



**UNIVERSIDAD
DEL AZUAY**



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

**DISEÑO INTERIOR PARA LA "MOVILIDAD"
EN CENTROS GERIÁTRICOS.**

TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

DISEÑADOR DE INTERIORES

AUTOR:

Juan Sebastián Crespo Pesántez

DIRECTOR :

Dis. Diego Balarezo. Mgst

CUENCA - ECUADOR

2017



**UNIVERSIDAD
DEL AZUAY**

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

**DISEÑO INTERIOR PARA LA “MOVILIDAD”
EN CENTROS GERIATRICOS.**

**TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
DISEÑADOR DE INTERIORES**

AUTOR:

Juan Sebastián Crespo Pesántez

DIRECTOR:

Dis. Diego Balarezo. Mgst

CUENCA-ECUADOR

2017



DEDICATORIA

Este proyecto de graduación va dedicado a mi familia por todo el apoyo, consejos y sobre todo la confianza que han depositado en mí para que yo pueda luchar por una meta más en mi vida, gracias a ellos se está cumpliendo uno mis sueños más grandes.

De igual manera dedico este proyecto a todas las personas que me han ayudado a lograr este objetivo abriéndome las puertas de sus vidas para conocer un poco más cómo funciona la vida de un adulto mayor.



AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mis padres Pablo y Teresa por el apoyo y paciencia que me han dado, la confianza que me dan es lo más importante para poder seguir adelante en todo momento.

A mi hermano Juan Pablo por ser quien me enseña a luchar cada día por lo que quiero, por ser mi más grande ejemplo de fortaleza, responsabilidad y compromiso para lograr mis objetivos.

A mis amigos quienes siempre han estado conmigo en buenos y malos momentos, nombraría a todos pero son tantos que no quiero olvidarme de ninguno. De igual manera agradezco a Juanita Moscoso quien durante mi carrera universitaria fue la persona que me apoyó y ayudo en todo lo que necesitaba, a Victoria Geller, le agradezco por la paciencia que me ha tenido durante todo este tiempo, el aliento y los buenos consejos que me ha brindado.

ÍNDICE

DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTOS	5
ÍNDICE GENERAL	6
REFERENCIAS	9
ÍNDICE FIGURAS	10
RESUMEN	12
ABSTRACT	13
INTRODUCCIÓN	14
OBJETIVO GENERAL	15
OBJETVO ESPECÍFICO	15
PROBLEMÁTICA	15

CAPÍTULO 1

1. MARCO TEÓRICO	19
1.1. MOVILIDAD EN CENTROS GERIÁTRICOS:	19
1.1.1. EL ADULTO MAYOR Y EL ESPACIO:	20
1.1.2. NECESIDADES DEL ADULTO MAYOR:	20
1.1.3. PROBLEMAS DE MOVILIDAD EN UN ADULTO MAYOR	21
1.1.4. ¿CÓMO SE DEFINEN LAS ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD EN EL ADULTO MAYOR?	21
1.1.5. ¿CÓMO PODRÍAMOS CLASIFICAR LAS ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD EN EL ADULTO MAYOR?	21
1.1.6. ALTERACIÓN LEVE:	21
1.1.7. ALTERACIÓN MODERADA:	21
1.1.8. ALTERACIÓN SEVERA:	21
1.1.9. FORMA DE PRESENTACIÓN:	21
1.2. DEMENCIA:	23
1.3. ALZHEIMER:	23
1.4. ESTADOS CONFUSIONALES:	25
1.5. LA MOVILIDAD Y EL ADULTO MAYOR:	25
1.6. MOVILIDAD Y SENSACIONES:	27

CAPÍTULO 2

2. HOMÓLOGOS.	34
2.1. HOGAR DE ANCIANOS / ATELIER DU PONT	34
2.2. CENTRO GERIÁTRICO DONAUSTADT VIENNA / DELUGAN MEISSL	36
2.3. RESIDENCIA GERIÁTRICA SIMMERING / JOSEF WEICHENBERGER	39
2.4. CASA PARA LA TERCERA EDAD / BCQ ARQUITECTES	40
2.5. CUADRO DE HOMÓLOGOS.	42
2.6. HOGAR CRISTO REY	43
2.6.1. ANÁLISIS DE LOS ESPACIOS DEL HOGAR CRISTO REY	44
2.6.2. ANÁLISIS DEL ESPACIO ACTUAL:	44
2.7. ENCUESTA SOBRE EL DISEÑO INTERIOR PARA LA "MOVILIDAD" EN CENTROS GERIÁTRICOS	49

CAPÍTULO 3

3. PROGRAMACIÓN DEL MODELO CONCEPTUAL	56
3.1. MODELO CONCEPTUAL APLICADO AL DISEÑO INTERIOR:	56
3.2. CONSTANTES:	56
3.2.1. ESPACIOS NECESARIOS:	56
3.2.2. ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DEL ESPACIO:	57
3.2.2.1. PARED:	57
3.2.2.2. PISOS:	57
3.2.2.3. SEGURIDAD DENTRO DEL ESPACIO:	58
3.3. VARIABLES:	58
3.3.1. COLORES:	58
3.3.2. TEXTURAS:	59
3.3.3. MOBILIARIO:	59
3.4. CUADRO MODELO OPERATIVO:	60
3.5. CASOS:	61

CAPÍTULO 4

4. PARTE CONCEPTUAL	70
4.1. APLICACIÓN	71
4.2. DESCRIPCIÓN PROPUESTA	71
4.2.1. CROMÁTICA	71
4.2.2. TEXTURAS	72
4.2.3. ILUMINACIÓN	77
4.2.4. MOBILIARIO	77
4.3. PARTE FUNCIONAL	79
4.3.1. PLANO ARQUITECTÓNICO:	79
4.3.2. ZONIFICACIÓN DEL ESPACIO:	80
4.3.3. ESPACIOS DE INTERVENCIÓN:	81
4.3.3.1. PLANTA ACTUAL:	81
4.3.3.2. PLANTA DE PISOS:	82
4.3.3.3. PLANTA DISEÑO DE PISOS:	83
4.4. LEVANTAMIENTO FOTOGRAFICO:	84
4.4.1. PLANTA LEVANTAMIENTO FOTOGRAFICO	84
4.4.2. FOTOS:	84
4.5. PROPUESTA DE DISEÑO:	87
4.5.1. PLANTA PROPUESTA DE DISEÑO:	87
4.5.2. CORTES.	89
4.5.3. DETALLES CONSTRUCTIVOS:	90
4.5.4. RENDERS	94

REFERENCIAS

BIBIOGRAFÍA	102
BIBLIOGRAFÍA FIGURAS	103
ANEXOS	106

ÍNDICE

FIGURAS

<i>Figura 1. (grupo adultos mayores)</i>	19
<i>Figura 2. (adulto mayor rompecabezas)</i>	23
<i>Figura 3. (adulto mayor bastón)</i>	25
<i>Figura 4. (pasillo centro geriátrico)</i>	26
<i>Figura 5. (sonrisa adulto mayor)</i>	27
<i>Figura 6. (hogar paris)</i>	34
<i>Figura 7. (interior madera)</i>	35
<i>Figura 8. (cambio material)</i>	35
<i>Figura 9. (externo vienna)</i>	36
<i>Figura 10. (interior vienna)</i>	37
<i>Figura 11. (iglesia vienna)</i>	37
<i>Figura 12. (pasillo sensorial)</i>	38
<i>Figura 13. (r.g.simmering)</i>	39
<i>Figura 14. (cambio de material)</i>	39
<i>Figura 15. (diseño cielorraso)</i>	40
<i>Figura 16. (geriátrico españa)</i>	40
<i>Figura 17. (materialidad madera)</i>	41
<i>Figura 18. (vestíbulo)</i>	41
<i>Figura 19. (hogar cristo rey)</i>	43
<i>Figura 20. (foto propia 1)</i>	45
<i>Figura 21. (foto propia 2)</i>	46
<i>Figura 22. (foto propia 3)</i>	46
<i>Figura 23. (foto propia 4)</i>	46
<i>Figura 24. (foto propia 5)</i>	46
<i>Figura 25. (foto propia 6)</i>	47
<i>Figura 26. (foto propia 7)</i>	47
<i>Figura 27. (foto propia 8)</i>	47
<i>Figura 28. (foto propia 9)</i>	47
<i>Figura 29. (foto propia 10)</i>	48
<i>Figura 30. (foto propia 11)</i>	48
<i>Figura 31. (foto propia 12)</i>	48
<i>Figura 32. (foto propia 13)</i>	48
<i>Figura 33. (sensación pared)</i>	57
<i>Figura 34. (piso madera)</i>	57
<i>Figura 35. (pasamanos seguridad)</i>	58
<i>Figura 36. (circulo cromático)</i>	58
<i>Figura 37. (textura visual-táctil)</i>	59
<i>Figura 38. (mobiliario geriátrico)</i>	59
<i>Figura 39. (cuadro operativo)</i>	60

<i>Figura 40. (ilustración propia 1)</i>	61
<i>Figura 41. (ilustración propia 2)</i>	62
<i>Figura 42. (ilustración propia 3)</i>	63
<i>Figura 43. (cuadro cromático)</i>	72
<i>Figura 44. (iglesia cristo rey)</i>	73
<i>Figura 45. (iglesia interna)</i>	74
<i>Figura 46. (pasillo mujeres)</i>	75
<i>Figura 47. (patio hombres)</i>	76
<i>Figura 48. (mobiliario comedor)</i>	77
<i>Figura 49. Mesa Fibra de vidrio</i>	78
<i>Figura 50. Silla Comedor</i>	78
<i>Figura 51. (planta arquitectónica actual)</i>	79
<i>Figura 52. (planta zonificada)</i>	80
<i>Figura 53. (planta intervención)</i>	81
<i>Figura 54. (planta pisos)</i>	82
<i>Figura 55. (planta diseño pisos)</i>	83
<i>Figura 56. (plano fotos)</i>	84
<i>Figura 57. (foto 1)</i>	84
<i>Figura 58. (foto 2)</i>	84
<i>Figura 59. (foto 3)</i>	85
<i>Figura 60. (foto 4)</i>	85
<i>Figura 61. (foto 5)</i>	85
<i>Figura 62. (foto 6)</i>	86
<i>Figura 63. (foto 7)</i>	86
<i>Figura 64. (foto 8)</i>	86
<i>Figura 65. (planta diseñada)</i>	88
<i>Figura 66. (cortes propuesta)</i>	89
<i>Figura 67. (detalle cerámica)</i>	90
<i>Figura 68. (detalle ventana)</i>	91
<i>Figura 69. (subdetalle ventana)</i>	91
<i>Figura 70. (detalle cielorraso)</i>	92
<i>Figura 71. (detalle pared)</i>	93
<i>Figura 72. (área comedor)</i>	94
<i>Figura 73. (área comedor 2)</i>	95
<i>Figura 74. (pasillo)</i>	96
<i>Figura 75. (área social-terapia)</i>	97
<i>Figura 76. (área social-terapia2)</i>	98

RESUMEN

Esta tesis trata sobre la movilidad de los adultos mayores en un centro geriátrico, desde una percepción diferente, haciendo referencia a que no solo se refiere a temas de circulación, sino también, se trataron temas sobre las sensaciones que puede causar el espacio en los adultos mayores, siendo el mismo el que va a aportar tanto a la movilidad como a las sensaciones, que permita reforzar a la persona a trasladarse de un punto A a un punto B sin la ayuda de una segunda persona.

Palabras claves:

Adultos mayores, Circulación, Sensaciones, Traslado, Cristo Rey.

Abstract

Thesis: Interior design for mobility in geriatric centers

This study deals with the mobility of the elderly in a geriatric center, from a different perception. It refers not only to circulation matters, but also to the sensations that space can cause in the elderly; since this is what will provide both mobility and sensations so as to enable the person to move from point A to point B without the help of a second person.

Keywords:

The Elderly

Circulation

Sensations

Transfer

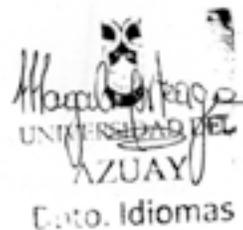
Cristo Rey

Mgst. Diego Balarezo

Thesis Director

Juan Sebastián Crespo Pesantez

Student




Translated by,
Lic. Lourdes Crespo

INTRODUCCIÓN:

Este proyecto de tesis habla sobre la relación del adulto mayor y el espacio, el cual considero importante hablar sobre la movilidad de las personas dentro de los espacios, para ello es necesario conocer primero cuales son las necesidades que tienen y cuáles de ellas son las más importantes de tratar, dentro de estas tenemos la pérdida de memoria y espacialidad, es por ello que primero se analizan homólogos de geriátricos en otros países, para así tener una idea más clara del funcionamiento de un hogar para ancianos. Es por ello que primero realizo un análisis del espacio a ser intervenir, conociendo más de cerca como son los problemas reales dentro de este lugar, para partir desde ahí a una propuesta de diseño, en la cual considero importante jugar con los sentidos como son la vista y el tacto, para generar nuevas sensaciones dentro del espacio a través de los elementos constitutivos, siendo estos los que aporten de manera indirecta a la movilidad de una persona, reforzando el reconocimiento del espacio, generando una propuesta de diseño en el cual se note la relación de los espacios con los sentidos.

OBJETIVO GENERAL

Contribuir al mejor funcionamiento de los centros geriátricos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. tener un conocimiento amplio de los problemas concretos que presenta un adulto mayor con la movilidad en el espacio.
2. Establecer un conjunto de especificaciones para diseñar un centro geriátrico apropiado para los adultos mayores.
3. Realizar un proyecto de diseño en un centro geriátrico privado en la ciudad de Cuenca.

PROBLEMÁTICA:

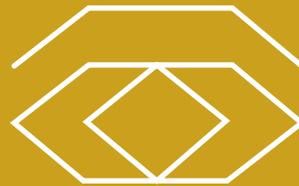
El adulto mayor dentro del pasar de los años no ha sido tomado en consideración dentro de espacios privados y públicos, para esta tesis se analizara uno de los problemas más comunes que es la movilidad del adulto mayor dentro del espacio, debido a que no se ha intervenido debidamente por un diseñador tomando en consideración varios de los problemas como son la iluminación del espacio, la cromática a manejarse, los materiales a utilizar, etc. De esta manera se toma en cuenta los elementos constitutivos del espacio para lograr corregir la ergonómica y con un análisis espacial el centro geriátrico, ya que este es un proyecto netamente de carácter funcional.







1. MARCO TEÓRICO	19
1.1. MOVILIDAD EN CENTROS GERIÁTRICOS:	19
1.1.1. EL ADULTO MAYOR Y EL ESPACIO:	20
1.1.2. NECESIDADES DEL ADULTO MAYOR:	20
1.1.3. PROBLEMAS DE MOVILIDAD EN UN ADULTO MAYOR	21
1.1.4. ¿CÓMO SE DEFINEN LAS ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD EN EL ADULTO MAYOR?	21
1.1.5. ¿CÓMO PODRÍAMOS CLASIFICAR LAS ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD EN EL ADULTO MAYOR?	21
1.1.6. ALTERACIÓN LEVE:	21
1.1.7. ALTERACIÓN MODERADA:	21
1.1.8. ALTERACIÓN SEVERA:	21
1.1.9. FORMA DE PRESENTACIÓN:	21
1.2. DEMENCIA:	23
1.3. ALZHEIMER:	23
1.4. ESTADOS CONFUSIONALES:	25
1.5. LA MOVILIDAD Y EL ADULTO MAYOR:	25
1.6. MOVILIDAD Y SENSACIONES:	27



1. MARCO TEÓRICO

1.1. MOVILIDAD EN CENTROS GERIÁTRICOS:

Para comenzar hablare a manera breve de cuáles son las personas que se les considera adultos mayores, término con el que se conoce a las personas que tienen de sesenta y cinco años de edad en adelante, es decir han terminado su etapa de vida productiva en algunos casos y por lo tanto tienen nuevos problemas, muchas veces ajenos a la realidad del resto de la población.

Según con la Dirección de Población Adulto Mayor, en el Ecuador hay alrededor de 1.500.000 adultos mayores de sesenta y cinco años, los cuales representan un 6,5% del total de la población. De acuerdo a las cifras del gobierno ecuatoriano para el 2020 esta población aumentara a un 7,4%, un incremento muy importante debido a la aproximación de la fecha, la esperanza de vida que calcula para las mujeres es de ochenta y tres años, y para los hombres de unos setenta y seis años. Otro de los datos importantes es que en el Ecuador un 14,9% de los adultos mayores son abandonados.



Figura 1. (grupo adultos mayores)



Hablando así de cifras a nivel nacional, vale recalcar que las mismas en la provincia del Azuay son muy importantes, teniendo en cuenta que existe alrededor de 62,711 adultos mayores, estos datos pueden ser encontrados en la Dirección de Población Adulto Mayor (página del gobierno 2013), la falta de iniciativa tanto por la parte pública como la parte privada en el pasado, era bastante grande en cuanto a centrarse en el cuidado de estas personas, el cómo se desarrollaban en su vida diaria no era algo que importa por ser considerados ciudadanos de segunda clase y no ser productores de bienes o servicios para la sociedad. Una vez explicada lo que la tercera edad era como tal podemos venir a nuestra realidad actual y hablar sobre cómo se avanza en cuestión de ayuda a los ancianos.

Para ello considero importante la movilidad de las personas dentro de los espacios, ya que esta será una pauta fundamental para mejorar su calidad de vida, siendo el espacio el que les permita o brinde una seguridad, al momento del traslado de un lugar a otro.

1.1.1. El adulto mayor y el espacio:

Siendo el espacio una prioridad para los adultos mayores, debido a que su desarrollo debe de tomarse en cuenta factores diferentes al de otros lugares para tener una correcta movilidad, me pareció pertinente explicar la relación entre el anciano y el espacio que aunque no parezca relevante, puede servir de mucho para que el mismo tenga un óptimo desarrollo en sus actividades.

1.1.2. Necesidades del adulto mayor:

Las personas mayores tienen necesidades especiales que cubrir. Tanto, que en ocasiones se convierten en preocupaciones. Los estudios e investigaciones que se realizan sobre el tema recogen de manera reiterada que uno de los aspectos al cual atribuyen un mayor valor es la discapacidad y dependencia. Lo consideran uno de los factores más determinantes en la mejora de la calidad de vida.

Algunas de las más importantes son las siguientes:

- Necesidades físicas
- Emocionales
- Sociales
- Espirituales

La esperanza de vida aumenta y los ciudadanos son cada vez mayores. Los estudios para afrontar este cambio se suceden y se analizan los retos que se deberán afrontar en los próximos años. Es necesaria la integración de los mayores en la sociedad, porque serán mayoría y su papel es determinante. Esto implica la necesidad de "permitirles y facilitarles adoptar una posición activa". García A, (2011).

1.1.3. Problemas de movilidad en un adulto mayor

El 15% del total de la población mayor de 65 años y dos terceras partes de los adultos mayores que viven en instituciones de cuidados prolongados tienen en algún grado trastornos de la movilidad.

Esta situación puede llevar a un estado de dependencia progresiva hacia terceras personas, y en grados avanzados de inmovilidad, a la presentación de complicaciones que pueden conducir al paciente a la muerte.

1.1.4. ¿Cómo se definen las alteraciones de la movilidad en el adulto mayor?

Se definen como cualquier trastorno de la locomoción capaz de afectar la realización de distintas actividades de la vida diaria, y que puede en algunos casos llegar hasta la inmovilidad.

1.1.5. ¿Cómo podríamos clasificar las alteraciones de la movilidad en el adulto mayor?

En cuanto a su forma de presentación pueden presentarse en forma SÚBITA o GRADUAL. En cuanto a su intensidad, pueden clasificarse en:

1.1.6. Alteración leve:

Dificultad para deambular distancias largas o subir escaleras, con reconocimientos normales.

1.1.7. Alteración moderada:

Dificultad para realizar en forma independiente su movilización dentro del hogar con dificultad de diferenciar los espacios.

1.1.8. Alteración severa:

Va desde la dificultad para la movilización independiente de su cama o sillón para realizar las actividades básicas de la vida diaria, hasta la inmovilidad total con pérdida de su ubicación.

1.1.9. Forma de presentación:

Usualmente la inmovilidad es ignorada como un problema en sí mismo. Lo habitual es reconocerla cuando la persona solicita una visita domiciliaria por otras causas, generalmente complicaciones de la propia inmovilidad. Organización panamericana de la salud. (s.f.)

A continuación hablaremos de los estados que más se ven como constantes durante la tercera edad y el cómo relacionarlos entre sí para tener un lineamiento claro a la hora de ser aplicados en un espacio.



Cuadro propio 1

1.2. DEMENCIA:

En realidad, bajo este rótulo se engloban diferentes enfermedades que inciden de forma dramática en el funcionamiento intelectual del anciano, a partir del deterioro de las neuronas del cerebro. Es un trastorno crónico que incide en la memoria, la capacidad de concentración y el aprendizaje. Están asociadas en gran medida al aumento en la esperanza de vida, pues suelen aparecer a partir de los 70 años. Afectan más a las mujeres y sus síntomas incluyen:

- Tendencia a olvidar episodios recientes.
- Recuerdos vívidos de hechos pasados, muy alejados en el tiempo (niñez, primera juventud) que incluso, pueden ser absolutamente novedosos para sus familiares.
- Dificultad progresiva para orientarse respecto del espacio y del tiempo, que desencadena un progresivo aislamiento.
- Exageración de algunos rasgos de su personalidad, y aparición de facetas nuevas que toman la forma de “manías” (guardar cosas, esconder su dinero, etc.)
- Desaparición de aficiones o hábitos.

De los tipos de demencia la más fuerte es la siguiente:

1.3. ALZHEIMER:

Siendo la más común, y de consecuencias más incapacitantes. Tanto la edad de comienzo como la velocidad del deterioro es diferente en cada persona, aunque suele iniciarse en edades avanzadas y con un curso lento y regular. Afecta progresivamente a todas las funciones intelectuales, desde la memoria o el reconocimiento de rostros hasta el pensamiento o el lenguaje.

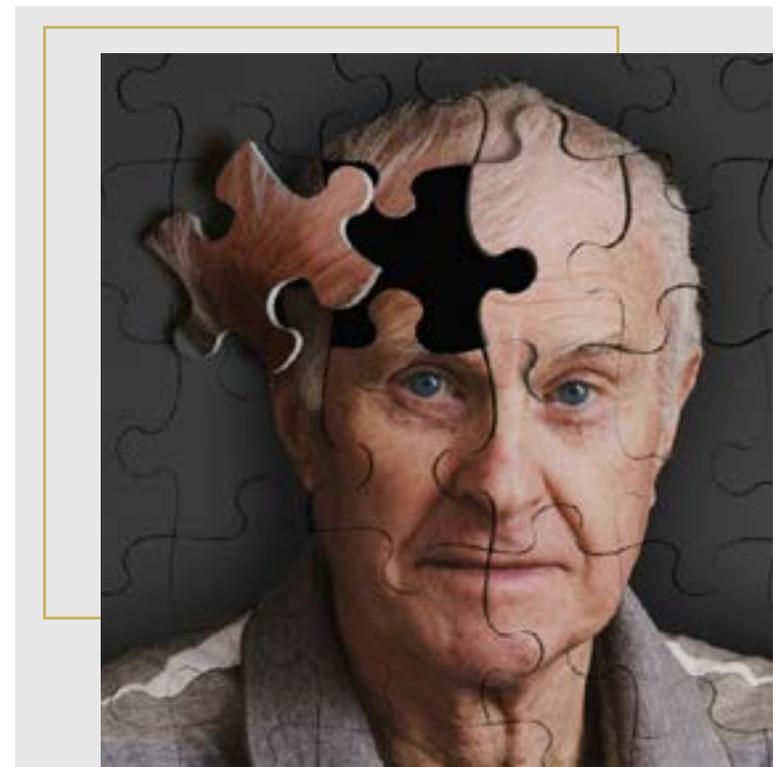
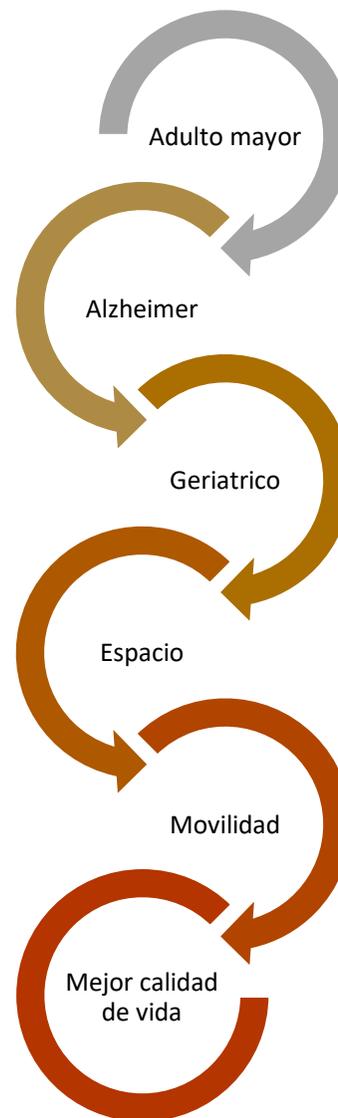


Figura 2. (adulto mayor rompecabezas)

La relación del Alzheimer y la demencia en general, con el espacio es enorme, debido a que las personas pasan a ser ajenas al lugar en el que se encuentran, esto vuelve a las áreas peligrosas ya que no están adaptadas para este tipo de situaciones, esto es un proceso normal que como humanos no pensamos en que situaciones nos afectarán.

Por lo tanto, la solución podrá encaminarse a desarrollar áreas de cuidado que brinden las facilidades que sean necesarias al momento de una movilidad.



Cuadro propio 2

En este cuadro podemos encontrar la relación que se encuentra entre el adulto mayor y los problemas Alzheimer, para poder llegar a una mejor calidad de vida se debe entender primero el espacio como está dispuesto, y de igual manera que partes del mismo aportarán a los adultos mayores para que en su proceso de ocaso terminen en un lugar confortable.

1.4. ESTADOS CONFUSIONALES:

Con frecuencia, la confusión es un síntoma de alguna enfermedad orgánica (infección, fallo cardiaco.), accidente, o efecto secundario de algún fármaco, especialmente sedantes, o anti-Parkinsonianos.

Típicamente, lo más llamativo es la desorientación **espacio-temporal**, con momentos de confusión seguidos de periodos de plena orientación. Neurólogo Armantlo Castilla V (s.f.).

Por ende, un espacio que logre un desarrollo del anciano, más óptimo, en el que la desorientación sea tratada como un problema, será lo ideal ya que no se planteara al diseño como algo superfluo, sino que tendrá un fin más social, al permitir a los ancianos sentirse nuevamente parte de algo.



Figura 3. (adulto mayor bastón)

1.5. LA MOVILIDAD Y EL ADULTO MAYOR:

Al hablar de movilidad se relaciona de manera inmediata, al traslado de una persona en un espacio, que ergonómicamente este con forme a las normativas, pero la movilidad no solo se refiere a eso, la movilidad puede tener en cuenta varios puntos que ayuden a una persona de una manera sensorial a recordar aspectos importantes en el espacio para que el adulto mayor pueda dirigirse con facilidad y acoplarse al espacio en el que se encuentra día a día, esto mediante medidas de diseño que permitan la correcta adaptabilidad y no solo se dirija a la parte estética, algo común en el diseño establecido en años anteriores.

¿Cómo pueden ayudar los elementos constitutivos del espacio a la movilidad de una persona?, esta pregunta se va a generar muchas veces, pero con las herramientas adecuadas vamos a facilitar el resultado, sabiendo que los adultos mayores al tener cierta edad, pierden muchos de sus percepciones, por lo que necesitan de un apoyo o ayuda para poder canalizar la información y a su vez mejorar su memoria, además de mejorar el trabajo de las personas que laboran dentro del centro geriátrico, esto sucede debido a que el número máximo de personas de apoyo es de cinco a seis y el número de adultos habitantes en el centro es de 30 a 40, es decir que los adultos superan en número y es por ello que no se les da las atenciones debidas y en muchos de los casos se los tiene en sillas a la espera por largos minutos de una persona extra para poder dirigirse a su habitación, baño, comedor, etc.

Hay que considerar por otro lado el nivel de lucidez de los adultos (La persona lúcida es quien tiene mayores reflejos y capacidad de reacción), ya que en un momento determinado no todos van a estar en una forma óptima para poder entender lo que significan los elementos constitutivos del espacio (Pisos, paredes, cielorrasos), o serán personas que siempre van a necesitar de una ayuda extra, por el contrario a los adultos mayores que aun que tengan una mente lúcida se les podrá tratar a tiempo para que hagan relación de los elementos constitutivos con el espacio al cual se quieran dirigir.



Figura 4. (pasillo centro geriátrico)

Esto les va a beneficiar ya que serán personas que sigan una especie de ritmo en el espacio el cual permitirá que canalicen la información para cuando llegue un momento dado puedan ayudarse o facilitarse el traslado de un lugar a otro.

Sera importante también que se tome en consideración no solo el bienestar del adulto mayor, sino el de los cuidadores al momento de aportar a que su trabajo sea más organizado y permitan dar la posibilidad a los adultos de que ellos también se sientan personas que se pueden valer por sus propios medios, esto quiere decir que siempre tendrá que existir un control pero ya no de una manera exhaustiva ya que al tener espacios correctamente desarrollados, disminuirá la necesidad de intervención del personal, los mismos que se podrán concentrar en mejorar la lucidez de los ancianos a través de la parte médica, algo que y no concierne al diseño. Tenorio, D (2016)



Figura 5. (sonrisa adulto mayor)

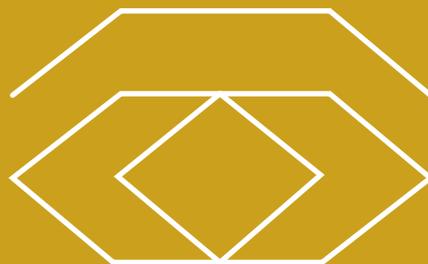
1.6. MOVILIDAD Y SENSACIONES:

Mi proyecto se enfoca en dos tipos de factores influyentes, haciendo referencia a que la una será **movilidad física**, esto quiere decir que la persona camina en el espacio de un lugar a otro, obteniendo el beneficio del traslado gracias al diseño que permite ser de una forma fluida sin interrupciones u obstáculos.

Por otra parte está las **sensaciones**, esto hace referencia a que los elementos constitutivos del espacio serian una ayuda para la memoria permitiendo que por medio de los sentidos (vista, tacto, olfato, gusto oído.) tenga una mayor independencia a la hora de moverse por el lugar, debido a que sus sentidos les permitan relacionar el espacio con hechos ya vividos.

CONCLUSIÓN:

Es importante decir que en esta primera etapa, nos dé un conocimiento más cercano, sobre los problemas comunes de los adultos mayores, nos va a servir para entender en un futuro cuales son las partes del espacio en las que más va a influir el diseño interior, si bien el diseño tiene que aportar con todo un espacio, hay que considerar cuáles serán los lugares en los cuales los ancianos presenten estos problemas comunes.







2. HOMÓLOGOS.	34
2.1. HOGAR DE ANCIANOS / ATELIER DU PONT	34
2.2. CENTRO GERIÁTRICO DONAUSTADT VIENNA / DELUGAN MEISL	36
2.3. RESIDENCIA GERIÁTRICA SIMMERING / JOSEF WEICHENBERGER	39
2.4. CASA PARA LA TERCERA EDAD / BCQ ARQUITECTES	40
2.5. CUADRO DE HOMÓLOGOS.	42
2.6. HOGAR CRISTO REY	43
2.6.1. ANÁLISIS DE LOS ESPACIOS DEL HOGAR CRISTO REY	44
2.6.2. ANÁLISIS DEL ESPACIO ACTUAL:	44
2.7. ENCUESTA SOBRE EL DISEÑO INTERIOR PARA LA "MOVILIDAD" EN CENTROS GERIÁTRICOS	49



INTRODUCCIÓN:

En esta segunda etapa, va a prevalecer el análisis de homólogos que sean geriátricos en otras partes del mundo, los mismos que nos van a brindar una perspectiva diferente de los espacios como son tratados, diseñados y que de ellos nos aportara para este proyecto, entendiendo su funcionalidad, su emplazamiento y materialidad.

2. HOMÓLOGOS.

2.1. HOGAR DE ANCIANOS / ATELIER DU

PONT

Batignolles, Paris, Francia

Diseñador interior

Aline Defert

Área

6177 m²

Año Proyecto

2015



Figura 6. (hogar paris)

Este importante proyecto municipal fue concebido como una respuesta a la necesidad de construir viviendas mientras se pavimentaban las calles para cubrir su ajetreado y variado uso, para una ciudad del siglo XXI. Muchos eran los datos que debían ser compilados para llegar a soluciones inteligentes para un soporte que cubriera múltiples programas (hogar de ancianos, viviendas sociales, vivienda privada, centro religioso y negocios minoristas).

El hogar de ancianos está ubicado en el centro, lo que permite a los residentes que viven en el corazón de la “ciudad”, beneficiarse con su vitalidad. La fachada “espinosa” se enfrenta a múltiples direcciones y tiene muchos puntos de vista en diagonal, manteniendo una sensación de intimidad a los espacios.



Figura 7. (interior madera)

Lejos de la tradicional configuración para los complejos de adulto mayor, el proyecto se diseñó como un todo: el edificio, el interior y el mobiliario.

Las habitaciones, se enfrentan a la ciudad o al patio, pero ambas vistas poseen un espacio al aire libre. Los anfitriones de la planta superior disfrutan de dormitorios con un gran confort. La piedra angular del día a día es el restaurante del hogar, con una posición estratégica que sintoniza con dos funciones vitales: el espacio y el ritmo de la ciudad.

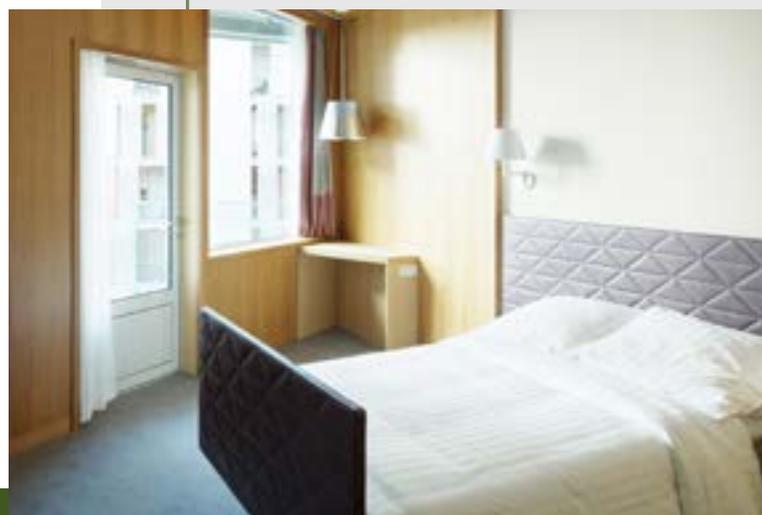


Figura 8. (cambio material)

2.2.CENTRO GERIÁTRICO DONAUSTADT VIENNA / DELUGAN MEISSL

Arquitectos:

Delugan Meissl Associated Architects

Ubicación:

Vienna, Austria

Año Proyecto

2015

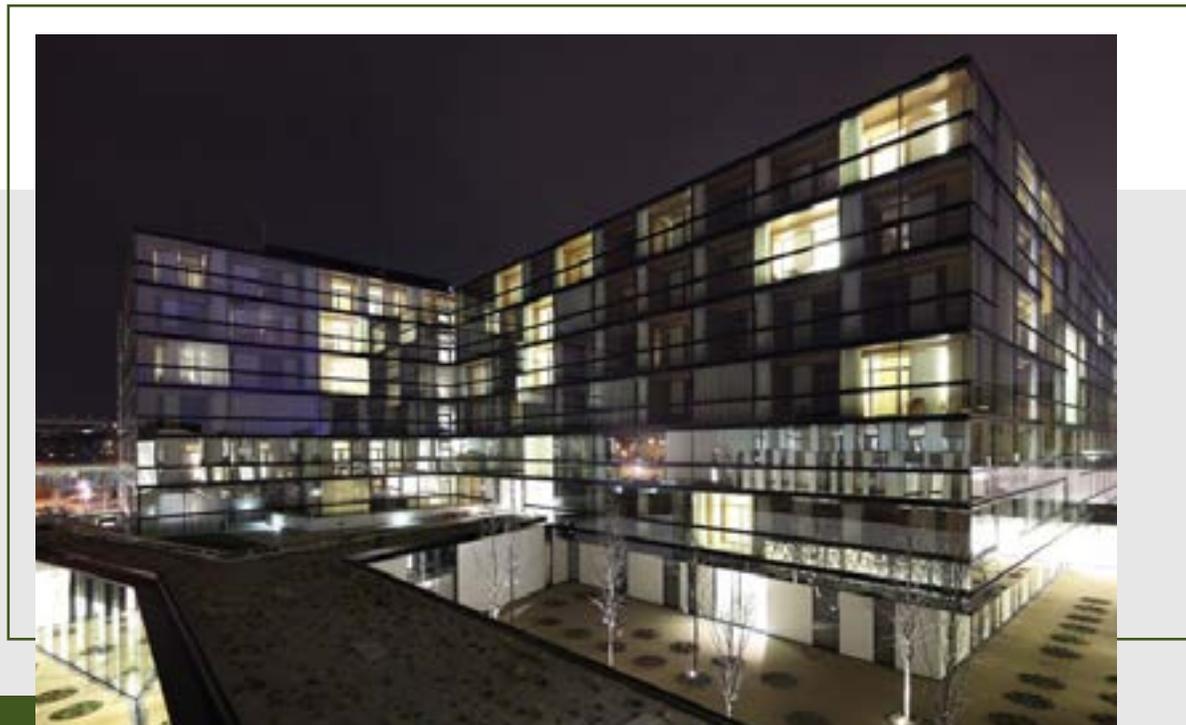


Figura 9. (externo vienna)

El concepto de la residencia de ancianos Donaustadt se basa en un amplio programa de la Ciudad de Viena para reaccionar a tiempo y funcionalmente a las condiciones demográficas actuales mediante el establecimiento de instituciones adecuadas de salud pública.

No es una institución médica en el sentido convencional, proporciona en el lado norte de la ciudad vivienda para los usuarios que debido a su edad o enfermedad se enfrentan a requisitos espaciales especiales.

La idea guía para la extensión del hogar de cuidado residencial Donaustadt encierra una re-organización de las condiciones urbanísticas, lo que aumenta el uso y la calidad de los espacios públicos circundantes.



Figura 10. (interior vienna)

Espacios libres de variables consisten en terrazas, diferentes zonas de jardín con mobiliario exterior y caminos siguen el concepto arquitectónico de la participación de los usuarios. Se creó un centro de servicios de fácil acceso que considera la circulación pública.

Con este enfoque de diseño el proyecto crea una relación positiva entre la intimidad de la vida cotidiana de un centro geriátrico y la vida de la ciudad que rodea el exterior.



Figura 11. (iglesia vienna)

El sólido y claro aspecto exterior encuentra su continuación en el interior del edificio a través de la aplicación constante de materiales característicos. Se proporcionan en el interior situaciones de cierta calidad. Estos espacios públicos permiten a los habitantes de la casa participar activa o pasivamente en la vida de la comunidad.

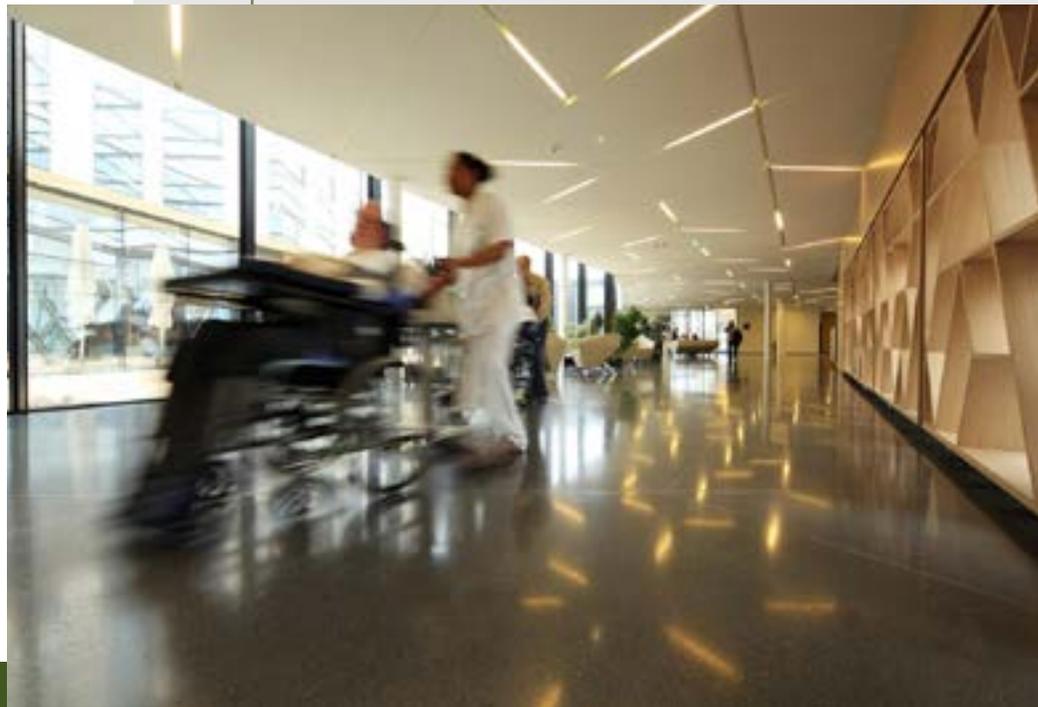


Figura 12.(pasillo sensorial)

En combinación con muebles específicos, el uso de estos espacios se puede adaptar de forma individual, los habitantes tienen la opción de comprometerse con los demás residentes. Logias circunferenciales ofrecen contacto directo con el mundo exterior.

2.3. RESIDENCIA GERIÁTRICA SIMMERING / JOSEF WEICHENBERGER

Ubicación:

Dittmangasse 5, 1110 Viena, Austria

Arquitecto A Cargo:

Mark Steinmetz, Benno Wutzl

Año Proyecto:

2005

Viviendas de alta calidad para el cuidado de personas mayores dependientes en una atmósfera reconfortante de un oasis verde en lugar de una atmósfera común, estéril, con estilo de hospital de los centros geriátricos como solían ser.

Las protecciones individuales del centro están diseñados para parecerse conceptualmente a un centro orgánico, con todas sus diversificadas características espaciales. Se articula en salas comunes y salones en las "plazas", y pequeñas unidades de vivienda que recubren los "callejones". Todos ellos tienen luz natural y baños, así como balcones que ofrecen vistas bonitas de las copas de los árboles circundantes y el paisaje urbano.

Al margen de su orientación hacia el exterior, todas las habitaciones disponen de aberturas interiores de vidrio que establecen una conexión visual con las "plazas" en el interior del edificio.

Esto les deja a los habitantes la posibilidad de disfrutar tanto de las idas y venidas de todo el edificio, así como de la participación activa o pasiva en la vida cotidiana de un barrio.



Figura 13. (r.g.simmering)



Figura 14. (cambio de material)

Finalmente una planta baja, espaciosa y acogedora, se asemeja una vez más a un pequeño centro de la ciudad, complementa lo que los pabellones individuales tienen que ofrecer con pequeñas tiendas, una cafetería, un centro de tratamiento y terapia, guarderías para los visitantes y un espacio de usos múltiples.



Figura 15. (diseño cielorraso)

2.4.CASA PARA LA TERCERA EDAD / BCQ ARQUITECTES

Arquitectos

Baena Casamor Arquitectes

Ubicación

Barcelona, España

Año Proyecto

2008



Figura 16.(geriátrico española)

El objetivo principal es conseguir un edificio confortable para la tercera edad, un espacio en el que sus usuarios se encuentren a gusto, un lugar con el que se puedan identificar.

Por esta razón se escogen materiales de construcción y acabados conocidos, materiales cálidos y confortables como la cerámica y la madera y, en general, una imagen arquitectónica doméstica y próxima.

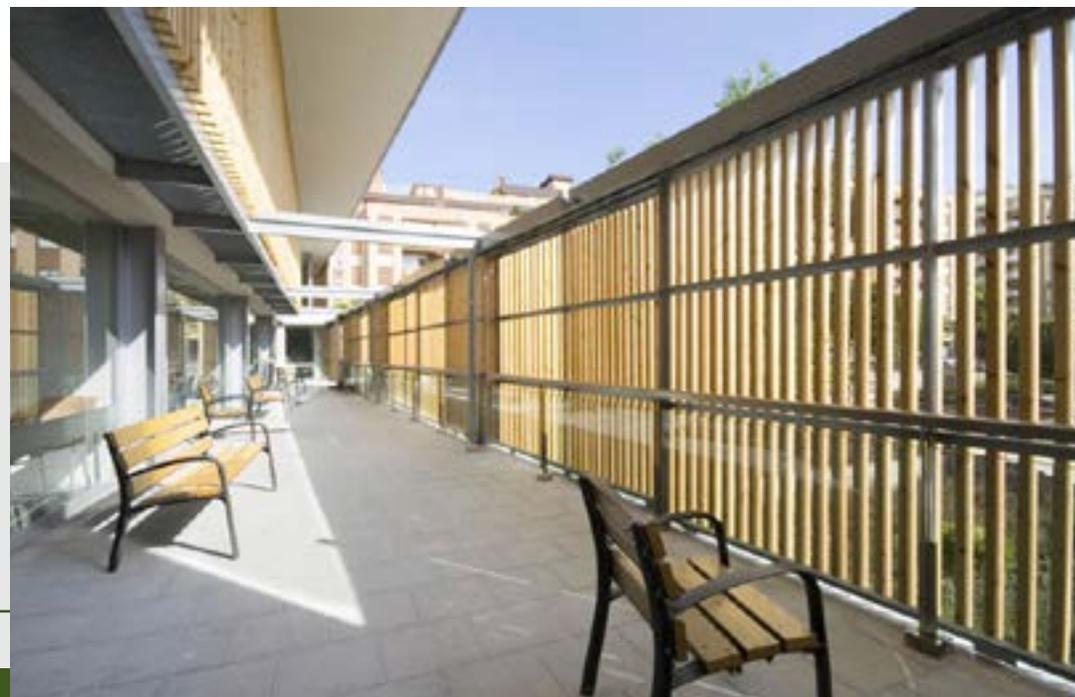


Figura 17. (materialidad madera)

La planta baja es permeable; se puede atravesar el edificio por el vestíbulo. De hecho, el edificio es también una nueva puerta de acceso entre la calle y el interior del parque. Una de las plazas del parque, actualmente pavimentada con madera, dispondrá de un nuevo acceso a través del edificio.

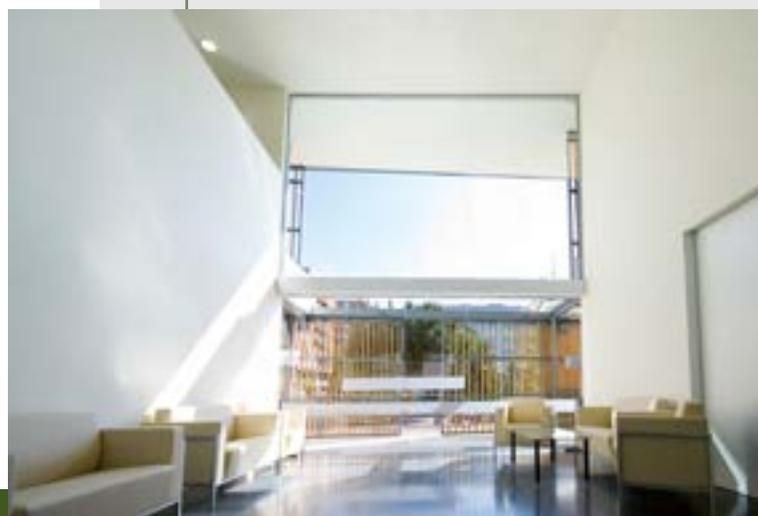


Figura 18. (vestíbulo)

2.5. CUADRO DE HOMÓLOGOS.



De este primer homólogo rescato, que la disposición del edificio es muy beneficioso para los adultos mayores, debido a que las personas necesitan una vista amplia y también el cambio de materialidad dentro del espacio es muy significativo, debido a que se genera un impacto importante en la parte visual de los adultos, siendo estos los que diferencian los espacios independientemente de los que sean.



De este homólogo rescato que los elementos constitutivos del espacio juegan un papel importante dentro del mismo permitiéndose tener un valor dentro del mismo y aportando con sensaciones, debido a que no son solo elementos sólidos, sino también elementos estimulantes. De este homólogo cabe rescatar la materialidad como está dispuesta para generar una nueva percepción del espacio, siendo la misma materialidad la que estimule el desarrollo saludable de las personas.



Este homólogo, me demuestra la utilización de los materiales como elementos fuertemente contrastantes, pero que a su vez, pueden compaginar muy bien, el uso de la madera en muchos de los espacios, no lo hace un lugar recargado del mismo material, al contrario, como ya lo había mencionado lo hace un lugar cálido y acogedor en el cual las personas se sientan como en casa, que a la final eso es lo que se busca dentro del espacio.



De este homólogo lo que me interesa mucho y rescato es el cambio de material que se genera dentro de un mismo espacio, el cual refuerza cada zona de una manera impactante para que la persona que habita en el lugar, sienta un cambio en sus sentidos, ya que al manejarse contrastes de alturas, cromática, materialidad y texturas genera un aporte a la parte sensible de las personas.

2.6. HOGAR CRISTO REY

Este hogar para personas adultas mayores se fundó en el año de 1933, el cual se dirige más a personas de escasos recursos económicos o que viven en total indigencia, este hogar se enfoca principalmente en brindar una nueva etapa de vida en la cual se experimenta una vida gozosa, dinámica, feliz, alegre y confortable, hasta el ocaso de su vida.

El hogar Cristo Rey de la ciudad de Cuenca es una institución, privada y administrada por la Congregación de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados, los mismos que brindan el servicio principal de apoyar en lo que se refiere a problemas materiales tanto como espirituales de los adultos mayores.

Dentro del Hogar las personas residentes reciben los servicios necesarios para mejorar su calidad de vida, tanto como: alimentación, vestimenta, hospedaje, terapias, orientación espiritual e integración familiar.

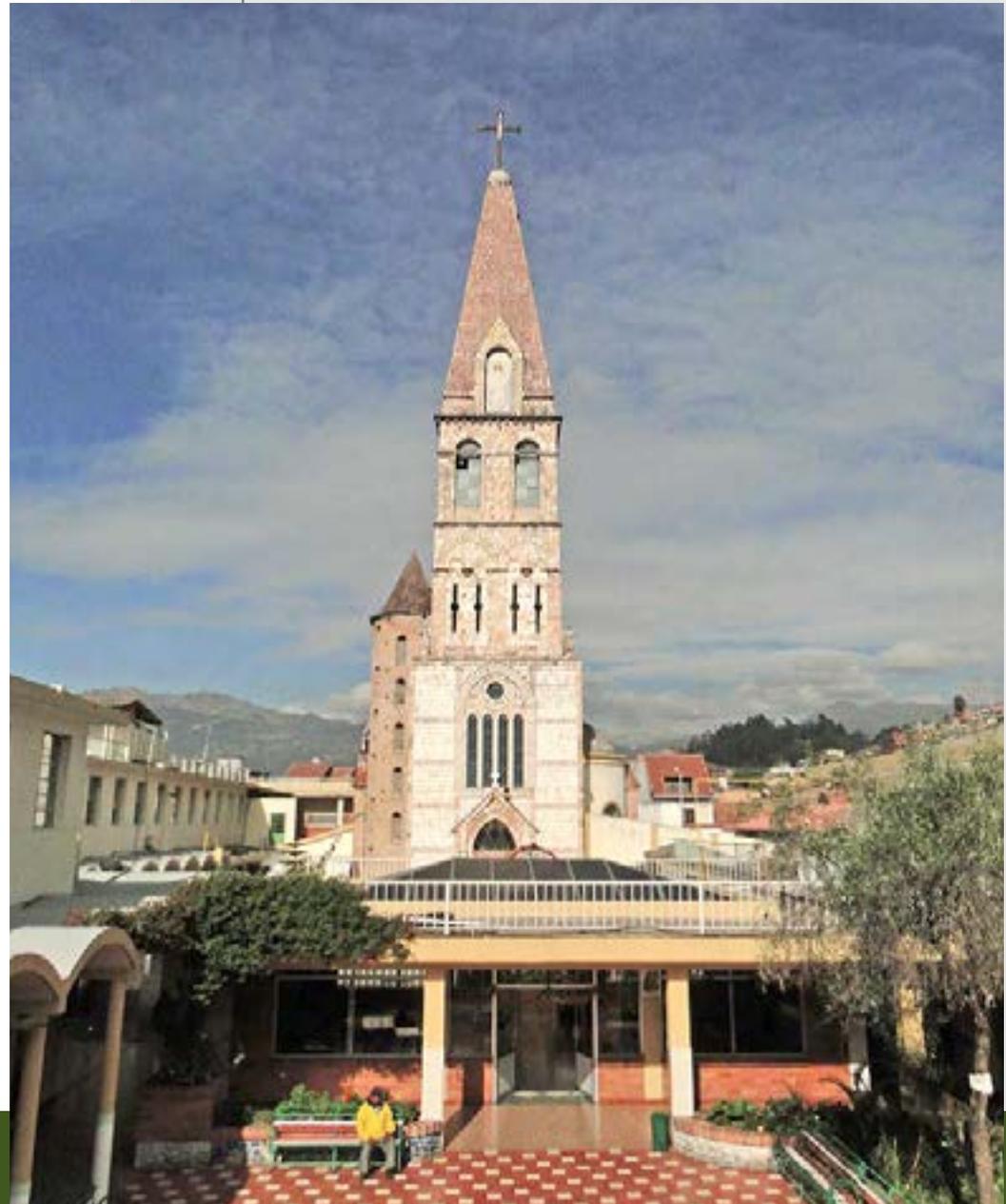


Figura 19. (hogar cristo rey)

2.6.1. Análisis de los espacios del Hogar Cristo Rey

Siendo este un espacio de hace 84 años de antigüedad, que ha sufrido algunos cambios en su arquitectura, hay que analizar primero de forma general como está constituido el espacio, ver sus fortalezas y sus debilidades, las mismas que nos permitirán entender como es el diario vivir dentro de este lugar.

Al hablar de las fortalezas del espacio, pude observar muchas cosas que fueron pensadas para el adulto mayor dentro del espacio, tanto así como la amplitud del mismo, siendo este un centro que beneficiosamente tiene la posibilidad de brindar cada habitación con un espacio amplio, los mismos que generan una gran ventilación y eso es otro punto con considerado dentro del geriátrico, debido al número de residentes, ya no se necesita implementar algún re circulante de aire. Por otro lado, el contar con espacios verdes, permite al adulto mayor a mejorar su calidad de vida, siendo estas áreas las mismas que generen beneficiosos momentos junto al cuidado de las plantas, el respirar un aire puro, la preocupación de un lugar en el cual las personas puedan recibir una cantidad considerable de sol, les aporta mucho en su salud, así mismo de igual manera la disposición de las habitaciones está realizada la distribución de las mismas acorde a las personas que las utilizan, es decir, para personas con una movilidad alta-normal, se les coloca en un segundo piso, para personas que ya tienen un movilidad con dificultad, hablando de dificultad al momento de levantar los pies al caminar, el problemas en la cintura, espalda por el mismo hecho de hacer esfuerzo físico, estas personas son colocadas dentro de las habitaciones de la planta baja.

El contar con unos espacios de área recreativa, también considero que son importantes y una fortaleza, así las personas pueden realizar actividades físicas y de recreación dentro del mismo centro.

Ahora para poder hablar de las partes negativas del lugar, hay que considerar que no son mal intencionadas, solo que no fueron pensadas o diseñadas para dar una mejor función, a esto me refiero con los espacios fríos, y poco iluminados, esto tenemos dentro de todo el hogar, en el cual se maneja una misma materialidad de cerámica tanto en pisos como en varias de sus paredes, esto sucede en la parte de los corredores, comedores y áreas sociales.

Otros de los problemas que encuentro es la falta de diferenciación de los espacios dentro del hogar, esto quiere decir que debido a que se utiliza la misma materialidad, las personas necesitan de un apoyo extra en alguno de los casos de las personas cuidadoras que los guíen hasta su destino, para ellos considero que es un tema muy importante a tratar en este proyecto de tesis.

2.6.2. Análisis del espacio actual:

Dentro de este análisis vamos a revisar cómo está el espacio en su estado actual, para esto se revisaran una a una las imágenes. Para ello en la figura 20 y 22 podemos observar el pasillo que comunica las habitaciones del área de mujeres con el comedor y el área social, en la cual su piso es de una cerámica resbalosa, la cual trae problemas al adulto mayor en su movilidad, es un corredor frio y con poca iluminación, este espacio no cuenta con barandas para apoyo al momento de caminar de una persona. En la figura 21 podemos ver un espacio totalmente iluminado con luz natural, este espacio comunica los corredores con las habitaciones, los balos, y el comedor del área de muje-

res, aquí podemos ver que su materialidad es una cerámica de una tonalidad naranja, la misma que no es antideslizante, y consta de formatos pequeños, lo que se puede rescatar de esta área es que el espacio se utiliza en pocas ocasiones, como en eventos del geriátrico, días festivos, etc. Para las figuras 23, 24 y 25 este es el área de comedor, el cual considero es un lugar en el que se puede trabajar mucho ya que esta área es usada todos los días por los ancianos, siendo así que su piso de igual manera es de cerámica resbalosa y de formatos pequeños, se usa baldosa en las columnas que se encuentran en la parte central del espacio,

es un lugar poco iluminado, de igual manera su mobiliario no considero el apropiado para los adultos mayores ya que a simple vista es un espacio totalmente frío he incomodo de permanecer por mucho tiempo.

Las figuras 26 y 27 son del área de manualidades, la misma que es totalmente descuidada, con un desorden notorio y con una mala distribución de la misma, no tiene un mobiliario apropiado para que permita el almacenamiento de todos los archivos y objetos encontrados en el lugar y de igual manera esto lo vuelve peligroso ya que encontramos objetos en el piso que puede causar accidentes a las personas.

Y para terminar con las figuras finales, este espacio también considero de gran importancia, debido a que es el área de descanso de las personas y también el área de Fisioterapia, los mismos que van a ser muy concurridos por personas, es así que su materialidad es en su totalidad cerámica para el piso, haciendo de este un espacio frío, resbaloso y dañino para la salud, de igual manera las paredes blancas no aportan a un confort dentro del lugar haciéndolo un espacio aún más conflictivo en lo que se refiere a comodidad.

A continuación un levantamiento fotográfico del espacio actual.

Fotografías propias:

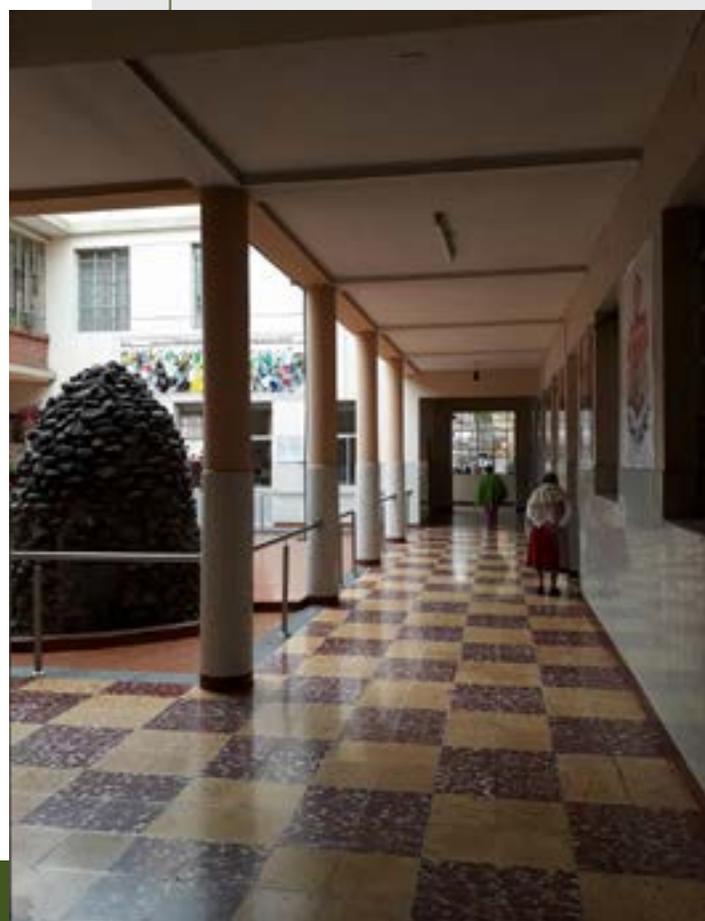


Figura 20. (foto propia 1)



Figura 21. (foto propia 2)



Figura 22. (foto propia 3)



Figura 23. (foto propia 4)

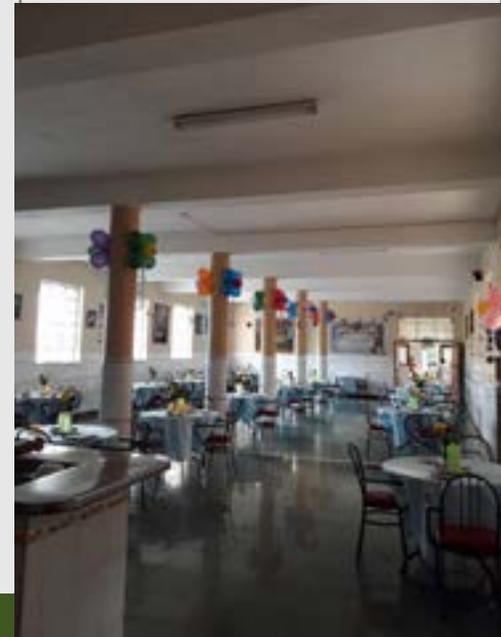


Figura 24. (foto propia 5)



Figura 25. (foto propia 6)



Figura 26. (foto propia 7)



Figura 27. (foto propia 8)



Figura 28. (foto propia 9)



Figura 29. (foto propia 10)

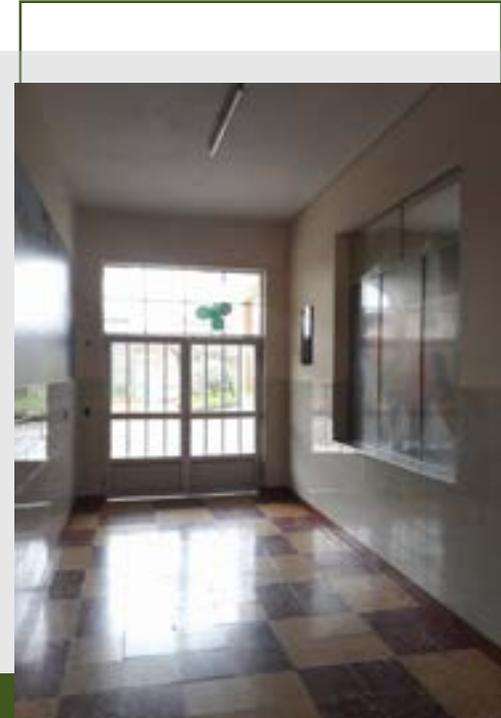


Figura 30. (foto propia 11)



Figura 31(foto propia 12)



Figura 32.(foto propia 13)

2.7. ENCUESTA SOBRE EL DISEÑO INTERIOR PARA LA “MOVILIDAD” EN CENTROS GERIÁTRICOS

Encuestado:

Dr. Federico Toral.

¿Cuántas personas trabajan en el centro geriátrico?

Alrededor de unas 25

¿Cuántos adultos mayores hay en el centro geriátrico?

Existen actualmente 143 personas

¿Cuál es la edad promedio del centro geriátrico?

Entre los 75 a 80 es lo más común encontrar dentro del Hogar, claro que depende las épocas como navidad, que llegan más personas de mayor edad. Pero por lo general es ese el promedio

¿Dentro de la movilidad de las personas cuales considera los problemas más comunes de las personas?

Bueno el problema principal es la parte motriz de las personas, al igual que los espacios inseguros que tiene el geriátrico, tiene espacios grandes pero oscuros.

¿Los adultos mayores constan con estímulos sensoriales dentro de los espacios?

Refiriéndonos a estímulos a la cerámica que existe ahora, no, es un lugar antiguo sin preocupación de rehabilitación sensorial a las personas, es más importante la estadía para ellos.

¿Considera Ud. que el diseño interior va a mejorar o aportar de alguna manera a los adultos mayores, al momento de intervenir en los elementos constitutivos del espacio (pisos, paredes, cielorraso) en sus sentidos?

Podría generar espacios más confortables, la iluminación sería importante manejarla o trabajarla, pero una luz del día no luz artificial, las paredes y pisos son muy importantes para las personas adultas mayores por el hecho de ser sus principales obstáculos en su movilidad.

¿El mejorar los sentidos de las personas adultas a la edad que tienen, mejora su calidad de vida?

Totalmente, pueden ser personas ya con muchos problemas, pero el generar un estímulo nuevo o recordar alguno olvidado para ellos será un aporte grande en su diario vivir.

¿Qué podría generar un reconocimiento más fácil del espacio dentro del centro geriátrico?

El trabajar con materiales diferentes, los colores, como había dicho la luz, las sillas, todo es un aporte para ellos a la edad que tienen, y todo es importante entender el por qué lo necesitan.

¿Considera importante un nuevo rediseño dentro del centro geriátrico?

Considero que el espacio es muy viejo ya, tiene alrededor de 80 años o más, y ya es hora de un cambio, de proponer algo nuevo que permita la mejor función del Cristo Rey.

CONCLUSIÓN:

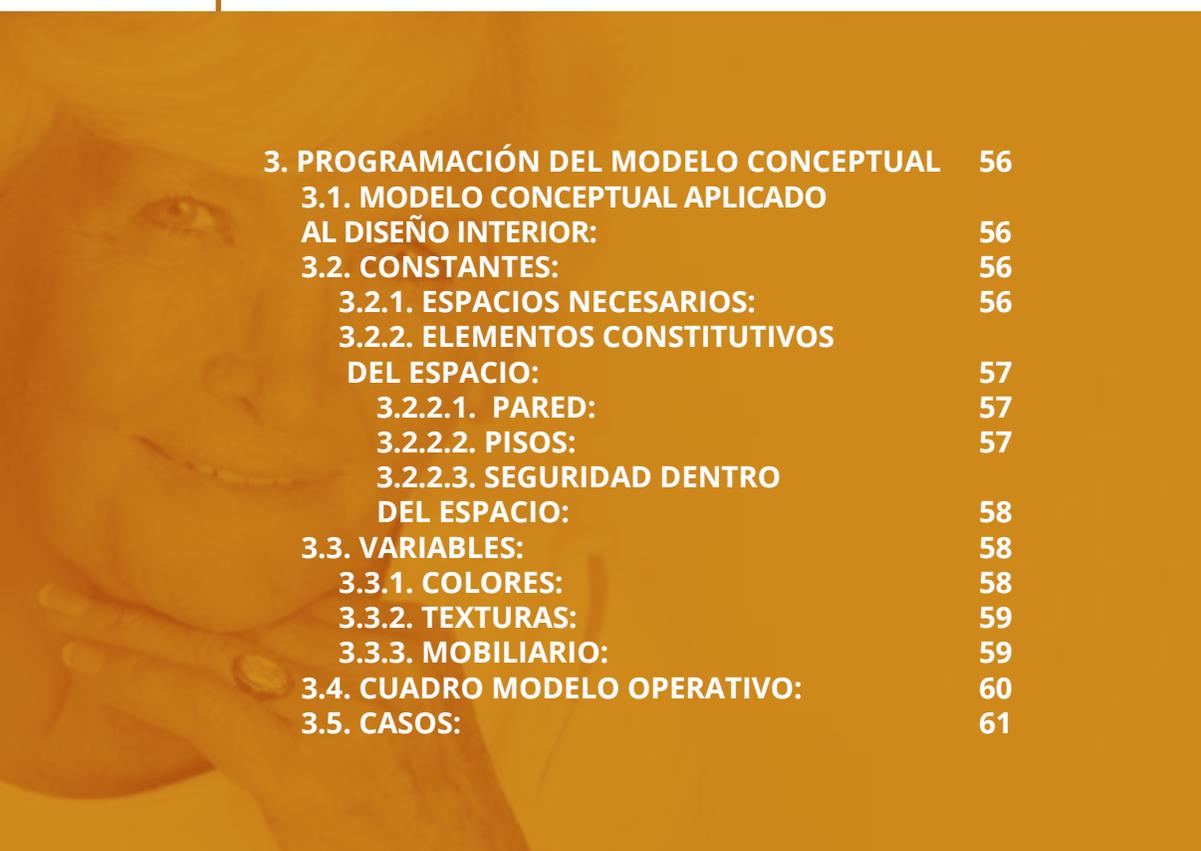
Es importante el tener presente, los elementos que se utilizan en otros centros geriátricos, esto aporta al proyecto de manera significativa, siendo los homólogos los que nos ayuden a tener una visión más amplia sobre cómo se plantea el diseño de un centro geriátrico en otro país, así mismo el comparar los geriátricos de nuestro medio con los de otros medios, queda una gran diferencia y mucho por qué preocuparse al momento de diseñar.

En esta etapa, rescatamos algunos de los materiales como están dispuestos, su expresividad y de qué manera estos intervienen en los espacios, generando sensaciones diferentes, esto nos aporta al proyecto para poder canalizar la información y generar un comparativo de lo que tenemos en el Hogar Cristo Rey y que le falta.

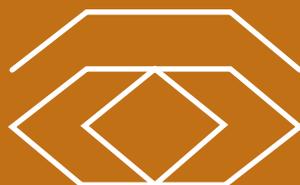








3. PROGRAMACIÓN DEL MODELO CONCEPTUAL	56
3.1. MODELO CONCEPTUAL APLICADO AL DISEÑO INTERIOR:	56
3.2. CONSTANTES:	56
3.2.1. ESPACIOS NECESARIOS:	56
3.2.2. ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DEL ESPACIO:	57
3.2.2.1. PARED:	57
3.2.2.2. PISOS:	57
3.2.2.3. SEGURIDAD DENTRO DEL ESPACIO:	58
3.3. VARIABLES:	58
3.3.1. COLORES:	58
3.3.2. TEXTURAS:	59
3.3.3. MOBILIARIO:	59
3.4. CUADRO MODELO OPERATIVO:	60
3.5. CASOS:	61



INTRODUCCIÓN:

Una vez conocido la realidad sobre los adultos mayores y sus problemas más comunes, en este capítulo, se va a encontrar por medio de las variables, juntar nuevas relaciones acerca de los problemas del adulto mayor y la movilidad dentro del espacio, que permitan que los elementos constitutivos del espacio puedan aportar a los sentidos (vista y tacto), para generar espacios seguros, confortables y adecuados.

3. PROGRAMACIÓN DEL MODELO CONCEPTUAL

Después de realizar un análisis general del Hogar Cristo Rey, y entender los problemas que se presentan dentro del espacio, como la pérdida de la memoria, la profundidad en los espacios, la desorientación, y la falta de estímulos para agudizar los sentidos.

En esta parte se analizarán las constantes y variables que se va a manejar dentro del centro geriátrico.

3.1. MODELO CONCEPTUAL APLICADO AL DISEÑO INTERIOR:

Según los análisis y los homólogos investigados, se va a ver primero las constantes que debe cumplir un centro geriátrico, y después las variables que se pueden intervenir dentro del diseño interior

3.2. CONSTANTES:

3.2.1. Espacios necesarios:

- Dormitorios
- Baños
- Comedor
- Cocina
- Corredores
- Salas
- Espacios Recreativos

3.2.2. Elementos Constitutivos del Espacio:

3.2.2.1. Pared:

Las paredes son los elementos más llamativos para las personas de la tercera edad, debido a su edad este es el principal elemento que las personas ven dentro de un espacio, siendo este un importante motor en la parte sensorial que aportarían a una mejora de la relación de ubicación en el espacio.



Figura 33. (sensación pared)

3.2.2.2. Pisos:

El piso considero intervenir, ya que es por donde se desarrollara las actividades de los adultos mayores, para eso tiene que ser seguro, que las personas no sientan miedo al momento de movilizarse, tiene que ser liso para que las personas al caminar no tengan que levantar los pies, ya que por la edad, o salud los adultos no pueden levantar mucho los pies.



Figura 34. (piso madera)

3.2.2.3. Seguridad dentro del espacio:

La seguridad en el espacio no puede faltar, siendo esta la que permita a las personas sentirse cómodas y poder movilizarse de manera más rápida, para ello se implementaran pasamanos en los pasillos del geriátrico, estos servirán de apoyo a las personas debido a que caminan tocando las paredes o muchas de las veces esperan la compañía de otra persona ya que no tienen un elemento de apoyo que les facilite el proceso de movilización.

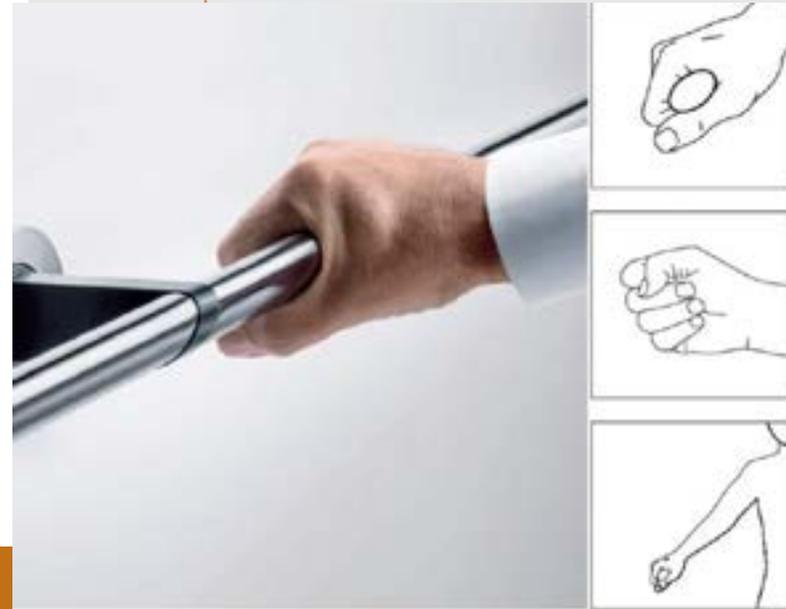


Figura 35. (pasamanos seguridad)

3.3. VARIABLES:

3.3.1. Colores:

A lo que se refiere con la cromatina, tenemos cálidos y fríos, los mismos que juntándose entre si vos van a generar una paleta de colores ya existente en el medio, para este proyecto se considera importante los colores cálidos en su total nitidez debido a que los ancianos necesitan un elemento fuerte que los guie, y los colores fríos podrían ser utilizados en las paredes, mobiliario y pisos para generar de una manera indirecta una sensación de tranquilidad, relajación y calma.

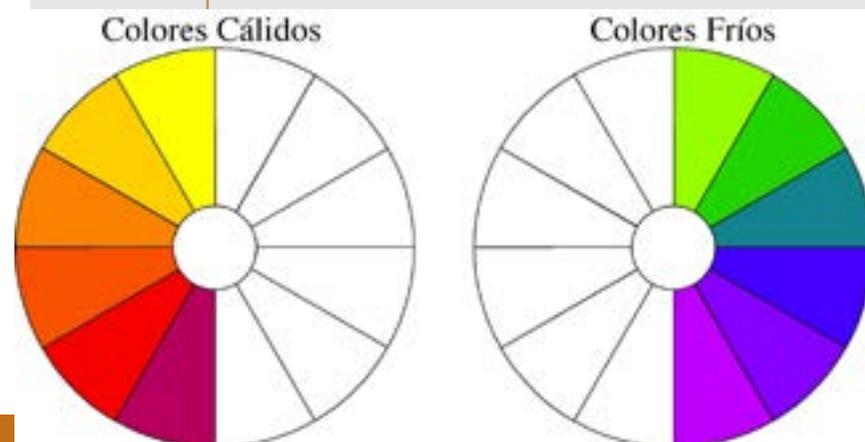


Figura 36. (circulo cromático)

3.3.2. Texturas:

Al hablar de texturas, tenemos que tomar en cuenta que pueden ser texturas visuales, como texturas táctiles. Para eso hay que considerar que si las texturas son táctiles no deben estar en el piso, y si son visuales, pues que no generen gran contraste con la estética del espacio, debido a que todo esto pasa por los sentidos y no quiero generar un impacto muy fuerte.

Los dos tipos podrían utilizarse dentro de este proyecto, ya que sus sensaciones son diferentes en el espacio, es así que cada una aporta al diseño del geriátrico



Figura 37. (textura visual-táctil)

3.3.3. Mobiliario:

Para este caso considero el mobiliario ser tomado en cuenta, ya que al hablar de adultos mayores de debe cumplir con especificaciones ergonómicas, las mismas que nos van a permitir una mejor confortabilidad de las personas con estos elementos, para ello hay que asegurarse que se cumplan las medidas tanto de las sillas, mesas, sofás, etc., que permitan a la persona a estar cómoda dentro del espacio y sobre todo seguras en el mismo, considerando la materialidad del mismo, la disposición en el espacio.



Figura 38. (mobiliario geriátrico)

3.4. CUADRO MODELO OPERATIVO:

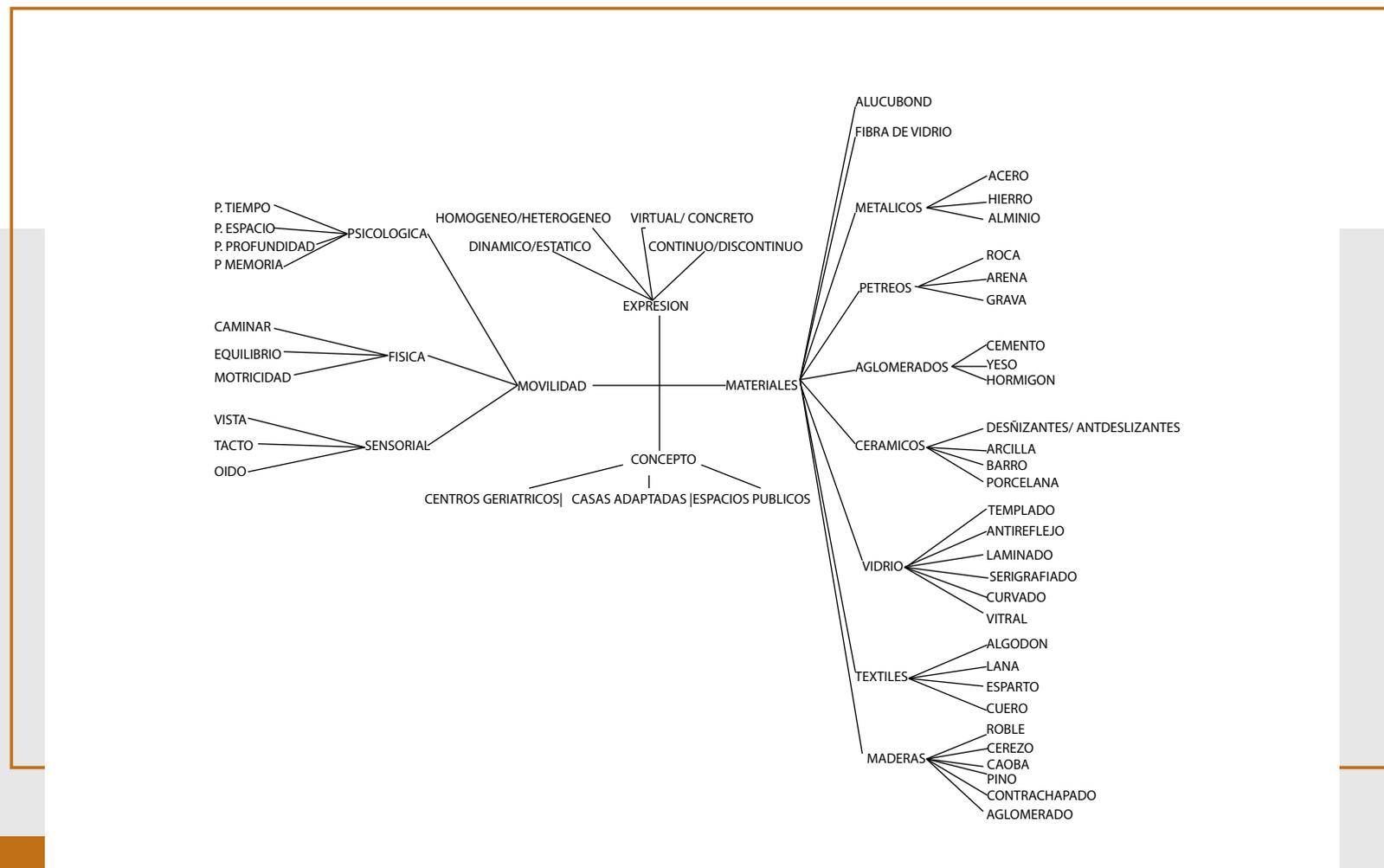


Figura 39. (cuadro operativo)

En este cuadro encontramos, una lista de materiales que podemos encontrar en nuestro medio, en la ciudad de Cuenca, y de igual manera los parámetros que van a intervenir dentro de un diseño, es decir, el cómo fusionar el concepto con la movilidad, dándole una materialidad para así ver cómo puede expresarse la misma, y así generar una propuesta de diseño interior, posteriormente se realizaran unos cuadros con posibles materiales que se pueden utilizar dentro del centro geriátrico.

3.5. CASOS:

Después de jugar con los elementos de la tabla y realizar varias conexiones entre los materiales y las constantes se generan varios resultados preliminares:

Variable 1

ESPACIO:	HETEROGENEO
PISO:	MADERA PISO FLOTANTE
PAREDES:	VIRTUALIDAD Y CONCRECION EN TRAMA DE MADERA, VIRTUALIDAD DE VIDRIO
CIELORRASO:	LOSA DE HORMIGON



Figura 40. (ilustración propia 1)

Variable 2

ESPACIO:	HOMOGENEO
PISO:	CERAMICA ANTIDESLIZANTE DE 50X50 GRIS
PAREDES:	TEXTURA VISUAL, BLANCO Y NEGRO. LADRILLO ARTESANAL PARA DAR IDENTIDAD
CIELORRASO:	CIELORRASO FALSO DE TOL DE 0.3MM



Figura 41. (ilustración propia 2)

Variable 3:

ESPACIO:	HOMOGENEO
PISO:	PORCELANATO ANTIDESLIZANTE DE 50X50 GRIS
PAREDES:	PLACAS DE MADERA SOBREPUESTAS EN LAS PAREDES.
CIELORRASO:	CROMATICA ONTRASTANTE DE ROJO, PLACAS DE MADERA SUSPENDIDAS A DESNIVEL CON TENSOR METALICO.

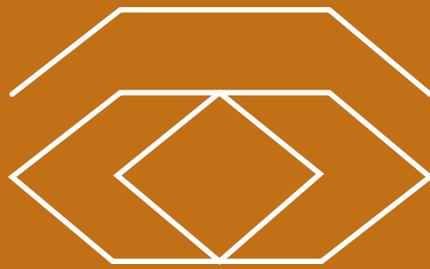


Figura 42. (ilustración propia 3)

CONCLUSIÓN:

Podemos decir que la parte de experimentación ya define los materiales que se van a trabajar, mas no es un diseño final en el cual no podría cambiar algo en las variables, pero sí tendrán que respetarse las constantes.

Los resultados logrados son importantes para el próximo capítulo debido a que ya deben definirse los elementos a utilizar. Esta tercera etapa permite que las constantes y variables den un mejor entendimiento del espacio, para poder diferenciar las zonas en las cuales se van a trabajar.









4. PARTE CONCEPTUAL	70
4.1. APLICACIÓN	71
4.2. DESCRIPCIÓN PROPUESTA	71
4.2.1. CROMÁTICA	71
4.2.2. TEXTURAS	72
4.2.3. ILUMINACIÓN	77
4.2.4. MOBILIARIO	77
4.3. PARTE FUNCIONAL	79
4.3.1. PLANO ARQUITECTÓNICO:	79
4.3.2. ZONIFICACIÓN DEL ESPACIO:	80
4.3.3. ESPACIOS DE INTERVENCIÓN:	81
4.3.3.1. PLANTA ACTUAL:	81
4.3.3.2. PLANTA DE PISOS:	82
4.3.3.3. PLANTA DISEÑO DE PISOS:	83
4.4. LEVANTAMIENTO FOTOGRAFICO:	84
4.4.1. PLANTA LEVANTAMIENTO FOTOGRAFICO	84
4.4.2. FOTOS:	84
4.5. PROPUESTA DE DISEÑO:	87
4.5.1. PLANTA PROPUESTA DE DISEÑO:	87
4.5.2. CORTES.	89
4.5.3. DETALLES CONSTRUCTIVOS:	90
4.5.4. RENDERS	94



INTRODUCCION:

En esta última etapa después de todo el análisis que se realizó, se genera una propuesta de diseño de interiores en el Hogar Cristo Rey, el mismo que nos ha brindado opciones para poder generar un nuevo espacio más confortable, esta intervención será de carácter estético y sobre todo funcional en el cual se aporte a la parte cognitiva de las personas, los sentidos, la memoria, la profundidad espacial, y la ubicación del mismo.

PROPUESTA DE DISEÑO

4. PARTE CONCEPTUAL

Después de realizar toda la parte de investigación y análisis, en el cual los adultos mayores necesitan ubicarse de una manera fácil en el espacio en el que se encuentran, lo que quiero generar con mi concepto de diseño es un espacio Integrador en el que los sentidos como el tacto y la vista tengan el papel más importante dentro del espacio, y de la movilidad en las personas, para conseguir estos espacios voy a generar una propuesta que se mezcle tanto lo homogéneo como lo heterogéneo, siendo la parte homogénea la que intervenga en el espacio en sí, para que no existan limitantes visuales o barreras al momento de la movilización de la persona, esta parte ayudara a que tanto los cuidadores como los residentes del hogar tengan una mejor apreciación total del espacio, y en este también se trabajara la parte heterogénea para que el contraste del mismo permita diferenciar claramente los espacios, la propuesta tendrá como elementos de diseño el cambio de materialidad, colores y texturas, los cuales serán de vital importancia para se pueda diferenciar de una manera delicada pero a su vez notoria el espacio.

Para este proyecto voy a intervenir con materiales cálidos y fríos, de igual manera los colores serán de mucha ayuda para el reconocimiento del lugar, sabiendo que los adultos mayores al perder la memoria, como la espacialidad o profundidad, necesitaran de estos elementos para diferenciar en el lugar que se encuentran.

Hay que considerar que existen elementos que no se podrán quitar como son tabiques ya que estos soportan la estructura de la edificación del asilo.

4.1. APLICACIÓN

Para la aplicación del concepto Integrador, que realice en la propuesta, quiero que sea por medio de los materiales, las texturas y los colores, los mismos que están expresados en los elementos constitutivos del espacio, como las paredes, pisos y cielorrasos, se respetaran los espacios ya definidos dentro de la planta arquitectónica en los cuales ya está establecida la circulación del geriátrico, siendo esta la parte homogénea en la que se pueda tener una visualización de todo el espacio sin interrupciones de mobiliario o materiales en los cuales los adultos mayores no tengan problemas en su movilidad. En lo que se refiere a la parte heterogénea se plantea el cambio de material y contraste de cromática dentro de los espacios donde existe mayor circulación de las personas, estos materiales van a ser definidos por el mismo geriátrico en el cual se mantenga una identidad propia y no sea de gran cambio con los materiales existentes, siendo su expresividad la parte más notoria para aportar a la memoria, profundidad, y espacialidad de las personas. Esto con el fin de generar un espacio que sea de fácil diferenciación, pero que no rompa con los esquemas que maneja el Hogar Cristo Rey.

4.2. DESCRIPCIÓN PROPUESTA

4.2.1. Cromática

Hoy en día es normal de hablar de la psicología del color dentro de los espacios habitacionales, los mismos que provocan sensaciones y estimulan a las personas de manera indirecta para su cotidiano vivir. Para este proyecto se analizó los colores que van de acuerdo con las personas que habitan el lugar, para eso se analizó a las personas en el centro geriátrico con la cromática existente, siendo el Blanco el más común en todos los espacios, provocando simplicidad y limpieza, pero también no aporta a la expresividad de las sensaciones.

Es por eso que se propone una nueva cromática en los cuales los espacios juegan el papel principal en las personas. Para ello veremos la amplia gama de colores existentes, pero solo se rescatan los más importantes para este caso.

El color es un factor determinante en la percepción visual del ambiente, condiciona de modo especial la comunicación y está presente en todos los elementos visuales del entorno natural y del entorno creado por la cultura; la influencia que tiene el ambiente natural, la vegetación, el clima, la geografía, la luz y la atmósfera particulares de cada lugar, condicionan en gran medida la forma de expresarse de una cultura, y a su vez, las diferentes manifestaciones culturales modifican la percepción del ambiente en una interacción constante.

La visión es el más importante de todos los sentidos, lo que vemos nos proporciona un 80% de toda nuestra información sobre el entorno, del cual el 40% es información cromática. El diseñador, por medio del uso del color, puede introducir pluralidad de mensajes y crear puntos focales de atención en una composición. (CAPTAIN, "La importancia del color en el diseño" s.f., párrafos 1,3)

BLANCO	Pureza, inocencia, optimismo, frescura, limpieza, simplicidad
ROJO	Fortaleza, pasión, determinación, deseo, amor, fuerza, valor, impulsividad
NARANJA	Calidez, entusiasmo, creatividad, éxito, ánimo
AMARILLO	Energía, felicidad, diversión, espontaneidad, alegría, innovación
VERDE	Naturaleza, esperanza, equilibrio, crecimiento, estabilidad, celos
AZUL	Libertad, verdad, armonía, fidelidad, progreso, seriedad, lealtad
PÚRPURA	Serenidad, místico, romántico, elegante, sensual, ecléctico
ROSA	Dulzura, delicadeza, exquisited, sentimientos de gratitud, amistad
GRIS	Paz, tenacidad
NEGRO	Silencio, sobriedad, poder, formalidad, misterio

Figura 43. (cuadro cromático)

En este cuadro se puede visualizar algunas de las emociones que causan los colores, siendo el concepto mismo el que nos dé una guía base para la elección de los mismos, ya que buscaremos colores que integren a las personas y de igual manera que tengan relación con sus necesidades emocionales, tales como tranquilidad, paz, fortaleza, equilibrio, estabilidad, etc.

4.2.2. Texturas

Para poder generar una propuesta de diseño tenemos que tener en cuenta varios de los aspectos más importantes al momento de diseñar como es la importancia de que las personas de la tercera edad se sientan seguras dentro del lugar en el que se encuentran, y generar un aporte a su memoria dentro de los espacios.

Esta propuesta de diseño se trabaja en el Hogar Cristo Rey, en la ciudad de Cuenca-Ecuador, del mismo del que se van a tomar los elementos más representativos para poder generar una propuesta de diseño con identidad propia. Ahora se realiza un análisis de cada foto para ver los elementos que se pueden tomar en consideración y que podrían intervenir dentro del diseño.

A continuación se realizara un análisis de algunas de las imágenes que representan el espacio, esto con el fin de encontrar una relación entre, cromática y texturas, la cromática que se encuentre será solo de guía para emparejar con texturas existentes en el medio local, cabe resaltar que de igual manera no se van a utilizar todas las texturas encontradas, solo que esto nos aportara con un mayor campo de posibilidades.

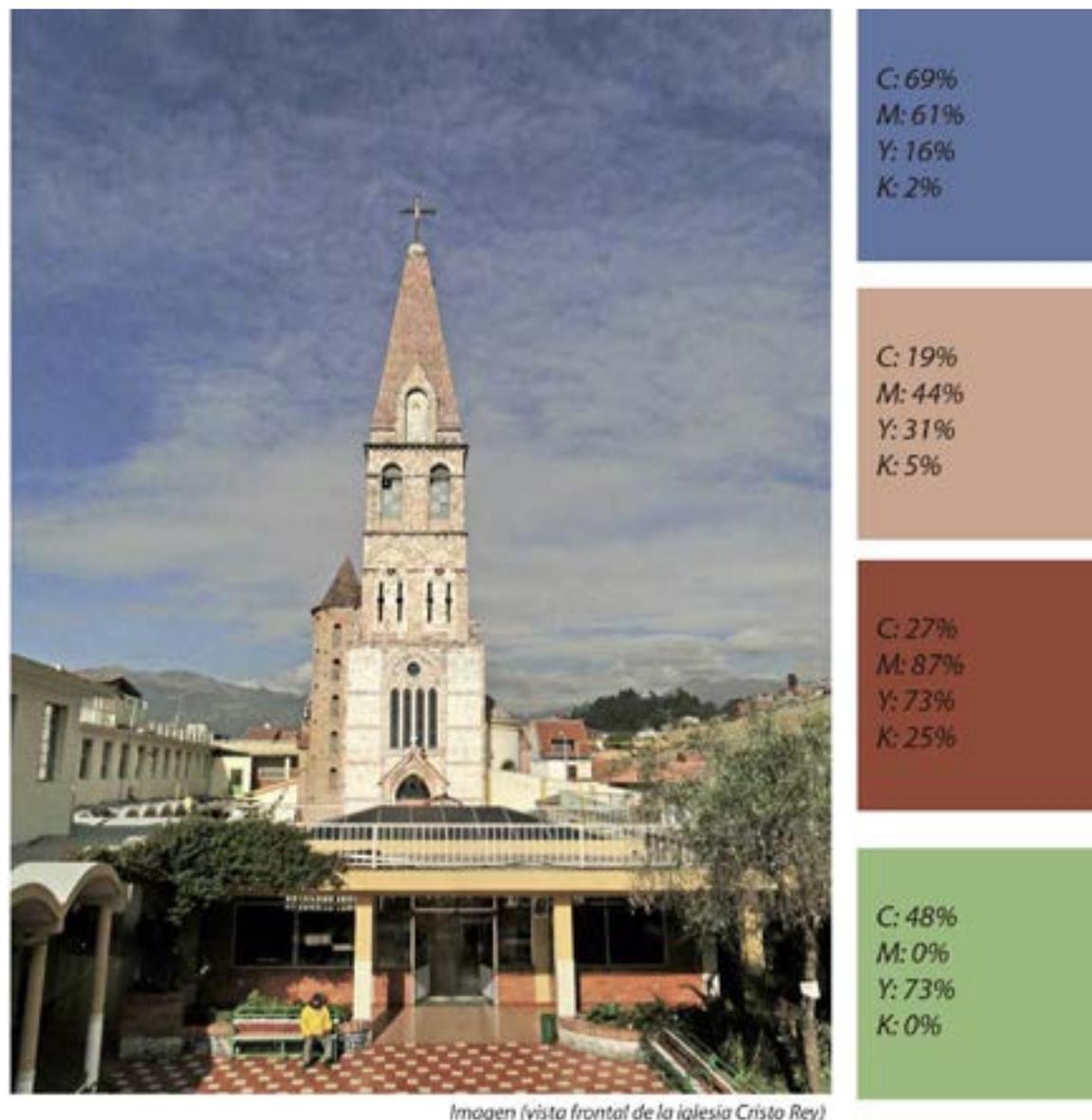


Imagen (vista frontal de la iglesia Cristo Rey)



CERAMICA GRAIMAN
 Formato (cm) 45x45
 Estilo Rústico
 Colección Newport
 Código 454550E



PORCELANATO GRAIMAN
 Formato (cm) 45X90
 Piso o Pared Piso, Pared
 Colección Brick
 Código 49ER6171E



PORCELANA GRAIMAN
 Formato (cm) 50x50
 Estilo True Body
 Tono Mate
 Código 50TR1040E

Figura 44. (iglesia cristo rey)



C: 25%
M: 13%
Y: 47%
K: 1%

C: 42%
M: 28%
Y: 65%
K: 11%

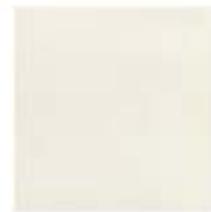
C: 37%
M: 76%
Y: 60%
K: 54%



CERAMICA GRAIMAN
Formato (cm) 45x45
Estilo Rústico
Tono Brillante
Código 450180E



CERAMICA GRAIMAN
Formato (cm) 45x45
Estilo Rústico
Colección Bruselas
Código 454582E



PORCELANATO GRAIMAN
Formato (cm) 50x50
Estilo True Body
Colección Constellazione
Código 50TL1046E

Figura 45. (iglesia interna)



C: 41%
M: 32%
Y: 32%
K: 11%

C: 56%
M: 41%
Y: 86%
K: 34%

C: 56%
M: 45%
Y: 45%
K: 33%

C: 79%
M: 38%
Y: 50%
K: 30%



PORCELANATO GRAIMAN

Formato 60x60

Estilo Contemporáneo

Colección Lapidis

Código 60ES4003E

PORCELANATO GRAIMAN

Formato 40x60

Estilo Rústico

Colección Solum

Código 46ER4051E

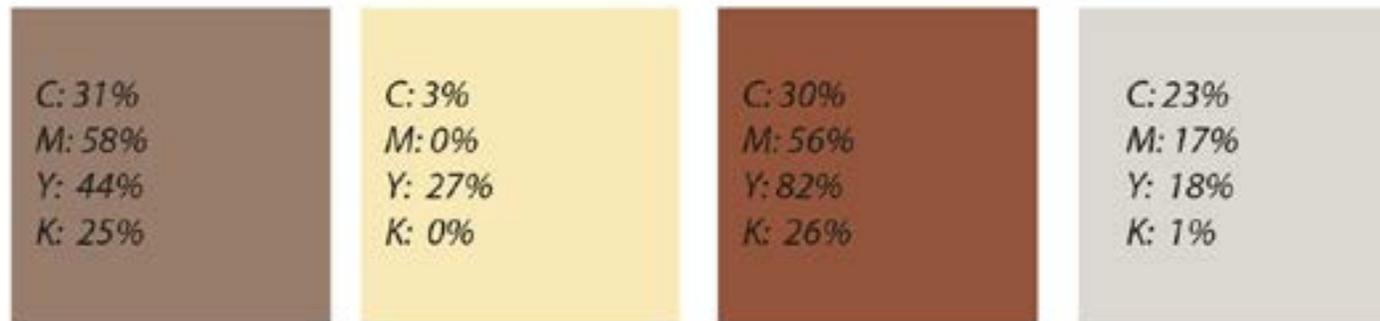
CERAMICA GRAIMAN

Formato 45x45

Colección Alpha

Código 451294E

Figura 46. (pasillo mujeres)



CERAMICA GRAIMAN
 Formato 45x45
 Tono Satinado
 Colección Brena
 Código 456043E



CERAMICA GRAIMAN
 Formato 45x45
 Colección Belka
 Código 451330E



CERAMICA GRAIMAN
 Formato 45x45
 Tono Satinado
 Colección Aberden
 Código 454572E

Figura 47. (patio hombres)

Al realizar este análisis de imagen, podemos rescatar varios de los elementos, que aportan a la intervención de materiales, siendo el mismo centro el que exija los materiales de acuerdo a su cromática, materialidad y expresividad. Para eso se utilizan materiales existentes en el medio como el ladrillo artesanal, madera de pino, piso flotante, y pintura látex para las paredes y pintura LVA Tropicalizado, que son los que pudimos obtener de este análisis de imágenes.

4.2.3. Iluminación

El proyecto de diseño busca rescatar la luz natural de los espacios, por los motivos de salud visual al momento de no proponer iluminación artificial, lo cual genera un ahorro para las personas encargadas de la administración, y por otra parte las personas del centro geriátrico solo están en las áreas desde las 7am ya en movilidad hasta las 6 y 30pm, por ese motivo no se proponen iluminaciones artificiales porque no se va a dar el uso necesario, para eso se generan ventanales grandes ya que el espacio nos permite modificarlo para poder generar una mayor entrada de luz natural que ayude a la salud de las personas, abrigue, y permita tener una mejor visión del espacio.

4.2.4. Mobiliario

Si bien el mobiliario actual ha funcionado durante varios años, considero que es más por costumbre que por comodidad, en la Figura podemos ver cómo están los elementos actuales, siendo una mesa redonda la cual considero un elemento importante dentro del espacio, debido a que funciona de buena manera tanto para la circulación, ya que ahorra espacio entre mesa y mesa, y sobre todo es seguro dentro del mismo, ya que el no tener esquinas con puntas, favorece a las personas a que tengan menos riesgos de golpes.

En lo que se refiere a la sillas podemos ver, que son unas sillas de metal, de color negro, el mismo que se pierde con la cerámica del piso actual, siendo solo su asiento lacre el que resalte dentro del espacio, al ser una silla tan liviana tiene un beneficio para que las personas puedan mover la silla para acomodarse en el mesa, pero igual es peligrosa ya que un anciano al inclinarse en la misma puede caer, generando a posterior lesiones no deseadas, sus apoya brazos son solamente un tubo metálico curvado que no permite una comodidad y esto voy a considerar importante al momento de general la propuesta debido a que las personas necesitan sentirse cómodas y seguras dentro del espacio.

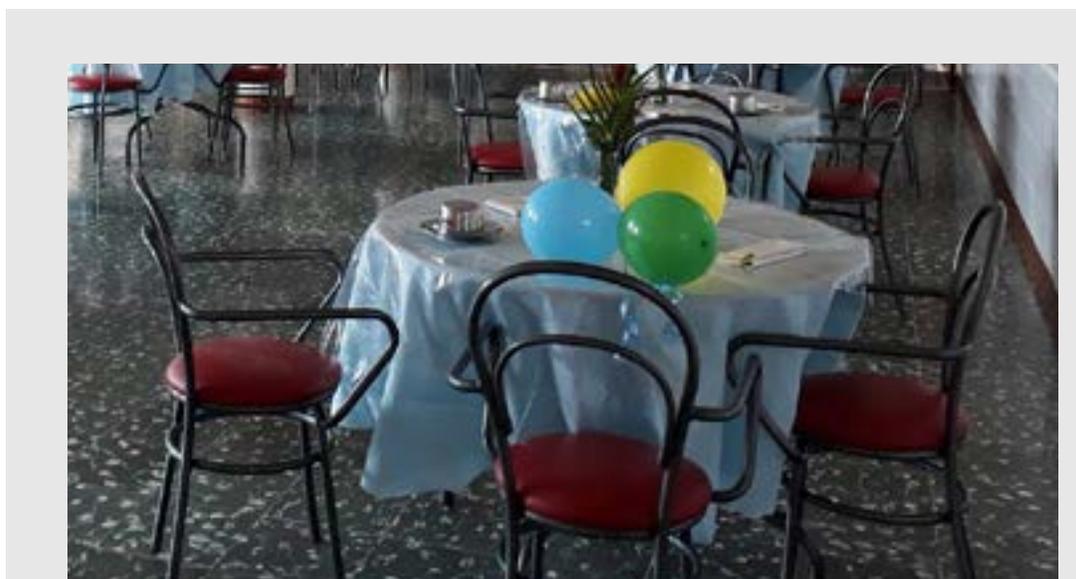


Figura 48. (mobiliario comedor)

Para esta propuesta de diseño, voy a seguir utilizando las mesas redondas, por su seguridad y funcionalidad dentro del espacio, como podemos ver en la Figura se usara una mesa con sus bases de madera de haya, y su tablero superior de fibra de vidrio blanco.

A lo que se refiere con las sillas, propongo que sean de igual manera sus patas de madera y la parte superior, la estructura de madera, con recubrimiento de espuma de poliéster y a su vez recubierto todo esto con cuerina para una mayor limpieza, estas sillas tendrán un soporta brazos continuo desde el asiento para que no exista riesgo de caída por ningún lado del anciano.



Figura 49. Mesa Fibra de vidrio

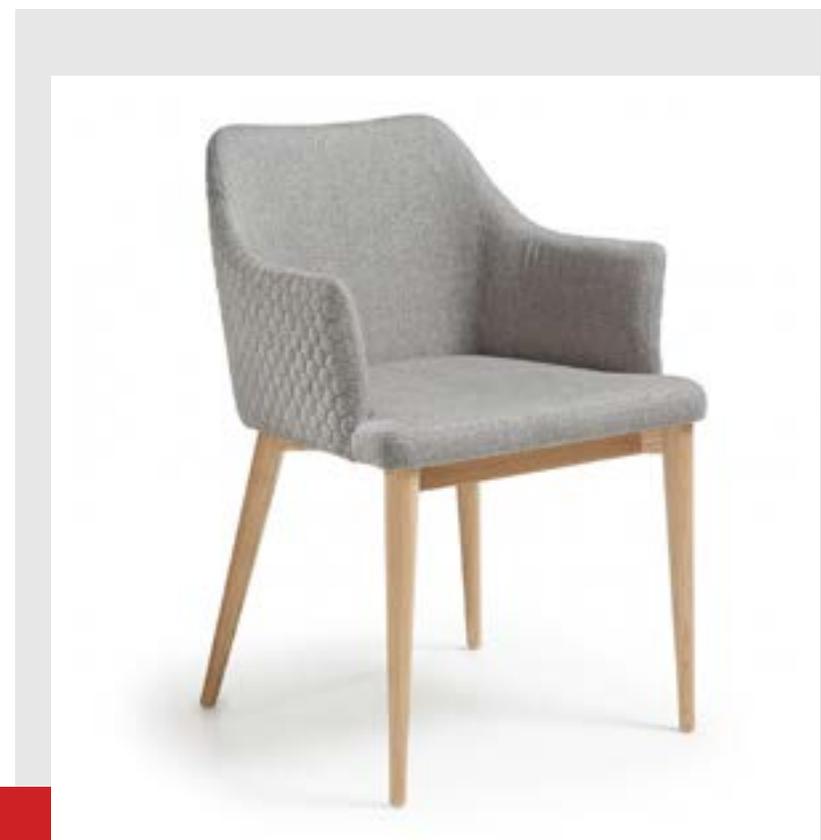


Figura 50. Silla Comedor

4.3. PARTE FUNCIONAL

4.3.1. Plano Arquitectónico:

En esta planta podemos encontrar todo lo que se refiere al Hogar Cristo Rey, en la misma que podemos observar los espacios como están delimitados, de igual forma esta con su respectivo mobiliario existente el cual será tomado en consideración para la nueva propuesta de diseño interior.

Siendo el Hogar Cristo Rey un espacio bastante grande, en el cual no se permite el acceso total se considera los espacios más importantes para las personas que habitan dentro del centro geriátrico, en este caso los adultos mayores, la planta arquitectónica nos permite tener un mayor entendimiento del espacio como es, cuales son las funciones de cada área y nos permite poder tener un análisis de la circulación dentro del hogar para ansianos, considerando que esta tesis se basa en la movilidad de los centros geriátricos, y así empezar a proponer un diseño conforme a las necesidades en los lugares más concurrentes.



Figura 51. (planta arquitectónica actual)

4.3.2. Zonificación del espacio:

Dentro de la zonificación podemos observar cómo está dispuesta la planta, y los espacios más concurridos al momento de una movilización dentro del centro geriátrico, estos espacios son divididos para hombres como para mujeres, dentro del plano vamos a diferenciarlos por sus colores, siendo el naranja los espacios de mujeres, el rojo para los hombres y el verde para espacios naturales, los mismos que se repiten debido a que tienen las mismas funciones como podemos ver en la planta de leyenda de espacios.(Figura 51)

En este proyecto se van a considerar los dos puntos más fuertes que tiene el hogar, que son el área de comedor (Punto 30, Figura 51), donde pasan las personas no solamente tres veces al día debido a sus comidas, porque es un área importante en donde se reúnen todas las personas y lo que se busca es un aporte general para las personas, siendo esta área una de las importantes que consta con espacios amplios en los cuales hay mucho por hacer, es un espacio frío y sin iluminación en el cual las personas al momento de estar ahí por más de 5 minutos se quieren retirar por el hecho de que no es un espacio pensado para permanecer un largo tiempo, lo que se plantea es el hecho de por qué no generar un nuevo espacio en el cual las personas se sientan cómodas, tanto para la comida como para la sobremesa, sabiendo que las personas adultas necesitan más tiempo para culminar sus alimentos, el darles la oportunidad que los disfruten dentro de un espacio, cálido e iluminado, va a generar un nuevo comienzo para que permanezcan dentro del comedor por más tiempo.

El otro espacio que considero muy importante es el área de descanso que a su vez también se convierte en un espacio de fisioterapia (Puntos 32 y 33 de la Figura 51), debido a que las personas pasan sentadas ahí por más tiempo, ya que es un espacio amplio con buena ventilación, pero de igual manera un espacio frío en donde las personas con el pasar del tiempo tienen problemas de salud, para eso se propone una nueva materialidad que aportara tanto para el beneficio de las personas como para el Hogar Cristo Rey.



Figura 52. (planta zonificada)

4.3.3. Espacios de Intervención:

Para este proyecto de tesis, se ha visto necesario elegir los espacios más concurridos por los residentes del lugar, en los cuales tienen mayor problema para el traslado de la persona. Siendo así que se ve necesariamente tomar las áreas de mujeres por la cantidad de personas que existen ahí, siendo el doble de la cantidad de hombres que hay en el hogar, es por ellos que se trabajara en las áreas de comedor y zona de descanso y fisioterapia de mujeres. Cabe recalcar que los espacios a ser intervenidos también existen para los hombres.

4.3.3.1. Planta Actual:

En esta planta ya se especifican las áreas de comedor, descanso y fisioterapia del pabellón de mujeres, se elige esta parte, debido a la demanda de mujeres que existe en el geriátrico, siendo casi el doble de personas que en las áreas para hombres, hablando así que existen alrededor de 50 ancianas, es por ello que considero importante el manejar la movilidad y las sensaciones de estas áreas donde existe mayor demanda de personas.

El área de comedor consta con 3 accesos, siendo la primera de la izquierda la entrada que genera desde el corredor que va a la cocina, el segundo viene desde el área de recreación, por medio del pasillo, y el tercero de la derecha, es el acceso desde el corredor que une al comedor con el área de descanso y fisioterapia.

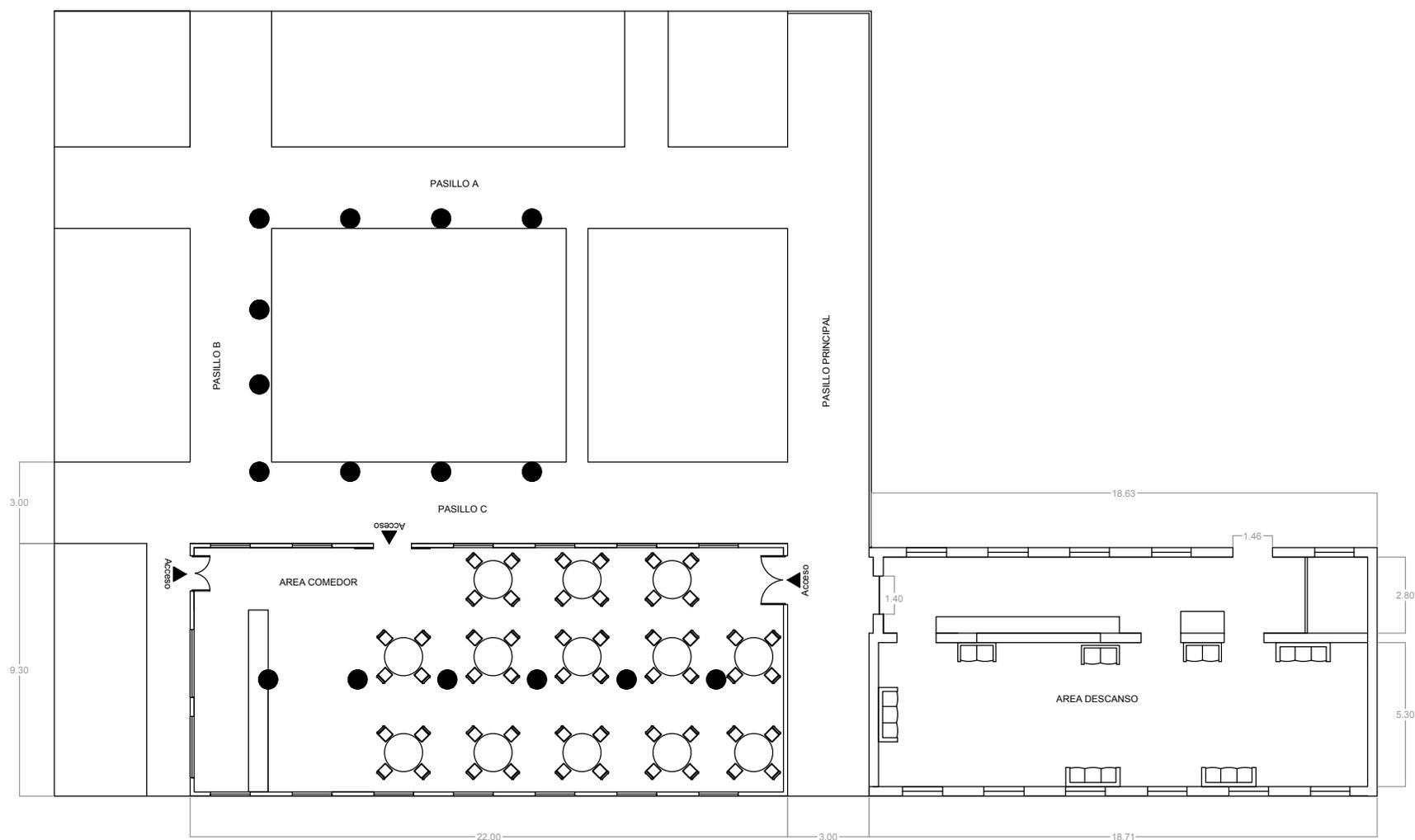


Figura 53. (planta intervención)

En esta planta ya se especifican las áreas de comedor, descanso y fisioterapia del pabellón de mujeres, se elige esta parte, debido a la demanda de mujeres que existe en el geriátrico, siendo casi el doble de personas que en las áreas para hombres, hablando así que existen alrededor de 50 ancianas, es por ello que considero importante el manejar la movilidad y las sensaciones de estas áreas donde existe mayor demanda de personas.

El área de comedor consta con 3 accesos, siendo la primera de la izquierda la entrada que genera desde el corredor que va a la cocina, el segundo viene desde el área de recreación, por medio del pasillo, y el tercero de la derecha, es el acceso desde el corredor que une al comedor con el área de descanso y fisioterapia.

4.3.3.2. Planta de Pisos:

En la siguiente representación se demuestra cómo está dispuesta la planta actual del área de mujeres, la misma que en su totalidad es de cerámica en formatos de 30x30, esta están en diferentes colores para diferenciar como es la cromática en cada uno de los espacios.

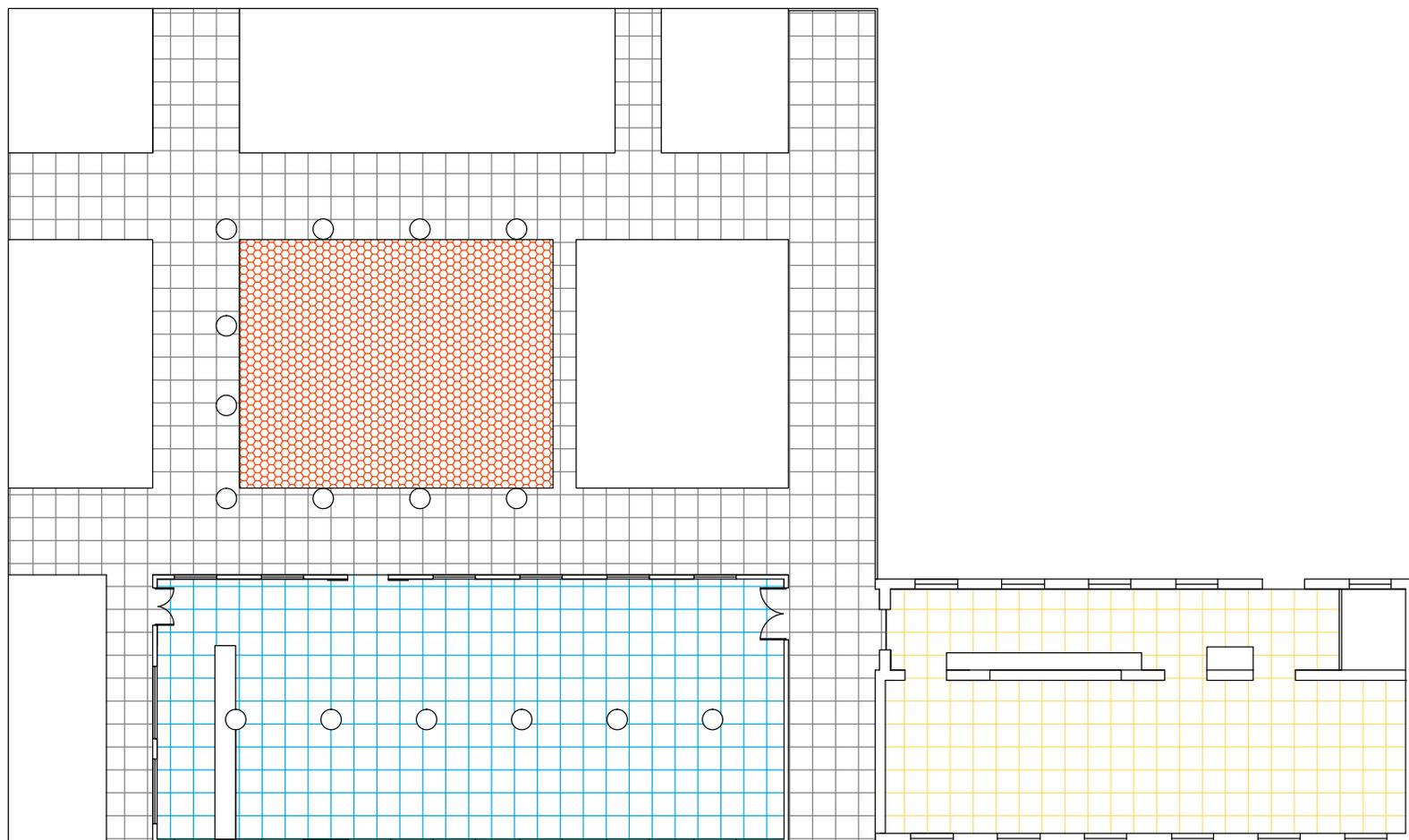


Figura 54. (planta pisos)

4.3.3.3. Planta diseño de Pisos:

Lo que se genera es un cambio en un 80% de la materialidad de los pisos, proponiendo un piso de madera tanto en los pasillos como en el área de descanso y fisioterapia, esto con el fin de que sean espacios más cálidos y que de igual manera sea fácil su limpieza, y a su vez que tengan una diferencia con el área de comedor, que por otro lado se propone un porcelanato de formatos grandes de 60x60, en una tonalidad de gris para que existan menos juntas, y estos generen menos bacterias, aportando a que la limpieza sea óptima, estas propuestas de material en el piso, se realiza fundamentalmente en la necesidad del adulto mayor que es el uso de un piso liso y que permita arrastrar los pies, pero que a su vez sea seguro, es por ellos que estos dos materiales al juntarse forman una integración del espacio con la persona.

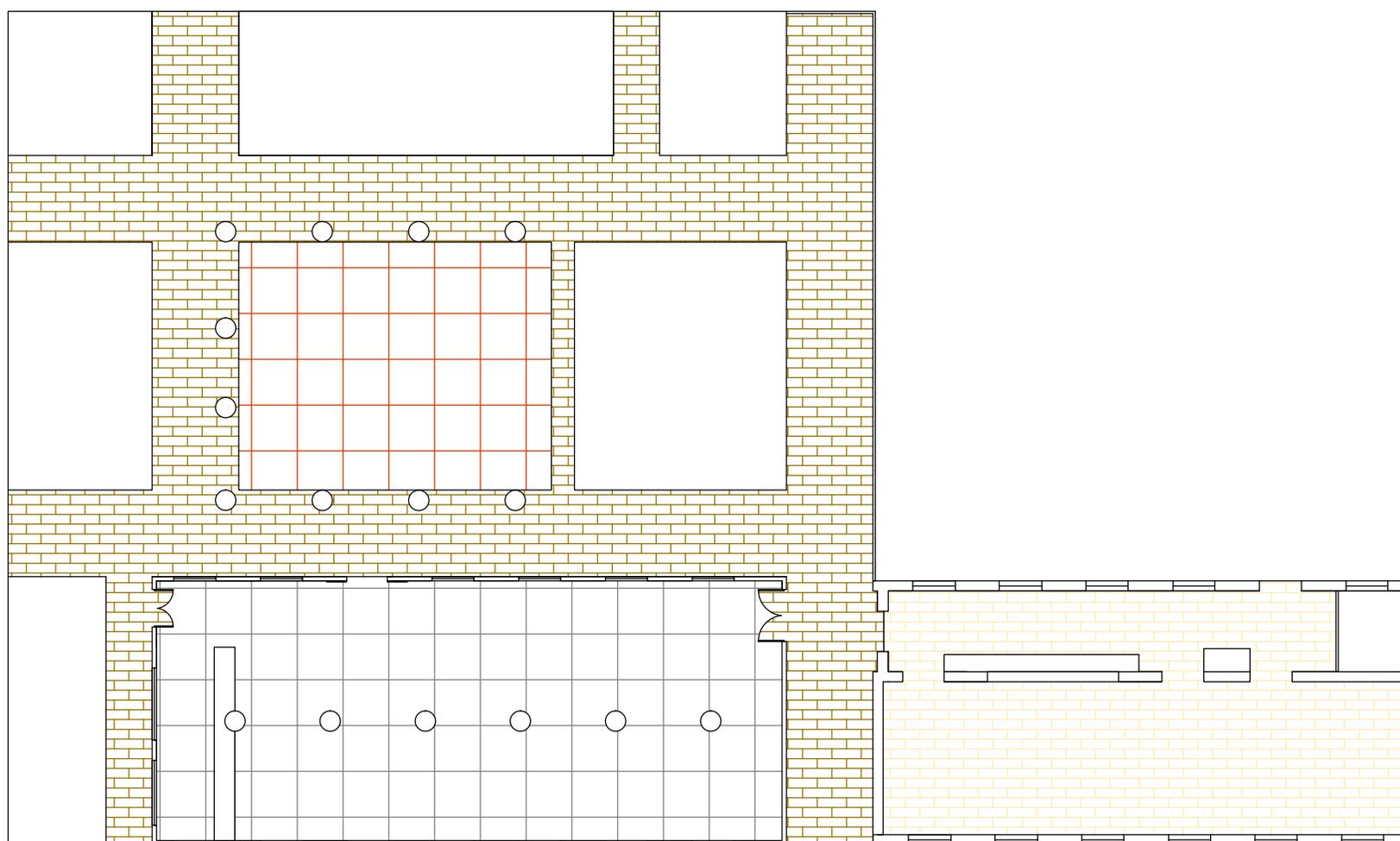


Figura 55. (planta diseño pisos)

4.4. LEVANTAMIENTO FOTOGRAFICO:

A continuación un levantamiento fotografico de como esta el espacio actual, en el cual podremos ver con mayor claridad y entendimiento los espacios a ser intervenidos, en que condiciones estan.

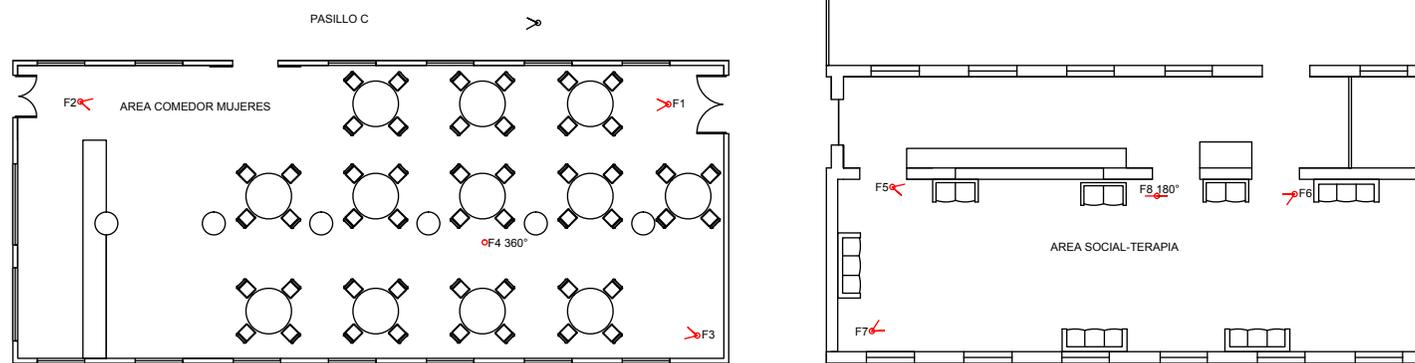


Figura 56. (plano fotos)

4.4.1. Planta Levantamiento Fotográfico:

4.4.2. Fotos:



Figura 57. (foto 1)

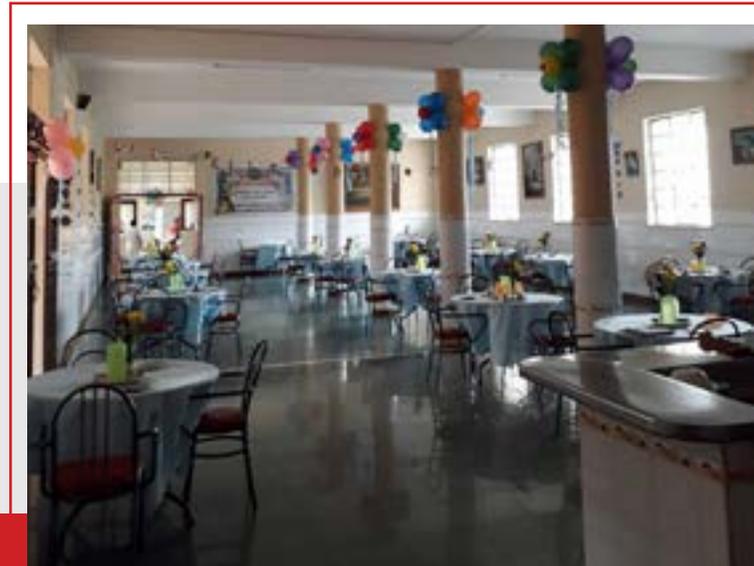


Figura 58. (foto 2)

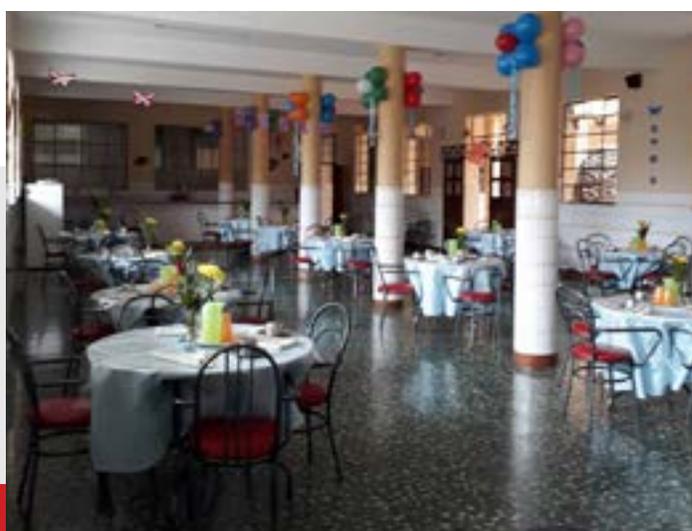


Figura 59. (foto 3)



Figura 60. (foto 4)



Figura 61. (foto 5)



Figura 62. (foto 6)



Figura 63. (foto 7)



Figura 64. (foto 8)

4.5. PROPUESTA DE DISEÑO:

4.5.1. Planta Propuesta de Diseño:

Para esta propuesta de diseño, se tomaron en cuenta las necesidades de los adultos mayores, las mismas que nos servirán de guía para proponer un aporte a los adultos mayores, es así que lo primero que considero importante es sobre la movilidad de las personas dentro del espacio, he considerado respetar las medidas existentes en el espacio, tanto para los pasillos, como para las dos áreas a intervenir, como es el área de comedor y la de descanso y fisioterapia que es en el mismo espacio.

Siendo así que propongo como primer punto, el colocar líneas guías en los pisos de colores diferentes para la relación espacio-persona, en la cual los ancianos que caminan con desorientación dentro del Hogar, puedan ayudarse su traslado, siguiendo estas líneas guías,

También se propone un cambio de material en el piso, siendo la madera la que tome fuerza ahora en el espacio, para llegar a brindar espacios cálidos y confortables, en lo que se refiere al área de comedor seguiré utilizando materiales fríos, como el porcelanato en formatos grandes, en lo que se refiere a las paredes del área de comedor, se trabaja generando una trama de madera en la cual permita la visión tanto interna como externa de esta zona, al igual que unos ventanales grandes en los cuales permita el acceso de la luz natural, siendo esta la que aporte en su mayoría a la confortabilidad del espacio, de igual forma en el área de descanso y fisioterapia, se proponen en las paredes tanto materiales de identidad propia como el ladrillo artesanal y así mismo, se coloca texturas visuales en las paredes, esto para generar sensaciones dentro del espacio.

Al ser este un proyecto en el cual se quiere generar sensaciones a través de los elementos constitutivos del espacio, no podría dejar de lado los cielorrasos, los mismos que están a una altura de 3,60m es bastante alto, y estos no llegan a tener un papel importante dentro del espacio en sí, es por eso que considero bajar el cielorraso de las dos áreas, con placas de madera, para generar así una incorporación de todos los elementos constitutivos del espacio, esto con el fin de que las personas al tener un elemento tan alto no se sientan tan pequeños en el lugar, y en este caso los adultos mayores se sienten poco útiles.

El mobiliario también tendrá que ser tomado en consideración en las dos áreas, tanto en la del comedor como en la de descanso y fisioterapia, esto para que las personas que pasan la mayor parte del día ahí sentadas, tengan un lugar cómodo, agradable, confortable que les permita mejorar su calidad de vida, este mobiliario también tendrá que aportar a las sensaciones de los ancianos, siempre buscando la mejor manera de reforzar la memoria como la ubicación espacial..

PLANTA PROPUESTA

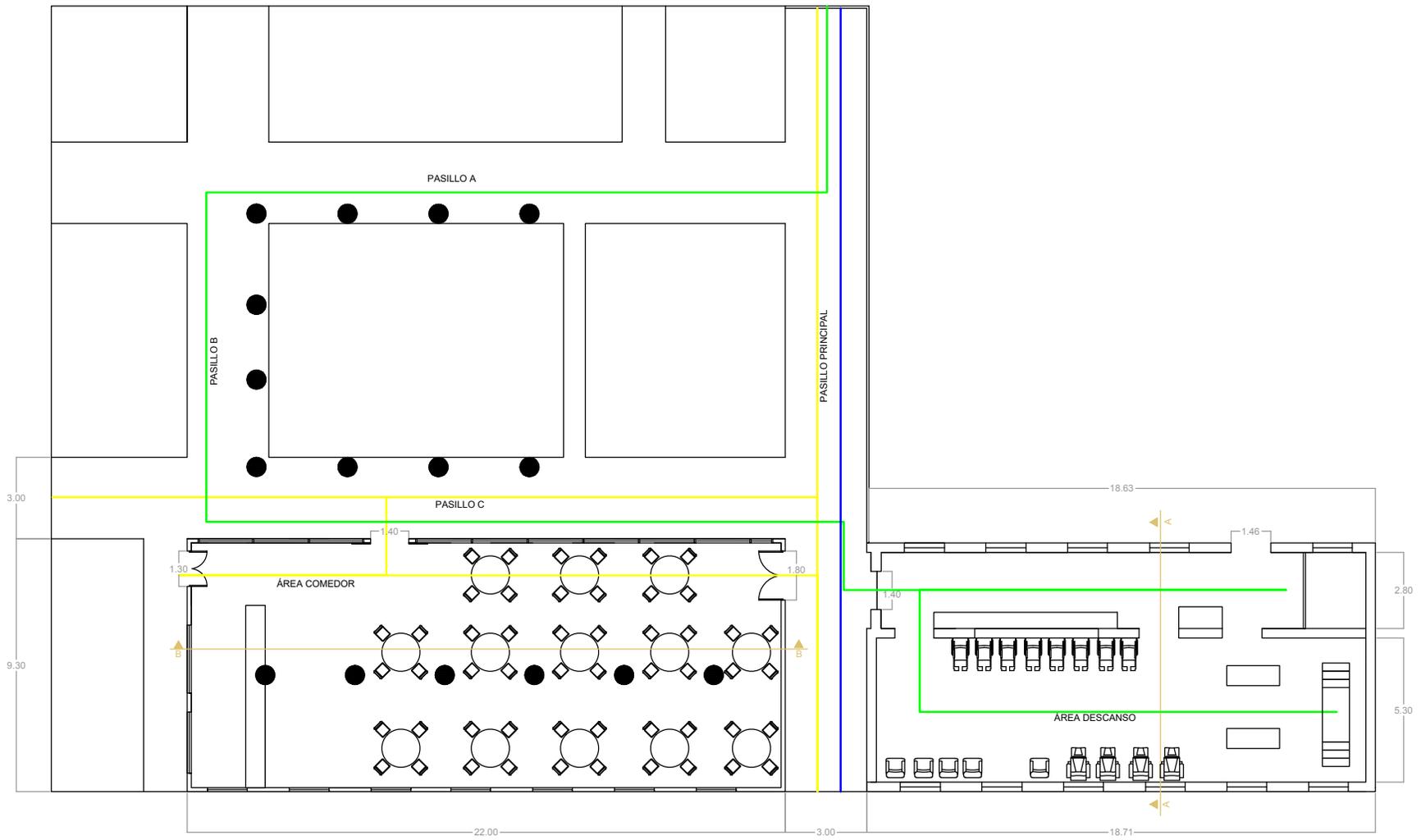


Figura 65. (planta diseñada)

4.5.2. Cortes.

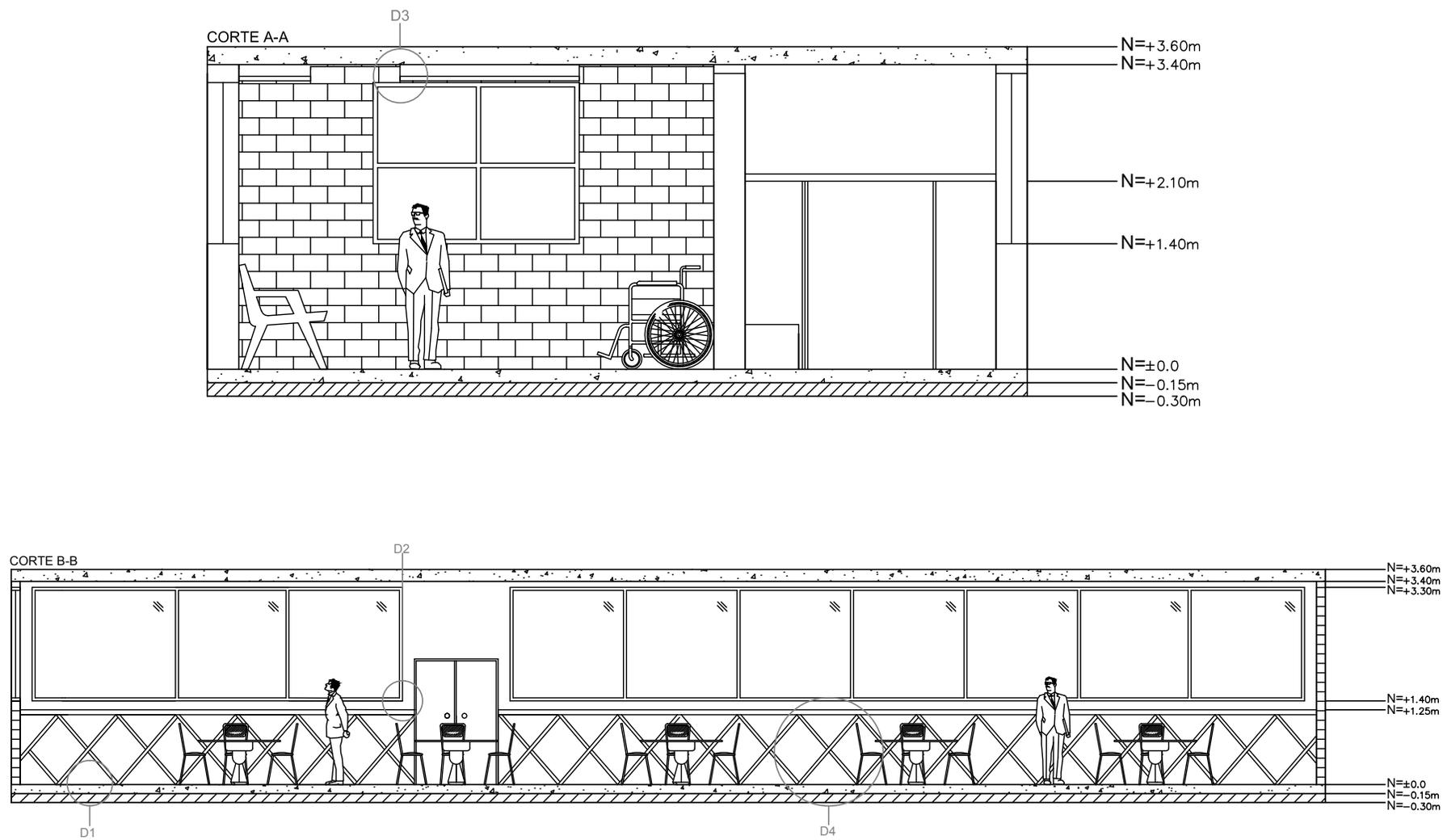
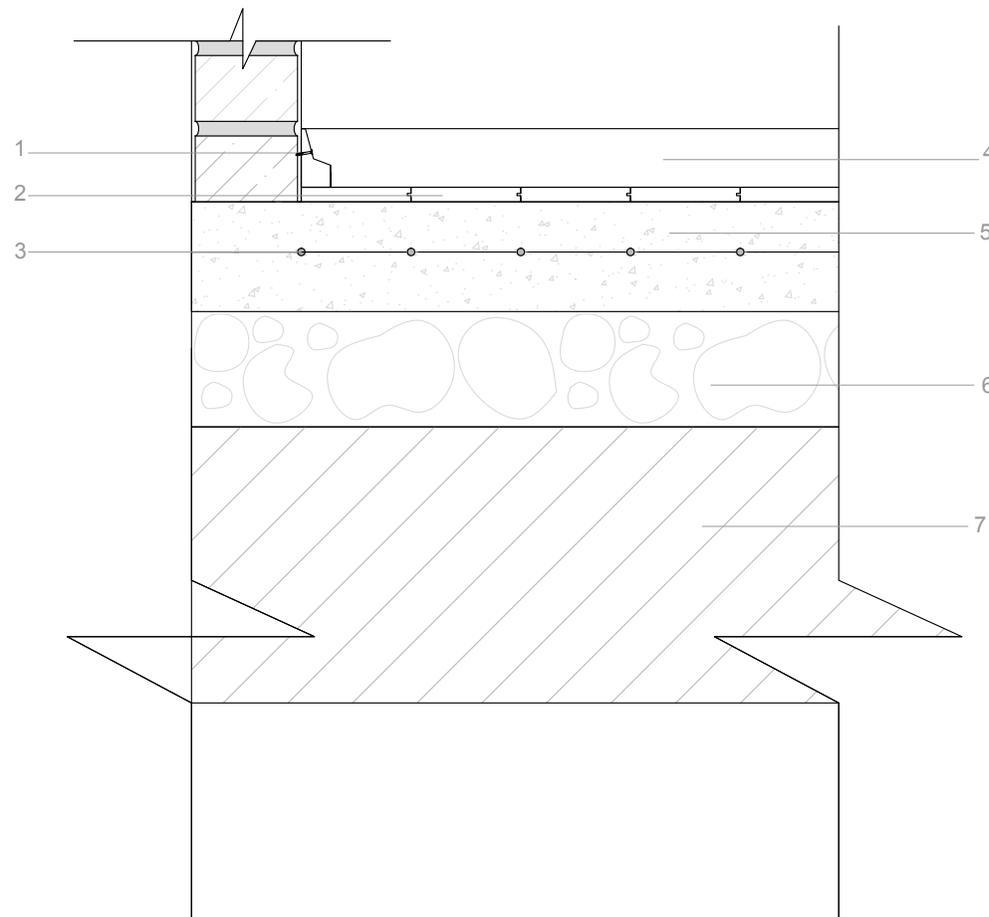


Figura 66. (cortes propuesta)

4.5.3. Detalles Constructivos:

DETALLE PISO

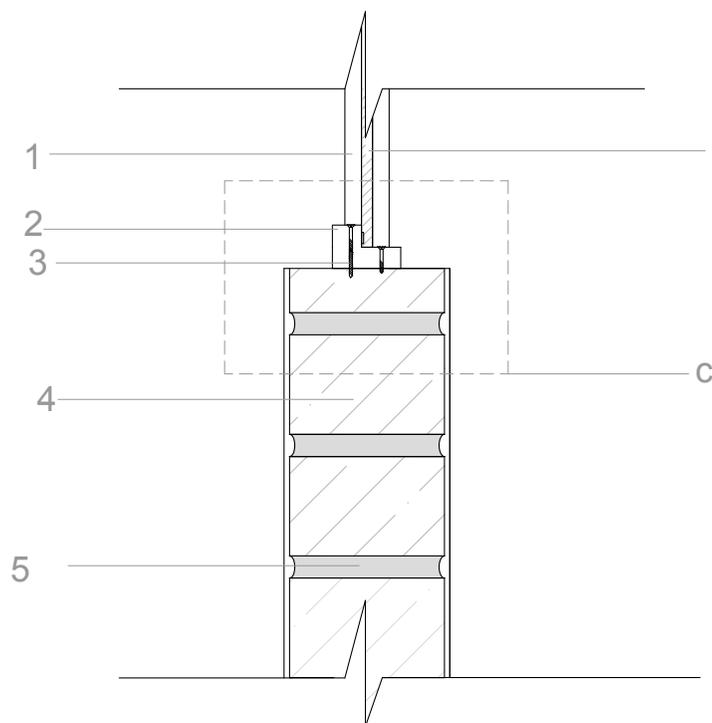


DETALLE PISO Leyenda

1. Tornillo autorroscante
2. Piso flotante 15cm x 1.20m
3. Malla electrosoldada
4. Rastrera de madera 8cm
5. Hormigón armado
6. Replanteo de piedra
7. Arena compactada (material de mejoramiento)

Figura 67. (detalle cerámica)

DETALLE VENTANA

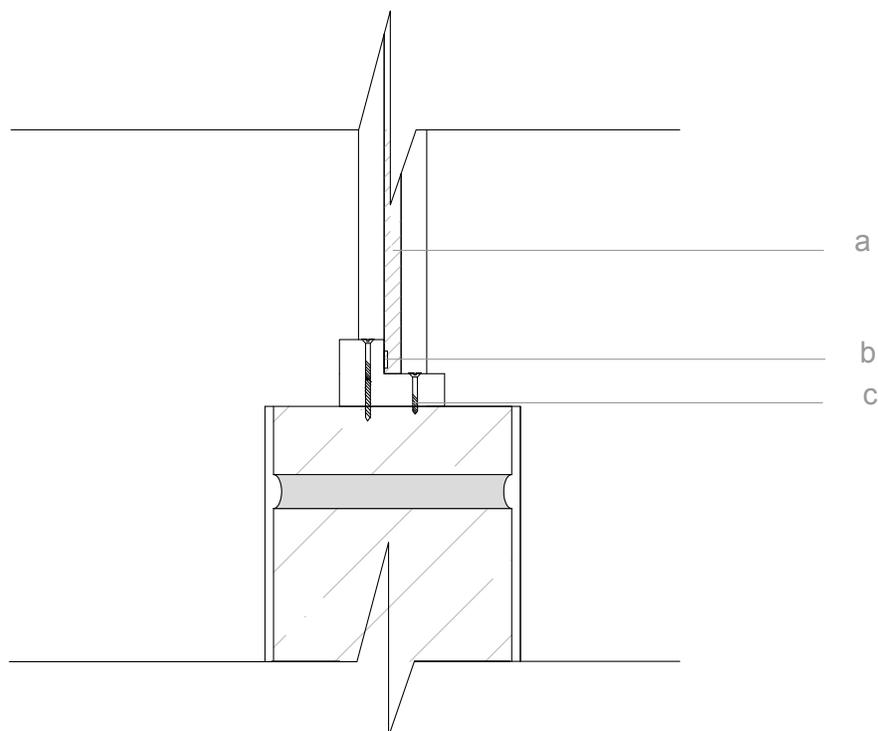


DETALLE VENTANA Leyenda

1. Marco ventana vertical de metal
2. Marco ventana horizontal de metal
3. Tornillo autorroscante
4. Ladrillo artesanal
5. Junta cemento-arena 1-2
6. Vidrio templado 10mm
- C. Subdetalle

Figura 68. (detalle ventana)

SUBDETALLE C

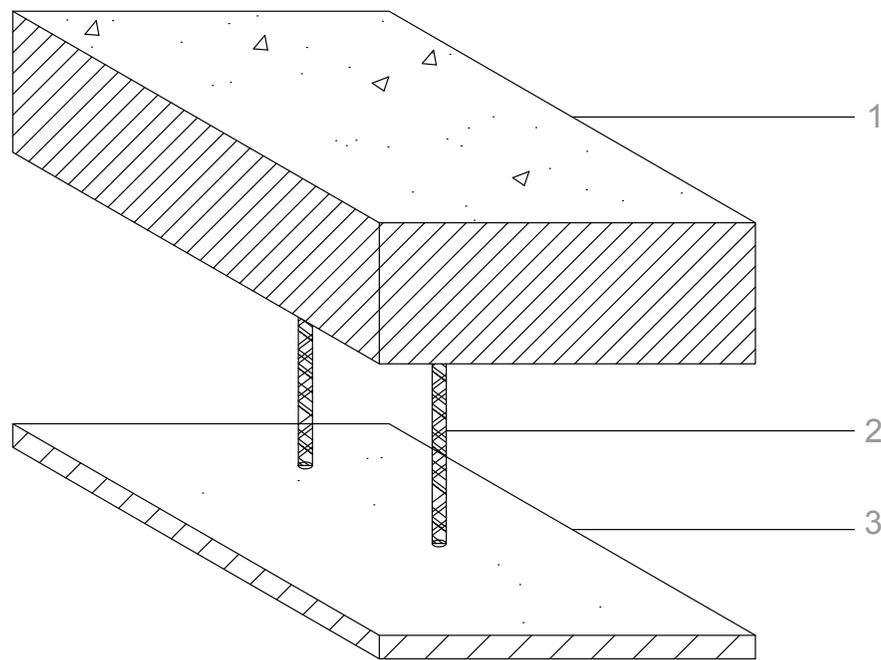


SUBDETALLE C Leyenda

- a. Vidrio templado 10mm
- b. Silastic 732 (anclaje vidrio-metal)
- c. Tornillo autorroscante

Figura 69. (subdetalle ventana)

DETALLE CIELORRASO



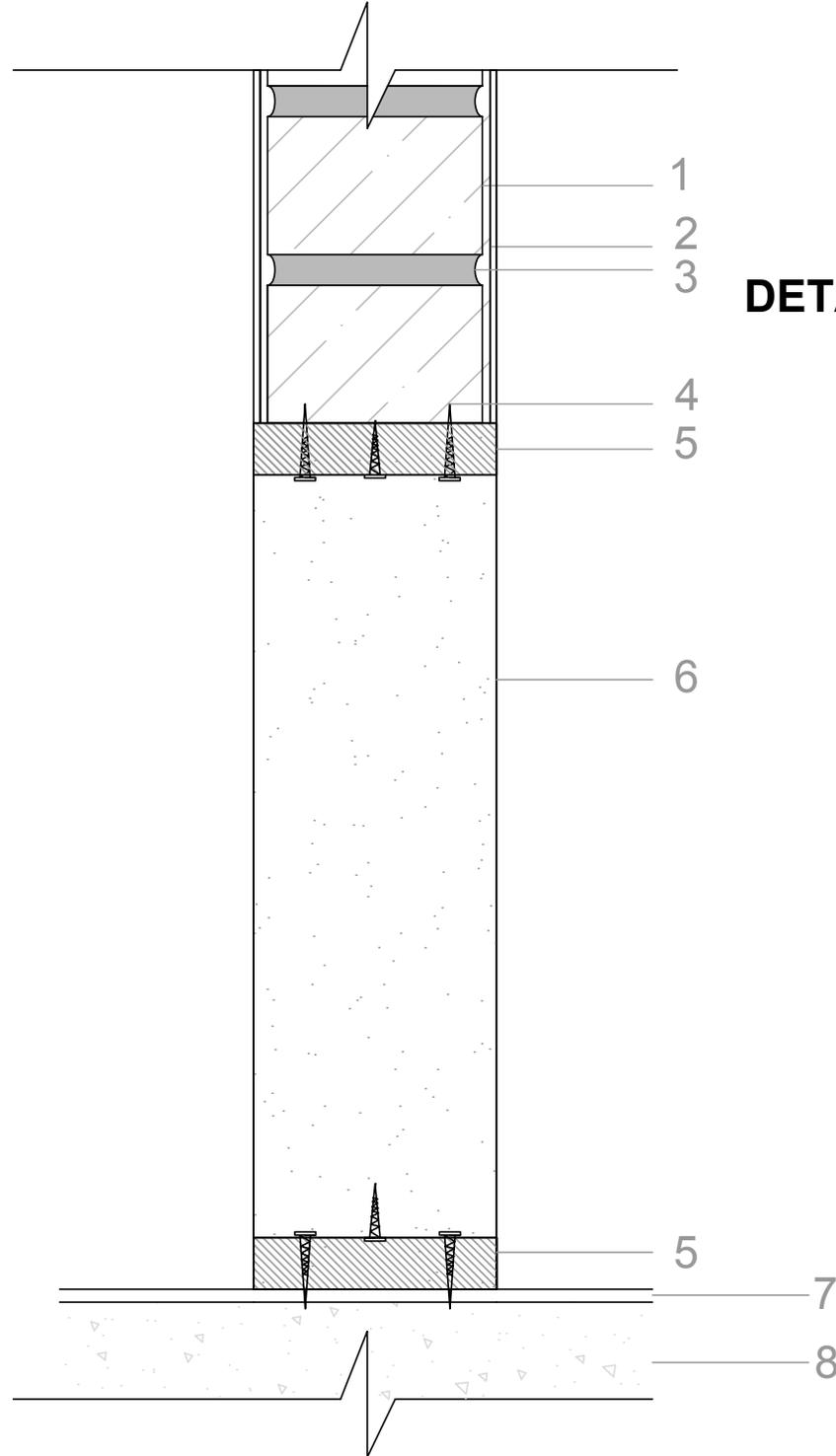
DETALLE CIELO RASO Leyenda

1. Cielo Raso Hormigón Armado 0.30cm
2. Cable de Acero 0.60cm (suspendido)
3. Plancha de Madera Natural Barnizada

Figura 67 (Detalle Cielorraso)

Figura 70. (detalle cielorraso)

DETALLE PARED



DETALLE PARED Leyenda

1. Ladrillo artesanal 9x14x28
2. Empastado y pintado
3. Junta 2cm cemento arena
4. Tornillo Autorroscante 1"
5. Tabla de Madera Natural a:0.05cm
6. Duela de Madera (trama)
7. Piso flotante 15cm x 1.20m
8. Hormigón armado

Figura 71. (detalle pared)

4.5.4. Renders



Figura 72. (área comedor)



Figura 73. (área comedor 2)



Figura 74. (pasillo)



Figura 75. (área social-terapia)

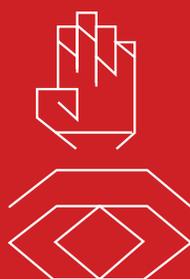


Figura 76. (área social-terapia2)

CONCLUSIÓN:

Para concluir con este proyecto podemos decir que la importancia de la movilidad y la parte sensorial se debe tratar en todos los centros geriátricos, debido a que esta aplicación de proyecto en otros espacios puede igual funcionar o mejorar ciertos problemas cotidianos que presentan dichos centros.

El alcance de la propuesta es bastante significativo, debido a que el análisis de los materiales, el cambio de expresión que se les dio y funcionalidad con la que termina el proyecto es de gran expectativa esperando generar un gran impacto dentro de nuestra ciudad Cuenca, siendo así que esta fase de proyecto de diseño interior concluye con un espacio ya pensado para la movilidad y el aporte sensorial en un centro geriátrico.







Referencias BIBLIOGRAFÍA

- Página del gobierno (2013), estadísticas censo, Ecuador 2013 <http://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
- García A, (2011), <http://gerontologia.maimonides.edu/2011/02/necesidades-de-las-personas-mayores/>
- Castilla, A, Los problemas de los ancianos (s.f.) http://www.lacasademisabuelos.com/articulo_problemas.htm
- Tenorio, D. (2016), La movilidad y el adulto mayor, Cuenca, Azuay, Ecuador. (Crespo, S. Entrevistador)
- Definición de lucidez (2016), <http://definicion.de/lucidez/>
- Plataforma Arquitectura (2017), Homólogos de geriátricos o casas para la tercera edad, <http://www.plataformaarquitectura.cl/cl>
- CAPTAIN, La importancia del color en el diseño, (s.f.), <http://tesumass.es/la-importancia-del-color-en-el-diseno/>

Referencias

BIBLIOGRAFÍA IMÁGENES

Figura 1:

<https://goo.gl/ZTJ2pH>
(25 Enero del 2017)

Figura 2:

<https://goo.gl/EeNE3t>
(25 Enero 2017)

Figura 3:

<https://goo.gl/PgDHIV>
(25 Enero 2017)

Figura 4:

<https://goo.gl/zB2eG3>
(27 Enero 2017)

Figura 5:

<https://goo.gl/9fyWF6>
(27 Enero 2017)

Figura 6:

<https://goo.gl/xHq19A>

Figura 7:

<https://goo.gl/QUSV5x>

Figura 8:

<https://goo.gl/hcpTaY>

Figura 9:

<https://goo.gl/xOXrYp>

Figura 10:

<https://goo.gl/QoZ0Vv>

Figura 11:

<https://goo.gl/GT2QxW>

Figura 12:

<https://goo.gl/emw54M>

Figura 13:

<https://goo.gl/ZLafcU>

Figura 14:

<https://goo.gl/iXeDTu>

Figura 15:

<https://goo.gl/GAfDR5>

Figura 16:

<https://goo.gl/bJH2v1>

Figura 17:

<https://goo.gl/Ox863G>

Figura 18:

<https://goo.gl/FCbmb0>

Figura 19:

<https://goo.gl/ORmxIM>

Figura 20:

Fotografía propia 1

Figura 21:

Fotografía propia 2

Figura 22:

Fotografía propia 3

Figura 23:

Fotografía propia 4

Figura 24:

Fotografía propia 5

Figura 25:

Fotografía propia 6

Figura 26:

Fotografía propia 7

Figura 27:

Fotografía propia 8

Figura 28:

Fotografía propia 9

Figura 29:

Fotografía propia 10

Figura 30:

Fotografía propia 11

Figura 31:

Fotografía propia 12

Figura 32:

Fotografía propia 13

Figura 33:

<https://goo.gl/aH9AhC>

Figura 34:

<https://goo.gl/p6f6HM>

Figura 35:

<https://goo.gl/7jl2Ro>

Figura 36:

<https://goo.gl/b4GUGB>

Figura 37:

<https://goo.gl/LB5Yte>

Figura 38:

<https://goo.gl/IAA8tE>

Figura 39:

Cuadro operativo

Figura 40:

Ilustración propia 1

Figura 41:

Ilustración propia 2

Figura 42:

Ilustración propia 3

FIGURA 43:

Ilustración Propia 4

FIGURA 43:

<https://goo.gl/6TKFjr>

FIGURA 44:

<https://goo.gl/6TKFjr>

FIGURA 45:

<https://goo.gl/6TKFjr>

FIGURA 46:

<https://goo.gl/6TKFjr>

FIGURA 47:

<https://goo.gl/6TKFjr>

FIGURA 48:

<https://goo.gl/6TKFjr>

FIGURA 49:

Ilustración propia 5

FIGURA 50:

Ilustración propia 6

FIGURA 51:

Ilustración propia 7

FIGURA 52:

Ilustración propia 8

FIGURA 53:

Ilustración propia 9

FIGURA 54:

Ilustración propia 10

FIGURA 55:

Fotografía propia 14

FIGURA 56:

Fotografía propia 15

FIGURA 57:

Fotografía propia 16

FIGURA 58:

Fotografía propia 17

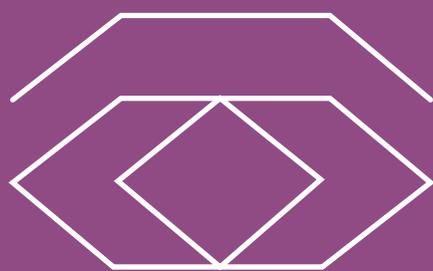
FIGURA 59:

Fotografía propia 18

FIGURA 60:

Fotografía propia 19

- FIGURA 61:
Fotografía propia 20
- FIGURA 62:
Fotografía propia 21
- FIGURA 63:
Ilustración propia 11
- FIGURA 64:
Ilustración propia 12
- FIGURA 65:
Ilustración propia 13
- FIGURA 66:
Ilustración propia 14
- FIGURA 67:
Ilustración propia 15
- FIGURA 68:
Ilustración propia 16
- FIGURA 69:
Ilustración propia 17
- FIGURA 70:
Ilustración propia 18
- FIGURA 71:
Ilustración propia 19
- FIGURA 72:
Ilustración propia 20
- FIGURA 73:
Ilustración propia 21
- FIGURA 74:
Ilustración propia 22



ENCUESTA SOBRE EL DISEÑO INTERIOR PARA LA "MOVILIDAD" EN CENTROS GERIÁTRICOS

¿Cuántas personas trabajan en el centro geriátrico?

¿Cuántos adultos mayores hay en el centro geriátrico?

¿Cuál es la edad promedio del centro geriátrico?

¿Dentro de la movilidad de las personas cuales considera los problemas más comunes de las personas?

¿Los adultos mayores constan con estímulos sensoriales dentro de los espacios?

¿Considera Ud. que el diseño interior va a mejorar o aportar de alguna manera a los adultos mayores, al momento de intervenir en los elementos constitutivos del espacio (pisos, paredes, cielorraso) en sus sentidos?

¿El mejorar los sentidos de las personas adultas a la edad que tienen, mejora su calidad de vida?

¿Qué podría generar un reconocimiento más fácil del espacio dentro del centro geriátrico?

¿Considera importante un nuevo rediseño dentro del centro geriátrico?

ENCUESTA SOBRE EL DISEÑO INTERIOR PARA LA “MOVILIDAD” EN CENTROS GERIÁTRICOS

Encuestado:

Dr. Federico Toral.

¿Cuántas personas trabajan en el centro geriátrico?

Alrededor de unas 25

¿Cuántos adultos mayores hay en el centro geriátrico?

Existen actualmente 143 personas

¿Cuál es la edad promedio del centro geriátrico?

Entre los 75 a 80 es lo más común encontrar dentro del Hogar, claro que depende las épocas como navidad, que llegan más personas de mayor edad. Pero por lo general es ese el promedio

¿Dentro de la movilidad de las personas cuales considera los problemas más comunes de las personas?

Bueno el problema principal es la parte motriz de las personas, al igual que los espacios inseguros que tiene el geriátrico, tiene espacios grandes pero oscuros.

¿Los adultos mayores constan con estímulos sensoriales dentro de los espacios?

Refiriéndonos a estímulos a la cerámica que existe ahora, no, es un lugar antiguo sin preocupación de rehabilitación sensorial a las personas, es más importante la estadía para ellos.

¿Considera Ud. que el diseño interior va a mejorar o aportar de alguna manera a los adultos mayores, al momento de intervenir en los elementos constitutivos del espacio (pisos, paredes, cielorraso) en sus sentidos?

Podría generar espacios más confortables, la iluminación sería importante manejarla o trabajarla, pero una luz del día no luz artificial, las paredes y pisos son muy importantes para las personas adultas mayores por el hecho de ser sus principales obstáculos en su movilidad.

¿El mejorar los sentidos de las personas adultas a la edad que tienen, mejora su calidad de vida?

Totalmente, pueden ser personas ya con muchos problemas, pero el generar un estímulo nuevo o recordar alguno olvidado para ellos será un aporte grande en su diario vivir.

¿Qué podría generar un reconocimiento más fácil del espacio dentro del centro geriátrico?

El trabajar con materiales diferentes, los colores, como había dicho la luz, las sillas, todo es un aporte para ellos a la edad que tienen, y todo es importante entender el por qué lo necesitan.

¿Considera importante un nuevo rediseño dentro del centro geriátrico?

Considero que el espacio es muy viejo ya, tiene alrededor de 80 años o más, y ya es hora de un cambio, de proponer algo nuevo que permita la mejor función del Cristo Rey.

