

**CENTRO DE BIENESTAR Y APOYO AL ADULTO MAYOR  
SAN CRISTOBAL NORTE**



**AUTOR (ES)**

DANIEL FELIPE QUINCHE VARGAS

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO  
CARRERA DE ARQUITECTURA  
Bogotá D.C.  
2013**

**CENTRO DE BIENESTAR Y APOYO AL ADULTO MAYOR  
SAN CRISTOBAL NORTE**



**AUTOR (ES)**

DANIEL FELIPE QUINCHE VARGAS

**Presentado para optar al título de ARQUITECTO**

**DIRECTOR (ES)**

Arquitecto EDUARDO BAQUERO

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO  
CARRERA DE ARQUITECTURA  
Bogotá D.C.  
2013**

Nota de Advertencia: **Artículo 23 de la Resolución N° 13 de Julio de 1946.**

*“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de tesis. Solo velará por qué no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y por que las tesis no contengan ataques personales contra persona alguna, antes bien se vea en ellas el anhelo de buscar la verdad y la justicia”.*

## INDICE

1. TEMA
2. DESCRIPCION DEL TEMA
3. TIPO DE PROYECTO
4. PROBLEMÁTICA GENERAL
5. EXPLORACION TEORICA
  - 5.1 INTRODUCCION
  - 5.2 EL ADULTO MAYOR
  - 5.3 RECREACION Y SALUD
  - 5.4 ARQUITECTURA PARA EL ADULTO MAYOR
6. CONCLUSIONES
7. APROXIMACIÓN AL TERRITORIO
  - 7.1 CONTEXTO FISICO AMBIENTAL
  - 7.2 CONTEXTO FISICO
8. PROPUESTA
9. BIBLIOGRAFIA

**Centro de Bienestar y Apoyo al Adulto mayor  
San Cristóbal Norte**

**1. TEMA:**

**Equipamiento de Bienestar / recreación.**

**2. DESCRIPCIÓN DEL TEMA:**

La población adulta la cual es objeto de trabajo de Grado requiere cuidados que van de acuerdo a sus capacidades físicas y mentales, claramente diferenciadas a las de un niño o un joven. Es así como surge el tema a desarrollar dentro del marco de referencia de los equipamientos de bienestar para las personas de la tercera edad ( adultos entre los 50 – 80 años) un complejo o centro especializado que no solo sea un geriátrico, si no mas bien un lugar que integre todas las comodidades que el adulto mayor requiere (centro de salud y recreativo) tales como espacios para actividades grupales, espacios para terapias para los adultos mayores con discapacidad y en general espacios que les permita explotar sus condiciones físicas y mentales especiales que esta población tiene.

**3. TIPO DE PROYECTO**

**Proyecto Arquitectónico.**

**4. PROBLEMÁTICA GENERAL:**

Para iniciar el desarrollo del proyecto se tomo como eje principal el déficit cualitativo y cuantitativo de equipamientos para la población de Bogotá, el cual trata los factores de calidad y cantidad de dichos espacios urbanos que los habitantes de la ciudad requieren para complementar sus necesidades de recreación, educación, salud etc. Los indicadores generales indican que en Bogotá, tomando a esta ciudad como referencia, existen 0.8 metros cuadrados de equipamiento por habitantes de la ciudad.( Alcaldía de Bogota, 2008). Tan así es que comparando los planes a corto y mediano plazo de la alcaldía de esta ciudad se aspira reducir ese déficit cuantitativo logrando elevar a 2.4 metros cuadrados por cada 1000 habitantes para el 2044 (Alcaldía de Bogota. 2008) aumentando los espacios para los equipamientos en general dentro de la estructura urbana de la misma.

En sus muchas categorías los equipamientos para el bienestar del adulto mayor se encuentran regulados por el decreto 405 de 2006 el cual determina: “un mínimo de requisitos viables y acordes que deben cumplir los hogares geriátricos, con el propósito de que las expectativas de la persona mayor que accede en busca de cuidados y atención sean cumplidas a cabalidad, toda vez que permanentemente se registran falencias en materia de personal calificado, alimentación, entrega de medicamentos, seguridad, hacinamiento, entre otros.”( Consejo de Bogotá D.C. 2006).

Dicho de otra manera, la ley regula a los hogares geriátricos en elementos puntuales de atención y cuidado, pero el problema no es que tan controlado y dirigido estén este tipo de equipamientos, el centro de la problemática radica en si es realmente un geriátrico la solución a necesidades tan puntuales que un adulto de 60 años en adelante requiera.

Es necesario para limitar la problemática considerar los factores que determinen una intervención a los requisitos establecidos en el anterior decreto. Se partiría entonces de las características físicas del adulto mayor y del entendimiento, en una primera aproximación superficial, de los cambios en el sistema cardiovascular y respiratorio, del sistema óseo, la visión, en resumen un cambio anatómico generalizado del funcionamiento del cuerpo del adulto mayor. (Pontificia Universidad de Chile, facultad de Medicina)

Visto esto en una primera perspectiva la calidad de los espacios geriátricos deben tener unas características especiales para sus desplazamientos dadas sus limitaciones físicas. Por tal motivo es que se enmarca la problemática en un déficit cualitativo de equipamientos para el bienestar del adulto mayor. Ahora bien, determinemos otro factor importante para el cuidado de estas personas particularmente olvidadas por la sociedad el cual es precisamente su entorno social. La persona anciana responde de una manera cuando su contexto le hace sentir protegido, importante y útil para la sociedad. Efecto contrario y degenerativo cuando su contexto le indica que sus características físicas le producen cierto tipo de impedimentos que se potencializan en sensaciones negativas.

Ambos aspectos definen en un principio que no basta con un lugar geriátrico para cubrir aspectos tan complejos del ser humano como su integralidad física y mental. De allí parte una iniciativa para reestructurar los requisitos mínimos de un hogar para el adulto mayor que contemple espacios de recreación y cuidado de la salud integral, desarrollando espacios más amables, dignos y acordes a su cuidado. En Bogotá de los 210 geriátricos que existen en la ciudad casi el 60% de ellos tenían condiciones inadecuadas para el cuidado de los adultos mayores al tener presencia de cucarachas y suministrar alimentos y medicamentos vencidos a sus habitantes, afirma Lucevin Gómez en un artículo del tiempo escrito el 23 de enero del 2006. Allí mismo se define que en Bogotá la situación de los geriátricos es crítica puesto que en sus investigaciones existen 250 establecimientos oficiales que funcionan como geriátricos pero hay más de 500 no oficiales que realizan sus actividades en el arriendo de una casa proporcionando que la calidad del "equipamiento" no sea la oportuna para esta población vulnerable. (Gómez, 2006)

En tal medida los equipamientos de bienestar para el adulto mayor carecen de un adecuado espacio de calidad que apoye el cuidado de personas las cuales muchas veces tienen movimientos restringidos y requieren un acompañamiento adecuado además de terapias y cuidados médicos. Esto sin mencionar que para los 7.881.000 habitantes aproximadamente que tiene Bogotá (DANE, 2011), los 250 establecimientos oficiales y controlados por la secretaria de salud claramente no son suficientes para toda esa cantidad de población.

## 5. EXPLORACIÓN TEÓRICA

### 5.1 Introducción

En miras a entender el tema central del proyecto , un equipamiento para el adulto mayor, surge la necesidad de conocer teorías sobre los componentes del mismo problema. Es así como en una primera exploración se definieron tres subtemas puntuales que contribuyen a dar cuenta de las condiciones especiales que dicho tema involucra. El primero teoriza sobre el adulto mayor, cuales son sus condiciones físicas y mentales y los cuidados que requieren. Posteriormente se tendrá que definir que actividades genera una persona para recrearse dadas las características expuestas en el tema anterior y finalmente explorar cuales y como son los espacios arquitectónicos consta una persona de estas características especiales entendido como una arquitectura para el adulto mayor.

### 5.2 EL ADULTO MAYOR **Integración Social y habilidades funcionales en adultos mayores**

Al referirnos a la edad adulta es necesario considerar que es un periodo en la etapa de un ser vivo donde se experimentan numerosos cambios, que en el caso de los seres humanos, dependiendo del estilo de vida y de todo un contexto familiar y social se desarrolla de un manera u otra.

Una de las características principales de los adultos mayores es su perdida constante de las capacidades, sobre todo, físicas creando estereotipos en las sociedades y en las culturas de la misma con cierto temor a llegar a esa etapa de la vida. (Orbegoz 2008) Muchas veces dicho miedo contribuye a un aislamiento de este tipo de personas ya sus debilidades físicas para el trabajo crea cierto aislamiento dentro de la misma sociedad. Lo anterior se ve explicado bajo la “disminución natural del funcionamiento biológico que conlleva a la perdida de autonomía del adulto mayor demostrada en la necesidad de depender de otras personas para realizar sus actividades diarias” (Orbegoz 2008 Pág. 264)

A pesar de que es ineludible el hecho de la disminución en las capacidades físicas mucho autores asumen que por el contrario la etapa del adulto mayor encierra toda la plenitud para servir a la sociedad, por supuesto enmarcado en la evidencia en la capacidad de realizar las actividades de la vida diaria enfrentando las demandas del ambiente y viviendo de manera independiente. Por supuesto se debe aclarar que todos los organismo responden de manera diferente a los cambios biológicos ligado estrechamente a los cuidados donde las etapas anteriores.

Ahora bien como es común esa disminución física del adulto mayor , la persona , los roles y tareas definidos socialmente se ven afectados disminuyendo el nivel de socialización del adulto. Al presentarse dicho fenómeno social aparece el concepto de DISCAPACIDAD entendido como “un estado en el que se encuentran las personas donde la pérdida de la capacidad física o intelectual obligan a depender de una ayuda para realizar las actividades diarias”(Orbegoz 2008 Pág. 270). La muestra de ello esta en actividades sencillas pero básicas como vestirse, bañarse, utilizar los servicios o en la difícil realización de actividades como alimentarse etc. Intrínsecamente dicha dependencia crea psicológicamente sentimientos

de frustración, inutilidad, tristeza por la pérdida del control sobre la vida propia (AUTONOMIA)

De tal forma se evidencia una forma de afrontar dicha situación física y psicológica manteniendo un entorno seguro, un medio con el cual sentirse parte de la sociedad (un trabajo) como parte de un asegurar un ingreso estable y UN ACCESO A LA ATENCION EN LA SALUD.

Lo anterior menciona el papel que juega el aspecto físico de un adulto mayor dentro de la sociedad, sus consecuencias y una posible forma de disminuir el impacto ocasionado por el mismo. Sin embargo no se debe dejar de lado un aspecto igualmente fundamental como es el nivel de socialización de la persona de la tercera edad. En un principio la disminución del contacto familiar y de amistades ligado simultáneamente a con unas limitación a nivel de salud que perjudican dicho laso personal. En este punto la aparición y apoyo de redes que estén dedicadas a ser un soporte para el adulto mayor muchas veces son el mejor medio para reconocer a esta población como personas mejorando su autoestima, su autopercepción, concretamente su IDENTIDAD.

La comprensión de las elaciones entre las habilidades funcionales y la integración social son respaldadas por un estudio de los profesionales de la salud con el fin de buscar alternativas que contribuyan al mejoramiento de las actividades sociales y las condiciones físicas desarrollando una satisfacción hacia la vida.

Mediante un método de encuesta desarrollada en la ciudad de Santiago de Cali, Colombia, que indagaba sobre al calidad de vida del adulto mayor en 8 áreas diferentes como la salud, la integración social, , las habilidades funcionales, la actividad y el ocio, la calidad ambiental, la satisfacción con la vida, la educación, los ingresos, los servicios sociales y sanitarios, y la calidad de vida en general. La tabulación de los resultados y su respectivo análisis se debatieron en la discusión que giraba entorno a la clara disminución de las capacidades físicas para desarrollar una actividad y a las condiciones especiales que implican el estado civil.

Con relación a la edad el estudio evidenció la lógica que a mayor edad mayor disminución en las habilidades funcionales debido a la aparición de enfermedades degenerativas perjudicando aun mas el deterioro cognitivo y cambios psicosociales impidiendo el libre desarrollo de actividades cotidianas como vestirse, bañarse etc.... datos respaldados por otros estudios en cuba y estados unidos donde , en el primero , se demuestra que los adultos mayores de 60 años padecen meno de una enfermedad (69.9%) mientras que el 13.9% presentan alguna alteración en órganos de los sentidos. El segundo reportan personas mayores a 85 años que aumentan su disfuncionalidad entre un 35 y 40%.(Orbegoz 2008)

La independencia y autonomía tanto económica como emocional son de vital importancia para mejorar la calidad de vida del adulto mayor puesto que mejorando su ambiente y sus relaciones interpersonales con las personas mas cercanas a la misma demuestra que propicia la sensación de sentirse autónomo y de no depender en el desarrollo de actividades cotidianas.

### 5.3 RECREACION Y SALUD **Vivencia de los estilos de vida en la tercera edad y su relación con la salud**

Tradicionalmente se considera a los estilos de vida como "los hábitos y costumbres cotidianas que permanecen en el tiempo y pueden afectar la salud de las personas". (AGUILAR Y LOZANO, 2000). De tal forma el desarrollo de investigaciones se vienen orientando a la relación de los estilos de vida y las posibles alteraciones en la salud, interactuando dentro de un contexto socio cultural específico de un grupo al cual pertenece una población específica también.

De esta manera el concepto cultural según Aguilar y Lozano se ubica en tres tendencias: el conductor, el cognoscitivo y el nuevo paradigma. El primero paradigma conductual, explica el ser como persona y se restringe por condiciones externas, directamente en la presencia o ausencia de estímulos ambientales (contexto). Dentro del Cognoscitivo el ser se explica de manera individual de forma tal que se restringe por las condiciones internas y por sus propias ideas. El Nuevo paradigma entonces busca la relación de ese contexto (ambiente) y esa individualidad cognoscitiva, valorando la importancia de percepciones, valores y en general el comportamiento de n grupo. La importancia de dichas manifestaciones se puntualiza en una representación del mundo en que se vive. A su vez el comportamiento crea identidades culturales y estos son guías para aportar comportamientos en miras a crear o conformar la cultura grupal. Finalmente el comportamiento tiene de a evocar en su mezcla sentimientos.

Las representaciones sociales tienen unos objetivos implícitos bastante específicos como ser un medida que represente el mundo en el que vive el individuo; También forma parte de la construcción cultural y de identidad del individuo; Por otra parte aporta para adoptar los comportamientos grupales; Finalmente se reitera sobre el significado de los mismos representados en sentimientos. (AGUILAR Y LOZANO, 2000).

En la investigación que lleva como objetivo establecer una relación entre los estilos de vida de los adultos mayores y su salud tiene como marco de referencia un contexto inmediato que las autoras llaman micro contexto y un uno más global que denominan macro contexto. Estos interactúan entre si modulando el "mundo" en el que le individuo se envuelve construyendo, para fines de la investigación, la experiencia de la enfermedad relacionado con un sistema de acciones específicos, puntualiza Ritha Aguilar en su texto. El diseño de la investigación buscaba indagar en temáticas como ocupación, actividad física y recreación, alimentación, relaciones intra- familiares y salud.

Los resultados obtenidos demostraban que en una percepción de sí mismos recreaban su vida en la mayoría de los casos como buenos trabajadores en su juventud, con numerosas familiar ( diez hijos en un caso) y que en sus expectativas o proyectos de vida estaba conseguir una casa propia, vivir allí con su familia y descansar. Cabe resaltar que la investigación fue desarrollada con una población de 10 personas la mayoría del altiplano cundiboyacense por lo que dentro de sus expectativas estaba dejar los trabajos del campo y radicarse en la ciudad.

Las condiciones de escolaridad en su mayoría no completaban más que la primaria en un promedio de edad de 69 años entre un rango de 55 a 84 años. Esta población manifestó además en su relación intra- familiar que la diferencia de edades entre ellos y sus nietos producen una falta de comunicación generacional por lo cual dificulta la convivencia. Se debe tener en cuenta que la participación como adulto mayor en la educación de los niños es difícil

precisamente por los aspectos anteriormente mencionados a pesar que por su experiencia de vida son personas sabias y con muchos conocimientos empíricos y experienciales.

En cuanto a su recreación y actividad física se evidencio, según la investigación, que las actividades físicas se relacionaron más a esa ocupación de su juventud (el campo) y que ahora que están viejos requieren de actividades para prevenir las enfermedades en su mayoría cardiovasculares que son las afecciones más cotidianas en el los adultos mayores.(AGUILAR Y LOZANO.200) Esto los hace sentir aun “vivos “y útiles aun de ya no seguir en sus ocupaciones habituales en el campo. En cuanto a los cuidado de su alimentación indicó el estudio que se clasificaban en un antes y después de su vejez. Dado que antes de su vejez la alimentación iba ligada a su actividad diaria ( trabajo) pero ahora viviendo su vejez su alimentación debe ir acorde a una disponibilidad y apoyo económico por parte de su familia y a los cuidados dados al desgaste natural del organismo( AGUILAR Y LOZANO, 2000).

El anciano ahora en sus relaciones intra familiares vives con sus hijos y nietos pero la adaptación a nuevas generaciones son un punto de conflicto en su relación diaria.

#### **5.4 ARQUITECTURA PARA EL ADULTO MAYOR : Hogar geriátrico y centro de cocencia geriátrica**

En un intento por crear una imagen sobre la situación social y espacial del adulto mayor Daniel Eduardo Frank, profesor de la facultad de arquitectura en la universidad de Buenos Aires se refiere a los planes y políticas para las personas de la tercera edad que mas que integrar a este grupo humano lo segmenta generando lo que según el es “un descuido que no permite la identificación territorial del adulto mayor hacia lo que siente como propio y que tienen como derecho propio” (Frank 2006).

Indiscutiblemente la respuesta arquitectónica hacia este tipo de población esta ligada a ese proceso biológico natural que condiciona a la persona física y mentalmente. Sin embargo esto no dicta una resolución en cuanto a señalar al adulto mayor como un individuo inactivo dentro de la sociedad dadas sus condiciones restringidas. Por el contrario el adulto mayor busca dominar el universo que por su condición natural ha cambiado y que debe enfrentar diariamente. (Frank 2006).

Es así como los estudios sobre el adulto mayor han demostrado que ellos generalmente poseen un constante control sobre su espacio y los elementos que lo componen a través de una herramienta que les puede llegar a facilitar dicha lucha diaria como lo es la memoria asociativa, afirma Frank en su texto. De esta forma la conquista del espacio arquitectónico por parte del adulto mayor comienza a direccionar las condiciones y herramientas que el diseño de los geriátricos, la arquitectura para el adulto mayor, que deberían aplicar lógicamente.

De todas formas esta población se relaciona con su entorno social a través de ser internados en los lugares destinados especialmente para ellos o simplemente en la intención de protección por parte de su familia manteniendo a estas personas dentro de su vivienda. Las condiciones que este tipo de apropiación del lugar implican son lo que el autor evidencia al afirmar que para las personas de la tercera edad se hace necesario establecer sistemas de comunicación que le permita sentirse útil (Frank 2006). Por lo tanto la búsqueda de espacios participativos en donde la persona pueda estar en actividades grupales con otros adultos en

sus mismas condiciones mejora las condiciones dentro de esa reclusión en los geriátricos expresando sus largas experiencias entorno a un tema común expresado en “una plaza. Un árbol, un jardín, un paisaje, una caminata “ afirma el arquitecto Frank.

En esa medida la herramienta asociativa que el autor nombra al principio de su artículo enfoca los fines de la arquitectura a objetivos terapéuticos en su entorno con el uso de rampas y elementos que propongan circuitos buscando la distracción y la actividad física en un paseo. De igual forma la relación que puede tener un adulto mayor para reconocer formas y espacios es por medio de imágenes y recuerdos.

La herramienta de diseño entonces se torna alrededor de tres conceptos que el autor propone. El primero de ellos es el de involucrar en el diseño de un geriátrico todos los sentidos, no solo el de la vista si no también todas las posibilidades que le permitan utilizar al cuerpo como un receptor y reconocer su universo por los sentidos. El siguiente es la interacción representada en la necesidad de fomentar esa característica sociable y la facilidad de establecer vínculos minuciosos. “ el interactuar con personas de su edad solo fomenta el hacinamiento, además de ser una medida impuesta o forzada” afirma Eduardo Frank al hacer incapie en la condición de interacción del adulto mayor dentro de un geriátrico y profundiza la importancia de fomentar la interacción proponiendo un entorno en donde el individuo realce y fortalezca la sensación de autoestima y las acciones socializadoras. Finalmente la universalidad constituye para el adulto mayor la razón que genera una demanda en el diseño de objetos, mobiliario urbano y espacios con el fin de aprovechar las necesidades especiales de esta población y potenciarlas al resto de la sociedad. “ personas de condiciones “normales” la universalidad por consiguiente asume como sinónimos la inclusividad y accesibilidad”(Frank, 2006).

En síntesis la Arquitectura del adulto mayor va más allá de la simple concepción de un geriátrico para internar a los ancianos que tienen un mayor grado de dependencia a causa de la disminución de sus capacidades físicas y mentales, involucra el comprender la inclusión en el diseño de todos los órganos sensoriales como parte de la apropiación de los espacios; la integración en espacios grupales y la universalidad de los diferentes ambientes como la inclusión y accesibilidad en la equidad humana.

Finalmente Eduardo Daniel Frank define a los geriátricos y su adecuado diseño bajo “ el entendimiento que el espacio exterior se continua. En cuanto a las actividades de la privacidad y seguridad que promueve la vivienda inserta en su entorno participativo”.

## **6. CONCLUSIONES**

En esta primera exploración es fácilmente evidenciable cual vulnerable puede llegar a ser un adulto mayor en sus condiciones biológicas y psicológicas. De esa misma forma hay que ser puntualmente cuidadoso con los temas que se relacionan directamente con esas características en el ámbito de la recreación y el ocio para finalmente, como proyecto, responder en espacios arquitectónicos adecuados para ello.

De esta forma las primeras luces con respecto al tipo de equipamiento para el bienestar del adulto mayor que en realidad se requiere se sustenta en un número de actividades fácilmente identificables en el trabajo para realizar un listado y conformar en la siguiente etapa el programa arquitectónico adecuado para soportar el tema principal que es el adulto mayor y la arquitectura para su bienestar. Se puede concluir de igual forma que las relaciones familiares

sin de vital importancia para el adulto mayor y que las condiciones para su relación deben ser tomadas en cuenta en una propuesta futura.

Las implicaciones de la realización de actividades físicas y productivas son esenciales en el fortalecimiento del autoestima del adulto mayor lo que indica una especial atención en miras de generar el beneficio que una persona como un anciano requiere.

En cuanto a la arquitectura para el adulto mayor es claro incluir en su diseño los tres elementos básicos que le puedan permitir obtener una buena calidad de vida: Diversidad de ambientes a través de los sentidos, la interacción de las personas para potenciar su sociabilidad y la universidad como concepto de inclusión y equidad humana.

Finalmente el adulto mayor contrario a lo que pudiera pensarse en la cotidianidad de una cultura donde se segrega al “viejo” la primera exploración revela que soportados en las vivencias y toda la experiencia que estas dejan a lo largo de un periodo largo de vida el adulto mayor debe ser cuidado y valorado como un mecanismo mas en la producción y evolución de la cultura de una sociedad, tal cual como los antepasado indígenas resaltaban en sus culturas.

## **7. APROXIMACIÓN AL TERRITORIO:**

El desarrollo de un Equipamiento resulta de la intención inminente de complementar o mejorar las condiciones de vida de una población. De esta forma el territorio seleccionado para la implantación de l complejo de bienestar y recreación para el adulto mayor se encuentra en la localidad de suba, puesto que es un territorio con grandes contrastes socio económicos y de condiciones complejas que mas adelante se pondrán en contexto, las cuales requieren de una intervención que apoye cualitativamente a la población que allí reside. Para ello se partirá de una aproximación física del lugar, para después enunciar las condiciones socio económicas del sector y finalmente intentar comprender normativamente como se compone la estructura de desarrollo de la localidad enmarcada en el POT de bogota.

### **7.1 Contexto Físico Ambiental de la Localidad Usaquen – Bogotá D.C.**

La localidad de Usaquen se localiza en el extremo nororientall de la ciudad de Bogotá, demarcada por los límites políticos en el siguiente orden: Al norte limita con el municipio de Chía, al oriente con la localidad de Suba, al sur con la localidad de Engativá y al occidente con el municipio de Cota (ver plano de localización de la localidad). Según el cuadro de extensión y tipo de suelo en la ciudad de Bogotá Usaquen tiene una extensión total de 10. 055 hectáreas de las cuales 5.568 ha son suelo urbano y 465 ha son áreas protegidas. Las principales vías de acceso son: la vía a suba de donde se ramifica en una distribución de espina de pescado al resto de la localidad. La Avenida ciudad de Cali que atraviesa actualmente a la ciudad de norte a sur y la futura ALO que intentara solucionar el trafico de camiones y transporte de mercancía a nivel regional y nacional.( ver plano de sistemas generales) El sistema de transporte es liderado desde el 2000 por el sistema de Transmilenio que cuenta con un portal ( Portal de Norte) autopista norte. Cuenta con una red de ciclo rutas trazadas a lo largo de las vías principales que se comunican a toda la red de ciclo rutas de la ciudad que posibilidad un medio de transporte alternativo para la población de Usaquen.

Geográficamente el territorio es en su mayoría plana de forma tal que podría disgregarse el territorio en porcentajes para comprender más las relaciones físicas y se determinaría que el 78 % del territorio es plano y el restante, 22%, es inclinado puesto que involucra los accidentes geográficos de los cerros de suba y a la conejera. (Ver plano de riesgo por remoción de masa). El nivel más alto de altura está a los 2.700 MSNM y la localidad en general tiene una temperatura promedio de 12.6 °C. (Alcaldía mayor de Bogotá, 2004).

Dentro de la Estructura Ecológica Principal de Bogotá la localidad de suba está caracterizada por estar localizada con elementos naturales importantes que son determinantes ambientales trascendentales a nivel de toda la Ciudad. Dentro del sistema hidrográfico de la ciudad Suba tiene tres humedales que sirven como cuerpos de agua que amortiguan los niveles de crecientes sobre el río Bogotá y sus diferentes vertederos. Ellos son el Humedal Córdoba, Humedal Juan Amarillo y el Humedal de la conejera. Como se explicó anteriormente cada uno de ellos contribuye al control de los niveles de agua del río Bogotá que también hace parte de este sistema hídrico limitando a la localidad también por el costado occidental del territorio. (Ver plano hidrográfico de la localidad de suba)

Dentro de las características físicas del lugar de acuerdo con sus condicionantes topográficas de terreno inclinado sobre los cerros de suba se puede determinar los riesgos por remoción de escombros. Lógicamente la mayor amenaza está en la parte alta de los cerros y la más baja sobre el pie de monte. (Ver plano de riesgo de remoción de escombros de Usaquen). De la misma forma los mayores riesgos de inundación en la localidad de suba se da en la ronda completa del fragmento del río Bogotá y de igual forma sobre la ronda de los humedales. (Ver plano de riesgo por inundación de Suba)

En otros aspectos ambientales que implican relación directa con el hombre los niveles de contaminación del aire, auditiva y del suelo están monitoreados por el DAMA. Los indicadores evidencian que el aire en la localidad no tiene los valores máximos de contaminación establecidos por la norma, lo cual indica que las PM10 aunque están presentes no son en cantidades de riesgo para la población (Alcaldía mayor de Bogotá, 2004).

La contaminación auditiva lógicamente parte de los servicios de transporte público que son la mayor fuente de contaminación de este tipo ya que registros que sustenten esta información no hay, pero con el hecho de transitar sobre una vía vehicular ya implica tener en cuenta cierto niveles de ruido que muchas veces son dañinos para una persona o población.

Ahora Bien dentro de la contaminación visual los estudios indicados por el informe indican que las calles donde se concentran actividades comerciales fuertes son los lugares donde hay mayor contaminación con pancartas, pendones y avisos comerciales que son considerados por la norma elementos de publicidad contaminantes. En el informe se citan calles puntuales donde se presenta este problema: Avenida Suba entre calles 127 y 129, Calle 139 en el barrio Gaitana, Calle 129 en el barrio Prado Veraniego, Carrera 93 con calle 125 en el barrio El Rincón de Suba, Carrera 92 entre calles 140 y la Alcaldía local de Suba, Avenida Suba con carrera 92. (Alcaldía mayor de Bogotá, 2004)

Para concluir los principales riesgos ambientales que presenta la localidad están dados precisamente en la riqueza de su territorio a nivel de la estructura ecológica principal, pues según los estudios e indicadores la nivación en las rondas de los ríos y sobre los cerros propician que en temporadas de lluvia ocurran deslizamientos e inundaciones fuertes que van en contra de la calidad de vida de la población de este sector de la ciudad.

## 7.2 Contexto socio económico de la localidad de Usaquen, Bogotá D.C.

Los habitantes de Usaquen tienen una participación como ciudadanos a partir de figuras administrativas como las juntas de acción comunal y los consejos comunales, los cuales tienen por objetivo “fomentar la participación ciudadana para la realización de obras que sean del interés general y mejoren las condiciones de vida de la comunidad”.(Alcaldía mayor de Bogotá,2004) Estas organizaciones sin ánimo de lucro parten de la agrupación de vecinos de un barrio para ser un primer filtro en la sostenibilidad del barrio en temas como construcción de parques, pavimentación de vías y alcantarillado local. Segundo datos del Departamento Administrativo de Acción Comunal (DAAC) en el 2003 habían aproximadamente 166 juntas de acción comunal y 15 consejos comunales.

Una vez entendido la forma en que se organiza la comunidad de suba para ejercer su derecho a la participación pública en decisiones trascendentales o que sencillamente mejoren la calidad de vida en el sector es necesario saber cómo es la población que allí reside, sus características más destacables y por su puesto la tendencia en su crecimiento pensando en una planificación a futuro.

Los datos que se recopilen a través de un censo proporcionarían una idea de las tendencias demográficas en un territorio, es así como la proyección que se estipuló por el DANE y el Departamento Administrativo de Planeación Distrital (DAPD) para el 2002 en la población de suba es que el total de su población era de 753.593 habitantes que representarían el 11.4% de la población total de Bogotá.(Alcaldía Mayor de Bogotá,2004) las características de esta población es que en su mayoría hace nueve años eran de una población joven ya que el 27.5% de la población eran jóvenes menores de 15 años. En contraste el 4.8% correspondía a una población mayor de 64 años. (Alcaldía mayor de Bogotá, 2004.)

Habiendo diferenciado las edades de la población la composición entre hombre y mujeres está plasmada en porcentajes donde se evidencia una mayor cantidad de mujeres, 53.2 % del total de la población de suba, frente a un 46.8% del mismo total. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2004).

En cuanto a los hogares y a las viviendas en suba segundo el mismo censo del 2002 en Usaquen para una población de 753.953 habitantes habían conformados 213.084 hogares en 164.955 viviendas lo que demostraba una relación de casi 4 habitantes por vivienda. (Alcaldía mayor de Bogotá, 2004).

Habiendo determinado las características sociales es necesario ver las condiciones económicas del sector en un esfuerzo por entender las dinámicas de un territorio. Usaquen se caracteriza entonces por ser un territorio donde prevalece el estrato socio – económico 2 con ciertos enclaves de estrato cinco sobre todo al oriente de los cerros de suba (ver plano de estratificación de suba). De igual manera para establecer el grado de pobreza la cartografía sobre las necesidades básicas insatisfechas evidencian un panorama en el cual la población que se encuentra más al occidente del territorio tiene entre 6.000 y 8.000 personas en calidad de miseria y pobreza (ver plano de miseria y pobreza de Usaquen)

Ahora bien en cuanto a las actividades económicas a las cuales se dedica la población de suba en un casi 33% es a la del comercio y restaurantes.(alcaldía mayor de Bogotá,2004) la actividad a la que menos se dedican es a la minería y la segunda actividad económica de preferencia es

al comercio de servicios y de inmuebles, la comercialización de apartamentos y finca de raíz.(DANE,2002).

Para definir también las condiciones de calidad de vida del sector es necesario ver la cobertura de servicios públicos así como la disponibilidad de equipamientos que complementen y satisfagan todas las necesidades que la población requiere en cuando a cuidado, educación, salud, alimentación etc. En esa medida la cobertura según el censo es de casi el 100% en todos los servicios, desde agua, gas, teléfono, luz e inclusive Internet y fibra óptica.

Para comprender la disponibilidad de equipamientos para la población las cifras del censo indican que hay una gran cantidad de equipamientos educativos pero la cantidad de equipamiento de bienestar esta, en contraste con la educación, muy por debajo de las cifras educativas. Esto se demuestra en el cuadro 41 del anexo 1 en donde para toda la población de suba existen 5 casas vecinales.

### 7.3. contexto Normativo de la Localidad de Usaquen, Bogotá D.C.

Bogotá, capital de Colombia, desde el año 2000 rige su planeación y crecimiento como ciudad bajo las directrices del Plan de Ordenamiento Territorial (POT), el cual divide el territorio administrativamente en localidades las cuales a su vez se subdividen en Unidades de Planeación Zonal (UPZ) conformadas en su totalidad por un numero de barrios que básicamente tengan características tipológicas en la arquitectura y uso del suelo similares.

Es así como la Localidad de Suba, localizada al nor. occidente de la ciudad esta conformada por 12 unidades de planeación zonal y 173 barrios en la totalidad del territorio( ver plano de upz de la localidad de suba). De acuerdo al POT el territorio se caracteriza por tener un uso residencial primordial categorizado en tres tipos de residencia básicamente: Residencial consolidado, residencial cualificado y urbanización incompleta.(Alcaldía Mayor de Bogota,2004). Esto se explica a que de las 6.033.06 ha que ocupa la localidad solo 4.880.08 ha corresponde a áreas urbanizadas y el resto corresponde a áreas protegidas ( cerros de suba y humedales) o suelo rural ( la localidad de suba es el limite norte por lo cual es una frontera entre lo urbano y lo rural en la ciudad).(ver plano de clasificación del suelo en Suba).

En cuanto al sistema de equipamientos de la localidad según cifras del censo en el 2004 la localidad tiene un indicador de 559 personas por equipamiento la cual la pone en el rango medio dentro de toda la ciudad en cubrimiento para la población. Cifras que se obtienen computando los 1378 equipamientos que hay en toda la localidad por su población total de 753.593 habitantes. (alcaldía Mayor de Bogotá,2004). Dentro de dicho sistema los equipamientos de salud y de educación son los que están mas presentes en el sector siendo que las cifras del DANE evidencian que hay 595 y 373 equipamientos respectivamente en toda la localidad. En contra parte los equipamientos de bienestar y de recreación son los que menos presencia tienen en Suba puesto que solo hay 116 establecimientos de bienestar y 16 de recreación y deporte.(Alcaldía Mayor de Bogota, 2004).

## **8. PROPUESTA CENTRO DE BIENESTAR Y APOYO AL ADULTO MAYOR EL ADULTO MAYOR**

### 8.1 Objetivos

Una vez se ha hecho una aproximación a las condiciones del adulto mayor , sus características y sus necesidades, y habiendo identificado las características de la arquitectura que se utiliza para este tipo de población en particular es posible plantear una solución a la luz de las necesidades insatisfechas enmarcadas en el déficit cualitativo y cuantitativo de este tipo de equipamientos de bienestar. De esta forma se plantean los siguientes objetivos en miras a suplir las anteriormente mencionadas carencias en la calidad de este tipo de espacios para la comunidad y en especial para el adulto mayor.

#### 8.1.1 Objetivos Generales

- Desarrollar un centro para el bienestar y la recreación de la población adulta mayor enmarcada en un equipamiento para la comunidad de la localidad de suba en Bogotá, donde puedan vivir, recrearse, cuidar su salud y realizar actividades que les permita un sustento y puntualmente permitirles ser activos dentro de la sociedad Colombiana.
- Mejorar las condiciones de vida del adulto mayores en suba a través de espacios arquitectónicos que les posibilite los cuidados físicos y mentales propios del adulto mayor y así permitir el desarrollo de actividades enfocadas a sus capacidades.

#### 8.1.2 Objetivos Específicos

- Diseñar espacios de calidad para desarrollar actividades apropiadas para el adulto mayor con una calidad paisajística y ergonómica acordes a sus características físicas y mentales y que propicien los principios de inclusión e interacción para la población de la tercera edad.
- A partir de la arquitectura del complejo para el adulto mayor inducir a un cambio cultural en donde el adulto mayor es resaltado como un miembro activo, dinámico e importante dentro de la sociedad Colombiana.
- Generar una renovación urbana a partir del desarrollo de un equipamiento como propuesta de acupuntura urbana en zonas necesitadas y marginadas de la ciudad de Bogota en la localidad de Suba.
- Incluir en el diseño del equipamientos materiales que vayan acorde al cuidado del ambiente como respuesta a una iniciativa ecológica necesaria en la arquitectura actualmente aplicando por consiguiente herramientas bioclimática y de sostenibilidad

## 9. BIBLIOGRAFIA

- Acuerdo 405 de 2006 Consejo de Bogotá D.C.
- Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaria de Hacienda, Recorriendo Usaquen, Diagnostico físico y socio económico de la localidad de Usaquen, Bogota D.C. 2006.
- Montoya, Juan Pabla y RIVERA Ángela María, Club para adultos mayores de Bogotá, Trabajo de Grado, Agosto 2009.
- “Algunos cambios Asociados al Envejecimiento, Documento de la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Orbegoz Valderrama, Laura Juliana, “Integración social y habilidades funcionales en adultos mayores” . Universitas Psychologica Vol. 7, no. 1 (ene.-abr. 2008), p. 263-270.
- Gutiérrez Robledo, Luis Miguel. Gerontología y Nutrición del adulto mayor. McGraw Hill Interamericana Editores. México. 2010.
- Bolaños, Cristina. Actividades para el cuidado de la salud con adultos mayores desde la perspectiva de terapia ocupacional. Editorial instituto Terapia ocupacional. México. 2010.
- Giró Miranda, Joaquín Coor. Envejecimiento, tiempo libre y gestión del ocio. Universidad de la rioja, servicio de publicaciones. Logroño. 2009.
- Londoño, Alejandro S.J. Dinamicoteca, recreación , reflexión , relajación. Editorial Pontificia universidad Javeriana. Bogotá. 2003.
- Aguilar Morales, Ritha. “vivencias de los estilos de vida en la tercera edad y su relación con la salud”. Investigación en Enfermería : Imagen y Desarrollo Vol. 1, no. 1 (ene. -ju. 2000), p. 61-73.
- Garavito Patarroyo, Cesar Julián. Hogar Geriátrico, Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá. 1998.
- Varón García, Willson. Hogar Geriátrico y centro de docencia geriátrica. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá. 1998
- Bernad Jose Antonio. El bienestar sicologico de las personas mayores. Huelva.Editoria Hergue . 2008.

- Frank, Eduardo Daniel. “ El adulto mayor, la tercera edad, una propuesta para su habitad”. Todo arquitectura revista digital, vol 37 ( 2006).
- Varón Garcia, Willson Eduardo, Hogar geriátrico y centro de docencia geriátrica, trabajo de grado, Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá. 1998.
- Garavito, Cesar Julian. Hogar geriátrico. Trabajo de grado. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá. 1998
- Gomez, Lucevin. “Secretaria de Bogota encontro regularidades en el 60% de 210 hogares geriátricos en Bogotá, El tiempo , Bogotá, 23 de Enero de 2006.

Paginas de Internet:

- Pagina del DANE, [www.dane.gov.co](http://www.dane.gov.co),
- Pagina de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile  
URL:<http://escuela.med.puc.cl/publ/manualgeriatria/PDF/CambioEnvejec:pdf>