Universidad del Desarrollo

JOIN

Plaza bienestar inclusiva para el Adulto Mayor

Daniela Saavedra Bustos

Universidad del Desarrollo

JOIN

Plaza bienestar inclusiva para el Adulto Mayor

Autor: Daniela Saavedra Bustos

Memoria presentada a la Facultad de Diseño de la Universidad del Desarrollo para optar al Título Profesional de Diseñador.

Profesor(es) Guía:
Sra. Denisse Lizama Pérez
Sr. Ian Tidy Venegas

Diciembre 2022
Santiago, Chile.

INDICE TEMÁTICO

ABSTRACT 11
INTRODUCCIÓN 13

FASE I. MARCO TEÓRICO
01. Accesibilidad Universal 16
a. Diseño Accesible 16
i. Principios del Diseño Universal 17
ii. Principios del Diseño Inclusivo 18
iii. Ley de Inclusividad en espacios públicos 19
02. Discapacidad 20
a. Epidemiología en el Mundo 20
i. Tipos de Discapacidad 21
b. Epidemiología en Chile 22
i. Estadísticas de Discapacidad Población General 23
ii.Estadísticas de Discapacidad en Adultos Mayores 25
03. Barreras de Accesibilidad 28
a. Tipos de barreras 28
b. Autonomía y Autovalencia 29
i. Limitaciones y obstáculos para la participación 30
04. Tercera Edad 32
a. Dificultades y Limitaciones 32
i. Desplazamiento y movilidad 32
ii. Alcance visual y auditivo 33
iii. Comprensión y comunicación 33
iv. Espacios diseñados para el Adulto Mayor 34

05. Bienestar del adulto mayor 39
a. SENAMA 40
b. CESFAM 41
c. Municipalidades 44
d. Trabajo de la comunidad 45
06. MARCO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN 46
a. Enfoque metodológico de la investigación 46
b. Unidades de análisis de la investigación 46
c. Métodos y técnicas de recolección de datos 47
07. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN 48
a. Análisis general del tema 48
b. Observaciones destacadas 49

FASE II. PROBLEMA / OPORTUNIDAD
01. Problemática 53
a. Desigualdad de experiencias en espacios públicos 53
i. Desafíos para la tercera edad en las plazas y parques públicos 54
ii. Registro del contexto 54
iii. Testimonios de experiencias 66
02. Hallazgos de la Investigación 70
a. Oportunidad de Diseño 70
03. Objetivos del Proyecto 72
a. Objetivo General 72
b. Objetivos Específicos 73

FASE III. DESARROLLO DEL PROYECTO

01. Referentes 77
02. Zona de intervención 82
a. Elección del punto estratégico 82
i. CESFAM Padre Manuel Villaseca 82
ii. Parque Ramón Venegas 86
iii. La pertenencia en el espacio 91
iv. Conclusiones 92
03. Definición del ámbito de innovación 93
04. Estudio de Usuario 94
a. Población de Estudio 94
b. Muestra de Estudio 94
05. Desafío de Diseño 95
a. Qué 95
b. Cómo 95
c. Porqué 95
06. Propuesta Conceptual 96
07. Definición de criterios 97
a. Formales 97
b. Funcionales 97
c. Comunicacionales 97
08. Estudios formales 98

FASE IV. PROYECTO

01. Propuesta Formal 103
02. Desarrollo de la Propuesta Formal 104
a. Aproximaciones formales. 104
b. Origen de la forma 108
c. Zonificación 128
d. Programa 129
e. Planimetrías 130
f. Materialidad 134
03. Análisis de gestión y financiamiento 136
a. Presupuesto del Proyecto 136
b. Modelo de Negocios 138
c. Modelo de Gestión 139
04. Testeo y validación 140
05. Conclusiones 144

BIBLIOGRAFÍA 146
ANEXOS 152

INDICE DE ILUSTRACIONES

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS:

Gráfico 1: Población total de Chile con algún tipo de Discapacidad 23
Gráfico 2: Población adulta de Chile (de 18 años o más) con algún tipo de discapacidad 23
Gráfico 3: Grados de Discapacidad 23
Gráfico 4: Porcentaje según Género 23
Gráfico 5: Tipologías de Discapacidad 24
Gráfico 6: Porcentaje por Quintil de Ingresos 24
Gráfico 7: Porcentaje por Rango Etario 24
Gráfico 8: Porcentaje de personas en situación de discapacidad, por tramo de edad y sexo 25
Gráfico 9: Porcentaje de la población adulta en situación de discapacidad según grado de discapacidad, por tramo de edad 26
Gráfico 10: Población inscrita validada en Servicios de Salud Municipal, año 2019 42
Gráfico 11: Porcentaje de inscritos en FONASA por edad en Chile, año 2020 43
Gráfico 12: Población total Censo 2017 y Proyección 2021 83
Gráfico 13: Índice de adultos mayores (Índice de envejecimiento) 83
Gráfico 14: Población total Censo 2017 y Proyección 2021, por grupo edad 83
Gráfico 15: Experiencias de los usuarios 85
Tabla 1: Situación de discapacidad y tramo de edad 25
Tabla 2: Principales tipos de dificultades en Adultos Mayores con Discapacidad en Chile 27

ÍNDICE DE IMÁGENES WEB Y FIGURAS:

Imágen WEB 1: Plaza Activa del Adulto Mayor - San Pedro de Atacama Chile 34
Imágen WEB 2: Parques Biosaludables para la Tercera Edad - España 35
Imágen WEB 3: “PLAZA MAYOR” - Plaza de Armas Coquimbo Chile 36

Imágen WEB 4: Plaza Activación del Adulto Mayor - Argentina 37
Imágen WEB 5: Feria del Adulto Mayor - Plaza de Armas Petorca Chile 38
Imágen WEB 6: Complejo Residencial PETRA ALEKSEEVA: Paisajismo 78
Imágen WEB 7: NOVOMOLOKOVO 79
Imágen WEB 8: Plaza de Armas Santiago 1890 80
Imágen WEB 9: Fuji Kindergarten 81
Imágen WEB 10: Materialidad Hormigón Armado 134
Imágen WEB 11: Materialidad Madera de Pino Radiata 135

Figura 1: Google Earth CESFAM Padre Manuel Villaseca - Puente Alto 55
Figura 2: Google Earth CESFAM Santa Teresa de los Andes - San Joaquín 56
Figura 3: Google Earth CESFAM Santa Laura - El Bosque 57
Figura 4: Google Earth CESFAM Amador Neghme - Pedro Aguirre Cerda 58
Figura 5: Google Earth CESFAM Barros Luco - San Miguel 59
Figura 6: Google Earth CESFAM Santa Anita - Lo Prado 60
Figura 7: Google Earth CESFAM Santa Amalia - La Florida 61
Figura 8: Google Earth CESFAM Arauco - Santiago Centro 62
Figura 9: Google Earth CESFAM Juan Pablo II - La Reina 63
Figura 10: Google Earth CESFAM San Luis - Peñalolén 64
Figura 11: Google Earth CESFAM Santo Tomás - La Granja 65
Figura 12: Mapa de Cobertura Territorial CESFAM Padre Manuel Villaseca 84
Figura 13: Google Earth - Tipologías de espacios Parque Ramón Venegas 87
Figura 14: Google Earth - Flujos del transporte 88
Figura 15: Google Earth - Zonas de intervención y conexión 89

ABSTRACT

Los parques y plazas son espacios de áreas verdes que se encuentran dentro de la ciudad. Estos lugares son para descansar, divertirse y disfrutar de la naturaleza. Pero siguen existiendo limitaciones para aquellas personas con algún tipo de dificultad o discapacidad, ya sea de forma temporal o permanente. Si bien existen medidas y opciones que convierten al espacio en accesible, se aplican de forma excluyente. Esto no genera una activación y participación inclusiva de todas las personas que habitan este espacio.

En Chile un 38,3% de la población con discapacidad, en cualquier tipología, corresponde a Adultos Mayores.

El objetivo del proyecto es lograr con diseño convertir un espacio hoy inactivo en uno de activación para este segmento de la población. De esta forma se planteó la siguiente pregunta: ¿Se pueden integrar en un mismo espacio diversos agentes para el bienestar del Adulto Mayor? En este contexto, es primordial entender que cada plaza y parque está equipado según su tamaño y tipologías de espacio determinados.

La pregunta se responde a través de un sistema que conecta tres agentes que potencian la participación y el sentido de pertenencia para este usuario.

Palabras Clave: Adulto Mayor | Pertenencia | Activación | Bienestar | Inclusividad

INTRODUCCIÓN

En el último tiempo, el concepto de la discapacidad pasó de tener una perspectiva física o médica, a entenderse como un contexto físico, social y político de una persona. Hoy entendemos que la discapacidad nace de la interacción entre el estado de salud o la deficiencia de una persona y un conjunto de factores que influyen en su entorno. Es por esto que Organizaciones Mundiales hacen un llamado a reducir las desigualdades, recomendando la creación de proyectos sociales inclusivos enfocadas en cumplir con las necesidades de las poblaciones desfavorecidas o marginadas.

Las personas en situación de discapacidad representan un porcentaje no menor de la población que día a día debe luchar contra las diversas barreras que existen en la sociedad las cuales mantienen una brecha no solo de accesibilidad y usabilidad sino que también de experiencias sociales y recreativas. Cuando los espacios no cuentan con una infraestructura apta o no se implementan elementos que logren cumplir con las necesidades de estas personas se limita directamente su participación y permanencia en dicho espacio.

Es por esta razón que existe la necesidad de aplicar Diseños Inclusivos en espacios de uso público. Si bien existen leyes del Estado que llaman a diseñar espacios bajo este concepto, no se aplican soluciones para las diversas actividades de activación y permanencia para los diferentes usuarios que lo habitan. Es este nuevo enfoque la base de este proyecto el cual se basa en diseñar un nuevo tipo de instancias para parques y plazas aledañas a un Centro de Salud, ya que concentran a un mayor número de usuarios afectados por esta problemática, los Adultos Mayores. Al ser estos espacios creados principalmente para el descanso, reunión, recreación e integración social son un punto de conexión clave para que este segmento se vincule con su contexto cercano que potencia y vela por su bienestar.

Para lograrlo se utilizó una metodología mixta, lo que permite inicial con una recolección de información y datos de material escrito, a la par se aplicaron metodologías de observación en terreno y registro de evidencias sobre las problemáticas que existen en diferentes aspectos de parques y plazas. Para sacar conclusiones y desarrollar una solución óptima.

FASE I

MARCO TEÓRICO

ACCESIBILIDAD UNIVERSAL

En el último tiempo, el concepto de la discapacidad pasó de tener una perspectiva física o médica, a entenderse como un contexto físico, social y político de una persona. Hoy entendemos que la discapacidad nace de la interacción entre el estado de salud o la deficiencia de una persona y un conjunto de factores que influyen en su entorno. Es por esto que Organizaciones Mundiales hacen un llamado a reducir las desigualdades, recomendando la creación de proyectos sociales inclusivos enfocadas en cumplir con las necesidades de las poblaciones desfavorecidas o marginadas.

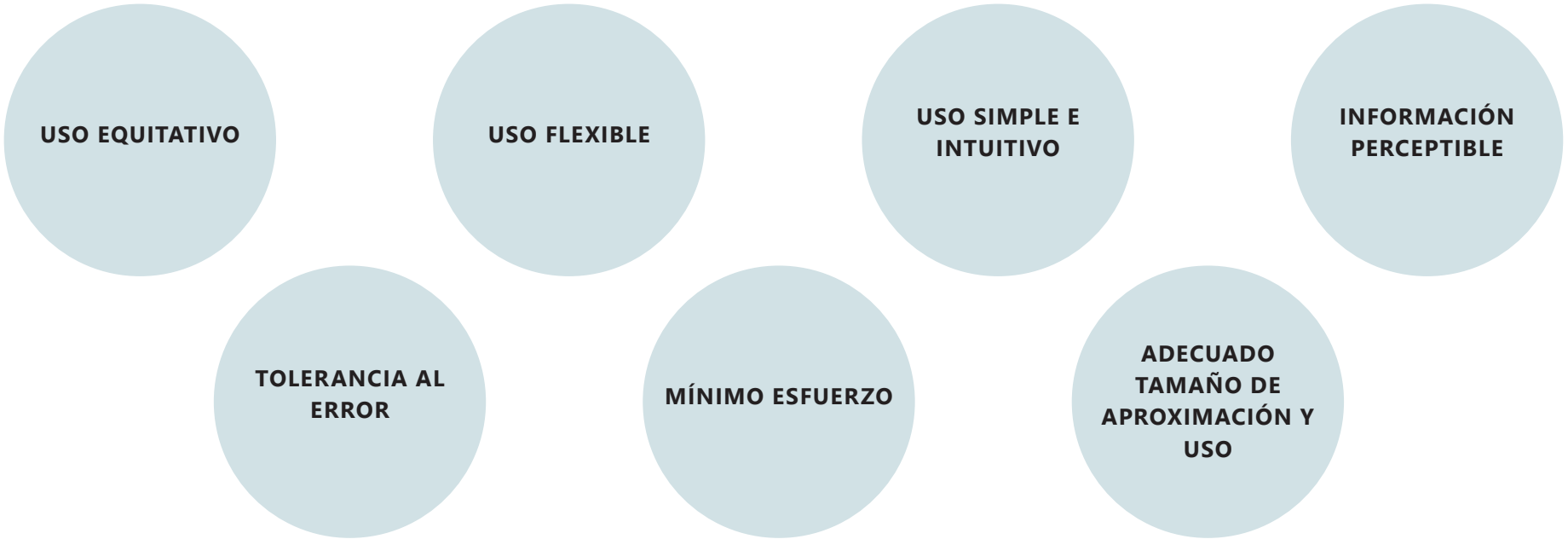
La accesibilidad es buena cuando pasa desapercibida para la mayoría de las personas, pero para aquellos con dificultades en la movilidad o con limitaciones sensoriales, visuales o auditivas, pueden reconocer que se encuentran en un entorno accesible. Esta se consigue cuando las barreras se resuelven mediante el diseño desde el origen de un proyecto, aunque igualmente también mediante adaptaciones u otras ayudas técnicas. La accesibilidad universal es la nueva estrategia para lograr un diseño universal. Busca la manera en que todas las personas, independientemente de sus capacidades físicas o sensoriales, puedan disfrutar del medio que los rodea, de la forma más sencilla posible y sin ningún obstáculo.

a. Diseño accesible

El Diseño accesible es una filosofía del Diseño cuyo valor central es la creación de experiencias que consideren a todos los usuarios sin importar que tengan algún tipo de discapacidad. Esto nos permite crear experiencias inclusivas y diseñar pensando en todos. Entendiendo que cada uno tiene distintas capacidades, cualidades y contextos. Ya no diseñar para un único usuario tipo, sino que abarcar un amplio campo de potenciales usuarios.

i. Principios del Diseño Universal [1]

A diferencia de la accesibilidad universal, el diseño universal hace referencia a la actividad en la que se idean y/o proyectan todos aquellos procesos, productos, bienes, servicios, dispositivos, objetos, entre otros, de tal manera que pueden ser maniobrados por el mayor número posible de personas. En otras palabras, es el diseño universal el origen o base de una accesibilidad universal. Existe un conjunto de características que los productos, servicios y espacios deben tener para ser considerados universales:



[1] *La inclusividad: un tema emergente en el ámbito urbano habitacional chileno;* Principios del diseño universal.

ii. Principios del Diseño Inclusivo [2]

El Diseño Inclusivo nace como una nueva propuesta para abordar las necesidades de las personas considerándolas desde el proceso mismo de diseño. Para considerar los requerimientos de los habitantes, no solo basta con agregar elementos a las construcciones, sino que se debe pensar en crear sistemas integrales que no tengan barreras. Busca el reconocimiento de la inclusión y la diversidad en la experiencia de las personas en su desarrollo, y si bien es un concepto que se ha desarrollado ampliamente en el diseño de productos, también es relevante en el espacio arquitectónico.

- El diseño inclusivo sitúa a las personas en el corazón del proceso de diseño.
- El diseño inclusivo reconoce la diversidad y la diferencia.
- El diseño inclusivo ofrece opciones cuando una sola solución de diseño no puede responder a las necesidades de todos los usuarios.
- El diseño inclusivo proporciona flexibilidad en el uso (adaptable a los distintos usos y demandas).
- El diseño inclusivo provee edificios y ambientes que son convenientes y disfrutables para todos.

[2] *La inclusividad: un tema emergente en el ámbito urbano habitacional chileno;* Principios del diseño inclusivo.

iii. Ley de inclusividad en espacios públicos

En Chile se han dictado una serie de leyes que abordan la inclusividad desde diversas aristas para personas con algún tipo de discapacidad. La Ley N° 20.422, dictada el 10/02/2010, que establece normas sobre igualdad de oportunidad e inclusión social de personas con discapacidad. El nuevo paradigma sobre la discapacidad ya no se centra en el análisis de la condición de salud de la persona, como el único elemento constitutivo de ésta, sino que llama a entender la discapacidad como el resultado de la interacción de esa deficiencia con elementos contextuales, como barreras del entorno y restricciones a la participación en la sociedad. En la ley se detallan una serie de artículos que dictan los nuevos principios que debe regir el Diseño para cumplir con las necesidades de todos los usuarios.

- *ARTÍCULO 1: Asegurar el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad.*
- *ARTÍCULO 3: En la aplicación de esta ley deberá darse cumplimiento a los principios de vida independiente y accesibilidad universal, entre otros.*
- *ARTÍCULO 8: El Estado establecerá medidas contra la discriminación, las que consistirán en exigencias de accesibilidad y realización de ajustes necesarios, para garantizar el derecho a la igualdad de oportunidades.*
- *ARTÍCULO 23: El Estado, a través de los organismos competentes, impulsará y aplicará medidas de acción positiva para fomentar la eliminación de barreras arquitectónicas y promover la accesibilidad universal.*[3]

La inclusividad es un concepto tiene diversas maneras de aplicarse en la práctica, para este proyecto se busca representar la inclusividad como un “sentido de control y pertenencia” en donde las personas puedan desenvolverse y participar en un entorno diseñado según sus intereses y necesidades. Activando al usuario y logrando que nuevamente vuelva a formar parte de un espacio cuya función principal es la recreación, reunión y descanso al aire libre.

[3] *Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones: Modificación en materia de Accesibilidad Universal - Nuevas normas para Ciudades Accesibles;* Ministerio de Vivienda y Urbanismo. Santiago. 23 de Octubre de 2016.

DISCAPACIDAD

La discapacidad corresponde a la falta o limitación de alguna facultad que puede ser tanto física como mental imposibilitando o dificultando el desarrollo normal de las diversas actividades de un individuo. Estas carencias de facultad se definen como problemas donde una parte de la estructura o funcionalidad corporal en las personas se encuentra afectada. En consecuencia al resultado de una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que este vive, la discapacidad se considera un hecho complejo, debido a la falta de integración que existe por parte de la sociedad hacia las personas discapacitadas.

a. Epidemiología en el Mundo [4]

Según el Informe de la OMS el 15% de la población mundial tiene algún tipo de condición de discapacidad. En el último tiempo, el concepto de la discapacidad pasó de tener una perspectiva física o médica, a entenderse como un contexto físico, social y político de una persona. Hoy entendemos que la discapacidad nace de la interacción entre el estado de salud o la deficiencia de una persona y un conjunto de factores que influyen en su entorno.

Si bien se han habido grandes progresos para que nuestros entornos sean más accesibles para todas aquellas personas que viven con algún tipo de discapacidad; sin embargo, es necesario seguir trabajando para satisfacer sus diversas necesidades.

Según una proyección sobre la población mundial que hizo la OMS, es probable que casi todas las personas lleguen a experimentar alguna forma de discapacidad temporal o permanente en algún momento de su vida.

[4] *Discapacidad;* OPS/OMS

i. Tipos de Discapacidad [5]

Existen seis variantes para el término de discapacidad las que serán categorizadas a partir del problema detectado y las habilidades u órganos que se encuentren alterados. El primero a definir se conoce como Discapacidad Física la que corresponde a un tipo de limitación generada por la presencia de una problemática vinculada a una disminución o eliminación de capacidades motoras o físicas. Otro tipo corresponde a la Discapacidad Sensorial la que consta de limitaciones derivadas de la existencia de deficiencias en alguno de los sentidos que nos permiten percibir el medio sea externo o interno. En tercer lugar se aborda la Discapacidad Intelectual que hace referencia a toda limitación en el funcionamiento intelectual que dificulta la participación social o el desarrollo de la autonomía o de ámbitos como el académico o el laboral.

La Discapacidad Psíquica abarca a cualquier situación en que se presentan alteraciones de tipo conductual y del comportamiento adaptativo, generalmente derivadas del padecimiento de algún tipo de trastorno mental. Por número cinco se aborda la Discapacidad Visceral que corresponde a un tipo de discapacidad que aparece en aquellas personas que padecen algún tipo de deficiencia en alguno de sus órganos, la cual genera limitaciones en la vida y participación en comunidad del sujeto. Y por último, la Discapacidad Múltiple deriva de la combinación de diversas limitaciones asociadas a las anteriores definiciones.

[5] *Psicología y Mente;* Los 6 tipos de discapacidad y sus características.

b. Epideiología en Chile [6]

Según los últimos resultados del II Estudio Nacional de la Discapacidad (ENDISC) realizado el 2015 determinó que un 16,7% de la población total de Chile vive con algún tipo de discapacidad, es decir, 2.836.818 personas.[6] (Ver gráfico 1)

Según la encuesta realizada en el II ENDISC se definen ocho dominios del funcionamiento se encuentran en el módulo capacidad, y se identifican como: movilidad, cuidado personal, dolor, cognición, relaciones interpersonales, visión, sueño y energía, y emoción. Se considera que una persona tiene al menos una dificultad severa o extrema en cualquiera de estos ítems cuando marca 4 ó 5, respectivamente, en la escala de respuesta pertenece a la PeSD. En cambio, las personas que tienen dificultades moderadas o leves, o no tienen dificultades, según su ubicación en la métrica de capacidad perteneces a la PsSD.

Como resultado de la encuesta, se determinó que la población adulta de Chile (de 18 años o más) según sus niveles de dificultad en la métrica de dificultad, tiene la prevalencia de discapacidad con un 20%, lo que corresponde a 2.606.914 personas.

Es decir, 1 de cada 8 personas presenta esta condición. (Ver gráfico 2)

En la población adulta, la tendencia de la discapacidad incrementa a medida que aumenta la edad. De éstas personas, el 38.3% corresponde a adultos mayores que presentan una discapacidad en cualquiera de sus tipos y grados. En donde un 17.6% presenta un grado leve a moderado de discapacidad, es decir, presentan algunas dificultades para llevar a cabo sus actividades de la vida diaria, sin embargo son independientes y no requieren apoyo de otras personas y pueden superar barreras del entorno. En cambio, el grado moderado significa una imposibilidad o disminución importante de sus capacidades para realizar la mayoría de las actividades cotidianas, llegando a requerir apoyo de terceros. Por último el 20.8% tiene un grado severo por lo que quiere decir que tiene graves dificultades o está imposibilitado para realizar sus actividades cotidianas, requiriendo necesariamente del apoyo y cuidados de una tercera persona ya que le es imposible superar las barreras del entorno o lo hacen con una gran dificultad. (Ver gráfico 3)

[6] *Estadísticas de Discapacidad en Chile;* II ESTUDIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD EN CHILE - Santiago de Chile, 2016.

i. Estadísticas de Discapacidad Población General [7]

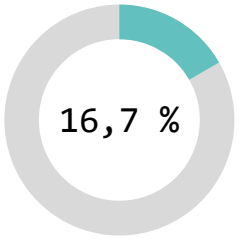


Gráfico 1: Población total de Chile con algún tipo de Discapacidad.
2.836.181 personas.

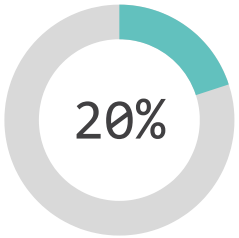


Gráfico 2: Población adulta de Chile (de 18 años o más) con algún tipo de Discapacidad.
2.606.914 personas.

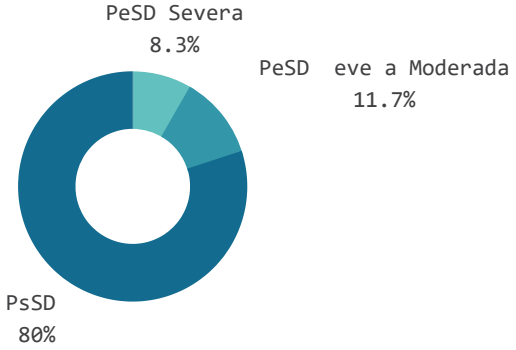


Gráfico 3: Grados de Discapacidad.

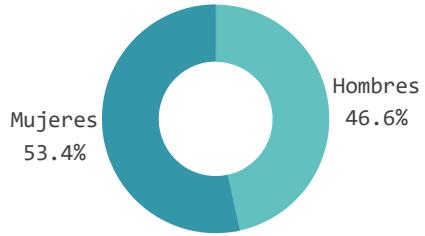


Gráfico 4: Porcentaje según Género.

[7] *Estadísticas de Discapacidad en Chile;* II ESTUDIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD EN CHILE - Santiago de Chile, 2016.

Gráfico 5: Tipologías de Discapacidad.

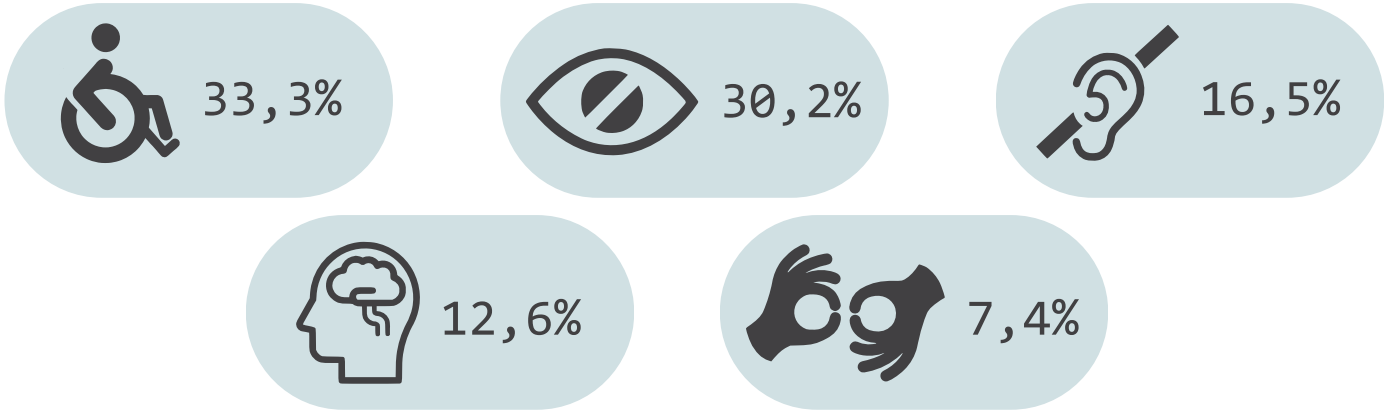


Gráfico 6: Porcentaje por Quintil de Ingresos.

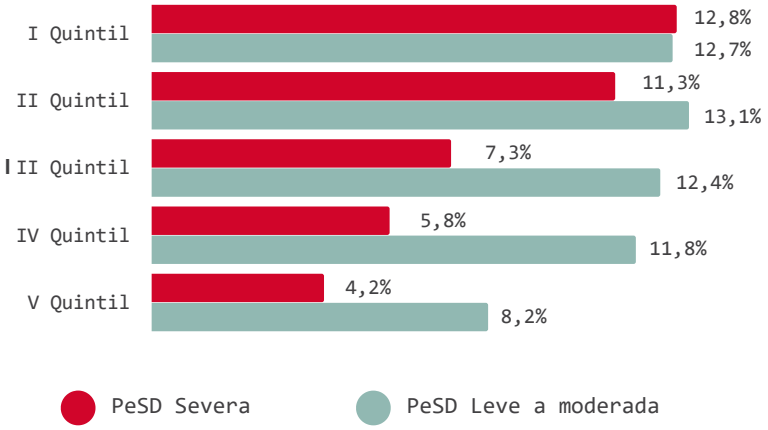
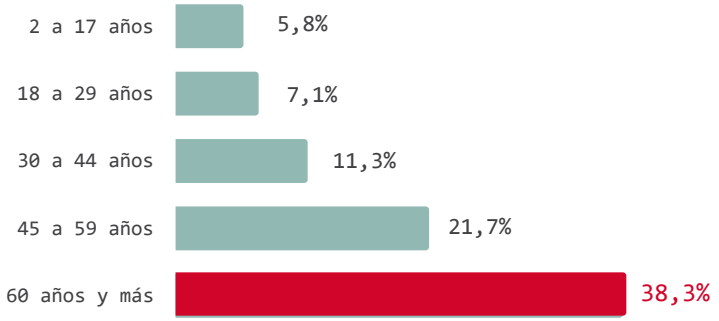


Gráfico 7: Porcentaje por Rango Etario.

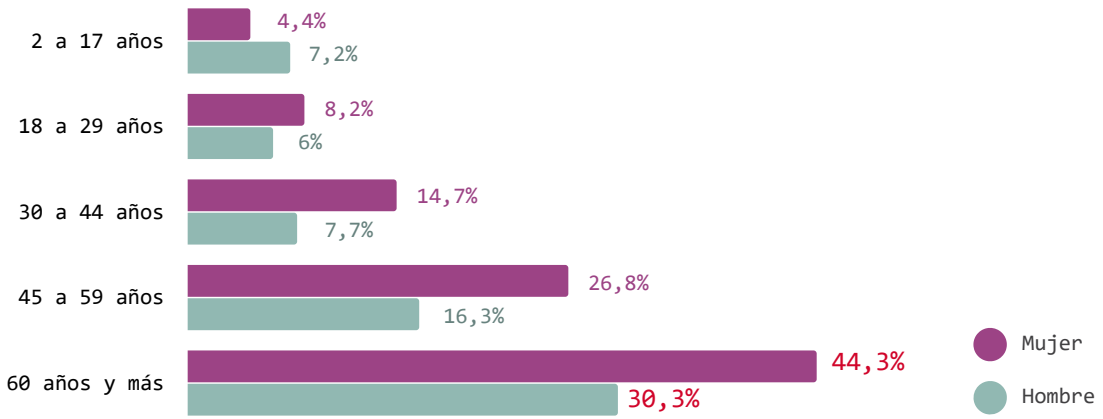


ii. Estadísticas de Discapacidad en Adultos Mayores [8]

Tabla 1: Situación de discapacidad y tramo de edad.

Tramo de Edad	PsSD		PeSD		Total	
	N	%	N	%	N	%
2 a 17 años	3.733.281	94,2	229.904	5,8	3.963.185	100
18 a 29 años	2.836.051	92,9	215.351	7,1	3.051.402	100
30 a 44 años	2.613.812	88,7	332.077	11,3	2.945.889	100
45 a 59 años	2.991.349	78,3	828.861	21,7	3.820.210	100
60 años y más	1.980.026	61,7	1.230.625	38,3	3.210.651	100
Total	14.154.519	83,3	2.836.818	16,6	16.991.337	100

Gráfico 8: Porcentaje de personas en situación de discapacidad, por tramo de edad y sexo.



[8] *Estadísticas de Discapacidad en Chile;* II ESTUDIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD EN CHILE - Santiago de Chile, 2016.

Gráfico 9: Porcentaje de la población adulta en situación de discapacidad según grado de discapacidad, por tramo de edad.

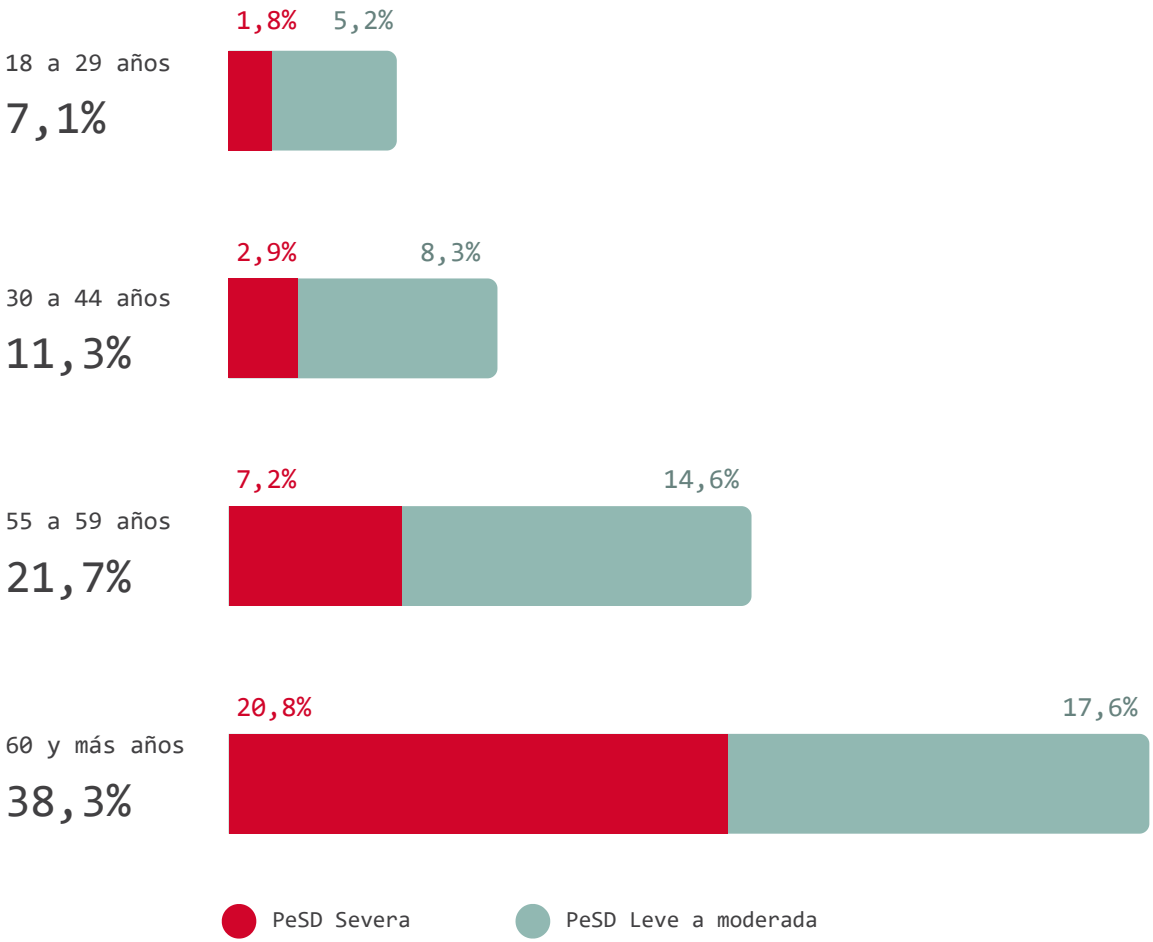


Tabla 2: Principales tipos de dificultades en Adultos Mayores con Discapacidad en Chile.

Dificultades de los AM con Discapacidad		Leve %	Moderado %	Severo %	Total Dificutades %
Ver	Ver, aún usando lentes	43,6	31,7	2,4	77,7
Oir	Oir, aún usando audifinos	24,0	17,4	1,5	42,9
Cuidado personal	Bañarse por si solo/a	9,2	10,0	8,5	27,7
	Vestirse o ponerse zapatos	13,1	8,8	7,0	28,9
	Comer por si solo/a	4,3	2,4	3,0	9,7
	Estar de pie 30 min. o más	25,8	29,8	9,2	64,8
Desplazamiento	Caminar largas distancias	23,6	36,9	14,3	74,8
	Ponerse de pie	30,5	27,3	7,7	65,5
	Moverse dentro de la casa	16,0	8,6	5,2	29,8
Comprensión y Comunicación	Aprender cosas nuevas	24,8	11,7	3,4	39,8
	Concentrarse durante 10 min.	25,2	11,1	3,3	39,6
	Recordar cosas importantes	35,1	13,5	3,6	52,2
	Resolver imprevistos	20,5	12,3	4,6	37,5
	Comprender lo que la gente dice	18,8	7,6	3,1	29,5

BARRERAS DE ACCESIBILIDAD

Una ruta accesible permite aproximarse, acceder, usar y salir de todo espacio o recinto con independencia, facilidad y sin interrupciones. Si en algún tramo no es posible realizar alguna de estas acciones, la cadena de accesibilidad se rompe y el espacio o situación se torna inaccesible. La accesibilidad debe ser analizada como una serie de acciones que se vinculan necesariamente entre sí.
Existen hoy en día una serie de limitaciones para los seres humanos con algún tipo de discapacidad, que se condiciona del entorno en el que se desenvuelve aquellos impedimentos u obstáculos físicos o de comunicación que limitan o impiden la libertad de movimientos y autonomía de las personas corresponden a las llamadas barreras del entorno.

a. Tipos de barreras [9]

Barreras Urbanísticas: aquellas que se encuentran en las vías y espacios de uso público.

Barreras Arquitectónicas: aquellas que se encuentran en el acceso e interior de los edificios públicos o privados.

Barreras en el Transporte: aquellas que se encuentran en los medios de transporte terrestre, aéreo y marítimo.

Barreras de Comunicación: Todo impedimento para la expresión y la recepción de mensajes a través de los medios de comunicación o en el uso de los medios técnicos disponibles.

[9] *Accesibilidad y diseño universal - Ficha 1;* Funcionalidad y Discapacidad.

b. Autonomía y Autovalencia

Hoy en día existe un gran cantidad de personas, capacitadas o discapacitadas, que requieren de un tipo de ayuda ya sea temporal o permanente para realizar sus actividades cotidianas. La ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, estipula en su II artículo la definición de este concepto:

"Autonomía: Es la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria." [10]

Como se define anteriormente, la autonomía se define como la posibilidad de controlar las decisiones de la vida propia de manera independiente y con criterio propio.

"Tener autonomía favorece el desarrollo de un proyecto de vida propio, la fijación de metas, la capacidad de tomar decisiones y esforzarse en lograr las metas porque son propias." [11]

40,4% de la población con discapacidad corresponde a adultos con dependencia funcional, en otras palabras 1.052.787 personas adultas discapacitadas en Chile no cuentan con una autonomía. [12]

De igual manera existe otro concepto que caracteriza a un gran número de personas, en especial adultos mayores de 65 o más años, basado en un diagnóstico que se le realizan a las personas para clasificarlas como autovalentes, autovalentes con riesgo y dependiente, conceptos que serán definidos a continuación.

" 1. Autovalentes: Es aquella persona adulta mayor capaz de realizar las actividades básicas de la vida diaria.

2. Autovalentes con riesgo: Persona con aumento de la susceptibilidad a la discapacidad, es decir aquella persona adulto mayor con alguna patología crónica.

3. Dependiente: Persona con restricción o ausencia física o funcional que limita o impide el desempeño de las actividades de la vida diaria." [13]

[10] *Vithas, ¿Cuál es la diferencia entre independencia y autonomía?;* Autonomía e Independencia según la ley - 5 Junio, 2019.
[11] *Economía y Negocios;* La importancia de la autonomía, 17 de abril de 2018.
[12] *Servicio Nacional de la Discapacidad;* Segundo Estudio Nacional de la Discapacidad del año 2015.
[13] *Red de salud familiar;* Programa Más Adultos Mayores Autovalentes 2015.

i. Limitaciones y obstáculos para la participación [14]

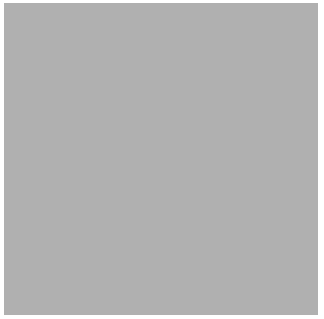
Existen diferentes limitaciones dentro de la sociedad que afectan la participación en aquellos cuya condiciones físicas y sensoriales se ven afectadas por el paso constante del tiempo. Estas pueden darse en diversas situaciones y espacios, las más comunes son:

• Barreras sociales: tienen que ver con las condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, aprenden, trabajan y envejecen; o con los determinantes sociales de la salud que pueden contribuir a reducir el funcionamiento de las personas con dificultades o discapacidades.

Barreras de actitud: son las más básicas, estás se dan por los estereotipos que de forma inconsciente limitan la participación de una persona con una discapacidad en las actividades comunes y de la vida cotidiana. El estigma, prejuicio y discriminación dentros de una sociedad generan actitudes en base a ideas que las personas tienen acerca de las diferentes dificultades que tienen los demás, y como ellos deben comportarse en la sociedad del modo que se espera.

Si las personas no logran desarrollarse favorablemente por causa de estos factores en espacios cuyas instancias son directamente de recreación, esto afectará su participación y en consecuencia su asistencia a cualquier espacio no apto para desenvolverse con normalidad y naturalidad.

[14] *Obstáculos a la participación;* CDC Barreras para las personas con discapacidad.



TERCERA EDAD

a. Dificultades y limitaciones

Una de las mayores barreras que enfrentan hoy en día se debe a las condiciones de salud, capacidad física, funcionalidad mental y falta de adaptabilidad a cambios sociales y tecnológicos las cuales causan la segregación de este usuario. El fenómeno del envejecimiento, hoy en día está cobrando una mayor relevancia para la sociedad debido principalmente al aumento de la expectativa de vida en la población.

En el último estudio del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) el porcentaje en personas de 60 años y más que viven en Chile, ha aumentado progresivamente en estas últimas décadas. En 1992 este grupo etario equivalía al 9,5% del total de habitantes en el país, y hoy en el año 2022 aumentó al 18,1%; con una proyección para el 2050 del 32,1% de la población total. Lo que significa un proceso de envejecimiento demográfico acelerado de la población chilena. [15]

Hoy en día los países desarrollados están afrontando el problema específico de la atención a personas en situación de dependencia con la implementación de sistemas que entreguen servicios comunitarios para la población mayor con actividades de cuidado personal.

Finalmente los adultos mayores con discapacidad presentan diversas dificultades a la hora de desarrollar actividades de la vida diaria. Como distintos dominios de acción de los individuos:

i. Desplazamiento y movilidad [16]

Todas las personas mayores sufrirán diferentes grados de problemas en su movilidad y en función de su salud general. Este deterioro funcional no conlleva solamente a la inmovilidad, la discapacidad o la atrofia muscular, sino que también implica otras consecuencias como problemas físicos, sociales y psicológicos a largo plazo.
Las razones pueden ser muy variadas; sin embargo, es natural que con la edad se comience a perder masa muscular y con ello tener más dificultad al momento de desplazarse, esto afecta incluso a aquellas personas mayores que son activas y realizan ejercicios constantes. El porcentaje de pérdida muscular en este caso es solo un poco menor al de aquellas que no realizan actividades físicas constantes.

[15] *Derechos humanos de las personas mayores en Chile;* Acciones de promoción desde el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), 2021
[16] *Los Problemas de Movilidad en los Adultos Mayores;* Seniors Life & Mobility.

ii. Alcance visual y auditivo [17]

El envejecimiento afecta a todos los sentidos, pero normalmente la visión y la audición son los más afectados. A medida que el cuerpo envejece, cambia la forma en que los sentidos (tacto, olfato, gusto, oído y vista) pueden dar información acerca del mundo a las personas. Debido a que se vuelven menos agudos se les hace más difícil notar los detalles de los distintos estímulos que llegan al cuerpo. Los cambios sensoriales pueden afectar el estilo de vida de las personas. Se generan problemas para comunicarse con otros, disfrutar las actividades cotidianas o al aire libre y dificultad para permanecer involucrados con las personas que los rodean. En consecuencia esto puede llevar al aislamiento y segregación del resto de la población.

iii. Comprensión y Comunicación [18]

Las dificultades en la comprensión y la comunicación de los adultos mayores se relacionan directamente con el estado cognitivo, elemento esencial para el desempeño autónomo de las personas. Si bien las causas del deterioro cognitivo se puede deber a diversos factores, los cuales van desde enfermedades, trastornos degenerativos y/o lesiones que afectan el funcionamiento de los órganos involucrados, en las personas mayores son más propensos a exponerse a factores de riesgos tanto físicos como sociales que pueden conllevar a pérdida de estas capacidades.

[17] *Cambios en los sentidos con la edad;* Biblioteca Nacional de Medicina.
[18] *Perfil Epidemiológico del Adulto Mayor en Chile;* Departamento de Estudios y Desarrollo.

iv. Espacios diseñados para el Adulto Mayor

Diseñar un espacio para un usuario en específico pero diverso es complejo, por lo que, es importante definir y aplicar elementos que sean óptimos en función y forma. Para que las personas mayores con diversas dificultades a causa de la edad y sea cual sea el tipo puedan acceder, utilizar, desplazarse y desenvolverse de forma natural y segura se han creado diversos espacios enfocados en sus intereses y necesidades.

1. Plaza Activa del Adulto Mayor - San Pedro de Atacama Chile

"Plaza Activa del Adulto Mayor" en San Pedro de Atacama, recupera un espacio público ubicado entre el Pueblo de Artesanos y Parque Tumisa, equipado con módulos de ejercicio para adulto mayor, máquinas fitness y mesa de ajedrez, entre otros." Proyecto elaborado por: Fahneu. [19]
[Imagen WEB 1]

[19] *Plaza Activa del Adulto Mayor;* Municipalidad de San Pedro de Atacama.

2. Parques Biosaludables para la Tercera Edad - España

"Los Parques para Mayores (también llamados circuitos biosaludables) en nuestras ciudades, donde disfrutando de amplios espacios verdes al aire libre encontramos diferentes aparatos para ejercitar distintos grupos musculares. La finalidad de estos parques para mayores es aportar una nueva filosofía de vida a nuestros mayores manteniéndolos en forma y fomentando las relaciones sociales y el entretenimiento."

Ortoweb Medical, 2019. [20]

[Imagen WEB 2]

[20] *Gimnasia para adultos en los parques para mayores;* Ortoweb Medical, 2019.

3. “PLAZA MAYOR” - Plaza de Armas Coquimbo Chile

“Atendidos por profesionales de diversas unidades y oficinas municipales; así también, del Hospital de Coquimbo, Centros de Salud Familiar (Cesfam) de la comuna y de estudiantes de universidades regionales, relacionados directamente con el bienestar de la tercera edad”.

Municipalidad de Coquimbo. [21]

[Imagen WEB 3]

[21] *“PLAZA MAYOR” Adultos mayores reciben diversas atenciones en torno a salud y bienestar;* Municipalidad de Coquimbo, 2019.

4. Plaza Activación del Adulto Mayor - Argentina

"La ciudad les ofrece opciones recreativas, lúdicas, deportivas, talleres de memoria, de computación y controles de salud."

Ciudad de Buenos Aires. [22]

[Imagen WEB 4]

[22] *Los adultos mayores tienen múltiples actividades en los parques y plazas porteñas;* Ciudad de Buenas Aires, 2015.

5. Feria del Adulto Mayor - Plaza de Armas Petorca Chile

"La instancia, organizada por el Departamento Comunitario de la Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO) de La Ligua, tuvo la participación de ChileAtiende, FONASA, SERVIU, SENAMA, Gobernación Provincial de Petorca y del Centro de Salud Familiar (CESFAM) Raúl Sánchez Bañados. Además, de espacios dedicados para exponer trabajos realizados por los adultos mayores en los talleres de cerámica en mosaico y reciclaje, entre otros." Noticias de la Provincia de Petorca.[23]

[Imagen WEB 5]

[23] *Feria del Adulto Mayor;* El Portador, 2018.

BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR

Existen diferentes agentes involucrados que velan por el cuidado y bienestar de los adultos mayores en Chile. Su protección se transformó en un desafío en materia de salud pública y de gestión social para estos grupos vulnerables; desplegándose diferentes equipos de acción encargados de activar y mejorar su calidad de vida para este grupo de la población.

a. SENAMA

El Servicio Nacional del Adulto Mayor dirigido por el Ministerio de Desarrollo Social tiene como objetivo favorecer la autonomía, autogestión, integración social e independencia de los adultos mayores en Chile. También se encarga de entregar servicios de calidad en la atención de personas en situación de dependencia y/o vulnerabilidad para contribuir a satisfacer sus necesidades básicas y que mejoren su calidad de vida.

En el último año debido al COVID- 19, se dispuso desarrollar estrategias con el objetivo de brindar acompañamiento a las personas mayores que necesitan acceder a servicios de evaluación, tratamiento, curación o seguimiento en su domicilio. Con el fin de evitar que asistan a los establecimientos de salud para lograr descongestionar estos centros de salud para limitar el número de contagios de este segmento de la población.

b. CESFAM

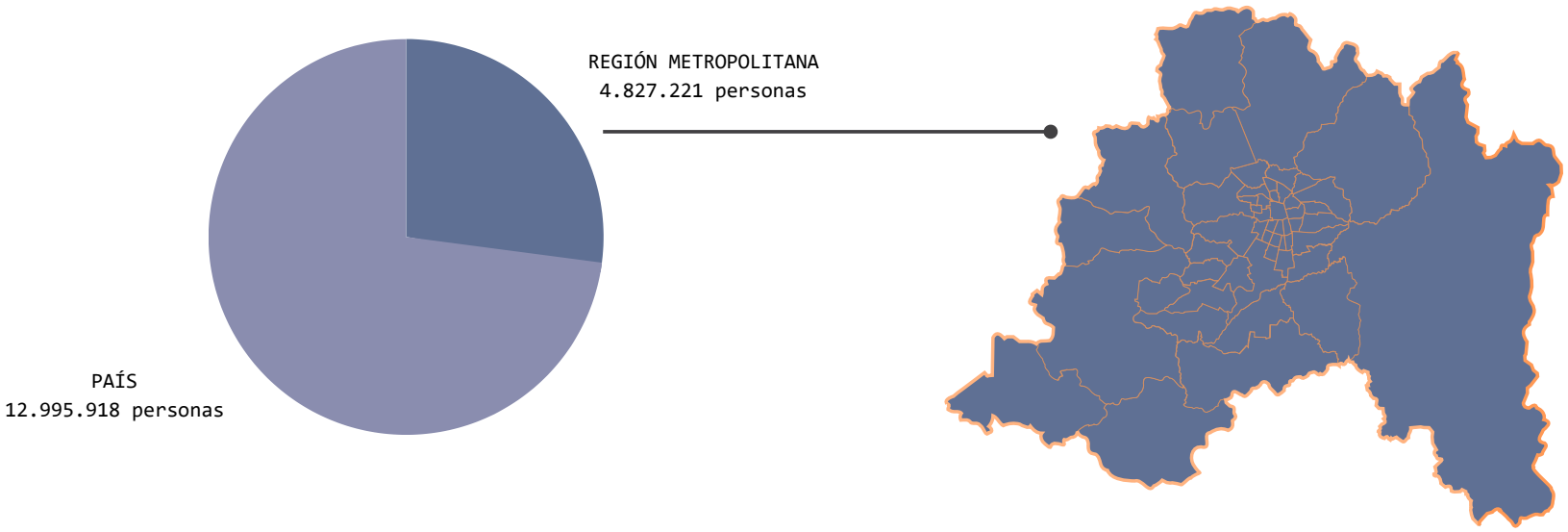
Los Centros de Salud Familiar manejados por el Ministerio de Salud proporcionan cuidados básicos en salud, con acciones de promoción, prevención, curación, tratamiento, cuidados domiciliarios y rehabilitación de la salud. Se trabaja bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario.

A nivel país la cantidad de la población inscrita validada en Servicios de Salud Municipal del año 2019 es de 12.995.918 personas, y solo en la Región Metropolitana son 4.827.221 personas en total. Si bien son instituciones que están dirigidas a toda la población inscritas en FONASA, pero existe una constante mayor de la población que asiste a estos Centros de Salud, esta corresponde a la población adulta mayor del país. [24]

[24] *Informe CDD: Caracterización sociodemográfica y socioeconómica en la población asegurada inscrita;* Departamento de Estudios y Estadísticas. 2020

Es por esto que, se creó un Programa para el Adulto Mayor cuyo objetivo es mantener y/o recuperar la autonomía en el cuidado de la salud de los adultos mayores. Debido a la alta prevalencia de enfermedades crónicas o de secuelas que invalidan en este grupo etáreo. Con el propósito de evitar que estos se conviertan en factores limitantes para el desarrollo de las actividades que el adulto mayor necesite o desee realizar día a día. [25]

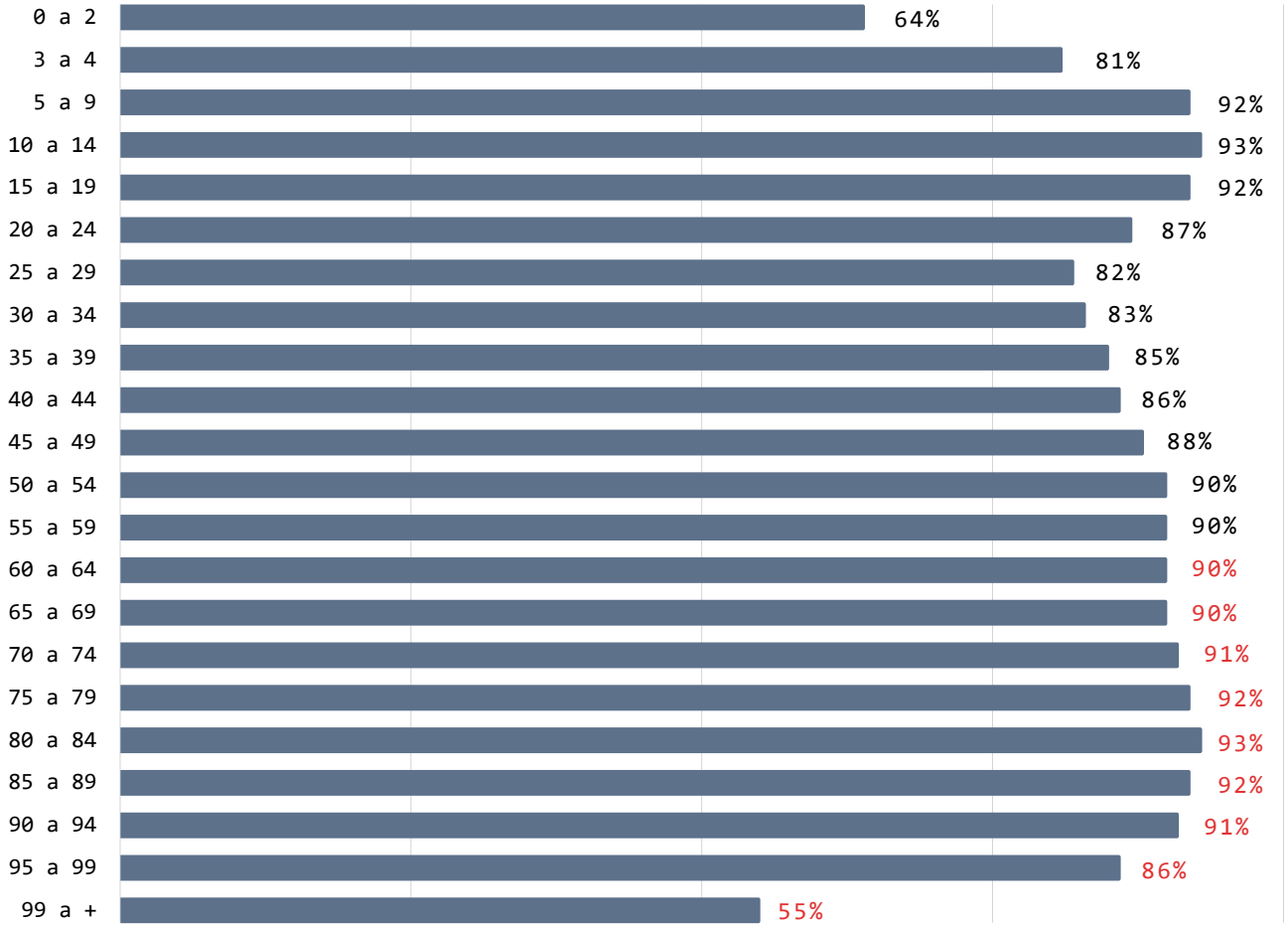
Gráfico 10: Población inscrita validada en Servicios de Salud Municipal, año 2019.



[Elaborado por autor]

[25] *Programa para el Adulto Mayor;* Programas de Atención Primaria - Dirección de Salud.

Gráfico 11: Porcentaje de inscritos en FONASA por edad en Chile. 2020



[Elaborado por autor]

c. Municipalidades

En cada comuna se desarrollan diversos organismos que contribuyen al cuidado y bienestar de la población vulnerable de la misma. Estas organizaciones tienen la responsabilidad y la misión es fomentar la participación e integración de los adultos mayores. Promoviendo su autocuidado, autoestima y autogestión, como así mismo, rescatar los roles culturales y grupos de autogestión solidarios para este grupo de la población.
El objetivo principal de estas unidades municipales está orientado a promover instancias de participación y capacitación en los procesos de envejecimiento activo y asociatividad entre los adultos mayores, para lograr mejorar su calidad de vida. [26]

[26] *Oficina del Adulto Mayor;* Municipalidad de Santiago.

d. Trabajo de la comunidad

Todos formamos parte de una comunidad y necesitamos del apoyo de otras personas en diferentes situaciones durante nuestra vida. Estas diferentes redes de apoyo son el conjunto de relaciones que integran a una persona con su entorno social. Las redes pueden reducirse o extenderse proporcionalmente al bienestar material, físico o emocional a quienes formen parte de ellas, además del involucramiento y la participación activa que fortalezcan a las sociedades. Estas se clasifican en Primarias y Secundarias. [27]

• Primarias: Están conformadas por la familia, amigos y vecinos.
• Secundarias: Es el mundo externo a la familia: grupos recreativos, organizaciones civiles y sociales que operan en la comunidad, organizaciones religiosas, relaciones laborales o de estudio.

Además el Programa Nacional de Salud del Adulto Mayor desarrolló una lista de estrategias para impulsar la participación y activación del adulto mayor en donde la familia y comunidad son los agentes encargados para ayudar a realizarlas en las distintas comunas del país bajo la supervisión de la SEREMI.

“ Línea Estratégica 5.- Implementación de intervenciones basadas en la familia y la comunidad que favorezcan la integración social y el nivel de participación de las personas mayores.

Objetivo General: Desarrollar estrategias de promoción y prevención orientadas a fomentar factores protectores que contribuyan al desarrollo integral de las personas mayores, con intervenciones basadas en la familia y la comunidad.

Objetivo Específico 5.3: Gestionar el desarrollo de estrategias intersectoriales para favorecer la participación de las personas mayores y el fortalecimiento de las redes sociales.

Actividad: Desarrollar estrategias con el intersector para favorecer la participación de las personas mayores y fortalecer las redes sociales.” (PLAN DE ACCIÓN 2013 – 2020).” [28]

[27] *Importancia de las redes de apoyo social para las personas mayores;* Instituto Nacional de las personas Adultas Mayores.
[28] *CAPITULO V - PLAN DE ACCIÓN 2013 – 2020: LÍNEAS ESTRATÉGICAS DEL PLAN;* Programa Nacional de Salud de las personas adultas mayores - MINSAL

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

a. Enfoque metodológico de la investigación

La presente investigación se rige a partir de un enfoque ‘Mixto’ el cual se rige en una combinación de los enfoque cuantitativos y cualitativos con la finalidad de englobar de mejor manera los datos sobre el estudio realizado, con el fin de lograr una investigación profunda abarcando distintos puntos de vista y realidades para llegar a un resultado más completo.

b. Unidades de análisis de la investigación

Debido al tema estudiado se utilizan diferentes métodos de unidad de análisis, como procesos simultáneos para conectar los diferentes datos entre sí.
Se abordó en la investigación el estudio de las personas con discapacidad como centro de análisis, individuos y colectivos reales que pertenecen a un entorno y cultura específica. Se utilizó el análisis a documentos y fuentes visuales, específicamente fotografías que muestran las características relevantes de los aspectos a estudiar durante un periodo de tiempo determinado. La obtención de esta información dependerá de la disponibilidad otorgada por la red y registros que han sido publicados en documentos o artículos sobre el mismo tópico y publicaciones generadas por medios de comunicación masiva sobre estudios realizados por investigadores a nivel nacional.

c. Métodos y técnicas de recolección de datos

En primer lugar, se realiza un levantamiento de información y análisis de material escrito que corresponde al proceso preliminar de una investigación.[29] Permite la familiarización con el tema mediante el exhaustivo análisis de documentos, libros, sitios web, publicaciones y artículos donde se extrae la información determinada como pertinente para la investigación. A partir del análisis de información se permite generar un enfoque más limitado, logrando así estudiar variables específicas, delimitando el planteamiento del problema, donde se comienza con un estudio de temáticas generales como lo es el Diseño Universal y que luego se orientaron a temas más específicos abarcando la definición de Diseño Inclusivo, La Discapacidad en el mundo y en un contexto nacional para definir el tema central de estudio.

A la par se desarrolla una indagación mediante la observación, que corresponde a la actividad cuyo objetivo es almacenar evidencia acerca de los aspectos involucrados en el proceso de enseñanza, aprendizaje e investigación.

Mediante el estudio de imágenes satelitales de centros de salud, parques y plazas municipales, análisis de su infraestructura y sus tipologías de espacios, se busca complementar la información escrita recopilada y comprobar la veracidad del contexto que se está estudiando.

Es en conjunto a los dos método anteriormente mencionados que se logran una indagación contextual que es un proceso de descubrimiento; más parecido a aprender que a evaluar, donde se recoge toda la información levantada y observada para obtener un conocimiento exhaustivo del estudio y sacar de este modo las pertinentes conclusiones respecto a la implementación del Diseño Universal y su influencia en el entorno donde este se implementa.

Una vez obtenida toda la información, observaciones y conclusiones, se utilizarán los métodos de entrevistas y encuestas. La primera mencionada hace referencia a la conversación que se propone con un fin determinado distinto al simple hecho de conversar directamente con la muestra de estudio para recabar datos.[30] La segunda mencionada es un procedimiento a mayor escala ya que se dirige a toda la población de estudio, recopilando datos mediante un cuestionario, sin modificar el entorno ni el fenómeno donde se recoge la información.[31]

[29] *Manual de investigación para diseñadores;* Estrategia de análisis de material escrito.
[30] *Concepto.de*; Concepto de Entrevista ¿Qué es una entrevista?.
[31] *Economipedia*; Encuesta Qué es, Definición y Concepto. 2021.

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

a. Análisis general del tema

La importancia que tiene para las personas el tener instancias de activación y participación al aire libre influye directamente en el desarrollo de experiencias sociales y de integración social. Cuando una persona se ve limitada por su entorno a utilizar los espacios comunes que están diseñados para la diversión, descanso y disfrute al aire libre la igualdad se pierde.

Si bien el Diseño Inclusivo se está aplicando cada vez más en los diversos espacios públicos, este sigue enfocado en formas y soluciones excluyentes para aquellos segmentos de la población que presentan diversas capacidades, necesidades y limitaciones.

Los problemas de diseño urbano existentes impiden que los parques y plazas sean utilizados adecuadamente por los adultos mayores en general, en especial si tiene y/o depende de elementos complementarios para poder desplazarse cómodamente en los diferentes espacios. Esto se debe a que la infraestructura, equipamientos y los programas que se aplican en estos no son suficientemente accesibles, dirigidos a sus necesidades y seguros para los mismos. En consecuencia conlleva que los alcances, participación y libertades de acción se anulan para estas personas en dichos espacios.

b. Observaciones destacadas

A partir del registro obtenido se puede apreciar que no todas las soluciones aplicadas proporcionan un espacio apto para el usuario. Se detecta una variable problemática constante a partir de esto:

• **Constante Vacío:** Este problema se da por la materialidad de los elementos, lugar de instalación, distribución de los elementos, falencias en las superficies del terreno, falta de áreas para actividades recreativas, bajo mantenimiento de vegetación y en especial la falta de una sombra constante.

El conjunto de todas estas falencias conlleva que para estos usuarios asistir o utilizar en estos espacios sea solo por períodos transitorios y no permitan que se realicen actividades de recreación, reunión o juego, en resumen, ninguna actividad de interacción y participación social.

Si bien la mayoría del equipamiento está en buenas condiciones su poca diversidad en infraestructura y equipamientos que llamen a la integración impide que el espacio sea utilizado por una mayor tipología de usuarios. Esto puede modificarse si se empieza a trabajar el espacio como un activador de la población cercana, esto se puede lograr a través de:

• **Nodos de Activación:** Estos pueden ser áreas de comercio, espacios aptos para actividades pasivas y activas, zonas para diversas campañas, talleres y/o cursos dirigidos por la comunidad vecinal y el Municipio correspondiente y también proporcionando algún tipo de servicio gratuito por parte de Agentes de la Salud.

FASE II

PROBLEMA | OPORTUNIDAD

PROBLEMÁTICA

a. Desigualdad de experiencias en espacios públicos

Se definió el concepto de “segregación estructural” por la falta de políticas sociales, la inexistencia o el incumplimiento de las leyes que protegen el bienestar y calidad de vida del usuario. Si bien hoy en día se crean normas sociales y comunitarias para las personas mayores; la desvalorización su imagen resulta perjudicial y se manifiesta socialmente en discriminación, marginalidad y exclusión social.
Con los años siguen existiendo limitaciones para la tercera edad, ya sean barreras físicas o sociales. Si bien existen medidas y opciones que convierten al espacio en accesible y universal, sólo se aborda de forma transitoria como un recorrido de paso y no la temporalidad de las actividades recreativas que se desarrollan en él. En consecuencia no existe un sistema que incorpore y permita a estos usuarios elegir la experiencia (actividad) que quieren realizar en un espacio cuya funcionalidad principal es totalmente recreacional.

i. Desafíos para la tercera edad en las plazas y parques públicos

En Chile hay más de 2.600.000 personas con algún tipo de discapacidad, las cuales deben enfrentar grandes desafíos día a día. A pesar de que existen políticas públicas que buscan terminar con la discriminación, estas no son suficientes para disminuir las brechas que existen. De estos 1.230.625 personas son adultos mayores, esto conlleva a que su presencia y permanencia en este tipo de espacios sea mínima, e incluso, en ocasiones inexistente.

ii. Registro del contexto

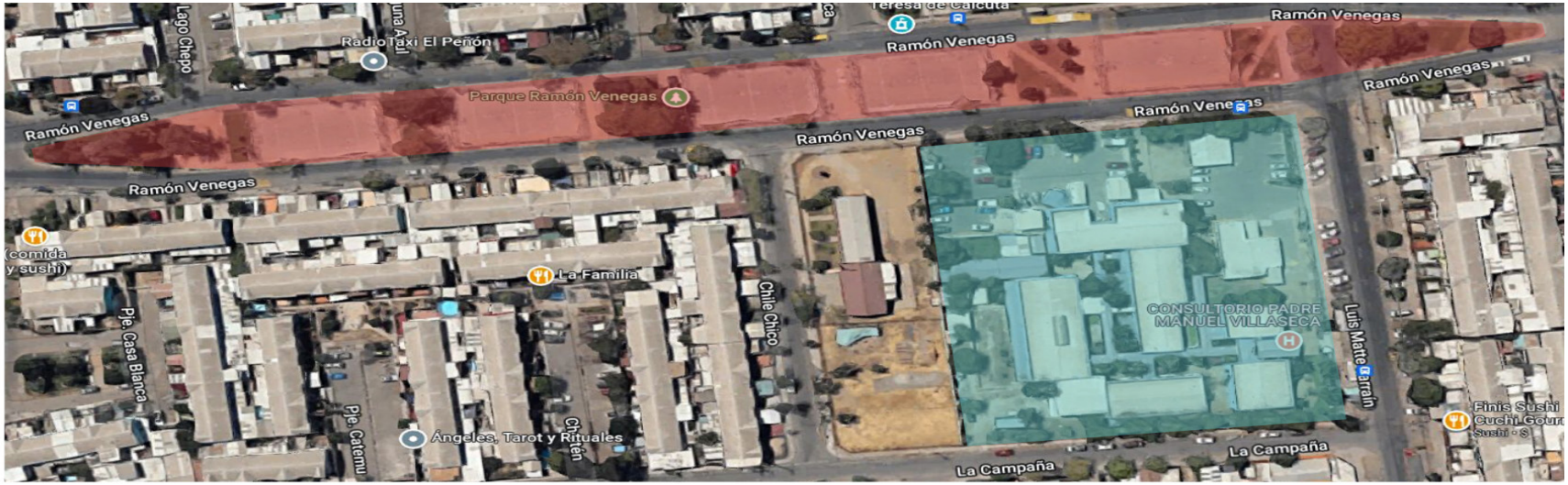
En la Región Metropolitana existen más de 120 CESFAM ubicados en las diferentes comunas.[32] La mayoría ubicados en zonas residenciales para cubrir de mejor manera la demanda en diversos servicios de salud pública. Convirtiéndose en núcleos de salud y bienestar para las comunidades que residen a sus alrededores. Y en ocasiones se da que estos se encuentran acompañados de plazas y parques, pero que a pesar de que exista un flujo constante de personas que transitan por estos espacios, estos se encuentran, en su mayoría, inactivos y/o vacíos la gran parte del tiempo. A continuación registro de esta variable constante.

[32] *ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA - CONSULTORIOS (CSU, CESFAM, CSR, CGR) Región Metropolitana;* SEREMI DE SALUD METROPOLITANA, 2014.

1. CESFAM Padre Manuel Villaseca - Puente Alto

El parque Ramón Venegas está conformado por cinco multicanchas y pequeñas áreas verdes entre cada una. Este espacio se usa por lo general por la comunidad vecinal y es un conector entre el CESFAM y otros establecimientos como la Capilla Santa Teresa de Calcuta y diversos almacenes o negocios del barrio.

[Figura 1: Elaborado por autor]



2. CESFAM Santa Teresa de los Andes - San Joaquín

Frente al CESFAM se encuentra una pequeña plaza pública que conecta el recinto de salud con las viviendas residenciales que están al frente de este. Es una plaza de muy baja mantención e infraestructura en general.
[Figura 2: Elaborado por autor]

3. CESFAM Santa Laura - El Bosque

Al costado del CESFAM se ubica una plaza con abundante vegetación y sombra natural. Además cuenta con equipamientos deportivos en la parte frontal del espacio y juegos infantiles en la parte posterior.

[Figura 3: Elaborado por autor]

4. CESFAM Amador Neghme - Pedro Aguirre Cerda

La plaza Miguel Dávila Carson está compuesta por diversas áreas verdes, mobiliario urbano básico, además de un anfiteatro en una esquina y zonas de estacionamiento vehicular particular.

[Figura 4: Elaborado por autor]

5. CESFAM Barros Luco - San Miguel

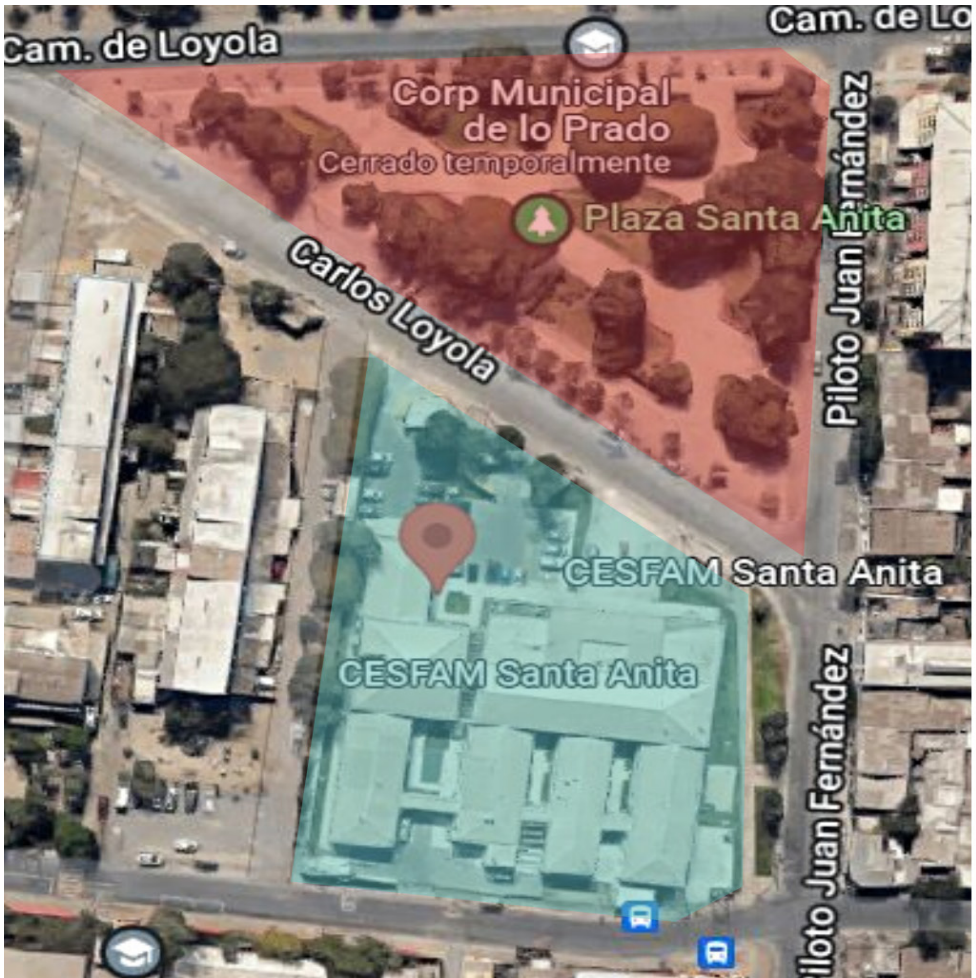
La plaza de la Real Audiencia está compuesta por pequeños espacios de áreas verdes, mobiliario urbano básico específicamente bancas de madera y zonas de estacionamiento vehicular particular.

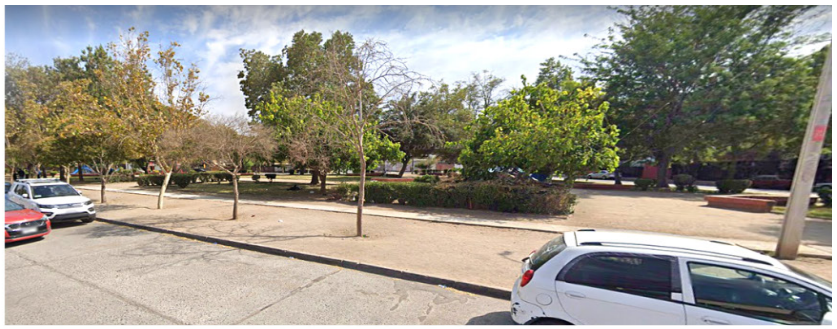
[Figura 5: Elaborado por autor]

6. CESFAM Santa Anita - Lo Prado

La plaza Santa Anita está conformada por diferentes espacios de áreas verdes, mobiliario urbano básico y zonas de estacionamiento vehicular particular.

[Figura 6: Elaborado por autor]





7. CESFAM Santa Amalia - La Florida

El parque Santa Amalia es un espacio público compuesto de zonas de juegos infantiles, diferentes áreas verdes, mobiliario urbano básico, diversos trabajos de suelo, una zona para skate o patinaje sobre ruedas y mobiliario deportivo en su zona posterior.

[Figura 7: Elaborado por autor]

8. CESFAM Arauco - Santiago Centro

La plaza Arauco es un espacio conformado por una multicancha, diversas áreas verdes, mobiliario urbano básico, zonas de juegos infantiles y zonas de mobiliario deportivo.

[Figura 8: Elaborado por autor]

9. CESFAM Juan Pablo II - La Reina

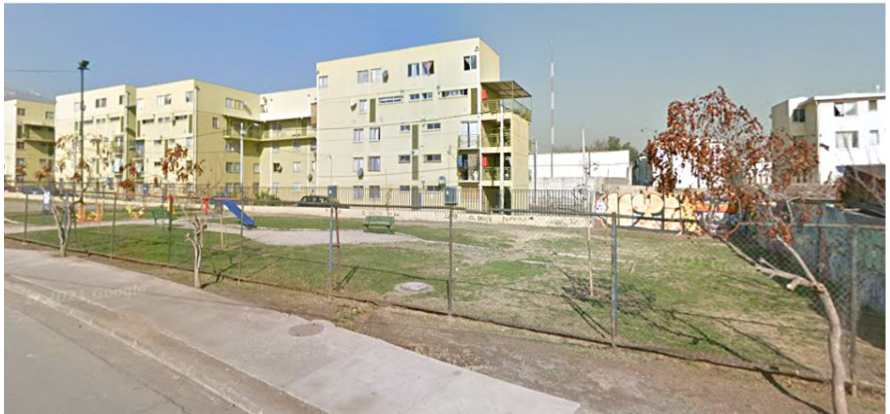
A unas cuadras del CESFAM se encuentra una plaza compuesta por una cancha central, diversas áreas verdes, zonas de juegos infantiles y mobiliario urbano básico.

[Figura 9: Elaborado por autor]

10. CESFAM San Luis - Peñalolén

A unas cuadras del CESFAM existe una plaza que se encuentra justo enfrente de un complejo de edificios residenciales, este está compuesto de mobiliario urbano básico, zonas de juegos infantiles y escasas áreas verdes.

[Figura 10: Elaborado por autor]



11. CESFAM Santo Tomás - La Granja

A la vuelta del CESFAM se encuentra una pequeña plaza la cual está conformada solo por mobiliario deportivo.

[Figura 11: Elaborado por autor]

iii. Testimonios de experiencias reales

Se le preguntó a un grupo de personas de la tercera edad con diferentes edades y diferentes dificultades, sin distinción por nivel socioeconómico ni características diferenciadoras específicas, qué opinaban sobre las plazas y parques de sus comunas. Estas opiniones son subjetivas y presentan juicios críticos de cada una. Al ser entrevistadas a personas de paso, esta fue del tipo informal por lo que se registraron solo sus respuestas y comentarios sobre las siguientes preguntas realizadas:

I. ¿Piensa que el mobiliario de las plazas es cómodo de utilizar? ¿Se puede sentar y parar con facilidad?

II. ¿Le es fácil desplazarse por todo el lugar?

III. ¿Cuáles son los mayores problemas del espacio según usted?

Melanie Concha Silva: 62 años, utiliza una muleta por artrosis a la rodilla y reside en la Reina.

I. *“Yo vengo para acá a pasear más que nada, estoy muy cerca de mi casa y siempre me siento en la misma banca. Esta que tiene los apoyabrazos me facilita mucho más al pararme y puedo apoyarme para levantarme con muletas.”*

II. *“Depende de que tan bien esté el piso, cuando el piso de piedras me complica mucho avanzar porque no tengo apoyo con las muletas. Este piso de tierrilla o el de cemento me facilita más andar.”*

III. *“Para mi las bancas planas sin apoyabrazos no me gustan, también siempre ponen unas soleras que impiden que uno pase y no siempre el piso está plano entonces uno se puede caer si no pasa con cuidado.”*

Carlos Villablanca Figueroa: 76 años, utiliza bastón por causa de la gota y reside en las Condes.

I. *“Las bancas que están en la plaza cerca de donde vivimos son muy cómodas, por lo general si uno va a caminar y necesita de un lugar para sentarse y descansar buscamos la que nos sea más fácil para sentarnos y pararnos, porque siempre hay algunas mal puestas o son muy bajas para nosotros.*

II. *“Acá por lo general el suelo está muy bien nivelado y se puede caminar con facilidad.”*

III. *“No sé si es problema, pero algo super triste de las plazas de hoy, es que no podemos hacer nada más en las plazas aparte de sentarnos y observar, como la mayoría de las plazas son para niños uno no puede jugar o juntarse a jugar cartas con amigos. Al final el espacio no está hecho para que nosotros disfrutemos igual que los niños.”*

Carolina Gutierrez Echaurren: 70 años; utiliza andador por poca estabilidad al caminar y reside en las Condes.

I. *“Si, por lo general sirve para sentarse nomás. La mayoría de las veces si el asiento es muy duro prefiero sentarme en mi burrito.”*

II. *“Siempre que el suelo sea de cemento o con adoquines puedo andar super bien, muchos parques cuando llueve la tierra y el pasto mojado hacen imposible que uno se desplace cómodamente cuando vas con burrito u otras cosas.”*

III. *“Si los mismos que dijo Carlos y también que no hay tantos apoyos para uno, si salgo sola levantarme o equilibrarme me es muy difícil, así que siempre prefiero salir acompañada”.*

Javier Loyola Sanchez: 60 años, utiliza muletas por fractura en la cadera por una caída y reside en Peñalolén.

I. *“Yo siempre que voy a las plazas me gusta sentarme a leer y observar un rato. Pero ahora no puedo, como ando con estas muletas menos seguro en el lugar. Ya que no me puedo parar bien porque a veces se me caen o la fuerza que hago con los brazos no las mantiene firmes. Así que me demoro un poco en ponerme de pie al irme.”*

II. *“Osea ahora que está haciendo más calor y el suelo no está mojado me es más sencillo llegar de un lado al otro, trato de evitar los desniveles y los hoyos que quedan, igual hay partes a las que no voy del parque porque no hay mucho la verdad.”*

III. *“Que siempre que uno viene con gente hay que sentarnos donde quepamos nomas, los otros se quedan de pie y no hay como un lugar acá para juntarse a hablar o jugar cartas o cachos. Obligados a hablar nomas”*

Esperanza Suarez Quintanilla: 61 años, anda en silla de ruedas ya que tiene paraplejia a causa de un accidente vehicular y reside en Peñalolén.

I. *“Osea yo por lo general me mantengo en mi silla cuando voy a la plaza con mi nieta, no puedo cambiarte fácilmente de la silla a las bancas, no sola.”*

II. *“La verdad es que no mucho, hay partes muy angostas o no hay una rampa para que pueda pasar fácilmente y cuando estoy con mi niña hay veces que no me puedo acercar a los juegos y le tengo que decir que no se vaya tan lejos porque no puedo alcanzarla e incluso hay plazas y parques a los que no puedo ir por lo mismo.”*

III. *“Que yo prácticamente no puedo usar nada de los elementos que hay acá. Si hay bancas no me puedo pasar de mi silla para alla, si hay mesas no puedo acercarme mucho porque no quedo ni cerca de la mesa y al final no puedo hacer nada más que mirar, ni siquiera puedo llegar a todas las partes del parque o la plaza.”*

HALLAZGOS DE LA INVESTIGACIÓN

En base al registro fotográfico de problemas y falencias en el equipamiento e infraestructura que existen hoy en día en las diferentes plazas y parques aledaños a un Centro de Salud CESFAM y de las respuestas obtenidas por los usuarios más afectados se define la oportunidad de diseño del proyecto.

a. Oportunidad de Diseño

Desarrollar un proyecto inclusivo para activar la participación de la población de Adultos Mayores con discapacidad de grado leve a moderado.

Los adultos mayores se ven enfrentados diariamente a diferentes barreras y limitaciones a causa de sus condiciones de salud, capacidades físicas, cognitivas y sensoriales afectando directamente su autonomía, sentido de control y pertenencia en distintos aspectos de su vida. Además la dificultad para adaptarse a los avances tecnológicos y cambios sociales los mantiene segregados del resto de la población, lo que conlleva a la poca presencia de estos en espacios públicos como plazas y parques ya que se ven expuestos a diferentes situaciones de inseguridad y problemáticas dadas por el ambiente que los rodea.

Las acciones por parte de Responsabilidades Sociales y Estatales a nivel nacional en respuesta a esta problemática se limitan a un solo día y no existe un sistema que active constantemente a la participación y sentido de permanencia para los Adultos Mayores enfocados en sus intereses y necesidades para mejorar su calidad de vida y potenciar su autonomía.

Es por esto que, se definieron una serie de variables que se pueden aplicar en el espacio para que éste sea inclusivo y permita el uso óptimo, funcional y seguro enfocados en este usuario, los cuales radican en la aplicación aspectos como:

• Diseñar formas que permitan un mayor alcance tanto físico, visual y auditivo.

• Aplicar espacios para desarrollar diversas actividades de interés para el usuario a través de una infraestructura y mobiliario óptimo y seguro para el usuario.

• Potenciar actividades de bienestar, recreativas y sociales enfocadas en el adulto mayor. Diversificando las tipologías de actividades y servicios para la activación de este segmento de la población.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

a. Objetivo General

DISEÑAR UN SISTEMA DE PLAZAS CERCANAS A UN CESFAM QUE ENTREGUEN SERVICIOS Y ESPACIOS COMPLEMENTARIOS PARA EL BIENESTAR Y EXPERIENCIAS INCLUSIVAS PRE Y POST SERVICIO MÉDICO PARA EL ADULTO MAYOR.

b. Objetivos Específicos

• Integrar de forma permanente al adulto mayor en el espacio público.

• Definir un programa con actividades y servicios enfocados en el bienestar y activación de la población de adultos mayores.

• Habilitar espacios públicos inactivos para incentivar la participación y el sentido de pertenencia en la tercera edad.

• Entregar un conjunto complementario de experiencias accesibles e inclusivas destinadas al adulto mayor.

• Facilitar procesos, actividades y servicios de áreas del CESFAM, Organizaciones Municipales y de la Comunidad Vecinal enfocadas al cuidado, bienestar y mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor.

FASE III

DESARROLLO DEL PROYECTO

REFERENTES

Para este proyecto se buscaron referentes que tuvieran relación con la propuesta en la disposición de los espacios, materialidades utilizadas, soluciones y elementos que complementen el espacio potenciando aspectos de seguridad, comodidad, uso intuitivo y elementos diseñados en base a los intereses de un usuario en específico.

1. Complejo Residencial PETRA ALEKSEEVA: Paisajismo

La diseñadora Anna Burlakova y otros colegas rusos, tenían como tarea para INGRAD implementar el número máximo de árboles en el patio, donde todo el patio es un techo aprovechable del estacionamiento subterráneo. "Cero, retirado, las casas ya están en pie, y la losa no está diseñada para una gruesa capa de suelo. Se nos ocurrió la salida más elegante". - Megabudka: Oficina de arquitectura.

[Imagen WEB 6]

2. NOVOMOLOKOVO

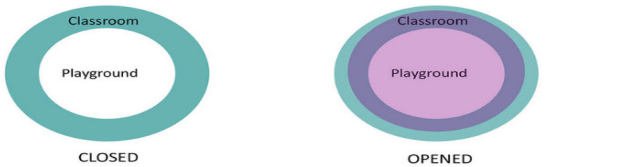
“Las diseñadoras Julia Arnautova y Anna Burlakova tenían la tarea de mejorar un complejo residencial. Decidieron distribuir funciones entre patios para que cada uno tenga uno o dos dominantes, enfocados a un público objetivo específico. Tal decisión provoca la migración de residentes entre patios, lo que significa que el número de vínculos sociales y el patriotismo local está creciendo. En última instancia, esto afectará positivamente la comodidad de los residentes y aumentará las ventas de apartamentos”. - Megabudka: Oficina de arquitectura. [Imagen WEB 7]

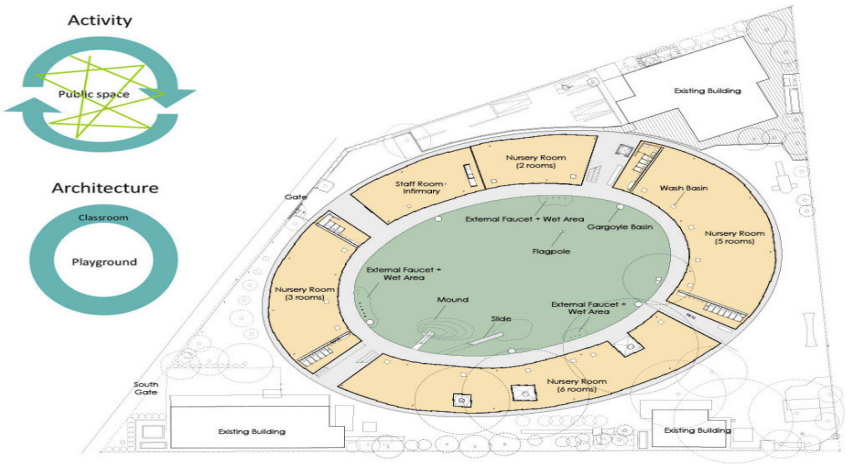
3. Plaza de Armas Santiago 1890

“la Plaza de Armas de Santiago sigue siendo uno de los sitios más característicos de la ciudad a través de los años, pero vale la pena preguntarse si la carga de uso que tiene hoy en día permitiría tener un espacio de áreas verdes y caminos con un diseño como el de la foto (1890), diseño que muchos añoran por su claro llamativo visual, pero que representa a una sociedad muy distinta a la de hoy.” Autor desconocido.
[Imagen WEB 8]

4. Fuji Kindergarten

"Diseñada por Takaharu y Yui Tezuka (Tezuka Architects), Fuji Kindergarten es una arquitectura para la educación, generada por los principios del método Montessori y construida para los niños, en nombre de la libertad de movimiento y el contacto con la naturaleza. Un lugar sin jerarquías de espacios ni elementos, abierto y continuo, permeable. Un entorno donde el aprendizaje, el juego y las relaciones pueden darse de forma espontánea y natural, en horizontal." Tezuka Architects. [Imagen WEB 9]





ZONA DE INTERVENCIÓN

a. Elección del punto estratégico

Para la investigación se determinó especificar una zona de intervención para la aplicación del proyecto. En base a un estudio demográfico de la población comunal, índices estadísticos, resultados de la población inscrita y validada en servicios de Salud Municipal, un mapa de cobertura territorial de un solo Centro de Salud Familiar (CESFAM) y los resultados de experiencias de los usuarios en dicho Centro de Salud Familiar. Se delimitó un punto de intervención estratégico que permita la conexión entre los diversos agentes involucrados en el bienestar del adulto mayor, analizados anteriormente, y con el contexto directo que los rodea. Ya que a partir de las observaciones y hallazgos levantados es fundamental incorporar a este segmento de la población a través de un sistema de activación inclusivo e integral.

i. CESFAM Padre Manuel Villaseca

Ubicado en la comuna de Puente Alto que, tanto a nivel nacional como a nivel regional, lidera en el primer lugar de las comunas más pobladas de la Región Metropolitana con 568.106 habitantes. De un total en la Región Metropolitana de 7.112.808 habitantes, donde 3.462.267 corresponden a hombres y 3.650.541 a mujeres.

Según los resultados del Reporte Comunal 2021 con los datos demográficos obtenidos del CENSO del 2017 y su proyección al 2021 determinaron en la comuna de Puente Alto los siguientes índices estadísticos: [33]

[33] *Puente Alto - Reporte Comunal 2021;* Biblioteca del Congreso Nacional de Chile/BCN.

Gráfico 12: Población total Censo 2017 y Proyección 2021

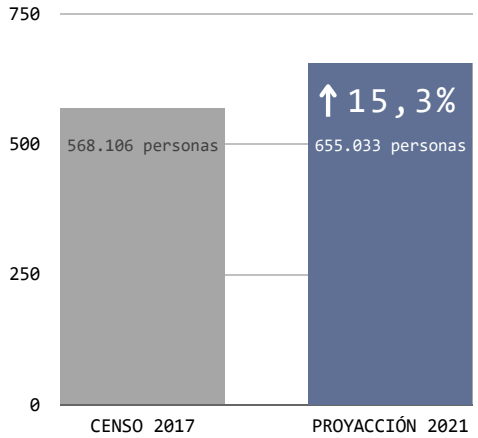


Gráfico 13: indice de adultos mayores (Índice de envejecimiento)

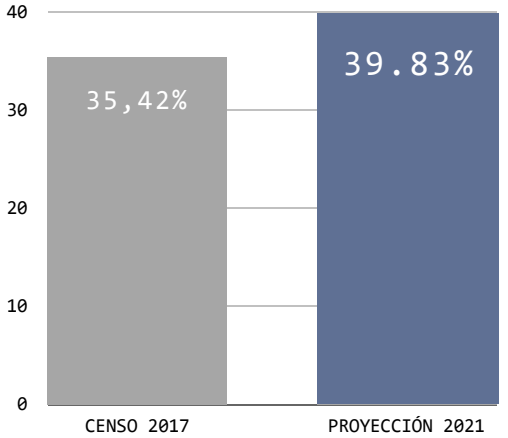
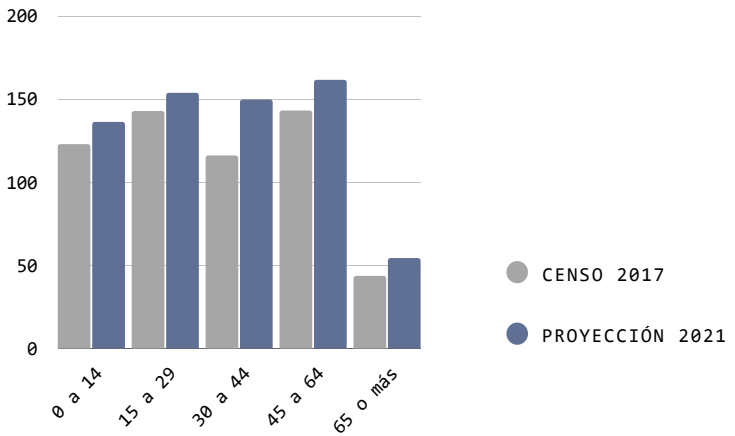
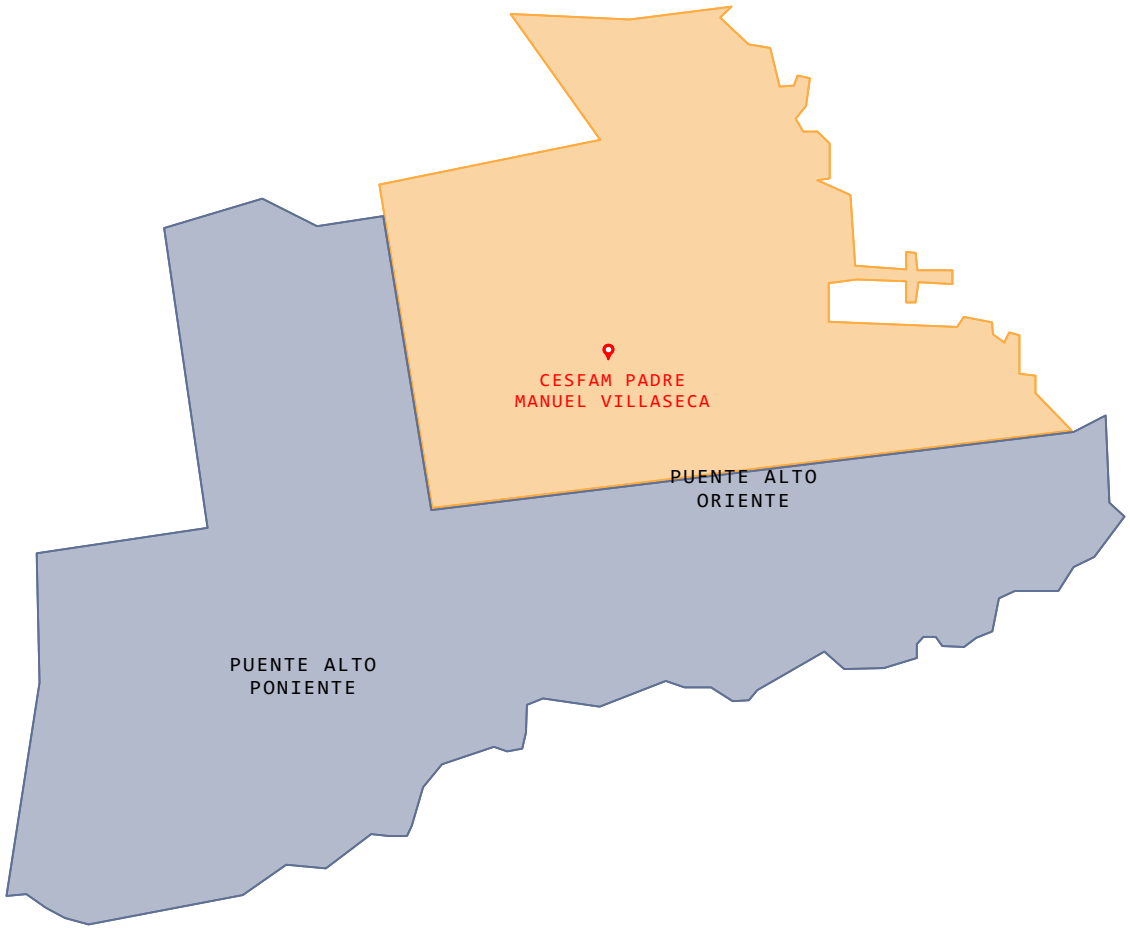


Gráfico 14: Población total Censo 2017 y Proyección 2021, por grupo edad.



Además el CESFAM Padre Manuel Villaseca cubre una de las mayores demandas de salud en la comuna, ya que Puente Alto tiene una población inscrita y validada en Servicios de Salud Municipal, año 2019 - 406.601 personas y de los cuales este Centro de salud tiene una cantidad de validados FONASA de 61.853 personas e inscritos reales de 86.155 personas. Lo que abarca casi toda la zona oriente de la comuna.

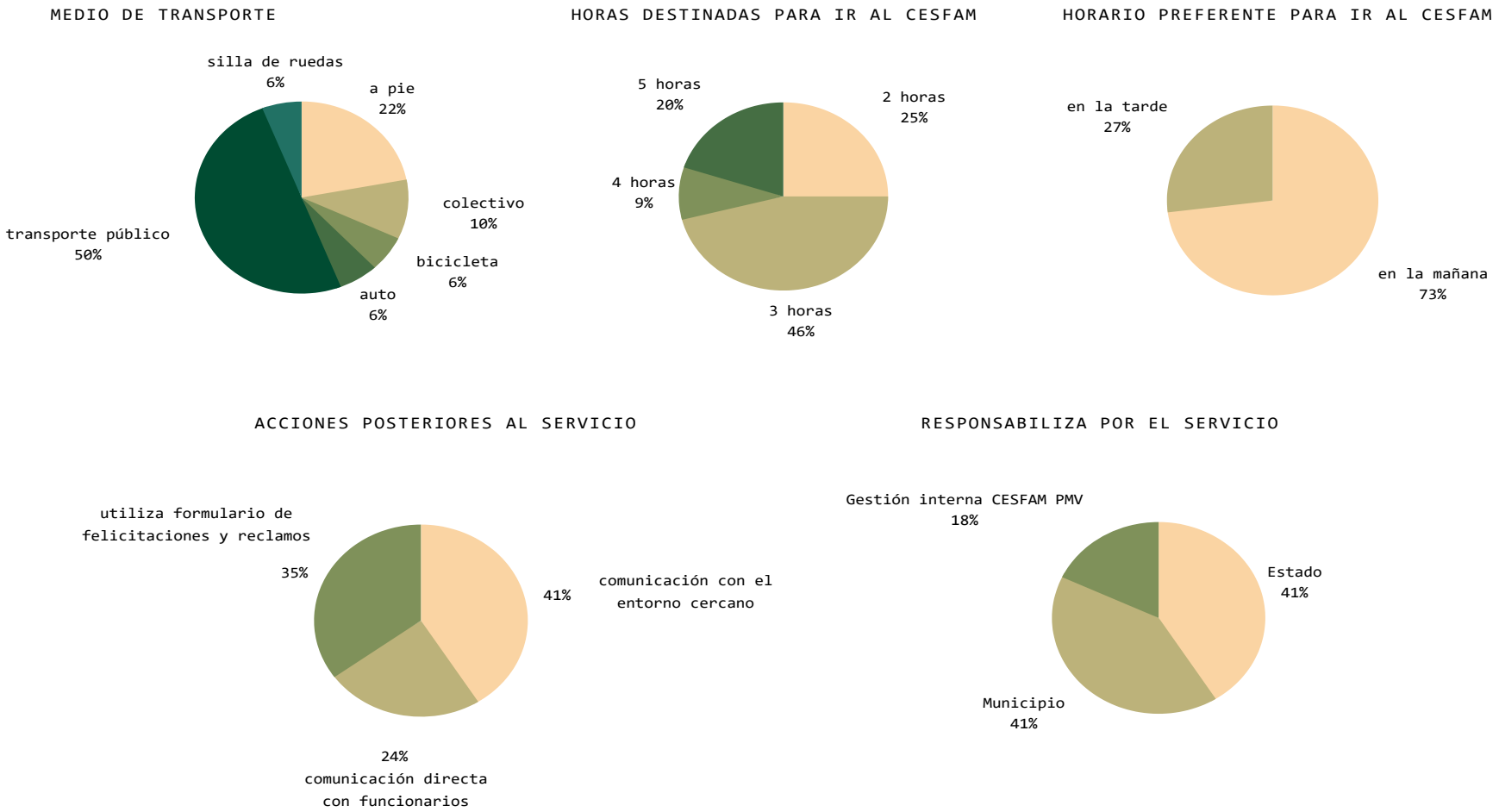
Figura 12: Mapa de Cobertura Territorial CESFAM Padre Manuel Villaseca



[Elaborado por autor]

En base a esta información se estudió un análisis de experiencias de los diferentes usuarios que asisten a este Centro de Salud llamado “Esperando el turno de Atención: Implementación del Design Thinking en un Centro de Salud Familiar”: [34]

Gráfico 15: Experiencias de los usuarios



[34] *CESFAM Padre Manuel Villaseca;* Let B = Design - Bárbara Letelier Designer

ii. Padre Ramón Venegas

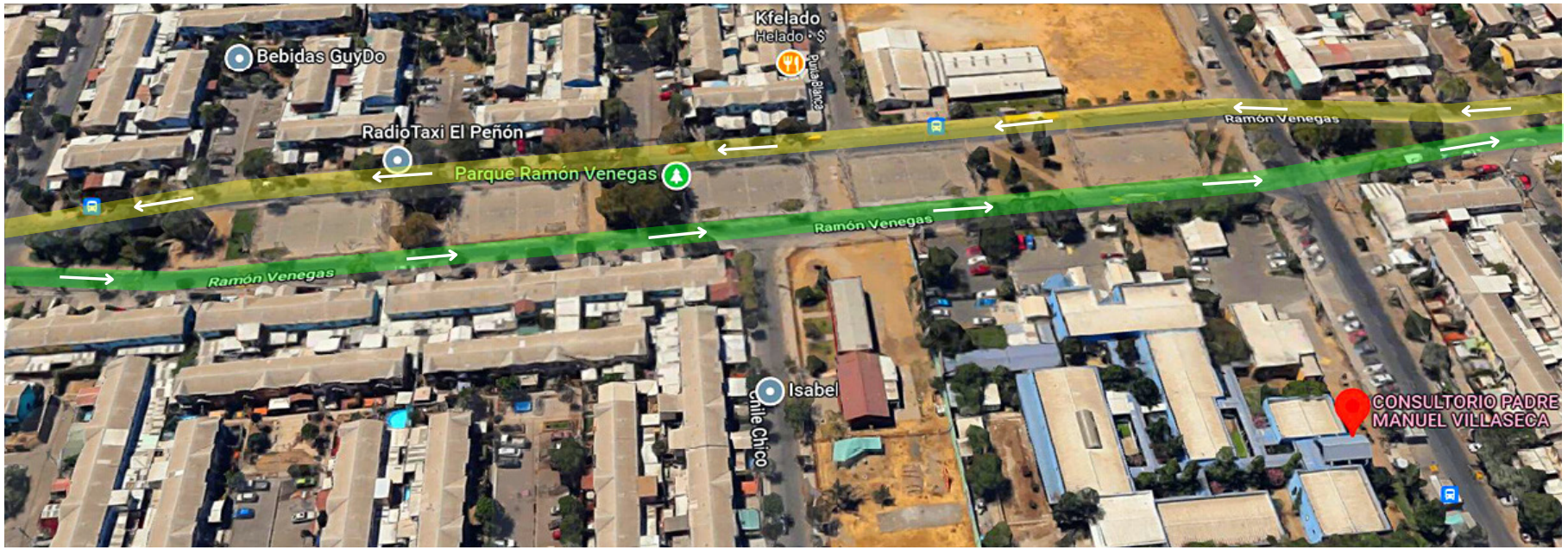
Ubicada a un costado del CESFAM Padre Manuel Villaseca, esta plaza cuenta con cinco multicanchas y pequeñas áreas verdes entre cada una. Hoy en día se habilitó en el CESFAM una salida lateral en donde se trasladó el servicio de entrega de los suplementos médicos y alimentos complementarios a los Adultos Mayores por lo que la recepción de estos se da directamente en la vereda.
Es por esto que se definió los límites de la intervención para el proyecto abarcando una cancha y una zona de área verde ubicados justo en el centro conectando directamente el CESFAM con: la Capilla Santa Teresa de Calcuta, la Cancha nº2 la cual actualmente fue remodelada y diseñada para la comunidad vecinal de Mujeres por la campaña NIKE #NacimosListas[35] y los accesos al transporte público de la calle Ramón Venegas aledaños al Centro de Salud.

[35] *#NacimosListas: Mujeres y niñas inspiran diseño de nuevo espacio deportivo en Puente Alto;* Somos Puente Alto

Figura 13: Tipologías de espacios Parque Ramón Venegas

[Elaborado por autor]

Figura 14: Flujos del transporte



[Elaborado por autor]

Figura 15: Zonas de intervención y conexión

[Elaborado por autor]

iii. La pertenencia en el espacio

Esto se da por la presencia de elementos en el recorrido natural que realizan las personas al transitar por un espacio público. Provocando cambios en el ritmo y que convierten al recorrido transitorio en una estancia de permanencia en el espacio para tener experiencias o momentos de pausa, descanso, observación, recreación personal, reunión y conversación entre otras instancias para estar ya sea en grupo o solo. De esta forma es como las personas se apropian del espacio y se genera un sentir de pertenencia según los elementos que están predispuestos en el espacio, los cuales pueden ser bancas, zonas de sombra, áreas verdes, mesas de juego o para comer. Estos ambientes e infraestructura se esperarían generalmente en plazas o parques públicos ya que están diseñados con la finalidad de entregar espacios de recreación, activación, esparcimiento e interacción entre todas las personas que los rodean. Pero debido a las diferentes barreras físicas y sociales la presencia y diversificación de los tipos de usuarios que asisten al espacio se limita bastante.

iv. Conclusiones

Hoy en día diversos Organismos del Estado, las Municipalidades y Organizaciones Comunitarias, han desarrollado programas en donde las personas se capacitan para poder atender, asistir e integrar a los adultos mayores de la comunidad a través de distintos entornos recreativos, actividades sociales y campañas para el bienestar en general este segmento de la población.

Parte importante de la problemática se debe a la predisposición del espacio y el contexto que lo rodea, debido a que existen diferentes factores que influyen en cómo las personas habitan y perciben un espacio. Tales como la presencia de sombra constante, áreas verdes, suelos homogéneos, mobiliario urbano en buen estado y zonas para actividades recreativas activas y pasivas para las diferentes edades. La falta de alguno de estos aspectos impide el uso cómodo y seguro del espacio público para todas aquellas personas que necesitan y prefieren una serie de comodidades para permanecer y participar en un espacio.

Los parques y plazas expuestos en la investigación, en su mayoría, no están diseñados pensando en las instancias de permanencia que deben tener los espacios públicos, no cuentan con una propuesta organizacional que permita al usuario habitar el espacio de forma cómoda, segura, confortable y que les permita desarrollar actividades de activación y participación propias de la Tercera Edad, lo que conlleva a una exclusión y la pérdida del sentido de control y pertenencia en el espacio para este segmento de la población.

Este espacio de intervención con sus características propias y la presencia de un Centro de Salud Familiar (CESFAM) cercano se da en varias comunas de la Región Metropolitana, en base al registro expuesto anteriormente, haciendo que la proyección y replicación del proyecto en las otras es viable mientras se reúnan a los agentes involucrados y responsables del bienestar del usuario en cuestión.

DEFINICIÓN DEL AMBITO DE INNOVACIÓN

El ámbito de innovación del proyecto se define al diseñar un espacio inclusivo que conecta cuatro agentes de activación dirigidos al adulto mayor el SENAMA, el CESFAM, la Municipalidad y la Comunidad Vecinal a través de un mismo espacio que entrega zonas de recreo, descanso, reunión y activación habilitando plazas y parques que están actualmente inactivos. Permitiéndoles a los usuarios Adultos Mayores poder elegir entre cualquiera de las diferentes experiencias que el espacio proporciona, para ser utilizado de forma natural y segura por todas las personas sin distinción. Proporcionando mobiliario e infraestructura que mejoran la experiencia del estar y permanencia en el espacio, con elementos diferenciadores y llamativos que le generen al usuario un sentido de pertenencia, control y seguridad como el que les da su hogar pero estando en un espacio público.

ESTUDIO DE USUARIO

Los usuarios en los cuales se enfoca el proyecto son todas aquellas personas adultas mayores que tienen alguna leve a moderada que viven en Santiago de Chile. Si bien el proyecto tiene un foco inclusivo se debe analizar al usuario directo como base para el diseño formal/funcional y al indirecto como subgrupo de análisis para lograr un diseño integral/universal.

a. Población de Estudio

Para esta investigación se estudió como Población Objeto a la población de adultos mayores (65 y más) de Chile, el cual corresponde al 38.3% de la población total, es decir, 3.210.651 personas acorde al CENSO 2017.[36] A partir de esta población es que se busca analizar las conductas de estas personas al envolverse en las calles y áreas públicas. Sin embargo, como se puede observar este número sigue muy extenso y es por esto que posteriormente se reduce aún más llegando a la muestra de estudio final.

b. Muestra de Estudio

Para la realización de esta investigación, se decide tomar por muestra a todas las personas Adultas Mayores que presenten algún tipo de discapacidad de grado leve a moderada en Chile, que corresponde al 17,6% de la población de estudio, es decir, 563.393 personas.[37] De los cuales se abordará principalmente a aquellas personas inscritas en servicios de Salud Municipal, específicamente en Centros de Salud Familiar (CESFAM) de la Región Metropolitana.

El tipo de muestra elegida corresponde a una no probabilística ya que se busca únicamente a personas que cuenten con algún tipo de discapacidad de leve a moderada e inscritas a un servicio de salud CESFAM, lo que se transforma en características específicas que los distinguen del resto.

[36] *CENSO - Resultados Definitivos CENSO 2017;* Total población: adultos y adultos mayores, Chile.
[37] *Ciudad Accesible - II Estudio Nacional de la discapacidad;* Resultados: la discapacidad en el Chile de hoy - Tabla: Porcentaje de la población adulta en situación de discapacidad según grado de discapacidad, por tramo de edad.

DESAFÍO DE DISEÑO

QUÉ?

Un espacio público que le entregue a los Adultos Mayores la posibilidad de poder tener y desarrollar experiencias de participación y recreación sin limitaciones, obstáculos y que esté enfocado en el bienestar.

CÓMO?

A través de la habilitación de un espacio público que integre al adulto mayor mediante una serie de actividades y servicios dirigidos a sus intereses y necesidades.

POR QUÉ?

Luego de analizar las barreras que enfrentan hoy en día los adultos mayores con algún tipo de discapacidad (de leve a moderada) y falta de adaptabilidad a cambios sociales y avances tecnológicos causan la segregación de este segmento de la población, determinó que no tienen igualdad de condiciones y experiencias en los espacios públicos destinados a la activación, interacción social y disfrute al aire libre como parques y plazas públicas.

PROPUESTA CONCEPTUAL

Sistema de células de activación para el bienestar y el desarrollo de experiencias inclusivas para la tercera edad.

DEFINICIÓN DE CRITERIOS

FORMALES

Al ser un equipamiento permanente este debe ser para uso de todas las personas sin distinción. Se definió crear zonas y formas a partir de módulos que permiten al Adulto Mayor diferenciar los espacios y sus instancias, para así, realizar las diversas actividades de los programas y tener experiencias inclusivas con las demás personas, de forma segura, confortable y natural posible.

FUNCIONALES

Al ser equipamiento para exteriores se debe utilizar materiales duraderos, resistentes a las variables climáticas y seguros para su uso óptimo. Por lo que se determinó crear una superficie dura y con los recorridos de conexión entre los diversos servicios y actividades que se pueden realizar. Para el cielo se definió trabajar una escala más cercana a las medidas de un hogar y crear horizontes naturales a través un trabajo de la sombra con vegetación. En conjunto se deben instalar mobiliarios complementarios que sirvan para el estar y entregar soluciones para que las personas mayores se apropien del espacio en general.

COMUNICACIONALES

Las propuestas deben ser intuitivas tanto formales como funcionales para que las personas utilicen el espacio de la forma más natural posible, por lo que, se decidió para el proyecto implementar colores como señal de información visual diferenciadora de las diferentes áreas, permitiendo categorizar las actividades y servicios predispuestos en el espacio.

ESTUDIOS FORMALES

Para el proyecto se deben tomar en cuenta diferentes aspectos formales las cuales tienen como objetivo entregarles a los Adultos Mayores espacios para una variedad de experiencias, actividades e interacciones. El enfoque social del proyecto se transmite en espacios que crean un entorno totalmente inclusivo, en donde los colores y la predisposición del mobiliario y equipamiento urbano generan zonas de pausa y observación, zonas para actividades activas y pasivas, zonas de reunión y zonas que entreguen servicios de salud y bienestar. Para esto se consideraron variables como:

• Un espacio público que debe incluir a todas las personas y agentes que habitan en el sector.

• Definir un recorrido funcional y natural que conecte a las personas con el contexto que los rodea (Acceso al transporte público, multicanchas, Capilla y Centro de Salud).

• Definir una organización lógica del espacio.

• Implementar programas enfocados en el Adulto Mayor.

• Diseñar una infraestructura y equipamiento urbano que sea seguro, cómodo y adaptado al contexto exterior.

• Considerar la existencia de un flujo constante de usuarios debidos a la alta demanda del CESFAM y que permita una estancia para la mayor cantidad de personas que se pueda.

FASE IV

DESARROLLO DEL PROYECTO

PROPUESTA FORMAL

Sistema de plazas aledañas al CESFAM que entregan servicios y espacios complementarios para el bienestar y experiencias inclusivas pre y post servicio médico para la Tercera Edad.

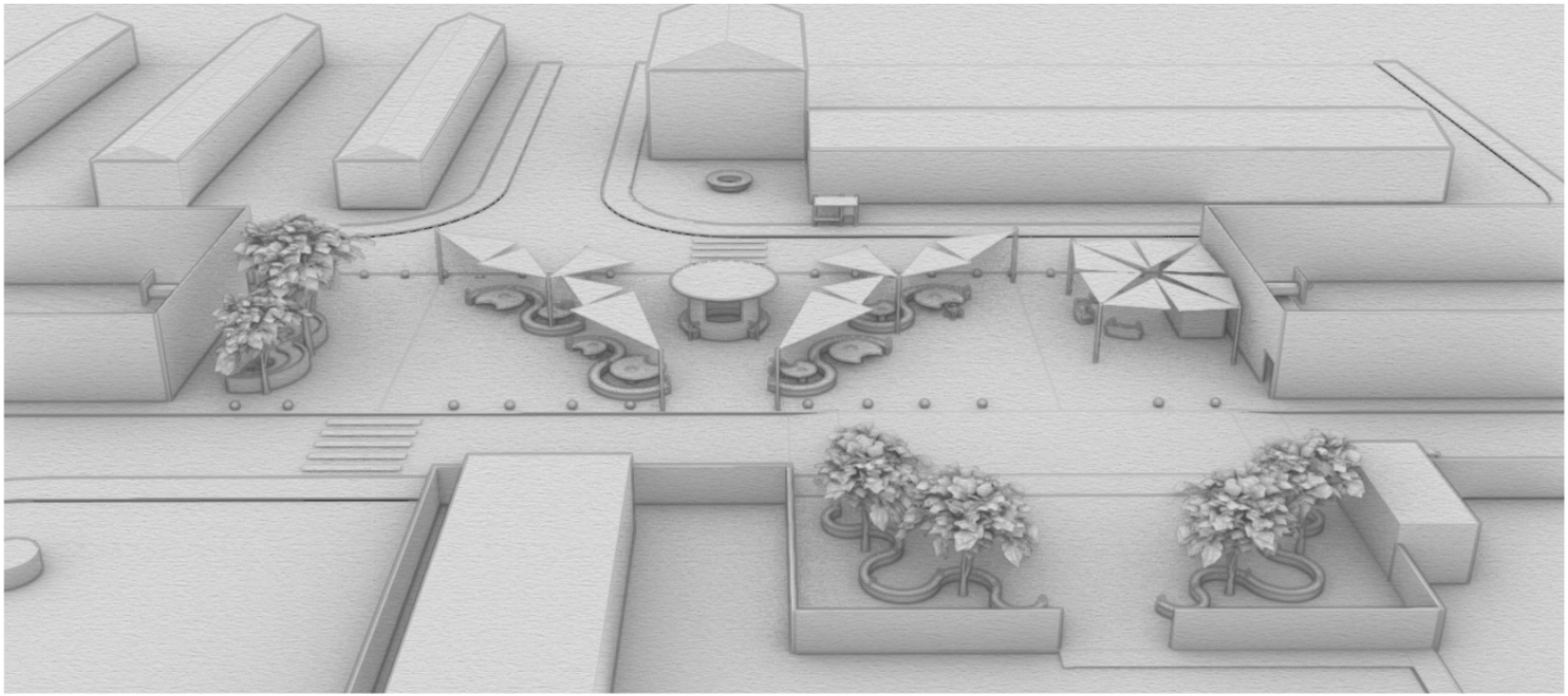
DESARROLLO PROPUESTA FORMAL

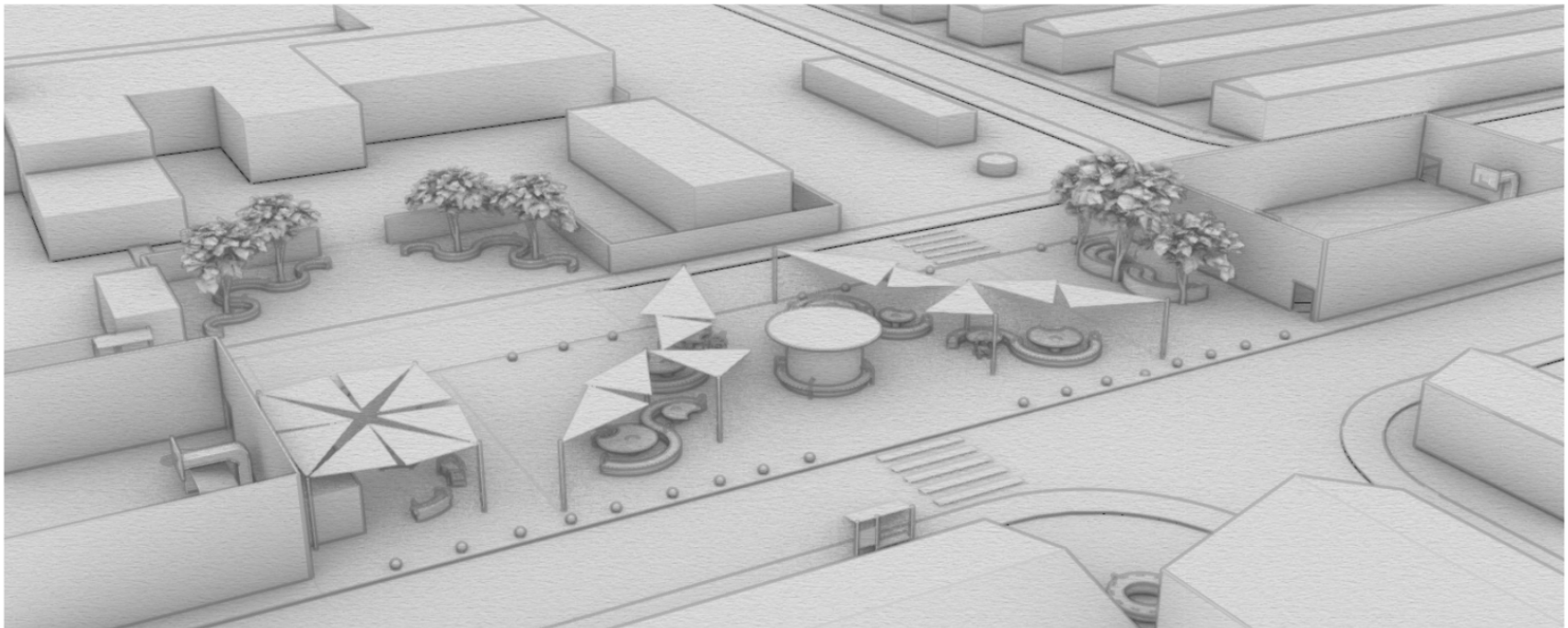
a. Aproximaciones Formales

i. Aproximación Formal 1

Primero se abordó la problemática utilizando elementos que equipamiento e infraestructura más limitantes en función, esta propuesta no abarca todos los objetivos planteamos para el proyecto al no generar una plaza realmente inclusiva y que integre a todos los agentes y demás personas que utilizaran el espacio. No se toman en cuenta las actividades pasivas y activas que potencian la activación del usuario directo y no se crea un ambiente habitable cercano y confortable para el mismo.

Esta propuesta inicial se diseñó en base a mobiliarios de permanencia como mesas y bancas que permitieran al usuario tener instancias pasivas como observar, esperar, comer y reunirse con otras personas. Si bien se instaló un sector para atenciones del CESFAM este es acotado y se limita a una pequeña cantidad de personas. La falta de un recorrido funcional entre cada espacio se debe a la implementación de una gran infraestructura que impide el paso cómodo de un lugar a otro y no se conecta visualmente con los servicios que se entregan, por lo que no se podría generar un espacio completo e integral.

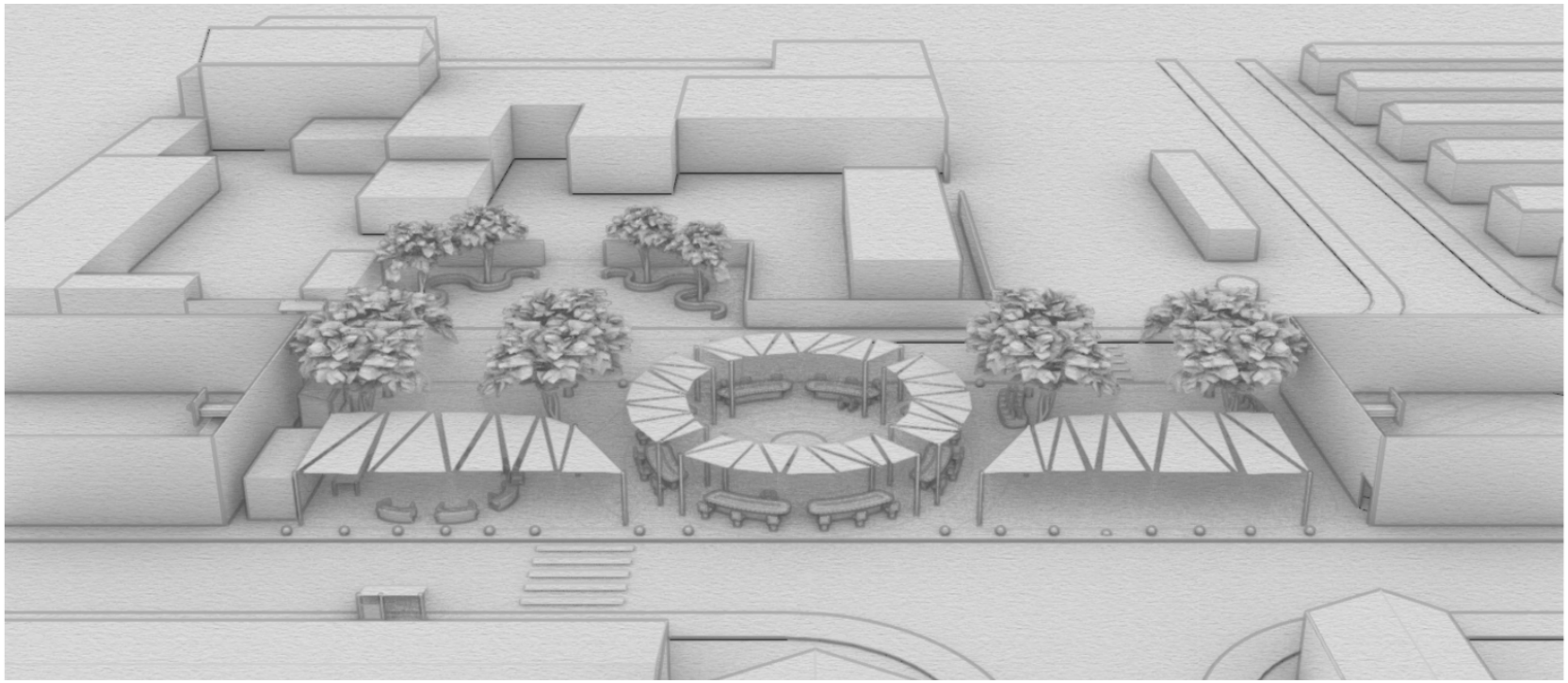


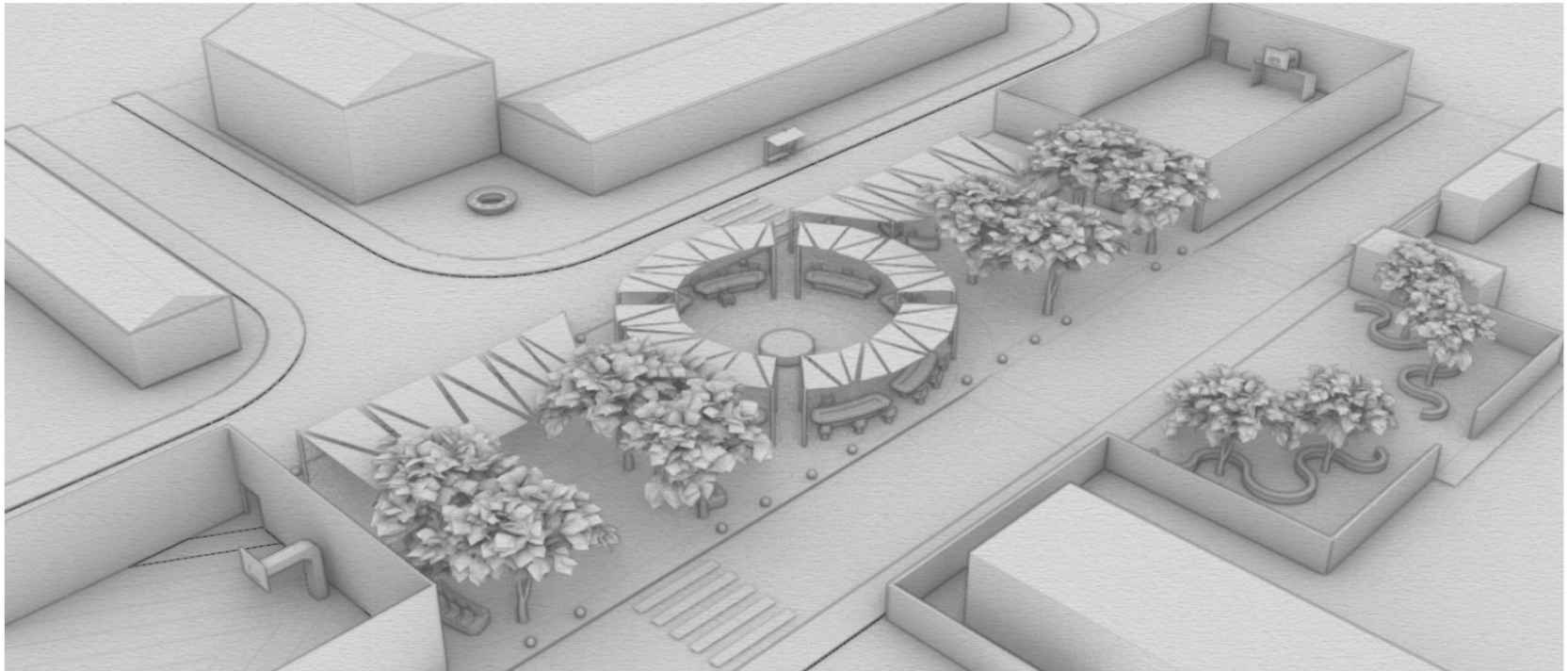


ii. Aproximación Formal 2

Se tomó en cuenta todo el espacio a intervenir proponiendo una nueva organización del espacio, ahora com una intencionalidad de generar un recorrido entre los tres ambientes y servicios predispuestos en el lugar. De esta manera se diseña un nuevo habitar en el espacio que se acople a las necesidades e intereses del usuario junto con el actuar del CESFAM y la Comunidad Vecinal del sector. Diseñando el espacio en base a programas específicos.

Por ende la propuesta consiste en ubicar a la comunidad de Adultos Mayores como corazón central del espacio y se rodee de la comunidad de profesionales del CESFAM y la Comunidad de Vecinos, vinculandose a través de actividades que complementen su bienestar general. Generando espacios para los diferentes ritmos de los usuarios y las demás personas que visiten la plaza. Al mismo tiempo se genera una cohesión visual de las diferentes zonas a través del uso de toldos diferenciadores y la transparencia que existe a través los espacios permitiendo un mayor alcance visual entre los mismos y por ende transmitir un mayor sentido de permanencia y seguridad.





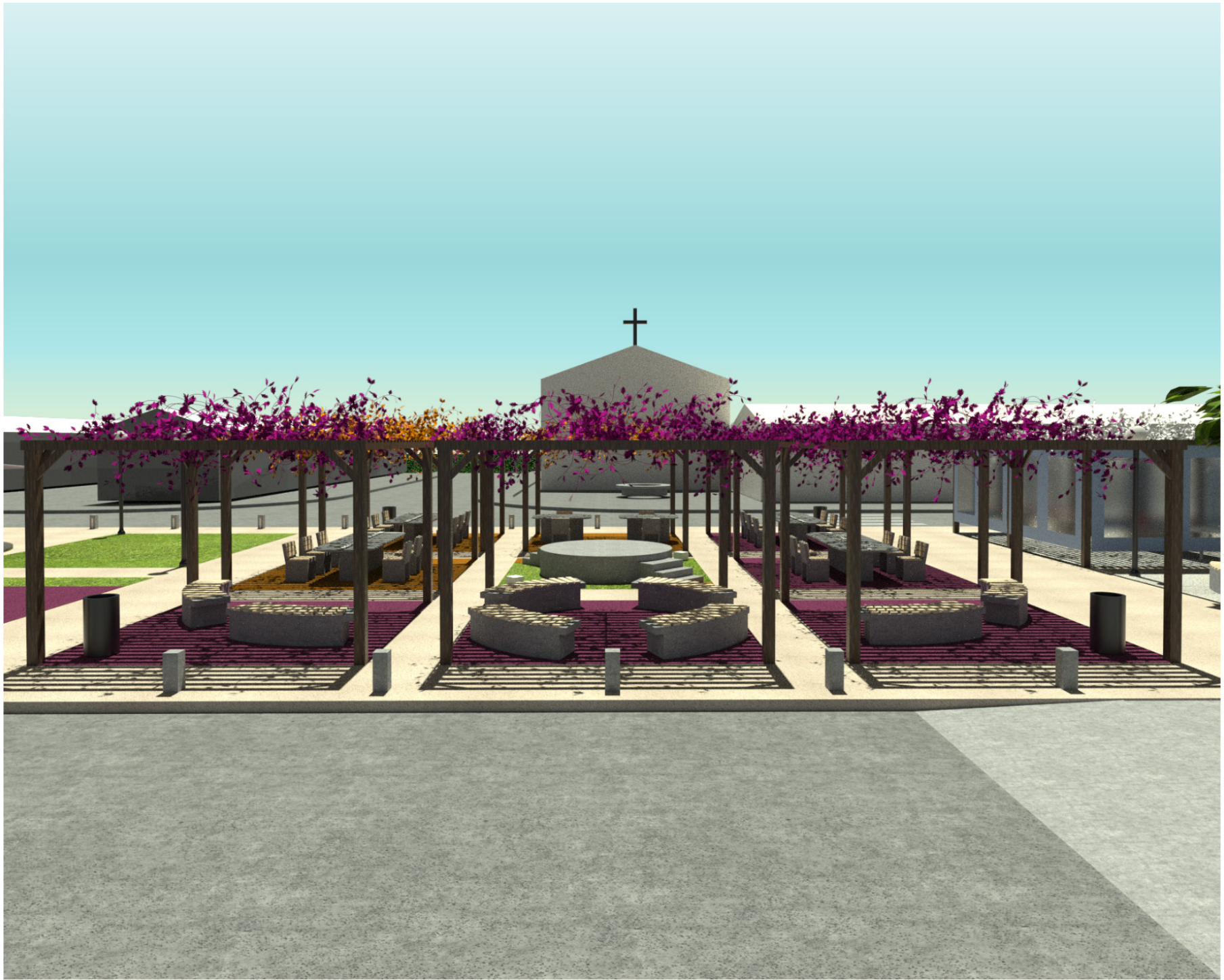
b. Origen de la forma

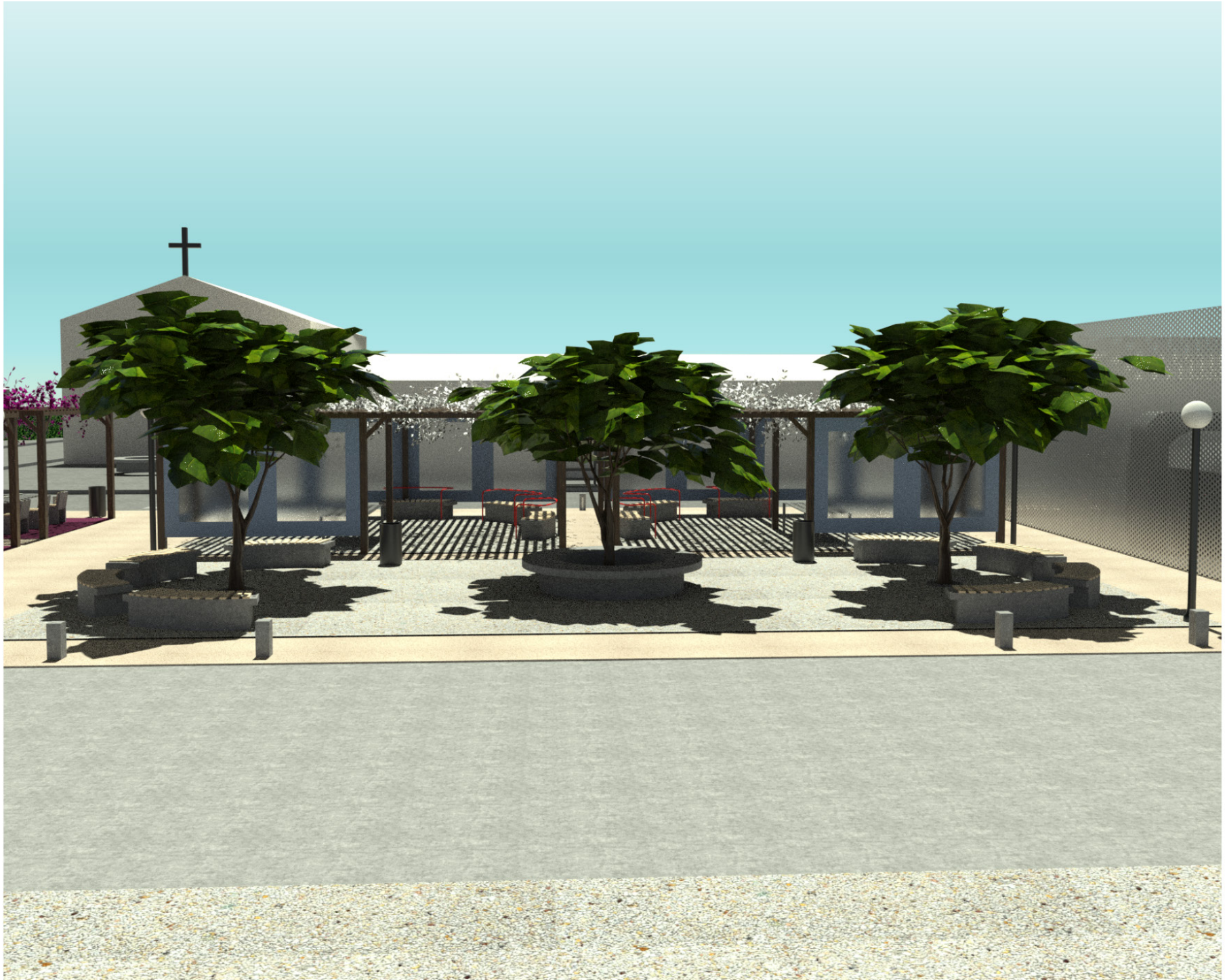
Se dividió el espacio total a través de una cuadrícula lo que permite segmentar cada una de las áreas en relación a los programas definidos según servicios. En donde se pueden generar zonas más cerradas y zonas más abiertas y generar diferentes sentidos y estancias de permanencia en el espacio. Esta propuesta surge a partir de la cantidad de personas que necesiten permanecer en el espacio y en base a la cantidad de personas que transitan por el sector ya sea que vayan al Centro de Salud o sean residentes de las viviendas aledañas al mismo.

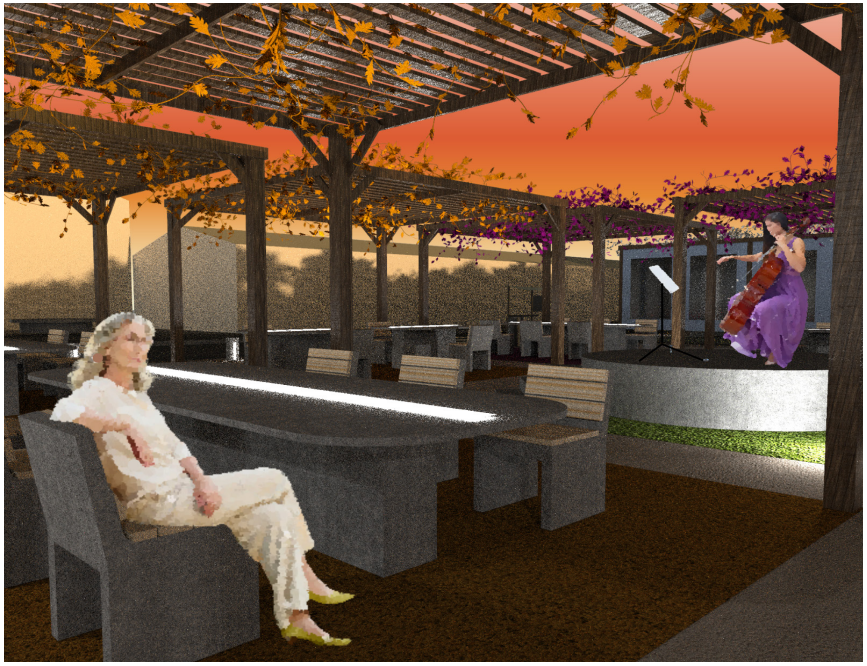
También se utilizaron medidas y tamaños más cercanos a una escala del hogar ya que esto potencia en el usuario el sentido de control, contención y seguridad como el que se tiene en un patio de una casa. A su vez esto se complementa con una vegetación perenne y trepadora que permite crear un horizonte vegetal llamativo por sus diversos colores y que genera abundante sombra para cada espacio.

De esta manera, las personas pueden habitar el espacio cercano ya sea para el descanso, reunión, observación, espara, pausa, comer y hacer actividades pasivas y activas de la forma más cómoda y segura posible, sin tener obstáculos en el recorrido y entregando un amplio alcance visual en todo el espacio.

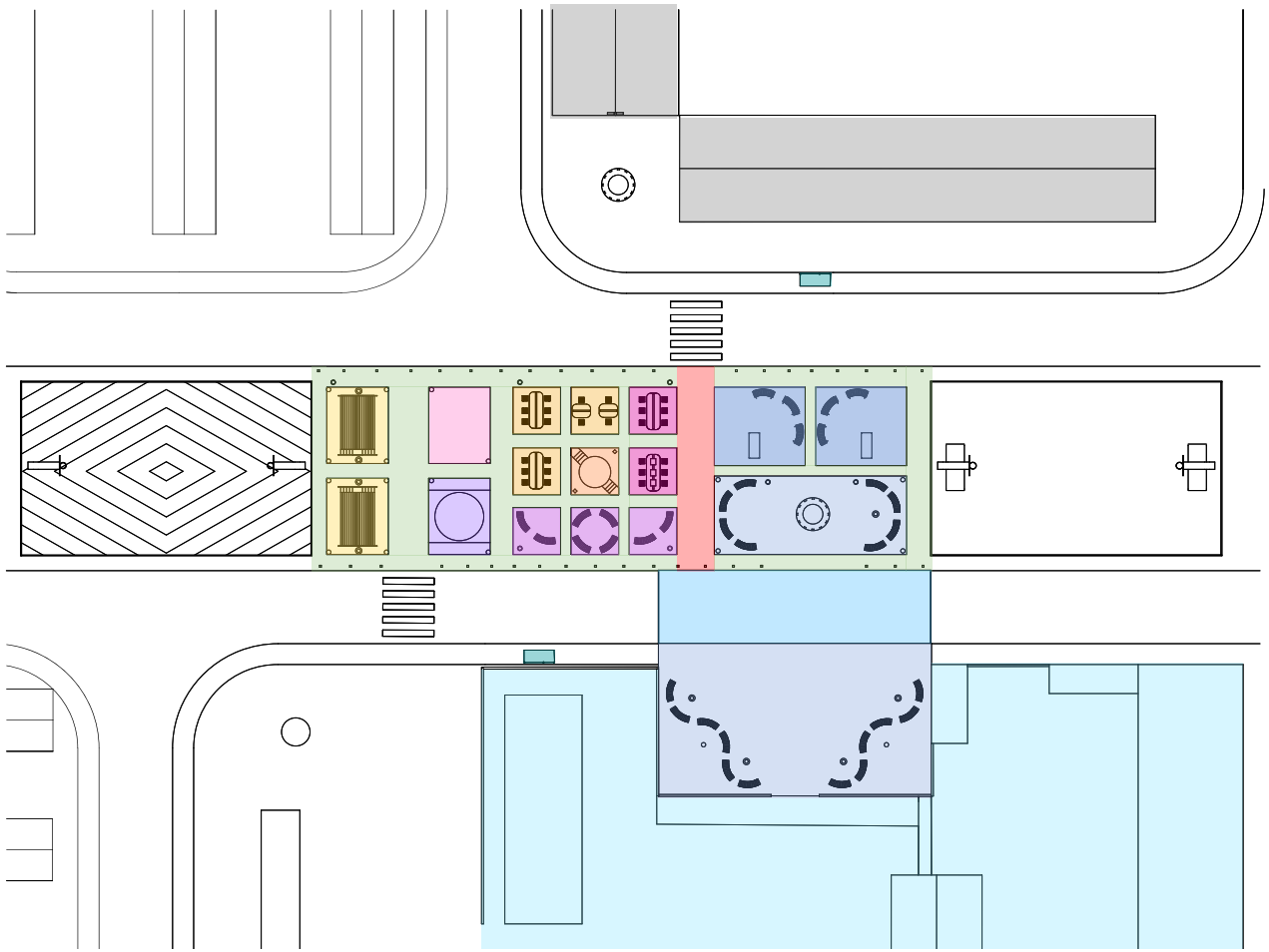
También se tomaron en cuenta las conexiones directas entre el CESFAM Padre Manuel Villaseca, la Capilla Santa Teresa de Calcuta y el acceso al transporte público a través de caminos en el espacio y pasos peatonales en las calles laterales al mismo. Por último se propone una nueva ubicación de cruces peatonales y paraderos del transantiago para acercarlos más al espacio y alcance de los diversos usuarios que habitarán esta plaza.







c. Zonificación



- Zonas de espera CESFAM
- Zonas de atención CESFAM
- Levantamiento de la calle
- CESFAM Padre Manuel Villaseca
- Zonas de tráfico de mayor flujo peatonal
- Zonas de reunión / juego
- Zonas de pausa y observación
- Zonas de áreas verde
- Zonas de comercio
- Zonas de emprendimiento y talleres
- Zona de espectáculos (escenario)
- Zonas de observación al deporte
- Zonas de recorrido peatonal
- Zonas de paradero
- Zona de oración (Capilla)

d. Programa

Para el proyecto se definieron tres programas los cuales están definidos según los diferentes servicios y actividades que se pueden realizar en el espacio los cuales se diferenciarán a través de tres colores inspirados en la flor bugambilia que formará parte de los cielos de cada zonas definidas a continuación:

CESFAM OPERATIVO

- Servicios de atención primaria
- Entrega de alimentos y suplementos
- Entrega de medicamentos
- Campañas de vacunación, donación de sangre, campañas del mes, entre otros
- Controles de enfermería
- Zonas de espera pre y post acceso al CESFAM y atención médica

BIENESTAR ADULTO MAYOR

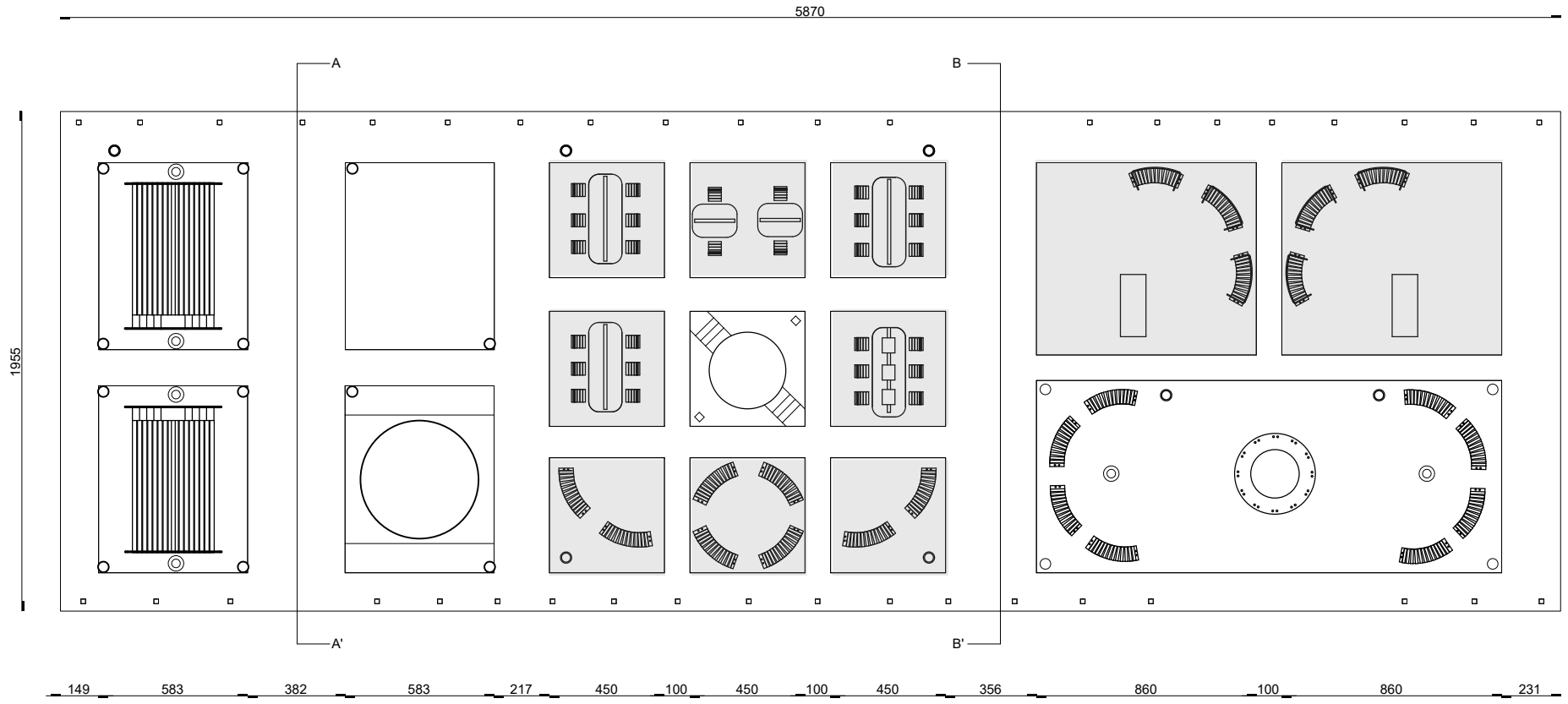
- Cafetería de alimentos y colaciones saludables
- Zonas de reunión
- Zonas de juegos recreativos y de mesa
- Zonas observación a las canchas
- Zonas para actividades recreativas (Activas y Pasivas)

ACTIVACIÓN COMUNITARIA

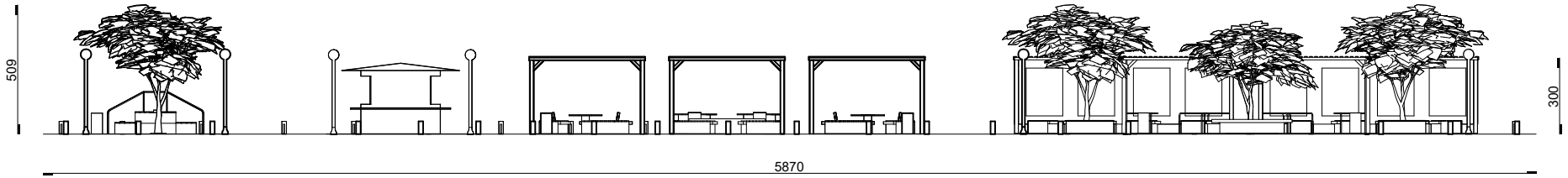
- Zonas de Emprendimiento y exposición de Artesanías
- Espacios para Talleres Vecinales
- Escenario central

e. Planimetrías
Escala 1:250

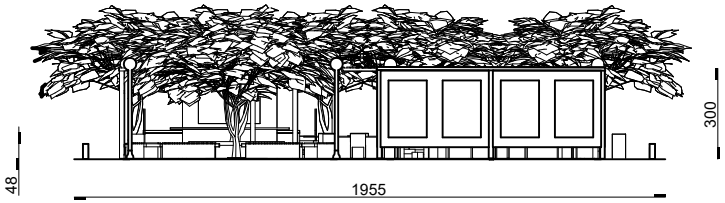
VISTA SUPERIOR



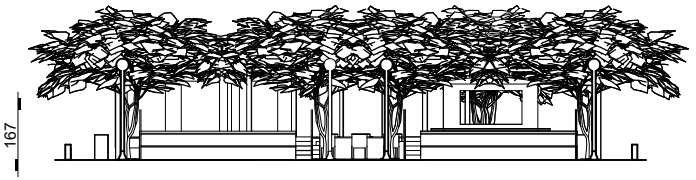
VISTA FRONTAL



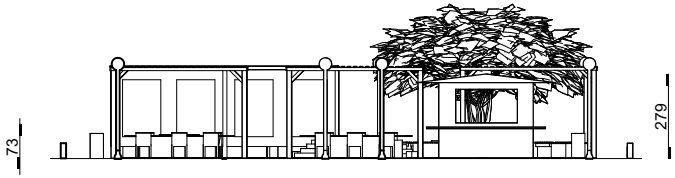
VISTA LATERAL DERECHA



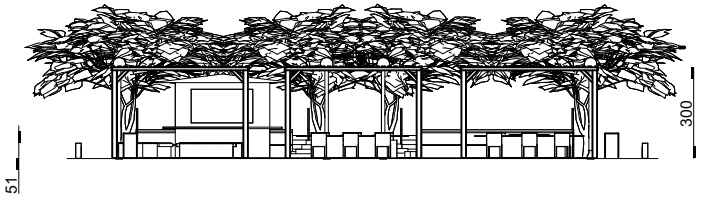
VISTA LATERAL IZQUIERDA



CORTE A-A’



CORTE B-B’



PÉRGOLAS DE SOMBRA

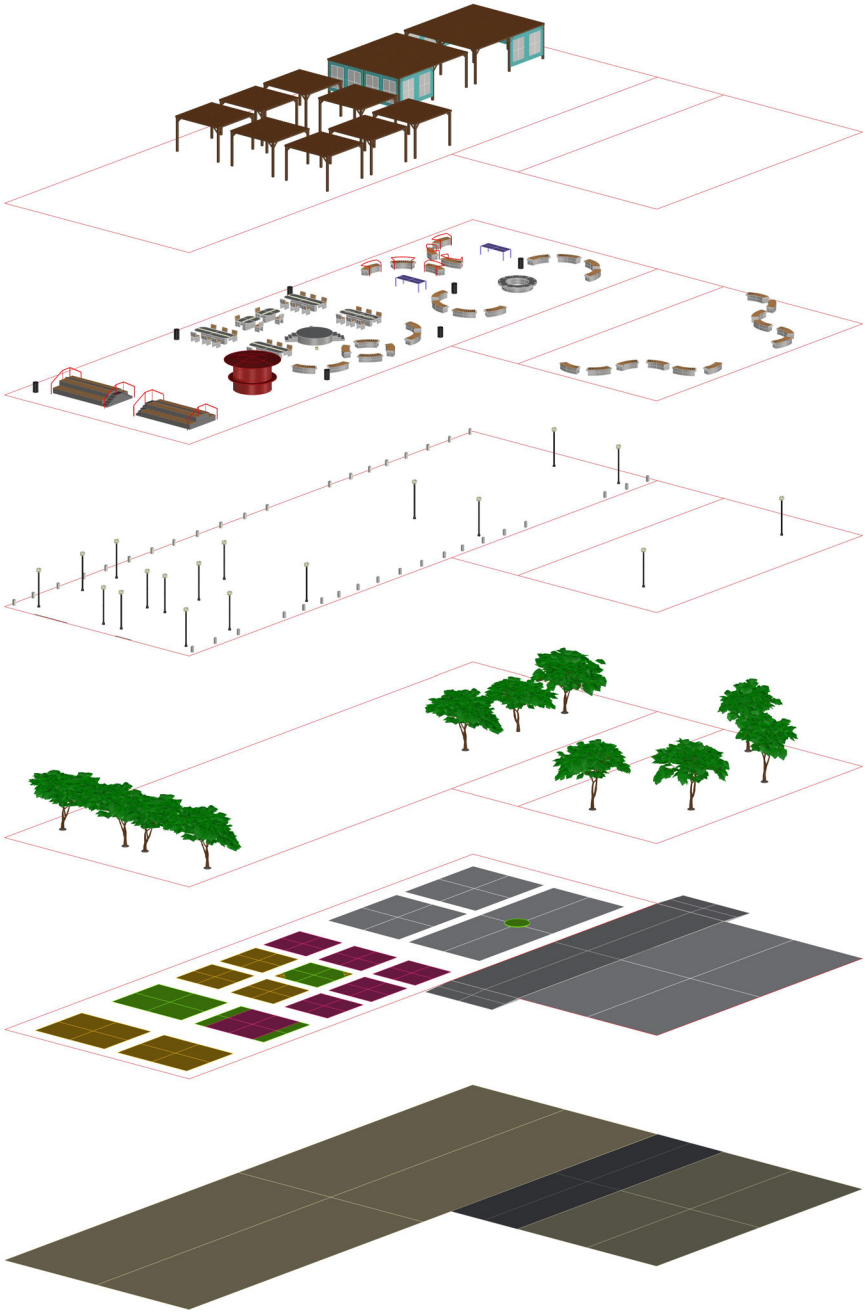
EQUIPAMIENTO - MOBILIARIO

ILUMINACIÓN

VEGETACIÓN

TRABAJO DE SUELO

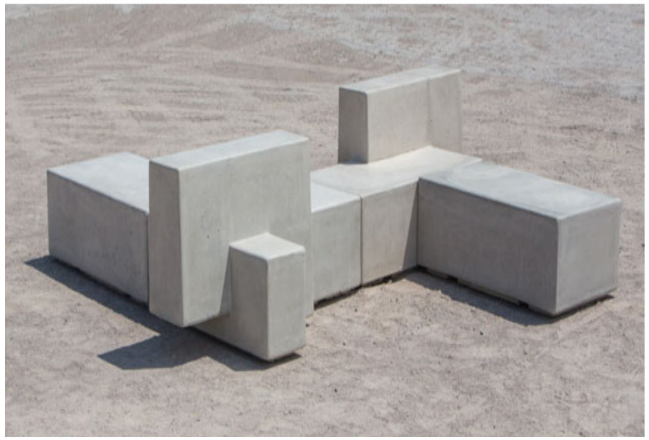
TERRENO INTERVENIDO



d. Materialidad

Para el proyecto se definieron dos materialidades tanto para el mobiliario e infraestructuras los cuales son:

1. Hormigón Armado: este material reforzado interiormente con barras de acero o hierro se utilizará para el mobiliario urbano ya que es una buena alternativa ya que mantiene un lenguaje común de la estética pública urbana al ser este uno de los materiales más utilizados para este propósito.



2. Madera de Pino Radiata: este material se produce en Chile, tiene un crecimiento bastante rápido por lo que se puede conseguir fácilmente. Se utilizará en este proyecto para la construcción de diversas estructuras de soporte para las pérgolas de sombra y las superficies para asientos del mobiliario. Cómo se aplicará en el exterior este debe contar con la impregnación según la norma de certificación en Chile.

ANALISIS DE GESTIÓN Y FINANCIAMIENTO

a. Presupuesto del Proyecto

PRESUPUESTO FINAL
$ 112.940.083,34

		TRABAJO		MATERIALES		COSTO FIJO	
TAREA	VENDEDOR / CONTRATISTA	HORAS	TASA	UNIDADES	$/UNIDAD	IMPORTE	PRESUPUESTO
REQUISITOS GENERALES							
Planes y especificaciones	Daniela Saavedra Bustos	16	$ 5.555,56	1	$ 10.000,00	$ -	$ 98.888,89
Revisión del plan	Comisión Revisora UDD	0	$ -	0	$ -	$ -	$ -
Permisos: Zonificación, Construcción, Medio Ambiente, Otros	Municipalidad Puente Alto	1	$ 2.500.000,00	0	$ -	$ -	$ 2.500.000,00
Encuesta	Daniela Saavedra Bustos	16	$ 5.555,56	1	$ 5.000,00	$ -	$ 93.888,89
Tarifa de impacto		0	$ -	0	$ -	$ -	$ -
Costos administrativos	Personal Asistente/Contador 2 meses media jornada	320	$ 3.062,50	0	$ -	$ -	$ 980.000,00
Costos de financiamiento	Banco Estado Tasa 3% mes						$ -
Honorarios Legales	Abogado	20	$ 35.000,00	0	$ -	$ -	$ 700.000,00
Honorarios Diseñador	Daniela Saavedra Bustos	720	$ 1.562,50	1	$ 100.000,00	$ -	$ 1.225.000,00
Otro							$ -
							$ 5.597.777,78
PREPARACIÓN DEL SITIO							
Remodelación	Jefe de Obra/Oficina	320	$ 4.500,00	1	$ 672.000,00	$ -	$ 2.112.000,00
Control de polvo, protección de superficies	Sodimac/Maestro	8	$ 3.125,00	1	$ 2.504.000,00	$ -	$ 2.529.000,00
Acceso al sitio de trabajo	Sodimac/Maestro	2	$ 3.125,00	1	$ 49.000,00	$ -	$ 55.250,00
Seguridad del sitio de trabajo	Seguridad Obra/Guardia	360	$ 625,00	1	$ 228.000,00	$ 300.000,00	$ 753.000,00
Contenedor de basura y eliminación	Sodimac	0	$ -	2	$ 40.000,00	$ -	$ 80.000,00
Inodoro portátil	Servicio de Baños Químicos	0	$ -	2	$ 50.000,00	$ -	$ 100.000,00
Alquiler de andamios	Sodimac	0	$ -	20	$ 2.000,00	$ -	$ 40.000,00
Alquiler de herramientas/equipos	Sodimac	0	$ -	2	$ 200.000,00	$ -	$ 400.000,00
Otro		0	$ -	0	$ -	$ -	$ -
							$ 6.069.250,00
Sistema Eléctrico							
Lámpara Led Solar 150w Luminaria Suburbana Alumbrado Publico	Innovalux/Electricista	40	$ 3.125,00	20	$ 200.000,00		$ 4.125.000,00
							$ 4.125.000,00
EXCAVACIÓN Y MOVIMIENTO DE TIERRAS							
Cortar y rellenar	Maestro 1 Mes	160	$ 3.125,00	0	$ -		$ 500.000,00
Sacar árboles	Jardinero	4	$ 3.125,00	0	$ -		$ 12.500,00
Eliminación de piedra/suciedad	Camión Basura	80	$ 3.125,00	2	$ 160.000,00		$ 570.000,00
Relleno con de Tierra Compactador	Maestro 1 Mes	16	$ 3.125,00	0	$ -		$ 50.000,00
Compactación Tierra	Maestro 6 días	48	$ 3.125,00	6	$ 10.000,00		$ 210.000,00
Suelo superior	No usado	0	$ -	0	$ -		$ -
Pulido hormigón	Maestroc 6 días	48	$ 3.125,00	1149	$ 25.000,00		$ 28.875.000,00
Siembra pasto con Palmeta 1 mt2	Sodimac/Maestro 2 días	40	$ 3.125,00	30	$ 1.900,00		$ 182.000,00
Otro							$ -
							$ 30.399.500,00
ACABADOS PAVIMENTOS							
Pintura para concreto exterior	Sodimac 1 galón 57mt2/Maestro Pintor	24	$ 3.125,00	11	$ 40.000,00	$ -	$ 515.000,00
							$ 515.000,00

HERRAMIENTAS							
Taladro	Sodimac			2	$ 20.000,00		$ 40.000,00
Sierra de mesa	Sodimac			2	$ 170.000,00		$ 340.000,00
Lijadora	Sodimac			3	$ 20.000,00		$ 60.000,00
Lijas	Sodimac			10	$ 1.000,00		$ 10.000,00
Huincha de medir	Sodimac			2	$ 5.000,00		$ 10.000,00
Brochas / Rodillos	Sodimac			3	$ 5.000,00		$ 15.000,00
Bandeja de pintura	Sodimac			3	$ 2.000,00		$ 6.000,00
Clavos, tornillos, sujetadores	Sodimac			2	$ 2.500,00		$ 5.000,00
							$ 486.000,00
ACABADO EXTERIOR							
Vegetación - Flores trepadoras Bugambilia pie alto	Vivero Camelia y Lavanda / Jardinero	16	$ 3.125,00	30	$ 100.000,00		$ 3.050.000,00
Instalación palmetas de pasto por mt2	Sodimac	8	$ 3.125,00	20	$ 4.700,00		$ 119.000,00
Cortina toldo terraza Rollersun 2.4 mts alto x 2.0 mts de ancho	Falabella incluye Instalación	24	$ 3.125,00	22	$ 180.000,00		$ 4.035.000,00
Instalación Quiosco				1	$ 400.000,00		$ 400.000,00
Instalación del mobiliario urbano		3	$ 300.000,00				$ 900.000,00
Instalación Pergolas de sombra				1	$ 500.000,00		$ 500.000,00
Vegetación Arboles Ornamentales	Vivero Camelia y Lavanda /Jardinero			12	$ 52.000,00		$ 624.000,00
24 Bolardos de Luz Texturizado Kichler Lighting	Kichler Lighting/ Electricista	40	$ 3.125,00	24	$ 200.000,00		$ 4.925.000,00
							$ 14.553.000,00
ESTRUCTURAS MADERA							
Pergolas de Sombra 4.5x4.5x3mts / Instalación	Itamar			8	$ 1.800.000,00		$ 14.400.000,00
Pergolas de Sombra 8.6x7.6x3mts / Instalación	Itamar			2	$ 5.809.777,78		$ 11.619.555,56
							$ 26.019.555,56
ESTRUCTURAS HORMIGÓN ARMADO							
Bancas	Beton			34	$ 500.000,00		$ 17.000.000,00
Sillas	Beton			32	$ 150.000,00		$ 4.800.000,00
Mesones	Beton			10	$ 750.000,00		$ 7.500.000,00
							$ 29.300.000,00
TOTAL							**$ 112.940.083,34**

b. Modelo de Negocios

ASOCIACIONES CLAVE

- SENAMA
- CESFAM
- Municipalidad
- Junta y Comunidad de Vecinos

ACTIVIDADES CLAVE

- Definir Programa CESFAM Operativo, Programa Bienestar Adulto Mayor y Programa Activación Comunitaria

RECURSOS CLAVES

- Municipio
- Comunidad Vecinal
- Materias primas
- Mano de obra

PROPUESTA DE VALOR

- Espacio atractor positivo donde se consolida la activación e inclusividad del Adulto Mayor.

RELACIÓN CON LOS CLIENTES

- Directa y Activa

CANALES

- Ministerio
- Municipio
- Comunidad Vecinal

SEGMNETO DE CLIENTES

- Adultos Mayores
- Comunidad de Vecinos
- CESFAM
- Municipio
- SENAMA

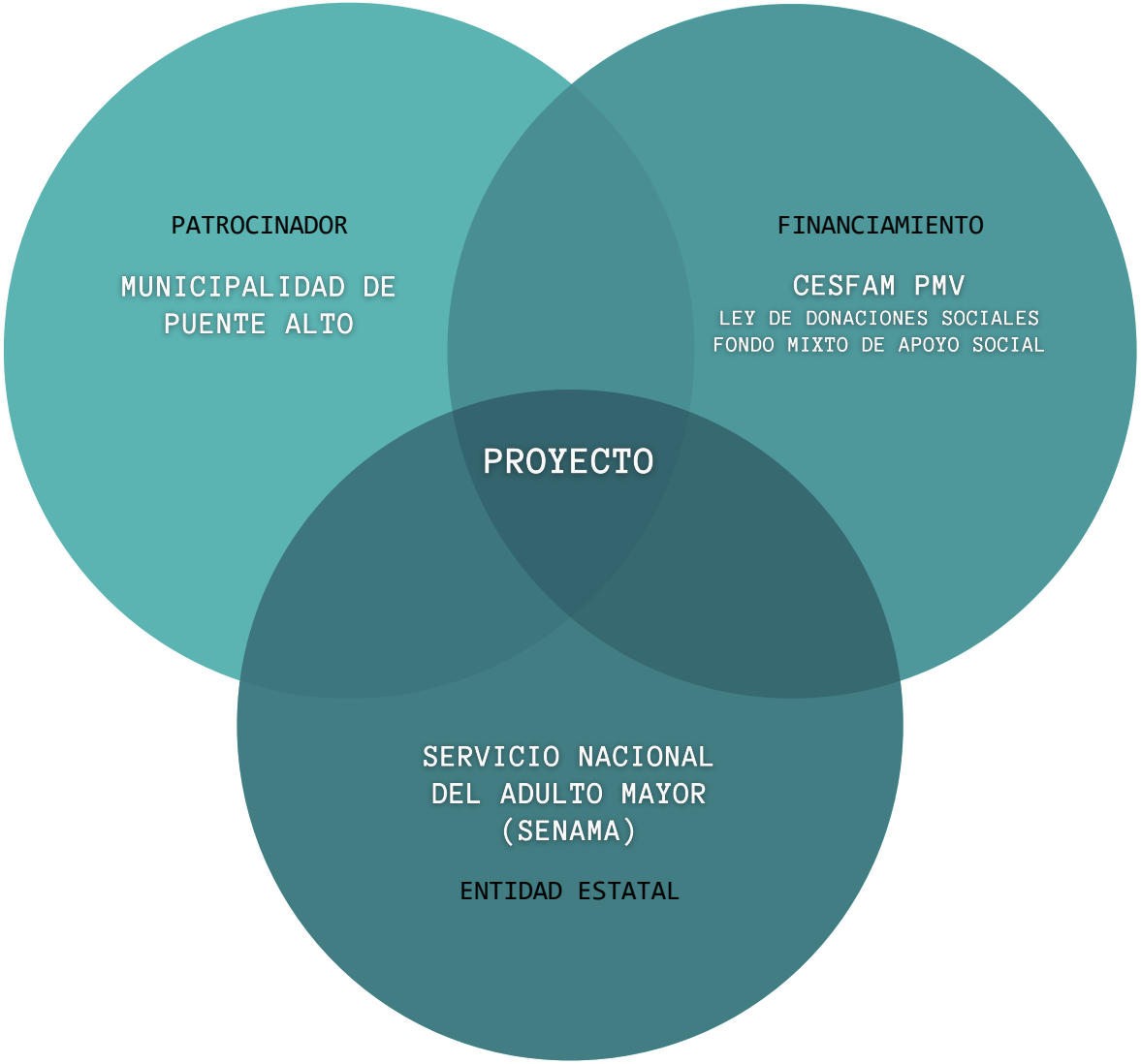
ESTRUCTURA DE COSTOS

- Materias primas
- Mano de obra
- Producción
- Honorarios de profesionales

FUENTES DE INCRESOS

- Fondos Municipales
- Fondo Mixto de Apoyo Social
- Fondos Concursables
- Fundación Mi Parque

c. Modelo de Gestión

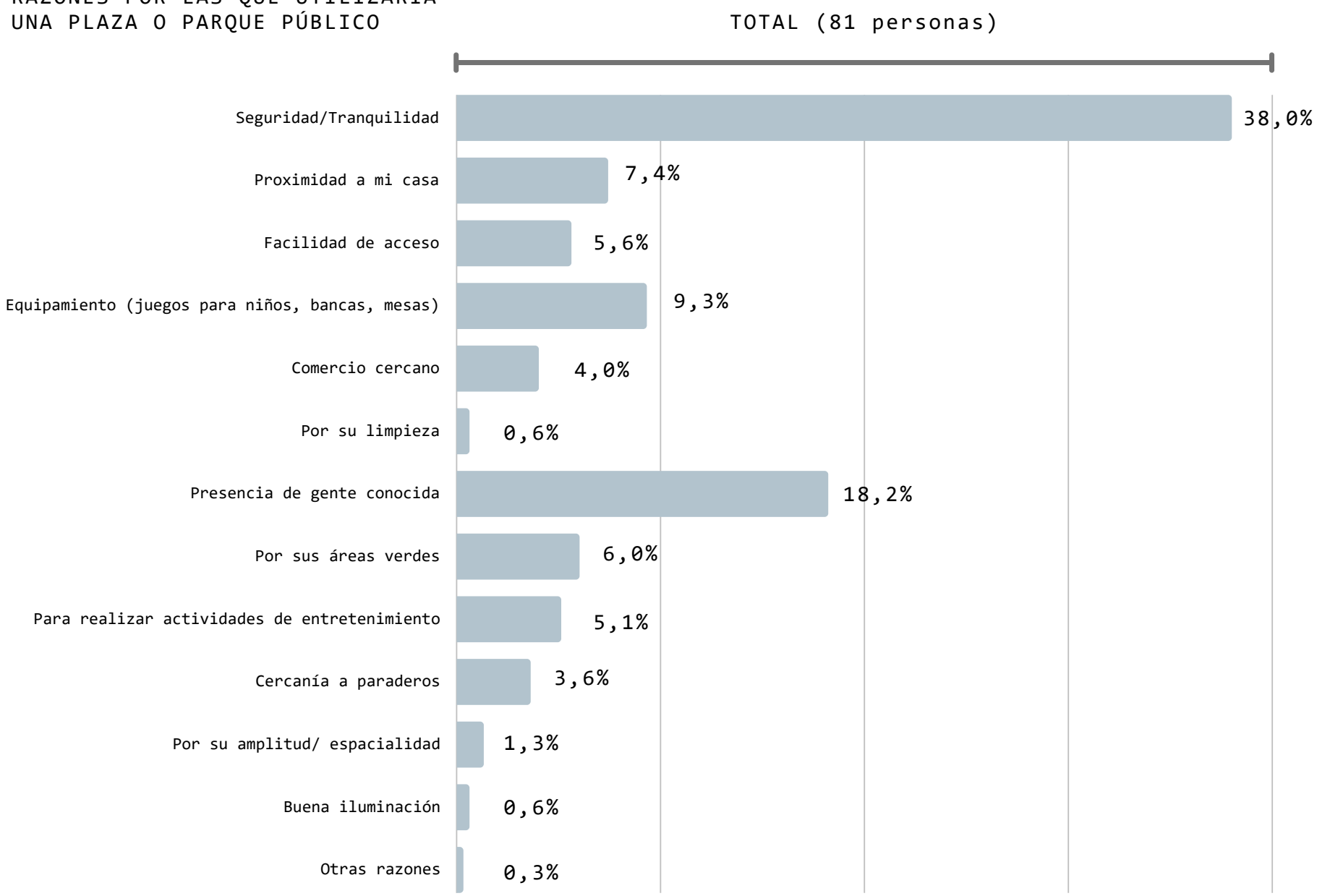


TESTEO Y VALIDACIÓN

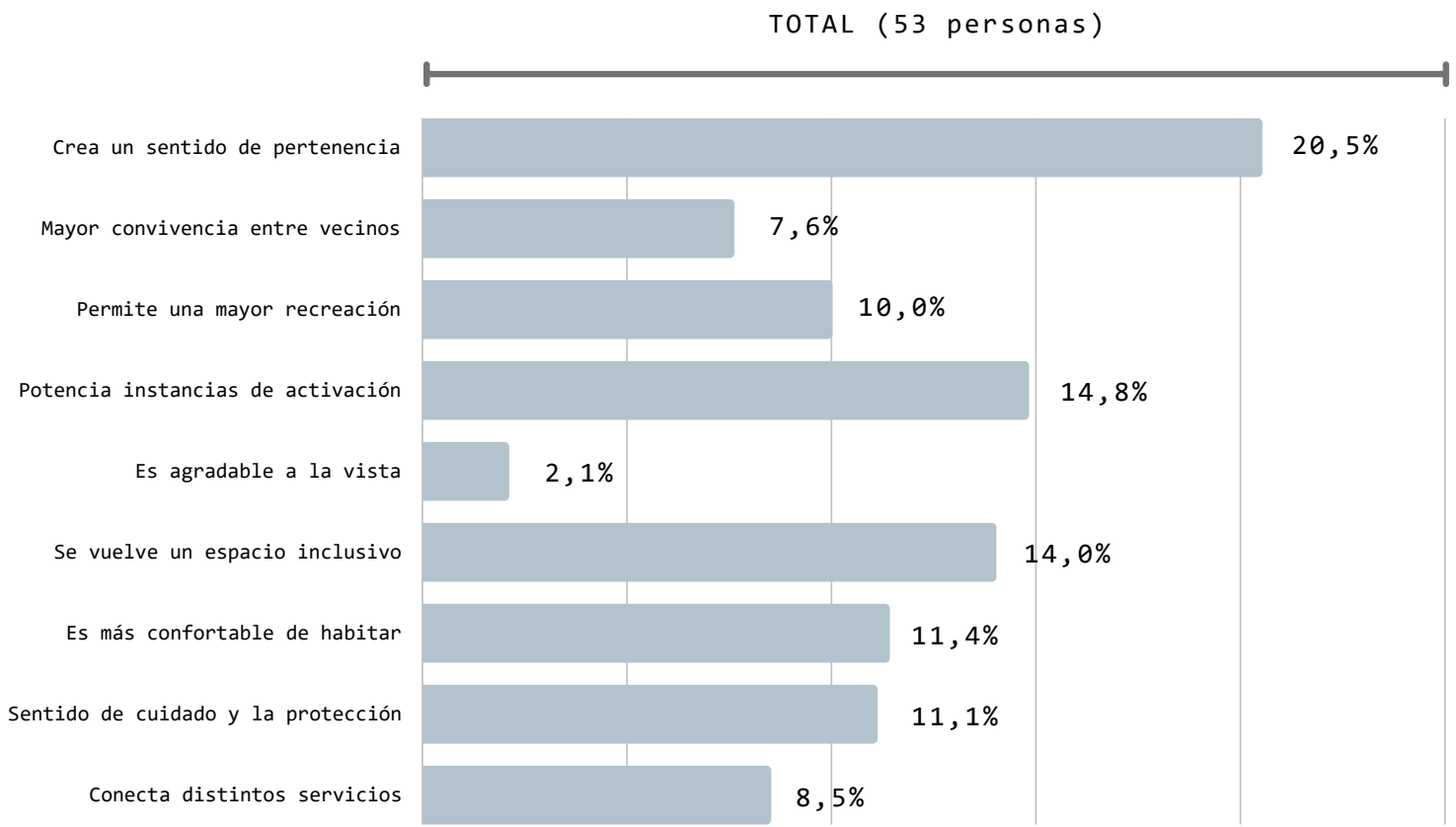
Resultados encuestas

Para validar el proyecto se decidió realizar tres encuestas sociales que permitieran dar a conocer la respuesta de las personas del sector sobre la intervención de este espacio público con el fin de conocer la percepción y el impacto que tendría la realización de este proyecto en sus vidas individuales y en comunidad.

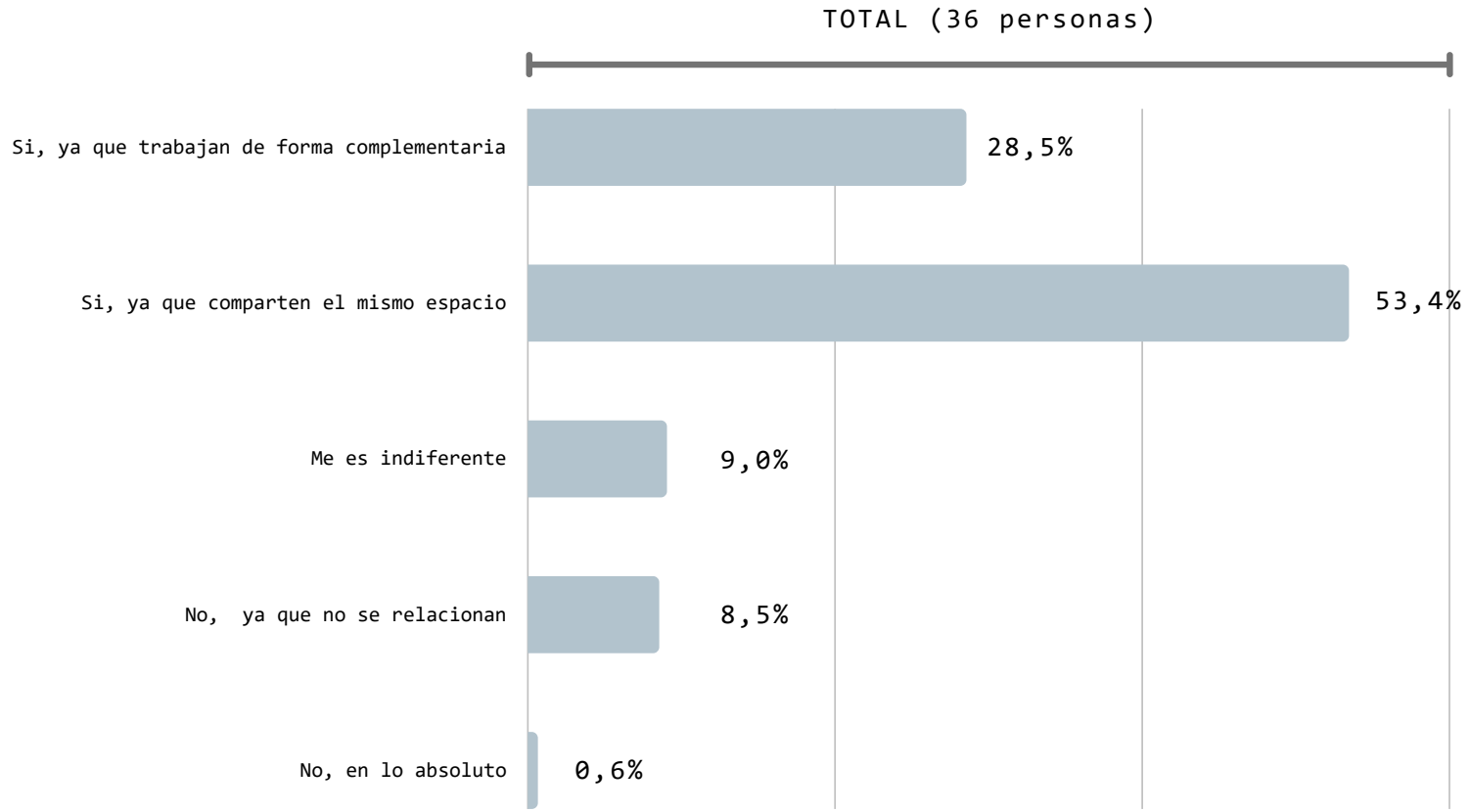
RAZONES POR LAS QUE UTILIZARÍA UNA PLAZA O PARQUE PÚBLICO



¿POR QUÉ CONSIDERA QUE LA INTERVENCIÓN DE ESTE ESPACIO PÚBLICO CONTRIBUYE AL MEJORAMIENTO DEL BIENESTAR?



¿CONSIDERA USTED QUE EL MEJORAMIENTO DE ESTE ESPACIO PÚBLICO CONTRIBUYE A FORTALECER LA CONVIVENCIA ENTRE LOS AGENTES PÚBLICOS Y SOCIALES?



CONCLUSIONES

En Chile hace falta empatizar más con las personas a un nivel social para entender lo que sucede hoy en día, de esta manera se logró que para el desarrollo se pudieran conocer las diferentes realidades en base a las necesidades e intereses de los Adultos Mayores en los espacios públicos. Las experiencias no son iguales para todos ya que las personas no son iguales entre sí, por lo que se termina segregando a parte de la población, en especial a todas aquellas personas que tienen algún tipo de discapacidad en cualquiera de sus grados.

Para lograr un cambio que impacte positivamente al país en base a las necesidades de cada individuo se necesita observar y conversar y empatizar con aquella parte de la población afectada para entender realmente sus necesidades y cómo solucionarlas. Solo así se entregará una respuesta integral para impactar positivamente y efectivamente en los usuarios.

Un espacio público inclusivo que permita la activación y la participación para este segmento de la población es una solución óptima.

Con esto se concluye que con un proyecto social enfocado en espacios públicos que pueda replicarse en las diferentes comunas de la región proporcionará nuevas instancias de participación y activación implementando sistemas integrales, y de esta forma cambiar la imagen social que se tiene de este segmento de la población que hoy en día está limitada y segregada, que es la población de Adultos Mayores.

BIBLIOGRAFÍA

Arias-Gómez, Jesús, & Villasís-Keever, Miguel Ángel, & Miranda Novales, María Guadalupe (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. Revista Alergia México, 63(2),201-206. ISSN: 0002-5151. Disponible en: El protocolo de investigación III: la población de estudio

CENSO. (2017). Resultados definitivos CENSO 2017. censo2017. plantilla censo

Corporación Ciudad Accesible. (2021). Ficha 13: Plazas y Parques Urbanos Accesibles. https://www.ciudadaccesible.cl/wp-content/uploads/2021/04/Ficha-13-Plazas-y-Parques-Urbanos-accesibles-2021.pdf

Corporación Ciudad Accesible - Boudeguer & Squella ARQ. (2012). Manual de Accesibilidad Universal. https://www.ciudadaccesible.cl/wp-content/uploads/2012/06/manual_accesibilidad_universal1.pdf

Corporación Ciudad Accesible. (2016). Resumen de normativa sobre accesibilidad contenida en la ordenanza general de urbanismo y construcción [Libro electrónico]. Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones (03-2016)

Corporación Ciudad Accesible. (2017). Accesibilidad y diseño universal (N.o 1). Accesibilidad y Diseño Universal

Corporación Ciudad Accesible. (2018). Normativa de Accesibilidad Universal dibujada y comentada (PDF ed., Vol. 2) [Libro electrónico]. Normativa Accesibilidad Universal | OGUC - Chile

Discapacidad - OPS/OMS. (s. f.). paho.org. Recuperado 14 de julio de 2022, de https://www.paho.org/es/temas/discapacidad

Discapacidad en Chile: los desafíos para ser un país inclusivo. (2020, 7 diciembre). El Mostrador. https://www.elmostrador.cl/agenda-pais/2020/12/07/discapacidad-en-chile-los-desafios-para-ser-un-pais-inclusivo/

Diseño accesible y diseño usable: Cómo se diferencian y cómo se relacionan. (2019, 19 marzo). idaBlog. Recuperado 14 de julio de 2022, de https://blog.ida.cl/accesibilidad/diseno-accesible-y-diseno-usable/#:~:text=El%20dise%C3%B1o%20accesible%20nos%20permitir%C3%A1,amplio%20espectro%20de%20potenciales%20usuarios

EQUIPAMIENTO INCLUSIVO. (s. f.). INOPLAY. Recuperado 14 de julio de 2022, de https://inoplay.com.mx/equipamiento-inclusivo/#:~:text=El%20equipamiento%20inclusivo%20es%20muy,debido%20a%20varios%20factores%2C%20entre

EyN: La importancia de la autonomía. (2018, 17 abril). Economía y Negocios online. http://www.economiaynegocios.cl/noticias/noticias.asp?id=460367

Gobierno de Chile. (s. f.). Servicio Nacional de la Discapacidad. SENADIS. Recuperado 3 de junio de 2021, de https://www.senadis.gob.cl/pag/159/1225/descripcion

Marco Legal: Ley General de Urbanismo y Construcciones (LGUC). (2020, 5 mayo). Catálogo Arquitectura. https://www.catalogoarquitectura.cl/cl/oguc/marco-legal-ley-general-de-urbanismo-y-construcciones-l-g-u-c

Mimenza, O. C., & Castillero Mimenza, O. (2021, 26 mayo). Los 6 tipos de discapacidad y sus características. Psicología y Mente. https://psicologiaymente.com/salud/tipos-de-discapacidad

Ministerio de Vivienda y Urbanismo. (2016, octubre). ORDENANZA GENERAL DE URBANISMO Y CONSTRUCCIONES MODIFICACIÓN EN MATERIA DE ACCESIBILIDAD UNIVERSAL - NUEVAS NORMAS PARA CIUDADES ACCESIBLES. http://pavimentacion.metropolitana.minvu.cl/doc/mpall/PPT+Accesibilidad_21.10.2016+Santiago_+SERVIU+Metropolitano.pdf

Programa Más Adultos Mayores Autovalentes 2015. (2015, 11 junio). San Joaquín Saludable. Programa Más Adultos Mayores Autovalentes 2015 – San Joaquín Saludable.

¿Qué es la accesibilidad universal? (s. f.). Caser Fundación. Recuperado 14 de julio de 2022, de https://www.fundacioncaser.org/autonomia/cuidadores-y-promocion-de-la-autonomia/promover-la-autonomia-personal/que-es-la-accesibilidad-universal#:~:text=Accesibilidad%20universal%20es%20la%20caracter%C3%ADstica,absolutamente%20contrapuesto%20al%20de%20barreras

SENADIS - Ministerio de Desarrollo Social. (2016). Estudio Nacional de la Discapacidad 2015 (II). https://www.ciudadaccesible.cl/wp-content/uploads/2017/02/Libro-Resultados-II-Estudio-Nacional-de-la-Discapacidad.pdf

Servicio Nacional de la Discapacidad. (2016). II ESTUDIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD EN CHILE: Vol. II (Ingrid Medeled.) [Libro electrónico]. II Estudio Nacional de la Discapacidad.

Silva, R., Gaete, M., & Campos, L. (2018). La inclusividad: Un tema emergente en el ámbito urbano habitacional chileno (Vol. 3) [Libro electrónico]. Instituto de Viviendas y Urbanismo.
http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/149680

Instituto nacional de las personas adultas mayores. (14 de junio de 2019). Gobierno de Mexico. https://www.gob.mx/inapam/articulos/el-maltrato-en-la-vejez

Obstáculos a la participación. (s. f.). Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC). https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/disabilityandhealth/disability-barriers.html#:~:text=Las%20barreras%20sociales%20tienen%20que,entre%20las%20personas%20con%20discapacidades.

Dependencia de los adultos mayores en chile (Informe de la Superintendencia de Salud). (2008). https://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/articles-4471_recurso_1.pdf

Proyección del envejecimiento en Chile. (s. f.). INE. https://www.ine.cl/prensa/detalle-prensa/2022/09/27/cerca-de-un-tercio-de-la-población-de-chile-en-2050-estaría-compuesta-por-personas-mayores#:~:text=La%20mayoría%20de%20esas%20personas,72,0%%20en%202050.

Los problemas de movilidad en los adultos mayores. (24 de mayo de 2018). Senior’s Life & Mobility. https://seniorslife.cl/module/csblog/post/6-2-los-problemas-de-movilidad-en-los-adultos-mayores.html

Cambios en los sentidos con la edad. (s. f.). MedlinePlus. https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/004013.htm#:~:text=A%20medida%20que%20usted%20envejece,afectar%20el%20estilo%20de%20vida

Derechos humanos de las personas mayores en Chile en tiempos de pandemia: Acciones de promoción desde el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA). (21 de diciembre de 2021). Naciones Unidas. https://www.cepal.org/es/enfoques/derechos-humanos-personas-mayores-chile-tiempos-pandemia-acciones-promocion-servicio#:~:text=En%20Chile%20hay%203.449.362,;%20Naciones%20Unidas,%202019

Programa nacional de salud de las personas adultas mayores minsal 2014 (Informe del Ministerio de Salud). (2014). https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/Borrador%20documento%20Programa%20Nacional%20de%20Personas%20Adultas%20Mayores-%2004-03_14.pdf

Oficina adulto mayor. (s. f.). Vivimos en Santiago. https://www.munistgo.cl/oficina-adulto-mayor/

Programas de atención primaria. (s. f.). Vivimos en Santiago - Salud. https://www.saludstgo.cl/servicios/atencion-primaria/

Importancia de las redes de apoyo social para las personas mayores. (13 de febrero de 2020). Gobierno de México. https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/importancia-de-las-redes-de-apoyo-social-para-las-personas-mayores?idiom=es

Perfil epidemiológico del adulto mayor en chile departamento de estudios y desarrollo (DOCUMENTO DE TRABAJO). (2006). https://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/articles-4020_recurso_1.pdf

Plaza activa del adulto mayor san pedro de atacama. (s. f.). Las plazas de Chile y Sudamérica. https://fahneu.cl/proyectos/proyecto/plaza-activa-del-adulto-mayor-san-pedro-de-atacama

Gimnasia para adultos en los parques para mayores. (24 de septiembre de 2019). Ortoweb. https://www.ortoweb.com/blogortopedia/gimnasia-para-adultos-en-los-parques-para-mayores/

Adultos mayores reciben atenciones en áreas sociales y de salud en la Plaza Mayor de Coquimbo 2019. (17 de mayo de 2019). Municipalidad de Coquimbo. https://www.municoquimbo.cl/index.php/noticias/5225-adultos-mayores-reciben-atenciones-en-areas-sociales-y-de-salud-en-la-plaza-mayor-de-coquimbo-2019

Los adultos mayores tienen múltiples actividades en los parques y plazas porteñas. (20 de mayo de 2015). Buenos Aires - Medios de la Ciudad. https://www.buenosaires.gob.ar/noticias/los-adultos-mayores-tienen-multiples-actividades-en-los-parques-y-plazas-portenas

Feria del adulto mayor se realizó en plaza de armas. (29 de octubre de 2018). El Portavoz. https://www.elportavoz.cl/2018/10/29/feria-del-adulto-mayor-se-realizo-en-plaza-de-armas/

Novomolokovo. (2016). Megabudka: oficina de arquitectura. https://megabudka.ru/posts/1601

Establecimientos públicos de atención primaria - consultorios (csu, cesfam, csr, cgr) región metropolitana - mayo 2014. (mayo de 2015). ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA - CONSULTORIOS (CSU, CESFAM, CSR, CGR) REGIÓN METROPOLITANA - MAYO 2014, Santiago, Chile. http://www.asrm.cl/archivoContenidos/establecimiento-atencion-primaria-rm-mayo-2014.pdf

Puente alto reporte comunal | 2021. (s. f.). Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/reporpdf.html?anno=2021&idcom=13201

CESFAM Padre Manuel Villaseca. (2017). Diapositiva 1, Santiago, Chile. https://redsalud.ssmso.cl/wp-content/uploads/2018/07/CPP-Cesfam-Padre-Villaseca.pdf

CESFAM Padre Manuel Villaseca. (2017). Let b = Design | Bárbara Letelier. https://www.letb.cl/cesfam_pmv

Villarroel, M. J. (22 de diciembre de 2017). Puente alto, maipú y santiago son las comunas más pobladas de chile según el censo 2017. Biobio Chile. https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/region-metropolitana/2017/12/22/puente-alto-maipu-y-santiago-son-las-comunas-mas-pobladas-de-chile-segun-el-censo-2017.shtml

#NacimosListas: Mujeres y niñas inspiran diseño de nuevo espacio deportivo en Puente Alto. (30 de marzo de 2022). Somos Puente Alto. https://www.somospuentealto.cl/2022/03/30/nacimoslistas-mujeres-y-ninas-inspiran-diseno-de-nuevo-espacio-deportivo-en-puente-alto/

Castellucci, I. (s. f.). Tablas de Antropometría de la población trabajadora chilena. Antropometría 08, Valparaiso, Chile. https://digitador.cl/doc/Tablas-Antropometría.pdf

Complejo residencial petra alekseeva: Paisajismo. (2018). Megabudka: oficina de arquitectura. https://megabudka.ru/posts/1801

ANEXO

Anexo 1: Entrevista a Melanie Concha Silva, Usuario población de Estudio.

Anexo 2: Entrevista a Carlos Villablanca Figueroa, Usuario población de Estudio.

Anexo 3: Entrevista a Carolina Gutierrez Echaurren, Usuario población de Estudio.

Anexo 4: Entrevista a Javier Loyola Sanchez, Usuario población de Estudio.

Anexo 5: Entrevista a Esperanza Suarez Quintanilla, Usuario población de Estudio.

Anexo 6: Encuesta a 81 personas de la Población de Estudio - Razones por las que utilizaría una plaza o parque público

Anexo 7: Encuesta a 53 persona de la Muestra de Estudio - ¿Por qué considera que la intervención de este espacio público contribuye al mejoramiento del bienestar?

Anexo 8: Encuesta a 36 personas de la Población de estudio - ¿Considera usted que el mejoramiento de este espacio público contribuye a fortalecer la convivencia entre los agentes públicos y sociales?

JOIN