
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.
FACULTAD DE ARQUITECTURA.

**“INSTITUTO GERIÁTRICO DE ATENCIÓN PARA
LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD EN
LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE
JALAPA”**

**ERICK ESTUARDO
ENRÍQUEZ MÉNDEZ**

Previo a optar al título de

ARQUITECTO

En el grado académico de Licenciatura.

Guatemala, Septiembre de 2009.



MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA FACULTAD DE ARQUITECTURA, UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS

Decano: Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo.
Vocal I: Arq. Sergio Mohamed Estrada Ruiz
Vocal II: Arq. Efraín de Jesús Amaya Caravantes
Vocal III: Arq. Carlos Enrique Martini Herrera
Vocal IV: Br. Carlos Alberto Mancilla Estrada
Vocal V: Secretaria. Liliam Rosana Santizo Alva
Secretario: Arq. Alejandro Muñoz Calderón

TRIBUNAL EXAMINADOR

Decano: Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo
Examinador: Arq. Marco Vinicio Vivar
Examinador: Arq. Mario Taracena
Examinador: Arq. Carmen J. Cabrera Arrecis
Secretario: Arq. Alejandro Muñoz Calderón

ASESOR

Arq. Marco Vinicio Vivar



DEDICATORIA

A Dios: Por ser la fuerza espiritual para alcanzar mis propósitos y con ello realizarme como profesional.

A mi Madre: Por su amor eterno y puro por brindarme el apoyo incondicional en todo momento, por ser manantial en mi sequía, luz en mi oscuridad. Por darme su corazón en cada paso que doy en mi vida, por sus consejos para mi formación como ser humano.

A mis Hijas: Jaquélíne y Marian : Por darme su amor y comprensión en todo momento, por ser la razón de mi existir, por permanecer siempre a mi lado llenándome minuto a minuto de felicidad, por compartir sus triunfos, alegrías y tristezas y que este logro que estoy alcanzando sea de ejemplo para que alcancen sus sueños y triunfos.

A Arquitecta Carmen Cabrera: Por ser mi guía en todo momento, por darme la fuerza para levantarme , por ser el impulso para salir adelante , por compartirme sus conocimientos y entregar su sacrificio en pro para alcanzar mis metas. Por su ejemplo profesional.

A Arquitecta Johanna Esquivel: Por su amistad sincera e incondicional, por compartir sus experiencias y brindarme su asesoría profesional.

A Arquitecto Mario Taracena: Por su amistad en toda mi formación universitaria y por brindarme su asesoría profesional.

A mi Familia: Mi mama Maty por su amor y cariño infaltable, a mis primas hermanas Loren, Vivian y Lisbeth, por su cariño y su confianza dada en todo lo que desempeño.
Por los momentos familiares inolvidables que hemos compartido, por sus consejos para crecer en el caminar de la vida. A toda mi familia su cariño y los momentos buenos que hemos compartido.

A mis Amigas: Andrea Lima: Por su apoyo moral y emocional, por sus consejos en todo momento, por compartir tristezas, alegrías e inyectarme de energía.

Lesbia Reyes: Por su apoyo en todo momento por su tiempo compartido y amistad incondicional, por sus consejos brindados..

Roxelia Aguirre: Por su cariño y comprensión en todo momento, su amistad verdadera en cada faceta de la vida.

A mi Amigo: Marvin Díaz: Por darme su amistad incomparable, por compartir sus conocimientos experiencia y sabiduría. Por estar en momentos difíciles y emotivos.

A la Universidad San Carlos de Guatemala: Por su formación académica.





**ÍNDICE
GENERAL**

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

MARCO CONCEPTUAL

1. Marco Conceptual.....	1
1.1. Antecedentes.....	1
1.2. Planteamiento del problema.....	2
1.3. Justificación.....	2
1.4. Objetivos.....	2
1.4.1. Generales.....	2
1.4.2. Específicos.....	2
1.4.3. Académicos.....	2
1.5. Delimitación del problema.....	3
1.5.1. Delimitación espacial.....	3
1.5.2. Delimitación temporal.....	3
1.5.3. Delimitación teórico conceptual.....	3
1.5.4. Delimitación geográfica.....	4
1.6. Metodología.....	4
Propuesta y Desarrollo.....	5
Cuadro de Metodología de Investigación.....	6

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2. Marco Teórico Conceptual.....	7
2.1.1. Conceptos y definiciones.....	7
2.1.2. Adulto mayor.....	7
2.1.3. Envejecimiento.....	7
2.1.4. Geriatria.....	7
2.1.5. Gerontología.....	7
2.1.6. Gerontagogía.....	7
2.1.7. Asistencia social.....	8
2.1.8. Atención.....	8
2.1.9. Crisis en el adulto mayor.....	8
2.1.10. Calidad de vida.....	8
3.2.10.1. La vida intelectual.....	8
3.2.10.2. La vida emocional.....	8
3.2.10.3. La vida física.....	9
3.2.10.4. Vida familiar.....	9
3.2.10.5. Vida social.....	9
3.2.10.6. Vida económica.....	9
3.2.10.7. Vida laboral.....	9
3.2.10.8. Vida espiritual.....	9
2.2. Perfil de las personas de la tercera edad.....	10
2.2.1. Psicología del adulto mayor.....	10
2.2.2. Auto percepción psicológica del adulto mayor.....	11
2.2.3. Pérdida de autoestima.....	11

2.2.4	Pérdida del significado o sentido de la vida.....	11
2.2.5	Pérdida de la facilidad de adaptación.....	11
2.2.6	Conflictos en el adulto mayor.....	12
2.2.7	Las necesidades y expectativas del adulto mayor.....	13
2.2.8	Ejercicio y el adulto mayor.....	13
2.2.8.1	Los cambios fisiológicos al envejecer.....	13
2.2.8.1	¿Qué es la actividad física?.....	14
2.2.8.2	¿Porqué es importante la actividad física para las personas adultas mayores?.....	14
2.2.8.3	Beneficios para la salud.....	14
2.2.8.4	Hipertensión.....	16
2.2.8.5	Recomendaciones para empezar una actividad física.....	16
2.2.8.6	Las buenas razones para empezar un programa de ejercicio.....	16
2.2.8.7	Beneficios psicosociales.....	17
2.2.9	Aspectos psicoafectivos del adulto mayor.....	17
2.2.9.1	Rasgos de la sociedad actual.....	17
2.3	Entorno legal y político.....	19
2.3.1	Situación de protección legal.....	
2.3.2	Ley de protección para las personas de la tercera edad.....	20
2.3.3	Políticas para la protección del adulto mayor.....	24
2.3.4	Ley del programa de aporte económico del adulto mayor.....	25
2.4	Casos análogos.....	27
2.4.1	Hogar para ancianos Santo Domingo.....	28
2.4.2	Planta hogar para ancianos Santo Domingo.....	30
2.4.3	Hogar para ancianos San Vicente de Paúl.....	31
2.4.4	Planta hogar San Vicente de Paúl 1er nivel.....	33
2.4.5	Planta hogar San Vicente de Paúl 2do nivel.....	34
2.4.6	Hogar para ancianos Cabecitas de Algodón, Antigua Guatemala.....	35
2.4.7	Planta para ancianos Cabecitas de Algodón Antigua Guatemala.....	37

CAPÍTULO III

MARCO REFERENCIAL

3.	Marco Referencial.....	
	República de Guatemala.....	38
3.1.1	Regionalización de Guatemala.....	38
3.1.2	Localización.....	39
3.1.3	División política administrativa.....	39
3.1.4	Región IV Sur Oriente.....	39
	Departamento de Jalapa.....	
3.2.1	Municipios de Jalapa.....	39
3.2.2	Vías de comunicación.....	39
3.2.3	Características físico-naturales.....	41
2.4.7.1	Clima.....	41
2.4.7.2	Hidrografía.....	41
2.4.7.3	Recursos naturales.....	42
2.4.7.4	Tipo de suelo.....	42
2.4.7.5	Atractivos turísticos y sitios naturales.....	43
2.4.7.6	Topografía.....	43
2.4.7.7	Sitios arqueológicos y turísticos del departamento de Jalapa.....	43

2.4.7.8	Turismo.....	44
3.2.4	Aspectos socio-económicos.....	44
3.2.5	Vivienda.....	44
3.3	Municipio de Jalapa.....	46
3.3.1	Infraestructura.....	47
3.3.1.1	Servicios.....	47
3.3.1.2	Comunicación social.....	47
3.3.1.3	Equipamiento comunitario.....	47
3.3.1.4	Características sociales.....	49
3.3.1.5	Población.....	50
3.3.1.6	Aspectos de salud.....	51

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DEL ADULTO MAYOR

4.	Análisis de la situación del adulto mayor.....	56
4.1	Situación actual del adulto mayor en el mundo.....	56
4.2	Situación del adulto mayor en América Latina.....	57
4.3	Situación actual del adulto mayor en Guatemala.....	58
4.3.1	Situación demográfica.....	58
4.3.2	Situación de violencia contra personas adultas mayores.....	59
4.3.3	Situación de discriminación.....	59
4.3.3.1	Respecto a ciertos individuos o grupos.....	59
4.3.3.2	Denuncias recibidas de enero a noviembre 2006.....	60
4.3.4	Derechos violados de los adultos mayores.....	61
4.3.5	Situación de exclusión de la población adulta.....	61
4.3.6	Datos de casos especiales y curiosos.....	61
4.3.7	Causas de mortalidad en adultos mayores.....	62
4.3.8	Cobertura en salud y asistencia geriátrica en Guatemala.....	63
4.3.8.1	Hospitales geriátricos.....	63
4.3.8.2	Dispensarios y consultorios geriátricos.....	63
4.3.8.3	Hogares para ancianos.....	64
4.3.8.4	Residencias especiales.....	64
4.3.8.5	Casas de reposo.....	64
4.3.8.6	Granjas.....	64
4.3.8.7	Hospital de día.....	65
4.3.8.8	Centro de día.....	65
4.3.8.9	Reglamento para la regulación, autorización, acreditación y control de Establecimientos de atención para la salud (MSPAS).....	66
4.3.9	Asistencia Gerontológica.....	68
4.3.10	Institucionalización de personas adultas mayores.....	68
4.3.11	Normas mínimas para el equipamiento en salud y asistencia social.....	72
4.3.11.1	Sistema nacional de centros urbanos y equipamiento.....	72
4.4	Situación actual de las personas de la tercera edad en el departamento de Jalapa.....	76
4.4.1	El adulto mayor en Jalapa.....	76
4.4.1.1	Aspecto social.....	76
4.4.1.2	Aspecto educativo.....	76
4.4.1.3	Aspecto económico.....	76
4.4.1.4	Aspecto salud.....	76
4.4.1.5	Aspecto recreativo.....	77
4.4.1.6	Aspecto vivienda.....	77
4.4.1.7	Eventos en pro de los ancianos.....	77

4.4	Programas para la protección del adulto mayor en Guatemala.....	80
4.5.1	Instituciones que brindan protección y apoyo al adulto mayor.....	80
4.5.1.1	CONAPROV.....	81
4.5.1.2	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.....	81
4.5.1.3	Programa nacional del adulto mayor (PRONAM).....	81
4.5.1.3.1	Centros de día coordinados por PRONAM en el interior de la república	81
4.5.1.3.2	Programa nacional del adulto mayor.....	82
4.5.1.3.3	Descripción de los proyectos que PRONAM se encuentra ejecutando.....	82
4.5.1.4	Programa de incidencia e investigación.....	86
4.5.1.5	Programa de fiscalización y asesoría.....	87
4.5.1.6	Programa de voluntariado en Derechos Humanos Mayores para adultos Mayores.....	87
4.5.1.7	Programa Abuelos por siempre en los departamentos.....	88
4.5.1.8	La Municipalidad de Guatemala.....	88

CAPÍTULO V

ANÁLISIS DEL TERRENO

5.	Análisis del terreno.....	
5.1	Características del terreno a elegir para el proyecto.....	91
5.2	Elección del terreno.....	91
5.2.1	Situación actual del terreno, Opción "A".....	91
5.2.2	Situación actual del terreno, Opción "B".....	92
5.3	Evaluación de las condiciones de las opciones del terreno.....	110
5.4	Terreno elegido.....	111

CAPÍTULO VI

DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

6.	Descripción de la propuesta.....	112
6.1	Perfil de la propuesta del Instituto Geriátrico de atención para personas de la tercera edad en la cabecera departamental de Jalapa.....	112
6.2	Definición propia de la propuesta.....	112
6.2.1	Organización interna del Instituto Geriátrico.....	113
6.3	Población a servir.....	113
6.4	Población dentro del área de influencia.....	114
6.5	Funciones del Instituto Geriátrico de atención a personas de la tercera edad.....	117
6.5.1	Función asistencia.....	117
6.5.2	Función cultural y educativa.....	117
6.5.3	Función recreativa y de convivencia.....	117
6.6	Actividades a desarrollar en el instituto.....	118
6.6.1	Salud.....	118
6.6.1.1	Medicina preventiva.....	118
6.6.1.2	Medicina curativa.....	118
6.6.2	Área de cuidados intermedios.....	118
6.6.3	Programa de Fisioterapia.....	118
6.6.4	Educación.....	119
6.6.5	Recreación.....	119
6.6.6	Vivienda.....	120
6.7	Programa de necesidades.....	120

6.8	Capacidad del Instituto Geriátrico de Atención a Personas de la Tercera Edad.....	123
-----	---	-----

CAPÍTULO VII

MATRICES DE RELACIONES, DIAGNÓSTICO Y PREMISAS DEL DISEÑO

7.	Matrices de relaciones diagnóstico y premisas del diseño	
7.1	matrices de relaciones.....	124
7.2	Matriz de diagnóstico.....	137
7.3	Premisas de diseño.....	154

CAPÍTULO VIII

ANTEPROYECTO

8	Anteproyecto	
8.1	Planta de conjunto-----	167
8.2	Capilla de oración-----	170
8.3	Área de fisioterapia, hidroterapia + piscina-----	173
8.4	Talleres + salones de clases-----	176
8.5	Clínicas de especialidades-----	179
8.6	Salón de usos múltiples-----	182
8.7	Encamamiento-----	185
8.8	Juegos de mesa + gimnasio-----	188
8.9	Recreación pasiva-----	191
8.10	Administración -----	194
8.11	Lavandería-----	197
8.12	Comedor + cocina-----	200
8.13	Dormitorios de hombres y mujeres-----	203
8.14	Ingreso al proyecto-----	206
8.15	Garita de control-----	208
8.16	Área de estar techada-----	210
8.17	Caminamiento de Ingreso al Proyecto -----	213
8.18	Caminamiento entre Modulos-----	215
8.19	Impacto ambiental	217
8.20	Cronograma de actividades	218
8.21	Presupuesto del proyecto	222
	Bibliografía	226
	Concluisones	229
	Recomendaciones	230

INTRODUCCIÓN

Actualmente dentro del país destaca el acelerado crecimiento de la población guatemalteca. Así como también los cambios socioeconómicos que afectan a la sociedad en general.

Dentro del proceso de crecimiento poblacional de los diferentes grupos sociales (niños, adolescentes y adultos); el adulto mayor representa uno de los grupos más vulnerables y excluido de los procesos sociales.

Esto se evidencia en los niveles de participación de dicho grupo social en organizaciones sociales; además de ello, en el acceso a servicios de bienestar social en las dependencias del Estado.

A nivel de la Cabecera Municipal de Jalapa, las características que presenta el adulto mayor son similares a las que existen a nivel nacional; la mayoría de adultos mayores son dependientes de hijos o familiares pues carecen de pensión o ingreso económico propio; situación que limita su desenvolvimiento pleno dentro de la sociedad y el sentido de utilidad debido a que ya no formaron parte del sector productivo.

A esto se suma la discriminación de que son víctimas en las instituciones empleadoras y a las actuales políticas sociales del gobierno.

También, hay que recalcar que a nivel estatal y privado se cuenta con asilos para ancianos los cuales cada vez más tienen mayor aceptación entre familiares del adulto mayor que los ven como la posibilidad de ingresar en ellos a sus familiares y desligarse del cuidado directo de los mismos.

Debido a lo expuesto anteriormente, se ha considerado como Propuesta de anteproyecto para la Unidad de Tesis El Instituto Geriátrico de Atención a las personas de la Tercera Edad en la cabecera departamental del municipio de Jalapa, lo cual se pretende involucrar al adulto mayor en los procesos de participación social.





**CAPÍTULO I
MARCO CONCEPTUAL**

CAPÍTULO I

1. MARCO CONCEPTUAL

Se plantea de manera puntual y concisa lo que motivó el estudio de la creación de un instituto regional al adulto mayor y de la tercera edad, el cual refleja la necesidad para esta clasificación de personas logrando determinar una justificación para su investigación y estudio.

Esto permitirá centrar objetivos generales y específicos que ayudarán a delimitar el trabajo de investigación y a conocer qué tipo de metodología es la más apta y precisa para obtener mejores resultados.

1.1 Antecedentes:

El casco urbano de la cabecera departamental de Jalapa cuenta con una población, hasta el censo de 1995, de 211,830 habitantes dentro de los cuales en un gran porcentaje son de la tercera edad. Existen actualmente instituciones públicas o privadas encargadas de albergar a la población representada por niños, preadolescentes y adolescentes en diversas actividades de carácter deportivo, religioso, cultural y recreativo, pero no existe una destinada a prestarle la debida atención al grupo de personas antes mencionadas, el cual vele por su cuidado físico, emocional e intelectual y que a su vez le permita capacitarse en diversos oficios como carpintería, manualidades, arte culinario, etc., y con ello sentirse útiles en la sociedad.

Para proceder al inicio de la investigación, se buscó el apoyo del centro universitario de la región, específicamente en el área social, con el objeto de recabar información basada en el aspecto socioeconómico, cultural y social de la población, fundamentado en estadísticas demográficas. Así mismo, en función de la experiencia vivida durante 6 meses en la comunidad jalapaneca a través del desarrollo del el ejercicio profesional supervisado y en base a visitas de campo realizadas en este intervalo de tiempo, permitió conocer la magnitud de población que está descuidada y que merece ser tomada en cuenta como miembros indispensables de la sociedad.

Teniendo en consideración estos aspectos, se tomó la decisión de desarrollar una investigación para proponer la creación de una alternativa de un proyecto arquitectónico para beneficiar a la población dirigida al adulto mayor y por ende que sea aprobado por la unidad de tesis como un aporte a la comunidad.

Para lo cual se tomó la participación del municipio de la localidad con el propósito de contar con su respaldo y aprobación para la ejecución de dicho proyecto, contando para el efecto un terreno municipal con las dimensiones apropiadas suficientes para proponer el diseño del proyecto en mención y que cuente con todas las áreas de apoyo para su idóneo funcionamiento que reúna las condiciones ambientales y de ubicación dentro del casco urbano.



1.2 Planteamiento del Problema

La población de la cabecera departamental del municipio de Jalapa, no cuenta con una entidad destinada para brindar atención a las personas adultas de la tercera edad. Es de suma importancia contar con este servicio social ya que se ha observado que este tipo de personas, ya sea por gozar de una jubilación o bien por su edad avanzada, no se está desarrollando en una ocupación constante, esto permite que su cuerpo y mente no estén en actividad permanente dando paso con ello a la aceleración del deterioro de su estado físico y mental. Para la detección del problema se acudió al Departamento de Trabajo Social de la Extensión de la Universidad de San Carlos de Guatemala, ubicada en la cabecera de este departamento (CONSURORI), contando con censos e investigación visual de campo.

1.3 Justificación

En la comunidad de la cabecera departamental de Jalapa, un gran porcentaje de su población es adulta, personas que ya no son productivas por su misma inactividad, por lo tanto son parte vulnerable en la sociedad debido al progresivo decline en las funciones orgánicas y psicológicas, con una pérdida de las capacidades sensoriales y cognoscitivas, por lo que requieren de mayor atención médica y cuidado especial para poder vivir esta etapa de una manera satisfactoria. Esto conlleva a cubrir sus principales necesidades entre la que mencionamos la alimentación, salud, educación, seguridad y previsión social.

Las personas adultas y de la tercera edad, aun no han formado parte de la población económicamente activa, pero esto no implica que no puedan desarrollar algún tipo de actividad en beneficio propio y en pro del mejoramiento de la comunidad donde habitan; por lo cual es importante brindar atención a estas personas, que algún día formaron parte directa del desarrollo económico social de su comunidad y no merecen estar en el abandono total.

Cabe mencionar que en toda la cabecera de municipio de Jalapa no existen instituciones destinadas a la atención para este sector de la población, por lo que se ven afectados al no poder cubrir sus necesidades, es por ello que se hace necesaria la planificación de un instituto de atención para el adulto mayor y de la tercera edad.

1.4 Objetivos

1.4.1 Generales:

Crear una propuesta arquitectónica que tenga la infraestructura adecuada que ofrezca las comodidades y requerimientos para preservar la salud psíquica y física de las personas de la tercera edad a través de la creación de espacios en los cuales se lleven a cabo, talleres técnicos y de manualidades, actividades de relajamiento, baños de vapor, masajes quiroprácticos, además de contar con áreas de recreación activa y pasiva, gimnasia rítmica y también con servicio médico, habilitando clínicas para la atención de medicina general, oftalmología, radiología, especialidades, etc.

1.4.2 Específicos:

Conocer a través de este documento tesis, las diferentes actividades psicomotrices que pueden desarrollar las personas adultas y de la tercera edad, la importancia que tienen dentro de una sociedad y el valor que poseen como integrantes de una familia.

Concientizar al lector de la necesidad de crear este tipo de proyectos, dándoles la oportunidad a estas personas de desenvolverse y desarrollarse con todas sus capacidades e integrándolas como parte de esta comunidad activa.



1.4.3 Académicos:

Que esta información recabada sobre la base de investigación de campo y gabinete sirva como un documento de guía para poder desarrollar este tipo de proyectos.

Aporte a la Universidad y a la comunidad dándole un documento que permita brindar una solución arquitectónica referida a este tipo de proyecto.

1.5 Delimitación del Problema

El estudio se centralizará en una entidad exclusiva para la atención exclusiva para personas adultas de la tercera edad.

1.5.1 Delimitación Espacial:

La investigación para dicho proyecto contemplará un terreno ubicado en la cabecera departamental de Jalapa teniendo capacidad para atender a los pobladores de dicho sector y algunos de sus municipios aledaños.

1.5.2 Delimitación Temporal:

El desarrollo de esta investigación partirá desde la fundación de Jalapa como cabecera departamental, su desarrollo socioeconómico hasta la actualidad.

Se tiene como propósito servir dicha comunidad con una proyección hacia el año 2020. La construcción de dicho centro se tiene contemplada a corto plazo, por lo que se establece su ejecución en un intervalo de 6 a 8 meses.

1.5.3 Delimitación Teórico Conceptual:

Contendrá elementos y criterios de diseño que permitan visualizar las diferentes actividades de recreación, intelectuales y físicas para permitir el desarrollo e integración del usuario. Así mismo se realizará un estudio en la cabecera departamental de Jalapa especialmente en el aspecto demográfico, enfocándose a la población adulta mayor, así como de todos aquellos conceptos que se utilizarán durante el desarrollo del proyecto y que sea necesario definir para tener una mejor percepción a la problemática que se presenta con el propósito de recabar la mayor información disponible para crear y delimitar espacios arquitectónicos adecuados que den una respuesta acorde y que se vea configurada en el diseño del proyecto.



1.5.4 Delimitación Geográfica:

Este proyecto está enmarcado geográficamente en la cabecera departamental de Jalapa la cual tiene una extensión territorial de **2,063 Km²**. Está ubicado en la región oriental de la república de Guatemala a **14° 38' 02" N latitud y 89° 58' 52" longitud** con una altitud de **1,362** metros sobre el nivel del mar.

La distancia de esta cabecera a la ciudad capital es de **98.0** kilómetros sobre la carretera al Atlántico, la cabecera del departamento de Jalapa posee las siguientes colindancias, al norte con los departamentos de El Progreso y Zacapa, al sur con el municipio de Monjas, al este con el municipio de San Pedro Pinula, al oeste con el departamento de Guatemala.

1.6 Metodología

La metodología a aplicar en la propuesta del centro de atención al adulto mayor será la que determine la unidad de tesis de la facultad de Arquitectura, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en ella se establecerá un plan de trabajo del Tema Problema, dividido en cuatro niveles.

a) PRIMER NIVEL

*Planteamiento del Problema

En este nivel se identificará el problema, luego se planteará y se delimitará. Incluyen los antecedentes, la justificación, objetivos, delimitación del tema y metodología,

b) SEGUNDO NIVEL

*Conceptualización Teórica y Análisis del Tema - Problema

Se contemplará el estudio del entorno ambiental y físico con el objeto de ubicar el proyecto a edificarse en un punto estratégico que permita desarrollar las actividades para lo que fue diseñado. Se realizará la narración descriptiva en forma general del objeto de estudio en forma deductiva, (de lo general a lo particular) en donde se identificará y organizará en forma relevante las necesidades específicas de carácter económico-social, cultural, político por medio de las definiciones, leyes, teorías, demografía e historia.

c) TERCER NIVEL

*Diagnóstico: Síntesis y Programación:

En base a la interrelación de todos los elementos técnicos, arquitectónicos y ambientales se propondrá la posible alternativa de funcionamiento que satisfaga las necesidades para su idóneo funcionamiento.



Se proporcionarán lineamientos y parámetros para el desarrollo del modelo del objeto de estudio. Se utilizarán técnicas bibliográficas y de campo.

Asimismo, una síntesis de todos los aspectos técnicos y elementos arquitectónicos basados en normas establecidas para lograr un buen funcionamiento interno del centro, estableciendo un programa de necesidades arquitectónicas y las premisas particulares de diseño.

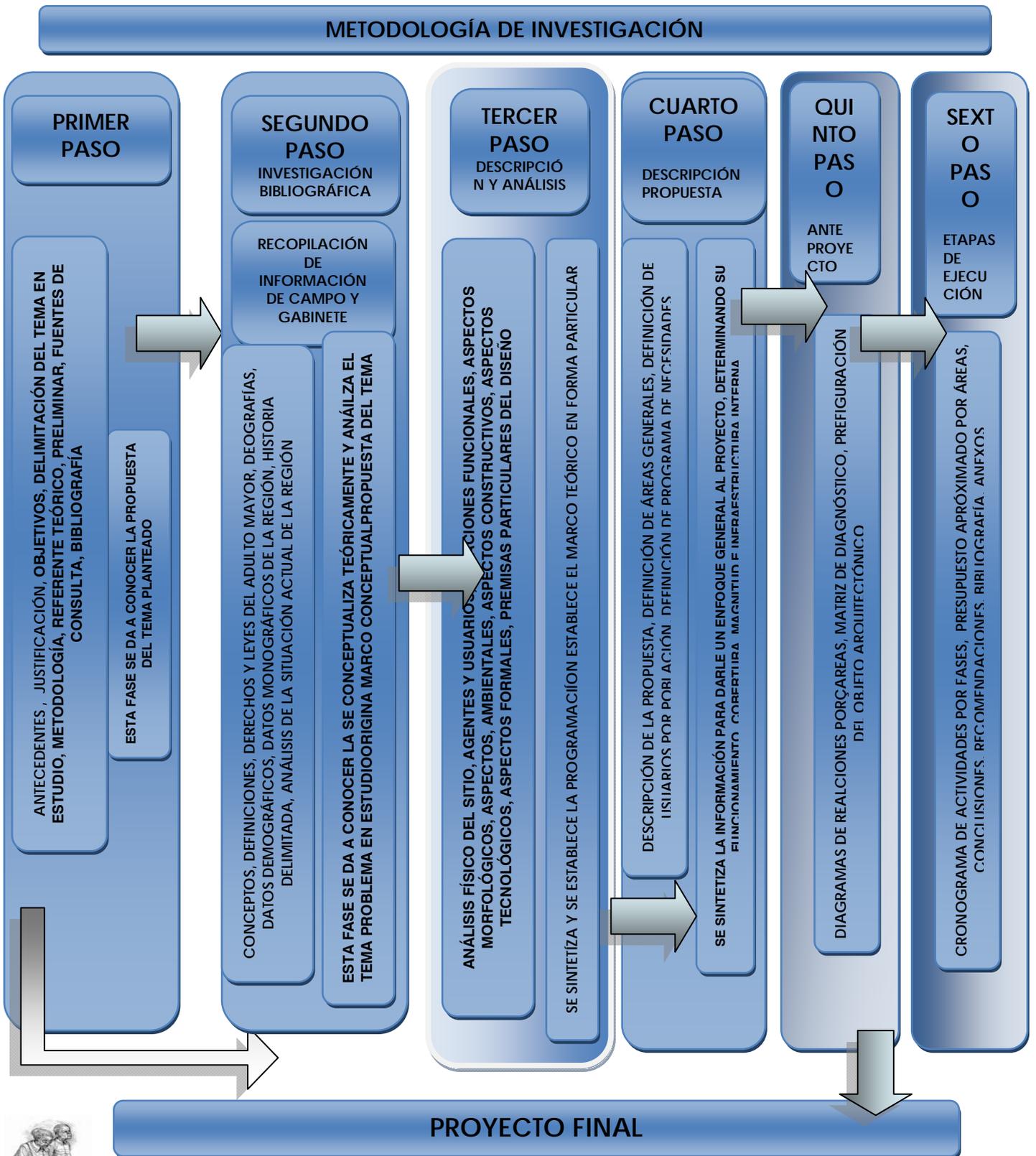
d) Cuarto Nivel

*Propuesta y Desarrollo:

Teniendo como base el análisis y diagnóstico, se llevarán a cabo matrices de diagnóstico, de relaciones y el programa de necesidades. Posterior a ello, se establecerá un anteproyecto, incluyendo a este las conclusiones y recomendaciones, cronograma de actividades y aproximación de costos de obra, para dar como resultado la respuesta arquitectónica final del proyecto.

Por último se elaborarán los planos finales con sus respectivas especificaciones y su presupuesto real, el cual va dar paso a la última etapa que es la que da finalización al trabajo de Tesis de Grado.







CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Conceptos y Definiciones

Los conceptos siguientes se enmarcan en el tema específico de estudio para el desarrollo de proyectos de centros de atención para el adulto mayor, de tal manera que estos están estrechamente ligados a proyectos en donde existen variables que se relacionan tanto a nivel médico, tecnológico y su legislación.

2.1.1 ADULTO MAYOR:

Se les considera adulto mayor a las personas mayores de 60 años, las cuales pasan por un proceso progresivo, natural y lento de transformación. En este proceso se da un decline en las funciones orgánicas y psicológicas, como pérdida de las capacidades sensoriales y cognitivas.

2.1.2 ENVEJECIMIENTO:

Supone un conjunto de modificaciones físicas, psicológicas, afectivas y sociales sujetas al tiempo vivido. Lo que implica el tránsito a través de una crisis y la necesidad de adaptación, ya que el cambio es en sí mismo conflictivo porque plantea nuevas exigencias que deben enfrentarse cuya resolución requeriría el uso de recursos de afrontamiento de parte de quien envejece.¹

2.1.3 GERIATRÍA:

Especialidad médica que se ocupa de las enfermedades de los ancianos y de su tratamiento.

2.1.4 GERONTOLOGÍA:

Se preocupa de estudiar la relación entre lo orgánico, lo psicológico y lo social, desde una mirada interdisciplinaria y comprendiendo al envejecimiento como un proceso evolutivo normal, esperable e influenciado por el contexto sociocultural en el que se desenvuelve el adulto mayor.²

2.1.5 GERONTAGOGÍA:

Ciencia educativa interdisciplinaria, cuyo objeto de estudio es la persona mayor en situación pedagógica. Al igual que la pedagogía tiene como base teórico a la psicología educativa. La gerontagogía tiene a la gerontología educativa como la suya.³

¹ Katz, LA TERCERA EDAD, UN PROYECTO VITAL Y PARTICIPATIVO PARA REINSERTAR LA VEJEZ EN NUESTRA SOCIEDAD, Buenos Aires, Editorial Planeta, 1992, Pág. 8.

² Laforest, J. INTRODUCCIÓN A LA GERONTOLOGÍA, Editorial Herder, 1991, Pag. 4

³ Colom, A.J. y Orte, C. GERONTOLOGÍA EDUCATIVA Y SOCIAL Y PERSONAL MAYORES. Palma de Mallorca, Universidad de las Islas Balea 2001, Pag. 10.



2.1.6 ASISTENCIA SOCIAL:

Servicio de orientación o beneficencia prestado por instituciones públicas o privadas a determinados sectores de la comunidad, específicamente a los desamparados, inhábiles o marginados física o económicamente.

2.1.7 ATENCIÓN:

Es la acción de satisfacer una o varias necesidades de un determinado grupo de personas.⁴

2.1.8 CRISIS EN EL ADULTO MAYOR:

Las crisis, como agentes de transformación, son algo más que un conjunto de pérdidas y de ganancias, se da crisis en la vejez cuando los cambios son vividos por la persona mayor como una agresión a su identidad. Esto sucede cuando las pérdidas asociadas al envejecimiento generan para la persona un área de experiencias que son una rotura para su estima y auto imagen.⁵

2.1.9 CALIDAD DE VIDA:

La calidad de vida puede definirse como el criterio a través del cual se juzga en qué medida las circunstancias de la vida aparecen como satisfactorias o insatisfactorias y necesitadas de mejoras.⁶

A continuación se describen ocho áreas importantes para determinar la calidad de vida en cualquier persona adulta.⁷

2.1.9.1 La Vida Intelectual:

Lo intelectual es lo que diferencia al hombre de los demás seres vivos. Los seres humanos tienen la capacidad de pensar, de formular conceptos y juicios y comunicarlos a través del lenguaje. Tenemos esta capacidad y cotidianamente la utilizamos.⁸

2.1.9.2 La Vida Emocional

La emoción puede ser entendida como un estado de ánimo caracterizado por una conmoción orgánica consiguiente a impresiones de los sentidos, ideas o recuerdos.⁹

⁴ Escobar, Astrid Judith "CENTRO DE ATENCIÓN PARA ADULTOS MAYORES EN EL MUNICIPIO DE SAN AGUSTÍN ACASAGUASTLAN, EL PROGRESO", Tesis de la Facultad de Arquitectura, Universidad de San Carlos de Guatemala, Septiembre, 2006

⁵ Ibid

⁶ Ibid

⁷ Ibid

⁸ Ibid

⁹ Ibid



2.1.9.3 La Vida Física

La salud, definida por la OMS, como el completo estado de bienestar físico, psíquico y social, es un don que los seres humanos pueden adquirir y conservar o que pueden perder irremediablemente. Para la conservación de un cuerpo saludable se identifican cuatro factores como vitales: ¹⁰

- o Alimentarse
- o Ejercitarse
- o Descansar
- o Evitar el estrés

2.1.9.4 Vida Familiar

Tradicionalmente se ha considerado a la familia completa como un grupo constituido por el padre, la madre y los hijos; éstos juegan diferentes roles dentro del grupo. Los elementos esenciales para la calidad de vida familiar son: La pareja, **los hijos, los hermanos y los padres.**¹¹

2.1.9.5 Vida Social

Es resultado de las interacciones que los seres humanos tenemos con otros seres humanos.¹²

2.1.9.6 Vida Económica

Schopenhauer decía que el hombre gasta su salud en aras de obtener dinero y en la vejez gasta ese dinero tratando de recuperar su salud.¹³

2.1.9.7 Vida Laboral

El trabajo en la vejez puede quedar gravemente delimitado.¹⁴

2.1.9.8 Vida Espiritual

La vida espiritual es la búsqueda incesante para los ancianos de encontrarse a sí mismos; búsqueda de sentido de vida, de razón de ser.¹⁵

¹⁰ Ibid

¹¹ Solares Castillo, Juan Fernando "CENTRO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS DE LA TERCERA EDAD DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS" Tesis de Graduación Facultad de Arquitectura, Universidad de San Carlos de Guatemala, Noviembre de 2004

¹² bid

¹³ bid

¹⁴ bid

¹⁵ bid



2.2 PERFIL DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD TRANSFORMACIÓN NORMAL DEL ADULTO MAYOR

2.2.1 PSICOLOGÍA DEL ADULTO MAYOR:

En la psicología de las personas de los adultos mayores hay claroscuros: cualidades que se han ido desarrollando a través de toda la vida y otras cualidades que no han llegado a desarrollarse. Esto se debe a que los rasgos del carácter se acentúan, y al llegar a una edad avanzada, se es más uno mismo, tanto en lo bueno como en lo no tan bueno. La vejez no es una enfermedad sino una parte del ciclo de vida de todos los seres humanos. Los padecimientos o enfermedades que sufren a esta edad son muchas veces resultados del estilo de vida que la persona ha tenido, de la herencia, de los riesgos a los que ha estado expuesta y de los problemas adquiridos en la juventud y madurez.

La Evolución, en esta etapa de la vida, tiene los siguientes rasgos:

- **Evolucionista**, que consiste en una tendencia a volver al pasado, a todo lo que fue y ya no puede ser.
- **Nostálgica**, ante un mundo nuevo y el recuerdo de lo que se fue, que puede ocasionar una gran tristeza y abatimiento.
- **Conservadora**, haciéndose enemigo de los cambios, aferrándose a lo que tiene y temiendo perder lo poco que le queda.
- **Temerosa**, como predisposición a la angustia por su inseguridad progresiva. Se tiende a sentir temor, miedo e impotencia por no aceptar las limitaciones y la propia realidad.
- **Depresiva**, este rasgo es muy natural, la tristeza tiende a invadir a la persona de la Tercera Edad. Esa tristeza puede llevarle a menor actividad, menor placer, menos oportunidad de disfrutar las cosas buenas y bellas de la vida.
- **Egoísta**, con la edad se puede llegar a una regresión egocéntrica olvidándose de todos y considerar natural que todo gire alrededor de uno mismo.
- **Bondadosa y comprensiva**, la exigencia y dureza de otros tiempos, se convierten en comprensión en la mayoría de las personas de la Tercera Edad.
- **Melancólica**, disminuyen las aptitudes y se tiene menos control de la emotividad dejándose llevar, con frecuencia, por las lágrimas o la melancolía. A consecuencia de esto, la persona prefiere encerrarse en su propio mundo. Vive un sentimiento de amargura.
- **El carácter se acentúa**, y se exageran las reacciones ante las dificultades. Ante la menor contrariedad se impacientan y pueden violentarse. Se repliegan sobre sí mismos y prefieren el silencio a exponer sus razones mientras que por dentro “hierven” sentimientos de rebelión.
- **Con sabiduría**, lo que ha aprendido en “la escuela de la vida” le capacita para dar consejos.
- **Alegre y optimista**, si bien es cierto que hay muchas personas de la Tercera Edad que son “gruñonas” y pesimistas, hay también muchas otras que con alegría y **optimismo** se preocupan por los demás y se esfuerzan por hacerles felices. Estos optimistas ocultan sus dolores y achaques para no hacer sufrir a sus familiares, tratan de sublimar sus tendencias para aportar a la vida belleza y ternura.¹⁶



¹⁶ Solares Castillo, Juan Fernando "CENTRO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS DE LA TERCERA EDAD DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS" Tesis de Graduación Facultad de Arquitectura, Universidad de San Carlos de Guatemala, Noviembre de 2004

2.2.2 AUTOPERCEPCIÓN PSICOLÓGICA DEL ADULTO MAYOR:

Vistos a grandes trazos algunos de los rasgos de la sociedad actual, se pueden referir a algunos aspectos psicológicos del adulto mayor. Ellos se relacionan con la manera que el individuo, enfrentado a la realidad de su envejecimiento, tiene de percibirse a sí mismo.

2.2.3 PÉRDIDA DEL AUTOESTIMA:

Sabemos que la manera de percibirse es lo que permite la propia evaluación, y que esta última, es el proceso psíquico conocido como Autoestima. Que nuestra autoestima sea positiva o negativa, en alza o en baja, no es indiferente; de nuestra autoestima depende la manera que cada uno tiene de enfrentar la vida, valorarse a sí mismo y valorar a los demás, y de ella depende en gran medida también, la manera más o menos airosa, exitosa, que cada uno practica para enfrentarse a los conflictos y dificultades de la vida.

El hombre o mujer actual, enfrentado a la realidad del envejecimiento en medio de una sociedad con las características que hemos enumerado en el apartado anterior, es probable que viva la etapa de su jubilación y retiro como una situación de pérdida y minusvalía, como una especie de marginación social. Es fácil que se sienta a sí mismo como alguien que ya no cuenta mucho para los demás porque percibe que los demás no cuentan con él. Y a nivel familiar, que es el lugar donde aún podría sentirse tomado en cuenta, la nueva realidad de la familia nuclear permite que el abuelo vaya poco a poco sintiendo o percibiendo que tampoco en ese ámbito su presencia sea tan necesaria. No es raro, por lo tanto, que algunos (quizá muchos) ancianos sufran la experiencia de vivir su autoestima en serio menoscabo.

2.2.4 PÉRDIDA DEL SIGNIFICADO O SENTIDO DE LA VIDA:

Dice VICTOR FRANKL que el vacío existencial es la neurosis masiva de nuestro tiempo; ella se produce cuando el propio ser, la propia existencia, carece de significación. Una vivencia tal acerca del propio Yo, puede desencadenar una serie de síntomas depresivos. Pues bien, es posible que la persona de la tercera edad caiga en ese tipo de depresión a causa de que su vida, tal como es percibida por el propio protagonista, carece de significado. Uno podría preguntarse. ¿Qué es primero, la depresión o la pérdida del sentido de la vida?

Es cierto, sin embargo, que esta experiencia negativa de sí mismo, no se aprecia en personas mayores y ancianas que sean más intelectuales o que permanezcan mentalmente activas. Estos hombres y mujeres, ancianos pero mentalmente activos, son también capaces de enfrentarse a la muerte con mayor serenidad que aquellos otros cuya vida carece de sentido según su propia percepción.

2.2.5 PÉRDIDA DE LA FACILIDAD DE ADAPTACIÓN:

Al llegar a una edad mayor, la persona va viendo cómo los ambientes van cambiando para ella, y cómo otros le son lejanos o por lo menos le ofrecen menos interés. En realidad esto ha pasado siempre y en cada una de las etapas evolutivas del individuo, nunca los intereses han sido ni serán los mismos para todos o la mayoría de las personas, sean de la edad que sean; pero ahora, a esta edad, el problema se agudiza, pues viene sazonado de otros tintes de marginación social. Por eso el anciano se encuentra sin las herramientas que le permitan un trabajo de adaptación: son las motivaciones o refuerzos sociales. Al carecer de dichas herramientas le es difícil adquirir hábitos nuevos, y por lo tanto, adaptarse a las nuevas circunstancias

Así, puede parecer como una persona algo rígida, "chapada a la antigua", aferrada a su sola experiencia tan importante para él o ella, pero que siente que la sociedad no se la valora en la forma que la persona anciana considera que sería lo justo. La agresividad y fácil irritabilidad (verbal o



gestual) que muestran algunas personas mayores, podrían estar relacionadas con este sentimiento y la difícil adaptación, lo que se ve agravado por la pérdida de autonomía económica sufrida por muchos ancianos.

2.2.6 CONFLICTOS EN EL ADULTO MAYOR:

Todas las edades presentan sus dificultades específicas, pero tal vez en el adulto mayor estas se agigantan como en ninguna.

Uno de los más grandes conflictos que se acentúan en esta etapa es la soledad. Con el correr de los años, el hogar se ha ido quedando solo. A las personas se les jubila voluntariamente o no, se les margina, a veces hasta por sus propios hijos y familiares. Las horas parecen más largas y no se sabe cómo llenarlas, después de haber vivido una vida tan llena de ruido, responsabilidades y quehaceres. Junto con la soledad, el adulto mayor sufre la necesidad de sentirse amado. El amor es tan necesario como el pan y cuando las fuerzas empiezan a fallar, se siente más la necesidad de amar y ser amado. A esta situación se le agrega otra no menos difícil que es la pérdida de autoridad. El adulto mayor sufre cuando deja de ser objeto de admiración, respeto y agradecimiento.¹⁷

También cuando deja de proporcionar el bienestar económico que acostumbraba aportar a su familia. En lo económico también surgen problemas, pues muchas veces los familiares tratan de administrarles el dinero (si lo tienen).

- **Relaciones Sociales:** Algunos de los cambios más comunes en las personas de la tercera edad son el retiro del trabajo y/o la disminución de la posibilidad de obtener un trabajo remunerado, por lo que la capacidad económica baja, En ocasiones se pierden los amigos por muerte o cambio de residencia.
- **Comportamiento:** Se puede dar un cambio de interés y disminuye el mismo en explorar y descubrir nuevas cosas. El comportamiento se basa en las experiencias personales y su aplicación a la nueva etapa de la vida, sin que eso signifique el asilamiento.
- **Memoria:** En una persona mayor saludable es posible que ocurra una pérdida de memoria relativamente sin importancia, que no llega a alterar el funcionamiento en la vida diaria ni la capacidad de aprendizaje. La depresión muchas veces se manifiesta como alteraciones de la memoria.
- **La Vida Sexual:** Los estudios revelan que las personas mayores de ambos sexos conservan el deseo sexual en edades avanzadas. Se consideran atractivos mutuamente y son capaces de mantener relaciones de pareja totalmente normales. Algunos de los cambios en el sexo masculino es mayor tiempo entre una erección y otra, disminución de la capacidad de erección, por lo que necesitan más estímulo y dedicación de su pareja. En las mujeres, menos lubricación vaginal, adelgazamiento de la piel interna que recubre la vagina, permanencia de la capacidad multiorgásmica hasta edades avanzadas de la vida.
- **Micción:** Algunas personas mayores experimentan la disminución del tamaño de la vejiga por lo que el número de micciones aumenta durante el día.
- **Defecación:** Debería ser normal, al igual que la de personas más jóvenes, sin embargo no es normal el estreñimiento ni la diarrea, los medicamentos pueden alterar la defecación.
- **Sueño:** Existen dos fases, una de sueño superficial y otra de sueño profundo. En los mayores del sueño superficial esta alterado y muchas veces no logran llegar a un sueño profundo, por lo cual despiertan con frecuencia. El adulto mayor necesita dormir menos horas. No son normales el insomnio, las pesadillas ni el sueño diurno excesivo.

17

www.google.com Deflexión y Trastorno sexual pag1



2.2.7 LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DEL ADULTO MAYOR:

En el proceso de envejecimiento el cuerpo empieza a cambiar de forma natural. Se empieza a cansar más a lo acostumbrado. Tal vez se enferma más frecuentemente y ya no ve o escucha tan bien como cuando era joven. Para lidiar con estos cambios físicos, la Asociación Canadiense de Salud Mental (CMHA) recomienda lo siguiente:

- **Aceptar la realidad:** Negar este tipo de cambios únicamente hará la vida menos agradable para el anciano y las personas que le rodean. Si es posible, apoyarse de objetos que ayuden a algunos cambios como anteojos, aparatos para el oído, bastón, etc.
- **Mantener una actitud positiva:** En la mayoría de los casos, los ancianos aún son capaces de hacer la mayoría de las cosas que hacían antes, únicamente se necesita dedicar un poco más de tiempo y así aprender a ser pacientes consigo mismos.
- **Visitar al doctor familiar frecuentemente:** Él o ella pueden tratar los cambios o síntomas que requieran atención médica.
- **Tener cuidado con los medicamentos que se estén tomando:** Tal vez reaccionen con otros medicamentos y afectar de manera diferente a cuando antes se tomaban.
- **Cambiar los hábitos alimenticios:** Adoptar una dieta balanceada con menos grasa y evitar el comer de más.

Especialistas afirman que muchos ancianos tienen miedo a la soledad. Todos necesitamos estar un tiempo a solas, pero el estarlo sin desearlo puede llegar a ser muy doloroso, especialmente para una persona de edad avanzada. En estos casos pueden empezar a perder su autoestima y deprimirse. Cuando miembros de la familia y amistades mueren y los hijos empiezan a involucrarse en sus propias vidas es cuando el adulto mayor empieza a vivir la soledad. Estos especialistas recomiendan algunas opciones para los ancianos que estén en ese caso, entre ellas se encuentra el mantenerse activos y buscar contactos sociales, como lo es asistir algún centro para ancianos. Hacer amistad con personas de su misma edad, pero también de otras edades, ya que pueden salir grandes amistades de estas relaciones sociales así haya cinco, diez o veinte años de diferencia en su edad. También recomiendan pasar tiempo con los nietos, sobrinos y en general con la familia. Los niños pueden alegrarles el día con su entusiasmo y energía. Más que nada recomiendan el evitar la depresión, saber reconocerla los síntomas como lo son la pérdida del apetito y peso, dificultades para dormir, pérdida de energía y motivación e incluso pensamientos de suicidio.

2.2.8 EJERCICIO Y EL ADULTO MAYOR:

A medida que las personas envejecen se producen evidencias de modificaciones y alteraciones en su estado de salud física y psicológica. Estos cambios son progresivos e inevitables pero se ha demostrado en varias investigaciones, que el ritmo de degeneración se puede modificar con la actividad física. En efecto, el ejercicio puede ayudar a mantener o mejorar la condición física, el estado mental y los niveles de presión arterial de los ancianos.

2.2.8.1 Los cambios fisiológicos al envejecer

A medida que las personas envejecen, se producen modificaciones en su estado de salud, se alteran las estructuras y se reducen las funciones de las células y los tejidos de todos los sistemas del organismo. (Larson & Bruce, 1987). Aparecen cambios que afectan:

- La masa metabólica activa
- El tamaño y función de los músculos
- El VO₂ máximo



- El sistema esquelético
- La respiración
- El aparato cardiovascular
- Los riñones
- Las glándulas sexuales
- Los receptores sensoriales
- La médula ósea y los glóbulos rojos.

2.2.8.2 ¿Qué Es Actividad Física?

El Término “actividad física” se refiere a una gama amplia de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas, tales como caminar en forma regular y rítmica, jardinería, tareas domésticas pesadas y baile. El ejercicio también es un tipo de actividad física, y se refiere a movimientos corporales planificados, estructurados y repetitivos, con el propósito de mejorar o mantener uno o más aspectos de la salud física.

2.2.8.3 ¿Porqué es importante la Actividad Física para las personas Adultas Mayores?

Los beneficios de la actividad física están bien documentados. Existe evidencia de que una vida sedentaria es uno de los riesgos de salud modificables más altos para muchas condiciones crónicas que afectan a las personas adultas mayores, tales como la hipertensión, las enfermedades del corazón, el accidente cerebro vascular, la diabetes, el cáncer y la artritis. Aumentar la actividad física después de los 60 años tiene un impacto positivo notable sobre estas condiciones y sobre el bienestar genera.¹⁸

Estos cambios son progresivos e inevitables, pero se ha demostrado con varias investigaciones que el ritmo de algunos se puede modificar con la actividad física. Sistemática (Barboza & Alvarado, 1987; Paterson, 1992).¹⁹

2.2.8.4 Beneficios para la Salud:

La actividad física regular puede reducir e inclusive prevenir diversas disminuciones funcionales asociadas con el envejecimiento. Por ejemplo, el entrenamiento para la resistencia en las personas adultas mayores conlleva un aumento del 10 al 30% en la función cardiovascular.

Un resumen de los beneficios para la salud que se pueden lograr con la actividad física regular:

- Salud cardiovascular
- Mejora la resistencia
- Obesidad
- Reduce el porcentaje de grasa corporal
- Lipoproteínas
- Reduce el colesterol / Lipoproteínas de muy baja densidad
- Reduce los triglicéridos
- Aumenta la tolerancia a la glucosa
- Osteoporosis

¹⁸ Lippincott Williams y Wilkins. ORIENTACIONES PARA EVALUAR Y PRESCRIBIR EL EJERCICIO. American Collage of Sports Medicine, 2000, Sexta edición, Pág. 2

¹⁹



- Retarda la declinación en la densidad mineral ósea
- Debilidad muscular
- Reduce el riesgo de discapacidad músculo esquelética
- Mejora la fuerza y la flexibilidad
- Capacidad funcional
- Reduce el riesgo de caídas debido a un incremento en el equilibrio, la fuerza y la flexibilidad
- Reduce el riesgo de fracturas.

Con ejercicios aeróbicos adecuados, aunque estos se empiezan a la edad de 60 años, se puede incrementar de uno a dos años la esperanza de vida, la independencia funcional, y ayudar a prevenir enfermedades. Se ha encontrado que dos terceras partes de las personas con más de 60 años practican de manera irregular alguna actividad física o son totalmente sedentarios. Por causa de la inactividad aparecen los riesgos de enfermedades crónicas como las cardiovasculares, la hipertensión, la diabetes, la osteoporosis y la depresión

Muchas investigaciones han demostrado que la práctica física regular incrementa la habilidad de un adulto mayor en sus quehaceres diarios, reduce los riesgos de enfermedades crónicas específicas, incluyendo las enfermedades coronarias y baja la tasa de mortalidad. Los sistemas más susceptibles al cambio con el ejercicio son:

- El cardiovascular (modulador de la variabilidad de la frecuencia cardiaca con ejercicio aeróbico)
- El respiratorio
- El inmunológico

Además se ven beneficiados:

- La masa metabólica activa
- Los huesos
- Los músculos
- Los riñones y los receptores sensoriales.

El ejercicio logra ayudar en el tratamiento y la prevención de la osteoporosis.

Se puede mejorar significativamente la calidad de vida de una persona de la tercera edad dándole mayor flexibilidad, fuerza y volumen muscular, movilidad y mayor capacidad funcional aeróbica.

Quando se investigaron los estados de ánimos positivos y negativos y la fatiga de mujeres después de una clase de aeróbicos, se encontró una diferencia significativa entre los estados de ánimos antes y después de la clase, el efecto positivo se incrementó y la fatiga se redujo

En una revisión de proyectos realizada por el Departamento de psicología de la Universidad Nacional de Australia, se demostró que el ejercicio es un antidepresivo, un antiestrés y mejora los estados de ánimos de las personas que participan en un programa de entrenamiento.



2.2.8.5 La Hipertensión:

Los adultos mayores hipertensos que participaron en un programa de ejercicio físico pudieron demostrar que su nivel de presión arterial logró controlarse y hasta se mejoró (Lugo, Pascal, Pérez y Noda1992) (Strauss1991).

En una investigación sobre la presión arterial en reposo de personas mayores con presión arterial normal, los resultados mostraron que los dos grupos de ejercicios, uno de intensidad moderada (70%)/45minutos/3 veces por semana y el otro de alta intensidad (85%)/35 minutos/3 veces por semana aumentaron su consumo máximo de oxígeno trabajando en los tres primeros meses del programa y bajaron su presión arterial sistólica a los seis meses (Braith y otros, 1994).

2.2.8.6 RECOMENDACIONES PARA EMPEZAR UNA ACTIVIDAD FÍSICA:

En programas de ejercicios supervisados para la tercera edad, los factores de riesgos de lesiones, dolores, accidentes y hasta muerte se encontraron a una intensidad más alta de 85% de la frecuencia cardiaca máxima; de hecho, el ejercicio excesivamente intenso o prolongado puede conducir a una fatiga extrema, un cansancio y una convalecencia que retarda los beneficios del ejercicio.

Se recomienda una actividad física regular (de 3 hasta 4 veces por semana) de duración moderada (de 20 hasta 30 minutos) y de una intensidad suficiente (de 70% hasta 85%) para obtener efectos de acondicionamiento, minimizando los riesgos de la actividad física. Esta tesis es respaldada por Brown & Holloszy (1994), los cuales investigaron los efectos de la caminata, el trote y la bicicleta sobre la fuerza, la velocidad, la flexibilidad y el equilibrio de personas de 60 hasta 72 años. Recalaron que basta un programa de entrenamiento de moderada intensidad para que estos factores se incrementaran produciendo un alza del Vo2máx., de un 24% para los hombres y de un 21% para las mujeres.

Tomando en cuenta las diferencias de la población de la tercera edad, el Colegio Americano de Medicina Deportiva recomienda un programa de entrenamiento que siga los lineamientos básicos de prescripción de la frecuencia, intensidad, duración y tipo de actividad para un adulto sano, siendo diferente en su aplicación. Un adulto mayor es diferente y tiene mayor limitación física-médica que un participante de edad mediana, por esto la intensidad del programa es menor mientras la frecuencia y duración se incrementan. El tipo de entrenamiento debe evitar las actividades de alto impacto, además debe permitir progresiones más graduales y mantener una intensidad de un 40% hasta un 85% de la frecuencia cardiaca máxima. Es también importante incluir en el programa un entrenamiento de mantenimiento de la tonicidad y resistencia de los grandes grupos de musculares (Pollock y otros, 1994).

2.2.8.7 Las Buenas Razones para empezar un Programa de Ejercicio

Un estudio realizado en seis centros deportivos de los Estados Unidos con una muestra de 336 participantes mostró que las principales motivaciones para sentirse a gusto en un programa de ejercicio eran: mantener su salud, desarrollar su condición física y ayudar a relajarse. Un análisis factorial reveló cuatro variables más: una ejecución acertada, un bienestar físico y socio-psicológico y un rendimiento y dominio deportivo. Un manova enseñó que los sujetos de la tercera edad son más motivados y sienten más



placer al participar en actividad física por el bienestar socio-psicológico que los participantes jóvenes (Ashford, 1993).

2.2.8.8 Beneficio Psicosociales

Los beneficios inmediatos y a largo plazo de la actividad física en las personas adultas mayores son abundantes. Otras razones para promover la actividad física en las personas adultas mayores incluyen ganancias no sólo fisiológicas, sino también psicológicas y sociales, tales como:

- Mejor salud mental
- Más energía y menos estrés
- Mejor postura y equilibrio

2.2.9 ASPECTOS PSICOAFECTIVOS DEL ADULTO MAYOR:

El tema del "Adulto Mayor" está felizmente de moda, era necesario que se tomara en serio la realidad de un número de personas que está siendo cada vez mayor. El objetivo de este artículo es aportar datos que ayuden a la reflexión sobre algunos aspectos de la psicología del envejecimiento, que es al fin es la realidad de todos los adultos mayores. La palabra **envejecimiento** quizá suena algo dura para muchos oídos, pero es bien sabido que la sana psicología recomienda evitar eufemismos, y prefiere llamar las cosas por su nombre.

Antes de entrar en el tema propiamente psicológico, recordemos aunque sea en forma esquemática, algunos aspectos bien conocidos de la sociedad actual, lo cual nos permitirá a su vez situar el escenario en el que se mueven los protagonistas de la acción (iba a decir "drama", porque para algunos eso es el hecho de envejecer, un drama).

2.2.9.1 RASGOS DE LA SOCIEDAD ACTUAL:

- **Altamente Competitiva**

En un tipo de sociedad así, predomina la dialéctica de la producción y el consumo, de la oferta y la demanda. Se entiende que para ser tomado en cuenta hay que producir y hay que consumir. ¿Cómo se considera así misma la persona que a causa de su edad ya no figura en la lista de los productores, y cuyo consumo se va limitando al rubro de los medicamentos y pocas cosas más?

- **Es Efecista**

Característica que viene de la mano de la recién nombrada competitividad, para poder competir en forma hay que ser eficientes; la lógica de la efectividad prevalece sobre cualquiera otra, y se impone a la lógica de la gratuidad, del encanto y de la poesía. Se buscan resultados buenos (es decir, útiles) e inmediatos. Lo no útil, lo que no tiene inmediatamente aplicaciones prácticas, no se considera importante. Así, los hombres y mujeres de esta sociedad trabajamos como locos (se supone que para vivir mejor), nos llenamos de prisas, nos contaminamos unos a otros con nuestras plagas de neurosis de angustia, y a la vez, como estamos tan ansiosos, nunca nos sentimos satisfechos. Por lo mismo, esta sociedad efectista es también causa de muchas frustraciones.



- **Es Masificada**

Vivimos en una sociedad donde cada vez los centros urbanos adquieren mayor importancia, mientras los rurales la pierden. Para tener acceso de una manera más eficiente a los servicios elementales de salud y educación, la gente va acudiendo en forma imparable hacia los centros urbanos más importantes. De este modo las ciudades grandes crecen de una manera desorbitada, y se forman inmensas metrópolis donde paradójicamente, la vida se hace cada vez menos "vivable", aumenta la despersonalización, los espacios libres son escasos, aumenta la contaminación atmosférica y acústica, y para poder vivir un poco mejor el hombre urbano huye del tumulto de la gran ciudad cada vez que puede; ansía encontrarse con la naturaleza. ¿Cómo se siente en esa urbanización de la gran ciudad el hombre y mujer de edad ya avanzada, quien teóricamente dispone de tiempo para el encuentro personal, pero que no goza de la paz necesaria ni de los espacios adecuados para practicar dichos encuentros?

- **Es Sociedad de Relativismo Valórico**

Hablar de valores ha sido siempre asociado a conceptos de permanencia y continuidad a través del tiempo; los valores eran perennes, no podían cambiar lo bueno siempre era bueno, y lo malo, malo. A la vez, eran considerados con un carácter de cierta universalidad lo valórico en un lugar, también era considerado así en otros lugares, especialmente si se trataba de valores importantes. Hoy muchos se preguntan si se puede hablar de valores verdaderamente universales, que sean aceptados de la misma forma en casi toda la geografía de nuestro extenso mundo; mas bien creen que se ha producido una grave mutación en el campo de la percepción valórica, y que ya algunos valores que parecían importantes, hoy no se consideran así, y que otros lo son pero sólo en determinados ámbitos espaciales o personales. Es lo que se ha venido en llamar *relativismo moral*: como si valores tan importantes como la verdad, justicia, responsabilidad laboral, honestidad profesional, amor y sexualidad, etc. fueran apreciados y tomados en cuenta de manera muy distinta por unas personas y otras.

- **Es una Sociedad "Acelerada"**

Los estudiosos de las transformaciones sociales aseguran que vivimos una aceleración histórica sin precedentes las transformaciones tecnológicas, sociales, políticas, económicas, culturales (¿morales?) a las que asistimos, son casi vertiginosas. Se habla de un síntoma psicosociológico denominado "shock de futuro" y que consistiría en una especie de miedo de muchas personas a quedar atrasadas, a no vivir no ya el presente sino alejadas del futuro. Se aprecia este síntoma por ej. en el campo de la tecnología electrónica y computacional: al adquirir un producto de este rubro, (por actual que sea) casi siempre existe la conciencia de que es un producto casi obsoleto y ya superado. Y no todas las personas son capaces de encajar serenamente esa realidad, lo cual les produciría un cierto shock o desadaptación. ¿Cómo puede sentirse en un ambiente así una persona mayor, quien por definición, carece ya de una capacidad rápida de adaptación?



- **Es una Sociedad de Familia Nuclear:**

Ya en la mayoría de los lugares se ha perdido el vigor de la antigua familia extensa, la familia de la casa grande, casi patriarcal, en la que compartían naturalmente abuelos, padres e hijos, y a veces tíos y primos. Era casi obvio que las distintas generaciones compartieran vivienda, alimentación, recreación y conversación. Abuelos y nietos se cruzaban en los pasillos y habitaciones de la casa, y se transmitían de unos a otras tradiciones, costumbres, inquietudes y problemas. El abuelo, el "adulto mayor", era figura importante en esa transmisión de cultura, y él se sentía importante; en la familia extensa había un sitio para él, y en ese sitio cumplía un rol que era irremplazable. En la sociedad actual no hay espacio para ese tipo de familia; esta se ha reducido al núcleo mínimo de padres e hijos (muy pocos). ¿Qué rol pueden desempeñar muchas personas mayores en un lugar donde ya no se les da cabida?

- **Es una Sociedad en la que se ha prolongado la vida Cronológica**

Hoy el ciclo de vida es más largo que antaño, la gente vive más tiempo que antiguamente, la adolescencia es también más larga que antes. Pero no se ha resuelto el modo de vida, el cómo vivir estos años de prolongación. ¿La biografía de las personas que viven más tiempo, es también una biografía más intensa e interesante, o el individuo la siente como estéril y vacía de contenido?

- **Es una Sociedad en la existen Signos de Sensibilidad y Solidaridad**

A pesar de algunos de los factores negativos que hemos nombrado hasta ahora, existen otros que son positivos, muchos jóvenes y también adultos, tienen clara conciencia de la igualdad básica entre todos los seres humanos, sean hombre o mujer, o de la raza y condición social que sean. Se ha desarrollado con fuerza la toma de conciencia respecto a la defensa de los derechos humanos en general, y de los derechos de la mujer en particular; hay un mayor sentido de justicia y de que la existencia de multitudes azotadas por el hambre, que apenas sobreviven en condiciones inhumanas, es una flagrante injusticia que clama al cielo. Junto a esta mayor sensibilidad que se percibe en ciertos sectores de la población se ha desarrollado también una mayor sensibilidad hacia la defensa de la naturaleza y del equilibrio ecológico.

2.3 ENTORNO LEGAL Y POLÍTICO

2.3.1. SITUACIÓN DE PROTECCIÓN LEGAL

Los derechos de los adultos mayores están enmarcados en la Constitución política de la República de Guatemala artículo 51 y en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, adoptada y proclamada según resolución de la Asamblea General 217 A del 10 de diciembre de 1948; artículo 25, 18, 115, 113, 102, 207, 217, 101, 204. (La Constitución Política de la República prevalece sobre cualquier Ley o Tratado). Art. 175 (Jerarquía Constitucional Ipso Jure). Art. 210 (Ley del Servicio Civil del Organismo Judicial).

Decreto 80 –96 Ley de Protección a las Personas de la Tercera Edad: y sus reformas 2-97 y 51-98, reglamento Acuerdo Gubernativo 135-2002. Decreto 85-2005. Ley del Programa del Aporte Económico del Adulto Mayor y su reforma decreto 39



2.3.2 LEY DE PROTECCIÓN PARA LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD.

DISPOSICIONES FUNDAMENTALES

Artículo 1: Objeto de la ley.

La presente ley tiene por objeto y finalidad tutelar los intereses de las personas de la tercera edad, que el Estado garantice y promueva el derecho de los ancianos a un nivel de vida adecuado en condiciones que les ofrezcan educación, alimentación, vivienda, vestuario, asistencia médica geriátrica y gerontológica integral, recreación y esparcimiento y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y digna.

DERECHOS Y OBLIGACIONES

Artículo No.6: Toda Persona de la tercera edad tiene derecho de participación en el proceso de desarrollo del país y a gozar de sus beneficios.

Artículo 7: Se declara de interés nacional, el apoyo y protección a la población de la tercera edad.

Artículo 8: El estado y sus instituciones deberán contribuir a la realización del bienestar social satisfactorio de las personas de la tercera edad, quienes tienen derecho de recibir la protección del Estado que deberá cumplir con lo siguiente:

- Crear mecanismos institucionales de previsión social para garantizar su derecho a la alimentación, salud, educación, seguridad, vivienda, recreación, esparcimiento y trabajo.
- Fomentar, garantizar y fortalecer el funcionamiento de instituciones gubernamentales y no gubernamentales que realicen actividades de atención a la persona anciana.
- Velar porque las personas ancianas indigentes, que carezcan de familia o que se encuentren abandonadas, sean ubicadas en hogares estatales o privados, que funcionen de conformidad con el reglamento específico de esta ley.
- Promover a la formación de agrupaciones, cooperativas, clubes de servicio y pequeña empresa, facilitándoles el trámite administrativo y créditos para el trabajo.

DERECHO A LA FAMILIA

RÉGIMEN SOCIAL

Artículo 9: Es obligación de los parientes asistir y proteger al anciano en el siguiente orden: El cónyuge y seguidamente en el orden de aproximación de grados de ley descendentes, deberá de dársele el lugar que le corresponde en el seno familiar, la asistencia a las personas de la tercera edad deberá prestársele en el seno familiar.

Artículo 11: Las personas ancianas que sean objeto de malos tratos, ofensas, humillaciones o lesiones, tendrán derecho a solicitar protección ante juez competente contra el o los responsables de los mismos.

DERECHO A LA SALUD:

Artículo 13: Un derecho fundamental de la vejez es el de tener buena salud por lo que tienen derecho a tener asistencia médica preventiva, curativa y de rehabilitación oportuna, necesaria y adecuada a su edad y requerimientos por lo que quedan obligados a los hospitales a Seguridad Social: así como los nacionales, a prestar en forma gratuita el tratamiento necesario, para cada caso.



Artículo 17: El estado promoverá por los medios a su alcance, que el anciano obtenga una alimentación sana y adecuada a la edad y estado físico, considerando en forma particular, según la norma dietética para la edad avanzada.

En Guatemala, el derecho a la salud de las personas adultas mayores está enmarcada en la Constitución Política de la República y normada por el Código de salud, la Institución responsable de dar cumplimiento a este derecho oficialmente es el Ministerio de Salud y Asistencia Social; mismo que esta constituido por las dependencias y entidades de la administración pública. Sin embargo existen otras dependencias como el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que es la institución que brinda asistencia médica a las personas que cotizan y/o han cotizado al seguro social; en otros aspecto existen también entidades privadas y de carácter social, que brindan asistencia médica a bajo costo, los cuales también están normados por el Ministerio de Salud.

DERECHO AL TRABAJO:

Artículo 22: Toda persona de la tercera edad tiene el derecho a tener un ingreso económico seguro, mediante el acceso sin discriminación al trabajo, siempre y cuando la persona se encuentre en buen estado de salud, así como pensiones decorosas a su retiro, que les permitan un nivel de vida adecuado y a la satisfacción de sus necesidades mínimas.

Artículo 24: El ministerio de Trabajo y Previsión Social promoverá cursos de capacitación en la pequeña y mediana empresa a personas mayores, para prepararlas de manera que cuando se retiren de sus fuentes de trabajo, estén capacitados para seguir siendo productivos.

Uno de los factores que indican la situación con relación a empleo de la población adulta mayor en Guatemala, es la discriminación laboral por motivos de edad, este factor combinado con los cambios en la organización del trabajo, la política del seguro social y el entorno económico, agrava la vulnerabilidad de muchos trabajadores de edad a causa de la supresión de puestos de trabajo, los despidos y las presiones para que se vayan del mercado del trabajo. "Una vez que están desempleados, los trabajadores de Edad tienen muy pocas probabilidades de encontrar un nuevo puesto de trabajo, porque son reemplazados por población más joven. Además actúan como factores que desincentivan el acceder a la formación o capacitación (actualización en algunos casos).

Con lo que, en la práctica, es menor el acceso a la formación profesional, lo que determina de hecho que disminuya su empleabilidad en un mundo laboral donde cambian rápidamente los requisitos laborales.

En otros aspectos según la ley de Protección para las Personas de la Tercera Edad, es el Ministerio de Trabajo y Previsión Social el ente oficial, encargado de realizar cursos actuariales, contar con programas de reinserción laboral y promover la capacitación y la creación de microempresas formadas por adultos mayores, las cuales les ayuden en la subsistencia y en mejorar la calidad de vida.

DERECHO DE SEGURIDAD SOCIAL:

Artículo 26: El Instituto Guatemalteco de seguridad social deberá ampliar la cobertura de atención a particulares que deseen contribuir al régimen de Invalidez, Vejez y sobre vivencia (IVS) a efecto de que gocen de sus beneficios, para lo cual se adecuarán a los reglamentos respectivos.

Artículo 29: Las municipalidades del país deberán promover la eliminación de las barreras arquitectónicas, para que las personas ancianas, especialmente las que sufren de discapacidades físicas, puedan movilizarse sin dificultad.



Artículo 31: En caso de desamparo o abandono, corresponde al Estado promover la atención de las personas de la tercera edad ya sea en forma directa o por medio de instituciones establecidas o para el efecto, tales como asilos o casas de asistencia social.

Se considera una persona de la tercera edad en situación de abandono cuando:

- a) Carezca de medios de subsistencia.
- b) Se vea privado de alimentos o de las atenciones que requiere su salud.
- c) No disponga de una habitación cierta.
- d) Sean objeto de malos tratos físicos o mentales, graves o habituales, por familiares o terceras personas.

En Guatemala, del 100% de la población adulta mayor, aproximadamente el 8% según datos del INE, recibe una pensión o viven de su propia renta, lo cual constituye que el 92% de la población no tienen cobertura social.

Es importante tener claro que: Jubilaciones: son las prestaciones económicas que el estado otorga a un trabajador en estado de retiro, o prestaciones de empresas privadas que así lo hayan convenido con sus trabajadores a través de sus contratos colectivos de trabajo.

Pensiones: son prestaciones que reciben los asegurados del régimen de seguridad social y beneficiarios de jubilados.

La función del Estado en Materia de Seguridad Social:

A pesar del hecho de que la administración y la financiación de los regímenes de pensiones se encuentra compartida con el sector privado, los organismos públicos no se pueden librar de desempeñar una función importante en el caso de las pensiones, ya que su papel es de ser vigilante tanto el reglamento y la supervisión de los regímenes de pensiones privadas con el fin de prevenir los fallos del mercado.

Guatemala cuenta con 25 planes de Prestaciones, actualmente no se cuenta con un estudio a fondo sobre los planes de pensiones que den respuestas a la solución de los múltiples problemas que hay, tampoco se tienen indicadores del número de personas que aportan en los diferentes planes, y el número de personas que ya gozan de los beneficios, según información obtenida por la Defensoría del Adulto Mayor.

Cabe mencionar que de los planes que existen, dos tienen el mayor número de afiliados como es el Plan de Prestaciones de IVS del IGSS y las clases pasivas del Estado.

En cuanto al plan de prestaciones del IGSS, este lo constituye todos los trabajadores de la iniciativa privada que aportan a dicho plan, éste tiene un componente único que es la atención de salud. El otro plan de Prestaciones lo constituye las Clases Pasivas del Estado que consiste en todos los trabajadores que laboraron bajo el renglón presupuestario 011 y regidos por la Ley de clases pasivas.



DERECHO A LA EDUCACIÓN:

Artículo 20: Toda persona de la tercera edad, debe tener acceso a la educación formal e informal sin que la edad sea un limitante, con el objeto de que siga cooperando con el desarrollo del país.

Artículo 21: En los pensum de las carreras socio-humanistas de las distintas Universidades del país, podrán incluirse temas gerontogeriátricos y las facultades de Medicina deberán dar apertura a spot grados en la materia y los estudiantes en ejercicio profesional supervisado EPS podrán realizarlo con agrupaciones de ancianos en comunidades o instituciones con población cerrada.

En Guatemala el rol de las personas adultas mayores en la sociedad y en los distintos ámbitos culturales debe ser reconocido y dignificado, sin embargo el acceso es limitado por motivos económicos para los interesados y que quienes desean aprender a leer y a escribir en la etapa de la vejez, lo hacen a través del programa de alfabetización que impulsa el Comité Nacional de Alfabetización, del Ministerio de Educación; no se cuentan con estadísticas sobre la población adulta mayor alfabetizada, debido a que como población mayor el Comité los toma de 45 años y más.

Sin embargo, desde la Defensoría del Adulto Mayor, se establece la importancia que tienen las personas mayores y su involucramiento en actividades más que educativas, formadoras de cambios de actitud en la población más joven.

Por lo que desde diferentes ámbitos se realizan otro tipo de actividades educativas informales dirigidas también para personas mayores, con el fin de que conozcan sus propios derechos y se conviertan en multiplicadores de los conocimientos.

Entre las actividades que se realizaron están: Talleres Educativos: proceso de envejecimiento, medio ambiente, convivencia familiar, relato de experiencias, costumbres y tradiciones, concursos, carteles, tarjetas. Concurso de Dibujo y Pintura: realizaron dibujos y pinturas de la representación de la vida cotidiana compartida con sus abuelos y abuelas.

Concurso de tarjetas afectivas: se elaboraron tarjetas con mensaje alusivos a sus abuelos en el marco del Día Internacional del Adulto Mayor. Conversatorios Jóvenes y Adultos. Mayores: Se han realizado Conversatorios lo cual permite una mayor relación entre ellos y la experiencia de los jóvenes en compartir junto a personas adultas mayores.

Talleres de convivencia familiar: se realizan como derecho a la recreación, en espacios abiertos para que las personas mayores compartan con sus nietos.

Talleres de Derechos Humanos del Adulto Mayor: desde el programa de Voluntariado de adultos mayores se realizaron talleres en la temática siguiente: Principios de Naciones Unidas, Maltrato y abandono, Auto-estima, Instrumentos de Protección, Acuerdos de Paz, Salud y Nutrición, Relaciones Interpersonales, Resolución de conflictos. Conversatorios Intergeneracionales, los cuales se llevaron a cabo con estudiantes de nivel medio, con el objetivo esta enfocado a fomentar las relaciones entre la población joven y la población adulta mayor.

Apoyo de Medios de Comunicación: La Defensoría del Adulto Mayor ha contado con el apoyo de medios de comunicación en la divulgación de los derechos de las personas mayores, así como reportajes especiales sobre: indigencia, pobreza, residentes en hogares, población de área rural, legislación y otros.

Entre los medios de comunicación que han apoyado la labor están: medios televisivos: Noticiero Guatevisión y Programa Viva la Mañana, Notisiete canal siete, Telediario canal tres.



Medios escritos: Prensa Libre, Siglo XXI, El Periódico Nuestro Diario y Diario Al Día. Medios Radiales: Emisora Unidas, Radio Punto, Radio Sonora, Radio Universidad.

2.3.3 POLÍTICAS PARA LA PROTECCIÓN DEL ADULTO MAYOR

La Defensoría de los Derechos del Adulto Mayor es una entidad que juega un papel importante en ese proceso al que contribuye investigando, asesorando, brindando apoyo técnico e interviniendo en las denuncias sobre violaciones de los derechos humanos de las personas mayores. Ana María Escobar, Defensora de los Derechos del Adulto Mayor en Guatemala, hace llegar una reseña informativa de la que se ha extraído los siguientes puntos:

- Se ha reactivado el funcionamiento del Comité Nacional de Protección de la Vejez, CONAPROV el que ha recibido una asignación de recursos económicos de parte del gobierno que facilitará el trabajo de esta entidad.
- Se está preparando un plan de incidencia política para la aplicación de la Ley de Protección a las personas de la tercera edad; actualmente existe en el Congreso de la República un proyecto para reformar esta ley.
- Actualmente se discute en el Congreso una ley de pensión económica para adultos mayores la cual beneficiaría a las personas que nunca aportaron a un programa de jubilaciones y pensiones.
- A partir de Febrero 2005 las personas mayores tienen transporte gratuito, deben utilizar su carné de identificación extendido por la Gobernación departamental. Hasta el momento se han entregado casi 18.000 carnés.
- La Defensoría está promoviendo las acciones antes citada y la organización de la Coordinadora de organizaciones de adultos mayores de la sociedad civil; el objetivo es realizar auditorías sociales para presionar en el cumplimiento de las leyes y acciones en favor de las personas mayores.
- La Defensoría está organizando la Red Nacional de Adultos Mayores Voluntarios en Derechos Humanos y hace un llamado a entidades de la cooperación internacional que puedan interesarse en apoyar la conformación de esta red a través de toda Guatemala.
- Actualmente la Defensoría está implementando un programa que trabajará con grupos excluidos como: Adultos Mayores víctimas indirectas del sida, adultos mayores indigentes, adultos mayores en condiciones de desnutrición y hambre. Se espera que estos programas sean el inicio de una nueva etapa de servicios para las personas mayores.



2.3.4 LEY DEL PROGRAMA DE APOORTE ECONÓMICO DEL ADULTO MAYOR:

Artículo 1:

Objeto del programa. La presente Ley tiene por objeto crear un programa de aporte económico a las personas de sesenta y cinco años de edad y más, con la finalidad de que el Estado garantice a este sector de la población, la atención de sus necesidades básicas mínima.

Artículo 51:

Protección a menores y ancianos: El Estado protegerá la salud física mental y moral de los menores de edad y de los ancianos. Les garantizará su derecho a la alimentación, salud, educación y seguridad y previsión social.

Joven de 60 a 64 años, media (75-80 años), anciana (80 o más). Índice de dependencia es la relación ente la población menor de 20 años (jóvenes) y 60 años y más.

Con el grupo de 20-59 (productivo). Este Índice se refiere al número de personas jóvenes y mayores que dependen de cada adulto.

Como se puede observar en la tabla 2, la esperanza de vida al nacer se ha incrementado en un 2.63% (de 66 a 67 años aprox.) en le período 1990-2000. Del 2000 al 2005 se incrementará en un 2.54% mas (de 67 a 69 años). El resultado es una proyección para el año 2050 del 20.53% (81 años). Hay que tomar en cuenta que el género masculino tendrá un incremento mayor que el de las mujeres (hombres 21.34% y mujeres 19.76%. Asimismo, la mortalidad infantil se reducirá en un gran porcentaje: del año 2000 al 2050 disminuirá en un 70.87% (ver cuadro 1).

Uno de los factores determinantes en el incremento de la población de las personas de la tercera edad es la disminución de la mortalidad infantil, debido a las mejoras en los servicios de salud y educación. En algunas de las causas de esta transición demográfica son en gran parte, los avances tecnológicos logrados en el siglo XX, tal es el caso de la medicina, que actualmente cuenta con vacunas, antibióticos, recursos quirúrgicos y protésicos, nutrientes y trasplantes, entre otros.

Estos progresos médicos repercuten en un crecimiento explosivo de Población infantil y juvenil, así como una prolongación creciente de la vida en la vejez (Ver cuadro 2).



CUADRO No. 1
ESPERANZA DE VIDA AL NACER

Esperanza de vida al nacer (años de vida)				Mortalidad Infantil por (mil nacidos vivos)
Período	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Ambos Sexos
1990-1995	59.78	65.54	62.59	51.1
1995-2000	61.4	67.22	64.24	46
2000-2005	63.01	68.7	65.87	41.2
2005-2010	64.59	70.47	67.46	36.7
2010-2015	66.17	72.06	69.04	32.5
2015-2020	67.58	73.48	70.46	28.9
2020-2025	68.97	74.88	71.85	25.5
2025-2030	70.27	76.19	73.16	22.5
2030-2035	71.47	77.41	74.37	19.8
2035-2040	72.58	78.53	75.48	17.4
2040-2045	73.59	79.56	76.5	15.3
2045-2050	74.5	80.5	77.43	13.4

Fuente: Instituto Nacional de Estadística, I N E Censo de población, 1994.
 Fuente Arias de Blois, Jorge La Vejez en Guatemala (estudio demográfico). Instituto de Investigaciones. Universidad del Valle, Guatemala, 1992.

CUADRO No. 2
INDICADORES DE EDAD DE LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS

Indicadores de edad de la población de 60 años y más.
Guatemala, 1950-2025

Indicador / por año	1950	1980	200	2010	2020	2025
Cantidad	126664	309,894	671,907	915.423	1,324,540	1,600,880
Porcentaje	4.3	4.5	5.51	5.8	6.7	7,4
Mediana / edad	66.9	67.7	68.3	68.3	68.3	68,3
total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Clasificación s/ edad

Joven	84.6	79.8	78.8	74.6	76.6	76.9
Media	15.4	20.2	21.2	25.1	23.4	23.1
Anciana	5.8	11.2	9.2	11.6	11.8	11.3
Cambio	14.4	24.5	28.6	36.2	35.5	34.7
Envejecida	10.4	11.5	13	13.1	14	14.8
Dependencia	145.2	156.8	146	126.8	105.3	100.3

Fuente: Instituto Nacional de Estadística INE Centro de población 2002



2.4 CASOS ANÁLOGOS

La mayoría de lugares son viviendas que se adaptan para este tipo de servicio social, con lo cual los mismos se ven limitados en muchos servicios como lo son las áreas recreativas tanto de acción pasiva, receptiva como activa ya que carecen de espacios específicos.

Los servicios sanitarios no son amplios y con ello limitan el accionar de personas minusválidas.

Los recursos económicos en la mayoría de casos son realmente muy limitados, se sostienen con ayudas de instituciones, colaboración de establecimientos públicos y privados.

La medicina es muy escasa, aunque el servicio médico es muy dedicado a los ancianos. Se pudo notar que la limpieza de los hogares es muy eficiente, las habitaciones a pesar de no ser tan amplias ofrecen mucha higiene.

La comida que se les brinda es muy sana. Las actividades que se llevan a cabo en los hogares que van dirigidos en pro del adulto mayor, son hospiciadas por instituciones y establecimientos educacionales, que a la vez aportan víveres, ropa, medicina etc.

En casos de emergencia por falta de vehículos propios o una ambulancia, se tiene que llamar a los familiares a que los retiren de los hogares para que puedan ser llevados a un centro asistencial.



HOGAR PARA ANCIANOS SANTO DOMINGO

ÁREA DE ANÁLISIS DE VIVIENDA

POSITIVOS	NEGATIVOS	AMBIENTES	ESPACIO UTILIZADO %
La construcción es estable, formal, en buenas condiciones.	Ambientes de permanencia prolongada con poca ventilación e iluminación natural.	Dormitorios y Servicios Sanitarios	
Las áreas de circulación como corredores son amplios y sin barreras como gradas.	El terreno no es apto para la capacidad del centro, falta mucha jardinería.		
Los anchos de vanos en puertas no están sacrificados sobre todo para minusválidos	Muy pocas áreas de recreación, solo existe un patio.		
Reciben apoyo de instituciones	El área de servicio sanitario no es suficiente para las 32 personas internas que existen.		
Cuenta con un ambiente muy agradable en su exterior.	Los dormitorios no son amplios, sobre todo impide la circulación en silla de ruedas.		

ÁREA DE ANÁLISIS DE SERVICIO

POSITIVOS	NEGATIVOS	AMBIENTES	ESPACIO UTILIZADO %
Corredores amplios	El área de comedor es insuficiente para la demanda del centro, no tienen espacio definido	Comedor	21 %
Muchas higiene en áreas prioritarias donde se requiere	Aunque no es tan pequeña no tiene buena ventilación e iluminación, no tiene buena distribución interna	Cocina	
Mobiliario en buenas condiciones	Los servicios sanitarios son insuficientes para la demanda	Servicio Sanitario	
Atención profesional en la rama médica	La lavandería es pequeña para la cantidad de ropa que se manipula, no tiene espacio establecido y 2 lavadoras no son suficientes.	Lavandería	



ÁREA DE EDUCACIÓN

POSITIVOS	NEGATIVOS	AMBIENTES	ESPACIO UTILIZADO %
Existe apoyo de instituciones para brindar pláticas educativas	Falta espacio para dar atención a la demanda, aulas para capacitación	No existe SUM	0%
Programas bien organizados			

ÁREA DE SALUD

POSITIVOS	NEGATIVOS	AMBIENTES	ESPACIO UTILIZADO %
Existe atención médica profesional	No existe un gimnasio + sauna, falta equipo médico	Gimnasio + Sauna Sala de enfermería	0%
Condiciones higiénicas aceptables	No tienen áreas de fisioterapia + hidroterapia	Sala de Fisioterapia	
Ayuda de instituciones	La medicina no es variada ni suficiente, no existe una farmacia	Clínicas Médicas Farmacia	

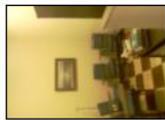
ÁREA DE RECREACIÓN

POSITIVOS	NEGATIVOS	AMBIENTES	ESPACIO UTILIZADO %
Espacios iluminados naturalmente	Existen muy pocas áreas de recreación al aire libre y no hay capilla para oración.	Patios, Capilla	14%
Salón de usos múltiples amplio y aseado.	No existen salones para juegos	Área de terapia ocupacional	



_FOTO No.1

Área de estar sin ventilación natural



_FOTO No.2

Pasillo amplio pero sin ventilación natural y poca luz



_FOTO No.3

Área de comedor en medio de acceso a cocina



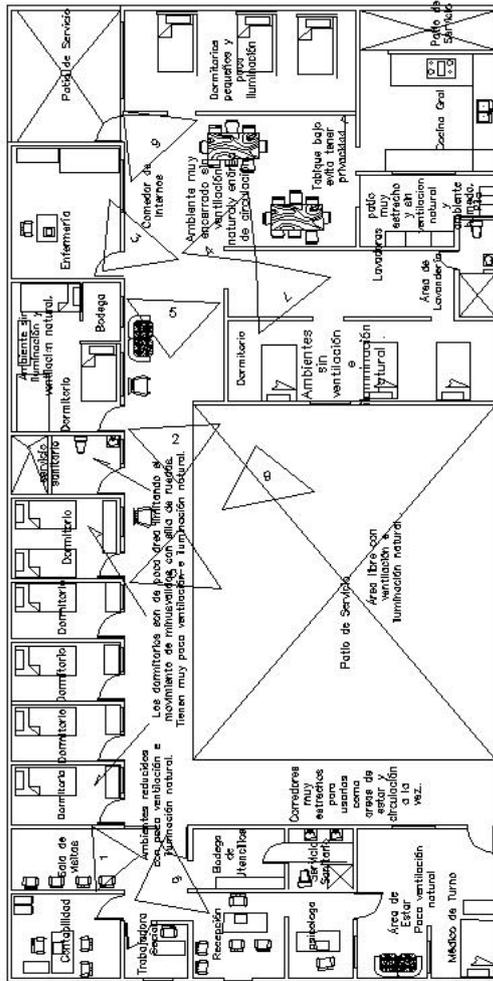
FOTO No.4

Patio de servicio sin relación directa con cocina y con vista directa al comedor.



_FOTO No.5

Vista del corredor usado como área de estar



_FOTO No.6

Dormitorio al fondo sin total privacidad y con comedor de por medio



_FOTO No.7

Vista de bodega con servicio sanitario en área de Administración.



_FOTO No.8

Vista hacia el interior del patio y corredores que son usados como área de estar.



_FOTO No.9

Ingreso a dormitorios con poca iluminación a través de lámina transparente y tabiques informales, no brindan confort.



_FOTO No.10

Comedor sin área definida y sin ventilación natural.



PLANTA ASILO SANTO DOMINGO

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

PLANO I

Concedido: ANÁLISIS ABILO DE ANCIANOS STO DOMINGO.

Escala: 1/5n Escala

Dibujado y Diseñado: Erick Estuardo Encarnación Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

1/4

Universidad de Guatemala Facultad de Arquitectura





30

HOGAR PARA ANCIANOS SAN VICENTE DE PAÛL
ÁREA DE ANÁLISIS - ARQUITECTURA

POSITIVOS	NEGATIVOS	AMBIENTES	ESPACIO UTILIZADO %
La construcción esta en buenas condiciones físicas.	No existen suficientes áreas de jardinización para el receso.	Dormitorios + Servicios Sanitarios	46%
Las áreas de circulación como corredores son amplios y sin barreras de gradas.	El área del terreno esta utilizada en su mayoría, por lo que impide su ampliación.		
Los anchos de vanos en puertas no están sacrificados sobre todo para minusválidos.	Debería de ser el proyecto desarrollado en un nivel de preferencia para evitar rampas muy largas y empinadas.		
Las áreas de apoyo ya sea vivienda, recreación y servicio están muy bien relacionadas entre si.	El área de servicio sanitario no es suficiente para la cantidad de internos que existen.		
La iluminación es natural directa en todos sus ambientes	No hay área de terreno para crecimiento.		

ÁREA DE ANÁLISIS DE SERVICIO

POSITIVOS	NEGATIVOS	AMBIENTES	ESPACIO UTILIZADO %
Suficiente recurso humano administrativo	Existen espacios limitados para el área de comedores.	Lavandería	21%
Áreas de apoyo como fisioterapia.		Comedor	
Mucha higiene en áreas específicas donde se requiere.	Las áreas verdes son escasas.	Cocina	
Posee un SUM para actividades diversas	Los servicios sanitarios son insuficientes para la demanda.	Administración	
Atención profesional en la rama médica.		Fisioterapia	



ÁREA DE EDUCACIÓN

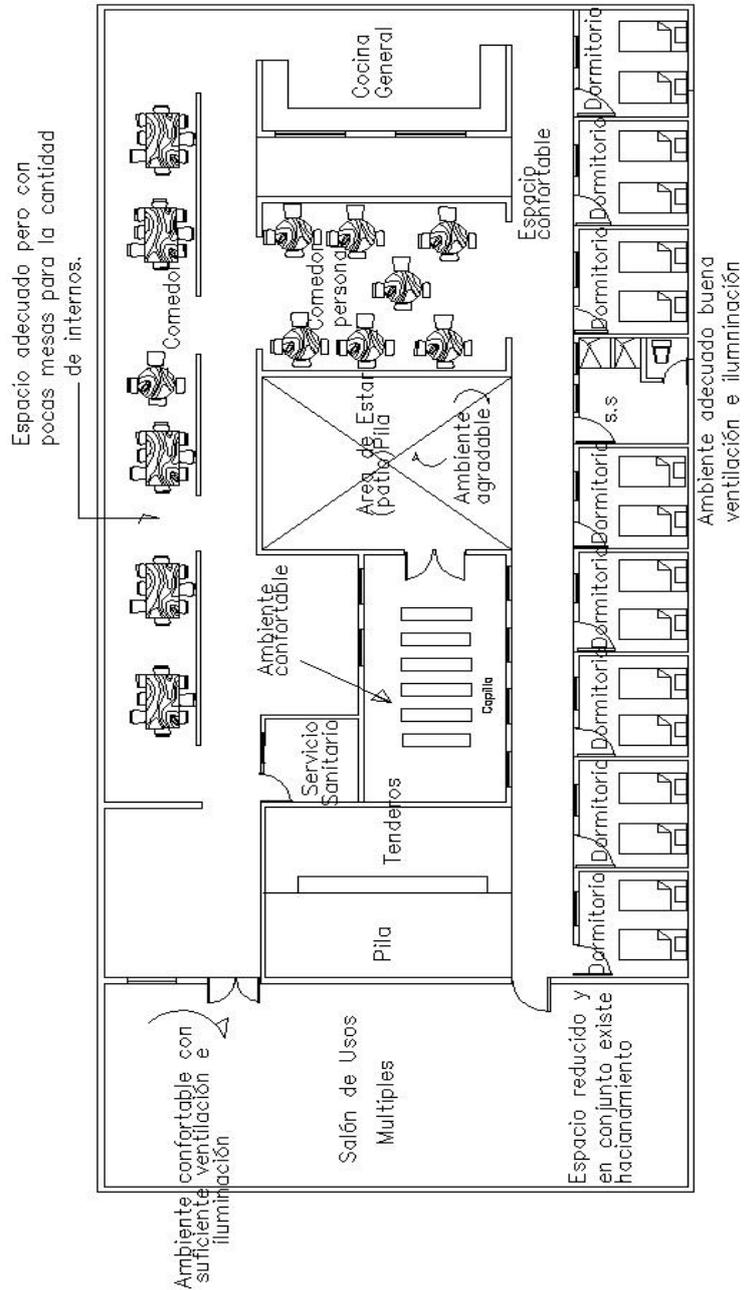
POSITIVOS	NEGATIVOS	AMBIENTES	ESPACIO UTILIZADO %
Posee recurso humano de enseñanza Programas bien organizados	Falta espacio para dar atención a la demanda.	Sala de Fisioterapia Sala de Manualidades	8%

ÁREA DE SALUD

POSITIVOS	NEGATIVOS	AMBIENTES	ESPACIO UTILIZADO %
Existe atención médica suficiente Atención en la rama de la fisioterapia Condiciones higiénicas aceptables	Falta equipo médico El área de fisioterapia esta muy congestionado Presupuesto para cubrir medicinas.	Farmacia, Sala de Enfermería Sala de Fisioterapia Clínicas Médicas Sala de Encamamiento	11%

ÁREA DE RECREACIÓN

POSITIVOS	NEGATIVOS	AMBIENTES	ESPACIO UTILIZADO %
Espacios iluminados naturalmente Salón de usos múltiples amplio y aseado.	Existen muy pocas áreas de recreación al aire libre No existen salones de juegos de mesa	SUM, Capilla Áreas de estar exteriores	14%



HOGAR PARA ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL

SEGUNDO NIVEL

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

PLANO 4

Contenido:	Análisis Asilo de Ancianos Sr. Vicente de Paul.
Dibujo y Diseño:	Erick Eduardo Enriquez Méndez

Escala:	5 m Escala
Fecha:	Guatemala, 2009

3/4

Universidad de Guatemal
Facultad de



HOGAR PARA ANCIANOS CABECITAS DE ALGODÓN
ÁREA DE ANALISIS DE VIVIENDA

POSITIVOS	NEGATIVOS	AMBIENTES	ESPACIO UTILIZADO %
La construcción es estable, formal, en buenas condiciones.	Ambientes de permanencia prolongada con poca ventilación e iluminación natural.	Dormitorios + Servicios Sanitarios	0%
Las áreas de circulación como corredores son amplios y sin barreras como gradas.	El terreno no es apto para la capacidad del centro falta mucha jardinerización		
Los anchos de vanos en puertas no están sacrificados sobre todo para minusválidos	Muy pocas áreas de recreación, solo existe un patio.		
Reciben apoyo de instituciones	El área de servicio sanitario no es suficiente para las 32 personas internas que existen.		
Cuenta con un ambiente muy agradable en su exterior.	Los dormitorios no son amplios, sobre todo impide la circulación en silla de ruedas.		

ÁREA DE ANALISIS DE VIVIENDA

POSITIVOS	NEGATIVOS	AMBIENTES	ESPACIO UTILIZADO %
Corredores amplios	El área de comedor es insuficiente para la demanda del centro, no tienen espacio definido	Comedor	21%
Mucha higiene en áreas prioritarias donde se requiere.	Aunque no es tan pequeña no tiene buena ventilación e iluminación, no tiene buena distribución interna.	Cocina	
Mobiliario en buenas condiciones	Los servicios sanitarios son insuficientes para la demanda.	Servicio Sanitario	
Atención profesional en la rama medica.	La lavandería es pequeña para la cantidad de ropa que se manipula no tiene espacio establecido y 2 lavadoras no son suficientes	Lavandería	



ÀREA DE EDUCACIÒN

POSITIVOS	NEGATIVOS	AMBIENTES	ESPACIO UTILIZADO %
Existe apoyo de instituciones para brindar pláticas educativas Programas bien organizados	Falta espacio para dar atención a la demanda, aulas para capacitación	No existe SUM	0%

ÀREA DE SALUD

POSITIVOS	NEGATIVOS	AMBIENTES	ESPACIO UTILIZADO %
Existe atención médica profesional	No existe un gimnasio + sauna, falta equipo médico	Gimnasio + Sauna, Sala de enfermería	0%
Condiciones higiénicas aceptables	No tienen áreas de fisioterapia + hidroterapia	Sala de Fisioterapia	
Ayuda de instituciones	La medicina no es variada ni suficiente, no existe una farmacia	Clínicas Médicas, Farmacia	

ÀREA DE RECREACIÒN

POSITIVOS	NEGATIVOS	AMBIENTES	ESPACIO UTILIZADO %
Espacios iluminados naturalmente	Existen muy pocas áreas de recreación al aire libre y no hay capilla para oración	Patios, Capilla	14%
Salón de usos múltiples amplio y aseado.	No existen salones para juegos	Áreas de Terapia Ocupacional	



FOTO No. 11

Vista de la Administración la cual carece de espacio apropiado para sus funciones, esta colocada en un sector del corredor.



La Cocina esta bastante apropiada con buena ventilación e iluminación natural aunque tiene un patio de servicio muy desproporcionado e incomodo.



Los Dormitorios Tienen ventilación e iluminación natural pero no tienen suficiente espacio para girar con silla de ruedas

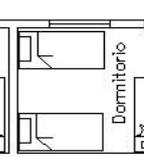


FOTO No. 2

Vista del corredor donde apreciamos al fondo ancianos descansando en sillas de ruedas. Tiene suficiente ancho aunque le falta vegetación.



FOTO No. 3

Vista del ingreso al asilo de ancianos a la derecha una banca para espera de visitas.Falta mas mobiliario , vegetación , muy frio aunque el arco no deja de ser interesante.

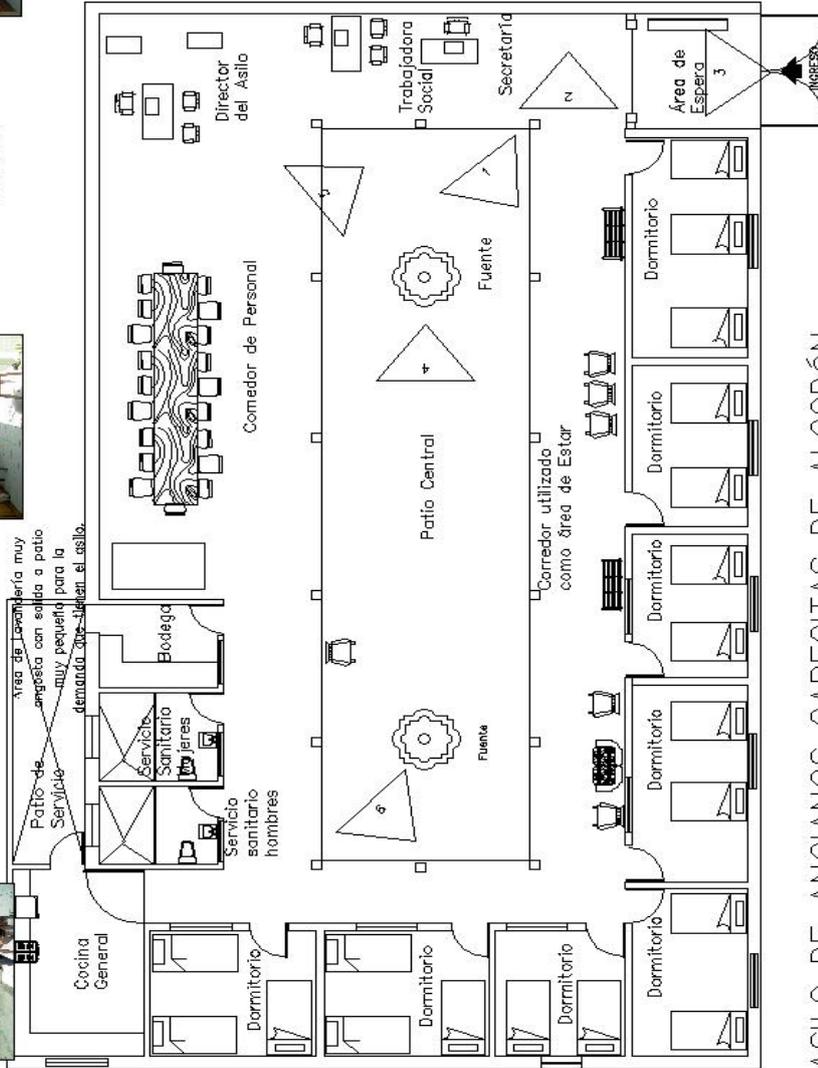


FOTO No. 4

Vista del Patio central , donde descansan las adultas mayores no existe mucha vegetación, una plaza muy fria.



FOTO No. 5

Vista del Comedor donde fue adaptado un espacio para el mismo como parte del corredor, no hay cerramiento, expuestos a vientos fuertes Sin espacio suficiente para servir a los adultos.



FOTO No. 6

Vista del los servicios sanitarios muy pequeños para la demanda que existe, no tiene espacio libre para girar con silla de ruedas.



ASILO DE ANCIANOS CABECITAS DE ALGODÓN

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

PLANO 5

Contenido:	Analisis de Asilo de Ancianos Cabecitas de Algodón
Dibujo y Diseño:	Erick Estuardo Encarnación Méndez

Escala:	1/5m Escala
Fecha:	Guatemala, 2009

4/4

Universidad de Guatemala
Facultad de Ingeniería





**CAPÍTULO III
MARCO REFERENCIAL**

CAPÍTULO III

3. MARCO REFERENCIAL

Aquí se desarrollará una breve explicación de las características territoriales que condicionarán el proyecto ya que éste se tendrá que adaptar a la característica del lugar, límites, temperatura y ambiente.

3.1 REPÚBLICA DE GUATEMALA

La República de Guatemala se encuentra localizada en la parte norte del istmo Centroamericano. Limita al oeste y al norte con México, al este con Belice y el golfo de Honduras, al sureste con Honduras y El Salvador, y al sur con el océano Pacífico. Está comprendida entre los paralelos 13' 44' y 18' 30' latitud norte y entre los meridianos 87' 24' y 92' 14; al este meridiano de Greenwish. Su extensión territorial es de aproximadamente 108,889 kms², El país tiene una superficie total de 108.889 Km.². Aproximadamente dos terceras partes de Guatemala están formadas por montañas, muchas de las cuales son de origen volcánico. Tiene dos estaciones al año, la lluviosa, conocida como invierno y la seca, conocida como verano. Su clima es variado, de acuerdo a la topografía; por lo tanto, puede ir del clima cálido al clima templado y muy frío.

Guatemala tiene una población según, el XI censo nacional de población de 11, 237,196 habitantes, de los cuales el 48.9% son hombres y el 51.1% son mujeres. La densidad poblacional es de 103 hab./Km.², del total de la población el 46.1% vive en el área urbana y el 53.9% vive en el área rural.

La República de Guatemala está dividida políticamente en 22 Departamentos los cuales a su vez conforman las 8 regiones establecidas en la ley Preliminar de regionalización. (Ver Mapa No. 3).

3.1.1 REGIONALIZACIÓN DE GUATEMALA: (Ver Mapa No. 2)

La regionalización es la integración de varios Departamentos de Guatemala con similares características y condiciones geográficas, climáticas, económicas y sociales. Guatemala está agrupada en ocho regiones que son: (Ver Cuadro No. 2)

- REGION I:** Guatemala
- REGION II:** Alta Verapaz y Baja Verapaz.
- REGION III:** Izabal, Zacapa, El Progreso Y Chiquimula.
- REGION IV:** Jalapa, Santa Rosa y Jutiapa
- REGION V:** Chimaltenango, Sacatepéquez y Escuintla.
- REGION VI:** San Marcos Quetzaltenango, Sololá, Totonicapán, Retalhuleu y Suchitepéquez.
- REGION VII:** Huehuetenango y Quiche.
- REGON VIII:** Petén.



3.1.2 LOCALIZACIÓN

Estado de Centroamérica que limita al Norte con México, al sur con el océano pacífico y El Salvador, al Este con la república de Belice y Honduras y al Oeste con México. Guatemala la más septentrional de las repúblicas centroamericanas, es un país predominante montañoso. En la zona central se levantan altiplanicies con colinas y mesetas que van desde 2000 mts. de altura al Este (sierra de Santa Cruz y de las minas), a los 3500 m en los Altos de Cuchumatanes en el extremo Oeste. Se trata, en realidad, de la prolongación de la mexicana Sierra Madre de Chiapas, en la que abundan lagos y lagunas. De estos los más notables son el Atitlán, Amatitlán, Guij, Peten Itzà etc. Paralelamente a la costa del pacífico se eleva la espina dorsal centroamericana que se prolonga hacia el Salvador (eje guatemalteco-salvadoreño): Tacaná (4092 m), Tajumulco (el techo de América Central).

3.1.3 DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA:

En Guatemala existe una regionalización que divide al país en regiones, cada una abarca uno o más departamentos que poseen características geográficas, culturales y económicas parecidas y los cuales se dividen en municipios, aldeas y caseríos y existen 22 departamentos y 332 municipios.

3.1.4 REGIÓN IV SUR ORIENTE

La región IV Sur Oriente posee 242,926 habitantes con una superficie de km² integrando los departamentos de Santa Rosa, Jutiapa y Jalapa.

3.2 DEPARTAMENTO DE JALAPA (Fisiografía)

Los suelos de Jalapa están divididos en 23 unidades, existiendo suelos sobre materiales volcánicos 83.23%, suelos profundos sobre materiales de color claro a gran altitud 5.34%, a mediana altitud 11.33% y suelos poco profundos 34.46%. Sobre materiales mixtos 18.83%, en relieve suavemente inclinados 2.11%, suelos sobre materiales sedimentarios 10.73%, clases misceláneas de terrenos 6.04%.

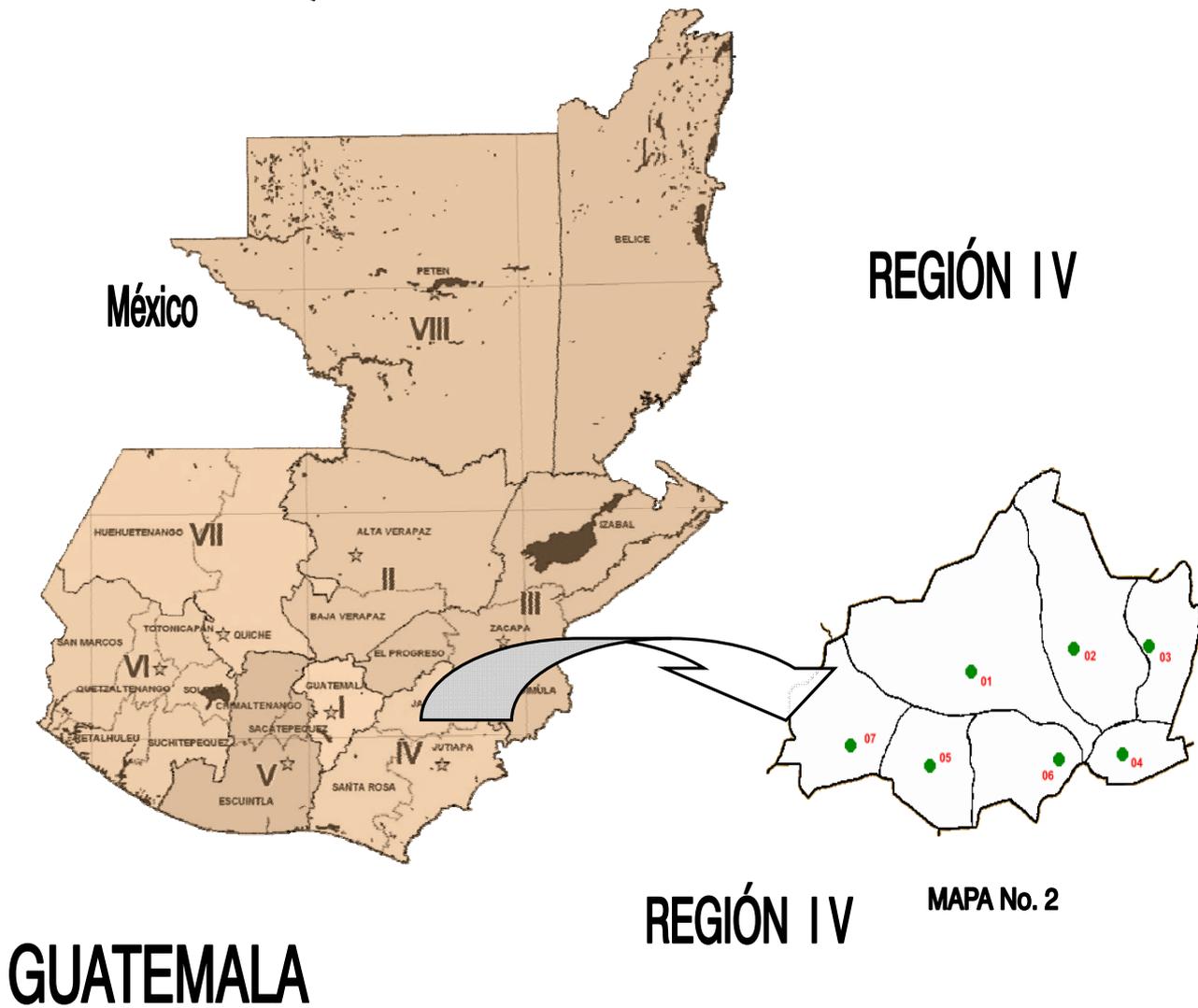
3.2.4 MUNICIPIOS DE JALAPA (Ver Mapa No. 2).

La extensión territorial del departamento de Jalapa, es de 2,063 km. correspondientes al 1.9 % del territorio nacional y el 25.04% de la Región sur Oriente. El monumento de elevación se encuentra en la cabecera departamental, a una altura de 1361.91 metros sobre el nivel del marceros esta es variada debido a la topografía del departamento.

3.2.2 VÍAS DE COMUNICACIÓN

El municipio de Jalapa es accesible en toda época del año por tres carreteras, dos de las cuales son totalmente asfaltadas, a 96 kilómetros de la ciudad capital por la carretera del atlántico (C-A9) vía Sanarate y a 198 kilómetros por la ruta nacional carretera a el Salvador 8C-A9, existe otra carretera que atraviesa las montañas de Jalapa, comunicando al municipio con la capital y por el municipio de Mataquescuintla.





MAPA No. 1

CUADRO No 3

MUNICIPIOS DEPARTAMENTO DE JALAPA

MUNICIPIOS	EXTENSIÓN (KMS.)	%	DISTANCIA EN KMS. A JALAPA
01.Jalapa	544	26.62	0
02.San Pedro Pinula	376	18.4	20
03.San Luis Jilotepeque	296	14.48	41
04 San Manuel Chaparrón	123	6.02	51
05.San Carlos Alzatate	181	7.88	54
06.Monjas	256	12.53	23
07.Mataquescuintla	287	14.04	41



3.2.3 CARACTERÍSTICAS FÍSICO-NATURALES

3.2.3.1 CLIMA:

3.2.3.2

En el departamento de Jalapa es variado; es uno de los mejores, no es demasiado caliente no demasiado frío, por esa razón es conocida entre sus habitantes como **"La Morena Climatológica de Oriente"**.

La temperatura del departamento de Jalapa es bastante variable, en los municipios de Jalapa, Mataquescuintla y San Carlos Alzatate es frío en las partes más elevadas y en los municipios de San Pedro Pínula, San Luis Jilotepeque y San Manuel Chaparrón, es cálido. Sus regiones climáticas se componen en tres: semi-cálido-húmedo **65%**, templado 25%, cálido seco o semi-seco **10%**.

Temperatura: El departamento de Jalapa alcanza una temperatura de hasta **28.70°** centígrados considerada la máxima en los meses calurosos de marzo, abril y mayo; el resto del año con la mínima de **13.50°** centígrados; un clima muy parecido a la ciudad capital.

La humedad relativa en Jalapa se encuentra por un promedio anual de **77%**.

Precipitación Pluvial: En la cabecera departamental de Jalapa la precipitación pluvial es de **936.79 Mm.**, que equivale a 85 días al año, normalmente la época de lluvia es de los meses de junio a septiembre.

Vientos Predominantes: El viento corre en dirección del noroeste al suroeste, con una velocidad aproximada de 10 kilómetros por hora en el valle y a 20 kilómetros por hora en la montaña.

3.2.3.2 HIDROGRAFÍA:

El departamento de Jalapa es irrigado por varios ríos entre los cuales se encuentra Jalapa, El Grande o Guastatoya, El Monjas, El Colorado, El Ostua y El Plátanos, así como otros de menor importancia. Así mismo, se encuentra las lagunas: Escondida en Mataquescuintla y Del Hoyo en Monjas.

Su altitud con relación a los metros sobre el nivel del mar (MSNM), se puede clasificar de la siguiente manera:

CUADRO No. 4
ALTITUD CON RELACION A LOS METROS SOBRE
NIVEL DEL MAR.

PORCENTAJE DE TERRITORIO	ALTURA
50%	0-600 MSNM
5%	600-1500 MSNM
45%	Más de 1,500 MSNM

Fuente: Dirección de Análisis Económico Ministerio de Economía.



3.2.3.3 RECURSOS NATURALES:

El departamento de Jalapa cuenta con ocho ríos como fuente de reserva y abastecimiento hídrico, estos ríos son: El Jalapa, el Grande o Guastatoya, Blanco, Colorado, Plátanos, El Zunzo, Chipilapa, Monjas, Los Esclavos y el Ostua. Minerales: Cromo, cobre, Plomo, Hierro, Zinc y Plata.

3.2.3.4 TIPO DE SUELO:

En el departamento de Jalapa existen 6 niveles de capacidad productiva de la tierra, según estudios efectuados en el suelo son:

El nivel III: Son tierras cultivables sueltas a medianas limitaciones, aptas para el riego con cultivos muy rentables, con topografía plana a ondulada o suavemente inclinada, productividad mediana, con prácticas intensivas de manejo.

El nivel IV: Son tierras cultivables sujetas a severas limitaciones permanentes no aptas para el riego, salvo en condiciones especiales, con topografía plana o inclinada, aptas para pastos y cultivos perennes que se requieren prácticas intensivas de manejo, de productividad de mediana a baja.

El nivel V: Son tierras catalogadas como no cultivables, salvo para arroz en áreas específicas, principalmente aptas para pastos, bosques o para desarrollo de la vida silvestre.

El nivel VI: Consta de tierras no cultivables, salvo para cultivos perennes y de montaña, principalmente para fines forestales y pastos.

El Nivel VII: Son tierras no cultivables, aptas solamente para fines de uso o explotación forestal, de topografía muy fuerte y quebrada con pendiente inclinada.

El Nivel VIII: Son tierras aptas para todo cultivo, aptas solo para parques nacionales, recreación y vida silvestre y para protección de cuencas hidrográficas, con topografía muy quebrada.

Jalapa respalda su economía en diversas actividades, las que se ven influenciadas por las mismas condiciones del terreno, sobre todo en la rama agrícola, pues existe la producción de diversidad de cultivos de acuerdo a los climas variados existentes por la topografía del terreno y entre estos tenemos la producción de maíz, frijol, arroz, papa, yuca, chile, café, banano, tabaco, caña de azúcar, y trigo. En cuanto a las actividades pecuarias, se tiene la crianza de ganado vacuno, caballar y porcino; también se destaca la elaboración de los productos lácteos, la panela, el beneficio de café.

CUADRO No. 5
ATRATIVOS TURISTICOS Y SITIOS NATURALES

No.	VOLCÁN	LOCALIZACIÓN	ALTITUD
1	El Jumay	Jalapa	2,176 metros
2	El Tobon	San Pedro Pinula	1,800 metros
3	Tahual	Monjas	1,716 metros
4	Monterrico	San Manuel Chaparrón	1,320 metros
5	El Alzatate	San Carlos Alzatate	2,050 metros

Fuente: Geografía Visualizada 2006.



3.2.3.5 ATRACTIVOS TURÍSTICOS Y SITIOS NATURALES:

El departamento de Jalapa cuenta con varios lugares turísticos naturales como lo es: La Laguna de Achiotés, Jumay, el Salto, el Paraíso, el balneario Los Chorros y el de Agua Tibia en San Pedro Pinula, los balnearios de Agua Caliente y los Encuentros, la laguna del Hoyo, el balneario de Agua tibia y el Río Mojarritas en Monjas; los balnearios de El Cajón, Ignacio y Taburetes en San Manuel Chaparrón, el balneario San Juan en San Carlos Alzatate.

3.2.3.6 TOPOGRAFÍA

El terreno del departamento es bastante montañoso y quebrado, contiene altiplanicies y valles hermosos como los de Jalapa y San Pedro Pinula, donde se asientan estas poblaciones epónimas.

Por la parte sur penetra el ramal de la cordillera Sierra Madre el cual toma diversos nombres locales según sus montañas como: de el Norte, la Cumbre de San Pedro Pinula, Guisitepeque en San Manuel Chaparrón y la del Aguacate en San Carlos Alzatate. Existe también un macizo que algunos lo conocen como Montaña la Soledad, otros como la Montaña Miramundo que se eleva entre los municipios de Mataquescuintla y Jalapa, además del cerro de la Lagunilla en San Luís Jilotepeque.

3.2.3.7 SITIOS ARQUEOLÓGICOS Y TURÍSTICOS DEL DEPARTAMENTO DE JALAPA:

Se conoce como áreas protegidas a aquellas que tienen por objeto la conservación de la flor y fauna silvestre, recursos conexos, interacciones naturales y culturales, incluyendo sus respectivas zonas de amortiguamiento, que tengan alto significado, por sus valores genéticos, históricos, escénicos y arqueológicos; para mantener expectativas de desarrollo sostenible.

En Guatemala hay actualmente más de 100 áreas protegidas, de diferentes categorías, estando algunas en proceso de legalización.

Entre las áreas que se han declarado sitios arqueológicos en el departamento de Jalapa se encuentran los Volcanes Alzatate, Jumay y Monterrico. También cuenta con lugares llenos de historia y arqueología:

1. Chagüite
2. Jalapa
3. El Sare
4. Xalapán
5. El Recreo
6. San Luís Jilotepeque
7. El Durazno



3.2.3.8 TURISMO:

Con relación al turismo y recreación el departamento de Jalapa cuenta con atractivos lugares como: El Parque Ecológico de Tatasiriri, Las Cascadas de Paraíso, La Laguna de Achiotos Jumay, El Volcán Jumay, El Salto, El Paraíso, los balnearios de Los Chorros y de Agua Tibia en San Pedro Pinula; Los Encuentros, La Laguna de Hoyo, La Montaña de La Soledad, el Agua Tibia y el Río Mojarritas en Monjas; los balnearios de El Cajón, Ignacio y Taburetes en San Manuel Chaparrón y el balneario San Juan en San Carlos Alzatate. Todos bellos lugares naturales que podrían ser explotados turísticamente.

Además, el volcán Jumay es ideal para quienes gustan del alpinismo, especialmente aficionados, ya que no ofrece dificultad para su ascenso.

3.2.4 ASPECTOS SOCIO-ECONÓMICOS:

En el suelo y subsuelo de todo el departamento de Jalapa abundan en riquezas, sin mayor explotación a la fecha. Produce, en excelentes condiciones los cultivos propios del clima caliente, templado y frío; sus habitantes se han dedicado en especial a la siembra de aguacate, algodón, arroz, caña de azúcar, chile, frijol, guineo, hortalizas, jocote, maicillo, maíz, papa, sandía, tabaco, tomate, trigo y yuca; productos de superior calidad. La población del departamento también se dedica a la ganadería especialmente a la crianza de ganado vacuno, caballar y de cerda, comercializando sus derivados, pero la mayoría se concentra en producir solamente lo necesario para satisfacer sus necesidades urgentes.

La artesanía es también importante y esencial en la economía del departamento, algunas de las artesanías son; la cerámica vidriada, los sombreros de palma, diversidad de objetos de cuero, piedra tallada para moler entre otros. El departamento tiene relaciones comerciales con Jutiapa y Chiquimula las cuales se extienden hasta el campo cultural y religioso, pues se acostumbra que delegaciones de varios municipios tengan un circuito de visitas recíprocas en las festividades religiosas y eventos comerciales.

Los días de mercado en la cabecera departamental son los miércoles y sábados, los productos que más se comercializan allí son: ropa, calzado, dulces típicos, verduras y frutas entre otros.

En la actualidad el municipio de Jalapa se desarrolla en la actividad industrial con varios viveros aserraderos fábricas de muebles, minerales no metálicos y la industria alimenticia, estos entre lo más representativos que constituyen el 90%.

3.2.5 VIVIENDA:

La vivienda en Jalapa tiene características diversas en cuanto al material con que fueron construidas, en el departamento de Jalapa incluyendo sus 6 municipios totalizan 54,139 unidades.

El tipo de vivienda se clasifica en casa formal, apartamento, palomar Rancho e improvisada, teniendo en su mayoría en la cabecera departamental de Jalapa casa formal con 50,746 unidades.

En muros el material predominante es el Adobe y cubierta de lamina. El material predominante para el piso es el de cemento líquido.



3.3 MUNICIPIO DE JALAPA

El municipio de Jalapa se encuentra ubicado en el centro geográfico del departamento con una superficie montañosa y boscosa de 544 kilómetros cuadrados, con una altura de 1362 metros sobre el nivel del mar. Colinda al norte con San Pedro Pinula; al sur con San Carlos Alzatate y Monjas; al occidente con San Carlos Alzatate y Mataquescuintla y al oriente con San Manuel Chaparrón. El Municipio de Jalapa se encuentra dividido en 42 aldeas, 64 caseríos. (Ver mapa No.3)

CUADRO No. 6

CASERIOS DE LA CABECERA DE JALAPA							
1-	Agua Caliente	17-	El Lazareto	33-	Las Guacamayas	49-	Poza Verde
2-	Aguacalientia	18-	El Roblar	34-	Las Limas Santa Gertrudis	50-	Rastrojo Limpio
3-	Aguazarca	19-	El Sitio	35-	Las Moritas	51-	Retiro
4-	Aldea Vieja	20-	El Terrero	36-	Las Peñas	52-	Sabanetas
5-	Anshigua	21-	El Volcán	37-	Las Piedras	53-	San Antonio La Noria
6-	Araysapo	22-	Galeras	38-	Las Quebraditas	54-	San Cash
7-	Arloma	23-	Incienso	39-	Llano de la Puerta	55-	San Francisco
8-	Azucenas	24-	Joya de Cedro	40-	Llano Redondo	56-	San Lorenzo
9-	Carrizalito	25-	Joya Grande	41-	Los Ciegos	57-	Shical
10-	Cerco de Alcoba	26-	Joyitas	42-	Los Lanitos	58-	Tabacal
11-	Cófilo	27-	La Crucita	43-	Mojón	59-	Talpetates
12-	Cuesta Grande	28-	La Fuente	44-	Paraiso	60-	Talqueza
13-	El Aguacate	29-	La Laguenta	45-	Parinaque	61-	Tierra Blanca
14-	El arenal	30-	La Piedrota	46-	Pastoría	62-	Uraysapo
15-	El Divisadero	31-	La Tejera	47-	Pitahayas	63-	Varejones
16-	El Jutillo	32*	Laguna del Pito.	48-	Potrero del Burro	64-	Verdugo

Fuente: Instituto Nacional de Estadística de la Cabecera departamental de Jalapa.

CUADRO No. 7

ALDEAS DE CABECERA DEPARTAMENTAL JALAPA			
Achiotés	Hierbabuena	Malpaso	Sanyuyo
Aguíotes	Ingenio de Ayarza	Miraflores	Sashico
Altube	La Aurora	Miramundo	Tatasirire
Buena Vista	La Fuente de la Montaña	Orchoj	Urlan
Carrizal	La Paz	Palo Verde	El Rodeo
Chagüite	La Ventura	Potrero Carrillo	Los Tablones
El Aguacate	Llano Grande	Rio Blanco	San Miguel
El Astillero	Loma de en Medio	Salfate	El Paraíso
El Bosque	Los Izotes	San Ignacio	Los Mezcales
El Durazno	Los Limares	San José	San Luis Wishoro
El Paraíso	Hierbabuena	*****	*****

Fuente: Instituto Nacional de Estadística de la Cabecera departamental de Jalapa.



MAPA No 3



MUNICIPIO DE JALAPA

Fuente: Instituto Nacional de Estadística de la Cabecera departamental de Jalapa.



3.3.1 INFRAESTRUCTURA:

3.3.1.1 SERVICIOS:

Agua: El municipio cuenta con este servicio aunque no es de muy buena calidad, el agua que surte a la cabecera departamental proviene del río Jalapa que es alimentado por varios nacimientos en lo alto de la montaña de Santa María Xalapán, debido al incremento de la población se han perforado 4 pozos en diferentes puntos del municipio. En el área rural el vital líquido es escaso y hasta nulo.

Drenajes: Existen en las áreas urbanas de los municipios, sin embargo la calidad de éstos es baja, debido a la falta de mantenimiento que se les da. La cabecera departamental cuenta con drenaje en un 75%, quedando 25% sin este servicio.

Luz: La energía eléctrica del municipio de Jalapa proviene de Hidroeléctrica de Chixoy que se desvía de la línea principal a Guatemala, a la altura de Sanarate. Este servicio cubre a un 90% de la población, es brindado por la municipalidad de la cabecera mediante la empresa eléctrica municipal, el otro 10% lo suplente la empresa DEORSA.

3.3.1.2 COMUNICACIÓN SOCIAL:

Transporte: El transporte más común en el municipio de Jalapa es la moto, tanto para hombres como para mujeres, existen también microbuses que van del casco urbano a las diferentes aldeas y caseríos de Jalapa, el estacionamiento de transporte se encuentra dispersado en todas las calles, aún cuando existe un pequeño predio de donde sale la mayoría de estos microbuses.

Hay una gran variedad de buses urbanos con diversidad de destinos, tanto para municipios cercanos como para la ciudad capital. El transporte urbano y extraurbano trabaja desde las 6:00 a las 19:00 horas de lunes a domingo.

Sistema Vial: En el área urbana de la ciudad el 65% de las calles se encuentran pavimentadas, el 20% están adoquinadas y un 15% es aún de terracería.

Telefonía: En todas las áreas urbanas ya se cuenta con el servicio de telefonía residencial y celular. Algunas casas grandes de las áreas rurales cercanas al casco urbano también cuentan con el servicio residencial.

Radio: La cabecera departamental de Jalapa cuenta con 3 radiodifusoras, Radio Bendición, Radio Oriental y Radio Luz y Esperanza (evangélica).

TV/cable: El municipio de Jalapa cuenta con servicio de cable proporcionado por empresas privadas, se perciben todos los canales nacionales, un canal local y señal de algunos canales de El Salvador.

3.3.1.3 EQUIPAMIENTO COMUNITARIO

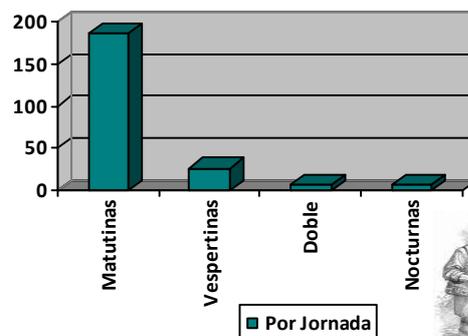
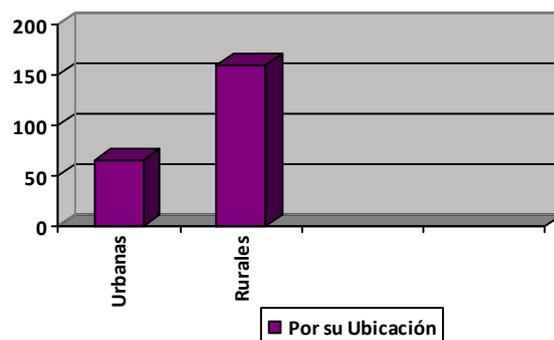
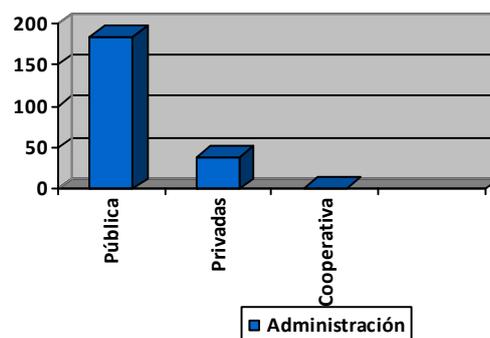
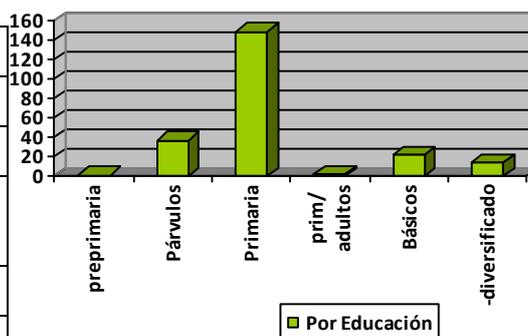
El municipio de Jalapa cuenta con un amplio equipamiento comunitario, por ser una cabecera su desarrollo ha sido acelerado contando con los servicios indispensables y necesarios para su nivel económico entre ellos están: edificios públicos, como municipalidad, hospital nacional, la Superintendencia Tributaria, organismo Judicial, escuelas públicas y privadas, seguridad, centro de salud, iglesias y una amplia red bancaria.

Salud: En materia de salud está bien equipado con variedad de centros públicos y privados, entre los más importantes podemos mencionar el Hospital Nacional Nicolasa Cruz, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), la Cruz Roja Guatemalteca, cuatro hospitales privados y varias clínicas médicas.



Educación: La educación se considera aceptable debido a que existen 225 centros educativos, entre Públicos y privados que brindan este servicio, en todos los niveles y horarios, los cuales están distribuidos de la siguiente manera:

Por Nivel	
* Preprimaria Bilingüe	1
* Párvulos	37
* Primaria	149
* Primaria para Adultos	2
* Básicos	22
* Diversificado	14
* Total	225
Por Administración	
* Públicas	185
* Privadas	39
* Cooperativas	1
Total	225
Por su Ubicación	
* Urbanas	66
* Rurales	159
Total	225
Por Jornada	
* Matutinas	26
* Vespertinas	7
* Doble	6
* Nocturnas	
Total	225



Universidad Pública: CUNSORORI, Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC).

Universidades Privadas: Universidades Mariano Gálvez (UMG) y Rafael Landívar (URL).

Deporte y recreación: El deporte cuenta con variedad de infraestructura, tales como: El Complejo Deportivo, compuesto de canchas para fútbol, básquetbol, béisbol y piscina. El Estadio Mateo Flores y La Escuela Tipo Federación, además de las instalaciones deportivas de algunas instituciones y planteles educativos.

De la recreación poco se puede argumentar ya que se cuenta con escasos sitios públicos a los cuales los vecinos puedan acudir, al menos dentro del perímetro urbano, ya que sólo cuenta con el Salón Municipal y tres parques que son: el Parque Justo Rufino Barrios, el que cuenta con una cancha polideportiva y área verde, el Parque Infantil Navidad, con juegos para niños; dichas instalaciones se encuentran en estado de deterioro avanzado y el Parque Central, que data de principio de siglo y cuenta con una concha acústica y un kiosco.

3.3.1.4 CARACTERÍSTICAS SOCIALES:

a) COSTUMBRES Y TRADICIONES:

Fiestas: Las fiestas importantes en el municipio de Jalapa son: la feria titular de l 8 al 15 de Septiembre, durante esta se acostumbra hacer una exhibición de arreglos florales. Las fiestas patronales se celebraban del 29 al 31 de diciembre, pero por acuerdo del 28 de agosto de 1,970 se cambio del 2 al 5 de mayo con el nombre de La Santa Cruz. Otra fecha significativa es el día de los Santos, el día 1 de noviembre se llega a “enflorar” a los difuntos y el 2 acompañan a los muertos desde las 6 de la mañana llevándoles alimentos y frutas de la temporada, también se celebra el día de San Juan, el 24 de junio y la Semana Santa, entre otras festividades importantes.

b) RELIGIÓN:

Es una mezcla de creencias indígenas antiguas y la religión cristiana. En la religiosidad popular sobresalen los Brujos de la Cumbre de Xalapan, quienes manejan lo sagrado y recurren a creencias Mayas.

El fervor de la Semana Santa en Jalapa, se manifiesta cuando los feligreses asienten a la eucaristía, a las procesiones y al Vía Crucis. Las andas y las procesiones son decoradas y talladas por los mismos fieles. Durante la Semana Santa los Jalapanecos disfrutan platillos como el pescado forrado, el curtido de verduras, torrejas, buñuelos y chilacayotes en dulce.

c) IDIOMA:

En el departamento de Jalapa predomina el idioma español; en las áreas rurales de algunos municipios aún se oye hablar el poqomam, dialecto que se encuentran en vías de extinción, debido a la necesidad de comunicación con el resto de la población, por razones de comercialización o modernización, en la actualidad solamente lo hablan los ancianos y algunos jóvenes.

Las lenguas son un elemento importante en la identidad cultural de las áreas rurales, por lo que se realiza este estudio con el deseo de conservar algo de nuestras raíces y antepasados.



3.3.1.5 POBLACIÓN:

Los últimos censos realizados por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en 1,994 y 2,002 demuestran un crecimiento regular en la población del municipio.

El censo realizado en el año 2,002 por el Instituto Nacional de Estadística (I.N.E.) muestra que el municipio de Jalapa cuenta con más habitantes de todo el departamento con 105,796.

TOTAL DEL DEPARTAMENTO

$Px_{2.012} = 143,429$ Total de Habitantes en el Municipio de Jalapa para el año 2,012
--

a) DENSIDAD DE POBLACIÓN:

El departamento de Jalapa cuenta con 118 habitantes, se encuentra en la posición número 13 con relación a los 22 departamentos de la república. Por otro lado, el municipio de Jalapa cuenta con 195 habitantes / Km², siendo el municipio con mayor densidad poblacional de los 7 municipios del departamento.

b) PROYECCIÓN DE LA POBLACIÓN:

La delimitación temporal de este proyecto se estima para 20 años a partir del último censo realizado por el Instituto Nacional de Estadística (INE), la proyección de la población al año 2,022 y la delimitación territorial se define con base a la totalidad poblacional del municipio.

Tasa de crecimiento de la población:

TC= Tasa de crecimiento

N=diferencia de años

$$TC = 100 * \frac{N \text{ Población Final} - \text{Población Inicial}}{N}$$

$\left[\frac{105,796 - 82,922}{8} \right]$

$\sqrt{\quad}$

$N = 2,002 - 1,994 = 8 \text{ años}$

$$TC = 100 * 8 \left[\frac{105,796 - 82,922}{8} \right]$$

$\left[\frac{105,796 - 82,922}{8} \right]$

$\sqrt{\quad}$

$TC = 3.09\%$

Cálculo del crecimiento anual de la población:

CA= Crecimiento anual

$$CA = \frac{\text{Población final} - \text{Población inicial}}{N}$$



$$CA = \frac{105,796 - 82,922}{8}$$

CA= 2,860 habitantes

Estimación de Población:

Px= Población estimada

Año 1= 2,012

Año 2=2,022

N= Diferencia de años

N₂ = 2,012 – 2,002 = 10 años

$$Px_{2.012} = \text{Población más reciente} * \left[\frac{1 + TC}{100} \right]^{N_1}$$

$$Px_{2.012} = 105,796 * 1 + \left[\frac{3.09}{100} \right]^{10}$$

N₃ = 2,022 – 2,002 = 20 años

$$Px_{2.022} = \text{Población más reciente} * \left[\frac{1 + TC}{100} \right]^{N_3}$$

$$Px_{2.022} = 105,796 * \left[\frac{1 + 3.09}{100} \right]^{20}$$

Px = 194,447 total de habitantes en el municipio de Jalapa para el año 2,022



CUADRO No. 8
POBLACIÓN TOTAL

POBLACIÓN DE JALAPA		
Municipios	Población	Porcentaje
Jalapa	105,796	43.6%
San Pedro Pinula	43,092	17.7%
San Luis Jilotepeque	20,696	8.5%
San Manuel Chaparrón	7,206	3.0%
San Carlos Alzatate	12,207	5.0%
Monjas	21,069	8.7%
Mataquescuintla	32,860	13.5%
Total	242,926	*****

Fuente: Instituto Nacional de Estadística INE.
 Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2,002.

CUADRO No. 9
POBLACIÓN POR SEXO

	POBLACIÓN TOTAL	SEXO	
		Hombres	Mujeres
	242,926		
MUNICIPIO JALAPA	242,926	118,584	124,342

Fuente: Instituto Nacional de Estadística INE.
 Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2,002.

CUADRO No. 10
POBLACIÓN POR EDAD

Población Total	Sexo		GRUPOS DE EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS						ÁREA	
	Hombres	Mujeres	de 0 a 6	de 7 a 14	de 15 a 17	de 18 a 59	de 60 a 64	de 65 y más	Urbana	Rural
242,926										

DEPARTAMENTO

JALAPA	242,926	118,584	124,342	54,713	55,720	16,897	100,351	4,627	10,618	76,689	166,237
MUNICIPIO	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****
JALAPA	105,796	51,566	54,230	24,645	23,713	7,200	44,248	1,837	4,153	39,301	66,495

Fuente: Instituto Nacional de Estadística INE. Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2,002



CUADRO No. 11
POBLACIÓN POR ÁREA URBANA Y RURAL

POBLACIÓN TOTAL	Población Urbana	Población Rural
242,926	79,689	166,237

MUNICIPIO

JALAPA	105,796	39,301	66,495
--------	---------	--------	--------

Fuente: Instituto Nacional de Estadística INE. Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2,002

CUADRO No. 12
ALFABETISMO Y ANALFABETISMO

Departamento y municipio	TASA DE ALFABETISMO					
	Total	Hombres	Mujeres	Alfabetas		
				Total	Hombres	Mujeres
Jalapa	81,151	39,186	41,965	56,042	28,961	27,081
Total Departamento	188,213	91,078	97,135	122,390	62,773	59,617

Fuente: Instituto Nacional de Estadística INE. Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2,002

CUADRO No. 13

GRUPOS ÉTNICOS

Grupo o Pertenencia Étnica	Departamento de Jalapa	Municipio de Jalapa
Indígena	46,766	8,948
No indígena	196,160	96,848
Maya	26,279	3,313
Xinca	33	8
Garífuna	57	16
Ladina	206,850	99,619
Otra	97,107	2,840

Fuente: Instituto Nacional de Estadística INE. Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2,002



CUADRO No. 14

POR NIVEL DE ESCOLARIDAD		
Nivel de Escolaridad	Departamento	Municipio de Jalapa
Pre-primaria	2,106	777
Primaria 1-3 grado	58,414	24,075
Primaria 4-6 grado	40,756	18,611
Media 1-3 grado	10,425	5,480
Media 4-7 grado	9,252	5,684
Superior	2,470	1,909
Total	188,213	81,151
Hombres	91,078	39,186
Mujeres	97,135	41,965

Fuente: Instituto Nacional de Estadística INE. Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2,002

3.3.1.6 ASPECTOS DE SALUD:

CUADRO No. 15
ASPECTOS DE SALUD

Rubéola	Tos ferina	Sida	Cólera	Dengue	Malaria	Neumonía	Diarrea
0	0	1	3	56	192	6,528	11,393

Fuente: Instituto Nacional de Estadística INE. Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2,002

Esperanza de vida:

Esperanza de vida al nacer: 64.77%
 Esperanza de vida al nacer masculino: 62.57 %
 Esperanza de vida al nacer femenino: 67.07%

Tasa de mortalidad:

Tasa bruta de mortalidad: 0.749%
 Tasa bruta de mortalidad Infantil: 3.085%
 Tasa de mortalidad demás de 5 años: 1.37%



Casos de morbilidad:

Según los indicadores básicos de salud 2,001, MSPAS la mayoría de casos de morbilidad en el departamento de Jalapa es por diarrea.

CUADRO No. 16
POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA

Departamento y Municipio	Económicamente Activa			Económicamente Inactiva			Total
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	
Departamento Jalapa	72,872	56,500	16,372	11,5341	34,578	80,763	376,426.00
Municipio Jalapa	30,819	23,772	7,047	50,332	15,414	34,918	162,302.00

Fuente: Guatemala, INE, Censos 2002: XI de Población y VI de habitación.

CUADRO No. 17

POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA POR OFICIO

ACTIVIDAD ECONÓMICA P E A	DEPARTAMENTO DE JALAPA	MUNICIPIO DE JALAPA
Agricultura, caza, selvicultura y pesca	50,201	18,282
Explotación de minas y canteras	97	41
Industria manufacturera textil y alimenticia	2,853	1,559
Electricidad, gas y agua	253	170
Construcción	3,314	2,022
Comercio por mayor y menor, restaurantes y hoteles	5,448	3,347
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	1,073	691
Establecimientos financieros, seguros, bienes inmuebles y servicios prestados a empresas	936	651
Administración pública y defensa	1,040	748
Enseñanza	1,606	1,095
Servicios comunales, sociales y personales	5,357	1,875
Organizaciones extraterritoriales	3	2
Rama de actividad no especificada	478	242
TOTAL	72,659	30,725

Fuente: Guatemala, INE, Censos 2002: XI Población y VI de Habitación





**CAPÍTULO IV
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DEL
ADULTO MAYOR EN JALAPA**

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DEL ADULTO MAYOR EN JALAPA

4.1 SITUACIÓN ACTUAL DEL ADULTO MAYOR EN EL MUNDO:

El crecimiento de la población de la tercera edad representa hoy un reto a las autoridades públicas y a la sociedad en general, dado que la población que envejece requiere cuidados especiales. La población de la tercera edad se incrementa en el mundo, en 1985 era de 8.3% y para el año 2025 será de 13.8%.¹⁹

En América Latina y el Caribe, el año 2000 la población de 60 años y más, era de 42 millones para el 2025 será de 96 millones, tomando en cuenta la distribución por sexo las estimaciones indican que más del 60% del total de personas mayores de 75 años está compuesto por mujeres. Si se analiza la esperanza de vida al nacer considerada por sexo, en 26 países de la región las mujeres superan los 75 años, en tanto que solo en cuatro países los hombres superan esa edad. Más del 35% de las mujeres de 60 años y más son viudas. Al analizar el indicador de analfabetismo, se observa que más de un tercio de la población de 60 años y más no saben leer y escribir (hombres 33%, mujeres 40%)²⁰ En Guatemala también ocurre este fenómeno en 1980 el 4.5% de la población estaba constituido por personas mayores de 60 años y para el año 2025 se estima que será del 7.40% (ver cuadro 10).

El estado conyugal tiene algunas implicaciones en el bienestar de las personas mayores, pues puede reflejar la existencia o no de apoyo familiar. El porcentaje de viudas es cinco veces mayor en el grupo de 60 a 74 años y cuatro veces en el de mayor de 75 años debido a que viven más o se casan más jóvenes o se vuelven a casar, con menor frecuencia es más probable que las mujeres mayores sean viudas. Un tercio de la población de más de 60 años no tiene cónyuge ya sea porque enviudaron, se mantuvieron célibes o se divorciaron. Ello crea carencias afectivas y repercute sobre su seguridad emocional.

Las personas mayores tienen necesidad de trabajar para subsistir, el desempleo y el sub-empleo tiene altos índices en el panorama, que es particularmente excluyente si se toma en cuenta el contexto donde se desarrolla la actividad de los adultos mayores y donde el desempleo y el sub-empleo tiene altos índices, es muy difícil que una persona con rezago tecnológico y en competencia con trabajadores más jóvenes y mejor calificados pueda ganar, la situación laboral de los adultos mayores se traduce en una disminución sustancial de sus ingresos y en aumento de su vulnerabilidad y riesgo. Entre las dificultades sociales que caracteriza a este grupo de personas podemos describir lo siguiente:²¹

- Muy poca participación en actividades culturales y educativas
- Carencia de vivienda y condiciones de Vida
- Limitantes en el acceso a los servicios de salud, ausencia de servicios sociales.
- Maltrato físico, psicológico e Institucional.

¹⁹ Kalache, Alexander, "SITUACIÓN GLOBAL DEL ENVEJECIMIENTO", Documento presentado en la Consulta Interregional sobre el Envejecimiento de la Población EEUU, 2000 Arias De Blois, Jorge, "LA VEJEZ EN GUATEMALA (ESTUDIO DEMOGRÁFICO)" Guatemala, 1992, Pág. 21

²⁰ Peláez, Martha, "ENVEJECIMIENTO Y SALUD EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE" ORGANIZACIÓN Panamericana de la Salud, junio 2000

²¹ Foro Mundial de ONG sobre el Envejecimiento. Declaración Final y Recomendaciones Madrid 2002



4.2 SITUACIÓN DEL ADULTO MAYOR EN AMÉRICA LATINA:

Las características demográficas del envejecimiento en las Américas se conocen bien. Según proyecciones de las Naciones Unidas, para mediados de este siglo América Latina y el Caribe tendrán 112 habitantes de 60 años de edad o mayores por cada 100 de 15 años o menores, y en América del Norte esta razón será de 148 a 100. Estas cifras, que llaman la atención por su magnitud, responden a un fenómeno que vas más allá de los números.

El envejecimiento poblacional repercute en todos los aspectos de la vida: la familia, la economía, los servicios de salud y el tejido social en general. La longevidad les brinda a las familias el beneficio de un largo contacto entre miembros de tres o cuatro generaciones. También obliga a las sociedades a modificar el ciclo del trabajo y la jubilación, y a las instituciones a invertir lo necesario para dotar a los proveedores de servicios sociales y de atención sanitaria de conocimientos y aptitudes que les permitan prestar asistencia a lo largo de la vida.

La salud pública, que parte del conocimiento, tendrá que superar el simple conocimiento científico del desarrollo y bienestar infantil para poder erigir los cimientos de una buena calidad de vida y de una buena capacidad funcional en la vejez. La planificación necesaria para hacerle frente a una sociedad que envejece depende de que haya datos sobre diversos aspectos integrados de la vida (la salud, el trabajo, los ingresos, las relaciones sociales) que permitan orientar las funciones y servicios del ámbito sanitario hacia las necesidades de una población de más edad.

El presente número especial de la Revista Panamericana de Salud Pública/ Pan American Journal Of Public Health, busca reforzar este acervo de conocimientos mediante una serie de trabajos sobre el proceso de envejecimiento en América Latina y el Caribe. La mayor parte de ellos se basan en datos generados mediante un proyecto multicéntrico dirigido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que se conoce por Salud, Bienestar y Envejecimiento (el proyecto "SABE"). Los artículos que aparecen en este número son fruto de lo que la OPS y sus socios copatrocinadores han invertido en generar todo un acervo nuevo de conocimientos sobre la salud pública y el envejecimiento en las Américas.

Al proyecto SABE, que se ideó como estudio multicéntrico bajo la dirección de la OPS, se dedicó de lleno un grupo de investigadores de la Región de las Américas. Estos profesionales se encargaron juntos de todos los aspectos del estudio, con la coordinación y el apoyo de la OPS. Las encuestas del estudio SABE se llevaron a cabo en siete ciudades de la Región; Bridgetown, Barbados; Buenos Aires, Argentina; La Habana, Cuba; México, D.F., México; Montevideo, Uruguay; Santiago, Chile; y São Paulo, Brasil. La OPS recibió gran ayuda del Instituto Nacional del Envejecimiento de los Estados Unidos con la gestión de los datos y con el adiestramiento de investigadores en América Latina y el Caribe sobre cómo realizar trabajos de investigación conjunta en el ámbito transnacional. En este número especial se presenta un artículo que describe someramente la metodología aplicada en el estudio SABE y como este se llevó a cabo.²²



²² Panamericana Journal Of De Salud Public Health, Contents, Año 84, Vol 17 Nos. 5/6 Year 84, vol. 17, nos 5/6 mayo/junio 2005 may/june 2005ISSN 1020 4989 Fundada en 1922 con el nombre de Boletín Panamericano de Sanidad

4.3 SITUACIÓN ACTUAL DEL ADULTO MAYOR EN GUATEMALA

En Guatemala, las personas adultas mayores por cuestión de edad y por condición socioeconómica son población vulnerable expuesta a la exclusión.

Actualmente, Guatemala no se ha preparado para atender el fenómeno del envejecimiento poblacional lo cual es un problema que afecta a toda la población, aunado a esto, en la actualidad y en la estructura de Estado, no se cuenta con la capacidad para responder al aumento en la demanda de salud, seguridad social y otros servicios esenciales, así como la demanda de la población jubilada y pensionada quienes reclaman mejores pensiones que les permita un nivel de vida digno en su vejez.

4.3.1 SITUACIÓN DEMOGRÁFICA:

De acuerdo a datos oficiales, en Guatemala en el año 2002 existía una población de 713,780 adultos mayores, significando el (6.3 % de la población total) y que según las proyecciones en el año 2025 llegarán a ser más de 1,429.230 lo cual representará el 7.3% y en el año 2050 la tasa de crecimiento de la población envejecida será 3, 625,000 significando el 13% de la población total guatemalteca. Según el Instituto Nacional de Estadística los adultos mayores entre los 60 a 69 representan el 50% del total de la población, siendo esta todavía una población activa (ver cuadro No 10).

Desglosada la información, las mujeres adultas mayores representan el 50.34% que equivalen a 359,365 y los hombres adultos mayores representan el 49.65 % equivalente a 354,415. Es importante mencionar que Guatemala es un país pluricultural y multilingüe, y que del total de la población adulta mayor, el 36 % es población de descendencia Maya, el 0.17 % población Xinca y el 0.079% población Garífuna. Los adultos mayores se encuentran localizados un 51% en el área urbana y el 48% en área rural, el 53% viven en el área rural y son mujeres y el 53% son hombres, lo cual indica que los hombres mantienen sus hábitos agrícolas por lo que la migración hacia las áreas urbanas es menor que las mujeres.

Según el INE, los departamentos con más índice de población adulta mayor son el departamento de Guatemala con un 24%; esto posiblemente se debe a que se encuentra centralizados la mayoría de servicios, otro de los departamentos con mayor índice es San Marcos con 7.4% y Huehuetenango 6.8%, mientras los departamentos con menos índices de adultos mayores son:

El Progreso con 1.6 % y Baja Verapaz con 1.9 %, y el departamento que tiene más mujeres adultas mayores en el área rural es Alta Verapaz con 7.6 %.

4.3.2. SITUACIÓN DE VIOLENCIA CONTRA PERSONAS ADULTAS MAYORES:

Actualmente en Guatemala, la violencia ha tenido varios escenarios, en los cuales la población adulta mayor no ha sido la excepción frente a otras poblaciones afectadas; las personas adultas mayores se han convertido en blanco perfecto para los asaltantes, los integrantes de las pandillas juveniles (maras) y el irrespeto de los pilotos del servicio de transporte urbano; ejerciendo la violencia social.

Muertes violentas: Según datos de la Policía Nacional Civil las muertes en adultos mayores a nivel nacional entre los meses de Enero a octubre 2006 se cometieron 193 homicidios.



CUADRO No. 18
HOMICIDIOS DE ADULTOS MAYORES VÍCTIMAS SEGÚN GÉNERO

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Masculino	160	82.9%
Femenino	33	17.1%
TOTAL	193	100%

Fuente: PDH/UEA datos PNC 2006

Los meses de mayor violencia fue junio y octubre, la hora de mayor incidencia fue entre las 9 y 11 de la mañana; horario donde se cometieron el 82.9% de los homicidios; los días de mayor incidencia fue viernes y domingo.

Víctimas según causa de muerte
Totales y porcentajes

CUADRO No. 19
VÍCTIMAS SEGÚN CAUSA DE MUERTE

CAUSA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Arma de fuego	116	60.10%
Arma Blanca	48	24.87%
Objeto Contundente	19	9.84%
Estrangulamiento	10	5.18%
TOTAL	193	100%

En cuanto a las edades, la persona de mayor edad es de 92 años, y la edad con mayor incidencia es de 60 años.

4.3.3. SITUACIÓN DE DISCRIMINACIÓN:

Para entrar en materia de discriminación contra la población adulta mayor guatemalteca, definiremos en términos generales el concepto discriminar el cual significa: separar, distinguir, diferenciar; en términos sociológicos, la discriminación implica alguna forma de marginación y exclusión social fundada en un juicio adverso.

4.3.3.1 RESPECTO A CIERTOS INDIVIDUOS O GRUPOS:

La población adulta mayor entonces, engloba todo estos conceptos por cual es considerada población vulnerable y discriminada desde el mismo hecho de no existir una política de atención a esta población, una entidad estatal a máximo nivel que asuma la responsabilidad de hacer cumplir con planes y normativas que tiendan al mejoramiento de las condiciones de vida de las personas mayores.



La población adulta mayor no es sujeta de créditos bancarios, ni califican para optar a deudas por bienes inmuebles debido a que no existe una política que respalde la participación de las personas en actividades socioeconómicas.

4.3.3.2 DENUNCIAS RECIBIDAS DE ENERO A NOVIEMBRE DE 2006:

Durante este año la Procuraduría de los Derechos Humanos a nivel nacional abrió 234 expedientes de violaciones a los derechos de la población adulta mayor, de los cuales 25 denuncias fueron recibidas en la Defensoría del Adulto Mayor, las cuales se remitieron al área de Recepción de Denuncias, para darle el trámite correspondiente.

Violencia Intra familiar: enero a septiembre se tuvo la apertura de 45 expediente por maltrato, de estos el 60% son de maltrato físico, el 35% de maltrato psicológico, por ultimo con un 5% el maltrato patrimonial, aunque este ultimo se cree que es el de mayor incidencia; no se denuncia debido a que las personas no saben que les han quitado sus propiedades bajo engaños.

Denuncias en Auxiliaturas Departamentales (expedientes abiertos):

Departamentos Expedientes:

Chiquimula	04
Jalapa	09
Retalhuleu	01
Guatemala	179
Flores Petén	03
Poptun, Peten	02
Quetzaltenango	10
Totonicapán	17
San Marcos	03
Zacapa	03
	02
Santa Rosa	
Chimaltenango	01
Coatepeque	N/D
Baja Verapaz	N/D



4.3.4 DERECHOS VIOLADOS DE LOS ADULTOS MAYORES:

Derecho Porcentaje	
Seguridad Social	27.77 %
Violencia Intra familiar	19.23 %
Derecho a la Salud	10.25 %

En cuanto a los derechos con mayor índice de incidencia se encuentra 3 de suma importancia, el Derecho a la Seguridad Social el cual representa un 27.77 %, en este derecho se encuentran todos los expediente relacionados a los procesos de jubilación, en los diferentes programas existentes, en el segundo se encuentra los expediente abiertos por Violencia Intra familiar con un 19.23% y como tercero el Derecho a la Salud con 10.25% en los que se incluyen todas las denuncias de violación a la salud por parte del Estado o alguna Institución de salud.

4.3.5. SITUACIÓN DE EXCLUSIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTA:

Existen varios y multidimensionales factores internos y externos que determinan la exclusión en la población adulta mayor, una de las cuales se refiere a cuestiones de edad y otras diversas situaciones tales como, falta de una política de atención integral, falta de voluntad política y la apatía que existe para la atención de la temática del adulto mayor, entre otras consecuencias de la exclusión esta: LA POBREZA y el ACCESO A LA VIVIENDA.

CUADRO No. 20

4.3.6 DATOS DE CASOS ESPECIALES Y CURIOSOS:

No.	ENFERMEDADES	NÚMERO TOTAL
1	Enfermedades de la Mujer	85
2	Examen Ginecológico general de rutina	791
3	Enfermedades Seniles	985
4	Trastornos Depresivos	398
5	VIH-SIDA	1651

Fuente: Información MSPAS 2006

Estos casos son especiales y curiosos, debido a que en primer lugar se atendieron 874 mujeres por enfermedades propias de la mujer, que van desde problemas de la menopausia, infecciones vaginales y problemas mamarios, esta enfermedades pueden ser todas prevenibles si el Ministerio de Salud Pública emprendiera una campaña de concientización hacia la mujer, sobre sus derechos y cuidados de su sexualidad, ya que según el informe de MSPAS solo 85 mujeres llegaron a realizarse un examen ginecológico de rutina, habiendo en Guatemala 359,365 mujeres adultas mayores según el Censo del INE 2002, lo cual en comparación con el año anterior asistieron 70 mujeres más.



4.3.7. CAUSAS DE MORTALIDAD EN ADULTOS MAYORES:

CUADRO No 21

No.	ENFERMEDADES	TOTAL %
1	Por Enfermedades e Infecciones respiratorias	2,585 17.13
2	Enfermedades cardiovasculares	2,588 17.14
3	Senilidad	1,739 11.57
4	Tumores Cancerosos	1,512 10.0
5	Desnutrición	541 3.58

Fuente: Informe de MSPAS 2006

En cuanto a la mortalidad en los adultos mayores en el período de enero a noviembre fallecieron por diferentes causas 15,092 adultos en el cuadro anterior se detallan las 9 causas de morbilidad más frecuentes en los adultos mayores, siendo la primera por enfermedades e infecciones respiratorias con un 17 %, esta causa también es la primera en morbilidad, y como se analizó anteriormente, se puede evitar en mayor porcentaje si se tiene un plan de prevención dirigido a los adultos mayores, el 17% son muertes a causa de enfermedades cardiovasculares, después sigue la Senilidad con un 11.57% que son la muertes por vejez, la causa puede verse desde del punto de vista de la calidad de vida que los adultos mayores, en especial los de edad avanzada, al tener poco acceso a una alimentación adecuada para su edad, luego encontramos los tumores cancerosos en diferentes partes del organismo, con un 10% y por último de las cinco principales causas se encuentra la desnutrición con un 3.58% lo cual se deriva de que el adulto mayor a esta edad tiene un bajo ingreso económico y por ende no tiene los medios para obtener una dieta balanceada de acuerdo a su edad.

CUADRO No 22

OTRAS CAUSAS DE MUERTE

No.	CAUSA DE MUERTE	NÚMERO TOTAL
1	VIH-SIDA	2
2	Negligencia o Abandono	6
3	Parkinson	12
4	Alzheimer	2
5	Asfixia, ahorcamiento (estrangulamiento)	8
6	Heridas y disparo por arma de fuego	58
7	Ahogamiento o sumergimiento	11
8	Heridas por arma blanca	12
9	Homicidios	2
10	Intoxicación alcohólica	72

Fuente: Información MSPAS 2006



4.3.8 COBERTURA EN SALUD Y ASISTENCIA GERIÁTRICA EN GUATEMALA

Uno de los principales factores que inciden en la calidad de vida de las personas de la tercera edad, es la asistencia médica que les brinda, la cual es totalmente ineficiente.

Se da el caso que muchas personas adultas se recetan así mismas para evitar ser mal atendidos en los hospitales y a veces hasta mal tratados, haciéndolos esperar largas horas.

En Guatemala no existen hospitales, clínicas ni centros médicos especializados en la atención al adulto mayor. La mayoría de centros de asistencia para adultos mayores que existen en el país son los hogares de ancianos, hoy es sistema de prevención social de Guatemala esta en crisis.

En la asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (Viena,1982) se determinan que el adulto mayor debe permanecer en su hogar cuando éste le de bienestar material económico y social.

Se recomienda que todos los programas de apoyo tomen en cuenta las características específicas de quienes van a disfrutarlos. Esto implica planificar viviendas e instalaciones cuya construcción tome en cuenta todas las necesidades del adulto mayor y que le brinde seguridad al prevenir accidentes.

4.3.8.1 HOSPITALES GERIÁTRICOS

a) Función:

Son instituciones que rehabilitan y curan a los ancianos y atienden directamente a los enfermos e inválidos. Cuenta con gran número de instalaciones de práctica geriátrica. Tratan especialmente a personas afectadas con enfermedades crónicas. Entre el personal que atiende a los enfermos son: Médicos geriatras, generales y especializados, nutricionistas y trabajadoras sociales.

b) Tipo de Asistencia:

Servicios de geriatría para enfermedades agudas u otras que requieran rehabilitación. Servicios ambulatorios, servicios para enfermos crónicos que incluye la asistencia terminal.

c) Tipo de Personal:

Médicos geriatras, médicos generales, médicos especializados, trabajadores sociales, enfermeras y nutricionistas.

4.3.8.2 DISPENSARIOS Y CONSULTORIOS GERIÁTRICOS:

a) Función:

Dependen de los hospitales y otras instituciones, aunque algunas veces son independientes.

b) Tipo de Asistencia:

La asistencia brindada es muy similar a la del hospital geriátrico aunque en menor escala.

c) Tipo de Personal:

Médicos y enfermeras.



4.3.8.3 HOGARES PARA ANCIANOS:

- a) **Función:**
Son instituciones de asistencia para personas mayores, no enfermos ni inválidos, de escasos recursos económicos. Brindan una función de cuidado y auxilio en las actividades más elementales como preparación de alimentos, higiene de la habitación, interrelación personal, ocupación, ejercicios y recreación, sin una atención permanente de salud.
- b) **Tipo de Asistencia:**
Casas de hospedaje para personas válidas, casa para pensionados y casa de reposo.
- c) **Tipo de Personal:**
Enfermeras y encargados.

4.3.8.4 RESIDENCIAS ESPECIALES:

- a) **Función:**
Funcionan para aquellos ancianos que necesitan ayuda para la mayoría de las actividades diarias.
- b) **Tipo de Asistencia:**
Hogares residenciales, pupilajes para ancianos que puedan realizar tareas domésticas.
- c) **Tipo de Personal:**
Enfermeras nutricionista y encargados.

4.3.8.5 CASAS DE REPOSO:

- a) **Función:**
Son creadas para brindar una mayor atención a aquellos adultos mayores con enfermedades menores que requieren cuidados elementales.
- b) **Tipo de Asistencia:**
Asistencia a personas mayores con enfermedades menores.
- c) **Tipo de Personal:**
Enfermeras, farmacéuticos

4.3.8.6 GRANJAS:

Instituciones para adultos mayores inválidos.

- a) **Tipo de Asistencia:**
Existen de dos tipos: para inválidos físicos y para inválidos psíquicos, cada uno cuenta con instalaciones propias.
- b) **Tipo de Personal:**
Enfermeros.



4.3.8.7 HOSPITAL DE DÍA:

- a) **Función:**
Centro médico de internamiento diurno con funcionamiento de tipo integral. Hay vigilancia y tratamiento del paciente, así como rehabilitación, vinculación de familiares y amigos como técnica social y se asegura la continuidad de asistencia hospitalaria.
- b) **Tipo de Asistencia:**
Consultas médicas y de enfermería, terapia ocupacional, cuidados de tipo preventivo, curativo y de rehabilitación, asistencia social, apoyo de psicoterapeuta y servicio de transporte.
- c) **Tipo de Personal:**
Médicos especializados, enfermeras y encargados. Es necesaria su interdependencia a un hospital general próximo a su accesibilidad a uno.

4.3.8.8 CENTRO DE DÍA:

- a) **Función:**
Centro de asistencia social, de funcionamiento diurno, cuya dependencia y administración está dirigida por un trabajador social. Atiende ancianos sanos o incapacitados que puedan valerse por sí mismos. Los centros de día se pueden subdividir en clubes de día, albergues y centros de trabajo, su finalidad es mantener al anciano en su domicilio, brindándole una mezcla de unidades asistenciales.
- b) **Tipo de Asistencia:**
Asistencia en técnicas de rehabilitación, mantenimiento, ocio y distracción. Presenta una planta física útil con comedor, cocina, baños, peluquería y terapia ocupacional.
- c) **Tipo de Personal:**
Trabajadores sociales, enfermeras y encargados.

De los anteriores servicios geriátricos los hogares para ancianos son los más utilizados en Guatemala. El ministerio de salud pública y asistencia social (MSPAS) propone la implementación de centros de día, los cuales contarán con el apoyo de todos los servicios de salud públicos existentes en el país.



4.3.8.9 REGLAMENTO PARA LA REGULARIZACIÓN,
AUTORIZACIÓN, ACREDITACIÓN Y

CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PARA LA SALUD (MSPAS)

ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PARA LA SALUD REGULADOS:

Artículo 6: Los establecimientos regulados, están sujetos a las disposiciones de este reglamento:

- Banco de órganos, tejidos y fluidos: Establecimientos médicos que conservan y suministran órganos, tejidos y fluidos para efectos terapéuticos y de investigación.
- Banco de sangre y servicios de medicina transfusional: Centro especializado donde se practican todos los procedimientos adecuados para la utilización segura de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos y/o de investigación.
- Centro de atención al adulto mayor: Centros, hogares y albergues, que proveen cuidado permanente, temporal o ambulatorio a personas mayores de sesenta años de edad.
- Centro de atención integral a personas con adicciones: Centros de servicio para el cuidado, atención, tratamiento, recuperación y rehabilitación de personas con adicciones.
- Centro de atención pre-hospitalaria: Servicios de atención pre-hospitalaria móvil (ambulancias).
- Centro de cuidado y atención a personas con discapacidad mental: Establecimiento que presta servicio y cuidado a personas con discapacidad mental.
- Centro de cuidado infantil: Centro de atención y cuidado a niños y a niñas menores de cinco años de edad.
- Centro de diagnóstico por imágenes: Centro en el cual se realiza a las personas estudios por imágenes como ayuda diagnóstica.
- Centro de diálisis: Centro donde se realiza tratamiento a pacientes que requieren reemplazo de la función renal y purificación de la sangre por medio de hemodiálisis o diálisis peritoneal.
- Centro de estética y control de peso corporal: Centro especializado para evaluación, tratamiento y control de la estética y control de peso corporal.
- Centro de medicina alternativa: Centro donde se brinda atención por medio de sistemas alternativos de la medicina no convencional o alopática.
- Centro de optometría: Centro que realiza exámenes de refracción, agudeza visual y otros de base para la prescripción de lentes.
- Centro de radioterapia: Centro de tratamiento de enfermedades neoplásicas a través de Rayos X o Gama que se obtiene de una fuente generadora de radiaciones ionizantes.
- Centro de recuperación nutricional: Centro en el que se brinda una atención especializada a los casos de desnutrición, para niños y niñas desde su nacimiento hasta los 5 años.



- Centro de terapia física y rehabilitación: Establecimiento especializado que realiza tratamiento a personas con enfermedades o lesiones físicas discapacitantes.
- Clínica dental: Clínica al servicio a la población para prevenir, curar y rehabilitar la salud oral.
- Clínica médica general: Clínica de servicio para prevenir, curar y rehabilitar la salud de la población en el ramo de la medicina general.
- Clínica o centro especializado: Clínica de servicio especializada en cualquiera de las diferentes disciplinas de las ciencias de la salud con el fin de prevenir, curar y rehabilitar la salud de la población.
- Clínica o centro de psicología: Clínica especializada en evaluación, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de problemas de la personalidad y recuperación, conservación y prevención de la salud mental de las personas.
- Hospital: Establecimiento de salud que brinda atención médica multidisciplinaria, con consulta externa, internamiento y urgencia las veinticuatro horas del día; que cuenta con cuidados de enfermería, servicios de apoyo para el diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación de la salud, entendiéndose también sanatorios y casas de salud.
- Laboratorio de anatomía patológica: Establecimiento donde se realizan exámenes en tejidos de origen humano dirigidos al diagnóstico o investigación para determinar cambios estructurales por medio de tejidos obtenidos por cirugía, biopsia, citología exfoliativa o necropsia, abarcando los cambios de patología macroscópica y microscópica.
- Laboratorio clínico: Establecimiento que realiza exámenes dirigidos al diagnóstico o la investigación en los campos de bioquímica, biofísica, hematología, inmunología, parasitología, virología, bacteriología, micología, coprología, urología, radioisótopos y otros en muestras de procedencia humana.
- Laboratorio forense: Establecimiento que aplica métodos técnicos anatómo-patológicos, histopatológicos, químicos, toxicológicos y otros como ayuda diagnóstica o apoyo en los procesos y procedimientos legales.
- Laboratorio mecánico dental: Centro de servicio de reparación y fabricación de prótesis dentales.



4.3.9 ASISTENCIA GERONTOLÓGICA:

La asistencia gerontológica en Guatemala se inició en 1939 con la fundación del primer asilo de ancianos. En 1955 se fundó el patronato para ancianos, que luchaba por establecer otros centros similares en todo el país, emprender campañas a favor de la ancianidad y mejorar las condiciones del único asilo existente. En 1958 ya existían cuatro asilos de ancianos, tres de ellos auspiciados por asociaciones y patronatos independientes. Según la Procuraduría General de la Nación, hoy existen varias instituciones que legalmente brindan protección, promoción y apoyo a la vejez, estas son:

Comité Nacional para la Protección de la vejez (CONAPROV).

Consejo Nacional para Protección de Personas de Tercera Edad.

Procuraduría de Ancianidad, adscrita a la Procuraduría General de la Nación.

Procuraduría de los Derechos Humanos con su oficina de discapacitados y tercera edad.

La municipalidad de Guatemala con sus programas de apoyo al adulto mayor.

4.3.10 INSTITUCIONALIZACIÓN DE PERSONAS ADULTAS MAYORES

Actualmente existen 69 hogares autorizados, 45 en el departamento de Guatemala y 29 en el resto del país en los que se brinda atención a población de ambos sexos, (en algunos casos se permite la convivencia matrimonial), en 4 hogares atienden únicamente a mujeres y en 1 hogar específicamente para hombres.

Existen tres tipos de Hogares: Privados, Estatales, y Asistidos por Donaciones. Los hogares que son asistidos por donaciones por lo general son gratuitos, y deben de cumplir con los siguientes requisitos: deben ser personas abandonadas, sin familiares, y ser auto valientes, en los privados deben cancelar una cuota que varía desde Q.1, 000.00 a Q.5, 000.00 mensuales y en estatales existe solamente uno ubicado en la Antigua Guatemala, en este hogar están ubicadas la personas abandonadas y/o por motivos especiales los familiares los internan en el hogar.

Es importante mencionar que aunque su capacidad está aproximadamente en 200 residentes el hogar sobre pasa la misma, por lo que deben esperar que una persona muera, para dar oportunidad a otra para su ingreso.

Por lo tanto es importante que exista desde una política de atención integral al adulto mayor, hasta un programa de vivienda vitalicia para beneficiar a la población que no cuenta con vivienda propia y que el proyecto le permita vivir una vida digna.

A continuación se presenta una listado de organizaciones públicas y privadas que atienden personas de la tercera edad en el interior del país, hasta el año 2007, tanto en la ciudad capital como en el interior de la república. Dichos centros o instituciones, cuentan con el respectivo respaldo o licencia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS).



CUADRO No. 23
CENTROS DE ATENCIÓN PARA PERSONAS DE LA TERCERA EDAD EN LA CIUDAD CAPITAL

No.	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	DIRECCIÓN	DEPARTAMENTO	TIPO DE ORGANIZACIÓN	ALCANCE DE SERVICIO
1-	Residencia TESA tercera edad	1ª. Avenida "A" 14-54 Zona 1	Capital	Privada	Hospedaje, atención médica y alimentación
2-	Cuidados S.A. Tercera Edad	3ª. Calle 5-44 Zona 2	Capital	Privada	Hospedaje, atención médica y alimentación
3-	Hogar Geriátrico Cipresales	18 Calle "A" 16-63 Zona 6, Proyectos 4-4	Capital	Privada	Hospedaje, atención médica y alimentación
4-	Hogar Monte María	3ª Avenida 45-83 Zona 12 Colonia Monte María I	Capital	Privada	Hospedaje, atención médica y alimentación
5-	Hogar de Ancianos Casa Grande	1ª. Avenida 44-73 Zona 12 Colonia Monte María I	Capital	Privada	Hospedaje, atención médica y alimentación

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

No.	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	DIRECCIÓN	DEPARTAMENTO	TIPO DE ORGANIZACIÓN	ALCANCE DE SERVICIO
6-	Casa Hercilia Hogar Geriátrico	1ª. Avenida 27-20 Zona 3	Capital	Privada	Hospedaje, atención médica y alimentación
7-	Hogar de Ancianos BETHEL	6ª. Calle 6-04 Zona 19, Colonia La Florida	Capital	Privada	Hospedaje, atención médica y alimentación
8-	Ocupacional de A. San Vicente de Paúl	28 Calle 25-28 Zona 5	Guatemala	Privada	Hospedaje, atención médica y alimentación
9-	Casa de Reposo Juan Pablo II		Guatemala	Privada	Hospedaje, atención médica y alimentación
10-	Orden de Hermanos de Belén	2ª. Avenida 7-17 Zona 1	Capital	Privada Donaciones	Hospedaje y alimentación
11-	Hogar Escuela para la Tercera edad Héctor N. Zelaya	4ª Calle "A" Lote 5, Manzana "P". Sector B-2 Zona 8 de Mixco	Guatemala	Privada Donaciones	Hospedaje y alimentación
12-	Residencia Buena Ventura	2ª. Avenida 30-35 Zona 12, Colonia El Carmen	Guatemala	Privada Donaciones	Hospedaje y alimentación
13-	Hogar de Ancianas La Nueva Esperanza	Aldea la Lagunilla, San Pedro Ayampuc	Guatemala	Privada Donaciones	Hospedaje y alimentación
14-	Hogar Madre Teresa de Calcuta	38 Calle 32-00 Zona 7, Colonia Sakerti II	Capital	Privada Donaciones	Hospedaje y alimentación
15-	Hogar de Ancianos Sto. Domingo	12 Calle 11-20 Zona 1	Capital	Privada	Hospedaje, atención médica y alimentación
16-	Casa de ancianos El Sauce	2ª. Calle 0-78 Zona 2, El Sauce	Capital	Privada	Hospedaje, atención médica y alimentación
17-	Nuestra Señora del Rosario	1ª. Calle 3-49 Zona 1, Sector B-5 Zona 8, Mixco	Guatemala	*****	*****
18-	Casa Hogar San Lucas	3ª. Avenida 4-57 Zona 2	Capital	Privada	Hospedaje, atención médica y alimentación
19-	Hogar de Ancianas San Vicente de Paúl	Avenida Centro América 20-26 Zona 1	Capital	Privada	Hospedaje, atención médica y alimentación
20-	Casa Hogar San Pablo Apóstol	1ª. Calle 7-55 Zona 1/Nueva Dirección 4ª. Calle "A" 2-35 Zona 1	Capital	*****	*****
21-	Hogar El Solar	14 Calle 3-49 Zona 1	Capital	*****	*****
22-	Tiempos Maravillosos	3ª. Avenida 45-83 Zona 12, Monte María	Capital	Privada	Ayuda espiritual, atención Hospedaje y atención médica
23-	Hogar Cenit	35 Avenida 20-24 Zona 5	Capital	Privada Donaciones	Hospedaje, atención médica y alimentación



INSTITUTO GERIÁTRICO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS DE LA TERCERA EDAD EN LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE JALAPA
ERICK ESTUARDO ENRÍQUEZ MÉNDEZ

24-	Asilo de Ancianos Camino Nuevo	10ª. Calle 2-11 Zona 3	Capital	Privada Donaciones	Hospedaje, atención médica y alimentación
25-	Hogar Santa Lucia	15 Calle 1-07 Zona 1	Capital	Privada	Hospedaje, atención médica y alimentación
26-	Asociación Luisa de Marillac (Hogar Santa Luisa)	4ª. Calle 6-50 Zona 2	Capital	Privada Donaciones	Hospedaje, atención médica y alimentación
27-	Hogar San Juan	13 Calle 2-43 Zona 1	Capital	*****	*****
28-	Hogar de Ancianos Rey y David	29 Calle 12-00 Zona 13 Colonia Santa Fé	Capital	Privada	Hospedaje y alimentación
29-	Hogar Fatima	5a. Avenida 8-88 Zona 19 Residenciales Atlántida	Capital	Privada	Hospedaje, servicios médicos generales, alimentación
30-	Hogar para la Tercera Edad El Jardín Los Abuelitos	8a. Calle 11-12 Zona 2	Capital	Privada	Hospedaje, servicios médicos generales, alimentación
No.	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	DIRECCIÓN	DEPARTAMENTO	TIPO DE ORGANIZACIÓN	ALCANCE DE SERVICIO
31-	Casa del Anciano Eben-Ezer	17 Avenida "D" 0-22 Zona 15, Colonia El Maestro	Capital	Privada	Hospedaje y Alimentación
32-	Hogar mis Años Dorados	12 Avenida 14-23 Zona 1	Capital	Privada	Hospedaje y Alimentación
33-	Centro de la 3a. Edad Asociación de Madres de Desamparados y San José de la Montaña	Avenida Simeón Cañas 6-81 Zona 2	Capital	Privada Donaciones	Hospedaje, atención médica y alimentación
34-	Empresa de Terapia Integral, Sociedad La Casona de los Abuelos	11 Avenida 7-21 Zona 2	Capital	*****	*****
35-	Centro de Cuidado de la Tercera Edad Los Trigales	18 Avenida 10-03 Zona 11 Colonia Miraflores	Capital	Privada	Hospedaje, atención médica y alimentación
36-	Los Geranios TE	16 Avenida "A" 3-75 Zona 15 Jardines de Minerva	Capital	Privada	Hospedaje y alimentación
37-	Hogar San Esteban	Calle Real 4-39 Zona 1, San Miguel Petapa	Guatemala	Privada	Hospedaje y alimentación
38-	Hogar de Ancianos Vida Nueva	6ª. Avenida 3-24 Zona 19 Colonia la Florida	Capital	Privada	Hospedaje y alimentación
39-	Hogar Cristiano para Ancianos Bethel	9ª. Avenida 4-51 Zona 19 Colonia la Florida	Capital	Privada	Hospedaje y alimentación
40-	Hogar Temporal Santa Catalina Laboure	10ª. Calle 1-52 Zona 1	Capital	Privada	Hospedaje y alimentación
41-	TE. Seguihsa	16 Calle 3-60 Zona 2 El Zapote	Capital	Privada Donaciones	Hospedaje y alimentación
42-	Hogar Católico la Sagrada Familia	2ª. Calle 9-31 Zona 1	Capital	Privada	Hospedaje, atención médica y alimentación
43-	Nuestra Señora de Guadalupe		Capital	Privada Donaciones	Hospedaje y alimentación
44-	Centro de la Tercera Edad Day & Night	6a. Avenida 3-78 Zona 9 Ciudad Tel. 2334-7146 Fax 2334-7152	Capital	Privada	Hospedaje, atención médica y alimentación
45-	Hogar para Ancianos Padre Ramón	*****	Capital	*****	Hospedaje, vestuario y alimentación
46-	Casa Hogar Shalom	13 Calle y 2ª. Avenida Z. 1	Capital	Privada	Hospedaje, atención médica y alimentación
47-	Hogar Ancianas las Margaritas	*****	Capital	Privada	Hospedaje, atención médica y alimentación
48-	Centro de la Tercera	4a. Calle "A" 16-67 Zona 1	Capital	Privada	Hospedaje, atención



INSTITUTO GERIÁTRICO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS DE LA TERCERA EDAD EN LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE JALAPA
ERICK ESTUARDO ENRÍQUEZ MÉNDEZ

	Edad El Samaritano	Ciudad Tel. 2253-1692			médica y alimentación
49-	C.A.M. Centro Virgen del Rocío	12 Ave. "A", 13-75 Zona 10	Capital	Privada	Hospedaje, atención médica y alimentación
50-	Casa Hogar Luz y Vida	Zona 08 de Mixco	Mixco	Privada	*****
51-	Hogar de ancianos La Nueva Esperanza	Zona 08 de Mixco	Mixco	Privada y Donaciones	Hospedaje, atención médica y alimentación
52-	Hogar de Ancianos Nuestra Señora. del Rosario	Zona 08 de Mixco	Mixco	Privada y Donaciones	Hospedaje, atención médica y alimentación
53-	Asilo de Ancianos San José	San José Villanueva	San José Villanueva	Privada	Hospedaje y Alimentación

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

CUADRO No. 22
CENTRO DE ATENCIÓN EN EL INTERIOR DE LA REPÚBLICA POR EL MSPAS

No.	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	DIRECCIÓN	DEPARTAMENTO	TIPO DE ORGANIZACIÓN	ALCANCE DE SERVICIO
1-	Pensionado de Ancianas	4ª. Avenida Sur No. 26, Antigua Guatemala, Sac.	Sacatepéquez	Privada y Donaciones	Hospedaje, vestuario, atención médica y alimentación
2-	Hogar Caleb - Elam	Calle Ancha No. 27, Antigua Guatemala, Sac.	Sacatepéquez	Privada y Donaciones	Hospedaje, vestuario, atención médica y alimentación
3-	Casa de Reposo Juan Pablo II	Calzada San Juan 1-14, Z.3 Mixco	Guatemala	Privada Donaciones	Hospedaje, vestuario, atención médica y alimentación
4-	Hogar Inmaculado Corazón De Jesús	Km. 59 Ruta a Siquinalá, Escuintla	Escuintla	Privada y Donaciones	Hospedaje, vestuario, atención médica y alimentación
5-	Asociación de Beneficencia el Hogar de mi Hermano	2ª. Avenida 6-32 Zona 1, Esquipulas, Chiquimula	Chiquimula	Privada y Donaciones	Hospedaje, vestuario, atención médica y alimentación
6-	Asilo de Ancianos Benjamín Fernández	0 Avenida "A" Barrio el Arco Zona 2, Tactic, Alta Verapaz	Cobán, Alta Verapaz	Privada y Donaciones	Hospedaje, vestuario, atención médica y alimentación
7-	Centro de la Tercera Edad Madre Teresa	1ª. Calle 3-11 Zona 6 entre Colonia Miguel Ángel Asturias, Coatepeque	Coatepeque	Privada y Donaciones	Hospedaje, vestuario, atención médica y alimentación
8-	C.A.M. Hogar de Ancianos San Vicente de Paúl	6a. Avenida 0-02, Zona 1 Mazatenango,	Mazatenango	Privada y Donaciones	Hospedaje, vestuario, atención médica y alimentación
9-	C.A.M. Hogar de Ancianos San Francisco de Asís	22 Calle entre 18 y 19 Avenida, Puerto Barrios, Izabal	Puerto Barrios	Privada y Donaciones	Hospedaje, vestuario, atención médica y alimentación

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.



4.3.11 NORMAS MÍNIMAS PARA EL EQUIPAMIENTO EN SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

4.3.11.1 SISTEMA NACIONAL DE CENTROS URBANOS Y EQUIPAMIENTOS:

Dentro de las políticas de ordenamiento territorial define por lo menos una ciudad mayor para cada una ciudad mayor par cada región del país. Las ciudades mayores se apoyan en una red de ciudades intermedias que complementan sus actividades. Las intermedias a su vez se apoyan en centros de servicio rural, los cuales ofrecen los servicios e instalaciones esenciales para la producción comercialización y distribución de bienes.

a) CENTROS URBANOS:

Los centros urbanos están divididos en nivel jerárquicos, los tipos de ciudad existentes en Guatemala son los siguientes:

- **CIUDAD METROPOLITANA:**

Presentan las mayores economías de aglomeración y coordina la difusión de los impulsos de modernización en el territorio nacional.

- **CIUDADES MAYORES:**

Estas ciudades conforman nodos de interacción que realizan funciones económicas con niveles de eficiencia relativamente elevada de acuerdo con su capacidad productiva y administrativa.

- **CIUDADES INTERMEDIAS:**

Constituyen la base de las funciones administrativas sub-regionales, así como el centro de operaciones de los servicios especializados productivos y administrativos.

- **CENTRO DE ALDEA:**

Son lugares más pequeños que mantienen funciones muy localizadas, las cuales a menudo no alcanzan más que a la población situada a una distancia tan corta que se pueda recorrer a pie.

- **CENTRO DE SERVICIO RURAL:**

Los centros tienen una gran importancia en la transformación de las regiones rurales económicamente atrasadas. Desempeñan una amplia gama de funciones y ofrecen una variedad de servicios y comodidades.

b) JERARQUÍA DE EQUIPAMIENTO:

De acuerdo a la política de ordenamiento territorial, establece a fin de satisfacer los requisitos básicos que deben cumplir los servicios.

23

²³ Zea, Miguel, Documento. "PLANIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS", FARUSAC 1992



Existen varios tipos de centros de servicios para satisfacer las necesidades de los distintos centros urbanos estos son:

- **CENTRO DE ALDEA:**

En las comunidades rurales aldeas, caseríos o parajes, sus habitantes obtienen sus servicios más frecuentes en un centro comunal dentro de la misma aldea. Su radio de influencia es de 1 km. con tiempo de recorrido de 5 a 15 minutos, según la edad de la persona.

- **CENTRO RURAL Ó INTER ALDEANO:**

Se requieren servicios de nivel superior al de la aldea y de menor frecuencia de uso, varias aldeas y municipios se agrupan alrededor de un centro mayor. Su radio de influencia es de 3 a 10 km, con un tiempo de 15 minutos a pie.

- **CENTRO SUBREGIONAL:**

Sirve a varios grupos de aldeas y municipios, que complementan la estructura básica de los servicios proporcionados por los anteriores. Prestan servicios especializados y asesoría para los mismos. Tienen un radio de acción entre 15 a 30 Km. con un tiempo de accesibilidad de 30 minutos a 1 hora. Se utilizan autobuses y otros vehículos como medio de transporte.

- **CENTRO REGIONAL:**

Cuenta con servicios de un nivel más complejo y más especializado y atiende a mayor población.

- **CENTRO NACIONAL:**

Son ciudades metropolitanas, con las funciones más complejas como universidades, hospitales especializados, etc.

c) TIPOS DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO:

Se entiende como equipamiento comunitario el conjunto de servicios que satisfacen necesidades poblacionales de diferente índole, ya sea con base en transacciones comerciales ordinarias, según SEGEPLAN

²⁴ Se clasifican así: Equipamientos educativos, culturales, de salud, asistencial, comercial, administrativo, recreacional, deportivo, diverso y públicos.

La propuesta que se dará en este proyecto será específicamente asistencial y de salud, a continuación se describen los servicios que prestan estos equipamientos, así como sus normas mínimas y umbrales de implantación.

Umbral de equipamiento se refiere al nivel o momento en que determinado equipamiento hace su aparición o debe satisfacer las necesidades específicas de los usuarios.



²⁴ SEGEPLAN, "PROYECTO Gua/80/001,SGCNPE/DPRU,UNCHS(Hábitat). Principios y lineamientos Técnicos para la programación de equipamiento comunitario y servicio público. Octubre, 1982

- **EQUIPAMIENTO DE SALUD:**

Estos establecimientos son destinados a la atención sanitaria de la población, en diversos niveles de complejidad de servicios. El equipamiento de salud tiene normas de atención establecidas por las instituciones responsables, en este caso es el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, actúa como un ente normativo dentro de un marco de regionalización de servicios contemplando 3 niveles de atención entre estos están:

Primer nivel.....Puesto de salud

Segundo nivel..... Centro de Salud tipo “B”

Tercer nivel.....Centro de salud tipo “A”,

Hospital de Distrito

Hospital de área –hospital regional

Servicios especializados de alta referencia

- **EQUIPAMIENTO DE ASISTENCIA SOCIAL:**

Se encarga de proteger y/o atender determinados sectores de la comunidad, específicamente a los desamparados, inhábiles o marginados física o económicamente. Fomenta a instituciones sociales cuyos objetivos sean de superación, educación o rehabilitación, este equipamiento se clasifica de la siguiente manera:

- **SERVICIO DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA, JUEVENTUD, A LA MUJER Y A LA VEJEZ:**

En esta propuesta se dará interés específicamente a los servicios de cuidado y protección de la vejez.

Después de tener la clasificación de centros urbanos en el sistema nacional, procederemos a mencionar en el siguiente cuadro la clase de centros poblado (umbral de equipamiento) según SEGEPLAN.

Estas son las normas mínimas de equipamiento por agrupamientos poblaciones y el tipo de equipamiento. Su descripción, distancia máxima en kilómetros a recorrer y su área de terreno propicia para su ideal funcionamiento y capacidad de prestar servicio.

Se tomará para esta propuesta el umbral de equipamiento del asilo de ancianos por ser el centro más aproximado al que se propone en este estudio.



CUADRO No. 25
EQUIPAMIENTO EN SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL POR CLASE DE CENTRO POBLADO

CLASE DE CENTRO POBLADO (UMBRAL DE EQUIPAMIENTO)	TIPO DE EQUIPAMIENTO	DESCRIPCIÓN	DISTANCIA A RECORRER EN KILÓMETROS	TERRENO EN METROS ²
Asentamiento Rural de 1,000 a 2,000 habitantes	Puesto de Salud	Servicios de Emergencia en Área Rural	De 3 a 5 Kms. (1 hora a pie)	400
Centro Poblado de 2,000 a 3,000 habitantes	Centro de Salud B	Presta atención abierta a los pacientes, solo posee consulta externa	De 3 a 5 Kms. (1 hora a pie)	600
Centro Poblado de 3,000 a 10,000 habitantes ò Cabecera Municipal de 4,000 a 10,000 habitantes	Centro de Salud A	Cuenta con cierta número de camas para encamamiento mínimo (10 a 15), para Pediatría y Obstetricia	30 Kms. (1 a 2 horas transporte público de la región)	3,000 / 7,500
	Hospital Distrital			
Cabecera Municipal o Departamental de 10,000 a 40,000 habitantes	Centro de Salud A	Hospital Distrital, Servicios médicos hospitalarios básicos, agrupa Centros y Puestos de Salud	30 Kms. / Región	3,000 / 7,500
	Hospital Distrital o Regional			
Área Metropolitana	Hospital Regional	Hospital Regional, corresponde a la centros de desarrollo de la zona. Eje sobre el cual gira el sistema de salud y la asistencia médica de la región	Nivel Nacional	40,000 / 40,000
	Hospital Especializado			
	Hospital de Concentración (IGSS)			

ASISTENCIA SOCIAL

Población de 5,800 a 32,000 habitantes	Asilo de Ancianos	Asistencia para personas de avanzada edad, no enfermos ni inválidos de escasos recursos económicos	*****	2,000
--	-------------------	--	-------	-------

Fuente: SEGEPLAN Proyecto Guat/80/001, SGCNPE/DPRU, UNCHS (hábitat).



4.4 SITUACIÓN ACTUAL DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD EN EL DEPARTAMENTO DE JALAPA:

CUADRO No. 26
PERSONAS DE LA TERCERA EDAD EN JALAPA

DEPARTAMENTO

JALAPA	242,926	118,584	124,342	54,713	55,720	16,897	100,351	4,627	10,618	76,689	166,237
MUNICIPIO	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****
JALAPA	105,796	51,566	54,230	24,645	23,713	7,200	44,248	1,837	4,153	39,301	66,495

Fuente: Instituto Nacional de Estadística INE. Censos Nacionales XI de Población y VI Habitación.

4.4.1 ADULTO MAYOR EN JALAPA:

4.4.1.1 ASPECTO SOCIAL:

Como en el resto de Latinoamérica y el interior de la república, el adulto mayor sufre de abandono, falta de calor familiar, poca atención y sobre todo la carencia de amor por parte de sus familiares, llegando al extremo de tener muy malos tratos. En la defensoría del adulto mayor se habían tenido denuncias respecto a los malos tratos y en Jalapa no es la excepción, teniendo 9 casos reportados.

En los medios de transporte colectivo son mal atendidos teniendo ya varios accidentes debido al mal trato de los señores pilotos. En los comercios no les dan su lugar, teniendo que hacer las grandes colas para pagar sus mercancías, no dándoles la prioridad.

4.4.1.2 ASPECTO EDUCATIVO:

En base a estadísticas la mayoría de adultos mayores no tiene más que el 6to. primaria o grados más bajos, debido a que el nivel académico del siglo pasado no era extenso y carecía de cobertura. Hoy en día la tecnología ha sido un gran obstáculo para desenvolverse en el medio social.

4.4.1.3 ASPECTO ECONÓMICO:

Debido a los pocos ingresos que la mayoría percibe, se ven en la necesidad de ocuparse en sub-empleos que les dan para la sobrevivir o bien están a expensas de recibir la ayuda de algunos familiares, no teniendo la oportunidad en el mercado de poder desempeñar alguna actividad mas productiva ya que carecen de un lugar de capacitación que estén al servicio de ellos.

4.4.1.4 ASPECTO SALUD:

De igual manera el sistema de salud pública esta por los suelos, no hay suficiente medicamento y las atenciones médicas son muy esporádicas y al adulto mayor no se le atiende con el debido respeto y atención, tratándolos como personas sin valor. Las especialidades brillan por su ausencia y algunas clínicas privadas no están al alcance de su presupuesto.

Es por ello que se propone este proyecto que tendrá un área de Atención en Salud específica para atender adultos mayores y con diferentes especialidades.



4.4.1.5 ASPECTO RECREATIVO:

En Jalapa no hay lugares adecuados de recreación destinados al adulto mayor que contengan características apropiadas de descanso. Es por ello del encierro de los adultos en sus hogares, por las tardes se puede observar en la mayoría de barrios que las personas están postradas en una silla viendo pasar el tiempo frente a sus casas.

4.4.1.6 ASPECTO VIVIENDA:

Existen casos en los cuales los adultos mayores están reclusos en habitaciones que no llenan las condiciones confortables, estando en gran abandono. Sin las condiciones de higiene y húmedas ocasionándoles problemas bronquiales.

4.4.1.7 EVENTOS EN PRO DE LOS ANCIANOS:

En la cabecera de Jalapa existen varias congregaciones católicas, una de ellas es San Francisco de Asís ubicado en el barrio de San Francisco, tiene la particularidad de realizar eventos sociales en Pro de la gente necesitada.

Uno de estos eventos es realizar actividades para el adulto mayor, como por ejemplo el día de la madre, el día del cariño, épocas de navidad, etc. Esto lo realizan en las instalaciones del párroco que aunque no están destinadas a estos eventos se adaptan algunos espacios para realizarlos.

En las fotografías de la 1 ala 4 se observa a los ancianos en su hora de merienda, la congregación realiza estos eventos con la ayuda de los fieles católicos que asisten a esta congregación, algunas instituciones que brindan ayuda durante todo el año.

Ellos recorren aldeas aledañas buscando personas mucho más necesitadas y con ello brindarles un poco de ayuda. En el evento se les regala algunos víveres y ropa que llega de donaciones.

En base al cuadro anterior en esta propuesta se tomará el umbral de equipamiento del asilo de ancianos por ser el centro más aproximado al presente estudio.

En este documento de estudio se propone el concepto de Gerontología preventiva y geocultura, con lo cual se puede observar un bienestar de las personas de la tercera edad a largo plazo.

Dentro de las categorías de los servicios geriátricos la que mejor se adecua a las necesidades de la población son los centros comunitarios y los centros de día.

En el departamento de Jalapa no existe un lugar específico que atienda a este sector de la población, por lo que urge ya existencia de uno para no agravar más la situación.

El área de estudio se encuentra clasificada como ciudad intermedia, por lo que la creación de equipamiento en salud y asistencia social debe hacerse a nivel sub regional.

Según las normas mínimas de equipamiento y la población en el área de estudio, es necesaria la creación de un Instituto Geriátrico para a adultos de la Tercera Edad.



ACTIVIDAD PARA ADULTOS MAYORES EN CONGREGACION SN FRANCISCO DE ASIS



FOTOGRAFIA No. 17

En la fotografía se observa a un grupo de ancianos en receso.



FOTOGRAFIA No. 18

Está actividad es para la elección de reina en el Día de la Madre, están en su respectivo almuerzo.



FOTOGRAFÍA No. 19

Están almorzando por separado los ancianos de las ancianitas para evitar enojos entre ellos mujeres, para evitar enojos entre ellos por la edad ya avanzada, suelen tener actitudes como niños, podemos observar que no hay ningún apropiado para comer, la mesa está ubicada en El corredor de la Casa Parroquial.



FOTOGRAFIA No. 20

En primer plano esta la reina elegida para este evento del Día de las Mares.



CUARDO No. 27
MUNICIPIOS DE JALAPA CON MÁS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD JALAPA

POBLACIÓN TOTAL	MÁS DE 60 AÑOS	POBLACIÓN URBANA	POBLACIÓN RURAL	PORCENTAJE DEL TOTAL DEL DEPARTAMENTO		
				Más de 60 años (%)	Población Urbana (%)	Población Rural (%)
242,926	15,245	76,689	166,237			

Fuente: Instituto Nacional de Estadística INE. Censos Nacionales XI de Población y VI Habitación

MUNICIPIOS

Jalapa	105,796	5,990	39,301	66,495	5.66	37.1	62.9
San Pedro Pinula	43,092	2,622	3,151	39,941	6.1	7.3	92.7
San Luis Jilotepeque	20,696	1,722	9,805	10,891	8.3	47.4	52.6
San Manuel Chaparrón	7,206	677	2,481	4,725	9.4	34.4	65.6
San Carlos Alzatate	12,207	525	5,077	7,130	4.3	41.6	58.4
Monjas	21,069	1,564	9,889	11,180	7.4	46.9	53.1
Matequescuintla	32,860	2,145	6,985	25,875	6.5	21.3	78.7

Fuente: Instituto Nacional de Estadística INE. Censos Nacionales XI de Población y VI Habitación.



4.5 PROGRAMAS PARA PROTECCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN GUATEMALA:

En Guatemala son pocos los programas de apoyo tanto de parte del Estado como de otros sectores destinados a las personas mayores. Los derechos de la vejez son parte de los derechos humanos, pero las personas no reciben un buen trato en esta etapa de su vida, cuando más necesitan de protección estatal.

El tema del "Adulto Mayor" está felizmente de moda; era necesario que se tomara en serio la realidad de un número de personas que está siendo cada vez mayor. La palabra *envejecimiento* quizá suena algo dura para muchos oídos, pero es bien sabido que la sana psicología recomienda evitar eufemismos, y prefiere llamar las cosas por su nombre.

Antes de entrar en el tema propiamente psicológico, recordemos, aunque sea en forma esquemática, algunos aspectos bien conocidos de la sociedad actual, lo cual nos permitirá a su vez situar el escenario en el que se mueven los protagonistas de la acción (iba a decir "drama", porque para algunos eso es el hecho de envejecer: un drama).

Deben de emprenderse movimientos dirigidos a personas mayores de 50 años, con el propósito de mejorar su calidad de vida, a través de la actividad física, recreativa y cultural. Desarrollar eventos permanentes como: Club de baile, conferencias sobre salud, clases de gimnasia, tae-bo, tai-chi, excursiones, caminatas, etc.

- **OBJETIVO:**

Promover la práctica deportiva como medio para el mejoramiento y la conservación de la salud, así como para lograr un envejecimiento con una mejor calidad de vida.

4.5.1 INSTITUCIONES QUE BRINDAN PROTECCIÓN Y APOYO AL ADULTO MAYOR:

En base al artículo 22 del reglamento de la ley de protección de las personas de la tercera edad se crea el consejo asesor del Comité Nacional de Protección a la Vejez (CONAPROV) con el objeto de fortalecer las funciones de dicho comité, el cual estará integrado por un delegado de las siguientes instituciones:

- Ministerio de Educación
- Ministerio de Cultura y Deportes
- Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
- Ministerio de Gobernación
- Colegio de Médicos y Cirujanos
- Asociación Gerontológica
- Asociación de Jubilados y Medios de Comunicación

Artículo 33: El Comité Nacional de Protección a la Vejez contará con una junta directiva conformada por 8 miembros titulares de los cuales 2 serán electos en la asamblea general de CONAPROV y los otros 6 miembros serán representantes de las siguientes instituciones:

- Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente (SOSEP)
- Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
- Ministerio de Trabajo y Prevención Social
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social



4.5.1.1 CONAPROV:

Tendrá a su cargo en coordinación con las entidades públicas autónomas y privadas competentes la aplicación y cumplimiento de las disposiciones contempladas en la presente ley bajo el control de supervisión de SOSEP.

4.5.1.2 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL:

Es la institución encargada de autorizar licencia para que puedan funcionar los diferentes centros de atención del adulto mayor cumpliendo con las normas arquitectónicas y legales que ellos requieren.

4.5.1.3 PROGRAMA NACIONAL DEL ADULTO MAYOR (PRONAM):

Es un programa de la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente y su función es ejecutar, promocionar, coordinar actividades así como acciones para atender y mejorar la calidad de vida del adulto mayor, teniendo una sede permanente y financiada por la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente. En la sede central en zona 1 se coordinan y llevan a cabo diversas actividades, las cuales son apoyadas por distintas entidades que mencionaremos a continuación:

- Mañanas de belleza (tintes, rayos, bases)
- Repostería (Intecap)
- Clínicas médicas
- Manualidades (Junkabal)
- Fisioterapia (Escuela Nacional Fisioterapia)
- Alfabetización (CONALFA)
- Baile, Danza, Gimnasia, Teatro (Adultas mayores voluntarias).

4.5.1.3.1 CENTROS DE DÍA COORDINADOS POR PRONAM EN EL INTERIOR DE LA REPÚBLICA:

Ubicados en Sololá y Zacapa estos centros de atención al adulto mayor están conformados por un coordinador de la región, un conserje, una secretaria y reciben para cada actividad a desarrollar del apoyo de distintas actividades que son monitoreadas desde la sede central en zona 1 de esta capital.

4.5.1.3.2 PROGRAMA NACIONAL DEL ADULTO MAYOR (PRONAM):

- Brindar ayuda alimentaría, por medio de una bolsa de víveres en forma mensual, al adulto mayor en extrema pobreza que proviene de algunos departamentos y de las diferentes zonas de la ciudad capital, los beneficiarios ascienden a 2,576.
- Adicional a la ayuda alimentaría, se firmó un convenio entre SOSEP y la Universidad Mariano Gálvez, donde PRONAM será el centro de práctica de Clínica, para los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médica, atendiendo a los adultos mayores beneficiarios del programa. Se les proporcionará atención médica gratuita, continuándose a la fecha en las oficinas de PRONAM, los días viernes en horario de 10:00 a 13:00 horas.
- Asimismo en lo que va del año se ha realizado una jornada Odontológica (con Visión For All, quienes proporcionaron examen y lentes) y una jornada Oftalmológica (en coordinación con la USAC).



- Actualmente se encuentra en vías de implementación la Clínica Psicológica de PRONAM, en coordinación con la Universidad del Valle.
- Actividad Intergeneracional ABUELOS POR UN MES se viene realizando desde el año 2,001 con apoyo técnico y financiero de la Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI) con la Municipalidad de Guatemala, Gobernación Departamental y Congreso de la República se coordinó para el apoyo en la emisión del carné para el adulto mayor.

4.5.1.3.3 DESCRIPCIÓN DE LOS PROYECTOS QUE EL PROGRAMA NACIONAL DEL ADULTO MAYOR DE GUATEMALA (PRONAM) SE ENCUENTRA EJECUTANDO:

- ❖ **CENSO ADULTO MAYOR A NIVEL DEPARTAMENTAL:**
 - **OBJETIVO:**

Lograr el número de adultos mayores de cada departamento, municipio, aldea y caserío.
 - **META:**

Obtener el total de la población adulta mayor de 60 años.
 - **RECURSOS:**

Establecer mecanismos de trabajo con las municipalidades de cada departamento, alcaldías auxiliares, el Instituto Nacional de Estadística y extensiones de las diferentes universidades de toda la República.
 - **EJECUCIÓN:**

Dicho proyecto se tiene programado realizarlo en un término de 6 meses.
- ❖ **CARNÉ DEL ADULTO MAYOR A NIVEL NACIONAL:**
 - **OBJETIVO:**

Lograr que los adultos mayores logren los beneficios que la ley establece.
 - **META:**

Hacer efectiva la ley con su Reglamento (Decreto 80-96): Ley de Protección para las Personas de la Tercera Edad.
 - **RECURSO:**

Con el apoyo de cada gobernación departamental se emitirá la carné de beneficios para el adulto mayor a nivel nacional.



- **EJECUCIÓN:**

A partir de los datos obtenidos en el Censo Regional de Adulto Mayor, se tiene contemplado realizarlo en un término de 18 meses.

- **EVALUACIÓN:**

Cada gobernador departamental deberá nombrar al personal responsable de la entrega y control del carné a través de los mecanismos que la Ley establece.

- ❖ **REGISTRO Y CONTROL DE HOGARES PARA ADULTOS MAYORES**

- **OBJETIVO:**

Velar por la atención integral del adulto mayor de todos los hogares que funcionan en el país.

- **META:**

Lograr un registro de los hogares públicos y privados del país, establecido por el Programa Nacional del Adulto Mayor.

- **RECURSO:**

En coordinación con el Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Gobernación y SOSEP, por medio de PRONAM,

- **EJECUCIÓN:**

Los hogares serán supervisados con el apoyo del voluntariado de PRONAM y un delegado del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

- **EVALUACIÓN:**

Los hogares serán supervisados con el apoyo del voluntariado de PRONAM y un delegado del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

- ❖ **PROYECTO COMEDORES PARA EL ADULTO MAYOR**

- **OBJETIVO:**

Brindar un servicio de alimentación balanceado al adulto mayor en extrema pobreza.

- **VISIÓN:**

Facilitar a los adultos mayores en extrema pobreza una mejor calidad de vida asegurando su situación de inseguridad alimentaría.

- **MISIÓN:**

Desarrollar una iniciativa de comedores en áreas urbanas y rurales marginales, facilitando así el acceso a la alimentación adecuada de un amplio número de adultos mayores que sufren de inseguridad alimentaría.



- **META:**

Implementar el servicio de Comedores para el Adulto Mayor en los 22 departamentos y municipios de toda la república.

- **RECURSOS:**

En coordinación con la Iglesia Católica, el grupo de voluntariado de PRONAM y PRONAM.

- **EJECUCIÓN:**

El plan piloto se inició el mes de julio del presente año en la Parroquia San Jerónimo Emiliani con 50 adultos mayores, continuando los siguientes meses del año 2,004 con la apertura de 8 comedores más en la colonia Venezuela zona 21, San Pedro Ayampuc, Magdalena Milpas Altas, Sololá, Palencia y Jalapa.

- **EVALUACIÓN:**

El voluntariado de PRONAM y personal del mismo serán los encargados de supervisar el funcionamiento de los comedores.

- **DESCRIPCIÓN:**

Este proyecto es una iniciativa de la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente, por medio del Programa Nacional del Adulto Mayor. Estos comedores serán administrados por la parroquia interesada en coordinación con SOSEP por medio del Programa Nacional del Adulto Mayor al cual se consolidará por medio de un convenio firmado por las partes involucradas (SOSEP-PARROQUIA).

Cada comedor tendrá un mínimo de 30 y un máximo de 100 adultos mayores (los cuales deben encontrarse en extrema pobreza).

- ❖ **FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA DE ENVEJECIMIENTO Y LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN GERONTOLÓGICO.**

- **OBJETIVO:**

Sentar las bases para que todos las (os) guatemaltecas (os) puedan envejecer con seguridad.

- **META:**

Mejorar la atención al adulto mayor a nivel nacional en todos los ámbitos.

- **RECURSOS:**

Con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y en coordinación con todas las instituciones que manda el Reglamento de la Ley del Decreto 80-96.

- **EJECUCIÓN:**

Dio inicio con dos consultores uno para el diagnóstico de la situación actual de los adultos mayores de Guatemala y el segundo con la elaboración de la Política de Envejecimiento, los cuales son financiados por el UNFPA.

- **EVALUACIÓN:**

Bajo la supervisión del Programa Nacional del Adulto Mayor y el UNFPA



❖ **DEFENSORÍA DEL ADULTO MAYOR.**

• **VISIÓN:**

Garantizar y reconocer el pleno respeto a los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores, a través de espacios de coordinación y enlace entre Instituciones del Estado y Sociedad Civil, promoviendo acciones, programas y proyectos que tiendan a involucrar a la población adulta mayor en el pleno ejercicio de sus derechos.

• **MISIÓN:**

Apoyar el proceso y la estructura de políticas, sociales, culturales y económicas que sean transformadoras de cambios, para lograr la participación y el pleno respeto de los derechos humanos de esta población, construyendo así una sociedad justa, más humana y solidaria con las personas adultas mayores.

• **OBJETIVO GENERAL:**

"Tutelar y defender el pleno respeto a la dignidad y derechos humanos de las personas adultas mayores".

• **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

1. Promover acciones de concienciación dirigidas a los funcionarios públicos y a la sociedad en general para lograr el respeto de las personas adultas mayores.
2. Propiciar espacios de coordinación y enlace entre instituciones del Estado y de la sociedad civil, para la defensa, promoción y concienciación de los derechos humanos de las personas adultas mayores guatemaltecas
3. Fortalecer y promover los movimientos asociativos de personas adultas mayores, promoviendo una participación activa dentro de la sociedad guatemalteca.

• **¿CÚANDO FUE CREADA?**

La Defensoría del Adulto Mayor fue creada el 15 de marzo de 1,998, según acuerdo de Secretaría General. Tiene bajo su responsabilidad tutelar y velar por el pleno respeto de los Derechos Humanos de las personas adultas mayores; buscando siempre, que tengan un trato digno, tanto dentro del ámbito familiar como en la sociedad. Promueve la participación plena de esta población en el ejercicio y defensa de sus derechos.

• **COBERTURA:**

La Defensoría del Adulto Mayor, tiene sus oficinas en la sede central de la Procuraduría de los Derechos Humanos y a través de las Auxiliaturas Departamentales y Municipales, brinda cobertura a nivel nacional, atiende denuncias relacionadas a violaciones de derechos humanos de personas mayores.



- **ESTRUCTURA DE NUESTROS PROGRAMAS:**

La Defensoría del Adulto Mayor elabora un plan operativo anual, el cual permite desarrollar las actividades e involucrar a la población en la defensa de sus derechos, se plantean 4 programas:

- Incidencia e Investigación
- Fiscalización y Asesoría
- Voluntariado de Mayores para Mayores
- Promoción y Atención a población vulnerable

"Tutelar y defender el pleno respeto a la dignidad y derechos humanos de las personas adultas mayores".
Promoción y Atención a la población vulnerable.

- **PROGRAMA DE INCIDENCIA E INVESTIGACIÓN:**

Este programa contempla 4 líneas de acción:

- **INCIDENCIA SOCIAL:**

La Defensoría del Adulto Mayor es la coordinadora general de la Instancia Multinstitucional de Atención a Mayores; la cual se constituye como una alianza de Instituciones del Estado con programas para Adultos Mayores y Organizaciones de la Sociedad Civil de y para personas mayores.

La Instancia se fortalece con la participación de sus instituciones miembros, las cuales unen sus acciones en beneficio de la población, para lo cual anualmente se organizan actividades de sensibilización de la temática, promoviendo la participación de las personas adultas mayores y fortaleciendo las relaciones intergeneracionales, como base para un cambio de actitud ante al proceso de envejecimiento, Se programan las siguientes actividades:

- VI Feria Nacional de los abuelos y las abuelas (en el mes de junio), en el Teatro Nacional
- Conmemoración del Día Internacional de las Personas de la Tercera Edad, el último domingo de septiembre.
- Personas de edad y Día del Abrazo Mundial
- Mes de la Senectud Noviembre Día Nacional de la Adulto Mayor último viernes del mes de noviembre.

La defensoría por su parte dentro de esta línea de acción organiza durante el año las siguientes actividades:

- Encuentro de Asociaciones y organizaciones de Adultos mayores
- Sensibilización a la población en general a través de programas en medios de comunicación
- Festivales "Gente Centenaria, Gente Nuestra"
- Festivales por la "Gente mayor"

- **INCIDENCIA EDUCATIVA:**

Desde esta línea se realizan enlaces institucionales para la sensibilización y capacitación en la temática del adulto mayor a funcionarios y personal de las diferentes instituciones gubernamentales y de la sociedad civil, con el propósito de verificar la atención preferencial de esta población en los diferentes servicios que estas instituciones brindan a nivel interno de la Institución, se tiene un programa de capacitación y actualización de todos los instrumentos de protección a



nivel nacional e internacional en la temática de adulto mayor, dirigido a todo el personal, logrando así tener una profesionalización de la Institución en el tema, así como una sensibilización, concientización, y valorización del papel de la población adulta mayor en nuestra sociedad.

- **INCIDENCIA POLÍTICA:**

En referencia a esta línea la Defensoría del Adulto Mayor, participa en el Comité Nacional de Protección a la Vejez CONAPROV, como parte de las atribuciones que la Institución del Procurador de los Derechos Humanos tiene en el Decreto 80-96 Ley de Protección para las Personas de la Tercera Edad; participando y asesorando a dicho comité en la temática de Derechos Humanos, así como participando en la aplicación de esta Ley y en la elaboración y promoción de políticas que conlleven a un desarrollo pleno del ejercicio de sus deberes y obligaciones de la población adulta mayor guatemalteca y del Estado.

Además, desde este programa se realizan todas aquellas acciones que coadyuven a la aplicación de dicha Ley, realizando las obligaciones que como Institución del Procurador de los Derechos Humanos tiene. Actualmente se están realizando reuniones con Gobernadores Departamentales y Alcaldes Municipales con el objetivo de elaborar un registro de personas de 60 años y más, así como la entrega de carnés de identificación para la población adulta mayor.

4.5.1.5 PROGRAMA DE FISCALIZACIÓN Y ASESORÍA:

OBJETIVO:

Garantizar el respeto de los derechos humanos de la población adulta mayor a través del cumplimiento de los instrumentos de protección nacionales e internacionales.

LÍNEAS DE ACCIÓN:

Vigilancia permanente a Instituciones del Estado y Hogares de atención a personas mayores. En esta línea de acción se realizan visitas de monitoreo y vigilancia a diferentes instituciones que brindan servicios a la población adulta mayor, el objetivo de esta línea es verificar la calidad en la atención que se le brinda a los usuarios, así como verificar el respeto por los derechos humanos de las personas mayores.

ASESORÍA Y APOYO TÉCNICO INTRA-INTERINSTITUCIONAL:

En esta línea se brinda asesoría, verificación y seguimiento a casos concretos en relación a denuncias en contra de personas adultas mayores; así como acompañamientos y mediaciones en casos que se requiera.

4.5.1.6 PROGRAMA DE VOLUNTARIADO EN DERECHOS HUMANOS MAYORES PARA MAYORES:

OBJETIVO:

Involucramiento de la población adulta mayor, en la Defensa y Promoción de sus Derechos Humanos. La Defensoría del Adulto Mayor cuenta con un grupo de adultos mayores, quienes son capacitados y formados como voluntarios; de manera que brindan su tiempo con el objetivo de apoyar las acciones que van dirigidas directamente a trabajar con las personas mayores, convirtiéndose en una de las mayores fortalezas de la Defensoría. Para alcanzar los objetivos, se cuenta con un plan de capacitación y formación, así como una planificación mensual de las actividades que se realizan, siendo



***RED NACIONAL DE ADULTOS MAYORES VOLUNTARIOS:**

Dentro de esta línea se encuentra organizando y formando voluntarios adultos mayores en los departamentos, teniendo como objetivo la participación de la población adulta mayor a través de la acción voluntaria, apoyando las acciones en dicha temática en las Auxiliaturas departamentales donde además promueve actividades de sensibilización a la población en general sobre el cambio de actitud ante un proceso de envejecimiento.

***PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS A TRAVÉS DE LA ACCIÓN VOLUNTARIA:**

En esta línea se realizan visitas de solidaridad a los hogares y/o asilos de ancianos, se imparten pláticas en las cuales se abordan temas de interés al adulto mayor; asimismo, como parte de las actividades de recreación y ocio, se realizan actividades culturales como: canto, obras de teatro, juegos de mesa y otros. Actualmente se realizan actividades donde se promueven las relaciones intergeneracionales y se ejecuta en tres escuelas de la ciudad, el proyecto "Abuelos por Siempre". Las actividades se imparten todas las semanas con los grados de primero a sexto grado; el mismo pretende desarrollar en la niñez escolar el sentido de solidaridad hacia personas mayores, despertar los valores para mejorar la convivencia y el respeto por las personas mayores.

4.5.1.7 PROGRAMA ABUELOS POR SIEMPRE EN LOS DEPARTAMENTOS:

Se realizaron coordinaciones con todos los Auxiliares de Derechos Humanos de las Auxiliaturas departamentales, con el fin de que a través de ellos se coordinara con la Dirección Técnica Departamental de Educación, para implementar un plan piloto en un 30 a 40% de las escuelas, tanto del casco urbano como el área rural de cada departamento. Logrando desarrollar el programa a un 100% en el Departamento de Sacatepéquez y Baja Verapaz.

Material Editado durante el año 2006:

- Leyes en Versión Popular 1,200
- Trifoliales de la Defensoría 1,000
- Trifoliales de Maltrato 1,000
- Trifoliales de Derechos Humanos 1,000
- Trifoliales de Autoestima 1,000
- Trifoliales de Voluntariado 1,000
- Trifoliales de Envejecimiento Activo 1,000
- Trifoliales de Mitos y Estereotipos 1,000

4.5.1.8 LA MUNICIPALIDAD DE GUATEMALA:

A través de la secretaría de Asuntos Sociales, decidió implementar acciones encaminadas a promocionar oportunidades para el adulto mayor, la municipalidad paso a formar parte de la INSTANCIA DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL PAR LA ATENCIÓN A MAYORES, en el mes de marzo del 2002, el concejo municipal, decide intervenir en el tema de la población adulta mayor.

Dentro de las actividades y experiencia realizadas están:



- Celebración de la feria de los abuelos
- Celebración abrazo mundial
- Formación y apoyo a grupos de adultos mayores en la zona 12 Mezquital, 3 grupos en zona 18, 01 en la zona 19.
- Talleres de TAICHI y autoayuda, técnicas de relajación.

Los objetivos específicos de estas actividades son:

- Atender de manera coordinada algunos de los problemas de salud que presenten los adultos mayores, así como técnicas de apoyo que contribuyan al mejoramiento de su salud tanto física como mental.
- Captar fuentes de apoyo y/o financiamiento que sean de beneficio para los adultos mayores, como coordinaciones con organizaciones que traten diversos temas de interés para los mismos.
- Autovaloración, recuperación de la autoestima del adulto mayor.

ESTRATEGIAS:

- Fortalecer las organizaciones ya existentes.
- Captar nuevos beneficiarios del programa que den base a demandas planteadas, ya sea por la comunidad, como por las alcaldías auxiliares.
- Criterios básicos de aplicación al programa.
- Participación activa y voluntaria del beneficiario, así como la estructura participativa municipal.
- Aplicabilidad única y complementaria de las acciones.
- Organizaciones e instancias que trabajan el tema.
- Criterios básicos de aplicación al programa.
- Participación activa y voluntaria del beneficiario, así como la estructura participativa mural.
- Atención Integral en salud

El programa brindará una atención integral de salud en la que se contemplan los diferentes aspectos: salud mental (autoestima, estrés por diversas causas, depresión) salud integral de la mujer (cáncer cerviuterino, cáncer y/o masas en mamas, problemas hormonales por menopausia o climaterio), salud del hombre (próstata, disfunción eréctil, etc.), esto es coordinación con el Ministerio de Salud Pública, en sus diferentes niveles de atención, liga contra el cáncer, ONG, que aborden y traten aspectos específicos de salud (Liga de Higiene Mental, grupo Ermita, Universidades, etc.).



DESARROLLO PRODUCTIVO:

En este componente se plantean aspectos dirigidos a la inserción laboral y productiva de algunos adultos mayores, poeta en marcha de captación de capacidades y habilidades para poner en práctica sus conocimientos y transmitirlos a los demás adultos mayores, las principales acciones son:

Evaluación laboral y productiva

Capacitación técnica dirigida a las adultas mayores impartidos por adultas mayores.





CAPÍTULO V ANÁLISIS DEL TERRENO



CAPÍTULO V

5. ANÁLISIS DEL TERRENO

5.1 CARACTERÍSTICAS DEL TERRENO A ELEGIR PARA EL PROYECTO.

Para que el terreno sea óptimo y adecuado para la construcción del Instituto para el Adulto Mayor debe contarse con las siguientes características.

- a. Contará con ambiente agradable libre de contaminaciones auditivas, como visuales.
- b. Que tenga una topografía aceptable, es decir, sin pendientes pronunciadas ya que no es conveniente por el uso de gradas en el proyecto.
- c. Que tenga una excelente visual natural, sobre todo con arboleda, vegetación y paisaje natural a su alrededor con el objetivo de crear espacios libres y áreas de descanso con visual hacia el entorno.
- d. Contará con factibilidad de crecimiento a mediano y largo plazo para poder prestar servicio en mayor cobertura en años venideros.
- e. Que esté ubicado en una área donde se tengan acceso a servicios básicos de Infraestructura dentro de la comunidad.
- f. Que no tenga en su perímetro calles primarias o de mayor tráfico por el peligro que esto conlleva.
- g. Que no esté muy alejado del casco urbano para reducir distancias a las personas mayores y que así sea accesible su llegada.
- h. Que esté en un sector donde no exista industrias, fábricas o negocios de aspecto desagradable bares, prostíbulos etc.

5.2 ELECCIÓN DEL TERRENO (VER PLANO No 1)

5.2.1 SITUACIÓN ACTUAL DEL TERRENO OPCIÓN A

- a. **Ubicación:** El terreno se encuentra hacia el sur del poblado de Jalapa en la salida principal hacia el poblado de Jutiapa (ver plano No 2).
- b. **Acceso:** Se encuentra sobre la carretera que conduce al Jutiapa, está a 3 minutos del Parque Central de Jalapa. Tiene hacia el este una calle de 3.0 mts de ancho de terracería. que conduce a la aldea los pinitos (ver plano No 5).
- c. **Extensión Superficial:** El área de terreno que tiene este inmueble es de 150.0 metros x 120.0 metros igual a 18, 0.00 metros Por que cuenta con posibilidades de crecimiento en un futuro. Es un polígono irregular (ver plano No 3.)
- d. **Infraestructura:** Existe en su entorno alumbrado público así como agua potable y drenajes. Líneas telefónicas y transporte cercano. Así mismo se encuentra a 3 minutos del parque central del Poblado de Jalapa.



- e. **Topografía:** Cuenta con superficie plana considerablemente en toda su extensión, así se evitará construir gradas que son para este tipo de proyecto elementos que pueden causar accidentes (ver plano No 6 y 7).
- f. **Tipo de Suelo:** Se compone de grava y ceniza volcánica. Un 40% de arena y el 60% de arcilla.
- g. **Visual Natural:** Tiene áreas verdes en sus alrededores, ninguna construcción en su entorno. Hacia el nor - oeste se puede apreciar la vista del volcán de Jumay, hacia el nor - este con visual hacia una vistosa montaña investida de vegetación Hacia el sur este y sur oeste con área verde y lotificación. No existen basureros ni tampoco ríos contaminantes que perjudiquen el bienestar de los adultos (ver plano No 4).
- h. **Orientación:** Esta ubicado en Nor – este Sur - este de su eje longitudinal.
- i. **Clima:** Es templado sin condiciones extremas, confortable durante el día. Los vientos son moderados eso hace realmente fresco el ambiente (ver plano No 9).
- j. **Temperatura media:** De 18.7 a 28.9 grados centígrados se considera templado.
- k. **Temperatura alta** de 28.70 grados centígrados. En los meses de marzo abril.
- l. **Precipitación pluvial:** Promedio de 936.79 mm3.
- m. **Vientos Predominantes:** estos circulan de Nor-este al Sureste, con una velocidad aproximada de 10 kms por hora.
- n. **Humedad Relativa** anual es del 77% (ver plano No 8)
- o. **Entorno Existente:** Existen áreas de terreno libre con vegetación en los 4 puntos cardinales. Libre de construcciones que sean fuente de contaminación.
- p. **Contaminación:** A pesar que se tiene enfrente la carretera principal el transitar de los vehículos no perjudica la contaminación del medio ambiente por el humo que emanan y el ruido que provocan ya que existe suficiente área verde que purifica el ambiente y el tráfico no es constante.

5.2.2 SITUACIÓN ACTUAL DEL TERRENO OPCIÓN B

- a. **Ubicación:** El terreno se encuentra hacia el nor oriente del poblado de Jalapa en la salida principal hacia el poblado de Sansare.(ver plano No 10)
- b. **Acceso:** Se tiene acceso directo pero a unos 100.0 m2 a la redonda, existe calles de terracería, incluso la calle que está al frente del sitio es de terracería.
- c. **Extensión Superficial:** El área de terreno que tiene este inmueble es de 100.0 mts x 120.0 mts igual a 12, 0.00 mts.2 No cuenta con posibilidades de crecimiento (ver plano No 11).
- d. **Infraestructura:** Existe en su entorno alumbrado público así como agua potable, carece de drenaje municipal. Hay Líneas telefónicas y no hay transporte municipal.
- e. **Topografía:** Cuenta con superficie plana considerablemente en toda su extensión, propicio para este tipo de proyectos (ver planos No 13 y 14).
- f. **Tipo de Suelo:** Es suelo es arenoso en un 35% y 65 % de arcilla suave aunque, el nivel freático esta a 1.80 mts ya que pasa cerca un río de aguas negras.



- g. **Visual Natural:** Tiene vista hacia el Nor - este con el Volcán del Jumay, aunque en sus alrededores no cuenta con áreas forestadas, existe hacia el norte a unos 75.0 mts un río de aguas negras (ver fotografías No 12).
- h. **Orientación:** Esta ubicado en Nor – este Sur - este de su eje longitudinal.
- i. **Clima:** Es templado sin condiciones extremas, confortable durante el día. Los vientos son moderados eso hace realmente fresco el ambiente (ver plano No 16).
- j. **Temperatura media:** De 18.7 a 28.9 grados centígrados se considera templado.

- k. Temperatura alta de 28.70 grados centígrados. En los meses de marzo abril.
- l. **Precipitación pluvial:** Promedio de 943.81 mm3.

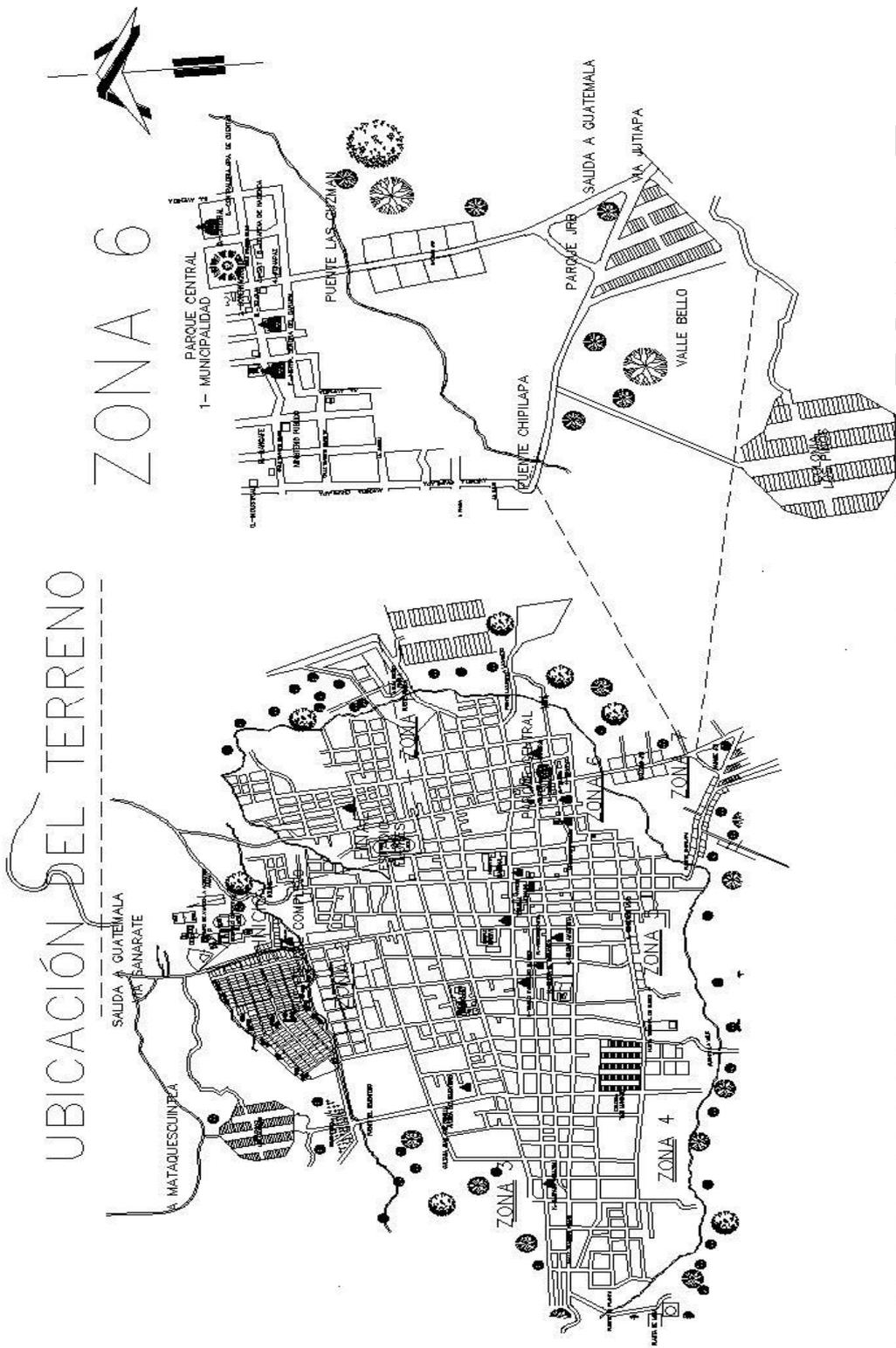
- m. **Vientos Predominantes:** estos circulan de Nor este al Sureste, con una velocidad aproximada de 12 kms por hora.

- n. Humedad Relativa anual es del 79.3%.(ver plano No 15).

- o. **Entorno Existente:** Existen hacia el oriente a 120.0 mts aproximadamente áreas secas y deforestadas, sector de vivienda, construcción existente hacia el poniente del sitio. Calles de terracería al frente. Existe una cancha de básquet ball a unos 150.0 mts.

- p. **Contaminación:** Existen hacia el norte del terreno a unos 70.0 mts un río de aguas desechables que causa contaminación, así mismo bauseros aleñados en baldíos abandonados, y cerca de unos 75.0 mts un bar nocturno.





ZONA 6

ZONA 7

UBICACIÓN DEL TERRENO

CASCO URBANO CABECERA JALAPA

Instituto Geriátrico para la Tercera Edad
Jalapa Cabecera

PLANO 1

Contenido: UBICACIÓN DE OPCIONES A - B

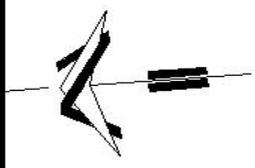
Escala: Sin Escala

1/9

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

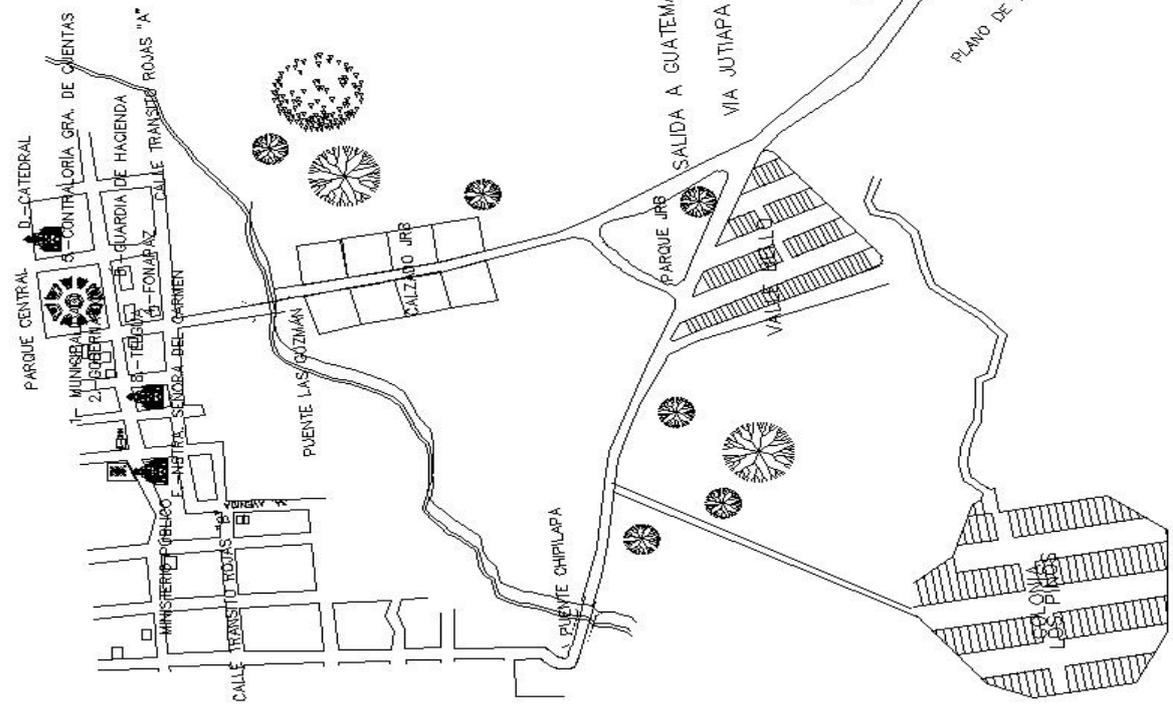
Fecha: Guatemala, 2009





ZONA 6

ZONA 7



Instituto Geriátrico para la Tercera Edad
Jalapa Cabecera

PLANO 2

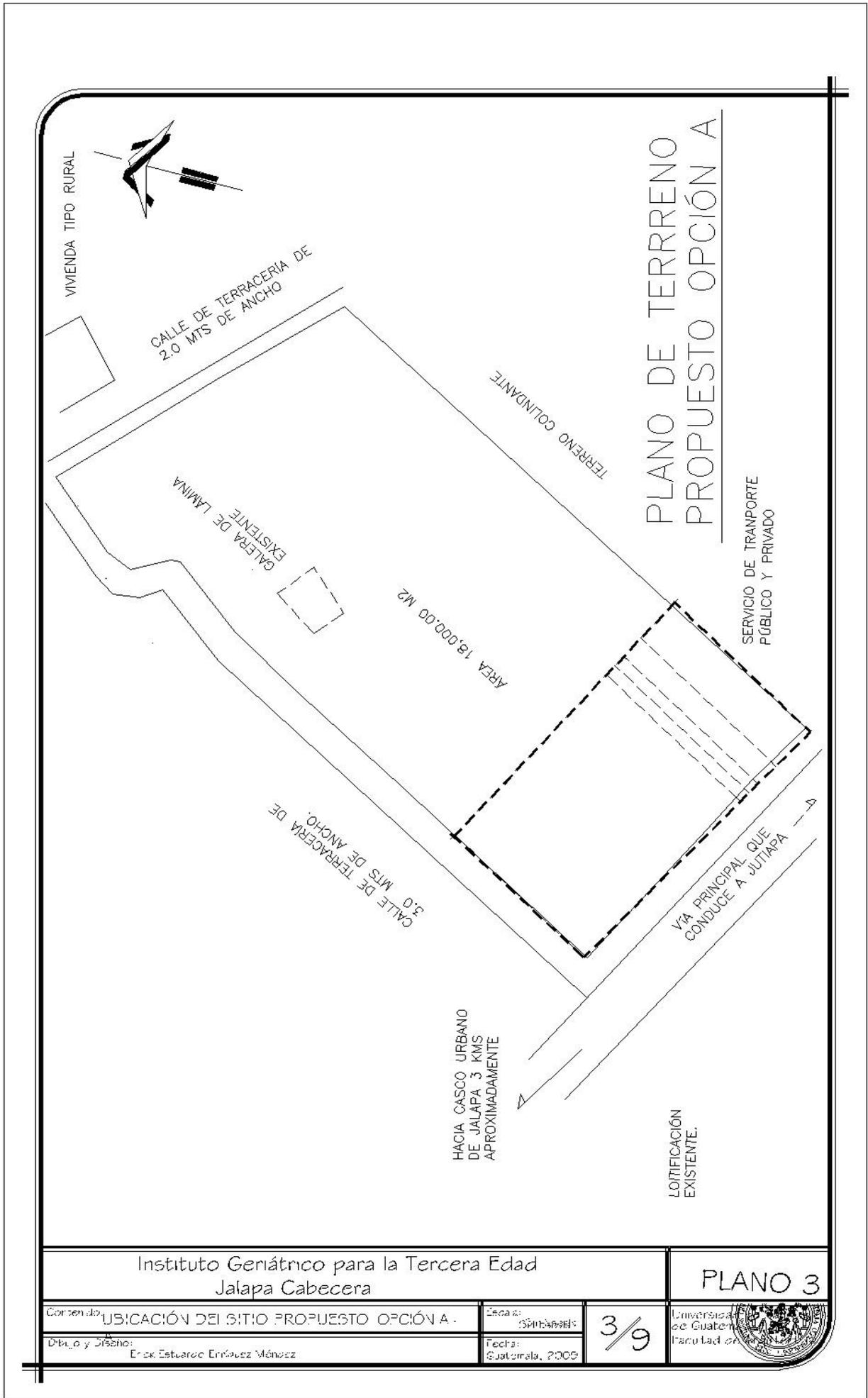
Concedido: **UBICACIÓN DEL SITIO PROPUESTO OPCION A**
Diseño y Diseño: Erick Estuardo Estrada Méndez

Escala: Sin Escala
Fecha: Guatemala, 2009

2/9

Universidad de Guatemala
Facultad de Ingeniería





Instituto Geriátrico para la Tercera Edad
Jalapa Cabecera

PLANO 3

Consenso: UBICACIÓN DEL SITIO PROPUESTO OPCIÓN A

Escala: 3/9

3/9

Universidad de Guatemala Facultad de Ingeniería



Diseño y Dibujo: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009





Instituto Geriátrico para la Tercera Edad Jalapa Cabecera		PLANO 4	
Contenido: VISTAS DEL TERRENO y SU ENTORNO OPCION A	Escala: Sin Escala	4/9	
Diseño y Dibujo: Erick Escobar Martínez Méndez	Fecha: Guatemala, 2009		



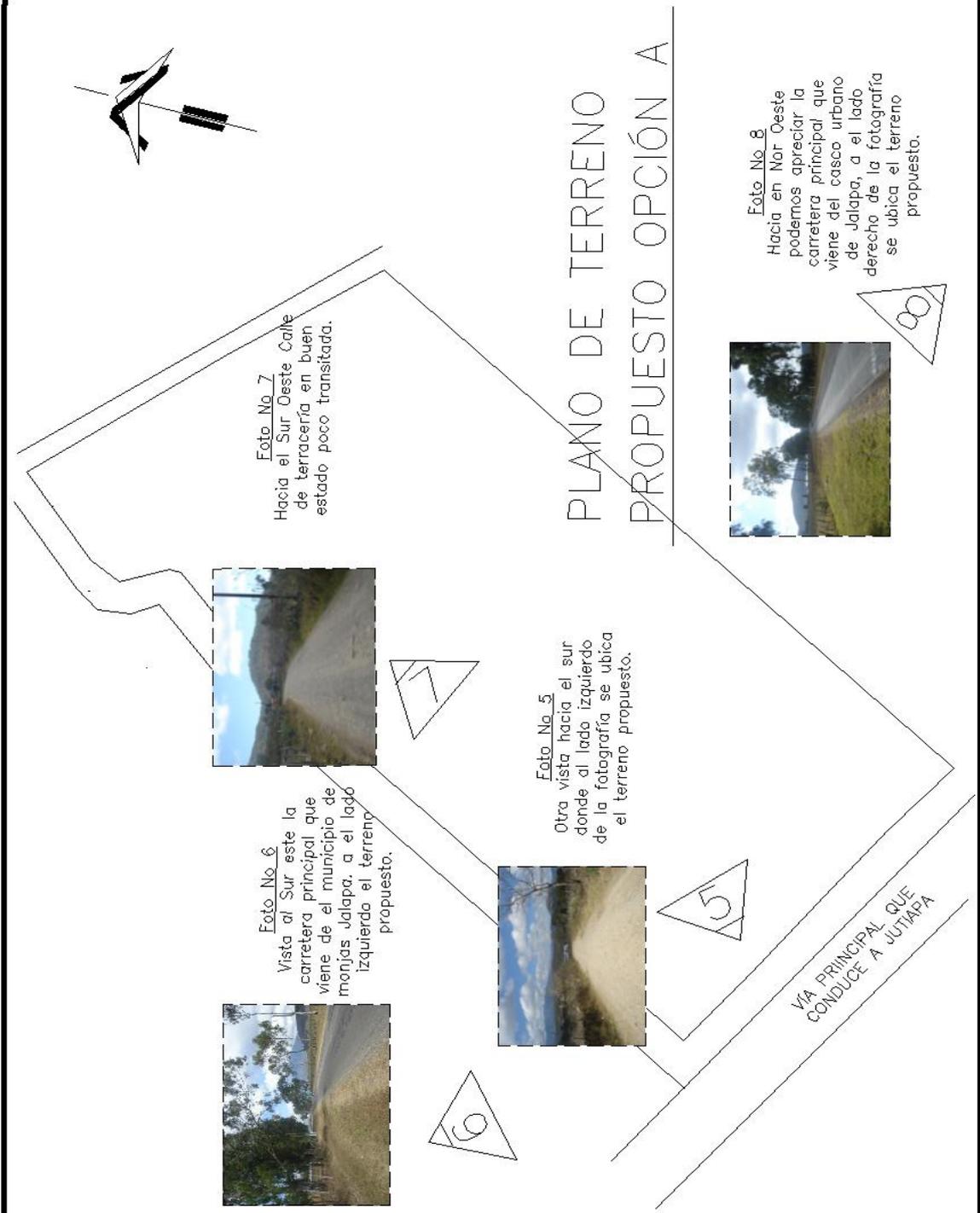
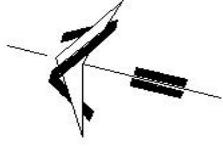


Foto No. 7
Hacia el Sur Oeste Calle de terracería en buen estado poco transitada.



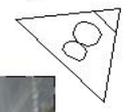
Foto No. 6
Vista al Sur este la carretera principal que viene de el municipio de manjás Jalapa, a el lado izquierdo el terreno propuesto.



Foto No. 5
Otra vista hacia el sur donde al lado izquierdo de la fotografía se ubica el terreno propuesto.



Foto No. 8
Hacia en Nor Oeste podemos apreciar la carretera principal que viene del casco urbano de Jalapa, a el lado derecho de la fotografía se ubica el terreno propuesto.



VIA PRINCIPAL QUE CONDUCE A JUTIAPA

PLANO DE TERRENO
PROPUESTO OPCION A

Instituto Geriátrico para la Tercera Edad
Jalapa Cabecera

PLANO 5

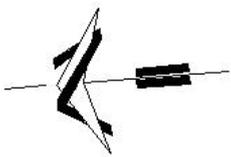
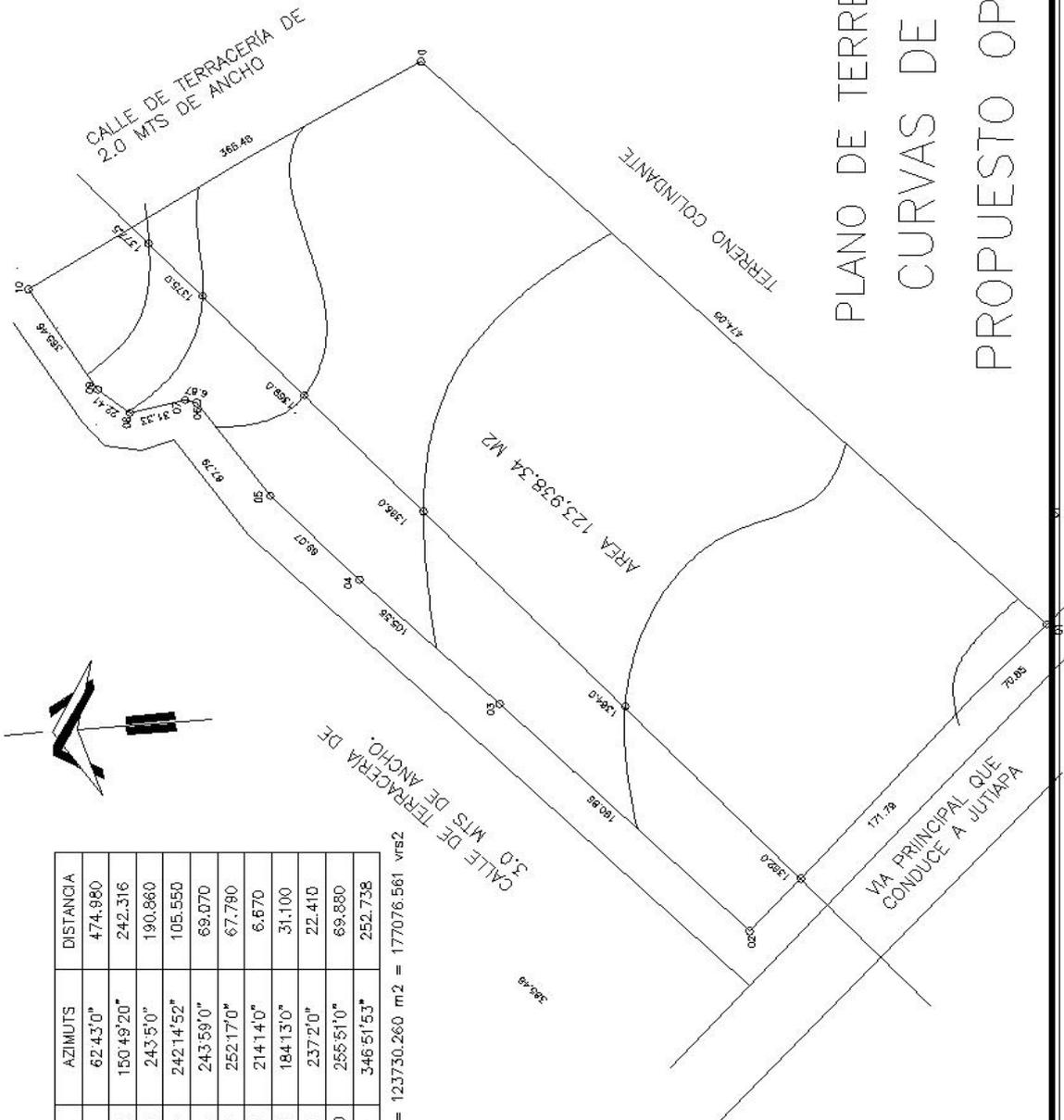
Contenido: VISTAS DE ACCESO AL TERRENO OPCION A	Escala: 1:50000
Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez	Fecha: Guatemala, 2009

5/9

Universidad de Guatemala Facultad de Ingeniería



PLANO DE TERRENO
CURVAS DE NIVEL
PROPUESTO OPCIÓN A



DE	A	AZIMUTS	DISTANCIA
0	1	62°43'0"	474.980
1	2	150°19'20"	242.316
2	3	243°5'0"	190.860
3	4	242°14'52"	105.550
4	5	243°59'0"	69.070
5	6	252°17'0"	67.790
6	7	214°14'0"	6.670
7	8	184°13'0"	31.100
8	9	237°2'0"	22.410
9	10	255°51'0"	69.880
10	0	346°51'53"	252.738

AREA = 123730.260 m² = 177076.561 vrs²

Instituto Geriátrico para la Tercera Edad
Jalapa Cabecera

PLANO 6

Contenido: PLANO TOPOGRÁFICO DEL TERRENO OPCIÓN A

Escala: Sin Escala

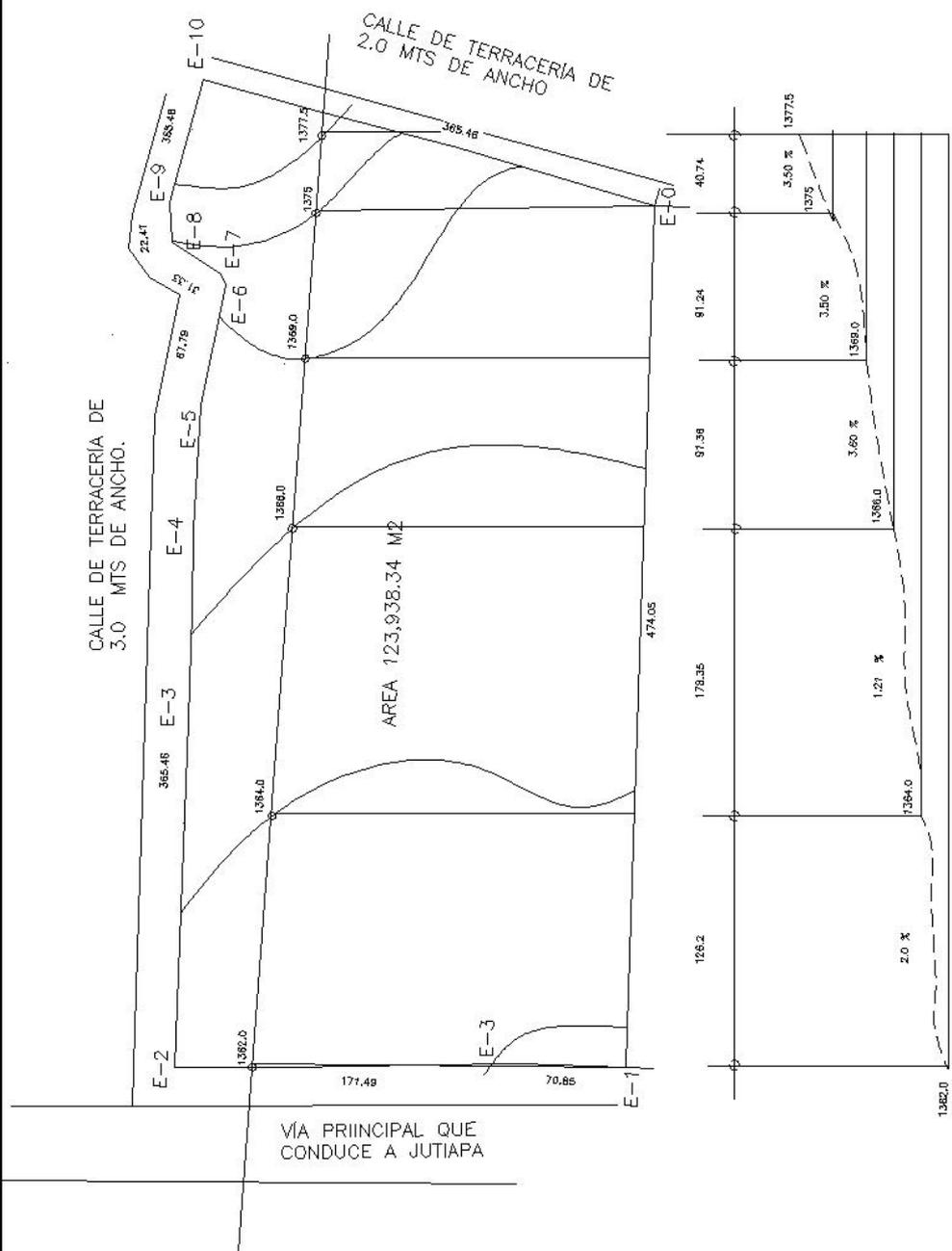
6/9

Universidad de Guatemala
Facultad de Ingeniería

Dibujó y Diseñó: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009





PERFIL TOPOGRÁFICO DEL TERRENO OPCIÓN A
SECCIÓN LONGITUDINAL.

Instituto Geriátrico para la Tercera Edad
Jalapa Cabecera

PLANO 7

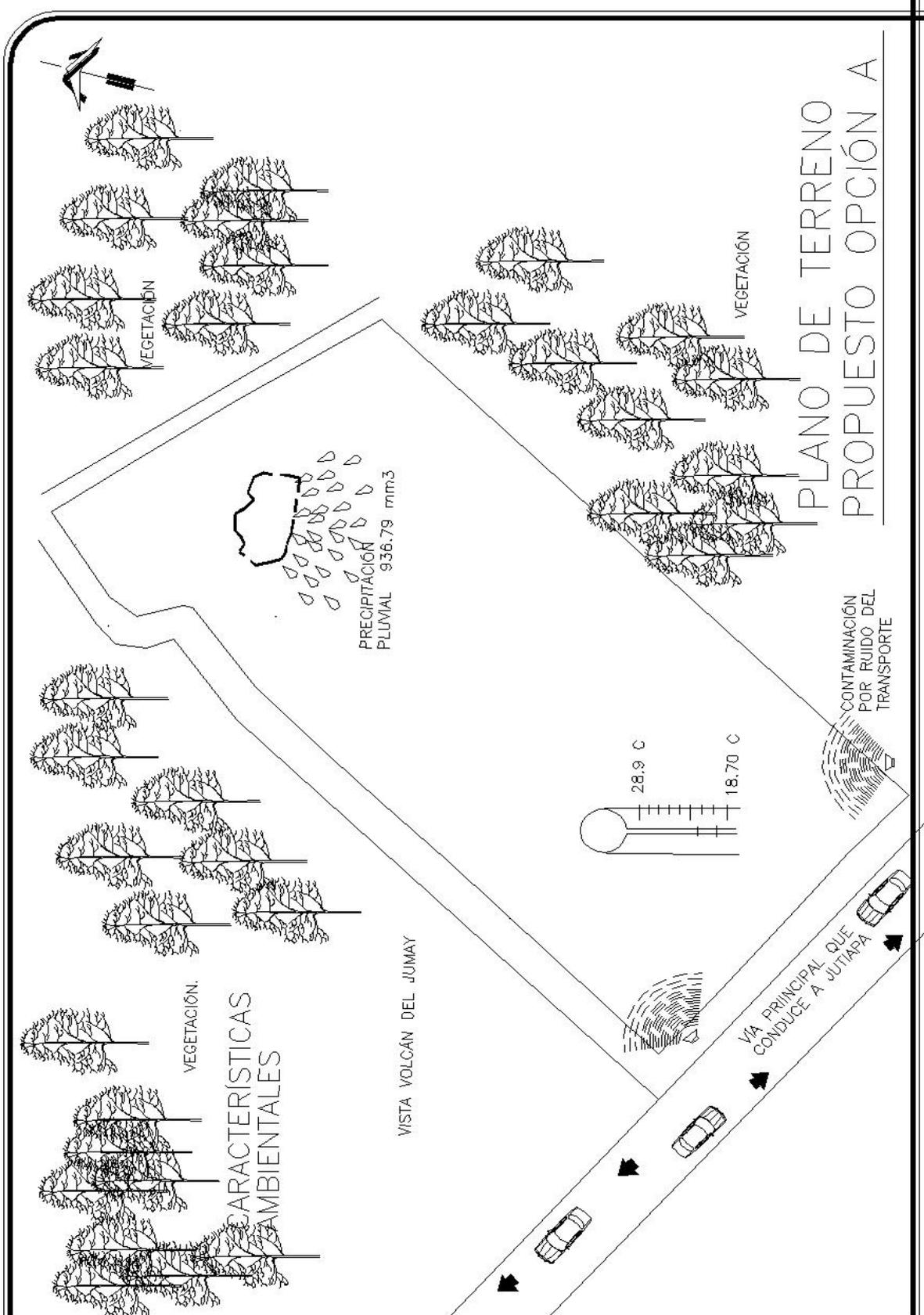
Contenido: PLANTAYPERFIL TOPOGRÁFICO DEL TERRENO
Diseño y Dibujo: Erick Escobar Priquex Méndez

Escala: Sin Escala
Fecha: Guaymas, 2009

7/9

Universidad de Guaymas
Facultad de Ingeniería





PLANO DE TERRENO
PROPUESTO OPCIÓN A

Instituto Geriátrico para la Tercera Edad
Jalapa Cabecera

PLANO 8

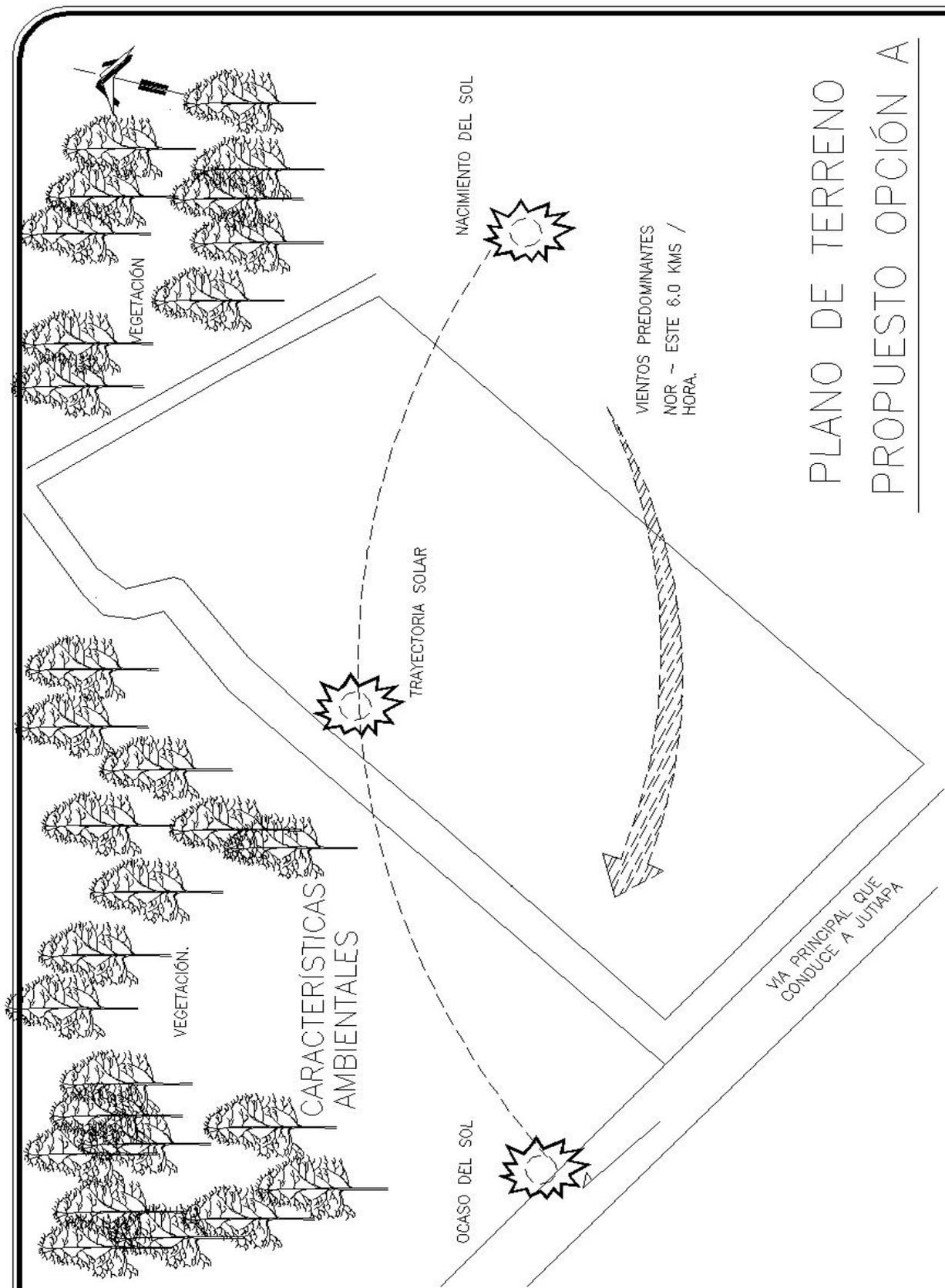
Contenido: CARACTERÍSTICA AMBIENTALES DEL TERRENO
Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Escala: Sin Escala
Fecha: Guatemala, 2009

8/9

Universidad de Guatemala
Facultad de Ingeniería





PLANO DE TERRENO
PROPUESTO OPCIÓN A

Instituto Geriátrico para la Tercera Edad
Jalapa Cabecera

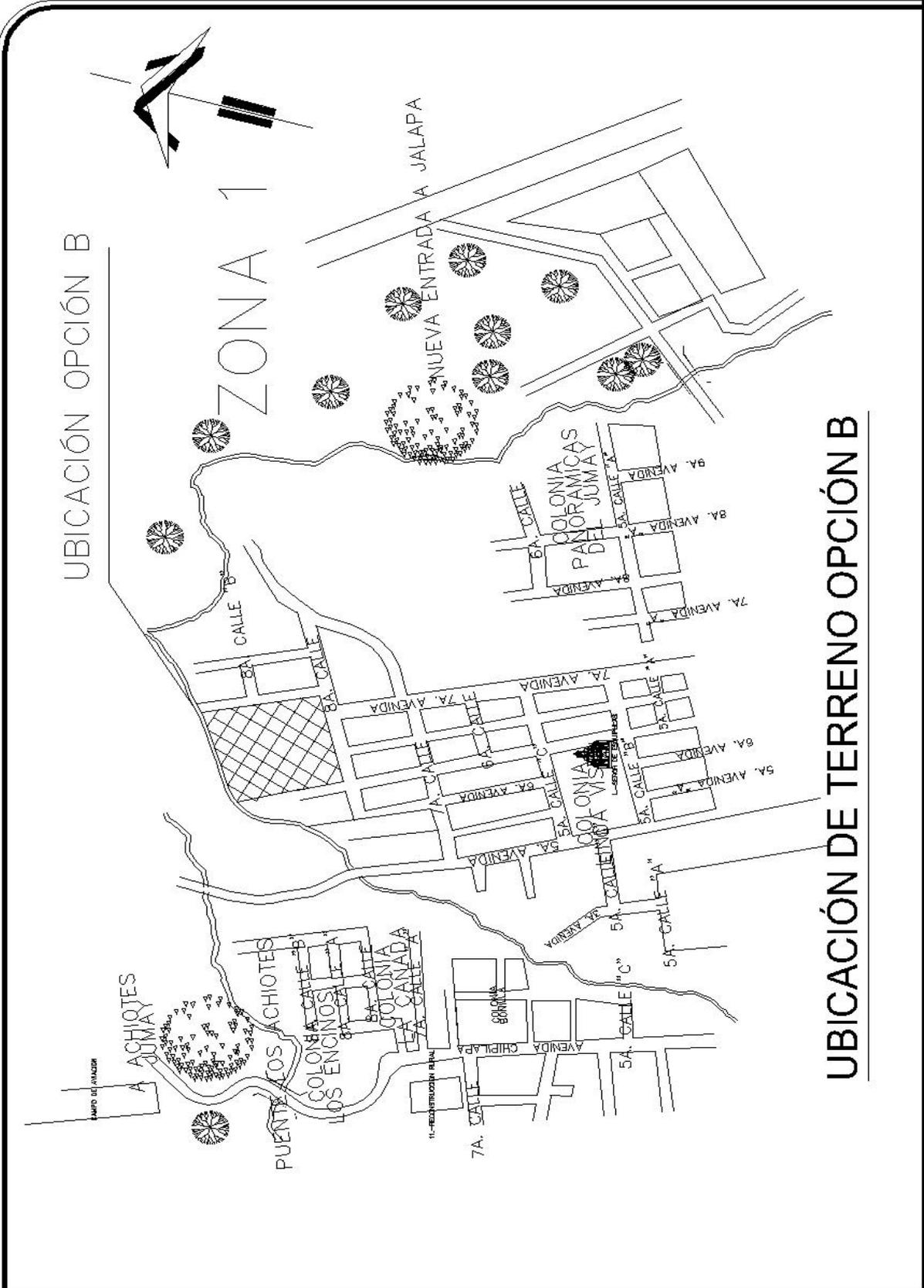
PLANO 9

Contenido: CARACTERÍSTICA AMBIENTALES DEL TERRENO	Escala: Sin Escala	9/9
Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez	Fecha: Guatemala, 2009	

Universidad de Guatemala
Facultad de Ingeniería




UBICACIÓN OPCIÓN B



UBICACIÓN DE TERRENO OPCIÓN B

Instituto Geriátrico para la Tercera Edad
Jalapa Cabecera

PLANO 10

Contenido: Ubicación de Terreno Opción B

Escala: Sin Escala

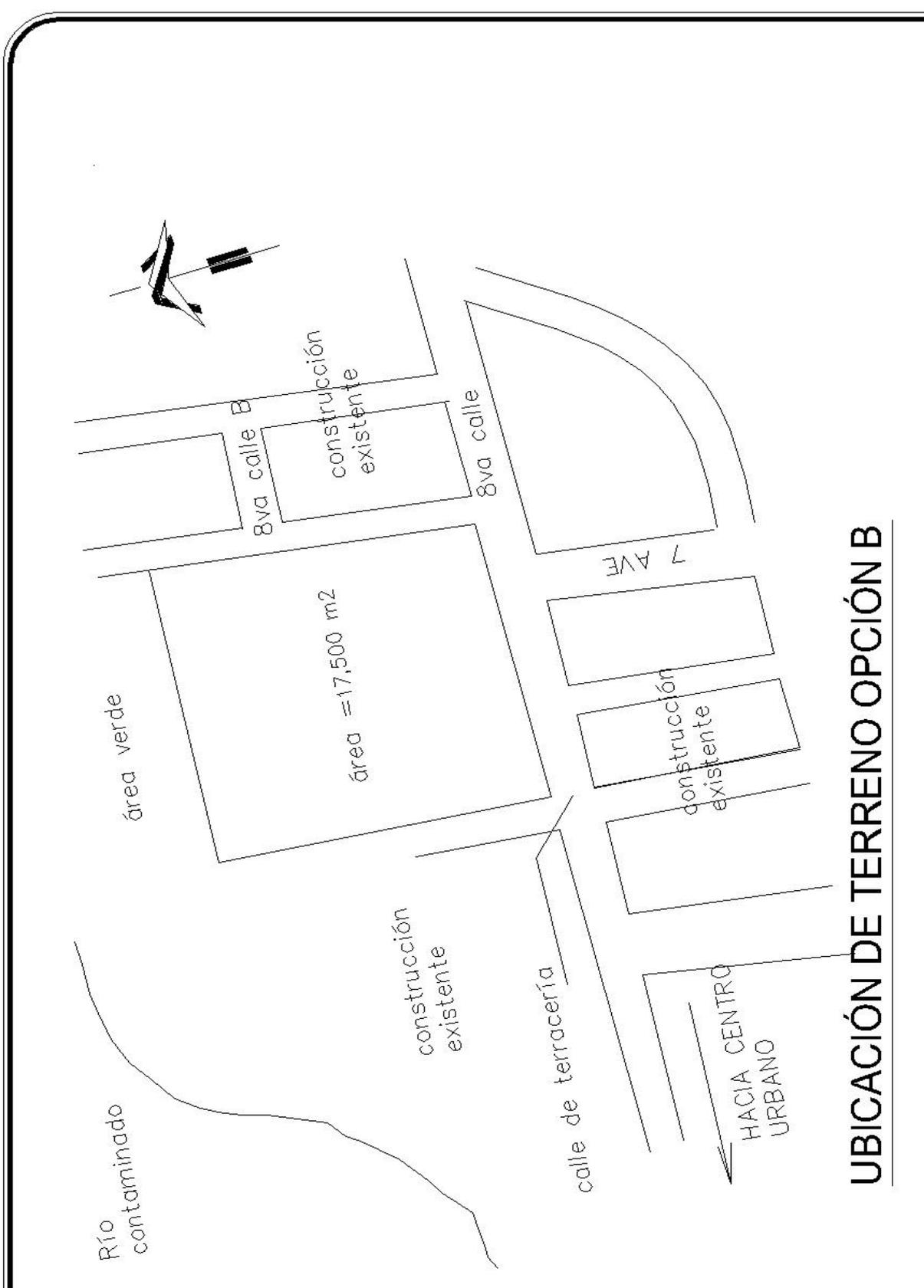
1/7

Universidad de Guatemala
Facultad de Ingeniería

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Errázuriz Méndez

Fecha: Guatemala, 2009





UBICACIÓN DE TERRENO OPCIÓN B

Instituto Geriátrico para la Tercera Edad
Jalapa Cabecera

PLANO 11

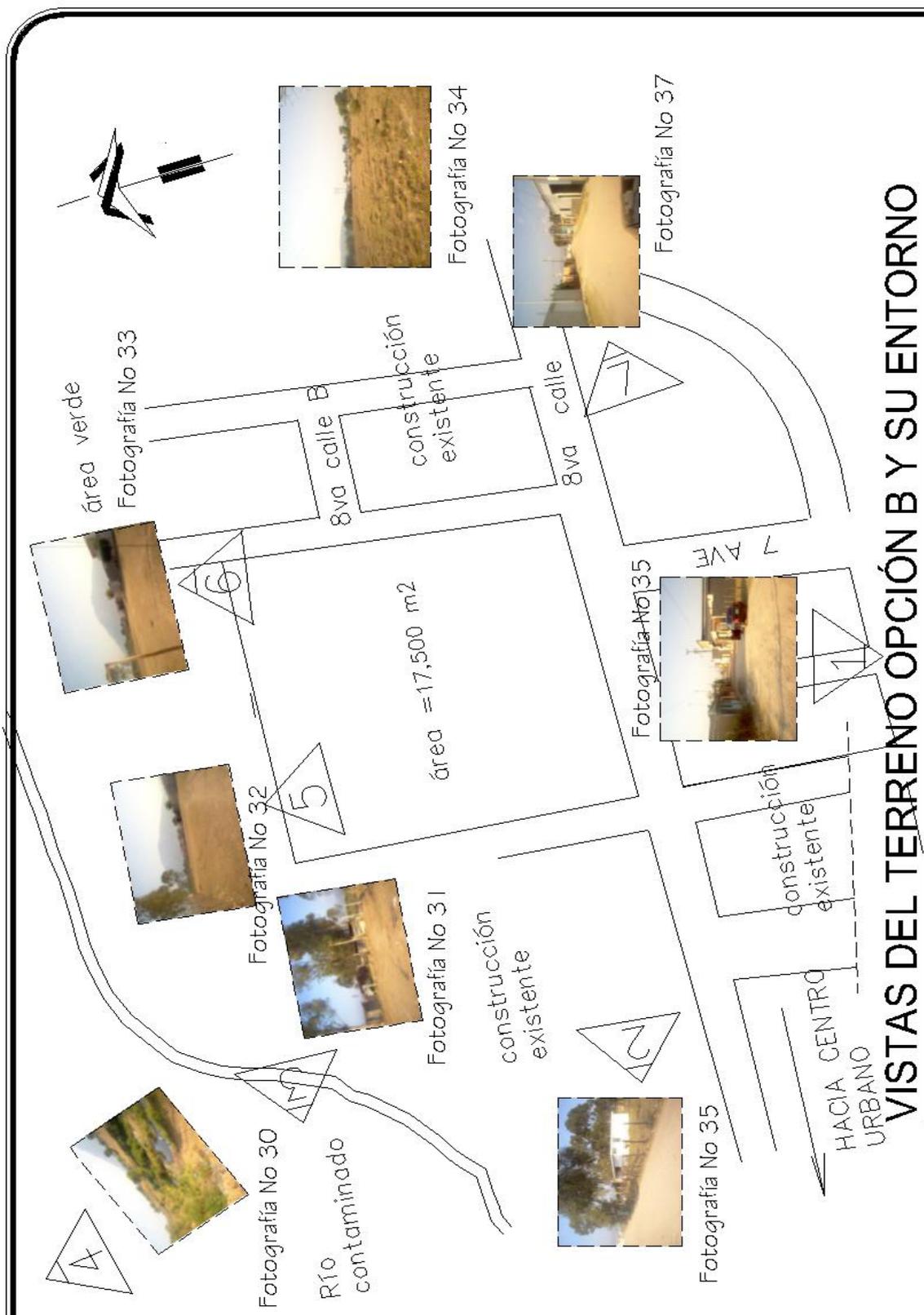
Contenido:	Plano de Terreno Opción B
Dibujo y Diseño:	Eric Estuardo Enríquez Méndez

Lugar:	San Fco. de
Fecha:	Guatemala, 2009

2/7

Universidad de Guatemala
Facultad de

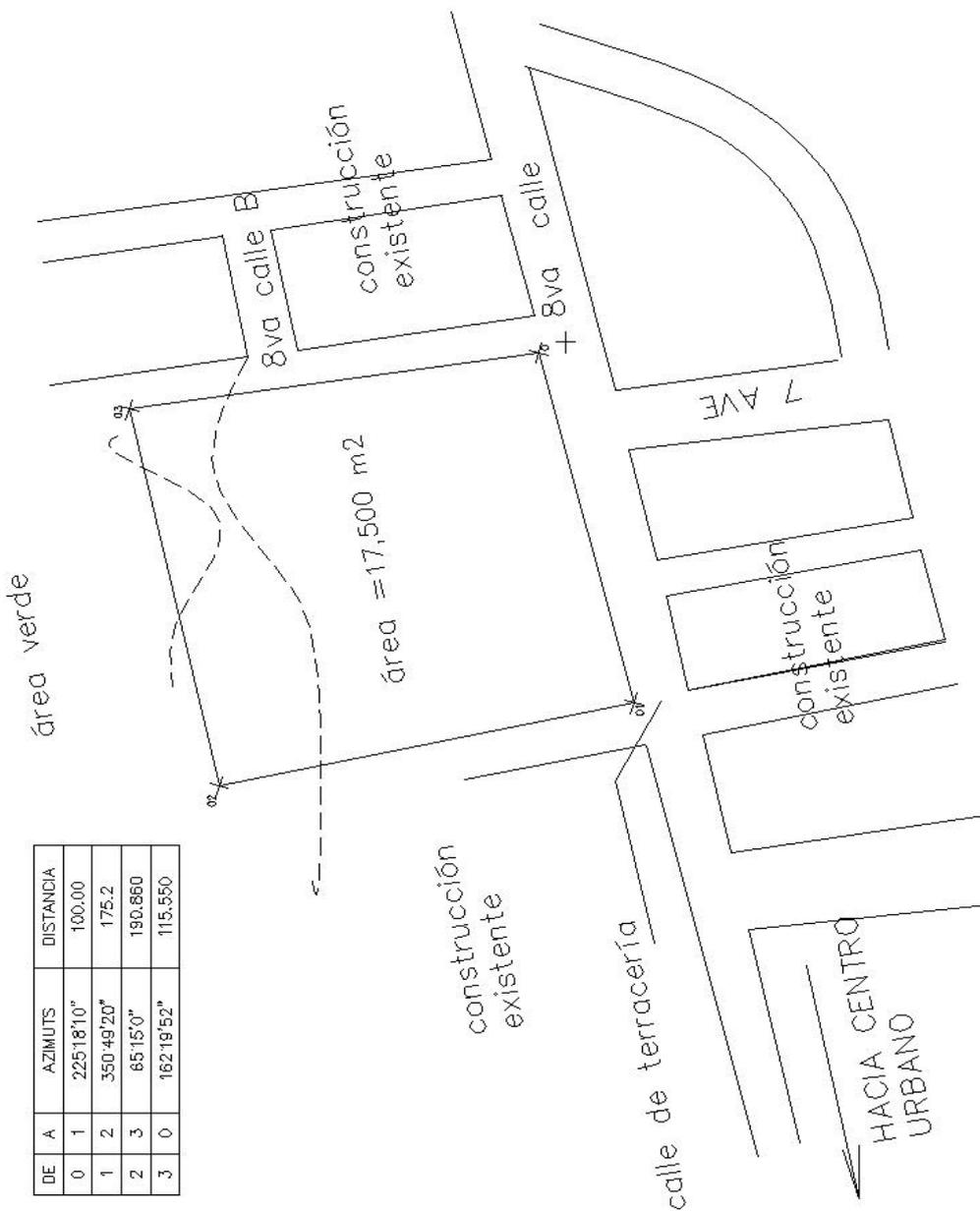
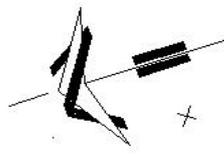


VISTAS DEL TERRENO OPCIÓN B Y SU ENTORNO

Instituto Geriátrico para la Tercera Edad Jalapa Cabecera		PLANO 12	
Contenido:	Vistas del Terreno Opción B .	Escala:	3/7
Dibujo y Diseño:	Enck Roberto Enrique Méndez	Fecha:	Guatemala, 2009
		Universidad de Guatemala Facultad de Ingeniería	





DE	A	AZIMUTS	DISTANCIA
0	1	225°18'10"	100.00
1	2	350°49'20"	175.2
2	3	85°15'0"	180.860
3	0	162°19'52"	115.550

CURVAS DE NIVEL TERRENO OPCIÓN B

Instituto Geriátrico para la Tercera Edad
Jalapa Cabecera

PLANO 13

Consentido: Curvas de nivel opción B

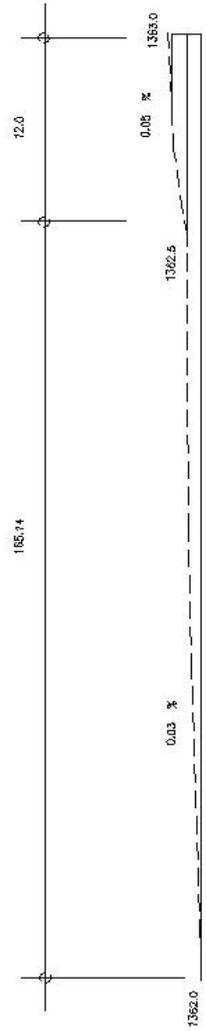
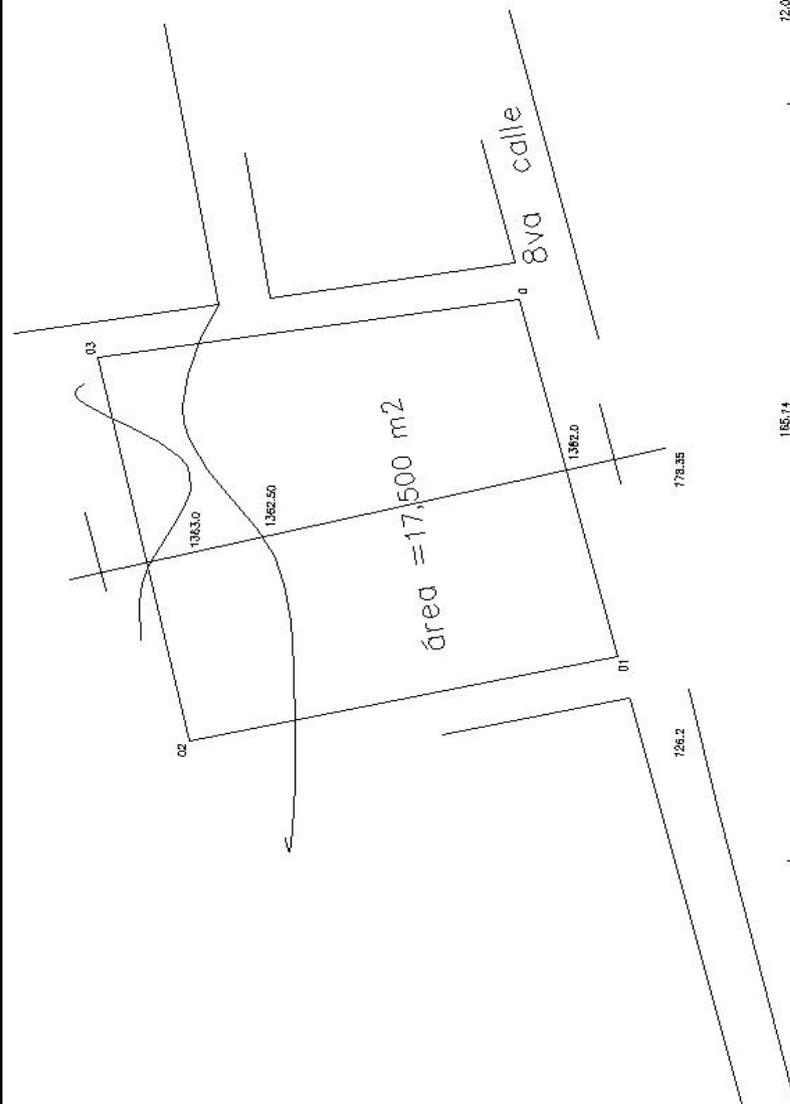
Fecha:
Sin Fecha

4/7

Dibujó y Diseñó:
Enoc Estuardo Enríquez Méndez

Fecha:
Guatemala, 2009

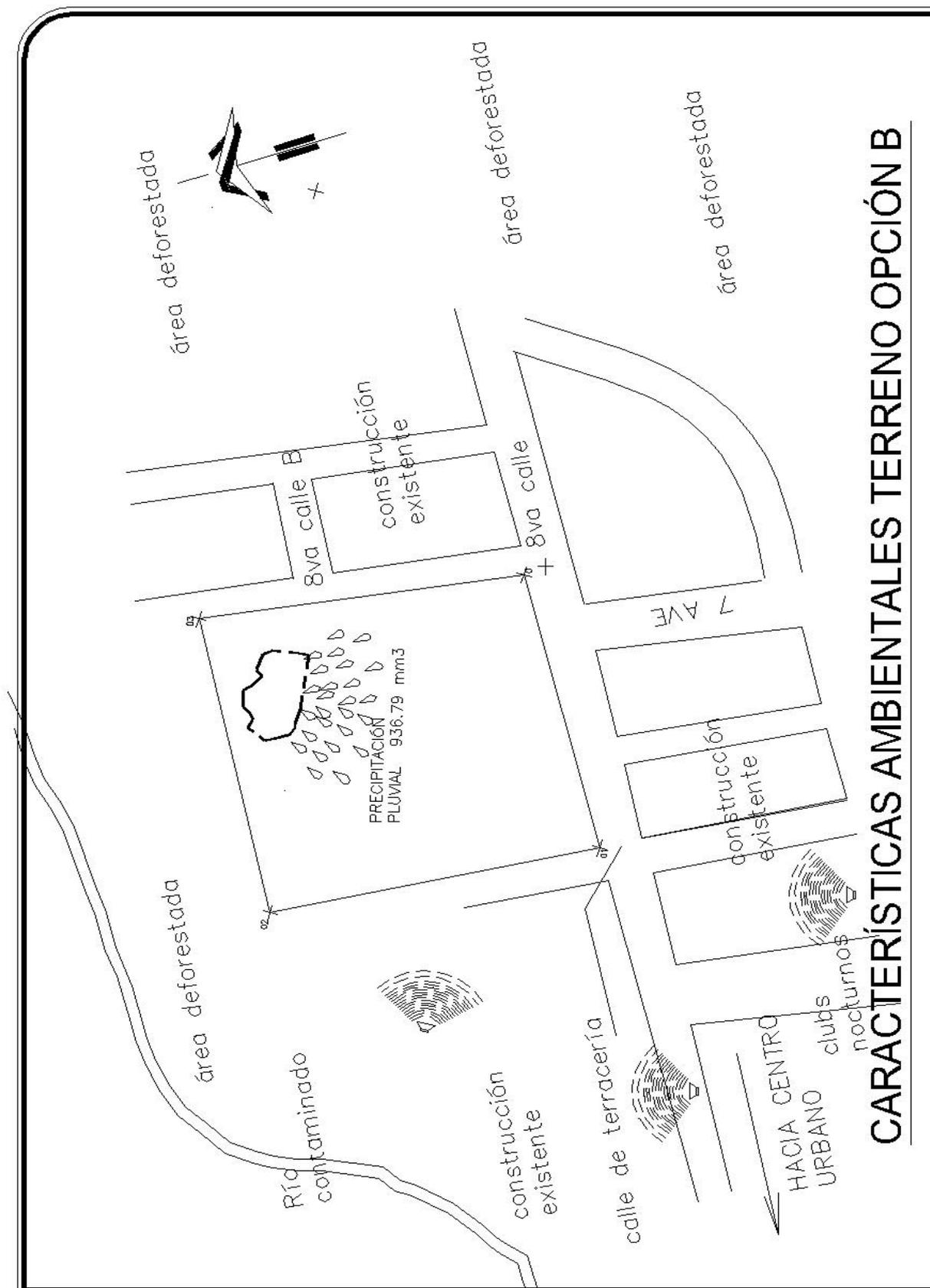




PERFIL TOPOGRÁFICO TERRENO OPCIÓN B

Instituto Geriátrico para la Tercera Edad Jalapa Cabecera		PLANO 14	
Concedido: Perfil topográfico del Terreno Opción		Escala: 50 m Escala	
Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez		Fecha: Guatemala, 2009	
		5/7	





Instituto Geriátrico para la Tercera Edad
Jalapa Cabecera

PLANO 15

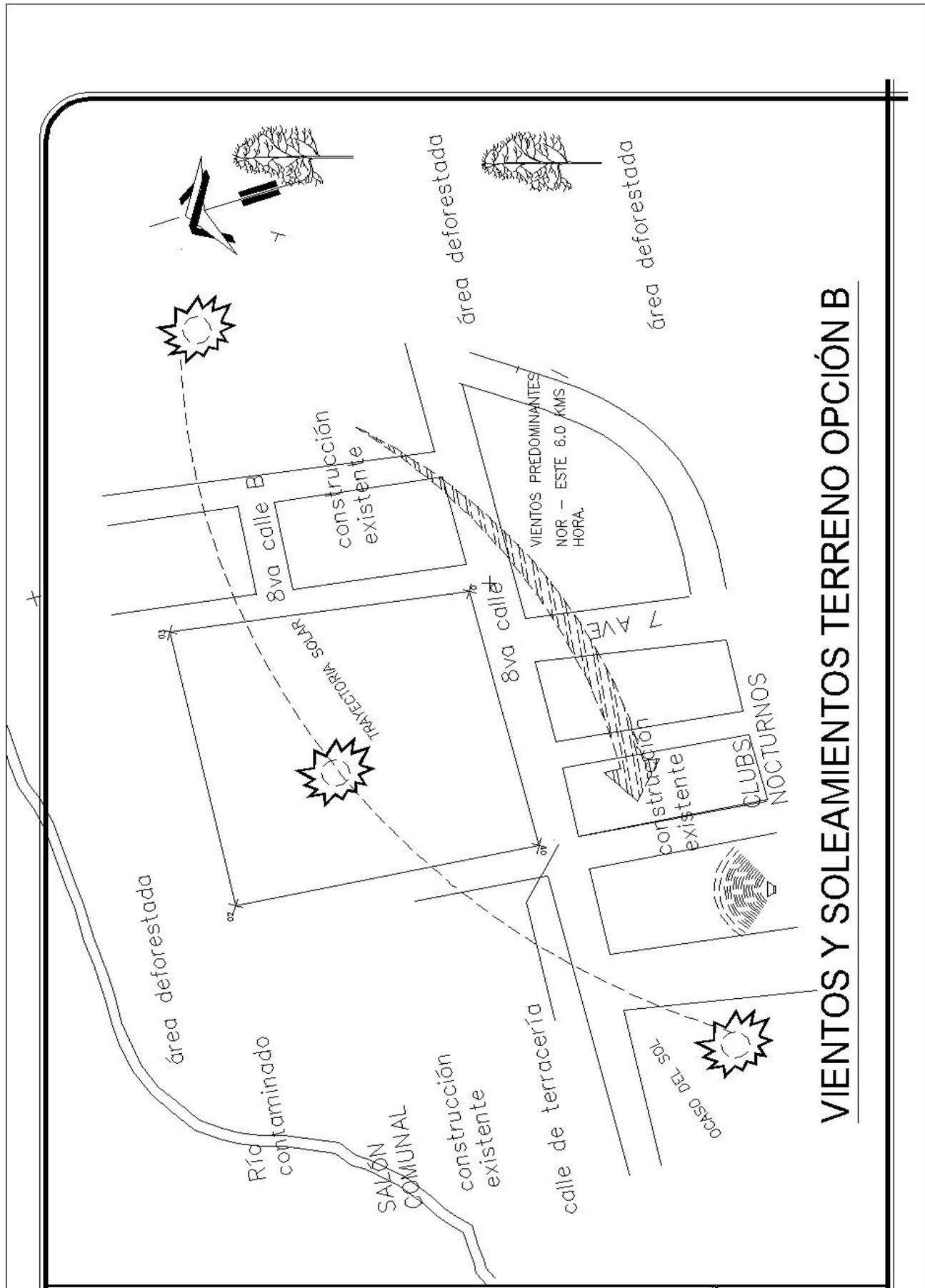
Contenido: Características ambientales opción B
 Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Escala: 20 m Escala
 Fecha: Guatemala, 2009

6/7

Universidad de Guatemala
 Facultad de Ingeniería





VIENTOS Y SOLEAMIENTOS TERRENO OPCIÓN B

Instituto Geriátrico para la Tercera Edad
Jalapa Cabecera

PLANO 16

Consenso: Vientos y soleamientos Opción B

Escala: Sin Escala

7/7

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala
Facultad de Ingeniería



Cuadro No 28

5.3 EVALUACIÓN DE LAS CONDICIONES DE LAS OPCIONES DEL TERRENO

Aspectos a Evaluar.	MATRÍZ DE EVALUACIÓN	PONDERACIÓN.			TERRENO A EVALUAR	
		1 a 3	4 a 7	8 a 10	A	B
Ubicación	Cerca de Una Infraestructura Urbana.	En casco urbano saturado de edificaciones	En casco urbano o zona tranquila	En periferia y cercano a casco urbano	10	8
	Es una zona tranquila	En casco urbano saturado de edificaciones	Lejos del casco urbano	Cercano a casco urbano	8	9
	Lejos de la zona Industrial	En zona Industrial	Cerca de zona Industrial	lejos de zona industrial	8	10
	los servicios	Lejos de poblaciones con infraestructura	Cerca de área rural de 2,000 a 4,000 m2	Cerca de area urbana 5,000 m2 o mayor	9	6
	Área total del terreno	Menos de 2,000 m2	Posibilidad con condicionantes y limitantes	Con posibilidad de crecimiento sin limitantes	10	10
Accesibilidad	Posibilidades de Crecimiento.	Con ninguna posibilidad				
	Vehicular/Transporte publico	Acceso solo con vehiculos particulares	Acceso solo con trasporte publico	Acceso con trasporte publico y particular.	10	7
	Vias de Comunicación	Terracería en mal estado	Terracería en buen estado o asfalto en mal estado	Asfalto en buen estado	10	7
Infraestructura	Distancia /Tiempo a recorrer	a mas de 30Kms y 1 hora o mas	De 15 a 30 kms y de 30 minutos a una hora.	Menor de 15 km y menos de 30 minutos	10	8
	Agua potable	No existe red municipal	Red que necesita adecuarse	Red general con soporte adecuado	10	8
	Energia Electrica	No existe tendido electrico	Alumbrado publico en general	Alumbrado público y capacidad para alta tensión	10	9
	Drenajes Sanitarios/Pluviales	No existe sistema de drenaje municipal	Sistema con poca capacidad de soporte	Sistema de capacidad suficiente	10	8
Aspectos Ambientales	transporte publico	No existe	Solo transporte extraurbano	trasporte extraurbano y urbano (incluidos taxis)	10	0
	Topografía	Terreno con mucha pendiente	Terreno con pendientes mayores al 12% visual parcial, existencia de vegetación	Terreno con pendientes menor al 5% Predominio a vistas con paisaje y abundante vegetación.	10	10
	Visuales	No hay visual solo entorno urbano	del 20 al 50% del área del terreno	Mas del 50% del area del terreno	8	8
	Áreas Verdes y vegetación	Menor al 20% del área del terreno	Distancia de 200 a 300 metros de basureros o desechos	No existe contaminación alrededor en un radio de 400.0 mts	10	7
	Contaminación Ambiental	Cercano a rios de aguas negras o basureros	trafico vehicular moderado lejos de industria	sin contaminación por ruido	8	6
	Contaminación por ruido	Ruido de tráfico vehicular constante o ruido	de 10 a 20 grados	de 20 a 30 grados	8	9
	Mayor temperatura promedio posible	Menor de 10 grados centigrados	Ventilación con limitantes y obstrucciones	Bastante ventilacion sin vientos muy fuertes	8	8
	Vientos	Poca ventilación o excesiva exposición a vientos fuertes	Orientación favorable, poca obstrucción natural	Orientación favorable con exposición al sol a áreas con sombra.	10	8
Servicios de apoyo	Soleamiento	Orientación desfavorable, poca o extrema exposición al sol			8	8
	Centros de Asistencia	En un perimetro mayor a 30 Kms	En un perimetro de 15 a 30 kms	Perimetro menor a 15 km	8	8
	Farmacias	En un perimetro mayor a 30 Kms	En un perimetro de 15 a 30 kms	Perimetro menor a 15 km	9	8
	Centros Educativos	En un perimetro mayor a 30 Kms	En un perimetro de 15 a 30 kms	Perimetro menor a 15 km	10	8
	Centros de Comunicaciones	En un perimetro mayor a 30 Kms	En un perimetro de 15 a 30 kms	Perimetro menor a 15 km	10	8
Aspectos Legales	Áreas deportivas y recreativas	En un perimetro mayor a 30 Kms	En un perimetro de 15 a 30 kms	Perimetro menor a 15 km	7	7
	Propiedad comunitaria	Propiedad Privada	Pertenece a una institución	Terreno municipal con disponibilidad total	10	3
					249	203



Sobre el terreno Opción A

En los aspectos analizados con anterioridad se puede determinar que tiene cualidades favorables en cuanto a extensión territorial, factores climáticos ubicación y sobre todo libre de contaminación.

Estos factores son imprescindibles para que un proyecto funcione adecuadamente ya que las personas de la tercera edad tienen muchas limitantes.

Sobre el terreno Opción B

Es una opción con muchas limitantes sobre todo por su extensión territorial que no ofrece crecimiento a futuro, así mismo tiene la desventaja de tener focos de contaminación muy cercanos y eso hace que no tenga confort el proyecto.

5.4 EL TERRENO ELEGIDO

En base al análisis comparativo realizado a las dos opciones de terrenos municipales disponibles para edificar el proyecto destinado a las personas de la tercera edad tomado en cuenta los aspectos reflejados en la matriz de evaluación en Tabla 4.8 K pagina 119. Se tomó a consideración que el mas apropiado es el Terreno Opción A ya que cuenta con más cualidades y ventajas para adaptar el Instituto para la Tercera Edad.

Por ende es el terreno Opción A el cual se desarrollará el Proyecto antes mencionado.





CAPÍTULO VI DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA



CAPÍTULO VI

6. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

Se está planteando la elaboración de un Instituto Geriátrico en la cabecera departamental del municipio de Jalapa.

En él se aplicarán conceptos de geriatría y gerontología preventiva; es de tipo integral porque se propone la atención a las personas de la tercera edad, el cual les pueda brindar las atenciones necesarias tanto en aspecto salud mental y física, así en participación de talleres de educación activa y pasiva.

Este Instituto será Sub-regional por ubicarse en una ciudad intermedia.

6.1 PERFIL D E LA PROPUESTA DEL INSTITUTO GERIÁTRICO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS DE LA TERCERA EDAD EN LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE JALAPA.

El establecimiento propuesto trabajará con recurso financiero proveniente de organizaciones no gubernamentales (ONGS) empresas privadas, el Ministerio de Salud Pública, Municipalidad y apoyo de la comunidad de esta cabecera y aldeas aledañas.

Se realizó un estudio de un esquema de adquisición de recursos económicos para el sostenimiento del Instituto Geriátrico.

En el Instituto se generan trabajos manuales, de todo tipo, los cuales se pondrán en exposición y a la venta en las actividades sociales dentro del establecimiento,

En las Presentaciones Culturales que se realizarán con la participación de los adultos mayores se estará solicitando una donación para el fondo común.

Se creará un grupo de socios que a la vez buscarán nuevas opciones de financiamiento con nuevas instituciones.

6.2 DEFINICIÓN PROPIA DE LA PROPUESTA.

Misión: Dar atención especializada al adulto mayor o de la tercera edad más necesitado, recuperando su autoestima y dándole la oportunidad de tener un mejor nivel de vida.

Objetivo: Hacer de este Instituto su segundo hogar, donde pueden desarrollar sus actividades recreativas culturales, de convivencia propiamente y con ello sentirse parte de una sociedad.

Visión: Dentro del esquema de funcionamiento interno del Instituto se implementará el concepto de gerontología preventiva, promoviendo los diferentes medios para la obtención de mejores estilos de vida a través de gozar de una buena salud participando en diferentes actividades acorde a su motricidad y capacidad.



6.2.1 Organización Interna del Instituto Geriátrico.

El Instituto cuenta con una organización interna distribuida de la siguiente manera:

- a. Consejo General
- b. Representante Municipalidad
- c. Representante de PRONAM
- d. Representante de la comunidad
- e. Junta Directiva
- f. Gerente General (coordina todas las áreas, salud, educación, recreación y vivienda).
- g. Trabajadora Social Administración
- h. Médico residente representante área de salud
- i. Servicios generales.

6.3 POBLACIÓN A SERVIR.

El área de influencia de este Instituto será el que tenga alcance en la cabecera y sus aldeas y municipios aledaños.

Una buena alternativa para cubrir las necesidades de las personas de la tercera edad, es contar con varios centros distribuidos en los diferentes municipios y con ello no centralizar en un punto, teniendo más cobertura a través de diversos centros de atención.

Al analizar detenidamente la jerarquía de centros de servicios, se concluye que este Instituto para la tercera edad está contemplado como Centro sub regional teniendo una cobertura de 15 a 30 Kms máximo con un tiempo de accesibilidad de 30 minutos a una hora, cubriendo varias aldeas de la cabecera departamental de Jalapa.

Para determinar el área de influencia se tomó en cuenta las aldeas que se encuentren dentro de las curvas isócronas en donde se analizó la llegada al centro tomando en cuenta la cobertura en kilómetros antes establecida y el tiempo de llegada en microbús, microtaxi, a pie, etc.

El análisis de las curvas isócronas se tomó desde el lugar donde se establecerá el proyecto en la zona 03 del barrio Linda Vista, ubicado al nor-oriental de la población del municipio de Jalapa.

Se hizo un estudio en base a las carreteras existente para llegar a dicho sector, así mismo el medio de movilización como puede ser en vehículo, bicicleta caminando etc.

Carreteras asfaltadas: 30 kms o 35 minutos en vehículo

En bicicleta 25: Km, en 0.15 minutos a 10 km/ h.

Camino en vereda: 5 km o 15 minutos a 230 km / hora.

Caminos de terracería: 10 kms o 20 minutos en vehículo a 35 Km. Por hora

Cabe mencionar que como parte del apoyo que se debe de brindar al Instituto de atención a las personas de la tercera edad, se debe complementar a este los centros de Aldea para atender a la población que esta fuera del área de influencia de este proyecto.



6.4 POBLACIÓN DENTRO DEL AREA DE INFLUENCIA

Para poder establecer la población dentro del área de influencia es necesario conocer qué cantidad de habitantes habrá para el año 2025; con este dato se trabajará para diseñar el proyecto.

Para la proyección de la población se empleará la siguiente fórmula:

$$P_n = POX (1 + i)^n \quad P_n = \text{último año}$$

Pox = año inicial poblacional

1 = Factor Constante

i = Índice de crecimiento (0.0412)

n = Número de años a analizar

Fuente Estatutos y organización de ONG DECO hospital el Jardín y Plazota Cisneros Enciclopedia de arquitectura Plazola 1995 vol. 1

CUADRO NO 29

PROYECCIÓN DE POBLACIÓN AL AÑO 2030						
-------------------------------------	--	--	--	--	--	--

Población total Depto. Jalapa	Sexo		Grupos de edad en años cumplidos	Área	
	hombres	mujeres	de 60 en adelante	urbana	rural
242,926					

Municipio de Jalapa

año 2002	105,796	51,566	54,230	5,900	39,301	66,495
año 2030	327,661	159,705	167,956	18,273	121,719	205,942

Fuente: Instituto Nacional de Estadística INE. Censos nacionales XI de población y VI de habitación 2,002.



PROYECCIÓN DE LA TERCERA EDAD EN EL ÁREA DE INFLUENCIA				
No	lugar poblado	categoría	población de 60 años y mas	
			2002	2030
1	Jalapa	ciudad	1748	5,414
2	Achiotes Jumay	aldea	19	59
3	El aguacate	aldea	21	65
6	El paraíso	aldea	54	167
7	La fuente de la montaña	aldea	97	300
8	Las Guacamayas	caserío	16	50
9	Los tablones	caserío	9	28
10	La Paz	aldea	25	77
11	Los Izotes	aldea	83	257
12	Llano Grande	caserío	48	149
14	La ventura	aldea	4	12
15	el Durazno	aldea	53	164
16	el rodeo	aldea	68	211
17	la laguneta	caserío	50	155
18	el carrizal	aldea	101	313
19	los llanitos	caserío	45	139
20	volcán Sanyuyo	caserío	45	139
totales			2,486	9,729

Fuente: Instituto Nacional de Estadística INE. Censos nacionales XI de población y VI de habitación 2,002.

En el cuadro anterior se estableció la población de la tercera edad que se encuentra dentro del área de influencia.

Por ende se pueden clasificar dentro de los usuarios potenciales en el proyecto propuesto. Es importante mencionar que estos no serán los usuarios que asistirán al Instituto del adulto mayor por lo que es necesario determinar los usuarios reales.

Para poder establecer los usuarios reales que harán uso de las Instalaciones del Instituto para el adulto mayor, se tomó en consideración varios aspectos ante todo la actitud presentada ante los servicios que prestará este Instituto como lo es la salud, recreación, vivienda y educación.

En base al censo del Instituto Nacional de Estadística INE en el año 2002, tenemos que para el año 2002 dentro del área de influencia se detectaron 2,461 adultos mayores, cifra que aumentara para el año 2030 a 7,622. En virtud de ello se determinó en base a investigación bibliografía tomar un 31% de la población adulta mayor.



CUADRO No 29 POBLACIÓN DE LA TERCERA EDAD USUARIO REALES										
No	lugar poblado	categoría	Total /2002	Total / 2030	población potencial adulta 31%	salud	educación	vivienda	recreación	TOTAL
						20%	12%	2%	6%	
1	Jalapa	ciudad	1748	5,414	1,678	336	201	36	101	
2	Achiotos Jumay	aldea	19	59	18	4	2	0	1	
3	El Chaguite	caserío	52	161	50	10	6	1	3	
6	La montaña	aldea	97	300	93	19	11	2	6	
7	Los Izotes	aldea	83	257	80	16	10	2	5	
8	Llano Grande	caserío	48	149	46	9	6	1	3	
9	Sansayo	caserío	70	217	67	13	8	1	4	
10	El Durazno	aldea	53	164	51	10	6	1	3	
11	El rodeo	aldea	68	211	65	13	8	1	4	
12	La laguneta	caserío	50	155	48	10	6	1	3	
14	Los llanitos	caserío	45	139	43	9	5	1	3	
15	Volcán sanyuyo	caserío	45	139	43	9	5	1	3	
16	Las piedras	caserío	17	53	16	3	2	0	1	
17	La lagunilla	caserío	66	204	63	13	8	1	4	
			2,461	7,622						
	adultos mayores 31.0% año 2030				2,363	473	284	51	142	949

Fuente: Instituto Nacional de Estadística INE. Censos nacionales XI de población y VI de habitación 2,002

En base a ello tenemos que para el año 2030 contamos con 2,363 adultos mayores que representa el 31% de la población adulta total del año en mención. El cuadro No 29 nos muestra la población que realmente asistiría al Instituto del adulto mayor y que se encuentra dentro del área de Influencia teniendo mas demanda en estos lugares.

En el cuadro anterior se determinaron los usuarios reales que son 949 para el año 2030 cifra que representa el 5.05% del total de adultos mayores y el 9.75 % de los usuarios potenciales.

Según las capacidades y necesidades de cada uno de los adultos mayores tendrán participación en las distintas áreas que tendrá al servicio este Instituto del adulto mayor,



1 SALUD

2 EDUCACIÓN

3 RECREACIÓN

4 VIVIENDA.

Entonces se tienen los siguientes porcentajes de participación por área.

1 Salud 20%

2 Educación 12%

3. Vivienda el 2.17%

4. Recreación 6.0%

Osorio C. Zoila Isabel. Herrera R. Tania. Centro Geriátrico Integral Guastatoya el Progreso Tesis FARUSAC 1994. Educación 12% del total de adultos mayores, Salud 20% de total adultos mayores. Y Recreación 6.0 % del total de adulto mayores.

Arreaga E. Lesbia Centro Geriátrico Integral Subregional en San Jerónimo Baja Verapaz Tesis FARUSAC 2,000. Vivienda 2.17% del total de adultos mayores.

6.5 FUNCIONES DEL INSTITUTO GERIÁTRICO DE ATENCIÓN A PERSONAS DE LA TERCERA EDAD.

6.5.1 Función asistencial

El centro brindará los servicios de asistencia y promoverá la salud de sus pacientes al aplicar el principio de medicina preventiva, curativa y de rehabilitación, sin la especialización de un hospital.

6.5.2 Función cultural y educativa

Esta función permitirá al adulto mayor desarrollar sus actividades en manualidades diversas, pintura, costura, cerámica, etc.

Para que aplique su creatividad y con ello se satisfaga y así recupere su autoestima sintiéndose útil para la sociedad.

6.5.3 Función recreativa y de convivencia

Esta función es de suma importancia ya que la actividad recreativa permite que el adulto desarrolle su motricidad, alimente su sistema nervioso liberando tensiones, así mismo controlar su sistema respiratorio y circulatorio. Participando tanto en recreación pasiva como activa, así mismo se desenvolverá integrándose socialmente a las demás personas que están en el centro y fuera de ella.

La vivienda es un factor muy importante entre las atenciones que brinda el centro ya que permitirá que el adulto mayor se sienta seguro, protegido con el calor de hogar que dejó de percibir en su familia, así poder tener un ambiente sano donde se resguarde su intimidad como persona.



6.6 ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN EL INSTITUTO

6.6.1 SALUD

Esta área tendrá una capacidad de atención de 473 usuarios reales igual al 20% del total de adultos mayores.

Este renglón es muy importante ya que máxime a esta edad se requiere de mayor atención al adulto mayor, por el deterioro físico que ha sufrido. El objetivo es apoyarlo brindando atención médica en diferentes especialidades como lo son. Oftalmología, traumatología, medicina general y gastroenterología. El área de salud se podrá dividir en 2 áreas que son la medicina preventiva: y la curativa.

6.6.1.1 La Medicina Preventiva

Se impartirán pláticas a través de la realización de seminarios con las directrices de médicos de la rama de su especialidad con el objetivo de prevenir algunas enfermedades que deben llevar cuidados especiales.

Además existirá un programa de orientación psicológica, el cual estará dirigido por una trabajadora social y un Psicólogo que impartirán pláticas para fortalecer el aspecto emocional psíquico del al adulto mayor, Se contemplará una clínica para psicología. Se atenderá en dos jornadas, 4 pacientes diarios con una hora y media cada uno.

6.6.1.2 La Medicina Curativa

Estas serán atendidas por un geriatra y 3 médicos en distinta especialidad con experiencia en adultos mayores.

Se tiene contemplado que funcionara de lunes a sábado, al medio día, con un promedio de 9 consultas diarias de 45 minutos de duración cada una. Para lo cual se tiene contemplado 4 clínicas.

6.6.2 ÁREA DE CUIDADOS INTERMEDIOS

En esta área se contempla el encamamiento para personas dentro del centro, que por diversas causas así lo requiera para su recuperación. Contará con 2 salas de recuperación, una para hombres y otra para mujeres con capacidad para 8 camas por sala equivalente a un centro de salud tipo A.

6.6.3 PROGRAMA DE FISIOTERAPIA

Que a su vez se divide en dos sub áreas: la seca y la húmeda. En la primera se realizarán los movimientos de recuperación y electroterapia y el área húmeda está compuesta por áreas para hidroterapia.

Para el área Seca de Fisioterapia contaremos con 2 salas para atender a 4 personas diarias por cada sala para una atención total de 160 pacientes al mes.

Para el área Húmeda de Hidroterapia se contará con 2 salas para 4 pacientes diariamente atendiendo a un total de 160 usuarios al mes.

Así mismo una piscina para dar atención a 20 personas diarias en dos jornadas, 10 usuarios por cada jornada, asistiendo a un total de 400 personas al mes.



Farmacia: Contará el centro con una sala de venta de medicamentos a un precio más económicos, para proteger la salud de los adultos mayores, dicha farmacia será abastecida con la ayuda de las ONGS, y aporte económico de la misma comunidad.

6.6.4 EDUCACIÓN.

Esta área es de suma importancia ya que por medio del aprendizaje se logra la actividad mental del adulto mayor, así evitando la llegada de enfermedades cerebrales. La educación se impartirá en dos áreas que se denominaran terapias educacionales y terapias ocupacionales. La cantidad de adultos mayores a atender en esta área será de 284 que es igual al 12% del total del adulto mayor.

La Terapia Educacional (10%): Se basa sobre todo en pláticas o conferencias de un tema específico con el apoyo de audiovisuales, a través de videos educativos. Se contará para su respectiva capacitación de 2 aulas con capacidad de 20 personas funcionando en dos turnos, matutino y vespertino. Mas un aula de computación con capacidad para 20 personas.

La Terapia Ocupacional (90%): Se basa en la actividad netamente práctica, en esta área se podrán desarrollar actividades manuales como la carpintería, electricidad, así mismo se podrá practicar la agricultura y siembra, para el efecto, se contará con un taller para el uso de carpintería y electricidad y 3 salones para manualidades con capacidad cada uno para 20 usuarios, combinando 2 turnos por día y 3 días a la semana.

Así mismo se contará con un área de cafetería para 15 personas y un área de exposiciones con una tienda para poder vender los diferentes productos hechos por los adultos mayores.

6.6.5 RECREACIÓN

Esta área es sumamente importante ya que se pone de manifiesto las habilidades del adulto mayor. Tanto intelectuales como físicas, ayudando con ello al buen desempeño del sistema cardiovascular y el sistema óseo, no obstante se ejercita la memoria y las neuronas cerebrales se oxigenan. Esta área tendrá a cubrir una demanda de 142 adultos mayores. Correspondiente al 6% del total de adultos mayores.

Esta recreación la dividiremos en tres sub-áreas: Activa y Receptiva

La Recreación Activa (30% = 42. usuarios) consiste en realizar diversas actividades físicas como lo son bailes, gimnasias, danzas y deportes, se contará con una sala para gimnasio, (20 usuarios) una sala para aeróbicos y yoga con capacidad para 20 personas contando también con 2 turnos al día, asistiendo 3 veces por semana , así mismo un área para la practica del Ping Pong y futtillo teniendo un área de estar para el descanso y una cafetería . Así mismo un teatro al aire libre donde se podrá practicar el baile del taichí, gimnasia rítmica, etc.(50 usuarios) asistiendo 2 veces por semana. 2 jornadas.

La Recreación Receptiva (35%= 49.7 usuarios) consiste en realizar actividades concernientes a lectura, material audiovisual, música de relajación, biblioteca, (15 usuarios) capilla de oración (40 usuarios) y salón de usos múltiples con capacidad para 160.0 personas.

La Recreación Pasiva (35%= 50 usuarios) En esta área se contemplará las actividades de menor motricidad pero de gran relajamiento mental y físico como de escuchar música de relajación, una sala de juegos de mesa con capacidad para 15 personas, áreas de estar al exterior y caminamientos con placenteras áreas verdes y fuentes. (40 usuarios).



6.6.6 VIVIENDA:

En esta área se dará atención a personas especiales las cuales necesitan por diversas causas un albergue ya sea por estar en recuperación, de una enfermedad en la cual se requiere de intensos cuidados y atención constante, o por ser de escasos recursos y no tienen donde protegerse de las inclemencias del tiempo. Las características de estos módulos de habitaciones deben tener las comodidades hogareñas para que el adulto se sienta como en su casa, ambientes confortables con las condiciones higiénicas aceptables y un área de estar con jardinería para poder gozar de un descanso placentero y de relajamiento.

La demanda a cubrir en este rubro es de 51 adultos igual al 2 % del total de adultos mayores por lo que se contará con 5 módulos habitacionales con 4 dormitorios y 10 camas por módulo con servicio sanitario integrado y sala familiar por modulo, para albergar a un máximo de 3 personas por habitación.

6.7 PROGRAMA DE NECESIDADES.

En función de un análisis exhaustivo de las necesidades del adulto mayor fue que se llego a la puntualizar el programa de necesidades.

No obstante la visita de campo a las Instituciones que prestan atención al adulto mayor, se detectaron algunas deficiencias en áreas que en este proyecto se le dieron prioridad.

ÁREA DE SALUD
CLÍNICAS + ENCAMAMIENTO
CLÍNICAS Y FARMACIA.
RECEPCIÓN
<ul style="list-style-type: none"> • SALA DE ESPERA
<ul style="list-style-type: none"> • SERVICIO SANITARIO PACIENTES HOMBRES Y MUJERES
<ul style="list-style-type: none"> • CLINICAS MÉDICAS+ SERVICIO SANITARIO.
<ul style="list-style-type: none"> • FARMACIA
<ul style="list-style-type: none"> • BODEGA DE LIMPIEZA
<ul style="list-style-type: none"> • CLÍNICA DE PSICOLOGÍA.
<ul style="list-style-type: none"> • ESTACIÓN DE ENFERMERÍA
<ul style="list-style-type: none"> • BODEGA DE LIMPIEZA y BLANCOS
<ul style="list-style-type: none"> • SALA DE ENCAMAMIENTO HOMBRES
<ul style="list-style-type: none"> • SALA DE ENCAMAMIENTO MUJERES
<ul style="list-style-type: none"> • CUARTO DE PACIENTE AISLADO
<ul style="list-style-type: none"> • SERVICIO SANITARIO PACIENTE AISLADO
<ul style="list-style-type: none"> • DORMITORIO MÉDICO RESIDENTE
<ul style="list-style-type: none"> • SERVI SANITARIO MÉDICO RESIDENTE.



SERVICIO SANITARIO

ÁREA DE FISIOTERAPIA – HIDROTERAPIA+ PISCINA

RECEPCIÓN

CLÍNICAS DE FISITERAPIA

CLÍNICAS DE HIROTERAPIA

SERVICIO SANITARIO PACIENTES HOMBRES

SERVICIO SANITARIO PACIENTES MUJERES

PISCINA

VESTIDOR + SERVICIO SANITARIO HOMBRES

TRVESTIDOR + SERVICIO SANITARIO MUJERES

BODEGA PARA ACCESORIOS DE PISCINA

RECREACIÓN RECEPTIVA

SALÒN DE LECTURA BIBLIOTECA

SALÒN DE USOS MÚLTIPLES.

CAPILLA DE ORACIÓN.

RECREACIÓN PASIVA.

ÁREA DE ESTAR, SALA DE AUDIOVISUALES

ÁREAS DE CAMINAMIENTO Y ESTAR

SALA DE JUEGOS DE MESA

ÁREA DE TERAPIA EDUCACIONAL

AULAS PARA TERAPIA EDUCACIONAL

SERVICIO SANITARIO HOMBRES

SERVICIO SANITARIO MUJERES

ÁREA DE EXPOSICIONES

B-5 CAFETERÍA

B-6 SALÓN DE PROFESORES

ÁREA DE TERAPIA OCUPACIONAL

TALLERES DE CAPACITACIÓN

ÁREA DE CAFETERÍA.

ÁREA DE EXPOSICIONES

TIENDA

SERVICIO GENERALES

PARQUEO

PARQUEO VEHÍCULOS

PARQUEO BUSES

PARQUEO MOTOS

PARQUEO MOTOTAXIS

PARQUEO DE SERVICIO.



ÁREAS COMPLEMENTARIAS.

ADMINISTRACIÓN

RECEPCIÓN
SALA DE ESPERA
SERVICIO SANITARIO HOMBRES PACIENTES
SERVICIO SANITARIO MUJERES PACIENTES
OFICINA DEL ADMINISTRADOR.
SECRETARÍA
ÁREA DE ARCHIVO
OFICINA DE CONTABILIDAD
ÁREA DE CAJA
OFICINA DE TRABAJADORA SOCIAL Y PSICÓLOGO..
SALA DE SESIONES
SERVICIO SANITARIO HOMBRES
SERVICIO SANITARIO MUJERES

COMEDOR GENERAL

ÁREA DE DESCARGA ALIMENTOS
CONTROL DE ALIMENTOS
JEFE DE ÁREA DE COCINA
COMEDOR DE PERSONAL
BODEGA HÚMEDA
BODEGA SECA
SERVICIO SANITARIO HOMBRES, PERSONAL+ VESTIDOR
SERVICIO SANITARIO MUJERES, PERSONAL + VESTIDOR
BODEGA DE LIMPIEZA
ÁREA DE COCINA
DESPENSA
ÁREA DE MESAS
SERVICIO SANITARIO HOMBRES PACIENTES
SERVICIO SANITARIO MUJERES PACIENTES
ÁREA DE BASURERO GENERAL.

ÁREA DE RECREACIÓN

RECREACIÓN ACTIVA

SALÓN PARA GIMNASIO
SALON PARA JUEGO DE MESAS PING PONG Y FUTILLO.

LAVANDERÍA

RECEPCIÓN DE ROPA SUCIA
ÁREA DE LAVANDERÍA
DESPACHO DE ROPA LIMPIA
SALA DE COSTURA Y PLANCHADO
BODEGA DE LIMPIEZA
SERVICIO SANITARIO HOMBRES +VESTIDOR
SERVICIO SANITARIO MUJERES + VESTIDOR
SUPERVISRO DE ÁREA
PATIO DE SERVICIO
CUARTO DE PLANTA ELÈCTRICA + CISTERNA.



6.8 Capacidad del Instituto Geriátrico de Atención a personas de la Tercera Edad, según propuesta de optimización de espacios y actividades

Área de Atención.	Usuarios Reales	Área específica de Atención	No. de ambientes	Jornada Diaria	No. atendidos diarios	No atendidos diarios por semana	No atendidos por mes	observaciones
SALUD	473							
Medicina preventiva		Clinica de Psicología	1	2	6	30	120	
		Trabajo Social	1	2	4	20	80	
Medicina curativa		Clínica Médicas	3	2 + sabado 1/2 dia	9	45	180	
		Cuidados Intermedios	2	1	variado	variado	variado	el paciente dura en esta sala hasta 3 dias dependiendo el padecimiento que posea.
Fisioterapia		Área Seca	2	2	8	40	160	
		Área Humeda	2	2	8	40	160	
		Piscina	1	2	20	100	400	
total			12		55	275	1100	
EDUCACIÓN	284							
		Terapia educacional	2	1	40	40	40	
		Terapia ocupacional	4	2	40	120	360	3 dias a la semana se impartirán los cursos
total			6		80	160	400	
RECREACIÓN	142							
Recreación Activa		Gimnasio	1	2	20	120	120	3 dias a la semana
		Sala de yoga y meditación	1	2	20	120	120	3 dias a la semana
		Teatro al aire libre	1	2	50	150	150	3 dias a la semana
Recreación receptiva		Área de Lectura y biblioteca	1	1	15	15	15	
		capilla de oración	1	1	40	40	40	
		Salón de Usos Múltiples	1	1	160	160	160	
Recreación Pasiva		Área de sala de relajamiento	1	2	30	30	30	
		Áreas de estar y caminamientos			75	75	75	
total			7		410	710	710	
Capacidad total si el centro se utiliza al máximo			25		545	1145	2210	





**CAPÍTULO VII
MATRICES DE RELACIONES,
DIAGNÓSTICO Y PREMISAS DE
DISEÑO**

PONDERACIÓN	
D	RELACION DIRECTA
I	RELACION INDIRECTA

—	RELACION DIRECTA
- - -	RELACION INDIRECTA

A	PLAZA DE INGRESO	D	D	D	I																	
B	GARITA DE CONTROL	D	D	D	D																	
C	PARQUEO DE BUSES	D	D	D	I	D																
D	PARQUEO DE VEHICULOS	D	D	I	D	D																
E	ADMINISTRACION	I	D	D	D	D	D															
F	MODULO CLINICAS + ENCAMBIAMIENTO						D	D														
G	MODULO FISIO Y PISCINA						I	D	D													
H	MODULO TERAPIA OCUPACIONAL Y SUM						I	D	D	D												
I	MODULO RECREACION PASIVA										D	D										
J	MODULO RECREACION ACTIVA + GIMNASIO										D	D	D									
K	MODULO DE DORMITORIOS										D	D	D	D								
L	MODULO RECREACION PASIVA + GIMNASIO										D	D	D	D								
M	CAPILLA DE ORACION														I							
N	CUARTO DE MAQUINAS														D	D						
O	PARQUEO DE SERVICIO														D	D	D					
P	MODULO RECREACION PASIVA														D	D	D					

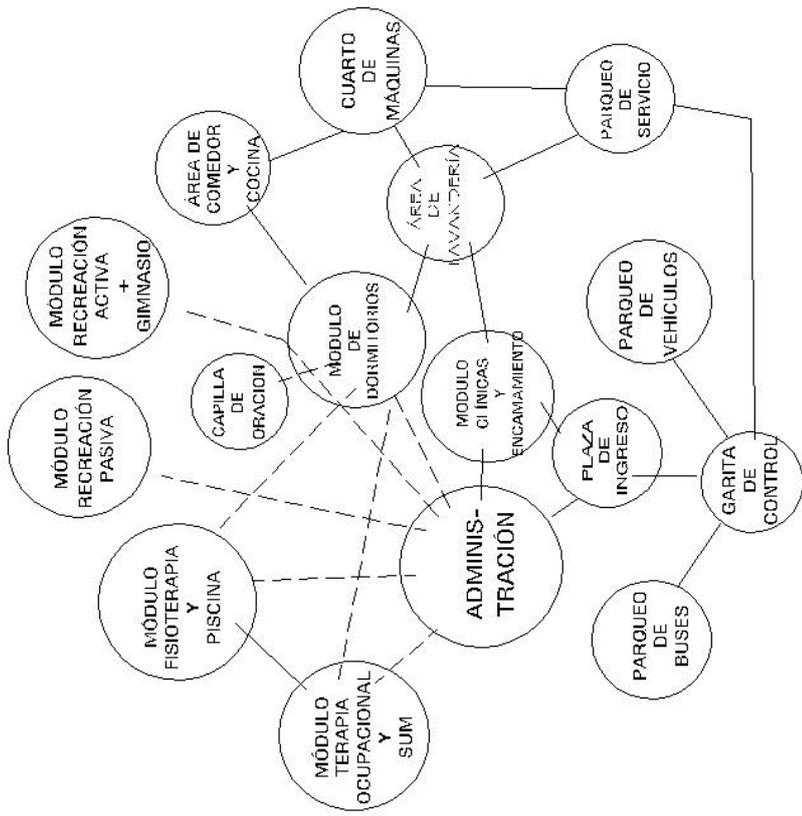


DIAGRAMA DE RELACIONES DE CONJUNTO
Instituto Geriátrico para la Tercera Edad.

MATRIZ DE RELACIONES PONDERADAS CONJUNTO.
Instituto Geriátrico para la Tercera Edad.

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: Diagramas de Conjunto
Escala: 3r Escala
Fecha: Guatemala, 2009

Diseño y Dibujo: Erick Estuardo Enriquez Méndez

1 / 13

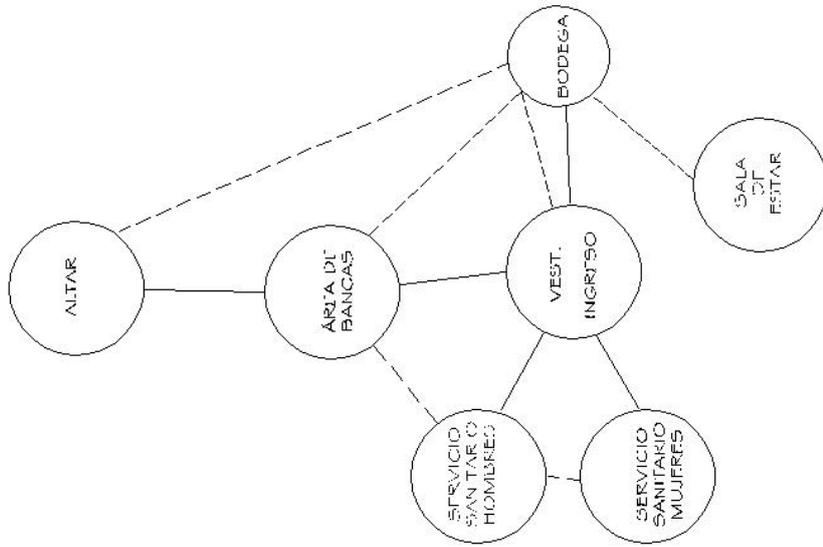
Universidad de Guatemala
Facultad de





PONDERACIÓN		RELACION DIRECTA	RELACION INDIRECTA
D	I	—	—
I	D	—	—

A	ÁREA DE BANCAS	D	I	D	D	D	D
B	ALTAR	D	I	D	D	D	D
C	BODEGA	I	D	D	D	D	D
D	SERVICIO SANITARIO	D	D	D	D	D	D
E	VESTIBULO DE INGRESO	D	D	D	D	D	D



Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: MATRIZ DE RELACIONES DE CAPILLA DE ORACIÓN

Escala: Dr. Escala

2 / 13

Diseño y Dibujo: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala
Facultad de



MATRIZ DE RELACIONES PONDERADA ÁREA DE CAPILLA DE ORACIÓN
Instituto Geriátrico para la Tercera Edad.

MATRIZ DE RELACIONES CAPILLA DE ORACIÓN
Instituto Geriátrico para la Tercera Edad.



Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Concedido: **MATRIZ DE RELACIONES SALÓN DE USOS MÚLTIPLES**
Dibujó y Diseñó: Erick Estuardo Encámez Méndez

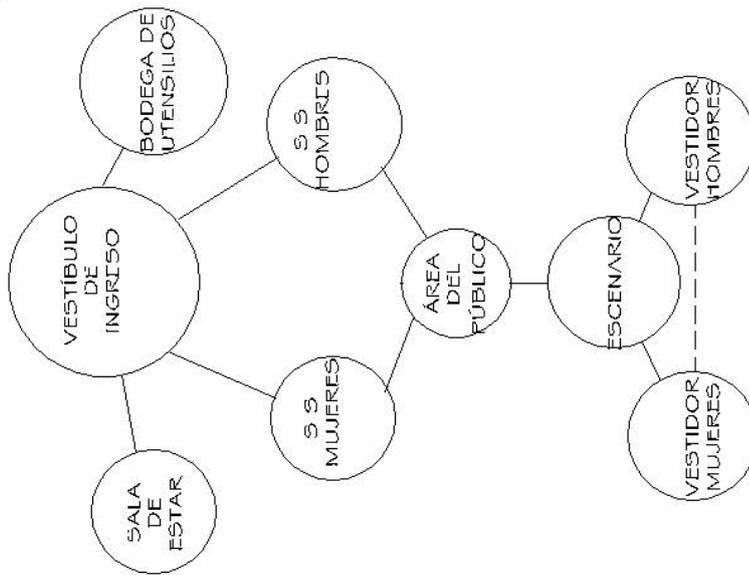
Escala: 3r Escala
Fecha: Guatemala, 2009

6/13



PONDERACIÓN		RELACION DIRECTA		RELACION INDIRECTA	
D	---	---	---	---	---
I	---	---	---	---	---

A	VESTIBULO DE INGRESO	D																	
B	ÁREA DEL PÚBLICO	D	D																
C	ESCENARIO		D	D															
D	VESTIDOR PARA HOMBRES		D	D	D														
E	VESTIDOR PARA MUJERES				D	D													
F	SALA DE ESTAR	D																	
G	SERV. SANIT. HOM. MUJ.	D	D																
H	BODEGA UTENSILIOS	D																	



MATRIZ DE RELACIONES PONDERADAS SALÓN USOS MÚLTIPLES
Instituto Geriátrico para la Tercera Edad

DIAGRAMA DE RELACIONES SALÓN USOS MÚLTIPLES
Instituto Geriátrico para la Tercera Edad.



Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Concepto: MATRIZ DE RELACIONES JUEGOS DE MESA-GIMNASIO

Escala:

8 / 13

Diseño y Dibujo: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009



PONDERACIÓN		RELACION DIRECTA	
D	RELACION DIRECTA	—	RELACION INVERSA
I	RELACION INDIRECTA	—	RELACION INVERSA

	RECREACIONISTA	ÁREA DE ESTAR	GIMNASIO	SALA DE AJUDECOS	SALA DE JUEGOS DE MESA	SERVICIO SANITARIO MUJERES	SERVICIO SANITARIO HOMBRAS	INFORMACIÓN	SERVICIO SANITARIO HOMBRAS - VEST DOK	GIMNASIO	SALA DE AJUDECOS
A	RECIBO CRUDA	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
B	ÁREA DE ESTAR	D	I	I	D	D	D	D	D	D	D
C	GIMNASIO	D	I	D	D	D	D	D	D	D	D
D	SALA DE AJUDECOS	D	I	D	D	D	D	D	D	D	D
E	SERVICIO SANITARIO HOMBRAS	D	D	D	D	I	D	D	D	D	D
F	SERVICIO SANITARIO MUJERES	D	D	D	D	I	D	D	D	D	D
G	SALA DE JUEGOS DE MESA	D	D	I	D	D	D	D	D	D	D
H	CAFETERIA	D	D	I	D	D	D	D	D	D	D

MATRIZ DE RELACIONES ÁREA JUEGO DE MESAS+ GIMNASIO(recreación activa)

Instituto Geriátrico para la Tercera Edad

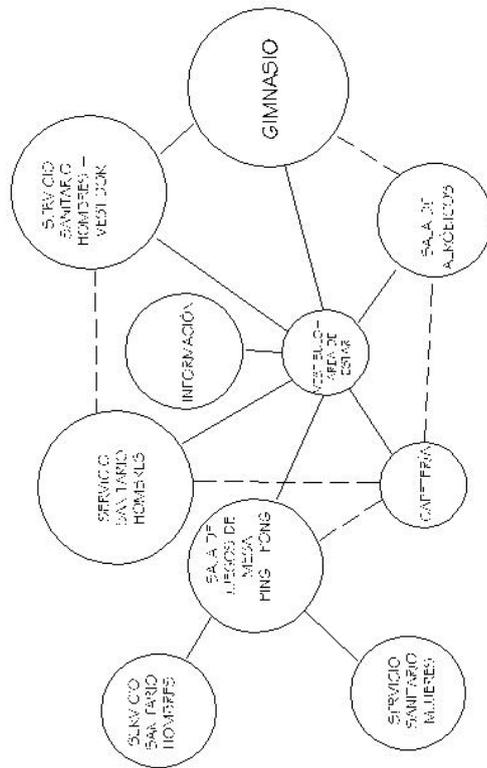


DIAGRAMA DE RELACIONES ÁREA JUEGO DE MESAS+ GIMNASIO(recreación activa)

Instituto Geriátrico para la Tercera Edad.

PONDERACIÓN		RELACION DIRECTA	
D	RELACION DIRECTA	—	RELACION INDIRECTA
I	RELACION INDIRECTA	—	

A	VESTIBULO INGRESO	D	D	D	D	D	D	D	D
B	SALA DE AUDIOVISUALES	D	I	I	D	D	D	D	I
C	SALA JUEGOS DE MESA	D	I	I	D	D	D	D	I
D	SALA DE LECTURA	D	I	D	D	D	D	D	I
E	SERV SANIT HOMBRES	D	D	D	D	D	D	D	I
F	SERV SANIT MUJERES	D	D	D	D	D	D	D	I

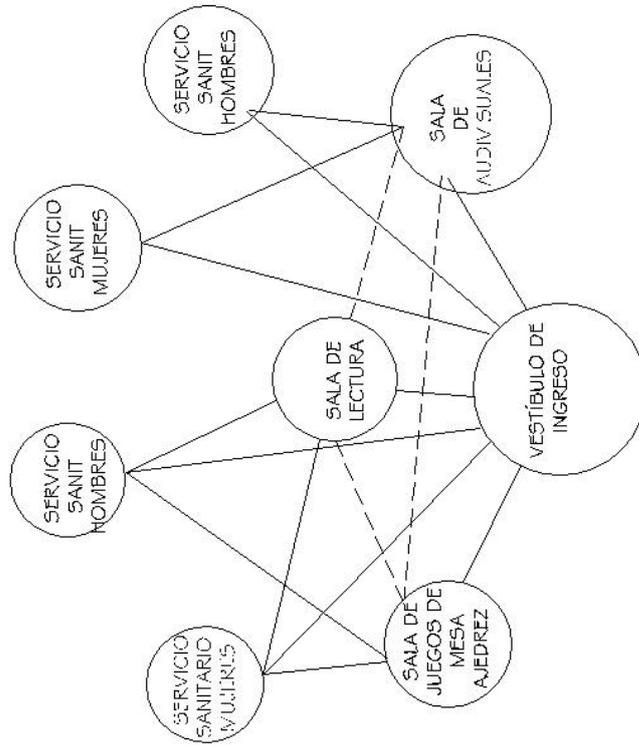


DIAGRAMA DE RELACIONES AREA RECREACION PASIVA
Instituto Geriátrico para la Tercera Edad

MATRIZ DE RELACIONES AREA RECREACION PASIVA
Instituto Geriátrico para la Tercera Edad





Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Consenso:
MATRIZ DE RELACIONES ÁREA ADMINISTRACIÓN

Lugar:
San Carlos

10/13

Dibujó y Diseñó:
Enck Estuardo Enríquez Méndez

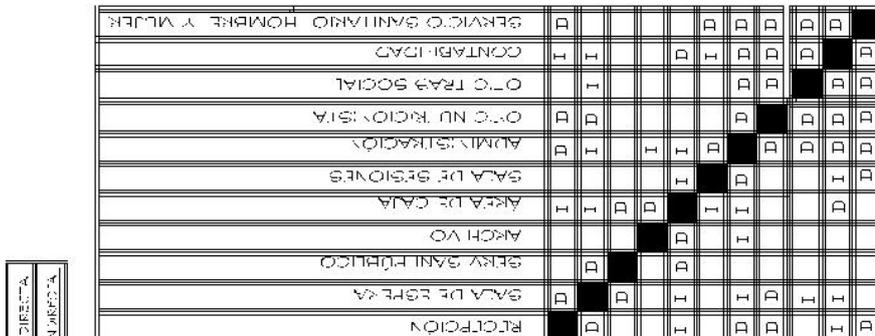
Fecha:
Guatemala, 2009

Universidad
de Guatemala
Facultad de



PONDERACIÓN		RELACION DIRECTA		RELACION INDIRECTA	
D	—	—	—	—	—
I	—	—	—	—	—

	RECEPCION	SALA DE ESPERA	SERV SANIT PÚBLICO	ARCHIVO	AREA DE CAJA	SALA DE SESIONES	ADMINISTRACION	OTIC NUMERONISTA	OTIC TRAB SOCIAL	CONTABILIDAD	SERV SANITARIO HOMBRE Y MUJER
A RECEPCION	D										
B SALA DE ESPERA	D	D									
C SERVICIO HOM Y MUJ	D		D								
D ARCHIVO				D							
E AREA DE CAJA					D						
F SALA DE SESIONES						D					
G SERVICIO ADMINISTRATIVA							D				
H SERVICIO NUMERONISTA								D			
I SERVICIO SANIT SOCIAL Y MUJER									D		
J CONSULTAS										D	
K SERVICIO HOMBRES Y MUJERES											D



MATRIZ DE RELACIONES PONDERADAS ADMINISTRACIÓN
Instituto Geriátrico para la Tercera Edad.

DIAGRAMA DE RELACIONES ADMINISTRACIÓN
Instituto Geriátrico para la Tercera Edad.

PONDERACIÓN		RELACION DIRECTA	
D	RELACION DIRECTA	---	---
I	RELACION INDIRECTA	---	---

A	VESTIBULO	D	D	D	D	D	D
B	SALA DE ESTAR	D	I	D	D	D	D
C	DORMITORIO	D	I	I	D	D	D
D	SERVICIO SANITARIO	D	D	D	D	D	I
E	SALA DE ESTAR	D	D	D	D	D	I

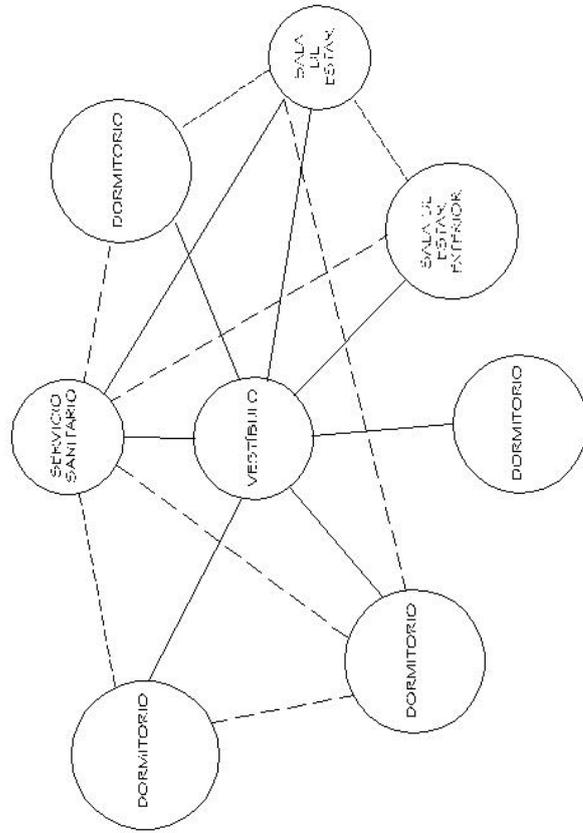


DIAGRAMA DE RELACIONES PONDERADAS ÁREA DORMITORIOS
Instituto Geriátrico para la Tercera Edad.

DIAGRAMA DE RELACIONES PONDERADAS ÁREA DORMITORIOS
Instituto Geriátrico para la Tercera Edad.

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: MATRIZ DE RELACIONES ÁREA DE DORMITORIOS

Fecha: 13 de mayo

Dibujó y Diseñó: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: 13/13
Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala
Facultad de Ingeniería



7.2 MATRIZ DE DIAGNÓSTICO

Nombre del área	Objetivo	Número de personas	Actividades	Materiales	Duración	Frecuencia	Español	Español	
CAPILLA DE ORACION									
ALTAR	COLLOCAR CANTARE SANTO FLORES	.....	1 PLILPITO 0 FLORES 1 SILLA	13.0 M ²	NATURAL	N / E	3.0 M	5.0 M	3.70 M
AREA DE BAÑOS	REZAR SANTARSCA MEDITAR	20	6 BANICAS CON INCLINA TORIO	7.2.0 M ²	NATURAL	N E / SE	9.0 M	9.0 M	2.70 M
BODEGA DE LIMPIEZA	GUARDAR LITENSILIOS		3 MCOLECS 1 ESCRITORIO	16.0 M ²	NATURAL	N / E	4.0 M	4.0 M	2.70 M
SERVICIO SANTARIO MUJERES	SATISFACER NECESIDADES FISIOLÓGICAS	20	1 SANITARIO 1 LAVABO	6.0 M ²	NATURAL	N / W	3.0 M	3.0 M	2.70 M
SERVICIO SANTARIO HOMBRES	SATISFACER NECESIDADES FISIOLÓGICAS	20	1 SANITARIOS 1 LAVABOS	6.0 M ²	NATURAL	S / W	3.0 M	3.0 M	2.70 M



Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa		
Consenso: MATRIZ DE DIAGNOSTICO CAPILLA DE ORACION	Escala: Sin Escala	1/17
Diseño y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez	Fecha: Guatemala, 2009	
		Universidad de Guatemala Facultad de



Nombre Ambulante	Función	No. de Baños	Planta	Área Aproximada	Iluminación	Orientación	Ancho	Largo	Altura
CLÍNICA DE FISIOTERAPIA	RECUPERACION DE LA SALUD AL PACIENTE	15	1	25.0 M2	NATURAL	N / E	5.0 m	5.0 m	2.70 M
CLÍNICA DE HIDRO-TERAPIA	TRATAMIENTO POR MEDIO DE AGUA Y EJERCICIO.	10	1	25.0 M2	NATURAL	S / W	5.0 M	5.0 m	2.70 M
SERVICIO SANITARIO PARA PACIENTES HOMBRES	ASEO ASICALAMIENTO	1 POR CADA 6 PERSONAS	2	15.0 M2	NATURAL	N E	3.0 M	5.0 M	2.70 M
SERVICIO SANITARIO PARA PACIENTES MUJERES	ASEO ASICALAMIENTO	1 POR CADA 10 PERSONAS	1	15.0 M2	NATURAL	S / W	3.0 M	5.0 M	2.70 M

ÁREA DE FISIOTERAPIA + PISCINA

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: MAÑIZ DE DIAGNÓSTICO FISIOTERAPIA - FISIOTERAPIA

Escala: 50 m Escala

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

2/17

Universidad de Guatemala Facultad de Ingeniería





C.C.9	Nombre Ambiente	Función	No. de Usuarios	Mobiliario	Área Aproximada	Iluminación	Orientación	Dimensiones Aproximadas		
								Ancho	Largo	Alto
	PISQUINA PARA TRATAMIENTO HIDROTERAPIA	ATENCIÓN Y RECUPERACIÓN DEL PACIENTE	10	1	75.0 M ²	NATURAL	N / E	7.50 M	10.0 M	2.70 M
	SERVICIO SANITARIO HOMBRERES + VESTIDOR	NECESIDADES FISIOLÓGICAS	5	3 INODOROS 2 LAVAVOS 3 DUCHAS 2 URINARIOS	17.50 M ²	NATURAL	N / E	3.50 M	5.0 M	2.70 M
	SERVICIO SANITARIO MUJERES + VESTIDOR	NECESIDADES FISIOLÓGICAS	5	3 INODOROS 3 LAVAVOS 3 DUCHAS	17.50 M ²	NATURAL	S / W	3.50 M	5.0 M	2.70 M
	BODEGA PARA EQUIPO DE PISCINA	ASEO LUGAR	1	1 MUEBLE PILA	6.0M ²	NATURAL		3.0 M	2.0 M	2.70 M
	BODEGA DE BLANCOS	GUARDADO TOALLAS	1	1 MUEBLE	6.0 M ²	NATURAL		2.0 M	3.0 M	2.70 M

ÁREA DE FISIOTERAPIA + PISCINA

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: MATRIZ DE DIAGNÓSTICO FISIOTERAPIA - HIDROTERAPIA

Escala: Sin Escala

3/17

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala Facultad de



Título	Área	Obj. de la sesión	Materiales	Área de trabajo	Fecha	Horario	Área	Medida	Área
TALLER DE COCINA (MÉXICO)	DAR A CONOCER LA COCINA MEXICANA (TAN) Y SU HISTORIA.	2	2 PIZAS DE TAMALES 2 SILLAS 2 MUÑECOS 1 CANCHA	00.0 M2	NATURAL	N/E	5.0 M	6.0 M	2.70 M
MULIERES	ASEO PERSONAL Y VESTUARIO	5	5 MUÑECOS 5 CANCHAS	034.0 M2	NATURAL	N/W	4.0 M	6.0 M	2.70 M
CAFETERIA	ALIMENTOS	2	7 PIZAS DE SILLAS 7 MUÑECOS	00 M2	NATURAL		5.0 M	6.0 M	2.70 M
HOMBRES	ASEO PERSONAL Y VESTUARIO	5	5 MUÑECOS 5 CANCHAS	15.0 M2	NATURAL	N/W	3.0 M	5.0 M	2.70 M
SALIN DE CLASES	DAR A CONOCER LA SALIN DE CLASES MEXICANA Y SU HISTORIA.	2	2 PIZAS DE TAMALES 2 SILLAS 2 MUÑECOS 1 CANCHA	00 M2	NATURAL	S/W	5.0 M	6.0 M	2.70 M
EXPOSICIONES	EXPOSICIONES DE TRABAJOS REALIZADOS EN LAS CLASES	5	5 MUÑECOS 5 CANCHAS	40M2	NATURAL		5.0 M	6.0 M	2.70 M

ÁREA DE TERAPIA OCUPACIONAL / EDUCATIVA

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: MATRIZ DE DIAGNÓSTICO TERAPIA OCUPACIONAL

Edad: 50 años

Diseño y Diagrama: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

4/17

Universidad de Guatemala Facultad de





7.2.5

תוכנית / Program	תחומי / Areas	מספר / Number	סוג / Type	מיקום / Location	סוג / Type	מיקום / Location	מספר / Number	סוג / Type	מיקום / Location
<p>ÁREA DE TERAPIA OCUPACIONAL / EDUCATIVA</p>	TALLER DE ODDINA (BUSTENIA)	2	2 FRESAS 20 SILLAS 2 MUEBLES 1 CAJONERA	SECT 2	NATURAL	N/S	6.0 F.	6.0 F.	2.70 M.
	SS MULIERES	B LUR LUR LUR C 1 BUEYERAS	6 MUEBLES 2 LAVAPLATOS	SECT 1	NATURAL	N/W	6.0 F.	6.0 F.	2.70 M.
	CAFETERIA	2	7 FRESAS 20 SILLAS 7 BUSTENIAS	SECT 1	NATURAL		6.0 F.	6.0 F.	2.70 M.
	SS HOMBRES	1 LUR LUR C 1 BUEYERAS	5 MUEBLES 2 BUEYERAS 2 LAVAPLATOS	SECT 1	NATURAL	N/W	6.0 F.	6.0 F.	2.70 M.
	SALON DE CLASES	20	20 FRESAS 20 MUEBLES 2 BUSTENIAS 1 CAJONERA 1 BUEYERAS 2 LAVAPLATOS	SECT 1	NATURAL	S/W	6.0 F.	6.0 F.	2.70 M.
	AREA DE EXPOSICIONES	8	6 MUEBLES	4ET	NATURAL		6.0 F.	6.0 F.	2.70 M.

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: MATRIZ DE DIAGNÓSTICO TERAPIA OCUPACIONAL

Escala: Sin Escala

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

5/17

Universidad de Guatemala Facultad de Psicología



Tipos de áreas	Uso	Uso	Uso	Uso	Uso	Uso	Uso	Uso	Uso	Uso	Uso	Uso	Uso	Uso	Uso	Uso	Uso	Uso	Uso
CLINICA DE ATENCION AL PACIENTE	ATENCION AL CLIENTE	2	1 DANILLA 1 MESITA 2 SILLONES 2 SILLAS	20.0 M ²	NATURAL	S / W	4.0 M	5.0 M	2.70 M										
CLINICA DE ATENCION AL PACIENTE	ATENCION AL CLIENTE	2	1 DANILLA 1 MESITA 2 SILLONES 2 SILLAS	20.0 M ²	NATURAL	S / W	4.0 M	5.0 M	2.70 M										
CLINICA DE ATENCION AL PACIENTE	ATENCION AL CLIENTE	2	1 DANILLA 1 MESITA 2 SILLONES 2 SILLAS	20.0 M ²	NATURAL	S / W	4.0 M	5.0 M	2.70 M										
CLINICA DE ATENCION AL PACIENTE	ATENCION AL CLIENTE	2	1 DANILLA 1 MESITA 2 SILLONES 2 SILLAS	20.0 M ²	NATURAL	S / E	4.0 M	5.0 M	2.70 M										
CLINICA DE ATENCION AL PACIENTE	ATENCION AL CLIENTE	2	1 DANILLA 1 MESITA 2 SILLONES 2 SILLAS	16.0 M ²	NATURAL	S / E	4.0 M	4.0 M	2.70 M										
SERVICIO SANI- MUNICIPIO FACILITACION FISIOLÓGICAS	SATISFACER NECESIDADES FISIOLÓGICAS	6	2 LAVAMANOS 2 SANITARIOS 2 URINARIOS	8.0 M ²	NATURAL	N / W	2.0 M	4.0 M	2.70 M										
SERVICIO SANI- MUNICIPIO FACILITACION	ATENDER A PACIENTE	6	2 LAVAMANOS 2 SANITARIOS	8.0 M ²	NATURAL	N / W	2.00 M	4.0 M	2.70 M										
SALA DE ATENCION SALA DE ATENCION	COORDINAR CITAS MEDICAS Y ESPERAR.	29	1 ESCRITORIO 1 SILLA 10 BANCAS	32.0 M ²	NATURAL	S / E	8.00 M	4.0 M	3.00 M										
LAVABO LAVABO	ATENDER A PACIENTE	4	1 ANAQUELES 1 MOSTRADOR 1 SILLA	8.0 M ²	NATURAL	S / E	6.00 M	5.0 M	3.00 M										

ÁREA DE CLINICAS ESPECIALIDADES

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Consenso: MATRIZ DE DIAGNÓSTICO CLÍNICA DE ESPECIALIDADES

Escala: Sin Escala

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

6/17

Universidad de Guatemala
Facultad de Ingeniería





Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: MATRIZ DE DIAGNÓSTICO SALON DE USOS MÚLTIPLES

Dibujó y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Escala: 5m Pisos

Fecha: Guatemala, 2009

7/17

Universidad de Guatemala
Facultad de Ingeniería



החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר
החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר
החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר
החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר	החומר
VESTIBULO DE INGRESO	COMUNICAR AMBIENTES	100	—	360 MTS2	NATURAL	N / W	10 MTS	30.0 MTS	2.70 M			
ARCA DE COSTAR	DESCANSAR	10	SILLONES	48.0 MTS2	NATURAL	N / W	6 MTS	0.0 MTS	2.70 M			
SALÓN USOS MÚLTIPLES	INGRESAR, CIRCULAR, SENTARSE, PARARSE, AGACHARSE, CONVERSAR, LEER.	100	100 SILLAS 1 ESPEJO 2 BOTES DE BASURA	225.0 MTS2	NATURAL	N / E	15.0 MTS	15.0 MTS	2.70 M			
SERVICIO SANITARIO HOMBRES	INGRESAR, CIRCULAR, PARARSE, LAVARSE LAS MANOS, RETIREFE, APRECIARSE.	15 MUJERES 15 HOMBRES	3 LAVAMANOS 3 OJOS 1 ESPEJO 10 BOTES DE BASURA	15.0 MTS2	NATURAL	S / W	3.0 MTS	5.0 MTS	2.70 M			
SERVICIO SANITARIO MUJERES	INGRESAR, CIRCULAR, PARARSE, LAVARSE LAS MANOS, USAR, RETIREFE.	15 MUJERES 15 HOMBRES	4 LAVAMANOS 4 OJOS 1 ESPEJO 10 BOTES DE BASURA	9.0 MTS2	NATURAL	N / E	3.0 MTS	0.0 MTS	2.70 M			
BODEGA	GUARDAR EXTRAER	2	10 DANCAS 40 SILLAS 20 FLORECROS	12.0 MTS2	NATURAL	S / W	3.0 MTS	4.0 MTS	2.70 M			
VESTIDORES	VESTIRSE DESVESTIRSE	5	3 DANCAS 2 SILLAS 1 GADINETE	9.0 MTS2	NATURAL	N / E	3.0 MTS	3.0 MTS	2.70 M			
ESDENARIO	BAILAR CANTAR ACUTAR	15	—	15.0 MTS2	NATURAL	—	3.0 MTS	5.0 MTS	2.70 M			

SALON DE USOS MÚLTIPLES

Tipo de habitación	Uti- liza- do	Uti- liza- do	Uti- liza- do	Área de habitación	Uti- liza- do	Área de habitación	Uti- liza- do	Área de habitación
HABITACION DE LA ATENCIÓN FEMENIL	B	8 CAMAS 3 MESITAS DE NOCHE.	21 M ²	NATURAL	N / W	1.0 M 6.0 M	2.70 M	2.70 M
HABITACION DE LA ATENCIÓN MASCULINA	B	8 CAMAS 3 MESITAS DE NOCHE.	21 M ²	NATURAL	S / E	1.0 M 6.0 M	2.70 M	2.70 M
SERVICIO DE HOMBRES	B	3 INODOROS 3 LAVAVOS 3 DUCHAS 2 URINARIOS	21.50 M ²	NATURAL	S / E	3.50 M 7.0 M	2.70 M	2.70 M
SERVICIO SANITARIO MUJERES	B	3 INODOROS 3 LAVAVOS 3 DUCHAS	21.50 M ²	NATURAL	N / E	3.50 M 7.0 M	2.70 M	2.70 M
HABITACION DE FRECUENTE RESIDUENTE	2	1 MESA DE NOCHE 1 CAMA 1 SANTUARIO 1 LAVABO.	19.0M ²	NATURAL	N / E	3.0 M 6.0 M	2.70 M	2.70 M
SERVICIO DE ENFERMERA	2	1 ESCRITORIO 3 SILLAS 1 ARCHIVO	16.0 M ²	NATURAL	S / W	1.0 M 1.0 M	2.70 M	2.70 M
LAVABO DE MANOS		2 ANAQUELES DE SABANAS.	16.0 M ²		S / W	2.0 M 3.0 M	2.00 M	2.00 M
CUARTO AISLADO	2	2 CAMAS 2 MESITAS DE NOCHE	12.0M ²	NATURAL	N / E	3.0 M 1.0 M	2.70 M	2.70 M
SERVICIO DE LUGAR DE SERVICIO	2	1 INODORO 1 LAVABO 1 DUCHA	12.0M ²	NATURAL	N / E	3.0 M 1.0 M	2.70 M	2.70 M

ÁREA DE CLÍNICAS Y ENCAMAMIENTO

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: MATRIZ DE DIAGNÓSTICO ÁREA DE ENCAMAMIENTO

Escala: Sin Escala

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

8/17

Universidad de Guatemala Facultad de



Nombre de Área	Uso	Superficie (m ²)	Actividad	Material	Área (m ²)	Orientación	Área (m ²)	Área (m ²)
SALA DE RECREACIÓN Y FÚTBOL	RECREACIÓN	8		2 MESAS 1 SILLA 6 SILLAS 4 SILLAS	6.0	N / W	8.0	2.70 M
GIMNASIO	RECREACIÓN	20		2 ALCALAR BARRILLO	8.0	S / E	8.0	2.70 M
SALA DE RECREACIÓN Y FÚTBOL	RECREACIÓN	15		VOLBAS 4 LULPES 20 SANTO ALVARO 2 SANTO ALVARO 2 SANTO ALVARO 2	4.0	N / E	8.0	2.70 M
SALA DE RECREACIÓN Y FÚTBOL	RECREACIÓN	15		VOLBAS 5 LULPES 20 2 BARRAS SANTO ALVARO 2 LAVAFANOS 2	4.0	N / E	8.0	2.70 M
SALA DE AERÓBICOS	EJERCITARSE	10		2 SILLAS 2 SILLAS UNA SILLA	5.0	S / E	8.0	2.70 M
SALA DE ESTAR	DESCANSAR LEER	8		2 SILLONES MESA DE CENTRO	5.0	S / W	6.0	2.70 M
CAFETERÍA	CONSUMIR ALIMENTOS REFRESCARSE	25		2 MESAS 20 SILLAS MOTRADOR ESTUFA LAVATRASTOS	5.0	S / W	5.0	2.70 M

ÁREA DE RECREACIÓN ACTIVA

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: MATRIZ DE DIAGNÓSTICO JUEGOS DE MESA – GIMNASIO

Escala: 1/100

Diseño y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

9/17

Universidad de Guatemala Facultad de Ingeniería



Tipos de actividades	Actividad	Uso del espacio	Materiales	Área de la sala	Justificación de la sala	Justificación de la sala	Justificación de la sala	Justificación de la sala
SALA PARA JUEGOS DE MESA	RECREACIÓN	B	6 M/ESAS 1 LOCKER	30.0 M2	NATURAL	S / E	5.0	6.0 2.70 M
SERVICIO SANITARIO HOMEBRES	SATISFACER NECESIDADES FISIOLÓGICAS	6	3 INODOROS LAVAMANOS URINARIOS	12.0 M2	NATURAL	N / E	3.0	4.0 2.70 M
SERVICIO SANITARIO MUJERES	SATISFACER NECESIDADES FISIOLÓGICAS	6	3 INODOROS LAVAMANOS	12.0 M2	NATURAL	N / E	3.0	4.0 2.70 M
SALA DE AUDIOVISUALES	RECREACIÓN A TRAVÉS DE LA VISUAL DE PELICULAS.	10	11 M/COLC TELEVISION DE 30 PUG UNA VÍDEO 15 SILLAS 3 SOFAS	25.0M2	NATURAL	S / E	5.0	5.0 2.70 M
SALA DE LECTURA Y BIBLIOTECA	MEJORAR A TRAVÉS DE LA LECTURA.	25	5 M/ESAS 30 SILLAS LORERAS 1 MOSTRADOR	40.0 M2	NATURAL	N / W	5.0	8.0 2.70 M
ÁREA DE ENCOMENDADO BIBLIOTECA	ATENCIÓN AL LECTOR	25	6 M/ESAS 30 SILLAS	12.0 M2	INDIRECTA	N / E	3.0	4.0 2.70 M
SERVICIO SANITARIO HOMEBRES	SATISFACER NECESIDADES FISIOLÓGICAS	6	3 INODOROS LAVAMANOS URINARIOS	12.0 M2	NATURAL	N / E	3.0	4.0 2.70 M
SERVICIO SANITARIO MUJERES	SATISFACER NECESIDADES FISIOLÓGICAS	6	3 INODOROS LAVAMANOS	12.0 M2	NATURAL	N / E	3.0	4.0 2.70 M

ÁREA 4 DE RECREACIÓN PASIVA

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: MATRIZ DE DIAGNÓSTICO RECREACIÓN PASIVA

Escala: Sin Puntos

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

10/17

Universidad de Guatemala



7	Unidad de trabajo	Función	Unidad de trabajo	¿es de planta?	Unidad de trabajo	¿es de planta?	Unidad de trabajo	¿es de planta?	Unidad de trabajo	¿es de planta?
	OPERA DEL ADMINISTRADOR	ADMINISTRAR COORDINAR SUPERVISAR	3	1 ESCRITORIO 3 SILLAS 1 JOO. DE SALA	25.0 M ²	NATURAL	N / W	5.0 M	5.0 M	2.80 M
	INFORMACION	TRANSCRIBIR OPERACIONES ARCHIVAR CONTROL DE PAPELERIA	1	1 ESCRITORIO 2 SILLAS 1 ARCHIVO	5.0 M ²	NO NATURAL	N / E	2.50 M	2.0 M	2.50 M
	CONTABILIDAD	CONTROL DE INGRESOS Y EGRESOS ECONOMICOS	3	1 ESCRITORIO 3 SILLAS 1 ARCHIVO	20.0 M ²	NATURAL	S / W	5.0 M	4.0 M	2.50 M
	SALA PARA REUNIONES ADMINISTRATIVAS	REALIZAR REUNIONES DAR SOLUCION A PROBLEMAS	6	1 MESA 6 SILLAS 1 PIZARRON 1 MUEBLE	20.0 M ²	NATURAL	S / W	5.0 M	4.0 M	2.50 M

ÁREA ADMINISTRATIVA

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Concedido: MATRIZ DE DIAGNÓSTICO ADMINISTRACIÓN

Escala: Sin Escala

Dibujó y Diseñó: Enze Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

11/17

Universidad de Guatemala
Facultad de



Unidad Área	Objetivo	Nivel de Juzg.	Equipos	Área de m ²	Orientación	Área m ²	Área m ²
SALA DE ESPERA	DAR CONFORT A LA PERSONA QUE ESTA EN ESPERA	B	DISPENSADOR PARA AGUA 1 JOO. DE SALA	30.0 M ²	NATURAL	6.0 M	3.00 M
S. SANITARIO PERSONAL	NECESIDADES FISIOLÓGICAS	B	2 INODOROS 2 LAVAVOS	6.0 M	NATURAL	2.0 M	3.0 M
OFICINA DE TRABAJADOR SOCIAL	ATENCIÓN AL CLIENTE	3	1 ESCRITORIO 2 SILLAS 1 ARCHIVO	20.0 M ²	NATURAL	4.0 M	5.0 M
ÁREA DE CAJA	PAGO DE PROVEEDORES CUOTAS.	1	1 ESCRITORIO 1 SILLAS 1 ARCHIVO	6.0 M ²	NATURAL	2.0 M	3.0 M
S. S. HOMBRES PUBLICOS	NECESIDADES FISIOLÓGICAS	B	2 INODOROS 2 LAVAVOS 2 URINARIOS	5.0 M ²	NATURAL	2.0 M	2.50 M
S. S. MUJERES PUBLICO	NECESIDADES FISIOLÓGICAS	B	2 INODOROS 2 LAVAVOS	5.0 M	NATURAL	2.0 M	2.50 M

ÁREA ADMINISTRATIVA

Instituto Geniátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Consultado: MATRIZ DE DIAGNÓSTICO ADMINISTRACIÓN

Lugar: San Pablo

Dibujó y Diseño: Erick Estuardo Encámez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

12/17





Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: MATRIZ DE DIAGNÓSTICO LAVANDERÍA

Escala: 9 m. Escala

13/17

Diseño y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2005

Universidad de Guatemala Facultad de



Título Área	Objetivo	Objetivo	Objetivo	Objetivo	Objetivo	Objetivo	Objetivo	Objetivo	Objetivo	Objetivo	Objetivo	Objetivo
SUPERVISOR DEL AREA DE LAVANDERIA	ADMINISTRAR COORDINAR SUPERVISAR	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
AREA DE RECEPCION ROPA SUDIA	RECIBIR CLASIFICAR	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
VESTIBULO GENERAL	COMUNICAR AMBIENTES	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
VESTIBULO PLANCHADO	COMUNICAR AMBIENTES	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
CUARTO DE LAVANDERIA GENERAL	LAVAR SECAR	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
AREA DE SALIDA ROPA LIMPIA	CLASIFICAR GUARDAR	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
CUARTO DE COSTURA Y PLANCHADO	DOBLAR PLANCHAR CLASIFICAR	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6

AREA DE LAVANDERIA

Tubo 2 Aluminio		Tubo 3 Acero		Tubo 4 Acero		Tubo 5 Acero		Tubo 6 Acero		Tubo 7 Acero		Tubo 8 Acero	
Alto		Ancho		Área		Orientación		Materiales		Cantidades		Detalles	
BODEGA CAMPESINOS	GUARDAR SADAR	1	6 ESTANTERIAS	6.0 m ²	NATURAL	E / W	2.0 M	3.0 M	2.70 M				
CUARTO DE GENERADOR	GENERAR ELECTRICIDAD EN EMERGENCIA	1	1 PLANTA GENERADORA 1 TANQUE MENSUAL	20.0 m ²	NATURAL	N / W	1.0 M	5.0 M	2.70 M				
SERVICIO SANTARIO HOMBRES VESTIDORES	SATISFACER NECESIDADES FISIOLÓGICAS	4	2 SANITARIOS 2 URINARIOS 2 LAVABOS 3 BANDAS 2 DUCHAS	15.0 m ²	NATURAL	N / E	3.0 M	5.0 M	2.70 M				
SERVICIO SANTARIO MUJERES VESTIDORES	ATENCIÓN AL CLIENTE	4	2 SANITARIOS 2 LAVABOS 3 BANDAS 2 DUCHAS	15.0 m ²	NATURAL	N / E	3.0 M	5.0 M	2.70 M				

ÁREA DE LA LAVANDERÍA

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: MATRIZ DE DIAGNÓSTICO LAVANDERÍA

Escala: Sin Escala

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

14/17

Universidad de Guatemala
Facultad de Ingeniería





Tipos de Áreas	Uso	Uso de Habitación	Uso de Habitación	Área de Habitación	Jabón	Área de Habitación	Área de Habitación	Área de Habitación
DORMITORIO	DESCANSAR	3 MAXIMO POR HABITACIÓN	4 CAMAS 4 MESAS 1 NOCHE 2 CLOSETS	15.0 M ²	NATURAL	N / E S / E	3.0 M	5.0 M 2.70 M
SERVICIO SANITARIO	SACIAR NECESIDADES FISIOLÓGICAS	12	3 DUCHAS 3 RETIQUES 3 LAVABOS 2 URINARIOS	15.0 M ²	NATURAL	S / E	3.0 M	6.0 M 2.70 M
ÁREA DE ESTAR	DESCANSAR	6	1 MUEBLE DE SALA	15.0 M ²	NATURAL	N / W	5.0 M	6.0 M 2.70 M
ÁREA DE ESTAR EXTERIOR	RECREAR DESCANSAR	6	4 BANCAS 1 FUENTE JARDINERAS	15.0 M ²	NATURAL	S / W	6.0 M	6.0 M 2.70 M

ÁREA 4 DE DORMITORIOS

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: MATRIZ DE DIAGNÓSTICO DORMITORIOS

Lugar: San Pedro

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

15/17



Unidad Área de	Unidad Área de	Unidad Área de	Unidad Área de	Unidad Área de	Unidad Área de	Unidad Área de	Unidad Área de	Unidad Área de	Unidad Área de	Unidad Área de	Unidad Área de
JEFE DE COCINA	COORDINAR FUNCIONES EN AREA	2	ESCRITORIO 4 SILLAS 1 SOPAS	12 J ₁ ψ	NATURAL	S / W	3 J ₁	6 J ₁	2 J ₁		
SERVICIO SANITARIO PERSONAL	SABER NECESIDADES FISIOLÓGICAS	3	3 DUCHAS 3 RETRETES 1 URINARIOS	1 J ₁ 1b	NATURAL	N / E	3 J ₁	3 J ₁	2 J ₁		
SERVICIO SANITARIO MULERES PERSONAL	SABER NECESIDADES FISIOLÓGICAS	1	1 DUCHA 1 RETRETE 2 LAVABOS	1 J ₁ 1b	NATURAL	N / E	3 J ₁	3 J ₁	2 J ₁		
COMEDOR PERSONAL	DIGERIR ALIMENTOS	3	2 MESAS 10 SILLAS	12 J ₁ 1b	NATURAL	S / E	3 J ₁	6 J ₁	3 J ₁		
BODEGA SECA	RESGUARDAR ALIMENTOS SECOS		ANAJUELES	13 J ₁ 1b	NATURAL	N / E	3 J ₁	3 J ₁	2 J ₁		
BODEGA HUMEDA	RESGUARDAR ALIMENTOS FRÍOS	1	CONGELADORES 2 ANAJUELES	2 J ₁ ψ	NATURAL	N / E	3 J ₁	7 J ₁	2 J ₁		
BODEGA DE LIMPIEZA	RESGUARDAR UTENSILIOS LIMPIEZA		ANAJUELES	1:2	INDIRECTA		2 J ₁	3 J ₁	2 J ₁		
ENDEBADO AREA DE DESCARGA	RESGUARDAR UTENSILIOS PARA LIMPIEZA	1	ESCRITORIO 1 SILLA	6 J ₁ ψ	INDIRECTA	NORESTE	2 J ₁	2 J ₁	2 J ₁		

AREA DE COMEDOR

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: MATRIZ DE DIAGNÓSTICO - AREA DE COMEDOR
 Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Escala: Sin Escala
 Fecha: Guatemala, 2009

16/17





Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Consenso: MATRIZ DE DIAGNÓSTICO - ÁREA DE COMEDOR

Lugar: San Francisco

Diseño y Dibujo: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

17/17

Universidad de Guatemala
Facultad de Medicina



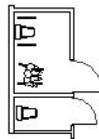
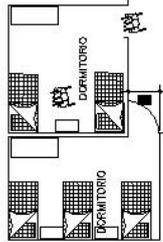
Julio 2009	Julio	Julio	Julio	Julio	Julio	Julio	Julio	Julio	Julio	Julio	Julio
ÁREA DE COMEDOR	DIGERIR ALIMENTOS	2:	6 MESAS 48 SILLAS	12:00	NATURAL	N/E	0:1	0:1	0:1	0:1	0:1
DEPENSA DE ALIMENTOS	ALMACENAR ALIMENTOS	1:	ARMARIOS	0:30	NATURAL	S/Y	0:1	0:1	0:1	0:1	0:1
ÁREA DE PREPARACION DE COMIDAS Y VERDURES	LAVAR, COCINAR ALIMENTOS	1:	6 MESAS DE TRABAJO LAVABASTOS	0:30	NATURAL	S/Y	0:1	0:1	0:1	0:1	0:1
PREPARACION DE COMIDAS PARA MARIDOS	LAVAR ALIMENTOS	1:	75 SILLAS MOSTRADOR	0:30	NATURAL		0:1	0:1	0:1	0:1	0:1
ÁREA DE COCINAR DE ALIMENTOS	COCINAR ALIMENTOS	1:	3 ESTUFAS ESTANTERIAS	0:30	NATURAL	N/Y	0:1	0:1	0:1	0:1	0:1
SERVICIO SANITARIO MULIERES	SERVIR NECESIDADES FISIOLÓGICAS	1:	SANITARIOS 3 LAVABOS	2:00	NATURAL	N/E	0:1	0:1	0:1	0:1	0:1
SERVICIO SANITARIO HOMBRERES	SERVIR NECESIDADES FISIOLÓGICAS	1:	SANITARIOS 3 LAVABOS	2:00	NATURAL	S/Y	0:1	0:1	0:1	0:1	0:1
ÁREA DE LAVADO DE LOBAS	LAVAR Y SECAR CRISTALERÍA Y LOBAS	1:	1 MESA LAVABASTOS TRINCHANTES	2:00	NATURAL	N/E	0:1	0:1	0:1	0:1	0:1

ÁREA DE COMEDOR

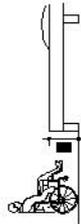
7.3 PREMISAS

7.3.1 PREMISAS POR ACTIVIDAD

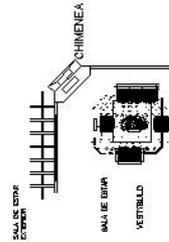
ASPECTO	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
VIVIENDAS	I	Los módulos de las viviendas deben de tener un máximo de 3 camas por habitación, así mismo cada módulo tendrá un servicio sanitario, con área húmeda como área seca.
	II	Cada módulo contará con un área exterior cubierta para descanso con visual exterior a jardines con fuentes.
	III	Como mínimo una cama de cada dormitorio de vivienda será destinada a usuarios con sillas de ruedas por lo que contará con espacio de maniobra no menor a 1.50mts, entre camas para desplazarse con una silla de ruedas, además el servicio sanitario tendrá barras de seguridad en sanitarios, duchas.
	IV	Las camas en las habitaciones tendrán una altura desde el piso no más de 0.51 mts, para facilitar el descenso de las personas adultas.
	V	Los accesos tanto al módulo habitacional como los dormitorios y baños serán no menor de 1.00 mt. Las puertas de duchas y sanitarios obligadamente se abalitan hacia afuera.
	VI	Se contará con un enfermero de turno por módulo habitacional para cubrir cualquier eventualidad. Está tendrá un área para mejor vigilancia de los enfermos.
	VII	Se contará con una sala familiar dentro de cada módulo habitacional, con una chimenea para preservar el calor dentro de los mts mos.
	VIII	Tendrá la ubicación de las ventanas en un solo sentido.
	IX	Los módulos de viviendas estarán ubicados con una orientación que no estén expuestos a vientos muy fuertes para evitar con ello enfermedades respiratorias en los adultos mayores. Estarán orientados al nor este y sur oeste con solamientos directos para que los ambientes permanezcan cálidos.



SERVICIO SANITARIO



CAMA EN DORMITORIO ALTURA 0.55 MTS



Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: PREMISAS POR ACTIVIDAD VIVIENDA

Escala:

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Encáquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

1 / 13

Universidad de Guatemala
Facultad de Ingeniería





ASPECTO	AMBIENTE	DESCRIPCIÓN	GRÁFICA
ÁREA RECREATIVA	III	Contará con área de reposo jardinizadas y con áreas de sombra. Estarán dotadas de bancas para descansar.	
	IV	El salón de juegos tendrá un área cercana de suministro de alimentos o refinería. Se podrá combinar ejercicios y juegos de mesa (fútbol y ping pong).	
	V	El área de lectura o biblioteca estarán comunicadas por medio de un vestíbulo con juegos de mesa (como dama, ajedrez, y de cartas o, etc.)	

Instituto Geniátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido:	PREMIAS POR ACTIVIDAD ÁREA RECREATIVA	Edad:	2 / 13
Dibujo y Diseño:	Eric Estuardo Enríquez Méndez	Fecha:	Guatemala, 2009



ASPECTO	AMBIENTE	DESCRIPCIÓN	GRÁFICA
ÁREA RECREATIVA	I	El salón de usos múltiples contará con una bodega específica para utensilios, además contará con un módulo de baños para hombres y mujeres tendrá salidas de emergencia en los laterales hacia el lado exterior.	
	II	Los talleres de manualidades contarán con salidas de emergencia que dan acceso inmediata área libres y espaciosas en el exterior. Así mismo contará cada taller con una bodega.	

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: PREMISAS POR ACTIVIDAD ÁREA RECREATIVA

Escala:

3 / 13

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala
Facultad de





ASPECTO	AMBIENTE	DESCRIPCION	GRAFICA
AREA DE SALUD	II	Contará con área de clínicas de medicina general y especialidades, áreas de oncaminiento, farmacia. En las clínicas habrá un espacio de atención al paciente en donde se contará con una camilla.	
	III	Esta área contará con una cortina desplegable para dividir cada cama, así mismo dicha área contará con un cuarto aislado para pacientes graves, donde se ubicará un servicio sanitario + ducha.	
	IV	En este sector se establecerá en dos áreas, tanto la humedad como la seca. En la primera se encontrará la hidroterapia compuesta por baños para los médicos, duchas, tender y una piscina para ejercicios terapéuticos dentro del agua. En la zona seca se encontrarán los vestidores y servicios sanitarios	
	V	El área húmeda de hidroterapia contará con su propio módulo de servicio sanitario y duchas con sus respectivos vestidores, todo ello con las barras de protección y piso antideslizante para evitar accidentes. Los pasamanos tendrán una altura de 0.90 mts.	

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

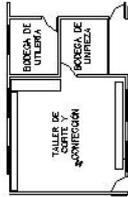
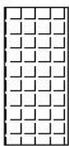
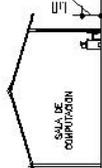
Contenido: PREMISAS POR ACTIVIDAD AREA DE SALUD
 Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Escala:
 Fecha: Guatemala, 2009

4 / 13

Universidad de Guatemala
 Facultad de Ingeniería



ASPECTO	DESCRIPCIÓN	GRÁFICA
I	Todos los talleres tendrán suficiente iluminación y ventilación con sus respectivos índices del 15% del primero en mención y 30% el segundo en base al área de piso.	
II	Tendrán una bodega por cada taller para guardar utensilios, así mismo contará con área de guardado de prendas personales.	
III	Los accesos serán con puertas anchas de manera que puedan acceder sin dificultad a ellos personas con limitaciones físicas o en silla de ruedas, siendo estas de un ancho de 1,00 a 1,10 mts.	
IV	Los colores de las paredes en aulas que no tengan incidencia solar directa serán de tonalidad fuerte para mantener armonía y crear energía en el ambiente para los adultos mayores.	
V	Los pisos serán con textura fácil de lavar y serán de cerámico antideslizantes, para evitar accidentes en adulto mayores.	
VI	Las aulas tendrán un largo 1,50 mts. en relación a su ancho para tener una mayor visual hacia la pizarra o posición del instructor.	
VII	Los escritorios o mesas para trabajo destinadas para uso de los minusválidos serán ubicados en las primeras filas cercanos a la entrada del aula para facilitar la circulación dentro de la misma.	
VIII	El sillar es un elemento más que debe proporcionar la suficiente seguridad a la vez visibilidad para evitar que se convierta en un obstáculo entre el observador y el medio ambiente, 1,00 mts. del nivel de piso.	

ÁREA DE EDUCACIÓN

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: PREMISAS POR ACTIVIDAD ÁREA DE EDUCACIÓN

Escala:

5 / 13

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

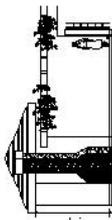
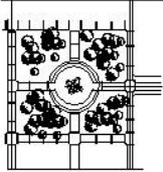
Fecha: Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala Facultad de Ingeniería





7.3.2 PREMISAS ASPECTO MORFOLÓGICO

ASPECTO	DESCRIPCIÓN	GRÁFICA
I	Un factor primordial en este tipo de proyectos para la tercera edad es que debe ser de un nivel para mayor seguridad, con ello evitar accidentes y evitar la mayor cantidad de gradas posibles.	
II	La edificación debe de ser de altura promedio, evitar alturas enormes con ello no contrastar con el entorno urbano existente.	
III	La edificación debe contar con áreas jardinizadas y con fuente para causar bienestar a los adultos mayores.	
IV	Los colores de las paredes serán color cálido los que se utilizarán para crear ambientes + confortables y que a su vez les transmitan energía.	

MORFOLÓGICO

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: PREMISAS ASPECTO MORFOLÓGICO

Escala:

6 / 13

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala Facultad de



ASPECTO	DESCRIPCIÓN	GRÁFICA
I	<p>En el área de acceso deben de definirse bien las entradas de peatones y vehículos, para evitar accidentes. Tendrá una gaita de control y de preferencia el ingreso y egreso será por el mismo punto pero en camiles separados.</p> <p>El área de parqueo estará ubicada cerca del ingreso principal.</p> <p>Contará con espacio de un vehículo por cada 6 habitantes y un bus por cada 60 habitantes.</p>	
II	<p>El área Administrativa contará con una secretaría, oficina para el administrador, sala de espera y servicios sanitarios para público.</p>	
III	<p>El área de Servicio tendrá un área de descarga para abastecer a la cocina general, así mismo contará con una bodega para almacenar alimentos secos y otra para almacenar alimentos húmedos, tendrá un área de comedor para personal con su servicio sanitario.</p>	

ÁREAS DE SERVICIO

<p>Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa</p>		<p>Contenido: PREMISAS POR ACTIVIDAD ÁREA DE SERVICIO</p> <p>Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez</p>
<p>Escala:</p> <p>7 / 13</p>	<p>Fecha: Guatemala, 2009</p>	





ASPECTO	DESCRIPCIÓN	GRÁFICA
VII	El área de cocina general deberá contar con una oficina de jefe de cocina, además todo su equipo estará reubicado de acuerdo al proceso de preparado, cocción y servicio de alimentos.	
VIII	El área del comedor debe ser amplia de manera que se puedan distribuir mesas con un mínimo de 4 personas, el espacio que debe existir entre la mesa y la pared es de 1.00 mts. y entre mesas tomando en cuenta que están las personas sentadas 1.00 mt. entre respaldos de sillas. Tenda suficiente iluminación y ventilación y gózase de vista al exterior por jardines y fuentes para hacer más placentero el deguste de alimentos.	
IX	El área de basura general deberá estar en un área donde no este direccionada a favor de los vientos predominantes ya que podría causar una contaminación.	
X	Tendrá un área de lavandería con sector de secado y planchado así mismo una pequeña área destinada a la costura con un patio de servicio.	
XI	Contará con un cuarto de maquinas donde se ubicará el tablero principal de energía, un generador, un sistema y un tanque elevado para abastecer de agua suficiente al centro	

ÁREAS DE SERVICIO

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: PREMIO POR ACTIVIDAD ÁREA DE SERVICIO

Lugar:

8 / 13

Diseño y Dibujo: Erick Estuardo Enríquez Méndez

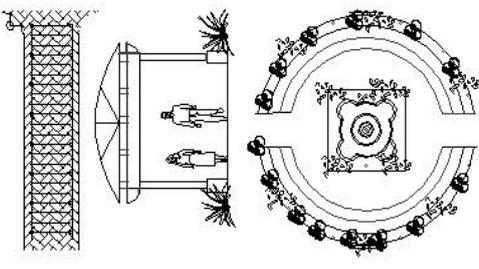
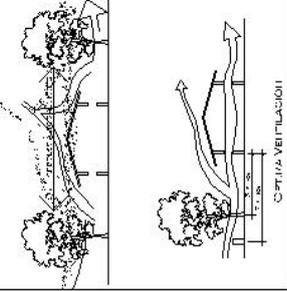
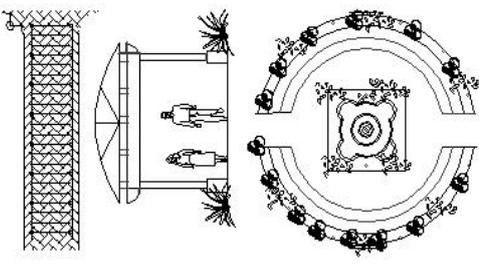
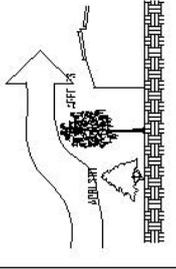
Fecha: Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala Facultad de Arquitectura



7.3.3 PREMISAS AMBIENTALES

a) GENERALES

ASPECTO	REQUERIMIENTO	GRAFICA	ASPECTO	REQUERIMIENTO	GRAFICA
	<p>Los corredores exteriores, sean protegidos por medio de pérgolas, y cubierta de tipo de Plástico con armaduras de plenas, secciones, vestíbulos, etc.</p>		<p>CONTROL DE VIBRACIONES DINAMICAS PARA VESTIBULOS Y PASADIZOS</p>	<p>Con árboles eficientemente situados al norte y al sur se logra una adecuada ventilación alrededor y a través de las edificaciones evitando que los vientos sufran directamente a los módulos</p>	
CAMINAMIENTOS	<p>Así mismo se utilizará por medio de áreas de estar y descanso con una función central y rodeado de vegetación.</p>		<p>AFRONTURAS EN MUROS</p>	<p>Se crearan bancas rituales con el propósito de evitar la contaminación visual y de ruido en algunos puntos requeridos.</p>	

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Consenso: PREMISAS GENERALES AMBIENTALES CAMINAMIENTOS

Escala:

9 / 13

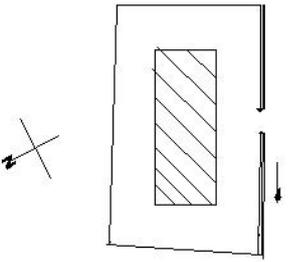
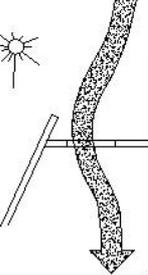
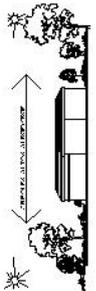
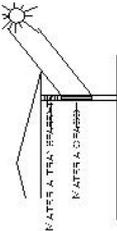
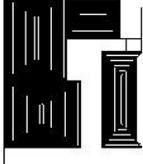
Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Encáquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala Facultad de Arquitectura



b) PARTICULARES

ASPECTO	REQUERIMIENTO	GRÁFICA	ASPECTO	REQUERIMIENTO	GRÁFICA
DISTRIBUCIÓN DEL EDIFICIO DENTRO DEL SITIO	La orientación es la más importante y a que de ella depende el éxito climático para la ciudad se ubicarán respecto al sol por este lado. Evitar la posición de los corredores en orientación norte (franco) que se exponen a vientos fuertes.		VENTILACION	Para obtener una ventilación confortable, se debe utilizar de la manera que crea refrescantes, produciendo sensación de bienestar.	
VEGETACION	Los árboles altos, proporción contra a las cubiertas, muros y el agua. Se necesita la vegetación abundante para crear un mejor confort, evitando con ello que los vientos predominantes sean directos en las fachadas.		PROTECCION SOLAR	Para disminuir la reflexión de los pisos asociados se utilizarán alfudes con cobertura vegetal y los aleros servirán para que se absorba la radiación solar y evitar su reflejo al interior de la edificación.	
			CLIMA	Una de las zonas de cubierta para la región es de utilizar de una a varias aguas con material de elevada capacidad térmica.	

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: PREMISAS GENERALES AMBIENTALES

Escala:

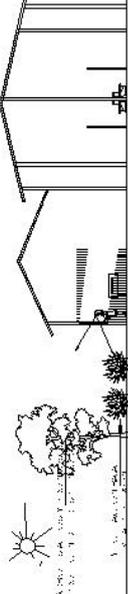
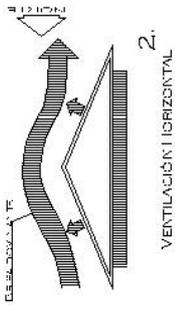
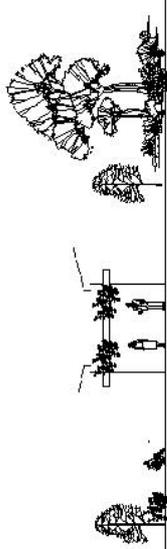
10/13

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala
Facultad de

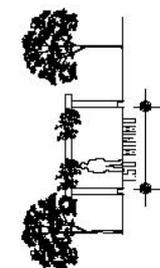
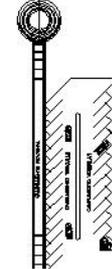
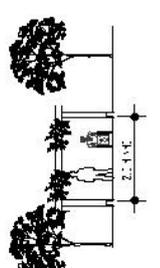
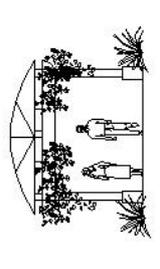
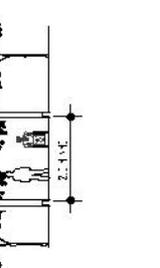


ASPECTO	REQUERIMIENTO	GRÁFICA
<p>APERTURAS EN MUROS LUMINOSAS</p>	<p>Las vistas principales de los módulos deberán estar dirigidas hacia los puntos focales del terreno y la vegetación existente. Las aberturas de las ventanas serán del 40 al 80%.</p>	
<p>FLUJO DE AIRE Y DISTRIBUCIÓN VENTILACIÓN</p>	<p>La ventilación en ambientes de permanencia prolongada será de 33% del área a servir del área de iluminación y en ambientes de permanencia transitoria tendrán el 50% del área de iluminación. La iluminación en ambientes de permanencia prolongada es el 15% del área a servir y en ambientes de permanencia transitoria es de 10% del área a servir.</p>	
<p>CONFORT AMBIENTAL</p>	<p>Se crearán barreras naturales con el propósito de evitar contaminación visual y de ruidos en algunos puntos requeridos. Para la protección solar en verano se podrá utilizar la sombra que proporciona la vegetación que sembrada estrictamente, permitirá la radiación en invierno.</p>	



7.3.4 PREMISAS FUNCIONALES

a) GENERALES

ASPECTO	REQUERIMIENTO	GRÁFICA	ASPECTO	REQUERIMIENTO	GRÁFICA
PLAZA DE INGRESO PEATONAL	Para diferenciar la plaza de ingresos principales se utilizarán colores y texturas, también se define la plaza por medio de árboles y utilizando fuentes o cascos de agua para dar sensación de frescura.			Se podrán caminantes con un mínimo de 1.50 metros de ancho. También en el recorrido de estos en la zona que exista un cambio de nivel fuerte.	
ÁREAS UTILIZABLES	Se utilizarán plazas y fuentes como vestíbulos para interconectar varios ambientes.		CAMINABILIDAD	Todos los ingresos a módulos contarán con una rampa para facilitar el acceso a personas minusválidas.	
INGRESO PEATONAL	Se separarán los caminamientos peatonales con los vehiculares, estos se definirán por medio de árboles, jardines y proyección para el peatón por medio de vegetación en algunos sectores estalagmicos se colocarán bancas para sentarse.			En caminamientos donde circulan sillas de ruedas el ancho mínimo deberá ser de 2.00 metros de ancho.	
CAMINABILIDAD	Todos los pasillos en las diferentes áreas tendrán un ancho mínimo de 1.22 mts. En los caminos peatonales exteriores se usarán franjas rectas e inclinadas y con ángulos de 90 grados exclusivamente para ingresar a módulos. Los recorridos entre edificios serán agradables con vegetación abundante y áreas de estar entre ellas con el objetivo de que el adulto o niños para realizar caminatos o ejercicios físicos con un ancho de un módulo más.				

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: PREMISAS GENERALES FUNCIONALES

Escala:

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Encarnación Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

12 / 13

Universidad de Guatemala Facultad de



b) PARTICULARES

ASPECTO	REQUERIMIENTO	GRÁFICA	ASPECTO	REQUERIMIENTO	GRÁFICA
	Es lo que se trabajaron en la batería en su mayoría con fácil acceso, que no larga cruce de vehículos, que sea ordenado, amplio y cercano a la distintas áreas, se utilizarán parques con figuras de 45 grados. Se utilizarán rampas de estacionamiento para automóviles, serán de 5.00 x 2.50 metros, excepto para minivanillas, se colocarán en puntos estratégicos y serán de un ancho mínimo de 3.50 mts.		CAPILLA	SE DEBE CONSIDERAR LA USABILIDAD PARA PERSONAS QUE SON SORDAS, CIEGAS Y PERSONAS QUE TIENEN DIFICULTAD EN EL LENGUAJE O EN EL ENTENDIMIENTO DE LOS SIGNOS.	
PARQUEOS			RAMPA PARA MINUSVALIDOS	ESTAS RAMPAS DEBEN TENER UN PISO ANTIDIFUSION PARA EVITAR QUE LA RUEDA DEL VEHICULO SE ATORRE AL 7% DE LA PENDIENTE. LOS PASAJEROS DEBEN SER ASISTIDOS POR PERSONAS EN LOS PASAJES DE 0.80 METROS DE ANCHO. LAS RAMPAS DEBEN TENER UNA PENDIENTE DE MÁXIMO DEL 8.00 POR CIENTO.	
	Se utilizará para disminuir la velocidad de los vehículos dentro del proyecto. Los pasadizos y rampas de acceso serán bien definidos y separados del ingreso de servicios.		SERVICIOS SANITARIOS EMPLEADOS	LOS SERVICIOS SANITARIOS DEBEN SER CONSIDERADOS EN LA PLANEA CON UN TOTAL DE 3 SANITARIOS PARA LAS PERSONAS 1, 2, 3, 4, 5 Y 6 PERSONAS. 2, 1, 2, 3 Y 4 PERSONAS. 2, 3, 4, 5 Y 6 PERSONAS.	

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Compendio: PREMISAS GENERALES FUNCIONALES

Diseño y Dibujo: Erick Esteban Enriquez Melendez

Escala:

Fecha: Guatemala, 2009

13 / 13

Universidad de Guatemala Facultad de Ingeniería

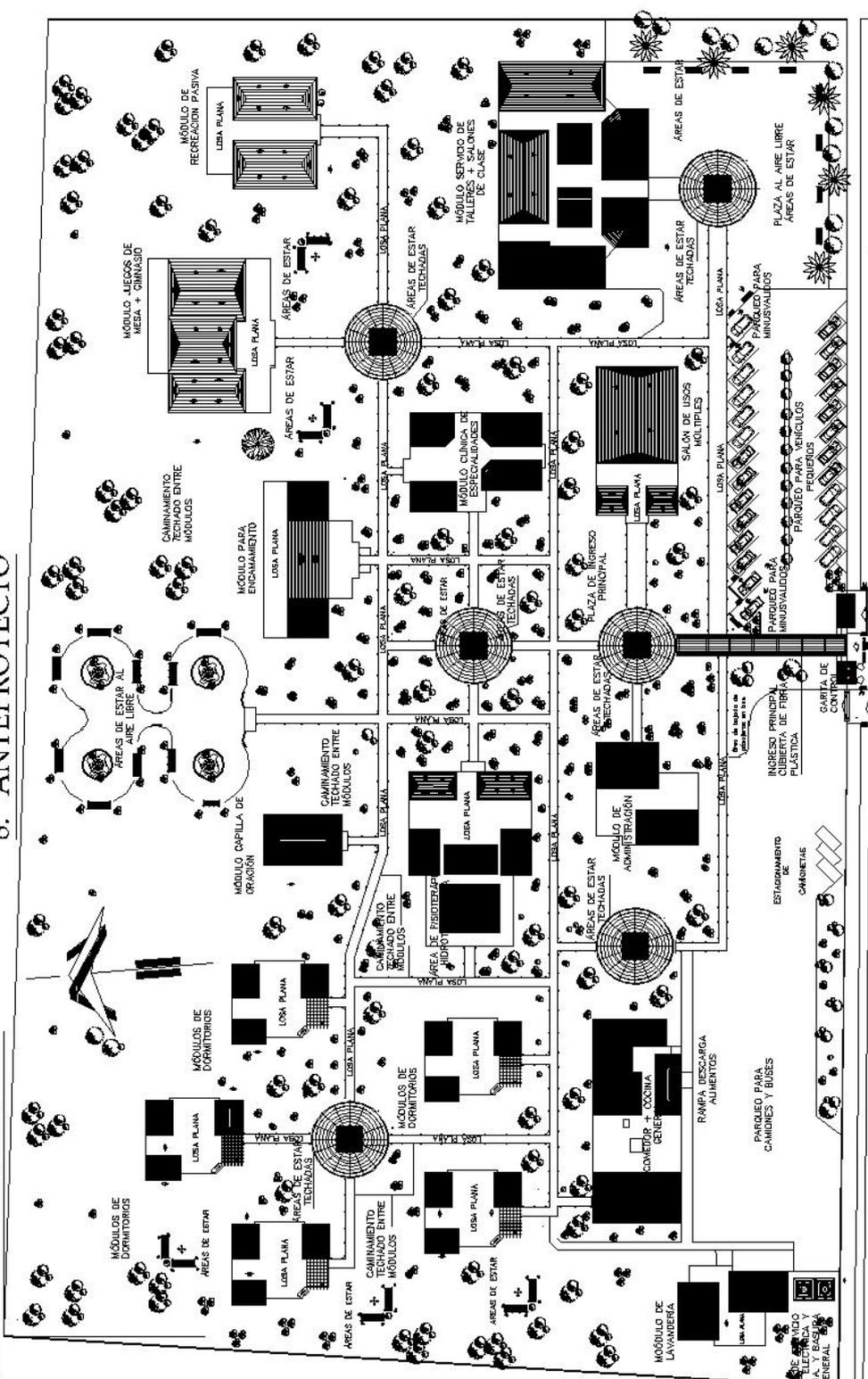




**CAPÍTULO VIII
ANTEPROYECTO**

8. ANTEPROYECTO

8.1. PLANTA DE CONJUNTO



PLANO No. 17

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido:	PLANTA DE CONJUNTO	Escala:	En Escala	
Dibujo y Diseño:	Enrique Estuardo Enríquez Méndez	Fecha:	Guatemala, 2009	

1/50





VISTAS DE CONJUNTO DEL PROYECTO A

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: VISTA DE CONJUNTO DEL PROYECTO A

Escala:
Sin Escala

2 / 50

Dibujo y Diseño:
Frick Estuardo Enrique Méndez

Fecha:
Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala
Facultad de Arquitectura





VISTAS DE CONJUNTO DEL PROYECTO B

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: VISTA DE CONJUNTO DEL PROYECTO B

Escala:
Sin Escala

3 / 50

Dibujo y Diseño:
Frick Estuardo Enrique Méndez

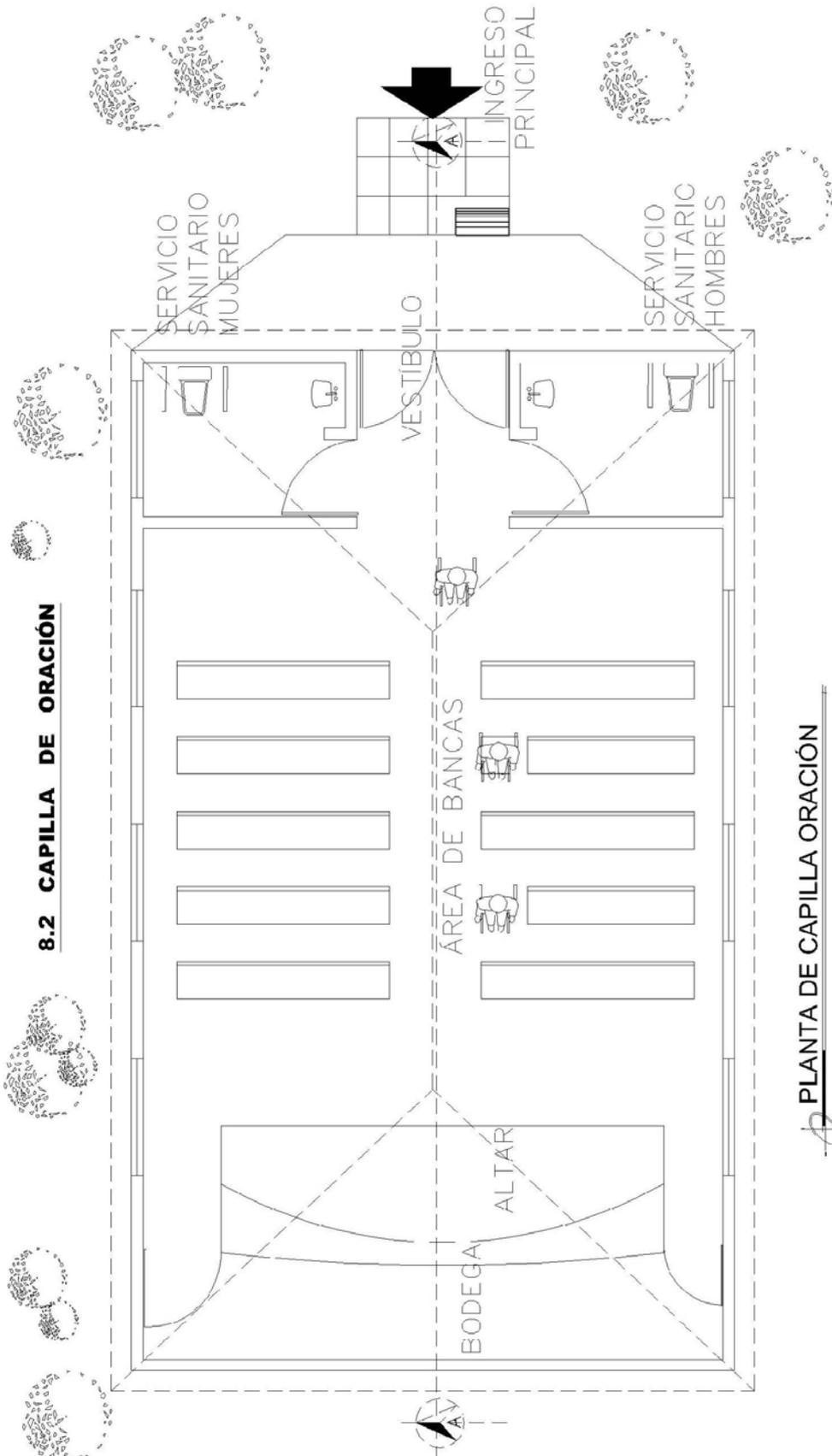
Fecha:
Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala
Facultad de Arquitectura





8.2 CAPILLA DE ORACIÓN



PLANTA DE CAPILLA ORACIÓN

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD

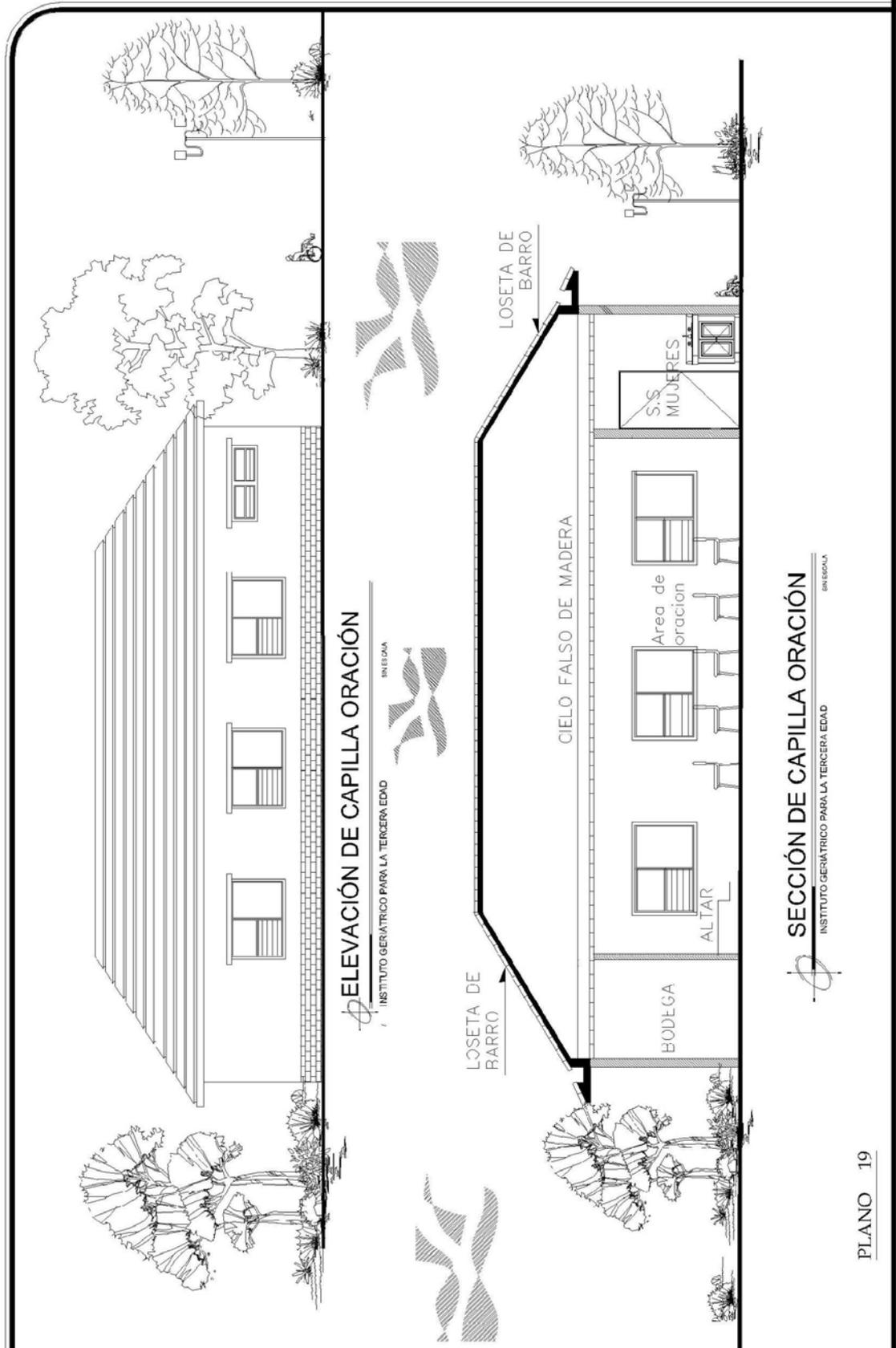
PLANO 18

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido:	PLANTA DE CAPILLA DE ORACIÓN	Escala:	Sin Escala
Dibujo y Diseño:	Frick Estuardo Enriquez Méndez	Fecha:	Guatemala, 2009

4 / 50

Universidad de Guatemala
Facultad de Arquitectura



ELEVACIÓN DE CAPILLA ORACIÓN

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD

EN ESCALA

SECCIÓN DE CAPILLA ORACIÓN

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD

EN ESCALA

PLANO 19

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido:	SECCIÓN y ELEVACIÓN DE CAPILLA DE ORACIÓN
Dibujo y Diseño:	Frick Estuardo Enriquez Méndez

Escala:	Sin Escala
Fecha:	Guatemala, 2009

5 / 50

Universidad de Guatemala Facultad de Arquitectura





VISTAS CAPILLA DE ORACIÓN

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: VISTA DE CAPILLA DE ORACIÓN

Escala:
Sin Escala

Dibujo y Diseño:
Frick Estuardo Enríquez Méndez

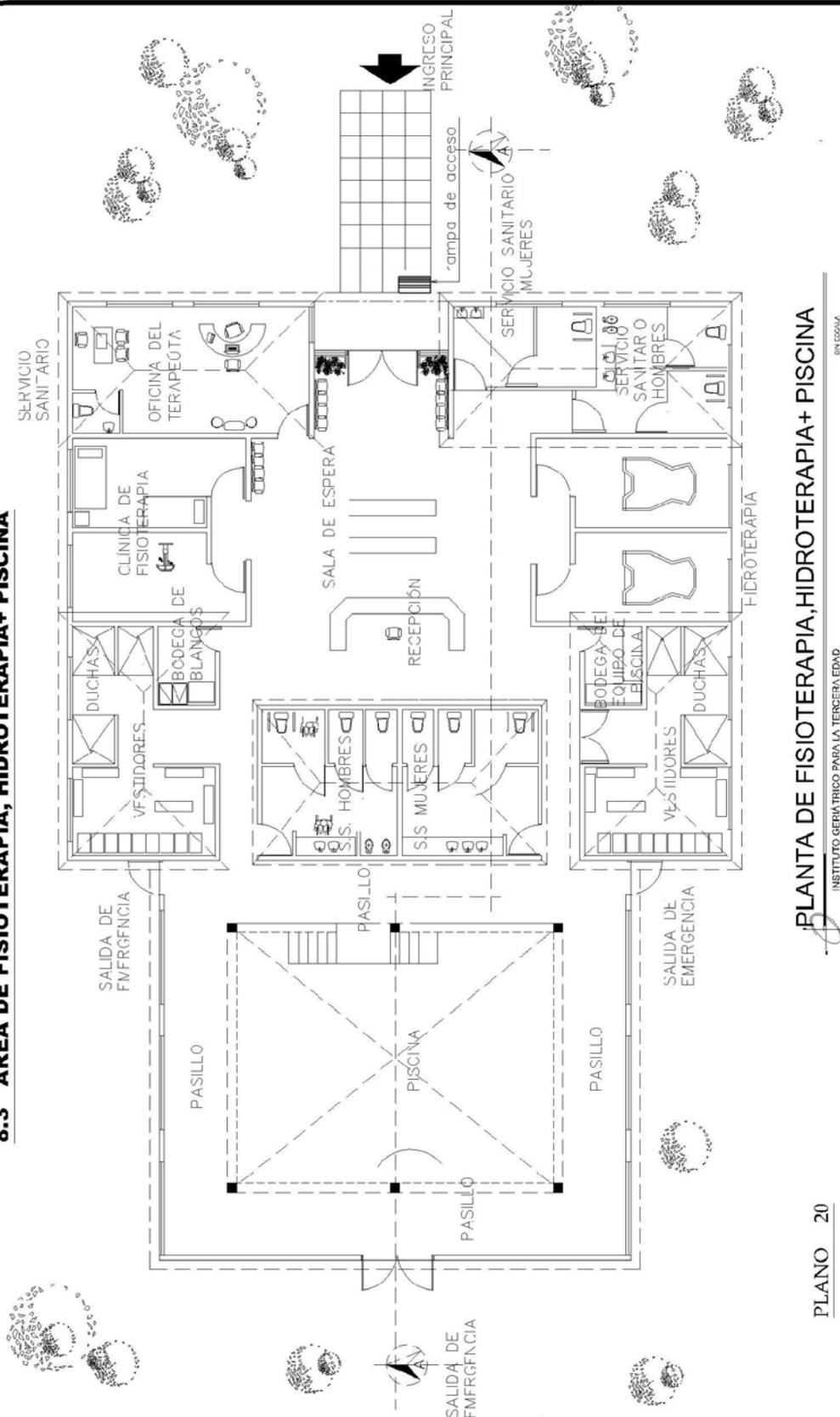
Fecha:
Guatemala, 2009

6 / 50

Universidad de Guatemala
Facultad de Arquitectura



8.3 ÁREA DE FISIOTERAPIA, HIDROTERAPIA+ PISCINA



PLANTA DE FISIOTERAPIA, HIDROTERAPIA+ PISCINA

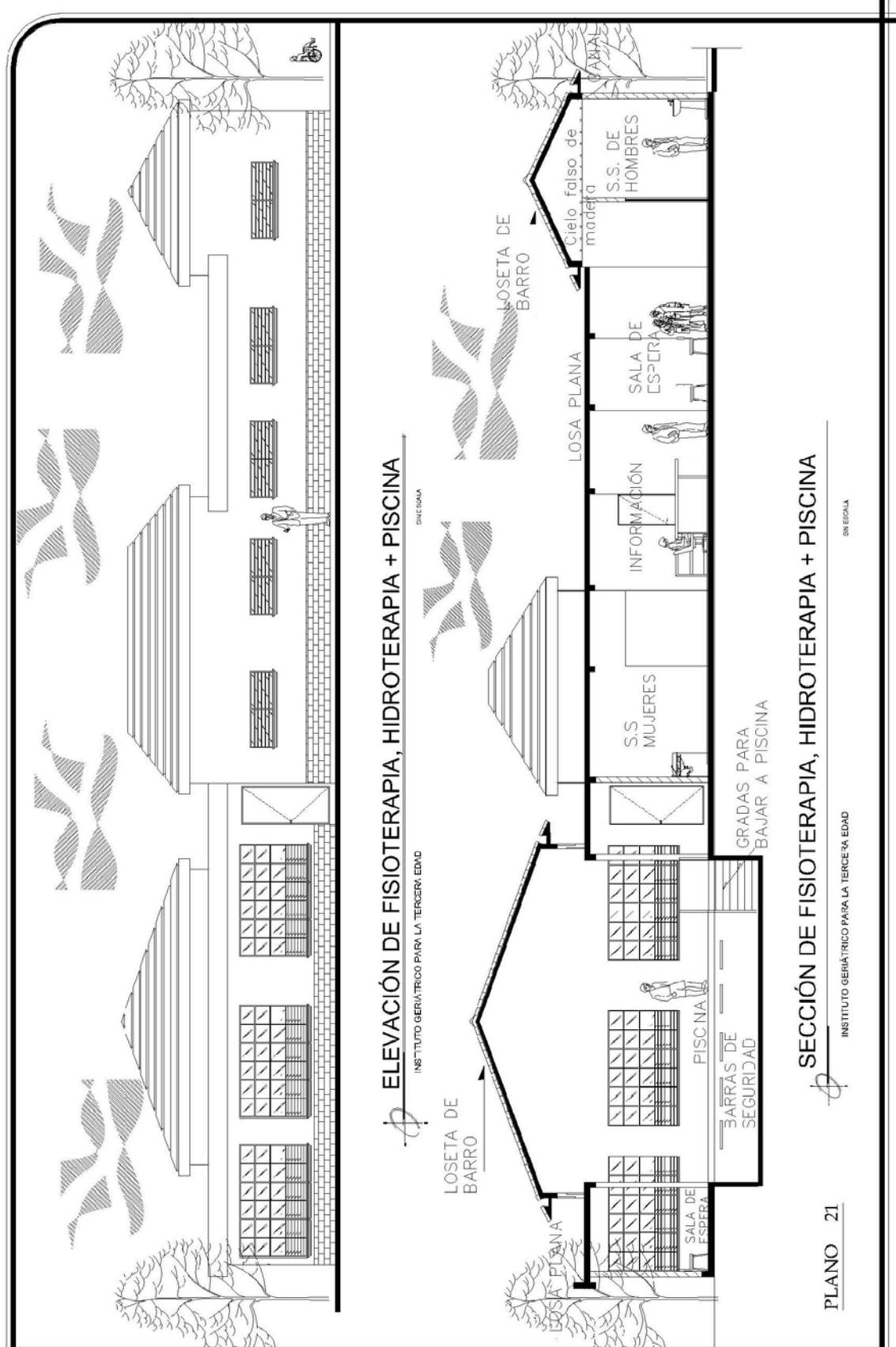
INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD

PLANO 20

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido:	PLANTA DE ÁREAS FSIOT HIDROT Y PISCINA	Escala:	Sin Escala	7 / 50	Universidad de Guatemala Facultad de Arquitectura 
Dibujo y Diseño:	Frick Esuardo Enriquez Méndez	Fecha:	Guatemala, 2009		





ELEVACIÓN DE FISIOTERAPIA, HIDROTERAPIA + PISCINA

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD

DISEÑO

SECCIÓN DE FISIOTERAPIA, HIDROTERAPIA + PISCINA

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD

SIN ESCALA

PLANO 21

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: ELEVACIÓN Y SECCIÓN DE ÁREAS FISIOT. HIDROT Y PISCINA

Escala: Sin Escala

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enriquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

8 / 50

Universidad de Guatemala Facultad de Ingeniería y Arquitectura





VISTAS HIDROTERAPIA + FISIOTERAPIA Y PISCINA

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: VISTA DE FISIOTERAPIA, HIDROTERAPIA + PISCINA

Escala:
Sin Escala

9 / 50

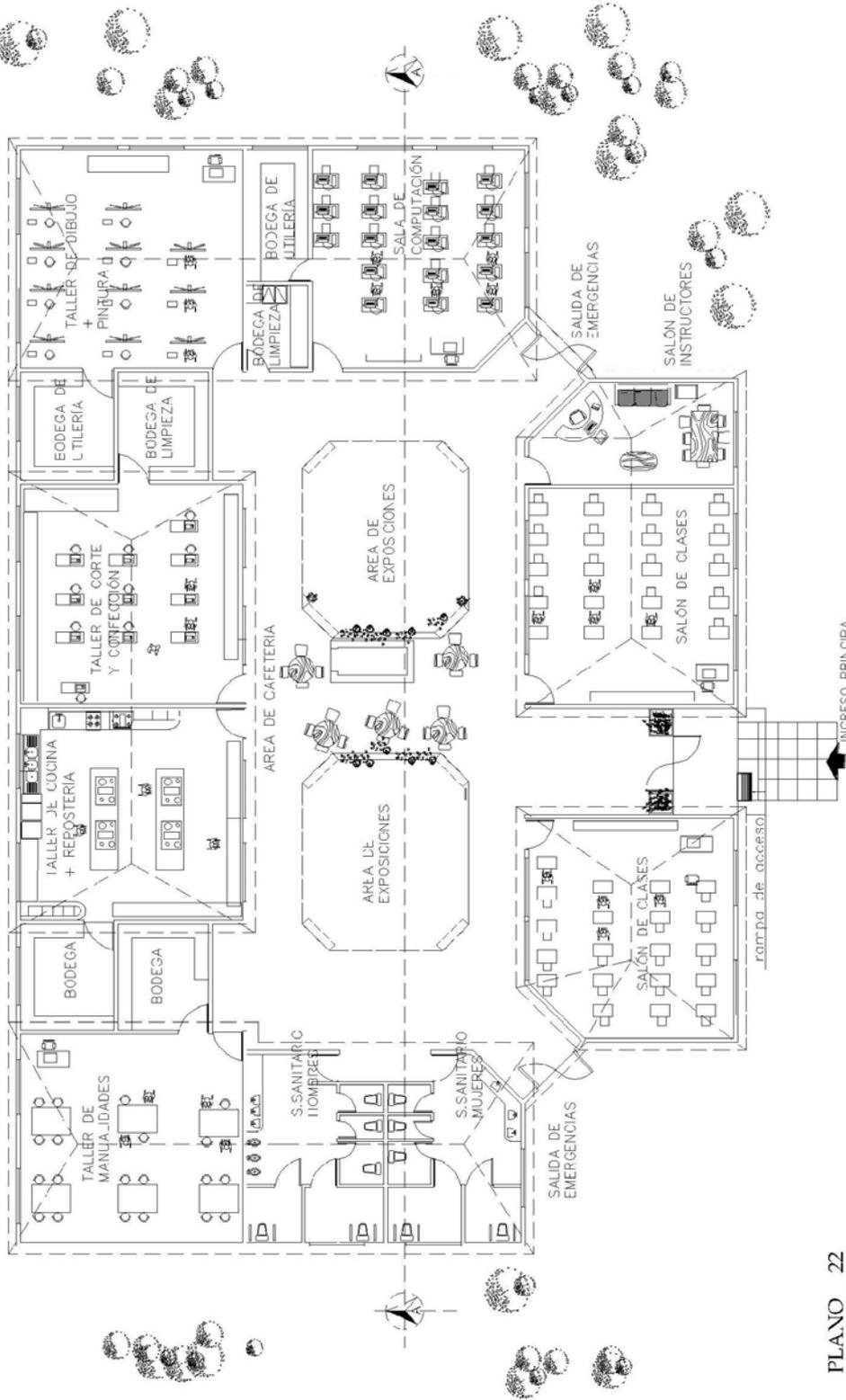
Dibujo y Diseño:
Frick Estuardo Enrique Méndez

Fecha:
Guatemala, 2009

Universidad
de Guatemala
Facultad de



8.4 ÁREA DE SERVICIO TALLERES + SALONES DE CLASE



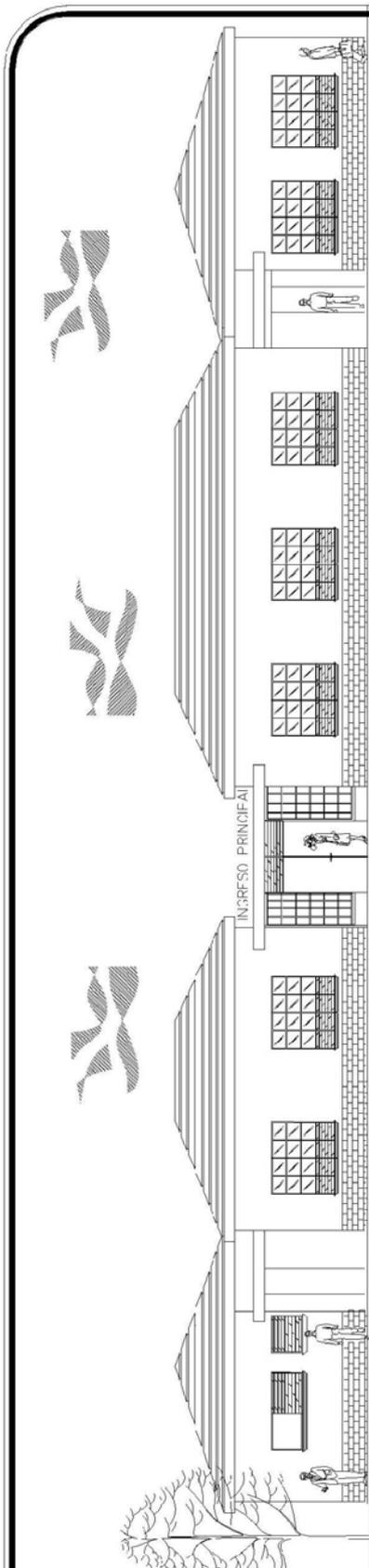
PLANTA DE SERVICIO TALLERES + SALONES DE CLASES
INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD

PLANO 22

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido:	PLANTA DE TALLERES + SALÓN DE CLASES	Escala:	Sin Escala	10 / 50	Universidad de Guatemala Facultad de Ingeniería
Dibujo y Diseño:	Frick Estuardo Enriquez Méndez	Fecha:	Guatemala, 2009		

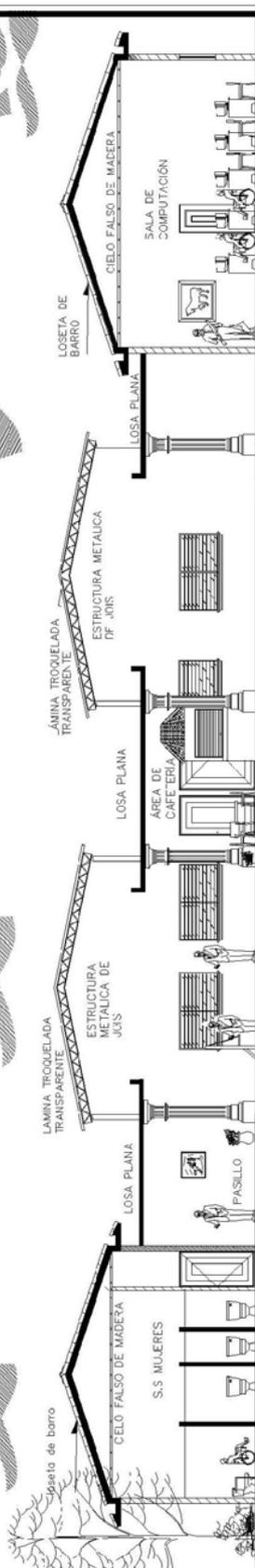




ELEVACIÓN DE SERVICIO TALLERES + SALONES DE CLASES

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD

SIN ESCALA



SECCIÓN DE SERVICIO TALLERES + SALONES DE CLASES

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD

SIN ESCALA

PLANO 23

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido:
ELEVACIÓN Y SECCIÓN DE TALLERES + SALÓN DE CLASES

Escala:
Sin Escala

Dibujo y Diseño:
Frick Estuardo Enriquez Méndez

Fecha:
Guatemala, 2009

11/50

Universidad de Guatemala
Facultad de Arquitectura





VISTAS DE SALÓN DE CLASES Y TALLERES

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: VISTA DE TALLERES+ SALONES DE CLASES

Escala:
Sin Escala

12 / 50

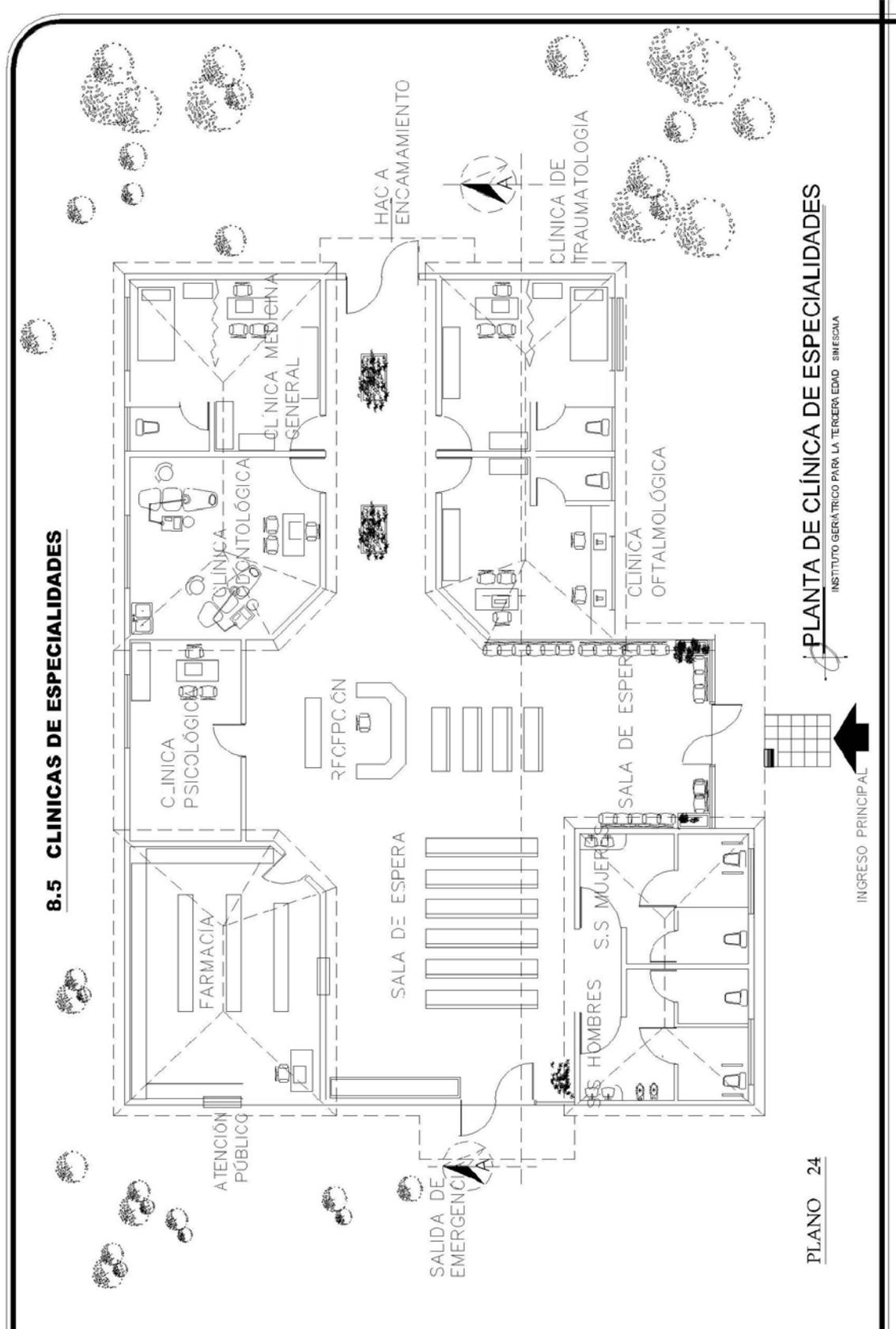
Dibujo y Diseño:
Frick Estuardo Enrique Méndez

Fecha:
Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala
Facultad de Arquitectura



8.5 CLINICAS DE ESPECIALIDADES



PLANTA DE CLÍNICA DE ESPECIALIDADES

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD - SIN ESCALA

PLANO 24

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: PLANTA DE CLÍNICAS DE ESPECIALIDADES

Escala: Sin Escala

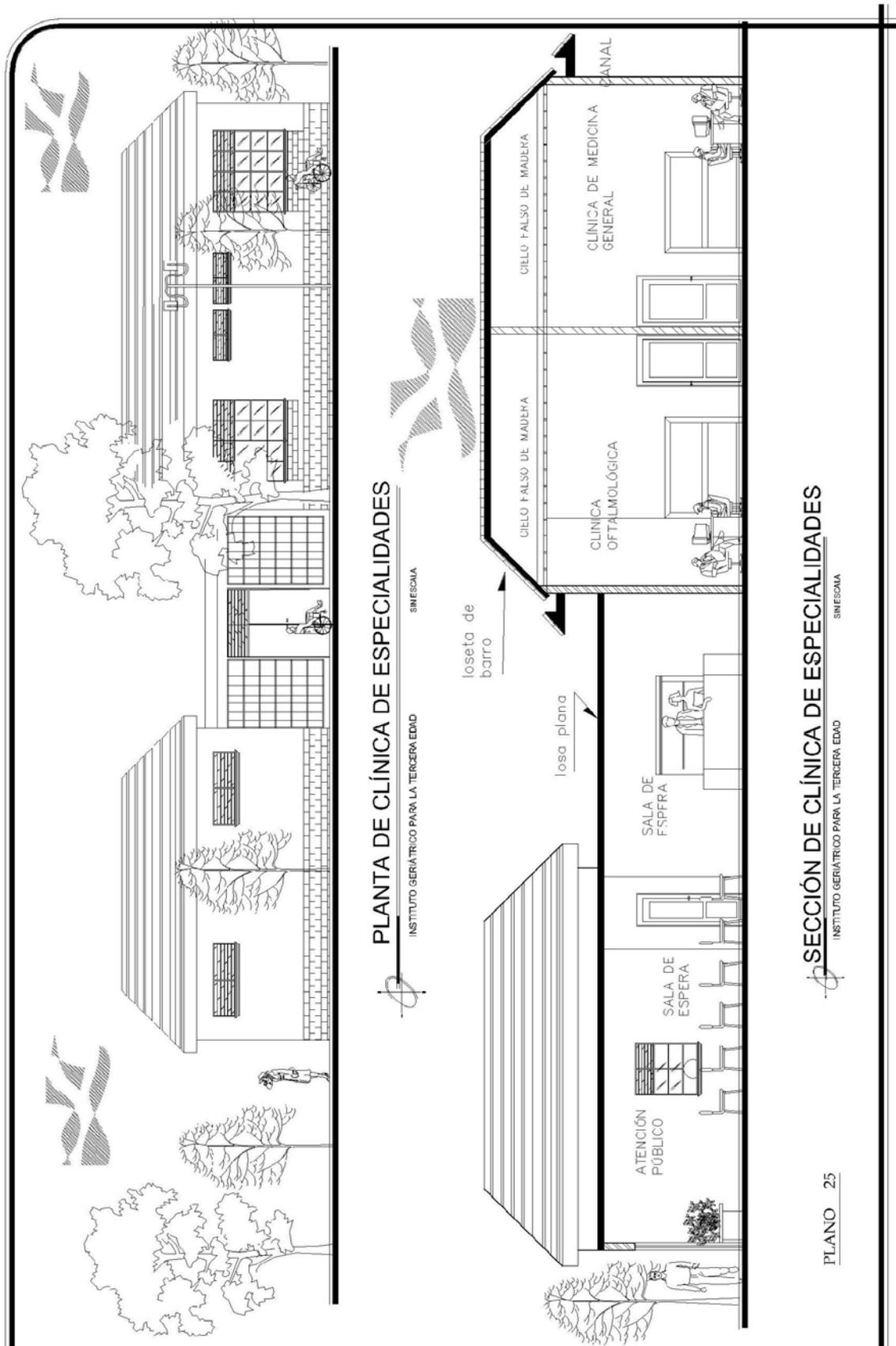
13 / 50

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala Facultad de Ingeniería





PLANTA DE CLÍNICA DE ESPECIALIDADES

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD

SIN ESCALA

SECCIÓN DE CLÍNICA DE ESPECIALIDADES

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD

SIN ESCALA

PLANO 25

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: ELEVACIÓN Y SECCIÓN DE CLÍNICAS DE ESPECIALIDADES

Escala: Sin Escala

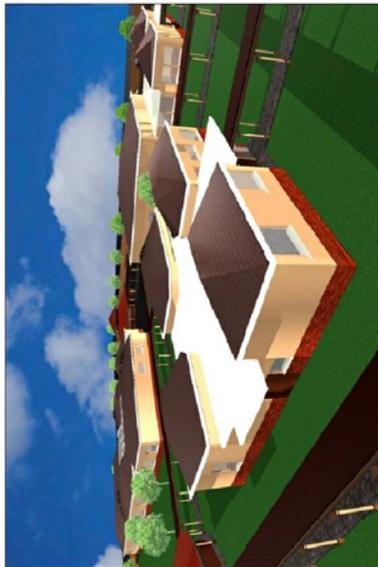
Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enriquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

14 / 50

Universidad de Guatemala Facultad de Arquitectura





VISTAS MÓDULO DE CLÍNICAS DE ESPECIALIDADES

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: VISTA DE CLÍNICA DE ESPECIALIDADES

Escala:
Sin Escala

15 / 50

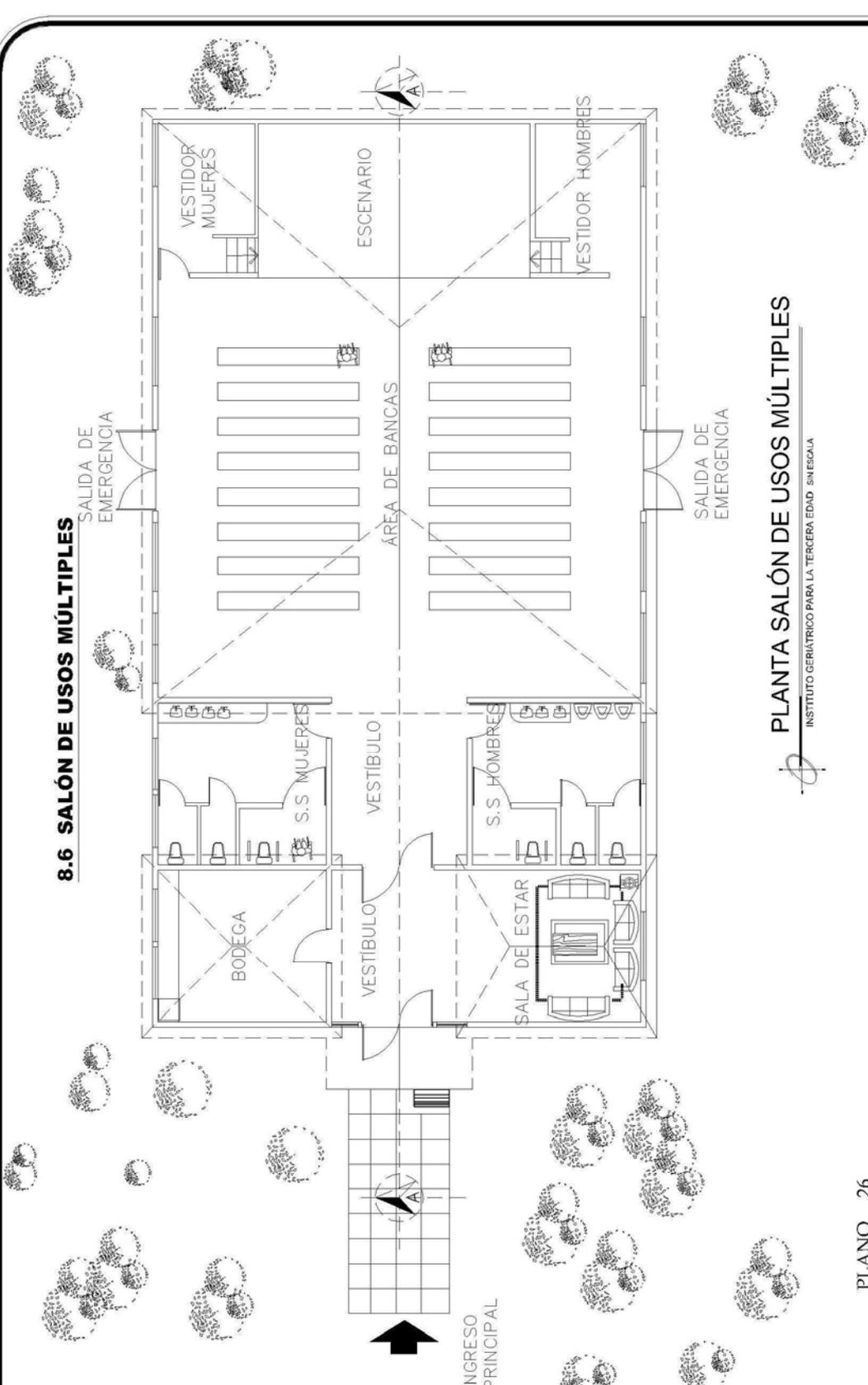
Dibujo y Diseño:
Frick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha:
Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala
Facultad de Ingeniería y Arquitectura



8.6 SALÓN DE USOS MÚLTIPLES



PLANTA SALÓN DE USOS MÚLTIPLES

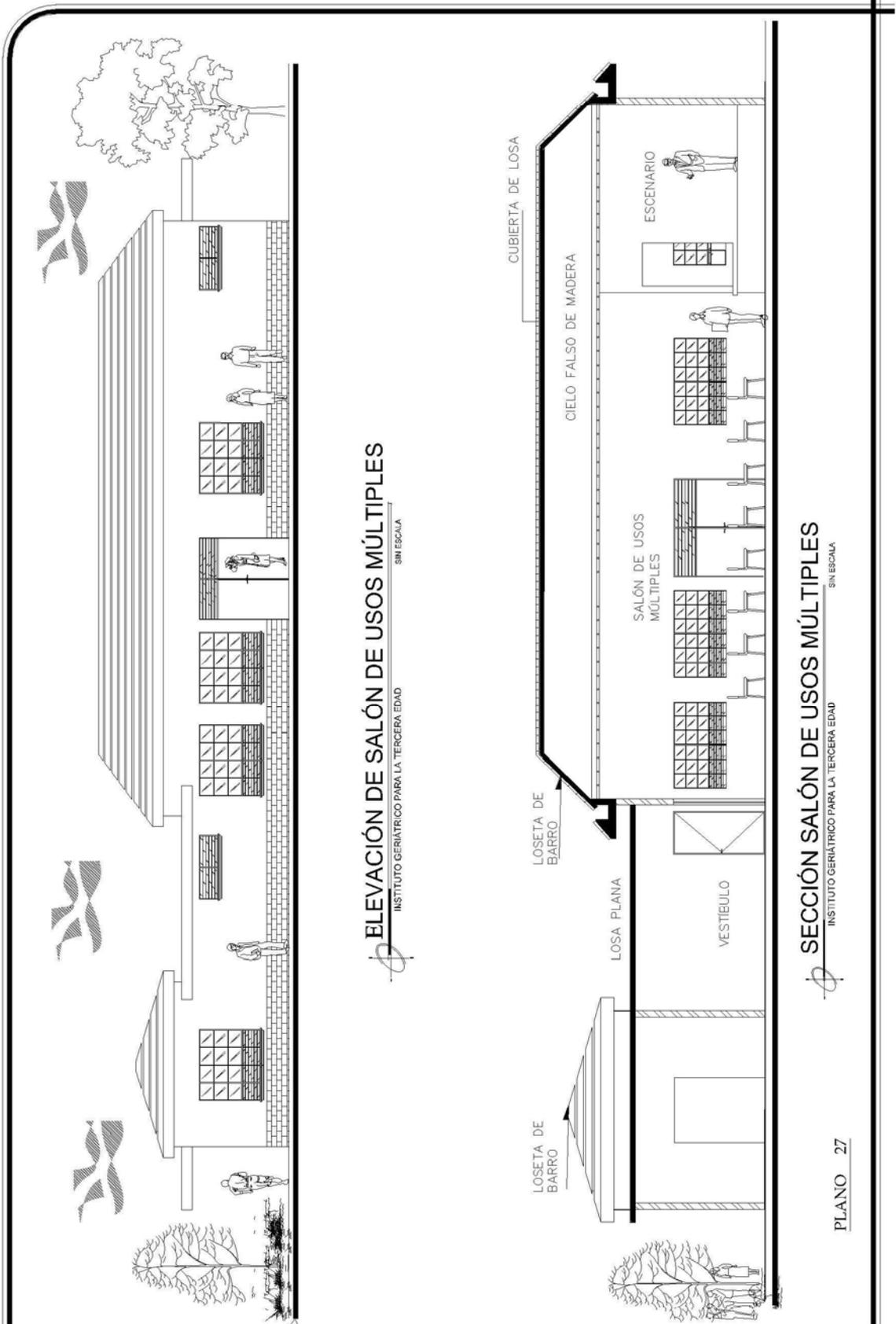
INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD SIN ESCALA

PLANO 26

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido:	PLANTA DE SALÓN DE USOS MÚLTIPLES	Escala:	Sin Escala	16 / 50	Universidad de Guatemala Facultad de Arquitectura
Dibujo y Diseño:	Erick Estuardo Enríquez Méndez	Fecha:	Guatemala, 2009		





ELEVACIÓN DE SALÓN DE USOS MÚLTIPLES

SIN ESCALA

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD

SECCIÓN SALÓN DE USOS MÚLTIPLES

SIN ESCALA

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD

PLANO 27

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: ELEVACIÓN Y SECCIÓN DE SALÓN DE USOS MÚLTIPLES

Escala:
Sin Escala

17/50

Dibujo y Diseño:
Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha:
Guatemala, 2009

Universidad
de Guatemala
Facultad de





VISTA DE SALON DE USOS MÚLTIPLES

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: VISTA SALÓN DE USOS MÚLTIPLES

Escala:
Sin Escala

18 / 50

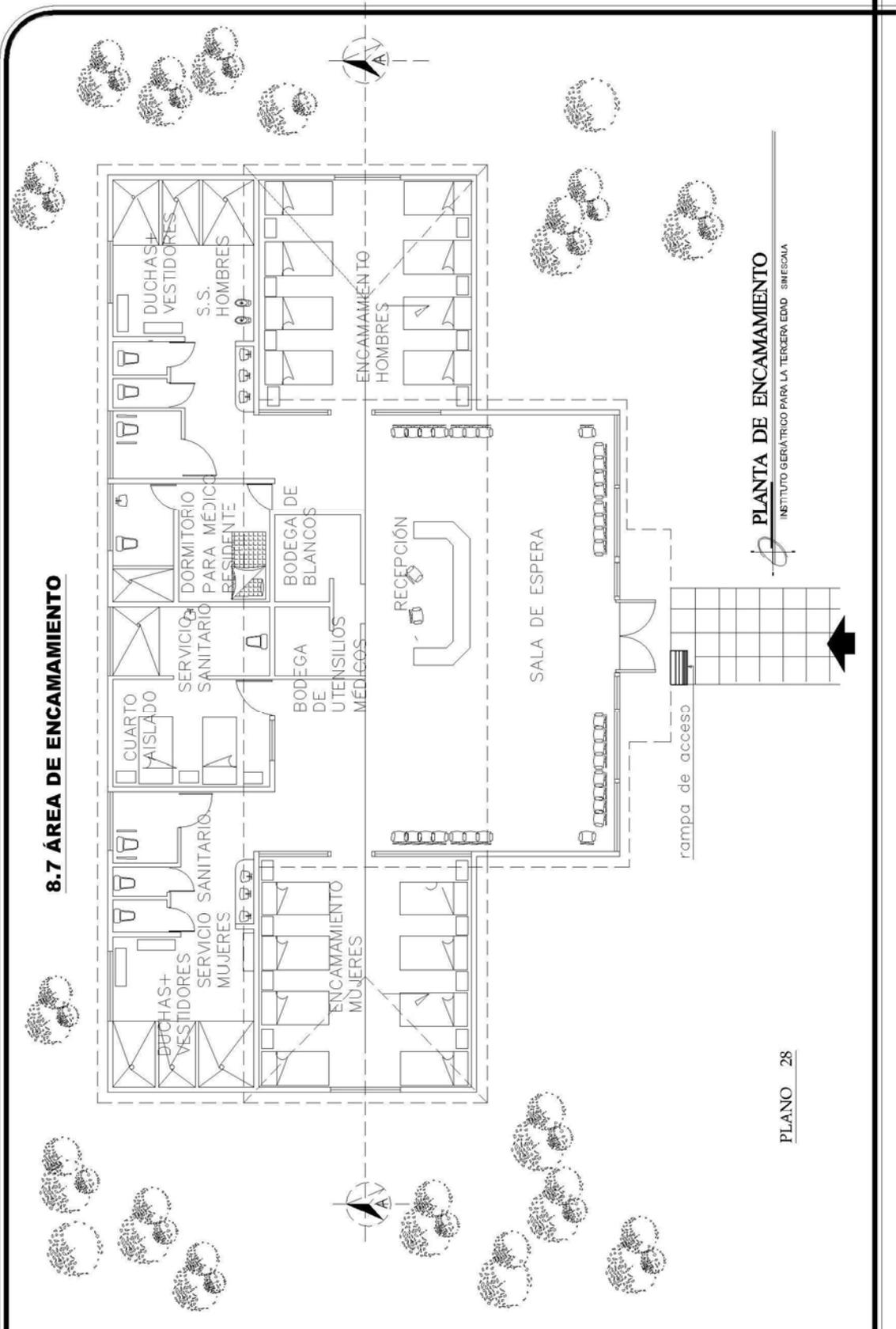
Dibujo y Diseño:
Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha:
Guatemala, 2009

Universidad
de Guatemala
Facultad de Arquitectura



8.7 ÁREA DE ENCAMAMIENTO



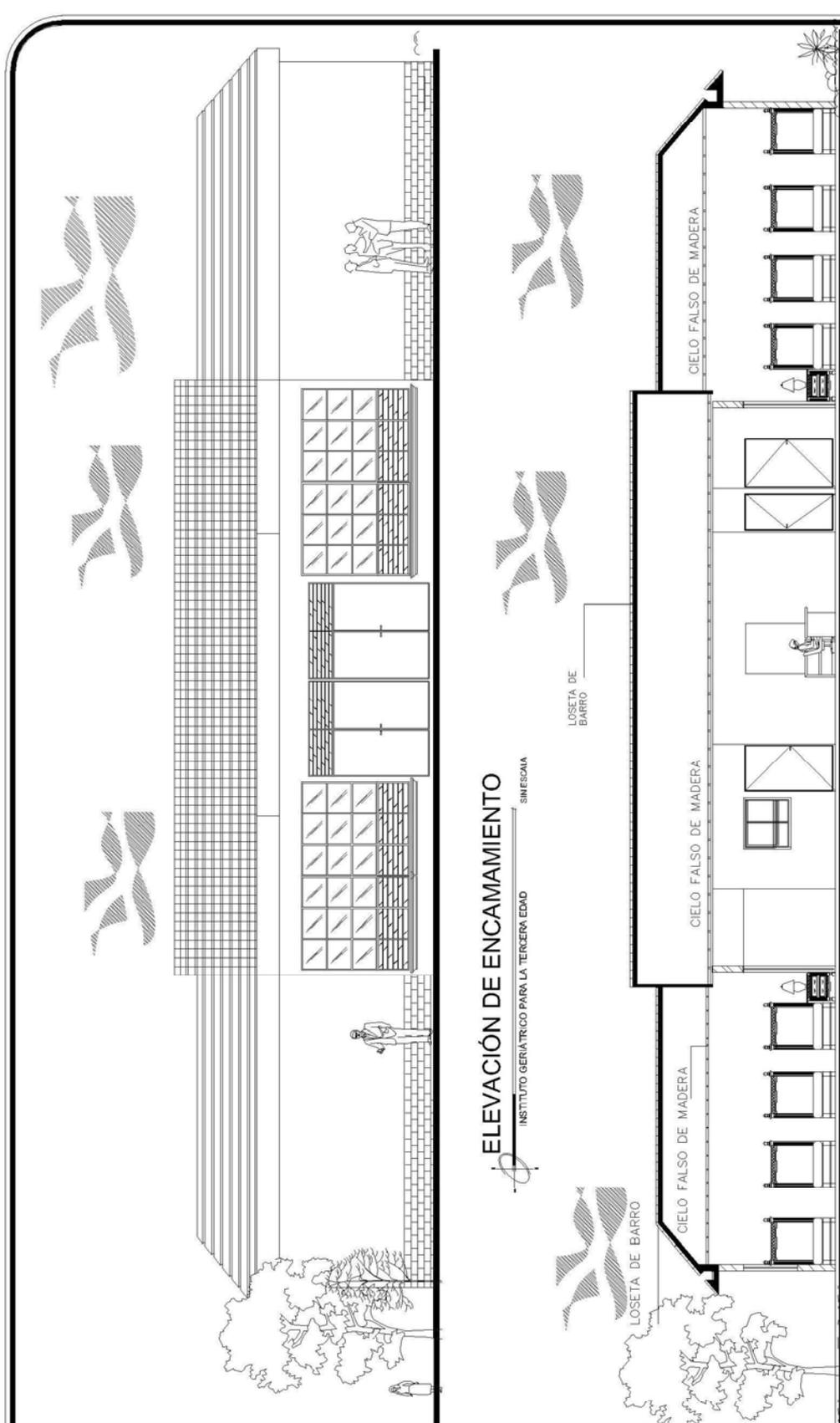
PLANTA DE ENCAMAMIENTO
INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD SIN ESCALA

PLANO 28

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido:	PLANTA DE ENCAMAMIENTO	Escala:	Sin Escala	19 / 50	Universidad de Guatemala Facultad de Ingeniería y Arquitectura 
Dibujo y Diseño:	Erick Estuardo Enríquez Méndez	Fecha:	Guatemala, 2009		





ELEVACIÓN DE ENCAMAMIENTO

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD SIN ESCALA

SECCIÓN DE ENCAMAMIENTO

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD SIN ESCALA

PLANO 29

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: ELEVACIÓN Y SECCIÓN DE ENCAMAMIENTO	Escala: Sin Escala	20 / 50
Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enriquez Méndez	Fecha: Guatemala, 2009	

Universidad de Guatemala Facultad de Arquitectura





VISTAS ÁREA DE ENCAMAMIENTO

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: VISTAS ÁREA DE ENCAMAMIENTO

Escala:
Sin Escala

21 / 50

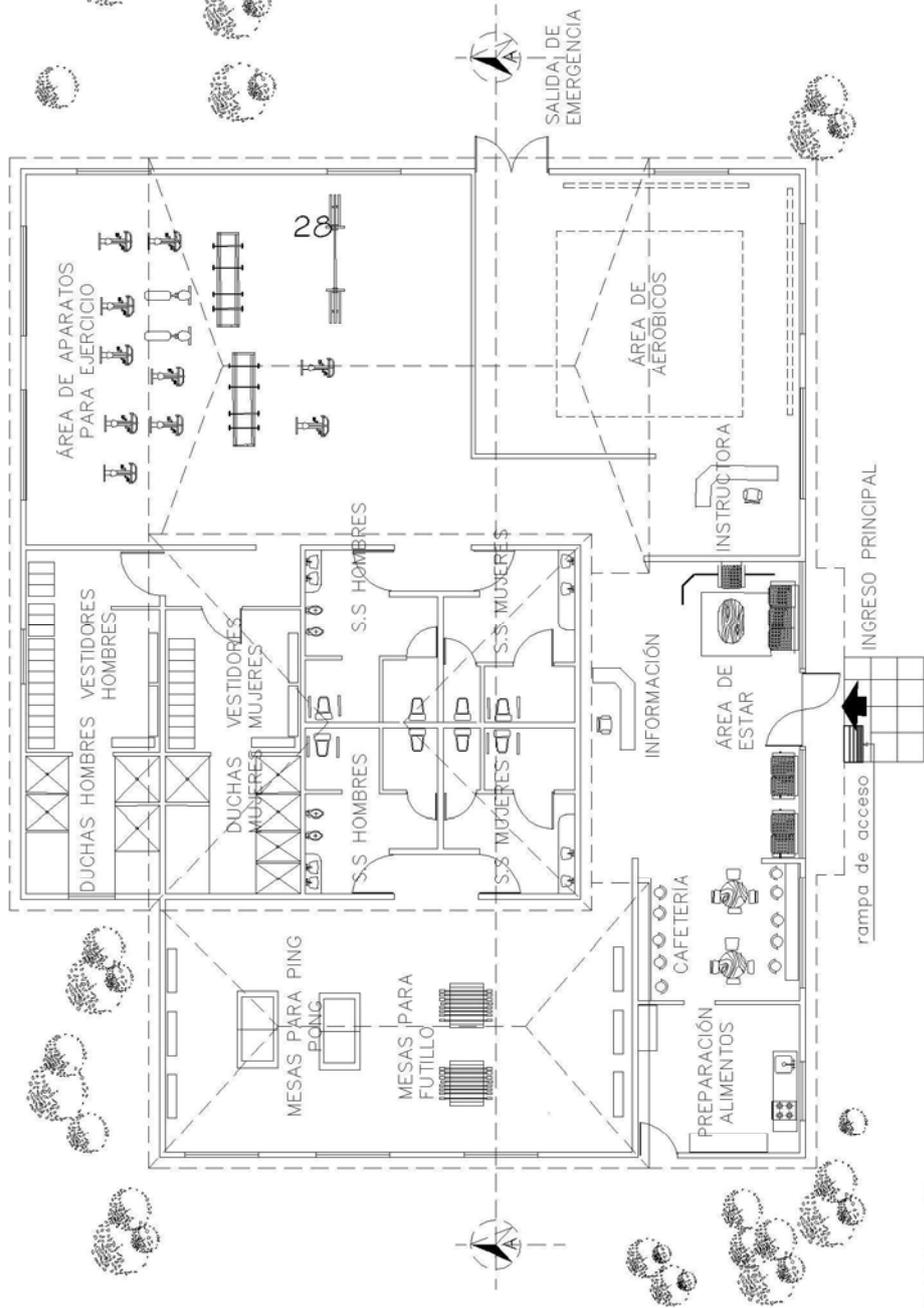
Dibujo y Diseño:
Erick Estuardo Enriquez Méndez

Fecha:
Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala
Facultad de Arquitectura



B.8 ÁREA DE JUEGOS DE MESA + GIMNASIO



PLANO 30

PLANTA DE JUEGOS DE MESA + GIMNASIO
 INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD SIN ESCALA

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
 Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: PLANTA DE JUEGOS DE MESA + GIMNASIO

Escala:
 Sin Escala

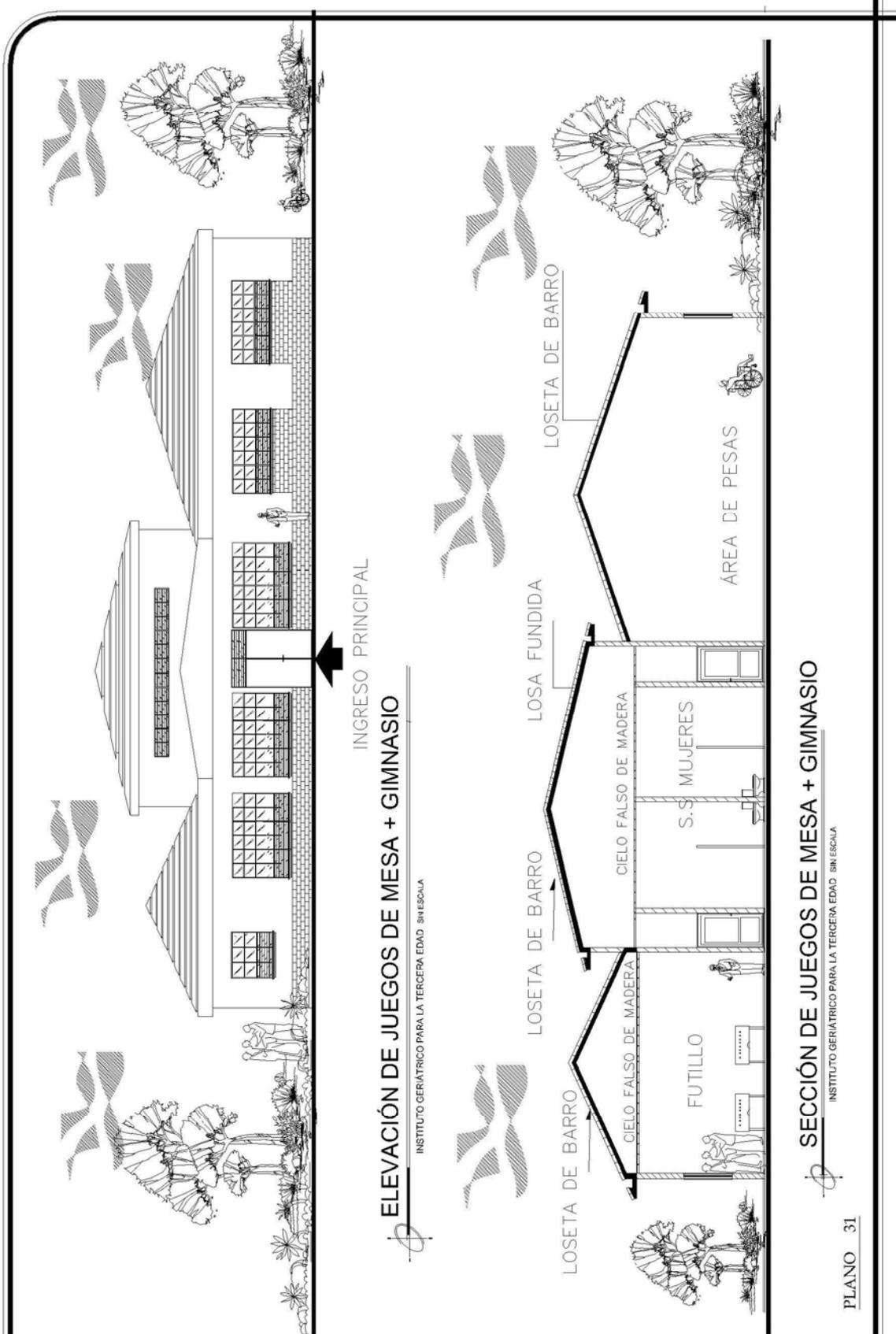
22 / 50

Dibujo y Diseño:
 Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha:
 Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala
 Facultad de Arquitectura





ELEVACIÓN DE JUEGOS DE MESA + GIMNASIO

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD SIN ESCALA

SECCIÓN DE JUEGOS DE MESA + GIMNASIO

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD SIN ESCALA

PLANO 31

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: ELEVACIÓN Y SECCIÓN DE JUEGOS DE MESA + GIMNASIO

Escala: Sin Escala

23 / 50

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enriquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala Facultad de Arquitectura





VISTAS MÓDULO DE JUEGOS DE MESA MAS GIMNASIO

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: VISTA ÁREA DE JUEGO DE MESA+GIMNASIO

Escala: Sin Escala

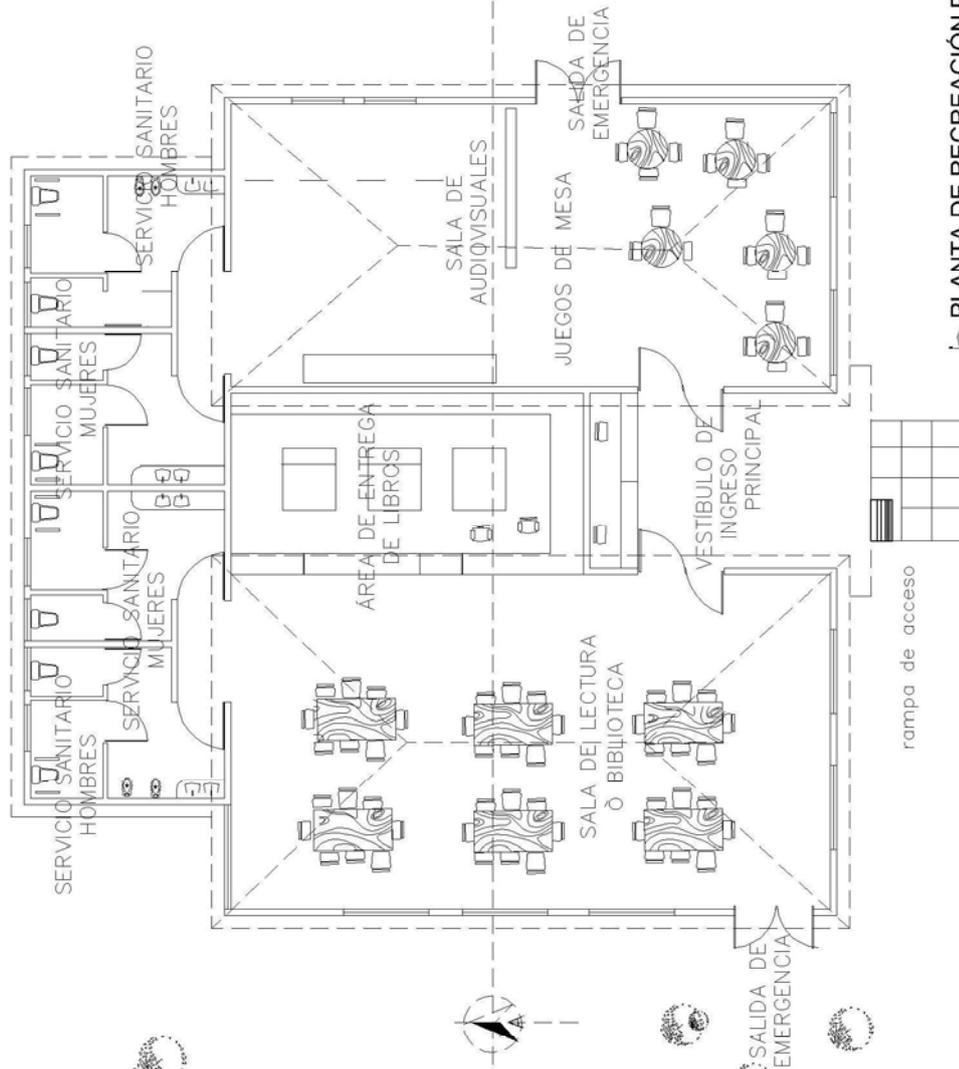
24 / 50

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala
Facultad de Arquitectura

8.9 ÁREA DE RECREACIÓN PASIVA



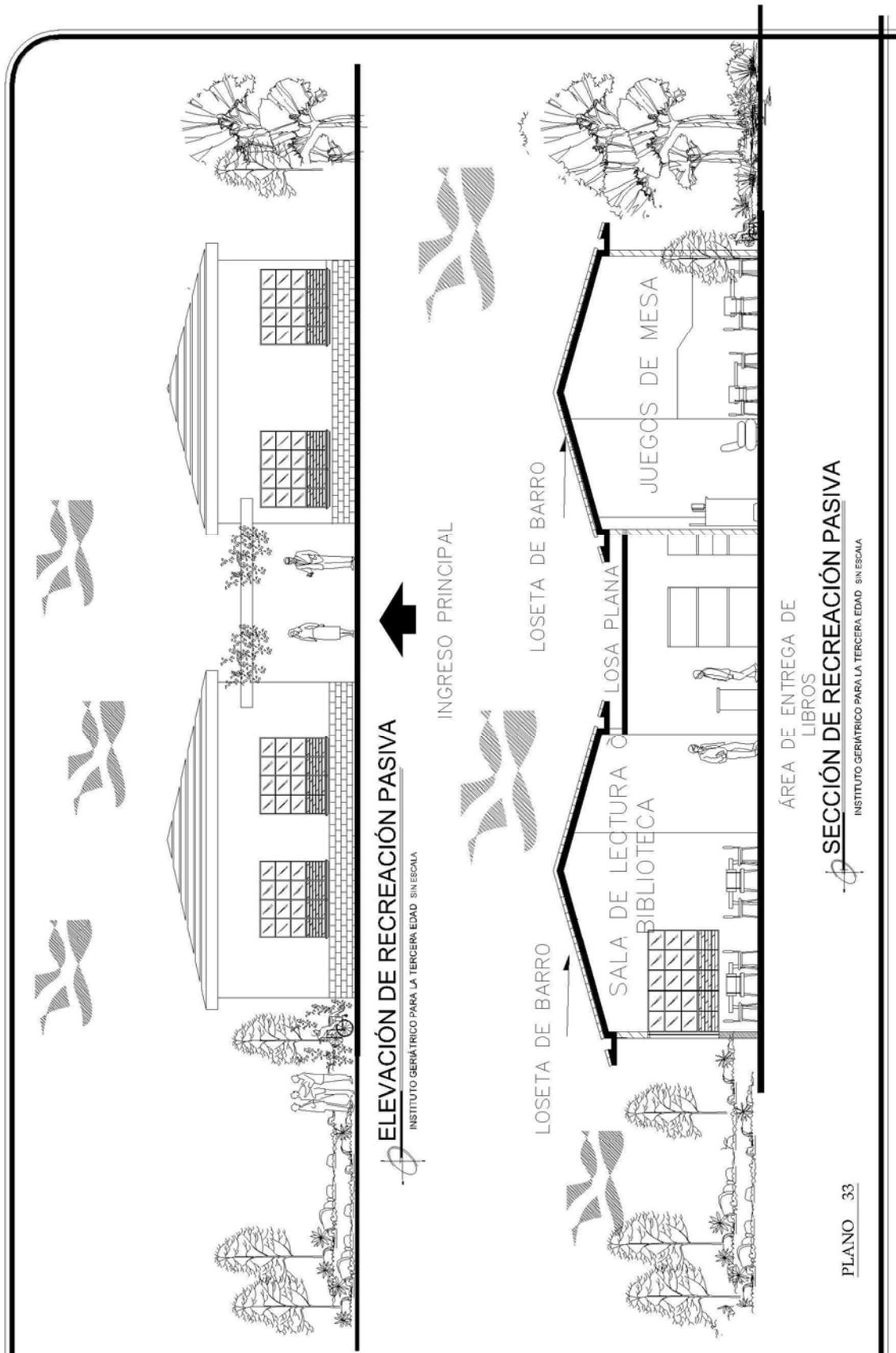
PLANTA DE RECREACIÓN PASIVA
INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD SIN ESCALA

PLANO 32

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido:	PLANTA DE RECREACIÓN PASIVA	Escala:	Sin Escala	25 / 50	 Universidad de Guatemala Facultad de Arquitectura
Dibujo y Diseño:	Erick Estuardo Enríquez Méndez	Fecha:	Guatemala, 2009		





Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido:	ELEVACIÓN Y SECCIÓN DE RECREACIÓN PASIVA	Escala:	Sin Escala	26/50	
Dibujo y Diseño:	Érick Estuardo Enríquez Méndez	Fecha:	Guatemala, 2009		



VISTAS MÓDULO DE RECREACIÓN PASIVA

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: VISTA DE ÁREA DE RECREACIÓN PASIVA

Escala:
Sin Escala

27/50

Dibujo y Diseño:
Erick Estuardo Enríquez Méndez

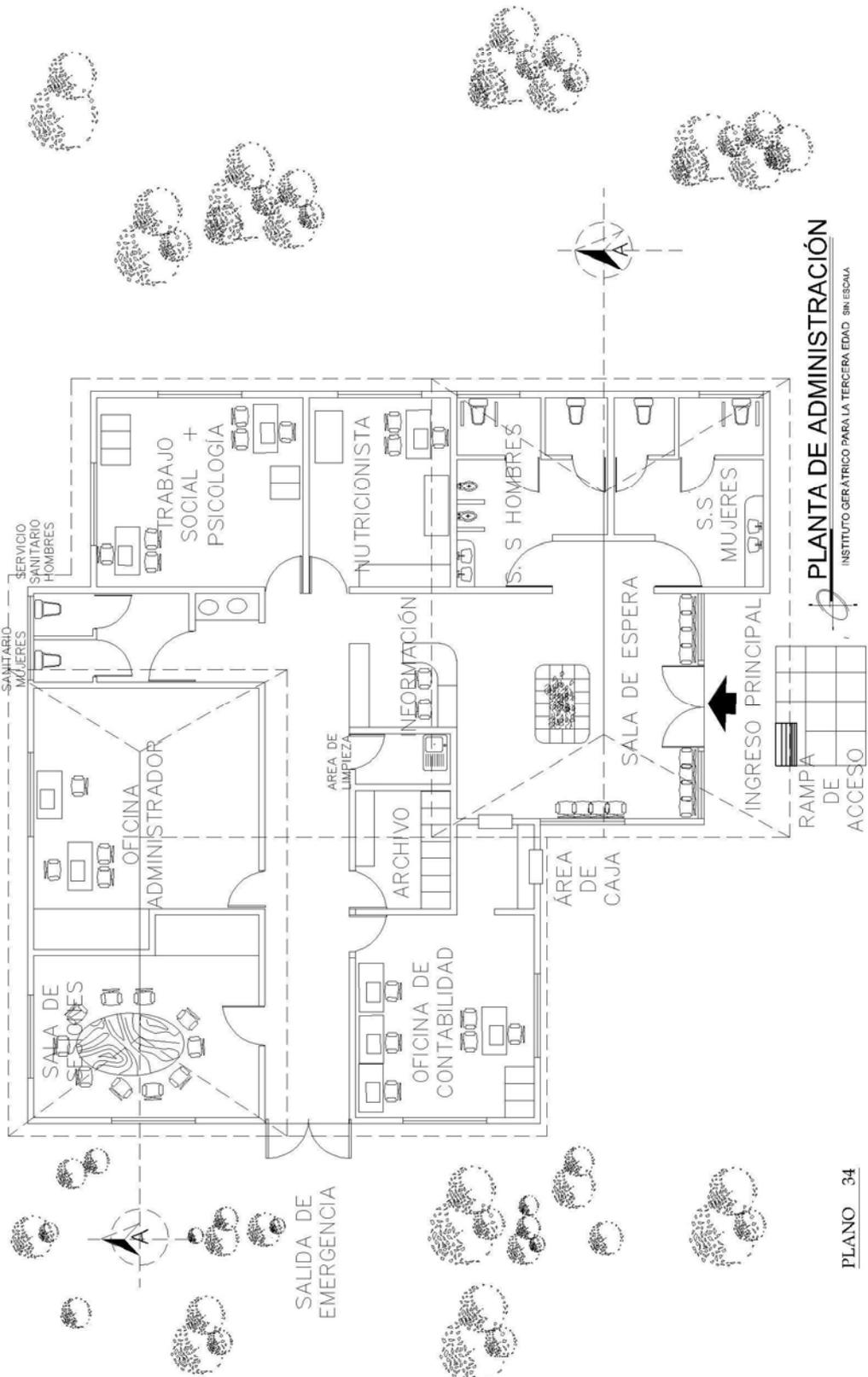
Fecha:
Guatemala, 2009

Universidad
de Guatemala
Facultad de Arquitectura





8.10 ADMINISTRACIÓN



PLANTA DE ADMINISTRACIÓN

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD SIN ESCALA

PLANO 34

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: PLANTA DE ADMINISTRACIÓN

Escala: Sin Escala

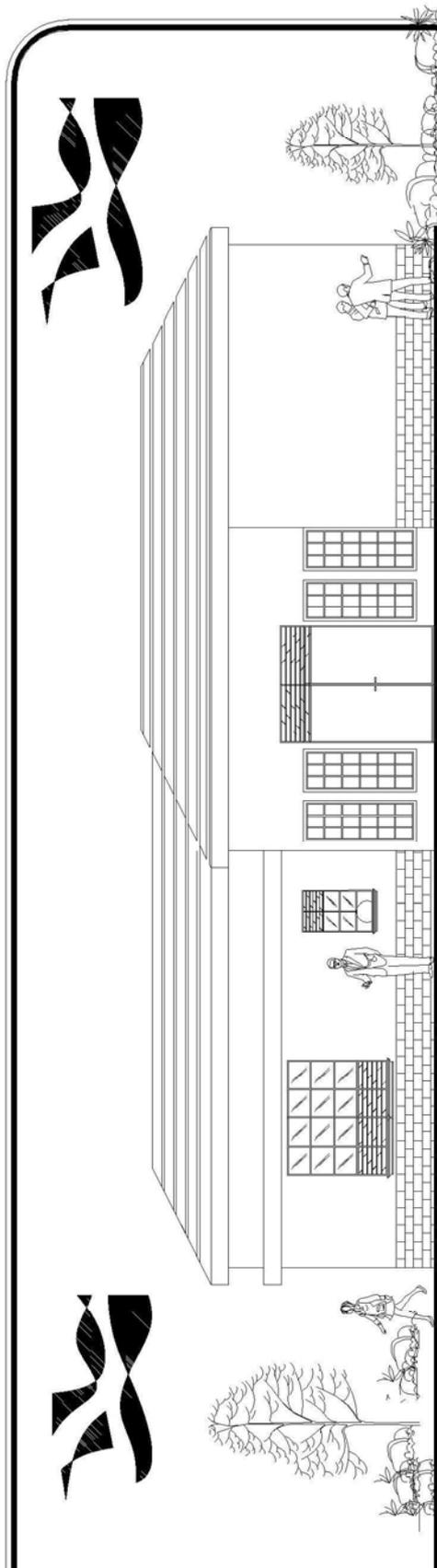
28

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

50



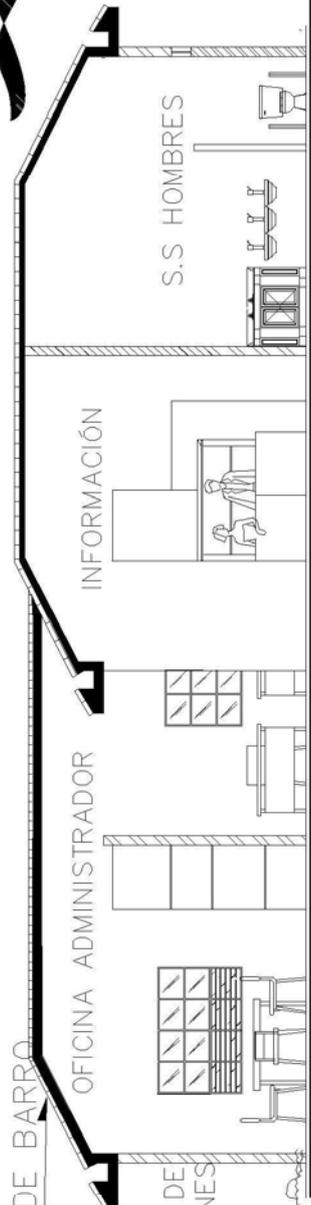


ELEVACIÓN DE ADMINISTRACIÓN

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD SIN ESCALA

LOSETA DE BARRO

LOSETA DE BARRO



SECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD SIN ESCALA

PLANO 35

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: ELEVACIÓN Y SECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

Escala:
Sin Escala

29 / 50

Dibujo y Diseño:
Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha:
Guatemala, 2009





VISTAS DE ADMINISTRACIÓN

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: VISTA DE ÁREA DE ADMINISTRACIÓN

Escala: Sin Escala

30/50

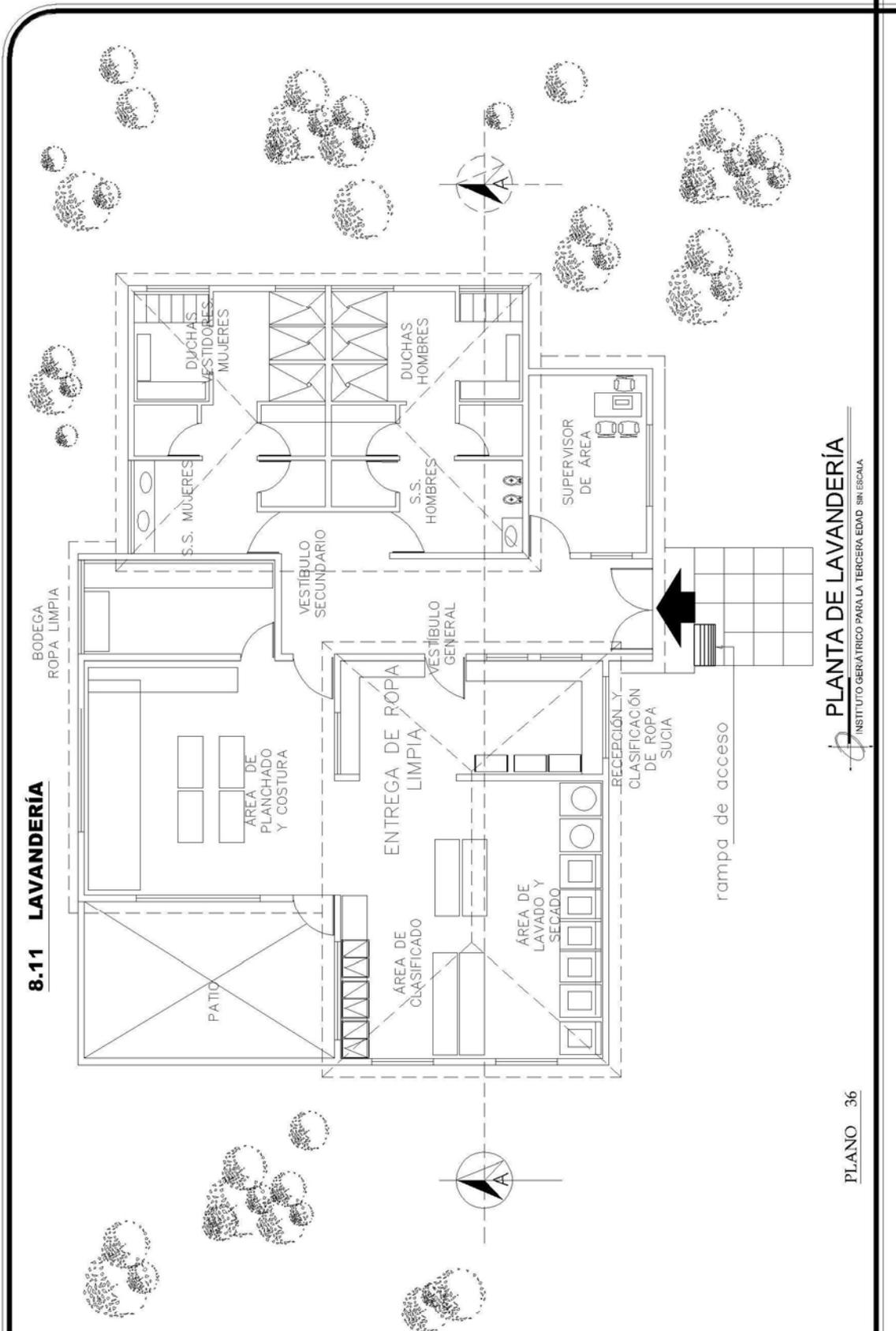
Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enriquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala
Facultad de Arquitectura



8.11 LAVANDERÍA



PLANTA DE LAVANDERÍA
INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD SIN ESCALA

PLANO 36

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: PLANTA DE LAVANDERÍA

Escala:
Sin Escala

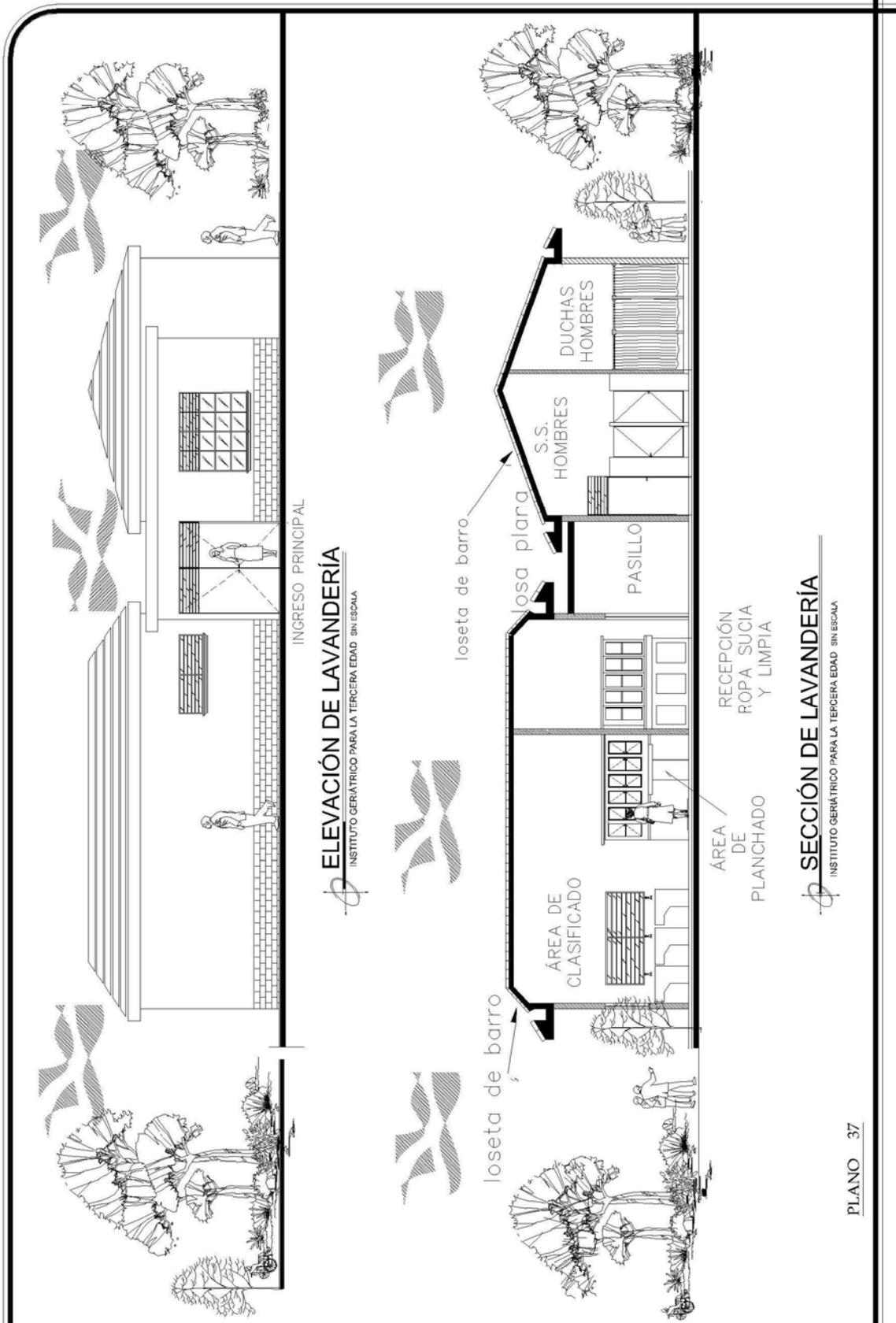
31 / 50

Dibujo y Diseño:
Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha:
Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala
Facultad de Ingeniería





ELEVACIÓN DE LAVANDERÍA

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD SIN ESCALA

SECCIÓN DE LAVANDERÍA

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD SIN ESCALA

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

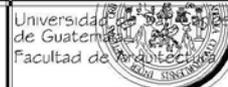
Contenido: ELEVACIÓN Y SECCIÓN DE LAVANDERÍA

Escala: Sin Escala

32 / 50

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enriquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009





VISTAS DE LAVANDERÍA

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: VISTA ÁREA DE LAVANDERÍA

Escala:
Sin Escala

33 / 50

Dibujo y Diseño:
Erick Estuardo Enríquez Méndez

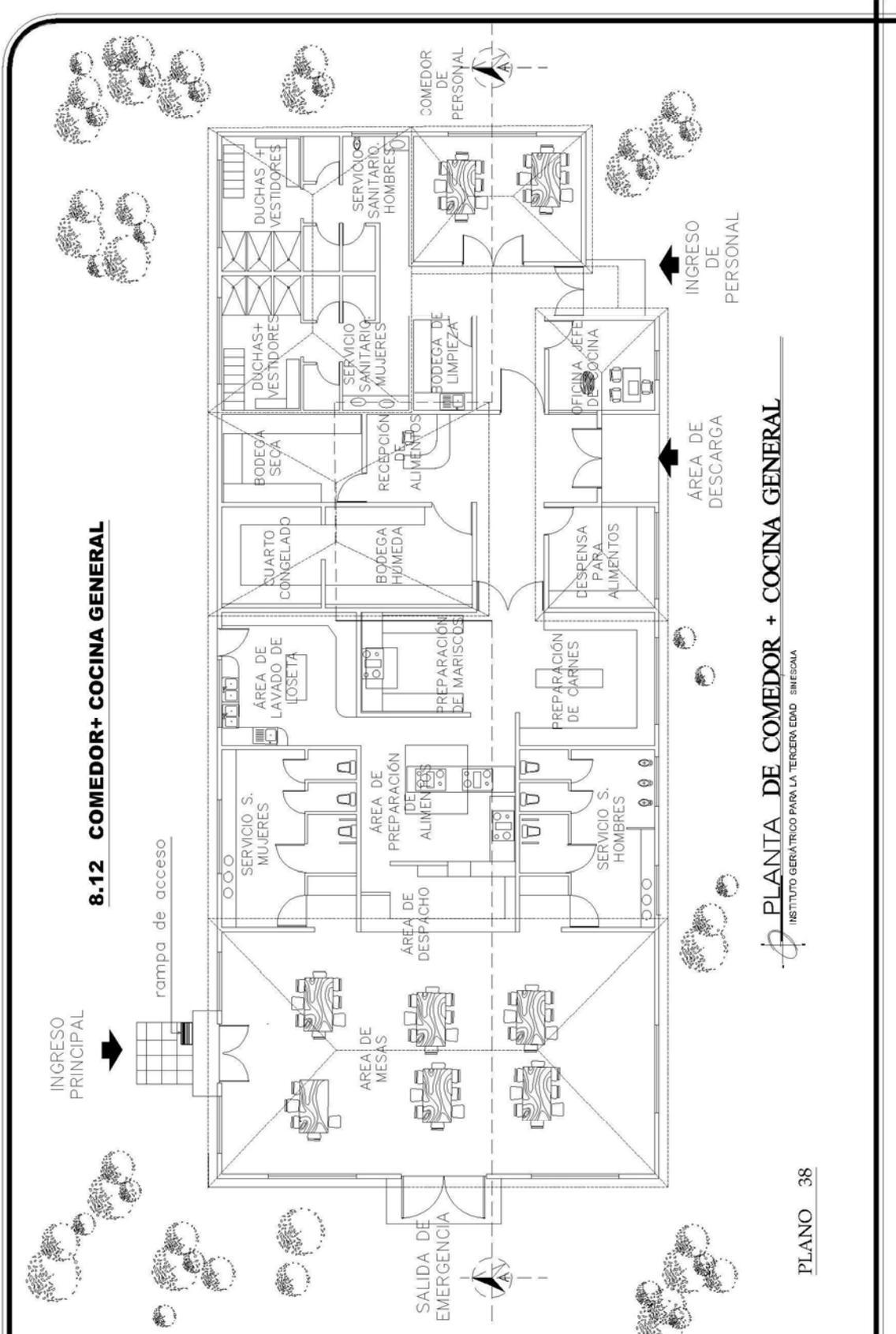
Fecha:
Guatemala, 2009

Universidad
de Guatemala
Facultad de
Arquitectura





8.12 COMEDOR+ COCINA GENERAL



PLANTA DE COMEDOR + COCINA GENERAL

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD - SIN ESCALA

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: PLANTA DE COMEDOR + COCINA GRAL

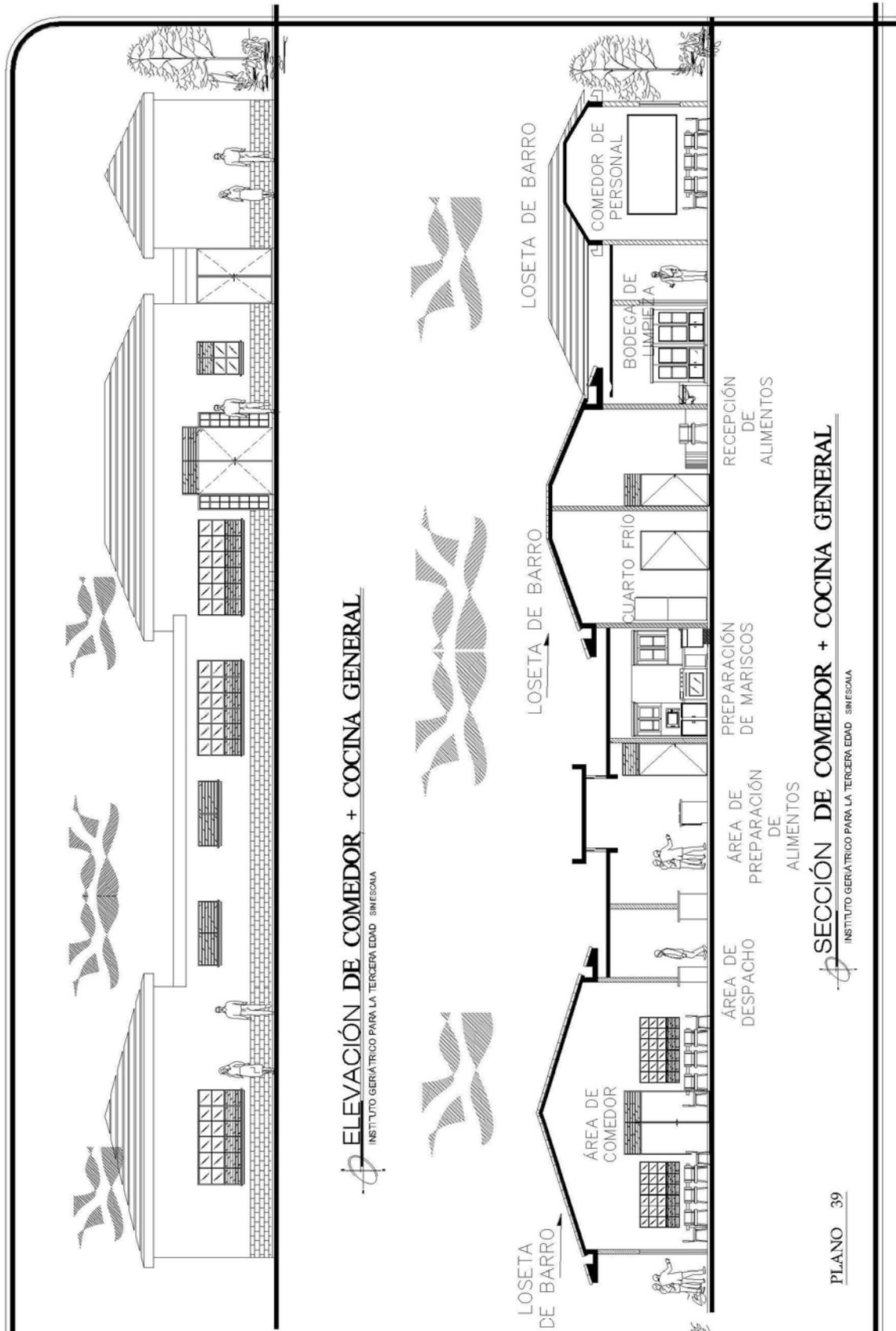
Escala: Sin Escala

34 / 50

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009





ELEVACIÓN DE COMEDOR + COCINA GENERAL
INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD SIN ESCALA

SECCIÓN DE COMEDOR + COCINA GENERAL
INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD SIN ESCALA

PLANO 39

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: ELEVACIÓN Y SECCIÓN DE COMEDOR + COCINA GRAL	Escala: Sin Escala
Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez	Fecha: Guatemala, 2009

35 / 50

Universidad de Guatemala
 Facultad de Arquitectura






VISTAS DE COMEDOR+COCINA GENERAL

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: VISTA ÁREA DE COMEDOR+COCINA GENERAL

Escala:
Sin Escala

36

Dibujo y Diseño:
Erick Estuardo Enríquez Méndez

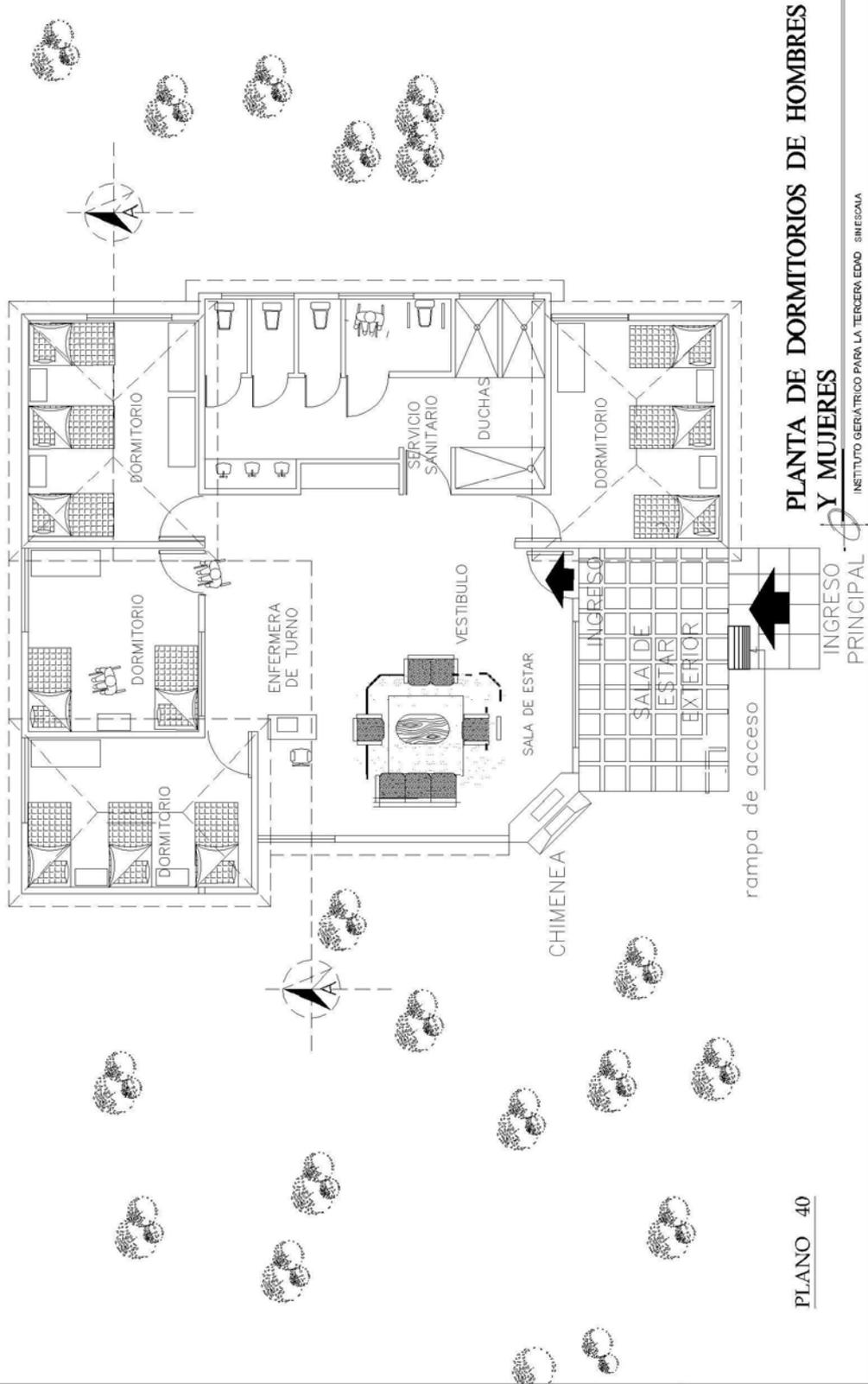
Fecha:
Guatemala, 2009

50

Universidad de Guatemala
Facultad de Arquitectura




8.13 DORMITORIO DE HOMBRES Y MUJERES



PLANTA DE DORMITORIOS DE HOMBRES Y MUJERES

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD SIN ESCALA

PLANO 40

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

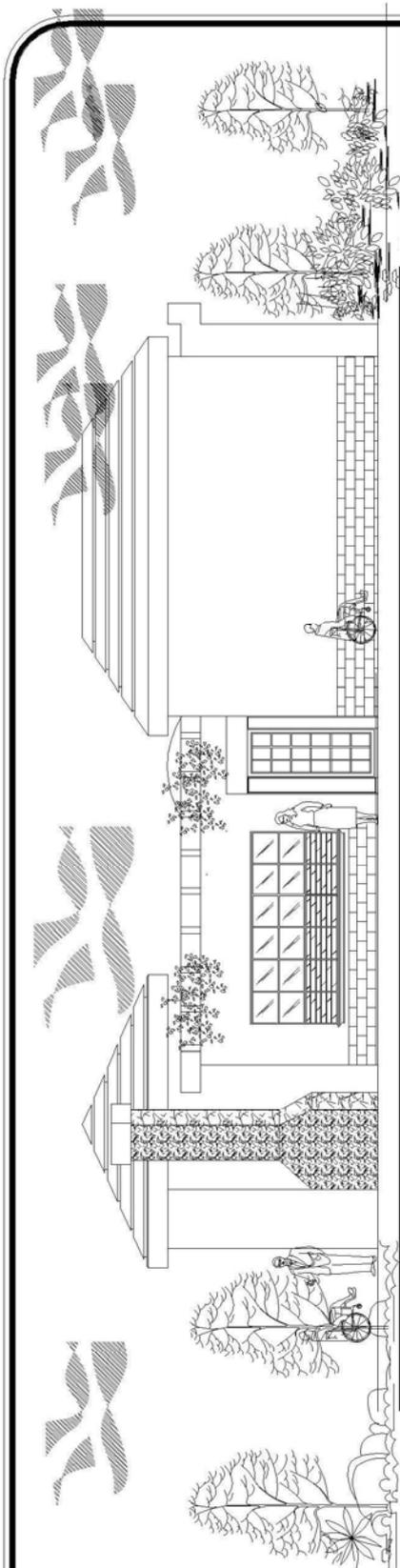
Contenido: PLANTA DE DORMITORIOS
 Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enriquez Méndez

Escala: Sin Escala
 Fecha: Guatemala, 2009

37/50

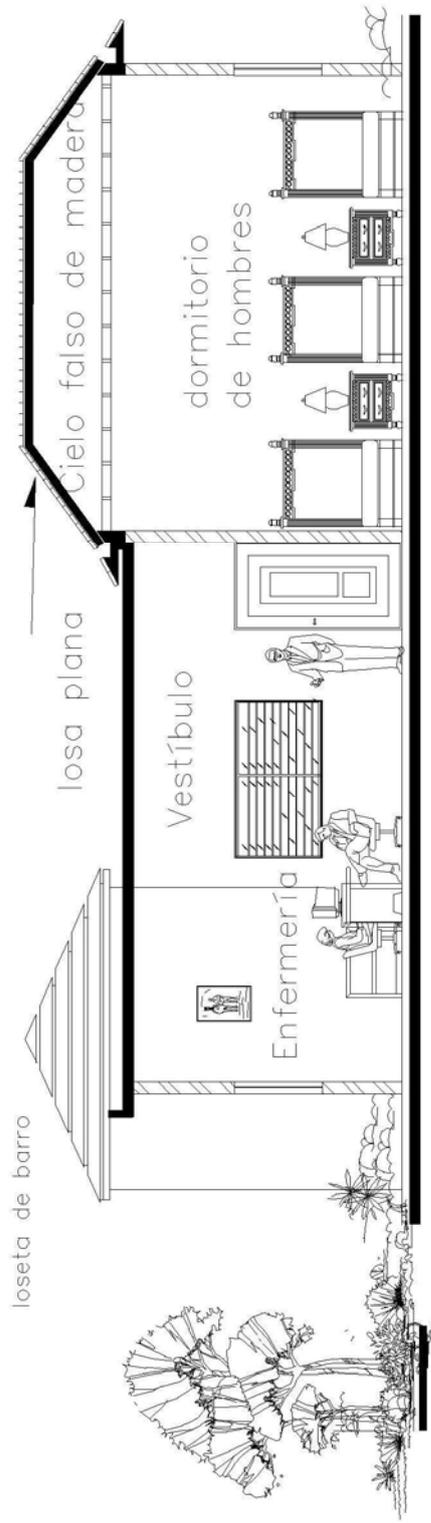
Universidad de Guatemala Facultad de Arquitectura





ELEVACIÓN DE DORMITORIOS DE HOMBRES Y MUJERES

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD - SIN ESCALA



SECCIÓN DE DORMITORIOS DE HOMBRES

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD - SIN ESCALA

PLANO 41

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: ELEVACIÓN Y SECCIÓN DE DORMITORIOS

Escala:
Sin Escala

38 / 50

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha:
Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala
Facultad de Arquitectura





VISTAS DEL ÁREA DE DORMITORIOS

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: VISTA ÁREA DE DORMITORIO HOMBRES Y MUJERES

Escala:
Sin Escala

39 / 50

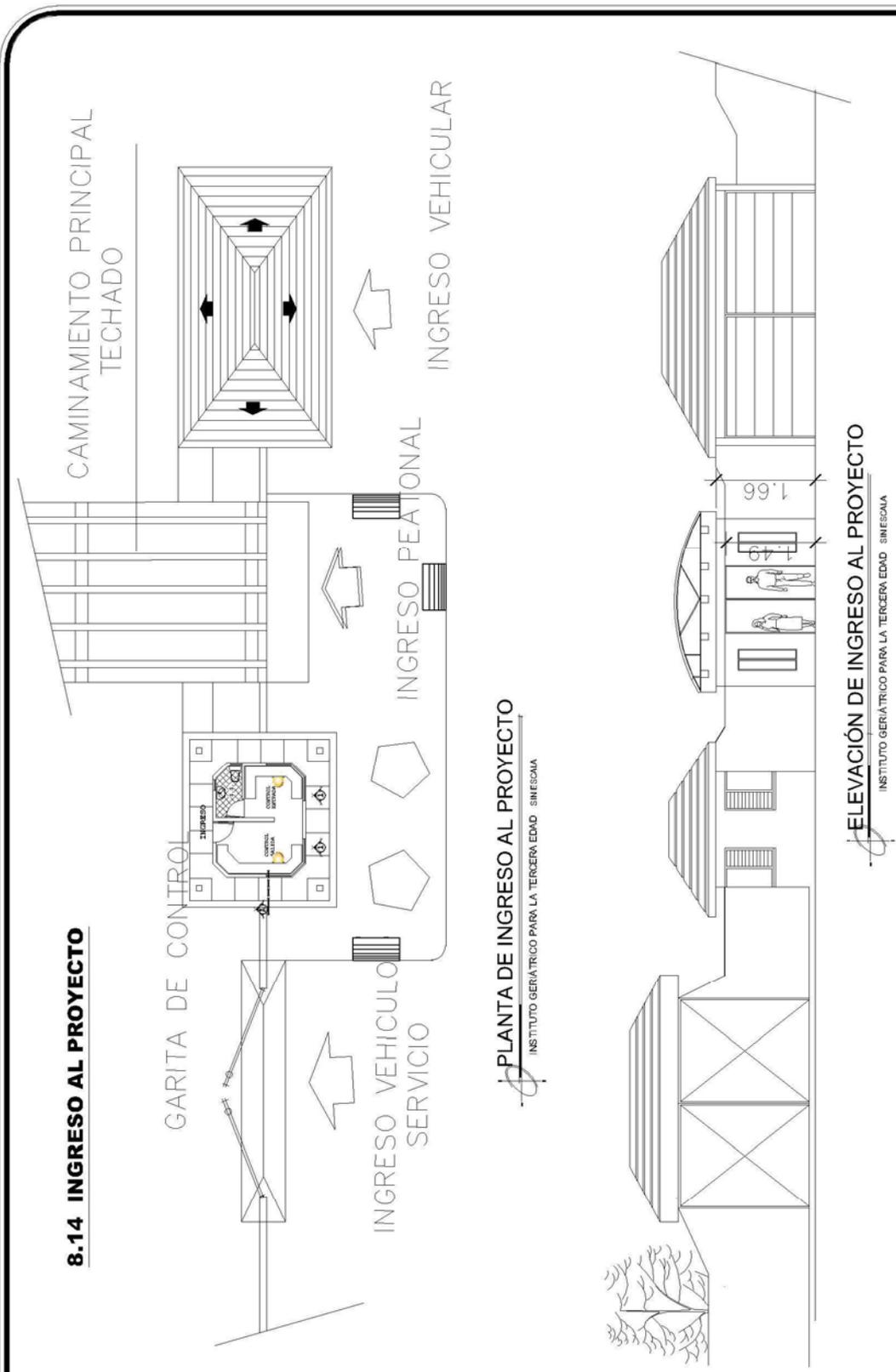
Dibujo y Diseño:
Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha:
Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala
Facultad de Arquitectura



8.14 INGRESO AL PROYECTO



Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: ELEVACIÓN DE INGRESO AL PROYECTO	Escala: Sin Escala	40/50	
Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enriquez Méndez	Fecha: Guatemala, 2009		





VISTAS DE INGRESO AL PROYECTO

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: VISTA INGRESO AL PROYECTO

Escala: Sin Escala

41 / 50

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

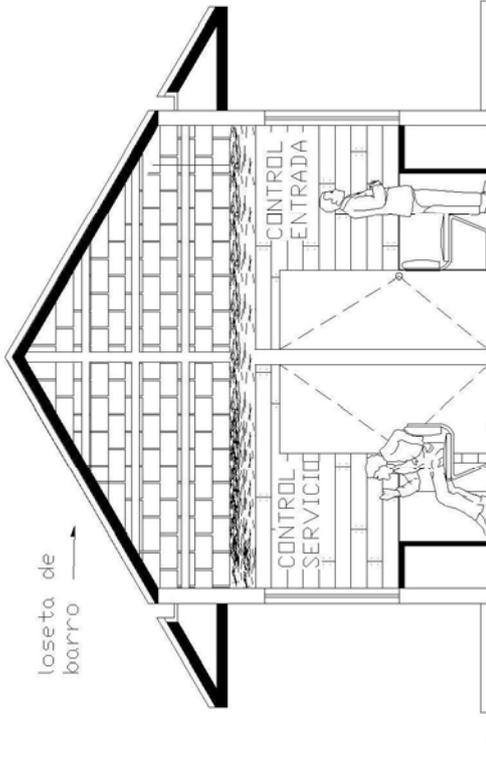
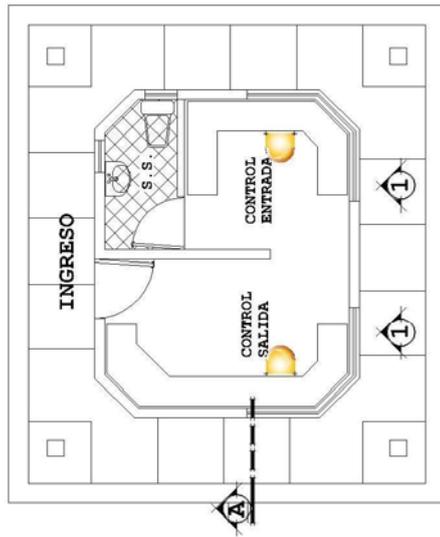
Fecha: Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala
Facultad de Arquitectura






8.15 GARITA DE CONTROL



PLANTA DE GARITA DE CONTROL

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD - SINESCALA

SECCIÓN DE GARITA DE CONTROL

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD - SINESCALA

PLANO 43

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: PLANTA Y SECCIÓN DE GARITA DE INGRESO ÁREA DE ESTAR

Escala: Sin Escala

42 / 50

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enriquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009





VISTAS DE GARITA DE CONTROL

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: VISTA GARITA DE CONTROL

Escala: Sin Escala

43 / 50

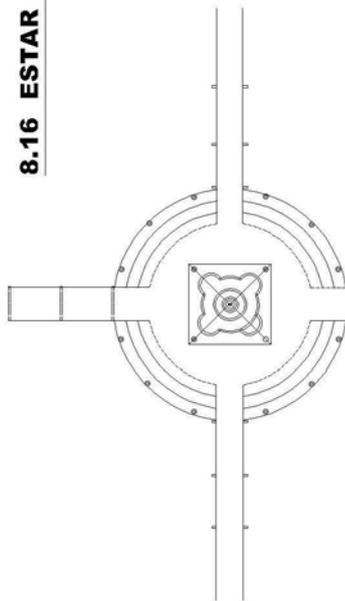
Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enriquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

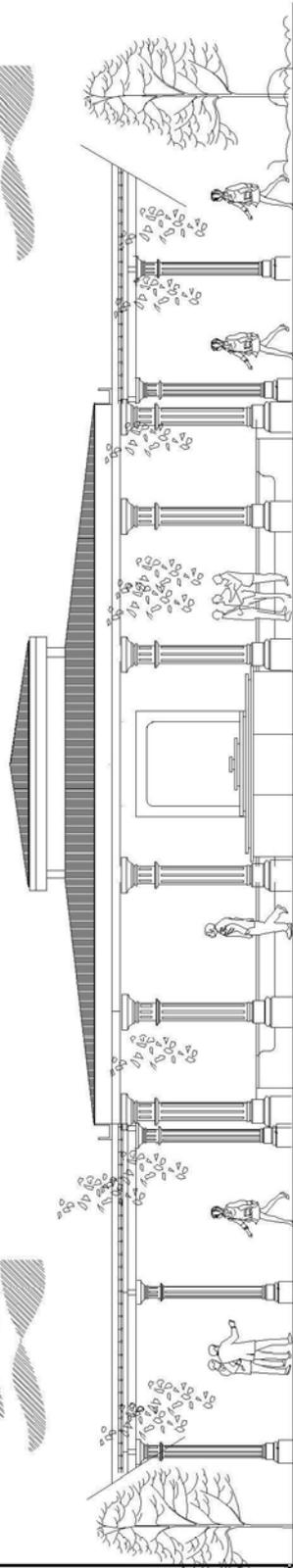
Universidad de Guatemala
Facultad de Arquitectura




8.16 ESTAR EXTERIOR TECHADA



PLANTA DE ÁREA DE ESTAR
INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD SIN ESCALA



ELEVACIÓN DE ÁREA DE ESTAR TECHADA
INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD SIN ESCALA

PLANO 44

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: PLANTA Y ELEVACIÓN DE ÁREAS DE ESTAR CON FUENTE

Escala:
Sin Escala

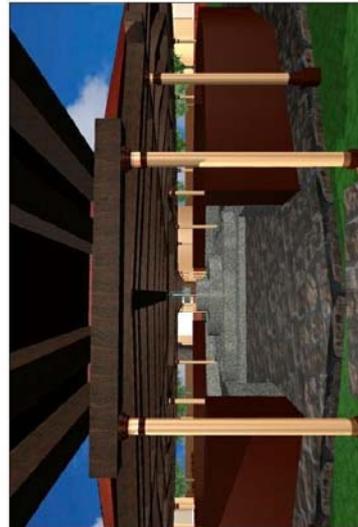
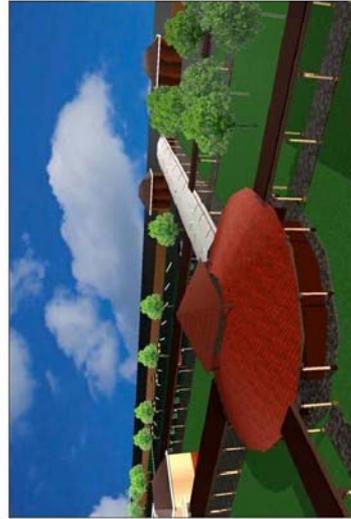
44 / 50

Dibujo y Diseño:
Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha:
Guatemala, 2009

Universidad
de Guatemala
Facultad de Arquitectura





VISTAS DE ÁREA DE ESTAR TECHADA

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: VISTA ÁREA DE ESTAR TECHADA

Escala:
Sin Escala

46 / 50

Dibujo y Diseño:
Erick Estuardo Enríquez Méndez

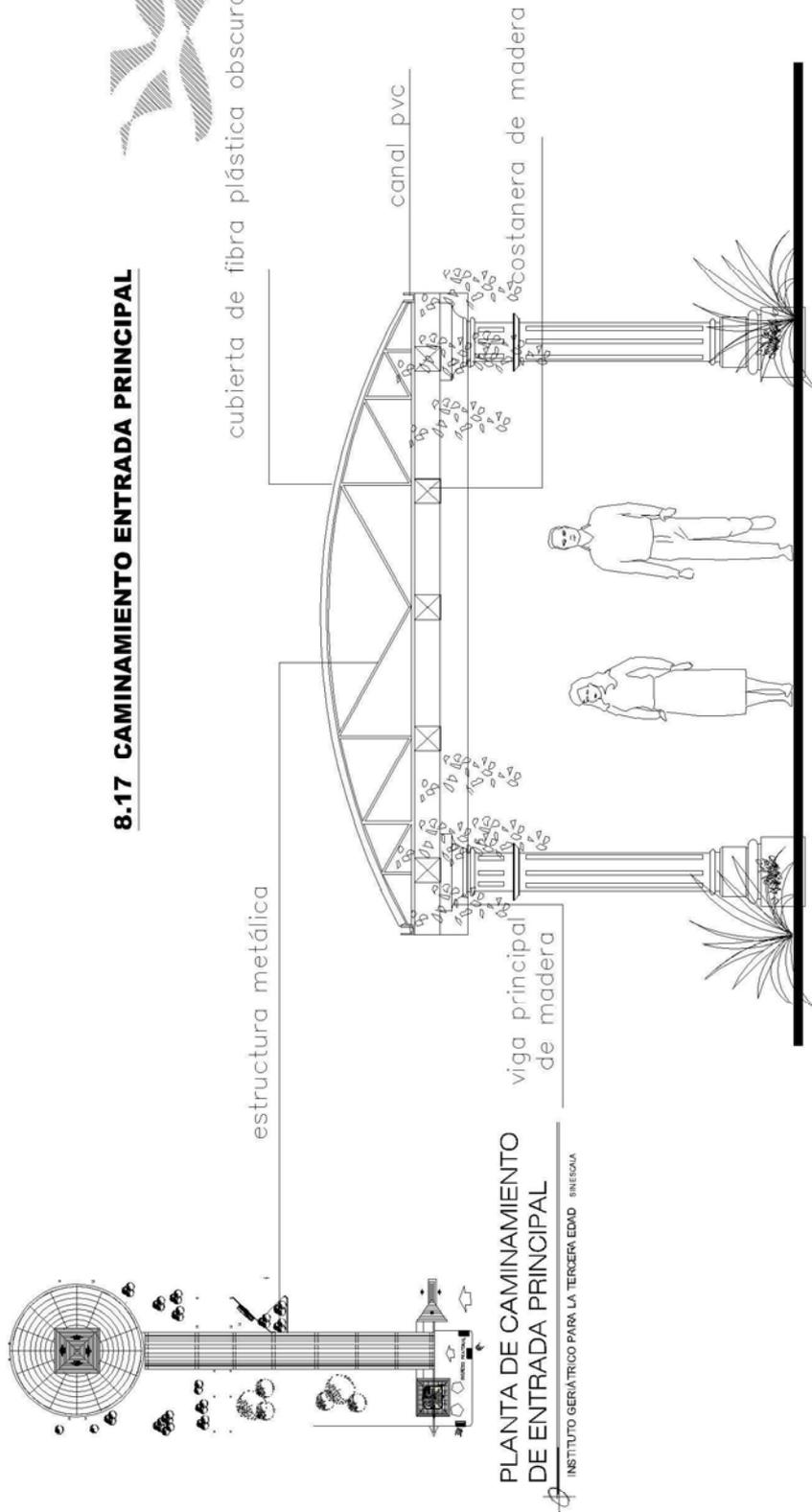
Fecha:
Guatemala, 2009

Universidad
de Guatemala
Facultad de





8.17 CAMINAMIENTO ENTRADA PRINCIPAL



PLANTA DE CAMINAMIENTO DE ENTRADA PRINCIPAL

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD - SINERDUA

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD - SINERDUA

PLANO 46

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: CAMINAMIENTO EXTERIOR

Escala: Sin Escala

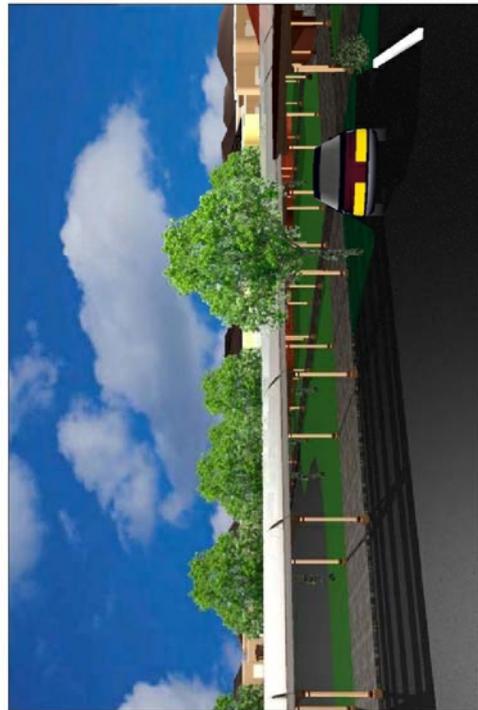
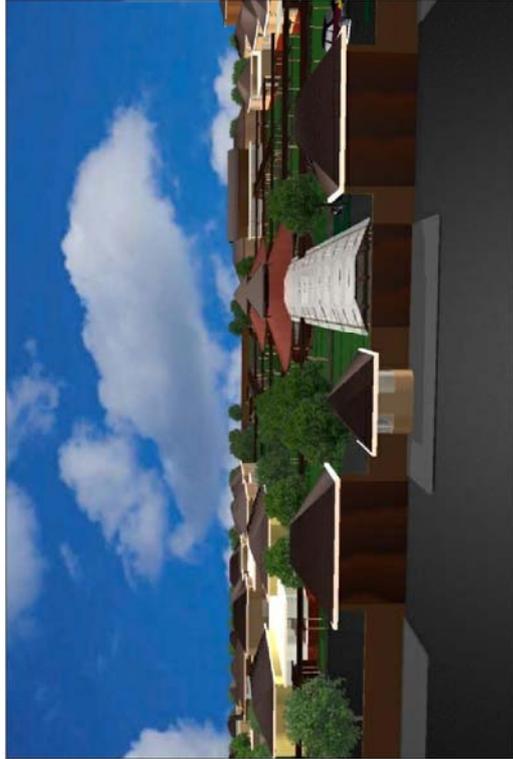
47 / 50

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala Facultad de Ingeniería





VISTAS DE CAMINAMIENTO PRINCIPAL DE INGRESO

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: VISTA CAMINAMIENTO PRINCIPAL DE INGRESO

Escala:
Sin Escala

48/50

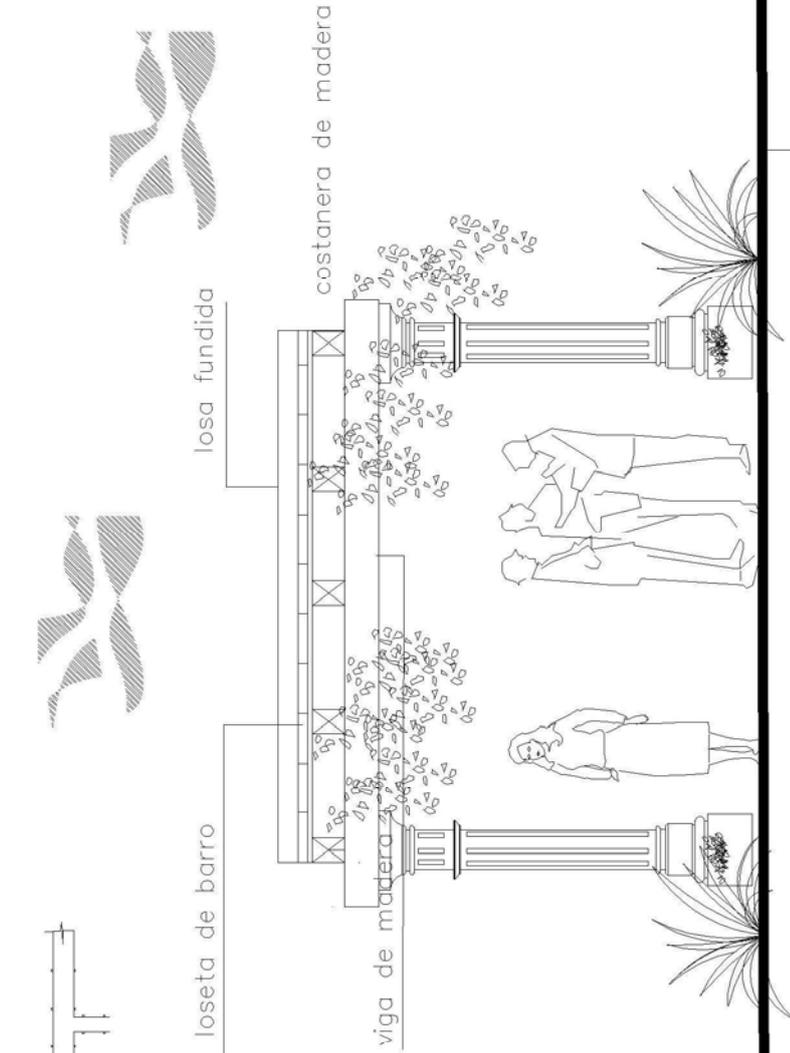
Dibujo y Diseño:
Érick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha:
Guatemala, 2009

Universidad
de Guatemala
Facultad de



8.18 CAMINAMIENTO ENTRE MÓDULOS



PLANTA DE CAMINAMIENTOS
ENTRE MÓDULOS

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD SIN ESCALA

SECCIÓN TRANSVERAL DE CAMINAMIENTO ENTRE MÓDULOS

INSTITUTO GERIÁTRICO PARA LA TERCERA EDAD SIN ESCALA

PLANO 47

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: SECCIÓN DE CAMINAMIENTO

Escala:
Sin Escala

49 / 50

Dibujo y Diseño:
Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha:
Guatemala, 2009

Universidad
de Guatemala
Facultad de Arquitectura





VISTAS DE CAMINAMIENTO ENTRE MÓDULOS

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: VISTA CAMINAMIENTO ENTRE MÓDULOS

Escala:
Sin Escala

50/50

Dibujo y Diseño:
Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha:
Guatemala, 2009

Universidad
de Guatemala
Facultad de
Arquitectura



8.19 IMPACTO AMBIENTAL

MEDIO NATURAL A ANALIZAR QUE AFECTA A UN PROYECTO						
AIRE						
IMPACTOS NATURALES	CAUSAS QUE GENERAN EL IMPACTO AMBIENTAL	IMPACTOS		PLAZO DE DURACIÓN		MEDIDA DE PREVENCIÓN
		POST	NEGAT	TEMPORAL	PERMANENTE	
SUCIEDAD	Ausencia de higiene acumulación de basura en lugares no adecuados. rípido acumulado		Generada a través de rípido, basura tirada por el personal de obra, así mismo haciendo sus necesidades en lugares no adecuados. La basura se va acumulando en áreas visibles y se toma como basurero público y de allí provienen las contaminaciones El rípido producido del residuo de material de construcción no se desaloja con frecuencia permitiendo focos de contaminación			Realizar limpieza periódicamente y aspirar. Depositar la basura en lugares destinados para ello. Retirar el rípido y depositarlo en lugares adecuados
HUMO	Los provocados por automotores . plátinas eléctricas soldadoras , mezcaldoras		Lo maquinaria pesada y los camiones de volteo genera demasiado humo y provocan la contaminación en las obras, contaminando el ambiente. Las plantas eléctricas, soldadoras y mezcaldoras generan demasiado humo, contaminando el medio ambiente de la obra y sus alrededores. Provocando problemas respiratorios al personal			Afinar los motores para que no provoquen humo. usarlas en lo mas necesario Usarlas lo mas necesario
RUIDOS	Los provocados por maquinaria pesada. Los provocados por vehículos de trabajo Plantas generadoras		La contaminación auditiva en el medio ambiente de la obra y sus alrededores por el escandaloso ruido provocado por esta maquinaria y los vehículos pesados llegando a provocar daños severos en la audición al personal.			Utilizarlo en casos muy necesarios utilizarlos en horas no de descanso y lo menos posible Utilizarlos en casos necesarios.
OLORES DESGRADABLES	Uso de servicios sanitarios provisionales no adecuados acumulación de basura en lugares no apropiados Falta de mantenimiento en servicios sanitarios		Los olores desagradable en las obras traen consecuencias severas ya que provocan focos de infección , enfermedades		estado permanente	Usar letrinas bien elaboradas y en ptoes específicos recoger la basura periódicamente en lugares inapropiados Limpiarlos diariamente con desinfectantes.
POLVILLO EN EL AMBIENTE	Durante la ejecución del proyecto paso de vehículos en terracería al realizar limpieza en edificios		Los vehículos pesados transitan sobre el polvo generado por la obra , generando masas de polvo en el ambiente y sus alrededores, de igual manera al hacer la limpieza dentro de sus edificios no usar los medios adecuados humedeciendo las áreas , contaminan de polvo las paredes y ambientes totales.		estado permanente	Riego de agua periódicamente en el terreno. que circule la menor cantidad optimizando los viajes. que se utilice agua y aspiradora para evitar el polvillo.

AGUA						
IMPACTOS NATURALES	CAUSAS QUE GENERAN EL IMPACTO AMBIENTAL	IMPACTOS		PLAZO DE DURACIÓN		MEDIDA DE PREVENCIÓN
		POST	NEGAT	TEMPORAL	PERMANENTE	
TRANSFORMACIÓN POR DESECHOS QUÍMICOS	derramamiento de tóxicos en líquidos		En la obra se da por derramamiento de diesel de la maquinaria pesada en agua acumulada en el suelo de la obra, así mismo las aves que vuelan en los alrededores y bichos que mueren por diversas circunstancias quedan en áreas visuales contaminado el ambiente al igual que la vegetación acumulada provoca malos olores y nacimiento de criadero de moscas e insectos dañinos,			Que los productos que sean tóxicos que se utilicen en menor cantidad posible.
CONTAMINACIÓN POR DESECHOS ORGÁNICOS	por defecación , orina aves muertas					Crear letrinas en ptoes específicos y un buen numero.
CONTAMINACIÓN NATURAL	por desecho de vegetación , todo acumulado.					realizar un proceso de filtración bacteriana del agua

TIERRA						
IMPACTOS NATURALES	CAUSAS QUE GENERAN EL IMPACTO AMBIENTAL	IMPACTOS		PLAZO DE DURACIÓN		MEDIDA DE PREVENCIÓN
		POST	NEGAT	TEMPORAL	PERMANENTE	
TRANSFORMACIÓN DE LA SUPERFICIE DEL SUELO	Por excavaciones , movimiento de tierras , rellenos y terraplenes remoción por vegetación		Genera contaminación visual y auditiva por el polvo y el ruido excesivo de la maquinaria a usada en este tipo de actividades.			Realizar cortes adecuados para no crear cambios bruscos de desnive con el entorno físico.
TRANSFORMACIÓN DEL PAISAJE NATURAL	Este se transforma por el tipo de construcciones que se edifican en cuanto a su tamaño forma y uso.		El impacto visual que provoca la nueva edificación en el entorno , puede chocar y provocar contraste en el medio visual.			Integrar los diseños empleando materiales acorde al lugar y no crear formas bruscas.

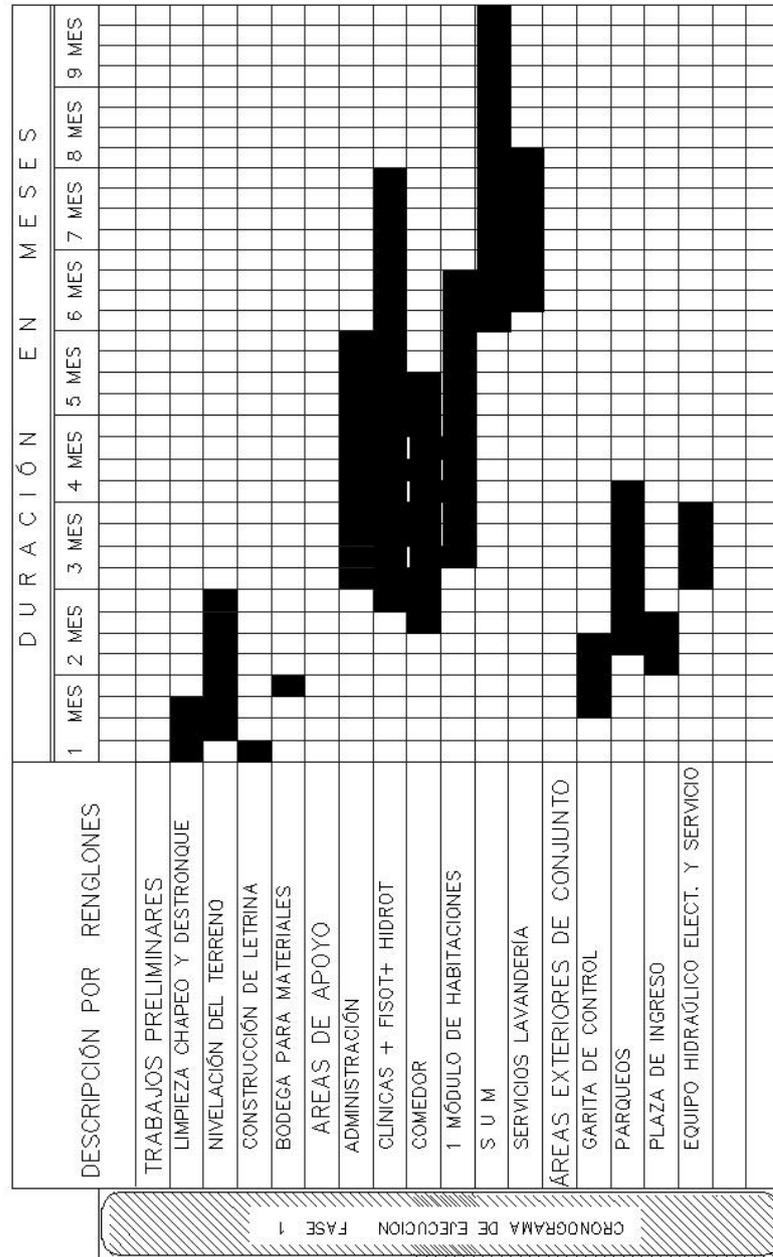
IMPACTO SOCIAL						
MEDIO AFECTADO	CAUSAS QUE GENERAN EL IMPACTO AMBIENTAL	IMPACTOS		PLAZO DE DURACIÓN		MEDIDA DE PREVENCIÓN
		POST	NEGAT	TEMPORAL	PERMANENTE	
GENERAR EMPLEOS	Se genera varios empleos y mediano y corto plazo y sub empleos Las persona adultas tendrán mejor oportunidad y calidad de vida Crear seguridad en la población a sabiendas de la protección brindada por el centro. Congestionamiento vial por el movimiento generado ante la ejecución de la nueva edificación.		Impacto Negativo	Temporal	Estado Permanente	Crear una logística para no utilizar mas fletes de los necesarios.

IMPACTO ECONÓMICO						
MEDIO AFECTADO	CAUSAS QUE GENERAN EL IMPACTO AMBIENTAL	IMPACTOS		PLAZO DE DURACIÓN		MEDIDA DE PREVENCIÓN
		POST	NEGAT	TEMPORAL	PERMANENTE	
GENERAR NUEVAS OPORTUNIDADES DE TRABAJO	Genera nuevas fuentes de empleo Aumenta la plusvalía de los sectores aledaños Hay mayor inversión para las ventas y transporte en ese sector.		El impacto es sumamente positivos , ya que también genera sub empleos y con ello de la provisión de alimentos a nuevas familias		Estado Permanente	

IMPACTO CULTURAL						
MEDIO AFECTADO	CAUSAS QUE GENERAN EL IMPACTO AMBIENTAL	IMPACTOS		PLAZO DE DURACIÓN		MEDIDA DE PREVENCIÓN
		POST	NEGAT	TEMPORAL	PERMANENTE	
SOCIEDAD	Creación de una conciencia en el poblado , en relación al cuidado del adulto mayor y a la importancia de la integración nuevamente a la sociedad		Se concientiza a la población de la importancia que tiene el adulto mayor dentro de la comunidad y su participación en la misma.		Estado Permanente	



8.20 CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN



CRONOGRAMA DE EJECUCION FASE 1

Instituto Geniático de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES FASE I.

Escala: 5r. Escala

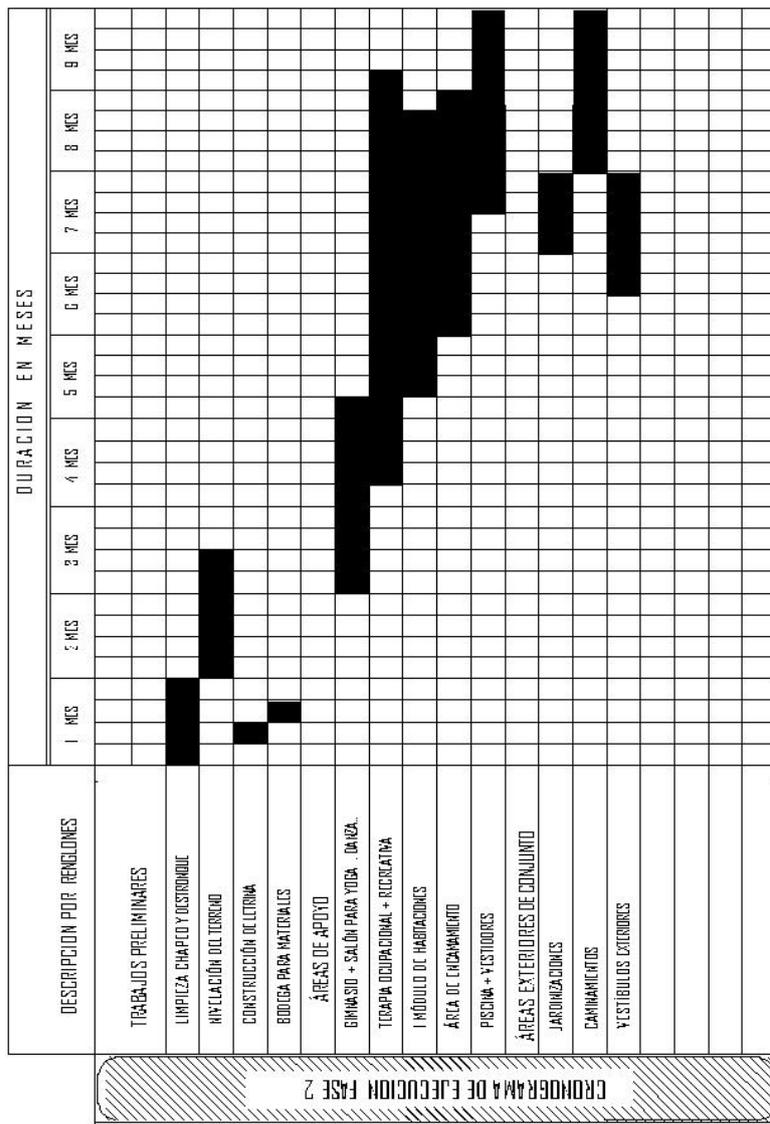
Dibujo y Diseño:
Erico Estuardo Enríquez Méndez

Fecha:
Guatemala, 2009

0/04

Universidad
de Guatemala
Facultad de





CRONOGRAMA DE EJECUCION FASE 2

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES FASE 2

Lugar: San Marcos

Dibujó y Diseñó:
Enck Estuardo Enríquez Méndez

Fecha:
Guatemala, 2009

02/04

Universidad de Guatemala
Facultad de





DESCRIPCIÓN POR REGLONES	DURACIÓN EN DÍAS	DURACION EN MESES												
		1 MES	2 MES	3 MES	4 MES	5 MES	6 MES	7 MES	8 MES	9 MES				
limpiza chaplo y construye	16	■												
Revelación del terreno			■											
CONSTRUCCIÓN DE CERRA			■	■										
Bodega para materiales			■	■	■									
ÁREAS DE APOYO				■	■	■	■							
CAPILLA DE ORACIÓN				■	■	■	■	■						
TEATRO AL AIRE LIBRE Y CANTINA MULTUSOS				■	■	■	■	■	■					
1 MÓDULO DE HABITACIONES				■	■	■	■	■	■	■				
ÁREAS EXTERIORES DE CONJUNTO					■	■	■	■	■	■	■			
CAMINAJEROS						■	■	■	■	■	■			
JARDINIZACIONES												■	■	
VESTIBULOS EXTERIORES														■

CRONOGRAMA DE EJECUCION FASE 3

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES FASE 3.

Escala: 3r. Escala

03/04

Dibujo y Diseño: Erick Estuardo Encámez Méndez

Fecha: Guatemala, 2009

Universidad de Guatemala Facultad de Ingeniería



DESCRIPCIÓN POR FASES	D U R A C I Ó N E N M E S E S		
	9 MESES	9 MESES	5 MESES
No			
1 PRIMERA FASE			
2 SEGUNDA FASE			
3 TERCERA FASE			
4 INVERSIONES	Q 000.000.00	Q.000.000.00	Q 000.000.00

Instituto Geriátrico de atención para la tercera edad en la
Cabecera departamental de Jalapa

Contenido: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES RESUMEN GENERAL

Lugar: Jalapa

Dibujo y Diseño:
Erick Estuardo Enríquez Méndez

Fecha:
Guatemala, 2009

04/04

Universidad de Guatemala
Facultad de



8.21 PRESUPUESTO DEL PROYECTO

ÁREA	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO /U	SUB TOTAL
FASE 1	TRABAJOS PRELIMINARES				
	LIMPIEZA CHAPEO Y DESTRONQUE	M2	8706,41	Q25,00	Q217.660,25
	NIVELACIÓN DEL TERRENO	M2	500	Q105,00	Q52.500,00
	CONSTRUCCION DE LETRINA	U	1	Q300,00	Q300,00
	BODEGA DE MATERIALES	U	1	Q4.000,00	Q4.000,00
	ÁREAS DE APOYO				
	ADMINISTRACIÓN				
		M2	285,19	Q1.700,00	Q484.823,00
	CLÍNICAS MEDIC GRAL				
		M2	374,55	Q1.850,00	Q692.917,50
	COMEDOR				
		M2	554,71	Q1.900,00	Q1.053.949,00
	MODULO DE HABITACIONES (2)				
		M2	230,42	Q1.700,00	Q391.714,00
	TERAPIA OCUPACIONAL 3 AULAS				
		M2	450	Q1.750,00	Q787.500,00
	ÁREA DE LAVANDERÍA				
		M2	235,05	Q2.100,00	Q493.605,00
	AREAS EXTERIORES DE CONJUNTO				
	GARITA DE CONTROL				
		M2	16	Q1.400,00	Q22.400,00
	PARQUEOS 1RA FASE				
		M2	642,36	Q1.300,00	Q835.068,00
	PARQUEO DE SERVICIO				
	M2	1174,795	Q1.300,00	Q1.527.233,50	
CAMINAMIENTOS DE ACCESO					
	M2	869,68	Q1.250,00	Q1.087.100,00	
PLAZA DE INGRESO					
	M2	40	Q800,00	Q32.000,00	
EQUIPO HIDRÁULICO , ELÉCTRICO Y DE SERVICIO					
	U	1	Q125.000,00	Q125.000,00	
TOTAL FASE 1					
					Q7.807.770,25
TOTAL EN DOLARES					
					\$1.000.996,19



ÁREA	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO /U	SUB TOTAL	
F A S E 2	TRABAJOS PRELIMINARES					
	LIMPIEZA CHAPEO Y DESTRONQUE	M2	5223.85	Q25.00	Q130,596.25	
	NIVELACIÓN DEL TERRENO	M2	523	Q105.00	Q54,915.00	
	CONSTRUCCIÓN DE LETRINA	U	1	Q300.00	Q300.00	
	BODEGA DE MATERIALES	U	1	Q4,000.00	Q4,000.00	
	ÁREAS DE APOYO					
	RECREACIÓN ACTIVA					
		M2	575.95	Q1,700.00	Q979,115.00	
	TERAPIA OCUPACIONAL + EDUCACIONAL (3 AULAS + SERVICIO SANITARIO)					
		M2	460.32	Q1,850.00	Q851,592.00	
	2 MÓDULO DE HABITACIONES					
	ÁREA DE ENCAMAMIENTO	M2	381.75	Q1,700.00	Q648,975.00	
	ÁREA DE FISIO + HIDROTERAPIA	M2	397.36	Q1,900.00	Q754,984.00	
	SUM	M2	388.36	Q1,900.00	Q737,884.00	
	ÁREAS EXTERIORES DE CONJUNTO					
	CAMINAMIENTOS					
		M2	336.14	Q1,200.00	Q403,368.00	
	JARDINIZACIONES	M2	16.807	Q750.00	Q12,605.25	
	ÁREAS DE ESTAR	m2	591.57			
	TOTAL FASE 2					
						Q5,632,283.50
	TOTAL EN DÓLARES					
						\$722,087.63



DURACION EN MESES

No	Descripción por fases	9 MESES	9 MESES	5 MESES
1	PRIMERA FASE			
2	SEGUNDA FASE			
3	TERCERA FASE			
		\$1,000,996.19	\$722,087.63	\$395,263.88

MONTO POR FASES

TOTAL

\$2,118,347.70





BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFIA

LIBROS:

Ferigua J.
Envejecer
Editorial Antrhopos 1992

Gall Francis
Diccionario Geográfico de Guatemala
Instituto Geográfico Nacional

Laforest
Introducción a la Gerontología
Editorial Herder 1991

Lippincott Williams, E. Wilkins
Orientaciones para evaluar y prescribir el ejercicio
American College Of Sports Medicines 2000 Sexta Edición

Sánchez Salguero, Carmen Delia
Gerontología Social Primera Edición 2000 Impreso en Argentina Editorial Buenos Aires pp 254

TESIS.

Escobar, Astrid Judith.
Centro de Atención para adultos Mayores en el Municipio de San Agustín Acasaguastlán el Progreso.
Facultad de Arquitectura Universidad de San Carlos de Guatemala
Septiembre 2006.

Orozco Gonzales, Vinicio
Centro de Atención y Asistencia para Adulto Mayor en la Capital de Guatemala.
Facultad de Arquitectura Universidad de San Carlos de Guatemala
Guatemala Junio del 2005.

Solares Castillo, Juan Fernando
Centro de Atención para personas de la Tercera edad en el Departamento de San Marcos.
Facultad de Arquitectura Universidad de San Carlos de Guatemala.
Guatemala Noviembre del 2004.

DOCUMENTOS

Características Socioeconómicas del Adulto Mayor en la Cabecera Municipal de Jalapa.
Jalapa, 27 de Mayo del 2005.

Defensoría del Adulto Mayor, Informe Anual Circunstanciado 2003.



Ministerio de Economía de Guatemala.
Dirección de Economía de Guatemala
Jalapa, Jalapa.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Reglamento Draces a Publicar
Guatemala Junio del 2006.

Municipalidad de Guatemala
Dirección de Desarrollo Social.
Oficina Municipal de Atención a personas Adultas Mayores.
Guatemala Mayo del 2005.

Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente – SOSEP
Ley y Reglamento para Personas de la Tercera Edad.

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario de Sur Oriente
Carrera de Trabajo Social..

ARTICULOS EN PÁGINAS DEL INTERNET.

www.google.com.gt

Adulto Mayor en Guatemala pagina /1.

Prensa Libre. Com Quiere política para Adultos Mayores 13 de Abril 2005.

www.Prensa Libre.Com/pl/2005/Abril / 111957.html.

www.google.com.gt

Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor Guatemala. / pag 2.

www.google.com.gt

EXCLUSION SOCIAL DEL ADULTO MAYOR GUATEMALA PAG / 4.

www.librosgratis.org/.../exclusión-social del adulto mayor en Guatemala .html.

Rlg Gerontología.org

14 Marzo 2005 Ana María Escobar Defensoría de los Derechos del Adulto Mayor en Guatemala.

www.gerontologia.org/portal/print/index.php.

INSTITUCIONES VISITADAS

SOSEP (Secretaria de las Obras Sociales de la Esposa del presidente)

INE (Instituto Nacional de Estadística) XI Censo Nacional de Población y VI de Habitación 2002.



Comisión Económica para América latina y el Caribe (CEPAL).

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Instituto Geográfico Nacional

Municipalidad de Guatemala (Departamento de Atención a Personas de la Tercera Edad).





CONCLUSIONES



CONCLUSIONES

El proyecto Instituto Geriátrico de Atención para personas de la tercera Edad fue proyectado a solicitud de la municipalidad de la cabecera departamental de Jalapa por lo que responde a las expectativas trazadas en base a necesidades tangibles en el poblado jalapaneco específicamente enfocado en los adultos de la tercera edad.

La municipalidad local en base a este documento gestionara a través de fondos internacionales o partidos políticos que han invertido en los últimos años en el desarrollo de proyectos en beneficio de pueblo jalapaneco.

Existe un abandono en el poblado jalapaneco específicamente en el adulto mayor, hasta el momento no hay ninguna institución que preste capacitación, cuidados de la salud física y mental en diferentes especialidades, y es aquí donde se concentra la mayor cantidad de personal adultas de la tercera edad. Los adultos mayores forman en la sociedad la parte sensible, desprotegida y aun tienen como personas metas y deseos de desarrollarse como personas productivas.

El criterio que se adopto en este proceso de diseño fue realizado en base a lineamientos dirigidos a al adulto mayor, en cuanto a las necesidades de espacio para su movilidad y con ello realizar sus actividades apropiadamente y sin riesgos que pongan en peligro su integridad física.

De igual manera se tomo en cuenta la integración como verdaderas personas al entorno.





RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES

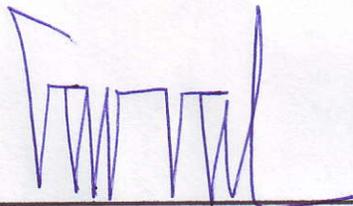
Darle prioridad a la ejecución de proyectos dirigidos al adulto mayor ya que es hora de concientizarnos y de tomar seriedad en el cuidado de estas personas ya que cada año aumenta este problema del abandono mayormente en interior de la república.

Fomentar programas dirigidos a la protección del adulto mayor, con el propósito de llevar beneficios a los diferentes centros dedicados a la atención de estas personas.

Crear fondos para cubrir la edificación de estos centros y con ello poder contar con una edificación capaz de atender la necesidad de población adulta en el interior de país



IMPRÍMASE



Arq. Carlos Enrique
Valladares Cerezo
DECANO
FACULTAD DE ARQUITECTURA



Arq. Marco Vinicio Vivar
ASESOR



Erick Estuardo Enriquez Méndez
SUSTENTANTE