ESCUELA DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICA PRIVADA
"TOULOUSE LAUTREC"

INTERIORISMO EMOCIONAL PARA DISMINUIR EL ESTRÉS EN ADULTOS MAYORES EN UNA SALA DE ESPERA DE UN POLICLÍNICO PARROQUIAL EN EL DISTRITO DE LOS OLIVOS

Tesis para obtener el título profesional Licenciado en Arquitectura de Interiores

Autor:
ANGIE ANEL PALOMARES RONDON
(https://orcid.org/0009-0008-3973-5887)

Tesis para obtener el título profesional Licenciado en Dirección y Diseño Gráfico

Autor:
CLAUDIA ALEJANDRA ACOSTA PORZOLIZ
(https://orcid.org/0000-0003-1035-8236)

Asesor
LENY AMELIA PERCCA TREJO
(https://orcid.org/0000-0002-8363-8354)

Lima-Perú
2024

21% Overall Similarity

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

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

Top Sources

16% Internet sources
2% Publications
16% 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.

Top Sources

16% Internet sources
2% Publications
16% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	
repositorio.tls.edu.pe		2%
2	Internet	
hdl.handle.net		1%
3	Submitted works	
Desarrollo Educativo S.A. Instituto Toulouse Lautrec on 2023-11-27		1%
4	Submitted works	
Desarrollo Educativo S.A. Instituto Toulouse Lautrec on 2024-02-15		1%
5	Submitted works	
Desarrollo Educativo S.A. Instituto Toulouse Lautrec on 2024-02-06		1%
6	Submitted works	
Desarrollo Educativo S.A. Instituto Toulouse Lautrec on 2024-02-05		1%
7	Internet	
www.coursehero.com		1%
8	Submitted works	
Desarrollo Educativo S.A. Instituto Toulouse Lautrec on 2024-02-02		1%
9	Submitted works	
Desarrollo Educativo S.A. Instituto Toulouse Lautrec on 2024-04-21		1%
10	Internet	
repositorio.ucv.edu.pe		1%
11	Submitted works	
Desarrollo Educativo S.A. Instituto Toulouse Lautrec on 2023-08-04		0%

12 Submitted works
Desarrollo Educativo S.A. Instituto Toulouse Lautrec on 2023-11-26 0%

13 Submitted works
Desarrollo Educativo S.A. Instituto Toulouse Lautrec on 2024-04-20 0%

14 Submitted works
Universidad Católica de Santa María on 2018-12-05 0%

15 Submitted works
Universidad Cesar Vallejo on 2023-12-12 0%

16 Internet
upc.aws.openrepository.com 0%

17 Submitted works
Desarrollo Educativo S.A. Instituto Toulouse Lautrec on 2024-04-10 0%

18 Internet
repositorio.uss.edu.pe 0%

19 Internet
www.slideshare.net 0%

20 Internet
biblat.unam.mx 0%

21 Submitted works
Desarrollo Educativo S.A. Instituto Toulouse Lautrec on 2023-11-27 0%

22 Submitted works
Universidad Tecnica De Ambato- Direccion de Investigacion y Desarrollo , DIDE o... 0%

23 Internet
dspace.uazuay.edu.ec 0%

24 Submitted works
umb on 2023-12-05 0%

25 Submitted works
Universidad Tecnologica del Peru on 2024-12-02 0%

26 Submitted works
Desarrollo Educativo S.A. Instituto Toulouse Lautrec on 2024-02-07 0%

27 Internet
repositorio.unheval.edu.pe 0%

28 Internet
revista.uisrael.edu.ec 0%

29 Submitted works
Desarrollo Educativo S.A. Instituto Toulouse Lautrec on 2024-04-16 0%

30 Submitted works
Universidad de Nebrija on 2024-06-16 0%

31 Submitted works
Universidad Cesar Vallejo on 2022-07-21 0%

32 Submitted works
upn271 on 2023-11-02 0%

33 Submitted works
Desarrollo Educativo S.A. Instituto Toulouse Lautrec on 2024-04-19 0%

34 Publication
Torres, Miguel Frank Aliaga | Lázaro, José Gabriel Martínez | Bernal, Adriana Nec... 0%

35 Submitted works
Universidad de las Islas Baleares on 2017-08-15 0%

36 Submitted works
Atlantic University College on 2024-11-05 0%

37 Submitted works
Desarrollo Educativo S.A. Instituto Toulouse Lautrec on 2023-07-30 0%

38 Submitted works
Universidad Manuela Beltrán Virtual on 2024-10-17 0%

39 Submitted works
Universidad Tecnologica del Peru on 2024-12-13 0%

40 Submitted works
Universidad a Distancia de Madrid on 2024-12-08 0%

41 Internet
info.undp.org 0%

42 Internet
santiago.uo.edu.cu 0%

43 Internet
www.pinterest.es 0%

44 Internet
www.stroke.org 0%

45 Submitted works
Desarrollo Educativo S.A. Instituto Toulouse Lautrec on 2023-08-04 0%

46 Submitted works
Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE on 2024-02-07 0%

47 Submitted works
Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC on 2024-12-13 0%

48 Internet
bookmarkport.com 0%

49 Internet
moam.info 0%

50 Internet
palestra.pucp.edu.pe 0%

51 Internet
www.elsevier.es 0%

52 Internet
www.iluminet.com 0%

53 Internet
www.nmsu.edu 0%

54 Internet
www.stairwaytostem.org 0%

55 Submitted works
0%

56 Submitted works
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA on 2024-10-08 0%

57 Submitted works
Desarrollo Educativo S.A. Instituto Toulouse Lautrec on 2024-02-10 0%

58 Submitted works
Pontificia Universidad Catolica del Peru on 2021-10-19 0%

59 Submitted works
UNIV DE LAS AMERICAS on 2024-09-30 0%

60 Submitted works
University of Lincoln on 2024-01-10 0%

61 Internet
converis.uportu.pt 0%

62 Internet
dspace.unl.edu.ec 0%

63 Internet
onlinelibrary.wiley.com 0%

64 Internet
plenilunia.com 0%

65 Internet
prezi.com 0%

66 Internet
repositorio.ucal.edu.pe 0%

67 Internet
repositorio.upt.edu.pe 0%

68 Internet
stage.edx.org 0%

69 Internet
tfec-ifas.tj 0%

70 Submitted works
unasam on 2024-10-22 0%

71 Submitted works
uteg on 2024-08-29 0%

72 Internet
www.bmicos.com 0%

73 Submitted works
Corporación Universitaria Minuto de Dios,UNIMINUTO on 2024-12-16 0%

74 Submitted works
Escola Superior de Relacions Públiques - Adscrit a la UB on 2023-05-23 0%

75 Submitted works
Escuela de Posgrado Newman on 2024-08-16 0%

76 Submitted works
National University College - Online on 2024-05-23 0%

77 Publication
Osbaldo Washington Turpo Gebera. "Interacción didáctica y construcción social d... 0%

78 Submitted works
Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid on 2015-09-08 0%

79 Submitted works
Pontificia Universidad Catolica del Peru on 2007-08-26 0%

80 Submitted works
Universidad Catolica San Antonio de Murcia on 2024-12-09 0%

81 Submitted works
Universidad Cientifica del Sur on 2019-10-05 0%

82 Submitted works
Universidad Dr. José Matías Delgado on 2024-07-03 0%

83 Submitted works
Universidad Internacional de la Rioja on 2022-09-02 0%

84 Submitted works
Universidad San Marcos on 2024-06-16 0%

85 Internet
dspace.ups.edu.ec 0%

86 Submitted works
espam on 2024-08-29 0%

87 Internet
expansion.mx 0%

88 Internet
fr.slideshare.net 0%

89 Internet
repositorio.puce.edu.ec 0%

90 Internet
repositorio.uladech.edu.pe 0%

91 Internet
repositorio.upn.edu.pe 0%

92 Internet
revistasdigitales.uniboyaca.edu.co 0%

93 Internet
rights.culturalsurvival.org 0%

94 Internet
rus.ucf.edu.cu 0%

95 Submitted works
unasam on 2022-12-28 0%

96 Submitted works
uniminuto on 2024-10-05 0%

97 Internet
webusers.xula.edu 0%

98 Internet
www.amazon.sg 0%

99 Internet
www.e-empresarias.net 0%

100 Internet
www.researchgate.net 0%

101 Internet
www.univision.com 0%

102 Submitted works
Universidad Internacional de la Rioja on 2013-04-01 0%

103 Internet
www.criptonoticias.com 0%

Tabla de contenido

Resumen 8

Abstract 9

Capítulo I: El Problema 10

1.1. Planteamiento del Problema 10

1.2. Justificación 13

1.2.1. Justificación Social 13

1.2.2. Justificación Personal 13

1.3. Preguntas de Investigación 14

1.3.1. Pregunta general 14

1.3.2. Preguntas específicas 14

1.4. Objetivos de investigación 14

1.4.1. Objetivo general 14

1.4.2. Objetivos específicos 14

Capítulo II: Marco Teórico 15

2.1. Mapa de Literatura 15

2.2. Antecedentes de Investigación 16

2.3. Desarrollo de la Perspectiva Teórica 18

2.3.1. Estrés en Adultos Mayores 18

2.3.1.1. Causas 19

2.3.1.2. Consecuencias 20

2.3.1.3. Beneficios....21
2.3.2. Interiorismo Emocional....22
2.3.2.1. Componentes....22
Capítulo III: Metodología....25
3.1. Muestra, Unidad de Análisis y Muestreo....25
3.1.1. Muestra....25
3.1.2. Descripción de la Unidad de Análisis....25
3.1.3. Muestreo....26
3.2. Diseño de Investigación....26
3.3. Operacionalización de Variables....27
3.4. Consentimiento Informado....29
3.5. Procedimiento para Recolectar y Analizar los Datos....30
Capítulo IV: Resultados....30
4.1. Análisis de los Resultados: 30
4.2. Discusión de Resultados: 38
Propuesta Tentativa....40
4.2.1. Proceso de Remodelación 41
4.2.2. Instalación 46
4.2.3. Beneficios....47
4.3. Prototipo....48
4.4. Presupuestos....54

4.5. Recomendaciones 55

Referencias 56

Anexos 63

Lista de Tablas

Tabla 1 *Operacionalización de la Variable Dependiente: Estrés en adultos mayores*…..……... 27

Tabla 2 *Operacionalización de la Variable Independiente: Interiorismo emocional*…… 29

Tabla 3 *Estimación de costos para la implementación del rediseño*…….. 54

Tabla 4 *Personal encargado de la remodelación*…… 54

Lista de Figuras

Figura 1 *Mapa de la literatura de la variable dependiente, estrés en adultos mayores*…… 15

Figura 2 *Mapa de la variable independiente: Interiorismo Emocional*…….. 16

Figura 3 *Resultados de la pregunta: ¿Qué tan importante considera que es contar con un ambiente cómodo en la sala de espera?* …… 31

Figura 4 *Resultados de la pregunta: ¿Usted cree que la iluminación que presenta actualmente la sala de espera es adecuada?* ……. 31

Figura 5 *Resultados de la pregunta: ¿Qué tan tolerable encuentra el tiempo de espera en la sala de espera?* …….. 32

Figura 6 *Resultados de la pregunta: ¿Cree que esperar más de 10 minutos a ser llamado por el médico, le causa estrés?* …… 32

Figura 7 *Resultados de la pregunta: ¿Piensa que los espacios de la sala de espera son accesibles para personas con problemas de movilidad motora?* ……... 32

Figura 8 *Resultados de la pregunta: ¿En qué medida el espacio de la sala de espera facilita su movilidad al sentarse, pararse o caminar?* ……... 33

Figura 9 *Resultados de la pregunta: ¿Con qué frecuencia experimenta ansiedad durante el tiempo de espera de atención?* …….. 33

Figura 10 *Resultados de la pregunta: ¿Considera que el ambiente de la sala de espera contribuye a reducir su ansiedad?* …….. 34

Figura 11 *Resultados de la pregunta: ¿Cree usted que estar sentado por períodos de tiempo prolongados esperando su turno, en un ambiente incomodo y con ruido puede elevar su presión arterial?* ……. 34

Figura 12 *Resultados de la pregunta: ¿Piensa que un ambiente más tranquilo contribuiría a mantener su presión arterial en niveles normales?* …… 35

Figura 13 *Resultados de la pregunta: ¿Cree usted que experimenta tensión muscular mientras espera sentado?* ……... 35

Figura 14 *Resultados de la pregunta: ¿Cree que los asientos del policlínico deberían cambiarse por otros más cómodos?* ……... 36

Figura 15 *Resultados de la pregunta: ¿Es importante para usted y para su salud mental contar con un espacio calmado y cómodo mientras espera su atención médica?* ……... 36

Figura 16 *Resultados de la pregunta: ¿Cree usted que un buen ambiente en la decoración de la sala de espera puede mejorar su estado de ánimo?* ……... 37

Figura 17 *Resultados de la pregunta: ¿Cree que contar con elementos naturales como plantas y luz natural en el interior de una sala de espera puede ayudar a generar bienestar en las personas de la tercera edad?* ……... 37

Figura 18 *Pintura ecológica*…… 41

Figura 19 *Revestimiento de pared*……... 41

Figura 20 *Spots con luz blanca*…… 42

Figura 21 *Luz neutra LED*……... 42

Figura 22 *Ventanas herméticas*……... 43

Figura 23 *Muebles de madera certificada*……43

Figura 24 *Bancadas ergonómicas*……... 43

Figura 25 *Planta ornamental (Lengua de suegra)* ……. 44

Figura 26 *Maceta fibra de vidrio en forma de cubo*…… 44

Figura 27 *Melamina Capri en paredes orgánicas*……... 45

Figura 28 *Ventilador de color blanco*……. 45

Figura 29 *Plano original de planta de la sala de espera* ……... 48

Figura 30 *Plano de planta con la propuesta de distribución* ……. 49

Figura 31 *Plano de corte con la propuesta* …… 49

Figura 32 *Cerámica en formato 60x60cm*……... 50

Figura 33 *Fachada actual del policlínico parroquial Juan Pablo II*…….. 50

Figura 34 *Entrada actual del policlínico parroquial Juan Pablo II*……... 50

Figura 35 *Propuesta de entrada actual del policlínico parroquial Juan Pablo II*….. 51

Figura 36 *Sala de espera actual del policlínico parroquial Juan Pablo II, vista frontal*…….. 52

Figura 37 *Propuesta de la sala de espera del policlínico parroquial Juan Pablo II, vista frontal*…….. 52

Figura 38 *Sala de espera actual del policlínico parroquial Juan Pablo II, vista posterior* ……. 53

Figura 39 *Propuesta de la sala de espera del policlínico parroquial Juan Pablo II, vista posterior*…….. 53

Resumen

La presente investigación; tiene como objetivo principal proponer un diseño de interiorismo emocional para disminuir el estrés en adultos mayores en la sala de espera del policlínico parroquial Juan Pablo II, ubicado en el distrito de Los Olivos. La metodología utilizada fue un diseño descriptivo con enfoque cuantitativo y a su vez propositiva, con una muestra compuesta por adultos mayores que frecuentan el policlínico. Se aplicaron encuestas para identificar las iniciales causas del estrés a rangos personales sobre los problemas físicos y desniveles emocionales al momento de esperar, también permitieron analizar las consecuencias de una persona senil le afecta en la salud y los posibles beneficios que traería un rediseño del espacio donde la mayoría del personal están en constante movimiento. Dentro de los resultados evidenciaron que un diseño con colores calmantes, elementos naturales relacionado a la salubridad, iluminación adecuada, ventilación con poco ruido y mobiliarios ergonómicos, pueden reducir significativamente los niveles de estrés en los adultos mayores, al promover sensaciones de calma y seguridad, así mejorando su experiencia en el espacio de espera. Estas características no solo favorecen el bienestar emocional, sino que también contribuyen a la salud física al proporcionar un entorno confortable. Además, se destacó que la integración de estos elementos puede optimizar la percepción del espacio, transformándolo en un ambiente acogedor que reduzca la ansiedad y fomente una interacción más positiva entre los usuarios y el entorno. En conclusión, el diseño de interiorismo emocional no solo impacta positivamente en el bienestar corporal y mental de los pacientes, sino que también puede contribuir a humanizar una experiencia satisfactoriamente necesaria para los de la tercera edad y asistentes del policlínico, es posible replicar este diseño en otros entornos de salud y realizar estudios a largo plazo para evaluar su impacto en la calidad de vida de los usuarios.

Palabras clave: Interiorismo emocional, adulto mayor, bienestar, estrés, policlínico.

Abstract

This descriptive research; its main objective is to propose an emotional interior design to reduce stress in older adults in the waiting room of the Juan Pablo II parish polyclinic, located in the district of Los Olivos. The methodology used was a descriptive design with a quantitative and propositional approach, with a sample composed of older adults who frequent the polyclinic. Surveys were applied to identify the initial causes of stress at personal levels regarding physical problems and emotional imbalances when waiting, they also allowed to analyze the consequences that an elderly person has on their health and the possible benefits that a redesign of the space where most of the staff is constantly on the move would bring. The results showed that a design with calming colors, natural elements related to health, adequate lighting, low-noise ventilation, and ergonomic furniture can significantly reduce stress levels in older adults by promoting feelings of calm and security, thus improving their experience in the waiting area. These characteristics not only promote emotional well-being but also contribute to physical health by providing a comfortable environment. In addition, it was highlighted that the integration of these elements can optimize the perception of space, transforming it into a welcoming environment that reduces anxiety and encourages a more positive interaction between users and the environment.In conclusion, emotional interior design not only positively impacts the physical and mental well-being of patients, but can also contribute to humanizing a satisfyingly necessary experience for seniors and clinic attendees. It is possible to replicate this design in other health environments and conduct long-term studies to evaluate its impact on the quality of life of users.

Keywords: Emotional interior design, older adult, well-being, stress, polyclinic.

Capítulo I: El Problema

En este capítulo de la investigación se aborda como los adultos mayores sobrellevan desafíos físicos y emocionales, lo cual requiere de un entorno que no solo sea funcional, sino que también promueva su bienestar y seguridad.

Según Hernández et al. (2021) las personas mayores sufren al enfrentar cambios de memoria, físicos y emocionales; consecuencia natural de la biología humana.

1.1.Planteamiento del Problema

Conforme una persona va envejeciendo, pasa por varios cambios, algunos de ellos son: muerte de familiares, amigos u otros, problemas de salud y fin de la vida laboral, esto causa estrés e intranquilidad, pero pueden volver a sentirse bien cuando hayan superado esos cambios (Lliguisupa et al., 2020).

El presente problema afecta directamente a las personas mayores de 60 años que no manejan bien el cambio de rutina, debido a ello deben coexistir sus pensamientos negativos y problemas médicos, lo cual provoca deficiencia en la experiencia médica del usuario.

En el distrito de Los Olivos está ubicado el Policlínico San Juan Pablo II, dentro de las instalaciones, cuenta con una sala de espera a la cual acuden personas de la tercera edad; sin embargo, esta carece de un diseño adecuado que permita reducir el estrés en los usuarios durante su estancia. La atmósfera del espacio es fría visualmente y no genera una reacción adicional al estado de ánimo de quienes entran ahí.

Según Chavez (2020) en el Perú, el acceso a servicios de salud de calidad es un desafío persistente para la población. A pesar del caso, las salas de atención se enfrentan a múltiples problemas que impactan negativamente en la interacción de los pacientes. Este espacio, caracterizado por su diseño utilitario y negligencia en aspectos emocionales, puede generar un ambiente estresante, que agrava el estrés ya presente en los adultos mayores que acuden a consultas médicas.

En entornos de salud, un diseño que promueva el bienestar emocional puede ser determinante para disminuir los niveles de ansiedad en los pacientes. Se destacan prácticas que integran estrategias de humanización en la asistencia médica, centrándose en el confort mediante ambientes armónicos y cálidos, lo cual ha mostrado mejoras en la reducción de ansiedad en adultos mayores (Garduño, 2022).

Un ambiente tétrico, causa sentimientos de ansiedad, temor y estrés, si bien el espacio debe cumplir con un tema funcional, no se debe dejar de lado el diseño centrado en las personas, aprovechando la iluminación natural (Guerovich et al., 2021).

Las personas mayores necesitan hasta cuatro veces más luz que los jóvenes para ver con claridad, una poca iluminación en los espacios de espera puede causar incomodidad visual en los adultos mayores, lo cual genera efectos negativos como dolores de cabeza, irritación ocular y un aumento en la sensación de malestar general (Bustamante et al., 2023). Se estima que una luz adecuada puede reducir en un 40% los accidentes por caídas en adultos mayores, al modificar la intensidad de luces en entornos de atención a los mayores, se observó que la satisfacción general de los residentes aumentó con un 75% al sentirse cómodos en espacios bien iluminados (Swenor et al., 2020).

En entornos de salud, los altos niveles de ruido pueden agravar problemas de comunicación y aumentar la incomodidad emocional en pacientes, especialmente en adultos mayores. El ruido en hospitales afecta la inteligibilidad del habla y genera dificultades de comunicación en más del 50% de las interacciones entre pacientes y personal, especialmente en personas mayores con pérdida auditiva. Este ambiente puede incrementar la irritabilidad y el nerviosismo, efectos que interfieren directamente el estado mental y físico del-paciente (Bent et al., 2022; Gong et al., 2022). En adición, la exposición continua a ruidos molestos puede aumentar los niveles de ansiedad en un 55%, lo cual es relevante para la salud mental de personas con mayor sensibilidad a ruidos ambientales (Bent et al., 2022).

Los estudios de Dalirnaghadeh & Yilmazer (2022) indican que la ausencia de un diseño adaptado a sus necesidades aumenta los niveles de estrés y ansiedad en los pacientes de la tercera edad, lo cual puede repercutir en su estado de salud general. Los adultos mayores que experimentan angustia prolongada en espacios de atención médica son más susceptibles a desarrollar hipertensión, insomnio y problemas emocionales, lo que evidencia la importancia de reducir los factores de estrés en estos entornos (Cosavalente et al., 2019).

Por otro lado, Soto (2019), menciona sobre los datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), que el 62% de los adultos mayores en Perú reporta sentir estrés en entornos médicos debido a la falta de espacios amigables y adaptados a sus requerimientos de bienestar y salud.

El objetivo de esta investigación es proponer el diseño de interiorismo emocional para la sala de espera del Policlínico San Juan Pablo II, mediante la incorporación de elementos que favorezcan la reducción del estrés en los adultos mayores, tales como el uso de colores calmantes, iluminación cálida y mobiliario ergonómico. La investigación en el campo del interiorismo emocional demuestra que el diseño de espacios puede influir positivamente en el bienestar, la comodidad y la percepción de seguridad de los adultos mayores, contribuyendo a una mejora en su calidad de vida (Ayala, 2021).

Teniendo en cuenta lo antes mencionado, la propuesta de un diseño del espacio contribuye en mejorar la salud y calidad de vida de los adultos mayores; además estudios revelan que la arquitectura y decoración en centros médicos reducen la presión sanguínea y el ritmo cardíaco; también, la luz natural, una ventana con vistas al jardín o incluso un cuadro con un paisaje en la habitación fomentan la recuperación posquirúrgica y reducen el nivel de ansiedad pre cirugía (Zhong et al., 2022). Se presenta una zona que actualmente carece de elementos de diseño orientados al confort emocional de los adultos mayores. Este ambiente con una estética fría y sin elementos acogedores, contribuye al incremento de niveles de

ansiedad y estrés en los usuarios, muchos de los cuales deben pasar períodos prolongados al recibir atención médica. El centro de salud puede contribuir con un ambiente diseñado para estimular sensaciones de tranquilidad y seguridad (Arafat & Atreya, 2024).

1.2 Justificación:

1.2.1. Justificación social

Se han evidenciado efectos positivos por la participación de centros de salud en los adultos; sin embargo, son escasos los programas para este sector poblacional en Latinoamérica. Si comparamos a países como Japón, Estados Unidos y Canadá con Perú se puede notar que no se cuenta con disponibilidad de espacios versátiles para la función del desarrollo humano y el servicio al cliente (Sepúlveda et al., 2020). El diseño emocional de interiores, como enfoque que considera los aspectos psicológicos del espacio, ofrece una alternativa para mejorar la experiencia de los usuarios, también facilita la creación de un ambiente armonioso, calmado y acogedor que reduce la ansiedad y mejora el confort promoviendo un sitio aceptable para esta población vulnerable (Tuszyńska et al., 2020).

1.2.2. Justificación personal

Las responsables del proyecto realizan una ventaja para aplicar los principios del interiorismo emocional en beneficio de esta población. Esta aplicación no solo representa mejorar el ambiente de atención médica, sino también para poner en práctica valores de empatía y cuidado, aportando un diseño que responda a las necesidades físicas y emocionales de los adultos mayores y contribuyendo así a un recorrido más humano y respetuoso en zonas del sector médico (Cruz & González, 2023). Además, las universidades deben fomentar el gerontodiseño, de forma incluyente, puesto que en América Latina estamos muy atrasados con temas relacionados al adulto mayor, sin darnos cuenta de que es un gran porcentaje de la población, por lo que es necesario proveerles de oportunidades que desarrollen su confianza en los entornos públicos (Rivero, 2020).

1.3. Preguntas de investigación

1.3.1 Pregunta General

¿De qué manera se podría disminuir el estrés de los adultos mayores en la sala de espera de un Policlínico Parroquial en el distrito de Los Olivos?

1.3.2 Preguntas Específicas:

P1: ¿Cuáles son las causas que generan estrés en adultos mayores en la sala de espera de un policlínico parroquial en el distrito de Los Olivos?

P2: ¿Cuáles son las consecuencias que produce el estrés en adultos mayores en la sala de espera de un Policlínico Parroquial en el distrito de Los Olivos?

P3: ¿Cuáles son los beneficios que traería disminuir el estrés en adultos mayores en una sala de espera en el un Policlínico Parroquial en el distrito de Los Olivos?

1.4. Objetivos de Investigación

1.4.1 Objetivos generales

Proponer un diseño de interiorismo emocional para disminuir el estrés en adultos mayores en una sala de espera de un Policlínico Parroquial en el distrito de Los Olivos

1.4.2 Objetivos específicos:

O1: Identificar cuáles son las causas que generan estrés en adultos mayores en la sala de espera de un Policlínico Parroquial en el distrito de Los Olivos.

O2: Describir cuáles son las consecuencias que produce el estrés en adultos mayores en la sala de espera de un Policlínico Parroquial en el distrito de Los Olivos.

O3: Determinar cuáles son los beneficios que traería disminuir el estrés en la sala de espera de un Policlínico Parroquial en el distrito de Los Olivos.

Capítulo II: Marco Teórico

Para comprender la relevancia del estudio, es necesario analizar los aspectos fundamentales del interiorismo emocional y su impacto en la salud mental de los adultos mayores en el entorno de espera en el Policlínico Parroquial en Los Olivos. En primera instancia, se explorarán investigaciones previas sobre la relación entre el entorno físico y la salud emocional en personas mayores, como las diferentes causas, consecuencias y beneficios, muestran el problema dentro del espacio médico.

Finalmente, el marco teórico abordará las necesidades emocionales y psicológicas particulares de los adultos mayores, que suelen presentar mayor sensibilidad a ciertos estímulos ambientales. A partir de esta comprensión, se establecerán los principios de un diseño de interiorismo emocional que contribuya a un ambiente estable y menos estresante en las salas de espera en servicios de salud.

2.1. Mapa de Literatura

Figura 1 Mapa de la literatura de la variable dependiente, estrés en adultos mayores.

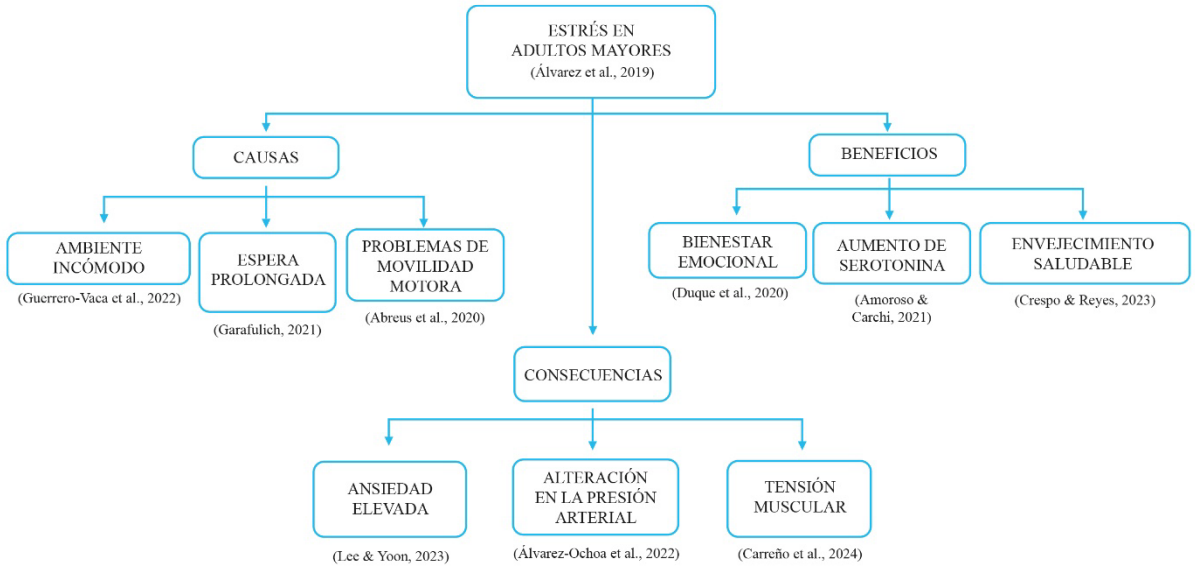
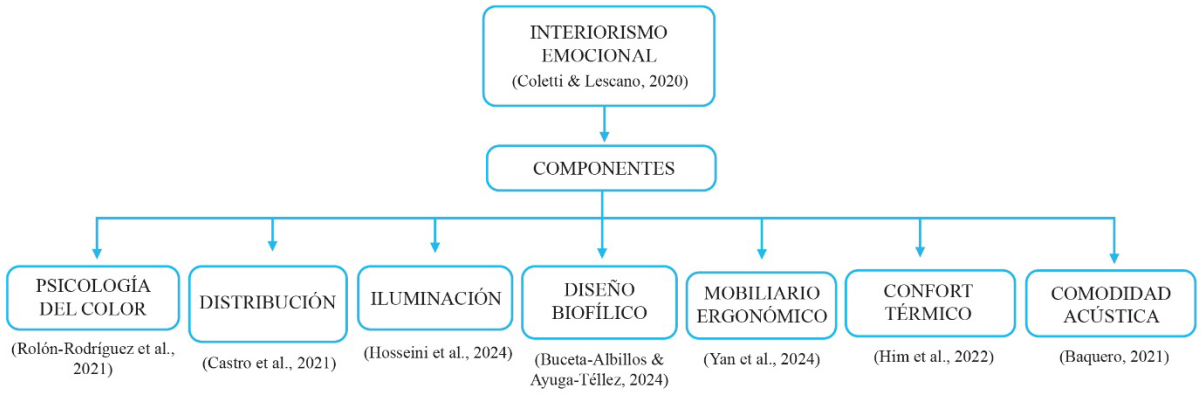


Figura 2 Mapa de la variable independiente: Interiorismo Emocional.



2.2. Antecedentes de Investigación

Piedra (2022) desarrolló la tesis "Diseño centrado en el usuario y su relación con el significado emocional para el diseño de interiores", para obtener el grado de maestría de la Universidad del Azuay, Ecuador. Tuvo como objetivo relacionar el enfoque de Diseño Centrado en el Usuario (DCU) con los criterios del diseño de interiores, para potenciar el significado emocional en el proceso de interiorismo. La metodología de investigación fue una combinación de métodos cualitativos y cuantitativos para comprender las necesidades emocionales y físicas de los usuarios. Se realizaron entrevistas, grupos focales y observación contextual para recoger información sobre las expectativas de los usuarios y sus respuestas emocionales a los espacios. Se logró como el DCU permite integrar al usuario en el proceso de diseño, lo cual es fundamental para crear experiencias significativas. Se demostró que elementos como la funcionalidad, usabilidad, y la capacidad de los espacios para provocar emociones son esenciales para diseñar interiores que respondan a las necesidades tanto físicas como emocionales de los usuarios. Este enfoque también ayuda a satisfacer de manera integral las expectativas de los usuarios y a generar interacciones positivas en el espacio. La utilidad del estudio refuerza la idea de que el diseño de interiores debe ir más allá de la funcionalidad y estética, enfocándose en generar respuestas emocionales positivas en los usuarios. Se puede crear un entorno que no solo sea físicamente accesible, sino que también

favorezca la reducción del estrés a través de la estimulación emocional positiva. Esto permitirá diseñar un espacio que no solo cumpla con las necesidades funcionales de los usuarios, sino que también mejore su bienestar.

Montoya (2020) realizó el estudio titulado “Neuroarquitectura hospitalaria”, para optar el título de arquitecta en la Universidad Pontificia Bolivariana de Medellín, Colombia. El objetivo principal se plantea en identificar e integrar conceptos de la neurociencia y el diseño basado en la experiencia a la arquitectura hospitalaria, con el propósito de mejorar los procesos de diseño y brindar mayor calidad y confort en la percepción de los espacios para los usuarios. El método utilizado es de análisis teórico-práctico, que incluyó una revisión bibliográfica y encuestas a usuarios. Posteriormente, se desarrolló un diseño de modificación de un espacio hospitalario específico aplicando conceptos de neuro arquitectura y diseño basado en la experiencia. Se concluyó que elementos como la iluminación, colorimetría, altura de los techos y vistas al exterior influyen significativamente en la percepción de los usuarios, mejorando su bienestar y reduciendo el estrés. Los espacios diseñados con estas consideraciones generaron una mayor sensación de confort y tranquilidad, mientras que los espacios tradicionales tendían a aumentar la ansiedad y la incomodidad. La utilidad del estudio ofrece una guía valiosa en la selección de elementos de diseño, como el color, la iluminación y la distribución espacial, que pueden ser implementados para reducir el estrés. Al aplicar estos conceptos, se puede crear una atmósfera emocionalmente positiva que disminuya la ansiedad y promueva una experiencia de espera más confortable y tranquila para los pacientes.

Acosta (2021) realizó la investigación titulada “Criterios de la Arquitectura Biofílica: Opción para el bienestar de los pacientes del Área de Internamiento del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón – Nuevo Chimbote, 2021”, para obtener el título profesional de Arquitecto en la Universidad César Vallejo de Perú. Tuvo el objetivo de generar una

propuesta de Arquitectura Biofílica que favorezca al bienestar de los pacientes del Hospital Regional E.G.B. de Nuevo Chimbote. Para el diseño de investigación cuantitativa, se usó como instrumento las encuestas hacia pacientes del área de internamiento y la técnica de observación para corroborar la información brindada. Se logró concluir que el 60% esta insatisfecho y ello no genera un cambio positivo en la recuperación del paciente. La utilidad del estudio ha permitido evidenciar los efectos del uso de la biofilia dentro de proyectos de Arquitectura y de esa manera reducir el tiempo de recuperación del paciente.

Calvo (2021), llevó a cabo la investigación titulada "Conjuntos residenciales para mayores. Diseño de espacios seguros frente a pandemias. Diseño de interiores y mobiliario", para obtener el grado en Fundamentos de la Arquitectura en la Universidad Politécnica de Valencia de la mano con la Escuela Técnica Superior de Arquitectura de España. Tuvo como objetivo analizar los efectos favorables en el estado de ánimo de quienes se encuentran presentes en conjuntos residenciales para mayores. El diseño de la investigación fue de observación, recolección y análisis. Se realizó mediante fichas específicas que median la influencia de elementos del diseño, como iluminación, color, texturas y más. Se logró concluir que los espacios destinados a adultos mayores deben adaptarse a su forma de vida y necesidades; además, deben proporcionarles un diseño que no les haga perder su autonomía, para fomentar su bienestar. La utilidad del estudio ha permitido conocer elementos del diseño de ambientes destinados a adultos mayores y cómo puede influir positiva o negativamente en su estado de ánimo.

2.3. Desarrollo de la Perspectiva Teórica

2.3.1. Estrés en adultos mayores

De acuerdo con Álvarez et al. (2019) conforme a sus análisis indican que factores como la pérdida de las funciones físicas, enfermedades, dependencia, jubilación y más, son causantes de los altos niveles de estrés en adultos mayores. Se sabe que el envejecimiento es

natural, pero no es fácil de aceptar; los cambios antes mencionados los vuelve sensibles al estrés.

2.3.1.1. Causas

Dentro de las causas más comunes generadas por la espera en salas de espera de centros médicos, encontramos:

Ambiente incómodo

En entornos donde el bienestar físico y emocional es crucial, Guerrero-Vaca et al. (2022) lo relacionan con áreas de la salud como una situación en la que las interacciones entre el médico y el paciente se ven afectadas por diversos factores que generan tensión o desagrado. Estos factores pueden variar según sus circunstancias individuales y su estado de salud, así como actitudes de desinterés o incredulidad hacia las recomendaciones médicas. Dichas actitudes impactan negativamente en el médico, quien se esfuerza en aplicar sus conocimientos bioéticos y en brindar una atención profesional de calidad. Sugieren la importancia de considerar no solo las competencias clínicas, sino también las habilidades interpersonales y de gestión emocional en el ámbito médico para fortalecer la relación con los pacientes y promover un entorno de mutua colaboración.

Espera prolongada

Según Garafulich (2021) estar mucho tiempo esperando en centros de salud provoca estrés y angustia y sumado a ello el diseño del espacio puede impactar positiva o negativamente en el estado de ánimo; es decir, los espacios fríos visualmente pueden agravar la salud de quien se encuentre allí, es por tal motivo que el aspecto psicológico es importante en ese contexto.

Problemas de movilidad motora

Abreus et al. (2020) definen como las limitaciones o dificultades en el movimiento físico que los adultos mayores experimentan debido a cambios asociados con el

envejecimiento. Estos problemas son consecuencia de alteraciones en la estructura y función de los tejidos y sistemas del organismo, como la pérdida de masa muscular, desmineralización ósea y disminución de la flexibilidad y resistencia. Entender las necesidades específicas de esta población es fundamental para diseñar estrategias que les permitan mantener su autonomía y reducir los riesgos asociados a la inmovilidad.

2.3.1.2. Consecuencias

Entre las consecuencias más frecuentes derivadas de la espera en las salas de los centros de salud encontramos:

Ansiedad elevada

Lee & Yoon (2023) señalan como un estado de inquietud intenso y abrumador que experimentan los pacientes al ingresar en entornos hospitalarios, especialmente en las áreas de espera de urgencias. Esta ansiedad surge de la percepción de amenazas asociadas con su dolor o condición médica y se ve intensificada por la incertidumbre y la falta de claridad sobre el proceso de tratamiento y los tiempos de espera. Este sentimiento de miedo no solo es una reacción natural, sino que se agrava por la falta de información sobre el proceso de tratamiento y el tiempo que deberán esperar, la combinación de estos aspectos contribuye a una experiencia estresante que afecta al paciente.

Alteración en la presión arterial

Según Álvarez-Ochoa et al. (2022) sería un trastorno en el cual los niveles de presión arterial son elevados de manera persistente, lo que puede aumentar el riesgo de desarrollar diversas complicaciones de salud, especialmente enfermedades cardiovasculares. Es decir, la elevación persistente puede ser un caso determinante en el desarrollo de afecciones del corazón y los vasos sanguíneos que son una de las principales causas de fallecimiento a nivel mundial. Además, será necesario prevenir esta condición, especialmente en poblaciones que lo padecen mayormente los adultos mayores.

Tensión muscular

El estudio de Carreño et al. (2024) muestran a que se refiere a la rigidez o contracción involuntaria de los músculos, que ocurre como una respuesta al estrés o la ansiedad, generando molestias o dolores físicos, especialmente en áreas como los hombros, cuello o espalda. Este síntoma puede ir acompañado de otros efectos físicos como dolor de cabeza, nerviosismo, agitación y taquicardia. Es un claro indicio de cómo el cuerpo reacciona ante situaciones percibidas como amenazas, manifestándose de manera física y afectando el bienestar general.

2.3.1.3. Beneficios

Los beneficios más comunes asociados a la espera en las salas de los centros médicos se encuentran:

Bienestar emocional

En los centros de salud, Duque et al. (2020) se refieren al estado de equilibrio psicológico que experimentan tanto los pacientes como sus familiares, el cual puede verse afectado por la atención, el apoyo y la comunicación que reciben durante la estancia. El bienestar emocional implica la capacidad de manejar las emociones de manera positiva, reduciendo el estrés, la ansiedad y otros trastornos psicológicos que pueden surgir en un entorno tan crítico y aislante. Hay que asegurar que tanto pacientes como familiares reciban atención emocional no solo mejora su estado mental, sino que también contribuye al proceso de recuperación integral.

Aumento de serotonina

Todos los elementos de la Arquitectura son capaces de influir sobre las emociones y memoria de las personas; Amoroso & Carchi (2021), con respecto a la iluminación, señalan que la luz blanca aumenta la serotonina; además es óptima para realizar actividades. Las personas dentro de los hospitales deben tener acceso a la luz blanca y mejor aún si es luz

natural, puesto que se reduce la depresión y estrés generadas por el tiempo de espera, generando así sensaciones de satisfacción.

Envejecimiento saludable

Según Crespo & Reyes (2023) de manera cognitiva, la arquitectura puede generar seguridad e independencia en los adultos mayores; por tal motivo, debe brindar espacios adecuados y confortables, de la mano con la normativa, para que puedan desarrollar sus actividades con normalidad. Contar con un diseño y amoblamiento adecuado enfocados en el adulto mayor, aumenta la seguridad en ellos mismos, los vuelve más sociables y capaces de realizar sus actividades cotidianas. Sentirse independientes hace que los pacientes mayores se sientan tan cómodos al estar allí, que hacen suyo el espacio, por lo que se sienten tranquilos al estar adentro.

2.3.2. Interiorismo emocional

El estudio de Coletti & Lescano (2020) lo presentan como el diseño de espacios interiores que busca influir en las emociones y el bienestar de las personas que los ocupan. Se enfoca en cómo elementos como el color, las formas, las texturas y la disposición de los objetos pueden generar sensaciones específicas en los usuarios, impactando su estado anímico. Va más allá de la simple función estética o utilitaria del diseño de interiores, abogando por una perspectiva holística que toma en cuenta el impacto psicológico y emocional de los elementos que conforman un espacio.

2.3.2.1. Componentes

Algunos de los elementos necesarios para implementar el diseño interior emocional con el fin de disminuir el estrés en personas de la tercera edad en una sala de espera incluyen:

Psicología del color

Según Rolón-Rodríguez et al. (2021), el color es capaz de generar reacciones reales en las personas, también puede transmitir emociones; sin embargo, no solo el uso adecuado

del color influye en ello, puesto que debe ir de la mano con el tono; hay algunos más vibrantes y fuertes que evocan energía y/o agresividad y por el otro lado están los tonos más tenues, que dan la sensación de tranquilidad y seguridad en la persona que lo observe. Cada color tiene un significado diferente; sin embargo, eso es relativo, ya que va a depender de las experiencias de las personas con ese color, pero está comprobado que el tono a usar sí genera percepciones similares en los espectadores.

Distribución

Como lo indica esta investigación a base del tema de la salud, Castro et al. (2021) revelan la organización y disposición de los espacios con elementos dentro de los edificios hospitalarios para optimizar su funcionalidad. Busca crear entornos que promuevan la eficiencia en el cuidado y la supervisión de los pacientes, facilitando la ventilación, el acceso y la autosuficiencia de cada unidad. También ayuda a asegurar una adecuada ventilación y accesibilidad, dos factores críticos para prevenir infecciones y mejorar la comodidad y seguridad tanto de pacientes como de profesionales de salud.

Iluminación

Hosseini et al. (2024) lo definen como el conjunto de condiciones de luz en los entornos interiores, incluyen el uso de sistemas lumínicos diseñados específicamente para influir en los ritmos circadianos, mejorar el bienestar y desarrollar el rendimiento tanto de pacientes como de personal en entornos de atención médica. Resalta cómo la iluminación no solo cumple una función práctica de visibilidad, sino que puede influir positivamente en la fisiología humana así ayudando en la recuperación de los pacientes como el desempeño del personal médico.

Diseño biofílico

Buceta-Albillos & Ayuga-Téllez (2024) lo explican relacionado a la construcción que busca mejorar el bienestar físico y mental de las personas al integrar elementos naturales en

los espacios construidos, aprovechando los beneficios de estar en contacto con la naturaleza. ofrece una solución efectiva para contrarrestar los efectos negativos de la vida en entornos cerrados, de ese modo proporcionando un ambiente equilibrado.

Mobiliario ergonómico

Yan et al. (2024) determinan que son los componentes de mobiliario diseñados específicamente para adaptarse a las necesidades físicas de los usuarios, favoreciendo su comodidad, evitando tensiones y promoviendo un entorno que apoye la relajación y la recuperación tanto física como emocional. Esta integración de la ergonomía en los entornos médicos no solo promueve la salud física, sino que también influye positivamente en el bienestar emocional y psicológico, creando espacios saludables y propicios para la curación.

Confort térmico

Him et al. (2022) lo conceptualizan al equilibrio de condiciones térmicas en un ambiente que favorece el bienestar de los usuarios, manteniendo una temperatura adecuada y constante que les permita sentirse cómodos y saludables. Esto implica la integración de sistemas de calefacción, refrigeración y ventilación que regulen eficientemente las variaciones térmicas, asegurando un entorno cómodo para los ocupantes. La correcta integración de sistemas de temperatura favorece el descanso como la productividad de los usuarios.

Comodidad acústica

Baquero (2021) proporciona una visión de un entorno donde el nivel del ruido no afecta negativamente las actividades diarias, el descanso, la comunicación o la salud de las personas. En otras palabras, es un ambiente sonoro que no resulta perturbador, permitiendo a los individuos llevar a cabo sus tareas de manera cómoda y sin causarles estrés o incomodidad. Es fundamental considerar la sensibilidad individual al ruido y adaptar los espacios a las necesidades específicas de los usuarios.

Capítulo III: Metodología

En esta sección se describe el enfoque metodológico empleado, detallando el diseño de investigación y las herramientas utilizadas para la recopilación de datos, las cuales son fundamentales para analizar la influencia del interiorismo emocional como estrategia para disminuir el estrés en adultos mayores en una sala de espera de un policlínico parroquial en el distrito de Los Olivos.

3.1. Muestra, Unidad de Análisis y Muestreo

3.1.1. Muestra

La presente investigación analizará la influencia del interiorismo emocional para reducir el estrés en adultos mayores en una sala de espera de un policlínico parroquial. Se empleará un muestreo no-probabilístico, con una muestra de 100 personas de la tercera edad que acuden al Policlínico Juan Pablo II en Los Olivos y al personal que labora dentro. A ellos se les aplicará una encuesta para recopilar sus opiniones y experiencias relacionadas con el impacto del entorno físico en sus niveles de estrés. La muestra es una porción representativa de una población, seleccionada cuidadosamente para facilitar el estudio de sus características. Esta técnica permite extrapolar resultados sin la necesidad de evaluar a cada integrante del grupo original, garantizando un balance entre precisión y recursos disponibles para garantizar la validez y fiabilidad de los datos obtenidos (Vizcaíno et al., 2023).

3.1.2. Descripción de la Unidad de Análisis

La selección de la muestra es intencional, conformada principalmente por adultos mayores que frecuentan la sala de espera del policlínico parroquial en el distrito de Los Olivos. Estos adultos mayores presentan diversas escalas de estrés asociados a factores como tiempos de tiempos de espera extensos y las características poco confortables del espacio. Son personas que buscan entornos más acogedores y funcionales que contribuyan a mejorar su bienestar emocional durante su permanencia en el lugar de atención.

3.1.3. Muestreo

En el marco de esta investigación se empleará un muestreo no probabilístico, fundamentado en las siguientes propiedades:

- Se eligen a los participantes según criterios específicos, como el reconocimiento de los grupos de individuos más "relevantes" o "apropiados" para el estudio.
- El investigador tiene la capacidad de seleccionar directamente a los individuos dentro de la muestra.
- Se determina como muestra a los individuos que son fácilmente accesibles.

De acuerdo con la definición de Lerma et al. (2021), el muestreo no probabilístico por conveniencia se entiende como un método que selecciona a los participantes basándose en su disponibilidad y accesibilidad inmediata, en lugar de utilizar criterios aleatorios o sistemáticos. El procedimiento se utiliza cuando se necesita recolectar datos de manera rápida, aunque los resultados obtenidos pueden no ser representativos de la población total.

3.2. Diseño de Investigación

Se adoptó un diseño de investigación no experimental, dado que, según Calle (2023), se caracteriza por la ausencia de manipulación intencional de las variables independientes para analizar su impacto en las dependientes. En cambio, se limita a observar los fenómenos tal como se presentan en su entorno natural, sin intervenir ni modificar las condiciones. Además, el estudio tiene un carácter descriptivo, ya que describe la situación de un problema actual en los adultos mayores que enfrentan altos niveles de estrés debido a un entorno poco adecuado en la sala de espera del policlínico parroquial; Ochoa-Pachas & Yunkor-Romero (2020) indican que el estudio descriptivo observa y describe las características de los involucrados, para conseguir detalles de la variable de interés. Con un enfoque cuantitativo, es decir según Rasinger (2020), método de investigación que utiliza datos numéricos para

explicar fenómenos, entender la frecuencia, causas, efectos y así poder generar hipótesis generalizadas.

Finalmente, el análisis también es propositiva, entendiéndose como el planteamiento de nuevas propuestas para solucionar el problema, no se considera soluciones ya implementadas Medianero (2022)**.**

3.3. Operacionalización de Variables

Tabla N° 1 *Operalización de la Variable Dependiente: Estrés en Adultos Mayores*

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	ITEM
V.D: Estrés en Adultos Mayores	De acuerdo con Álvarez et al. (2019) conforme a sus análisis indican que factores como la pérdida de las funciones físicas, enfermedades, dependencia, jubilación y más, son causantes de los altos niveles de estrés en adultos mayores. Se sabe que el envejecimiento es natural, pero no es fácil de aceptar; los cambios antes mencionados los vuelve sensibles al estrés.	Se medirá la variable Estrés en Adultos Mayores a través de una encuesta semi estructurada en escala de Likert	Causas	Ambiente incomodo	1. ¿Qué tan importante considera que es contar con un ambiente cómodo en la sala de espera? 2. ¿Usted cree que la iluminación que presenta actualmente la sala de espera es adecuada?
				Espera prolongada	3. ¿Qué tan tolerable encuentra el tiempo de espera en la sala de espera? 4. ¿Cree que esperar más de 10 minutos a ser llamado por el médico, le causa estrés?
				Problemas de movilidad motora	5. ¿Piensa que los espacios de la sala de espera son accesibles para personas con problemas de movilidad motora? 6. ¿En qué medida el espacio de la sala de espera facilita su movilidad al sentarse, pararse o caminar?
				Ansiedad elevada	7. ¿Con qué frecuencia experimenta ansiedad durante el tiempo de espera de atención?

		Ansiedad elevada	8. ¿Considera que el ambiente de la sala de espera contribuye a reducir su ansiedad?
	Consecuencias	Alteración en la presión arterial	9. ¿Cree usted que estar sentado por períodos de tiempo prolongados esperando su turno, en un ambiente incomodo y con ruido puede elevar su presión arterial? 10. ¿Piensa que un ambiente más tranquilo contribuiría a mantener su presión arterial en niveles normales?
		Tensión muscular	11. ¿Cree usted que experimenta tensión muscular mientras espera sentado? 12. ¿Cree que los asientos del policlínico deberían cambiarse por otros más cómodos?
		Bienestar emocional	13. ¿Es importante para usted y para su salud mental contar con un espacio calmado y cómodo mientras espera su atención médica?
	Beneficios	Aumento de serotonina	14. ¿Cree usted que un buen ambiente en la decoración de la sala de espera puede mejorar su estado de ánimo?
		Envejecimiento saludable	15. ¿Cree que contar con elementos naturales como plantas y luz natural en el interior de una sala de espera puede ayudar a generar bienestar en las personas de la tercera edad?

Tabla N° 2 *Operalización de la Variable Independiente: Interiorismo Emocional*

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	ITEM
V.I: Interiorismo Emocional	El estudio de Coletti & Lescano (2020) lo presentan como el diseño de espacios interiores que busca influir en las emociones y el bienestar de las personas que los ocupan. Se enfoca en cómo elementos como el color, las formas, las texturas y la disposición de los objetos pueden generar sensaciones específicas en los usuarios, impactando su estado anímico. Va más allá de la simple función estética o utilitaria del diseño de interiores, abogando por una perspectiva holística que toma en cuenta el impacto psicológico y emocional de los elementos que conforman un espacio.	El interiorismo emocional se presenta como una propuesta de gran importancia, al contribuir a la reducción del estrés en una sala de espera, generando emociones positivas para mejorar el bienestar, la salud y el estado de ánimo de los pacientes dentro de un policlínico.	Componentes	Psicología del color Distribución Iluminación Diseño biofílico Mobiliario ergonómico Confort térmico Comodidad acústica	

3.4. Consentimiento Informado

Para llevar a cabo la investigación, se proporcionó a los adultos mayores información sobre el objetivo de la encuesta y el tipo de investigación, lo que les permitió otorgar su consentimiento para participar. Este proceso se realizó en cumplimiento con las normas éticas establecidas por el centro de estudios Toulouse Lautrec. Se implementó el consentimiento informado con el fin de asegurar que los participantes comprendieran el estudio y tuvieran

plena confianza en la confidencialidad y seguridad de su información personal, la cual sería gestionada de manera confidencial. (Ver anexo 1)

3.5. Procedimiento para Recolectar y Analizar los Datos

En el contexto de esta investigación, se empleó una encuesta en escala de Likert como herramienta para recolectar datos de los adultos mayores que asisten al policlínico parroquial. De esta forma, se obtuvo información sobre el impacto que tendría un diseño de interiores emocionalmente adecuado para reducir el estrés en la sala de espera del policlínico. Los puntos principales contemplados para la recolección de los datos fueron:

- Percepción sobre el nivel de estrés provocado por el ambiente actual de la sala de espera en un entorno médico.
- Qué cambios podrían implementarse para disminuir su estrés.
- Expectativas de cómo un ambiente adecuado podría influir en el bienestar emocional dentro del policlínico.
- Elementos que consideran necesarios para un ambiente relajante y seguro.

Se decidió emplear la herramienta Google Forms para recolectar, procesar y comparar los datos obtenidos, utilizando gráficos estadísticos para su análisis.

Capítulo IV: Resultados

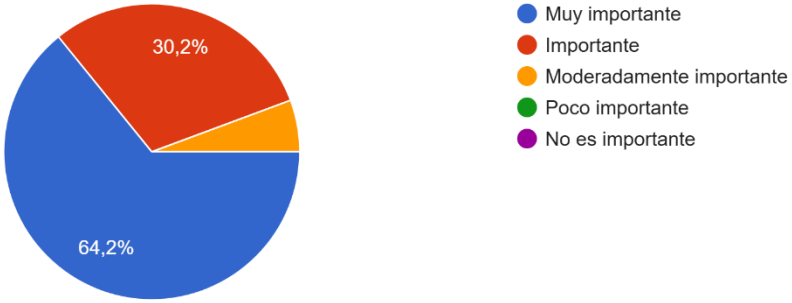
En este capítulo se presentará la interpretación de la información obtenida a partir del análisis de los resultados. Del mismo modo, se expondrán las sugerencias y aportes derivados de los datos recopilados.

4.1. Análisis de Resultados

El resultado inicial muestra el nivel de dificultad que presentan los adultos mayores para mantener un equilibrio emocional en una sala de espera de un policlínico, lo que puede aumentar su nivel de estrés, tanto pacientes habituales como trabajadores.

Figura 1

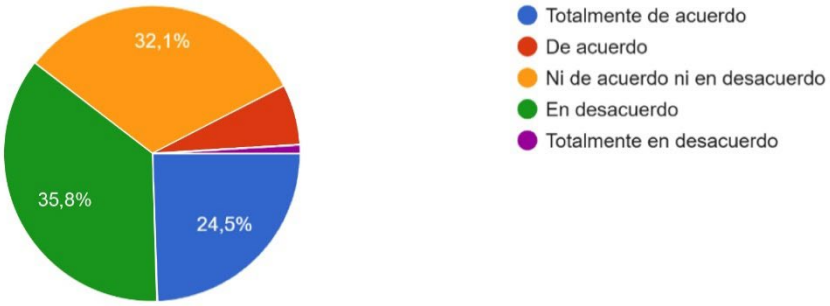
Resultados de la pregunta: *¿Qué tan importante considera que es contar con un ambiente cómodo en la sala de espera?*



Nota. Como resultado se obtiene que el 64,2% de los encuestados considera que es muy importante contar con un ambiente cómodo en la sala de espera.

Figura 2

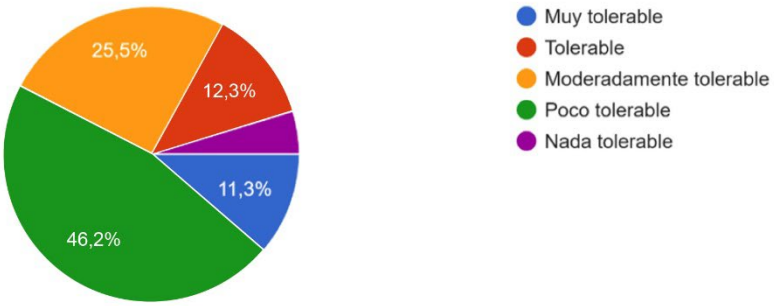
Resultados de la pregunta: *¿Usted cree que la iluminación que presenta actualmente la sala de espera es adecuada?*



Nota. En la figura 2, se muestra que el 35,8% de los encuestados está en desacuerdo con que la iluminación de la sala de espera es adecuada.

Figura 3

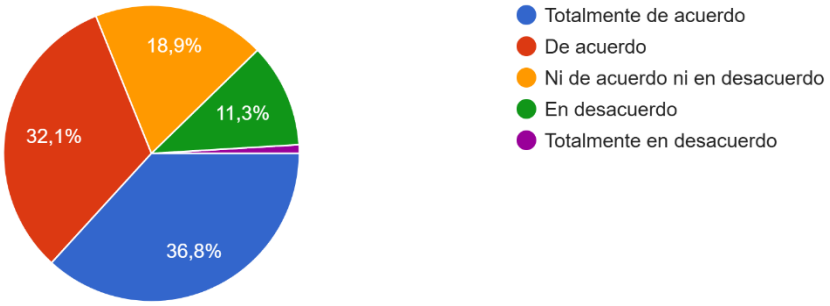
Resultados de la pregunta: *¿Qué tan tolerable encuentra el tiempo de espera en la sala de espera?*



Nota. Cerca de la mitad (46,2%) encuentra el tiempo de espera poco tolerable, lo que implica que es un problema crítico para la mayoría.

Figura 4

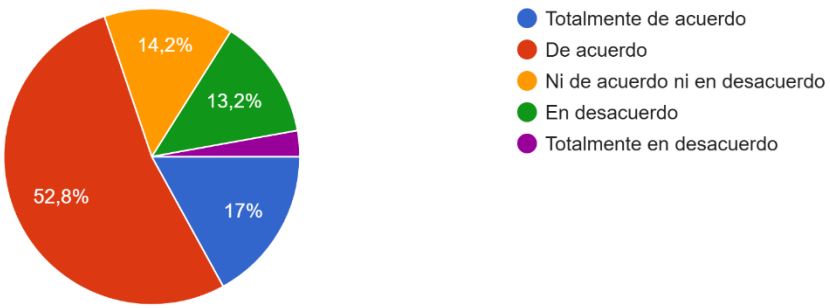
Resultados de la pregunta: *¿Cree que esperar más de 10 minutos a ser llamado por el médico, le causa estrés?*



Nota. En la figura 4 se puede observar que el 32,1% de los encuestados está de acuerdo con que esperar más de 10 minutos a ser llamado por el médico, les causa estrés.

Figura 5

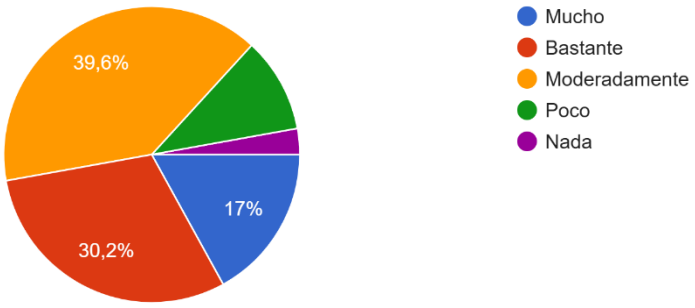
Resultados de la pregunta: *¿Piensa que los espacios de la sala de espera son accesibles para personas con problemas de movilidad motora?*



Nota. Como resultado de la figura 5, el 52,8% de la muestra piensa que los espacios de la sala de espera son accesibles para personas con problemas de movilidad motora.

Figura 6

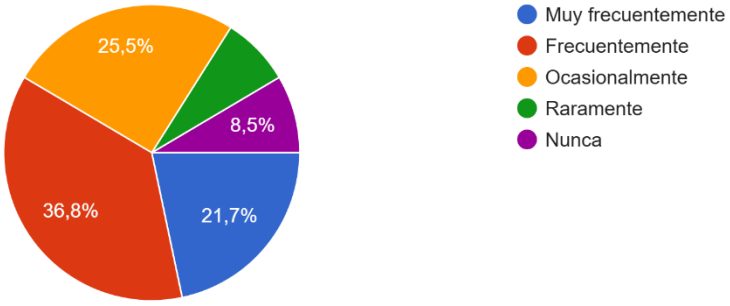
Resultados de la pregunta: *¿En qué medida el espacio de la sala de espera facilita su movilidad al sentarse, pararse o caminar?*



Nota. En la figura 6, se observa que el 39,6% de los encuestados perciben que el espacio facilita moderadamente su movilidad.

Figura 7

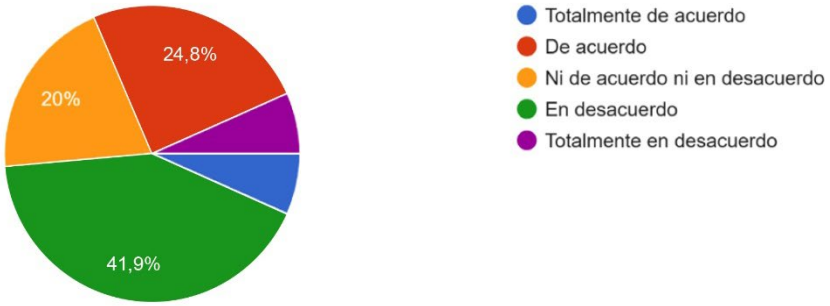
Resultados de la pregunta: *¿Con qué frecuencia experimenta ansiedad durante el tiempo de espera de atención?*



Nota. En la figura 7, se concluye que el 36,8% frecuentemente experimenta ansiedad durante el tiempo de espera de atención.

Figura 8

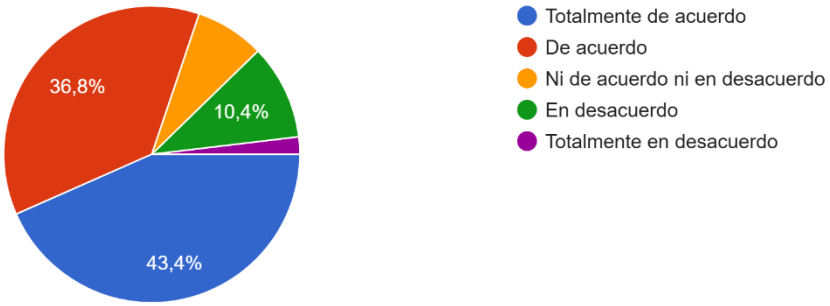
Resultados de la pregunta: *¿Considera que el ambiente de la sala de espera contribuye a reducir su ansiedad?*



Nota. Como resultado de la figura 8, es evidente que el 41,9% de la muestra está en desacuerdo con que el ambiente de la sala de espera no contribuye a reducir su ansiedad; sin embargo, el 24,8% está de acuerdo con este ítem.

Figura 9

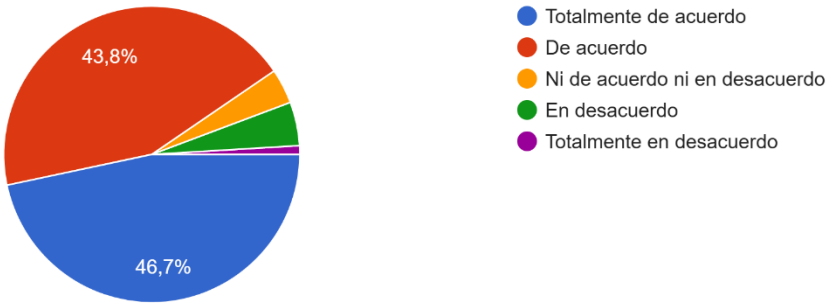
Resultados de la pregunta: *¿Cree usted que estar sentado por períodos de tiempo prolongados esperando su turno, en un ambiente incomodo y con ruido puede elevar su presión arterial?*



Nota. Se observa en la figura 9, que el 43,4% de los encuestados está totalmente de acuerdo en que esta situación puede elevar su presión arterial.

Figura 10

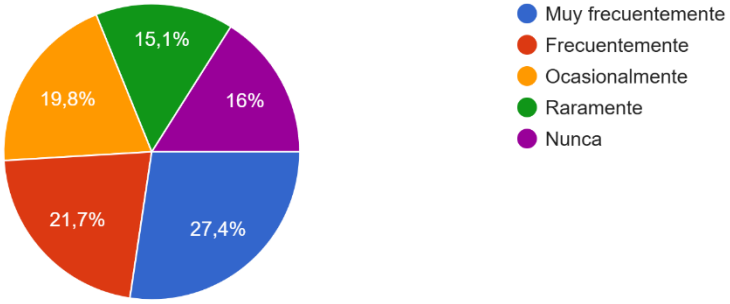
Resultados de la pregunta: *¿Piensa que un ambiente más tranquilo contribuiría a mantener su presión arterial en niveles normales?*



Nota. Casi la mitad de los encuestados (46,7%), afirma que un ambiente tranquilo podría estabilizar su presión arterial en niveles normales.

Figura 11

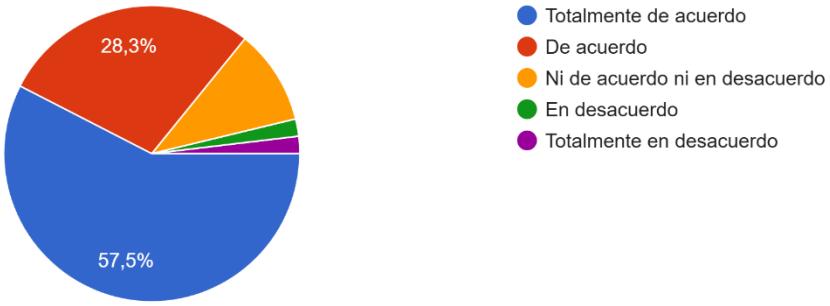
Resultados de la pregunta: *¿Cree usted que experimenta tensión muscular mientras espera sentado?*



Nota. En la figura 11, se evidencia que casi la mitad de los encuestados (49.1%) manifiesta sentir tensión muscular de manera habitual mientras espera sentado.

Figura 12

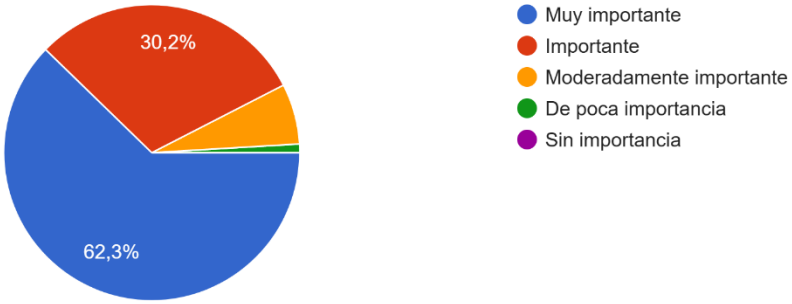
Resultados de la pregunta: *¿Cree que los asientos del policlínico deberían cambiarse por otros más cómodos?*



Nota. Como resultado se obtiene que la mayoría (57,5%), está totalmente de acuerdo en que los asientos del policlínico deberían cambiarse por otros más cómodos.

Figura 13

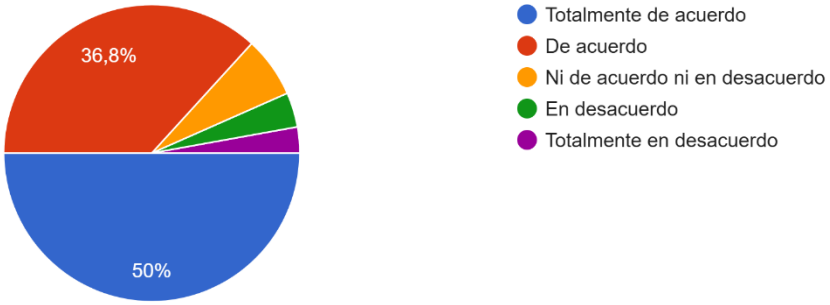
Resultados de la pregunta: *¿Es importante para usted y para su salud mental contar con un espacio calmado y cómodo mientras espera su atención médica?*



Nota. En la figura 13 se obtuvo que el 62,3% de la muestra considera muy importante, para ellos y su salud mental, contar con un espacio calmado y cómodo mientras espera su atención médica.

Figura 14

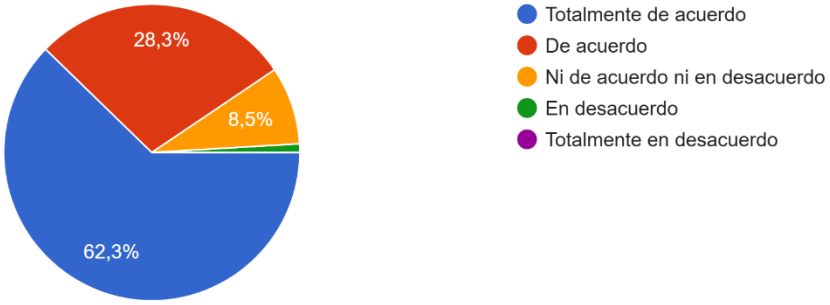
Resultados de la pregunta: *¿Cree usted que un buen ambiente en la decoración de la sala de espera puede mejorar su estado de ánimo?*



Nota. En la figura 14 indica que el 50% está totalmente de acuerdo en que un buen ambiente en la decoración de la sala de espera puede mejorar su estado de ánimo.

Figura 15

Resultados de la pregunta: *¿Cree que contar con elementos naturales como plantas y luz natural en el interior de una sala de espera puede ayudar a generar bienestar en las personas de la tercera edad?*



Nota. Como resultado de la figura 15, se puede evidenciar que el 62,3% considera que contar con elementos naturales como plantas y luz natural en el interior de una sala de espera puede ayudar a generar bienestar en las personas de la tercera edad.

4.2. Discusión de Resultados

En este apartado, se analizarán las investigaciones propuestas por los autores mencionados en los antecedentes del estudio, con el objetivo de establecer una relación con los hallazgos obtenidos en esta investigación.

De acuerdo con lo señalado por Piedra (2022), el interiorismo se beneficia al integrar el diseño centrado en el usuario, generando espacios que no solo cumplen con las demandas prácticas, sino que también evocan emociones positivas y generan un impacto duradero en la calidad de vida de las personas, al establecer conexiones entre las características de los usuarios, los elementos del espacio y el contexto. Este enfoque promueve un diseño humanizado que aborda eficazmente los retos contemporáneos en la creación de ambientes significativos y funcionales.

Los resultados obtenidos en la investigación confirmaron que representan una oportunidad para replantear el diseño del espacio con un enfoque más consciente y adaptado al público, al integrar estrategias de diseño emocional, se podría transformar el ambiente en un espacio que fomente una vinculación saludable entre los clientes recurrentes, el personal médico y su entorno. De ese modo, es posible establecer un modelo de intervención replicable en otros espacios similares, promoviendo el bienestar integral de los usuarios en distintas actividades. No obstante, el diseño actual del espacio no satisface las necesidades emocionales ni físicas de los usuarios, dejando al paciente en un estado de inconformidad persistente, la ausencia de elementos visuales atractivos con la disposición rígida del mobiliario refleja una desconexión entre las intenciones del diseño y las expectativas reales de los usuarios dentro de la recepción.

En base a Montoya (2020), el diseño de espacios hospitalarios no solo debe centrarse en la funcionalidad, sino en promover un ambiente emocionalmente preferible que favorezca la recuperación de los pacientes. A través de la aplicación de principios de arquitectura

cognitiva y diseño basado en la experiencia, se identificaron elementos clave como la iluminación natural, elementos ecológicos, la ventilación, los colores vivos y los cielos rasos altos que contribuyen a generar sensaciones de tranquilidad, relajación y bienestar, factores cruciales para reducir el estrés y la ansiedad en los centros de salud.

Los hallazgos del estudio sugieren que algunos ajustes en el diseño del espacio pueden tener un impacto positivo en la experiencia emocional. La incorporación de colores cálidos y estimulantes junto con elementos decorativos que promuevan la empatía ambiental, podrían transformar la zona en un lugar relajante, añadiendo materiales sostenibles para disminuir considerablemente la sensación de angustia y sofocación experimentada por los pacientes durante su espera. Por otro lado, revelan varios puntos críticos en el decorado y la experiencia del espacio de la sala de espera del policlínico parroquial, se observó que la falta de incentivos visuales, como los colores neutros y la escasa variedad en el diseño, influyen al aumento del estrés en los adultos mayores. La incomodidad del ambiente sumada a la monotonía del espacio refuerza la percepción de un entorno poco acogedor y estresante.

Según lo expresado por Acosta (2021), la arquitectura biofílica en espacios hospitalarios reduce el estrés y mejora el estado emocional de las personas que se encuentran allí, puesto que beneficia positivamente a la salud de las personas dentro del hospital; esto se logra mediante: Analogías naturales y naturaleza en el espacio. El propósito de este artículo es proponer criterios proyectuales del estilo biofílico para mejorar la salud y bienestar de los pacientes en un hospital.

Los hallazgos revelados por la investigación corroboraron los efectos que tiene la arquitectura biofílica en área de internamiento en un hospital, los resultados concluyeron que este tipo de diseño reduce el tiempo de recuperación del paciente, ya que el diseño de hospitales suele ser frío, con falta de color y diseño deficiente; sin embargo, no es común en Perú considerar un diseño fuera del estándar (minimalista) y sin ningún elemento natural,

actualmente el policlínico Juan Pablo II no cuenta con un diseño biofílico, ya que prioriza tener un espacio libre y limpio visualmente, sin muchos elementos para su fácil limpieza.

De acuerdo con lo señalado por Calvo (2021), el diseño de interiores y mobiliario en conjunto residenciales para mayores tiene como finalidad definir 3 criterios: El diseño de interiores, equipamiento de recursos técnicos y sanitarios; por otro lado, menciona que los sentidos de la vista y oído crean relaciones a largo plazo, refiriéndose a que la arquitectura es capaz de generar experiencias tanto positivas como negativas entre persona y espacio. Menciona que el sentido de la vista crea emociones en el ser humano, es por eso por lo que el uso de iluminación, color, texturas aportan al bienestar de los adultos mayores.

Los hallazgos encontrados en la investigación corroboraron la teoría, puesto que una de las ventajas de diseñar un espacio pensado en adultos mayores es la sensación de comodidad, por lo que pueden relacionarse mejor con otras personas que se encuentran allí sin sentirse excluidos socialmente; sin embargo, es preocupante que en Perú aún no se le da la debida importancia a crear o diseñar espacios adecuados teniendo como usuario a los adultos mayores, ya que actualmente según la mayoría de personas del Policlínico Juan Pablo II consideran que una buena decoración en la sala de espera puede mejorar su estado de ánimo y afirman que un ambiente tranquilo podría estabilizar su presión arterial a niveles normales.

PROPUESTA TENTATIVA

En el desarrollo del presente proyecto, se propone un enfoque integral que combina elementos de diseño sostenibles, funcionales y estéticamente agradables, orientados a satisfacer las necesidades de los usuarios y crear un espacio que fomente el bienestar y el confort. Esta propuesta se fundamenta en la implementación de materiales ecológicos, tecnologías eficientes y soluciones ergonómicas, logrando un ambiente agradable y armónico.

El diseño contempla aspectos clave como el uso de revestimientos y acabados que reducen el impacto ambiental, una iluminación adecuada que mejore la percepción visual y elementos naturales que contribuyan a la relajación y al bienestar emocional. Cada decisión ha sido tomada con base en criterios de sostenibilidad, durabilidad y experiencia del usuario, considerando tanto las necesidades funcionales como las emocionales de quienes interactúan con la sala de espera.

4.2.1. Proceso de remodelación

Figura 16

Pintura ecológica



Nota. Uso de pintura ecológica para minimizar el impacto ambiental y garantizar la seguridad de los usuarios. Fuente: Ecopintor

Figura 17

Revestimiento de pared



Nota. Cerámico de color Beton Beige que aporta neutralidad y elegancia al espacio, ayudando a crear una atmósfera relajante. Fuente: Celima - Cerámica Lima S.A.

Figura 18

Spots con luz blanca



Nota. En el cielo raso se colocó spots con luz blanca como iluminación general. Incorporación de luz fría con un índice de reproducción cromática (IRC) superior a 90, garantizando una percepción natural de los colores. Niveles de iluminación entre 500 y 1000 lux, proporcionando claridad y confort visual. Fuente: Promart.

Figura 19

Luz neutra LED



Nota. De forma decorativa, cuenta con tiras LED de luz neutra que aportan un equilibrio entre calidez y frescura al ambiente. La luz neutra con una temperatura de color que oscila entre 3500 K y 4500 K presenta un índice de reproducción cromática (IRC) de 80 o superior, ofreciendo valores de 100 a 300 lux. Fuente: Led Industrial.

Figura 20

Ventanas herméticas



Nota. Instalación de ventanas de PVC, ideales para crear un ambiente saludable al ser antiruido, de cierre hermético y con alta seguridad. Fuente: Sodimac.

Figura 21

Muebles de madera certificada



Nota. Uso de madera tornillo certificada en los muebles, generando una conexión con la naturaleza y aportando calidez al espacio. Fuente: Arauco.

Figura 22

Bancadas ergonómicas



Nota. Asientos de espera ergonómicos acolchados de acero inoxidable, diseñados para el confort de los usuarios durante periodos prolongados. Fuente: Ofisillas.

Figura 23

Planta ornamental (Lengua de suegra)



Nota. Incorporación de la planta también llamada “Sansevieria trifasciata”, conocida por purificar el aire y reducir toxinas como el formaldehído y el benceno. Sus propiedades ayudan a reducir el estrés, mejorar el estado de ánimo y crear un ambiente sereno. Fuente: El diario Portafolio.

Figura 24

Maceta fibra de vidrio en forma de cubo



Nota. Las macetas de fibra de vidrio son ligeras y resistentes. Pueden tener un acabado similar a la cerámica sin ser tan pesadas. Fuente: Promart

Figura 25

Melamina Capri en paredes orgánicas



Nota. Formas orgánicas, creando un espacio dinámico y suave que brindan serenidad y tranquilidad. Fuente: Pelíkano.

Figura 26

Ventilador de color blanco



Nota. Su tono claro y moderno se adapta fácilmente a diversos tipos de decoración. Con diversas configuraciones de velocidad y direcciones ajustables, proporciona una brisa fresca durante los días calurosos, mejorando la calidad del aire. Fuente: Sodimac.

El proceso de remodelación se desarrolla a través de una serie de etapas detalladas para ofrecer un diseño eficaz. En primer lugar, se procede a tomar las medidas exactas del espacio y a capturar fotografías de evaluación inicial del espacio que permitan obtener una

visión clara del entorno actual. A continuación, se identifican y ubican los puntos de luz, lo que facilita una planificación adecuada de la iluminación del espacio.

Seguido de esto, se realiza una investigación exhaustiva sobre las necesidades y características del espacio, así como un análisis de los elementos existentes y las expectativas del cliente. A partir de esta información, se elabora un moodboard que recopila texturas, acabados, colores, mobiliario e iluminación, con el fin de definir el estilo y la atmósfera deseada.

Con los elementos previamente establecidos, se desarrolla una propuesta de diseño que abarca las principales soluciones para la remodelación. Posteriormente, se generan los planos de distribución, que incluyen la ubicación de los elementos clave y las modificaciones estructurales necesarias. Finalmente, se lleva a cabo un modelado 3D del espacio remodelado, lo cual permite visualizar la propuesta de forma realista y obtener una perspectiva general del diseño final antes de su implementación.

4.2.2. Instalación

Se inicia limpiando profundamente el ambiente para eliminar toda la suciedad o polvo que se pueda haber generado en el transcurso de los días, cabe resaltar que la limpieza será constante en el proceso de remodelación; se fija en el techo la estructura del cielo raso con las luces colocadas en los paneles.

Después se retira el enchape de las paredes y se vuelve a limpiar para colocar el nuevo enchape, se utiliza crucetas para que quede alineado el cerámico.

Luego, detrás de los paneles de melamina, se pega la tira LED y una vez listo, se atornillar a la pared, ya sea al ras del techo o del zócalo según corresponda.

Posterior a ello, se coloca la tira LED bajo el asiento de madera y toda la estructura se fija a la pared con tornillos autorroscantes.

Finalmente, se acomoda los asientos de color celeste pastel y plantas usando de referencia la imagen 3D de la propuesta de diseño.

4.2.3. Beneficios

La pintura ecológica reduce el impacto ecológico al minimizar el uso de compuestos orgánicos volátiles (COV), lo que disminuye la contaminación del aire y protege el medio ambiente. No libera sustancias tóxicas, garantizando un entorno seguro, especialmente para adultos mayores o personas con sensibilidad respiratoria. En el revestimiento cerámico su color neutro aporta sobriedad al diseño, adaptándose a cualquier estilo decorativo y creando una atmósfera visualmente armoniosa, la tonalidad suave contribuye a un efecto calmante, ideal para espacios de espera donde los usuarios buscan confort emocional. La cerámica es resistente al desgaste, fácil de limpiar y mantiene su apariencia con el tiempo, lo que reduce los costos de mantenimiento.

La luz fría LED con IRC mayor 90, garantiza que los colores del entorno se perciban de manera realista, mejorando la experiencia visual y favoreciendo la orientación en el espacio. Esta iluminación consume menos energía y tienen una vida útil más larga, reduciendo los costos operativos y el impacto ambiental al igual que la iluminación neutra.

En las ventanas de PVC, crean un ambiente tranquilo al minimizar el sonido externo, ideal para la relajación de los usuarios. El cierre hermético mejora el aislamiento térmico, manteniendo una temperatura agradable en el interior y reduciendo la necesidad de climatización. Su diseño resistente aumenta la protección contra intrusos, ofreciendo tranquilidad tanto a los usuarios como al personal del espacio.

La madera certificada FSC, promueve la conservación de los bosques y garantiza que el material proviene de fuentes responsables. Los asientos ergonómicos de acero inoxidable reducen la presión en las articulaciones y mejora la postura, ofreciendo comodidad durante largos periodos de espera. Es sencilla de desinfectar, cumpliendo con los estándares de

higiene necesarios en espacios públicos. Añadiendo con un forro de tono pastel celeste que favorece el descanso y son calmantes a la vista.

La planta nombrada Lengua de suegra, absorbe toxinas como el formaldehído y el benceno, mejorando la calidad del aire en el espacio y su presencia ha demostrado tener un efecto calmante en los usuarios, ayudando a mejorar el estado de ánimo.

El diseño de líneas orgánicas proporciona un elemento decorativo único que agrega personalidad y valor estético al espacio, lo que genera un efecto calmante y mejora el bienestar emocional de los usuarios.

4.3. Prototipo

El ambiente mide 3.87m de ancho x 6.56m de largo x 2.40m de altura, el estilo es minimalista, están presentes líneas orgánicas y rectas, para generar tranquilidad en los usuarios presentes; además cuenta con una paleta de colores en tonos tierra y pasteles, con acentos verdes, para generar un espacio confortable; por otro lado, las sillas e iluminación están distribuidas de tal manera que ningún espacio quede oscuro, evitando así los accidentes sobre todo en personas de la tercera edad.

Figura 27

Plano original de planta de la sala de espera

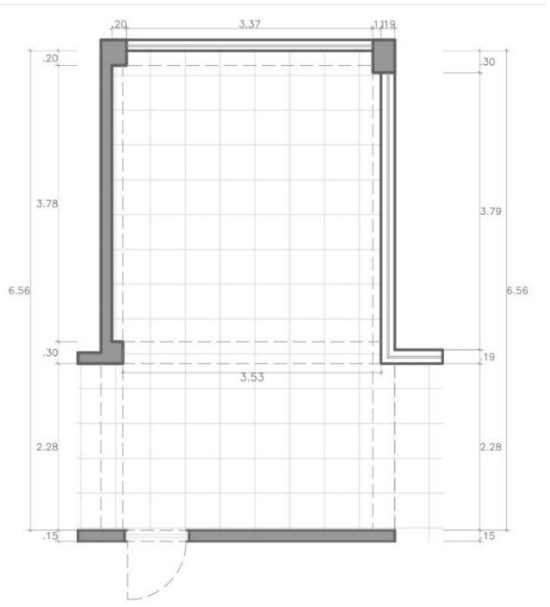


Figura 28

Plano de planta con la propuesta de distribución

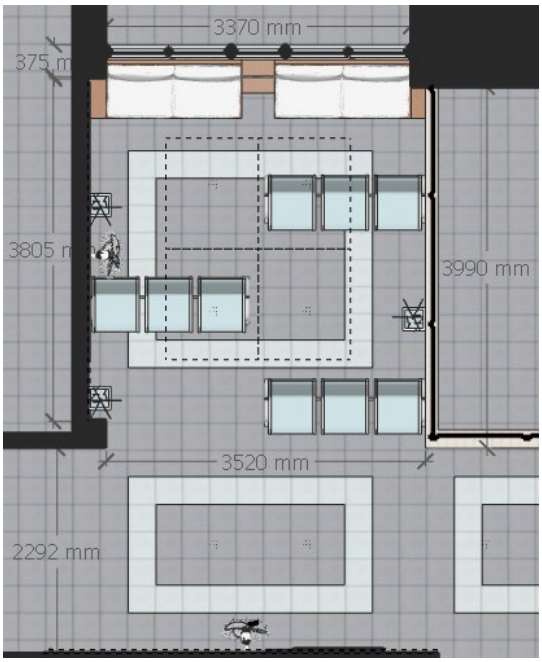


Figura 29

Plano de corte con la propuesta

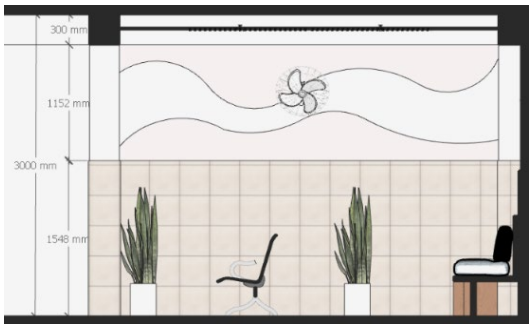






Figura 30

Cerámica en formato 60x60cm



Nota. Diseño Betón, color beige, acabado brillante.

Figura 31

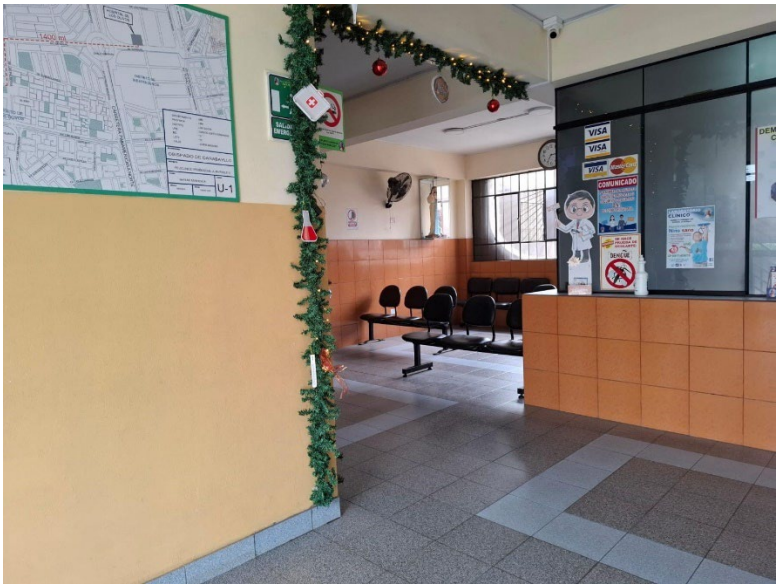
Fachada actual del policlínico parroquial Juan Pablo II



Nota. Perspectiva de afuera de la entrada principal.

Figura 32

Entrada actual del policlínico parroquial Juan Pablo II



Nota. Perspectiva de afuera hacia adentro de la sala de espera

Figura 33

Propuesta de entrada actual del policlínico parroquial Juan Pablo II



Para los materiales elegidos del revestimiento de paredes, techo y propuestas de mobiliarios de la sala de espera del Policlínico Parroquial Juan Pablo II, Los Olivos, se consideró con materiales certificados y de fácil limpieza; por otro lado, las texturas, colores e iluminación utilizadas, se consideraron para generar tranquilidad en las personas que se encuentran allí.

Figura 34

Sala de espera actual del policlínico parroquial Juan Pablo II, vista frontal



Figura 35

Propuesta de la sala de espera del policlínico parroquial Juan Pablo II, vista frontal



En las paredes se utilizó revestimiento de Melamina Capri de marca Pelíkano, puesto que el color ayuda a reflejar la luz en el ambiente y es de fácil limpieza; además, es un

material duradero; también se utilizó iluminación bajo el asiento del fondo de la sala de espera, puesto que actualmente es la zona más oscura.

Figura 36

Sala de espera actual del policlínico parroquial Juan Pablo II, vista posterior

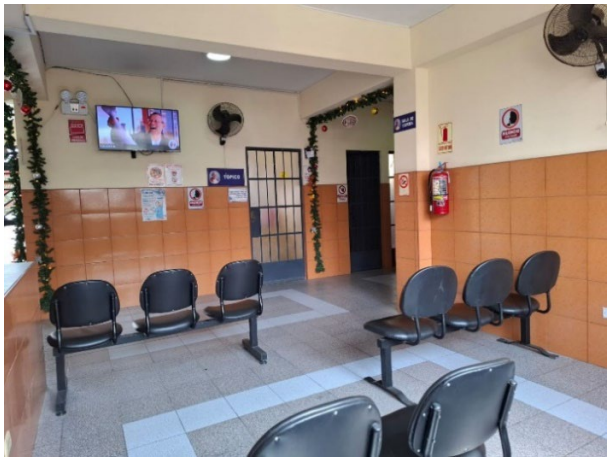


Figura 37

Propuesta de la sala de espera del policlínico parroquial Juan Pablo II, vista posterior



En los revestimientos de las paredes se utilizaron formas orgánicas e iluminación con cinta LED para generar serenidad; además, se colocó sillas ergonómicas para mayor comodidad y para seguir la paleta de colores, la tela es celeste bebe; por otro lado, se utilizó maceteros con la planta lengua de suegra, ya que investigaciones revelan que disminuye el estrés y purifica el aire.

4.4. Presupuestos

Tabla N° 1 *Estimación de costos para la implementación del rediseño*

Descripción de recursos	Unidad	Cantidad	Precio Unitario	Sub Total
Cerámico x cja	und	12	S/.50.50	S/.606.00
Pintura 000C Blanco	galón	1	S/.38.90	S/.38.90
Spot LED Integrado Lightech Dirigible 5W	und	4	S/.24.90	S/.99.60
Ventana de PVC termopanel	und	3	S/.549.90	S/.1,649.70
Luz neutra LED 5m	und	2	S/.89.90	S/.179.80
Mueble de madera tornillo certificada	und	2	S/.640.00	S/.1,280.00
Asiento de espera ergonómicos acolchados de acero inoxidable	und	3	S/. 916.29	S/.2,748.87
Planta ornamental (Lengua de suegra)	und	3	S/.25.00	S/.75.00
Maceta fibra de vidrio	und	3	S/.79.00	S/.237.00
Melamina Capri 18mm	und	3	S/.210.00	S/.630.00
Ventilador blanco	und	2	S/.159.90	S/.319.80
			Total	**S/.7,864.67**

Tabla N° 2 *Personal encargado de la remodelación*

Descripción de recursos	Unidad	Cantidad	Precio Unitario	Sub Total
Electricista y operario	und	2	S/.500	S/.1,000
Arquitecto de interiores	und	1	S/. 2,000	S/.2,000
Transporte para materiales y mobiliario	und	1	S/.600	S/.600
Supervisión del proyecto	und	1	S/.1,000	S/.1,000
			Total	**S/.4,600**

4.5. Recomendaciones

El objetivo de esta investigación es proponer un diseño de interiorismo emocional para reducir el estrés en adultos mayores dentro una sala de espera del policlínico parroquial Juan Pablo II en el distrito de Los Olivos. Este diseño incluye elementos como colores calmantes, iluminación adecuada y mobiliario ergonómico, enfocados en mejorar el bienestar físico y emocional de los usuarios.

A partir de los resultados obtenidos, se recomienda que futuras investigaciones amplíen el alcance del estudio, evaluando el impacto de los diseños propuestos en otras poblaciones vulnerables y en diferentes contextos de atención médica. Asimismo, sería valioso desarrollar estudios longitudinales que midan los efectos a largo plazo de los cambios en el diseño sobre los niveles de estrés y bienestar de los adultos mayores. Para investigadores interesados en replicar o mejorar esta propuesta, se sugiere explorar cómo la integración de la arquitectura biomimética podría optimizar la experiencia del usuario en centros policlínicos.

En cuanto a los beneficiarios, especialmente las instituciones de salud, se recomienda priorizar el diseño emocional en la planificación de nuevos espacios o en la remodelación de áreas existentes. Esto no solo mejorará la experiencia del usuario, sino que también fomentará un entorno más inclusivo y humanizado para las personas mayores. Finalmente, sería recomendable implementar talleres de sensibilización para su personal, destacando la importancia de un entorno físico adecuado en el bienestar emocional de sus pacientes.

Referencias

Abreus, J. L., González, V. B., Menéndez, J. L., Stuart, A. J., Sol, F. J., & Bernal, E. J. (2020). Comportamiento de la capacidad física equilibrio en adultos mayores, Municipio Cienfuegos. *Universidad y Sociedad*, *12*(3), 44–53. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000300044

Acosta, J. M. (2021). *Criterios de la Arquitectura Biofílica: opción para el bienestar de los pacientes del Área de Internamiento del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón – Nuevo Chimbote, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo. https://hdl.handle.net/20.500.12692/68607

Álvarez, I. M., Velis, L. M., Yela, Y. F., & Escobar, K. S. (2019). Afrontamiento al estrés y autoestima de adultos mayores. *Revista UNIANDES de Ciencias de la Salud*, *2*(1), 30–40. https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/RUCSALUD/oai

Álvarez-Ochoa, R., Torres-Criollo, L. M., Garcés, J. P., Izquierdo, D. C., Bermejo, D. M., Lliguisupa, V. D. R., & Saquicela, A. S. (2022). Risk factors for arterial hypertension in adults. A critical review. *Latinoamericana de Hipertensión*, *17*(2), 129–137. https://doi.org/10.5281/zenodo.6662070

Amoroso, M. E., & Carchi, D. (2021). *Aplicación de la neuroarquitectura como estrategia de diseño interior en el centro de reposo y adicciones, Hospital Psiquiátrico Humberto Ugalde Camacho* [Tesis de pregrado, Universidad del Azuay]. Red de Repositorios de Acceso Abierto del Ecuador. http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10976

Arafat, M. Y., & Atreya, S. (2024). Impact of hospital design on the psychological well-being of geriatric patients. *Frontiers in Engineering and Built Environment*, *4*(2), 101–115. https://doi.org/10.1108/febe-11-2023-0054

Ayala, E. T. (2021). La arquitectura, el espacio público y el derecho a la ciudad. Entre lo físico y lo vivencial. *Revista de Arquitectura*, *23*(2), 36–46. https://doi.org/10.14718/revarq.2021.3286

Baquero, M. T. (2021). Salud urbana, confort térmico y acústico en espacios públicos exteriores, en el marco de las ciudades amigables con los mayores. *Cuaderno de Investigación Urbanística Nº 135*, *1*(1), 1–92. https://doi.org/10.20868/ciur.2021.135.532

Bent, T., Baese, M., Ryherd, E., & Perry, S. (2022). Intelligibility of medically related sentences in quiet, speech-shaped noise, and hospital noise. *The Journal of the Acoustical Society of America*, *151*(5), 3496–3508. https://doi.org/10.1121/10.0011394

Buceta-Albillos, N., & Ayuga-Téllez, E. (2024). The State of the Art in the Biophilic Construction of Healthy Spaces for People. *Buildings*, *14*(2), 1–15. https://doi.org/10.3390/buildings14020491

Bustamante, L. K., Ochoa, K. M., Yamasqui, J. I., & Rodríguez, P. E. (2023). Atención en el cuidado del adulto mayor residente en centros gerontológicos: una revisión sistemática. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, *7*(47), 254–272. https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol7iss47

Calle, S. E. (2023). Diseños de investigación cualitativa y cuantitativa. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *7*(4), 1865–1879. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7016

Calvo, M. (2021). *Conjuntos residenciales para mayores. Diseño de espacios seguros frente a pandemias. Diseño de interiores y mobiliario* [Tesis de pregrado, Universidad Politécnica de Valencia]. RiuNet UPV. http://hdl.handle.net/10251/181196

Carreño, L., Bobadilla, S., & Cardoso, D. (2024). Nivel de Ansiedad Rasgo-Estado en familiares de pacientes hospitalizados. *Investigación Latinoamericana En Competitividad Organizacional*, *6*(21), 1–12. https://doi.org/https://doi.org/10.51896/rilco.v6i21.416

Castro, F. J., Conde, F. G., & Martín, F. V. (2021). Nightingale, el 'espacio para el cuidado' y su influencia en la arquitectura de hospitales. *Cultura de Los Cuidados*, *25*(1), 10–19. https://doi.org/10.14198/CUID.2021.ESP.02

Chavez, A. (2020). Eficiencia y sostenibilidad en la gestión clínica en el Perú en tiempos de pandemia. *South Sustainability*, *1*(2), 1–4. https://doi.org/10.21142/ss-0102-2020-025

Coletti, M. F., & Lescano, C. (2020). *Interiorismo y Bienestar emocional* [Tesis de pregrado, Universidad de Ciencias y Artes de América Latina]. Repositorio UCAL. https://hdl.handle.net/20.500.12637/356

Cosavalente, O., Zevallos, L., Fasanando, J., & Cuba, S. (2019). Proceso de transformación hacia las redes integradas de salud en el Perú. *Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, *36*(2), 319–325. https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4623

Crespo, J. D., & Reyes, C. A. (2023). *Envejecimiento activo: diseño arquitectónico del Centro del Día para atención y cuidado del adulto mayor en el cantón Gualaceo* [Tesis de pregrado, Universidad del Azuay]. Red de Repositorios de Acceso Abierto del Ecuador. http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/13438

Cruz, M. de J., & González, A. L. (2023). Intervenciones para mejorar la calidad de vida en adultos mayores: revisión sistemática con preguntas PIO. *Psicología y Salud*, *33*(2), 415–426. https://doi.org/10.25009/pys.v33i2.2824

Dalirnaghadeh, D., & Yilmazer, S. (2022). The effect of sound environment on spatial knowledge acquisition in a virtual outpatient polyclinic. *Applied Ergonomics*, *100*(1), 1–15. https://doi.org/10.1016/j.apergo.2021.103672

Duque, L., Rincón, E., & León, V. E. (2020). Apoyo emocional de las familias a los pacientes en unidades de cuidados intensivos: revisión bibliográfica. *Ene de Enfermería*, *14*(3), 1–25. http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/1125

Garafulich, J. P. A. (2021). *Salas de espera de oncología ambulatoria: materialización y habilitación de salas de espera de oncología ambulatoria de la Región Metropolitana* [Tesis de pregrado, Universidad de Chile]. Repositorio Académico de la Universidad de Chile. https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/199271

Garduño, C. (2022). ¿Cómo podríamos superar la crisis emocional generalizada derivada de la pandemia? Especulando desde el diseño emocional. *Economía Creativa*, *1*(17), 82–116. https://doi.org/10.46840/ec.2022.17.a4

Gong, X., Fenech, B., Blackmore, C., Chen, Y., Rodgers, G., Gulliver, J., & Hansell, A. L. (2022). Association between Noise Annoyance and Mental Health Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(5), 1–25. https://doi.org/10.3390/ijerph19052696

Guerovich, C. C., Hernán, A., & Chumpitazi, E. (2021). *Influencias emocionales en el diseño interior de espacios clínico pediátrico: intervención del centro de Salud Carumas en la provincia de Moquegua distrito de Carumas* [Tesis de pregrado, Universidad de Ciencias y Artes de América Latina]. Repositorio UCAL. https://hdl.handle.net/20.500.12637/431

Guerrero-Vaca, D. J., Guerrero-Vaca, D. I., Escobar-Zabal, O. D., & Herrera-Abarca, J. M. (2022). La relación médico-paciente en la actualidad. Una revisión. *Polo Del Conocimiento*, *7*(4), 1038–1056. https://doi.org/10.23857/pc.v7i4.3873

Hernández, V. K., Solano, N., & Ramírez, P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Venezolana de Gerencia*, *26*(95), 530–543. https://doi.org/10.52080/rvgluz.27.95.6

Him, M., Humphries, A., Fuentes, P., & Chen, M. (2022). Evaluación del potencial geotérmico inverso y solar para reducir el consumo energético de una instalación hospitalaria en Panamá. *Novasinergia*, *5*(1), 83–99. https://doi.org/10.37135/ns.01.09.06

Hosseini, S. N., Walton, J. C., SheikhAnsari, I., Kreidler, N., & Nelson, R. J. (2024). An Architectural Solution to a Biological Problem: A Systematic Review of Lighting Designs in Healthcare Environments. *Applied Sciences*, *14*(7), 1–20. https://doi.org/10.3390/app14072945

Lee, J., & Yoon, S. Y. (2023). Nature and patient waiting: Mediating effects of anxiety and perceived wait time on the association between nature and service perception. *Journal of Environmental Psychology*, *91*(1), 1–13. https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2023.102113

Lerma, A., Vázquez, J. G., Martínez, M. C., Gonzáles, L. E., Coronado, J. M., Barraza, A., Mejía, M. de J., & Mercado, J. A. (2021). *Manual de temas nodales de la investigación cuantitativa. Un abordaje didáctico*. (1.ª ed.). Universidad Pedagógica de Durango. http://upd.edu.mx/Piloto/index.php?opcion=Libros

Lliguisupa, V., Álvarez, R., Bermejo, D., Ulloa, A., & Estrada, J. (2020). Niveles de depresión en adultos mayores atendidos en un hospital de segundo nivel. *Ciencias Pedagógicas e Innovación*, *8*(1), 16–21. https://doi.org/10.26423/rcpi.v8i1.310

Medianero, D. (2022). *Investigación en gestión pública: conceptos básicos y clasificación general* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Facultad de Ciencias Económicas. https://economia.unmsm.edu.pe/doc_trab/dt2022/dt22-1.html

Montoya, V. (2020). *Neuroarquitectura hospitalaria* [Tesis de pregrado, Universidad Pontificia Bolivariana]. Repositorio Institucional de la Universidad Pontificia Bolivariana. http://hdl.handle.net/20.500.11912/5376

Ochoa-Pachas, J., & Yunkor-Romero, Y. (2020). El estudio descriptivo en la investigación científica. *Acta Jurídica Peruana*, *2*(2), 1–19. http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224

Piedra, M. B. (2022). *Diseño centrado en el usuario y su relación con el significado emocional para el diseño de interiores* [Tesis de maestría, Universidad del Azuay]. Red de Repositorios de Acceso Abierto del Ecuador. http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/11772

Rasinger, S. M. (2020). *La investigación cuantitativa en lingüística: una introducción*. (2.ª ed.). Ediciones Akal. https://books.google.com.pe/books?id=0h4EEAAAQBAJ&printsec=copyright&hl=es&source=gbs_pub_info_r#v=onepage&q&f=false

Rivero, A. M. (2020). El diseño para adultos mayores: un enfoque centrado en la persona. *Kepes*, *17*(22), 141–160. https://doi.org/10.17151/kepes.2020.17.22.6

Rolón-Rodríguez, B. M., Picón-Angarita, H. L., & Caselles-Hernández, C. (2021). La psicología del color en el diseño. *Convicciones*, *7*(14), 46–50. https://www.fesc.edu.co/Revistas/OJS/index.php/convicciones/article/view/657

Sepúlveda, W., Dos Santos, R., Maciel, R. P. T., & Probst, V. S. (2020). Participación social, un factor a considerar en la evaluación Clínica del Adulto Mayor: una revisión narrativa. *Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, *37*(2), 341–349. https://doi.org/10.17843/RPMESP.2020.372.4518

Soto, A. (2019). Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, *36*(2), 304–311. https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4425

Swenor, B. K., Lee, M. J., Varadaraj, V., Whitson, H. E., & Ramulu, P. Y. (2020). Aging with vision loss: A framework for assessing the impact of visual impairment on older adults. *The Gerontologist*, *60*(6), 989–995. https://doi.org/10.1093/geront/gnz117

Tuszyńska, W., Kwiatkowski, B., Chmielewska, M., Dzieńkowski, M., Kocki, W., Pełka, J., Przesmycka, N., Bogucki, J., & Galkowski, D. (2020). The effects of interior design on wellness – eye tracking analysis in determining emotional experience of architectural space. A survey on a group of volunteers from the lublin region, eastern poland. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, *27*(1), 113–122. https://doi.org/10.26444/aaem/106233

Vizcaíno, P. I., Cedeño, R. J., & Maldonado, I. A. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *7*(4), 9723–9762. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

Yan, S., Azmi, A., Mansor, N., Wang, Z., & Wang, Y. (2024). Healing Spaces as a Design Approach to Optimize Emotional Regulation for Patients with Mood Disorders. *Buildings*, *14*(2), 1–18. https://doi.org/10.3390/buildings14020472

Zhong, W., Schröder, T., & Bekkering, J. (2022). Biophilic design in architecture and its contributions to health, well-being, and sustainability: A critical review. *Frontiers of Architectural Research*, *11*(1), 114–141. https://doi.org/10.1016/j.foar.2021.07.006

Anexos

Anexo 1: Consentimiento informado para los participantes.

TOULOUSE LAUTREC	**Centro de Investigación Toulouse Lautrec**

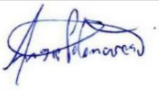
Consentimiento informado para Participantes de investigaciones originadas en TLS

Lima, 24/11/2024.

Yo _____, identificado con el DNI _____, acepto de manera voluntaria participar como parte de la muestra de estudio de la investigación titulada "Interiorismo emocional para disminuir el estrés en adultos mayores en una sala de espera de un policlínico parroquial en el distrito de Los Olivos", luego de haber conocido y comprendido en su totalidad el objetivo y su naturaleza experimental. Adicionalmente se me informó que:

- El tratamiento o metodología al que seré partícipe de acuerdo a mi pertenencia al grupo control o experimental según corresponda y la duración esperada.
- Mi participación es libre y voluntaria, por lo tanto, tengo derecho a retirarme de la investigación en cualquier momento sabiendo las consecuencias que conllevaría mi retiro.
- Los beneficios, incentivos y/o los efectos adversos que puedo tener por participar en la investigación.
- Se mantendrá en estricta confidencialidad la información obtenida producto de mi participación, codificando el total de mis resultados con un número clave para ocultar mi identidad y garantizar que la difusión de los resultados se realice en total anonimato.
- Puedo contactarme con Angie Anel Palomares Rondon al correo angiepalomaresr@gmail.com para despejar dudas sobre mi participación y derechos en la investigación.

Datos de informante(s):

Nombre	Relación con la investigación	Firma
Claudia Alejandra Acosta Porzoliz	Investigador	
Angie Anel Palomares Rondon	Investigador	

Anexo 2: Hoja de encuesta en formato vertical y diseñada como un cuaderno que ofrece una mejor visualización al momento de llenar.

Cuestionario en Escala de Likert

La siguiente encuesta tiene como objetivo recabar información útil y necesaria para la elaboración y desarrollo de un proyecto de titulación, realizada por los egresados de la carrera de diseño de la Escuela Toulouse Lautrec. Asimismo, los resultados y datos reunidos en la presente encuesta, son de carácter y uso netamente académico, a través del consentimiento informado. Finalmente, los investigadores valoran y respetan la privacidad de los participantes.

1. ¿Qué tan importante considera que es contar con un ambiente cómodo en la sala de espera?
○ Muy importante ○ Importante ○ Moderadamente importante
○ Poco importante ○ No es importante

2. ¿Usted cree que la iluminación que presenta actualmente la sala de espera es adecuada?
○ Totalmente de acuerdo ○ De acuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
○ En desacuerdo ○ Totalmente en desacuerdo

3. ¿Qué tan tolerable encuentra el tiempo de espera en la sala de espera?
○ Muy tolerable ○ Tolerable ○ Moderadamente tolerable
○ Poco tolerable ○ Nada tolerable

4. ¿Cree que esperar más de 10 minutos a ser llamado por el médico, le causa estrés?
○ Totalmente de acuerdo ○ De acuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
○ En desacuerdo ○ Totalmente en desacuerdo

5. ¿Piensa que los espacios de la sala de espera son accesibles para personas con problemas de movilidad motora?
○ Totalmente de acuerdo ○ De acuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
○ En desacuerdo ○ Totalmente en desacuerdo

6. ¿En qué medida el espacio de la sala de espera facilita su movilidad al sentarse, pararse o caminar?
○ Mucho ○ Bastante ○ Moderadamente ○ Poco ○ Nada

7. ¿Con qué frecuencia experimenta ansiedad durante el tiempo de espera de atención?
○ Muy frecuentemente ○ Frecuentemente ○ Ocasionalmente
○ Raramente ○ Nunca

8. ¿Considera que el ambiente de la sala de espera contribuye a reducir su ansiedad?
○ Totalmente de acuerdo ○ De acuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
○ En desacuerdo ○ Totalmente en desacuerdo

9. ¿Cree usted que estar sentado por períodos de tiempo prolongados esperando su turno, en un ambiente incomodo y con ruido puede elevar su presión arterial?
○ Totalmente de acuerdo ○ De acuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
○ En desacuerdo ○ Totalmente en desacuerdo

10. ¿Piensa que un ambiente más tranquilo contribuiría a mantener su presión arterial en niveles normales?
○ Totalmente de acuerdo ○ De acuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
○ En desacuerdo ○ Totalmente en desacuerdo

11. ¿Cree usted que experimenta tensión muscular mientras espera sentado?
○ Muy frecuentemente ○ Frecuentemente ○ Ocasionalmente
○ Raramente ○ Nunca

12. ¿Cree que los asientos del policlínico deberían cambiarse por otros más cómodos?
○ Totalmente de acuerdo ○ De acuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
○ En desacuerdo ○ Totalmente en desacuerdo

13. ¿Es importante para usted y para su salud mental contar con un espacio calmado y cómodo mientras espera su atención médica?
○ Muy importante ○ Importante ○ Moderadamente importante
○ De poca importancia ○ Sin importancia

14. ¿Cree usted que un buen ambiente en la decoración de la sala de espera puede mejorar su estado de ánimo?
○ Totalmente de acuerdo ○ De acuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
○ En desacuerdo ○ Totalmente en desacuerdo

15. ¿Cree que contar con elementos naturales como plantas y luz natural en el interior de una sala de espera puede ayudar a generar bienestar en las personas de la tercera edad?
○ Totalmente de acuerdo ○ De acuerdo ○ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
○ En desacuerdo ○ Totalmente en desacuerdo

Anexo 3: Hoja de validación para el primer experto.

Formato de Validación de Criterios de Expertos

I. Datos Generales

Fecha	23-11-2024
Validador	Ana Consuelo Gutiérrez García
Cargo e institución donde labora	Diseñadora de Interiores - All Center
Instrumento a validar	Encuesta
Objetivo del instrumento	Medir la variable dependiente utilizada en la investigación
Autor(es) del instrumento	Angie Anel Palomares Rondon Claudia Alejandra Acosta Porzoliz

II. Criterios de validación del instrumento

Revisar cada ítem del instrumento de recolección de datos y marcar con una equis (X) según corresponda a cada uno de los indicadores de la ficha teniendo en cuenta:

1	Deficiente (D)	Si menos del 30% de los ítems cumplen con el indicador
2	Regular (R)	Si entre el 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador
3	Buena (B)	Si más del 70% de los ítems cumplen con el indicador

Criterios	Indicadores	D (1)	R (2)	B (3)	Observación
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.			X	
COHERENCIA	Los ítems responden a lo que se debe medir en la variable y sus dimensiones.			X	
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con el concepto que mide.			X	
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir lo componentes de la variable.			X	
OBJETIVIDAD	Los ítems se expresan en comportamientos y/o acciones observables y verificables.			X	
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de la variable.		X		
ORGANIZACIÓN	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones.		X		
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible para los participantes de la investigación.		X		
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos gramaticales.			X	
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.			X	
	TOTAL	0	6	21	

III. Coeficiente de Validez

$$\frac{D + R + B}{30} = 0.9$$

ANA CONSUELO GUTIÉRREZ GARCÍA
NOMBRE DE VALIDADOR

Anexo 4: Hoja de validación para el segundo experto.

Formato de Validación de Criterios de Expertos

I. Datos Generales

Fecha	22-11-2024
Validador	Barrenechea Buendía Jorge Juan
Cargo e institución donde labora	Jefe de Oficina Técnica - All Center
Instrumento a validar	Encuesta
Objetivo del instrumento	Medir la variable dependiente utilizada en la investigación
Autor(es) del instrumento	Angie Anel Palomares Rondon Claudia Alejandra Acosta Porzoliz

II. Criterios de validación del instrumento

Revisar cada ítem del instrumento de recolección de datos y marcar con una equis (X) según corresponda a cada uno de los indicadores de la ficha teniendo en cuenta:

1	Deficiente (D)	Si menos del 30% de los ítems cumplen con el indicador
2	Regular (R)	Si entre el 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador
3	Buena (B)	Si más del 70% de los ítems cumplen con el indicador

Criterios	Indicadores	D (1)	R (2)	B (3)	Observación
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.			X	
COHERENCIA	Los ítems responden a lo que se debe medir en la variable y sus dimensiones.			X	
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con el concepto que mide.			X	
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir los componentes de la variable.			X	
OBJETIVIDAD	Los ítems se expresan en comportamientos y/o acciones observables y verificables.		X		
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de la variable.		X		
ORGANIZACIÓN	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones.		X		
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible para los participantes de la investigación.			X	
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos gramaticales.		X		
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.		X		
	TOTAL	0	10	15	

III. Coeficiente de Validez

$$\frac{D + R + B}{30} = 0.83$$

BARRENECHEA BUENDÍA JORGE
NOMBRE DE VALIDADOR

Anexo 5: Hoja de validación para el tercer experto.

Formato de Validación de Criterios de Expertos

I. Datos Generales

Fecha	22-11-2024
Validador	Kewin Armando Jimenez Chiroque
Cargo e institución donde labora	Asistente de oficina del All Center EIRL
Instrumento a validar	Encuesta
Objetivo del instrumento	Medir la variable dependiente utilizada en la investigación
Autor(es) del instrumento	Angie Anel Palomares Rondon Claudia Alejandra Acosta Porzoliz

II. Criterios de validación del instrumento

Revisar cada ítem del instrumento de recolección de datos y marcar con una equis (X) según corresponda a cada uno de los indicadores de la ficha teniendo en cuenta:

1	Deficiente (D)	Si menos del 30% de los ítems cumplen con el indicador
2	Regular (R)	Si entre el 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador
3	Buena (B)	Si más del 70% de los ítems cumplen con el indicador

Criterios	Indicadores	D (1)	R (2)	B (3)	Observación
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.			X	
COHERENCIA	Los ítems responden a lo que se debe medir en la variable y sus dimensiones.			X	
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con el concepto que mide.			X	
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir los componentes de la variable.			X	
OBJETIVIDAD	Los ítems se expresan en comportamientos y/o acciones observables y verificables.		X		
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de la variable.			X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones.			X	
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible para los participantes de la investigación.			X	
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos gramaticales.			X	
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.			X	
	TOTAL	0	2	27	

III. Coeficiente de Validez

$$\frac{D + R + B}{30} = 0.97$$



Anexo 6: Imágenes de los encuestados de las personas de la tercera edad y los personales del policlínico parroquial Juan Pablo II, Los Olivos.

