensiones por trabajos asalariados es mínima y esta solo alcanza a cubrir el sustento básico y los gastos de salud, eso en el caso de los pensionados.

Adicionalmente se encuentra la población vulnerable en condición de pobreza y miseria; Esta población ha sido atendida en los proyectos Revivir y Anciano en Pobreza (Entidad pública DABS), que establece plantear un nuevo modelo de intervención, el cual se encuentra consignado

en el proyecto "Atención para el Bienestar del Adulto Mayor en Pobreza en Bogotá"; dicho proyecto es de carácter subsidiado, si bien su desarrollo e impacto son significativos, de la misma forma lo son sus falencias, puesto que revelan un déficit generalizado del cuidado actual que se

Presta a esta población, donde se hace evidente la necesidad de crear un centro para el adulto mayor no solo asistencial sino participativo e incluso productivo.

En el trabajo de campo realizado a través de entrevistas a la población residente en el sector y en conjunto con la secretaria de Integración Social, se ha manifestado una necesidad paralela y no menos importante, en la cual se deben contemplar proyectos que abarquen e integren a la población infantil de 0-10 años, dado que estos también están catalogados como población vulnerable al encontrarse en núcleos familiares, en los cuales los padres trabajan en jornadas que abarcan todo el día, dejando los menores al cuidado de otros, como son: familiares, amigos o vecinos, incluso en ocasiones se ven obligados a dejarlos en su lugar de residencia, sin ningún adulto responsable.

Esta población debe beneficiarse de proyectos que estén destinados a su bienestar, ello son quienes representan el futuro de la sociedad; es por ello que se deben plantear políticas de educación y recreación gratuita que sea acorde a su cultura y que en un futuro origine habitantes honorables que contribuyan de buena manera a la construcción de la sociedad.

Se ha constatado que muchos jóvenes de la localidad, entre los 12 y 18 años hacen parte de grupos delincuenciales y grupos al margen de la ley, presentando índices de violencia, hurto, consumo de drogas entre otras problemáticas, debido a que no oferto los suficientes proyectos que educaran a esta población, para poder enfrentar dichas problemáticas; estos grupos utilizan las zonas verdes, lotes, parques y lugares en desuso para realizar prácticas ilegales.

Apropiación del espacio

El entorno explica dimensiones de comportamiento más allá de lo funcional, es una construcción social de lugares que determina un espacio simbólico de identidad que genera apego al lugar por medio de vínculos con los espacios y sus habitantes.

La apropiación del espacio no tiene relación con la adquisición de un bien, sino con el planteamiento teórico de construcción social del espacio público o en comunidad, producido por la ciudadanía, la sostenibilidad ambiental, económica y social.

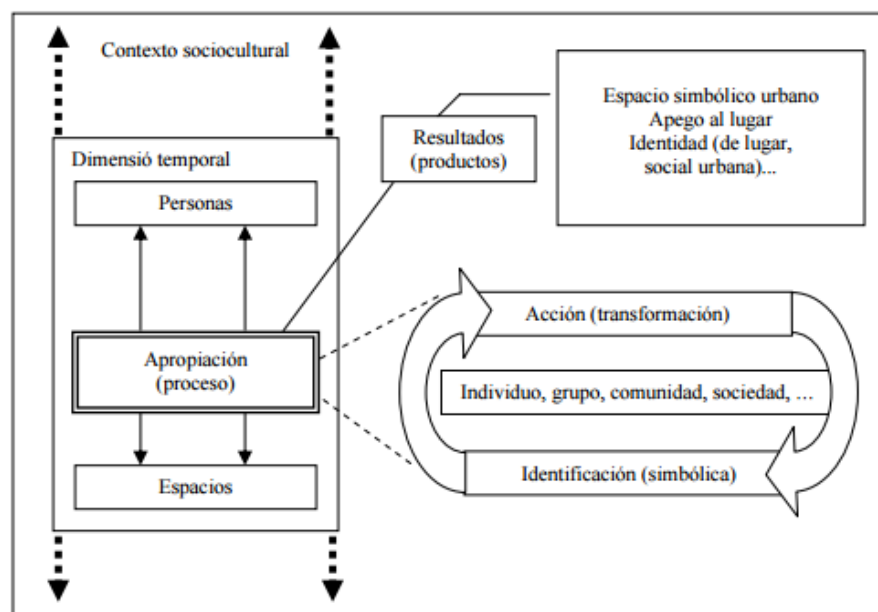


Grafico 6: Esquema de la apropiación del espacio

Fuente: (Tomeu Vidal Moranta, La apropiación del espacio: una propuesta teórica para comprender la vinculación entre las personas y los lugares 2005 pg. 292)

Los vínculos entre la comunidad y el lugar, se solidifican y conciben 3 grandes aspectos como menciona (Tomeu Vidal, Enric Pol, 2005) “*Identidad del lugar, Identidad social urbana, Espacio simbólico*”, estos son procesos que determinan la interacción de los habitantes con su entorno y sus principales efectos, a través de la acción del entorno, lo que genera transformación del espacio o también llamado “*huella simbólica*”

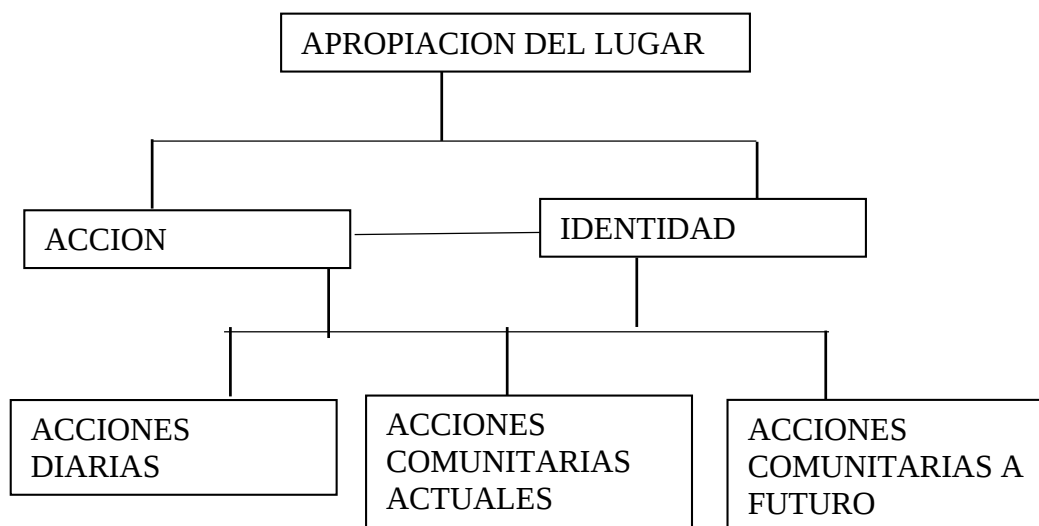


Grafico 7. Analisis de la apropiación de un barrio

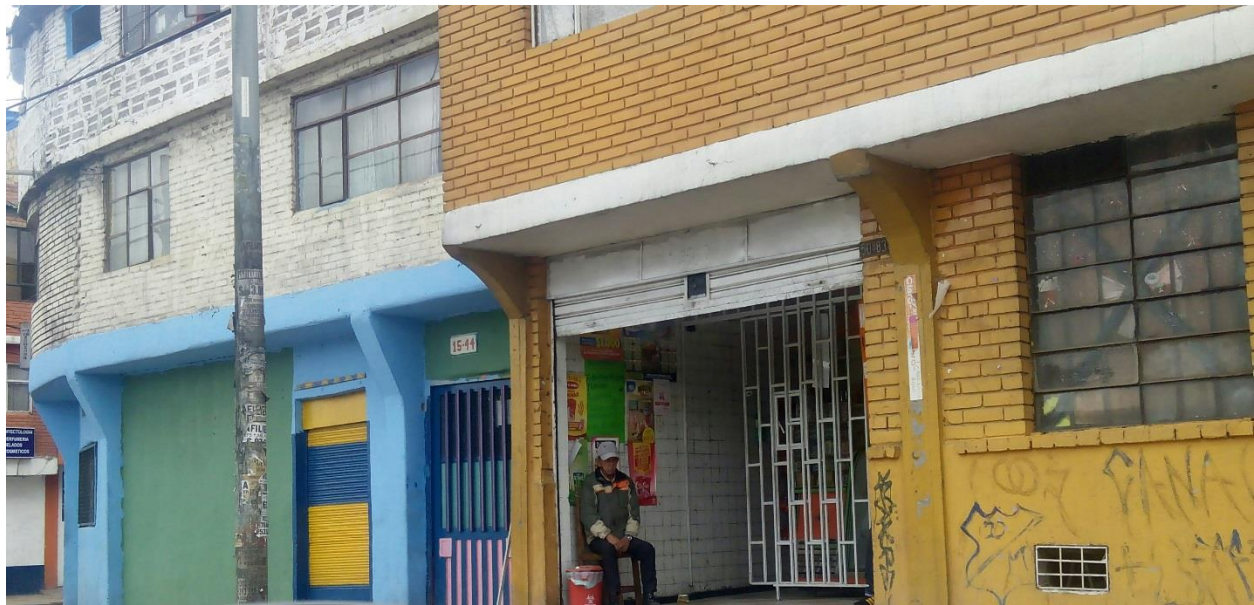
Fuente: Autor propio con información tomada del libro, Tomeu Vidal Moranta, *La apropiación del espacio: una propuesta teórica para comprender la vinculación entre las personas y los lugares* 2005, pg 293)

En cuanto a las formas de apropiación de los espacios urbanos se determina la acción conjunta entre la comunidad sobre un territorio en un espacio y tiempo determinado, a través de un acontecimiento que permite la relación o cohesión de los espacios físicos externos con una población;

En algunas ocasiones esta cohesión está determinada mediante fenómenos urbanos o acontecimientos que a través de la historia establecen por la consolidación de espacios mediante fenómenos urbanos o acontecimientos que acontecen de hechos históricos que permitan establecer vínculos, establecidos por circunstancias sociales, económicas, culturales, entre otros.

De las formas de apropiación del lugar se clasifican en distintos tipos tales como, la identidad social que el territorio representa para una comunidad, la identidad del lugar dado por características tipológicas o morfológicas que aportan a la economía de

Imagen 1



Fuente: Autor propio

Espacios de familiaridad

Actualmente se ha discutido sobre el diseño de los espacios que albergan adultos mayores, pues en algunos casos varía según la cultura en donde se ubica el proyecto, o varía según el usuario en específico, sin discriminar al adulto que ya está en etapa de discapacidad.

Es por esto que se toma en cuenta que “Cuando hablamos de hábitat para la tercera edad, generalmente pensamos en recomendaciones y normas de accesibilidad para evitar accidentes como caídas, pero la arquitectura geriátrica en la actualidad nos revela que el tema de la vejez debe ser retomado de inmediato, no solo por los profesionales de la salud, también por los profesionales de las distintas áreas relacionadas con el diseño de aquellos espacios que se convierten en el hogar temporal, y en la mayoría de los casos, el hábitat que compartirán hasta la muerte”. . (Herrera, Gloria Patricia, sf, págs. 8).

Pero la cuestión está en si realmente se debe pensar más en ambientes hospitalarios que respondan a efectos terapéuticos o a normativas que exigen sobre dimensiones mínimas o espacios habitables.

O si por el contrario el diseño de estos espacios se deba ver como la generación de ambientes físicos y arquitectónicos que le permitan al adulto sentir familiaridad y gozo por el lugar en donde se encuentran, en donde así mismo tiene la oportunidad de interactuar con su comunidad y realizar sus tratamientos médicos o en el caso menos fortuito, pasar sus últimos días en ambientes íntimos y tranquilos.

Ergonomía y normativa

En análisis del Decreto 316 del 15 de agosto de 2006, por el cual se regulan y se especifican los requerimientos del plan maestro de equipamientos de bienestar social para Bogotá, se han determinado los siguientes requerimientos según el tipo de equipamiento y área propuesto en el proyecto.

Area Administrativa:	Oficina de administración, baño de oficina, baño recepción, sala de reuniones, depósito general de material.
Area de Servicios Especializados:	Habitaciones, batería de baño hombres-mujeres, droguería, consultorio terapia ocupacional, consultorio odontológico, consultorio psicología, consultorio fisioterapia, consultorio médico-enfermería.
Area de Capacitación:	Taller panadería, talleres.

Area de Servicios:	Comedor/Aula múltiple, cocina, despensa diaria, despensa general, batería de baños para empleados, cuarto de aseo, cuarto de basuras, cuarto de máquinas lavandería.
Area Recreativa:	Recreación activa, recreación pasiva-gimnasio.

Grafico 8: Requerimientos del plan maestro de bienestar social

Fuente: Autor propio con Datos tomados de cartilla de anexos del plan maestro de bienestar social

Requerimientos aplicados en el diseño del proyecto

Figura 3

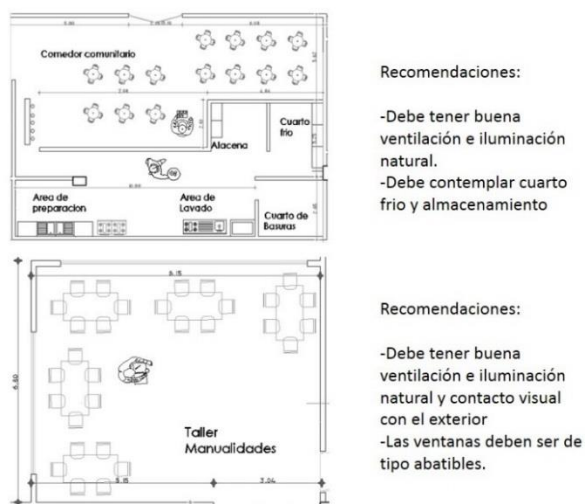


Figura de recomendaciones 1

Fuente: Autor propio

Figura 4

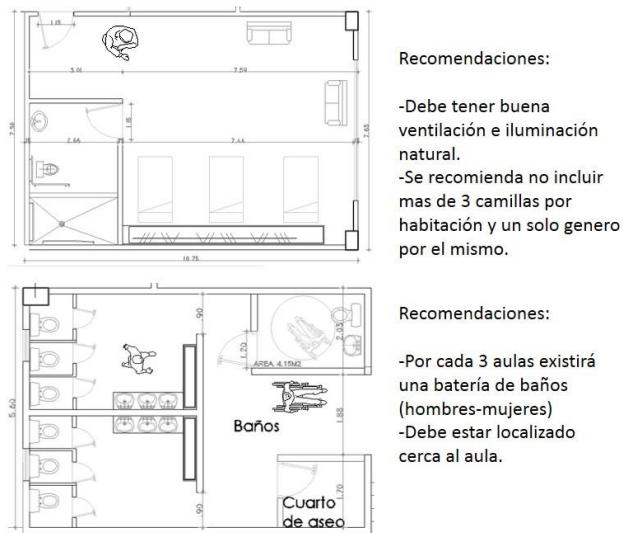


Figura de recomendaciones 1

Fuente: Autor propio

Figura 5

✓ Características Arquitectónicas

CONFORT TERMICO

Ventilación
Cruzada Alta
Y Media

Volumen de aire
por persona: 4m³



Figura de recomendaciones termicas

Fuente: Autor propio con datos tomados del plan maestro de bienestar social

Figura 6

✓ Características Arquitectónicas

CONFORT ACUSTICO

Requiere Aislamiento
Acústico



Figura de recomendaciones acusticas

Fuente: Autor propio con datos tomados del plan maestro de bienestar social

Figura 7

✓ Características Arquitectónicas

CONFORT VISUAL

Iluminación 1/5 de Área de planta



Figura de recomendaciones visuales

Fuente: Autor propio con datos tomados del plan maestro de bienestar social

Proyecto de intervención

Se determina el predio ubicado en la Cll 76 sur 1d-20 de la localidad de Usme sector de miravalle, debido a que se establece que es un predio ubicado en un punto estratégico que se interconecta con grandes equipamientos dotacionales del sector; actualmente el predio es baldío, se encuentra en terreno inclinado, y presenta problemáticas de inseguridad ya que no tiene ningún tipo de cerramiento y tampoco es un predio de una persona natural sino propiedad de distrito.

Imagen 2



Imagen de localización, sector miravalle Usme

Fuente: Google Maps

Conclusiones

- ✓ Se determinó la importancia de analizar el usuario en específico no solo es su condición física sino psicológica
- ✓ A partir de los datos proporcionados se pudo diferir que la tercera edad está en aumento debido al cambio demográfico poblacional mundial
- ✓ Es importante que los diseños arquitectónicos no solo respondan a la usabilidad del proyecto como tal, sino también a ambientes que generen bienestar.
- ✓ Se encontró que el adulto mayor, aun cuando esta la etapa final de su vida, puede ser tomado como vinculo de experiencia para la sociedad.

Anexos

Imagen 3



Fuente: Autor propio

Imagen 4



Fuente: Autor propio

Imagen 5



Fuente: Autor propio

Imagen 6



Fuente: Autor propio

Imagen 7



Fuente: Autor propio

Imagen 8



Fuente: Autor propio

Imagen 9



Fuente: Autor propio

Imagen 10



Fuente: Autor propio

Bibliografía

Alcaldía Mayor de Bogotá, Política publica social para el envejecimiento y la vejez, Agosto 2010, http://s2.medicina.uady.mx/observatorio/docs/en/lg/En2010_Lg_Alcaldia.pdf

Secretaria Distrital de Planeación, (2010), Monografía Localidad De Usme, Bogotá D.C

Secretaria Distrital de Salud Pública, (2005), Diagnostico Local Con participación Social, Bogotá, Dc.

*León García Juan PLAN AMBIENTAL LOCAL “PAL” Bogotá Colombia (2015)
<http://www.ambientebogota.gov.co/documents/10157/2883159/PAL+USME+2013-2016.pdf>*

*Ministerio de la protección social POLITICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ, Diciembre 2007, Bogotá Colombia (2015),
<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/POL%C3%8DTICA%20NACIONAL%20DE%20ENVEJECIMIENTO%20Y%20VEJEZ.pdf>*

*Alcaldía Mayor de Bogotá” Bogotá Colombia (2015)
<http://idrd.gov.co/sitio/idrd/Documentos/PLAN-DESARROLLO2012-2016.pdf>*

Tomeu Vidal Moranta, Enric Pol Urrútia, Universitat de Barcelona, (2005), La Apropiación Del Espacio: Una Propuesta Teórica Para Comprender La Vinculación Entre Las Personas Y Los Lugares

Universidad Nacional De Colombia, Formulación del plan maestro de equipamientos del sector de bienestar social para Bogotá D.C, 2006.pdf

Centro de Día y Residencia de Ancianos de Blancafort / Guillem Carrera

<http://www.archdaily.com/783918/centre-de-dia-i-casal-de-gent-gran-de-blancafort-guillem-carrera>

Mayores de hoy, Cambiando el paradigma del envejecimiento (2010), secretaria de integración social <https://mayoresdehoy.com/tag/gerontodiseno>

Prodia, Manual de creación centros día,sf,

http://www.fechac.org/pdf/prodia/manual_creacion_de_centros_de_dia.pdf

Contraloria de Bogota,La administración distrital y su política al adulto mayor en condición de vulnerabilidad (2006)

<http://www.contraloriabogota.gov.co/intranet/contenido/informes/Sectoriales/Direccion%20Sector%20Salud%20e%20Integracion%20Social/-%20La%20Administracion%20Distrital%20y%20su%20Politica%20para%20Atender%20al%20Adulto%20Mayor%20en%20Situacion%20de%20Vulnerabilidad.pdf>

Ruiz,Elisa, Envejecimiento y vejez en Colombia (2013),

<http://www.profamilia.org.co/docs/estudios/imagenes/3%20-%20ENVEJECIMIENTO%20Y%20VEJEZ%20EN%20COLOMBIA.pdf>

SENA,Caracterizacion de la gerontología en Colombia,(2008),

<http://repositorio.sena.edu.co/bitstream/11404/2145/1/3068.pdf>

Herrera,Gloria patricia,Ergonomia aplicada a espacios psicogeriatricos,sf

<file:///D:/Users/Carol/Downloads/07Ergonomiaaplicadaaespaciospsicogeriatricos.pdf>