

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LAS AMÉRICAS  
FACULTAD DE INGENIERA  
ESCUELA DE ARQUITECTURA

INFORME FINAL DE GRADUACIÓN  
Para optar por el grado de Licenciatura en Arquitectura

**Residencias Intergeneracionales**  
**La Conexión Social como Método de Rehabilitación**

Priscilla Pastor Murillo  
Valeria Martínez Porras  
AUTOR

German Mora  
TUTOR

Joaquín Salazar  
LECTOR

San José, Costa Rica

## Contenido

TRIBUNAL EXAMINADOR.....	3
DECLARACION JURADA.....	4
AGRADECIMIENTOS.....	4
DECLARACION JURADA.....	5
AGRADECIMIENTOS.....	5
<a href="#">DEDICATORIAS</a>	
RESUMEN EJECUTIVO.....	14
Describiendo en pocas palabras lo que conlleva y se quiere proyectar es fomentar una conexión social como método de rehabilitación para cualquier población involucrada, en donde se desarrolle la sensibilidad humana y se mejore la calidad de vida de la población adulta mayor. ....	14
<b>Fuente: Censos de Poblacion INEC, CCP, UCR</b> .....	25
<b>RESIDENTES EN INSTITUCIONES</b> .....	26
<b>Fuente: Censos de Poblacion INEC, CCP, UCR</b> .....	26
<b>CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR</b> .....	27
<b>BENEFICIOS DE PROGRAMAS INTERGENERACIONALES</b> .....	27
<b>PROGRAMAS EXISTENTES</b> .....	27
<b>ENVEJECIMIENTO ACTIVO</b> .....	28
<b>JÓVENES MAYORES, MAYORES JÓVENES</b> .....	29
<a href="#">MARCO TEORICO</a>	
<b>UN HÁBITAT ESTIMULANTE PARA LA TERCERA EDAD</b> .....	30
<b>ANÁLISIS DEL SITIO ESCOGIDO</b> .....	32

## RESUMEN EJECUTIVO

El proyecto consiste en desarrollar tres pilares que se relacionan entre sí, los cuales detallamos a continuación:

- **Residencias:** Se contaría con módulos residenciales divididos por población, un módulo, de carácter horizontal para las viviendas de los adultos mayores y un segundo módulo para las viviendas de los universitarios, quienes brindarían los servicios de salud a la población adulta mayor. Este segundo módulo podría tener un carácter vertical.
- **Envejecimiento Activo:** Cuando se menciona el concepto de residencias para adultos mayores, se sobreentiende que es un lugar en donde esta población llegaría eventualmente a pasar los días de una manera pasiva; sin embargo el pensamiento a desarrollar en el proyecto es todo lo contrario, queremos relacionar directamente el concepto de residencias con el concepto del envejecimiento activo. Esto es posible mediante la existencia de talleres a lo largo del día, en donde pueden disfrutar, aprender y desarrollarse ampliamente. La idea es que el convivir diario en las instalaciones sea una experiencia enriquecedora, no limitante.
- **Atención Médica:** Es el eje conector entre espacio social, y espacio físico de ambas generaciones, y se verá reflejado entre los dos módulos anteriormente mencionados, así como por los diagramas de funcionalidad.

Para esta propuesta es de vital importancia la interacción entre universitarios con la población adulta mayor y viceversa, ya que contribuye con el envejecimiento activo que tanto busca el proyecto como gran aporte social.

Lo que la población logre aprender de los jóvenes y lo que los jóvenes logren aprender de los adultos mayores es parte de ese enriquecimiento que se quiere obtener con el desarrollo de este proyecto.

Describiendo en pocas palabras lo que conlleva y se quiere proyectar es fomentar una conexión social como método de rehabilitación para cualquier población involucrada, en donde se desarrolle la sensibilidad humana y se mejore la calidad de vida de la población adulta mayor.

## **CAPITULO 1: INTRODUCCIÓN**

### **TEMA**

Por medio de la Arquitectura se trata de buscar respuestas a las diferentes necesidades de los usuarios que la disfrutan, que buscan espacios desarrollados eficientemente y en el cual se puedan realizar las actividades que estos requieren o pueden gozar de forma libre para el cumplimiento de un objetivo.

Este proyecto tiene como principal ideal, el poder lograr una conexión social entre dos generaciones de usuarios, como método de rehabilitación. Esta conexión es un vínculo emocional, físico al compartir durante el día tanto actividades de recreación, como consultas en el área de la salud que darían los universitarios como aporte social y educativo, y es claro que esto conlleva una inclusión de esta población adulta mayor a la sociedad.

El envejecimiento activo es uno de los objetivos claves, ya que permite a las personas desarrollar su mayor potencial en cuanto a bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo vital. Asimismo se busca una importante participación en la sociedad, de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, mientras que simultáneamente a ellos se les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia.

## DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En la actualidad en Costa Rica, no existe ninguna propuesta de residencias intergeneracionales, en donde se dé un envejecimiento activo de la población adulta mayor.

Las opciones existentes son las de asilos o casas de cuidado en donde se le da una asistencia médica al usuario, y se realizan actividades pasivas a lo largo del día. Esta opción por lo general es una solución que encuentran los familiares que están a cargo de los adultos mayores, para delegar su cuidado a otros. La población adulta mayor experimenta soledad, y desprotección, y creemos que ellos pueden aportar de forma social experiencias, y anécdotas que son tesoros que como sociedad debemos empezar a disfrutar y a valorar, además de que pueden aprovechar sus capacidades físicas

No existe un lugar apto en donde se logre de forma paralela, un desarrollo físico, mental, y emocional para tener mayor calidad de vida.

Hay instituciones en donde se dan cursos educativos, y se realizan actividades físicas para el disfrute del tiempo libre; sin embargo creemos que es necesario brindarle al usuario una opción más completa en donde encuentren todo tipo de apoyo emocional, médico y puedan realizar actividades físicas para que se encuentren activos a lo largo del día. Buscamos una inclusión, el brindarles experiencias vivenciales y evitar que se sientan excluidos, impotentes y de poca utilidad para la sociedad.

Otro de los problemas, es la falta de sensibilidad por parte de la población joven, y la falta de interés hacia la población adulta mayor, creemos que hay un desinterés muy grande por tratarlos, convivir con ellos y relacionarse en diferentes situaciones.

## PRINCIPALES ANTECEDENTES

Este proyecto y concepto no ha sido implementado en Costa Rica; sin embargo en otras partes del mundo el modelo de residencias intergeneracionales se ha puesto en marcha y se han desarrollado con éxito.

A continuación, algunos de estos proyectos y una breve descripción:

### 1. La Organización social Humanitas de Holanda puso en marcha este proyecto en Deventer

La idea es que los estudiantes puedan lidiar con sus gastos de alojamiento y reivindicar los vínculos intergeneracionales mejorando la salud física y psíquica de las personas mayores que residen en la institución.

Seis estudiantes se alojaron en la residencia geriátrica a cambio de pasar 30 horas al mes realizando diferentes actividades como cocinando, comprando, enseñando computación y redes sociales, entre otras cosas.

### 2. El Centro Residencial Joviar, en Lleida Cataluña

El trabajo intergeneracional se considera un elemento clave del envejecimiento activo y constituye una herramienta esencial para potenciar las capacidades sociales de la persona mayor y los niños.

En febrero de 2010, el centro abre una guardería, de 0 a 3 años, para los hijos de los trabajadores.

Aunque el objetivo principal era obtener el bienestar de los trabajadores para que indirectamente repercutiese en el bienestar de los usuarios. El proyecto pronto fue derivando hacia un espacio intergeneracional en el que muchos residentes participan activamente en la atención de los pequeños.

### 3. Centro de Aprendizaje intergeneracional de Seattle, en Estados Unidos.

Un innovador proyecto por el cuál, cinco días a la semana ambos se reúnen para comer, contar cuentos, jugar juntos y algunos hasta se animan con el baile.

Se trata de que los ancianos vivan el momento presente, su propia realidad, pero esta vez con grandes dosis de alegría. Una manera de integración de la tercera edad que podría transformar la rutina a la que se ven sometidos los mayores cuando ingresan en estos centros.

## JUSTIFICACIÓN

Cuando nos planteamos la interrogante del tema a llevar a cabo en el proyecto, surgió en nosotras el deseo de generar un impacto positivo en cierta población, la que fuera escogida.

Ante la realidad hemos querido dar especial protagonismo a las relaciones intergeneracionales, con la creación de un espacio apto para desarrollar eventos y actividades exclusivas dentro de un concepto de residencias de adultos mayores y universitarias para generar un encuentro entre diferentes generaciones, muy lejos del anticuado concepto de “asilo” o “residencias de ancianos”.

Varios estudios demuestran que estas relaciones entre mayores y jóvenes, establecen una dualidad en la que ambas partes se enriquecen. Los más mayores comparten con jóvenes espacios y actividades, pudiendo mostrar su identidad, costumbres, y experiencia; mientras que los más jóvenes les transmiten dinamismo, alegría e intercambio de inquietudes. En este marco de relación, además de pasar un buen rato y divertirse, los jóvenes encuentran en la experiencia de las personas de la tercera edad respuestas que les ayudan en su desarrollo personal, les inculcan valores, y descubren su sabiduría.

En una sociedad tan cambiante, donde lo viejo es considerado como “no útil”, es muy importante que los jóvenes en el trajín cotidiano, tomen conciencia de cómo son las personas mayores y qué quiere decir ser y hacerse mayor, y de esta forma aprendan a verlos con normalidad y descubrir cualidades que de una u otra forma quedan ocultas.

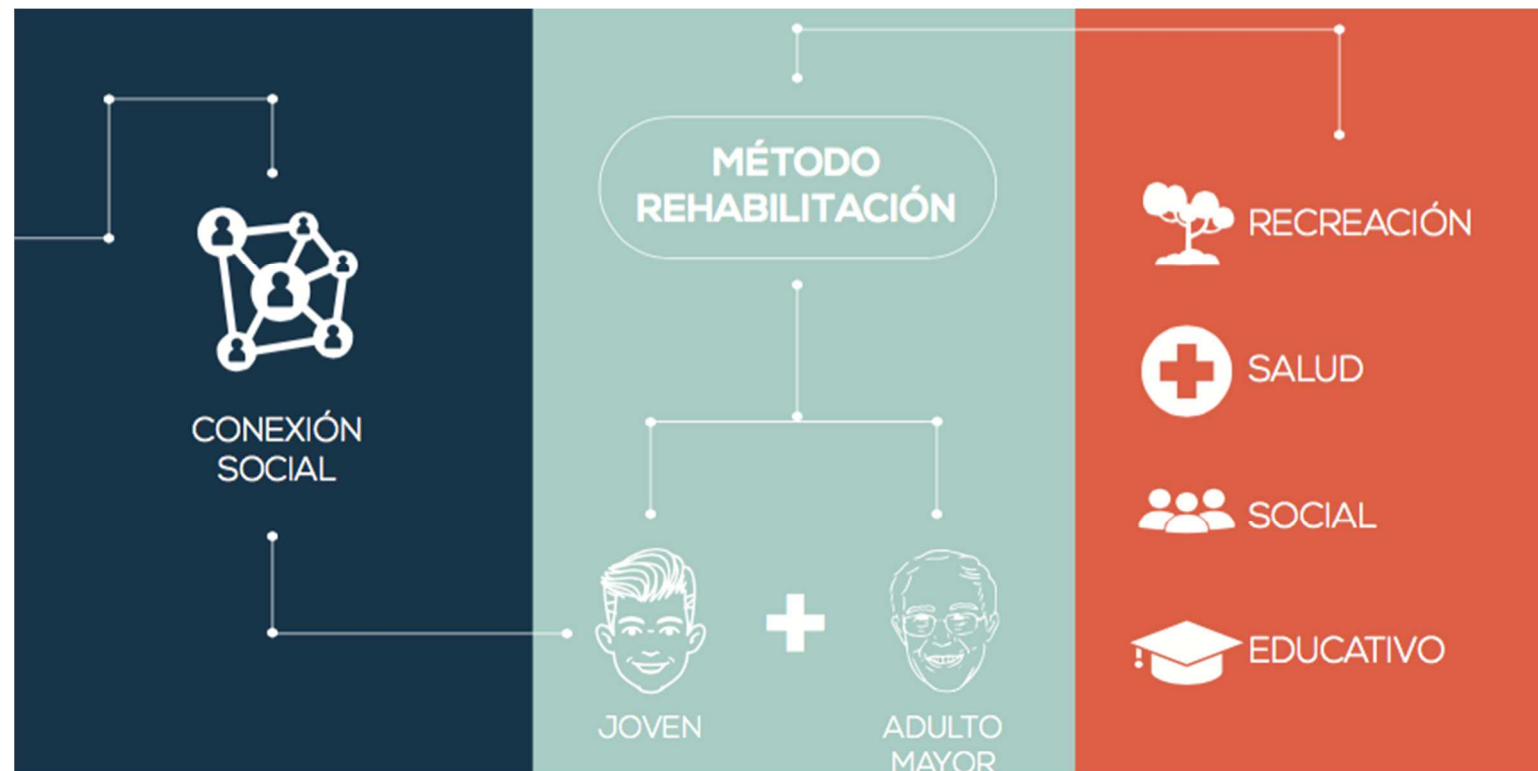
Esta población adulta mayor ha estado en cierta manera marginada durante muchos años, y se ha velado por su integridad desde un enfoque pasivo, un cuidado especial para tener calidad de vida en sus últimos días; sin embargo como referencia de proyectos que se llevaron a cabo en otros países, nos surgió la idea de realizar un proyecto que exalte esa manera activa y dinámica de envejecer, viviendo, haciendo, generando, desarrollando, etc.

## OBJETIVO GENERAL

El poder innovar con un nuevo concepto de residencias intergeneracionales en las que la población adulta mayor experimente un envejecimiento activo, a través de una participación más activa y una inclusión a la sociedad, y los jóvenes puedan compartir conocimientos y se conecten emocionalmente con ellos para sensibilizarse de la forma más vivencial posible, y así mejorar su calidad de vida.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Lograr fusionar tipologías arquitectónicas casi que antagónicas de una manera fluida y natural.
2. Establecer el proyecto en un lugar donde se presente un alto número de población adulta mayor para que tenga un impacto social positivo.
3. Poder generar no solo una rehabilitación social en la población usuaria de las edificaciones, sino generar impacto a nivel urbano en el lugar elegido, desarrollando de manera orgánica un estilo de vida, en donde los adultos mayores vivan más el espacio público y así generar ese impacto de rehabilitación de la ciudad y su entorno directo.
4. Incentivar la participación de las personas mayores en la sociedad
5. Incrementar la cooperación, interacción e intercambio entre personas de diferentes generaciones.
6. Promover el envejecimiento activo, la solidaridad intergeneracional y la vitalidad y dignidad de todas las personas, y esforzarse más por movilizar el potencial de las personas mayores.



## ALCANCES

Los alcances de este proyecto radican en el desarrollo de una propuesta con gran aporte social, que ayude a fomentar la inclusión de una población olvidada que pierde prioridad dentro de un mundo acelerado con fuertes cambios tecnológicos, en donde se pierde ese lado humanitario y esa sensibilidad para con una población que todavía puede aportar mucho a la sociedad y tiene el derecho de envejecer dignamente mediante el alcance de un envejecimiento activo.

Otro de los anhelos del proyecto es lograr una conexión intergeneracional y el poder brindar servicios en el área de la salud por parte de la población universitaria con conocimientos avanzados en el área de la Medicina, la cual estaría ubicada en el otro módulo de residencias. Este servicio médico y convivencia diaria, puede tomarse como parte de un posible requisito universitario para graduarse, ya sea TCU o Práctica Profesional. Buscamos de forma natural, que exista una interacción y convivencia diaria entre estas dos poblaciones, y se desarrolle una rehabilitación social, emocional, e incluso física al compartir talleres recreacionales, actividades físicas y cursos educativos.

## LIMITACIONES

En el proyecto nos enfrentaríamos a varios problemas significativos, como problemas a la hora de establecer relaciones, problemas de jerarquía, problemas de ejecución, entre otros.

Las interrogantes y a la vez limitaciones que aparecieron fueron:

- ¿Cómo relacionar el término envejecimiento activo al concepto de residencias para adulto mayor?
- ¿Cómo relacionar el módulo de residencias a los talleres?
- ¿Cómo lograr que los módulos de los universitarios y los módulos de los adultos mayores se conecten de forma natural y fluida, y que no hayan barreras físicas que impidan esa conexión?
- ¿Debería algún modulo tener más jerarquía que otro?
- ¿Cuál es el eje rector del proyecto?
- ¿Cómo marcar la tipología arquitectónica de las instalaciones? pero definiendo el carácter arquitectónico de cada uno
- ¿Cómo lograr que la población adulta mayor aproveche las instalaciones, y no se quede en sus módulos de habitación descansando y dando pie a ese envejecimiento pasivo al que están acostumbrados y que como sociedad adaptan?
- Falta de datos de población, censos, e información vital que nos indique cómo iniciar propuesta, dónde poder plasmarla espacialmente y a que necesidades nos enfrentamos.
- El primer lote que planteamos resultó ser muy ruidoso, muy concurrido e interfería con la tranquilidad que se busca para los usuarios,
- Debíamos buscar un lote con una topografía no muy quebrada para el fácil desplazamiento de los adultos mayores,
- La ubicación del proyecto debía estar ligada a algún centro de salud principal como lo es el Hospital Calderón Guardia o de atención primaria, por si algún adulto mayor debe ser trasladado en caso de emergencia.

## **CAPITULO 2: DIAGNOSTICO**

### **FODA**



### FORTALEZAS

- Cercanía a centros de salud.
- Aporte social
- Ubicado en sector con alta población adulta mayor

### OPORTUNIDADES

- Mejora calidad de vida.
- Genera empleo
- Implementa nuevo modelo de residencias



### DEBILIDADES

- Escasa participación estudiantil
- Educación cultural
- Falta de personal capacitado

### AMENAZAS

- Falta de interés
- Factor económico



## CAPITULO 3: MARCO TEÓRICO

### BENEFICIOS DE RELACIONES INTERGENERACIONALES

Los beneficios derivados de estos programas son recíprocos, todas las generaciones implicadas en el programa obtienen beneficios. Las personas mayores que participan en programas intergeneracionales se sienten más felices que otros mayores de su misma edad y condiciones de salud.

Algunas investigaciones han mostrado que el incremento en la actividad física, cognitiva y social que se obtiene a partir de los programas intergeneracionales puede ayudar a mejorar la salud para la población que envejece y mejorar el aprendizaje en los más jóvenes.

Otras investigaciones indican que la participación en interacciones intergeneracionales posibilita experiencias placenteras para las personas mayores y mejora su autoimagen, su identidad, al incrementar su sentimiento de ser útiles para los demás. Incluso personas mayores que se encuentran en centros residenciales, personas dependientes, pueden participar en programas intergeneracionales y beneficiarse de este tipo de interacciones, aumentando su movilidad, la interacción social y reduciendo sus tiempos de sueño o somnolencia.

Los mayores pueden aprender nuevas tecnologías, compartir cariño y amistad con las generaciones más jóvenes, y proporcionarles experiencias de aprendizaje.

Los jóvenes obtienen también beneficios positivos en su participación en programas intergeneracionales: mejoran sus habilidades sociales, sobre todo la empatía y la tolerancia hacia el diferente, obtienen mejores resultados académicos y tienen menos riesgo de participar en comportamientos de riesgo social.

Además, las relaciones intergeneracionales proporcionan algo que no se puede conseguir en ningún otro lugar. Estas relaciones conectan a unos y a otros con el pasado, con el futuro y con el fluir de la vida.

Las investigaciones realizadas desde la psicología muestran que las personas mayores que están en contacto continuo con generaciones más jóvenes experimentan muchos beneficios cognitivos, incluyendo entre otros, una reducción en las pérdidas de memoria, en la sintomatología depresiva, en los sentimientos de soledad y aislamiento.

### MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA J. PENDER

En este modelo se busca la prevención de la enfermedad a través del propio individuo, es decir, se debe conocer y trabajar con los factores intrínsecos o congénitos y los adquiridos o extrínsecos que empeoran o mejoran la salud del individuo. Pender considera en este modelo que la salud se percibe como un estado altamente positivo. Por tanto, se supone que toda persona intenta conseguirla. La definición que da cada individuo de su propia salud tiene más importancia que una definición genérica, haciendo así que la persona sea el centro de interés del modelo.

Pender consideraba que en la promoción de la salud existían dos pilares básicos:

- Factores cognitivos-perceptivos
- Factores modificantes.

Los factores cognitivo-perceptivos (o mecanismos primarios de motivación) son intrínsecos o congénitos y algunos de ellos son la importancia de la salud, control percibido de la salud, definición de salud, beneficios percibidos, entre otros.

En cuanto a los factores modificantes, los adquiridos o extrínsecos son: La conducta correspondiente previa, la relación afecto-actividad, el compromiso de un plan de acción, las demandas y preferencias.

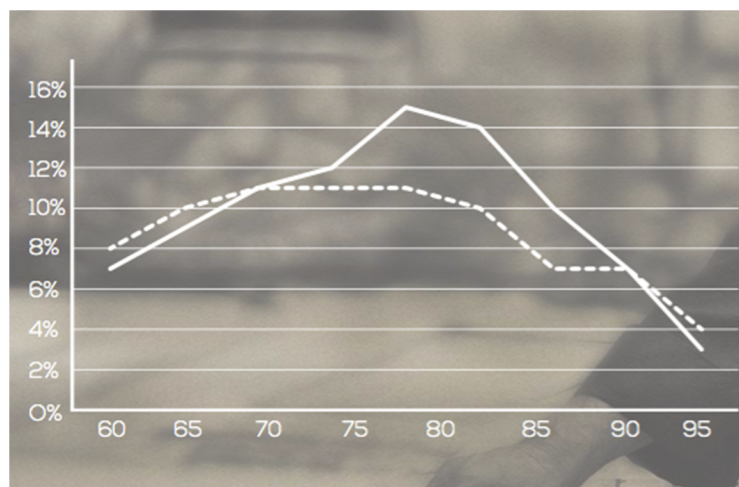
## AUTONOMÍA, DEPENDENCIA Y ABANDONO

De acuerdo con Jiménez (1995) el abandono se conceptualiza como “La condición de soledad, aislamiento e indefensión, deterioro físico y/o mental en que se encuentra una persona mayor, que no cuenta con redes de apoyo, familiares o comunitarias, definidas, estables e identificadas, para brindar cuidados, ayuda instrumental, afecto, protección, seguridad material, vivienda; aspectos indispensables en el mantenimiento de la calidad de vida”

Si bien es cierto que los adultos mayores que viven solos no necesariamente están en abandono, puesto que podrían vivir solos ,necesitan contar con redes de apoyo, el temor a la soledad es omnipresente entre los adultos mayores, la soledad es mencionada como el segundo problema más importante de los adultos mayores, el primero es la falta de dinero.

La otra cara de la medalla de la soledad es la dependencia. La dependencia no necesariamente es económica, sino que puede ser física, mental o social.

**El censo del 2000 muestra que en Costa Rica hay 30.000 adultos mayores que viven solos, es decir el 10% de esta población.** Entre las mujeres aumenta de 6% a los 60 años de edad hasta 14% a los 81 años. En cuanto a los hombres varía menos, aumenta de 8% de hombres solos a los 60 años hasta 11% entre 70 y 87 años de edad.

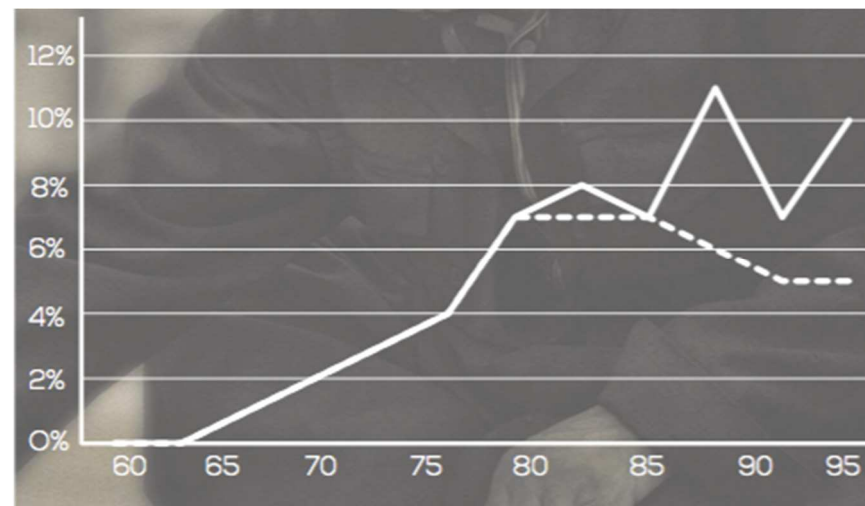


Fuente: Censos de Población INEC, CCP, UCR

## RESIDENTES EN INSTITUCIONES

En Costa Rica son pocos los adultos mayores que viven en instituciones. El censo del 2000 contabiliza 3.606 adultos mayores residiendo en hogares “colectivos”, se asume que estas personas viven en “hogares de adultos mayores” (antes llamados asilos de ancianos), lo que representa el 1,2% del total de esta población.

A pesar de que son pocos los adultos mayores que viven en instituciones, el porcentaje aumenta conforme aumenta su edad y por tanto su dependencia funcional.



Fuente: Censos de Población INEC, CCP, UCR

Este comportamiento es similar para ambos sexos, sin embargo en la mayoría de grupos de edad es mayor el porcentaje de hombres en instituciones. Esto probablemente se debe a que el vínculo filial es más débil con los padres que con las madres. Sin embargo, el porcentaje de mujeres de 95 años y más que vive en hogares de adultos mayores (8%) es mayor que el de hombres (6%) a esa misma edad.

## **CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR**

La calidad de vida de los adultos mayores está asociada con factores:

- Sociales
- Económicos
- Afectivos

Todos estos influyen sobre su posibilidad de enfrentar la vejez en forma sana y activa. Las inequidades socioeconómicas y de género, presentes en todos los grupos de la población, suelen acentuarse durante la vejez.

## **BENEFICIOS DE PROGRAMAS INTERGENERACIONALES**

- Cambios en el estado de ánimo y aumento de la vitalidad
- Disminución del sentimiento de soledad y aislamiento
- Aumento de oportunidades de asistencia y acompañamiento en actividades de la vida cotidiana
- Desarrollo de la amistad con personas más jóvenes
- Integración en la vida comunitaria
- Oportunidades para seguir aprendiendo
- Aumento del sentimiento de responsabilidad social.

## **PROGRAMAS EXISTENTES**

Las siguientes son agrupaciones de la sociedad civil e instancias del estado que ofrecen programas o servicios dirigidos a la población adulta mayor.

- Asociación Gerontológica Costarricense (AGECO)
- Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)
- Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM)
- Federación Cruzada Nacional de Protección al Anciano (FECRUNA- PA),
- Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes (Hosp. Blanco Cervantes)
- Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación (ICODER)
- Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS)

El envejecimiento poblacional impone retos que el país debe enfrentar, no sólo ejerce presión sobre los sistemas de pensiones y los servicios de salud, sino que además conlleva un cambio en la estructura familiar.

Los adultos mayores, por su parte, deben enfrentarse a padecimientos propios de la edad y muchos de ellos también a situaciones de pobreza, soledad y hasta agresión. A pesar de que los adultos mayores generalmente son vistos como demandantes de cuidados, ellos hacen aportes importantes a sus familias, como la transmisión de valores.

El envejecimiento de la población está ocurriendo aceleradamente en Costa Rica, en un periodo mucho más corto que en los países más desarrollados.

En comparación con otros países, los adultos mayores de Costa Rica presentan una elevada longevidad. En el país hay un importante vacío de información y estudios sobre la calidad de vida del adulto mayor que puedan orientar las políticas.

Resulta de gran importancia la promoción de estilos de vida saludables que incluyan temas relacionados con una adecuada nutrición y actividad física, de manera que se fomente la prevención de factores de riesgo relacionados con enfermedades cardiovasculares y respiratorias crónicas.

## **ENVEJECIMIENTO ACTIVO**

En los últimos años, se han tratado como base del envejecimiento activo los factores psicológicos individuales. Muestra de ello es que, la OMS establece los determinantes del envejecimiento activo de la siguiente forma: Factores macro-sociales: ambientales, económicos, sociales y sanitarios

- Factores comportamentales: estilos de vida
- Factores personales o condiciones psicológicas de la personalidad: Genéticos, biológicos, habilidades de afrontamiento, autoeficacia y control interno, el comportamiento pro-social y el pensamiento positivo, desarrollo de funciones cognitivas.

Todo ello es esencial para el envejecimiento satisfactorio y óptimo desde una perspectiva del desarrollo y promoción individual

## JÓVENES MAYORES, MAYORES JÓVENES

Se debe tratar el envejecimiento con calidad de vida, un envejecimiento satisfactorio asumido y puesto en práctica como una forma de vivir la vejez socialmente aceptable y satisfactoria en la medida que se mantienen las actividades que se han desarrollado durante la edad madura, siguiendo la línea de la actividad y de la continuidad. El envejecimiento activo debe atender a los aspectos siguientes:

- Seguridad: relativa a la seguridad legal, socioeconómica e incluso física,
- incluyendo el aspecto higiénico-sanitario y físico-deportivo.
- Participación: aspecto socio-participativo dentro de la comunidad y la familia.
- Dimensiones cognitivas: abarca los procesos mentales: nivel de conciencia, atención y concentración, lenguaje, percepción, memoria, etc. En este sentido, mantenerse con actividad es fundamental para promocionar la longevidad con calidad de vida.
- Faceta emocional: situación emocional y espiritual de la persona en relación a la sociedad y a la propia persona.

La OMS propone acciones en varios sectores además de los servicios de salud y sociales. Se necesitan acciones en economía, cultura, trabajo, seguridad social, vivienda, transporte, justicia y desarrollo urbano y rural. El sector de servicios de salud puede actuar como catalizador de la acción a través de otros sectores, ya que este tipo de acción se enmarca en las acciones de salud pública.

Las personas mayores deben formar parte de estas acciones en las fases de desarrollo, implementación y evaluación. En junio de 2010, el Consejo de la Unión Europea invitó a la Comisión Europea a colocar el envejecimiento activo en un lugar prioritario en la agenda política, y a trabajar en este tema en los comités de protección social, empleo y política económica, y en el Grupo de Expertos en Asuntos Demográficos.

Los programas intergeneracionales posibilitan experiencias de relación y cooperación entre personas de diferentes edades, orientadas a favorecer la transmisión e intercambio de conocimientos, competencias y valores, y que además de posibilitar el enriquecimiento personal y grupal, pueden contribuir activamente a la cohesión y desarrollo en la comunidad

La mayor esperanza de vida y la posibilidad de ejercer una ciudadanía activa por parte de las personas mayores (se vive más y mejor, han mejorado las condiciones en las que se llega a edades más avanzadas) requiere de esfuerzos encaminados a conseguir una sociedad donde las personas mayores y su aportación –una experiencia significativa acumulada de valor incalculable- estén más integradas para el beneficio de todas y todos. La sociedad está teniendo que afrontar desafíos cada vez más complejos y nos vemos obligados a desarrollar mecanismos y estrategias que nos permitan la construcción de sociedades más fuertes y saludables y en este sentido, atender el factor intergeneracional puede ser nuclear para operar un cambio real.

Es necesario creer en sociedades para todas las edades donde se produzcan encuentros entre personas diferentes que interactúen, se complementen y potencien para promover una sociedad más inclusiva en términos de equidad y justicia.

La interpenetración puede ser un medio para el desarrollo y aprovechamiento del potencial de todas las personas y una oportunidad para que puedan aprender unas de otras, al tiempo que se fomentan valores como la participación y la solidaridad.

La Comisión Europea afirma que “los cambios demográficos están modelando una nueva sociedad, y se acelerarán a partir de 2010: cada vez habrá menos jóvenes y adultos, cada vez habrá más trabajadores de edad, jubilados y ancianos”. Nuestras sociedades deberán inventar nuevas vías para valorar el potencial de crecimiento que representan las jóvenes generaciones y los ciudadanos de edad más avanzada. Será necesario que todos los agentes contribuyan a gestionar estos cambios: deben desarrollarse nuevas formas de solidaridad entre las generaciones, hechas de apoyo mutuo y transferencia de competencias y experiencias”

También Naciones Unidas pretendió “fomentar la solidaridad intergeneracional promoviendo la creación de oportunidades de interacción voluntaria, constructiva y regular entre la juventud y las generaciones mayores” y para ello se propuso que antes de 2015, aumentar en un 50% el número de programas comunitarios que permite que los jóvenes y los mayores interactúen y participen en actividades de cooperación.

## **UN HÁBITAT ESTIMULANTE PARA LA TERCERA EDAD**

Los procesos arquitectónicos no se perciben sólo por la vista, los demás sentidos también colaboran en lo perceptivo. Una Arquitectura, que surja de las necesidades de sus usuarios y que materialice sus gestos, será una arquitectura viva, que estimulará y mejorará la calidad de vida.

Seguridad y funcionalidad es lo que necesitan nuestros adultos mayores para tener una vida más cómoda dentro de su hábitat cotidiano, es muy importante vencer algunas “barreras arquitectónicas” para que las personas mayores vivan bien, cómodas y seguras. ¿Cuáles son estas barreras? Son aquellas dificultades comunes que existen en diversos ámbitos, que se tornan todavía más peligrosas cuando aparecen en espacios donde se movilizan las personas mayores. Se deben generar ambientes estimulantes para la actividad física y mental, el espacio debe ser:

- **Simple:** estar organizado y distribuido para el fácil entendimiento.
- **Legible:** debe ser percibido de manera reconocible y asimilable, permitiendo el reconocimiento y orientación. Se apela a la utilización de colores, texturas, iluminación, sonidos y hasta aromas y temperaturas, todo lo anterior ayudaría a organizar el espacio y a la generación de contrastes entre los diferentes sectores/ambientes.
- **Orientador en términos temporales:**

La desorientación en el tiempo se puede compensar con presencia de ventanas, relojes y almanaques presentes en todos los ambientes, permitiéndole al mayor planificar sus actividades contemplando horarios y tiempos disponibles.

El adulto mayor se familiarizará e identificará, ya que ira reconociendo espacios y elementos por asociación de imágenes y recuerdos que proponen una identidad. Logrando un entorno de habitabilidad que sustente la independencia de acciones y preferencias socializadoras, que posibiliten la sensación de alta autoestima.

- **El paisaje exterior se considera un elemento terapéutico**

Debe haber visibilidad del exterior desde los máximos puntos posibles del centro y organizar el jardín en diferentes espacios que ofrezcan diversas posibilidades y actividades: senderos para pasear con variedad de flora, combinación de sombra y espacios soleados, sonidos de agua, algún animal doméstico, etc.

- **Características arquitectónicas importantes**

Accesibilidad integral y amigable en rampas, puertas, suelos, creación de grandes espacios pequeños y pequeños espacios grandes, concebir los pasillos como habitaciones; cuidar la iluminación, diversificando las fuentes de luz y buscando una personalización de las entradas en cada unidad de convivencia.

- **Estimular con los diseños la interacción social**

Con espacios abiertos y corredores que favorecen el encuentro y el intercambio, combinados con rincones discretos donde se pueda tener privacidad, previsión de lugares para recibir a la familia, amistades e incluso por la noche disponer de espacios para actividades socioculturales.

- **Promoción de la independencia**

Diseños que animen y propicien los paseos, espacios para el ejercicio físico y la rehabilitación y disposición de elementos tecnológicos y servicios de apoyo.

- **Estimulación de los sentidos**

Minimizar el riesgo de la existencia de ruidos desagradables y prever sistemas de supresión de malos olores; grandes ventanales para aprovechar la luz natural pero controlando los deslumbramientos.

Cuando se habla de diseño para adultos mayores, no se habla solo de diseño médico u ortopédico, se trata de algo mucho más integral. Es seguridad, accesibilidad y diseño emocional, es crear un espacio amigable, lleno de energía y luz para la vejez.

Así la habitabilidad se ordena, buscando un proceso de desarrollo y entendimiento continuo en cuanto a la ocupación de los espacios, siempre buscando una auto valía, una independencia de acciones.

Un alojamiento y un entorno seguro, apto y estimulante deberían ser asumidos como consigna clave para una vida y un envejecimiento mejor... una vida más plena.

## CAPÍTULO 5: DISEÑO Y/O DESARROLLO

### ANÁLISIS DEL SITIO ESCOGIDO

El sitio escogido para el desarrollo del proyecto corresponde a Barrio Escalante en San José.

Cuando se inició con los estudios necesarios para la conceptualización del proyecto, se investigaron documentos de organizaciones pertinentes en el tema del adulto mayor en Costa Rica, como se encuentra actualmente, datos de la población, como está repartida la misma, las maneras de vivir, entre otras.

En un estudio del INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos) se analiza la densidad poblacional de los adultos mayores por cantones y distritos, y es por esto que el proyecto se realizará en San José, ya que además de tratar de dejar una huella positiva en el entorno urbano, también es donde más densidad poblacional adulta mayor hay. En el estudio se puede ver que:

- San José es el cantón con la mayor cantidad de adultos mayores con un número de 29 855.
- Desamparados viene en segundo lugar con 14 558 de adultos mayores.
- El tercero es Goicochea con 10 257

El lugar escogido viendo estos datos es San José aprovechando la mayor cantidad de adultos mayores en la provincia y así pudiendo dejar un mayor impacto aun

Los distritos que conforman el cantón de San José son:

- Carmen
- Merced
- Hospital
- Catedral
- Zapote
- San Francisco
- Uruca
- Mata Redonda
- Pavas
- Hatillo
- San Sebastián

A la hora de analizar el distrito del Carmen, nos dimos cuenta que era un buen punto por la cercanía a centros importantes de salud y es un lugar sumamente céntrico en donde se alberga la mayor cantidad de población adulta mayor, y dentro de este distrito existen los siguientes barrios:

- Amón

- Aranjuez
- California
- Carmen

Al ver los posibles barrios en donde se podría desarrollar el proyecto, hicimos un análisis por descarte viendo los posibles problemas que podemos enfrentar por cada barrio, de la siguiente manera:

Amón: presenta una gran problemática social, las calles de Amón tienen un alto flujo de personas que se dedican a la prostitución y toman la ciudad, es por esto que decidimos descartar esta opción.

Aranjuez: es uno de los barrios con más adultos mayores viviendo en él, sin embargo al hacer el estudio requerido el único lote disponible para plasmar el proyecto está ubicado justamente a la par de la línea del tren, lo que nos hizo analizar las repercusiones que esto podría generar en los futuros usuarios, ya que produce mucho ruido y vibraciones importantes, que tal vez para algún adulto mayor con condiciones delicadas puede ser bastante perjudicial.

Barrio La California: al estudiar este barrio en particular nos dimos cuenta que es un barrio con muy pocos lugares dedicados a residencias, la mayoría de los establecimientos responden a una actividad económica como bares y restaurantes, por lo tanto producen mucho ruido y generan un ambiente nocturno, lo cual no es para nada lo indicado para desarrollar el proyecto, por lo tanto queda descartado.

Carmen: es el más grande de los barrios, sin embargo es el que tiene menos espacio para desarrollar, por no decir que prácticamente nulo, y con esto vienen problemas de hacinamiento, poca higiene en los servicios públicos, mucha contaminación física, problemas con el alcantarillado, delincuencia, entre otros. Por lo tanto también fue descartado.

Barrio Escalante: Al estudiar la zona, nos dimos cuenta que existía mucho espacio público en donde ubicar la propuesta, el sector en los últimos años ha experimentado una intervención urbana importante y está vinculado con centros de salud como el Hospital Calderón Guardia, el centro de cuidado de adultos mayores Carlos María Ulloa y está en la misma zona de AGECO, ente guía que es modelo como institución que brinda talleres y cursos para la constante educación del adulto mayor y la búsqueda de un envejecimiento activo.

De esta forma encontramos una triangulación importante que nos beneficia y nos ayuda a formar una red de apoyo.

## UBICACIÓN

En Barrio Escalante empezamos a analizar donde sería un buen punto para establecer el proyecto y se pudo encontrar un lote vacío con suficiente espacio para poder desarrollar las residencias, además dicho lote está ubicado en un lugar donde cumple con esa triangulación que se quería implementar entre AGECO y el hogar Carlos María Ulloa.

Al existir el concepto de incorporación de estudiantes universitarios del área de la salud, nos parece de suma importancia ubicar el proyecto en una locación que este cerca de campus universitarios, en los que se impartan carreras orientadas a la salud, que son los estudiantes que pueden gozar del beneficio del proyecto.

Por lo tanto en el diagrama se ve la cercanía de proyecto a dos universidades que imparten todas las carreras orientadas a la salud, lo cual puede abastecer los estudiantes destinados a no solo habitar las residencias estudiantiles, sino que también pueden cumplir con requisitos de la U como lo es el TCU, o Practica Profesional.



## CLIMA

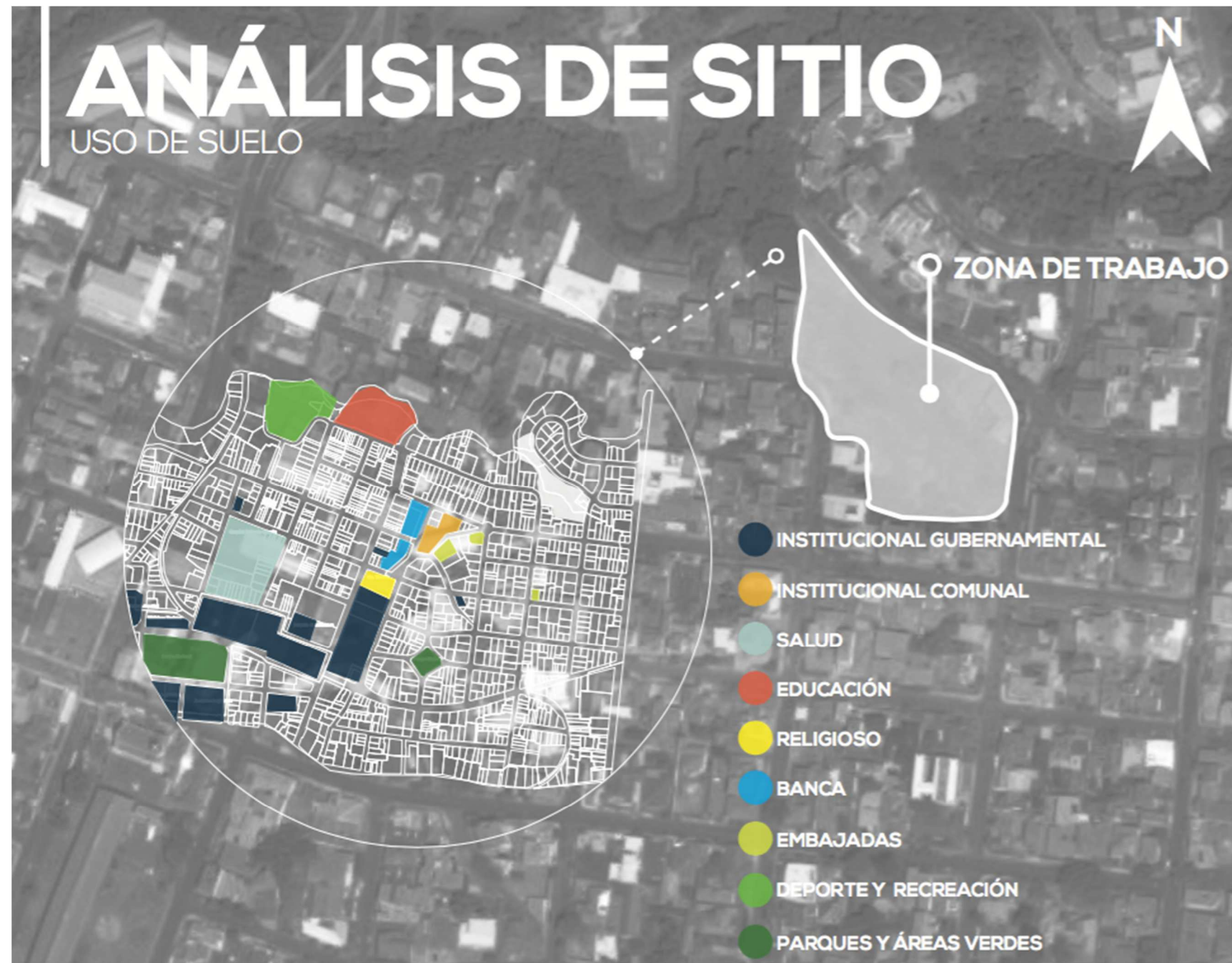
Al estar ubicados en el centro de San José y viendo los datos del clima en la ciudad nos damos cuenta que el clima es sumamente confortable y agradable para los futuros usuarios del proyecto, con vientos entrando por el noroeste aprovechando esto en la propuesta del diseño más adelante.

Los vientos entran por el noroeste y la mayor incidencia del sol se vería por el lado norte del lote, lo cual nos indica que debemos aprovechar la ventilación natural por el lado noroeste y la luz natural por el norte.



## USO DE SUELOS

Es importante saber qué es lo que hay en el entorno del lote elegido, acá se muestra el uso de suelo alrededor del mismo. Todo este análisis nos permitió saber que el lote era el indicado.

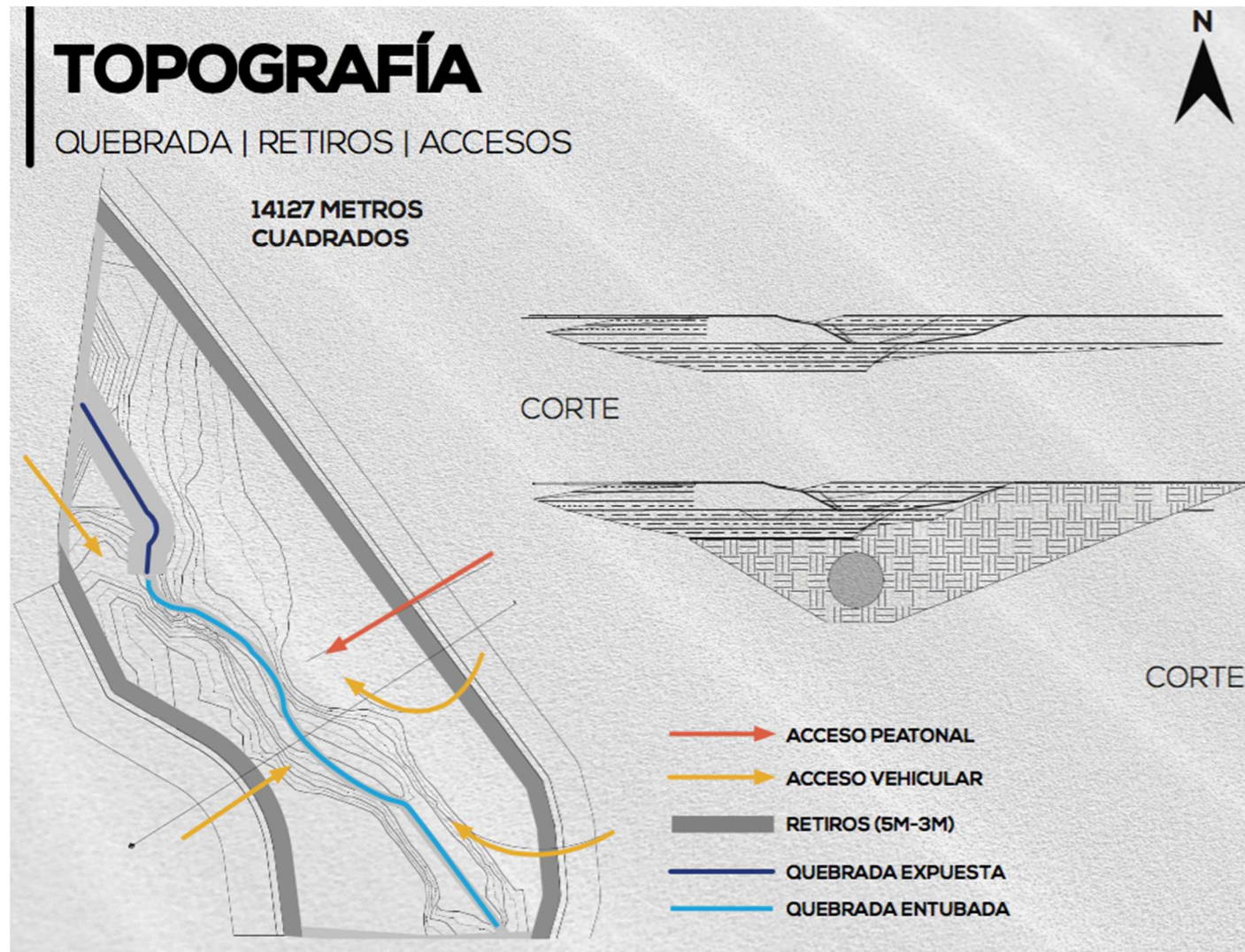


**LOTE A INTERVERNIR**

**VISUALES, ACCESOS Y PERFIL FOTOGRAFICO**



## TOPOGRAFIA, PERFIL Y RECORRIDO DE LA QUEBRADA





# ZONIFICACION

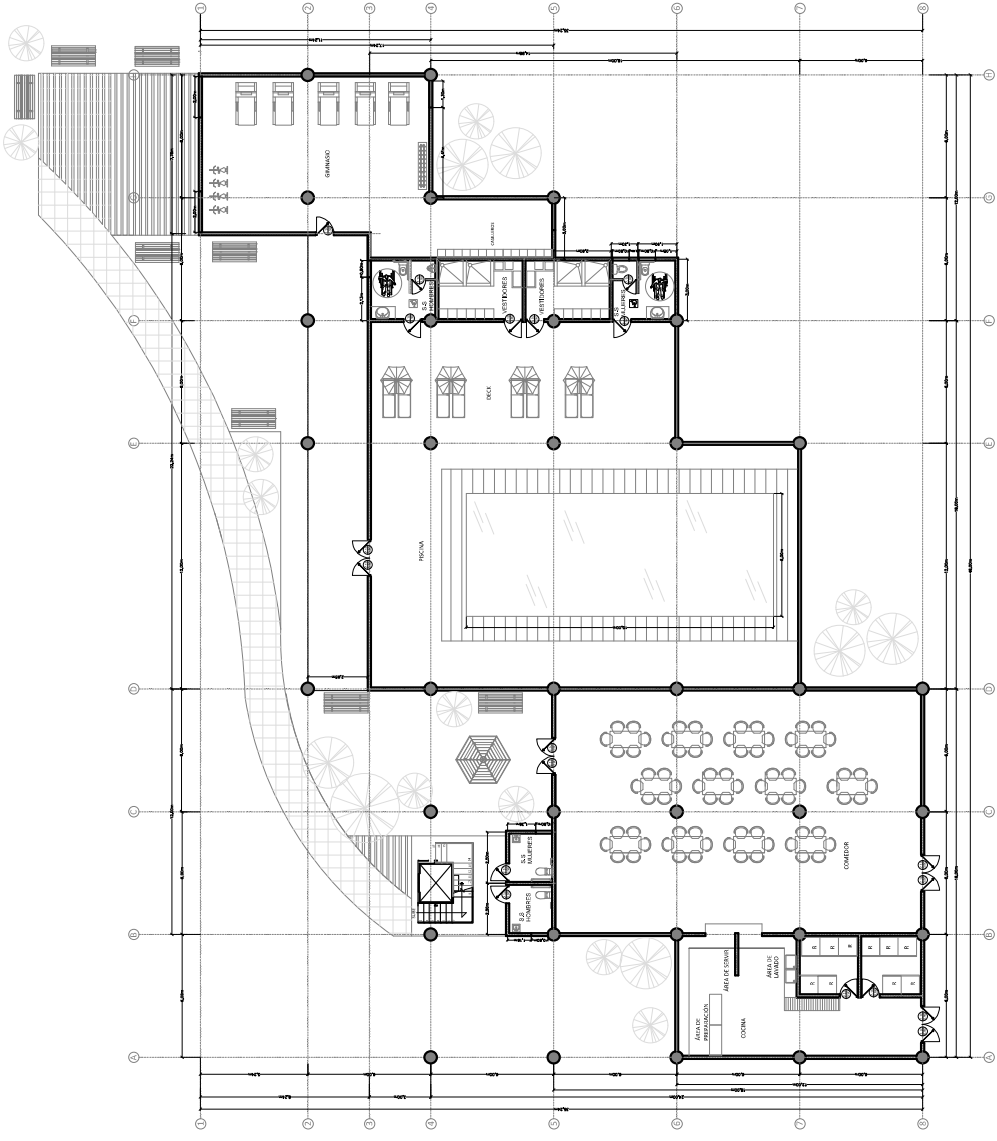


# PLANTA DE CONJUNTO

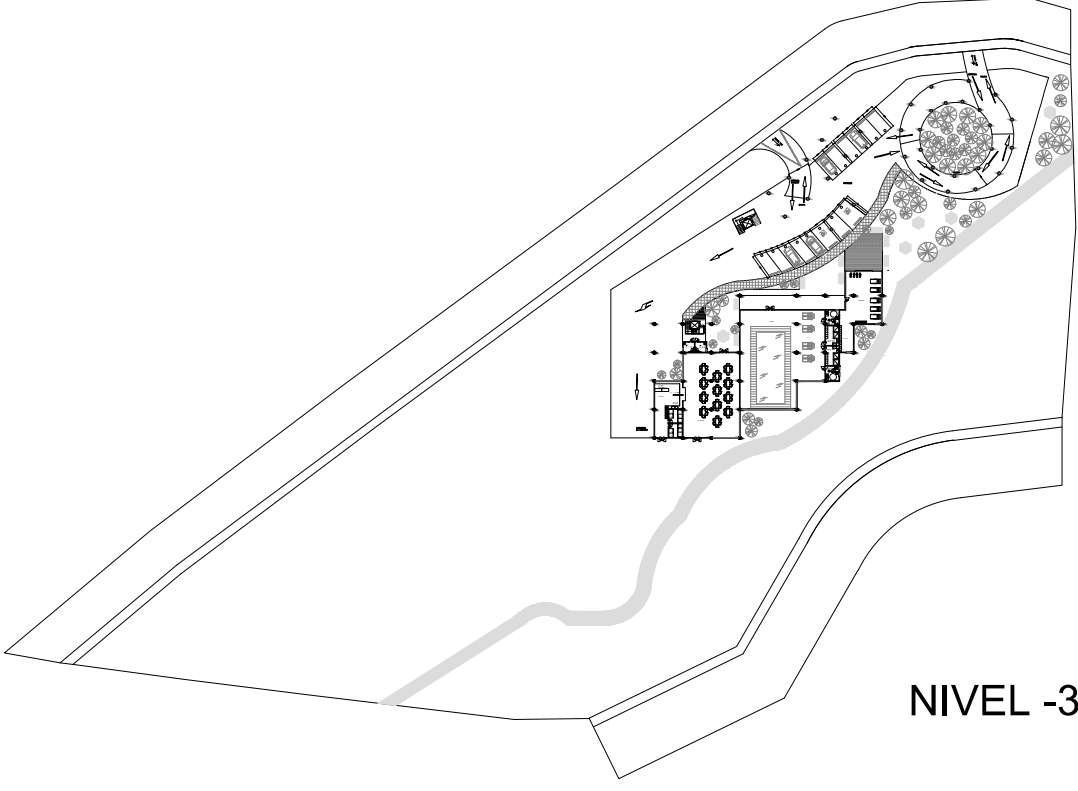


PLANTAS ARQUITECTONICAS

NIVEL 0.00-3



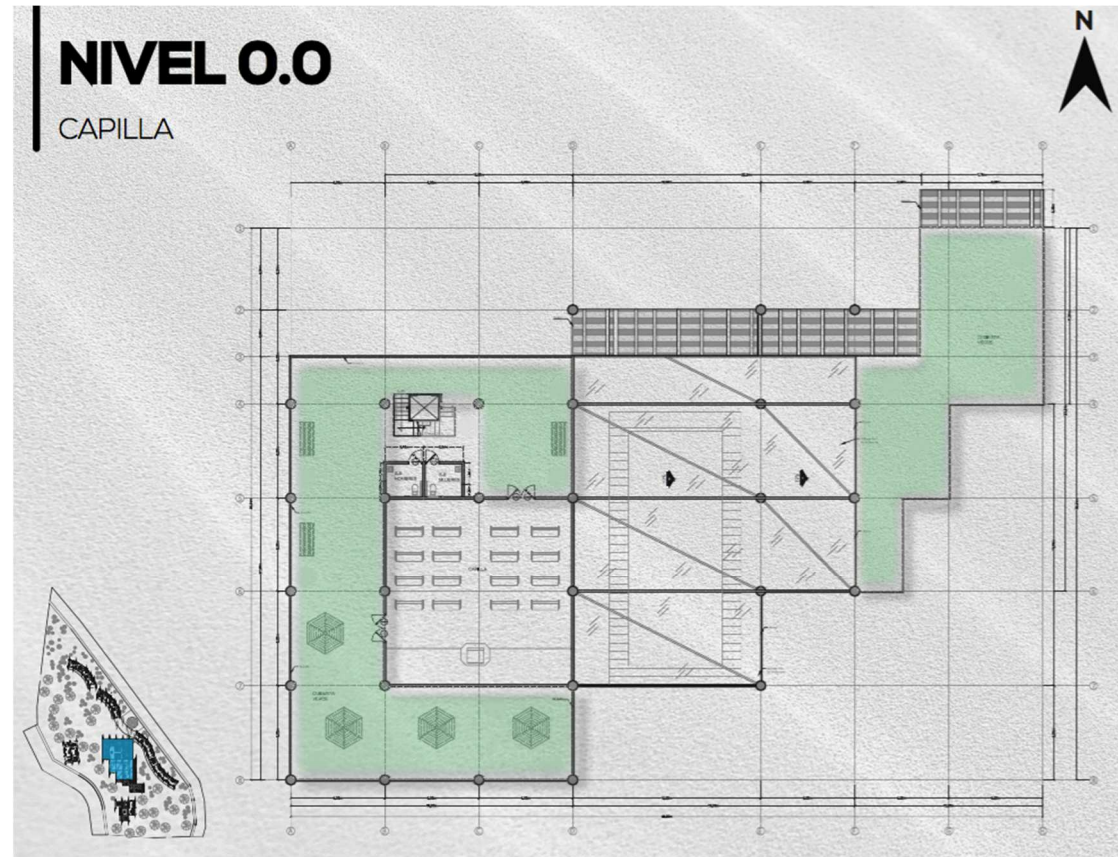
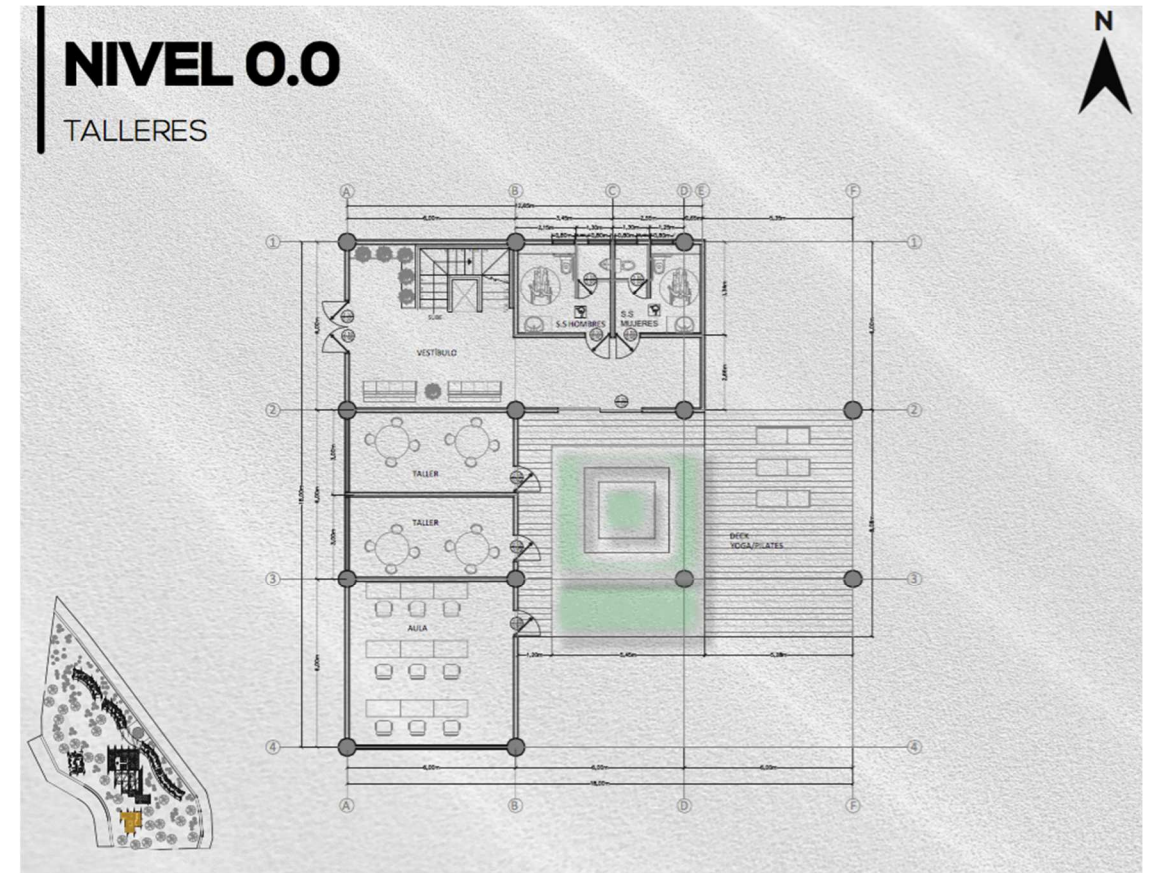
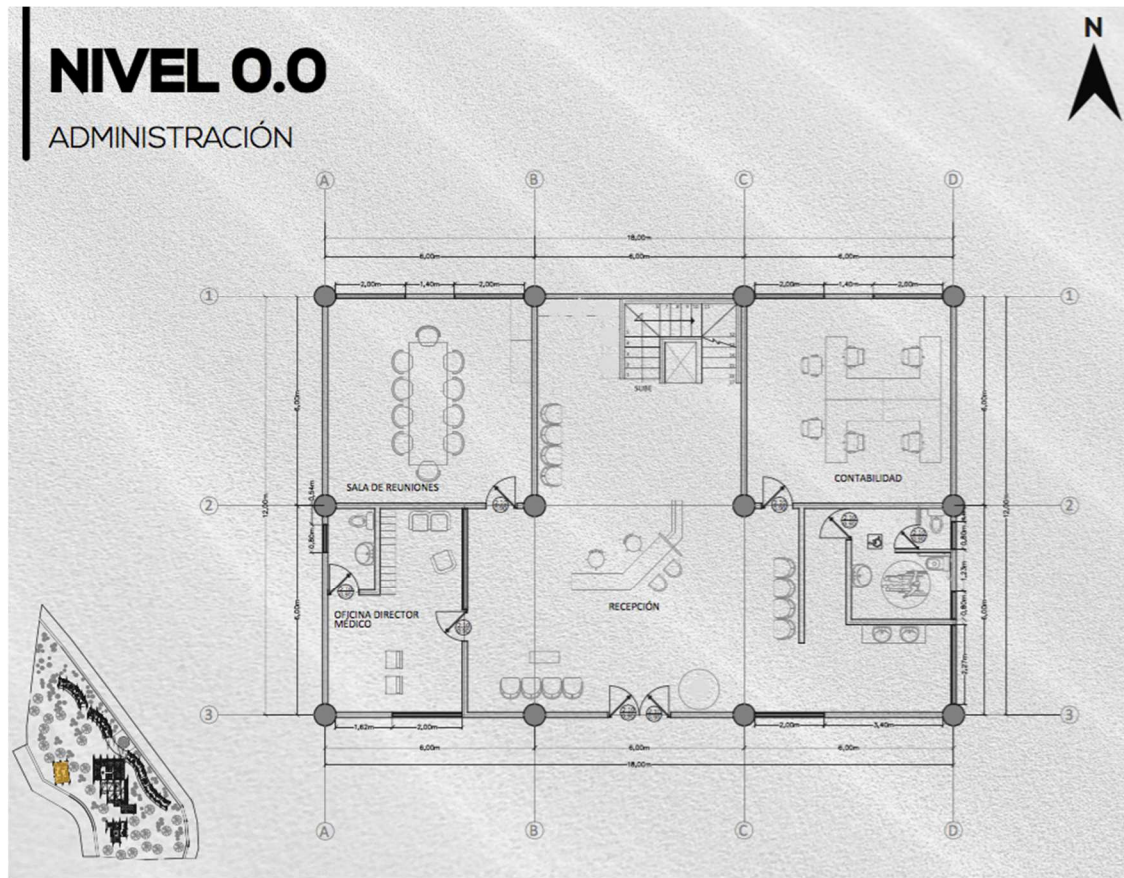
COMEDOR / GIMNASIO  
PLANTA DE DISTRIBUCION ARQUITECTONICA  
ESCALA 1:300



NIVEL -3.00

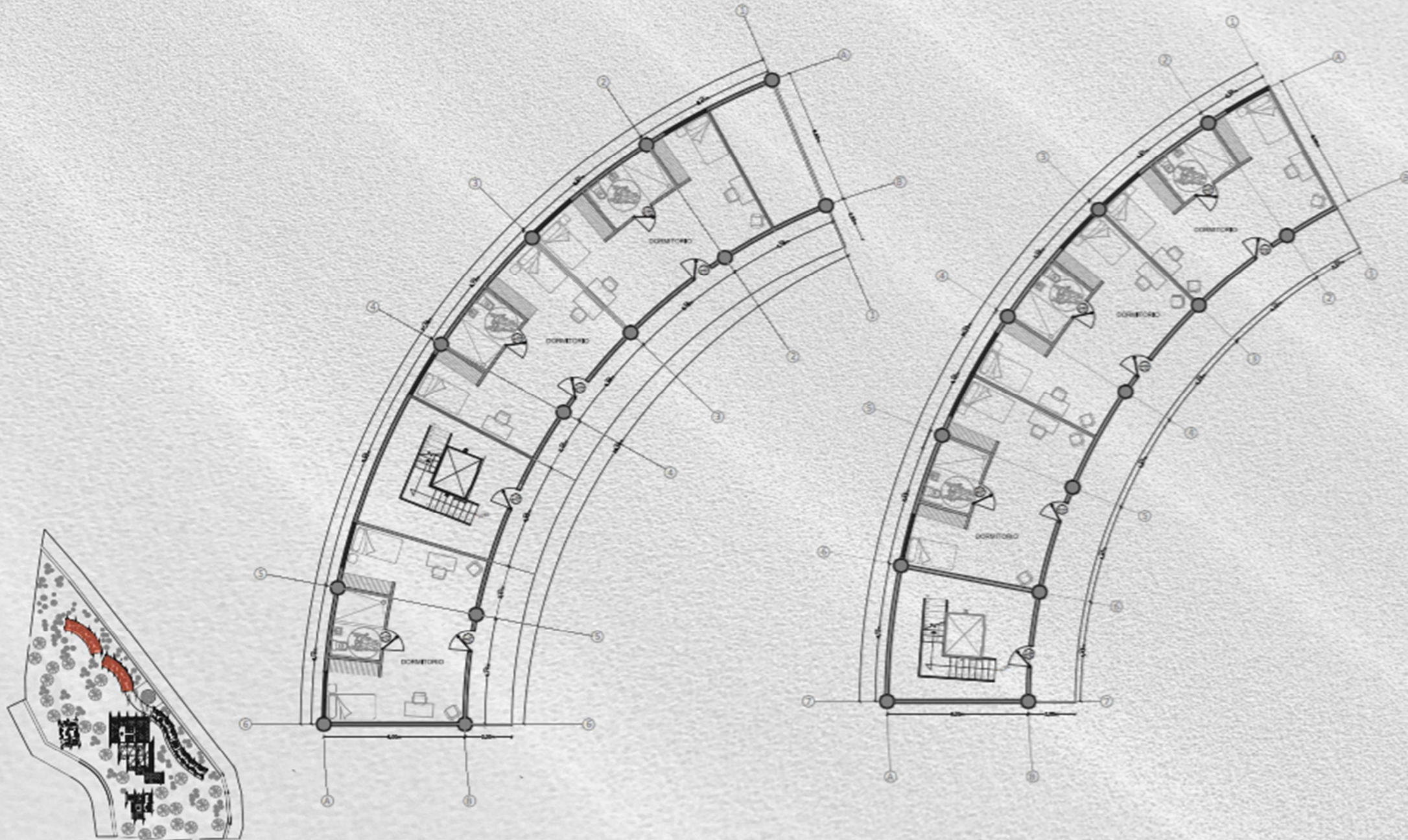


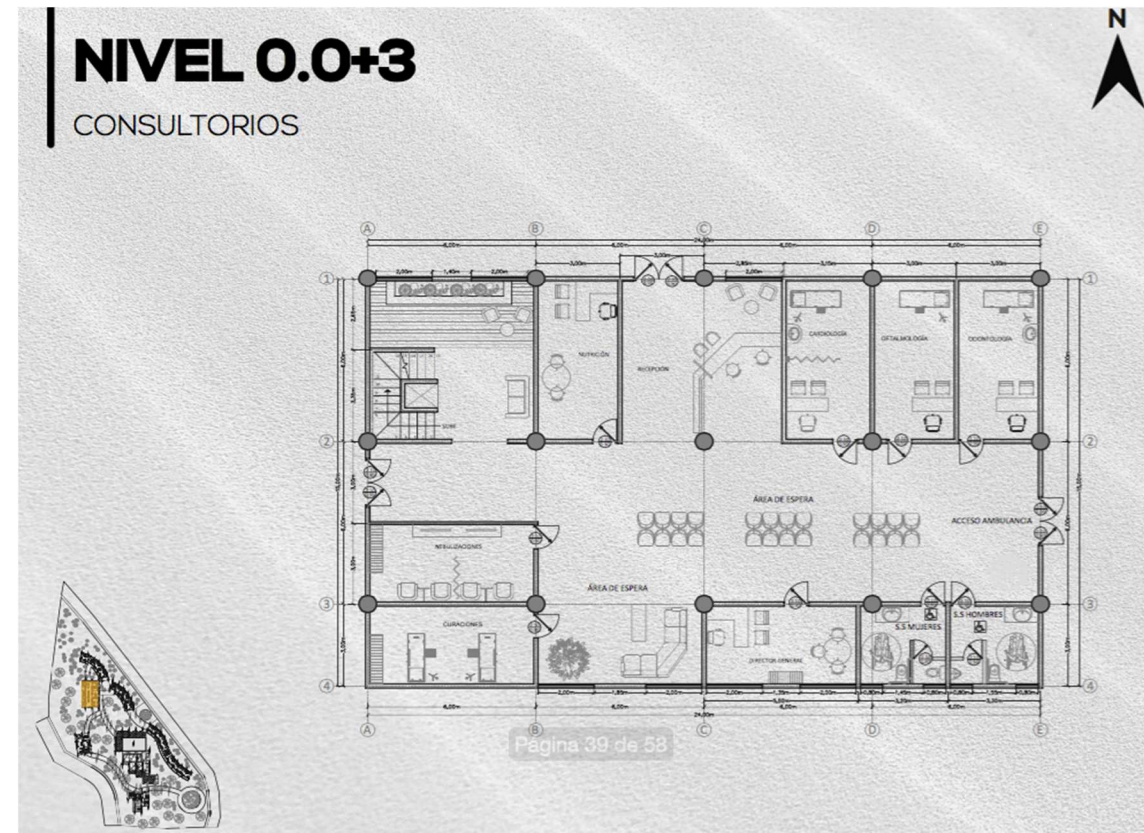
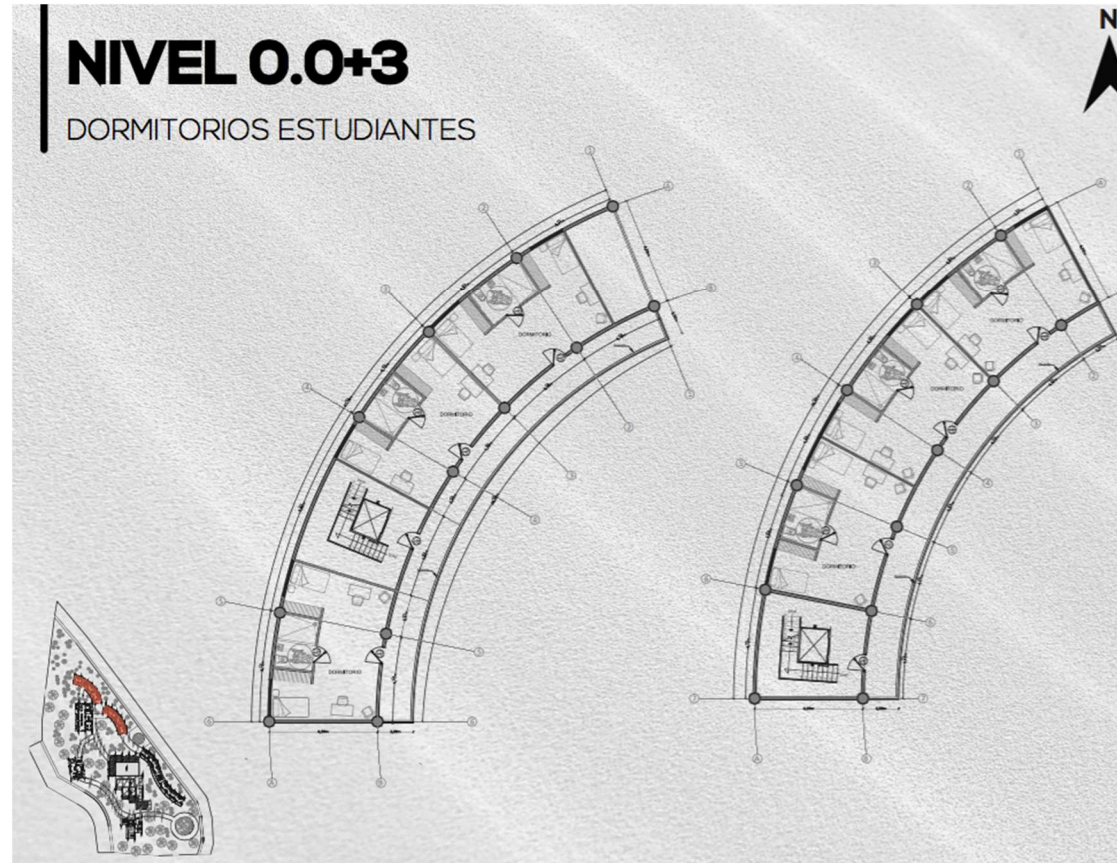
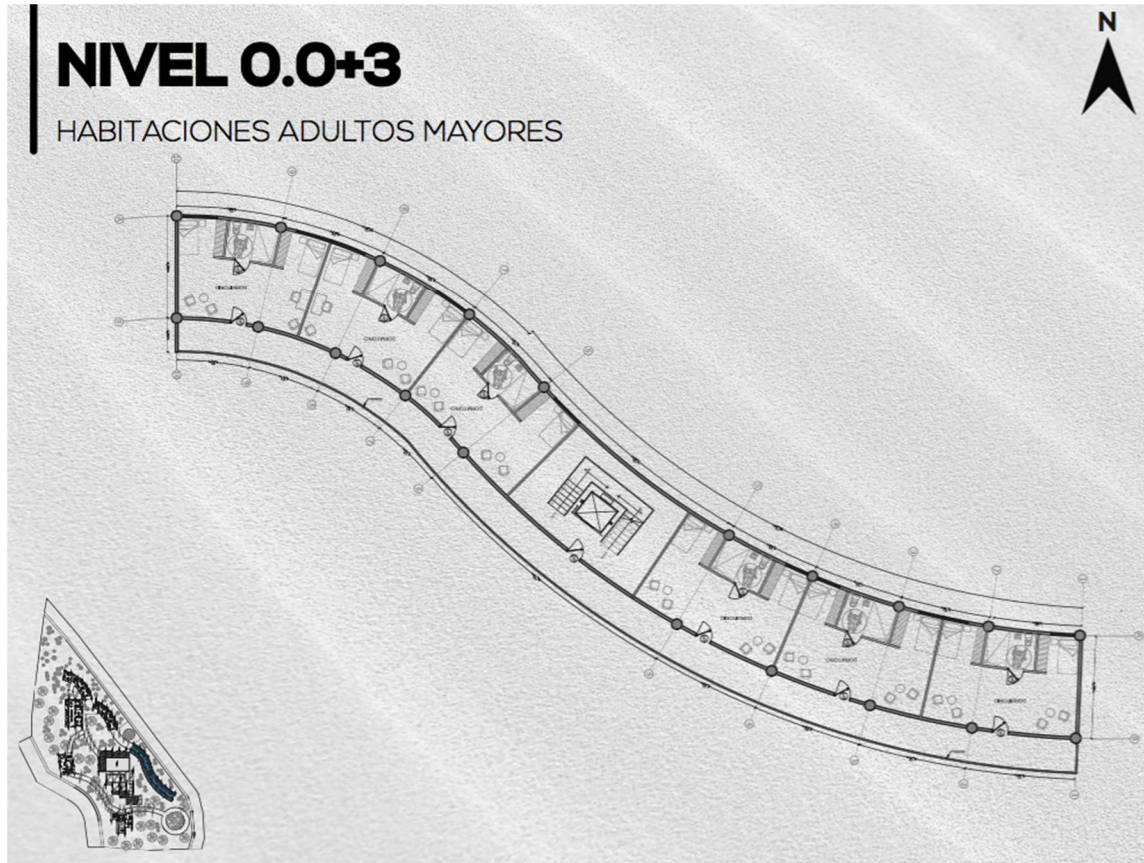
NIVEL 0.00-3  
COMEDOR-PISCINA-GIMNASIO

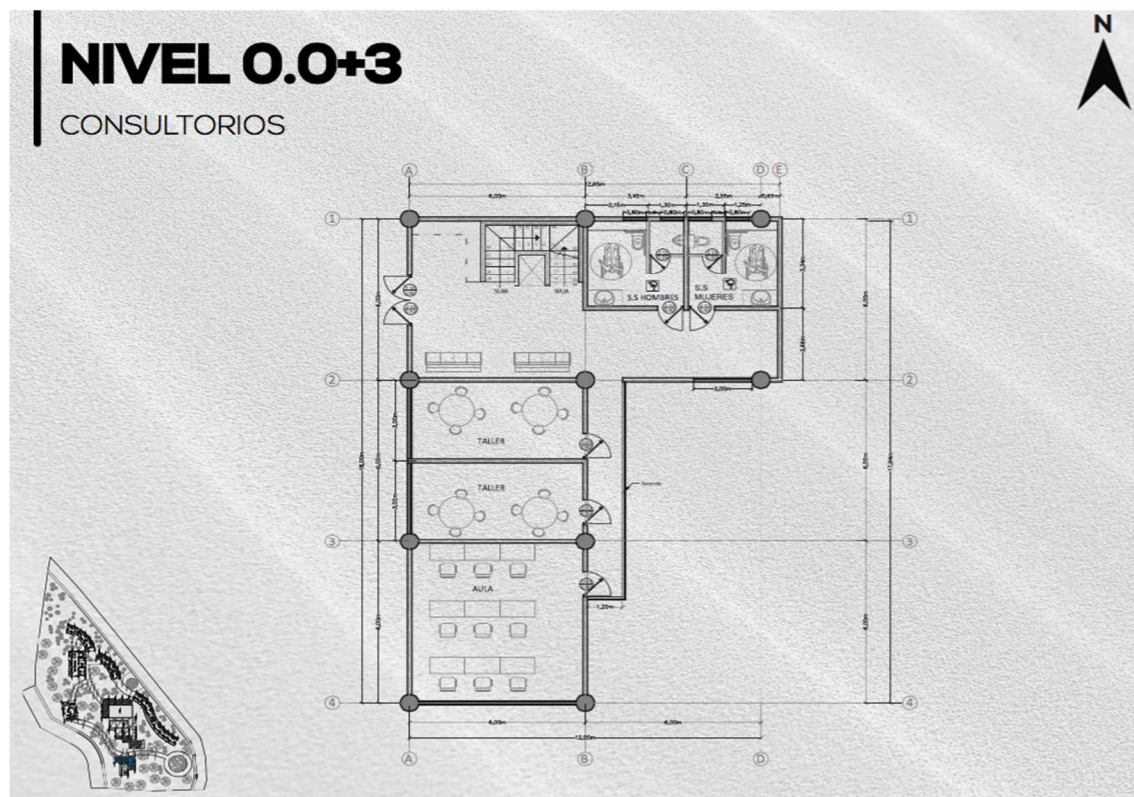
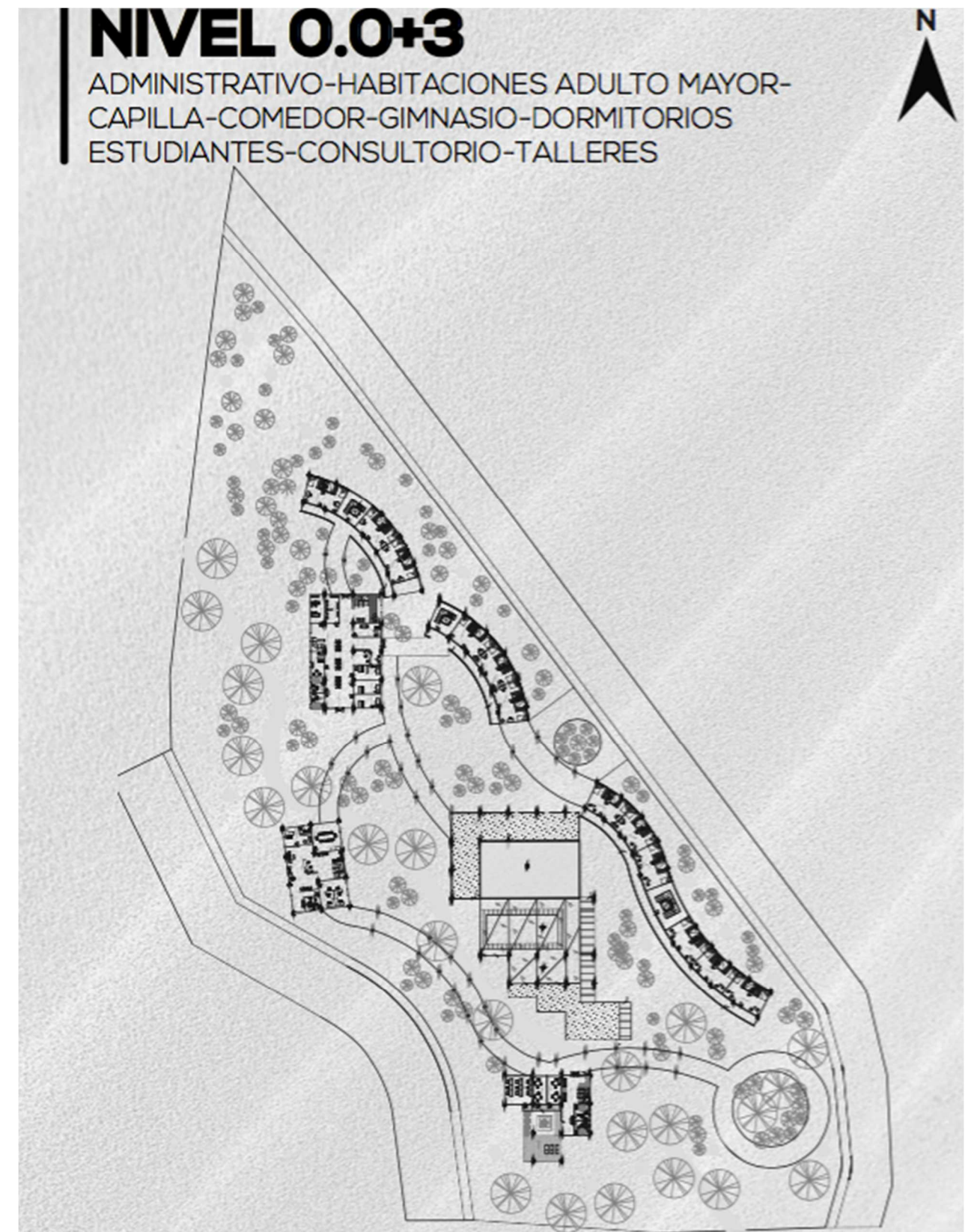
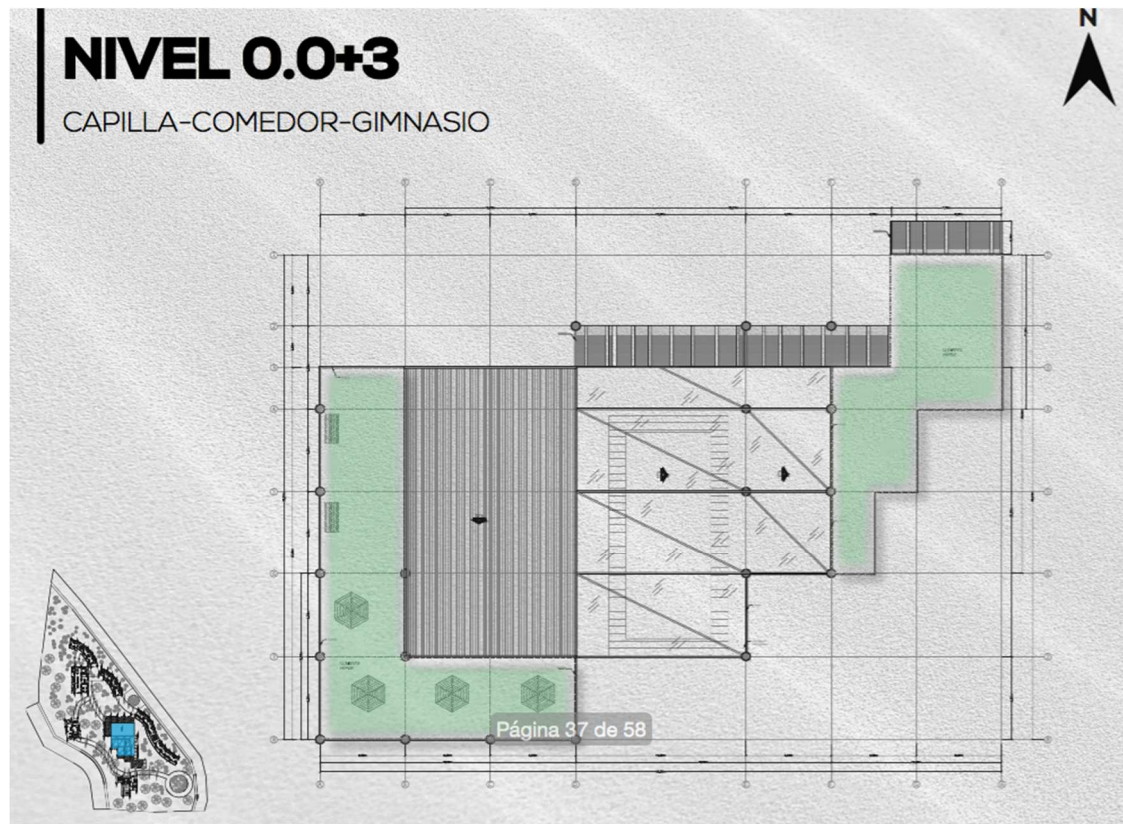


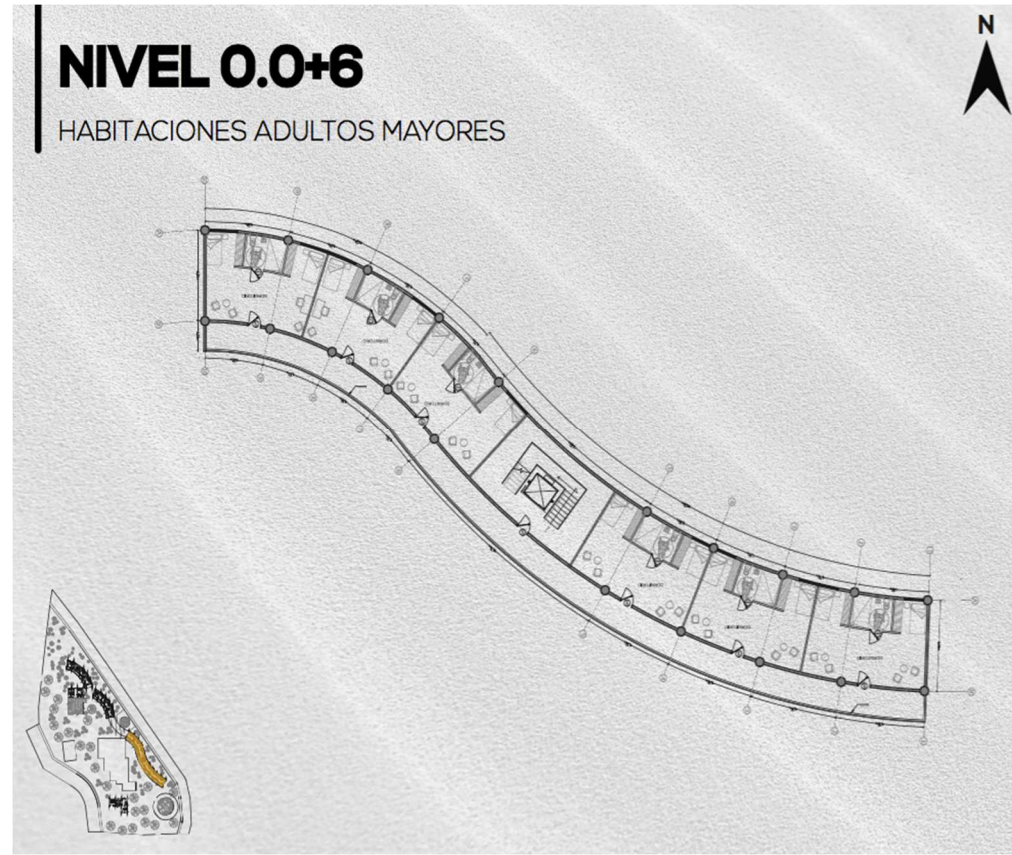
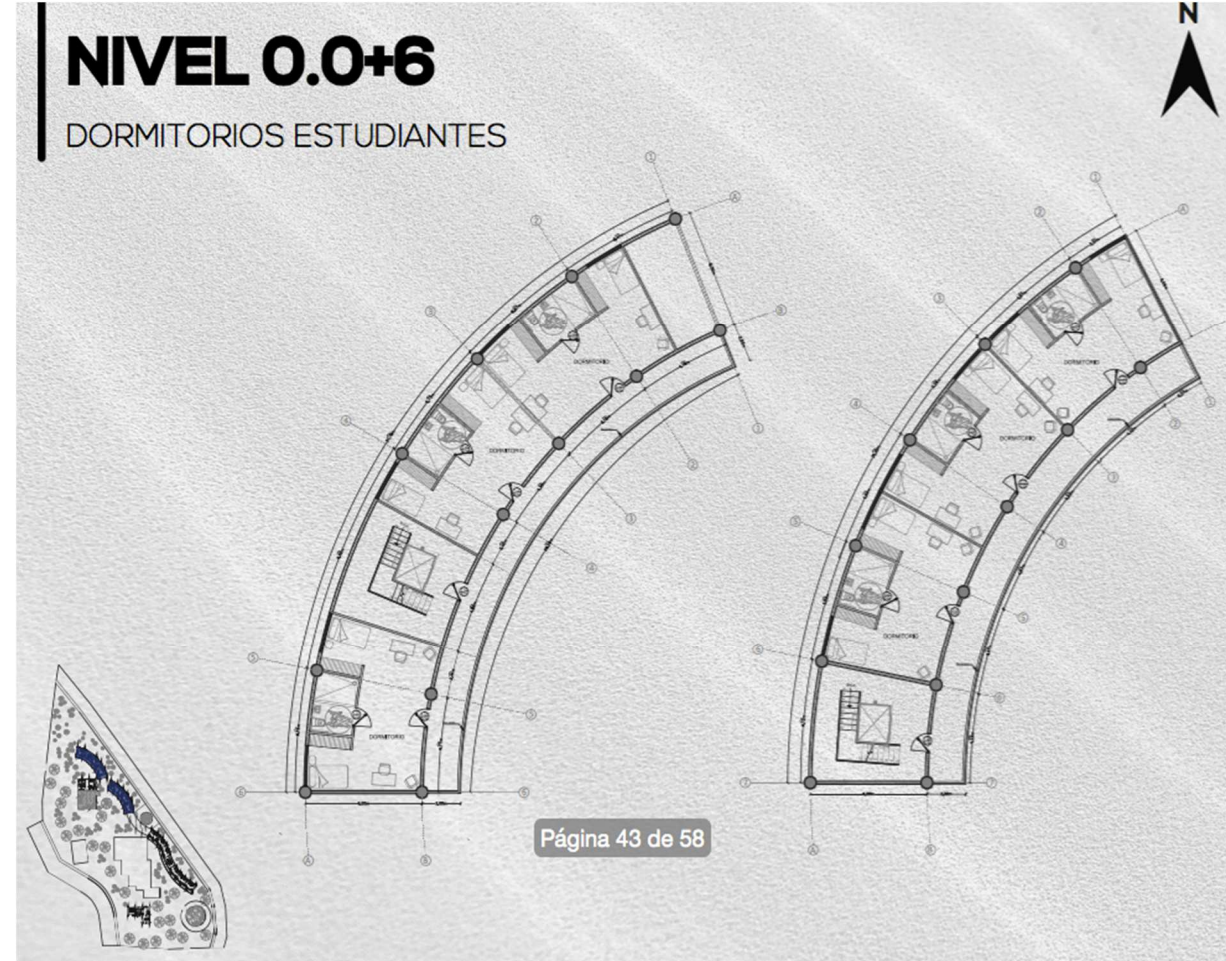
# NIVEL 0.0

DORMITORIOS ESTUDIANTES









# NIVEL 0.0+6

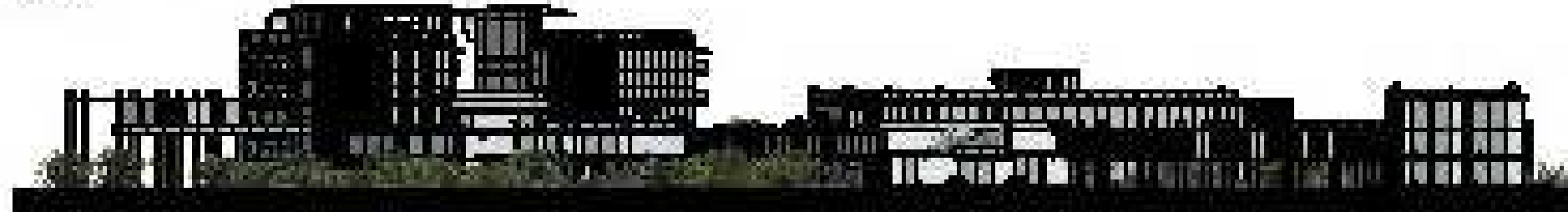
HABITACIONES ADULTO MAYOR-  
DORMITORIOS ESTUDIANTES-CONSULTORIOS



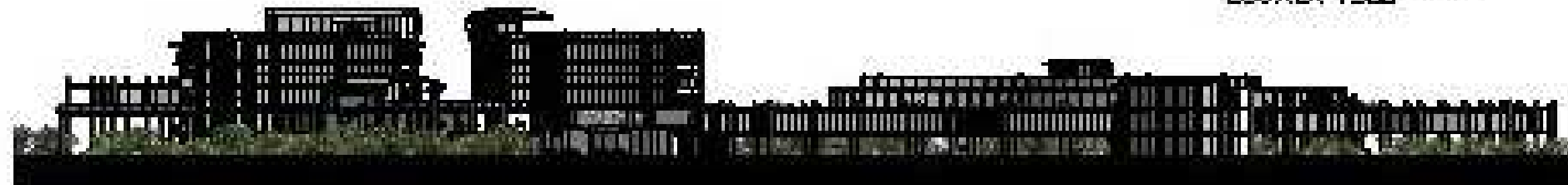
FACHADAS



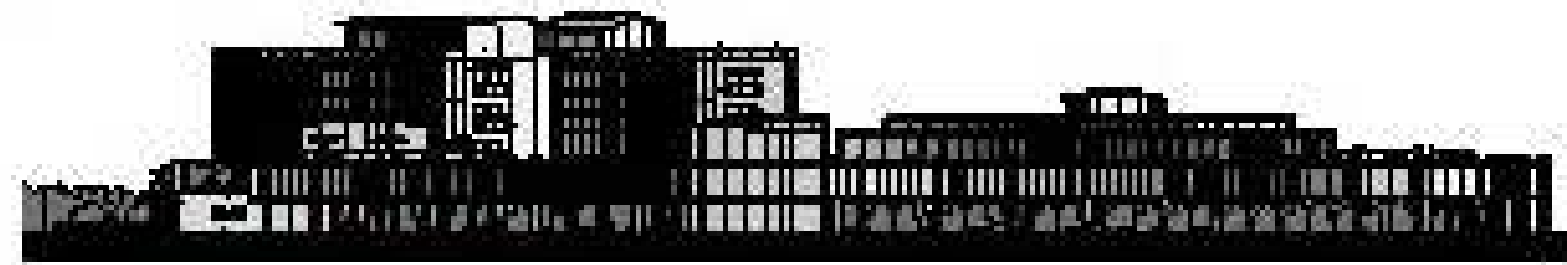
ELEVACION ESTE  
ESCALA 1:500



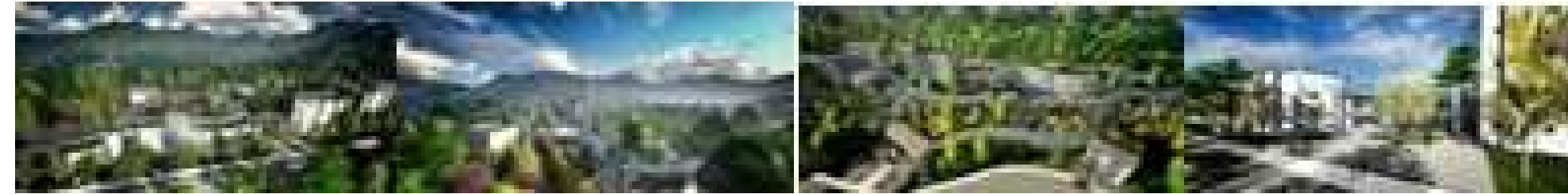
ELEVACION NORTE  
ESCALA 1:500



ELEVACION OESTE  
ESCALA 1:500



ELEVACION SUR  
ESCALA 1:500



CORTES



CORTE PISCINA Y CAPILLA  
ESCALA 1:150



CORTE CONSULTORIOS  
ESCALA 1:150



RENDERS



## **BIBLIOGRAFIA**

Libros y Revistas:

Residences for the Elderly, Carles Broto <sup>[1]</sup><sub>SEP</sub> Nuevos Edificios de Apartamentos: innovaciones en diseño de residencias, Arian Mostaedi.

Housing for the Elderly : Options and Design, Francis and Francesca Weal. <sup>[1]</sup><sub>SEP</sub>

“Vejez, Arquitectura y Sociedad”, Eduardo Frank. Ediciones Paraíso 1998 <sup>[1]</sup><sub>SEP</sub>

Periodico La Opinion

Copyright Organización Mundial de la Salud, 2001

Buenas prácticas de promoción del envejecimiento activo (Bernardita Canals Cavagnaro Servicio Nacional de Adulto Mayor (SENAMA))

## **PÁGINAS WEB:** <sup>[1]</sup><sub>SEP</sub>

[www.portaldeladultomayor.com](http://www.portaldeladultomayor.com)

[www.senama.cl](http://www.senama.cl) <sup>[1]</sup><sub>SEP</sub>

[www.elabuelo.cl](http://www.elabuelo.cl) <sup>[1]</sup><sub>SEP</sub>

[www.conapram.cl](http://www.conapram.cl) <sup>[1]</sup><sub>SEP</sub>

[www.iluminet.com/iluminacion-tercera-edad](http://www.iluminet.com/iluminacion-tercera-edad)

[www.ageco.org](http://www.ageco.org)

## **CONCLUSIONES**

El envejecimiento de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico, pero también constituye un reto para la sociedad, que debe adaptarse a ello para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de las personas mayores, así como su participación social y su seguridad

Con frecuencia se tiene la idea de que las personas mayores son frágiles o dependientes y una carga para la sociedad. La salud pública, y la sociedad en general, debe abordar estas y otras actitudes contra la tercera edad, que pueden dar lugar a discriminación y afectar a la formulación de las políticas y las oportunidades de las personas mayores de disfrutar de un envejecimiento saludable.

Sin duda alguna la constante interacción de la población adulta mayor y la población joven, trae grandes beneficios, y se generan conexiones emocionales muy fuertes que mejoran la calidad de vida de ambos grupos poblacionales.

Por medio de la Arquitectura es posible desarrollar un programa completo de espacios aptos para el disfrute de actividades recreacionales, educativas, culturales, en donde la convivencia diaria logre una inclusión de una población abandonada y poco atendida de forma muy natural, sin barreras físicas.