



# **CENTRO MUNICIPAL DE DIA PARA EL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE MORAZAN EL PROGRESO**

Presentado por:

**EDDY CRISTIAN GARCIA CHINCHILLA**

Para optar por el título de Arquitecto egresado de la  
Facultad de Arquitectura de la  
Universidad de San Carlos de Guatemala

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA  
JUNTA DIRECTIVA**

- DECANO Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo
- VOCAL I Arq. Arq. Sergio Mohamed Estrada Ruiz
- VOCAL II Arq. Arq. Efraín de Jesús Amaya Caravantes
- VOCAL III Arq. Arq. Carlos Enrique Martini Herrera
- VOCAL IV Maestra Sharon Yanira Alonzo Lozano
- VOCAL V Br. Juan Diego Alvarado Castro
- SECRETARIO Arq. Alejandro Muñoz Calderón

**TRIBUNAL EXAMINADOR**

- DECANO Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo
- SECRETARIO Arq. Alejandro Muñoz Calderón
- EXAMINADOR Arq. Luis Felipe Argueta Ovando
- EXAMINADOR Arq. Edgar Armando López Pazos
- EXAMINADOR Arq. Gabriel Eugenio Barahona For

**ASESOR**

Arq. Luis Felipe Argueta Ovando



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**  
**FACULTAD DE ARQUITECTURA**

**PROYECTO DE GRADUACION  
POR INICIATIVA PROPIA**

**CENTRO MUNICIPAL DE DIA  
PARA EL ADULTO MAYOR DEL  
MUNICIPIO DE MORAZAN  
EL PROGRESO**

**SUSTENTANTE:**

**EDDY CRISTIAN GARCIA CHICHILLA**  
**PREVIO A OBTENER EL TITULO DE ARQUITECTO**

## ACTO QUE DEDICO

### **A DIOS:**

Por su inmenso amor, misericordia y por las miles y miles de bendiciones que ha derramado sobre mí y mi familia; y por darme las fuerzas necesarias que me ayudaron a alcanzar esta meta en mi vida.

### **A MI MAMA:**

Luz Chinchilla Comelli, por darme la vida, por sus consejos, por apoyarme en los buenos y malos momentos, y por todo el esfuerzo que hace por mí, le dedico este triunfo con todo mi amor.

### **A MI PAPA:**

Eddy Noé García, quien siempre me apoyo y me guio por el buen camino.

### **A MIS HERMANOS:**

Chiqui, Billy, Edito y Veraluz por confiar siempre en mi.

### **A MI HIJO:**

Ander, Que este triunfo sea la semilla que hoy siembro en ti para que cuando crezcas te sirva de mucho por si algún día te llevo a faltar.

### **A MARIBEL:**

Por su amor, comprensión y compañía sin ti todo este camino hubiera sido mas difícil gracias por todo.

### **A MIS AMIGOS:**

Por compartir tantos momentos y anécdotas inolvidables juntos. Elmer Arévalo, Juan Ochoa, Elmer Revolorio, Fredy Chutan, y una dedicación especial a Luis Alberto Nájera, quien me enseñó el valor de la vida y se que hoy descansa en los brazos del Señor.

### **A MI ASESOR Y CONSULTORES:**

Por su colaboración en la asesoría y apoyo para la realización de este proyecto de graduación.

## INDICE

### INTRODUCCION

## CAPITULO I

1.1	ANTECEDENTES	08
1.2	JUSTIFICACION	09
1.3	OBJETIVOS	11
1.4	DELIMITACION DEL TEMA	13
1.5	METODOLOGIA	

## CAPITULO II

2.1	REFERENTE CONCEPTUAL	14
2.2	DEFINICION DE CONCEPTOS	15
2.2.1	EL ENVEJECIMIENTO	15
2.2.2	ADULTO MAYOR	15
2.2.3	CARACTERISTICAS DEL ADULTO MAYOR	16
2.2.4	GERIATRIA	17
2.2.5	GERONTOLOGIA	17
2.2.6	JUBILACION	18
2.2.7	ASISTENCIA SOCIAL	19
2.2.8	ATENCION	19
2.2.9	CALIDAD DE VIDA	19
2.2.10	CENTRO DE DIA	22
2.3	ANALISIS ERGONOMETRICO Y ANTROPOMETRICO DEL ADULTO MAYOR	23
2.4	ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL DEL ADULTO MAYOR	29
2.5	EL ADULTO MAYOR EN EL MUNDO	29
2.5.1	O.N.U.	29
2.5.2	O.M.S.	29
2.5.3	O.E.A.	30
2.6	EL ADULTO MAYOR EN GUATEMALA	31
2.6.1	LEGISLACION GUATEMALTECA EN BENEFICIO DEL ADULTO MAYOR	34
	Antecedentes de la Geriatria en Guatemala	34
	Bases Legales en el Ámbito Nacional	34
	Ley de Protección para personas de la Tercera Edad	35
	Ley del Programa de Aporte Económico al Adulto Mayor	36
2.6.2	POLITICAS NACIONALES DE PROTECCION DEL ADULTO MAYOR	37
	Ley del Programa de Aporte Económico al Adulto Mayor	37
	Políticas y Acciones	37
	Programa Nacional del Adulto Mayor (PRONAM)	37
	Programas Vigentes	38
2.7	INSTITUCIONES NACIONALES QUE PRESTAN ATENCION AL ADULTO MAYOR	38
2.8	INSTITUCIONES PRIVADAS QUE PRESTAN ATENCION AL ADULTO MAYOR	39
2.9	EL ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE MORAZAN	39

## CAPITULO III

3.1	ENTORNO TERRITORIAL	42
3.1.1	UBICACIÓN GEOGRAFICA DEL DEPARTAMENTO DEL EL PROGRESO	42
3.1.2	UBICACIÓN Y LOCALIZACION DEL MUNICIPIO DE MORAZAN	43
3.2	CARACTERISTICAS GENERALES DEL MUNICIPIO DE MORAZAN	45
3.2.1	Morfología Urbana	45
3.2.2	Dimensiones y Espacios	46
3.2.3	Cubiertas	46
3.2.4	Materiales	46
3.2.5	Crecimiento Urbano	46
3.3	CARACTERISITICAS DEMOGRAFICAS	47
3.3.1	Población	47
3.3.2	Economía	49
3.3.3	Proyección de Crecimiento	49
3.3.4	Uso del Suelo	50
3.4	CARACTERISTICAS GENERALES DEL TERRENO PROPUESTO PARA ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO	51
3.4.1	UBICACIÓN DEL TERRENO	51
3.4.2	LOCALIZACION DEL TERRENO	51
3.4.3	PLANO TOPOGRAFICO	52
3.4.4	PLANO DE CURVAS DE NIVEL Y SECCIONES	53
3.4.5	PLANO DE ANALISIS DE PENDIENTES	54
3.4.6	ANALISIS DE VEGETACION	55
3.4.7	ANALISIS DE SOLEAMIENTOS	56
3.4.8	ANALISIS DE AMBIENTE Y ENTORNO	57
3.4.9	RESUMEN DE ANALISIS DEL TERRENO	58

## CAPITULO IV

4.1	CASOS ANALOGOS	60
4.1.1	ANALISIS DE CASOS ANALOGOS NACIONALES	61
4.1.2	ANALISIS DE CASOS ANALOGOS INTERNACIONALES	63
4.2	PREMISIAS GENERALES DE DISEÑO	65
4.3	PROGRAMA GENERAL DE NECESIDADES	72
4.4	CUADRO DE ORDENAMIENTO DE DATOS	72
4.5	MATRIZ DE DIAGNOSTICO	73
4.6	DIAGRAMACION	74

## CAPITULO V

ELABORACION DE PROPUESTA ARQUITECTONICA	79
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO	80
PLANOS DE ARQUITECTURA	
PLANTAS ARQUITECTONICAS	
ELEVACIONES	
SECCIONES	
PRESUPUESTO ESTIMADO	105
CRONOGRAMA DE EJECUCION	106
CONCLUSIONES	107
RECOMENDACIONES	108
BIBLIOGRAFIA	109

# INTRODUCCION

El mundo de hoy se desarrolla vertiginosamente, se presentan avances en la ciencia y la técnica, la medicina, la industria y esto es un aliciente para aquellos que desean vivir más, de hecho la esperanza de vida al nacer ha aumentado y por consiguiente cada día aumenta el envejecimiento poblacional.

Según esta investigación este tema se ha encontrado por mucho tiempo entre la agenda política de los gobiernos de turno y posiblemente por ser parte de las minorías este grupo no es atendido con dedicación y entrega.

Uno de los mayores desafíos que pueden plantearse en la vida de una persona es tratar de sentirse motivada y comprometida por las diferentes actividades que realiza participando activamente en el medio social y realizar cosas positivas y útiles para ellos.

Tomando en cuenta que el tema que no se ha tratado es el saber que sucede cuando la persona deja de ser productiva económicamente, qué pasa cuando ya no tiene que ir a trabajar y en qué ocupa su tiempo, son algunas de las motivaciones que impulsaron la realización de este trabajo, ya que en Adulto Mayor del área urbana tiene más opciones que uno del área rural, porque en la ciudad hay más posibilidades de paliar esta situación.

En Morazán existe una falta o inadecuación de recursos sociales de carácter formal para atender al Adulto Mayor en situación de dependencia y sobrecarga de las familias. Los servicios sociales que se han venido desarrollando en los últimos años para proveer necesidades de apoyo a estas personas han seguido un modelo predominantemente urbano: los centros sociales, los centros de día y las residencias, tal y como se han diseñado e implementado, no llegan (ni pueden llegar) a estos núcleos pequeños de población.

Por dichas razones el presente trabajo está enfocado en la creación de un modelo arquitectónico que puede ser tomado en cuenta para proveer de un servicio que cubra a la mayor parte de las personas dependientes que vivan en las áreas cercanas al casco urbano del Municipio de Morazán El Progreso.



# CAPITULO I

---

## 1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA:

La población de Adultos Mayores ha experimentado un crecimiento notorio, como respuesta de numerosos factores que se han conjugado para sustentar una mayor esperanza de vida. Las Naciones Unidas han considerado, a través de sus distintos Organismos, elaborar políticas generales que vayan en beneficio directo de un mejoramiento de las condiciones de vida. Se destacan los Planes y Programas emprendidos a nivel mundial por UNESCO en el área de la Cultura y la Educación; los desarrollados por la Organización Mundial de la Salud, que ha puesto especial énfasis en la Salud Preventiva, en beneficio de una mejor Calidad de Vida.

En la Constitución Política de Guatemala vigente desde 1985 se refiere en su artículo 51 a que “el Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores de edad y de los ancianos, garantizándoles su derecho a la alimentación, salud, educación, seguridad y previsión social”.

En Guatemala, la dispersión de la población que caracteriza las zonas rurales de nuestro país, hacen que las personas mayores que allí viven estén en ocasiones aisladas y con grandes dificultades tanto para relacionarse socialmente como para acceder a diferentes servicios. Por otra parte, en estas áreas rurales se ha venido produciendo un movimiento migratorio de la población más joven hacia las áreas urbanas, lo que ha hecho crecer aún más el índice de envejecimiento y ha reducido el potencial de cuidadores informales que tradicionalmente vienen cuidando a las personas mayores en situación de dependencia.

En el municipio de Morazán las autoridades se han visto obligadas a poner este tema dentro de su agenda de trabajo, debido a que se ha notado que en los últimos años existe un alto crecimiento de personas de la tercera edad que sufren de maltratos físicos y psicológicos y buscan apoyo, pero debido que no se cuenta con ningún tipo de instalaciones destinadas a las actividades e interacciones correspondientes al adulto mayor se han quedado no solo marginados sino olvidados.

La carencia de Edificios que brinden Atención al Adulto Mayor es un problema a nivel nacional, ya que la mayoría están enfocados a la atención de pensionados o jubilados y otros son de difícil acceso debido a que son privados y las cuotas muchas veces son elevadas.

En este sentido ya han surgido dos ejemplos en el mismo departamento. En primer término, en el municipio de Guastatoya, existe un edificio que constituye un asilo de ancianos, el cual muchas veces no existen

vacantes. En segundo, en el municipio de San Agustín Acasagustlán actualmente se construye, con ayuda de la iglesia católica, un albergue para ancianos que carecen de familiares o han sufrido la muerte de la persona encargada de proporcionar sustento a su familia.

Se mencionan estos dos casos por la proximidad a nivel territorial que existe con el municipio, sin embargo, no son suficientes para que estos puedan prestar atención a los ancianos de Morazán, debido a que los recursos de la Municipalidad son encausados a solventar las necesidades básicas del municipio.

**a) JUSTIFICACIÓN:**

El proyecto se justifica debido a que muchos de los ancianos discapacitados o maltratados muchas veces se les tiene en casas o lugares apartados careciendo de cuidados necesarios para su manutención, a ellos y ellas también puede observárseles trabajando en actividades agrícolas o artesanales pues se ven en la necesidad de aportar ayuda a sus familias que en su mayoría son de escasos recursos.

La Municipalidad de Morazán, El Progreso, en su afán de hacer cumplir con el artículo 51, 53, 93 y 94 de la constitución de la República, se ve, pues, en la obligación de ofrecer a los adultos mayores un modo apropiado y variado de ocupar su tiempo libre. Para ello, han de solicitarse iniciativas que, atendiendo a la diversidad, creen espacios de descanso y de reunión y que favorezcan el desarrollo integral y personal a través de la participación en actividades relacionadas con el Ocio y la Cultura.

Tomando en cuenta los siguientes conceptos:

**Centro Municipal de Día:** "...entendido como servicio socio sanitario que ofrece durante el día atención a las necesidades personales básicas, terapéuticas, socio-culturales y de rehabilitación de personas mayores afectadas por distintos grados de discapacidad funcional, psíquica o social" <sup>1</sup>

**Centro Municipal de Día:** "Establecimiento que presta durante el día, atención integral e individualizada a adultos mayores con problemas de dependencia de tipo físico o psico-social. Este programa no residencial permite al anciano dormir en su casa".<sup>2</sup>

El proyecto también se justifica al tomar en cuenta que, el adulto mayor es parte la población más vulnerable, ya que tiene un progresivo decline en las funciones orgánicas y psicológicas, como una pérdida de las capacidades sensoriales y cognitivas, por lo que requieren de mayor atención médica y cuidado especial para

<sup>1</sup> Manual para la creación y funcionamiento de clubes de la tercera edad. DIF, S.L.P.

<sup>2</sup> Ibid.

poder vivir esta etapa de una manera satisfactoria. Esto implica cubrir sus principales necesidades, las cuales son: alimentación, salud, educación y previsión social.

La Planificación de un Centro Municipal de Día surge también en este caso, como la urgencia de crear espacios necesarios que promuevan la participación de la familia con el adulto mayor y que, interactuando entre sí, fortalezcan los vínculos entre generaciones y que asuman su papel en la construcción de la identidad ciudadana guatemalteca.

La existencia de un Centro de Día ofrecerá a los adultos mayores la oportunidad de gozar de la compañía de otros adultos mayores, mientras reciben servicios sociales y de salud en un sitio que le será conocido con el tiempo. También ofrecerá actividades sociales y recreativas destinadas a fomentar la autonomía, la formación, el entretenimiento y la relación con su entorno social, del mismo modo, se ofrecerá el servicio de comidas y algunos servicios relacionados a la salud.

Este centro será muy útil para las personas que no pueden quedarse en casa diariamente con su familiar de edad avanzada, y se podrá prestar el servicio los 5 o más días de la semana, por varias horas al día o en casos específicos por un fin de semana. Esto dependerá del nivel de impacto que tenga dicho proyecto sobre la comunidad y el nivel de prioridad que le de la Municipalidad para su funcionamiento.

Por todas las razones anteriores es necesario la creación de un **Centro Municipal de Día** que pretenderá dar oportunidades al adulto mayor de continuar siendo activo por medio de la relación con otras personas; de contar con recursos que le permitan ejercitar su capacidad creadora, estimular sus intereses, de capacitarse en áreas de su preferencia, desarrollando sus potencialidades como seres individuales y sociales. Así mismo brindar un espacio para la recreación y el ejercicio físico.

Dentro del marco del aporte se persigue que el adulto mayor pueda contar con un espacio físico donde ocupe sus horas de relativa soledad, potenciando su relación con el mundo exterior y ofrecerle los medios necesarios para la ocupación de su ocio y tiempo libre.

*No siento pena por mí, ahora que me voy.*

*No tengo miedo a la muerte.*

*Solamente tengo miedo de vivir así"*

(Anciana de 79 años; Papalia, 1990).

b) **OBJETIVOS:**

1. **GENERAL:**

Colaborar con la Municipalidad de Morazán departamento de El Progreso con una opción de solución al problema del Adulto Mayor de la Comunidad.

2. **ESPECÍFICOS:**

1. Conocer de la situación a nivel general del Adulto Mayor en Guatemala y en el Municipio de Morazán, El Progreso.
2. Proponer el Anteproyecto de un Centro Municipal de Día para el Adulto Mayor de Morazán, El Progreso.
- 3.

a) **DELIMITACIÓN DEL TEMA:**

Este estudio está enfocado en transformar el contexto mediante la integración del elemento naturaleza y la planificación de una serie de espacios orientados a satisfacer las necesidades sociales, psicológicas y recreativas para el adulto mayor de aldeas, caseríos que conforman el municipio de Morazán, El Progreso.

Por lo tanto, la investigación se enfocará en la búsqueda de una solución espacial y de integración arquitectónica apegada a la realidad nacional y humana, conforme a las necesidades detectadas en la población en el tema de la vejez, y se realizara bajo las normativas y requerimientos que el manual de construcciones de edificios públicos mencione

1. **DELIMITACION GEOGRÁFICA:**

El estudio se realizará en el municipio de Morazán, Departamento de El Progreso, cuya localización geográfica se ubican con la latitud norte de 14°55'56" y una longitud oeste de 90°08'36" y se encuentra a una altitud de 349.5 metros sobre el nivel del mar y está ubicado en la Región Norte de Guatemala.

El estudio se realizará en todo el casco urbano y los centros poblados más cercanos, pero por disponibilidad de espacio, el anteproyecto se propondrá dentro de los límites territoriales del espacio con mayor población siendo este el casco urbano de Morazán.

## **2. LIMITACION TEMPORAL:**

Dicho anteproyecto del Centro Municipal de Día se pretende realizar con una proyección de tres meses que consistirán en el estudio de campo y recolección de información, estudio del problema y tomando datos basados en la recreación y toda clase de actividades socio-culturales del adulto mayor, y tres meses en la realización del informe, planificación, diseño y realización del documento.

Tiene como propósito este proyecto servir a la población hacia el 2035. Este proyecto formara parte del Plan de Desarrollo Municipal 2011 – 2015, por lo que su construcción será de corto plazo.

Se consideran los datos estadísticos que el Instituto Nacional de Estadística, desarrolló a través del X Censo Nacional de Población y V de Habitación del año de 2002 y su proyección al año 2030, mediante la aplicación de una tasa de crecimiento anual intercensal.

Se pretende que este anteproyecto tenga una proyección para ser ejecutado en cinco años y estableciendo una vida útil de 20 años.

## **3. DELIMITACION DEL TRABAJO:**

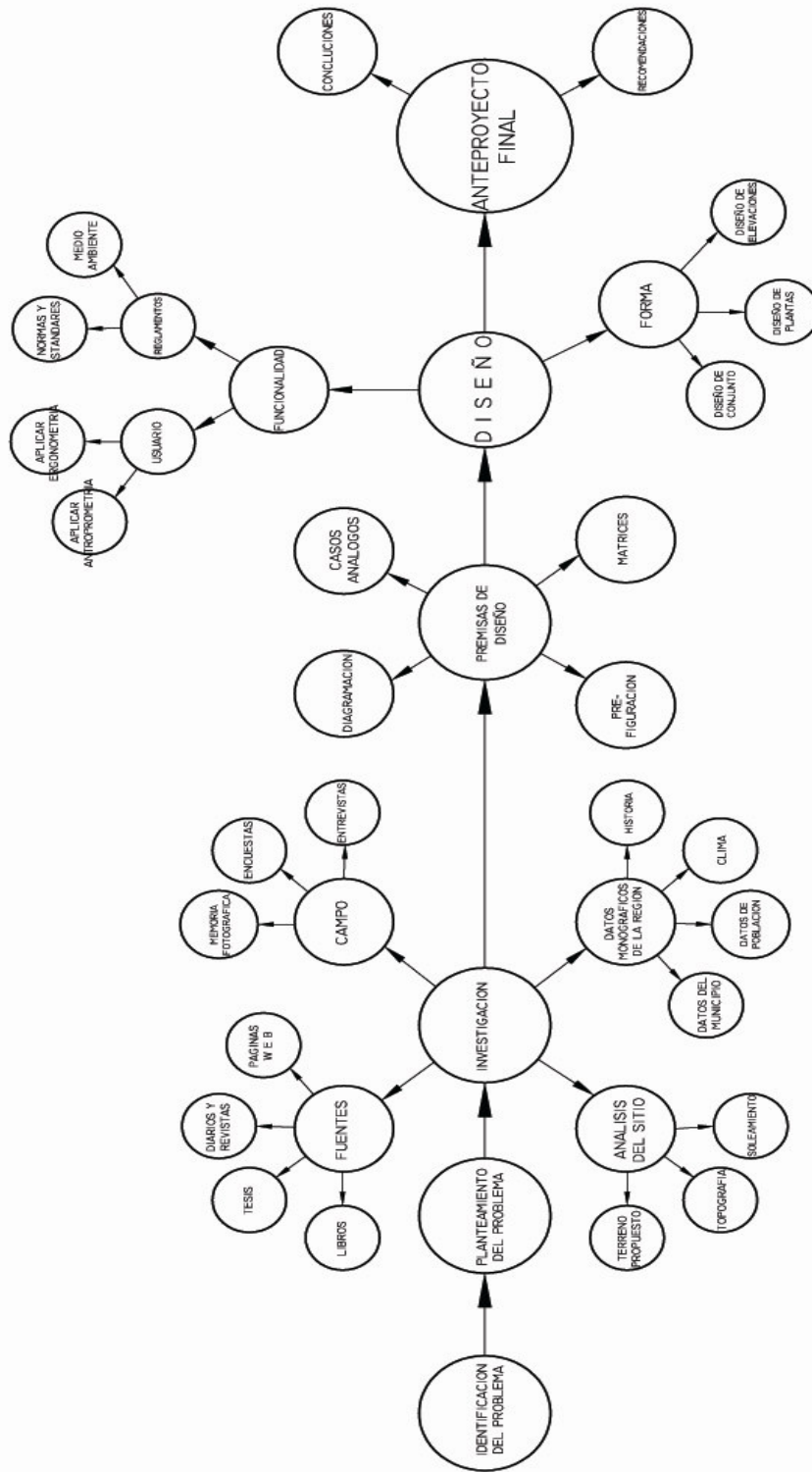
Para la elaboración de este trabajo se proyecta realizar toda la fase de investigación y el anteproyecto, así como un presupuesto estimado del proyecto.

Se complementará la información del estudio con el análisis de los aspectos humanos, físicos y económicos que permitan obtener un marco general de referencia, para brindar una propuesta de diseño arquitectónico con los requisitos y comodidades que demanden los pobladores.



b) METODOLOGIA:

**M**ETODOLOGIA:



## CAPITULO II

---

### a) Referente Conceptual

#### 1. ENVEJECIMIENTO:

El envejecimiento de la población es uno de los fenómenos más importantes del siglo XX. La esperanza de vida media en los países desarrollados a lo largo del mismo ha aumentado en cerca de un 150%. Ello ha dado lugar al nacimiento de nuevas disciplinas como la Gerontología, que estudia el proceso de envejecer en cualquiera de sus formas, o la Geriatria más centrada en los aspectos que tienen que ver con la salud de la persona mayor. También ha generado una aproximación médica más eficaz al anciano basada en lo que se conoce como asistencia geriátrica.<sup>3</sup>

Fisiopatología. A nivel individual en el proceso de envejecer intervienen diferentes mecanismos. Unos ligados al simple transcurso del tiempo (envejecimiento fisiológico), otros derivados de las enfermedades acumuladas a lo largo de la vida (envejecimiento patológico) y otros relacionados con el tipo de vida y los factores de riesgo a que ha estado sometido el sujeto (ambiente).<sup>4</sup>

El envejecimiento es una etapa de la vida como cualquier otra. Hay definiciones científicas, biológicas, médicas, geriátricas, psicológicas, etc.

Teorías del envejecimiento. Existen diferentes teorías para explicar el porqué envejecemos. Entre las más importantes merece la pena destacar las centradas en aspectos relacionados con la programación genética y aquellas que toman como base el desgaste generado por la oxidación celular mantenida a través de la acción de los radicales libres.

El envejecimiento es un proceso continuo, universal e irreversible que determina una pérdida progresiva de la capacidad de adaptación. En los individuos mayores sanos, muchas funciones fisiológicas se mantienen normales en un estado basal, pero al ser sometidos a estrés se revela la pérdida de reserva funcional.<sup>5</sup>

#### **PROCESO DE ENVEJECIMIENTO:**

Según lo expresa L. Salazar el proceso de envejecimiento se define como una “serie de modificaciones morfológicas y psicológicas de carácter irreversible que se inician mucho antes de que sus manifestaciones den al individuo aspecto de viejo/anciano.”

1. A medida que avanza la edad aumenta la mortalidad.
2. Durante el envejecimiento se producen cambios en la composición química del organismo

---

3 José Manuel Ribera Casado, A. Milán Vegas, M. Ruiz Ruiz Medicine, ISSN 0304-5412, Serie 9, N°. 62, 2006 (Ejemplar dedicado a: Enfermedades geriátricas), pags. 4003-4010

4 Ruiz Torres, A. (1995) Envejecimiento y muerte celular. Medicine. 87: 3817-3825

5 Miquel, J. (1987) Teorías sobre el envejecimiento e investigaciones gerontológicas recientes. Medicine. 86: 3615-3620

3. Con el envejecimiento se produce un amplio espectro de procesos de deterioro progresivo
4. La menor capacidad de la persona mayor para adaptarse a los cambios del entorno es un determinante en el envejecimiento.
5. Las personas que están envejeciendo son cada vez más vulnerables a las enfermedades.

#### **DETERMINANTES DEL ENVEJECIMIENTO:**

6. Algunas enfermedades específicas (amiloidosis cardiaca, carcinoma prostático, incontinencia urinaria, demencia...)
7. Mayor incidencia de enfermedades que se dan en otras etapas de la vida (infecciones, tumores malignos, diabetes...)
8. Mayor vulnerabilidad, menor eficacia de los mecanismos de defensa por disminución de la reserva fisiológica.

#### **CONSECUENCIAS DEL ENVEJECIMIENTO:**

1. Pérdida total de determinadas funciones (capacidad reproductora, capacidades sensoriales...)
2. Cambios funcionales o estructurales (disminución de la función renal por pérdida de población de la nefrona, pérdida de células marcapasos, pérdida de masa muscular..)
3. Limitaciones funcionales sin pérdidas estructurales demostrables (lentitud por disminución de la velocidad de transmisión neuronal)
4. Cambios secundarios a fallos en los sistemas de control (regulación térmica...)
5. Respuestas por exceso (deshidratación por disminución de la sed)

#### **❖ ADULTO MAYOR:**

Algunos autores definen al adulto mayor o de la tercera edad a partir de los 60, otros a partir de los 65-70. Otros simplemente dicen que es una definición social.

Las Naciones Unidas considera anciano a toda persona mayor de 65 años para los países desarrollados y de 60 para los países en vías de desarrollo. Por lo que aquí en Guatemala debería considerarse adulto mayor a una persona a partir de los 60 años.

“Las definiciones categóricas de adulto mayor, tercera edad, viejo, mayor y envejecimiento no son ni claras ni universalmente aplicables. Viejo es un término específico de cada persona, cultura, país y género. Las definiciones pueden variar entre ambos sexos a medida que los acontecimientos de la vida contribuyen a las

transiciones del envejecimiento, por ejemplo, la jubilación del trabajo. Una definición cronológica de adulto mayor o de tercera edad se usa con mucha frecuencia, pero es cuestionada.”

Así, pues, se le considera adulto mayor a las personas mayores de 60 años. Las cuales pasan por un proceso progresivo, natural lento de transformación. En este proceso se da un progresivo decline en las funciones orgánicas y psicológicas, como una pérdida de las capacidades sensoriales y cognitivas.<sup>6</sup>

#### ❖ **CARACTERISTICAS DEL ADULTO MAYOR:**

##### **GENERALES**

- ❖ Universal: Propio de todos los seres vivos.
- ❖ Irreversible: A diferencia de las enfermedades, no puede detenerse ni revertirse.
- ❖ Deletéreo: Lleva a una progresiva pérdida de función. Se diferencia del proceso de crecimiento y desarrollo en que la finalidad de éste es alcanzar una madurez en la función.
- ❖ Intrínseco: No debido a factores ambientales modificables.

##### **ESPECIFICAS:**

1. Social: la persona que llega a la llamada tercera edad y se jubila, se ve de pronto retirada de sus actividades laborales y responsabilidades anteriores. De un día para otro experimenta que disminuye su relación con los demás, su movilidad se hace más difícil, y la comunicación y la participación social bajan de intensidad. En una palabra: el entorno de la persona mayor se va reduciendo.
2. Psicológico: se producen cambios de orden mental, y así por ejemplo, su memoria se hace más evocadora de acontecimientos cronológicamente lejanos que de otros más cercanos. De ahí el interés de algunos ancianos por repetir una y otra vez anécdotas de otros tiempos que para ellos son mejores, y es porque la percepción que tienen de los mismos está muy cargada de aspectos afectivo - emotivos.
3. Físicas:
  1. Movilidad: La mayoría de los ancianos utiliza bastón, caminadora o silla de ruedas para su movilidad.
  2. Mental: Presentan problemas para pensar.

---

<sup>6</sup> Alexandre Kalache Coordinador de la Unidad de Envejecimiento y Curso de la Vida de la OMS

3. Infartos: Las personas que sufren un infarto se espera que tengan una completa o parcial recuperación.
4. Corazón: La mayoría de los ancianos padecen de algún problema serio.
5. Intestinos: Se presenta mucho el estreñimiento y la irregularidad en este aparato que además es olvidado y poco tratado.
6. Próstata: Afortunadamente es un problema operable.
7. Pecho: El cáncer de mama es de gran preocupación para las mujeres, pero es mas común que surja en los 30's y 40's que en la 3ra. Edad.
8. Ojos: Las cataratas son muy comunes y en la mayoría de los casos operables. Glaucoma, no tan tratable, pero es controlada. El único cambio en la vista normal a esta edad es la disminución de la vista de lejos.
9. Artritis: Es de los problemas más comunes y aun no hay cura médica.

#### 10. GERIATRIA

Es un término que proviene de las palabras griegas “*geras*” que significa vejez y la palabra “*iatreia*” que significa curación, por lo tanto: GERIATRÍA es la rama de la medicina dedicada al anciano y que se ocupa de la prevención, diagnóstico, tratamiento de las enfermedades agudas y crónicas, además de la recuperación funcional y de su reinserción en la sociedad. 3

#### 11. GERONTOLOGIA:

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.<sup>7</sup>

También se puede mencionar como la ciencia que estudia el envejecimiento en todos sus aspectos:

1. · Evolutivo
2. · Biológico
3. · Médico
4. · Sociológico
5. · Psicológico

---

<sup>7</sup> Laforest, J. Introducción a la Gerontología. Editorial Herder, 1991. Pag. 4



## 12. JUBILACION:

La vejez legal es la edad de jubilación o derecho al retiro. Esta última se ha fijado generalmente entre los 60 y 65 años. Además también la vejez legal está cuestionada y es motivo de revisión porque muchas personas son capaces de trabajar en forma eficiente hasta los 75 años y aún más allá de los 80.

Desde el punto de vista legal, la jubilación es una prestación a la que todo trabajador tiene derecho y que debe ejercer para su beneficio. Después de haber dedicado gran parte de su vida al trabajo, es justo que llegue el día en que pueda retirarse y dedicarse a otras actividades.

Sin embargo, para algunas personas el hecho de jubilarse representa algo negativo, que es vivido como un castigo. No piensan que la jubilación es necesaria por los cambios que sufre en esta etapa de la vida. La aceptación o rechazo de la jubilación está determinada por la actitud personal hacia el trabajo.

Para la esposa del jubilado, su retiro supone menores ingresos, mayor trabajo en casa y la modificación de una rutina en la que no se encontraba presente el hombre, situaciones que repercuten en la convivencia de la pareja y de los hijos que aún viven con ellos.

Las personas que se sienten satisfechas con su trabajo, pero que también encaminaron sus esfuerzos a obtener logros en otros aspectos, son las que pueden desligarse sin muchas complicaciones de su ocupación laboral, pues pueden construirse una nueva rutina en otros campos. Para otro tipo de personas la jubilación puede representar una liberación, porque siempre habían tomado el trabajo como una obligación que no les proporcionaba muchas satisfacciones, lo cual no garantiza que hubieran planificado sus actividades para después del retiro.

No podemos negar que el trabajo constituye una parte muy importante de la vida de las personas, pero es un ciclo que como todos, debe terminar. La imprevisión de este hecho puede generar sentimientos de inutilidad, baja de autoestima, etc., y manifestarse en conductas diversas como agresión, auto-devaluación, hipocondrias, etcetera. que pueden llegar a perturbar las relaciones del jubilado con las personas que le rodean.

La jubilación se da por una opción social, es decir, la sociedad es la que se encarga de la jubilación del hombre al llegar a determinada edad y es el impacto de ésta sobre el jubilado la que lo vuelve viejo, inútil y marginado, sin tomar en cuenta su edad y su salud.

Es por ello que al momento de la jubilación no se sienten satisfechos con su retiro porque consideran esta medida como un acto de marginación social desarrollando una personalidad deprimida sin esperanza, volviéndose desconfiado, inútil y experimentando amargura al sentirse dependiente de los adultos de su familia, temiendo a la muerte, pero más aún a la vida porque ésta ya no tiene aliciente para él.

a) Aspectos negativos de la Jubilación

La jubilación es considerada como una declaración oficial de inutilidad, aunque la persona todavía esté llena de vida.

1. La inactividad forzosa será más profunda cuanto más se haya dedicado a su profesión y menos sea su cultura extraprofesional.
2. Poca preparación mental de la persona para aceptar el tránsito de activo a la de retiro.
3. Algunos jubilados se consideran inútiles, ya que creen que no hay actividades adecuadas y que ya es tarde para iniciar una actividad nueva.
4. Se jubila en muchos casos la capacidad de trabajo, pero no se jubila la personalidad.

b) Aspectos positivos de la Jubilación

1. Aceptación de la situación de la actividad a la de retiro, como una coronación de sus esfuerzos anteriores y como un derecho adquirido.
2. El paso de la agitación a la calma, de la opresión a la libertad, de un trabajo remunerado con obligaciones y ocupaciones libres que le agradan.
3. Seguridad en sí mismo, basada en cualidades y valores morales y espirituales permanentes.
4. Iniciar nuevas actividades de acuerdo a su preparación cultural y a su condición física.
5. Renovación de intereses para continuar con fines y metas que le dan sentido a la vida.
6. Preparación previa a la jubilación para el disfrute de una vida feliz y evitarle perturbaciones en el cambio de su situación.

**1. 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. ATENCION:**

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

**3. CALIDAD DE VIDA:**

La calidad es el grado de bondad de las cosas en general. La calidad de vida designa las condiciones en que vive una persona que hacen que su existencia sea placentera y digna de ser vivida o la llenen de aflicción. Es un concepto extremadamente subjetivo y muy vinculado a la sociedad en que el individuo existe y se desarrolla. En un ambiente rural, sin adelantos técnicos, donde las personas viven una vida más de acuerdo con

la naturaleza y alejados del progreso, sentirán satisfechas sus necesidades con menores recursos materiales. En las modernas sociedades urbanas, un individuo se sentirá insatisfecho y con poca calidad de vida si no puede acceder a las innovaciones tecnológicas que lo dejan relegado del mundo globalizado y competitivo.

También la podemos describir como la capacidad que posee el grupo social ocupante de satisfacer sus necesidades con los recursos disponibles en un espacio natural dado. Abarca los elementos necesarios para alcanzar una vida humana decente. Actualmente, es un esfuerzo de toda acción política tanto a nivel nacional como a nivel internacional para lograr dignidad en la vida humana.<sup>8</sup>

### ASISTENCIA GERIATRICA:

Asistencia se entiende como: *ayuda, socorro o favor*, y la palabra “Geriatrica” tiene que ver con todo lo relacionado con el Adulto Mayor. Es comúnmente llamado *asilo*, al escuchar esto las personas se llenan de angustia y temor ya que creen que en estos lugares se les limitara su libertad y será el lugar donde pasen los últimos años de vida.

Según experiencias en asistencia geriátrica indica que un aprovechamiento eficaz de atención al anciano, solo es posible cuando existen estructuras intermedias que permitan mantener al anciano en su domicilio, como prescribe la OMS (Organización Mundial de la Salud), pues es preciso tratarlo, si es posible hasta que se consiga su autosuficiencia, tanto desde el punto de vista físico como psíquico y social, para incorporarlo a su hogar y comunidad.<sup>9</sup>

### TIPOS DE ASISTENCIA GERIATRICA:

Es el conjunto de niveles asistenciales compuesto por:

1. hospitalarios
2. extra-hospitalario
3. sociales
4. que responden en un área de salud determinada a las diferentes situaciones de enfermedad o necesidad de los ancianos.
  1. HOSPITALES GERIATRICOS: Tratan generalmente a personas afectadas de enfermedades crónicas, aunque a veces dan asistencia a los casos agudos; algunos tienen actividades de

---

<sup>8</sup> FÜRNRATT-KLOEP, Ernest Fidel. “Calidad de vida desde el punto de vista de la gente común. 152 países investigados.” CREART. Cuba 1995, p. 7.

<sup>9</sup> Dr. Jiménez herrero, “Gerontología 1993” España 1993, pag. 157.

rehabilitación. La mayoría son Hospitales públicos, o están integrados a un Hospital General, y dan posiblemente algunos de los siguientes servicios:

1. Servicios de Geriatría para enfermedades agudas u otras que requieran rehabilitación
  2. Servicios Ambulatorios
  3. Servicios para crónicos, que comprenden la asistencia terminal.
- 
2. DISPENSARIOS Y CONSULTORIOS GERIATRICOS: Dependen de hospitales y otras instituciones, a veces son independientes.
  3. HOGARES PARA ANCIANOS: Son de diferentes tipos, como:
    1. Casas de hospedajes para personas válidas.
    2. Casas para Pensionados.
    3. Casas de Reposo
  4. RESIDENCIAS ESPECIALES: Tales como:
    1. Hogares Residenciales
    2. Pupilajes para ancianos que puedan realizar tareas domésticas.

#### **CENTRO COMUNITARIO DE ATENCION AL ADULTO MAYOR:**

Es un centro de servicio que mantiene a la familia como núcleo central, la comunidad se convierte en agente activo de salud; está orientado al sostenimiento de las personas mayores en su familia con el adecuado soporte de los servicios sociales locales. Deben proporcionar recreo, educación, relaciones interpersonales, evitando así su aislamiento y soledad.

Actualmente se desarrollan otros servicios geriátricos como parte de los ya existentes, con la modalidad de unidades de día como son Hospitales de Día y Centros de Día.<sup>10</sup>

#### **HOSPITAL DE DIA:**

Es un centro médico de internamiento diurno con funcionamiento de tipo integral, es decir, con cuidados de tipo preventivo, curativo y rehabilitador, cobertura de asistencia social y apoyo psicoterapéutico. Es un prototipo

---

<sup>10</sup> Dr. Jiménez herrero, "Gerontología 1993" España 1993, pag. 157.

de unidad terapéutica, con programa propio, pero interrelacionado con otros niveles asistenciales geriátricos: Unidad de enfermos agudos asistencia a domicilio, asistencia de larga estancia, etc. Es deseable la proximidad y accesibilidad a otros niveles asistenciales y la interrelación con la medicina preventiva.

Dentro de sus objetivos se encuentran los siguientes:

1. Vigilancia y tratamiento integral del paciente durante las horas de estancia, como control de post-hospitalización
2. Atención en equipo del mismo paciente con competencia profesional asegurada, respecto a: completar el programa rehabilitador, aplicación del tratamiento clínico y de enfermería prescrito, vinculación de familiares y amigos en el tratamiento efectuado como técnica social de manejo, apoyo psicoterapéutico del personal y grupo de pacientes y asegurar la continuidad de la asistencia hospitalaria en equipo.

### 1. CENTRO MUNICIPAL DE DIA:

Centros que ofrecen una atención integral durante el periodo diurno o nocturno a las personas en situación de dependencia, con el objetivo de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y apoyar a las familias o cuidadores. En particular, cubre, desde un enfoque biopsicosocial, las necesidades de asesoramiento, prevención, rehabilitación, orientación para la promoción de la autonomía, habilitación o atención asistencial y personal.

Estos centros de asistencia social son de dependencia y administración municipal, y están dirigidos por un trabajador social que atiende a ancianos sanos o incapacitados que pueden valerse por sí mismos, practicando técnicas de rehabilitación, mantenimiento, ocio y distracción. Presenta una planta física útil con comedor, cocina, baños, lavandería, peluquería, salones de juego, talleres especializados, salones para euniones, terapia ocupacional, jardines, caminamientos, plazas, área de enfermería, área médica preventiva, área de bodega, mantenimiento, etc.

El personal es parecido al del Hospital de Día, (Médicos, Enfermeras, Auxiliares, conserjes, etc.), pero menos medicalizados; es deseable que se disponga de la contribución de voluntarios para bajar costos y permitir actividades culturales, visitas, excursiones y vacaciones.

Los Centros de Día pueden clasificarse en: Clubes de Día, Comedores, Albergues y Centros de Trabajo. Esta mezcla de unidades asistenciales y facilidades para mantener al anciano en su domicilio será el futuro de los cuidados geriátricos.

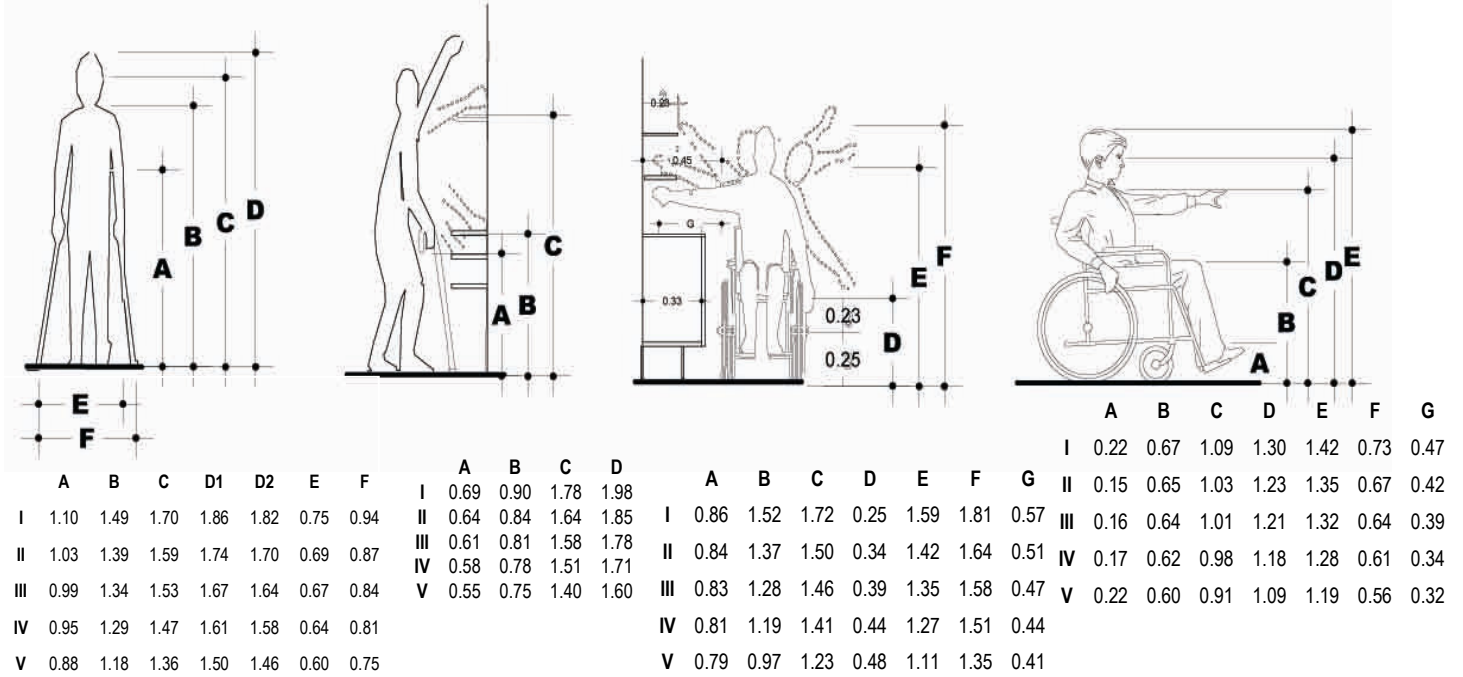


**b) ANALISIS GENERAL DE LA ANTROPOMETRIA Y ERGONOMETRIA DEL ADULTO MAYOR**

El criterio que se tomara para este análisis será el de anticiparnos a la peor situación. Partiendo de la mayor dificultad motriz, por ejemplo: un anciano en silla de ruedas, bastón o andador, para resolver detalles como: alturas, medidas de puertas, posición de aberturas y herrajes etc. Con esto garantizamos la universalidad de los usos y con esto también se podrá acomodar cualquier espacio que se requiera para estos tipos de usuarios.

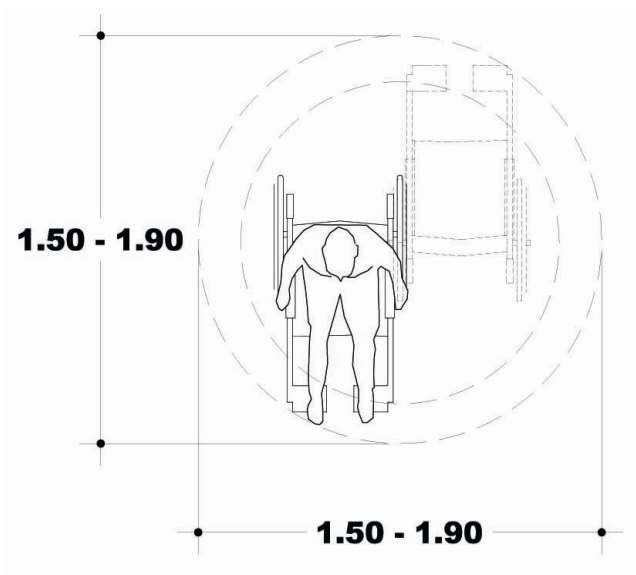
Para este análisis se tendrá que tomar en cuenta varias variables como el estado físico, la contextura y la pertenencia étnica del individuo en estudio.

Es bueno acotar que la situación desfavorable no es privativo de la ancianidad, naturalmente, nadie está exento de atravesar períodos de enfermedad o convalecencia que obliguen, tras un accidente, por ejemplo, al uso de muletas, bastones o sillas de rueda. En algunos aspectos el diseño para la ancianidad no se diferencia del que se concibe para personas discapacitadas. Si bien son muchas las diferencias entre un discapacitado y un anciano, nos limitamos a señalar un dato decisivo: el anciano esta por lo general expuesto a una superposición de distintos tipos de deterioro físico y psíquico. Lo que es precisamente subrayable es esta superposición, porque de ella dependerán las necesidades específicas del anciano. Un joven o un adulto con dificultades para caminar por lo general tienen en buen estado su aparato perceptual, vista, oído, etc., pueden todavía disponer de movilidad y fuerza en sus brazos y de una mayor capacidad y agilidad para los movimientos corporales o para lo que se llama motricidad fina. En cambio si pensamos en un anciano con alguna discapacidad motriz tenemos a su vez qué pensar en una persona que está implicada en un debilitamiento generalizado de sus capacidades físicas. Si estamos ante una discapacidad que en un adulto joven implique una menor capacidad de maniobra con los dedos de la mano, podemos aplicar un sistema mono-comando para la grifería y resolver el problema, en cambio con un anciano podemos tropezar con su dificultad para incorporar tecnologías nuevas al ritmo cotidiano de su vida, con una mayor resistencia a lo no conocido de antemano. No hay que limitarse a pensar en todo aquello que el anciano no puede hacer; hay mucho que todavía puede hacer y es recomendable que haga. Las respuestas arquitectónicas pueden orientarse en el sentido de acentuar y estimular las aptitudes que todavía posee el anciano, además de generar espacios que le permitan, de un modo “seguro”, poner en juego todas sus capacidades.

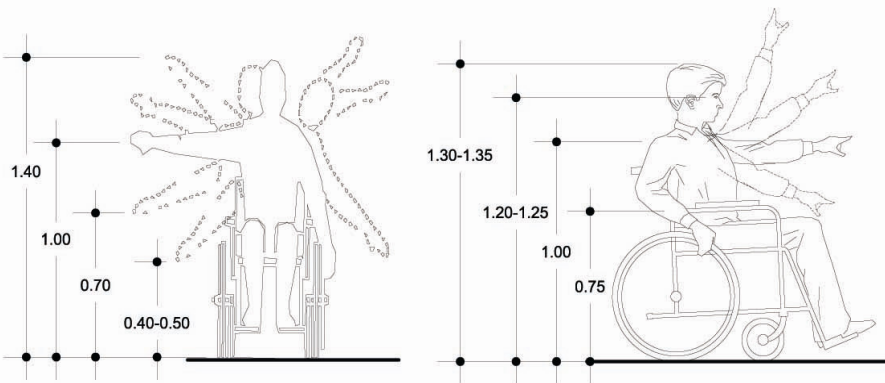


D1 = hasta 65 años D=2 desde 65 años  
Ancho de silla= 63 – 70 cms.  
Luz de paso= 81 cms.  
Ancho de silla plegada= 25 – 30 cms.

En los esquemas anteriores se muestra una clasificación ergonómica de movilidad con muletas, bastón o trípodes y silla de ruedas.



Este esquema muestra la dinámica de un nuevo metro patrón de 1.50 m. como distancia y espacio libre para permitir movimientos en silla de ruedas.



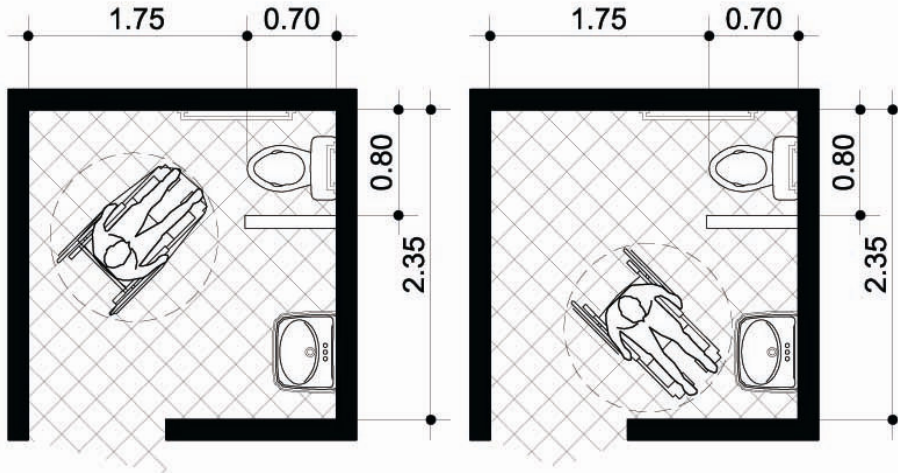
Silla de ruedas: El dibujo muestra un esquema de medidas de uso, el alcance en altura, las Limitaciones de los miembros superiores y las restricciones de visión de una persona en silla de ruedas.

La situación más desfavorable, como se dijo al inicio del análisis, el uso de silla de ruedas, implica mayores limitaciones y un uso completamente diferente del espacio físico. Desarrollar actividades domesticas o incluso de trabajo en esa situación establece una serie de requerimientos y dispositivos adecuados a esas limitaciones. Para que una persona pueda desarrollar alguna clase de actividad en esta posición debemos tener en cuenta que sus brazos no alcanzan nada que esté por debajo de 40 o 50 cm., ni por encima de 1.40 a 1.50 m. El radio de giro de una silla de ruedas es de un diámetro de 1.50 m., de modo que esta medida determinara a su vez la medida de los ambientes. El ancho mínimo de una puerta que permita hacer circular una silla de ruedas es de 0.80 m., aunque el ancho ideal es de 0.90 m., porque hacerla pasar en 0.80 m. es casi imposible si no se ubica frente a la puerta de manera exactamente perpendicular y recta. Para una persona que usa muletas el ancho mínimo de una puerta es de 1 m. De modo que el ancho mínimo aconsejable es este ultimo; 1 m. Todas estas proporciones no suponen ninguna contradicción con el uso vertical del espacio en posición de pie. Esas mismas medidas son asimismo aconsejables para personas mayores de pie, apoyadas en bastones o trípodes.

De este esquema surgen a su vez cuatro medidas fundamentales de planta y altura (frente y vista):

1. La de radio de giro que ya indicamos más arriba (1.50 m.)
2. Altura superior a 0.85 m.; es el nivel mas cómodo y por lo tanto el que estará más poblado de objetos a la mano y accionadores del tipo llave de luz, comandos, herrajes de puertas, etc.
3. La medida tope de 1.40 m. como alcance máximo en altura para una persona sentada equivale a la de un anciano de pie a quien le cuesta levantar su brazo por encima de su hombro si se tiene en cuenta que los problemas articulares restringen los movimientos.
4. En cuanto a La medida inferior: no deben situarse objetos de uso por debajo de los 40 cm.

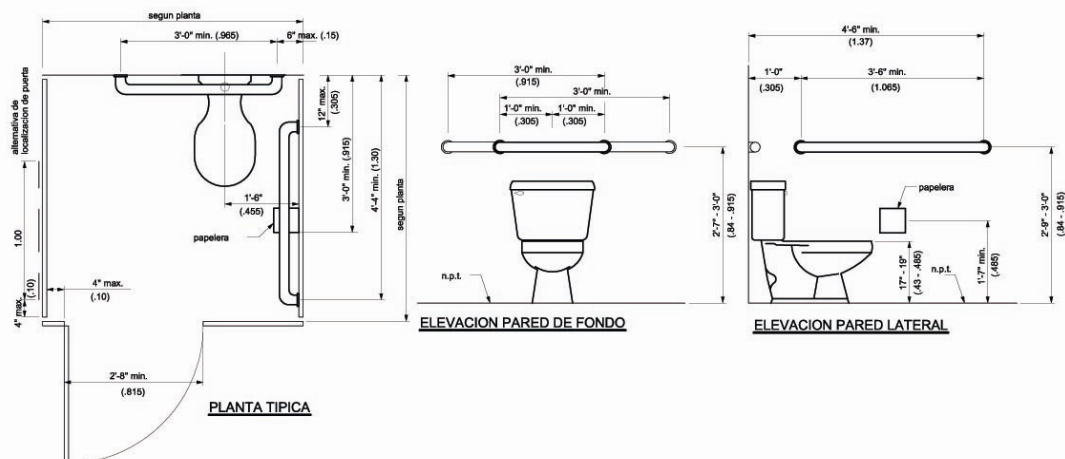
Así, de una persona sentada en silla de ruedas podemos desprender toda La ergonométrica de diseño para ancianos. Además, hay que considerar otro tipo de Limitaciones, las visuales, psíquicas, sonoras, lumínicas, de color, de ubicuidad y descontextualización.



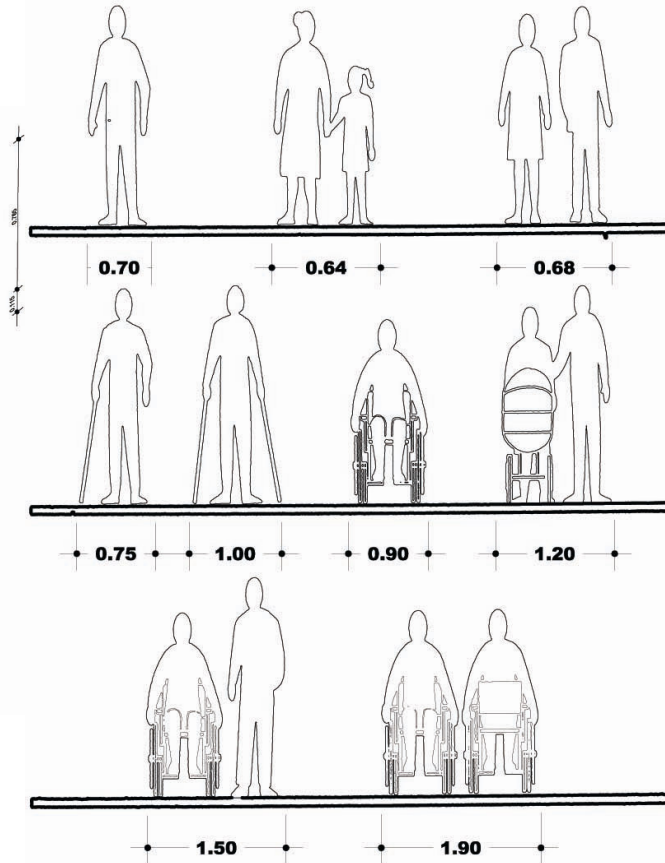
El esquema muestra un estándar de medidas generales para el uso del baño.

Delante de cada artefacto (lavatorio, inodoro, bidet, bañera o ducha) debe dejarse un espacio que permita el radio de giro de una silla de ruedas, esto es 1.50 - 1.60 m.

Hay que considerar también las dificultades que puede introducir el accionar la “cadena”, el depósito del inodoro. Generalmente son incómodos salvo las del sistema de calcula o las diseñadas especialmente para discapacitados que funcionan a partir de una acción de presión y no de giro.



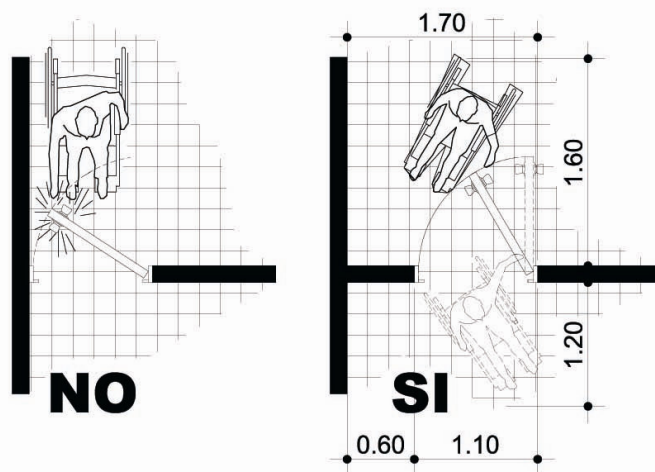
La altura del inodoro es mayor que la habitual.



La mayor altura del inodoro presenta un problema interesante; se trata de combinar una altura para sentarse e incorporarse y, a su vez, una posición ideal para que los músculos abdominales trabajen normalmente en la evacuación intestinal. Naturalmente, para determinar la altura del inodoro es necesario partir de la altura media del grupo de usuarios.

Una de las causas más frecuentes de accidentes, como se ha señalado, son las caídas. De ahí la importancia de las barandas. Cuando alguien corre el riesgo de una caída tiende a apoyarse descontroladamente, sin pensar donde, en el lugar más cercano. En ese sentido es preferible dotar el baño de una buena cantidad de barandas diseñadas especialmente, colocadas estratégicamente y que puedan distinguirse de un modo sencillo por medio del color.

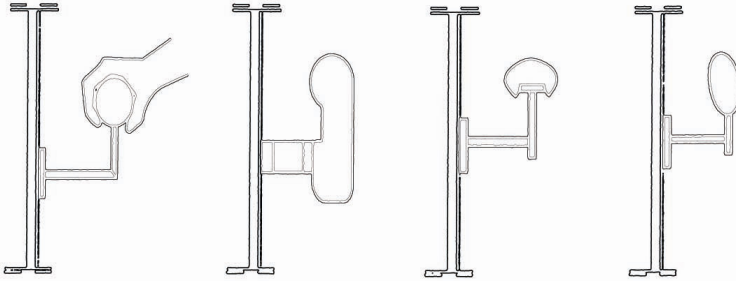
Otro elemento de defensa contra las caídas son los pisos antideslizantes colocados no solo en el espacio de la ducha o la bañera sino en toda la superficie del baño. La elección del material debe reparar en que por lo general los sistemas antideslizantes son difíciles de limpiar.



ruedas de un ambiente a otro por una puerta.

Esquema de medidas adecuadas a una situación de giro y maniobra del paso en silla de

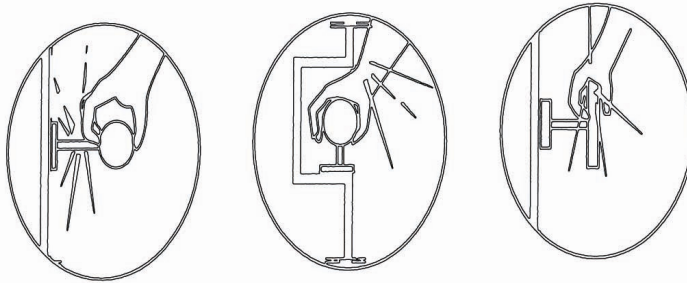
Dejando un espacio prudente de la pared el manejo de esta situación es mas sencilla, aunque presentan la dificultad de que a veces el usuario la deja abierta. Las puertas tradicionales son mas trabajosas y ocupan mayor espacio. En esta situación también es necesario tomar en cuenta los movimientos que requiere el cerrarla.



Es aconsejable colocar una agarradera fija en “U”, que permitirá ahorrar algunos movimientos de cerrado.

Estos esquemas se deducen en que los pasillos de un lugar de estadía de ancianos nunca deberá ser de un metro

### **BARANDAS EN PASILLOS SOBRE MUROS**



de ancho, ya que este ancho solo permite el paso de una persona con muletas o una persona en silla de ruedas, pero no se adecua al radio de giro de estas; de ahí que algún extremo del pasillo deba ensancharse, preferiblemente delante de una puerta. En una casa que albergue

### **EVITAR ESTAS FORMAS**

ancianos los pasillos no deberán ser inferiores a 1.90 m. de ancho que es la medida que asegura la circulación en doble mano y el giro de una cama saliendo o entrando de algún ambiente.

Es conveniente que los pasillos estén flanqueados por pasamanos que se asimilan en cuanto a sus características a los de una escalera o una baranda. Estas se colocaran a lo largo de las paredes.

Las barandas reúnen una serie de características a considerar: la textura y la temperatura del material de que estén hechas deben ser agradable al tacto, tienen que identificarse inmediatamente del fondo de la pared, el diámetro más usual es de 5 cms., nunca debe ser menor a 38 cms., se colocan a 85 cms., de altura, deben ser continuas y de fácil agarre, y deben también estar separadas de la pared por 5 cms., pueden estar equipadas con señales táctiles que avisan un cambio de dirección o la finalización de un recorrido, usados por general por ciegos y con personas con dificultades visuales.



## **a. Análisis de la Situación Actual del Adulto Mayor**

### **b. EL ADULTO MAYOR EN EL MUNDO:**

Actualmente, las personas adultas mayores representan un 8% de la población total en América latina y el Caribe, y un 16% en los Estados Unidos y Canadá. Para el 2,025 el 14% de la población en América Latina y el Caribe tendrá 60 años o más.

#### **1. SEGÚN LA O.N.U.:**

Según los estudios demográficos de la Organización de las Naciones Unidas, en el año 2000 el mundo contaba con 590 millones de personas de setenta o más años de edad y en el año 2025 serán 1100 millones, con un aumento del 224 por 100 en relación con las cifras de 1975. Dicha población habitará tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo.

Entre los logros obtenidos en el siglo XX con los avances de la tecnología y del conocimiento científico, fue aumentar la expectativa de vida de la población, lo que trajo como consecuencia una revolución demográfica, hecho para el cual los diferentes estados no estaban preparados para asumir. Podemos decir que los países industrializados cuyo crecimiento poblacional de adultos mayores se desarrollaron en forma gradual, está en mayor capacidad de adaptarse y de ajustar los planes de acción ya proyectados para esta situación.<sup>11</sup>

Mientras los países que están en vía de desarrollo viven en la inmediatez, escasamente pueden afrontar su situación actual y no han contemplado las políticas necesarias para legislar, no tienen estrategias para enfrentar este nuevo y arrollador desafío y por la falta de tecnología y recursos no tienen manera de prepararse para asumir el crecimiento de una población que en el año 2025 llegará a ser cuatro veces mayor a lo esperado.

#### **2. SEGÚN LA O.M.S.:**

Para la OMS una persona es considerada sana si los aspectos orgánicos, psicológicos y sociales se encuentran integrados. De esta forma, las personas con un organismo en condiciones, logran llevar una vida plena, psicológicamente equilibrada y manteniendo relaciones socialmente aceptables con otros y básicamente consigo mismo.

---

11 Castañedo JF, Vicente N. Modelo de atención gerontológica en el Consejo Popular Los Sitios Ciudad de La Habana, Cuba. Rev. Electrónica Geriátrica. 2000;2:1-8.

El adulto mayor tiene la misma oportunidad de crecimiento, desarrollo, aprendizaje y el tener nuevas experiencias como cualquier otra etapa de vida. Continuamente nos olvidamos precisamente de eso, que es otra etapa de vida, así es que debemos vivirla y respetarla como tal.<sup>12</sup>

### 3. FUNCIONES DE LA O.E.A.:

La Organización de los Estados Americanos (OEA) reúne a los países del hemisferio occidental para promover la democracia, fortalecer los derechos humanos, fomentar el desarrollo económico, la paz, la seguridad, la cooperación, y avanzar en el logro de intereses comunes. El Departamento de Programas Jurídicos Especiales forma parte de la Secretaría de Asuntos Jurídicos de la Secretaría General, y su cometido es apoyar el fomento del ejercicio pleno de los Derechos Humanos de grupos vulnerables de la región desde una perspectiva especializada, por medio del seguimiento y conformación de mecanismos jurídicos o programáticos creados en el seno de la Organización. Como funciones específicas se le han encomendado:

1. Asesora al Secretario General, Secretario General Adjunto, al Consejo Permanente y otros organismos y entidades especializadas de la OEA, en asuntos relacionados con los temas de su competencia y coordinar con otras áreas de la Secretaría General los aspectos relativos a dichos temas.
2. Supervisar y apoyar a la Secretaría Técnica para la Implementación del Programa de Acción para el Decenio de las Américas por los Derechos de las Personas con Discapacidad.
3. Cumplir funciones de secretaría técnica del Comité de la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad.
4. Integrar y coordina las acciones en materia de niñez, adolescencia y juventud de la Secretaría General.
5. Apoyar el fortalecimiento de los mecanismos de cooperación existentes y otras modalidades de actividades conjuntas entre las agencias gubernamentales de protección al consumidor.
6. Coordinar sus actividades con los organismos nacionales de defensa del consumidor y otras organizaciones para difundir y reforzar la implementación de esfuerzos dirigidos a la protección jurídica y divulgación de los derechos del consumidor.

---

12 Campos Ortega Cruz S. Características generales de la población de la tercera edad en el mundo. En: Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, editor. El adulto mayor en América Latina: sus necesidades y sus problemas médico sociales. México DF: CIRSS, OPS, OMS;1995



**a. EL ADULTO MAYOR EN GUATEMALA:**

En Guatemala el número de adultos mayores de 60 años en adelante alcanza las 713,780 personas. Las cifras citadas representan y en su mayoría se encuentran en situaciones de pobreza.<sup>13</sup>

En el 2,005 la esperanza de vida al nacer de hombres y mujeres era de 68.91 años (hombres 65.5 años y 72.5 para mujeres). Al año 2050 el indicador promedio subiría a 77.91, los hombres vivirían 74.5 años y las mujeres 81.5.

Como consecuencia del “boom” de nacimientos ocurridos hace tres o cuatro décadas. La región se verá enfrentada a una “ola” de aumento de los adultos mayores de 60 años. Entre el 2,015 y 2,025 la tasa de crecimiento de ese segmento se acercara al 4% medio anual.<sup>14</sup>

**Demografía**
**Población por tramos de edad, porcentajes respecto al total y sexo en Guatemala, 2010**

Tramos de edad	Miles	% respecto al total de la población	Sexo			
			Hombres		Mujeres	
			Miles	%	Miles	%
<b>Total</b>	14.376	100%	7.006	48,7%	7.370	51,3%
<b>65 y más</b>	635	4,4%	299	47,1%	336	52,9%
<b>60 y más</b>	927	6,4%	438	47,2%	489	52,8%
<b>60-69</b>	506	3,5%	242	47,8%	264	52,2%
<b>70-79</b>	299	2,1%	142	47,5%	157	52,5%
<b>80 y más</b>	122	0,8%	54	44,3%	68	55,7%

**Fuente:** Naciones Unidas. División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, Proyecciones Mundiales de Población: Revisión 2008, <http://esa.un.org/unpp> consultada en febrero 2010.

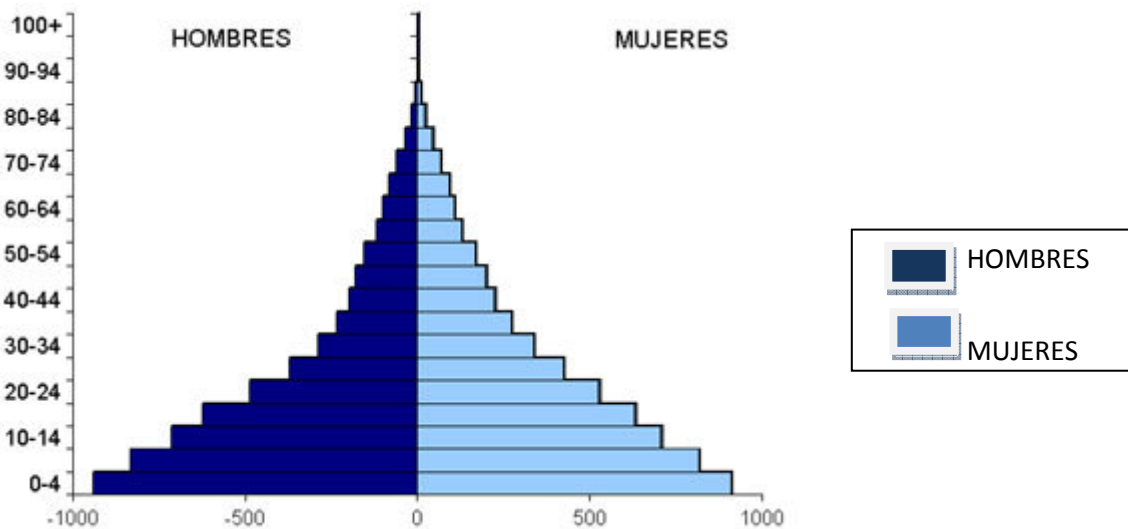
<sup>13</sup> Instituto Nacional de Estadística INE. Censo de población 2,002

<sup>14</sup> CEPAL (Comisión Económica para América Latina y El Caribe).

**Personas mayores por grupos de edad y sexo**

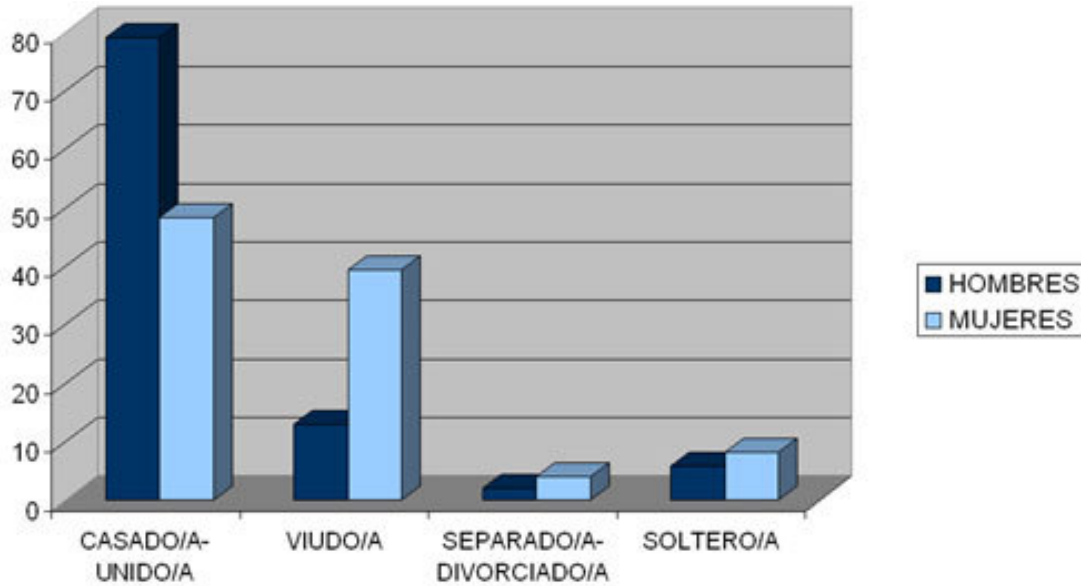
		Población en miles		
		2000	2025	2050
<b>Ambos sexos</b>	<b>60 y más</b>	602,2	1.360,7	3.877,5
	<b>60-74</b>	481,6	1.040,7	2.888,0
	<b>75 y más</b>	120,6	319,9	989,5
<b>Hombres</b>	<b>60 y más</b>	292,2	619,4	1.770,1
	<b>60-74</b>	236,0	482,0	1.364,2
	<b>75 y más</b>	56,3	137,4	405,9
<b>Mujeres</b>	<b>60 y más</b>	310,0	741,2	2.107,4
	<b>60-74</b>	245,6	558,8	1.523,8
	<b>75 y más</b>	64,3	182,5	583,5

**Fuente:** Boletín demográfico 2003. América Latina y el Caribe: el envejecimiento de la población. 1950-2050. CEPAL y Elaboración propia

**Pirámides de población**
**Pirámide 1: población por sexo y edad, 2002**


**Fuente:** Naciones Unidas. División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (DESA). Proyecciones Mundiales de Población: Revisión 2004 y Proyecciones Mundiales de Urbanización: Revisión 2003.

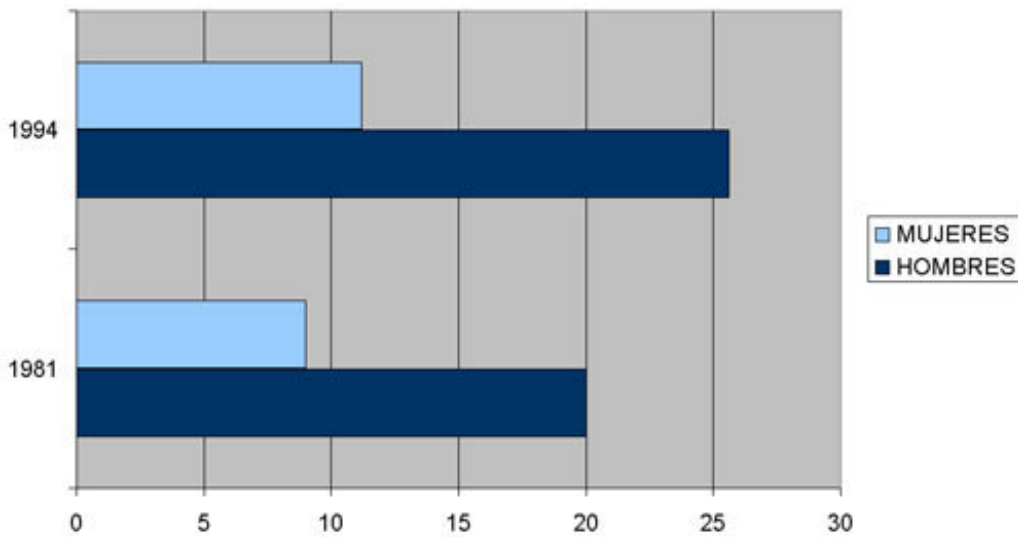
Distribución porcentual de las personas mayores según estado conyugal (1994)



Fuente: Los adultos mayores en América Latina y el Caribe. Datos e indicadores 2002. CELADE.

Modelos de convivencia

Porcentaje de adultos mayores que viven solos



Fuente: Censos 1981 y 1994. Los adultos mayores en América Latina y el Caribe. Tabulaciones especiales basadas en información censal disponible en el CELADE. Elaboración propia.

## 1. Legislación Guatemalteca en Beneficio del Adulto Mayor

### ANTECEDENTE DE LA GERIATRIA EN GUATEMALA:<sup>15</sup>

La asistencia gerontológica se inició en Guatemala en el gobierno del general Jorge Ubico, inaugurando el primer “Asilo de Ancianos” el 1 de noviembre de 1,934 aprobado su reglamento el 25 de abril de 1,940. Luego, en 1,955, se fundó el patronato para ancianos, que luchaba por establecer otros centros similares en todo el país, emprender campañas a favor de la ancianidad, además de mejorar las condiciones del único asilo existente.

Entre 1,956 u 1,957 Guatemala presentó un trabajo sobre la asistencia geriátrica al Primero Congreso Panamericano de Gerontología y al VII Congreso Médico Americano.

Para 1,958 existían ya cuatro asilos de ancianos, tres de ellos auspiciados por asociaciones y patronatos independientes. Actualmente, se ha puesto mucho énfasis en el ámbito internacional al tema de la vejez, incluyendo que en 1,999 fue el año internacional del Adulto Mayor. Por ello, existen ya más instituciones que se encargan de la promoción del cuidado de ancianos a escala nacional, en su mayoría privadas.

### BASES LEGALES EN EL AMBITO NACIONAL:<sup>16</sup>

En el artículo 4º. De La Constitución Política de La República de Guatemala dice: “En Guatemala todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos”.

También, La Constitución Política de La República de Guatemala, 1,996 en su capítulo II, Derechos Sociales, sección primera. La familia, Nos dice en sus artículos siguientes:

**Artículo 51. “Protección a Menores y Ancianos”.** El estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores de edad y ancianos. Les garantizara su derecho a la alimentación, salud, educación, seguridad y previsión social”.

**Artículo 53.** El estado garantiza la protección de los minusválidos y personas que adolecen de limitaciones físicas, psíquicas, sensoriales. Se les declara de interés nacional su atención médico-social, así como la promoción de las políticas y servicios que permitan su rehabilitación salud, seguridad y asistencia social.

**Artículo 93. “Derecho a la Salud”.** El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.

---

<sup>15</sup> El Envejecimiento en Guatemala, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala - 1,998

<sup>16</sup> Constitución Política de La República de Guatemala, Reformada por Consulta Popular Acuerdo Legislativo 18-93, 1996

**Artículo 94. “Obligación del Estado sobre Salud y Asistencia Social”.** El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.

También es necesario mencionar los artículos de la Constitución: **18c.** La pena de muerte no puede imponerse a los mayores de sesenta años. **102 I.** Los trabajadores mayores de sesenta años serán objeto de trato adecuado a su edad.

**El 10 de febrero de 1,997 se aprobó la ley de protección para las personas de la tercera edad, mediante el decreto 80-96 del Congreso de la República** (Organismo Legislativo), cuya finalidad es de tutelar los intereses de las personas de la tercera edad, asimismo que el estado garantice y promueva el derecho de los ancianos hacia un nivel de vida adecuado en condiciones; esta ley prevalece en materia de su especialidad.

De esta ley son beneficiarios todos los ancianos guatemaltecos de conformidad con lo que establece la Constitución Política de La República sin distinción de ninguna Naturaleza por decreto político, religión etnia o condición social.

Asimismo el estado y sus instituciones son responsabilizados para brindar protección a los ancianos, creando mecanismos provisionales, fomentando y fortaleciendo las instituciones que le brindan atención al anciano y promoviendo la asociación de este grupo.

Además, designa al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) como responsable de coordinar con otros organismos, las acciones que tiendan a proteger a los ancianos y darle educación nutricional, salud bucal, y mental y a investigar su realidad. El estado también tiene la obligación de promover vivienda digna y adecuada para el adulto mayor.

También se le asigna al instituto Guatemalteco de Seguridad Social la tarea de ampliar la cobertura de la atención médica a pensionados en todo el territorio nacional o de ampliarla a particulares que deseen acogerse al régimen creado a partir del 1 de marzo de 1,977 sobre protección relativa a la invalidez, vejez y sobrevivencia, (El envejecimiento en Guatemala, MSPAS; 1998: 49-51).

#### **LEY DE PROTECCION PARA PERSONAS DE LA TERCERA EDAD:<sup>17</sup>**

La Ley en referencia es desconocida por los guatemaltecos que han cumplido 60 años, e ignoran que un derecho fundamental de la vejez, es tener buena salud, de ser asistidos con inmediata asistencia médica,

---

<sup>17</sup> Reglamento de la Ley de Protección para personas de la Tercera Edad” Diario la Hora: Martes 12 de Febrero – 2,002

preventiva, curativa y de rehabilitación oportuna. Todos los hospitales nacionales y los de seguridad social deben saber que este cuerpo legal tan importante se le postergó su vigencia hasta el día 27 de enero del 2,003, en que se publica en el Diario Oficial, el Acuerdo Gubernativo Número 3-2002 que emite el ansiado REGLAMENTO DE LA LEY DE PROTECCION PARA LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD. Esta Ley es para las personas que han llegado a la vejez, la que les permite ser debidamente protegidas porque pueden ingresar, sin costo alguno, a los hospitales en todo el territorio nacional, en donde existan servicios médicos y ser admitidos los pacientes para poder gozar de medicina y tener derecho a alimentación, transporte, ingreso a centros culturales y turísticos, asimismo proveerse de artículos de la canasta familiar.

También se ordena en esta ley, con su reglamento, que el pago del transporte y del boleto de ornato sea exonerado totalmente con otro beneficio como es la facilitación gratuita del transporte colectivo y la norma que dispone trato preferencial cuando un anciano haga gestiones en todas las dependencias del Estado.

A partir del año 2,005 se han venido dando importantes pasos en el fortalecimiento de las instituciones relacionadas con los adultos mayores y en materia de beneficios directos para éstos. Para ello hemos extraído los siguientes puntos:<sup>18</sup>

## **2. POLITICAS NACIONALES DE PROTECCION DEL ADULTO MAYOR**

### **LEY DEL PROGRAMA DE APOORTE ECONOMICO AL ADULTO MAYOR.**

En marzo de 2,006 se manda a publicar la Ley que otorga una pensión económica de Q. 500.00 para las personas mayores de 65 años, que no gozan de ninguna cobertura social. Aparece publicado en el diario oficial el texto integro del decreto 85-2005, que se refiere a la Ley que otorga una pensión económica a los adultos mayores.

El 26 de mayo de 2,006 con el argumento de que el Estado quebraría si financia el pago del programa de ayuda al adulto mayor decretado por el Congreso, la Corte de Constitucionalidad (CC) suspendió en forma provisional la normativa y tras la vista pública a la que deben acudir las partes para presentar sus argumentos, resolverá en definitiva.

Existen otras leyes vigentes que son observadas en la sociedad guatemalteca como lo son: El código de trabajo, que contempla aspectos de la vejez en cuanto a indemnización en caso de despido por enfermedad, invalidez o por edad avanzada.

---

18 [www.rlg.com](http://www.rlg.com) "Ley del Adulto Mayor" Febrero año 2,005.

### **POLITICAS Y ACCIONES:**

Los proyectos formulados durante el año 2009 firmado entre PRONAM y UNFPA contempla continuar los esfuerzos para la formulación de una política nacional de atención al adulto mayor que permita la construcción y desarrollo de un plan nacional gerontológico, que integre los esfuerzos de todos los sectores de la sociedad, a fin de avanzar en la protección de los derechos humanos de las personas mayores y en la creación de condiciones de seguridad económica, participación social, acceso a servicios de salud, educación y recreación.

En tal sentido se desarrollara un proceso de sensibilización que incorpore el tema del envejecimiento en la agenda pública, mediante una campaña de difusión y comunicación social de la situación del adulto mayor y sus derechos.

En la construcción de consensos para la política y el plan gerontológico, se desarrollaran talleres de discusión y revisión del contenido y alcances de las diferentes áreas de acción; adicionalmente como parte del plan de trabajo se desarrollara un programa de capacitación orientado a fortalecer las capacidades de los prestadores de servicios al adulto mayor; de igual forma se realizara un proceso de sistematización de PRONAM, a fin de mejorar sus capacidades para la adecuada coordinación, seguimiento y apoyo a los esfuerzos del CONAPROV y otras instituciones que realizan acciones a favor del adulto mayor.

### **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, facilitar y coordinar actividades así como acciones para atender y mejorar la calidad de vida del adulto mayor, teniendo una sede permanente y financiada por la Secretaria de Obras Sociales de la Esposa del Presidente.

El Programa nacional del Adulto mayor tiene dentro de sus actividades relevantes:

1. Brindar ayuda alimentaria, por medio de una bolsa de víveres en forma mensual, a adultos mayores en extrema pobreza que provienen de algunos Departamentos y de las diferentes zonas de la ciudad capital.
2. Adicional a la ayuda alimentaria, se firmó un convenio entre SOSEP y la Universidad Mariano Gálvez, donde PRONAM será centro de práctica de Clínica, para los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas, atendiendo a los adultos mayores beneficiarios del programa. Se les proporcionará atención médica gratuita.

3. Así mismo se ha realizado una jornada odontológica (con Visión For ALL, quienes proporcionaron examen y lentes) y una Jornada Oftalmológica (en coordinación con la USAC).
4. Actualmente se encuentra en vías de implementación la Clínica Psicológica del PROAM, en coordinación con la Universidad del Valle.
5. PRONAM organiza actividades recreativas y fechas conmemorativas del adulto mayor (bailes con marimba, elección de reina, convivio navideño, etc.).
6. A nivel nacional se cuenta con representantes de PRONAM en los 22 departamentos de la República.

**PROGRAMAS VIGENTES:**

1. Censo adulto mayor a nivel departamental
2. Carné del adulto mayor a nivel nacional, con el apoyo de cada gobernación departamental.
3. Registro y control de hogares para adultos mayores, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Gobernación y SOSEP, por medio de PRONAM.
4. Proyecto Comedores para el Adulto Mayor en los 22 Departamentos, con la coordinación del las Iglesias Católicas y el grupo de voluntariado de PRONAM – SOSEP.
5. Creación de Centros de Día
6. Formulación de la política de envejecimiento y la implementación del plan gerontológico.

**a. ORGANIZACIONES NACIONALES QUE PRESTAN ATENCION AL ADULTO MAYOR:**

1. Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente, (PRESIDE), según el capítulo II, artículo 9, inciso a del Reglamento de la Ley de Protección para las Personas de la Tercera Edad Acuerdo Gubernativo No. 135 – 2002.
2. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (secretaría)
3. Ministerio de Trabajo y Prevención Social
4. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (vice-presidencia)
5. Procuraduría de los Derechos Humanos
6. Centro de Atención Integral para Pensionados (CAMIP)
7. Procuraduría General de la Nación (vocal II)
8. Asociación Grupo Ermita (vocal I)
9. Municipalidad de Guatemala
10. Delegados de las instituciones públicas o privadas vinculadas con la problemática de las personas de la tercera edad.



**a. ORGANIZACIONES PRIVADAS QUE PRESTAN ATENCION AL ADULTO MAYOR:**

Existen organizaciones públicas y privadas que apoyan a personas de la tercera edad un alto porcentaje acude al sector público, luego al privado, otros prefieren la automedicación y en un nivel menor el Seguro Social.

El 12.4% de la población adulta mayor tenía una renta o jubilación en el 2002. En el 2003 el programa de Invalidez Vejez y Supervivencia (IVS) del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) brindó pensión por vejez a 55,429 personas.<sup>19</sup>

En toda Guatemala existen más de 60 hogares y asilos: 40 se encuentran en la región I (Metropolitana) y solamente 20 en el interior del país.<sup>20</sup>

**b. SITUACION GENERAL DEL ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE MORAZAN:**

Vivir y envejecer en el pueblo de Morazán trae consigo ventajas innegables que devienen sobre todo de un proceso más gradual de los que viven en la ciudad capital o en ciudades en que la pérdida de actividad, de proximidad y de frecuencia de contactos con las redes sociales próximas (familia y vecindario), aunque esta facilidad para las interacciones se está perdiendo en muchos núcleos rurales porque los lugares donde reunirse están desapareciendo. Pero también se producen efectos adversos como: mayor control social, que menoscaba la oportunidad de opciones personales libres, especialmente para las mujeres mayores. Menor acceso a recursos socioculturales, asistenciales y de ocio, lo que produce una restricción clara de las posibilidades de participación e introduce una discriminación por razón del territorio; distanciamiento forzoso respecto al contacto con los hijos/as que emigraron a Estados Unidos a otras ciudades por razones de trabajo; aislamiento relacional que llega a cristalizar en sentimientos profundos de soledad, especialmente cuando se producen pérdidas de salud o viudez en la ancianidad.

En Morazán existe una falta o inadecuación de recursos sociales de carácter formal para atender al Adulto Mayor en situación de dependencia y sobrecarga de las familias. Los servicios sociales que se han venido desarrollando en los últimos años para proveer necesidades de apoyo a estas personas han seguido un modelo predominantemente urbano: los centros sociales, los centros de día y las residencias, tal y como se han diseñado e implementado, no llegan (no pueden llegar) a estos núcleos pequeños de población.

Esta ausencia de servicios de soporte y ayuda provoca inseguridad e inquietud ante la expectativa o la realidad de llegar a sufrir problemas de dependencia. Es esta inexistencia o inadecuación de la oferta formal de recursos la que origina que, de manera especial en los enclaves rurales, el peso de la atención y cuidados que precisan las personas en situación de dependencia recaiga de manera abrumadora sobre la familia.

<sup>19</sup> Instituto Nacional de Estadística INE. Censo de población 2,002

<sup>20</sup> Reporte de la SOSEP, marzo 2,006

Tradicionalmente las familias de Morazán han sido el marco en que las personas dependientes han desarrollado su vida y han recibido las atenciones que más o menos han precisado. Varios han sido los condicionantes sociológicos que han condicionado que esto sea así, los cuales también han evolucionado adaptándose a los cambios experimentados por el conjunto de la sociedad.

No hace muchos años la familia constituía en el área rural una estructura amplia y estable en la que siempre había algún miembro dispuesto (u obligado) a asumir la responsabilidad de cuidar y atender a la persona dependiente. Normalmente era la mujer (esposa, hija, nuera, hermana,...) la encargada de asumir estas tareas, movida por las convenciones sociales, o por otros sentimientos muy nobles de amor o de cariño. En este contexto, y dado el tamaño amplio de las familias, era relativamente sencillo asumir los cuidados en un régimen similar a la alternancia, lo que en ocasiones facilitaba períodos de descanso al cuidador principal.

Aparte de que no parece éste el marco apropiado para realizar un estudio sociológico del papel de las familias en Morazán, sí puede decirse que esta unidad ha desempeñado (y lo sigue haciendo) un papel de primer orden como prestadora de servicios, cuidados y atenciones a las personas dependientes. Se reivindica, por tanto, como agente privilegiado de acción en la dependencia, lo cual ha conllevado, entre otros, los siguientes efectos positivos:

1. Permite que la persona dependiente desarrolle su vida en su marco habitual, es decir, en ambientes conocidos y con personas allegadas.
2. Evita la institucionalización, con el consiguiente ahorro o disminución de recursos que las Administraciones, en tanto que garantes de la asistencia social, han tenido que poner a disposición.
3. Mejora la calidad de vida tanto de la persona dependiente como del resto de la familia, puesto que, a pesar de que los cuidados y atenciones prestados no son profesionales, la relación familiar es en muchos casos garantía de una adecuada atención.

No obstante lo anterior, la familia de comienzos del siglo XXI poco tiene que ver con la que predominaba hace sólo 50 ó 60 años. Muchos estudios sobre desarrollo rural lo dejan muy claro cuando dicen que el modelo familiar ha entrado en crisis siendo, por tanto, insostenible a medio plazo, entre otras, por cuestiones como las siguientes:

1. Reducción en el número medio de componentes de la unidad familiar.
2. La familia, cada vez más, está dejando de ser una estructura estable o permanente, tanto en su composición como en su duración.
3. Cada vez son más los miembros de la familia que abandonan no sólo el hogar, sino también el entorno social en que aquélla se ubica, en busca de nuevas oportunidades sociales, económicas o profesionales.

Frente a la familia tradicional vista no solo en Morazán en la que muchas veces coexistían hasta tres generaciones diferentes con roles claramente diferenciados, en la actualidad la familia adopta otros modelos en ocasiones bien alejados de esa estructura tradicional.

El estatus social de la mujer (principal valedora del tradicional modelo familiar) ha cambiado; ha pasado de ser simplemente el ama de casa para incorporarse a una vida laboral activa que, además, compagina con las obligaciones domésticas.

Así las cosas, no es previsible, sin embargo, que la familia deje de ser el principal proveedor de servicios y atenciones a las personas dependientes. Lo seguirá siendo, pero de otra manera. Si se tienen en consideración los argumentos dados, y se ponen en relación los dos elementos que conforman esta relación de ayuda y se combinan, además, con las mutaciones sociales, se puede llegar fácilmente a la siguiente conclusión:

La familia dejara de ser el marco privilegiado de atención al Adulto Mayor en Morazán si bien el miembro que asume el papel de cuidador principal (al igual que el resto de los miembros de la familia) se le dificulta tener que esforzarse aún más, perdiendo así la calidad de la atención que presta al reducir su intensidad.

A partir de ahora es imperativo que la familia disponga de la ayuda necesaria para conseguir un nuevo agente privilegiado para la prestación de atención al Adulto Mayor. Esa ayuda deberá provenir de su entorno social más próximo, pudiendo acceder a recursos capaces de compartir con ella la responsabilidad de la atención a la persona dependiente y no de sustituirla. En este sentido se propone a los Centros de Día como una alternativa idónea.

Con esto la calidad de la atención queda garantizada, al tiempo que contribuye a mitigar (con programas específicos) lo que ha dado en conocerse como el “síndrome del cuidador quemado”.

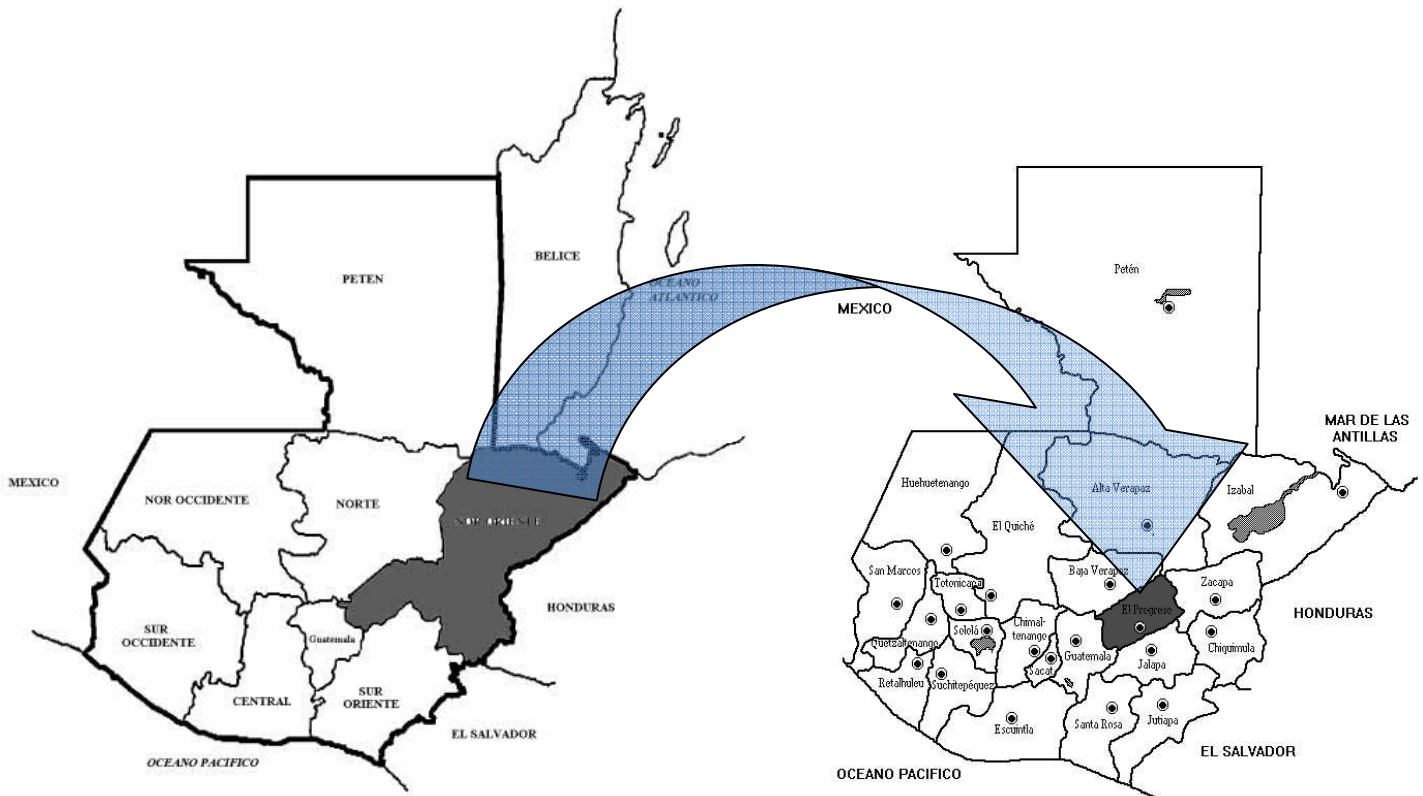
Por tanto, en el momento actual, el Centro de Día se erige en un instrumento imprescindible que es necesario potenciar y desarrollar para garantizar una adecuada atención del Adulto Mayor de Morazán sin necesidad de que éstas abandonen su entorno familiar, al tiempo que ayudan al resto de los miembros de la familia a compaginar sus vidas (personales, sociales, profesionales,...) con la situación de dependencia que tienen en sus hogares. Ello tiene una clara doble ventaja:

1. Economía de recursos públicos, al evitar o retrasar al máximo la institucionalización de la persona dependiente.
2. Mejora de la calidad de vida de todos los miembros de la familia, incluidos, por supuesto la persona en situación de dependencia, su cuidador principal y el resto de miembros. En el caso concreto de las personas afectadas por pérdidas notables de sus funciones principales propias de la edad siendo estos factores de primer orden que puede ayudar a retardar la progresiva pérdida de dichas funciones.

## CAPITULO III

### 3.1 Entorno Territorial

#### 3.1.1 UBICACIÓN Y LOCALIZACIÓN GEOGRAFICA DEL DEPARTAMENTO DE EL PROGRESO



**MAPA No. 1 Guatemala divididas por Regiones**

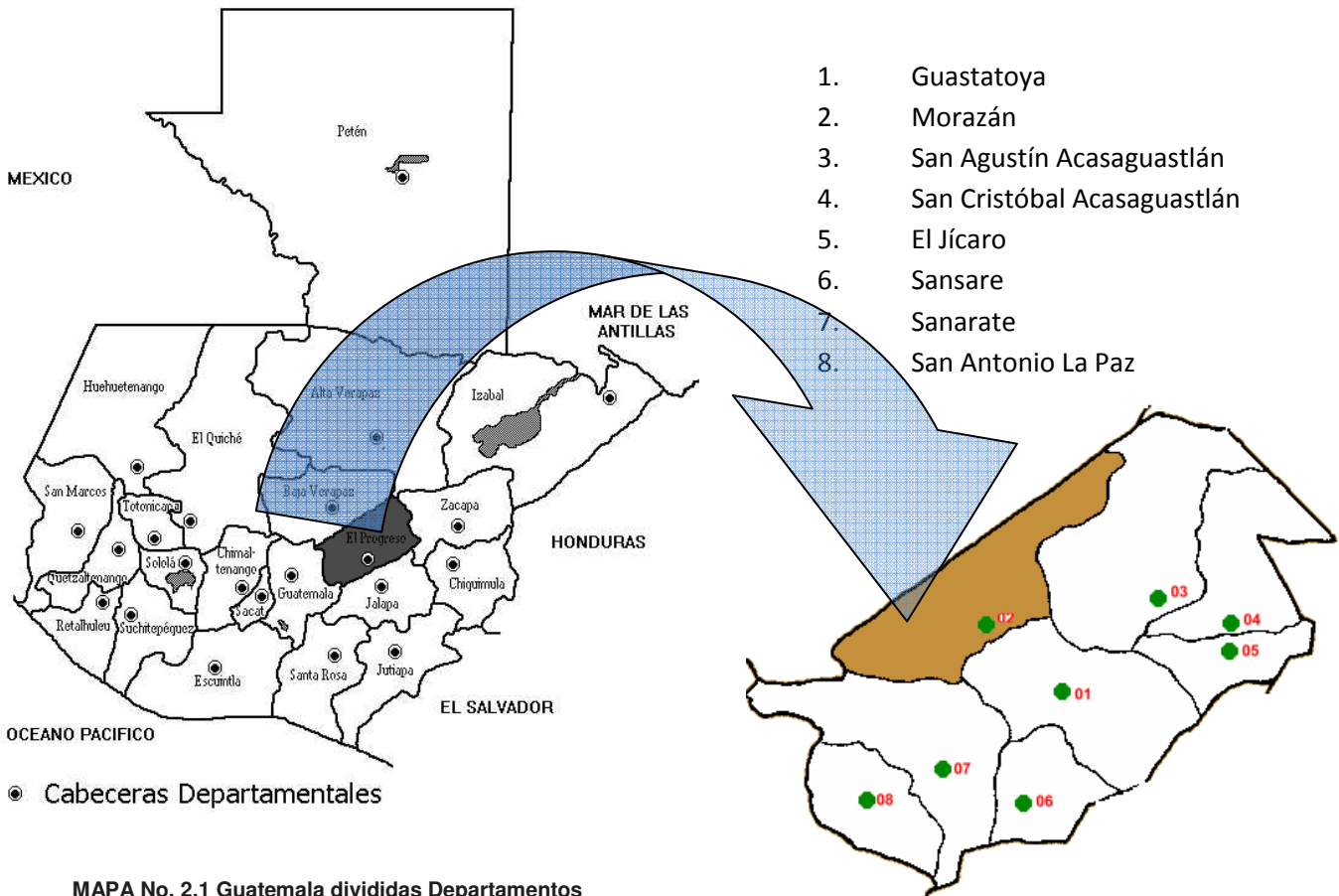
● Cabeceras Departamentales

**MAPA No. 2 Guatemala divididas Departamentos**

El departamento de El Progreso se encuentra situado en la región III o región nor-oriental, su cabecera departamental es Guastatoya, limita al norte con el departamento de Alta Verapaz; al sur con Guatemala y Jalapa; al este con Zacapa y Jalapa; y al oeste con Baja Verapaz y Guatemala. Se ubica en la latitud  $14^{\circ} 51' 14''$  y longitud  $90^{\circ} 04' 07''$ , y cuenta con una extensión territorial de 1,922 kilómetros cuadrados. La cabecera departamental de El Progreso se encuentra a una distancia de 74 kilómetros de la Ciudad Capital de Guatemala. Tiene una población de aproximadamente 140,209 habitantes. Cuenta con 8 municipios que son:

### 3.1.2 UBICACIÓN Y LOCALIZACION GEOGRAFICA DEL MUNICIPIO DE MORAZAN – EL PROGRESO

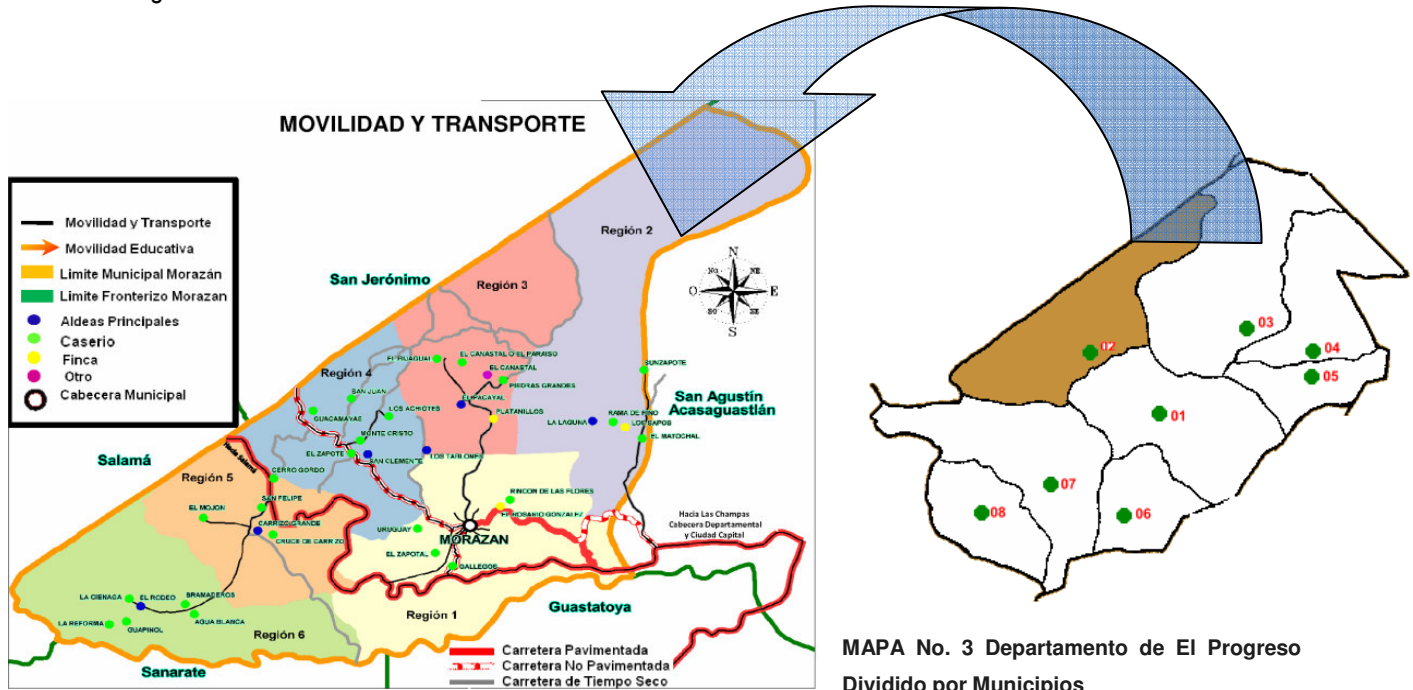
El Municipio de Morazán se ubica en el Departamento de El Progreso; cuya localización geográfica es latitud norte de 14°55'56" y longitud oeste de 90°08'36", punto de referencia frente a la Iglesia Católica de la Cabecera Municipal, frente al parque central, también se encuentra a una altitud de 349.5 metros sobre el nivel del mar, La distancia de la cabecera municipal hacia la ciudad de Guatemala (capital) es de 102 Kilómetros, y hacia la ciudad de Guastatoya, cabecera departamental es de 31 kilómetros aproximadamente.



**MAPA No. 2.1 Guatemala divididas Departamentos**  
**Con marca en el Departamento de El Progreso**

**MAPA No. 3 Departamento de El Progreso**  
**Dividido por Municipios**

El Municipio de Morazán limita al norte con el municipio de San Jerónimo del Departamento de Baja Verapaz; Al este con el municipio de San Agustín Acasaguastlán del departamento de El Progreso; Al oeste con el municipio de Salamá, Baja Verapaz; Al sur con los municipios de Sanarate y Guastatoya del Departamento de El Progreso.



**MAPA No. 4 Municipio de Morazan El progreso**

Dividido por Regiones + Caminos

Fuente: O.M.P.

Modelo de desarrollo Territorial de Morazán El Progreso

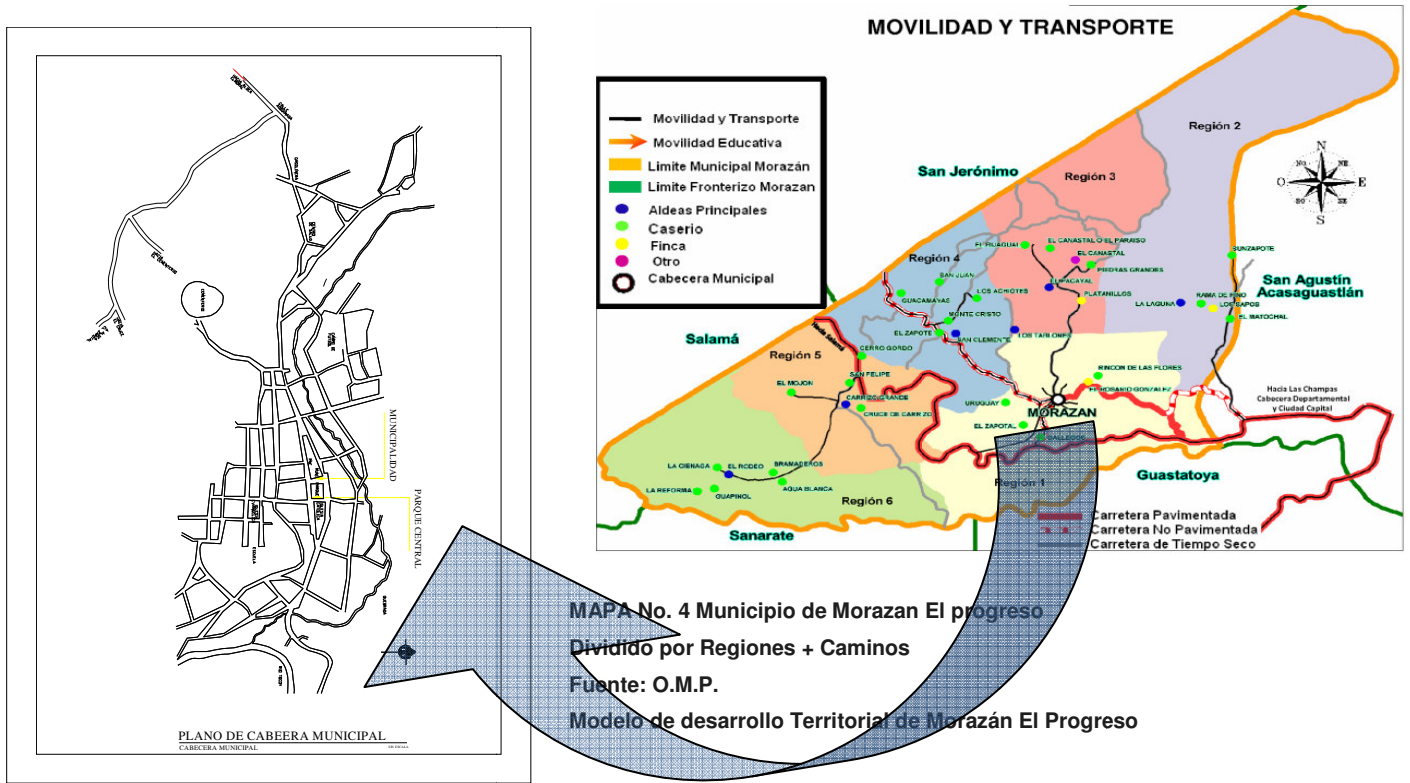
El acceso al municipio es por la carretera que conduce a el departamento de Cobán, Alta Verapaz sobre la altura del kilometro 90, por lo que a 16 kilómetros se encuentra el casco urbano del municipio.

El municipio cuenta con servicio de transporte interurbano y extraurbano que presta sus servicios hacia la cabecera departamental, hacia Salamá y la ciudad Capital. La calidad de servicio es calificada por los usuarios como irregular, ya que para la ciudad capital solo hay dos buses que salen por la mañana y regresan por la tarde y hacia la cabecera el transporte es regular un día y otro no.

Debido a que la mayoría de las carreteras son de terracería y se ponen en malas condiciones en época de invierno, las unidades que prestan este servicio hacia la aldea El Pacayal, Los Achiotos El Rodeo y a Ciénaga



son mínimas. El resto de las comunidades llegan a la cabecera caminando o bien transportándose por algún otro medio (pickup, moto, camión), entre otros.



**MAPA No. 1.2 Croquis del Casco Urbano del Municipio de Morazán, El Progreso.**  
Fuente: O.M.P. MORAZAN EL PROGRESO.

## 3.2 CARACTERISTICAS GENERALES DEL MUNICIPIO DE MORAZAN EL PROGRESO

### 3.2.1 DESCRIPCIÓN DE LA MORFOLÓGIA URBANA DE MORAZÁN:

En la comunidad de Morazán se denota fácilmente la evolución de la traza que ha sufrido, puesto que la mayoría de sus calles en el casco urbano son adoquinadas, existen otras que poseen superficies empedradas, fenómeno que se puede observar también en la topografía constructiva de las viviendas del lugar, las casas construidas originalmente son de adobe cubiertas de teja, siendo las construcciones más recientes de block y cubiertas con lámina o concreto. La distribución frontal del exterior de la mayoría de las viviendas presenta una estructura similar, conformada principalmente por un jardín, en la parte frontal de la misma. Existen aceras destinadas para el uso peatonal en las calles de Morazán, pero son muy angostas, tanto que sólo puede caminar una persona. Circulan vehículos, la mayoría pick ups y de doble tracción, utilizando en gran escala como medio de traslado de un punto a otro los denominados tuc-tucs y motos. Los servicios de electrificación y comunicación

telefónica que se brinda a los habitantes de Morazán son conducidos en su mayoría por postes de madera y metal.

### 3.2.2 DIMENSIONES Y ESPACIOS:

Hay que considerar que las dimensiones mínimas que se determinan en el municipio de Morazán, están completamente regidas por los factores climatológicos que señalan un espacio en que el ser humano pueda encontrarse en una zona de confort, dependiendo de los materiales que se utilizan en las cubiertas, muros y en el piso, además de la vegetación y de las formas arquitectónicas que se utilicen. En lugares de reunión las personas hacen que la temperatura aumente, ya que las mismas emiten calor, por lo que se ha de disponer de amplios dispositivos de ventilación cruzada en las partes superiores con celosías, rejillas o mallas metálicas.

### 3.2.3 CUBIERTAS UTILIZADAS:

La utilización de cubiertas de teja es la de mayor influencia dentro de las viviendas en el lugar de acuerdo con sus características puesto que la teja genera una sensación de frescura y se integra al material utilizado en los muros de adobe (identidad original de lugar). La tipología de las cubiertas es básicamente a dos aguas. Se debe tomar en cuenta que las cubiertas estarán en contacto constante con el sol, viento y la lluvia. Dentro de las especificaciones de un diseño de cubierta a dos aguas; no se debe olvidar un factor muy importante: La pendiente de una cubierta debería ser de 30% a 20% mínimo, aunque puede llegar hasta un 40% como máximo.

### 3.2.4 MATERIALES MÁS UTILIZADOS EN LAS UNIDADES DE VIVIENDAS:

El comportamiento térmico de los techos que normalmente se usan en la región se genera en base a sus materiales. Los más utilizados son:

1. **CUBIERTAS:** Teja de barro cocido, horcones de carga, concreto reforzado, lámina galvanizada,
2. **PAREDES:** Adobe, piedra bola, block, ladrillo.

### 3.2.5 ANÁLISIS DEL CRECIMIENTO URBANO DEL MUNICIPIO DE MORAZAN

Uno de los mayores problemas urbanos que se ha registrado al pasar los años, en una determinada región, es el crecimiento poblacional y la carencia de espacio habitable. Las necesidades de infraestructura, servicios y vivienda han llegado a un punto en que ya no pueden ser resueltos debido a la falta de espacio. Las áreas destinadas al cultivo, áreas verdes y áreas cercanas a los recursos naturales se ven intervenidas por la mano humana y se generan focos de contaminación y deforestación, hechos preocupantes para la situación



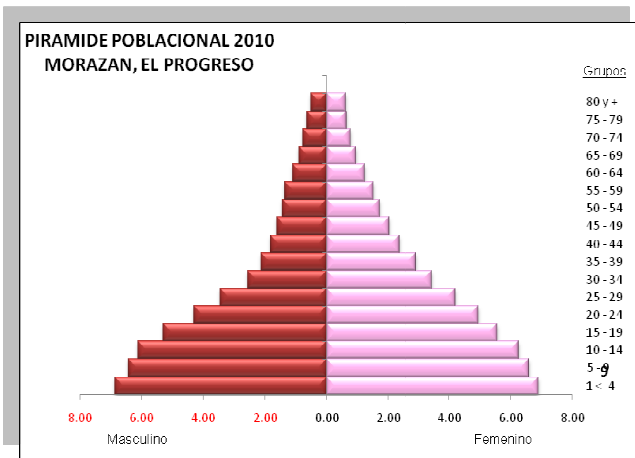
ambiental de la región. En Morazán actualmente está bien definido el casco urbano. A los alrededores del mismo existen grandes extensiones de terreno destinados a la agricultura, la cual es su principal fuente de sustentabilidad. Actualmente se ha convertido en un reto para las autoridades la conservación de la mayor cantidad de áreas verdes disponibles, puesto que éstas son las que constituyen los elementos naturales que equilibran el ambiente.

### 3.3 CARACTERISTICAS DEMOGRÁFICAS:

Este municipio se divide de la siguiente manera: un pueblo que es la cabecera municipal, 12 aldeas, 55 caseríos y 44 parajes.

- **POBLACIÓN:**

De acuerdo a las proyecciones poblacionales para el año 2010 según el INE, la población total asciende a la cantidad de 11,747 habitantes y la conformación de la misma población, se representa en un 52.74% del sector femenino por mujeres y un 47.26% por hombres. La población mayoritariamente es ladina, y únicamente un 0.6% representa a la población indígena. Según rangos etarios se observa que la población del municipio es relativamente joven, ya que un 26.8% lo conforman niños y niñas comprendidos entre 0 y 9 años; un 40.20% está conformado por personas entre los 10 y 29 años; en un 18.8% está la población comprendida entre los 30 y 49 años y solamente un 14.17% lo conforma la población adulta mayor de 50 años.



Grafica No. 1: Pirámide Poblacional. Municipio de Morazán, El Progreso

**Fuente: O.M.P. con datos de Proyecciones de Población del XI Censo de Población y VI de Habitación. INE, 2002. Guatemala**

A continuación se observa la información de la presente pirámide poblacional que detalla la población del municipio por grupos quinquenales

(Grupos de 5 años) de edad separados por sexo.

Al observar la grafica se puede ver que el porcentaje de mujeres es más elevado que el de hombres especialmente en edad productiva de 15 a 29 años, siendo este rango de edad en el que los hombres migran hacia otros departamentos en el país o bien hacia el extranjero.<sup>21</sup>

Esta grafica al indicarnos la proyección de habitantes basado en el Censo Poblacional del año 2,002 nos indica que en total en el municipio de Morazán existen aproximadamente 620 personas mayores a los 60 años entre hombre y mujeres y al tomar en cuenta que de este total un 10% vive entre el casco urbano y sus poblados más cercanos lo que nos da un total de 62 personas aproximadamente y pensando en abarcar al mayor número de personas posibles, nuestro anteproyecto arquitectónico se realizara en base a la atención de un total de 75 usuarios, estimando que del total no todos están en las capacidades adecuadas para el uso de las instalaciones y pensando además en un posible crecimiento dentro este rango de edades.

## 2. Densidad poblacional

Tomando como base las proyecciones de población para el año 2010, la densidad poblacional es de 36 habitantes por kilometro cuadrado, siendo esta inferior al promedio departamental (73 hab/km<sup>2</sup>) y promedio nacional (103 hab/km). Esto quiere decir que el municipio y sus comunidades son poco poblados, infiriendo que se debe a que el territorio posee grandes extensiones de tierra.

## 3. Patrón de asentamiento (dispersión y concentración)

El 53.28% de la población se aglutina únicamente en 7 comunidades, (5 de ellas ubicadas en la microregión 1) siendo éstas, en su orden: Cabecera Municipal, Marajuma, El Moral, Los Aristondos, Los Tablones, Rincón de las Flores y Las Crucitas. El 46.72% restante, se dispersa en otros lugares poblados. Se considera que este fenómeno se da en el municipio de Morazán, por al igual que el resto de lugares poblados en el país, las personas que los habitan tienden a buscar la mayor accesibilidad al comercio, el transporte y servicios sociales.

Es importante destacar que en la microrregión No. 1 se concentra el porcentaje mayoritario de la población, situación que hace necesario el impulso de la inversión social, (ampliando y mejorando los servicios de salud y educación), así como generar y potencializar la inversión empresarial e industrial para que la población pueda tener acceso a un empleo donde devenguen ingresos que les permitan vivir dignamente. En esta microrregión se han identificado y seleccionado como centros de desarrollo, la Cabecera Municipal y la Aldea Marajuma.

De igual manera ante la dispersión del resto de la población en un número significativo de comunidades, se han identificado y seleccionado como principales lugares de convergencia, por su ubicación e importancia:

---

<sup>21</sup> XI Censo de Población y VI de Habitación, INE, 2002. Guatemala

Sunzapote, El Pacayal, El Zapote, Plan Carrizo y Los Achiotos El Rodeo. En estas áreas es necesario impulsar el desarrollo socio- económico sin alterar los recursos naturales, de manera equitativa, para mejorar la calidad de vidas de los habitantes de las áreas rurales dispersas y lejanas a los cascos urbanos.<sup>22</sup>

Respecto al área geográfica, el 77.7% de la población se concentra en el área rural y el 22.3% restante en el área urbana (cabecera municipal).

#### 4. POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA:

Según el censo del INE del 2002 la totalidad de la población económicamente activa es de 2335, de éstos el 63.68% se dedican a actividades agrícolas, el 16.31% en actividades de comercio y servicio y el 20% a actividades industriales, asimismo por sexo el 90.62% son hombres y el 9.38% son mujeres.

- **ECONOMÍA:**

En este municipio las mayores fuentes económicas son: la agricultura, la producción pecuaria, la actividad forestal, la actividad agroindustrial y la minería y actividades extractivas, siendo estas las registradas por el censo ya que también vale mencionar que parte del sostenimiento económico del municipio es generado por las remesas enviadas por familiares desde los Estados Unidos.

- **PROYECCIÓN FUTURA:**

#### PROYECCIÓN DE CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN DEL AÑO 2008 AL AÑO 2030

Para determinar la cantidad de población para dentro de 22 años analizamos lo siguiente:

##### a. Demanda Actual:

La cantidad de la demanda actual del proyecto es de 11,201 habitantes, con un total de 3,971 viviendas y considerando la vida útil del proyecto de 22 años la demanda será de 28,263 habitantes.

##### b. Demanda Potencial:

---

<sup>22</sup> Taller Participativo: Análisis del Sistema de Lugares Poblados, Morazán, 2009.

Se calculó esta demanda basándonos en la tasa de crecimiento anual que para el municipio es de 3% de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística INE, lo cual da un promedio de 306 personas por año.

**c. Demanda Futura:**

Basándose en la tasa de crecimiento de 3.14% anual la cantidad de futuros beneficiarios será de 28,263 habitantes personas calculadas sobre una vida útil de 22 años.

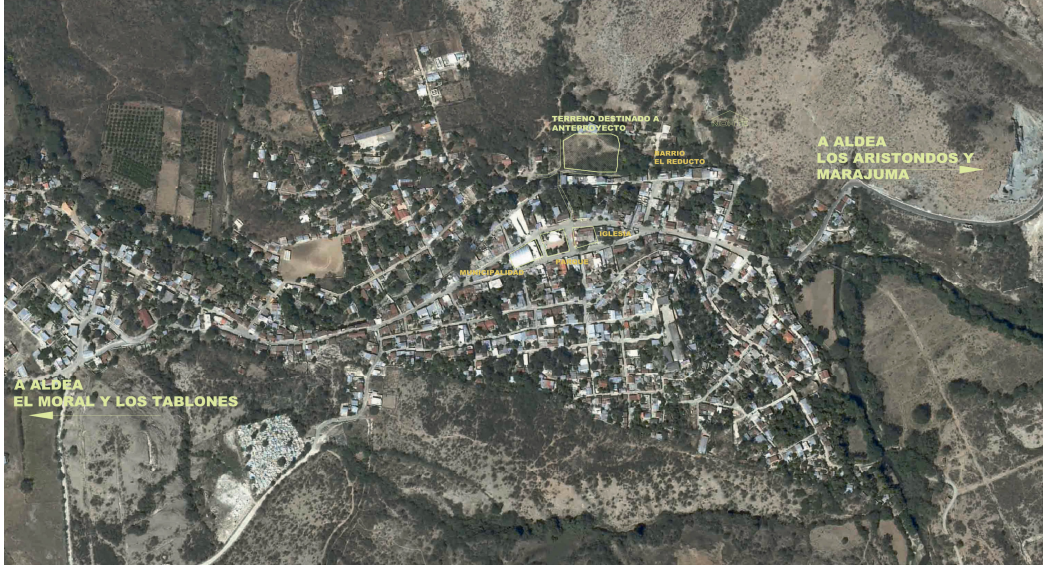
**1. USO DEL SUELO DEL SECTOR:**

Este sector tiene poco índice de crecimiento residencial. Cuenta en sus alrededores con áreas completamente despoblados donde se prevé un área de crecimiento del casco urbano, y una parte para la expansión de la agricultura.

Dentro del uso del suelo del área en estudio se observan áreas de crecimiento habitacional a futuro, que han de incrementar la demanda potencial futura: áreas comerciales como tiendas, abarroterías y otras.

### 3.4 CARACTERISTICAS GENERALES DEL TERRENO PROPUESTO PARA ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO

#### 3.4.1 UBICACIÓN DEL TERRENO:



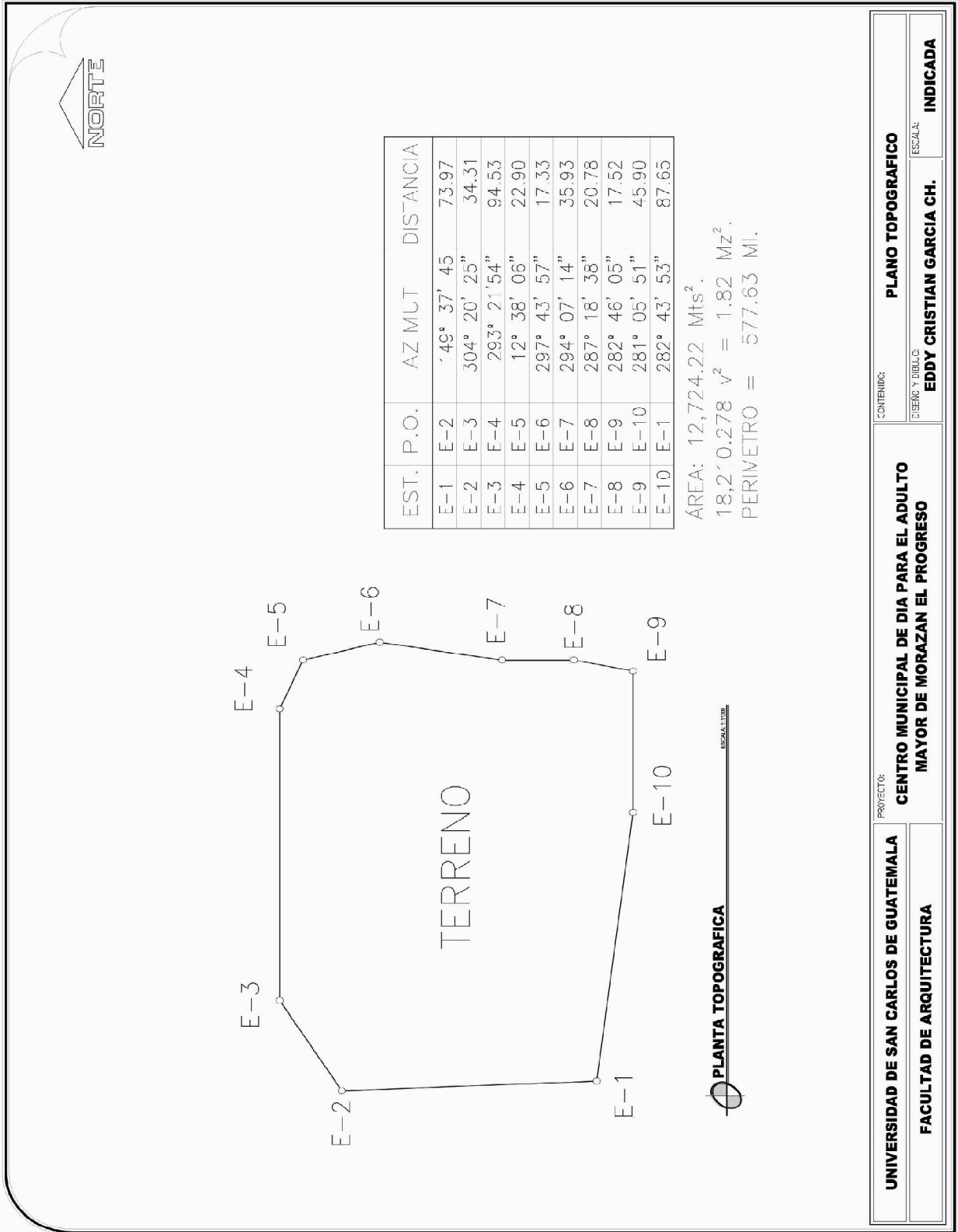
Fuente: Fotografía Aérea del I.G.N.  
Y datos adjuntos por elaboración propia.

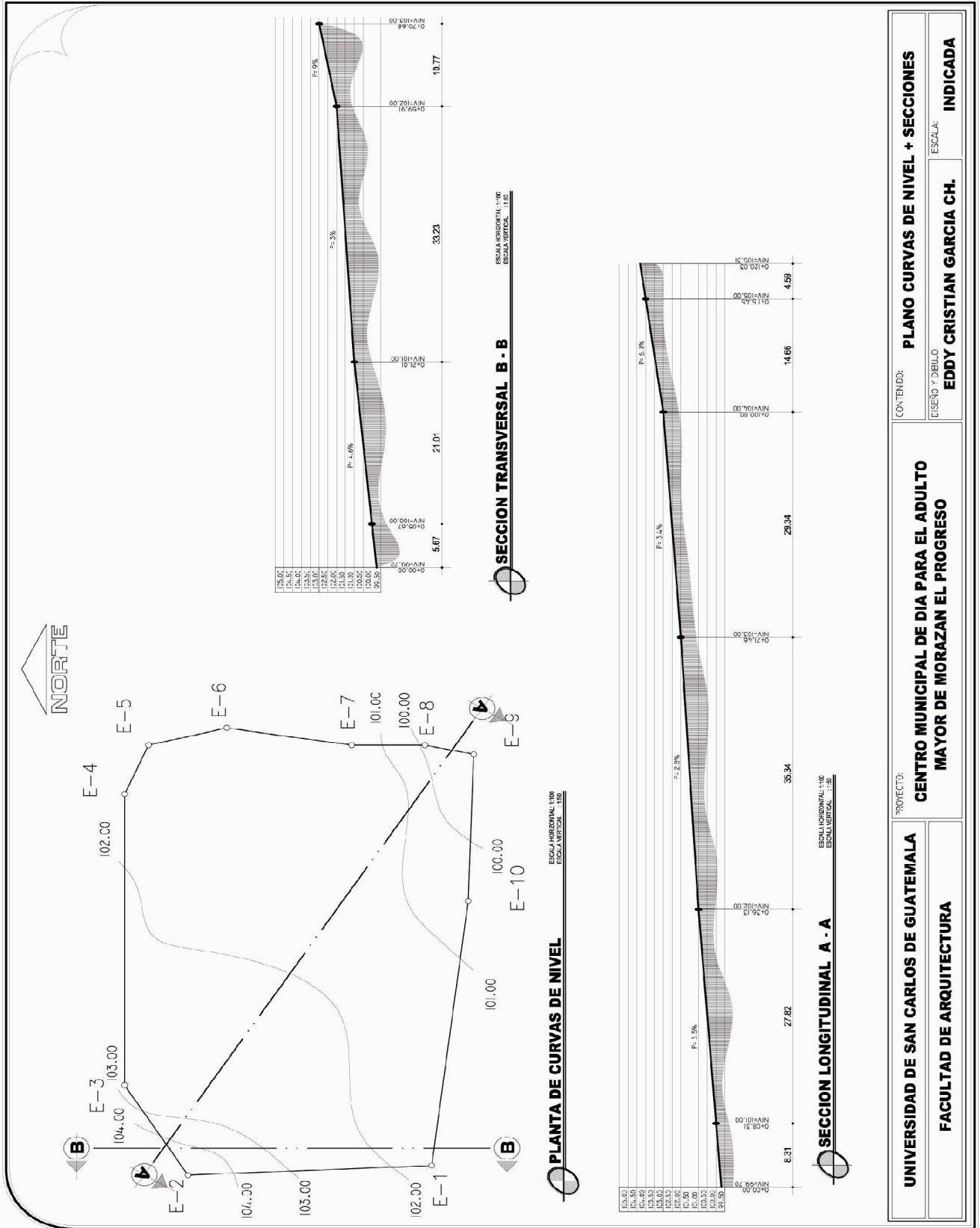
#### 3.4.2 LOCALIZACION DEL TERRENO:

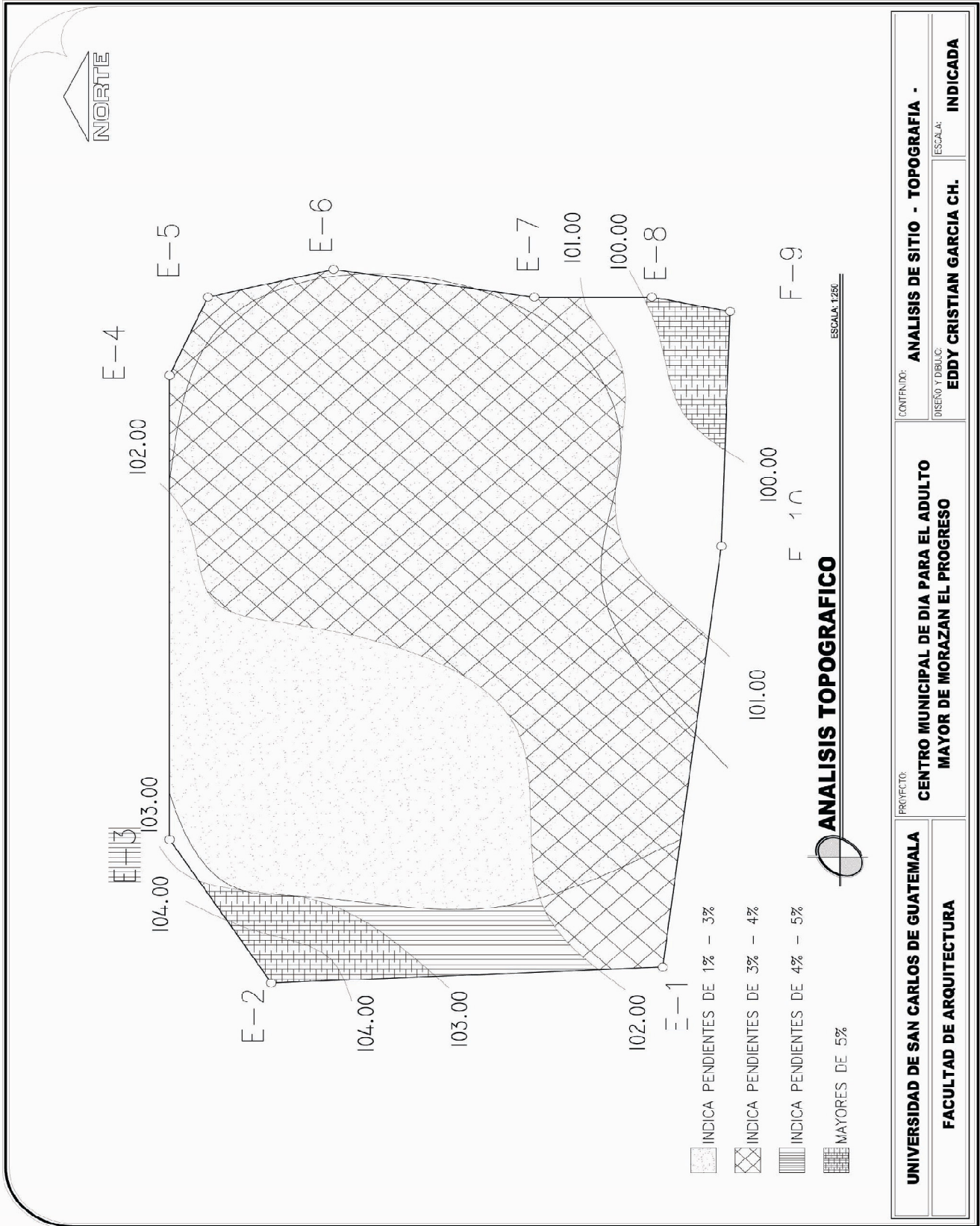


Fuente: Fotografía Aérea del I.G.N.  
Y datos adjuntos por elaboración propia.

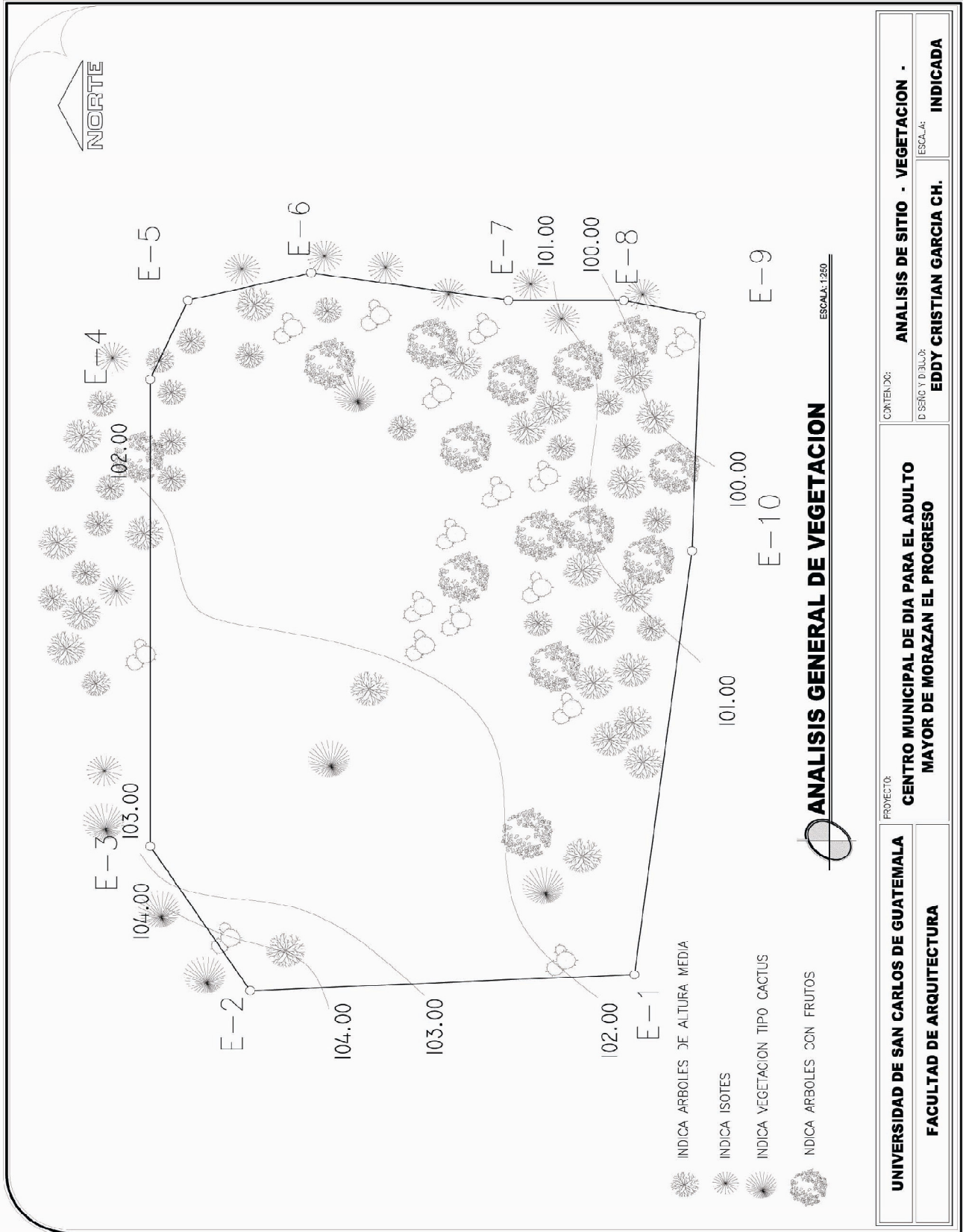




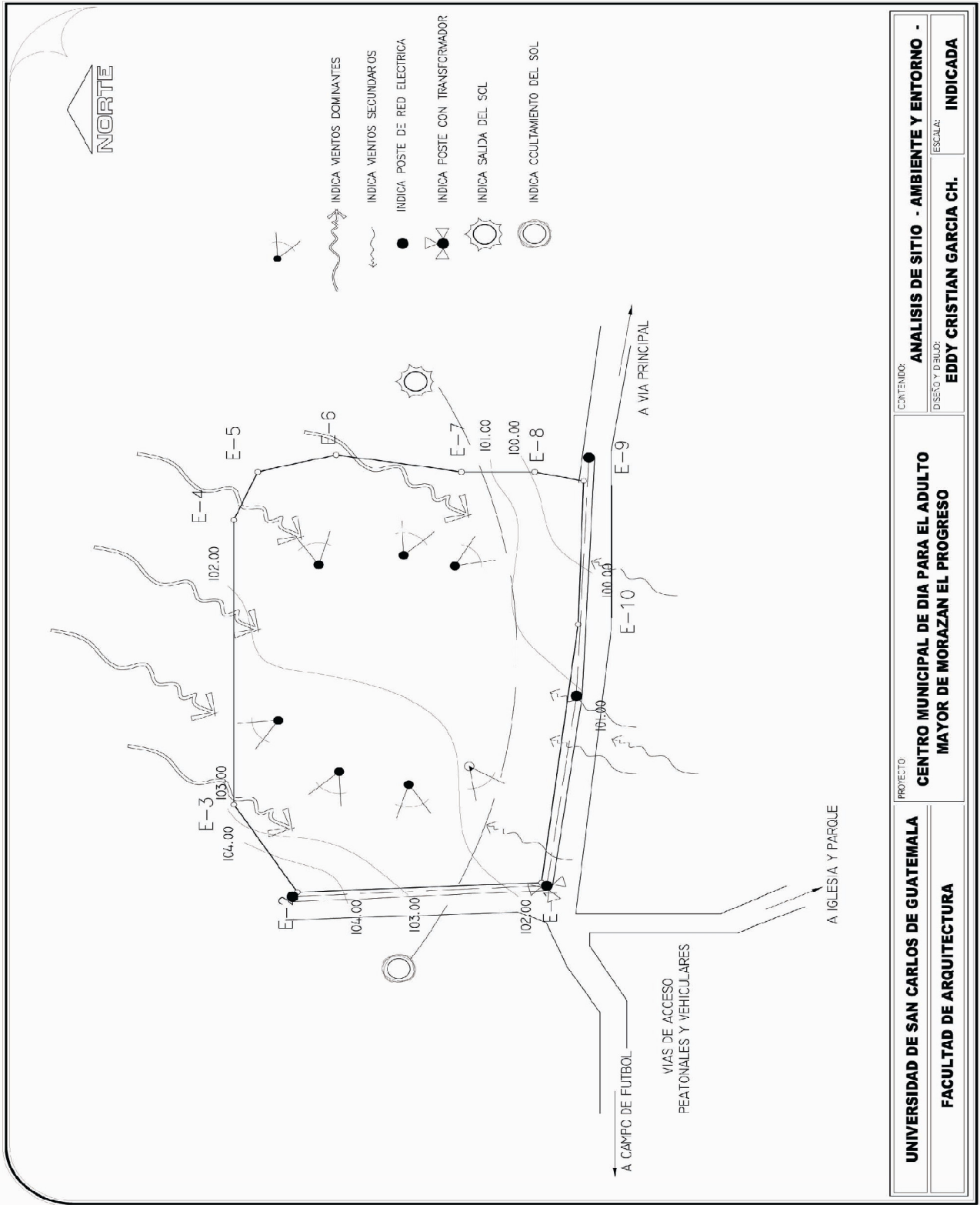












### 3.4.9 RESUMEN DE ANALISIS:

Debido a la carencia municipal de terrenos dentro del casco urbano y los pocos recursos para adquirir uno, el siguiente análisis está basado en el estudio hecho a una de las propiedades de la municipalidad y el cual cuenta con área y las condiciones adecuadas para la elaboración de este Anteproyecto, el cual está basado en el análisis siguiente:

1. El terreno cuenta con 8,700.00 mts<sup>2</sup>., aproximadamente, área necesaria y suficiente para integrar los espacios necesarios en plantas de un nivel lo cual es lo mas recomendado para este tipo de proyectos.
2. El terreno cuenta con pendientes entre 2% a 5% rangos óptimos para implementar este tipo de proyecto. Además en una parte con vegetación en un pequeño sector cuenta hasta 11% aproximadamente.
3. Debido al análisis de pendientes se estima que no existirá dificultad para la evacuación natural de las aguas servidas y de lluvia.
4. El sitio donde se ubica el proyecto debido a su altitud y posición frente a las posibles formas de agua que pudieran existir no tiene ninguna posibilidad de inundarse o se situa a una distancia mayor de 500 mts., de cualquier fuente de agua.
5. En algunos sectores del terreno se aprecia un suelo poco fértil, aunque puede presentar ocasionalmente algún tipo de cultivo, mientras que las capas inferiores son suelos compactos poco absorbentes.
6. En este terreno se espera encontrar un tipo de suelo que sea areno-arcilloso para contar con una fácil filtración de humedad.
7. También se espera encontrar un sub-suelo de rocas con una resistencia adecuada para permitir una cimentación simple y no muy profunda.
8. Este terreno cuenta con visuales abiertas en la mayoría de sus lados teniendo como obstáculos la parte posterior de varias viviendas.
9. El soleamiento es directo en un 65% del día
10. Se ubica entre calles y vías secundarias de poco trafico, minimizando el riesgo de accidentes vehiculares.
11. El terreno se encuentra dentro de las cercanías de paradas de microbuses para su fácil acceso de visitantes que no se trasladen en vehículo.
12. El terreno se ubica lejos de cualquier zona ambientalmente frágil.

13. Se registra dentro del terreno niveles de ruido insignificantes con niveles inferiores a los 40 dBA, que corresponde a un medio urbano tranquilo.
14. Se dispone que en el futuro no tenga contaminación auditiva.
15. El terreno donde se ubica el proyecto presenta buenas condiciones térmicas humanas lo que propicia un microclima local de buen confort para el hábitat humano.
16. En el terreno en estudio prevalecen durante el año vientos con velocidades entre 5.5 y 7.9 m/s., ocasionando que se levante polvo y otros residuos. No se presentan tornados.
17. En los alrededores al terreno se observa que el aire no está contaminado por olores o humo, existe buena capacidad dispersante de la atmosfera, escasa circulación vehicular a distancias mayores a 60 mts., pueden presentarse emanaciones de polvo u otros componentes ocasionalmente.
18. El terreno cuenta con arboledas y cuenta con espacio suficiente para áreas libres, caminamientos y estar.
19. El terreno actualmente cuenta con los servicios básicos de infraestructura.
20. Cuenta con una orientación de este a oeste en su lado más largo.
21. Contiene moderadas áreas de vegetación, encontrando desde arbustos de tamaño mediano, hasta árboles frondosos de mucha altura y arboles de frutos variados, como jocotes, mangos, aguacates, también por ser de una área desértica además se encuentran plantas de izotes y cactus variados propios del lugar.
22. El terreno además se ubica en las cercanías a la población a servir o dar cobertura.
23. No existe dificultad para acceder al terreno del proyecto en cualquier época del año.
24. Tomando en cuenta que el terreno se ubica dentro de las áreas próximas de crecimiento poblacional a largo y mediano plazo, el proyecto estará siempre dentro del área de influencia próximo.
25. Por encontrarse en el casco urbano el terreno está dentro del plan de desarrollo urbano ya que se encuentra compatibilizado con el crecimiento poblacional por lo que existen alternativas de uso para implementar cualquier tipo de proyecto.
26. Según información del ente municipal el terreno destinado para dicho proyecto no cuenta con conflictos ni litigios territoriales con terceros.
27. Los factores legales como derecho de propiedad, derecho de vía, retiro de calles quedara a criterio y responsabilidad de la administración municipalidad vigente al momento de efectuar el proyecto.

28. Existen buenas alternativas de seguridad próximas al sitio dado por la ubicación del terreno y por la calidad social del entorno.

## CAPITULO IV

---

### 4.1 CASOS ANALOGOS

En la investigación de este proyecto es necesario a hacer un pequeño análisis de los planteles que prestan un servicio igual o parecido al que se propone con esta propuesta arquitectónica. Debe tomarse en cuenta que el análisis de estos dos casos son útiles, principalmente para la propuesta de este Anteproyecto ya que son pocos los detalles que se pueden considerar cuando ya los planteles están construidos.

Tomando en cuenta lo anterior se analizara el Hogar Geriátrico San Vicente de Paul ubicado en Barrios Altos, Lima – Perú, como nuestro caso análogo Internacional, y como caso análogo Nacional se evaluara la situación del Hogar del Anciano “Joaquín Mendizábal” ubicado en Salamá, Baja Verapaz.

Los proyectos propuestos para su análisis tienen relación con el tema de este Anteproyecto Arquitectónico ya que se asemejan a las necesidades requeridas por el cuidado del adulto mayor, esto puede apreciarse en sus programas de necesidades plasmado en sus áreas y ambientes.

El contar con el apoyo de la información de estos proyectos ayudara a visualizar y analizar objetivamente los aspectos positivos y aspectos negativos para tomarlos en cuenta para el Anteproyecto en mención.

En el aspecto funcional, se tomaron en cuenta diagramas de relaciones y circulación, así como matriz de relaciones, lo que me dará una mejor manera de visualizar el diario funcionamiento de estos hogares, ayudando a crear un diseño funcional.

Cabe mencionar que la referencia de este análisis son las plantas arquitectónicas que se encontraron por lo que se hará mención solamente de los aspectos que se aprecian en la planta de conjunto donde se podrá analizar sus áreas, haciendo énfasis sobre sus dimensiones, relaciones, aspectos formales y funcionales.

#### 4.1.1 CASO ANALOGO NACIONAL:

Hogar de Ancianos “Joaquín Mendizábal”

Ubicación: Salamá, Baja Verapaz

No. de Ancianos en el Hogar: 50

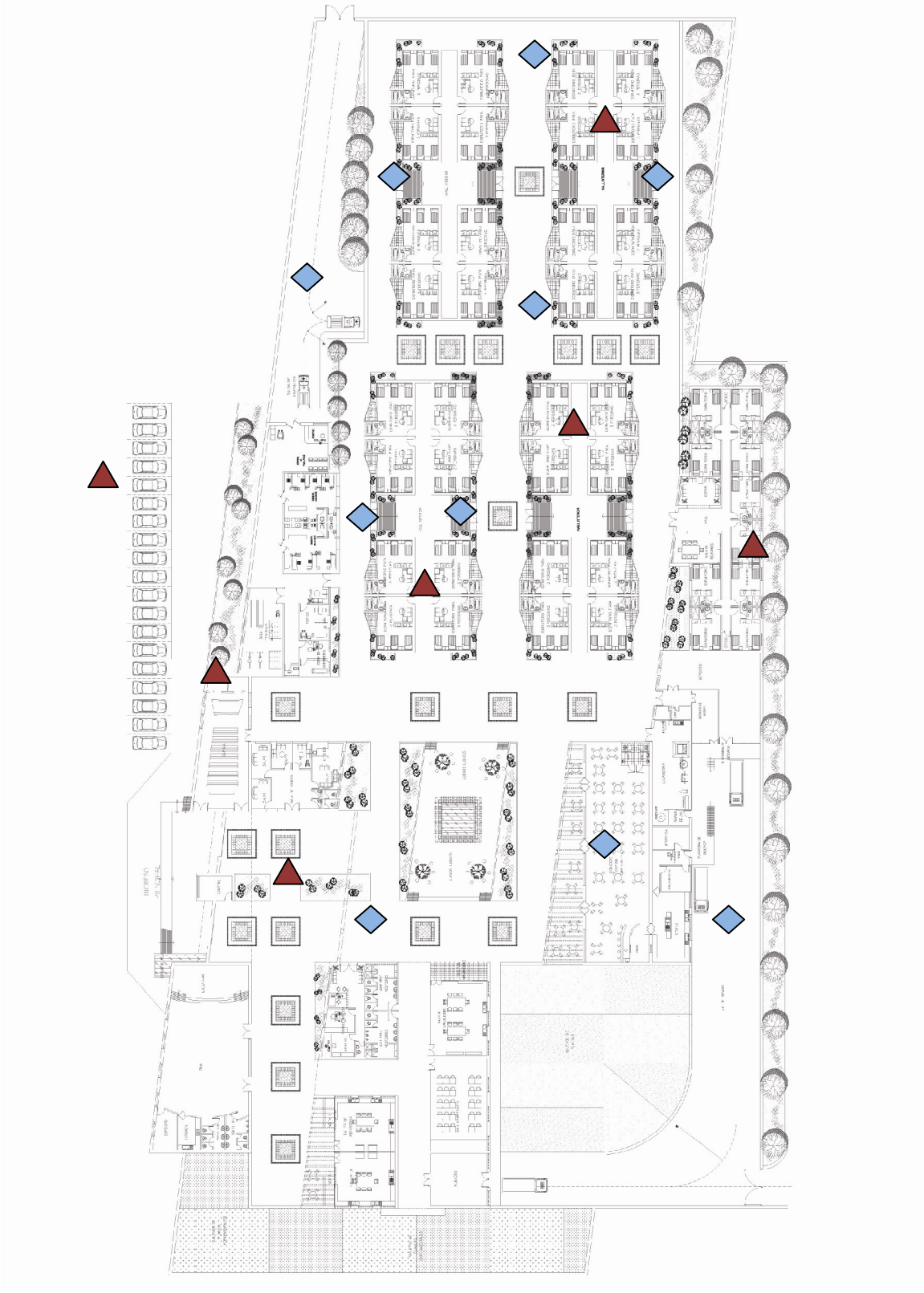
#### ASPECTOS POSITIVOS:

1. Pasillos anchos y espaciosos, aptos para el traslado de personas en muletas o en sillas de ruedas.
2. Buen manejo del área de carga y descarga, en cocina y mantenimiento.
3. Muy buena la opción de contar con una salida de emergencia donde se ubica la ambulancia.
4. El área del comedor es muy espacioso lo que le da confort.
5. Buen manejo de los cambios de nivel haciéndose notar en los tramos de las rampas.
6. Dormitorios destinados a 3 usuarios aparte de ser una cantidad aceptable para el bienestar de los usuarios, esto también ayuda a no aumentar el tamaño de los servicios sanitarios.
7. Atiende cómodamente a la capacidad máxima de usuarios.

#### ASPECTOS NEGATIVOS:

1. El parqueo no cuenta con una garita de control para la entrada y salida de personas y vehículos.
2. El parqueo no tiene circulación lo que hace difícil apreciar los límites del mismo.
3. Se aprecian muy pocas áreas exteriores jardinizadas.
4. El diseño es en su eje horizontal, haciéndolo demasiado lineal lo que complica el traslado de personas de un área a otra.
5. Por tener un diseño lineal hace que los pasillos sean largos.
6. Estos pasillos largos no cuentan con iluminación y ventilación lateral, solo por medio de pozos de luz.
7. No cuenta con una recepción formal.
8. No cuenta con una sala de espera para público visitante.
9. El área para manejo de la administración del plantel es muy reducida.
10. La capilla muy pequeña, en relación a los usuarios.





#### 4.1.2 CASO ANALOGO INTERNACIONAL:

Hogar Geriatrico “San Vicente de Paul”

Ubicación: Barrios Altos, Lima – Perú

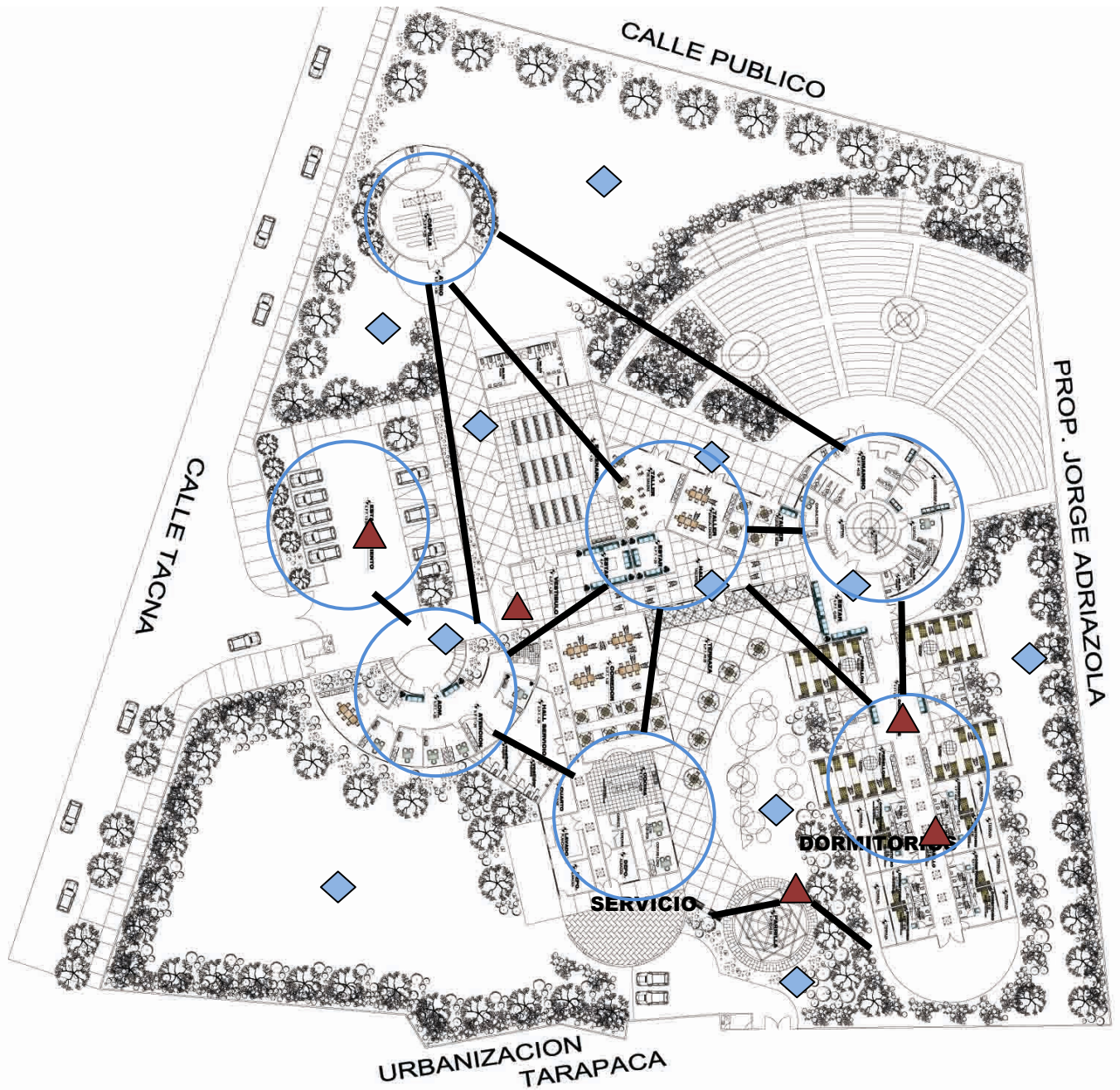
No. de Ancianos en el Hogar: 125

#### ASPECTOS POSITIVOS:

1. Muchas áreas amplias y jardinizadas al aire libre.
2. Se observa como muy buena la distribución de los ambientes por medio de vestibulos.
3. Los pasillos se aprecian anchos y cómodos para la circulación de sillas de ruedas.
4. Los vanos de las puertas son anchos facilitando así el ingreso de discapacitados de un ambiente a otro.
5. Según el plano de conjunto la construcción es de un solo nivel.
6. Se observa que los dormitorios cuentan con vistas a un exterior jardinizado.
7. Por su funcionalidad se destaca como buena las relación de sus áreas.

#### ASPECTOS NEGATIVOS:

1. Por la dimensión del establecimiento se aprecian muy pocas plazas de parqueo.
2. En el área de servicio existe un pasillo donde se dificulta la iluminación y ventilación Natural, se hace necesario el uso de domos para contrarrestar esto de una forma cenital.
3. El mismo problema se aprecia en el pasillo que da hacia los dormitorios.
4. El Hall de los dormitorios estaría mejor si tuviera vistas al exterior.
5. No existe comunicación directa entre los dormitorios y el área de servicio.
6. No existe una salida de emergencia hacia una ambulancia marcada.

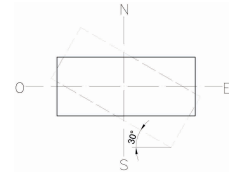




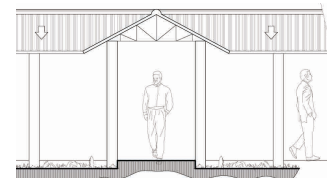
## 4.3 PREMISAS GENERALES DE DISEÑO

### A. PREMISAS AMBIENTALES

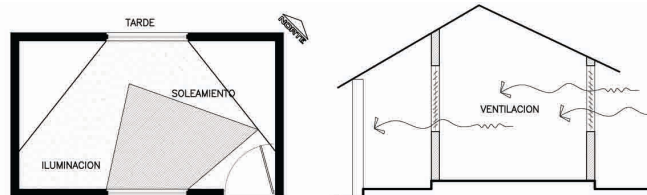
1. Orientación de las fachadas al norte y al sur. Su lado longitudinal deberá estar de este a oeste tomando en cuenta los factores climáticos de la región.



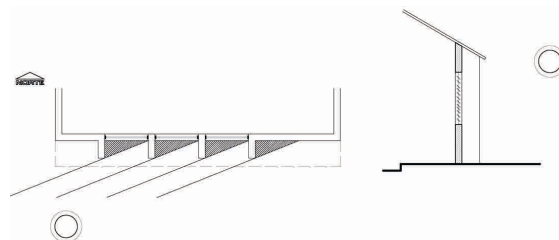
2. Conectar las edificaciones entre sí por medio de pasillos protegidos.



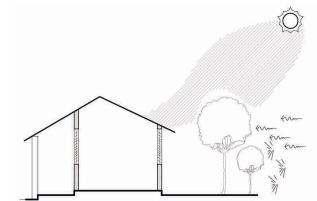
3. Ubicar las ventanas según la necesidad de obtener orientaciones correctas y obtener una adecuada iluminación, ventilación y soleamientos.
4. Se le dará prioridad a la ventilación natural constante cruzada, esto dará el confort necesario al ambiente
5. La mejor orientación para ventanas deben ser norte-sur, cuidando siempre la protección del ángulo solar.



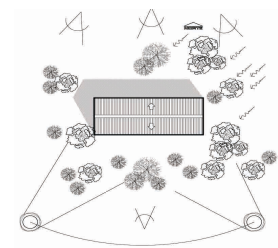
6. La mayoría de ventanas orientadas de este a oeste deberán ser protegidas con parteluces, voladizos o vegetación adecuada.



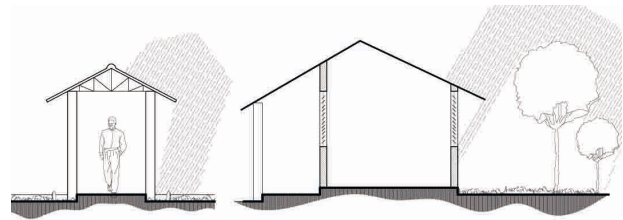
7. La vegetación se acondicionara para absorber radiaciones y retener la evaporación, así como para proveer sombra y así aumentar el confort exterior, además de evitar el calentamiento interior.
8. Se tratara de conservar la mayor cantidad de árboles de preferencia los más altos para aprovechar su sombra y la protección de vientos.
9. También se utilizara la vegetación como ente protector contra el viento, ruido y además pueden demarcar espacios y definir circulaciones.



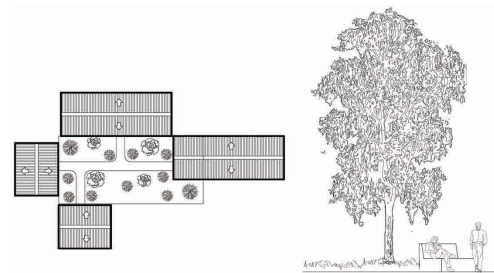
10. Integrar áreas verdes e incorporar vistas y paisaje al conjunto arquitectónico.



11. Como protección de la lluvia se manejaran los techos con aleros para proteger los caminamientos y voladizos con cenefas para proteger las ventanas.



12. Se dará importancia a los jardines plazas creando espacios abiertos dentro de las edificaciones, de este modo se protegerán de ruidos, contaminación o factores climáticos como vientos con rompe vientos de vegetación o de otro tipo según la necesidad del diseño.

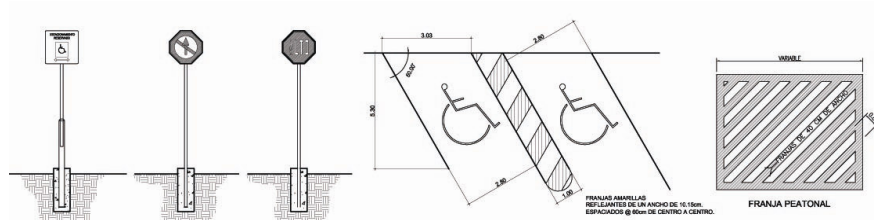


B. PREMISAS FUNCIONALES

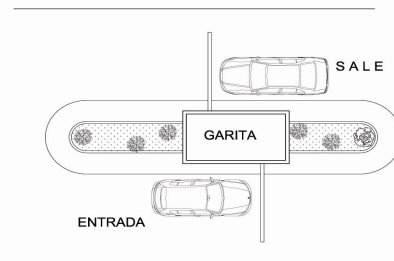
1. En los ingresos peatonales, plazas y parques, el peatón debe estar protegido con señalización.



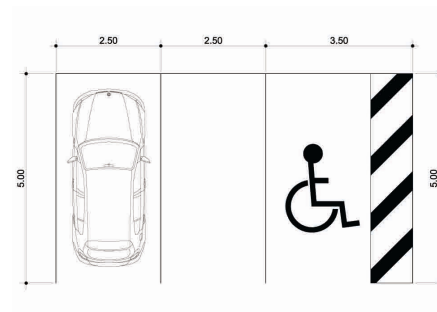
2. Tener señalizado las áreas para los vehículos, para mantener la seguridad de los internos, visitas y así evitar accidentes.



3. El estacionamiento será controlado por una garita que registrara la entrada y salida de los vehículos.

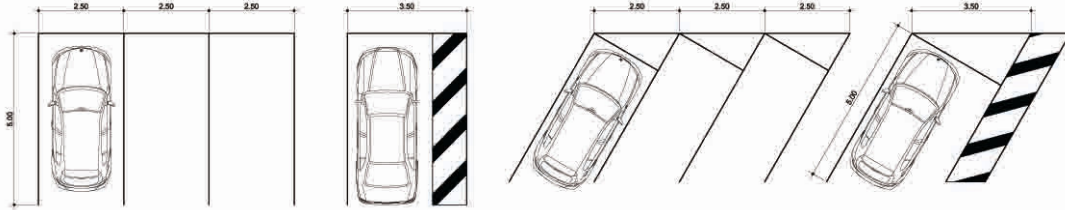


4. La plaza de estacionamiento contara con las dimensiones de 2.50 x 5.00, las plazas para

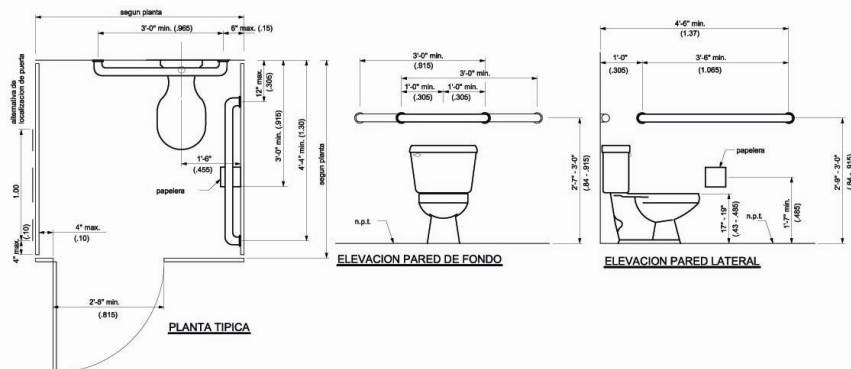


discapitados será 3.50 x 5.00, para motos 0.80 x 2.00 como medidas mínimas.

- Las plazas de estacionamiento podrán acomodarse a 45° o 90° según beneficie más al proyecto en relación de maniobras, espacio y funcionalidad.



- Dentro del estacionamiento se condicionara para vehículos pequeños, bicicletas, motocicletas y buses.
- El parqueo cumplirá con los espacios y áreas apropiadas que el proyecto requiera para su eficiente funcionamiento.
- El ingreso principal debe de ser colocado y enfatizado, tomando en cuenta las calles circundantes y con su debido control para identificar el edificio.
- El ingreso dirigirá a los usuarios inicialmente a la administración por ser el área que mantiene el control de las demás unidades.
- Si se requieren corredores para la distribución a las demás aéreas, se debe techar y proteger de los agentes climáticos, para protección de la persona.
- Deberán incluirse dentro del diseño baterías de servicios sanitarios con mobiliario especial para discapitados por el alto porcentaje de personas mayores de edad.

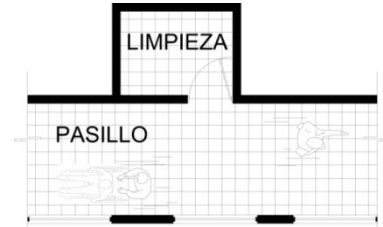


- Es recomendable el uso de extractores, no solo para disipar olores sino también para evitar condensaciones de vapor sobre paredes y artefactos que puedan hacerlos más resbalosos. Es muy corriente que el usuario olvide prender o apagar el extractor; para mejorar su uso, se puede

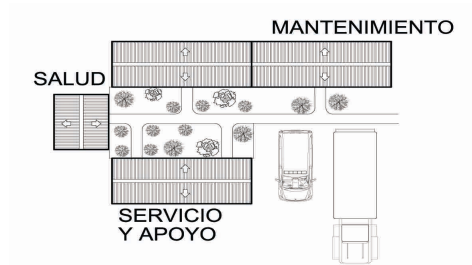


implementar un sistema muy económico de sensores de movimiento que automatizan el funcionamiento.

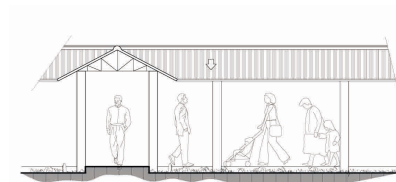
- El área de limpieza general deberá ser ubicado centrado y lo más cercano posible a las aéreas de mayor tránsito.



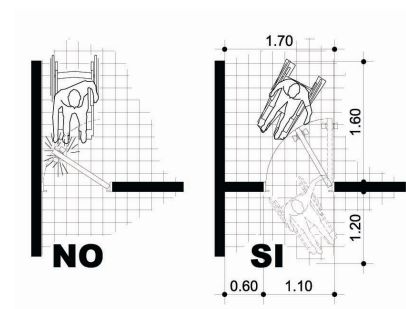
- El ingreso de servicio tendrá relación directa con salud, servicio, apoyo y mantenimiento, ya que por la naturaleza de sus actividades y funciones deben contar con ingreso vehicular.



- Serán techadas las circulaciones con mayor afluencia de usuarios, así como aquellos que tengan relación directa.



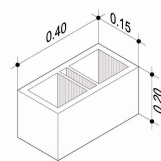
- Para la mejorar la comodidad de entradas y salidas de los ambientes se recomienda que las puertas estén separadas de la pared para mejor maniobra.



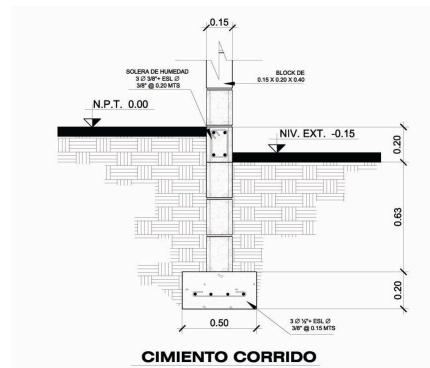
- En los espacios libres se contará con equipamiento adecuado con elementos de apoyo como mobiliario que servirá para mejorar la relación social; así como para el buen funcionamiento y mantenimiento del proyecto.

### C. PREMISAS CONSTRUCTIVAS

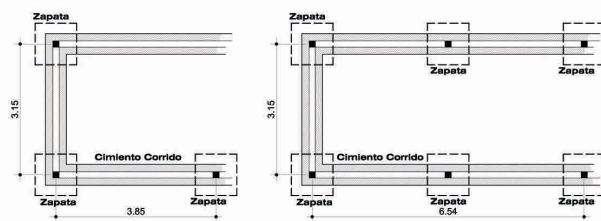
- Se utilizara block pómez de 0.15 x 0.20 x 0.40 de 25 kgms.



- Será cimiento corrido típico de concreto armado con hiladas de block según la profundidad que se requiera en función de la calidad y dureza del suelo y se rematará con una solera hidrófuga.

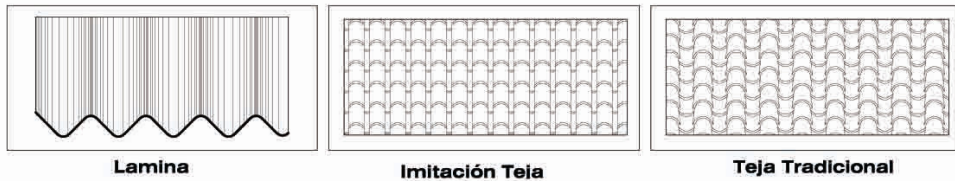


- En ambientes cuyas luces sean mayores a los 3.50 mts. Se utilizaran columnas con zapatas en las esquinas.
- En ambientes con muros continuos de más de 5.00 m. se colocara una columna principal intermedias con su respectiva zapata.



- Las cubiertas podrán ser de lámina termo acústica o teja tradicional.

6. Por razones de confort climático las cubiertas deberán ser aisladas, ligeras y que sean de materiales y de las características propias del lugar y así no causar un impacto visual negativo.



7. Los techos podrán ser de estructura metálica en luces grandes y madera en luces normales.
8. Las vigas podrán ser de concreto en luces de hasta 6.00 mts; y metálicas en luces que sobre pasen esta medida.
9. Los muros tendrán refuerzo vertical con columnas principales y secundarias y refuerzos horizontales como solera intermedia y solera corona.
10. En los muros el acabado será típico de repello mas cernido vertical y en cielo donde convenga se colocara cielo falso.
11. Los muros se pintaran de color pastel claro, suave para así obtener un alto índice de reflexión lumínica.
12. El piso será resistente y de bajo costo para disminuir costos por mantenimiento, pudiendo ser algún tipo de baldosa de barro cocido.
13. En los baños y cocina se utilizara piso antideslizante.
14. En las ventanas de espacios abiertos se pondrán con un sillar de 0.60 mts. Reforzado con dos hierros mínimos con eslabones del mismo diámetro y se anclara a refuerzos verticales como columnas.
15. En los pasillos o en áreas de mayor circulación de gente las puertas serán abatibles hacia afuera ya sea a 90° o 180° por seguridad y para evitar conflictos.

#### D. PREMISAS MORFOLOGICAS

1. La altura de las edificaciones debe ser de tipo normal y no monumental para mantener el contexto propio del lugar, utilizando formas tradicionales evitando lo abstracto en los volúmenes para que pueda integrarse al entorno, tomando muy en cuenta la arquitectura del lugar.
2. El anteproyecto se propondrá en una sola planta.

## **4.4 PROGRAMA GENERAL DE NECESIDADES**

### **PROGRAMA DE ACTIVIDADES:**

<b>ACTIVIDAD DEL ADULTO MAYOR</b>	<b>ESPACIO O AMBIENTE REQUERIDO</b>
Llegar al Hogar, caminando o en vehículo	Calle de acceso, aceras, parqueo + plaza de estacionamiento para vehículos
Atender a los que llegan	Recepción
Guardar objetos Personales que no se puedan ingresar	Área para paquetes
Registrarse y llenar formularios de admisión	Trabajo Social
Verificar necesidades fisiológicas; colectivas o individuales	Sanitarios
Aseo total o parcial	Baños
Restaurante, fuente de Sodas o Cafetería, comer o tomar algún refrigerio	Comedor y Cocina
Comer al aire libre	Jardines y Kioscos
Estar al aire libre	jardines con sombra
Habitaciones para dormir de día, o estancias con sillones adecuados	Habitaciones
Juegos de Salón, locales de lectura, de música, satisfacer el principio de la terapia ocupacional y recreacional, esparcimiento de contactos humanos apropiados. Local para usos múltiples como: biblioteca y representaciones teatrales, costura, pintura y pasear por jardines.	Casa Club
Cambiarse de Ropa	Lavandería y Ropería
Credo Religioso	Capilla

En base a este cuadro, podemos comprender que para cada actividad corresponderá un espacio o ambiente los cuales clasificaremos por zonas según las actividades comunes o relacionadas, así los ambientes como:

Director, Contador, Archivos, Trabajo Social, Secretaria, Recepción, Sala de Espera.	<b>ZONA ADMINISTRATIVA</b>
Sala de Estar, Sala de Proyecciones, Sala de Juegos, Biblioteca, Capilla, Gimnasio, Talleres y Jardines.	<b>ZONA SOCIAL</b>
Cocina, Comedor, Cuarto de Controles o de Maquinas, Enfermería, Bodegas, Vestidores, Patio de Servicio, Estacionamiento.	<b>ZONA DE SERVICIO</b>

Por lo que podemos definir desde esta información nuestro Programa Arquitectónico definido en el cuadro continuación:

ZONA	ESPACIO	ACTIVIDAD	No. USUARIOS	MOBILIARIO	Mts <sup>2</sup> .
ADMINISTRATIVA	Vestíbulo	Lugar de acceso a otros locales. Control de acceso salida de residentes. Control de salida y entrada.	10	Módulo de Recepción	20
	Módulo de Recepción	De personal, recados, llamadas telefónicas, información, etc.	20	Área de Cajas, Área de Teléfonos, Área de paquetes, Área de Mensajería	30
	Sala de espera	Sentarse a esperar visitantes o personas de nuevo ingreso	10	Sillones y mesitas	30
	Sala de Atención	Entrevistas para Ingreso y Atención al Público	4	Sofás y mesitas	10
	Oficinas	Para personal Administrativos	10	Escritorios, sillas, mesas.	70
	Sanitarios	Para servir esta zona		Inodoro, lavamanos	35
	Cuarto de Limpieza	Limpieza de esta zona		Utensilios	8
Área de Estar Interior  ZONA SOCIAL	Habitaciones	Dar alojamiento durante el día a una persona con su baño	15	cama, escritorio, sillas, mesita, baño	180
	Estancia	Lugar para sentarse, conversar, leer,	variable	Sofás, sillas, mesitas, librerías.	100
	Comedor	Se juntan Para tomar sus alimentos los ancianos	70	sillas y mesas	70
	Sala de Televisión	ver TV y estar	variable	Sillones, mesitas, librera, mueble tv.	70
	Salón de Juegos	Entretenimiento con juegos de mesa	variable	sillas, mesas, juegos ping-pong, villar, etc.	150
Recreativa  ZONA SOCIAL	Sala de proyecciones	Capacitación mediante películas audiovisuales	70	Butacas	150
	Salón de Usos Múltiples	Se llevarán a cabo, conferencias, bailes, etc.	200	Sillas, mesitas mesas grandes, sillas, bancos, librerías, área de herramienta y equipo	400
	Talleres	Manualidades, de pintura, música	40	Librerías, mesas, sillas	500
	Biblioteca	Leer, investigar temas.	30	Bancas	200
	Capilla	Lugar de Culto	100	Pesas, bicicletas, caminadoras	300
	Gimnasio	Practicar Deporte	50	bancas	300
	Jardines	Zona de Estar, Tomar Sol	variable		variable
SERVICIO	Terrazas	Zona de Estar, al aire libre	variable	mesas, sillas, bancas	variable
	Cocina	Preparación de alimentos	variable	Mueble y utensilios de cocina	90
	Enfermería	Asistencia médica provisional en caso de urgencia y consultas	10	Sillas, mesas, escritorio, sillones, camillas	40
	Taller de Mantenimiento	Hacer reparaciones al plantel	2	Mesas, sillas, bancos, armario, cuarto de equipo.	45
	Bodegas	Guardar utensilios de uso poco frecuente	variable		80
	Estacionamiento	Estacionamiento de Autos	variable	70 - 100 autos	400
	Comedor de Servicio	Comen los empleados	10	Mesas, sillas, muebles de cocina	100
	Baños, lockers empleados	Higiene personal de los empleados	10	mobiliario para baños, lockers, bancas	90
	Patio de Servicio, Lavandería	Lavar, tender y planchar ropa y blancos.	4	pilas, lavadoras, secadoras, planchadores	120

## 4.3 DIAGRAMACION

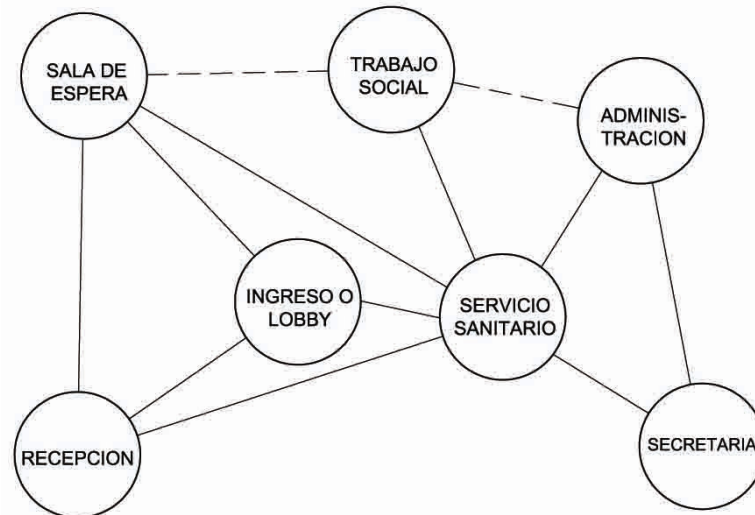
### **ZONA: ADMINISTRACION**

#### **MATRIZ DE RELACIONES**

<b>1</b>	<b>INGRESO O LOBBY</b>								
<b>2</b>	<b>RECEPCION</b>	3							
<b>3</b>	<b>SALA DE ESPERA</b>	3	3						
<b>4</b>	<b>TRABAJO SOCIAL</b>	3	0	0					
<b>5</b>	<b>ADMINISTRACION</b>	1	0	0	0				
<b>6</b>	<b>SECRETARIAS</b>	1	0	0	3	3			
<b>7</b>	<b>SERVICIO SANITARIO</b>	3	0	3	3	10	9		
		3	3	3	5	10	9		
		3	3	7	5	10	9		
		3	6	7	5	10	9		
		18							

Relación Directa = 3 pts.  
 Relación Indirecta = 1 pt.  
 Sin Relación = 0 pts.

#### **DIAGRAMA DE RELACIONES**



Relación Directa —————  
 Relación Indirecta - - - - -

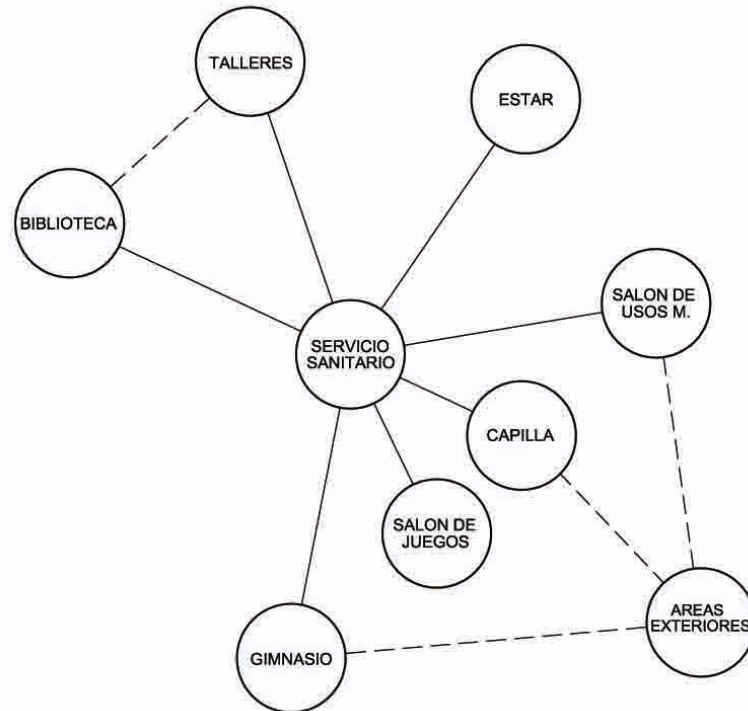
## ZONA: SOCIAL

### MATRIZ DE RELACIONES

<b>1 SALA DE ESTAR</b>									
<b>2 SALON DE JUEGOS</b>	0								
<b>3 SALON DE USOS M.</b>	0	0							
<b>4 TALLERES</b>	0	0	0						
<b>5 BIBLIOTECA</b>	1	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>6 CAPILLA</b>	0	0	0	0	1	3	3	3	3
<b>7 GIMNASIO</b>	0	0	0	0	3	3	4	4	4
<b>8 AREAS EXTERIORES</b>	1	1	3	3	4	4	4	4	4
<b>9 SERVICIO SANITARIO</b>	0	3	4	4	4	4	4	4	4
	21	4	4	4	4	4	4	4	4

Relación Directa = 3 pts.  
 Relación Indirecta = 1 pt.  
 Sin Relación = 0 pts.

### DIAGRAMA DE RELACIONES



Relación Directa —————  
 Relación Indirecta - - - - -

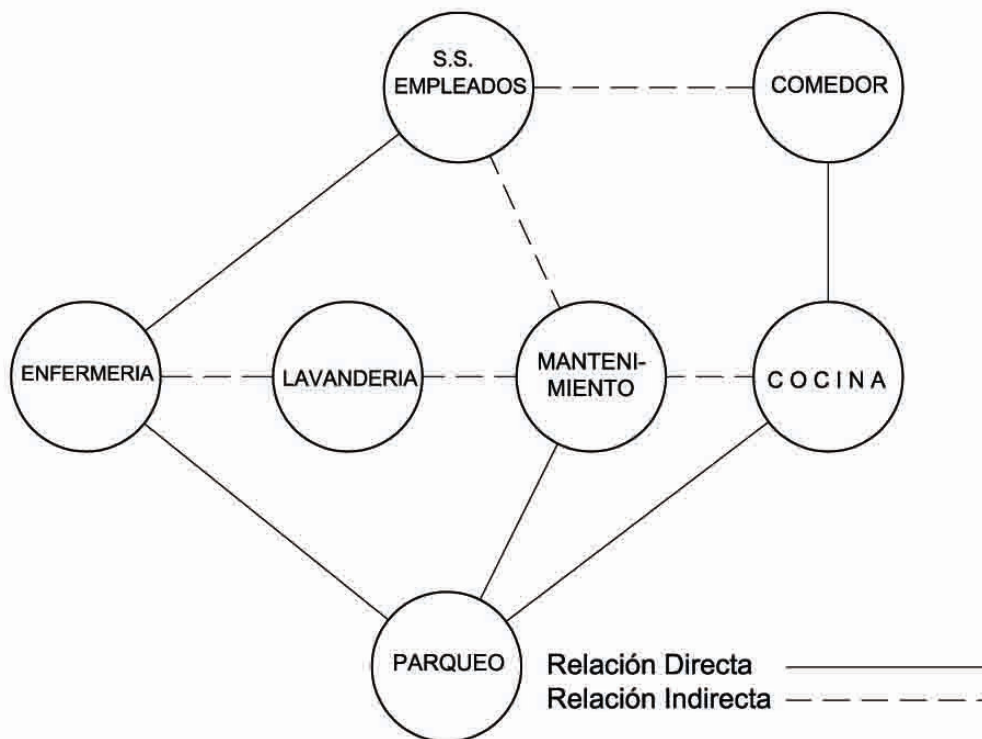


## ZONA: S E R V I C I O

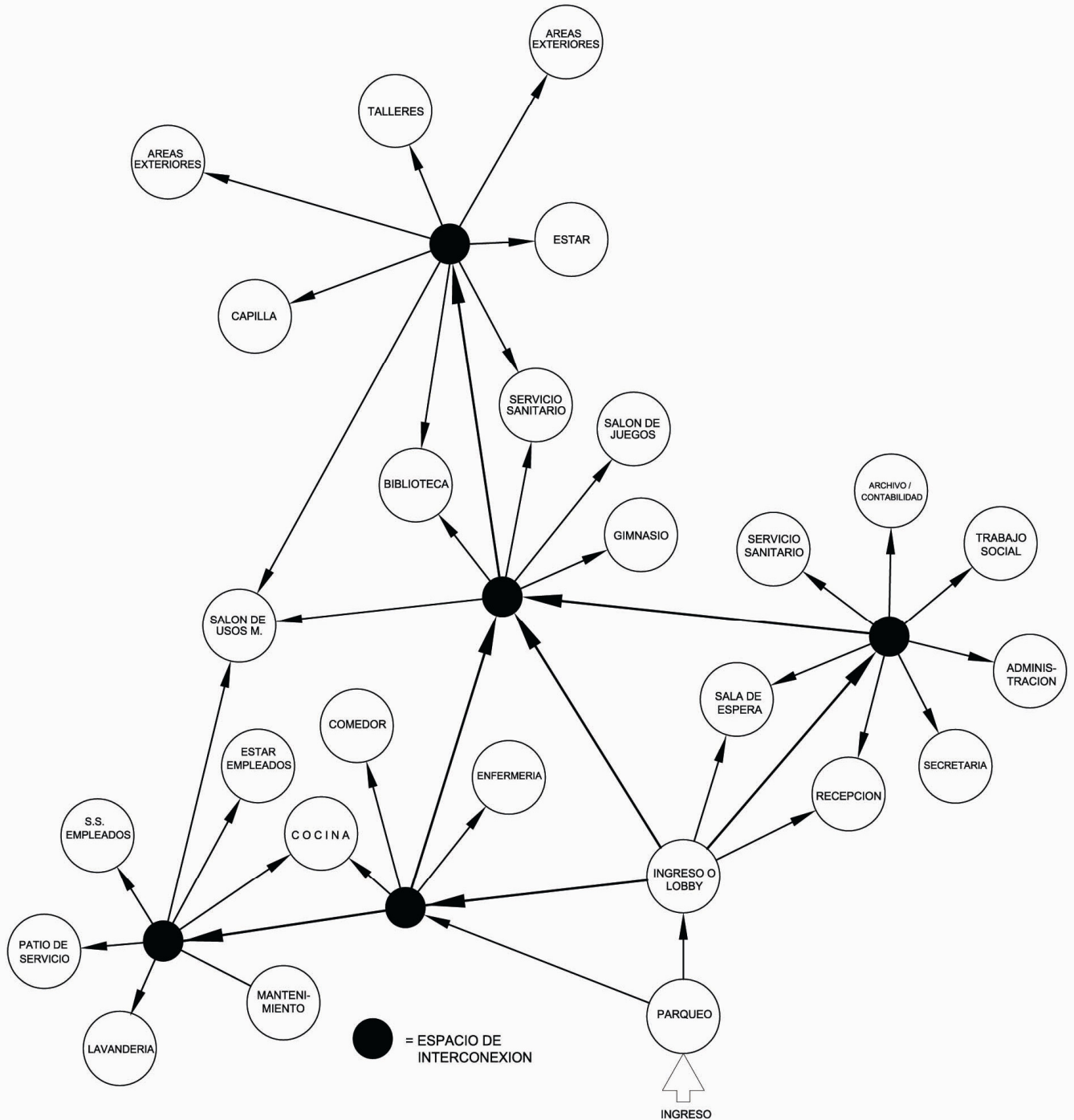
### MATRIZ DE RELACIONES

<b>1</b>	<b>COCINA</b>								
<b>2</b>	<b>COMEDOR</b>	3							
<b>3</b>	<b>ENFERMERIA</b>	0	1						
<b>4</b>	<b>MANTENIMIENTO</b>	0	0	3					
<b>5</b>	<b>S.S. EMPLEADOS</b>	0	1	3	3				
<b>6</b>	<b>ESTACIONAMIENTO</b>	1	3	0	0	10			
		0	3	1	7	4			
		0	1	6					

### DIAGRAMA DE RELACIONES

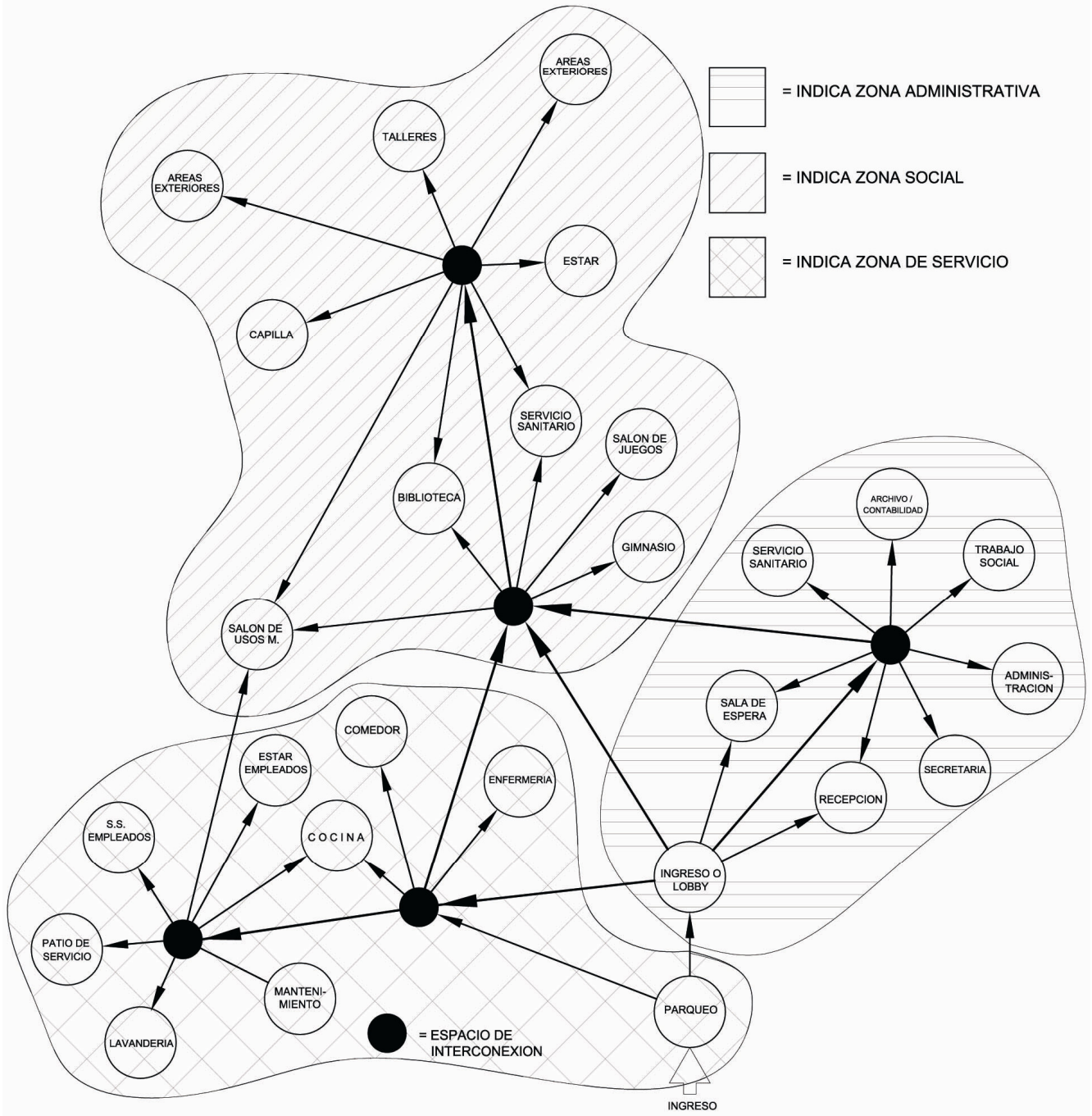


## DIAGRAMA DE CIRCULACIONES



# DIAGRAMA DE CIRCULACIONES

## POR ZONAS

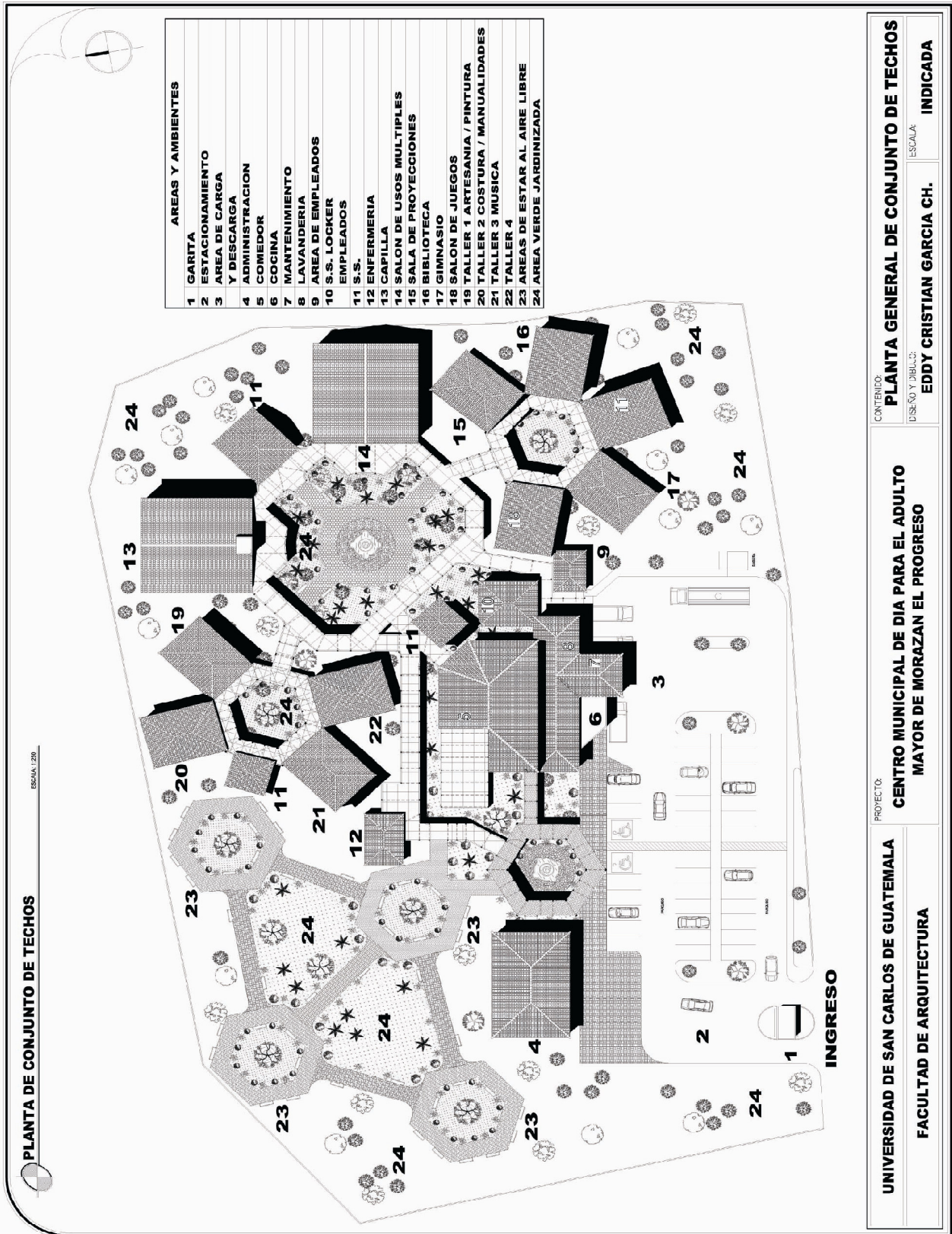


## CAPITULO V

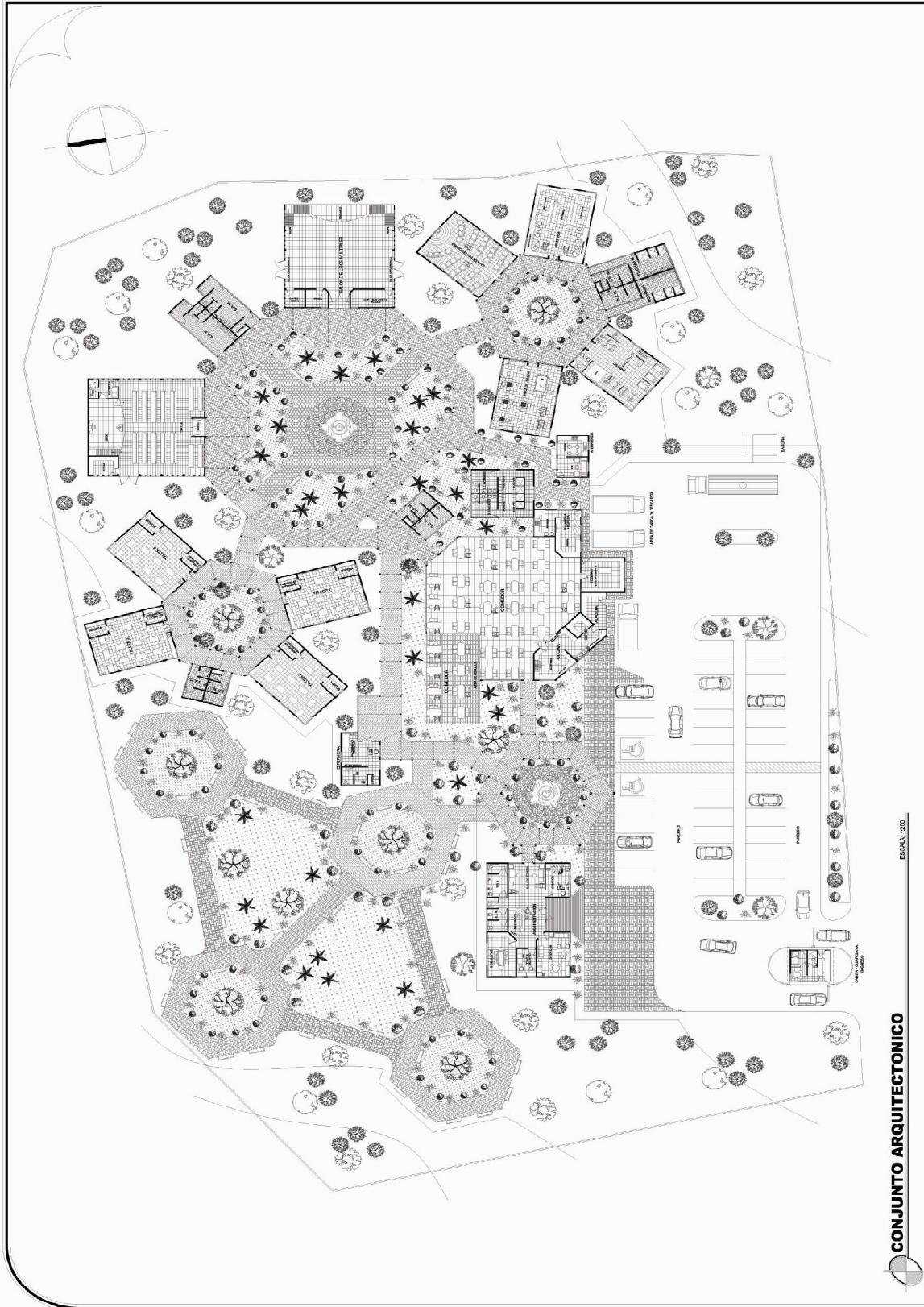
---

### 5.1 PROPUESTA ARQUITECTONICA









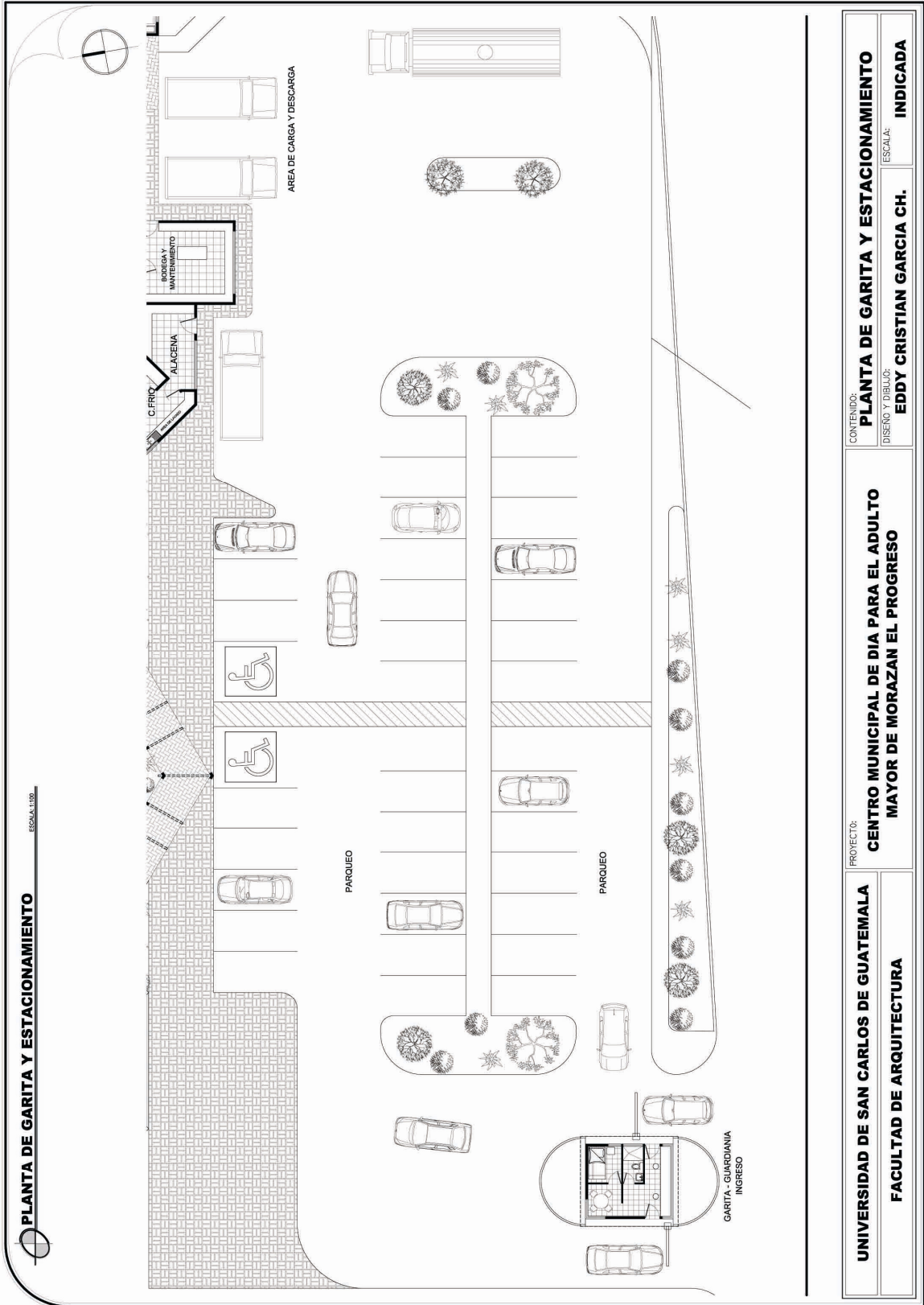
**CONJUNTO ARQUITECTONICO**

CONTENIDO: **CONJUNTO ARQUITECTONICO DEL PROYECTO**  
DISEÑO Y DIBUJO: **EDDY CRISTIAN GARCIA CH.** ESCALA: **INDICADA**

PROYECTO: **CENTRO MUNICIPAL DE DIA PARA EL ADULTO MAYOR DE MORAZAN EL PROGRESO**

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**  
**FACULTAD DE ARQUITECTURA**

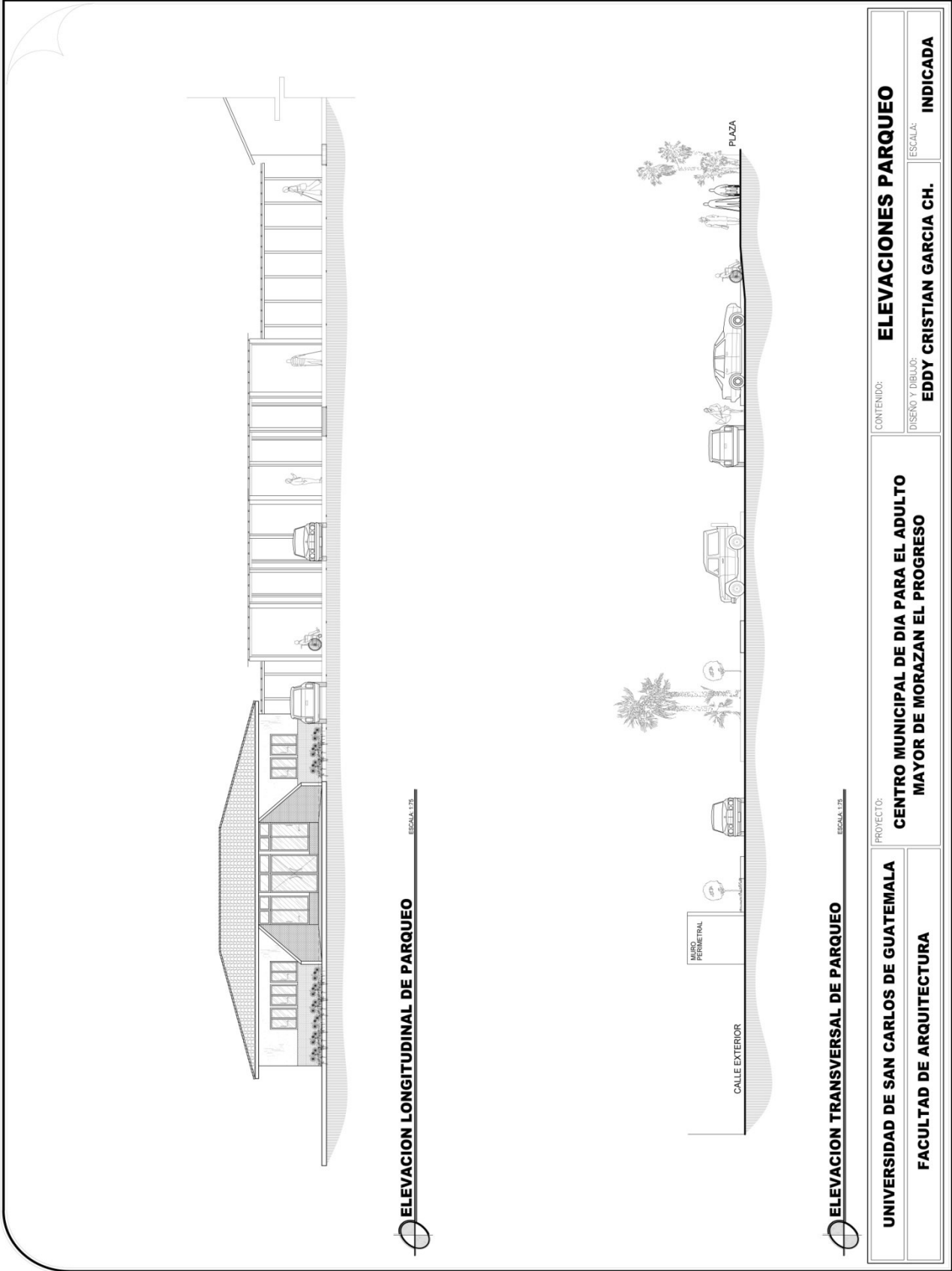




CONTENIDO:  
**PLANTA DE GARITA Y ESTACIONAMIENTO**  
 DISEÑO Y DIBUJO:  
**EDDY CRISTIAN GARCIA CH.**  
 ESCALA: INDICADA

PROYECTO:  
**CENTRO MUNICIPAL DE DIA PARA EL ADULTO  
 MAYOR DE MORAZAN EL PROGRESO**

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**  
**FACULTAD DE ARQUITECTURA**



**ELEVACION LONGITUDINAL DE PARQUEO**  
ESCALA: 1:75

**ELEVACION TRANSVERSAL DE PARQUEO**  
ESCALA: 1:75

CONTENIDO: <b>ELEVACIONES PARQUEO</b>	PROYECTO: <b>CENTRO MUNICIPAL DE DIA PARA EL ADULTO MAYOR DE MORAZAN EL PROGRESO</b>	UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA FACULTAD DE ARQUITECTURA
DISEÑO Y DIBUJO: <b>EDDY CRISTIAN GARCIA CH.</b>	ESCALA: <b>INDICADA</b>	

**GARITA - GUARDIANIA  
INGRESO**

**PLANTA DE GARITA DE INGRESO**

**APUNTE POSTERIOR**

**APUNTE LATERAL DERECHO**

**ELEVACION LATERAL**

**APUNTE LATERAL IZQUIERDO**

CONTENIDO:

**GARITA DE INGRESO GENERAL + GUARDIANIA**

DISEÑO Y DIBUJO:

**EDDY CRISTIAN GARCIA CH.**

ESCALA:

**INDICADA**

PROYECTO:

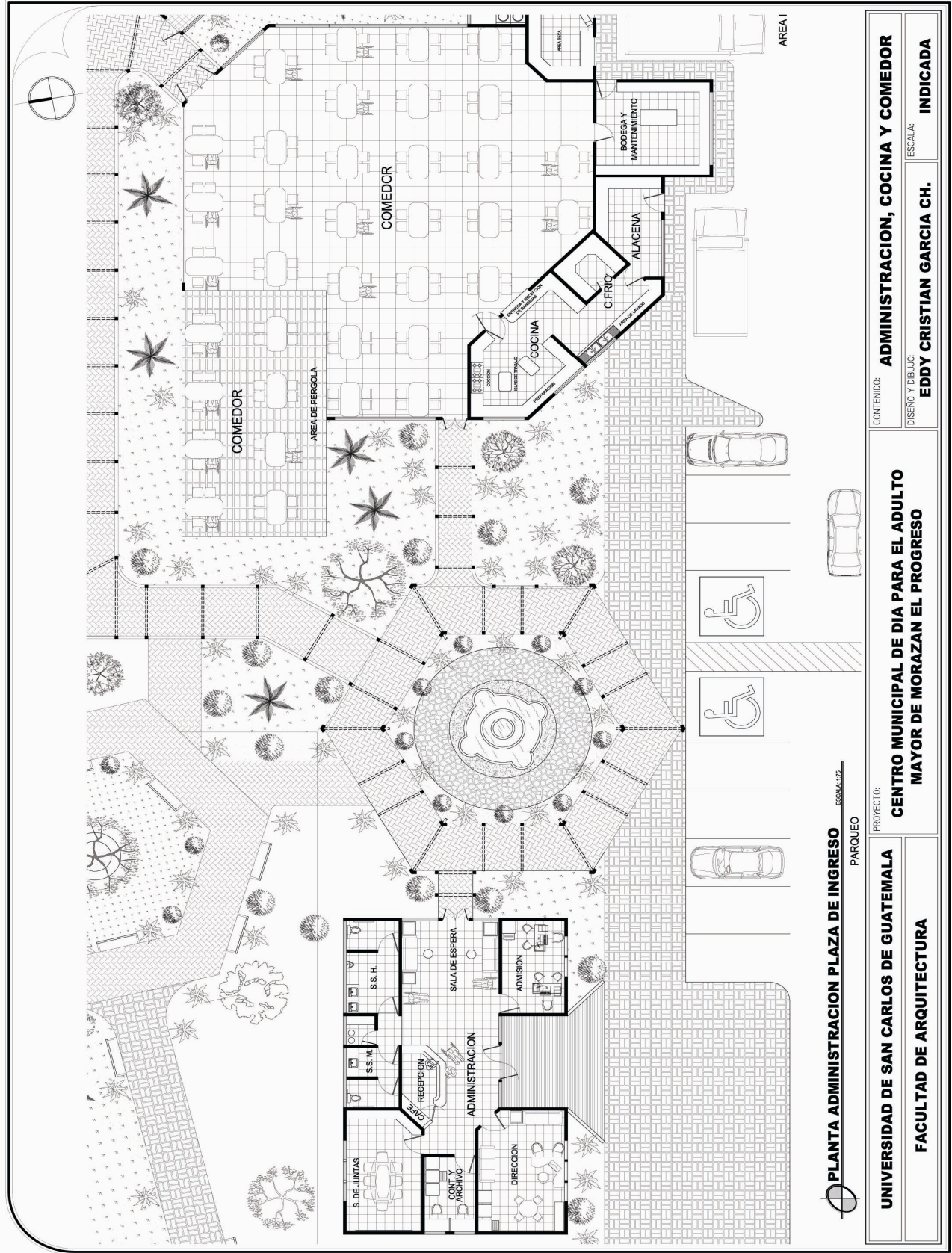
**CENTRO MUNICIPAL DE DIA PARA EL ADULTO  
MAYOR DE MORAZAN EL PROGRESO**

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

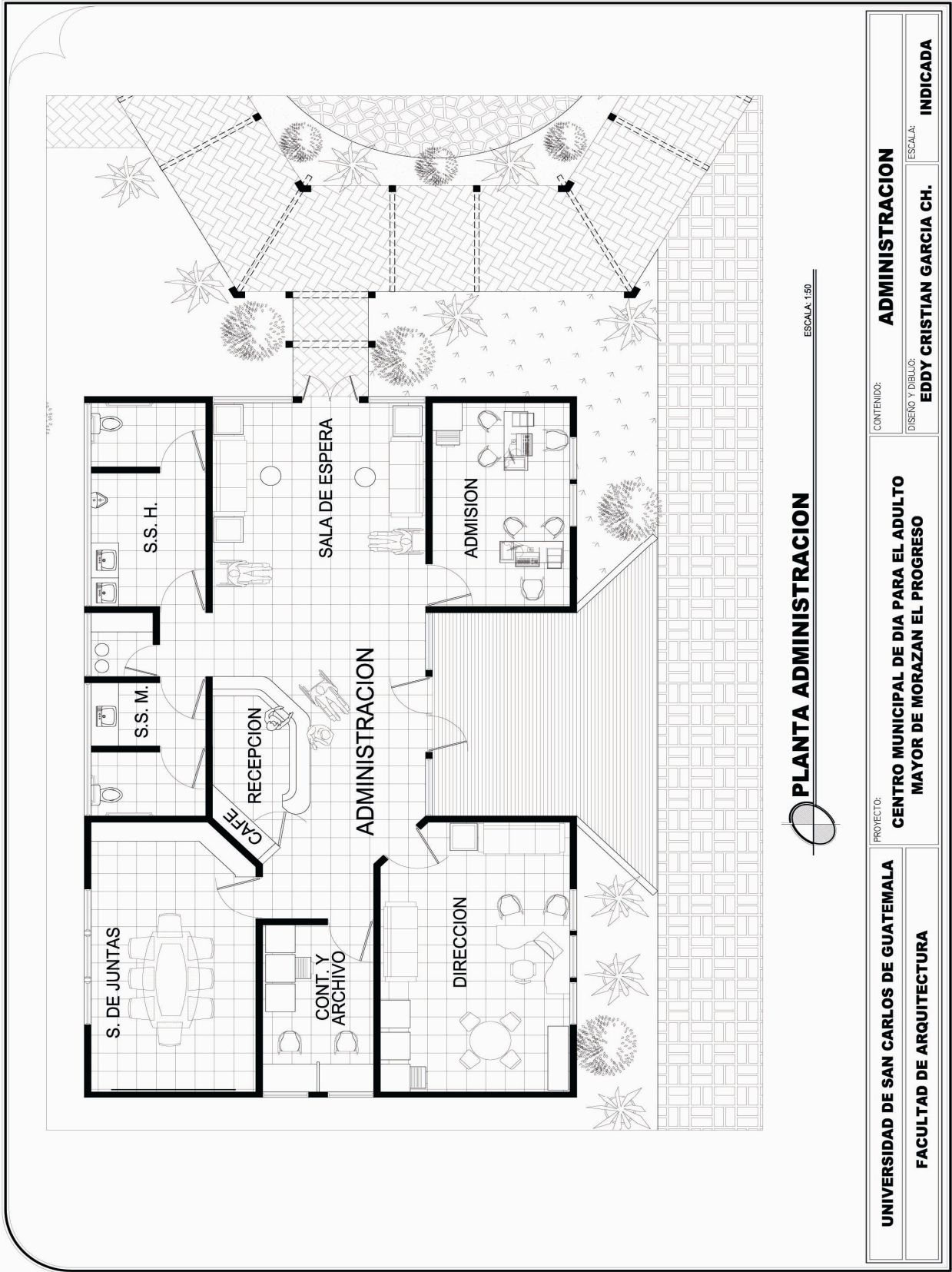
**FACULTAD DE ARQUITECTURA**





**PLANTA ADMINISTRACION PLAZA DE INGRESO**  
ESCALA: 1:100  
PARQUEO

<p>UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA FACULTAD DE ARQUITECTURA</p>	<p>PROYECTO: <b>CENTRO MUNICIPAL DE DIA PARA EL ADULTO MAYOR DE MORAZAN EL PROGRESO</b></p>	<p>CONTENIDO: <b>ADMINISTRACION, COCINA Y COMEDOR</b></p> <p>DISEÑO Y DIBUJO: <b>EDDY CRISTIAN GARCIA CH.</b></p> <p>ESCALA: <b>INDICADA</b></p>
--	---	--







 **ELEVACION FRONTAL**



 **ELEVACION LATERAL**

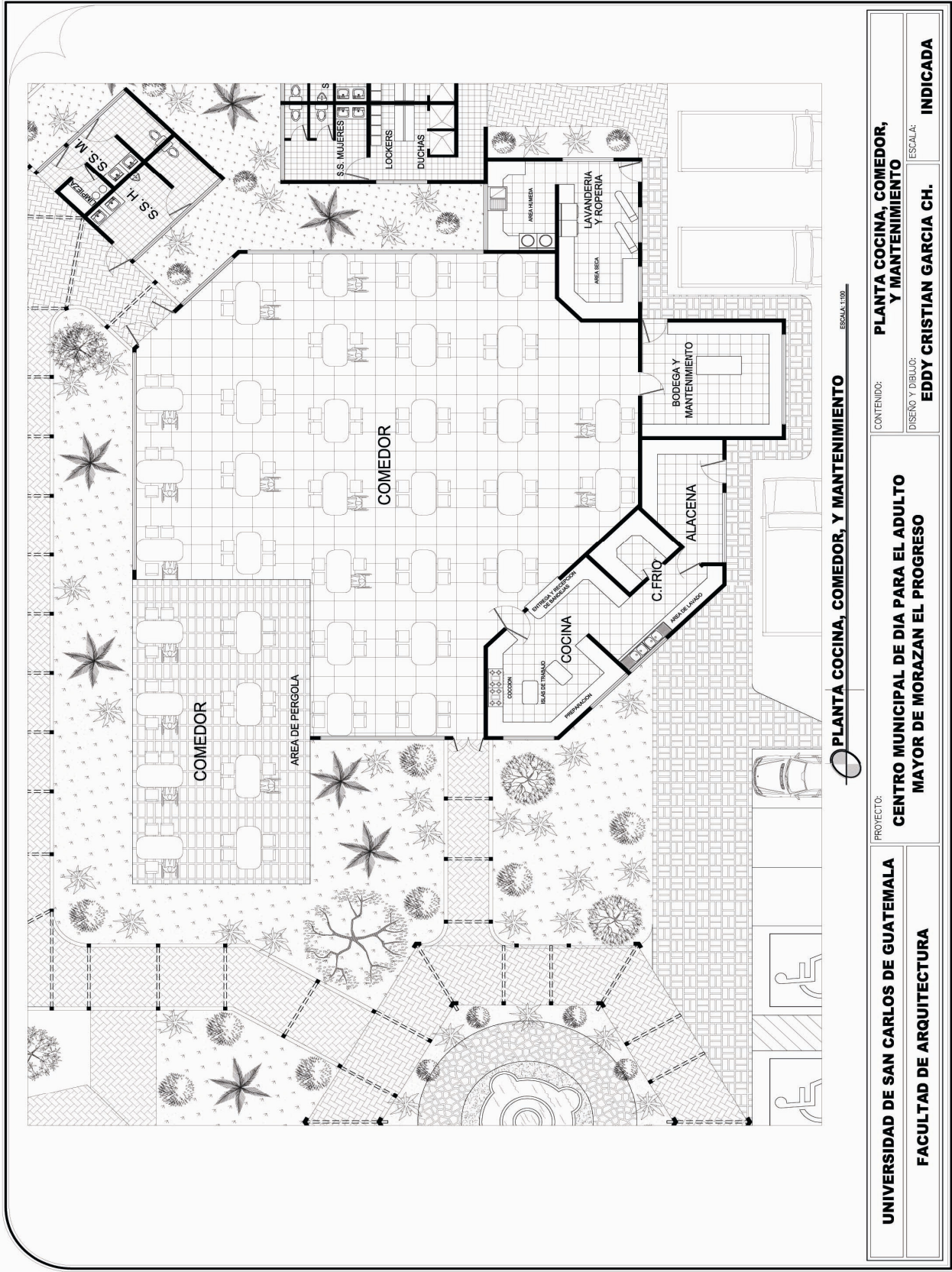




 **APUNTE LATERAL DERECHO**



 **APUNTE POSTERIOR DERECHO**







 **ELEVACION FRONTAL**



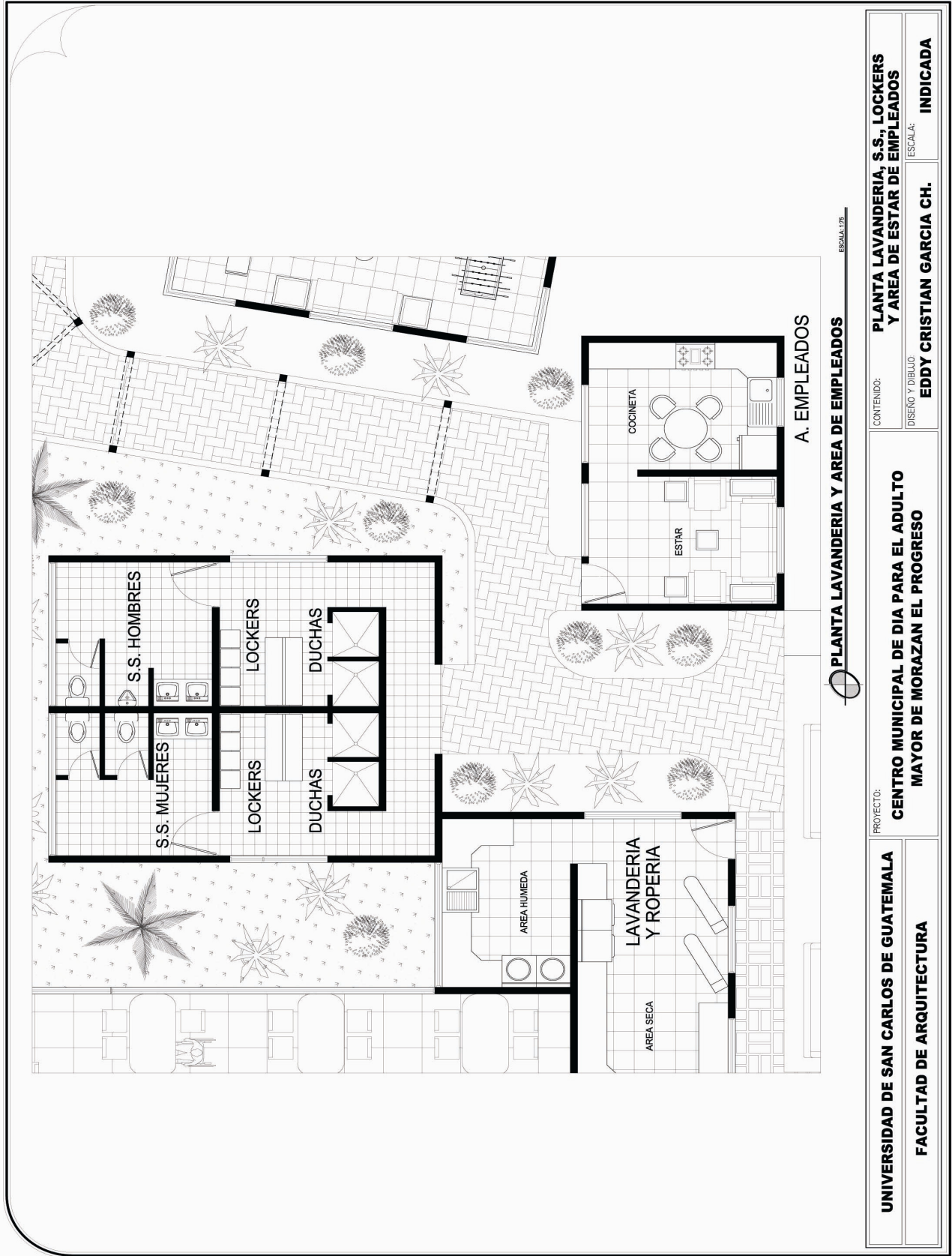
 **APUNTE LATERAL IZQUIERDO**



 **APUNTE POSTERIOR IZQUIERDO**



 **ELEVACION LATERAL IZQUIERDA**







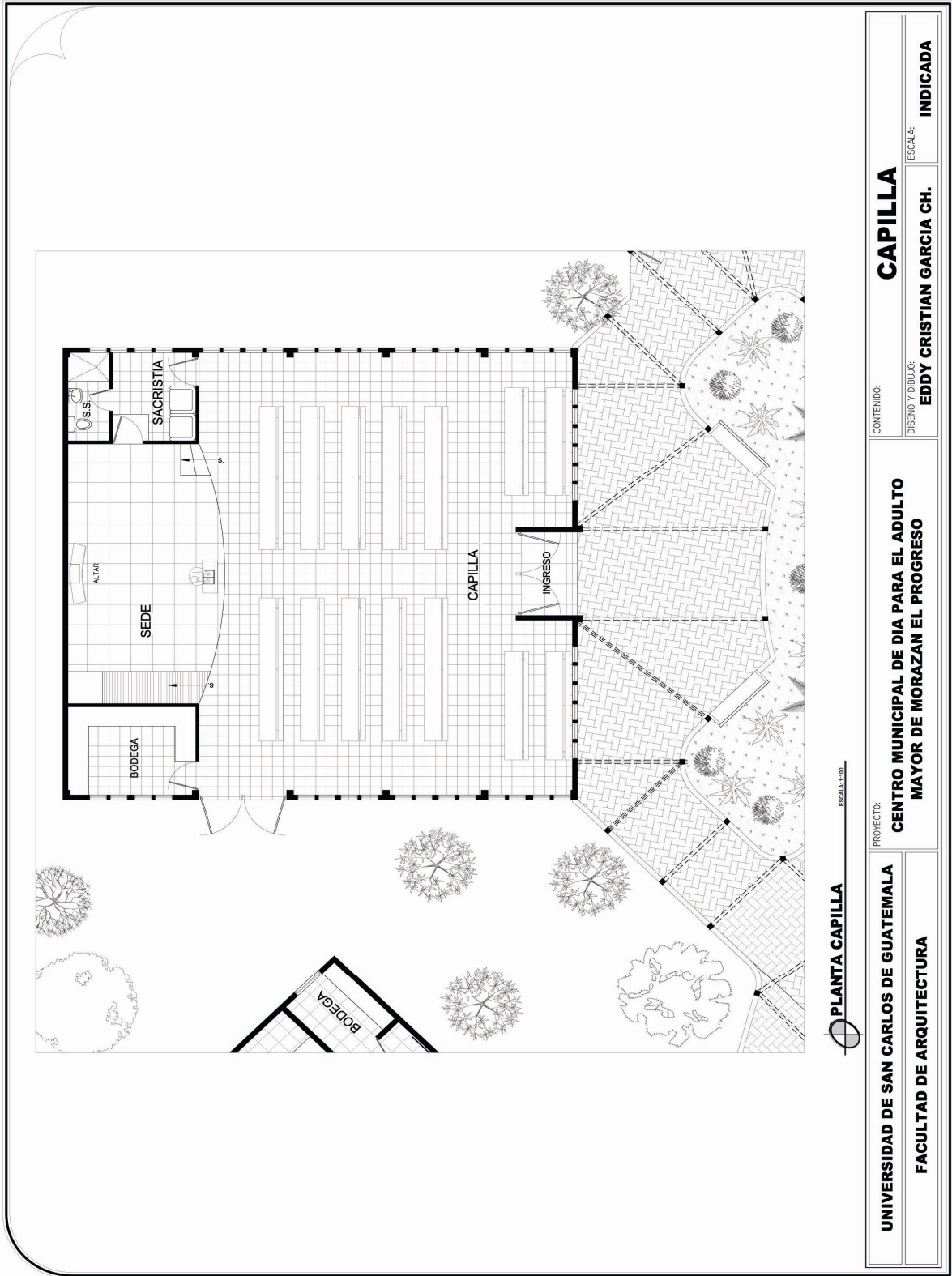
 **ELEVACION FRONTAL**



 **APUNTE POSTERIOR**











 **ELEVACION FRONTAL**



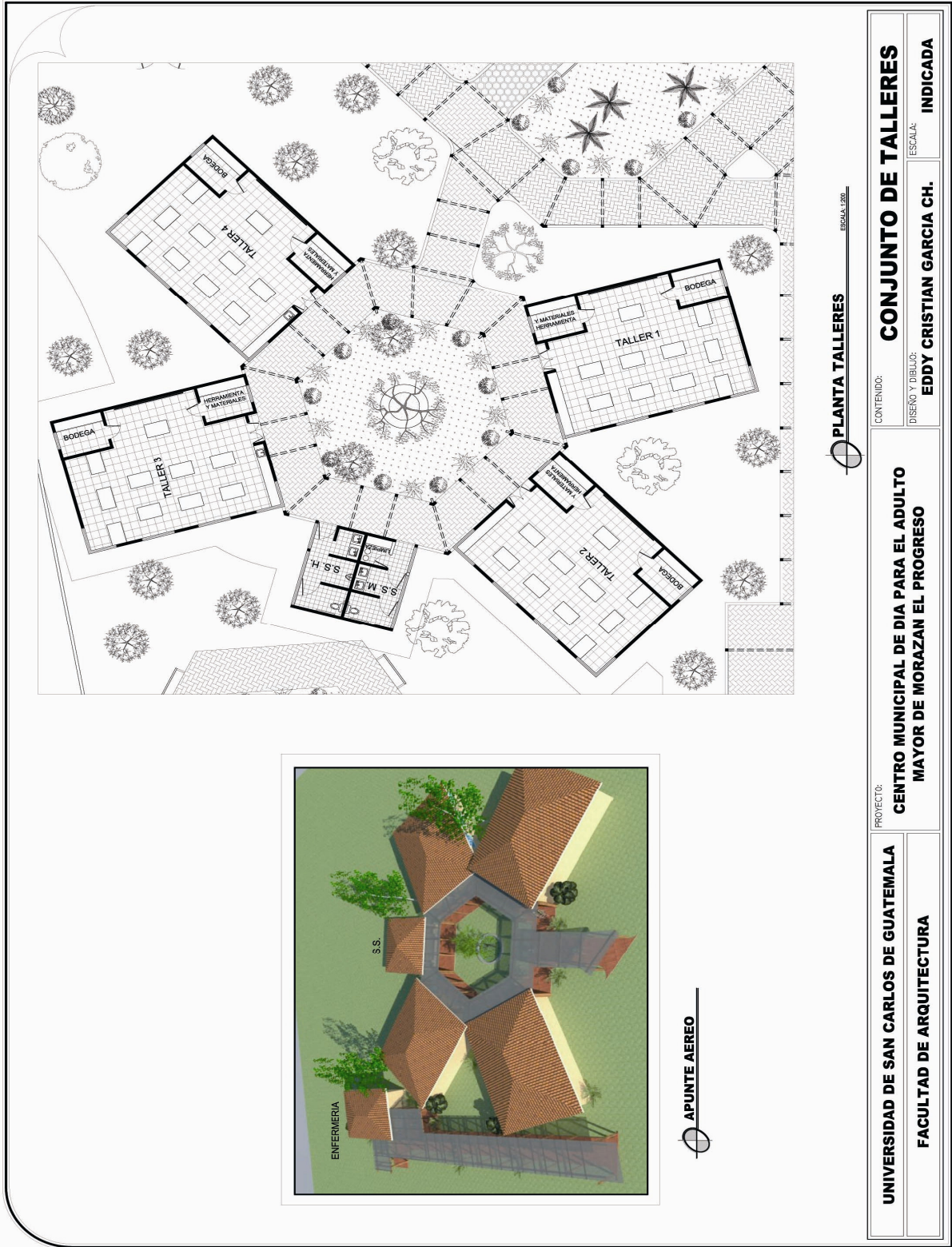
 **APUNTE AEREO**



 **ELEVACION LATERAL**



 **APUNTE LATERAL DERECHO**



**PLANTA TALLERES** ESCALA 1:200

**APUNTE AEREO**

PROYECTO: <b>CENTRO MUNICIPAL DE DIA PARA EL ADULTO MAYOR DE MORAZAN EL PROGRESO</b>	CONTENIDO: <b>CONJUNTO DE TALLERES</b>
	DISEÑO Y DIBUJO: <b>EDDY CRISTIAN GARCIA CH.</b>
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA FACULTAD DE ARQUITECTURA	ESCALA: <b>INDICADA</b>





 **INGRESO A AREA DE TALLERES**



 **APUNTE DE PLAZA EN CENTRO**





**PLANTA TALLERES**

ESCALA: 1:100

---

CONTENIDO:

TALLER TIPICO

ESCALA:

INDICADA

---

DISEÑO Y DIBUJO:

EDDY CRISTIAN GARCIA CH.

**ELEVACION FRONTAL**

---

PROYECTO:

CENTRO MUNICIPAL DE DIA PARA EL ADULTO  
MAYOR DE MORAZAN EL PROGRESO

---

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE ARQUITECTURA

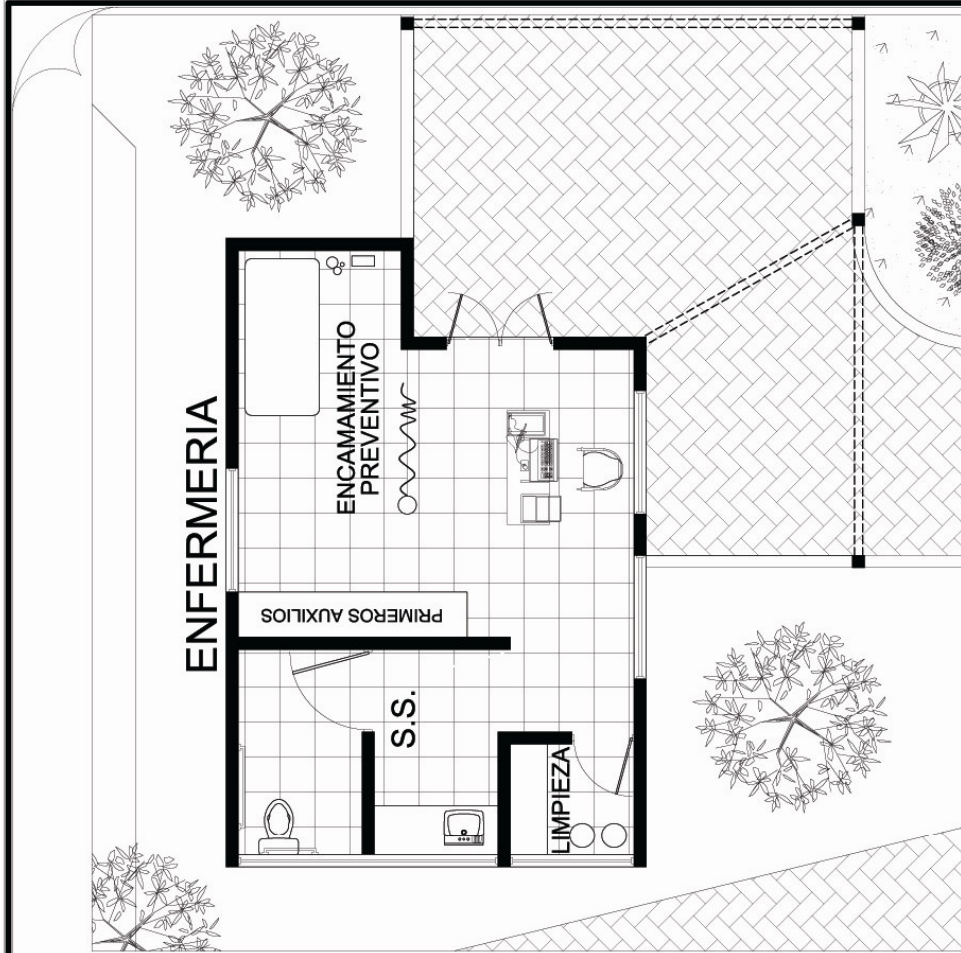


 **ELEVACION LATERAL**



 **APUNTE INDIVIDUAL DE TALLER**





ENFERMERIA

ENCAMAMIENTO PREVENTIVO

PRIMEROS AUXILIOS

S.S.

LIMPIEZA

PLANTA AREA DE ENFERMERIA  
ESCALA: 1/50



ELEVACION FRONTAL

PROYECTO: <b>CENTRO MUNICIPAL DE DIA PARA EL ADULTO MAYOR DE MORAZAN EL PROGRESO</b>	CONTENIDO: <b>ENFERMERIA</b>
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA FACULTAD DE ARQUITECTURA	DISEÑO Y DIBUJO: <b>EDDY CRISTIAN GARCIA CH.</b>
	ESCALA: <b>INDICADA</b>



 **APUNTE LATERAL DERECHO**



 **APUNTE LATERAL IZQUIERDO**







## PRESUPUESTO ESTIMADO DEL PROYECTO

No.	DESCRIPCION	Mts <sup>2</sup> .	PRECIO U.	SUB TOTAL
1	GARITA	32.00	Q 3,750.00	Q 120,000.00
2	PARQUEO	1811.00	Q 640.00	1,159,040.00
3	AREA DE CARGA Y DESCARGA	568.00	Q 640.00	363,520.00
4	ADMINISTRACION	206.50	Q 3,750.00	774,375.00
5	COMEDOR	485.00	Q 3,750.00	1,818,750.00
6	S.S. COMEDOR	28.00	Q 3,750.00	105,000.00
7	COCINA	95.00	Q 3,750.00	356,250.00
8	MANTENIMIENTO	60.00	Q 3,750.00	225,000.00
9	LAVANDERIA	34.00	Q 3,750.00	127,500.00
10	AREA DE EMPLEADOS	38.00	Q 3,750.00	142,500.00
11	S.S. EMPLEADOS	55.50	Q 3,750.00	208,125.00
12	ENFERMERIA	45.00	Q 3,750.00	168,750.00
13	AREA DE TALLERES	326.00	Q 3,750.00	1,222,500.00
14	S.S. TALLERES	28.00	Q 3,750.00	105,000.00
15	BIBLIOTECA	81.50	Q 3,750.00	305,625.00
16	SALA DE PROYECCIONES	81.50	Q 3,750.00	305,625.00
17	GIMNASIO	81.50	Q 3,750.00	305,625.00
18	SALA DE JUEGOS O ESTAR	81.50	Q 3,750.00	305,625.00
19	S.S. AREA SOCIAL	81.50	Q 3,750.00	305,625.00
20	CAPILLA	226.00	Q 3,750.00	847,500.00
21	SALON DE USOS MULTIPLES	215.00	Q 3,750.00	806,250.00
22	S.S. PARA CAPILLA Y S.U.M.	70.00	Q 3,750.00	262,500.00
23	AREA DE PLAZAS	4552.50	Q 750.00	3,414,375.00
24	AREA DE CAMINAMIENTOS	3368.85	Q 900.00	3,031,965.00
25	AREA JARDINIZADA	5559.00	Q 275.00	1,528,725.00
<b>TOTAL</b>		<b>18210.85</b>		<b>Q 18,315,750.00</b>





## CONCLUSIONES

El abandono que sufre las personas de la tercera edad es una dinámica que se vive a diario, son innumerables las historias que existen sobre el abandono, desplazamiento o el destierro del núcleo familiar. Historias que describen la realidad de miles de adultos mayores.

Es por dicha razón que se eligió como tema de investigación el Proyecto Arquitectónico del Centro Municipal de Día para el Adulto Mayor; este se realizó para colaborar con la comunidad de Morazán, Municipio de El Progreso para que a partir de este documento pueda generarse iniciativas para la realización de proyectos que promuevan el desarrollo integral de los adultos mayores de esta comunidad.

Es importante que este tipo de proyectos se generen a través de un proceso de diseño para poder entender y dar soluciones adecuadas, con espacios cómodos y funcionales para el adulto mayor.

## RECOMENDACIONES

Colocar en la agenda política municipal o en el plan de desarrollo comunitario proyectos de todo tipo que beneficien al adulto mayor de Morazán.

Gestionar a través de la municipalidad de Morazán el apoyo a las autoridades correspondientes sobre este tema, para que ayuden a generar actividades educativas que fomenten el amor respeto y comprensión a los adultos mayores de la comunidad.

Que los habitantes del municipio de Morazán hagan conciencia sobre los derechos y obligaciones que tienen los adultos mayores, como el derecho de poder asociarse, opinar y participar activamente dentro de la comunidad.

Que en la realización de cualquier proyecto arquitectónico se investigue y analicen la antropometría y ergonometría del adulto mayor, como también tomar en cuenta las formas de movilización para no limitar con ningún tipo de barreras su buena locomoción.

## BIBLIOGRAFIA

### LIBROS:

1. ARIAS DE BLOIS, JORGE
  - a. “La Vejez en Guatemala (Estudio Demográfico)
2. Guatemala 1,992
3. CHAVEZ ZEPADA, JUAN JOSE
4. Elaboración de Proyectos de Investigación
5. Segunda Edición, Guatemala 1,994
6. ERNST NEUFERT
7. Manual de Arquitectura
8. Edición 14, 2,006
9. MIQUEL, J.
10. Teorías sobre el envejecimiento e investigaciones gerontológicas recientes.
11. Medicine. 1,987
12. LAFOREST, J.
13. Introducción a la Gerontología
14. Editorial Herder, 1,991
15. GIRON MENA, MANUEL ANTONIO
16. Gerontología y Geriatria Social
17. Guatemala 1,982, Editorial José Pineda Ibarra
18. CONSTITUCION POLITICA DE LA REPUBLICA DE GUATEMALA
19. Reformada por La Consulta Popular Acuerdo Legislativo 18-93
20. Guatemala, C.A. 2,003 Artículo 51-94
21. GALL, FRANCIS
22. Diccionario Geográfico de Guatemala
23. Instituto Geográfico Nacional, IGN

### TESIS:

24. SOLARES CASTILLO, JUAN FERNANDO
25. Centro de Atención para Personas de la Tercera Edad en el Departamento de San Marcos
26. Facultad de Arquitectura, Universidad de San Carlos de Guatemala
27. Noviembre de 2,004

28. BONILLA PENSABENE, EDGAR AUGUSTO
29. Hogar de Ancianos para El Municipio de El Progreso, Jutiapa
30. Facultad de Arquitectura, Universidad de San Carlos de Guatemala
31. Noviembre de 2,006
32. SAMAYOA MENESES, JOSE AUGUSTO
33. Centro de Día Para Jubilados de la Universidad de San Carlos de Guatemala
34. Facultad de Arquitectura, Universidad de San Carlos de Guatemala
35. Febrero 2,000
36. ARREAGA CANAHUÍ, JUAN CARLOS
37. Casa Parroquial y Albergue para Personas de la Tercera Edad en Rabinal, Baja Verapaz.
38. Facultad de Arquitectura, Universidad de San Carlos de Guatemala
39. Agosto 2,006
40. OSORIO CORTEZ, ZOILA ISABEL
41. HERRERA RODAS, TANIA ELEONORA
42. Centro Geriátrico Integral Guastatoya El progreso
43. Facultad de Arquitectura, Universidad de San Carlos de Guatemala
44. Noviembre 1,994
45. BARILLAS ESCOBAR, ASTRID JUDITH
46. Centro de Atención Para Adultos Mayores en el Municipio de San Agustín Acasagustán, El Progreso
47. Facultad de Arquitectura, Universidad de San Carlos de Guatemala
48. Septiembre 2,006

#### DOCUMENTOS:


49. GORDILLO CASTILLO, ENRIQUE
50. Guía General de Estilo para la Presentación de Trabajos Académicos
51. Universidad de San Carlos de Guatemala –CEUR- 2,002
52. MONOGRAFIA DEL MUNICIPIO DE MORAZAN EL PROGRESO
53. Oficina de Planificación Municipal
54. Cord. Fredy Ottoniel Vela A.
55. Ernesto Figueroa Aristondo, Recopiladores



56. Boletín demográfico 2003. América Latina y el Caribe: el envejecimiento de la población. 1950-2050. CEPAL
57. Censos 1981 y 1994. Los adultos mayores en América Latina y el Caribe. Tabulaciones especiales basadas en información censal disponible en el CELADE.
58. PRINCIPIOS BASICOS DE DISEÑO PARA LA VEJEZ
59. Katz I, Buenos Aires, Editorial Planeta 1,992
60. MODELO DE DESARROLLO TERRITORIAL ACTUAL –MUNICIPIO DE MORAZAN, EL PROGRESO-
61. Oficina Municipal de Planificación 2,010
62. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA I.N.E.
63. Censo Poblacional 2,002

#### INTERNET:

64. <http://www.accesible.com.ar/recursos/bibliografia/vejez-arquitectura-y-sociedad/>
65. <http://www.pagina12web.com.ar/diario/psicologia/9-41375.html>
66. <http://www.portalplanetasedna.com.ar/vejez.htm>
67. <http://www.portaltercera.com.ar/sections.php?op=viewarticle&artid=2>
68. <http://www.cai.org.ar/vivienda/conf-habitat-3ra-edad.html>
69. <http://www.portalgeriatrico.com.ar/asesores2.htm>
70. [http://www.paraconstruir.cl/noticias\\_n.asp?n=67&s=3](http://www.paraconstruir.cl/noticias_n.asp?n=67&s=3)
71. <http://www.portalgeriatrico.com.ar/center.htm>

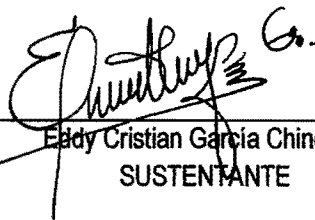


Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo  
DECANO

**IMPRIMASE**



Arq. Luis Felipe Argueta Ovando  
ASESOR



Eddy Cristian García Chinchilla  
SUSTENTANTE