UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS

FACULTAD DE DISEÑO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE DISEÑO PROFESIONAL DE
INTERIORES**

Intervención integral del Centro del Adulto Mayor de San Isidro

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciado en Diseño Profesional de Interiores

AUTOR(ES)

Villafuerte Grimaldo, Ximena Alessandra (0000-0002-2662-1660)

ASESOR

Cossio Mendoza, Silvana (0000-0003-1910-4187)

Lima, 22 de noviembre de 2018

DEDICATORIA

A mis familiares y amigos por el apoyo constante

AGRADECIMIENTOS

A todos los profesores que me ayudaron durante toda mi carrera y en todo el proceso de la tesis.

RESUMEN

En el mundo, la población adulta mayor está aumentando más que cualquier otro grupo etario. Por ello, se tiene que vigilar y brindar protección a su estilo y calidad de vida. Es por esta razón que desde el año 1982, la Gerencia de Prestaciones Sociales de Seguro Social del Perú creó los Centros del Adulto Mayor, espacios de encuentro generacional que ayuda a mejorar el proceso del envejecimiento. Al visitar estos centros se ha podido llegar a la conclusión que no están diseñados ni habilitados especialmente para su uso ni para recibir a los adultos mayores.

Por estas razones, la presente investigación tiene como objetivo desarrollar una propuesta de diseño para la intervención del Centro del Adulto Mayor de San Isidro. En donde se identifique y se estudien las necesidades de los adultos mayores, para crear y diseñar espacios personalizados, llamativos y confortables para ellos. Del mismo modo se tomara en cuenta lo que dicta el diseño para todos y la accesibilidad universal, junto con la reglamentación y normativa necesaria a usar en estos tipos de centros.

Palabras clave: Centro del adulto mayor; persona adulta mayor; calidad de vida; diseño para todos; accesibilidad universal

Intervention of the Center for the Elderly of San Isidro

ABSTRACT

In the world, the elderly population is increasing more than any other age group. Therefore, you have to monitor and provide protection to their style and quality of life. It is for this reason that since 1982, the Management of Social Benefits of Social Security of Peru created the Centers for the Elderly, spaces for generational meeting that helps to improve the aging process. When visiting these centers it has been possible to reach the conclusion that they are not designed or specially enabled for their use or to receive the elderly.

For these reasons, the present research aims to develop a design proposal for the intervention of the Center for the Elderly of San Isidro. Where the needs of older adults are identified and studied, to create and design personalized, eye-catching and comfortable spaces for them. In the same way, what is dictated by the design for all foundation and universal accessibility will be taken into account, together with the regulations and normatives necessary to use in these types of centers

Keywords: Center for the elderly; elderly person; quality of life; design for all; universal accessibility

TABLA DE CONTENIDOS

1	INTRODUCCIÓN.....	8
2	DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	9
2.1	PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	9
2.1.1	Formulación de la pregunta	13
2.2	UBICACIÓN Y USUARIO	13
2.3	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	16
2.3.1	Objetivo general	16
2.3.2	Objetivos específicos	16
2.4	JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	16
3	MARCOS DE LA INVESTIGACIÓN	17
3.1	MARCO HISTÓRICO	17
3.1.1	Centro del Adulto Mayor del Perú	17
3.2	MARCO REFERENCIAL.....	18
3.2.1	Centro Socio Sanitario Geriátrico Santa Rita – Menorca España	18
3.2.2	Centro de día para la tercera edad – Barcelona España.....	22
3.2.3	Hogar de ancianos Atelier Du pont – Paris Francia	25
3.3	MARCO TEÓRICO	27
3.4	MARCO CONCEPTUAL	28
4	ESTRATEGIAS DE DISEÑO.....	32
4.1	DIAGNÓSTICO	32
4.2	INTERVENCIÓN	34
4.3	ASPECTOS.....	39
5	PROGRAMACIÓN.....	41
5.1	USUARIOS.....	41
5.2	PROGRAMA ARQUITECTÓNICO	42
5.3	ORGANIGRAMA	45
5.4	ZONIFICACIÓN	46
6	CONCLUSIONES Y APORTES	47

7	REFERENCIAS	48
----------	--------------------------	-----------

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Cuadro de características negativas del CAM La perla y CAM San Isidro.....	13
Figura 2. Foto actual del Centro del Adulto Mayor de San Isidro.	14
Figura 3. Rutas de acceso principales al CAM de San Isidro.....	15
Figura 4. Centro socio sanitaria geriátrico Santa Rita.	19
Figura 5. Plano de zonificación del centro socio sanitario geriátrico Santa Rita.	20
Figura 6. Ergonomía y mobiliario del centro geriátrico San Rita.	21
Figura 7. Arquitectura de la casa para la tercera edad Baena Casamor. Barcelona, Epaña. 22	
Figura 8. Planos zonificados del Centro de día para la tercera edad en Barcelona, España.	23
Figura 9. Sistema de iluminación de la casa para la tercera edad Baena Casamor. Barcelona, España.....	24
Figura 10. Plano de zonificación del Hogar de Ancianos, compuesto por dos plantas.....	26
Figura 11. Sistema de iluminación del Hogar de Ancianos Atelier Du Point en Paris, Francia.	26
Figura 12. Planta de diagnóstico urbano	32
Figura 13. Fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas del diagnóstico urbano.	33
Figura 14. Isometría explotada que muestra lase tapas de construcción.	34
Figura 15. Plano que señala la estructura demolida en la zona moderna.	35
Figura 16. Plano que señala la estructura construida en la zona moderna.	36
Figura 17. Plano que señala la estructura demolida en la zona antigua.	37
Figura 18. Plano que señala la estructura construida en la zona antigua.....	38
Figura 19. Organigrama propuesto sobre los usuarios.	42
Figura 20. Programa propuesto dividido por paquetes funcionales.	44
Figura 21. Organigrama propuesto dividido por paquetes funcionales.....	45
Figura 22. Zonificación propuesta dividido por paquetes funcionales.....	46

1 INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se dará a conocer la situación actual del adulto mayor en el Perú y cuáles son los problemas físicos, sociales y espaciales que este grupo etario enfrenta en su entorno cada día. Se tendrá como objetivo general la intervención integral en el diseño del Centro del Adulto Mayor de San Isidro (CAM), centro elegido por diversos aspectos como su entorno, el tipo de edificio y la cantidad de usuarios que acuden a él. Asimismo, la propuesta se diseñara en base a las necesidades de un centro de día para el adulto mayor, respetando la accesibilidad universal y el diseño para todos, para lograr mejorar la calidad de vida del usuario.

De este modo, se desarrollaron cuatro capítulos: En el capítulo I se presenta la descripción de la realidad problemática, el capítulo II considera los marcos de investigación, en el capítulo II se presentan las estrategias de diseño, en el capítulo IV la programación y en el capítulo V las conclusiones y aportes de la investigación.

El logro de este proyecto sería responder de manera satisfactoria a las necesidades de los adultos mayores y de las actividades que se realizan en este centro de día. De tal manera, todos los ambientes exteriores e interiores junto con sus equipamientos tienen el tamaño necesario para su uso y pueden ser usados por todas las personas, sin ninguna barrera arquitectónica que los impida movilizarse independientemente.

2 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

2.1 Problema de investigación

En el mundo, la población adulta mayor está aumentando más que cualquier otro grupo etario. Según el boletín informativo de la Organización Mundial de la Salud sobre el Envejecimiento y la Salud, hacia el año 2000, las personas adultas mayores eran 605 millones, lo que representaba el 11% del total de la población de ese año. De esta manera, se proyecta que para el año 2050, esta población llegue a alcanzar los 2000 millones de personas, con lo cual se duplica el porcentaje al 22% del total de la población. También, se estima que para ese año el mundo tendrá más adultos mayores que población menor a 15 años (Organización Mundial de la Salud, 2015).

Según el boletín informativo sobre los Adultos Mayores de La Comisión Económica para América Latina y el Caribe, actualmente, alrededor de 57 millones de personas en Latinoamérica son adultos mayores. Asimismo, esta institución ha proyectado que para el año 2050, los adultos mayores de este continente representarán la cuarta parte de la masa total de personas, en comparación a la décima parte que representan hoy. Por otro lado, este organismo ha indicado que el Perú ocupa el sexto lugar en el índice de adultos mayores en los países de Latinoamérica (Cepal, 2002).

En el Perú, la población adulta mayor son las personas que tienen sesenta años o más (Mimp, 2012). De acuerdo a los resultados del Informe Técnico de la Situación de la Población Adulta Mayor publicado en marzo 2017, esta población representaba 3' 011 050 personas, de un total de 31' 151 643, para el año 2015, y para el año 2016 representaba 3 118 612, de un total de 31' 488 625. Asimismo, se estima que hacia el año 2020 la población adulta mayor crecerá a 3' 593 054 dentro de un total de 32' 824 358 (INEI, 2017).

Debido a este incremento poblacional, se tiene que vigilar y brindar protección a su estilo y calidad de vida, ya que con el pasar de los años sus capacidades biológicas, cognitivas y sociales se van deteriorando. Esto afecta su autonomía y relación con las otras personas. Por esta razón, este grupo se encuentra en situación de riesgo y vulnerabilidad social. Además, se convierte en una población proclive a sufrir discriminación de cualquier tipo.

Por ello, el Estado peruano promueve la Ley 30490 (2006), Ley del adulto mayor, que asegura que las personas adultas mayores tienen protección efectiva del Estado, con lo que se busca lograr su integración plena en el desarrollo social, económico, político y cultural de

la ciudad. Asimismo, en su artículo 6 indica que “el Estado promueve los derechos y emite lineamientos, dispositivos legales, planes, programas, proyectos y normas en materia de personas adultas mayores”. (Mimp, s/f, p.3).

Del mismo modo, dicha ley señala que la calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en relación con sus objetivos, expectativas, normas e inquietudes. Se trata de un concepto que está influido por la salud física, estado psicológico, nivel de dependencia, relaciones sociales y su relación con el entorno (Mimp, 2012).

Es por esta razón que desde el año 1982, la Gerencia de Prestaciones Sociales de Seguro Social del Perú (EsSalud, 2012b) creó los Centros del Adulto Mayor (CAM), quienes publicaron el informe “Los Centros del Adulto Mayor como un Modelo Gerontológico Social” (p.1), en el que se describe que existen ciento nueve Centros del Adulto Mayor, treinta y tres dentro de la Región Lima y Callao y setenta y seis en las Macro regiones: Centro, Norte, Sur y Oriente. Los CAM de EsSalud atienden a 53 704 afiliados activos a nivel nacional, lo que representa un 66 % de participantes mujeres y 34 % de participantes varones. Dichas entidades públicas trabajan junto a las municipalidades distritales y provinciales para la creación de dichos espacios (Seguro Social del Perú-EsSalud, 2012b).

La participación en la oferta de servicios, que ofrece el CAM, presenta varias opciones, que suelen estar expuestas en paneles grandes y de fácil lectura a la entrada de cada uno. En estos, los usuarios podrán identificar los horarios y los talleres más adecuados de acuerdo a sus preferencias y disposición de tiempo. Estos centros ofrecen talleres de la memoria, de arte, de cultura física, de autocuidado, de turismo social, de medio ambiente, ocupacional, de emprendimiento, etc. (EsSalud, 2012b). El requisito principal para formar parte de esta prestación social es ser un asegurado autovalente de EsSalud, de sesenta años o más, y dirigirse al centro público de su distrito con una copia del DNI y recibo de luz.

En todos los recintos públicos y privados, como el mencionado anteriormente, debe existir accesibilidad para todos los usuarios potenciales y reales. Toda persona tiene derecho a la igualdad ante la ley, pues nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquier otra índole, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2 de la Constitución Política del Perú 1993.

Del mismo modo, la Ley 29973 (2012) Ley de las personas con discapacidad, establece que la persona con discapacidad tiene los mismos derechos que el resto de la población, en donde el Estado garantiza un entorno propicio, accesible y equitativo para su pleno disfrute sin discriminación. Igualmente, según las estadísticas del INEI (2012), las personas pueden presentar más de una limitación permanente, entre las cuales existen limitación para moverse o caminar, ver, oír, hablar y entender a los demás.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU (2006), se concibió como un instrumento de los derechos humanos y fue donde se reafirmó que todas las personas con alguna discapacidad deben gozar de todos los derechos humanos y libertades fundamentales. Del mismo modo plantea que la persona con discapacidad (que tiene una o más deficiencias físicas, sensoriales, mentales o intelectuales de carácter permanente) puede estar impedida de tener inclusión plena y efectiva en la sociedad, al interactuar con diversas barreras actitudinales de otros y del entorno.

Asimismo, aquella convención señala que todos los Estados deben comprometerse a respetar los derechos humanos de las personas con discapacidad, sin discriminación alguna, a través de la ejecución de medidas administrativas y legislativas necesarias (ONU, 2006).

Según la ONU, es necesario el uso del “diseño universal”, el cual se entenderá como el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. Esto no excluirá las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten.

Para Design For All Foundation, es necesario que se cuente con un Diseño para Todos, que es la intervención sobre entornos, productos y servicios. Dicha intervención tiene la finalidad que todas las personas puedan disfrutar de las actividades sociales, culturales y recreativas de la sociedad, independientemente de la edad, el género o las capacidades personales (Aragall, 1998).

Por otro lado, las barreras arquitectónicas de accesibilidad se entienden como cualquier impedimento, traba u obstáculo que impida o dificulte el acceso, la libertad de movimiento y la circulación con seguridad de las personas, en espacios públicos o privados. (Balarezo y Esparza, 2009)

De acuerdo a la “Primera Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad en el 2012” la población total peruana con discapacidad fue de 1’ 575 402 personas, lo cual fue el 5.2% de la población total de ese año 30’ 135 875. Del total de las personas con discapacidad, el 59.2% presenta limitación para moverse o caminar; el 50.9% limitación para ver; el 33.8% limitación para oír; el 32.1% limitación para aprender; el 18.8% limitación para relacionarse; y el 16.6% limitación para comunicarse. Asimismo, la población limeña con discapacidad alcanzó el mayor porcentaje de entre todas las provincias, con 6,7% de 8’ 481 415 lo que indica un resultado de 568 253 personas en Lima con discapacidad. Por último, la población adulta mayor limeña con alguna discapacidad fue de 375 012, lo cual es el 66% de la población total adulta mayor limeña (INEI, 2012).

Al visitar los Centros del Adulto Mayor que existen en diversos distritos como La Perla y San Isidro, se ha podido identificar deficiencias en la infraestructura de estas instituciones. Se ha alcanzado verificar que los lugares en donde estos centros se han ubicado no han sido contruidos especialmente para este uso, por lo que no cuentan con instalaciones adecuadas para adultos con algún tipo de discapacidad.

De tal modo, cuentan con escasos accesos de rampas a exteriores e interiores, tampoco tienen ascensores ni baños diseñados especialmente para los discapacitados y los espacios interiores no tienen las medidas necesarias para que las personas con discapacidad motora puedan movilizarse tranquilas. Asimismo, no cuentan con señales podo-táctiles, auditivas ni llamativas para personas con dificultad para leer, escuchar o comunicarse.

Las entidades encargadas han intentado adaptar algunos de estos lugares para que sean más accesibles, instalando rampas y barandas, pero estas no logran cambiar todas las barreras arquitectónicas que existen en su interior. En los CAM, el adulto mayor se siente integrado al participar en diversos tipos de actividades; sin embargo, no todos pueden disfrutar de estos privilegios debido a su estado físico o mental.

Figura 1. Cuadro de características negativas del CAM La perla y CAM San Isidro.

Elaboración propia, 2018.

Teniendo en cuenta las características del CAM de San Isidro antes expuestas (infraestructura, barreras arquitectónicas, sin accesibilidad universal) y considerando que San Isidro es el distrito en Lima con más población adulta mayor entre sus habitantes, se ha decidido realizar la intervención en esta sede, con el propósito que, pueda ser replicada con los ajustes pertinentes en las demás sedes del Perú.

2.1.1 Formulación de la pregunta

En base a lo expuesto, se propone la siguiente interrogante:

¿Cómo plantear una propuesta de intervención en el Centro del Adulto Mayor de San Isidro, aplicando las pautas de accesibilidad universal para mejorar la calidad de vida de las personas asistentes?

2.2 Ubicación y usuario

La intervención e implementación del diseño accesible para todos se realizará en el Centro de Adulto Mayor (CAM) de San Isidro, ubicado en Avenida El Bosque 290. Se ha elegido

el centro del distrito de San Isidro, debido a que es el que cuenta con más porcentaje de población adulta mayor (24.3%) del total de su población (INEI, 2014) En consecuencia, es uno de los CAM que atiende a más afiliados y asistentes diariamente: 600 usuarios. Además, cuenta con una gran área de edificación en donde se podría diseñar y plasmar las ideas de lo que es el diseño accesible y todo lo que se puede lograr con él.

Igualmente, el CAM se encuentra en una avenida con pistas bordeadas de árboles y presenta tránsito moderado la mayor parte del día. Está cerca de avenidas principales, entre las que destacan, Arequipa, Javier Prado Oeste y Petit Thouars, mediante las cuales se puede acceder fácilmente. Dicha zona cuenta con gran cantidad de áreas verdes y ciclo vías.

San Isidro es uno de los distritos en los cuales se advierte una mayor preocupación por el medio ambiente por parte de los vecinos y autoridades. Cuenta con iniciativas para el uso de la bicicleta, reciclaje, áreas verdes, entre otros aspectos. Este distrito está dividido en cinco sectores, en cada uno de ellos existen los Centros de Encuentro Vecinal, donde se realizan diversas actividades para todos los vecinos, incluidos los adultos mayores. Sin embargo, no todos los talleres y edificaciones están diseñados especialmente para dicho grupo etario.

A continuación, se muestra como está actualmente la fachada del CAM de San Isidro, de estilo Neo Tudor, por los elementos presentes. Asimismo, han hecho uso de los colores corporativos de EsSalud, el turquesa combinándolo con el blanco y los techos de teja.

Figura 2. Foto actual del Centro del Adulto Mayor de San Isidro.

Elaboración propia, 2017.

A continuación, se mostrará el plano con las rutas de acceso principales al CAM de San Isidro, junto con las diferentes avenidas, hitos y nodos que se encuentran en la zona.

Figura 3. Rutas de acceso principales al CAM de San Isidro.

Adaptado de: <http://msi.gob.pe/portal/nuestro-distrito/catastro-distrital/>. Elaboración propia, 2018.

Los beneficiarios y usuarios para quienes se diseñará y remodelará este CAM, son adultos mayores que sean miembros auto-valentes de EsSalud y que domicilien en el distrito de San Isidro o Miraflores. Asimismo, como se implementará el diseño universal, la cantidad de beneficiarios se incrementará, de manera que se favorecerá a adultos mayores que tengan alguna discapacidad.

El 70% de los afiliados serán principalmente mujeres, debido a que son las que se incorporan a más temprana edad al CAM, entre los 65 y 79 años, mientras que los hombres se incorporan de entre los 70 y 74. (EsSalud, 2012a)

Del mismo modo, los beneficiarios serán residentes que en su mayoría no están ejerciendo ninguna actividad económica y que buscan sentirse incluidos en la sociedad. Estas no tienen

un pasatiempo en común y llegan a sentir que su calidad de vida se está deteriorando. Es por ello que desean llegar a un sitio en donde se sientan cómodos y puedan relacionarse con otras personas. Igualmente, estarán dispuestas a querer aprender nuevos talleres, conocer gente nueva y a mantener una vida sociable activa.

2.3 Objetivos de la investigación

2.3.1 Objetivo general

Desarrollar una propuesta de intervención integral del Centro del Adulto Mayor de San Isidro, aplicando las pautas del diseño universal.

2.3.2 Objetivos específicos

- Identificar las necesidades del centro de día para los adultos mayores, tomando en cuenta la normativa y los estándares en cuanto a medidas, usuarios, espacios y talleres a desarrollar.
- Crear un espacio con un diseño personalizado, antropométrico, llamativo y confortable, haciendo uso de texturas, proporciones, colores y materiales necesarios para dar la sensación de calidez y comodidad a los usuarios.
- Investigar e incluir tendencias del diseño y accesibilidad universal, para la creación de ambientes con calidad espacial que sirven de ayuda a las personas con alguna discapacidad.

2.4 Justificación de la investigación

Después de realizar la investigación de campo a los centros de La Perla y San Isidro, se ha podido llegar a la conclusión que si es necesario que las instalaciones de estos centros mejoren y se habiliten para los adultos mayores, debido a que no están diseñados especialmente para su uso.

Si esta situación se mantiene, es factible pronosticar que habrá graves repercusiones en la calidad de vida de los adultos mayores, con lo cual se deteriorará su salud física, mental y emocional. Al ser una población vulnerable, son más propensos a sufrir accidentes y, si los elementos arquitectónicos siguen existiendo de la misma forma dentro de los CAM, los adultos mayores podrían tropezarse, caerse, resbalar, y ocasionar graves problemas en su estado físico.

3 MARCOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Marco histórico

3.1.1 Centro del Adulto Mayor del Perú

A continuación, se describirá la creación de los Centros de Adulto Mayor en el Perú. Del mismo modo, se mostrará cómo estos han ido evolucionando a lo largo de los años, considerando las necesidades de los adultos mayores.

La evolución del Modelo Gerontológico Social, propuesto por EsSalud comienza en la década de los ochenta. El 31 de julio de 1980, se promulgó el Decreto Supremo 26-80-PM, el cual modificó la estructura del Seguro Social del Perú incluyéndolo en las funcionalidades del Instituto Peruano de Seguridad Social. Mediante el artículo 6, se creó la Gerencia de Prestaciones Sociales como Órgano Técnico Normativo de EsSalud (EsSalud, 2012b).

En 1981, luego de realizar un estudio sobre la problemática de la tercera edad, se elaboró el Proyecto Club de Jubilados. Su creación y organización se aprobó mediante la Resolución 067-PE-IPSS-1982 (EsSalud, 2012b). De tal modo, el 26 de agosto de 1982 se inauguró el primer Club de Jubilados en el distrito del Rímac. Paralelamente, se crearon otros a nivel nacional, en las ciudades de Arequipa, Lambayeque, La Libertad, Cusco e Ica.

Gracias al aporte del 1% del Sistema Privado de Administración de Fondo de Pensiones, destinado al financiamiento de programas de bienestar social, se permitió añadir sesenta y siete Clubes de Jubilados en Lima, Arequipa, Lambayeque, La Libertad, Tumbes, Piura, Tacna, Moquegua, Amazonas, Cajamarca, Ancash, Ica, Junín, Cusco, Ayacucho, Moyobamba y Tarapoto, hasta el año 1995 (EsSalud, 2012b).

El 31 de julio de 1998, se modificó la denominación de los Centros de la Tercera Edad (CTE) por Centros de Adulto Mayor (CAM), en conformidad con la Resolución de Programa Central 009-PCPSOC-IPSS-98. Actualmente, EsSalud, el seguro social del Perú, se encuentra interesado y vinculado a la evolución de los CAM. Han creado treinta y tres dentro de la Región Lima y Callao y setenta y seis en las Macro-regiones del país.

Los CAM de EsSalud atienden a 53,704 afiliados activos a nivel nacional. Esto corresponde a 66 % a participantes mujeres y 34 % a participantes varones. Estas entidades públicas trabajan junto a las municipalidades distritales y provinciales para la creación de dichos espacios (EsSalud, 2012b).

De esta manera, el Reglamento de Organización y Funciones para la conducción de los Centros del Adulto Mayor, creado en 1982, que definió los fines, objetivos y actividades de estos lugares, ha ido modificándose y adaptándose a las necesidades de las personas de la tercera edad.

Según la Directiva para el Desarrollo de Servicios Complementarios en los Centros del Adulto Mayor de la Gerencia de Prestaciones Sociales de EsSalud, los CAM son espacios de encuentro generacional orientados a mejorar el proceso del envejecimiento, mediante el desarrollo de programas de integración familiar, intergeneracional, sociocultural, recreativo, productivos y de estilos de vida para un envejecimiento activo. Dentro de estos programas, los diversos tipos de talleres y actividades educativas grupales pueden ser ofrecidos sobre un tema en específico y están orientados a promover el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores. Tiene como objetivo la información, sensibilización y motivación de las persona adultas (EsSalud, 2016).

3.2 Marco referencial

3.2.1 Centro Socio Sanitario Geriátrico Santa Rita – Menorca España

El Centro Socio Sanitario Geriátrico Santa Rita está ubicado en la Calle Marius Verdaguer 07760, Ciudad de Menorca, de las Islas Baleares en España. Fue diseñado por el arquitecto Manuel Ocaña. El año de apertura del centro fue el 2009 y cuenta con un área construida de 5990.0 m² y un área de jardines de 5885.0 m² (ArchDaily Perú Arquitectes, 2009).

En cuanto a la funcionalidad de este proyecto, cuenta con 70 plazas para que adultos mayores que se hospeden y un centro de día para 20 usuarios, sin contar al personal administrativo ni las visitas diarias que estos podrían tener (ArchDaily Perú Arquitectes, 2009).

Esta organización propone crear un ambiente característico en el espacio vital donde predomina el tiempo libre y donde los usuarios pasarán los próximos y últimos, años o meses de su vida. Se trata de un lugar en donde el adulto mayor se siente cómodo y libre. Busca romper el modelo de los centros geriátricos, al no contar con pasillos cerrados. Del mismo modo, proporciona una accesibilidad integral para facilitar el acceso de visitantes.

Todo el proyecto se genera en una sola planta de forma rectangular con un vacío central irregular. Cuenta con un volumen curvo principal, con patios interiores y exteriores. Las habitaciones se encuentran en dicho volumen, las cuales se ventilan e iluminan hacia los

patios interiores y exteriores hacia los que se tiene conexión. Luego están los bloques de los servicios: piscina, talleres socioculturales, terapias ocupacionales y área de descanso (ArchDaily Perú Arquitectes, 2009).

Figura 4. Centro socio sanitaria geriátrico Santa Rita.

Adaptado de <https://www.archdaily.pe/pe/626312/centro-sociosanitario-geriatrico-santa-rita-manuel-ocana>. Elaboración propia, 2018.

A continuación, se presenta un plano en donde se muestra como esta zonificado este centro para el adulto mayor.

Figura 5. Plano de zonificación del centro socio sanitario geriátrico Santa Rita.

Adaptado de <https://www.archdaily.pe/pe/626312/centro-sociosanitario-geriatrico-santa-rita-manuel-ocana>. Elaboracion propia, 2018.

Es un proyecto sin barreras arquitectónicas, todo diseñado en una sola planta. Se utilizó vegetación de distintos colores para generar tres jardines con diferentes sensaciones, jardín blanco, jardín amarillo y jardín azul. Cuenta con ambientes de distinta intensidad lumínica para que el usuario se sienta cómodo en cada uno. Estos juegan con la iluminación y crean un atractivo con el uso de colores fuertes y llamativos, ubicados en diversos elementos dentro de la edificación ya sea cortinas, paredes, techos, pisos, mobiliario, carteles llamativos, los cuales brindan vitalidad a los espacios.

Por otro lado, se han pintado unas líneas de orientación que son la proyección del plano topográfico de las canteras sobre las que se tuvo que cimentar. Se delimitan tres áreas con tres gamas de colores, correspondientes a los tonos que filtran los policarbonatos con la señalética de las pinturas del techo.

Es una estructura de hormigón y acero armado con elementos como losas de cimentación, zapatas, muros contra terreno, vigas y columnas de acero. Se consigue mejorar el estado de los usuarios con una arquitectura centrífuga, que se genera desde el espacio interior, lo que evita intencionadamente la representación de fachadas (ArchDaily Perú Arquitectes, 2009).

El mobiliario que se ha usado es de fácil uso para los adultos mayores, son ergonómicos y tienen el tamaño necesario para que ellos puedan usarlos sin ninguna ayuda. Son usualmente de formas simples, con estructura de madera o acero y revestidos de cuero de colores claros y con cantos redondeados.

Asimismo, la señalética que se usa es de colores llamativos y con luces neón para poder llamar la atención de los adultos mayores y que sea de fácil lectura. Cada espacio está reconocido con un color diferente para que, aparte de la lectura, con el color se pueda reconocer de qué espacio se trata.

Figura 6. Ergonomía y mobiliario del centro geriátrico San Rita.

Adaptado de <https://www.archdaily.pe/pe/626312/centro-sociosanitario-geriatrico-santa-rita-manuel-ocana>. Elaboración propia, 2018.

Todos estos elementos son fundamentales para disminuir la desorientación y el tedio espacial que se puede tener en un Centro Geriátrico. Asimismo, ayuda al fácil uso de los sentidos de

las personas adultas mayores. Se logra que los usuarios tengan una libre accesibilidad a todos los espacios del centro y sientan una sensación de libertad al estar rodeados de áreas verdes.

3.2.2 Centro de día para la tercera edad – Barcelona España

El Centro de día para la tercera edad está ubicado en el distrito Horta Guinardo, en Barcelona, España, y fue diseñado por Baena Casamor Arquitectes. El año de apertura del centro fue en el 2008 y cuenta con un área total de 1144.0 m². Dentro de la funcionalidad de este proyecto, el centro de día cuenta con capacidad para recibir a más de 160 usuarios dentro de sus talleres, salas de esparcimiento y áreas de descanso, sin contar al personal administrativo (ArchDaily Perú Arquitectes, 2009).

Para los arquitectos creadores de este centro de día, el objetivo principal era diseñar un edificio confortable para la tercera edad, donde los usuarios encuentren un lugar en el que se puedan identificar. Por esta razón, escogen materiales de construcción y acabados conocidos, como la cerámica y la madera, para generar una imagen arquitectónica doméstica y cercana.

Todo el proyecto se distribuye en 3 plantas: nivel -1, 0 y +1. Tiene una forma de prisma cuadrangular irregular. La forma en planta del edificio se adapta escrupulosamente al espacio disponible en los Jardines Príncipe de Girona. El edificio se diseñó con la forma del parque, y es también una nueva puerta de acceso entre la calle y el interior del parque.

Figura 7. Arquitectura de la casa para la tercera edad Baena Casamor. Barcelona, España.

Adaptado de <https://www.archdaily.pe/pe/02-24504/casa-para-la-tercera-edad-baena-casamor-arquitectes>. Elaboración propia, 2018.

Cuenta con un solo volumen principal en donde se distribuyen todos los talleres y servicios. Este participa conceptualmente del lenguaje, de los materiales y del funcionamiento del parque. Se piensa en el centro como un pabellón del parque, un mirador en donde se puede dominar visualmente la actividad de sus alrededores.

A continuación, se mostrarán los planos zonificados del Centro de día para la tercera edad.

El mobiliario que se ha usado es de forma ergonómica y cómoda para los adultos mayores. Son del tamaño necesario para que estos puedan usarlos sin ninguna ayuda, con estructura de metal, revestidos de cuero crema y con los cantos redondeados. Asimismo, se empleó la madera y las formas orgánicas en los mobiliarios.

Al tener un concepto hogareño y de calidez, los colores que predominan son el marrón, crema, gris, ocre, entre otros. Los materiales más usados son la madera, el porcelanato gris, el ladrillo y el micro cemento gris. El tratamiento a la fachada de doble altura, con ventanales acristalados y entramado de madera, busca un parentesco con los pavimentos de madera y

el mismo mobiliario urbano del parque, de tal modo que se otorga al volumen la imagen de un gran portal. Asimismo, los adultos mayores desde el interior del centro pueden tener una vista privilegiada al parque.

Arquitectónicamente, se generan los espacios interiores con buena iluminación natural y ventilación, debido a su cercanía al parque, a la doble altura y al ingreso que el volumen tiene por ambos lados. Al mismo tiempo, al encontrarse dentro de un parque está rodeado de vegetación y espacios públicos. Sin embargo, no cuenta con áreas verdes dentro del Centro de día.

Figura 9. Sistema de iluminación de la casa para la tercera edad Baena Casamor. Barcelona, España.

Adapado de <https://www.archdaily.pe/pe/02-24504/casa-para-la-tercera-edad-baena-casamor-arquitectes>. Elaboración propia, 2018.

Cuenta con accesibilidad universal en sus ingresos. No obstante, esto no ocurre en sus espacios interiores, debido a que en ellos no hay espacio suficiente para que una persona discapacitada pueda moverse con facilidad.

Todos estos elementos son fundamentales para la inclusión del adulto mayor en actividades recreativas que lo ayuden a sociabilizar y obtener mayor calidad de vida. La relación que este centro tiene con su entorno, áreas verdes, también genera la sensación de libertad y naturaleza, lo que lo relaja y lo hace sentir más vivo. Al emplear materiales cálidos, se logra

que el adulto mayor se sienta cómodo, lo que contribuye con la realización de sus actividades sin sentirse inseguro o fuera de lugar.

3.2.3 Hogar de ancianos Atelier Du pont – Paris Francia

El Hogar de Ancianos está ubicado en calle Batignolles 75017, en Paris (Francia), y fue diseñado por los arquitectos de Atelier Du Pont y la diseñadora de interiores Aline Defert. El año de apertura del hogar fue en el 2015. Cuenta con un área total de 6177.0 m². En relación con la funcionalidad de este proyecto, el hogar cuenta con 25 plazas para que adultos mayores se hospeden, sin contar al personal administrativo ni las visitas diarias que estos podrían tener (ArchDaily Perú Arquitectes, 2009).

Para los arquitectos creadores de este centro de día, 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. Se tenían que llegar a soluciones inteligentes para un soporte que cubriera múltiples programas, dentro de ellos el hogar de ancianos. Por esta razón, el proyecto proporciona una fuerte respuesta arquitectónica a los desafíos de la densidad urbana y a las nuevas exigencias ambientales.

Todo el proyecto se compone en un solo volumen de forma irregular curvo, con 6 plantas, en donde de la 2 a la 6 son plantas típicas. En el primer piso, se encuentran las salas de los talleres, el restaurante, la cocina, la administración, una parte de las habitaciones y la zona de relajación. Desde el segundo al sexto piso, se encuentran las habitaciones. 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.

A continuación, se mostrará el plano de zonificación del Hogar de Ancianos, compuesto por dos planas.

Figura 10. Plano de zonificación del Hogar de Ancianos, compuesto por dos plantas.

Adaptado de <https://www.archdaily.pe/pe/788632/hogar-de-ancianos-atelier-du-pont>. Elaboración propia, 2018.

El mobiliario que se ha usado es de forma ergonómica y cómoda para los adultos mayores. Son del tamaño necesario para que estos puedan usarlos sin ninguna ayuda, con estructura de madera y revestidos de terciopelo de colores pasteles marrones, cremas y verdes. En las cortinas y alfombras, también se han usado tonos marrones para brindar la sensación de calidez. La madera está presente en diversos objetos, como las puertas, barandas, ventanas, lámparas, cómodas, entre otros elementos.

En su interior, se ha querido provocar la sensación de calidez y por ello los colores que predominan son los marrones y cremas, junto con el material dominante que es la madera. Cuenta con una fachada espinosa, que se enfrenta a múltiples direcciones y tiene muchos puntos de vista en diagonal, manteniendo la sensación de intimidad en los espacios. Sin embargo, en la fachada, se ha hecho uso del vidrio y de cerramientos brillantes de colores naranjas, rojos y blancos, por lo que hay una unión entre el concepto interior y exterior del hogar.

Figura 11. Sistema de iluminación del Hogar de Ancianos Atelier Du Point en Paris, Francia.

Adaptado de <https://www.archdaily.pe/pe/788632/hogar-de-ancianos-atelier-du-pont>. Elaboración propia, 2018.

Las habitaciones siempre poseen espacio al aire libre, ya sea a la ciudad o al patio, lo cual es muy importante para los usuarios debido a que desde el interior pueden tener una vista privilegiada que les produzca sensación de libertad. Asimismo, los espacios interiores cuentan con buena iluminación natural y ventilación debido a la fachada espinosa, junto con una posición estratégica que sintoniza dos funciones vitales: el espacio y el ritmo de la ciudad.

De este modo, se puede concluir que los tres centros de día para el adulto mayor tienen diversas características en común. En primer lugar, se encuentra la conexión con la naturaleza y las áreas verdes, siempre incluidas en el planteamiento de estos lugares, en donde las personas adultas mayores se sienten más confortables y cómodas. En segundo lugar, está la presencia de materiales cálidos como la madera y el ladrillo, para hacer sentir al usuario en un entorno hogareño. En tercer lugar, se usan colores cálidos, como el crema, marrón, naranja y blanco, para diversos elementos de diseño dentro de estos centros. En cuarto lugar, se emplea el uso de elementos curvos, para que vaya acorde al concepto de naturaleza y orgánico.

En conclusión, en los tres centros está bien definido el concepto de diseño universal, ya que siempre están presentes las barandas, las rampas, los ascensores y demás elementos imprescindibles para que se cumpla con los estándares de diseño accesibles para todos.

3.3 Marco teórico

En cuanto al marco teórico, se va a utilizar lo que dictó “The Center for Universal Design, of North Columbia State University” en su versión 2.0 del 01 de abril de 1997, sobre los Principios del Diseño Universal. Dichos principios servirán como guía a un amplio espectro de disciplinas del diseño; entre los cuales se incluyen entornos, productos y comunicaciones (Rose et al., 1997).

Según la publicación, los siete principios pueden ser usados para evaluar diseños existentes, como guía en el proceso de diseño y para educar tanto a diseñadores como consumidores sobre las características de entornos y productos de uso más fácil. Estos se presentan así:

- 1) Uso equitativo: El diseño es útil y vendible a personas con diversas capacidades.
- 2) Uso Flexible: El diseño se acomoda a un amplio rango de preferencias y habilidades individuales

- 3) **Uso Simple e Intuitivo:** El uso del diseño es fácil de entender, sin importar la experiencia, conocimientos, habilidades del lenguaje o nivel de concentración del usuario.
- 4) **Información Perceptible:** El diseño transmite la información necesaria de forma efectiva al usuario, sin importar las condiciones del ambiente o las capacidades sensoriales del usuario.
- 5) **Tolerancia al Error:** El diseño minimiza riesgos y consecuencias adversas de acciones involuntarias o accidentales
- 6) **Mínimo Esfuerzo Físico:** El diseño puede ser usado cómoda y eficientemente minimizando la fatiga.
- 7) **Adecuado Tamaño de Aproximación y Uso:** Proporciona un tamaño y espacio adecuado para el acercamiento, alcance, manipulación y uso, independientemente del tamaño corporal, postura o movilidad del usuario.

3.4 Marco conceptual

Como se ha explicado anteriormente, los Centros de Día para los Adultos Mayores deben de conceptualizarse mediante el diseño universal y libre de barreras arquitectónicas. De esta manera, se diseñará pensando en sus necesidades y se logrará crear un lugar seguro que sirva como fuente de ayuda en su etapa de envejecimiento. Del mismo modo, se tiene que analizar que espacios, talleres y actividades dominarán estos centros.

A continuación, se van a definir algunos conceptos importantes para precisar las diferentes características que necesitan los Centros de Día para el Adulto Mayor para que funcionen correctamente.

Gerontología.

Se define como la ciencia que trata de la vejez. Es una disciplina científica que estudia el proceso de envejecimiento en todas sus dimensiones: biológicas, psíquicas, sociales, económicas, legales, etc. La gerontología se concentra en los cambios que tienen lugar entre el logro de la madurez y la muerte del individuo, y con los factores que producen estos cambios (Acevedo, 2013).

Geriatría.

Rama de la medicina que se ocupa de la atención integral del adulto mayor en la salud y enfermedad considerando aspectos clínicos terapéuticos, preventivos y rehabilitación precoz. La atención Integral del adulto mayor a que hace referencia la definición comprende: la evaluación, diagnóstico y plan de cuidado, considerando las esferas física, psicológica, social y funcional. La rehabilitación precoz hace referencia al proceso de aprendizaje, simultáneo al tratamiento de patologías, que considera las cuatro esferas mencionadas. Su meta es restaurar la función y mejorar la calidad de vida (Acevedo, 2013).

Persona Adulta Mayor Autovalente.

Persona de 60 años a más, cuyas características físicas, funcionales, mentales y sociales están de acuerdo con su edad cronológica, capaz de realizar las actividades funcionales esenciales: comer, vestirse, desplazarse, bañarse y las actividades necesarias para adaptarse a su medio ambiente: leer, usar el teléfono, manejar su medicación, el dinero, viajar y hacer sus trámites (Mimp, 2012).

Centro del Adulto Mayor.

Es una Unidad Operativa del Sistema de Prestaciones Sociales del Seguro Social de Salud-EsSalud, concebida como espacio de encuentro generacional de personas adultas mayores, orientada a mejorar el proceso de envejecimiento mediante el desarrollo de programas de soporte familiar, intergeneracionales, socioculturales, recreativos, productivos y programas de estilos de vida para un envejecimiento activo, sin discriminación por creencia ideológica, política, religiosa, de raza, género o condición social, ni de ninguna otra índole. (Arriarán, 2014)

Centro de día para el adulto mayor.

Institución en la cual un grupo de personas de esta edad, realizan actividades para invertir el tiempo libre, ya sea manualidades, bailes, tai chi, etc., dentro de un horario determinado. Por

lo general, estas instituciones pertenecen a las municipalidades y se encuentran insertados dentro de la ciudad. (Carrillo, 2013)

Calidad de vida.

Es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto que está influido por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con su entorno (Mimp, 2012).

Diseño para todos.

Consiste en el diseño de diversos productos, entornos y servicios de manera que puedan ser utilizados por el mayor número posible de personas, sin necesidad de adaptaciones o de diseños especializados. Este diseño beneficia a personas de todas las edades y capacidades. No hace separación entre las personas sino que busca la adecuación para todos, en todo momento, con el mismo diseño o bien ofreciendo elecciones para diferentes necesidades. Está pensado para ofrecer el mismo nivel de confort, seguridad y apoyo a múltiples usuarios (Rose, eta al, 1997).

Accesibilidad universal.

Es la condición que asegura el acceso de las Personas Adultas Mayores en igualdad de condiciones con las demás al entorno físico, los medios de transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y la comunicación y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales, a fin de que puedan vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida (Mimp, 2012).

Barreras de accesibilidad.

Es cualquier impedimento, traba u obstáculo que limita o impide el acceso, la libertad de movimiento, la libertad de informar y recibir información, así como la estancia o circulación con seguridad de las personas (Valarezo y Esparza, 2009).

Barreras arquitectónicas.

Se refiere a accesos que no contemplan la construcción de rampas, escaleras, espacios reducidos y/o sanitarios no adaptados, en edificios y espacios públicos o privados, lugares de trabajo, recreación y viviendas (Valarezo y Esparza, 2009).

Figura 13. Fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas del diagnóstico urbano.

Elaboración propia, 2018.

En cuanto al análisis del entorno, uno de los datos más importantes es que el CAM está ubicado en una zona céntrica de San Isidro, aledaño a avenidas principales como Arequipa, Javier Prado, Jorge Basadre y el Bosque. De este modo, es más fácil el acceso a los adultos que van en transporte público o privado. Sin embargo, se forma un tránsito vehicular intenso de carros y buses, lo que dificulta el libre movimiento de los adultos mayores peatones.

Por otro lado, el CAM se encuentra adyacente al Olivar, parque principal del distrito, desde donde los vecinos acceden cómodamente. Asimismo, está rodeado de áreas verdes y cuenta con una ciclo vía que recorre la avenida del centro. Por otra parte, todos los cruces cercanos cuentan con cruceo peatonal y rampas de acceso, lo que ayuda a los adultos mayores y personas en silla de ruedas a circular a gusto por las calles de San Isidro.

Con respecto el análisis de la edificación, uno de los aspectos más significativos es que al interior del CAM no existe el diseño universal, ya que no hay presencia de rampas hacia el interior del centro, ni ascensor o monta carga hacia el segundo nivel. Tampoco se ha hecho uso de materiales antideslizantes ni pasadizos de circulación con la medida mínima necesaria para ser usado por adultos mayores o personas con discapacidad.

De igual forma, los diversos ambientes no cuentan con el tamaño necesario ni el equipamiento para que el adulto mayor pueda transitar plácidamente al interior de estos. Hay

bastantes salones de usos múltiples por lo cual los talleres no tienen un salón especializado ni diseñado para estos. Por otro lado, el centro tiene una gran área libre y construido en donde se puede remodelar el predio y diseñar la propuesta de intervención integral de una forma innovadora cubriendo las necesidades de los usuarios.

4.2 Intervención

La edificación intervenida consta de 2 construcciones, una casa antigua y una estructura moderna. En el siguiente gráfico se muestra de color verde agua la casa antigua y color azul la estructura moderna.

Figura 14. Isometría explotada que muestra las capas de construcción.

Elaboración propia, 2018.

La zona que ha sido demolida e intervenida mayormente ha sido la estructura moderna, señalado de color rojo en el siguiente gráfico. Dicha estructura consta de 1 solo nivel y sus ambientes no tenían el tamaño necesario ni se encontraban de forma ordenada para los diversos usos del centro. Esta parte contaba con baños y almacenes los cuales no funcionaban debido a que se encontraban con desniveles, sin el equipamiento necesario ni muros en óptimas condiciones.

Figura 15. Plano que señala la estructura demolida en la zona moderna.

Elaboración propia, 2018.

Los nuevos volúmenes que se han diseñado en este gran espacio serán de concreto y acabado en cemento frotachado, con estructura de columnas, vigas y viguetas. En estos se podrán dividir los diversos usos y paquetes funcionales por zonas para que sea más accesible y ordenado. Dichos volúmenes se muestran en el siguiente cuadro sombreados de color azul.

Figura 16. Plano que señala la estructura construida en la zona moderna.

Elaboración propia, 2018.

En cuanto a la casa antigua, la cual posee 2 niveles, se ha intervenido de manera considerable solo una parte, en donde se ha creado un gran cubo de vidrio con estructura metálica. De esta manera, se rompe con todo el concepto de lo antiguo pero manteniendo una característica, la verticalidad de las ventanas, lenguaje que se repetirá en todo el proyecto. Igualmente, se han hecho pequeñas intervenciones en algunos de sus ambientes, como abertura de vanos o demolición de algunos muros, ya que al ser una estructura de adobe es más difícil reestructurar la edificación. En los siguientes gráficos se mostrara la zona demolida sombreada de color azul y los nuevos volúmenes de color azul.

Figura 17. Plano que señala la estructura demolida en la zona antigua.

Elaboración propia, 2018.

Figura 18. Plano que señala la estructura construida en la zona antigua.

Elaboración propia, 2018.

Del mismo modo, en todo el centro se han agregado nuevos usos a los existentes como tópico, sala de reuniones, servicios higiénicos accesibles, almacenes, terrazas y salas de estar en ambos niveles. Asimismo, se ha incorporado un ascensor y unas escaleras secundarias para que el acceso al segundo nivel sea más cómodo. Por último, se ha añadido una entrada secundaria en la elevación posterior del inmueble para que los usuarios puedan acceder por ambos lados.

4.3 Aspectos

Los CAM deben diseñarse pensando en las necesidades y características del adulto mayor, para lograr mejorar su calidad de vida. Se deben analizar estos espacios para que funcionen como fuente de ayuda en la etapa de envejecimiento de las personas, en donde estos sociabilicen entre sí y en donde se desarrollen diversos tipos de actividades y talleres. No obstante, lo más importante es que se conceptualicen mediante el diseño universal y libre de barreras arquitectónicas, para que se logre un lugar seguro y cómodo para el adulto mayor.

De este modo, los aspectos principales dentro de estos centros son que deben de contar con espacios amplios, seguros y con fácil accesibilidad mediante rampas, ascensores o montacargas a las plantas superiores. De igual manera, se tiene que utilizar materiales especiales para cada elemento arquitectónico, como pisos antideslizantes, materiales no brillosos, fríos ni reflectores. Asimismo, deben evitar el uso de esquinas muy pronunciadas, en mobiliario, tableros o puertas, y cambiarlas por terminaciones boleadas.

El tamaño de los pasadizos y ambientes debe de ser correspondiente para el fácil tránsito de personas con alguna dificultad para moverse. De igual forma, no puede existir ningún obstáculo en estos espacios. Las puertas de acceso deben de abrirse hacia afuera, para un mejor manejo de los adultos.

Por otro lado, se necesita un nivel de iluminación y ventilación natural alto debido a las condiciones médicas de los adultos mayores. No obstante, la iluminación que se instale en estos centros debe tener un nivel de iluminancia especial, para los adultos que tengan alguna dificultad para ver. De igual forma, los carteles y la señalética deben de ser representado en colores llamativos para que estas personas puedan divisarlo y leer con facilidad.

En cuanto a los servicios higiénicos, estos deben de contar con accesorios como pasamanos en inodoros, lavaderos, pasadizos y vestidores. Asimismo, el espejo tiene que ser del tamaño correcto y debe estar colgado con una inclinación. De la misma manera, el tipo de lavadero e inodoro a usar deberán de estar adecuados para el uso de las personas con discapacidad y en todo el ambiente tiene que haber un espacio de giro libre mínimo de 1.50 m.

Por último, se debe considerar el acceso de perros guía, sillas de ruedas, bastones y demás elementos o ayudas, para la movilidad y libre desplazamiento de las personas con

discapacidad. De la misma forma, se tiene que lograr crear un espacio interior y exterior confortable y estético a la visión de los adultos mayores.

Respecto a la normativa, se ha empleado manuales internacionales sobre el diseño y la accesibilidad universal. Entre ellos, se encuentran el libro Accesibilidad Universal y Diseño para Todos de la Fundación ONCE y Fundación arquitectura COAM (2011), también el Manual de Accesibilidad Universal: Ciudades y espacios para todo de la Corporación Ciudad Accesible Boudeguer & Squella Arq (2010). En Lima, el Manual Discapacidad y Diseño Accesible de Huerta (2007) y Los Principios del Diseño Universal de “The Center for Universal Design” (Rose et al., 1997).

Del mismo modo, se va a hacer uso de lo que propone el Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud de la OMS (2015) El informe mundial sobre la discapacidad de la OMS (2011) y la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU (2006).

La normativa nacional se basa en el Reglamento Nacional de Edificaciones, Norma A 120, Accesibilidad para personas con discapacidad y de las personas adultas mayores, también en la Ley de la persona adulta mayor 30490 y la Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con discapacidad (OMS, 2013)

5 PROGRAMACIÓN

5.1 Usuarios

El principal usuario del CAM son los adultos mayores, y entre los usuarios complementarios está el personal administrativo, docente, de limpieza, seguridad y enfermería.

En primer lugar, los adultos mayores son personas que tienen de 60 años a más y poseen varias necesidades físicas y fisiológicas debido a su avanzada edad. Ellos necesitan que el equipamiento, mobiliario e instalaciones estén adaptadas para su uso. Por otro lado, ya no están acostumbradas a tener una vida social activa, y al realizar alguna actividad en el centro se distraen y amenizan con otras personas.

Su rutina dentro del centro es registrarse a la hora de ingresas por cualquiera de las puertas, ir a la recepción y conocer los diversos talleres o terapias que se están dando junto con sus horarios, anotarse y luego acudir en el horario específico a la actividad. Al terminar esta, el adulto mayor puede quedarse en las instalaciones del CAM para poder comer, leer, pasar el rato con conocidos o revisar otras clases.

En cuanto a los usuarios complementarios, todos son hombres o mujeres de entre 25 a 60 años de edad. El personal administrativo acudirá al centro en horario de oficina debido a que son personas que tendrán diversas tareas durante el día. Su rutina se basa en llegar, pasar asistencia en la garita de control e ir a sus oficinas, las cuales están en el segundo nivel de la casa antigua. Igualmente, el personal docente acudirá al centro solo para el horario en el que tengan clases y su rutina se basa en llegar, pasar asistencia e ir al ambiente en donde las tengan. Para estos dos usuarios existe una sala de estar, en el segundo nivel, donde podrán tener su refrigerio.

Del mismo modo, la rutina para el personal de seguridad y de limpieza se trata en llegar y pasar asistencia en el control. Sin embargo, estos asistirán a la sala de estar de servicio para dejar sus pertenencias y luego acudir a sus lugares de trabajos. Para estos puestos hay dos turnos diarios, por lo que tienen que estar antes y después de horario de abertura del CAM.

Por último, la rutina del personal de enfermería también es llegar y pasar asistencia en la garita de control. No obstante, ellos van directo al tópico en donde tienen lockers para dejar sus pertenencias y comenzar su día de trabajo ahí.

Figura 19. Organigrama propuesto sobre los usuarios.

Elaboración propia, 2018.

5.2 Programa arquitectónico

En el siguiente cuadro se mostrará cómo se han dividido los paquetes funcionales del programa arquitectónico del Centro del Adulto Mayor de San Isidro. En primer lugar se encuentra la zona del ingreso, la cual se representa de color rojo. Dentro de esta se localiza la recepción, el control de ingreso 1 y el control de ingreso 2. Dicho paquete es importante debido a que permite tener un control de las personas que ingresan al centro.

La segunda zona es la administrativa, la cual se encuentra de color morado e incluye la administración, gerencia, sala de estar administrativa/docente, baño administrativo/docente y sala de reuniones. Este paquete es importante debido a que se realiza todo el trabajo administrativo de los diversos talleres y se las inscripciones de los miembros al CAM.

Sigue la zona de servicios, la cual está de color azul y contiene el tópico, salas de estar 1 y 2, almacenes a, b y c, biblioteca, cafetería, sshh hombres y mujeres, sala de exposiciones de trabajos, terraza de estar 1 y 2, terraza auditorio, escenario, backstage, terapia ocupacional y social; y la sala de estar de servicio. Esta zona da lugar a los diversos servicios que ofrece el CAM, así como también a las áreas de relajo y estar que existen en todo el centro.

Luego se encuentra la zona de talleres, representado de color naranja. Los ambientes de esta zona son el salón de usos múltiples, salón de juegos de mesa, salón letras, taller de jardinería y reciclaje, taller de computación, taller de teatro/instrumentos musicales, taller de tejido y manualidades; y taller de escultura. Este paquete es necesario debido a que es en donde se realizan todos los talleres y actividades del centro.

Por otro lado, existe el área libre, la cual está de color verde y que incluye el vivero y los jardines. Zona importante debido a que es donde se encuentra toda el área destinada a la naturaleza.

Por último se encuentran la zona de circulación horizontal, representada de color amarillo y la zona de circulación vertical, de color gris. Paquetes funcionales en donde se encuentran las diversas circulaciones exteriores e interiores de ambos niveles junto con las accesibilidades que existen para llegar a los varios ambientes, como escaleras, ascensores, rampas, puentes, etc.

PROGRAMA IDEAL CENTRO DEL ADULTO MAYOR DE SAN ISIDRO									
PAQUETE FUNCIONAL	AMBIENTE	AFORO	USUARIOS	ACTIVIDAD	MOBILIARIO	NORMATIVA NACIONAL	NORMATIVA REFERENCIAL INTERNACIONAL	AREA DE LOS AMBIENTES	AREA POR PAQUETE
Ingreso	Recepción/Sala de espera	2 personas	Adultos Mayores Administrativo	*Dar información y ayuda	*Escritorio *Sillon de espera			8,82 m2	43,32
	Ingreso 1	---	Docentes Administrativos Adultos mayores	*Ingreso	*Caseta de control	*Ley de la persona adulta mayor N28803	*Ley internacional de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad - ONU	4,80 m2.	
	Ingreso 2	---	Docentes Administrativos Adultos mayores	*Ingreso	*Caseta de control	*Ley de la persona con discapacidad N27050	*Guía accesibilidad universal y diseño para todos - Madrid	12,80 m2.	
	Control ingreso 1	1 persona	Adulto mayor	*Ingreso	*Escritorio	*Norma A120 RNE Accesibilidad	*Guía de accesibilidad al medio físico - Ecuador	2,40 m2	
	Control ingreso 2	2 personas	Docentes Administrativos Adultos mayores	*Ingreso	*Escritorio	*Norma A090 RNE Servicios Comunes	*Manual de accesibilidad universal - Chile	8,10 m2.	
	Capilla	2 personas	Adultos Mayores	*Orar	*Asientos			6,40 m2	
Administrativo	Administración	2 personas	Adultos Mayores Administrativo	*Escritorio de tesorero, secretaria, encargada de talleres	*3 escritorios *3 sillas *Librero *Archivo	*Ley de la persona adulta mayor N28803	*Ley internacional de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad - ONU	16,18 m2.	
	Gerencia	1 personas	Administrativo	*Gerente del CAM	*1 escritorio *Silla *Librero *Archivo	*Ley de la persona con discapacidad N27050	*Guía accesibilidad universal y diseño para todos - Madrid	16,80 m2.	
	SSHH administrac./gerencia	1 persona	Administrativo	*SSH	*Inodoro *Lavatorio *Bucha	*Norma A120 RNE Accesibilidad	*Guía de accesibilidad universal y diseño para todos - Madrid	5,30 m2.	
	Sala de estar administrativo/docente	8 personas	Administrativo	*Sala de estar y comedor adm.	*Mesa de comedor *Sofa	*Norma A090 RNE Servicios Comunes	*Guía de accesibilidad al medio físico - Ecuador	20,10 m2.	
	Sala de reuniones	6 personas	Administrativo	*Reunión de administrativos	*Mesa de reuniones *Sillas	*Libro discapacidad y diseño accesible	*Manual de accesibilidad universal - Chile	16,18 m2.	
	Topico	4 personas	Doctor/Enfermera Adultos mayores	*Topico *consulta medica	*Camillas *Escritorio y sillas			27,90m2.	
Servicios	Sala de estar 1	6 personas	Adulto mayor	*Espera para citas medicas o reloj	*Sofas			29,63 m2.	
	Sala de estar 2	8 personas	Adulto mayor	*Espera para cafeteria o reloj	*Sofas			14,45 m2.	
	Almacen A	1 persona	Personal limpieza	*Almacenamiento	*Mobiliario de almacen			7,42 m2.	
	Almacen B	1 persona	Personal limpieza	*Almacenamiento	*Mobiliario de almacen			5,20 m2.	
	Biblioteca	8 personas	Docentes Administrativos Adultos mayores	*Leer	*Escritorio y sillas *Archivo			83,68 m2.	
	Cafeteria	5 personas	Todos	*Cocinar *Recoger o comprar comida	*Counter			39,00 m2.	
	SSHH Hombres primer piso	5 personas	Docentes Adultos mayores	*SSHh hombres	*Inodoro *Lavatorio *Urinario	*Ley de la persona adulta mayor N28803	*Ley internacional de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad - ONU	29,31 m2.	
	SSHH Mujeres primer piso	5 personas	Docentes Adultos mayores	*SSHh mujeres	*Inodoro *Lavatorio	*Ley de la persona con discapacidad N27050	*Guía accesibilidad universal y diseño para todos - Madrid	29,20 m2.	
	Exposicion trabajos	6 personas	Adultos mayores	*Dar a conocer los trabajos de los talleres de los adultos mayores	*Mobiliario para exposicion	*Norma A120 RNE Servicios Comunes	*Guía de accesibilidad universal y diseño para todos - Madrid	38,80 m2.	
	Terraza de estar 1	16 personas	Adultos mayores	*Pasar el tiempo	*Mesas y sillas	*Norma A090 RNE Servicios Comunes	*Guía de accesibilidad al medio físico - Ecuador	25,00 m2.	
	Escenario	10 personas	Docentes Administrativos Adultos mayores	*Actuaciones dias festivos *Charlas	*Mobiliario movible	*Norma A050 RNE Salud	*Manual de accesibilidad universal - Chile	71,80 m2.	
	Terraza auditorio	85 personas	Docentes Administrativos Adultos mayores	*Actuaciones dias festivos *Charlas	*Sillas con mesas			175,90 m2.	
	Backstage	8 personas	Docentes Adultos mayores	*Camerinos *Almacen	*Mesas y sillas *Mobiliario de			52,00 m2.	
	Sala de estar servicio	4 personas	Personal limpieza	*Almacenamiento *Estar limpieza	*Mobiliario de almacen			23,86 m2.	
	Terapia ocupacional y social	3 personas	Docentes Adultos mayores	*Terapia ocupacional *Asistencia social	*Escritorio y sillas *Sala de estar			15,60 m2.	
	Terraza de estar 2	40 personas	Adultos mayores	*Pasar el tiempo	*Mesas y sillas			156,55 m2.	
	SSHH Hombres segundo piso	5 personas	Docentes Adultos mayores	*SSHh hombres	*Inodoro *Lavatorio *Urinario			22,07 m2.	
	SSHH Mujeres segundo piso	3 personas	Docentes Adultos mayores	*SSHh mujeres	*Inodoro *Lavatorio			22,97 m2.	
	Almacen 3	2 personas	Personal limpieza	Almacenamiento de talleres y limpie	*Mobiliario de almacen			71,80 m2.	
	Talleres	Salon de usos multiples	25 personas	Docente Adultos mayores	*Salon de danzas, bailes	*Escritorio *Almacen *Sillones *Equipamiento			68,00 m2.
		Salon juegos de mesa	8 personas	Docente Adultos mayores	*Juegos de mesa, ludo, damas, cartas	*Carpetas *Estante *Pizarras	*Ley de la persona adulta mayor N28803	*Ley internacional de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad - ONU	15,60 m2.
Taller de jardineria y reciclaje		13 personas	Docente Adultos mayores	*Curso jardineria *Curso de reciclaje y cuidado ambiental	*Carpetas *Estante *Pizarras	*Ley de la persona con discapacidad N27050	*Guía accesibilidad universal y diseño para todos - Madrid	63,70 m2.	
Taller de tecnologias y computación		12 personas	Docente Adultos mayores	*Curso de computo, celulares, tecnologias	*Carpetas con sillas *Pizarras *Archivo	*Norma A120 RNE Accesibilidad	*Guía de accesibilidad universal y diseño para todos - Madrid	60,00 m2.	
Taller de teatro, coro e instrumentos musicales		8 personas	Docente Adultos mayores	*Curso canto, teatro, coro	*Sillas *Pizarras *Estante	*Norma A090 RNE Servicios Comunes	*Guía de accesibilidad al medio físico - Ecuador	56,50 m2.	
Salon letras		5 personas	Docentes Adultos mayores	*Caligrafia *Gestion empresarial	*Carpetas *Estante *Pizarras *Archivo		*Manual de accesibilidad universal - Chile	60,80 m2.	
Taller de tejido, pintura y manualidades		14 personas	Docente Adultos mayores	*Curso de artes y tejido	*Mesa grupal *Sillas *Pizarras *Estantes			69,70 m2.	
Taller de escultura		14 personas	Docentes Adultos mayores	*Curso de esculturas	*Mesa grupal *Sillas *Pizarras *Estantes			84,40 m2.	
Area libre	Vivero	---	Docentes Administrativos Adultos mayores	*Hacer trabajo jardineria	*Plantas y flores			85,90 m2.	
	Jardines	---	Docentes Administrativos Adultos mayores	*Areas verdes *Circular	*Plantas y flores			175,55	
Circulación Horizontal	Exterior	---	Todos	*Circular	*Barandas *Elementos *Estantes			750,05 m2.	
	Interior primer piso	---	Todos	*Circular	*Barandas *Elementos *Estantes	*Ley de la persona adulta mayor N28803	*Ley internacional de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad - ONU	17,45m2.	
	Interior segundo piso	---	Todos	*Circular	*Barandas *Elementos	*Ley de la persona con discapacidad N27050	*Guía accesibilidad universal y diseño para todos - Madrid	33,56 m2.	
	Puente 1	---	Todos	*Circular	*Barandas *Elementos antideslizante	*Norma A120 RNE Accesibilidad	*Guía de accesibilidad al medio físico - Ecuador	29,50 m2.	
	Puente 2	---	Todos	*Circular	*Barandas *Elementos antideslizante			17,90 m2.	
Circulación Vertical	Escaleras antiguas	---	Todos	*Trasladarse de nivel 1 al nivel 2 y viceversa	*Barandas *Elementos antideslizante	*Ley de la persona adulta mayor N28803	*Guía accesibilidad universal y diseño para todos - Madrid	12,90m2.	
	Hall circulación 1	---	Todos	*Trasladarse de nivel 1 al nivel 2 y viceversa	*Escaleras *Barandas *Ascensor	*Ley de la persona con discapacidad N27050	*Guía de accesibilidad al medio físico - Ecuador	58,05m2.	
	Hall circulación 2	---	Todos	*Trasladarse de nivel 1 al nivel 2 y viceversa	*Escaleras *Barandas *Ascensor	*Norma A120 RNE Accesibilidad	*Manual de accesibilidad universal - Chile	36,40m2.	
TOTAL								2758,10 m2	

Figura 20. Programa propuesto dividido por paquetes funcionales.

Elaboración propia, 2018.

5.3 Organigrama

En el siguiente gráfico se mostrará el organigrama propuesto para la nueva zonificación del CAM de San Isidro. Del mismo modo, está dividido por los siete paquetes funcionales de diversos colores y los rectángulos dan a entender la proporción de cada espacio.

Figura 21. Organigrama propuesto dividido por paquetes funcionales.

Elaboración propia, 2018.

5.4 Zonificación

Figura 22. Zonificación propuesta dividido por paquetes funcionales.

Elaboración propia, 2018.

6 CONCLUSIONES Y APORTES

Se logró cumplir con los objetivos y adaptar al CAM para los adultos mayores con una estrategia de accesibilidad universal. Se diseñaron los nuevos volúmenes en torno a las necesidades del principal usuario y para servir a todo tipo de personas sin ninguna barrera arquitectónica que les impida movilizarse independientemente.

Del mismo modo, se cumplió con el principal objetivo que era considerar en los talleres a los adultos mayores con alguna discapacidad, los cuales anteriormente estaban excluidos debido a que no existía diseño accesible. Esto se logró adaptando los equipamientos interiores y exteriores de cada ambiente, para así alcanzar el libre desplazamiento de los adultos mayores dentro de estos.

7 REFERENCIAS

- Acevedo, G. (2013). *Manual de Medicina Preventiva y Social II*. Recuperado de <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/Manual-MPyS-2-V-2013.pdf>
- Aguirre, C., Martínez, H. y Mitchell, M. (2013). Manual de Medicina Preventiva y Social I. *Salud del Adulto mayor: Geriatria y Gerontologia*, 5(1), 01-19.
- Aragall, F. (1998). *Diseño para todos, un conjunto de instrumentos*. Barcelona: Design for all foundation.
- Arriaran, I. (2014). *Complejo de Salud – Recreación y Residencia para el Adulto Mayor en Ancón* (tesis de licenciatura). Universidad San Martin de Porres, Lima. Perú.
- Balarezo, P.y Esparza, S. (2009). *Guía de Accesibilidad al Medio Fisico*. Quito, Ecuador: Prosar.
- Carrillo, M. (2013). *Centro diurno y residencia para el centro del adulto mayor en Jesus Maria* (tesis de licenciatura). Universidad San Martin de Porres, Lima. Perú.
- ArchDaily Perú Arquitectes. (2015). *Hogar de Ancianos / Atelier Du Pont* . Recuperado de: <https://www.archdaily.pe/pe/788632/hogar-de-ancianos-atelier-du-pont>
- ArchDaily Perú Arquitectes. (2009). *Casa para la tercera edad / BCQ*. Recuperado de: <https://www.archdaily.pe/pe/02-24504/casa-para-la-tercera-edad-baena-casamor-arquitectes>

ArchDaily Perú Arquitectes. (2009). *Centro Sociosanitario Geriatrico Santa Rita / Manuel Ocaña*. Recuperado de: <https://www.archdaily.pe/pe/626312/centro-sociosanitario-geriatrico-santa-rita-manuel-ocana>

Comisión Económica para América Latina y El Caribe- Cepal. (2002). *Los adultos mayores en América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile: el autor. Recuperado de https://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/3/9353/boletin_envejecimiento.PDF

Corporación Ciudad Accesible Boudeguer & Squella Arq. (2010). *Manual de Accesibilidad Universal: Ciudades y espacios para todos*. Chile: el autor. Recuperado de http://www.ciudadaccesible.cl/wp-content/uploads/2012/06/manual_accesibilidad_universal1.pdf

Fundación ONCE y Fundación arquitectura COAM. (2011). *Accesibilidad Universal y Diseño para todos: Arquitectura y Urbanismo*. Madrid: Artes gráficas Palermo.

Huerta, J. (2007). *Discapacidad y Diseño Accesible: Diseño urbano y arquitectónico para personas con discapacidad*. Lima: Serinsa.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). *Situación de la Población Adulta Mayor*. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/04-informe-tecnico-n04_adulto-jul-ago-set2017.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2014). *Una Mirada a Lima Metropolitana*. Recuperado de <http://www.inei.gob.pe>.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2012). *Características de la Población con discapacidad*. Recuperado de <http://www.inei.gob.pe>.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables-Mimp. (2012). Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor. *Diario Oficial del Bicentenario El Peruano*. Recuperado de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-30490-decreto-supremo-n-007-2018-mimp-1685050-4/>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables-Mimp. (s/f). *Propuesta de Reglamento de la Ley N° 30490 – Ley de la Persona Adulta Mayor*. Recuperado de <https://www.mimp.gob.pe/files/Proy-Reglamento-de-la-Ley-30490.pdf>

Municipalidad de San Isidro (2017) *Plano catastral de San Isidro*. Recuperado de http://msi.gob.pe/portal/wp-content/uploads/2015/10/PLANO_PC-01_PLANO_CATASTRAL.pdf

Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Recuperado de <http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=497>

Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud*. Suiza: Ediciones OMS

Organización Mundial de la Salud. (2011). *Informe Mundial sobre la discapacidad*. Suiza: Ediciones OMS

Organización Mundial de la Salud (2013). *Ley 2/2013: Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con discapacidad*. Suiza: Ediciones OMS

Rose, B., Jones, M. Mace, R. Mueller, J., Mullick, A., Ostroff, E., Sanford, J., Steinfeld, E., Story, M. y Vanderheiden, G. (1997). *Los principios del diseño universal*. North Carolina, EE.UU: NC State University, The Center for Universal Design. Recuperado de <https://projects.ncsu.edu/design/cud/index.htm>

Seguro Social de Salud-EsSalud. (2012a). *Estudio de investigación para determinar el estado de salud, bienestar y envejecimiento en el Seguro Social del Perú*. Recuperado de <http://www.essalud.pe>.

Seguro Social de Salud-EsSalud. (2012b). *Los Centros del adulto mayor como modelo Gerontológico Social*. Recuperado de <http://www.essalud.pe>.

Seguro Social de Salud, EsSalud (2016) *Resolución de Gerencia General de prestaciones económicas y sociales N 086*. Recuperado de <http://www.essalud.pe>

Valarezo, P. y Esparza, S. (2009). *Guía de accesibilidad al medio físico*. Ecuador: Vicepresidencia de la república de Ecuador, Conadis y AME.