



UNIVERSIDAD DEL AZUAY
FACULTAD DE DISEÑO

DISEÑO DE INDUMENTARIA PARA ADULTOS MAYORES EN CUENCA

AUTORAS: MARÍA VERÓNICA CONTRERAS PESÁNTEZ
KAREN MICHELLE TORRES ALVES

TUTOR: MGST RUTH MAGDALENA GALINDO ZEAS

**CUENCA - ECUADOR
2015**



DEDICATORIA

Este proyecto de tesis va dedicado a nuestros padres y familiares por estar siempre pendientes de nosotras, por acompañarnos a lo largo de nuestra carrera e impulsarnos para conseguir cada una de nuestras metas.



AGRADECIMIENTOS

A nuestras familias por su apoyo incondicional a lo largo de esta etapa,

A la Universidad del Azuay por los conocimientos brindados durante la carrera

A nuestra tutora Mst. Ruth Galindo por su ayuda y enseñanzas con las que nos supo guiar hasta el final.

A los centros gerontológicos y su personal por abrirnos las puertas y brindarnos la información necesaria.

Hogar Miguel León

Hogar Cristo Rey

Fundación Santa Ana

Centro Geriátrico Jesús de Nazaret

Fundación Plenitud

Casa Hogar María Gracia

Y en especial a todos los adultos mayores que nos acogieron y permitieron conocer sus necesidades, sus dolencias, sus alegrías.

capítulo 1

a d u l t o m a y o r

1.1.- ADULTO MAYOR.....	17
1.2.- CARACTERÍSTICAS.....	18
1.3.- AFECTACIONES DEL ADULTO MAYOR.....	22
1.3.1- LIMITACIONES FÍSICAS.....	23
1.3.1.1.- ARTRITIS.....	24
1.3.1.2.- ARTROSIS.....	25
1.3.1.2.- ARTERIOSCLEROSIS DE LAS EXTREMIDADES.....	26
1.3.1.3.- PRESIÓN ARTERIAL ALTA.....	27
1.3.1.4.- HIPERTROFIA DE PRÓSTATA.....	28
1.3.1.5.- OSTEOPOROSIS.....	29
1.3.1.6.- PROBLEMAS VISUALES.....	30
1.3.1.7.- CAÍDAS.....	31
1.3.1.8.- INCONTINENCIA URINARIA.....	32
1.3.1.9.- ÚLCERA POR DECÚBITO.....	33
1.3.2.- LIMITACIONES PSICOLÓGICAS.....	34
1.3.2.1.- DEMENCIA SENIL.....	35
1.3.2.2.- ALZHEIMER.....	36
1.3.2.3.- DEMENCIA VASCULAR O MULTIINFARTOS.....	37
1.3.2.4.- DEPRESIÓN EN ANCIANOS.....	38
1.3.2.5.- PSEUDODEMENCIA DEPRESIVA.....	39
1.3.2.6.- INSOMNIO.....	40
1.3.3.- TRASTORNOS MOTRICES.....	42
1.3.3.1.- TRASTORNOS MOTRICES SIN AFECTACIÓN CEREBRAL.....	43
1.3.3.1.1.- POLIOMIELITIS.....	43
1.3.3.1.2.- ESPINA BÍFIDA.....	44
1.3.3.1.3.- MIOPATÍAS.....	45
1.3.3.2.- TRASTORNOS MOTRICES CON AFECTACIÓN CEREBRAL.....	46
1.4.- CAMBIOS FÍSICOS PRODUCIDOS EN EL ENVEJECIMIENTO.....	48

capítulo 2

i n v e s t i g a c i ó n d e c a m p o

2.1.- VISITAS A CENTROS GERIÁTRICOS.....	53
2.1.1.- MÉTODO ESTRUCTURADO DE OBSERVACIÓN.....	54
2.1.1.1 LIMITACIONES FÍSICAS OBSERVADAS.....	54
2.1.1.1.1.- VESTIRSE.....	55

2.1.1.1.2.-COMER.....	56
2.1.1.1.3.-ASEO PERSONAL.....	57
2.1.1.1.4.- IR AL BAÑO.....	58
2.1.1.1.5.- CAMINAR O EJERCITARSE.....	59
2.1.1.2 LIMITACIONES PSICOLÓGICAS OBSERVADAS.....	60
2.1.1.2.1.-SOCIALIZAR.....	60
2.1.1.2.2- CONDUCTAS DIFERENTES.....	61
2.1.2.- ENTREVISTAS A CUIDADORES.....	62
2.1.3.- ENTREVISTAS A ADULTOS MAYORES.....	65
2.2.- VISITA A HOSPITALES.....	67
2.3.- TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS.....	67
2.3.1.- CONCLUSIÓN.....	68
2.3.2 CUADROS EXPLICATIVOS.....	71

capítulo 3

e x p e r i m e n t a c i ó n

3.1- INNOVACIÓN.....	97
3.1.1 MATERIALES.....	97
3.1.2 PISCOLOGÍA DEL COLOR.....	108
3.1.3 INSUMOS.....	119
3.2 BOCETACIÓN.....	123
3.3 FICHAS TÉCNICAS.....	171

capítulo 4

p r o p u e s t a

4.1 FOTOGRAFÍA.....	182
4.2 CONCLUSIÓN.....	203
4.3 RECOMENDACIONES.....	207

RESUMEN

En este documento se aborda el tema de los adultos mayores y los problemas propios de la edad que afectan directamente a la motricidad, estas complicaciones, conllevan una serie de dificultades en la cotidianidad. Para solucionar esta problemática se creyó pertinente diseñar indumentaria basándose en sistemas de cierre apropiados, de modo que faciliten sus movimientos y agilicen el trabajo de sus cuidadores. Al momento de proponer los prototipos se consideraron aspectos importantes como: sus gustos y necesidades, la ergonomía, la calidad y durabilidad de los materiales, culminando con la propuesta de una colección de diseño tanto estético como funcional para hombre y mujer, además de accesorios personales que ayudan a mejorar su calidad de vida.

N
se aborda el tema de los adultos ma-
as propios de la edad que afectan di-
otricidad, estas complicaciones, con-
dificultades en la cotidianidad. Para
blemática se creyó pertinente diseñar
ndose en sistemas de cierre apropia-
faciliten sus movimientos y agiliten el
adores. Al momento de proponer los
deraron aspectos importantes como:
idades, la ergonomía, la calidad y
materiales, culminando con la pro-
cción de diseño tanto estético como
mbre y mujer, además de accesorios
dan a mejorar su calidad de vida.

TOPIC: GARMENT DESIGN

AUTHORS: Karen Torres Alves
Ma. Verónica Contreras

ABSTRACT

This document deals with a theme that focuses on the elderly people's age-related problems that directly affect their motor skills, which, in turn, involve a series of other daily difficulties. In order to solve this problem, it was considered pertinent to design clothes that pay close attention to appropriate zipper systems, so as to facilitate the elderly people's movements and to make the job of their caregivers simpler and faster. At the moment of presenting the prototypes, several important aspects, such as the elderly people's tastes and needs, ergonomics, quality and durability of the materials, were considered. The final proposal includes a collection of aesthetic and functional designs for both men and women, as well as personal accessories which will be helpful for the old people's life quality.

KEY WORDS:

elderly people, motor skills, inclusive, garments, zipper system

Karen Torres Alves

48272

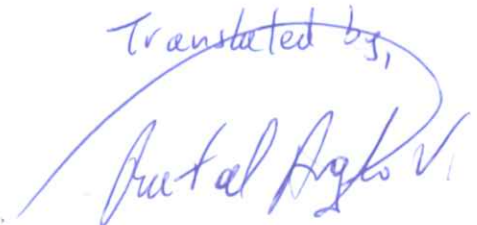
Verónica Contreras

60210

Ruth Galindo, Mgst.

TUTOR


UNIVERSIDAD DEL
AZUAY
Dpto. Idiomas

Translated by,




INTRODUCCIÓN

La vejez es una etapa de la vida como cualquier otra que merece la misma importancia y en el mercado no existen prendas pensadas para los adultos mayores con problemas de motricidad lo que ocasiona varias dificultades. Cuenca no cuenta con ropa para este mercado, que cubra ciertas necesidades y facilite sus actos de vestimenta diarios.

Por lo que este trabajo de titulación está enfocado en ayudar a solucionar una parte de su cotidianidad por medio de ropa adecuada, que este realizada con materiales de calidad y con diseños que permitan su movilidad, considerando sus limitaciones y sus necesidades biológicas, analizadas por medio de entrevistas y observación en centros geriátricos de la ciudad. De esta manera se pretende mejorar el estilo de vida de los adultos mayores.



Cap'tulo

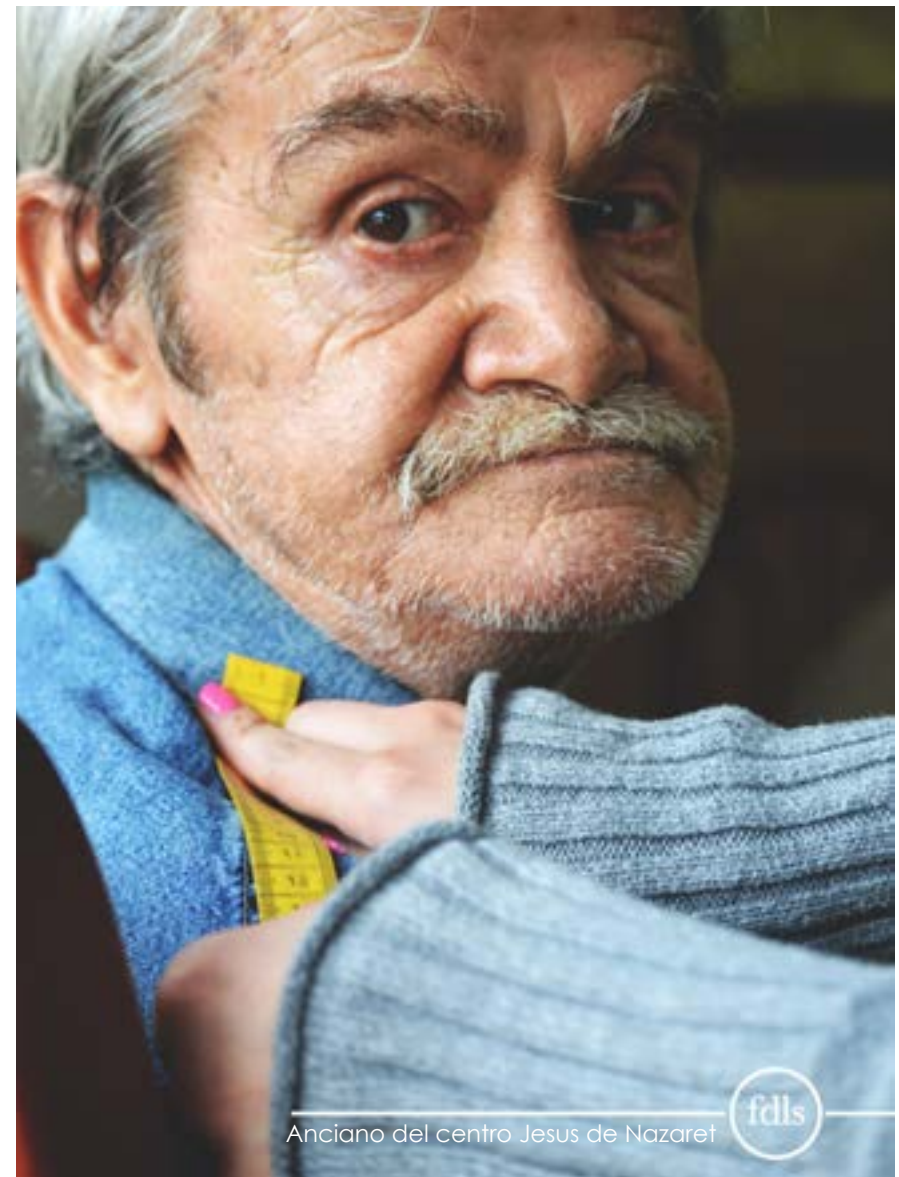


1.- ADULTO MAYOR

Adulto mayor es un término que se usa recientemente para referirse a las personas de la tercera edad o anciano. El adulto mayor es el individuo de 65 años en adelante que se encuentra en la última etapa de la vida, la etapa que sigue a la adultez y se antecede al fallecimiento.

Sin embargo "...en algunas especialidades médicas consideran que el envejecimiento en los seres humanos consiste en un conjunto de transformaciones que ocurren en el organismo de manera tal que modifican el estado de salud, incapacitan y limitan las facultades físicas y psíquicas de la persona. Por otra parte se dice que el envejecimiento es el resultado de los cambios experimentados por el hombre a través de las edades en lo que respecta a las actitudes, capacidad biológica y las influencias del tiempo y ambiente.

Una parte considerable de psicólogos sostienen que como criterio la vejez es un concepto indefinido que suele atribuirse a toda persona que se encuentre en el último lapso de su vida, argumentando que los seres humanos transitan por cuatro etapas fundamentales: infancia, adolescencia, edad adulta y vejez. Otra posición asegura que la vejez no está necesariamente relacionada con la edad del individuo, son muchos otros factores tales como: sentirse inútil, pérdida de la ilusión por la vida, deterioro físico, mental, presiones y limitaciones a las que están sometidas las personas por algunos estamentos sociales, los que determinan el inicio de esta, hasta ahora, inevitable etapa de la vida." (Praxis Andragógica en los Adultos de Edad Avanzada. Adolfo Alcalá)



Anciano del centro Jesus de Nazaret



1.2.- CARACTERÍSTICAS

Según el Plan del Buen Vivir, Objetivo 2, Ciclo de Vida, en el Ecuador la población adulta mayor son 940,905 mil personas, el 6.5% (INEC 2010a) de la población total del Ecuador, de este porcentaje tan solo el 27.7% se halla cubierto por sistemas de seguro de salud, el 30% de los adultos mayores cuenta con la asistencia de una persona para su cuidado, alrededor del 15% de personas de la tercera edad han sido víctimas de insultos, negligencia y abandono.

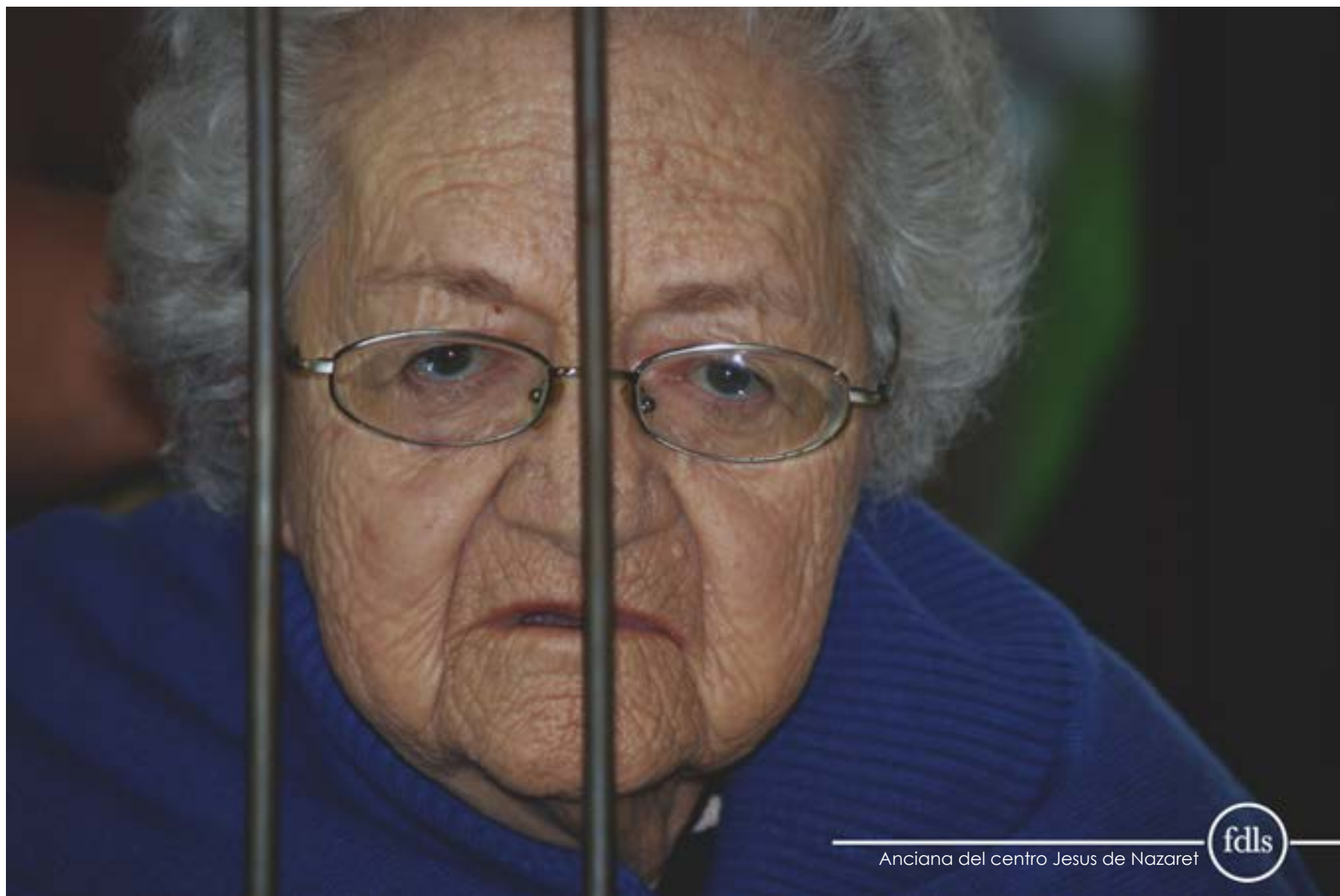
Con el paso de los años el ser humano pierde paulatinamente sus capacidades y al llegar a la vejez sus habilidades y su motricidad, en muchos casos su conciencia disminuyen a tal punto que se convierte en una enfermedad o discapacidad, pues el cuerpo sufre cambios drásticos tanto psíquica como físicamente, el cuerpo se encorva, y su estatura disminuye, la memoria falla, la capacidad cognitiva se deteriora. Estas dolencias son producidas debido a diferentes causas y enfermedades que se suelen acumular provocando en la persona dolor, angustia, y hasta baja autoestima. Según Liliana Gastrón en su libro ABUSO, MALTRATO Y ABANDONO, manifiesta que: "A esta edad se habla de la pluripatología, y de una creciente dependencia, que puede ser psíquica y/o física, producto generalmente de enfermedades crónicas, o como secuela de accidentes".

En esta etapa de la vida en la mayoría de los casos es necesario contar con personas que asistan para el cuidado diario de los adultos mayores, personas que ayuden en su alimentación, limpieza y vestimenta, muchas veces esto no es posible debido al alto costo que implica contratar una persona y en los geriátricos un solo cuidador está encargado de varios adultos mayores sin poder brindar toda la atención que ellos demandan. Es importante recalcar que ellos también requiere de personas que no solo estén presentes por una remuneración, se necesita personal con carisma que les brinde afecto, que los ayude a sobrellevar sus problemas y dolencias, que les de ánimo, momentos de alegría y buen trato en los últimos días de sus vidas.



Anciano de la función Santa Ana





Anciana del centro Jesus de Nazaret



No debemos olvidar “Los adelantos científicos técnicos en general y el mejoramiento de las asistencias médicas y de enfermería han hecho posible que la población mundial envejezca y aumente por tanto el grupo de mayores de 60 años a un ritmo más acelerado que el resto de la población. La creciente esperanza de vida permite suponer que el contacto intergeneracional será cada vez mayor, conviviendo los más jóvenes con los más viejos. Esto obligará a proyectar acciones e iniciativas para atender a un grupo poblacional cada vez más amplio y como consecuencia se incrementará el uso de los servicios sociales y médicos.” (Revista Cubana de Enfermería versión On-line ISSN 1561-2961)

Vivir más y mejor es una de las preocupaciones del ser humano, se ha convertido poco a poco en una necesidad, por lo que la sociedad se ha especializado en diferentes campos tratando de buscar la manera de llegar prolongadamente. Los estudios en los campos de medicina han abierto la posibilidad de tratar mejor las afecciones que sufren los adultos mayores, así como la prevención de ciertas dolencias que se presentan en esta edad a causa del descuido en los años de la juventud o adultez. La Farmacología cuenta con una amplia gama de medicamentos útiles para las diversas enfermedades de estos.

En el campo de la tecnología se han desarrollado varios accesorios para el uso cotidiano del adulto mayor, tales como artículos para mejorar su audición, que faciliten su movilidad, accesorios de baño que permitan mayor comodidad y seguridad. En la medicina hay dos disciplinas que se ocupan científicamente de esta etapa de la vida: la geriatría, que aborda la prevención y rehabilitación de enfermedades típicas, y la gerontología, por su parte, se ocupa de aquellos aspectos psicológicos, sociales, económicos y demográficos que influyen en estos individuos. En países desarrollados la frecuencia con la que se puede encontrar a adultos mayores que viajen, trabajen o lleven una vida activa, es cada vez mayor.

Según Rodríguez Guerrero en su libro Envejecimiento y Humanismo manifiesta que “La vejez no es una enfermedad. El envejecimiento no es competencia exclusiva de la medicina, antes bien lo es de todas aquellas disciplinas del ámbito experimental el hombre en la última etapa de su vida. Envejecer es un hecho personal, social,

cultural y sobre todo espiritual.”

Como es común en la sociedad actual, muchos de los profesionales no tienen una visión social, el interés que hace que actúe el ser humano es el propio, el bienestar económico y el poder social, haciendo que los servicios médicos y los asociados a este campo sean exclusivos para beneficio de los pocos quienes los manejan.





1.3.- AFECTACIONES DEL ADULTO MAYOR



Manos de Adultos mayores

El envejecimiento es un fenómeno por el cual se ve afectado toda la humanidad. Es una etapa a la que la mayoría no se sienten atraídos ya que representa el período de existencia de una persona, sus familiares en la mayoría de los casos están lejos de ellos por lo que recurren a sacarlos de sus casas y los llevan a un ambiente diferente, con personas desconocidas donde no se sienten a gusto y se alejan de sus amistades. En esta fase son pocos los que piensan en el bienestar y beneficios aunque actualmente en el país se está tomando más en cuenta las necesidades de estas personas sin embargo no en todos los campos.

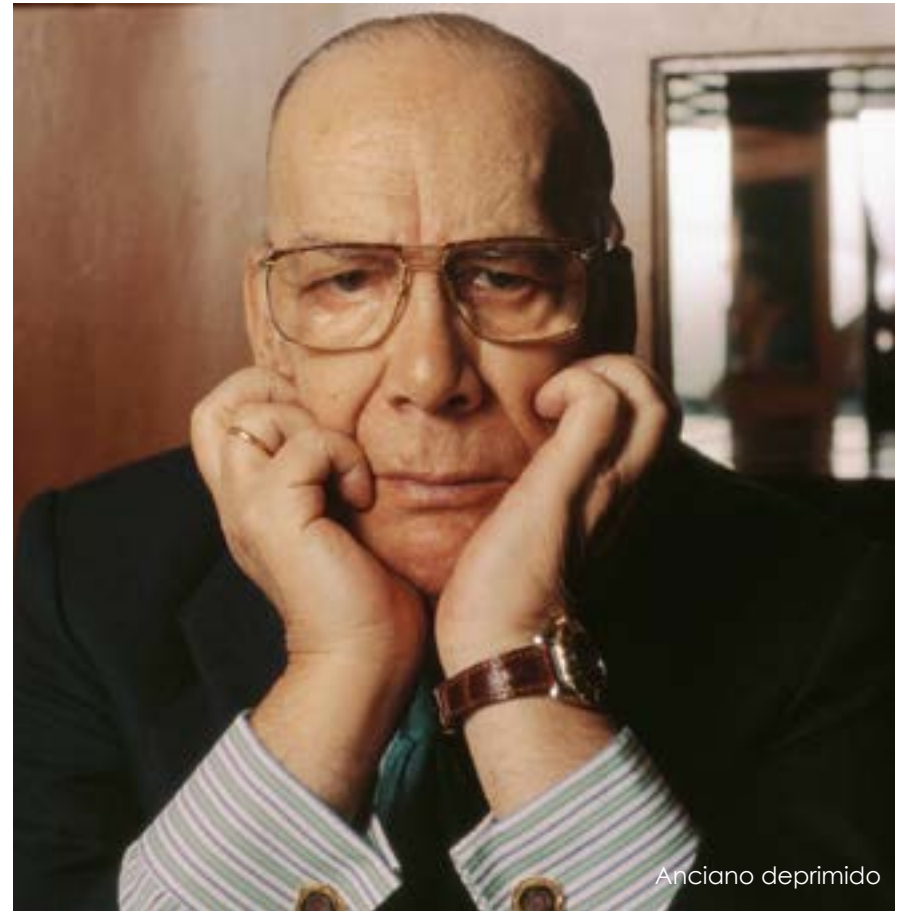
En los adultos mayores, al ver disminuidas sus capacidades tanto intelectuales como motoras, se pierde la independencia y eso genera rechazo, como consecuencia a esto estas personas sufren abandono lo que les causa que su autoestima no sea igual a lo que solía tener, es por ello que se recluyen en centros geriátricos o asilos, y bien, es verdad que en estos lugares la persona de la tercera edad es atendida adecuadamente, pero al sufrir abandono y rechazo hacen que esta etapa de vida sea la peor de todas, en esta etapa, al contrario de ser abandonados es cuando más necesitan de su familia.

Se debe tener atención tanto de la política como de nuevos desarrollos tecnológicos para mejorar la calidad de vida de estas personas que son el pilar de la familia y que han llegado a la etapa de vida en la que no buscan incomodar a los demás.

1.3.1-LIMITACIONES FÍSICAS

Los adultos mayores conforman un grupo con riesgo de contraer algunas enfermedades y afecciones típicas de la edad, siempre debemos acudir a los profesionales adecuados para sobrellevar de la mejor manera estas enfermedades.

“Cuando una persona ya sea hombre o mujer cumple 50 años los celebra, pero cuando entra a los 65 ya no los festeja con el mismo entusiasmo porque la sociedad comienza a calificarlos como personas de tercera edad, son los que ya están por jubilarse, o ya se jubilaron, algunos viven con su familia, otros viven solos. No tiene que ser traumático. En muchas sociedades son considerados como personas sabias, maduras, experimentadas y dignas de toda confianza. Las personas que llegan a cierta edad afrontan problemas físicos, psíquicos y sociales que derivan de cambios biológicos propios de la edad, y que a veces establecen de forma muy rígida, la capacidad para llevar a cabo un acto tan natural como, el de comer o dormir diariamente.” (<http://horabuena.blogspot.com/2011/08/la-tercera-edad-caracteristicas-del.html>) Son muchas las limitaciones físicas que sufren los adultos mayores, y muchas veces se van agravando con el paso de los años, entre las más comunes están:



Anciano deprimido

1.3.1.1 Artritis:

Esta enfermedad se da cuando las articulaciones se inflaman, se presenta de diversas formas, la más frecuente es la osteoartritis, no solo afecta a las articulaciones de las manos, muñecas, caderas, rodillas y pies, también afecta a los músculos, tendones y otros tejidos del cuerpo.

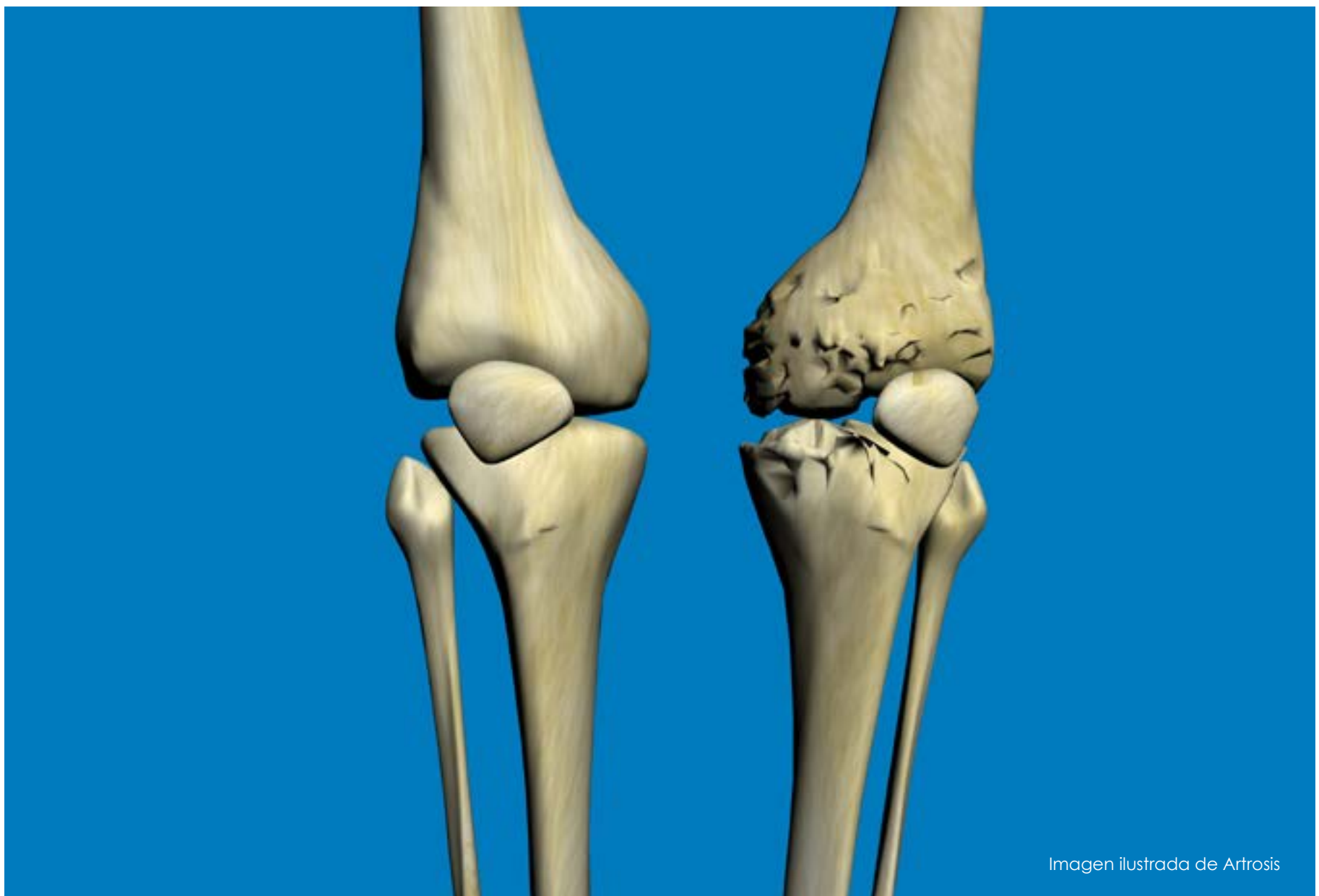


Manos con Artritis

1.3.1.2 Artrosis:

Es una enfermedad que afecta más a las mujeres que a los hombres, y es común a la edad de 75 años, las razones por las que sufren de esta enfermedad pueden ser por la edad, obesidad, falta de ejercicio.

El cartílago de las articulaciones se desgasta por el paso de los años y se refleja en dificultades motoras y dolor de las articulaciones al realizar actividades que requieran movimiento.



1.3.1.3 Arteriosclerosis de las extremidades:

Los síntomas de esta enfermedad se presentan de manera significativa en el adulto mayor, empieza a sentir dolores en las piernas, hormigueos en algunas partes del cuerpo, úlceras e incluso gangrena en los pies. Es un síndrome que deposita sustancias de grasa en las paredes de las arterias, esto provoca disminución en el flujo sanguíneo y puede causar daño a los nervios y otros tejidos.



Piernas de mujer con Arteriosclerosis



Piernas de hombre con Arteriosclerosis

1.3.1.4 Presión arterial alta:

Esta enfermedad por lo general no suele tener síntomas pero causa problemas graves como: derrame cerebral, infarto, insuficiencia renal e insuficiencia cardíaca

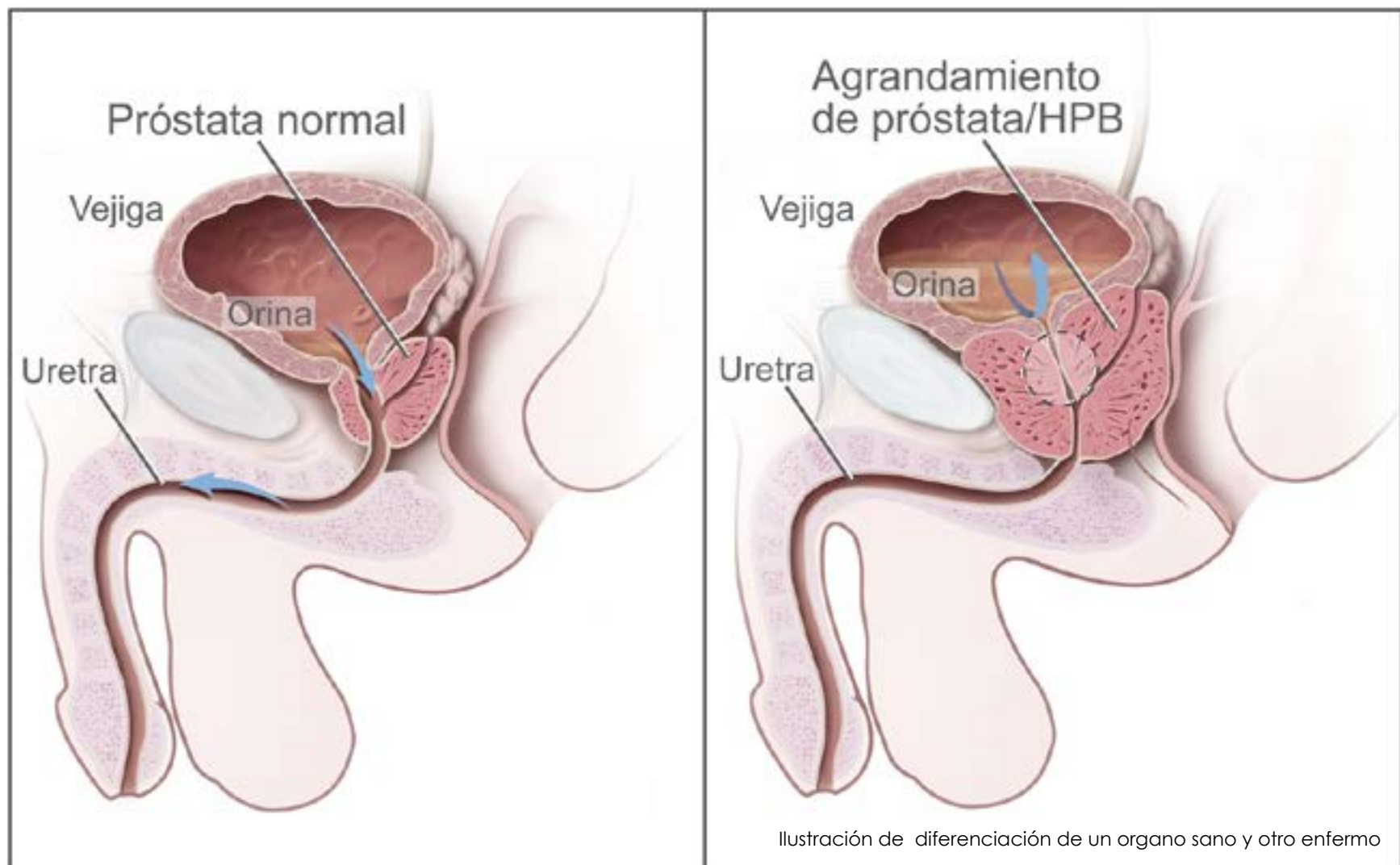


Médico tomando la presión

1.3.1.5 Hipertrofia de Próstata:

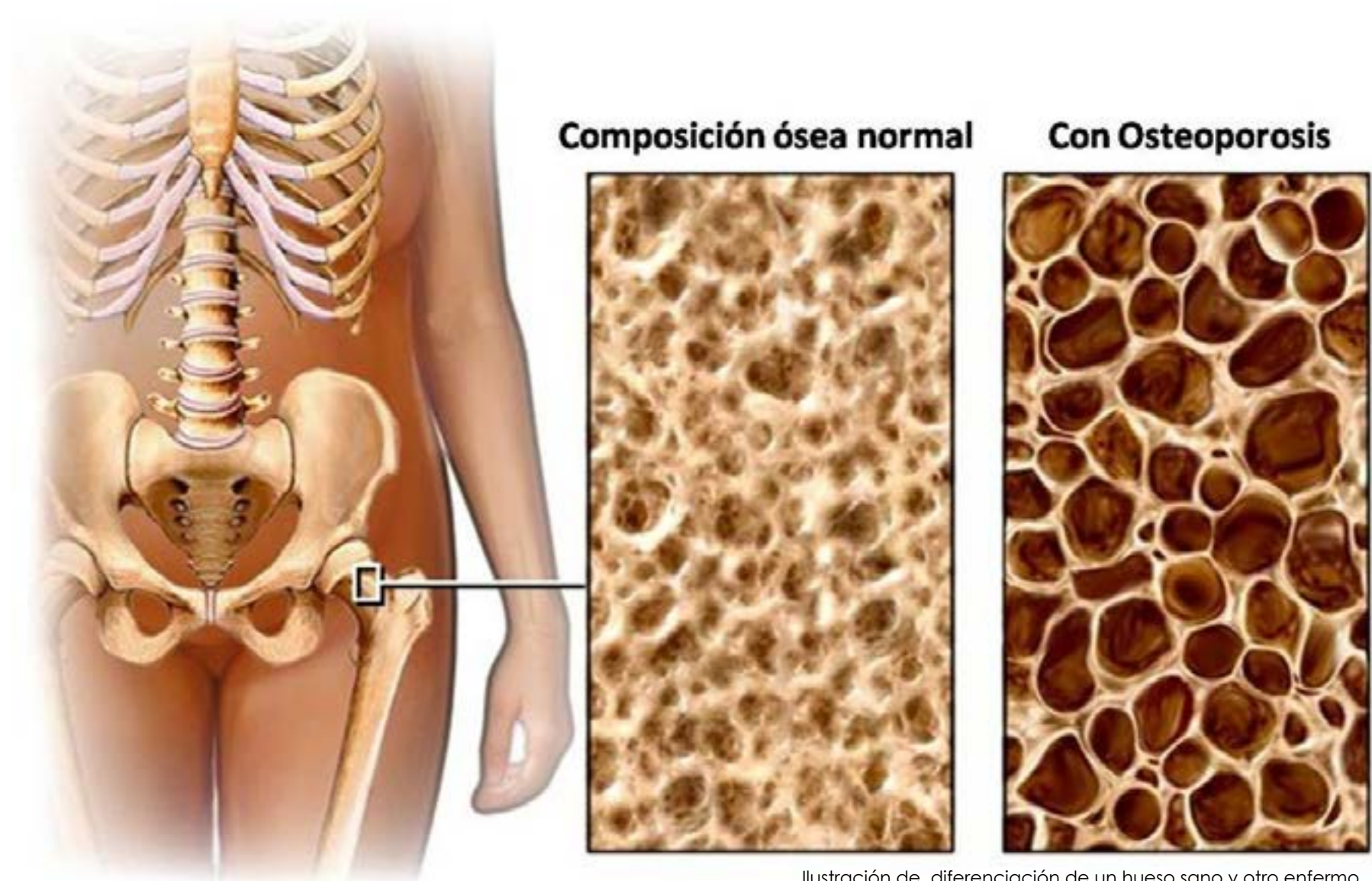
Esta enfermedad es muy común en hombres que tienen más de 60 años, se debe a que la próstata crece de manera formidable y las consecuencias que se presentan con ganas de orinar muy frecuentes, irritación y obstrucción, cuando llega a ser más complicado proviene en infecciones urinarias y cálculos renales.

Se diagnostica mediante biopsia prostática y tacto renal, lo que también puede detectar síntomas de cáncer y como tratamiento se debe disminuir los líquidos antes de acostarse, no tomar mucho alcohol y cafeína y si el problema es más avanzado se debe realizar una cirugía.



1.3.1.6 Osteoporosis:

Es una enfermedad donde la cantidad de minerales que tiene el hueso disminuye, ya que se pierde la capacidad de absorción del calcio, los adultos mayores se vuelven muy susceptibles a fracturas.



1.3.1.7 Problemas Visuales:

Se recomienda un chequeo ocular una vez al año para detectar los problemas visuales ya que cuando se llega a cierta edad, pierden con más rapidez la vista, los problemas más comunes son la miopía, presbicia, cataratas, degeneración macular del ojo, glaucoma y tensión ocular.



Anciano con problemas visuales

1.3.1.8 Caídas:

...“El 80% de las caídas se producen en el hogar y el 20% restante fuera del él; la gran mayoría de ellas no son reportadas.

Se dice que las caídas son la principal razón de muerte en accidentes en la mayoría de los adultos mayores, y es que hay varias razones como son la ceguera, pérdida de fuerza, vértigos, etc., las caídas pueden ocasionar fracturas, hemorragias internas, lesiones en tejidos blandos y la pérdida de la funcionalidad e independencia, en este caso también es importante que el adulto mayor tenga un instrumento de apoyo, porque algunas partes de su cuerpo ya no son tan funcionales como solían ser. La mayoría de estas enfermedades comunes en el adulto mayor impiden que las actividades de la cotidianidad se den con fluidez o la misma facilidad de antes, sus movimientos se entorpecen dificultando el vestirse o desvestirse, comer, agarrar o sostener objetos, ir al baño entre otras actividades más provocando en la mayoría de los casos una motricidad reducida.



1.3.1.9 Incontinencia fecal y urinaria:

Es muy frecuente que a esa edad el adulto mayor sufra de esta enfermedad por lo se tienen que hacer el tacto rectal, si cree que padece de incontinencia y su dieta será rica el fibras y líquido abundante.



Anciano con problemas de incontinencia

1.3.1.10 Úlceras por decúbito:

Se les complica moverse por lo que se les hospitalizan prolongadamente y puede ser costoso, tiene alto grado de mortalidad, junto a la inmovilidad se han identificado factores como la incontinencia urinaria y fecal. Las personas con esta enfermedad deberán tener un cuidado óptimo, (que las personas con esta enfermedad deberían utilizar) colchones especiales ya sea de agua o aire o con cambios de presión, sería de gran ayuda que ingieran nutrientes como la vitamina C y el zinc y cuando la úlcera es muy profunda se necesitara de una cirugía.



Pierna con úlcera por decúbito

1.3.2 LIMITACIONES PSICOLÓGICAS

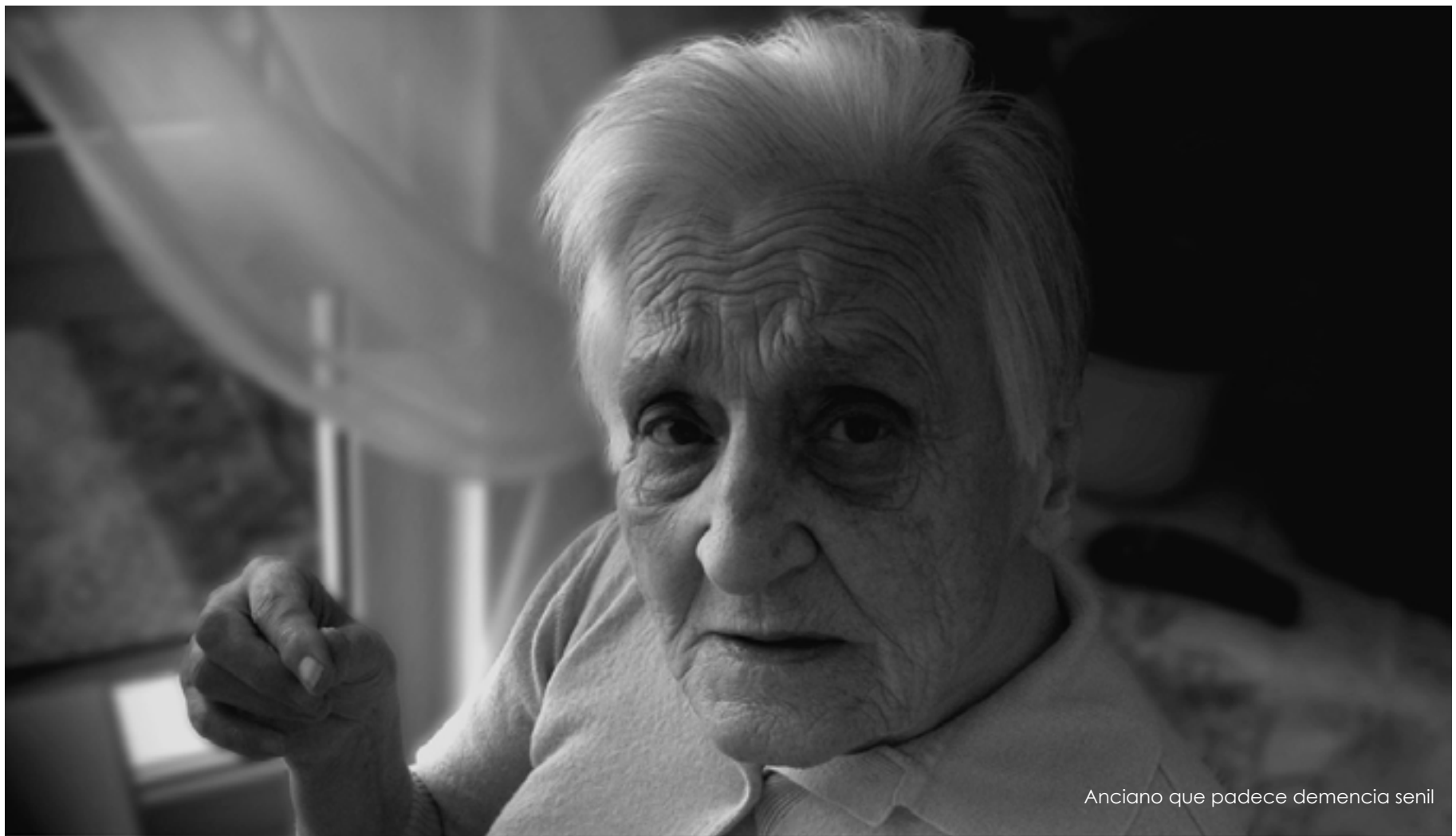
Los adultos mayores sufren limitaciones psicológicas con mayor facilidad que el resto de la población debido a su vulnerabilidad ante las enfermedades que degeneran el cerebro, memoria, atención, orientación entre otras. Las enfermedades psicológicas más comunes en las personas de la tercera edad son:



Anciano con depresión

1.3.2.1 Demencia senil:

Se presenta con varios síntomas pero los primeros suelen ser problemas con las habilidades motoras, dificultades de comprensión, cambios en su personalidad y conducta, hay casos más graves donde llegan a tener rasgos depresivos o psicóticos, tienen problemas de orientación espacio-temporal o identidad y la resolución de problemas.



Anciano que padece demencia senil

1.3.2.2 Alzheimer:

Esta es la más común de todas las demencias, es una enfermedad progresiva del cerebro, provoca alteraciones en la memoria, es difícil que pueda realizar actividades de la vida cotidiana. Los que sufren esta enfermedad son irritables y depresivos, no pueden entender instrucciones, se confunden y se desorientan, no reconocen a los más cercanos. Es una enfermedad que no tiene cura por lo que las neuronas de su cerebro son destruidas.

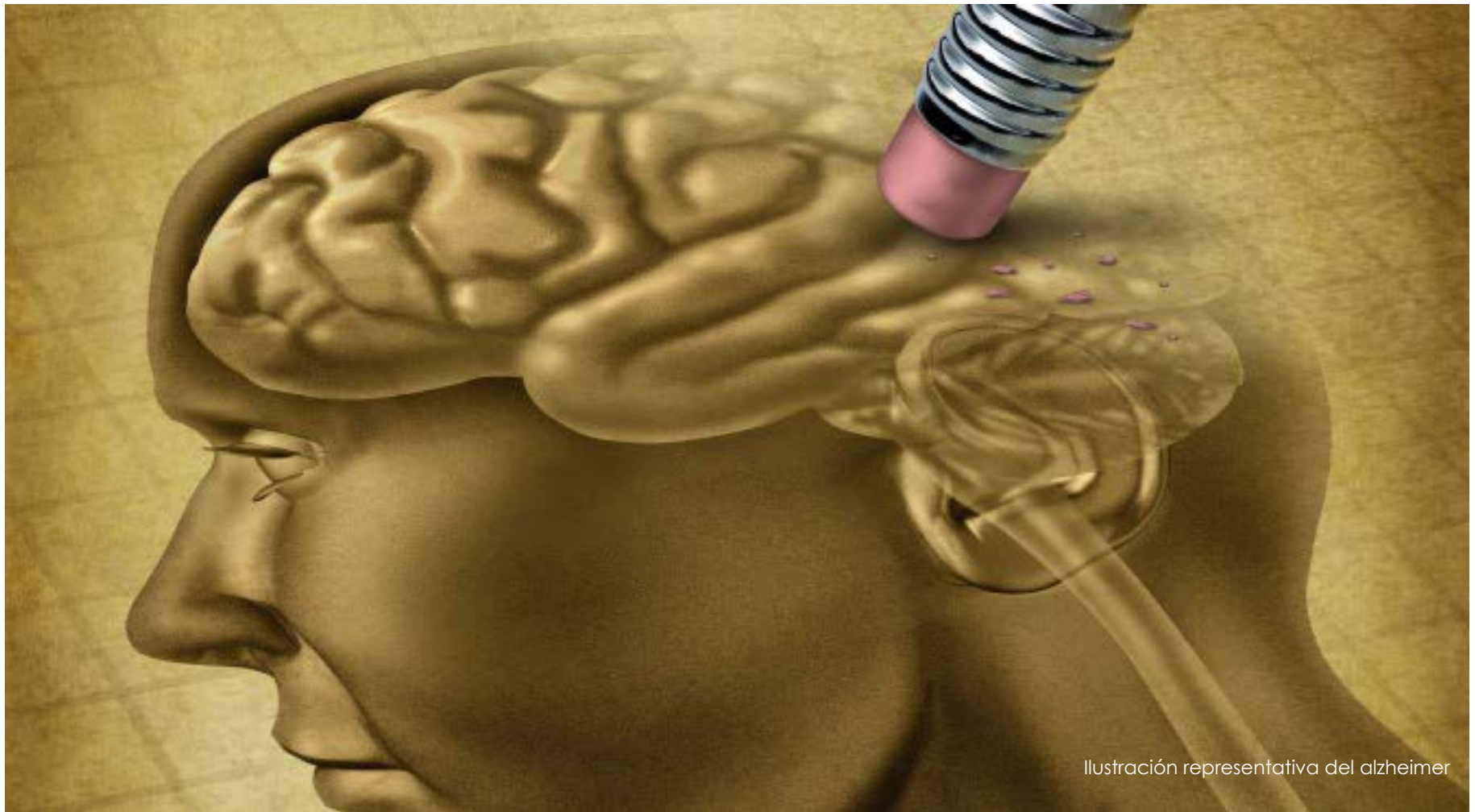
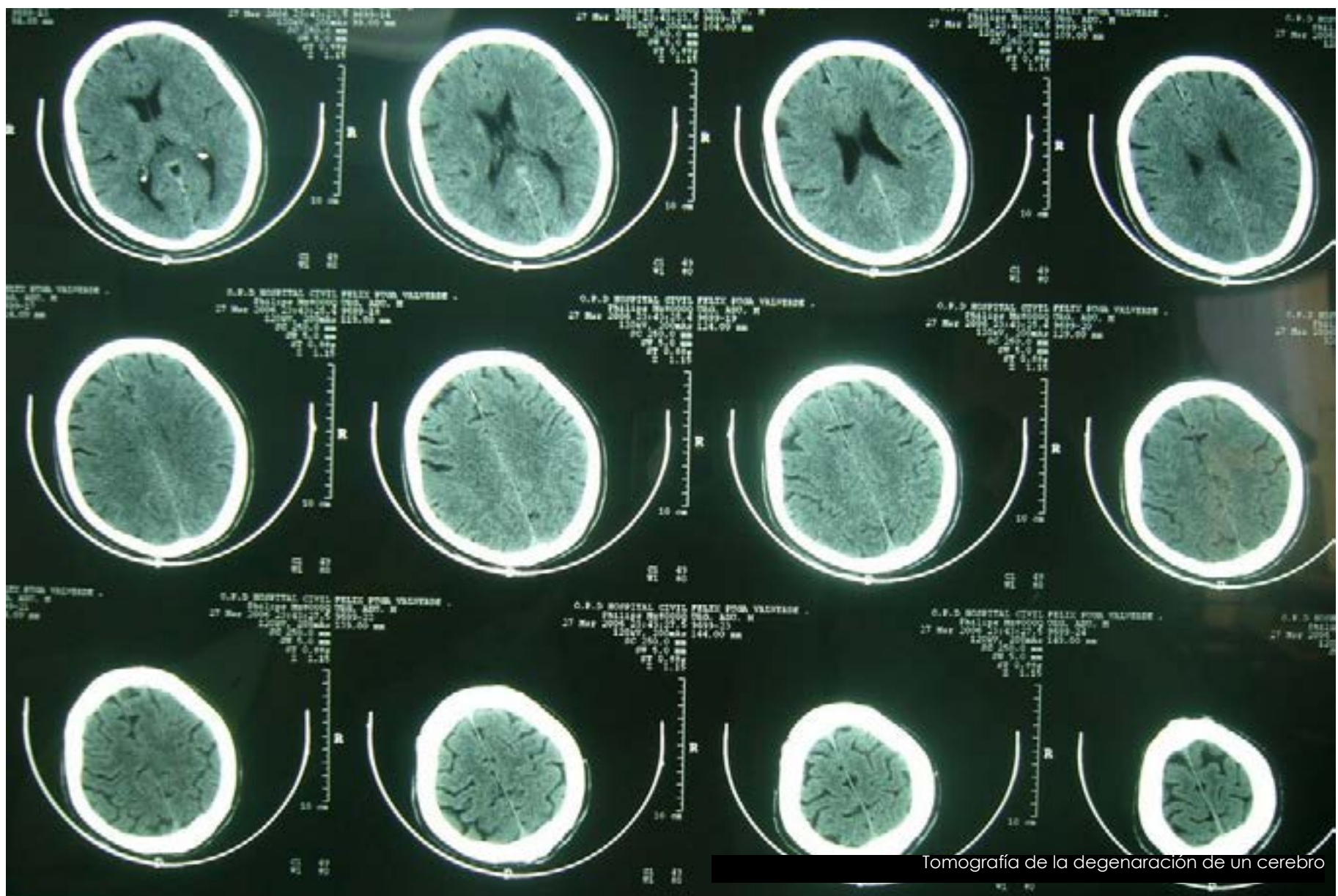


Ilustración representativa del alzheimer

1.3.2.3 Demencia Vascular o Multiinfartos:

La causa de esta enfermedad es por pequeños infartos en el cerebro que lesionan ciertas zonas que se encargan de funciones específicas.



1.3.2.4 Depresión en Ancianos:

Son los hombres mayores los que más se suicidan y los médicos a esta enfermedad lo pasan por alto, la depresión en adultos mayores se puede confundir con demencia ya que se muestran distraídos, apáticos, irritables a veces les falla la memoria y la orientación.



Anciano en depresión

1.3.2.5 Pseudodemencia Depresiva:

Lentitud al hablar o pensar, a veces las personas con pseudodemencia no quieren hablar, no tienen hambre y su estado de ánimo cambia, tienen ideas de ser perseguidos o que les roban y también tienen insomnio.

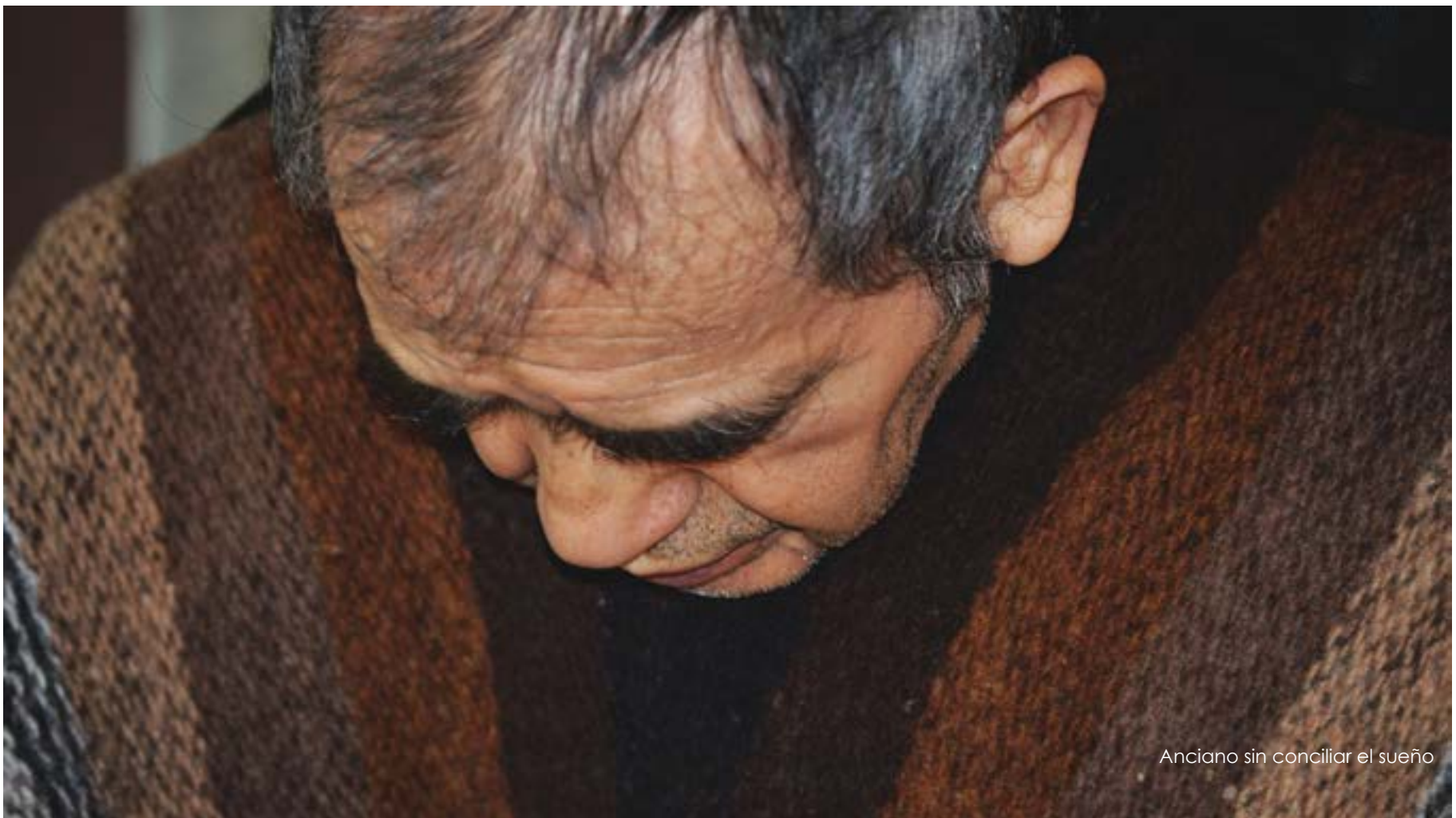


Anciana depresiva

1.3.2.6 Insomnio:

Cinco a seis horas de sueño es lo máximo que pueden dormir las personas que tienen insomnio, tienen cortos períodos de sueño en las mañanas o tardes, es muy frecuente la ansiedad y la depresión como también el Alzheimer.

Según datos de la OMS el 25% de las personas mayores de 65 años padece algún tipo de trastorno psiquiátrico, siendo la depresión la más frecuente de las patologías psiquiátricas reversibles, para el año 2020 la depresión será la segunda causa de discapacidad y muerte prematura en países desarrollados, precedida solamente por las enfermedades cardíacas. Se incluyen, además, entre otros problemas encontrados a esta edad, el conjunto de los trastornos afectivos, las demencias, las psicosis, el abuso de sustancias y situaciones de abuso-maltrato o negligencia en los cuidados.



Anciano sin conciliar el sueño

A medida que pasan los años, las personas cambiamos físicamente, biológicamente y psicológicamente, es algo normal y todas las personas pasaremos por esa etapa, el cuerpo va cambiando con la edad pero no se acostumbra a los cambios cuando son de mejor a peor, ya que estamos acostumbrados a pensar bien, a sentirnos bien, y cuando se sufre pérdida de memoria, dificultad con la memoria, cambios de personalidad estas personas no saben qué hacer, pero un adulto mayor es como cualquier otra persona, lo correcto sería tener paciencia, buscar ayuda de un psicólogo que les haga entender que estos son los cambios que llegarán a la vida de un anciano, apoyarles y estar con ellos porque abandonarlos no es una solución.

Estas enfermedades no solo hacen que el adulto mayor deje de ser una persona, independiente y consiente de sí mismo y al igual que las enfermedades que los limitan físicamente, dificultan su día a día, incluso llevándolos a la necesidad de contar con gente capacitada que los cuide.

Las personas de la tercera edad, tengan una situación económica buena o mala, siempre deberán ser atendidos de la mejor manera, porque no hay ningún adulto mayor que no sufra de enfermedades, cambios de personalidad, etc siempre deberán ser tomados en cuenta, tener beneficios y sobre todo cariño.



1.3.3 TRASTORNOS MOTRICES

Existen enfermedades propias de la tercera edad que provocan trastornos en la motricidad siendo los más comunes: Artrosis, Artritis, Osteoporosis, Arteriosclerosis entre otras, sin embargo los descuidos o accidentes a lo largo de la vida pueden desembocar en enfermedades que compliquen su motricidad.

Con el debido cuidado y terapias adecuadas podemos curar, mejorar y controlar este tipo de enfermedades. Existen varias causas para tener trastornos motrices, se pueden desarrollar estas afecciones en la etapa fetal, al momento de nacer o durante el crecimiento de la persona o por accidentes.

En algunos casos estos trastornos empeoran paulatinamente con el paso de los años por lo que en la tercera edad no existe cura y las enfermedades se acumulan provocando más dificultades y dolencias.



Ancianos con problemas de motricidad

1.3.3.1 Trastornos motrices sin afectación cerebral

Estas enfermedades son menos graves pero igual tienen resultados importantes tanto en el área motriz como en el desarrollo personal y social

1.3.3.1.1 Poliomielitis

Esta es una enfermedad infecciosa, por lo tanto es contagiosa, se produce por vía digestiva y es más frecuente en los niños. Esta lesión se produce cuando hay un ataque inflamatorio a las astas anteriores de la médula, de esta forma se produce un parálisis y degenera los músculos debido a la destrucción de las neuronas motoras, acorta y deforma las extremidades (dependiendo el caso puede afectar conjuntamente miembros superiores o inferiores) y la columna vertebral, esta enfermedad es de carácter permanente, en la fase inicial de esta enfermedad es muy difícil diagnosticarla ya que los síntomas son insignificantes como diarrea, fiebre de 39 grados centígrados, anginas, rinitis, vómito.



Pierna deformadas por la poliomielitis

1.3.3.1.2 Espina Bífida

Desarrollo incompleto de la columna, la parte ósea desaparece quedando solo las membranas, meninges y carece de una parte del hueso afectando la médula espinal

Cuando hay una carencia de fibras nervando los músculos de las extremidades inferiores se origina una parálisis o puede llegar a no sentir la presión, temperatura o sensaciones de dolor.



Anciano con problemas en la columna

1.3.3.1.3 Miopatías

Son distrofias musculares que se caracterizan por una degeneración de la masa muscular que no afecta al sistema nervioso, es de origen genético y la distrofia de los músculos no permite mantener una estructura diferenciada de estos, al momento del nacimiento no se puede detectar la enfermedad, si no que se da con el paso de los años, desde los cinco años de edad se puede realizar pruebas mediante electro miografías, y biopsias musculares, esta enfermedad hace que los músculos tengan afectaciones en ambos lados del cuerpo. Las fisioterapias técnicas físicas son beneficiosas para las personas que posean de este trastorno, es recomendable que el sujeto se mantenga activo la mayor parte del tiempo que pueda.



1.3.3.2 Trastornos Motrices Con Afectación Cerebral

DISCAPACIDAD MOTRIZ CEREBRAL

Según Cahuana, se trata de un desorden permanente, definitivo, no evolutivo, y susceptible de mejorarse. Esta discapacidad se puede presentar: antes, durante o después del nacimiento, es un desorden del tono, de la postura y del movimiento y se da como una consecuencia de una transmisión cerebral antes del desarrollo y crecimiento del cerebro que aún no ha alcanzado un nivel de madurez.

Antes de nacer pueden haber condiciones de enfermedad metabólicas por parte de la mamá, rubeola o incompatibilidad en el RH.

Durante el parto puede ser por anoxia que es falta de oxigenación al cerebro, traumatismo craneal por fórceps es cuando se forza al bebe al momento de salir apretándole muy duro la cabeza, también puede darse por sufrimiento fetal que es cuando la madre tuvo algún trastorno durante el parto, se retrasa en el canal del parto y se demora en nacer.

Después del nacimiento se puede dar por traumatismos craneales que se da por golpes o caídas, infecciones como la meningitis que es la inflamación de las membranas que cubren al cerebro, la encefalitis que es cuando afecta a la masa cerebral, accidentes vasculares cuando hay una rotura de un vaso sanguíneo o aneurisma en el cerebro, en este caso dependiendo donde ha sido la afectación nos encontramos con tres cuadros clínicos:

a) Lesiones corticales del área piramidal: producirán hipertonía aumento del tono, aumenta la contracción del musculo y espasticidad que es cuando se disminuye el tono.

b) Lesiones localizadas en la zona extrapiramidal: no pueden coordinar movimientos producirán incoordinación, la atetosis cuando el cuerpo se pone rígido y alteraciones de la percepción el sentido táctil.

c) Lesiones localizadas en el cerebro producirán alteraciones de la coordinación y el equilibrio.





Anciano con trastornos motrices cerebrales

SEGÚN LOS MIEMBROS AFECTADOS

- a) Monoplejía: Parálisis de una extremidad
- b) Hemiplejía: Parálisis del hemicuerpo, derecho o izquierdo
- c) Diplejía: Parálisis de las cuatro extremidades con mayor espasticidad en los miembros superiores.
- d) Paraplejía: Parálisis en las extremidades inferiores
- e) Triplejía: Parálisis en las tres extremidades.
- f) Tetraplejía: Parálisis en las cuatro extremidades

1.4.- CAMBIOS FÍSICOS PRODUCIDOS EN EL ENVEJECIMIENTO

La antropometría se encarga del análisis de las medidas del hombre, es decir al estudio de las dimensiones y medidas humanas con el fin de valorar los cambios físicos del hombre y las diferencias entre sus razas.-

Según Rothenberg E, Sundh V, Bosaeus I, Steen B en HEIGHT AND BODY nos dicen "El proceso de envejecimiento implica cambios morfológicos y nutricionales que se manifiestan en la disminución de la talla, pérdida de peso, de masa muscular, ósea y aumento de la masa grasa, así como una redistribución del tejido adiposo, con acumulación de grasa en el tronco y las vísceras" "...Se ha establecido que en las personas de la tercera edad se presentan otros cambios antropométricos como el aumento en el grosor de los pliegues cutáneos, en la relación cintura-cadera y en el índice de masa corporal"

Según Wilmore, J. Costill, D L en su libro Physiology of Sport and Exercise explica que "Dentro de los cambios más importantes se encuentra la pérdida de masa muscular asociada al envejecimiento, que se denomina Sarcopenia. La disminución de la musculatura comienza alrededor de los 30 años y en promedio, se pierde alrededor del 6% por década, sin embargo, este proceso se acentúa a partir de los 60 años"

Con el paso de los años el cuerpo cambia, sufre deterioros físicos tales como "disminución en su estatura, encorvamiento o aumento de la forma en S de la columna vertebral en vista lateral, adelgazamiento general de todas las articulaciones cartilaginosas que soportan el peso, aplanamiento o adelgazamiento de los segmentos óseos de las vértebras, desarrollo de escoliosis, arqueamiento de piernas y aplanamiento de los pies." (Verónica Rayo, Diseño y Ergonomía para la Tercera Edad.)





Persona con el paso de los años

La disminución de la fuerza de la columna, de los músculos de las extremidades y de la capacidad física ocurre en términos de fuerza y resistencia provocando que el adulto mayor tome posturas nuevas con su cuerpo, actividades como sentarse, pararse o caminar se vuelven dificultosas y conllevan a una mayor vulnerabilidad a las lesiones y accidentes.

“Diversos estudios indican que los movimientos de alcance como también las tareas manuales pueden disminuir de un 30% hasta un 90% con la edad. Esto puede deberse a varios factores que incluyen el procesamiento motor visual, el procesamiento motor central, la atención y la disminución de la fuerza y resistencia de las extremidades superiores (Diseño y Ergonomía para la Tercera Edad, Verónica Rayo G. Docente Ergonomía. DuocUC, Damjanovic N (2008). Población y sociedad, aspectos demográficos. Instituto Nacional de Estadísticas. Chile.)

Todos estos cambios en la fisionomía de los adultos mayores no solo les trae dolor y molestias por ser enfermedades, les ocasiona incluso baja autoestima y complejos pues no se ven igual que años atrás, no se mueven con facilidad, sus movimientos se vuelven torpes, muchas veces las cosas incluso la comida se cae de sus manos, coger cosas pequeñas es difícil y muchas veces el cuerpo, las articulaciones o huesos les duelen.



can'tulo



2.- INVESTIGACIÓN DE CAMPO

2.1.- VISITAS A CENTROS GERIÁTRICOS

Para recopilar información que servirá para nuestro proyecto hemos visitado 6 centros geriátricos permanentes de la ciudad, los cuales nos han ayudado y apoyado para esta investigación de campo.

Los Centros Geriátricos que visitamos son:

Hogar Miguel León con 55 adultos mayores internos de los cuales 26 tienen problemas motrices.

Hogar Cristo Rey tiene 122 personas de la tercera edad internas de las cuales 20 tiene problemas de motricidad.

Hogar Jesús de Nazaret alberga a 25 adultos mayores y todos requieren ayuda debido a sus problemas de motricidad.

Fundación Santa Ana acoge a 45 adultos mayores y 10 de ellos tienen problemas de motricidad

Centro Gerontológico Plenitud con 22 adultos mayores internos y 20 de estos tiene problemas de motricidad

Casa Hogar María Gracia donde los adultos mayores tienen problemas de motricidad.

El Centro Geriátrico los Jardines no permitió su participación para este proyecto.

En estos Centros Geriátricos se han realizado los trámites pertinentes para el desarrollo de este proyecto de graduación.



Anciano de la Fundación Santa Ana

2.1.1.- MÉTODO ESTRUCTURADO DE OBSERVACIÓN

Esta metodología consiste en observar directamente a los sujetos de investigación, permitiéndonos recopilar los datos necesarios de una manera efectiva, dejándonos percibir cada característica, rasgo o información pertinente para la elaboración del estudio.

2.1.1.1.- LIMITACIONES FÍSICAS OBSERVADAS

Los adultos mayores con el paso de los años debido a sus enfermedades y cambios antropométricos ya no se desenvuelven de igual manera, por lo que entre otras situaciones, las actividades cotidianas son difíciles de desarrollar. Esto empeora paulatinamente, ya sea por la edad o las condiciones de salud y cuidados, en algunos casos será peor que en otros, considerando el tipo de enfermedad, la edad, y la condición anímica del adulto mayor.



Una pareja de ancianos

2.1.1.1.1.- Vestirse:

El acto de vestirse presenta dificultades, debido a que en esta edad muchos de los adultos no pueden mover sus extremidades y la ropa existente no está pensada en ellos, necesitan de una persona que les ayude en esta actividad, el cuidador debe hacer demasiado esfuerzo para poder sostener y a la vez vestirlo, muchas veces en estos momentos se ocasionan accidentes. Es común que el adulto mayor ya sea que puede vestirse solo o no, no lo haga debido a pereza, falta de ánimo o no se encuentra motivado.



Anciano vistiendose



Anciano en proceso de comer

2.1.1.1.2.- Comer:

Se presenta dificultad al comer, debido a que en esta edad en muchos de los casos no poseen dientes propios, usan dentaduras que si no tienen un buen cuidado les pueden lastimar; además, las encías adelgazan y son más débiles por lo que las dentaduras deben estar acorde a sus necesidades. Debido a diferentes enfermedades los adultos mayores tiemblan, y el acto de sostener y llevar la comida a la boca en ocasiones se hace imposible.

2.1.1.1.3.- Aseo personal:

La higiene, la mayoría de las veces pasa a un segundo plano, sus movimientos no les permiten un adecuado cuidado o simplemente no les interesa, para sus cuidadores es muy difícil debido al peso y al complicado manejo de estas personas, optando por baños de esponja, o llevar lavacaras a donde se encuentren.



Anciano lavandose los dientes



2.1.1.1.4.- Ir al baño:

Es una de las mayores dificultades ya que si van independientemente al baño es probable que no se asean bien. Es necesario que los baños estén adecuados para una mayor comodidad, existe en el mercado varios accesorios que facilitan su movilidad dentro del baño. Los cuidadores a pesar de estar capacitados sienten las incomodidades debido al peso de estos. Sin embargo la mayoría de personas que están al cuidado prefieren usar pañales aunque muchos de los adultos no estén de acuerdo es la mejor opción, a pesar de esto es difícil por la falta de pantalones o ropa adecuada para estas situaciones.

Anciano con ganas de ir al baño

2.1.1.1.5.- Caminar o Ejercitarse:

Esta actividad se vuelve lenta o nula, las diversas enfermedades y el dolor les impiden mover sus extremidades. Muchas veces necesitan de andadores, bastones o sillas de ruedas dependiendo del grado de dificultad que tenga el adulto mayor para moverse. Sin embargo es necesario que realicen terapias donde ejerciten sus articulaciones, esto bajo el cuidado y supervisión de un profesional.



Una pareja de ancianos ejercitandose

2.1.1.2 LIMITACIONES PSICOLÓGICAS OBSERVADAS

2.1.1.2.1.- Socializar:

Es común que los adultos mayores prefieran la quietud a estar activos o conversando, prefieren descansar y estar en silencio. Pocos son los casos que sean dinámicos y busquen hacer nuevos amigos, sin embargo se sienten solos y necesitan del contacto de sus familiares, buscan afecto de cuidadores o voluntarios.



Anciano del centro Jesus de Nazaret

2.1.1.2.2- Conductas Diferentes:

Varios de los adultos mayores con problemas mentales desarrollan hábitos fuera de lo que se podría llamar normal, como desconocimiento de objetos y su uso. Es común que se hagan daño a sí mismos, por la gravedad de la enfermedad olvidan hasta como pasarse la saliva o masticar, siendo esta una de las causas de muerte en ellos.



2.1.2.- ENTREVISTAS A CUIDADORES

Para poder obtener información acerca del cuidado del adulto mayor dependiente, se recurrió a realizar entrevistas a los diferentes cuidadores de cada centro geriátrico, como dato general los cuidadores de los centros gerontológicos de la ciudad de Cuenca son personas profesionales o enfermeras que saben de los métodos que se debe utilizar para el cuidado óptimo.

Para la mayoría de los cuidadores el cambio de ropa se vuelve una actividad pesada debido a la poca o nula colaboración de los adultos mayores, la dificultad que tienen para moverse, pocos son los cuidadores que tienen la habilidad para realizar esta actividad con facilidad y rapidez puesto que tienen varios años trabajando en este ámbito.

Las necesidades de la indumentaria textil varían en cada centro. En algunos se han ingeniado prendas que facilitan el vestir.

En el Hogar Cristo Rey las licenciadas nos comentan que se utilizan los enterizos con el sistema de cierre hacia atrás para mantenerlos abrigados y sobre todo para evitar que se desvistan pues tienden a sacarse el pañal y ensuciarse, por lo que añaden unas cintas en los costados para que sean amarradas atrás, cuentan con chalecos que poseen cintas que se amarran a las sillas para evitar caídas y con baberos de tela para el momento de las comidas.

Se pudo observar que los enterizos al ser solamente acoplados para esta necesidad son incómodos los que los utilizan sobretodo en la parte del cuello que les ajusta, estorba y no son a su medida. Además los baberos son de tela de toalla por lo que no los mantienen secos, observamos que a algunos les ajusta en el cuello.

El Licenciado Miguel Calle del Hogar Miguel León nos comenta que no se ha acoplado indumentaria para facilitar el cuidado de quienes habitan en este centro, es evidente la necesidad de chompas abrigadas y baberos. En los corredores sopla viento y los adultos mayores sienten frío, motivo de esto van a tomar el sol y no cuentan con gorros o sombreros ninguno de ellos, el momento de



Enfermera del hogar Jesus de Nazaret

la comida la gran mayoría se ensucia debido a la falta de baberos.

Se observó que a una señora que padece de Parkinson le colocan un delantal de los que se solía usar para lavar la ropa y esta señora sería la única persona del Hogar Miguel León que posee un accesorio que le beneficia.

En la Fundación Santa Ana las enfermeras nos comentan que cuentan con chalecos especiales, donados por una fundación española para mantenerlos sentados, evitando así caídas y lesiones. Cada adulto mayor tiene tres uniformes que les proporciona la institución, estos son calentadores con sistema de cierre de plástico y de telas abrigadas, utilizan servilletas de tela para evitar que se ensucien el momento de las comidas.

A pesar de la preocupación de las autoridades de este centro por mantenerlos con una calidad de vida digna se pudo apreciar que los cierres de las casacas de los uniformes se dañan con facilidad y las servilletas permiten el paso de los líquidos mojando la ropa que llevan puesta.

Las licenciadas del Hogar Jesús de Nazaret nos comentan que cuentan con chalecos que los utilizan para las personas que no pueden mantenerse sentadas sin embargo les parece denigrante la forma en la que tienen que utilizarlos, también cuentan con baberos de tela para evitar que se manchen la ropa el momento del almuerzo y cena.

Se observó, que la mayor necesidad de los adultos mayores de este centro son baberos y aunque los tengan la tela es muy fina, traspasa los líquidos y les mantiene mojados por lo tanto con los que cuentan ahora no son de gran utilidad. En este centro las personas internas usan sus prendas guardando el estilo personal. Muchos de ellos quieren conservar sus prendas y se niegan a utilizar calentadores y dejar sus abrigos o pantalones de tela, sin embargo utilizan pantalones de tela polar internamente.

La doctora Córdova del Centro Gerontológico Plenitud nos comenta que han tratado de diseñar unos baberos para evitar que los adultos mayores se ensucien su ropa el momento de las comidas, además de utilizar sábanas pasándolas por la cintura y amarrarlas a los espaldares de las sillas para mantenerlos en sus puestos sin que se caigan y tengan lesiones. También cuentan con sombreros de mujer con ala grande para salir a tomar el sol, la doctora Córdova comentaba que la ropa que usan en este centro es de pésima calidad, después de la primera lavada se encoge, se llena de pelusa o los insumos se dañan, como elásticos, cierres, cordones.

Es de gran necesidad la elaboración de una prenda digna que permita a los adultos mayores mantenerse estables en sus sillas. Este centro acoge a adultos mayores con enfermedades graves como alzhéimer, párkinson entre otros por lo que también necesitan chompas o pantalones que sean más fáciles y rápidos de utilizar.



Cuidadoras del centro Jesus de Nazaret

Consulta al Doctor Fabián Guapizaca

Durante el proceso de esta investigación de campo, se han presentado dudas acerca de enfermedades o cambios corporales en el adulto mayor, es por eso que acudimos donde le Doctor Fabián Guapizaca, también profesor de la facultad de medicina de la Universidad del Azuay.

- Dentro de sus años de servicio y atención a los adultos mayores pudo informarnos que las enfermedades neuro-degenerativas como Alzheimer Parkinson Artrosis Artritis Osteoporosis son las más comunes para la degeneración de la motricidad junto con la pluripatología.

- Para definir las limitaciones físicas se valoran las actividades básicas de la vida diaria, siendo las actividades instrumentales las que se alteran primero como el manejo de dinero o cuentas bancarias, la responsabilidad de tomar sus medicamentos, salir solos a la calle.

Cuando las limitaciones son más avanzadas las actividades como vestirse, levantarse de la cama, comer, caminar o ir al baño se vuelven más complicadas.

- Los distintos tipos de demencia y la depresión son las limitaciones psicológicas más comunes.
- Los cambios fisiológicos más comunes que presenta el cuerpo son:

- Pérdida de la parte sensorial como oído y vista.
- Pérdida de fuerza muscular por lo que aumentan caídas, y pierden estabilidad.

La sarcopenia, estrés degenerativo o sedentarismo provocan pérdida de masa muscular.

- La artrosis provoca degeneración de los cartílagos haciendo que el adulto mayor adopte una posición de arco en las piernas, además que de esta manera busca mejor equilibrio.

- El encorvamiento se produce por fracturas a causa de la osteoporosis o el aplastamiento de las vértebras de la columna, por la misma razón, se disminuye la estatura. El encorvamiento se puede producir por enfermedades, malos hábitos o posturas así como la mala nutrición.



Dr. Fabián Guapizaca, con sus pacientes

2.1.3.- ENTREVISTAS A ADULTOS MAYORES

De igual manera que las cuidadoras, entrevistamos a la mayoría de adultos mayores de los centros geriátricos de la ciudad que padecen problemas de motricidad, tuvieron más confianza en explicarnos sus problemas en cuanto a la indumentaria, debido a que estuvimos en contacto con ellos.

Encontramos dos puntos de vista generales entre ellos, están quienes se niegan rotundamente a dejar sus prendas como son pantalones de tela, camisas o blusas, abrigos, faldas, sombreros o boinas, zapatos de vestir y chales, están a quienes no les interesa como les vistan pueden estar en calentador, en pijama lo que les importa es estar abrigados.

Según Don Mariano Bermeo del Hogar Miguel León siente incomodidad y hasta falta de respeto al momento de que las licenciadas o cuidadoras le levantan del pantalón para que se pare, además no le gusta que le pongan pantalones de mezclilla, él quiere ropa abrigada.

La señora Esther Campoverde del Hogar Miguel León se queja del maltrato y la tosquedad al momento de ser cambiada.

La señora Rosa Orosco del Hogar Miguel León tiene quejas que son muchas las cobijas que usa en su cama y al momento de dormir nos cuenta que le pesan, no le permiten estar cómoda y no le abrigan.

Se observó que los adultos mayores de este centro tienen las manos brazos y piernas frías y es constante la queja del maltrato a la hora de vestir. Cabe recalcar que las Hermanas a cargo de este centro nos explican que es necesario sostenerles con firmeza y fuerza para evitar caídas debido a esto es común que tengan moretones por la delicadeza de la piel de ellos.

En el Hogar Cristo Rey, Segundo Castillo nos dice que el enterizo que utiliza es incómodo y le ahorca, no le gusta la tela y no le abriga. Él quiere utilizar sus camisas y pantalones de tela.



La señora Ana María Araujo del Hogar Cristo Rey dice que siente frío por las noches y no le permiten usar su pollera, no le gusta que le pongan calentadores además que no está de acuerdo que le corten el cabello pues ella quiere hacerse sus trenzas.

Don Reinaldo Bermeo nos dice que le gusta tener uniforme porque son abrigados pero no le gusta que el cierre se dañe frecuentemente, y algunas prendas se encojen en las máquinas de lavado.

Doña María Conce nos comenta que es incómodo el momento de cambiarse debido a su falta de movilidad en las piernas. Le gusta usar chompas finas, ligeras pero abrigadas, aunque no está de acuerdo con las mismas para dormir.

Los adultos mayores de este centro están conformes con el trato del personal y con la indumentaria que les han dado, sin embargo se observó que las cuidadoras al momento de bañarles o de llevarles al baño se demoran en sacarles la ropa, se ve la necesidad de prendas que sean rápidas y fáciles de poner o sacar.

En el centro Jesús de Nazaret, la Srta. Emperatriz Vásquez nos comenta que le incomodan los cierres debido a su problema de motricidad, siempre tiene que pedir ayuda para cerrar o abrir sus prendas. No puede ni le gusta usar prendas con botones aun así quiere ropa que esté de acuerdo a la moda actual.

Don Gonzalo Valdivieso nos comentó que no le gusta usar pantalones de mezclilla y que no sean tan holgados al igual que las casacas.

La señora Erondina Guaman le gustaba tejer sus propias chompas y usar blusas de manga corta, todas las chompas que usa son hechas por ella.

La señora Inés Rodríguez nos comenta que le gusta usar pantalones de vestir pero usa dos pantalones de tela polar internamente, y también le gusta usar abrigos hasta la rodilla.

En este centro tratan de conservar los gustos de cada adulto mayor y usan prendas internas para no sentir frío, en este caso las cuidadoras les ayudan para que se conserve el modo de vestir y se sientan a gusto usando lo que más les agrada y les mantiene cómodos.

La señora Josefina Ávila del Centro Geriátrico Plenitud nos comenta que le gusta salir y levantarse las vastas del pantalón para sentir el sol.



2.2.- VISITA A HOSPITALES

Se acudió al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), en donde a las enfermeras les gustó mucho la iniciativa y el objetivo de este proyecto de graduación, sin embargo hay varias condicionantes que nos impiden realizar el trabajo con esta institución y hospitales o clínicas en general, pues la condición de los adultos mayores en la mayoría de los casos es crítica, están muy enfermos por lo que es imposible tomar medidas o incomodar a estas personas, además el tiempo de estadía es muy corto como para seguir cada caso y los familiares se niegan a que se moleste al paciente.

2.3.- TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

Remplazo de la fórmula:
$$n = \frac{(N \sigma^2 Z^2)}{((N-1) \epsilon^2 + \sigma^2 Z^2)}$$

Se ha realizado la siguiente fórmula para obtener una muestra apropiada para realizar la toma de medidas, se acudió a la Economista Sueanny Quezada la cual nos ayudó en este proceso.

Población: 111 adultos mayores con problemas de motricidad

$$n = \frac{(N \sigma^2 Z^2)}{((N-1) \epsilon^2 + \sigma^2 Z^2)}$$

En donde:

- n tamaño de la muestra
- N población total
- σ desviación estándar
- Z valor de confianza
- ϵ error estándar

Para usar la fórmula anterior se puede usar diferentes tipos de nivel de confianza, vamos a usar los más generales que son:

- σ 0,5 (nivel de confianza del 95%)
- Z 1,96 (se obtiene de la tabla normal Z y depende del 95% de confianza)
- ϵ 0,09 (este valor varia entre 0,01-0,09)

$n =$	$\frac{111 * (0,5)^2 * (1,96)^2}{(111 - 1) * (0,09)^2 + (0,5)^2 * (1,96)^2}$	
$n =$	$\frac{111 * (0,25) * (3,8416)}{100 * (0,0081) + (0,25) * (3,8416)}$	
$n =$	$\frac{106,6044}{(0,891) + (0,9604)}$	
$n =$	$\frac{106,6044}{1,8514}$	
$n =$	$\frac{57,58}{}$	

Se consideró necesario realizar la toma de medidas puesto que no existe un cuadro de medidas específico de ellos. Es notorio que el cuerpo sufre deformaciones paulatinas por lo que la ropa que usan los adultos no se acopla al cuerpo de los adultos mayores.

Gracias al acercamiento previo que se realizó durante varias semanas, nos fueron conociendo poco a poco al tener contacto, socializar y ganar su confianza en cada vista que se realizó, la toma de medidas se facilitó puesto que todos los adultos mayores conocían nuestro tema de proyecto de graduación y muchos de ellos colaboraron gustosamente con la toma de medidas y fotografías, sin embargo la minoría se negó en esta parte del proceso.

2.3.1.- CONCLUSIÓN

Durante las visitas realizadas se pudo observar ciertos cambios debido al paso de los años en la mayoría de estas personas, los cambios más relevantes que se dan son los siguientes:

- Estatura: debido a la posición de las rodillas, que permanecen dobladas la estatura tiende a disminuir considerablemente.
- Ancho de espalda: debido al encorvamiento paulatino que se forma debido a la edad o a enfermedades la espalda se ensancha.
- Altura de busto: es el cambio más común en las mujeres de más de 65 años. Esta medida es más larga puesto que el busto tiende a caerse por el paso de los años y la gravedad, hay que considerar que la gran mayoría de adultas mayores ya no usa brasier. La altura de pecho muchas veces coincide con el talle o la diferencia es mínima.
- Contorno de pecho: El contorno de pecho en los varones y mujeres varía un poco por el encorvamiento, en las mujeres esta medida no sería el contorno de su busto, ya que el busto lo tienen más abajo.

La toma de medidas en este campo, es completamente diferente al de las personas adultas o jóvenes, a las que estamos acostumbradas a medir, este debe ser un proceso rápido debido a que la mayoría se agotan con facilidad, algunos de ellos necesitan ayuda para mantenerse de pie y siempre llevan su ropa puesta como abrigos o casacas y la mayoría no estaba de acuerdo con retirar dichas prendas. Nos encontramos con algunos de ellos que no podían estar de pie ni con ayuda, es por eso que se trató de tomar las medidas mientras estaban sentados.

- Contorno de cintura: El contorno de cintura es muy aproximado al contorno de pecho.
- Contorno de cadera: De igual manera esta medida se aproxima con las dos medidas anteriormente nombradas.
- Caída de hombro: aumenta en todos los casos.
- Talle posterior: se hace más largo debido al encorvamiento.
- Talle Delantero En el caso las mujeres muchas como ya se mencionó anteriormente la gran mayoría coincide la altura de pecho con el talle delantero.

medidas

	Nombre	Edad	Sexo	Estatura	C. Cabeza	C. Cuello	C. Pecho	C.Cintura	C.Cadera
Fundación Santa Ana	Anita Esquivel	64	F	1.50	57	44	105	104	111
	Angela Maza	93	F	1.32	53	50	94	103	98
	Etelvina Carchi	77	F	1.34	58	45	96	103	87
	Rosa Aucapiña	81	F	1.40	56	43	99	94	93
	Delia Chicaiza	77	F	1.47	56	41	110	108	104
	Rosa Bejarano	75	F	1.51	56	48	109	115	99
	Mercedes Loja	68	F	1.43		57	100	104	107
	Maria Conce	88	F		53				

Talle Delantero	Talle Posterior	Altura Busto	Largo de costado	Ancho Espalda	Largo Hombro	Largo Corpiño	Caida Hombro	Largo Manga	Contorno Muñeca	Contorno Puño	Largo Pantalón	Altura Rodilla	Contorno Rodilla	Contorno Basta
42	39	30	17	39	12	60	3	61	13	20	92	56	43	40
37	36	30	16	32	7	46	3	55	16	26	76	40	33	40
39	30	34	15	36	12	56	3	53	17	27	77	47	35	40
40	39	28	15	40	13	58	3	56	19	26	80	52	42	40
44	39	30	14	37	12	66	3	58	20	29	87	57	42	40
38	44	30	20		12	60	3	60	19	27	90	54	40	40
30	32	26	16	46	13	50	3	38	17	27	82	52	40	40
32		26	12	40	12	45	4	47	18	25	80	38	38	40



● Personas en silla de ruedas/postradas

	Nombre	Edad	Sexo	Estatura	C. Cabeza	C. Cuello	C. Pecho	C.Cintura	C.Cadera
Jesús de Nazaret	Maribel Pulgarín	68	F	1.62	58	45	100	94	98
	Aida Garzón		F		57	46	116	121	120
	Inés Rodriguez		F		53	50	115	102	113
	Sabina Molina		F		53	37	90	96	
	Erondina Guaman		F		56	45	99	90	88
	Amalia Hernandez		F		58	35	116	113	93
	Mercedes Abril		F		52	42	112	114	113
	Emperatriz Vasquez		F		52	42	112	114	113

Talle Delantero	Talle Posterior	Altura Busto	Largo de costado	Ancho Espalda	Largo Hombro	Largo Corpño	Caida Hombro	Largo Manga	Contorno Muñeca	Contorno Puño	Largo Pantalón	Altura Rodilla	Contorno Rodilla	Contorno Basta
45	45		20	37	12	53	3	63	19	30	96	56	33	40
40	37	36	16	40	13	48	3	58	58	27	27	48	45	40
37	35	31	15	37	13	57	3	59	59	27	27	49	45	40
30	31	23	13	38	10	40	4	56	56	23	23	46	40	40
35	30	27	14	38	12	44	3	49	49	21	21	42	44	40
36	35	31	26	38	13		4	55	55	26	26	48	38	40
43	34	37	19	39	12	57	3	53	53	24	24	46	47	40
43	34	37	19	39	12	57	3	53	53	24	24	46	47	40

-
-
-
-
-
-
-

● Personas en silla de ruedas/postradas

	Nombre	Edad	Sexo	Estatura	C. Cabeza	C. Cuello	C. Pecho	C.Cintura	C.Cadera
Fundación Plenitud	Rosario Juela		F		56	47	98	96	
	Martha Ambrujila		F		58	40	88	78	105
	Susana Pelaez	61	F	1.49	57	43	89	83	82
	Adelina Cando	85	F	1.44	56	43	100	94	92
	Maria Alvaarez	81	F	1.34	57	52	104	105	97
	Manuela Espejo	67	F	1.42	54	51	92	89	97

Talle Delantero	Talle Posterior	Altura Busto	Largo de costado	Ancho Espalda	Largo Hombro	Largo Corpiño	Caida Hombro	Largo Manga	Contorno Muñeca	Contorno Puño	Largo Pantalón	Altura Rodilla	Contorno Rodilla	Contorno Basta
32		31	17	40	13	52	3	59	59	25	25	52	41	40
39	37	29	17	34	11	58	3	55	55	24	24	52	43	40
39	37	29	17	37	13	56	3	59	17	25	82	48	36	43
38	30	33	14	43	10	43	3	55	17	27	90	55	35	43
39	35	34	17	40	12	55	3	57	18	27	88	54	34	43
33	31	29	14	38	12	48	3	53	16	26	83	51	36	43

●

● Personas en silla de ruedas/postradas

	Nombre	Edad	Sexo	Estatura	C. Cabeza	C. Cuello	C. Pecho	C.Cintura	C.Cadera
Fundación Santa Ana	Reinaldo Bermeo	88	M	1.61	58	47	104	103	101
	Manuel Pulgarin	68	M	1.62	58	45	100	94	
	Manuel Vicente	88	M	1.50	58	44		100	99
	Ramon Quito	63	M	1.61	58	41	88	84	101
	Miguel Ordoñez	81	M	1.60	59	54		103	95
	Feliciano Llibipuma	87	M	1.61	58	51	121	121	99
Jesús de Nazaret	Gonzalo Valdiviezo		M		57	43	99	88	93
	Manuel Chiriboga		M		57	39	90	93	101
	Manuel Conchancela		M		57	46	105	110	
	Luis Vasquez		M		61	44	103	106	
	Luis Albarracín		M		57	47	104	100	103

Talle Delantero	Talle Posterior	Largo de costado	Ancho Espalda	Largo Hombro	Largo Corpiño	Caida Hombro	Largo Manga	Contorno Muñeca	Contorno Puño	Largo Pantalón	Altura Rodilla	Contorno Rodilla	Contorno Basta
41	45	19	42	13	56	4	63	18	31	97	54		40
45	45	20	37	12	63	3	63	19	30	96	56	38	40
41	40	20	42	13	64	3	54	17	28	85	51	40	40
45	43	18	41	13	65	3	55	18	26	87	49	43	40
44	42	16	41	12	60	3	64	20	30	88	52	53	40
40	42	16	41	15	55	3	63	23	30	87	56		40
38		15	37	12	56	3	66	20	27	97	52	51	42
36	36	17	39	12	65	3	60	20	23	102	58	43	44
38		18			64	4	62	20	25	101	56	41	42
40		21	45	13	54	4	64	20	30	107	56	41	40
38	33	18	37	14	56	4	57	23	28	94	52	43	40



	Nombre	Edad	Sexo	Estatura	C. Cabeza	C. Cuello	C. Pecho	C.Cintura	C.Cadera
Fundación Plenitud	Enrique Davalos		M		58	50	105	108	99
	Juan Jose Cornejo		M			47	98	103	97
	Jose Arcelio		M		58	48	113	114	99
	Fidel Once		M		56	47	100	100	95
	Vicente Jimbo		M		61	44	108	102	104
	Jose Beltran		M		58	44	94	91	98
	Claudio Canizares		M		55	43	94	90	95
	Enrique Velez		M			44	96	95	102
	Miguel Guaman		M		60	53	109	110	95
	Norman Cortez		M		58	45	104	106	100
	Alejandro Peralta		M		58	42	101	98	105

Talle Delantero	Talle Posterior	Largo de costado	Ancho Espalda	Largo Hombro	Largo Corpiño	Caida Hombro	Largo Manga	Contorno Muñeca	Contorno Puño	Largo Pantalón	Altura Rodilla	Contorno Rodilla	Contorno Basta
42	46	17	49	14	70	4	60		30	104	63	44	40
35	37	17	46	13	63	4	59	19	28	91	51	37	40
35	38	12	40	13	60	6	57	25	27	93	54	45	40
36	40	15	41	12	52	4	51	19	27	89	48	39	40
40	44	19	48	14	63	6		24	27	100	56	47	40
37	47	19	44	13	62	5	66	22	30	100	53	40	40
38	44	17	45	14	59	6	67	20	28	102	56	41	40
39	45	16	40	12	55	4	55	32	29	90	48	39	40
38		16	48	12	58	5	60	20		92	55	40	40
42	44	19	48	13	66	6	56	23	22	95	52	40	40
39	44	17	53	15	68	6	59	20	19	106	60	45	40

● Personas en silla de ruedas/postradas

	Nombre	Edad	Sexo	Estatura	C. Cabeza	C. Cuello	C. Pecho	C.Cintura	C.Cadera
Fundación Plenitud	Josefina Avila	100	F	1.47	55	48	101	98	99
	Otilia Araujo	84	F	1.40	55	54			
	Amelia Gonzales	66	F	1.50	57	48	97	94	101
	Sara Arevalo	80	F	1.55	58	42	101	103	100
Hogar Miguel Leon	Ester Campoverde		F	1.17	52	43	93	100	93
	Rosa Orosco		F	1.35	58	41	95	98	88
	Julia Flores		F	1.40	55	39	118	117	116
	Emma Alvarado		F		60		123	119	120
	Teresita		F		59	40	88	93	98

Talle Delantero	Talle Posterior	Altura Busto	Largo de costado	Ancho Espalda	Largo Hombro	Largo Corpiño	Caida Hombro	Largo Manga	Contorno Muñeca	Contorno Puño	Largo Pantalón	Altura Rodilla	Contorno Rodilla	Contorno Basta
37	35	32	17	39	9	54	3	55	18	28	90	55	40	40
31		29	12	31	9	44	3	55	19	27	63	40	35	40
	30	31	16	41	11	55	3	58	16	24	87	51	40	40
32	34	27	14	43	12	52	3	62	18	27	85	53	40	40
44	51	23	25	42	11	42	5	45	25	22	76	40	43	40
36	35	38	13	37	12	50	4	54	15	26	84	53	45	40
43	42	39	15	39	11	51	5	59	21	26	98	56	41	40
43	46	35	14	34	11	55	6	54	23	29	81	48	38	40
40	40	35	12	34	10	50	5	62	17	27	97	54	34	40

● Personas en silla de ruedas/postradas

	Nombre	Edad	Sexo	Estatura	C. Cabeza	C. Cuello	C. Pecho	C.Cintura	C.Cadera
Fundación Plenitud	Miguel Loja		M		59	49	106	105	99
	Bartolo Toledo		M		57	41	92	91	94
	Antonio Trelles	84	M	1.45	58	49	98	97	93
	Carlos Jimenes	81	M	1.46	59	52	110	94	
	Cesario Rodriguez	65	M	1.75		46	103	102	90
	Eloy Ulloa	68	M	1.56	60	47	106	106	91
Hogar Miguel Leon	Mariano Bermeo		M	1.50	58	42	105	103	112

Talle Delantero	Talle Posterior	Largo de costado	Ancho Espalda	Largo Hombro	Largo Corpiño	Caida Hombro	Largo Manga	Contorno Muñeca	Contorno Puño	Largo Pantalón	Altura Rodilla	Contorno Rodilla	Contorno Basta
38	34	17	45	12	54	4	55	22	28	95	55	41	40
36	36	16	38	12	45	5	57	22	27	86	43	42	40
38	36	16	41	13	59	6+	59	19	28	85	51	37	40
		20	39	12		5	61	20	35	86	56	42	40
35	40	18	41	13	58	4	63	19	30	100	59	42	40
39	38	16	37	14	57	6	63	19	30	83	56	38	40
114	47	18	46	12	58	5	61	21	29	98	50	47	40



● Personas en silla de ruedas/postradas

2.3.3 CUADROS EXPLICATIVOS

Se realizaron cuadros para una mejor clasificación de las enfermedades sus problemas y las posibles soluciones en cuanto a prendas.

LIMITACIONES FÍSICAS

Enfermedad	Problema	
		FORMA
Artritis	Pérdida de movimiento articular.	No botones sistema de cierre fácil y rápido, bastas y puños ajustados al cuerpo.
Artrosis	Pérdida de movimiento especialmente en manos y rodillas por cartílagos desgastados.	
Arteriosclerosis	Pérdida de movimiento en extremidades debido a hormigeo, incluso gangrena.	
Presión Arterial Alta	Pérdida de movimiento lateral a causa de derrames o infartos.	
Hipertrófia de Próstata	Orinar frecuentemente.	Pantalón fácil y rápido de colocar y retirar, bastas ajustadas al cuerpo.
Osteoporosis	Causa fracturas por lo que son delicados al momento de las actividades o contacto físico.	Accesorio para ser levantado.
Problemas Visuales	Las más comunes son miopatías, cataratas, degeneración macular del ojo.	Prendas que los adultos puedan cambiarse por si solos.
Caídas	Movimientos torpes, pérdida de estabilidad, ceguera.	Accesorio para ser levantado, Pantalón fácil de sacar.
Incontinencia Fecal/ Urinaria	Ir al baño frecuentemente.	Pantalón fácil y rápido de colocar y retirar, bastas ajustadas al cuerpo.
Úlcera por Decúbito	Escaso movimiento o postración.	Con fácil y rápido sistema para colocar y retirar las prendas.
Parkinson	Movimientos involuntarios, es difícil de controlar los movimientos.	No botones sistema de cierre fácil y rápido , bastas y puños ajustados al cuerpo.

Solución en Indumentaria

FUNCIÓN	TECNOLOGÍA
---------	------------

FUNCIÓN	TECNOLOGÍA
---------	------------

Telas que mantenga abrigada a la persona - que se ajusten a los diferentes tipos de clima y que no se mojen ni manchen con líquidos .	Utilización de cierres, automáticos, imanes o broches. Tela abrigada, suave, repelente a líquidos.
Tela que mantenga abrigada a la persona- que se ajusten a los diferentes tipos de clima, tela que no se mojen ni manchen con líquidos , tela que absorba y mantenga seca a la persona.	Utilización de cierres , automáticos o broches, Tela abrigada, repelente a líquidos y telas de secado rápido.
Accesorio que soporte el peso de la persona.	Tela resistente y gruesa.
Ropa para diferenciar derecho/ revés. Tela que mantenga abrigada a la persona, que no se mojen ni manchen con líquidos , tela que absorba y mantenga seca a la persona.	Telas con textura, tela abrigada, repelente a líquidos y telas de secado rápido.
Accesorio que soporte el peso de la persona.	Tela resistente y gruesa.
Tela que mantenga abrigada a la persona - que se ajusten a los diferentes tipos de clima, tela que no se mojen ni manchen con líquidos, tela que absorba y mantenga seca a la persona.	Utilización de cierres , automáticos o broches, Tela abrigada, repelente a líquidos y telas de secado rápido.
Tela que mantenga abrigada a la persona - que se ajusten a los diferentes tipos de clima, tela que no se mojen ni manchen con líquidos, tela que absorba y mantenga seca a la persona.	Utilización de cierres , automáticos o broches, Tela abrigada, repelente a líquidos y telas de secado rápido.
Telas que mantenga abrigada a la persona y que no se mojen ni se manchen con líquidos .	Utilización de cierres, automáticos , imanes broches, Tela abrigada, suave, repelente a líquidos.

TRASTORNOS MOTRICES CON AFECTACIÓN CEREBRAL

ENFERMEDAD	PROBLEMA	SOLUCIÓN EN INDUMENTARIA
Discapacidad Motriz Cerebral	Contracción muscular, descordinación de movimientos, alteración del sentido táctil, alteración del equilibrio.	Con fácil y rápido sistema para colocar y retirar las prendas. etiqueta con nombre y número telefónico.
Según el miembro afectado	Parálisis.	

<i>FUNCIÓN TECNOLÓGICA</i>	<i>TIPO TEXTIL</i>
Tela que mantenga abrigada a la persona, tela que no se mojen ni se manche con líquidos, que absorba y mantenga seca a la persona e insumos de buena calidad.	Utilización de cierres, automáticos, imanes o broches, que se ajusten a los diferentes tipos de clima,tela suave y repelente a líquidos.

TRASTORNOS MOTRICES SIN AFECTACIÓN CEREBRAL

ENFERMEDAD	PROBLEMA	SOLUCIÓN EN INDUMENTARIA
Poliomielitis	Parálisis, inflamación, degeneración muscular, extremidades cortas y deformadas	Prendas holgadas con fácil y rápido sistema para colocar y retirar las prendas, etiqueta con nombre y número telefónico.
Espina Bífida	Desarrollo incompleto de la columna	
Miopatías	Degeneración de la masa muscular	

<i>FUNCIÓN TECNOLÓGICA</i>	<i>TIPO TEXTIL</i>
Tela que mantenga cómoda a la persona, tela que no se moje ni se manche con líquidos, tela que absorba y mantenga seca a la persona e insumos de buena calidad.	Utilización de cierres, automáticos, imanes o broches, que se ajusten a los diferentes tipos de clima, tela suave, tela repelente a líquidos.

LIMITACIONES PSICOLÓGICAS

	PROBLEMA	SOLUCION EN INDUMENTARIA
Demencia Senil	Problemas con las habilidades motoras dificultades de comprensión ,cambios de personalidad y conducta.	No botones sistema de cierre facil, etiqueta con nombre y número telefónico.
Alzheimer	Dificultad para realizar actividades cotidianas ya que provoca alteraciones al cerebro.	
Demencia Vascular	Debido a infartos en el cerebro, lesiona zonas del cerebro que se encarga de funciones específicas.	
Depresión	Falla de memoria y orientación, se muestran distraídos y apáticos.	
Pseudodemencia Depresiva	Lentitud al realizar actividades.	
Insomnio	Tienen cortos periodos de sueño por las noches debido a incomodidad, ansiedad o depresión.	Prendas comodas, bastas y puños ajustados al cuerpo.

<i>FUNCIÓN TECNOLÓGICA</i>	<i>TIPO TEXTIL</i>
Telas que mantenga abrigada a la persona - que se ajusten a los diferentes tipos de clima y que no se mojen ni se manchen con líquidos.	Prendas con broches o imanes, telas abrigadas.
Telas Suaves y abrigadas.	No prendas holgadas, que se ajusten al cuerpo para que no sientan frío.



cap'tulo



3.- EXPERIMENTACIÓN

3.1.- INNOVACIÓN

3.1.1 MATERIALES

En el ámbito de la tecnología existen laboratorios especializados para la fabricación de textiles y han alcanzado niveles interesantes como propiedades antibacteriales, de protección uv, conductores de energía, antifluidos, de control de temperaturas, todos pensados para cubrir necesidades comunes, incluso existen prendas que ayudan al control de pacientes con presión arterial alta, diabetes, estas prendas pueden desprender los compuestos de los medicamentos que cada persona necesita. En el Ecuador a pesar de la falta de laboratorios y telas de estas características se encuentran pocos textiles importados que pueden ayudar en ciertas necesidades básicas.

De acuerdo a las necesidades observadas y las entrevistas realizadas a los adultos mayores se definieron las telas más apropiadas para el uso de ellos.

MICRODRILL

part.aran.unicolor 54.07.52.00.00

part.aran.estampado 54.07.54.00.00

INFORMACIÓN TÉCNICA

BASE: 2215	TEJIDO: PLANO
ANCHO	150 .00 + - 2cm
PESO (MASA/UNIDAD DE ÁREA)	157.00 + - 8g/ m2
CAMBIO DIMENSIONAL	2.50 máximo % AATCC 135
COMPOSICIÓN	100% poliester

USOS

SUDADERAS
BERMUDAS
PANTALONETAS
CHAQUETAS
SCRUB
UNIFORMES
CAMISAS

BENEFICIOS

- Base con tejido diagonal y peso ideal para la confección de ropa exterior y uniformes empresariales.
- Con espectacular toque y caída.
- Muy durable y de fácil cuidado.
- Esta tela no presenta pilling gracias a sus procesos elaborados con las más alta tecnología.
- No encoge.
- No destiñe o decolora.
- Se ofrece una amplia gama de unicolores.
- Base perteneciente al programa de etiquetas Laftech

INSTRUCCIONES DE CUIDADO

- Se puede lavar a máquina a una temperatura baja (30 grados centígrados).
Enjuague normal y secado moderado.
- Se puede lavar en seco.
- No usar blanqueadora base de cloro.
- No emplear agentes suavizantes.
- No retorcer ni frotar.
- Secar a sombra.
- Se puede planchar a baja temperatura (máximo 110 grados centígrados).

uni for me

LAFAYETTE

FICHA TÉCNICA

ORION

part.aran.unicolor54.07.52.00.00

part.aran.estampado54.07.54.00.00

INFORMACIÓN TÉCNICA

BASE: 2215	TEJIDO: PLANO
ANCHO	150 .00 + - 2cm
PESO (MASA/UNIDAD DE ÁREA)	115.00 + - 5g/ m2
CAMBIO DIMENSIONAL	2.50 máximo % AATCC 135
COMPOSICIÓN	100% poliester

USOS

SUDADERA

UNIFORMES ESCOLARES

UNIFORMES PARA JARDINES INFANTILES

UNIFORMES PARA SECTOR SALUD

CHAQUETAS

GABARDINAS

BENEFICIOS

- Base con repelencia del 90% a líquidos y factores ambientales.
- Base que presenta una textura única de piel de durazno gracias a su alto contenido en microfobia.
- Con lafshield el escudo protector antifluidos desarrollado por Lafayette, que permite tener un nivel óptimo de protección y confort.
- Diversidad de aplicaciones((prendas superiores e inferiores, chaquetas y vestidos)
- No arruga.
- No destiñe o decolora.
- Base perteneciente al programa de etiquetas LAFSEAL.

uni for me

INSTRUCCIONES DE CUIDADO

- Evitar el contacto directo en las telas resinadas de colores claros con oscuros debido a su afinidad del colorante con la resina.
- Se recomienda aislar y/o forrar siempre la prenda para evitar que en los procesos de uso, lavado y secado se pueda presentar esta migración
- Para evitar la formación de arrugas, no exceder la carga máxima recomendada para la máquina de lavado.
- Se puede lavar en seco.
- No usar blanqueadora base de cloro.
- No retorcer ni frotar.
- No dejar residuos de detergente ya que este neutraliza el efecto lafgard protector textil.
- No almacenar en húmedo.
- Secar a la sombra
- No requiere planchado
- En caso de ser necesario hacerlo a temperatura de máximo 160° grados centígrados.
- No mezclar con fibras de acetato y poliamida en la confección

LAFAYETTE

FICHA TÉCNICA

TITANIUM MICROFLEECE

part.aran.unicolor60.06.32.00.00

part.aran.estampado00.00.34.00.00

INFORMACIÓN TÉCNICA

BASE: 2215	TEJIDO: PUNTO
ANCHO	140 .00 + - 2.00cm
PESO (MASA/UNIDAD DE ÁREA)	172.00 + - 15.00g/ m2
CAMBIO DIMENSIONAL	23.00 máximo % AATCC 135
COMPOSICIÓN	100% poliester

USOS

BUSOS

CHALECOS

FORROS DE PRENDAS

CHAQUETAS CASUALES Y DEPORTIVAS

BENEFICIOS

- Base perchada de espectacular caída y versatilidad en la variedad de usos que pueda tener.
- Es suave y confortable al contacto con la piel.
- Es una base liviana con volumen ideal para la confección de prendas casuales y deportivas que necesiten proporcionar comodidad.
- Baja tendencia al entorchamiento.
- No destiñe o decolora.
- Tecnología + Control de temperatura.

INSTRUCCIONES DE CUIDADO

- Lavar a máquina, temperatura máxima 30 grados C. proceso delicado.
- Lava únicamente con colores similares.
- Para evitar la formación de arrugas, no exceder la carga máxima recomendada para la máquina de lavado.
- No dejar en remojo.
- Secar a máquina en ciclo bajo.
- Secar a sombra.
- Secar al ambiente.
- No requiere planchado. En caso de ser necesario hacerlo a una temperatura de 110 grados C.
- No retorcer ni frotar.
- No usar blanqueador a base de cloro.
- No almacenar en húmedo.

uni for me

INFORMACIÓN TÉCNICA

BASE: 2215	TEJIDO: PLANO
ANCHO	150 .00 + - 3cm
PESO (MASA/UNIDAD DE ÁREA)	135.00 + - 5.00g/ m2
CAMBIO DIMENSIONAL	2.50 máximo % AATCC 135
COMPOSICIÓN	100% poliester

USOS

SUDADERA
BERMUDAS
PANTALONETAS
CHAQUETAS
SCRUB
UNIFORMES
CAMISAS

BENEFICIOS

- Base con repelencia del a líquidos y otros factores ambientales.
- Tela de toque suave, liviana y fresca, ideal para todo tipo de clima.
- Muy durable y de fácil cuidado.
- Es suave y confortable al contacto con la piel
- Con espectacular toque y caída.
- No destiñe o decolora.
- Se ofrece en una amplia gama de unicolores y estampados.
- Base pertinente al programa de etiquetas lafshield.
- Pertenece al programa de etiquetas Lafsun protector UPF 30-50
- Gracias a la construcción especial del tejido, actua como un verdadero escudo protector contra los rayos UV.

INSTRUCCIONES DE CUIDADO

- Lavar a máquina, temperatura máxima 30 grados C. proceso delicado.
- Lava únicamente con colores similares.
- Para evitar la formación de arrugas, no exveder la carga máxima recomendada para la máquina de lavado.
- No dejar en remojo.
- Secar a máquina en ciclo bajo.
- Secar a la sombra.
- Planchar a una temperatura de 110 grados C.
- No usar blanqueadora base de cloro.
- No retorcer ni frotar.
- No dejar residuos de deergente ya que este neutraliza el efecto lafgard protector textil.
- No almacenar en húmedo.
- Evite el roce con superficies ásperas o aristas vivas para no general ganchos en la superficie de la tela.

uni for me

part.aran.unicolor 54.07.52.00.00

part.aran.estampado 54.07.54.00.00

INFORMACIÓN TÉCNICA

BASE: 2109	TEJIDO: PLANO
ANCHO	151 .00 + - 2cm
PESO (MASA/UNIDAD DE ÁREA)	92.00 11g/m2
CAMBIO DIMENSIONAL	3.00 máximo % AATCC 135
COMPOSICIÓN	100% poliester

USOS

SUDADERA
UNIFORMES ESCOLARES
UNIFORMES PARA JARDINES INFANTILES
UNIFORMES PARA SECTOR SALUD
CHAQUETAS CASUALES Y DEPORTIVAS
GABARDINAS
CHALECOS
CAPAS PARA PELUQUERIA

No emplear agentes suavizantes
SEcar a máquina en ciclo automático
de planchado permanente
No almacenar en húmedo

BENEFICIOS

- Su alta tecnología lo protege contra salpicaduras accidentales de fluidos, impidiendo que su cuerpo tenga contacto con ellos.
- Diversidad de aplicaciones (prendas superiores e inferiores, chaquetas y vestidos)
- Impermeable.
- Muy durable y de fácil cuidado
- No destiñe o decolora
- No arruga
- Ofrece amplia gama de colores
- Base liviana ideal para la confección de todo tipo de chaquetas
- Repelente a líquidos y otros factores ambientales, con lafard protector textil, que hace más fácil la limpieza de la tela.
- Base perteneciente al programa de etiquetas Lafseal.

INSTRUCCIONES DE CUIDADO

- Evitar el contacto directo en las telas resinadas de colores claros con oscuros debido a su afinidad del colorante con la resina.
- Se recomienda aislar y/o fijar siempre la prenda para evitar que en los procesos de uso, lavado y secado se pueda presentar esta migración.
- Para evitar la formación de arrugas, no excedere la carga máxima recomendada para la máquina de lavado.
- Se puede lavar en seco
- Se pueden usar agentes desinfectantes (con base en perboratos, peróxidos) en una concentración máxima de 1% en solución
- Preparar primero la solución antes de depositar la prenda
- No dejar en remojo
- No dejar residuos de detergente ya que este neutraliza el efecto lafard protector textil.

uni for me

3.1.2 PSICOLOGÍA DEL COLOR

Para el óptimo diseño de las prendas se vio necesario incluir la psicología del color por la importancia y el efecto que transmite a los seres humanos.

Según Eva Heller en su libro Psicología del Color cómo actúan los colores sobre los sentimientos y la razón, manifiesta que:

Negro

El color del poder, de la violencia y de la muerte. El color favorito de los diseñadores y de la juventud. El color de la negación y de la elegancia.

Las túnicas de muchos recién graduados son negras.

También puede asociarse al "lado oscuro". Mira el típico atuendo de Darth Vader, del mafioso peligroso de la película o del chico malo que las castiga a todas.

Es signo de luto en países del hemisferio occidental, elegido quizás por ser un color sobrio, serio, que transmite fuertes emociones.

A la hora de transmitir fuerza a la par que elegancia, no te arriesgas con el negro, pero ten la precaución de no abusar de él, porque es un color que se hace pesado como pocos.



Blanco

El color de lo limpio y lo puro. De ahí el típico traje de novia y también el atuendo de numeroso personal sanitario. Además de asociarse a la salud, a la luz y a la pureza, el blanco está ligado a la creatividad. No en vano es el color resultante de toda la mezcla de colores.





Gris

Este color tiene mala reputación. En muchos casos se asocia a la depresión, a la mediocridad, a lo viejo y, ciertamente, no parece ser buena idea abusar de él. Sin embargo, un toque de gris transmite estabilidad, seguridad y sentido práctico.

Rojo

Es el color que más llama la atención, el rojo atrapa las miradas al instante.

Si se trata de disimular peso, no es recomendable usar, porque su efecto es el contrario al del color negro. El rojo es un color alegre, enérgico, festivo, ardiente, muy motivador, que excita y desboca pasiones. ¡Es el color de la sangre!

Pero, precaución con el rojo, porque también es el color del peligro y, dependiendo de cómo lo lleves, transmite también agresividad.





Azul

El color preferido. El color de la simpatía, la armonía se asocia a la calma, descaso y fidelidad, pese a ser frío y distante. También a la productividad, porque la relajación que transmite facilita la concentración.

El azul también se asocia a la confianza, a la seguridad y a la sabiduría y la lealtad.

Ejemplo

Uniformes de cuerpos de seguridad.

Saliéndonos de la ropa, marcas, de instituciones financieras o de páginas de Internet que lo usan, no es casualidad. El azul, sobre todo si no son tonalidades muy oscuras, es el color que dice: "Confía en mí."

Verde

Color ligado a la Naturaleza, a la frescura y el crecimiento. Es muy agradable de contemplar, produciendo también un efecto de calma y sosiego. Por eso se emplea tanto en los hospitales.

Popularmente, el verde está ligado a la buena suerte, a la esperanza y a la riqueza. Además, transmite paz y armonía.





Amarillo

Es el color alegre y optimista de los rayos del sol. Se asocia con la felicidad, con la risa y lo desenfadado.

El amarillo actúa en el cerebro liberando más serotonina (neurotransmisores que incrementan la sensación de bienestar); acelera el metabolismo e impulsa la creatividad.

Naranja

Es la combinación de amarillo y rojo. Por lo tanto, muy estimulante.

Como el amarillo, está asociado a la alegría y la diversión. Además, transmite energía y vitalidad, siendo menos “agresivo” que el rojo.





Marrón

El marrón también es una mezcla de colores (dependiendo la tonalidad, de unos u otros), pero nos quedamos con que es el color de la tierra. Como tal, sugiere estabilidad y constancia.

Se dice que es un color apropiado para dar una imagen de persona ordenada y responsable. Sin embargo, también hay quien lo asocia con lo sucio (porque el marrón camufla muy bien la mugre).

De acuerdo a las definiciones los colores escogidos para la elaboración de las prendas son:

AZUL

VERDE

AMARILLO

NARANJA

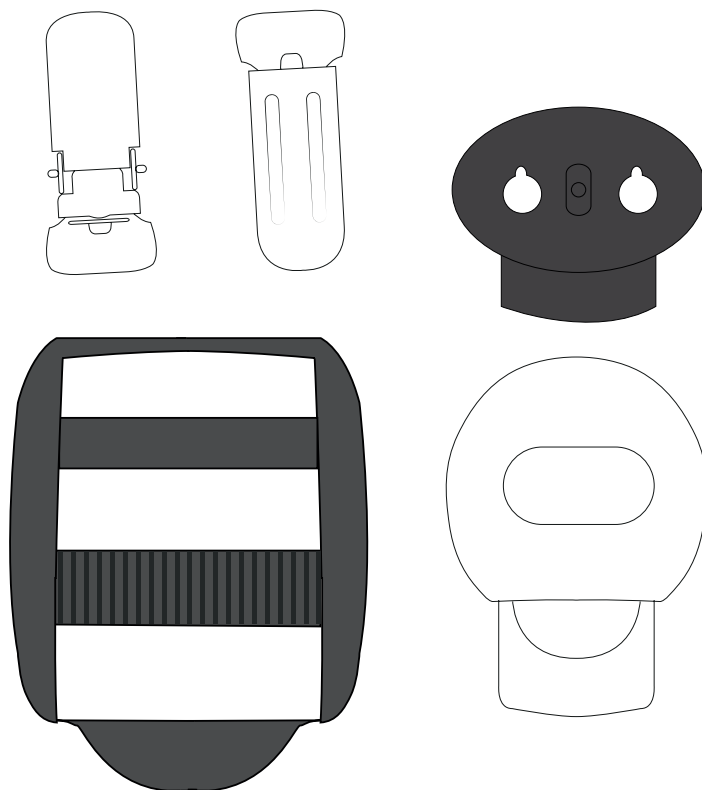
insumos

3.1.3 INSUMOS

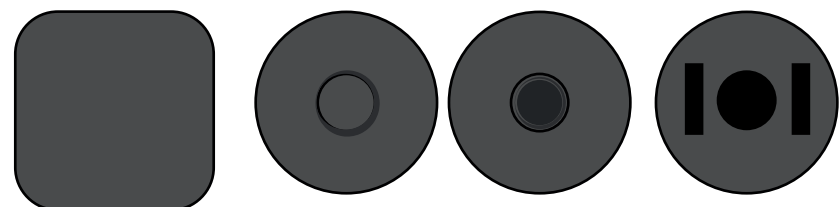
Los insumos son de gran importancia en estas propuestas de diseño, debido a que gracias a estos solucionaremos problemas de ajuste cierre en las prendas. Se analizaron los insumos que se pueden encontrar en la ciudad, además de sistemas de cierre o ajuste de diferentes prendas. Debido al análisis de los insumos, las necesidades tanto adultos mayores como de cuidadores se seleccionaron los insumos más convenientes.



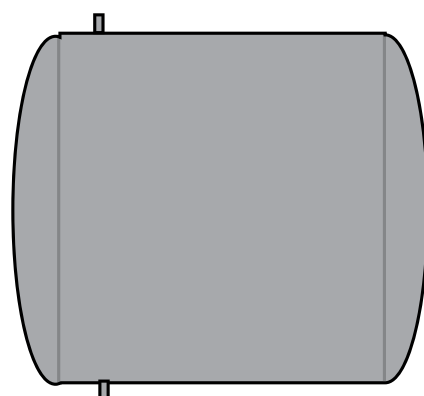
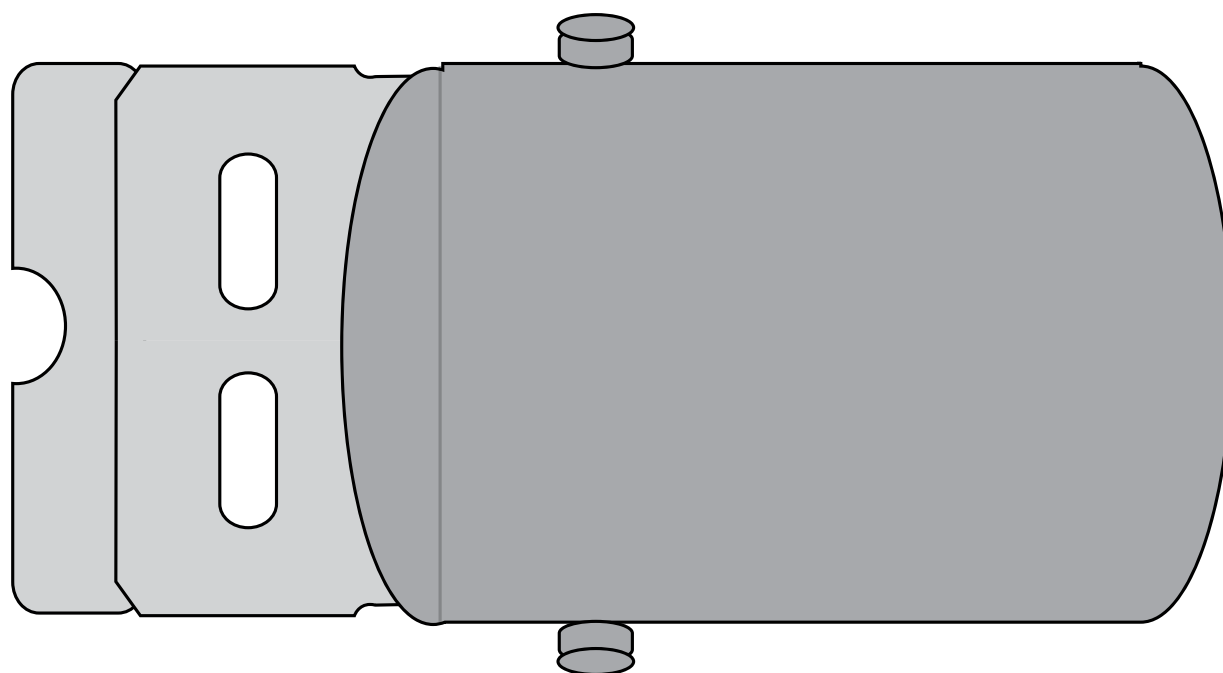
VELCRO



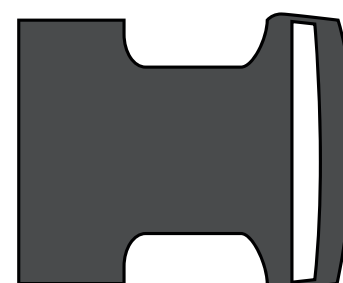
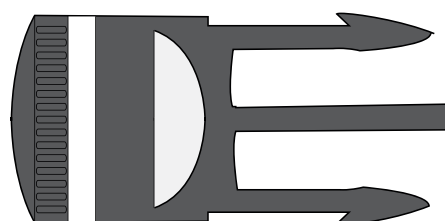
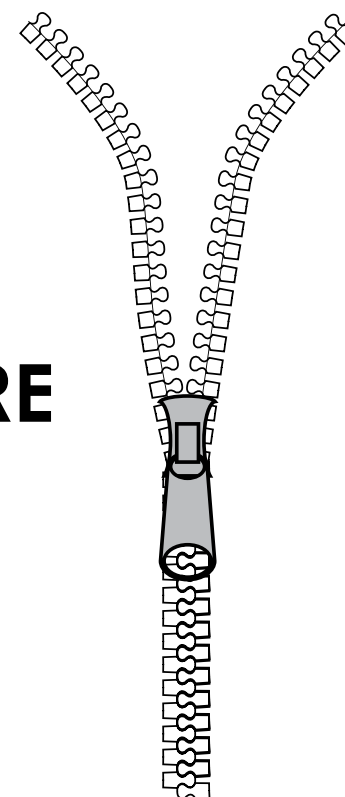
REGULADORES



IMANES

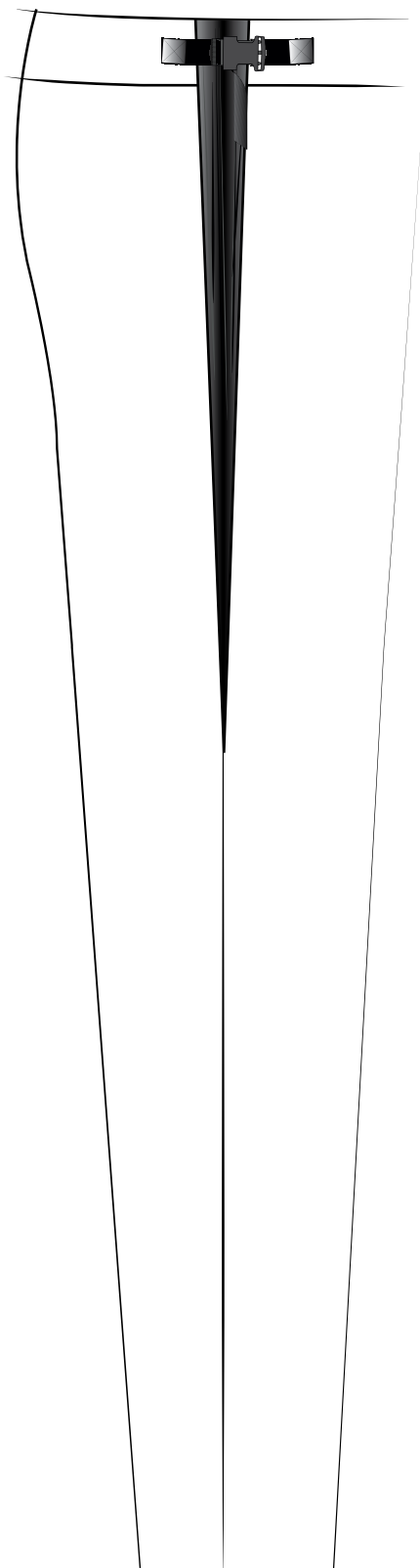


CIERRE

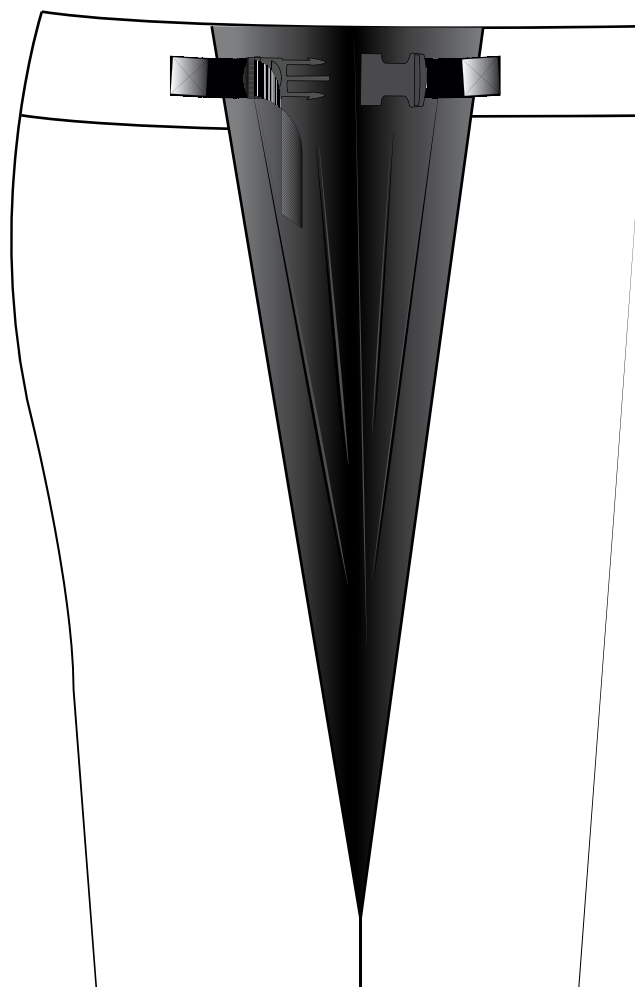


HEBILLAS

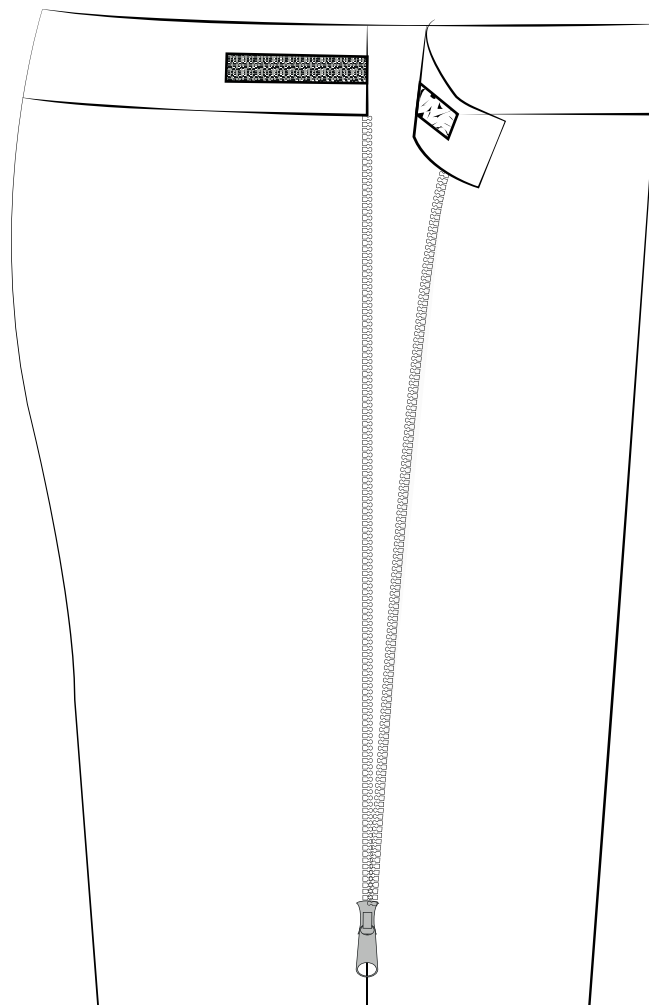
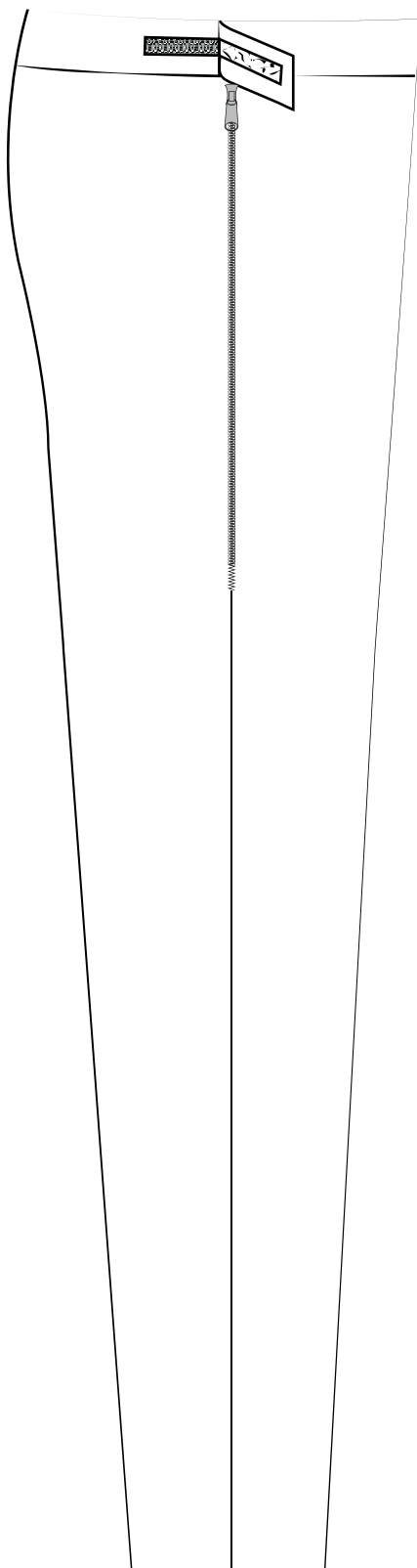
bocetación



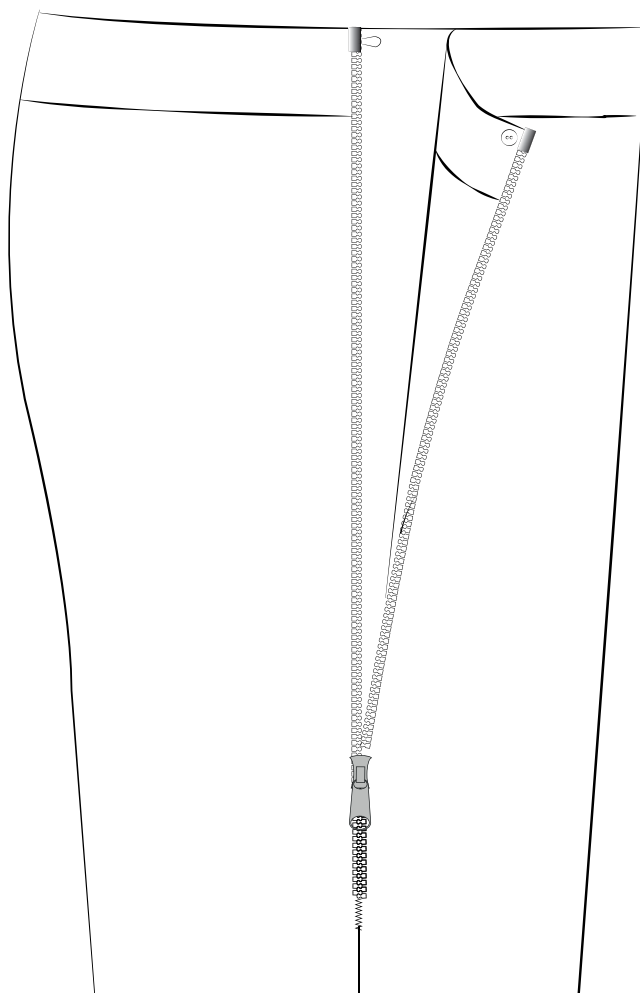
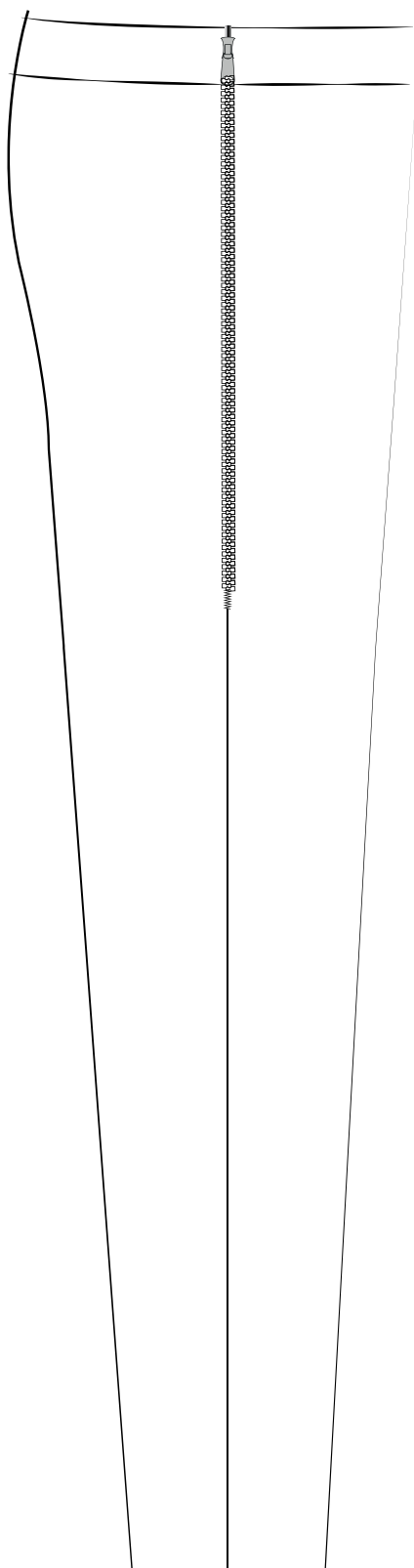
3.2 BOCETACIÓN



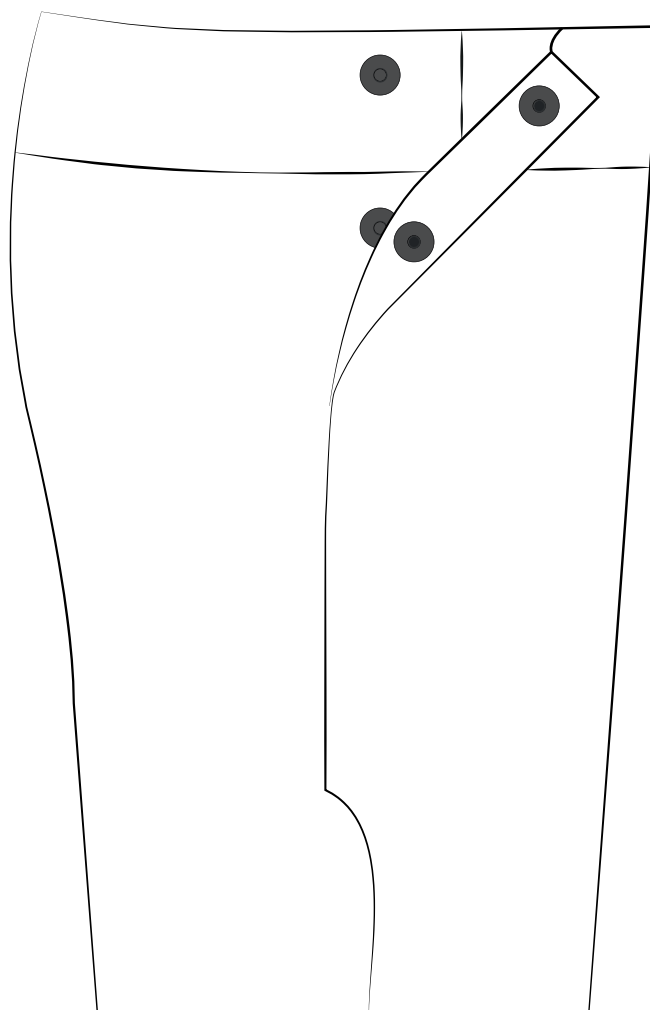
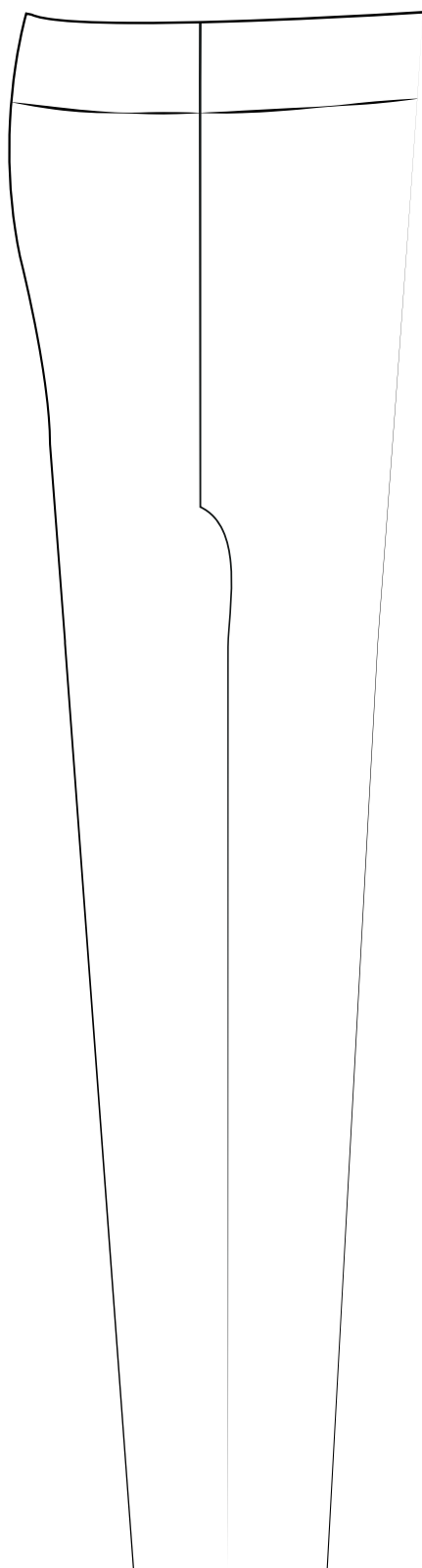
PANTALÓN
con tela extra y regulador



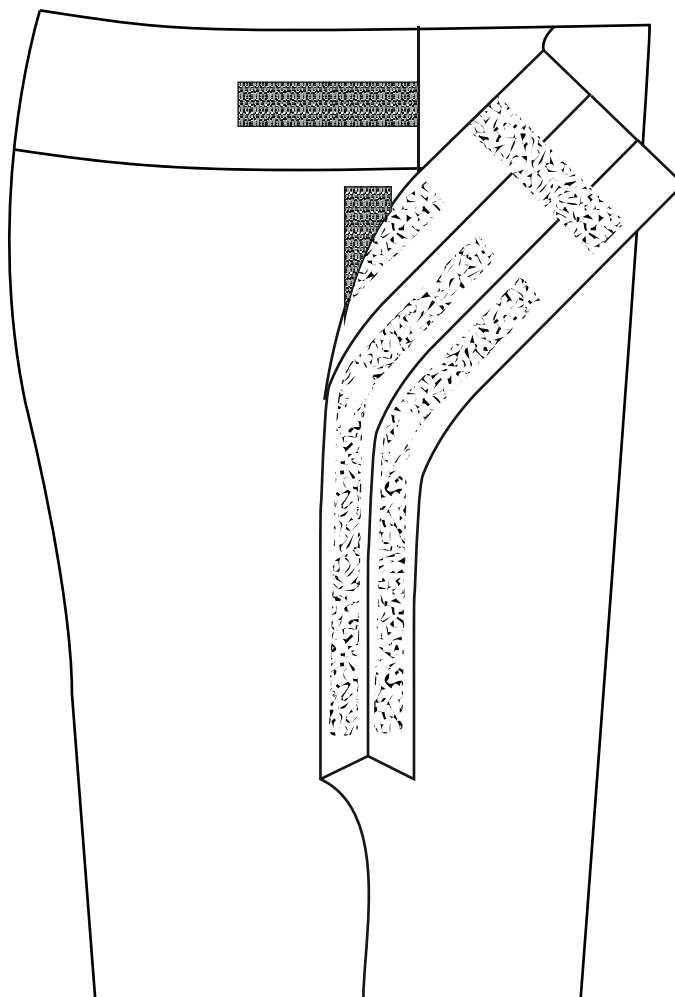
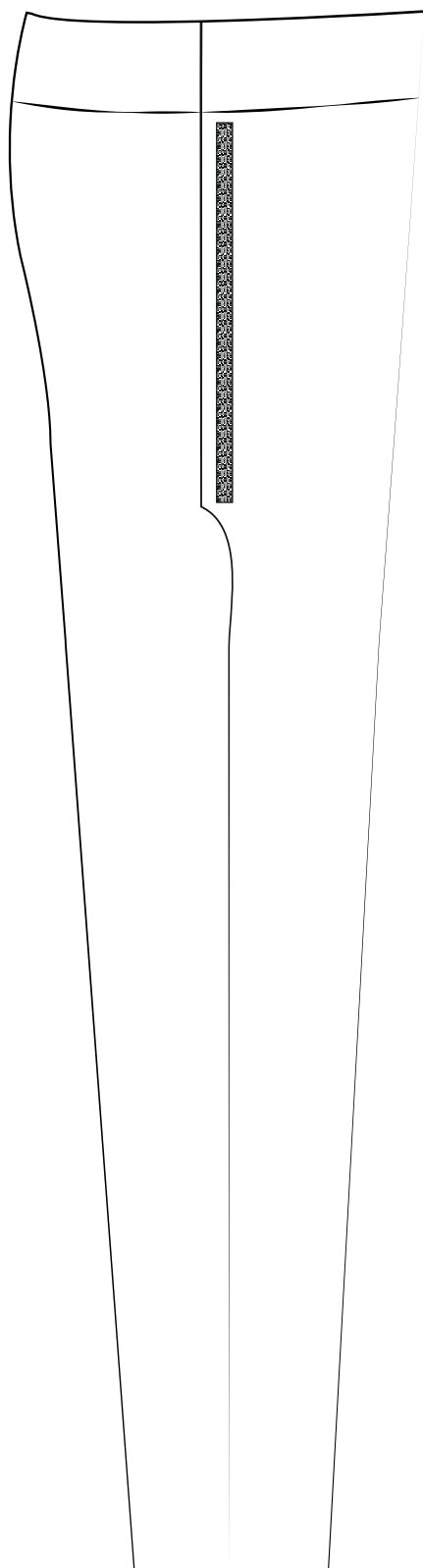
PANTALÓN
con cierre lateral y velcro



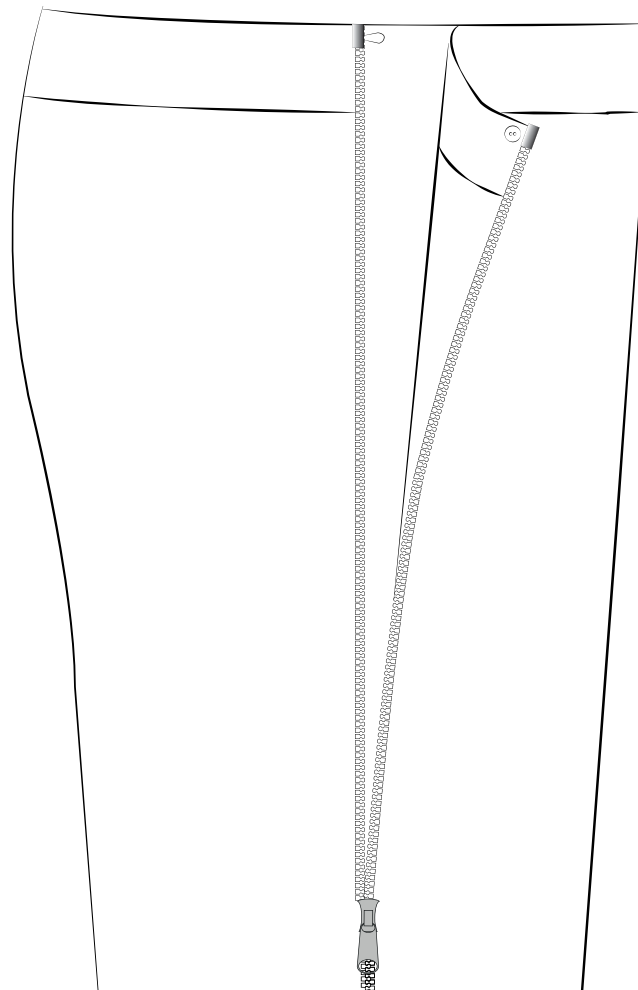
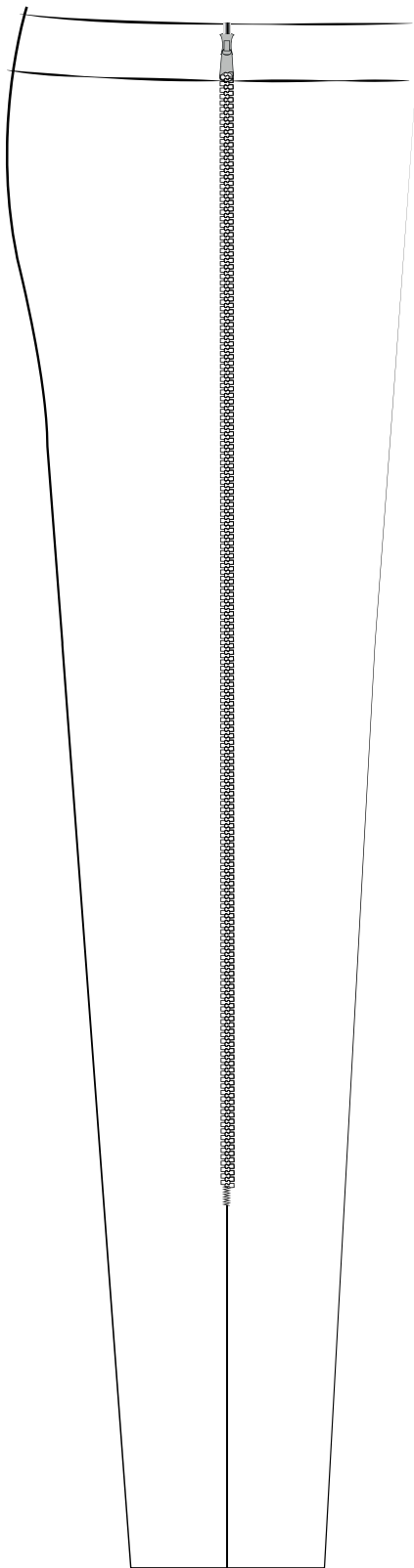
PANTALÓN
con cierre lateral



PANTALÓN
con automáticos

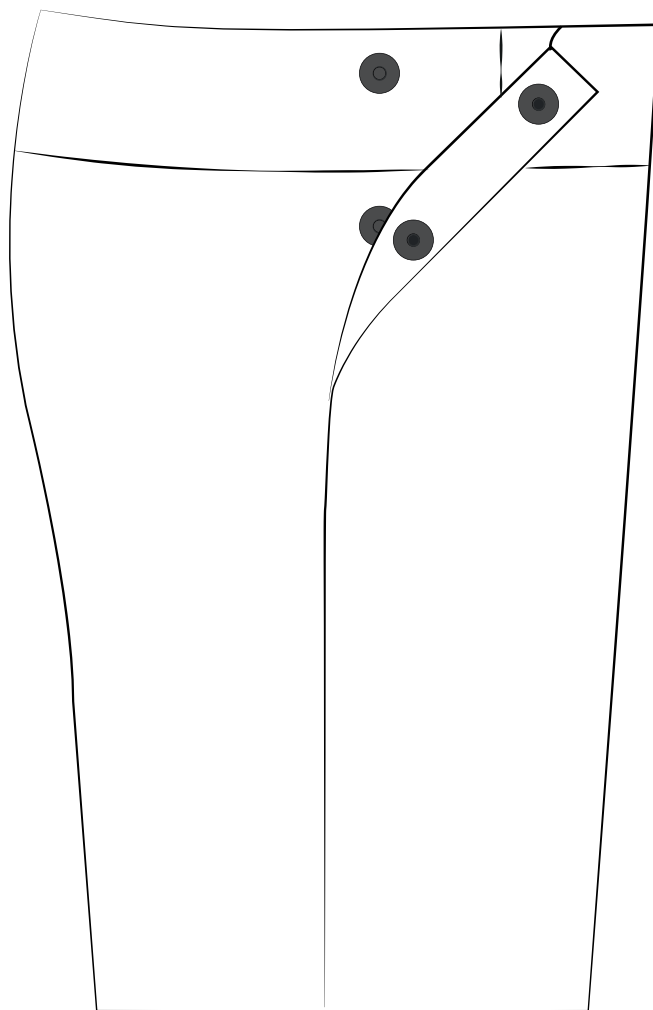
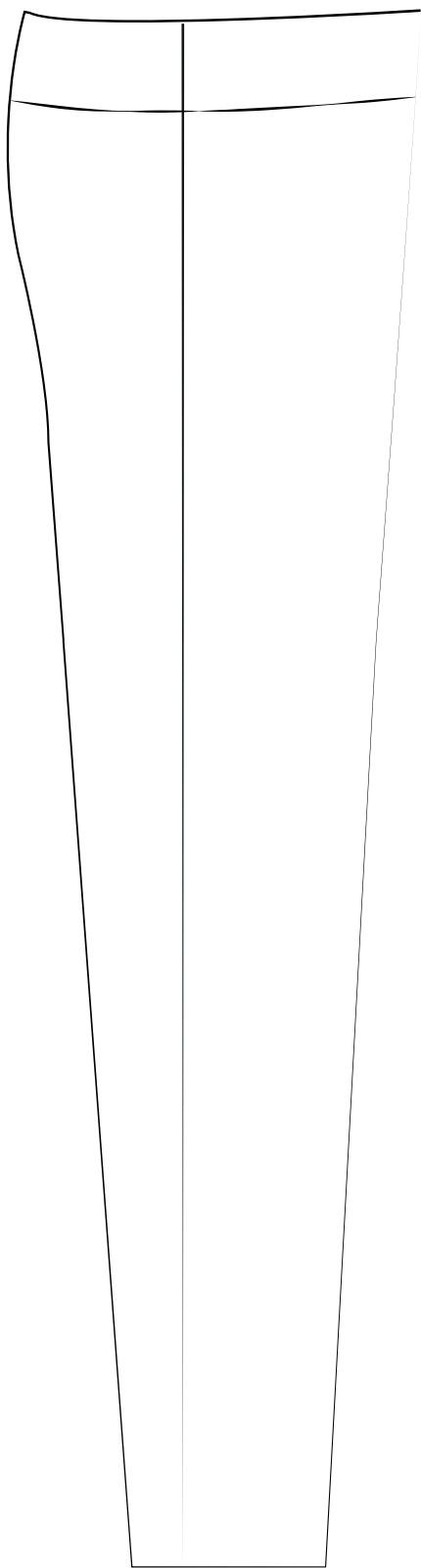


PANTALÓN
c o n v e l c r o

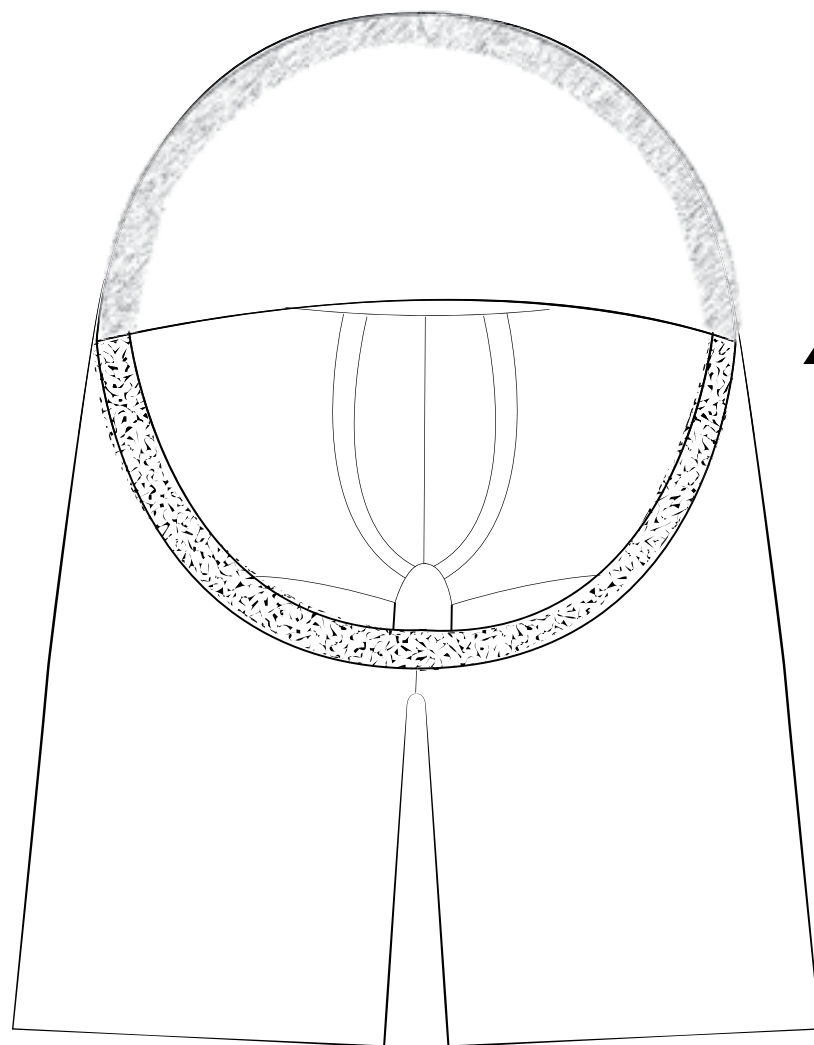
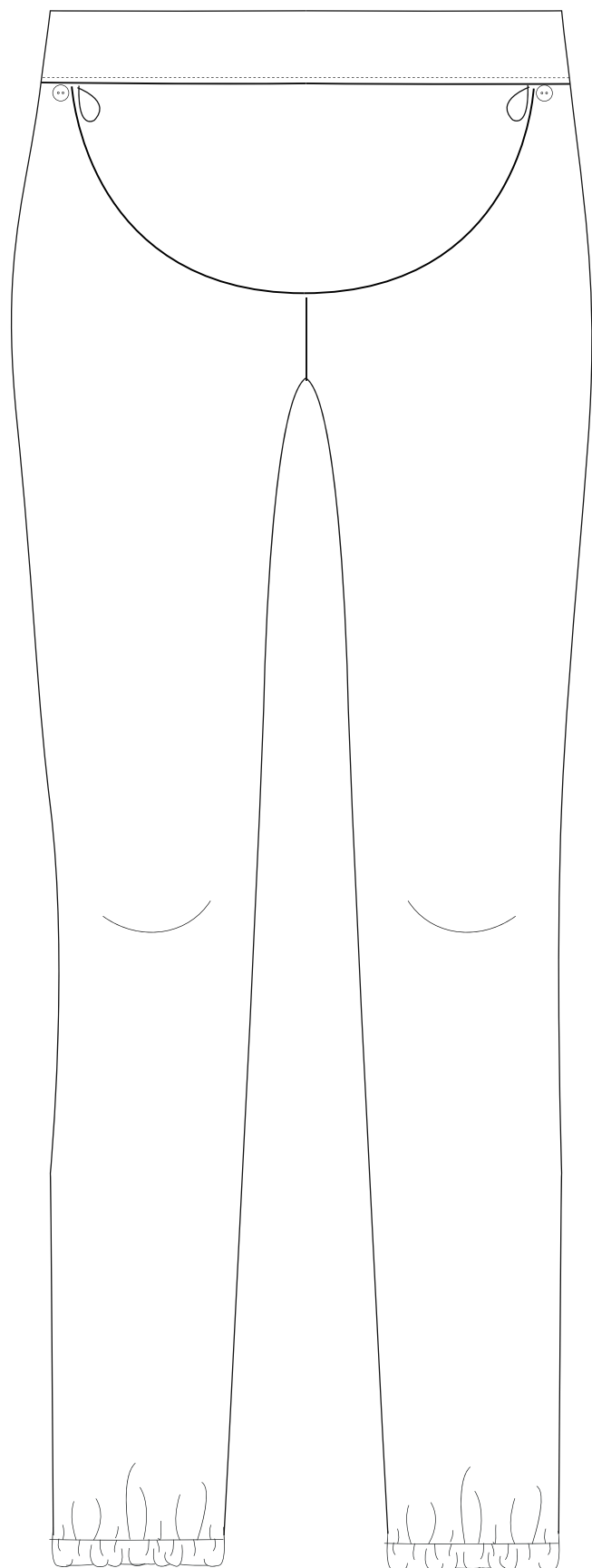


PANTALÓN

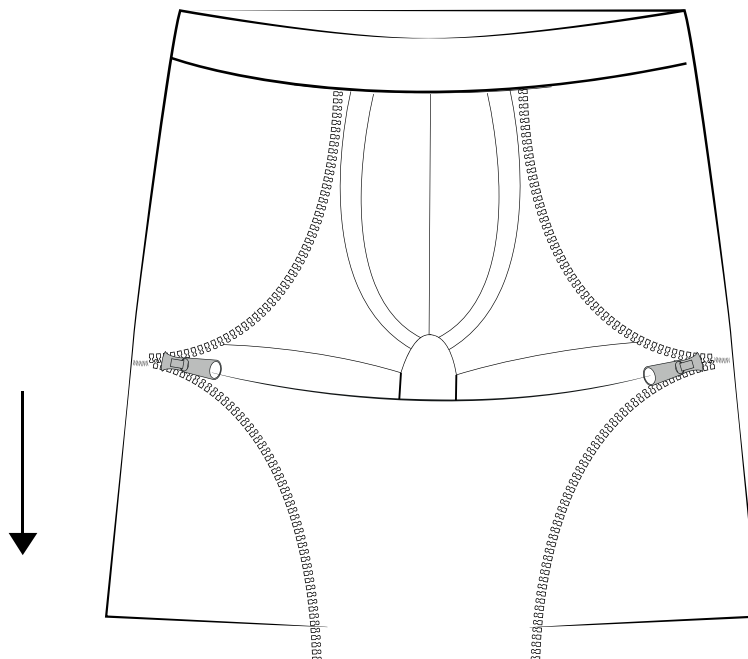
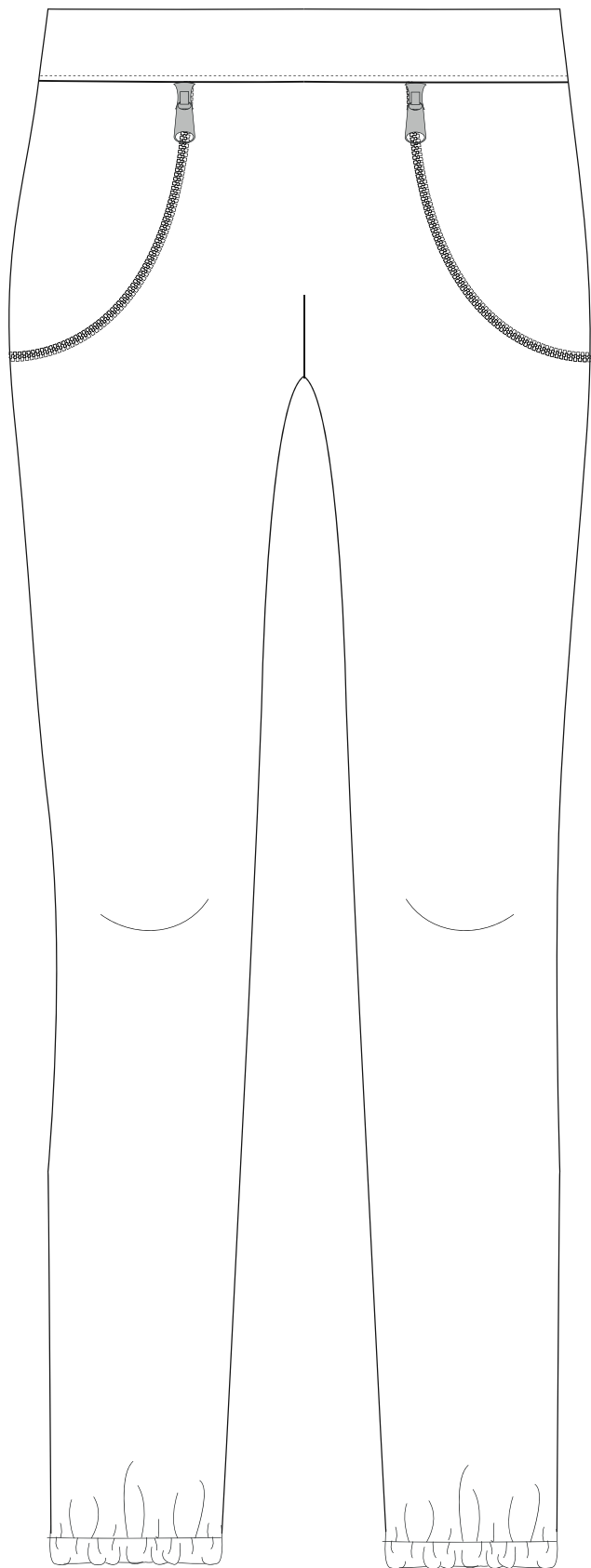
con cierre lateral



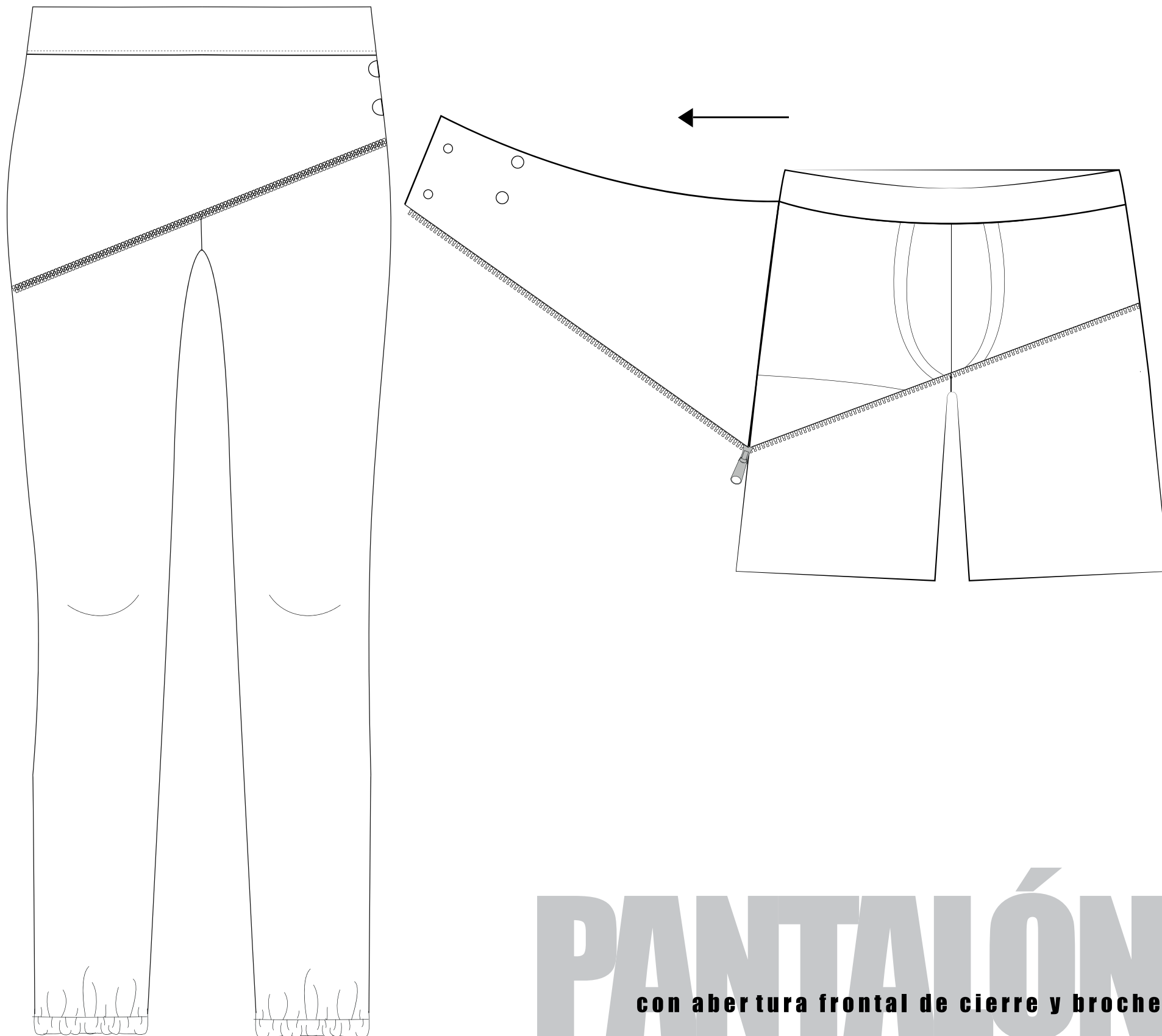
PANTALÓN
con automáticos



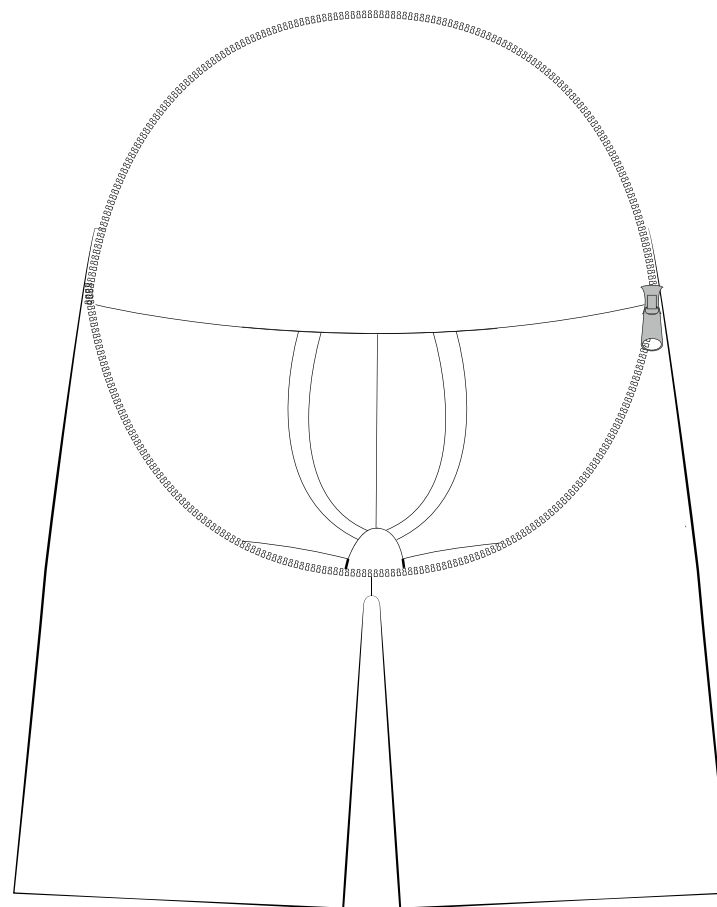
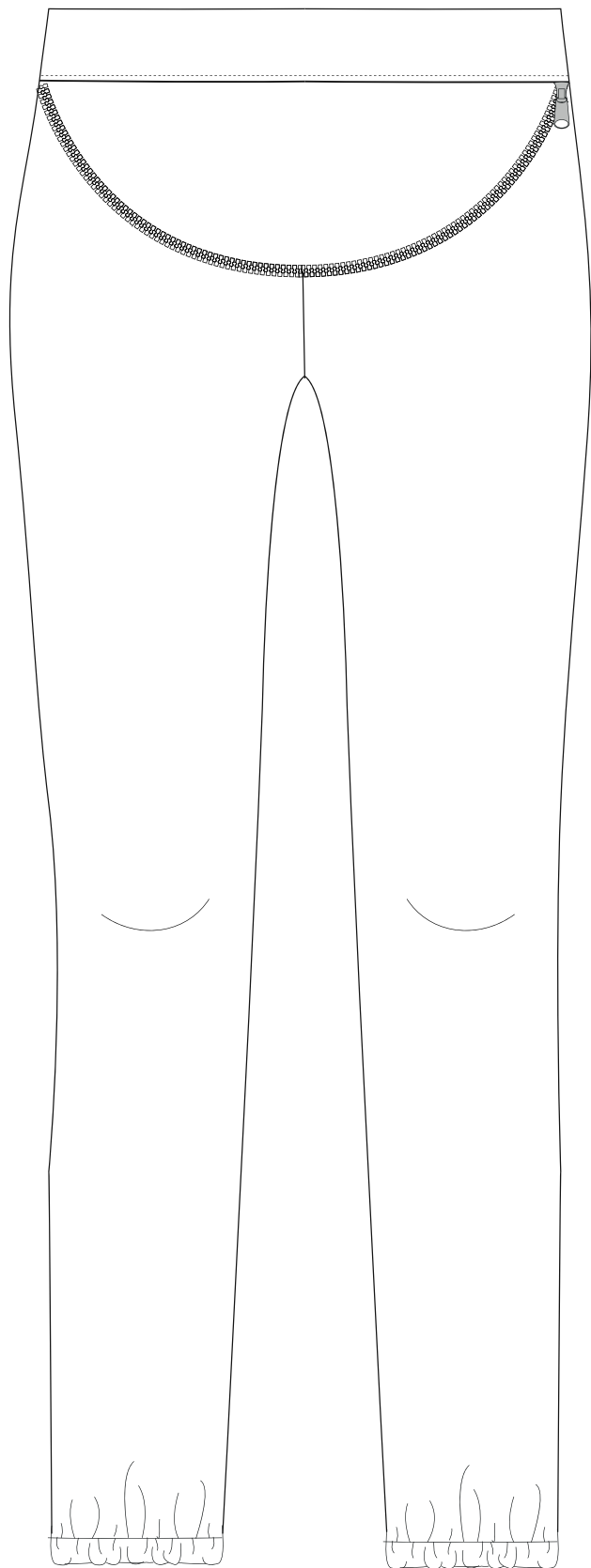
PANTALÓN
con abertura frontal de velcro



PANTALÓN
con abertura frontal de cierre

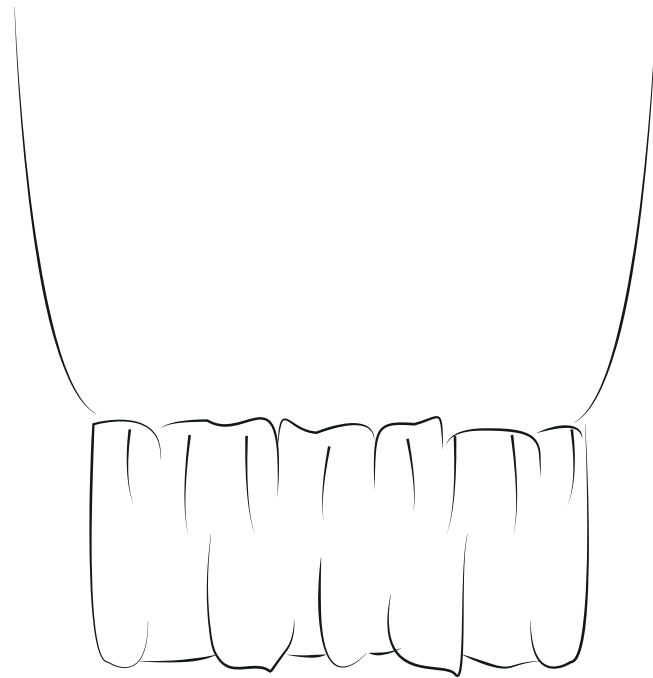


PANTALÓN
con abertura frontal de cierre y broche

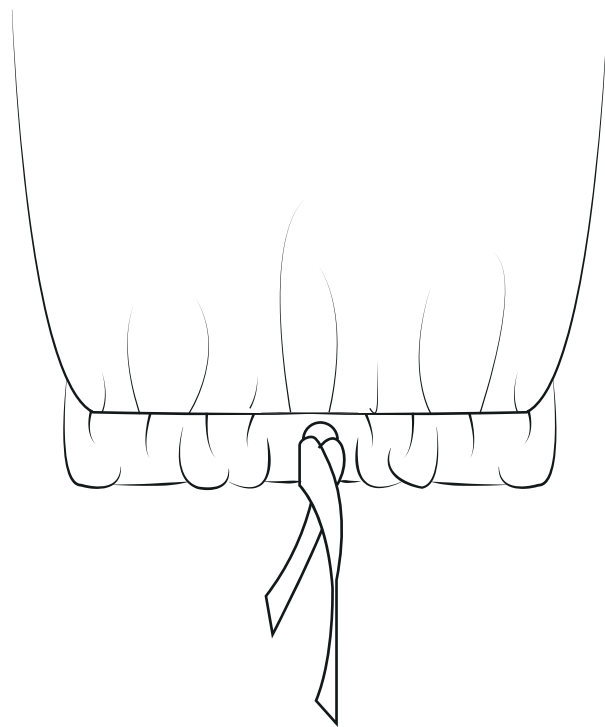


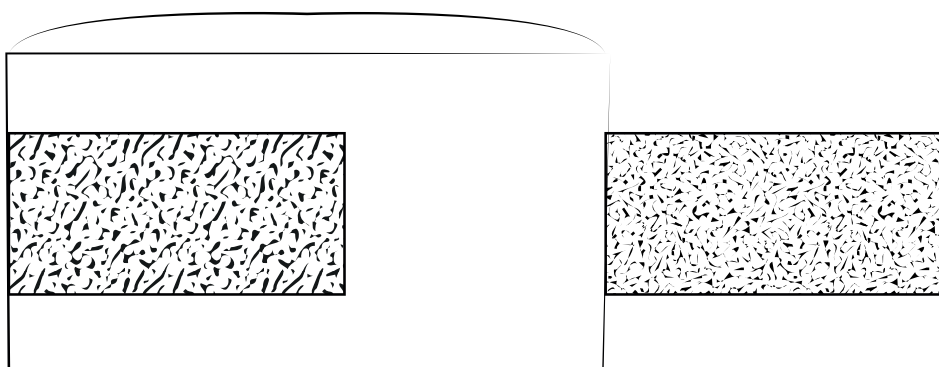
PANTALÓN
con abertura frontal de cierre y broche

PUÑO
con elástico interno



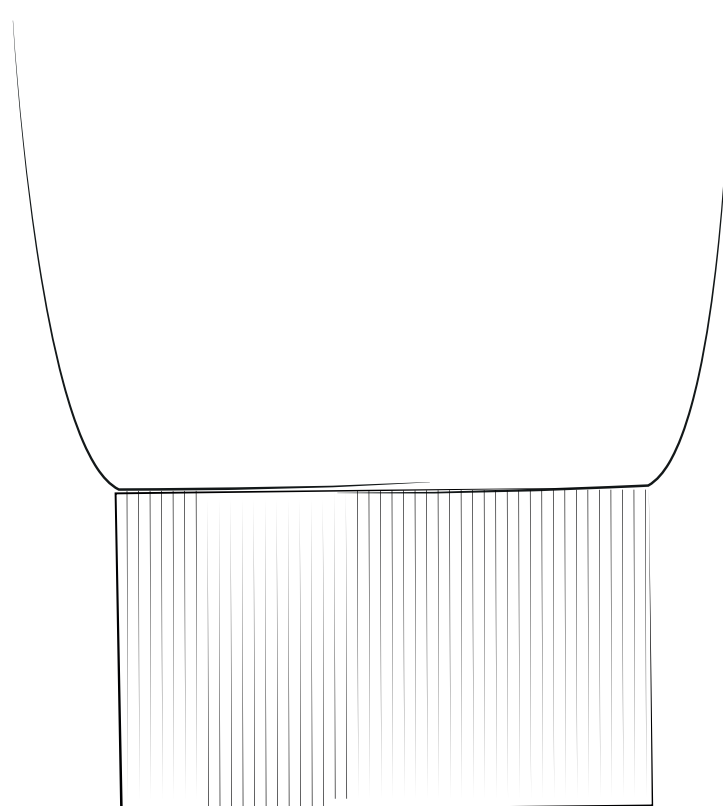
PUÑO
con cordón





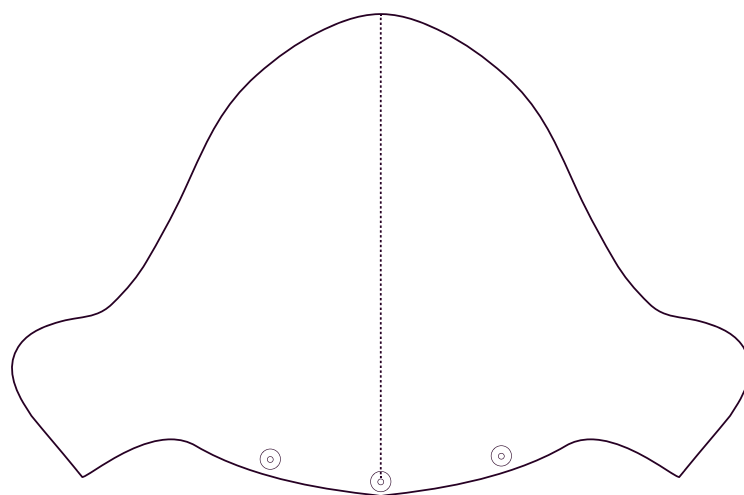
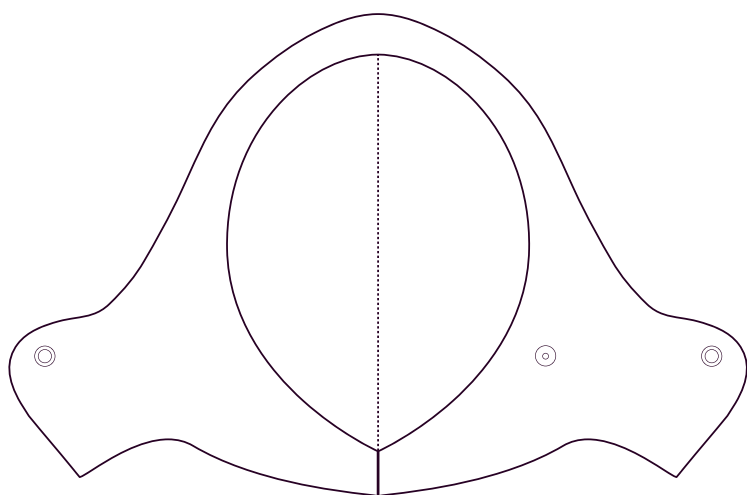
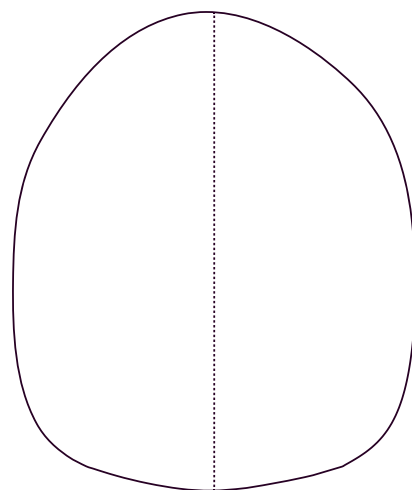
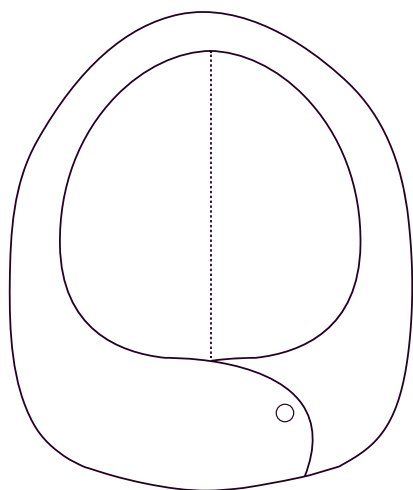
PUÑO
con velcro

PUÑO
con rib



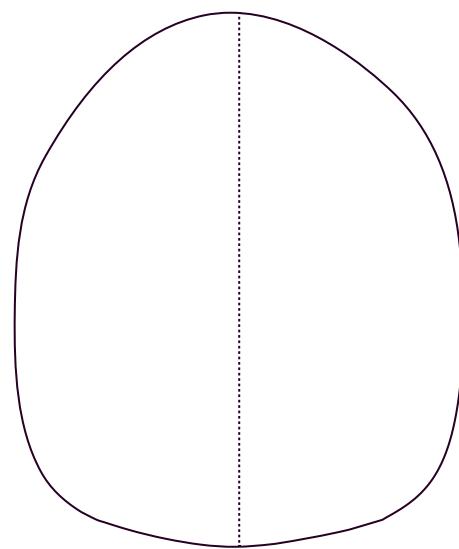
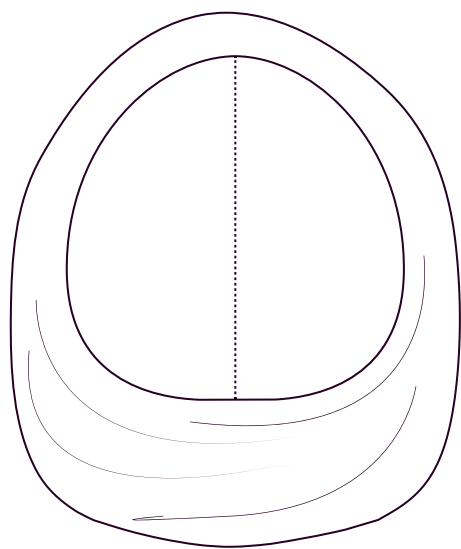
CAPUCHA

con cruce de cuello alto



CAPUCHA

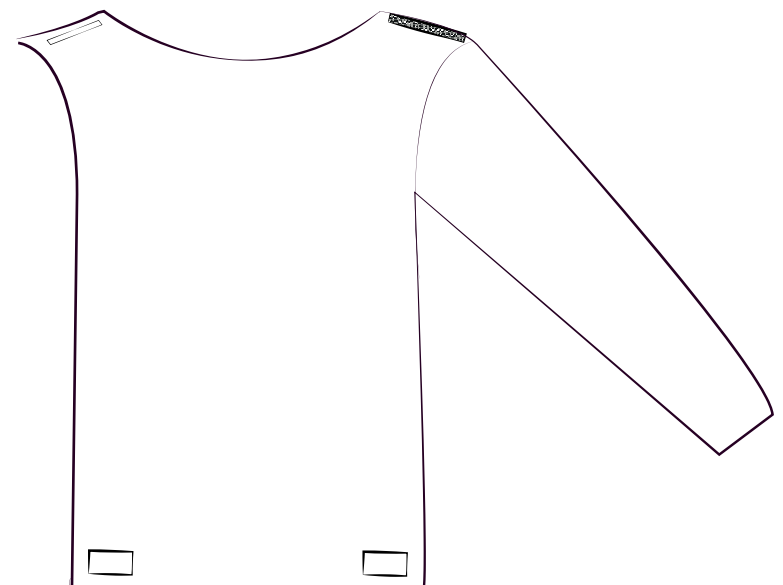
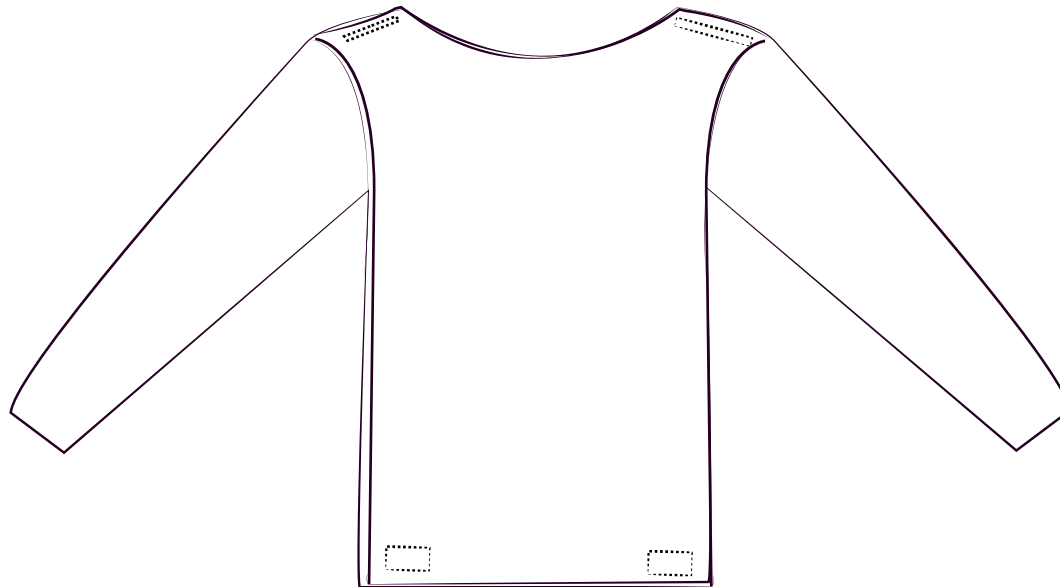
con bufanda incluida



CAPUCHA
capucha con cuello amplio

CHOMPA

de dos piezas, sistema de cierre posterior con velcro

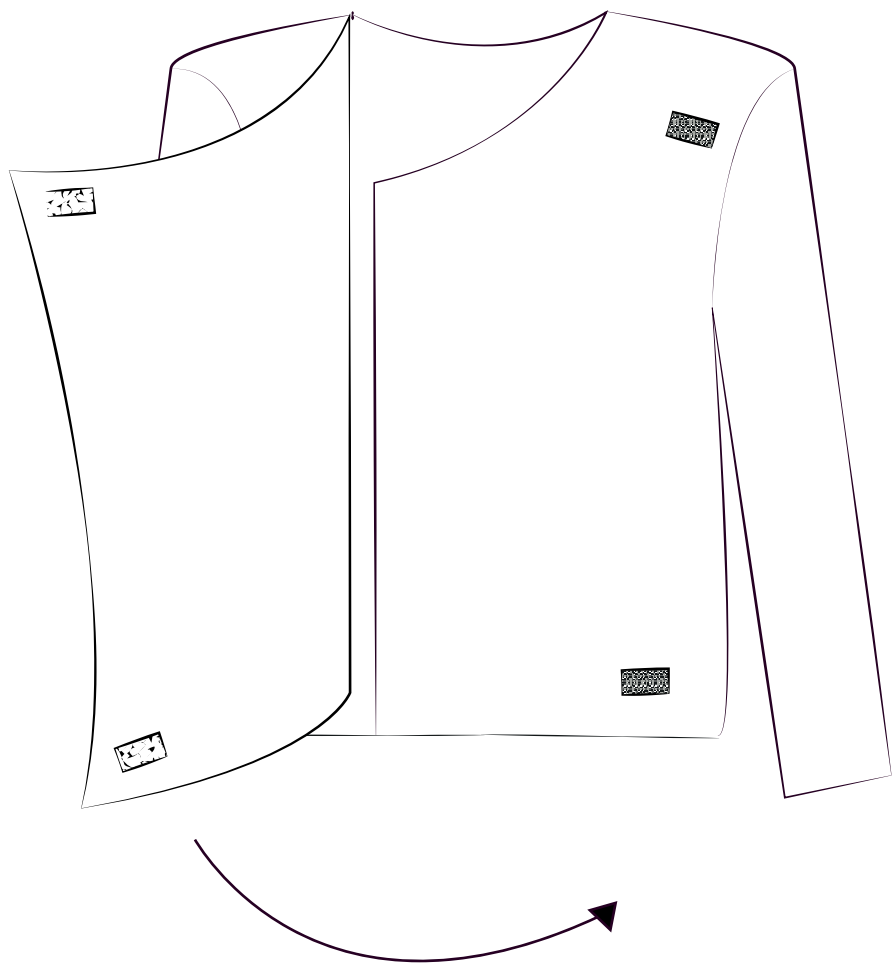




CHOMPA

con abertura frontal y lateral de broches





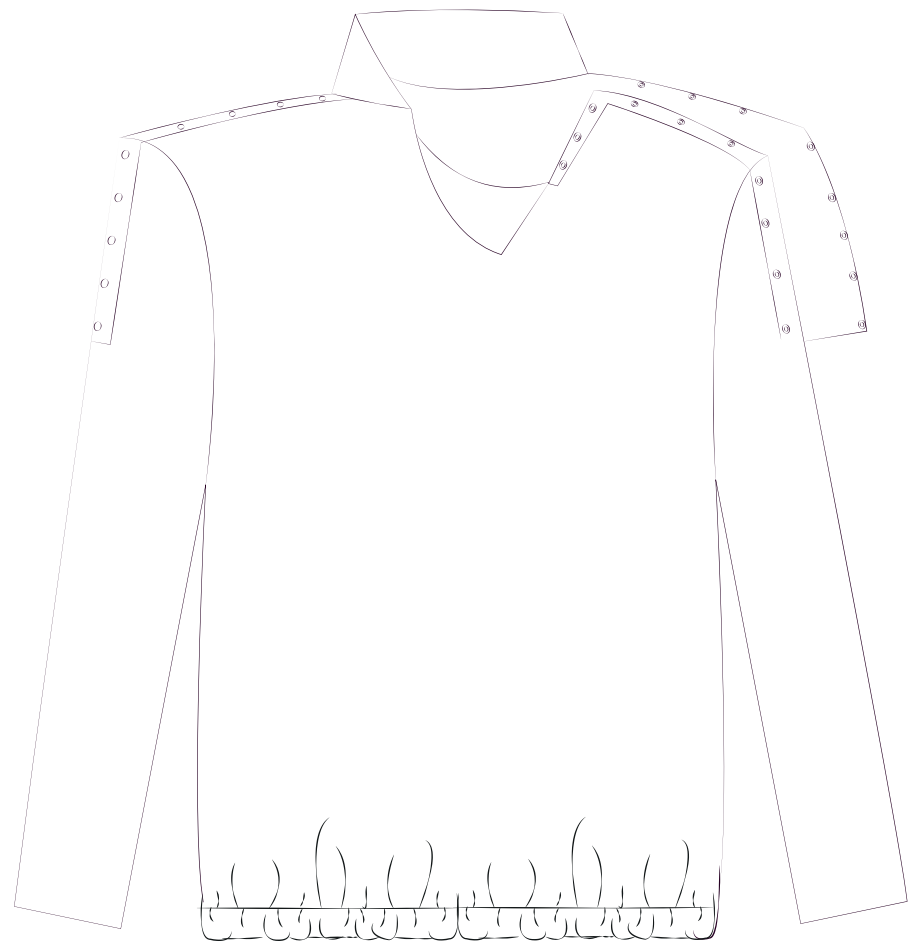
CHOMPA

con abertura posterior de velcro



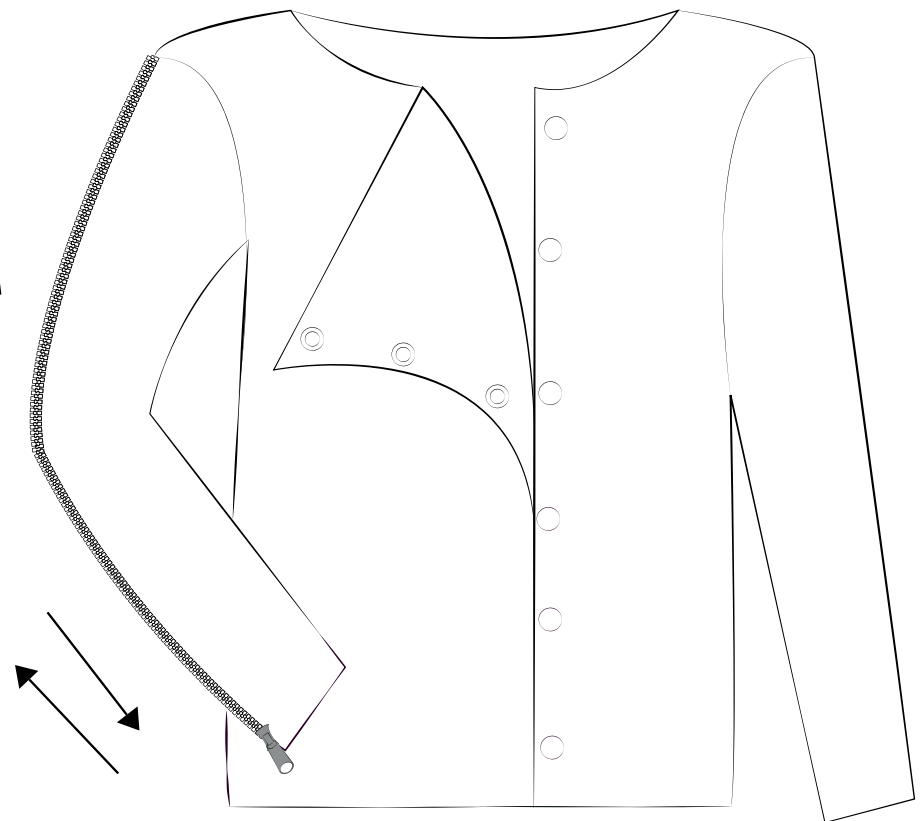
CHOMPA

con sistema de cierre superior de broches



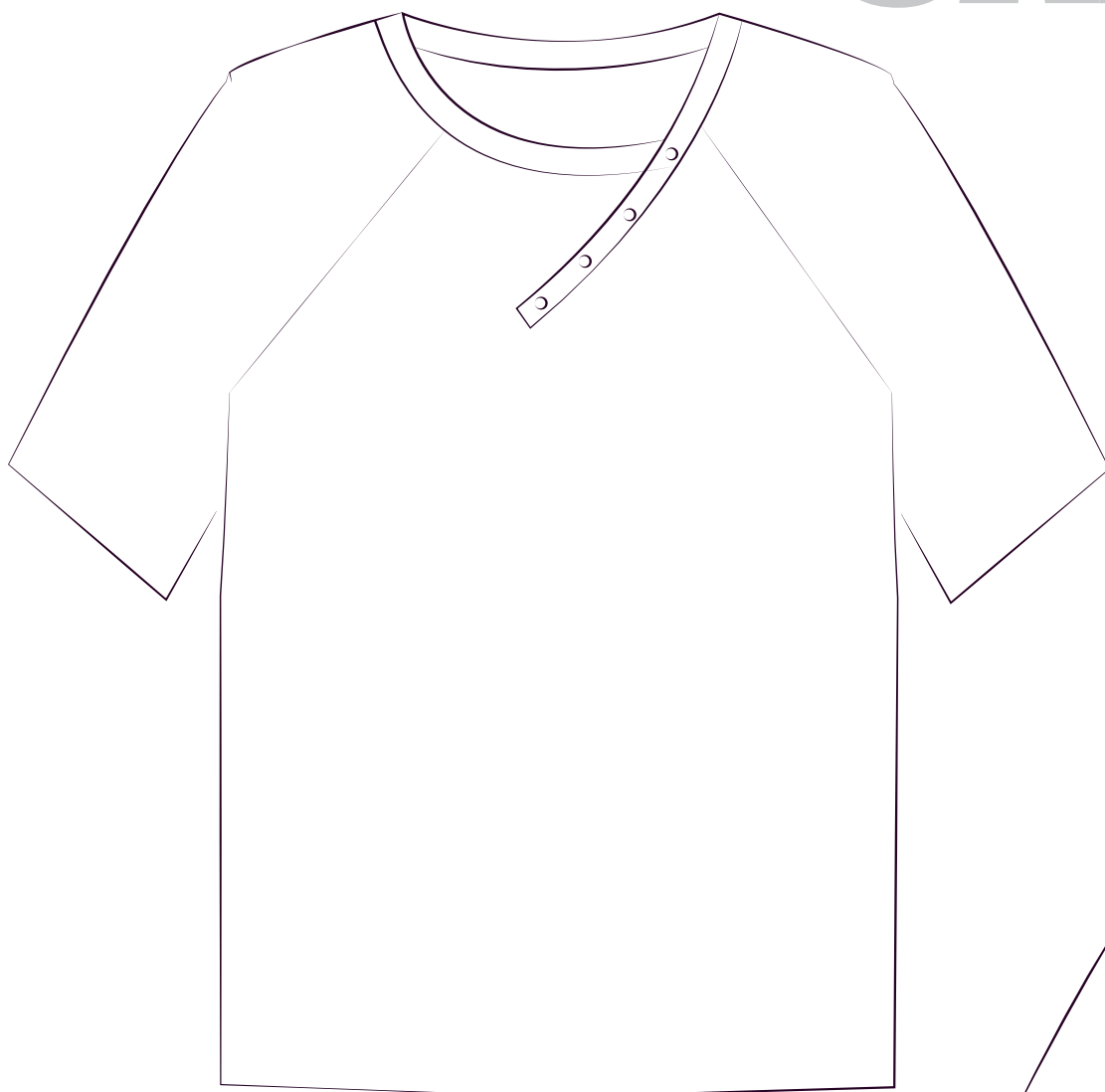
CHOMPA

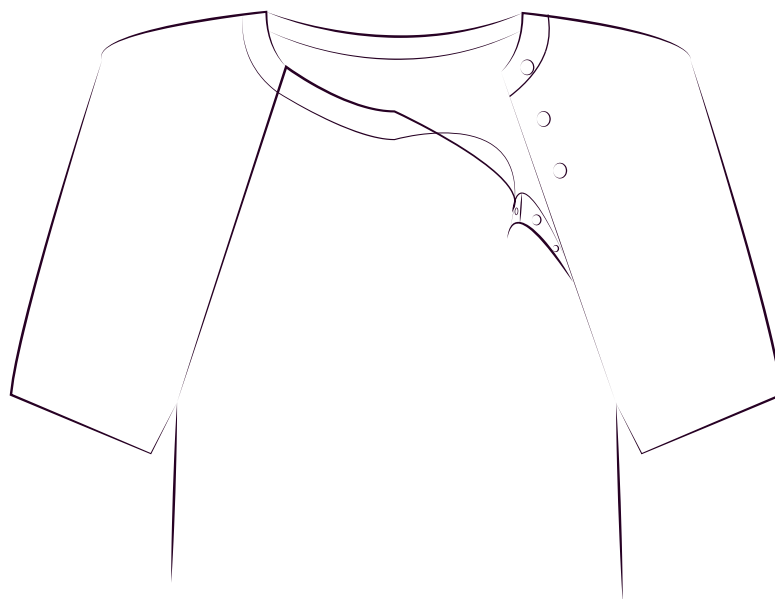
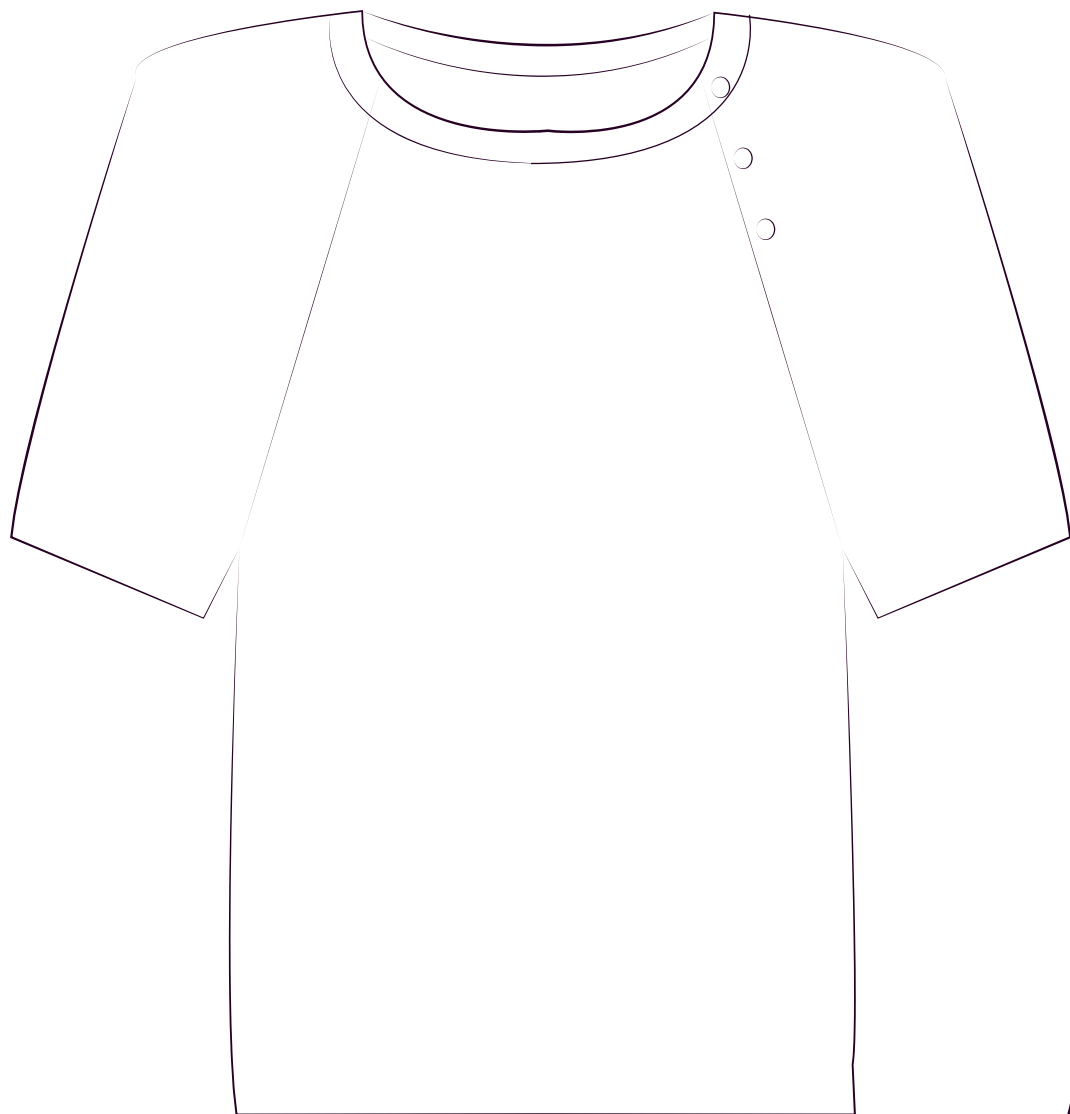
con abertura frontal de broches, abertura lateral de cierre



CAMISETA

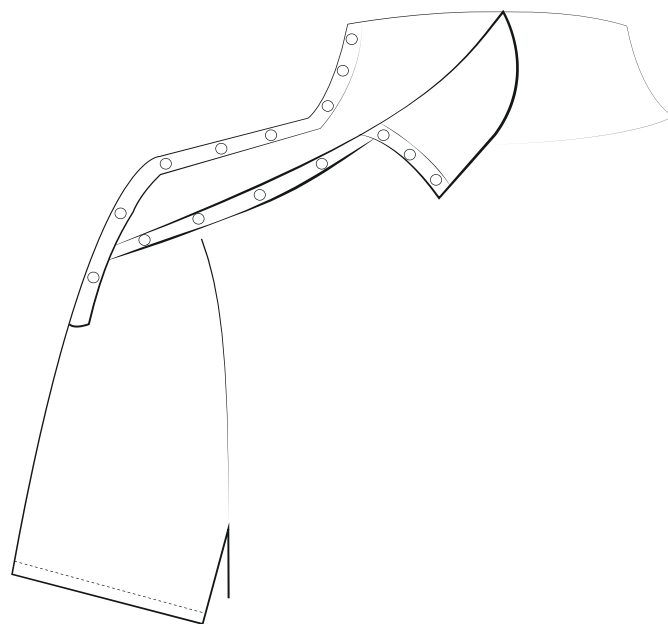
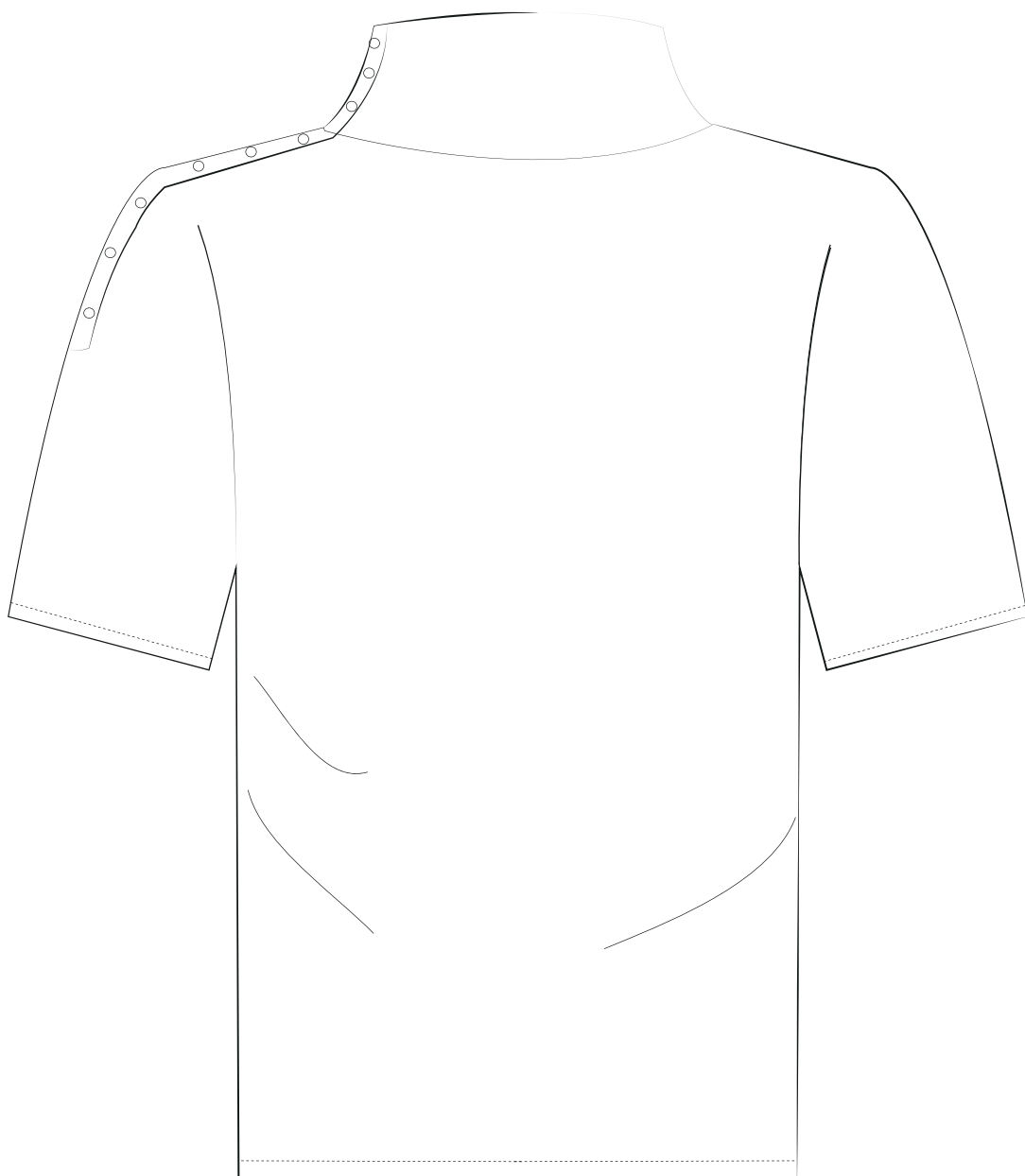
con abertura inclinada en el cuello





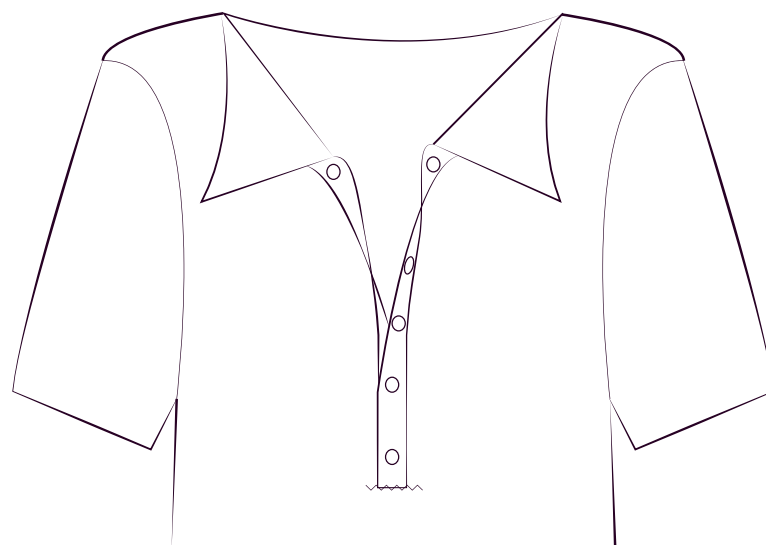
CAMISSETAS

con abertura de automáticos



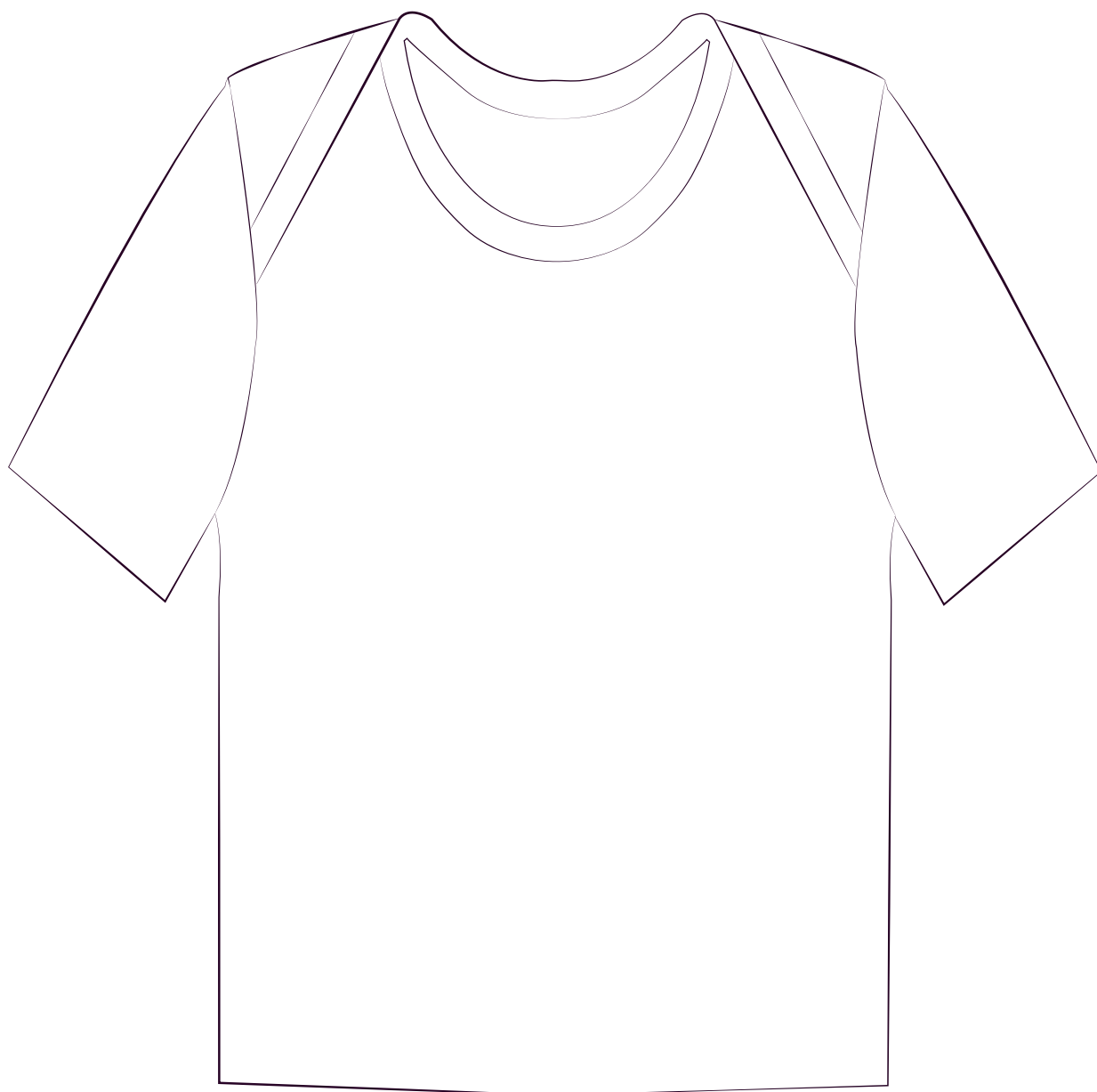
CAMISSETAS

con abertura lateral de automáticos



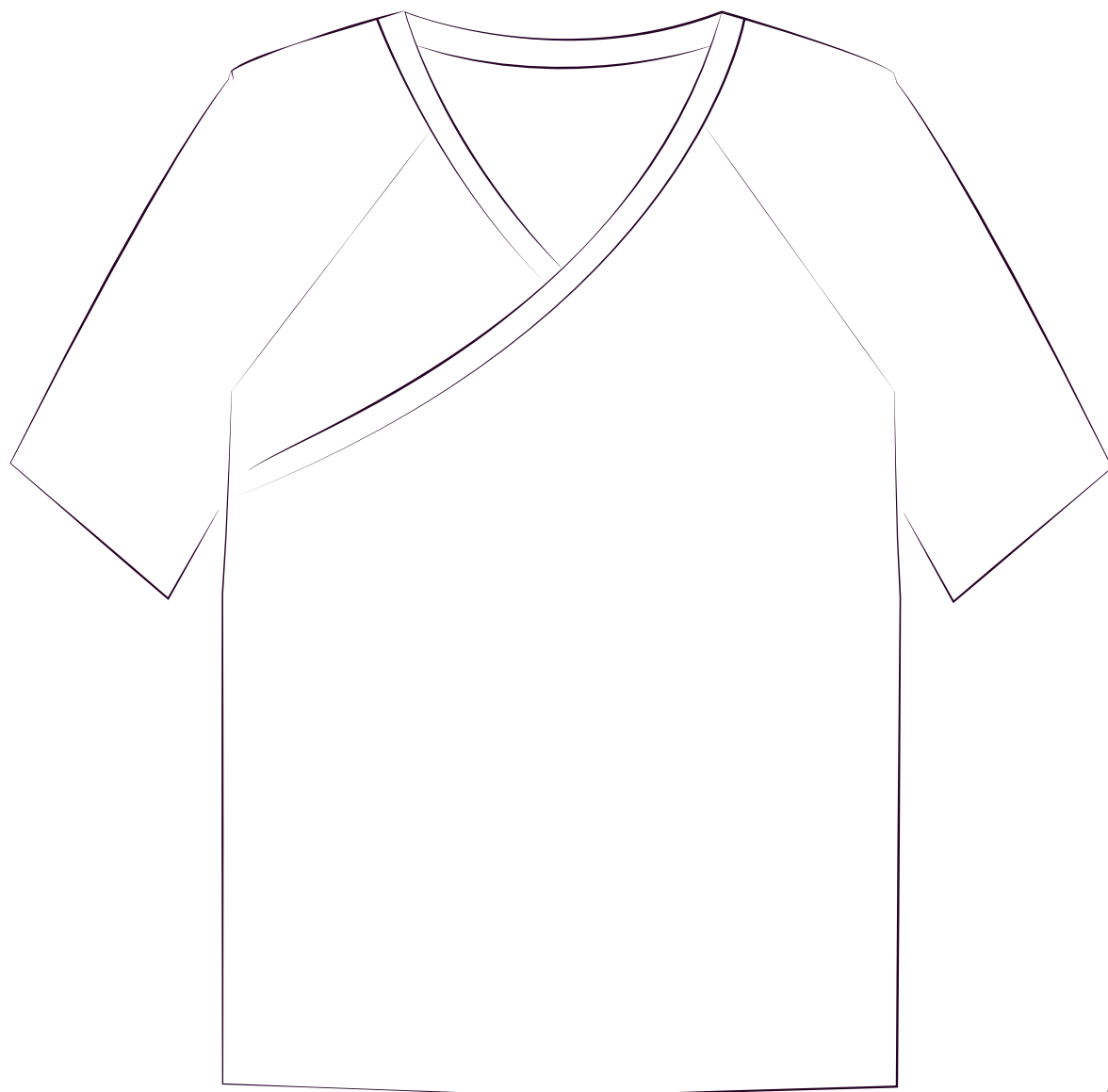
CAMISSETAS

con sobreposición de telas en hombros

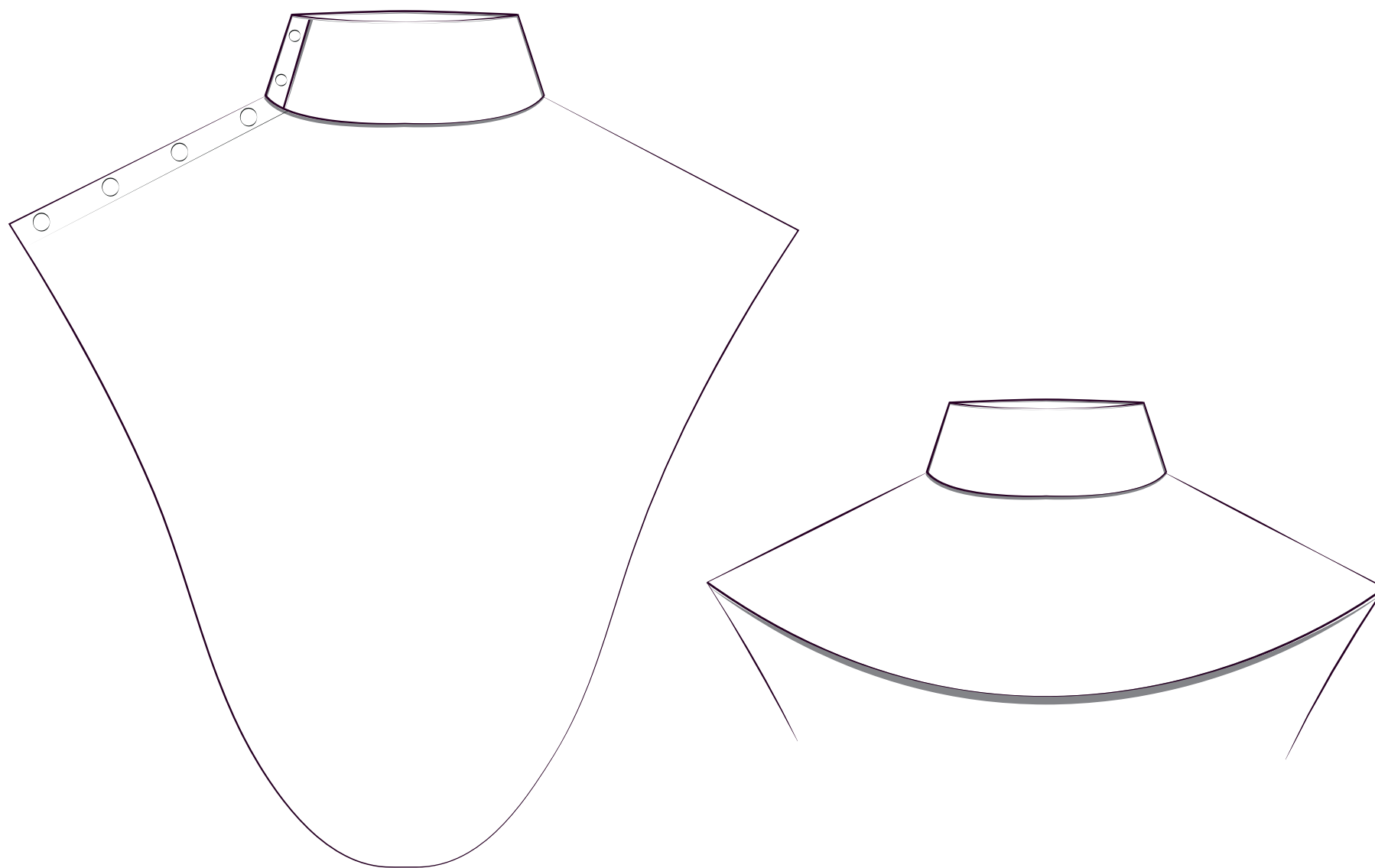


CAMISSETAS

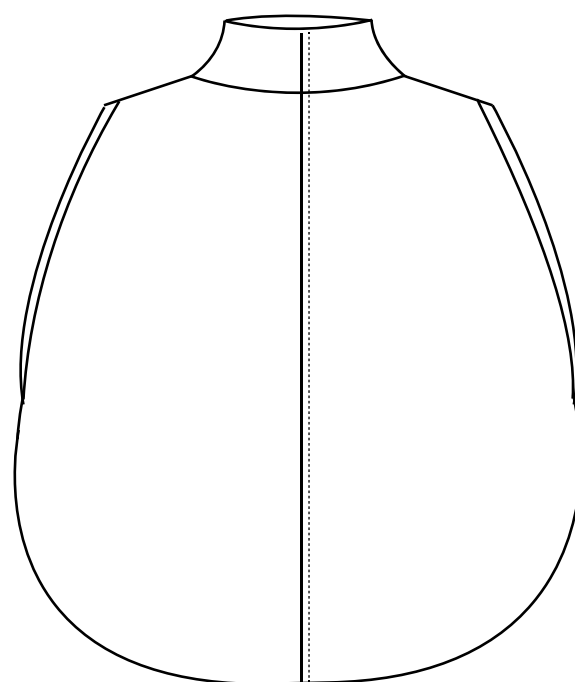
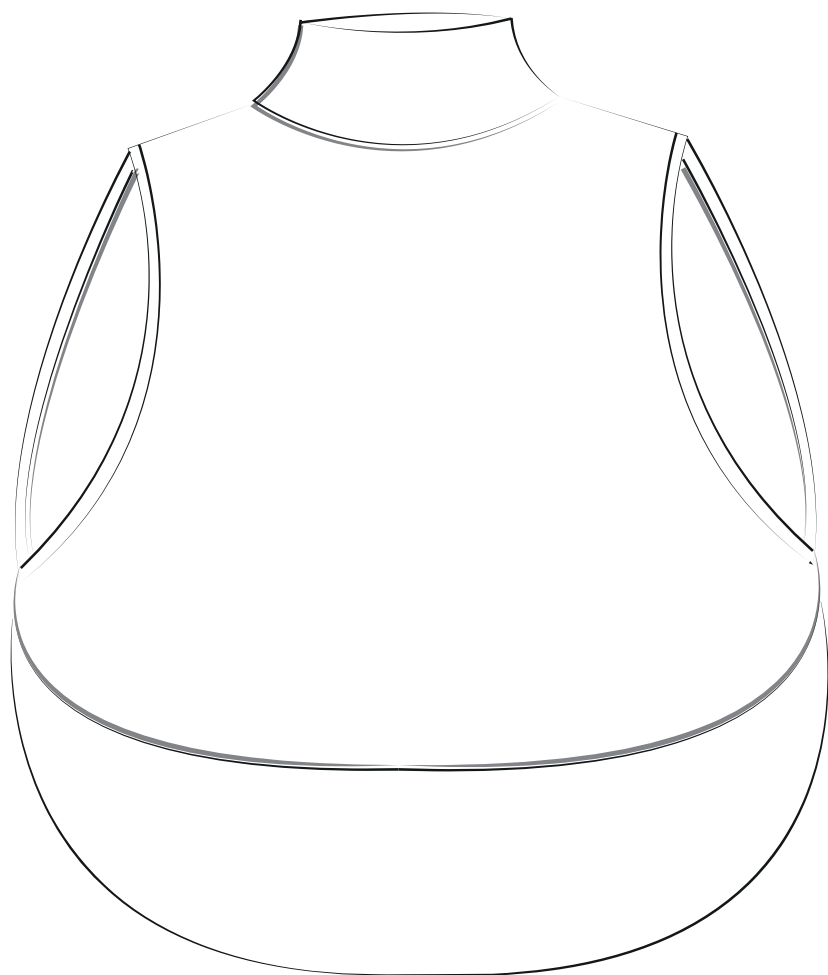
con sobreposición de telas en hombros



CAMISETAS
camiseta cruzada



BABEROS
con cuello absorbente y recolector de alimentos



con cuello absorbente y recolector de alimentos

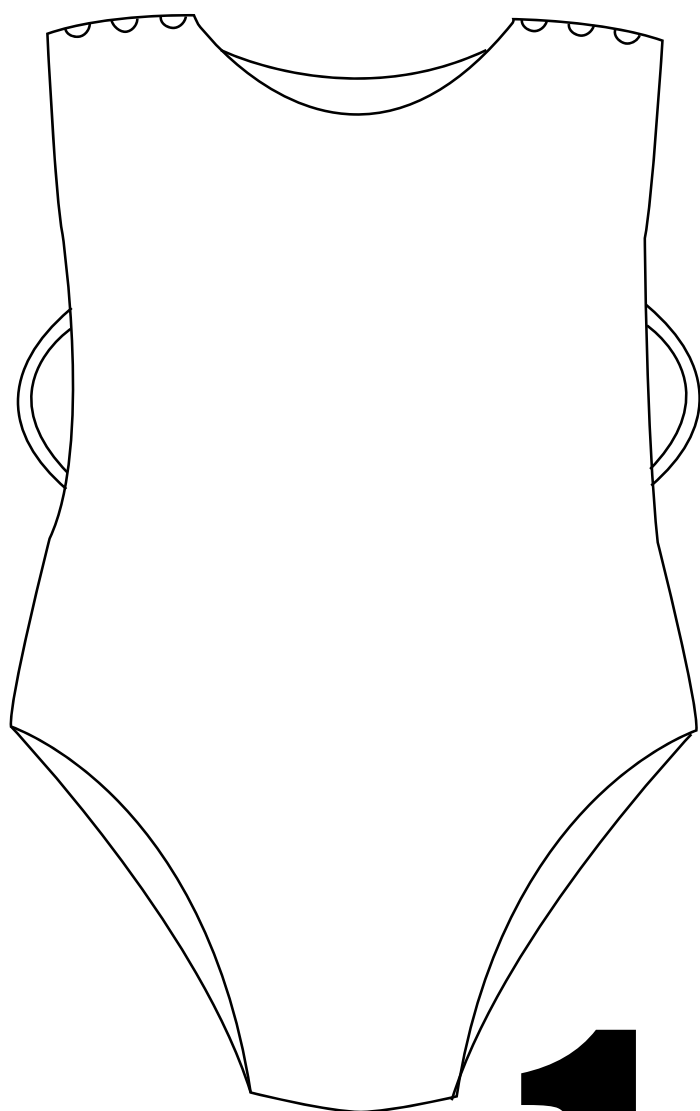
BABEROS



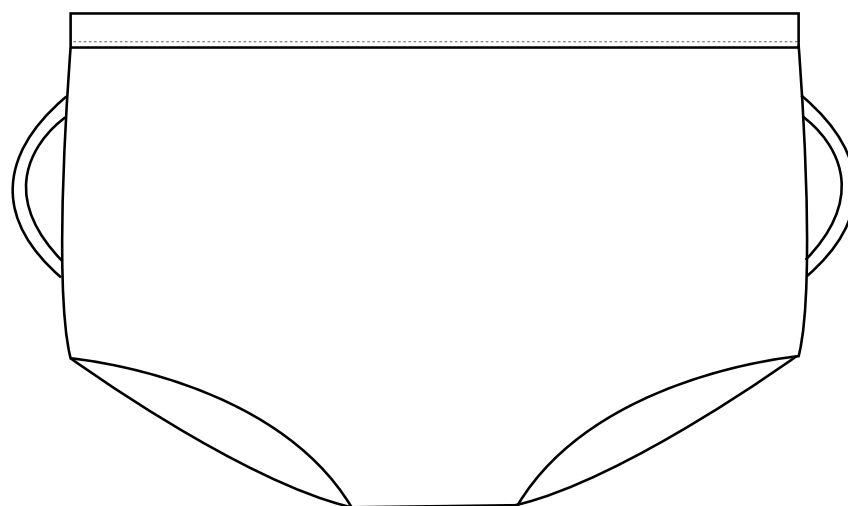
BABEROS

con cuello absorbente y recolector de alimentos

CARGADOR

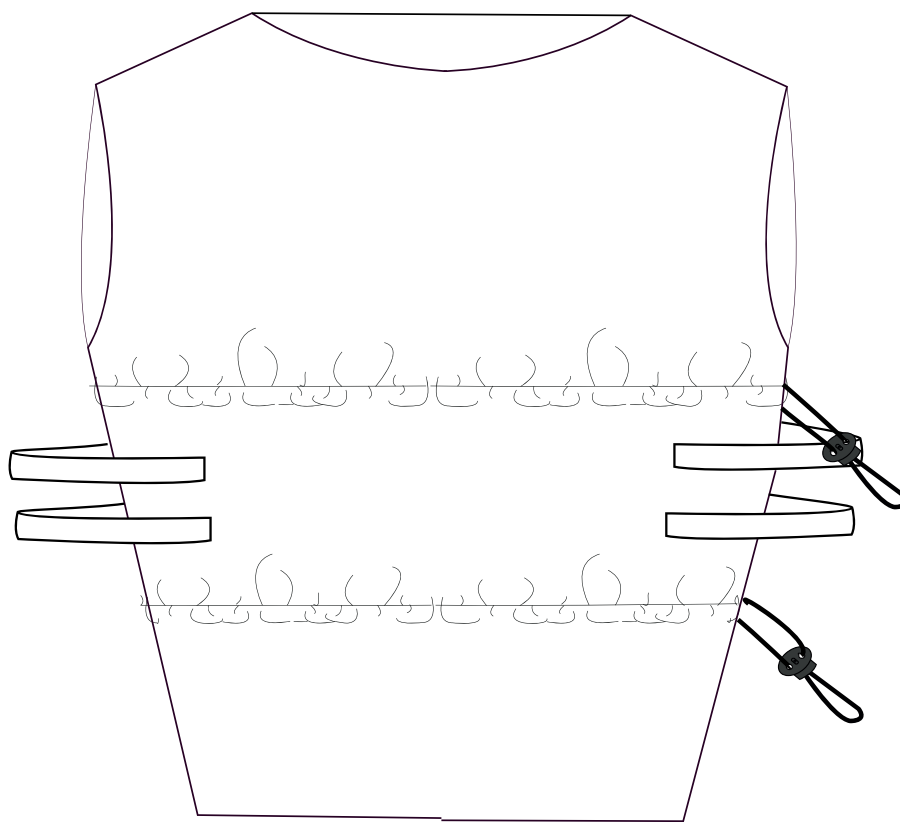
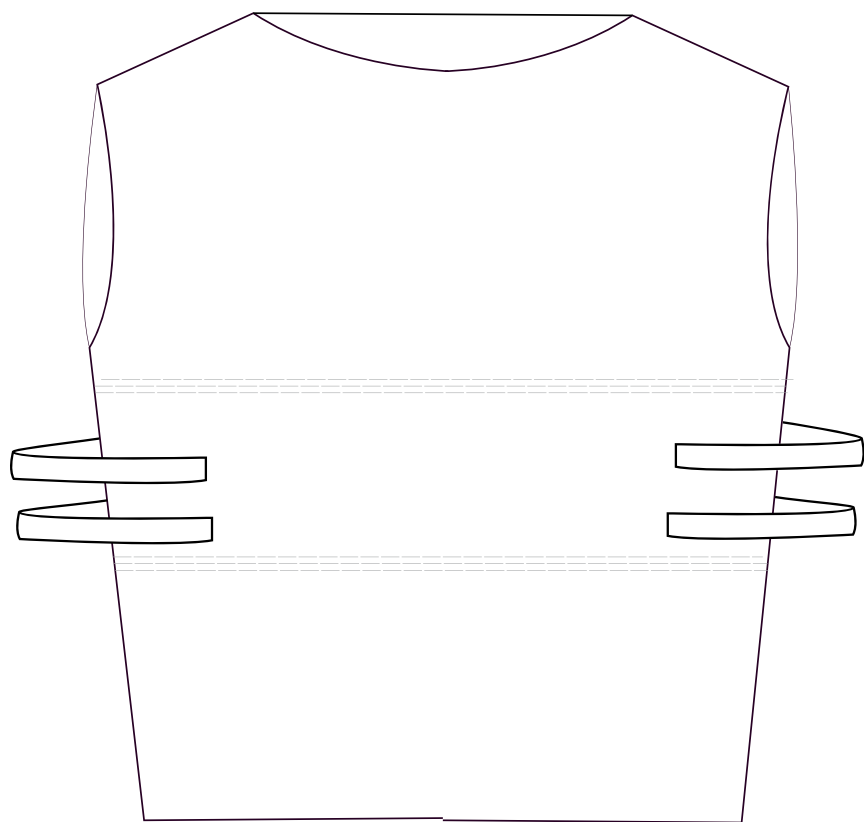


1

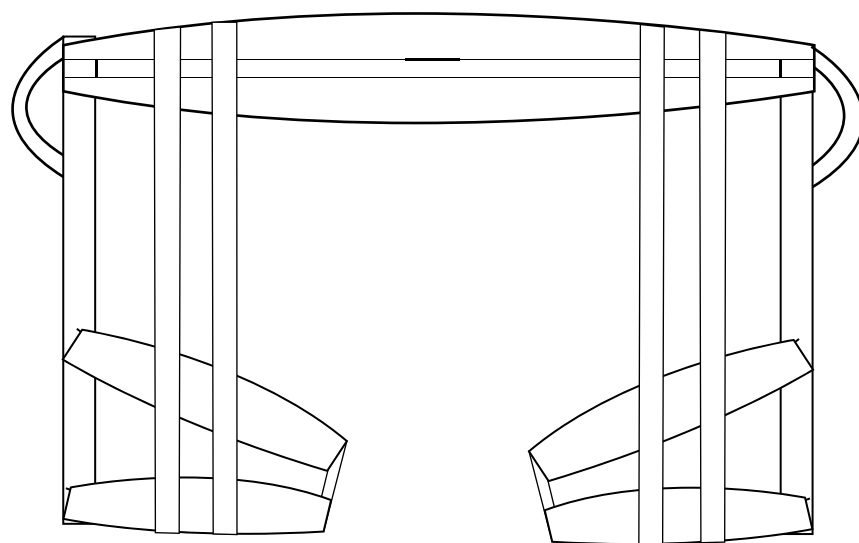
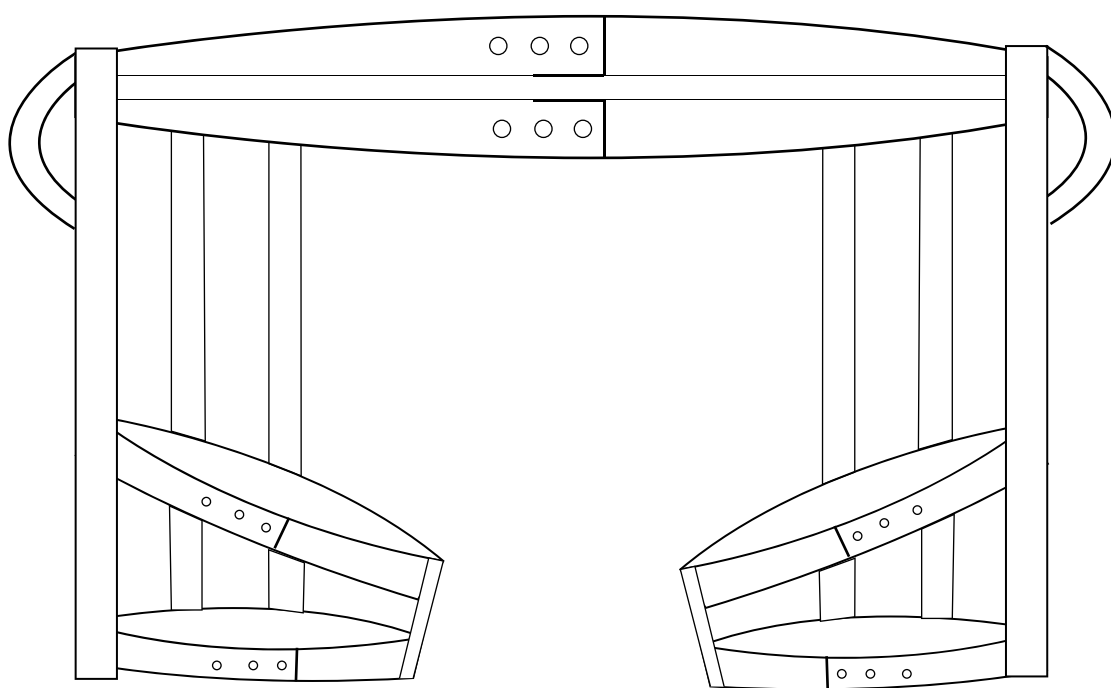


2

CARGADOR

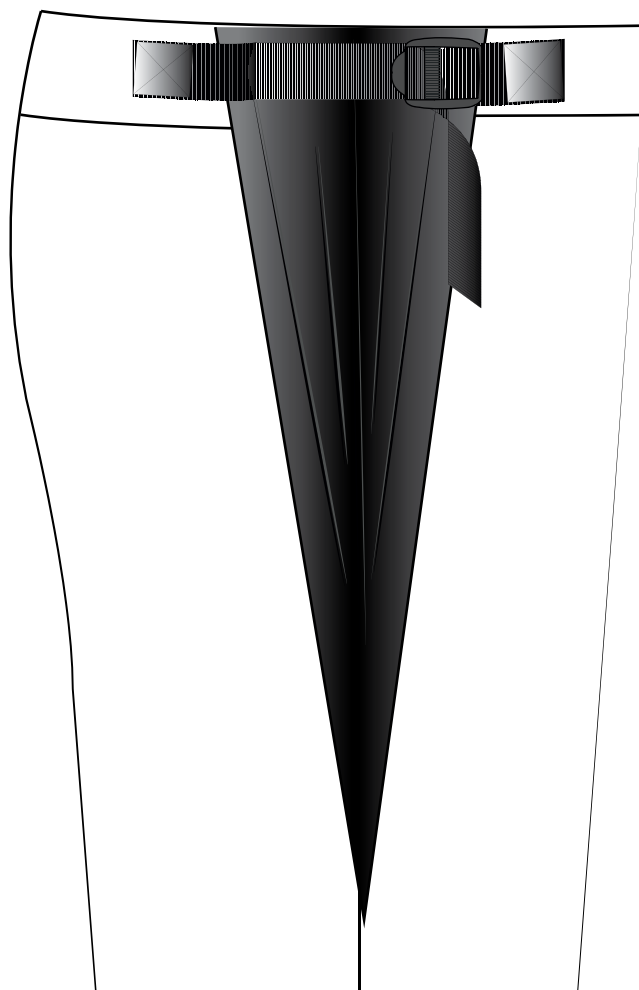
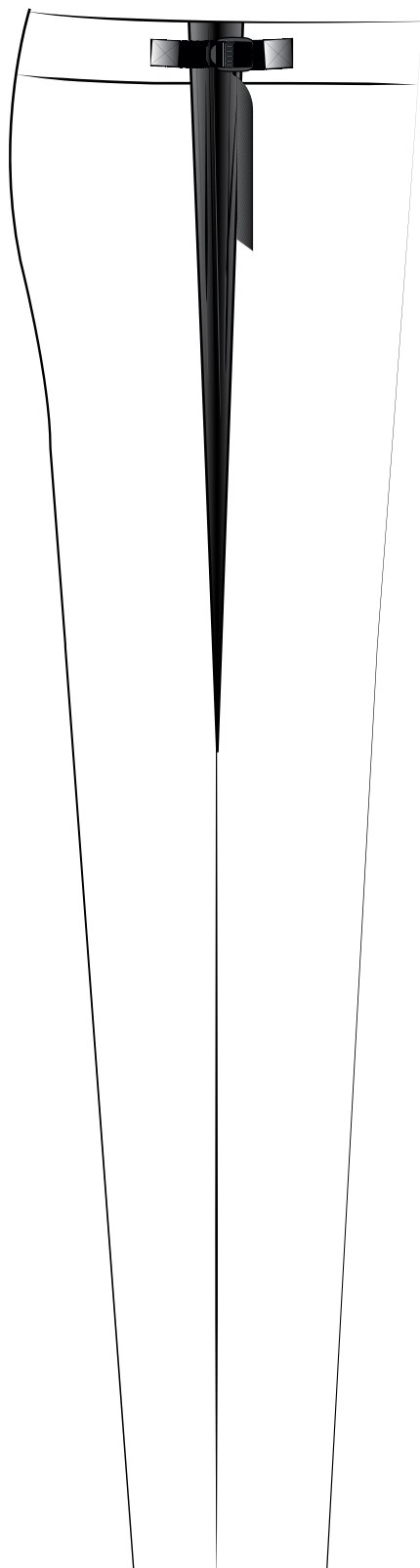


CARGADOR

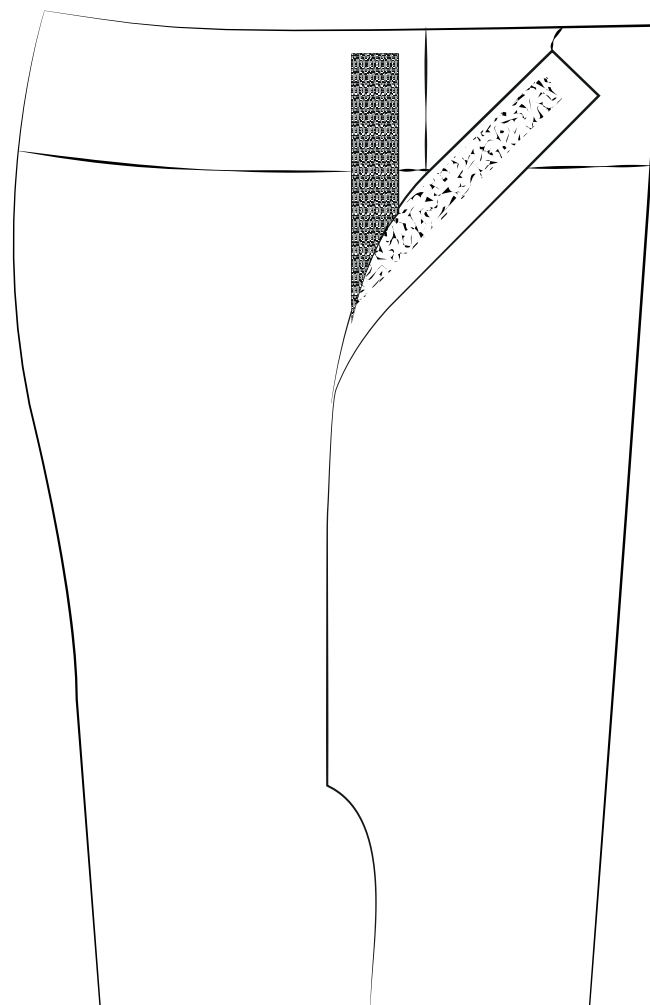
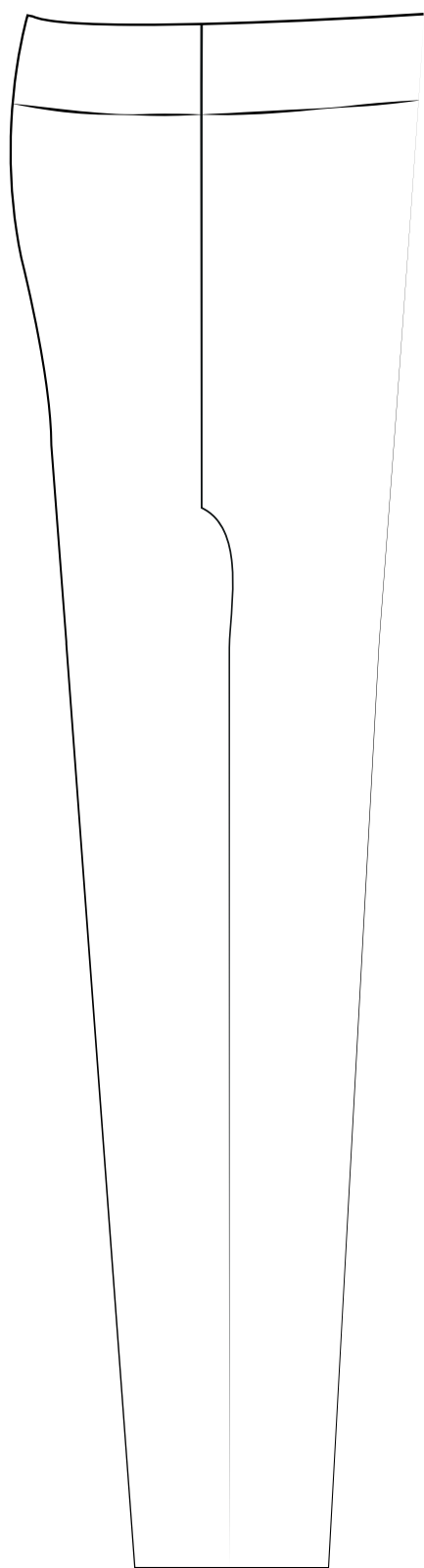


bocetos se

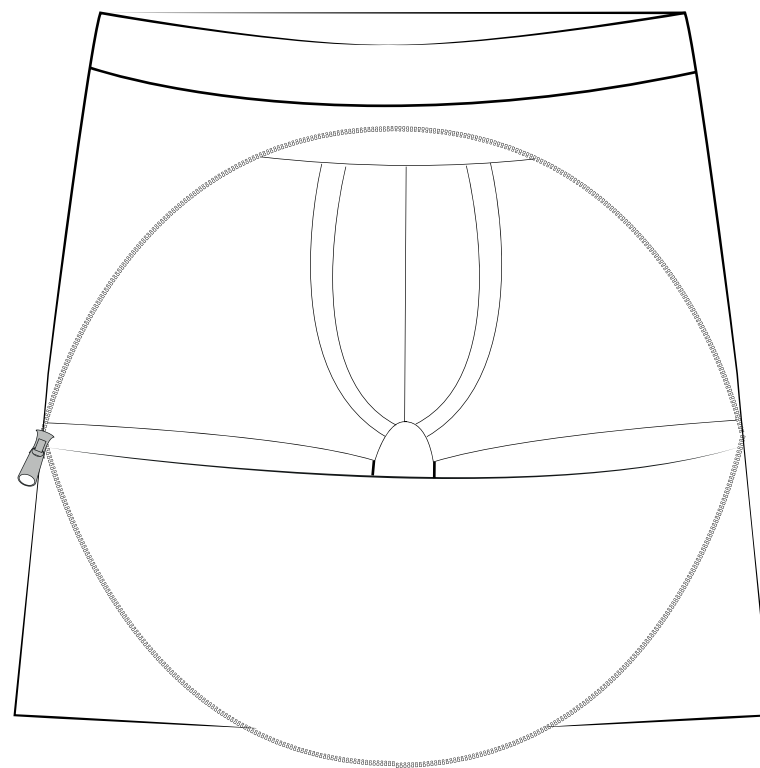
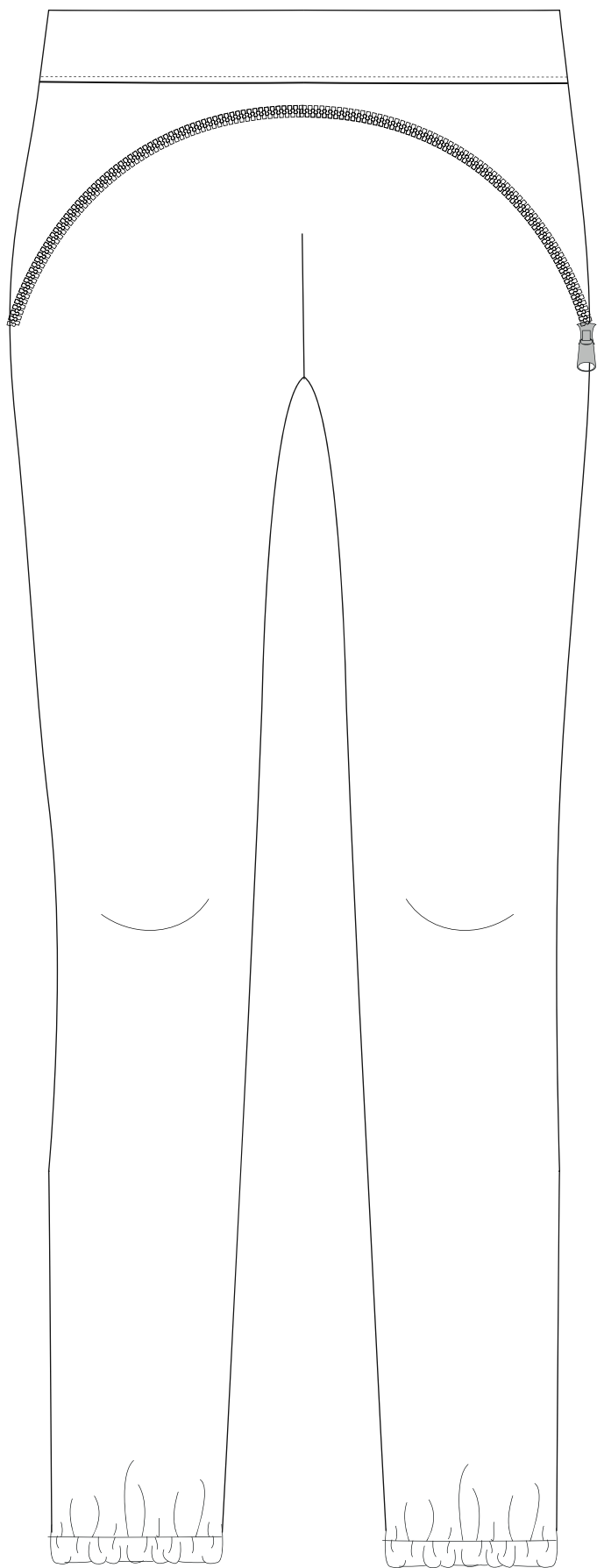
eleccionados



PANTALÓN
con tela extra y regulador

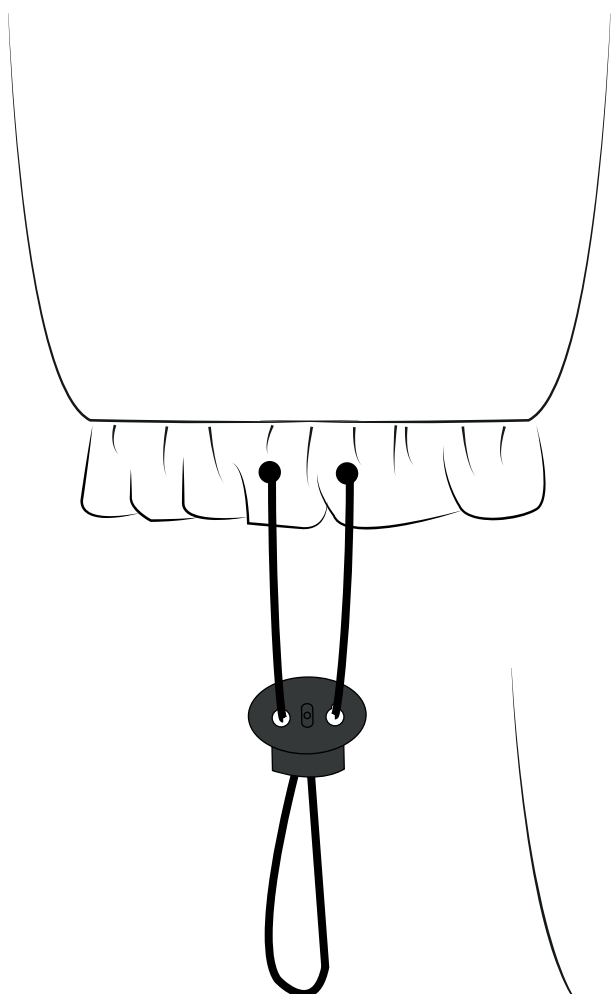


PANTALÓN
con velcro

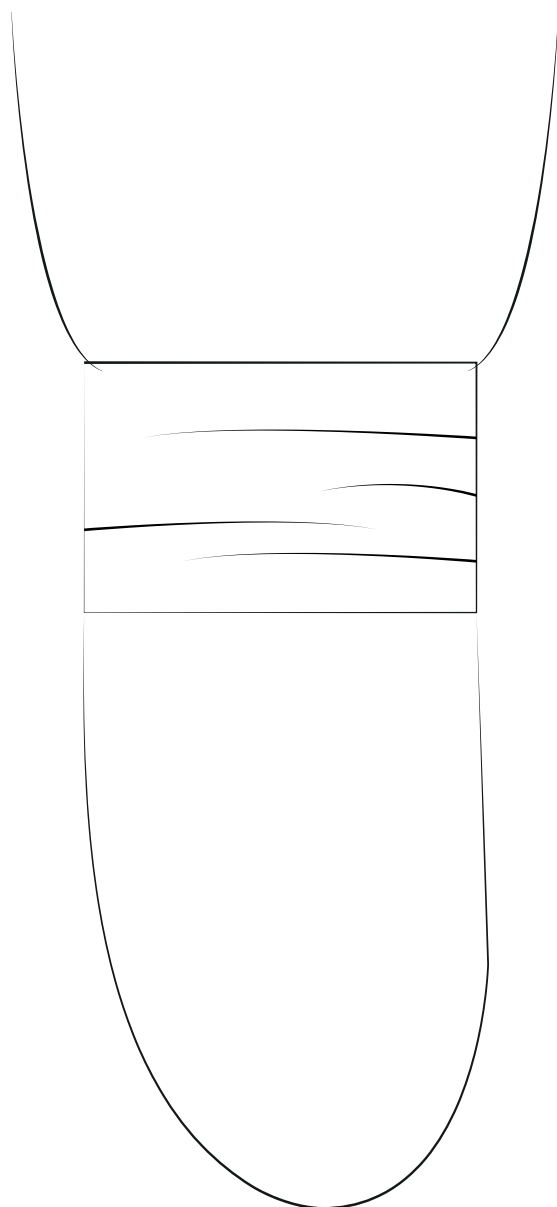


PANTALÓN

con abertura frontal de cierre y broche



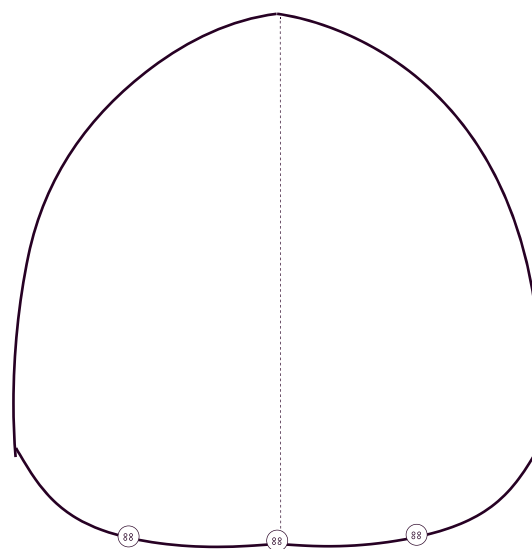
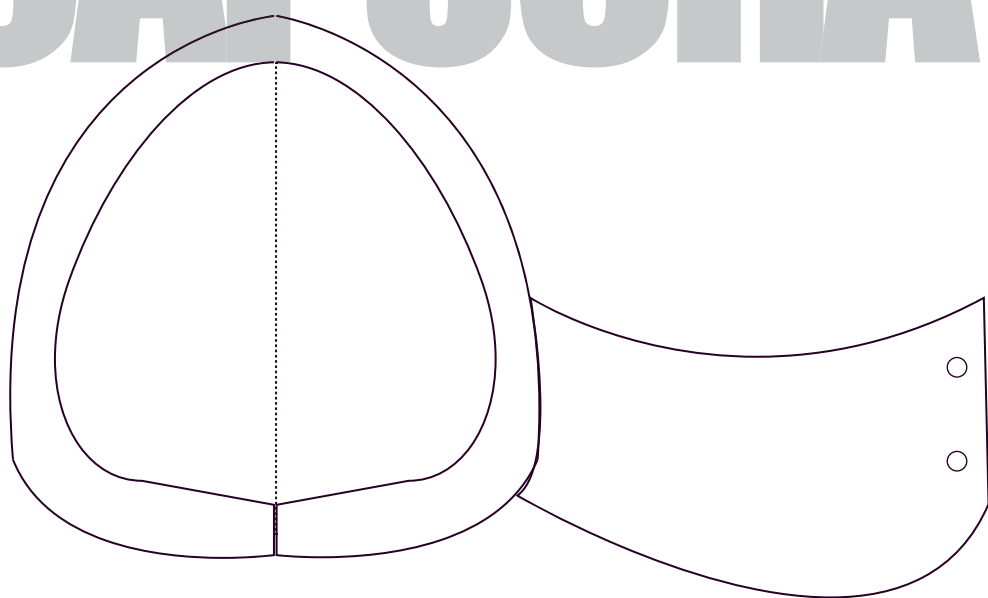
PUÑO
con regulador y cordón



PUÑO
con guante

CAPUCHA

con bufanda incluida





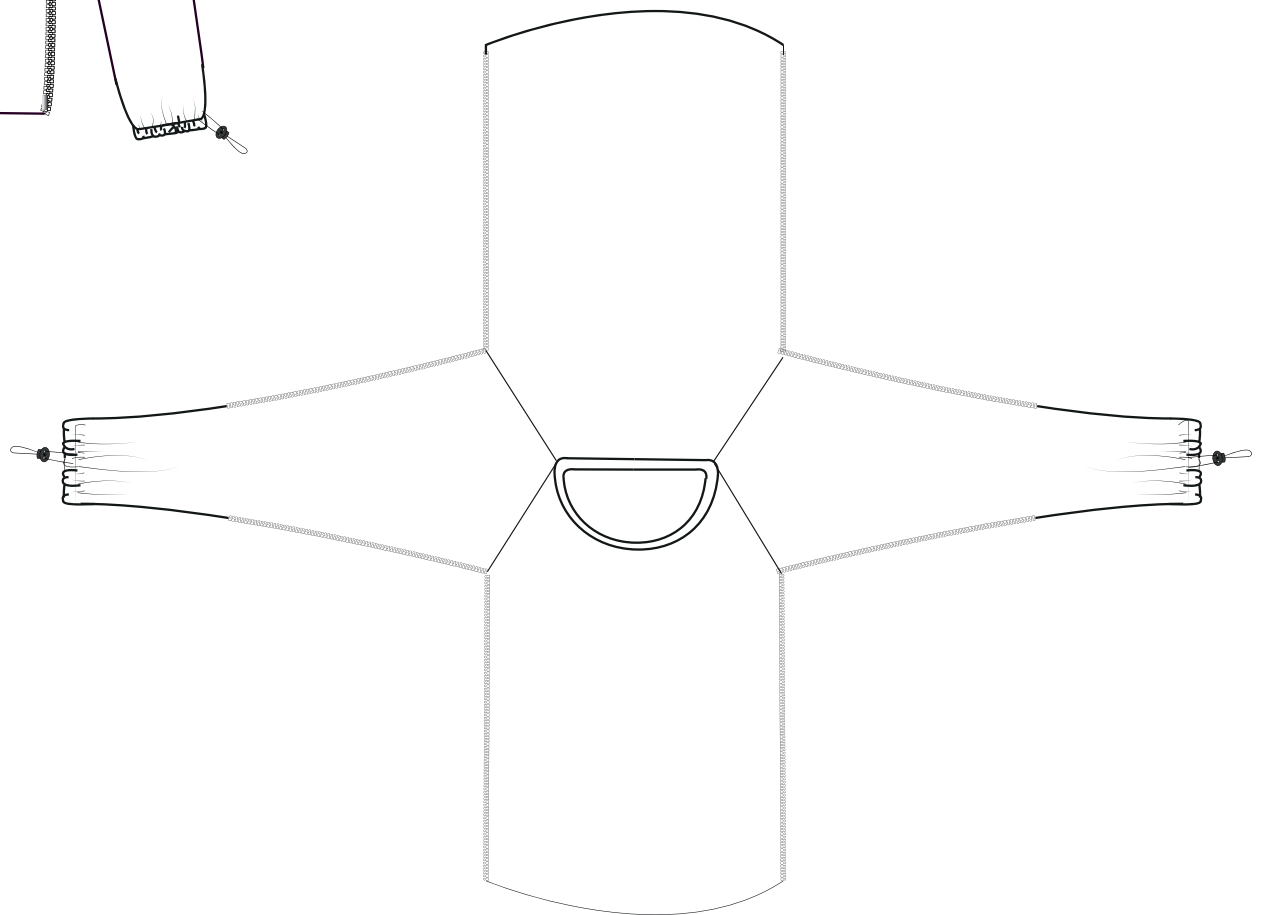
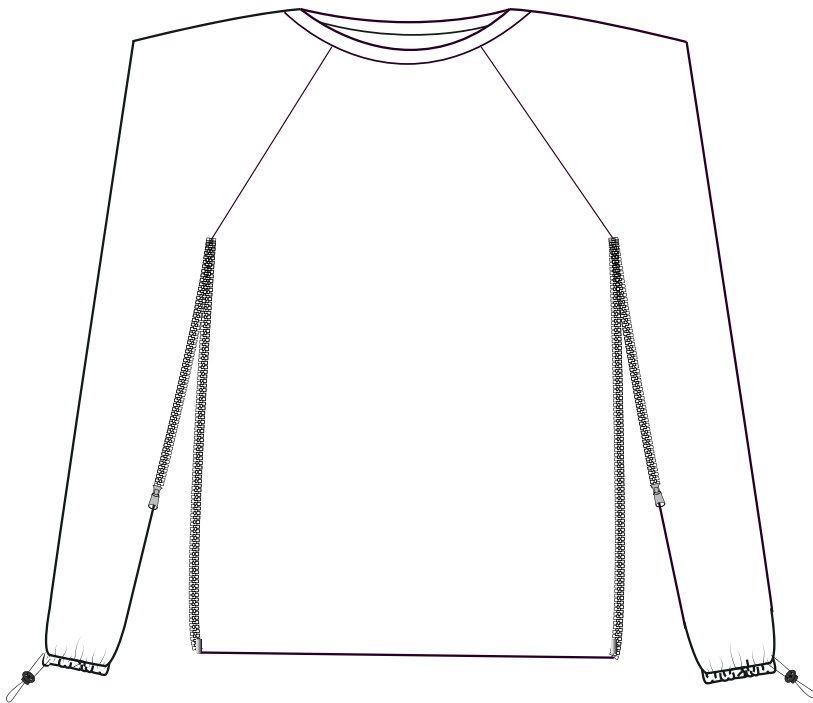
con cuello, sistema de cierre frontal de broches

CHOMPA



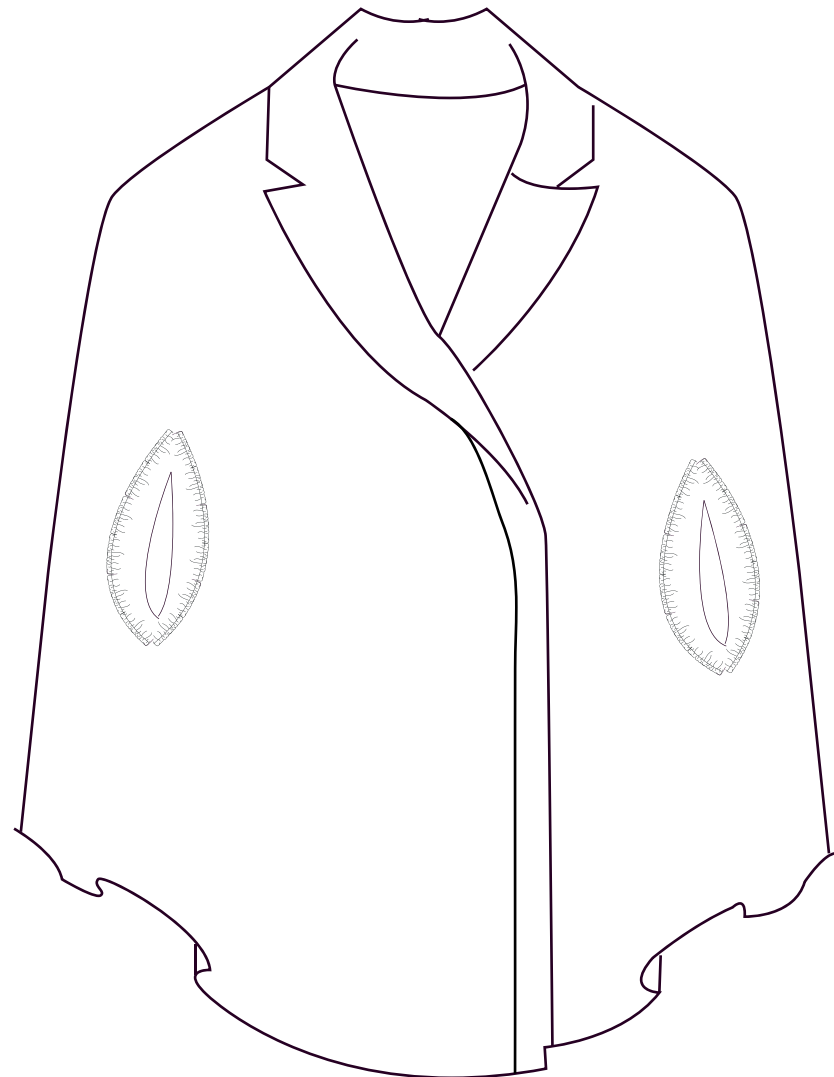
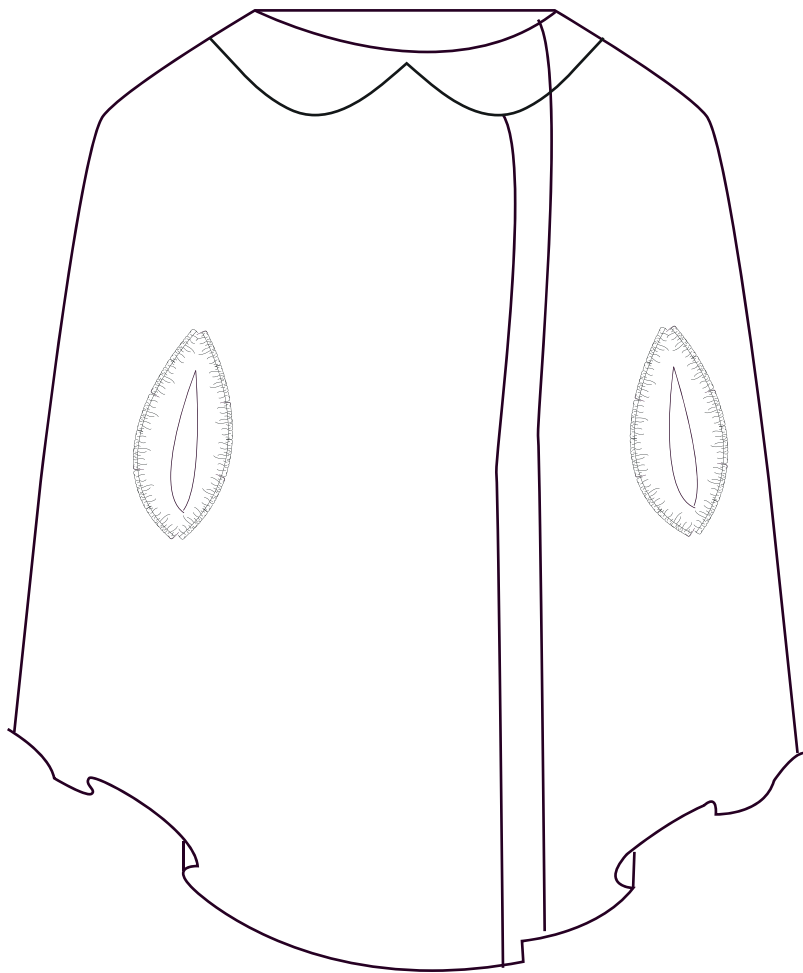
CHOMPA

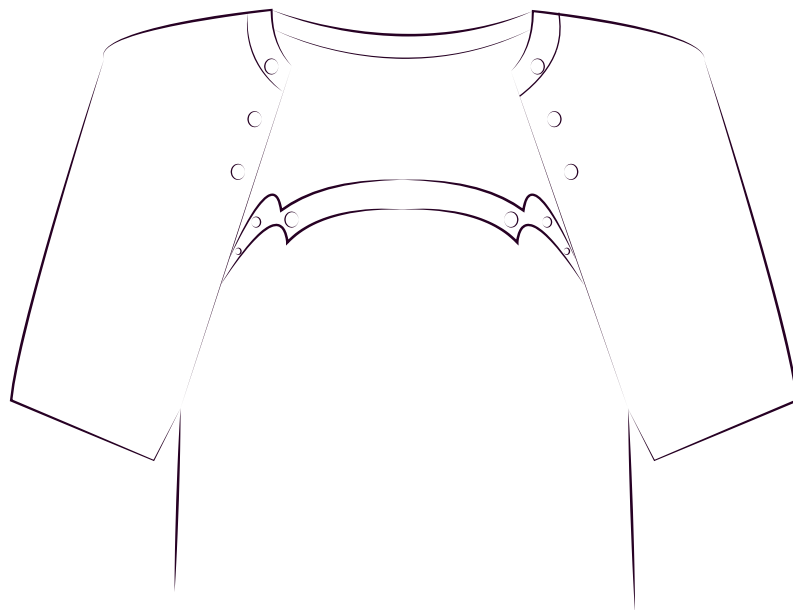
sistema de cierre lateral de cierres



PONCHO

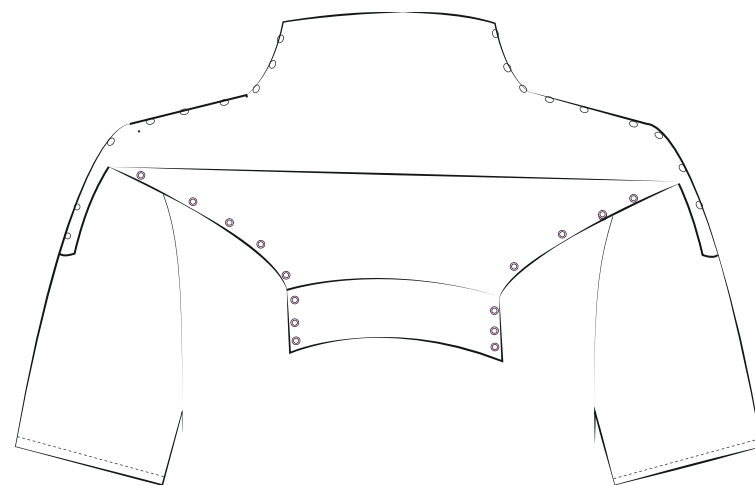
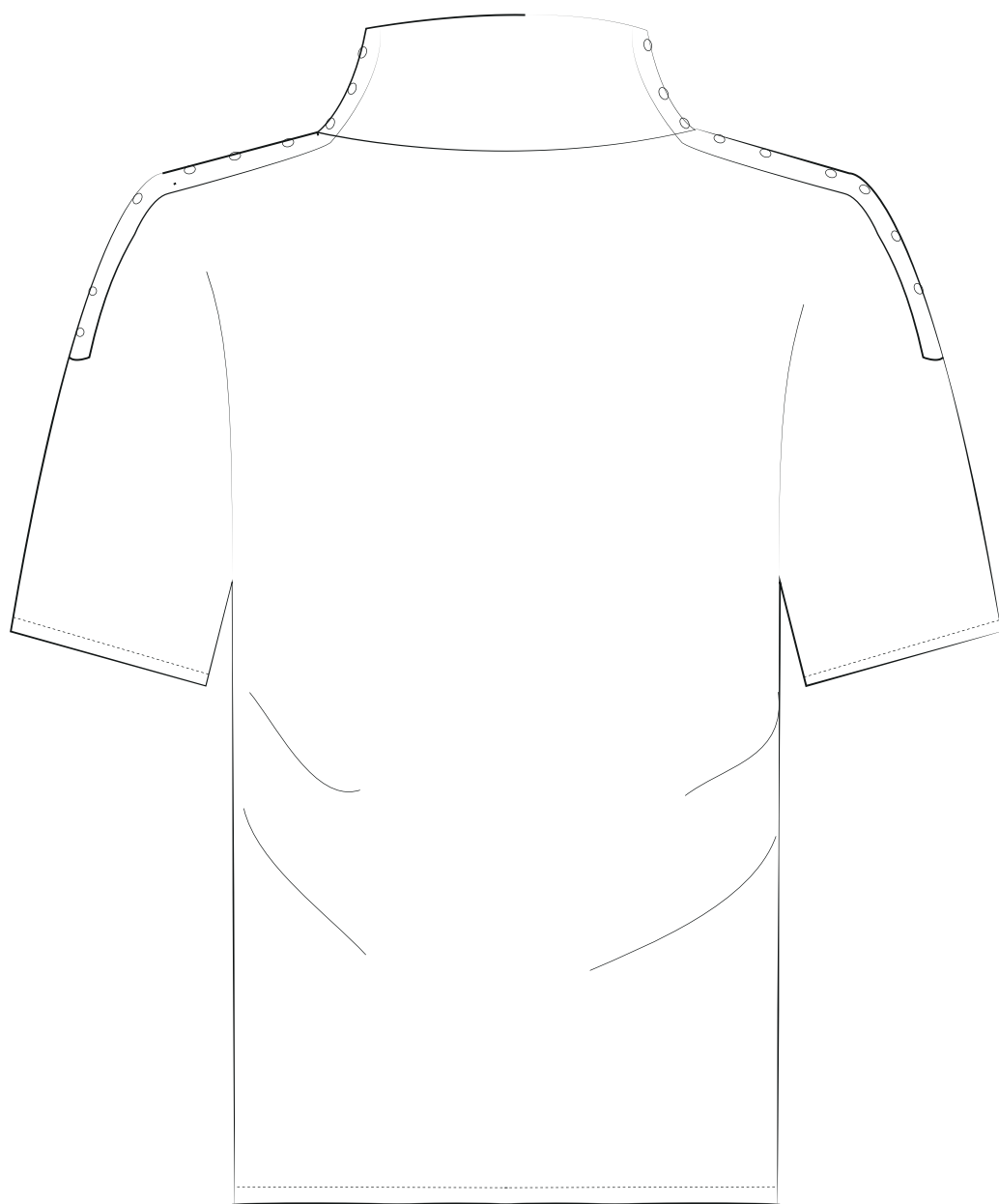
con abertura para sacar los brazos





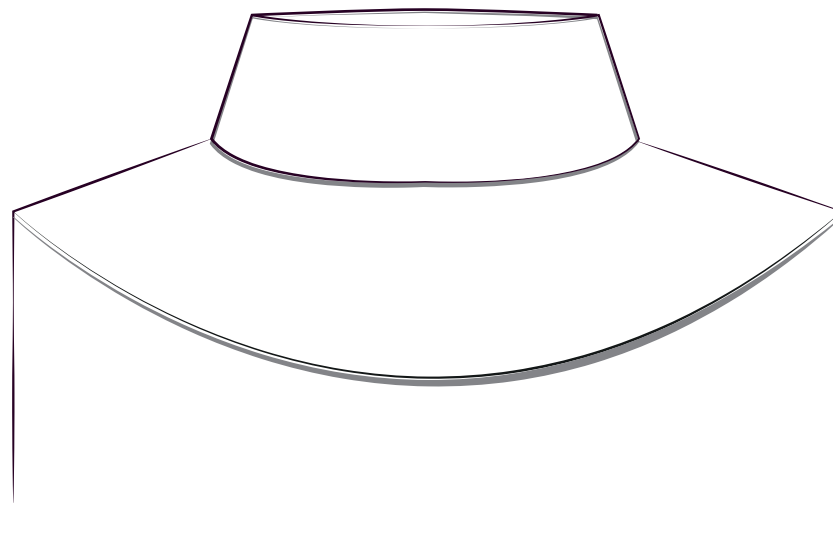
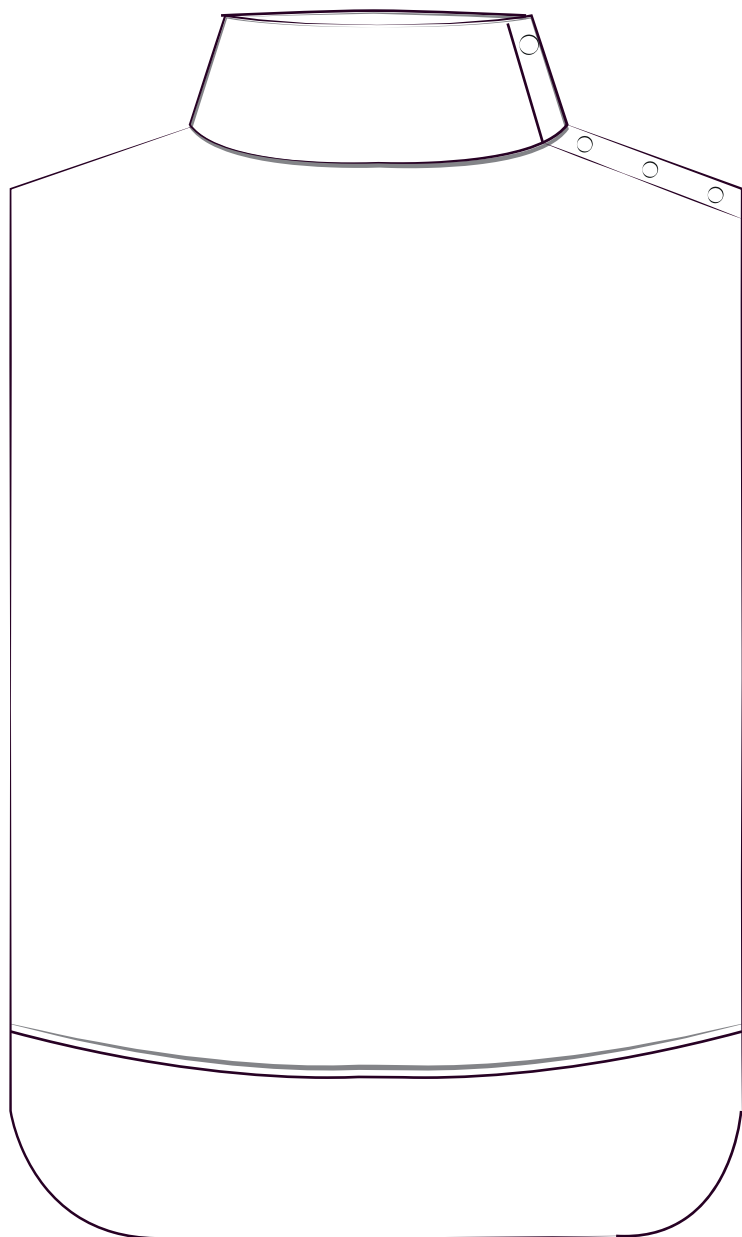
CAMISETAS

ranglan con automáticos



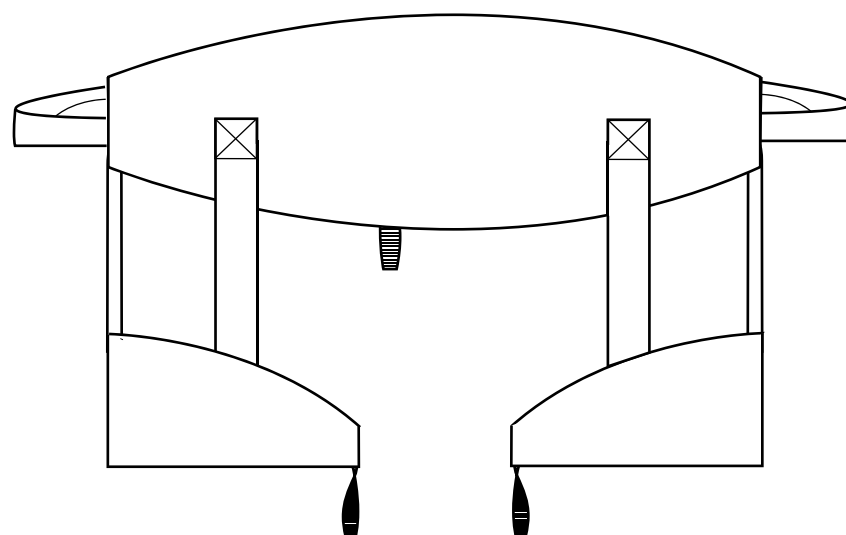
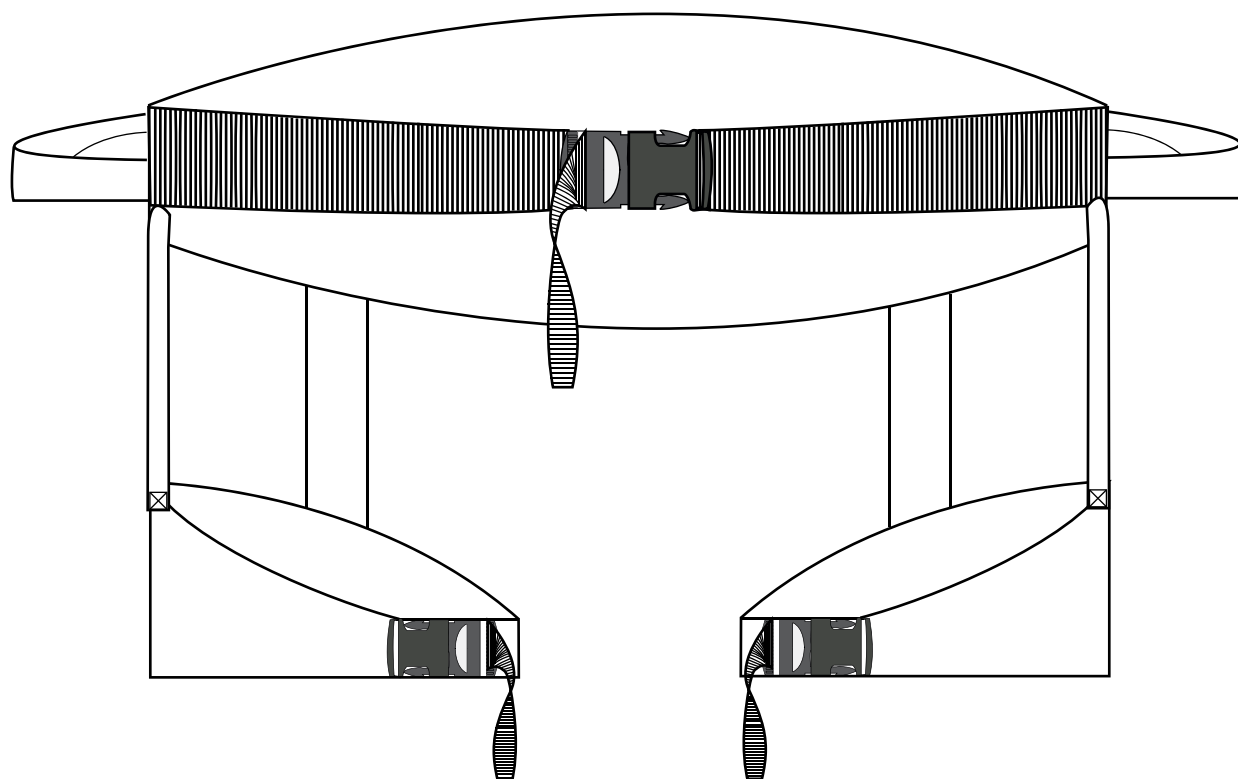
CAMISSETAS

con abertura doble de automáticos



BABEROS
con cuello absorbente y recolector de alimentos

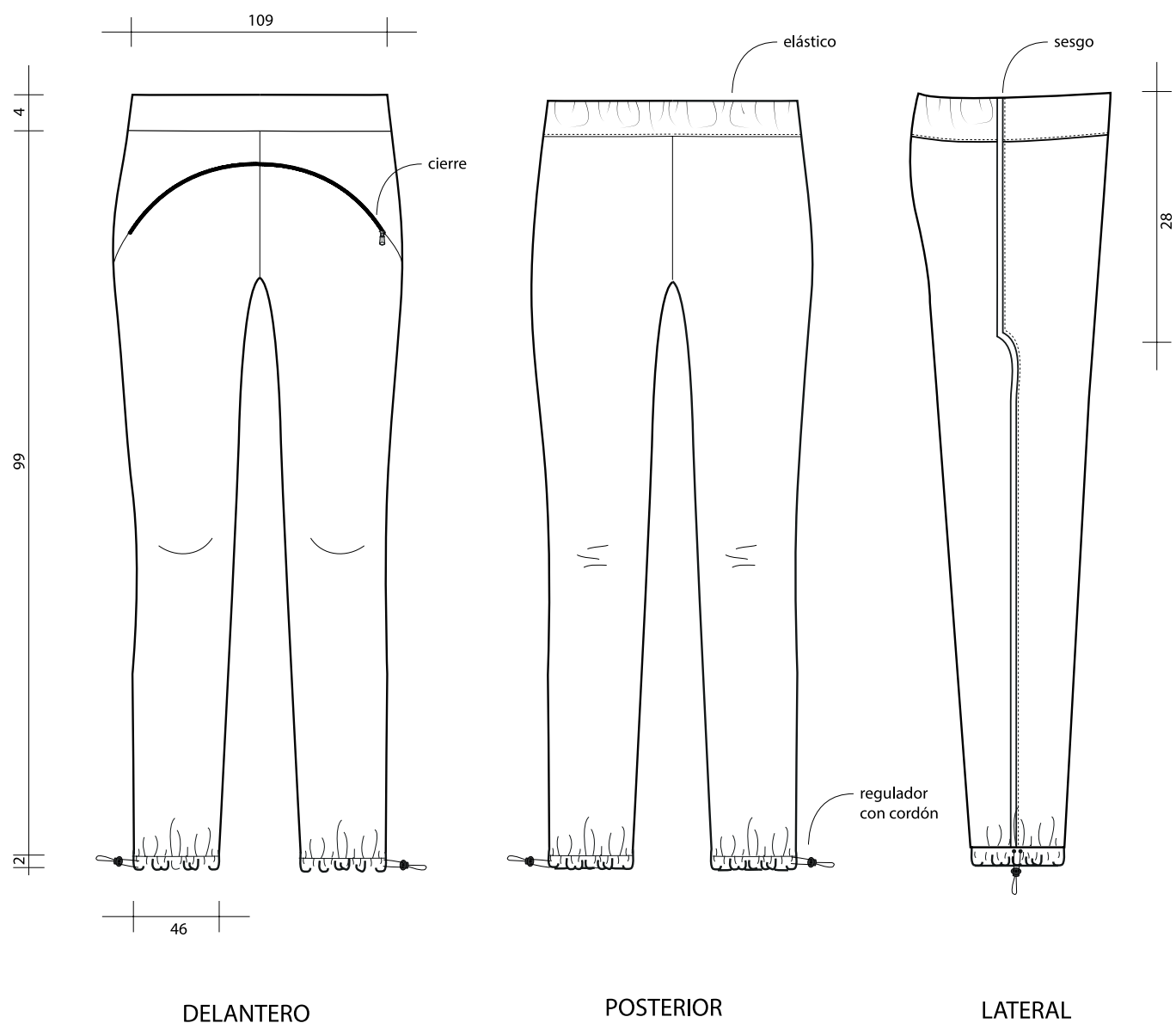
CARGADOR



fichas

s técnicas

DIBUJO GEOMETRAL



PROVEEDOR	TIPO	CANT. PRENDA	USO / UBICACIÓN
Austrotelas	Glacial	1.25m	Tela externa e i interna
Bazar Zalamea	Velcro	1m	Pestañas laterales
Bazar Zalamea	Cierre	1	Abertura frontal
Bazar Zalamea	Regulador	2	Bastas
Bazar Zalamea	sesgo	2 m	Costura lateral

MÁQUINAS	AGUJAS	HILOS	USO / UBICACIÓN
Recta	14/90	100% polyester	Unión de telas
Overlock	14/90	100% polyester	Unión de telas

Tecnología aplicada

Tela Térmica

Mecanismo aplicado

Cierres laterales

Velcro

Regulador de bastas

Insumos

Cierre de nylon REY
de diente fino 50cm

Velcro negro de 2.5cm

Regulador plástico
color negro

Sesgo

Elástico tipo cordón

Cromática

C 5 M0 Y30 K 0

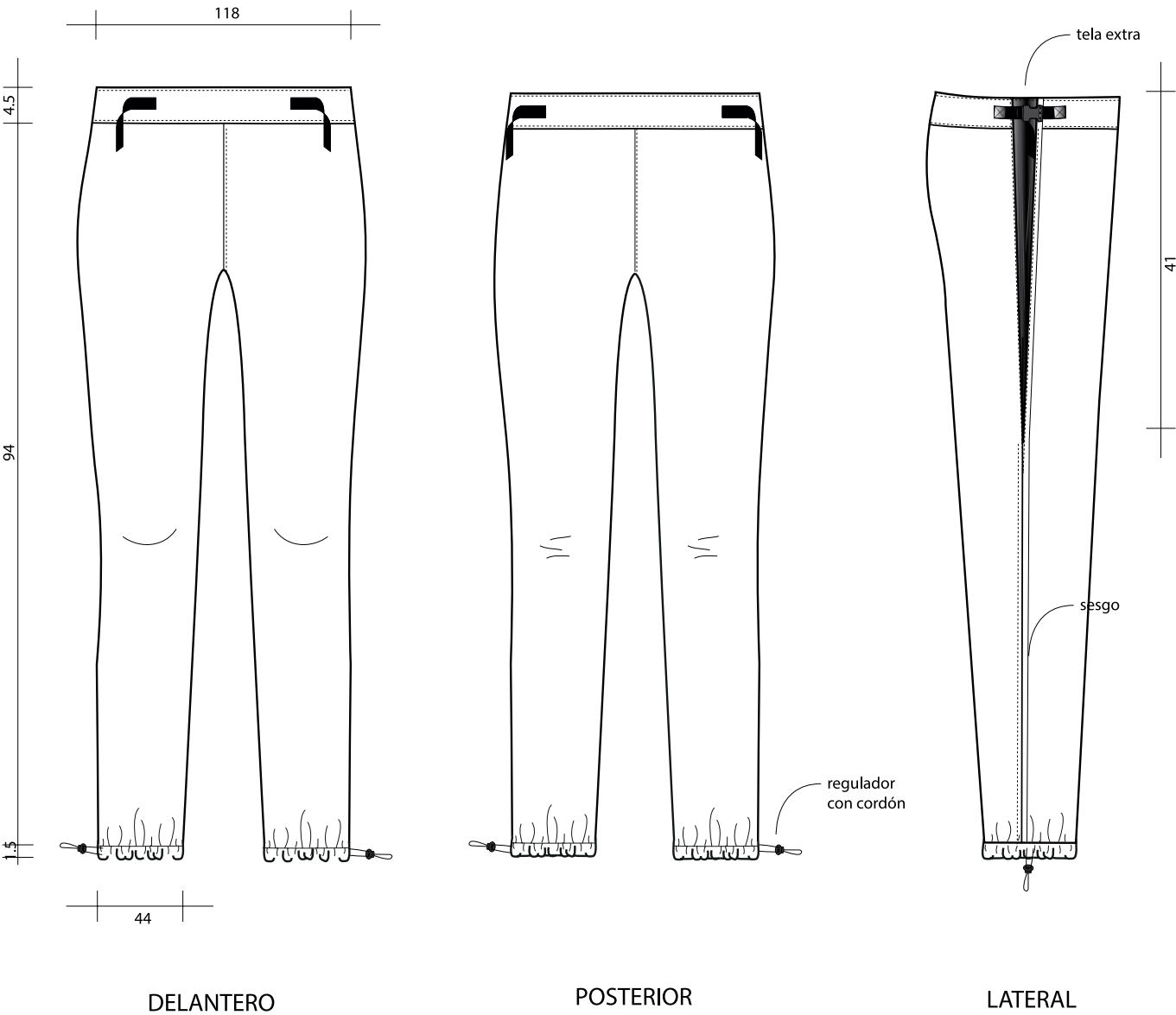
C100 M93 Y45 K63

C 0 M76 Y67 K 0

OBSERVACIONES:

Pantalón adecuado
para adultos mayores
dependientes e inde-
pendientes.

DIBUJO GEOMETRAL



Tecnología aplicada

Tela Antifluidos

Mecanismo aplicado

Tela extra lateral

Hebillas

Regulador de bastas

Insumos

Hebillas REY medianas

Regulador plástico color negro

Sesgo

Elástico tipo cordón

Cromática

C 80 M60Y 78 K79

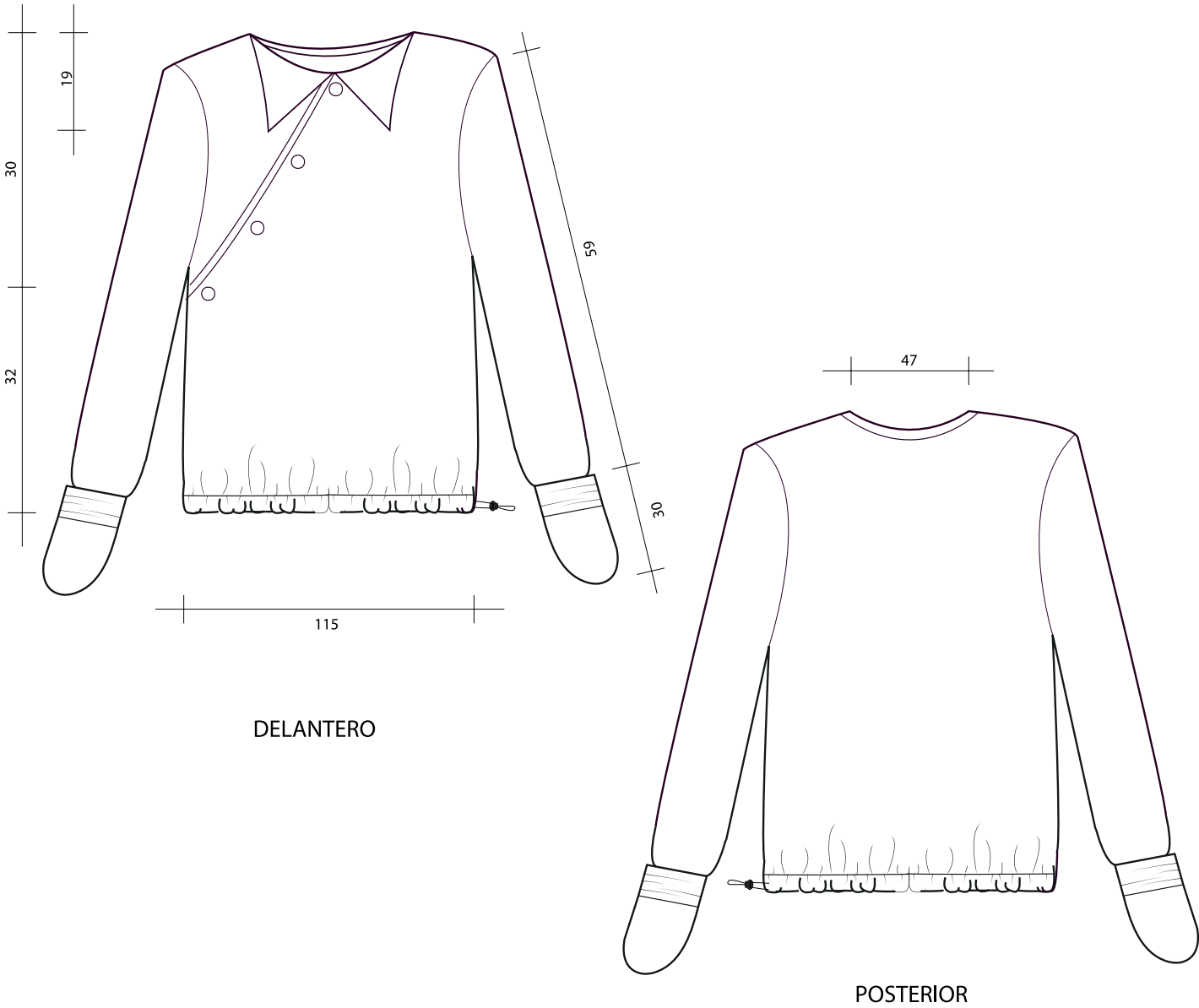
C 12 M0 Y 82 K0

PROVEEDOR	TIPO	CANT. PRENDA	USO / UBICACIÓN	MÁQUINAS	AGUJAS	HILOS	USO / UBICACIÓN
Austrotelas	Speedwed	1.25 m	Tela externa	Recta	14/90	100% polyester	Unión de telas
Austrotelas	Bioto	1.25 m	Tela interna	Overlock	14/90	100% polyester	Unión de telas
Bazar Zalamea	Regulador	2	Bastas				
Bazar Zalamea	Hebillas	2	Unión de Tela extra				

OBSERVACIONES:

Pantalón adecuado para adultos mayores dependientes e independientes. Se ajusta a varias tallas.

DIBUJO GEOMETRAL



DELANTERO

POSTERIOR

Tecnología aplicada

Tela Térmica

Mecanismo aplicado

- Abertura con broches
- Regulador de filo inferior
- Guantes opcionales

Insumos

- Regulador plástico color negro
- Elástico tipo cordón
- Sesgo
- Broches metálicos

Cromática

- C 5 M0 Y30 K 0
- C100 M93 Y45 K63
- C 0 M76 Y67 K 0

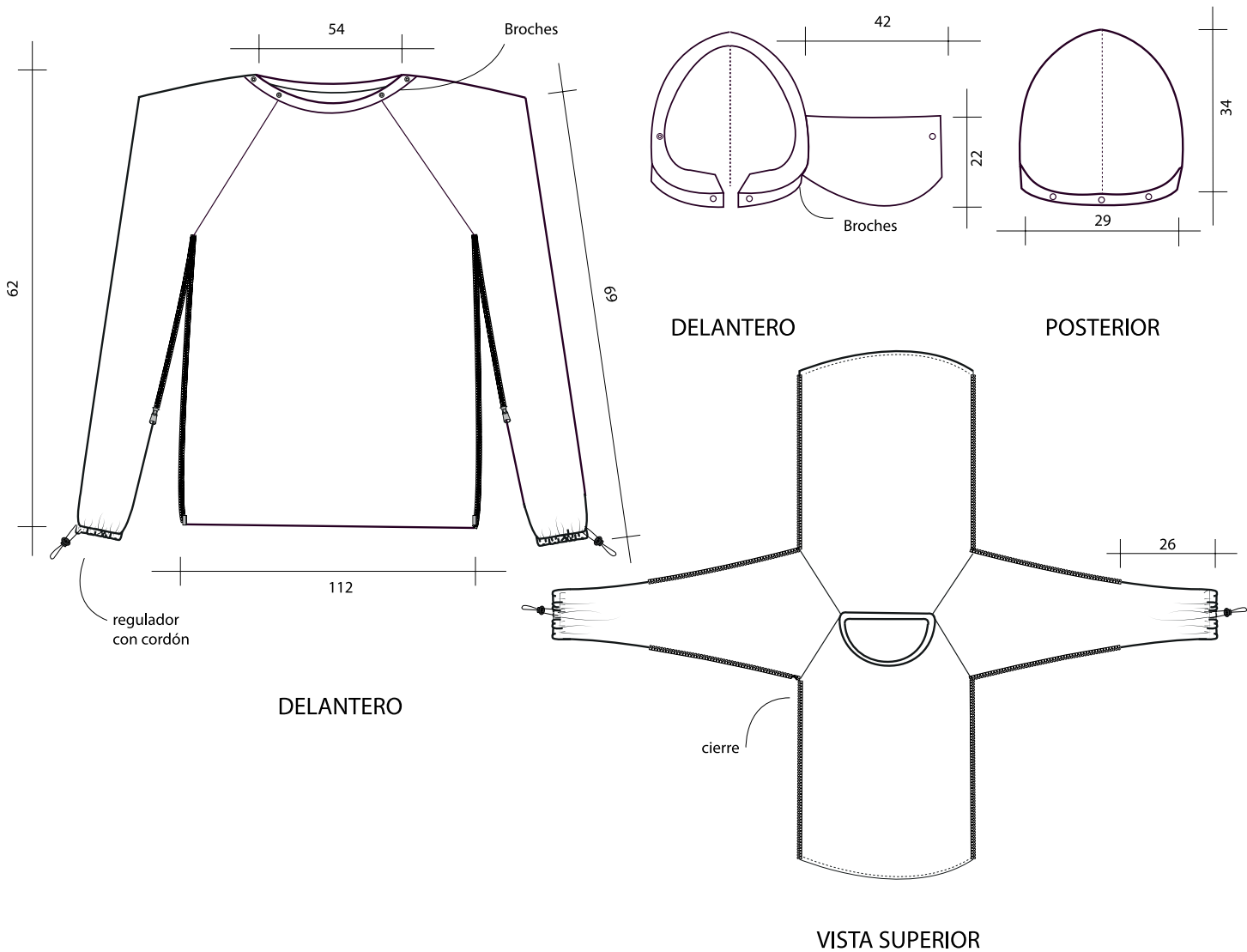
OBSERVACIONES:

Chompa holgada con abertura lateral de automáticos . puños con guantes opcionales.

PROVEEDOR	TIPO	CANT. PRENDA	USO / UBICACIÓN
Austrotelas	Glacial	1.25m	Tela externa e interna
Bazar Zalamea	Sesgo	1.50m	Unión de telas
Bazar Zalamea	Elástico	1m	Filo inferior
La Rápida	Broches	4	Abertura frontal

MÁQUINAS	AGUJAS	HILOS	USO / UBICACIÓN
Recta	14/90	100% polyester	Unión de telas
Overlock	14/90	100% polyester	Unión de telas

DIBUJO GEOMETRAL



Tecnología aplicada

Tela Antifluidos

Mecanismo aplicado

Cierre lateral

Regulador de bastas

Broches

Insumos

Cierre REY de nylon tipo casaca

Regulador plástico color negro

Elástico tipo cordón

Sesgo

Broches

Cromática

C 80 M60Y 78 K79

C 12 M0 Y 82 K0

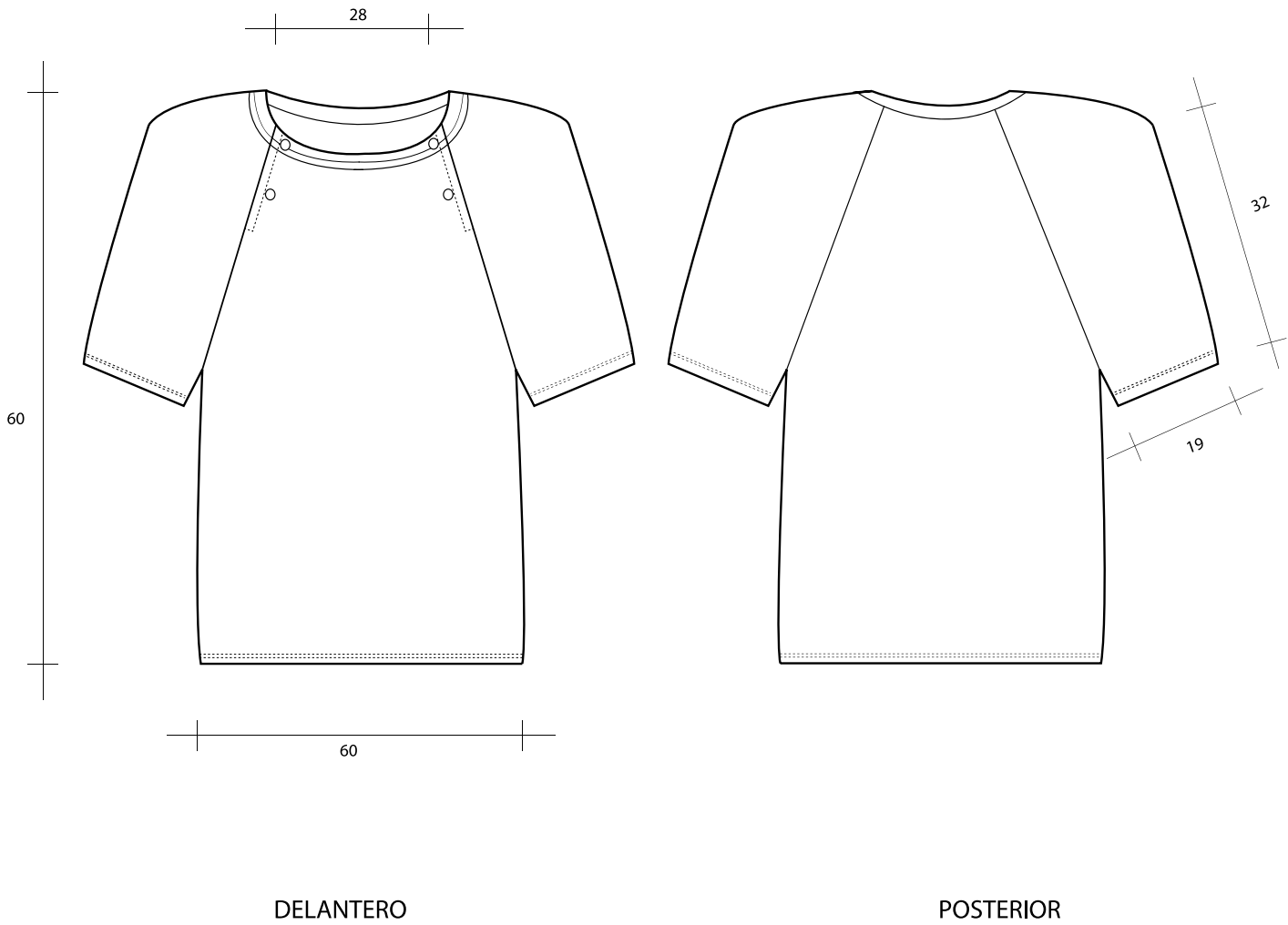
PROVEEDOR	TIPO	CANT. PRENDA	USO / UBICACIÓN	MÁQUINAS	AGUJAS	HILOS	USO / UBICACIÓN
Austrotelas	Speedwed	1.25 m	Tela externa	Recta	14/90	100% polyester	Unión de telas
Austrotelas	Bioto	1.25 m	Tela interna	Overlook	14/90	100% polyester	Unión de telas
Bazar Zalamea	Regulador	2	Bastas				
Bazar Zalamea	Cierre	2	Unión de costados				
Bazar Zalamea	Sesgo	1.50m	Borde de cuello y capucha				
La Rápida	Broches	5	Unión cuello - capucha				

OBSERVACIONES:

Chompa holgada con manga ranglan, de fácil uso.

Capucha con bufanda incluida (opcional)

DIBUJO GEOMETRAL



Tecnología aplicada

Tela speed wed

Mecanismo aplicado

Automáticos en el corte ranglan

Insumos

Broches
Sesgo

Cromática

C100 M92 Y25 K 9

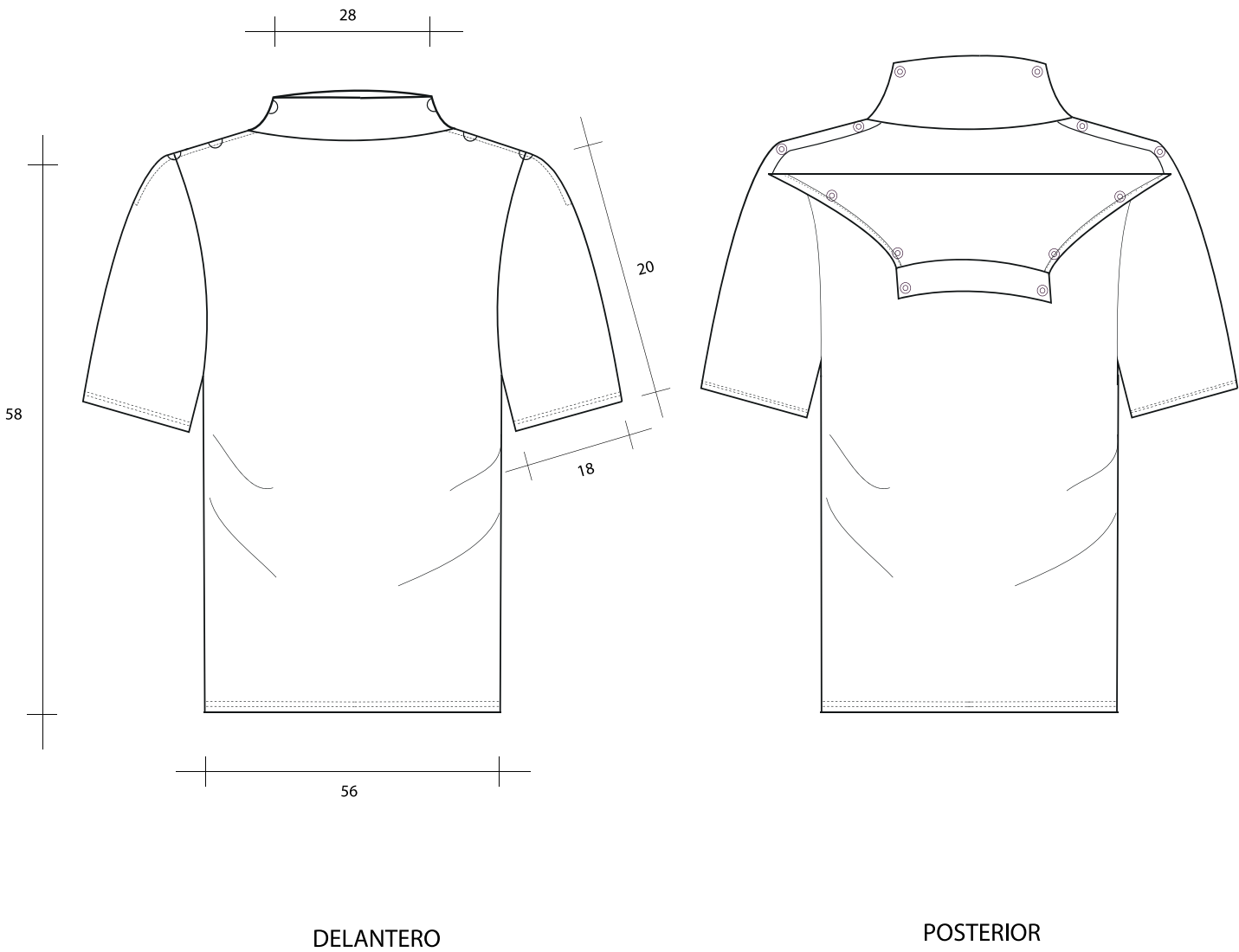
C 0 M76 Y67 K 0

OBSERVACIONES:

Camiseta para adultos mayores, dependientes e independientes con fácil sistema de colocación

PROVEEDOR	TIPO	CANT. PRENDA	USO / UBICACIÓN	MÁQUINAS	AGUJAS	HILOS	USO / UBICACIÓN
Lafayette	Speedwed	1.25 m	Tela externa	Overlock	90/14	100% polyester	Unión de telas
Bazar Zalamea	Sesgo	1.50 m	Cuello	Recubridora	90/14	100% polyester	Acabados
Bazar la economía	Broches metálicos	4 u	Manga				

DIBUJO GEOMETRAL



Tecnología aplicada

Fácil colocación de la prenda

Mecanismo aplicado

Automáticos en el
cuello- hombro.

Insumos

Broches metálicos
Sesgo

Cromática

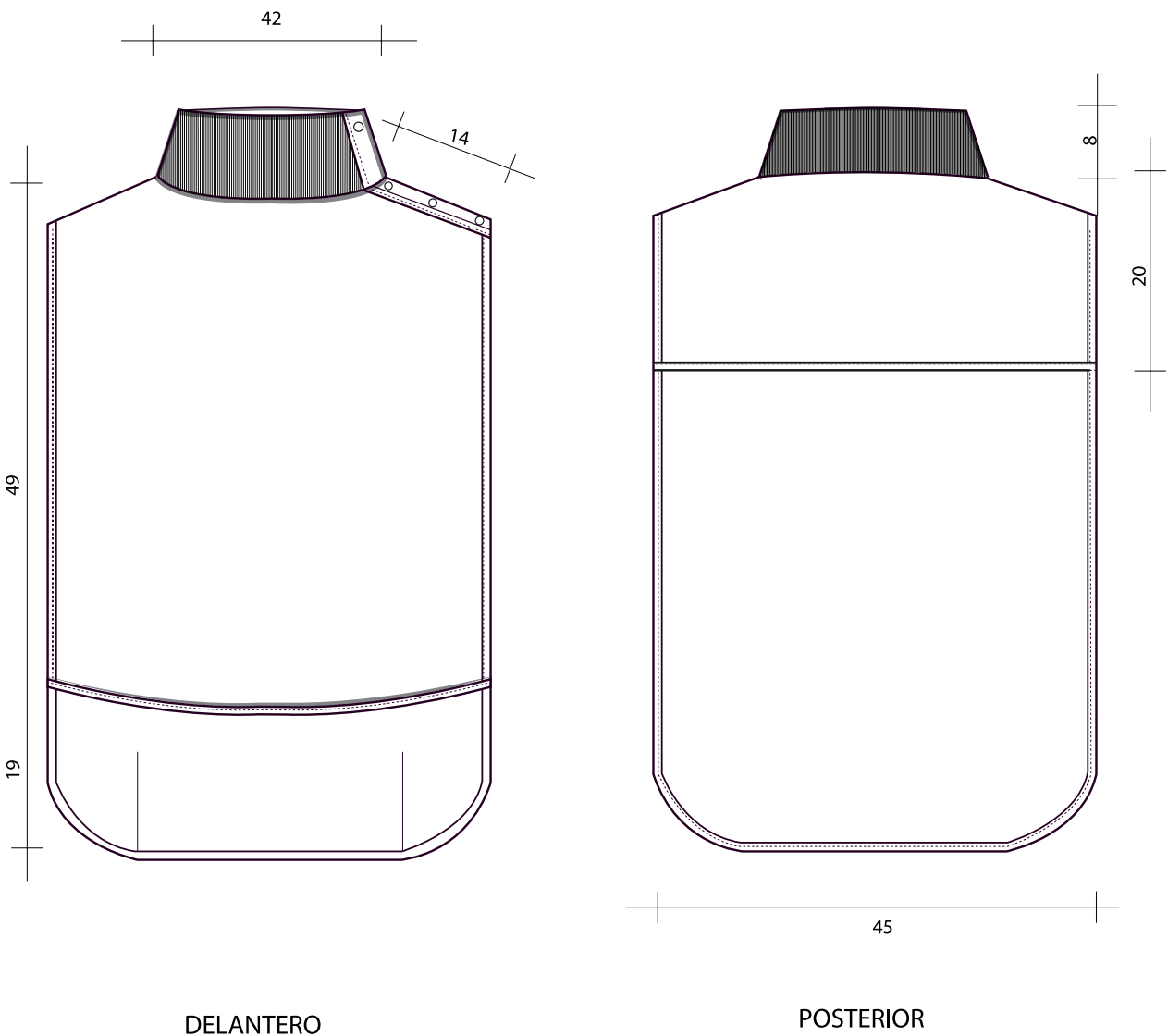
C 12 M0 Y 82 K0

OBSERVACIONES:

Camiseta con cuello
tortuga, abertura
doble para facilidad
de uso.

PROVEEDOR	TIPO	CANT. PRENDA	USO / UBICACIÓN	MÁQUINAS	AGUJAS	HILOS	USO / UBICACIÓN
Lafayette	Piqué	1.25 m	Tela externa	Overlock	90/14	100% polyester	Unión de telas
Bazar Zalamea	Sesgo	20cm	Acabados en las aberturas	Recubridora	90/14	100% polyester	Acabados
Bazar la economía	Brohces	6 u	Abertura				

DIBUJO GEOMETRAL



Tecnología aplicada

Tela Antifluidos
Tela Absorbevnte

Mecanismo aplicado

Automáticos

Insumos

Automáticos

Cromática

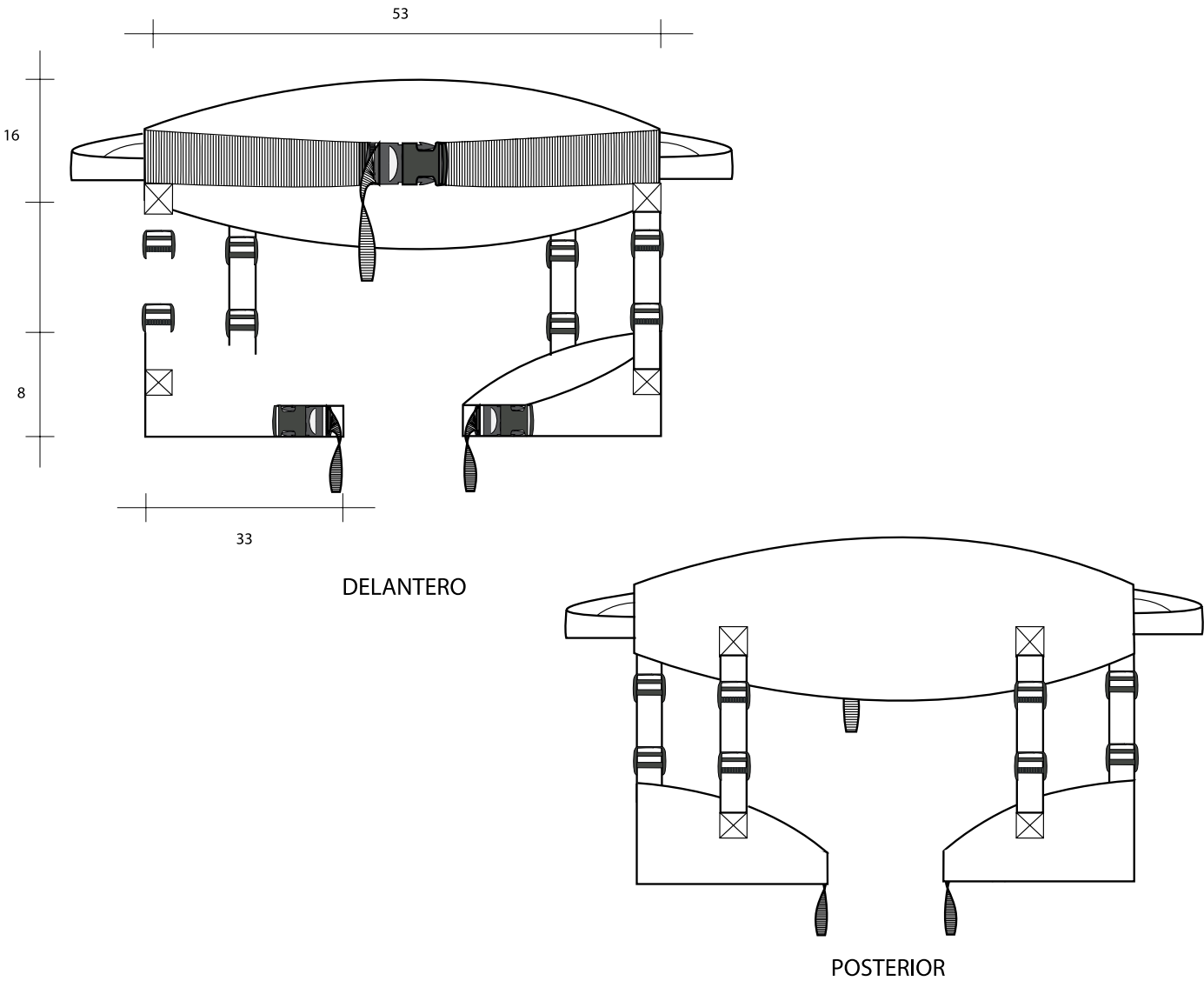
C 67 M0 Y 12 K0
C100 M93 Y38 K38

OBSERVACIONES:

Babero con cuello
absorbente , tela
antifluidos, talla
única.

PROVEEDOR	TIPO	CANT. PRENDA	USO / UBICACIÓN	MÁQUINAS	AGUJAS	HILOS	USO / UBICACIÓN
Lafayette	Speedwed	1m	Tela externa	Recta	90/14	100% polyester	Unión de telas
Gogo	Franela	1 m	Tela interna				
La Rápida	Broches	5	Unión de cuello y hombros				

DIBUJO GEOMETRAL



Tecnología aplicada

Telas resistentes

Mecanismo aplicado

Regulador

Hebillas

Insumos

Regulador

Hebillas

Reatas

Cromática

C 0 M52 Y 83 K0

C 0 M0 Y 0 K100

OBSERVACIONES:

Cargador ajustable en las ingles y cintura.

PROVEEDOR	TIPO	CANT. PRENDA	USO / UBICACIÓN	MÁQUINAS	AGUJAS	HILOS	USO / UBICACIÓN
Coralcentro	Lona	0.50 cm	Tela externa e interna	Recta	94/14	100% algodón	Unión de telas
La Precisa	Hebillas	3 u	Unión de reatas				
La Precisa	Regulador	12 u	Unión de telas				
Gabbys	Reata	8 m	Unión de telas				



cap'tulo



CAPUCHA con bufanda incluida

CAPUCHA con bufanda incluida

CAPUCHA con bufanda incluida

CAPUCHA con bufanda incluida

CAPUCHA con bufanda incluida



PANTALÓN
con tela extra y regulador

PANTALÓN
con tela extra y regulador

PANTALÓN
con tela extra y regulador

PANTALÓN
con tela extra y regulador

PANTALÓN
con tela extra y regulador





CAMISSETAS
con abertura doble de automáticos

CAMISSETAS
con abertura doble de automáticos

CAMISSETAS
con abertura doble de automáticos

CAMISSETAS
con abertura doble de automáticos

CAMISSETAS
con abertura doble de automáticos





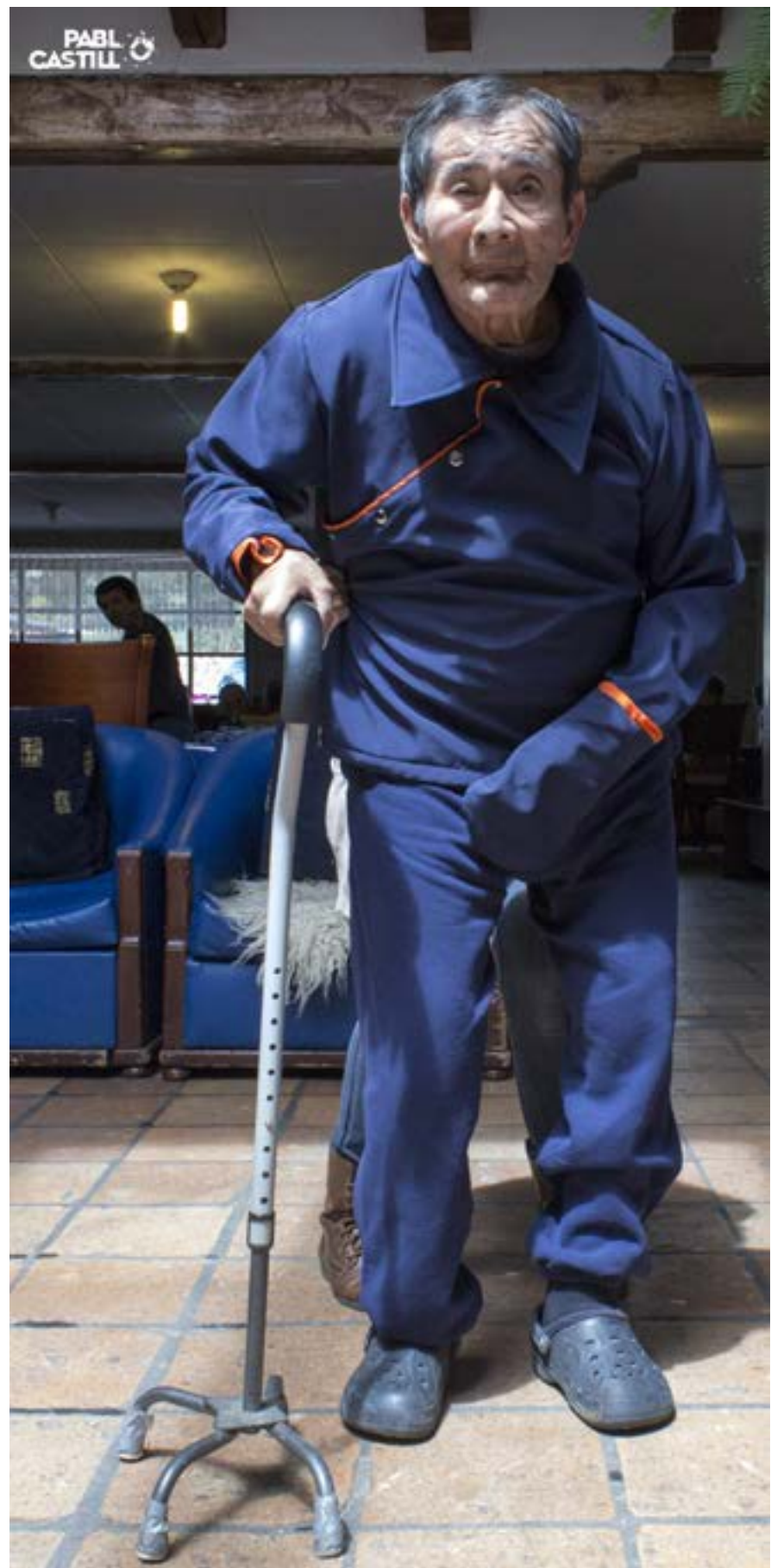
CHOMPA
con cuello, sistema de cierre frontal de broches

CHOMPA
con cuello, sistema de cierre frontal de broches

CHOMPA
con cuello, sistema de cierre frontal de broches

CHOMPA
con cuello, sistema de cierre frontal de broches

CHOMPA
con cuello, sistema de cierre frontal de broches





PANTALÓN
con velcro

PANTALÓN
con velcro

PANTALÓN
con velcro

PANTALÓN
con velcro

PANTALÓN
con velcro





CAMISETAS
ranglan con automáticos
CAMISETAS
ranglan con automáticos
CAMISETAS
ranglan con automáticos
CAMISETAS
ranglan con automáticos
CAMISETAS
ranglan con automáticos





BABEROS
con cuello absorbente y recolector de alimentos

BABEROS
con cuello absorbente y recolector de alimentos

BABEROS
con cuello absorbente y recolector de alimentos

BABEROS
con cuello absorbente y recolector de alimentos

BABEROS
con cuello absorbente y recolector de alimentos





CARGADOR
CARGADOR
CARGADOR
CARGADOR
CARGADOR





PONCHO
con abertura para sacar los brazos
PONCHO
con abertura para sacar los brazos
PONCHO
con abertura para sacar los brazos
PONCHO
con abertura para sacar los brazos
PONCHO
con abertura para sacar los brazos





PONCHO
con abertura para sacar los brazos

PONCHO
con abertura para sacar los brazos

PONCHO
con abertura para sacar los brazos

PONCHO
con abertura para sacar los brazos

PONCHO
con abertura para sacar los brazos





conclusión

Al finalizar la investigación y poner en uso las prendas se desglosaron varias conclusiones relevantes que debemos recalcar. En primera instancia se consideró el objetivo general planteado “Contribuir a minimizar el impacto de problemas motrices en adultos mayores a partir de diseño de indumentaria”. Se considera que gracias a las prendas diseñadas y los sistemas de abertura implementados, a muchos de los adultos mayores y sus cuidadores se les facilitó este proceso, ellos ya no sufren el maltrato o forcejeo que es evidente al momento de usar prendas comunes, y las cuidadoras hacen menos esfuerzo para vestirlos.

Se observó que todos los adultos mayores ponen resistencia al momento de ser cambiados, esto debido a la incomodidad que les causa el ajuste de las prendas, sobre todo en el cuello y brazos, es por este motivo que la indumentaria diseñada tiene broches que permiten que la prenda se abra ampliamente desde el cuello hasta medio brazo, con el fin de meter fácilmente cabeza y brazos.

Por otro lado el cambio de pañal o ir al baño es un aspecto importante y de gran dificultad en la vida de un anciano, se registró que los pantalones diseñados para esta necesidad son de gran utilidad pues estos al incluir aberturas laterales facilitan el cambio de pañal de un adulto mayor ya sea que este postrado o esté en su cama descansando, para los hombres se realizó una abertura en el patrón frontal lo que permitió que estos





vayan al baño durante el día sin necesidad de bajarse la prenda y sentir frío, para hacer esta abertura se utilizaron telas antilíquidos que no se percudan ni absorban olores. Durante el proceso de investigación y visitas a los centros geriátricos es notable que los adultos mayores tienen frío todo el tiempo. Se pudo ayudar en este aspecto puesto que la ropa cuenta con material textil térmico, las telas elegidas para la elaboración tienen propiedades que ayudan a que la persona esté abrigada.

La información que se obtuvo al haber realizado las visitas a los geriátricos, haber compartido tiempo y actividades, haber ayudado en su cuidado, nos permitió tener una mejor perspectiva para poder realizar de una manera eficiente prendas que sean de utilidad y agrado de los adultos mayores. Como aporte extra se realizaron baberos y cargadores debido a que se observó la necesidad de los mismos en todos los centros.

Según las cuidadoras del Centro Geriátrico Jesús de Nazaret las prendas son más cómodas para colocar, se disminuye la fuerza que tienen que realizar al momento de poner la prenda o sacar las extremidades. Los adultos mayores que colaboraron usando las prendas se encontraron felices, en primera instancia al saber que son prendas diseñadas y pensadas para ellos, les gustó que estén abrigadas y suaves, también les sorprendió que con estas prendas meter ambos brazos no les cuesta y tampoco les aprieta el cuello al momento de pasar por la cabeza.

recomendaciones



A partir del estudio y análisis elaborado se recomienda a estudiantes, diseñadores y afines al tema contemplar el Plan del Buen Vivir entre otros, pues de aquí nacen proyectos de tipo social que debido a la amplitud de trabajo que existe en esta área son de gran importancia dentro de la sociedad.

Es fundamental considerar las limitaciones que puedan presentarse en el camino debido a enfermedades o disposición de los mismos y sus familiares.

Adquirir con la suficiente anticipación apertura de los Centros en donde se vaya a realizar las investigaciones y aclarar cada actividad a realizarse.

No restringir el tiempo que se debe pasar con estas personas, pues es un punto clave para el proceso de diseño. En cuanto al tema puntual de Indumentaria para Adultos Mayores se debería realizar un muestreo de medidas antropométricas para obtener un estándar de las tallas apropiadas para estos.

Para fortalecer este tema se considera necesaria la investigación en varias ciudades del país y así extender la magnitud del proyecto y sus beneficiarios.



BIBLIOGRAFÍA

Praxis Andragógica en los Adultos de Edad Avanzada. Adolfo Alcalá
Plan del Buen Vivir

Liliana Gastrón en su libro ABUSO, MALTRATO Y ABANDONO
(Revista Cubana de Enfermería versión On-line ISSN 1561-2961)
Según Rodríguez Guerrero en su libro Envejecimiento y Humanismo
Ok, V. (13 de Agosto de 2011). horabuena.blogspot.com.

Datos de la OMS

Rothenberg E, Sundh V, Bosaeus I, Steen B en HEIGHT AND BODY
Wilmore, J. Costill, D L en su libro Physiology of Sport and Exercise
Verónica Rayo, Diseño y Ergonomía para la Tercera Edad

ÍNDICES DE IMAGENES

PAG 17 - FOTO POR DAVID LEDESMA
PAG 18 - FOTO -POR DAVID LEDESMA
PAG 19 - FOTO POR DAVID LEDESMA
PAG 20 - FOTO POR DAVID LEDESMA
PAG 21 - FOTO POR DAVID LEDESMA
PAG 22 - <http://www.marisolayala.com/wp-content/uploads/2014/04/manos-de-un-anciano.jpg>
PAG 23 - http://loffit.abc.es/wp-content/uploads/2013/10/loffit_camilo-jose-cela_02.jpg
PAG 24 - http://www.ser.es/img/fondo_imagenes/02/05_010.jpg
PAG 25 - https://www.pfizer.es/docs/images_doc/sala_prensa/recursos/infografias/artrosis/artrosis3med.jpg
PAG 26 - http://angiogrup.es/wp-content/uploads/2012/12/2_6_a_1.jpg
PAG 27 - <http://www.hipertensionarterialtratamiento.info/wp-content/uploads/2014/12/Alta-Presion-Arterial.jpg>
PAG 28 - <https://curemagazine.s3.amazonaws.com/npi/Media/CDR0000462222.jpg>
PAG 29 - <http://santevia.com/wp-content/uploads/2015/05/osteoporosis.jpg>
PAG 30 - <http://noticias.iberestudios.com/>
PAG 31 - http://i.ytimg.com/vi/AGMnwUoq_9o/maxresdefault.jpg
PAG 32 - <https://godogblogdotnet.files.wordpress.com/2015/04/bathroom.jpg>
PAG 33 - http://i.ytimg.com/vi/AGMnwUoq_9o/maxresdefault
PAG 34 - <http://juanjauregui.es/wp-content/uploads/2015/06/anciano-6.jpg>
PAG 35 - <http://diariote.mx/wp-content/uploads/2015/01/old-age-dementia.jpg>
PAG 36 - https://www.google.com.ec/search?q=alzheimer&biw=1242&bih=606&source=lnms&tbnisch&sa=X&ei=5PCZYzYHoagNp2Xo6AK&ved=0CAYQ_AUoAQ
PAG 37 - www.infodoctor.org
PAG 38 - <http://almiuxyladepresion.galeon.com/vejez.jpg>
PAG 39 - <http://www.revista-ballesol.es/wp-content/uploads/2009/03/La-depresi%C3%B3n-1.jpg>
PAG 40 - FOTO POR DAVID LEDESMA
PAG 41 - FOTO POR DAVID LEDESMA
PAG 42 - <http://diarioenfermero.es/wp-content/uploads/2014/12/andador.jpg>
PAG 43 - https://www.secot.es/visor/_medfiles/2011/C100244i_ExportImg.JPG
PAG 44 - http://3.bp.blogspot.com/-EeL_UUXOd0/VQVbklMpZgl/AAAAAAAAAPs/210PvWfQIKI/s1600/consejos-cuidado-ancianos-servicio-de-ayuda-a-domicilio.jpg
PAG 45 - <http://3.bp.blogspot.com/-z1kJFxI4JZY/T2ZIVa-fEFI/AAAAAAAAAHg/Kht4thE4IOw/s1600/OA199-20120318-213917.jpg>
PAG 46 - 47 http://www.asesoresyseguros.com/wp-content/uploads/2014/05/asesoresyseguros_cancer_anciano.jpg
PAG 48 - 49 <http://fadermex.com/wp-content/uploads/2014/08/o-AGEING-facebook.jpg>
PAG 53 - FOTO POR DAVID LEDESMA
PAG 54 - <http://ww3.sinaimg.cn/large/7b9a3921jw1eduba6qqtcj20gj0cc3zx.jpg>
PAG 55 - <http://estaticos.elmundo.es/assets/multimedia/imagenes/2014/01/22/13904184956808.jpg>
PAG 56 - http://www.saludentuhogar.cl/wp-content/uploads/2015/06/alimentacion_diabetes.jpg
PAG 57 - http://thedementiaqueen.com/wpcontent/uploads/2014/04/Dollarphotoclub_48939516.jpg

PAG 58 - <https://godogblogdotnet.files.wordpress.com/2015/04/bathroom.jpg>
 PAG 59 - <http://galleria25.com/wp-content/uploads/2015/05/old-2.jpg>
 PAG 60 - FOTO POR DAVID LEDESMA
 PAG 61 - http://i.dailymail.co.uk/i/pix/2012/08/18/article-0-044D41E70000044D-497_468x563.jpg
 PAG 62 - FOTO POR PABLO CASTILLO
 PAG 63 - FOTO POR PABLO CASTILLO
 PAG 64 - FOTO PUBLICIDAD HOSPITAL DEL RIO
 PAG 65 - FOTO POR DAVID LEDESMA
 PAG 66 - FOTO POR DAVID LEDESMA
 PAG 108 - <http://wallpapers111.com/wp-content/uploads/2015/01/Black-Cat-HD-Wallpapers-7.jpg>
 PAG 109 - <http://funmozar.com/white-rose/>
 PAG 110 http://mlu-s1-p.mlstatic.com/piedra-partida-por-m3-camion-de-7m3-piedrita-gris-13516-MLU3265121063_102012-F.jpg
 PAG 111 - <http://www.eyeshadowlipstick.com/wp-content/uploads/2012/03/bright-red-lips.jpg>
 PAG 112 - http://4.bp.blogspot.com/_DvhmDZ4D43E/SQ1Yn5dNokI/AAAAAAAAAAk/F-JdK3JMaQI/s1600-h/cielo+azul.jpg
 PAG 113 - <http://www.fondos7.net/wallpaper-original/wallpapers/hojas-verdes-de-plantas-7575.jpg>
 PAG 114 - http://www.fondosya.com/wallpapers/petalo_de_girasoles-1280x800.jpg
 PAG 115 - http://i.dailymail.co.uk/i/pix/2012/08/18/article-0-044D41E70000044D-497_468x563.jpg
 PAG 116 - <http://www.casasrestauradas.com/wp-content/uploads/2013/02/madera.jpg>
 PAG 184 -202 FOTOS POR PABLO CASTILLO

ÍNDICES DE CUADROS

ÍNDICE DE CUADROS

PAG 67- Fórmula para calcular la muestra representativa
 PAG 72- 85 Cuadro de medidas antropométricas
 PAG 86 -93 Cuadro explicativo de enfermedades y soluciones textiles



