

# Intergeneracionalidad

La construcción de un sistema de cuidados a través de la Red de Primera Infancia

Lucía Bogliaccini · Luis Bogliaccini

Nicolás Inzaurrealde · Alejandro Cuadro · Ana Clara Salaberry (colaboradores)

# Intergeneracionalidad

La construcción de un sistema de cuidados a través de la Red de Primera Infancia

bibliotecaplural

# Intergeneracionalidad

La construcción de un sistema de cuidados a través de la Red de Primera Infancia

Lucía Bogliaccini · Luis Bogliaccini

Nicolás Inzaurrealde · Alejandro Cuadro · Ana Clara Salaberry (colaboradores)

La publicación de este libro fue realizada con el apoyo de la Comisión Sectorial de Investigación Científica (csic) de la Universidad de la República.

Los libros publicados en la presente colección han sido evaluados por académicos de reconocida trayectoria en las temáticas respectivas.

La Subcomisión de Apoyo a Publicaciones de la csic, integrada por Luis Bértola, Magdalena Coll, Mónica Lladó, Alejandra López Gómez, Vania Markarián, Anibal Parodi y Sergio Martínez ha sido la encargada de recomendar los evaluadores para la convocatoria 2019.

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

© Los autores, 2019

© Universidad de la República, 2022

Ediciones Universitarias,  
Unidad de Comunicación de la Universidad de la República (UCUR)

18 de Julio 1824 (Facultad de Derecho, subsuelo Eduardo Acevedo)  
Montevideo, CP 11200, Uruguay  
Tels.: (+598) 2408 5714 - (+598) 2408 2906  
Correo electrónico: <ucur@universidad.edu.uy>  
<www.universidad.edu.uy/bibliotecas/>

ISBN: 978-9974-0-1903-4

e-ISBN: 978-9974-0-1904-1

# Contenido

PRESENTACIÓN DE LA COLECCIÓN BIBLIOTECA PLURAL, <i>Rodrigo Arim</i> .....	7
AGRADECIMIENTOS .....	9

## o. Fundamentos, antecedentes y explicación

EL TIEMPO PASA, NOS VAMOS PONIENDO VIEJOS.....	12
Demografía .....	12
Representación social .....	12
EL CUIDADO COTIDIANO DEL ADULTO MAYOR.....	13
Contexto internacional.....	14
Antecedentes locales .....	14
La investigación .....	15
CUIDAR Y NO AISLAR: EL POTENCIAL DE UN CENTRO INTERGENERACIONAL .....	15
Definiciones.....	15
El programa intergeneracional.....	16
LA ARQUITECTURA DEL ADULTO MAYOR COMO REIVINDICACIÓN Y MANIFIESTO .....	17
LA INFRAESTRUCTURA EXISTENTE COMO OPORTUNIDAD .....	18
OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN.....	19
METODOLOGÍA.....	20

## 1. Envejecimiento. Uruguay, marco y norma

INTRODUCCIÓN.....	24
CARACTERÍSTICAS FÍSICAS Y PSICOLÓGICAS DEL ADULTO MAYOR.....	24
Características físicas .....	24
Características psicológicas .....	25
DEPENDENCIA EN LAS PERSONAS MAYORES .....	26
SITUACIÓN DEL ADULTO MAYOR EN URUGUAY .....	26
Conclusiones .....	28

DE LA FAMILIA AL ESTADO.....	28
IMPORTANCIA DEL SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE CUIDADOS Y DEL PLAN NACIONAL DE CUIDADOS .....	30
Plan Nacional de Cuidados .....	30
CONCLUSIONES .....	32
Una mirada optimista al contexto uruguayo.....	32
Un espacio de oportunidad.....	32
Una mirada desprejuiciada.....	33

## 2. Análisis de ejemplos internacionales

ANÁLISIS DE OBRAS.....	37
OBRAS .....	43
Centros de larga estadía.....	43
Centros de día.....	65
Centros intergeneracionales .....	73
CONCLUSIONES GENERALES .....	77

## 3. Centro de día para personas adultas mayores

1/ SOBRE LOS PRINCIPIOS BÁSICOS DE UN CENTRO QUE AFECTAN SU ARQUITECTURA .....	81
2/ SOBRE LA UBICACIÓN DEL CENTRO DE DÍA .....	82
3/ SOBRE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN LOS CENTROS .....	83
4/ SOBRE LOS ESPACIOS ESENCIALES .....	84
5/ SOBRE LOS ESPACIOS DE SOPORTE .....	87
6/ SOBRE LOS USUARIOS Y LOS HORARIOS .....	88
Equipo permanente.....	89
Equipo variable .....	89

Diagrama de usos según horarios.....	90
Diagrama de usuarios .....	91
7/ SOBRE EL ESPACIO Y LA CONSTRUCCIÓN DEL PROGRAMA .....	91
Promenade .....	92
8/ SOBRE EL ESPACIO Y SUS CUALIDADES SENSORIALES .....	93
9/ SOBRE LO OPERATIVO, EL CONFORT Y LA MATERIALIDAD .....	96
Estrategias operativas .....	96
Confort .....	96
Accesibilidad universal .....	100
Materialidad .....	102
10/ SEÑALÉTICA .....	103
11/ SOBRE EL EQUIPAMIENTO .....	105
12/ SOBRE LA NORMATIVA .....	106
13/ SOBRE LOS ENSAYOS EN UN PADRÓN IMAGINADO .....	108
Modelo 1 .....	110
Modelo 2.....	110
Modelo 3.....	111

#### 4. Intergeneracionalidad en Uruguay

INTRODUCCIÓN.....	114
REFLEXIONES SOBRE LAS ENTREVISTAS.....	115

#### 5. La posibilidad de un centro intergeneracional

1/ DEFINICIONES OPERATIVAS .....	120
Intergeneracionalidad.....	120
2/ ENVEJECIMIENTO E INTERGENERACIONALIDAD .....	121
Demografía y representación social.....	121
3/ RELEVANCIA DE LA INTERGENERACIONALIDAD .....	122
4/ CONSIDERACIONES SOBRE INTERGENERACIONALIDAD .....	124
5/ ENSAYOS SOBRE UN CENTRO DE DÍA INTERGENERACIONAL .....	125
Diagramas .....	127

#### 6. Atención a primera infancia

MAPEO Y RELEVAMIENTO.....	137
ANÁLISIS DE TIPOLOGÍAS.....	140
1- Centros construidos con la tipología del fideicomiso cnd-inau.....	144
2. Centros modificados con determinados protocolos formales de la Corporación Nacional para el Desarrollo .....	146
3. Centros sin una característica tipológica común.....	147

#### 7. Ciudad

EL ADULTO MAYOR EN MONTEVIDEO .....	150
ANÁLISIS DE LOS CENTROS POTENCIALES.....	156
Centros de oportunidad .....	159
Conclusiones .....	173

8. CONCLUSIONES .....	175
BIBLIOGRAFÍA .....	179

## Presentación de la Colección Biblioteca Plural

Vivimos en una sociedad atravesada por tensiones y conflictos, en un mundo que se encuentra en constante cambio. Pronunciadas desigualdades ponen en duda la noción de progreso, mientras la riqueza se concentra cada vez más en menos manos y la catástrofe climática se desenvuelve cada día frente a nuestros ojos. Pero también nuevas generaciones cuestionan las formas instituidas, se abren nuevos campos de conocimiento y la ciencia y la cultura se enfrentan a sus propios dilemas.

La pluralidad de abordajes, visiones y respuestas constituye una virtud para potenciar la creación y uso socialmente valioso del conocimiento. Es por ello que hace más de una década surge la colección Biblioteca Plural.

Año tras año investigadores e investigadoras de nuestra casa de estudios trabajan en cada área de conocimiento. Para hacerlo utilizan su creatividad, disciplina y capacidad de innovación, algunos de los elementos sustantivos para las transformaciones más profundas. La difusión de los resultados de esas actividades es también parte del mandato de una institución como la nuestra: democratizar el conocimiento.

Las universidades públicas latinoamericanas tenemos una gran responsabilidad en este sentido, en tanto de nuestras instituciones emana la mayor parte del conocimiento que se produce en la región. El caso de la Universidad de la República es emblemático: aquí se genera el ochenta por ciento de la producción nacional de conocimiento científico. Esta tarea, realizada con un profundo compromiso con la sociedad de la que se es parte, es uno de los valores fundamentales de la universidad latinoamericana.

Esta colección busca condensar el trabajo riguroso de nuestros investigadores e investigadoras. Un trabajo sostenido por el esfuerzo continuo de la sociedad uruguaya, enmarcado en las funciones que ella encarga a la Universidad de la República a través de su Ley Orgánica.

De eso se trata Biblioteca Plural: investigación de calidad, generada en la universidad pública, encomendada por la ciudadanía y puesta a su disposición.

*Rodrigo Arim*  
Rector de la Universidad de la República



## Agradecimientos

A todos los entrevistados

Sistema Nacional de Cuidados

Marcelo Castillo

Gabriel Corbo

Nathalia Balmelli

Yanil Rojas

Robert Pérez (CIEN)

Mariana Paredes (CIEN)

Ada Bigot (INAU)

Corporación Nacional para el Desarrollo

Instituto del Niño y Adolescente del  
Uruguay



## **o. Fundamentos, antecedentes y explicación**

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

Homero, *La Ilíada*, canto iv

## El tiempo pasa, nos vamos poniendo viejos

### Demografía

En el siglo xx se asistió a una explosión demográfica y a un aumento inusitado de la longevidad. La esperanza media de vida al nacer ha aumentado 35 años desde principios de siglo hasta la actualidad, y se prevé que para 2050 haya aumentado diez años más. Este salto demográfico y el crecimiento de la población significan que el número de personas de más de sesenta años, que era de alrededor de seiscientos millones en el año 2000, llegará a casi dos mil millones en 2050, mientras que se proyecta un incremento mundial de la proporción del grupo de población definido como *personas de edad* del 10 % en 1998 al 15 % en 2025. Si consideramos las tasas de descenso de la natalidad, veremos que en algunos países el porcentaje de adultos mayores se equiparará al de los niños, e incluso lo superará.

Desde un punto de vista demográfico, nos enfrentamos a un envejecimiento poblacional a escala mundial. Esto pasará a ser una cuestión de primordial importancia en los países en desarrollo, ya que conlleva un serio problema en lo que respecta al destino de los recursos a asignar.

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

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

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

### Representación social

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

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

La aparición de modelos de producción e intercambio de escala supranacional y la consolidación de enormes complejos industriales ha implicado incorporación de nuevos grupos sociales a los mercados de trabajo y consumo. La migración y el consecuente desarraigo, la urbanización y la alienación, el cambio de la familia extendida hacia familias más pequeñas y móviles, y los cambios constantes en los modelos económicos y de bienestar suponen una continua puesta en crisis de estas estructuras familiares, así como del concepto e imagen de sus integrantes.

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

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

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

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

- Ministerio de Juventud, Familia y Salud (1969-1986);
- Ministerio de Juventud, Familia, Mujer y Salud (1986-1991);
- Ministerio de Mujer y Juventud (1991-1994);
- Ministerio de Familia y Tercera Edad (1991-1994);
- Ministerio de Familia, Tercera Edad, Mujeres y Juventud (desde 1994).

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

## **El cuidado cotidiano del adulto mayor**

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

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

## Contexto internacional

Si bien el origen del concepto del centro de día se puede rastrear en numerosas instituciones en todo el mundo, desde lógicas diarias de actividades socialmente definidas hasta estructuras religiosas o laicas de gran complejidad, su consolidación se produce en las socialdemocracias de la Europa del siglo pasado, para integrarse luego a las políticas sociales del resto del continente, en el marco integrador de la Unión Europea.

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

En este marco de cambio casi continuo, en Alemania los primeros datos verificables de la existencia de centros de día se remontan a relevamientos de 1999, y, en España, los centros diurnos forman parte de la batería de prestaciones previstas en la Ley de Promoción de la Autonomía y Atención a las Personas con Dependencia de diciembre de 2006 (39/2006).

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

## Antecedentes locales

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

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

- b. promover el desarrollo de sus capacidades, trabajando en prevención y educación para la salud, y
- c. fomentar la integración social, estimulando el trabajo intergeneracional.

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

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

Esta investigación toma en cuenta como piedra angular el despliegue del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) y las acciones de inclusión social que esa política enmarca. En ese sentido, el Plan Nacional de Cuidados 2016-2020 (JNC, 2015) propone fortalecer y generar nuevos servicios públicos de cuidado, revisar y crear nuevos marcos regulatorios, poner en marcha una estrategia de formación para las personas que cuidan y promover políticas de comunicación.

En ese amplio abanico de iniciativas, una de las novedades del período consiste en la instrumentación de una prestación para personas mayores en situación de dependencia como son los centros diurnos.

Asimismo, como resultado del trabajo realizado oportunamente por el MIDES [Ministerio de Desarrollo Social] en el marco del

Debate Nacional por el SNIC, se identificó la necesidad de crear centros de día en barrios y localidades del interior para personas mayores en situación de dependencia leve o moderada, con el fin de brindar cuidados de calidad, y así como proporcionar tiempo libre a familiares, principalmente mujeres, que se encargan de sus cuidados de forma cotidiana (JNC, 2015).

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

En Uruguay no existían variadas ofertas de atención intermedia entre el cuidado en domicilio y estaba concentrada en la capital. Mientras tanto, la oferta privada no solo es escasa, sino que además adopta en muchos casos la modalidad de *período de adaptación* previo a la institucionalización en centros de larga estadía. Esa escasez, que concluía en una restricción de las opciones de las personas y las familias frente a las necesidades de cuidados de las personas mayores, comienza a revertirse lentamente.

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

## La investigación

Esta investigación resulta particularmente relevante, ya que aportaría conocimiento práctico para contemplar, de mejor forma, en el diseño arquitectónico de los centros diurnos, dimensiones estructurales claves para el fortalecimiento de los procesos de

integración intergeneracional, social y familiar que se pretende promover mediante esta medida.

La importancia de definir los requerimientos espaciales de estos centros, y su distribución en el territorio, llevan implícito el planteo de su potencial, no solo como lugares de estancia, sino como espacios de desarrollo, estímulo e inclusión.

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

## Cuidar y no aislar: el potencial de un centro intergeneracional

### Definiciones

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

Tratar de generaciones es siempre tratar de diferencias sobre el telón de fondo de la igualdad entre los seres humanos. [...] La noción de relaciones entre generaciones designa los procesos

recíprocos de orientación, influencia, intercambio y aprendizaje entre los miembros de dos o más generaciones (relaciones intergeneracionales), o en el seno de una misma generación (relaciones intergeneracionales). La forma y la dinámica de las relaciones entre las generaciones resulta de la experiencia subjetiva de las similitudes y diferencias, así como de la realización de roles y funciones prescritos institucionalmente (incluida la ordenación de las propias relaciones entre generaciones) (Höpflinger, 2009, p. 21)

## El programa intergeneracional

Los programas intergeneracionales de diverso tipo, sean de carácter periódico, continuado, de actividades puntuales u otros tipos, se vuelven una necesidad para sociedades que tienen cada vez más diferencias generacionales por el aumento en la esperanza de vida y que viven cada vez más separadas entre sí. Los extremos de estas generaciones tienen muchos más problemas en común que especificidades que los separen. Podemos nombrar, como hace la *Guía introductoria de los programas intergeneracionales* (Imsero, 2010) los imperativos que justifican estos programas, que son: el demográfico, el de establecer el ciclo de cuidados, el del envejecimiento activo, el de la cohesión social, el de la mejora de la calidad de vida, el relacional y, por último, el imperativo de la continuidad cultural.

Existen experiencias ampliamente documentadas en varios países del norte de Europa, y en Estados Unidos y Canadá, sobre centros de cuidados que comparten experiencias de niños y adultos mayores. Desde estos estudios se ha comprobado además de la oportunidad que es para los niños compartir espacios de juego y de estímulo con adultos, que los requerimientos en los cuidados y sobre todo en los espacios no son muy diversos. Un programa de arquitectura pensado para dos edades, que tienen diferentes actividades diarias, que comparten algunas pero tienen

sensibilidades y características diferentes, que deben ser atendidos, cuidados, alimentados, deben tener lugares de descanso, así como de recreación, presenta un desafío particular. Estos espacios, no solo son centros donde conviven dos generaciones, y por tanto espacios diseñados para su consideración, sino que deberán ser espacios para el encuentro y el trabajo y el estímulo en este encuentro. En las entrevistas que se llevaron adelante en la SNC con los responsables de ambos grupos etarios, se estableció que si bien el programa del plan aún no ha recorrido este camino, sí es uno que le interesa desarrollar.

En el diagnóstico del Plan Nacional de Cuidados se enuncian algunos cambios de conducta en grandes segmentos de población, producto de múltiples factores que afectan a la sociedad. Las modificaciones en los modos de producción, en los avances de la ciencia y las nuevas formas de relación y comunicación han alterado nuestra forma de vida. Esto ha impreso nuevas características a los modos de habitar en la contemporaneidad: grupos familiares más reducidos, menor uso de los espacios íntimos, mayor dispersión de la vida social y productiva.

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

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

El problema de investigación que se construye a partir del problema de inclusión sobre el espacio donde los cuidados de las personas mayores en situación de dependencia deben desarrollarse, y también sobre la posibilidad de tener centros intergeneracionales que nos permitan usar la red de centros existente para cuidados del niño, para ensayar un plan piloto de centros intergeneracionales de primera infancia y adultos mayores con dependencia moderada. Desde una lógica más genérica, el problema de la inclusión es la casi inexistencia en el país espacios de intercambio entre generaciones y mucho menos en los servicios de atención públicos. Dado ese déficit, la atención de las personas mayores se termina relegando a aspectos médicos, pero se dejan de lado un conjunto de actividades lúdicas, de recreación, que, al darse junto con niños, podrían llevar a retrasar la dependencia de las personas mayores.

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

En segundo término la investigación se inicia con el estudio de un nuevo programa arquitectónico: los centros bietarios. A continuación, se analizarán los espacios de oportunidad en centros de cuidados y educativos de la primera infancia (Instituto del Niño y el Adolescente de Uruguay [INAU] y otros) que puedan adaptarse y ser ampliados a centros bietarios. Hay un potencial enorme si se toman la red de centros de cuidados y de educación de la primera infancia y la de centros diurnos para, a partir del uso de una misma instalación base y con reformas de bajo impacto, absorber en

ellos pequeños centros de día que funcionen como resultado de la cooperación de las partes involucradas (INAU, SNC, organizaciones de la sociedad civil [OSC] u otras). El alcance a territorial y barrial sería inmediato, considerando que la red base coincide en muchos puntos con la requerida para la atención de adultos mayores.

## **La arquitectura del adulto mayor como reivindicación y manifiesto**

En las últimas décadas hemos asistido, en la arquitectura, al surgimiento de una taxonomía exhaustiva en lo que a usuarios se refiere. En ámbitos académicos, en exploraciones de mercado, e incluso en requisitos funcionales para la elaboración de proyectos enmarcados en políticas estatales, se definen requerimientos funcionales específicos para grupos sociales definidos al detalle. Fruto de una implacable lógica de mercado, o como consecuencia del avance de las ciencias sociales y su posterior aceptación como herramienta de análisis de los fenómenos humanos, la progresiva definición de las características particulares de conjuntos de población es hoy un instrumento poderoso para entender la realidad.

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

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

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

Así, necesidades y posibilidades, reivindicaciones e integración han sido reconocidos, e ideas como movilidad, dinamismo, fluidez, actividad, flujos deben ser consideradas.

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

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

Orientación espacial, actividad motora, ambiente rico en estímulos y entorno que facilite la interacción social son temas exclusivos de la arquitectura. Se convierte en urgente entonces poner bajo la lupa el estudio de la arquitectura para esta población desde una mirada no solo funcional, sino fenomenológica y sensible que permita establecer, o al menos volver a nombrar, cómo puede ser un espacio específico y deseado por un adulto mayor.

## La infraestructura existente como oportunidad

Infraestructura.

1. f. *Parte de una construcción que está bajo el nivel del suelo.*
2. f. *Conjunto de elementos o servicios que se consideran necesarios para la creación y funcionamiento de una organización cualquiera. Infraestructura aérea, social, económica (RAE Y ASALE, 2020).*

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

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

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

En el marco de esta investigación se entiende como infraestructura al conjunto de centros para la primera infancia, distribuidos en todo el territorio nacional, que, fruto de un convenio entre Unicef y la República Oriental del Uruguay, suma más de cuatrocientos locales en todo el país y cuyo objetivo fundamental es el cuidado de la primera infancia, así como la provisión de servicios básicos como la alimentación.

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

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

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

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

## Objetivo de investigación

El objetivo de esta investigación es el análisis de un programa arquitectónico novedoso. En primer lugar, los centros de día para adultos mayores. En segundo lugar los centros de día bietarios, con sus posibilidades de integración, adaptabilidad y flexibilidad, de acuerdo a las características del entorno.

Los espacios bietarios tienen muchas más consideraciones espaciales, consideraciones sobre flujos, diseños de zona de encuentros pautados y casuales, consideraciones de accesibilidad, consideraciones de riesgos así como de gestión, que un centro

diseñado para una sola población etaria. Se analizará también la potencialidad de unificar en un espacio dos poblaciones objetivo del Plan Nacional de Cuidados.

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

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

Primero estudiar el programa arquitectónico para centros de día para adultos mayores, para lo cual se debe estudiar en primer lugar al adulto mayor y al objetivo de este tipo de programa. En una segunda etapa, se analizará el espacio en que se mueve el adulto mayor para poder construir un programa adecuado.

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

Por otro lado estudiar la normativa referente al tema, nacional y extranjera, a los efectos de verificar su pertinencia o los alcances y oportunidades que esta presenta.

En lo referente a la implementación en el lugar será necesario obtener los recaudos necesarios para confirmar la posibilidad de superposición de redes de cuidados infantiles y del adulto mayor, y ensayar la posibilidad de hacer reformas en los centros de cuidados y educación de la primera infancia de manera de utilizar la red ya existente para transformarla en centros bietarios.

Por último en lo referente a los aspectos social y político, así como el posible alcance estratégico de esta investigación, se requiere explorar la posibilidad de generar estrategias públicas

novedosas en la medida que combinaría atención para dos tipos de poblaciones, y contribuir a generar posibilidades de inclusión social de las personas mayores con dependencia leve y moderada a partir de espacios de intercambio intergeneracional.

## Metodología

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

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

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

A continuación, se describen las tareas realizadas:

### RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

- Análisis del adulto mayor y de sus necesidades espaciales.
- Estudio de centros internacionales, tanto centros de día como centros intergeneracionales, para entender sus experiencias, ya que en según el contexto se viene trabajando de diversas maneras y con un gran desarrollo espacial, programático y normativo, con hincapié en los modelos españoles, que ya toma en consideración el SNIC.

### CONFECCIÓN DE MAPEOS GEOGRÁFICOS

- Se evalúa la situación actual de los CAIF y de centros de primera infancia en general del departamento mediante un mapeo y un relevamiento de estos a través de INAU.
- Se analizan posibles operaciones de ampliación de los CAIF existentes. Sobre este punto, el acceso a la información arquitectónica de los CAIF que no fueron nuevos construidos por la Corporación Nacional para el Desarrollo (CND) fue dificultosa y lenta, y no terminó de consolidarse. Aquí se determinó pasar a otro tipo de recolección de información y hacer un análisis de información geográfica, algunas visitas, y profundizar en las tipologías que maneja el fideicomiso CND-INAU, que sí se obtuvieron todas en tiempo y forma.
- Se estudia la situación demográfica departamental, para establecer los lugares donde puede ser pertinente la colocación de un centro de estas características con base en la infraestructura urbana y la demanda poblacional.

### ENTREVISTAS

Se realizan entrevistas a los actores involucrados en algunos centros de día y de larga estadía en Colonia y en Montevideo, y se desarrolla un conversatorio con Marcelo Viñar con el propósito

de entender la experiencia intergeneracional registrada en el contexto nacional.

En este proceso, se entrevistó a Carlos Malán, gerontólogo y director del Instituto Pro Bienestar Social del Anciano Nueva Helvecia; a la licenciada en Trabajo Social y docente de Sociología Mariana Negrín y al psicólogo infantil Julio Dante Miguez, ambos miembros directivos del centro Hogar Valdense de Colonia Valdense; al psicólogo Juan Carlos Rosano, director del centro diurno Cántaro Fresco en Montevideo, y, por último, al doctor en Medicina y psicoanalista Marcelo Viñar.

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

#### ENSAYOS ARQUITECTÓNICOS Y ELABORACIÓN DE PROGRAMAS

Se construye un programa arquitectónico para un centro de día, analizando sus potencialidades y requerimientos espaciales, a partir del análisis empírico de las actividades desarrolladas en algunos centros y con el complemento de normas y requerimientos actuales.

Se elabora una propuesta de un centro de día para un padrón teórico específico de la ciudad de Montevideo, en el entendido de que la

ciudad cuenta con un fraccionamiento reconocible y equivalente en gran parte del territorio, y se adapta este modelo a la tipología de la casa patio tradicional, contemplando posibles operaciones de rehabilitación en edificaciones abandonadas.

Se desarrolla un programa arquitectónico para un centro intergeneracional, a partir del análisis de las particularidades de un programa con dos públicos tan diversos. Se selecciona así la tipología del fideicomiso CND-INAU de los CAIF y de centro de primera infancia con el objetivo de ampliarlos hacia un centro de día, elaborando posibles propuestas de intervención que permitan operar en todos los edificios seleccionados.

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

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



# **1. Envejecimiento. Uruguay, marco y norma**

## Introducción

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

El envejecimiento es también aplicable a fenómenos de mayor escala como el resultado de un cambio estructural de la población que supone un descenso drástico de nacimientos y una prolongación de la esperanza de vida. Es entonces cuando se transforma en un asunto de salud pública tanto nacional como internacional, y trasciende desde lo doméstico a lo social para transformar lo cultural y legal en asuntos de escala política.

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

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

El envejecimiento activo es el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2007).

## Características físicas y psicológicas del adulto mayor

### Características físicas

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

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

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

El envejecimiento trae también acarreado, aunque no sea patológico, la pérdida de agudeza sensorial, la reducción de fuerza motora y de la resistencia. Estos factores son determinantes al momento del diseño de los espacios a trabajar, e influyen en los

niveles de iluminación natural y artificial a asegurar, y también al considerar las promenades y las distancias.

En el caso del envejecimiento patológico, los movimientos están más restringidos aún y las personas necesitan medios auxiliares para desarrollar sus actividades. Es necesario que los espacios tengan formas cortas y sencillas de ser recorridos, pero presenten a la vez la oportunidad de paseos o de zonas donde poder hacer ejercicios de fortalecimiento en caminatas internas.

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

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

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

## Características psicológicas

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

Existen varias clasificaciones para las personalidades de los adultos mayores que tienen toda la gama que aporta cada una de las experiencias vitales individuales. Muchas de ellas, el maduro, el pasivo o el defensivo, pueden desarrollar actividades en centros de día y centros de día intergeneracionales, sobre todo, con facilidad e integración. Para las personalidades más complicadas, como personas autoagresivas o coléricas, los centros sean lugares no tan disfrutables, pero proporcionan seguridad y capacidad de contener y promover determinadas actividades.

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

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

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

## Dependencia en las personas mayores

Según el trabajo *Las personas mayores ante el cuidado. Aportes de Inmayores para la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados* (SNC, 2019), existen dos grados de dependencia de tipo funcional debido a la vulnerabilidad física y social de la edad avanzada, y se basa en el desarrollo de actividades: actividades básicas de la vida diaria (ABVD) y actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD).

Las ABVD tienen que ver con el cuidado personal y la movilidad en el hogar (bañarse, lavarse, vestirse, pararse, usar el baño, etc.), mientras que las AIVD incluyen hacer compras, organizar medicación y los quehaceres, entre otras. Los porcentajes de dependencia y los tipos se pueden encontrar en los diversos trabajos del Centro Interdisciplinario de Envejecimiento (CIEN),<sup>1</sup> además de en los objetivos del Plan Nacional de Cuidados 2016-2020 (JNC, 2015).

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

Las tareas o actividades que se realizarán en estos centros estarán determinadas entonces por las necesidades de dependencia de los adultos mayores, y por la propuesta de apoyo particular (servicio de enfermería diurna, o servicios de vestuarios y duchas

<sup>1</sup> El CIEN se propone continuar y ampliar el abordaje de la temática de la vejez y el envejecimiento en el Uruguay, instrumentando actividades de docencia, investigación y extensión que aporten conocimiento científico y técnico para la innovación, la práctica profesional y académica, el desarrollo informado de la acción de la sociedad civil y la elaboración de políticas públicas. Se plantea un plan de desarrollo interdisciplinario en el ámbito universitario y con otros actores de la sociedad, en permanente diálogo con centros de referencia de la región y el mundo (CIEN, 2019).

con apoyo), pero también por los espacios que requieran las actividades sociales y físicas a realizar, o los espacios potenciales donde puedan surgir nuevas actividades.

Para poder establecer los criterios arquitectónicos de cualquier centro de día para el adulto mayor o de un centro de día intergeneracional es importante entonces reconocer cuáles características de la dependencia leve o moderada deben condicionar el diseño del espacio y su uso. Aquí nombramos las más relevantes:

- Reducida movilidad reducida;
- Dificultad para desarrollar las AIVD;
- desorientación temporal o espacial;
- pérdida de memoria;
- agitación;
- deterioro cognitivo.

## Situación del adulto mayor en Uruguay<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Este capítulo toma como referencia en diversas instancias valores de SNC (2019) y de Paredes y otros (2013).

Explicado esto, se entiende que los instrumentos demográficos y de relevamiento son entonces las herramientas que permiten una primera aproximación verificable a la problemática, construida sobre todo sobre la base del trabajo de campo. No obstante, a los efectos de comprender esta realidad, se impone una mirada interdisciplinaria.

Así, es necesario considerar dos fuentes de información: por un lado, los datos verificables, fruto de relevamientos y estadísticas, y, por otro, entender la *percepción social* del fenómeno.

Son fundamentales al respecto los del Núcleo Interdisciplinario de Estudios sobre Vejez y Envejecimiento (NIEVE), equipo que ha recibido apoyo del Espacio Interdisciplinario (EI) de la Universidad de la República (Udelar) y se constituyó a partir de la integración de docentes de la Facultad de Ciencias Sociales (FCS) y de la Facultad de Psicología.

El trabajo continuo de estos dos servicios ha generado un cuerpo consistente de conocimiento sobre vejez y envejecimiento en el Uruguay, articulado e interdisciplinario. Los proyectos desarrollados en este ámbito han sido apoyados por la Comisión Sectorial de Investigación Científica (CSIC) de la Udelar en su llamado I+D 2008 y fueron ejecutados entre 2009 y 2011. Las temáticas que abordan incluyen demografía y representación social y ofrecen un panorama claro de la situación de la población adulta mayor y de su contexto social.

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

Los datos verificables plantean que, en Uruguay, una de cada cinco personas supera los sesenta años de edad. El envejecimiento poblacional es una tendencia en muchos países del mundo y paulatinamente aparece en Latinoamérica. En el caso particular

de Uruguay no es un fenómeno nuevo, ya que sus primeras constataciones aparecen hace más de setenta años (Solari, 1957).

Esta es una población predominantemente urbana y con una leve mayoría de mujeres. Si bien en términos estadísticos los adultos mayores han integrado, en muchos casos, hogares extendidos, en los que han funcionado como estructura de soporte, en la actualidad hay en estas generaciones una muy alta incidencia de hogares unipersonales. Esto implica un claro descenso de la cantidad de hogares extendidos, junto con lo que aparece lo que se conoce como *acortamiento vertical*, es decir, la convivencia en simultáneo de menos generaciones que en el pasado.

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

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

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

Por otro lado, también se destacan los valores en cuanto al desarrollo de actividades que impliquen participación social, con valores para ambos sexos de menos del 25 % de la población. Esto se contradice con la población mayor que hace actividad física, con porcentajes del 70 % para hombres y 60 % para las mujeres. Si bien no se cuenta con información detallada al respecto, se recaba

que la caminata es la principal actividad física (58 %), seguida de muy lejos por andar en bicicleta, con casi un 6 %.

Otro dato importante a considerar es el de los diferentes grados de dependencia de esta población. La dependencia es un concepto complejo que implica distintos grados de pérdida de autonomía. En términos estadísticos, un 16 % de la población adulta mayor reconoce tener algún grado de dependencia. Si consideramos los diferentes grados de dependencia (leve [DL] o seria a moderada [DSAM]) y su implicancia en los grados de independencia para la vida diaria, se entiende que los números muestran las variables lógicas en lo que hace a la edad y al sexo, pero resulta destacable que un alto porcentaje declara no recibir ayuda. Así, un 36 % las personas con DSAM y un 16 % de las personas mayores con DL no recibe ayuda.

Sobre los proveedores de ayuda, los guarismos varían entre la DL y la DSAM, pero el ámbito familiar es la primera opción para los cuidados. Entre el 65 % y el 70 % de las personas con dependencia reciben ayuda de su familia, aunque deben considerarse también los proveedores remunerados de cuidados, que presentan ciertas particularidades en su composición y a su nivel de formación.

Según el Plan Nacional de Cuidados 2016-2020 (jnc, 2015), más de un 95 % de las cuidadoras son mujeres y presentan bajos niveles de formación y remuneración, así como altos niveles de informalidad. Esta es una clara muestra de división sexual del trabajo y las condiciones en las que se realiza representa sin duda uno de los datos más preocupantes de esta realidad.

## Conclusiones

De la particular situación demográfica de Uruguay, a primera vista se puede concluir que la población mayor presenta altos grados de independencia, una adecuada integración de la actividad física

a la vida diaria y un denso marco de relaciones familiares que garantizan un ámbito social de calidad.

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

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

## De la familia al Estado

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

En este sentido, más de treinta años después de su independencia, Uruguay tuvo su Código Civil. Redactado entre 1866 y 1867, a través de recopilaciones y extractos del derecho romano, el código napoleónico, las Leyes de Indias y otras fuentes, constituye la norma de convivencia básica de nuestra sociedad. En él se define y regula lo relativo a las *pensiones alimenticias debidas con reciprocidad entre miembros de una misma familia* (Uruguay, 1994, art. 116 y ss.).

Es así que, eventualmente, un anciano indigente podría accionar judicialmente para la obtención de alimentos por parte de algunos de sus familiares. Dentro de este contexto se

ha previsto que la «obligación de alimentar es recíproca entre los ascendientes y descendientes» (Uruguay, 1994, art. 118) al tiempo que existen disposiciones que regulan la obligación alimentaria entre yernos, nueros y suegros (art. 119), entre hermanos (art. 120) y entre cónyuges (arts. 155 y 183).

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

A los efectos de completar este panorama, sin duda se debe considerar el papel del Estado y de los diferentes actores políticos en un entorno tan caracterizado por estos como es Uruguay, donde las políticas de vejez se caracterizan en tres momentos articuladores entre estas y los programas que existían. Una primera etapa comienza a fines del siglo XIX, con el inicio de las políticas tradicionales de previsión social que sentaron la base del modelo de protección social uruguayo; la segunda se extiende entre la segunda mitad de la década de los ochenta y comienzos de la de los noventa del siglo XX y se caracteriza por la ampliación de las prestaciones sociales, entre las que las innovaciones más destacadas son los programas de vivienda para pasivos y el turismo social. En esta etapa, la población exclusiva de las políticas de vejez son las personas que estuvieron integradas al mercado de trabajo formal e integran luego el sector llamado pasivos. La tercera etapa se inició en 1995 y podría decirse que llega hasta estos días, y es en sus comienzos, de manera arbitraria y general se comienza a trabajar en políticas de inclusión focalizadas en personas adultas mayores en situación de alta vulnerabilidad. Por último, la creación del SNIC culmina un proceso que, más allá de vaivenes o discrepancias instrumentales, se estructura sobre la base de progresivas ampliaciones de derechos y prestaciones.

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

Desde las décadas del ochenta y del noventa, y en el marco de un discurso economicista hegemónico, la consideración de las personas económicamente pasivas se plantea en términos de gasto, lo que contribuye a la percepción de riesgo respecto al envejecimiento, apoyada en la visión negativa de la vejez. Así, se configura un contexto particularmente poco propicio para las acciones sociales decididas en oposición a esta visión negativa, segregacionista y discriminatoria de la vejez y del envejecimiento. Así, la crítica sobre el posible gasto en el campo de políticas vinculadas a la vejez y el envejecimiento surge a partir de este paradigma en oposición a la inversión, también necesaria, en políticas de infancia y adolescencia.

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

Sin embargo, en lo que hace a políticas públicas y al Estado, este ha abandonado su rol tradicional de prestador de cobertura social y desde la década del ochenta ha ampliado continuamente sus prestaciones. Desde un aumento de oferta de actividades de los organismos tradicionales, hasta la conformación de una red por diferentes instituciones de múltiple alcance, este sistema se ha complejizado y extendido, con el objetivo claro de lograr una cobertura universal. Ministerios, Institutos, servicios

descentralizados y las propias Intendencias municipales, se han integrado de forma continua.

En la actualidad el MIDES es el órgano articulador de todas las políticas sociales y, por ende, también de las relacionadas con las personas adultas mayores (Paredes y otros, 2013).

## **Importancia del Sistema Nacional Integrado de Cuidados y del Plan Nacional de Cuidados**

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

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

### **Plan Nacional de Cuidados**

El Plan Nacional de Cuidados 2016-2020 fue elaborado por la JNC y es una fuente de información sintética y clara que ofrece posibles y diversas lecturas sobre la voluntad política de sus autores además

de explicitar sus objetivos y las herramientas para lograrlos. En él, se declara la intención de generalizar el acceso a los cuidados mediante la ampliación del universo de beneficiarios y la puesta en foco de unos y otros desde una perspectiva de derechos, complementando los aspectos sanitarios o asistencialistas.

El documento reivindica el rol del Estado como garante de los derechos de la ciudadanía, priorizando los cuidados de las personas en situación de dependencia y enmarca esta instancia en una serie de reformas tendientes a reducir situaciones de vulnerabilidad, como la reforma tributaria, la reforma de la salud (y el Plan de Equidad, que las engloba), el Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social (PANES), el Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades y Derechos (PIOD), la Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia (ENIA), entre otras.

La JNC define claramente quiénes serán los sujetos de derecho de plan:

Los sujetos de derecho del Sistema de Cuidados son aquellas personas que se encuentran en situación de dependencia, considerando como tales las personas que requieran apoyos específicos para el desarrollo de sus actividades y la satisfacción de las necesidades básicas e instrumentales de la vida diaria (JNC, 2015).

Y especifica:

1. Niñas y niños de hasta doce años, estableciéndose para este primer plan la prioridad en la primera infancia (de 0 a 3 años);
2. personas con discapacidad y las personas mayores de sesenta y cinco años que carecen de autonomía para desarrollar las actividades y atender por sí mismas sus necesidades básicas de la vida diaria.

También son considerados sujetos de la política las personas que cuidan —actualmente la mayoría mujeres— ya sea de forma remunerada o no (JNC, 2015).

Luego enuncia sus herramientas, que son sus órganos estructurales y sus principios rectores: solidaridad, universalidad, autonomía y corresponsabilidad, y define también los componentes del sistema: servicios, regulación, formación, gestión de información y conocimiento y comunicación.

En cuanto a los primeros, se entiende fundamental la creación de nuevos servicios a los efectos de contemplar situaciones no abordadas con anterioridad y ampliar los que estén en funcionamiento: «El aumento de la cobertura de los servicios de cuidado para la primera infancia, las personas mayores y las personas con discapacidad, ambas en situación de dependencia, es un objetivo estratégico del SNIC» (JNC, 2015). En lo que a regulación respecta, se propone su ajuste a efectos de centrar el foco en los derechos de la persona. Por último, se profesionaliza la tarea de cuidados de las personas encargadas de estos, a los efectos de su capacitación, formalización e integración al mercado de trabajo. Los principales desafíos para el SNIC son los bajos niveles de formación y de remuneración en una población donde más del 95 % son mujeres.

Por otro lado, en el plan se exponen una serie de datos sobre los servicios de cuidados. Sobre el trabajo remunerado en cuidados se estima, de acuerdo a las fuentes actuales, que existen unas sesenta mil personas dedicadas al cuidado, de las cuales se distribuyen al cuidado de niños un 55 % y el restante 45 % al de personas mayores y en situación de discapacidad.

En lo que respecta a la situación del cuidado de los adultos mayores, se repasa la información obtenida en el censo de 2011:

La cobertura y amplitud de los servicios de cuidados que en la actualidad están dirigidos a las personas mayores en situación de

dependencia tienen un desarrollo escaso. Para esta población el servicio de cuidados más difundido son los centros de cuidados permanentes.

Según el censo de 2011, existen 844 residencias de este tipo en las cuales viven 11.560 personas de 65 y más años (equivalente al 2,5 % de la población en esas edades) (Paredes et al, 2013).

El resto de las prestaciones de cuidado incluyen «cupos cama» en centros de cuidados permanentes para pasivos del Banco de Previsión Social (BPS). Asimismo, el Hospital-Centro Geriátrico «Dr. Luis Piñeyro del Campo» destina parte de sus servicios a la atención geriátrica gerontológica integral de personas de 65 años y más de edad usuarias del Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) en Montevideo. Además, existen en la actualidad otra serie de hogares de diversas características, entre los cuales están los siete hogares de ASSE en el interior del país que prestan servicios de cuidados permanentes; el Hogar de Pando, también de cuidados permanentes y el Programa Fortalecimiento de la Sociedad Civil del BPS (Paredes et al., 2013).

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

Desde una perspectiva crítica del estado de la población en situación de dependencia, el plan propone una ampliación de la cobertura, así como una redefinición de sus objetivos, con fuerte énfasis en el aspecto social. Se plantea entonces la figura del *centro de día* y sus alcances, así como herramientas para garantizar su funcionamiento:

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

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

Estos centros estarían gestionados directamente por la sociedad civil, en tanto que desde el SNIC se transferirán partidas mensuales para cubrir el costo de funcionamiento y una única partida inicial para refacción y equipamiento físico. Se aspira a que al final del quinquenio se aumente la cantidad de centros de este tipo, para lo cual será clave el análisis y evaluación de las experiencias que se inicien en estos dos primeros años y la potencialidad que pueda articularse con los territorios y la sociedad civil (JNC, 2015).

Se destaca la voluntad de universalizar los cuidados y de integrarlos a una amplia estructura de organismos y osc y es explícita la perspectiva de derechos que se le imprime a todo el sistema y en referencia a todos sus integrantes. Asimismo, se resalta la constante mención a lo largo del plan de la construcción colectiva, la corresponsabilidad y el involucramiento de la sociedad en su conjunto en el modelo. Aparece por último como idea básica de este sistema la inclusión de todas las partes en este sistema: «... el objetivo de generar un modelo corresponsable de cuidados, entre familias, Estado, comunidad y mercado [...] el éxito de una política verdaderamente transformadora solo es posible como construcción colectiva [...] es necesario asumir, solidariamente, la atención de la dependencia» (JNC, 2015).

## Conclusiones

### Una mirada optimista al contexto uruguayo

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

Pensar que se den procesos de perfeccionamiento de estos registros, así como la posibilidad de colisión de estos no resulta una utopía, sino una necesidad.

### Un espacio de oportunidad

Como se mencionará más adelante, poner en el foco del problema en la vejez no es arbitrario, ya que las consecuencias de los cambios en las matrices productivas y su impacto en la configuración de la familia promueven la segregación de las poblaciones más débiles y sedentarias como la adulta, que encuentran otros lugares dentro de la sociedad.

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

## **Una mirada desprejuiciada**

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

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



## **2. Análisis de ejemplos internacionales**

Para un claro entendimiento del tipo de espacios que pretendemos que se generen en los futuros centros, se hizo una búsqueda de centros que ya hubieran sido construidos en los distintos países de Europa, ya que, de diversas maneras y con diversos modelos, estos tienen regulados los cuidados de adultos mayores desde hace más de veinte años. A continuación, se los analiza brevemente, contemplando ciertas claves edilicias que se consideran relevantes y que se engloban en dos grandes categorías: operativas y relacionales, como desarrollaremos antes del análisis de cada ejemplo.

#### CATEGORÍA OPERATIVA

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

A continuación, se desarrollan algunas de ellas:

- *Áreas operativas mínimas:* el programa exige la especificación de dimensiones mínimas para que se puedan desarrollar las diferentes actividades, en el entendido de que el usuario tiene capacidades motoras reducidas y muchas veces requiere de asistencia.
- *Accesibilidad completa:* se considera positivo desarrollar el proyecto en horizontal, a los efectos de garantizar la accesibilidad a todos los locales y áreas.
- *Iluminación y ventilación natural:* se deberá asegurar luz solar y ventilación natural en los espacios principales. La iluminación debe ser controlada en los locales de uso colectivo para evitar contrastes que provoquen molestias.
- *Recorridos de servicio y de paseo eficientes dentro del edificio:* se debe contar con un esquema circulatorio

abierto que permita optar por desplazamientos cortos y ordenados o recorridos más largos, que se incentivan estos mediante distintos sucesos espaciales.

- *Acceso de camionetas de traslado y de proveedores:* el acceso vehicular debe considerarse con cuidado, así como la necesidad de accesibilidad y los problemas de desplazamiento de un sector vulnerable de la población. Así, se deben tener en cuenta rampas, pasamanos, señalética y determinación de lugares exclusivos de estacionamiento.
- *Flexibilidad de los espacios:* si puede considerarse que las actividades a desarrollar en los espacios principales son diferentes, la posibilidad de adoptar distintas configuraciones por medio de dispositivos móviles resulta imprescindible para lograr un edificio que pueda albergar tanto usos cotidianos como eventos de índole grupal y zonal. La flexibilidad y la adaptabilidad son factores fundamentales para obtener una mayor variedad de usos.
- *Cercanía de los espacios clave:* la proximidad entre los espacios principales resulta necesaria a los efectos de una rápida apropiación del edificio por parte de los usuarios.
- *Ubicación estratégica de los servicios higiénicos, aunando accesibilidad y privacidad:* la posición y el diseño de los servicios debe tener en cuenta la comodidad del usuario tanto en su desplazamiento como en su privacidad, buscando evitar vistas directas hacia estos, pero logrando aun así su fácil acceso.

#### CATEGORÍA RELACIONAL

Esta categoría hace referencia a la complejidad de las relaciones que construyen el espacio, que lo determinan y lo transforman, una complejidad que abarca tanto conceptos como elementos de la dimensión material. Intenta exponer los vínculos y las interconexiones a nivel global, local y particular del elemento arquitectónico con sus usuarios, para determinar la capacidad

receptora, permeable y flexible a los estímulos del espacio, y las necesidades que exige su contexto.

Se exponen a continuación diferentes elementos que afectan directamente la percepción del espacio y que no son cuantificables —relaciones, sensaciones, vistas, etc.— cuando se habla sobre la calidad espacial.

- *Espacios principales asociados al exterior:* se debe procurar que los espacios colectivos tengan vistas a espacios exteriores o semiexteriores y que representen un descanso para la vista; espacios donde predomine el verde. Se entiende el binomio exterior/interior como indispensable para generar espacios agradables e higiénicos (como ya se ha desarrollado y se ahondará a continuación).
- *Espacio exterior recreativo:* ha de tenerse en cuenta el papel del espacio exterior como elemento de disfrute y se lo debe dotar de equipamiento adecuado para potenciar su uso.
- *Patio como espacio plus:* el o los patios del edificio deben ser capaces de absorber diferentes usos y ser concebidos como expansiones de los espacios principales.
- *Luz como un valor en sí misma:* la iluminación natural brinda beneficios que exceden la mera funcionalidad, ya que genera espacios más cálidos y agradables, lo que resulta benéfico para el usuario.
- *Gradientes:* se deben trabajar con sumo cuidado los límites y controles que articulan tanto el edificio con el espacio público como el interior con el exterior. La relación con la calle debe ser filtrada, pero debe permitir un acceso eficiente. A su vez, el diseño de los cerramientos que separan interior y exterior es sumamente importante para generar una relación franca entre ambos y de control del confort general.

- *Recorridos:* la arquitectura debe procurar no solo una resolución clara y accesible de los espacios, sino también fomentar posibles recorridos internos.
- *Composición espacial:* el manejo del espacio respecto a las actividades es vital a la hora de fomentar el confort del adulto mayor. El exceso de reflejos o volumetrías complejas y los grandes vacíos generan desconcentración y desorientación. Los espacios deben estimular de manera tal que el usuario pueda desarrollar las actividades que desee.

## Análisis de obras

A efectos organizativos, se presentarán en los cuadros que siguen los ejemplos internacionales tomando como referencia los cuadros presentadas antes, respetando la clasificación (centros de larga estadía, centros de día y centros intergeneracionales).

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

**Cuadro 1. Ejemplos internacionales de centros de larga estadia**

España		Larga estadia			
		Vínculo exterior-interior directo	Vínculo exterior-interior indirecto	Colectivos aislados	Subsectores colectivos
CAP Cibeles	Valor-Llimós		Implantación en terreno con dos medianeras laterales. Se vincula con el exterior a través de balcones.	No comparte casi espacios, sí algunos servicios	
Centro de día y hogar de Ancianos	Guillem Carrera		Implantación en terreno libre de medianeras. Se vincula con el exterior a través de algunas fachadas vidriadas que dan hacia la calle y patios internos	Accesos, zonas exteriores	Sala de reuniones, cocina, patio, sala de estar, sala polivalente
Centro de día Zorrosa	Alonso Saez Miera & Gonzalez		Implantación en terreno esquina. Se vincula con el exterior a través de una fachada muy permeable.	Área de gestión, área sanitaria, y servicios comunes como son la podología/peluquería y la sala polivalente	Baños. almacenes, salas de estar, comedor
Hogar sanitario	Brullet Pineda	Implantación en parque. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos		Patios, áreas de administración y de terapia para los residentes	Salas de estar, terrazas, depósitos
Escuela Infantil y residencia ancianos A Coruña	Urquijo arquitectos	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.		Terrazas, patios, comedores, salas de estar	
Residencia «El mirador» Mataró	Marco Trepát y Antoni Batllori	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.		Patios, salas de estar, salas de actividades, cocina, lavandería, almacenes e instalaciones	Salas de estar, terrazas
Residencia geriátrica, Barcelona	Estudi PSP Arquitectura	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.		Salas de estar, comedor, parque	
Residencia para mayores, Valladolid	Óscar Miguel Ares Álvarez	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.			Circulaciones que generan entre-espacios
Residencia para mayores, Cuenca	GEED Arquitectos	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.		Recepción, estancias diurnas y áreas de relación y ocio	Patios y terrazas
Residencia tercera edad y capilla, Valencia	Peñín Arquitectos	Implantación en terreno libre de medianeras. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y un patio interno		Salas de estar, capilla, hall, patio, almacén, farmacia, comedor, cocina, salones de actividades	

<b>Austria</b>		Vínculo exterior-interior directo	Vínculo exterior-interior indirecto	Colectivos aislados	Subsectores colectivos
ASILO	Gärtner+ Neururer	Implantación en parque. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos		Cafetería, salón de usos múltiples, capilla	Cocina y comedor
Casa de reposo y enfermería	Dietger Wissounig Architekten	Implantación en parque con recorrido exterior. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos		Cocina, servicios, las salas de lavandería, terapia y seminarios, capilla, salas de consulta, terraza, conservatorio/espacio flexible	Terrazas secundarias y comedores
Centro Geriátrico Donaustadt Vienna	Delugan Meissl	Implantación en parque artificial con recorrido exterior. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos		Terrazas en patio, capilla	Comedor, cocina
Residencia hogar de cuidados Andritz	Dietger Wissounig Architekten	Implantación en parque. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos		Capilla, cafetería, peluquería, espacio de reunión para usos múltiples	Zona de estar común, salas de enfermería, terrazas, comedor, cocina
<b>Francia</b>		Vínculo exterior-interior directo	Vínculo exterior-interior indirecto	Colectivos aislados	Subsectores colectivos
Clínica de reposo, Bourgogne	Dominique Coulon & associés	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.		Hall, comedor, cocina, salon multiuso, patios	Salas de estar, terrazas,
Guardería + Residencia tercera edad, Nantes	a/LTA	Implantación en terreno entre medianeras laterales. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables, balcones y patios internos.		Sala de estar, comedor	Terrazas
Hogar de ancianos (y otros usos), Paris	Atelier Du Pont	Implantación en terreno esquina. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables, balcones y patios internos.		Patios, terraza	Cocina, comedor, salas de estar
Hogar de ancianos, Orbec	Dominique Coulon & associés	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.		Sala de fisioterapia, espacio de relajación	Peluquería, terrazas, salas de estar
Residencia ancianos, París	ADE architectes		Implantación en terreno libre de medianeras. Se vincula con el exterior a través de algunas fachadas vidriadas que dan hacia la calle	Hall principal, salón de estar, espacio de animación, restaurante, administración, enfermería, peluquería, terraza	Terrazas, salas de estar
Vivienda para mayores, Loire-Atlantique	NOMADE Architectes	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.		Patio, terraza, salas de estar	

<b>Suecia</b>		Vínculo exterior-interior directo	Vínculo exterior-interior indirecto	Colectivos aislados	Subsectores colectivos
Cuidado de ancianos, Växjö	Kjellander Sjöberg	Implantación en parque. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables.		Salón de actos, conservatorio, instalaciones de fisioterapia, invernadero	Cocina, comedor, sala de estar
<b>Italia</b>		Vínculo exterior-interior directo	Vínculo exterior-interior indirecto	Colectivos aislados	Subsectores colectivos
Centro de salud y viviendas para la tercera edad, Prato	Ipostudio Architects	Implantación en parque. Se vincula con el exterior a través de una fachada extensa, curva y permeable		Comedor, cocina, salas de estar	
Residencia y sanatorio, Sienna	IPOSTUDIO ARCHITECTS	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.		Sala de estar y otras áreas comunes, gimnasio, servicios sanitarios	Sala de estar, comedor, cocina compartida, chimenea central

Fuente: elaboración propia a partir de observación directa de ejemplos internacionales de centros de larga estadia

**Cuadro 2. Ejemplos internacionales de centros de día**

		Centro de día		
España		Vínculo exterior-interior directo	Vínculo exterior-interior indirecto	Duchas para visitantes
BIBLIOTECA SANT ANTONI - HOGAR	Joan Oliver, RCR		Implantación en terreno rodeado de medianeras. Se vincula con el exterior a través de fachadas internas vidriadas y el patio interno	
Centro de día	Francisco Gómez Díaz + Baum Lab	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables. Vista de la ciudad		No tiene duchas, pero sí servicios sobredimensionados
Centro de día Munera	Díaz Romero Arquitectos		Implantación en terreno con medianeras laterales. Fachada poco permeable al exterior	Sí
Centro de día Antas	Luis Cano		Implantación en terreno esquina. Fachada con piel semipermeable al exterior. Se sitúa frente a un descampado.	
Centro de día y hogar de ancianos	Guillem Carrera	Implantación en terreno libre de medianeras. Se vincula con el exterior a través de algunas fachadas vidriadas que dan hacia la calle y patios internos		Sí
Centro de día Zorrosa	Alonso Saez Miera & Gonzalez		Implantación en terreno esquina. Se vincula con el exterior a través de una fachada muy permeable.	
Centro de día en La Nucia	Crystal Zoo		Implantación en terreno rodeado de medianeras. Se vincula con el exterior a través de fachadas internas vidriadas y el patio interno	
Centro intergeneracional Atarfe			Implantación en terreno esquina. Se vincula con el exterior a través de una fachada semi-permeable y patios internos	Sí
Hogar del jubilado Lleidas	BmésB29 arquitectes	Implantación en terreno esquina. Se vincula con el exterior a través de una fachada muy permeable y un patio interno.		
Residencia «El mirador» Mataró	Marco Trepal y Antoni Batllori	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.		
México		Vínculo exterior-interior directo	Vínculo exterior-interior indirecto	Duchas para visitantes
Centro de día para la tercera edad	Taller Diez 05	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.		

Fuente: elaboración propia a partir de observación directa de ejemplos internacionales de centros de larga estada

**Cuadro 3. Ejemplos internacionales intergeneracionales**

		Intergeneracional					
España		Vínculo exterior-interior directo	Vínculo exterior-interior indirecto	Duchas para visitantes	Rango etario	Vínculo niñosa-adultos mayores	
						Vínculo visual	Vínculo espacial
Biblioteca Sant Antoni - Hogar	Joan Oliver, RCR		Implantación en terreno rodeado de medianeras. Se vincula con el exterior a través de fachadas internas vidriadas y el patio interno		Niños y adultos mayores	Fuerte vínculo visual entre el hogar de ancianos y el patio para niños (fachada vidriada)	
cap Cibeles	Valor-Llimós		Implantación en terreno con dos medianeras laterales. Se vincula con el exterior a través de balcones.		Niños y adultos mayores	No comparten ni espacialmente ni visualmente	
Centro intergeneracional Atarfe			Implantación en terreno esquina. Se vincula con el exterior a través de una fachada semi-permeable y patios internos	Sí	Niños y adultos mayores		Comparten algunas circulaciones, pero se dividen los espacios
Guardería y centro de día Eiris	Carlos Quintans		Implantación en parque. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables del lado interior.		Niños y adultos mayores		Comparten el parque interior
	Urquijo arquitectos	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.			Niños y adultos mayores		Circulaciones, patios
Francia		Vínculo exterior-interior directo	Vínculo exterior-interior indirecto	Duchas para visitantes	Rango etario	Vínculo niñosa-adultos mayores	
						Vínculo visual	Vínculo espacial
Espacio de actividades intergeneracionales, Pays de la Loire	Topos architecture	Implantación en parque que se adentra en la planta. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables y patios internos.			Niños, adolescentes y adultos mayores		Circulaciones y algunos pocos locales compartidos
Guardería + Residencia tercera edad, Nantes	a/LTA	Implantación en terreno entre medianeras laterales. Se vincula con el exterior a través de fachadas permeables, balcones y patios internos.			Niños y adultos mayores		Circulaciones

Fuente: elaboración propia a partir de observación directa de ejemplos internacionales de centros de larga estada

## Obras

### Centros de larga estadía

Son servicios de alojamiento y cuidado, denominados, en el léxico de la temática de envejecimiento y vejez, *residencias de larga estadía*. Se pueden definir, como se hará a continuación, sobre la base de dos normativas.

Por un lado, el Decreto de Centros de Larga Estadía del 7 de noviembre de 2016, que los define, en sus artículos 1 a 3, como establecimientos que dan cuidados a personas mayores, como alojamiento, alimentación y otras prestaciones sociales y sanitarias. Por otro, según el BPS y desde una definición más amplia, se pueden observar los ejemplos internacionales que incluimos. Se trata de centros de alojamiento, convivencia y atención que tienen una función sustituta del hogar familiar, ya sea en forma temporal o permanente. Su objetivo es proporcionar un entorno vital para los mayores que, por motivos físicos, psicológicos o sociales, no pueden continuar funcionando de forma independiente en sus hogares (Pugliese, 2013).

En estas instituciones reciben ayuda para desarrollar sus AIVD por parte de un cuidador personal y cuentan también con personal que realiza otras tareas de logística (cocina, limpieza, lavadero), como parte de las soluciones para la vida cotidiana de los residentes. La dependencia entonces es prácticamente la condición por la cual las personas egresan de sus hogares particulares para institucionalizarse (Pugliese, 2013, p. 47).



### CAP Cibeles

Arquitectos: Valor-Llimós

Ubicación: Carrer de Còrsega, 363, 08037 Barcelona, España

Área: 5880 m<sup>2</sup>

Año del proyecto: 2010

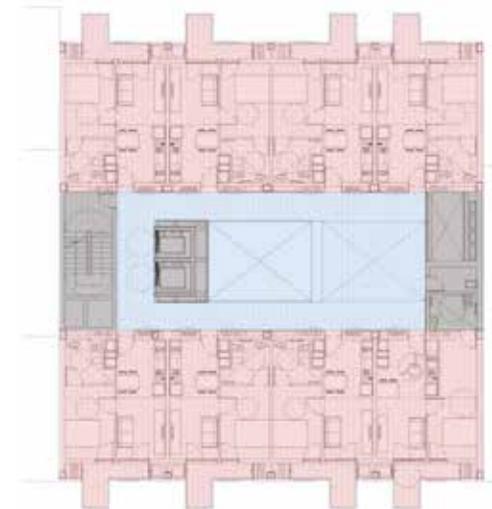
células habitables tienen una disposición clara y sencilla. Cada una cuenta con sus propios servicios, área social y expansión exterior (materializada como pequeñas terrazas), y todos estos espacios son completamente accesibles y habilitan la circulación y el giro de una silla de ruedas, así como la posible asistencia de un cuidador.

Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)

Proyecto que articula dos programas: un centro de asistencia primaria y viviendas asistidas para ancianos.

Si bien los espacios comunes, básicamente de circulación, no reciben luz natural, logran compensar por su espacialidad esta falencia, además de que se destaca el uso de distintos materiales: la colocación de un enchapado de madera para los muros y la pintura blanca en las puertas, lo que establece un ritmo y enmarca con claridad los accesos a los apartamentos. Las barandas, también blancas, están a una altura adecuada y parecen seguras, aunque no cuentan con unos pasamanos adecuados para el adulto mayor.

Las áreas íntimas tienen una dimensión correcta y permiten un fácil desplazamiento en silla de ruedas y la asistencia del usuario por parte de los funcionarios. Todos los espacios privados reciben sol. Estas



■ Espacio privado 
 ■ Espacio común 
 ■ Servicios comunes

Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)



**Centro de día  
y hogar de ancianos**

Arquitectos: Guillem  
Carrera

Ubicación: 43411  
Blancafort Tarragona,  
España

Área: 647 m<sup>2</sup>

Año del proyecto: 2013

Fuente: plataformaarquitectura.cl

El proyecto se desarrolla en una única planta, pero, dada la pendiente del terreno y la diferencia de nivel entre las calles de acceso vecinas, el ingreso al edificio se da en dos niveles: uno a nivel de planta y el otro en un nivel inferior.

La planta se arma en torno a dos grandes patios, los cuales estructuran la circulación y representan un espacio de contemplación y descanso.

Los servicios se ubican a nivel de fachada, en bandas que recorren todo el perímetro lateral de ambos lados del volumen, y el sector central se destina a los patios y a los espacios de uso colectivo, tanto los multipropósito como la cantina. Esta organización espacial promueve la visual transversal del edificio a través de estos espacios abiertos y cerrados.

Los locales son muy generosos en área, lo que permite flexibilidad de usos.

Los espacios colectivos reciben luz solar tanto desde los patios como desde los grandes ventanales que se abren a la ciudad. Se destacan el manejo de materialidades que, combinadas, transmiten calidez, y un cuidado uso de la vegetación.



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: plataformaarquitectura.cl



### Centro Sociosanitario Marti Julia

Arquitectos: Brullet Pineda Arquitectes  
Ubicación: Carrer Doctor Castany 17480 Roses, Girona, España  
Área: 12413 m<sup>2</sup>  
Año del proyecto: 2009



Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)

El hogar se constituye partir de tres grandes pabellones rodeados por un parque verde y se adosan a un centro sanitario.

Se desarrolla en forma horizontal con un esquema muy simple que dejan los servicios en el centro y lleva los espacios principales al perímetro, para maximizar el aprovechamiento del aire, la luz y las vistas que brinda el parque circundante. De esta manera se genera una circulación eficiente que logra conectar los sectores individuales con los colectivos sin que se pierda cierto grado de privacidad.

A través de grandes paños vidriados se logra que el espacio exterior entre en las áreas colectivas del edificio y con el pavimento exterior se genera un espacio de expansión hacia el parque que activa su uso.

Los sectores privados tienen habitaciones dobles con su propio servicio y con una franca conexión con los patios, algunas a partir de pequeños espacios pavimentados como extensión exterior de la propia habitación, y otras simplemente con aberturas con buena visual hacia el parque.



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)



**Complejo gerontológico Residencia padre Rubinos**

Arquitectos: Elsa Urquijo Arquitectos

Ubicación: A Coruña, España

Área: 15882 m<sup>2</sup>

Año del proyecto: 2014



Fuente: plataformaarquitectura.cl

Centro de día articulado con programas destinados a otros usuarios que admite la experiencia intergeneracional en espacios pautados. El edificio abarca varios programas: una escuela infantil, un hogar de ancianos, una capilla y un comedor.

El pasaje de la vía pública hacia el edificio se trabaja con sutileza y se despeja del nivel de vereda (salvando esta diferencia con rampas y escaleras) e interpone diferentes patios como límites virtuales entre los locales.

La disposición general se da principalmente en forma horizontal y se compone de bloques articulados por diversidad de patios caracterizados según el espacio que hacia ellos se vuelca. De esta manera hay patios secos y patios con vegetación.

Presenta un muy buen manejo de los espacios intermedios e interfaces interior/externo, gracias a la utilización de galerías y aleros, así como logra también un buen control de la incidencia de los agentes climáticos (rayos solares, viento, precipitaciones, etc.). Estos espacios intermedios, junto con los patios y algunos sectores colectivos específicos como la capilla y el comedor, propician la posible experiencia intergeneracional.

Con estos recursos se logra una relación fluida entre el adentro y el afuera y entre los diferentes bloques, característica que complementa las largas distancias que el usuario debe recorrer para acceder a determinados sectores del edificio. El interior es muy etéreo, primordialmente blanco, con algunos detalles en madera clara.



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: plataformaarquitectura.cl



**Residencia El Mirador**

Arquitectos: BTA  
 Arquitectos  
 Ubicación: Mataro,  
 España  
 Área: -  
 Año del proyecto: 2008

Las habitaciones se orientan principalmente hacia este y oeste, lo que les asegura recibir sol durante parte del día. Sus dimensiones no parecen ser adecuadas para dos usuarios que requieran dispositivos externos de desplazamiento, ya que el espacio sobrante de circulación no es suficiente para dos sillas de ruedas, o andadores y ayuda externa. El baño compartido de cada sala sí cuenta con las dimensiones adecuadas para acceso universal.

Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)

El edificio se desarrolla en varios niveles, con un esquema sencillo de espacios colectivos e individuales, y con sectores administrativos en planta baja y habitaciones y espacios comunes en las plantas altas.

El volumen rectangular se perfora con diferentes patios contemplativos, lo que genera distintos sectores, alas, de distribución de habitaciones dobles.

En las plantas altas los espacios colectivos de grandes dimensiones y con equipamiento para descanso y ocio se abren a amplias terrazas y dan como resultado un espacio que recibe buena luz y aire, y habilita a que los usuarios tengan contacto con el exterior constante.



Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)



**Residencia geriátrica  
Mas Piteu**

Arquitectos: Estudi PSP  
Arquitectura

Ubicación: Consorci del  
Parc de Collserola, Camí  
Mig de Can Balasch

08017, Barcelona, España

Área: 5161 m<sup>2</sup>

Año del proyecto: 2011

Fuente: plataformaarquitectura.cl

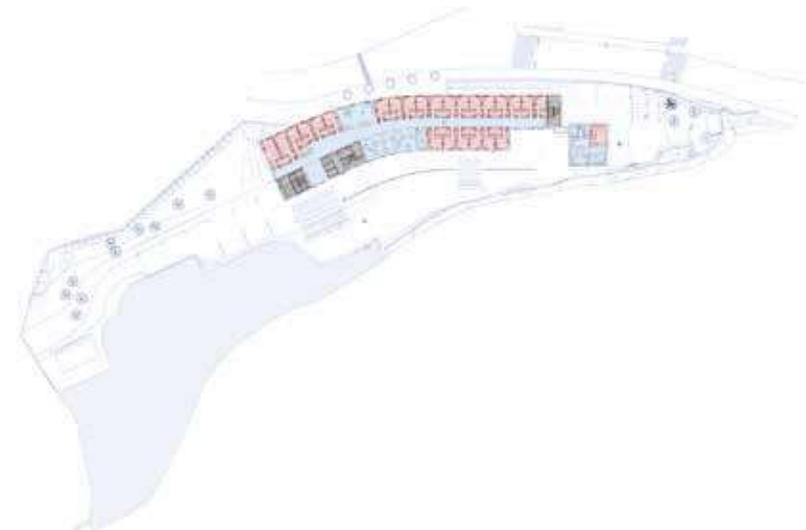
Un edificio longitudinal que se desarrolla al final de una ladera en varias plantas, cuya diferencia de nivel se resuelve generando dos niveles de espacios colectivos, servicios y áreas administrativas, y tres niveles de habitaciones y espacios colectivos que acceden a un patio colectivo en una cota considerablemente superior respecto a la altura de la calle.

La circulación tiene un esquema muy claro (además de sus generosas y cómodas dimensiones que tienen los elementos de seguridad adecuados), que consiste en un bloque de doble crujía y una espina de circulación con habitaciones a ambos lados.

Al estar vinculada directamente con un patio privado del centro, el área de los residentes disfruta no solo de los beneficios de la luz, la ventilación natural y la barrera sonora y de contaminación de la

calle, sino también de la posibilidad de apropiarse del patio, ya que cuenta con circulaciones y espacios de uso bien equipados.

La propia organización del edificio y la topografía del sitio brindan una buena gradación de privacidad y logran separar del ruido de la calle las habitaciones y de los espacios reservados para los usuarios.



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: plataformaarquitectura.cl



**Residencia para mayores en Mota del Cuervo**

Arquitectos: GEED Arquitectos

Ubicación: Calle de Santa Rita, 37, 16630 Mota del Cuervo, Cuenca, España

Área: 9057 m<sup>2</sup>

Año del proyecto: 2009



Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)

El edificio se implanta en un padrón de grandes dimensiones dentro de la trama urbana y rodeado de espacio verde. Se conforma en un esquema de peine, con un bloque hacia el frente donde se desarrolla el sector administrativo, de salud y de depósitos, y los espacios colectivos de comedor y usos múltiples, así como tres bloques perpendiculares al primero, en los que se organizan las habitaciones y los estares colectivos.

Entre los bloques de habitaciones aparecen patios de contemplación que permiten ver el exterior y les aseguran buena luz y aire a los dormitorios. Los espacios privados son sumamente espaciosos, con dimensiones operativas suficientes (alrededor de 10 m<sup>2</sup> por habitación individual). Cuenta tanto con núcleos individuales como dobles, a los que al sector privado se les suma un espacio de estar para extenderlos.

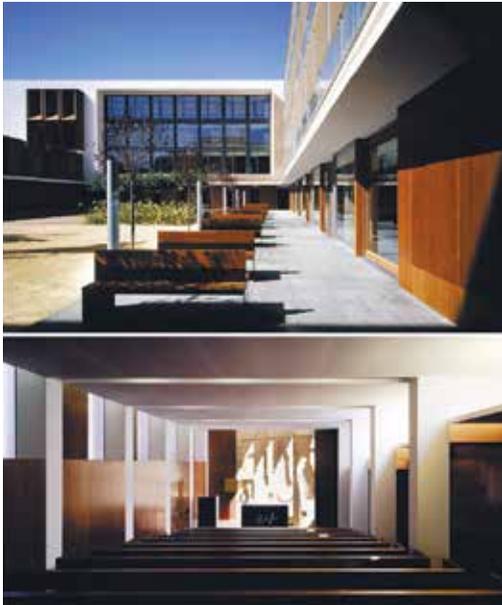
Los espacios de uso común que se encuentran en planta baja tienen una fuerte relación con el exterior (a diferencia de las habitaciones, con una relación contemplativa con el afuera), en tanto ofrecen la posibilidad de usar los patios y parques que rodean al edificio.

El centro utiliza como recurso compositivo colores fuertes, lo cual podría cuestionarse desde el punto de vista perceptivo del adulto por el exceso de contrastes, aunque se destaca de este la caracterización de cada sector y cada planta.



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)



**Residencia tercera edad y capilla San José**

Arquitectos: Peñín Arquitectos  
 Ubicación: Valencia, España  
 Área: 12362 m<sup>2</sup>  
 Año del proyecto: 2009

Fuente: plataformaarquitectura.cl

La residencia se desarrolla en un edificio que abarca una manzana completa, y construye en todo su perímetro en torno a un gran patio central, al que se vuelcan los espacios tanto colectivos como privados.

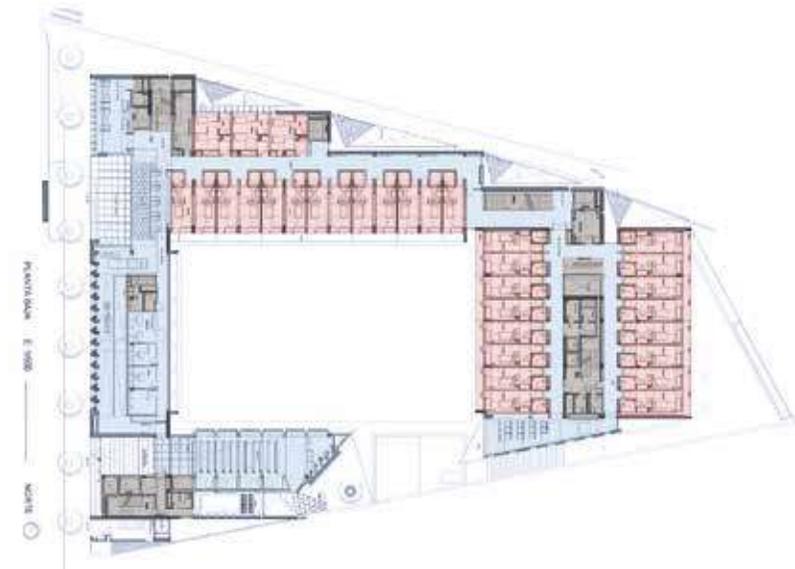
El terreno presenta una diferencia de niveles consecuencia de una situación urbana compleja, ya que a uno de sus lados hay una autopista que deja parte del edificio en una cota inferior. Este desnivel se aprovecha destinando estos sectores a locales de servicio y depósito.

La construcción del patio se carga de importancia, ya que genera un vacío protegido, un lugar de silencio, de tranquilidad, con aire y luz, y de actividades vinculadas al paseo, al descanso y a las visitas.

Las habitaciones distribuidas en las plantas superiores miran a este patio. Cada una cuenta con un baño completo, un sector de escritorio y una zona de dormitorio definida que se complementan con balcones para que los usuarios disfruten del exterior de forma controlada.

El espacio íntimo tiene dimensiones generosas que permiten circulaciones y maniobras cómodas, característica que resulta esencial considerando que los espacios colectivos son reducidos y que se debe circular mucho por el edificio para llegar a ellos.

Los espacios colectivos como comedores o sectores de estar tienen relación directa con el patio mediante una conexión completamente franca con este.



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: plataformaarquitectura.cl



**Asilo de ancianos-  
Centro de larga estadía**

Arquitectos:  
Gärtner+Neururer  
Ubicación: Esternberg,  
Austria  
Área: 7075 m<sup>2</sup>  
Año del proyecto: 2008

dos de los tres bloques, de modo que a cada grupo de habitaciones le corresponde un área común. A su vez, reciben gran cantidad de luz durante gran parte del día gracias a su posición en el edificio y diseño de cerramientos.

Las habitaciones se dimensionan y diseñan tomando en cuenta las necesidades particulares de los usuarios.

Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)

El centro se implanta en medio de un parque y su volumetría se compone de bloques desfasados, gesto que permite multiplicar las fachadas hacia el exterior.

El edificio se desarrolla en varias plantas. La planta baja cuenta con servicios y zonas administrativas y las plantas altas, con habitaciones, espacios colectivos y servicios para los usuarios. Por esta configuración y por la disposición de los volúmenes en el parque, la relación que se establece entre las áreas de uso del adulto con el exterior es contemplativa, aunque en ciertos puntos controlados se pueda salir.

El esquema circulatorio de cada bloque es claro y sencillo, con una sola espina de circulación que conecta las habitaciones con las zonas compartidas. Estas últimas se colocan como remates de



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)



### Casa de reposo y enfermería

Arquitectos: Dietger  
Wissounig Architekten  
Ubicación: Leoben,  
Austria  
Área: 3024 m<sup>2</sup>  
Año del proyecto: 2014

Se destaca notablemente la composición material y cromática del conjunto, que utiliza terminaciones en madera clara y colores pastel.

Fuente: plataformaarquitectura.cl

El centro se resuelve en un gran y único volumen perforado por patios e inmerso en un espacio en el que predomina el verde.

Los espacios de planta baja se destinan principalmente a espacios colectivos y tienen una fuerte relación con el exterior, con proyecciones hacia este gracias a la volumetría del propio edificio. Los patios que se desarrollan dentro del edificio tienen diferentes características: uno a cielo abierto, uno que no llega hasta planta baja; el otro, un cerramiento superior transparente que permite tener la sensación de estar afuera con la seguridad y control del interior.

Las plantas superiores se dedican a las habitaciones. Cada nivel cuenta con un área de servicios, de descanso y de comedor. Las habitaciones tienen la dimensión adecuada para adultos mayores, con servicio incluido.



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: plataformaarquitectura.cl



**Centro Geriátrico Donaustadt**

Arquitectos: Delugan Meissl Associated Architects  
 Ubicación: Viena, Austria  
 Área: -  
 Año del proyecto: 2015

Las plantas bajas tienen una fuerte relación con el exterior, lo que permite el uso activo del patio desde varios locales. Las habitaciones cuentan con espacios exteriores sumamente controlados, de modo que el usuario puede tener luz y aire directos. Todos los espacios para el adulto mayor están dimensionados y diseñados con cuidado (alturas, pavimentos, pasamanos, etc.) contemplando sus necesidades.

Fuente: plataformaarquitectura.cl

El proyecto se ubica en una trama compleja, de grandes autopistas y conjuntos habitacionales de gran escala. Se compone de dos grandes volúmenes articulados que dejan entre sí un gran patio. El volumen mayor está atravesado por dos patios que permiten el acceso de luz y aire, que esponjan la masa construida y disminuyen la distancia entre el usuario y el exterior.

La planta baja maneja una escala urbana correspondiente a su contexto, por lo que el vínculo del usuario con este espacio es complejo. En este sentido, el edificio intenta llevar a su interior espacios colectivos de gran escala que intentan mitigar esa falla.

Las áreas comunes quedan embebidas entre las habitaciones. Todos los espacios toman luz y aire a través de una fachada muy vidriada, siempre controlando estos elementos a través de distancias y materiales.



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: plataformaarquitectura.cl



### Residencia Hogar de Cuidados Andritz

Arquitectos: Dietger  
Wissounig Architekten  
Ubicación: Graz, Austria  
Área: 6950 m<sup>2</sup>  
Año del proyecto: 2015



Fuente: plataformaarquitectura.cl

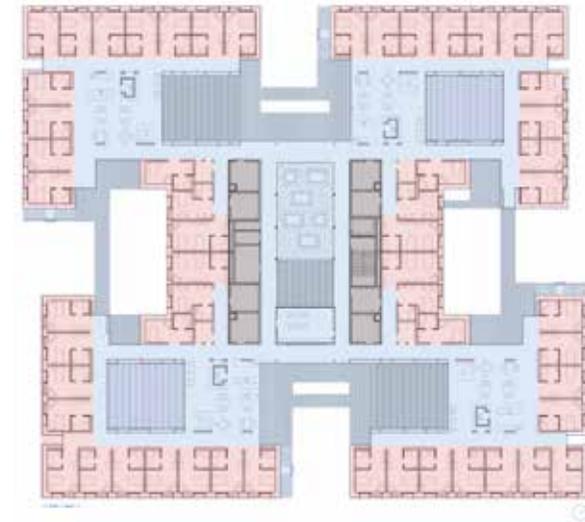
El proyecto parte de una planta cuadrada que se quiebra para generar algunos patios de luz de uso cotidiano. Esta planta se divide en cinco sectores: uno central con algunos servicios y espacios comunes, y los cuatro restantes en los vértices que se constituyen a partir de un sector habitacional individual (con aproximadamente trece habitaciones) y de un sector común de descanso, cocina y comedor.

Con esta estrategia, cada sector reduce en forma considerable las distancias de recorrido interno, así como la constante comunicación con el exterior, ya sea visual o de acceso directo, y promueve pequeños sectores de escala controlable por parte de cuidadores.

Una de las características principales del edificio, que le aporta un gran carácter, es su materialidad: casi completamente en madera,

los espacios transmiten una gran calidez, mientras que la escala brinda un espacio de confort e intimidad tanto en los sectores individuales como en los comunes.

Al margen de la fuerte interioridad, el centro cuenta con extensiones de balcones y *decks*, además de caminos por el parque que rodean el edificio que aportan la posibilidad de recorridos cotidianos seguros de corta trayectoria.



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: plataformaarquitectura.cl



**Clínica de reposo Bourgogne**

Arquitectos: Dominique Coulon & Associés  
 Ubicación: 16 Le Ravillon  
 89140 Pont-sur-Yonne,  
 Francia  
 Área: 5395 m<sup>2</sup>  
 Año del proyecto: 2014

Dado que es un centro de gran escala, con muchas habitaciones por piso, la estrategia circulatoria es interesante, en tanto las zonas de tránsito se proyectan con un ancho considerable que se amplía en algunos sectores para generar espacios de encuentro, identificados a través de colores vivos.

Las habitaciones son generosas, con excelentes condiciones de iluminación y ventilación natural. Son individuales y cuentan con un servicio higiénico cada una. Se destaca el uso de colores y el equipamiento fijo con placares empotrados y escritorio.

Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)

El centro se estructura sobre la base de dos volúmenes que se intersectan y generan un acceso principal de múltiple altura que abastece a las dos alas de habitaciones individuales y a las áreas comunes interiores y exteriores de cada bloque.

Estos dos volúmenes cuentan con una perforación central, con un color vivo muy característico que da luz y ventilación a los locales que no se ubican sobre la fachada exterior.

El edificio se caracteriza por tener espacios comunes generosos y de buena calidad espacial, bien iluminados y con un vínculo franco con el exterior, además de manejar de manera eficiente los recursos compositivos y los dispositivos de seguridad para el adulto mayor, manipulándolos de manera integral, sin que este último sea un agregado posterior al diseño del edificio.



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)



**Guardería +  
residencia de tercera  
edad**

Arquitectos: a/Ita  
 Ubicación: Cure de Notre  
 Dame de Lourdes, 26  
 Route de Rennes  
 44300 Nantes, Francia  
 Área: 5000 m<sup>2</sup>  
 Año del proyecto: 2012

espacios comunes a distancias adecuadas para los adultos mayores, además de servicios como cocina y otros espacios administrativos.

Los corredores, de gran dimensión, están equipados con barandas para el soporte físico de quienes lo requieran y pintados de diversos colores para caracterizar los espacios y estimular a los adultos con alzhéimer.

Fuente: plataformaarquitectura.cl

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

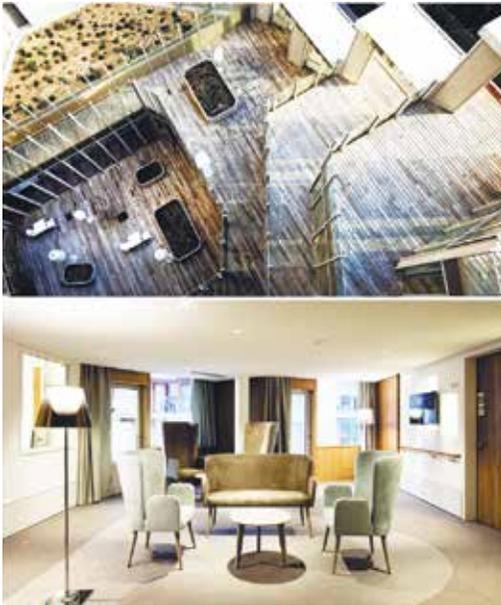
El proyecto, estrictamente urbano y desarrollado en varios niveles, resuelve la colisión de varios usos: una policlínica, un restaurante, una residencia para adultos mayores y una guardería.

El sector de residencia de adultos mayores se divide en dos ramas, una plenamente orientada al sur, con doble vidrio y vegetación colgante para controlar la incidencia solar, y otra orientada al oeste, frente al parque de corazón de manzana. Cada una de estas ramas presenta habitaciones individuales para los usuarios y



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: plataformaarquitectura.cl



### Hogar de Ancianos

Arquitectos: Atelier Du Pont  
 Ubicación: Batignolles, 75017  
 París, Francia  
 Área: 6177 m<sup>2</sup>  
 Año del proyecto: 2015

Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)

El edificio forma parte de un conjunto de bloques de diversos usos que se proyectan a partir de nuevas claves de configuración urbana con cuidado sensible de las estrategias ambientales y colectivas. Se desarrolla en altura y genera una línea de fachada angulosa y repetitiva que aporta a cada una de las habitaciones un espacio exterior de calidad con gran privacidad. Hacia la fachada sur el volumen se perfora y crea un patio en altura con una serie de terrazas que aprovechan un asoleo óptimo, dando lugar al espacio colectivo exterior bien calificado, aunque con poco equipamiento.

El espacio colectivo interior está presente en todos los niveles, por lo que le resulta accesible a toda la batería de habitaciones. Los espacios se destacan por ser iluminados y sumamente cálidos gracias al uso de colores y a la elección de materiales con diversas texturas que no solo aportan a nivel perceptivo, sino que colaboran desde lo físico al generar superficies cálidas y antideslizantes.



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)



**Hogar para personas mayores dependientes y asilo de ancianos**

Arquitectos: Dominique Coulon & Associés

Ubicación: Rue de la Source, 14290 Orbec, Francia

Área: 5833 m<sup>2</sup>

Año del proyecto: 2015

Fuente: plataformaarquitectura.cl

El edificio se ubica en un terreno con gran pendiente y se posiciona con uno de sus pisos semienterrado, favoreciendo en su orientación las visuales. Se articula a partir de varios bloques divididos según su programa específico: el sector de alzhéimer, las residencias para adultos con baja dependencia y las salas con internación.

A partir de esta distribución cada uno de los bloques cuenta con espacios exteriores e interiores propios de gran calidad, que incluyen desde las grandes vistas favorecidas por el entorno, la materialidad, el uso de diversos colores para caracterizar los espacios hasta el manejo de la luz tanto natural como artificial, con lo que logra articular de forma adecuada la relación entre luz y visuales con el manejo de complementos artificiales para identificar circulaciones.



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: plataformaarquitectura.cl



### Residencia Alice Guy

Arquitectos: ADE  
Architectes (David Elalouf  
& Guillaume Prognon)

Ubicación: 10 Rue de  
Colmar, 75019 París,  
Francia

Área: 7080 m<sup>2</sup>

Año del proyecto: 2014

Los espacios de dormir y de descanso colectivo de cada piso cuentan con dimensiones adecuadas, además de que se organizan de forma alternada, posicionando los espacios comunes de forma de privilegiar las vistas exteriores para generar mayores perspectivas hacia las calles adyacentes.

Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)

El proyecto se ubica en una esquina a modo de proa y utiliza la totalidad construible del terreno en una zona urbana densa.

La planta, relativamente angosta respecto al largo total, se distribuye a través de un sector central que alberga las circulaciones verticales y luego los espacios que centrifugan sobre su base, lo que genera circulación alrededor de esta. Esta distribución permite una organización sencilla y accesible para la utilización de los espacios comunes de gran dimensión —como el comedor—, que no se encuentran en la misma planta de las habitaciones, y efectiviza la circulación desde estas últimas hacia los sectores comunes de cada nivel.



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)



### Vivienda para mayores

Arquitectos: Nomade Architects

Ubicación: Loire-Atlantique, Francia

Área: 2549 m<sup>2</sup>

Año del proyecto: 2013

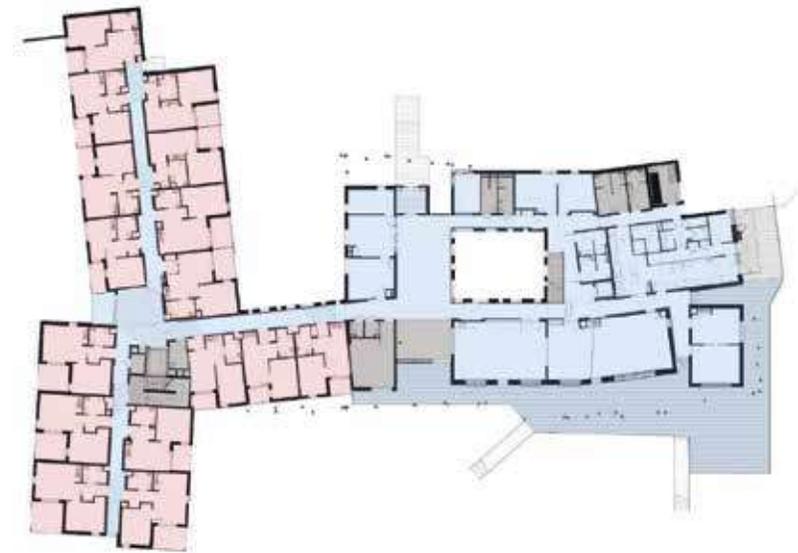
Fuente: plataformaarquitectura.cl

El edificio se ubica en un contexto natural muy característico, rodeado de praderas y bosques, por lo que su distribución espacial potencia dichos valores y les brinda a todos los espacios el disfrute visual exterior.

La planta se articula a partir de tres sectores o ramas. En el nivel de acceso, específicamente en una de estas ramas, se ubican los espacios comunes de ocio y los sectores administrativos y de servicio que se complementan con galerías exteriores cubiertas bien calificadas que permiten disfrutar de las visuales del contexto. En las ramas restantes así como en la otra planta (ubicada en un nivel inferior, salvando la diferencia de nivel propia del terreno) se encuentran las pequeñas viviendas individuales de los usuarios.

Cada una de las células habitacionales tiene un baño, una pequeña kitchenette, un estar y un balcón exterior. Aunque tipológicamente

sean similares entre sí, no todas tienen las mismas dimensiones, razón por la cual se entiende que las más grandes cuentan con el espacio suficiente para lograr una accesibilidad completa, a diferencia de las más pequeñas. A su vez, Esta disposición le brinda al usuario un alto grado de confort e independencia dentro del complejo.



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: plataformaarquitectura.cl



**Cuidado de ancianos  
Skärvet**

Arquitectos: Kjellander  
Sjöberg  
Ubicación: Växjö, Suecia  
Área: 5500 m<sup>2</sup>  
Año del proyecto: 2017

El edificio se corona con dos invernaderos livianos que se destinan como espacios comunes de todo el conjunto, aprovechando la azotea como espacio transitable de uso colectivo.

Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)

El proyecto parte de un volumen de varias plantas, lineal, quebrado en dos alas similares —cada una de ellas con habitaciones individuales con sus respectivos servicios higiénicos— y, en el centro, un espacio común para cada sector de cada piso. Esta estrategia reduce en forma considerable las distancias que el usuario tiene que recorrer para acceder a los sectores comunes.

Los espacios, dado el manejo de la luz y los colores, son ampliamente cálidos, y se destaca en especial el sector común que atraviesa el volumen en forma transversal, generando un espacio que se abre hacia las dos fachadas del edificio, distribuyéndose hacia uno de los lados el área de cocina y comedor, y hacia el otro el espacio de descanso conectado a una terraza.



Espacio privado  Espacio común  Servicios comunes

Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)



### Centro de salud y viviendas para la tercera edad

Arquitectos: IPOSTUDIO Architects

Ubicación: 59013 Montemurlo, Prato, Italia

Área: 3660 m<sup>2</sup>

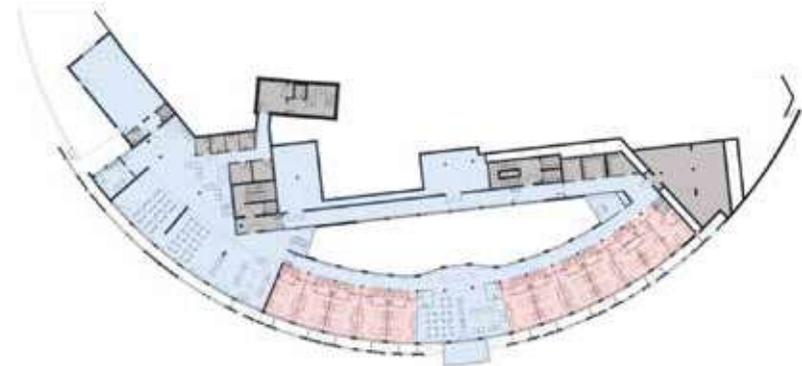
Año del proyecto: 2010



Fuente: plataformaarquitectura.cl

El edificio toma como estrategia de proyecto el paisaje y la gran pendiente del terreno, colocando un zócalo circular que se proyecta totalmente hacia las visuales a través de perforaciones en el muro de hormigón, revestido con piedra local que cubre el edificio.

En este intersticio —entre el muro de piedra y la pendiente natural del terreno— se organizan las habitaciones y los espacios comunes, que disfrutan de las vistas hacia el paisaje, y se deja hacia el interior la circulación, que se ilumina a través de un patio interior. Las distancias de los recorridos entre los espacios comunes y los individuales son reducidas y cuentan con los dispositivos de seguridad correspondientes.



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: plataformaarquitectura.cl



### Residencia y sanatorio

Arquitectos: IPOSTUDIO  
Architects

Ubicación: Torrita di  
Sienna, Sienna, Italia

Área: -

Año del proyecto: 2009



Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)

El proyecto se sitúa en un borde de la ciudad, y se determina volumétricamente a partir de dos sectores diferenciados con claridad: el ala de servicios comunes del sanatorio, salvando la diferencia del nivel natural del terreno, y las dos alas que atraviesan este bloque, las casas comunes, donde se ubican las diez habitaciones dobles y los baños y el espacio común de descanso y ocio.

Se destaca la racionalidad con la que se resuelve la articulación de los dos sectores para lograr que cada sector sea independiente entre sí, por lo tanto más controlable y manipulable.

El área común cuenta con espacios de tamaño adecuado para desarrollar en simultáneo tareas que involucren a los usuarios de las dos alas.



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente:

## **Centros de día**

Un centro diurno consiste en un centro gerontológico social, con una fuerte base comunitaria, que brinda cuidados integrales en régimen ambulatorio a las personas mayores en situación de dependencia leve o moderada con el fin de contribuir a su autonomía, retrasar su institucionalización y redistribuir la carga de cuidados (SNC, 2017, p. 2).



### Biblioteca Sant Antoni

Arquitectos: RCR  
 Arquitectes  
 Ubicación: Carrer Comte  
 Borrell, 44, 08015  
 Barcelona, España  
 Área: 4171 m<sup>2</sup>  
 Año del proyecto: 2007

El centro de día para adultos goza, de forma indirecta y sin involucrar programáticamente en su interior a las generaciones más pequeñas, de un matiz intergeneracional, dada la franca relación visual entre el centro y el espacio de plaza pública, además de la oportunidad de encuentro en él. Esta idea se complementa con la proximidad a la biblioteca pública. Este centro cuenta con un salón de actos, una sala de juegos, un gimnasio, vestuarios, aulas de diversa índole, cocina y servicios higiénicos.

Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)

El proyecto trabaja en un padrón complejo que involucra un sector con dimensiones promedio de la trama barcelonesa y un sector ampliado, de gran tamaño, ubicado en el corazón de la misma manzana. Está ubicado en un contexto netamente urbano, rodeado de diversos servicios y es completamente accesible.

El programa se construye a partir de tres usos: un centro de día, una biblioteca y un parque infantil. La decisión de los arquitectos implicó colocar la biblioteca en el sector entre medianeras, sobre la fachada, y luego posicionar el centro de día en parte del perímetro del corazón de manzana, liberando de esta manera casi en su totalidad el padrón para destinarlo a un espacio abierto y público como tercer programa que enriquece no solo la conexión interior-exterior con el edificio proyectado, sino también el vínculo visual y espacial de las construcciones vecinas que miran a este espacio.



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)



### Centro de día

Arquitectos: Francisco Gómez Díaz, Baum Lab

Ubicación: Calle Demetrio de los Ríos, Baena

Córdoba, España

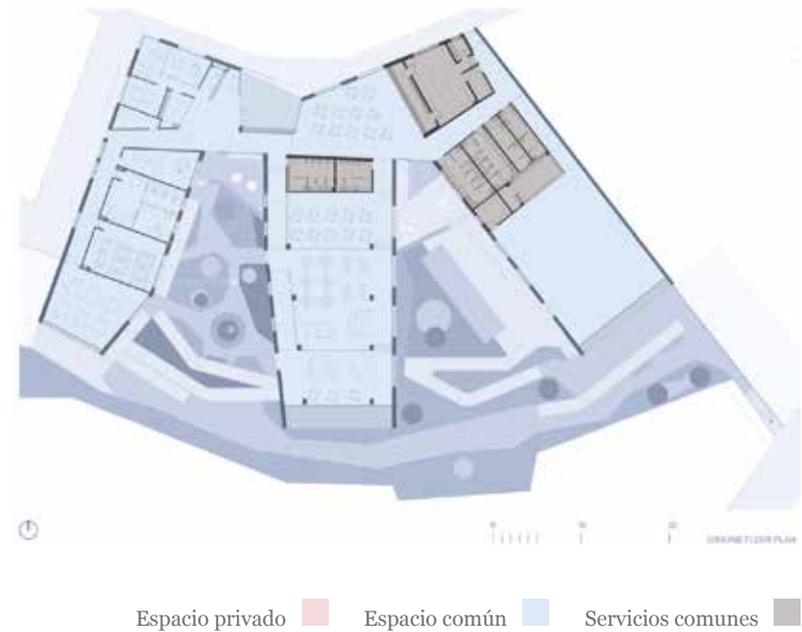
Área: 1540 m<sup>2</sup>

Año del proyecto: 2013

Fuente: plataformaarquitectura.cl

El centro de día se posa en una ladera de la ciudad y, por lo tanto, en una cota superior que le permite tener vistas privilegiadas del entorno urbano. Se sitúa en las cercanías del centro de la ciudad en un predio con una geografía comprometida, a pesar de lo cual logra resolver la accesibilidad completa en su interior, ya que se desarrolla en una única planta. Los espacios exteriores, sin embargo, no permiten una circulación fluida para personas con discapacidades funcionales dada su pendiente y la falta de continuidad en sus rampas.

Aprovechándose de la condición visual, el edificio se articula a partir de un volumen de acceso que cose luego, en forma de peine quebrado las tres linternas que se proyectan hacia los visuales que contiene los espacios vitales de uso diario, como comedor, sala de juegos, aulas, salón de actos y sus servicios correspondientes, que se articulan en cascada y generan relaciones visuales entre los locales.



Fuente: plataformaarquitectura.cl



### Centro de día DR

Arquitectos: Díaz Romero  
Arquitectos

Ubicación: Munera,  
España

Área: 61780 m<sup>2</sup>

Año del proyecto: 2009



Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)

Este centro se ubica en un padrón entre medianeras, pasante, y es consecuencia de una adaptación de viviendas preexistentes. Las decisiones arquitectónicas llevaron por lo tanto a adaptar los espacios mediante microoperaciones de apertura de lucernarios, patios, múltiples alturas y reorganización de los locales para aportar calidad espacial y accesibilidad al centro.

De esta manera se logran incluir en la edificación previa espacios de servicios principalmente en planta baja (cocina, intendencia y baños con ducha) y en planta alta, espacios de ocio y de tratamiento del usuario. Estos espacios se complementan con algunos tabiques móviles que permiten flexibilizar los locales de dimensión acotada y generar espacios más amplios.

Se destaca notablemente la utilización de colores pasteles claros en algunos planos, así como maderas y revestimientos que aportan calidez, además de un manejo espacial que reduce las circulaciones y optimiza los sectores de uso.



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)



### Centro de día en Antas

Arquitectos: Luis Cano

Ubicación: Antas,  
Almería, España

Área: 594 m<sup>2</sup>

Año del proyecto: 2006



Fuente: plataformaarquitectura.cl

El centro de día se construye en un padrón sobre el borde de la ciudad, en una esquina, de la que ocupa la totalidad del terreno y en el que configura el cierre de manzana a través de una construcción total del perímetro y del área disponible.

En lo espacial, el edificio se estructura a partir de un núcleo de servicios central que determina las circulaciones del centro y junto con este se definen dos grandes sectores: el acceso, contra la medianera, en la que se genera una múltiple altura iluminada a partir de la puerta de acceso y un lucernario, y el sector sobre fachada, donde, en ambas plantas, se ubican los locales del centro de día abiertos hacia fachada, con una orientación adecuada y visuales directas hacia la calle.

Las dimensiones de los locales, circulaciones y servicios son muy generosas y permiten una accesibilidad plena al edificio (más allá de que se desarrollan en dos niveles) utilizando un ascensor y con la colocación en el recorrido circulatorio de pasamanos.

La incidencia solar se controla a partir de parasoles verticales metálicos que no solo filtran la luz, mitigando el efecto de encandilamiento, sino que generan cierto grado de privacidad, además de una lectura continua del volumen a nivel urbano.



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: plataformaarquitectura.cl



**Centro de especialidades médicas y centro de día en La Nucía**

Arquitectos: CrystalZoo,  
José Luis Campos Rosique

Ubicación: La Nucía,  
Alicante, España

Área: Centro de especialidades médicas  
2122 m<sup>2</sup> y Centro de día  
571 m<sup>2</sup>

Año del proyecto:  
2012-2014

Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)

El proyecto fue realizado en dos etapas que corresponden a los dos programas que el edificio alberga: primero un centro médico y luego el centro de día.

Puntualmente, el centro de día se desarrolla en dos niveles (con una conexión en planta alta con el sector médico) y deja en su centro un patio. Este espacio brinda aire, luz y calidez a los locales de planta baja que se relacionan en forma directa con este, que a su vez funciona como articulador con la calle, ya que queda abierto hacia la vía pública formando una plaza de acceso.

Las sucesivas azoteas del edificio son una oportunidad para multiplicar el espacio exterior, en tanto generan patios elevados que, al igual que el de planta baja, están equipados para generar actividades.



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)



### Hogar del jubilado de La Bordeta

Arquitectos: BmésR29 Arquitectes

Ubicación: Carrer Sant Jaume, 5 25001 Lleida, España

Área: -

Año del proyecto: 2010



Fuente: plataformaarquitectura.cl

Es un edificio compacto, con un esquema organizativo muy claro desarrollado en una sola planta, con un sistema circulatorio eficiente que conecta los espacios servidos y los sirvientes.

Más allá de su implantación muy comprometida, logra tomar luz natural y aire al llegar al corazón de manzana. Los espacios principales se caracterizan por ser muy flexibles, ya que pueden ser divididos a través de paneles móviles y poseen generosas dimensiones, de modo que se habilitan diferentes configuraciones espaciales que abren un abanico de amplia variedad de usos. De esta manera, el comedor puede duplicar su tamaño o una serie de talleres se pueden convertir en una sala de actos o un aula en varios pequeños espacios para trabajos con grupos reducidos.



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: plataformaarquitectura.cl



### Casa del abuelo

Arquitectos: Taller diez 05

Ubicación: Córdoba

Veracruz, México

Área: 780 m<sup>2</sup>

Año del proyecto: 2016



Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)

El edificio se emplaza en un parque en la periferia de la ciudad de Córdoba, en un entorno con una impronta natural muy característica y, a través del juego volumétrico, involucra con fluidez el edificio con el contexto, aprovechándolo en la calidad espacial interior, donde genera vistas y contacto permanente con la naturaleza y crea espacios exteriores intermedios como balcones o decks con pérgolas y equipamiento para descanso.

La distribución interna del edificio es sencilla, y resultan eficaces las distancias entre los espacios donde el adulto mayor desarrolla sus tareas y los servicios (con dimensiones adecuadas), ya que además colocan a estos últimos como articuladores entre los espacios principales como los talleres y la cocina o los talleres con la sala de actos.

Todo el programa se desarrolla en una sola planta para maximizar la accesibilidad (tanto en espacios interiores como exteriores). La materialidad parece expresar la voluntad de pesadez y calidez, para lo que se utilizan maderas oscuras, piedra, acero y hormigón, que se contrastan con la liviandad que aporta la presencia de vanos de gran tamaño. La articulación volumétrica y la decisión material juegan a favor para posibles ampliaciones futuras.



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)

## Centros intergeneracionales

Un programa intergeneracional, como representación ideal, alude, en su concepto, a tres dimensiones fundamentales. Por un lado, a la intencionalidad propia de todo programa; por otro, a la distancia implícita en todo lo *inter*, en todo lo que sucede entre dos o más, y, por último, a la temporalidad-historicidad, clave obligada al hablar de generaciones. Por ello podemos decir que el concepto de programa intergeneracional señala la intención de provocar que ocurra algo entre distintas generaciones, y ese algo constituye la razón de ser del programa (Sánchez Martínez, Kaplan y Sáez Carrera, 2010, p. 15).

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



**Guardería y centro de día en Eirís**

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

la naturaleza, así como tampoco la posibilidad de utilizarlo para actividades exteriores.

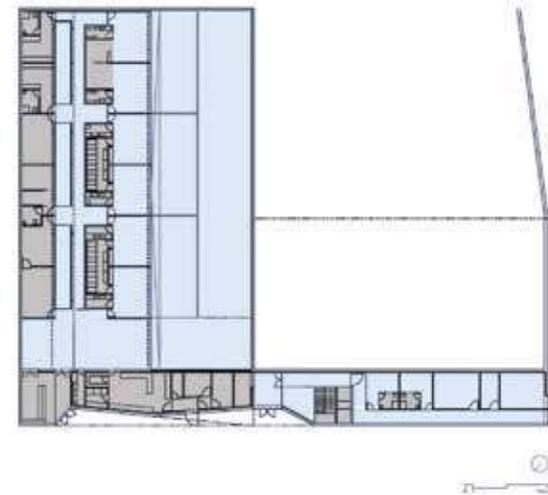
Todos los espacios son accesibles y se destaca un adecuado manejo de los colores y los materiales, que brindan una sensación de calidez.

Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)

El conjunto resuelve en un gran volumen de hormigón dos programas con accesos diferenciados: una guardería y un centro de día para adultos mayores.

El centro de día se desarrolla en primer piso que se destaca por el manejo de espacios amplios que habilitan diversos usos, mientras que la serie de locales más contenidos habilitan actividades en grupos más reducidos. Una de las salas de grandes dimensiones y este bloque de espacios contenidos tienen un vínculo visual contemplativo con el jardín al que se abre la guardería en planta baja.

Los salones amplios multipropósito se iluminan a través de patios interiores, suficientes para lograr un nivel homogéneo de luz y una transparencia total entre los espacios interiores de todo el edificio, aunque la materialidad y la dimensión no generan un vínculo con



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)



**Centro intergeneracional de Atarfe**

Arquitectos: Bonsai Arquitectos

Ubicación: 18230 Atarfe, Granada, España

Área: 982 m<sup>2</sup>

Año del proyecto: 2009

Fuente: plataformaarquitectura.cl

El pequeño proyecto se ubica en una zona urbana, en un padrón en esquina y es resultado de una modificación de antiguas viviendas, cuya adaptación implicó traer a este sitio dos programas opuestos pero complementarios: un centro de día y una pequeña escuela infantil. De esta manera, se resuelven de forma adecuada e independiente ambos programas, generando dos ingresos independientes, y en el interior se ejecuta una pequeña conexión vinculada al núcleo circulatorio que habilita la experiencia intergeneracional.

El uso de los espacios comunes — dotados de la infraestructura suficiente para lograr la intergeneracionalidad— se da a través de la gestión del itinerario: mientras un grupo utiliza un espacio compartido, el otro queda restringido a su zona específica.



Espacio privado ■ Espacio común ■ Servicios comunes ■

Fuente: plataformaarquitectura.cl



### Espacio de actividades intergeneracionales

Arquitectos: Topos architecture  
 Ubicación: St. Vaud, Francia  
 Área: 1451 m<sup>2</sup>  
 Año del proyecto: 2011

áreas como el comedor, los espacios exteriores y algunas salas pequeñas (multimedia y cine).

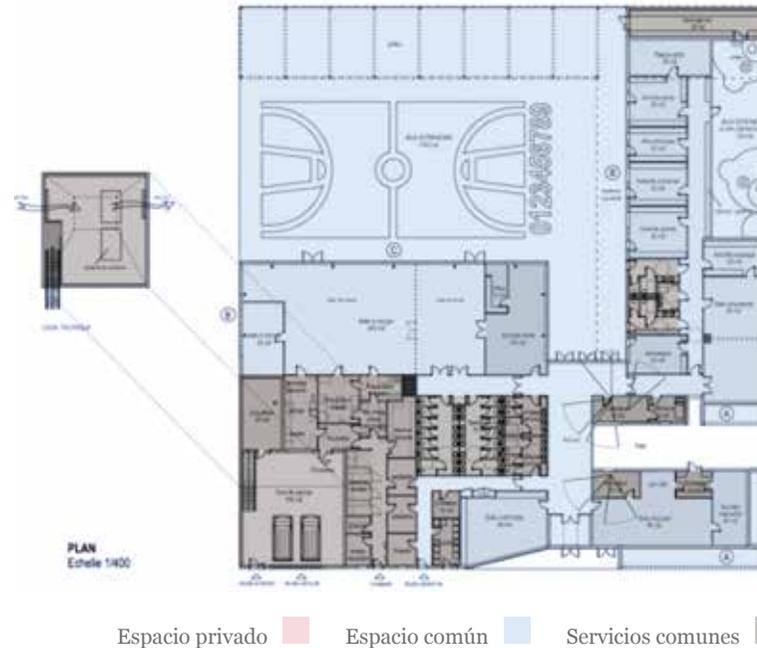
Los locales de uso colectivo en masa dialogan en su mayoría con la plaza central de forma permanente, a través de grandes paños transparentes vidriados y accesos directos.

Fuente: plataformaarquitectura.cl

Este ejemplo en particular se refiere a un proyecto producto de un concurso, que no se ha construido.

El conjunto cierra en dos de sus lados la esquina de la manzana, absorbiendo en ella algunas construcciones existentes e integrándolas a un único conjunto. Con esta estructura espacial se logra conservar y potenciar el corazón de manzana a modo de plaza central que se transforma en el espacio vital del proyecto. Esta disposición y el espacio disponible circundante permiten evaluar posibles ampliaciones futuras.

En lo programático, el edificio resuelve la integración de varias generaciones: niños, adolescentes y adultos, a través de diversos programas de actividades físicas y visuales en una única planta que favorece la accesibilidad total. A cada grupo etario le corresponde un sector del edificio, aunque todos comparten puntualmente



Fuente: plataformaarquitectura.cl

## Conclusiones generales

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

Se debe considerar que en su mayoría se trata de centros nuevos, donde el diseño y la apuesta formal tienen una componente de autor muy fuerte que no se ve tensionada por una preexistencia que limite espacialmente las áreas de uso cotidiano. Aun así, los ejemplos en los que se adapta, expande o rehabilita un edificio preexistente muestran excelentes cualidades espaciales que surgen del ingenio para lograr incluir patios y otros espacios estimulantes en situaciones más comprometidas.

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

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

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

de lograr, y es sin embargo de extrema relevancia a la hora de dar dignidad e intimidad al adulto mayor.

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

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

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

Está claro que los ejemplos fueron extraídos de países que tienen hace muchos años políticas de cuidados, de países con producto interno bruto (PIB) más alto, y que los ejemplos son de diversa índole —privados, mixtos o públicos—, por lo que no es posible pensar en una importación directa de los modelos planteados, pero sí aprender de los aciertos espaciales que se plantean en ellos.



### **3. Centro de día para personas adultas mayores**

Un centro de día, de acuerdo a la definición de Mayte Sancho del documento técnico de Imsero<sup>3</sup> *Centro de día para personas mayores dependientes. Guía práctica* se describe como

un servicio sociosanitario y de apoyo familiar que ofrece durante el día atención a las necesidades personales básicas, terapéuticas y socioculturales de personas mayores afectadas por diferentes grados de dependencia, promoviendo su autonomía y la permanencia en su entorno habitual (Imsero, 2019).

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

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

Los centros que nos proponemos analizar y programar serían complementados o coordinados por el Estado, o generados o incentivados por este, con el mismo modelo de la primera infancia.

Por lo general, todo el material escrito, desarrollado y normado sobre centros de día, o sobre cuidados, tiende a regular y a establecer: los derechos de los usuarios y los cuidadores; los

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

deberes y las prestaciones de todo el personal y los técnicos, y los servicios a proveer.

De forma sucinta se establecen los recursos materiales, y en mucho menor medida los recursos o calidades espaciales y arquitectónicas en que estos deben desarrollarse. Basta con citar que las normativas de higiene y urbana propias del lugar deben cumplirse, pero que por lo general desconocen el programa edilicio arquitectónico centro de día y, por lo tanto, el tema específico de cuidados.

Esta investigación, como se explicita en los capítulos anteriores, intentará adentrarse en las cualidades espaciales necesarias para que los cuidados puedan desarrollarse, construyendo una base conceptual para ampliar las mínimas exigencias las regulaciones que permiten construir o habilitar los centros de día.

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

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

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

Para Cataluña: Sala polivalente (mínimo 3 m<sup>2</sup> persona), vestuario usuarios y de personal, control medicación y enfermería, ducha geriátrica, cocina, fisioterapia, despacho profesional, recepción, servicios higiénicos. De tipo opcional: lavandería, peluquería, podología, espacios para profesionales (Rodríguez y Rodríguez, 2006).

A continuación, el trabajo se centrará en las cualidades espaciales del programa arquitectónico, así como en sus características relacionales, aunque deba visitar sus características operativas y cuantitativas.

Es importante aclarar que al comienzo de esta investigación la SNC no había determinado aún el modelo de centro de día que utilizaría para las licitaciones públicas, por lo que empezó teniendo solo un documento interno de trabajo, que nos fue facilitado y que coincidía con los modelos españoles que tomamos como referencia. Todo lo desarrollado en el trabajo se verificó luego con los programas y modelos utilizados por la Secretaría.

El modelo que desarrolla la SNC tiene una perspectiva de derechos centrada en la persona y de carácter bio-psicosocial. Esto último supone un abordaje integral del problema. El modelo indicará, sobre la base de ciertos lineamientos (autonomía, integralidad, participación, integración, atención personalizada, flexibilización y profesionalización):

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

El último punto se detalla en el Modelo de Centro de día elaborado por el MIDES (SND, 2010). El resto de los puntos que se explicitan tanto en el modelo usado por el mides como en otros modelos internacionales estudiados que se detallan en los próximos puntos.

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

Algunos de los principios básicos de los centros de día citados en la *Guía sobre centros de día*<sup>4</sup> para personas mayores en situación de dependencia<sup>5</sup> se deben trasladar al espacio y a la arquitectura.

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

1. Los valores éticos siempre presentes deben tener el respaldo espacial necesario para poder obtener *privacidad, dignidad, intimidad y libertad*. Esto implica que los espacios permitan el desarrollo de diferentes actividades atendiendo a estos cuatro derechos.
2. El centro debe tener flexibilidad en horarios, programas y, por tanto, en sus espacios y en su capacidad espacial de alojarlos.
3. El centro debe estar abierto a la comunidad, pero evitando el ruido y la interferencia de la calle. Debe ser un espacio que les permita a la sociedad y al adulto mayor interactuar y relacionarse. En este sentido, es necesario cambiar el preconcepto sobre los lugares de

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

5 Conforme artículo 3, literal d de la Ley n.º 19.353, artículo 4 del Decreto 427/016 y resolución 008/017 de la JNC se publica el baremo aprobado por el SNC como referencia para la asignación de prestaciones destinadas a la población en situación de dependencia (Uruguay, 2015a).

cuidados para entender su rol activo y el de los procesos terapéuticos. Los centros no son depósitos grises. Así como los hospitales cambiaron desde la Edad Media hasta la actualidad su rol de acompañamiento en la etapa final de la muerte a uno terapéutico y paliativo, también cambió la arquitectura que los contenía, funcional y simbólicamente. Se debe comprender y visibilizar que los espacios donde se desarrollará la vida de los adultos mayores durante sus cuidados son espacios activos, con diversas cualidades que invitan a participar no solo al adulto, sino también a la familia, a los cuidadores y a la sociedad, y que, por tanto, el espacio urbano que generan y las relaciones con la ciudad son muy relevantes en su capacidad de establecer este vínculo.

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

## 2/ Sobre la ubicación del centro de día

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

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

### 3/ Sobre las actividades a desarrollar en los centros

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

Modalidad de asistencia:

- permanente: de horario completo de cuarenta horas semanales o de medio horario de veinte horas semanales;
- parcial, es decir que hay flexibilidad en la asistencia o en el horario;
- temporal: una modalidad no muy utilizada, pero puede ser un servicio que preste el centro, y de gran utilidad para la exploración que se realizará de intergeneracionalidad, ya que implica una asistencia puntual a sesiones de rehabilitación, de entrenamientos de memoria u otros servicios.

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

Los servicios que se ofrecen en un centro son:

- transporte, manutención, asistencia a las ABVD;
- servicios terapéuticos:
  - atención social, atención psicológica, terapia ocupacional, cuidados de salud, y
- servicios complementarios:
  - peluquería, podología, cafetería, fines de semana, etcétera.

Dado que los usuarios tienen diferentes niveles de dependencia (con una dependencia hasta una moderada pueden ingresar

al centro), la atención a proporcionar debe ser integral. Esto implica, al igual que en los cuidados de la primera infancia, que se debe conformar un equipo de profesionales que deberá valorar los ingresos al centro y planificar las actividades a realizar.

Todas las personas que asistan deberán tener las necesidades básicas satisfechas, por lo que la alimentación, el apoyo en la higiene y el apoyo en las AVVD y la asistencia en la medicación serán parte de la asistencia a brindar.

Se propone que vestuarios para las personas con dependencia leve formen parte de la oferta, ya que, según los estudios de programa arquitectónico en otros países, muchas personas que aún se bañan con independencia sienten inseguridad al hacerlo solas en sus casas y podrían utilizar estos espacios luego de realizar actividades físicas u otras, con cierto nivel de acompañamiento por parte del personal técnico.

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

Para poder estudiar los espacios a desarrollar y sus características en el centro se parte de la base del posible desarrollo de las actividades de los usuarios permanentes que asisten la jornada completa. A partir de ello se elaboran diagramas de estudio como el que se grafica en la figura 1 y en el que se ensaya en qué salas se podrían desarrollar las actividades de apoyo de las distintas personas con dependencia leve y moderada.

Figura 1. Diagrama de actividades de centro de día

DIAGRAMA DE ACTIVIDADES DE CENTRO DE DÍA CAPACIDAD PARA 20 ADULTOS MAYORES  
 Tipología en terreno estándar desarrollada en una planta



Fuente: elaboración propia.

El diagrama de actividades de centro de día se desarrolla sobre la base de una capacidad para veinte adultos mayores en una tipología de una planta en terreno estándar. En él se valoran a través de un sistema de acumulación de puntos los tipos de actividades distribuidos en los locales del edificio. Cuanto mayor sea la cantidad de puntos, mayor será la cantidad de personas estimadas que la local aloja durante determinada actividad.

## 4/ Sobre los espacios esenciales

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

Figura 2. Cuadro explicativo de las diferentes salas



Fuente: elaboración propia a partir de la propuesta de proyecto.

Figura 3. Axonométrica de espacio exterior



Fuente: elaboración propia.

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

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

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

#### ESPARCIMIENTO INTERIOR O *CONSERVATORY*

El contacto con la naturaleza es un factor vital en el confort de los adultos mayores, ya que, como se mencionó, genera un efecto positivo en la salud y la percepción del usuario.

Los factores climáticos pueden inhabilitar los espacios exteriores plenos, ya sea por lluvia o temperaturas bajas muy extremas. Creemos conveniente proyectar espacios interiores, tipo invernaderos, que habiliten la conexión directa con la naturaleza a través de un espacio singular de clima controlado. En estos espacios estará presente la naturaleza en todo momento, y podrá ser trabajada y cuidada por los usuarios, con independencia del clima, con macetas de todo tipo, como se puede ver en las fotografías y referencias de las figuras 4, 5 y 6.

Figura 4. Axonométrica de espacio interior o conservatory



Fuente: elaboración propia.

Figura 5 (izquierda). House A, Ryue Nishizawa (2010)

Figura 6 (derecha). Shibaura Office, SANAA (2011)



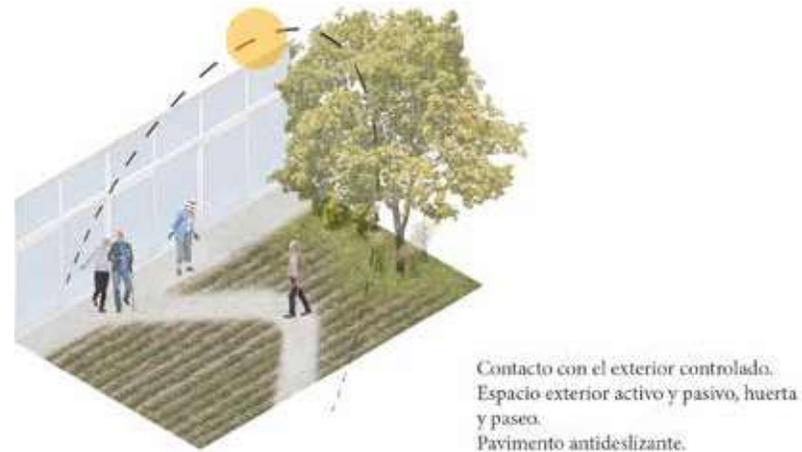
Fuente: dezeen.com, Pinterest.com

## ESPACIO EXTERIOR DE ESPARCIMIENTO

Fomentar el espacio exterior es vital en el desarrollo cotidiano de las tareas de los adultos mayores. Aun así, se deberán tener ciertas consideraciones de cómo se lo equipa y qué características debe cumplir para que su uso sea adecuado. En este sentido, colocar caminería con las dimensiones correctas, estable, continua y con pavimentos antideslizantes y barandas es imprescindible para el usuario con dificultades funcionales, así como que esta genere un recorrido, un paseo y que cuente con lugares de descanso promueve el movimiento a través de recorridos controlados.

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

Figura 7. Axonométrica de espacio de esparcimiento exterior



Fuente: elaboración propia.

#### SALA DE COMEDOR O SALA DE EQUIPAMIENTO ACTIVO

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

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

El espacio deberá evitar las barreras arquitectónicas que dificulten su comprensión, deberá promover la libre circulación con señalizaciones claras y manejar en forma adecuada el color y la luz natural y artificial. Su configuración deberá ampliar el espectro de posibilidades que puedan suceder allí.

#### SALA COMÚN DE DESCANSO

Considerando el usuario y que en el centro se desarrollan las mismas actividades que en la rutina diaria de una *casa*, las áreas de descanso y relajación son imprescindibles en un centro de estas características. El tiempo que los usuarios permanecen allí en general es más extendido que en cualquier otro espacio. Allí se realizan actividades de descanso, de contemplación, se mira televisión, se practica yoga o se hacen ejercicios de relax, motivo por el cual la calidad del espacio, el cauteloso manejo del sonido para que los usuarios no se estresen, el uso adecuado de colores y

materiales que transmitan calidez, el contacto visual con el exterior que promueva su contemplación permanente y la posibilidad de salir son vitales.

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

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

## 5/ Sobre los espacios de soporte

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

#### COCINA

La cocina debe ser diseñada para proveer al menos el almuerzo, de todos los usuarios y del personal, y también las colaciones. Deberá cumplir con las reglamentaciones y habilitaciones de cada departamento. Estos espacios caen en un vacío normativo porque no deben cumplir las normas de los restaurantes, sino las de las viviendas, pero tienen la exigencia espacial y funcional de locales

de mayor complejidad. Se debe poder asegurar, entonces, en los procesos de habilitación por parte de los organismos habilitantes no departamentales que se exijan las normas de higiene de un restaurante en tanto en estas normativas no aparezcan los centros de día como programas específicos.

#### DESPENSA DE COCINA

Espacio seguro y ventilado natural y artificialmente para guardar provisiones.

#### ÁREA PERSONAL CON VESTUARIOS Y BAÑOS

Espacios para el personal que cumplan las normas del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

#### ADMINISTRACIÓN

Salas para realizar entrevistas, inscripciones, administración, gestión.

#### SALA DE REUNIONES

Salas de trabajo común del personal.

#### ENFERMERÍA

Área de acceso exclusivo por personal de enfermería donde se guardarán las historias clínicas de los pacientes, sus datos y toda la medicación que deberá ser administrada. Se considera necesario evaluar la posibilidad de la existencia de una enfermería

sucia auxiliar a la enfermería limpia o auxiliar a un baño para los pacientes con incontinencia total.

#### DEPÓSITO

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

## 6/ Sobre los usuarios y los horarios

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

- personal fijo administrativo;
- personal fijo del tipo cuidadores: cuidadores, enfermería, cocineros, auxiliares de limpieza, entre otros;
- personal polivalente: médicos, fisioterapeutas, talleristas y docentes (es importante aclarar que los equipos multidisciplinarios pueden tener distintos orígenes institucionales), y
- familiares visitantes.

En su resumen de definición del servicio del modelo de centros de día, el SNIC determina dos categorías para el equipo técnico multidisciplinario: permanente y variable. Este modelo es el que se utiliza en las licitaciones que se llevaron a cabo durante 2016-2019 para la conformación de los equipos encargados de un centro de día

a través de sociedades civiles o cooperativas de trabajo.<sup>6</sup> Citamos a continuación los perfiles de los equipos planteados por el modelo (SNC, 2017).

## Equipo permanente

1. Coordinador/a técnico del centro diurno: profesional universitario o de nivel terciario con perfil social, egresado de carreras homologadas por el Ministerio de Educación y Cultura. Es un cargo que implica responsabilidad sobre la coordinación, ejecución y control de la implementación y evaluación del centro diurno.
2. Psicólogo/a: profesional con formación y experiencia en vejez y envejecimiento. Debe tener experiencia en trabajo con grupos y en el diseño de actividades dirigidas al apoyo afectivo y a la mejora del funcionamiento cognitivo por medio de diferentes programas de estimulación.
3. Médico/a: pensado como un profesional con baja carga horaria y con tareas orientadas a la valoración de usuarios y a su seguimiento y a la coordinación con efectores de salud, entre otras.
4. Cuidador/a: el personal a cargo del cuidado debe estar formado en la temática de cuidados y habilitado por la SNC. Se considera un *ratio* de uno cada ocho usuarios.
5. Auxiliar de servicio: el centro diurno debe garantizar higiene y aseo del establecimiento adecuados, para lo que debe contratar personal específico para las tareas de limpieza, que cumplan con la normativa vigente en el país en cuanto a este rubro. El *ratio* del personal necesario dependerá de la cantidad de personas usuarias del centro.

## Equipo variable

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

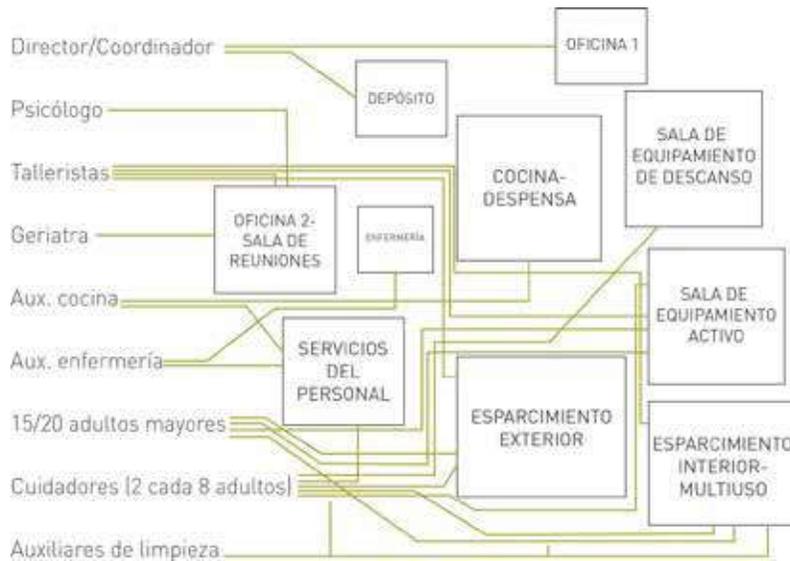
En el plan del centro se deben presentar las actividades que se implementan y los técnicos que las dirigen. Por ejemplo, la contratación de talleristas estará sujeta al tipo de talleres ofrecidos y a sus cargas horarias. Asimismo, si el centro diurno es de cuarenta horas semanales y ofrece alimentación,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

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

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

<sup>6</sup> Licitación Pública n.º 38/2018 en <https://www.comprasestatales.gub.uy/consultas/detalle/id/660964>.

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



Fuente: elaboración propia.

Los usuarios tanto del equipo permanente como del variable desarrollan diferentes actividades, de forma cotidiana o no, en diversos espacios, con distintas intensidades y horarios.

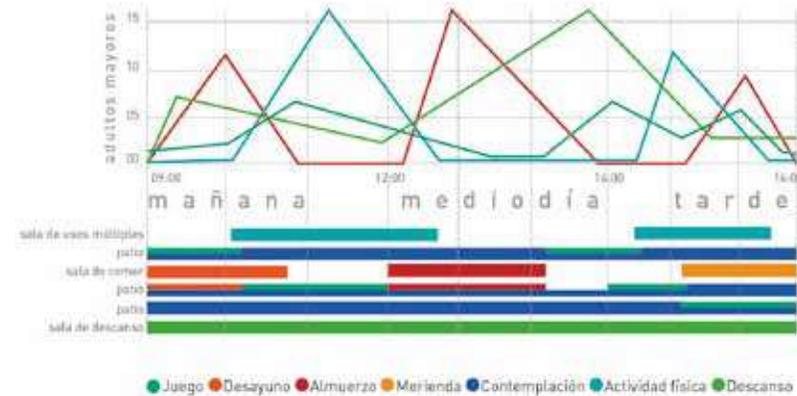
Estos factores implican el estudio en paralelo al proyecto de las especialidades de estos usos para poder entender el funcionamiento y las posibles superposiciones durante el día, o encontrar posibilidades a nivel espacial y funcional flexible. Estos datos se resumen en los diagramas de las figuras 9 y 10.

## Diagrama de usos según horarios

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

La figura 9 representa en un gráfico la cantidad de personas que utilizan un espacio en función del tiempo que transcurre durante la apertura del centro, asumiendo un horario de atención de 9 a 18 horas.

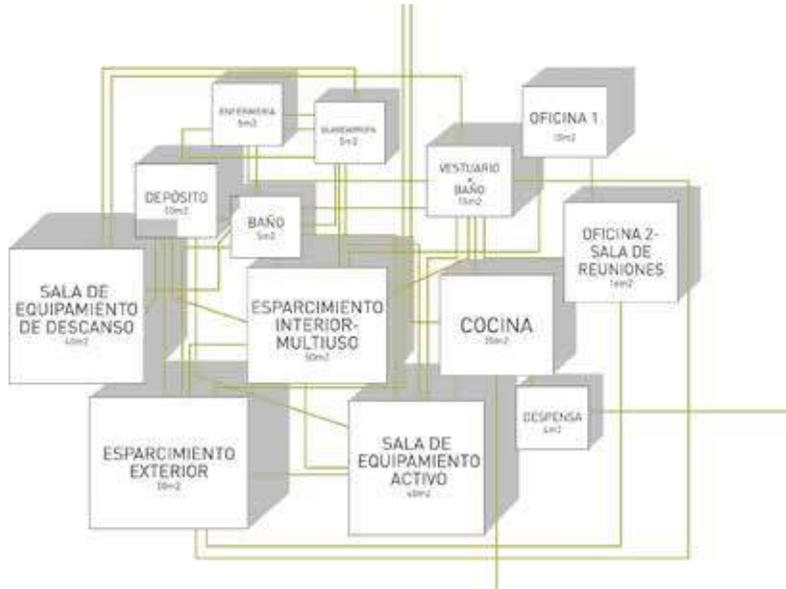
Figura 9. Diagrama de usos según horarios de centro de día



Fuente: elaboración propia.



Figura 11. Diagrama locales y vínculos de centro de día



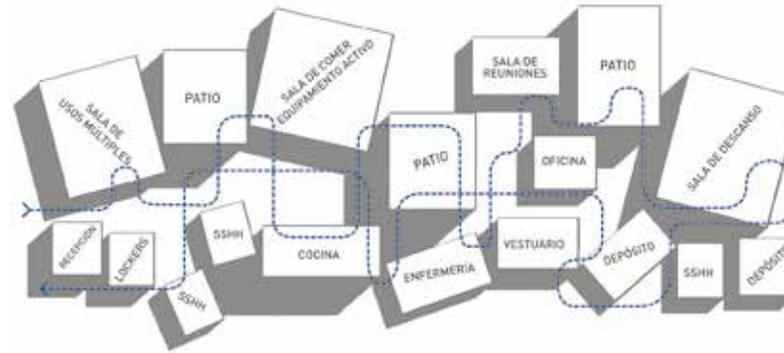
Fuente: elaboración propia.

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

Se considera que el prototipo elaborado cuenta con un valor aproximado de 65 % de espacios servidos, y un 35 % de espacios servidores. Es importante aclarar que el espacio exterior verde está considerado dentro del área de los espacios servidos. Esta relación de espacios servidos y servidores se altera levemente a

medida que el modelo se cambia, como se verá en las opciones alternativas a la primera organización funcional. Esta alteración se considera despreciable en tanto no determina cambios sustanciales en el modelo.

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



Fuente: elaboración propia.

## Promenade

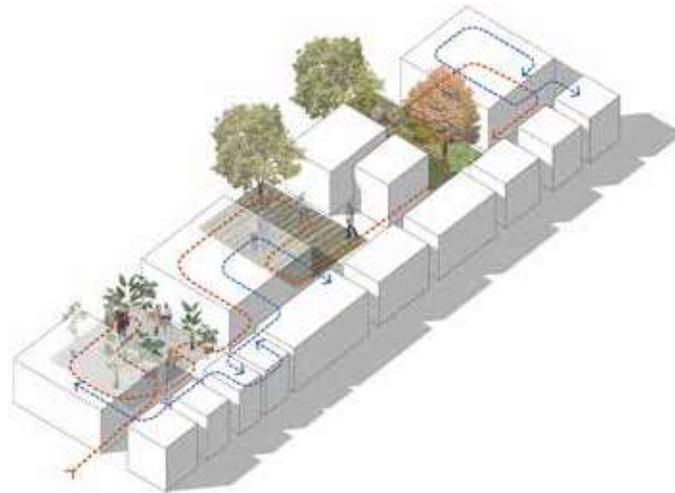
Esta... casa será, pues, algo así como un paseo arquitectónico. Entramos, a continuación, el espectáculo arquitectónico se presenta ante nuestros ojos, seguimos un itinerario, las perspectivas se desarrollan con una gran variedad; se juega con el flujo de la luz iluminando los muros o creando las penumbras. Los huecos abren las perspectivas al exterior, donde se vuelve a encontrar la unidad arquitectónica (Le Corbusier, 1937).

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

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

Uno de los puntos a exigir es que todos los espacios esenciales estén vinculados a espacios exteriores de calidad con una comunicación directa con estos, pero que además se conecten visualmente con el resto, para obtener en el espacio interior un paisaje interior diverso, que cambie con el paso del tiempo según la iluminación y el uso, es decir, que enriquezca la vivencia personal en forma continua. En las páginas que siguen se desarrolla un posible esquema en el caso de tener un predio largo. Esta sucesión de espacios puede alargar mucho la circulación en el caso estudiado de predios tipo del centro de Montevideo.

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



Fuente: elaboración propia.

Los adultos mayores presentan dificultades de movimiento, se agotan rápido y, en general, sienten fatiga frecuentemente, por lo que es necesario hacer eficientes algunos recorridos. Si el centro tiene una propuesta espacial rica, o las circulaciones habilitan a hacer recorridos cómodos y no muy extensos, tanto interiores como exteriores, el movimiento de los adultos será mucho más fácil. Sin embargo, no podemos perder de vista que el espacio del centro será el paisaje principal, casa y ciudad para sus usuarios, por lo que, combinada con la eficiencia, la posibilidad de hacer recorridos alternativos que tengan aproximaciones diversas a los patios y a las salas se vuelve imperativa. Ya fuera de lo espacial, y pensando en el ejercicio físico, estos posibles recorridos deben permitir ejercitarse dentro de largas caminatas.

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

## 8/ Sobre el espacio y sus cualidades sensoriales

A partir de aquí estableceremos por un lado las cualidades sensoriales a tomar en cuenta y, por otro lado, las cualidades materiales .

Antes de concentrarnos en algunas características sensoriales que deseamos repasar para todas las personas que se encuentren

frente al desafío de proyectar un espacio de cuidados, enumeramos algunas pautas sobre las cualidades sensoriales específicas del programa:

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

Muchas de las características del adulto mayor incluyen la disminución de algunos sentidos, en tanto la vejez y algunas enfermedades llevan a trastornos sensoriales o a la pérdida de agudeza en los sentidos. Estos cambios sensoriales afectan la forma en que interpretamos el ambiente que nos rodea. Las formas, los sonidos, los colores, la luz, los sabores, y las rugosidades y texturas son diferentes para un adulto mayor. El umbral se eleva en el adulto mayor. Un claro ejemplo con respecto a la vista es la pérdida de visión periférica y la menor tolerancia al resplandor.

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

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

#### EL CUERPO EN EL CENTRO

«La experiencia sensorial es inestable y ajena a la percepción natural que logramos con todo nuestro cuerpo de una vez y que abre un mundo de sentidos interrelacionados» (Merleau-Ponty, 2000). El espacio y el cuerpo se complementan y definen el uno al otro, por lo que se considera vital el manejo de los espacios de manera de fomentar los estímulos, las interacciones y las diversas experiencias que en este puedan suceder.

«... no existe el cuerpo separado de su domicilio en el espacio, y no hay espacio que no esté relacionado con la imagen inconsciente del yo perceptivo» (Pallasmaa, 2006).

#### EXPERIENCIA MULTISENSORIAL

La placidez más completa reina en la reunión. La tranquilidad y el silencio delicioso únicamente están enturbiados por la música del agua que bulle en la marmita de hierro. El pucherete<sup>7</sup> canta como un bardo, puesto que se ha adoptado la precaución de disponer en el fondo unos herretes a propósito para producir una melodía peculiar que evoca las resonancias, amortiguadas por las nubes, de una catarata o de un chubasco en un bosque de bambús o los suspiros de los pintos en desvanecidos alcores (Okakura, 1981).

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

7 'm. d. de puchero. [ ] m. Vasija de barro vidriado o sin vidriar o de hierro fundido y esmaltado que se usa para cocer la comida'.

#### EL SIGNIFICADO DE LA SOMBRA

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

#### INTIMIDAD ACÚSTICA

«Un espacio se entiende por forma y eco, pero el eco permanece como una experiencia inconsciente. El sonido mide el espacio y hace que su escala sea comprensible» (Pallasmaa, 2006).

El manejo del sonido en los espacios destinados a los adultos mayores colabora con su comprensión, estructurando y articulando la experiencia perceptiva. Todos los edificios cuentan con determinadas características en su sonido, tienen la capacidad de transmitir intimidad, monumentalidad, rechazo u hospitalidad. Es parte del manejo del proyecto cómo se manipula el sonido y se lo moldea.

#### SILENCIO, TIEMPO Y SOLEDAD

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

#### LA FORMA DEL TACTO

La composición de lo material trasciende lo estético y alcanza el plano del tacto. Es a través del tacto como leemos las texturas, el peso, la densidad y la temperatura de las cosas. La piel, sensible, entiende y busca la temperatura de los espacios. La experiencia del hogar es una experiencia esencialmente de calidez íntima.

#### IMÁGENES DE MÚSCULO Y HUESO

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

#### EL COMETIDO DE LA ARQUITECTURA

Lo que más se necesita ahora en la arquitectura es exactamente lo que más se necesita en la vida: integridad. Lo propio que, en el ser humano, la integridad es la cualidad más profunda de un edificio [...] si lo conseguimos habremos hecho un gran servicio a nuestra naturaleza moral —la psiquis— de nuestra sociedad democrática [...]. Manténgase la integridad en el edificio y se mantendrá la integridad no solo en la vida de los que construyen el edificio, sino que también será inevitable una recíproca relación social (Kaufmann y Raeburn, 1962)

## 9/ Sobre lo operativo, el confort y la materialidad

### Estrategias operativas

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

- Características especiales en las alturas de barandas, tomas de luz, manijas, herrajes de movimiento, cantidad de rodamientos según la fuerza que se requiera para mover las cosas, entre otros.
- Barreras arquitectónicas en los espacios exteriores o en la conexión de estos por seguridad en caso de desorientación de alguno de los adultos mayores.
- Sistemas de soporte y apoyo y ausencia de barreras arquitectónicas interiores para promover la accesibilidad completa de los usuarios con discapacidades o para aquellos que requieran de ayuda para controlar inestabilidad.
- Simplificación de la morfología edilicia y cuidado en el diseño de los espacios interiores, así como facilitación de la *promenade architectural* para generar recorridos internos que promuevan el movimiento de los usuarios.
- Provisión al centro de espacios de descanso y de desagote exterior.

## Confort

### Lumínico

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

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

En las mesas de trabajo la iluminancia debe alcanzar al menos los 500 lux de manera de no generar incomodidad, y se debe tener en cuenta la variabilidad de la luz natural del día al diseñar la artificial. La luminancia ( $\text{cd}/\text{m}^2$ ) debe ser estudiada de modo de no tener variaciones muy grandes de intensidad, uniformidad de distribución, resplandores y de no afectar nuestras percepciones visuales y psicológicas. El exceso de luz genera encandilamientos que afectan la vista y dificultan la comprensión y orientación dentro de un local. Por el contrario, niveles de luz bajos generan dificultad de comprensión del espacio y desorientación por exceso de oscuridad, además de generar peligro por el encuentro con objetos difíciles de visualizar.

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

Según la normativa departamental vigente en Montevideo, todos los locales deberán contar con iluminación directa a través de vanos con una superficie libre no menor a 1/10 del área del piso

respectivo. La altura máxima de los antepechos de las ventanas que sirvan de iluminación y ventilación a los locales habitables debe ser de 1,5 m. Por su parte, la recomendación europea en este sentido establece que la superficie de iluminación sea al menos  $\frac{1}{8}$  de la superficie y nunca menor a 1,20 m<sup>2</sup>. Para la iluminación artificial se recomienda que el mínimo de iluminación que se debe garantizar es de 200 lux y el óptimo de 500 lux f.).

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

**Figura 14 (izquierda). Residencia Hogar de Cuidados Andritz, Austria**



Fuente: plataformaarquitectura.cl

**Figura 15 (derecha). Hogar para personas mayores dependientes y asilo de ancianos. Francia**



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



Fuente: plataformaarquitectura.cl

**Figura 17. Clínica de reposo, Francia**



Fuente: plataformaarquitectura.cl

**Figura 18. Clínica de reposo, Francia**



Fuente: plataformaarquitectura.cl

**Figura 19. Casa de reposo Dietger Wissounig Architekten, Austria**



Fuente: plataformaarquitectura.cl

## **Térmico**

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

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

El control de los parámetros físicos del entorno mediante el diseño pasivo y la disposición de dispositivos artificiales deben ser estudiados para el usuario particular y los diferentes usos de ese entorno. Algunas de las operaciones pueden ser cuidar las orientaciones; generar aleros para proteger de la lluvia y el sol, generar apertura de patios y vanos para ventilar y promover renovaciones de aire, siempre manipulando cuidadosamente para evitar excesos de diferencia de temperatura o ingreso de mucha luz.

En ese sentido, la normativa local solicita que todos los cerramientos de vanos de locales habitables sean móviles en una superficie no inferior al 50 % del área de iluminación mínima reglamentaria. La altura máxima de los antepechos de las ventanas que sirvan de iluminación y ventilación a los locales habitables debe ser de 1,50 m. Este sistema se deberá complementar con acondicionamiento térmico artificial que permita sistemas de frío calor a elección, es decir, controlar la temperatura de confort en todas las estaciones del año y la renovación de aire necesaria. Los equipos deberán ser seguros y no podrán convertirse en obstáculos físicos que dificulten la movilidad dentro del centro.

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



Fuente: plataformaarquitectura.cl

En el centro de Vivienda para mayores en Loire, Francia, uno de los centros analizados en el capítulo «Análisis de ejemplos internacionales», se identifican claramente elementos de diseño pasivo que favorecen el confort térmico.

Como muestra la figura 20, el espacio de estar tiene una conexión franca con el exterior a través de una abertura que permite iluminar y ventilar de forma controlada el espacio. Este sector está comunicado con una terraza exterior pavimentada, con alero, que protege a la fachada de la radiación solar excesiva o de la lluvia. El interior se complementa con la colocación de una estufa protegida del fuego directo y con la utilización de un pavimento símil madera, más cálido que el que se utiliza en la circulación interior.

### Acústico

El confort acústico depende del nivel del sonido y de su naturaleza. En cuanto al aspecto fisiológico del confort acústico, sabemos que el oído y los nervios se afectan con la edad. Que un sonido sea confortable depende entonces de la actividad, del edificio,

de la persona, de la edad de la persona y de sus características individuales, culturales etc. La calidad acústica de un espacio está determinada por la distorsión de otros sonidos interiores, los ruidos indeseables —equipos, impactos, pasos, vibraciones, etc.— y el ruido exterior que la envolvente no logre controlar. En un espacio colectivo como un centro de día, donde cada adulto no tiene la capacidad de tomar decisiones sobre el sonido, se debe recordar que hay una tendencia muy grande a sentir como discomfort los sonidos que no fueron deseados. Todos estos factores deben ser tomados en cuenta a la hora de proyectar el centro.

**Figura 22. Residencia Alice Guy, Francia**



Fuente: plataformaarquitectura.cl

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

a la cocina, donde la mezcla de sonidos y las vibraciones pueden ejercer un discomfort acústico.

## Accesibilidad universal

La accesibilidad al entorno edificado refiere a las condiciones físicas de los espacios dotados de infraestructura y equipamiento fijo y móvil, y permite que las personas logren llegar, ingresar, usar y egresar —en especial en situaciones de emergencia— en condiciones de seguridad y con la mayor autonomía y confort posible (Instituto Uruguayo de Normas Técnicas, 2014).

El término *accesibilidad* no refiere solo a lo que involucra el edificio y a su construcción, sino los alrededores y a los accesos a él a nivel macro, a nivel urbano. Los circuitos de ómnibus, el estado de la vereda, sus rampas, el estado de la calle y la posibilidad de circulación e ingreso de vehículos particulares o propios del centro que transportan a los adultos, así como la cercanía del centro a zonas con demanda son algunos de los factores que se pueden considerar al momento de la ejecución y elección del sitio y el edificio.

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

Respecto al espacio y la accesibilidad en los servicios higiénicos la norma UNIT 200 específica que, dentro de la unidad del servicio higiénico, se deben tener en cuenta los espacios necesarios de aproximación, transferencia y maniobra para el uso de los

artefactos (inodoro, lavabo, ducha) (Instituto Uruguayo de Normas Técnicas, 2014).

La diversidad característica de los seres humanos y la variedad de situaciones por la que atraviesa una persona a lo largo de su vida, asociadas a variables antropométricas como fuerza, velocidad, movilidad, visión y audición, son aspectos que han ser considerados en forma integral en el diseño del entorno.

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

### *a. Espacio de aproximación*

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

### *b. Espacio de maniobra*

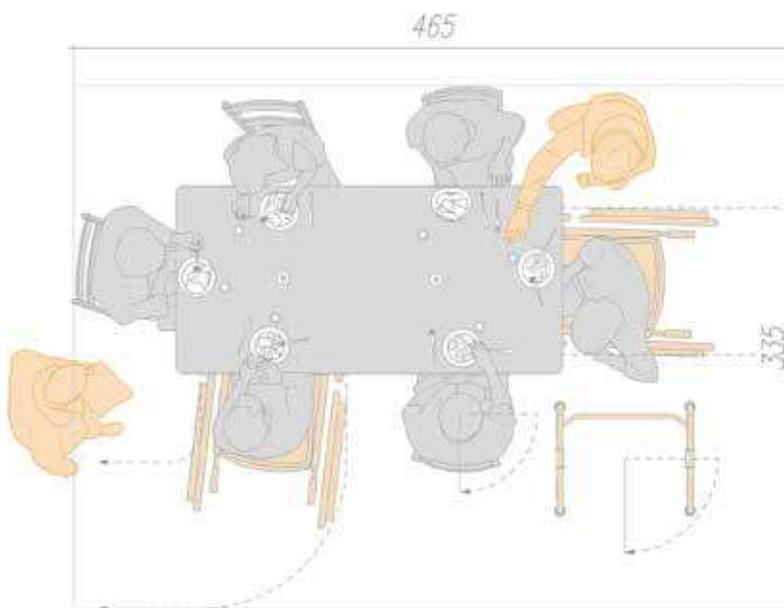
El espacio de maniobra debe tener dimensiones que permitan inscribir un círculo de al menos 150 cm de diámetro, a los efectos de que una persona usuaria de silla de ruedas pueda girar y maniobrar.

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

### ***c. Espacio de transferencia***

El espacio de transferencia debe tener 80 cm de ancho y 120 cm de longitud mínimos, lo que le posibilita a una persona usuaria de silla de ruedas aproximarse al elemento, mobiliario o equipamiento con el cual necesita realizar una transferencia (Instituto Uruguayo de Normas Técnicas, 2014).

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



Fuente: elaboración propia.

Si traspolamos esta aproximación a las dimensiones adecuadas al espacio de una mesa donde se comparten actividades o se come con otros adultos, como muestra la figura 23, el espacio usual

encontrado en los centros de día existentes o en los de larga estadía resulta insuficiente.

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

Es común en espacios de este tipo, y como se ha mencionado en algunas ocasiones por las dificultades motoras de los usuarios, que existan elementos auxiliares de apoyo como andadores o bastones que se agregan a la lista de elementos extra que aparecen en un espacio de trabajo alrededor del adulto mayor. En este sentido, las dimensiones que pide el modelo de los centros de día resultan insuficientes si proyectamos espacios de calidad y óptimos para el desempeño de un centro de estas características.

**Figura 24. Centro geriátrico Donaustadt, Austria**



Fuente: plataformaarquitectura.cl

Figura 25 (izquierda). Residencia para mayores, España

Figura 26 (derecha). Casa de reposo  
Dietger Wissounig Architekten, Austria



Fuente: plataformaarquitectura.cl

Figura 27. Clínica de reposo, Francia



Fuente: plataformaarquitectura.cl

## Materialidad

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

Las terminaciones deberán ser especiales al tacto, todas las superficies deberán controlar los reflejos para no generar desorientaciones, así como se deberán controlar las reverberaciones que generan dificultades en la percepción acústica. El manejo de las cualidades sensibles de los materiales y la composición cromática de los colores colabora con la calidez de los espacios y ayudan a la orientación de los adultos mayores.

En este sentido, los pavimentos juegan un rol crucial dentro del desempeño del funcionamiento y el confort del usuario y resuelven con diferentes necesidades desde la perspectiva del adulto mayor. Debe ser antideslizante para favorecer la circulación segura y prevenir posibles caídas, para lo cual posiblemente deba ser poroso o rugoso, factor que se acumula junto con las características indicativas y orientadoras con las que también debe contar el centro, cuyas alternativas son el uso del color o la textura (tipo botonera o lineal). Sin embargo, Las texturas y las porosidades del pavimento pueden ser negativas para todos aquellos usuarios que sufran neuropatías o sensibilidad en los pies, además de dificultar la circulación de los adultos que utilicen dispositivos de apoyo para caminar, ya sean andadores o bastones, generando posibles enganches entre el pavimento y dichas piezas.

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

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

**Figura 28 (izquierda). Residencia para mayores en Mota del Cuervo, España**

**Figura 29 (derecha). Residencia para mayores en Mota del Cuervo, España**



Fuente: plataformaarquitectura.cl

**Figura 30 (izquierda). Hogar de ancianos, Francia**

**Figura 31 (derecha). 92-Camas, Clínica de reposo, Francia**



Fuente: plataformaarquitectura.cl

**Figura 32. Guardería para la tercera edad, Francia**



Fuente: plataformaarquitectura.cl

## 10/ Señalética

La señalética estudia las relaciones entre los signos de orientación del espacio y los comportamientos de los individuos, a la vez que las organiza y las regula. Tiene como finalidad transmitir información que sea inequívoca e instantánea, e implica interacciones automáticas y reacciones a estos mensajes, que suelen ser estáticos y ubicados *in situ*, dispuestos a la atención

voluntaria del usuario en puntos clave. Son además discretos y monosemióticos (Costa, 1987, p. 31).<sup>8</sup>

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

Sus propósitos son

- facilitar orientación espacial;
- indicar salas y servicios;
- usar sistemas sencillos de señalización y de colores, y
- establecer códigos claros, ya estudiados en la comunicación.

Para los centros de día el usuario principal que deberá ser el rector del diseño es el adulto mayor, y su familia, los cuidadores y los técnicos serán quienes se adecuan a este.

Entendemos de suma importancia el diseño claro, sencillo y sensible de las señales dentro del centro, para atender las diferentes características de los usuarios (sean niños o adultos mayores). De esta manera, se pretende respetar los siete principios del *diseño universal* (que resultan genéricos y multiescalares) que se proponen en la *Guía introductoria para programas intergeneracionales* (Sánchez Martínez, Kaplan y Sáez Carrera, 2010):

- uso equivalente;
- uso flexible;
- uso simple e intuitivo;
- información perceptible;
- tolerancia al error;

- mínimo esfuerzo físico, y
- tamaño apropiado para la aproximación y el uso.

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

Figura 33. Guardería + residencia tercera edad, Francia



Fuente: plataformaarquitectura.cl

<sup>8</sup> Los pictogramas muy usados en señalética no se diferencian entre adultos mayores y niños, por lo que no presentan un estudio particular.

Figura 34. Casa de reposo Dietger Wissounig Architekten, Austria



Fuente: plataformaarquitectura.cl

## 11/ Sobre el equipamiento

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

Se propone evaluar diversos escenarios de gestión dada las características especiales en la elección del equipamiento estudiado

en especial para los adultos mayores, en convenio con los diferentes grupos de investigación que en la Udelar y en otras universidades estudian estos temas, de manera de poder atender a sus particularidades según las limitaciones y particularidades propias.

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

- Sillas especiales en la zona de comer que puedan coincidir, por ejemplo, con la zona de actividades cognitivas.
- Sillones de descanso para la siesta en las zonas.
- Sillones con altura necesaria y posabrazos para permitir una correcta incorporación. Se deberá contar con accesorios para los apoyos de bastones y otras ayudas técnicas, con zonas libres para acercar andadores y otros, así como tener zonas previstas para sillas de ruedas.
- Las alturas de las mesas deberán permitir que se puedan acercar a ellas sillas especiales o almohadones y también accesorios de apoyo, etcétera.
- Espacio para los accesorios de movimiento.

Las ayudas técnicas son muy importantes en la seguridad del usuario y deben formar parte del espacio desde el inicio del proceso del diseño arquitectónico. Se requieren ayudas técnicas en los espacios de servicios higiénicos, en los vestuarios y en las zonas de deambulación, por lo que es necesario que formen parte armoniosa del espacio y no se lean como prótesis especiales, que desestiman su uso y distorsionen el espacio.

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

## 12/ Sobre la normativa

Todo edificio debe regirse, siempre que se construya en un centro urbano, por normativa nacional variada: la del Ministerio de Industria, Energía y Minería, la de la Dirección Nacional de Bomberos, sobre instalaciones de gas, etc., y la propia de la intendencia del departamento específico en lo que respecta a normas de higiene.

El programa que estamos analizando no ha sido incluido aún como tal en las normativas edilicias de ninguna intendencia. Asimismo, no hay en la actualidad en nuestro país normas de referencia directamente vinculadas a la construcción y la habilitación de un centro destinado al adulto mayor en modalidad centro de día, sino que solo existe la regulación de los centros de larga estadía. Esta normativa regula su habilitación, pero su programa arquitectónico no está regulado en forma específica por el Digesto Municipal de ninguna intendencia (salvo en Montevideo, por el que regula los hogares de ancianos), sino que se considera asimilable a viviendas u otros, muchas veces de forma discrecional.

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

Como se dijo, en el ámbito nacional, son los centros de larga estadía los que están regidos por una norma exclusiva, la Ley n.º 17.066 (Uruguay, 1998) y específicamente por el Decreto n.º 356/016 del 7 de noviembre de 2016. Ambos establecen algunas pautas espaciales y operativas para el funcionamiento de estos centros, pautas que resultan demasiado amplias, ya que no se determinan en ellas dimensiones mínimas o máximas de referencia, ni se asegura la calidad espacial ni el uso eficiente de los locales. No se determinan tampoco parámetros para el nivel de iluminación adecuado para

descansar, caminar o realizar actividades manuales o físicas (200 a 500 lux), ni se determinan qué documentos tomar como referencia, ya sean estudios particulares pertinentes sobre el adulto mayor o se trate de normas internacionales.

Específicamente, en términos numéricos, sí se establece una relación entre la cantidad de servicios higiénicos y la cantidad de usuarios, pero no se determina con claridad la accesibilidad para llegar a estos, ya que no se cita la norma UNIT 200 correspondiente ni se determinan pautas de distancias máximas, factor clave para el funcionamiento del centro y para la dependencia moderada del adulto mayor.

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

La habilitación de estos centros está en manos de los gobiernos departamentales, del MIDES y del Ministerio de Salud Pública (MSP), quienes determinan que los procedimientos se deben dar de acuerdo a lo establecido en la Ley n.º 17.066, en el artículo 518 de la Ley n.º 19.355 del 19 de diciembre de 2015, en el Decreto n.º 356/016 y en la Ordenanza n.º 483/017. Por lo tanto, no hay una postura del MSP acerca de establecer las mismas normas exigidas en los centros hospitalarios, a pesar de que los usuarios se encuentran en situaciones de dependencia similares y de que estos centros cuentan con márgenes de área superiores, dimensiones específicas de enfermería, circulaciones, entre otras.

Es clave comprender que un hospital que tiene un paciente internado, es decir, viviendo en él durante su enfermedad o convalecencia, muchas veces tiene un usuario con menos dependencia que un centro de larga estadía o un centro de día,

y, sin embargo, cuenta con enfermería sucia y con anchos de maniobra alrededor de las camas, como se describe en el Decreto n.º 416/002 del MSP.

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

Muchas veces cuando algo tan largamente desregulado se comienza a regular, para poder comenzar a introducir a todos los usuarios dentro de la formalidad se organiza un proceso en etapas. En este sentido, se entiende, al analizar la confluencia de las distintas normas, que es necesario evaluar la posibilidad de solicitar a las intendencias que regulen estos programas específicos o que empiecen por plantear cierto plazo para los ajustes que indican los decretos vigentes.

Volviendo a los centros de día, en las normativas departamentales, específicamente en la de Montevideo, tampoco hay un artículo referido a los centros de día. La referencia más clara del Digesto Departamental remite también a los hogares de ancianos:

Los hogares de ancianos deberán cumplir con todas las disposiciones nacionales en materia de regulación de funcionamiento, instalaciones y disposición arquitectónica interna. Referente a las condiciones de habitabilidad e higiene, deberán cumplir además con lo establecido en el volumen xv del Digesto y sus modificativas y concordantes para vivienda (Intendencia de Montevideo, 1929, artículo D.4090.8).

El artículo D.4090.8 del digesto establece criterios similares de iluminación y ventilación en locales donde los usuarios están en general quietos o realizando actividades que no requieren grandes esfuerzos físicos ni desplazamientos considerables. Por lo tanto, el vínculo visual y perceptivo con el exterior toma más valor, ya que los adultos mayores permanecen más horas en un mismo local y no circulan dentro del edificio constantemente. Esto se suma a todas las observaciones sobre la ausencia de controles de los aspectos materiales y los efectos de estímulo que estos pueden generar en el usuario, o la necesidad de un equipamiento específico con determinadas prescripciones técnicas adecuadas a una población envejecida y con dificultades motoras.

Se vuelve urgente la necesidad de asumir la diferencia entre una vivienda y un hogar de larga estadía, y entre un hogar de larga estadía y un centro de día. El adulto mayor o la persona con dependencia que hace uso de estos centros o que habita un hogar de larga estadía se mueve mucho menos en la ciudad, por lo que son estos espacios los que deben llevarles la ciudad hacia ellos. La normativa que los rige no debe ser solo mínima para salir de un problema higiénico, sino ser conceptual para entender una nueva forma de habitar. Si debe resolverse en el ámbito de las normativas municipales o en el ámbito de las habilitaciones es un tema para discutir, así como si los centros de día y los centros de larga estadía requieren normativas diferentes.

En la actualidad, el MIDES está abriendo, junto con la SNC, llamados públicos a OSC o cooperativas de trabajo para la gestión de centros diurnos en distintas localidades del país. Qué tipos de centro serán depende del MIDES, a través del SNIC, y del aporte de las instituciones y los organismos locales.

Es probable que los centros estén localizados en edificios ya existentes, producto de comodatos a través del MIDES. Es posible que estos espacios ya cuenten con determinadas particularidades espaciales que no respondan necesariamente a los criterios de calidad que requiere un destino como este. Las características

que se solicitan en estas licitaciones establecen en general que el diseño del espacio no debe ser una limitante para su uso y piden determinadas salas: polivalentes, de descanso, comedor, cocina, de servicio y baños.

Se plantea que el mantenimiento de los edificios será financiado por el SNIC con un presupuesto anual pautado con anterioridad, cuyo monto, por lo que se pudo ver en las licitaciones, no asegura un mejoramiento de alta calidad.

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

## 13/ Sobre los ensayos en un padrón imaginado

Para poder ensayar la distribución programática funcional de todo lo analizado se estudia el fraccionamiento urbano de la ciudad determinado a partir de las ordenanzas de 1947 y de sus posteriores modificaciones de 1953 y 1990 (Carmona y Gómez, 1999). Estas establecen un fraccionamiento para zonas urbanas con un frente mínimo de 10 m, un área total mínima de padrón

de 200 m<sup>2</sup> (20 m) en los barrios Sur, Palermo, Parque Rodó, Aguada, Goes, Jacinto Vera, La Teja, Sayago, Belvedere, Peñarol y Colón, entre otros; un frente de 12 m para un área total mínima de padrón de 300 m<sup>2</sup> (25 m de profundidad) en Pocitos, Punta Carretas, Malvín, Buceo, Unión, Bella Vista, Capurro, Prado, Cerrito, y un frente de 12 m con área mínima de 450 m<sup>2</sup> (40 m de profundidad) en el Centro y la Ciudad Vieja. Asimismo, en la zona suburbana el fraccionamiento contempla 10 m mínimos de frente y 200 m<sup>2</sup> de área (20 m de profundidad).

A partir de estos datos se determina un padrón teórico tipo de 11 m de frente y 30 m de profundidad como punto de partida para elaborar el primer modelo posible de centro de día.

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

De esta manera, la estructura funcional del modelo se define a partir de una secuencia espacial de zonas cerradas y abiertas, cosidas por una circulación lateral y un núcleo de servicios sobre la medianera. Este tipo de secuencia habilita no solo su construcción a partir de obra nueva, sino que es compatible tipológicamente con la tradicional casa patio, en el entendido de que es posible operar en una de estas adaptándola al nuevo uso.

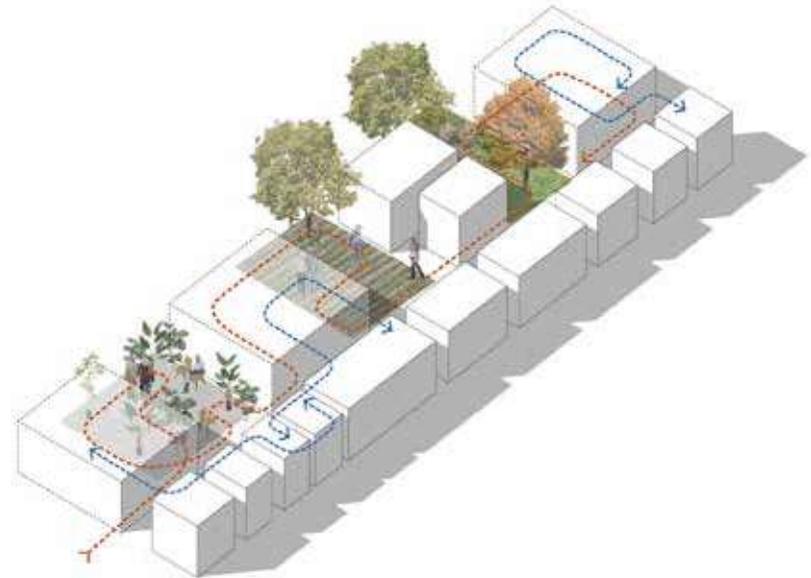
Se ensayan pequeñas variaciones funcionales del modelo, en uno y dos niveles, para verificar si es posible hacer una intervención de este tipo en gran parte de la ciudad de Montevideo, con variaciones en las dimensiones de padrón o factores de ocupación de suelo más acotados, entre otros.

**Figura 35. Vista aérea del barrio Palermo, en los alrededores de las calles Magallanes e Isla de Flores, con algunos padrones marcados con una profundidad de entre 25 y 30 m, y un ancho de entre 9 y 12 m**



Fuente: elaboración propia a partir de captura de imagen de Google Earth.

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



Fuente: elaboración propia.

## Modelo 1

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

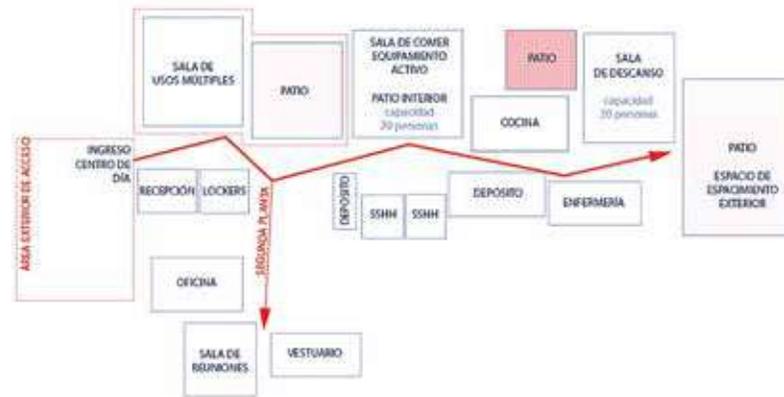


Fuente: elaboración propia.

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

## Modelo 2

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

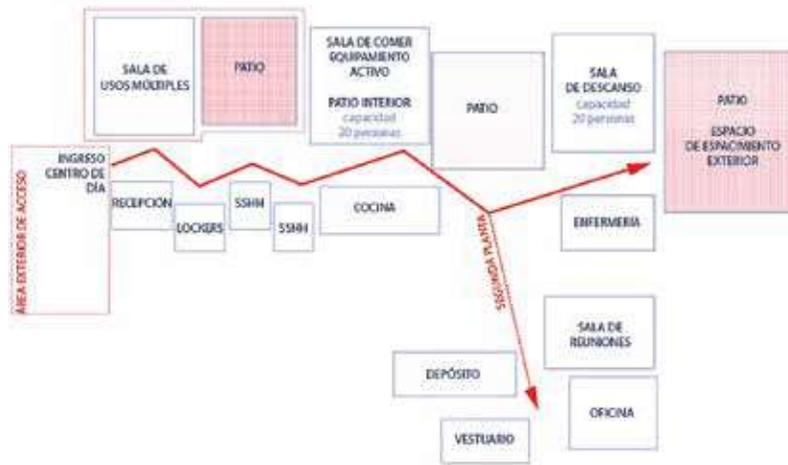


Fuente: elaboración propia.

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

## Modelo 3

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



Fuente: elaboración propia.

El tercer modelo se estructura también en dos niveles, con una disposición similar al anterior en planta alta, a la que se agregan sectores de depósitos, generando espacialidades distintas y ajustando la posición de la cocina como en el primer caso. De esta manera se habilita la construcción de un patio de grandes dimensiones sobre el final del padrón y se ajustan las dimensiones del patio intermedio. Las condiciones espaciales del primer patio, conectado al salón de usos múltiples, son las

mismas que en el primer caso: un espacio techado translúcido o transparente con cualidades del espacio exterior en un interior protegido y controlable.

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



## **4. Intergeneracionalidad en Uruguay**

Portada: Actividad intergeneracional. North Pointe (2019).

## Introducción

Para una primera aproximación a la intergeneracionalidad en relación con los cuidados, nos acercamos mediante entrevistas a las variadas experiencias que existen en nuestro país en los diversos centros públicos y privados. El objetivo de estas entrevistas fue el de explorar las experiencias ya transitadas por los usuarios, desde los ángulos de los operadores de primera infancia y los de cuidados del adulto mayor, y también el de poder establecer cuán abiertos estarían a recibir en sus centros experiencias de más largo aliento o planes piloto. Asimismo, en el caso de los centros de larga estadía, se aprovecharon las experiencias para evaluar la posibilidad de ampliar los servicios a centros de día en caso de que no existieran.

Como parte del trabajo de campo, se investigó sobre instituciones que ofrecen servicios de larga y corta estadía para adultos mayores y primera infancia. Se seleccionaron tres que presentaban una serie de características particulares que permitieron contextualizar claramente su funcionamiento. Todas presentan largas trayectorias y una estructura organizativa consistente y prolongada. Además de sus claras características distintivas, todas tienen una fuerte impronta comunitaria que permite una identificación clara entre la institución y el grupo social de los usuarios. Por otro lado, todas han desarrollado algún tipo de actividad intergeneracional.

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

Dos de estas instituciones se ubican en el departamento de Colonia. Las comunidades suiza y valdense, presentes en el país desde hace más de 150 años, tienen una clara estructura

territorial, vinculando a la comunidad con su entorno físico inmediato, lo que permite una clara identificación geográfica. Por sus orígenes, han presentado desde sus fundaciones fuertes lazos comunitarios que caracterizan sus estructuras sociales, con particularidades propias.

El hogar del Instituto Pro-Bienestar Social del Anciano de Nueva Helvecia, fundado en 1994 como centro de día, fue ampliado luego a centro de larga estadía. Pertenece a una osc de alcance departamental integrada por el Movimiento Nuevas Generaciones y las fuerzas vivas de la zona y es administrado por una comisión que la representa.

El entrevistado es director del instituto y preside la Coordinadora Pro-Bienestar del Anciano de Colonia (COBIAN), entidad que reúne a los hogares del departamento. La organización administra y coordina trece hogares, lo que resulta una experiencia inédita en el país. Las instalaciones fueron construidas para estos fines y han sido adaptadas en las sucesivas expansiones.

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

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

El hogar también está integrado a COBIAN.

Funciona como centro de larga estadía, con alguna experiencia esporádica como Centro de día, y es citado frecuentemente como ejemplo nacional. Su experiencia como centro de día implica la utilización temporal de las instalaciones del centro de larga estadía, instalaciones que están en proceso de regularización.

El centro Cántaro Fresco se localiza en Montevideo, en el barrio La Unión. Se integra en un continuo institucional de la zona, que se prolonga por más de ochenta años. Es un centro de atención a la primera infancia que se encontraba históricamente en un edificio del MSP, lateral al hospital Pasteur, y se mudó en forma reciente a un centro nuevo, en una reforma realizada dentro del marco del fideicomiso CND-INAU. Funciona de forma descentralizada, pero sus fondos son estatales y los funcionarios se eligen por concurso público.

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

## Reflexiones sobre las entrevistas

Los sujetos entrevistados, responsables administrativos y técnicos de estas instituciones, presentan diferentes bases formativas y grados de especialización. Esto ofrece un dato importante sobre la falta de una estructura ordenada a los efectos de la formación de personal adecuado a un sistema de cuidados, lo que compromete las posibilidades de establecer instancias de contralor y políticas de calidad.

Las instituciones presentan diferencias entre sí, características de las organizaciones que las enmarcan.

El Hogar Valdense, de gran escala, es representativo de un modelo más cercano a las casas de salud, con perfil marcado de larga

estadía y con servicios acordes. Su organización y financiación es enteramente privada. Si bien ofrece servicios de corta estancia, aparecen por ahora de manera casi testimonial y son propuestos como objetivo a futuro para las autoridades. Las deficiencias que presenta en su equipamiento resultan una clara consecuencia de la inercia temporal de un modelo en cuestión.

El Hogar del Instituto Pro-Bienestar Social del Anciano de Nueva Helvecia tiene una organización muy clara fruto de una estrategia ordenada que se puede considerar exitosa si tenemos en cuenta la escala de la institución, y el alcance regional de la Coordinadora. Organizado y coordinado como una ONG, posee convenios con organismos estatales como el BPS. Presenta un equipamiento actualizado y de calidad, acorde a la población que atiende.

El centro Cántaro Fresco es un claro ejemplo del impacto de las políticas de cuidados de primera infancia a lo largo de los últimos ochenta años. Si bien se conserva su alcance comunitario, se verifica una modificación progresiva de los objetivos y del alcance del establecimiento. Vinculado en su origen a estructuras de principios del siglo XX en Francia (véase Gota de Leche), para asistencia alimenticia a niños de familias sin medios, dependía del Hospital Pasteur de Montevideo, y hoy aparece como una institución descentralizada, pero dependiente del Estado. Sus alcances trascienden el cuidado físico de los niños y se propone un proyecto socioeducativo que alcanza a las familias en su contexto. Se explicita, además, en el diálogo, la ampliación de las políticas de cuidados desde el asistencialismo hacia una visión más integral que enmarque la protección de todos los derechos del niño. Posee un equipamiento actualizado y ofrece personal capacitado que cubre un amplio espectro de las necesidades de los niños y sus familias. Se aprecia una construcción estructurada de la oferta de actividades y servicios, supervisada y controlada regularmente.

Debe decirse que, reconociendo las diferencias entre los orígenes, las estructuras y los objetivos de las instituciones, aparecen con claridad algunos datos distintivos.

- Si bien hay una inercia de instalaciones propias de modelos en revisión, los encargados y técnicos demuestran plena conciencia y aparece en los objetivos de toda su renovación y adecuación.
- Tanto en los establecimientos de cuidados de adultos mayores como en el de primera infancia se observa la percepción por parte de las autoridades de un aumento de la demanda de la población. Si bien en lo que respecta la primera infancia es entendible como parte de las políticas estatales, en lo relativo a los adultos mayores probablemente se relacione con temas como envejecimiento poblacional y acortamiento familiar.
- La existencia de convenios u otros vínculos con organismos estatales está directamente vinculada a una mayor supervisión y una mejor organización de las instalaciones, servicios y actividades.

Aparece una progresiva ampliación de servicios y actividades en todos los ejemplos, conclusión lógica de una mayor toma de conciencia y reconocimiento de los grupos a atender y de sus derechos y sus necesidades.

El alcance comunitario de las instituciones, su papel reconocido como agente de integración y su rol en la vida social de las comunidades en las que se localizan, resultan esenciales en su aceptación como elementos fundamentales en la mejora de la calidad de vida de sus integrantes. En los hogares de Colonia Valdense y Nueva Helvecia hay una clara aceptación de estas instituciones desde la comunidad. Son prestigiosos y además se visualizan como parte del ciclo vital, lo que relativiza su papel como centros de día en aras de su rol como centro de larga estadía. La comunidad cuida mucho de sus adultos mayores,

por lo que mudarse al hogar no implica alejarse de la familia, y en general los adultos mayores lo hacen antes de encontrarse en situación de dependencia. No existe prejuicio en relación con el servicio. Por estos motivos es que las experiencias esporádicas en las que los centros se usan como centro de día refieren a una utilización temporal de las instalaciones y no a un programa arquitectónico edilicio: los adultos se suman puntualmente a las actividades que se desarrollan ese día.

Si bien todos han realizado o realizan actividades intergeneracionales, no aparece una estructura ordenada para desarrollarlas ni forman parte de la oferta estable de estas instituciones. Todos los entrevistados coinciden en destacar el papel de estas actividades y reconocen su potencial como elementos de integración. En el diálogo, se las enumera pero no se deduce una voluntad clara de instaurarlas de manera definitiva. Podemos ver en los relatos experiencias no directas que se derivan de estas y muestran lo valioso de la experiencia no solo para los niños y los «abuelos» participantes.

No aparece una necesidad de espacios particulares o con características definidas para las actividades intergeneracionales. Según el testimonio de los entrevistados, estas se desarrollan de manera indiferente en los dos tipos de institución relevados. Sí se sugiere la necesidad de áreas de expansión, a los efectos de ofrecer opciones alternativas a posibles usuarios que no participen en estas. En los espacios de los adultos mayores esto se debe a que las experiencias con niños fueron muy puntuales y en los espacios para niños, a que las experiencias con adultos mayores fueron puntuales, pero además fueron con adultos mayores no dependientes.

Ninguna de las experiencias relatadas se acerca a la intergeneracionalidad que se propone estudiar el trabajo, en la que se busca unir dependencia en ambos extremos etarios, con espacios específicos y cruces pautados. Esto permitiría verificar las

premisas, corregirlas, optimizar recursos de cuidados en el barrio, concientizar al público y ayudar a entender cómo construir una red a otra escala si la intergeneracionalidad se vuelve una política de Estado.



## **5. La posibilidad de un centro intergeneracional**

Desarrollaremos en este capítulo la exploración espacial sobre los centros intergeneracionales tomando como base centros de día infantiles para asociar un complemento para adultos. La base del análisis arquitectónico parte de los estudiados en el capítulo 3 del centro de día, para desarrollar aquí solo los ensayos. Antes, repasaremos el concepto de intergeneracionalidad y el proceso de visibilización de la necesidad de reforzar estas instancias.

## 1/ Definiciones operativas

### GENERACIÓN

4. f. Conjunto de las personas que tienen aproximadamente la misma edad. La generación de nuestros padres.

5. f. Conjunto de personas que, habiendo nacido en fechas próximas y recibido educación e influjos culturales y sociales semejantes, adoptan una actitud en cierto modo común en el ámbito del pensamiento y de la creación. La generación del 98 (RAE Y ASALE, 2020).

### INTERGENERACIONAL

«1. adj. Que se produce o tiene lugar entre dos o más generaciones (RAE Y ASALE, 2020)».

## Intergeneracionalidad

La intergeneracionalidad son las relaciones que se establecen entre individuos de diferentes cohortes de edad o generaciones. Estas suceden todo el tiempo en la vida en sociedad, esencialmente

en la familia. Forman un gran sistema de apoyo, como se vuelve evidente en el vínculo entre los padres y los hijos durante la etapa de crecimiento.

### Höpflinger entienden por relaciones intergeneracionales

los procesos recíprocos de orientación, influencia, intercambio y aprendizaje entre los miembros de dos o más generaciones, o en el seno de una misma generación (relaciones intergeneracionales). La forma y la dinámica de las relaciones entre las generaciones resulta de la experiencia subjetiva de las similitudes y diferencias, así como de la realización de roles y funciones prescritos institucionalmente (incluida ordenación de las propias relaciones entre generaciones) (citado en Sánchez Martínez, Kaplan y Sáez Carrera, 2010, p. 20).

Si definimos relación como «el efecto que surge de la interacción entre dos sujetos» (Terenzi, 2008, p. 46), tenemos que esta exige una cierta distancia y un grado recíproco de integración, en definitiva, un vínculo entre quienes se relacionan. Las relaciones se producen sobre la base de un sistema, de un orden social, que las orienta y las condiciona.

En lo solidario y vital, la intergeneracionalidad queda establecida por la asistencia de las necesidades primarias (alimentación, vestimenta, vivienda, transmisión de valores culturales al grupo), así como por el apoyo emocional desde el nacimiento hasta la muerte. En nuestra sociedad, esta primera cooperación social se da a través del núcleo familiar. La familia es la primera experiencia social que proporciona un lugar donde ejercitar relaciones intergeneracionales.

Podemos señalar que las relaciones intergeneracionales representan abordar un doble vínculo: el que está contemplado en toda relación y el que existe entre los grupos generacionales. Si, como explicaba Donati (1999), las generaciones son relaciones, hablar de relaciones intergeneracionales implica hablar

doblemente de relaciones, ya que «las generaciones implican relaciones sociales, o mejor, son relaciones sociales, y se necesita comprenderlas a través del tiempo de las relaciones» (p. 32).

El concepto de intergeneracionalidad no es nuevo, pero la construcción de un marco de estudio desde una multiplicidad de disciplinas y la conceptualización de un campo intergeneracional, a los efectos de entender su complejidad y aprovechar su potencial son de reciente data.

La profundización de los estudios sobre las relaciones entre los individuos de una sociedad es un paso indispensable en la búsqueda de la inclusión. Estas relaciones están fuertemente determinadas por distintos factores, cuantificables y calificables. Entre los primeros, destaca la demografía. Datos como población, esperanza de vida y otros dan cuenta del peso de los grupos o cohortes en el conjunto de la sociedad, así como una serie de aspectos instrumentales como políticas y normativas. Por otro lado, están la incidencia de las representaciones sociales y los prejuicios, tanto en la vejez como en la juventud, y su posible potencial en relación con el encuentro entre generaciones. Algunos de estos temas ya esbozados al comienzo del texto, se retoman aquí antes de pasar a analizar el modelo espacial.

## **2/ Envejecimiento e intergeneracionalidad**

### **Demografía y representación social**

En la introducción del capítulo o se desarrolló la problemática de la transformación demográfica mundial, caracterizada por el aumento explosivo e inusitado de la longevidad a partir

del siglo xx, que aumentó la esperanza de vida y, por tanto, la proporción del grupo de población de adultos mayores respecto a la población mundial total.

Esta transformación, que se proyecta en aumento para los próximos años, trae consigo consecuencias que atraviesan distintas facetas, sean sociales, económicas, políticas o culturales, por lo que es indispensable entonces integrar el envejecimiento mundial en el proceso más amplio del desarrollo, garantizando los derechos de las personas de edad en la sociedad y permitiendo que contribuyan de forma eficaz a sus comunidades y al desarrollo de sus sociedades.

Una transformación demográfica mundial de este tipo tiene profundas consecuencias en los aspectos de la vida individual, comunitaria, nacional e internacional. Así, con los cambios demográficos antes descritos, se da la modificación de los modelos económicos de los últimos dos siglos, y el ritmo particularmente acelerado que esto ha tomado los últimos cincuenta años, que ha traído consigo diversas consecuencias territoriales y sociales como la migración, la incorporación de nuevos grupos sociales al mercado de trabajo o la alteración de la estructura familiar, entre otros, que ponen en crisis a las estructuras familiares, así como al concepto e imagen de sus integrantes. El aumento de la población de adultos mayores no es ajeno a las modificaciones de los modelos familiares y, en un entorno de individuos comprometidos con la actividad económica, la percepción del adulto mayor está sujeta a una mirada fuertemente crítica en detrimento de su valoración objetiva.

Esta realidad demográfica, muestra los cambios en las relaciones familiares, pero a la vez ha introducido tensiones en modelos y paradigmas en los cuales se han basado los sistemas culturales y las políticas sociales del mundo contemporáneo. Los intentos de promover una revisión ordenada de estas tensiones son relativamente recientes.

Si bien los estudios sobre el envejecimiento y su representación social se suceden en los últimos sesenta años, recién en la Asamblea Mundial sobre Envejecimiento de Viena (1982) se propone un plan de acción internacional a los efectos de superar las visiones estereotipadas del envejecimiento que sin embargo deberá esperar veinte años hasta que la II Asamblea Mundial sobre Envejecimiento (Madrid, 2002) lo ratifique. Es en esta asamblea en la que además se definirán conceptos como *entorno favorable, envejecimiento digno e integración* y en la que aparecerá claramente definido el problema de la *imagen social* del envejecimiento y de cómo esta representación afecta las estructuras sociales y consolida determinadas relaciones de poder. Es así que este debe considerarse el punto de partida a la hora de establecer una estructura cronológica referida a la definición y la estructura de políticas referidas a la cuestión de la intergeneracionalidad.

La declaración final de esta asamblea se encuentra en la Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento y en ella se definen como primordiales la inclusión y la participación de los adultos mayores en las sociedades, de las que se destaca además la responsabilidad de todos sus integrantes. Plantea explícitamente el tema de la solidaridad intergeneracional e indica que

la solidaridad entre las generaciones a todos los niveles —las familias, las comunidades y las naciones— es fundamental para el logro de una sociedad para todas las edades. La solidaridad constituye también un requisito previo primordial de la cohesión social y es el fundamento tanto de la beneficencia pública estructurada como de los sistemas asistenciales no estructurados (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2002, p. 19).

Por ello, se marcó como uno de sus objetivos «fortalecer la solidaridad mediante la equidad y la reciprocidad entre las generaciones» (ONU, 2002, p. 19) al tiempo que definió

responsabilidades que trascienden al individuo y alcanzan gobiernos, instituciones y comunidades.

El Plan de Acción es, por otro lado, un cuerpo ordenado de definiciones, conclusiones y recomendaciones que conforma una propuesta de normalización para políticas y acciones, a los efectos de obtener y garantizar derechos, y de conformar estructuras de alcance mundial que aseguren mejoras consistentes en la calidad de vida de los adultos mayores, y, en consecuencia, de todos los miembros de la sociedad, a escala mundial.

Es este, entonces, el primer paso en la definición de *intergeneracionalidad* y de un esbozo de marco normativo que servirá de guía para la elaboración de políticas en los diferentes países.

### 3/ Relevancia de la intergeneracionalidad

El soporte social intergeneracional de cuidados está regulado en la mayoría de las sociedades antiguas y contemporáneas, incluso en Uruguay, desde el Código Civil, a través de una serie de obligaciones y responsabilidades definidas que incluyen lo que llamamos la *pensión alimenticia o alimentos entre parientes*, y, en la actualidad, a través de la ampliación y profundización de los alcances de esas obligaciones. Así como hemos incorporado la construcción de la figura del menor como persona y sujeto de derecho, se empieza a entender al adulto mayor no solo como sujeto de derecho, sino como parte fundamental de la sociedad actual.

Lo que rodea al concepto de adulto mayor en cuanto a sus derechos, que no son solo darle abrigo, comida y un techo, sino

también el derecho a realizarse y socializar, no se encuentra regulado en el Código Civil ni parece formar parte de nuestros derechos más esenciales (no solo para el adulto mayor).

El campo cultural y simbólico de los adultos mayores está en un proceso de transformación debido a la inclusión de nuevos conceptos, deberes y derechos, que si bien aún no se han incorporado en los lugares más profundos de nuestro derecho, sí lo están en las nuevas políticas de Estado, como se describe en los capítulos 1 y 3, y en la forma de colocar al adulto mayor como persona de derecho, y por lo tanto modifica la manera de pensar la intergeneracionalidad.

La identidad de los adultos mayores no solo está siendo moldeada por ellos mismo y sus organizaciones, sino también por los conceptos que sobre ellos construyen quienes los rodean, como por ejemplo los jóvenes. Así, en las diversas experiencias de encuentros entre adultos y jóvenes, fuera del núcleo familiar o dentro de este, vemos que se repite el relato que de que los adultos mayores son poco motivadores, pero a la vez aparece que los jóvenes valoran mucho su experiencia y que los ayuda a conocer su historia, en tanto logran conectar con el otro grupo y el tiempo que está viviendo.

Cuanto más pequeños los niños más asistencias, juegos o lecturas pueden compartir los adultos y más estímulo o placer en el descubrimiento pueril puede reencontrar el adulto mayor. En estos encuentros cada uno de los distintos grupos se adapta en sus formas de operar en el espacio e interactuar hacia la tolerancia, de manera de encontrar una nueva manera de habitar e intercambiar en la actividad a desarrollar.

Así como las relaciones entre abuelos y nietos son gratificantes, las relaciones que se construyen entre dos personas de generaciones diversas, aunque no tengan vínculo familiar, también pueden serlo y a la vez, alcanzar objetivos similares como la integración, el apoyo, la educación, el estímulo, y el cuidado.

La intergeneracionalidad implica una serie de beneficios para las poblaciones particulares que describimos a partir de la guía elaborada por el Imsero en colaboración con The Pennsylvania State University (Sánchez Martínez, Kaplan y Sáez Carrera, 2010). En las personas mayores:

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

En niños y jóvenes:

- Incremento del sentimiento de valía, autoestima y confianza en sí mismos.

- Menos soledad y aislamiento.
- Acceso al apoyo de adultos durante momentos de dificultad.
- Aumento del sentimiento de responsabilidad.
- Percepción más positiva de las personas mayores.
- Mayor conocimiento de la heterogeneidad de las personas mayores.
- Desarrollo de de habilidades prácticas.
- Mejora en los resultados en la escuela.
- Mejora en las habilidades lectoras.
- Estar más saludable.
- Aumento del optimismo.
- Fortalecimiento frente a la adversidad.
- Aprender sobre la historia y los orígenes y sobre las historias de los otros.
- Construir la propia historia de vida.
- Disfrute y alegría.
- Respeto por los logros de los adultos.

## 4/ Consideraciones sobre intergeneracionalidad

Como parte del trabajo de investigación se entrevista a modo de conversatorio al doctor en Medicina y psicoanalista Marcelo Viñar para discutir algunos conceptos sobre las posibilidades de lo intergeneracional. En la entrevista se propone una primera consideración respecto a los actores, al considerar su diversidad en el tema de la intergeneracionalidad.

- Se cuestiona la idea del perfil de los adultos mayores, ya que, a diferencia de los niños, ellos presentan una formación completa y carácter definido.
- Se evalúa el retiro laboral y el tiempo libre, homogéneo, sin ocupación, como un factor determinante en el deterioro de la salud, sobre todo en adultos mayores.
- Se destaca la importancia del tiempo compartido, dada la progresiva pérdida del tiempo social o el problema de los nuevos modos de socialización como la conectividad, las redes sociales, y la globalización.
- En lo que respecta a los niños, Viñar plantea una consideración del modelo escolar desde temprana edad, coarta la posibilidad del uso del tiempo libre, durante el que las reglas se van creando en un entorno controlado.

Por otro lado, se pone en consideración la conformación de grupos generacionales que construyen marcos de seguridad y confort desde la edad preescolar, y su persistencia a lo largo de toda la vida.

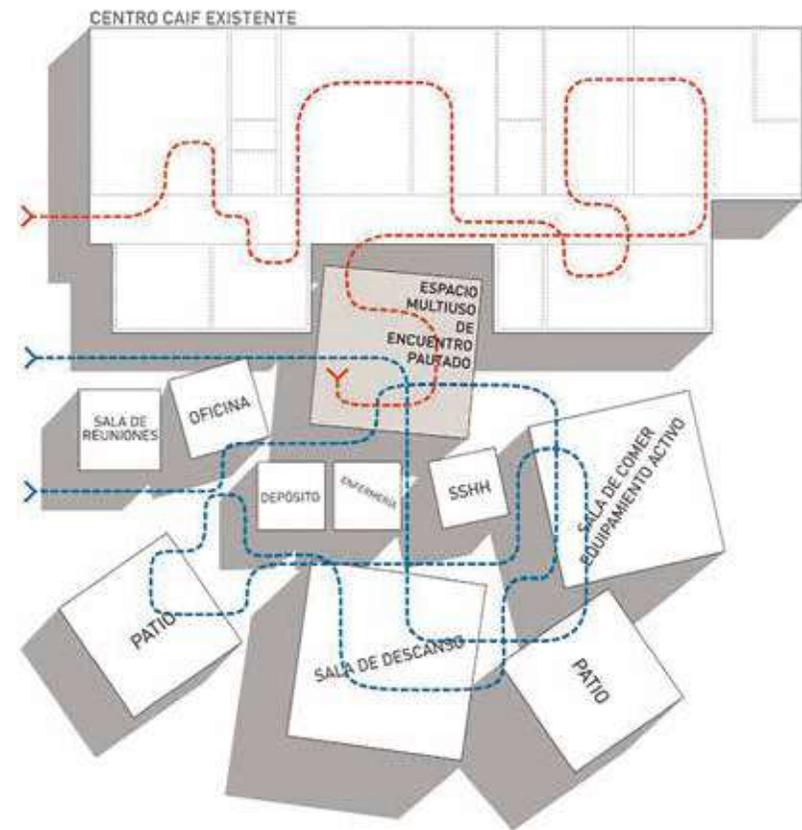
- La tendencia contemporánea de la escolarización generacional, así como el aislamiento de los distintos grupos etarios, atenta contra la los intercambios intergeneracionales constantes.
- Se sugiere considerar lo intergeneracional entre tres generaciones, para distinguir entre los roles disciplinarios, obligatorios en las relaciones padre-hijo y los que permiten puntos de inflexión y mayores márgenes de placer como las relaciones abuelo-nieto.
- Se reivindica la libertad no solo individual, sino también para la construcción de estas relaciones. Entender las posibilidades de creatividad inherentes a esta, y potenciarlas, así como la importancia de evitar las rutinas y ser capaces de potenciar los *momentos de auge*.
- Si bien esta lectura se remite al campo de la personalidad y de lo relacional, sin dudas ofrece una visión más amplia en lo que hace a los escenarios físicos. Al destacar la pérdida de los espacios urbanos libres para

el intercambio, que son sustituidos por otros acotados y sujetos a considerables regulaciones de uso, e incluso de conducta, se pone a consideración el potencial de los espacios intergeneracionales.

¿Es indispensable la regulación de estas actividades? ¿Como impacta en la creación de los espacios necesarios para estas? ¿Es posible considerar la posibilidad de actividades con origen más casual? ¿Cuál es su potencial y su correlato espacial? Todas estas preguntas se toman en cuenta en los ensayos espaciales que se hacen para el centro de día.

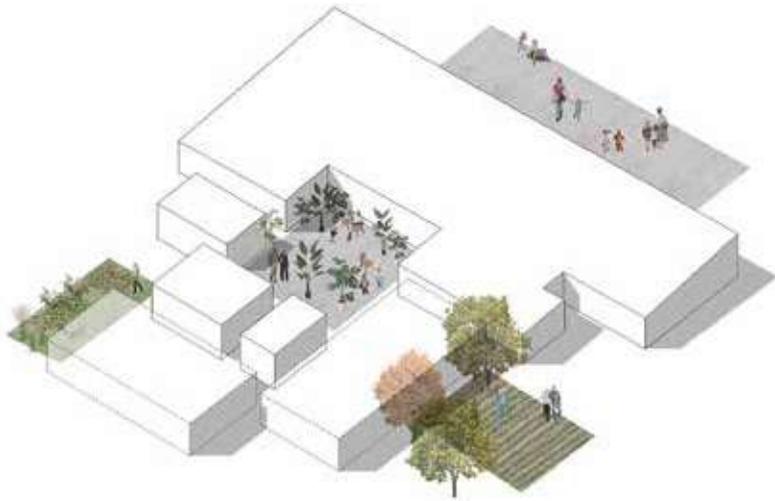
## 5/ Ensayos sobre un centro de día intergeneracional

Figura 40. Esquema de vínculos y recorridos de un centro bietario



Fuente: elaboración propia.

Figura 41. Diagrama conceptual y volumétrico de un centro bietario



Fuente: elaboración propia.

La investigación busca ensayar la posible construcción de una red intergeneracional a partir de una red de primera infancia ya existente. La localización y validez de esta hipótesis como idea se verificará en el capítulo siguiente, pero parece esencial aproximarse al objeto arquitectónico que se encuentra en ella.

Para aproximarnos al aspecto proyectual de la investigación, proponemos como válidos algunos datos que surgen de fuentes oficiales, informes de organizaciones internacionales y otros que surgen del presente trabajo.

A efectos proyectuales, la correspondencia entre el programa y un modelo tipológico definido y utilizado con regularidad ofrece una alternativa estadísticamente relevante. El modelo de CAIF utilizado por el fideicomiso CND-INAU para centros construidos *ex-novo* y con capacidad para cien niños ofrece esa posibilidad. Si bien se estudiaron las características espaciales y relacionales del

espacio del niño y aspectos psicológicos como el espacio potencial de D. W. Winnicott, entre otros, se optó por tomar como base de los diagramas las decisiones espaciales de modelos y políticas educativas del INAU, ya que la investigación busca construir centros intergeneracionales a partir de la red de primera infancia ya existente, que se ha construido en los últimos treinta años en nuestro país.

Es en el trabajo con lo existente, potenciando su éxito y ajustando sus carencias en el nuevo proyecto, que se encuentra la oportunidad de la propuesta. En cuanto al centro de día para adultos mayores, suponemos válido el programa propuesto tras el análisis de la información que surge en el capítulo 3 del presente trabajo. Si bien la información disponible en estudios e informes explicita que la interacción entre población juvenil e infantil y adultos mayores con varios tipos de dependencia ofrece resultados positivos, suponemos una población testigo de adultos mayores con dependencia leve y moderada, para la que generamos dos centros adyacentes que comparten servicios con espacios para encuentros pautados y espontáneos. Se entiende que la interacción en exceso de ambas poblaciones, sobre todo por las características de la población adulta, puede ser contraproducente.<sup>9</sup>

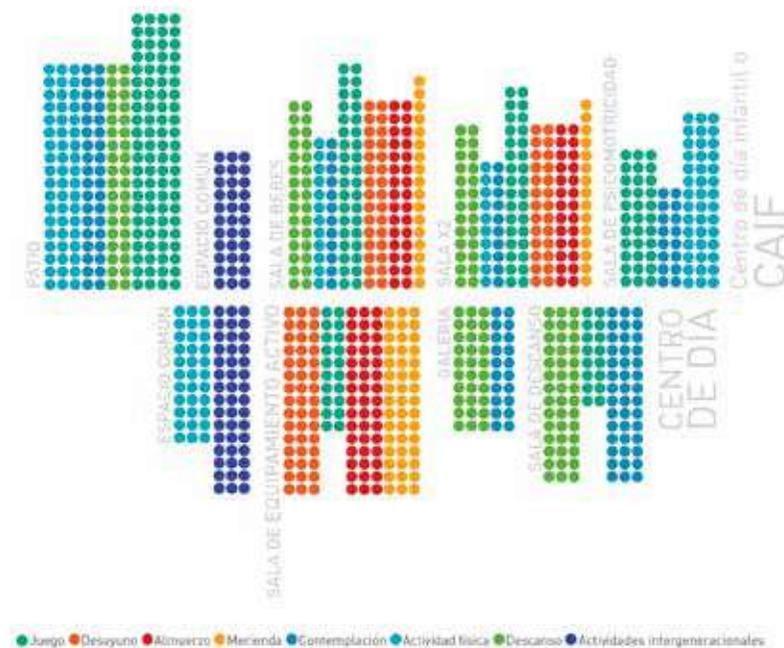
A continuación, se propone una serie de modelos diagramáticos que permiten la graficación de datos obtenidos a partir del estudio de actividades, horarios y usos de los establecimientos. Estos diagramas resultantes permiten considerar alcances, limitaciones y potenciales consecuencias espaciales de la interacción propuesta. Si bien los resultados son de carácter genérico, entendemos como válido su papel como vehículo para instancias de discusión y proyectuales.

<sup>9</sup> Muchos estudios sobre las recomendaciones para la vejez en espacios públicos y edificios que surgen a partir de estudios de grupos focales que se encuentran en guías de la OPS y de la OMS indican esto, como se puede ver en OMS, 2007.

## Diagramas

### Diagrama de actividades

Figura 42 Diagrama de actividades de centro intergeneracional



Fuente: elaboración propia.

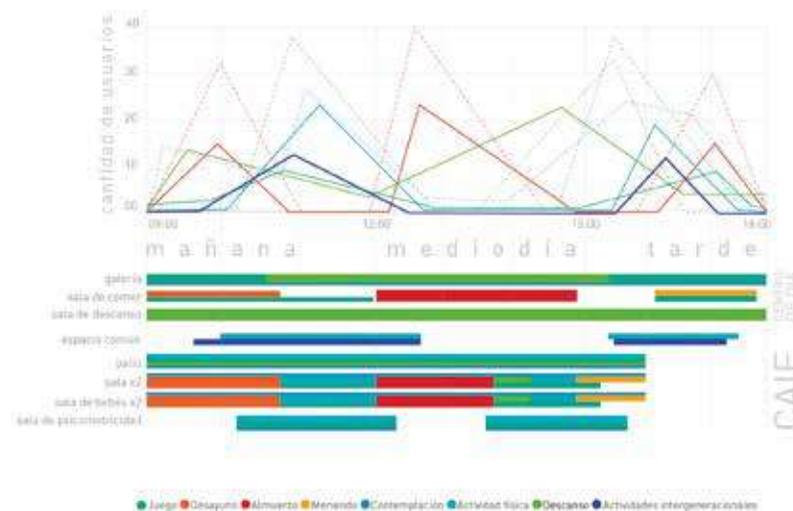
En el diagrama de actividades de la figura 42 se valoran a través de un sistema de acumulación de puntos los tipos de actividades distribuidos en los locales del edificio, divididos sobre la base de los dos programas existentes: un centro de día y un CAIF. Cuanto mayor sea la cantidad de puntos, mayor es la cantidad de personas que se estima que el local aloja durante determinada actividad.

A partir de este diagrama se puede concluir que los niños de las diferentes salas son quienes desarrollan la mayoría de las actividades cotidianas como el descanso, el juego, la alimentación y algunas actividades físicas puntuales, mientras que las actividades de psicomotricidad se realizan eventualmente en otra sala específica.

Por otro lado, el adulto mayor utiliza la sala de equipamiento activo para las actividades de alimentación del día y para otras actividades terapéuticas y de juego, aunque la sala de descanso es el espacio de referencia, ya que permanecen allí la mayor cantidad de horas al día.

### Diagrama de usos según horarios

Figura 43. Diagrama de usos horarios de centro intergeneracional



Fuente: elaboración propia.

Si estudiamos los usos según los horarios de un centro de atención para la primera infancia ya existente y a este le superponemos el mismo estudio para un centro de día teórico con capacidad para veinte adultos mayores obtenemos el diagrama de la figura 43, que representa la cantidad de personas que utilizan un espacio en función del tiempo que transcurre desde la apertura del centro hasta su cierre, asumiendo un horario de atención de 9 a 18 (hasta las 16 horas para el caso del centro de atención a la primera infancia). En este diagrama se agrega, además de los espacios específicos del CAIF, el espacio común a los dos centros donde se da la experiencia intergeneracional.

Ambos grupos comparten jornadas relativamente extensas vinculadas a la alimentación, con especial énfasis en el almuerzo. Las actividades de descanso, contemplación y juego en un centro de día están menos pautadas y son más heterogéneas a lo largo del día, con una gran prevalencia del descanso ante cualquier otro tipo de actividad. Para el caso de los niños, las actividades están pautadas por motivos organizativos y de tiempos. En este sentido, existen puntos posibles de encuentro que se concentran en particular entre las comidas, en los que se pueden vincular posiblemente momentos de descanso y juegos más leves para el adulto mayor con actividades de desarrollo cognitivo para los niños, lectura de libros, entre otros. Este punto de encuentro también puede darse en horarios extraordinarios, en actividades puntuales que incluyan a las familias.

## Diagrama de usuarios

Figura 44. Diagrama de usuarios de centro intergeneracional



Fuente: elaboración propia.

Si repetimos el proceso de superponer el diagrama de usuarios de un centro de atención a la primera infancia con el de un centro de día teórico con capacidad para veinte adultos mayores obtenemos el diagrama de la figura 44, donde se determinan los usuarios y los diferentes tipos en función de los locales del edificio y se cuantifica este dato a partir de la repetición y del tamaño del texto.

En este sentido, podemos detectar que existen espacios específicos del edificio que, en términos de funcionamiento, pueden compartirse, aprovechando la infraestructura existente, tales como depósitos, cocina, baños de funcionarios e incluso locales administrativos.

El diagrama revela el espacio común, de encuentro pautado, destinado a la experiencia intergeneracional desde múltiples generaciones: los niños, los adultos y las familias. Este espacio se entiende independiente de los otros locales donde se desarrollan actividades específicas que cubren las necesidades de las dos generaciones por separado, en el entendido de que la convivencia debe ser pautada y no se debe dar durante toda la jornada.

### **Sobre las tipologías**

Considerando que la red de CAIF está extendida en todo Montevideo, que recientemente se construye a través del fideicomiso CND-INAU y que muchos centros cuentan con una tipología de lógica similar que demuestra un buen desempeño espacial, parece relevante evaluar una posible ampliación de la tipología edilicia, generando un espacio para el adulto mayor anexo al existente que promueva instancias de encuentros pautados entre las dos generaciones.

Ampliar el centro permite dos cosas: aprovechar la infraestructura existente, casi siempre en terrenos con área libre, disminuyendo la inversión social, y aprovechar los servicios de cocina ya existentes y complementarlos.

El funcionamiento de los dos centros deberá ser independiente la mayoría de las horas del día, por lo que los espacios interiores y exteriores no se deberán compartir, sino que contemplarán sus respectivas especificidades según los usuarios. Así, la explanada de acceso podrá ser compartida, aprovechando la construida en cada centro, pero con ingresos diferenciados. Respecto al funcionamiento de los servicios existentes, resulta conveniente pensar que el equipamiento de cocina, complementado con áreas de guardado, entre otros, puede asumir el servicio de ambas partes del programa.

Los modelos que se desarrollan a continuación exploran dos orientaciones opuestas para la misma tipología, considerando dos posibles operaciones de ubicación. En este sentido, el primer caso (en sus dos versiones según la cantidad de adultos que alberguen) establece un norte en la fachada posterior del centro de atención a la primera infancia existente, y el segundo se desarrolla con base en un norte sobre la fachada frontal de este centro.

Para todas las variaciones tipológicas se parte de una grilla que marca cierto orden de la posible nueva edificación, estableciendo para cualquiera de los casos un espacio intermedio o común donde sucede la experiencia intergeneracional, caracterizado por un cerramiento superior transparente que habilita el ingreso del sol, la vista de la lluvia, y asegura el ingreso permanente de luz natural. Se deberá equipar con elementos flexibles o que permitan diversas variaciones en su uso y que no entorpezcan la circulación, así como evaluar la incorporación de vegetación para enriquecer la experiencia espacial de las generaciones.

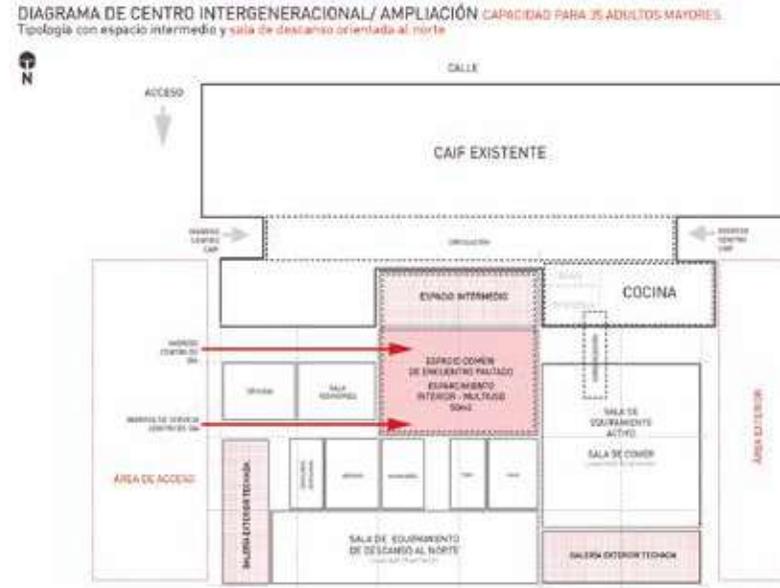
**Diagramas 1 y 2**

**Figura 45. Diagrama arquitectónico: intergeneracional.**  
 Capacidad para veinte adultos mayores y ampliación  
 con espacio intermedio y sala de descanso orientada al norte



Fuente: elaboración propia.

**Figura 46. Diagrama arquitectónico: intergeneracional.**  
 Capacidad para 35 adultos mayores y ampliación  
 con espacio intermedio y sala de descanso orientada al norte



Fuente: elaboración propia.

Los diagramas de las figuras 45 y 46 describen un esquema posible de distribución espacial de ampliación de la tipología edilicia del CAIF. Esta aproximación se desarrolla estableciendo el norte en la fachada opuesta a la principal de los salones del centro de primera infancia.

El modelo, que parte de una grilla preestablecida, se estructura en torno a un espacio intermedio, interior-exterior multiuso,

que funciona como espacio de llegada y lugar de encuentro intergeneracional en conexión plena con los programas.

Figura 47. Esquema de modelo CAIF (izquierda), y centro bi etario (derecha)



Fuente: elaboración propia.

El CAIF funciona como una doble crujía que deja las aulas hacia un lateral y los servicios y sectores administrativos del otro. El centro nuevo se conecta a través de los servicios y se desplaza estratégicamente de la fachada existente para generar un pasaje de acceso al nuevo edificio sin perder las cualidades de ventilación e iluminación del existente.

Los espacios servidores serpentean en torno al espacio intermedio, habilitando la ubicación de las salas de uso diario, comedor y descanso, en completa conexión con la fachada, y fomenta el asoleamiento y el vínculo permanente con el exterior.

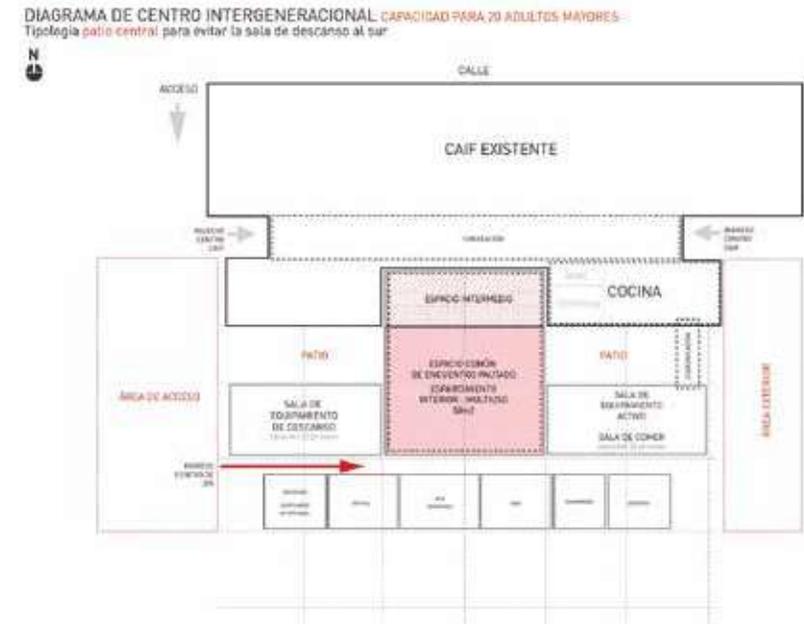
La relación entre los dos edificios, en el plano de los servicios, se da a partir de la conexión directa del comedor con la cocina del CAIF a través de un pasaje.

El modelo promueve una distribución simple y estratégica que fomenta los desplazamientos cortos, además de generar circuitos de paseo espacialmente interesantes.

La ampliación del modelo para obtener más capacidad locativa toma como referencia una grilla preestablecida y no afecta los vínculos espaciales y relacionales entre los locales, sino solo su proporción y dimensión, como muestra la figura 46.

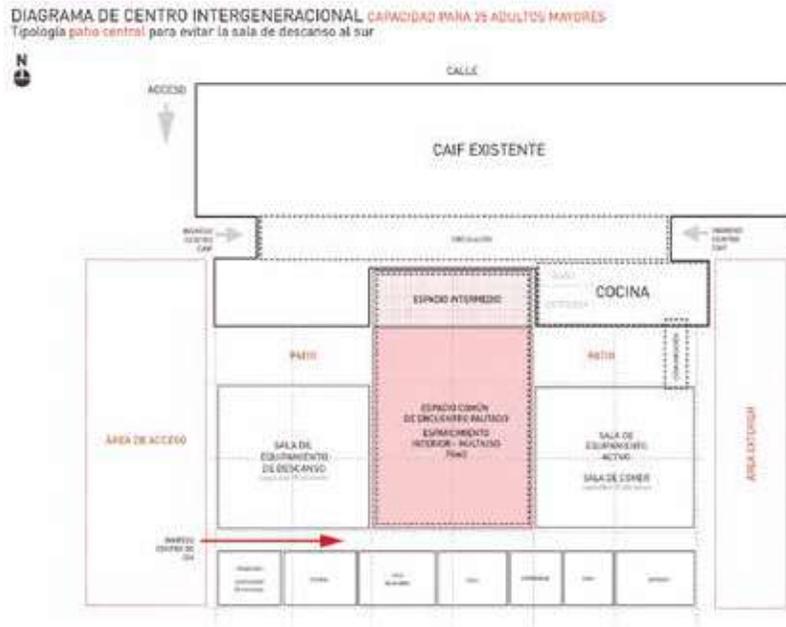
### Diagramas 3 y 4

Figura 48. Diagrama arquitectónico: intergeneracional. Capacidad para veinte adultos mayores y ampliación con tipología el patio central para evitar sala de descanso al sur



Fuente: elaboración propia.

**Figura 49. Diagrama arquitectónico: intergeneracional.**  
 Capacidad para 35 adultos mayores y ampliación  
 con tipología de patio central para evitar sala de descanso al sur



Fuente: elaboración propia.

Los diagramas de las figuras 48 y 49 describen un esquema posible de distribución espacial de ampliación de la tipología edilicia del CAIF. Esta aproximación se desarrolla estableciendo el norte en la fachada principal de los salones del centro de primera infancia lo que orienta al centro nuevo de adultos hacia el sur.

El modelo, que parte de una grilla preestablecida, se estructura en torno a un espacio intermedio, interior-exterior multiuso, que funciona como espacio de llegada y lugar de encuentro intergeneracional en conexión plena con los programas.

**Figura 50. Esquema de modelo con centro de día orientación Sur**



Fuente: elaboración propia.

La construcción se desplaza estratégicamente de la fachada existente para generar una serie de patios que captan la radiación solar de la fachada más favorecida según la orientación, hacia donde se vuelcan los locales servidos: el comedor, la sala de descanso y el espacio intermedio, invirtiendo de esta manera su dinámica servido-servidor.

La espina de acceso de doble crujía abastece de forma lineal los espacios ya mencionados. La conexión directa del comedor con la cocina del CAIF se establece a través de un pasaje que habilita el uso doble del servicio existente. El modelo promueve una distribución

simple y estratégica que fomenta los desplazamientos cortos, además de generar circuitos de paseo espacialmente interesantes.

La ampliación del modelo para obtener más capacidad locativa toma como referencia una grilla preestablecida y no afecta los vínculos espaciales y relacionales entre los locales, sino solo su proporción y dimensión, como muestra la figura 49.

## **Factores generales a tomar en cuenta**

### ***Acústica***

Retomamos lo escrito para los centros de día:

En un espacio colectivo como un centro de día, donde cada adulto no tiene la capacidad de tomar decisiones sobre el sonido, se debe recordar que hay una tendencia muy grande a sentir como discomfort los sonidos que no fueron voluntariamente deseados. Todos estos factores deben ser tomados en cuenta a la hora de proyectar el centro...

En un centro de día intergeneracional la interferencia acústica entre las actividades de los niños y de los adultos mayores es un factor de especial relevancia. Si bien ambos comparten el horario de siesta, los niños tienen actividades más ruidosas. Es por esto que los espacios etarios específicos deben estar separados no solo por muros, sino también zonificados. Para ello, los servicios específicos y de ambas poblaciones pueden utilizarse como filtro entre las salas de niños y adultos. De esta manera no existirán desplazamientos innecesarios al salir de sala para acceder a ellos.

### ***Lo circulatorio***

Los encuentros pautados son la esencia del centro y el acceso a los espacios predeterminados para ellos se debe dar sin interferencias. La oportunidad en estos centros aparece en los encuentros casuales, en el vínculo no controlado que permite desarrollar un diálogo o un acercamiento sin excusa previa.

En ambas poblaciones existen deambuladores que tendrán una zona circulatoria exclusiva. Esto les permite llegar con eficiencia a los servicios y transitar entre salas, así como acceder al centro, pero todo el paquete circulatorio del centro se debe comportar como una gran *promenade* que permita pasar de una zona a otra, realizar diferentes recorridos y, sobre todo, que fomente el encuentro casual.

### ***Diseño del equipamiento***

Cada una de las poblaciones tiene características físicas bastante diversas del ser humano universal moderno. El equipamiento y el vínculo con la arquitectura deben resolver las características y necesidades específicas de cada población para permitir, con el movimiento del equipamiento o con su versatilidad, que ambas poblaciones utilicen parte de los espacios ajenos.

Por otro lado, todos los accesorios y ayudas técnicas deben considerar ambas poblaciones. Si bien los equipamientos de baños deben ser distintos, los espacios y circulaciones deben asegurar que tanto un niño pequeño pueda mirar por la ventana y agarrarse de un pasamanos, como también debe poder hacerlo un adulto mayor de pie o en silla de ruedas.



Eh-oh

## **6. Atención a primera infancia**

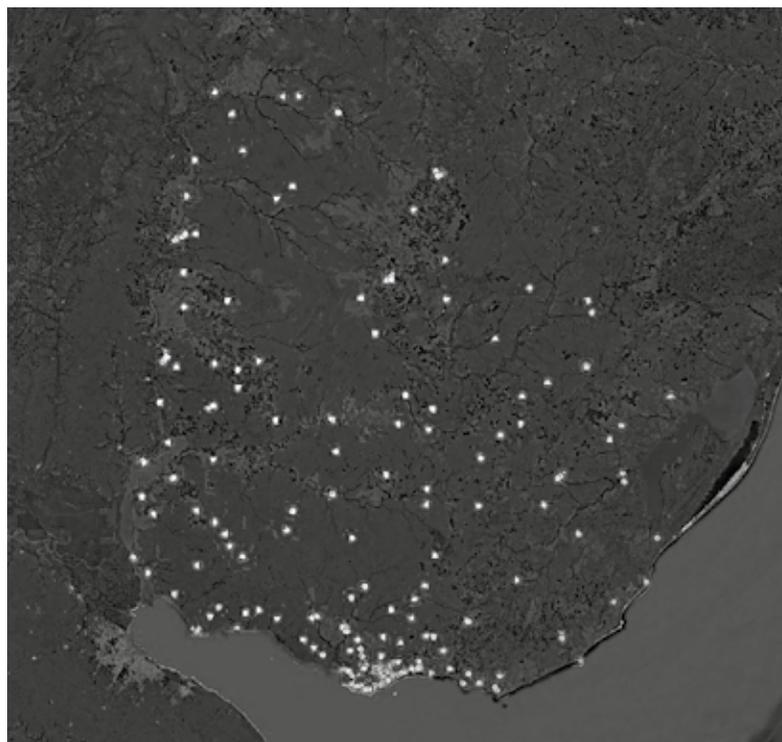
En el capítulo anterior explicamos el potencial de la intergeneracionalidad como forma de convivencia social. En este capítulo estudiaremos los espacios que en la ciudad de Montevideo se ocupan del cuidado de la primera infancia, una de las generaciones que intentamos combinar en nuestra búsqueda de oportunidad, ya que, como también se explicita en el capítulo anterior, la intergeneracionalidad buscada en los cuidados procura combinar a las dos poblaciones dependientes (primera infancia y adulto mayor).

Como se nombra al principio del trabajo, los sujetos de derecho que define la SNC son las personas que están en situación de dependencia, en este caso niños de hasta doce años con prioridad en los de cero a tres años.

En este sentido, el plan CAIF es desde 1988 una política pública intersectorial de alianza entre el Estado<sup>10</sup> (expresado en los organismos de sus distintos niveles de Gobierno) y las osc que explicita garantizar la protección y promover los derechos de niños y niñas. Se ocupa de la primera infancia, complementándose con centros de día, algunos centros a cargo de las intendencias y otros centros de educación inicial de ANEP. El plan funciona gestionado por osc que administran los centros en convenio con el INAU — que los regula y controla, además de invertir en construcción, ampliación y creación de más centros—. La alimentación de niños y niñas es provista por el INDA. La red tiene más de 420 centros y atiende a más de 51.000 niños según el documento del Plan Nacional de Cuidados, mediante los programas de Experiencias Oportunas y de Educación Inicial.

10 El Plan CAIF comenzó a operar en setiembre de 1988 a partir de un convenio entre Unicef y el Estado uruguayo con el objetivo principal de impulsar acciones integradas de organismos públicos, gobiernos municipales y comisiones vecinales (asociaciones civiles) para atender a las necesidades de los niños en edad preescolar y sus familias en situación de pobreza (Zaffaroni y Alarcón, 2014).

Figura 51. Imagen satelital con todos los centros de primera infancia del país



Fuente: elaboración propia a partir de Google Earth.

En este capítulo relevaremos los centros correspondientes a la ciudad de Montevideo, donde acotaremos nuestro estudio para poder ensayar la posibilidad de un centro intergeneracional que concentre los cuidados en ambos extremos de la población dependiente o con dependencia moderada.

## Mapeo y relevamiento

Como se mencionó antes, la red de centros cuenta con 420 edificios para la atención a la primera infancia que se distribuyen en todo el territorio nacional, y concretamente en el departamento de Montevideo funcionan alrededor de unos cien centros. No se observa en su ubicación un patrón de distribución urbana, pero sí es notoria una mayor concentración en los barrios más periféricos, específicamente en el Cerro y en sus alrededores o en la zona norte de la ciudad.

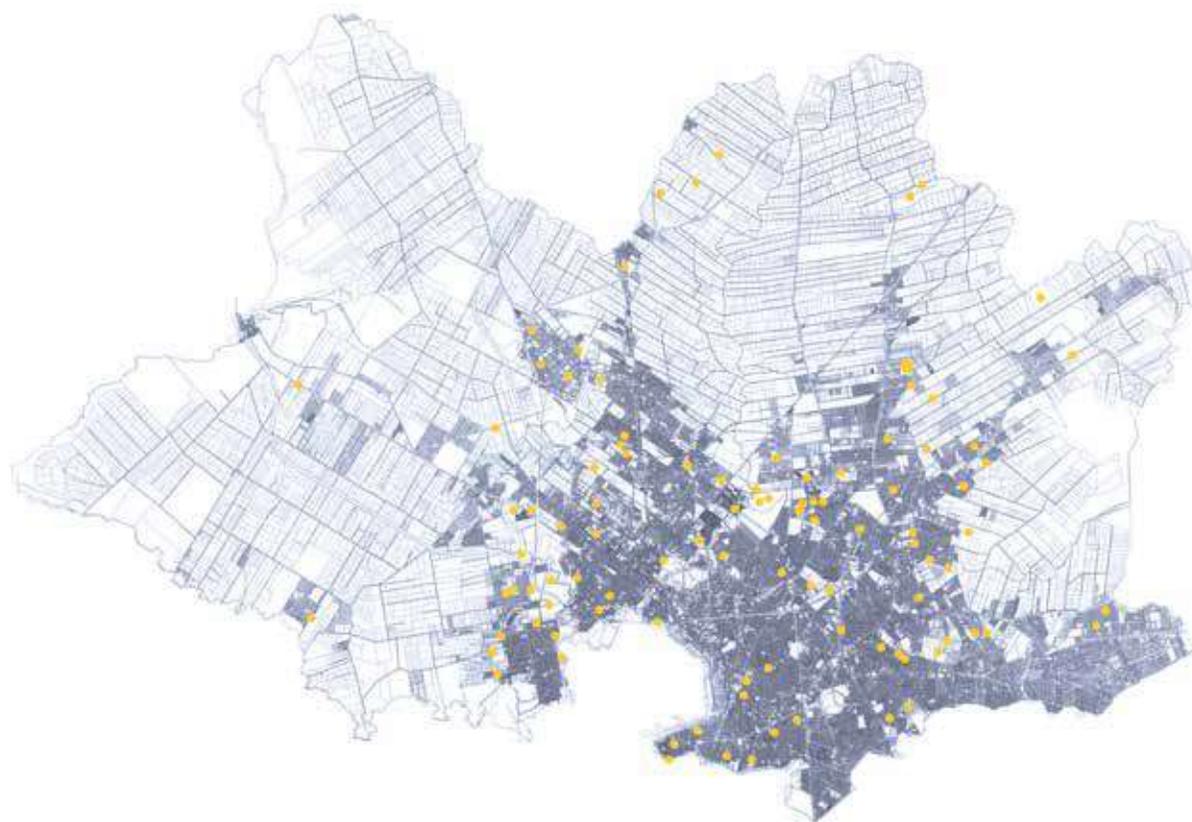
A través de la base de datos del INAU, del sitio web oficial del Plan CAIF y del MIDES, se extrajo la información necesaria para un relevamiento de todos estos centros de atención a la primera infancia.

En primer lugar, se georeferenciaron y, a partir de esto, se pudieron extraer imágenes satelitales y peatonales de cada uno de los edificios y de su entorno más próximo. A los efectos de esta edición, se incorpora el registro de algunos de estos centros. En la versión web abierta se encuentra el relevamiento completo..

Figura 52. CAIF en la ciudad de Montevideo

### Centros CAIF de Montevideo

Mapa de Montevideo con la indicación de todos los centros CAIF del departamento.

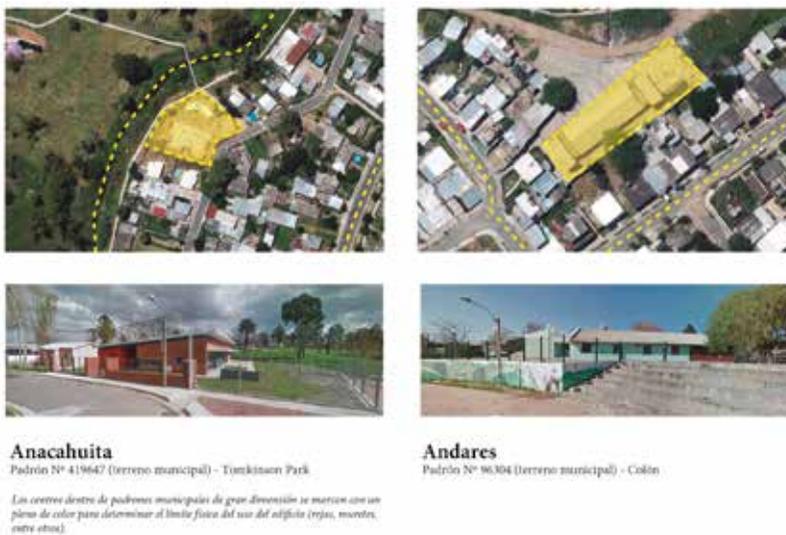


0 1 2 3 4 5 km

Fuente: elaboración propia a partir de digitalización del mapa de Montevideo.

Luego, a través de esta superposición de datos y del Sistema de Información Geográfica se extrajeron datos más específicos: número de padrón, retiros, alturas máximas permitidas, FOS, FOT, ccz correspondiente, entre otros, y, por último, la CND nos entregó algunos documentos con imágenes satelitales de los centros construidos en el departamento.

Figura 53. Fichas de relevamiento de CAIF en la ciudad de Montevideo



Fuente: elaboración propia a partir de Google Maps.

Figura 54. Fichas de relevamiento de CAIF en la ciudad de Montevideo



Fuente: elaboración propia a partir de Google Maps.

Figura 55. Fichas de relevamiento de CAIF en la ciudad de Montevideo



Fuente: elaboración propia a partir de Google Maps.

Con estos datos se comenzó a comparar la información para entender la situación urbana de cada centro de primera infancia, el trazado vial y la accesibilidad al edificio, su proximidad con espacios públicos, el vínculo visual y espacial con los vecinos, y el tipo de edificación del centro: obra nueva, reciclaje, tipología, edificio de interés patrimonial, edificio exento o entre medianeras, entre otros.

Finalmente, se elaboró una base de datos con esta información que se puede observar al final de este capítulo.

## Análisis de tipologías

La observación detenida de la situación edilicia de cada uno de los centros nos permite elaborar una clasificación que será útil más adelante para analizar el potencial de ampliación de la arquitectura construida con base en la tipología espacial funcional del edificio. Esta clasificación se resume en tres categorías: 1) los centros construidos como obra nueva en el marco del fideicomiso CND-INAU; 2) aquellos centros sin una tipología reconocible de este fideicomiso CND-INAU, pero edificados o modificados con determinados protocolos formales de la CND: colores, tipos de aberturas, organización espacial, entre otros, y por 3) los centros que no tienen una característica tipológica formal común.

**Cuadro 4. CAIF de Montevideo clasificados según su tipología**

CAIF CND <b>sin tipología reconocible</b>			
Nombre	Barrio	Dirección	Padrón
Casilda	Marconi	Iraola 4901	130969
Cantaro Fresco	Unión	Joanicó 3679	
Peñarol		Aparicio Saravia 4691	162442
Pereira Rossell		Br. Artigas esq. Ponsomby	27150
Girasol	Cerro	Cont. Estados Unidos n.º 32 Esq. Pasaje 1	420203
Los Teritos (CAPI)	La Paloma	Camino de la Boyada s/n	190985
Regazo de Lita	Cerro	Carlos María Ramírez esq. Carlos Rossi	162332
Pequeñas Alas	Buceo	Capitán Antonio Pérez esq. Enrique Michelena	416968
Mi Casita (Ciudad Vieja)	Ciudad Vieja	Reconquista esq. Guaraní	

Fuente: elaboración propia.

**Cuadro 5. CAIF de Montevideo clasificados según su tipología**

<b>Tipología fideicomiso con terreno vacante</b>			
Nombre	Barrio	Dirección	Padrón
Anacahuita	Tomkinson Park	Calle Los Lirios esq. Los Nardos	419647
Dajú Bilú	Gruta de Lourdes	Parhaiba 5568 esq. Domingo Arena	196668
Cantera del Zorro	Tres Ombúes	Calle Alagoa esq. M. Coppeti	194288
El Apero	Colón	Idiarte Borda esq. Cacupapé	428507 429814
El Alfarero 2	Barrio Cooperativa Alfredo Zitarrosa	Calle 1 esq. Calle 3	428314
Suritos	La Teja	Laureles 989 esq. Humbolt	426694
Hormiguitas	Piedras Blancas	Rafael 5835 esq. Dunant	91932
La Grulla	Maroñas	Santiago Arrieta 2997	426842
Libemor	Maroñas	José Shaw 5105 esq. Guerra	
Pyporé	Punta de Rieles	Av. Del Zodíaco entre Pasaje D y Camino Maldonado	60058
Rinconcito	Manga	Tolon 5570 esq. Petirossi	
Aires Puros	Aires Puros	Calle 3 esq. J. M. Silva	406177
6 de Diciembre		Pasaje 1 esq. Pasaje H (Cañada Jesús María)	
Barrio La Paloma	La Paloma	Lautaro esq. Caupolicán	428064
Betum Detí	Malvín Norte	Plama de Mayorca esquina Mataojo	421584
Punta Rieles	Punta Rieles	Dinaui Punta Rieles esq. Cograeve	423192
Instrucciones y Mendoza	Manga	Salvador Adami esq. Instrucciones	105288
Santa Catalina	Santa Catalina	Camino Santa Catalina entre Burdeos y Tambor	194288

Fuente: elaboración propia.

**Cuadro 6. CAIF de Montevideo clasificados según su tipología**

<b>Otros CAIF</b>			
Nombre	Barrio	Dirección	Padrón
Abracitos	Conciliación	Pasaje José Luis Panizza 1476 esq. Cno. Edison y Pedro Valdivia	416775
Acuarela	Santa Catalina	Las Rosas 3521	413826
Andares	Colón	Pasaje Lateral Nuevo Colón 1740	96304
Arco Iris	Pérez Castellanos	Guillermo Muñoz 3993 Manuel de Salas	71912
Basquadé	Jardines del Hipódromo	Angelo Doni 2532 esq. Aparicio Saravia	193538
Borocoto	Palermo	Magallanes 1132 esq. Maldonado y Durazno	1840
C.D.I. Nuevo París	Nuevo París	Triunfo 223 esq. Timote	
CADI i	Casavalle	Capitán Tula 5150 esq. San Martín	410806
CADI III	Casavalle	Capitán Tula 5150 esq. San Martín	
Campo de los Milagros	Jardines del Hipódromo	Aparicio Saravia 2708 esq. oberto Ibáñez	189521
Caritas Felices	Casavalle	Juan Acosta 4970 esq. Aparicio Saravia	131024
Carrasco Norte	Carrasco Norte	Agustín Musso 7035 esq. Havre	190907
Casa de la Amistad	Cerro	Grecia 3959 entre China y Bélgica	24097
Casita de María	Jardines del Hipódromo	Camino Maldonado 5629 esq. Libia	98434
Catalina Parma de Beisso	Cordón	Cerro Largo 1726 esq. Gaboto	14186
Centro Morell	Lavalleja Sur	Máximo Santos 4215 esq. Charcot	410388
CLIEPS	Punta de Manga	Belloni 6121 esq. Canope	92028
Creciendo	Conciliación	Camino Lecocq 1573 esq. Aparicio Saravia	406130

Nombre	Barrio	Dirección	Padrón
El Alfarero	Flor de Maroñas	Calle 1 esq.Calle 4	413041 - 413042
El Coyote	Malvín Norte	Pasaje 166 n.º 2266 esq. Dubrich	160239
Esperanza Bella Italia	Bella Italia	Carlos Magno 3430	409753
Espigas	Punta de Manga	Avenida Instrucciones 4568 esq. La Calera	418255
Hermana Laura	Colón	Elbio Dodera 5837	409434
Jardin Los Caramelos	Centro	Yaguarón 1750 esq. Valparaiso	13290
Juan XXIII	Malvin Norte	Menorca 2107 bis entre Azara y Juan Jose Castro	66821
La Casilla	La Teja	Laureles 678	36357
La Cruz de Carrasco	La Cruz de Carrasco	Juan Agazzi 2707 esq. Con Carrasco	179850
Las Luciérnagas	Punta de Rieles	Perseo 9998 km 13.800 entre Corona Boreal y Urano	130085
Las Margaritas	La Paloma	Camino Paso a La Boyada 1870	42580
Los Delfines	Nuevo París	Yugoslavia 1034 esq. Islas Canarias	421447
Los Fueguitos	Piedras Blancas	González Barroso 4597 esq. Repetto	196263
Los Molineritos	Sayago	Molinos de Raffo 347 entre Gauchos y Gral. Hornos	421717
Los Pitufos	Ciudad Vieja	Washington 258 entre Pérez Castellano y Colón	3688
Lucerito	La Paloma	Santín Carlos Rossi 5060 esq. Camino de La Boyada	423645
Macachín	Punta de Rieles	Ombú 3338 esquina Camino Maldonado	60215
Maracanitos	Accesos Ruta 1	Primera al Norte 079 entre la Palmera y la Via	42563
Mariposas	Aires Puros	Pedro Trápani 1359 esq. Bayona	66821

Nombre	Barrio	Dirección	Padrón
Mausa	Piedras Blancas	Teniente Galeano 4025 esq. Gral. Flores	143776
Meleté	Aguada	Hocquart 1491 esquina Fernández Crespo	12211
Mensajeros de la Paz	Paso de la Arena	Av. Luis Batlle Berres 6092	158535
Mensajeros de la Paz II	Ellauri Norte	Héctor Castro 4429 esq. Mazzali	423379
Mi Casita (Casavalle)	Casavalle	Gustavo Volpe 4950 esq. Martirené	90239
Misión Padre Dehón	Lavalleja	Camino Edison 4458	423221
Montserrat	Tres Ombúes	Alaska 748 y Ascasubí	194187
Niño Jesús	Conciliación	Millán 5650 esq. Alberto Gómez	94767
Ntra. Sra. De Lourdes	Ciudad Vieja	Ciudadela 1532 entre Cerrito y Piedras	4844
Ntra. Sra. De Luxemburgo	Cerro	Etiopía 3029 entre Calle 16 y 17	23473
Nueva Vida	Borro	Almeida Pintos 5003 esq. Leandro Gómez	422456
Nuevos Rumbos	Casavalle	Aparicio Saravia 3686 esq. Iraola	89942
Padre Alberto Hurtado	Paso Molino	Ideario Artiguista 1741	425933
Padre José A. Novoa	Palermo	Isla de Flores 1594	2070
Padre Víctor	Las Acacias	Sorata 3940	78220
Pinocho de Dios	Lezica	Camino Melilla 6676 esq. Aviadores Civiles	47741
PLEMUU	Casavalle	Aparicio Saravia 4038 esq. Senda 28	90239
Rincón del Cerro	La Paloma	Camino Cibils 5149 bis esq. Cno. Paso de La Boyada	182026
Rincón del Sol	Lezica	Guanahany 1870 esq. Luis Lasagna	48010

Nombre	Barrio	Dirección	Padrón
Ruteritos	Nuevo París	Guazucua 445 esq. José Pratt	189029
Samba Lelé	Pajas Blancas	Capitan Leal de Ibarra 5601 esq. Rbla. Soledad de las Malvinas	
San Miguel	Goes	Domingo Aramburu 1913 esq. Defensa	18604
Santa Clara	Casavalle	San Martín 5380 esq. Antillas	145139
Santa María	Casavalle	Aparicio Saravia 3622 esq. Enrique Castro	89965
Santa Mónica	Conciliación	Teófilo Díaz 1342 esq. Antonio Ma. Márquez	48704
Santa Rita	Casavalle	Enrique Castro 4149 esq. Aparicio Saravia	411249
Sembrando Huellas	La Esperanza (Zonamérica)	Camino Maldonado Km 18500 - Barrio La Esperanza	60008
Sonrisas	Nuevo Sarandí	Calle 4 n.º 70 esq. Cno. de las Tropas	35504
Tierra Nueva	Nuevo Ellauri	Hector Muiñoz s/n ch59 esq. Leandro Gómez	
Timbal	Villa Colón	Camino Fauquet 6358	45978
Tranvía del Oeste	Santiago Vázquez	Av. Luis Batlle Berres 10204	
Ventura	Cerro Norte	Ruta 1- n.º 4475 Bis entre Pasaje B y Trócoli	42868
Ventura II	Cerro	Alfredo Mones Quintela esq. Rossi	425081
Ventura III	Cerro Norte	La Cañada s/n y Continuación Puerto Rico	424895
Verdisol	Verdisol	Camino Melilla 6420 Cont. Calle 3 031	50210
Virgen Niña	Paso de las Duranas	Av. Millán 4216 esq. Clemenceau	52547

Fuente: elaboración propia.

## 1- Centros construidos con la tipología del fideicomiso CND-INAU

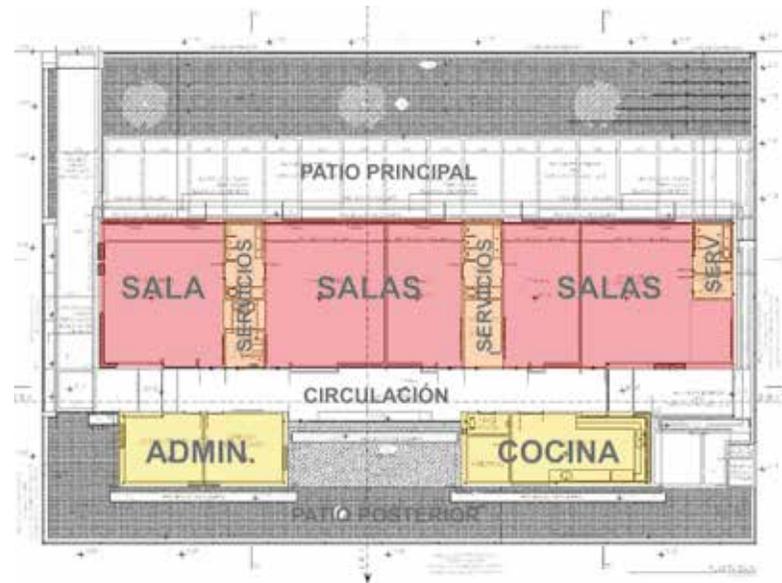
La CND es fiduciaria del Fondo de Infraestructura Pública del INAU, mediante el que le concede el mejoramiento, la rehabilitación y la construcción de los CAIF y de los centros diurnos. Es la encargada de la evaluación técnica, de la adquisición de nuevos terrenos, de la elaboración de las bases para las licitaciones, y de la certificación y supervisión de las obras. Uno de los caminos para la materialización de esto, es la elaboración de proyectos desde su construcción inicial, para lo cual se establece una tipología base replicable en todo el territorio nacional que adopta leves variaciones tipológicas o formales asociadas a terminaciones menores.

Este modelo, clasificado en este documento bajo el nombre de *tipología del fideicomiso CND-INAU* es un centro que establece un esquema espacial sencillo: se estructura con base en una circulación equipada que divide el edificio en dos partes: por un lado, el área de uso cotidiano de los usuarios externos y docentes (aulas, servicios higiénicos y depósitos), y, por otro, los de uso particular y servicios (cocina y sectores administrativos).

La primera de estas intercala la sala de psicomotricidad y las salas de bebés con las fajas de servicio de baños, *kitchenette* y depósito, lo que permite reducir la cantidad de servicios higiénicos y cambiadores del total del edificio, ya que a una batería de servicios acceden dos salas. Los salones tienen comunicación directa con el espacio exterior más calificado, el patio, que cuenta con un pavimento de hormigón, una serie de bancos del mismo material y vegetación. La segunda parte del edificio se define por dos volúmenes ubicados en los extremos de la circulación, uno de ellos con el sector administrativo y el segundo con la cocina, el depósito y un servicio higiénico. La circulación es la espina que permite al usuario ingresar al edificio a través de uno de sus vértices y desde allí acceder a todos los locales y al patio de posterior, donde en general se colocan los depósitos de agua y las bombas.

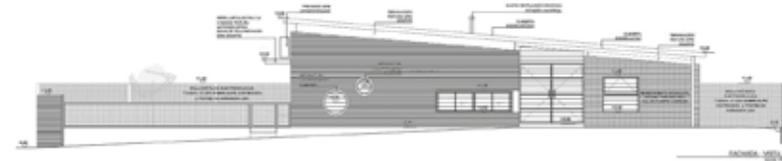
En el departamento de Montevideo funcionan 18 centros producto de este fideicomiso CND-INAU.

Figura 56. Planta de CAIF Betúm Detí, Malvín Norte, con esquema general de la organización del edificio



Fuente: elaboración propia.

Figura 57. Fachada lateral de CAIF Betúm Detí, Malvín Norte



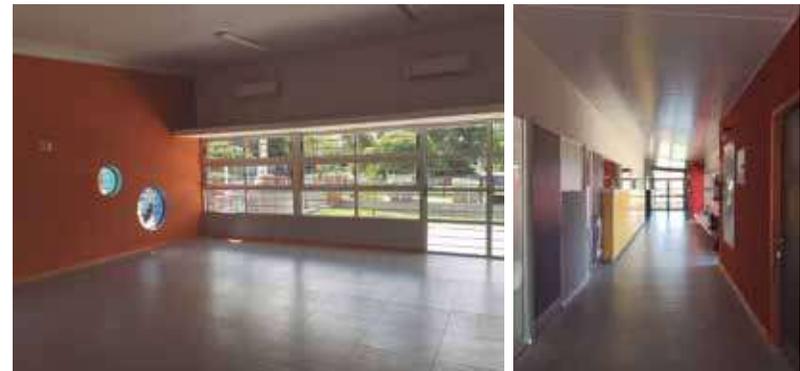
Fuente: elaboración propia.

**Figura 58. Foto de fachada de CAIF Betúm Detí, Malvín Norte**



Fuente: foto tomada por el equipo de investigación.

**Figura 59 (izquierda). Foto de salón de CAIF Betúm Detí, Malvín Norte**  
**Figura 60 (derecha). Foto de circulación de CAIF Betúm Detí, Malvín Norte**



Fuente: foto tomada por el equipo de investigación.

## **2. Centros modificados con determinados protocolos formales de la Corporación Nacional para el Desarrollo**

La CND concede como fiduciaria fondos para el mejoramiento, y rehabilitación de los centros, y estos se ejecutan con protocolos comunes, que refieren a las terminaciones, dada la variedad tipológica edilicia de los casos a reformar.

Por lo tanto, hay una serie de edificios con diversas características espaciales que sin embargo presentan tipos de aberturas, formas y colores comunes a las tipologías ya vistas, como muestra la figura 61. El centro Los Teritos, en el barrio La Paloma, utiliza el ladrillo como terminación, algo común de las tipologías del fideicomiso CND-INAU en fachada, y utiliza aberturas circulares y rejas similares a otros centros, entre otros.

Son nueve los centros de este tipo en funcionamiento en Montevideo.

**Figura 61. Foto exterior tomada de Street view del centro Los Teritos, en el barrio La Paloma**



Fuente: Google Maps.

### 3. Centros sin una característica tipológica común

Hay 72 centros de atención a la primera infancia de la categoría *Centros sin tipología reconocible* en Montevideo, con una diversa variedad edilicia, ya que en su origen estuvieron mayoritariamente destinados a otros usos y luego se alteraron para adaptarse a las nuevas necesidades programáticas. Si bien se clasificaron bajo una misma categoría, como se mostrará más adelante, tienen características individuales que permitirán seleccionar los centros adecuados para intervenir.

Figura 62. Foto exterior tomada de Streetview del centro Andares, en el barrio Colón



Fuente: Google Maps.



## 7. Ciudad

El objetivo de este capítulo es encontrar cuáles son los centros que denominamos *de oportunidad* en el departamento de Montevideo. Estos centros son aquellos centros de atención a la primera infancia que, por sus características territoriales, espaciales y arquitectónicas, admiten la adhesión del modelo programático espacial desarrollado en los capítulos anteriores, ampliando así su espacio arquitectónico y posibilitando la experiencia intergeneracional a través de una gestión sencilla.

Para encontrar estos centros se establecerá el procedimiento de superposición de capas. En primer lugar, analizaremos dónde se encuentra la población de interés, los adultos mayores, en el departamento de Montevideo, y luego cuáles son los CAIF que admiten la ampliación. Luego de este proceso se trasciende la escala general y se hace foco en cada uno de los centros para detectar sus cualidades infraestructurales y de conectividad con la ciudad para evaluar las condiciones actuales de accesibilidad al este.

## El adulto mayor en Montevideo

La Unidad Multidisciplinaria de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República, a través de su Programa de Población, junto con diversas instituciones como el área Pobreza, Empleo y Distribución del Ingreso del Instituto de Economía de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración (Udelar),

el MIDES, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), publicó el *Atlas sociodemográfico y de la desigualdad del Uruguay*, con el objetivo de difundir conocimiento acerca de la situación demográfica y poblacional con una mirada territorial, a través del procesamiento de datos del censo de 2011. De este atlas, el fascículo 7, denominado «Envejecimiento y personas mayores en Uruguay», se concentra en los aspectos demográficos del envejecimiento poblacional (Brunet y Márquez, 2017).

El INE es un organismo público que tiene como objetivo la elaboración y supervisión de las estadísticas nacionales y establece entre otros el denominado índice de envejecimiento, que se define como el total de población de 65 años y más dividido por la población de cero a catorce años. Este índice nos permite definir cómo es la relación de los jóvenes respecto a los adultos mayores en el territorio departamental, cómo se distribuyen en este y, por lo tanto, potencialmente el área de trabajo para la intervención. Es una aproximación *potencial* en tanto el indicador no incorpora información sobre la condición de actividad de esta población.

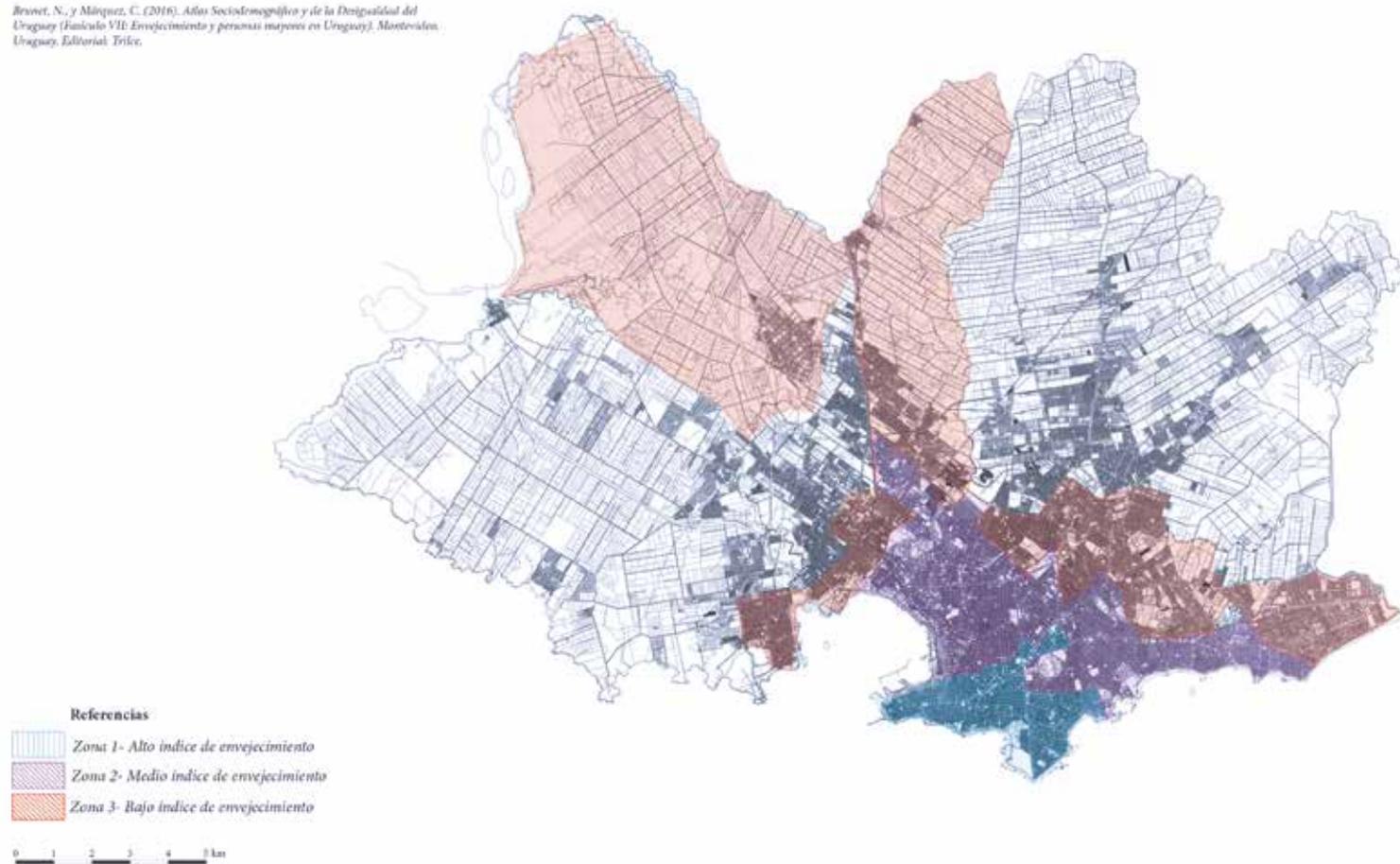
Los datos se representan en un mapa que establece tres niveles de índice de envejecimiento: alto, medio y bajo, que se pueden ver etiquetadas en la figura 63 como zonas 1, 2, y 3, y en la figura 64 se superpone el índice de adultos mayores del INE con los Centros Comunales Zonales (ccz).

Figura 63. Mapa de índice de envejecimiento

### Índice de envejecimiento

Este índice se determina calculando el total de población de 65 años y más, dividido la población de 0 a 14 años.

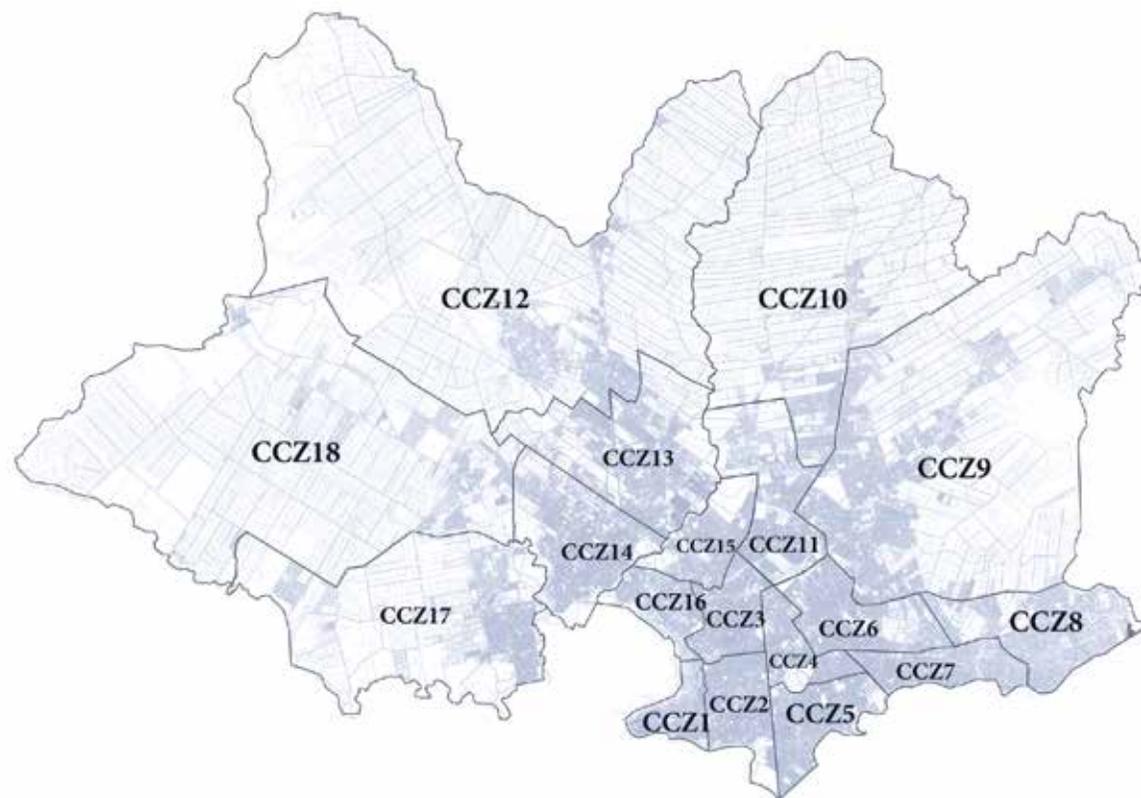
Breser, N., y Márquez, C. (2016). *Años Sociodemográficos y de la Desigualdad del Uruguay* (Fascículo VII: Envejecimiento y personas mayores en Uruguay). Montevideo, Uruguay, Editorial Trilce.



Fuente: elaboración propia.

A través del censo de 2011 del INE se extraen los datos de la población por edades de Montevideo, clasificados por los ccz.

Figura 64. Mapa de ccz y cantidad de población según rango etario



Rango	CCZ1	CCZ2	CCZ3	CCZ4	CCZ5	CCZ6	CCZ7	CCZ8	CCZ9	CCZ10	CCZ11	CCZ12	CCZ13	CCZ14	CCZ15	CCZ16	CCZ17	CCZ18
60 a 69	4485	8642	7975	3387	13413	5648	5452	3826	12796	3435	10624	4599	8130	7100	3027	3657	5909	3041
70 a 79	3478	7155	6520	3065	10877	4756	4642	2952	8909	2199	7752	3262	6276	5519	2606	2997	3947	1974
80 a 89	2123	4827	4035	2126	7103	2704	2725	1696	4401	1005	4124	1724	3462	3020	1657	1932	1822	898
90 o +	420	970	671	408	1978	449	489	275	641	152	552	300	480	435	327	424	260	104
	10506	21594	19201	8986	32771	13557	13308	8749	26747	6771	23052	9885	18348	16074	7617	9010	11938	5990

Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos en <https://www.ine.gub.uy/censos-2011>

**Cuadro 7. Grupo decenal de edades según ccz,  
clasificado en hombres y mujeres**

<b>Población por grupo decenal de edades, según área, Centro Comunal Zonal y sexo. Montevideo</b>											
Área, ccz y sexo	Total	Grupo decenal de edades									
		0 a 9	10 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 a 89	90 o más
Montevideo	1.318.755	166.482	181.535	207.882	187.621	158.527	152.604	115.146	88.859	51.384	8.715
Hombres	613.756	85.357	91.884	101.127	90.927	74.978	69.553	48.978	33.307	15.779	1.866
Mujeres	704.999	81.125	89.651	106.755	96.694	83.549	83.051	66.168	55.552	35.605	6.849
Urbano	1.304.729	165.027	179.632	204.573	185.201	156.845	151.279	114.184	88.225	51.090	8.673
Hombres	604.731	84.557	90.789	98.467	89.235	73.950	68.803	48.449	32.980	15.647	1.854
Mujeres	699.998	80.470	88.843	106.106	95.966	82.895	82.476	65.735	55.245	35.443	6.819
Rural	14.026	1.455	1.903	3.309	2.420	1.682	1.325	962	634	294	42
Hombres	9.025	800	1.095	2.660	1.692	1.028	750	529	327	132	12
Mujeres	5.001	655	808	649	728	654	575	433	307	162	30
ccz 1	46.361	3.811	4.227	9.323	7.499	5.486	5.509	4.485	3.478	2.123	420
Hombres	20.957	1.897	2.143	4.355	3.748	2.672	2.435	1.815	1.204	605	83
Mujeres	25.404	1.914	2.084	4.968	3.751	2.814	3.074	2.670	2.274	1.518	337
ccz 2	101.241	7.623	9.889	24.778	15.608	10.873	10.876	8.642	7.155	4.827	970
Hombres	45.036	3.940	4.702	11.489	7.719	5.031	4.684	3.432	2.498	1.352	189
Mujeres	56.205	3.683	5.187	13.289	7.889	5.842	6.192	5.210	4.657	3.475	781
ccz 3	82.137	8.270	9.019	13.058	12.322	10.163	10.104	7.975	6.520	4.035	671
Hombres	36.944	4.209	4.510	6.231	5.959	4.712	4.484	3.235	2.281	1.183	140
Mujeres	45.193	4.061	4.509	6.827	6.363	5.451	5.620	4.740	4.239	2.852	531
ccz 4	37.652	3.401	3.848	6.420	5.573	4.750	4.674	3.387	3.065	2.126	408
Hombres	16.672	1.758	2.022	3.024	2.584	2.148	2.040	1.356	1.055	604	81
Mujeres	20.980	1.643	1.826	3.396	2.989	2.602	2.634	2.031	2.010	1.522	327
ccz 5	121.851	10.299	11.352	19.160	17.578	14.664	16.027	13.413	10.877	7.103	1.378
Hombres	53.436	5.270	5.699	8.936	8.236	6.565	6.913	5.372	3.973	2.201	271
Mujeres	68.415	5.029	5.653	10.224	9.342	8.099	9.114	8.041	6.904	4.902	1.107

Área, ccz y sexo	Total	Grupo decenal de edades									
		0 a 9	10 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 a 89	90 o más
ccz 6	59.030	6.863	7.341	8.561	8.139	7.064	7.505	5.648	4.756	2.704	449
Hombres	26.810	3.484	3.770	4.149	3.846	3.289	3.306	2.284	1.768	816	98
Mujeres	32.220	3.379	3.571	4.412	4.293	3.775	4.199	3.364	2.988	1.888	351
ccz 7	51.016	4.762	5.349	6.844	6.656	7.014	7.083	5.452	4.642	2.725	489
Hombres	22.976	2.376	2.697	3.386	3.090	3.222	3.169	2.248	1.786	893	109
Mujeres	28.040	2.386	2.652	3.458	3.566	3.792	3.914	3.204	2.856	1.832	380
ccz 8	43.349	4.929	6.477	5.846	5.040	6.221	6.087	3.826	2.952	1.696	275
Hombres	20.345	2.552	3.300	3.023	2.274	2.775	2.858	1.710	1.184	601	68
Mujeres	23.004	2.377	3.177	2.823	2.766	3.446	3.229	2.116	1.768	1.095	207
ccz 9	168.893	27.225	28.831	24.618	23.918	20.078	17.476	12.796	8.909	4.401	641
Hombres	81.225	13.970	14.502	12.117	11.733	9.719	8.312	5.681	3.592	1.462	137
Mujeres	87.668	13.255	14.329	12.501	12.185	10.359	9.164	7.115	5.317	2.939	504
ccz 10	45.928	7.870	7.921	6.680	6.598	5.342	4.746	3.435	2.199	1.005	132
Hombres	22.374	4.011	3.997	3.261	3.228	2.662	2.249	1.630	941	356	39
Mujeres	23.554	3.859	3.924	3.419	3.370	2.680	2.497	1.805	1.258	649	93
ccz 11	135.269	21.191	21.859	19.689	18.699	15.940	14.839	10.624	7.752	4.124	552
Hombres	64.067	10.910	11.132	9.515	8.987	7.648	6.912	4.682	2.940	1.217	124
Mujeres	71.202	10.281	10.727	10.174	9.712	8.292	7.927	5.942	4.812	2.907	428
ccz 12	57.975	8.496	9.680	8.331	7.978	7.175	6.430	4.599	3.262	1.724	300
Hombres	27.627	4.460	4.917	4.084	3.813	3.409	2.995	2.032	1.284	558	75
Mujeres	30.348	4.036	4.763	4.247	4.165	3.766	3.435	2.567	1.978	1.166	225
ccz 13	93.327	12.952	13.754	13.218	13.071	11.205	10.779	8.130	6.276	3.462	480
Hombres	43.914	6.702	6.912	6.514	6.335	5.351	4.989	3.529	2.351	1.108	123
Mujeres	49.413	6.250	6.842	6.704	6.736	5.854	5.790	4.601	3.925	2.354	357

Área, ccz y sexo	Total	Grupo decenal de edades									
		0 a 9	10 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 a 89	90 o más
ccz 14	83.112	11.906	12.486	12.095	11.392	9.725	9.434	7.100	5.519	3.020	435
Hombres	39.001	6.063	6.292	5.874	5.564	4.642	4.343	3.127	2.083	925	88
Mujeres	44.111	5.843	6.194	6.221	5.828	5.083	5.091	3.973	3.436	2.095	347
ccz 15	29.091	2.833	3.415	3.913	3.926	3.690	3.697	3.027	2.606	1.657	327
Hombres	13.092	1.459	1.761	1.935	1.872	1.717	1.677	1.216	919	472	64
Mujeres	15.999	1.374	1.654	1.978	2.054	1.973	2.020	1.811	1.687	1.185	263
ccz 16	37.724	3.887	4.247	5.645	5.480	4.734	4.721	3.657	2.997	1.932	424
Hombres	16.944	1.956	2.157	2.751	2.587	2.227	2.117	1.495	1.066	503	85
Mujeres	20.780	1.931	2.090	2.894	2.893	2.507	2.604	2.162	1.931	1.429	339
ccz 17	83.131	13.997	14.957	12.200	11.890	9.584	8.565	5.909	3.947	1.822	260
Hombres	40.349	7.181	7.785	5.895	5.844	4.673	4.067	2.672	1.576	592	64
Mujeres	42.782	6.816	7.172	6.305	6.046	4.911	4.498	3.237	2.371	1.230	196
ccz 18	41.668	6.167	6.883	7.503	6.254	4.819	4.052	3.041	1.947	898	104
Hombres	21.987	3.159	3.586	4.588	3.508	2.516	2.003	1.462	806	331	28
Mujeres	19.681	3.008	3.297	2.915	2.746	2.303	2.049	1.579	1.141	567	76

Fuente: INE. Recuperado de: <https://www.ine.gub.uy/censos-2011>

## Análisis de los centros potenciales

La ficha con los datos de los centros que se recopilan según se indica en el capítulo 6 de atención a la primera infancia permite comenzar a seleccionar los centros que potencialmente pueden ser ampliados para albergar un espacio exclusivo para adultos mayores y otro donde se dé la experiencia intergeneracional.

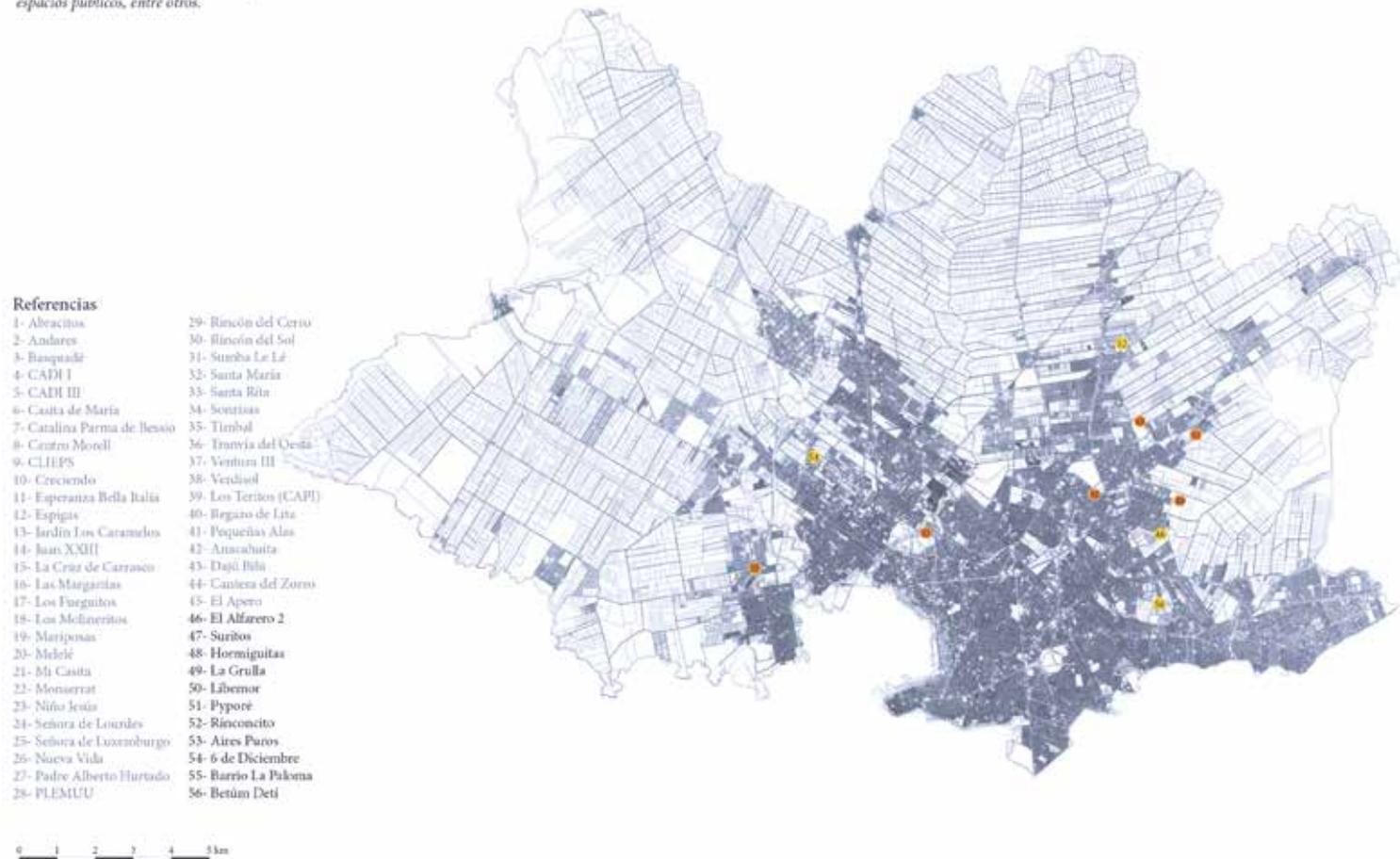
Estos centros seleccionados son aquellos que dentro del padrón donde se ubica el edificio tienen espacio vacante para incorporar una ampliación o que cuentan con edificios vecinos en estado ruinoso —que pueden habiliten expropiaciones parciales o totales para generar nuevos locales— o con terrenos municipales que permitan elaborar convenios para apropiación de parte de estos.

Estos datos se mapean respetando la clasificación descrita en el capítulo 6 de atención a la primera infancia, donde se establecen las tres categorías espaciales funcionales arquitectónicas. De los 56 centros con potencial, once tienen tipología fideicomiso CND-INAU; tres son centros CND-INAU modificados con los protocolos de la CND pero sin tipologías definidas, y 42 los que no tienen tipología característica.

Figura 65. Mapa de CAIF con tipología fideicomiso CND-INAU

### Centros CAIF con tipología fideicomiso CND

Centros de fideicomiso CND que tienen posibilidad de expansión en el propio terreno, o en linderos (con presencia de edificios en estado de abandono, baldíos, o terrenos municipales), así como la conexión a espacios públicos, entre otros.



Fuente: elaboración propia.

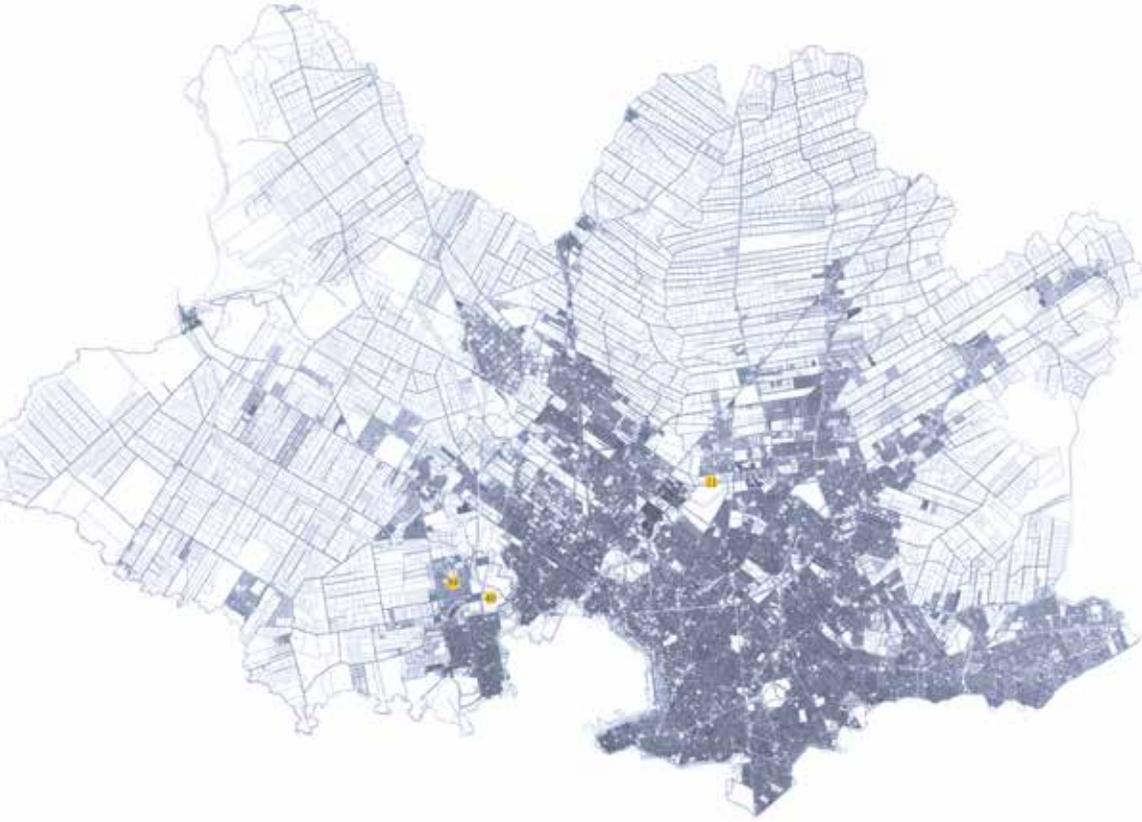
Figura 66. Mapa de CAIF sin tipología fideicomiso CND-INAU

### Centros CAIF sin tipología reconocible, de fideicomiso CND

*Centros de fideicomiso CND que tienen posibilidad de expansión en el propio terreno, o en linderos (con presencia de edificios en estado de abandono, baldíos, o terrenos municipales), así como la conexión a espacios públicos, entre otros.*

#### Referencias

- |                            |                               |
|----------------------------|-------------------------------|
| 1- Abeacitos               | 29- Rincón del Cerro          |
| 2- Andares                 | 30- Rincón del Sol            |
| 3- Basquandé               | 31- Sumbá Le Lá               |
| 4- CAD I                   | 32- Santa María               |
| 5- CAD II                  | 33- Santa Rita                |
| 6- Casita de María         | 34- Sumisas                   |
| 7- Catalina Parra de Besso | 35- Timbal                    |
| 8- Centro Mondí            | 36- Travía del Oeste          |
| 9- CLIPIS                  | 37- Ventana III               |
| 10- Creciendo              | 38- Verdisol                  |
| 11- Esperanza Bella Italia | <b>39- Los Teritos (CAPI)</b> |
| 12- Espigas                | <b>40- Regazo de Lita</b>     |
| 13- Jardín Los Caramelos   | 41- Pequeñas Alas             |
| 14- Juan XXIII             | 42- Anacahuita                |
| 15- La Cruz de Carrasco    | 43- Daji Iñiti                |
| 16- Las Margaritas         | 44- Cantiera del Zorro        |
| 17- Los Esquitos           | 45- El Apuro                  |
| 18- Los Molineros          | 46- El Alfarero 2             |
| 19- Mariposas              | 47- Sunitos                   |
| 20- Medelá                 | 48- Huemiguitas               |
| <b>21- Mi Casita</b>       | 49- La Grulla                 |
| 22- Monserrat              | 50- Liberos                   |
| 23- Niño Jesús             | 51- Pyporé                    |
| 24- Señora de Lourdes      | 52- Rinconcito                |
| 25- Señora de Luxemburgo   | 53- Aires Puris               |
| 26- Nueva Vida             | 54- 6 de Diciembre            |
| 27- Padre Alberto Hurtado  | 55- Barrio La Paloma          |
| 28- PLEMU                  | 56- Betún Detí                |



Fuente: elaboración propia.

## **Centros de oportunidad**

La superposición de los mapas con los centros de interés potencialmente modificables por su condición arquitectónica urbanística con el mapa que determina las tres zonas de índice de envejecimiento nos marcan los CAIF de oportunidad —como se dijo, aquellos centros que cumplen con los requisitos tipológicos espaciales y además se encuentran en zonas de posible demanda—.

Figura 67. Mapa de CAIF de oportunidad

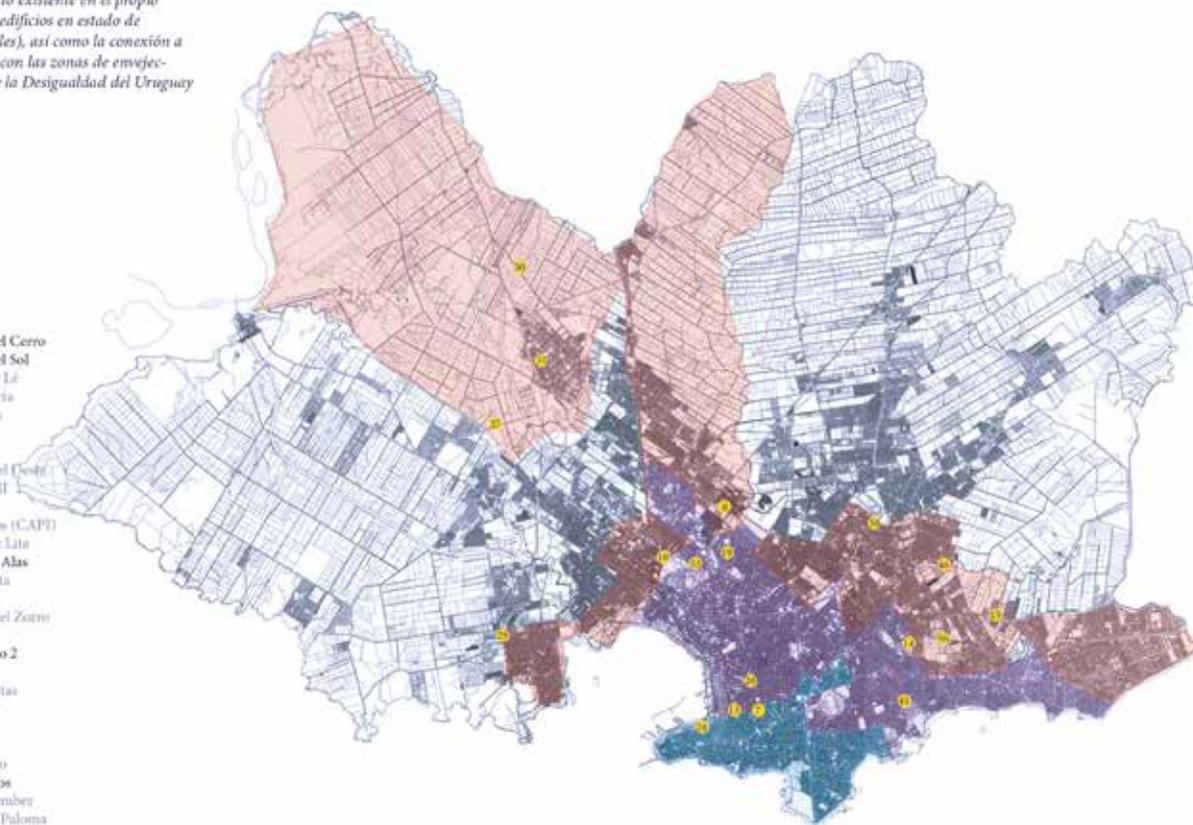
### Centros de oportunidad:

Centros CAIF de Montevideo y cruce con zonas de envejecimiento

Obtenido a partir del estudio de cada uno de los centros, considerando la posibilidad de expansión del edificio existente en el propio terreno, o en linderos (con presencia de edificios en estado de abandono, baldíos, o terrenos municipales), así como la conexión a espacios públicos, entre otros, y el cruce con las zonas de envejecimiento del Atlas Sociodemográfico y de la Desigualdad del Uruguay de Brunet, N., y Márquez, C.

#### Referencias

- |                             |                         |
|-----------------------------|-------------------------|
| 1- Albaricóns               | 29- Rincón del Cerro    |
| 2- Andares                  | 30- Rincón del Sol      |
| 3- Basqualdé                | 31- Samba Le Lé         |
| 4- CAD I                    | 32- Santa María         |
| 5- CAD III                  | 33- Santa Rita          |
| 6- Casita de María          | 34- Sonrisas            |
| 7- Catalina Parma de Bessio | 35- Timbal              |
| 8- Centro Morell            | 36- Tronía del Oeste    |
| 9- CLIEFS                   | 37- Ventura III         |
| 10- Creciendo               | 38- Verdisol            |
| 11- Esperanza Bella Italia  | 39- Los Terillos (CAPT) |
| 12- Espigas                 | 40- Regazo de Lita      |
| 13- Jardín Los Caramelos    | 41- Pequeñas Alas       |
| 14- Juan XXIII              | 42- Anacahuita          |
| 15- La Cruz de Carrasco     | 43- Dajú Bilú           |
| 16- Las Margaritas          | 44- Cantería del Zorro  |
| 17- Los Fuegositos          | 45- El Aperto           |
| 18- Los Molineros           | 46- El Alfarero 2       |
| 19- Mariposas               | 47- Soritos             |
| 20- Melelé                  | 48- Horniguitas         |
| 21- Mi Casita               | 49- La Grulla           |
| 22- Manserrat               | 50- Libenor             |
| 23- Niño Jesús              | 51- Pyporé              |
| 24- Señora de Lourdes       | 52- Rincocito           |
| 25- Señora de Luxemburgo    | 53- Aires Puros         |
| 26- Nueva Vida              | 54- 6 de Diciembre      |
| 27- Padre Alberto Hurtado   | 55- Barrio La Paloma    |
| 28- PLEMU                   | 56- Betám Deti          |



0 1 2 3 4 5km

Fuente: elaboración propia.

Los centros de oportunidad producto de este proceso son Catalina Parma de Bessio, Centro Morell, Jardín de los Caramelos, Juan XXIII, La Cruz de Carrasco, Los Molineritos, Mariposas, Melelé, Señora de Lourdes, Padre Alberto Hurtado, Rincón del Cerro, Rincón del Sol, Timbal, Pequeñas Alas, El Alfarero II, Libemor, Aires Puros y Betúm Detí.

De cada uno de estos centros se hace un estudio de infraestructura y accesibilidad, como se ve en los cuadros 14 y 15, pero no pudimos constatar la accesibilidad interna de cada centro, ya que no contamos con los recaudos suficientes y no accedimos a todos ellos.

Como se mencionó, a través de la CND accedimos a los recaudos gráficos de los CAIF de tipología fideicomiso CND-INAU y se pudo verificar que sí son accesibles tanto a nivel circulatorio general como en los locales del edificio.

**Cuadro 8. Accesibilidad e infraestructura de centros de oportunidad**

Datos del centro				
Nombre	Padrón	Dirección	Barrio	Comentario
Pequeñas Alas	416968	Enrique Michelena y Santiago Rivas	Buceo	Padrón con espacio vacante
El Alfarero II	428314	Calle 1 esq. 3	Coop. Zitarrosa	Padrón con espacio vacante
Liberamor	-	José Shaw esq. Guerra	Maroñas	Predio municipal con espacio vacante
Aires Puros	406177	Calle 3 esq. J. M. Silva	Aires Puros	Predio municipal
Betúm Detí	421584	Palma de Mayorca esq. Mataojo	Malvín Norte	Predio municipal con espacio vacante
Catalina Parma de Bessio	14186	Cerro Largo 1726 esq. Gaboto	Cordón	Padrón con espacio vacante, edificio de interés patrimonial
Centro Morell	410388	Máximo Santos 4215 esq. Charcot	Lavalleja Sur	Padrón con espacio vacante, edificio con asistencia multigeneracional
Jardín de los Caramelos	13290	Yaguarón 1750 esq. Valparaíso	Centro	Extensión de terreno libre por predio cedido por Intendencia. Terreno lindero con propiedad en estado de deterioro
Juan XXIII	66821	Menorca 2107 bis esq. Azara	Malvín Norte	Predio municipal con espacio vacante
La Cruz de Carrasco	179850	Juan Agazzi 2707 esq. Camino Carrasco	La Cruz de Carrasco	Padrón con espacio vacante
Los Molineritos	421717	Molinos de Raffo 347 esq. Gauchos	Sayago	Padrón con espacio vacante
Mariposas	80692	Pedro Trapani 1359 esq. Ballona	Aires Puros	Padrón con espacio vacante
Nuestra Señora de Lourdes	4844	Ciudadela esq. Cerrito	Ciudad Vieja	Propiedades vecinas en estado de abandono sobre la esquina de la calle Piedras
Pedro Alberto Hurtado	192831	Ideario Artiguista esq. Liga Federal	Paso molino	Padrón con espacio vacante
Rincón del Cerro	182028 - 182033	Camino Cibils 5149 bis esq. Camino Paso de la Boyada	La Paloma	Padrón con espacio vacante. Posible interacción con el anfiteatro. Terreno municipal
Rincón del Sol	48010	Guanahany 1870 esq. Luis Lasagna	Lezica	Padrón con espacio vacante
Timbal	45978	Camino Fauquet 6358	Colón (H. Saint Bois)	padrón con espacio vacante. Edificio de interés patrimonial. Posible propuesta programática a dinámicas de paseo
Melelé	12211	Hocquart 1491 esq. Fernández Crespo	Aguada	Predio municipal y conexión con espacio público

Fuente: elaboración propia.

**Cuadro 9. Accesibilidad e infraestructura de centros de oportunidad**

Datos del centro		Aceras		Líneas de ómnibus		Estacionamiento	
Nombre	Si/ No	Tipo	Ancho		Ancho calzada	Estado	Lugar
Pequeñas Alas	Si	C/ vegetación	4	140, 141, 142, 143, 144, 145, 427, 468, 494, 495, 526	7	Óptimo	Sobre vía pública
El Alfarero II	Si	Caminería c/vegetación	4	111, 195, 306, 402, L41	6	Óptimo	Sobre vía pública
Libermor	Si	Caminería c/vegetación	2,5	102, 106, 110, 192, 300	7	Óptimo	Sobre vía pública
Aires Puros	Si	Caminería c/vegetación	7	174, 329	5,5	Óptimo	Dentro de padrón
Betúm Detí	No	C/ vegetación	6	21, 113, 370, 407	8	Óptimo	Dentro de padrón
Catalina Parma de Bessio	Si	Caminería urbana	3	79, 128R, 128N, 147, 148, 161, 505, 199, 370, 468, 199	10	Óptimo	Sobre vía pública
Centro Morell	Si	Caminería c/vegetación	6	174, 329, 149, 150, 145, 195, 2, 522	8	Óptimo	Sobre vía pública
Jardín de los Caramelos	Si	Caminería urbana	2	215, 135, 149, 522, 151, 155, 169, 173, 402, 538, 147, 191, 427, 456, 494, 495, D5	12	Óptimo	Sobre vía pública
Juan XXIII	Si	C/ vegetación	4	105, 109, 546, 151, 195, 370	8	Óptimo	Dentro de padrón
La Cruz de Carrasco	Si	Caminería c/vegetación	12	105, 109, 151, 407, 427, 468, 546, 77, D9	10	Óptimo	Dentro de padrón
Los Molineritos	Si	Caminería c/vegetación	4,5	147, 157, 181, 182, 183, 195, 306, L29	8	Óptimo	Sobre vía pública
Mariposas	Si	C/ vegetación	5	150, 195, 522, 538	8	Óptimo	Sobre vía pública
N.ª S.ª de Lourdes	Si	Caminería urbana	1,5	100, 102, 103, 105, 106, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 117, ...	6,5	Óptimo	Sobre vía pública
Pedro Alberto Hurtado	No	C/ vegetación	16	427	7	Óptimo	Dentro de padrón
Rincón del Cerro	No	C/ vegetación	11,5	137, 163, L6, L7	6	Óptimo	Sobre vía pública
Rincón del Sol	Si	Caminería c/vegetación	4,5	148, 174, 2, 329, 409, L10, L11,	4,5	Óptimo	Sobre vía pública
Timbal	No	C/ vegetación	-	148R, L10, L11	8	Óptimo	Dentro de padrón
Melelé	Si	Caminería urbana	2,5	128N, 128R, 137, 147, 149, 150, 151, 155, 156, 157, 158, 169, 17, 173,	10,5	Óptimo	Sobre vía pública

Fuente: elaboración propia.

**Figura 68. Ficha de centros de oportunidad:  
Catalina Parma de Bessio y Centro Morell**



Fuente: elaboración propia a partir de Google Maps.

## Catalina Parma de Bessio

Ubicado en una zona céntrica de la ciudad. El padrón cuenta con espacio vacante para posibles expansiones futuras y el edificio presenta características de interés patrimonial.

La vereda de acceso, revestida con baldosa calcárea, está completamente consolidada. Presenta continuidad en toda la manzana y las adyacentes, rampas para atravesar la calzada y conexión con las paradas de ómnibus.

No hay espacio vacante dentro del terreno para construir un estacionamiento, pero se pueden usar para ello la vía pública y lugares privados cercanos, dada la oferta de estos en la zona céntrica.

## Centro Morell

El padrón tiene espacios vacantes para posibles expansiones.

La vereda es de hormigón y está en óptimo estado, pero solo está construida a lo largo del tramo del padrón, mientras que los vecinos tienen veredas de vegetación u otros materiales deteriorados.

No hay rampas accesibles en las esquinas, por lo que el traslado a las paradas de ómnibus cercanas es dificultosa. Es posible estacionar en la vía pública e incluso generar un acceso vehicular.

**Figura 69. Ficha de centros de oportunidad:  
Jardín de los Caramelos y Juan XXIII**



Fuente: elaboración propia a partir de Google Maps.

## Jardín de los Caramelos

El padrón no cuenta con espacios vacantes, pero cuenta con un espacio público municipal adyacente, y una vivienda en estado de abandono. Esta inspección fue solo visual, no se constató con los organismos correspondientes.

La vereda de acceso está completamente consolidada, esta está revestida con baldosa calcárea tipo nueve panes. Presenta continuidad en toda la manzana y las adyacentes, rampas para atravesar la calzada y conexión con las paradas de ómnibus.

Se puede estacionar en la vía pública y en parkings cercanos, dada la oferta de estos en la zona céntrica.

## Juan XXIII

Padrón con posibilidad de ampliación.

La vereda de acceso existe solo en el sector del centro. Cubre el acceso a la parada de ómnibus, pero no presenta continuidad con el resto de la manzana, ya que estas están cubiertas de vegetación, por lo que no hay cruces accesibles de calzada.

Se puede estacionar en la vía pública, pero se recomienda hacer un estacionamiento propio dada la disponibilidad del predio municipal.

**Figura 70. Ficha de centros de oportunidad:  
Mariposas y Melelé**



Fuente: elaboración propia a partir de Google Maps.

## Mariposas

El padrón tiene un pequeño espacio vacante para posibles expansiones.

No hay vereda en el padrón donde se ubica el edificio, pero sí en los adyacentes, aunque no hay rampas accesibles para atravesar aceras.

El edificio cuenta con un acceso vehicular y peatonal pavimentado y existe además posibilidad de estacionar en la vía pública.

## Melelé

Padrón con posibilidad de ampliación y conexión con espacios públicos adyacentes.

La vereda de acceso, revestida con baldosa calcárea tipo nueve panes, está completamente consolidada y presenta continuidad en toda la manzana, aunque no hay rampas para atravesar la calzada.

Se puede estacionar en la vía pública y en estacionamientos cercanos.

**Figura 71. Ficha de centros de oportunidad:  
La Cruz de Carrasco y Los Molineritos**



Fuente: elaboración propia a partir de Google Maps.

## La Cruz de Carrasco

El padrón cuenta con espacios vacantes para posibles expansiones.

Hay tramos de vereda de hormigón en estado de deterioro y otros sectores de pedregullo. Las manzanas adyacentes presentan condiciones más favorables. No todas las esquinas cuentan con rampas accesibles, por lo que hay una continuidad limitada entre manzanas y las paradas de ómnibus. El edificio tiene acceso vehicular con espacio para estacionar pocos vehículos, aunque también es posible estacionar en la vía pública.

## Los Molineritos

El padrón cuenta con espacios vacantes para posibles expansiones.

La vereda está revestida con baldosa calcárea, que está en buen estado, aunque en algunos tramos se ve conquistada por la vegetación que la rodea, lo cual dificulta su uso. Presenta continuidad en toda la manzana, pero no hay rampas en todas las esquinas para atravesar la calzada. Esto limita la continuidad con las manzanas adyacentes y el acceso a las paradas de ómnibus que se encuentran a varias cuadras del edificio.

El centro presenta un acceso vehicular para lo que se usa el patio abierto, y también se puede estacionar en la vía pública.

**Figura 72. Ficha de centros de oportunidad:  
Nuestra Señora de Lourdes y Padre Alberto Hurtado**



Fuente: elaboración propia a partir de Google Maps.

## Nuestra Señora de Lourdes

El padrón no cuenta con espacio vacante y los adyacentes están en estado ruinoso, lo que facilitaría posibles expropiaciones. Esta inspección fue solo visual y no se constató con los organismos correspondientes.

La vereda de acceso, revestida con baldosa calcárea tipo nueve panes, está completamente consolidada y presenta continuidad en toda la manzana y las adyacentes rampas para atravesar la calzada y conexión con las paradas de ómnibus.

Se puede estacionar en la vía pública y en estacionamientos cercanos, dada la oferta de estos en la zona céntrica.

## Padre Alberto Hurtado

El padrón cuenta con espacios vacantes para posibles expansiones.

El edificio no tiene vereda pública ni de acceso peatonal, como tampoco la tienen los vecinos adyacentes. A las paradas de ómnibus más cercanas se debe acceder por el borde de la Av. Ideario Artiguista.

El edificio no cuenta con estacionamiento ni acceso vehicular, pero se puede estacionar en la vía pública haciendo uso de los retiros.

**Figura 73. Ficha de centros de oportunidad:  
Rincón del Cerro y Rincón del Sol**



Fuente: elaboración propia a partir de Google Maps.

## Rincón del Cerro

El padrón cuenta con espacios vacantes para posibles expansiones.

El edificio tiene una vereda de hormigón en mal estado, con diversas pendientes y presencia de vegetación, sin continuidad con la de los vecinos. El acceso peatonal se da a través de un camino de pedregullo que tiene continuidad con algunas calles, del mismo material, y con las paradas de ómnibus más cercanas.

Es posible estacionar dentro del padrón o en la vía pública, usufructuando el retiro frontal.

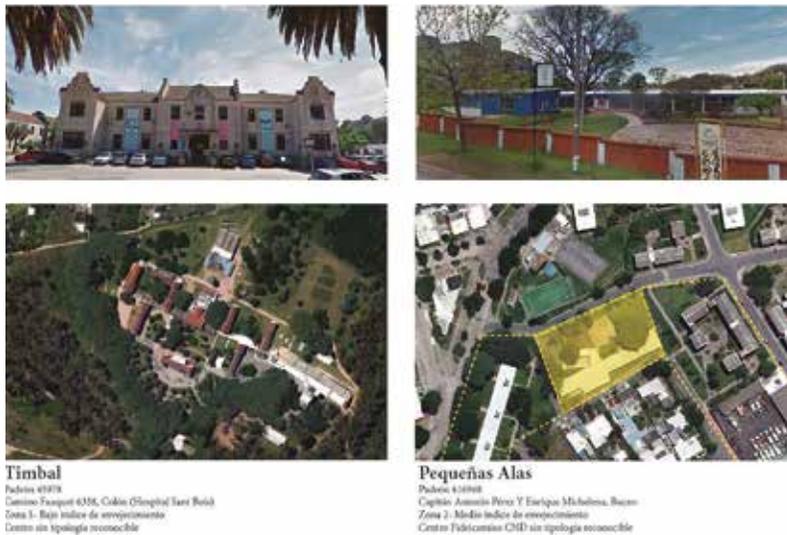
## Rincón del Sol

El padrón cuenta con espacios vacantes para posibles expansiones.

La vereda de hormigón está en buen estado y es continua respecto a las manzanas adyacentes. Cuenta con rampas de acceso en las esquinas, por lo que hay una continuidad clara y accesible a las paradas de ómnibus cercanas.

Es posible estacionar en la vía pública.

**Figura 74. Ficha de centros de oportunidad:  
Timbal y Pequeñas Alas**



Fuente: elaboración propia a partir de Google Maps.

## Timbal

El centro funciona dentro del hospital Saint Bois. El padrón permite ampliaciones y su ubicación, alejada de la trama urbana, da lugar a la apertura de actividades del centro bietario por el contexto natural que lo rodea.

El complejo presenta veredas en buen estado que permiten circular a través de los distintos pabellones y la parada de ómnibus específica del centro.

Es posible estacionar dentro del padrón y generar nuevas áreas de parking.

## Pequeñas Alas

El edificio se encuentra dentro de un padrón que cuenta con pequeños espacios vacantes para posibles expansiones y está conectado directamente con la biblioteca Amado Nervo.

El padrón no tiene una vereda consolidada, por lo que no existe continuidad con los vecinos. Es posible circular por la calle y luego retomar las veredas peatonales de los complejos residenciales adyacentes para llegar a las paradas de ómnibus más cercanas.

No hay espacio de estacionamiento dentro del padrón, pero sí es posible estacionar en la vía pública.

Figura 75. Ficha de centros de oportunidad:  
El Alfarero II y Libemor



Fuente: elaboración propia a partir de Google Maps.

## El Alfarero II

El padrón tiene espacios vacantes para posibles expansiones.

No hay vereda en el padrón, solo existe una salida pavimentada consolidada, por lo que no hay continuidad con el resto de la manzana, cuyas veredas están cubiertas de vegetación. No hay cruces accesibles de calzada y se puede estacionar en la vía pública.

## Libemor

El edificio está en un padrón que cuenta con espacios vacantes para posibles expansiones.

La vereda de acceso existe solo en el sector del centro, pero no presenta continuidad con el resto de la manzana, ya que está cubierta de vegetación, por lo que no hay cruces accesibles de calzada.

Se puede estacionar en la vía pública.

**Figura 76. Ficha de centros de oportunidad:  
Aires Puros y Betúm Detí**



Fuente: elaboración propia a partir de Google Maps.

## Aires Puros

El edificio está dentro de un padrón que cuenta con espacios vacantes para posibles expansiones. El centro se usa a través de un comodato.

Hay vereda de hormigón en buen estado, pero se desconoce si existen rampas accesibles en las esquinas dada la falta de datos satelitales. No hay veredas en las manzanas adyacentes, por lo que la comunicación con las paradas más cercanas se da por la calle.

Se puede estacionar en la vía pública, pero se recomienda hacer un estacionamiento propio del centro dada la disponibilidad del predio municipal.

## Betúm Detí

El edificio está dentro de un padrón que cuenta con espacios vacantes para posibles expansiones. El centro se usa a través de un comodato.

La vereda de acceso existe solo en el sector del centro y cubriendo el acceso a la parada de ómnibus, pero no presenta continuidad con el resto de la manzana, ya que está cubierta de vegetación, por lo que no hay cruces accesibles de calzada.

Se puede estacionar en la vía pública, pero se recomienda hacer un estacionamiento propio del centro dada la disponibilidad del predio municipal.

## Conclusiones

Con la información recopilada se recomienda la intervención en los centros de la tipología Fideicomiso CND-INAU Betúm Detí, El Alfarero II y Aires Puros.

Esto se concluye a partir de varios niveles de información: en primer lugar, los tres centros cuentan con espacio vacante en condición de comodato, lo que posibilita la ampliación del espacio arquitectónico e incluso la habilitación de un espacio de estacionamiento dentro de los predios, donde se necesite. En segundo lugar, se conoce la infraestructura de accesibilidad generada y el estado de las veredas, ya que forma parte de una política común de los centros CND-INAU el establecimiento de determinadas condiciones comunes en la vía pública y el acceso peatonal y vehicular del centro. Por último, como se estableció en el capítulo 6, conocemos la tipología de los centros, tenemos sus recaudos y desarrollamos un esquema de programa y distribución espacial ensamblando el centro de día al CAIF ya existente.



## 8. Conclusiones

## 1

El *modulor* ha muerto.

Para 2050 se proyecta superar los dos mil millones de adultos mayores de sesenta años, y el envejecimiento ya no será exclusivo de los países desarrollados.

Hay que poner al nuevo objeto de estudio en foco y es imperativa la necesidad de poner el espacio del adulto mayor como problema. La historia de la arquitectura ha logrado diferenciar programas por rango etario y por actividades, pero no ha puesto aún en el eje la complejidad que cualquier programa para el adulto mayor presenta, en tanto con características físicas, sociales y psicológicas particulares, pero que además tiene mucha más variabilidad y menos linealidad que otros.

## 2

El espacio del adulto mayor es mucho más complejo que tomar en cuenta su posible dependencia o aspectos de accesibilidad, por lo que es necesario entender los programas desde una mirada más sensible y comprender el rol que juega la arquitectura en el habitar de ese espacio.

## 3

El foco en la vejez, su caracterización, así como el estudio de su complejidad y sus particularidades develan la necesidad de hacer estudios específicos de una arquitectura para este tipo de usuarios. La primera infancia, también involucrada en estos espacios, es sin embargo un público mucho más estudiado y conocido en cuanto a sus requerimientos espaciales. Profundizar los estudios en los cruces poblacionales que se ponen en juego

en este programa específico, no mezclarlos al azar y entender los espacios intergeneracionales y cómo se vive el espacio en ellos es importante para poder operar en el futuro.

## 4

Es necesario poder exigir cualidades arquitectónicas diferentes y sensibles en la construcción de los centros de día que permitan asegurar el envejecimiento saludable y la mejor utilización del espacio por parte de sus usuarios. Tomar en cuenta esto a la hora de habilitar o determinar las exigencias de habilitación es prioritario.

## 5

Es necesario actualizar los decretos departamentales y nacionales que regulan la construcción para que pueda comprender el programa centro de día y adaptar el viejo programa hogar residencial. Por otro lado, en el estudio de las necesidades del adulto mayor y de los procesos de envejecimiento se detecta la necesidad de una nueva mirada a toda la legislación que se vincula a esto, incluyendo también la que involucra a jubilados y pensionistas y su acceso a la vivienda.

## 6

La intergeneracionalidad, que permite entender los aportes que aún ofrece la vejez, tuvo y tiene gran relevancia. Como se planteaba al proponer el trabajo, todos los grupos etarios que se encuentran y conviven, en condiciones pautadas, tienen diversas cuestiones que ganar. El estudio de los ejemplos y de las entrevistas permitió verificar la relevancia de las experiencias sui géneris ya existentes. El ensayo del caso CAIF-centro de día evidencia que la operación

arquitectónica es sencilla y que una convivencia pautada y enriquecedora es posible.

## 7

El ensayo territorial de esta operación de ampliación a partir de la tipología actual de los CAIF confirma la posibilidad de desarrollar centros intergeneracionales. Estos, además, se localizan en zonas donde la necesidad de centros de día parece existir. El SNIC podría impulsar la verificación de estas locaciones y desarrollar, sobre la base del programa planteado, la construcción de un primer centro intergeneracional piloto. Esto permitiría verificar las premisas, corregirlas, optimizar recursos de cuidados en el barrio, concientizar al público y ayudar a entender cómo construir una red a otra escala si la intergeneracionalidad se vuelve una política de estado.

De acuerdo a un conjunto de datos verificables, tanto demográficos como económicos y sociológicos, la construcción de un sistema de centros de día para adultos mayores con dependencia leve y moderada, es una respuesta lógica y con márgenes de previsión adecuados en lo que respecta no solo a las necesidades de este grupo social, sino de toda la sociedad.

Las posibilidades de desarrollar espacios intergeneracionales vinculados a este sistema se integra en la mayoría de las posibles políticas de inclusión. Sin dudas es sustantivo el potencial intercambio, que tiene impacto en la educación, en la calidad de vida, en la construcción y en la consolidación de espacios de integración que trascienden a los usuarios directos y engloban grupos familiares, y sociales.

Si bien la distribución de los CAIF en el territorio dista bastante de ser uniforme, y muestra una notoria concentración en las zonas periféricas, la superposición de los centros de día como sistema, con estructuras de logística, de acceso a insumos, de servicios y de atención especializada verificables es viable. Debe tenerse en cuenta que la progresiva urbanización de la periferia, la regularización, lenta pero continua, de los asentamientos informales, así como su progresiva conexión a las diferentes redes (infraestructuras y servicios), e incluso la construcción del conector perimetral, supone no solo una formalización, sino una mejora sustancial en conectividad que asegura la construcción y el funcionamiento de un sistema de centros de día.

Las ciudades son un conjunto  
de muchas cosas: memorias,  
deseos, signos de un lenguaje;  
son lenguajes de trueque,  
como explican todos los libros  
de historia de la economía,  
pero estos trueques  
no son solo de mercancías  
son también trueques de palabras,  
de deseos, de recuerdos

Italo Calvino. *Ciudades invisibles*, 1972

Aceptar la experiencia vital como un proceso temporal que se prolonga, modifica y adapta según las circunstancias es aceptar que los espacios donde se desarrolla deben también, modificarse y adaptarse.

El reconocimiento del adulto mayor, no solo como actor social, sino también como sujeto de derecho y como usuario particular, supone una revisión de ciertas condiciones espaciales de los lugares que habitarán considerando sus particularidades, sus necesidades y aptitudes.

Sus deseos también, ya que son parte inseparable del mundo construido que habitamos, así como sus recuerdos, ya que ellos fueron niñez, juventud y adultez. Entender su espacio y permitir que la ciudad se construya también a partir de ellos, es imprescindible.

En plena expansión de las ciudades inteligentes como objeto del deseo del urbanismo de comienzos de siglo, parece banal, pero resulta imprescindible recordar, que esa idea es solo una posible herramienta para construir las ciudades democráticas. Y que la verificación de estas últimas se produce, inevitablemente, en los espacios de reunión, de diálogo y de intercambio. En donde se integra e incluye.

Estos espacios se construyen y en ellos se construye ciudadanía. Son los espacios públicos.

En aras de esa construcción, la intergeneracionalidad supone el instrumento básico. Es el intercambio primario de palabras, deseos y recuerdos entre los ciudadanos. Un sistema de espacios intergeneracionales constituye una ampliación concreta y posible de estos espacios de inclusión.

## **Bibliografía**

- BATHYÁNY, K., BERRIEL, F., CARBAJAL, M., GENTA, N., PAREDES, M., PÉREZ FERNÁNDEZ, R., y PERROTTA, V. (2014). *Las personas mayores ante el cuidado: Aportes de Inmayores para la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados*. Montevideo: Inmayores.
- BELTRÁN, A. J., y RIVAS GÓMEZ, A. (2013). Intergeneracionalidad y multigeneracionalidad en el envejecimiento y la vejez. *Revista Tabula Rasa*, (18), 303-320. Recuperado de <http://www.revistatabularasa.org/numero-18/14beltran.pdf>.
- BETTIO, F., y VERASHCHAGINA, A. (2010). *Long-Term Care for the elderly. Provisions and providers in 33 European countries*. Roma: Fondazione Giacomo Brodolini.
- BRITNELL, M. (2016). The five principles behind the world's most efficient health systems. *The Guardian*. Recuperado de <https://www.theguardian.com/healthcare-network/2016/mar/01/worlds-most-efficient-health-systems>
- BRUNET, N., y Márquez, C. (2017). «Envejecimiento y personas mayores en Uruguay». En J. J. CALVO (Coord.), *Atlas sociodemográfico y de la desigualdad del Uruguay*, Fascículo VII. Montevideo: INE-Universidad de la República-MIDES-UNFPA. Recuperado de <https://www.ine.gub.uy/documents/10181/34017/Atlas+Fasciculo+7/a80a383e-d903-40bc-8023-8d69e30988e2>.
- Canadian Medical Association (2015). *A Policy Framework to Guide a National Seniors Strategy for Canada*. Recuperado de [https://www.cma.ca/Assets/assets-library/document/en/about-us/gc2015/policy-framework-to-guide-seniors\\_en.pdf](https://www.cma.ca/Assets/assets-library/document/en/about-us/gc2015/policy-framework-to-guide-seniors_en.pdf).
- (2016). *The State of Seniors Health Care in Canada*. Recuperado de <https://www.cma.ca/En/Lists/Medias/the-state-of-seniors-health-care-in-canada-september-2016.pdf>.
- CARMONA, L., y GÓMEZ, M. (1999). *Proceso planificador y crecimientos*. Montevideo: Farq, Universidad de la República-SAU.
- Centro Interdisciplinario de Envejecimiento (CIEN) (s.f.). *Proyecto de Centro Interdisciplinario de Envejecimiento* [en línea]. Recuperado de: <http://www.ei.udelar.edu.uy>
- (2019). *Centro Interdisciplinario de Envejecimiento*. Recuperado de <https://www.ei.udelar.edu.uy/index.php/grupos-financiados/sigla-acronimo/cien>
- Consejería de Bienestar Social y Vivienda del Principáu d'Asturies (2000), *Colección Documentos de Política Social: Centros de Día para personas mayores con dependencias (Documento técnico n.º 8)*. Asturias: Consejería de Bienestar Social y Vivienda del Principáu d'Asturies.
- CORREA, J. P. (2016). Sistema de Cuidados se ampliará en 2017 a mayores de 80 años. *El País*. Recuperado de <https://www.elpais.com.uy/informacion/sistema-cuidados-ampliara-mayores-anos.html>.
- COSTA, J. (1987). Descripción construida a partir de Señalética. de la Señalización al Diseño de Programas, En: *Enciclopedia del Diseño*. Barcelona: Ediciones CEAC.
- España. Jefatura de Estado (2006). Ley 39/2006: Ley de Promoción de la Autonomía y Atención a las Personas con Dependencia. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-21990>.
- GÁLVEZ NIETO, A. J. (2007). *Centro de Atención integral y aprendizaje/intergeneracional para el adulto mayor* (Tesis de grado). Lima: Facultad de Arquitectura y Urbanismo, Universidad Ricardo Palma.
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso) (2010). Programas intergeneracionales. Guía introductoria. Madrid: Imserso. Recuperado de [https://www.imserso.es/imserso\\_01/documentacion/publicaciones/colecciones/informacion\\_publicacion/index.htm?id=54](https://www.imserso.es/imserso_01/documentacion/publicaciones/colecciones/informacion_publicacion/index.htm?id=54)
- Instituto Uruguayo de Normas Técnicas (2014). Norma UNIT 200. Accesibilidad de las personas al medio físico. Montevideo: IUNT. Recuperado de <https://www.unit.org.uy/normalizacion/norma/100000634/>.
- Intendencia de Montevideo (1929). *Digesto Departamental*. Artículo D.4090.8, Capítulo I.I: De los Hogares de Ancianos, Título VI: Normas para proyectos de edificios destinados a alojamiento temporario, Libro XV: Planeamiento de la Edificación. Recuperado de <https://normativa.montevideo.gub.uy/indice/82663>.
- JARDEN, M., y JARDEN, J. O. (2000). Aging in Denmark; Social and Health-Care Policy for the Elderly in Denmark. *Clinical Geriatrics* (5), 35-52.
- Junta Nacional de Cuidados (JNC) (2015). *Plan Nacional de Cuidados 2016-2020*. Montevideo: JNC. Recuperado de [https://www.gub.uy/sistema-cuidados/sites/sistema-cuidados/files/2020-01/plan-nacional-de-cuidados-2016-2020\\_0.pdf](https://www.gub.uy/sistema-cuidados/sites/sistema-cuidados/files/2020-01/plan-nacional-de-cuidados-2016-2020_0.pdf).
- KAUFMANN, E., y RAE BURN, B. (1962). *Frank Lloyd Wright*. Buenos Aires: Víctor Leru'.
- LE CORBUSIER, y JEANNERET, P. (1937). *Oeuvre complète 1910-1929*. Zurich: Girsberger.
- Letters (2015). UK social care system failing most vulnerable. *The Guardian*. Recuperado de <https://www.theguardian.com/society/2015/sep/09/uk-social-care-system-failing-most-vulnerable>.
- MERLEAU-PONTY, M. (2000). *Phénoménologie de la perception*. Barcelona: Península.
- OKAKURA, K. (1981). *El libro del té*. Barcelona: Kaurós.

- Organización Iberoamericana sobre Seguridad Social (OISS) (s.f.). *Guía sobre Centros de Día para personas mayores en situación de dependencia*. Recuperado de [http://www.oiss.org/wp-content/uploads/2000/01/GUIA\\_DE\\_CENTROS\\_DE\\_DIA\\_prog-Ib-def.pdf](http://www.oiss.org/wp-content/uploads/2000/01/GUIA_DE_CENTROS_DE_DIA_prog-Ib-def.pdf).
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2007). *Ciudades globales amigables con los mayores: una guía*. Ginebra: OMS. Recuperado de <https://www.who.int/ageing/AFCSpanishfinal.pdf>.
- PAREDES, M., BERRIEL, F., LLADÓ, M., CARBAJAL, M., NATHAN, M., GONZÁLEZ ARIAS, D., CIARNIELLO, M., y PÉREZ FERNÁNDEZ, R. (2013). *La sociedad uruguaya frente al envejecimiento de su población*. Montevideo: CSIC-Universidad de la República. Recuperado de <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/4551>.
- PALLASMAA, J. (2006). *Los ojos de la piel*. Barcelona: Gustavo Gili.
- PUGLIESE, L. (2013). *Hogares de ancianos en convenio con el banco de previsión social, ¿atención de personas dependientes?* Montevideo: Asesoría General en Seguridad Social. Recuperado de [https://www.bps.gub.uy/bps/file/6825/1/06\\_hogares\\_anciano\\_convenio.pdf](https://www.bps.gub.uy/bps/file/6825/1/06_hogares_anciano_convenio.pdf).
- Real Academia Española (RAE) y Asociación de Academias de la Lengua Española (ASALE) (2020). *Diccionario de la lengua española*. Recuperado de <https://dle.rae.es/?w=diccionario>.
- RODRÍGUEZ, G., y RODRÍGUEZ, P. (2006). *Los centros de día: aproximación a la experiencia internacional y española*. Madrid: Fundación Pfizer.
- SÁNCHEZ MARTÍNEZ, M., KAPLAN, M., y SÁEZ CARRERA, J. (2010). *Programas Intergeneracionales: guía introductoria*. Madrid: Imsero, Ministerio de Sanidad y Política Social. Recuperado de [https://www.aepumayores.org/sites/default/files/Programas\\_Intergeneracionales\\_Coleccion\\_Manuales\\_Guias\\_IMSERSO\\_%202010.pdf](https://www.aepumayores.org/sites/default/files/Programas_Intergeneracionales_Coleccion_Manuales_Guias_IMSERSO_%202010.pdf).
- Secretaría Nacional de Cuidados (SNC) (2017). *Modelo de Centro Diurno*. Montevideo: SNC, MIDES. Recuperado de [http://www.maldonado.gub.uy/files/30988\\_e67723\\_Centros%20Diurnos%20del%20Mides.pdf](http://www.maldonado.gub.uy/files/30988_e67723_Centros%20Diurnos%20del%20Mides.pdf).
- (2019). *Las personas mayores ante el cuidado. Aportes de Inmayores para la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados*. Montevideo: Inmayores-SNC. Recuperado de <http://www.redprocurados.org.uy/wp-content/uploads/2021/03/14.11-Las-personas-mayores-ante-el-cuidado.pdf>.
- SOLARI, A. (1957). El fenómeno del «envejecimiento» de la población uruguaya. *Revista Mexicana de Sociología*, XIX(2), 437-445.
- Swedish Institute (2013). Elderly care: A challenge for our future. *Facts about Sweden* [en línea]. Recuperado de <https://sharingsweden.se/app/uploads/2015/06/Elderly-care-high-resolution.pdf>.
- TÓRTORA, G. (2016). *Centro Intergeneracional Herminia* (Tesis de grado). Montevideo: Facultad de Arquitectura, Universidad de la República.
- Uruguay (1994). Ley n.º 16.603: Código Civil. Recuperado de <https://www.impo.com.uy/bases/codigo-civil/16603-1994>.
- (1998). Ley n.º 17.066: Régimen de los Establecimientos Privados que Alojan Adultos Mayores. Recuperado de <http://www.impo.com.uy/bases/leyes/17066-1998/17>.
- (2015a). Ley n.º 19.353: Creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC). Recuperado de <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19353-2015>.
- (2015b). Ley n.º 19.355: Presupuesto Nacional de Sueldos, Gastos e Inversiones. Ejercicio 2015-2019. Recuperado de <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19355-2015/518>.
- (2016). Decreto n.º 356/016: Reglamentación relativa a la Regulación, Habilitación y Fiscalización que Ofrezcan Servicios de Cuidados a Personas Mayores. Recuperado de <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/356-2016>.
- WINNICOT, D. W. (1993). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.
- ZAFFARONI, C., y ALARCÓN, A. (2014). *25 Años del Plan CAIF, Una mirada en profundidad a su recorrido programático e institucional*. Montevideo: Unicef-PNUD-CAIF-INAU. Recuperado de [https://www.bibliotecaunicef.uy/doc\\_num.php?explnum\\_id=133](https://www.bibliotecaunicef.uy/doc_num.php?explnum_id=133).



## **Recursos espaciales**

Lucia Bogliaccini, Nicolás Inzaurrealde y Luis Bogliaccini integran el grupo de investigación *Recursos espaciales* de la Facultad de Arquitectura, Diseño y Urbanismo (FADU) de la Universidad de la República. El grupo desarrolla actividades de enseñanza e investigación en Proyecto de Arquitectura desde hace más de veinte años, y entiende al proyecto como modo de producción de conocimiento, a partir de lo cual lleva adelante investigaciones y trabajos de extensión. Desde 2016 se concentra en proyectos sobre espacios de cuidados de personas mayores, arquitectura de la salud y el habitar desde una mirada transversal y multiescalar.

Actualmente colabora en diversos trabajos de investigación y difusión con el Centro Interdisciplinario de Envejecimiento (CIEE). Durante la pandemia ha participado de diversas formas en acciones en el medio, destacándose la realización junto a Cynthia Olguin en la Guía de asesoramiento espacial de contención y organización en centros de larga estadía.

El libro compendia el trabajo del grupo de investigación Recursos Espaciales en el proyecto Intergeneracionalidad desarrollado en el marco de los llamados 2016 de Investigación e Innovación orientado a la Inclusión Social de la Comisión Sectorial de Investigación Científica de la Universidad de la República.

La investigación toma como eje la política de cuidados para personas mayores que se llevó adelante desde 2008 en Uruguay y busca aportar desde la arquitectura nuevas dimensiones de trabajo no consideradas por las normativas o los ejecutores.

Mediante el análisis de casos internacionales y la reciente experiencia nacional, se elabora el programa arquitectónico que explicita las condiciones idóneas que deberán cumplir los centros de día para personas mayores, y por último, se estudian los requerimientos funcionales y espaciales, para la concreción de centros intergeneracionales, a partir de la asociación con centros de cuidados de primera infancia existentes, entendiendo la intergeneracionalidad como un factor comprobado de inclusión.

Luego de mapear los centros de primera infancia y detectar las zonas de demanda coincidentes, se define el programa y se elabora un anteproyecto de centro intergeneracional. A través de su discusión y análisis, se explicitan los requerimientos que conformen un manual de verificación para garantizar espacios de calidad e inclusión.