ESCUELA DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICA TOULOUSE LAUTREC

HENKO: CENTRO DE APOYO Y ALBERGUE PARA EL ADULTO MAYOR EN ESTADO DE ABANDONO Y/O INDIGENCIA EN EL CERCADO DE LIMA

PROYECTO DE INNOVACIÓN PARA OBTENER EL GRADO DE BACHILLER EN ARQUITECTURA DE INTERIORES

PRESENTADA POR

Angela Oday Tello Garcia
DNI: 74871230, Perú

ASESOR

Erick Samir Alfaro Ccasani
DNI: 47158324, Perú

JURADO

Juan Miguel Chunga Chunga
Rosa Loret de Mola Almenara
Ninahuaman Machado Job Daniel

Lima, Agosto 2025

Entregable final turnitin - Angela Tello Garcia.pdf

Desarrollo Educativo S.A. Instituto Toulouse Lautrec

Document Details

Submission ID
trn:oid:::11391:480634456

Submission Date
Aug 10, 2025, 12:58 PM GMT-5

Download Date
Aug 12, 2025, 9:46 AM GMT-5

File Name
Entregable final turnitin - Angela Tello Garcia.pdf

File Size
7.5 MB

89 Pages

12,471 Words

77,114 Characters

17% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

Exclusions

- 2 Excluded Sources
- 1 Excluded Match

Top Sources

11% Internet sources
6% Publications
15% Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Índice

1. Información general……1

1.1. Título del proyecto de innovación……...……1

1.2. Resumen del proyecto de innovación……...……...1

1.3. Contextualización del proyecto de innovación ……...……1

2. Descripción de la innovación……..2

2.1. Planteamiento del problema ……. 2

2.1.2. Objetivo de desarrollo Nº10: Reducción de las desigualdades.....5

2.2. Población beneficiaria……...……...6

2.3. Objetivos del proyecto……...……..8

2.4. Marco referencial……...……. 9

2.5. Proceso creativo y experimentos……...…….13

3. Estimación de costos…….59

4. Conclusiones y recomendaciones…….63

5. Referencias ……...66

6. Anexos ……...77

Índice de figuras

Figura 1. *Árbol del problema. Fuente: Elaboración propia*…….…...5

Figura 2. *Mapa de actores. Fuente: Elaboración propia.*..……....…7

Figura 3. *Fachada del Hogar Canevaro en el distrito del Rímac.*…….....9

Figura 4. *Interior del Asilo de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados*…….…....10

Figura 5. *Centro Maggie Yorkshire, Leeds. Fuente: Arquitectura Viva.*…….....11

Figura 6. *El salotto es la sala en la que los huéspedes se reúnen.*…….…...12

Figura 7. *Actividades grupales en Fundación Las Rosas.*…….……...12

Figura 8. *Mapa de arquetipo de usuario femenino. Fuente: Elaboración propia.*……15

Figura 9. *Mapa de arquetipo de usuario masculino. Fuente: Elaboración propia.*……17

Figura 10. *Cuadro Brainstorming y Matriz de filtración. Fuente: Elaboración propia.*…….……...25

Figura 11. *Cuadro Propuesta de valor. Fuente: Elaboración propia.*……28

Figura 12. *Tablero modelo de negocios. Fuente: Elaboración propia.*……39

Figura 13. *Tabla de creación de prototipo – infografía. Fuente: Elaboración propia.*…….....…44

Figura 14. *Tabla receptora – infografía. Fuente: Elaboración propia*…….45

Figura 15. *Tabla de creación de prototipo – infografía. Fuente: Elaboración propia.*…….……...46

Figura 16. *Tabla receptora – infografía. Fuente: Elaboración propia.*……46

Figura 17. *Tabla de creación de prototipo – zonificación. Fuente: Elaboración propia.*……....49

Figura 18. *Tabla receptora – zonificación. Fuente: Elaboración propia.*……49

Figura 19. *Tabla de creación de prototipo – vistas 3D. Fuente: Elaboración propia.*……52

Figura 20. *Tabla receptora – vistas 3D. Fuente: Elaboración propia.*……..…52

Figura 21. *Tabla de creación de prototipo – vistas 3D. Fuente: Elaboración propia.*……..……53

Figura 22. *Tabla receptora – vistas 3D. Fuente: Elaboración propia.*……53

Figura 23. *Tabla de costos siguiendo la plantilla Startup 2021. Fuente: Elaboración propia.*…….....……...…61

Índice de tablas

Tabla 1: *Comparación entre la demanda estimada de adultos mayores situación de abandono y la oferta aproximada de plazas disponibles*……..……22

HENKO: Centro de Apoyo y Albergue para el Adulto mayor en Estado de Abandono y/o Indigencia en el Centro de Lima

1. Información General

1.1. Título del Proyecto de Innovación

Henko: Centro de apoyo y albergue para el adulto mayor en estado de abandono y/o indigencia en el Cercado de Lima.

1.2 Resumen del Proyecto de Innovación

El presente proyecto contempla la remodelación y reconversión del edificio Ostolaza, ubicado en el Centro Histórico de Lima, con el objetivo de habilitar un Centro de Apoyo y Albergue para personas adultas mayores en situación de abandono y/o indigencia. La propuesta se basa en la aplicación de criterios arquitectónicos funcionales y normativos, orientados a garantizar el confort, la seguridad y el bienestar integral de los usuarios.

1.3 Contextualización del Proyecto de Innovación

El proyecto se desarrolla en el Centro Histórico del Cercado de Lima, capital del Perú, una ciudad de más de 10 millones de habitantes caracterizada por su mezcla de historia, contrastes sociales y dinámicas urbanas complejas. El Cercado de Lima concentra una alta densidad poblacional y es un núcleo clave en la historia urbana del país; sin embargo, también es una de las zonas con mayor deterioro urbano, infraestructura abandonada y población en situación de calle (Municipalidad Metropolitana de Lima, 2021).

En este contexto, las personas adultas mayores en situación de abandono y/o indigencia forman parte de una población particularmente vulnerable. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2022), en Lima Metropolitana residen más de 230,000 adultos mayores, de los cuales entre el 6 % y el 8 % se encuentra en situación de pobreza extrema o sin redes de apoyo familiar (MIMP, 2021). Muchos de ellos viven en la calle: duermen en plazas, parques o galerías cerradas y carecen de acceso a servicios básicos como salud, alimentación, abrigo o cuidado emocional.

El edificio Ostolaza, ubicado en la Av. Tacna 704, es un inmueble con valor arquitectónico dentro del Centro Histórico de Lima. En la actualidad, gran parte de su infraestructura se encuentra deteriorada o en desuso, a pesar de su ubicación estratégica y potencial urbano. Esta condición representa una oportunidad de intervención patrimonial con enfoque social, integrando una solución a la problemática del abandono del adulto mayor con la recuperación arquitectónica de un espacio histórico.

En este marco, se plantea la necesidad urgente de generar soluciones sostenibles, arquitectónicamente adecuadas y socialmente inclusivas que respondan a las necesidades reales de esta población, desde un enfoque de dignidad, integración comunitaria y restauración del tejido urbano.

2. Descripción de la innovación

2.1. Planteamiento del Problema

La problemática que se busca abordar es la falta de infraestructura especializada y humanizada en los centros públicos y privados de atención al adulto mayor en situación de abandono y/o indigencia en el Cercado de Lima. Esta situación es de carácter complejo

y multidimensional, con raíces estructurales que responden a una serie de causas interrelacionadas en los ámbitos institucional, económico, social, urbano y de salud. Desde el enfoque institucional y de gobernanza, se evidencia una débil regulación y supervisión de los centros geriátricos. En la ciudad de Lima existen más de 500 centros destinados al cuidado de adultos mayores, pero solo 25 de ellos cuentan con acreditación oficial, lo que revela un alto grado de informalidad y una preocupante falta de control en la calidad de los servicios que se ofrecen (Chávez & Chinchayán, 2021).

En el plano económico, muchas familias enfrentan limitaciones financieras que impiden costear servicios privados o proporcionar cuidados adecuados, lo que con frecuencia conduce al abandono del adulto mayor (CEPAL, 2020). A ello se suma la escasa inversión privada en infraestructura geriátrica, debido a que este tipo de proyectos no suele considerarse rentable en el corto plazo (McKinsey, 2017; OECD, 2020). Esto desincentiva la participación del sector empresarial en la solución de esta problemática.

Desde el punto de vista social y cultural, persiste una visión asistencialista del envejecimiento, que considera a las personas mayores como "receptores pasivos de beneficios y asistencia, sin ninguna capacidad de derecho que ejercer" (Aranco et al., 2022). Además, los cambios en la estructura familiar, provocados por procesos de migración interna y urbanización acelerada, han generado que muchos adultos mayores queden en situación de soledad o sin redes de apoyo efectivas.

Además, la planificación urbana del Cercado de Lima carece de una visión inclusiva, sin una perspectiva de edad que garantice accesibilidad en espacios públicos y viviendas adecuadas (ONU-Habitat, 2021).

Finalmente, en el ámbito de la salud, la disponibilidad de profesionales geriatras, terapeutas ocupacionales y trabajadores sociales especializados es limitada, lo que resulta

en una atención centrada en lo funcional (alimentación, higiene y medicamentos) pero que descuida aspectos emocionales, sociales y culturales esenciales (I Foro Nacional sobre Enseñanza de Geriatría y Gerontología en el Perú, 2005).

Las consecuencias derivadas de esta problemática son profundas y se manifiestan en distintos niveles. En primer lugar, la salud física y mental de los adultos mayores en estado de abandono y/o indigencia se deterioran rápidamente ante el aislamiento, con un aumento de enfermedades crónicas, trastornos de movilidad, deterioro cognitivo y condiciones como depresión y ansiedad (WHO, 2023; NIA, 2019). En segundo lugar, la falta de prevención genera una presión creciente sobre los sistemas de salud pública y un aumento del gasto en hospitalización (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2020). En el entorno urbano, la ausencia de espacios adaptados reduce la visibilidad del adulto mayor y refuerza su exclusión (Rosso et al., 2011). Finalmente, la ruptura de vínculos familiares y culturales, asociada a la carencia de centros intergeneracionales, agrava la percepción del adulto mayor como una carga, ignorando su experiencia y valor social (WHO, 2023).

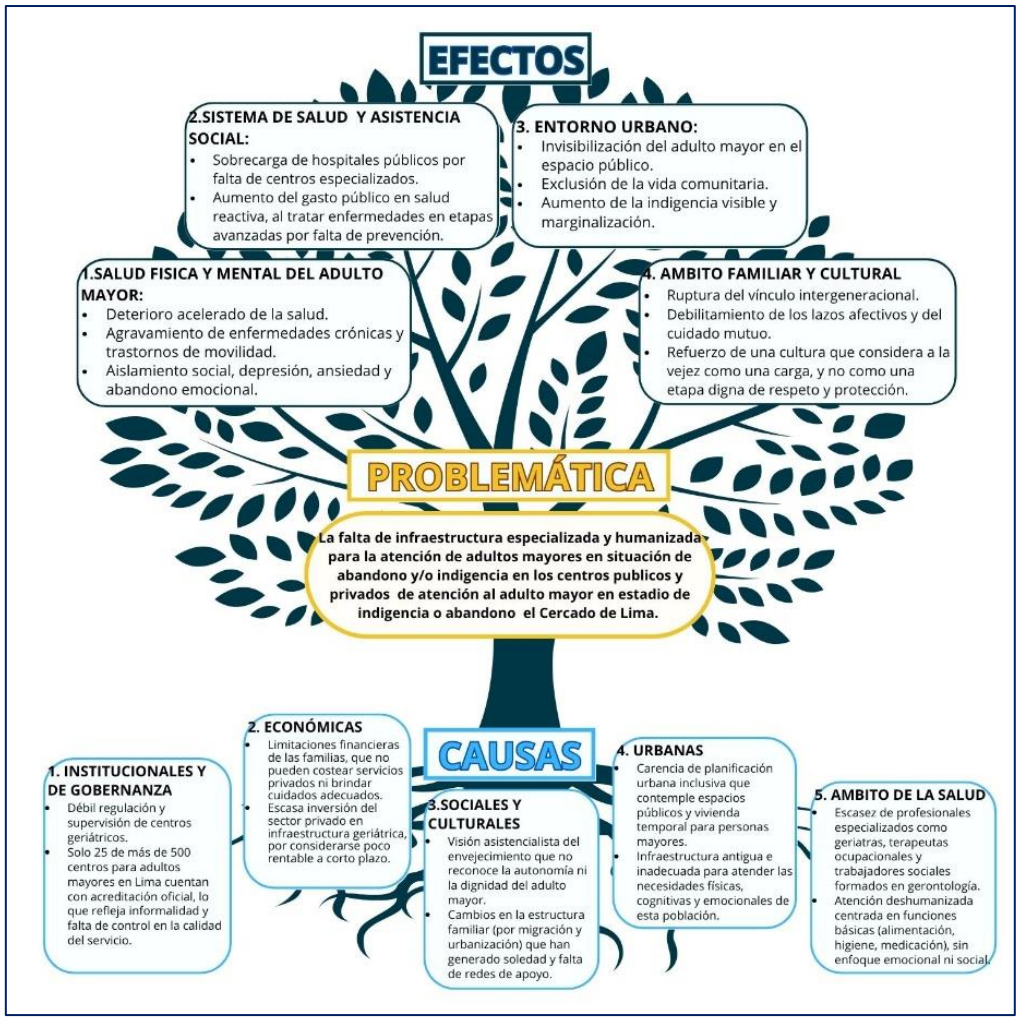


Figura 1. Árbol del problema. Fuente: Elaboración propia.

2.1.2. Objetivo de desarrollo 10: Reducción de las desigualdades

El presente proyecto se alinea con el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) N.º 10: "Reducción de las desigualdades", ya que visibiliza y atiende a una población marginada: adultos mayores en situación de abandono y/o indigencia. Asimismo, busca reducir las desigualdades urbanas, sociales, económicas y de acceso a servicios esenciales que enfrenta esta población.

2.2 Población beneficiaria

El fenómeno del abandono del adulto mayor en el Cercado de Lima se encuentra estrechamente relacionado con factores sociales, económicos y culturales que afectan a diversos actores. En este entorno urbano denso y patrimonial, habitan personas mayores que, debido a la fragmentación familiar, el desempleo, la pobreza extrema y la falta de redes de apoyo, han sido desplazadas hacia situaciones de exclusión y vulnerabilidad crítica. Una parte significativa de esta población reside en la vía pública o en viviendas precarias, sin acceso regular a servicios básicos como salud, alimentación, higiene ni contención emocional, lo cual se ha evidenciado en intervenciones realizadas por medios y organizaciones que documentan la presencia de adultos mayores en situación de calle en el centro histórico (Laurente Luna & Sant'Egidio Perú, 2025; Andina, 2013; El Comercio, 2021).

Se trata mayoritariamente de personas mayores de 60 años, con historial de empleo informal, escasa cobertura previsional y vínculos familiares deteriorados por migración, violencia o desestructuración del núcleo familiar (Barrantes & Matos, 2019; INEI, 2020). Son este grupo de personas descritas anteriormente, quienes son los actores centrales dentro de la problemática planteada.

En muchos casos, familias vulnerables, debido a sus propias limitaciones económicas o sociales, no pueden brindar el cuidado necesario a sus adultos mayores, viéndose obligadas a delegar esta responsabilidad al Estado, a organizaciones benéficas o, en los peores escenarios, a desentenderse completamente de ellos (MIDIS, 2020; Andina, 2025). Esto los convierte en actores directos dentro de la problemática.

Asimismo, esta problemática afecta indirectamente a otros actores del entorno inmediato, como las instituciones de salud pública —que reciben casos que deberían ser atendidos

por centros geriátricos especializados—, parroquias, comedores populares, municipalidades y vecinos del centro histórico, quienes conviven diariamente con esta situación sin contar con los recursos ni la infraestructura adecuada para abordarla (Castro, 2022; Casa de Todos, 2022; Beneficencia de Lima, 2023).

La limitada cantidad de centros especializados con enfoque humanizado, como los administrados por la Beneficencia de Lima, no logra cubrir la creciente demanda, perpetuando así el aislamiento social y dificultando la integración comunitaria de esta población vulnerable.

Por tanto, esta problemática no solo afecta directamente a los adultos mayores en situación de abandono, sino que involucra a una amplia red de actores sociales y comunitarios que enfrentan, de manera directa o indirecta, las consecuencias del vacío institucional y la escasa infraestructura especializada destinada a esta etapa del ciclo vital.

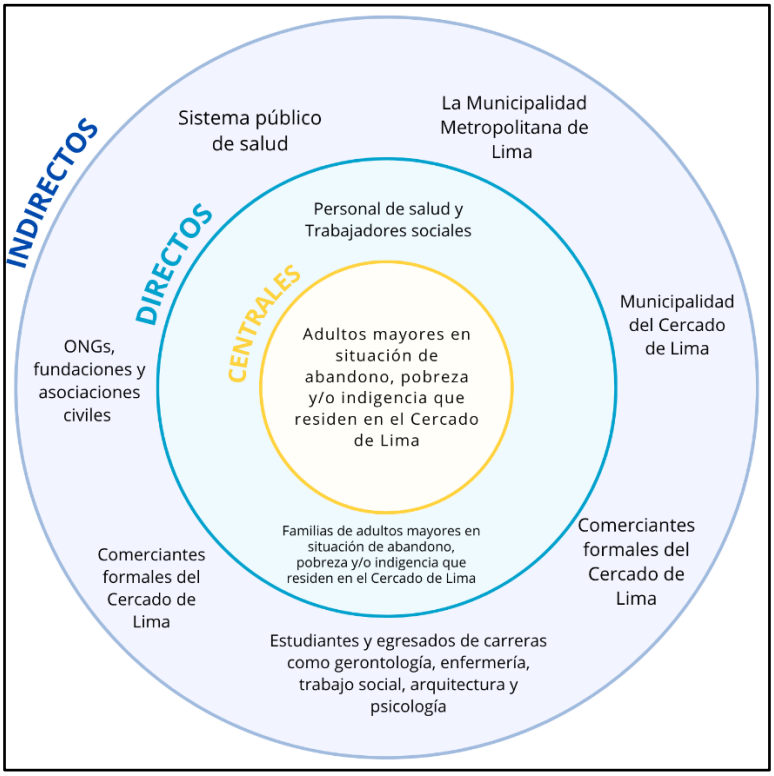


Figura 2: Mapa de actores / Fuente: Elaboración propia

2.3. Objetivos del proyecto

2.3.1. Objetivo general

Elaborar, en el transcurso de un año, una propuesta estratégica orientada a atender la deficiencia de infraestructura especializada y con enfoque humanizado en los centros de atención pública y privada para personas adultas mayores en situación de abandono y/o indigencia en el Cercado de Lima, a partir de un análisis integral de sus necesidades específicas, del contexto socio espacial y de las condiciones del entorno patrimonial disponible.

2.3.2. Objetivos específicos:

a) Diagnosticar la problemática del abandono del adulto mayor en el Cercado de Lima, identificando sus necesidades espaciales, físicas, emocionales y sociales a través de investigación bibliográfica, análisis territorial y estudio del usuario.

b) Analizar referentes arquitectónicos nacionales e internacionales que integren diseño humanizado, accesibilidad y enfoque comunitario en la atención al adulto mayor.

c) Estudiar el estado actual de la infraestructura de los centros de atención públicos y privados que atienden a esta población, evaluando sus condiciones espaciales, funcionales y su grado de adecuación a un enfoque humanizado.

d) Diseñar una propuesta arquitectónica funcional y especializada que contemple áreas de atención médica, convivencia, recreación y descanso para adultos mayores en abandono.

2.4 Marco referencial

2.4.1. Referentes nacionales:

En el Perú, la atención a adultos mayores en situación de abandono y/o indigencia ha sido históricamente limitada y predominantemente asistencial. Instituciones como el INABIF, a través del Hogar Canevaro en Lima, y algunas casas hogar gestionadas por congregaciones religiosas o gobiernos locales, han sido los principales actores en este campo. Sin embargo, estas iniciativas presentan limitaciones importantes tanto en cobertura como en calidad de infraestructura.

El Hogar Canevaro, ubicado en el distrito del Rímac, es uno de los principales referentes estatales. Aunque ha brindado acogida a cientos de adultos mayores durante décadas, actualmente sufre problemas de hacinamiento, deterioro estructural y falta de accesibilidad universal, lo que limita su capacidad de brindar una atención humanizada (Chávez & Chinchayán, 2021). La institución sigue operativa, pero su modelo responde más a un enfoque institucionalizado que a uno centrado en el bienestar emocional y social de los residentes.



Figura 3: Fachada del Hogar Canevaro en el distrito del Rímac /

Fuente: Defensoría del Pueblo

Por otro lado, el Asilo de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados en Lima, fundado en 1898 por la congregación española nacida en 1872 (Saturnino López Novoa y Santa Teresa Jornet), es uno de los referentes nacionales más sólidos en atención humanizada al adulto mayor. Actualmente atiende a unas 350 personas mayores en estado de abandono o vulnerabilidad, brindándoles un entorno familiar que cubre sus necesidades materiales, de afecto y espirituales, bajo el lema 'cuidar los cuerpos para salvar las almas' (Asilo Hermanitas Lima, s.f.). Estudios periodísticos y de campo destacan que su residencia ha llegado a albergar hasta 600 personas, con un modelo centrado en el entorno comunitario y espiritual (Punto Seguido, 2017).



Figura 4: Interior del Asilo de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados en Lima / Fuente: Fundación Ignacia

2.4.2. Referentes internacionales:

Destacan experiencias internacionales que han logrado articular arquitectura, bienestar emocional y gestión comunitaria. Un ejemplo emblemático son los Maggie's Centres en el Reino Unido, diseñados por arquitectos de renombre como Zaha Hadid y Frank Gehry. Aunque originalmente concebidos para personas con cáncer, su enfoque espacial doméstico y no institucional ha influido en modelos de atención geriátrica. Estos

espacios han demostrado reducir la ansiedad y mejorar la calidad de vida a través de un diseño centrado en el usuario. Actualmente existen más de 20 centros Maggie's operativos en distintas ciudades británicas (Maggie's Centres, 2023).



Figura 5: Centro Maggie Yorkshire, Leeds / Fuente: Arquitectura Viva

Otro caso relevante es Casa Verdi, en Milán, Italia. Fundada por el compositor Giuseppe Verdi, esta residencia para músicos retirados se ha consolidado como un modelo de referencia por su integración del arte, la identidad del usuario y el acompañamiento emocional (Casa Verdi Foundation, 2025). A diferencia de los modelos institucionales, fomenta la autonomía, la vida activa y el legado cultural del adulto mayor: los residentes participan en conciertos, enseñan a estudiantes y mantienen una comunidad vibrante (The Guardian, 2020; PBS NewsHour, 2018). Actualmente alberga alrededor de 60 músicos, en un entorno arquitectónico neo-gótico diseñado por Camillo Boito, y sigue vigente como modelo humanizado de cuidado.



Figura 6: El salotto es la sala en la que los huéspedes se reúnen para merendar, conversar y escuchar música. / Fuente: BBC

A nivel latinoamericano, destaca la experiencia de la Fundación Las Rosas, en Chile, que opera más de 25 residencias para adultos mayores. Esta organización ha comenzado a incorporar principios de arquitectura humanizada con participación comunitaria, aunque todavía enfrenta dificultades estructurales por limitaciones de financiamiento y personal (Fundación Las Rosas, 2022).



Figura 7: Actividades grupales en uno de los centros para adulos mayores de Fundación Las Rosas en Santiago de Chile. / Fuente: Diario Concepción

Estos referentes evidencian que el diseño arquitectónico tiene un rol fundamental en el bienestar integral de las personas mayores, y que la infraestructura no debe limitarse a lo funcional, sino también responder a las dimensiones emocionales, sociales y simbólicas del envejecimiento.

2.5 Proceso creativo y experimentos

2.5.1 Información sobre el usuario (Herramienta: Arquetipo de usuario)

Para comprender de manera profunda las necesidades y realidades de la población adulta mayor en situación de abandono y/o indigencia, se realizó una exploración cualitativa centrada en el usuario final del proyecto. Esta investigación buscó capturar los aspectos emocionales, sociales y culturales vinculados a su estilo de vida, dolencias, aspiraciones y vínculos con el entorno urbano.

Se empleó la herramienta de análisis conocida como Mapa de arquetipo de usuario, una técnica de diseño centrada en el ser humano que permite construir representaciones ficticias pero realistas de usuarios a partir de observación, entrevistas exploratorias, informes sociales, casos reales documentados y análisis empático. Esta herramienta se compone de dimensiones como: datos personales, entorno familiar, medios de sustento, frustraciones, dolores físicos y emocionales, formas de ocio, necesidades no cubiertas y aspiraciones personales.

A partir de este proceso se diseñaron dos arquetipos representativos: Carmen Chaupi y Julio Fabián, que reflejan las condiciones y necesidades del público objetivo del proyecto.

- **Carmen Chaupi (74 años)**

Carmen es una adulta mayor que vive en situación de calle desde hace dos años. Duerme en parques y recibe apoyo esporádico de parroquias o comedores populares. Es viuda y tuvo dos hijos: uno migró al extranjero y el otro ha perdido contacto con ella, por lo que su red familiar es prácticamente inexistente, una situación común en adultos mayores en estado de abandono, particularmente mujeres, quienes enfrentan mayor riesgo de exclusión (BMC Public Health, 2024).

Estudió hasta segundo de secundaria, lo que le permite leer, escribir y realizar operaciones básicas. Su último trabajo fue como cocinera en un comedor popular y como trabajadora doméstica por horas, reflejando una trayectoria laboral informal, frecuente en mujeres mayores con escasa protección previsional (Ramírez et al., 2023; Cruz Saco et al., 2022).

Sus ingresos provienen de la caridad y de pequeñas actividades informales, como lavar ropa o vender golosinas en la calle. Como pasatiempo, le gusta conversar con otras personas mayores en plazas o iglesias, rezar y participar en actividades religiosas (como misas y procesiones), así como escuchar la radio para no sentirse sola, lo cual coincide con la importancia de la religiosidad como fuente de sentido y contención emocional en este grupo etario

Carmen experimenta dolores físicos frecuentes, como malestar en las rodillas, vista cansada y problemas respiratorios. A nivel emocional, enfrenta sentimientos de soledad, invisibilidad y temor a enfermar sin recibir ayuda, emociones ampliamente documentadas en personas mayores en situación de calle (Defensoría del Pueblo,

2022). Además, expresa desconfianza hacia las instituciones, miedo a ser maltratada y vergüenza por su situación actual (Zegarra, 2021).



Figura 8: Mapa de arquetipo de usuario femenino. / Fuente: Elaboración propia

- **Julio Fabián (70 años)**

Julio es un adulto mayor que vive en situación de calle desde hace cinco años. Duerme ocasionalmente en las fachadas de galerías cerradas o detrás de iglesias. Está separado desde hace más de veinte años y tuvo tres hijos, con quienes ya no mantiene contacto, una constante en adultos mayores sin red familiar funcional (MIMP, 2016).

Estudió primaria completa en su comunidad rural, aunque actualmente presenta dificultades con la lectura y escritura. Su último trabajo fue como obrero de construcción civil y guardián de playa de estacionamiento, reflejando una historia laboral marcada por la informalidad y el desgaste físico severo (CEPAL, 2018).

Sus ingresos dependen de lo que gana cuidando autos en el Centro de Lima y de trabajos esporádicos, como cargar productos en mercados. Sus pasatiempos incluyen conversar con otros adultos mayores en plazas o iglesias, escuchar música, observar el movimiento urbano y asistir a misas.

Julio sufre dolores físicos derivados de años de trabajo forzado, especialmente en la columna, además de tos persistente y visión deteriorada. A nivel emocional, experimenta un profundo sentimiento de abandono y traición, especialmente por parte de sus hijos. Se siente juzgado por su apariencia y ha sido expulsado de espacios públicos, lo cual refuerza el estigma hacia los adultos mayores indigentes (Defensoría del Pueblo, 2022).

Expresa una fuerte frustración: trabajó toda su vida, pero envejeció sin una red de apoyo. Cree que ha perdido su lugar en la sociedad, anhelo compartido por muchas personas mayores sin hogar, que buscan recuperar sentido y pertenencia (Zegarra, 2021).

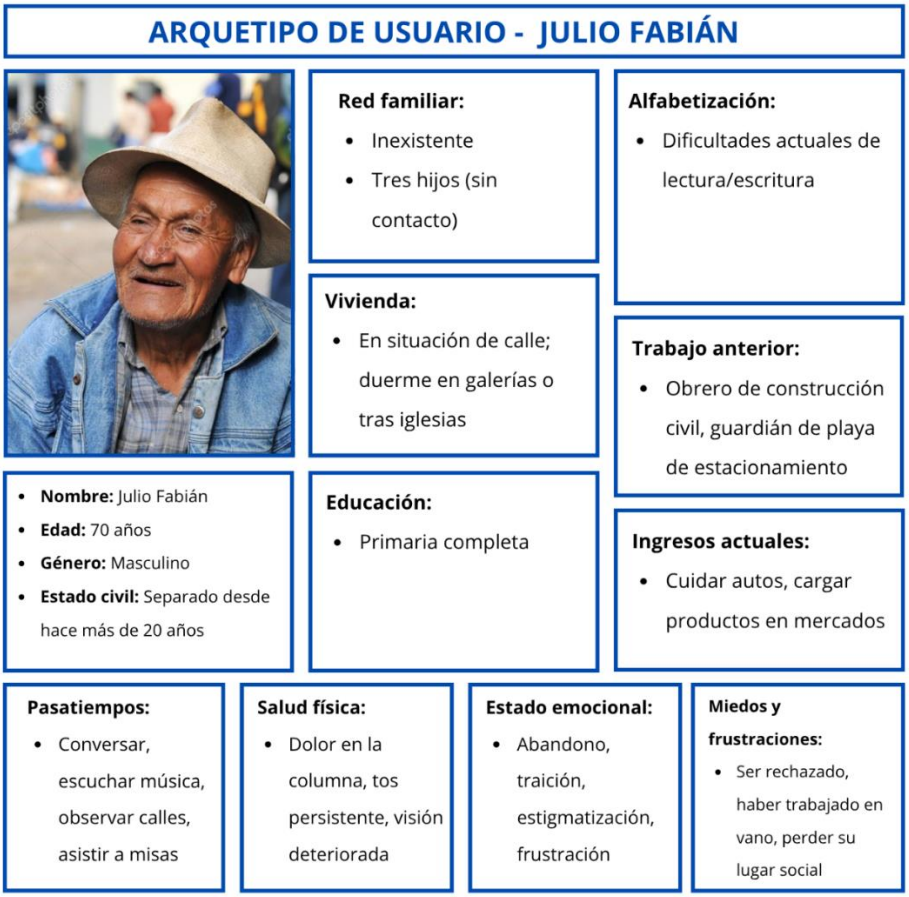


Figura 9: Mapa de arquetipo de usuario masculino. / Fuente: Elaboración propia

El estudio de los arquetipos de usuario de Carmen Chaupi y Julio Fabián reveló patrones comunes que evidencian las profundas consecuencias del abandono y el aislamiento en adultos mayores en situación de vulnerabilidad. A través de sus historias de vida, se identificaron necesidades fundamentales como el acceso a una atención médica continua, el acompañamiento emocional, la seguridad física y el deseo de sentirse valorados y útiles. Ambos perfiles coinciden en la urgencia de contar con un entorno que les brinde estabilidad, afecto y oportunidades para reconstruir un sentido de comunidad.

2.5.2. Información sobre el Mercado

a) Oportunidad en el Mercado

En Lima Metropolitana existe una necesidad crítica no atendida en relación con la atención de adultos mayores en situación de abandono, pobreza extrema o indigencia. La ausencia de centros de acogida dignos, humanizados y funcionales representa una brecha estructural tanto en la oferta pública como en la privada. Actualmente, existen más de 500 centros geriátricos registrados en Lima, pero solo 25 de ellos cuentan con acreditación oficial, lo que revela un alto grado de informalidad y falta de estándares de calidad (Chávez & Chinchayán, 2021).

Esta situación evidencia una oportunidad concreta para implementar una propuesta arquitectónica especializada que ofrezca atención integral desde un enfoque centrado en la dignidad, la autonomía y el bienestar emocional del adulto mayor.

b) Competencia en el Mercado

Actualmente, en este mercado intervienen diversos actores que ofrecen servicios parciales o limitados a esta población. Entre ellos destacan:

- El INABIF, a través del Hogar Canevaro, ofrece atención estatal gratuita, aunque su capacidad es limitada y su infraestructura presenta deterioro. El enfoque sigue siendo principalmente asistencial y no necesariamente humanizado (MIMP, 2021).
- Algunas casas hogar administradas por congregaciones religiosas, como las Hermanitas de los Ancianos Desamparados, brindan refugio y asistencia básica, pero no cuentan con una infraestructura adecuada (La República, 2022).

- Existen también residencias privadas geriátricas, orientadas a adultos mayores con capacidad de pago. Sin embargo, sus costos los hacen inaccesibles para personas en situación de abandono o indigencia, y su enfoque no está dirigido a esta población (El Comercio, 2024).
- Finalmente, programas sociales estatales gestionados por entidades como el MIDIS o el MIMP ofrecen bonos, asistencia alimentaria o visitas ocasionales, pero no abordan la problemática desde un enfoque arquitectónico ni proponen soluciones habitacionales permanentes (MIDIS, 2023).

c) Barreras de entrada

Existen diversas barreras que dificultan que más actores intervengan en la solución de esta problemática:

- **Ausencia de rentabilidad económica inmediata:**

  Los adultos mayores en abandono no representan una fuente de ingresos directa para el sector privado, lo que desincentiva la inversión en esta población, debido a la percepción de que no generan retorno económico inmediato (OPS, 2021).

- **Estigmatización social:**

  La vejez, especialmente en condiciones de calle, no es percibida como una prioridad pública o política. Esta desvalorización social genera poca presión para impulsar soluciones estructurales, lo que refleja una falta de prioridad en la agenda pública y perpetúa la estigmatización de la vejez (CEPAL, 2020).

- **Limitada articulación institucional:**

  Las políticas para personas adultas mayores están dispersas entre diferentes entidades del Estado, dificultando la implementación de acciones coordinadas y eficaces (Defensoría del Pueblo, 2022).

- **Falta de espacios físicos adecuados en el Cercado de Lima:**

  Muchos inmuebles disponibles están deteriorados, tienen condición patrimonial (con restricciones legales) o están ocupados informalmente (Municipalidad de Lima, 2021).

- **Escasez de profesionales especializados:**

  La oferta de geriatras, terapeutas ocupacionales y personal capacitado en gerontología es insuficiente para responder a la demanda actual (INEI, 2022).

d)Alcance esperado

Se estima que entre el 6% y 8% de los adultos mayores en Lima viven en abandono o pobreza extrema, lo que representa entre 13,000 y 18,000 personas en Lima Metropolitana (INEI, 2022).

En zonas céntricas como el Cercado de Lima, este grupo es visible en plazas, mercados, entradas de iglesias y zonas de tránsito, pero no hay un censo preciso. Podemos concluir que el alcance es alto en términos humanos y sociales.

e) Mercado objetivo

El mercado objetivo está conformado por personas adultas mayores de 60 años o más, que viven en condiciones de abandono, pobreza extrema o indigencia, y que no cuentan con redes familiares ni acceso a servicios de salud, vivienda ni alimentación adecuada. Se trata de una población históricamente excluida de los modelos convencionales de atención geriátrica y carente de propuestas que integren aspectos físicos, emocionales y comunitarios.

f) Demanda potencial

En Lima Metropolitana residen actualmente más de 230,000 adultos mayores, según datos oficiales del INEI (2022). De ellos, al menos un 6% se encuentra en situación de vulnerabilidad severa, lo que implica limitaciones físicas, ausencia de vivienda, falta de acceso a servicios y aislamiento social. Frente a esta demanda, la oferta de centros públicos como el Hogar Canevaro resulta claramente insuficiente, con cupos limitados, condiciones inadecuadas y sin un enfoque arquitectónico humanizado.

Se estima que actualmente la infraestructura especializada existente no cubre ni siquiera al 5% del mercado objetivo, lo cual se concluye al comparar el número de personas vulnerables estimadas (más de 13,000) con la oferta real en centros de acogida públicos y privados (aproximadamente 600 cupos formales) (Chávez & Chinchayán, 2021; INEI, 2022). Esto evidencia una brecha urgente y crítica en la atención a esta población.

El siguiente cuadro presenta una comparación entre la demanda estimada de adultos mayores en situación de abandono y la oferta aproximada de plazas disponibles en centros de atención pública o social en Lima Metropolitana. Este análisis evidencia una brecha

crítica en infraestructura y cobertura. Dando como resultado que el porcentaje de demanda cubierta es tan solo el 4.35%.

Concepto	Cantidad estimada	Fuente
Población adulta mayor en Lima Metropolitana	230,000 aprox.	INEI (2022). Estadísticas de Población Adulta Mayor en el Perú.
Adultos mayores en situación de abandono (6% estimado)	13,800 aprox.	Estimación basada en MIMP (2021) y proyecciones locales.
Capacidad instalada actual (albergues y centros públicos/religiosos)	600 plazas aprox.	INABIF, MIMP (2021); estimaciones basadas en informes institucionales.
Porcentaje de cobertura estimada	**≈ 4.35 %**	**(600/13,800) * 100**

Tabla 1:Comparación entre la demanda estimada de adultos mayores en situación de abandono y la oferta aproximada de plazas disponibles en centros de atención pública o social en Lima Metropolitana./ Fuente: Elaboración propia

2.5.3. Concepto y Propuesta de Valor

a) Brainstorming y matriz de filtración

Esta etapa del proyecto de investigación continúa con la ideación de propuestas arquitectónicas orientadas a responder a las necesidades del público objetivo y a atenuar la problemática identificada.

Para ello, se utilizó la herramienta Brainstorming (lluvia de ideas) en conjunto con una matriz de filtración, con el fin de identificar y seleccionar las alternativas más viables. A partir del proceso creativo se plantearon nueve propuestas con enfoque arquitectónico:

- Diseño de módulos móviles de atención geriátrica
- Reactivación de patios vecinales abandonados
- Diseño de "bancos urbanos de descanso y cuidado"
- Red de casas comunales temporales
- Intervención de iglesias y parroquias con fines sociales geriátricos
- Rediseño de calles "amigables con la vejez"
- Centros de acogida temporales integrados a hospitales públicos
- Creación de un parque terapéutico con zonas de descanso para adultos mayores
- Remodelación de edificio de desuso del Cercado de Lima para transformarlo en un centro integral de apoyo y albergue

De las propuestas mencionadas anteriormente, se extrajeron tres propuestas por ser consideradas las más relevantes y sustanciales en función de su impacto, pertinencia y potencial de ejecución. Las tres propuestas seleccionadas fueron:

1.Diseño de módulos móviles de atención geriátrica:

Consiste en desarrollar pequeñas estructuras temporales que puedan desplegarse en plazas o parques del Cercado de Lima, con el objetivo de brindar atención médica básica, descanso y alimentación a adultos mayores en situación de calle.

2.Reactivación de patios vecinales abandonados:

Propone reacondicionar quintas o solares del centro histórico, actualmente en estado de abandono, para convertirlos en espacios comunitarios dotados con servicios básicos y jardines inclusivos que respondan a las necesidades de los adultos mayores.

3.Remodelación de un edificio en desuso en el Cercado de Lima para su transformación en un centro integral de apoyo y albergue:

Esta alternativa plantea recuperar un inmueble patrimonial e infrautilizado, adaptándolo como un espacio de acogida con infraestructura especializada, accesibilidad universal, áreas de atención médica, espacios comunes cálidos, zonas de descanso, jardines y ambientes diseñados para fomentar el envejecimiento activo y digno.

Posteriormente, a través de la matriz de filtración, se evaluaron los criterios de diferenciación, pertinencia, viabilidad arquitectónica y relevancia social. Como resultado de este análisis, se eligió como propuesta final la remodelación de un edificio en desuso en el Cercado de Lima para transformarlo en un centro integral de apoyo y albergue.

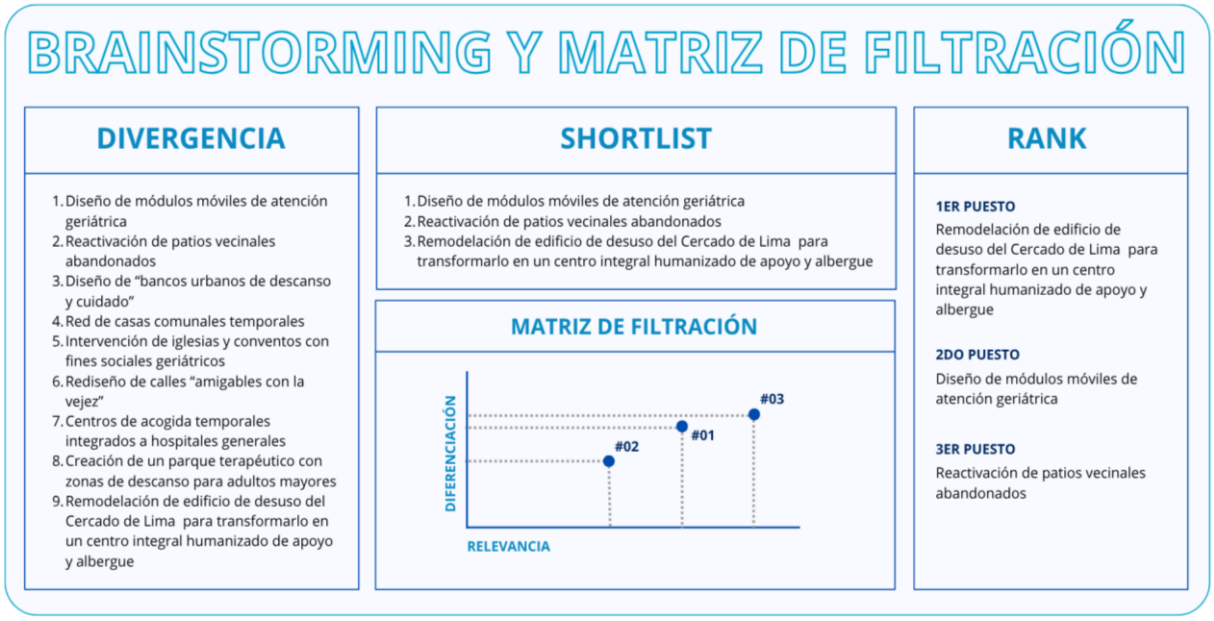


Figura 10: Cuadro Brainstorming y Matriz de filtración / Fuente: Elaboración propia.

b) Propuesta de valor de la propuesta final

Mediante la herramienta "Cuadro de Propuesta de Valor", se identificaron los elementos clave que permiten comprender por qué el usuario se siente identificado con la propuesta final planteada. Este análisis comenzó con la observación profunda de las necesidades reales de los adultos mayores en situación de abandono, centrándose en tres ejes fundamentales: los beneficios que esperan, las frustraciones, los obstáculos que enfrentan y los logros que necesitan alcanzar.

- **Beneficios**

Los usuarios necesitan:

- Recibir atención médica, psicológica y emocional.
- Vivir en un entorno limpio, seguro y cálido.
- Sentirse acompañado, escuchado y respetado.
- Tener oportunidades de socialización.
- Reconectarse con su identidad y recuperar su autoestima

- **Frustraciones y obstáculos**

Los usuarios experimentan:

- Vivir en la calle o en condiciones precarias.
- Soledad, abandono y exclusión social.
- Falta de acceso a servicios de salud y condiciones básicas de higiene.
- Discriminación por edad y situación socioeconómica.
- Pérdida del sentido de pertenencia.
- Deterioro físico y emocional sin redes de apoyo.

- **Lo que el usuario necesita lograr o resolver**

Los usuarios necesitan:

- Encontrar un lugar donde vivir dignamente.
- Recuperar su estabilidad física, emocional y social.
- Restablecer vínculos afectivos o comunitarios.
- Recibir atención integral (salud, alimentación, abrigo y contención).
- Participar en actividades que den sentido a su vida diaria.

A partir de la observación del usuario se procede a definir los beneficios a crear para el usuario y definir cómo se van a aliviar las frustraciones del usuario para finalmente, obtener la propuesta de valor.

- **Creación de beneficios para el usuario**

- Se brindará un entorno protegido, cálido y accesible, con infraestructura adaptada a sus capacidades.
- Se ofrecerá atención integral: salud, contención emocional y acompañamiento social.
- Se diseñarán espacios arquitectónicos que fomenten la interacción, la autonomía y el descanso digno.
- Se promoverá el envejecimiento activo mediante talleres ocupacionales, artísticos, huertos terapéuticos y actividades intergeneracionales.
- Se revalorizará la figura del adulto mayor como un miembro valioso de la comunidad, reconociendo su historia y experiencia.

- **Paliativo de frustraciones del usuario**

- Se garantizará alimentación, abrigo y vivienda temporal o permanente.
- Se reducirá el aislamiento al integrarlos en una comunidad de cuidado respetuosa.
- Se sustituirá el abandono por vínculos empáticos con profesionales, voluntarios y otros residentes.
- Se eliminarán barreras físicas, emocionales y sociales mediante un diseño accesible y humanizado.
- Se brindará atención médica preventiva y acceso a tratamientos básicos sin necesidad de desplazamientos complejos.

- **Propuesta de valor:**

Se propone la remodelación de un edificio en desuso del Cercado de Lima para su transformación en un Centro de Apoyo y Albergue de infraestructura especializada y humanizada, que brinde atención integral, acogida digna y acompañamiento constante a adultos mayores en situación de abandono y/o indigencia. La propuesta está diseñada para ofrecer una experiencia de cuidado físico, emocional y social que reconstruya el sentido de comunidad y transforme el proceso de envejecimiento en una etapa activa, digna e integrada a la sociedad.



Figura 11: Cuadro Propuesta de valor / Fuente: Elaboración propia.

2.5.4. Diseño de producto/servicio

a) Características físicas

El proyecto contempla la transformación del edificio Ostolaza, ubicado en la Av. Tacna 704, en el Cercado de Lima, en un Centro de Apoyo y Albergue especializado para personas adultas mayores en situación de abandono y/o indigencia. Actualmente, la primera planta de las torres Huancavelica y Tacna está ocupada por comercios, mientras que las plantas superiores presentan un uso mixto. Algunas plantas funcionan como almacenes de material médico, otras como alquiler de viviendas, y una parte considerable permanece en desuso. La fachada y diversas áreas del edificio presentan signos de deterioro superficial por falta de mantenimiento.

La intervención arquitectónica incluye la habilitación de los siguientes espacios:

- Recepción y control de ingreso
- Patio central
- Comedor y cocina industrial
- Servicios higiénicos con acceso universal
- Dormitorios compartidos y dormitorios individuales
- Área de atención médica y enfermería
- Área administrativa y asesoría legal
- Sala de voluntariado
- Zonas de descanso y recreación
- Talleres ocupacionales
- Huerto terapéutico
- Espacios destinados al alquiler comercial para sostenibilidad económica

La propuesta de diseño prioriza criterios de accesibilidad universal, incorporando rampas, pasamanos, señalética táctil, sensores de movimiento y mobiliario antropométricamente adaptado a adultos mayores. Se busca fomentar una atmósfera cálida y doméstica, utilizando materiales amigables, iluminación natural, ventilación cruzada y una paleta de colores siguiendo criterios de psicología del color y materiales con tonos neutros y naturales.

b) Mecánica del servicio

El centro recibirá a personas adultas mayores que hayan sido derivadas por entidades como el INABIF, municipalidades, parroquias, organizaciones sociales o redes de captación mediante voluntariados.

Un equipo multidisciplinario conformado por profesionales de salud, psicología, trabajo social, terapia ocupacional, voluntariado y personal de servicio será responsable de brindar una atención integral centrada en la dignidad, la autonomía y el bienestar emocional del residente.

Se buscará contactar con la familia del adulto mayor, con el objetivo de asegurar su bienestar. La acogida podrá ser temporal o permanente, dependiendo de la situación del usuario.

El programa de atención incluirá:

- Cuidado médico preventivo y seguimiento básico
- Acompañamiento emocional y social
- Alimentación completa y balanceada
- Participación en talleres artísticos, manuales y terapéuticos

- Actividades recreativas, espirituales e intergeneracionales
- Espacios de descanso, conversación y relajación
- Integración a una comunidad de cuidado respetuosa

c)Triple balance

Impacto social:

El centro brindará atención directa a una población en estado de abandono, fortaleciendo el tejido comunitario e intergeneracional, y promoviendo la inclusión social del adulto mayor como sujeto activo y valioso.

Impacto ambiental:

El proyecto contempla la rehabilitación de un edificio patrimonial, lo que representa una acción de sostenibilidad urbana. Se fomentará el uso de energía natural (luz solar y ventilación cruzada) y la incorporación de espacios verdes interiores, como jardines y huertos terapéuticos.

Impacto económico:

Al ofrecer atención oportuna y preventiva, el centro contribuirá a reducir el gasto público en hospitalizaciones innecesarias. Asimismo, se promoverá la generación de empleo local a través del alquiler de espacios comerciales.

2.5.5. Modelo de negocio

El modelo de negocio de HENKO se enfoca en brindar una atención integral, digna y emocionalmente significativa a adultos mayores que han sido excluidos de su núcleo familiar y del sistema socioeconómico. Se propone el modelo de negocios basado en alianza y colaboración directa con la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana (SBLM), entidad pública con experiencia en la atención de personas en situación de vulnerabilidad social, y encargada de la administración de establecimientos como el Hogar Canevaro.

La propuesta consiste en ofrecer el proyecto HENKO como una iniciativa de renovación integral de la atención al adulto mayor, que incluye tanto una propuesta arquitectónica de remodelación adaptada a las necesidades actuales, como un modelo de funcionamiento innovador basado en la atención digna, sostenible, interdisciplinaria y participativa. Esta propuesta puede ser incorporada por la Beneficencia como una nueva sede o reemplazo parcial y progresivo del Hogar Canevaro, que actualmente presenta limitaciones en su infraestructura y capacidad.

Asimismo, esta articulación responde a los principios establecidos en la *Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores al 2030* (MIMP, 2021), la cual promueve el desarrollo de servicios de calidad que aseguren una vejez digna y activa. Con esta estrategia institucional, HENKO se convierte en un proyecto socialmente viable, financieramente sostenible y alineado con los objetivos de desarrollo social del país.

A continuación, se detalla cada componente clave del modelo segmentado siguiendo la estructura de la herramienta “Tablero modelo de negocio”.

- **Segmentos de Clientes:**

A) **Cliente beneficiario:** Adultos mayores en estado de abandono, pobreza extrema o indigencia.

B) **Cliente financiador y operador:** Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana (SBLM).

- **Propuesta de Valor:**

HENKO ofrece una propuesta de valor según el segmento de cliente:

A) **Cliente beneficiario:** Henko ofrece un espacio seguro y digno donde los adultos mayores pueden acceder a servicios integrales de salud, alimentación y descanso. Además, recuperar sus redes sociales, autoestima, integración social y dignidad en un entorno que respeta su identidad, historia y autonomía.

B) **Cliente financiador y operador:** Henko ofrece a la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana un modelo integral que moderniza y optimiza la atención al adulto mayor mediante una infraestructura sostenible, accesible y funcional, combinada con un enfoque de cuidado humanizado y multidisciplinario. La propuesta fortalece la capacidad institucional, optimiza recursos existentes y posiciona a la Beneficencia como referente nacional en atención digna y de calidad, alineada con la Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores al 2030.

- **Canales:**

Se ha decidido dividir los canales según el segmento de clientes al que estén dirigidos.

A) Canales para adultos mayores en estado de abandono, pobreza extrema o indigencia:

- Procesos de derivación y selección realizados por la SBLM y sus redes de trabajo social.
- Coordinación con hospitales, postas médicas y centros comunitarios para identificar casos.
- Colaboración con municipalidades distritales y programas sociales locales.
- Campañas informativas sobre el servicio, en medios comunitarios y radios locales.
- Visitas guiadas y actividades abiertas en la sede para integrar comunidad y residentes.

B) Canales para Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana – SBLM

Los canales aquí se enfocan en llegar a los tomadores de decisión y en formalizar la alianza:

- Presentación institucional del proyecto (memoria técnica, propuesta arquitectónica y plan de funcionamiento).
- Reuniones y mesas de trabajo con directivos de la SBLM y representantes del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP).
- Documentación formal: carta de intención, convenio interinstitucional, anexos técnicos.
- Eventos y ferias sociales donde la Beneficencia participe, como espacios de visibilidad.
- Plataforma digital de la SBLM (para difusión interna y seguimiento del proyecto).

- **Relación con los Clientes:**

A) Relación con adultos mayores en estado de abandono, pobreza extrema o indigencia:

La relación será personal, cercana y humanizada, con enfoque en dignidad y participación:

- Acompañamiento integral por parte del equipo de salud, cuidadores y terapeutas.
- Comunicación directa y constante con cada residente para atender sus necesidades y sugerencias.
- Participación activa de los adultos mayores en talleres, actividades culturales y decisiones relacionadas con su vida diaria.
- Ambiente de confianza y seguridad, fomentando vínculos afectivos positivos con el personal y otros residentes.

B) Relación con Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana – SBLM:

La relación será institucional y estratégica**,** basada en confianza, transparencia y resultados. Se caracteriza por:

- Cooperación técnica continua para adaptar y mejorar el diseño y el modelo de atención.
- Comunicación formal y periódica mediante informes de avance, reuniones de seguimiento y presentación de resultados de impacto social.
- Soporte post-implementación, acompañando la puesta en marcha y optimización del modelo.
- Visión de largo plazo, proyectando el modelo como piloto replicable en otras sedes.

- **Fuentes de Ingreso:**

1) Alquiler de cuatro locales comerciales en el Edificio Ostolaza:

Alquiler de la primera planta de la torre ubicada en el Jirón Huancavelica y una sección de la segunda planta de la torre ubicada en la Avenida Tacna para locales comerciales.

2) Presupuesto institucional de la SBLM:

- Fondos propios y asignaciones presupuestales provenientes del Estado.
- Transferencias del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) para la gestión de programas sociales.

3) Convenios interinstitucionales:

- Acuerdos con municipalidades de Lima Metropolitana para cofinanciar remodelaciones o equipamiento.
- Apoyo de programas de desarrollo social y cooperación internacional.

4) Aportes del sector privado:

- Patrocinios y donaciones en el marco de responsabilidad social empresarial (RSE).
- Donaciones en especie (equipos médicos, mobiliario, insumos).

- **Recursos Clave:**

Los recursos necesarios para que HENKO funcione bajo este modelo público-colaborativo incluyen:

- **Recurso técnico**: planos arquitectónicos, memoria descriptiva, manual de funcionamiento.
- **Recurso humano**: arquitectos, ingenieros, personal de salud, cuidadores, terapeutas y especialistas en gerontología.
- **Recurso físico**: infraestructura asignada (Edificio Ostolaza) y equipamiento adaptado.
- **Recurso institucional**: apoyo y legitimidad de la SBLM, convenios con ministerios y municipalidades.
- **Recurso financiero**: fondos públicos, patrocinios y donaciones.

➢ **Actividades Clave:**

En este modelo público-colaborativo, las actividades clave de Henko se orientan tanto a la implementación técnica como al soporte operativo:

- Desarrollo y adaptación del diseño arquitectónico según estándares públicos y criterios de accesibilidad universal.
- Formalización de la alianza con la SBLM y otras instituciones públicas o privadas.
- Acompañamiento técnico durante la remodelación e implementación de la infraestructura.
- Elaboración de protocolos de atención integral (salud, recreación, alimentación, terapia ocupacional).
- Capacitación del personal en el nuevo modelo de atención humanizado.
- Monitoreo y evaluación de impacto social para validar la eficacia del modelo y replicarlo en otras sedes.

- **Socios Clave:**

En este modelo, la red de alianzas es fundamental:

- Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana (SBLM) – operador y financiador principal.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) – soporte normativo y técnico.
- Municipalidad Metropolitana de Lima y municipalidades distritales – apoyo logístico y posible cofinanciamiento.
- ONGs y fundaciones – colaboración en programas, talleres y donaciones.
- Empresas privadas – aporte mediante programas de responsabilidad social.
- Instituciones académicas – respaldo técnico, investigación y prácticas pre profesionales.

- **Estructura de Costos:**

La estructura de costos en este esquema combina inversión inicial y gastos operativos:

Inversión Incial:

- Remodelación arquitectónica del edificio asignado.
- Adquisición de mobiliario, equipamiento médico y materiales para talleres.

Costos operativos (cubiertos principalmente por la SBLM):

- Alimentación, servicios básicos y mantenimiento.
- Sueldos de personal especializado.
- Programas terapéuticos, culturales y recreativos.

Costos de gestión y monitoreo:

- Evaluaciones periódicas de calidad de servicio.
- Actualización de protocolos y capacitación continua.



Figura 12: Tablero modelo de negocios / Fuente: Elaboración propia.

2.5.6.Resultados esperados:

La implementación del proyecto HENKO: Centro de Apoyo y Albergue para el Adulto Mayor en Estado de Abandono y/o Indigencia en el Cercado de Lima busca generar un impacto positivo y transformador en diversos niveles: personal, institucional y comunitario. A continuación, se describe el escenario ideal esperado una vez que la propuesta entre en contacto con los usuarios finales y el entorno real.

a) Impacto en los usuarios centrales:

Se espera que los adultos mayores beneficiarios del proyecto experimenten una mejora significativa en su calidad de vida, tanto a nivel físico como emocional. El acceso a una atención integral que incluya cuidado médico, psicológico, social y espiritual, permitirá la recuperación de su dignidad, autoestima y sentido de pertenencia. Asimismo, los espacios arquitectónicos emocionalmente diseñados contribuirán a estimular su memoria, bienestar sensorial y capacidad de interacción. Como parte del programa, se desarrollarán actividades orientadas a la reconexión con su identidad, historia personal y potencial de participación en la vida comunitaria. En algunos casos, se promoverá la reinserción parcial a núcleos familiares o sociales mediante programas de mediación y acompañamiento.

b) Impacto en el ecosistema institucional:

HENKO está concebido como un modelo de intervención replicable y escalable, que articula a actores del sector público, privado y académico en torno a la atención digna del adulto mayor. La Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana fortalecerá su

capacidad de gestión y su imagen institucional al implementar un modelo moderno, eficiente y sostenible para el cuidado de adultos mayores. Esta innovación servirá como referencia para el desarrollo de políticas públicas y replicación en otros centros a nivel nacional.

c) Impacto en la comunidad y percepción social:

A nivel social, el proyecto busca incidir en el cambio de percepción sobre el envejecimiento, promoviendo una visión del adulto mayor como sujeto activo, valioso y con derecho a un entorno digno y afectivo. Las actividades culturales, recreativas y educativas abiertas al público permitirán una mayor vinculación intergeneracional y comunitaria, fortaleciendo la cohesión social en el entorno urbano inmediato. De igual manera, se desarrollarán campañas de comunicación y sensibilización orientadas a visibilizar la problemática del abandono en la vejez y fomentar la participación ciudadana en acciones solidarias.

En conclusión, el resultado ideal de la propuesta Henko es el establecimiento de un modelo integral de atención para adultos mayores en abandono, que no solo proporcione asistencia básica, sino que además genere un entorno emocionalmente restaurador, fomente la reintegración social, y construya una cultura urbana más empática y consciente del valor de la vejez.

2.5.7. Prototipos desarrollados

- **Prototipo de baja definición – Infografía (Ver anexo A)**

Consiste en una infografía donde se resume el proyecto Henko. Esta infografía fue utilizada en entrevistas virtuales con personal médico con experiencia en atención geriátrica como en entrevistas presenciales con adultos mayores asistentes a un comedor popular.

- **Prototipo de alta definición – Zonificación (Ver anexo B)**

Corresponde a una isometría del actual edificio Ostolaza, en donde se han zonificando los espacios utilizando una leyenda de colores para identificar la distribución espacial propuesta por el proyecto Henko. Esta diapositiva fue utilizada en entrevistas virtuales con personal médico con experiencia en atención geriátrica como en entrevistas presenciales con adultos mayores asistentes a un comedor popular.

- **Prototipo de alta definición – Vistas 3D (Ver anexo C)**

Consiste en cinco vistas 3D de distintos ambientes que forman parte del proyecto Henko: el comedor general, un dormitorio individual, el patio interior, el taller de cerámica y el taller de flexibilidad. Esta diapositiva fue utilizada en entrevistas virtuales con personal médico con experiencia en atención geriátrica como entrevistas presenciales con adultos mayores asistentes a un comedor popular.

2.5.8. Experimentos

- **Testeo del prototipo de baja definición - Infografía**

El primer testeo del proyecto HENKO se llevó a cabo usando el prototipo de baja definición en formato de infografía. Esta fue presentada a dos grupos de interés: cinco adultos mayores asistentes a un comedor popular en el distrito del Rímac, quienes participaron en entrevistas presenciales, y cinco integrantes del personal médico con experiencia en atención geriátrica, entrevistados de manera virtual mediante la plataforma Google Meet.

Los objetivos del testeo fueron: validar si la propuesta de valor del proyecto Henko era comprendida con claridad, observar la reacción emocional y racional de los potenciales usuarios, y recoger sugerencias, dudas y observaciones sobre la propuesta de valor del centro HENKO.

Los resultados obtenidos permiten afirmar que el prototipo generó un alto nivel de validación inicial. El 100 % de los adultos mayores consideró que el proyecto era una buena idea para afrontar la problemática del abandono y la vulnerabilidad en la vejez. Asimismo, el 100 % manifestó estar de acuerdo con los servicios propuestos. En cuanto a la ubicación, el 60 % coincidió en que era adecuada, mientras que un 40 % expresó dudas respecto a la falta de participación activa de los adultos mayores en el funcionamiento del centro.

Adicionalmente, se recogieron sugerencias valiosas sobre actividades complementarias. Un 60 % de los adultos mayores expresó interés en talleres recreativos enfocados en música, canto y tejido, mientras que un 40 % sugirió incorporar servicios médicos de rehabiliitación para personas con adicción al alcohol, ya que consideraban esta problemática común entre adultos mayores en situación de calle. También se identificó

una conexión emocional con la propuesta: el 60 % de los entrevistados manifestó que el proyecto debía ejecutarse con urgencia debido a la violencia y crueldad que enfrentan en las calles.



TABLA DE CREACIÓN DE PROTOTIPO - Infografía

PÚBLICO ENTEVISTADO: 5 Adultos mayores asistentes a un comedor popular en el distrito del Rimac - entrevista presencial

¿QUÉ PROBARÁ EL PROTOTIPO?	OBJETIVOS DEL PROTOTIPO	TRABAJO DE TALLER (ELABORACIÓN)
Identificar si la propuesta de valor es entendida correctamente y si la propuesta genera conexión emocional, interés y validación temprana por parte de potenciales usuarios, aliados estratégicos y expertos del sector salud y social.	1.Validar si la propuesta de valor es clara y comprensible 2.Observar la reacción emocional y racional de los potenciales usuarios y actores clave 3.Recoger dudas, comentarios, sugerencias respecto al proyecto Henko.	**Recursos físicos:** Laptop, hojas bond, impresora, lapiceros y libreta de apuntes **Recursos digitales:** Canva (Para el diseño de la infografía), Documento online "Edificio Ostolaza – Segunda entrega" de Grid Studio (Para la elaboración de la imagen central) y Prome AI (Para la elaboración de la imagen cental).

CONTACTO USUARIO / PROTOTIPO	
	• El 100% consideró que el proyecto Henko es una buena idea para enfrentar esta problemática. • El 60% consideró que era urgente que este proyecto se lleve a cabo porque son muchos los adultos mayores que experimentan violencia y crueldad en las calles • A el 40% le gustaria participar en actividades diarias para apoyar en el funcionamiento del centro

Figura 13: Tabla de creación de prototipo – infografía / Fuente: Elaboración propia.



Figura 14: Tabla Receptora – infografía / Fuente: Elaboración propia.

En el caso del personal médico con experiencia en atención geriátrica, también se evidenció una validación contundente: el 100 % de los profesionales entrevistados consideró que la iniciativa era acertada y que los servicios propuestos eran adecuados para la población objetivo. No se presentaron dudas importantes, pero sí se plantearon observaciones estratégicas. El 20 % de los entrevistados cuestionó la ubicación del centro debido al posible impacto del ruido comercial en el bienestar emocional de los adultos mayores. Se recomendó implementar medidas de atenuación acústica o considerar otra ubicación. Asimismo, un 40 % sugirió diversificar las fuentes de ingreso del proyecto, recalcando que los costos en medicamentos suelen ser elevados y que depender de una sola fuente podría comprometer la sostenibilidad del centro.

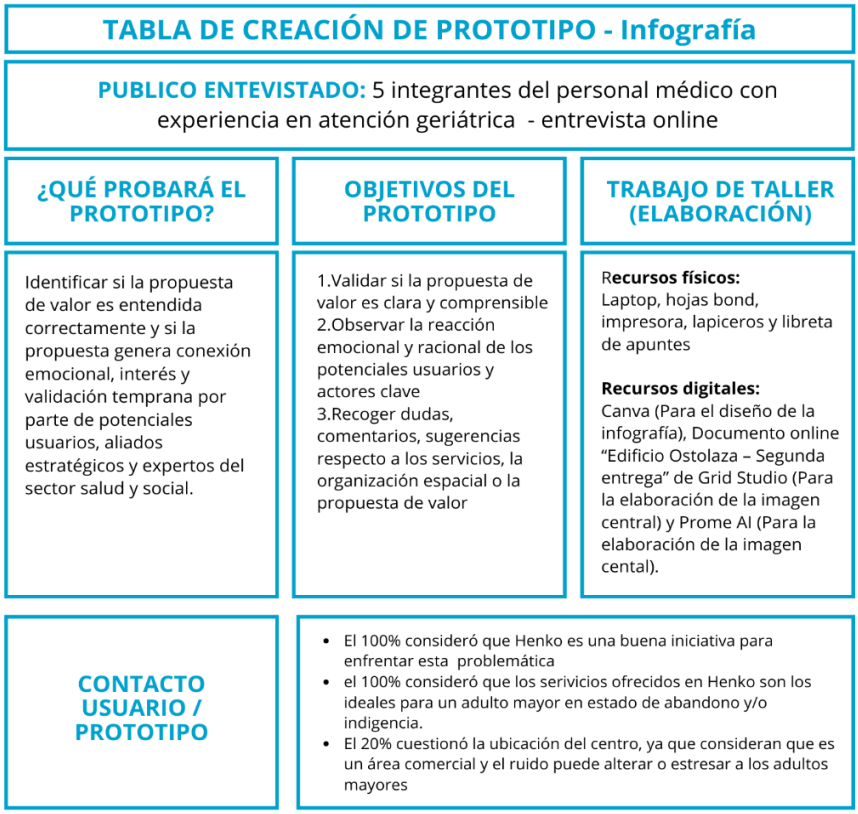


Figura 15: Tabla de creación de prototipo – infografía / Fuente: Elaboración propia.



Figura 16: Tabla Receptora – infografía / Fuente: Elaboración propia.

En conclusión, el testeo permitió validar de forma inicial la propuesta de valor del proyecto HENKO, confirmar su conveniencia y detectar oportunidades de mejora significativas. Entre los hallazgos más relevantes se encuentran: el interés de los adultos mayores por participar activamente en las actividades del centro, la necesidad de ofrecer programas recreativos y terapias de rehabilitación, y la importancia de prever soluciones para el ruido urbano y la sostenibilidad económica.

- **Testeo del prototipo de alta definición – Zonificación**

Para continuar con la validación de la propuesta del proyecto HENKO, se desarrolló un prototipo de alta definición que consiste en una vista isométrica del edificio Ostolaza. Esta representación gráfica mostró la zonificación del futuro centro a través del uso de colores, de acuerdo con una leyenda que identificaba cada función espacial. El objetivo de este testeo fue verificar si la organización arquitectónica respondía adecuadamente a las necesidades del adulto mayor, así como identificar observaciones que permitieran afinar la propuesta espacial.

Este prototipo fue testeado exclusivamente con un grupo de cinco profesionales del sector salud con experiencia en atención geriátrica, quienes participaron en entrevistas virtuales a través de la plataforma Google Meet. Los comentarios recogidos revelaron una validación significativa de la propuesta, así como observaciones críticas y sugerencias valiosas.

En primer lugar, el 80 % de los entrevistados consideró que la distribución de los espacios planteada era adecuada para la atención de adultos mayores en estado de abandono. Asimismo, el 80 % resaltó la importancia de diferenciar entre dormitorios individuales y compartidos, lo cual contribuiría a una mejor atención según las condiciones de cada

usuario. Por otro lado, el 60 % de los participantes destacó el valor terapéutico y funcional de los talleres recreativos, señalando que estos espacios debían mantenerse como una prioridad para la mejora de la salud física y mental de los residentes.

Las recomendaciones que surgieron durante el testeo incluyeron la incorporación de elementos que fortalezcan la respuesta ante emergencias. El 20 % de los profesionales consultados recomendó destinar un espacio en el estacionamiento para una ambulancia fija, con el fin de garantizar una atención inmediata en casos críticos. Además, un 60 % propuso la implementación de estaciones de enfermería en cada piso o al menos en cada dos pisos de dormitorios, para asegurar una vigilancia constante y prevenir accidentes. También se planteó la necesidad de evaluar la ubicación de los dormitorios, ya que un 20 % consideró riesgoso ubicarlos en pisos elevados, por las posibles dificultades de evacuación en emergencias.



TABLA DE CREACIÓN DE PROTOTIPO - Zonificación		
PUBLICO ENTEVISTADO: 5 integrantes del personal médico con experiencia en atención geriátrica - entrevista online		
¿QUÉ PROBARÁ EL PROTOTIPO?	**OBJETIVOS DEL PROTOTIPO**	**TRABAJO DE TALLER (ELABORACIÓN)**
Identificar si la propuesta de valor es viable y validada por los entrevistados.	1.Validar si la propuesta de zonificación es viable para los encuestados 2.Observar la reacción emocional y racional de los potenciales usuarios y actores clave 3.Recoger dudas, comentarios, sugerencias respecto a la organización espacial.	**Recursos físicos:** Laptop, hojas bond, impresora, lapiceros y libreta de apuntes **Recursos digitales:** Canva (Para el diseño de la infografía), Documento online "Edificio Ostolaza – Segunda entrega" de Grid Studio (Para la elaboración de la imagen central) y Prome AI (Para la elaboración de la imagen cental).
CONTACTO USUARIO / PROTOTIPO	• El 60% reconoció a los talleres recreativos como fundamentales para mejorar la salud mental y físicas de los adultos mayores • El 80% consideró que la distribución de los espacios es la adecuada • El 80% consideró importante que los dormitorios estén clasificados en compartidos e individuales para garantizar la correcta atención a los adultos mayores	

Figura 17: Tabla de creación de prototipo – zonificación / Fuente: Elaboración propia.

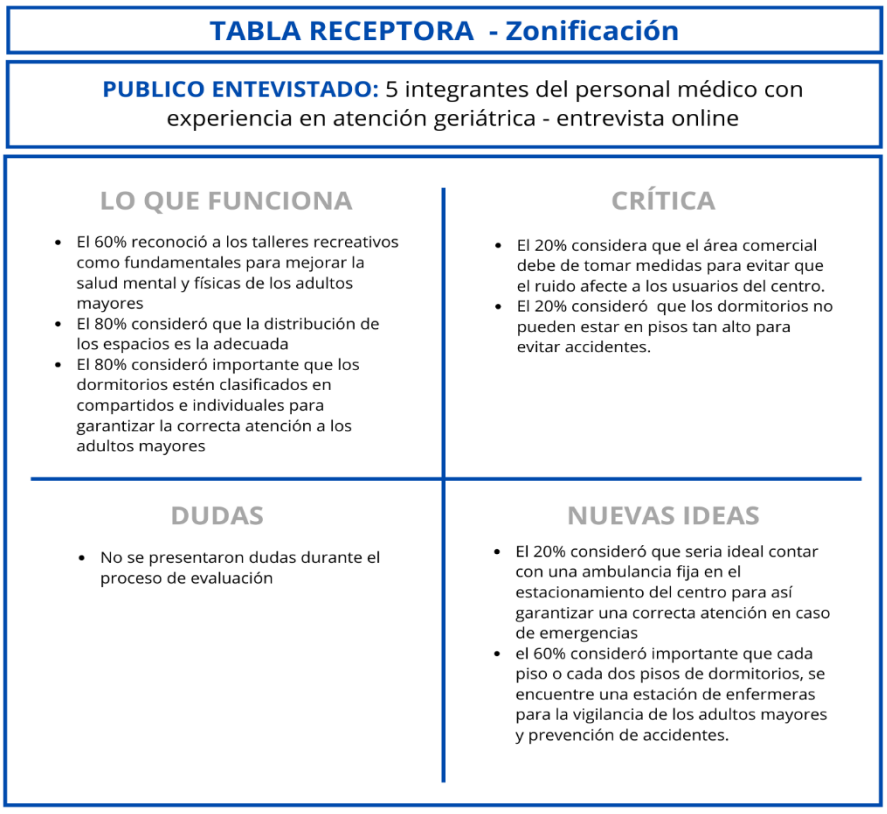


TABLA RECEPTORA - Zonificación	
PUBLICO ENTEVISTADO: 5 integrantes del personal médico con experiencia en atención geriátrica - entrevista online	
LO QUE FUNCIONA • El 60% reconoció a los talleres recreativos como fundamentales para mejorar la salud mental y físicas de los adultos mayores • El 80% consideró que la distribución de los espacios es la adecuada • El 80% consideró importante que los dormitorios estén clasificados en compartidos e individuales para garantizar la correcta atención a los adultos mayores	**CRÍTICA** • El 20% considera que el área comercial debe de tomar medidas para evitar que el ruido afecte a los usuarios del centro. • El 20% consideró que los dormitorios no pueden estar en pisos tan alto para evitar accidentes.
DUDAS • No se presentaron dudas durante el proceso de evaluación	**NUEVAS IDEAS** • El 20% consideró que seria ideal contar con una ambulancia fija en el estacionamiento del centro para así garantizar una correcta atención en caso de emergencias • el 60% consideró importante que cada piso o cada dos pisos de dormitorios, se encuentre una estación de enfermeras para la vigilancia de los adultos mayores y prevención de accidentes.

Figura 18: Tabla receptora - zonificación / Fuente: Elaboración propia.

En conclusión, los resultados del testeo del prototipo de alta definición confirman que la organización espacial propuesta es, en términos generales, viable y bien recibida por personal médico con experiencia en atención geriátrica. Las sugerencias recogidas evidencian la necesidad de reforzar aspectos funcionales relacionados con la seguridad, el confort y la atención continua de los usuarios, lo que permitirá ajustar la propuesta arquitectónica de forma más integral.

- **Testeo del prototipo de alta definición – Vistas 3D**

Como parte de la fase final de validación del proyecto HENKO, se diseñaron renders de cinco espacios clave del futuro centro: comedor general, dormitorio individual, patio interior, taller de cerámica y taller de flexibilidad. Estos renders permitieron a los potenciales usuarios y actores clave visualizar los ambientes internos propuestos, evaluando su diseño interior, atmósfera y funcionalidad. El objetivo de este testeo fue validar si el diseño interior generaba conexión emocional, interés y aceptación por parte de los dos grupos involucrados.

Este prototipo fue testeado con dos grupos: cinco adultos mayores asistentes a un comedor popular del distrito del Rímac, mediante entrevistas presenciales, y cinco integrantes del personal médico con experiencia en atención geriátrica, entrevistados de manera virtual a través de la plataforma Google Meet.

Los resultados fueron altamente beneficiosos. En ambos grupos, el 100 % de los entrevistados manifestó satisfacción con los materiales y colores utilizados, y afirmaron haber percibido sensaciones de calidez, comodidad y tranquilidad en los espacios. Estas respuestas demuestran una conexión emocional positiva con los ambientes propuestos,

validando la intención de diseño centrada en el bienestar sensorial y emocional de los adultos mayores.

En el caso del personal médico, también se valoró la ventilación e iluminación natural, percibiéndolas como adecuadas en el 100 % de los casos. Sin embargo, surgieron algunas observaciones importantes para la mejora de la propuesta de diseño. Un 40 % de los profesionales expresó preocupación por el uso de alfombras, recomendando retirarlas por considerarlas un riesgo de caídas. Además, se propuso que los baños cuenten con pisos antideslizantes, agarraderas y accesorios de seguridad. Otros aportes relevantes incluyeron la incorporación de botoneras de emergencia, esquinas redondeadas, correcta iluminación para evitar fatiga visual y música ambiental suave para generar un entorno más acogedor.

Por su parte, los adultos mayores también aportaron ideas puntuales para la mejora de los espacios. El 20 % sugirió incluir una lámpara de noche con interruptor en la mesa de noche, mientras que otro grupo recomendó utilizar ropa de cama hipo alergénica, dado que muchas personas mayores presentan piel sensible o alergias. No se registraron dudas ni críticas negativas sobre el diseño general.

TABLA DE CREACIÓN DE PROTOTIPO - Vistas 3D

PUBLICO ENTEVISTADO: 5 integrantes del personal médico con experiencia en atención geriátrica - entrevista online

¿QUÉ PROBARÁ EL PROTOTIPO?	OBJETIVOS DEL PROTOTIPO	TRABAJO DE TALLER (ELABORACIÓN)
Identificar si la propuesta de diseño genera conexión emocional, interés y validación temprana por parte de potenciales usuarios, aliados estratégicos y expertos del sector salud y social.	1.Validar si la propuesta de diseño es aceptada por los encuestados 2.Observar la reacción emocional y racional de los potenciales usuarios y actores clave 3.Recoger dudas, comentarios, sugerencias respecto a el diseño interior de los espacios dentro del centro Henko	**Recursos físicos:** Laptop, hojas bond, impresora, lapiceros y libreta de apuntes **Recursos digitales:** Canva (Para el diseño de la infografía), Documento online "Edificio Ostolaza – Segunda entrega" de Grid Studio (Para la elaboración de la imagen central) y Prome AI (Para la elaboración de la imagen cental).

CONTACTO USUARIO / PROTOTIPO	• El 100% estuvo satisfecho con la iluminación natural y ventilación natural de los espacios • el 100% estuvo satisfecho con los materiales y colores planteados en los espacios • el 100% percibió sensaciones de calidez, comodidad y tranquilidad en los espacios • El 40% consideró que las alfombras no son seguras para los adultos mayores, es mejor retirarlas de los ambientes

Figura 19: Tabla de creación de prototipo – vistas 3D / Fuente: Elaboración propia.

TABLA RECEPTORA - Vistas 3D

PUBLICO ENTEVISTADO: 5 integrantes del personal médico con experiencia en atención geriátrica - entrevista online

LO QUE FUNCIONA

- El 100% estuvo satisfecho con la iluminación natural y ventilación natural de los espacios
- el 100% estuvo satisfecho con los materiales y colores planteados en los espacios
- el 100% percibió sensaciones de calidez, comodidad y tranquilidad en los espacios

CRÍTICA

- A el 20% le hubiera gustado ver vistas de los baños, ya que consideran que es uno de los espacios mas importantes
- El 40% consideró que las alfombras no son seguras para los adultos mayores, es mejor retirarlas de los ambientes

DUDAS

- No se presentaron dudas durante el proceso de evaluación

NUEVAS IDEAS

- El 40% recomendó que los baños del centro estren provistos de pisos antideslizantes, agarraderas y otros accesorios para crear un baño seguro
- Se debe de considerar una correcta y suficiente iluminación en todos los ambientes para evitar daños en la vista de los adultos mayores
- Se recomienda evitar cualquier borde o esquina en el diseño para evitar accidentes
- Se recomienda instalar botoneras de emergencia en todos los espacios para asegurar la seguridad de los adultos mayores
- Se recomienda utilizar musica de fondo para generar un ambiente calido, alegre y calmado.

Figura 20: Tabla receptora – vistas 3D / Fuente: Elaboración propia.

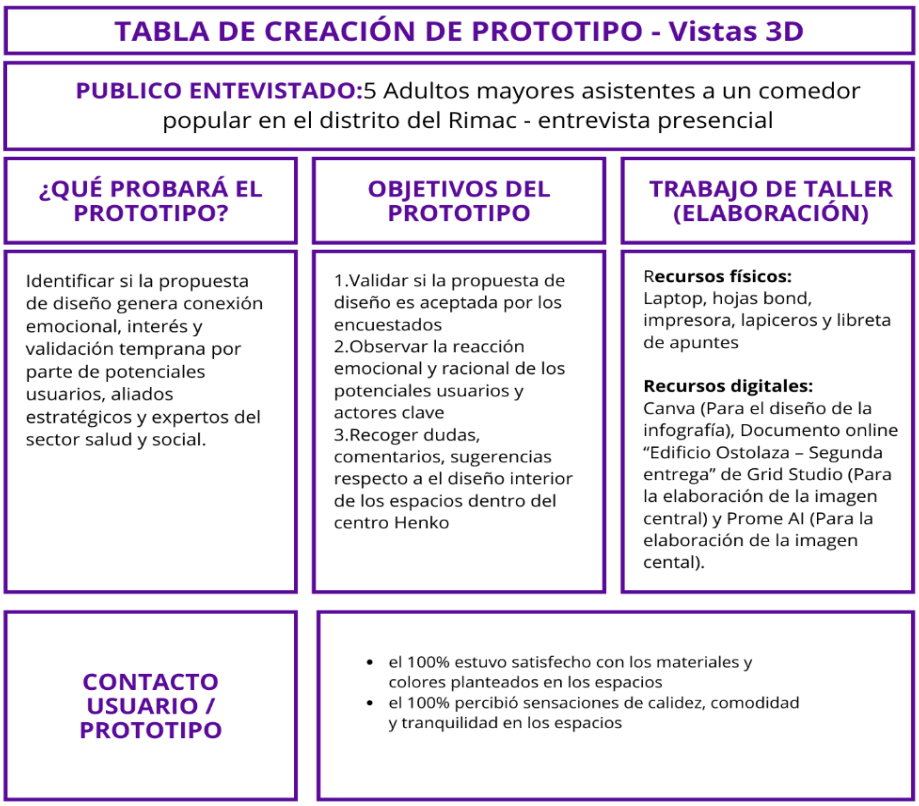


Figura 21: Tabla de creación de prototipo – vistas 3D / Fuente: Elaboración propia.

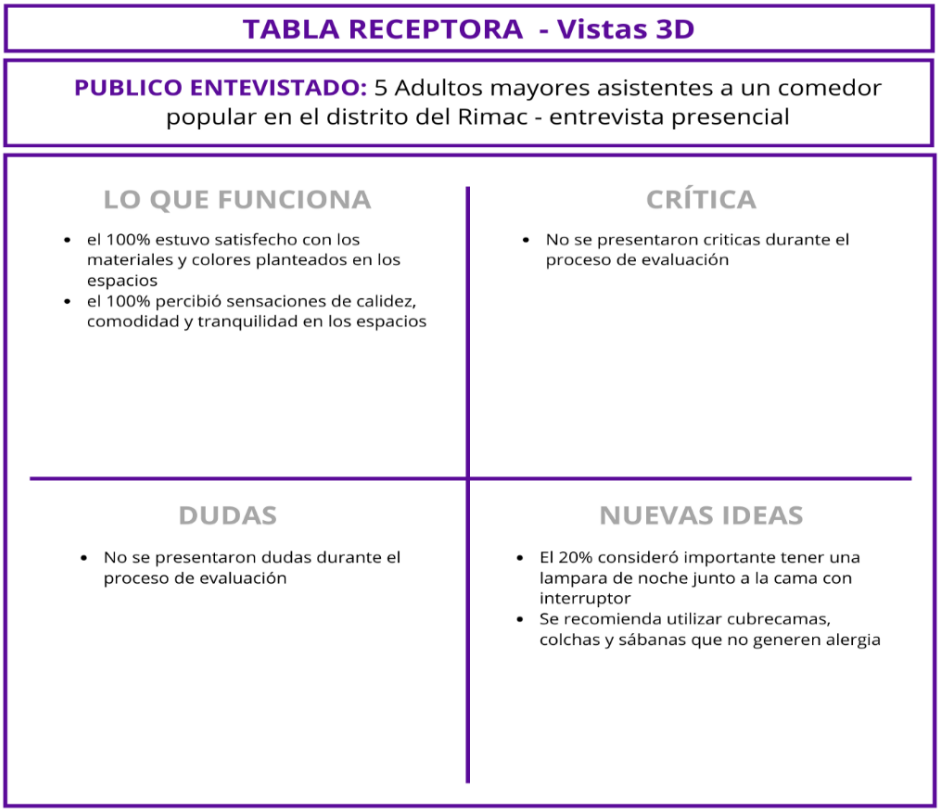


Figura 22: Tabla receptora – vistas 3D / Fuente: Elaboración propia.

En conclusión, este testeo evidenció una validación sólida del diseño interior propuesto para HENKO. Tanto los especialistas en salud como los usuarios finales percibieron los espacios como seguros, acogedores y funcionales. Asimismo, las recomendaciones recogidas permiten fortalecer aspectos clave como la accesibilidad, la seguridad y el confort sensorial, con el fin de optimizar la experiencia de los adultos mayores dentro del centro

2.5.9 Resumen del Proyecto de Innovación

El proyecto Henko plantea la implementación de un modelo integral de atención a personas adultas mayores en situación de abandono, en alianza estratégica con la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana. La propuesta de valor radica en ofrecer un servicio especializado que garantice bienestar físico, emocional y social mediante atención médica básica, alimentación balanceada, alojamiento digno, actividades recreativas y programas de integración comunitaria. El modelo de negocio se basa en un esquema de sostenibilidad financiera que combina convenios institucionales, alquiler de locales comerciales, patrocinios corporativos y donaciones, asegurando la continuidad y calidad del servicio a largo plazo.

- **El modelo de negocio de HENKO incluye los siguientes aspectos:**

- **Segmentos de clientes**: Cliente beneficiario (Adultos mayores en estado de abandono, pobreza extrema o indigencia) y Cliente financiador y operador (Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana)

- **Fuentes de ingresos:** El financiamiento proviene principalmente del presupuesto institucional de la SBLM y transferencias del MIMP, complementado por convenios interinstitucionales, aportes de empresas privadas bajo programas de RSE, donaciones en especie, fondos concursables para proyectos sociales y alquiler de cuatro locales comerciales.

- **Canales:**

1. Cliente beneficiario: Stands móviles en zonas estratégicas, Boca a boca y testimonios, Derivación desde parroquias, hospitales, postas, comedores y albergues
2. Cliente financiador y operador: Presentación institucional del proyecto a la SBLM, reuniones técnicas y convenios; derivación de beneficiarios a través de la red de trabajo social, municipalidades y hospitales.

- **Relación con clientes:** Con la SBLM, la relación será estratégica e institucional, basada en cooperación técnica, comunicación transparente y soporte post-implementación para garantizar resultados sostenibles. Con los adultos mayores, la relación será personalizada, cercana y participativa, promoviendo un cuidado integral, digno y activo que fortalezca su bienestar y sentido de comunidad.

- **Actividades clave:** Diseño y adaptación arquitectónica, formalización de alianzas, acompañamiento en implementación, elaboración de protocolos de atención, capacitación de personal y monitoreo de impacto.

- **Recursos clave:** Propuesta técnica arquitectónica, equipo profesional especializado, infraestructura adaptada, respaldo institucional y financiamiento público-privado.

- **Aliados clave:** Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana (SBLM), Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), Municipalidad Metropolitana de Lima, Municipalidades distritales, ONGs, Empresas privadas e Instituciones académicas

- **Estructura de costos:** Inversión inicial en remodelación y equipamiento; gastos operativos de alimentación, servicios, personal y mantenimiento; y costos de gestión y monitoreo.

➢ **Sostenibilidad del proyecto**

HENKO asegura su sostenibilidad a través de un modelo de triple impacto:

- **Social:** Generación de impacto positivo en los beneficiarios y fortalecimiento del capital social mediante redes de apoyo y voluntariado.
- **Económico:** Diversificación de fuentes de ingreso y estableciendo alianzas de largo plazo
- **Ambiental:** revaloriza un edificio patrimonial, promueve el uso de luz natural, ventilación cruzada y áreas verdes (huertos terapéuticos), reduciendo la huella ambiental.

➢ **Plan de actividades**

El desarrollo del proyecto HENKO se ha estructurado en tres fases que aseguran su implementación, replicabilidad y escalabilidad:

a) Iteración inicial (primer año)

- Ejecución del proceso de remodelación arquitectónica del edificio Ostolaza.
- Implementación piloto del modelo de atención integral a adultos mayores.
- Validación participativa del diseño mediante la prueba de prototipos de baja y alta definición, involucrando tanto a usuarios potenciales como a profesionales del área geriátrica.
- Formación del equipo multidisciplinario de atención, incluyendo personal médico, psicológico, social y terapéutico.

b) Réplica (segundo y tercer año)

- Evaluación de resultados e identificación de inmuebles patrimoniales con potencial de intervención en otros distritos o ciudades.
- Diseño de proyectos gemelos adaptados a las condiciones locales.
- Consolidación de redes de cooperación entre municipalidades, ONGs y organizaciones comunitarias.

c) Masificación (a partir del cuarto año)

- Creación de una red de Centros HENKO a nivel nacional con sede en diversas regiones del país.
- Difusión del modelo arquitectónico y metodológico mediante publicaciones, presentaciones y capacitaciones.
- Articulación con políticas públicas de envejecimiento digno, planificación urbana y desarrollo social.

- **Recursos necesarios**

a) Recursos humanos

El equipo necesario para la operación de HENKO incluye profesionales especializados en diversas áreas:

- Médicos geriatras y personal de enfermería.
- Psicólogos, terapeutas ocupacionales y trabajadores sociales.
- Cuidadores, personal de limpieza y vigilancia.
- Coordinadores de voluntariado y gestores comunitarios.
- Arquitectos, diseñadores y técnicos para mantenimiento de infraestructura.

b) Recursos materiales

- Equipamiento médico básico: camillas, botiquines, tensiómetros, balanzas geriátricas.
- Mobiliario especializado: camas ortopédicas, sillas ergonómicas, comedores adaptados.
- Materiales de construcción: pisos antideslizantes, rampas, pasamanos, señalética táctil.
- Materiales para talleres y actividades: insumos de cerámica, jardinería, música y tejido.

c) Recursos tecnológicos

- Software de gestión de usuarios y seguimiento médico.
- Plataforma web institucional para comunicación, transparencia y recaudación.
- Equipos tecnológicos de seguridad: cámaras, sensores, botones de emergencia.
- Sistemas de climatización, audio ambiental y control de iluminación natural.

3.Estimación de costos

a) Costo total estimado del servicio:

Para calcular el presupuesto mensual del proyecto HENKO, que busca atender integralmente a 95 adultos mayores en situación de abandono e indigencia, se utilizó como herramienta la plantilla de costos para Startups 2021, lo que permitió estimar los gastos mensuales operativos mínimos del centro. Tras el análisis detallado, se determinó que el costo total mensual de atención es de S/ 104,445.00. Este monto cubre alimentación, hospedaje, servicios básicos, personal, salud, talleres recreativos y gestión administrativa.

- **Propuesta de financiamiento del servicio:**

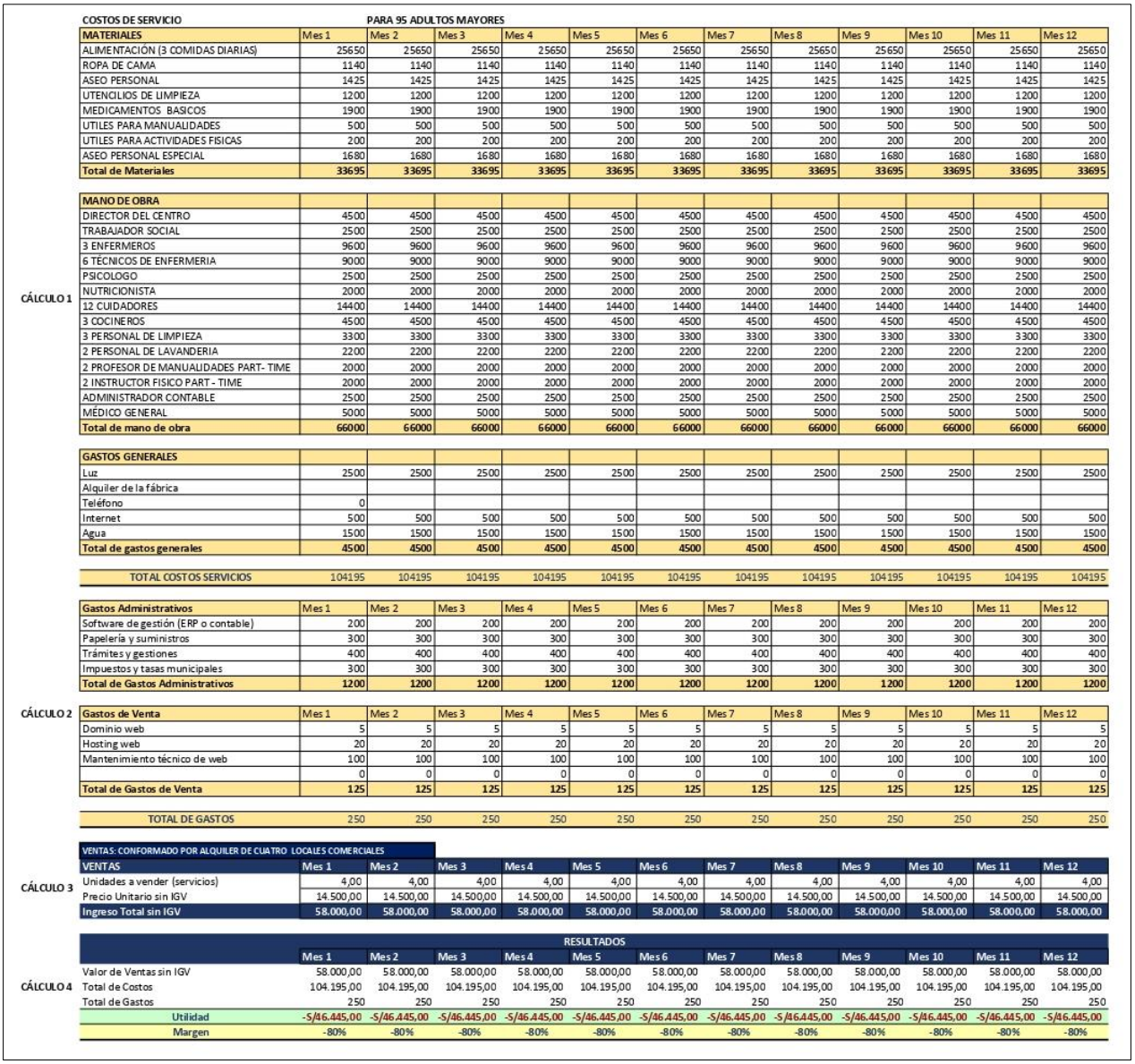
Una parte significativa de este presupuesto se financiará mediante el alquiler de cuatro locales comerciales situados en la primera planta del edificio y un local comercial en la segunda planta, los cuales generarán ingresos mensuales estimados de S/ 58,000 en total. Esta estrategia busca convertir parte del espacio disponible en una fuente de auto sostenibilidad económica.

El proyecto contará con un respaldo financiero sólido y garantizado por la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana, institución con amplia trayectoria en la gestión de programas sociales de alto impacto. Este organismo asumirá el porcentaje mayoritario de los costos operativos del centro, asegurando la cobertura integral de todos los servicios esenciales: alimentación balanceada, atención médica y terapéutica, personal especializado, mantenimiento de infraestructura y ejecución de actividades recreativas y de desarrollo personal.

Este esquema de financiamiento no solo garantiza la continuidad del servicio sin interrupciones, sino que también brinda la estabilidad necesaria para planificar a mediano y largo plazo.

Como complemento, el proyecto contempla la obtención de ingresos adicionales a través de donaciones, patrocinios corporativos y alianzas estratégicas. Estos recursos complementarios no son imprescindibles para la operación básica, pero representan una oportunidad para elevar los estándares de atención, modernizar el equipamiento, ampliar programas especializados y fortalecer el impacto social del centro.

Este modelo financiero combina la seguridad institucional de un financiamiento pleno con la flexibilidad estratégica de captar recursos adicionales para innovar y crecer.



COSTOS DE SERVICIO	PARA 95 ADULTOS MAYORES											
MATERIALES	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
ALIMENTACIÓN (3 COMIDAS DIARIAS)	25650	25650	25650	25650	25650	25650	25650	25650	25650	25650	25650	25650
ROPA DE CAMA	1140	1140	1140	1140	1140	1140	1140	1140	1140	1140	1140	1140
ASEO PERSONAL	1425	1425	1425	1425	1425	1425	1425	1425	1425	1425	1425	1425
UTENCILIOS DE LIMPIEZA	1200	1200	1200	1200	1200	1200	1200	1200	1200	1200	1200	1200
MEDICAMENTOS BASICOS	1900	1900	1900	1900	1900	1900	1900	1900	1900	1900	1900	1900
UTILES PARA MANUALIDADES	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500
UTILES PARA ACTIVIDADES FISICAS	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
ASEO PERSONAL ESPECIAL	1680	1680	1680	1680	1680	1680	1680	1680	1680	1680	1680	1680
Total de Materiales	**33695**	**33695**	**33695**	**33695**	**33695**	**33695**	**33695**	**33695**	**33695**	**33695**	**33695**	**33695**
MANO DE OBRA												
DIRECTOR DEL CENTRO	4500	4500	4500	4500	4500	4500	4500	4500	4500	4500	4500	4500
TRABAJADOR SOCIAL	2500	2500	2500	2500	2500	2500	2500	2500	2500	2500	2500	2500
3 ENFERMEROS	9600	9600	9600	9600	9600	9600	9600	9600	9600	9600	9600	9600
6 TÉCNICOS DE ENFERMERIA	9000	9000	9000	9000	9000	9000	9000	9000	9000	9000	9000	9000
PSICOLOGO	2500	2500	2500	2500	2500	2500	2500	2500	2500	2500	2500	2500
NUTRICIONISTA	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000
12 CUIDADORES	14400	14400	14400	14400	14400	14400	14400	14400	14400	14400	14400	14400
3 COCINEROS	4500	4500	4500	4500	4500	4500	4500	4500	4500	4500	4500	4500
3 PERSONAL DE LIMPIEZA	3300	3300	3300	3300	3300	3300	3300	3300	3300	3300	3300	3300
2 PERSONAL DE LAVANDERIA	2200	2200	2200	2200	2200	2200	2200	2200	2200	2200	2200	2200
2 PROFESOR DE MANUALIDADES PART- TIME	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000
2 INSTRUCTOR FISICO PART - TIME	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000
ADMINISTRADOR CONTABLE	2500	2500	2500	2500	2500	2500	2500	2500	2500	2500	2500	2500
MÉDICO GENERAL	5000	5000	5000	5000	5000	5000	5000	5000	5000	5000	5000	5000
Total de mano de obra	**66000**	**66000**	**66000**	**66000**	**66000**	**66000**	**66000**	**66000**	**66000**	**66000**	**66000**	**66000**
GASTOS GENERALES												
Luz	2500	2500	2500	2500	2500	2500	2500	2500	2500	2500	2500	2500
Alquiler de la fábrica												
Teléfono	0											
Internet	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500
Agua	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500
Total de gastos generales	**4500**	**4500**	**4500**	**4500**	**4500**	**4500**	**4500**	**4500**	**4500**	**4500**	**4500**	**4500**
TOTAL COSTOS SERVICIOS	104195	104195	104195	104195	104195	104195	104195	104195	104195	104195	104195	104195

CÁLCULO 1

Gastos Administrativos	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Software de gestión (ERP o contable)	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
Papelería y suministros	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300
Trámites y gestiones	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
Impuestos y tasas municipales	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300
Total de Gastos Administrativos	**1200**	**1200**	**1200**	**1200**	**1200**	**1200**	**1200**	**1200**	**1200**	**1200**	**1200**	**1200**

CÁLCULO 2

Gastos de Venta	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Dominio web	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Hosting web	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Mantenimiento técnico de web	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total de Gastos de Venta	**125**	**125**	**125**	**125**	**125**	**125**	**125**	**125**	**125**	**125**	**125**	**125**
TOTAL DE GASTOS	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250

VENTAS: CONFORMADO POR ALQUILER DE CUATRO LOCALES COMERCIALES												
VENTAS	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Unidades a vender (servicios)	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Precio Unitario sin IGV	14.500,00	14.500,00	14.500,00	14.500,00	14.500,00	14.500,00	14.500,00	14.500,00	14.500,00	14.500,00	14.500,00	14.500,00
Ingreso Total sin IGV	**58.000,00**	**58.000,00**	**58.000,00**	**58.000,00**	**58.000,00**	**58.000,00**	**58.000,00**	**58.000,00**	**58.000,00**	**58.000,00**	**58.000,00**	**58.000,00**

CÁLCULO 3

RESULTADOS												
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Valor de Ventas sin IGV	58.000,00	58.000,00	58.000,00	58.000,00	58.000,00	58.000,00	58.000,00	58.000,00	58.000,00	58.000,00	58.000,00	58.000,00
Total de Costos	104.195,00	104.195,00	104.195,00	104.195,00	104.195,00	104.195,00	104.195,00	104.195,00	104.195,00	104.195,00	104.195,00	104.195,00
Total de Gastos	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250
Utilidad	-S/46.445,00	-S/46.445,00	-S/46.445,00	-S/46.445,00	-S/46.445,00	-S/46.445,00	-S/46.445,00	-S/46.445,00	-S/46.445,00	-S/46.445,00	-S/46.445,00	-S/46.445,00
Margen	-80%	-80%	-80%	-80%	-80%	-80%	-80%	-80%	-80%	-80%	-80%	-80%

CÁLCULO 4

Figura 23: Tabla de estimación de costos mensuales mínimos utilizando la plantilla de costos Startup 2021 / Fuente: Elaboración propia.

Adicionalmente, se propone un presupuesto estimado del costo de la remodelación del edificio Ostolaza para la implementación del proyecto Henko.

b) Costo total estimado de la remodelación del edificio Ostolaza:

Para la implementación del proyecto HENKO, se proyecta la remodelación intermedia del edificio Ostolaza, ubicado en el Centro de Lima, con un área total de terreno de 1,630 m² y 11 niveles, incluyendo un sótano destinado a estacionamiento. La intervención arquitectónica contempla la adecuación de los espacios para el alojamiento, atención integral y actividades recreativas de los adultos mayores beneficiarios, cumpliendo con criterios de accesibilidad, confort y seguridad.

Considerando el uso de materiales de calidad media y un nivel de remodelación intermedia, se estima un costo promedio de S/1,050 por metro cuadrado (Priser Perú, 2025). Este valor se fundamenta en rangos de mercado para Lima que sitúan la remodelación media entre S/900 y S/1,200 por m²; al emplear el valor medio se obtiene una estimación conservadora y representativa que facilita la planificación y la comparación con cotizaciones técnicas. En consecuencia, el presupuesto total aproximado para la remodelación del edificio Ostolaza —con una superficie intervenida estimada en 17,930 m² (11 niveles)— asciende a S/ 18,826,500. Si deseamos considerar un monto de contingencia (10% sobre el subtotal) el monto total estimado con contigencia seria de S/ 20,709,150.00

- **Propuesta de financiamiento de la remodelación del edificio Ostolaza:**

La remodelación integral del Edificio Ostolaza, necesaria para la implementación del Centro Integral HENKO, se plantea como una inversión pública prioritaria destinada a atender a personas adultas mayores en situación de abandono. Se propone que la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana (SBLM) actúe como unidad ejecutora del proyecto, en tanto que el financiamiento sea asumido por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), a través de programas y

fondos destinados a mejorar las condiciones de vida de personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2021).

La SBLM, como entidad pública de asistencia social, cuenta con experiencia en la gestión de servicios y programas dirigidos a poblaciones vulnerables, incluyendo a los adultos mayores en abandono (Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana, s.f.). Por su parte, el MIMP, mediante la Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores al 2030, establece como objetivo estratégico el fortalecimiento de la infraestructura y servicios especializados que garanticen un envejecimiento digno, activo y saludable (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2021).

Asimismo, se plantea la posibilidad de complementar el financiamiento a través de mecanismos de inversión como el programa *Obras por Impuestos*, administrado por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), que permite a entidades públicas ejecutar proyectos de infraestructura social con la participación del sector privado (Ministerio de Economía y Finanzas, s.f.).

4. Conclusiones y recomendaciones

- **Conclusiones:**

- El proyecto HENKO representa una respuesta integral y sostenible a la problemática de los adultos mayores en situación de abandono en Lima Metropolitana, ofreciendo una solución arquitectónica y de gestión que prioriza la dignidad, el bienestar y la integración social de los beneficiarios.
- La articulación institucional con la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana (SBLM) como unidad ejecutora y el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

(MIMP) como entidad financiadora, garantiza la viabilidad técnica y financiera de la remodelación del Edificio Ostolaza, alineándose con las políticas públicas vigentes en materia de protección social.

- La propuesta arquitectónica y operativa desarrollada incorpora criterios de accesibilidad universal, sostenibilidad ambiental y eficiencia funcional, asegurando que la infraestructura resultante cumpla con estándares de calidad y seguridad acordes a la normativa peruana.
- El modelo de financiamiento respaldado por el Estado optimiza la sostenibilidad económica a largo plazo y amplía el alcance del impacto social, reduciendo la dependencia de ingresos variables como donaciones o patrocinios corporativos.
- El proyecto contribuye de manera directa a los Objetivos de Desarrollo Sostenible) y reducción de las desigualdades (ODS 10)

➢ **Recomendaciones:**

- **Gestión institucional:** Iniciar de manera formal el proceso de articulación con la SBLM y el MIMP, presentando la propuesta técnica y de gestión del proyecto HENKO como parte de la cartera de inversión en infraestructura social del Estado.
- **Viabilidad técnica:** Desarrollar un expediente técnico detallado de la remodelación del Edificio Ostolaza, incluyendo estudios estructurales, presupuestos desagregados y cronograma de obra, para facilitar la aprobación y financiamiento por parte del MIMP.
- **Alianzas estratégicas:** Establecer convenios con empresas privadas bajo el esquema de Obras por Impuestos, así como con organizaciones internacionales y ONGs, para obtener cofinanciamiento o aportes en especie que complementen la inversión estatal.

- **Plan de implementación:** Diseñar un plan de transición para la puesta en marcha del centro, incluyendo contratación y capacitación de personal, adquisición de equipamiento y adecuación de protocolos de atención integral.
- **Monitoreo y evaluación**: Implementar un sistema de seguimiento y evaluación continua que permita medir el impacto social, la satisfacción de los beneficiarios y la eficiencia operativa, generando evidencia para futuras réplicas o ampliaciones del modelo.

5. Referencias

Andina. (2013, junio 25). Rescatan de la calle a 227 adultos mayores en estado de abandono. Agencia Peruana de Noticias Andina. https://andina.pe/agencia/noticia-rescatan-de-calle-a-227-adultos-mayores-estado-abandono-463775.aspx

Andina. (2025, junio 5). *Midis destina más de S/ 1,566 millones para atención de adultos mayores en extrema pobreza en 2025*. Agencia Peruana de Noticias. https://andina.pe/agencia/noticia-midis-destina-mas-s-1566-millones-para-atencion-adultos-mayores-pobreza-extrema-1032139.aspx?utm_source=chatgpt.com

Aranco, N., Bosch, M., Stampini, M., Azuara Herrera, O., Goyeneche, L., Ibarrarán, P., Oliveira, D., Reyes Retana Torre, M., Savedoff, W. D., & Torres Ramirez, E. (2022). *Envejecer en América Latina y el Caribe: protección social y calidad de vida de las personas mayores*. Banco Interamericano de Desarrollo. https://doi.org/10.18235/0004287

Asilo de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados. (s.f.). *Asilo de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados, Lima*. Fundación Ignacia. https://www.fundacionignacia.org.pe/instituciones-beneficiarias/asilo-de-las-hermanitas-de-los-ancianos-desamparados.html

Barrantes, R., & Matos, G. (2019). La brecha de pensiones en Perú: desigualdades de género y trabajo informal. CIUP-Universidad del Pacífico. https://ciup.up.edu.pe/analisis/una-mirada-al-envejecimiento-y-sus-retos-enfrentados/

Beneficencia de Lima. (2023). Beneficencia de Lima realiza más de 10 mil atenciones mensuales a ciudadanos vulnerables. Beneficencia de Lima. https://beneficenciadelima.org/public/noticias/detalle/29

BMC Public Health. (2024). *Loneliness among homeless-experienced older adults with cognitive or functional impairments*. https://doi.org/10.1186/s12889-024-18052-5

CAF. (2022). *Innovación social y sostenibilidad financiera en América Latina*. Corporación Andina de Fomento. https://www.caf.com

Casa de Todos. (2022, agosto 28). Casa de Todos: el hogar para personas de la calle que pasó de una plaza de toros a un local propio. Salud con lupa. https://saludconlupa.com/noticias/casa-de-todos-el-hogar-para-personas-de-la-calle-que-paso-de-una-plaza-de-toros-a-un-local-propio/

Casa Verdi Foundation. (2025). *Institution: Casa Verdi – Fondazione Giuseppe Verdi*. https://www.casaverdi.it/en/institution/institution/

Castro, J. (2022, abril). Seis mil adultos mayores viven en condiciones de indigencia en las calles de Lima. Somos Periodismo. https://somosperiodismo.com/seis-mil-adultos-mayores-viven-en-condiciones-de-indigencia-en-las-calles-de-lima/

Cepal. (2020). *Envejecimiento y los derechos de las personas mayores: Situación y desafíos.* https://repositorio.cepal.org/handle/11362/45983

Chávez, R., & Chinchayán, R. (2021). *Estado de los centros geriátricos en Lima Metropolitana: informalidad y acreditación institucional*. [Estudio de prefactibilidad]. https://es.scribd.com/document/656538036/Chavez-Chinchayan-Estudio-Prefactibilidad-Instalacion

Chávez Anticona, K., & Chinchayan Díaz, M. (2021). *Estudio de prefactibilidad para la instalación de un centro geriátrico en Lima* [Tesis de pregrado, Universidad de Lima]. Repositorio Institucional de la Universidad de Lima. https://hdl.handle.net/20.500.12724/14461

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) & Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2023). *El contexto sociodemográfico y económico del envejecimiento en América Latina* [Informe]. CEPAL–OPS. https://repositorio.cepal.org/handle/11362/68654

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2018). *Protección social universal en el marco de los derechos humanos: Avances y desafíos en América Latina y el Caribe*. https://www.cepal.org/es/publicaciones/43603

Defensoría del Pueblo. (2022). *Informe de supervisión a los servicios públicos dirigidos a personas adultas mayores en el Perú.* https://www.defensoria.gob.pe

Defensoría del Pueblo. (2022). *Serie Informes Especiales n.º 003-2021-DP: El derecho a la salud de las personas adultas mayores en los centros de atención residencial: propuestas para una atención integral y prioritaria frente al COVID-19* [Informe técnico]. Defensoría del Pueblo. https://repositorio.mimp.gob.pe/handle/123456789/591

El Comercio. (2021, junio 16). *Cercado de Lima: ejecutan intervención para rescatar a personas que pernoctan en la calle*. *El Comercio*. https://elcomercio.pe/lima/sucesos/cercado-de-lima-ejecutan-intervencion-para-rescatar-a-personas-que-pernoctan-en-la-calle-municipalidad-de-lima-mml-nndc-noticia/

El Comercio. (2024, 8 de septiembre). *Beneficencia de Lima realiza más de 10 000 atenciones mensuales a ciudadanos vulnerables*. https://elcomercio.pe/lima/sucesos/beneficencia-de-lima-realiza-mas-de-10-mil-atenciones-mensuales-a-ciudadanos-vulnerables-sbml-ultimas-noticia/

Fundación Las Rosas. (2022). *Memoria anual institucional 2021–2022*. https://www.fundacionlasrosas.cl

I Foro Nacional sobre Enseñanza de Geriatría y Gerontología en el Perú. (2005, 31 de agosto). *Documento técnico del I Foro Nacional sobre enseñanza de geriatría y gerontología en el Perú*. Sociedad de Gerontología y Geriatría del Perú; Ministerio de Salud. https://gerontologia.org/portal/archivosUpload/Primer_Foro_Educacion_Geriatria_y_Gerontologia_en_Peru.p

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2022). *Perú: Estadísticas de salud 2021*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1835/libro.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2022). *Situación de la población adulta mayor: octubre-noviembre-diciembre 2022* [Boletín estadístico trimestral]. INEI.https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-oct-nov-dic-2022.pdf

La República. (2022, 16 de mayo). *Albergues privados para adultos mayores cobran hasta S/ 2 500 al mes*. https://larepublica.pe/sociedad/2022/05/16/albergues-privados-para-adultos-mayores-cobran-hasta-s2500-al-mes-municipalidad-de-lima/

Laurente Luna, J. R. (2025). Aporte de "Amistad con los amigos de la calle" al bienestar emocional en adultos mayores: el caso de la comunidad de Sant Egidio Perú [Tesis de grado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP. http://hdl.handle.net/20.500.12404/30415

Maggie's Centres. (2023). *What we do*. https://www.maggies.org/about-us/

McKinsey & Company. (2025, marzo 6). *How private investment can improve senior-housing options*. https://www.mckinsey.com/industries/real-estate/our-insights/how-private-investment-can-improve-senior-housing-options

MIDIS. (2024). *Presupuesto público 2025: Programas sociales para adultos mayores*. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social del Perú. https://www.gob.pe/midis

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS). (2020). *Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65": alcance y cobertura a 2022* [Informe técnico]. MIDIS. https://www.studocu.com/pe/document/universidad-nacional-del-altiplano-de-puno/evaluacion-de-impacto-de-programas-sociales/midis-programas-sociales/96966205

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS). (2023). *Pensión 65 y comedores populares: alcance nacional de la protección alimentaria*. https://www.gob.pe/institucion/midis/informes-publicaciones/4387346

Ministerio de Economía y Finanzas. (s.f.). *Obras por Impuestos*. Gobierno del Perú. https://www.mef.gob.pe/es/obras-por-impuestos

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). (2016). Evaluación del Plan PAMI: atención a personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad. MIMP.https://www.mimp.gob.pe/omep/pdf/evaluaciones/2016/4_Evaluacion_PLANPAM.pdf

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). (2021). *Indicadores de brechas 2021–2023: Centros de atención residencial para personas adultas mayores* [Reporte]. MIMP.https://www.mimp.gob.pe/files/Indicadores-de-Brechas-2021-2023-MIMP.pdf

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). (2021). *Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores al 2030* (Decreto Supremo N.° 006-2021-MIMP). Diario Oficial El Peruano. https://www.gob.pe/institucion/mimp/normas-legales/1953327-006-2021-mimp?utm_source=chatgpt.com

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). (2021). *Informe de seguimiento a centros de atención residencial para personas adultas mayores*. https://repositorio.mimp.gob.pe/handle/123456789/624

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). (2021). *Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores al 2030* (Decreto Supremo N.° 006-2021-MIMP). Gobierno del Perú. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1933056/ds_006_2021_mimp.pdf

Municipalidad Metropolitana de Lima. (2021). *Plan Maestro del Centro Histórico de Lima 2021–2026.* https://www.munlima.gob.pe

Municipalidad Metropolitana de Lima. (2021). *Programa municipal para la recuperación del Centro Histórico del Cercado de Lima* [Plan maestro]. Municipalidad Metropolitana de Lima. https://portal.imp.gob.pe/planificacion/centro-historico/

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2020). *Social isolation and loneliness in older adults: Opportunities for the health care system*. The National Academies Press. https://doi.org/10.17226/25663

National Institute on Aging. (2019, April 23). *Social isolation and loneliness in older people pose health risks*. NIA. https://www.nia.nih.gov/news/social-isolation-loneliness-older-people-pose-health-risks

ONU-Habitat. (2021). Planificación urbana con perspectiva de edad. ONU-Habitat. https://onu-habitat.org/index.php/planificacion-urbana-con-perspectiva-de-edad?utm_source=chatgpt.com

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2021). *Década del Envejecimiento Saludable (2021–2030): Plan de acción de la OMS.* https://iris.paho.org/handle/10665.2/53161

PBS NewsHour. (2018, 10 de noviembre). *Inside Milan's Casa Verdi, where musicians retire in harmony* [Audio report]. PBS. https://www.pbs.org/newshour/show/inside-milans-casa-verdi-where-musicians-retire-in-harmony

Perú Sostenible. (2023). *Informe anual sobre inversión social privada en el Perú*. https://www.perusostenible.org.pe

Priser Perú. (2025, 5 de julio). *¿Cuál es el precio de remodelación por metro cuadrado?* Priser Perú. https://priserperu.com/blog/cual-es-el-precio-de-remodelacion-por-metro-cuadrado/

Punto Seguido – UPC. (2017, 9 de septiembre). *La "Residencia" que se niega a ser llamada "asilo"*. UP Commons. https://puntoseguido.upc.edu.pe/la-residencia-que-se-niega-a-ser-llamada-asilo

Ramírez, T., Carcelén, R., Roca, C., & Vanek, J. (2023). *Informal workers in Peru: A statistical profile, 2015–2021*. WIEGO Statistical Brief No. 34. https://www.wiego.org/wp-content/uploads/2024/03/WIEGO_Statistical_Brief_N34_Peru_0.pdf

Rosso, A. L., et al. (2011). The urban built environment and mobility in older adults: A comprehensive review. *Journal of Aging & Physical Activity*, *19*(2), 149–184. https://www.researchgate.net/publication/51499219_The_Urban_Built_Environment_and_Mobility_in_Older_Adults_A_Comprehensive_Review

Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana. (s.f.). *Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana.* Gobierno del Perú. https://www.gob.pe/sblm

The Guardian. (2020, 4 de enero). *Life for retired opera singers in the house that Verdi built*. The Guardian. https://www.theguardian.com/world/2020/jan/04/life-for-retired-opera-singers-in-the-house-that-verdi-built

World Health Organization. (2023). *Mental health of older adults: fact sheet*. WHO. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults

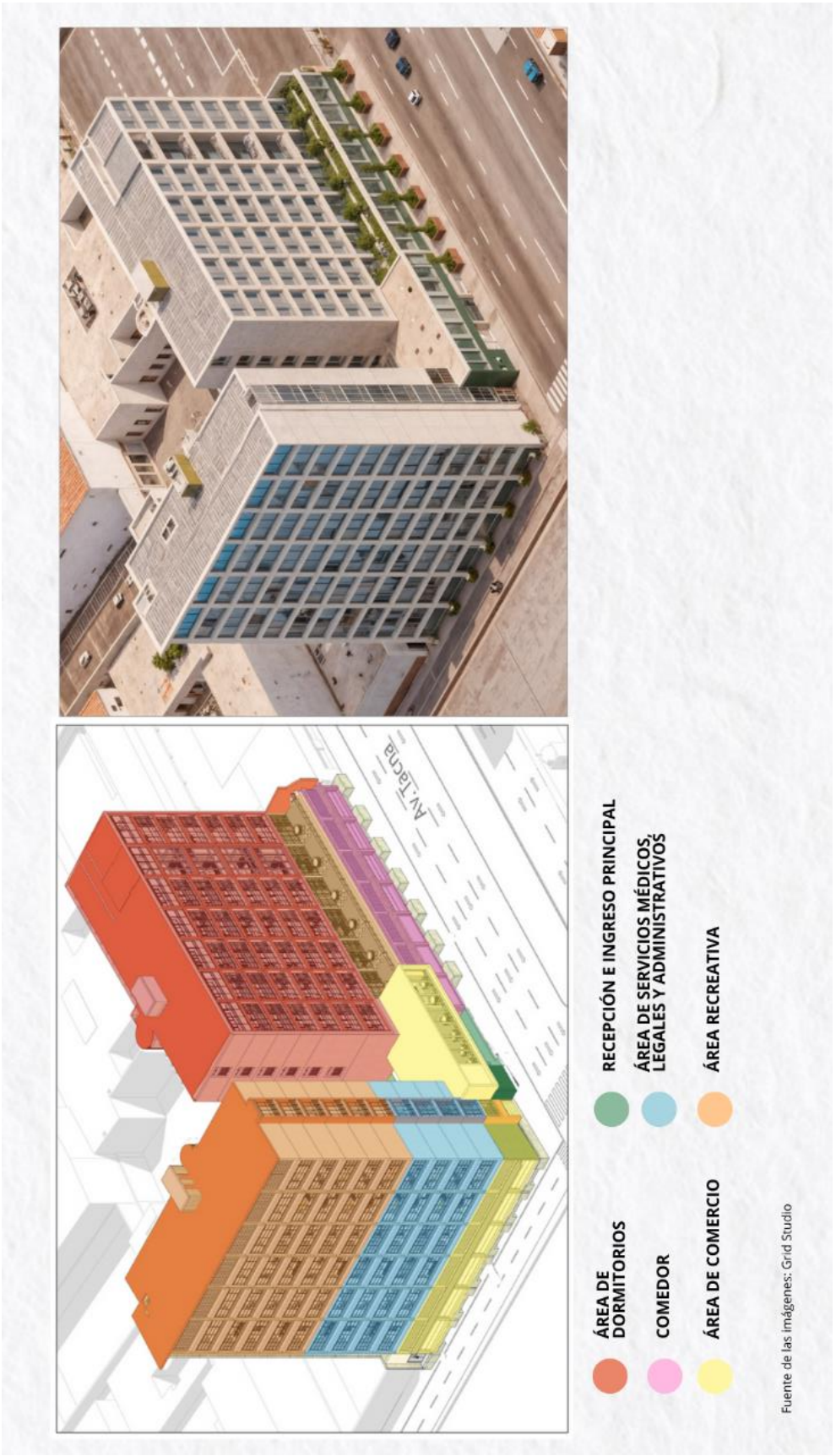
Zegarra, E. (2021). *Estigma social y exclusión del adulto mayor en Lima*. Universidad del Pacífico. https://repositorio.up.edu.pe/handle/11354/3765

6. Anexos

➢ Anexo A: Prototipo de baja definición – Infografía



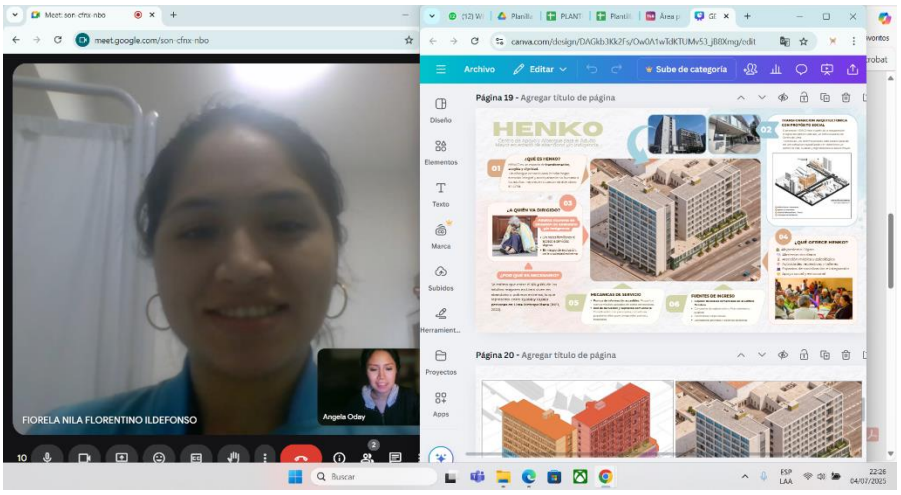
- **Anexo B: Prototipo de alta definición – Zonificación**

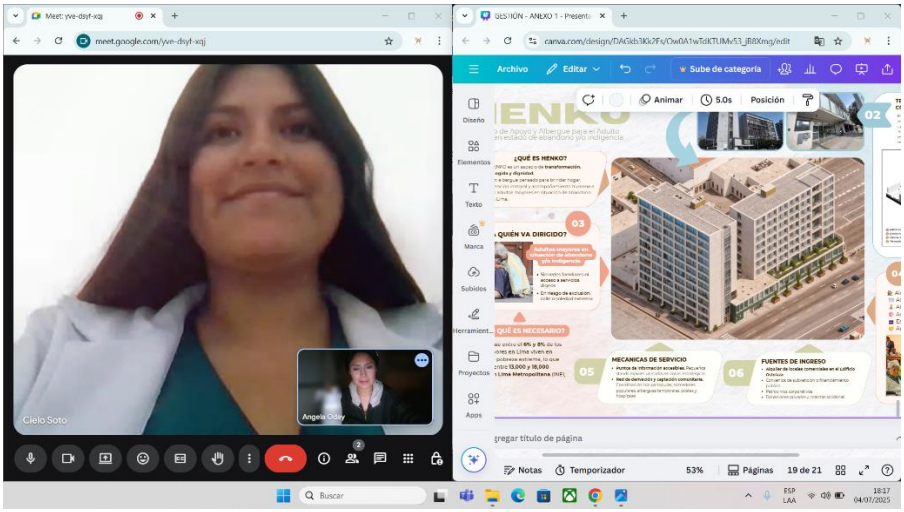


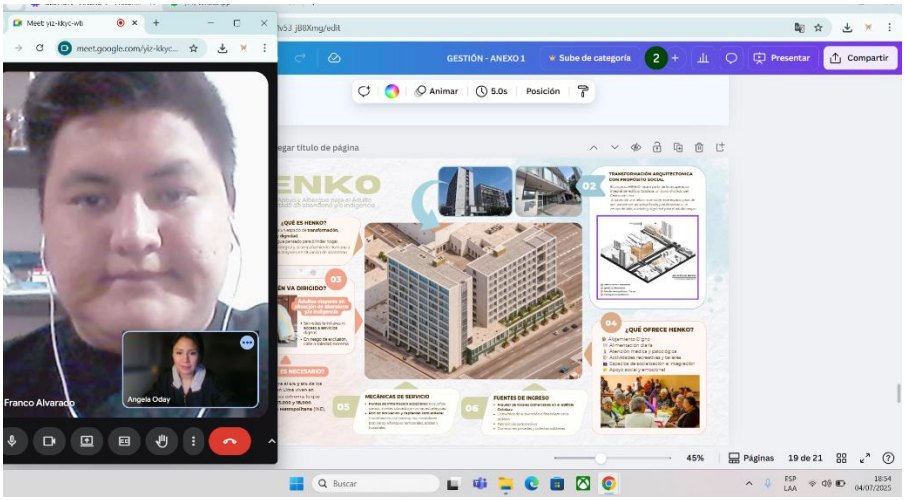
- **Anexo C: Prototipo de alta definición – Vistas 3D**



➢ Anexo D: Evidencia de Testeo de prototipos de manera online








meet.google.com
Angela Oday (Tú, presentando)
LUCERO JAQUELIN
Angela Oday
GESTIÓN - ANEXO 1
Sube de categoría
Presentar
Compartir
Editar
Quitafondos
Voltear
Animar
Posición
HENKO
Notas
Temporizador
42%
Páginas
19 de 21


meet.google.com/fjz-xhnv-hok
dariel jose cisneros pinedo xd
Angela Oday
Archivo
Editar
Sube de categoría
HENKO
Diseño
Elementos
Texto
Marca
Subidos
Proyectos
Apps
¿QUÉ ES HENKO?
¿A QUIÉN VA DIRIGIDO?
¿POR QUÉ ES NECESARIO?
MECÁNICAS DE SERVICIO
FUENTES DE INGRESO
Notas
Temporizador
53%
Páginas
19 de 21

- **Anexo E: Evidencia de Testeo de prototipos de manera presencial**





