UNIVERSIDAD DEL AZUAY

DISEÑO
ARQUITECTURA Y ARTE
FACULTAD

UNIVERSIDAD DEL AZUAY
FACULTAD DE DISEÑO, ARQUITECTURA Y ARTE
ESCUELA DE DISEÑO DE INTERIORES

TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

DISEÑADORA DE INTERIORES

"EL DISEÑO INTERIOR COMO RECURSO PARA LA ESTIMULACIÓN SENSORIAL EN PACIENTES CON ALZHÉIMER EN CENTROS GERONTOLÓGICOS".

AUTORA: KELLY MIREYA LUCERO ANGUISACA

TUTORA: ARQ. MANUELA CORDERO

CUENCA – ECUADOR
2018

UNIVERSIDAD DEL AZUAY

DISEÑO
ARQUITECTURA Y ARTE
FACULTAD

UNIVERSIDAD DEL AZUAY
FACULTAD DE DISEÑO, ARQUITECTURA Y ARTE
ESCUELA DE DISEÑO DE INTERIORES

TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
DISEÑADORA DE INTERIORES

"EL DISEÑO INTERIOR COMO RECURSO PARA LA ESTIMULACIÓN SENSORIAL EN PACIENTES CON ALZHÉIMER EN CENTROS GERONTOLÓGICOS".

AUTORA: KELLY MIREYA LUCERO ANGUISACA

TUTORA: ARQ. MANUELA CORDERO

CUENCA – ECUADOR

DEDICATORIA

A mis padres Ricardo y Magaly, por ser mi apoyo y sustento a lo largo de todo este camino, siempre con las palabras de aliento adecuadas para hoy culminar con esta etapa en mi vida.

A mi hermana Dayanara, por ser mi alegría e inspiración.

A mis abuelitos Ricardo y Mariana por enseñarme grandes valores que me han servido para llegar a este punto.

AGRADECIMIENTO

A Dios por sus grandes bendiciones y por la oportunidad de cumplir con esta meta en mi vida. Gracias a mis padres y hermana, por acompañarme en este camino y brindarme su apoyo y comprensión.

Agradezco a mi tutora de tesis Arq. Manuela Cordero por todo el apoyo y tiempo brindado a este proyecto.

De igual manera agradezco a mi familia y amigos quienes me alentaron a seguir adelante, de manera especial a Josué, Elisa y Mariana quienes me llenaron de fortaleza para continuar.

TABLA DE CONTENIDOS

CAPÌTULO 1 - MARCO TEÓRICO

Introducción. 17
La enfermedad del Alzheimer: Historia y características 18
Dificultades a las que se enfrentan las personas con alzhéimer. 20
Estimulación sensorial y cognitiva 20
¿Qué es la estimulación sensorial y cognitiva? 20
¿En qué consiste la teoría de integración de Jean Ayres? 21
Salas multisensoriales 22
¿Qué son las salas Snoezelen?, ¿Cómo funcionan? 22
La estimulación sensorial y el alzhéimer. 22
Espacios y ambientes que ayudan pacientes con alzhéimer. 23
El Alzhéimer en Ecuador. 24
Centros Gerontológicos 25
Conclusiones 28

CAPÍTULO 2 - DIAGNÓSTICO

Introducción 33
Análisis de contexto. 35
El adulto mayor en el Ecuador y los centros gerontológicos. 35
Análisis de caso-Homólogos 36
Residencia Manantial 36
CEDAEN: Centro especializado en alzhéimer y enfermedades neurodegenerativas 38
Centro Residencial Almudena 40
CRE: Centro de referencia estatal de atención a personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias 41
Homólogos locales en la ciudad Cuenca 43
Centro Gerontológico San Andrés. 44
Hogar Miguel León. 45
Centro Gerontológico Nueva Esperanza. 46
Conclusiones 47

CAPÍTULO 3 - PROGRAMACIÓN

Introducción 51
Análisis del uso actual de los centros gerontológicos 52
Condiciones funcionales, teconológicas y expresivas 53
Conclusiones 57

CAPÍTULO 4 - PROPUESTA

Propuesta de diseño 61
Levantamiento fotográfico 67
Propuesta 69
Propuesta render 73
Detalles constructivos 81
Conclusiones y recomendaciones 89
Bibliografía 91
Referencia figuras 93
Anexos 95

RESUMEN

El presente trabajo realiza un recorrido teórico acerca de la influencia del espacio interior en el bienestar de los pacientes con alzhéimer en los centros gerontológicos, el papel de la estimulación sensorial y la organización de los espacios en los tratamientos de la enfermedad. Realiza una revisión de homólogos internacionales y locales, para en base a esta información proponer un diseño de interiores que aporte a la seguridad y confianza de los pacientes para la mejora de su calidad de vida.

PALABRAS CLAVE

Adulto mayor, sensaciones, seguridad, ubicación, diseño.

ABSTRACT

This work makes a theoretical summary of the influence of interior space on the welfare of patients suffering from Alzheimer in gerontological centers and highlights the role of sensory stimulation and the organization of spaces for treating this disorder. A review of both local and international counterparts is made. Based on this information, a proposal of an interior design which contributes to safety and confidence of patients is given with the purpose of improving their quality of life

KEY WORDS

Senior citizen, sensations, safety, location, design.

INTRODUCCIÓN

El alzhéimer es una enfermedad neurodegenerativa, progresiva e irreversible, la cual provoca un deterioro en la memoria, el pensamiento y la conducta de la persona produciendo una disminución de las funciones intelectuales interfiriendo con la capacidad del paciente para realizar actividades de la vida diaria.

Pese a que el alzhéimer no puede ser curado, expertos en la enfermedad sostienen que la estimulación sensorial es importante en estos pacientes para retrasar el deterioro de sus capacidades mentales.

Es por esto que se propone un diseño diferente y funcional en el Centro Residencial Geriátrico “San Andrés”. Creando espacios seguros y de fácil ubicación, que a su vez estimulen a los pacientes en la parte visual, olfativa, auditiva y táctil, procurando mejorar su calidad de vida y disminuir síntomas como la depresión y ansiedad. Para esto se modificara la cromática, materialidad, mobiliario e iluminación teniendo presente siempre las necesidades del paciente de alzhéimer.

OBJETIVO GENERAL

Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores con alzhéimer en los centros gerontológicos mediante el diseño interior.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Determinar la influencia del diseño interior en la vida de los pacientes con alzhéimer.

Generar espacios de estimulación sensorial y ubicación espacial en los centros gerontológicos para personas con alzhéimer.

1 CAPÍTULO

MARCO TEÓRICO

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de tesis tiene como objetivo proponer al diseño interior como recurso para la estimulación sensorial de las personas que padecen de la enfermedad de Alzheimer y mejorar la calidad de vida de estos pacientes en los centros gerontológicos.

El arquitecto austriaco Adolf Loos manifiesta en su ensayo "Architektur" que: "La arquitectura despierta sentimientos en el hombre, por ello, el deber del arquitecto es precisar ese sentimiento...". (Loos, 1910, citado en Quesada, Valero, 2016). En este sentido, el diseño interior podría influir directamente en la confianza, seguridad y ubicación de las personas.

Los adultos mayores en general son un grupo de pacientes que, debido a diferentes enfermedades y complicaciones propias de su edad se vuelven dependientes, requieren de espacios apropiados a fin de recibir cuidados especiales, servicios de enfermería y atención médico-geriátrica, los centros gerontológicos buscan satisfacer todas estas necesidades; procurando su desarrollo físico, mental, emocional y cognitivo.

El alzhéimer es una enfermedad neurodegenerativa, que se presenta generalmente a partir de los 65 años de edad. El paciente con la enfermedad de Alzheimer sufre confusión y desorientación en tiempo y espacio. En el Ecuador según datos del Diario el Telégrafo (2016) el número de personas con ésta enfermedad es de 100.000 aproximadamente.

Esta enfermedad no tiene cura, pero mediante la estimulación sensorial y cognitiva se puede frenar el progreso acelerado de la misma, de forma que se pueda mejorar el estilo de vida de los pacientes, así lo comentó la especialista en geriatría Lissete Duque en el Diario El Comercio (2014).

LA ENFERMEDAD DEL ALZHEIMER

HISTORIA Y CARACTERÍSTICAS

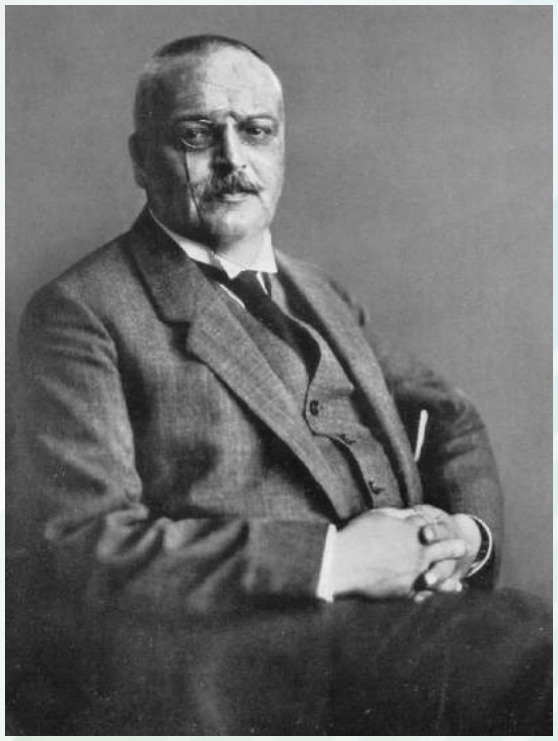


Imagen 1 *Alois Alzheimer,* ***Fuente:*** *Tele medicina de Tampico*

La enfermedad de Alzheimer[1], debe su nombre al psiquiatra y neurólogo alemán Alois Alzheimer; (Imagen 1) quien describió la enfermedad en el año de 1906. Luego del fallecimiento de un paciente que manifestaba diferentes alteraciones de la memoria realizó el estudio de su cerebro (imagen 2) encontrando la existencia de atrofia generalizada y por primera vez los ovillos neurofibrilares y depósitos de sustancia amiloidea, característicos de esta enfermedad.

[1]Es importante mencionar al referirnos a la enfermedad de Alzheimer debe respetarse la grafía del apellido del neurólogo Alois Alzheimer que escribirlo con mayúscula inicial y sin tilde. Por el contrario, si se emplea este término aisladamente para referirse a dicha enfermedad, se convierte en un sustantivo común, por lo que ha de escribirse con minúscula inicial y con tilde alzhéimer.

El alzhéimer es una enfermedad que se presenta en adultos mayores, hombres y mujeres generalmente mayores a 65 años; destruyendo poco a poco las neuronas del cerebro y el paso de la información entre células disminuyendo las funciones intelectuales, ocasionando perdida de la memoria y deterioro del pensamiento en forma grave, interfiriendo de este modo en las capacidades de las personas para realizar sus actividades diarias básicas como, alimentarse, ir al baño, cambiarse de ropa, etc.

Las personas que padecen alzhéimer sufren confusión y desorientación en el tiempo y espacio, volviéndose cada vez más dependientes de una segunda persona para lograr desarrollar las tareas más comunes y sencillas.

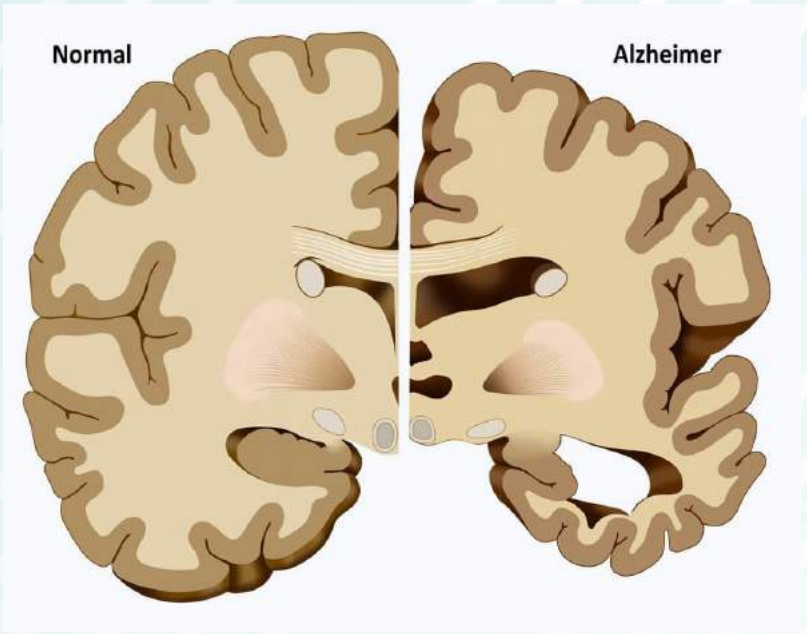


Imagen 2 *Gráfico de un cerebro sano y uno con Alzheimer,* ***Fuente:*** *La enfermedad de Alzheimer*

La enfermedad de Alzheimer, como señala la Asociación de familiares de enfermos de alzhéimer y otras demencias de Tenerife AFATE tiene cuatro características principales:

1. Es una enfermedad neurodegenerativa, es decir, las neuronas se van degenerando, y de manera progresiva se deteriora su estructura y funcionamiento, o van muriendo.

2. Es progresivo, es una enfermedad que está en constante aumento y cada vez es más grande el daño que esta produce.

3. No se conoce la causa de la enfermedad, sin embargo investigaciones y estudios recientes indican que es de origen multifactorial, por el momento no existe cura por lo que el alzhéimer es irreversible debido a que los daños causados en el cerebro son irrecuperables.

4. Es un tipo de demencia, es decir afecta directamente a la memoria, la comprensión, el razonamiento y el juicio de la persona que padece esta enfermedad.

Las personas afectadas con alzhéimer también presentan otros síntomas como: agitación, inquietud o nerviosismo al momento de realizar alguna tarea o de comunicarse con otra persona, se muestran cansadas, calladas, deprimidas, tensas e incluso agresivas y en muchas ocasiones se pueden presentar paranoia y sufrir de alucinaciones.

1RA ETAPA (LEVE)	2DA ETAPA (MODERA)	3RA ETAPA (SEVERA)
-Paulatino deterioro de la memoria -Desorientación especial temporal -Dificultad en la toma de decisiones -Falta de iniciativa y motivación -Señales de depresión o agresión -Perdida de interés en actividades -Alteraciones del sueño	-Olvido de episodios recientes y nombres de personas -Ayuda necesaria para la higiene personal -Dificultades para hablar -Comienzo de la deambulación -Alucinaciones psicóticas -Dependencia total -Descuido	-Dificultad al comer -Dificultad para reconocer a familiares, amigos y objetos -Problemas para caminar -Comportamiento inapropiado en publico -Presenta rigidez muscular -Incapacidad de hablar -Incontinencia

Cuadro 1: *Etapas de la enfermedad,* ***Fuente:*** *Neuroarquitectura, espacios de sanación para el alzhéime*

¿CÓMO SE PUEDE ESTIMULAR

DE ACUERDO A CADA ETAPA?

En el cuadro 1 se puede encontrar las características de los pacientes en cada etapa, con el conocimiento de esas características la forma de estimulación seria la siguiente:

Primera etapa (leve)

Se debe trabajar la orientación temporal, espacial y personal de manera que el paciente pueda situarse en todo momento y sepa dónde está quién le rodea.

Realización de ejercicios que estimulen la memoria. A corto plazo podemos estimularla con juegos de repeticiones, pero no hay que olvidar estimula la memoria remota, haciendo que el paciente recuerde acontecimientos de su pasado

Segunda etapa (moderada)

En esta etapa es importante trabajar con la atención de los pacientes y la orientación básica.
Se debe estimular la memoria inmediata y remota.

Tercera etapa (severa)

En esta etapa se debe estimular mediante la musicoterapia, terapias olfativas y salas multisensoriales.

DIFICULTADES A LAS QUE SE ENFRENTAN

LAS PERSONAS CON ALZHÉIMER

La enfermedad de Alzheimer tiene síntomas graves que interfiere en la vida cotidiana de la persona que lo padece.

Algunas de las dificultades y limitaciones de la enfermedad mencionadas en la asociación del Alzheimer-AFALcontigo son:

- Problemas para realizar actividades diarias que antes resultaban sencillas como asearse, preparar comidas y conducir.
- Cambios en la personalidad y de ánimo
- Cambios visuales y problemas para comprender las imágenes y formas.
- Sensación de confusión y desorientación en lugares conocidos; colocación de objetos fuera de su lugar correspondiente
- Agnosia: se trata de no tener reconocimiento del mundo que nos rodea a través de los diferentes sentidos (vista, olfato, tacto, gusto y oído).
- Apraxia: incapacidad para realizar un movimiento o gesto dirigido a un fin.
- Tienen la incapacidad para fijar la atención.
- La concepción del cuerpo y su posición están deterioradas. Conceptos como izquierda, derecha, detrás, adelante, etc. pierden su sentido
- Incapacidad para establecer lazos afectivos

Según el equipo del CRE "Centro de Referencia Estatal de atención a personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias" del Imserso. Insituto de Mayores y Servicios Sociales en España está demostrado que algunos de los síntomas que presentan las demencias, ya sean psicológicas o conductuales como lo son la deambulación, la depresión, la apatía y la agresión son factores capaces de mejorar por medio de modificaciones realizadas en el ambiente.

En la misma guía "El espacio y el tiempo en la enfermedad de Alzheimer" (2013) se expone qué, "se viene trabajando para implementar los principios del diseño universal para que la planificación del entorno construido ofrezca respuestas a las necesidades de las personas con capacidades distintas", de forma que se pueda mejorar la calidad de vida, facilitar la realización de algunas tareas y lograr una mayor independencia en las personas que padecen alzhéimer.

Uno de los mayores problemas, relacionados al ambiente físico, son cambios en la base de su sistema de conexión con el ambiente físico exterior, es decir la dificultad de orientación espacio-temporal, debido a las dificultades en la síntesis de la información perceptual y del déficit de memoria.

ESTIMULACIÓN SENSORIAL Y COGNITIVA

¿QUÉ ES LA ESTIMULACIÓN SENSORIAL Y COGNITIVA?

El concepto de estimulación sensorial proviene de la palabra "snoezelen" que es la unión de dos términos holandeses que significan Snoffelen "impregnarse" Doezelen y "soñar".

La estimulación sensorial permite la entrada de información del entorno al sistema nervioso por medio

de los sentidos para elaborar sensaciones y percepciones, permitiendo cualquier aprendizaje puesto que es la primera etapa del desarrollo de las funciones cognitivas básicas (atención, memoria) y permite el desarrollo de las funciones cognitivas superiores como la resolución de problemas, razonamiento, lenguaje y creatividad.

La estimulación sensorial ofrece al usuario información procedente de varios canales sensoriales con el fin de experimentar una diversidad de sensaciones básicas que favorezcan la maduración del sistema nervioso, la integración e interpretación sensorial y la producción de respuestas ajustadas a las demandas del entorno.

En el proceso de estimular intervienen una serie de sensores que permiten al individuo llegar a un despliegue sensorial determinado por el número de sensores que intervienen, pero también en mucho, por la profundidad de la experiencia que se logra. Diversos expertos coinciden en que la estimulación multisensorial se encuentra relacionada con la teoría integración de Jean Ayres y con el enfoque Snoezelen (Ayres, 2006 citado en Guerrero, 2016).

Teorías que proponen despertar los sensores, para favorecer la compresión de los otros, del contexto y de sí mismo por medio de la estimulación y la realización de actividades significativas, partiendo de las principales necesidades. El objetivo primordial de este tipo de estimulación es el de mejorar la calidad de vida de las personas que presentan capacidades reducidas. Con esto se busca mejorar el aprovechamiento de la información sensorial que se ofrece, optimizando la relación con el contexto y su aprendizaje. Este tipo de estimulación multisensorial se puede dar en ambientes controlados como son las aulas multisensoriales (Vidal, 2007).

¿EN QUÉ CONSISTE LA TEORÍA DE LA INTEGRACIÓN DE JEAN AYRES?

Para comprender que es la integración sensorial, primero debemos conocer los diferentes sentidos de nuestro cuerpo. Se nos ha enseñado acerca de 5 sentidos en nuestro organismo (visión, audición, gusto, olfato y tacto), pero en realidad a estos se le suman otros 2 sentidos de gran importancia a nuestra capacidad de adaptación y funcionamiento en el mundo.

Uno de ellos es el sentido de la propiocepcion, el cual nos proporciona información acerca de la posición de las diferentes partes del cuerpo a través de receptores en los músculos, tendones y ligamentos. El otro es el sentido vestibular, el cual tiene diversas funciones. Este sentido nos permite mantener nuestro equilibrio y postura, coordinar el uso de ambos lados del cuerpo, así como también coordinar funciones óculo-motoras (movimientos de ojo y mano).

La integración sensorial "es la organización de sensaciones para su uso" (Ayres, 1979 citado en Romero, 2014). El cerebro es el que "integra", es decir, localiza, reparte y ordena sensaciones. Cuando estas sensaciones fluyen de manera organizada o integrada, el cerebro puede utilizar esta "información sensorial" para formar percepciones, comportamiento y aprendizaje.

Podemos entender que sucede a nuestro alrededor, que necesitamos hacer y como planeamos estas acciones, para responder a las demandas ambientales. Nuestro cuerpo responde con acciones, y esto genera un feedback que vuelve a entrar por nuestros sentidos hacia el cerebro, creando la posibilidad de aprendizaje.

Imagen 3 *Diagrama de estímulos,* ***Fuente:*** *Revista DAYA, Interacciones multisensoriales*

SALAS MULTISENSORIALES

Las salas multisensoriales, que son espacios interactivos diseñados para estimular los sentidos y generar experiencias que ayuden a los pacientes a dar significado a las sensaciones que perciben. A través de la iluminación, los aromas, la música y los sonidos, las texturas, etc. Se recrea una atmósfera de calma, seguridad y protección que invita a la exploración y al juego. Balance socio sanitario (2011).

¿QUÉ SON LAS SALAS SNOEZELEN?

¿CÓMO FUNCIONAN?

El concepto surge en Holanda a finales de la década de 1970 de mano de Ad Verheul y Jan Hulsegge, dos terapeutas que realizaban el servicio social trabajando con personas con trastornos del desarrollo. Pronto se dieron cuenta de que el tratamiento aplicado a personas con discapacidad grave era demasiado asistencial y se pusieron a trabajar en nuevos métodos para estimular a este tipo de pacientes.

Así nació Snoezelen, una terapia orientada a proporcionar experiencias sensoriales agradables mediante la estimulación de los sentidos primarios dentro de una atmósfera de confianza y relajación.

M.C. Etchepareborda, L. Abad-Mas, J. Pina (2003) en su artículo “Estimulación sensorial” describen a las salas Snoezelen como un concepto por el cual se pretende ofrecer diversos estímulos-señales de forma controlada en una situación terapéutica.

Este concepto se desarrolló en Holanda, con la intención de proporcionar a personas con trastornos sensoriales y del aprendizaje una apropiada oportunidad de relajación. Su origen se fundamenta en brindar la oportunidad de estimular, a todos, todo.

Así, los niños con necesidades especiales también se pueden beneficiar de este tipo de terapia. Para desarrollar una terapia apropiada bajo estos conceptos se requiere una sala de EMS, con ciertas características especiales. Snoezelen es la sala de EMS ideal, ya que permite controlar los estímulos ofrecidos en cada momento y bajo cada modalidad sensorial.

LA ESTIMULACIÓN SENSORIAL

Y EL ALZHÉIMER

La Licenciada Eva Martínez especializada en formación de adultos y gerontología comenta en su blog “El taller de mis memorias” que la estimulación sensorial para pacientes con alzhéimer y personas con otras formas de demencia disminuye la agitación e inquietud, así como mejora el sueño.

Estos síntomas son muy comunes en la mayoría de las formas de demencia, y sin duda en las personas con alzhéimer.

La estimulación sensorial es una herramienta eficaz en la terapia de adultos mayores con deterioro cognitivo porque les ayuda a estimular, relajar la mente y mejorar algunos rasgos de psicomotricidad a través de elementos visuales, auditivos, táctiles, olfativos y gustativos.

Como se mencionó anteriormente el alzhéimer es una enfermedad irreversible, sin embargo diferentes estudios demuestran que la estimulación sensorial y cognitiva en estos pacientes retrasa el progreso de la enfermedad, así también lo expuso la terapeuta (Martín, 2017) en el VII Congreso Nacional de CEAFA (Confederación Española de Asociaciones de familiares de personas con alzhéimer y otras demencias) los resultados derivados del estudio que realizó el Grupo de Ingeniería Biomédica de Valladolid con la Asociación de Enfermos de alzhéimer y otras Demencias de Zamora en 2016.

Un trabajo en el que compararon la actividad cerebral de 15 pacientes antes y después de una sesión de estimulación sensorial diseñada por la misma terapeuta.

Así, a través del electroencefalograma, los doctores Gómez Peña y Poza Crespo captaron la actividad eléctrica emitida de forma espontánea desde distintos puntos del cerebro de cada uno de los sujetos de la muestra.

"Se demostró que la terapia multisensorial provoca cambios significativos en la actividad cerebral de las personas con alzhéimer, lo que a su vez reafirma una vez más los efectos positivos de las terapias no farmacológicas" (AFA Zamora, 2017)

ESPACIOS Y AMBIENTES QUE AYUDAN PACIENTES

CON ALZHÉIMER

Las terapeutas Rocío Molás Robles, Mireia Tofiño García y Natalia Rosillo Carretero y el neuropsicólogo Enrique Pérez Sáez, evaluaron las dificultades a las que se enfrentan las personas con alzhéimer.

Como principal objetivo buscan "proponer modificaciones ambientales que promuevan el máximo grado de autonomía e integración de los afectados así como su bienestar físico y psicológico". (Molás, Tofiño, Rosillo, Pérez. 2013).

Tras su estudio se elaboró la guía "El espacio y el tiempo en la enfermedad de Alzheimer "del IMSERSO "Instituto de Mayores y Servicios Sociales" y la CEAFA "Confederación Española de Alzhéimer" en donde exponen diferentes puntos y opiniones obtenidas a lo largo de esta obra.

Explican que una vivienda segura, accesible y personalizada es fundamental para quienes padecen alzhéimer. Los expertos antes mencionados recomiendan el uso de colores que contrasten, pero que garanticen la armonía en el espacio, buscando que el ambiente favorezca al bienestar de quienes ahí habitan.

La especialista en cultura científica y editora de la guía del IMSERSO Almudena Timón (2013) define un espacio seguro como aquel carente de peligros. Señala que la seguridad es un "concepto dinámico", que debe evolucionar conforme avanzan los síntomas del alzhéimer".

Esta guía parte de una idea: "el diseño ambiental mejora la calidad de vida de las personas con este tipo de demencia, elevando la arquitectura a un nivel terapéutico". Algunas de sus sugerencias para mejorar el ambiente en el que se van a desenvolver los pacientes con alzhéimer:

-Tener un suelo térmico.
-Evitar recargar los espacios por donde van a circular los pacientes.
-Aprovechar la luz solar.
-Evitar los reflejos en las superficies.
-Asegurar todo tipo de objetos que puedan resultar peligrosos para las personas.
-Utilizar carteles, señalización en las puertas y muebles para la orientación, se puede utilizar colores contrastantes para diferenciar ciertas cosas, pero sin perjudicar la armonía del espacio que lo rodea.

La arquitecta Nieves (2013) aporta a esta guía con la idea de que el entorno debe tener "capacidad de adaptación" de forma que pueda responder a los cambios que se van a presentar en las condiciones de vida de los usuarios.

Considera que existen tres niveles de intervención en las viviendas de los pacientes, que son:

Seguridad
Accesibilidad
Personalización

Para lograr esto es preciso que el paciente se adueñe del lugar, que sienta que pertenece a un sitio, es por ello que hay que personalizar el sentimiento de pertenencia a dicho entorno.

Considero que estos niveles propuestos anteriormente pueden ser aplicados en los centros gerontológicos, puesto que el sentimiento de pertenencia es necesario en cualquier lugar en el que se desenvuelvan estos pacientes.

Los autores Escudero y Scharovsky (2007) , Lawton (2003), Cohen y Day (1993) citado en Bahl (2017) señalan que: El espacio físico puede constituirse en dimensiones con potenciales propiedades intrínsecas que ayuden a las personas con demencia, puesto que representa un recurso terapéutico en el cuidado de las personas con alzhéimer, determinando que el diseño y ambientación pueden ayudar a los pacientes promoviendo su bienestar y mejor funcionalidad en la orientación y percepción compensando las habilidades que se fueron perdiendo y pudiendo estimular y contrarrestar las alteraciones propias de la enfermedad como sus capacidades cognoscitivas, emocionales y sociales, puesto que el equilibrado tratamiento farmacológico, junto con terapias y un desarrollo adecuado del ambiente, puede resultar en una mejora en la salud, el comportamiento y la calidad de vida.

EL ALZHÉIMER EN ECUADOR

En el Ecuador el 2.8% de la población padece algún tipo de demencia senil, siendo en un 98% el alzhéimer. Es decir que esta enfermedad afecta a más de 59 mil personas en el Ecuador, así lo indica Díaz (2017).

Imagen 4 *Adulto mayor,* ***Fuente:*** *Diario la hora*

Siendo el alzhéimer una enfermedad que afecta principalmente a la población adulta mayor los centros gerontológicos son los primeros en ser tomados en cuenta para analizar la situación y la calidad de vida de las personas que residen en estos espacios. Por lo que en este estudio se trabajará el caso de estos centros.

CENTROS GERONTOLÓGICOS

Los centros gerontológicos son instituciones especializadas, que brindan atención y cuidados necesarios a los adultos mayores, a más de eso buscan fomentar el desarrollo de todas sus facultades físicas, mentales, emocionales y cognitivas.

Teniendo en cuenta que los adultos mayores tienen diferentes necesidades y requieren cuidados físicos y mentales, estos centros de atención deben estar adaptados para facilitar la movilización de las personas dentro de estos espacios, colaborar y agilizar la realización de sus diferentes tareas pretendiendo otorgar la mayor independencia posible las personas. Es por esto que para la creación o diseño de estos centros se debe tomar en cuenta algunas consideraciones:

-Disponer de espacio suficiente para moverse y sentarse.
Los pasillos deben ser seguros y de fácil movilización.
-Es importante un patio o jardín.
-Los accesos de ingreso/ salida no deben ser llamativos para los pacientes.
-La distribución, los colores, la seguridad y el equipamiento son puntos muy importantes a tomarse en cuenta dentro de los centros de asistencia para adultos mayores.

El Ministerio de Inclusión Económica y Social del Ecuador es uno de los principales actores involucrados en el bienestar de la población adulta mayor, son los encargados de dar seguimiento y autorizar el funcionamiento de los centros. Basándose en la siguiente normativa.

Norma Técnica Población Adulta Mayor Centros y Servicios Gerontológicos Modalidad Residencia, Diurno, Espacios Alternativos y Atención domiciliaria

Los centros gerontológicos serán espacios con ambientes propicios para las actividades de atención, recreación, revitalización, integración y socialización de los adultos mayores, en un ambiente de seguridad, confianza, calidez, familiaridad, bienestar y libre de barreras arquitectónicas.

Deben contar al menos con las siguientes características:

1. Espacios amplios y seguros con cerramiento y vigilancia.
2. Acceso vehicular para aprovisionamiento y emergencias.
3. Los centros gerontológicos residenciales y diurnos, en lo posible deben tener una sola planta y en caso de contar con más, deberán tener facilidades como rampas, gradas seguras, ascensores o montacargas.
4. Facilidades para la circulación con ayudas mecánicas y técnicas.
5. Los pisos deben ser de materiales antideslizantes, contar con los protectores para prevenir caídas.
6. Puertas anchas de fácil manejo y que se abran hacia afuera.

7. Iluminación y ventilación natural.
8. Espacios para almacenamiento de alimentos fríos y secos.
9. Deben existir pasamanos en baños, inodoros, vestidores y espacios de traslado.
10. Las puertas deberán ser de un mínimo de 90 cm de ancho, para que puedan ser abiertas con una sola mano y el batiente de la puerta hacia afuera.
11. Los techos deben ser de material durable, resistente, impermeable y sin goteras.
12. Espacios verdes y patios que permitan el desarrollo de actividades de recreación.

Ambientes propicios para las actividades recreativas, de integración e interacción, libres de barreras arquitectónicas, que consideren las siguientes características:

1. Espacios ventilados, pisos que permitan la movilidad.
2. Deben contar con iluminación y ventilación natural.
3. Deben estar ubicados en la planta baja.
4. Contar con baterías sanitarias con agarraderas.
5. En el caso de servicios alternativos que no se desarrollen en espacios específicamente instalados para el efecto, como casas barriales, locales municipales, estadios, coliseos, u otros, las instalaciones deberán prestar todas las condiciones de calidad, accesibilidad y seguridad para el adulto mayor.

Espacio físico y equipamiento, en centros residenciales y diurnos

Estas unidades de atención deberán disponer de las siguientes áreas, espacios y equipamiento:

1. Área de administración y recepción, que disponga de mobiliario, equipamiento, y un ambiente funcional para la atención a los adultos mayores.
2. Área de dormitorio y descanso para centros residenciales.

Las habitaciones deberán ser de preferencia individuales o dobles pudiendo ser múltiples, hasta 6 personas; ubicadas por sexo.
El espacio deberá permitir la circulación de silla de ruedas.
Deberá contar con habitaciones para matrimonios o parejas.
Deberán contar con timbres en las cabeceras de las camas.
Adecuada iluminación nocturna en habitaciones y pasillos.
Camas individuales con colchones adecuados a las necesidades del adulto mayor.
Un armario, un velador, una silla con apoya brazos, mesa individual o compartido.

Área médica, enfermería y primeros auxilios.- Deberá contar con equipamiento y botiquín básico para el diagnóstico y atención primaria a los adultos mayores.

Área de psicología y trabajo social.- Está diseñado para brindar atención y control periódico, en un espacio adecuado y equipado para la consulta individual.

Área de fisioterapia y rehabilitación- Contará con los implementos, equipos y materiales indispensables para realizar el tratamiento de fisioterapia y rehabilitación.

Área para talleres-terapia ocupacional y recreativa. La unidad de atención deberá contar con un espacio multiuso donde llevar a cabo actividades ocupacionales como procesos terapéuticos, manualidades, juegos de mesa, trabajo manual, y actividades artísticas en general.

Área de cocina. Las áreas de cocina y comedor deben ser diferenciadas y preferentemente distantes de los dormitorios y sala de descanso, equipada con los electrodomésticos, vajilla, menaje, utensilios y materiales necesarios en buen estado y estar ubicada en un área que garantice la conservación y el almacenamiento en buen estado de los alimentos perecibles y no perecibles, sin cruzarse con el área de evacuación de desechos, cumpliendo además con las normas y estándares establecidos por la Secretaría de Riesgos y el Cuerpo de Bomberos.

Área de alimentación-comedor.- Debe estar en espacios iluminados, ventilados, confortables y adecuados y contar con el mobiliario y equipamiento que permita la provisión de alimentos a personas adultas mayores.

Área de servicios (lavado, planchado, centro residencial).- Contará con estanterías para guardar los utensilios e implementos de lavado y planchado de ropa y recipientes para la ropa sucia y limpia con espacios para lavadora y secadora para los centros residenciales.

Espacio para organización de alimentos.- Contará con estanterías de metal o madera, alacenas para provisiones, recipientes con tapa, refrigeradora y congeladora.

Espacio para material de aseo.- Contará con estanterías para guardar utensilios y material de limpieza.

Servicios higiénicos. Deberán contar con un baño, lavabo, inodoro y ducha con agarraderas. En lo posible una ducha teléfono, un timbre. Los servicios higiénicos deberán ser diferenciados entre hombres y mujeres, usuarios y personal. En áreas comunes deberá haber un lavabo e inodoro y contar con un espacio o biombo que permita preservar la intimidad del adulto mayor al momento de vestirlo o cambiarlo de ropa.

Espacio exterior con áreas verdes y patios.- Deben ser espacios amplios y seguros con cerramiento vigilancia y/o seguridad para evitar la salida no informada de las personas adultas mayores.

Salida de emergencia y evacuación.- Debe estar ubicada conforme a las disposiciones del Cuerpo de Bomberos y Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos.

Área de descanso.- Los centros diurnos deben contar con un área de descanso para personas adultas mayores.

Servicios básicos.- Las unidades de atención dispondrán de servicios básicos de agua potable, energía eléctrica, teléfono, internet y sistema de eliminación de aguas residuales y desechos.

Espacios para personas adultas mayores con trastornos de conducta.- Los centros gerontológicos autorizados para atender a personas con trastornos de conducta o padecimientos mentales propios de la edad, deberán contar con un espacio físico independiente en el que exista una estación de enfermería para su cuidado, sala de recuperación y consultorio médico y psicológico.

CONCLUSIONES

Al concluir este capítulo se puede rescatar información importante y que será tomada en cuenta para la propuesta. Es necesario tener presente las diferentes etapas de la enfermedad de Alzheimer, que áreas y como se deben estimular respectivamente.

Información acerca de los estímulos y como generar sensaciones mediante estos.

La importancia de una vivienda adaptada para las necesidades de los adultos mayores, el uso correcto de materiales para mejorar su calidad de vida y crear un espacio seguro y accesible.

2 CAPÍTULO

DIAGNÓSTICO

INTRODUCCIÓN

Es importante tener conocimiento del funcionamiento de los centros gerontológicos y como estos deben estar adaptados para ofrecer una atención de calidad a sus pacientes.

Para esto se realiza una investigación de los centros gerontológicos a nivel internacional y local.

Por medio de esto se obtiene información acerca del estado del adulto mayor en los centros gerontológicos en la ciudad de Cuenca.

ANÁLISIS DE CONTEXTO

Según datos del Ministerio de Inclusión Económica y Social del Ecuador el envejecimiento de la población es un fenómeno que marcará el siglo XXI. A escala global cada segundo dos personas cumplen 60 años.

En el Ecuador el porcentaje de la población adulta mayor es de 6.5%, y se estima que para el año 2020 el porcentaje aumente a un 7.4%.

Según la encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento SABE (2012) señala al deterioro cognitivo (alzhéimer) y depresión como una de las enfermedades más frecuentes en los adultos mayores.

Debido a la falta de conocimiento de las personas a cerca de esta enfermedad y buscando el bienestar de sus familiares que la padecen recurren a los centros gerontológicos en donde los pacientes puedan recibir las atenciones adecuadas a sus necesidades.

No se ha realizado un estudio en el que se pueda conocer bajo estándares las condiciones de vida en cada uno de estos centros, sin embargo de los 11 centros gerontológicos existentes en la ciudad de Cuenca, Fundación Santa Ana es el único centro que fue creado desde un principio para satisfacer las necesidades del adulto mayor, el resto de centros gerontológicos han sido adaptados para esta función, así lo indicó la Lcda. Yolanda Arias, analista de servicios sociales de adultos mayores del MIESS, Dirección Distrital Cuenca

La licenciada Arias comenta que los centros gerontológicos cumplen con las exigencias de funcionamiento, sin embargo para adultos mayores con alzhéimer hay requerimientos o necesidades que aún deben ser cumplidas.

"El Hogar Miguel León" es el único centro que cuenta con un espacio destinado para fortalecer las capacidades sensoriales y cognitivas de los pacientes de alzhéimer.

EL ADULTO MAYOR EN EL ECUADOR Y LOS CENTROS GERONTOLÓGICOS

En el Ecuador la población total es de 1.049.824 habitantes de los cuales 985.000 aproximadamente son personas adultas mayores de 65 años, es decir el 6.5% de la población.

En la actualidad 7 de cada 100 ecuatorianos son personas adultas mayores.

La región sierra es en donde habitan mayor cantidad de personas adultas mayores, en la provincia del Azuay según datos del INEC, Censo de población y vivienda del año 2010, el número de adultos mayores es de 90.000 aproximadamente.

La licenciada indica que existen once centros gerontológicos en la ciudad, de los cuales dos mantienen convenios con el MIESS.

A continuación se muestra una tabla con los centros gerontológicos existentes en la ciudad de Cuenca.

CENTRO	COBERTURA	CONVENIO
Fundación Santa Ana	40	No
Fundación de Asistencia Social Gerontológica Plenitud	23	No
Centro Gerontológico Casa del Abuelo	18	No
Residencia Gerontológica San Andrés	20	No
Centro Gerontológico Los Jardines	23	No
Centro Gerontológico Nueva esperanza	30	No
Casa Hogar de los Abuelos	35	No
Hogar Gerontológico Años Dorados	17	No
Centro Gerontológico Abuelandia	6	No
Hogar Miguel León	63	Si
Cristo Rey	65	Si

Tabla 1: *Centros gerontólogicos en la ciudad de Cuenca,* ***Fuente:*** *Ministerio de Inclusión Económica y social*

ANÁLISIS DE CASO-HOMÓLOGOS

BUENOS AIRES-ARGENTINA

RESIDENCIA MANANTIAL

Esta residencia se encuentra ubicada en Buenos Aires - Argentina y está concebida específicamente para la atención de los adultos mayores con trastornos neurocognitivos. En su página se explican que brindan asistencia integral a las personas con mal de Alzheimer y demencias, promoviendo su dignidad y calidad de vida.

Cuenta con el mobiliario adecuado, ofreciendo el mayor confort a los pacientes.

Está diseñado de forma que los pacientes se puedan movilizar de un lugar a otro sin barreras ni riesgo alguno (*Ver imágenes de la 5 a la 9).*

Imagen 5 *Fachada del centro Manantial*

Imagen 6 *Habitación de la residencia, un espacio amplio, mediante la materialidad y diseño de la puerta del baño se crea un espacio continuo en donde el paciente puede ubicar las zonas fácilmente.*

Imagen 7 *Se observa la cromática del pasillo y el uso de elementos que buscan trabajar los sentidos de los pacientes, el uso de barandales necesarios para ayudar en la parte motriz y seguridad del paciente.*

Imagen 8 *Área de la cocina y comedor, se observa los barandales y amplitud del espacio en los pasillos, el cambio de cromática para zonificar zonas.*

Imagen 9 *Los materiales en los pisos son de texturas que simulan los diferentes pisos que existen en esa ciudad de forma que trabajen en los recuerdos de los pacientes.*

ANDALUCÍA – ESPAÑA

CEDAEN: CENTRO ESPECIALIZADO EN ALZHÉIMER Y ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS

Es un centro clínico residencial especializado en alzhéimer y enfermedades neurodegenerativas en Andalucía-España, con instalaciones modernas a todo lujo.

Concebido para dar el mayor confort posible a pacientes y familiares. Con más de 6000 m2 construidos, todas las habitaciones son exteriores y tienen luz natural, así como la mayoría de salas.

En su página web indican que disponen de los mejores medios y profesionales. El centro se caracteriza por la aplicación de terapias no farmacológicas con las que obtienen muy buenos resultados:

- Fisioterapia
- Musicoterapia
- Arte terapia
- Manualidades
- Terapia con perros
- Excursiones y otras actividades de socialización
- Cine
- Huerto terapia (en el exterior e interior del edificio)
- Terapias específicas de psicomotricidad
- Terapias específicas de estimulación cognitiva
- El centro tiene por objetivo la orientación a la realidad.

Es decir, mantener la orientación personal, espacial y temporal el mayor tiempo posible evitando estados de negación de la enfermedad que provocan aislamiento, ansiedad, depresión, frustración o agresividad. (*Ver imágenes de la 10 a la 17).*

Imagen 10 *Zona de descanso y visitas, iluminación natural muy buena dada por los grandes ventanales. Espacio amplio sin obstáculos*

Imagen 11 *Habitación compartida, buena circulación, falta de barandales o apoyos para levantarse de la cama.Espacio amplio sin obstáculos*

Imagen 12 *Baño, mobiliario necesario para que los pacientes puedan asearse de una forma segura.*

Imagen 13 *Área de recreación, cromática color verde que ayuda en los síntomas de depresión y ansiedad. Espacio amplio sin barreras.*

Imagen 14 *Zona de pintura, mobiliario cómodo y seguro para el adulto mayor.*

Imagen 15 *Pasillo con iluminación nocturna buena, barandales que permitan movilizarse de una manera segura a los pacientes*

Imagen 16 *Pasillo de las habitaciones, correcta iluminación y espacio de circulación.*

Imagen 17 *Área verde en donde puedan ejercitar diferentes capacidades y habilidades, a la vez que interactúan entre si*

ALMUDENA- ESPAÑA

CENTRO RESIDENCIAL ALMUDENA

En su página web comentan que el centro dispone de habitaciones dobles e individuales: todas ellas exteriores, con armarios personales, conexión de televisión y camas articuladas con barandillas de seguridad. Los salones son espaciosos y luminosos con sillones geriátricos de gran confort. Asimismo se puede hacer uso de su sala privada de visitas. Los residentes tienen a su disposición un área de rehabilitación, gimnasio, zona de talleres de estimulación y unidad de memoria. Los amplios jardines y terrazas (una de ellas cubierta) que rodean el edificio, proporcionan un ambiente confortable. (*Ver imágenes de la 18 a la 21).*

Por último, también disponen de baños geriátricos adaptados con suelo antideslizante.

- Cocina y comedor.
- Salones.
- Gimnasio.
- Jardines y terrazas.
- Baños adaptados.
- Zona de atención médica.
- Administración.

Imagen 18 *Habitación compartida, buena iluminación natural, elementos en la cama que dan seguridad, vínculo con el exterior mediante una terraza*

Imagen 19 *Baño cumple con los elementos necesarios para garantizar seguridad y ayudar a la realización de las actividades.*

Imagen 20 *Zona de comida al aire libre, contacto con la naturaleza, mobiliario y pisos adecuados para evitar accidentes.*

Imagen 21 *Área de comedor con buena iluminación, transmite un ambiente familiar.*

SALAMANCA-ESPAÑA

CRE: CENTRO DE REFERENCIA

ESTATAL DE ATENCIÓN A PERSONAS CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS

El Centro es un recurso de ámbito estatal, especializado en la investigación, análisis, evaluación y conocimiento de las mejores fórmulas para la atención socio sanitario, un área que combina los aspectos de: la salud y las necesidades sociales. Se centra en aquellas personas que tienen necesidades especiales, ya sean físicas, psíquicas, sensoriales o sociales; teniendo como principal objetivo mejorar la calidad de vida de los pacientes. (*Ver imágenes de la 22 a la 27).*

Con un enfoque de enlace, foro de encuentro y colaboración con el conjunto de organismos y entidades que dirigen y prestan su atención a esta enfermedad. A través de acciones intersectoriales y de la colaboración institucional, el centro trabaja con el objetivo de potenciar una adecuada atención socio sanitaria.

Cuenta además con un Servicio de Intervención Directa, organizado en pequeñas Unidades, que ofrecen programas de Intervención Integral para las familias, una Unidad Residencial y un Centro de Día y Noche para la atención de las personas con alzhéimer, como modelo de convivencia, que facilite la aplicación y evaluación de nuevos protocolos o métodos de atención. Cuenta también con una Escuela de Cuidadores, programas específicos para la mejor información y formación de las personas cuidadoras, programas de Respiro Familiar y Actividades de colaboración con las ONG del sector.

Los programas y los servicios de intervención directa buscan la excelencia, fomentando y promoviendo la calidad y la humanización.

Este centro esta creado directamente para personas con demencia alzhéimer, cuenta con los espacios necesarios para garantizar una buena calidad de vida, manejando una cromática, iluminación y mobiliario adecuado. Pisos y elementos que garantizan la seguridad del adulto mayor, así se explica en su página web. CRE, Alzheimer

Imagen 22-23 *Las paredes están pintadas en franjas a lo largo de toda su extensión lo que permite zonificar las zonas.*

Imagen 24 *Cafetería, destinada para los trabajadores, visitas y familiares.*

Imagen 25 *Sala de rehabilitación, recuperación física de los usuarios.*

Imagen 26 *Sala de musicoterapia, espacio amplio, materialidad correcta en el piso para dar seguridad y permitir llevar a cabo las actividades.*

Imagen 27 *Sala multisensorial, destinada para la estimulación cognitiva, conductual y emocional de los usuarios.*

Imagen 27 *Se puede observar el uso de la luz, en diferentes colores y formas, para trabajar en diferentes áreas con los pacientes*

HOMÓLOGOS LOCALES EN LA CIUDAD CUENCA

Con el fin de acercarnos a la realidad en los centros gerontológicos en Cuenca se visitaron tres centros. Se realizó una entrevista en cada uno para tener conocimiento acerca del funcionamiento y la ayuda brindada a los pacientes con alzhéimer. Mediante estas visitas y entrevistas se pudo obtener la siguiente información:

Los centros San Andrés y Nueva Esperanza son residencias pequeñas que ofrecen un ambiente de casa y familiar, aquí residen 20 y 30 pacientes respectivamente de los cuales, en ambos casos, los pacientes con alzhéimer son la mitad. El tercer centro visitado fue el Hogar Miguel León, en donde residen 63 adultos mayores y 12 de ellos tienen alzhéimer. Los pacientes siempre están acompañados de un cuidador, por lo que no existe el riesgo de perderse dentro de los centros.

Los centros San Andrés y Nueva Esperanza tienen un patio pequeño en que mediante el cambio de un ambiente cerrado a uno abierto y con iluminación natural se busca subir el estado de ánimo de los pacientes, sin embargo no existen espacios ni terapias de estimulación sensorial para los pacientes, a pesar de que el personal médico de estos centros al ser entrevistado coincidía en la importancia de la estimulación en estos pacientes.

Otra opinión que comparten es la importancia del diseño interior dentro de estos espacios y que el diseño interior puede ser un recurso para la estimulación sensorial y una mejora en la calidad de vida de los pacientes.

Sin embargo la doctora Ma. Eulalia Robles, comentó que por la falta de conocimiento de los familiares de los pacientes que residen en su centro llegaron en una etapa severa de alzhéimer en donde el espacio ya no puede ser utilizado como terapia para los pacientes.

De los centros visitados, el Hogar Miguel León es el único centro gerontológico que cuenta con una sala multisensorial en donde se estimula directamente a los pacientes, la diseñadora Susana Condo y el psicólogo Fernando Lozada comentan que la estimulación es las personas con alzhéimer debe ser constante, por lo que opinan que el diseño interior es un recurso muy interesante para lograr una estimulación constante en estos pacientes ayudando a los cuidadores.

Los adultos mayores que residen en estos centros se encuentran en un rango de edad de 67 a 100 años, por lo que su movilización depende de una silla de ruedas y siempre deben estar acompañados.

Los centros San Andrés y el Hogar Miguel León tienen pacientes en una etapa leve y moderada; mientras que el centro gerontológico Nueva Esperanza tiene pacientes en una etapa moderada y severa de la enfermedad de Alzheimer.

Los cuidadores de los centros visitados indican que las personas mejoran su estado de ánimo en contacto con la naturaleza y aire fresco, la iluminación es un factor importante y la interacción con otras personas.

CENTRO GERONTOLÓGICO
SAN ANDRÉS

Este centro cuenta con los espacios necesarios para cumplir con las actividades y necesidades básicas de los pacientes, sin embargo los espacios al aire libre son muy reducidos, y no esta adecuado para las actividades que se deberían realizar con los pacientes de alzhéimer, no se realizan actividades estimulantes que ayuden a esta enfermedad. (*Ver imágenes de la 29 a la 34).*

Imagen 29 *Sala de estar con piso flotante en este lugar es donde se reciben a los familiares. También los pacientes circulan en esta zona.*

Imagen 30 *Área de comedor, el piso es de baldosa, lo que no es muy seguro dentro de esta zona, tiene un comedor retráctil, para evitar accidentes o barreras en el camino.*

Imagen 31 *Patio, piso de baldosa, aquí se realizan la mayoría de actividades, aseo, bailes y diferentes actividades para mantener ocupados y distraídos a los adultos.*

Imagen 32 *Área de la rampa en el patio, da paso a las habitaciones.*

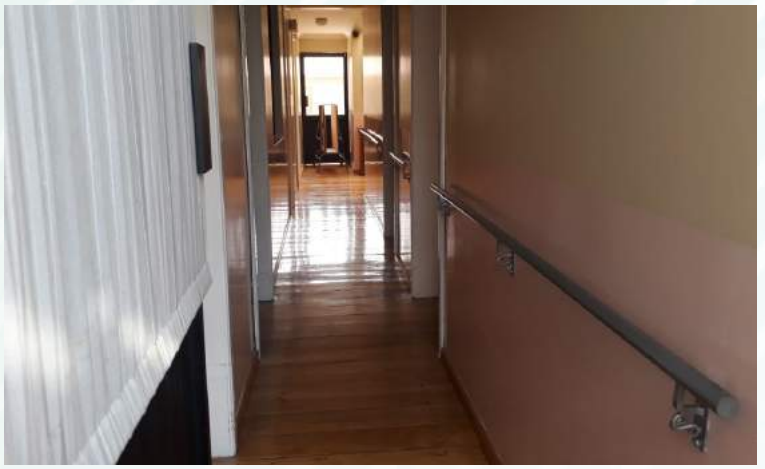


Imagen 33 *Pasillo de las habitaciones, cuenta con barandales en las paredes para ayudar en la movilización, le falta iluminación*

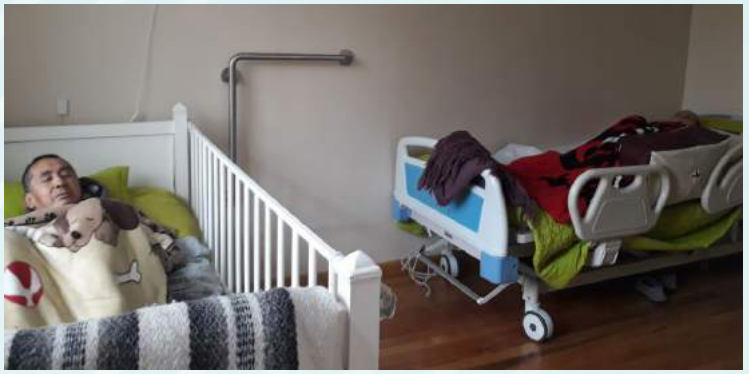


Imagen 34 *Habitación compartida, piso flotante y apoyos en las paredes, iluminación buena.*

HOGAR MIGUEL LEÓN

El centro "Hogar Miguel León" es un centro que piensa en los pacientes con alzhéimer, como tratarlos y qué actividades realizar para ayudar y mejorar la calidad de vida, se realizan diariamente diferentes actividades recreativas para mejorar su situación y es el único centro en la Ciudad de Cuenca que tiene una sala multisensorial para trabajar directamente con los sentidos del paciente. (*Ver imágenes de la 35 a la 39).*

Imagen 35 *Patio principal, se realizan diferentes actividades, en fechas importantes, cumpleaños, etc. Este patio es utilizado tanto para los adultos como para los niños que residen en el Hogar Miguel León.*

Imagen 36 *Patio y jardín, los pacientes que están en condiciones de movilizarse por ellos mismo se pasean por esta zona.*

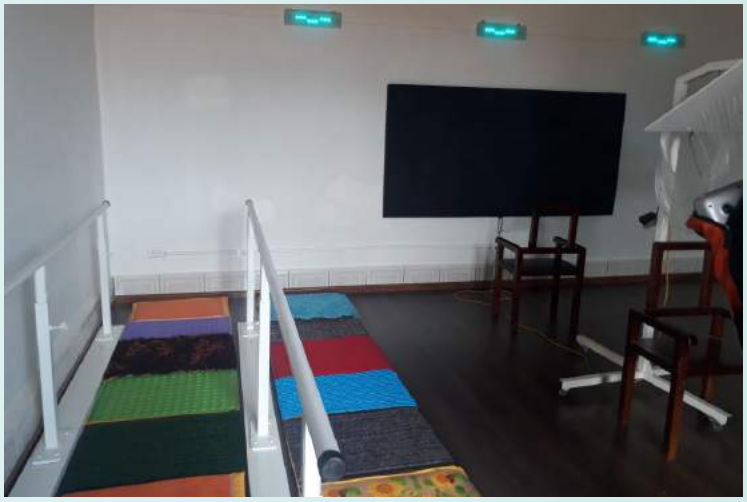


Imagen 37 *Sala multisensorial, se observan diferentes texturas y colores en el piso, para estimular la parte táctil visual.*

Imagen 38 *Silla de fibra óptica para estimular la parte sensitiva, visual mediante las diferentes tonalidades de luz.*

Imagen 39 *Este modo de estimulación trabaja con el tono de voz y la parte visual, se pide que imiten el sonido de un animal por ejemplo y mediante la fuerza de tono de voz se prenden las luces.*

CENTRO GERONTOLÓGICO
NUEVA ESPERANZA

El centro “Nueva Esperanza” cumple con los requerimientos de seguridad para el adulto mayor, pero cuenta con un espacio reducido para actividades al aire libre, en este centro se busca satisfacer las necesidades básicas del adulto mayor, pero no se realizan actividades que estimulen la parte sensorial y cognitiva de los pacientes. (*Ver imágenes de la 40 a la 43).*

Imagen 40-41 *Sala de estar, aquí se reciben a las visitas, el piso es flotante, cuenta con una buena ventilación e iluminación, es un espacio amplio.*

Imagen 42 *Zona de comedor, debido al diseño de las paredes se crea un espacio continuo en donde se tiene vista directa a otras zonas.*

Imagen 40-41 *Sala de estar, aquí se reciben a las visitas, el piso es flotante, cuenta con una buena ventilación e iluminación, es un espacio amplio.*

Imagen 43 *No cuenta con un patio, solo esta pequeña zona en donde entra iluminación natural.*

CONCLUSIONES

Luego de visitar los centros gerontológicos se obtuvieron los siguientes resultados:

-Existe un número considerable de casos de alzhéimer (aproximadamente 50%) respecto al número de residentes en cada centro gerontológico visitado en Cuenca.

-La mayoría de los pacientes con alzhéimer se encuentran en una etapa leve y moderada de la enfermedad.

-Los pacientes se movilizan en silla de ruedas, es necesario que siempre estén acompañados.

-Las tres personas entrevistadas consideran que el diseño interior es un recurso que puede ser utilizado para la estimulación en los pacientes con alzhéimer.

-El ambiente puede influir de manera positiva y servir como terapia únicamente en las dos primeras etapas de la enfermedad, por lo que de acuerdo a los datos obtenidos se puede trabajar en el diseño interior y de ambientes, debido que la mayoría de pacientes en los centros gerontológicos visitados se encuentran en las etapas leve y moderada.

-Debido que los pacientes se movilizan en silla de ruedas, se debe trabajar más con el uso de luces o texturas en las paredes.

-Los tres centros gerontológicos visitados coincidían en la importancia que tiene la estimulación sensorial en los pacientes de alzhéimer, sin embargo solo uno de los tres, el "Hogar Miguel León" mantiene diferentes terapias de estimulación, y es el único centro en la ciudad de Cuenca que tiene una sala multisensorial.

-En general con los pacientes de alzhéimer las principales áreas que se tienen que estimular son las de reminiscencia y ubicación tempo-espacial.

3

CAPÍTULO

PROGRAMACIÓN

INTRODUCCIÓN

Los centros gerontológicos deben cumplir con exigencias y condiciones para ofrecer una atención de calidad y preservar la seguridad de los adultos mayores en un ambiente de confianza, calidez, bienestar y libre de barreras arquitectónicas.

En este caso se pretende ayudar a los pacientes con alzhéimer mediante la creación de ambientes y espacios que estimulen sensorialmente y ayuden en las áreas de reminiscencia y ubicación tempo-espacial.

ANÁLISIS DEL USO ACTUAL DE LOS CENTROS GERONTOLÓGICOS.

Se pudo observar que los centros gerontológicos están pensados para satisfacer las necesidades del adulto mayor y dar todos los cuidados necesarios que estos requieren, en esos lugares se les brinda atenciones de salud y enfermería, alimentación, lavandería y actividades recreativas.

Los centros gerontológicos deben estar diseñados y pensados para satisfacer las necesidades de los adultos mayores, tomando en cuenta las diferentes enfermedades y discapacidades que estos pueden presentar, de manera que se facilite la realización de determinadas actividades con una buena calidad de vida.

Espacios como la cocina, lavandería, etc., son lugares a los que los pacientes no ingresarán pero de igual manera deben cumplir con todos los criterios de funcionalidad y ser ergonómicamente correctos, puesto que el personal como enfermeras, cuidadores, cocineros, etc., requieren de un espacio adecuado de trabajo.

Para este correcto funcionamiento existen algunas condicionantes y exigencias que deben ser tomadas en cuenta en estos centros para garantizar la seguridad y bienestar del adulto mayor.

CARACTERIZACIÓN DE LOS USUARIOS

Existen tres principales usuarios en los centros gerontológicos

PACIENTES

Los pacientes son usuarios permanentes en los centros, realizan todas sus actividades básicas y diarias en este lugar, las zonas a las que tienen acceso son: la sala de estar, comedor, patio, baños y dormitorios, por tal motivo estos espacios deben cumplir con diferentes parámetros de seguridad.

Siempre están acompañados y bajo la vigilancia de un cuidador, requieren de la ayuda de ellos para realizar sus actividades, sin embargo lo ideal es proporcionar seguridad y autoestima, es decir ayudar al paciente a realizar las actividades mas no hacerlas por él.

EMPLEADOS Y CUIDADORES

En este caso los empleados como: cocineros o conserjes son usuarios temporales que buscan satisfacer necesidades de los pacientes, los conserjes tienen acceso a la mayoría de los espacios.

Por otro lado los cuidadores son permanentes, ayudan a los adultos mayores en la alimentación, aseo, necesidades básicas: como ir al baño, cambiarse de ropa y la movilización de los pacientes.

Es importante que el espacio en el que se desenvuelvan sea funcional y que cumpla con las medidas ergonómicas necesarias para facilitar y agilizar la realización de sus actividades. De igual manera un ambiente tranquilo que influya de manera positiva en el estado anímico.

VISITAS

Dependiendo del centro existen horarios de visita, en donde las personas comparten tiempo con sus familiares, la sala de estar es en donde interactúan más.

CONSIDERACIONES FUNCIONALES, TECNOLÓGICAS Y EXPRESIVAS

En base a la bibliografía consultada así como al diagnóstico realizado, podemos identificar las siguientes consideraciones:

FUNCIONALES

-Lo conveniente en los centros gerontológicos es que tengan una sola planta.

-Deben ser espacios seguros, con cerramiento y vigilancia. Los espacios destinados para actividades de los adultos mayores deben ser amplios y seguros facilitando la circulación.

-Los espacios necesarios en los centros gerontológicos son: Administración y recepción; espacio para actividades de uso múltiple como físicas, recreativas y culturales; espacios exteriores, patios y áreas verdes; dormitorios; área de enfermería; área de talleres y recreativa; área de cocina, área de comedor; área de lavado y planchado; servicios higiénicos.

-Las puertas deberán ser de un ancho mínimo de 90cm y el batiente de la puerta hacia afuera.

-En los baños, vestidores y espacios de traslado se tiene que colocar pasamanos.

-Es necesario una correcta distribución de los espacios, pensando en el bienestar de las personas. Las áreas de la cocina y comedor deben estar diferenciadas y de preferencia distantes de los dormitorios y sala de descanso.

Los dormitorios deben permitir la circulación de una silla de ruedas, y una adecuada iluminación nocturna en las habitaciones y pasillos.

-Los espacios alternativos de recreación se deben ubicar en la planta baja.

-Facilitar la realización de las actividades.

-No deben existir elementos nocivos, punzantes o cualquier objeto con el que puedan causarse daño, se debe colocar protectores en los enchufes.

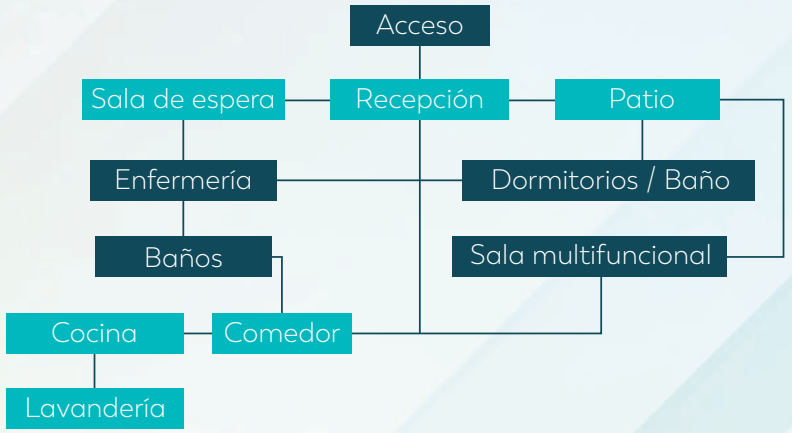
-Se debe crear un espacio en donde la persona no se sienta intimidada por las dimensiones de los objetos que lo rodean.

-Los sillones deben ser de grandes respaldos y brazos altos.

-La distribución del mobiliario debe facilitar a la circulación de los pacientes.

-Evitar lugares ruidosos, para evitar la ansiedad y nerviosismo.

ORGANIGRAMA FUNCIONAL



Esquema 1: *Organigrama funcional* ***Fuente:*** *Elaboración propia.*

TECNOLÓGICOS

-Todos los espacios deben tener una iluminación y ventilación natural de preferencia.

-Los techos debe ser de un material durable, resistente e impermeable, por otra parte los pisos deben ser antideslizantes o contar con protecciones para prevenir caídas.

-Tener un suelo térmico en pasillos y habitaciones.

-Los espacios de recreación deben estar ubicados en la planta baja y deben ser espacios ventilados e iluminados naturalmente y con pisos que permitan la movilidad.

-En el caso de usar alfombras deben estar aseguradas al piso.

EXPRESIVOS

-Evitar recargar los espacios por donde van a circular los pacientes.

-Se debe evitar el cambio brusco de ambientes y cromática.

-Evitar los reflejos en las superficies.

-No sobrecargar los espacios con elementos decorativos o lámparas.

-Evitar colores rojos

CARACTERÍSTICAS DEL ESPACIO IDEAL

Luego de la información obtenida en las etapas anteriores, teniendo un conocimiento más claro de la enfermedad y las necesidades que tienen estos pacientes se exponen algunas características que creo necesarias en un espacio gerontológico para mejorar el estilo de vida de los pacientes con alzhéimer.

- Seguro
- Agradable
- Tranquilo
- Fácil Ubicación

Para llegar a un espacio con estas características, trabajaremos con los elementos que conforman el espacio..

ELEMENTOS DEL ESPACIO

- Pisos
- Iluminación
- Paredes
- Ventilación
- Techos
- Acceso
- Mobiliario

REFERENTES Y CONDICIONANTES MODELO OPERATIVO.

A continuación se realiza un análisis de los referentes investigados y se rescatan aspectos importantes en la significación, estructura conceptual, concreción material y geometría para llevarlos a la propuesta.

	REFERENTES	CONDICIONANTES
Significación	- Residencia Manantial. - CEDAEN: Centro especializado en Alzhéimer y enfermedades neurodegenerativas-España - Centro Sociosanitario Geriátrico Santa Rita	- Seguridad - Personas asistidas - Diferentes funciones: alimentación, aseo, circulación - Amplitud - Cumplimiento de medidas ergonómicas - Iluminación y ventilación
Estructura conceptual	- Residencia Manantial - Centro residencial Almudena - CRE: Centro de referencia estatal de atención a personas con enfermedad de Alzhéimer y otras demencias de Salamanca-España	- Cambios bruscos de ambientes
Concreción material	- Centro Sociosanitario Geriátrico Santa Rita - Residencia Manantial - Centro residencial Almudena	- Materiales duros, angulosos y puntiagudos - Pisos antideslizantes - Materiales para techos durables e impermeables
Geometría	- Centro Sociosanitario Geriátrico Santa Rita	- Amplitud - Geometría curva

Tabla 2: *Referentes y condicionantes,* ***Fuente:*** *Elaboración propia.*

MODELO OPERATIVO

Por medio del diagrama de Dora Giordano se consideran cada una de las funciones que el espacio debe cumplir y las características que el mismo debe tener en cuanto a la geometría y materialidad para lograr los ambientes adecuados que ofrezcan una atención de calidad y seguridad para los pacientes.

La cromática, la continuidad, el concepto de naturaleza y la geometría curva se van a trabajar sobre cada uno de los elementos del espacio, de esta forma se llegara al espacio con las características propuestas.

La **naturaleza** tranquiliza, estimula, relaja e inspira a todos los que deseen descansar del estrés y la ansiedad así lo indica la Escuela Médica de la Universidad de Exer, Inglaterra en una investigación realizada por expertos de la universidad, en donde exponen que "los espacios verdes ayudan a los ancianos con alzhéimer a relajarse y reducir sus niveles de agitación y ansiedad". (Asociación de familiares de enfermos de alzhéimer, 2014)

La naturaleza nos ofrece una cromática de tonos verdes, azules, amarillos y cafés. Los colores azul y verde se pueden utilizar en espacios donde se requiera concentración y calma, los colores amarillos son recomendados para personas mayores a 80 años. De esta manera mediante la cromática podemos crear un espacio tranquilo y agradable.

La necesidad de un espacio continuo se debe a la importancia de un espacio seguro y de fácil ubicación, los pacientes necesitan tener vista directa a cada una de las zonas del centro para no perderse. Por esta razón se propone un espacio continuo ya sea mediante la ausencia de elementos arquitectónicos o por medio de elementos transparentes.

La geometría curva es otro elemento importante y se menciona en proyecto de grado de Israel Leal "Neuroarquitectura. Espacios de sanación para el alzhéimer" los espacios curvos disminuyen la ansiedad, la sensación de miedo, el nivel de estrés y la depresión.

A continuación se obtiene diferentes alternativas en las que se puede trabajar con los elementos del espacio y relacionarlos con la información e ideas conseguir llegar a transmitir a esas características.

El concepto de naturaleza nos ofrece varias opciones para trabajar y crear un espacio estimulante mediante los diferentes elementos de esta, como el agua, la tierra y el aire, mediante las texturas, colores y sonidos que estos ofrecen se diseñará el espacio y de esta forma estimular a los pacientes.

Se tomaran diferentes elementos de las salas multisensoriales como la fibra óptica, columna de burbujas, cojín táctil, sillón de agua, difusores de aroma, pelotas con olor, etc., para llevarlas al espacio que se va a diseñar en cada una de las zonas en las que circulan los pacientes como la sala, el comedor, patio y dormitorios.

CONCLUSIONES

Se utilizaran elementos constitutivos del espacio para lograr crear un espacio que cumpla con las características de seguridad, agradable, tranquilo y de fácil ubicación que a su vez estimule sensorialmente a los pacientes; trabajando con los sentidos de la vista, tacto, olfato y oído, por medio de la iluminación, texturas y cromática, mediante un espacio con un concepto de naturaleza en donde cada mecanismo que se use encaje dentro de este concepto, se tomaran diferentes elementos propios de una sala multisensorial, como tubos de espuma, columnas de burbujas, fibra óptica, elementos con olor texturas lisas y rugosas, en diferentes tamaños y con diferentes formas.

De este modo se busca crear un espacio estimulante que cumpla con las necesidades de un paciente de alzhéimer, mejorando su calidad de vida, y frenando el rápido proceso de la enfermedad mediante una estimulación continua.

4 CAPÍTULO

PROPUESTA

PROPUESTA DE DISEÑO

Con la información obtenida en los anteriores capítulos, y un mayor conocimiento de la enfermedad de Alzheimer, sus necesidades y la importancia de la estimulación sensorial en estos pacientes, se proponen ciertas características del espacio ideal para realizar la propuesta de diseño en los centros gerontológicos.

En los pacientes con alzhéimer es necesario estimular su memoria a corto y largo plazo, ayudar en la orientación tempo-espacial, trabajar con atención de estos pacientes y ayudar a reducir síntomas como la ansiedad y depresión.

Es por esto que las características planteadas del espacio ideal son: seguro, accesible, personalizado, agradable y de fácil ubicación.

Por medio de los diferentes elementos que componen el espacio se cumplirá con cada una de estas, y de igual manera serán un recurso para crear ambientes que estimulen sensorialmente a los pacientes.

Para cumplir con las características del espacio planteadas anteriormente se trabajara el proyecto bajo un concepto orgánico, y continuo.

Se escogió el concepto orgánico puesto que la cromática (tonos verdes, celestes, amarillos, rosas, etc.) que brinda la naturaleza es la recomendada para los pacientes con alzhéimer, además de la geometría curva como se menciona en el proyecto de grado de Israel Leal (2015) "Neuroarquitectura. Espacios de sanación para el alzhéimer" es un punto importante en esta enfermedad puesto que esta geometria disminuye la ansiedad, la sensación de miedo, el nivel de estrés y la depresión.

La naturaleza tranquiliza, estimula, relaja e inspira a todos los que deseen descansar del estrés y la ansiedad así lo indica la Escuela Médica de la Universidad de Exer, Inglaterra en una investigación realizada por expertos de la universidad, en donde exponen que "los espacios verdes ayudan a los ancianos con alzhéimer a relajarse y reducir sus niveles de agitación y ansiedad". (Asociación de familiares de enfermos de alzhéimer, 2014).

La continuidad en el espacio es un factor importante en los espacios donde se desenvuelvan los pacientes, puesto que facilitara la ubicación del paciente en el lugar por el que circule.

CONDICIONANTES Y CRITERIOS

Para el diseño de los centros gerontológicos se debe tener presente ciertas condicionantes y criterios del espacio que permitirán un espacio de calidad para los adultos mayores.

Funcionales:
- Espacios seguros, señalizados que permitan una fácil ubicación
- Ambientes estimulantes
- Correcta distribución del mobiliario
- Facilidad para realizar actividades
- Aprovechar la luz natural

Tecnológicos:
- Iluminación y venxtilación natural de preferencia.
- Pisos antideslizantes o con protecciones.
- Uso de materiales seguros, fáciles de limpiar y que permitan diferentes actividades.

Expresivos:
- Evitar recargar los espacios
- Evitar reflejos en las superficies
- Evitar el color rojo
- Concepto orgánico
- Cromática: verdes y azules claros, rosas, amarillos y marrones.

Cada uno de estos criterios son tomados en cuenta e integrados dentro del modelo operativo para trabajar conjuntamente con el concepto definido.

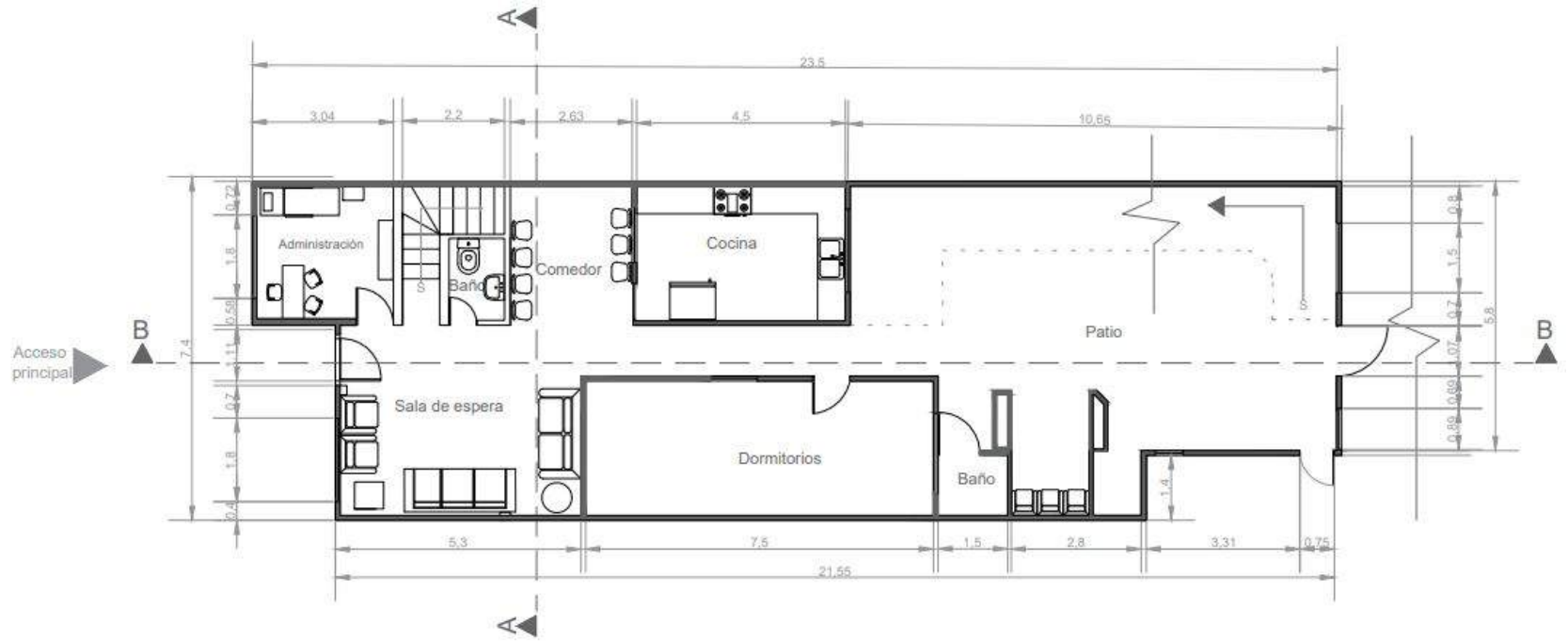
MODELO OPERATIVO

ESTADO ACTUAL

El lugar en el que se va a intervenir es la Residencia Geriátrica “San Andrés” que se encuentra a cargo la Dr. Emma Bravo.

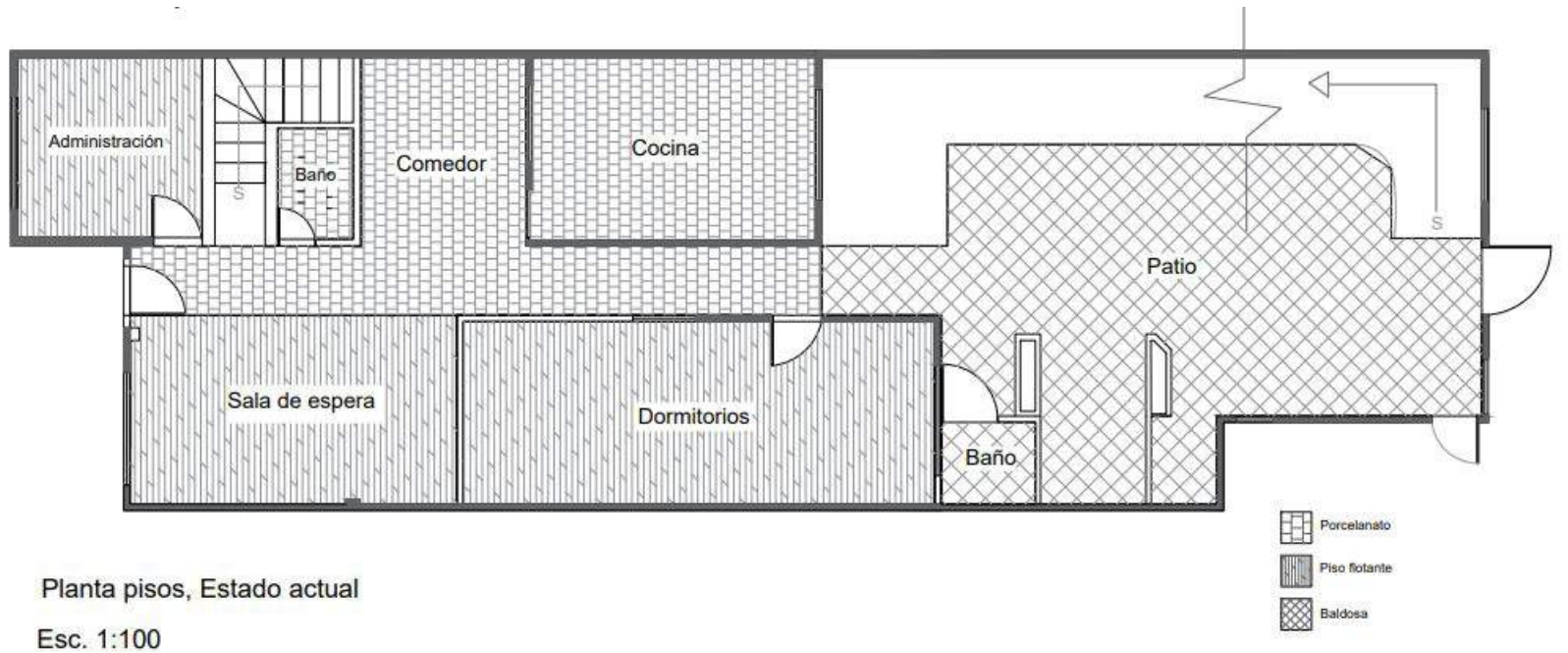
Se diseñó la sala de estar, la cocina, comedor y patio ubicados en la planta baja, siendo esto los espacios por donde mayor parte del tiempo.

PLANTA ARQUITECTÓNICA ESTADO ACTUAL



Planta Arquitectónica, Estado actual
Esc. 1:100

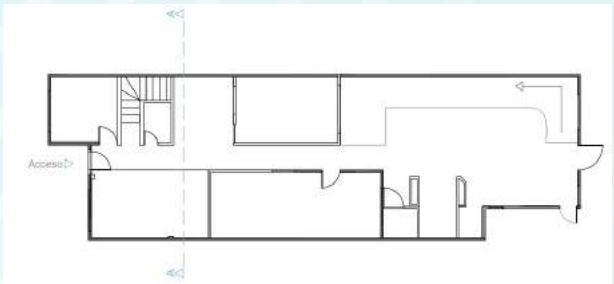
PLANTA DE PISOS ESTADO ACTUAL

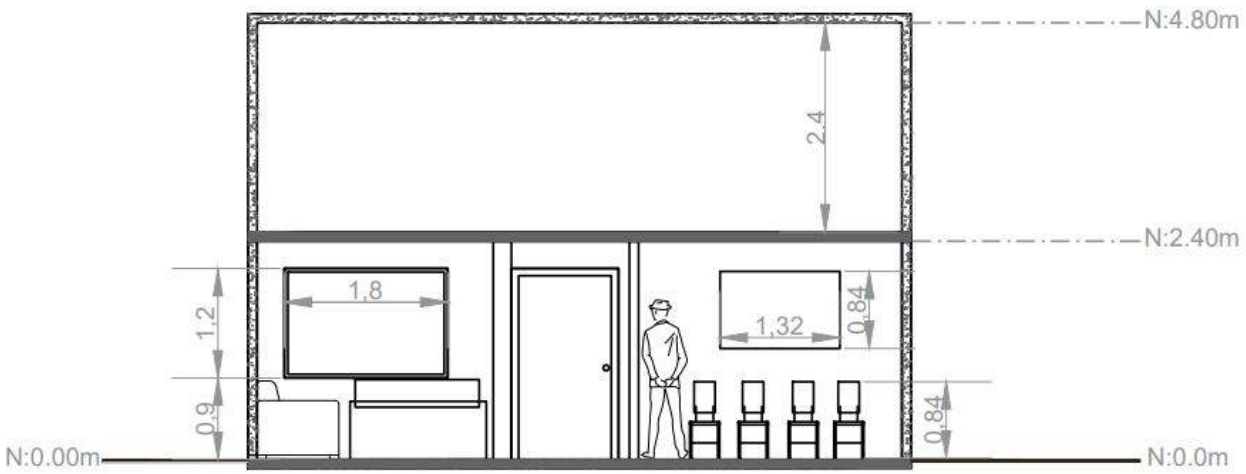


Planta pisos, Estado actual

Esc. 1:100

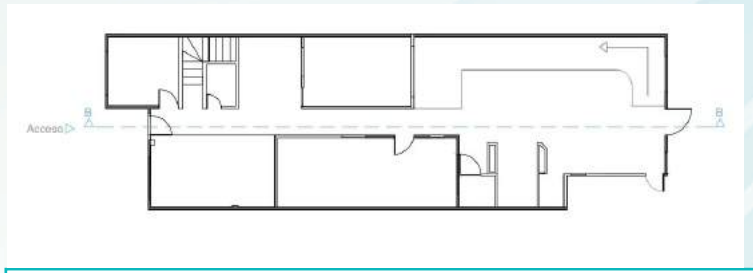
CORTE A-A ESTADO ACTUAL

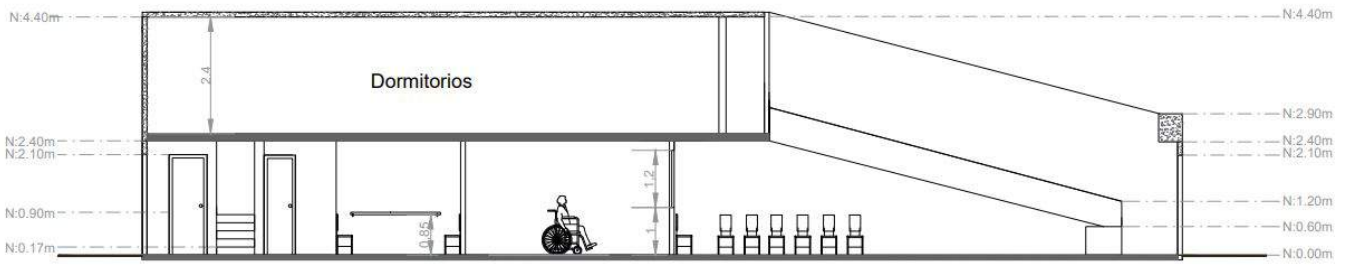




Corte A-A, Estado actual
Esc. 1:50

CORTE B-B ESTADO ACTUAL





Corte B-B, Estado actual
Esc. 1:75

LEVANTAMIENTO FOTOGRÁFICO

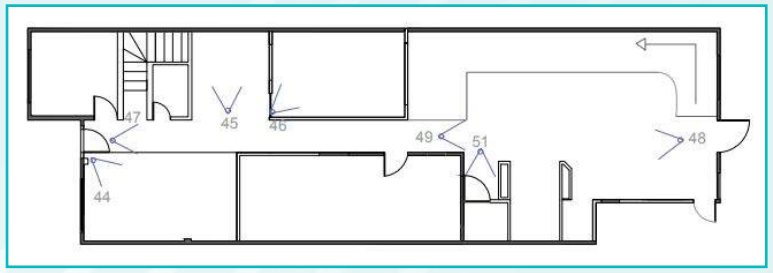


Imagen 44 *Sala de estar:*
En este lugar es donde se reciben a los familiares. También los pacientes circulan en esta zona, tiene una buena iluminación natural.

Imagen 45 *Comedor:*
El piso de baldosa no es recomendable, espacio pequeño para el número de personas (20)

Imagen 46 *Cocina:*
Los pacientes no tienen acceso, piso de baldosa, buena iluminación y ventilación natural.

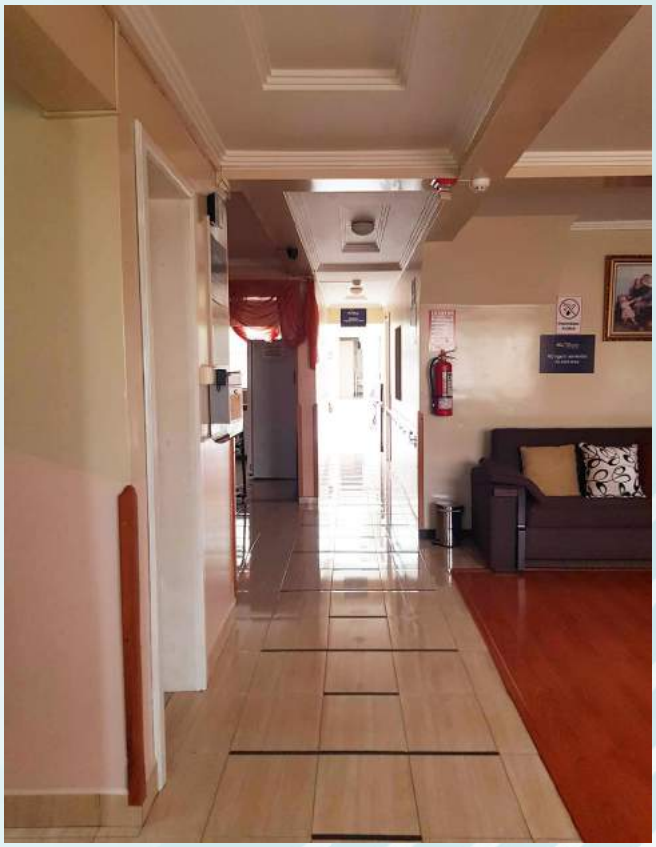


Imagen 47 *Pasillo:*
Conecta el interior con el patio, piso de baldosa, iluminación deficiente.

Imagen 48-49 *Patio:*
Espacio amplio, piso de baldosa, muy buena iluminación natural, para la propuesta se aprovechara el espacio y la iluminación brindada para realizar diferentes actividades y trabajar con la estimulación sensorial de los pacientes

Imagen 50 *Lucernario:*
Permite gran paso de iluminación natural, para evitar el deslumbramiento se puso una cortina a lo largo de todo este.

Imagen 51 *Baño 2:*
Para los pacientes ubicado el patio, cumple con las medidas necesarias. Sin embargo está mal ubicado, debido que tapa la ventana de los dormitorios

PROPUESTA

PLANTA PROPUESTA

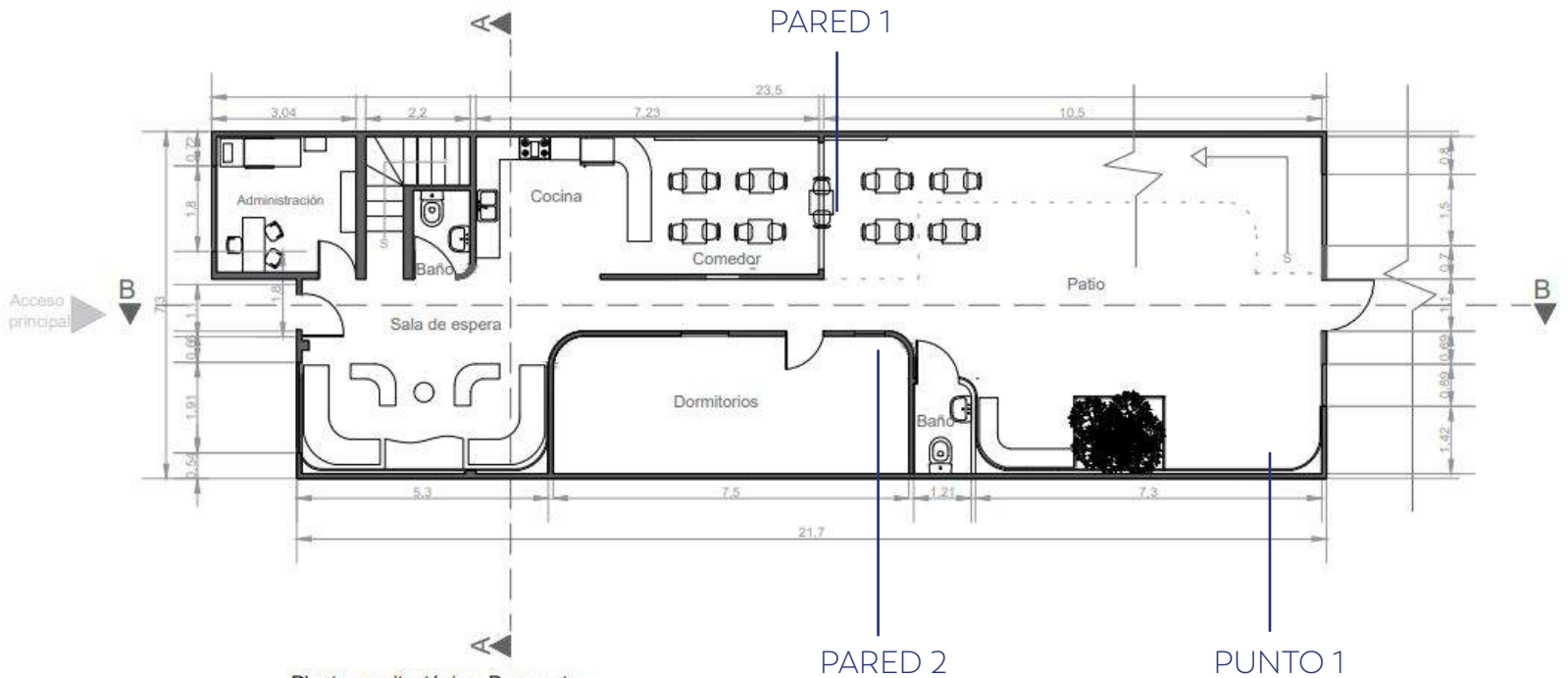
Como propuesta basándonos en el concepto orgánico lo primero que se modificó fue las esquinas de las paredes, dándoles una forma curva.

La distribución del espacio no se cambió en gran medida, lo que se propone es intercambiar el espacio de la cocina y el comedor, esto con el fin de ganar espacio en el patio para el comedor, puesto que el espacio antes utilizado era pequeño para la cantidad de personas que residen en el centro.

Es por esto que la pared 1 en donde existía una ventana lo que se hizo fue abrir la ventana para que se conecte con el comedor y así ganar espacio.

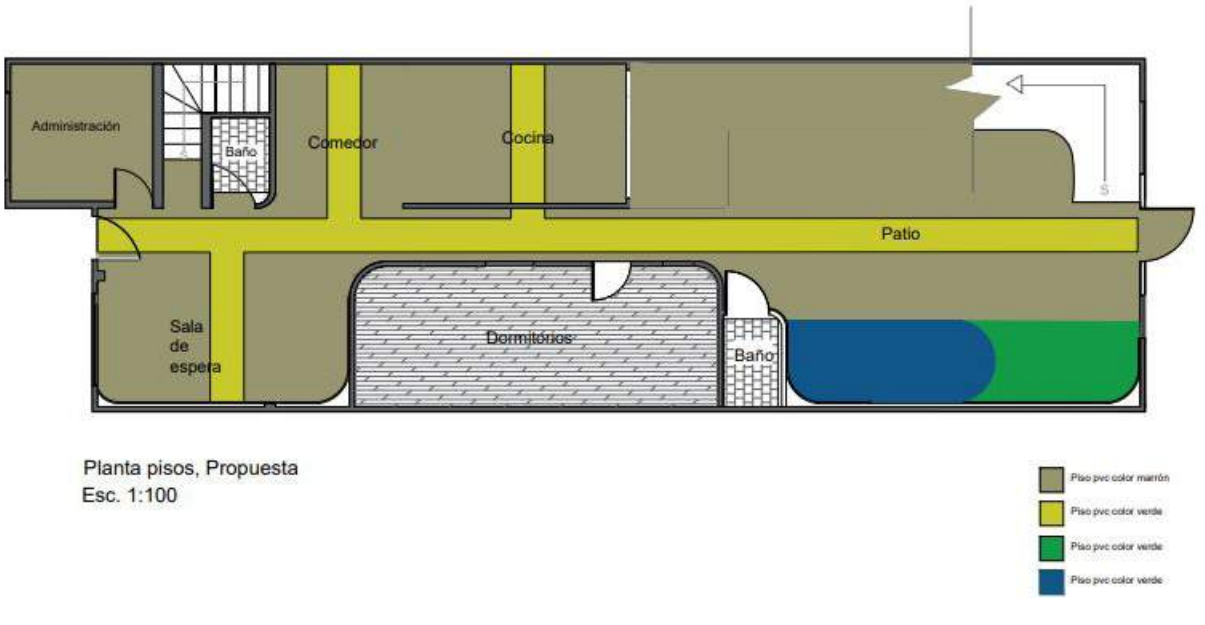
La pared 2 se abrió como parte de la propuesta para que ingrese luz a estas habitaciones.

En el punto 1 se abrió movió la pared para lograr un espacio más continuo y amplio en el patio.



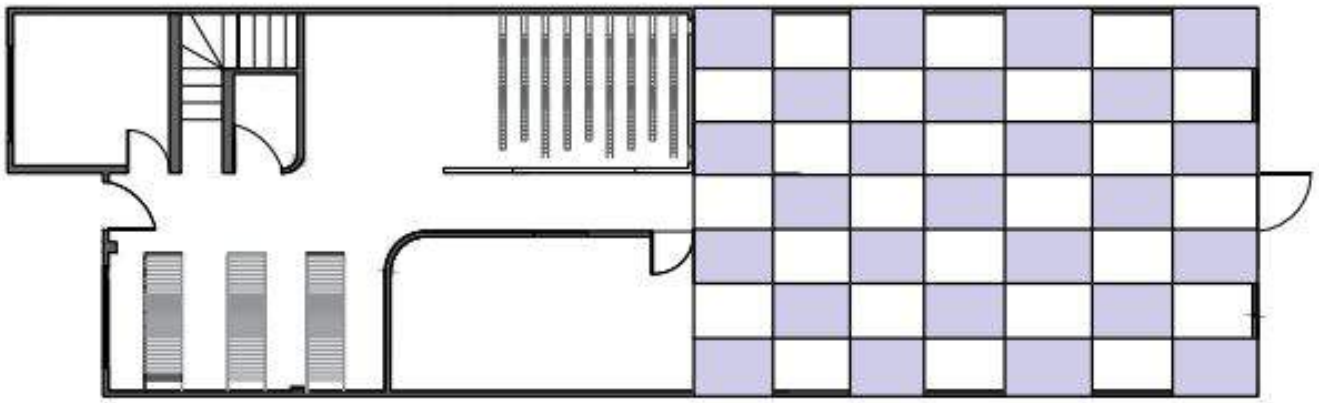
Planta arquitectónica, Propuesta
Esc. 1:100

PLANTA DE PISOS PROPUESTA



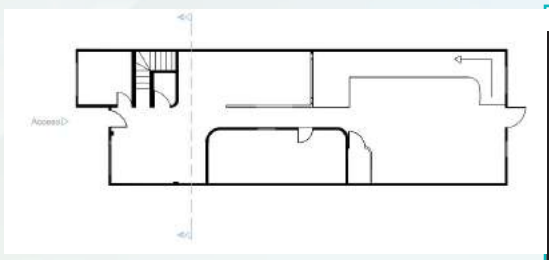
Planta pisos, Propuesta
Esc. 1:100

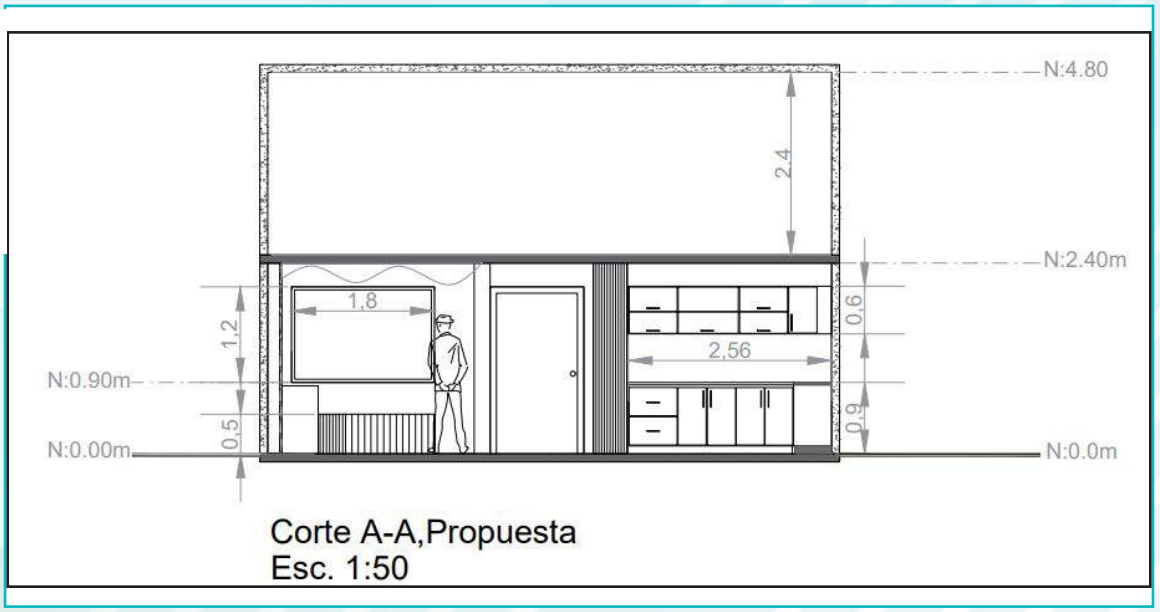
PLANTA DE CIERO RASO



Planta cielo rasos, Propuesta
Esc. 1:100

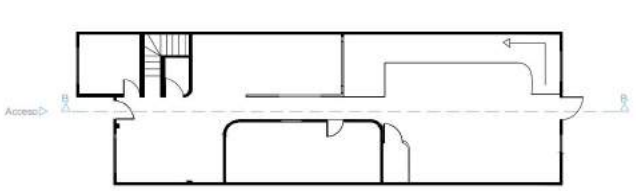
CORTE A-A PROPUESTA



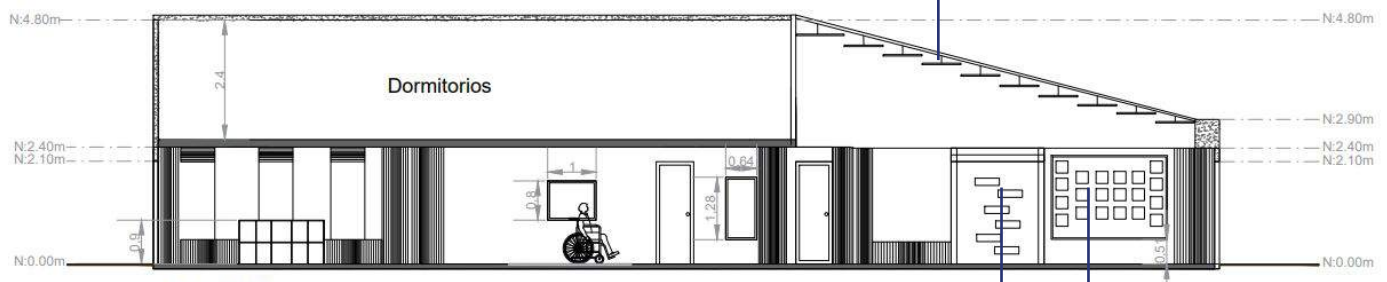


Corte A-A,Propuesta
Esc. 1:50

CORTE B-B PROPUESTA



CIELO RASO POR
MÓDULOS DE CRISTAL



Corte B-B,Propuesta
Esc. 1:75

PANEL CON FOTOGRAFÍAS
FAMILIARES DE LOS PACIENTES
PARA LA ESTIMULACIÓN EN EL AREA
DE REMINISCENCIA

PANEL PARA ESTIMULACIÓN
VISUAL Y AUDITÍVA

PROPUESTA RENDER

SALA DE ESTAR

PERSPECTIVA 1

PERSPECTIVA 2

En la sala de estar los principales usuarios son las visitas, es por esto que la intención es brindar un tiempo de calidad con sus seres queridos, el espacio esta trabajado con una cromática en tonos verdes y celestes claros, colores que están dados por la naturaleza, de igual manera se trabaja con la geometría curva y la continuidad en el espacio, en este caso evidenciada en las paredes y cielo raso.

Se utiliza piso de pvc, siendo un material fácil de limpiar y antideslizante, seguros para los pacientes.

COCINA

PERSPECTIVA 1

PERSPECTIVA 2

El espacio de la cocina va a ser de uso exclusivo del personal, cuidadores y enfermeras, para mantener un espacio armónico y continuo el color verde es utilizado en el mobiliario de la cocina.

Para la cocina se colocaron los elementos básicos como la cocina, fregadero y refrigeradora y microondas, se diseñó el mobiliario con varios compartimientos para guardar todos los implementos necesarios para satisfacer la necesidad de alimentación en los pacientes, y un mesón para asentar los platos y facilitar al momento de servir la comida.

COMEDOR

PERSPECTIVA 1

El área de comedor es una de las áreas más usadas por los adultos mayores, para este espacio se diseñó un panel de musgo y tiras de madera y aluminio el cual va en una de las paredes del comedor y continua el cielo raso, el panel se extiende hasta el patio. Este panel tiene el fin de trabajar con la atención de los pacientes, cuando sea momento de comer el tabique se encenderá, caerá agua y se prender una luz.

En este espacio se busca estimular la vista mediante la cromática de las paredes y las texturas.

El comedor se colocó en el lugar de la cocina, y en la pared de fondo se abrió la ventana a modo de puerta, de manera que exista mayor relación interior exterior y ganar espacio.

PATIO

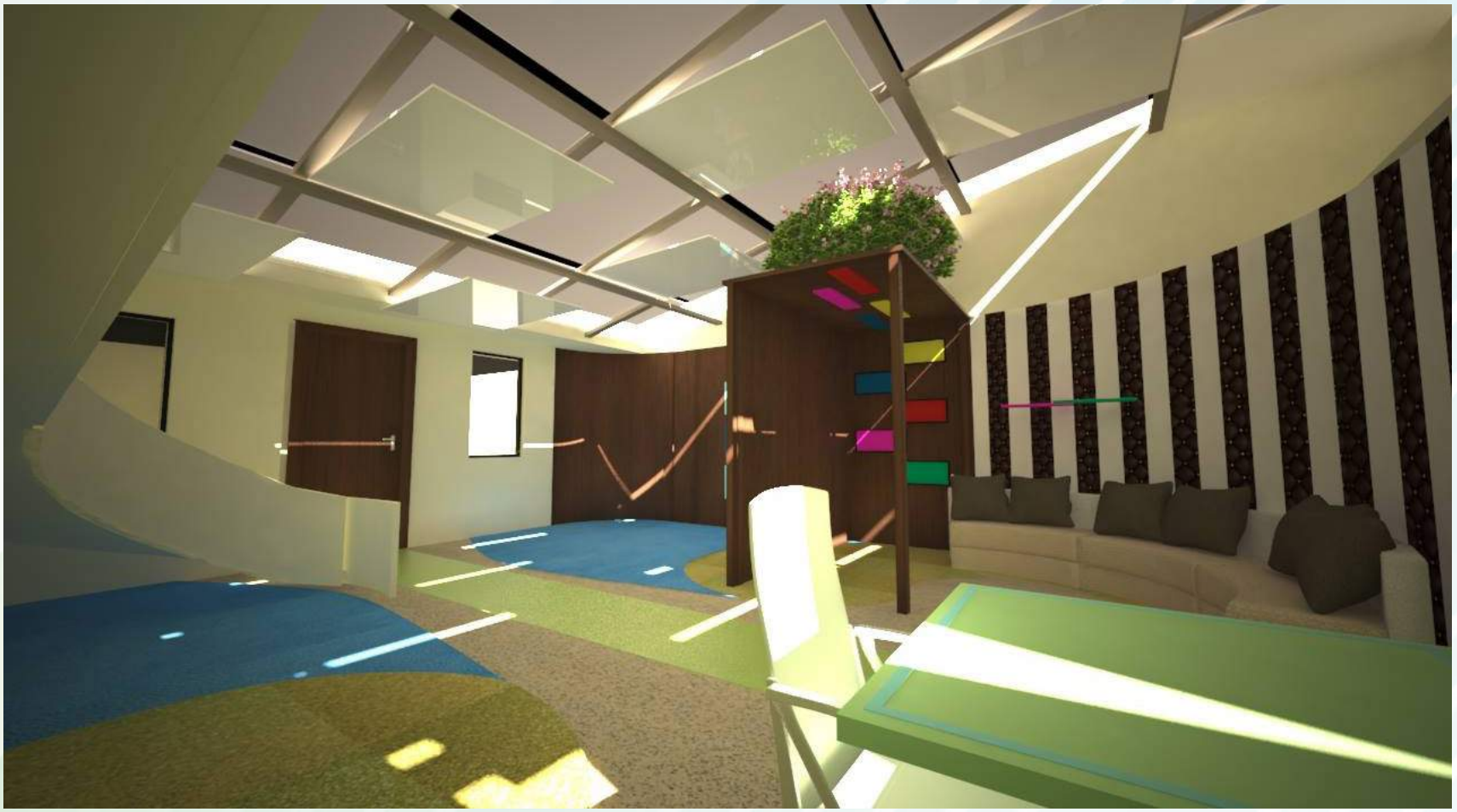
PERSPECTIVA 1

Para la parte del patio se propone una estructura de madera curva para sentarse, con el espaldar con una textura de cuero, de manera que los pacientes puedan ser estimulados de forma táctil y visual, seguido a esto se une a una pérgola en la que se está tomando un elemento de las sala multisensoriales para trabajar con el autoestima de las personas, su voz y el área de reminiscencia, puesto que el cuidador realizara preguntas al paciente y según la fuerza con la que este responda, mayor cantidad de luces se encenderán. Trabajado el área de memoria a corto y largo plazo de una manera divertida.

PERSPECTIVA 2

Podemos observar el cambio de color y textura del piso trabajado en la misma cromática azul y verde, de igual manera se busca trabajar el estímulo visual y táctil de la persona. Se propone un panel con fotos de familiares de cada uno de los pacientes, para estimular sus recuerdos.

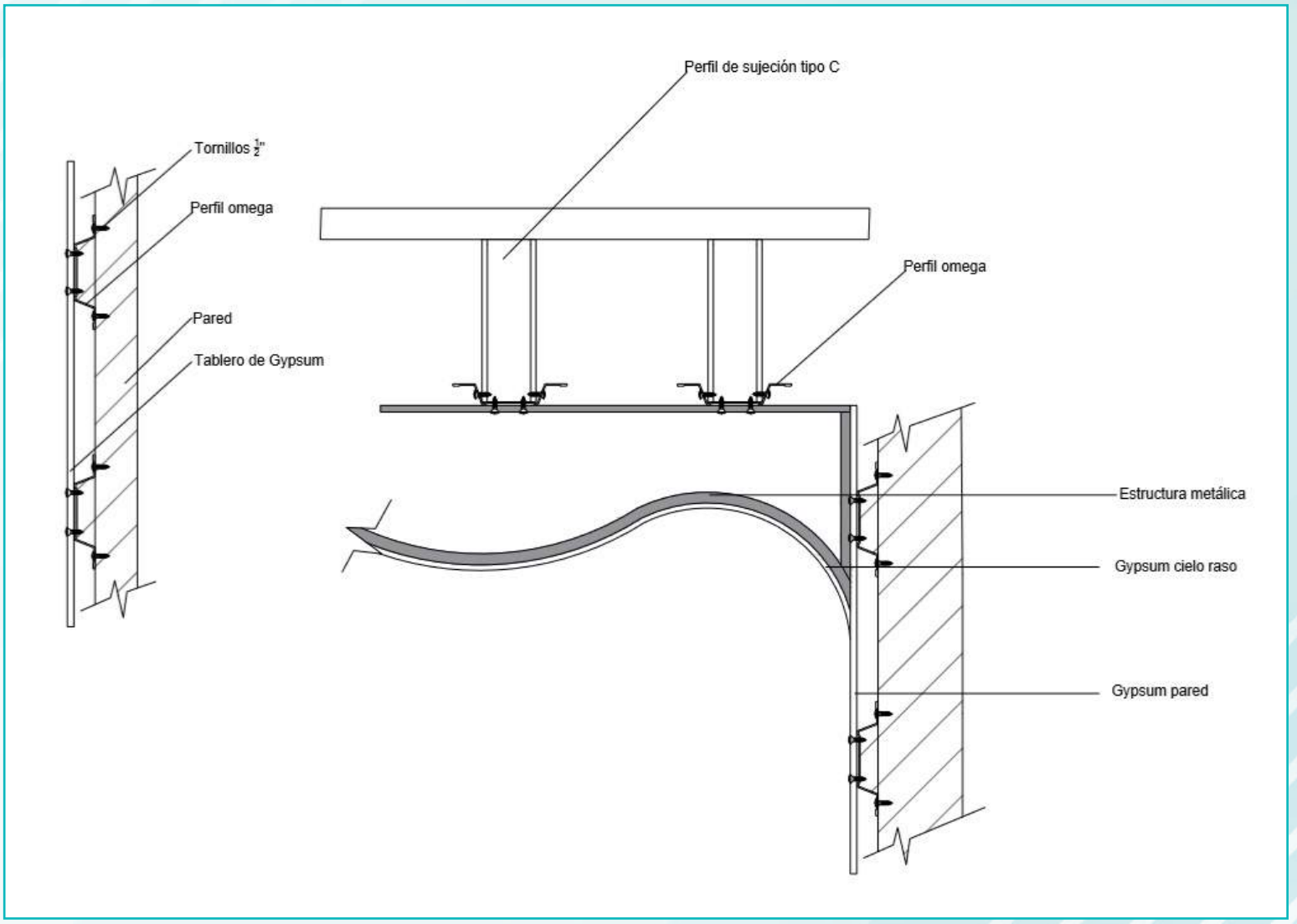
PERSPECTIVA 3



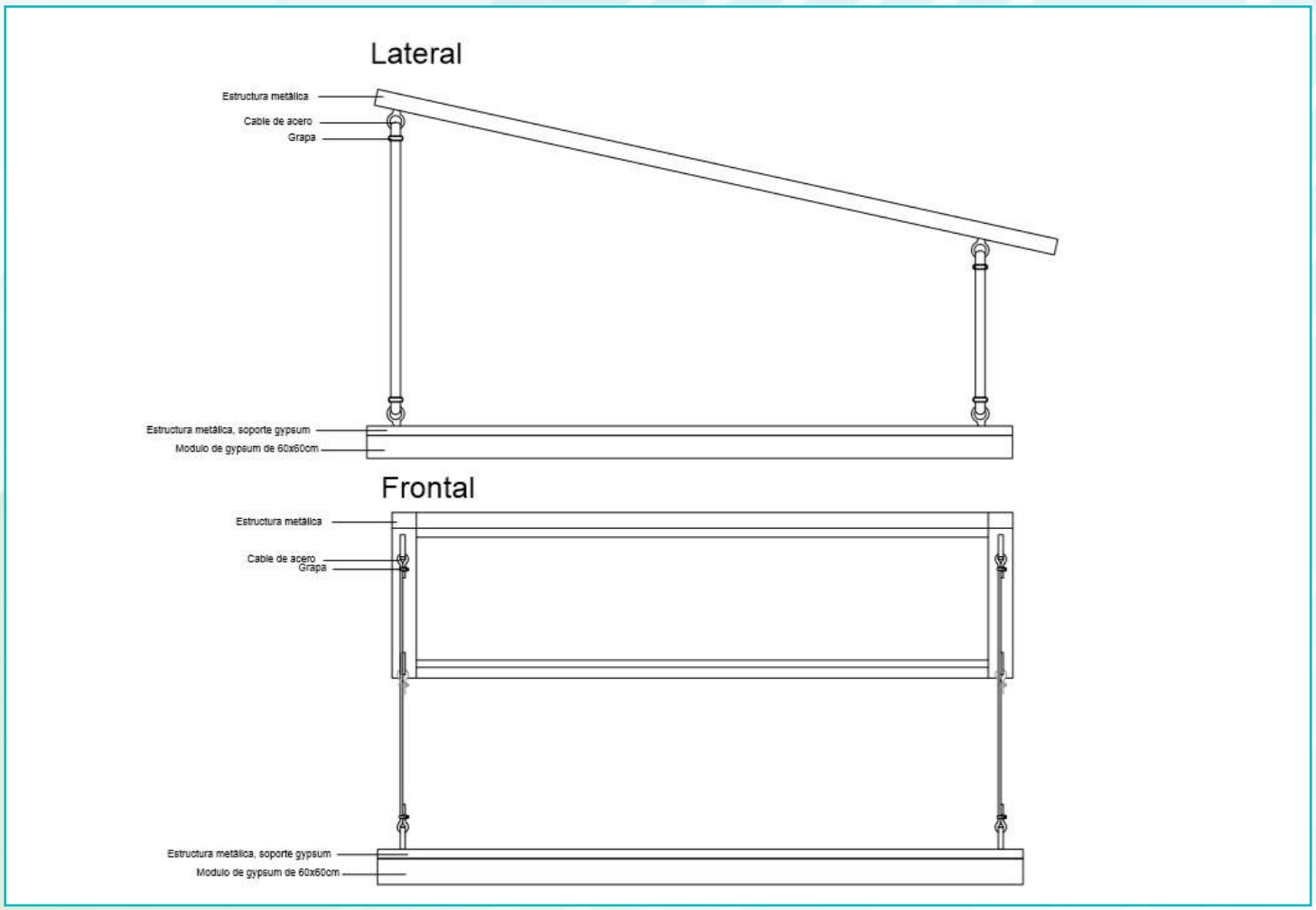
Se propone una estructura nueva de gypsum, debajo de cielo raso de vidrio original, formado por módulos de 60x60cm para evitar el paso directo de la luz solar, estos no mantienen la inclinación del techo original, sino que son horizontales, de manera que el paso de luz no sea brusco pero de igual forma se aproveche esta iluminación natural

DETALLES CONSTRUCTIVOS

DETALLE PANEL PARED-CIELO RASO (SALA)

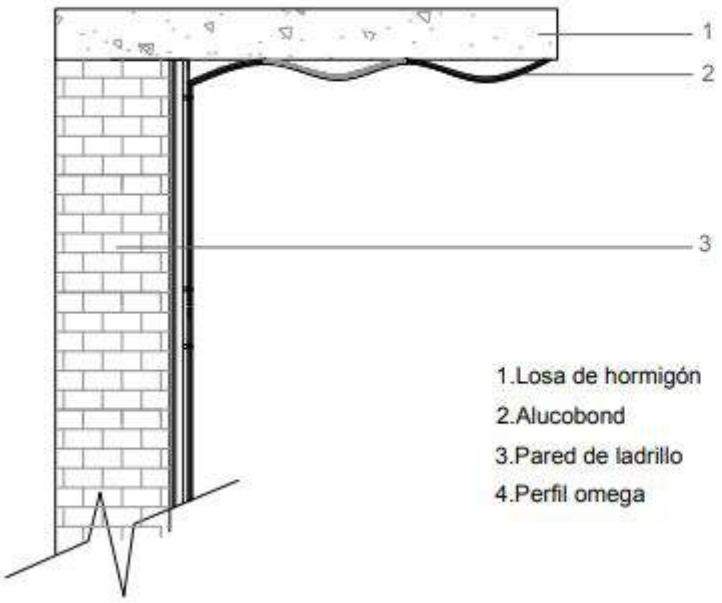


DETALLE CIELO RASO PATIO



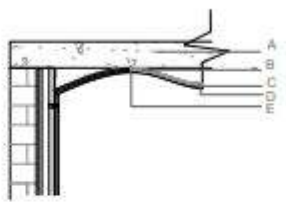
DETALLE CIELO RASO COMEDOR

Detalle cielo raso comedor



1.Losa de hormigón
2.Alucobond
3.Pared de ladrillo
4.Perfil omega

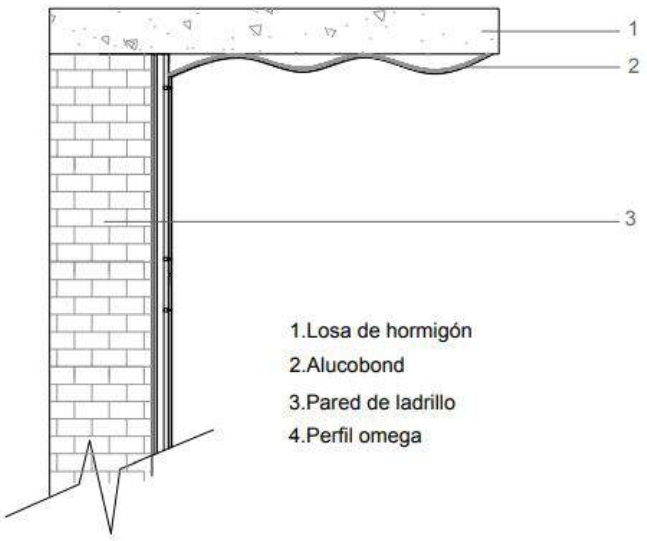
Sub detalle



A.Losa de hormigón
B.Perfil metálico
C.Alucobond
D.Lámina de vinil
E.Tornillos $\frac{1}{2}$"

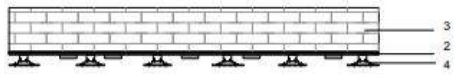
DETALLE PARED COMEDOR

Detalle pared del comedor

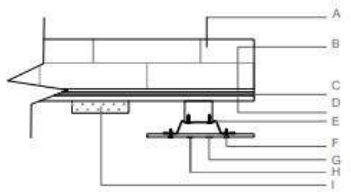


1.Losa de hormigón
2.Alucobond
3.Pared de ladrillo
4.Perfil omega

Superior

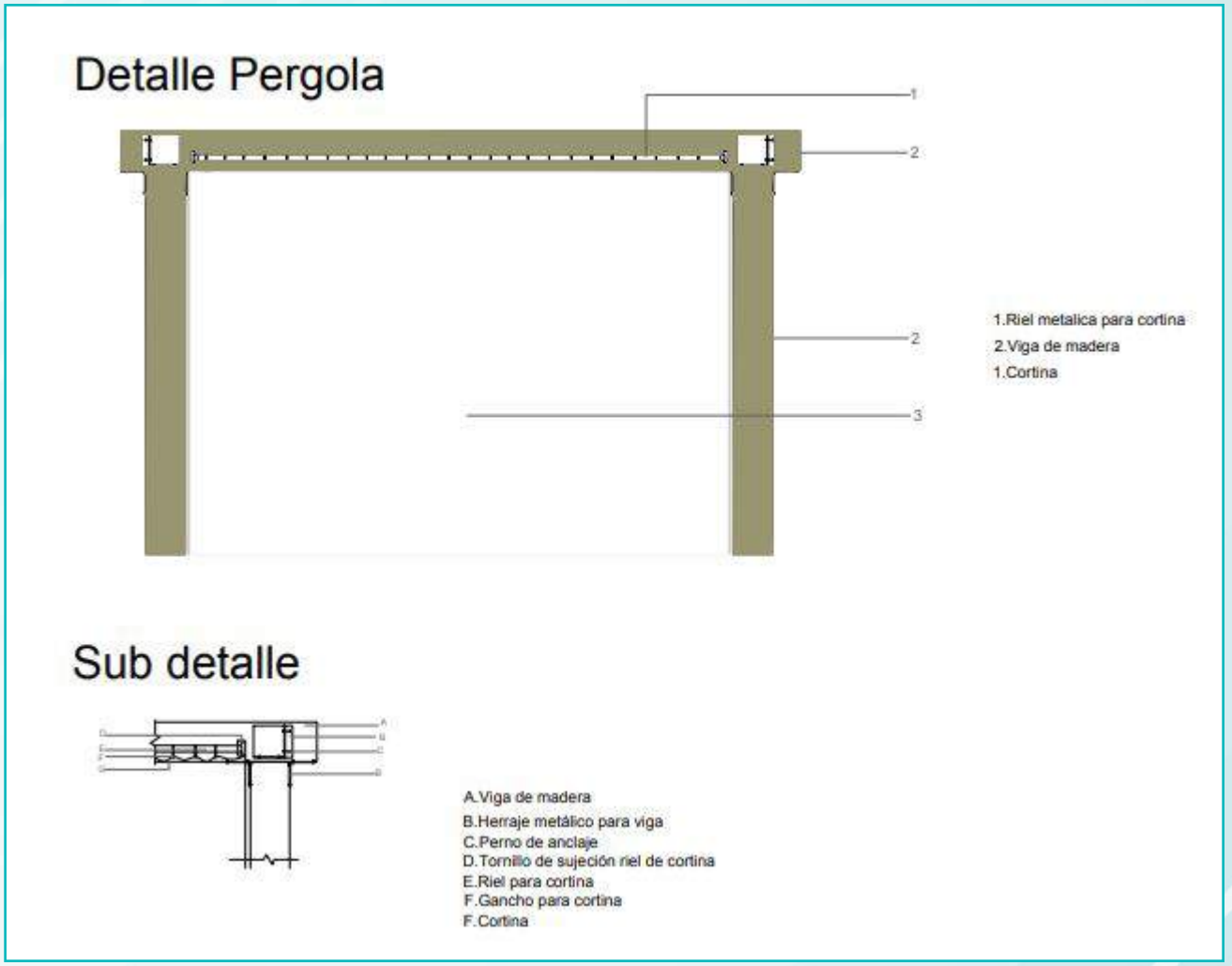


Sub detalle



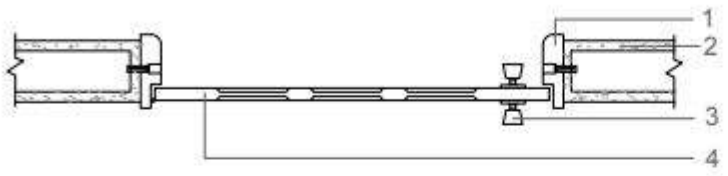
A.Pared de ladrillo
B.Pintura
C.Geo membrana (polipropilenio)
D.Placas de pvc
E.Perfil omega
F.Tornillos 1/2"
G.Alucobond
H.Lámina de Vinil
I.Vegetación

DETALLE PÉRGOLA



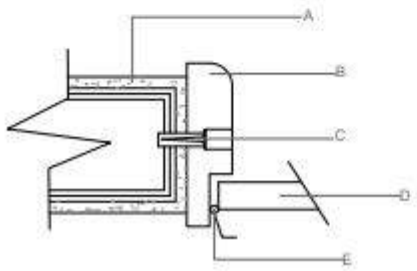
DETALLE PUERTA

Detalle Puerta



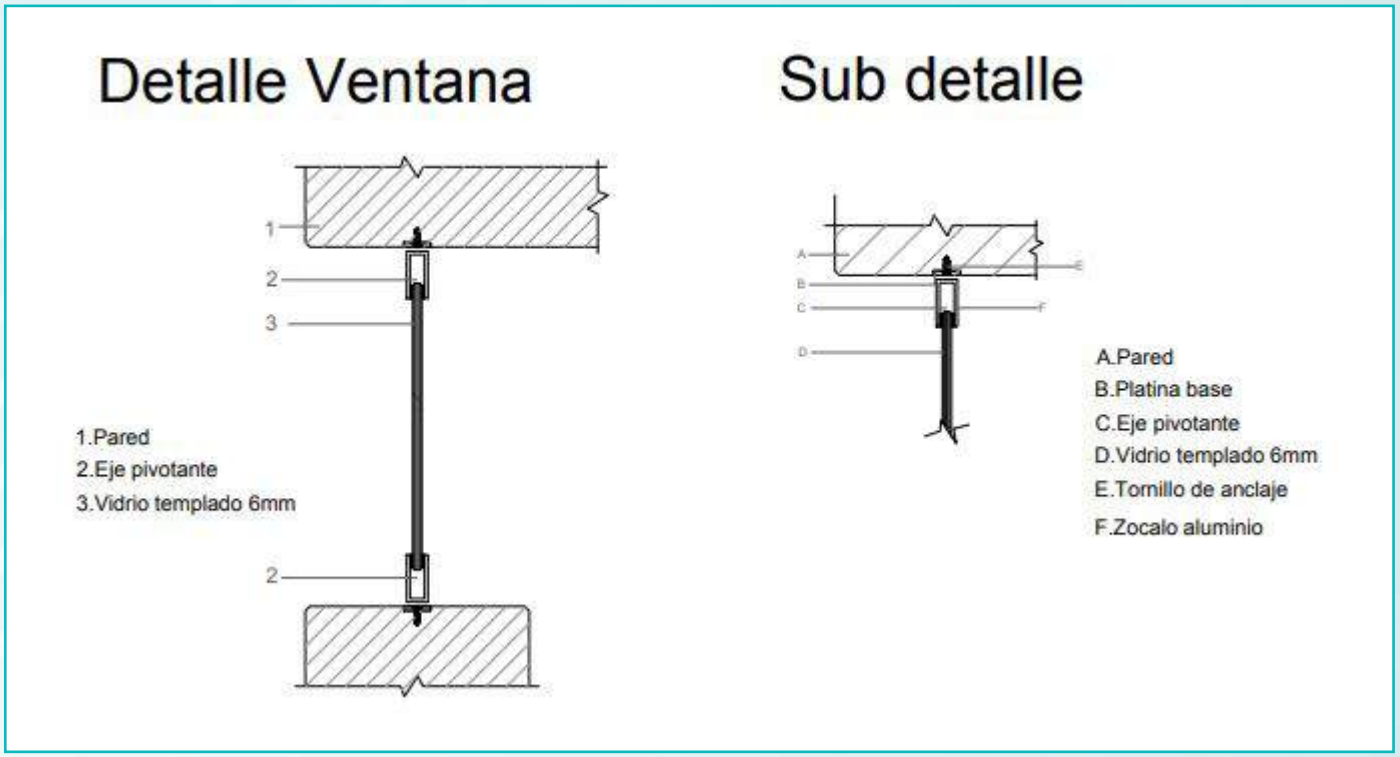
1.Marco de madera de caoba
2.Pared de gypsum
3.Cerradura
4.Puerta de caoba

Sub detalle

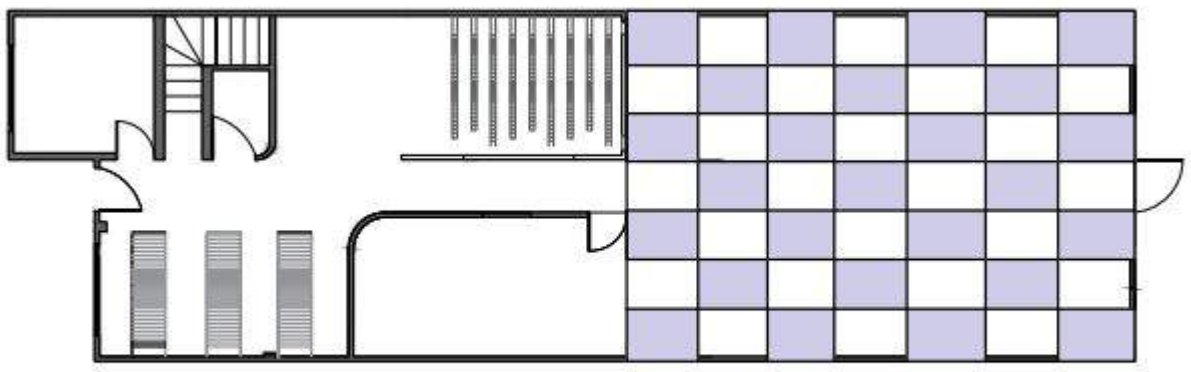


A.Pared de gypsum
B.Marco en madera de caoba
C.Clavo
D.Puerta
E.Bisagra de 3"

DETALLE VENTANA



PLANTA CIELO RASO PROPUESTA



Planta cielo rasos, Propuesta
Esc. 1:100

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Como conclusión, este proyecto aplico los conocimientos de diseño de interiores a los centros gerontológicos para ayudar a los adultos mayores con alzhéimer. Mediante toda la investigación previa se dan a soluciones a las condicionantes y criterios funcionales, expresivos y tecnológicos que requieren los centros.

Otorgando la seguridad necesaria y permitiendo la realización de cada una de las actividades que estos requieren. Este proyecto puede servir de ayuda para futuras propuestas en el mismo tema.

BIBLIOGRAFÍA

-Afate. Enfermedad de Alzheimer. Recuperado de http://afate.es/enfermedad-de-alzheimer/

-AFA Zamora. (2017). La opinión el correo de Zamora. (párr,2) Recuperado de https://www.ceafa.es/es/que-comunicamos/noticias/el-alzheimer-requiere-arquitectura-especializada

-Agenda de igualdad para adultos mayores. (2012-2013). Ministerio de inclusión económica y social.

-Asociación del Alzhéimer. (2017). Limitaciones y vida diaria del paciente con enfermedad de Alzhéimer. Recuperado de http://www.afalcontigo.es/limitaciones-y-vida-diaria-del-paciente-con-enfermedad-de-alzheimer/

-Asociación de Estimulación Sensorial y Snoezelen. (2012). Concepto Snoezelen. (Párr. 1). Recuperado de https://www.isnaespaña.es/concepto-snoezelen/

-Asociación de familiares de alzhéimer. (2014). Los beneficios de la naturaleza. Recuperado de https://alzheimertierradebarros.es/component/k2/1-noticias-de-alzheimer/417-los-beneficios-de-la-naturaleza

-Asociación potosina de Alzheimer. Que es la enfermedad de Alzheimer. Recuperado de http://www.apaes.com.mx/documentos/QueEsAz.cfm

-Bahl, Guadalupe. (2017). El ambiente físico y las personas mayores con demencia. Interpretación y estudio de las formas en las cuales las personas afectadas se relacionan con el espacio construido. Mar del Plata. Universidad Nacional de Mar del Plata

-Balance sociosanitario. (2011). Salas multisensoriales aplicadas a la estimulación. Recuperado de https://www.balancesociosanitario.com/Salas-multisensoriales-aplicadas-a-la-estimulacion_a867.html

-Confederación española de Alzheimer. (2013). El Alzheimer requiere arquitectura especializada. Recuperado de https://www.ceafa.es/es/que-comunicamos/noticias/el-alzheimer-requiere-arquitectura-especializada

-CEDAEN: Centro especializado en Alzhéimer y enfermedades neurodegenerativas. http://www.previndalsalud.com/

-Centro residencial Almudena. https://www.centroresidencialalmudena.com/

-CRE Alzheimer Salamanca. http://www.crealzheimer.es/crealzheimer_01/index.htm

-Díaz, Carlos. (2017). Diario el Universo. Recuperado de https://www.eluniverso.com/noticias/2017/07/16/nota/6282043/2016-28-tenia-algun-tipo-demencia

-Duque, Lissete. (2014). Diario el Comercio, Recuperado de http://www.elcomercio.com/tendencias/conozca-ejercicios-evitar-progreso-alzheimer.html

-EFE salud. (2013). Arquitectura terapéutica para sobrellevar el alzhéimer. (párr. 3). Madrid. Recuperado de http://www.efesalud.com/arquitectura-terapeutica-para-sobrellevar-el-alzheimer/

-EFE salud. (2013). Arquitectura terapéutica para sobrellevar el alzhéimer. (párr. 10). Madrid. Recuperado de http://www.efesalud.com/arquitectura-terapeutica-para-sobrellevar-el-alzheimer/

-EFE salud. (2013). Arquitectura terapéutica para sobrellevar el alzhéimer. (párr. 11). Madrid. Recuperado en http://www.efesalud.com/arquitectura-terapeutica-para-sobrellevar-el-alzheimer/

-Infomed. (2018).Alzheimer. http://www.alzheimer.sld.cu/como-escribir-en-espanol-la-palabra-alzheimer

-Martínez, Eva. (2013).El taller de mis memorias. Recuperado de http://www.eltallerdemismemorias.com/2013/09/19/estimulacion-sensorial/

-El taller de mis memorias. (2013). Estimulación del tacto en enfermos de Alzheimer. Recuperado de http://www.eltallerdemismemorias.com/2013/09/19/estimulacion-sensorial/

-Equipo de Eneso. (2012). Para qué sirve la estimulación sensorial. Eneso. Recuperado de http://www.eneso.es/blog/la-estimulacion-sensorial/

-Equipo de Eneso. (2015). Metodologías de intervención de base multisensorial .Eneso. Recuperado de http://www.eneso.es/blog/metodologias-de-intervencion-de-base-multisensorial/

-Guerrero, Manuel. (2006). Interacciones multisensoriales en el diseño. (Pág. 16) http://revistas.uazuay.edu.ec/index.php/daya/article/view/27/24

-Klever paredes, (2016), Alzhéimer y demencia amenazan a 1 de cada 3 ancianos, Cuenca, El Telégrafo, Recuperado de http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/palabra-mayor/17/alzheimer-y-demencia-amenazan-a-1-de-cada-3-ancianos

-Leal, Israel. (2015). Neuroarquitectura. Espacios de sanación para el Alzhéimer.

-Manantial residencia especializada en Alzhéimer y demencias. http://residenciamanantial.com.ar/concepto.php

-Instituto superior de estudios sociales y sociosanitarios. Recuperado de https://www.isesinstituto.com/noticia/estimulacion-cognitiva-en-pacientes-con-alzheimer

-Martin, Lucia. (2017). La opinión el correo de Zamora. Recuperado de https://www.ceafa.es/es/que-comunicamos/noticias/el-alzheimer-requiere-arquitectura-especializada

-M.C. Etchepareborda, L. Abad-Mas, J. Pina. (2003). Estimulación multisensorial. Valencia. Revista de neurología. Recuperado de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-logo/estimulacion.pdf

-Ministerio de inclusión económica y social. (2012-2013). Agenda de igualdad para adultos mayores. http://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/06/Agendas_ADULTOS1.pdf

-Ministerio de inclusión económica y social. Ciudadanía activa y envejecimiento positivo. http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Pol%C3%ADtica-P%C3%BAblica.pdf

-Ministerio de inclusión económica y social. Ciudadanía activa y envejecimiento positivo. http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Pol%C3%ADtica-P%C3%BAblica.pdf

-Quesada Santiago, Valero Pablo, (2017), Proyectar espacios para habitantes con Alzhéimer, una visión desde la arquitectura, Universidad de Sevilla

-Rodríguez, Pilar. (2007). Residencias y otros alojamientos para personas mayores.https://books.google.com.ec/books?id=wHZWDDdtPHAC&pg=PA235&dq=espacios+gerontol%C3%B3gicos+para+alzheimer&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj-msfokrfYAhXE3SYKHYYIDuoQ6AEISDAG%20-%20v=onepage&q=espacios%20gerontol%C3%B3gicos%20para%20alzheimer&f=false#v=snippet&q=espacios%20gerontol%C3%B3gicos%20para%20alzheimer&f=false

-Romero, Rocío. (2014). Teoría de integración sensorial. Recuperado de https://es.slideshare.net/rociobromero/teora-de-integracin-sensorial

REFERENCIA DE FIGURAS

Imagen 1: Alois Alzheimer Fuente: hhttps://telemedicinadetampico.wordpress.com/2012/09/19/secretaria-de-salud-de-veracruz-21-de-septiembre-dia-mundial-del-alzheimer-dia-mundial-contra-el-alzheimer-demencia-tampico-madero-xalapa-veracruz-orizaba-panuco-madero-psiquiatra-psicologo-psicoterap/alois-alzheimer/
Imagen 2: Gráfico de un cerebro sano y uno con Alzheimer Fuente: http://superatuenfermedad.com/c-enfermedades-del-cerebro/la-enfermedad-de-alzheimer/
Imagen 3: Diagrama de estímulos Fuente: http://revistas.uazuay.edu.ec/index.php/daya/article/view/27/24(pág. 17)
Imagen 4: Adulto mayor Fuente: https://www.lahora.com.ec/noticia/1102097274/el-alzheimer-afecta-a-59-mil-personas-en-ecuador
Imagen 5: Fachada del centro manantial Fuente: https://bit.ly/2HRXBBB
Imagen 6 Fuente: https://bit.ly/2JQvXXa
Imagen 7 Fuente: https://bit.ly/2td5ts5
Imagen 8 Fuente: http://residenciamanantial.com.ar/concepto.php
Imagen 9 Fuente: https://bit.ly/2JGW2fq
Imagen 10 Fuente: http://www.previndalsalud.com/spanish/contenidos/centro/instalaciones
Imagen 11 Fuente: http://www.previndalsalud.com/spanish/contenidos/centro/instalaciones
Imagen 12 Fuente: http://www.previndalsalud.com/spanish/contenidos/centro/instalaciones
Imagen 13 Fuente: http://www.previndalsalud.com/spanish/contenidos/centro/instalaciones
Imagen 14 Fuente: http://www.previndalsalud.com/spanish/contenidos/centro/instalaciones
Imagen 15 Fuente: http://www.previndalsalud.com/spanish/contenidos/centro/instalaciones
Imagen 16 Fuente: http://www.previndalsalud.com/spanish/contenidos/centro/instalaciones
Imagen 17 Fuente: http://www.previndalsalud.com/spanish/contenidos/centro/instalaciones
Imagen 18 Fuente: https://www.centroresidencialalmudena.com/instalaciones.html
Imagen 19 Fuente: https://www.centroresidencialalmudena.com/instalaciones.html
Imagen 20 Fuente: https://www.centroresidencialalmudena.com/instalaciones.html
Imagen 21 Fuente: https://www.centroresidencialalmudena.com/instalaciones.html
Imagen 22 Fuente: https://bit.ly/2JSsJm2
Imagen 23 Fuente: https://bit.ly/2JSsJm2
Imagen 24 Fuente: https://bit.ly/2JSsJm2
Imagen 25 Fuente: https://bit.ly/2JSsJm2
Imagen 26 Fuente: https://bit.ly/2JSsJm2
Imagen 27 Fuente: https://bit.ly/2JSsJm2
Imagen 28 Fuente: https://bit.ly/2JSsJm2

Imagen 29 Fuente: Imagen propia
Imagen 30 Fuente: Imagen propia
Imagen 31 Fuente: Imagen propia
Imagen 32 Fuente: Imagen propia
Imagen 33 Fuente: Imagen propia
Imagen 34 Fuente: Imagen propia
Imagen 35 Fuente: Imagen propia
Imagen 36 Fuente: Imagen propia
Imagen 37 Fuente: Imagen propia
Imagen 38 Fuente: Imagen propia
Imagen 39 Fuente: Imagen propia
Imagen 40 Fuente: Imagen propia
Imagen 41 Fuente: Imagen propia
Imagen 42 Fuente: Imagen propia
Imagen 43 Fuente: Imagen propia
Imagen 44 Fuente: Imagen propia
Imagen 45 Fuente: Imagen propia
Imagen 46 Fuente: Imagen propia
Imagen 47 Fuente: Imagen propia
Imagen 48 Fuente: Imagen propia
Imagen 49 Fuente: Imagen propia
Imagen 50 Fuente: Imagen propia
Imagen 51 Fuente: Imagen propia
Imagen 52 Fuente: Elaboración propia
Imagen 53 Fuente: Elaboración propia
Imagen 54 Fuente: Elaboración propia
Imagen 55 Fuente: Elaboración propia
Imagen 56 Fuente: Elaboración propia
Imagen 57 Fuente: Elaboración propia
Imagen 58 Fuente: Elaboración propia

ANEXOS

Entrevista

Lugar: Centro gerontológico San Andrés
Entrevistado: Dra. Emma Bravo

Preguntas

1. **¿Cuántos pacientes residen en el centro?**
   Hay 20 residentes.

2. **¿Cuántos cuidadores hay?**
   8 cuidadores.

3. ¿Existen pacientes con alzhéimer? ¿Cuántos son?
   Si, son 10 pacientes.

4. **¿El centro se encuentra adaptado para estos pacientes?**
   Si, el centro es una residencia, y existe un cuidado en grupo.

5. **¿Qué considera usted que se debe implementar a este centro?**
   Pienso que es necesario poner luces, es necesario para controlar la ansiedad de los pacientes, es necesario que siempre estén acompañados.

6. **¿Existen ambientes de recreación o estimulación sensorial?**
   Existen actividades programadas en el patio.

7. **¿Considera que el diseño interior es importante, y podría ser un recurso para la estimulación sensorial dentro de los centros gerontológicos mejorando de este modo la calidad de vida de los pacientes con alzhéimer?**
   Si, un centro para adultos mayores no debe tener barreras, y debe estar correctamente señalizado. La estimulación sensorial tiene efectos favorables en pacientes con alzhéimer, les ayuda a calmar la ansiedad y depresión.

Entrevista

Lugar: Hogar Miguel León
Entrevistado: Dis. Susana Condo

Preguntas

1. **¿Cuántos pacientes residen en el centro?**
   Hay 63 adultos mayores.

2. **¿Cuántos cuidadores hay?**
Son 16 cuidadores

3. **¿Existen pacientes con alzhéimer? ¿Cuántos son?**
   Sí, hay 12 pacientes.

4. **¿El centro se encuentra adaptado para estos pacientes?**
La mayoría se moviliza en silla de ruedas, por lo que siempre se encuentran acompañados, no existe mayor riesgo.

5. **¿Existen ambientes de recreación o estimulación sensorial?**
El centro tiene programadas actividades y hace poco tiempo inauguró su sala multisensorial.

6. **¿Considera que el diseño interior es importante, y podría ser un recurso para la estimulación sensorial dentro de los centros gerontológicos mejorando de este modo la calidad de vida de los pacientes con alzhéimer?**
Sí, es importante la estimulación tempo-espacial en los pacientes, y esta debe ser constante, durante los feriados sobre todo se suspenden las terapias, por lo que al regresar se debe empezar desde cero, es necesaria una estimulación constante que mejor que por medio del espacio que los rodea.

Entrevista

Lugar: Centro gerontológico Nueva esperanza
Entrevistado: Dra. Ma. Eulalia Robles

Preguntas

1. **¿Cuántos pacientes residen en el centro?**
   Hay 30 residentes.

2. **¿Cuántos cuidadores hay?**
   Son 10 cuidadores.

3. **¿Existen pacientes con alzhéimer? ¿Cuántos son?**
   Si, son 15 pacientes.

4. **¿El centro se encuentra adaptado para estos pacientes?**
En la provincia del Azuay la falta de conocimiento de la enfermedad provoca que los pacientes lleguen en una etapa severa de la enfermedad, en donde no hay mucho que se pueda hacer más que trabajos ocupacionales, y brindar un ambiente confortable, los pacientes siempre están acompañados.

5. **¿Qué considera usted que se debe implementar a este centro?**
Los barandales deben tener protección (esponjados) para evitar accidentes.

6. **¿Existen ambientes de recreación o estimulación sensorial?**
No, tenemos el área del invernadero (patio).

7. **¿Considera que el diseño interior es importante, y podría ser un recurso para la estimulación sensorial dentro de los centros gerontológicos mejorando de este modo la calidad de vida de los pacientes con alzhéimer?**
Si, el ambiente en una etapa inicial y moderada del alzhéimer mejora su estado de ánimo.

Title:

"Interior Design as a Resource for Sensory Stimulation to Patients Suffering from Alzheimer in Gerontological Centers"

Abstract:

This work makes a theoretical summary of the influence of interior space on the welfare of patients suffering from Alzheimer in gerontological centers and highlights the role of sensory stimulation and the organization of spaces for treating this disorder. A review of both local and international counterparts is made. Based on this information, a proposal of an interior design which contributes to safety and confidence of patients is given with the purpose of improving their quality of life.

Key words:

Senior citizen, sensations, safety, location, design

Mireya Lucero
75693

Manuela Cordero, Arch.

Translated by,

Rafael Argudo

UNIVERSIDAD DEL AZUAY
Dpto. Idiomas