

ESCUELA DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICA PRIVADA
TOULOUSE LAUTREC



**DISEÑO DE ESPACIO MULTISENSORIAL PARA TERAPIAS EN UN
CENTRO DE REPOSO QUE FOMENTE EL CUIDADO EN LA
ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN PACIENTES CON ALZHEIMER
DE LA CIUDAD DE LIMA METROPOLITANA.**

Tesis para obtener el título profesional en Arquitectura de Interiores

AUTORES:

DAYANE ELSIE BAROLO BALDEON
(<https://orcid.org/0000-0001-5361-8558>)

ALCIRA VALERIA ZEGARRA ALIAGA
(<https://orcid.org/0000-0003-2188-3773>)

Asesor

DIANA ORIHUELA IBAÑEZ
(<https://orcid.org/0000-0002-5986-7130>)

Lima-Perú
Abril - 2022

Tabla de contenido

Resumen	04
Capítulo I: El problema	07
1.1. Planteamiento del problema.....	07
1.2. Preguntas de investigación.....	09
1.3. Objetivos de investigación.....	10
Capítulo II: Marco teórico	11
2.1. Mapa de literatura.....	11
2.2. Antecedentes de investigación.....	12
2.3. Desarrollo de la perspectiva teórica.....	14
Capítulo III Metodología	18
3.1. Muestra, Unidad de Análisis y Muestreo.....	19
3.2. Diseño de Investigación.....	19
3.3. Operacionalización de Variables.....	20
3.4. Consentimiento Informado.....	21
3.5. Procedimiento para Recolectar y Analizar los Datos.....	21
Capítulo IV: Resultados	23
4.1. Análisis de Resultados.....	23
4.2. Discusión de Resultados.....	25
4.3. Recomendaciones.....	30
Referencias	32
Anexos	36

Lista de Tablas

Lista de tablas numeradas y tituladas de acuerdo a APA, en caso se haya utilizado este recurso.

Lista de Figuras

Figura 1. <i>Mapa de literatura Fuente: creación propia</i>	10
Figura 2. <i>Mapa de literatura Fuente: creación propia</i>	10
Figura 3. <i>Casa de reposo Brazos de amor Fuente: creación propia</i>	24
Figura 4. <i>Casa de reposo Renacer Fuente: creación propia</i>	24
Figura 5. <i>Moodboard Fuente: creación propia</i>	28
Figura 6. <i>Prototipo de Espacio Multisensorial Fuente: creación propia</i>	28
Figura 7. <i>Diseño de Espacio Multisensorial Fuente: creación propia</i>	29
Figura 8. <i>Diseño de Espacio Multisensorial Fuente: creación propia</i>	29
Figura 9. <i>Diseño de Espacio Multisensorial Fuente: creación propia</i>	30
Figura 10. <i>Diseño de Espacio Multisensorial Fuente: creación propia</i>	30

Resumen

El presente proyecto de investigación desarrolla un prototipo de diseño de espacio multisensorial en base a los principios de la Neuro-arquitectura para las terapias en un Centro de Reposo que fomente el cuidado en la estimulación cognitiva en pacientes con Alzheimer. La demencia tipo Alzheimer se presenta más en los adultos mayores, en un rango de edad de los 60 años a más; sin embargo no se puede descartar que se presenta en una edad prematura, es decir antes de los 60 años. Este tipo de demencia es una enfermedad que perjudica principalmente la memoria y el comportamiento ocasionando que la persona con Alzheimer no sea capaz de cuidarse por sí mismo, estando incapacitado en sus necesidades básicas del día a día.

En este proyecto se plantea realizar un largo análisis de los espacios en los centros de día para visualizar la importancia de un ambiente apropiado en el tratamiento del paciente. El diseño del espacio está compuesto por una pantalla interactiva de actividades sensoriales, una zona de aromaterapia, un proyector gran angular en la pared, cortinas de fibra óptica, paneles que responden a la voz y al ruido, panel de texturas, tubo de burbujas, cortinas black out y controladores con domótica para la facilidad de sus actividades. Además, se emplea desde formas, texturas, colores, acabados que beneficie en el cuidado y la estimulación cognitiva de ellos.

El diseño de espacio multisensorial propone las principales áreas para la estimulación de todos los sentidos como son: la vista, oído, gusto, olfato y tacto, a través de terapias estimuladas para cada tipo de paciente y controladas por el terapeuta o especialista a cargo. Se demostró que el espacio multisensorial aporta una gran mejoría en las capacidades

mentales del paciente con Alzheimer a largo del tiempo. El paciente puede percibir un mejor estado de ánimo y de relajación en el tratamiento a diferencia de una terapia convencional.

Palabras clave: Espacio multisensorial, Terapias, Estimulación cognitiva, Neuro-arquitectura, Enfermedad del Alzheimer.

Abstract

This research project develops a multisensory space design prototype based on the principles of Neuro-architecture for therapies in a rest center that promotes care in cognitive stimulation in patients with Alzheimer's. Alzheimer-type dementia occurs more in older adults, in an age range of 60 years and over; however, it cannot be ruled out that it occurs at a premature age, that is, before the age of 60. This type of dementia is a disease that mainly impairs memory and behavior, causing the person with Alzheimer's to not be able to take care of themselves, being incapacitated in their basic day-to-day needs.

In this project, it is proposed to carry out a long analysis of the spaces in the day centers to visualize the importance of an appropriate environment in the treatment of the patient. The design of the space is made up of an interactive screen for sensory activities, an aromatherapy zone, a wide-angle projector on the wall, fiber optic curtains, panels that respond to voice and noise, a texture panel, a bubble tube and controllers with home automation for the ease of your activities. In addition, it is used from forms, textures, colors, finishes that benefit in the care and cognitive stimulation of them.

The multisensory space design proposes the main areas for the stimulation of all the senses such as: sight, hearing, taste, smell and touch, through stimulated therapies for each type of patient and controlled by the therapist or specialist in charge. It was shown that the multisensory space provides a great improvement in the mental abilities of the patient with Alzheimer's over time. The patient can perceive a better state of mind and relaxation in the treatment, unlike conventional therapy

Keywords: Multisensory space, Therapies, Cognitive stimulation, Neuro-architecture, Alzheimer's disease.

Capítulo I: El Problema

La base de esta investigación se enfoca en cómo podemos los arquitectos diseñar y construir espacios en base a los elementos que conforman la Neuro-arquitectura, con el fin de que cada espacio esté acondicionado en la necesidad que tienen los pacientes de Alzheimer, mejorando así su bienestar y calidad de vida.

1.1. Planteamiento del Problema

En la actualidad, la enfermedad del Alzheimer es un trastorno que afecta la memoria, el pensamiento y el comportamiento de las habilidades de las personas, cuyo crecimiento está aumentando con gran rapidez. Siguiendo a Brightfocus Foundation (2017): “se cree que a nivel global hay 46,8 millones de personas que viven con la enfermedad del Alzheimer y otras demencias” (párr. 04). Sin embargo, Ruiz (2018) expresa que: “se detectan más de 9,9 millones de casos nuevos cada año en el mundo y en los países con ingresos medios o bajos, el 94% de los afectados son atendidos en sus propias viviendas” (p. 12).

España, aun siendo el país con más esperanza de vida a nivel mundial, se considera el tercer país del mundo que presenta mayor proporción de enfermos de Alzheimer (Ruiz, 2018). Según Ortega (2021), en este país se realizó el Proyecto Alzheimer de la Fundación Reina Sofía dirigido por el estudio Lameda, el cual presenta como objetivo el poder vincular la funcionalidad con el arte para transmitir placidez y afectividad a través de los materiales en cada espacio. De igual manera, en Irlanda se desarrolló el Centro de Respiro de Alzheimer en la ciudad de Dublín creando ambientes que disminuyen la desorientación y confusión, y a su vez brindarles tranquilidad y seguridad. Así estos proyectos logran encontrar relación con los criterios de la Neuro-arquitectura para el bienestar absoluto de estas personas (p. 03).

Por esta razón la Neuro-arquitectura cumple un rol fundamental en potenciar cada espacio pensando en que se va a transmitir a partir de sensaciones y emociones que influyen de manera

positiva en el comportamiento de una persona con Alzheimer, y al mismo tiempo calmando el estrés o la ansiedad que presentan. De acuerdo con BBC Mundo (2021): “la Neuro-arquitectura trata de entender cómo el espacio afecta a nuestro cerebro y en consecuencia, a nuestro estado emocional y comportamiento”(párr.07). Por otra parte, el reto de la Neuro-arquitectura es proyectar un diseño simbólico y emocional, de tal manera que las personas con Alzheimer sigan manteniendo los momentos vividos de su pasado.

En cuanto al contexto peruano, Escalante (2019) sostiene que, “en el Perú, más de 200 mil personas mayores de 60 años de edad tienen Alzheimer, una enfermedad neurodegenerativa que genera pérdida progresiva de la memoria” (párr. 01). Esta enfermedad puede presentarse causando problemas del pensamiento y en el comportamiento, aunque los primeros indicios se pueden dar a conocer en gente más joven. Sin embargo, el Estado Peruano prioriza más planes para personas jóvenes que para los adultos mayores, ocasionando así un desasosiego y afectando la vida de muchas personas en el retraso de su tratamiento (Escobedo, 2018).

A pesar de que se publicó en el peruano la Ley para la Prevención y Tratamiento de la Enfermedad del Alzheimer y otras demencias, el cual propone un sistema de atención integral en el cuidado de la salud en centros hospitalarios o ambulatorios permitiendo afrontar dicha enfermedad, el Estado no se enfoca en brindar una infraestructura adecuada en estos espacios y tener una mayor mejoría en el tratamiento del paciente.

De tal forma que se refleja en el Perú un diseño escaso en espacios enfocados a la Neuro-arquitectura, especialmente en personas que padecen de esta enfermedad. Debido a ello, se da una mala distribución del tránsito de las personas, cómo la circulación con escaleras sin acceso a barandas o malas medidas que no corresponden en el Reglamento Nacional de Edificaciones (RNE), perjudicando a su salud física y salud mental, por lo que

no les permite trazar nuevas memorias con respecto al entorno en donde se encuentran y además genera en ellos un rechazo provocando cuadros de estrés. Es necesario mencionar que estas personas al tener una carga fuerte de estrés provocan en su cerebro sustancias dañinas acelerando la enfermedad (Ortega, 2021).

Por ello, en función a la Neuro-arquitectura es de suma importancia tener un nuevo espacio capaz de modificarse en el tiempo de acuerdo con las necesidades que una persona con Alzheimer requiere, sosteniendo como principio la accesibilidad, funcionalidad y adaptación de estos espacios, para una mejor calidad de vida.

De esta manera, el problema propuesto se concentra en la falta de iniciativas de espacios acondicionados para la estimulación cognitiva de pacientes con Alzheimer a partir de los principios de la Neuro-arquitectura. Así se plantea diseñar un espacio de concepto multisensorial, es decir un espacio enfocado en los sentidos: El olfato, Tacto, Vista, Gusto y Auditivo, lo cual se va realizar actividades que refuercen tanto el sistema cognitivo como sensorial en los pacientes de Alzheimer, haciendo uso de materiales adecuados para cada espacio de terapia que se den en los centros de día. Asimismo, este espacio tendrá un diseño biofílico y multisensorial en relación al espacio, los colores, patrones, formas y espacios verdes apropiados, que busca una mejor interacción del paciente de Alzheimer con su entorno, ya que las experiencias vividas son únicas sin importar la discapacidad o las necesidades específicas.

1.2. Preguntas de investigación

P: ¿Cómo diseñar espacios de terapias en centros de día para adultos mayores con Alzheimer en Lima a partir de los principios de la Neuro-arquitectura?

Sec 1: ¿Cuál es la importancia del espacio para los adultos mayores con Alzheimer?

Sec 2: ¿Qué problemáticas y/o necesidades tienen los adultos mayores con Alzheimer dentro de un espacio?

Sec 3: ¿Qué elementos de la Neuro-arquitectura debe tener el diseño de un espacio de terapia para la estimulación cognitiva de adultos mayores con Alzheimer?

1.3. Objetivos de Investigación

O: Diseñar espacios de terapia en un centro de día para adultos mayores con Alzheimer en Lima Metropolitana a partir de los principios de la Neuro-arquitectura.

Sec 1: Describir la importancia del espacio para los adultos mayores con Alzheimer en Lima metropolitana.

Sec 2: Identificar las problemáticas y/o necesidades que tienen los adultos mayores con Alzheimer dentro de un espacio.

Sec 3: Analizar qué elementos de la Neuro-arquitectura debe tener el diseño de un espacio de terapia para la estimulación cognitiva de adultos mayores con Alzheimer.

Capítulo II: Marco Teórico

Procederemos a desarrollar el mapa de la literatura, los antecedentes de investigación y la perspectiva teórica, en cada punto se evalúan los temas y subtemas que abordan la investigación y así poder emplearlas como recursos de referencias.

2.1. Mapa de Literatura

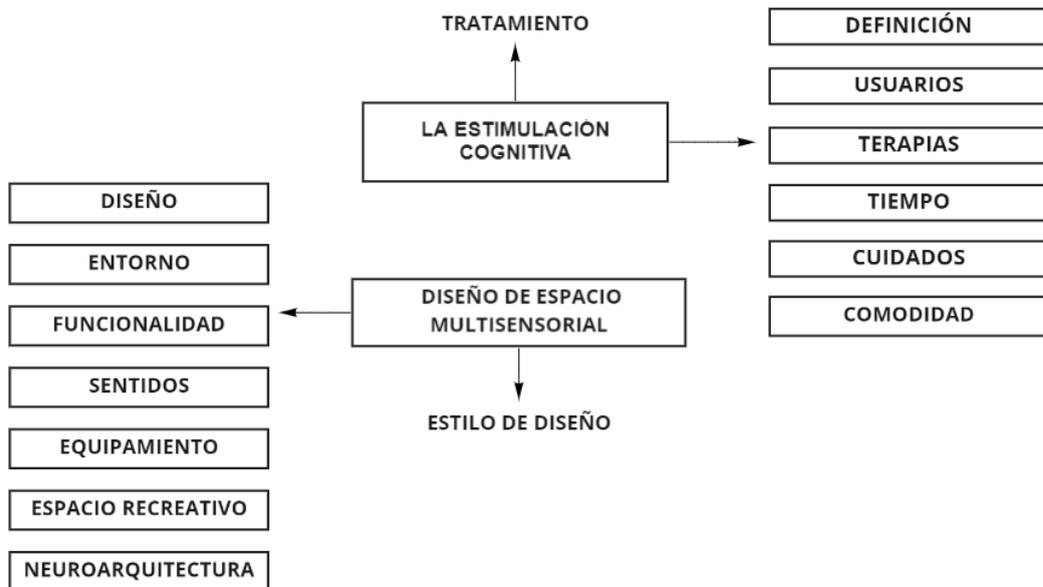


Figura 1. Mapa de literatura Fuente: creación propia

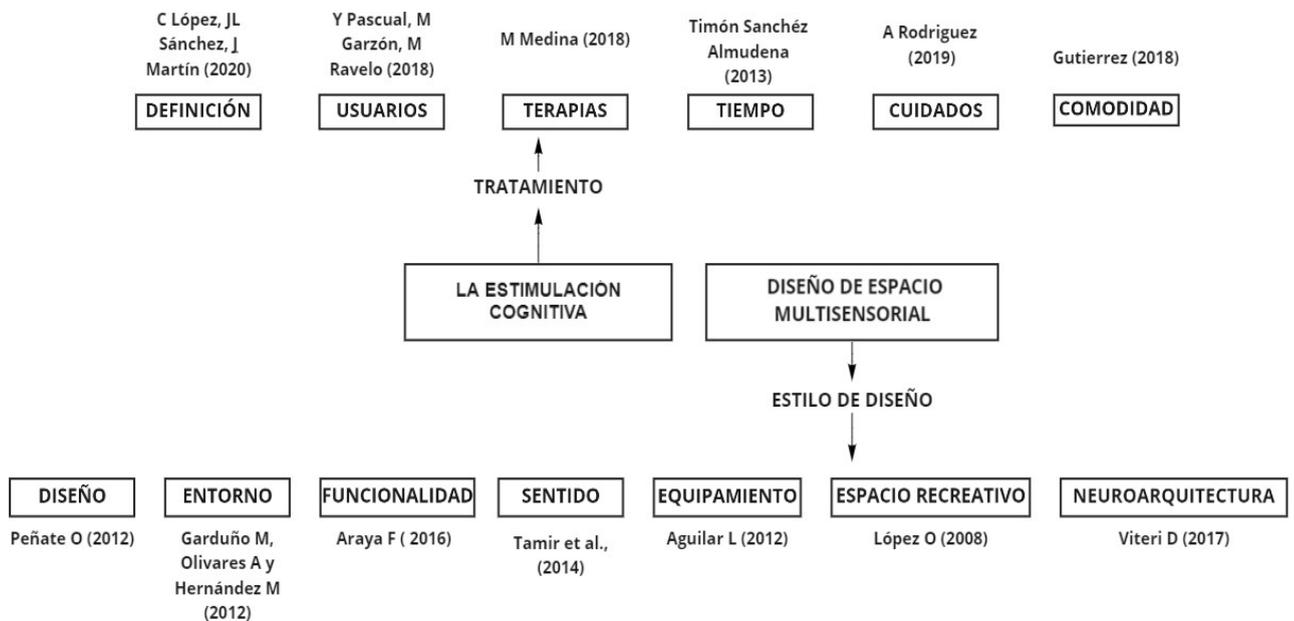


Figura 2. Mapa de literatura Fuente: creación propia.

2.2. Antecedentes de Investigación

Blázquez (2018) diseñó una organización para mejorar la calidad de vida de las personas con Alzheimer. De tal manera que, analizó a 140 personas con Alzheimer como muestra para su estudio y utilizó un diseño experimental en el centro de día para estas personas, que les ofrece tratamientos de estimulación física, social y cognitiva para ayudarlos en su recuperación. Asimismo, presentó un servicio especializado, multidisciplinar e integral de atención personalizada que ayudó a mejorar la vida de los familiares y cuidadores que padecen de esta enfermedad del Alzheimer. Por lo que, permite explorar un recurso sociosanitario que se define como un centro psicoterapéutico y de apoyo a la familia, el cual durante el día presta atención a las necesidades básicas, terapéuticas y sociales de la persona diagnosticada de Alzheimer u otra demencia.

La utilidad de esta tesis demuestra que un centro de terapia que ayude a las personas con Alzheimer va ser una mejora efectiva en la condición de vida de estas personas, y a su vez al apoyo familiar que aporta en el proceso positivo de la enfermedad del paciente con Alzheimer.

Cordero (2018) diseñó un diseño interior como recurso para la estimulación sensorial en pacientes con Alzheimer en centros gerontológicos. En este estudio se realizó un diseño interior funcional para el Centro Residencial geriátrico en San Andrés, creando espacios seguros y sencillos, que a su vez realizó una estimulación sensorial para mejorar la calidad de vida y disminuir los síntomas como la depresión y la ansiedad para las personas con Alzheimer. Asimismo, la investigación concluye que esta propuesta permitirá impulsar y fortalecer la estimulación sensorial para las terapias de adultos mayores ya que les ayuda a estimular, relajar y mejorar algunos rasgos de psicomotricidad a través de los sentidos como la vista, tacto, olfato y oído.

La utilidad de esta tesis está involucrada con nuestro tema porque es de suma importancia cómo se desarrolla a las necesidades de un paciente con Alzheimer mediante un espacio a base al concepto de la naturaleza donde los pacientes podrán observar diferentes tamaños, formas e iluminación mejorando así la calidad de vida.

Usabal (2018) Arquitectura terapéutica para enfermos con Alzheimer, construir recuerdos. En este estudio los aspectos de la enfermedad con Alzheimer para el ámbito de la arquitectura con la finalidad de reflexionar el entorno del espacio que provoque sensaciones y emociones con el fin de contribuir una mejor calidad de vida para las personas que sufren de esta enfermedad, y proporcionar datos claves a sus cuidadores. Por lo tanto el diseño arquitectónico como la Neuro-arquitectura está relacionado con el entorno que afecta a la experiencia humana y a la relación que existe entre los procesos cerebrales, salud emocional y física. Por ende el objetivo de esta investigación es crear un hogar y un espacio habitacional donde el paciente se sienta reconocido, seguro y a gusto, en donde se producirá crear emociones mediante el recuerdo de sensaciones, imágenes o lugares.

La utilidad de esta tesis demuestra que es un espacio terapéutico en la cual ayuda a mejorar los sentimientos de las personas y la sensibilidad especial hacia su entorno, por lo que es importante que estén en el lugar correcto, no solo en el diseño y en la forma sino también en darles a los pacientes una mejoría en sus vidas.

Sordo et al., (2019) diseñaron un programa de estimulación para personas con Alzheimer, analizando a 158 personas como muestra para su estudio. Utilizó un diseño experimental para los pacientes de Alzheimer y otras demencias, basándose en las herramientas prácticas para el cuidado del paciente y cooperar en su bienestar físico, mental y emocional.

Este estudio comenzó a elaborarse con una distribución semanal de lunes a viernes para desarrollar y establecer rutinas de trabajo terapéuticas que ayuden al tratamiento del deterioro cognitivo de personas en fases leves o moderadas de esta enfermedad, potenciando su autoestima y motivación.

La utilidad de la tesis es que el estudio realizado aporta a la investigación enfocándose en los centros de día, la cual los ayuda a fortalecer las habilidades cognitivas y emocionales en su desarrollo personal de las actividades diarias y no dependan todo el tiempo de un familiar y/o cuidador.

2.3. Desarrollo de la Perspectiva Teórica

La variable de estudio de la presente investigación surge como el resultado de una necesidad primordial por falta de diseños de espacios multisensoriales para las terapias en un Centro de Reposo que fomente el cuidado en la estimulación cognitiva en pacientes con Alzheimer, esto conlleva a tener una mejor percepción de la realidad en el Perú en los pacientes con Alzheimer, la familia del paciente y los doctores.

El incremento paulatino de la población mayor de 60 años de edad trae consigo un incremento de enfermedades degenerativas en adultos mayores. En ellas se incluyen varias enfermedades como: la enfermedad de Alzheimer (EA), una de las demencias más frecuente, caracterizada por la desorientación y la pérdida de memoria, atención y capacidad de raciocinio. Esta cursa por estadios en los cuales el paciente va perdiendo sus capacidades mentales volviéndose cada vez más dependiente para realizar las actividades básicas de la vida diaria (Pascual et al., 2018).

Asimismo, Rodríguez (2019) expresa que la demencia es un síndrome que requiere un seguimiento continuo y unos cuidados específicos adaptados a las condiciones del entorno y el estadio de la enfermedad de cada paciente. La labor del personal de enfermería consiste en

prestar unos cuidados básicos que permitan mantener una calidad de vida adecuada, prevenir cualquier complicación a través del uso de conductas terapéuticas que retrasen la evolución de la sintomatología, mantener la seguridad del paciente, manejar adecuadamente la medicación, conocer los signos de alarma para derivar al paciente a un centro sanitario de forma adecuada y asesorar a las familias y cuidadores informales sobre los cuidados que deben prestar (p. 10). Por ello, como dice Gutiérrez (2018) los cuidadores y familiares de personas diagnosticadas con Alzheimer deben realizar modificaciones en el entorno para aumentar la comodidad e independencia, mejorar la seguridad, adaptación y prevenir accidentes de su familiar enfermo (p. 215).

Siguiendo a López C et al., (2020) señala que la estimulación cognitiva en las demencias consiste en promover la plasticidad y capacidad de aprendizaje que aún se posee en la vejez y así preservar estas capacidades durante el mayor tiempo posible. Es decir que mientras una persona con la enfermedad del Alzheimer tenga un estilo de vida más activo, es mayor la reserva cognitiva y por lo tanto se reduce la demencia tipo Alzheimer u otros problemas asociados al envejecimiento, así se contribuye en un mejoramiento más activo y saludable (p. 271).

En consecuencia, Medina (2018) afirma que es un hecho que las técnicas de la estimulación cognitiva ayudan a mantener y optimizar el funcionamiento de las capacidades cognitivas, trabajando en áreas como: la memoria, el cálculo, la percepción, la atención o el lenguaje. El objetivo de este tipo de terapias es mantener y ralentizar el deterioro cognitivo de los pacientes con Alzheimer. Todo tipo de terapias se presentan como complementarias a los tratamientos convencionales y deben aplicarse de forma personalizada en función del avance de la enfermedad y las características y circunstancias personales de cada paciente (p. 12).

Según Mundo Logopedicum cita a Amposta (2006) “La estimulación multisensorial consiste en un amplio abanico de técnicas dirigidas a proporcionar todo un conjunto de sensaciones y estímulos específicos a personas con discapacidad (niños y adultos) y necesidades de apoyo generalizado. De esta manera, se les ofrecen estímulos sensoriales (visuales, auditivos, somáticos...) a los que no tendrían acceso por sus limitaciones y que permiten mejorar su calidad de vida. Resulta ser un instrumento adecuado, que aplicado correctamente puede mejorar las condiciones de vida y las posibilidades de desarrollo de las personas con discapacidad (así también en otros campos como la vejez, las demencias...)” (párr 11). Por ende el objetivo es utilizar técnicas que provienen del enfoque multisensorial utilizando metodologías, actividades y estimular a las necesidades básicas de adultos mayor que obtengan cualquier discapacidad.

Por consiguiente, Tamir et al., (2014) “los sentidos alimentan nuestro cerebro con información que nos ayuda a construir una imagen complicada del mundo que nos rodea. Científicamente un sentido se define como un medio de recibir información al mundo exterior o de nuestro cuerpo convirtiéndolo en un código electroquímico que es procesado por el cerebro. Asimismo, gracias a nuestro cuerpo existen siete sistemas sensoriales, que son las puertas de entrada a los estímulos de nuestro sistema nervioso, donde se interpretan respuestas adaptativas para un mejor funcionamiento. Por lo tanto nuestros cinco principales sentidos es la visión aquella persona con Alzheimer que puede tener alteraciones particulares y pueden tener una gran complicación para su día a día; la audición facilita que el enfermo te escuche hablándole de frente, de forma clara y con un tono adecuado; el tacto aquella que se usa para comunicarnos. una caricia puede ser más efectiva que un te quiero cuando las palabras son sonidos vacíos; el gusto para las personas con Alzheimer no perciben sabores con igual intensidad y también dejan de reconocer a qué alimento corresponde el sabor y por

último el olfato aquella deteriora de forma temprana las enfermedades neurodegenerativas, es el sentido más afectado.

De acuerdo a Fernanda (2016) la funcionalidad es una característica que hace que la capacidad de las personas con Alzheimer debe llevar por sí misma la orientación de sus actos, hacer lo que ella o él desee de su entorno, realizando las actividades de la vida diaria desde el punto de vista físico y social. Asimismo, el nivel de funcionalidad en los adultos mayores, se categoriza como adulto mayor autovalente sano, que es aquella persona mayor de 60 años, cuyas características físicas, funcional y mental están de acuerdo con su edad cronológica, el adulto mayor frágil aquella persona que ve afectada su autonomía por factores físicos, ambientales y psicológicos; y por último, el adulto mayor dependiente: aquella persona mayor de 60 años que se ve imposibilitada de efectuar las actividades de la vida diaria y que requiere de apoyo constante para desarrollarlas.

De este modo la Neuro-arquitectura es el entorno de cómo iremos influyendo en nuestras emociones, sentimientos, estado de ánimo y en cómo nos comportamos, con el objetivo de que cumpla las necesidades que tienen los pacientes con Alzheimer mejorando así el diseño de espacio con luz, color y texturas. Según Viteri (2017) “la Neuro-arquitectura es aplicar la invención de la neurociencia en la disciplina preexistente. Esta trata de la relación entre salud y el diseño de los espacios. Es el estudio de la identificación, espacios físicos; entorno que afecta a la experiencia humana y la relación entre los procesos cerebrales y arquitectónicos en el impacto emocional y físico” (p. 8).

Por lo tanto Peñata (2012) el diseño interviene de forma creativa y acertada con el propósito de ofrecer soluciones funcionales para lograr una organización integral dándoles diferentes cualidades.(p 51). Por ende el diseño hace expresar las funciones y el confort en el espacio

arquitectónico interior, relacionando con el manejo tridimensional en cuanto a sus formas, estilos, colores, iluminación, texturas, equipamiento, mobiliario y objetos.

Además en esta sociedad, la cultura es un grupo de conocimientos que la distinguen en un momento determinado a medida que evoluciona, es decir, que las personas comprenden con valores y creencias personales. Según Zevallos et al., (2015) la cultura debe tomar en cuenta las necesidades educativas específicas de los pacientes con Alzheimer respecto a su cultura, ya que diseñar un espacio hace que las personas tengan un reconocimiento adecuado (p. 7).

Diseñar espacios recreativos es una estrategia que dispone el ser humano para un buen desarrollo, que pueden ser fortalecidas en cualquier individuo a niveles significativos dentro de su entorno; estos pacientes pueden causar daños graves porque pueden estar incapaces de identificar su entorno y su hogar, ya sea personas u objeto, su espacio debe ser simple y seguro para ellos. De acuerdo a López O (2008) el espacio recreativo es el momento en que el ser humano renueva su cuerpo, mente y espíritu realizando actividades donde son de su agrado y que lleva a cabo por voluntad propia. Generalmente este espacio es público ya que las personas realizan sus actividades de forma libre involucrando la creatividad en el escenario educativo que se convierte en el fundamento de la construcción del conocimiento. (p. 62).

Teniendo en cuenta a Timón et al., (2013) un entorno seguro, accesible y personal, ayuda tanto a la persona con alzhéimer como a su cuidador, facilitando la autonomía y haciendo su vida más agradable. La personalización del hogar hace que la persona mantenga la realidad con el día a día, favoreciendo la orientación, lenguaje y memoria. Asimismo un hogar seguro y accesible fomenta la autonomía funcional el máximo tiempo posible y minimiza los riesgos asociados con el avance de la enfermedad (p. 28).

Capítulo III: Metodología

En esta sección se desarrolla la parte inicial de la metodología para darle un mejor entendimiento a las investigaciones científicas.

3.1. Muestra, Unidad de Análisis y Muestreo

Para realizar la muestra se tomó en cuenta algunos métodos de la investigación de campo: entrevista y observación para un mejor estudio de la investigación.

El tamaño de la muestra fue de una visita al centro de reposo y geriátrico Renacer y Brazos de amor en diferentes horarios: mañana y tarde, compuesto por 3 personas del centro entre propietario y especialistas gerontológica y geriátrica. Se precisó estas características esenciales para ser considerado parte del estudio:

- Centros de reposo o geriátricos que cuenten con pacientes con la enfermedad del Alzheimer en la ciudad de Lima, Perú.
- Especialistas en los cuidados de las personas con la enfermedad del Alzheimer, como psicólogos, enfermeros y cuidadores.
- Especialistas en temas de la Neuroarquitectura en el Perú.
- Cada visita se realiza en diferente horario para evaluar qué hora y situación es más caótica.
- El tipo de muestreo utilizado es no probabilístico por conveniencia, ya que personalizamos el tipo de investigación eligiendo a los centros ya mencionados.

3.2. Diseño de Investigación

El diseño de investigación se basa mediante un estudio de preguntas que ha permitido desarrollar las entrevistas individuales a cada especialista y delegado en el Centro de Reposo y la observación del espacio, esta elección es necesaria para analizar la metodología utilizada y el tipo de información que se necesite.

Asimismo, la entrevista es una de las herramientas para la recolección de datos más utilizadas en la investigación cualitativa, permite la obtención de datos o información del sujeto de estudio mediante la interacción oral con el investigador. También está consciente del acceso a los aspectos cognitivos que presenta una persona o a su percepción de factores sociales o personales que condicionan una determinada realidad. Así, es más fácil que el entrevistador comprenda lo vivido por el sujeto de estudio (Troncoso, 2016, párr.13-16).

3.3. Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Diseño de espacio multisensorial	Según Arcos (2015) “la estimulación sensorial consiste en un amplio abanico de técnicas dirigidas a proporcionar todo un conjunto de sensaciones y estímulos específicos a personas con discapacidad intelectual (niños y adultos) y necesidades de apoyo generalizado, ofreciéndole mejorar su calidad de vida mediante estímulos dirigidos en sesiones de trabajo”	Diseñar un centro de día de terapias para los pacientes con Alzheimer, Por ello se realizó una visita a los centros de reposo para analizar a través de entrevistas y observaciones para las cuales se sirve resolver las condiciones precarias que encuentran hoy en día en los centros de reposo, empleando así estrategias innovadoras que mejoren el diseño de espacio para así mejorar	Características de un diseño de espacio multisensorial ----- Tipos de terapia para las personas con Alzheimer ----- Elementos de la	Zonificación adecuada para el espacio multisensorial. Equipamiento y materiales específicos de acuerdo a nuestro usuario. ----- - Estimulación cognitiva. Orientación a la realidad. Fisioterapia y ejercicio terapéutico. Terapia ocupacional. ----- Terapia con perros. musicoterapia.

a llevar a cabo un diseño de un espacio multisensorial para las terapias de estimulación cognitiva que se brindan en su tratamiento.

Se tomó en cuenta una entrevista con los especialistas, cuidadores y delegados llevando a cabo conversaciones rápidas y estructuradas para poder obtener un mejor resultado de sus experiencias, un panorama de los problemas más sobresalientes, mecanismos lógicos y mentales del entrevistado, y el tema de estudio que para el entrevistado resulte importante. Además en los Centros de Reposo para las personas con Alzheimer se obtuvo una observación a través de sus sentidos y a lo que nosotras captamos viendo la realidad de los que rodea como principalmente para ellos debe tener un espacio adecuadamente distribuidos, buena luz natural, y por último tener espacios amplios donde los pacientes puedan realizar sus actividades de forma sencilla y relajada.

Capítulo IV: Resultados

En esta sección se desarrollará la parte inicial de los análisis de resultados, discusión de resultados y las recomendaciones en cada punto.

4.1. Análisis de Resultados

Los centros de reposo fueron visitados y creados a partir de experiencias y sueños, estos centros no solo son casas de lujo si no también tener los ambientes apropiados para ellos ya que esto no demanda la normativa, sino es tener las necesidades básicas que estén acondicionados y establecidos para los pacientes con Alzheimer en toda su estadía.

Cada Centro de reposo puede ser alquilado o propio del dueño, es a partir de ello que adecuan los espacios ya establecidos a los estándares que pide el ministerio de la salud y la mujer (Delegados de los centros de reposo Brazos de amor y Renacer).



Figura 3. Casa de reposo Brazos de amor Fuente: creación propia.



Figura 4. Casa de reposo Renacer Fuente: creación propia.

Las terapias fomentadas en los centros de reposo para las personas con Alzheimer están enfocadas en las necesidades básicas, es decir que no olviden de hacer lo que ya saben antes de la enfermedad (Mayra Garay- Tec. Enfermería Gerontológica). Por otro lado, cuando hablamos de estimulación cognitiva o conductual están muy relacionados, esto es debido a que las funciones cognitivas del desarrollo mental del ser humano es captado para operar de manera compleja, en la cual los pacientes con Alzheimer dejan de planificar sus deberes y se vuelven impulsivos e intuitivos.

Debemos tener en cuenta que se presentan 2 facetas uno que es el farmacológico ayuda el retraso de las cosas y los tratamientos de la estimulación cognitiva se encarga de mantener o perfeccionar el funcionamiento cognitivo. Existen tratamientos como la reminiscencia que es el recuerdo que ellos tienen, el tratamiento de la musicoterapia que es importante porque están muy vinculados a una memoria más emocional que cumplen dos aspectos cruciales que es el olfativo y el auditivo estímulos muy emocionales que sirven para mantener activo el recuerdo y la vivencia para personas, el arteterapia ayuda a estimular aspectos abstractos al tener ciertos espacios que debe tener, la terapia remedio ciencia (tiene que ver con evocar recuerdos previos que estimulan al paciente en ese punto específico) y por último el tratamiento de pistas ayuda a resolver el ejercicio o el problema que le van poniendo a las personas con Alzheimer esto que ayuda a estimular el área cognitiva. (Geriatría y Psicólogo empresarial).

Es importante saber que la enfermedad del Alzheimer no es algo ligero, los familiares pueden confundir la amnesia con la enfermedad del Alzheimer, sin embargo se debe acudir a un médico especialista donde evaluará con diferentes estudios del sentido u otros exámenes necesarios.

Por otra parte, la paciencia en los familiares y cuidadores es fundamental en la enfermedad del Alzheimer, ya que va quemando neuronas y debilitando la memoria. Por ello, los familiares deben aprender a convivir y saber cómo ponerse del lado de la vida de ellos, ya que las personas de la tercera edad siempre van a tener recuerdos pasados, es decir que de la enfermedad hacia atrás, van a recordar; pero de la enfermedad hacia adelante se borran los recuerdos.

El tratamiento que más ayuda a un paciente con Alzheimer es la terapia de lenguaje, de memoria y más factible las terapias multisensoriales para tener una calidad de vida mejor. Sin embargo, los problemas más recurrentes que tienen un paciente con Alzheimer son los accidentes, en cualquier momento ellos pueden confundir las cosas materiales sin darse cuenta que son cosas peligrosas y pueden causar su muerte.

Por consiguiente, es importante la neuroarquitectura, ya que va a influir en contar con un espacio capacitado para ellos y que les brinde mucha seguridad en todo momento para sus terapias. Se considera útil un espacio multisensorial, desde formas y el diseño más diáfanos para que el paciente no sufra una alteración.

Por último, el tratamiento de un paciente con alzheimer no tiene un fin, ya que no tiene cura. Puesto que, se debe mantener y prevenir de que no avance más si es tratado a tiempo (Mayra Garay- Tec. Enfermería Gerontológica).

4.2. Discusión de Resultados

La investigación ha realizar es de tipo cualitativa, con dos variables, una variable independiente y otra variable dependiente, donde el investigador manipula de manera intencional la variable independiente para luego analizar las consecuencias que tendrán sobre la variable dependiente, de esta manera el objetivo de la variable independiente tiene que ver con que afectará a la variable dependiente de nuestra investigación.

Por ello la investigación tratará sobre el Diseño de espacio multisensorial para terapias en un Centro de Reposo que fomente el cuidado en la estimulación cognitiva, para concretar esto debemos identificar los espacios de terapias actuales dirigidos a las personas con Alzheimer de la ciudad de Lima Metropolitana.

Los materiales a utilizar dentro del espacio son: pintura de pizarra blanca, piso vinilico y grass sintético decorativo, pintura latex mate, estante organizador de melamine y estructura de fierro negro, mesa de melamine acabado acrílico, piezas de juego para las terapias, pantalla interactiva de actividades sensoriales, una zona de aromaterapia con productos de smarthouse, un proyector gran angular en la pared, cortinas de fibra óptica, paneles que responden a la voz y al ruido, panel de texturas, tubo de burbujas, cortinas black out y controladores con domótica para la facilidad de sus actividades.

Luego de haber visto los espacios en el Centro de Reposo se procederá analizar las entrevistas a los especialistas de cada centro para saber qué es lo que ellos buscan y requieren para mejorar el espacio de terapias. Este proceso se aplicará a través de 4 fases a continuación:

1. Primera fase:

- Se procederá a realizar un moodboard que es un herramienta visual para informar una idea en la cual plasmaremos elementos de imágenes, textos, texturas, paleta de color y muestra de objetos en una composicion que se usaran en el diseño.



Figura 5. Moodboard Fuente: creación propia.

2. Segunda Fase:

- Se procederá a realizar una entrevista a los especialistas, delegados y cuidadores. El espacio de terapias en la cual se propone desarrollar una nueva propuesta dependiendo al ambiente que ellos nos proponen. Mediante esta fase se podrá obtener un esquema de distribución, desarrollo y organización del espacio que los mismos usuarios soliciten.

3. Tercera Fase:

- En esta fase se procederá a la zonificación del espacio en donde se colocarán diferentes tipos de terapias para el trabajo personal y grupal con los cuidadores o especialistas dedicados a estimular a los pacientes, respetando así la norma de infraestructura, para luego proceder a la nueva distribución de los elementos dentro de la nueva propuesta del espacio de terapias multisensoriales.

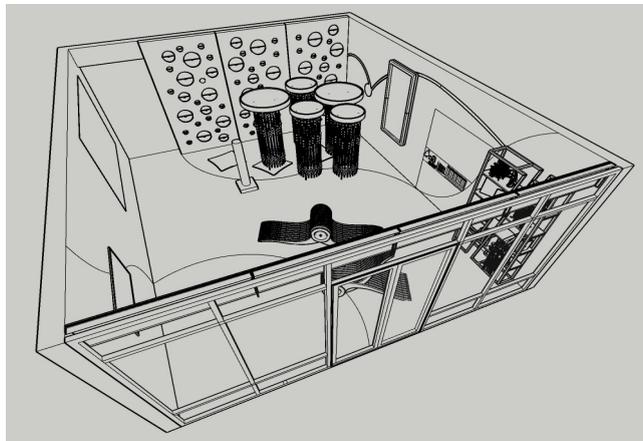


Figura 6. Prototipo de Espacio Multisensorial Fuente: creación propia.

4. Cuarta Fase:

- En esta fase, ya con la distribución y zonificación adecuada, se realizará el diseño del modelo como apoyo para nuestro diseño, considerando a detalle cada vista del espacio y así creando una apariencia realista en la elaboración del diseño, en donde los

pacientes con Alzheimer de la ciudad de Lima Metropolitana sientan confortables y cómodos con lo que se propone.

Por ello este espacio multisensorial para terapias favorecerá la memoria, la mejora de las habilidades cognitivas y la estimulación de la mente, evitando al mismo tiempo el estrés. Asimismo el diseño de espacio será un ambiente accesible con la posibilidad de ofrecer vibración por todo el cuerpo acorde con la señal acústica, hacer que la iluminación del espacio funcione coordinadamente con la imagen provocando un efecto de inmersión, añadiendo así la posibilidad de completarse con otros elementos sensoriales; de esta forma, en el espacio se facilitará la conexión con sus recuerdos, proporcionándoles el placer de revivir momentos gratificantes de una forma intensa.

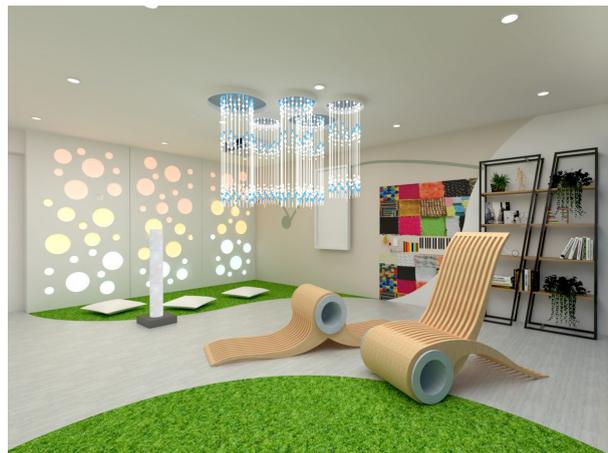


Figura 7. Diseño de Espacio Multisensorial Fuente: creación propia.

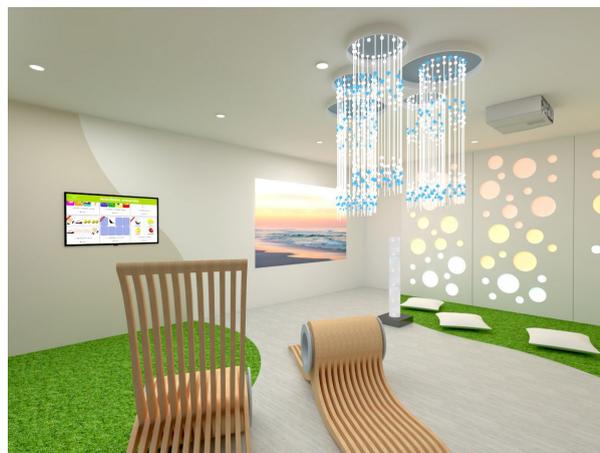


Figura 8. Diseño de Espacio Multisensorial Fuente: creación propia.



Figura 9. Diseño de Espacio Multisensorial Fuente: creación propia.



Figura 10. Diseño de Espacio Multisensorial Fuente: creación propia.

- Según el Psicólogo Empresarial:

“Es importante que el espacio para una personas con Alzheimer debe ser de un ambiente no frustrante es decir que sus actividades diarias tienen que ser agenciadas por él en tanto al cuidado; y no perder de vista al paciente que tiene que ser capaz de ejecutar sus cosas, un problema para los paciente es que pase a otros tema y no estimule su actividad cerebral, su ambiente debe ser sencillo, adecuado, ordenado, entendibles y que evoque ciertos recuerdos que el paciente tiene”.

Este espacio multisensorial nos permitirá crear ambientes coherentes, agradables y comprensibles generando terapias de diferentes niveles de complejidad para llevar a cabo una estimulación cognitiva adaptada a las capacidades y limitaciones propias de cada persona y etapa.

4.3. Recomendaciones

- Se recomienda contar con profesionales como especialistas, cuidadores, arquitectos y diseñadores interioristas capaces de identificar la problemática de dicho Centro de reposo haciendo uso de diferentes métodos en base a su conocimiento para mejorar los espacios multisensoriales para las personas con Alzheimer.
- Además permitir a desarrollar su creatividad en las terapias de estimulación cognitiva con el propósito de sentirse conformes y seguros en tener un espacio apto para sus tratamientos. Esto se logrará mediante la elección de los materiales adecuados que le permitirán a los pacientes la fluidez, armonía y sensación al hacer sus tratamientos.
- Cada área del espacio debe contar con las medidas respectivas para un Centro de Reposo, evitando alguna infraestructura insegura que afecte a los pacientes de Alzheimer y las personas que trabajan en dicho establecimiento.
- Debido a que la tecnología va aumentando en la actualidad, nos permite contar con aparatos para controlar el espacio. Es por ello que la presencia de domótica debería implementarse en un futuro para resolver sencillamente nuestras necesidades.
- Los colores juegan un papel importante en cada espacio, así se propone tomar en cuenta para los Centros de Reposo colores que evoquen la tranquilidad y relajación de los pacientes con Alzheimer, considerando colores cálidos y neutros en su mayoría.
- Los espacios en los Centro de Reposo deben ser diáfanos, que presenten una gran cantidad de luz y permita el libre acceso a diferentes actividades que se realizan.

- Las actividades que realizan en la estimulación del paciente deben ser de gran apoyo y mejoría a su condición, evitando el estrés y sufrimiento en su tratamiento.

Referencias

- Anguisaca K (2018) *El diseño interior como recurso para la estimulación sensorial en pacientes con Alzheimer en centros gerontológicos*. Universidad del Azuay Cuenca - Ecuador.
- Barrera A (2019) *Formación del personal de enfermería sobre los cuidados para pacientes con demencia*. Universidad de La Laguna.
- Chappotin D (2016) *El Alzheimer y los cinco sentidos*.
- Esparci A (2004) *Aplicación de un programa de estimulación de memoria a enfermos de Alzheimer en fase leve*. Universidad de Barcelona.
- Fundación General CSIC (2019) *Características y beneficios de las salas multisensoriales para las personas mayores*.
- Fuentsanta G (2014) *Asistencia personalizada en un entorno de flexibilidad*. Universidad en Intervención en Calidad de Vida de las Personas Mayores.
- Gomez J, Sala J, Cano E, Lintas N y Payo D (2020) *Seis semanas de ejercicio físico mejoran la capacidad funcional y la composición corporal en pacientes con Alzheimer*. Universidad de Extremadura, España.
- Gil G (2019) *Escenario modular terapéutico para la estimulación cognitiva y sensorial de las personas con síndrome de Alzheimer*. Universidad Piloto de Colombia.
- Gonzales R (2018) *Programa estimulación multisensorial*. Universidad de la laguna San Cristobal España.
- González F (2004) *Los fundamentos del diseño aplicados a la arquitectura*. Universidad San Carlos de Guatemala
- Garduño M, Olivares A y Hernandez M (2012) *El análisis de sitio y su entorno en el desarrollo de proyectos arquitectónicos y urbanos*.

Gonzales R (2018) *Programa estimulación multisensorial*. Universidad de la laguna San Cristobal España.

Hon W, Ryan C y Clancy J (2014) *14 patrones de diseño Biofílico mejorando la salud y el bienestar en el entorno construido*. Terrapin Bright Green.

Jimenez M, Patterson M y Cuesta Y (2018) *Relación entre dependencia en pacientes con enfermedad de Alzheimer y la sobrecarga en el cuidador principal*. Cubana de Enfermería (p 102 - 113).

Jines M (2018) *Terapia multisensorial para pacientes con Alzheimer*. Universidad Técnica de Ambato, Ecuador.

Ledesma J (2004) *Nuevos horizontes en Estimulación Sensorial*.

Llaurado M y Rodriguez M (2010) *Estimulación multisensorial en un espacio Snoezelen: concepto y campos de aplicación*. Universidad Rovira I Virgili, Tarragona.

Lopez O, (2008) *Enseñar creatividad, el espacio educativo*. Universidad Nacional de Jujuy, Argentina.

Ministerio de salud (2019) *Alzheimer afecta a más de 200 mil adultos mayores en Perú*.

Manuel Ansele (2021) *El enigma del alzhéimer: su incidencia cae un 16% cada década sin que exista ningún fármaco*. Madrid - España

Ministerio de Salud (2019) *Alzheimer afecta a más de 200 mil adultos mayores en Perú*.

Martín J, Sanchez J y López C (2020) *Análisis exploratorio de la influencia de la reserva cognitiva sobre el beneficio de la terapia de estimulación cognitiva en pacientes con enfermedad de Alzheimer esporádica de inicio tardío*. Universidad de Salamanca, España.

Ortega M (2021) *La Neuro-arquitectura para la mejora de la memoria espacial de personas que padecen Alzheimer*. Universidad Cesar Vallejo

Ortega A (2020) *Diseño Biofílico*.

- Plugando (2019) *La Neuroarquitectura como base para un diseño enfocado en las emociones*.
- Placencia A y Pantoja C (2016) *Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud*. Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile. Rev. Fac. Med. 2017 Vol. 65 No. 2: 329-32.
- Pulleiro C, Guzman P, Rodriguez G, Perez X, Rio C y Lezaun J (2007) *Modelo de centro de Día para la atención a personas con enfermedad de Alzheimer*. Confederación Española de familiares de enfermos de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA)
- Riverol M (2015) *Neurología*. Universidad de Navarra, Pamplona, Navarra, España.
- Sordo E, Perez S, Pardo M y Valdezate L (2019) *Programa de estimulación para personas con Alzheimer*. Confederación Española de asociaciones familiares de personas con Alzheimer y otras demencias.
- Salas B (2015) *Calidad de vida en personas con demencias institucionalizadas*. Universidad Complutense de Madrid.
- Saez M (2016) *Estimulación multisensorial en personas con discapacidad múltiple*. Universidad de Les Illes Balears
- Sierra W, Ayala M y Sierra J (2019) *Estimulación multisensorial para el fortalecimiento de la atención selectiva en el adulto mayor*. Universidad Minuto de Dios Bogotá, Colombia
- Solis L (2020) *Neuroarquitectura: Arquitectura y efectos en el cerebro*. Conexión Expocihac
- Viteri D, (2017) *La neuroarquitectura aplicada a la Neurociencia enfocado a niños con discapacidades*. Universidad San Francisco de Quito.
- Zeballos C, Goshima P y Nano K (2015) *La diversidad cultural como contenido transversal en el diseño de las unidades de aprendizaje del 1º grado de secundaria de la educación*

básica regular de una institución educativa pública del distrito de Puente Piedra. Universidad Católica del Perú.

Anexos

	Centro de Investigación Académica Programa de titulación
---	---

Consentimiento informado para Participantes de investigaciones originadas en TLS

Lima, 15-03-22.

Yo Miguel Bocanegra Pizarro, identificado con el DNI 46070282,
acepto de manera voluntaria participar como parte de la muestra de estudio de la investigación
titulada “ _____ ”, luego de haber
conocido y comprendido en su totalidad el objetivo del estudio. Adicionalmente se me informó que:

- Mi participación es libre y voluntaria, por lo tanto, tengo derecho a retirarme de la investigación en cualquier momento sabiendo las consecuencias que conllevaría mi retiro.
- Los beneficios, incentivos y/o los efectos adversos que puedo tener por participar en la investigación.
- Se mantendrá en estricta confidencialidad la información obtenida producto de mi participación, codificando el total de mis resultados con un número clave para ocultar mi identidad y garantizar que la difusión de los resultados se realice en total anonimato.
- Puedo contactarme con 903234486 al correo CONSULTAS@BRAZOSDELA402
para despejar dudas sobre mi participación y derechos en la investigación. GENEATR.C.COM

Datos de informante(s):

Nombre	Relación con la investigación	DNI
	Investigador(a)	
	Investigador(a)	

Consentimiento informado para Participantes de investigaciones originadas en TLS

Lima, _____.

Yo Mayra Garay Gonzales, identificado con el DNI 47935211,
 acepto de manera voluntaria participar como parte de la muestra de estudio de la investigación
 titulada "Tec. Enfermería", luego de haber
 conocido y comprendido en su totalidad el objetivo del estudio. Adicionalmente se me informó que:

- Mi participación es libre y voluntaria, por lo tanto, tengo derecho a retirarme de la investigación en cualquier momento sabiendo las consecuencias que conllevaría mi retiro.
- Los beneficios, incentivos y/o los efectos adversos que puedo tener por participar en la investigación.
- Se mantendrá en estricta confidencialidad la información obtenida producto de mi participación, codificando el total de mis resultados con un número clave para ocultar mi identidad y garantizar que la difusión de los resultados se realice en total anonimato.
- Puedo contactarme con 955072939 al correo mayragaraygonzales@gmail.com para despejar dudas sobre mi participación y derechos en la investigación.

Datos de informante(s):

Nombre	Relación con la investigación	DNI
	Investigador(a)	
	Investigador(a)	

Consentimiento informado para Participantes de investigaciones originadas en TLS

Lima, 18 de marzo del 2022

Yo María Torres identificado con el DNI 48052379, acepto de manera voluntaria participar como parte de la muestra de estudio de la investigación titulada “Diseño de espacio multisensorial para terapias en un Centro de Día que fomente el cuidado en la estimulación cognitiva en pacientes con Alzheimer de la ciudad de Lima Metropolitana.”, luego de haber conocido y comprendido en su totalidad el objetivo del estudio. Adicionalmente se me informó que:

- Mi participación es libre y voluntaria, por lo tanto, tengo derecho a retirarme de la investigación en cualquier momento sabiendo las consecuencias que conllevaría mi retiro.
- Los beneficios, incentivos y/o los efectos adversos que puedo tener por participar en la investigación.
- Se mantendrá en estricta confidencialidad la información obtenida producto de mi participación, codificando el total de mis resultados con un número clave para ocultar mi identidad y garantizar que la difusión de los resultados se realice en total anonimato.
- Puedo contactarme con +51981381240 al correo _____ para despejar dudas sobre mi participación y derechos en la investigación.

Datos de informante(s):

Nombre	Relación con la investigación	DNI
	Investigador(a)	
	Investigador(a)	

Consentimiento informado para Participantes de investigaciones originadas en TLS

Lima, 20 de marzo del 2022

Yo JOSE EMILIO GONZALES identificado con el DNI 74074560, acepto de manera voluntaria participar como parte de la muestra de estudio de la investigación titulada “Diseño de espacio multisensorial para terapias en un Centro de Día que fomente el cuidado en la estimulación cognitiva en pacientes con Alzheimer de la ciudad de Lima Metropolitana.”, luego de haber conocido y comprendido en su totalidad el objetivo del estudio. Adicionalmente se me informó que:

- Mi participación es libre y voluntaria, por lo tanto, tengo derecho a retirarme de la investigación en cualquier momento sabiendo las consecuencias que conllevaría mi retiro.
- Los beneficios, incentivos y/o los efectos adversos que puedo tener por participar en la investigación.
- Se mantendrá en estricta confidencialidad la información obtenida producto de mi participación, codificando el total de mis resultados con un número clave para ocultar mi identidad y garantizar que la difusión de los resultados se realice en total anonimato.
- Puedo contactarme con +51 970 559 929 al correo emiliogonzales1995@gmail.com para despejar dudas sobre mi participación y derechos en la investigación.

Datos de informante(s):

Nombre	Relación con la investigación	DNI
	Investigador(a)	
	Investigador(a)	

ENTREVISTA

Centros de días pensados en acudir: 2

- RENACER
- BRAZOS DE AMOR

Buenas días/ tardes y presentación de nosotras: nombre, que carrera somos y qué venimos a proyectar....

La entrevista de hoy es para un proyecto de investigación que estamos realizando siendo el Diseño de un espacio multicultural para terapias en un Centro de Día que fomente el cuidado en la estimulación cognitiva en pacientes con Alzheimer de la ciudad de Lima Metropolitana. Así se plantea diseñar un espacio de concepto multicultural, es decir que adapte las culturas de otras regiones para cada espacio de terapias que se den en los centros de día. Estos espacios tendrán un diseño biofílico (amor a la vida) y cultural en relación al espacio, los colores, patrones, formas y espacios verdes apropiados, que busca una mejor interacción del paciente de Alzheimer con su entorno. A continuación procederemos a realizar algunas preguntas de apoyo para la investigación.

Preguntas para el delegado(a)del centro: se pactó una llamada con Maria Torres (señorita delegada del centro).

1. Puede contarnos ¿Cómo surgió el centro de día para personas con esta enfermedad?
2. ¿Se enfocaron en contar con un arquitecto o diseñador para tener una mejor distribución del espacio y del centro?
3. ¿Consideran importante tener espacios adecuados y al aire libre para la interacción de los pacientes con Alzheimer?

4. ¿Cuánta demanda de pacientes tienen o vienen al centro? (ya sea para consultar en albergar a un familiar o apoyar de alguna manera)
5. ¿Han recibido críticas en cuanto al espacio por parte de las personas que quieran albergar a un familiar?
6. ¿Qué necesidades presentan los adultos mayores con Alzheimer?
7. ¿Presentan un buen espacio para las terapias que se dan a los pacientes?
8. ¿Realizan actividades al aire libre para mejorar su estimulación cognitiva de los pacientes?
9. ¿Cuenta con apoyo de otras instituciones o parte del gobierno?
10. ¿De qué manera logran solventar todas las necesidades que tienen?
11. Aparte de las terapias, ¿Cuentan con psicólogos capacitados en el tratamiento del paciente de Alzheimer?
12. ¿Consideraría útil un diseño de un espacio multisensorial en formas, patrones, colores, espacios verdes que ayuden con la estimulación cognitiva para los pacientes con Alzheimer?

Preguntas para un especialista en atender a un paciente de Alzheimer:

1. ¿Cómo es el tratamiento para un paciente con Alzheimer?
2. ¿Qué contenido básico de información debe tener el paciente y su familia?
3. ¿Cuándo y cómo debe informarse del diagnóstico de demencia tipo Alzheimer al paciente y a su familia?
4. ¿Qué información y ayuda se debe proporcionar a la familia del paciente con demencia tipo Alzheimer?
5. ¿Cuál es el problema más recurrente que un paciente de Alzheimer puede presentar?

6. ¿Qué tratamiento ayuda en la estimulación cognitiva y conductual de un paciente de Alzheimer?
7. ¿En qué consisten los programas de intervención sobre las actividades de la vida diaria en los pacientes con demencia?
8. ¿Los programas de intervención sobre las actividades de la vida diaria mejoran la funcionalidad de las personas con demencia?
9. ¿Son eficaces los programas de intervención cognitiva en la demencia?
10. ¿Cómo se puede cuantificar la intensidad y frecuencia de los síntomas conductuales y psicológicos de la demencia?
11. ¿Considera importante el espacio en donde habita un paciente con Alzheimer?
12. ¿Cómo se debe proyectar un espacio de acuerdo para su tratamiento?
13. ¿Influye de gran mejoría en su tratamiento que ellos tengan un espacio condicionado a los principios de la Neuro-arquitectura? **(cumple un rol fundamental en potenciar cada espacio pensado en que se va a transmitir a partir de sensaciones y emociones que influyan de manera positiva en el comportamiento de una persona con Alzheimer, y al mismo tiempo calmando el estrés o la ansiedad que presentan).**
14. ¿Qué tanto aportaría la Neuro-arquitectura en su tratamiento y qué elementos cree que sumen en la estimulación cognitiva?
15. ¿Cuándo debe finalizar el tratamiento específico en la enfermedad de Alzheimer?
16. ¿Consideraría útil un espacio multisensorial en formas, patrones, colores, espacios verdes que ayuden con la estimulación cognitiva para los pacientes con Alzheimer?

OBSERVACIÓN

Centros de días pensados en acudir:

RENACER

BRAZOS DE AMOR

1. Llegar al centro de día y observar si cuentan con espacio adecuado en el tratamiento del paciente desde cada elemento que lo conforma hasta los detalles y materiales adecuados para un centro de día.

- BUENA DISTRIBUCIÓN: SI NO.....
- BUEN MANTENIMIENTO DE:
 - ÁREAS VERDES SI..... NO.....
 - ÁREAS LIBRES SI..... NO.....
 - MATERIALES O MÁQUINAS QUE USEN SI..... NO...
 - ESPACIOS CON INSTALACIONES CORRECTAS (CABLES, TOMACORRIENTES, ETC) SI..... NO.....
 - ESPACIOS DE TERAPIA SI..... NO.....
- ESPACIOS CON LUZ NATURAL SI..... NO.....
- SALA DE ESPERA SI.... NO....
- CAJA SI.... NO.....
- SECRETARÍA SI..... NO.....
- SS.HH Y VESTUARIO PERSONAL DE TRABAJADORES SI.... NO.....
- SALA DE REUNIONES SI..... NO.....
- SALA DE VISITA SI..... NO.....
- ALMACÉN DE ALIMENTOS Y RESIDUOS SÓLIDOS SI..... NO.....
- ZONA DE CAFETERÍA SI.... NO.....

- DORMITORIOS CON BAÑOS SI..... NO.....
- ACABADOS DE PISOS ANTIDESLIZANTES SI.... NO....
- ESPACIOS ACÚSTICOS SI..... NO.....
- DOMÓTICA SI..... NO.....
- VIGILANCIA SI.... NO.....
- SALAS DE MULTIMEDIA SI..... NO.....
- GIMNASIO PARA SEVERAS ENFERMEDADES SI..... NO.....
- ALMACÉN DE EQUIPOS Y MATERIALES SI.... NO.....
- CONSULTORIOS DE SERVICIOS DE SALUD SI..... NO.....
- MOBILIARIOS ADECUADOS SI..... NO.....

Comentarios extras:

2. Observar cuantos especialistas trabajan en el centro

- ESPECIALISTAS EN TERAPIAS N°.....
- ESPECIALISTAS EN CUIDADOS DE ALZHEIMER N°.....
- ENFERMEROS N°.....
- ESPECIALISTAS EN OTRAS ÁREAS N°.....
- PSICÓLOGOS N°.....

Comentarios extras:

3. Observar si presentan espacios con áreas grandes para su cuidado del paciente.

SI.... NO.....

Comentarios extras:

4. Observar la distribución de baños si están condicionados para los pacientes y/o personas discapacitadas. SI..... NO.....

Comentarios extras:

5. Observar si se dan terapias en equipo en un espacio o es por cada paciente.

SI..... NO.....

6. Observar qué actividades realiza un paciente con Alzheimer.

ACTIVIDADES RECREATIVAS SI..... NO.....

ACTIVIDADES DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA SI NO.....

OTRAS ACTIVIDADES /TERAPIAS.....

Comentarios extras:

7. Observar si presentan otros espacios.

.....

8. Observar si los pacientes presentan un horario ya establecido o una guía en el centro

SI NO.....

9. Observar si siguen con los protocolos anti-covid. SI..... NO.....

10. Observar si cuenta con un espacio de zonificación antisísmica. SI..... NO.....

11. Observar si presentan buenas instalaciones de defensa civil:

- EXTINTOR SI..... NO.....
- BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS SI..... NO.....

Comentarios extras: