Intergeneracionalidad

La construcción de un sistema de cuidados a través de la red de primera infancia

Lucía Bogliaccini, Luis Bogliaccini
Nicolás Inzaurralde, Alejandro Cuadro (Colaboradores)
Ana Clara Salaberry (Correctora de estilo)

Arquitectura, Diseño y Urbanismo,
Universidad de la República
Montevideo, Uruguay

Copyright © 2019

Este trabajo fue realizado en el marco del llamado de 2016 del Programa Investigación e Innovación Orientadas a la Inclusión Social.

Agradecimientos

A todos los entrevistados
Sistema Nacional de Cuidados
Lic. Marcelo Castillo
Soc. Gabriel Corbo
Lic. Nathalia Balmelli
Psic. Yanil Rojas
Psic. Robert Pérez (CIEn)
Lic. Mariana Paredes (CIEn)
Arq. Ada Bigot (INAU)
Corporación Nacional para el Desarrollo
Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay

Contenido

Contenido....4
0- Fundamentos, antecedentes y explicación....7
1/ El tiempo pasa, nos vamos poniendo viejos....8
Demografía....8
Representación social....8
2/ El cuidado cotidiano del adulto mayor....9
Contexto internacional....9
Antecedentes locales....9
La investigación....10
3/ Cuidar y no aislar - el potencial de un centro intergeneracional....10
Definiciones....10
El programa intergeneracional....10
4/ La arquitectura del adulto mayor como reivindicación y manifiesto....11
5/ La infraestructura existente como oportunidad....12
6/ Objetivo de investigación....13
7/ Metodología....13
1- Envejecimiento, Uruguay, marco y norma....16
Introducción....17
1 / Características físicas y psicológicas del adulto mayor....17
Físicas....17
Psicológicas....18
2/ Dependencia en las personas mayores....18
3/ Situación del adulto mayor en Uruguay....19
Conclusiones....20
4/ De la familia al Estado....20
5/ Importancia del SNC - Plan Nacional de Cuidados....22
Plan Nacional de Cuidados....22
6/ Conclusiones....24
Una mirada optimista al contexto uruguayo....24
Un espacio de oportunidad....24
Una Mirada desprejuiciada....24
2- Análisis de ejemplos internacionales....26
Análisis de obras....28
Obras....31
Centros de larga estadía....32
Centros de día....54
Centros intergeneracionales....62
Conclusiones generales....66
3- Centro de día adulto mayor....68
1/ Sobre los principios básicos de un centro que afectan su arquitectura....70
2/ Sobre la ubicación del centro de día....71
3/ Sobre las actividades a realizar en los mismos....71
4/ Sobre los espacios esenciales....73
5/ Sobre los espacios de soporte....76
6/ Sobre los usuarios y los horarios....76
Equipo permanente....77
Equipo variable....77
Diagrama de usos según horarios....78
Diagrama de usuarios....78
7/ Sobre el espacio y la construcción del programa....78
Promenade....79
8/ Sobre el espacio y sus cualidades sensoriales....81

9/ Sobre lo operativo, el confort y la materialidad 83
Estrategias operativas 83
Confort 83
Accesibilidad universal 86
Materialidad 88
10/ Señalética 90
11/ Sobre el equipamiento 91
12/ Sobre la normativa 91
13/ Sobre los ensayos en un padrón imaginado 93
4 – Intergeneracionalidad en Uruguay 98
Introducción 99
Instituto Por Bienestar Social del Anciano Nueva Helvecia 100
Hogar para ancianos de Colonia Valdense 107
Cántaro Fresco Centro Diurno 116
Conclusiones 123
5- La posibilidad de un centro intergeneracional 126
1/ Definiciones operativas 127
Intergeneracionalidad 127
2/ Envejecimiento e intergeneracionalidad 128
Demografía y representación social 128
3/ Relevancia de la intergeneracionalidad 129
4/ Consideraciones sobre intergeneracionalidad 130
5/ Ensayos sobre un centro de día intergeneracional 131
Diagramas 132
Diagrama de actividades 132
Diagrama de usos según horarios 133
Diagrama de usuarios 134
Sobre las tipologías 134
Factores generales a tomar en cuenta 137
6- Atención a primera infancia 140
Mapeo y relevamiento 142
Análisis de tipologías 143
1- Centros construidos con la tipología de Fideicomiso CND-INAU. 145
2- Centros modificados con determinados protocolos formales de CND 147
3- Centros sin una característica tipológica en común 147
7- Ciudad 149
El adulto mayor en Montevideo 150
Análisis de los centros potenciales 152
Centros de oportunidad 153
Conclusiones 164
8- Conclusiones 166
Lista de figuras 169
Lista de tablas 170
Bibliografía 171



0- Fundamentos, antecedentes y explicación

Portada: Actividad intergeneracional. The Seattle Time (2015).

Respondióle Néstor, caballero gerenio: — ¡Atrida! También yo quisiera ser como cuando maté al divino Ereutalión. Pero jamás las deidades lo dieron todo y a un mismo tiempo a los hombres: si entonces era joven, ya para mí llegó la senectud. Esto, no obstante, acompañaré a los que combaten en carros para exhortarles con consejos y palabras, que tal es la misión de los ancianos. Las lanzas las blandirán los jóvenes, que son más vigorosos y pueden confiar en sus fuerzas.

La Iliada CANTO IV Homero.

1/ El tiempo pasa, nos vamos poniendo viejos

Demografía

En el siglo XX se asistió a una explosión demográfica y a un aumento inusitado de la longevidad. La esperanza media de vida al nacer ha aumentado 35 años desde principios de siglo a la actualidad, y se prevé que para 2050 haya aumentado 10 años más. Este salto demográfico y el crecimiento de la población significan que el número de personas de más de 60 años, que era de alrededor de 600 millones en el año 2000, llegará a casi 2.000 millones en el 2050, mientras que se proyecta un incremento mundial de la proporción del grupo de población definido como personas de edad del 10% en 1998 al 15% en 2025.

Si consideramos las tasas de descenso de la natalidad, veremos que en algunos países el porcentaje de adultos mayores se equiparará con el de los niños e incluso lo superará.

Desde un punto de vista demográfico, nos enfrentamos a un envejecimiento poblacional a escala mundial.

Esto pasará a ser una cuestión de primordial importancia en los países en desarrollo, ya que conlleva un serio problema en lo que respecta al destino de los recursos a asignar.

Una transformación demográfica mundial de este tipo trae consigo profundas consecuencias para cada uno de los aspectos de la vida individual, comunitaria, nacional e internacional. Todas las facetas de la humanidad — sociales, económicas, políticas, culturales, psicológicas y espirituales — experimentan una evolución.

En un contexto de búsqueda continua de desarrollo y bienestar de las sociedades procurar la inclusión y la participación de todos sus miembros, es perentorio. Garantizar los derechos de las personas de edad en las sociedades, permitir que contribuyan eficazmente a sus comunidades y al desarrollo de sus sociedades, asegurar su calidad de vida a medida que envejecen es construir las bases de una sociedad verdaderamente democrática e inclusiva.

Es indispensable entonces, integrar el proceso del envejecimiento mundial, en el proceso más amplio del desarrollo.

Representación social

Los efectos del envejecimiento de la población sobre el desarrollo socioeconómico de la sociedad, deben ser contextualizados en un entorno mundial de cambios sociales y económicos.

En los últimos doscientos años fenómenos como la consolidación del modelo industrial y el éxodo rural, han modificado considerablemente las estructuras y relaciones sociales. Estas transformaciones se han sucedido a un ritmo progresivamente más rápido en los últimos 50 años.

La aparición de modelos de producción e intercambio de escala supranacional y la consolidación de enormes complejos industriales ha implicado incorporación de nuevos grupos sociales a los mercados de trabajo y consumo.

La migración y el consecuente desarraigo, la urbanización y la alienación, el cambio de la familia extendida hacia familias más pequeñas y móviles, y los cambios constantes en los modelos económicos y de bienestar, suponen una continua puesta en crisis de estas estructuras familiares, así como del concepto e imagen de sus integrantes.

Esta población, no es ajena a las modificaciones de los modelos familiares y, en un entorno de individuos comprometidos con la actividad económica, la percepción del adulto mayor está sujeta a una mirada fuertemente crítica, en detrimento de su valoración objetiva.

Esta realidad demográfica, ha generado y consolidado cambios en las relaciones familiares, pero a la vez ha introducido tensiones en modelos y paradigmas en los cuales se han basado los sistemas culturales y las políticas sociales del mundo contemporáneo.

Los intentos de promover una revisión ordenada de estas tensiones son relativamente recientes. Enmarcadas en los campos de la sociología, la demografía y la economía, estas preocupaciones trascienden los ámbitos académicos para consolidarse como tema de interés de las políticas nacionales y supranacionales a comienzos de la década de los 80 del siglo pasado, impactando en las propias estructuras gubernamentales.

Tomese por ejemplo el proceso de reorganización continuo que conlleva a la secretaría encargada de los asuntos de la Tercera Edad (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen, und Jugend) en la República Federal de Alemania:

- Ministerio de Juventud, Familia y Salud (1969 - 1986)
- Ministerio de Juventud, Familia, Mujer y Salud (1986 – 1991)
- Ministerio de Mujer y Juventud (1991 - 1994)

- Ministerio de Familia y Tercera Edad (1991 - 1994)
- Ministerio de Familia, Tercera Edad, Mujeres y Juventud (desde 1994)

Estos procesos, comunes a la mayoría de los países occidentales, incluyen la progresiva consolidación de políticas referidas al bienestar de la población mayor, y a mantener su integración en la vida social, así como la aparición de estructuras e instrumentos que serán las piezas fundamentales para el éxito de las mismas, siendo el centro de día una de estas.

2/ El cuidado cotidiano del adulto mayor

El Centro de Día es una institución de reciente concreción y, a escala mundial, se lo reconoce como una herramienta de gran capacidad integradora desde el punto de vista social, así como una propuesta alternativa consolidada, a las opciones de larga estadía.

En términos de antecedentes esta investigación toma en cuenta la progresiva expansión de este tipo de centros, primero a escala mundial y posteriormente en Uruguay, así como su potencial integrador dada las posibilidades de flexibilidad inherentes a su estructura tanto física como funcional.

Contexto internacional

Si bien el origen del concepto del Centro de Día se puede rastrear en numerosas instituciones en todo el mundo, desde lógicas diarias de actividades socialmente definidas, hasta estructuras religiosas o laicas de gran complejidad, su consolidación se produce en las sociales democracias de la Europa de los años 80, para posteriormente integrarse en las políticas sociales del resto del continente, en el marco integrador de la Unión Europea.

También debe considerarse un escenario de gran dinamismo, donde incluso estructuras gubernamentales de probada eficacia, son exigidas por una demanda en constante transformación.

En este marco de cambio casi continuo, en Alemania los primeros datos verificables de la existencia de Centros de Día se remontan relevamientos de 1999, o concretamente en España, los centros diurnos forman parte de la batería de prestaciones previstas en la Ley de Promoción de la autonomía y atención a las personas con dependencia de diciembre de 2006 (39/2006).

En la región, el antecedente más cercano es el chileno, llevado adelante por el SENAMA (Servicio Nacional del Adulto Mayor) que convenía servicios para retrasar la pérdida de funcionalidad de las personas mayores en situación de vulnerabilidad y favorecer los vínculos con el entorno familiar y social, mediante servicios socio-sanitarios.

Antecedentes locales

En Uruguay el antecedente más directo es el Centro Diurno Luis Piñeyro del Campo que tiene por finalidad:

(a) rehabilitar al adulto mayor vulnerable, desde el punto de vista cognitivo, funcional y social;

(b) promover el desarrollo de sus capacidades, trabajando en prevención y educación para la salud y;

(c) fomentar la integración social, estimulando el trabajo intergeneracional.

El servicio funciona a través de talleres, a cargo de técnicos y equipos de voluntarios, entre los que se destacan la terapia ocupacional, la musicoterapia, la educación para la salud, taller de narrativa, teatro, educación física, entre otros. Además, cuenta con servicios complementarios tales como atención podológica, nutricionista, enfermería, estética y actividades socioculturales.

Como se puede apreciar los pocos antecedentes en este tipo de servicios tienen como lógica fundamental de acción el retraso de la institucionalización de las personas mayores, favoreciendo su integración a entornos sociales y familiares. Pero también como se puede constatar no existen casos cercanos en los que se combinen en los Centros Diurnos la atención a personas mayores y, en la misma estructura edilicia, se desplieguen acciones para poblaciones de otros tramos etarios.

Esta investigación toma en cuenta como piedra angular, el despliegue del Sistema Nacional Integrado de Cuidados y las acciones de inclusión social que esa política enmarca. En ese sentido, el Plan Nacional de Cuidados 2016 - 2020 propone fortalecer y generar nuevos servicios públicos de cuidado, revisar y crear nuevos marcos regulatorios, poner en marcha una estrategia de formación para las personas que cuidan y promover políticas de comunicación.

En ese amplio abanico de iniciativas, una de las novedades del período consiste en la instrumentación de una prestación para personas mayores en situación de dependencia como son los Centros Diurnos. “Asimismo, como resultado del trabajo realizado oportunamente por el MIDES en el marco del Debate Nacional por el SNIC, se identificó la necesidad de crear centros de día en barrios y localidades del interior para personas mayores en situación de dependencia leve o moderada, con el fin de brindar cuidados de calidad, y así como proporcionar tiempo libre a familiares, principalmente mujeres, que se encargan de sus cuidados de forma cotidiana”. En

otras palabras, los Centros Diurnos consisten en centros gerontológicos sociales que brindan cuidados integrales a las personas mayores en situación de dependencia leve y moderada en un régimen ambulatorio, con el fin de retrasar los procesos de institucionalización y brindar alivio a la familia cuidadora.

En Uruguay no existían variadas ofertas de atención intermedia entre el cuidado en domicilio y la misma se encuentra concentrada a nivel de la capital. Mientras tanto, a nivel privado, ésta no sólo es escasa, sino que además en muchos casos adopta la modalidad de "período de adaptación" previo a la institucionalización en centro de larga estadía. Esa escasez, que concluía en una restricción de las opciones de las personas y las familias frente a las necesidades de cuidados de las personas mayores, comienza a revertirse lentamente.

En los últimos 3 años en el marco de al menos 15 llamados públicos, el SNC ha licitado la gestión de centros distribuidos en diferentes ciudades del territorio nacional, algunas como Minas, San José, Tacuarembó, Tranqueras, entre otras.

La investigación

Es por ello que esta investigación resulta particularmente relevante ya que aportaría

conocimiento práctico para contemplar, de mejor forma, en el diseño arquitectónico de los Centros Diurnos, dimensiones estructurales claves para el fortalecimiento de los procesos de integración intergeneracional, social y familiar que se pretende promover mediante esta medida.

La importancia de definir los requerimientos espaciales de estos Centros, y su distribución en el territorio conlleva implícito el planteo de su potencial, no solo como lugar de estancia, sino como espacio de desarrollo, estímulo e inclusión.

El estudio espacial de los centros de día para adultos mayores, unidos al potencial de las experiencias del relacionamiento intergeneracional ya ensayados en distintas partes del mundo, abre el desafío de investigar en los espacios arquitectónicos adecuados para centros Intergeneracionales.

3/ Cuidar y no aislar - el potencial de un centro intergeneracional

Definiciones

"Un programa intergeneracional, como representación ideal, alude, en su concepto, a tres dimensiones fundamentales. Por un lado, la intencionalidad propia de todo programa; por otro, la distancia implícita en todo lo 'inter', en todo lo que sucede entre dos o más; por último, la temporalidad-historicidad, clave obligada al hablar de generaciones. Por ello, podemos decir que el concepto de programa intergeneracional señala la intención de provocar que ocurra algo entre distintas generaciones, y ese algo constituye la razón de ser del programa."

"Tratar de generaciones es siempre tratar de diferencias sobre el telón de fondo de la igualdad entre los seres humanos. […] La noción de relaciones entre generaciones designa los procesos recíprocos de orientación, influencia, intercambio y aprendizaje entre los miembros de dos o más generaciones (relaciones intergeneracionales), o en el seno de una misma generación (relaciones intergeneracionales). La forma y la dinámica de las relaciones entre las generaciones resulta de la experiencia subjetiva de las similitudes y diferencias, así como de la realización de roles y funciones prescritos institucionalmente (incluida la ordenación de las propias relaciones entre generaciones)" (Höpflinger, 2009: 21)

El programa intergeneracional

Los programas intergeneracionales, de diverso tipo, sea de carácter periódico, continuado, actividades puntuales o de otro tipo, se vuelven una necesidad para sociedades que tienen cada vez más diferentes generaciones por el aumento en la esperanza de vida, y que viven cada vez más separadas entre sí. Los extremos de estas generaciones tienen muchos más problemas en común que individualidades que los separen. Podemos nombrar como se hace en la Guía Introductoria de los programas intergeneracionales los imperativos que justifican estos programas, que son: el imperativo demográfico, el imperativo de establecer el ciclo de cuidados, el imperativo del envejecimiento activo, el imperativo de la cohesión social, el imperativo del aumento de la calidad de vida, el imperativo relacional y por último el imperativo de la continuidad cultural.

Existen experiencias ampliamente documentadas en varios países del norte de Europa, y en Estados Unidos y Canadá, sobre centros de cuidados que comparten experiencias de niños y

adultos mayores. En estos estudios se ha comprobado además de la oportunidad que es para los niños compartir espacios de juego y de estímulo con adultos, que los requerimientos en los cuidados y sobre todo en los espacios no son muy diversos. Un programa de arquitectura pensado para dos edades, que tienen diferentes actividades a diario, que comparten algunas, pero tienen sensibilidades y características diferentes, que deben ser atendidos, cuidados, alimentados, deben tener lugares de descanso, así como de recreación, presenta un desafío particular. Estos espacios, no solo son centros donde conviven dos generaciones y por tanto espacios diseñados para su consideración, sino deberán ser espacios para el encuentro y el trabajo y estímulo en este encuentro. En las entrevistas que se llevaron adelante en la Secretaría del SNIC con los responsables de ambos grupos etarios, se estableció que, si bien el programa del Plan aún no ha recorrido este camino, es un camino que le interesa desarrollar.

En el diagnóstico presente en el Plan Nacional de Cuidados se enuncian algunos cambios de conducta en grandes segmentos de población, producto de múltiples factores que afectan a la sociedad. Las modificaciones en los modos de producción, avances de la ciencia y nuevas formas de relación y comunicación, han alterado nuestra forma de vida.

Esto ha impreso nuevas características a los modos de habitar en la contemporaneidad. Grupos familiares más reducidos, menor uso de los espacios íntimos, mayor dispersión de la vida social y productiva.

Esta atomización, que implica una nueva soledad en la urbanidad, debido a todas las razones antes expuestas, así como por cambios en las formas de habitar, y cambios demográficos, tiene como resultado la explosión de la casa. Más que nunca el habitar se despliega en un espacio amplio que trasciende el habitar doméstico. Los refugios e intercambios que antes se daban dentro de un espacio doméstico, plurifamiliar o unifamiliar, ahora se despliegan y dispersan en la ciudad.

Estos centros intergeneracionales deben ser entendidos como espacios de habitar por excelencia, donde la mayor parte del día activo pasará su tiempo, disfrutarán su tiempo, y los diversos usuarios serán cuidados.

El problema de investigación que se construye a partir del problema de inclusión es la investigación sobre el espacio donde los cuidados de las personas mayores en situación de dependencia se deben desarrollar, y también sobre la posibilidad de tener centros intergeneracionales que nos permitan usar la red existente de centros para cuidados del niño, para ensayar un plan piloto de centros intergeneracionales para la primera infancia y los adultos mayores con dependencia moderada. Desde una lógica más genérica el problema de la inclusión es que prácticamente no hay en el país espacios de intercambio entre generaciones y mucho menos en los servicios públicos de atención. Dado ese déficit, la atención de las personas mayores se termina relegando a aspectos médicos, pero se dejan de lado un conjunto de actividades lúdicas, de recreación que, al darse conjuntamente con niños, podría llevar a retrasar la dependencia de las personas mayores.

El programa arquitectónico de centros de día para adultos aún no ha sido propuesto ni desarrollado en nuestro país desde un punto de vista arquitectónico. Esta investigación lo desarrollará, a partir del estudio y análisis de modelos ya realizados, y de las especificidades establecidas en las diferentes instancias de intercambio. El estudio de este programa se supone relevante para la Secretaría Nacional de Cuidados, a los efectos de contar con un protocolo funcional y espacial documentado. Por otro lado, es una oportunidad entender al programa, no como una enfermería de día sino como un centro de desarrollo de actividades, estímulo y actividades para las personas mayores con dependencia moderada o leve.

La segunda parte de la investigación se inicia con el estudio de un nuevo programa arquitectónico: los centros bietarios. A continuación, se analizarán los espacios de oportunidad en centros de cuidados y educación de la primera infancia (INAU y otros) que puedan adaptarse ampliando a centros bietarios. Existe un potencial enorme en tomar la red de centros de cuidados y educación de la primera infancia y centros diurnos para, con el uso de la misma instalación base y reformas de bajo impacto, absorber en ellos pequeños centros de día que funcionen como resultado de la cooperación de las partes involucradas (INAU, SNC, sociedades civiles u otras). El alcance a nivel territorial y barrial sería inmediato, considerando que la red base coincide en muchos puntos con la red requerida por la atención de adultos mayores.

4/ La arquitectura del adulto mayor como reivindicación y manifiesto

En las últimas décadas hemos asistido, en la arquitectura, al surgimiento de una taxonomía exhaustiva en lo que a usuarios se refiere.

En ámbitos académicos, en exploraciones de mercado, e incluso en requerimientos funcionales para la elaboración de proyectos enmarcados en políticas estatales, se definen requerimientos funcionales específicos para grupos sociales definidos al detalle. Fruto de una implacable lógica de mercado, o como consecuencia del avance de las ciencias sociales y su posterior aceptación

como herramienta de análisis de los fenómenos humanos, la progresiva definición de las características particulares que definen y caracterizan conjuntos de población es hoy, un instrumento poderoso para entender la realidad.

En una sociedad que envejece, con un aumento progresivo de la expectativa de vida, a escala mundial, resulta indispensable considerar las necesidades el adulto mayor como objeto de estudio.

Superado el afán universalista de la modernidad, y ante la aceptación de lo particular como elemento dinamizador, el reconocimiento de la progresiva importancia de este grupo desde lo demográfico hasta lo político conlleva una refocalización de sus particularidades, sus necesidades y sus derechos.

Este reconocimiento, fruto de un fenómeno poblacional inevitable, avizorado desde hace décadas en ambientes académicos, estudiado por sociólogos, demógrafos y médicos, y reconocido por organismos internacionales en las últimas décadas, supone una revisión de varios paradigmas.

Necesidades y posibilidades, reivindicaciones e integración han sido reconocidos.

Ideas como movilidad, dinamismo, fluidez, actividad, flujos, deben ser consideradas.

Las nociones de espacio neutro, exacerbación, velocidad y multiplicidad suponen una acumulación de estímulos que, aceptables para una determinada población, pueden no suponer situaciones de confort para individuos, con otras capacidades físicas o sensoriales. La misma percepción del espacio-tiempo, deberá aceptar la inclusión de un nuevo tipo de observador.

La arquitectura no es la única actividad humana que es capaz de transformar el entorno, pero sí es capaz de integrarse en un entorno multidisciplinario y ofrecer propuestas espaciales a problemas complejos de múltiples aristas.

Orientación espacial, actividad motora, ambiente rico en estímulos y entorno que facilite la interacción social, son temas exclusivos de la arquitectura.

Se convierte en urgente entonces poner bajo la lupa el estudio de la arquitectura para esta población desde una mirada no solo funcional, sino fenomenológica y sensible, que permita establecer, o al menos volver a nombrar, como puede ser un espacio específico y deseado por un adulto mayor.

5/ La infraestructura existente como oportunidad

Infraestructura.

1. f. Parte de una construcción que está bajo el nivel del suelo.

2. f. Conjunto de elementos o servicios que se consideran necesarios para la creación y funcionamiento de una organización cualquiera. Infraestructura aérea, social, económica *(RAE)*

Una de las condicionantes básicas de la construcción del espacio, es el contexto y sus condiciones. El concepto de *sitio,* trasciende los aspectos meramente físicos del contexto y lugar, y abarca el hecho y la voluntad de ocupar.

Las revisiones al estructuralismo, la revisión de la indeterminación como oportunidad, y su trascendencia a todos los campos de la cultura, han determinado nuevas ópticas en el estudio de los hechos arquitectónicos y urbanos. Se han agregado nuevas categorías de análisis entre los que se incluyen: mutaciones, flujos, redes, mesetas, para entender fenómenos urbanos cada vez más complejos.

La noción de sitio trasciende el paisaje y la ubicación, y hoy día incluye como factores a considerar como oportunidades, nociones como inflexión, sistema y servicios, para hechos urbanos que trascienden desde el lugar físico, para aparecer en el universo de las representaciones a gran escala, y de las estrategias casi regionales.

En el marco de esta investigación se entiende como infraestructura al conjunto de centros para la primera infancia, distribuidos en todo el territorio nacional.

Fruto de un convenio entre UNICEF y la República Oriental del Uruguay, suma más de 400 locales en todo el país. Su objetivo fundamental es el cuidado de la primera infancia, así como la provisión de servicios básicos como la alimentación.

A estos efectos se complementa con centros municipales, centros de educación inicial de ANEP, y el INDA (Instituto Nacional de Alimentación).

Si bien su distribución no es homogénea, ni responde exclusivamente a cuestiones de densidad demográfica, su existencia supone una red consistente de centros de cuidado, y tanto una referencia como una oportunidad, para la concreción de un sistema de centros bietarios.

En referencia al contexto de esta investigación, en el departamento de Montevideo se ubican 100 de estos centros, lo que constituye sin dudas, una muestra relevante a considerar, así como un sustrato potencial para la construcción de un universo intergeneracional.

Los CAIF o centros de día, red firme de servicios en el territorio, se transforman en soporte base a ser ampliado a intergeneracional donde se requiera según la demanda. Cómo realizar esta transformación y en qué centros es parte esencial de esta investigación.

6/ Objetivo de investigación

El objetivo de esta investigación es el análisis de un programa arquitectónico novedoso, en primer lugar, los centros de día para adultos mayores, así como los centros de día bietarios, con sus posibilidades de integración, adaptabilidad y flexibilidad, de acuerdo a las características del entorno. Los espacios bietarios, tienen muchas más consideraciones espaciales, consideraciones sobre flujos, diseños de zona de encuentros pautados y casuales, consideraciones de accesibilidad, consideraciones de riesgos, así como de gestión, que un centro diseñado para una sola población etaria. Se analizará también la potencialidad de unificar en un espacio dos poblaciones objetivo del Plan Nacional de Cuidados.

Para lograr estos objetivos se deberán previamente cumplir una serie de pasos que son imprescindibles a los efectos de construir un cuerpo de información necesario para sostener el proceso anterior.

Estos datos necesarios, son de reciente recopilación, y relativamente escasos en el ámbito nacional, por lo cual será necesario acudir a fuentes foráneas, académicas y normativas, así como a investigaciones previas, de origen nacional o internacional. Esas etapas, sintéticamente serán las siguientes:

- Estudiar el programa arquitectónico centro de día para adulto mayor. Para poder realizar esto se debe estudiar en primer el adulto mayor y el objetivo de este tipo de programa. En una segunda etapa analizar el espacio en que se mueve el adulto mayor para poder construir un programa adecuado.

- Ensayar programas y proyectos de centros de día genéricos que permitan hacer aportes para su futura regulación.

- Estudiar la normativa referente al tema, nacional y extranjera, a los efectos de verificar la pertinencia de la misma, o los alcances y oportunidades que está presenta.

En lo referente a la implementación en el lugar;

- Obtener los recaudos necesarios para confirmar la posibilidad de superposición de redes de cuidados infantiles y del adulto mayor.

- Ensayar la posibilidad de realizar reformas en los Centros De Cuidados Y Educación De La Primera Infancia de manera de utilizar la red ya existente para transformarlos en centros bi etarios.

En lo referente a los aspectos social y político, así como el posible alcance estratégico inherentes a esta investigación;

- Explorar la posibilidad de generar estrategias públicas novedosas en la medida que combinaría atención para dos tipos de poblaciones.

- Contribuir a generar posibilidades de inclusión social de las personas mayores con dependencia leve y moderada a partir de espacios de intercambio intergeneracional.

7/ Metodología

La estrategia metodológica es construir un programa espacial de un centro de día del adulto mayor, que pueda utilizarse para realizar una selección en el territorio departamental de los potenciales híbridos intergeneracionales, al intentar unirlo con los centros de primera infancia preexistentes.

El primer paso es el estudio y análisis de casos, en el desarrollo de un programa espacial y de estándares espaciales a partir de las necesidades del programa, y sobre todo del análisis de las características y necesidades del adulto mayor.

Al momento de comenzar a evaluar la intergeneracionalidad, profundizaremos en las características del espacio del niño, así como las del adulto mayor. Y en paralelo a la construcción de un programa donde estas dos poblaciones dependientes se encuentren, realizaremos un mapeo de la ciudad para estudiar la red de centros de primera infancia. Sobre esta red y en base a una serie de criterios pre establecidos, se eligen los espacios de oportunidad donde ampliar estos centros para convertirlos en centros intergeneracionales. Por último, se desarrolla el programa específico intergeneracional que une esta tipología preexistente con la del adulto.

A continuación, se describen las tareas realizadas:

1- Recolección y análisis de información

-Análisis del adulto mayor y sus necesidades espaciales.

-Estudio de centros internacionales, tanto centros de día como centros intergeneracionales para entender la experiencia internacional que en algunos contextos viene trabajando de diversas maneras y con un gran desarrollo a nivel espacial, programático y normativo, haciendo hincapié en los modelos españoles, como lo toma en consideración el SNIC.

2- Realización de mapeos geográficos

-Se evalúa la situación actual de los CAIF y centros de primera infancia en general del departamento realizando un mapeo y relevamiento de los mismos a través de INAU.

-Análisis de posibles operaciones de ampliación de los CAIF existentes.

Sobre este punto el acceso a la información arquitectónica de los CAIF que no fueran nuevos construidos por CND, fue dificultosa y lenta. La misma no terminó de consolidarse. Aquí se determinó pasar a otro tipo de recolección de información y hacer un análisis de información geográfica, algunas visitas y profundizar en las tipologías que maneja el fideicomiso CND INAU que si se obtuvieron todas en tiempo y forma.

-Se estudia la situación demográfica departamental, intentando establecer los lugares donde es pertinente la colocación de un centro de estas características en base a la infraestructura urbana y la demanda poblacional.

3- Entrevistas

-Se realizan entrevistas a los actores involucrados en algunos centros de día y larga estadía en Colonia y Montevideo, y un conversatorio con Marcelo Viñar, con el propósito de entender la experiencia intergeneracional registrada en el contexto nacional.

En este proceso, se entrevistó a Carlos Malán, gerontólogo y director del Instituto Por Bienestar Social del Anciano Nueva Helvecia; a la Lic. en Trabajo Social, y docente de sociología Mariana Negrín, y al Psic. Infantil Julio Dante Miguez, ambos miembros directivos del centro Hogar Valdense de Colonia Valdense; al Psic. Juan Carlos Rosano, director del centro diurno Cántaro Fresco en Montevideo; y por último al Doctor en Medicina y Psicoanalista Marcelo Viñar.

En la visita de cada uno de los centros, junto con la entrevista, se realizó una recorrida y análisis de las instalaciones del centro.

4- Realización de ensayos arquitectónicos y elaboración de programas

-Se construye un programa arquitectónico para un centro de día, analizando las potencialidades y los requerimientos espaciales del mismo. Esto se realiza a partir del análisis empírico de las actividades realizadas en algunos centros, complementándose con normas y requerimientos actuales.

-Se elabora una propuesta de un centro de día para un padrón teórico específico de la ciudad de Montevideo, entendiendo que la ciudad cuenta con un fraccionamiento reconocible y equivalente en gran parte del territorio, adaptando este modelo a la tipología de la casa patio tradicional, contemplando posibles operaciones de rehabilitación en edificaciones abandonadas.

-Se desarrolla un programa arquitectónico para un centro intergeneracional, analizando las particularidades de un programa con dos públicos tan diversos.

-Se selecciona la tipología Fideicomiso CND INAU de los centros CAIF y de primera infancia con el objetivo de ampliar con un Centro de Día, elaborando posibles propuestas de intervención que permitan operar en todos los edificios seleccionados.

A continuación, en los próximos siete capítulos, se presentan todos los trabajos realizados a medida que se van desarrollando los programas. Estos capítulos tienen sus propias conclusiones parciales, y pueden considerarse cerrados en sí mismos.

No están presentados en el mismo orden que se realizó el desarrollo de la investigación ya que parece más adecuado poner en primer lugar la necesidad de un lector no especializado que se aproxima por primera vez a la temática específica y al programa arquitectónico.


LILIAN

1- Envejecimiento, Uruguay, marco y norma

Portada: Actividad intergeneracional. Channel4 (2017).

Introducción

Se define envejecimiento como el acto de envejecer. Este fenómeno que, por la relación que implica entre el sujeto y su devenir es generalizable al universo, en lo que refiere a los seres vivos, es un proceso biológico por el que estos se hacen viejos, que comporta una serie de cambios estructurales y funcionales que aparecen con el paso del tiempo y no son consecuencia de enfermedades ni accidentes.
El envejecimiento es entonces, un fenómeno presente a lo largo del ciclo vital del hombre desde el mismo proceso de la concepción hasta la muerte.

El envejecimiento es también aplicable a fenómenos de mayor escala, como el resultado de un cambio estructural de la población que supone un descenso drástico de nacimientos y una prolongación de la esperanza de vida.

Es entonces cuando se transforma en un asunto de salud pública tanto a nivel nacional como internacional, y trasciende desde lo doméstico a lo social, transformando lo cultural y legal, en asuntos de escala política.

Ahondar en este proceso natural e inevitable, que abarca desde lo orgánico a lo social, implica entender sus características, aceptar sus consecuencias en la construcción del entorno y revisar su impacto en la sociedad, sus modos y sus reglas.

La ampliación de la esperanza de vida ofrece oportunidades, no solo para las personas mayores y sus familias, sino también para las sociedades en su conjunto. En esos años de vida adicionales se pueden emprender nuevas actividades, como continuar los estudios, iniciar una nueva profesión o retomar antiguas aficiones. Además, las personas mayores contribuyen de muchos modos a sus familias y comunidades. Sin embargo, el alcance de esas oportunidades y contribuciones depende en gran medida de un factor: la salud. [1]

El envejecimiento activo es el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen.[2]

1 Envejecimiento y salud. (2019). Recuperado de https://www.paho.org/uru/

1 / Características físicas y psicológicas del adulto mayor

Físicas

La vejez no es sinónimo de enfermedad ni de limitaciones. Pero podemos encontrarnos ante un envejecimiento normal o un envejecimiento patológico, ya que es en esta etapa de la vida que las enfermedades generan consecuencias mayores y más limitantes.

Con respecto a las enfermedades más comunes en el adulto mayor (problemas vasculares, osteoporosis, reuma, problemas neurológicos, etc.) se ha comprobado que el exceso de tiempo libre y por tanto el sedentarismo es un factor negativo para el desarrollo de estas patologías.

La prevención de muchas de estas enfermedades es clave para tener una vejez saludable, y muchas veces las formas de prevenir tienen que ver con actividades colectivas físicas o cognitivas, y con la nutrición.

El envejecimiento trae también acarreado, aunque no sea patológico, la pérdida de agudeza sensorial, la reducción de fuerza motora y de la resistencia.

Estos factores son determinantes al momento del diseño de los espacios a trabajar, influyendo en niveles de iluminación natural a asegurar, así como en niveles de iluminación artificial. Por otro lado, al momento de considerar las promenades y las distancias a considerar.

En el caso del envejecimiento patológico, los movimientos están más restringidos aún, necesitando medios auxiliares para realizar las actividades.

Es necesario que los espacios tengan formas cortas y sencillas de ser recorridos, pero a la vez presenten la oportunidad de paseos o zonas donde poder realizar ejercicios de fortalecimiento en caminatas internas.

Con el objetivo de permitir la prevención en salud, también se buscarán tener espacios o servicios que se ocupen de la nutrición además del ejercicio físico, así como de actividades cognitivas, sociales y de ocio.

Como explica la OMS en sus análisis sobre Envejecimiento y Salud, es importante señalar que los cambios citados anteriormente, no son lineales ni uniformes, y es muy relativo su vínculo con la edad de la persona. Existen en el mismo grupo etario, septuagenarios con excelente salud y desenvolvimiento y otros frágiles que necesitan ayuda y acompañamiento.

2 Ciudades Globales Amigables con los mayores: una Guía (WHO)

Además de los cambios biológicos, esta etapa está asociada a otros cambios y transiciones, que también son variables y relativas a la vida de la persona, como la jubilación, el traslado a viviendas más adecuadas, la muerte de amigos y pareja.

Psicológicas

El adulto mayor que no se adapta saludablemente a esta nueva etapa de la vida puede desarrollar problemas de autoestima, capacidad de adaptación disminuida, aislamiento, problemas relativos a la sensación de inutilidad, ansiedad, depresión, inseguridad, dificultad para encontrar sentido a la vida, y una mayor necesidad afectiva.

Existen varias clasificaciones para las personalidades de los adultos mayores, las cuales tienen toda la gama que aporta cada una de las experiencias vitales individuales. Muchas de ellas, el maduro, el pasivo o el defensivo pueden realizar actividades en centros de día y centros de día intergeneracionales, sobre todo, con facilidad e integración.

Para las personalidades más complicadas, como personas autoagresivas o coléricas, los centros quizás sean lugares no tan disfrutables, pero proporcionan seguridad y capacidad de contener y promover determinadas actividades.

Los adultos mayores, por otra parte, poseen la capacidad de aprender actividades nuevas hasta el final de su vida, con velocidades distintas a la de un menor, pero con igual entusiasmo si se cuenta con la motivación adecuada. Por otro lado, el adulto mayor tiene una capacidad de razonamiento cargada de experiencia que le da mayor precaución y análisis en la toma de decisiones. Si bien esto puede verse como una limitante, en el encuentro entre un joven más apresurado y un adulto mayor más precavido, aparecen excelentes experiencias de resolución de situaciones.

Los centros deben tener entonces espacios donde ejercitar e interactuar desde estas dos realidades, pero también espacios de aprendizaje unificado, así como diferenciado para poder hacerlo en los tiempos necesarios y con actividades diversas o no.

En cuanto a lo emocional, el adulto mayor es más moderado que el joven, pero tiene una autoestima mucho más grande debido a las menores exigencias sociales y a mayores experiencias de vida.

2/ Dependencia en las personas mayores

Según el trabajo: ¨Las personas mayores ante el cuidado. Aportes de INMAYORES para la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados. ¨[3], existen 2 grados de dependencia de tipo funcional debido a la vulnerabilidad física y social de la edad avanzada. Esta clasificación se basa en actividades: Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD), y Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD).

Las ABVD tienen que ver con el cuidado personal y la movilidad en el hogar (bañarse, lavarse, vestirse, pararse, usar el baño, etc.) mientras que las AIVD incluyen realizar las compras, organizar medicación, los quehaceres, etc. Los porcentajes de dependencia y los tipos se pueden encontrar en los diversos trabajos del CIEN[4], además de en los objetivos del Plan de Cuidados 2020.

Los centros de día que se proponen pueden ayudar a realizar parte de las tareas de ambas clasificaciones, además de estimular o fortalecer el desarrollo físico, social e intelectual del adulto mayor.

Las tareas o actividades que se realizarán en estos centros estarán determinadas entonces por las necesidades de dependencia de los adultos mayores, y la propuesta de apoyo particular (servicio de enfermería diurno, o servicios de vestuarios y duchas con apoyo), pero también por los espacios que requieran las actividades sociales y físicas a realizar, o los espacios potenciales donde puedan surgir nuevas actividades.

3 Sistema Nacional de Cuidados. (2019). *Las personas mayores ante el cuidado* (pp. 28 - 37). Montevideo: Instituto Nacional del Adulto Mayor.

4 El Centro Interdisciplinario de Envejecimiento (CIEn) se propone continuar y ampliar el abordaje de la temática de la vejez y el envejecimiento en el Uruguay, instrumentando actividades de docencia, investigación y extensión que aporten conocimiento científico y técnico para la innovación, la práctica profesional y académica, el desarrollo informado de la acción de la sociedad civil y la elaboración de políticas públicas. Se plantea un plan de desarrollo interdisciplinario en el ámbito universitario y con otros actores de la sociedad, en permanente diálogo con centros de referencia de la región y el mundo. ("CIEn | Espacio Interdisciplinario", 2019).

Para poder establecer los criterios arquitectónicos de cualquier centro de día para el adulto mayor, o centro de día intergeneracional es importante entonces reconocer cuáles características de la dependencia leve o moderada deben condicionar el diseño del espacio y el uso del mismo.

Aquí nombramos las más relevantes:

- Reducida movilidad
- Dificultad para realizar las actividades de la vida diaria
- Desorientación temporal o espacial
- Pérdida de memoria
- Agitación
- Deterioro cognitivo

3/ **Situación** del adulto mayor en Uruguay [5]

Para entender la situación del adulto mayor en Uruguay, es necesario entender la atípica condición demográfica de la población uruguaya en el contexto continental. Y también resulta imprescindible aceptar que no existen suficientes estudios científicos al respecto. Este contexto condiciona el tema a la ¨percepción social¨ de la vejez. Esta lectura, así como influye en la propia visión de las personas sobre sí mismas, también condiciona la forma en que gobiernos y comunidades estructuran sus políticas al respecto.

Explicado esto, se entiende que los instrumentos demográficos y de relevamiento son entonces las herramientas que permiten una primera aproximación verificable a la problemática, construida sobre todo en base a trabajo de campo.

No obstante, a los efectos de comprender esta realidad, se impone una mirada interdisciplinaria. Es necesario considerar dos fuentes de información. Por un lado, los datos verificables, fruto de relevamientos y estadísticas, y por otro entender la ¨percepción social¨ del fenómeno.

Son fundamentales al respecto los trabajos realizados en el marco del Núcleo Interdisciplinario de Estudios sobre Vejez y Envejecimiento (NIEVE), equipo que ha recibido apoyo del Espacio Interdisciplinario (EI) de la Universidad de la República (Udelar) y es constituido a partir de la integración de docentes de dos servicios: la Facultad de Ciencias Sociales (FCS) y la Facultad de Psicología.

El trabajo continuo de estos dos servicios ha generado un cuerpo consistente de conocimiento sobre vejez y envejecimiento en el Uruguay, articulado e interdisciplinario.

Los proyectos desarrollados en este ámbito han sido apoyados por la Comisión Sectorial de Investigación Científica (CSIC) de la Udelar en su llamado I+D 2008 y ejecutados entre los años 2009 y 2011.

Las temáticas incluyen demografía y representación social y ofrecen un panorama claro de la situación de la población adulta mayor y de su contexto social.

Es esta una población predominantemente urbana, y con una leve mayoría de mujeres.

Si bien estadísticamente los adultos mayores han integrado en muchos casos, hogares extendidos, funcionando como estructura de soporte, hoy en día hay en estas generaciones una muy alta incidencia de hogares unipersonales.

Esto implica un claro descenso en los hogares extendidos. Aparece lo que se conoce como “acortamiento vertical”, es decir que conviven simultáneamente menos generaciones que en el pasado.

Esta nueva realidad comporta, obviamente, una situación de mayor vulnerabilidad de las personas mayores. Hay una nueva realidad que implica consecuencias en materia de cuidados.

Los datos verificables plantean que, en Uruguay, 1 de cada 5 personas supera los 60 años de edad. El envejecimiento poblacional, es una tendencia en muchos países del mundo y paulatinamente aparece en Latinoamérica. En el caso particular de Uruguay, no es un fenómeno nuevo ya que sus primeras constataciones aparecen hace más de 70 años *(Solari, 1957)*.

Otra característica es la composición familiar de este grupo. La mayoría de las personas mayores viven solos o en pareja y con relativa autonomía. Los valores promedian un 65% del total, donde el 30% vive en hogares unipersonales, y el resto en pareja. Además, existe un 7% de hogares donde conviven hasta 3 personas, pero el adulto mayor funge como jefe de familia.

5 Este capìtulo toma como referencia en diversas instancias valores de los siguentes textos: *Envejecimiento en Uruguay: Realidad demográfica y representación sociai.* Un estudio desde la perspectiva intergeneracional, llevada adelante por el NIEVE de la Universidad de la República; Sistema Nacional de Cuidados. (2019). Las personas mayores ante el cuidado. Montevideo: Instituto Nacional del Adulto Mayor; y aredes, M., Berriel, F., Lladó, M., Carbajal, M., Nathan, M., & González Arias, D. et al. (2012). *La sociedad uruguaya frente al envejecimiento de su población.* Montevideo: Los Autores.

En cuanto a su comportamiento familiar se constata que el 87% tiene hijos, y el 82% nietos, con los cuales se mantiene relaciones fluidas y con alta frecuencia de contacto. Esto define claramente una primera red de apoyo para los adultos mayores, que resulta relevante al considerar el número de personas que viven solos o con personas de su misma generación.

Esto se vuelve más claro al constatar que los contactos con personas ajenas al grupo familiar (amigos, vecinos) descienden en cantidad y frecuencia, de manera notoria.

Por otro lado, también destaca los valores en cuanto a la realización de actividades que impliquen participación social, con valores para ambos sexos de menos del 25% de la población.

Esto se contradice con la población mayor que realiza actividad física, con porcentajes del 70% para hombres y 60% para las mujeres. Si bien no se cuenta con información detallada al respecto, se recaba que la caminata es la principal actividad física (58%). Muy lejos sigue el andar en bicicleta con casi un 6%.

Otro dato importante a considerar es el de los diferentes grados de dependencia de esta población.

La dependencia es un concepto complejo que implica distintos grados de pérdida de autonomía. En términos estadísticos, un 16% de la población adulta mayor reconoce tener algún grado de dependencia.

Si consideramos los diferentes grados de dependencia (Dependencia Leve o Seria a Moderada) y su implicancia en los grados de independencia para la vida diaria, se entiende que los números muestran las variables lógicas en lo que hace a la edad y al sexo, pero resulta destacable que un alto porcentaje declara no recibir ayuda.

En lo que hace a las personas con DSaM, un 36%, y en cuanto a personas con DL, un 16% no recibe ayuda.

Sobre los proveedores de ayuda, los guarismos varían entre la dependencia leve y la dependencia moderada a severa, siendo del ámbito familiar la primera opción. Entre el 65% y el 70% de las personas con dependencia reciben ayuda de su familia.

Debe considerarse también a los proveedores remunerados de cuidados. Este grupo presenta ciertas particularidades en lo que refiere a su composición y a su nivel de formación.

Según el documento Plan Nacional de Cuidados 2016-2020, más de un 95% de sus integrantes son mujeres, y presentan bajos niveles de formación y remuneración, así como altos niveles de informalidad.

Esta es una clara muestra de división sexual del trabajo, así como las condiciones en las que se realiza, representan sin duda uno de los datos más preocupantes de esta realidad.

Conclusiones

Siendo notorio que Uruguay presenta una situación demográfica particular, a primera vista se puede concluir que la población mayor, presenta altos grados de independencia, una adecuada integración de la actividad física a la vida diaria, y un marco denso de relaciones familiares que garantizan un ámbito social de calidad.

Por otro lado, datos vinculados a situaciones de dependencia muestran que un grupo importante de la población mayor presenta cierto grado de vulnerabilidad, y que este se agrava dados los porcentajes de personas que viven solas, o en pareja.

Es notoria también la baja proporción de actividades de carácter social, lo que sumado al hecho de que, en caso de recibir ayuda, esta proviene del ámbito familiar o social inmediato, se afecta este entorno de relaciones, recargando en él, el peso del cuidado.

4/ De la familia al Estado

Histórica y normativamente la familia es el primer sujeto encargado de los cuidados del adulto mayor y la dependencia. Este soporte social está incluso regulado en la mayoría de las sociedades antiguas y contemporáneas.

Más de 30 años después de la Independencia, el Uruguay contará con su Código Civil.
Redactado entre los años 1866 y 1867, a través de recopilaciones y extractos del derecho romano, el código napoleónico, las Leyes de Indias y otras fuentes, constituye la norma de convivencia básica de nuestra sociedad.

En él se define lo que llamamos la pensión alimenticia o alimentos entre parientes.
En él, se regula lo relativo a las pensiones alimenticias debidas recíprocamente entre miembros de una misma familia, (arts. 116 y ss.). Eventualmente un anciano indigente podría accionar judicialmente para la obtención de alimentos a cargo de algunos de sus familiares.
Dentro de este contexto se ha previsto que la "obligación de alimentar es recíproca entre los ascendientes y descendientes". (Art. 118), existiendo además disposiciones que regulan la obligación alimentaria entre yernos, nueras y suegros (art. 119), entre hermanos (art. 120), y entre cónyuges (arts. 155 y 183).

Por alimentos se entiende "no solo a la casa y comida, sino el vestido, el calzado, las medicinas y salarios de los médicos y asistentes, en caso de enfermedad".
Surge de lo expuesto que, en el orden privado y por vía judicial, de ser ello necesario, las personas ancianas tienen medios para lograr asistencia alimentaria (al igual que otras que no han llegado a la vejez).

A los efectos de completar este panorama, sin duda debe considerarse el rol del Estado y de los diferentes actores políticos, en un entorno tan caracterizado por estos, como es el Uruguay.

Las políticas de vejez en Uruguay se caracterizan en tres momentos articuladores entre estas y los programas que existían.

Una primera etapa comienza a fines del siglo XIX, iniciando las políticas tradicionales en previsión social que sentarán la base del modelo de protección social del Uruguay; la segunda etapa se extiende entre la segunda mitad de la década de los ochenta y comienzos de los 90 del siglo XX, caracterizada por la ampliación de las prestaciones sociales.

Las innovaciones más destacadas son los programas de vivienda para pasivos y turismo social. En esta etapa, la población exclusiva de las políticas de vejez son las personas que estuvieron integradas al mercado de trabajo formal e integran luego el sector llamado pasivos.

La tercera etapa se inicia en el año 1995 y se podría decir que llega hasta estos días. De una manera arbitraria y general se comienza a trabajar en políticas de inclusión focalizadas en personas adultas mayores en importante situación de vulnerabilidad.

Por último, la creación del Sistema Nacional de Cuidados, culmina un proceso que, más allá de vaivenes, o discrepancias instrumentales, se estructura en base a progresivas ampliaciones de derechos y prestaciones.

Estos datos deben entenderse, no solo en su aspecto científico o histórico, también en su aspecto significativo.

El concepto de envejecimiento encierra múltiples lecturas y significados, los cuales tiñen de modo irrefutable el dato empírico ya que se realizan desde una perspectiva figurativa de estereotipos o actitudes hacia los adultos mayores.

Desde las décadas de los ochenta y noventa, en el marco de un discurso hegemónico economicista, donde la consideración de las personas “económicamente pasivas” se realiza en términos de gasto. Lo que contribuye a la percepción de riesgo respecto al envejecimiento, apoyado en la visión negativa de la vejez. Así, se configura un contexto particularmente poco propicio para las acciones sociales decididas en oposición a esta visión negativa, segregacionista y discriminatoria de la vejez y el envejecimiento.

Esta visión ha contribuido a la crítica sobre el posible gasto en el campo de políticas vinculadas a la vejez y el envejecimiento, oponiendo a este la inversión necesaria en políticas de infancia y adolescencia.

Si bien las diferentes lecturas sobre el fenómeno del envejecimiento han estado teñidas de los prejuicios basados en los modelos sociales de turno, debe reconocerse que hay una acumulación progresiva de conocimiento al respecto que ha permitido explorar en el significado de la vejez y el envejecimiento desde varios puntos de vista y desde varios actores sociales involucrados en la temática: los que participan de la ejecución de políticas sociales, los que integran organizaciones de la sociedad civil que trabajan con la temática y, finalmente, la sociedad considerada como conjunto.

Sin embargo, en lo que hace a políticas públicas y rol estatal, el estado ha abandonado el rol tradicional de prestador de cobertura social y desde la década del 80 del siglo pasado ha ampliado sus prestaciones de forma continua. Desde un aumento de oferta de actividades de los organismos tradicionales, hasta la conformación de una red por diferentes instituciones de múltiple alcance, este sistema se ha complejizado y extendido, con el objetivo claro de lograr una cobertura universal. Ministerios, Institutos, servicios descentralizados y las propias Intendencias municipales, se han integrado de forma continua.

En la actualidad puede considerarse al MIDES, como el órgano articulador de todas las políticas relacionadas con el adulto mayor.[6]

6 Paredes, M., Berriel, F., Lladó, M., Carbajal, M., Nathan, M., & González Arias, D. et al. (2012). *La sociedad uruguaya frente al envejecimiento de su población* (pp. 73-96). Montevideo: Los Autores.

5/ Importancia del SNC - Plan Nacional de Cuidados

La creación del Sistema de Cuidados es, sin dudas, una instancia de carácter histórico en la construcción de una política de derechos de carácter universal. Es fruto de un largo proceso que, desde las reivindicaciones de las organizaciones sociales e investigaciones académicas, hasta la consolidación de un proceso continuo, estructurado y con objetivos definidos, establece políticas estatales, responsabilidades sociales, y ofrece garantías individuales.

También es, una herramienta de cambio, que incidirá en las posibilidades de la sociedad uruguaya de brindar cobertura social, en un entorno de profundas modificaciones socio-culturales y demográficas que ponen a prueba la sustentabilidad del modelo económico nacional.

Plan Nacional de Cuidados

El documento Plan Nacional de Cuidados 2016-2020, fue elaborado por la Junta Nacional de Cuidados y es una fuente de información sintética y clara, que ofrece posibles y diversas lecturas sobre voluntad política además de explicitar los objetivos, y las herramientas.

En él, se declara la voluntad de generalizar el acceso a los cuidados, ampliando el universo de beneficiarios, y la puesta en foco, de unos y otros desde una perspectiva de derechos, complementando los aspectos sanitarios o asistencialistas.

Se reivindica el rol del Estado como garante de los derechos de la ciudadanía, priorizando los cuidados de las personas en situación de dependencia.

Enmarca esta instancia en una serie de reformas tendientes a reducir situaciones de vulnerabilidad, como la Reforma Tributaria, la Reforma de la Salud (y el Plan de Equidad, que las enmarca), el Plan de Atención a la Emergencia Social (PANES), el Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades y Derechos, la Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia, entre otras.

La Junta Nacional de Cuidados define claramente quienes serán los sujetos de derecho del mismo:[7]

(...)Los sujetos de derecho del Sistema de Cuidados son aquellas personas que se encuentran en situación de dependencia, considerando como tales las personas que requieran apoyos específicos para el desarrollo de sus actividades y la satisfacción de las necesidades básicas e instrumentales de la vida diaria. (,,,)

Específicamente;

1. Niñas y niños de hasta doce años, estableciéndose para este primer plan la prioridad en la primera infancia (de 0 a 3 años);

2. Personas con discapacidad y las personas mayores de sesenta y cinco años que carecen de autonomía para desarrollar las actividades y atender por sí mismas sus necesidades básicas de la vida diaria;

También son considerados sujetos de la política las personas que cuidan –actualmente la mayoría mujeres- ya sea de forma remunerada o no.

Posteriormente enuncia sus herramientas, siendo estas sus órganos estructurales y sus principios rectores. Estos serán: solidaridad, universalidad, autonomía y corresponsabilidad.

Se definen también los componentes del Sistema**,** que serán servicios, regulación, formación, gestión de información y conocimiento y comunicación.

En cuanto a los primeros, se entiende fundamental la creación de nuevos servicios a los efectos de contemplar situaciones no abordadas anteriormente, y ampliar los que estén en funcionamiento.

(...)El aumento de la cobertura de los servicios de cuidado para la primera infancia, las personas mayores y las personas con discapacidad, ambas en situación de dependencia, es un objetivo estratégico del SNIC

En lo que a Regulación respecta, se propone un ajuste de la misma a los efectos de centrar el foco en los derechos de la persona.

Por último, se profesionaliza la tarea de cuidados, formando a las personas encargadas, a los efectos de su capacitación, formalización e integración al mercado de trabajo.

7 Junta Nacional de Cuidados. (2015). *Plan Nacional de Cuidados 2016 - 2020.* Montevideo. Recuperado de http://www.sistemadecuidados.gub.uy/.

Por otro lado, se expone en el mismo documento una serie de datos sobre los servicios de cuidados.

Sobre el trabajo remunerado en cuidados se estima, de acuerdo a las fuentes actuales, que existen unas 60 mil personas dedicadas al cuidado, de niños un 55% y el restante 45% de personas mayores y en situación de discapacidad. Los principales desafíos para el SNIC son los bajos niveles de formación y de remuneración en una población donde más del 95% son mujeres.

En lo que respecta a la situación del cuidado de los adultos mayores, se presenta un repaso de la información obtenida en el Censo 2011

(...)La cobertura y amplitud de los servicios de cuidados que actualmente están dirigidos a las personas mayores en situación de dependencia tienen un desarrollo escaso. Para esta población el servicio de cuidados más difundido son los Centros de Cuidados Permanentes.

Según el Censo 2011, existen 844 residencias de este tipo en las cuales viven 11.560 personas de 65 y más años (equivalente al 2,5% de la población en esas edades).

El resto de las prestaciones de cuidado incluyen "cupos cama" en Centros de Cuidados Permanentes para pasivos del BPS. Asimismo, el Hospital - Centro Geriátrico "Dr. Luis Piñeyro del Campo" destina parte de sus servicios a la atención geriátrica gerontológica integral de personas de 65 años y más de edad usuarias del Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) en Montevideo. Además, existen en la actualidad otra serie de hogares de diversas características, entre los cuales están los siete Hogares de ASSE en el interior del país que prestan servicios de cuidados permanentes; el Hogar de Pando, también de cuidados permanentes y el Programa Fortalecimiento de la Sociedad Civil del BPS. (...)

Es notorio en este diagnóstico la absoluta prevalencia del modelo de larga estadía y la nula o casi nula posibilidad de opciones alternativas.

Desde una perspectiva crítica del estado de la población en situación de dependencia, el Plan, propone una ampliación de la cobertura, así como una redefinición de los objetivos de la misma, con fuerte énfasis en el aspecto social.

Se define entonces la figura del Centro de Día, sus alcances, así como se proponen herramientas para garantizar su funcionamiento.

El Centro Diurno es un recurso social, con una fuerte base comunitaria, dirigido al cuidado y mantenimiento de la autonomía de las personas mayores en situación de dependencia moderada y leve, que viven en su domicilio y de apoyo a los cuidadores familiares.

(...) Asimismo, como resultado del trabajo realizado oportunamente por el MIDES en el marco del Debate Nacional por el SNIC, se identificó la necesidad de crear centros de día en barrios y localidades del interior para personas mayores en situación de dependencia leve o moderada, con el fin de brindar cuidados de calidad, y así como proporcionar tiempo libre a familiares, principalmente mujeres, que se encargan de sus cuidados de forma cotidiana.

Estos centros estarían gestionados directamente por la sociedad civil, en tanto que desde el SNIC se transferirán partidas mensuales para cubrir el costo de funcionamiento y una única partida inicial para refacción y equipamiento físico. Se aspira a que al final del quinquenio se aumente la cantidad de centros de este tipo, para lo cual será clave el análisis y evaluación de las experiencias que se inicien en estos dos primeros años y la potencialidad que pueda articularse con los territorios y la sociedad civil. (...)

Es de resaltar la voluntad de universalizar los cuidados, así como de integrarlos en una amplia estructura de organismos y asociaciones de la sociedad civil.

Es explícita la perspectiva de derechos, que se imprime a todo el sistema, y referido a todos sus integrantes.

Pero se destaca la cita constante a la construcción colectiva, a la corresponsabilidad, y al involucramiento de la sociedad en su conjunto en el modelo. Aparece como idea básica de este sistema, la inclusión de todas las partes en este sistema

(...) el objetivo de generar un modelo corresponsable de cuidados, entre familias, Estado, comunidad y mercado (...) el éxito de una política verdaderamente transformadora sólo es posible como construcción colectiva (...) es necesario asumir, solidariamente, la atención de la dependencia.

6/ Conclusiones

Una mirada optimista al contexto uruguayo

Las últimas décadas en nuestro país han sido testigo de vertiginosos cambios en la mirada de las políticas sociales. La ejecución de planes de diversas características, en múltiples escalas, que atacan determinados sectores de la población, como el Plan Ceibal, con el objetivo de universalizar y democratizar la tecnología en el espacio de aprendizaje del niño, y en una escala más pequeña y puntual, con menor éxito, del adulto mayor. La experiencia del plan CAIF que ya cumple 30 años y su distribución territorial, creando ámbitos estimulantes para educación temprana, y finalmente los primeros pasos de la experiencia en los centros de día.

Pensar en que devienen procesos de perfeccionamiento de estos registros, así como la posibilidad de colisión de los mismos no resulta una utopía, sino una necesidad.

Un espacio de oportunidad

Como se mencionará más adelante, poner en el foco del problema a la vejez no es consecuencia de la arbitrariedad. Las consecuencias de los cambios en las matrices productivas y su impacto en la configuración de la familia, así como el avance en materia de derechos humanos desde todos sus aspectos, promueven la segregación de las poblaciones más débiles y sedentarias como la adulta, encontrando otros lugares dentro de la sociedad.

Generar nuevas políticas, nuevos espacios urbanos, y nuevas configuraciones arquitectónicas posibles para atacar estas contradicciones es parte de entender el problema como un espacio de oportunidad interdisciplinar.

Una Mirada desprejuiciada

El cuidado del adulto mantiene un legado que trasciende generaciones y evoluciona con ellas, y la arquitectura ha estado al servicio de ello de diversas maneras. La aparición de los centros diurnos, como bisagra entre la etapa más activa y la más dependiente del adulto, es un campo a explorar, de forma holística y disciplinar, dada la experiencia nacional casi nula.

La mirada desprejuiciada del problema invita a explorar referentes internacionales, y posiciona a los profesionales en un rol propositivo, de apertura de ideas y nuevas miradas sobre el espacio de dignidad que acompaña la vejez.



2- Análisis de ejemplos internacionales

Portada: Actividad intergeneracional. Mount Carmel Home (2019).

Para un claro entendimiento del tipo de espacios que pretendemos que se generen en los futuros centros, se realizó una búsqueda de centros construidos en los distintos países de Europa, ya que, de diversas maneras y con diversos modelos tienen regulados los cuidados a adultos mayores hace más de veinte años. A continuación, se realiza un breve análisis de los mismos, contemplando ciertas claves edilicias que se consideran relevantes a tomar en cuenta, estas se engloban en dos grandes categorías: operativas y relacionales. Seguidamente las desarrollaremos previo al análisis de cada ejemplo.

Operativas

En esta categoría se intenta visibilizar la dimensión funcional del edificio, evaluando aquellos aspectos que determinan el funcionamiento cotidiano del complejo. Esta dimensión se centra en aspectos cuantitativos, características mensurables que se restringen a un campo físico, medidas, áreas, distancias, cantidades, usos, etc., que no buscan a priori generar afectaciones al sentir del espacio.

A continuación, se desarrollan algunas de ellas:

- Áreas Operativas mínimas: el programa exige la especificación de dimensiones mínimas para que se puedan desarrollar las diferentes actividades entendiendo que el usuario tiene capacidades motoras reducidas y muchas veces requiere de asistencia.
- Accesibilidad completa: se considera positivo desarrollar el proyecto en horizontal, a los efectos de garantizar la accesibilidad a todos los locales.
- Iluminación y ventilación natural: deberá asegurarse luz solar y ventilación natural en los espacios principales. La iluminación debe ser controlada en los locales de uso colectivo para evitar contrastes que provoquen molestias.
- Recorridos de servicio eficientes y de paseo dentro del edificio: un esquema circulatorio abierto, que permita optar por desplazamientos cortos y ordenados o recorridos más largos, incentivando estos mediante distintos sucesos espaciales, etc.
- Acceso de camionetas de traslado y proveedores: debe considerarse cuidadosamente el tema del acceso vehicular. Considerar la necesidad de accesibilidad y los problemas de desplazamiento de un sector vulnerable de la población. Considerar rampas, pasamanos, señalética, determinación de lugares exclusivos de estacionamiento.
- Flexibilidad de los espacios: si puede considerarse que las actividades a desarrollar en los espacios principales son diferentes, la posibilidad de adoptar distintas configuraciones por medio de dispositivos móviles, resulta imprescindible para lograr un edificio que pueda albergar tanto usos cotidianos como eventos de índole grupal y zonal. La flexibilidad y la adaptabilidad como factores fundamentales para obtener una mayor variedad de usos.
- Cercanía de los espacios clave: la proximidad entre los espacios principales, resulta necesaria a los efectos de una rápida apropiación del edificio por parte de los usuarios.
- Ubicación estratégica de los servicios higiénicos, aunando accesibilidad y privacidad: la posición y diseño de los servicios debe tener en cuenta la comodidad del usuario tanto en su desplazamiento como en su privacidad, buscando evitar vistas directas hacia estos, pero aun así logrando accesos fáciles.

Relacionales

Esta categoría hace referencia a la complejidad de las relaciones que construyen el espacio, que lo determinan y lo transforman. Esta complejidad abarca tanto conceptos como elementos y la dimensión material.

Intenta exponer los vínculos y las interconexiones a nivel global, local y particular del elemento arquitectónico con sus usuarios. Determinando del espacio su capacidad receptora, permeable y flexible a los estímulos, y las necesidades que exige su contexto. Se exponen diferentes elementos que afectan directamente la percepción del espacio y que no son cuantificables, relaciones, sensaciones, vistas, etcétera, se habla sobre la calidad espacial.

- Espacios principales asociados al exterior: debe procurarse que los espacios colectivos tengan vistas a espacios exteriores o semi exteriores, que representen un descanso para la vista, espacios donde predomine el verde. Se entiende el binomio exterior-interior como indispensable para generar espacios agradables e higiénicos (como ya se ha desarrollado y se ahondará a continuación)
- Espacio exterior recreativo: tener en cuenta el papel del espacio exterior como elemento de disfrute, se lo debe dotar de equipamiento adecuado para potenciar su uso.
- Patio como “Espacio Plus”: el o los patios del edificio deben ser capaces de absorber diferentes usos, siendo expansiones de los espacios principales.
- Luz como un valor en sí misma: la iluminación natural brinda beneficios que exceden la mera funcionalidad, genera espacios más cálidos y agradables, situación que resulta benéfica para el usuario.
- Gradientes: se debe trabajar con sumo cuidado los límites y controles que articulan tanto el edificio con el espacio público como el interior con el exterior. La relación con la calle debe ser filtrada, pero permitiendo un acceso eficiente. A su vez el diseño de los cerramientos que separan interior y exterior es sumamente importante para generar una relación franca entre ambos, controlando el confort general.
- Recorridos: la arquitectura debe procurar no sólo una resolución clara y accesible de los espacios sino también fomentar posibles recorridos internos.

- Composición espacial: el manejo del espacio respecto a las actividades es vital a la hora de fomentar el confort del adulto mayor. El exceso de reflejos o volumetrías complejas y grandes vacíos generan desconcentración y desorientación. Los espacios deben estimular de manera tal que el usuario pueda desarrollar las actividades que desea.

Análisis de obras

A efectos organizativos, se presentarán a continuación los ejemplos internacionales tomando como referencia las tablas presentadas anteriormente, respetando la clasificación (centros de larga estadía, centros de día y centros intergeneracionales).

Entendiendo que algunos cumplen más de una de esta categoría, estos se colocarán donde la construcción de su programa prime en una de las categorías.

LARGA ESTADIA						
País	Obras	Autores	Vinculo exterior interior directo	Vinculo exterior interior indirecto	Colectivos aislados	Sub sectores colectivos
España	CAP Cibeles	Valor-Llimós		Implantación en terreno con dos medianeras laterales. Se vincula con el exterior a través de balcones.	No comparte casi espacios, algunos servicios	
España	Centro de día y Hogar de Ancianos	Guillem Carrera		Implantación en terreno libre de medianeras. Se vincula con el exterior a través de algunas fachadas vidriadas que dan hacia la calle y patios interno	Accesos, zonas exteriores	sala de reuniones, cocina, patio, sala de estar, sala polivalente,
España	Centro Socio-Sanitario MartiJulia	Brullet Pineda	Implantación en parque. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos		Patios, áreas de administración y de terapia para los residentes	salas de estar, terrazas, depositos
España	Complejo Gerontológico Residencia Padre Rubinos	Urquijo arquitectos	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.		terrazas, patios, comedores, salas de estar	
España	Residencia "El Mirador"	Marco Trepat y Antoni Batllori	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.		patios, salas de estar, salas de actividades, cocina, lavandería, almacenes e instalaciones	salas de estar, terrazas
España	Residencia Geriátrica Mas Piteu	Estudi PSP Arquitectura	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.		salas de estar, comedor, parque	

Tabla 1 Ejemplos internacionales de centros de larga estadía.

.

España	Residencia para Mayores en Mota del Cuervo	GEED Arquitectos	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.		recepción, estancias diurnas y áreas de relación y ocio	patios y terrazas
España	Residencia Tercera Edad y Capilla San José	Peñín Arquitectos	Implantación en terreno libre de medianeras. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y un patio interno		salas de estar, capilla, hall, patio, almacén, farmacia, comedor, cocina, salones de actividades	
Austria	Asilo de Ancianos -Centro de Larga Estadía	Gärtner+Neururer	Implantación en parque. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos		Cafetería, Salón de usos múltiples, Capilla	Cocina y comedor
Austria	Casa de reposo y enfermería	Dietger Wissounig Architekten	Implantación en parque con recorrido exterior. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos		Cocina, servicios, las salas de lavandería, terapia y seminarios, capilla, salas de consulta, terraza, conservatorio/espacio flexible	terrazas secundarias y comedores
Austria	Centro Geriátrico Donaustadt Vienna	Delugan Meissl	Implantación en parque artificial con recorrido exterior . Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos		Terrazas en patio, capilla	comedor, cocina
Austria	Residencia Hogar de Cuidados Andritz	Dietger Wissounig Architekten	Implantación en parque. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos		capilla, cafetería, peluquería, espacio de reunión para usos múltiples	zona de estar común, salas de enfermería, terrazas, comedor, cocina
Francia	Clínica de reposo, Bourgogne	Dominique Coulon & associés	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.		hall, comedor, cocina, salon multiuso, patios	salas de estar, terrazas,

Tabla 2 Ejemplos internacionales de centros de larga estadía.

Francia	Guardería + Residencia Tercera Edad, Nantes	a/LTA	Implantación en terreno entre medianeras laterales. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables, balcones y patios internos		sala de estar, comedor	terrazas
Francia	Hogar de Ancianos	Atelier Du Pont	Implantación en terreno esquina. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables, balcones y patios internos		Patios, terraza	cocina, comedor, salas de estar
Francia	Hogar para personas mayores dependientes y asilo de ancianos	Dominique Coulon & associés	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.		sala de fisioterapia, espacio de relajación	peluqueria, terrazas, salas de estar
Francia	Residencia Alice Guy	ADE architectes		Implantación en terreno libre de medianeras. Se vincula con el exterior a través de algunas fachadas vidriadas que dan hacia la calle	hall principal, salón de estar, espacio de animación, restaurante, administración, enfermería, peluquería, terraza	terrazas, salas de estar,
Francia	Vivienda para Mayores, Loire-Atlantique	NOMADE Architectes	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.		Patio, terraza, salas de estar	
Suecia	Cuidado de ancianos Skärvet	Kjellander Sjöberg	Implantación en parque. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables		salón de actos, conservatorio, instalaciones de fisioterapia, invernadero	cocina, comedor, sala de estar
Italia	Centro de Salud y Viviendas para la Tercera Edad, Prato	Ipostudio Architects	Implantación en parque. Se vincula con el exterior a través de una fachada extensa, curva y permeable		comedor, cocina, salas de estar	
Italia	Residencia y Sanatorio,	Ipostudio Architects	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.		sala de estar y otras áreas comunes, gimnasio, servicios sanitarios	sala de estar, comedor, cocina compartida, chimenea central

Tabla 3 Ejemplos internacionales de centros de larga estadía.

CENTRO DE DIA					
País	Obras	Autores	Vinculo exterior interior directo	Vinculo exterior interior indirecto	Duchas para visitantes
España	Biblioteca Sant Antoni	Joan Oliver, RCR		Implantación en terreno rodeado de medianeras. Se vincula con el exterior a través de fachadas internas vidriadas y el patio interno	
España	Centro de día	Francisco Gómez Díaz + Baum Lab	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables. Vista de la ciudad		No tiene duchas pero si servicios sobredimensionados
España	Centro de día DR	Díaz Romero Arquitectos		Implantación en terreno con medianeras laterales. Fachada poco permeable al exterior	si
España	Centro de día Antas	Luis Cano		Implantación en terreno esquina. Fachada con piel semi-permeable al exterior. Se situa frente a un descampado.	
España	Centro de día y Hogar de Ancianos	Guillem Carrera	Implantación en terreno libre de medianeras. Se vincula con el exterior a través de algunas fachadas vidriadas que dan hacia la calle y patios internos		si
España	Centro de especialidades médicas y Centro de día en La Nucía	Crystal Zoo		Implantación en terreno rodeado de medianeras. Se vincula con el exterior a través de fachadas internas vidriadas y el patio interno	
España	Centro intergeneracional Atarfe			Implantación en terreno esquina. Se vincula con el exterior a traves de una fachada semi-permeable y patios internos	si

Tabla 4 Ejemplos internacionales de centros de día.

España	Hogar del jubilado La Bordeta	BmésB29 arquitectes	Se vincula con el exterior a través de una fachada muy cerrada, secoloca en la planta baja de un edificio existente.		
España	Residencia "El Mirador"	Marco Trepat y Antoni Batllori	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.		
México	Casa del Abuelo	Taller Diez 05	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.		

Tabla 5 Ejemplos internacionales de centros de día.

INTERGENERACIONAL								
País	Obras	Autores	Vinculo exterior interior directo	Vinculo exterior interior indirecto	Duchas para visitantes	Rango etáreo	Vinculo visual	Vinculo espacial
							Vinculo Niños - Adulto mayor	
España	Biblioteca Sant Antoni -	Joan Oliver, RCR		Implantación en terreno rodeado de medianeras. Se vincula con el exterior a través de fachadas internas vidriadas y el patio interno		Niños y adultos mayores	Fuerte vinculo visual entre el hogar de ancianos y el patio para niños (fachada vidriada)	
España	CAP Cibeles	Valor-Llimós		Implantación en terreno con dos medianeras laterales. Se vincula con el exterior a través de balcones.		Niños y adultos mayores	No comparten ni espacialmente ni visualmente	
España	Centro intergeneracional Atarfe			Implantación en terreno esquina. Se vincula con el exterior a traves de una fachada semi-permeable y patios internos	si	Niños y adultos mayores		Comparten algunas circulaciones, pero se dividen los espacios
España	Guarderia y centro de dia Eiris	Carlos Quintans		Implantación en parque. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables del lado interior.		Niños y adultos mayores		Comparten el parque interior
España	Complejo Gerontológico Residencia Padre Rubinos	Urquijo arquitectos	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.		no me doy cuenta, creo que no	Niños y adultos mayores		Circulaciones, Patios
Francia	Espacio de actividades intergeneracionales, Pays de la Loire	Topos architecture	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.			Niños, adolescentes y adultos mayores		Circulaciones y algunos pocos locales compartidos
Francia	Guardería + Residencia Tercera Edad, Nantes	a/LTA	Implantación en terreno entre medianeras laterales. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables, balcones y patios internos.			Niños y adultos mayores		Circulaciones

Tabla 6 Ejemplos internacionales intergeneracionales.

Obras

Centros de larga estadía

Son servicios de alojamiento y cuidado, denominados, en el léxico de la temática de envejecimiento y vejez, "residencias de larga estadía".

A continuación, vamos a definir estos centros en base a dos normativas:

Por un lado, el decreto de Centros de larga estadía del 07 de noviembre de 2016, que define en sus artículos 1º al 3º a estos como establecimientos que dan cuidados a personas mayores, tales como alojamiento, alimentación y otras prestaciones sociales y sanitarias.

Y por otro detallamos a continuación como se definen según el BPS que, por tratarse de una definición más amplia, nos permite contemplar los ejemplos internacionales que incluimos. Se trata de centros de alojamiento, convivencia y atención, que tienen una función sustituta del hogar familiar, ya sea en forma temporal o permanente. Su objetivo es proporcionar un entorno vital para los mayores que, por motivos físicos, psicológicos o sociales, no pueden continuar funcionando de forma independiente en sus hogares. En estas instituciones reciben ayuda para realizar las actividades de la vida diaria, por parte del personal cuidador; contando también con personal que realiza otras tareas de logística (cocina, limpieza, lavadero), que forman parte de las soluciones para la vida cotidiana de los residentes. La dependencia entonces es prácticamente la condición por la cual las personas egresan de sus hogares particulares para institucionalizarse.[8]

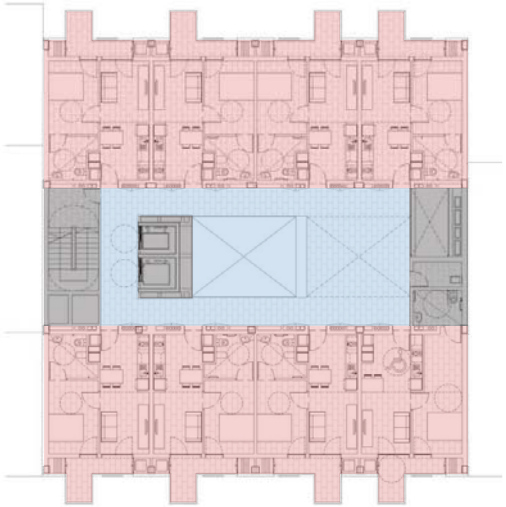
8 Pugliese, L. (2013). Hogares de ancianos en convenio con el banco de previsión social, ¿atención de personas dependientes? (p. 47). Montevideo: Asesoría General en Seguridad Social. Recuperado de https://www.bps.gub.uy/bps/file/6825/1/06_hogares_anciano_convenio.pdf





CAP Cibeles

Arquitectos: Valor-Llimós
Ubicación: Carrer de Còrsega, 363, 08037 Barcelona, España
Área: 5880 m²
Año Proyecto: 2010



Proyecto que articula dos programas, un centro de asistencia primaria y viviendas asistidas para ancianos.
Si bien los espacios comunes, básicamente circulaciones, no reciben luz natural, por su espacialidad logran compensar dicha falencia, además de que se destaca el uso de distintos materiales, colocando un enchapado de madera para los muros y dejando las puertas blancas, que establecen un ritmo y enmarcan de forma clara los accesos a los apartamentos. Las barandas, también blancas, están a una altura adecuada y parecen seguras, aunque no cuentan con unos pasamanos adecuados para el adulto mayor.
Las áreas íntimas tienen una dimensión correcta permitiendo un fácil desplazamiento en silla de ruedas y la asistencia del usuario por parte de los funcionarios. Todos los espacios privados reciben asoleamiento. Estas células habitables tienen una disposición clara y sencilla. Cada una cuenta con sus propios servicios, área social y expansión exterior (materializada como pequeñas terrazas), todos estos espacios son completamente accesibles, permitiendo la circulación y el giro de una silla de ruedas, así como la posible asistencia de un cuidador.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*





Centro de día y Hogar de Ancianos

Arquitectos: Guillem Carrera
Ubicación: 43411 Blancafort,
Tarragona, España
Área: 647 m²
Año Proyecto: 2013



El proyecto se desarrolla en una única planta pero, dada la pendiente del terreno y la diferencia de nivel entre las calles vecinas de acceso, el ingreso al edificio se da en dos niveles: uno a nivel de planta, y el otro en un nivel inferior.
La planta se arma en torno a dos grandes patios, los cuales estructuran la circulación y representan un espacio de contemplación y descanso.
Los servicios se ubican a nivel de fachada, en bandas que recorren todo el perímetro lateral de ambos lados del volúmen, y el sector central se destina a los patios y los espacios de uso colectivo, tanto los multipropósito como la cantina. Esta organización espacial promueve la visual transversal del edificio a través de estos espacios abiertos y cerrados.
Los locales son muy generosos en área, permitiendo flexibilidad de usos.
Los espacios colectivos reciben luz solar tanto desde los patios como de los grandes ventanales que abren a la ciudad. Se destaca el manejo de materialidades que combinadas transmiten calidez, y un cuidado uso de la vegetación.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*





Centro Socio-Sanitari MartiJulia

Arquitectos: Brullet Pineda
Arquitectes
Ubicación: Carrer Doctor Castany,
17480 Roses, Girona, España
Área:12413 m²
Año Proyecto: 2009



El hogar se constituye partir de tres grandes pabellones rodeados por un parque verde y se adosan a un centro sanitario.
Se desarrolla en horizontal con un esquema muy simple, dejando los servicios al centro y llevando los espacios principales al perímetro para maximizar el aprovechamiento del aire, la luz y las vistas que brinda el parque circundante. De esta manera se genera una circulación eficiente que logra conectar los sectores individuales con los colectivos sin perder cierto grado de privacidad.
A través de grandes paños vidriados se logra que el espacio exterior entre en el edificio en las áreas colectivas. Y con el pavimento exterior se genera un espacio de expansión hacia el parque, activando el uso del mismo.
Los sectores privados constan de habitaciones dobles con su propio servicio con una franca conexión con los patios, algunas a partir de pequeños espacios pavimentados como extensión exterior de la propia habitación, y otras simplemente con aberturas con buenas visuales hacia el parque.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*





Complejo Gerontológico Residencia Padre Rubinos

Arquitectos: Elsa Urquijo Arquitectos
Ubicación: A Coruña, A Coruña, España
Área: 15882 m²
Año Proyecto: 2014



Centro de día articulado con programas destinados a otros usuarios que admite la experiencia intergeneracional en espacios pautados.

El edificio abarca varios programas: una escuela infantil, un hogar de ancianos, una capilla y un comedor.
El pasaje de la vía pública hacia el edificio se trabaja con sutileza, despegándose del nivel de vereda (salvando esta diferencia con rampas y escaleras) e interponiendo diferentes patios como límites virtuales entre los locales.
La disposición general es principalmente en horizontal, compuesto por bloques articulados por diversidad de patios caracterizados según el espacio que hacia ellos se vuelca, de esta manera hay patios secos y patios con vegetación.
Cuenta con un muy buen manejo de los espacios intermedios, interfaces interior-exterior, gracias a la utilización de galerías y aleros, así también se logra un buen control de la incidencia de los agentes climáticos (rayos solares, viento, precipitaciones, etc.). Estos espacios intermedios, junto con los patios y algunos sectores colectivos específicos como la capilla y el comedor propician la posible experiencia intergeneracional.
Con estos recursos se logra una relación fluida entre el adentro y el afuera y entre los diferentes bloques, característica que complementa las largas distancias que el usuario debe realizar para acceder a determinados sectores del edificio. El interior es muy etéreo, primordialmente blanco, con algunos detalles en madera clara.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*







Residencia El Mirador

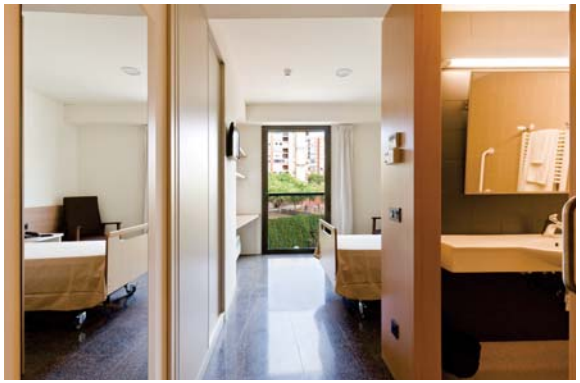
Arquitectos: BTA Arquitectos
Ubicación: Mataro, España
Área: -
Año Proyecto: 2008



El edificio se desarrolla en varios niveles, con un esquema sencillo de espacios colectivos e individuales, con sectores administrativos en planta baja, y habitaciones y espacios comunes en las plantas altas.
El volumen rectangular se perfora por diferentes patios contemplativos, generando así distintos sectores, alas, de distribución de habitaciones dobles.
En las plantas altas los espacios colectivos de grandes dimensiones y con equipamiento para descanso y ocio se abren a amplias terrazas, dando como resultado un espacio que recibe buena luz y aire, y habilita que los usuarios tengan contacto con el exterior constante.
Las habitaciones se orientan principalmente Este y Oeste, asegurando recibir sol durante parte del día.
Las dimensiones de la misma no parecen ser adecuadas para dos usuarios que requieran de dispositivos externos de desplazamiento, ya que el espacio sobrante de circulación no es suficiente para dos sillas de ruedas, o andadores y ayuda externa. El baño compartido de cada sala si cuenta con las dimensiones adecuadas para acceso universal.

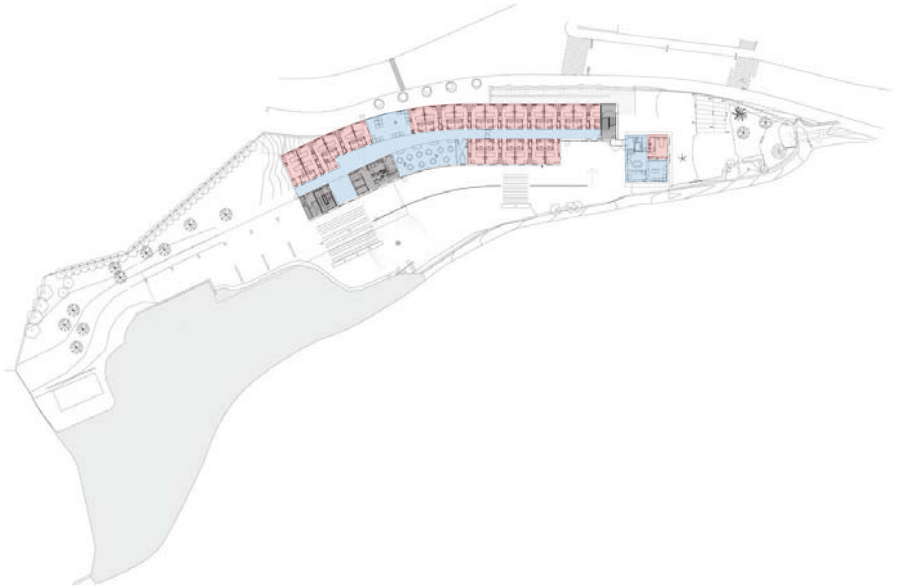
Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*





Residencia geriátrica Mas Piteu

Arquitectos: Estudi PSP Arquitectura
Ubicación: Consorci del Parc de Collserola, Camí Mig de Can Balasch, 08017 Barcelona, España
Área: 5161 m²
Año Proyecto: 2011



Un edificio longitudinal que se desarrolla al final de una ladera en varias plantas, resolviendo la diferencia de nivel al generar dos niveles de espacios colectivos, servicios y áreas administrativas; y tres niveles de habitaciones y espacios colectivos que acceden a un patio colectivo en una cota considerablemente superior respecto a la altura de la calle.
La circulación tiene un esquema muy claro (más allá de sus generosas y cómodas dimensiones, y con los elementos de seguridad adecuados), siendo un bloque de doble crujía, una espina de circulación con habitaciones a ambos lados.
El área de los residentes al estar vinculada directamente con un patio privado del centro disfruta no sólo de los beneficios de la luz, la ventilación natural y la barrera sonora y de contaminación de la calle, disfruta también de la posibilidad de apropiarse del patio, ya que cuenta con circulaciones y espacios de uso bien equipados.
La propia organización del edificio y la topografía del sitio brinda una buena gradación de privacidad y logra separar del ruido de la calle las habitaciones y los espacios reservados para los usuarios.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*





Residencia para Mayores en Mota del Cuervo

Arquitectos: GEED Arquitectos
Ubicación:Calle de Santa Rita, 37, 16630 Mota del Cuervo, Cuenca, España
Área: 9057 m²
Año Proyecto: 2009



El edificio se implanta en un padrón de grandes dimensiones dentro de la trama urbana y rodeado de espacio verde.
Se conforma en un esquema de peine, con un bloque hacia el frente donde se desarrolla el sector administrativo, de salud, depósitos, y los espacios colectivos de comedor y usos múltiples; y tres bloques perpendiculares al primero donde se organizan las habitaciones y los estares colectivos.
Entre los bloques de habitaciones aparecen patios de contemplación que permiten ver el exterior y aseguran buena luz y aire a los dormitorios. Los espacios privados son sumamente espaciosos, con dimensiones operativas suficientes (alrededor de 10m2 por habitación individual). Cuenta tanto con núcleos individuales como dobles, cuyo sector privado de éste último se extiende agregándole un espacio de estar.
Los espacios de uso común que se encuentran en planta baja tienen una fuerte relación con el exterior (a diferencia de las habitaciones que tienen una relación contemplativa con el afuera) dando la posibilidad de usar los patios y parques que rodean al edificio.
El centro utiliza como recurso compositivo colores fuertes, lo cual podría cuestionarse desde el punto de vista perceptivo del adulto por el exceso de contrastes, aunque se destaca del mismo la caracterización de cada sector y cada planta.

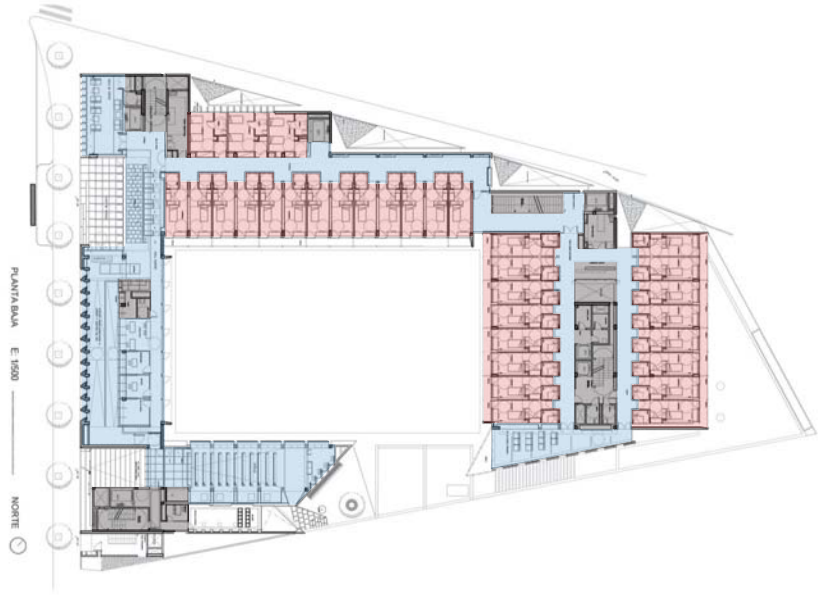
Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*





Residencia Tercera Edad y Capilla San José

Arquitectos: Peñín Arquitectos
Ubicación: Valencia, España
Área: 12362 m²
Año Proyecto: 2009



La residencia se desarrolla en un edificio que abarca una manzana completa, y construye en todo su perímetro en torno a un gran patio central, al que se vuelcan los espacios tanto colectivos como privados.
El terreno presenta una diferencia de niveles consecuencia de una situación urbana compleja, ya que a uno de sus lados hay una autopista que deja parte del edificio en una cota inferior. Esta situación se aprovecha destinando estos sectores a locales de servicio y depósito.
La construcción del patio se carga de importancia ya que genera un vacío protegido, un lugar de silencio, tranquilidad, aire y luz, y de actividades vinculadas al paseo, el descanso y las visitas.
Las habitaciones distribuidas en las planta superiores miran a este patio. Cada una cuenta con un baño completo, un sector de escritorio, y el área de dormitorio definida, complementadas con balcones para que los usuarios disfruten del exterior de manera controlada.
El espacio íntimo tiene dimensiones generosas permitiendo las circulaciones y maniobras cómodas, esta característica resulta esencial considerando que los espacios colectivos son reducidos, y se debe circular mucho por el edificio para llegar a ellos.
Los espacios colectivos como comedores o sectores de estar tienen relación directa con el patio permitiendo una conexión completamente franca con este.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*





Asilo de Ancianos - Centro de Larga Estadía

Arquitectos: Gärtner+Neururer
Ubicación: Esternberg, Austria
Área: 7075 m²
Año Proyecto: 2008



El centro se implanta en medio de un parque y su volumetría se compone de bloques desfasados, gesto que permite multiplicar las fachadas hacia el exterior.
El edificio se desarrolla en varias plantas, la planta baja cuenta con servicios y zonas administrativas y las plantas altas con habitaciones, espacios colectivos y servicios para los usuarios. Por esta configuración y la disposición de los volúmenes en el parque, la relación que se establece entre las áreas de uso del adulto con el exterior es contemplativa, aunque en ciertos puntos controlados se pueda salir.
El esquema circulatorio de cada bloque es claro y sencillo, con una sola espina de circulación que conecta las habitaciones y las zonas compartidas. Estas últimas se colocan como remates de dos de los tres bloques, así a cada grupo de habitaciones le corresponde un área común. Estas zonas colectivas reciben gran cantidad de luz durante gran parte del día gracias a su posición en el edificio y diseño de cerramientos.
Las habitaciones se dimensionan y diseñan tomando en cuenta las necesidades particulares de los usuarios.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*





Casa de reposo y enfermería

Arquitectos: Dietger Wissounig Architekten
Ubicación: Leoben, Austria
Área: 3024 m²
Año Proyecto: 2014



El centro se resuelve en un gran y único volumen perforado por patios e inmerso en un espacio predominantemente verde.
Los espacios de planta baja se destinan principalmente a espacios colectivos y tienen una fuerte relación con el exterior, teniendo proyecciones hacia este, gracias a la volumetría del propio edificio. Los patios que se desarrollan dentro del edificio poseen diferentes características: uno a cielo abierto, que no llega hasta planta baja; el otro con un cerramiento superior transparente que permite tener la sensación de estar afuera con la seguridad y control de un interior.
Las plantas superiores se dedican a las habitaciones, cada nivel cuenta con un área de servicios, descanso y comedor. Respecto a las habitaciones, estas cuentan con la dimensión adecuada para los adultos mayores, con servicio incluído.
Se destaca notablemente la composición material y cromática del conjunto, utilizando terminaciones en madera clara y colores pasteles.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*





Centro Geriátrico Donaustadt

Arquitectos: Delugan Meissl Associated Architects
Ubicación: Vienna, Austria
Área: -
Año Proyecto: 2015



El proyecto se ubica en una trama compleja, de grandes autopistas y conjuntos habitacionales de gran escala. Este se compone de dos grandes volúmenes articulados, que dejan entre sí un gran patio. El volumen mayor está atravesado por dos patios que permiten el acceso de luz y aire, esponjando la masa construida y disminuyendo la distancia entre el usuario y el exterior.
La planta baja maneja una escala urbana correspondiente a su contexto, por lo tanto el vínculo del usuario con este espacio es complejo. En este sentido el edificio intenta llevar a su interior espacios de gran escala colectivos que intentan mitigar esa falla.
Las áreas comunes quedan embebidas entre las habitaciones. Todos los espacios toman luz y aire a través de una fachada sumamente vidriada, siempre controlando estos elementos a través de distancias y materiales.
Las plantas bajas tienen una fuerte relación con el exterior, permitiendo a varios locales el uso activo del patio. Las habitaciones cuentan con espacios exteriores sumamente controlados, de esta manera el usuario puede tener contacto directo con luz y aire. Todos los espacios para el adulto mayor están cuidadosamente dimensionados y diseñados (alturas, pavimentos, pasamanos, etc.) contemplando las necesidades de éste.

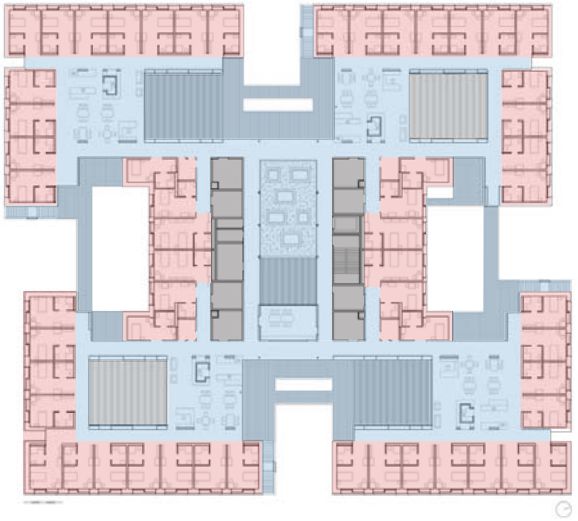
Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*





Residencia Hogar de Cuidados Andritz

Arquitectos: Dietger Wissounig Architekten
Ubicación: Graz, Austria
Área: 6950 m²
Año Proyecto: 2015



El proyecto parte de una planta cuadrada que se quiebra para generar algunos patios de luz y uso cotidiano. Esta planta se divide en 5 sectores; uno central con algunos servicios y espacios comunes, y los cuatro restantes en los vértices que se constituyen a partir de un sector habitacional individual (con trece habitaciones aproximadamente) y un sector común de descanso, cocina y comedor.
Con esta estrategia, cada sector reduce considerablemente las distancias de recorrido interno, así como la constante comunicación con el exterior, ya sea visual o de acceso directo, y promueve pequeños sectores de escala controlable por parte de cuidadores.
Una de las características principales del edificio, la cual le aporta un gran carácter, es la materialidad. Casi completamente en madera, los espacios transmiten una gran calidez, mientras que la escala brinda un espacio de confort e intimidad tanto en los sectores individuales como en los comunes.
Al margen de la fuerte interioridad, el centro cuenta con extensiones exteriores de balcones y decks, además de caminos por el parque que rodean el edificio, que aportan la posibilidad de recorridos cotidianos seguros de corta trayectoria.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*





Clínica de reposo Bourgogne

Arquitectos: Dominique Coulon & associés
Ubicación: 16 Le Ravillon, 89140 Pont-sur-Yonne, Francia
Área: 5395 m²
Año Proyecto: 2014



El centro se estructura en base a dos volúmenes que se intersectan y generan un acceso principal múltiple altura que abastece las dos alas de habitaciones individuales, y las áreas comunes interiores y exteriores de cada bloque.
Estos dos volúmenes cuentan con una perforación central, con un color vivo muy característico que da luz y ventilación a los locales que no se ubican sobre la fachada exterior.
El edificio se caracteriza por tener espacios comunes generosos y de buena calidad espacial, bien iluminados, y con un vínculo franco con el exterior, además de manejar de manera eficiente los recursos compositivos y los dispositivos de seguridad para el adulto mayor, manipulándolos de manera integral, sin que este último sea un agregado posterior al diseño del edificio.
Dado que es un centro de gran escala, con muchas habitaciones por piso, la estrategia circulatoria es interesante, proyectándose con un ancho considerable, y a la vez ampliando éste en algunos sectores generando espacios de encuentro, identificados a través de colores vivos.
Las habitaciones son generosas, con excelentes condiciones de iluminación y ventilación natural. Son individuales y cuentan con un servicio higiénico cada una. Se destaca el uso de colores y el equipamiento fijo con placares empotrados y escritorio.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*





Guardería + Residencia Tercera Edad

Arquitectos: a/LTA
Ubicación: Cure de Notre Dame de Lourdes, 26
Route de Rennes, 44300 Nantes, Francia
Área: 5000 m²
Año Proyecto: 2012



Este edificio articula programas diferentes pero se articulan en niveles distintos y no comparten servicios. El encuentro intergeneracional de la guardería y el centro de tercera edad se da a través de la gestión, no es la arquitectura en sí la que busca este vínculo explícitamente.

El proyecto, estrictamente urbano y desarrollado en varios niveles, resuelve la colisión de varios usos: una policlínica, un restaurante, una residencia para adultos mayores y una guardería.
El sector de residencia de adultos mayores se divide en dos ramas, una plenamente orientada al sur, con doble vidrio y vegetación colgante para controlar la incidencia solar, y otra orientada al oeste, frente al parque de corazón de manzana.
Cada una de estas ramas presenta habitaciones individuales para los usuarios y espacios comunes a distancias adecuadas para los adultos mayores, además de servicios como cocina y otros espacios administrativos.
Los corredores de gran dimensión, equipados con barandas para el soporte físico de quien lo requiera están pintados de diversos colores para caracterizar los espacios y estimular los adultos con alzhéimer.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*





Hogar de Ancianos

Arquitectos: Atelier Du Pont
Ubicación: Batignolles, 75017 Paris, Francia
Área: 6177 m²
Año Proyecto: 2015



El edificio forma parte de un conjunto de bloques de diversos usos que se proyectan a partir de nuevas claves de configuración urbana, cuidando de forma sensible las estrategias ambientales y colectivas.
Se desarrolla en altura, generando una línea de fachada angulosa y repetitiva que aporta a cada una de las habitaciones un espacio exterior de calidad con gran privacidad.
Hacia la fachada sur el volumen se perfora, generando un patio en altura con una serie de terrazas que aprovechan un asoleo óptimo, dando lugar al espacio colectivo exterior bien calificado, aunque con poco equipamiento.
El espacio colectivo interior está presente en todos los niveles, por lo que resulta accesible a toda la batería de habitaciones. Los espacios se destacan por ser iluminados y sumamente cálidos gracias al uso de colores, y la elección de materiales con diversas texturas que no solo aportan a nivel perceptivo si no que colaboran a nivel físico generando superficies cálidas y antideslizantes.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*





Hogar para personas mayores dependientes y asilo de ancianos

Arquitectos: Dominique Coulon & associés
Ubicación: Rue de la Source, 14290 Orbec, Francia
Área: 5833 m²
Año Proyecto: 2015



El edificio se ubica en un terreno con gran pendiente, posicionándose semi enterrado en uno de sus pisos, favoreciendo en su orientación las visuales. El mismo se articula a partir de varios bloques divididos según su programa específico: el sector de alzhéimer, las residencias para adultos con baja dependencia, y las salas con internación.
A partir de esta distribución cada uno de estos bloques cuenta con sus propios espacios exteriores e interiores de gran calidad, que incluyen desde las grandes vistas favorecidas por el entorno, la materialidad, el uso de diversos colores para caracterizar los espacios, y el manejo de la luz tanto natural como artificial, logrando articular de forma adecuada la relación luz - visuales, y el manejo de complementos artificiales para identificar circulaciones.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*





Residencia Alice Guy

Arquitectos: ADE architectes - David Elalouf & Guillaume Prognon
Ubicación: 10 Rue de Colmar, 75019 Paris, Francia
Área: 7080 m²
Año Proyecto: 2014





El proyecto se ubica en una esquina a modo de proa, utilizando la totalidad construible del terreno, en una zona urbana densa.
La planta, relativamente angosta respecto a el largo total, se distribuye a través de un sector central que alberga las circulaciones verticales, y luego los espacios que centrifugan en base a ésta, generando una circulación alrededor de la misma.
Esta distribución permite una organización sencilla y accesible para la utilización de los espacios comunes de gran dimensión -como el comedor- que no se encuentran en la misma planta de las habitaciones, y efectiviza la circulación desde estas últimas hacia los sectores comunes de cada nivel.
Estos espacios de dormir y descanso colectivo de cada piso cuentan con dimensiones adecuadas, además de que se organizan de forma alternada, posicionando los espacios comunes de forma de privilegiar las vistas exteriores, generando mayores perspectivas hacia las calles adyacentes.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*





Vivienda para Mayores

Arquitectos: Nomade Architects
Ubicación: Loire-Atlantique, Francia
Área: 2549 m²
Año Proyecto: 2013



El edificio se ubica en un contexto natural muy característico, rodeado de praderas y bosques. Por lo tanto, la distribución espacial del mismo potencia dichos valores brindándole a todos los espacios el disfrute visual exterior.
La planta se articula a partir de tres sectores, o tres ramas. En el nivel de acceso, específicamente en una de estas ramas, se ubican los espacios comunes de ocio y los sectores administrativos y de servicio, que se complementa con galerías exteriores cubiertas bien calificadas que permiten disfrutar de las visuales del contexto. En las ramas restantes así como en la otra planta (ubicada en un nivel inferior, salvando la diferencia de nivel propia del terreno) se encuentran las pequeñas viviendas individuales de los usuarios.
Cada una de estas células habitacionales cuenta con un baño, una pequeña kitchenette, un estar y un balcón exterior. Aunque tipológicamente sean similares entre sí, no todas cuentan con las mismas dimensiones, razón por la cual se entiende que las más grandes cuentan con el espacio suficiente para lograr una accesibilidad completa, a diferencia de las más pequeñas. Esta disposición le brinda al usuario un alto grado de confort e independencia dentro del complejo.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*



Cuidado de ancianos Skärvet

Arquitectos: Kjellander Sjöberg
Ubicación: Växjö, Suecia
Área: 5500 m²
Año Proyecto: 2017



El proyecto parte de un volumen de varias plantas lineal quebrado en dos alas similares, cada una de ellas con habitaciones individuales con sus respectivos servicios higiénicos, y en el centro un espacio común para cada sector de cada piso. Esta estrategia reduce considerablemente las distancias que el usuario tiene que realizar para acceder a los sectores comunes.
Los espacios, dado el manejo de la luz y los colores, son ampliamente cálidos, destacándose especialmente el sector común que atraviesa el volumen en forma transversal, generando un espacio que se abre hacia las dos fachadas del edificio, distribuyéndose hacia uno de los lados el área de cocina y comedor, y hacia el otro el espacio de descanso conectado a una terraza.
El edificio se corona con dos invernaderos livianos que se destinan como espacios comunes de todo el conjunto, aprovechando la azotea como espacio transitable de uso colectivo.

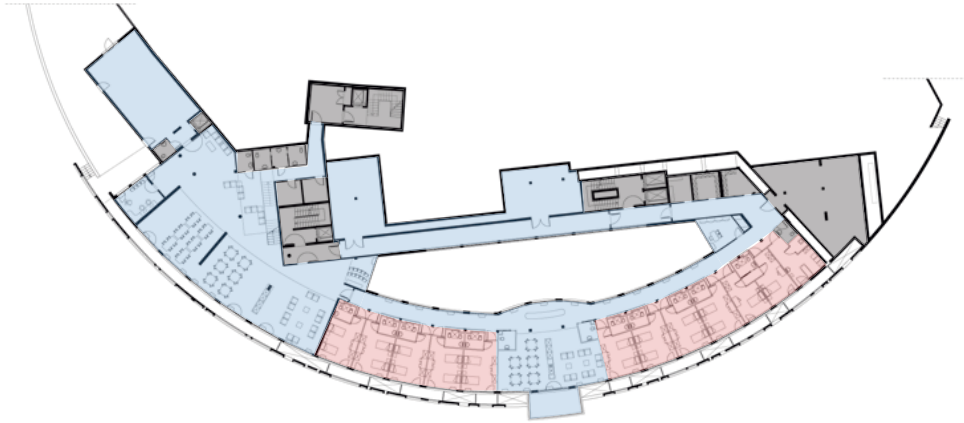
Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*





Centro de Salud y Viviendas para la Tercera Edad

Arquitectos: IPOSTUDIO Architects
Ubicación: 59013 Montemurlo Prato, Italia
Área: 3660 m²
Año Proyecto: 2010



El edificio toma como partido el paisaje y la gran pendiente del terreno, colocando un zócalo circular que se proyecta totalmente hacia las visuales a través de perforaciones en el muro de hormigón, revestido con piedra local que cubre el edificio.
En este intersticio -entre el muro de piedra y la pendiente natural del terreno- se organizan las habitaciones y los espacios comunes, todas disfrutando de las vistas hacia el paisaje, dejando hacia el interior la circulación, que se ilumina a través de un patio interior. Las distancias de recorrido entre los espacios comunes y los individuales son reducidas y cuentan con los dispositivos de seguridad correspondientes.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*





Residencia y Sanatorio

Arquitectos: IPOSTUDIO Architects
Ubicación: Torrita di Sienna, Sienna, Italia
Área: -
Año Proyecto: 2009



El proyecto se sitúa en un borde de la ciudad, y volumétricamente se determina a partir de dos sectores claramente diferenciados: el ala de servicios comunes del sanatorio, salvando la diferencia del nivel natural del terreno, y luego las dos alas que atraviesan este bloque, las ¨casas comunes¨, donde se ubican las diez habitaciones dobles y los baños y el espacio común de descanso y ocio.
Se destaca la racionalidad con la que resuelve la articulación de los dos sectores, logrando que cada sector sea independiente entre sí, por lo tanto más controlable y manipulable.
El área común cuenta con espacios de tamaño adecuado para desarrollar tareas que involucren a los usuarios de las dos alas en simultáneo.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*

Centros de día

El Centro Diurno consiste en un centro gerontológico social, con una fuerte base comunitaria, que brinda cuidados integrales a las personas mayores en situación de dependencia leve o moderada en un régimen ambulatorio, con el fin de contribuir a la autonomía de las personas mayores, retrasar la institucionalización y redistribuir la carga de cuidados.[9]

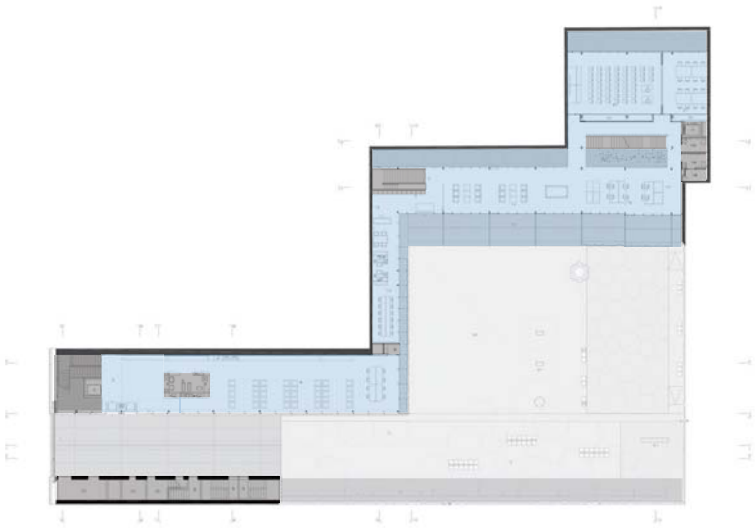
9 Secretaría Nacional de Cuidados; Ministerio de Desarrollo Social. (2017). Modelo de Centro Diurno (p. 2). Montevideo: Sistema de Cuidados. Recuperado de http://www.maldonado.gub.uy/files/30988_e67723_Centros%20Diurnos%20del%20Mides.pdf





Biblioteca Sant Antoni

Arquitectos: RCR Arquitectes
Ubicación: Carrer Comte Borrell, 44, 08015
Barcelona, España
Área: 4171 m²
Año Proyecto: 2007



El proyecto trabaja en un padrón complejo que involucra un sector con dimensiones promedio de la trama barcelonesa y un sector ampliado, de gran tamaño, ubicado en el corazón de la misma manzana. Está ubicado en un contexto netamente urbano, rodeado de diversos servicios, y completamente accesible.
El programa se construye a partir de tres usos, un centro de día, una biblioteca y un parque infantil. La decisión de los arquitectos implicó colocar la biblioteca en el sector entre medianeras, sobre la fachada, y luego posicionar el centro de día en parte del perímetro del corazón de manzana, liberando de esta manera de forma casi total el padrón, destinando allí un espacio abierto y público como tercer programa, que enriquece no sólo la conexión interior-exterior con el edificio proyectado, sino también el vínculo visual y espacial de las construcciones vecinas que miran a este espacio.
El centro de día para adultos goza, de forma indirecta, y sin involucrar programáticamente en su interior a las generaciones más pequeñas, de un matiz intergeneracional, dada la franca relación visual que existe entre el centro y el espacio de plaza pública, además de la oportunidad de encuentro en él. Esta idea se complementa con la proximidad a la biblioteca pública. Este centro cuenta con un salón de actos, una sala de juegos, un gimnasio, vestuarios, aulas de diversa índole, cocina y servicios higiénicos.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*





Centro de día

Arquitectos: Francisco Gómez Díaz, Baum Lab
Ubicación: Calle Demetrio de los Ríos, Baena, Córdoba, España
Área:1540 m²
Año Proyecto: 2013



El centro de día se posa en una ladera de la ciudad, y por lo tanto en una cota superior que le permite tener vistas privilegiadas del entorno urbano.
Se sitúa en las cercanías del centro de la ciudad en un predio con una geografía comprometida, y a pesar de esto logra resolver una accesibilidad completa en su interior, desarrollándose en una única planta. Los espacios exteriores, sin embargo, no permiten una circulación fluída para personas con discapacidades funcionales dada su pendiente y falta de continuidad en las rampas.
Aprovechándose de la condición visual, el edificio se articula a partir de un volumen de acceso que cose luego, en forma de peine quebrado las tres linternas que se proyectan hacia los visuales que contiene los espacios vitales de uso diario, tales como comedor, sala de juegos, aulas, salón de actos y sus servicios correspondientes, articulándose en cascada, generando relaciones visuales entre los locales.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*





Centro de día DR

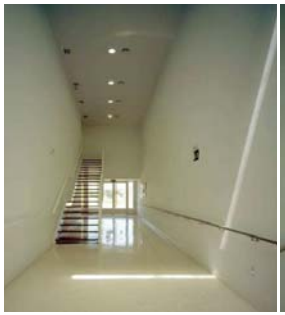
Arquitectos: Díaz Romero Arquitectos
Ubicación: Munera, España
Área: 61780 m²
Año Proyecto: 2009



Este centro se ubica en un padrón entre medianeras, pasante, y es consecuencia de una adaptación de unas viviendas existentes. Las decisiones arquitectónicas por lo tanto llevaron a adaptar los espacios, generando micro operaciones de apertura de lucernarios, patios, múltiples alturas y reorganización de los locales para aportar calidad espacial y accesibilidad al centro.
De esta manera se logra incluir en la edificación preexistente espacios de servicios principalmente en planta baja (cocina, intendencia y baños con ducha) y en planta alta espacios de ocio y de tratamiento del usuario. Estos espacios se complementan con algunos tabiques móviles que permiten flexibilizar los locales de dimensión acotada y generar espacios más amplios.
Se destaca notablemente la utilización de colores pasteles claros en algunos planos, así como maderas y revestimientos que aportan calidez, además de un manejo espacial que reduce las circulaciones y optimiza los sectores de uso.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*

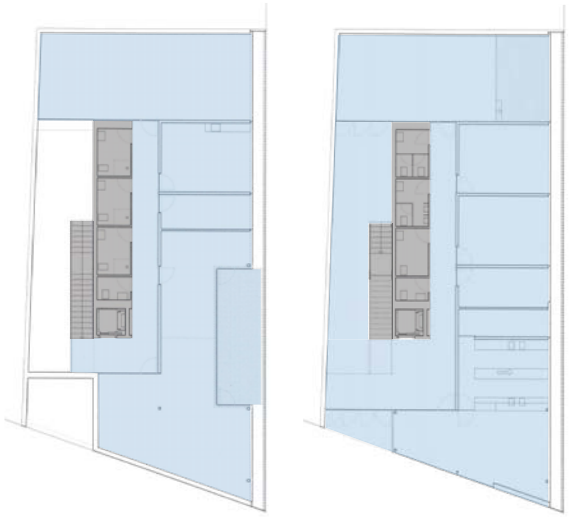






Centro de día en Antas

Arquitectos: Luis Cano
Ubicación: Antas, Almería, España
Área: 594 m²
Año Proyecto: 2006



El centro de día se construye en un padrón sobre el borde de la ciudad, en una esquina, ocupando la totalidad del terreno y configurando el cierre de manzana a través de una construcción total del perímetro y del área disponible.
A nivel espacial, el edificio se estructura a partir de un núcleo de servicios central que determina las circulaciones del centro, y junto con este se definen dos grandes sectores: el acceso, contra la medianera, en la que se genera una múltiple altura iluminada a partir de la puerta de acceso y un lucernario; y el sector sobre fachada donde en ambas plantas se ubican los locales del centro de día abiertos hacia fachada, con una orientación adecuada y visuales directas hacia la calle.
Las dimensiones de los locales, circulaciones y servicios son muy generosas y permiten una accesibilidad plena al edificio (más allá de desarrollarse en dos niveles, utilizando un ascensor para solucionar esta complejidad), además en el recorrido circulatorio se colocan pasamanos.
La incidencia solar se controla a partir de parasoles verticales metálicos que no solo filtran la luz, mitigando el efecto de encandilamiento, si no que generan cierto grado de privacidad, además de una lectura continua del volumen a nivel urbano.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*





Centro de especialidades médicas y Centro de día en La Nucía

Arquitectos: CrystalZoo, José Luis Campos Rosique
Ubicación: La Nucía, Alicante, España
Área: Centro de especialidades médicas 2122 m² Centro de día 571 m²
Año Proyecto: 2012-2014



El proyecto fue realizado en dos etapas que corresponden a los dos programas que el edificio alberga: primero un centro médico y luego el centro de día.
Puntualmente el centro de día se desarrolla en dos niveles (generando en planta alta una conexión con el sector médico) dejando en su centro un patio. Este espacio brinda aire, luz y calidez a los locales de planta baja que se relacionan directamente con el mismo, a su vez funciona como articulador con la calle, ya que queda abierto hacia la vía pública formando una plaza de acceso.
Las sucesivas azoteas del edificio son una oportunidad para multiplicar el espacio exterior, generando patios elevados, los cuales, al igual que el de planta baja, están equipados para generar actividades.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*





Hogar del Jubilado de La Bordeta

Arquitectos: BmésR29 Arquitectes
Ubicación: Carrer Sant Jaume, 5,
25001 Lleida, España
Área: -
Año Proyecto: 2010



Edificio compacto, con un esquema organizativo muy claro desarrollado en una sola planta, con un sistema circulatorio eficiente que conecta los espacios servidos y los sirvientes.
Más allá de su implantación muy comprometida, logra tomar luz natural y aire al llegar al corazón de manzana. Los espacios principales, se caracterizan por ser muy flexibles, estos pueden ser divididos a través de paneles móviles y poseen generosas dimensiones, de modo que se habilitan diferentes configuraciones espaciales que abren un abanico de gran variedad de usos. De esta manera el comedor se puede duplicar en tamaño, o una serie de talleres se pueden convertir en una sala de actos o un aula se convierte en varios pequeños espacios para trabajos con grupos reducidos.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*





Casa del Abuelo

Arquitectos: Taller DIEZ 05
Ubicación: Córdoba, Veracruz, México
Área: 780 m²
Año Proyecto: 2016



El edificio se emplaza en un parque en la periferia de la ciudad de Córdoba, en un entorno con una impronta natural muy característica, y a través del juego volumétrico involucra con fluidez el edificio con el contexto, aprovechándolo en la calidad espacial interior, generando vistas y contacto permanente con la naturaleza; creando espacios exteriores intermedios como balcones o decks con pérgolas y equipamiento para descanso.
La distribución interna del edificio es sencilla, resultando eficaces las distancias entre los espacios donde el adulto mayor desarrolla sus tareas y los servicios (con dimensiones adecuadas), colocando estos últimos como articuladores entre los espacios principales como los talleres y la cocina o los talleres con la sala de actos.
Todo el programa se desarrolla en una sola planta para maximizar la accesibilidad (tanto en espacios interiores como exteriores). La materialidad parece expresar la voluntad de pesadez y calidez, utilizando maderas oscuras, piedra, acero y hormigón, que se contrastan con la liviandad que aporta la presencia de vanos de gran tamaño. La articulación volumétrica y la decisión material juegan a favor para posibles ampliaciones futuras.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*

Centros intergeneracionales

Un programa intergeneracional, como representación ideal, alude, en su concepto, a tres dimensiones fundamentales. Por un lado, la intencionalidad propia de todo programa; por otro, la distancia implícita en todo lo 'inter', en todo lo que sucede entre dos o más; por último, la temporalidad-historicidad, clave obligada al hablar de generaciones. Por ello, podemos decir que el concepto de programa intergeneracional señala la intención de provocar que ocurra algo entre distintas generaciones, y ese algo constituye la razón de ser del programa.[10]

En este sentido, es importante aclarar que un Centro diurno es un lugar que se destina al cuidado de diversas generaciones, en la misma línea que un Centro Diurno de adultos mayores.

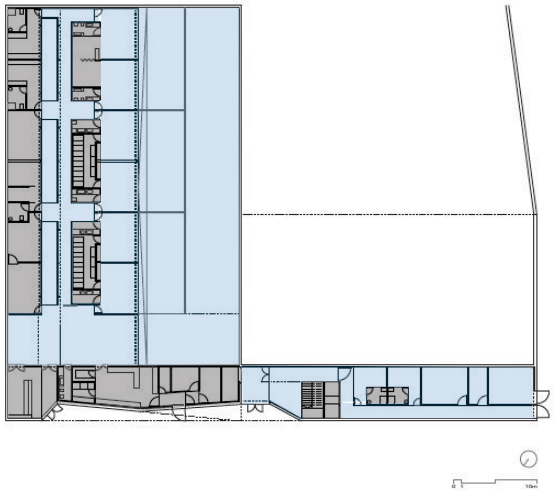
10 Sanchez, M., Kaplan, M., & Saez Carreras, J. (2019). Programas Intergeneracionales (p. 15). Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso). Recuperado de https://www.aepumayores.org/sites/default/files/Programas_Intergeneracionales_Coleccion_Manuales_Guias_IMSERSO_%202010.pdf





Guardería y Centro de día en Eirís

Arquitectos: Carlos Quintáns
Ubicación: Eirís, A Coruña, España
Área: -
Año Proyecto: 2011



El conjunto resuelve en un gran volumen de hormigón dos programas con accesos diferenciados: una guardería y un centro de día para adultos mayores.
El centro de día se desarrolla en primer piso, y este se destaca por el manejo de espacios amplios que habilitan diversos usos, mientras que la serie de locales más contenidos habilitan actividades en grupos más reducidos. Una de las salas de grandes dimensiones y este bloque de espacios contenidas tienen un vínculo visual contemplativo con el jardín al que se abre la guardería en planta baja.
Los salones amplios multipropósito se iluminan a través de patios interiores, suficientes para lograr un nivel homogéneo de luz, y una transparencia total entre los espacios interiores de todo el edificio, aunque la materialidad y la dimensión no generan un vínculo con la naturaleza, así como la posibilidad de utilizarlo para actividades exteriores.
Todos los espacios son accesibles, y se destaca un adecuado manejo de los colores y los materiales, brindando una sensación de calidez.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*

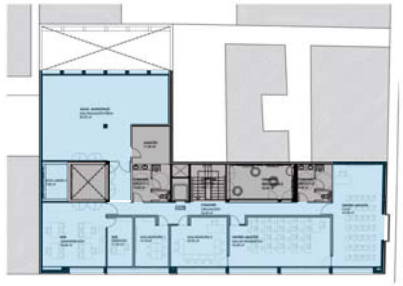




El Centro Intergeneracional de Atarfe

Arquitectos: Bonsai Arquitectos
Ubicación: 18230 Atarfe, Granada, España
Área: 982 m²
Año Proyecto: 2009





El pequeño proyecto se ubica en una zona urbana, en un padrón en esquina y es resultado de una modificación de antiguas viviendas.
La adaptación implicó traer a este sitio dos programas opuestos pero complementarios: un centro de día y una pequeña escuela infantil. De esta manera, se resuelve de forma adecuada e independiente los dos programas, generando dos ingresos independientes, y en el interior se ejecuta una pequeña conexión, vinculada al núcleo circulatorio, habilitando la experiencia intergeneracional.
El uso de los espacios en común (los cuales están dotados de la infraestructura suficiente para lograr la intergeneracionalidad) se generan a través de la gestión del itinerario, mientras un grupo utiliza un espacio compartido, el otro queda restringido a su zona específica.

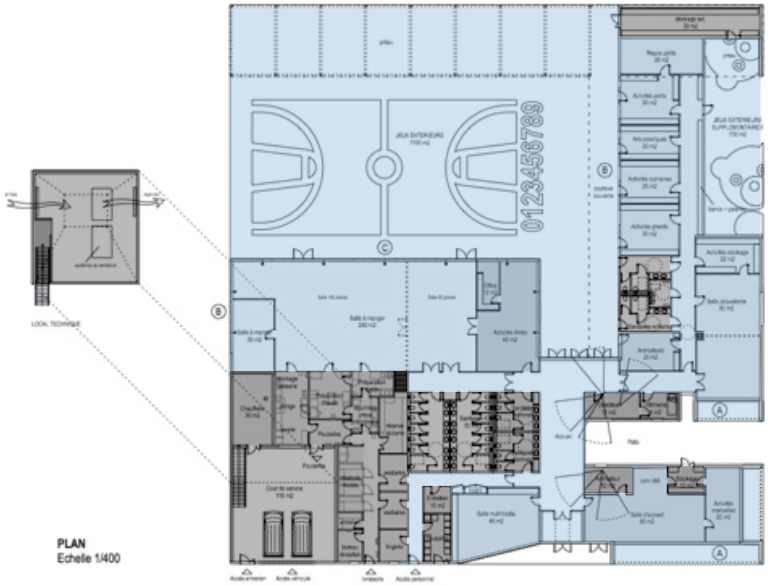
Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*





Espacio de actividades intergeneracionales

Arquitectos: Topos architecture
Ubicación: St. Viaud, Francia
Área: 1451 m²
Año Proyecto: 2011



Este ejemplo en particular se refiere a un proyecto producto de un concurso, que no se ha construido.
El conjunto cierra en dos de sus lados la esquina de la manzana, absorbiendo en ella algunas construcciones existentes, integrando a estas a un único conjunto. Con esta estructura espacial se logra conservar y potenciar el corazón de manzana, a modo de plaza central, la cual se transforma en el espacio vital del proyecto. Esta disposición y el espacio disponible circundante permiten evaluar posibles ampliaciones futuras.
A nivel programático el edificio resuelve la integración de varias generaciones: niños, adolescentes y adultos a través de diversos programas de actividades físicas y visuales en una única planta favoreciendo la accesibilidad total. A cada grupo etáreo le corresponde un sector del edificio, aunque comparten puntualmente áreas como el comedor, los espacios exteriores y algunas salas pequeñas (multimedia y cine).
Los locales de uso colectivo en masa en su mayoría dialogan con la plaza central de forma permanente a través de grandes paños transparentes vidriados y accesos directos.

Espacio Privado *Espacio Común* *Servicios Comunes*

Conclusiones generales

A grandes rasgos es claramente notorio que existen algunos puntos que siempre resultan de interés para evaluar la calidad de cualquiera de los tres tipos de centros.

Por un lado, considerar en su mayoría que son centros nuevos, donde el diseño y la apuesta formal tienen una componente de autor muy fuerte, y no se ve tensionada por una preexistencia que limite a nivel espacial las áreas de uso cotidiano. Aun así, los ejemplos en los que se adapta, expanden o rehabilita un edificio preexistente, poseen excelentes cualidades espaciales (acudiendo a su ingenio para lograr incluir patios y otros espacios estimulantes en situaciones más comprometidas).

Destinar fondos para la realización de obras nuevas implica poner en relevancia el tema, marcar un rumbo con respecto a los niveles espaciales y a las exigencias y levantar el nivel en los cuidados.

Observando la totalidad de los ejemplos se detecta la importancia otorgada al correcto dimensionado de los espacios, sean principales o de servicios, para asistir a la movilidad del usuario teniendo en cuenta radios de giro y anchos de pasos. Más allá de la cantidad de niveles en los que se desarrolla el proyecto, la accesibilidad es un punto trabajando con sumo cuidado en la mayoría de los proyectos.

Cabe destacar una particularidad presente en los centros de larga estadía al margen de su trabajo minucioso en las dimensiones de las habitaciones (teniendo en cuenta las posibilidades y limitaciones de los habitantes), en las organizaciones de planta se adjudica un servicio higiénico para cada habitación, lo que equivale a decir que cada uno (o dos según el caso) adulto mayor se dispone de un baño. Este punto no menor, que también se presenta porque la obra le permite hacerlo, en las viviendas adaptadas a un residencial de adultos no es tan simple de lograr, es de extrema relevancia a la hora de dar dignidad e intimidad al adulto mayor.

Todos los edificios que este capítulo visita tienen búsquedas destacables sobre la calificación de los espacios, los cuales generalmente tienden a estar vinculados al exterior, aprovechando la luz solar y el aire, y permitiendo que el usuario tenga actividades tanto dentro como fuera del edificio, siempre en ambientes controlados.

En el caso de los centros inmersos en entornos urbanos la relación con la ciudad siempre se ve obturada. Los edificios generan sus propios espacios de intimidad colectiva (a diferencia de los centros situados en parques o alejados de la ciudad que buscan abrirse lo más posible a su entorno), espacios de tranquilidad y seguridad donde el adulto puede entrar en contacto con el exterior, cuidando el ruido y la contaminación.

En resumen, detectamos en esta serie de ejemplos un adecuado manejo espacial de los espacios exteriores y su cuidadosa relación con el interior, alimentándose recíprocamente. Esta característica se complementa con la resolución funcional a nivel circulatorio y accesibilidad, no solo entendida desde el punto de vista universal, si no la adecuada relación de distancias de recorrido y posibilidad de acceso a todos los servicios que el proyecto ofrece.

Está claro que los ejemplos son extraídos de países que tienen hace muchos años políticos de cuidados, de países con PBI más alto, y que los ejemplos son de diversa índole, tanto privados, como mixtos y públicos. No es posible por tanto pensar en una importación directa de los modelos planteados, pero sí de aprender de los aciertos espaciales que en los mismos se plantean.



Portada: Actividad intergeneracional. Heston Child Care (2019).

3- Centro de día adulto mayor

Un Centro de día, de acuerdo a la definición de Mayte Sancho del documento técnico de IMSERSO[11] "Centro de Día para personas mayores dependientes Guía práctica". Se describe como: "un servicio sociosanitario y de apoyo familiar que ofrece durante el día atención a las necesidades personales básicas, terapéuticas y socioculturales de personas mayores afectadas por diferentes grados de dependencia, promoviendo su autonomía y la permanencia en su entorno habitual"

Un adulto que requiere pasar medio día o una jornada completa en un centro de día, por alguna razón, tiene cierto grado de dependencia o precisa ayuda para realizar algunas de las actividades que de otra manera debiere realizar solo en la casa. Se considera una atención a medio camino entre la atención domiciliaria y la residencial, donde se puede realizar actividades de entretenimiento, cuidados personales, rehabilitación, prevención, terapias, y otras.

En este momento en Montevideo pocos lugares ofrecen estas alternativas, y mayormente sucede de forma privada, sobre todo asociado a lugares de larga estadía. Se recurre a ellos ya cuando la dependencia está muy avanzada usualmente, porque no parece ser una alternativa apetecible para el adulto de forma voluntaria.

Los centros que nos proponemos analizar y programar, serían complementados o coordinados por el estado, siendo generados o incentivados por el mismo, con el mismo modelo que se realiza con la primera infancia.

Por lo general todo el material escrito, desarrollado, normado y regulado sobre centros de día, o sobre cuidados, tiende a regular y a establecer:

- Los derechos de los usuarios y los cuidadores
- Los deberes y las prestaciones de todo el personal y los técnicos
- Los servicios a proveer.

En menor medida se establecen los recursos materiales que se deben establecer, y en mucho menor medida los recursos o calidades espaciales y arquitectónicas en que estos deben desarrollarse. Basta con citar que las normas de higiene y la normativa urbana propia del lugar debe cumplirse, norma que por lo general desconoce el programa edilicio arquitectónico centro de día, y por tanto el tema específico de cuidados.

Esta investigación, como se explicita en los capítulos anteriores, intentará adentrarse en las cualidades espaciales necesarias para que los cuidados puedan desarrollarse, no supeditado a las mínimas exigencias las regulaciones que permiten construir o habilitar los centros de día.

En el caso español estudiado, que tiene una trayectoria en el tema de centros de día de más de 30 años, podemos observar parcialmente algunas regulaciones, sobre todo en lo que a la cuantificación espacial refiere y no a la calificación:

Para Asturias: En base a un número de usuarios no superior a 30 personas los requisitos mínimos son: sala de reposo, comedor, salas polivalentes de actividades terapéuticas (mínimo dos) con mobiliario movible, despacho polivalente profesional, baños y aseos

Para Castilla-La Mancha: Sala de Fisioterapia y Rehabilitación (40 m2 mínimo); sala de terapia ocupacional y actividades recreativas (30 m2 mínimo); sala de estar multiuso (2 m2 por usuario)

Para Cataluña: Sala polivalente (mínimo 3m2 persona), vestuario usuarios y de personal, control medicación y enfermería, ducha geriátrica, cocina, fisioterapia, despacho profesional, recepción, servicios higiénicos. De tipo opcional: lavandería, peluquería, podología, espacios para profesionales.[12]

El trabajo a continuación se posiciona en las cualidades espaciales del programa arquitectónico, así como en sus características relacionales, aunque deba visitar sus características operativas y cuantitativas.

Es importante aclarar que cuando esta investigación comienza la Secretaría Nacional de Cuidados aún no había determinado el Modelo de Centro de día que utilizará para realizar las licitaciones, por lo que comenzó solo teniendo un documento interno de trabajo, que nos fue facilitado, coincidente con los modelos españoles que tomamos como referencia. Todo lo desarrollado en el trabajo se verificó luego con los programas y modelos utilizados por la Secretaría.

11 El Real Decreto 140/1997, de 31 de enero, transformó el Instituto Nacional de Servicios Sociales en el Instituto de Migraciones y Servicios Sociales, ampliando las competencias de la entidad en materia de inmigración, configurándose una organización del Instituto por colectivos: personas mayores, personas con discapacidad y migrantes. (IMERSO, 2019)

12 Citas de la publicación: Rodríguez, G., y Rodríguez, P. (2006). Los centros de día: aproximación a la experiencia internacional y española. Madrid, España. Editorial: Fundación Pfizer.

El modelo que desarrolla la SNC será basado desde una perspectiva de derecho, centrado en la persona y de carácter biopsicosocial. Esto último supone un abordaje integral del problema. El modelo indicará, en base a lineamientos (autonomía, integralidad, participación, integración, atención personalizada, flexibilización y profesionalización):

- Descripción y objetivos.
- Población objetivo y servicios.
- Modalidades de atención.
- Recursos humanos.
- Requerimientos locativos, normas con respecto a instalaciones y distribución espacial.

El último punto se detalla como anexo a este capítulo. El resto de los puntos que se explicitan tanto en el modelo usado por el Mides, como en otros modelos internacionales estudiados se van detallando en los próximos puntos.

1/ Sobre los principios básicos de un centro que afectan su arquitectura

Algunos de los principios básicos de los centros de día citados en la Guía sobre Centros de Día[13] para personas mayores en situación de dependencia[14] se deben trasladar al espacio y a la arquitectura.

Detallamos a continuación los cinco principios que deben regir especialmente en cualquier proyecto de un centro de día.

1. Los valores éticos siempre presentes deben tener el respaldo espacial necesario para poder obtener **privacidad, dignidad, intimidad, libertad**. Esto implica que los espacios permitan desarrollar las diferentes actividades atendiendo a estos cuatro derechos.
2. El centro debe tener flexibilidad en horarios, programas y por tanto en sus espacios y la capacidad espacial de alojar todos estos.
3. El centro debe estar abierto a la comunidad. Evitando el ruido y la interferencia de la calle, el centro debe ser un espacio que permita a la sociedad y al adulto mayor interactuar, relacionarse. Es necesario cambiar el preconcepto que existe de los lugares de cuidados para entender el rol activo de los centros y los procesos terapéuticos. Los centros no son depósitos grises. Así como los hospitales cambiaron, de la Edad Media a la actualidad, su rol de acompañamiento en la etapa final de la muerte a uno terapéutico y paliativo, también cambió la arquitectura que lo contenía, funcional y simbólicamente. Es necesario comprender y visibilizar que los espacios donde se desarrollará la vida de los adultos mayores durante sus cuidados son espacios activos, con diversas cualidades, que invitan a participar no solo al adulto, sino también a la familia, a los cuidadores y a la sociedad, y por tanto el espacio urbano que generan y

13 La XXI Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, a través del Programa de Acción de Asunción, acordó la puesta en marcha del Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la situación de los adultos mayores en la región en el que participan una veintena de instituciones responsables de las políticas dirigidas a adultos mayores en ocho países de la región. Esta guía responde al compromiso operativo de España, a través del IMSERSO, según lo establecido en el Programa Iberoamericano de Atención a Adultos Mayores, aprobado por su Comité Intergubernamental.

14 Conforme artículo 3, literal d de la ley 19.353, artículo 4 del decreto 427/016 y resolución 008/017 de la Junta Nacional de Cuidados se publica el baremo aprobado por el Sistema Nacional Integrado de Cuidados como referencia para la asignación de prestaciones destinadas a la población en situación de dependencia.

las relaciones con la ciudad son muy relevantes en su capacidad de establecer este vínculo.

4. La intervención en los centros debe ser especializada, por tanto, se debe contar con espacios que también lo sean y un programa arquitectónico, que además de flexible, permita desarrollar las actividades planificadas, adecuado a las variaciones que se presenten a lo largo del año y de las necesidades cambiantes.
5. El centro debe promover la participación. La arquitectura deberá promover la participación, no solo de los agentes del centro, sino también de los ciudadanos y de los adultos mayores en la ciudad. Estos centros son espacios insertos en centros urbanos, en barrios y deben poder relacionarse fácilmente con sus cercanías

2/ Sobre la ubicación del centro de día

En función de todas las características de los adultos mayores, los principios que rigen a un centro, las actividades y los servicios que en él suceden, es necesario establecer algunas pautas para la elección de su ubicación.

1. Punto de ubicación de fácil acceso, a pie, en auto, así como también estudiar la posibilidad de transporte público adecuado cercano debe ser una razón que defina la localización, para los usuarios, los familiares y los trabajadores. Deberá contar con facilidad de acceso desde el transporte público y de acceso a camionetas y a familiares en transporte privado. Debe existir la posibilidad de parar camionetas adaptadas, así como autos de familiares que transporten usuarios. También se debe considerar la carga y descarga de proveedores.
2. Deberá ser una referencia espacial reconocible.
3. Accesibilidad exterior e interior. Debe existir la posibilidad de que los usuarios del barrio que puede asistir caminando, sea con andador, bastón, o en silla, acompañados de un familiar puedan hacerlo.

3/ Sobre las actividades a realizar en los mismos

Existen diferentes tipos de modalidades de asistencia que pueden o no coexistir en un mismo centro.

Modalidad de asistencia:

- Permanente, en horario completo de 40 horas semanales o medio horario de 20 horas semanales.
- Parcial, es decir que hay flexibilidad en la asistencia o en el horario
- Temporal, una modalidad no muy utilizada, pero puede ser un servicio que preste el centro, y de gran utilidad para la exploración que se realizará de intergeneracionalidad, ya que implica una asistencia puntual a sesiones de rehabilitación, de entrenamientos de memoria y otros servicios.

Los servicios que se ofrecen en un centro son:

- Transporte, manutención, asistencia a las actividades básicas de la vida diaria.
- Servicios terapéuticos.
- Atención social, atención psicológica, terapia ocupacional, cuidados de salud.
- Servicios complementarios.
- Peluquería, podología, cafetería, fines de semana, etc.

El escenario que se establece para este estudio es de estadías de medio horario o jornada completa.

Dado que los usuarios poseen diferentes niveles de dependencia, pudiendo llegar a una moderada, la atención a proporcionar debe ser integral. Esto implica, al igual que en los cuidados de la primera infancia, que se debe formar un equipo de profesionales que deberá valorar los ingresos al centro, y planificar las actividades a realizar.

Todas las personas asistentes deberán tener las necesidades básicas satisfechas, por tanto, la alimentación, apoyo en la higiene y apoyo en las actividades diarias, asistencia en la medicación, etc, serán parte de la asistencia a brindar.

Se propone que vestuarios para las personas con dependencia leve formen parte de la oferta, ya que, según los estudios de programa arquitectónico en otros países, muchas personas que aún se bañan con independencia, sienten inseguridad al hacerlo solas en sus casas y podrían utilizar

estos espacios luego de realizar actividades físicas u otras con cierto nivel de acompañamiento por parte del personal técnico.

También se supone se realizarán actividades terapéuticas (atención geriátrica semanal y asistencia de enfermería, fisioterapia, gimnasia, yoga, terapias cognitivas, psicoafectivas, etc) y por último actividades socioculturales. Dentro de las actividades del día, se encuentra también el descanso en un espacio especial para reposar luego del almuerzo en sillones adecuados.

Para poder estudiar los espacios a desarrollar y sus características en el centro se parte de la base del posible desarrollo de las actividades de los usuarios permanentes que asisten la jornada completa. A partir de ello se elaboran diagramas de estudio como el que se gráfica a continuación en el que se ensayan en qué salas se podrían desarrollar las actividades de apoyo de las distintas personas con dependencia leve y moderada.

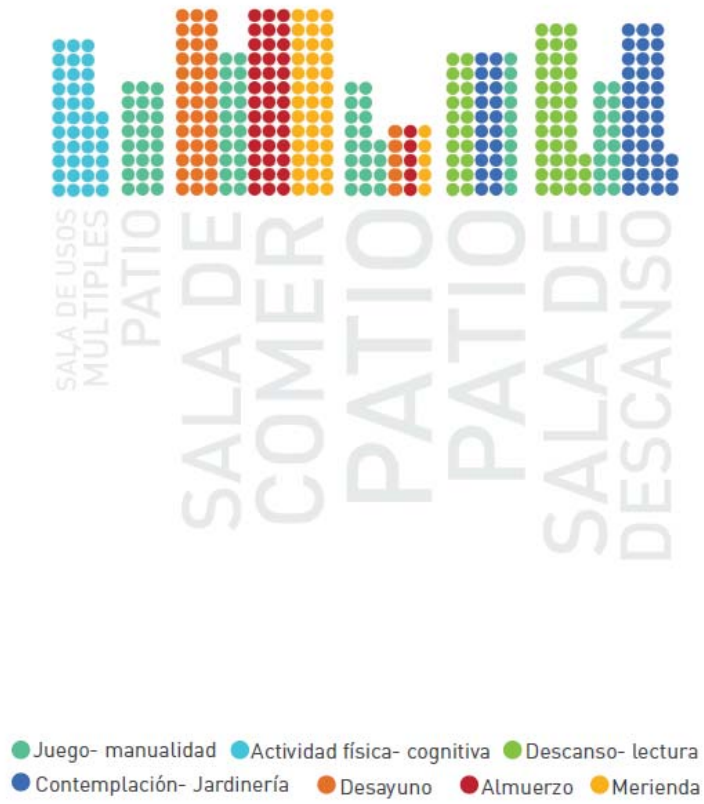


Figura 1 Diagrama de actividades de centro de día

El diagrama de actividades de centro de día se desarrolla en base a una capacidad para 20 adultos mayores en una tipología de una planta en terreno estándar. En él se valora a través de un sistema de acumulación de puntos los tipos de actividades distribuidos en los locales del edificio.

Cuanto mayor sea la cantidad de puntos, mayor es la cantidad de personas estimadas que la local aloja durante determinada actividad.

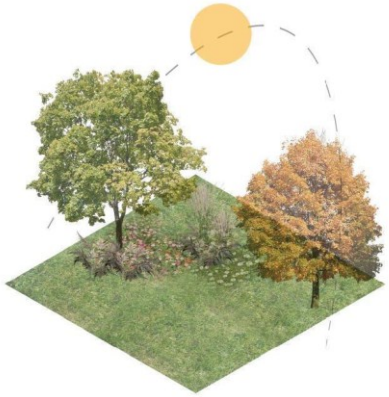
4/ Sobre los espacios esenciales

Se ponen a consideración 4 espacios esenciales, considerados principales y organizadores. Estos se definen ahora desde sus aspectos programáticos, espaciales y relacionales.



Figura 2 Cuadro explicativo de las diferentes salas.

La relevancia del verde y el vínculo con la ciudad



SITUACIÓN IDEAL:
Usuarios en contacto con el exterior.

DIFICULTADES:
La exposición prolongada al Sol genera quemaduras y deshidratación.
La exposición a los diferentes agentes climáticos (bajas temperaturas y precipitaciones) generan enfermedades.

Figura 3 Axonométrica de espacio exterior.

Antes de entrar en estos espacios esenciales, cabe aclarar que para el diseño de todos ellos se toma en cuenta que las relaciones del centro de día con la ciudad están alteradas. En parte por las limitantes del adulto mayor, y en parte por las actividades y los controles del centro. Por este motivo es imperativo que la atmósfera de la ciudad, de las múltiples actividades y recorridos, y el entorno natural deben manifestarse dentro del centro. Este trabajo hará especial hincapié en este punto, dado que no forma parte de los requisitos actuales de las licitaciones que se están llevando a cabo actualmente.

El entorno diario será limitado para una persona que permanezca todo el día en el centro por tanto las vistas y el vínculo con el entorno deberán ser fomentados constantemente.

En paralelo a esto, no es posible perder de vista la contaminación ambiental y acústica que la ciudad puede ocasionar y la necesidad de tranquilidad que requiere el adulto para estar en un estado de confort permanente, es por eso que el adulto mayor requiere que el edificio cuente con un filtro entre el centro y la ciudad, así como los tratamientos de fachada deben ser especialmente cuidados.

Esparcimiento interior o conservatory

El contacto con la naturaleza es un factor vital en el confort de los adultos mayores. Como se menciona anteriormente, genera un efecto positivo en la salud y la percepción del usuario.

Los factores climáticos pueden inhabilitar los espacios exteriores plenos, ya sea por lluvia o temperaturas bajas muy extremas. Creemos conveniente proyectar espacios interiores, tipo invernaderos, que habiliten la conexión directa con la naturaleza a través de un espacio singular de clima controlado. En estos espacios estará presente la naturaleza en todo momento, y podrá ser trabajada y cuidada por los usuarios, independientemente del clima, con macetas de todo tipo, como se puede ver en las fotografías y referencias adjuntas.



Incidencia solar controlada.
Clima controlado.
Pavimento antideslizante.
Posible Expansión de la Sala Multipropósitos.

Figura 4 Axonométrica de espacio interior o conservatory.





Figura 5 (izquierda) House A – Ryue Nishizawa (2010).
Figura 6 (derecha) Shibaura Office – SANAA (2011).

Espacio de esparcimiento exterior

Fomentar el espacio exterior es vital en el desarrollo cotidiano de las tareas de los adultos mayores. Aun así, se deberán tener ciertas consideraciones de cómo se equipa este, y que características debe cumplir para que el uso sea adecuado.

Colocar caminería con las dimensiones correctas, estable, continua y con pavimentos antideslizantes y barandas es imprescindible para el usuario con dificultades funcionales. Que esta genere un recorrido, un paseo, y que cuente con lugares de descanso promueve el movimiento a través de recorridos controlados.

El diseño del paisaje, el equipamiento y la generación de sombras son otros elementos que contribuyen a la calidad espacial del sector de esparcimiento exterior. La posibilidad de generar actividades como huertas no sólo aporta un valor de paisaje y alimento, sino una constancia, una tarea que el adulto puede realizar cotidianamente, le transmitirá confianza y cuidado, y no requiere grandes esfuerzos motrices.

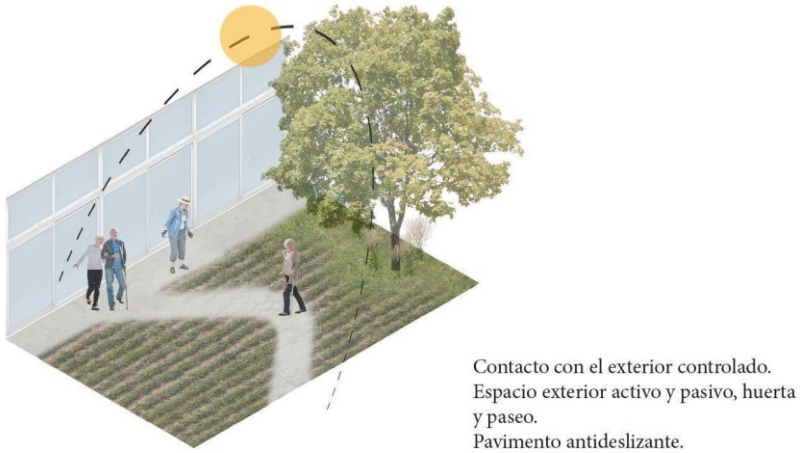


Figura 7 Axonométrica de espacio de esparcimiento exterior.

Sala de comedor o sala de equipamiento activo

El espacio destinado a la alimentación es relativamente central dentro del proyecto dada la obligatoriedad que tiene el centro en brindar el servicio, y que los usuarios lo utilizan entre dos y tres veces al día según la modalidad de asistencia.

La flexibilidad y variedad de usos tanto a nivel arquitectónico como del equipamiento se ve como una oportunidad de proyecto, y es por este motivo que el concepto del espacio se extiende a sala de equipamiento activo, posibilitando actividades grupales coordinadas, actividades cognitivas o de carácter lúdico, que promuevan la memoria y la coordinación. Por su parte, la flexibilidad del equipamiento puede colaborar en distintas configuraciones espaciales que habiliten diversidad de actividades, generando pequeños o grandes grupos, mesas de trabajo para dibujar, pintar, etc.

El espacio deberá evitar las barreras arquitectónicas que dificulten la comprensión del mismo, deberá promover la libre circulación, con señalizaciones claras, manejo adecuado del color, y la luz natural y artificial. Su configuración deberá ampliar el espectro de posibilidades que puedan suceder allí.

Sala común de descanso

Considerando el usuario y que en el centro se realizan las mismas actividades que en la rutina diaria de una "casa", las áreas de descanso y relajación son imprescindibles en un centro de estas características. El tiempo que permanecen allí generalmente es más extendido que en cualquier otro espacio, allí se realizan actividades de descanso, de contemplación, se mira televisión, se practica yoga o se hacen ejercicios de relax. Por este motivo la calidad del espacio, el cauteloso manejo del sonido para que los usuarios no se estresen; el uso adecuado de colores y materiales que transmitan calidez; el contacto visual con el exterior promoviendo la contemplación permanente con éste y la posibilidad de salir son vitales.

A estos espacios esenciales se le suman otros que también son utilizados por los adultos que serán de soporte, como el sector de lockers, los servicios higiénicos, vestuarios y otros servicios posibles como podología o peluquería.

Se deberá tener en cuenta que cuando los centros se construyan ex novo deberán siempre considerar posibles ampliaciones.

5/ Sobre los espacios de soporte

Para el diseño de los espacios se considera una dotación mínima de profesionales y técnicos trabajando en el centro con una dotación mínima de espacios. Es importante aclarar que, si bien se consideran pocas oficinas, salas de reuniones, etc. es relevante para los equipos multidisciplinarios y los diferentes actores involucrados contar con espacios específicos para trabajar. Cuantos más servicios ofrezca el centro de día, más especializados y variados deberán ser estos espacios.

Cocina

La cocina debe ser diseñada para proveer al menos el almuerzo, de todos los usuarios y del personal, y también las colaciones. Deberá cumplir con las reglamentaciones y habilitaciones de cada departamento. Estos espacios caen en un vacío normativo porque no deben cumplir norma de restaurante, sino de vivienda, pero tienen la exigencia espacial y funcional de locales de mayor complejidad. Debe poder asegurarse, entonces, en los procesos de habilitación por parte de los organismos habilitantes no municipales que se exija las normas de higiene de un restaurante en tanto en las normativas municipales no aparezca el centro de día como programa específico.

Despensa de cocina

Espacio seguro y ventilado natural y artificialmente para guardar provisiones.

Área personal con vestuarios y baños

Espacios para el personal que cumplan las normas de MTSS.

Administración

Salas para realizar entrevistas, inscripciones, administración, gestión.

Sala de reuniones

Salas de trabajo común del personal.

Enfermería

Área de acceso exclusivo por personal de enfermería donde se guardarán las historias clínicas de los pacientes, los datos, y toda la medicación que deberá ser administrada. Se considera necesario evaluar la posibilidad de la existencia de una enfermería sucia auxiliar a la enfermería limpia o auxiliar a un baño para los pacientes con incontinencia total.

Depósito

Área donde se guarda equipamiento en desuso, y el economato en general.

6/ Sobre los usuarios y los horarios

En los centros existen 2 tipos de usuarios: en primer lugar, los adultos mayores, quienes disfrutarán del centro, al menos todos los días de la semana como su segundo hogar realizando todas las actividades que se proponen en el análisis anterior, y por otro lado el personal y los visitantes que se puede separar en varias categorías:

- Personal fijo administrativo.
- Personal fijo del tipo cuidadores, siendo este: cuidadores, enfermería, cocineros, auxiliares de limpieza, entre otros.
- Personal polivalente, estos son: médicos, fisioterapeutas, talleristas y docentes. Es importante aclarar que los equipos multidisciplinares pueden tener distintos orígenes institucionales.
- Familiares visitantes.

El Sistema de Cuidados en su resumen de definición del servicio del Modelo de Centros de día, determina dos categorías para el equipo técnico multidisciplinario: el permanente y el variable. Este modelo es el que se utiliza en las licitaciones que se llevaron a cabo durante 2016-2019 para la conformación de los equipos encargados de un centro de día a través de sociedades civiles o cooperativas de trabajo.[15] Citamos a continuación los equipos planteados por el modelo:[16]

15 Licitación Pública Nº 38/2018
16 Sistema de cuidados. (2017). Modelo Centros Diurnos: resumen de definición del servicio. Recuperado de: http://www.maldonado.gub.uy/files/30988_e67723_Centros%20Diurnos%20del%20Mides.pdf

Equipo permanente

1. Coordinador/a técnico del Centro Diurno. Profesional universitario o de nivel terciario con perfil social egresados de carreras homologadas por el MEC. Cargo que implica la responsabilidad sobre la coordinación, ejecución y control de la implementación y evaluación del Centro Diurno.

2. Psicólogo/a. Profesional con formación y experiencia en vejez y envejecimiento. Debe tener experiencia en trabajo con grupos y en el diseño de actividades dirigidas al apoyo afectivo y mejora del funcionamiento cognitivo por medio de diferentes programas de estimulación.

3. Médico/a. Está pensado como un profesional con una baja carga horaria con tareas orientadas a valoración de usuarios y seguimiento de los mismos, y coordinación con efectores de salud, entre otras.

4. Cuidadores/as. El personal a cargo del cuidado debe estar formado en la temática de cuidados y habilitado por la Secretaría Nacional de Cuidados. Se considera un ratio de 1 cada 8 usuarios.

5. Auxiliar de servicio. El Centro Diurno debe garantizar una adecuada higiene y aseo del establecimiento, debiendo contratar personal específico para las tareas de limpieza, que cumplan con la normativa vigente en el país en cuanto a este rubro. El ratio del personal necesario dependerá de la cantidad de personas usuarias del Centro.

Equipo variable

Además del equipo permanente, cada Centro puede tener un equipo variable según los requerimientos de las actividades que se desarrollen en el mismo, ajustadas en función de las necesidades e intereses de la población que atiende y de los acuerdos locales existentes en cuanto a aportes de recursos humanos.

En el Plan del Centro, se debe presentar las actividades que se implementan y los técnicos que dirigen las mismas. Por ejemplo, la contratación de talleristas estará sujeta al tipo de talleres ofrecidos y sus cargas horarias. Asimismo, si el Centro Diurno es de 40 horas semanales y ofrece alimentación, tiene que contar en su equipo de trabajo con personal encargado de otorgar dicho servicio de forma adecuada, cumpliendo la normativa vigente en el país en este rubro. El perfil de este personal dependerá de si los alimentos se elaboran en el lugar o si se proveen mediante otro mecanismo. Por otro lado, si el Centro funciona en régimen de 20 horas deberá ofrecer una colación, pero es posible prescindir de un auxiliar de cocina.

A partir de estos datos se realiza un esquema de relaciones de uso del equipo y los espacios posibles. El personal que se considera y las ratios correspondientes surgen a partir del estudio de ejemplos internacionales y lo exigido por las licitaciones actuales. El número pautado en la investigación es mayor al establecido por el modelo que plantea el Sistema de Cuidados enumerado anteriormente.

Los espacios posibles determinados surgen a partir de las decisiones espaciales que se consideran anteriormente en este capítulo.

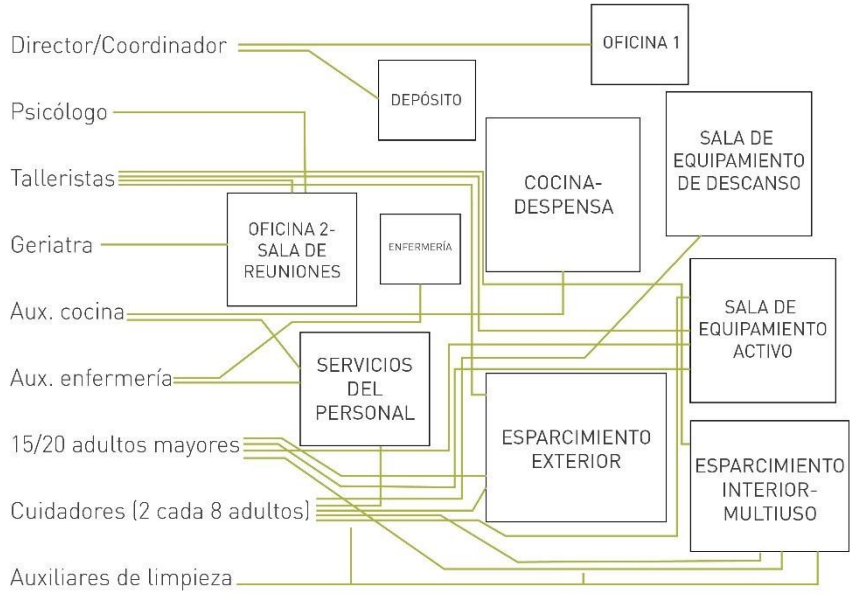


Figura 8 Diagrama de relaciones espaciales y personal de un centro de día.

Todos estos usuarios planteados realizan diferentes actividades, de forma cotidiana o no, en diversos espacios, con distintas intensidades y horarios.

Estos factores implican el estudio en paralelo al proyecto de las especialidades de estos usos para poder entender el funcionamiento y posibles superposiciones durante el día, o encontrar

posibilidades a nivel espacial y funcional de flexibilidades de eso, etc. Estos datos se resumen en los siguientes diagramas:

Diagrama de usos según horarios

Se establece un centro teórico con una capacidad para 20 adultos mayores, desarrollado en una tipología en terreno estándar desarrollado en una planta.

Este diagrama representa en un gráfico la cantidad de personas que utilizan un espacio en función del tiempo que transcurre durante la apertura del centro, asumiendo un horario de atención de 09:00am a 18:00pm.

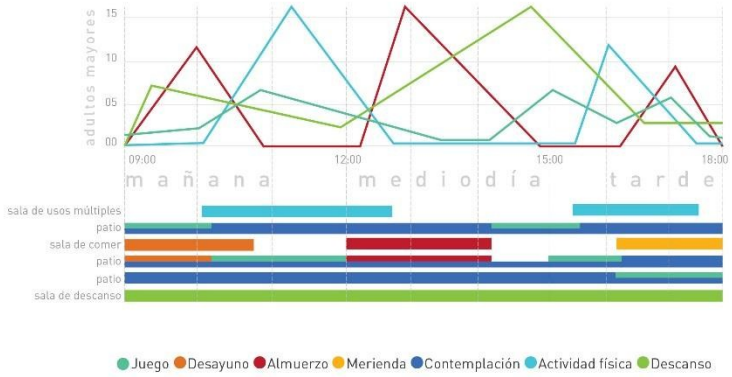


Figura 9 Diagrama de usos según horarios de centro de día.

Diagrama de usuarios

Con el mismo centro teórico se arma el diagrama de usuarios se determina en función de los locales del centro la mayor o menor intensidad, según el uso que le dan, de los tipos de usuarios que lo utilizan. Esto se valora a partir de la repetición y la dimensión del texto que refiere al usuario específico.

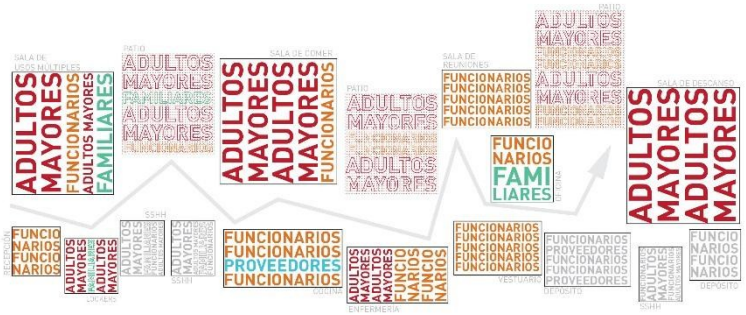


Figura 10 Diagrama de usuarios de centro de día.

7/ Sobre el espacio y la construcción del programa

En Uruguay, como se mencionará más adelante, no existe una normativa que especifique explícitamente las exigencias edilicias de los centros de día. Si tomamos como referencia la normativa para los Centros de Larga Estadía, los espacios de uso colectivo de los adultos deben contar con un mínimo de 1,5m2 por persona. En otros contextos de referencia para esta investigación, como pueden ser los europeos, este número asciende a 2 o incluso 3 metros cuadrados.

Respecto a las licitaciones que en este momento se están ejecutando, o aquellas que ya pasaron por el proceso de resolución, no se explicita las necesidades específicas en cantidad de metros cuadrados totales o por usuario en los locales que deberán proveerse a través de la comunidad, y hay una variación en funcionamiento muy grande en los centros de día pre existentes.

A los efectos del prototipo elaborado en esta investigación, se maneja un área mínima de 1,5 metros cuadrados por persona, complementándolo con espacios exteriores que habilitan expansiones a través de estrategias de alteración mínima. Si consideramos que el número óptimo de adultos por local es de aproximadamente veinte personas, todos los locales del prototipo elaborado (comedor, sala de descanso, sala multiuso) deberán contar con un mínimo de 30 metros cuadrados cada uno.

A partir de la determinación de los usuarios, y los espacios en que estos se desempeñaban, se clasificará entre servidos y servidores.

Esto determina si los espacios se comportan de manera más introspectiva; cómo generan relaciones entre ellos; cuáles sólo tienen como función abastecer a otros; los divide en otras categorías más relevantes de tiempo de estadía, tipo de usuario, exigencias de asoleamiento, etc. Luego de analizar los espacios según estas categorías y a partir del análisis de los usuarios que exponemos antes, intentamos desarrollar un cuadro de relaciones y movimientos entre los distintos espacios.

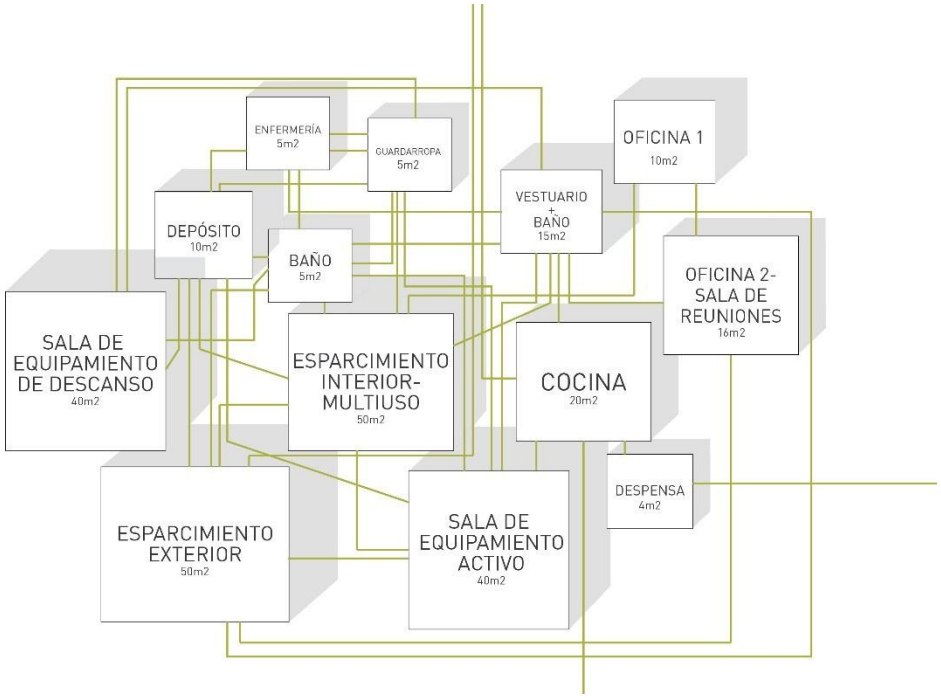


Figura 11 Diagrama locales y vínculos de centro de día.

Partiendo de lo determinado anteriormente en los espacios esenciales, la sala de descanso, la de esparcimiento exterior, el interior multiuso, y la sala de equipamiento activo, podemos decir que existe entre estos una relación proporcional de disfrute y uso cotidiano del adulto, y el área de soporte que permite que la dinámica suceda, asimilamos los espacios esenciales a los espacios servidos de Kahn, y los espacios de soporte a los espacios servidores. [17]

Se considera que el prototipo elaborado cuenta con un valor aproximado de 65% de espacios servidos, y un 35% de espacios servidores. Es importante aclarar que el espacio exterior verde está considerado dentro del área de los espacios servidos. Esta relación de espacios servidos y espacios servidores se altera levemente a medida que el modelo se altera, como se verá en las opciones alternativas a la primera organización funcional. Esta alteración se considera despreciable ya que no determina cambios sustanciales al modelo.

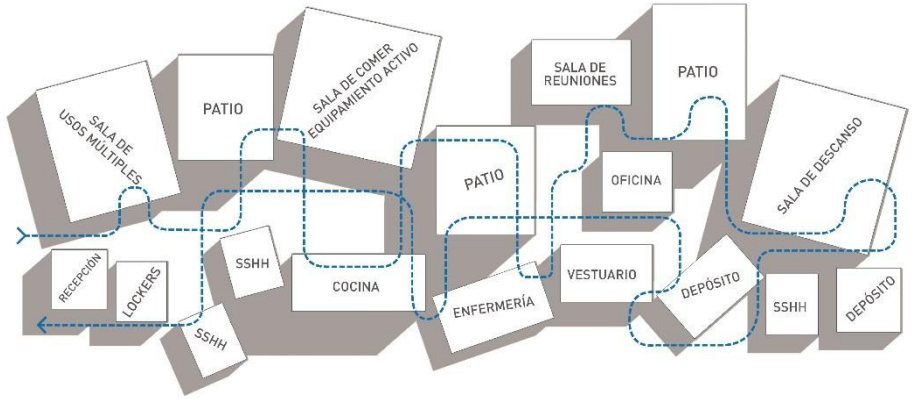


Figura 12 Esquema de vínculos y recorridos de un centro de día.

Promenade

"Esta... casa será, pues, algo así como un paseo arquitectónico. Entramos, a continuación, el espectáculo arquitectónico se presenta ante nuestros ojos, seguimos un itinerario, las perspectivas se desarrollan con una gran variedad; se juega con el flujo de la luz iluminando los muros o

17 Merleau-Ponty, M. (2000). Phénomenelogie de la perception. Barcelona, España. Editorial: Península.

creando las penumbras. Los huecos abren las perspectivas al exterior, donde se vuelve a encontrar la unidad arquitectónica'.[18]

La organización funcional de los espacios deberá ser cuidadosa para otorgar accesibilidad y considerar que los adultos no deban recorrer grandes distancias para acceder a los servicios básicos.

Tener una espina específica que resuelva la circulación desde la entrada al centro hasta el punto más lejano, es esencial para diferenciar los públicos que se pueden colocar a ambos lados, los usuarios y todo el personal de trabajo. Esto permite asegurar una posible circulación interna eficiente, física y visual, una continuidad que invite a recorrer estos espacios.

Uno de los puntos a exigir es que todos los espacios esenciales estén vinculados a espacios exteriores de calidad, con una comunicación directa con estos, pero que además se conectan visualmente con el resto, para obtener en el espacio interior un paisaje interior diverso, que cambia con el paso del tiempo según la iluminación y el uso, es decir que enriquece la vivencia personal continuamente. A continuación, se desarrolla un posible esquema en el caso de tener un predio largo.

Esta sucesión de espacios puede alargar mucho la circulación en el caso estudiado de predios tipo del centro de Montevideo.

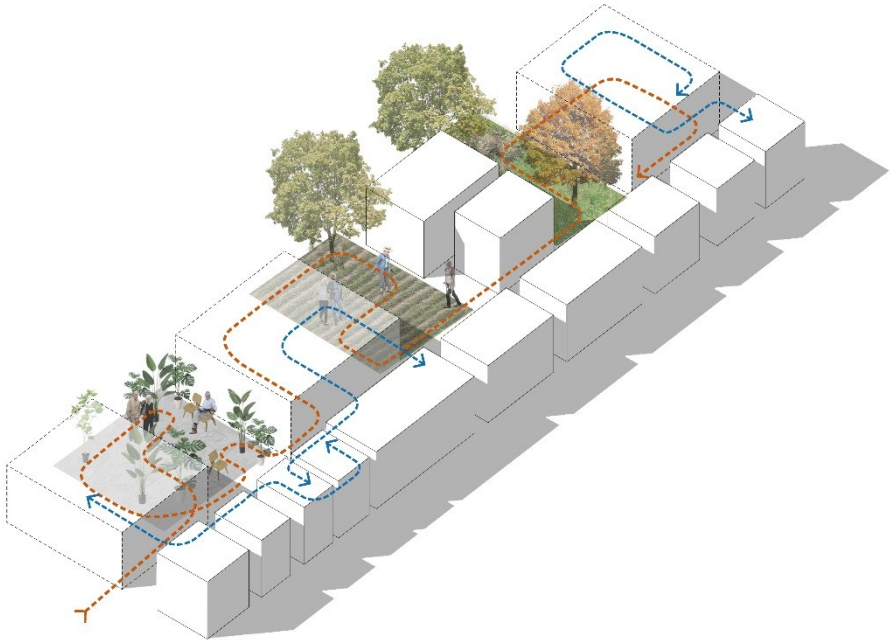


Figura 13 Diagrama de programa y vínculos funcionales entre los espacios.

Los adultos presentan dificultades de movimiento, se agotan rápido, y generalmente sienten fatiga de forma frecuente, por lo que es necesario hacer eficientes algunos recorridos.

Si el centro tiene una propuesta espacial rica, o las circulaciones habilitan a realizar recorridos cómodos y no muy extensos, tanto interiores como exteriores, el movimiento de los adultos será mucho más fácil. Sin embargo, no podemos perder de vista que el espacio del centro será el paisaje principal, casa y ciudad para sus usuarios, por tanto, combinado con la eficiencia, la posibilidad de hacer recorridos alternativos, que tengan aproximaciones diversas a los patios a

18 Le Corbusier; Jeanneret P. (1937). Oeuvre complète 1910-1929. Zurich, Suiza. Editorial: Girsberger.

las salas se vuelve imperativo. Ya fuera de lo espacial, y pensando en el ejercicio físico estos posibles recorridos deben permitir ejercitarse al interior en largas caminatas.

Es por eso que se recurre al concepto de la *promenade architectural*[19] de Le Corbusier, para entender el recorrido como algo más allá de una mera espina que nos distribuye hacia otros locales, sino un desplazamiento compositivo, una experiencia. Entender la arquitectura como una secuencia de acontecimientos espaciales que promueve un recorrido más de los sentidos que del cuerpo.

8/ Sobre el espacio y sus cualidades sensoriales

A partir de ahora estableceremos por un lado las cualidades sensoriales a tomar en cuenta, y por otro lado, las cualidades materiales (punto 8).

Antes de concentrarnos en algunas características sensoriales que deseamos repasar para todas las personas que se encuentren frente al desafío de proyectar un espacio de cuidados, enumeramos algunas pautas sobre las cualidades sensoriales específicas del programa:

- Los espacios deberán ser apropiadamente estimulantes, ni en exceso, ni poco estimulantes, no profundos u opresivos.
- Se deberá trabajar con el color, utilizándolo como guía, como indicador, sin generar confusión.
- Se deberá prever la instalación de equipos electrónicos, pero dejar fijos los mismos para no generar un exceso de estímulos o ruidos
- Se deberá controlar la acústica y reverberaciones de todas las salas
- Se deberá controlar la iluminación natural y artificial en todas las salas**.**

Muchas de las características del adulto mayor incluyen una disminución de algunos sentidos. La vejez y algunas enfermedades llevan a trastornos sensoriales o pérdida de agudeza en los sentidos. Estos cambios sensoriales afectan la forma en que interpretamos el ambiente que nos rodea.

Las formas, los sonidos, los colores, la luz, los sabores, y las rugosidades y texturas son diferentes entonces para un adulto mayor. El umbral se eleva en el adulto mayor. Un claro ejemplo con respecto a la visión es la pérdida de visión periférica y la menor tolerancia al resplandor.

Recordar como en el espacio todos los sentidos se ponen en juego, y moverse por un momento del ocularcentrismo al proyectar, tomando en cuenta las particularidades sensoriales del usuario es ineludible.

Enunciando el índice de la segunda parte del libro Los ojos de la piel: la arquitectura y los sentidos (Juhani Pallasmaa, 2006), repasamos algunos de los puntos que creemos deben tomarse en cuenta al proyectar siempre, pero que son ineludibles en este caso.

El cuerpo en el centro

¨La experiencia sensorial es inestable y ajena a la percepción natural que logramos con todo nuestro cuerpo de una vez y que abre un mundo de sentidos interrelacionados¨[20]

El espacio y el cuerpo se complementan y definen el uno al otro, por lo tanto, se considera vital el manejo de los espacios de manera de fomentar los estímulos, las interacciones, y las diversas experiencias que en este puedan suceder.

¨…no existe el cuerpo separado de su domicilio en el espacio, y no hay espacio que no esté relacionado con la imagen inconsciente del yo perceptivo. ¨[21]

Experiencia multisensorial

¨La placidez más completa reina en la reunión. La tranquilidad y el silencio delicioso únicamente están enturbiados por la música del agua que bulle en la marmita de hierro. El pucherete[22] canta como un bardo, puesto que se ha adoptado la precaución de disponer en el fondo unos herretes a propósito para producir una melodía peculiar que evoca las resonancias, amortiguadas por las nubes, de una catarata o de un chubasco en un bosque de bambús o los suspiros de los pintos en desvanecidos alcores¨[23]

19 Paseo arquitectónico.
20 Merleau-Ponty, M. (2000). Phénomenelogie de la perception. Barcelona, España. Editorial: Península.
21 Pallasmaa, J. (2006). Los ojos de la piel. Barcelona, España. Editorial: Gustavo Gil.
22 m. d. de puchero. [|| m. Vasija de barro vidriado o sin vidriar o de hierro fundido y esmaltado que se usa para cocer la comida.
23 Okakura, K. (1981). El libro del té. Barcelona, España. Editorial: Kaurós.

La arquitectura establece las condiciones de la vida cotidiana, fortalece la experiencia existencial a través del espacio, la materia y la escala. Es una experiencia física y mental, espiritual y material.

El significado de la sombra

Las sombras profundas y la oscuridad controlada en los espacios tienden a atenuar la nitidez de la visión estimulando el ejercicio de la imaginación y el estado de ensoñación. La estimulación a través del exceso de luz provoca encandilamientos e incomodidades en la percepción y orientación. La luz brillante homogeniza el espacio, debilita la experiencia del ser y borra el sentido del lugar.

Intimidad acústica

¨Un espacio se entiende por forma y eco, pero el eco permanece como una experiencia inconsciente. El sonido mide el espacio y hace que su escala sea comprensible. ¨[24]

El manejo del sonido en los espacios destinados a los adultos mayores colabora con la comprensión del mismo, estructurando y articulando la experiencia perceptiva.

Todos los edificios cuentan con determinadas características en su sonido, tienen la capacidad de transmitir intimidad, monumentalidad, rechazo u hospitalidad. Es parte del manejo del proyecto cómo se manipula el sonido y se lo moldea.

Silencio, tiempo y soledad

Los espacios de silencio son vitales en los lugares donde se desarrollan las actividades con el adulto mayor. La tranquilidad y el silencio en el espacio arquitectónico nos vuelven receptivos, nos hacen recordar. Nos permite experimentar el fluir del tiempo. Espacios íntimos o rincones en los colectivos son necesarios para poder habitar el centro como un espacio doméstico.

La forma del tacto

La composición de lo material trasciende lo estético y alcanza el plano del tacto. Es a través del tacto donde leemos las texturas, el peso, la densidad y la temperatura de las cosas.

La piel, sensible, entiende y busca la temperatura de los espacios. La experiencia del hogar es una experiencia esencialmente de calidez íntima.

Imágenes de músculo y hueso

La arquitectura puede no ser únicamente un instrumento que resuelve la funcionalidad de los espacios, sino que contempla aspectos asociados a los rasgos de comportamiento de las personas y las distintas sensaciones de confort, protección y hogar heredadas a lo largo de los años de otras generaciones.

El cometido de la arquitectura

¨Lo que más se necesita ahora en la arquitectura es exactamente lo que más se necesita en la vida: integridad. Lo propio que, en el ser humano, la integridad es la cualidad más profunda de un edificio (…); si lo conseguimos habremos hecho un gran servicio a nuestra naturaleza moral –la psiquis- de nuestra sociedad democrática (…). Manténgase la integridad en el edificio y se mantendrá la integridad no sólo en la vida de los que construyen el edificio, sino que también será inevitable una recíproca relación social¨[25]

24 Pallasmaa, J. (2006). Los ojos de la piel. Barcelona, España. Editorial: Gustavo Gil.

25 Kaufmann, E., & Raeburn, B. (1962). Frank Lloyd Wright. Buenos Aires: Víctor Lerú.

9/ Sobre lo operativo, el confort y la materialidad

Estrategias operativas

En función de las distintas características del adulto mayor con dependencia es necesario tener en cuenta algunas claves operativas en el diseño que se detallan a continuación:

- Características especiales en las alturas de barandas, tomas de luz, manijas, herrajes de movimiento, cantidad de rodamientos según la fuerza que se requiera para mover las cosas, entro otros.
- Contar con barreras arquitectónicas en los espacios exteriores o la conexión de los mismos por seguridad en caso de desorientación de alguno de los adultos mayores.
- Sistemas de soporte y apoyo y carecer de barreras arquitectónicas interiores para promover la accesibilidad completa de los usuarios con discapacidades o para aquellos que requieran de ayuda para controlar inestabilidad.
- Simplificar la morfología edilicia y cuidar el diseño de los espacios interiores, así como facilitar la promenade architectural[26] para generar recorridos internos que promuevan el movimiento de los usuarios.
- Proveer al centro de espacios de descanso y de desagote exterior.

Confort

Lumínico

En los espacios esenciales la luz natural además de ser la cómoda, y la más eficiente y sustentable, tiene un efecto positivo para la salud y el bienestar, ya que permite aumentar la concientización del paso del tiempo (ciclo circadiano).

Respecto a la iluminación natural y artificial esta será suficiente, esté diseñada y será regulable para poder controlar la intensidad de la misma, así como el diseño específico de las aberturas, el tipo de cristales y su orientación.

En las mesas de trabajo la iluminancia debe alcanzar al menos los 500 lux de manera de no generar incomodidad, teniendo en cuenta la variabilidad de la luz natural del día al diseñar la artificial. La luminancia (cd/m2) debe ser estudiada de modo de no tener variables muy grandes de intensidades, uniformidad de distribución, resplandores, y no afectar nuestras percepciones visuales y psicológicas. El exceso de luz genera encandilamientos que afectan la vista, y dificultan la comprensión y orientación dentro de un local. Por el contrario, niveles de luz bajos generan dificultad de comprensión del espacio y desorientación por exceso de oscuridad, además de correr peligro por el encuentro con objetos difíciles de visualizar.

Asegurar autonomía en la iluminación natural es importante con una iluminación de 300 lux sobre el 50% del espacio durante más de la mitad de las horas de luz del día e iluminación de 100 lux para el 100% del espacio más de la mitad de las horas de la luz del día.

Según la normativa departamental vigente en Montevideo, todos los locales deberán contar con iluminación directa a través de vanos con una superficie libre no menor a 1/10 del área del piso respectivo. La altura máxima de los antepechos de las ventanas que sirvan de iluminación y ventilación a los locales habitables debe ser de 1,50 metros.

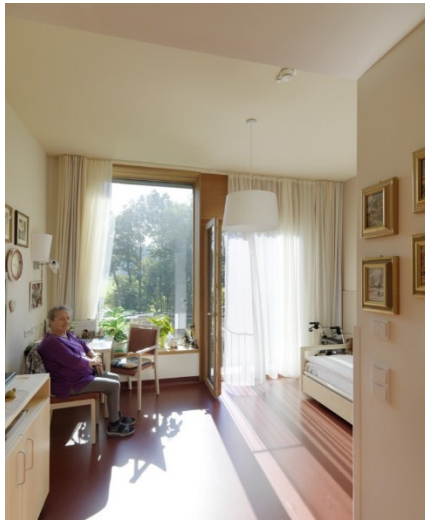
La recomendación europea en este sentido establece que la superficie de iluminación será al menos ⅛ de la superficie, y nunca menor a 1,20m2.

Para la iluminación artificial se recomienda que el mínimo que se debe garantizar de iluminación es de 200 lux, y el óptimo de 500 lux.[27]

A continuación, se seleccionan algunas fotografías de los centros analizados en el capítulo de *Análisis de ejemplos internacionales* que contemplan estas características de confort lumínico. Ambos espacios, uno desde lo más íntimo en un centro de larga estadía, y el otro desde una circulación que distribuye hacia otros locales, cuentan con una iluminación natural franca, complementándose con elementos de iluminación artificial puntuales en el primer caso, y lineales que acompañan el recorrido en el segundo.

26 Paseo arquitectónico.

27 Organización Iberoamericana sobre seguridad social. (sin fecha), Guía sobre Centros de Día para personas mayores en situación de dependencia. Recuperado de: http://www.oiss.org.



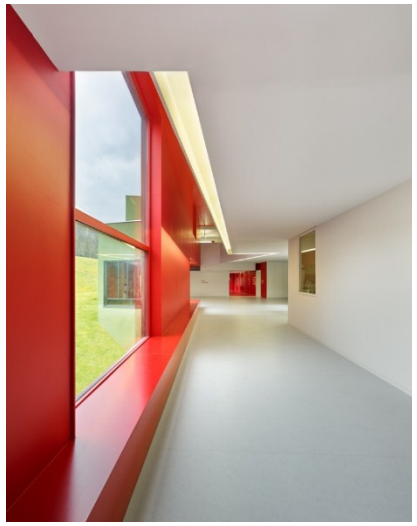


Figura 14 (izquierda): Residencia Hogar de Cuidados Andritz, Austria.
Figura 15 (derecha): Hogar para personas mayores dependientes y asilo de ancianos. Francia.



Figura 16 Hogar para perscnas mayores dependientes y asilo de ancianos. Francia.



Figura 17 Clínica de reposo, Francia.



Figura 18 Clínica de reposo, Francia.



Figura 19 Casa de reposo Dietger Wissounig Architekten, Austria.

Térmico

El aspecto fisiológico que regula el intercambio de calor con el entorno para mantener un equilibrio, afectando sudoración, latidos, regulación de flujo sanguíneo y otros, se modifica con la edad y con las distintas patologías más comunes en el adulto mayor (diabetes, problemas neurológicos, etc.)

Es importante recordar que la historia personal del individuo lleva al confort térmico (hay un aspecto socio psicológico). Sobre esta historia y sobre la sensación térmica real, los otros aspectos ambientales como el sonido y la luz pueden afectar la percepción térmica.

El control de los parámetros físicos del entorno, mediante el diseño pasivo y la disposición de dispositivos artificiales deben ser estudiados especialmente para el usuario particular y los diferentes usos. Algunas de las operaciones pueden ser: cuidar las orientaciones; generar aleros para proteger de la lluvia y el sol, generar apertura de patios y vanos para ventilar y promover las renovaciones de aire correspondiente, siempre manipulando cuidadosamente para evitar excesos de diferencia de temperatura o ingreso de mucha luz. En ese sentido, la normativa local solicita que todos los los cerramientos de vanos de locales habitables deberán ser móviles en una superficie no inferior al 50% del área de iluminación mínima reglamentaria. La altura máxima de los antepechos de las ventanas que sirvan de iluminación y ventilación a los locales habitables debe ser de 1,50 metros.

Este sistema se deberá complementar con acondicionamiento térmico artificial, que permita sistemas de frío calor a elección, es decir controlar la temperatura de confort en todas las estaciones del año y la renovación de aire necesaria. Los equipos deberán ser seguros y no podrán convertirse en obstáculos físicos que dificulten la movilidad dentro del centro.





Figura 20 (izquierda): Interior Vivienda para Mayores, Francia.
Figura 21 (derecha): Exterior Vivienda para Mayores, Francia.

En el centro de Vivienda para Mayores en Loire, Francia, uno de los centros analizados en el capítulo de Análisis de ejemplos internacionales, se identifican claramente elementos de diseño pasivo que favorecen el confort térmico. Como muestra la imagen interior, el espacio de estar tiene una conexión franca con el exterior a través de una abertura que permite iluminar y ventilar de forma controlada el espacio. Este sector está comunicado con una terraza exterior pavimentada, con alero, el cual protege a la fachada de la radiación solar excesiva o de la lluvia.

El interior, se complementa con la colocación de una estufa protegida del fuego directo, y la utilización de un pavimento símil madera, más cálido que el que se utiliza en la circulación interior.

Acústico

El confort acústico depende del nivel del sonido y de su naturaleza. En cuanto al aspecto fisiológico del confort acústico, sabemos que el oído y los nervios se afectan con la edad. Si un sonido es confortable depende entonces de la actividad, del edificio, de la persona, de la edad de la persona, y de sus características individuales, culturales etc. La calidad acústica de un espacio está determinada por la distorsión de otros sonidos interiores, los ruidos indeseables (equipos, impactos, pasos, vibraciones, etc.), y el ruido exterior que la envolvente no logre controlar. En un espacio colectivo como un centro de día, donde cada adulto no tiene la capacidad de tomar decisiones sobre el sonido, se debe recordar que hay una tendencia muy grande a sentir como disconfort los sonidos que no fueron voluntariamente deseados. Todos estos factores deben ser tomados en cuenta a la hora de proyectar el centro.



Figura 22 Residencia Alice Guy, Francia.

Como muestra la imagen, uno de los espacios comunes del Hogar de Ancianos de Atelier du Pont en Francia, cuenta con un cielorraso poroso, así como un pavimento y un equipamiento que favorecen la absorción del sonido. Esta estrategia resulta muy adecuada para un espacio común de grandes dimensiones, cercano a la cocina, donde la mezcla de sonidos y las vibraciones pueden ejercer un disconfort acústico.

Accesibilidad universal

La accesibilidad al entorno edificado refiere a las condiciones físicas de los espacios dotados de infraestructura y equipamiento fijo y móvil, permite que las personas logren llegar, ingresar, usar y egresar (especialmente en situaciones de emergencia), en condiciones de seguridad y con la mayor autonomía y confort posible.[28]

El término accesibilidad no sólo refiere a lo que involucra el edificio y su construcción, sino los alrededores y los accesos a él a nivel macro, nivel urbano.

Los circuitos de ómnibus, el estado de la vereda, las rampas de las mismas, el estado de la calle y la posibilidad de circulación e ingreso de vehículos particulares o propios del centro que transportan a los adultos, así como la cercanía del centro a zonas con demanda son algunos de los factores que se pueden considerar al momento de la ejecución y elección del sitio y el edificio.

En paralelo a esto, el centro debe cumplir estrictamente con la norma UNIT 200: Accesibilidad de las personas al medio físico. Esto implica la consideración de rampas de acceso, ancho de circulaciones, pasamanos, anchos de escalera y ascensores, y servicios higiénicos. Dentro de esta última se incluye los equipamientos fijos y móviles para el desempeño adecuado de una persona con las dificultades que tenga.

Respecto al espacio y la accesibilidad en los servicios higiénicos la norma UNIT 200 específica que, dentro de la unidad del servicio higiénico, se deben tener en cuenta los espacios necesarios de aproximación, transferencia y maniobra para el uso de los artefactos (inodoro, lavabo, ducha).[29]

La diversidad característica de los seres humanos y la variedad de situaciones por la que atraviesa una persona a lo largo de su vida, asociadas a variables antropométricas como la fuerza,

28 Norma UNIT 200. Accesibilidad de las personas al medio físico. Instituto Uruguayo de Normas Técnicas. Montevideo, Uruguay, 31 de Octubre de 2014.

29 Norma UNIT 200. Accesibilidad de las personas al medio físico. Instituto Uruguayo de Normas Técnicas. Montevideo, Uruguay, 31 de Octubre de 2014.

velocidad, movilidad, visión y audición, son aspectos que deben ser considerados en forma integral en el diseño del entorno.

Las personas usuarias de sillas de ruedas necesitan determinados espacios para realizar actividades de desplazamiento y uso. Estos espacios también son útiles y a veces necesarios para aquellas personas con movilidad reducida usuarias de otras ayudas técnicas tales como andadores o muletas, entre otras:

a) Espacio de aproximación

El espacio de aproximación debe tener 80 cm de ancho y 120 cm de longitud mínimos libre de obstáculos. Este espacio posibilita a una persona usuaria de silla de ruedas aproximarse y usar un elemento, el mobiliario o el equipamiento.

b) Espacio de maniobra

El espacio de maniobra debe tener dimensiones tales que permitan inscribir un círculo de al menos 150 cm de diámetro, a los efectos de que una persona usuaria de silla de ruedas pueda girar y maniobrar.

Para los casos de aplicación de la accesibilidad básica, esta dimensión se puede disminuir hasta 120 cm. Esto implica que la persona usuaria de silla de ruedas realice más maniobras para completar el giro.

c) Espacio de transferencia

El espacio de transferencia debe tener 80 cm de ancho y 120 cm de longitud mínimos que posibilita a una persona usuaria de silla de ruedas posicionarse próximo al elemento, mobiliario o equipamiento, al cual necesita realizar una transferencia.[30]

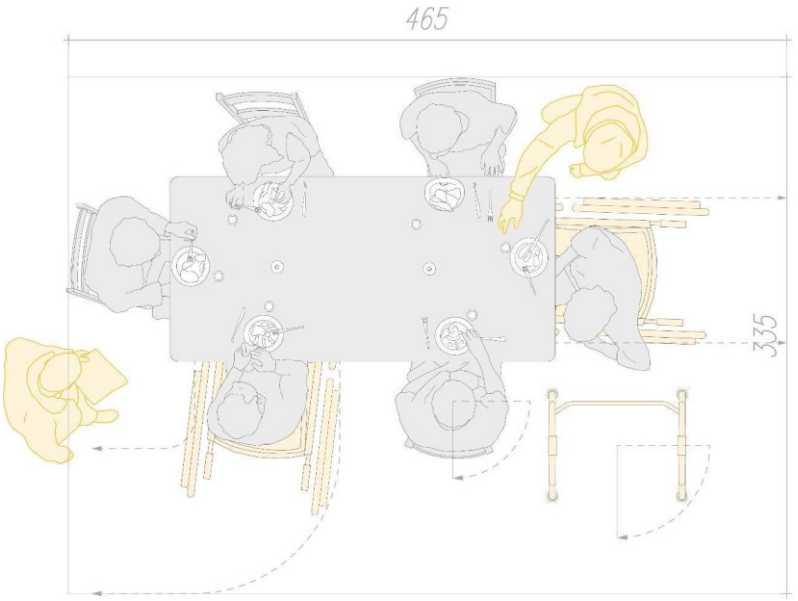


Figura 23 Esquema en planta del espacio requerido en torno a un grupo de adultos mayores comiendo.

Si a esta aproximación a las dimensiones adecuadas la traspolamos al espacio de una mesa donde se comparten actividades o se come con otros adultos como muestra la figura 29, el espacio usual encontrado en los centros de día existentes o en los de larga estadía resulta insuficiente.

Entendiendo que no existen espacios de transferencia en estos casos, dado que la silla de ruedas ocupa el lugar de una de las sillas de esta mesa, si es evidente que hay otro tipo de ayudas técnicas que suceden en paralelo como servir la comida, ayudar a sostener o posicionar los utensilios, limpiar a aquellos que se vuelquen, o realizar una asistencia directa al momento de la comida a algunos adultos, explicita que el espacio necesario es mayor.

Es común en espacios de este tipo, y como se ha mencionado en algunas ocasiones las dificultades motoras de los usuarios, que existan elementos auxiliares de apoyo como andadores

30 Norma UNIT 200. Accesibilidad de las personas al medio físico. Instituto Uruguayo de Normas Técnicas. Montevideo, Uruguay, 31 de Octubre de 2014.

o bastones que se agregan a la lista de elementos extra que aparecen en un espacio de trabajo alrededor del adulto mayor.

En este sentido, las dimensiones que pide el modelo de los centros de día resultan insuficientes si proyectamos espacios de calidad y óptimos para el desempeño de un centro de estas características.



Figura 24 Centro Geriátrico Donaustadt, Austria.





Figura 25 (izquierda) Residencia para Mayores, España.
Figura 26 (derecha) Casa de reposo Dietger Wissounig Architekten, Austria.



Figura 27 Clínica de reposo, Francia.

Materialidad

Los espacios destinados a los adultos mayores deberán contar con una resolución integral para el confort del adulto. El manejo de los materiales de las superficies es imprescindible para la estimulación del usuario, su percepción visual y auditiva.

Las terminaciones deberán ser especiales al tacto, todas las superficies deberán controlar los reflejos para no generar desorientaciones, así como controlar las reverberaciones y generar dificultades en la percepción acústica. El manejo de las cualidades sensibles de los materiales, la composición cromática de los colores colabora con la calidez de los espacios y ayudan a la orientación de los adultos mayores. En este sentido los pavimentos juegan un rol crucial dentro del desempeño del funcionamiento y el confort del usuario.

Este elemento cuenta con diferentes necesidades desde la perspectiva del adulto mayor. Debe ser antideslizante, favoreciendo la circulación segura, y previniendo posibles caídas. Para generar esta característica posiblemente sea poroso o rugoso, factor que se acumula en conjunto con las características indicativas y orientadoras con las que también debe contar el centro, cuyas

alternativas para esto son el uso del color o la textura (tipo botonera o lineal). Las texturas y las porosidades del pavimento pueden ser negativas para todos aquellos usuarios que cuenten con neuropatías o sensibilidad en los pies, además de dificultar la circulación de los adultos que utilicen dispositivos de apoyo para caminar, ya sean andadores o bastones, generando posibles enganches entre el pavimento y dichas piezas.

El desafío que implica el diseño del pavimento abarca entonces los aspectos compositivos, de limpieza, de la calidez material, de la funcionalidad y de la orientación. Una posible solución que se recomienda es la utilización de senderos, que habiliten sectores donde coloquen pavimentos que favorezcan la orientación a través de aspectos sensoriales como la textura, y luego otros con características más visuales, atendiendo las posibles neuropatías, entre otros.

Como muestran las fotografías a continuación, uno de los recursos que utiliza el estudio GEED Arquitectos para el diseño de los espacios de la Residencia para mayores en Mota del Cuervo es el manejo del color, en este caso intenso, en los diferentes locales, lo cual altera positivamente las condiciones de orientación de los adultos al caracterizar cada local.

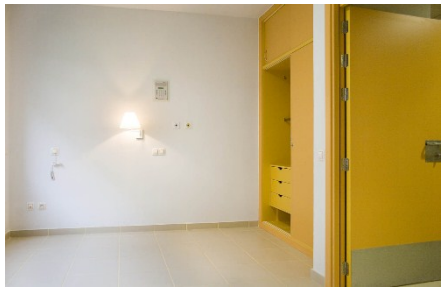




Figura 28 (Izquierda) Residencia para Mayores en Mota del Cuervo, España.
Figura 29 (dereche) Residencia para Mayores en Mota del Cuervo, España.





Figura 30 (izquierda) Hogar de Ancianos, Francia.
Figura 31 (derecha) 92-Camas, Clínica de reposo, Francia.



Figura 32 Guardería para la tercera edad, Francia.

10/ Señalética

La señalética estudia las relaciones entre los signos de orientación del espacio y los comportamientos de los individuos y a la vez organiza y regula las mismas. Tiene como finalidad transmitir información que sea inequívoca e instantánea, e implica interacciones automáticas y reacciones a estos mensajes. Suelen ser mensajes estáticos ubicados in situ, dispuestos a la atención voluntaria del usuario en puntos clave. Son discretos y mono semiótico.[31]

La señalética pasa a ser clave dentro de los centros de día para los adultos. Como indicamos en las características de los adultos mayores, pasa a ser clave para los adultos que presentan desorientación o falta de memoria.

El propósito de la misma es:

- Facilitar orientación espacial
- Indicar salas y servicios
- Sistemas sencillos de señalización, colores etc
- Establecimiento de códigos claros estudiados en la comunicación

Para los centros de día el usuario principal que deberá ser el rector del diseño es el adulto mayor, siendo la familia, los cuidadores y los técnicos los que se adecuan a esto.

Entendemos de suma importancia el diseño claro, sencillo y sensible de las señales dentro del centro, para atender las diferentes características de los usuarios (sean niños o adultos mayores). De esta manera se pretende respetar los siete principios del Diseño Universal (los cuales resultan genéricos y multiescalares) que se proponen en la *Guía Introductoria para Programas Intergeneracionales*[32]:

- Uso equivalente.
- Uso flexible.
- Uso simple e intuitivo.
- Información perceptible.
- Tolerancia al error.
- Mínimo esfuerzo físico.
- Tamaño apropiado para la aproximación y el uso.

Con esto en mente el diseñador encargado del proyecto de señalética debe tener en cuenta las dificultades de movilidad de los adultos, las posibles dificultades de visión, las posibles falencias en orientación o memoria de adulto, las diferentes alturas entre los usuarios, niños y mayores, y evitar la ambigüedad en la interpretación.



Figura 33 Guardería + Residencia Tercera Edad, Francia.

31 Descripción construida a partir de Señalética - de la Señalización al Diseño de Programas, Enciclopedia del Diseño, p. 31. Joan Costa, Ediciones CEAC 1987. Los pictogramas muy usados en señalética no se diferencian entre adulto mayor y niños por lo que no presentan un estudio particular.

32 Sanchez Martínez, M., Kaplan, M., & Sáez Carrera, J. (2010). Programas Intergeneracionales: guía introductoria. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social, Secretaría General de Política Social y Consumo, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). Recuperado de https://www.aepumayores.org/sites/default/files/Programas_Intergeneracionales_Coleccion_Manuales_Guias_IMSERSO_%202010.pdf



Figura 34 Casa de reposo Dietger Wissounig Architekten, Austria.

11/ Sobre el equipamiento

El equipamiento de un centro de día debe ser adaptable, seguro, sin ángulos, ergonómico, diseñado especialmente para sus usuarios y diversas actividades.

Se propone evaluar diversos escenarios de gestión dada las características especiales en la elección del equipamiento estudiado especialmente para los adultos mayores, en convenio con los diferentes grupos de investigación que estudian esto de UDELAR y las diversas universidades etc, de manera de poder atender a las particularidades del mismo según las limitaciones y particularidades propias.

Algunas pautas para el tipo de equipamiento se puntean a continuación:

- Sillas especiales en la zona de comer que puedan coincidir con la zona de actividades cognitivas, etc.
- Sillones de descanso en las zonas para la siesta.
- Sillones con altura necesaria para permitir la correcta incorporación, y posa brazos para poder incorporarse. Se deberá tener accesorios para los apoyos de bastones. etc, y zonas libres para acercar andadores y otros. Se deberán tener zonas previstas para sillas y otros.
- Las alturas de las mesas deberán permitir sillas especiales, almohadones etc, y también accesorios para personal de apoyo, etc.
- Espacio para los accesorios de movimiento.
- Espacio para silla de apoyo de personal de ayuda (no solo para dependencia motora sino también cognitiva).

Las ayudas técnicas son una parte muy relevante de la seguridad del usuario y deben ser parte del espacio desde el inicio del proceso del diseño arquitectónico. Se requieren ayudas técnicas en los espacios de servicios higiénicos, en los vestuarios, en las zonas de deambulación. Es necesario que las mismas formen parte armoniosa del espacio, y no se lean como prótesis especiales, que desestimulan su uso y distorsionen el espacio.

Estas tendrán aparte la finalidad de permitir la realización de las tareas frente a las nuevas limitaciones, de colaborar en los procesos de rehabilitación, pero también de sostener y mantener en el tiempo el máximo de independencia posible.

12/ Sobre la normativa

Todo edificio construido debe regirse, siempre que fuere construido en un centro urbano, por la normativa nacional variada: MIEM, DNB, instalaciones de gas, etc., y la propia de la intendencia del departamento en cuanto a normas de higiene. El programa en cuestión que estamos analizando aún no ha sido incluido como tal en las normativas edilicias de ninguna intendencia.

En la actualidad en nuestro país no existen normas de referencia directamente vinculadas con la construcción y habilitación de un centro destinado al adulto mayor en modalidad Centro de día, solo existe la regulación de los centros de larga estadía. Esta normativa regula su habilitación, pero su programa arquitectónico no está específicamente regulado por el Digesto Municipal de ninguna Intendencia (salvo el digesto municipal de Montevideo que regula los Hogares de

ancianos[33]), sino que se considera asimilable a viviendas u otros, muchas veces de forma discrecional.

En este capítulo se intentará descifrar cuáles son las debilidades y los vacíos que se pueden detectar al momento de realizar un centro y no contar con una referencia normativa clara que contemple no sólo los aspectos cuantitativos sino también los cualitativos de un espacio destinado al adulto mayor.

A nivel nacional, los centros de larga estadía son los que cuentan con una norma exclusiva. Estos están regidos por la Ley Nº 17066 del 24 de diciembre de 1998 y específicamente el Decreto N° 356/016 del 7 de noviembre de 2016, que establecen algunas pautas espaciales y operativas para el funcionamiento del mismo. Estas pautas resultan demasiado amplias, ya que no se determinan en ellas dimensiones mínimas o máximas de referencia, ni aseguran la calidad espacial ni uso eficiente de los locales. No se determinan parámetros para el nivel de iluminación adecuado que un adulto mayor necesita para descansar, caminar, o realizar actividades manuales o físicas (200 a 500 lux), ni se determinan qué documentos tomar como referencia, ya sean estudios particulares pertinentes sobre el adulto mayor o normas internacionales.

Específicamente en términos numéricos, sí se establece una relación entre la cantidad de servicios higiénicos y la cantidad de usuarios, pero no se determina claramente la accesibilidad para llegar a los mismos, ya que no se cita la norma correspondiente a ello (UNIT 200), y tampoco se determinan pautas de distancias máximas, entendiendo este como un factor clave para el funcionamiento del centro y la dependencia moderada del adulto mayor.

Respecto a los dormitorios, el decreto establece un área mínima por usuario, pero entendemos que la misma no es suficiente para un adulto con determinado grado de dependencia que requiere de ayuda, de mínimo, un asistente para levantarse de la cama, sentarse en una silla de ruedas y realizar las maniobras correspondientes para trasladarse desde la habitación y acceder a los servicios higiénicos o las áreas comunes en caso de querer hacerlo.

La habilitación de estos centros la realizan los gobiernos departamentales, el Ministerio de Desarrollo Social, y el Ministerio de Salud Pública, quienes determinan que los procedimientos se deben dar de acuerdo a lo establecido en la Ley N°17.066, en el Artículo 518 de la Ley N°19.355 del 19 de diciembre de 2015, en el Decreto N° 356/016 y en la Ordenanza N° 483/017, por lo tanto no hay una postura por parte del Ministerio de Salud Pública en establecer las mismas normas exigidas en los centros hospitalarios, a pesar de que los usuarios se encuentran en situaciones de dependencia similares y estos cuentan con márgenes de área superiores, dimensiones específicas de enfermería, circulaciones, entre otras.

Es clave comprender que un hospital que tiene un paciente internado, es decir viviendo en él durante su enfermedad o convalecencia, muchas veces tiene un usuario con menos dependencia que un centro de larga estadía o un centro de día, y sin embargo cuenta con enfermería sucia, y con anchos de maniobra alrededor de las camas, descritos en el decreto 416/002 del MSP.

Tampoco se determina en las normas de habilitaciones para larga estadía, municipales u otras, exigencias particulares para la cocina, y cuando en las diferentes normativas municipales se los asocia a vivienda se les exigirá mucho menos que lo que se debe asegurar en un centro que puede atender a tantas personas. Las normas municipales no tienen un programa específico que regule esto, por tanto, quizás este punto, deba establecer que la cocina debe estar considerada como una cocina de restaurante, con consideraciones bromatológicas, o al menos materiales y medidas del tipo industrial, y un depósito para extraer basura considerada debe ser puesto en consideración.

Muchas veces cuando se comienza a regular algo tan largamente desregulado, para poder comenzar a introducir a todos los usuarios dentro de la formalidad se realiza el proceso en etapas. Se entiende analizando la confluencia de las distintas normas, que es necesario evaluar la posibilidad de solicitar a las intendencias que regulen estos programas específicos, o comenzar a dar ajustes dentro de cierto plazo a los propios decretos que hoy tenemos vigentes.

Volviendo a los centros de día, respecto a las normativas departamentales, específicamente la de Montevideo, tampoco hay un artículo referido a los centros de día. La referencia más clara del Digesto Departamental se basa también en los Hogares de ancianos y expresa: ¨Los hogares de ancianos deberán cumplir con todas las disposiciones nacionales en materia de regulación de funcionamiento, instalaciones y disposición arquitectónica interna. Referente a las condiciones

33 Artículo D.4090.8 ._
Hogar de Ancianos - Los hogares de ancianos deberán cumplir con todas las disposiciones nacionales en materia de regulación de funcionamiento, instalaciones y disposición arquitectónica interna. Referente a las condiciones de habitabilidad e higiene, deberán cumplir además con lo establecido en el Volumen XV del Digesto y sus modificativas y concordantes para Vivienda.

de habitabilidad e higiene, deberán cumplir además con lo establecido en el Volumen XV del Digesto y sus modificativas y concordantes para Vivienda¨.[34]

Este artículo del digesto establece criterios similares de iluminación y ventilación en locales donde los usuarios están generalmente quietos, o realizando actividades que no requieren grandes esfuerzos físicos ni desplazamientos considerables. Por lo tanto, el vínculo visual y perceptivo con la exterior toma más valor, ya que los adultos mayores permanecen más horas en un mismo local, y no circulan dentro del edificio constantemente. Esto en suma a todas las observaciones que se pueden hacer sobre la ausencia de controles de los aspectos materiales y los efectos de estímulo que estos pueden generar en el usuario, o la necesidad de un equipamiento específico, con determinadas prescripciones técnicas adecuadas a una población envejecida y con dificultades motoras.

Se vuelve urgente la necesidad de asumir la diferencia entre una vivienda y un hogar de larga estadía, la diferencia entre un hogar de larga estadía y un centro de día.

El adulto mayor o la persona con dependencia que se encuentra utilizando estos centros, o que se encuentra habitando un hogar de larga estadía, se mueve mucho menos en la ciudad. Estos espacios deben llevar la ciudad a él. La normativa que la rige debe ser no solo mínima, para salir de un problema higiénico, sino entrar al conceptual para entender una nueva forma de habitar. Si debe resolverse en el ámbito de las normativas municipales o en el ámbito de las habilitaciones es un tema para discutir, así como si los centros de día y los centros de larga estadía requieren normativas diferentes.

Hoy en día, el Ministerio de Desarrollo Social en conjunto con la Secretaría Nacional de Cuidados se encuentra realizando llamados públicos a Organizaciones de la Sociedad Civil (OSCs) y/o Cooperativas de Trabajo para gestionar Centros Diurnos en distintas localidades del país. Qué tipo de centro será depende del MIDES, a través del Sistema Nacional de Cuidados, y el aporte de las instituciones y organismos locales.

Es probable que los centros sean localizados en edificios existentes, producto de comodatos a través del MIDES. Por lo tanto, estos espacios ya cuentan con determinadas particularidades espaciales que no necesariamente responden a los criterios de calidad que requiere un destino como este. Las características que se solicitan en las licitaciones de este tipo establecen que el diseño del espacio no debe ser una limitante para su uso; y se piden determinadas salas: polivalente, sala de descanso, comedor, cocina, locales de servicio y baños.

El mantenimiento de este edificio será financiado por el Sistema Nacional de Cuidados con un presupuesto anual pautado previamente, y este monto por lo que se pudo ver en las licitaciones no asegura un mejoramiento de alta calidad.

De esta manera podemos deducir que también en este caso no hay un criterio claro de qué particularidades tienen estos espacios, y a qué normativa responden por lo mencionado al comienzo de este capítulo, y que no se maneja de forma exacta aspectos no sólo cuantitativos sino cualitativos que colaboran con la calidez espacial y el disfrute del adulto mayor tanto para obras ex novo como para reformas de locales existentes con mayores márgenes de tolerancia en su ejecución.

13/ Sobre los ensayos en un padrón imaginado

Para poder ensayar la distribución programática funcional de todo lo antes analizado se estudia el fraccionamiento urbano de la ciudad determinado a partir de las ordenanzas de 1947 y sus posteriores modificaciones de 1953 y 1990[35]. Estas establecen un fraccionamiento para zonas urbanas con frente mínimo de 10 metros, con un área total de padrón mínima de 200m2 (20 metros de profundidad) en los barrios de Barrio Sur, Palermo, Parque Rodó, Aguada, Goes, Jacinto Vera, La Teja, Sayago, Belvedere, Peñarol, y Colón, entre otros.; un frente de 12 metros para un área total de padrón mínima de 300m2 (25 metros de profundidad) en Pocitos, Punta Carretas, Malvín, Buceo, Unión, Bella Vista, Capurro, Prado, Cerrito; y un frente de 12m con área mínima de 450m2 (40 metros de profundidad) en el Centro y Ciudad Vieja.

34 Artículo D.4090.8, Capítulo I.I: De los Hogares de Ancianos, Título VI: Normas para proyectos de edificios destinados a alojamiento temporario, Libro XV: Planeamiento de la Edificación.
35 Carmona, L.; Gómez, M. (1999). Proceso planificador y crecimientos. Montevideo, Uruguay. Unidad de Comunicación y Producción Cultural de la Facultad de Arquitectura – Sociedad de Arquitectos del Uruguay.

En la zona sub urbana, el fraccionamiento contempla 10 metros mínimos de frente y 200m2 de área (20 metros de profundidad).

A partir de estos datos se determina un padrón teórico tipo, de 11 metros de frente y 30 metros de profundidad desde donde partir para elaborar el primer modelo posible de centro de día.

Para comenzar a desarrollar algunos modelos alternativos para este predio, volvemos a colocar el esquema planteado en la organización espacial desarrollada al principio del capítulo. Esta organización distribuía espacios esenciales y de soporte haciendo hincapié en dos tipos de circulación, la directa y la promenade.

De esta manera, la estructura funcional del modelo que se desarrolla se define a partir de una secuencia espacial de espacios cerrados y abiertos, cocidos por una circulación lateral y un núcleo de servicios sobre la medianera. Este tipo de secuencia habilita no solo la construcción del mismo a partir de obra nueva, sino que es compatible tipológicamente con la tradicional Casa Patio, entendiendo que es posible operar en una de estas adaptándola al nuevo uso.

Se ensayan pequeñas variaciones funcionales del modelo, en uno y dos niveles, verificando que es posible realizar una intervención de este tipo en gran parte de la ciudad de Montevideo, con variaciones de dimensión de padrón, con factores de ocupación de suelo más acotados, entre otros.



Figura 35 Aérea de barrio Palermo, en los alrededores de Magallanes e Isla de Flores, con algunos padrones marcados con una profundidad de entre 25 y 30 metros, y un ancho de entre 9 y 12 metros.

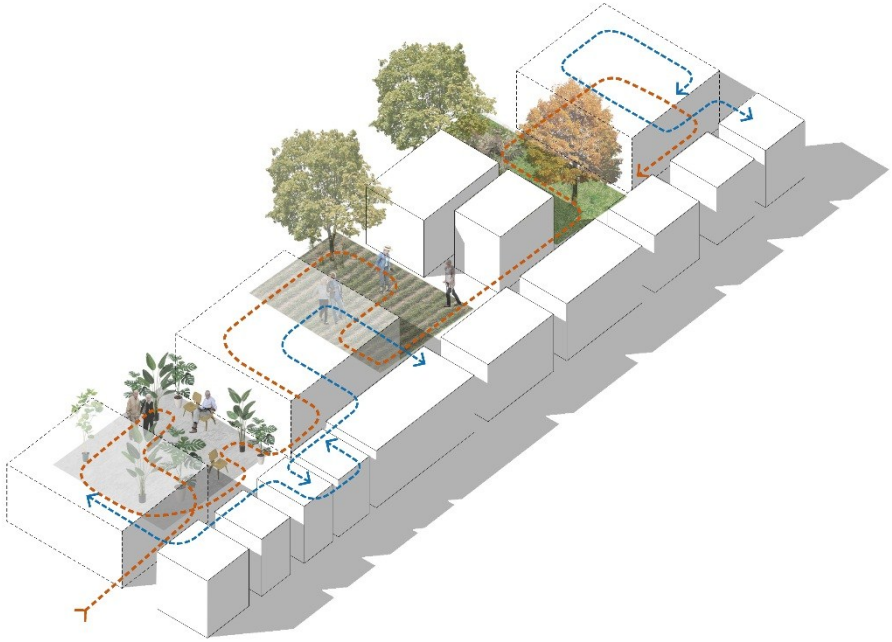


Figura 36 Esquema de modelo de centro de día. El modelo muestra la secuencia espacial entre espacios interiores y exteriores; los espacios servidos y servidores; y la estructura circulatoria funcional y promenade.

Modelo 1

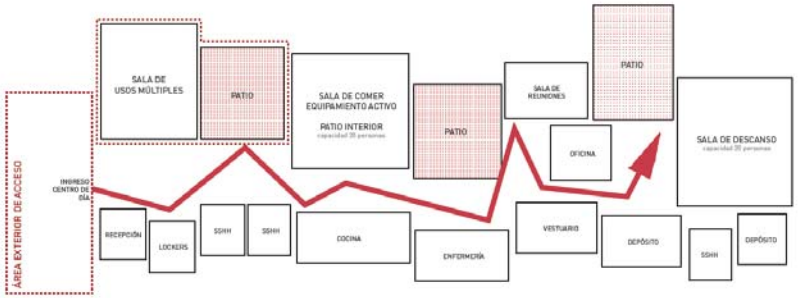


Figura 37 Diagrama arquitectónico: centro tipo A1. Diagrama de centro de día, con capacidad para 20 adultos mayores. Tipología en terreno estándar desarrollado en una planta.

Como se describe anteriormente, el modelo establecido se trata de una estructura espacial sencilla, que se define a partir de una sucesión espacial de espacios cerrados y abiertos, cocidos por una circulación lateral y un núcleo de servicios sobre la medianera.

Para el primer diagrama se elabora un centro en una única planta, con una división de espacios servidos y espacio servidor, organizados en doble crujía. Los espacios principales y el sector administrativo se abren directamente hacia los patios, y uno de ellos, el primero desde el acceso de la calle se cierra con una superficie transparente, admitiendo cualidades del exterior en un espacio protegido, y posibilitando que la sala de usos múltiples se apropie del mismo.

Modelo 2

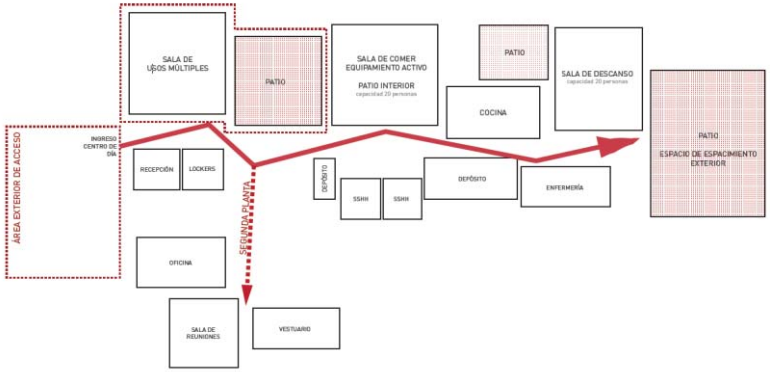


Figura 38 Diagrama arquitectónico: centro tipo A2. Diagrama de centro de día, con capacidad para 20 adultos mayores. Tipología en terreno estándar desarrollado en dos plantas: servicios de personal en planta alta.

Este segundo modelo se estructura en dos niveles, llevando a planta alta el sector administrativo, y re estructurando la ubicación de la cocina, llevándola al sector de los espacios servidos y comunicándose directamente con uno de los patios. Con estas estrategias se habilita la construcción de un patio de grandes dimensiones sobre el final del padrón que sirve como área de expansión para la sala de descanso, generar recorridos o actividades al aire libre.

Modelo 3

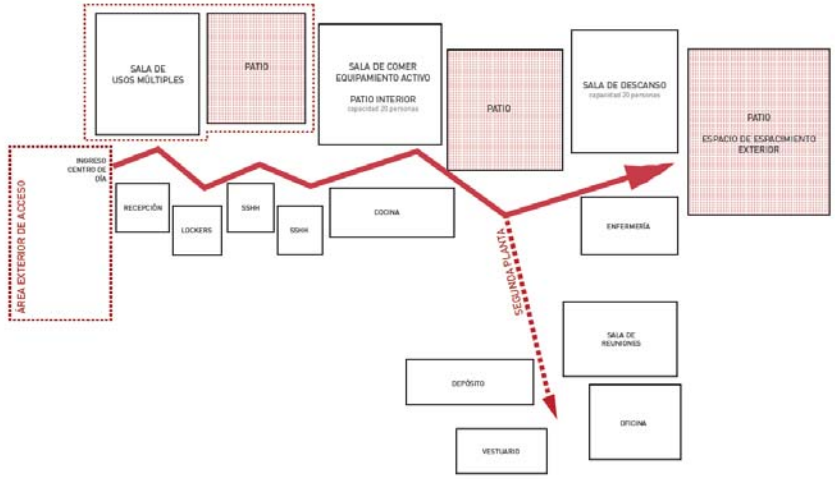


Figura 39 Diagrama arquitectónico: centro tipo B. Diagrama de centro de día, con capacidad para 20 adultos mayores. Tipología en terreno estándar desarrollado en una planta: servicios de personal en planta alta.

El tercer modelo también se estructura en dos niveles, con una disposición similar al anterior en planta alta, agregando sectores de depósitos, generando espacialidades distintas, y ajustando la posición de la cocina como en el primer caso. De esta manera se habilita la construcción de un patio de grandes dimensiones sobre el final del padrón y se ajustan las dimensiones del patio intermedio. Las condiciones espaciales del primer patio, conectado al salón de usos múltiples son las mismas mencionadas en el primer caso, donde se describe como un espacio techado translúcido o transparente con cualidades del espacio exterior en un interior protegido y controlable.

La ubicación del volumen de la primera planta se coloca sobre la fachada posterior, disponiendo en este nivel el depósito, el vestuario, la sala de reuniones y una oficina.



4 – Intergeneracionalidad en Uruguay

Portada: Actividad intergeneracional. North Pointe (2019).

Introducción

En una primera aproximación a la intergeneracionalidad en relación a los cuidados, nos acercamos mediante entrevistas a las variadas experiencias que en nuestro país existen en los diversos centros públicos y privados. El objetivo de estas entrevistas, es explorar las experiencias ya transitadas por los usuarios, desde los ángulos de los operadores de primera infancia y los operadores de cuidados del adulto mayor, y también poder establecer cuán abiertos están a recibir en sus centros experiencias de más largo aliento o planes piloto.

En el caso de los centros de larga estadía, se aprovecharon las experiencias para evaluar la posibilidad de ampliar los servicios a centros de día en caso de que no existieran.

Como parte del trabajo de campo, se investigó sobre instituciones que ofrecen servicios de larga y corta estadía, en cuanto a adultos mayores, y a primera infancia.

Se seleccionaron tres que presentaban una serie de características particulares que permitieron contextualizar claramente su funcionamiento. Todas presentan largas trayectorias, y una estructura organizativa consistente y prolongada. Además de sus claras características distintivas, todas poseen una fuerte impronta comunitaria, que permite una identificación clara, entre la institución y el grupo social de los usuarios.

Por otro lado, todos han realizado algún tipo de actividad intergeneracional.

Además, se enmarcan en estructuras disímiles, desde organizaciones religiosas de escala regional, civiles con alcance departamental y un centro de día para niños dependiente de organismos estatales.

Dos de estas instituciones se ubican en el departamento de Colonia. Las comunidades suiza y valdense, presentes en el país desde hace más de 150 años, tienen una clara estructura territorial, vinculando a la comunidad con su entorno físico inmediato, lo que permite una clara identificación geográfica. Por sus orígenes, han presentado desde sus fundaciones, fuertes lazos comunitarios que han caracterizado sus estructuras sociales, con particularidades propias.

El hogar del Instituto Pro-Bienestar Social del Anciano de Nueva Helvecia, fundado en 1994 como Centro de día, fue ampliado posteriormente a Centro de larga estadía.

Pertenece a una organización civil, de alcance departamental, integrado por el Movimiento Nuevas Generaciones y las fuerzas vivas y es administrado por una comisión que representa a dicha organización.

El entrevistado, es director del Instituto y preside la Coordinadora Pro Bienestar del Anciano de Colonia, COBIAN, entidad que reúne a los hogares del departamento. La organización administra y coordina 13 hogares, lo que resulta una experiencia inédita en el país.

Las instalaciones fueron construidas para estos fines y han sido adaptadas en las sucesivas expansiones

El Hogar para Ancianos de Colonia Valdense, con más de 85 años de trayectoria, fundado por la Iglesia Valdense, funciona dentro de un marco social y religioso, en una comunidad con fuertes rasgos característicos.

Los entrevistados son miembros de la Comisión Directiva (Integrada con actores sociales y religiosos, 11 en total). Los mismos tienen formación en Sociología y Psicología.

El hogar también está integrado a COBIAN.

Funciona como Centro de larga estadía, con alguna experiencia esporádica como Centro de día, y es frecuentemente citado como ejemplo a nivel nacional. La experiencia como centro de día refiere a la utilización temporal de las instalaciones del centro de larga estadía.

Las instalaciones están en proceso de regularización.

El centro Cántaro Fresco, se localiza en Montevideo, en el barrio La Unión. Se integra en un continuo institucional de la zona, que se prolonga por más de 80 años.

Es un centro de atención a la primera infancia. El mismo se encontraba históricamente en un edificio perteneciente al MSP, lateral al hospital Pasteur, y se mudó recientemente a un centro nuevo, en una reforma realizada dentro del marco del fideicomiso entre el Instituto del Niño y del Adolescente del Uruguay y la Corporación Nacional para el Desarrollo.

Funciona de forma descentralizada, pero los fondos son estatales y los funcionarios son elegidos por concurso público.

El entrevistado, su director, posee título en Psicología. Las tres entrevistas terminan planteando dos preguntas que intentan develar cómo viven la intergeneracionalidad los involucrados en la gestión de cuidados: cuáles son a su criterio los espacios intergeneracionales de la ciudad por excelencia, y si estarían abiertos a formar parte de una experiencia piloto de más largo alcance en su centro.

Instituto Por Bienestar Social del Anciano Nueva Helvecia

Número de entrevista: 02

Entrevistador Lucía Bogliaccini

Fecha 15/03/2018

Entrevistado:

Nombre Carlos Malán

Director del centro
Área social
Gerontología

El instituto se ubica en la calle E. Lazague 1295, Nueva Helvecia, Colonia. La asociación civil Pro Bienestar Social de la Tercera edad se dedica a la atención, cuidado y apoyo del adulto mayor y cuenta con servicios en varias ciudades del país. Particularmente en Nueva Helvecia, en el centro funciona un centro de larga estadía y un centro de día.

A lo largo de los años el mismo ha crecido paulatinamente, y hoy es un centro de referencia a pesar de que existen otras ofertas cercanas.

El director nos invita a una recorrida por el centro donde demuestra solvencia en el manejo del tema, y el edificio se adecua a las necesidades de los usuarios.

A. De la institución

1- ¿Qué tipo de centro es?

-¿Es un hogar de larga estancia y centro diurno?

-Es un Centro diurno

-Otros, explicite

C ¨Si, arrancó como centro diurno y al año se hicieron las habitaciones¨

LB ¿Y en qué año arrancó?

C ¨26 de abril de 1994 como centro diurno, y el 1ro de Julio de 1995 se habilitó la primer parte con camas, y después ha ido creciendo en distintas etapas (…). ¨

LB ¿Cuántas camas son?

C ¨Capacidad de 55 camas, y diurnos manejamos hasta 10. ¨

Si el centro es un hogar de larga estadía y centro diurno:

1A- ¿Qué ventajas y desventajas encuentra en esto?

C ¨Sobre todo para los diurnos, todo lo que es la tranquilidad para la familia, que están cuidados, atendidos, que comen, que toman los remedios, y en el momento de tener algún ingreso por tener una vacante generalmente si ellos están contentos ellos mismos manifiestan, y a nosotros nos facilita la gestión (…), ya conocen como funciona todo el hogar.

Es mucho más fácil la adaptación¨

LB -¿Comparten actividades?

C ¨Todo el tiempo. Ellos llegan acá para el desayuno y se integran, son como si fueran un residente más. Todo el tiempo ellos están con gimnasia, manualidades, dibujo (…). Ellos participan como cualquier otro residente.

Solo tenemos diferencia en el comedor que los sentamos un poco aparte para que no queden entreverados porque los fines de semana no vienen y después no queremos a algún interno sentado en la mesa solo (…), los cuidamos para que nos les suceda que en la semana coman acompañados y llegue el fin de semana y estén solos. ¨

2- Sobre la financiación o gestión

-Es privado

-Es público

-Es mixto

-Otros, explicite

C ¨Es privado. Una asociación sin fines de lucro

3- ¿Cómo se gestiona?

-ONG

-Sociedad Civil

-Otro tipo, explicite

C ¨Surgió hace mucho tiempo de un grupo de personas que veían la necesidad de otro hogar y aparte aprovechando el movimiento que hubo a nivel nacional en la década del 80 de formación de hogares que acá en el departamento se hicieron varios, era con el programa BRIS que luego pasó a ser FAS. Y bueno, ahí se unieron y contaron con colaboración del Movimiento de las Nuevas Generaciones y las Fuerzas Vivas (…).¨

LB Pero no cuenta con ningún aporte, es totalmente comunitario.

C ¨No, el único aporte del estado que tenemos es Cupo Cama con BPS porque tenemos un convenio para residencia del anciano que a ellos se les retiene una aparte de la jubilación y pagan acá, e INDA que hace un aporte dos, tres, no se sabe cuántas veces al año puede venir (…). Trae una donación de alimentos secos en base a las personas que tenemos declaradas, es una importante ayuda porque nos dejan harina, leche en polvo, fideos (…), después la Intendencia hace un aporte todos los meses (…) ¨

LB Pero no están vinculados, no es como el Valdense (vinculado a la Iglesia)

C ¨No, lo nuestro es una asamblea de socios que en agosto se realiza, donde hay una comisión directiva y ellos trabajan (…) ¨

B. Del centro diurno

4- ¿Hace cuánto que funciona?

Funciona desde 1994

5- ¿En qué días y horario funciona?

C ¨De lunes a viernes a partir de las 8:00, y tenemos dos horarios de regreso, 17:30hs en invierno, de Abril a 30 de setiembre, y el resto (del año) a 18:00hs.¨

6- ¿Qué costo tiene el servicio?, ¿Qué incluye?

C ¨Hoy en día sale $12.280 el diurno, eso incluye el traslado, se los va a buscar a la casa y se los lleva siempre que estén dentro de la planta urbana. Tienen tres comidas

LB Desayuno, almuerzo y merienda

C ¨Si. Después tienen todo lo que es administración de medicación. ¨

LB Ellos traen su medicación y vos le entregas un pastillero

C ¨Si, tenemos la enfermería que entrega en los horarios que corresponde con controles de presión una vez a la semana (…). Y bueno después participar de las actividades¨

LB Y la persona tiene que ser auto válido

C ¨Una de las principales condiciones es que sea lo más auto valida posible (…) ¨

7- ¿Cómo se integra el equipo de trabajo?

LB Lo que te pido es que trates de nombrar específicamente se dedican a esto (Centro diurno). Es decir, todo el personal de cocina, la dirección, psicólogo, enfermería.

C ¨(…) tenemos el chofer, la cocina, cuidadora, la enfermería y limpieza (…) y todo lo que es actividades (…)¨

8- ¿Recibe personas externas además de los internados?

Respondido anteriormente

9- Respecto al vínculo con el MIDES o la SNC, ¿existe algún tipo de evaluación o control por parte de ellos?

C ¨Ellos evalúan todo el hogar cuando vienen. ¨

10- ¿Cuáles son los motivos que impulsan el emprendimiento?

LB Es como lo que ya contaste de 1994 (…)

C ¨Claro porque ellos arrancaron porque había necesidad en el pueblo (…), en aquel momento se veía que había una necesidad que el hogar Frauenverein y el otro que había no tenían la capacidad para todo. En si bien por qué arrancó siendo diurno no sé, yo presumo que fue según el avance de obra (…) ¨

LB ¿Abrieron todos a la vez?, porque hay uno en Rosario (Pro bienestar). ¿Son los mismos dueños (socios)?

C ¨El dueño allá es la sociedad también, al igual que acá. Tenemos relativamente la gran mayoría la misma cantidad de años. A veces había gestiones empezadas antes o conseguían cosas antes (…) ¨

11- ¿El centro cumple con la norma de accesibilidad física UNIT 200?

LB (...) es la que te explica cuanto tiene que medir una rampa, que porcentaje puede tener, como tiene que ser la baranda de la rampa, como es un baño accesible. Cómo es un baño accesible, como tiene que ser para que entre la silla de ruedas (…).

Entonces esta norma lo que hace es regular la accesibilidad de los edificios, entonces, la pregunta es si el edificio tiene lo suficientemente adaptado sus espacios, sus escalones, sus desniveles, los baños, como para poder trabajar con el nivel de dificultad que tienen los adultos mayores.

C ¨Si, los tenemos adaptados sí. En el 2015 con CADIS trabajamos en conjunto el tema accesibilidad (…), acá todas las salidas tenían un diente y ahora todas tienen rampa (…, y bueno el edificio afuera tiene vereda y baranda afuera y adentro en el pasillo (…) ¨

LB Las puertas de los baños abren para afuera, por ejemplo

C ¨Si, tienen casi todos baranda larga retráctil, agarraderas (…) ¨

C. El vínculo con el adulto mayor

12- ¿Cómo accede el adulto mayor al servicio?

C ¨normalmente tenemos una lista de espera. Si ellos están bien y convencidos vienen ellos y está. Cuando su deterioro no se los permite vienen sus familiares, y a veces viene directamente de sugerencia de su médico tratante o de los médicos de sanatorio antes de darles de alta (…). También hemos notado que están entrando con cada vez más años (…), son cada vez más dependientes. ¨

13- ¿Existe una evaluación del mismo?, ¿quién la realiza?

C ¨Ellos manifiestan el interés de entrar, llenan una solicitud de ingreso si no la tienen hecha ya y después se lo pasa a la asistente social que los va a visitar a la casa. Yo si no llegan a venir ellos hasta acá yo no los conozco (…). El diurno gene ralmente cuando llaman es inmediato porque hoy en día disponemos lugar (…) ¨

LB Y tiene que ser auto válido o puede tener alguna patología médica y no puede estar demenciado

C ¨Lo de demenciado hasta por ahí nomás, mientras ande y este bien medicado. Les cuenta a veces mucho más (…) ¨

14- ¿Qué limitantes existen además de la edad y la dependencia física del mismo?

C ¨No, yo pienso que no.¨

15- En caso de que se realice un diagnóstico de cada adulto mayor, ¿el centro brinda la posibilidad de participar en un programa específico o hay una serie de actividades horizontales a todos los adultos mayores?

LB Vos le decís podés hacer: esto, esto o esto, o vos venís estás todo el día y podes participar de todos

C ¨Todas las actividades sacando tomar la medicación (…) y el bañarse, el resto de las actividades ya sea gimnasia, manualidades, coro, las dejamos a libre decisión de ellos (…).

Y después tenemos paseos que Los diurnos no participan tanto y distintas actividades que hayan en el pueblo o en la zona, también (…) ¨

Actividades

16- ¿Cuál es la finalidad del centro?

LB Si tenes que decir cuál es el objetivo del centro. Es preparar a las personas que puedan venir (…), encontrar un espacio para las personas no estén solas, ayudar a las familias (…)

C ¨Es ayudar a las familias (…) ¨

17- ¿El centro toma como referencia algún modelo o centro en particular?

LB Cuando eligen que hacer (...), por decirte algo está políticamente correcto decir que la educación en Finlandia es la mejor

C ¨Y en ancianos España. Yo trato de escucharlos muchos a ellos (…), la muchacha que hacía entretenimiento lúdico (quien se jubiló) una de las últimas tareas que hizo fue investigar cuando comenzaba el año que les gustaba o que les interesaba hacer, que no, y que incorporar nuevo (…). De ahí surgió pintura por ejemplo (…) ¨

18- ¿Qué tipo de actividades realizan?

LB Tienen talleres de dibujo y pintura

C ¨Si, una vez a la semana. Gimnasia dos veces a la semana. Tenemos coro una vez a la semana, manualidades una vez a la semana, y después tenemos de lunes a sábado durante tres horas en la

mañana yo le llamo entrenadora lúdica que hace todo tipo de respiración y ejercicios de activación cognitivas, lúdico (…). Y después hay salidas.

LB ¿Hay fisioterapia?

C ¨No, la que puede haber es que la indique su médico tratante y vengan a asistirlo.¨

19- ¿Las actividades son obligatorias?

LB Ellos eligen en cual participar y cual no

C ¨Hay gente que va a veces a una y a otra no. Después tienen también mucha iniciativa en jugar a las cartas y pintar mandalas (…) ¨

20- ¿Qué actividades realizan?

Respondido anteriormente

21- ¿Le dan de comer al usuario?

C ¨Sí¨

22- ¿Hacen algún tipo de actividad física?

C ¨Sí¨

23- ¿Hay talleres?, ¿de qué tipo?

Respondido anteriormente

D. Del espacio físico con respecto al centro de día

24- ¿Qué llevó a tomar la decisión de abrir el centro en este lugar?

Respondido anteriormente

25- ¿Cómo se accede desde la calle peatonal y vehicularmente?

LB Peatonal y vehicularmente

C ¨Si.¨

26- ¿Capacidad?

C ¨Es de 10 diurno, y 55 larga estadía¨

27- ¿Qué locales tiene el centro?

C ¨Comedor, estar, salón multiuso, y no mucho más. Y los baños. ¨

LB Por ejemplo las cartas juegan en el comedor o en el multiuso

C ¨En el multiuso. ¨

28- ¿Hay espacios de uso exterior?

C ¨Si, hay una terraza, y el jardín. Les encanta estar en el frente porque pasan los autos.¨

29- ¿Qué tipo de actividades se desarrollan en él?

LB ¿Hay mesas?, ¿hacen gimnasia?

C ¨Si, hacen con la parte de entrenamiento lúdico (…). Hay bancos que los llevamos para delante (…) ¨

30- ¿Cómo son las condiciones de ventilación de cada local?

C ¨Si.¨

31- ¿Cuáles son las vistas que tienen los locales?

LB Este (refieriéndose al estar próximo a la oficina donde se realiza la entrevista) ve hacia el patio lindo, y en la entrada miran la calle. El multiuso ve el fondo y el comedor ve a la calle.

32- ¿Cómo son las condiciones de color de cada local?

LB No hay ninguna en particular, eso me pareció por lo que miré (…), no se trabaja con ningún color en particular

C ¨Nosotros tenemos todo en base blanca y las columnas están pintadas de verde (…) ¨

LB Pero no hay una búsqueda en particular

C ¨No¨

33- ¿Cuenta con espacios multiuso?

LB Si. ¿Y qué se hace en el multiuso además de dormir la siesta?

C ¨Todas las actividades que hay. Algunas se llevan afuera pero todo se hace ahí¨

34- ¿Alberga sectores colectivos que integren a la familia?

C ¨Pueden ir a cualquiera (…), si quieren más privacidad van para afuera o en el multiuso. ¨

35- ¿Cuenta con espacios exteriores? ¿Qué tipo de actividades se desarrollan en él?

--

36- ¿Cuántos baños hay?

C ¨uno doble para dama y uno doble para caballeros, son dobles, dos gabinetes¨

37- ¿La cocina es de un tamaño suficiente para el trabajo que se realiza?

No corresponde por la existencia del centro de larga estadía

38- ¿Cuenta con acondicionamiento térmico?

C ¨Hay aire, estufa y calefacción central (…) ¨

39- ¿Se han visto obligados a realizar alteraciones por el uso que se fue dando a lo largo del tiempo?

LB Si fue cambiando en algo más allá de las habitaciones (…). Por ejemplo, vos dijiste que el adulto mayor llega 15 años mayor de lo que llegaba en 1980. Entonces, quizás en 1980 el adulto mayor tenía el mismo nivel de dependencia a los 70 años que ahora a los 80, y las actividades que realizaba son las mismas que ahora (rumy, tele), pero quizás fue cambiando las actividades que realiza y vos te viste en la necesidad de crear un salón multiuso. ¿Paso algo de eso de que ellos demanden o que vos sientas que necesitas espacios que no tenes?

C ¨Yo lo que he visto más allá del cambio de edad está el perfil de la persona que entra.¨

LB ¿Es más sedentaria?

C ¨No, antes era más de campo y ahora es de pueblo (…) ahora están más centrados en las cosas de adentro, de mesa o sentados (…) ¨

40- ¿A qué dificultades se enfrentan diariamente desde el punto de vista edilicio?

C ¨A mí me gustaría tener más espacios exteriores adecuados a la circulación más limitada que tienen ellos y después algún otro salón multiuso (…) que se pueda compartimentar de otra manera (…) ¨

Del equipamiento

41- ¿Con qué tipo de equipamiento móvil y fijo cuentan?

LB ¿Los sillones son todos individuales o hay alguno grande?

C ¨Si, hay de todo. Los sillones individuales reclinables son con dueño (…)¨

LB ¿Y tienen la altura correcta?

C ¨La mayoría no¨

LB ¿Tenés alguna otra cosa?, el comedor con mesas de comer, los estares con sillones y alguna mesa, y después, ¿alguna otra cosa como un piano?

C ¨Si, tenemos un órgano, hay pelotas para gimnasia, aros (…) ¨

42- ¿Estos están ergonómicamente pensados?

C ¨No, es lo que se consigue (…) ¨

43- ¿Hay algún otro comentario que nos quiera hacer que no hayamos preguntado?

C ¨No.¨

E. De la intergeneracionalidad

LB Según la guía introductoria de Centros Intergeneracionales del Ministerio de Sanidad y política Social del gobierno español:

"Tratar de generaciones es siempre tratar de diferencias sobre el telón de fondo de la igualdad entre los seres humanos. […] La noción de relaciones entre generaciones designa los procesos recíprocos de orientación, influencia, intercambio y aprendizaje entre los miembros de dos o más generaciones (relaciones intergeneracionales), o en el seno de una misma generación (relaciones intrageneracionales). La forma y la dinámica de las relaciones entre las generaciones resulta de la experiencia subjetiva de las similitudes y diferencias, así como de la realización de roles y funciones prescritos institucionalmente (incluida la ordenación de las propias relaciones entre generaciones)"

"La creación de programas intergeneracionales fue motivada por una creciente toma de conciencia de que la separación geográfica entre miembros mayores y jóvenes de muchas familias americanas a consecuencia de la movilidad familiar estaba teniendo efectos negativos en ambas generaciones" ¿Qué efectos negativos? Por ejemplo, Newman se refiere a los sentimientos de aislamiento y a la pérdida de un rol familiar significativo en el caso de las personas mayores. Los más jóvenes, por su parte, acusaban la falta a su lado de personas que les pudieran servir de modelos sociales positivos –los abuelos habían sido, en muchos casos, los encargados de representar esos roles. (Newman, 1997: 56)

Algunos ejemplos de lo que se puede lograr con los programas intergeneracionales:

En las personas mayores:

- Cambios en el humor, aumento de la vitalidad.
- Mejora de la capacidad para hacer frente a la enfermedad física y mental
- Incremento en el sentimiento de valía personal.
- Oportunidades de aprender.
- Huida del aislamiento.
- Renovado aprecio por las propias experiencias de la vida pasada.
- Reintegración en la familia y en la vida comunitaria.
- Desarrollo de la amistad con gente más joven.
- Recepción de ayuda práctica en actividades, como compras o transporte.
- Dedicar tiempo a la gente joven y combatir los sentimientos de aislamiento.
- Incremento de la autoestima y de la motivación.
- Compartir experiencias y tener una audiencia que aprecia los logros.
- Respeto, honor y reconocimiento de su contribución a la comunidad.
- Aprender acerca de la gente joven.
- Desarrollo de habilidades, y en particular de habilidades sociales y uso de nuevas tecnologías.
- Transmitir tradiciones, cultura y lenguaje.
- Pasarlo bien e implicarse en actividades físicas.
- Exponerse a la diferencia.
- Ayudar a fortalecerse frente a la adversidad.

En niños y jóvenes:

- Incremento del sentimiento de valía, autoestima y confianza en uno mismo.
- Menor soledad y aislamiento.
- Tener acceso al apoyo de adultos durante momentos de dificultad.
- Aumento del sentimiento de responsabilidad social.
- Percepción más positiva de las personas mayores.
- Mayor conocimiento de la heterogeneidad de las personas mayores.
- Dotarse de habilidades prácticas.
- Mejora de los resultados en la escuela.
- Mejora de las habilidades lectoras.
- Menor implicación en actos violentos y menor uso de drogas.
- Estar más saludable.
- Aumento del optimismo.
- Fortalecerse frente a la adversidad.
- Incremento del sentido cívico y de la responsabilidad hacia la comunidad.
- Aprender sobre la historia y los orígenes y sobre las historias de los otros.
- Construir la propia historia de vida.
- Disfrute y alegría.
- Sentir respeto por los logros de los adultos.
- Recibir apoyo en la construcción de la propia carrera profesional.
- Actividades de ocio alternativo frente

Beneficios para las familias:

- Poder contar con sistemas de apoyo en los que confiar.
- Aumentar la probabilidad de que las familias, a pesar de sus problemas, puedan permanecer juntas.

Beneficios para barrios y comunidades:

- Un mayor aprecio y conciencia en torno a la herencia cultural, las tradiciones y la historia.
- Más colaboración entre organizaciones en asuntos comunitarios.
- Un compromiso más elevado de las personas como ciudadanos y miembros de una comunidad.

Preguntas

44- ¿Cuál considera que es el espacio intergeneracional de la ciudad por excelencia?

C ¨ (…) Creo que la escuela en las clases más chicas por el acarreo de los niños o los abuelos (…), después los clubes deportivos tienen muchas actividades pero son más aisladas (…) ¨

45- ¿Cree que su centro podría ser intergeneracional aunque sea unos días de la semana?

LB Voy a darte un ejemplo: tenés el CAIF ahí, se comunica el fondo, y algunos días de la semana voluntariamente comparten actividades

C ¨Yo soy muy optimista, creo que si¨

46- ¿Le parece más acorde que un centro de día específico sea intergeneracional?

LB Si vos tuvieras que elegir para cruzar niños y adultos mayores tengo la oportunidad de hacerlo en un centro donde s adultos vayan solos por el día o en uno de larga estadía que tiene centro diurno y que los niños vayan allí

C ¨En el de larga estadía y diurno, porque los ancianos residentes tienen otra pertenencia del lugar que capaz que los diurnos al venir de forma transitoria no tienen esa pertenencia, acá empezas a hablar y te manifiestan que están en su casa (…) todavía tienen algo que es de ellos¨

47- Estaría dispuesto a trabajar alguna experiencia piloto mediante alguna actividad puntual con niños de un centro CAIF?

C ¨Si, ya lo hago¨

Hogar para ancianos de Colonia Valdense

Número de entrevista: 01

Entrevistador Lucía Bogliaccini

Fecha 15/03/2018

Entrevistados:

Mariana Negrín

Docente Sociología
Licenciada en Trabajo social
Directora del centro

Julio Dante Miguez

Psicología infantil
Presidente de la Comisión directiva

El centro se ubica en la Av. Armand Ugon 1569 de la ciudad de Colonia Valdense. Lo crea el Consistorio de la Iglesia Valdense con el fin de crear un hogar para ancianos solos o sin posibilidades de ser cuidado por sus familias.

El centro cuenta con diversas instalaciones bien calificadas, y allí se realizan múltiples actividades físicas y recreativas, además de aprovechar el entorno natural que rodea el centro.

A. De la institución

1- ¿Qué tipo de centro es?

-¿Es un hogar de larga estancia y centro diurno?

-Es un Centro diurno

-Otros, explicite

M ¨Es un centro de larga estadía, y también tenemos de corta estadía, en el caso de recuperación de enfermedades o tratamientos que pueden ser períodos de un mes, dos meses, tres meses. ¨

LB ¿Y funciona como un centro diurno?

M ¨Está abierta la posibilidad del centro diurno, ahora solo hay una persona, pero no hemos explotado todavía en este nuevo equipo que se formó la posibilidad del diurno. Se armó el proyecto, pero se ocuparon las habitaciones entonces el tema quedó congelado.

Se pusieron en marcha otros proyectos y este está pendiente. (…). ¨

LB ¿Pero si aparece alguien precisaría tener una habitación?

¨(…) los espacios que teníamos planificados para diurno se ocuparon. (…) Existen otros, pero hay que pensarlo un poco más. Pensamos que tienen que tener espacios tranquilos, donde estén cómodos ya que todos tienen horarios diferentes para vivir.

Este fue el motivo por el que se suspendió, para poder poner un poco más de cabeza y planificarlo mejor (…) ¨

J ¨ (…) Respetamos mucho los espacios, para no hacinar gente y que cada uno tenga sus espacios y su libertad¨

A continuación, el entrevistador aclara que los centros diurnos tienen horarios pautados para las diversas actividades, y que cada uno de ellos tiene un espacio específico y que generalmente no se les da tanta privacidad a los usuarios.

M ¨(…) Nosotros teníamos un espacio para destinar, pero como no teníamos sala de fisioterapia, se está armando la estructura para que este espacio se destine al programa requerido ¨

J ¨Fisioterapia teníamos en un espacio muy chico entonces al profesional no le daba para trabajar¨

Si el centro es un hogar de larga estadía y centro diurno:

1A- ¿Qué ventajas y desventajas encuentra en esto?

J ¨Ninguna, conviven perfectamente bien. No hay desventajas (…) comparten todo. Y es una manera para que se vayan adaptando (para un futuro ingreso a larga estadía)¨

LB ¿Comparten actividades?

J ¨Si, si si (…) ¨

M ¨Es súper positivo (que estén juntos). También es un espacio de inclusión para que ellos no estén circulando en la calle solos.¨

-¿Comparten actividades?

En caso de que no, ¿a qué limitantes cree que se puede enfrentar el centro si tuviera estas dos posibilidades?

2- Sobre la financiación o gestión

-Es privado

-Es público

-Es mixto

-Otros, explicite

J ¨En cuanto a su financiación es privado. Recibimos de la intendencia $5000 de apoyo. ¨

3- ¿Cómo se gestiona?

-ONG

-Sociedad Civil

-Otro tipo, explicite

J ¨Esto pertenece a la Iglesia Evangélica Valdense del Río de la Plata. Se rige por un sínodo en el cual se encuentran delegados de iglesias de Uruguay y Argentina. Allí se discute todo (…). ¨

¨De este sínodo derivan las comisiones directivas y normativas de funcionamiento. ¨

LB Pero tiene personería jurídica.

J ¨(…) El centro tiene personería jurídica. Esta personería es de segundo grado porque pertenecemos a la iglesia, por lo que siempre estamos informando al Sínodo y la Mesa Valdense. ¨

M ¨Es una comisión directiva, con un total de 11 integrantes y 11 suplentes, quienes se distribuyen en sub comisiones –eventos, eclesiástica, personal, administración-; luego está el comité ejecutivo –presidente, secretario, tesorero-, ellos resuelven los asuntos más próximos semanalmente; y por último la directiva del centro (Mariana), a partir de esta se abren. ¨

B. Del centro diurno

4- ¿Hace cuánto que funciona?

M ¨85 años. ¨

5- ¿En qué días y horario funciona?

M ¨Son 24hs los 365 días del año (el centro de larga estadía) ¨

LB ¿Y el centro diurno para una persona?

M ¨Ella viene a las 9hs. y se va a las 17hs.¨

6- ¿Qué costo tiene el servicio?, ¿Qué incluye?

M ¨$17,000. ¨

LB ¿Que incluye?

M ¨Las comidas y el acceso a las actividades. ¨

LB ¿Cuántas comidas?

M ¨3, desayuno, almuerzo, y merienda¨

LB ¿Y qué actividades?

M ¨Actividades hay de todo, yoga, gimnasia, coro, taller de la memoria. ¨

7- ¿Cómo se integra el equipo de trabajo?

LB El equipo de trabajo que trabaja con esta persona (refiriéndose a la que asiste al centro diurno), ¿cuál es el personal fijo que utiliza?

M ¨Personal de cocina, porque llega y desayuna, además ella tiene armada su historia clínica aquí y se le ha hecho algunos controles también (…) y si ella quisiera ir a yoga y gimnasia podría hacerlo. ¨

LB ¿Enfermería tiene?

M ¨Sí, tiene la enfermería si¨

LB Cuenta con todo el personal de administración.2

M ¨Sí¨

LB Entonces, profesores de gimnasia y talleres, porque veo que hay coro y paseos, o sea todas las actividades que se hagan.

M ¨Sí¨

9- Respecto al vínculo con el MIDES o la SNC, ¿existe algún tipo de evaluación o control por parte de ellos?

M ¨Nosotros participamos de las reuniones de REDAM (…) ¨

LB ¿Y con respecto a la Secretaría Nacional de Cuidados?, ¿la secretaría ya empezó a preguntar a quienes tienen centros diurnos?

M ¨A nosotros no, lo que pasa que nosotros participamos de algo que se llama COBIAM, que es una coordinadora de pro bienestar del anciano, nosotros no somos bienestar, pero participamos y somos miembros fundadores, y hay muchas cosas que se coordinan desde allí (…) Desde ahí hay muchas cosas que se gestionan con el Estado. ¨

10- ¿Cuáles son los motivos que impulsan el emprendimiento?

LB Ustedes decían que tienen espacio, pero, ¿tienen público en Valdense?

M ¨Habría público sí, pero aún no explotamos el espacio. Nos quedamos en pausa, sabemos que hay gente mayor en Valdense, pero en realidad al no haber avanzado en el tema porque ocupamos esos lugares que teníamos, entonces no hemos averiguado más. ¨

J ¨No tenemos lugar físico y no pensamos ampliar los que existen, tenemos la capacidad colmada y no queremos contratar más personal. Es todo problemático. ¨

M ¨Prácticamente son dos hogares en uno. Tenemos un sector grande para auto válidos pero que desde hace tiempo todos tienen cierta dependencia. Y el sector geriátrico que son personas con mayor dependencia, con atención permanente. Allí la atención está reforzada. La cuota sale más.¨

¨El sector de auto válido tiene una persona por piso, y en geriátrico son tres. Esto también se complementa con acompañantes particulares. ¨

11- ¿El centro cumple con la norma de accesibilidad física UNIT 200?

M ¨No cumplimos con muchas normas de accesibilidad, pero tratamos de ir hacia eso. Hemos ido adaptando. Estamos con el tema de las habilitaciones y estamos poniéndonos en regla con eso. ¨

LB La UNIT 200 es la que te explica que tenes que poner rampas y te regula los porcentajes, la de la baranda, como tiene que ser la baranda, que no es lo mismo la mano de un niño que la del adulto mayor (…). Esa norma regula no solo eso sino también como va el inodoro para que la silla de ruedas pueda ir al lado.

M ¨Tenemos baños adaptados (…), y hay baños que aún no. ¨

LB El centro está el proceso de adaptar, pero tiene ya algunas adaptaciones hechas.

M ¨Tenemos lugares específicos, tenemos gente que tiene el rol de bañar, son los bañadores, esas personas son las que acompañan a hacer la tarea de las personas dependientes. Tratan de que lo que pueda hacer la persona sola lo haga para que se sienta bien, pero están siempre ahí. ¨

C. El vínculo con el adulto mayor

12- ¿Cómo accede el adulto mayor al servicio?

LB Si alguien viniera al centro de día (…), ¿tendría que postularse**?**

M ¨Vienen por la dirección, se les hace una breve introducción del centro, lo que es, lo que tiene, puede venir solo o con la familia, y allí se evalúa según qué es lo que precise lo que se puede llegar a hacer. A una persona que es auto valida no la voy a llevar a un sector de dependientes, y a la vez tiene que ver con los lugares que queden libres. ¨

LB ¿Cuántos sectores tienen?

¨Son tres sectores, tres sectores grandes, el sector TRON, que sería para auto válidos, son de dos pisos; el sector geriátrico con mayor dependencia, también de dos pisos; y después el que se llama Mason Ave que ese sí tiene que ser totalmente auto valida la persona, porque tiene algunas escaleras, y si no se usan las escaleras hay una pasada por afuera. ¨

13- ¿Existe una evaluación del mismo?, ¿quién la realiza?

LB Quiero traer a mi mamá y te cuento todas las patologías que tiene, ¿ustedes hacen una evaluación de ella?

M ¨En el primer pantallazo, la primera entrevista la anotamos, en ese momento le expresamos: ¨Bueno, señora, usted está en lista de espera, llene el formulario¨, y le preguntamos: ¿Usted tiene apuro por entrar?

Las respuestas clásicas son:

¨ - No, yo en realidad no, es para ir viendo entonces dentro de dos o tres años que tenga la casa alquilada, veo esto y lo otro, resuelvo y venimos. ¨

¨ - No, sí, la verdad que tendríamos que entrar porque no da para más la cosa, tenemos cuatro empleados, porque no podemos bancar todo eso, yo trabajo todito el día y mi esposo también¨.

¨Esas son las dos situaciones más comunes, y bueno entonces ahí vemos la situación, la gravedad, la misma se estudia y la lista de espera y los posibles lugares ahí evaluamos con la psicóloga, la nurse y la directora técnica que es la Dra. Dotti la disponibilidad de los lugares, el caso, y ahí se decide. Esa es la situación. ¨

14- ¿Qué limitantes existen además de la edad y la dependencia física del mismo?

M ¨Personas con problemas psicóticos graves que tengan problemas de adaptación, (…) Que distorsionen la convivencia en el hogar. Este hogar no tiene grandes alambrados ni cercas, la idea es que sea un hogar abierto¨

J ¨Aparte el anciano si hay una persona con problemas psíquicos o de esquizofrenia o lo que sea, el anciano se asusta mucho entonces sufre, no pasa bien (…) ¨

M ¨Que sean dificultades que no le permiten adaptarse al hogar. Hay algunos, tenemos cuestiones psiquiátricas, tenemos de esquizofrenia, pero están bien tratadas. ¨

LB Pero esa situación es difícil hasta que no sucede realmente.

¨(…) Tuvimos tres personas que tuvieron problemas de adaptación y tuvieron que egresar. ¨

¨Hasta en el sector nuevo que es de puertas abiertas. Para el anciano que todavía puede salir, o que se lo puede sacar a tomar aire las puertas se dejan abiertas y si tenes una persona que hay que controlando porque se quiere ir a la casa de su madre se nos recontra distorsiona. ¨

LB La demencia senil tiene un momento que llega la paranoia si o si, y si no está bien medicado…

J ¨Justamente tenemos este tipo de controles por los cuales no tenemos ese tipo de problemas. (…) ¨

M ¨No hay nadie sobre medicado (…) ¨

J ¨Tenemos un equipo de Unidosis que es lo que también están exigiendo ahora, en el cual regula todo ese tipo de cosas¨.

LB ¿Y si viene alguien para el centro diurno se le da la medicación también?

M ¨ Estando acá se le controla sí, en el caso de Miriam es muy mínimo porque toma muy poca, acá en el hogar. ¨

M ¨ (…) Después de hacerte la entrevista y todo lo demás se hace una evaluación geriátrica integral, que la hace la directora técnica del hogar y también está pautado en el decreto que rigen los hogares y esa evaluación es importante justamente porque termina definiendo el sector al que ingresa la persona¨

Actividades

16- ¿Cuál es la finalidad del centro?

M ¨ (…) Tener un espacio de inclusión de la persona, que se sienta contenida, acompañada y recreada. Y que sean cubiertas sus necesidades básicas en este caso de comida y salud. Eso si fuera un centro diurno, lo mismo aplicaría para el centro de larga estadía.

¿Qué pasa? La diferencia entre esta institución y cualquier otra institución de la zona, es que esta tiene una orientación religiosa clara, pero también puede venir gente de cualquier lado, de cualquier creencia, y ¿qué implica eso? que la persona tenga una cierta alineación con los valores de la misión y la visión de la Iglesia Valdense. ¨

LB Pero no es excluyente, ¿no?

M ¨No, para nada. ¨

17- ¿El centro toma como referencia algún modelo o centro en particular?

M ¨No, en realidad nosotros somos el centro que toman como referencia a nivel país. Pero somos conscientes a la interna que si bien tenemos una preciosa imagen que han ido construyendo las personas que han estado en las comisiones desde el origen, que le han puesto las ganas y el trabajo y todo lo demás, hoy por hoy hay que ponerle mucho contenido, para que no sea solo esa imagen y el servicio que es muy bueno, sino también poder acompasarnos con las necesidades que hay a nivel edilicio, de habilitaciones y un montón de temas en relación con el estado (…) pero estamos en proceso, no estamos estancados, estamos trabajando para eso. ¨

18- ¿Qué tipo de actividades realizan?

M ¨Gimnasia, yoga, estudios bíblicos, coro, hay una señora que viene una vez por semana y cantan himnos antiguos (…). ¨

LB ¿Qué es el taller de estimulación de memoria?

M ¨El taller de estimulación de la memoria lo hace la psicóloga, les hace diferentes juegos y actividades para estimular la memoria justamente. Se hace en el sector de mayor dependencia, por ahora. Y también en ese sector se hace la fisioterapia grupal. (…), también trabaja (la fisioterapeuta) situaciones particulares que se las deriva la parte de salud, la directora técnica o la nurse. Por eso estamos tratando de armar una salita ahí.¨

J ¨Hay podóloga también. ¨

M ¨Y hay un taller de estimulación cognitiva también, que es un poco más amplio, más abarcativo, para la gente que es más auto válida y más exigente (…), y también tenemos un odontólogo que tiene la habilidad de tener buena onda con los ancianos y es tallerista con ellos. Tiene mucho enganche (…). ¨

19- ¿Las actividades son obligatorias?

J ¨No (…).¨

21- ¿Le dan de comer al usuario?

¨Sí ¨

22- ¿Hacen algún tipo de actividad física?

¨Sí ¨

23- ¿Hay talleres?, ¿de qué tipo?

Respondido anteriormente

D. Del espacio físico con respecto al centro de día

24- ¿Qué llevó a tomar la decisión de abrir el centro en este lugar?

J ¨El acta número uno dice que será una casa de misericordia. ¨

M ¨Se originó con la iniciativa del pastor Daniel Armand Ugón (…), él quería como el último sueño de todas las obras que hizo en su comunidad, que hubiese un lugar donde pudiesen pasar los últimos días de su vida personas que no tuviesen un lugar donde estar, y que estuviesen en un entorno cuidado y afectuoso. El fallece y el consistorio toma la idea (…). Continúa vigente la idea de que el anciano no esté en un depósito como decía Julio, que esté en un entorno de cariño, realmente, de buen trato, en el que desde el primer hasta el último funcionario sepan que lo central es el anciano, y que esta es su casa, este es su hogar (…).¨

25- ¿Cómo se accede desde la calle? peatonal y vehicularmente

J ¨De las dos maneras. ¨

26- ¿Capacidad?

LB Podríamos decir que hasta 5 personas por un tema funcional, no espacial. Y el del centro de larga estadía podríamos decir hasta 100.

M ¨Tiene capacidad (el centro de larga estadía) para 102, pero hay personas que, por ejemplo el último ingreso, son personas muy voluminosas, entonces un cuarto que es para dos se le adjudica a una sola persona. ¨

27- ¿Qué locales tiene el centro?

LB Acá tenemos que numerar rápidamente cuantos estares, lavaderos. ¿Cuántos estares hay?

J ¨ (Estares) ¨Hay seis. ¨

LB ¿Comedores?, ¿son esos estares?

M ¨Principales dos, después tenemos las tisanerías. En la tisanería del Tron que se han puesto dependientes precisan supervisión para comer, entonces hay un grupito se cinco, seis ancianos que comen en la tisanería supervisados por la cuidadora.¨

LB ¿Cuántas tisanerías hay?

M ¨(…) Hay tres tisanerias grandes.¨

LB ¿Cocina, una?

M ¨Hay una cocina grande¨

LB ¿Lavadero?

M ¨Un lavadero grande.¨

LB ¿Farmacia?

M ¨Una unidosis y se termina de fraccionar en las enfermerías, hay dos enfermerías.¨

LB ¿Hay sala de personal, vestuario de personal?

M ¨Hay un comedor de personal con su baño y cocina (…).¨

LB ¿Hay algo más que les parezca que nos está faltando nombrar?

M ¨Si, el salón multiuso.¨

28- ¿Hay espacios de uso exterior?

M ¨ ¿Cómo qué?¨

LB Hay todo un jardín alrededor y unos patios enormes, ¿de esos patios tenés alguno cerrado?

J ¨Cerrado no. ¨

LB ¿Y no hay ninguno con mesas y sillas?

M ¨ (…) Mesas hay distribuidas en el patio pero falta accesibilidad. ¨

(…) El bosquecito del fondo está precioso, pero no está accesible. Estamos viendo si recibimos algún tipo de apoyo económico de BPS (…), y ver si podemos hacer un camino por adentro colocando luces y timbres para que puedan pasear con sus andadores (…) ¨

30- ¿Cómo son las condiciones de ventilación de cada local?

LB Esta pregunta va a los locales que no tienen ventilación natural. De los habitables, sin ventilación, ¿hay?

M ¨Si. ¨

LB Y del centro de día, de los espacios habitables: multiuso, comedor, todos esos, ¿tienen ventilación natural?

J ¨Si, todos tienen. ¨

31- ¿Cuáles son las vistas que tienen los locales?

M ¨Para la calle, para el frente, y para el fondo. ¨

32- ¿Cómo son las condiciones de color de cada local?

LB ¿Están todos los locales pintados igual?, ¿trabajan mucho con el blanco?

M ¨(…) Estamos entre ese (refiriéndose al color de la habitación donde se realiza la entrevista) y el blanco, y los marcos estaban gris más oscuro y los estamos llevando a un gris más claro. ¨

LB Pero no se trabaja el color como un estimulador.

M ¨Todavía no (…). ¨

33- ¿Cuenta con espacios multiuso?

Si

34- ¿Alberga sectores colectivos que integren a la familia?

J ¨Todos los multiusos, comedor, todo. ¨

LB Si un familiar quiere venir a comer, ¿puede?

J ¨Si.¨

LB ¿Y puede pagar un menú?

M ¨Si, paga un ticket o se lo pone a la cuenta de su padre o su madre.¨

35- ¿Cuenta con espacios exteriores? ¿Qué tipo de actividades se desarrollan en él?

36- ¿Cuántos baños hay?

J ¨ (…) Tenemos 19 baños. ¨

LB ¿Qué porcentaje de población tenés que vaya al baño?, porque son un montón de baños, ¿se usan?

M ¨Sí, sí, se usan (…). ¨

37- ¿La cocina es de un tamaño suficiente para el trabajo que se realiza?

La pregunta no se adecua a la proporción de usuarios del centro.

38- ¿Cuenta con acondicionamiento térmico?

M ¨Todo con esos calefactores. ¨

LB Todo con radiadores.

39- ¿Se han visto obligados a realizar alteraciones por el uso que se fue dando a lo largo del tiempo?

LB No solo el crecimiento del centro de larga estadía sino de los espacios colectivos.

J ¨No. ¨

LB ¿El uso de los espacios colectivos ha cambiado?

J ¨No. ¨

40- ¿A qué dificultades se enfrentan diariamente desde el punto de vista edilicio?

M ¨Si tuviésemos disponibilidad, falta espacio de circulación en los espacios verdes (…). ¨

LB **Disfrutarlos** más activamente.

M ¨Si, que se puedan disfrutar más, que puedan ser más accesibles. ¨

Del equipamiento

41- ¿Con qué tipo de equipamiento móvil y fijo cuentan?

LB Esto con respecto al centro de día, entonces tenemos sillones, mesas, pelotas para pilates, etc.

J ¨Todo eso tenemos ¨

LB Cosas que se te ocurran, un piano.

M ¨Piano tenemos¨

LB ¿Juegan a las cartas en las mismas mesas que comen?

J ¨No, el comedor es el comedor¨

LB ¿Reposeras y cosas que se puedan llevar para afuera?

J ¨Montones, montones ¨

M ¨Y sillas playeras también pero son muy bajas ¨

LB Entonces no hay equipamiento exterior que esté ergonómicamente pensado.

M ¨No, tenemos las clásicas sillas blancas que van para aquí y para allá (…) ¨

42- ¿Estos están ergonómicamente pensados?

LB Está el comentario de las sillas, y por otro lado, ¿los sillones son individuales?, ¿los levantan?, ¿compran altos?, ¿cómo manejan esa dificultad?.

M ¨Hay de todo. Los sillones reclinables los usa quien lo puede usar. Camas hemos subido únicamente. ¨

LB Por ahora ellos se manejan con los sillones que tienen.

M ¨Si, se manejan (…). ¨

43- ¿Hay algún otro comentario que nos quiera hacer que no hayamos preguntado?

M ¨Que somos un equipo de gestión nuevo, nos estamos re acomodando (…), somos un equipo que se está viendo como equipo, como funciona (…), ha sido un trabajo y un esfuerzo enorme por parte de todos.¨

E. De la intergeneracionalidad

LB Según la guía introductoria de Centros Intergeneracionales del Ministerio de Sanidad y política Social del gobierno español:

"Tratar de generaciones es siempre tratar de diferencias sobre el telón de fondo de la igualdad entre los seres humanos. […] La noción de relaciones entre generaciones designa los procesos recíprocos de orientación, influencia, intercambio y aprendizaje entre los miembros de dos o más generaciones (relaciones intergeneracionales), o en el seno de una misma generación (relaciones intrageneracionales). La forma y la dinámica de las relaciones entre las generaciones resulta de la experiencia subjetiva de las similitudes y diferencias, así como de la realización de roles y funciones prescritos institucionalmente (incluida la ordenación de las propias relaciones entre generaciones)"

"La creación de programas intergeneracionales fue motivada por una creciente toma de conciencia de que la separación geográfica entre miembros mayores y jóvenes de muchas familias americanas a consecuencia de la movilidad familiar estaba teniendo efectos negativos en ambas generaciones" ¿Qué efectos negativos? Por ejemplo, Newman se refiere a los sentimientos de aislamiento y a la pérdida de un rol familiar significativo en el caso de las personas mayores. Los más jóvenes, por su parte, acusaban la falta a su lado de personas que les pudieran servir de modelos sociales positivos –los abuelos habían sido, en muchos casos, los encargados de representar esos roles. (Newman, 1997: 56)

Algunos ejemplos de lo que se puede lograr con los programas intergeneracionales:

En las personas mayores:

- Cambios en el humor, aumento de la vitalidad.
- Mejora de la capacidad para hacer frente a la enfermedad física y mental
- Incremento en el sentimiento de valía personal.
- Oportunidades de aprender.
- Huida del aislamiento.
- Renovado aprecio por las propias experiencias de la vida pasada.
- Reintegración en la familia y en la vida comunitaria.
- Desarrollo de la amistad con gente más joven.
- Recepción de ayuda práctica en actividades, como compras o transporte.
- Dedicar tiempo a la gente joven y combatir los sentimientos de aislamiento.

- Incremento de la autoestima y de la motivación.
- Compartir experiencias y tener una audiencia que aprecia los logros.
- Respeto, honor y reconocimiento de su contribución a la comunidad.
- Aprender acerca de la gente joven.
- Desarrollo de habilidades, y en particular de habilidades sociales y uso de nuevas tecnologías.
- Transmitir tradiciones, cultura y lenguaje.
- Pasarlo bien e implicarse en actividades físicas.
- Exponerse a la diferencia.
- Ayudar a fortalecerse frente a la adversidad.

En niños y jóvenes:

- Incremento del sentimiento de valía, autoestima y confianza en uno mismo.
- Menor soledad y aislamiento.
- Tener acceso al apoyo de adultos durante momentos de dificultad.
- Aumento del sentimiento de responsabilidad social.
- Percepción más positiva de las personas mayores.
- Mayor conocimiento de la heterogeneidad de las personas mayores.
- Dotarse de habilidades prácticas.
- Mejora de los resultados en la escuela.
- Mejora de las habilidades lectoras.
- Menor implicación en actos violentos y menor uso de drogas.
- Estar más saludable.
- Aumento del optimismo.
- Fortalecerse frente a la adversidad.
- Incremento del sentido cívico y de la responsabilidad hacia la comunidad.
- Aprender sobre la historia y los orígenes y sobre las historias de los otros.
- Construir la propia historia de vida.
- Disfrute y alegría.
- Sentir respeto por los logros de los adultos.
- Recibir apoyo en la construcción de la propia carrera profesional.
- Actividades de ocio alternativo frente

Beneficios para las familias:

- Poder contar con sistemas de apoyo en los que confiar.
- Aumentar la probabilidad de que las familias, a pesar de sus problemas, puedan permanecer juntas.

Beneficios para barrios y comunidades:

- Un mayor aprecio y conciencia en torno a la herencia cultural, las tradiciones y la historia.
- Más colaboración entre organizaciones en asuntos comunitarios.
- Un compromiso más elevado de las personas como ciudadanos y miembros de una comunidad.

Preguntas

44- ¿Cuál considera que es el espacio intergeneracional de la ciudad por excelencia?

M ¨ ¿Sabes lo que pasa?, que no sé si es particularmente Valdense o que, pero no hay un espacio.¨

J ¨Podría ser el de Unión cristiana que es un espacio grande con un escenario enorme. ¨

M ¨ (…) Esto es bien una comunidad, la gente es la que se mueve. Y en el caso de nosotros que nos podemos mover menos la gente viene a nosotros, es de acuerdo a quien organice la actividad cómo nos movemos.¨

LB Claro, pero hay espacios que organizan actividades que son más intergeneracionales que otras. Por decirte algo, en Montevideo un club social y deportivo tiende mucho más a generar es mucho más intergeneracional que un colegio (…)

M ¨Pasa que acá viene mucha gente, vienen el liceo, la escuela (…), viene todo el mundo para acá¨

45- ¿Cree que su centro podría ser intergeneracional aunque sea unos días de la semana?

LB Si te parece que algún día en la semana (en un espacio con independencia) podría ser intergeneracional.

J ¨Y sí claro.¨

46- ¿Te parece más acorde que un centro de día específico sea intergeneracional?

LB Acá la pregunta es si te parece que vos propietario tiene la opción de construir un centro de día separado y tenés que elegir en cuál de los dos (día o larga estadía), te parece mejor en uno nuevo o larga estadía.

M ¨ ¿Cuántos?¨

LB 20 niños que te dejan en una guardería. A vos te parece mejor generar un espacio adosado a un centro de larga estadía o te parece mejor hagamos un centro de día donde hay una guardería y tienen actividades cruzadas.

J ¨Yo no mezclaría ¨

M ¨ Se embarullan¨

LB Entonces teniendo la opción de tener un centro intergeneracional separado del de larga estadía te parece mejor que no invada, que sea un espacio aparte.

M ¨Yo acondicionaría un espacio acá donde una vez por semana (…) 15 minutos que ellos vengan y disfruten acá¨

Pero en este centro de día teórico están las maestras también de jardinera.

M ¨Claro, yo no lo haría tan así. ¨

LB No lo harías acá.

M ¨No.¨

47- Estaría dispuesto a trabajar alguna experiencia piloto mediante alguna actividad puntual con niños de un centro CAIF?

M ¨Yo pienso que sí, eso es positivo.¨

J ¨Lo hemos hecho ¨

LB Qué actividades han hecho.

M ¨En el invierno vienen los Leítos y les gusta los temas de juegos de caja (…) ¨

LB Con chiquitos todavía no probaron.

M ¨¿El año que yo no estaba no fueron a leer cuentos a la escuela? ¨

J ¨Sí¨

LB Son los que quieren, los que les gustan.

M ¨Sí, y los que pueden y a los que les gusta. ¨

Cántaro Fresco Centro Diurno

Número de entrevista: 03

Entrevistador Lucía Bogliaccini

Fecha 22/03/2018

Entrevistado:

Nombre Juan Carlos Rosano

Psicólogo
Director del centro

El centro se ubica en el barrio Unión, sobre la calle Joanicó. Es producto de un fideicomiso INAU - CND, y se caracteriza por su modelo participativo y descentralizado, integrando a las familias en la comunidad y contribuyendo con el desarrollo de niños y niñas de 6 meses a 3 años. (INAU, 2018).

A. De la institución

1- ¿De qué se ocupa la institución?

JCR ¨Nosotros nos ocupamos de la educación en primera infancia, desde los tres meses a los tres años. ¨

2- ¿Qué tipo de centro es?

-CAIF

-Centro diurno

-Otro, explicite

JCR ¨Es un centro diurno de INAU (…) ¨

3- Sobre la financiación o gestión

-Es privado

-Es público

-Es mixto

-Otros, explicite

JCR ¨Es público. ¨

4- ¿Cuáles son los objetivos del centro?

-Pedagógicos

-Educativos

-Sociales

-Otros

JCR ¨Nosotros nos proponemos una atención para la primera infancia (…) que busque construir todo lo que tiene que ver con un proyecto socioeducativo del pequeño de forma integral junto con la familia, ya sea familia entendida en sus contextos, en su comunidad y buscar desarrollar todas sus potencialidades a partir de que el niño ingresa aquí. Eso es lo trascendental para nosotros. Poder generar propuestas que desarrollen las diversas áreas de desarrollo del pequeño. ¨

5- ¿Cómo se gestiona?

-ONG

-Sociedad Civil

-Otro tipo, explicite

LB Como no es un CAIF, no es una sociedad civil, lo gestiona…

JCR Fondos públicos de INAU. INAU es el gestor, el garante de todo lo que es el servicio y bueno, todos son bienes públicos. ¨

LB Se administra a través de INAU.

JCR Sí, también los recursos humanos. Somos todos funcionarios y entramos por concurso público. ¨

B. Del centro CAIF o centro diurno

6- ¿Hace cuánto que funciona el centro?

JCR ¨El centro en realidad hace un montón de años, más o menos desde el año 30 y pico estaba funcionando allá en la calle Larravide allá en lo que era un centro que se le llamaba La gota de Leche que fue acondicionado para que fuera un centro de atención a la primera infancia. Pertenecía al Pasteur, era un centro de salud del Pasteur que fue acomodado a préstamo, hasta que, por las condiciones en las que estaba, por los tantos años y el deterioro, y la dificultad que tenía en relación a la estructura, y por otra parte, el Pasteur con el centro nuevo hospitalario que se construyó ahí en Cabrera y Larravide pide a INAU el edificio para ser utilizado como depósito de materiales. En ese momento es que se piensa la construcción de un nuevo centro por la zona, INAU piensa con las familias un nuevo lugar que pueda tener todo con una zona de influencia por donde estaban viviendo las familias y bueno, se encuentran con este lugar en Joanicó entre Comercio y Gobernador Viana. ¨

7- ¿Cómo se adjudican los centros? En caso de no ser un centro CAIF describir el caso.

LB Esto no es un CAIF por lo que con el relato que hiciste queda respondido.

8- ¿En qué días y horarios funciona?

JCR ¨Nosotros atendemos atendemos a los niños y sus familias de lunes a viernes de 8 a 16 horas. ¨

9- ¿Qué incluye el servicio?

JCR ¨El servicio incluye en relación a alimentación, desayuno y almuerzo. Los niños llegan desde la mañana temprano ya que entran a primera hora y tienen su desayuno, después brindamos todo lo que tiene que ver las propuestas educativas y socioeducativas, la diversidad de materiales y todo lo que tiene que ver con la necesidad de recursos para las propuestas de atención a los niños.

El almuerzo al mediodía, todos los niños que participan de la propuesta de lunes a viernes almuerzan en el centro, y después la merienda, en este caso no son todos. Nosotros tenemos una propuesta que se encuadra en este contenido educativo, y buscamos que los niños estén entre cuatro y seis horas atendidos en el centro dentro de esta propuesta educativa. Y cuando en realidad revisamos de acuerdo a los criterios de inscripción de la familia de ese niño extrema vulnerabilidad, situaciones laborales justificadas donde la familia necesita la extensión horaria de 8 horas ahí el niño permanece con esa extensión horaria, pero hay una entrevista previa, una visita a domicilio.

Lo que evaluamos es que el contexto en el que vive es más desfavorable que estar en el centro y que los riesgos son mayores estando en ese contexto en el que vive, porque creemos que en realidad desde etapa temprana no es tan favorable estar muchas horas en un centro especializado. Este es el fundamento de la propuesta. ¨

10- ¿Cómo se integra el equipo de trabajo?

JCR ¨El equipo está integrado por educadoras de sala. Nosotros atendemos en este momento con salas de bebé con educadoras; salas de un año y salas de dos años con sus respectivas educadoras. ¨

LB ¿Cuántas educadoras por sala son?

JCR ¨Nosotros ahora estamos con dos educadoras por sala. Atendemos en duplas, nosotros creemos que también tenemos un fundamento en la importancia de la dupla en esto que tiene que ver con la co atención, el complemento de la mirada del otro, el apoyo, con la atención más focalizada y personalizada en las etapas del niño para que realmente pueda dar cobertura de calidad en la atención (…).

Hay maestras en formación docente, tenemos una trabajadora social, cocinera y después hay dos auxiliares de limpieza de una empresa terciarizada, de la que INAU hace la contratación. Y ahora a partir del lunes 19/03 pudimos lograr que tuviéramos la coordinadora y el director del centro. Ese es el equipo que tenemos de trabajo. ¨

LB ¿Y psicóloga?

JCR ¨No, había una que ayudaba con las entrevistas, los seguimientos de sala, ¿y qué pasó?, A partir de mi ingreso a la dirección del centro, empezamos a generar una propuesta que tenía que

ver con una mirada de la protección integral de los derechos del niño y la restitución de derechos y no del asistencialismo, y la promoción asistencial (…), y bueno eso tiene que ver con un ajuste en la construcción de equipo (…) ¨

11- ¿Recibe personas externas además de los educadores?

LB Por ejemplo, talleristas o músicos

JCR ¨Si, nosotros en determinadas fechas puntuales o jornadas de festejo de los derechos del niño, día del niño, día de los abuelos o aniversario del centro buscamos integrar algunas cuestiones culturales que tienen que ver con la familia, algo que tiene que ver con el barrio, esto del candombe, la música(…), tenemos unos padres que están vinculados a lo gastronómico y los invitamos a que vengan a hacer propuestas que vinculen a los niños con algunas recetas, meriendas saludables y ese tipo de propuestas.

Y si, si dejamos que participen. ¨

12- Respecto al vínculo con el INAU, ¿existe algún tipo de evaluación o control por parte de ellos?

JCR ¨Si, en realidad es solo lo programático, y en realidad en este momento por una reestructura del instituto se armó concurso de supervisión, pero teníamos una supervisora desde que yo entré al Cántaro que acompañaba y ayudaba a la construcción de las propuestas educativas del centro, proyectos de centro, proyectos de sala y el acompañamiento de toda la gestión de la misma que era la supervisora de primera infancia.

Cuando se da esta re estructura que se separan lo programático de lo territorial se hace a un llamado a supervisión que está en proceso, pero la idea es que sí que puedan seguir siendo supervisados y nosotros podamos contar con una referencia de una supervisión para eso, y después en relación a lo administrativo tenemos inspectores de servicio. El inspector de servicio de INAU es el que viene y hace un control de todos los bienes del centro, desde los alimentos, los funcionarios, los gastos, todas las partidas que recibimos (…), en relación a los alimentos en las cocinas, que sean adecuados y las cantidades también. Y eso es un centro periódico a modo de auditoría desde INAU. ¨

13- ¿Los centros cumplen con la norma de accesibilidad física UNIT 200?

JCR ¨Sí, cuando nosotros entramos ya estaba construido el centro con esa disponibilidad en los baños también¨

LB Si en planta baja.

JCR ¨Sí (…) ¨

C. El vínculo con el niño

14- ¿Cómo accede el niño al servicio?

JCR ¨El niño accede al servicio porque nosotros abrimos inscripciones todos los años el mes de noviembre, hay inscripciones abiertas a toda la comunidad. La familia viene con la documentación que solicitamos que es el carné de control, vacunas al día, fotocopia de la cédula, una partida de nacimiento y llenamos una ficha de inscripción.

Una vez cerradas las inscripciones lo que hacemos es evaluar con los criterios que han sido asignados a nivel programático, las condiciones y las situaciones según esos criterios de vulnerabilidad. Por ejemplo, en primer lugar, situación de violencia, vulnerabilidad en el hogar, tomamos determinados ítems que vamos utilizando para evaluar para poder dar un orden de prioridad a las situaciones de ingreso del niño.

Damos cobertura a la posibilidad de lo que tenemos en atención según la cantidad de educadores que tenemos y las salas, y cupos disponibles, y después dejamos una lista de espera en posibilidad de anotarse. Si se van generando cupos se puede ir llamando y dando posibilidades de ingreso a los que están en esa lista. ¨

15- ¿Qué niños pueden acceder?

JCR ¨De los tres meses a los tres años (…) ¨

16- ¿Existe una evaluación de los mismos?, ¿quién la realiza?

Respondido anteriormente

Actividades

17- ¿El centro toma como referencia algún modelo o centro en particular?

LB Puede ser un modelo teórico, ya que hables de que el modelo no es asistencial, sino que es de los derechos del niño…

JCR ¨En realidad desde que yo entré al centro, utilicé una mirada acorde al perfil de mi formación y lo que creo que un centro de estas características público o privado debe de tener, y esa mirada es la apertura al intercambio de comunidades de aprendizaje.

Nosotros creemos que la cultura debe entrar al centro. La cultura familiar, la cultura barrial, y a partir de ese conocimiento y ese intercambio con el niño y la familia nosotros generar propuestas que sean lo más cercanas a las necesidades reales del niño y la familia que tiene, y poder promover el empoderamiento de ellos. Parte del cambio en relación al asistencialismo y ser diferente, es que la familia sienta que son parte del proceso de educación (…), hay un compromiso mutuo desde los lugares correspondientes de cada uno en lo que tiene que ver a la crianza, el desarrollo de los gurises (…) tratamos de que el centro esté permanentemente proponiendo (…). Ese es el gran modelo que intentamos llevar adelante en la construcción del proyecto. ¨

18- ¿Qué tipo de actividades realizan?

JCR ¨(…) recibimos a los niños y hacemos el seguimiento en la llegada, con el desayuno y a partir del desayuno, esto de generar intercambio, la autonomía y la importancia del desayuno saludable, alimentación saludable para después empezar con las actividades centrales que tiene que ver con todas las actividades que promuevan el desarrollo de distintas expresiones.

Expresión musical, artística, plástica, de movimiento (…), pero tratamos de planificar actividades que tengan que ver con el desarrollo psicosocial y motriz de ese niño. ¨

LB ¿Todos duermen?

JCR ¨No todos duermen. Nosotros instalamos un espacio de descanso, bajamos las revoluciones de la sala. Y allí el niño que entro muy temprano en la mañana ya tiene ganas de descansar después del almuerzo se prepara ese lugar de descanso para que pueda descansar y para el que no tenemos propuestas alternativas (…) lectura de cuentos, escuchar música, propuesta plástica. Pero solo los que lo necesitan. ¨

19- ¿Le dan de comer a los niños?

Respondido anteriormente

20- ¿Hacen algún tipo de actividad física?

LB Si, lo que me contabas de psicomotricidad o de movimiento.

JCR ¨Si, aparte esto lo venimos trabajando con el club COE, a partir de los dos años con un espacio de gimnasia para dos años, y gimnasia y piscina para tres años, van una vez por semana al club (…), ahí tenemos profesores de educación física que los reciben y tenemos una propuesta acorde para ellos (…) ¨

21- ¿Qué tipo de actividades de educación inicial hay?

Respondido anteriormente

22- ¿Hay talleres especiales?

JCR ¨(…) hay algunas compañías educativas que están capacitadas (…) y tratamos de que en algún momento puedan planificar en los espacios del centro estas propuestas alternativas (…)¨

D. Del espacio físico con respecto al centro caif/ otros

23- ¿De qué decisión depende abrir un CAIF en un barrio específico?

Respondido anteriormente

24- ¿Cómo se accede desde la calle peatonal y vehicularmente?

JCR ¨Solo peatonal¨

25- ¿Qué capacidad tiene el centro?

JCR ¨Llegamos a tener 63 niños, que ahí fue el tope, después por cuestiones de recursos humanos que concursaron bajaron la capacidad de atención, pero estamos entre 50 y 60, no es un centro muy grande (…) ¨

26- ¿Qué locales tiene el centro?

JCR ¨Nosotros contamos con cinco salas, de las cuales para la atención del niño quedan cuatro, y hay una que se dejó por decisión del equipo para juego y movimiento (…); tiene una cocina con despensa incluida. Tiene dos baños, uno en planta baja y otro en planta alta. El de planta baja es accesible. ¨

LB Baños para niños

JCR ¨Baño para niños que los tiene entre los dúplex de sala. ¨

Y una parte administrativa

JCR ¨Una oficina administrativa, y el parrillero atrás que lo usamos para las reuniones de equipo, es una sala pequeña con un baño (…), la trabajadora social hace allí las entrevistas; y un depósito chiquitito (…) ¨

27- ¿Hay espacios de uso exterior?

JCR ¨Tenemos dos patios. Uno al frente y un patio trasero, son chicos, pero tratamos de organizarnos para que tenga un buen aprovechamiento. ¨

28- ¿Cómo son las condiciones de ventilación de cada local?

LB Esta es la pregunta de si todos los locales tienen ventilación natural

JCR ¨Si, si es buenísimo (…), fue uno de los cambios que sentimos del local viejo a este (…) ¨

29- ¿Cuáles son las vistas que tienen los locales?

LB ¿Todos los locales tienen vista a patio?

JCR ¨Si, si, todas las salas tienen vista a patio. ¨

30- ¿Cómo son las condiciones de color de cada local?

JCR ¨El color estaba dado, son colores fuertes, pero estaba dado ya. Son lindos colores. ¨

31- ¿Cuenta con espacios multiuso?

JCR ¨En realidad podemos pensar que el espacio multiuso es ese salón que dejamos libre para la estimulación y el juego (…) ¨

32- ¿Alberga sectores colectivos que integren a la familia?

JCR ¨En el parrillero, en el multiuso o en los patios (…) ¨

33- ¿Cuántos baños hay?

LB Dos de adultos y dos de niños

34- ¿La cocina es de un tamaño suficiente para el trabajo que se realiza?

JCR ¨No, en realidad es una cocina chica al igual que la despensa (…), yo creo que estaría bueno más espacio. ¨

35- ¿Cuenta con acondicionamiento térmico?

JCR ¨Hay aires acondicionado en las salas (…) ¨

36- ¿Se han visto obligados a realizar alteraciones por el uso que se fue dando a lo largo del tiempo?

JCR ¨ ¿Alteraciones por ejemplo de qué tipo?

LB Que tuviste que tirar un muro…

JCR ¨No, no¨

37- ¿A qué dificultades se enfrentan diariamente desde el punto de vista edilicio?

LB Más allá de las patologías de la construcción, si espacialmente hay alguna dificultad

JCR ¨Los patios son chicos (…) ¨

Del equipamiento

38- ¿Con qué tipo de equipamiento móvil y fijo cuentan?

JCR ¨Tenemos mesas pequeñas de material lavable con sillas de PVC para los niños y algunos armarios que ya estaban construidos en las salas para guardar materiales, y después tenemos algún mobiliario, armario puntual que ya teníamos para guardar libros. ¨

LB ¿Y en patio?

JCR ¨Y en patio teníamos unos juegos de patio o una cama elástica (…), intentamos preparar algo de madera (…), pero nos gustaría tener alguna casita o algún puente (…) ¨

39- ¿Estos están ergonómicamente pensados?

JCR ¨ ¿Los juegos? ¨

LB Si

JCR ¨Si, si, están sí. ¨

40- ¿Hay algún otro comentario que nos quiera hacer que no hayamos preguntado?

JCR ¨No. ¨

E. De la intergeneracionalidad

Según la guía introductoria de Centros Intergeneracionales del Ministerio de Sanidad y política Social del gobierno español:

"Tratar de generaciones es siempre tratar de diferencias sobre el telón de fondo de la igualdad entre los seres humanos. […] La noción de relaciones entre generaciones designa los procesos recíprocos de orientación, influencia, intercambio y aprendizaje entre los miembros de dos o más generaciones (relaciones intergeneracionales), o en el seno de una misma generación (relaciones intrageneracionales). La forma y la dinámica de las relaciones entre las generaciones resulta de la experiencia subjetiva de las similitudes y diferencias, así como de la realización de roles y funciones prescritos institucionalmente (incluida la ordenación de las propias relaciones entre generaciones)"

"La creación de programas intergeneracionales fue motivada por una creciente toma de conciencia de que la separación geográfica entre miembros mayores y jóvenes de muchas familias americanas a consecuencia de la movilidad familiar estaba teniendo efectos negativos en ambas generaciones" ¿Qué efectos negativos? Por ejemplo, Newman se refiere a los sentimientos de aislamiento y a la pérdida de un rol familiar significativo en el caso de las personas mayores. Los más jóvenes, por su parte, acusaban la falta a su lado de personas que les pudieran servir de modelos sociales positivos –los abuelos habían sido, en muchos casos, los encargados de representar esos roles. (Newman, 1997: 56)

Algunos ejemplos de lo que se puede lograr con los programas intergeneracionales:

En las personas mayores:

- Cambios en el humor, aumento de la vitalidad.
- Mejora de la capacidad para hacer frente a la enfermedad física y mental
- Incremento en el sentimiento de valía personal.
- Oportunidades de aprender.
- Huida del aislamiento.
- Renovado aprecio por las propias experiencias de la vida pasada.
- Reintegración en la familia y en la vida comunitaria.
- Desarrollo de la amistad con gente más joven.
- Recepción de ayuda práctica en actividades, como compras o transporte.
- Dedicar tiempo a la gente joven y combatir los sentimientos de aislamiento.
- Incremento de la autoestima y de la motivación.
- Compartir experiencias y tener una audiencia que aprecia los logros.
- Respeto, honor y reconocimiento de su contribución a la comunidad.
- Aprender acerca de la gente joven.
- Desarrollo de habilidades, y en particular de habilidades sociales y uso de nuevas tecnologías.
- Transmitir tradiciones, cultura y lenguaje.
- Pasarlo bien e implicarse en actividades físicas.
- Exponerse a la diferencia.
- Ayudar a fortalecerse frente a la adversidad.

En niños y jóvenes:

- Incremento del sentimiento de valía, autoestima y confianza en uno mismo.
- Menor soledad y aislamiento.
- Tener acceso al apoyo de adultos durante momentos de dificultad.
- Aumento del sentimiento de responsabilidad social.
- Percepción más positiva de las personas mayores.
- Mayor conocimiento de la heterogeneidad de las personas mayores.
- Dotarse de habilidades prácticas.
- Mejora de los resultados en la escuela.
- Mejora de las habilidades lectoras.
- Menor implicación en actos violentos y menor uso de drogas.
- Estar más saludable.
- Aumento del optimismo.
- Fortalecerse frente a la adversidad.
- Incremento del sentido cívico y de la responsabilidad hacia la comunidad.
- Aprender sobre la historia y los orígenes y sobre las historias de los otros.
- Construir la propia historia de vida.
- Disfrute y alegría.
- Sentir respeto por los logros de los adultos.
- Recibir apoyo en la construcción de la propia carrera profesional.
- Actividades de ocio alternativo frente

Beneficios para las familias:

- Poder contar con sistemas de apoyo en los que confiar.

- Aumentar la probabilidad de que las familias, a pesar de sus problemas, puedan permanecer juntas.

Beneficios para barrios y comunidades:

- Un mayor aprecio y conciencia en torno a la herencia cultural, las tradiciones y la historia.
- Más colaboración entre organizaciones en asuntos comunitarios.
- Un compromiso más elevado de las personas como ciudadanos y miembros de una comunidad.

Preguntas

41- ¿Cuál considera que es el espacio intergeneracional de la ciudad por excelencia?

JCR ¨Una plaza¨

42- ¿Cree que los centros CAIF podrían ser intergeneracional, aunque sea unos días de la semana?

JCR ¨Si, si, totalmente. Yo creo que sí. Es más, ya lo pienso en contra horario, si a las cuatro cerramos acá con la atención y dejamos un espacio para que vengan los abuelos del barrio¨

LB ¿Nos queres contar un poco sobre las experiencias que tuvieron?

JCR ¨Son todos proyectos, yo fui educador de primera infancia muchos años en el Cerro en Teritos, después estuve como psicólogo en Regazo de Lita (…) y después llegué a la dirección del Cántaro Fresco.

Pero en realidad todas las experiencias, también como psicólogo y algunas como pasantía siendo estudiante de psicología con adolescentes jóvenes, tenían que ver con de qué manera la comunidad podía acercar a los referentes del barrio. Ya sea desde las historias que ellos tenían (…), y particularmente en Teritos, el centro de primera infancia allá del Cerro, durante la semana de los abuelos, en relación a ese día el 19 de junio, cada abuelo un día a la semana pudiera venir a las salas a contar un cuento determinado (…), era maravilloso porque las cosas que se daban ahí y lo sorprendente de los niños escuchando esa historia contada por esos abuelos era maravillosa la experiencia.

Y después empezamos a participar en un proyecto con AJUPEN del Cerro, coordinado por compañeras educadoras (…), en el que se coordinaban reuniones con los abuelos de AJUPEN (…), y con los centros que queríamos participar del encuentro. Entonces hacíamos semanalmente la planificación para el mes de la lectura de determinados libros que fueran adecuados en relación al tamaño de las imágenes y que los abuelos pudieran leerlo y que también los niños que son chiquitos y con las imágenes grandes para que pudieran verlo de lejos y que fueran atractivos, esto de poder ver y jugar los cuentos (…). Era un gran encuentro en el salón de AJUPEN en la calle Grecia donde los abuelos nos esperaban con toda la escenografía preparada y se disfrazaba la abuela del personaje elegido… (…), y una vez al mes iban a los Teritos (…)

Acá cuando vine lo hicimos con Piñeiro del Campo coordinado con policlínica externa y la participación de un grupo de veteranos con unos libros puntuales que en esa semana del abuelo se organizaba. ¨

LB ¿Y eso fue posible?, porque en Piñeyro son más dependientes.

JCR ¨Era una policlínica que en el grupo habían armado con abuelos más autoválidos, y en esa semana también invitábamos a los abuelos del centro y cada sala armaba una propuesta de interpretación de un libro o de una obra de teatro, y ellos se disfrazaban de los personajes (…) , los guises se iban súper felices que el abuelo había venido a participar en la sala de ellos.

Una experiencia muy, muy buena. ¨

43- ¿Estaría dispuesto a trabajar alguna experiencia piloto mediante alguna actividad puntual con adultos mayores de un centro de día?

JCR ¨Sí, sí, yo creo que sí. Creo que es necesaria. El desafío más grande es pensar las planificaciones. Pensando sobre todo en los abuelos, que no sea una actividad frustrante, donde sientan que lo que están haciendo en realidad les genera frustración, que no se sientan decepcionados con respecto a las expectativas que tenían. Pero eso tiene que ver con quien estemos en la creación y planificación de la propuesta para que sea lo más satisfactoria posible para los niños y los abuelos ¨

LB ¿Y con respecto a la posibilidad que hablábamos antes de que haya dos centros separados espacialmente contiguos, que compartan algunos servicios y donde se permita el encuentro pautado una vez a la semana y el encuentro espontáneo pero controlado?

JCR ¨Si, si (…). Tener las puertas abiertas para que entren y nos conozcan (los adultos mayores) está buenísimo. ¨

Conclusiones

Los sujetos entrevistados, responsables administrativos y técnicos de estas instituciones, presentan diferentes bases formativas y grados de especialización. Esto ofrece un dato importante sobre la falta de una estructura ordenada a los efectos de formación de personal adecuado a un sistema de cuidados. Esto compromete las posibilidades de establecer instancias de contralor y políticas de calidad.

Las instituciones, presentan diferencias entre sí, características de las organizaciones que las enmarcan.

El Hogar Valdense, de gran escala, es representativo de un modelo, más cercano a las casas de salud, con perfil marcado de larga estadía, y servicios acordes. Su organización y financiación es enteramente privada**.** Si bien ofrece servicios de corta estancia, aparecen por ahora de manera casi testimonial, y son propuestos como objetivo a futuro para las autoridades. Las deficiencias que presenta en su equipamiento resultan una clara consecuencia de la inercia temporal de un modelo en cuestión.

El Hogar del Instituto Pro-Bienestar Social del Anciano de Nueva Helvecia, presenta una organización muy clara, fruto de una estrategia ordenada que se puede considerar exitosa, si tenemos en cuenta la escala de la institución, y el alcance regional de la Coordinadora.

Organizado y coordinado como una ONG, posee convenios con organismos estatales como el BPS. Presenta un equipamiento actualizado y de calidad, acorde a la población que atiende.

El centro Cántaro Fresco, es un claro ejemplo del impacto de las políticas de cuidados de primera infancia a lo largo de los últimos 80 años. Si bien se conserva su alcance comunitario, se verifica una progresiva modificación de los objetivos y del alcance del establecimiento. Vinculado en su origen a estructuras de principio del siglo XX en Francia (ver Gota de Leche), para asistencia alimenticia a niños de familias sin medios, era dependiente del Hospital Pasteur de Montevideo, y hoy aparece como una institución descentralizada pero dependiente del Estado. Sus alcances trascienden el cuidado físico de los niños y proponen un proyecto socioeducativo que alcanza a las familias en su contexto. Se explicita, además, en el diálogo, la ampliación de las políticas de cuidados, desde el asistencialismo, hacia una visión más integral que enmarque la protección de todos los derechos del niño.

Posee un equipamiento actualizado, y ofrece personal capacitado que cubre un amplio espectro de las necesidades de los niños y sus familias. Se aprecia una construcción estructurada de la oferta de actividades y servicios, supervisada y controlada regularmente.

Debe decirse que, reconociendo las diferencias entre los orígenes, las estructuras y los objetivos de las instituciones, aparecen con claridad algunos datos distintivos.

- Si bien hay una inercia de instalaciones propias de modelos en revisión, los encargados y técnicos demuestran plena conciencia y aparece en los objetivos de toda la renovación y adecuación de las mismas.

- Tanto en los establecimientos de cuidados de adultos mayores, como en el de primera infancia, se observa la percepción por parte de las autoridades de un aumento de la demanda por parte de la población. Si bien en lo que respecta la primera infancia es entendible como parte de las políticas estatales, en lo que respecta a los adultos mayores, esto probablemente se relacione con temas como envejecimiento poblacional y acortamiento familiar.

- La existencia de convenios, u otros vínculos con organismos estatales está directamente vinculada a una mayor supervisión y una mejor organización de las instalaciones, servicios y actividades.

- Aparece una progresiva ampliación de servicios y actividades en todos los ejemplos, conclusión lógica de una mayor toma de conciencia y reconocimiento de los grupos a atender, sus derechos y sus necesidades.

-El alcance comunitario de las instituciones, su papel reconocido como agente de integración, y su rol en la vida social de las comunidades en las que se localizan, resulta esencial en su aceptación como elementos fundamentales a la mejora de la calidad de vida de sus integrantes. En los hogares de Colonia Valdense y Nueva Helvecia, aparece una clara aceptación de estas instituciones por parte de la comunidad, son prestigiosos, y además se visualizan como parte del ciclo vital, lo que relativiza su papel como centros de día en aras de su rol como centro de larga estadía. La comunidad cuida mucho, de sus adultos mayores, mudarse al hogar no implica alejarse de la familia, y en general los adultos mayores lo hacen antes de encontrarse en situación de dependencia. No existe prejuicio en relación al servicio. Por estos motivos es que las experiencias esporádicas en la que los centros se usan como centro de día refieren a una utilización temporal de las instalaciones del centro de larga estadía y no a un programa arquitectónico edilicio, los adultos se suman puntualmente a las actividades que se realizan ese día.

- Si bien todos han realizado o realizan actividades intergeneracionales, no aparece una estructura ordenada para desarrollarlas, ni forman parte de la oferta estable de estas instituciones.

Todos los entrevistados coinciden en destacar el papel destacado de estas actividades y reconocen el potencial de las mismas como elementos de integración. En el diálogo, se enumeran las mismas, pero no se deduce una voluntad clara de instaurar estas actividades, de manera definitiva.

Podemos ver en los relatos experiencias no directas que se derivan de estas, que muestran lo valioso de la experiencia no solo para los niños y los “abuelos” participantes.

- No aparece una necesidad de espacios particulares o con características definidas, para las actividades intergeneracionales. Según el testimonio de los entrevistados, las mismas se desarrollan de de manera indiferente en los dos tipos de institución relevados. Sí se sugiere la necesidad de áreas de expansión, a los efectos de ofrecer opciones alternativas a posibles usuarios que no participen en estas. En los espacios de los adultos mayores esto es debido a que las experiencias con niños fueron muy puntuales; y en los espacios para niños esto es debido a que las experiencias con adultos mayores fueron puntuales, pero además fueron con adultos mayores no dependientes.

-Ninguna de las experiencias relatadas se acerca a la intergeneracionalidad que se propone estudiar el trabajo, en la que se busca unir dependencia en ambos extremos etarios, con espacios específicos y cruces pautados.

Esto permitiría verificar las premisas, corregirlas, optimizar recursos de cuidados en el barrio, concientizar al público y ayudar a entender cómo construir una red a otra escala si la intergeneracionalidad se vuelve una política de estado.



5- La posibilidad de un centro intergeneracional

Portada: Actividad intergeneracional. Heston Child Care (2019).

Desarrollaremos en este capítulo la exploración espacial sobre los centros intergeneracionales tomando como base centros de día infantiles para asociar un complemento para adultos. La base del análisis arquitectónico parte de los estudiados en el capítulo 3 del centro de día, para desarrollar aquí solamente los ensayos.

Previo a esto realizamos un repaso sobre el concepto de intergeneracionalidad y el proceso de visibilización de la necesidad de reforzar estas instancias.

1/ Definiciones operativas

Generación:
4. f. Conjunto de las personas que tienen aproximadamente la misma edad. La generación de nuestros padres.[36]
5. f. Conjunto de personas que, habiendo nacido en fechas próximas y recibido educación e influjos culturales y sociales semejantes, adoptan una actitud en cierto modo común en el ámbito del pensamiento y de la creación. La generación del 98.

[37]**Intergeneracional:**
1. adj. Que se produce o tiene lugar entre dos o más generaciones.

Intergeneracionalidad

La intergeneracionalidad es la o las relaciones que se establecen entre individuos de diferentes cohortes de edad o "Generaciones". Estas suceden todo el tiempo en la vida en sociedad, esencialmente en la familia. Forman un gran sistema de apoyo, como se vuelve evidente en el vínculo entre los padres y los hijos durante la etapa de crecimiento.

Höpflinger entiende por relaciones intergeneracionales[38]: "*los procesos recíprocos de orientación, influencia, intercambio y aprendizaje entre los miembros de dos o más generaciones, o en el seno de una misma generación (relaciones intergeneracionales). La forma y la dinámica de las relaciones entre las generaciones resulta de la experiencia subjetiva de las similitudes y diferencias, así como de la realización de roles y funciones prescritos institucionalmente (incluida ordenación de las propias relaciones entre generaciones)".*

Si definimos relación como "el efecto que surge de la interacción entre dos sujetos" (Terenzi, 2008:46), tenemos que la misma exige una cierta distancia y, un grado recíproco de integración, en definitiva, un vínculo entre quienes se relacionan. Las relaciones se producen sobre la base de un sistema, de un orden social, que las orienta y las condiciona.

En lo solidario y vital, la intergeneracionalidad queda establecida por la asistencia de las necesidades primarias (alimentación, vestimenta, vivienda, transmisión de valores culturales al grupo), así como apoyo emocional desde el nacimiento hasta la muerte. En nuestra sociedad esta primera cooperación social se da a través del núcleo familiar. La familia es la primera experiencia social que proporciona un lugar donde ejercitar relaciones intergeneracionales.

Podemos señalar que las relaciones intergeneracionales representan abordar un doble vínculo: el que está contemplado en toda relación y el que existe entre los grupos generacionales. Si, como explicaba Donati (1999:32), las generaciones son relaciones, hablar de relaciones intergeneracionales implica hablar doblemente de relaciones, ya que "las generaciones implican relaciones sociales, o mejor, son relaciones sociales, y se necesita comprenderlas a través del tiempo de las relaciones".

El concepto de intergeneracional no es un concepto nuevo, pero la construcción de un marco de estudio, desde una multiplicidad de disciplinas, y la conceptualización de un campo intergeneracional, a los efectos de entender su complejidad y aprovechar su potencial, es de reciente data.

La profundización de los estudios sobre las relaciones entre los individuos de una sociedad es un paso indispensable en la búsqueda de la inclusión. Estas relaciones se encuentran fuertemente determinadas por distintos factores, cuantificables y calificables.

Entre los primeros, destaca la demografía. Datos como población, esperanza de vida y otros dan cuenta del peso de los grupos o cohortes en el conjunto de la sociedad. Asimismo, una serie de aspectos instrumentales, como políticas y normativas. Por otro lado la incidencia de las representaciones sociales y prejuicios, tanto en la vejez como en la juventud, y su posible

36 ASALE, R. (2019). «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [online] «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. Available at: https://dle.rae.es [Accessed 16 Aug. 2019].

37 Íbidem.

38 Sanchez Martínez, M., Kaplan, M., & Sáez Carrera, J. (2010). Programas Intergeneracionales: guía introductoria (p20). Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social, Secretaría General de Política Social y Consumo, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).

potencial en relación al encuentro entre generaciones. Algunos de estos temas ya esbozados al principio se retoman aquí antes de pasar al modelo espacial.

2/ Envejecimiento e intergeneracionalidad

Demografía y representación social

En la introducción del capítulo 0 se desarrolló la problemática de la transformación demográfica mundial, constituida por el aumento explosivo e inusitado de la longevidad a partir del siglo XX, aumentando la esperanza de vida, y por tanto aumentando la proporción del grupo de población de adultos mayores respecto a la población mundial total.

Esta transformación, que se proyecta en aumento para los próximos años, trae consigo consecuencias que atraviesan distintas facetas, sean sociales, económicas, políticas, culturales, entre otras, y es indispensable entonces, integrar el proceso del envejecimiento mundial en el proceso más amplio del desarrollo, garantizando los derechos de las personas de edad en la sociedad, permitiendo que contribuyan eficazmente a sus comunidades y al desarrollo de sus sociedades.

Una transformación demográfica mundial de este tipo tiene profundas consecuencias para cada uno de los aspectos de la vida individual, comunitaria, nacional e internacional. Sumado a los cambios demográficos antes descritos, se da la modificación de los modelos económicos de los últimos dos siglos, y el ritmo particularmente acelerado que esto ha tomado los últimos 50 años, han traído consigo diversas consecuencias territoriales y sociales, como la migración, la incorporación de nuevos grupos sociales en el mercado de trabajo, o la alteración de la estructura familiar, entre otros, que ponen en crisis las estructuras familiares, así como el concepto e imagen de sus integrantes. La población de adultos mayores no es ajena a las modificaciones de los modelos familiares y, en un entorno de individuos comprometidos con la actividad económica, la percepción del adulto mayor está sujeta a una mirada fuertemente crítica, en detrimento de su valoración objetiva.

Esta realidad demográfica, ha generado y consolidado cambios en las relaciones familiares, pero a la vez ha introducido tensiones en modelos y paradigmas en los cuales se han basado los sistemas culturales y las políticas sociales del mundo contemporáneo. Los intentos de promover una revisión ordenada de estas tensiones son relativamente recientes.

Si bien los estudios sobre el envejecimiento y su representación social se suceden en los últimos 60 años, recién en la Asamblea mundial sobre envejecimiento de Viena(1982), se propone un Plan de Acción Internacional a los efectos de superar las visiones estereotipadas del envejecimiento, que todavía deberá esperar veinte años, a la II Asamblea Mundial sobre Envejecimiento (Madrid 2002), para ser ratificado, en la misma además se definirán conceptos como entorno favorable, envejecimiento digno e integración. Aparecerá claramente definido el problema de la "imagen social" del envejecimiento y cómo esta representación afecta las estructuras sociales y consolida determinadas relaciones de poder. Este debe considerarse el punto de partida a la hora de establecer una estructura cronológica referida a la definición y estructura de políticas referidas a la cuestión de la intergeneracionalidad.

La declaración final de esta Asamblea se encuentra en la Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. En ella, se define como primordial la inclusión y la participación de los adultos mayores en las sociedades, destacando además la responsabilidad de todos los integrantes de las mismas. Plantea explícitamente el tema de la solidaridad intergeneracional indicando que "la solidaridad entre las generaciones a todos los niveles –las familias, las comunidades y las naciones– es fundamental para el logro de una sociedad para todas las edades. La solidaridad constituye también un requisito previo primordial de la cohesión social y es el fundamento tanto de la beneficencia pública estructurada como de los sistemas asistenciales no estructurados" (Naciones Unidas, 2002: 19).

Por ello, se marcó como uno de sus objetivos "fortalecer la solidaridad mediante la equidad y la reciprocidad entre las generaciones" (Naciones Unidas, 2002: 19). También define responsabilidades que trascienden al individuo y alcanzan gobiernos, instituciones y comunidades.

El Plan de Acción es, por otro lado, un cuerpo ordenado de definiciones, conclusiones y recomendaciones, que conforma una propuesta de normalización, para políticas y acciones, a los efectos de obtener y garantizar derechos, y conformar estructuras de alcance mundial que aseguren consistentes mejoras en la calidad de vida de los adultos mayores, y en consecuencia de todos los miembros de la sociedad, a escala mundial.

Es este, entonces, el primer paso en la definición de INTERGENERACIONALIDAD y de un esbozo de marco normativo, que servirá de guía para la elaboración de políticas en los diferentes países.

3/ Relevancia de la intergeneracionalidad

El soporte social intergeneracional de cuidados está regulado en la mayoría de las sociedades antiguas y contemporáneas. Incluso en Uruguay, en el Código Civil, a través de una serie de obligaciones y responsabilidades definidas que incluyen lo que llamamos la pensión alimenticia o alimentos entre parientes.

Asistimos hoy, a una ampliación y profundización de los alcances de esas obligaciones. Así como hemos incorporado la construcción de la figura del menor como persona, y sujeto de derecho, se empieza a entender al adulto mayor no sólo como sujeto de derecho, sino como parte fundamental de la sociedad actual.

Todo lo que rodea al concepto de adulto mayor, en cuanto a sus derechos, que no son solo darle abrigo, comida y un techo, sino realizarse, socializar, etc.; lo que no se encuentra regulado en el código civil, ni parece formar parte de nuestros derechos más esenciales (no solo para el adulto mayor).

El campo cultural y simbólico de los adultos mayores está en un proceso de transformación debido a la incorporación de nuevos conceptos, deberes y derechos. Estos si bien aún no están incorporados en los lugares más profundos de nuestro derecho, se incorpora a las nuevas políticas de Estado, como se describe en las políticas que se relatan en el capítulo 1 y 3, y en la forma de centrar al adulto mayor como persona de derecho, y por tanto modifica la manera de pensar la intergeneracionalidad.

La identidad del adulto mayor no solo está siendo moldeada por el adulto mayor y sus organizaciones, sino también por los conceptos que de ellos poseen los que los rodean, por ejemplo, los jóvenes.

En las diversas experiencias de encuentros entre adultos y jóvenes, fuera del núcleo familiar o en éste, vemos que se repite el relato que de que los adultos mayores son poco motivadores, pero a la vez aparece que los jóvenes valoran mucho su experiencia, y que los ayuda a conocer su historia, logran conectar con el otro grupo y el tiempo que está viviendo. Cuanto más pequeños los niños más asistencias, juegos o lecturas los adultos pueden compartir, y más estímulo o placer en el descubrimiento pueril puede reencontrar el adulto mayor. En estos encuentros cada uno de los distintos grupos se adapta en sus formas de operar en el espacio e interactuar hacia la tolerancia y de manera de encontrar una nueva manera de habitar e intercambiar en la actividad a realizar.

Así como las relaciones entre abuelos y nietos son gratificantes, las relaciones que se construyen entre dos personas de generaciones diversas, aunque no tengan vínculo familiar, también lo pueden ser y a la vez, alcanzar objetivos similares como la integración, el apoyo, la educación, el estímulo, y el cuidado.

Existe una serie de beneficios en la intergeneracionalidad para las poblaciones particulares que describimos a partir de la Guía elaborada por el IMSERSO (Instituto de Mayores y Servicios Sociales de España) en colaboración con The Pennsylvania State University. [39]

En las personas mayores:
– Cambios en el humor, aumento de la vitalidad.
– Mejora de la capacidad para hacer frente a la enfermedad física y mental.
– Incremento en el sentimiento de valía personal.
– Oportunidades de aprender.
– Huida del aislamiento.
– Renovado aprecio por las propias experiencias de la vida pasada.
– Reintegración en la familia y en la vida comunitaria.
– Desarrollo de la amistad con gente más joven.
– Recepción de ayuda práctica en actividades, como compras o transporte.
– Dedicar tiempo a la gente joven y combatir los sentimientos de aislamiento.
– Incremento de la autoestima y de la motivación.
– Compartir experiencias y tener una audiencia que aprecia los logros.
– Respeto, honor y reconocimiento de su contribución a la comunidad.

39 Sanchez Martínez, M., Kaplan, M., & Sáez Carrera, J. (2010). Programas Intergeneracionales: guía introductoria. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social, Secretaría General de Política Social y Consumo, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). Recuperado de https://www.aepumayores.org/sites/default/files/Programas_Intergeneracionales_Coleccion_Manuales_Guias_IMSERSO_%202010.pdf

– Aprender acerca de la gente joven.
– Desarrollo de habilidades, y en particular de habilidades sociales y uso de nuevas tecnologías.
– Transmitir tradiciones, cultura y lenguaje.
– Pasarlo bien e implicarse en actividades físicas.
– Exponerse a la diferencia.
– Ayudar a fortalecerse frente a la adversidad.

En niños y jóvenes:
– Incremento del sentimiento de valía, autoestima y confianza en uno mismo.
– Menor soledad y aislamiento.
– Tener acceso al apoyo de adultos durante momentos de dificultad.
– Aumento del sentimiento de responsabilidad.
– Percepción más positiva de las personas mayores.
– Mayor conocimiento de la heterogeneidad de las personas mayores.
– Dotarse de habilidades prácticas.
– Mejora de los resultados en la escuela.
– Mejora de las habilidades lectoras.
– Estar más saludable.
– Aumento del optimismo.
– Fortalecerse frente a la adversidad.
– Aprender sobre la historia y los orígenes y sobre las historias de los otros.
– Construir la propia historia de vida.
– Disfrute y alegría.
– Sentir respeto por los logros de los adultos.

4/ Consideraciones sobre intergeneracionalidad

Como parte del trabajo de investigación se realiza una entrevista a modo de conversatorio al Doctor en medicina y Psicoanalista Marcelo Viñar para discutir algunos conceptos sobre las posibilidades de lo intergeneracional.

Al final de este capítulo se adjunta como anexo un breve currículum vitae de Viñar y la entrevista desgrabada.

En la entrevista se propone una primera consideración respecto de los actores, al plantear considerar la diversidad de los mismos en el tema de la intergeneracionalidad.

- Se cuestiona la idea del perfil de los adultos mayores, ya que, a diferencia de los niños, ellos presentan una formación completa y carácter definido.

- Se evalúa el tema del retiro laboral y el tiempo libre, homogéneo, sin ocupación, como un factor determinante en el deterioro de la salud, sobre todo en adultos mayores.

- A continuación se destaca la importancia del tiempo compartido, dada la progresiva pérdida del tiempo social o el problema de los nuevos modos de socialización, como la conectividad, las redes sociales, y la globalización.

- En lo que respecta a los niños, Viñar plantea una consideración del modelo escolar desde temprana edad, coartando la posibilidad del tiempo libre donde las reglas son a crear, en aras de un entorno controlado.

Por otro lado se pone en consideración la conformación de grupos generacionales que construyen marcos de seguridad y confort, desde la edad preescolar, y su persistencia a lo largo de toda la vida.

- la tendencia contemporánea de la escolarización generacional, así como la aislación de los distintos grupos, atenta contra la los intercambios intergeneracionales constantes

- Se sugiere considerar lo intergeneracional entre tres generaciones, distinguiendo entre los roles disciplinarios, obligatorios en las relaciones padre-hijo y los que permiten puntos de inflexión, y mayores márgenes de placer como en las relaciones abuelo-nieto.

- Hay una reivindicación de la libertad no solo individual sino también para la construcción de estas relaciones. Entender las posibilidades de creatividad inherentes a esta, y potenciarlas, así como la importancia de evitar las rutinas, y ser capaz de potenciar los “momentos de auge”.

- Si bien esta lectura se remite al campo de la personalidad y lo relacional, sin dudas ofrece una visión más amplia en lo que hace a los escenarios físicos. Al destacar la pérdida de los espacios urbanos libres para intercambio, sustituidos por otros acotados y sujetos a considerables regulaciones de uso, e incluso de conducta, se pone a consideración el potencial de los espacios intergeneracionales.

Es indispensable la regulación de estas actividades?

Como impacta esto en la creación de los espacios necesarios para las mismas? Es posible considerar la posibilidad de actividades con origen más casual? Cuál es el potencial de las mismas, y su correlato espacial?

Todas estas preguntas que se plantean son tomadas en cuenta en los ensayos espaciales que se realizan para el centro de día.

5/ Ensayos sobre un centro de día intergeneracional

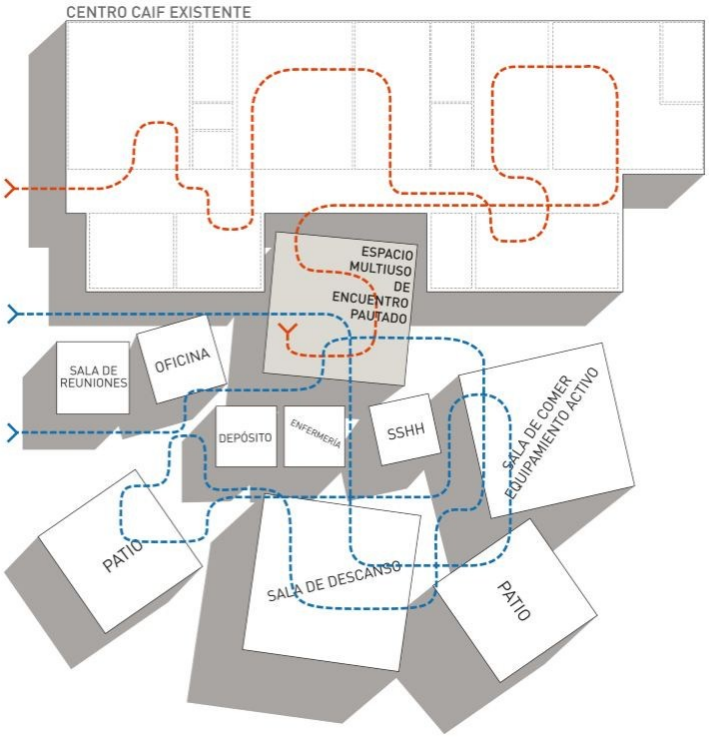


Figura 40 Esquema de vínculos y recorridos de un centro bietario.



Figura 41 Diagrama conceptual y volumétrico de un centro bietario.

La investigación busca ensayar la posible construcción de una red intergeneracional a partir de una red de primera infancia ya existente. La localización y validez de esta hipótesis como idea se verificará en el capítulo siguiente, pero parece esencial aproximarse al objeto arquitectónico que se encuentra en ella.

Aproximándonos al aspecto proyectual de la investigación, proponemos como válidos algunos datos que surgen de fuentes oficiales, información presente en informes de organizaciones internacionales y otros que surgen del presente trabajo.

A efectos proyectuales, la correspondencia entre el programa y un modelo tipológico definido y utilizado regularmente ofrece una alternativa estadísticamente relevante. El modelo de CAIF utilizado por fideicomiso entre CND- INAU utilizado para centros construidos ex-novo y con capacidad para 100 niños, ofrece esa posibilidad.

Si bien se estudiaron las características espaciales y relacionales del espacio del niño, y aspectos psicológicos como el espacio potencial de D.W. Winnicott entre otros, se optó por tomar como base de los diagramas las decisiones espaciales que se basan hoy en modelos y políticas educativas de INAU ya que la investigación busca construir centros intergeneracionales a partir de la red existente de primera infancia que se ha construido en los últimos 30 años en nuestro país. Es en el trabajo con lo existente, potenciando su éxito y ajustando sus carencias en el nuevo proyecto, que se encuentra la oportunidad de la propuesta. En cuanto al centro de día para adultos mayores, suponemos válido el programa propuesto tras el análisis de la información que surge en el capítulo 3 del presente trabajo.

Si bien la información disponible en estudios e informes, explicita que la interacción entre población juvenil e infantil y adultos mayores con varios tipos de dependencia, ofrece resultados positivos, suponemos una población testigo de adultos mayores con dependencia leve y moderada, generando dos centros adyacentes que comparten servicios con espacios para encuentros pautados y espontáneos. Se entiende que la interacción en exceso de ambas poblaciones por las características sobre todo de la población adulta puede ser contraproducente[40].

A continuación, se proponen una serie de modelos diagramáticos, que permiten la graficación de datos obtenidos en base al estudio de actividades, horarios y usos de los establecimientos considerados estos diagramas resultantes permiten considerar alcances, limitaciones y potenciales consecuencias espaciales, de la interacción propuesta. Si bien los resultados son de carácter genérico, entendemos como válido su rol como vehículo para instancias de discusión y proyectuales.

Diagramas

Diagrama de actividades

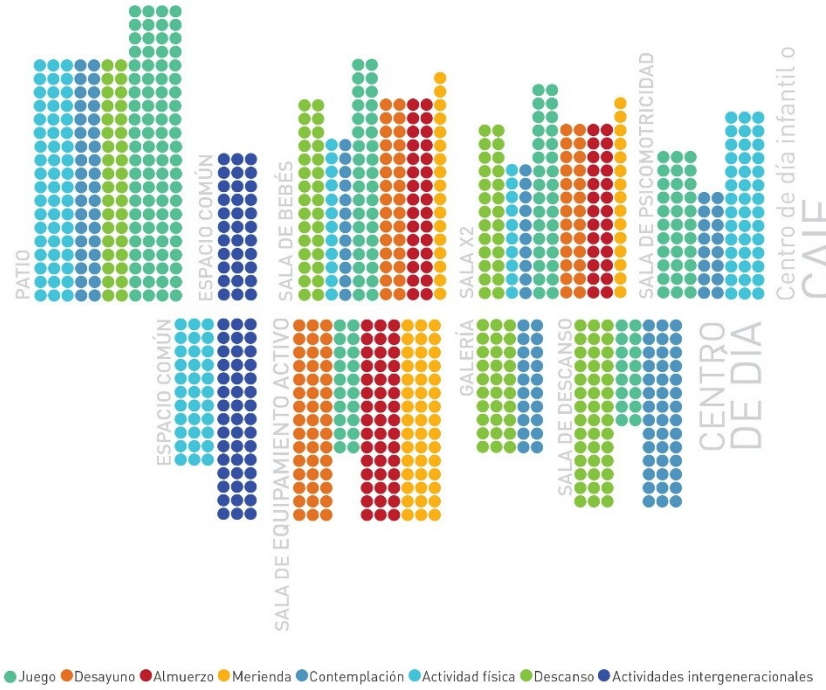


Figura 42 Diagrama de actividades de centro intergeneracional.

En el diagrama de actividades se valora a través de un sistema de acumulación de puntos los tipos de actividades distribuidos en los locales del edificio, divididos en base a los dos programas

40 Muchos estudios sobre las recomendaciones para la vejez en espacios públicos y edilicios que surgen a partir de estudios de grupos focales que se encuentran en guías de la OPS y de la OMS indican esto. https://www.who.int/ageing/AFCSpanishfinal.pdf

existentes: un centro de día y un CAIF. Cuanto mayor sea la cantidad de puntos, mayor es la cantidad de personas las cuales se estima que la local aloja durante determinada actividad.

A partir del mismo se puede concluir que los niños de las diferentes salas realizan la mayoría de las actividades cotidianas, como el descanso, el juego, la alimentación, y algunas actividades físicas puntuales; mientras que las actividades de psicomotricidad se realizan eventualmente en otra sala específica.

Por otro lado, el adulto mayor utiliza la sala de equipamiento activo las actividades de alimentación del día, y otras actividades terapéuticas y de juego, aunque la sala de descanso es el espacio de referencia, donde permanecen allí la mayor cantidad de horas al día.

Diagrama de usos según horarios

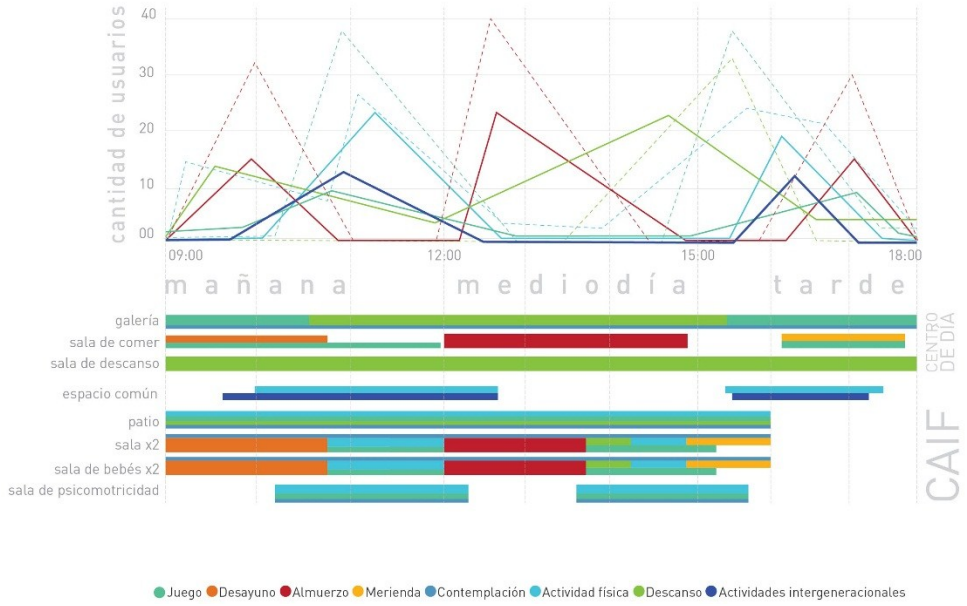


Figura 43 Diagrama de usos horarios de centro intergeneracional.

Si estudiamos los usos según los horarios de un centro de atención a la primera infancia existente y a este le superponemos el mismo estudio para un centro de día teórico con capacidad para 20 adultos mayores obtenemos este diagrama, que representa la cantidad de personas que utilizan un espacio en función del tiempo que transcurre desde la apertura del centro hasta el cierre del mismo, asumiendo un horario de atención de 09:00am a 18:00pm (hasta 16:00pm para el caso del Centro de atención a la primera infancia).

En este diagrama se agregan, además de los espacios específicos del centro CAIF, el espacio común a los dos centros donde se da la experiencia intergeneracional.

Ambos grupos comparten jornadas relativamente extensas vinculadas a la alimentación, con especial énfasis en almuerzo. Las actividades de descanso, contemplación y juego en un centro de día son menos pautadas y más heterogéneas a lo largo del día, con una gran permanencia del descanso ante cualquier otro tipo de actividad. Para el caso de los niños, las actividades están pautadas por motivos organizativos y velocidades. En este sentido, existen puntos posibles de encuentro que se concentran particularmente entre las comidas, vinculando posiblemente momentos de descanso y juegos más leves para el adulto mayor, con actividades de desarrollo cognitivo para los niños, lectura de libros, entre otros. Este punto de encuentro también puede darse en horarios extraordinarios, en actividades puntuales, que incluyan a las familias.

Diagrama de usuarios



Figura 44 Diagrama de usuarios de centro intergeneracional.

Si repetimos el proceso de superponer el diagrama de usuarios de un centro de atención a la primera infancia con el de un centro de día teórico con capacidad para 20 adultos mayores obtenemos este diagrama donde se determinan los usuarios y los diferentes tipos, en función de los locales del edificio, cuantificando este dato a partir de la repetición y el tamaño del texto.

En este sentido, podemos detectar que existen espacios específicos del edificio que en términos de funcionamiento pueden compartirse, aprovechando la infraestructura existente, tal como depósitos, cocina, baños de funcionarios e incluso locales administrativos.

El diagrama revela el espacio común, de encuentro pautado, destinado a la experiencia intergeneracional desde múltiples generaciones: los niños, los adultos, y las familias. Este espacio se entiende independiente de los otros locales donde se desarrollan actividades específicas que cubren las necesidades de las dos generaciones por separado, entendiendo que la convivencia debe ser pautada y no se debe dar toda la jornada.

Sobre las tipologías

Considerando que la red de CAIF está extendida en todo Montevideo, y recientemente construye a través del Fideicomiso CND-INAU, muchos centros cuentan con una tipología de lógica similar, que demuestran un buen desempeño espacial, parece relevante evaluar una posible ampliación de la tipología edilicia, generando un espacio para el adulto mayor anexo al existente, que promueva la posibilidad de generar instancias de encuentros pautados entre las dos generaciones.

Ampliar el centro permite dos cosas: aprovechar la infraestructura existente, casi siempre en terrenos con área libre, disminuyendo la inversión social, así como aprovechar los servicios de cocina ya existente, complementándolos.

El funcionamiento de los dos centros deberá ser independiente la mayoría de las horas del día, por lo tanto, los espacios interiores y exteriores no deberán compartirse, contemplando sus respectivas especificidades según los usuarios.

La explanada de acceso podrá ser compartida, aprovechando la construida en cada centro, pero con ingresos diferenciados. Respecto al funcionamiento de los servicios existentes, resulta conveniente pensar que el equipamiento de cocina, complementado con áreas de guardado, entre otros, puede asumir el servicio de ambas partes del programa.

Los modelos que se desarrollan a continuación exploran dos orientaciones opuestas para la misma tipología, considerando dos posibles operaciones de ubicación. En este sentido, el primer caso (en sus dos versiones según cantidad de adultos) establece un Norte en la fachada posterior del centro de atención a primera infancia existente, y el segundo se desarrolla en base a un Norte sobre la fachada frontal de este centro existente.

Para todas las variaciones tipológicas se parte de una grilla que establece cierto orden de la nueva posible edificación, estableciendo para cualquiera de los casos un espacio intermedio o común donde sucede la experiencia intergeneracional, caracterizado por su cerramiento superior transparente que habilita el ingreso del sol, visualizar la lluvia, y asegurar el ingreso permanente

de luz natural. Se deberá equipar con elementos flexibles, o que permitan diversas variaciones en su uso, que no entorpezcan con la circulación, así como evaluar la incorporación de vegetación para enriquecer la experiencia espacial de las generaciones.

Diagramas 1 y 2

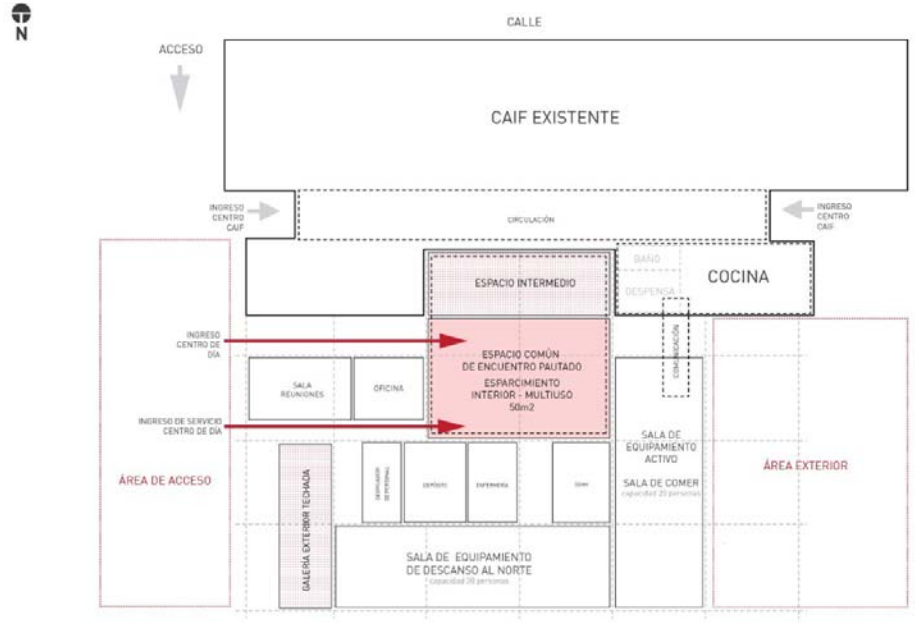


Figura 45 Diagrama arquitectónico: intergeneracional. Capacidad para 20 adultos mayores y ampliación con espacio intermedio y sala de descanso orientada al norte.

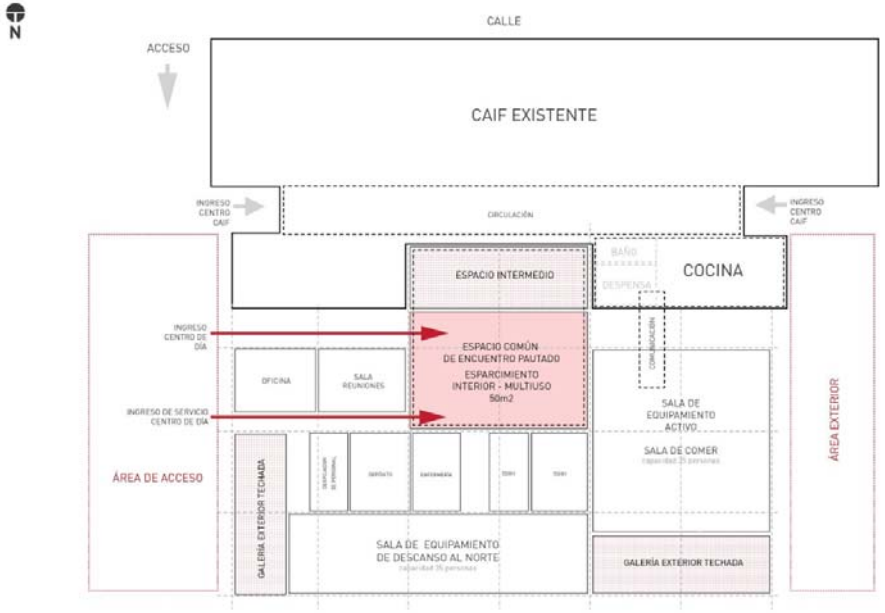


Figura 46 Diagrama arquitectónico: intergeneracional. Capacidad para 35 adultos mayores y ampliación con espacio intermedio y sala de descanso orientada al norte.

Los diagramas a continuación describen un esquema posible de distribución espacial de ampliación de la tipología edilicia del centro CAIF. Esta aproximación se desarrolla estableciendo el Norte en la fachada opuesta a la principal de los salones del centro de primera infancia.

El modelo, que parte de una grilla pre establecida se estructura en torno a un espacio intermedio, interior-exterior multiuso, que funciona como espacio de llegada y lugar de encuentro intergeneracional en conexión plena con los programas.



Figura 47 Esquema de modelo Centro CAIF (izquierda), y centro bi etario (derecha).

El centro CAIF funciona como una doble crujía que deja las aulas hacia un lateral, y los servicios y sectores administrativos del otro. El centro nuevo se conecta a través de los servicios, desplazandose estratégicamente de la fachada existente para generar un pasaje de acceso al nuevo edificio, sin perder las cualidades de ventilación e iluminación del existente.

Los espacios servidores serpentean en torno al espacio intermedio, habilitando la ubicación de las salas de uso diario, comedor y descanso, en completa conexión con la fachada, fomentando el asoleamiento y el vínculo permanente con el exterior.

La conexión entre los dos edificios, en el plano de los servicios, se da a partir de la conexión directa del comedor con la cocina del centro CAIF a través de un pasaje.

El modelo promueve una distribución simple y estratégica que fomenta los desplazamientos cortos, además de generar circuitos de paseo espacialmente interesantes.

La ampliación del modelo para obtener más capacidad locativa toma como referencia una grilla pre establecida, y no afecta los vínculos espaciales y relacionales entre los locales, sólo su proporción y dimensión como muestra la figura 52.

Diagramas 3 y 4

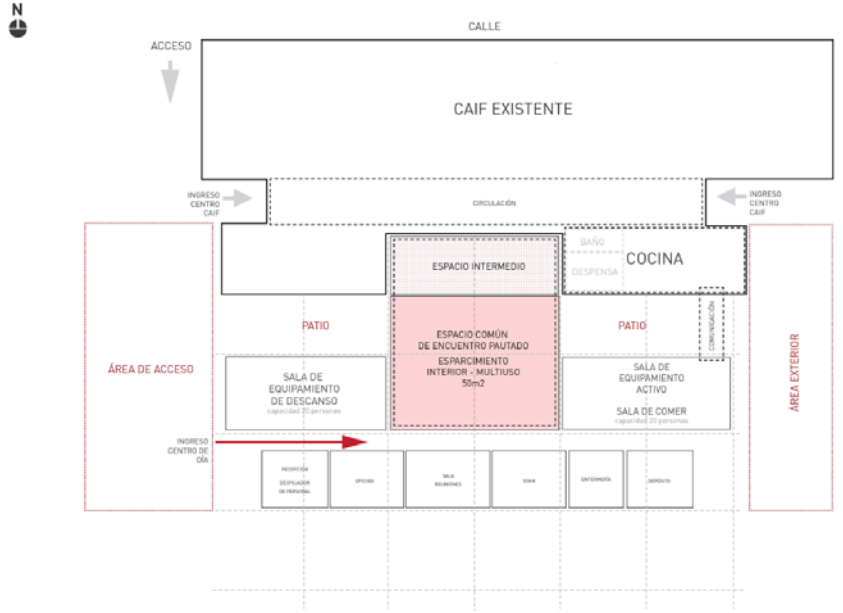


Figura 48 Diagrama arquitectónico: intergeneracional. Capacidad para 20 adultos mayores y ampliación con tipología el patio central para evitar sala de descanso al sur.

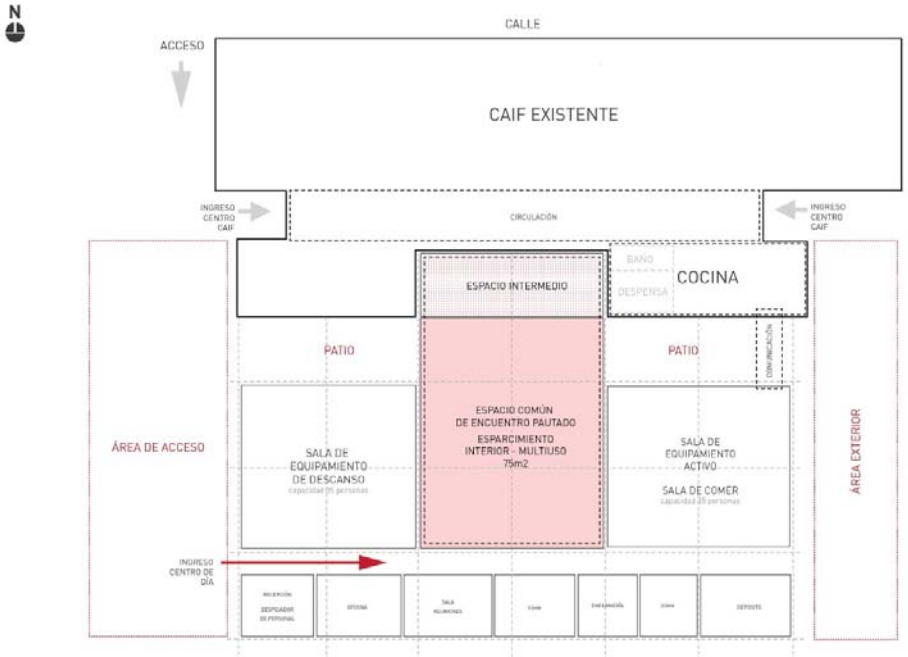


Figura 49 Diagrama arquitectónico: intergeneracional. Capacidad para 35 adultos mayores y ampliación con tipología de patio central para evitar sala de descanso al sur.

Los diagramas a continuación describen un esquema posible de distribución espacial de ampliación de la tipología edilicia del centro CAIF. Esta aproximación se desarrolla estableciendo el Norte en la fachada principal de los salones del centro de primera infancia. Esto deja al centro nuevo de adultos orientado hacia el sur.

El modelo, que parte de una grilla pre establecida se estructura en torno a un espacio intermedio, interior-exterior multiuso, que funciona como espacio de llegada y lugar de encuentro intergeneracional en conexión plena con los programas.



Figura 50 Esquema de modelo con centro de día orientación Sur.

La construcción se desplaza estratégicamente de la fachada existente para generar una serie de patios que captan la radiación solar de la fachada más favorecida según la orientación, hacia donde se vuelcan los locales servidos: el comedor, la sala de descanso y el espacio intermedio, invirtiendo de esta manera su dinámica servido - servidor.

La espina de acceso de doble crujía abastece de forma lineal los espacios anteriormente mencionados. La conexión directa del comedor con la cocina del centro CAIF se establece a través de un pasaje que habilita el uso doble del servicio existente. El modelo promueve una distribución simple y estratégica que fomenta los desplazamientos cortos, además de generar circuitos de paseo espacialmente interesantes.

La ampliación del modelo para obtener más capacidad locativa toma como referencia una grilla pre establecida, y no afecta los vínculos espaciales y relacionales entre los locales, sólo su proporción y dimensión como muestra la figura 55.

Factores generales a tomar en cuenta

Acústica

Retomamos lo escrito para los centros de día:

…En un espacio colectivo como un centro de día, donde cada adulto no tiene la capacidad de tomar decisiones sobre el sonido, se debe recordar que hay una tendencia muy grande a sentir

como disconfort los sonidos que no fueron voluntariamente deseados. Todos estos factores deben ser tomados en cuenta a la hora de proyectar el centro…

En un centro de día intergeneracional la interferencia acústica entre las actividades de los niños y de los adultos mayores es un factor de especial relevancia. Si bien ambos comparten el horario de siesta, los niños tienen actividades más ruidosas. Es por esto que los espacios etarios específicos deben estar separados no solo por muros, así como también zonificado.

Los servicios específicos y de ambas poblaciones pueden utilizarse como filtro entre las salas de niños y adultos. De esta manera no existirán desplazamientos innecesarios al salir de sala para acceder a ellos.

Lo circulatorio

Los encuentros pautados son la esencia del centro, y el acceso a los espacios predeterminados para ellos se debe dar sin interferencias. La oportunidad en estos centros aparece en los encuentros casuales, en el vínculo no controlado que permite desarrollar un diálogo o acercarse sin excusa.

En ambas poblaciones existen deambuladores, que tendrán una zona circulatoria exclusiva. Esto les permite llegar con eficiencia a los servicios y entre salas, así como al acceso del centro. Pero todo el paquete circulatorio del centro se debe comportar como una gran *promenade*, que permita pasar de una zona a otra, realizar diferentes recorridos y sobre todo el encuentro casual.

Diseño del equipamiento

Cada una de las poblaciones tiene características físicas que son bastantes diversas del hombre universal moderno. El equipamiento, y el vínculo con la arquitectura deben resolver las características y necesidades específicas de cada población. Y permitir, con el movimiento del equipamiento o la versatilidad del mismo, que ambas poblaciones utilicen parte de los espacios ajenos.

Por otro lado, todos los accesorios y ayudas técnicas deben considerar ambas poblaciones. Si bien los equipamientos de baños deben ser distintos, los espacios y circulaciones deben asegurar que tanto un pequeño niño puede mirar por la ventana y agarrarse de un pasamanos, así como también debe poder hacerlo un adulto mayor de pie o en silla de ruedas.



Actividad intergeneracional. PeakPix (2019).

6- Atención a primera infancia

En el capítulo anterior explicamos el potencial que tiene la intergeneracionalidad como espacio de convivencia social. En este capítulo estudiaremos los espacios que en la ciudad de Montevideo se ocupan del cuidado de la primera infancia, una de las generaciones que intentamos combinar en nuestra búsqueda de oportunidad, ya que como se explicita en el capítulo anterior, la intergeneracionalidad buscada en los cuidados procura combinar a las dos poblaciones dependientes (primera infancia y adulto mayor).

Como se nombra al principio del trabajo, los sujetos de derecho que define la Secretaría Nacional de Cuidados son las personas que se encuentran en situación de dependencia, en este caso niños de hasta 12 años con prioridad a niños de 0 a 3 años. El Plan CAIF desde 1988, es una política pública intersectorial de alianza entre el Estado[41] (expresado en organismos de sus distintos niveles de gobierno) y las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC), que explicita garantizar la protección y promover los derechos de los niños y las niñas. Se ocupa de la primera infancia, complementándose con Centros de día, algunos centros a cargo de las Intendencias y centros de educación inicial de ANEP.

Dicho plan funciona gestionado por OSC que administran los centros con convenios con INAU (quien regula y controla estos), además de realizar las inversiones para construcción ampliación y creación. La alimentación de los niños y niñas es proveída por el INDA. Tiene más de 420 centros y atiende a más de 51.000 niños según el documento del Plan Nacional de cuidados, mediante los programas de Experiencias Oportunas y Educación Inicial.

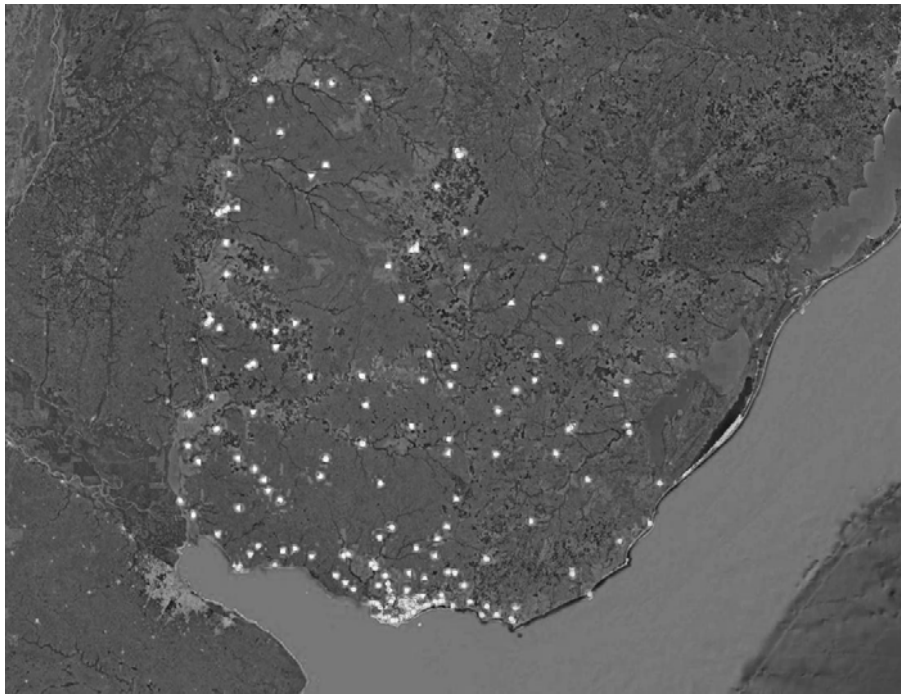


Figura 51 Imagen satelital con todos los centros de primera infancia del país.

En este capítulo realizaremos un relevamiento de los Centros correspondientes a la ciudad de Montevideo, donde acotaremos nuestro estudio para poder ensayar la posibilidad de un centro intergeneracional, que concentre los cuidados en ambos extremos de la población dependiente o con dependencia moderada.

41El Plan CAIF comenzó a operar en setiembre de 1988 a partir de un Convenio suscrito entre UNICEF y la República Oriental del Uruguay, con el objetivo principal de impulsar acciones integradas de organismos públicos, gobiernos municipales y comisiones vecinales (asociaciones civiles) para atender a las necesidades de los niños en edad preescolar que viven en situaciones de pobreza y sus familias. Zaffaroni, C. 25 Años del Plan CAIF, Una mirada en profundidad a su recorrido programático e institucional. Recuperado de https://www.unicef.org/uruguay/spanish/25-anos-CAIF-web.pdf.

Mapeo y relevamiento

Como se mencionó anteriormente, la red de centros cuenta con 420 edificios distribuidos en el territorio nacional prestando atención a la primera infancia. En el departamento de Montevideo hay aproximadamente en funcionamiento unos 100 centros.

No se observa en la ubicación de los mismos un patrón de distribución a nivel urbano, pero si es notoria la mayor concentración en los barrios más periféricos. Específicamente en el Cerro y alrededores o la zona Norte de la ciudad.

A través de la base de datos del Instituto del Niño y del Adolescente del Uruguay, la web oficial del Plan CAIF, y el Ministerio de Desarrollo Social se extrajo la información necesaria para realizar un relevamiento de todos estos centros de atención a la primera infancia.

En primer lugar, se mapean a través de una geo referencia, y a partir de esto se pudieron extraer imágenes satelitales y peatonales de cada uno de los edificios y su entorno más próximo.

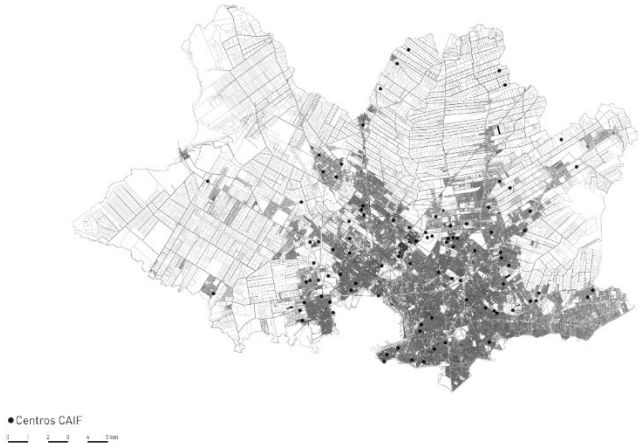


Figura 52 Centros CAIF en la ciudad de Montevideo. Ver Anexo: Mapas.

Luego, a través de esta superposición de datos y del Sistema de Información Geográfica se extrajeron datos más específicos: número de padrón, retiros, alturas máximas permitidas, FOS, FOT, CCZ correspondiente, entre otros. Y por último, la CND nos entregó algunos documentos con imágenes satelitales con los centros construidos en el departamento.



Figura 53 Fichas de relevamiento de centros CAIF en la ciudad de Montevideo.



Figura 54 Fichas de relevamiento de centros CAIF en la ciudad de Montevideo.



Figura 55 Fichas de relevamiento de centros CAIF en la ciudad de Montevideo.

Con estos datos se comenzó comparar la información para entender la situación urbana de cada centro de primera infancia, el trazado vial y la accesibilidad al edificio, su proximidad con los espacios públicos más próximos, el vínculo visual y espacial con los vecinos, y el tipo de edificación con la que cuenta el centro: obra nueva, reciclaje, tipología, edificio de interés patrimonial, edificio exento o entre medianeras, entre otros.

Finalmente, se elaboró una base de datos con esta información que se puede observar al final de este capítulo.

Análisis de tipologías

La observación detenida de la situación edilicia de cada uno de los centros nos permite realizar una clasificación que nos será útil más adelante para analizar el potencial de ampliación de la arquitectura construida en base a la tipología espacial funcional del edificio.

Esta clasificación se resume en tres categorías: en primer lugar, los centros construidos como obra nueva realizados en el marco de Fideicomiso CND; en segundo lugar, aquellos centros sin una tipología reconocible de este fideicomiso CND, pero edificados o modificados con determinados protocolos formales de CND: colores, tipos de aberturas, organización espacial, entre otros; y por último, aquellos centros que no tienen una característica tipológica formal común.

Centro CAIF de Montevideo:

Clasificados Según su Tipología

Centros CAIF de oportunidad

CAIF CND SIN TIPOLOGIA RECONOCIBLE			
Nombre	**Barrio**	**Dirección**	**Padrón**
Casilda	Marconi	Iraola 4901	130969
Cantaro Fresco	Unión	Joanicó 3679	
Peñarol		Aparicio Saravia 4691	162442
Pereira Rosell		Bvr. Artigas esquina Ponsomby	27150
Girasol	Cerro	Cont. Estados Unidos Nro. 32 Esq. Pasaje 1	420203
Los Teritos (CAPI)	La Paloma	Camino de la Boyada SN	190985
Regazo de Lita	Cerro	Carlos María Ramírez esquina Carlos Rossi	162332
Pequeñas Alas	Buceo	Capitán Antonio Pérez Y Enrique Michelena	416968
Mi Casita (Ciudad Vieja)	Ciudad Vieja	Reconquista esquina Guaraní	

TIPOLOGÍA FIDEICOMISO			
Nombre	**Barrio**	**Dirección**	**Padrón**
Anacahuita	Tomkinson Park	Calle Los Lirios Esq. Los Nardo	419647
Dajú Bilú	Gruta de Lourdes	Parhaiba 5568 Esq. Domingo Arena	196668
Cantera del Zorro	Tres Ombúes	Calle Alagoa y M. Coppeti	194288
El Apero	Colón	Idiarte Borda esquina Cacuapé	428507 429814
El Alfarero 2	Barrio Cooperativa Alfredo Zitarrosa	Calle 1 esquina Calle 3	428314
Suritos	La Teja	Laureles 989 Esquina Humbolt	426694
Hormiguitas	Piedras Blancas	Rafael 5835 Esq. Dunant	91932
La Grulla	Maroñas	Santiago Arrieta 2997	426842
Libemor	Maroñas	José Shaw 5105 Esquina Guerra	
Pyporé	Punta de Rieles	Av. Del Zodíaco entre Pasaje D y Camino Maldonado	60058
Rinconcito	Manga	Tolon 5570 Esq. Peterossi	
Aires Puros	Aires Puros	Calle 3 esquina J. M. Silva	406177
6 de Diciembre		Pasaje 1 esquina Pasaje H (Cañada Jesús María)	
Barrio La Paloma	La Paloma	Lautaro esquina Caupolicán	428064
Betúm Detí	Malvín Norte	Plama de Mayorca esquina Mataojo	421584
Punta Rieles	Punta Rieles	Dinaui Punta Rieles esquina Cogreve	423192
Instrucciones y Mendoza	Manga	Salvador Adami esquina Instrucciones	105288
Santa Catalina	Santa Catalina	Camino Santa Catalina entre Burdeos y Tambor	194288

Tabla 7 Centros CAIF de Montevideo clasificados según su tipología.

OTROS CAIF			
Nombre	**Barrio**	**Dirección**	**Padrón**
Abracitos	Conciliación	Pasaje José Luis Panizza 1476 esq.Cno. Edison y Pedro Valdivia	416775
Acuarela	Santa Catalina	Las Rosas 3521	413826
Andares	Colón	Pasaje Lateral Nuevo Colón 1740	96304
Arco Iris	Pérez Castellanos	Guillermo Muñoz 3993 Manuel de Salas	71912
Basquadé	Jardines del Hipódromo	Angelo Doni 2532 Esq. Aparicio Saravia	193538
Borocoto	Palermo	Magallanes 1132 Esq. Maldonado y Durazno	1840
C.D.I. Nuevo París	Nuevo París	Triunfo 223 esq. Timote	
CADI I	Casavalle	Capitán Tula 5150 Esq. San Martín	410806
CADI III	Casavalle	Capitán Tula 5150 Esq. San Martín	
Campo de los Milagros	Jardines del Hipódromo	Aparicio Saravia 2708 Esq. Roberto Ibáñez	189521
Caritas Felices	Casavalle	Juan Acosta 4970 Esq. Aparicio Saravia	131024
Carrasco Norte	Carrasco Norte	Agustín Musso 7035 Esq. Havre	190907
Casa de la Amistad	Cerro	Grecia 3959 entre China y Bélgica	24097
Casita de María	Jardines del Hipódromo	Camino Maldonado 5629 Esq. Libia	98434
Catalina Parma de Beisso	Cordón	Cerro Largo 1726 Esq. Gaboto	14186
Centro Morell	Lavalleja Sur	Máximo Santos 4215 entre Calle Charcot	410388
CLIEPS	Punta de Manga	Belloni 6121 Esq. Canope	92028
Creciendo	Conciliación	Camino Lecocq 1573 Esq. Aparicio Saravia	406130
El Alfarero	Flor de Maroñas	Calle 1 esquina Calle 4	413041 - 413042
El Coyote	Malvín Norte	Pasaje 166 Nº 2266 esquina Dubrich	160239
Esperanza Bella Italia	Bella Italia	Carlos Magno 3430	409753
Espigas	Punta de Manga	Avenida Instrucciones 4568 Esq. La Calera	418255
Hermana Laura	Colón	Elbio Dodera 5837	409434
Jardín Los Caramelos	Centro	Yaguarón 1750 esq. Valparaíso	13290
Juan XXIII	Malvín Norte	Menorca 2107 Bis entre Azara y Juan Jose Castro	66821
La Casilla	La Teja	Laureles 678	36357

Tabla 8 Centros CAIF de Montevideo clasificados según su tipología.

Nombre	Barrio	Dirección	Padrón
La Cruz de Carrasco	La Cruz de Carrasco	Juan Agazzi 2707 esq. Con Carrasco	179850
Las Luciérnagas	Punta de Rieles	Perseo 9998 km.13.800 entre Corona Boreal y Urano	130085
Las Margaritas	La Paloma	Camino Paso a la Boyada 1870	42580
Los Delfines	Nuevo París	Yugoslavia 1034 Esq. Islas Canarias	421447
Los Fueguitos	Piedras Blancas	González Barroso 4597 Esq. Repetto	196263
Los Molineritos	Sayago	Molinos de Raffo 347 entre Gauchos y Gral. Hornos	421717
Los Pitufos	Ciudad Vieja	Washington 258 entre Pérez Castellano y Colón	3688
Lucerito	La Paloma	Santín Carlos Rossi 5060 Esq. Camino de la Boyada	423645
Macachín	Punta de Rieles	Ombú 3338 esquina Camino Maldonado	60215
Maracanitos	Accesos Ruta 1	Primera al Norte 079 entre la Palmera y la Vía	42563
Mariposas	Aires Puros	Pedro Trápani 1359 Esq. Ballona	66821
Mausa	Piedras Blancas	Teniente Galeano 4025 Esq. Gral. Flores	143776
Melelé	Aguada	Hocquart 1491 esquina Fernández Crespo	12211
Mensajeros de la Paz	Paso de la Arena	Av. Luis Batlle Berres 6092	158535
Mensajeros de la Paz II	Ellauri Norte	Hector Castro 4429 Esq Mazzali	423379
Mi Casita (Casavalle)	Casavalle	Gustavo Volpe 4950 Esq. Martirené	90239
Misión Padre Dehón	Lavalleja	Camino Edison 4458	423221
Montserrat	Tres Ombúes	Alaska 748 y Ascazubi	194187
Niño Jesús	Conciliación	Millán 5650 esquina Alberto Gómez	94767
Ntra. Sra. De Lourdes	Ciudad Vieja	Ciudadela 1532 entre Cerrito y Piedras	4844
Ntra. Sra. De Luxemburgo	Cerro	Etiopía 3029 entre Calle 16 y 17	23473
Nueva Vida	Borro	Almeida Pintos 5003 Esq. Leandro Gómez	422456
Nuevos Rumbos	Casavalle	Aparicio Saravia 3686 Esq. Iraola	89942
Padre Alberto Hurtado	Paso Molino	Idearío Artiguista 1741	425933
Padre José A. Novoa	Palermo	Isla de Flores 1594	2070
Padre Victor	Las Acacias	Sorata 3940	78220
Pinocho de Dios	Lezica	Camino Melilla 6676 Esq. Aviadores Civiles	47741

Tabla 9 Centros CAIF de Montevideo clasificados según su tipología.

Nombre	Barrio	Dirección	Padrón
PLEMUU	Casavalle	Aparicio Saravia 4038 Esq. Senda 28	90239
Rincón del Cerro	La Paloma	Camino Cibils 5149 Bis esq. Con Paso de la Boyada	182026
Rincón del Sol	Lezica	Guanahany 1870 Esq. Luis Lasagna	48010
Ruteritos	Nuevo París	Guazucua 445 esquina José Pratt	189029
Samba Lelé	Pajas Blancas	Capitan Leal de Ibarra 5601 esquina Rbla. Soledad de las Malvinas	
San Miguel	Goes	Domingo Aramburu 1913 Esq. Defensa	18604
Santa Clara	Casavalle	San Martín 5380 Esq. Antillas	145139
Santa María	Casavalle	Aparicio Saravia 3622 esquina Enrique Castro	89965
Santa Mónica	Conciliación	Teófilo Díaz 1342 esq. Antonio Ma. Márquez -	48704
Santa Rita	Casavalle	Enrique Castro 4149 Esq. Aparicio Saravia	411249
Sembrando Huellas	La Esperanza (ZONAMERICA)	Camino Maldonado Km. 18500 - Bº La Esperanza	60008
Sonrisas	Nuevo Sarandí	Calle 4 Nº 70 Esq. Cno. de las Tropas	35504
Tierra Nueva	Nuevo Ellauri	Hector Muiñoz s/n ch59 esq. Leandro Gómez	
Timbal	Villa Colón	Camino Fauquet 6358	45978
Tranvía del Oeste	Santiago Vázquez	Av. Luis Batlle Berres 10204	
Ventura	Cerro Norte	Ruta 1- Nº4475 Bis entre Pasaje B y Trócoli	42868
Ventura II	Cerro	Alfredo Mones Quintela esquina Rossi	425081
Ventura III	Cerro Norte	La Cañada s/n y Continuación Puerto Rico	424895
Verdisol	Verdisol	Camino Melilla 6420 Cont. Calle 3 031	50210
Virgen Niña	Paso de las Duranas	Av. Millán 4216 esq. Clemenceau	52547

Tabla 10 Centros CAIF de Montevideo clasificados según su tipología.

1- Centros construidos con la tipología de Fideicomiso CND-INAU.

La Corporación Nacional para el Desarrollo (CND) es fiduciarios del Fondo de Infraestructura Pública del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, concediendo el mejoramiento, rehabilitación y nueva construcción de los Centros de Atención a la Infancia y la Familia y de los Centros Diurnos.

La CND es la encargada de la evaluación técnica, la adquisición de nuevos terrenos, la elaboración de las bases para las licitaciones, la certificación y supervisión de las obras. Uno de los caminos para la materialización de esto, es a través de la elaboración de proyectos desde su construcción inicial, y para esto se establece una tipología base replicable en todo el territorio nacional, que adopta leves variaciones tipológicas o formales asociadas a terminaciones menores.

Este modelo, clasificado en este documento bajo el nombre de ¨tipología de Fideicomiso CND¨ es un centro que establece un esquema espacial sencilla: se estructura en base a una circulación equipada que divide el edificio en dos partes, por un lado, el área de uso cotidiano de los usuarios externos y docentes (aulas, servicios higiénicos, y depósitos), y por otro los de uso particular y servicios (cocina, y sectores administrativos).

La primera de estas intercala la sala de psicomotricidad y las salas de bebés, con las fajas de servicio de baños, kitchenette y depósito, permitiendo reducir la cantidad de servicios higiénicos y cambiadores del total del edificio ya que a una batería de servicios le acceden dos salas. Los salones tienen comunicación directa con el espacio exterior más calificado, el patio, que cuenta con un pavimento de hormigón, una serie de bancos del mismo material, y vegetación.

La segunda parte del edificio se define por dos volúmenes ubicados en los extremos de la circulación, uno de ellos con el sector administrativo y el segundo con la cocina, depósito y un servicio higiénico.

La circulación es la espina que permite al usuario ingresar al edificio a través de uno de sus vértices, y desde allí acceder a todos los locales y al patio de posterior, donde generalmente se colocan los depósitos de agua y las bombas.

En el departamento de Montevideo hay en funcionamiento 18 centros producto de este Fideicomiso CND-INAU.

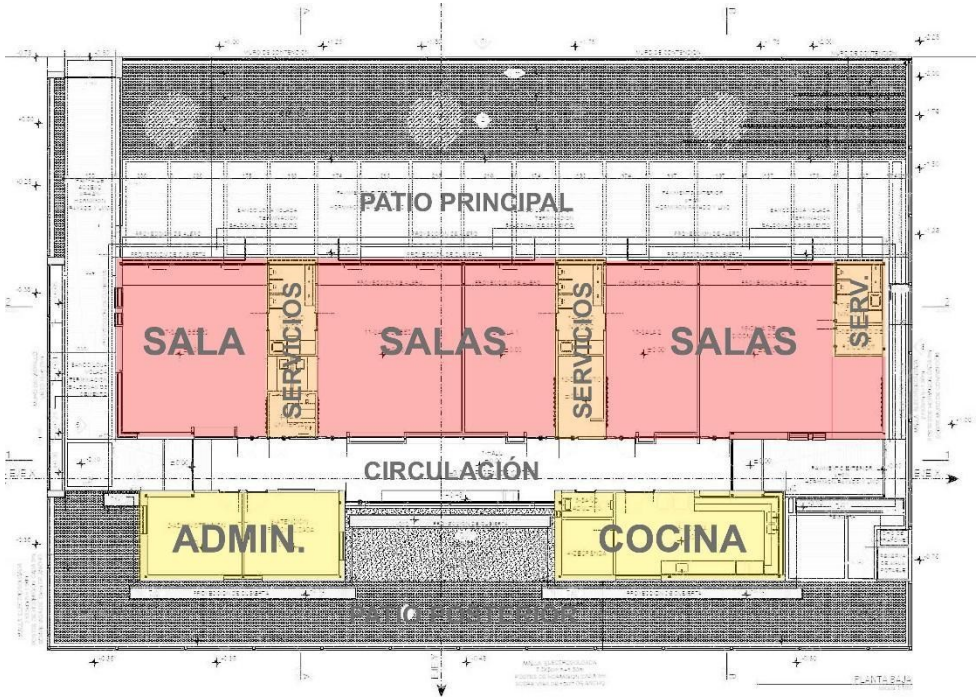


Figura 56 Planta de CAIF Betúm Detí, Malvín Norte, con esquema general de la organización del edificio.

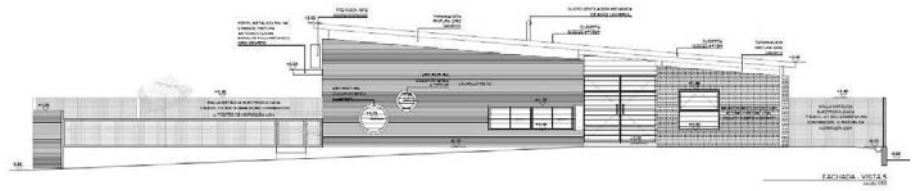


Figura 57 Fachada lateral de CAIF Betúm Detí, Malvín Norte.



Figura 58 Foto de fachada de CAIF Betúm Detí, Malvín Norte.



Figura 59 (izquierda) Foto de salón de CAIF Betúm Detí, Malvín Norte.
Figura 60 (derecha) Foto de circulación de CAIF Betúm Detí, Malvín Norte.

2- Centros modificados con determinados protocolos formales de CND

La Corporación Nacional para el Desarrollo como fiduciario concede fondos para el mejoramiento, y rehabilitación de los centros, y estos se ejecutan con protocolos comunes, que refieren a las terminaciones, dada la variedad tipológica edilicia de los casos a reformar.

Por lo tanto, existen una serie de edificios con diversas características espaciales, pero que presentan tipos de aberturas, formas, y colores comunes a las tipologías vistas anteriormente, tal como muestra el ejemplo a continuación, el centro Los Teritos, en el barrio La Paloma, que utiliza el ladrillo como terminación, algo común de las tipologías de Fideicomiso en fachada, se utilizan aberturas circulares, rejas similares a otros centros, entre otros.

Son 9 los centros de este tipo que se encuentran en funcionamiento en el departamento de Montevideo.



Figura 61 Foto exterior tomada de Street view del centro Los Teritos, en el barrio La Paloma.

3- Centros sin una característica tipológica en común

Existen 72 centros de atención a la primera infancia de Montevideo, y cuentan con una diversa variedad edilicia, dado que mayoritariamente, en su origen, estuvieron destinados a otros usos y posteriormente se alteraron para adaptarse a las nuevas necesidades programáticas.

Estos edificios se clasificaron bajo una misma categoría, ¨Centros sin tipología reconocible¨, y posteriormente como se mostrará más adelante, se comenzarán a evaluar las características individuales de los mismos para seleccionar los centros adecuados para intervenir.



Figura 62 Foto exterior tomada de Street view del centro Andares, en el barrio Colón.



Portada: Actividad intergeneracional. Greenwood (2019).

7- Ciudad

El objetivo de este capítulo es encontrar cuáles son los centros de oportunidad del departamento de Montevideo.

Estos centros que denominados de oportunidad son aquellos centros CAIF de atención a la primera infancia que, por sus características territoriales, espaciales y arquitectónicas, admiten la adhesión del modelo programático espacial desarrollado en los capítulos anteriores, ampliando así su espacio arquitectónico y posibilitando la experiencia intergeneracional a través de una gestión sencilla.

Para encontrar estos centros se establecerá el procedimiento de superposición de capas. En primer lugar, analizaremos dónde se encuentra la población de interés, los adultos mayores, en el departamento de Montevideo, y luego cuáles son los centros CAIF que admiten la ampliación.

Luego de este proceso se trasciende la escala general, y se hace foco en cada uno de los centros, detectado sus cualidades infraestructurales y de conectividad con la ciudad, para evaluar las condiciones actuales de accesibilidad al mismo.

El adulto mayor en Montevideo

La unidad Multidisciplinaria de la Facultad de Ciencias Sociales, a través del programa de Población Publica, en conjunto con diversas instituciones como el área «Pobreza, empleo y distribución del ingreso» del Instituto de Economía de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración, el Ministerio de Desarrollo Social y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el Instituto Nacional de Estadísticas, publica en 2016 el Atlas Sociodemográfico y de la desigualdad del Uruguay, con el objetivo de difundir conocimiento acerca de la situación demográfica y poblacional con una mirada territorial, a través del procesamiento de datos del censo realizado en 2011.

El fascículo 7 de este Atlas, denominado Envejecimiento y personas mayores en Uruguay se concentra en los aspectos demográficos del envejecimiento poblacional, trabajando con el sector de interés de esta investigación.

El Instituto Nacional de Estadística es un organismo público que tiene como objetivo la elaboración y supervisión de las estadísticas nacionales, y establece lo que se denomina el índice de envejecimiento, que se define como el total de población de 65 años y más, dividido la población de 0 a 14 años. Este índice nos permite definir cómo es la relación de los jóvenes respecto a los adultos mayores del territorio departamental y cómo se distribuye en éste, y por lo tanto potencialmente el área de trabajo para la intervención. Es una aproximación «potencial» dado que el indicador no incorpora información sobre la condición de actividad de esta población.

Los datos se representan en un mapa que establece tres niveles de índice de envejecimiento: alto, medio y bajo, establecidas en el mapa a continuación como zonas 1, 2, y 3.

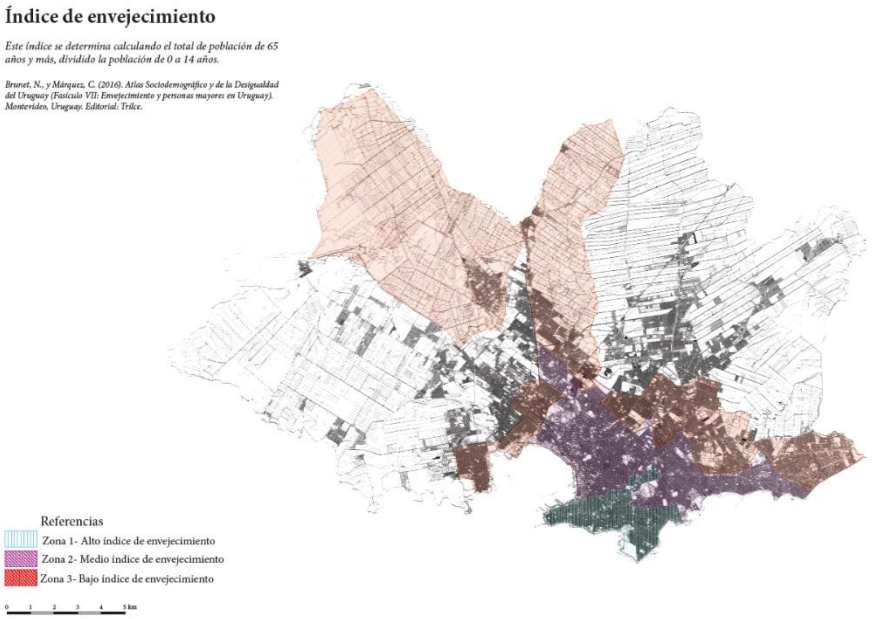
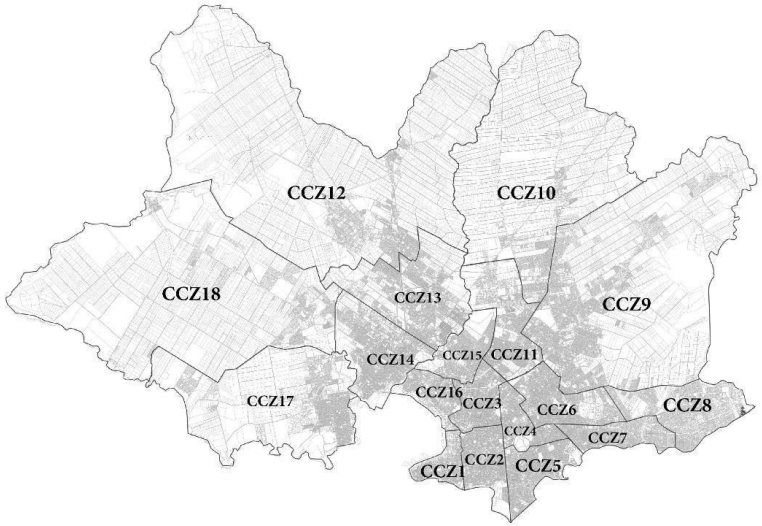


Figura 63 Mapa de índice de envejecimiento. Ver Anexo: Mapas.

Este índice se superpone con la cantidad de adultos mayores determinadas por el INE según los Centros Comunales Zonales.

A través del censo de 2011 del Instituto Nacional de Estadísticas se extraen los datos de la población por edades de Montevideo, clasificados por los Centros Comunales Zonales.



Rango	CCZ1	CCZ2	CCZ3	CCZ4	CCZ5	CCZ6	CCZ7	CCZ8	CCZ9	CCZ10	CCZ11	CCZ12	CCZ13	CCZ14	CCZ15	CCZ16	CCZ17	CCZ18
60 a 69	4485	8642	7975	3387	13413	5648	5452	3826	12796	3435	10624	4599	8130	7100	3027	3657	5909	3041
70 a 79	3478	7155	6520	3065	10877	4756	4642	2952	8909	2199	7752	3262	6276	5519	2606	2997	3947	1974
80 a 89	2123	4827	4035	2126	7103	2704	2725	1696	4401	1005	4124	1724	3462	3020	1657	1932	1822	898
90 o +	420	970	671	408	1978	449	489	275	641	132	552	300	480	435	327	424	260	104
	10506	21594	19201	8986	32771	13557	13308	8749	26747	6771	23052	9885	18348	16074	7617	9010	11938	5990

Figura 64 Mapa de CCZ y cantidad de población según rango etario. Ver Anexo: Mapas.

Área, CCZ y sexo	Total	Grupo decenal de edades									
		0 a 9	10 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 a 89	90 o más
Montevideo	**1.318.755**	**166.482**	**181.535**	**207.882**	**187.621**	**158.527**	**152.604**	**115.146**	**88.859**	**51.384**	**8.715**
Hombres	613.756	85.357	91.884	101.127	90.927	74.978	69.553	48.978	33.307	15.779	1.866
Mujeres	704.999	81.125	89.651	106.755	96.694	83.549	83.051	66.168	55.552	35.605	6.849
Urbano	1.304.729	165.027	179.632	204.573	185.201	156.845	151.279	114.184	88.225	51.090	8.673
Hombres	604.731	84.557	90.789	98.467	89.235	73.950	68.803	48.449	32.980	15.647	1.854
Mujeres	699.998	80.470	88.843	106.106	95.966	82.895	82.476	65.735	55.245	35.443	6.819
Rural	14.026	1.455	1.903	3.309	2.420	1.682	1.325	962	634	294	42
Hombres	9.025	800	1.095	2.660	1.692	1.028	750	529	327	132	12
Mujeres	5.001	655	808	649	728	654	575	433	307	162	30

Área, CCZ y sexo	Total	Grupo decenal de edades									
		0 a 9	10 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 a 89	90 o más
CCZ 1	**46.361**	**3.811**	**4.227**	**9.323**	**7.499**	**5.486**	**5.509**	**4.485**	**3.478**	**2.123**	**420**
Hombres	20.957	1.897	2.143	4.355	3.748	2.672	2.435	1.815	1.204	605	83
Mujeres	25.404	1.914	2.084	4.968	3.751	2.814	3.074	2.670	2.274	1.518	337
CCZ 2	**101.241**	**7.623**	**9.889**	**24.778**	**15.608**	**10.873**	**10.876**	**8.642**	**7.155**	**4.827**	**970**
Hombres	45.036	3.940	4.702	11.489	7.719	5.031	4.684	3.432	2.498	1.352	189
Mujeres	56.205	3.683	5.187	13.289	7.889	5.842	6.192	5.210	4.657	3.475	781
CCZ 3	**82.137**	**8.270**	**9.019**	**13.058**	**12.322**	**10.163**	**10.104**	**7.975**	**6.520**	**4.035**	**671**
Hombres	36.944	4.209	4.510	6.231	5.959	4.712	4.484	3.235	2.281	1.183	140
Mujeres	45.193	4.061	4.509	6.827	6.363	5.451	5.620	4.740	4.239	2.852	531
CCZ 4	**37.652**	**3.401**	**3.848**	**6.420**	**5.573**	**4.750**	**4.674**	**3.387**	**3.065**	**2.126**	**408**
Hombres	16.672	1.758	2.022	3.024	2.584	2.148	2.040	1.356	1.055	604	81
Mujeres	20.980	1.643	1.826	3.396	2.989	2.602	2.634	2.031	2.010	1.522	327
CCZ 5	**121.851**	**10.299**	**11.352**	**19.160**	**17.578**	**14.664**	**16.027**	**13.413**	**10.877**	**7.103**	**1.378**
Hombres	53.436	5.270	5.699	8.936	8.236	6.565	6.913	5.372	3.973	2.201	271
Mujeres	68.415	5.029	5.653	10.224	9.342	8.099	9.114	8.041	6.904	4.902	1.107

Tabla 11 Grupo decenal de edades según CCZ, clasificado en hombres y mujeres. Instituto Nacional de Estadísticas.

Área, CCZ y sexo	Total	Grupo decenal de edades									
		0 a 9	10 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 a 89	90 o más
CCZ 6	59.030	6.863	7.341	8.561	8.139	7.064	7.505	5.648	4.756	2.704	449
Hombres	26.810	3.484	3.770	4.149	3.846	3.289	3.306	2.284	1.768	816	98
Mujeres	32.220	3.379	3.571	4.412	4.293	3.775	4.199	3.364	2.988	1.888	351
CCZ 7	51.016	4.762	5.349	6.844	6.656	7.014	7.083	5.452	4.642	2.725	489
Hombres	22.976	2.376	2.697	3.386	3.090	3.222	3.169	2.248	1.786	893	109
Mujeres	28.040	2.386	2.652	3.458	3.566	3.792	3.914	3.204	2.856	1.832	380
CCZ 8	43.349	4.929	6.477	5.846	5.040	6.221	6.087	3.826	2.952	1.696	275
Hombres	20.345	2.552	3.300	3.023	2.274	2.775	2.858	1.710	1.184	601	68
Mujeres	23.004	2.377	3.177	2.823	2.766	3.446	3.229	2.116	1.768	1.095	207
CCZ 9	168.893	27.225	28.831	24.618	23.918	20.078	17.476	12.796	8.909	4.401	641
Hombres	81.225	13.970	14.502	12.117	11.733	9.719	8.312	5.681	3.592	1.462	137
Mujeres	87.668	13.255	14.329	12.501	12.185	10.359	9.164	7.115	5.317	2.939	504
CCZ 10	45.928	7.870	7.921	6.680	6.598	5.342	4.746	3.435	2.199	1.005	132
Hombres	22.374	4.011	3.997	3.261	3.228	2.662	2.249	1.630	941	356	39
Mujeres	23.554	3.859	3.924	3.419	3.370	2.680	2.497	1.805	1.258	649	93
CCZ 11	135.269	21.191	21.859	19.689	18.699	15.940	14.839	10.624	7.752	4.124	552
Hombres	64.067	10.910	11.132	9.515	8.987	7.648	6.912	4.682	2.940	1.217	124
Mujeres	71.202	10.281	10.727	10.174	9.712	8.292	7.927	5.942	4.812	2.907	428
CCZ 12	57.975	8.496	9.680	8.331	7.978	7.175	6.430	4.599	3.262	1.724	300
Hombres	27.627	4.460	4.917	4.084	3.813	3.409	2.995	2.032	1.284	558	75
Mujeres	30.348	4.036	4.763	4.247	4.165	3.766	3.435	2.567	1.978	1.166	225
CCZ 13	93.327	12.952	13.754	13.218	13.071	11.205	10.779	8.130	6.276	3.462	480
Hombres	43.914	6.702	6.912	6.514	6.335	5.351	4.989	3.529	2.351	1.108	123
Mujeres	49.413	6.250	6.842	6.704	6.736	5.854	5.790	4.601	3.925	2.354	357
CCZ 14	83.112	11.906	12.486	12.095	11.392	9.725	9.434	7.100	5.519	3.020	435
Hombres	39.001	6.063	6.292	5.874	5.564	4.642	4.343	3.127	2.083	925	88
Mujeres	44.111	5.843	6.194	6.221	5.828	5.083	5.091	3.973	3.436	2.095	347
CCZ 15	29.091	2.833	3.415	3.913	3.926	3.690	3.697	3.027	2.606	1.657	327
Hombres	13.092	1.459	1.761	1.935	1.872	1.717	1.677	1.216	919	472	64
Mujeres	15.999	1.374	1.654	1.978	2.054	1.973	2.020	1.811	1.687	1.185	263

Tabla 12 Grupo decenal de edades según CCZ, clasificado en hombres y mujeres. Instituto Nacional de Estadísticas.

Área, CCZ y sexo	Total	Grupo decenal de edades									
		0 a 9	10 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 a 89	90 o más
CCZ 16	37.724	3.887	4.247	5.645	5.480	4.734	4.721	3.657	2.997	1.932	424
Hombres	16.944	1.956	2.157	2.751	2.587	2.227	2.117	1.495	1.066	503	85
Mujeres	20.780	1.931	2.090	2.894	2.893	2.507	2.604	2.162	1.931	1.429	339
CCZ 17	83.131	13.997	14.957	12.200	11.890	9.584	8.565	5.909	3.947	1.822	260
Hombres	40.349	7.181	7.785	5.895	5.844	4.673	4.067	2.672	1.576	592	64
Mujeres	42.782	6.816	7.172	6.305	6.046	4.911	4.498	3.237	2.371	1.230	196
CCZ 18	41.668	6.167	6.883	7.503	6.254	4.819	4.052	3.041	1.947	898	104
Hombres	21.987	3.159	3.586	4.588	3.508	2.516	2.003	1.462	806	331	28
Mujeres	19.681	3.008	3.297	2.915	2.746	2.303	2.049	1.579	1.141	567	76

Tabla 13 Grupo decenal de edades según CCZ, clasificado en hombres y mujeres. Instituto Nacional de Estadísticas.

Análisis de los centros potenciales

La ficha con los datos de los centros que se recopilan según se indica en el capítulo de atención a la primera infancia, permite comenzar a realizar una selección de los centros que potencialmente pueden ser ampliados para albergar un espacio exclusivo para los adultos mayores y un espacio donde se dé la experiencia intergeneracional.

Estos centros seleccionados son aquellos que dentro del padrón donde se ubica el edificio tienen espacio vacante para incorporar una ampliación; o aquellos que cuentan con vecinos en estado ruinoso que habiliten expropiaciones parciales o totales y de esta manera apropiarse del espacio y generar nuevos locales; o terrenos municipales que permitan elaborar convenios para apropiación de parte de los mismos.

Estos datos se mapean respetando la clasificación descrita en el capítulo de atención a la primera infancia, donde se establecen las tres categorías espaciales funcionales arquitectónicas. De los 56 centros con potencial, 11 presentan la tipología fideicomiso CND-INAU; 3 son los centros CND-INAU modificados con los protocolos de la CND, pero sin tipologías definidas; y 42 los centros sin tipología característica.

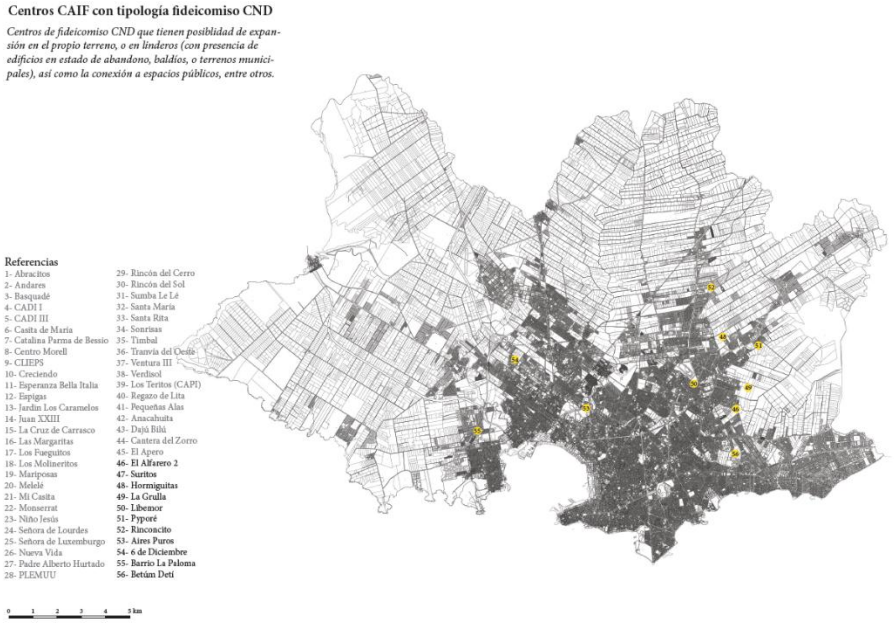


Figura 65 Mapa de centros CAIF sin tipología fideicomiso CND-INAU. Ver Anexo: Mapas.

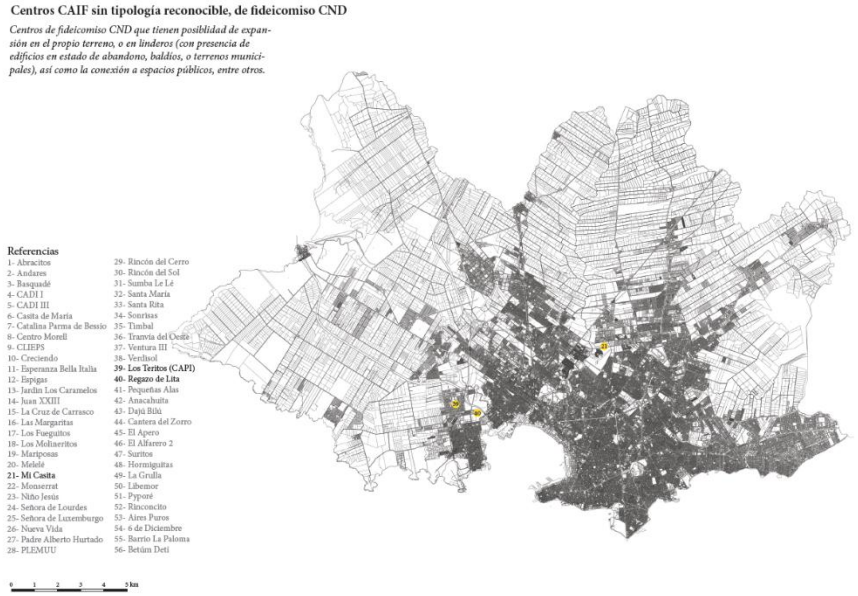


Figura 66 Mapa de centros CAIF sin tipología fideicomiso CND-INAU. Ver Anexo: Mapas.

Centros de oportunidad

La superposición de los mapas con los centros de interés potencialmente modificables por su condición arquitectónica urbanística, con el mapa que determina las tres zonas de índice de envejecimiento nos marcan los centros CAIF de oportunidad. Son aquellos centros que cumplen con los requisitos tipológicos espaciales y además se encuentran en zonas de posible demanda.

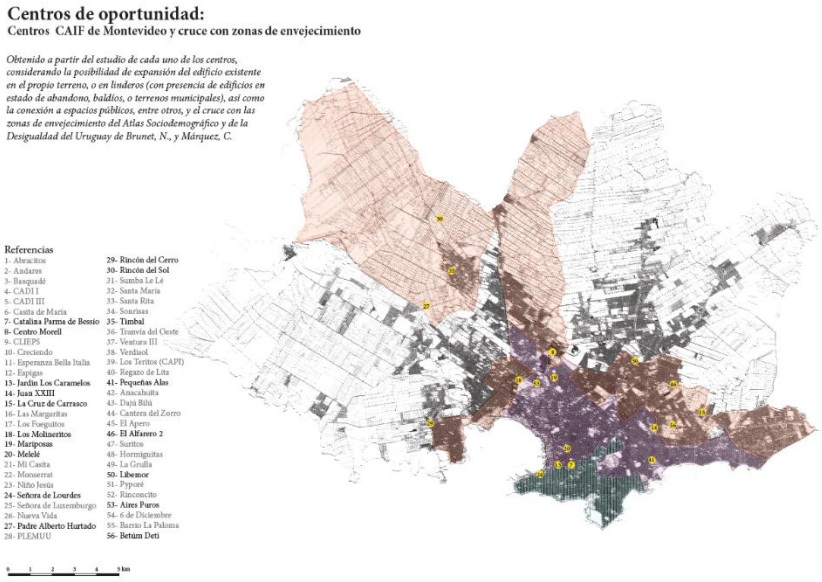


Figura 67 Mapa de centros CAIF de oportunidad. Ver Anexo: Mapas.

Los centros de oportunidad producto de este proceso son: Catalina Parma de Bessio, Centro Morell, Jardín de los Caramelos, Juan XXIII, La Cruz de Carrasco, Los Molineritos, Mariposas, Melelé, Señora de Lourdes, Padre Alberto Hurtado, Rincón del Cerro, Rincón del Sol, Timbal, Pequeñas Alas, El Alfarero II, Libemor, Aires Puros y Betúm Detí.

De cada uno de estos centros se realiza un estudio a nivel infraestructural y de accesibilidad como se ve en las tablas a continuación. Respecto a la accesibilidad interna de cada centro, no podemos constatarlo dado que no contamos con los recaudos suficientes, y no accedimos a todos ellos.

A través de Corporación Nacional para el Desarrollo accedimos a los recaudos gráficos de los centros CAIF de tipología Fideicomiso construido a través de CND, y se pudo verificar que efectivamente estos si son accesibles, tanto a nivel circulatorio general como en los locales del edificio.

DATOS DEL CENTRO				
Nombre	Padrón	Dirección	Barrio	Comentario
PEQUEÑAS ALAS	416968	Enrique Michelena y Santiago Rivas	Buceo	*padrón con espacio vacante*
EL ALFARERO II	428314	Calle 1 esq 3	Coop Zitarrosa	*padrón con espacio vacante*
LIBERMOR	-	José Shaw esq Guerra	Maroñas	*predio municipal con espacio vacante*
AIRES PUROS	406177	Calle 3 esq J. M. Silva	Aires Puros	*predio municipal*
BETÚM DETÍ	421584	Palma de Mayorca esq. Mataojo	Malvín Norte	*predio municipal con espacio vacante*
CATALINA PARMA DE BESSIO	14186	Cerro Largo 1726 esq. Gaboto	Cordón	*padrón con espacio vacante- edificio de interés patrimonial*
CENTRO MORELL	410388	Máximo Santos 4215 esq. Charcot	Lavalleja Sur	*padrón con espacio vacante- edificio con asistencia multigeneracional*
JARDÍN DE LOS CARAMELOS	13290	Yaguarón 1750 esq Valparaíso	Centro	*extensión de terreno libre por predio cedido por Intendencia- Terreno lindero con propiedad en estado de deterioro*
JUAN XXIII	66821	Menorca 2107 bis esq Azará	Malvín Norte	*predio municipal con espacio vacante*
LA CRUZ DE CARRASCO	179850	Juan Agazzi 2707 esq. Camino Carrasco	La Cruz de Carrasco	*padrón con espacio vacante*
LOS MOLINERITOS	421717	Molinos de Raffo 347 esq. Gauchos	Suyago	*padrón con espacio vacante*
MARIPOSAS	80692	Pedro Trapani 1359 esq. Ballona	Aires Puros	*padrón con espacio vacante*
N.ª S.ª de Lourdes	6844	Ciudadela esq Cerrito	Ciudad Vieja	*propiedades vecinas en estado de abandono sobre la esquina de la calle Piedras*
PEDRO ALBERTO HURTADO	192831	Ideario Artiguista esq. Liga Federal	Paso molino	*padrón con espacio vacante*
RINCÓN DEL CERRO	182028 - 182033	Camino Cibils 5149 bis esq. Camino Paso de la Boyada	La Paloma	*Padrón con espacio vacante - Posible interacción con el anfiteatro - Terreno municipal*
RINCÓN DEL SOL	48010	Guanahany 1870 esq. Luis Lasagna	Lezica	*padrón con espacio vacante*
TIMBAL	65978	Camino Fauquet 6358	Colón (H Saint Bois)	*padrón con espacio vacante - Edificio de interés patrimonial - Posible propuesta programática a dinámicas de paseo*
MELELÉ	12211	Hocquart 1491 esq. Fernandez Crespo	Aguada	*predio municipal y conexión con espacio público*

Tabla 14 Accesibilidad e infraestructura de centros de oportunidad.

	ACERAS			LÍNEAS DE BUS	ESTACIONAMIENTO		
Nombre	Si/ No	Tipo	Ancho		Ancho calzada	Estado	Lugar
PEQUEÑAS ALAS	SI	c/ Vegetación	4	140, 141, 142, 143, 144, 145, 427, 468, 494, 495, 526	7	ÓPTIMO	sobre vía pública
EL ALFARERO II	SI	caminería c/vegetación	4	111, 195, 306, 402, L41	6	ÓPTIMO	sobre vía pública
LIBERMOR	SI	caminería c/vegetación	2,5	102, 106, 110, 192, 300	7	ÓPTIMO	sobre vía pública
AIRES PUROS	SI	caminería c/vegetación	7	174, 329	5,5	ÓPTIMO	dentro de padrón
BETÚM DETÍ	NO	c/ Vegetación	6	21, 113, 370, 407	8	ÓPTIMO	dentro de padrón
CATALINA PARMA DE BESSIO	SI	caminería urbana	3	79, 128R, 128N, 147, 148, 161, 505, 199, 370, 468, 199	10	ÓPTIMO	sobre vía pública
CENTRO MORELL	SI	caminería c/vegetación	6	174, 329, 149, 150, 145, 195, 2, 522	8	ÓPTIMO	sobre vía pública
JARDÍN DE LOS CARAMELOS	SI	caminería urbana	2	215, 135, 149, 522, 151, 155, 169, 173, 402, 538, 147 191, 427, 456, 494, 495, D5	12	ÓPTIMO	sobre vía pública
JUAN XXIII	SI	c/ Vegetación	4	105, 109, 546, 151, 195, 370	8	ÓPTIMO	dentro de padrón
LA CRUZ DE CARRASCO	SI	caminería c/vegetación	12	105, 109, 151, 407, 427, 468, 546, 77, D9	10	ÓPTIMO	dentro de padrón
LOS MOLINERITOS	SI	caminería c/vegetación	4,5	147, 157, 181, 182, 183, 195, 306, L29	8	ÓPTIMO	sobre vía pública
MARIPOSAS	SI	c/ Vegetación	5	150, 195, 522, 538	8	ÓPTIMO	sobre vía pública
N.ª S.ª de Lourdes	SI	caminería urbana	1,5	100, 102, 103, 105, 106, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 117, …	6,5	ÓPTIMO	sobre vía pública
PEDRO ALBERTO HURTADO	NO	c/ Vegetación	16	427	7	ÓPTIMO	dentro de padrón
RINCÓN DEL CERRO	NO	c/ Vegetación	11,5	137, 163, L6, L7	6	ÓPTIMO	sobre vía pública
RINCÓN DEL SOL	SI	caminería c/vegetación	4,5	148, 174, 2, 329, 409, L10, L11,	4,5	ÓPTIMO	sobre vía pública
TIMBAL	NO	c/ Vegetación	-	148R, L10, L11	8	ÓPTIMO	dentro de padrón
MELELÉ	SI	caminería urbana	2,5	128N, 128R, 137, 147, 149, 150, 151, 155, 156, 157, 158, 169, 17, 173,	10,5	ÓPTIMO	sobre vía pública

Tabla 15 Accesibilidad e infraestructura de centros de oportunidad.

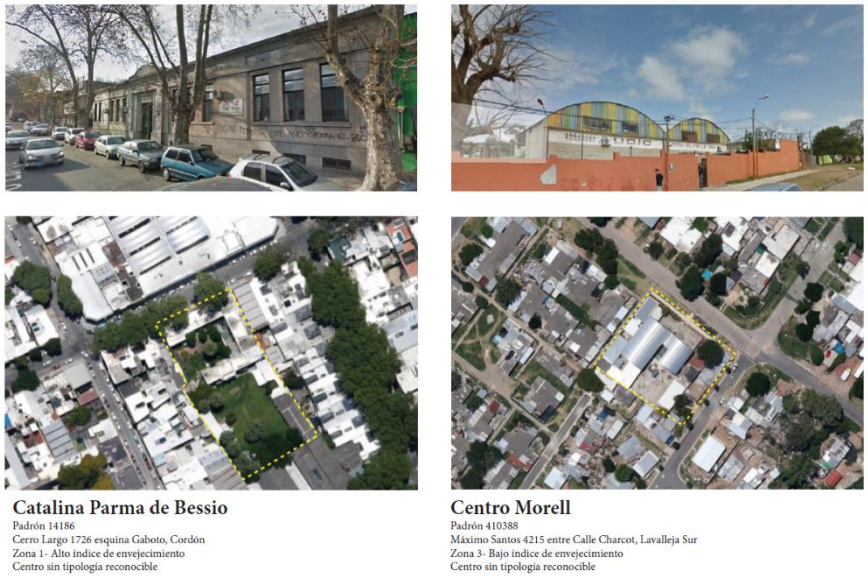


Figura 68Ficha de centros de oportunidad: Catalina Parma de Bessio y Centro Morell.

Catalina Parma de Bessio

Ubicado en una zona céntrica de la ciudad. El padrón cuenta con espacio vacante para posibles expansiones futuras, y el edificio presenta características de interés patrimonial.
La vereda de acceso está completamente consolidada, revestida con baldosa calcárea. Presenta continuidad en toda la manzana y las adyacentes, rampas para atravesar la calzada y conexión con las paradas de ómnibus.
No hay espacio vacante dentro del terreno para construir un parking, pero es viable el estacionamiento en la vía pública y lugares privados cercanos, dada la oferta de los mismos en la zona céntrica.

Centro Morell

El padrón cuenta con espacios vacantes para posibles expansiones.
La vereda es de hormigón y tiene un estado óptimo, pero solo hay en el tramo del padrón, mientras que los vecinos tienen veredas de vegetación u otros materiales en estado de deterioro.
No hay rampas accesibles en las esquinas, por lo que la accesibilidad a las paradas de ómnibus cercanas es dificultosa.
Es posible estacionar en la vía pública e incluso generar un acceso vehicular.



Figura 69 Ficha de centros de oportunidad: Jardín de los Caramelos y Juan XXIII.

Jardín de los Caramelos

El padrón no cuenta con espacios vacantes pero cuenta con un espacio público municipal adyacente, y una vivienda en estado de abandono. Esta inspección fue únicamente visual, no se constató con los organismos correspondientes.
La vereda de acceso está completamente consolidada, esta está revestida con baldosa calcárea tipo 9 panes. Presenta continuidad en toda la manzana y las adyacentes, rampas para atravesar la calzada y conexión con las paradas de ómnibus.
Se puede estacionar en la vía pública y en parkings cercanos, dada la oferta de los mismos en la zona céntrica.

Juan XXIII

Centro ubicado en padrón con posibilidad de ampliación.
La vereda de acceso existe solo en el sector del centro, cubriendo el acceso a la parada de ómnibus, pero no presenta continuidad con el resto de la manzana, ya que estas están cubiertas de vegetación, y por lo tanto no existen cruces accesibles de calzada.
Se puede estacionar en la vía pública pero se recomienda realizar un parking propio del centro dada la disponibilidad del predio municipal



Figura 70 Ficha de centros de oportunidad: Mariposas y Melelé.

Mariposas

El padrón cuenta con un pequeño espacio vacante para posibles expansiones.
No hay vereda en el padrón donde se ubica el edificio, pero sí en los adyacentes, pero no hay rampas accesibles para atravesar aceras.
El edificio presenta un acceso vehicular y peatonal pavimentado, además existe posibilidad de estacionar en vía pública.

Melelé

Centro ubicado en padrón con posibilidad de ampliación y conexión con espacios públicos adyacentes.
La vereda de acceso está completamente consolidada, esta está revestida con baldosa calcárea tipo 9 panes. Presenta continuidad en toda la manzana, pero no hay rampas para atravesar la calzada.
Se puede estacionar en la vía pública y en parkings cercanos.

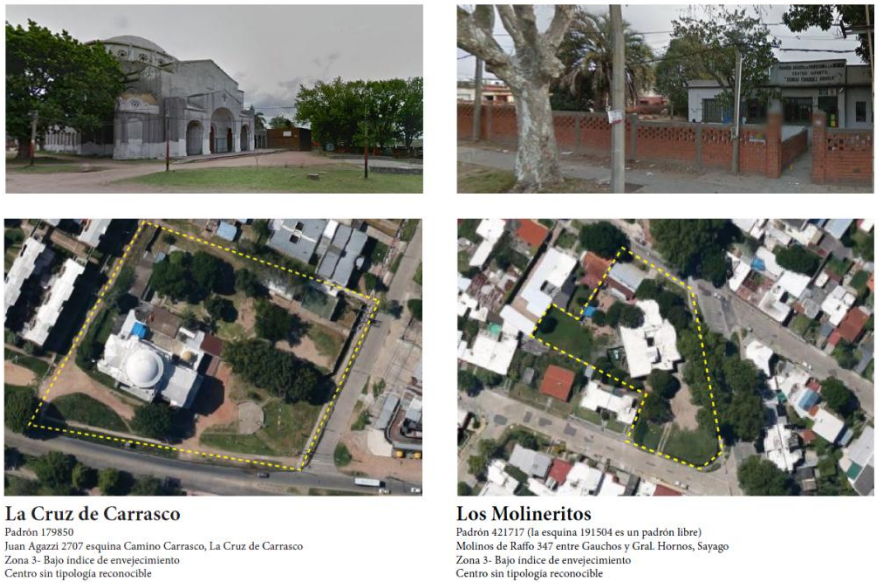


Figura 71 Ficha de centros de oportunidad: La Cruz de Carrasco y Los Molineritos.

La Cruz de Carrasco

El padrón cuenta con espacios vacantes para posibles expansiones.
Hay tramos de vereda de hormigón en estado de deterioro y otros sectores de pedregullo. Las manzanas adyacentes presentan condiciones. No todas las esquinas cuentan con rampas accesibles, por lo que hay una continuidad limitada entre manzanas y las paradas de ómnibus. El edificio tiene acceso vehicular con espacio para estacionar pocos vehículos, y también es posible estacionar en la vía pública.

Los Molineritos

El padrón cuenta con espacios vacantes para posibles expansiones.
La vereda está revestida con baldosa calcárea, esta se encuentra en buen estado, aunque en algunos tramos se ve conquistada por la vegetación que la rodea, lo cual dificulta la utilización. Presenta continuidad en toda la manzana, pero no hay rampas en todas las esquinas para atravesar la calzada. Esto limita la continuidad con las manzanas adyacentes y el acceso a las paradas de ómnibus que se encuentran a varias cuadras del edificio.
El centro presenta un acceso vehicular, haciendo uso del patio abierto, y es posible estacionar en la vía pública.



Figura 72 Ficha de centros de oportunidad: Nuestra Señora de Lourdes y Padre Alberto Hurtado.

Nuestra Señora de Lourdes

El padrón no cuenta con espacio vacante pero los adyacentes se encuentran en estado ruinoso, posibilitando posibles procesos de expropiación. Esta inspección fue únicamente visual, no se constató con los organismos correspondientes.
La vereda de acceso está completamente consolidada, esta está revestida con baldosa calcárea tipo 9 panes. Presenta continuidad en toda la manzana y las adyacentes, rampas para atravesar la calzada y conexión con las paradas de ómnibus.

Se puede estacionar en la vía pública y en parkings cercanos, dada la oferta de los mismos en la zona céntrica.

Padre Alberto Hurtado

El padrón cuenta con espacios vacantes para posibles expansiones.
El edificio no cuenta con vereda pública ni de acceso peatonal, al igual que los vecinos adyacentes. Para acceder a las paradas de ómnibus más cercanas se debe acceder por el borde de la Av. Ideario Artiguista.
El edificio no cuenta con parking ni acceso vehicular, pero se puede estacionar en la vía pública haciendo uso de los retiros.



Figura 73 Ficha de centros de oportunidad: Rincón del Cerro y Rincón del Sol.

Rincón del Cerro

El padrón cuenta con espacios vacantes para posibles expansiones.
El edificio cuenta con una vereda de hormigón en mal estado, con diversas pendientes y presencia de vegetación, que no tiene continuidad con los vecinos dado que hay. El acceso peatonal se da a través de un camino de pedregullo que tiene continuidad con algunas calles, del mismo material, y las paradas de ómnibus más cercanas.
Es posible estacionar dentro del padrón o en la vía pública, usufructuando el retiro frontal.

Rincón del Sol

El padrón cuenta con espacios vacantes para posibles expansiones.
La vereda de hormigón continuo está en buen estado, y es continua respecto a las manzanas adyacentes. Cuenta con rampas de acceso en las esquinas por lo que hay una continuidad clara y accesible a las paradas de ómnibus cercanas.
Es posible estacionar en la vía pública.



Figura 74 Ficha de centros de oportunidad: Timbal y Pequeñas Alas.

Timbal

El centro funciona dentro del Hospital Sanit Bois. El padrón permite ampliaciones, y la ubicación del mismo, alejado de la trama urbana, da lugar a la apertura de actividades del centro bietario por el contexto natural que lo rodea.
El complejo presenta veredas en buen estado que permiten circular a través de los distintos pabellones y la parada de ómnibus específica del centro.
Es posible estacionar dentro del padrón y generar nuevas áreas de parking.

Pequeñas Alas

El edificio se encuentra dentro de un padrón que cuenta con pequeños espacios vacantes para posibles expansiones y está conectado directamente con la Biblioteca Amado Nervo.
El padrón no cuenta con una vereda consolidada, por lo que no existe continuidad con los vecinos. Es posible circular por la calle y luego retomar las veredas peatonales de los complejos residenciales adyacentes para llegar a las paradas de ómnibus más cercanas.
No hay espacio de estacionamiento dentro del padrón, pero si es posible estacionar en la vía pública.



Figura 75 Ficha de centros de oportunidad: El Alfarero II y Libemor.

El Alfarero II

El padrón cuenta con espacios vacantes para posibles expansiones.
No hay vereda en el padrón, solo existe una salida pavimentada consolidada, por lo que no hay continuidad con el resto de la manzana, ya que estas están cubiertas de vegetación. No existen cruces accesibles de calzada, y se puede estacionar en la vía pública.

Libemor

El edificio se encuentra en un padrón que cuenta con espacios vacantes para posibles expansiones.
La vereda de acceso existe solo en el sector del centro, pero no presenta continuidad con el resto de la manzana, ya que estas están cubiertas de vegetación, y por lo tanto no existen cruces accesibles de calzada.
Se puede estacionar en la vía pública.



Figura 76 Ficha de centros de oportunidad: Aires Puros y Betúm Detí.

Aires Puros

El edificio se encuentra dentro de un padrón que cuenta con espacios vacantes para posibles expansiones. La utilización del centro es a través de un comodato.
Hay vereda de hormigón en buen estado, pero se desconoce si existen rampas accesibles en las esquinas dada la falta de datos satelitales.
No hay veredas en las manzanas adyacentes, por lo que la comunicación con las paradas más cercanas se debe dar a través de la calle.
Se puede estacionar en la vía pública, pero se recomienda realizar un parking propio del centro dada la disponibilidad del predio municipal.

Betúm Detí

El edificio se encuentra dentro de un padrón que cuenta con espacios vacantes para posibles expansiones. La utilización del centro es a través de un comodato.
La vereda de acceso existe solo en el sector del centro, cubriendo el acceso a la parada de ómnibus, pero no presenta continuidad con el resto de la manzana, ya que estas están cubiertas de vegetación, y por lo tanto no existen cruces accesibles de calzada.
Se puede estacionar en la vía pública, pero se recomienda realizar un parking propio del centro dada la disponibilidad del predio municipal.

Conclusiones

Con la información recaudada se recomienda la intervención en los centros de tipología Fideicomiso CND Betúm Detí, El Alfarero II y Aires Puros.

Esto se concluye a partir de varios niveles de información: en primer lugar, los tres centros cuentan con espacio vacante en condición de comodato, posibilitando la ampliación del espacio arquitectónico, e incluso habilitando la existencia de estacionamiento dentro de los predios donde se necesite. En segundo lugar, se conoce la infraestructura generada de accesibilidad y estado de veredas, ya que forma parte de una política común de los centros CND, estableciendo determinadas condiciones comunes en la vía pública y el acceso peatonal y vehicular del centro. Y por último, como se estableció en el capítulo 6, Atención a primera infancia, conocemos la tipología de los centros, tenemos los recaudos de los mismos, y desarrollamos un esquema de programa y distribución espacial ensamblando el centro de día al centro CAIF existente.

8- Conclusiones

Actividad intergeneracional. Cearing for our Generation (2019).

1

El *modulor* ha muerto.
Para el 2050 se proyecta superar los 2000 millones de adultos mayores de 60 años, y este tema ya no será exclusivo de los países desarrollados. Hay que poner al nuevo objeto de estudio en foco. Se vuelve imperativa la necesidad de poner el espacio del adulto mayor como problema. La historia de la arquitectura ha logrado diferenciar programas por rango etario y por actividades, pero no ha puesto aún en el eje la complejidad que cualquier programa para el adulto mayor presenta. Es un público que tiene características físicas, sociales y psicológicas particulares, pero que además tiene mucha más variabilidad y menos linealidad que otros.

2

El espacio del adulto mayor es mucho más complejo que tomar en cuenta la accesibilidad o su posible dependencia. Se presenta por tanto la necesidad de entender los programas desde una mirada más sensible, y entender el rol que juega la arquitectura en el habitar de ese espacio.

3

El foco en la vejez, la caracterización de la misma, así como el estudio de su complejidad y sus particularidades develan la necesidad de realizar estudios específicos de una arquitectura para este usuario. La primera infancia también involucrada en estos espacios, es sin embargo un público mucho más estudiado y conocido en cuanto a sus requerimientos espaciales.
Profundizar los estudios en los cruces poblacionales que se ponen en juego en este programa específico, no mezclarlos al azar, y entender los espacios intergeneracionales y como se vive el espacio en ellos es importante para poder operar en el futuro.

4

Es necesario poder exigir cualidades arquitectónicas diferentes y sensibles en la construcción de los centros de día, que permitan asegurar el envejecimiento saludable y la mejor utilización del espacio por parte de sus usuarios. Tomar en cuenta esto a la hora de habilitar o determinar las exigencias de habilitación es prioritario.

5

Existe una necesidad de actualizar los decretos departamentales y nacionales que regulan la construcción para que pueda comprender el programa centro de día, y adaptar el viejo programa hogar residencial. Por otro lado, en el estudio de las necesarias del adulto mayor, y de los procesos de envejecimiento, se detecta la necesidad de una nueva mirada a toda la legislación que se vincula a esto, incluyendo también la que involucra a jubilados y pensionistas y su acceso a la vivienda.

6

La intergeneracionalidad, que permite entender los aportes que aún tiene para dar la vejez, tuvo y tiene una gran relevancia. Como se planteaba al proponer el trabajo, todos los grupos etarios que se encuentran y conviven, en condiciones pautadas, tienen diversas cuestiones que ganar. El estudio de los ejemplos, y las entrevistas permitió verificar la relevancia de las ya existentes experiencias sui géneris por parte de actores. El ensayo del caso CAIF-Centro de Día evidencia que la operación arquitectónica es sencilla y que una convivencia pautada y enriquecedora es posible.

7

El ensayo territorial de efectuar esta operación de ampliación a partir de la tipología actual de los CAIF verifica la posibilidad de realizar centros intergeneracionales. Estos, además, se localizan en zonas donde la necesidad de centros de día parece existir. El SNC podría impulsar la verificación de estas locaciones y desarrollar en base al programa planteado la construcción de un primer centro intergeneracional piloto.
Esto permitiría verificar las premisas, corregirlas, optimizar recursos de cuidados en el barrio, concientizar al público y ayudar a entender cómo construir una red a otra escala si la intergeneracionalidad se vuelve una política de estado.
De acuerdo a un conjunto de datos verificables, tanto demográficos, como económicos y sociológicos, la construcción de un sistema de centros de día para adultos mayores con dependencia leve y moderada, es una respuesta lógica y con márgenes de previsión adecuados, en lo que respecta a las necesidades, no solo de este grupo social, sino del total de la sociedad.
Las posibilidades de desarrollar una serie de espacios intergeneracionales, vinculados a este sistema, se integra en la mayoría de las posibles políticas de inclusión. Sin dudas es sustantivo el potencial intercambio, con impacto en la educación, la calidad de vida, así como en la construcción y consolidación de espacios de integración, que trascienden a los usuarios directos y engloban grupos familiares, y sociales.
Si bien la distribución en el territorio de los centros CAIF dista bastante de ser uniforme, con una notoria concentración en las zonas periféricas, la superposición de los centros de día como sistema, con estructuras verificables, de logística, acceso a insumos, servicios y atención especializada, es viable. Debe considerarse, que la progresiva urbanización de la periferia, la regularización, lenta pero continua, de los asentamientos informales, así como su progresiva conexión a las diferentes redes (infraestructuras y servicios), e incluso la construcción del

conector perimetral, supone no solo una formalización, sino una mejora sustancial en conectividad que asegura la construcción y el funcionamiento de un sistema de centros de día.

"Las ciudades son un conjunto de muchas cosas: memorias, deseos, signos de un lenguaje; son lenguajes de trueque, como explican todos los libros de historia de la economía, pero estos trueques no son sólo de mercancías son también trueques de palabras, de deseos, de recuerdos".
Italo Calvino. ¨Ciudades invisibles¨. 1972

Aceptar la experiencia vital como un proceso temporal, que se prolonga, modifica, y adapta según las circunstancias, es aceptar que los espacios donde se desarrolla deben también, modificarse y adaptarse.
El reconocimiento del adulto mayor, no solo como actor social, sino también como sujeto de derecho y como usuario particular, supone una revisión de ciertas condiciones espaciales de los lugares que habitarán considerando sus particularidades, sus necesidades y aptitudes.
Sus deseos también, ya que son parte inseparable del mundo construido que habitamos, así como sus recuerdos, ya que ellos fueron niñez, juventud y adultez. Entender su espacio y permitir que la ciudad se construya también a partir de ellos, es imprescindible.

En plena expansión de las ¨ciudades inteligentes¨ como objeto del deseo del urbanismo de comienzos de siglo, parece banal, pero resulta imprescindible recordar, que esa idea es solo una posible herramienta para construir las ciudades democráticas. Y que la verificación de estas últimas se produce, inevitablemente, en los espacios de reunión, de diálogo y de intercambio. En donde se integra e incluye.
Estos espacios se construyen y en ellos se construye ciudadanía. Son los espacios públicos.
En aras de esa construcción, la intergeneracionalidad supone el instrumento básico. Es el intercambio primario de palabras, deseos y recuerdos entre los ciudadanos. Un sistema de espacios intergeneracionales constituye una ampliación concreta y posible de estos espacios de inclusión.

Lista de figuras

Figura 1 Diagrama de actividades de centro de día....72
Figura 2 Cuadro explicativo de las diferentes salas....73
Figura 3 Axonométrica de espacio exterior....73
Figura 4 Axonométrica de espacio interior o conservatory....74
Figura 5 (izquierda) House A – Ryue Nishizawa (2010)....74
Figura 6 (derecha) Shibaura Office – SANAA (2011)....74
Figura 7 Axonométrica de espacio de esparcimiento exterior....75
Figura 8 Diagrama de relaciones espaciales y personal de un centro de día....77
Figura 9 Diagrama de usos según horarios de centro de día....78
Figura 10 Diagrama de usuarios de centro de día....78
Figura 11 Diagrama locales y vínculos de centro de día....79
Figura 12 Esquema de vínculos y recorridos de un centro de día....79
Figura 13 Diagrama de programa y vínculos funcionales entre los espacios....80
Figura 14 (izquierda): Residencia Hogar de Cuidados Andritz, Austria....84
Figura 15 (derecha): Hogar para personas mayores dependientes y asilo de ancianos. Francia..84
Figura 16 Hogar para personas mayores dependientes y asilo de ancianos. Francia....84
Figura 17 Clínica de reposo, Francia....84
Figura 18 Clínica de reposo, Francia....84
Figura 19 Casa de reposo Dietger Wissounig Architekten, Austria....85
Figura 20 (izquierda): Interior Vivienda para Mayores, Francia....85
Figura 21 (derecha): Exterior Vivienda para Mayores, Francia....85
Figura 22 Residencia Alice Guy, Francia....86
Figura 23 Esquema en planta del espacio requerido en torno a un grupo de adultos mayores comiendo....87
Figura 24 Centro Geriátrico Donaustadt, Austria....88
Figura 25 (izquierda) Residencia para Mayores, España....88
Figura 26 (derecha) Casa de reposo Dietger Wissounig Architekten, Austria....88
Figura 27 Clínica de reposo, Francia....88
Figura 28 (Izquierda) Residencia para Mayores en Mota del Cuervo, España....89
Figura 29 (dereche) Residencia para Mayores en Mota del Cuervo, España....89
Figura 30 (izquierda) Hogar de Ancianos, Francia....89
Figura 31 (derecha) 92-Camas, Clínica de reposo, Francia....89
Figura 32 Guardería para la tercera edad, Francia....89
Figura 33 Guardería + Residencia Tercera Edad, Francia....90
Figura 34 Casa de reposo Dietger Wissounig Architekten, Austria....91
Figura 35 Aérea de barrio Palermo, en los alrededores de Magallanes e Isla de Flores, con algunos padrones marcados con una profundidad de entre 25 y 30 metros, y un ancho de entre 9 y 12 metros....94
Figura 36 Esquema de modelo de centro de día. El modelo muestra la secuencia espacial entre espacios interiores y exteriores; los espacios servidos y servidores; y la estructura circulatoria funcional y promenade....94
Figura 37 Diagrama arquitectónico: centro tipo A1. Diagrama de centro de día, con capacidad para 20 adultos mayores. Tipología en terreno estándar desarrollado en una planta....95
Figura 38 Diagrama arquitectónico: centro tipo A2. Diagrama de centro de día, con capacidad para 20 adultos mayores. Tipología en terreno estándar desarrollado en dos plantas: servicios de personal en planta alta....95
Figura 39 Diagrama arquitectónico: centro tipo B. Diagrama de centro de día, con capacidad para 20 adultos mayores. Tipología en terreno estándar desarrollado en una planta: servicios de personal en planta alta....96
Figura 40 Esquema de vínculos y recorridos de un centro bietario....131
Figura 41 Diagrama conceptual y volumétrico de un centro bietario....131
Figura 42 Diagrama de actividades de centro intergeneracional....132
Figura 43 Diagrama de usos horarios de centro intergeneracional....133
Figura 44 Diagrama de usuarios de centro intergeneracional....134
Figura 45 Diagrama arquitectónico: intergeneracional. Capacidad para 20 adultos mayores y ampliación con espacio intermedio y sala de descanso orientada al norte....135
Figura 46 Diagrama arquitectónico: intergeneracional. Capacidad para 35 adultos mayores y ampliación con espacio intermedio y sala de descanso orientada al norte....135
Figura 47 Esquema de modelo Centro CAIF (izquierda), y centro bi etario (derecha)....136
Figura 48 Diagrama arquitectónico: intergeneracional. Capacidad para 20 adultos mayores y ampliación con tipología el patio central para evitar sala de descanso al sur....136
Figura 49 Diagrama arquitectónico: intergeneracional. Capacidad para 35 adultos mayores y ampliación con tipología de patio central para evitar sala de descanso al sur....137
Figura 50 Esquema de modelo con centro de día orientación Sur....137
Figura 51 Imagen satelital con todos los centros de primera infancia del país....141
Figura 52 Centros CAIF en la ciudad de Montevideo. Ver Anexo: Mapas....142
Figura 53 Fichas de relevamiento de centros CAIF en la ciudad de Montevideo....142

Figura 54 Fichas de relevamiento de centros CAIF en la ciudad de Montevideo.....143
Figura 55 Fichas de relevamiento de centros CAIF en la ciudad de Montevideo.....143
Figura 56 Planta de CAIF Betúm Detí, Malvín Norte, con esquema general de la organización del edificio.....146
Figura 57 Fachada lateral de CAIF Betúm Detí, Malvín Norte. 146
Figura 58 Foto de fachada de CAIF Betúm Detí, Malvín Norte.....146
Figura 59 (izquierda) Foto de salón de CAIF Betúm Detí, Malvín Norte. 146
Figura 60 (derecha) Foto de circulación de CAIF Betúm Detí, Malvín Norte.....146
Figura 61 Foto exterior tomada de Street view del centro Los Teritos, en el barrio La Paloma..147
Figura 62 Foto exterior tomada de Street view del centro Andares, en el barrio Colón.....147
Figura 63 Mapa de índice de envejecimiento. Ver Anexo: Mapas.....150
Figura 64 Mapa de CCZ y cantidad de población según rango etario. Ver Anexo: Mapas. 151
Figura 65 Mapa de centros CAIF sin tipología fideicomiso CND-INAU. Ver Anexo: Mapas....153
Figura 66 Mapa de centros CAIF sin tipología fideicomiso CND-INAU. Ver Anexo: Mapas....153
Figura 67 Mapa de centros CAIF de oportunidad. Ver Anexo: Mapas.....154
Figura 68Ficha de centros de oportunidad: Catalina Parma de Bessio y Centro Morell.....155
Figura 69 Ficha de centros de oportunidad: Jardín de los Caramelos y Juan XXIII. 156
Figura 70 Ficha de centros de oportunidad: Mariposas y Melelé.....157
Figura 71 Ficha de centros de oportunidad: La Cruz de Carrasco y Los Molineritos.....158
Figura 72 Ficha de centros de oportunidad: Nuestra Señora de Lourdes y Padre Alberto Hurtado.Nuestra Señora de Lourdes.....159
Figura 73 Ficha de centros de oportunidad: Rincón del Cerro y Rincón del Sol.....160
Figura 74 Ficha de centros de oportunidad: Timbal y Pequeñas Alas.....161
Figura 75 Ficha de centros de oportunidad: El Alfarero II y Libemor. 162
Figura 76 Ficha de centros de oportunidad: Aires Puros y Betúm Detí.....163

Lista de tablas

Tabla 1 Ejemplos internacionales de centros de larga estadía.....28
Tabla 2 Ejemplos internacionales de centros de larga estadía.....28
Tabla 3 Ejemplos internacionales de centros de larga estadía.....29
Tabla 4 Ejemplos internacionales de centros de día. 29
Tabla 5 eJemplos internacionales de centros de día. 30
Tabla 6 Ejemplos internacionales intergeneracionales. 30
Tabla 7 Centros CAIF de Montevideo clasificados según su tipología.....144
Tabla 8 Centros CAIF de Montevideo clasificados según su tipología.....144
Tabla 9 Centros CAIF de Montevideo clasificados según su tipología.....145
Tabla 10 Centros CAIF de Montevideo clasificados según su tipología.....145
Tabla 11 Grupo decenal de edades según CCZ, clasificado en hombres y mujeres. Instituto Nacional de Estadísticas.....151
Tabla 12 Grupo decenal de edades según CCZ, clasificado en hombres y mujeres. Instituto Nacional de Estadísticas.....152
Tabla 13 Grupo decenal de edades según CCZ, clasificado en hombres y mujeres. Instituto Nacional de Estadísticas.....152
Tabla 14 Accesibilidad e infraestructura de centros de oportunidad. 154
Tabla 15 Accesibilidad e infraestructura de centros de oportunidad. 154

Bibliografía

Artículos

Jarden, M., Jarden, J. O. (2000). Aging in Denmark; Social and Health-Care Policy for the Elderly in Denmark. *Clinical Geriatrics (5),* pp. 35-52.

Informes

Canadian Medical Association. (2015). A Policy Framework to Guide a National Seniors Strategy for Canada. Recuperado de: https://www.cma.ca/Assets/assets-library/document/en/about-us/gc2015/policy-framework-to-guide-seniors_en.pdf.

Canadian Medical Association. (2016). The State of Seniors Health Care in Canada. Recuperado de: https://www.cma.ca/En/Lists/Medias/the-state-of-seniors-health-care-in-canada-september-2016.pdf.

Centro interdisciplinario de envejecimiento. (Sin fecha), Proyecto de Centro Interdisciplinario de Envejecimiento. Recuperado de: http://www.ei.udelar.edu.uy

CIEn | Espacio Interdisciplinario. (2019). Recuperado de https://www.ei.udelar.edu.uy/index.php/grupos-financiados/sigla-acronimo/cien

Consejería de Bienestar Social y Vivienda del Principáu d'Asturies. (2000), *Colección Documentos de Política Social: Centros de Día para personas mayores con dependencias (Documento técnico Nº8).* Asturias, España. Editorial: Conseyería de Bienestar Social y Vivienda del Principáu d'Asturies.

Junta Nacional de Cuidados. (2015). *Plan Nacional de Cuidados 2016 - 2020.* Montevideo. Recuperado de http://www.sistemadecuidados.gub.uy/.

Paredes, M., Berriel, F., Lladó, M., Carbajal, M., Nathan, M., & González Arias, D. et al. (2012). *La sociedad uruguaya frente al envejecimiento de su población.* Montevideo: Los Autores.

Organización Iberoamericana sobre seguridad social. (Sin fecha), Guía sobre Centros de Día para personas mayores en situación de dependencia. Recuperado de: http://www.oiss.org.

Sistema Nacional de Cuidados. (2019). *Las personas mayores ante el cuidado.* Montevideo: Instituto Nacional del Adulto Mayor.

Sánchez Martínez, M., Kaplan, M., & Sáez Carrera, J. (2010). *Programas Intergeneracionales: guía introductoria.* Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social, Secretaría General de Política Social y Consumo, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). Recuperado de https://www.aepumayores.org/sites/default/files/Programas_Intergeneracionales_Coleccion_Manuales_Guias_IMSERSO_%202010.pdf

Secretaría Nacional de Cuidados; Ministerio de Desarrollo Social. (2017). *Modelo de Centro Diurno* (p. 2). Montevideo: Sistema de Cuidados. Recuperado de http://www.maldonado.gub.uy/files/30988_e67723_Centros%20Diurnos%20del%20Mides.pdf.

Sweden Sverige. (Sin fecha), *Elderly care: A challenge for our future.* Recuperado de: http://sweden.se.

Leyes y decretos

Ley Nª 17066. Hogar de Ancianos. Centro de información Oficial. Montevideo, Uruguay, 8 de Enero de 1999.

Ley Nª19353. Creación del sistema nacional integrado de cuidados (SNIC). Centro de Información Oficial. Montevideo, Uruguay, 8 de Diciembre de 2015.

Decreto Nº 356/016. Reglamentación del art. 518 de la Ley 19.355, relativo a la regulación, habilitación y fiscalización en materia social, de los establecimientos para cuidados a personas mayores. Centro de Información Oficial. Montevideo, Uruguay, 14 de Noviembre de 2016.

Libros

Bettio, F., y Verashchagina, A. (2010). *Long-Term Care for the elderly. Provisions and providers in 33 European countries.* Roma, Italia. Editorial: Fondazione Giacomo Brodolini.

Brunet, N., y Márquez, C. (2016). *Atlas Sociodemográfico y de la Desigualdad del Uruguay (Fasículo VII: Envejecimiento y personas mayores en Uruguay).* Montevideo, Uruguay. Editorial: Trilce.

Carmona, L.; Gómez, M. (1999). *Proceso planificador y crecimientos.* Montevideo, Uruguay. Unidad de Comunicación y Producción Cultural de la Facultad de Arquitectura – Sociedad de Arquitectos del Uruguay.

Paredes, M., Berriel, F., Lladó, M., Carbajar, M., Nathan, M., González Arias, D., Ciarniello, M. y Pérez Fernández, R. (2013).*La sociedad uruguaya frente al envejecimiento de su población.* Montevideo, Uruguay. Editorial: Departamento de Publicaciones, Unidad de Comunicación de la Universidad de la República (UCUR)

Rodríguez, G., y Rodríguez, P. (2006). *Los centros de día: aproximación a la experiencia internacional y española.* Madrid, España. Editorial: Fundación Pfizer.

Sánchez, M., Kaplan, M., y Sáez Carreras, J. (2010). *Programas intergeneracionales: guía introductoria.* Madrid, España. Editorial: Ministerio de Sanidad y Política Social, Secretaría General de Política Social y Consumo e Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).

Batthyány, K., Berriel, F., Carbajal, M., Genta, N., Paredes, M., Pérez Fernández, R. y Perrotta, V. (2014). *Las personas mayores ante el cuidado: Aportes de Inmayores para la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados.* Editorial: Instituto Nacional del Adulto Mayor Inmayores.

Winnicot, D. W. (1993). *Realidad y juego.* Barcelona, España. Editorial: Gedisa.

Páginas web

Wikipedia, the free encyclopedia (sin fecha). Transgenerational design. Recuperado de: https://en.wikipedia.org/wiki/Transgenerational_design.

Envejecimiento y salud. (2019). Recuperado de: ttps://www.paho.org/uru/.

Periodísiticos

Britnell, M. (1 de Marzo de 2016). The five principles behind the world's most efficient health systems. Ther Guardian. Recuperado de: https://www.theguardian.com/healthcare-network/2016/mar/01/worlds-most-efficient-health-systems

Correa, J. P. (6 de Abril de 2016). Sistema de Cuidados se ampliará en 2017 a mayores de 80 años. El País. Recuperado de: https://www.elpais.com.uy/informacion/sistema-cuidados-ampliara-mayores-anos.html.

Letters. (9 de Setiembre de 2015). UK social care system failing most vulnerable. The Guardian. Recuperado de: https://www.theguardian.com/society/2015/sep/09/uk-social-care-system-failing-most-vulnerable.

Trabajos de tesis

Gálvez Nieto, A. J. (2007). Centro de Atención integral y aprendizaje/ intergeneracional para el adulyo mayor (Tesis de grado). Facultad de Arquitectura y Urbanismo, Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú.

Judith Beltrán, A. & Rivas Gómez, A. (2013). *Intergeneracionalidad y multigeneralidad en el envejecimiento y la vejez* (Artículo). Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. Bogotá, Colombia.

Tórtora, G. (2016). *Centro Intergeneracional Herminia* (Tesis de grado). Facultad de Arquitectura, Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

Anexos

Anexo: Modelo centro diurno

Texto extraído del documento de la Secretaría Nacional de Cuidados; Ministerio de Desarrollo Social, (2017), *Modelo de Centro Diurno* (p. 8, 9, 10). Montevideo: Sistema de Cuidados.

8. Requerimientos locativos y normas relativas a las instalaciones

El Centro Diurno debe desarrollarse en un establecimiento que tenga instalaciones accesibles y necesarias para la atención de personas en situación de dependencia leve y moderada.

8.1. Ubicación

- Preferentemente próximo a los/las potenciales usuarios/as;
- Preferentemente próximo a otros recursos sociosanitarios o asistenciales, con los que podrá establecerse una relación de coordinación;
- De fácil y rápido acceso por redes de transporte público y/o privado.

8.2. Características generales de la edificación

8.2.a. Diseño

El diseño arquitectónico del establecimiento tiene que tener en cuenta las características de las personas usuarias del Centro Diurno para que no sea una limitante en el uso y accesibilidad a las distintas actividades que se desarrollen.

- Teniendo en cuenta a las personas con movilidad reducida: el centro no debe presentar ningún tipo de barreras arquitectónicas ni obstáculos que impidan o dificulten la movilidad de las personas usuarias. Es necesario proporcionar mecanismos que compensen la pérdida de movilidad y estabilidad.
- Teniendo en cuenta a las personas con desorientación o pérdida de memoria: se deben diseñar mecanismos e indicaciones simples y claros que faciliten la orientación de las personas en el espacio e identificación de las distintas salas.
- Teniendo en cuenta personas con trastorno de conducta leve o agitación: se debe ofrecer espacios que permitan a las personas usuarias relajarse y desarrollar mecanismos de seguridad.

8.2.b. Accesibilidad

- Preferentemente los Centros Diurnos tendrán que desarrollarse en establecimientos sin escaleras en la entrada principal ni desniveles en el interior del recinto.
- Los accesos al establecimiento y las circulaciones interiores y de acceso a patios, jardines y espacios verdes, en caso de poseer escaleras y rampas, las mismas deben ser de material firme, con pendientes apropiadas y pasamanos, independientemente de que en el Centro haya personas usuarias que requieran ayudas técnicas como sillas de ruedas, andadores o bastones.
- Todos los sectores del establecimiento, deberán ser de ancho suficiente para el paso de una persona en silla de ruedas y de fácil apertura desde el exterior en caso de emergencia.

8.2.c. Iluminación, ventilación, calefacción y refrigeración

- Todos los ambientes deberán contar con calefacción y refrigeración artificial, así como ventilación natural, especialmente en comedores y cocina, manteniendo una temperatura apropiada para las personas usuarias de acuerdo a la época del año. Los medios de calefacción, deberán ser seguros y no estar situados en lugares que los conviertan en obstáculos que dificulten la movilidad por el centro.

8.2.d. Seguridad

- El establecimiento debe cumplir con la legislación vigente en cuanto a normas sanitarias, arquitectónicas y urbanísticas.
- La estructura del local debe permitir, ante situaciones de emergencia y riesgo, una fácil y rápida salida de las personas, sobre todo teniendo en cuenta a los posibles usuarios/as que tienen dificultades en la movilidad.

8.3. Distribución espacial

Los establecimientos deberán contar con espacios suficientes para la atención de las personas usuarias y espacios para el personal del Centro.

8.3.a. Espacios para las personas usuarias

- Sala polivalente de actividades.
- Áreas de esparcimiento. Se deberá destinar al menos una habitación del establecimiento para descanso y relajación de las personas usuarias, en la cual haya mobiliario cómodo para ello. Los establecimientos deberán contar con áreas externas (ya sean patios, jardines, espacios verdes) accesibles a todas las personas usuarias.
- Comedor

- Cocina
- Baños
- Área de guardarropa de las personas usuarias

8.3.b. Espacios para el equipo de trabajo del Centro

- Sala de reuniones. Al menos una sala del Centro debe ser destinada para actividades exclusivas del equipo de trabajo, diferenciada de otras áreas dedicadas a servicios para las personas usuarias.
- Área de vestuario y aseo personal.

8.3.c. Equipamiento y mobiliario

- El centro deberá presentar mobiliario adecuado a la necesidad y cantidad de personas usuarias, brindando la mayor confortabilidad a las mismas.
- Se deberá de disponer de equipamiento, aparatos específicos, materiales y utensillos necesarios para la realización de las actividades propias del servicio.

Anexo: conversatorio con Marcelo Viñar

Marcelo Viñar

Este anexo nos permite recordar un poco como la pérdida de la intergeneracionalidad de la contemporaneidad justifica la experiencia espacial intergeneracional.

Entrevistador Luis Bogliaccini

Fecha 02/2018

ENTREVISTADO:

Nombre Dr. Marcelo Viñar

Doctor en Medicina. Psicoanalista. Miembro titular y didacta de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. Miembro de la Asociación Psicoanalítica Internacional. Trabaja como psicoanalista, en la clínica, en la docencia y la reflexión teórica. Ex profesor agregado del Departamento de Educación Médica de la Facultad de Medicina (UDELAR). Coordina el Grupo de Investigación de Campo sobre Adolescencia Marginada y Menores fuera de la ley. Fue Presidente de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay (APU); Presidente de la Federación Psicoanalítica de América Latina (FEPAL); Representante en la Junta Directiva de Asociación Psicoanalítica Internacional (IPA); Asesor del Consejo Nacional de Educación en temas de convivencia saludable y prevención de la violencia.

El entrevistado comienza el conversatorio haciendo referencia a la edad jubilatoria y la experiencia del ¨no hacer nada¨ después de los 65 años que sirve como puntapié para la reflexión descrita a continuación:

M ¨ (…) Lo primero a explorar en la experiencia en el sector ese de la mezcla intergeneracional es si la experiencia del abandono de la rutina laboral es celebratorio. Yo por ejemplo no serviría para hablar con los niños.

Admiro y envidio a los abuelos que saben hacer cuentos, que saben reparar juguetes. Ahí requeriría un perfil de una diversidad, no tomar el adulto y el niño como un promedio único sino como una cosa a dos caras que lo motiva.

Yo tenía un amigo en Francia que me quedaba deslumbrado, él tomaba a los niños y hacía unos cuentos de Gerónimo, a las invasiones del general Custer, y hacía cuentos interminables, que yo admiraba (…).

Yo supongo que hay una mitad, que no sé cuánto es esa mitad, que lo hace con aptitudes. Y ahí curas dos rengos de un solo saque, porque los niños precisan atención y los abuelos necesitan ocupar.

Lo que sabemos es que el tiempo vacío, el tiempo homogéneo, o monótono es un depredador de la mente. Los ejemplos del hospital, del manicomio, de los lugares anacrónicos en general, si no se crean actividades… Entonces tú mezcla generacional de dos ocupaciones, los niños que necesitan atención y los adultos que necesitan ocupación. Por lo menos la mitad (…).

A mi esa idea que tu dijiste de usar la capacidad, la disponibilidad y la energía del adulto mayor para una tarea que en esa yuxtaposición los aspectos generar o inventar actividades… A mi pasear y llevar mis nietos al parque me da un placer enorme (…).

Entonces el problema es generar el espacio para las diversidades humanas, sobre todo de los adultos, de las aptitudes. El respeto de la heterogeneidad. Pero, hay puntos de sinapsis, de contacto que son muy interesantes en esa yuxtaposición.¨

LB Nosotros en casa con mi otra hermana (…) tiene una hija (…) y los dejamos un día por semana con mi madre. Mamá tuvo dos ACV, entonces tiene alguna dificultad en el lenguaje y alguna dificultad motriz. Pero, todo lo demás con algún tema neurológico está bien.

Una de las actividades que ella ha encontrado es lo bueno de tener la actividad constante. La actividad constante no es solo un buen entrenamiento para las neuronas, entonces ella más allá de los dos ACV sigue igual, tiene capacidad de razonamiento que a mí me superan.

Una de las actividades que ella hace con los nietos es jugar a las cartas: a la conga y a la escoba de quince, unos juegos simples (…), y mamá me dice que no tengo idea lo que aprenden de matemática con esos juegos. Y son de esas cosas que para mí hacen de la intergeneracionalidad sea fundamental, porque las maestras no tienen tiempo de jugar a las cartas con todos sus alumnos (…), y los jóvenes ya no juegan tanto a las cartas. Sin embargo, las generaciones salteadas tienen instancias obviamente a descubrir (…)

M ¨Los juegos electrónicos son de soledad, los que vos planteas son vinculatorios. Juegos que requieren jugar en equipos, aunque sea de a dos, lo otros no, te aíslan. Es distinto ver la película solo en tu casa que cuando íbamos al cine y discutíamos entre todos con una pizza. Era una polémica apasionada. La caída del ser social es un fenómeno mundial (…)

LB Absolutamente, y creo que ahí se juega uno de los partidos más importantes de la investigación, o sea, si no tenemos el intercambio social, si no entrenamos a los niños para el intercambio social, porque si los padres no lo hacen…

M ¨No, los niños son muy estimulantes. El adversario es cuánto pueden poner en esos centros CAIF y demás. El tema difícil es el aparato digital, cuando la computadora y el plan Ceibal es una ayuda y cuando es un obstáculo. Si no te pasas haciendo ¨tiqui tiqui, tiqui taca¨ y ves el de Alaska pero no el que tenés al lado.¨

LB Bueno, en Francia el Ministro de Educación prohibió los celulares en las escuelas. Es una ley.

M ¨Me parece fundamental.¨

LB Y anecdóticamente lo que lo empujó a hacer todo el movimiento político fue haber ido a visitar dos escuelas y ver todo el silencio en los recreos. Todo el mundo estaba en silencio con un celular, en vez de hacer lo otro que es la escuela, que por un lado es la academia y por otro es el ensayo para la sociedad. Aprender que el que está al lado tuyo pero es un igual.

M ¨Ahora, eso de que la personalidad se constituye de cinco generaciones, que la personalidad está en lo intergeneracional. Que lo deseable, cinco generaciones es la distancia entre lo genealógico y lo histórico. Vos tenes mucho más presencia de padres y abuelos, o hijos y nietos, de una intensidad que no es comparable con la tercera y cuarta, con los tatarabuelos. Ahí se produce una caída. Las referencias identificatorias con las dos generaciones (yo estoy tomando como referencia lo que vos decías: *¨mi papá se iba de guardia pero estaban mis abuelos al resguardo¨)* es el respaldo (…) los niños tienen miedo de los viejos pero a veces tienen muchas ganas de los viejos. Matías *(su nieto)* me cuida la rodilla como el mejor enfermero, me pregunta si estoy bien.

Porque los abuelos tienen todos los placeres del vínculo intergeneracional (…). La relación de abuelo a nieto es distinta a la de padre a hijo. Tenes una dimensión disciplinaria mucho más grande en la relación padre e hijo o madre e hijo, donde dar placer pero poner límites mientras que con los abuelos es el escape a esa normativa, los puntos de fuga (…), y no dar actividades regulares. No decir que son juegos de cartas o de demás, sino dar afinidades, es decir, que los intercambios varíen por momentos de auge (…).

En el manicomio hay una tarea única. En la clínica donde yo iba había un enfermero y fotógrafo que armaba un taller de fotografía que se armaba cada seis meses. Se iba ese y el taller moría (…), los contagios de intereses hay que buscarlos en la diversidad, y hacer como las estaciones que sean variables y que no se caigan y no normatizar una cosa. La heterogeneidad en esa yuxtaposición territorial del cuidado de viejos y de niños.

Pero es una revolución, vos te ibas con tus abuelos, nosotros nos socializábamos y armábamos pandillas a los seis años, el ingreso a la escuela cambiaba todo.

Ahora eso empieza a los dos años porque la mamá suele trabajar, suele ocuparse, entonces la pandilla no empieza a los seis años ni a los catorce, cambia de carácter. Pero esto de la vida social rutinaria y cotidiana de los niños en el kínder garden de los niños es un fenómeno uruguayo más reciente.

Si, o sea, yo fui al jardín de infantes porque papá y mamá eran médicos pero si, es verdad. Y ahora te da grupos rápidamente, rápidamente se forman grupos de afinidades más cerrados. Mi hijo se maneja mayoritariamente con el grupo escolar, con el grupo de la escuela. Tiene menos vida de barrio, mucho menos vida de barrio que yo.

Eso dice Jane Jacobs: la urbe moderna ha matado la vereda. Lo que vos y yo aprendimos en la vereda no lo van a aprender nuestros hijos y nietos. Porque antes el placer del *¨¿dónde anduviste callejero?¨*, mi mamá poco menos se perdía y no pasaba nada. Ahora se te pierde un chiquilín y estás temblando que te lo agarre un pedófilo. Es decir que la pérdida del espacio público en las etapas, lo que vos estas buscando (en referencia al centro intergeneracional), es una suerte de reemplazo, de remiendo, de sutura a ese problema de que la urbe.

LB Es un remiendo.

M ¨Sí, se ha vuelto una urbe hostil. ¨

LB Se ha vuelto hostil y por otro lado, y esto capaz que es más coloquial, pero también nos han convencido de que es hostil.

M ¨De que la ciudad es insegura¨

LB Sí, y también de alguna manera así como los padres estamos más aprensivos con los hijos, a mí me pasaba lo mismo, no tanto estando en Montevideo, pero si cuando nos íbamos en verano a la casa de mis abuelos en las playas de Colonia donde yo salía después de desayunar y andaba en bicicleta, en el monte, en la playa, pescando, jugando en el club.

M ¨El celular.¨

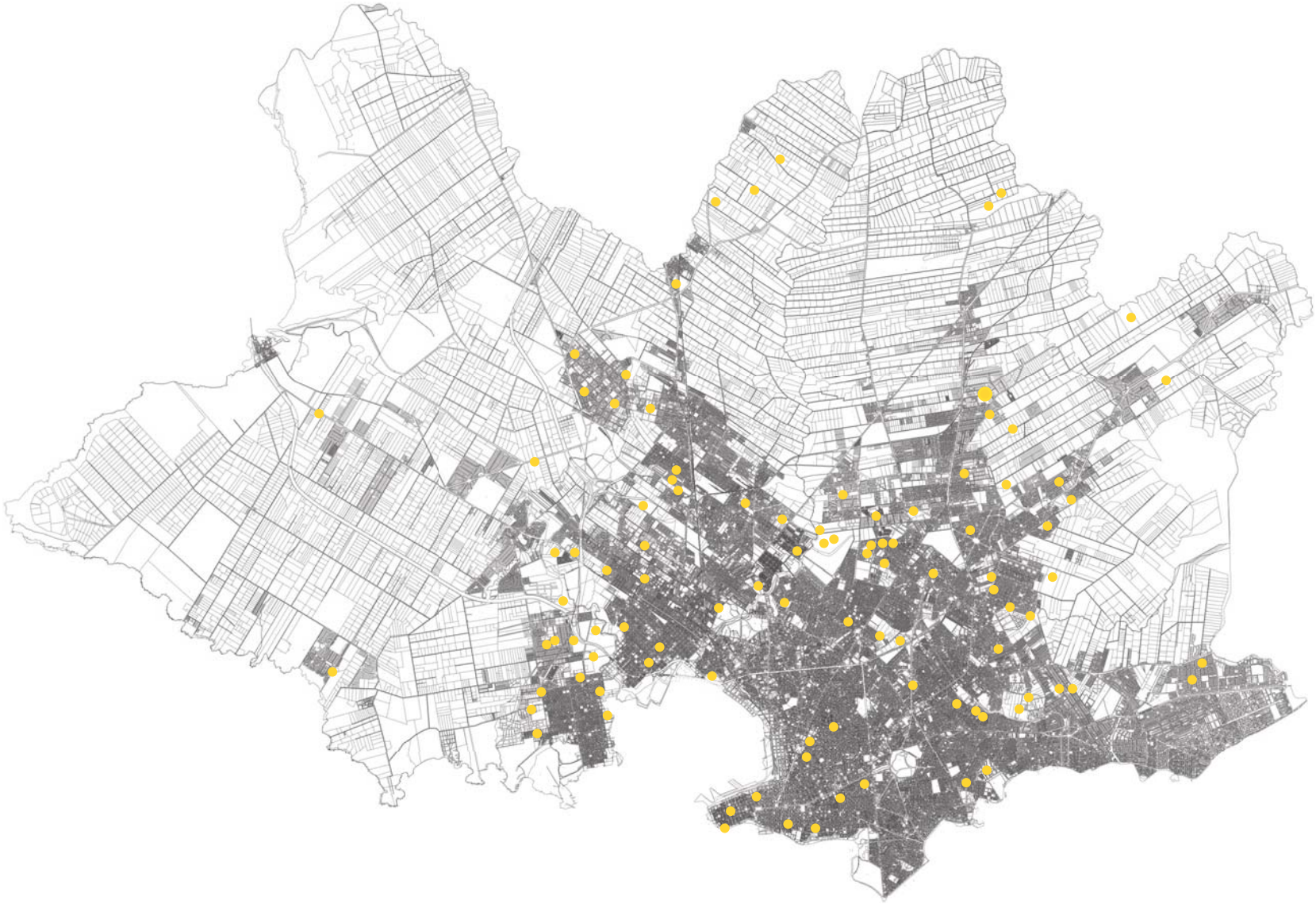
LB Entonces nosotros nos volvimos más aprensivos y tengo la sensación de que a ellos los acostumbran a vivir más controlados. Porque todo va a funcionar así, ellos van a estar más controlados, a estar en espacios controlados, a dar cuenta de lo que hacen.

M ¨Y el placer de que no te controlen, aunque no hagas nada, el solo hecho de que no sepan, y supongan que uno anda en aventuras. Yo una de las aventuras que me acuerdo (…) es que descubrimos una tuna de higo, y yo no sabía que las tunas tenían higo y me los fui comer y me quedo la lengua espinada, y no tenía un adulto que me dijera los peligros de…, porque una cosa es el peligro de los hilos de tuna y otra cosa son los peligros del pedófilo. Son las cosas que pasan cuando somos grandes (…).¨

Anexo: Mapas

Centros CAIF de Montevideo

Mapa de Montevideo con la indicación de todos los centros CAIF del departamento.



0 1 2 3 4 5 km

Centros CAIF de Montevideo con características arquitectónicas y urbanas potenciales:

Primer aproximación a los centros de oportunidad

Obtenidos a partir del estudio de cada uno de los centros relevados, considerando la posibilidad de expansión del edificio existente en el propio terreno, o en linderos (con presencia de edificios en estado de abandono, baldíos, o terrenos municipales), así como la conexión a espacios públicos, entre otros.



Referencias

1- Abracitos
2- Andares
3- Basquadé
4- CADI I
5- CADI III
6- Casita de María
7- Catalina Parma de Bessio
8- Centro Morell
9- CLIEPS
10- Creciendo
11- Esperanza Bella Italia
12- Espigas
13- Jardin Los Caramelos
14- Juan XXIII
15- La Cruz de Carrasco
16- Las Margaritas
17- Los Fueguitos
18- Los Molineritos
19- Mariposas
20- Melelé
21- Mi Casita
22- Monserrat
23- Niño Jesús
24- Señora de Lourdes
25- Señora de Luxemburgo
26- Nueva Vida
27- Padre Alberto Hurtado
28- PLEMUU
29- Rincón del Cerro
30- Rincón del Sol
31- Sumba Le Lé
32- Santa María
33- Santa Rita
34- Sonrisas
35- Timbal
36- Tranvía del Oeste
37- Verdisol
38- Los Teritos (CAPI)
39- Regazo de Lita
40- Pequeñas Alas
41- Anacahuita
42- Dajú Bilú
43- Cantera del Zorro
44- El Apero
45- El Alfarero 2
46- Suritos
47- Hormiguitas
48- La Grulla
49- Libemor
50- Pyporé
51- Rinconcito
52- Aires Puros
53- 6 de Diciembre
54- Barrio La Paloma
55- Betúm Detí

0 1 2 3 4 5 km

Centros CAIF con tipología fideicomiso CND

Centros de fideicomiso CND que tienen posiblidad de expansión en el propio terreno, o en linderos (con presencia de edificios en estado de abandono, baldíos, o terrenos municipales), así como la conexión a espacios públicos, entre otros.

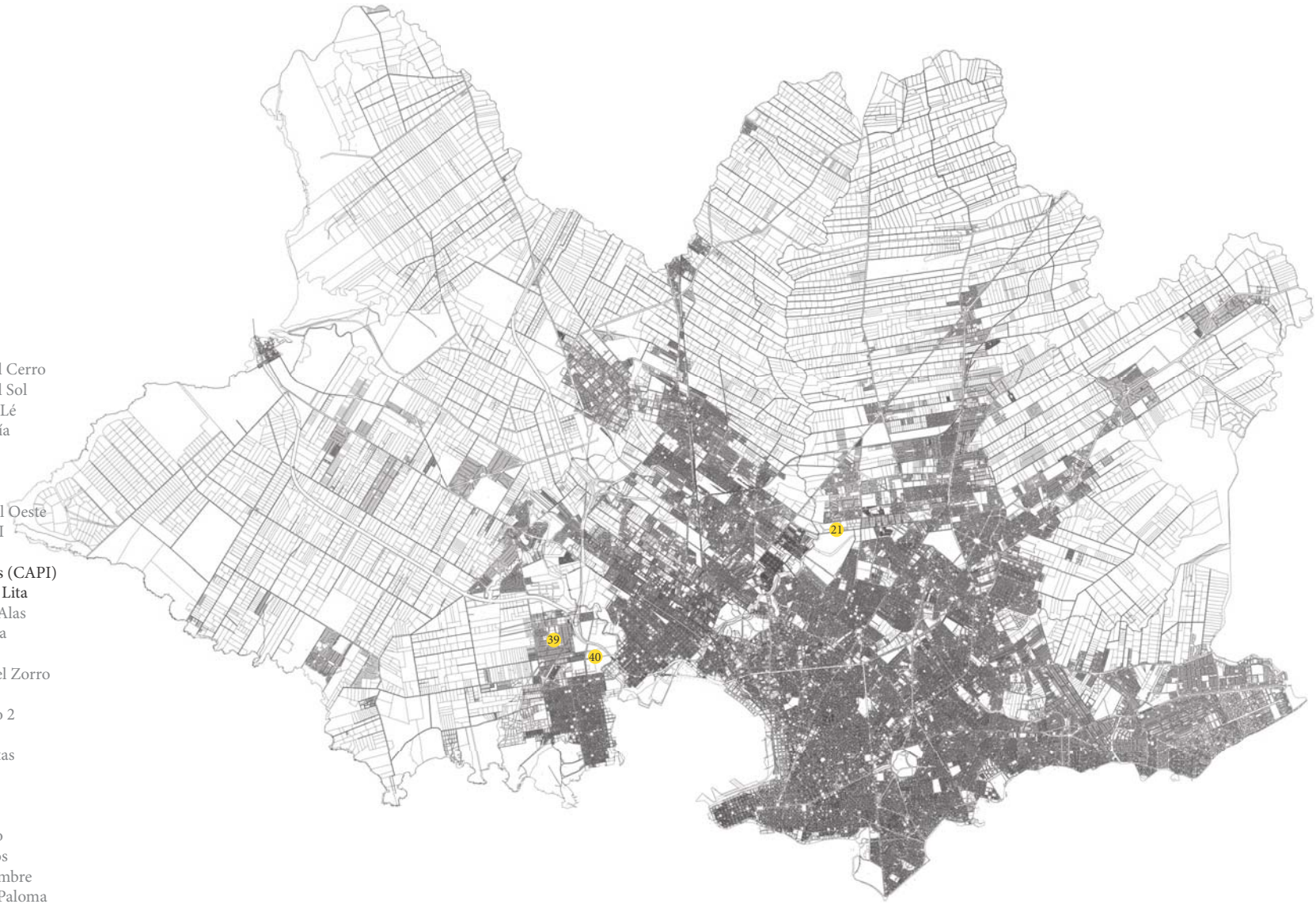


Referencias

1- Abracitos
2- Andares
3- Basquadé
4- CADI I
5- CADI III
6- Casita de María
7- Catalina Parma de Bessio
8- Centro Morell
9- CLIEPS
10- Creciendo
11- Esperanza Bella Italia
12- Espigas
13- Jardin Los Caramelos
14- Juan XXIII
15- La Cruz de Carrasco
16- Las Margaritas
17- Los Fueguitos
18- Los Molineritos
19- Mariposas
20- Melelé
21- Mi Casita
22- Monserrat
23- Niño Jesús
24- Señora de Lourdes
25- Señora de Luxemburgo
26- Nueva Vida
27- Padre Alberto Hurtado
28- PLEMUU
29- Rincón del Cerro
30- Rincón del Sol
31- Sumba Le Lé
32- Santa María
33- Santa Rita
34- Sonrisas
35- Timbal
36- Tranvía del Oeste
37- Ventura III
38- Verdisol
39- Los Teritos (CAPI)
40- Regazo de Lita
41- Pequeñas Alas
42- Anacahuita
43- Dajú Bilú
44- Cantera del Zorro
45- El Apero
46- El Alfarero 2
47- Suritos
48- Hormiguitas
49- La Grulla
50- Libemor
51- Pyporé
52- Rinconcito
53- Aires Puros
54- 6 de Diciembre
55- Barrio La Paloma
56- Betúm Detí

Centros CAIF sin tipología reconocible, de fideicomiso CND

Centros de fideicomiso CND que tienen posiblidad de expansión en el propio terreno, o en linderos (con presencia de edificios en estado de abandono, baldíos, o terrenos municipales), así como la conexión a espacios públicos, entre otros.



Referencias

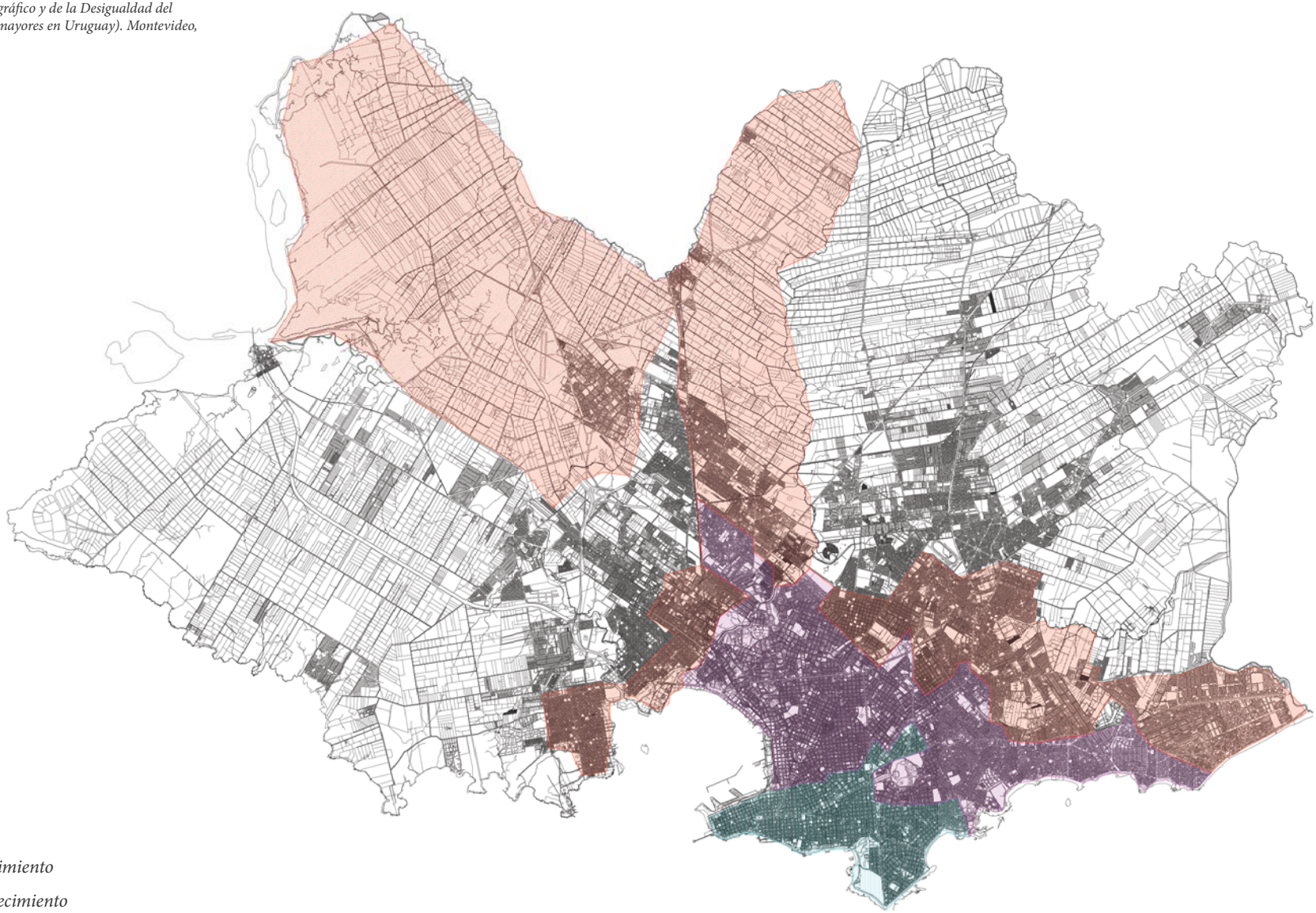
1- Abracitos
2- Andares
3- Basquadé
4- CADI I
5- CADI III
6- Casita de María
7- Catalina Parma de Bessio
8- Centro Morell
9- CLIEPS
10- Creciendo
11- Esperanza Bella Italia
12- Espigas
13- Jardin Los Caramelos
14- Juan XXIII
15- La Cruz de Carrasco
16- Las Margaritas
17- Los Fueguitos
18- Los Molineritos
19- Mariposas
20- Melelé
21- Mi Casita
22- Monserrat
23- Niño Jesús
24- Señora de Lourdes
25- Señora de Luxemburgo
26- Nueva Vida
27- Padre Alberto Hurtado
28- PLEMUU
29- Rincón del Cerro
30- Rincón del Sol
31- Sumba Le Lé
32- Santa María
33- Santa Rita
34- Sonrisas
35- Timbal
36- Tranvía del Oeste
37- Ventura III
38- Verdisol
39- Los Teritos (CAPI)
40- Regazo de Lita
41- Pequeñas Alas
42- Anacahuita
43- Dajú Bilú
44- Cantera del Zorro
45- El Apero
46- El Alfarero 2
47- Suritos
48- Hormiguitas
49- La Grulla
50- Libemor
51- Pyporé
52- Rinconcito
53- Aires Puros
54- 6 de Diciembre
55- Barrio La Paloma
56- Betúm Detí

0 1 2 3 4 5 km

Índice de envejecimiento

Este índice se determina calculando el total de población de 65 años y más, dividido la población de 0 a 14 años.

Brunet, N., y Márquez, C. (2016). Atlas Sociodemográfico y de la Desigualdad del Uruguay (Fasículo VII: Envejecimiento y personas mayores en Uruguay). Montevideo, Uruguay. Editorial: Trilce.



Referencias

Zona 1- Alto índice de envejecimiento

Zona 2- Medio índice de envejecimiento

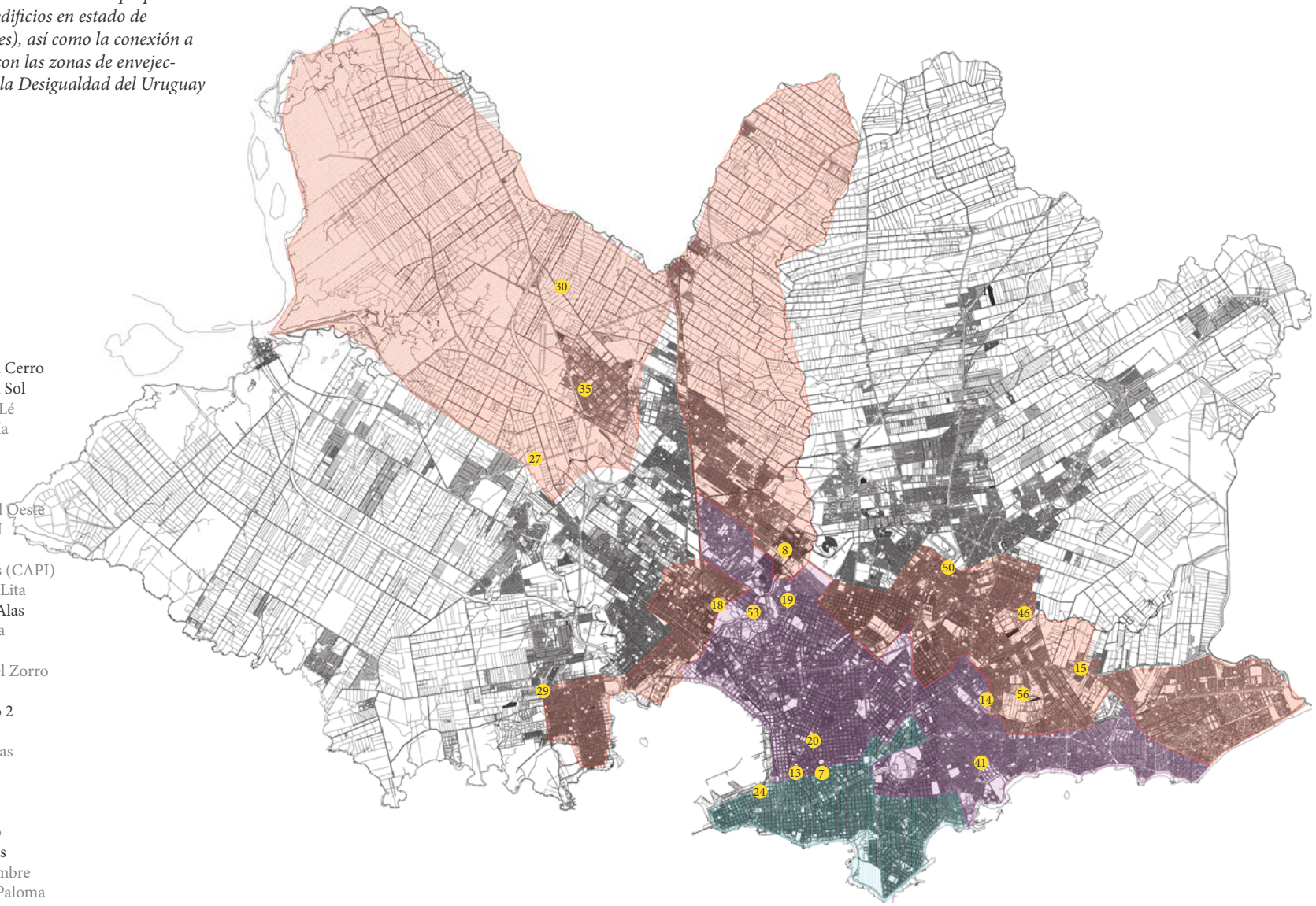
Zona 3- Bajo índice de envejecimiento

0 1 2 3 4 5 km

Centros de oportunidad:

Centros CAIF de Montevideo y cruce con zonas de envejecimiento

Obtenido a partir del estudio de cada uno de los centros, considerando la posibilidad de expansión del edificio existente en el propio terreno, o en linderos (con presencia de edificios en estado de abandono, baldíos, o terrenos municipales), así como la conexión a espacios públicos, entre otros, y el cruce con las zonas de envejecimiento del Atlas Sociodemográfico y de la Desigualdad del Uruguay de Brunet, N., y Márquez, C.



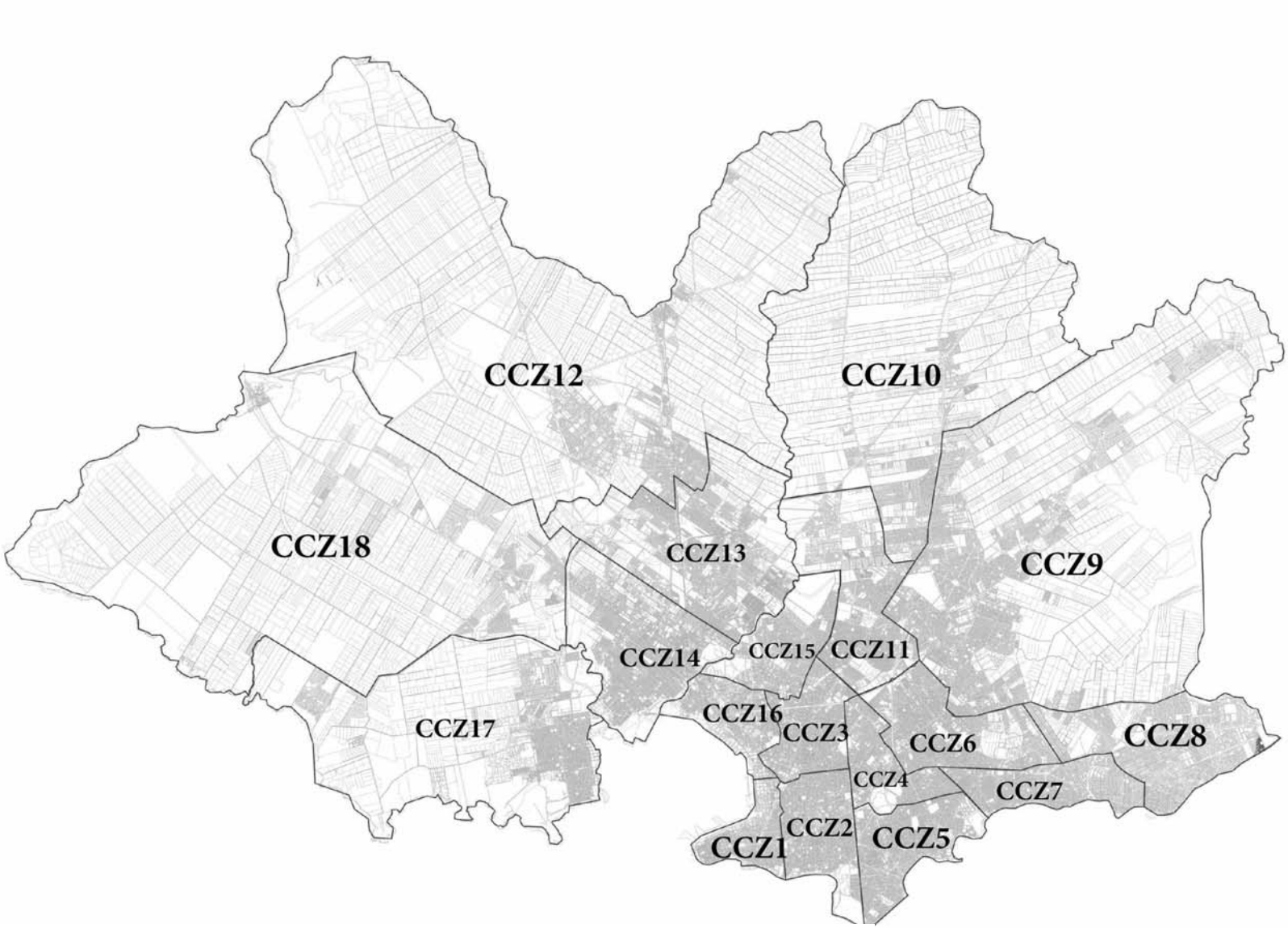
Referencias

1- Abracitos
2- Andares
3- Basquadé
4- CADI I
5- CADI III
6- Casita de María
7- Catalina Parma de Bessio
8- Centro Morell
9- CLIEPS
10- Creciendo
11- Esperanza Bella Italia
12- Espigas
13- Jardin Los Caramelos
14- Juan XXIII
15- La Cruz de Carrasco
16- Las Margaritas
17- Los Fueguitos
18- Los Molineritos
19- Mariposas
20- Melelé
21- Mi Casita
22- Monserrat
23- Niño Jesús
24- Señora de Lourdes
25- Señora de Luxemburgo
26- Nueva Vida
27- Padre Alberto Hurtado
28- PLEMUU
29- Rincón del Cerro
30- Rincón del Sol
31- Sumba Le Lé
32- Santa María
33- Santa Rita
34- Sonrisas
35- Timbal
36- Tranvía del Oeste
37- Ventura III
38- Verdisol
39- Los Teritos (CAPI)
40- Regazo de Lita
41- Pequeñas Alas
42- Anacahuita
43- Dajú Bilú
44- Cantera del Zorro
45- El Apero
46- El Alfarero 2
47- Suritos
48- Hormiguitas
49- La Grulla
50- Libemor
51- Pyporé
52- Rinconcito
53- Aires Puros
54- 6 de Diciembre
55- Barrio La Paloma
56- Betúm Detí

0 1 2 3 4 5 km

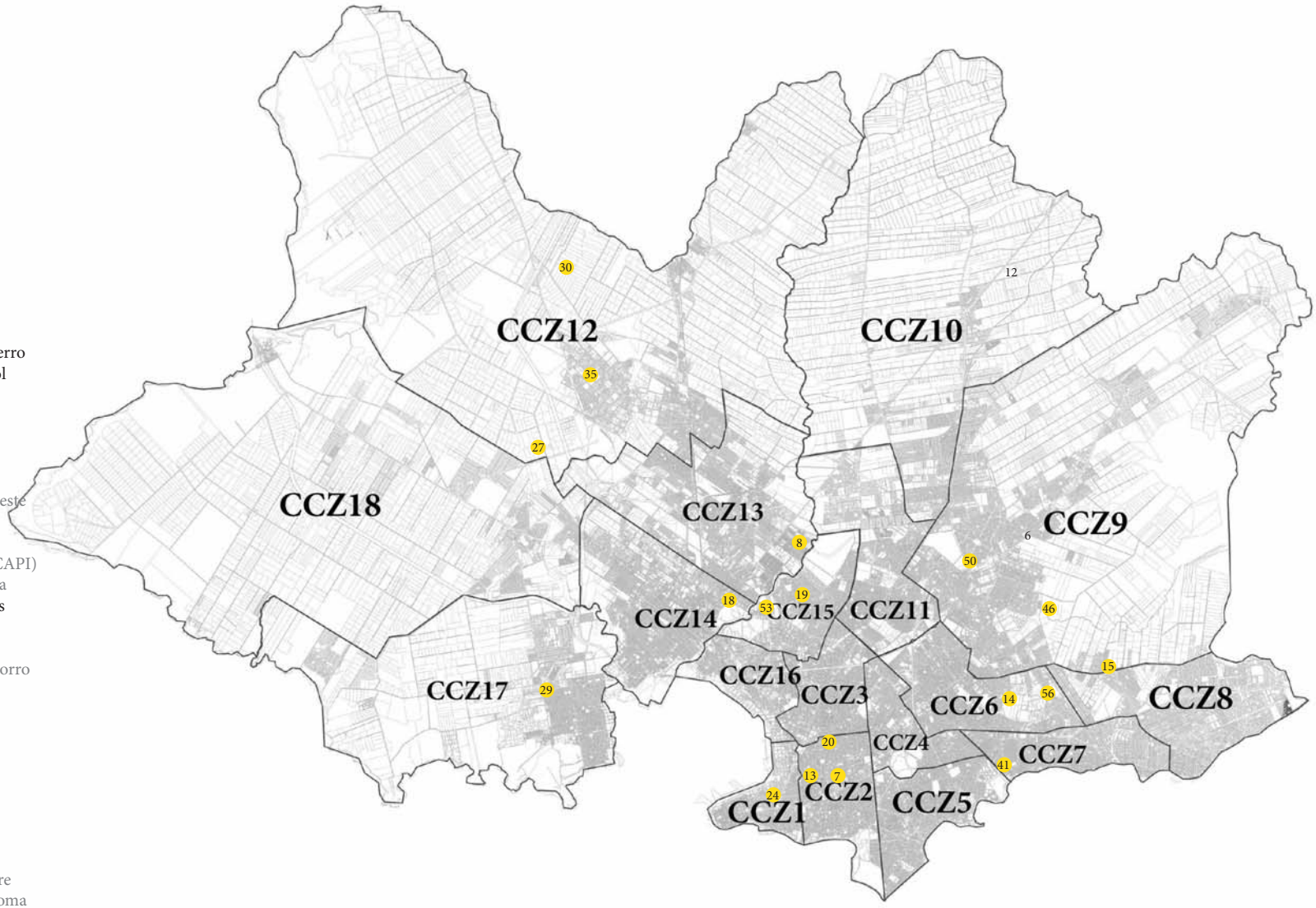
Centros Comunales Zonales de Montevideo y población adulta por CCZ

Tabla elaborada según censo del 2011 del Instituto Nacional de Estadística.



Rango	CCZ1	CCZ2	CCZ3	CCZ4	CCZ5	CCZ6	CCZ7	CCZ8	CCZ9	CCZ10	CCZ11	CCZ12	CCZ13	CCZ14	CCZ15	CCZ16	CCZ17	CCZ18
60 a 69	4485	8642	7975	3387	13413	5648	5452	3826	12796	3435	10624	4599	8130	7100	3027	3657	5909	3041
70 a 79	3478	7155	6520	3065	10877	4756	4642	2952	8909	2199	7752	3262	6276	5519	2606	2997	3947	1974
80 a 89	2123	4827	4035	2126	7103	2704	2725	1696	4401	1005	4124	1724	3462	3020	1657	1932	1822	898
90 o +	420	970	671	408	1978	449	489	275	641	132	552	300	480	435	327	424	260	104
	10506	21594	19201	8986	32771	13557	13308	8749	26747	6771	23052	9885	18348	16074	7617	9010	11938	5990

Centros Comunales Zonales de Montevideo y centros de oportunidad



Referencias

1- Abracitos
2- Andares
3- Basquadé
4- CADI I
5- CADI III
6- Casita de María
7- Catalina Parma de Bessio
8- Centro Morell
9- CLIEPS
10- Creciendo
11- Esperanza Bella Italia
12- Espigas
13- Jardin Los Caramelos
14- Juan XXIII
15- La Cruz de Carrasco
16- Las Margaritas
17- Los Fueguitos
18- Los Molineritos
19- Mariposas
20- Melelé
21- Mi Casita
22- Monserrat
23- Niño Jesús
24- Señora de Lourdes
25- Señora de Luxemburgo
26- Nueva Vida
27- Padre Alberto Hurtado
28- PLEMUU
29- Rincón del Cerro
30- Rincón del Sol
31- Sumba Le Lé
32- Santa María
33- Santa Rita
34- Sonrisas
35- Timbal
36- Tranvía del Oeste
37- Ventura III
38- Verdisol
39- Los Teritos (CAPI)
40- Regazo de Lita
41- Pequeñas Alas
42- Anacahuita
43- Dajú Bilú
44- Cantera del Zorro
45- El Apero
46- El Alfarero 2
47- Suritos
48- Hormiguitas
49- La Grulla
50- Libemor
51- Pyporé
52- Rinconcito
53- Aires Puros
54- 6 de Diciembre
55- Barrio La Paloma
56- Betúm Detí

Anexo: relevamientos de Centros de primera infancia en Montevideo





Abracitos
Padrón Nº 416775 (terreno municipal)
Conciliación





Anacahuita
Padrón Nº 419647 (terreno municipal)
Tomkinson Park





Acuarela
Padrón Nº 413826 (terreno municipal)
Santa Catalina





Andares
Padrón Nº 96304 (terreno municipal)
Colón

Los centros dentro de padrones municipales de gran dimensión se marcan con un pleno de color para determinar el límite físico del uso del edificio (rejas, muretes, entre otros).





Arco Iris
Padrón Nº 71912
Pérez Castellano





Borocotó
Padrón Nº 1840
Palermo



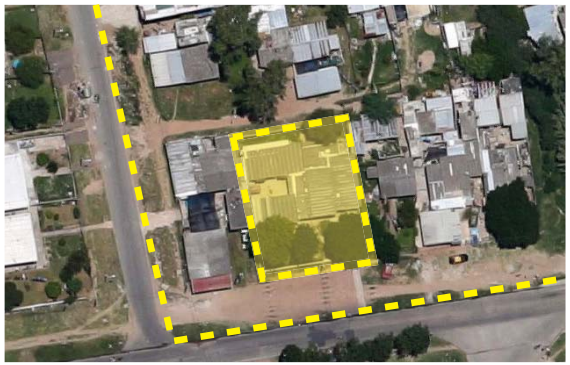


Basquadé
Padrón Nº 193538
Jardínes del Hipódromo





CADI I y III
Padrón Nº 410806
Casavalle





Campo de los Milagros
Padrón Nº 189521
Jardínes del Hipódromo





Caritas Felices
Padrón Nº 131024
Casavalle





Cántaro Fresco
Padrón Nº 70709 y 78395
Unión





Carrasco Norte
Padrón Nº 190907
Carrasco Norte

Los centros dentro de padrones municipales de gran dimensión se marcan con un pleno de color para determinar el límite físico del uso del edificio (rejas, muretes, entre otros).





Casa de la Amistad
Padrón Nº 24097
Cerro





Casita de María
Padrón Nº 71912
Jardines del Hipódromo



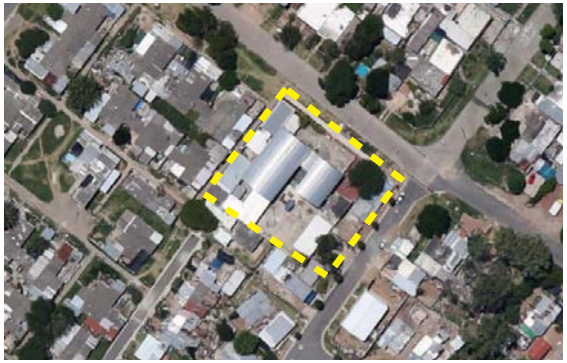


Casilda
Padrón Nº 130969
Marconi



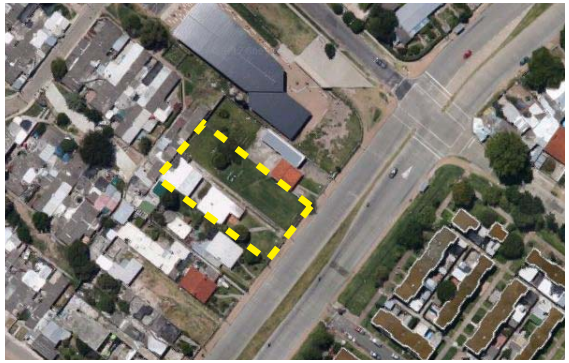


Catalina Parma de Bisso
Padrón Nº 14186
Cordón





Centro Morell
Padrón Nº 410388
Lavalleja Sur





Creciendo
Padrón Nº 406130
Conciliación





CLIEPS
Padrón Nº 92028
Punta de Manga





Dajú Bilú
Padrón Nº 196668
Gruta de Lourdes





El Alfarero
Padrón Nº 413041 - 413042
Flor de Maroñas





El Coyote
Padrón Nº 160239
Malvín Norte





El Alfarero II
Padrón Nº 428314
Barrio Cooperativa Alferdo Zitarrosa





Esperanza Bella Italia
Padrón Nº 409753
Bella Italia





Espigas
Padrón Nº 418255
Punta de Manga





Hermana Laura
Padrón Nº 409434
Colón





Girasol
Padrón Nº 420203
Cerro





Hormiguitas
Padrón Nº 91932
Santa María





Jardín de los Caramelos
Padrón Nº 13290
Centro





La Casilla
Padrón Nº 36357
La Teja





Juan XXIII
Padrón Nº 66821
Malvín Norte





La Cruz de Carrasco
Padrón Nº 179850
La Cruz de Carrasco





La Grulla
Padrón Nº 426842
Maroñas





Las Margaritas
Padrón Nº 42580
La Paloma





Las Luciérnagas
Padrón Nº 130085
Punta de Rieles





Libemor
Padrón Nº 76044
Maroñas





Abracitos
Padrón Nº 416775 (terreno municipal)
Conciliación





Anacahuita
Padrón Nº 419647 (terreno municipal)
Tomkinson Park





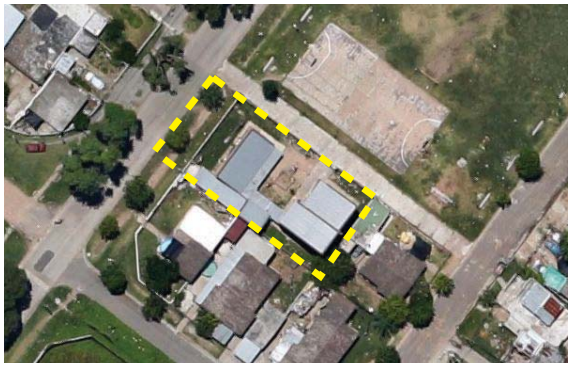
Acuarela
Padrón Nº 413826 (terreno municipal)
Santa Catalina





Andares
Padrón Nº 96304 (terreno municipal)
Colón

Los centros dentro de padrones municipales de gran dimensión se marcan con un pleno de color para determinar el límite físico del uso del edificio (rejas, muretes, entre otros).





Los Delfines
Padrón Nº 421447
Nuevo París





Los Molineritos
Padrón Nº 421717
Sayago





Los Fueguitos
Padrón Nº 196263
Piedras Blancas





Los Pitufos
Padrón Nº 3688
Ciudad Vieja





Los Teritos
Padrón Nº 190985
La Paloma





Macachín
Padrón Nº 60215
Punta de Rieles





Lucerito
Padrón Nº 423645
La Paloma





Maracanitos
Padrón Nº 42563
La Paloma

Los centros dentro de padrones municipales de gran dimensión se marcan con un pleno de color para determinar el límite físico del uso del edificio (rejas, muretes, entre otros).



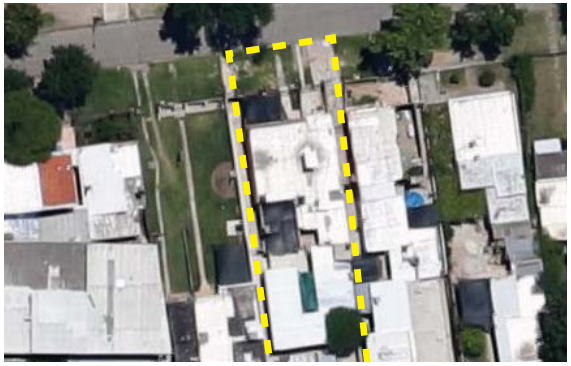


Mariposas
Padrón Nº 66821
Aires Puros





Melelé
Padrón Nº 12211
Aguada





Mausa
Padrón Nº 143776
Piedras Blancas





Mensajeros de la Paz
Padrón Nº 158535
Paso de la Arena





Mensajeros de la Paz II
Padrón Nº 423379
Ellauri Norte





Mi Casita (Ciudad Vieja)
Ciudad Vieja



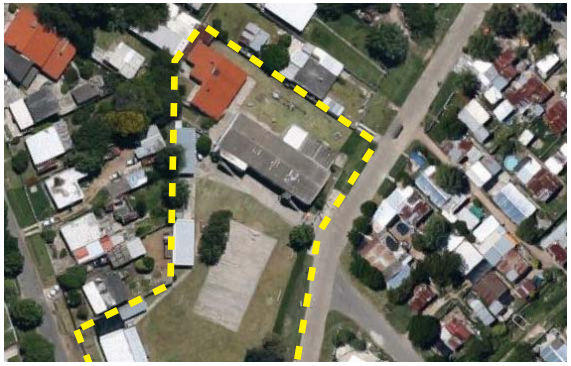


Mi Casita (Casavalle)
Padrón Nº 90239
Casavalle





Misión Padre Dehón
Padrón Nº 423221
Lavalleja



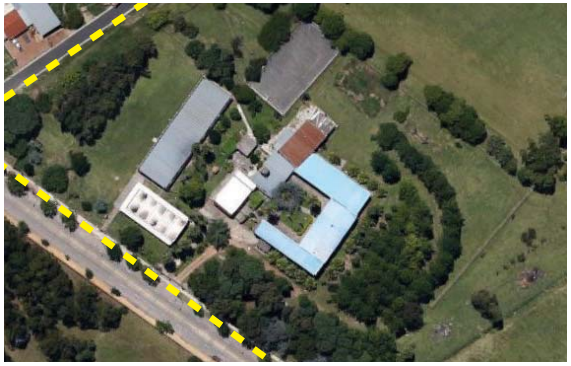


Monserrat
Padrón Nº 194187
Tres Ombúes





Ntra. Sra. De Lourdes
Padrón Nº 4844
Ciudad Vieja





Niño Jesús
Padrón Nº 94767
Conciliación





Ntra. Sra. de Luxemburgo
Padrón Nº 23473
Cerro

Los centros dentro de padrones municipales de gran dimensión se marcan con un pleno de color para determinar el límite físico del uso del edificio (rejas, muretes, entre otros).





Nueva Vida
Padrón Nº 422456
Borro





Padre Alberto Hurtado
Padrón Nº 425933
Paso Molino





Nuevos Rumbos
Padrón Nº 89942
Casavalle





Padre José A. Novoa
Padrón Nº 2070
Palermo



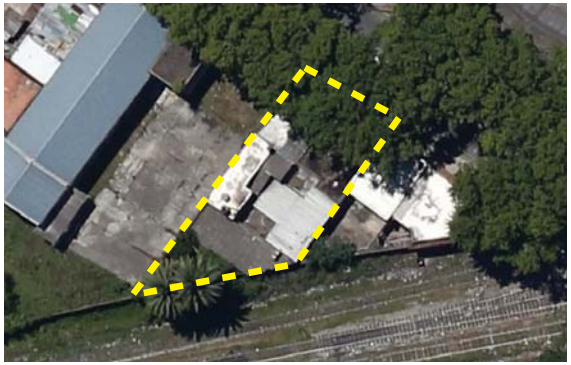


Padre Victor
Padrón Nº 78220
Las Acacias





Pequeñas Alas
Padrón Nº 416968
Buceo





Peñarol
Padrón Nº 162442
Peñarol





Pereira Rosell
Padrón Nº 27150
Parque Batlle

Los centros dentro de padrones municipales de gran dimensión se marcan con un pleno de color para determinar el límite físico del uso del edificio (rejas, muretes, entre otros).





Pinocho de Dios
Padrón Nº 47741
Lezica





Pyporé
Padrón Nº 60058
Punta de Rieles





PLEMUU
Padrón Nº 90239
Casavalle





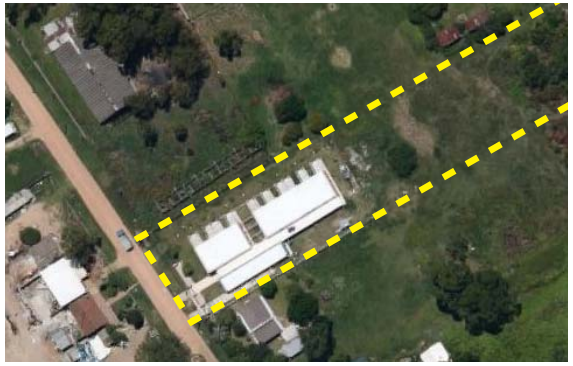
Regazo de Lita
Padrón Nº 162332
Cerro

Los centros dentro de padrones municipales de gran dimensión se marcan con un pleno de color para determinar el límite físico del uso del edificio (rejas, muretes, entre otros).





Rincón del Cerro
Padrón Nº 182026
La Paloma





Rinconcito
Padrón Nº 90909
Manga





Rincón del Sol
Padrón Nº 48010
Lezica





Ruteritos
Padrón Nº 189029
Nuevo París



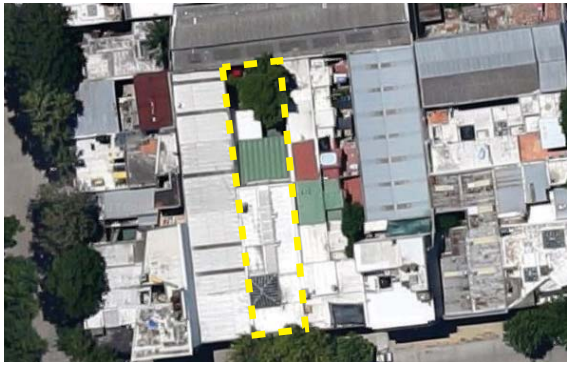


Samba Lelé
Padrón Municipal
Pajas Blanca





Santa Clara
Padrón Nº 145139
Casavalle





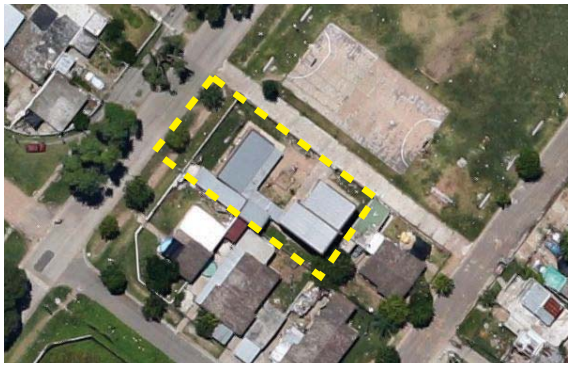
San Miguel
Padrón Nº 18604
Goes





Santa María
Padrón Nº 89965
Casavalle

Los centros dentro de padrones municipales de gran dimensión se marcan con un pleno de color para determinar el límite físico del uso del edificio (rejas, muretes, entre otros).





Los Delfines
Padrón Nº 421447
Nuevo París





Los Molineritos
Padrón Nº 421717
Sayago





Los Fueguitos
Padrón Nº 196263
Piedras Blancas





Los Pitufos
Padrón Nº 3688
Ciudad Vieja





Santa Mónica
Padrón Nº 48704
Conciliación





Sembrando Huellas
Padrón Nº 60008
La Esperanza





Santa Rita
Padrón Nº 411249
Casavalle





Sonrisas
Padrón Nº 35504
Nuevo Sarandí





Suritos
Padrón Nº 426694
La Teja





Tranvía del Oeste
Padrón Municipal
Santiago Vázquez





Timbal
Padrón Nº 45978
Villa Colón





Ventura I
Padrón Nº 42868
Cerro Norte

Los centros dentro de padrones municipales de gran dimensión se marcan con un pleno de color para determinar el límite físico del uso del edificio (rejas, muretes, entre otros).



Ventura II
Padrón Nº 425081
Cerro



Verdisol
Padrón Nº 50210
Verdisol



Ventura III
Padrón Nº 424895
Cerro Norte



Virgen Niña
Padrón Nº 52547
Paso de las Duranas

Los centros dentro de padrones municipales de gran dimensión se marcan con un pleno de color para determinar el límite físico del uso del edificio (rejas, muretes, entre otros).





Santa Mónica
Padrón Nº 48704
Conciliación





Sembrando Huellas
Padrón Nº 60008
La Esperanza





Santa Rita
Padrón Nº 411249
Casavalle





Sonrisas
Padrón Nº 35504
Nuevo Sarandí





El Alfarero II
Padrón 428314
Barrio Cooperativa Alfredo Zitarrosa





Aires Puros
Padrón 406177
Aires Puros





Libemor
Padrón S/N
Maroñas





Betúm Detí
Padrón 421584
Malvín Norte





Cantera del Zorro
Padrón 194288
Tres Ombúes





El Apero
Padrón 428507
Colón