

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA

**FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA**



**“DISEÑO DE CENTRO GERIATRICO PRIVADO DE
REHABILITACION Y REPOSO PARA MEJORAR LOS SERVICIOS
DE SALUD DEL ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE TACNA,
2018”**

TOMO I

TESIS

Para Optar el Título Profesional de:

ARQUITECTO

TESISTA: BACH. VANESSA HINOSTROZA GUILLEN

ASESOR: ARQ. JUAN CARLOS SANTOS DUARTE

TACNA – PERÚ

2019

Agradecimiento

Agradezco a Jehová por darme la fortaleza de seguir adelante, A mis padres por su amor, cariño, consejos y poner en primer lugar los principios.

Dedicatoria

A mi hijo quien es mi principal motivación de seguir esforzándome día a día de alcanzar mis metas y no darme por vencida.

Declaratoria jurada de originalidad

Yo Vanessa Hinostroza Guillén, en calidad de Bachiller de la Escuela Profesional de Arquitectura participante del VI Taller Tutorial de Tesis de la Facultad de Arquitectura y Urbanismo de la Universidad Privada de Tacna, identificado (a) con DNI 43260870.

Declaro bajo juramento que:

1. Soy autor (a) de la tesis titulada:
"Diseño de Centro Geriátrico Privado de Rehabilitación y Reposo para mejorar los servicios de salud del Adulto Mayor en la ciudad de Tacna, 2019", la misma que presento para optar el Título Profesional de Arquitecto.
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, respetando las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. La tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
4. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en la investigación son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente LA UNIVERSIDAD cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causa en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Tacna.

Tacna, 17 de diciembre del 2018

Vanessa Hinostroza Guillén

DNI: 43260870

RESUMEN

El presente proyecto denominado “Diseño de Centro Geriátrico Privado de Rehabilitación y Reposo para mejorar los servicios de salud del Adulto Mayor en la ciudad de Tacna, 2019” surge debido que el índice de personas ancianas ha ido en incremento durante los últimos años, a la misma vez se encuentran en una situación de vulnerabilidad y riesgo, esto como consecuencia a la carencia de áreas y espacios que permitan el desarrollo de sus actividades y diferentes programas destinados al mejoramiento de la calidad de vida de personas veteranas, buscando como objetivo primordial el ofrecer Servicios de Rehabilitación y Reposo, de esta manera logren gozar de un envejecimiento activo, digno y saludable.

En la actualidad existe la carencia de infraestructura y servicios adecuados, dedicados a la atención exclusiva de estas necesidades primordiales, no logrando satisfacer los requerimientos necesarios para una recuperación rauda de la salud física y psicológica del paciente geriátrico.

Finalmente se da como respuesta el diseño de espacios arquitectónicos destinados a los servicios de salud, rehabilitación y reposo, tanto físico como mental para el goce la población Adulto Mayor en nuestra Región Tacneña.

ABSTRACT

The present project called "Design of Private Geriatric Center of Rehabilitation and Rest to improve the health services of the Elderly in the city of Tacna, 2020" arises because the index of elderly people has been increasing during the last years, to the At the same time they are in a situation of vulnerability and risk, this as a consequence of the lack of areas and spaces that allow the development of their activities and different programs aimed at improving the quality of life of veteran people, seeking as a primary objective to offer Rehabilitation and Rest Services, in this way achieve active, dignified and healthy aging.

At present, there is a lack of adequate infrastructure and services, dedicated to the exclusive attention of these primordial needs, not being able to satisfy the necessary requirements for a rapid recovery of the physical and psychological health of the geriatric patient.

Finally, the design of architectural spaces destined for health services, rehabilitation and rest, both physical and mental for the enjoyment of the elderly population in our Tacneña Region is given.

INTRODUCCIÓN

El Perú ha sufrido grandes cambios demográficos y en las últimas décadas ha sido notorio el incremento de la población Adulto Mayor no solo en nuestro país, a nivel mundial, pero a pesar que nos encontramos en un estado de desarrollo, no es impedimento para buscar alternativas que prolonguen una expectativa de vida confortable y placentera para nuestros últimos años.

Por lo tanto este proyecto de investigación está dirigido a mejorar la calidad de vida del Adulto Mayor, en base al diseño de espacios que reúnen las características físico-espaciales que cubran la necesidad de confort para este tipo de usuario, impulsando a mejorar su calidad de vida a través de la propuesta de la creación de un Centro Geriátrico Privado de Rehabilitación y Reposo ubicado en el distrito de Calana, provincia y región de Tacna, pensado para aquellos adultos mayores jubilados del segmento A,B y C de la población (Asociación Peruana de empresas de investiga VII de mercados, 2017).

Nuestro objetivo como arquitectos, debería ser proporcionar proyectos e infraestructura que satisfagan sus necesidades y busquen mejorar los Servicios de Salud del Adulto Mayor, ya que actualmente solo existen instituciones las cuales están destinadas a personas ancianas de alta incidencia en pobreza, pero muchos de ellos no cumplen con espacios requeridos para brindar este tipo de cuidados especiales, para que así puedan lograr mejorar su calidad de vida.

INDICE

Agradecimiento.....	I
Dedicatoria.....	II
Declaratoria jurada de originalidad.....	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT.....	V
INTRODUCCIÓN.....	VI
INDICE	VIII
Capítulo I. Generalidades.....	2
1. Planteamiento del Problema.....	2
1.1. Descripción del Problema.	2
1.2. Formulación del Problema	5
1.3. Justificación de la Investigación	5
2. Delimitación del ámbito de estudio	6
2.1. Delimitación temática.....	6
2.2. Delimitación geográfica.	6
2.2.1. Delimitación geográfica.....	9
2.3. Delimitación temporal	10
3. Alcances y limitaciones de la investigación	10
4. Objetivos.	11
4.1. Objetivo General.	11
4.2. Objetivos Específicos.	11
Capítulo II. Marco Metodológico	12
1. Hipótesis de la investigación	12
2. Variables e indicadores	12
2.1. Variable independiente.	12
2.2. Indicadores de la variable independiente.	12
2.3. Variable dependiente.	12
2.4. Indicadores de la variable dependiente.	12
3. Nivel de la investigación.....	13
3.1. Tipo de investigación	13
4. Diseño de la investigación.....	13
5. Población.....	14

6.	Técnicas e instrumentos de investigación	IX
6.1.	Las técnicas de investigación	14
7.	Esquema Metodológico	15
	Capítulo III. Marco Teórico.....	16
1.	Antecedentes Históricos.....	16
1.1.	Historia de la Geriatria en el Mundo ¡Error! Marcador no definido.	
1.2.	Inicios de la geriatría en el Perú	16
1.3.	Historia del Adulto Mayor en el Mundo	18
1.4.	Historia del Perú y los adultos mayores	19
1.5.	La Geriatria.....	22
2.	Antecedentes Conceptuales.....	27
2.1.	Precisiones conceptuales sobre el tema.....	27
2.1.1.	Senectud.....	27
2.1.2.	Ancianidad	27
2.1.3.	Senilidad	27
2.1.4.	Longevidad.....	27
2.1.5.	Envejecimiento	28
2.1.6.	Tercera Edad	28
2.1.7.	Senescencia	28
2.1.8.	Adulter Mayor	28
2.1.9.	Gerontología	28
2.1.10.	Centro Geriátrico:	29
2.1.11.	Centro de rehabilitación.....	29
2.1.12.	Casas de Reposo	29
3.	Antecedentes Contextuales.....	29
3.1.	Análisis de Casos Similares “Experiencia Confiable”:	29
3.1.1.	Centro Geriátrico Santa Rita, Ciudadela, España	29
3.1.2.	Casa de la tercera edad	40
3.1.3.	Centro Geriatrico Banyeres De Mariola	44
4.	Antecedentes Normativos:	50
4.1.	Ley de la Persona Adulta Mayor “Ley N°30490”	50
4.2.	Resolución Ministerial N°756-2014, Ministerio de Salud	50
4.3.	Reglamento Nacional de Edificaciones.....	51
	Capítulo IV. Propuesta Arquitectónica	52

1.1.	Análisis del Lugar	52
1.1.1.	Criterio para la Elección del Terreno	52
1.1.2.	Aspecto Físico Ambiental.....	52
1.1.3.	Aspecto físico Ambiental	X
1.1.4.	Aspectos Urbanos.....	66
1.1.5.	Aspecto tecnológico Constructivo.....	75
1.1.6.	Aspecto Normativo.....	77
1.2.	Premisas y criterios de diseño arquitectónico	84
1.2.1.	Premisas análisis histórico	84
1.2.2.	Premisas análisis conceptual.....	84
1.3.	Programación Arquitectónica	88
1.4.	Zonificación	91
1.5.	Conceptualización.....	92
1.6.	Partido Arquitectónico	95
1.7.	Anteproyecto (VER TOMO II)	96
1.8.	Proyecto (VER TOMO II)	96
1.9.	Descripción del Proyecto Memoria Descriptiva	97
1.10.	ETAPABILIDAD	104
1.11.	PRESUPUESTO GENERAL DEL PROYECTO	106
	CONCLUSIONES	108
	RECOMENDACIONES	109
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	110
	ANEXOS	112
		112

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Servicios de salud a la población tacneña	4
---	---

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Grupos Quincenales	3
Figura 2: Distribución de hogares según NSE 2017	3
Figura 3: Niveles socioeconómicos	4
Figura 4: Mapa Político de la Región Tacna – (Perú) Figura 5: Mapa de la Región Tacna	7
Figura 6: Mapa de la Provincia de Tacna	8
Figura 7: Mapa del Distrito de Calana	8
Figura 8: Ubicación del terreno	9
Figura 9: Plano perimétrico	10
Figura 10: Esquema Metodológico.	15
Figura 11: Centro Socio-sanitario Geriátrico Santa Rita	30
Figura 12: Maqueta volumétrica	31
Figura 13: Distribución de los espacios.	32
Figura 14: Sistema compositivo formal y estructural.	33
Figura 15: Vista interior desde las áreas verdes.	33
Figura 16: Presentación del proyecto	40
Figura 17: Visuales del proyecto	41
Figura 18: Implantación Urbana	41
Figura 19: Implantación Urbana	42
Figura 20: Planta del proyecto	43
Figura 21: Corte del proyecto	43
Figura 22: Visuales del proyecto.	44
Figura 23: Residencia y centro de día Banyeres de Mariola, España	44
Figura 24: Vista exterior a las áreas verdes.	45
Figura 25: Implantación urbana	45
Figura 26: Distribución de los espacios	46
Figura 27: Distribución de los espacios	47
Figura 28: Sistema compositivo formal y estructural.	47
Figura 29: Vista exterior de áreas verdes.	48
Figura 30: Organigrama general del proyecto	91
Figura 31: Zonificación general del proyecto	92
Figura 32: Idea rectora - Movimiento de la tierra alrededor del sol	93
Figura 33: Idea rectora – Trayecto del sol a los largo del año.	93
Figura 34: Idea rectora – Trayecto del sol a los largo del año.	94

Figura 35: Idea rectora – Ciclo de la vida del hombre.....	94
Figura 36: Esquema de conceptualización	95
Figura 37: Esquema de conceptualización	95
Figura 38: Partido arquitectónico.	96

Capítulo I. Generalidades

1. Planteamiento del Problema

1.1. Descripción del Problema.

Con los últimos años, el sistema de salud se ha agudizado en nuestro país, confrontando una serie de problemas, siendo la población de la tercera edad la de mayor crecimiento, fenómeno que va originando una nueva problemática y por ello una brecha a solucionar.

Según el censo del INEI 2017, la población del adulto mayor en Perú, aumenta la proporción de 5.7% en el año de 1950 a 10.4% en el año 2018 (INEI, 2018). También en el Informe Técnico N°2 se designa como persona Adulto mayor a la población de 60 y más años de edad, en relación al criterio adoptado por las Naciones Unidas.

En nuestra ciudad de Tacna, así como también en otros departamentos de nuestro país, esta población se enfrenta a diferentes problemas sociales, entre ellos que no goza de un envejecimiento activo, digno y saludable, debido a la falta de una buena infraestructura, que busque mantenerlos eficaces, desvalorizando así al adulto mayor del núcleo de la familia y una exclusión social, pues en su totalidad esta población no se encuentra incorporada en la dinámica social.

Según la encuesta demográfica publicada por la Asociación Nacional del Adulto Mayor y Red Nacional del Adulto Mayor (ANAMH RENAMH), el Adulto de 65 a más años de edad está en el área Urbana, con un 87% y solo un 13% se encuentra en el sector rural.

Según los datos estadísticos del PAM (PAM, 2015), del año 2015, la ciudad de Tacna tiene una población de 341,838 habitantes, donde el 8.7% representa la población adulta mayor (29,722 habitantes) (MIMP, 2015), a nivel del departamento de Tacna.

DEPARTAMENTO Y DISTRITOS	TOTAL	GRUPOS QUINCENALES					PERSONAS ADULTAS MAYORES
		60-64	65-69	70-74	75-79	80 y más	
PERÚ	31,151,643	967,702	736,059	545,659	394,230	367,400	3,011,050
TACNA	341,838	10,498	7,583	5,259	3,403	2,979	29,722
TACNA	316,964	9,421	6,741	4,559	2,914	2,547	26,182
TACNA	85,228	3,616	2,714	2,092	1,347	1,200	10,969
ALTO DE LA ALIANZA	39,180	1,390	933	573	303	265	3,464
CALANA	3,189	140	129	95	76	55	495
CIUDAD NUEVA	37,671	675	410	264	177	184	1,710
INCLAN	7,684	294	204	127	99	85	809
PACHIA	1,964	100	79	74	48	43	344
PALCA	1,669	61	51	43	31	32	218
POCOLLAY	21,278	835	637	398	283	200	2,353
SAMA	2,604	133	107	70	47	53	410
GREGORIO ALBARRACIN	116,497	2,177	1,477	823	503	430	5,410

Figura 1: Grupos Quincenales

INEI- (Población de PAM por grupos quincenales de edad, según la provincia de Tacna y distritos, 2015)

A su vez según los cuadros del ministerio de Economía y Finanzas (MEF) y el instituto nacional de estadística e informática (INEI), se observa el segmento socioeconómico A,B y C, en la ciudad de Tacna representa el 51.4% de la densidad total de la ciudad (18.6% del A,B y el C 32.8%).

DISTRIBUCIÓN DE HOGARES SEGÚN NSE 2017 - DEPARTAMENTO (URBANO)							
DEPARTAMENTO	HOGARES - NIVEL SOCIOECONÓMICO - URBANO (%)						
	TOTAL	AB	C	D	E	MUESTRA	ERROR (%)*
Lambayeque	100%	13.3	31.1	35.0	20.6	1,092	3.0
Loreto	100%	7.1	24.8	27.3	40.8	875	3.3
Madre de Dios	100%	6.4	20.1	40.5	33.0	373	5.1
Moquegua	100%	22.5	37.1	28.1	12.3	908	3.3
Pasco	100%	4.7	22.4	38.6	34.3	513	4.3
Piura	100%	9.2	25.8	35.3	29.7	1,133	2.9
Puno	100%	14.1	20.7	31.4	33.8	417	4.8
San Martín	100%	9.9	26.4	33.4	30.3	791	3.5
Tacna	100%	18.6	32.8	37.2	11.4	1,415	2.6
Tumbes	100%	8.5	25.0	34.6	31.9	693	3.7
Ucayali	100%	6.3	19.6	38.1	36.0	805	3.5

Figura 2: Distribución de hogares según NSE 2017
APEIM 2017: Data ENAHO 2016

Analizando el contexto económico de adulto mayor en Tacna, se observa que el nivel de ingresos per cápita y la capacidad de consumo tiene una tendencia creciente, sobre todo en los niveles socioeconómicos A, B y C, lo cual nos ofrece una ventaja competitiva más, para reafirmar, que el objetivo propuesto es el ideal. Donde el 25% de la población adulto mayor se acogen

a una seguridad económica, es decir los jubilados tanto de empresas públicas como privadas aportan a una AFP para tener una pensión de jubilación, otros tienen la ayuda de una Institución caritativa y algunos cuentan con el apoyo del Estado mediante la “pensión 65” con una mensualidad mínima para su supervivencia.

Tabla 1
Servicios de salud a la población tacneña

Essalud	Minsa	Otros	Total
9,209	16,604	3,909	29,722

Elaboración propia en base al (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.)

El público objetivo propuesto para este proyecto está compuesto por el Adulto Mayor de 60 años clasificados en el (Segmento Socio Económico (SSE))A, B y C (medios altos y altos) que según la (Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercado (APEIM))totalizan el 51.4% de la población total (Asociacion Peruana de empresas de investigacion de mercados, 2017)

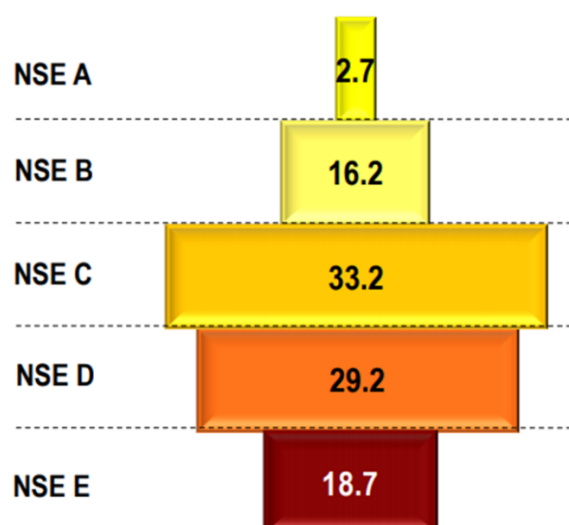


Figura 3: Niveles socioeconómicos
Fuente: APEIM 2017; Data ENAHO 2016

Si bien existe una preocupación por la población del adulto mayor, esta infraestructura es insuficiente para cubrir la demanda de la población. Por lo tanto, se pone de manifiesto que existe problemas en cubrir sus necesidades, por lo cual se puede atender a este grupo de Adultos Mayores de la población, con el “DISEÑO DE CENTRO GERIATRICO PRIVADO DE REHABILITACION Y REPOSO PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE TACNA, 2019”, donde contara con una adecuada infraestructura arquitectónica donde habrá atención médica, rehabilitación y reposo a los mismos, gozando de una mejor calidad y que sean los más adecuados a fin de que el Adulto mayor goce de un envejecimiento activo, digno y saludable.

1.2. Formulación del Problema

Por lo anteriormente expuesto es que se realiza la siguiente pregunta:
¿Cómo se puede mejorar los servicios de salud y la calidad de vida del adulto mayor mediante el Proyecto de un Centro Geriátrico Privado de Rehabilitación y Reposo?

1.3. Justificación de la Investigación

Se origina por una evidente necesidad en el sector de la población de la tercera edad, de tener un espacio adecuado de servicios de salud, rehabilitación y reposo. La propensión demográfica según el informe del INEI nos alerta de un alto índice de envejecimiento en los próximos años (INEI, 2018).

Se pretende diferenciar la atención del adulto mayor del segmento elegido con la proyección de un “DISEÑO DE CENTRO GERIATRICO PRIVADO DE REHABILITACION Y REPOSO PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ADULTO MAYOR DE LA CIUDAD DE TACNA, 2018”, tomando en consideración que en Tacna en su mayoría los Centros de Adultos Mayor son de carácter público donde solo se clasifica a personas de nivel pobreza

extrema y no se atiende a la población del Adulto Mayor del segmento medio alto y Alto.

El Proyecto busca una alternativa innovadora en base a un diseño tanto físico y espacial que caracterizan y definen al usuario, “adulto mayor”, en diferentes aspectos, como en sus requerimientos lo ameriten, impulsando a mejorar su calidad de vida mediante brindar servicios de rehabilitación y reposo.

2. Delimitación del ámbito de estudio

2.1. Delimitación temática.

El proyecto abarca en el desarrollo de un centro geriátrico privado de rehabilitación y reposo para mejorar los servicios de salud del adulto mayor en la ciudad de Tacna-2019.

El proyecto está destinado a satisfacer la necesidad del adulto mayor con actividades contemplativas y actividades físicas que le ayuden a mejorar su salud, evitando las actividades de auto producción para su auto sustentación del complejo.

2.2. Delimitación geográfica.

El área de intervención se ubica en la Región de Tacna, el mismo que se encuentra ubicado en el extremo sur de Perú, ribereño del océano Pacífico por el suroeste y limitante con las Regiones de Puno por el norte y Moquegua por el noroeste, como con la Región de La Paz (Bolivia) por el este y la Región de Arica y Parinacota (Chile) por el sureste. La Región de Tacna está conformada por la Provincia de Candarave, Provincia de Jorge Basadre, Provincia de Tarata y Provincia de Tacna con una superficie total de 16.075,89 km² del territorio peruano (ver figura 4).



Figura 4: Mapa Político de la Región Tacna – (Perú) **Figura 5:** Mapa de la Región Tacna

Provincia de Tacna

Se eligió la Provincia de Tacna para para la localización del proyecto, se tuvo como criterio la presencia de adultos mayores identificando el 8,7% de la PAM (Población Adulta Mayor) de la Región de Tacna y así satisfacer la mayor demanda del servicio de atención a la población, dicha Provincia se encuentra ubicado al sur de la Región de Tacna, como se puede apreciar en la imagen N° 03, está conformada por 11 Distritos Políticos con una superficie total de 8170 km² del territorio peruano, los cuales son:

- Distrito de Tacna
- Distrito de Alto de la Alianza
- Distrito de Calana
- Distrito de Ciudad Nueva
- Distrito de Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa
- Distrito de Inclán
- Distrito de Palca
- Distrito de Pocollay
- Distrito de Sama
- Distrito de Pachía
- Distrito La Yarada – Los Palos



Figura 6: Mapa de la Provincia de Tacna

Distrito de Calana

Para la ubicación del proyecto se tomó el Distrito de Calana. Se encuentra a 20 minutos de la zona central de Tacna, está situado a 850 m.s.n.m. Cuenta con un clima soleado, de fuertes vientos, y alta temperatura.

Limites:

Norte: Con el distrito de Pachía y Ciudad Nueva.

Este: Con el distrito de Pachía.

Sur: Con el distrito de Pocollay.

Oeste: Con los distritos Pocollay, Ciudad Nueva, y Pachía.

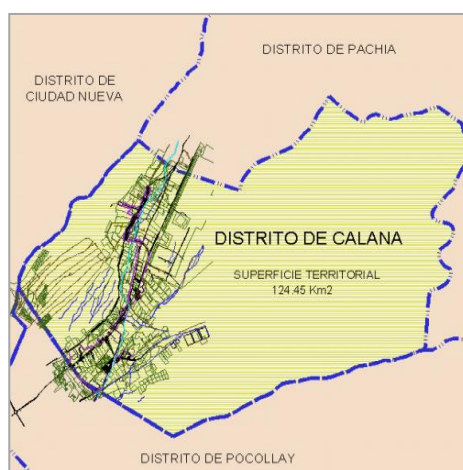


Figura 7: Mapa del Distrito de Calana

2.2.1. Delimitación geográfica.

Ubicación

El terreno se ubica en el Fundo Santa Rita S/N, teniendo como vía principal la avenida Vilauta, en el Distrito de Calana ya que reúne especiales características como la extensión del terreno, características climáticas, ambientales y sobre todo paisajistas.

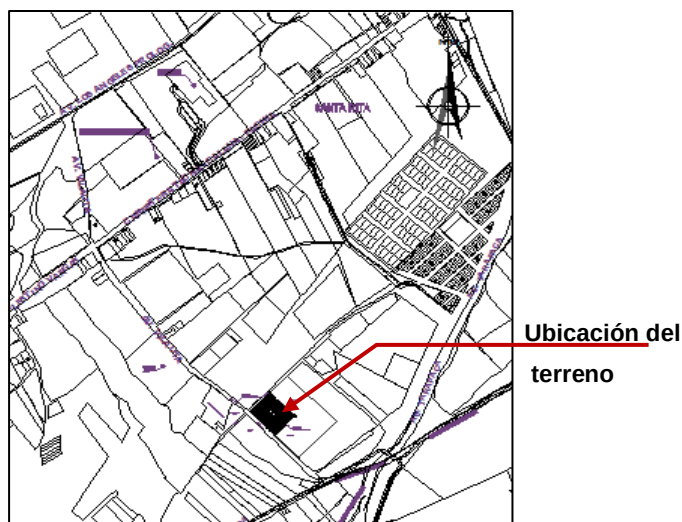


Figura 8: Ubicación del terreno.

Linderos:

Por el frente: Colinda con la Avenida Vilauta, en línea recta de 118.88ml.

Por la derecha: Colinda con área remanente del ex colegio Albert Einstein en línea recta de 102.24 ml.

Por la izquierda: Colinda con la calle auxiliar s/n, en línea recta de 100.00 ml.

Por el fondo: Colinda con terreno remanente del ex colegio Albert Einstein en línea recta de 118.48 ml.

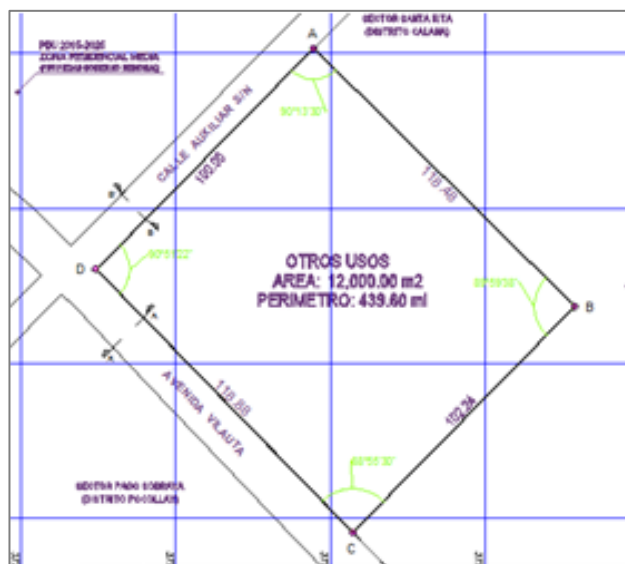


Figura 9: Plano perimétrico

Área del terreno: 12,000.00 m²

Perímetro: 439.60 ml.

2.3. Delimitación temporal

El proyecto tiene una delimitación temporal basada en la realidad de la necesidad de Tacna con una proyección de 10 años más de la presente situación de análisis estadístico.

3. Alcances y limitaciones de la investigación

El proyecto tiene un alcance macro regional, debido a que existen pocos trabajos de estas características de privado, que busquen cubrir las necesidades del adulto mayor con una infraestructura adecuada y de calidad.

Asimismo, presentó las siguientes limitaciones:

- La escasa información correspondiente a trabajos similares que cumplan con las características de un servicio privado.
- Ausencia de proyectos confiables en la región para estudio e investigación.
- El poco interés de la población y autoridades para reducir este problema.

4. Objetivos.

4.1. Objetivo General.

- Elaborar un Proyecto de Centro Geriátrico Privado que brinde los servicios de Rehabilitación y Reposo para satisfacer y mejorar los servicios de salud y la calidad de vida del Adulto mayor en la ciudad de Tacna.

4.2. Objetivos Específicos.

- Proponer espacios que brinden servicios de rehabilitación y reposo, mediante evaluaciones y tratamientos especializados para Satisfacer las necesidades de envejecimiento y de mejorar la salud medica del Adulto Mayor.
- Conseguir la integración del Adulto Mayor en el Centro Geriátrico garantizando su bienestar físico y mental mediante terapias de rehabilitación.
- Diseñar una arquitectura simple y moderna con elementos direccionales, que sean identificados fácilmente por el Adulto Mayor como secuencias, ritmo y textura, a su vez se tenga en cuenta los aspectos técnicos y normativos.

Capítulo II. Marco Metodológico

1. Hipótesis de la investigación

El Proyecto de Centro Geriátrico privado de Rehabilitación y Reposo logrará mejorar los servicios de salud y calidad de vida del adulto mayor en la ciudad de Tacna.

2. Variables e indicadores

2.1. Variable independiente.

“CENTRO GERIÁTRICO PRIVADO DE REHABILITACIÓN Y REPOSO”.

2.2. Indicadores de la variable independiente.

- Índice de % Adulto mayor atendido.
- Tipología de establecimiento.
- Indicar edificación tipo.

2.3. Variable dependiente.

Rehabilitación y Reposo del Adulto Mayor

2.4. Indicadores de la variable dependiente.

- % de incremento de Adulto Mayor atendido.
- Diseño de espacios y ambientes que ayudaran a mejorar la calidad de vida.
- Atención medica personalizada por la condición de centro privado.
- Áreas médicas de rehabilitación y reposo

3. Nivel de la investigación

Comprensivo: Cuando se refiere a nivel comprensivo este corresponde a una investigación cuyos objetivos implican “explicar, predecir o proponer” (Mendez, sf).

Explicativo: Se dará a través de modelos, principios o teorías que se relacionan como causa – efecto (Mendez, sf). ¿Por qué ocurre, causas?

Predictivo: Anticipar a cual será el comportamiento en un futuro o la tendencia a la cual aspiramos (Mendez, sf). ¿Cuál será el efecto a desear?

Proyectivo: Propondrá resultados a partir de un desarrollo previo de indagación. (Mendez, sf). ¿Cuáles serán las características esenciales?

3.1. Tipo de investigación

Correlacional

Consiste en medir el grado de asociación entre variables dependientes, ninguna de estas variables es fijada o manipulada por el investigador, por lo que se requiere hipótesis y aplicación de pruebas estadísticas. Lo cual se determina mediante el siguiente proceso:

1. Se localizan las variables.
2. Cada una se interpreta.
3. Luego, se muestran suposiciones correlacionales
4. Se usa las estadísticas para determinar el grado de relación.

4. Diseño de la investigación

Para el presente trabajo de Investigación se empleará el siguiente sistema de Investigación no experimental transeccional.

5. Población.

Actualmente, el departamento de Tacna cuenta con una población de 341,838 habitantes, donde el 8.7% representa la población adulta mayor (29,722) según datos estadísticos actuales.

6. Técnicas e instrumentos de investigación

Para enfatizar y comprender la investigación requerimos, poder seleccionar, interpretar y solucionar el tema objeto de la presente tesis.

Esto requiere de técnicas y herramientas que auxilien la realización de la investigación, de esta manera podemos señalar que los instrumentos de apoyo confiable se determinaran si se investiga documentalmente y en campo.

6.1. Las técnicas de investigación

- La investigación documental
- La observación minuciosa y directa

La investigación documental: (Ténicas de Investigacion, 2002).

Es la que abordara directamente con la recopilación de antecedentes, entre los cuales a tomar en cuenta:

- Documentos.
- Gráficos, fotografías, páginas web.
- Fuentes bibliográficas.
- Planos

7. Esquema Metodológico

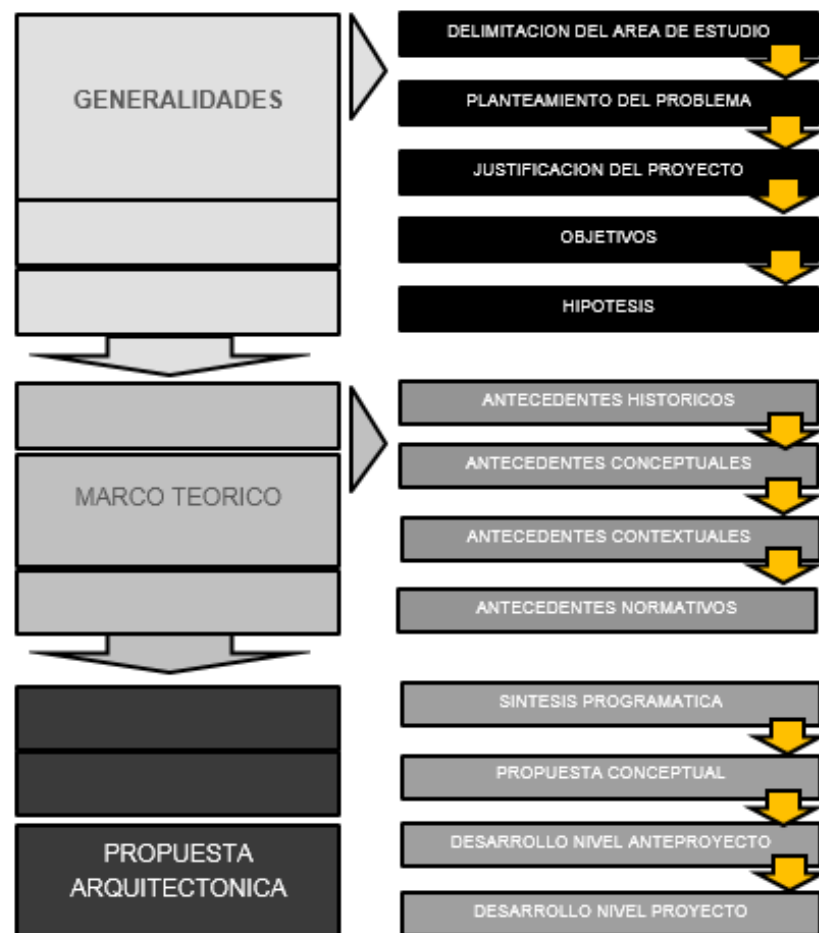


Figura 10: Esquema Metodológico.

Fuente: Elaboración propia

Capítulo III. Marco Teórico

1. Antecedentes Históricos.

La investigación tomara en cuenta los antecedentes históricos, donde se citarán la fuente tomada para la investigación.

1.1. Historia de la Geriatria en el Mundo

El término que define geriatria fue presentado por Ignatriusl Nascher en su obra presentada en 1907 en la Academia de Ciencias de Nueva York titulada Geriatria, las enfermedades de los ancianos y su tratamiento (Ignatriusl Nascher, 1907).

“El autor era de norteamerica y también fue fundador del primer departamento de Geriatria en los EE.UU., en el Hospital Mont Sinai de Nueva York, donde explica, que el término también es derivado del griego Geron = Viejo e Iatrikos = tratamiento médico. Entonces si bien el año 1860 -en que Abraham Jacobi dictó la primera clase de Pediatria- es una fecha importante, también 1909 lo es para la Geriatria”. (Ignatriusl Nascher, 1907).

La Geriatria es también una rama de la Gerontología y la Medicina que se convierte en una ciencia practica aplicada que trata aspectos clínicos mediante terapias preventivas, y a nivel social que enmarcan en la salud y enfermedad del Adulto Mayor.

1.2. Inicios de la geriatria en el Perú

La Geriatria como especialidad se inició en nuestro estado en la época del siglo XX. En 1953, un grupo de doctores, apasionados en esta subjetivamente novedosa especialidad, eligieron fundar la Sociedad Peruana de Geriatria. El primer presidente fue el Dr. Eduardo Valdivia Ponce. En 1957 esta sociedad se afilió a la Organización En todo el mundo de Gerontología. Más adelante

entró en crisis gracias a que sus integrantes no lograron ponerse en concordancia en relación a la intención e identidad de la institución.

A objetivos de los 70, otro grupo de doctores creyó primordial conformar una sociedad de la especialidad, fundando la Sociedad de Gerontología y Geriátría del Perú en 1978. Su primer presidente fue el Dr. Miguel LLadó. Esta sociedad, conocida por el Colegio Médico del Perú, viene desempeñándose por medio de tutoriales de educación médica continua de la especialidad. Tiene filiales en Arequipa, Trujillo, Cusco y Piura. Su órgano oficial es la Revista Geronto, cuyo primer número nació en 1982.

Desde la década de los setenta se vienen construyendo programas de formación en atención geriátrica enfocada en varias universidades nacionales, tanto en la carrera de Medicina como en la de Enfermería.

En la localidad de Arequipa la Facultad Nacional de San Agustín, por medio del Centro Universitario de Salud Pedro P. Díaz, desarrollado en 1979, lleva a cabo, entre sus ocupaciones, Programas del Adulto y del Adulto Más grande y en proyección popular, campañas psicológicas de Atención a Jóvenes, Mayores y Mayores superiores. En la Facultad Católica Santa María, el Programa de Enfermería tiene dentro, entre sus propósitos, orientar sus acciones a la precaución de las pretensiones humanas de la mujer, del nacido hace poco, del pequeño, joven, adulto joven y adulto más grande en estados agudos, crónicos y críticos

El centralismo ha preciso que la mayor parte de instituciones para la atención geriátrica se hallen concentradas en Lima. No obstante, en los años anteriores, la Seguridad Popular vino realizando una activa tarea estableciendo servicios de atención geriátrica y centros de esparcimiento, en las primordiales localidades del país.

Por Decreto Supremo en el 2002 se aprobó el “Plan Nacional para las Personas Adultas Superiores 2002-2006” con el propósito de llevar a cabo acciones coordinadas entre las organizaciones gubernamentales y la sociedad civil a fin de incrementar la participación e incorporación popular del adulto más grande, por medio del aumento en la cobertura y calidad de los servicios de salud, la garantía de una asistencia alimentaria y sobre nutrición y la generación de chances para una vida armónica con la familia y la red

social. La sincronización, rastreo y evaluación del citado Plan Nacional está a cargo del Ministerio de Promoción de la Mujer y Avance Humano (MIMDES).

Aparte del Plan Nacional, el Ministerio de Salud considera la atención según las etapas de período esencial, construyendo normas para la atención del adulto más grande en el contexto de un modelo integral de atención de la salud.

El 26 de agosto, día del fallecimiento de Santa Teresa Jornet Ibars, cofundadora de la Orden de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados, fue instituido como el Día del Adulto mayor peruano.

En el campo docente y formativo, ya hace bastante más de 10 años se ha que viene dentro en los currículos de pregrado el curso de geriatría en varias universidades. Además, se ha predeterminado la especialidad de geriatría escolarizada en el software de residentado médico. Hace poco se han instituido programas de profesionalidad y gerontología en distintas universidades. En 1989, la Facultad Peruana Cayetano Heredia desarrolló el Centro de Gerontología cuya tarea es promover y hacer indagaciones en los campos de la geriatría y gerontología en el Perú.

1.3. Historia del Adulto Mayor en el Mundo

Los inicios de la Geriatría se dan entre los años 1918 y 1945 donde se estudia en hondura las condiciones sociales, económicas, culturales, recreativas, jurídicas, laborales, etc., que representa el estudio de personas Adulto Más grande de 60 años. A su vez en el año 1977 se ejecuta la Asamblea Mundial del Envejecimiento estructurada por las ONU, y en 1982 se elabora el Plan de Acción En todo el mundo de Viena Sobre el Envejecimiento, donde en la actualidad está vigente en la mayor parte de los países de todo el mundo. En relación a las ONU se aprueban normas universales en 1991 referente a la condición del Adulto Más grande donde se enmarca 5 ámbitos: independencia, participación, atención, ejecución personal y dignidad.

En el año 1992, se festeja una Asamblea en todo el mundo sobre el envejecimiento donde se aprueba la Proclamación sobre el Envejecimiento, en la cual se establece la orientación general para continuar aplicando el Plan

de Acción, y proclamó 1999 Año En todo el mundo de las Personas de Edad os inicios de la Geriatria se dan entre los años 1918 y 1945 donde se estudia en profundidad las condiciones sociales, económicas, culturales, recreativas, jurídicas, laborales, etc., que representa el estudio de personas Adulto Mayor de 60 años. A su vez en el año 1977 se realiza la Asamblea Mundial del Envejecimiento organizada por las Naciones Unidas, y en 1982 se elabora el Plan de Acción Internacional de Viena Sobre el Envejecimiento, donde actualmente se encuentra vigente en la mayoría de los países del mundo. Con respecto a las Naciones Unidas se aprueban normas universales en 1991 referente a la condición del Adulto Mayor donde se enmarca 5 ámbitos: independencia, participación, atención, realización personal y dignidad.

En el año 1992, se celebra una Asamblea internacional sobre el envejecimiento donde se aprueba la Proclamación sobre el Envejecimiento, en la cual se establece la orientación general para seguir aplicando el Plan de Acción, y proclamó 1999 Año Internacional de las Personas de Edad (Plan de accion, 1992).

1.4. Historia del Perú y los adultos mayores

En el Perú hay evidencias de vida humana que datan de bastante más de 15 mil años de antigüedad que más adelante se fueron conformando en distintos grupos y pueblos que desarrollaron sus respectivas lenguas y culturas en los espacios regionales andinos, entre los que resaltan los paracas, nazca, mochica, huari, Tiahuanaco, chimú y los incas.

Hacia el año 1500, la organización política inca había incorporado a la mayor parte de las formaciones sociales andinas, conformando el Tahuantinsuyo. Esta vasta y complicada formación económica popular se constituyó teniendo como soporte un modelo teocrático de gobierno, en el que la elite Inca se ubicaba en la cúspide del sistema y era considerada de origen divino.n el Perú existen evidencias de vida humana que datan de más de 15 mil años de antigüedad que posteriormente se fueron conformando en diversos grupos y pueblos que desarrollaron sus respectivas lenguas y culturas en los espacios regionales andinos, entre los que destacan los paracas, nazca, mochica, huari, Tiahuanaco, chimú y los incas.

Hacia el año 1500, la organización política inca había incorporado a la mayoría de las formaciones sociales andinas, conformando el Tahuantinsuyo. Esta vasta y compleja formación económica social se constituyó teniendo como sustento un modelo teocrático de gobierno, en el que la elite Inca se ubicaba en la cúspide del sistema y era considerada de origen divino.

En el Incanato, la base de la organización popular y económica era el ayllu, que se encontraba conformado por grupos de familias con lazos de vínculo. La economía inca se basaba en el trabajo colectivo; en ella el adulto mayor mantenía su estatus laboral de forma persistente, realizando trabajos correctos a su condición biológica. Al llegar a edades muy destacadas, el ayllu se encargaba de su manutención. No se tiene información en relación a la circunstancia del adulto más grande en otros pueblos pre incas o coetáneos a los incas, pero por la composición de poder teocrática y la base agropecuaria de la producción de la mayor parte de éstos, la supervivencia del grupo estuvo asentada tanto en la aptitud de acción de los mayores y adolescentes como en los entendimientos y saberes de los superiores o ancianos.

En la colonia se causó una división tajante entre la sociedad de españoles y la de indios; apareciendo sectores intermedios –mestizos, cholos– caracterizados por pugnar por marcar la diferencia de los indios y por asemejarse o asimilarse a los españoles. Los negros, introducidos en América como esclavos, constituyeron una categoría además de la composición popular. Su incorporación popular ha conllevado un extenso y duro desarrollo que se inició con el reconocimiento de su condición humana hasta su manumisión en la época del siglo XIX. Se configuró de esta forma, en estas tierras, una sociedad estamental multiétnica, plurilingüe y multicultural.

A lo largo de la colonia nacen las primeras instituciones hospitalarias; se fundan hospitales y hospicios bajo el amparo de la religión católica. Luego se estableció la lección de una medicina medieval; el ejercicio y control de la profesión se dio por medio del protomedicato.

Las relaciones entre el Perú y los países vecinos fueron difíciles desde el comienzo de la vida republicana. Los inconvenientes con Chile llevaron a la Guerra del Pacífico en 1879. Tras cinco años de guerra, el Perú perdió parte

de sus territorios en el sur. El tiempo de postguerra se caracterizó por una economía destruida y, en lo político, por una pugna por el poder entre los caudillos militares derrotados por el batallón chileno. A lo largo de 30 años el Perú estuvo gobernado por sucesivos dictadores, para después ofrecer paso a un sistema democrático que fue interrumpido por intermitentes golpes de Estado, lo cual ha precisado que una recurrente de nuestra vida republicana sea la alternancia entre gobiernos seleccionados y dictaduras civiles o militares.

En estos periodos de la república persistió la circunstancia de marginación de la gente de la tercera edad, se les continuó teniendo en cuenta una fuerza de trabajo devaluada, con muy poca aceptación para seguir estando en el mercado de trabajo.

Servicios de atención a los ancianos

En la etapa del siglo XIX, con el avance de la medicina en el Perú bajo la influencia de la medicina francesa, inglesa y alemana, surgió el interés por agrandar las pretensiones de atención de los ancianos, principalmente de esos de sectores populares.

La Sociedad de Beneficencia de Lima, establecida en 1834 a lo largo del gobierno del general Orbegoso con la intención de ofrecer atención a los desvalidos, se realizó cargo de los hospicios, hospitales y cementerios. Esta sociedad estableció numerosos hospicios con la funcionalidad limitada de albergues como el Manrique, Castaño, Ruiz Dávila y Corazón de Jesús, etc.

En 1924 fue constituido el Asilo San Vicente de Paul, ex Hospicio de Incurables, hoy Lugar de vida Geriátrico correspondiente a la Sociedad de Beneficencia de Lima para la atención de ancianos desvalidos.

La construcción del Seguro Popular Obligación para los obreros en 1936 marcó un hito, ya que por primera oportunidad los trabajadores podrían tener asegurada la atención médica a lo largo de su vejez, después de la jubilación. En 1951 esta clase de atención se extendió por medio de la forma de Seguro Social. En 1973 se desarrolló el Sistema Nacional de Pensiones de la Seguridad Popular que sustituyó a la Caja de Pensiones de la Caja Nacional

del Seguro Popular, del Seguro Popular del Empleado y del Fondo Particular de Jubilación de Empleados Particulares.

Las Fuerzas Armadas se sumaron a la inclinación de ofrecer asistencia médica enfocada a los ancianos. De esta forma, se hicieron servicios de atención geriátrica en el Hospital Militar Central en 1975; en el Hospital de las Fuerzas Policiales, en 1982; en el Hospital Central de Aeronáutica, en 1983 y en el Hospital Naval Central, en 1985.

El 27 de agosto de 1982 fue inaugurado en el distrito del Rímac el asilo que transporta el nombre de su benefactora, Ignacia Rodolfo viuda de Canevaro.

En 1998 se desarrolló el servicio de Geriátrica en el Hospital de la Seguridad Popular Guillermo Almenara Irigoyen (ex Obrero), en tanto que en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins (ex Empleado), además de la seguridad popular, trabaja una unidad de valoración geriátrica.

Hace poco fueron conformados servicios de geriatría en algunos hospitales del Ministerio de Salud, así como Cayetano Heredia, Arzobispo Loayza, 2 de mayo, Sergio Vinales; no obstante, éstos todavía no están oportunamente implementados para un desempeño óptimo.

1.5. La Geriátrica

Cuando estamos hablando de Geriátrica hablamos a una rama de la medicina, o sea una especialidad médica como pudiera ser la Cardiología o la Pediatría. Tiene unas particularidades que la hacen actualmente muy necesaria y interesante, derivadas de lo que es su razón fundamental: el adulto mayor. La Geriátrica debe atender al adulto mayor tanto en circunstancia de salud como de patología. Debe prestar atención tanto a los puntos clínicos presentes en sus patologías como a la prevención de las mismas. De manera particular y especial los puntos sociales que tienen la posibilidad de influir en la salud del adulto mayor como son la soledad, el aislamiento, la dependencia, tienen que conformar parte del trabajo y actuación del médico geriatra. "La Geriátrica es una especialidad reciente comparada con otras, el criterio geriatría se usa por primera ocasión a comienzos de siglo, en la literatura médica, para realizar

referencia a las enfermedades que padecían los ancianos y sus tratamientos. Se comienza así mismo a tener conciencia de esta propiedad.

La Geriátría nace en los años 40 en el Reino Unido por medio de la intuición de Marjorie Warren, Enfermera supervisora y más adelante graduada en Medicina. Warren visualizó en las salas de crónicos de los hospitales donde trabajó, como existían varios ancianos con patologías no diagnosticadas ni tratadas. Dió a conocer como varios de estos ancianos crónicos e inválidos, tras una precisa valoración y unos cuidados clínicos y de rehabilitación correcta, obtenían enormes recuperaciones que les permitían complementarse otra vez con su familia o en la red social.

Objetivos de la geriatría

- Prevenir la patología vigilando la salud del adulto mayor.
- Evitar la dependencia. Cuando hace aparición la patología hay que evadir que evolucione a la cronicidad y en varios casos a la invalidez.
- Los ancianos que lleguen a la dependencia total tienen que ser los rigurosamente inevitables.
- Dar una asistencia integral. Debe ocuparse de toda la eventualidad médica, servible, mental, y popular del adulto mayor por medio de una valoración geriátrica, programada y intensa con la colaboración multidisciplinar de otros expertos integrados en un conjunto con el médico geriatra.
- Debe intentar recobrar a los pacientes que perdieron su independencia física o popular intentando de sostener al adulto mayor en la red social.
- Proporcionar una precaución progresiva del adulto mayor. Desde el comienzo de su patología hasta llenar la rehabilitación de este desarrollo y volver a su circunstancia basal previa, el adulto mayor tiene la posibilidad de tener diferentes pretensiones de asistencia según el instante.

Principios básicos que deben tener los servicios geriátricos

Varios de los principios en general de servicios geriátricos que se sugieren son:

- La idealización de los servicios geriátricos debe ser primordialmente preventiva.

- Debido a las complicadas pretensiones médico-sociales de la vejez, hay que tener en cuenta a ésta con un método global, comprendiendo situaciones familiares y que se relacionan con la red social.
- Debe establecerse un sistema de servicios geriátricos de prominente nivel con todos los espacios y zonas que logren requerir los ancianos, como parte primordial de los servicios de salud pública.
- Los servicios tienen que orientarse a la familia, a la colectividad y realizarse integrados y coordinados; La red de servicios debe ser extensa con distintos escenarios de asistencia para que ésta sea progresiva y de participación recurrente.
- Con los cambios que viene experimentando el Perú, un centro geriátrico debería tener una perspectiva de ser sostenible o sostenible.
- Los servicios tienen que estar disponible para todos los ancianos que lo necesiten y realizarse con estrecha participación de los individuos.

Inminente el desarrollo de la gente adulta Mayor va a seguir creciendo más para los siguientes años, esto significa que esta población va a llegar a tener un espacio importante como parte de la sociedad; lo que hace primordial el establecimiento de programas premeditados a solucionar, eficazmente y de forma anticipada, los inconvenientes que afecten a esta población. Estos programas, de forma anticipada, se enfocarán fundamentalmente a la educación tanto en salud como en hábitos de vida y cuidado físico y psicosocial, para personas válidas y programas para personas medianamente inválidas o para las inválidas totales, en los que se logre sostener la eficacia creativa del sujeto a fin de no caer en un deterioro psicológico que pudiese conllevar a un más grande nivel de dependencia con el paso de los años.

¿Qué es un Centro Geriátrico?

Se define como "establecimientos premeditados a ser útil de vivienda persistente y habitual a personas de la tercera edad o adulto más grande, en los que se presta una asistencia integral y continuada, a quienes no tienen la posibilidad de agrandar estas pretensiones por otros medios" y "centro geriátrico abierto, de avance personal y atención colega sanitaria interprofesional, en el que viven temporal o por siempre personas superiores

con algún nivel de dependencia. Un centro geriátrico es un recurso popular, de hosting temporal o persistente, para el avance de la soberanía personal y la atención integral de los superiores en circunstancia de dependencia, gracias a la falta de soberanía física, psicológica o intelectual, requieren alguna clase de asistencia y asistencia para desarrollar sus ocupaciones del día a día, además se enfoca a la incorporación popular, relaciones solidarias, ámbitos accesibles y elementos baratos.

Tipos de Centros Geriátricos

a) Complejos Residenciales 16

Hablamos de comunidades diseñadas para personas superiores totalmente activas y válidas que tiene las facilidades típicas de otros complejos semejantes, pero que en esta situación se comercializan y proponen de forma exclusiva para la tercera edad. Hablamos de casas con servicios de ocio y domésticos (limpieza, tintorería y lavandería, cuidado del apartamento, supervisión y, generalmente, servicios no asistenciales relacionados con las tareas del hogar). El producto puede ir designado tanto a la venta como al alquiler, incluyéndose como costos de red social todos los servicios de ocio, y bajo demanda los domésticos.

b) Viviendas Tuteladas 17

Las casas tuteladas se proponen a personas Mayores activas que, no obstante, eligen gozar de servicios recurrentes tales como: comedor, atención sanitaria (que puede cambiar desde enfermería hasta servicio médico de 24 horas), limpieza, rehabilitación, peluquería, transporte, ocupaciones de grupo, etc. Se trataría, por consiguiente, de casas con servicios incorporados que hacen más simple la vida a la gente superiores, incorporando servicios domésticos de esta forma como asistenciales. Al fin y al cabo, desde el criterio inmobiliario, tendría que ver con la creación de casas para arrendarlas o venderlas, y además de la cuota del alquiler (en la situación del alquiler), además se pagaría una cuota por los servicios prestados, independientemente de que se realice uso de ellos o no, como sucede con los costos de red social. Hablamos de un producto para la tercera edad con un ingrediente asistencial prominente y diseñado

predominantemente para Mayores semiasistidos. Se localizan principalmente en localidades.

c) Residencias

Define las residencias de personas Mayores como «centros que dan asistencia integral y vivienda persistente a personas superiores de 60 años que, por sus condiciones sociales, económicas, sanitarias o familiares, no tienen la posibilidad de ser atendidas en sus propios domicilios y requieren de estos servicios». Dentro de este capítulo se distinguen entre residencias para válidos, residencias para asistidos y residencias que dan los dos servicios. Como tiene lógica, estas residencias muestran diferentes diseños arquitectónicos, en funcionalidad del perfil de sus usuarios. Las residencias para Mayores válidos se conciben como «hogares alternativos 1 centros geriátricos, para familias superiores que requieren escasas atenciones». En relación a las residencias para asistidos, se conciben como «centros gerontológicos de atención enfocada integral a superiores con graves minusvalías.

d) Viviendas Acondicionadas

Se puede distinguir entre las propias viviendas acondicionadas, es decir, la residencia habitual se adapta a las necesidades que puedan ir planteándose, como baños geriátricos, barandillas, ascensores, etc., o bien viviendas nuevas preparadas con esa perspectiva de uso y las últimas tecnologías, como pueden ser las casas inteligentes.

e) Centros De Día - Centros De Noche

En estos últimos años, contiguo a los servicios de teleasistencia y ayuda a domicilio, han abundado los establecimientos conocidos como centros de día, en los que la persona mayor, normalmente válida, pero con una cierta insuficiencia de atención, cuidado y/o compañía, pueden pasar muchas horas del día en que sus familiares continúan absortos con su trabajo.

Factores que determinan el ingreso a un centro geriátrico

- Las complicaciones fisiológicas como psíquicos (enfermedades)
- Las dificultades tocantes con la convivencia (aislamiento)
- Los inconvenientes de perfil socioeconómico (ausencia de Recursos económico)

2. Antecedentes Conceptuales

El presente trabajo de investigación tomara en cuenta las definiciones y teorías importantes, dictadas por diversas fuentes, con la finalidad de ampliar nuestro panorama de conocimientos.

2.1. Precisiones conceptuales sobre el tema

2.1.1. Senectud

En esta etapa existen cambios tanto fisiológicos como psíquicos donde se atenúan las enfermedades de carácter especial.

Según la historia, nos revela que el término senatus es traducido a sabiduría, experiencia personas de amplio conocimiento.

2.1.2. Ancianidad

El Adulto Mayor requiere mayor atención medica ya que son más vulnerables a enfermedades y también sufren un mayor desgaste de sus funciones orgánicas y psicológicas.

2.1.3. Senilidad

Cuando el adulto Mayor experimenta el deterioro mental propio de la vejez.

2.1.4. Longevidad

El término proviene del latín longaevitas, lo que significa que tendrá una vida larga.

2.1.5. Envejecimiento

Es producido por el deterioro de las capacidades y la falta de producción de hormonas y también se ve reflejada al deterioro de los procesos corporales donde finalmente entra el Adulto Mayor a la última etapa en la existencia del individuo.

2.1.6. Tercera Edad

Es cuando el adulto entra a la última etapa de su vida o tercera fase de existencia vital según lo indica los médicos y psicólogos.

2.1.7. Senescencia

Se refiere al envejecimiento celular es decir al deterioro o incapacidad del individuo.

2.1.8. Adultez Mayor

Es cuando el Adulto Mayor alcanza los 60 años de edad.

2.1.9. Gerontología

La Gerontología es la ciencia que estudia los procesos del envejecimiento y también realiza una investigación experimental sobre los distintos aspectos al envejecer que pueden ser: sociales, biológicos psicológicos y sociales.

2.1.10. Centro Geriátrico:

Es un lugar donde se brinda cuidados especiales al Adulto Mayor en servicios de enfermería y atención médico-geriátrica.

2.1.11. Centro de rehabilitación

Es un centro médico de rehabilitación para personas con discapacidades físicas y/o intelectuales.

2.1.12. Casas de Reposo

Es una residencia donde se brindan cuidados al adulto mayor que poseen enfermedades menores.

3. Antecedentes Contextuales.

3.1. Análisis de Casos Similares “Experiencia Confiable”:

3.1.1. Centro Geriátrico Santa Rita, Ciutatella, España

Ubicación: C/Marius Verdaguer s/n, Ciutatella, Illes Balears, España.

Diseño: Manuel Ocaña del Valle

Año de construcción: 2009



Figura 11: Centro Socio-sanitario Geriátrico Santa Rita

a) Descripciones generales:

Entre el área residencial y el perímetro recto exterior del edificio se genera el espacio de circulación.

Es un espacio abierto, interconectado, fluido, plano y poco habitual, que alberga usos de programa y circulación a la vez.

El edificio contiene 68 habitaciones en 320 metros lineales, estas habitaciones son compartidas e individuales

b) Ubicación:

Ubicado en la calle Marius Verdaguer s/n, Ciudadela Menorca (Islas Baleares)

c) Aspecto Formal:

Presenta formas curvas desde su planta hasta la composición de la losa que cubre tanto los espacios como los corredores.

La composición de los espacios va acorde a los criterios como la posición geográfica y factores climáticos.

La distribución y composición espacial crea espacios intermedios que permiten la interacción de los usuarios.

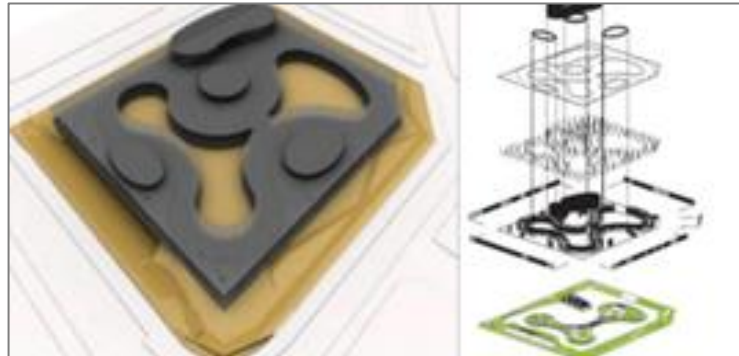


Figura 12: Maqueta volumétrica.

d) Aspecto Funcional:

El proyecto evita los pasillos y las barreras arquitectónicas y se distribuye en una sola planta, de tal manera que todas las habitaciones tengan acceso directo desde, y hacia, un gran jardín-lobby, así como a las zonas comunes, de este modo, se proporciona accesibilidad integral, autonomía física, seguridad psíquica, y respeto a la intimidad individual, facilitando al máximo el acceso de visitantes.

Este geriátrico destaca por su forma irregular ya que la idea central del diseño de este edificio fue la de alejarse de cualquier parecido con un hospital tradicional. Para ello se concibió un espacio abierto y único, sin pasillos, puertas, corredores ni barreras arquitectónicas, y una única planta. Todas y cada una de las habitaciones de la residencia disfrutan de dos accesos directos contrapuestos: a un gran jardín a modo de lobby y a las zonas comunes.

Otros elementos significativos son el uso, en los cerramientos sintéticos, de plásticos de diversos colores que potencian la sensación de frescor o de calidez.



Figura 13: Distribución de los espacios.

e) Aspecto estructural:

Compuesto por columnas metálicas, una losa de hormigón que cubre tanto los espacios interiores, como el pórtico, el uso de materiales de fácil instalación y transportación, como paneles de yeso para paredes y la envolvente del edificio hecha de paños de policarbonato intercalados con paneles de vidrio y aluminio.



Figura 14: Sistema compositivo formal y estructural.

f) Aspecto Ambiental:

Buscar que el usuario tenga relación directa con el entorno natural que está en el proyecto, aprovechando el microclima que se genera y el confort al interior de la edificación.



Figura 15: Vista interior desde las áreas verdes.

El jardín perimetral de un área de 4313 m² y el jardín interior de 1,442 m² estos jardines cumplen la función de un gran lobby de acceso a las habitaciones y está conectado, visualmente y en recorrido, con el parque infantil propuesto en el área sureste de la ciudad sanitaria.

En el jardín exterior se ejecutan actividades sociales culturales y de ocio para los adultos mayores dada su dimensión.

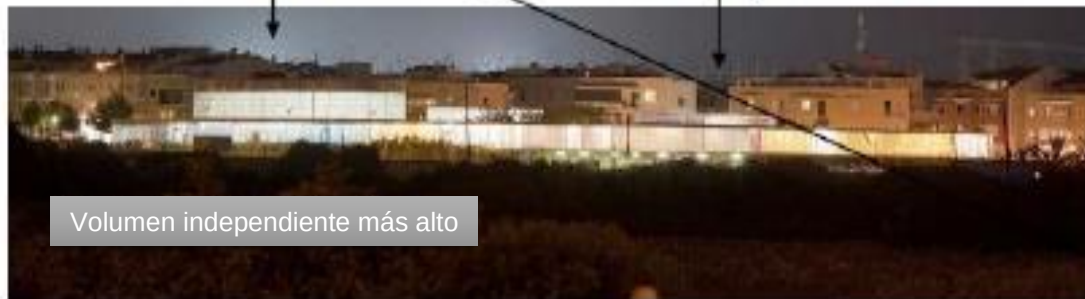
El jardín interior posee 3 tonos de colores: el azul para la terapia ocupacional; el amarillo para la rehabilitación y blanco para descansar.

g) Volumetría



Techos más altos que indican funciones diferentes

Volumen más bajo: Zona residencial



El bloque de servicios posee una altura de 8m, y cerramiento traslucido que envuelve a dos volúmenes cilíndricos.

Uno primero contiene la piscina a doble altura y el otro los servicios (cocina, consulta media, despacho del asistente social, baños geriátricos, peluquería y podología) y administración (ubicada en la segunda planta solo accede el personal) debajo de ellos se ubica el sótano que contiene la lavandería iluminada con luz natural norte.

Se busca facilitar el acceso de los adultos Mayores a todas las instalaciones por lo que todo el Complejo se desarrolla en un solo nivel.

La diferencia de funciones en los espacios le da diferentes alturas, estas predominan en las zonas sociales y ocupacionales.

La mayor altura está relacionada al prisma que alberga en un segundo nivel la zona administrativa y de servicios.

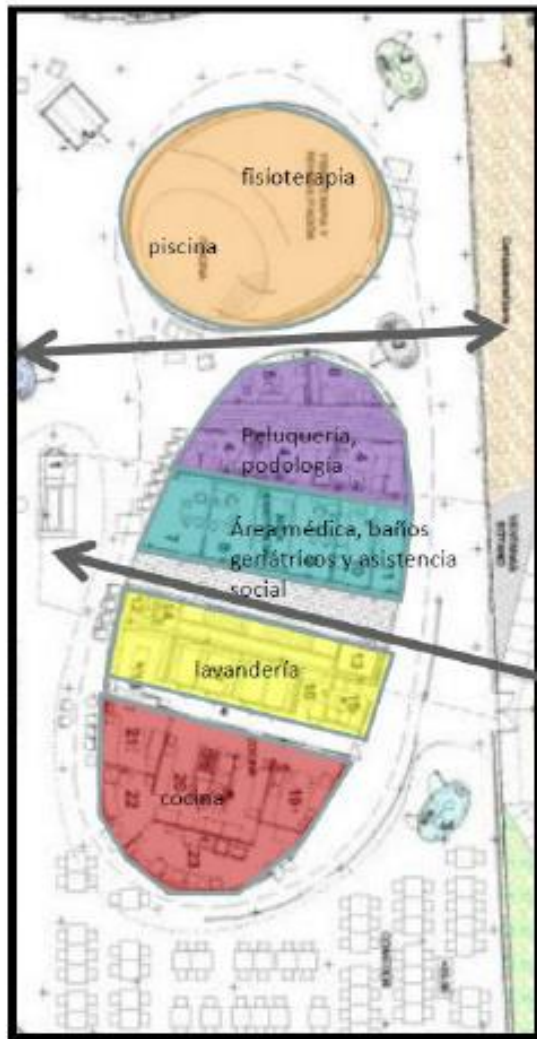
Todo el complejo mantiene una fluidez y continuidad en sus ambientes

Todas las funciones complementarias a la residencia se encuentran en el jardín exterior de manera esporádica buscando integrarse con el gran colchón verde, creando así un espacio de transición semi- público respecto al exterior.

La volumetría es orgánica y homogénea, pero no deja de responder a las funciones que se desarrollan en el interior.



Volumetría orgánica y homogénea.



Distribución de espacios

Todo este volumen mide 8 metros de alto tiene doble altura la parte de la piscina y fisioterapias con rehabilitación y sobre la parte de la cocina y baños se ubica la parte administrativa.

Mantiene la misma idea de circulación la cual contiene los volúmenes dispersos insertándose incluso en el recorrido un baño.

Baños geriátricos: efectos terapéuticos, pero pueden ser cotidianos. Consta cada unidad de una bañera o tina con 3 lados libres para ayudantes, 1 W.C. y 11 lavabos a un lado de la tina. Considera el espacio para el radio de giro de la silla de ruedas.

Escalera y ascensor para el personal, acceso a 2do piso y a sótano (lavandería).

La cocina cuenta con dos entradas una directa hacia el comedor y la otra abastecerse y desechar los residuos.

Vestidores personales: 1 mujeres, 1 hombres. Cada uno con 3 lavatorios, dos duchas y dos W.C. Alberga una sala de reuniones y oficina del supervisor.

El personal cuenta también con sala de descanso.

Se accede por una escalera o ascensor.

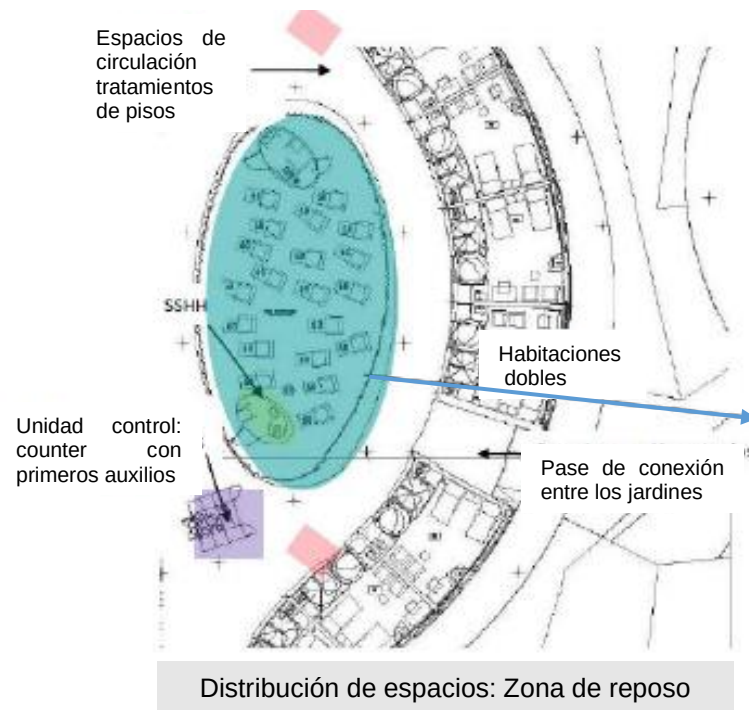
A pesar de que los ambientes se encuentran contenidos en un casquete, la conexión interior se da incluso atravesando esta capa.



h) Distribucion de espacios

- Zona de reposo

Tanto las salas de descanso como los espacios socioculturales y terapia ocupacional, siguen un mismo lenguaje, el de iluminación cenital, espacios con grandes luces y ubicación hacia el área verde exterior, anexas a las residencias.

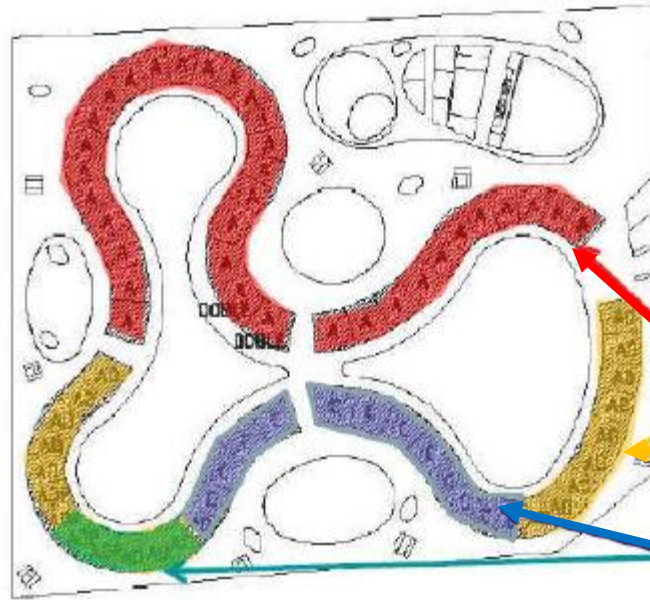


Debido a la ausencia de equipamiento fijo, el espacio actúa como una sala de usos múltiples donde se pueden realizar diversas actividades.

El espacio ilumina de manera cenital a través de un desnivel en el techo y tanto en los pasadizos como e interiores de los espacios se da el trazado de colores como guía para los adultos Mayores.



Iluminación cenital en ambientes



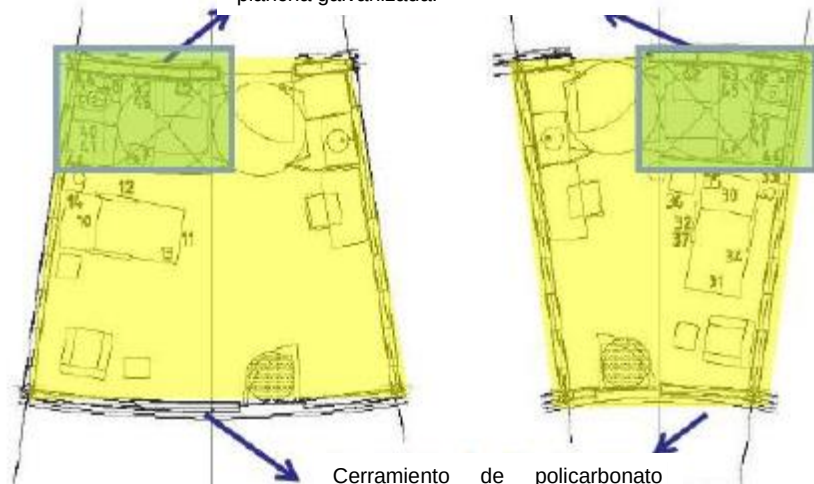
HABITACIONES RESIDENCIA

- A Asistidas residencia
- AC Alta dependencia

HABITACIONES CONVALECIENTE Y PALIATIVOS

- ACP Paliativos
- C Convalecientes

Las habitaciones tienen ingreso desde el parque interior y desde las áreas sociales ubicadas hacia el exterior. El recorrido hacia las áreas comunes se da en cuatro puntos importantes que cuentan con espacios de desahogo que contienen a los usuarios para que luego estos hagan el recorrido de manera aleatoria como lo pensó el arquitecto.



Cerramiento de drywall, puerta en plancha galvanizada.

Cerramiento de policarbonato doble con puerta de aluminio y ventana (mampara).

Cada habitación tiene dos ingresos y cuenta con una cama(s) tipo hospital y mesa de noche, pequeña sala de estar y escritorio.

Recibe 70 Adultos mayores y 20 usuarios del centro de día. Las habitaciones están dentro de 4 paquetes las cuales cuentan con baño diseñado para minusválidos, estas rodean un gran espacio verde de 2000 m² que fue concebido como el jardín de ingreso a la zona residencial.

Existen dentro de las habitaciones de residencia 34 habitaciones asistidas 18 de alta dependencia y dentro de las habitaciones de convalecencia encontramos los 16 restantes. Estas son habitaciones simples y dobles.



Habitaciones

i) Análisis del proyecto

Concebir el Centro Geriátrico no como un hospital- (sin pasadizos, sin barreras arquitectónicas, en una sola planta), donde lo que predomine sea el uso de áreas verdes.

Recorrer el edificio significa atravesar el mismo sin puerta ni corredores. Es un espacio único donde se puede ir A a B sin hacer necesariamente el mismo recorrido

Orden en habitaciones según etapas del Adulto Mayor sin quitar privilegios (visuales, accesos)



Finalidad

Se busca que el beneficiario sea actor y no espectador

Busca que la arquitectura se genere desde el espacio interior evitando su perfil en unos frentes (cerramientos), o en unos acabados convencionales.

Busca romper con el uso de pasadizos desarrollándose todo en una sola planta.



El acabado de pisos es un tema notorio en el complejo debido a la cantidad de trazos que sirven de guía y orientación a los adultos mayores; estas líneas después de ser trazadas fueron rellenas con resina transparente mezcladas con diversos colores siguiendo la idea de los jardines interiores de colores diversos.

Esta idea se realiza debido a la pérdida sensorial del usuario ante la vejez; además del color, los materiales usados en el piso emiten diferentes sonidos que les permiten también orientarse a la hora de caminar.



j) Jerarquía

Estética:

Así como nos dice el Arquitecto Manuel Ocaña acerca de que el ambiente en el centro sea optimista y genere una nueva propuesta a la vez en la arquitectura, se puede concluir la forma predomina sobre la unión, sin que esta no funcione, sino que forma irregulares a veces complican el tema de diseño, pero ante una nueva propuesta a Centros del Adulto Mayor, esto pasa a segundo plano. Lo principal es la relación que se da entre los ambientes, entre el interior y exterior del proyecto, aunque estos no se diferencien claramente.

Técnica

Se puede apreciar la preocupación del arquitecto acerca de varios detalles como el de la estructura, el entramado en el teco, control de iluminación, uso de colores y texturas teniendo en cuenta las características del usuario. De esta manera destaca todo el complejo y se diferencian claramente los ambientes.

Uso/función

Este se encuentra al último porque pese a que el proyecto si funciona y cumple con los objetivos planteados y está diseñado de manera universal para el adulto mayor, este responde a la forma cuando en realidad la forma y función tiene que ir de la mano y no uno adaptarse al otro. Pese a ello el complejo ofrece seguridad y autonomía al usuario, además de sentido de orientación gracias nuevamente a los trazos.

Las formas orgánicas en algunos casos suelen dejar espacios inútiles debido a la forma caprichosa.

k) Conclusiones

El proyecto destaca debido a sus formas irregulares, llamando así la atención del usuario y generando al que se encuentre dentro del complejo la sensación de estar rodeado de la naturaleza, y esto no solo se debe a las curvas sino a la gran cantidad de espacios verdes que

alberga el proyecto y el tratamiento único que se ha tenido en diversos sectores del área verde interior.

Si bien aún existe una circulación marcada que introduce a los dormitorios, esta de alguna manera se mimetiza con el entorno(jardines) de tal manera que no concibe como un pasadizo sino como un caminar alrededor de un gran parque esa es una de las características más favorecedoras del proyecto. Es a través de esto y de la utilización de mamparas en el perímetro del primer nivel que se da una mayor comunicación entre los diferentes ambientes, incluso no se llegan a diferenciar el exterior del interior debido a la continuidad y fluidez lograda.

Los espacios verdes son los causantes y ejecutantes de la transición entre ambientes de tal manera que no se llega a percibir cuando uno sale o entra a otro ambiente. Otro factor importante fue a través de los colores, ubicados en techos y pisos, se logró diferenciar los ambientes; al igual que con las flores ya que a determinada edad el ser humano va perdiendo capacidades y sensibilidad por lo que tenemos que amoldarnos a él.

3.1.2. Casa de la tercera edad

Ubicación: Barcelona, España

Diseño: Baena Casamor Arquitecto

Año de construcción: 2006-2008



Figura 16: Presentación del proyecto

a) Descripciones generales

Con esta construcción se pretende que el Adulto mayor sienta pertenencia y relajación. A su vez los materiales y colores contribuyen a que pueda sentirse en un ambiente de Hogar.



Figura 17: Visuales del proyecto

b) Ubicación

El centro CAI-Oanam se ubica en el barrio Oliver concretamente entre las calles Ibon de Escalar y Camino Camisera.



Figura 18: Implantación Urbana

c) Aspecto formal

La planta se adapta a uno de los jardines Príncipe de Girona, manteniendo una relación con el parque. Volumétricamente se adapta a la forma de la planta y el terreno. Los usuarios denominan al edificio como un pabellón del parque, un mirador desde el cual los usuarios pueden dominar visualmente la actividad de los alrededores en el parque y en la calle.



Figura 19: Implantación Urbana

d) Aspecto funcional

La planta se adapta a uno de los jardines Príncipe de Girona, manteniendo una relación con el parque. Volumétricamente se adapta a la forma de la planta y el terreno. Los usuarios denominan al edificio como un pabellón del parque, un mirador desde el cual los usuarios pueden dominar visualmente la actividad de los alrededores en el parque y en la calle.

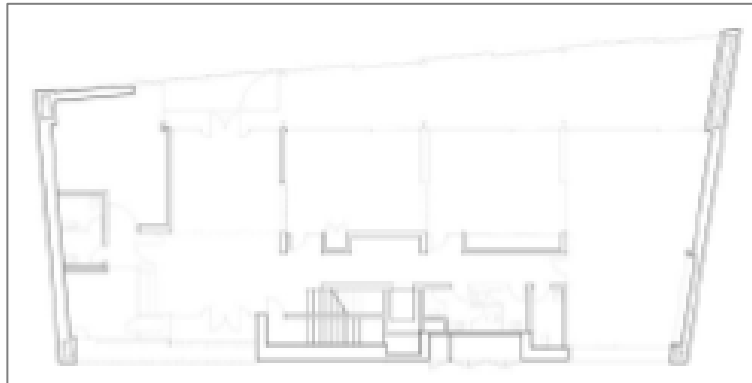


Figura 20: Planta del proyecto

e) Aspecto estructural

La Estructura en hormigón losa de cubierta con acabado de piezas de cerámica que baja de la cubierta hasta el piso.

Las fachadas mayores de ventanales acristalados y entramado de madera se asemejan con los pavimentos de madera y el mismo mobiliario urbano del parque.

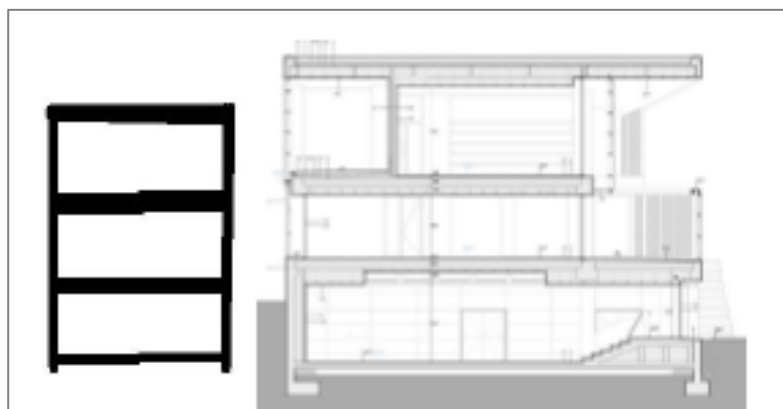


Figura 21: Corte del proyecto

f) Aspecto ambiental

El edificio busca mitigar el impacto que pueda provocar la construcción por su ubicación.

Utiliza materiales que se adapten al entorno natural en que se encuentra.

Orientación en la que pueda aprovechar la ventilación natural y para mitigar la radiación directa, el uso de quiebra soles.



Figura 22: Visuales del proyecto.

3.1.3. Centro Geriatrico Banyeres De Mariola

Ubicación: Banyeres de Mariola, España

Diseño: Arq. Isidro Martínez Costa



Figura 23: Residencia y centro de día Banyeres de Mariola, España.

a) Descripciones generales

Capacidad: 100 residentes mayores de 65 años

Este conjunto está emplazado en una colina y en su entorno un bosque lo cual genera una vista por sobre gran parte del sector.

Está conformado principalmente por un volumen de base rectangular lo cual genera una circulación lineal en todos los espacios.



Figura 24: Vista exterior a las áreas verdes.

b) Ubicación

Alicantes, España, Paseo ont del Cavaller-Banyeres de Mariola, calle Doctor Fleming

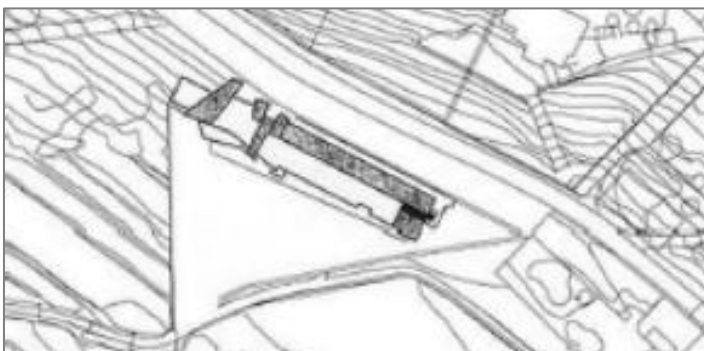


Figura 25: Implantación urbana

c) Aspecto formal

La composición en planta está dada por un prisma de base rectangular al cual se le van agregando distintos elementos ortogonales para las distintas funciones.

El volumen se adapta a la topografía existente.



Figura 26: Distribución de los espacios

d) Aspecto funcional

La horizontalidad es lo que predomina en el proyecto lo cual genera una circulación y esta se da mediante pasillos que enlazan los diferentes espacios que conforman el centro.

La residencia consta de 2 plantas por lo que en la segunda planta están ubicadas diferentes zonas como las habitaciones y demás servicios complementarios.

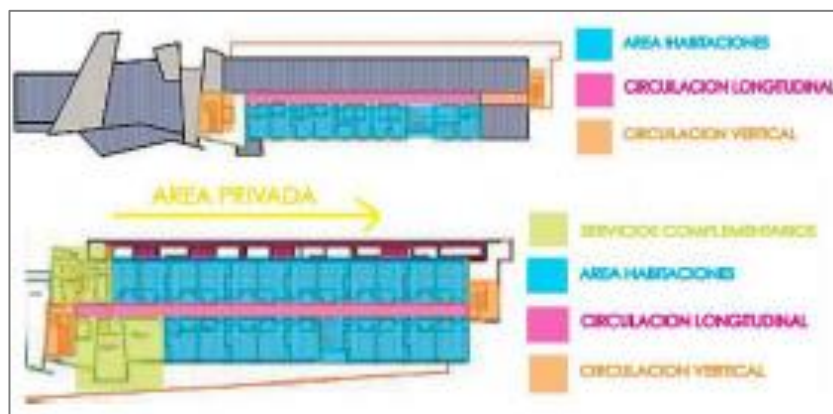


Figura 27: Distribución de los espacios

e) Aspecto estructural

La residencia está compuesta por una estructura de pórticos a base de hormigón armado, paredes de bloque, una cubierta plana a base de losa de hormigón amplios ventanales de aluminio y vidrio colocados estratégicamente para el aprovechamiento de la iluminación natural.



Figura 28: Sistema compositivo formal y estructural.

f) Aspecto ambiental

Fue considerado que el Centro tenga una relación estrecha con la vegetación y el entorno general donde está emplazado por lo que se integró mediante cominerías y terrazas abiertas, logrando además que el usuario se sienta confortable.

La edificación en sus fachadas genero adiciones y sustracciones lo cual genera grandes espacios de sombra.



Figura 29: Vista exterior de áreas verdes.

g) Conclusiones del análisis de tipologías

FORMALES	FUNCIONALES	CONSTRUCTIVAS	AMBIENTALES
• Se muestra en cualesquiera de las construcciones analizadas que se implementan elementos arquitectónicos tales como quiebra soles, pérgolas • Para la composición espacial de los proyectos usan como elemento principal primas de base rectangulares. • Es evidente el juego de vanos en sus fachadas para el aprovechamiento de las visuales a su entorno mediato. • En su gran mayoría evitan el crecimiento en altura de las edificaciones para generar libertad de circulación a los Adultos Mayores. • Como característica principal tienen en su interior como su exterior se encuentran grandes espacios con áreas verdes mediante patios interiores y cominerías en su exterior.	• La cantidad de Adultos Mayores que asisten para su atención diaria varía entre 120 – 200 usuarios, lo cual el diseño interior de los espacios está apto para la cantidad de usuarios. • Todas las zonas cuentan con una distribución de tal forma que generan una circulación lineal ramificada para una clara orientación evitando cruces peligrosos, con unos pasillos amplios con mínimo de 2m. • Espacios como el gimnasio, comedor, salón de usos múltiples, zonas de descanso constan con mayor número de personas, estos son flexibles, además de que tienen una relación directa con la vegetación. En zonas como la de dormitorios y las de la salud se cuenta con corredores amplios y sin impedimentos para el caso de un auxilio médico inmediatos o emergencia.	• En su gran mayoría los proyectos usan una estructura a base de pórticos de concreto armado, con paredes de bloques de concreto. • Entre los materiales encontramos que en recubrimientos de pisos es notorio el uso de cerámicas, así como en sus fachadas el empleo de quiebra soles de madera y de concreto y en sus ventanas el aluminio y vidrio. • En las fachadas como en su interior todas las edificaciones tienen colores claros para generar armonía y tranquilidad a los usuarios. • Utilizan materiales propios de cada ciudad o sector en los distintos proyectos. • En las zonas de terapias y piscinas se usan estructuras metálicas con paredes translúcidas como el policarbonato para evitar la radiación directa.	• Se aprovecha el entorno natural como un espacio más del proyecto ya que refuerza a los Adultos Mayores a su sosiego y armonía • La orientación de las edificaciones se da correctamente, aprovechando los vientos predominantes del sector para su renovación del aire. • En diversos casos específicos se toma ventaja de la proximidad con cuerpos de agua para la creación de espacios de contemplación, así como malecones y miradores. En los espacios como el de terapias y salud, la luz natural es un elemento protagonista del proyecto, además de que con grandes ventanales se permite observar la vegetación exterior ya la vez se reduce el consumo energético.

4. Antecedentes Normativos:

4.1. Ley de la Persona Adulta Mayor “Ley N°30490”

Esta ley tiene como objetivo reconocer al Adulto Mayor teniendo en cuenta enfoques como: Los Derechos Humanos, Interculturalidad, Genero, Autonomía, etc. estableciendo normas para modernizar y enriquecer la condición de vida y promover su incorporación al progreso Social, Económico, Político y Cultural en el país. Precisamente es el (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables), quien da cumplimiento de estos derechos los cuales se encargan de normar, promover, coordinar, dirigir, ejecutar, sancionar y monitorear la presente norma (El Peruano, 2016).

Son principios generales de la presente Ley:

- a) Impulsar, proteger y promover los derechos del grupo autodenominado como Adulto Mayor.
- b) Brindar seguridad económica, física y social.
- c) Protección Familiar y Comunitaria.
- d) Atender la salud en la población de la Tercera Edad.

4.2. Resolución Ministerial N°756-2014, Ministerio de Salud

Impartido a través del documento Técnico (“Organización de los Círculos de Adultos Mayores en los establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención”,)cuyo objeto es instituir criterios técnicos para la organización de adecuados espacios en los establecimientos de salud del primer nivel (Ministerio de Salud, 2015).

Finalidad:

La finalidad que tienen estos círculos, es la de contribuir a mejorar las condiciones para la salubridad mediante la aplicación de acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y daños que conduzcan a un mejor progreso y avance en la importancia de vida para la población actual de la Tercera Edad del País (Ministerio de Salud, 2015).

4.3. Reglamento Nacional de Edificaciones

Normatividad A.10: Condiciones Generales de Diseño

La presente norma establece un amplio criterio sobre el diseño arquitectónico que deberán cumplir todo tipo de edificaciones, la misma que se logra con soluciones funcionales y estéticas conforme y de la mano con el propósito de la edificación, tomando en cuenta condiciones de estructurales así como también condiciones de seguridad, habitabilidad, adecuación y protección del medio ambiente (Ministerio de Vivienda, 2014).

Normatividad A.50: Salud

La edificación para la Salud son todos los establecimientos dedicados a desarrollar faenas y quehaceres de promoción, diagnóstico, rehabilitación y recuperación de la salud en un individuo, los cuales son nombrados y reconocidos como instalaciones esenciales. La presente norma nos aporta los lineamientos de los estatutos concretos sobre el componente, difundidos y publicados por el Ministerio de Salud teniendo como finalidad implantar los contextos que deberán tener estas obras, en cuanto se refiere a aspectos de habitabilidad y seguridad, en suma concordancia con los objetivos establecidos de la Política Nacional para Hospitales seguros frente a emergencias y desastres (Ministerio de Vivienda, 2014).

Norma A.120: Accesibilidad para Personas con Discapacidad

La presente Norma nos hace hincapié sobre la idea de accesibilidad universal, el cual se debe comprender como un entorno plenamente accesible cuando los caminos son claros y sin atenuantes, dando a la persona con problemas de desplazamiento un panorama amplio el cual no interrumpa o dificulte sus necesidades de desplazamiento. Esta norma también nos habla de las situaciones y detalles técnicos de proyecto a considerar para la obtención de proyectos, ejecuciones, y para el ajuste de obras existentes donde fuese factibles, con el fin de forjar alcanzables a los individuos con algún tipo de invalidez (Ministerio de Vivienda, 2014)

Capítulo IV. Propuesta Arquitectónica

(ANEXO DE FICHAS - ANALISIS)

1.1. Análisis del Lugar

1.1.1. Criterio para la Elección del Terreno

Para la ubicación del terreno de la investigación en curso, se toma en cuenta algunos criterios importantes, como son:

- El terreno debe estar ubicado en una zona estratégica, con la finalidad que tenga una fácil accesibilidad y de igual manera una rápida evacuación de los usuarios y personal.
- El terreno tentativo y propuesto deberá estar disponible y ser compatible en cuanto al uso de suelo vigente, esto regulado por el Plan Director de Tacna.
- El terreno elegido deberá presentar una capacidad portante adecuada, que permita la edificación del albergue y no se presenten problemas en cuanto a fenómenos naturales.
- El terreno no debe de estar ubicado cerca al centro de la ciudad para que no se originen conflictos urbanos de cualquier tipo, como por ejemplo: acumulación de vehículos, personas, ruidos, entre otros.
- El terreno propuesto deberá estar cerca de una vía de primer orden, para su fácil accesibilidad y evacuación con otros equipamientos de ser necesario.
- El terreno deberá contar con el tendido de redes de todos los servicios básicos y complementarios (agua, desagüe, luz, teléfono), esto para una fácil consolidación y para que pueda brindar todos los servicios.
- El terreno elegido deberá contar con una gran extensión de área, buscando que la propuesta pueda ofrecer todos sus servicios y funciones adecuadamente, sin causar ningún problema urbano permitiendo un descanso efectivo en un lugar tranquilo y apacible.



Elección del terreno:

Para la elección del terreno del proyecto arquitectónico, es propicio consultar dentro de la provincia de Tacna; a través del Plan de Desarrollo Urbano 2015-2025 (PDU), con la finalidad de adecuarse a un terreno que cubra y ofrezca todos los requerimientos y criterios mencionados, para poder desarrollar la propuesta de: **“DISEÑO DE CENTRO GERIATRICO PRIVADO DE REHABILITACION Y REPOSO PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE TACNA, 2019”**llegando a la siguiente conclusión de elección:

Distrito de Calana

El pueblo de Calana, capital del distrito del mismo nombre, está situado a 850 m.s.n.m. Su clima es Caluroso, templado, seco y estable; el pueblo está rodeado de una campiña pintoresca; hay abundancia de árboles y variadas hortalizas.



La propuesta se encontrará dentro del distrito de Calana sector Fundo Santa Rita precisamente en el límite con el distrito de Pocollay, en terrenos que pertenecieron al colegio Albert Einstein, actualmente en abandono, y que según el PDU ahora está destinado a OTROS USOS.

1.1.2. Aspecto Físico Ambiental

a) Ubicación Geográfica del Terreno



El terreno se encuentra ubicado en el Fundo Santa Rita S/N, teniendo como vía principal la avenida Vilauta, en el Distrito de Calana ya que reúne especiales características como la extensión del terreno, características climáticas, ambientales y sobre todo paisajistas.



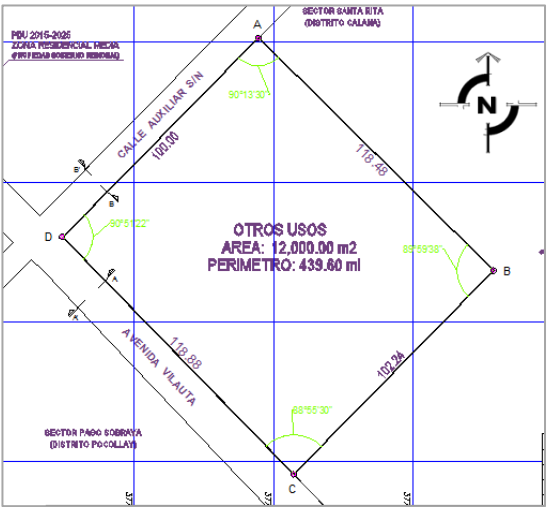
Avenida Vilauta
Desde la cual se ingresa directo hacia el terreno y es una vía límite con el distrito de Pocollay, recorre todo el sector sur del distrito de Calana partiendo desde el lado oeste con el distrito de Ciudad Nueva y proyectándose hasta el distrito de Pocollay por el lado sur.



Imagen: Terreno a intervenir



Avenida Vilauta



Plano de localización

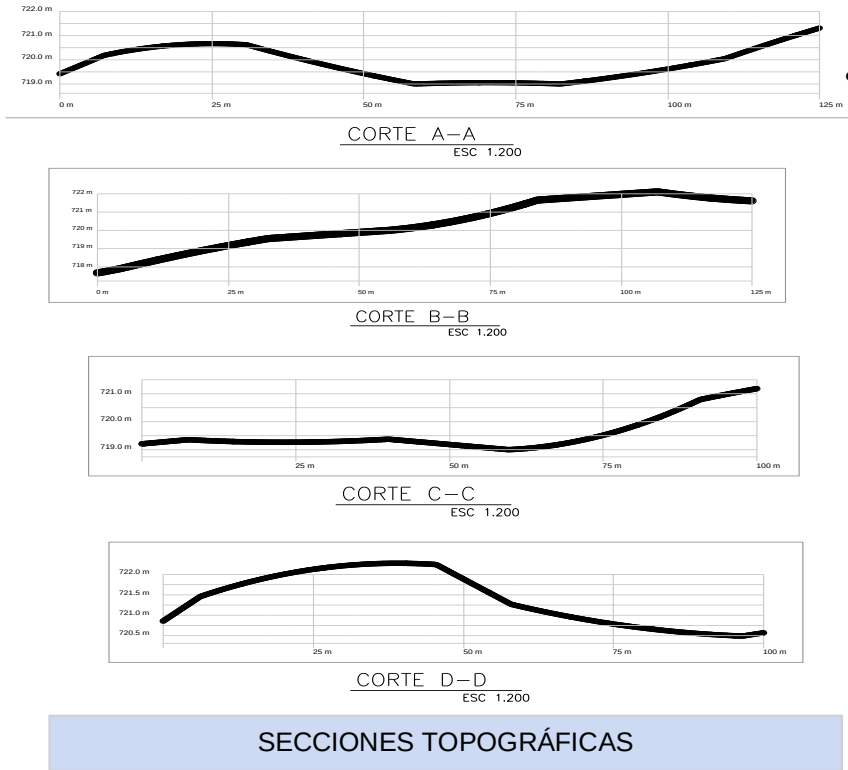
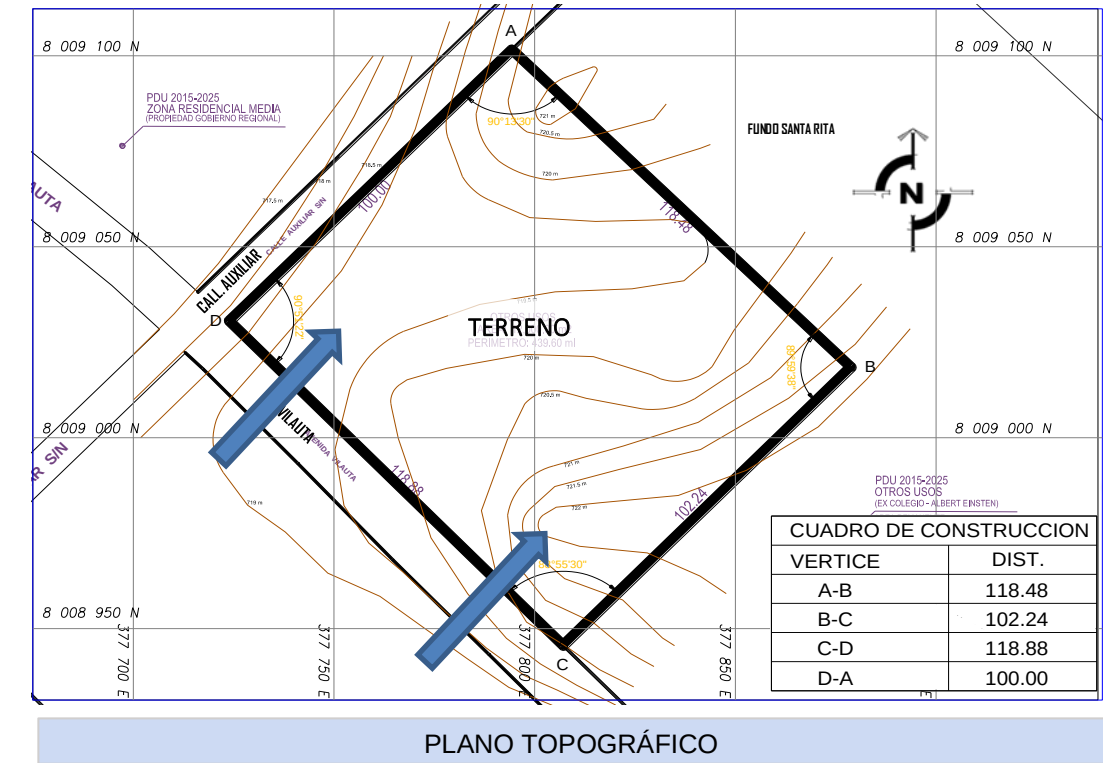
- Área del terreno: 12,000.00 m²
Perímetro: 439.60 ml.
- Por el frente: Colinda con la Avenida Vilauta, en línea recta de 118.88ml.
- Por la derecha: Colinda con área remanente del ex colegio Albert Einstein en línea recta de 102.24 ml.
- Por la izquierda: Colinda con la calle auxiliar s/n, en línea recta de 100.00 ml.
- Por el fondo: Colinda con terreno remanente del ex colegio Albert Einstein en línea recta de 118.48 ml.

PREMISAS DE DISEÑO:

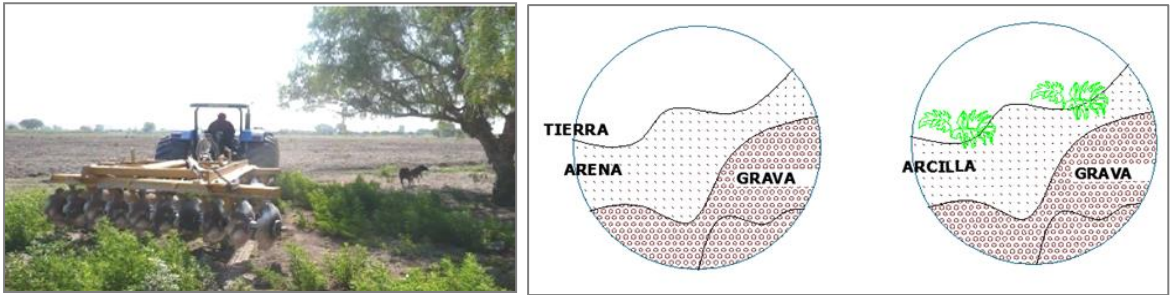
- La fachada del proyecto se orientará hacia el lado Oeste-Sur.
- El proyecto contara con el ingreso principal tanto peatonal como vehicular hacia la Avenida Vilauta.

b) Topografía del Terreno

- Presencia de un relieve casi uniforme elevado, con pequeñas zanjas.
- El frente del terreno colinda con Av. Vilauta, hasta el fondo del terreno que colinda con el Fundo Santa Rita, existe una diferencia de altura que va desde los 0.00 m. (ras de pista) hasta 1.50 m. que va subiendo hacia el lado noreste del terreno.



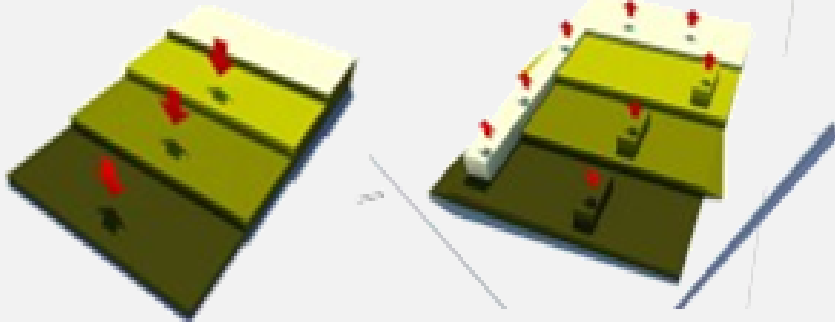
- La pendiente del terreno elegido, es media en el área de intervención directa, cada curva de nivel incrementa en 0.25 cm, debe ser considerada; y aprovechar que el ingreso vehicular y peatonal se encuentra en el nivel 0.00 hacia la Av. Vilauta.
- Se realiza este esquema de corte necesario para explicar la progresión ascendente del terreno, también se encuentran pequeños vacíos debido a excavaciones realizadas por intervención humana, sobre estos se rellenarán con material necesario para no ocasionar riesgo a los requerimientos del diseño propuesto.



El 65% de la superficie territorial del sector que encierra al terreno está dedicada al desarrollo de actividades agropecuarias, las mismas que dan su capacidad de uso están reconocidas como aptas para uso agrícola con cultivos transitorios donde destaca algunas hortalizas propias de la zona y su capacidad portante va desde 2.00 – 2.50 kg/cm2.

PREMISAS DE DISEÑO:

- La topografía permitirá aprovechar el desplazamiento de la tierra generando el talud como contenedor de los límites arquitectónicos.
- Se tomará la cota a partir de la pendiente natural, y se definirán terrazas que albergara cada bloque del proyecto.

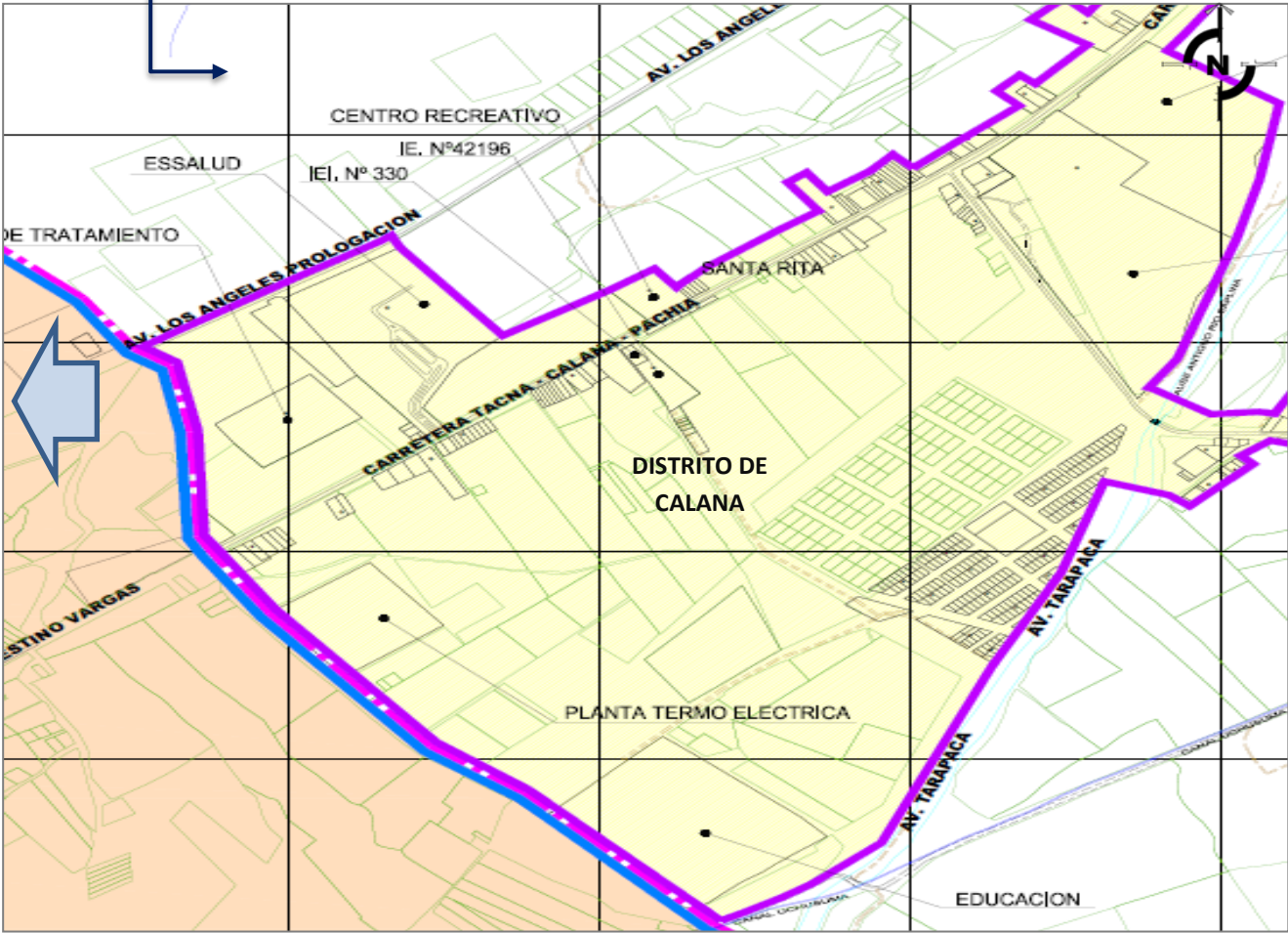


- La topografía permitirá simplificar las instalaciones de agua y desagüe, aprovechando la pendiente más alta hasta la más baja de la Av. Vilauta donde se ubicarán las cajas principales de agua y desagüe.

c) Morfología del Terreno

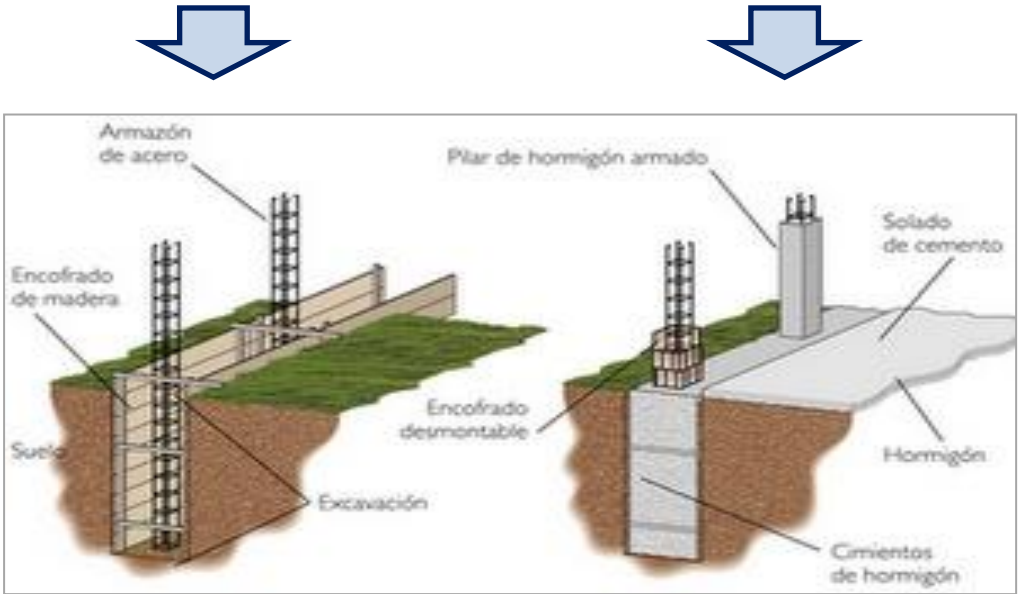
El terreno a simple vista presenta una forma regular, pero en campo se denotan las variaciones entre sus linderos.

Además, el terreno cuenta con una pendiente moderada por lo cual las condiciones son favorables para las actividades del Centro Geriátrico.



Ubicación del terreno dentro de la zona morfológica urbana del distrito de Calana:

El relieve terrestre va desarrollando en la dinámica del ciclo geográfico mediante una serie de procesos constructivos y destructivos que se ven en el terreno, afectados por la fuerza de gravedad, clima, etc., que actúa como equilibrio; es decir, hace que las pequeñas zonas elevadas tiendan a ceder y colmatar las zonas deprimidas cambiando la orografía del lugar. El “Fundo Santa Rita” se encuentra asentado en un suelo de tipo I.

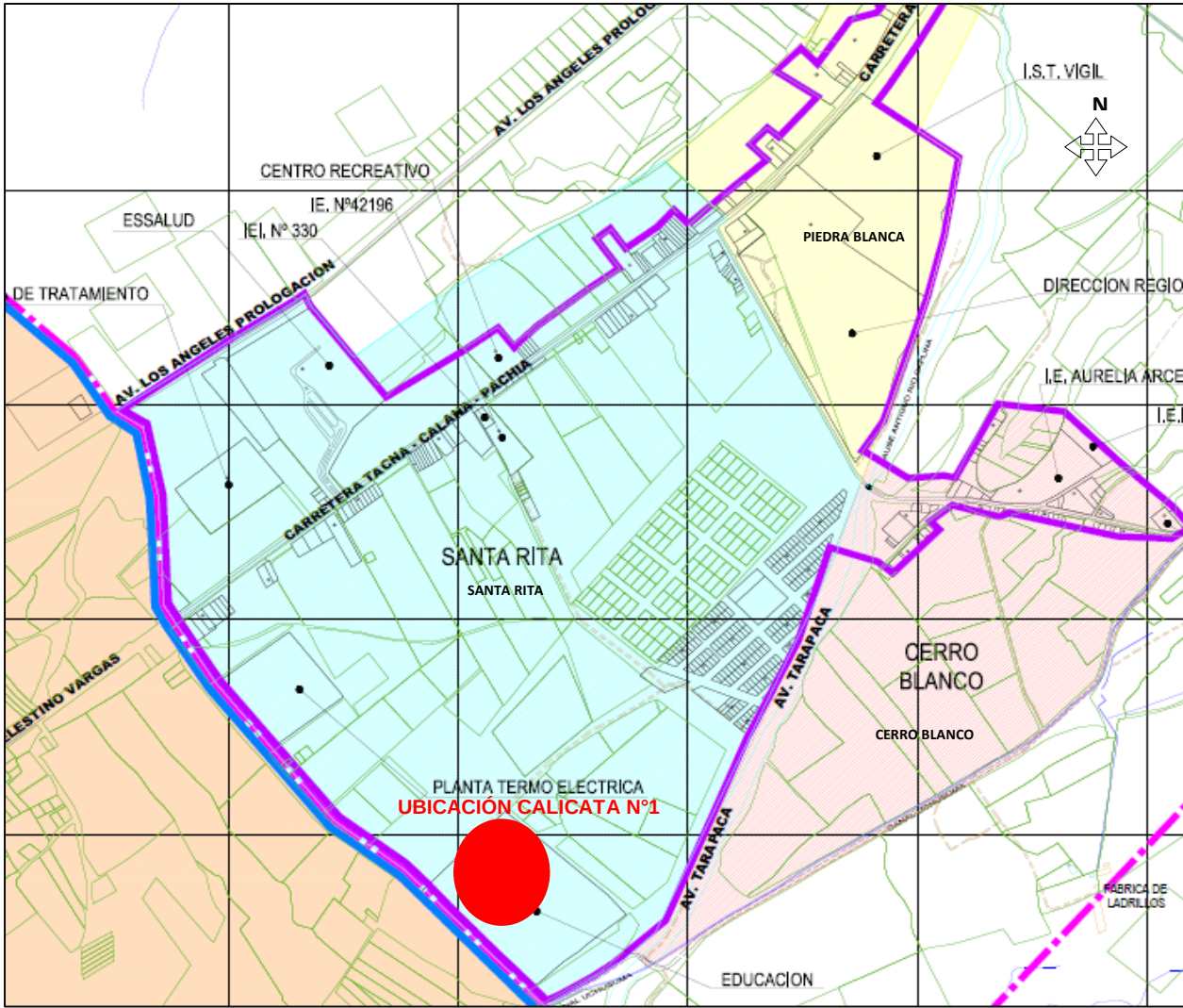


PREMISAS DE DISEÑO:

El terreno presenta una forma regular, lo cual hace posible la construcción del proyecto especializado en la atención de la salud, recreación e interacción social para el adulto mayor.

d) Resistencia del Suelo

Es un tipo de suelo el cual se encuentra en casi toda el área urbana del distrito de Calana como así también en la ciudad de Tacna, el suelo se encuentra formado por depósitos fluviales y tierras agrícolas, las cuales son buenas para las cimentaciones.



PLANO: PERFIL ESTRATIGRAFÍA EN EL DISTRITO DE CALANA

Fuente: Elaboración propia.



PROFUNDIDAD	CLASIFICACION	DESCRIPCION DEL SUELO
0.0 cm	SM	Arena limosa con finos No Plásticos, (tierra de chacra) de color marron claro, en estado semi compacto.
20 cm		
40 cm		
60 cm		
80 cm		
100 cm		
120 cm		
140 cm		
160 cm		GP
180 cm		Grava bien graduada con arena y poco fino No Plástico. Suelo de lecho de río color gris, presenta partículas de canto rodado. Se encuentra en estado semi compacto.
200 cm		

PREMISAS DE DISEÑO:

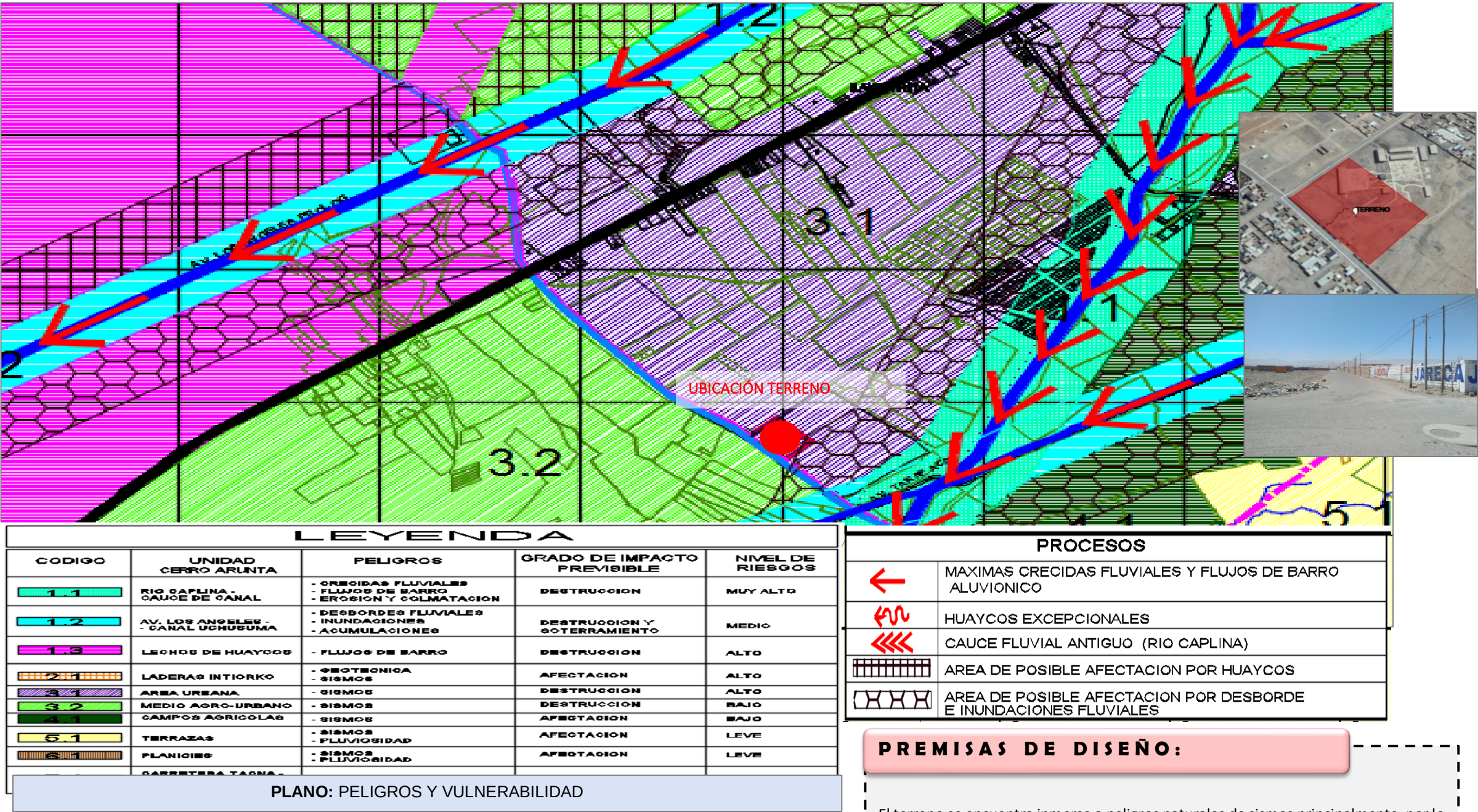
La capacidad portante del terreno es de 3 kg/cm2, de acuerdo a estudio del lugar condiciona como suelo apto para las estructuras de la edificación a proponer.

e) Peligros y Vulnerabilidad

En el terreno se encuentra inmerso a peligros naturales como:

- Sismos
- Posibles desborde e inundación fluvial

Gráfico: Plano de peligros y vulnerabilidad

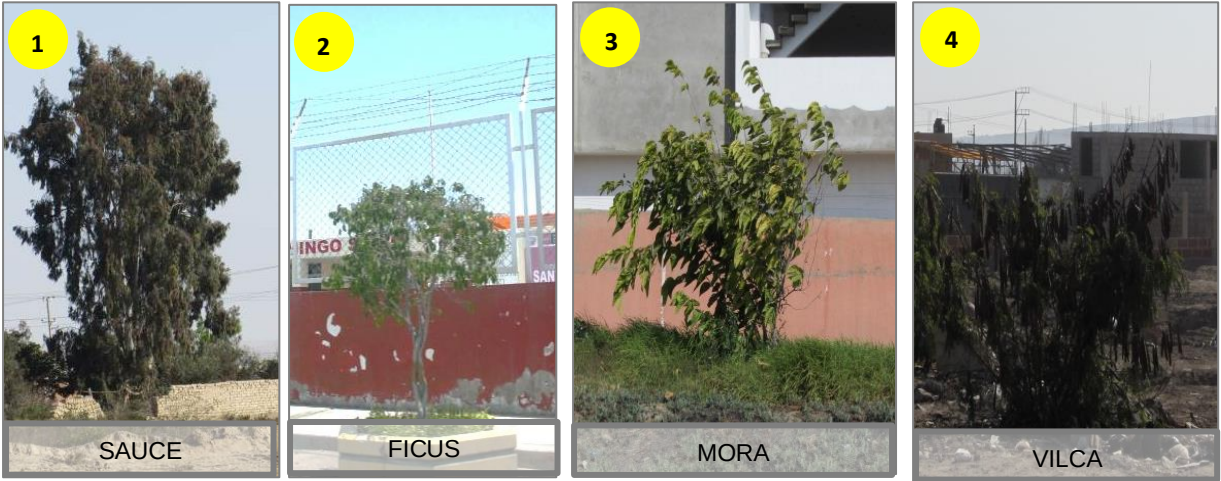


Fuente: Plan Urbano del Distrito de Calana 2009-2018.

f) Vegetación

El entorno del terreno es eriazo, por cual no se observa presencia de vegetación alguna, a excepción de la zona aledañas en la que se aprecia áreas agrícolas. (Fotografías A - B).

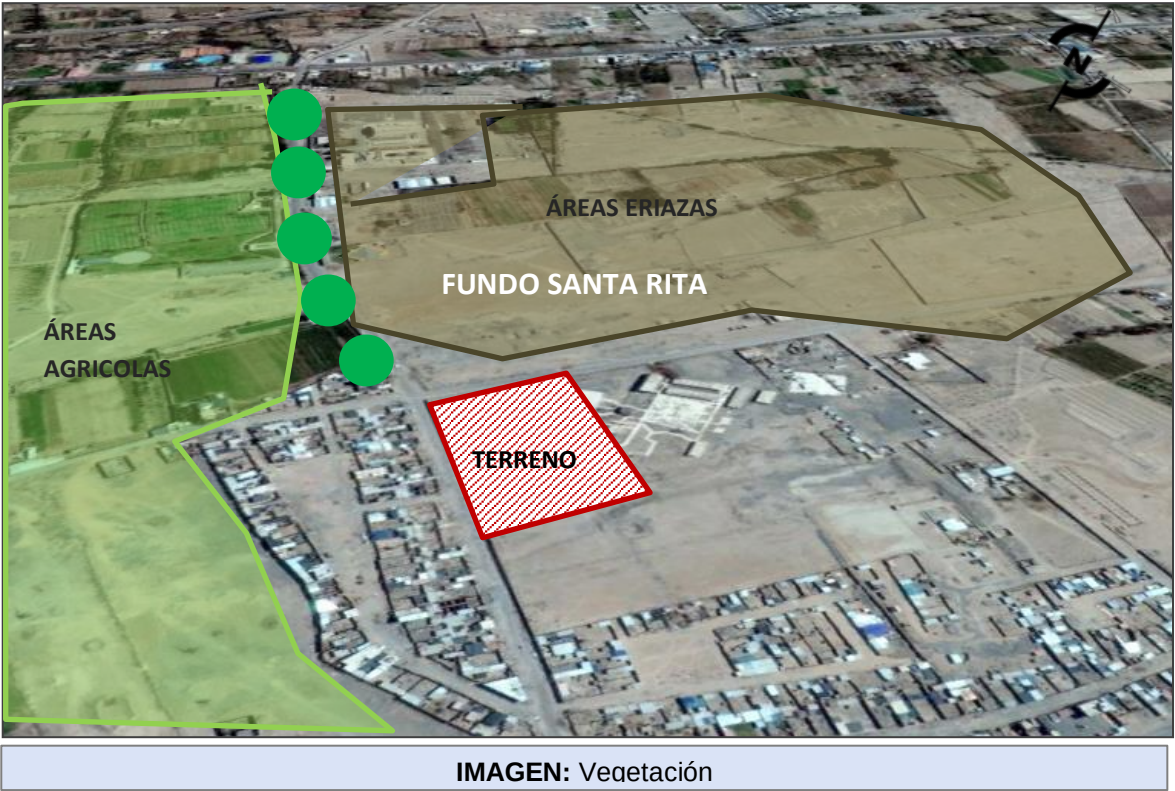
Imagen N° : Tipo de vegetación



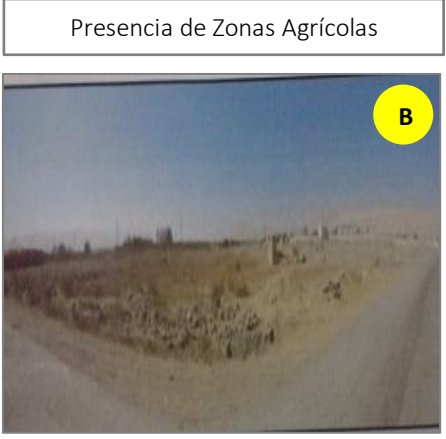
LEYENDA	
Vegetación del entorno	
Áreas Eriazas	
Áreas Agrícolas	

NOMBRE DE ARBOL	COPA	DIAMETRO	ALTURA	DESCRIPCION	USOS EN LA ARQ.
PALMERA PHONEX				Actua como elemento que refuerza la direccionalidad de los ejes	Como configurador de un eje pricipal
CIPRES				Actua como protector y delimitador de espacios que albergan actividades distintas	Como configurador de actividades
EUCALIPTO				Actua como muro aislante que protege al conjunto de los vientos generados por el micro clima	Como borde perimetrico
ACACIA VILCA				Se encuentra pueden encontrar en cualquier parte de un conjunto ya que ayudan a crear micro climas	Como complemento en el conjunto

Fuente: Elaboración Propia



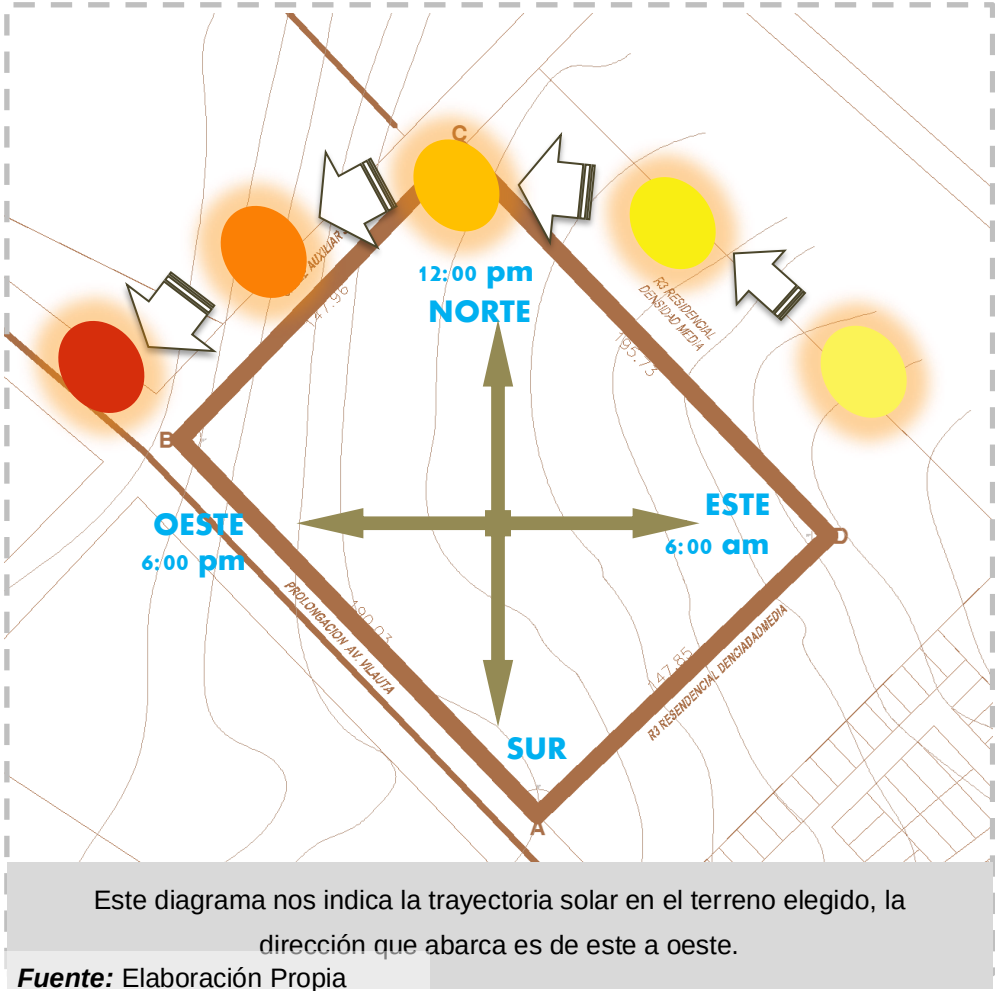
Fuente: Elaboración propia.



PREMISAS DE DISEÑO:

- Frente a la fachada principal, se deberá utilizar árboles de tallo alto para poder contrarrestar y atenuar la velocidad de los vientos.
- La propuesta tendrá en cuenta el tipo de vegetación idónea para acoplarla al diseño, generalmente este tipo de árboles y plantas se destacan por consumir poca agua, por ser de plantación rápida y por tener capacidades de confort por la abundancia de sus hojas.

1.1.3. Aspecto físico Ambiental
a) Asoleamiento



Parámetros climáticos promedio de Tacna														[ocultar]	
Mes	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Anual		
Temperatura máxima media (°C)	28	29	28	25	22	19	18	19	20	22	24	26	23.3		
Temperatura mínima media (°C)	18	19	18	15	13	11	10	11	11	12	14	16	14		
Precipitación total (mm)	4.5	2.1	0.7	0.2	0	1.2	1.5	7.6	5.4	3	0	0	26.2		

- Calana presenta una temperatura promedio de 18.30°C durante el año, en verano (febrero) alcanzan una máxima de 28,13°C y la mínima de 10,13° C en invierno (Julio).
- Cabe resaltar que el terreno se encuentra libre de edificaciones, pero en el frontis y a su alrededor en su minoría encontramos viviendas unifamiliares de un solo piso, este nos dice que el asoleamiento durante el día sería óptimo.
- El sol es intenso durante el día y todo el año, lo que favorecería la propuesta de grandes áreas verdes, dentro y fuera del terreno.

- La iluminación que se da en el terreno a intervenir al igual que en el distrito es constante en la mayoría del año por ello la acentuación de zona de campiña, esto porque responde a un confort climático condicionada por la radiación solar exterior y su potencial captación.
- Uno de los principales aspectos a considerar en el diseño arquitectónico es la iluminación natural. Ya que es básica para generar ambientes propicios para el

La incidencia solar cambia según las estaciones a través de los meses del año:

VERANO	10 horas sol por día
OTOÑO	7 horas sol por día
INVIERNO	6 horas sol por día
PRIMAVERA	7 horas sol por día

Como prioridad:

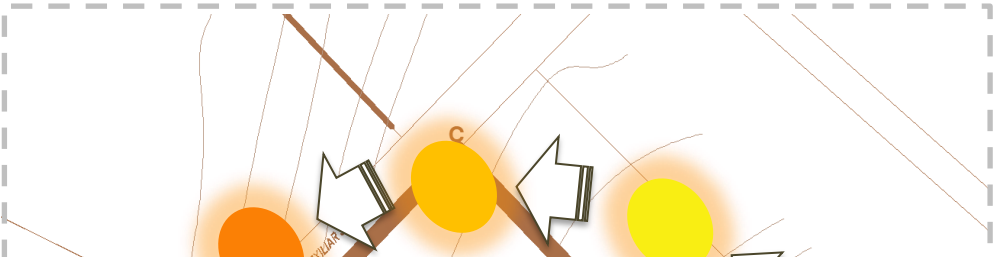
Para el diseño del equipamiento de la población adulto mayor, será necesario tomar en cuenta el asoleamiento para que todo el año la infraestructura cuente con horas de sol, de igual manera considerar el debido control solar mediante la vegetación, pérgolas, parasoles, etc.

CONDICIONES DE CLIMA:



PREMISAS DE DISEÑO:

- Los materiales a emplear en vanos serán translúcidos para la mayoría de ambientes, mediante mamparas corredizas, ventanas altas, ventanales, etc., para aprovechar la iluminación.
- El asoleamiento al terreno se da en el lado posterior Nor-Este en la mañana por lo que se tendrá en cuenta a la hora de diseñar ambientes especialmente con relación al Adulto Mayor.
- Por la tarde el asoleamiento se refleja por el lado Nor-Oeste, colindante Calle Auxiliar (vía secundaria), por lo que se utilizara barreras de vegetación para moderar la intensidad solar.





Este diagrama nos indica la iluminación durante el día en el terreno, en las estaciones de verano – invierno.

PREMISAS DE DISEÑO:

- Se tomará en cuenta elementos para el control solar en áreas abiertas como pérgolas y sobre todo vegetación de la zona.
- El empleo de materiales translúcidos con características de reflexión, absorción y transmisión hacia los ambientes interiores haciéndolos cálidos.
- La iluminación en el terreno es frecuente desde las 6.00 am. de la mañana hasta las 5.00 pm. de la tarde, lo que nos llevara a proponer espacios con adecuados vanos para la captación de la misma.

c) Ventilación

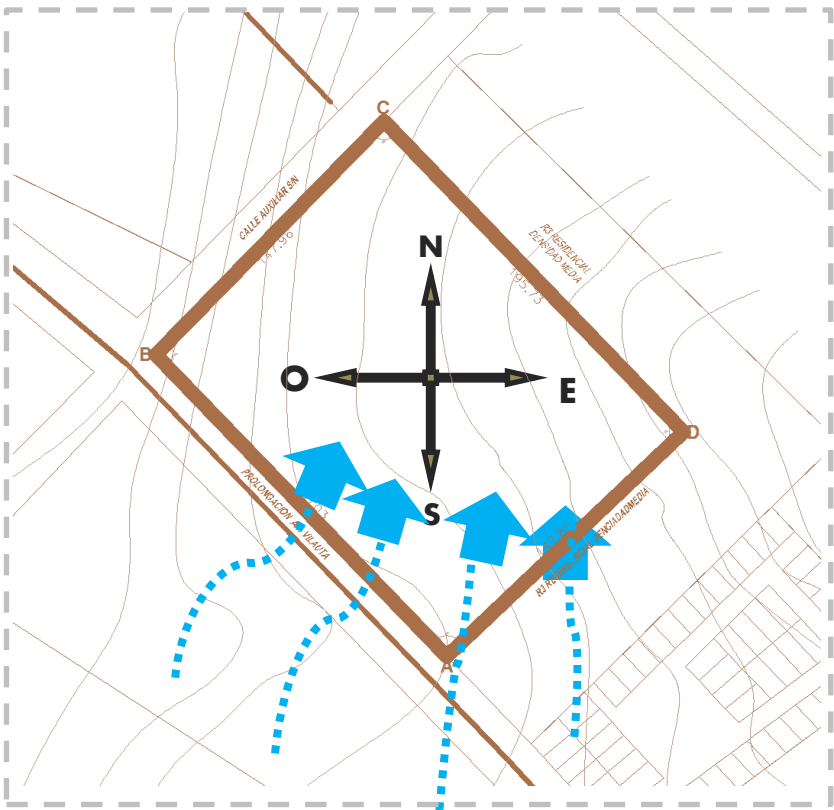
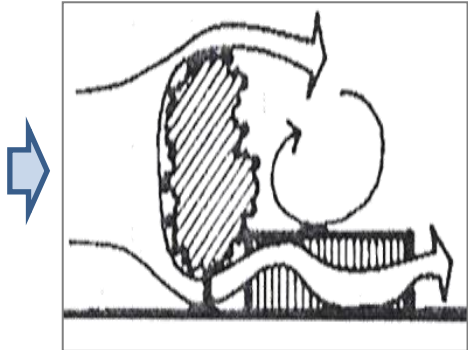
- Los vientos en el ámbito de estudio perteneciente a la Provincia de Tacna, van en dirección suroeste a noroeste.
- Según datos de la estación Tacna – Corpac. señala la predominancia de vientos de dirección sur en el verano y de suroeste en el resto del año, persistiendo esta direccionalidad del viento hasta la fecha, con una fuerza máxima de 10 m/seg. Teniendo como velocidad promedio el último año de 3 m/seg.

	MIE	JUE	VIE	SAB	DO	LUN	MAR
VELOC KM/H	16 KM/H	8 KM/H	6 KM/H	6 KM/H	6 KM/H	14 KM/H	18 KM/H

La tabla nos muestra la velocidad de los vientos en kilómetros por hora que se dan en el distrito de Tacna, durante una semana.

Ante posibles vientos anómalos con velocidades de 34km/h presentes durante el año en Tacna se recomienda:

La utilización de cortinas naturales o muros de contención naturales para que se pueda amortiguar los vientos y los efectos que trae consigo como polvareda.



Este diagrama nos indica la ventilación que se presenta en el terreno

CONDICIONES DE VIENTO:

INCIDENCIA DE VIENTOS EN VANOS:

FUERTE INCIDENCIA BAJA INCIDENCIA

INCIDENCIA DE VIENTOS EN VOLUMEN DE EDIFICACION:

ALTA PRESION PRESION MEDIA

SOLUCIONES:

BARRERA VEGETAL PRESION MODERADA

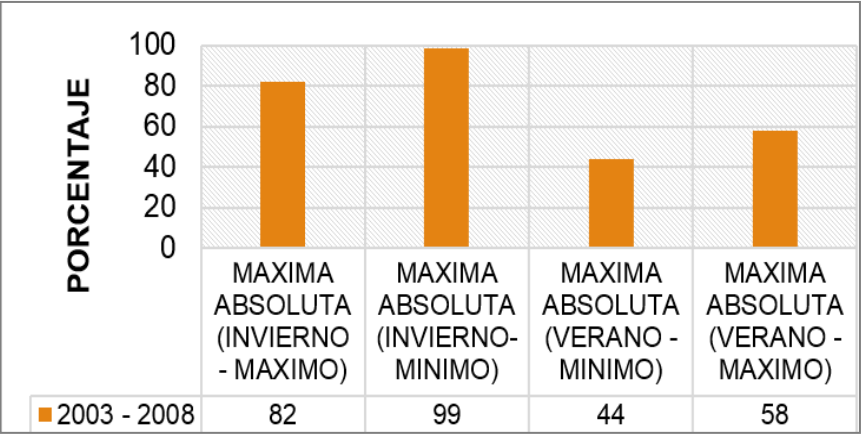
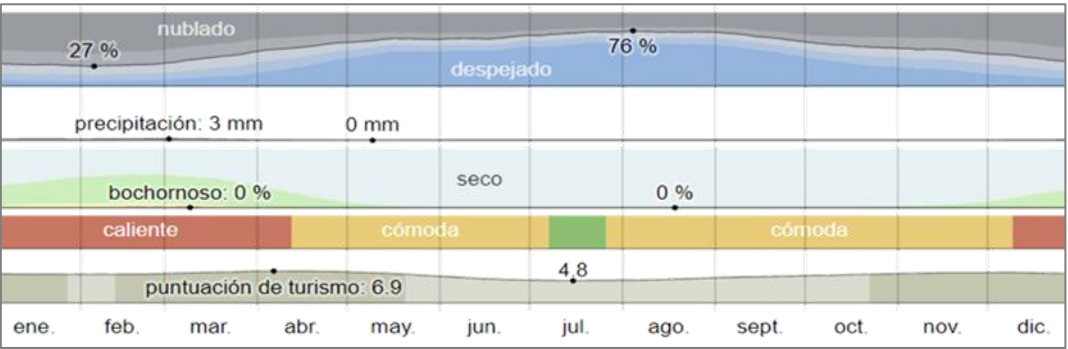
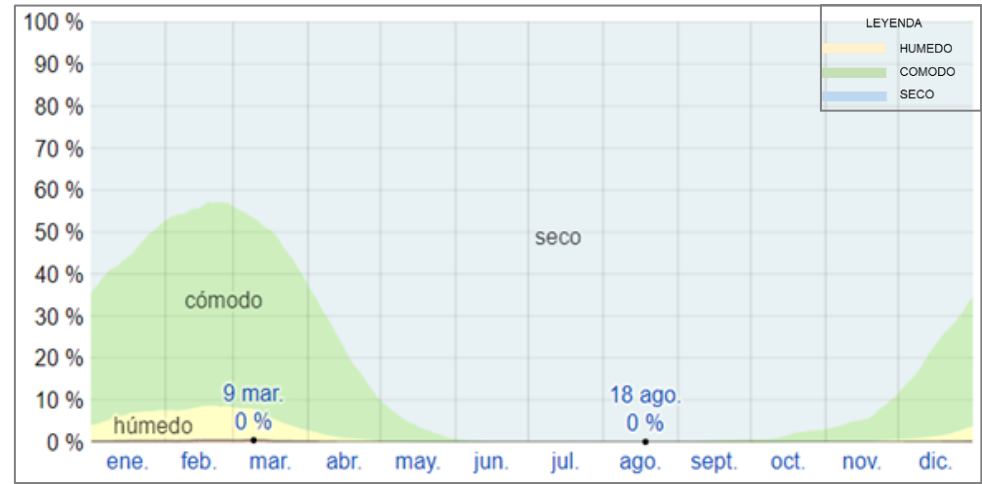
PREMISAS DE DISEÑO:

- Se considerará ventilación alta y cruzada.
- Se propondrá cortinas naturales (vegetación) para controlar vientos fuertes presentes en nuestra ciudad, fungirá también como aislador acústico.
- Se tomará en cuenta la dirección del viento durante el día, para la ubicación de los volúmenes arquitectónicos del albergue, lo que hará que no se produzcan remolinos al interior.

d) Humedad

La humedad relativa en la estación Calana alcanzó máximas absolutas de 82% - 99% en invierno y mínimas absolutas de 44% - 58% en verano, lo que implica un período de alta nubosidad versus un período de sequedad. La humedad relativa indica un promedio de 75%, presentando una máxima promedio de 86% en julio y una mínima promedio de 64,2% en febrero.

El tipo de clima del Distrito de Calana es del tipo seco, lo que indica que presenta precipitaciones inferiores a 400 mm anuales. Durante el transcurso del año, la temperatura generalmente varía de 10 °C a 26 °C y rara vez baja a menos de 8 °C o sube a más de 27 °C.



PREMISAS DE DISEÑO:

- Para el desarrollo del proyecto se debe tener en cuenta la Humedad máxima que se presenta generalmente en el invierno, se deben generar espacios confortables mediante sistemas aislantes al interior del recinto.

e) Temperatura

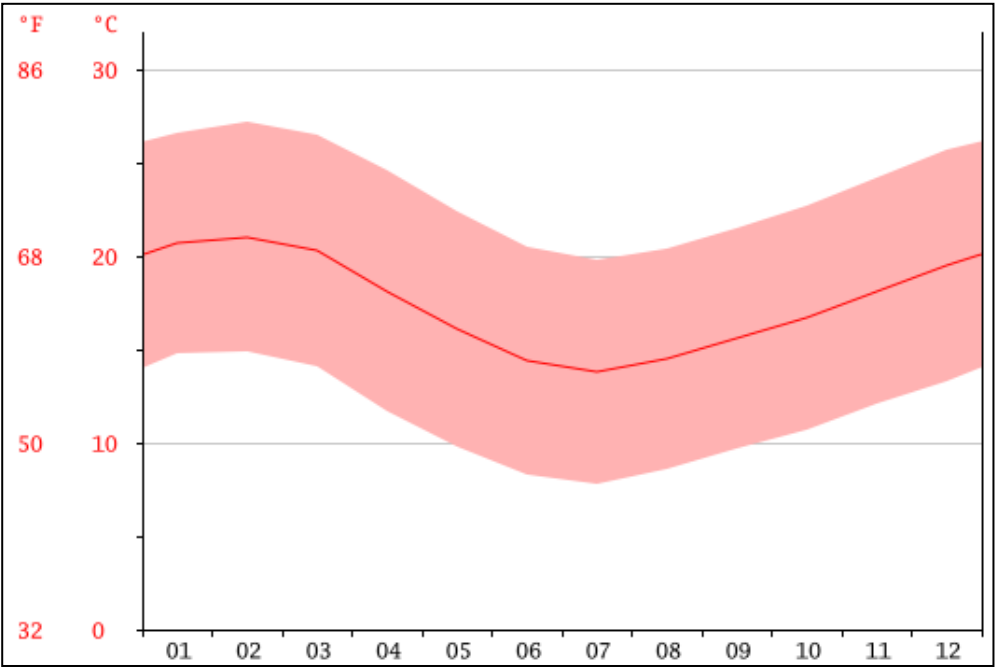


Gráfico: Temperatura y Humedad Calana

Fuente: SENAMI

TEMPERATURA	MESES	GRADO
Temperatura alta	Enero, Febrero, marzo	26.10° C
Temperatura baja	Junio, Julio, Agosto	10.10° C

Actualmente la ciudad de Tacna, los meses de enero febrero y marzo son los más caluroso del año con un promedio de entre 21.0 °C a 23.0°C. mientras que los meses de frio intenso en el año generalmente son los de junio, julio y agosto llegando a los 13.8 °C. inclusive hasta los 10.2 °C

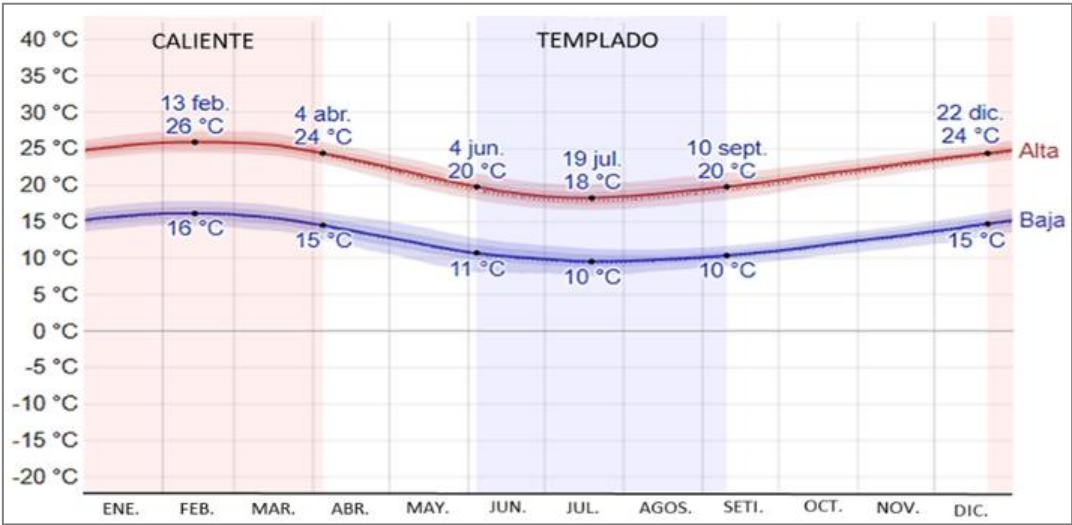


Gráfico: Temperatura y Humedad Calana

Fuente: SENAMI

LEYENDA

- Alta
- Baja

PREMISAS DE DISEÑO:

- Para el desarrollo del proyecto se debe tener en cuenta la Humedad máxima que se presenta generalmente en el invierno, generando espacios confortables mediante sistemas aislantes al interior del recinto.

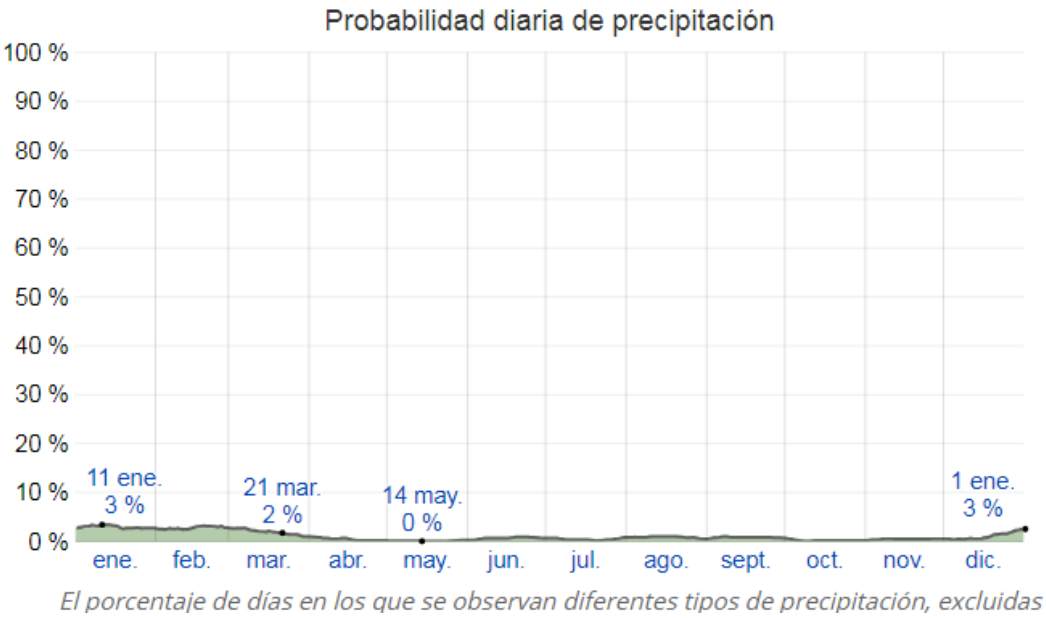
f. Precipitaciones

En el Distrito de Calana, especialmente sobre el terreno a proponer la diferencia en la precipitación entre el mes más seco y el mes más lluvioso es de 3 mm. Las temperaturas medias varían durante el año en un 7.2 °C

month	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
mm	2	2	0	0	0	1	2	2	3	1	1	1
°C	20.7	21.0	20.3	18.1	16.1	14.4	13.8	14.5	15.6	16.7	18.1	19.5
°C (min)	14.8	14.9	14.1	11.7	9.8	8.3	7.8	8.6	9.7	10.7	12.1	13.3
°C (max)	26.6	27.2	26.5	24.6	22.4	20.5	19.8	20.4	21.5	22.7	24.2	25.7
°F	69.3	69.8	68.5	64.6	61.0	57.9	56.8	58.1	60.1	62.1	64.6	67.1
°F (min)	58.6	58.8	57.4	53.1	49.6	46.9	46.0	47.5	49.5	51.3	53.8	55.9
°F (max)	79.9	81.0	79.7	76.3	72.3	68.9	67.6	68.7	70.7	72.9	75.6	78.3

Cuadro: Precipitaciones Calana

Fuente: SENAMI



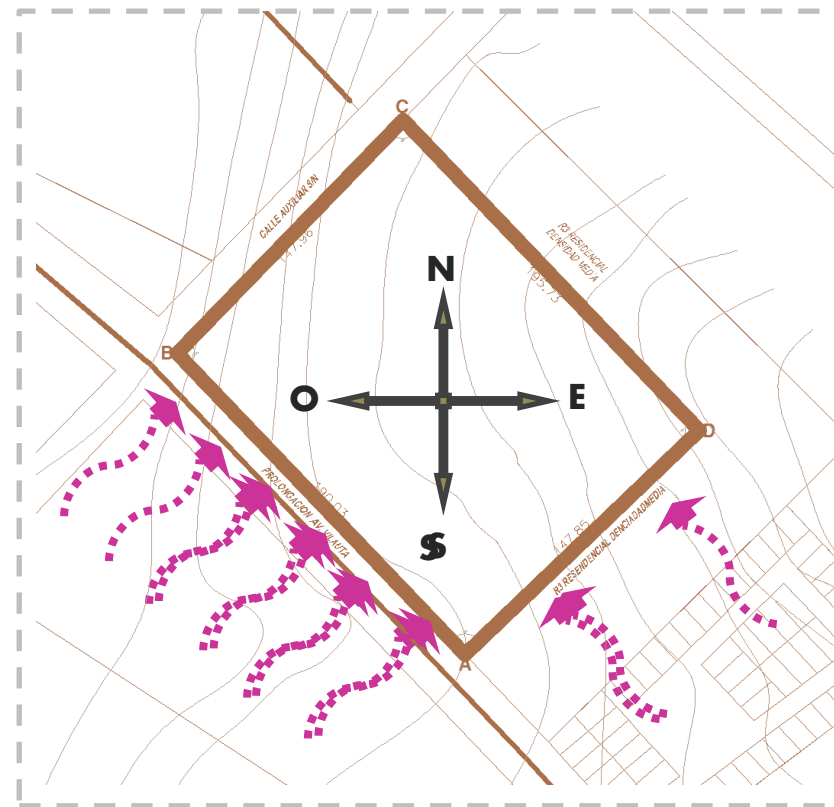
En Calana la frecuencia de días mojados (aquellos con más de 1 milímetro de precipitación líquida o de un equivalente de líquido) no varía considerablemente según la estación. La frecuencia varía de -0 % a 3 %, y el valor promedio es 1 %.

Entre los días mojados, distinguimos entre los que tienen solamente lluvia, solamente nieve o una combinación de las dos. En base a esta categorización, el tipo más común de precipitación durante el año es solo lluvia, con una probabilidad máxima del 3 % el 11 de enero.

PREMISAS DE DISEÑO:

- Para el desarrollo del proyecto se debe tener en cuenta las Precipitaciones que se presenta generalmente en el verano, buscando crear losas con pendiente, en espacios donde sea requerido.

g) Acústica



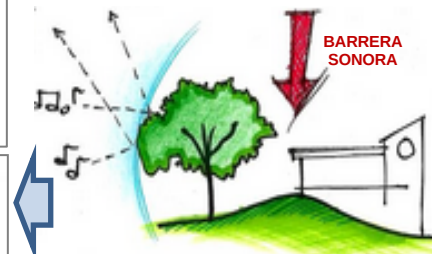
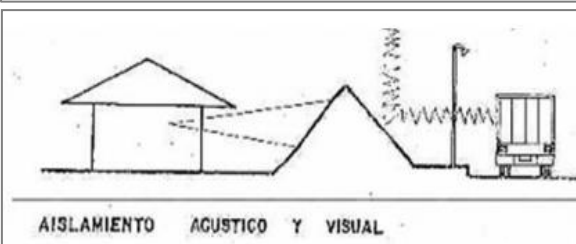
Este diagrama nos indica las posibles condiciones de ruido en el terreno

- Se observa en la imagen las posibles zonas de molestias hacia el terreno por el frontis con zonas agrícolas lo cual genera ruidos en el uso de maquinarias para el movimiento de tierras, y también por encontrarse las vías principales de acceso.
- La propuesta deberá ser protegida de la contaminación acústica originada por la conexión directa con la Av. Vilauta (transporte vehicular) por medio de pantallas de protección acústica natural y/o artificial.

RECOMENDACION

Vegetación

Como defensa y ambientador de áreas que requieren protección de vientos, ruidos, sol, etc.



Pendientes-desniveles

Se deben utilizar como protección visual y acústica en lugares que lo requieran.

- Control de la Fuente de Ruido Exterior.

- Se caracteriza las fuentes de ruido para considerarlas en el diseño y zonificación al nivel de conjunto. El nivel de ruido existente en las diferentes áreas urbanas de la ciudad de Tacna debiera ser un antecedente de diseño, a fin de considerarlo en el emplazamiento y diseño de las viviendas en sus tres escalas.
- Normar en los instrumentos de planificación el nivel máximo de ruido exterior en áreas habitacionales.

Gráfico: Dirección Acústica al Terreno



PREMISAS DE DISEÑO:

- Se considerará vanos orientados en dirección noreste y suroeste.
- Los volúmenes que compondrán el equipamiento no deberán formar espacios cerrados ya que no contribuirán a una correcta ventilación (renovación de aire).
- Cuantificar con relativa exactitud el nivel de ruido al exterior al edificio o construcción, para fijar los requisitos acústicos de la envolvente.
- Asignar roles a los entornos inmediatos, señalándolos en planos y especificaciones, de manera de proponer un diseño que evite la intromisión acústica a las viviendas inmediatas. Las circulaciones públicas de primer piso deberán estar distanciadas de los muros perimetrales del equipamiento, más aún si éstos presentan ventanas que comunican con recintos habitables.
- Los espacios de encuentro, juegos, etc., a nivel de entorno inmediato y/o conjunto, tendrían que ser considerados como fuentes de ruido diseñándose y emplazándose buscando el control adecuado del ruido emitido antes que llegue a ambientes como dormitorios.

1.1.4. Aspectos Urbanos

a) Uso de Suelo

Visto el Plan de Desarrollo Urbano de la Ciudad de Tacna 2015-25, el terreno propuesto se encuentra zonificado como OTROS USOS (OU), tal como se aprecia en el siguiente gráfico. Dentro del Radio de intervención del terreno se localizan diversos tipos de usos de suelo, entre los que se distingue el agrícola, residencial, educación, comercio menor, salud, recreación, y otros usos. Estos conforman el modelo de desarrollo urbano que proyecta el distrito de Calana.



GRÁFICO: PLANO DE ZONIFICACIÓN Y USO DE SUELO

Fuente: PDU – Tacna 2015-2025



Equipamiento de Otros Usos

- Cerca al Terreno se encuentra el Cementerio de Parque del Recuerdo que brinda servicio privado a la ciudadanía.



Equipamiento de salud

- Por el norte del terreno ubicamos el Hospital III ESSALUD, ubicado en el ingreso al distrito de Calana, que cuenta con una antigüedad superior a los 22 años. A diferencia del Hospital Hipólito Unanue el mantenimiento y la inversión en la infraestructura es constante, por tanto, su estado de conservación es bueno.



CUADRO: ZONIFICACIÓN OTROS USOS DEL TERRENO

OTROS USOS										
USO DEL SUELO		TIPOLOGÍA DE EDIFICACIÓN	DENSIDAD	LOTE MINIMO	FRENTE MINIMO	Altura de Edificación (3m x nivel)	Coefficiente de Edificación	Área Edificada	Area Libre	Estacionamiento
			Hab/Ha	m2	m	m	m	m2	%	Un
OTROS USOS	OU	Centros cívicos, dependencias administrativas del Estado, culturales, terminales terrestres, ferroviarios, marítimos, aéreos, establecimientos institucionales representativos del sector privado, nacional o extranjero, establecimientos religiosos, asilos, orfelinatos, grandes complejos deportivos y de espectáculos, estadios, coliseos, zoológicos, establecimientos de seguridad y de las fuerzas armadas; y Servicios Públicos como instalaciones de producción y/o almacenamiento de energía eléctrica, gas, telefonía, comunicaciones, agua potable y de tratamiento sanitario de aguas servidas.	-	Estas zonas se regirán por los parámetros correspondientes a la zonificación residencial o comercial predominante en su entorno.				S.P.(**)	S.P.(**)	No exig.

Fuente: PDU –Tacna 2015-2025

Equipamiento de Recreación

Encontramos en el entorno mediano al terreno, principalmente el Club La Arboleda que se caracteriza como lugar de esparcimiento recreativo. Figura: Club La Arboleda



Equipamiento de Servicios

La planta de tratamiento de la EPS se ubica en el km. 2,8 de la carretera Tacna - Calana en el distrito de mismo nombre y está diseñada para tratar un máximo de 400 l/s.



Fuente: Planta de Tratamiento de Calana EPS.

USOS COMPATIBLES

RESIDENCIAL							COMERCIO					OTROS USOS	INDUSTRIA				SPC-EDUCACION			
R2	R3	R4	R5	R6	R8	I1R	C1	C2	C3	C5	C7	OU	I1	I2	I3	I4	E1	E2	E3	E4

PREMISAS DE DISEÑO:

- Se considera la compatibilidad de uso de suelo que nos indica los parámetros correspondientes para tomar en cuenta

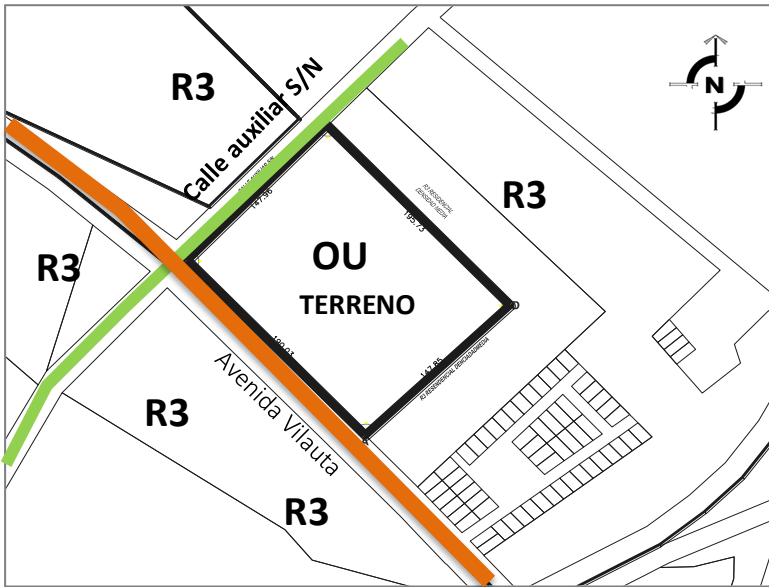
b) Perfil Urbano – Volumetrías



- Dentro de la configuración arquitectónica del terreno este se encuentra rodeado; por el frente con la Avenida Villauta como vía principal el cual se aprecia:
- Equipamiento Parque del Recuerdo, del cual solo se puede apreciar el muro perimétrico que no pasa de los 4 m. de altura. Con una estructura de concreto armado y rejas metálicas.
 - Área agrícola sostenible el cual solo posee parte del muro perimétrico que no pasa de los 3 m. de altura, siguiendo de pequeños desmontes de materiales de construcción.
 - Zona residencial cuyas viviendas son de 1 solo nivel y cuentan con un diseño simple. Edificaciones con una estructura de concreto armado, otras de adobe y techos de losa aligerada y calamina.



- La configuración arquitectónica del terreno por el lado este se encuentra colindando con la Calle Auxiliar S/N como vía secundaria el cual se aprecia:
- Colindancia con el Colegio Albert Einstein que dentro de sus instalaciones cuenta con edificaciones de 1 y 2 niveles, y que en el muro perimétrico cuenta con un máximo de 2.50 m de alto.
 - Edificaciones con una estructura de concreto armado y losa aligerada en estado de abandono.



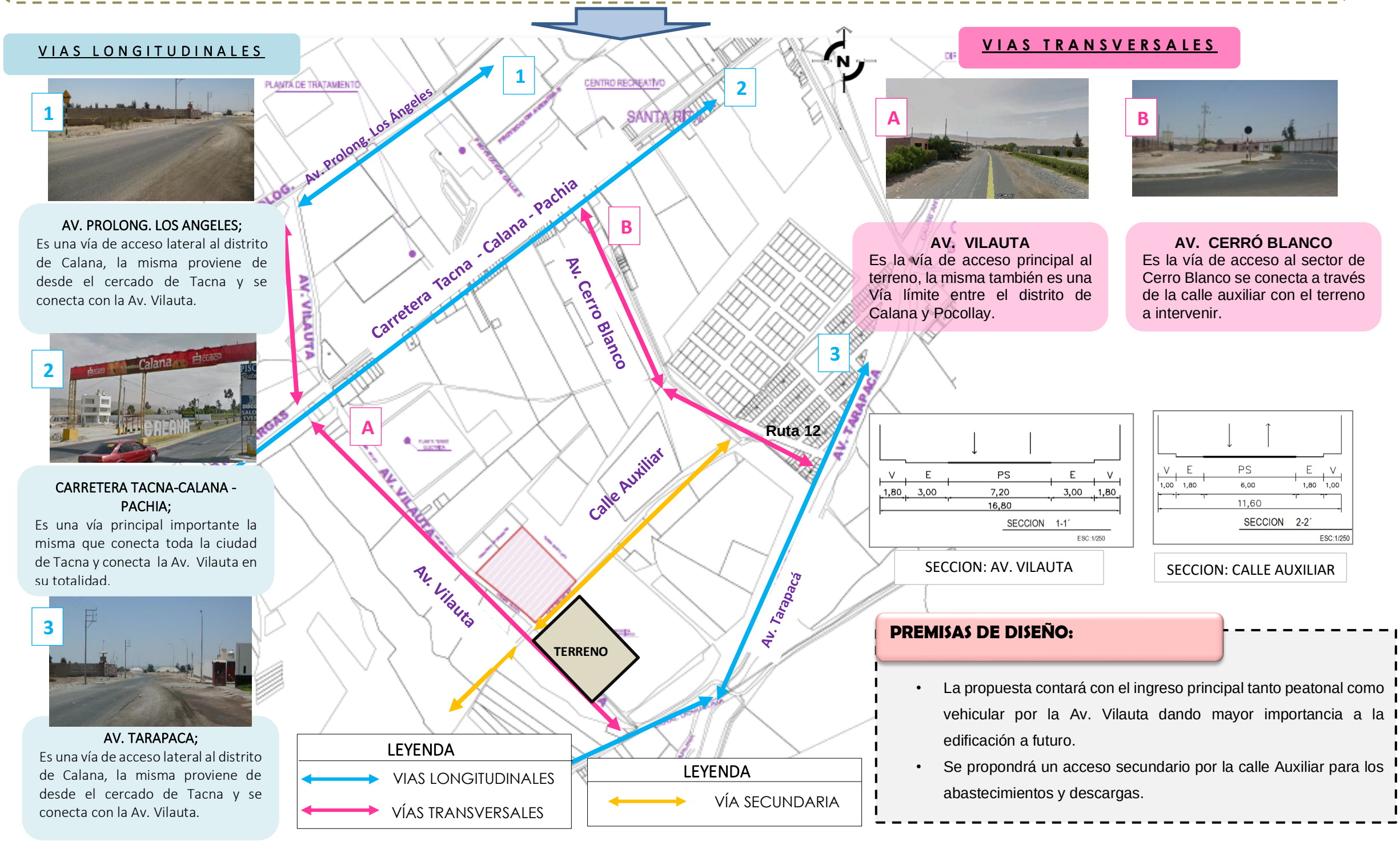
Fuente: Elaboración propia basado el PDU

PREMISAS DE DISEÑO:

- Debido al carácter del Perfil Urbano se planteará la edificación con zonificación R4 para generar una construcción hito en el lugar y se resalte de los niveles de edificación existentes.
- Se propone volúmenes que jueguen con las alturas, para darle movimiento a la edificación.

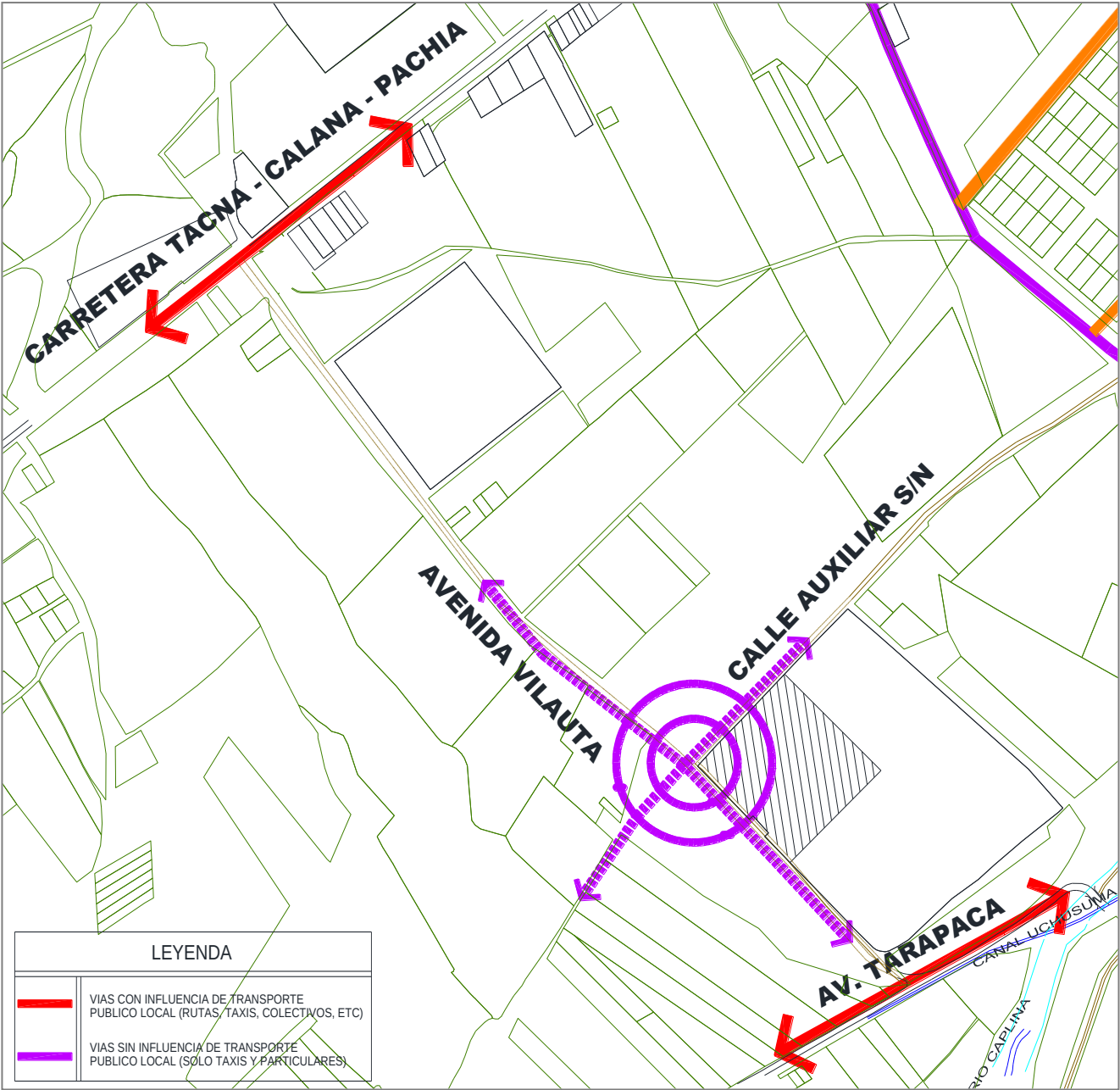
c) Sistema Vial

Existe un sistema vial consolidado, ya que conecta el sector donde se ubica el terreno a intervenir con la totalidad del distrito de Calana, así como con los demás distritos como el de Pachía por el norte, Pocollay y el distrito Tacna hacia el sur. Este sistema se encuentra compuesto por una vía longitudinal, la cual es de suma importancia para el sector ya que es donde se da el mayor flujo vehicular como peatonal. Y vías de corte transversal las cuales mantienen una menor jerarquía en el sector por contar con equipamientos de suma importancia en su entorno, así como también zonas de vivienda. Todas estas vías de menor jerarquía desfogán su concurrencia en la vía longitudinal



d) Accesibilidad

El transporte urbano se desarrolla en vías cercanas a las del terreno de propuesta, como se indica en el siguiente gráfico:



PLANO: ACCESIBILIDAD

Fuente: Elaboración propia

TRANSPORTE VIA TACNA –CALANA.

Ruta	Salida de Ruta	Ultima Ruta
12	5:00 am	7:45 pm
200	6:00 am	6.00pm
30-B	6:00 am	7:45 pm
Colectivo	7:00 pm	10:30 pm

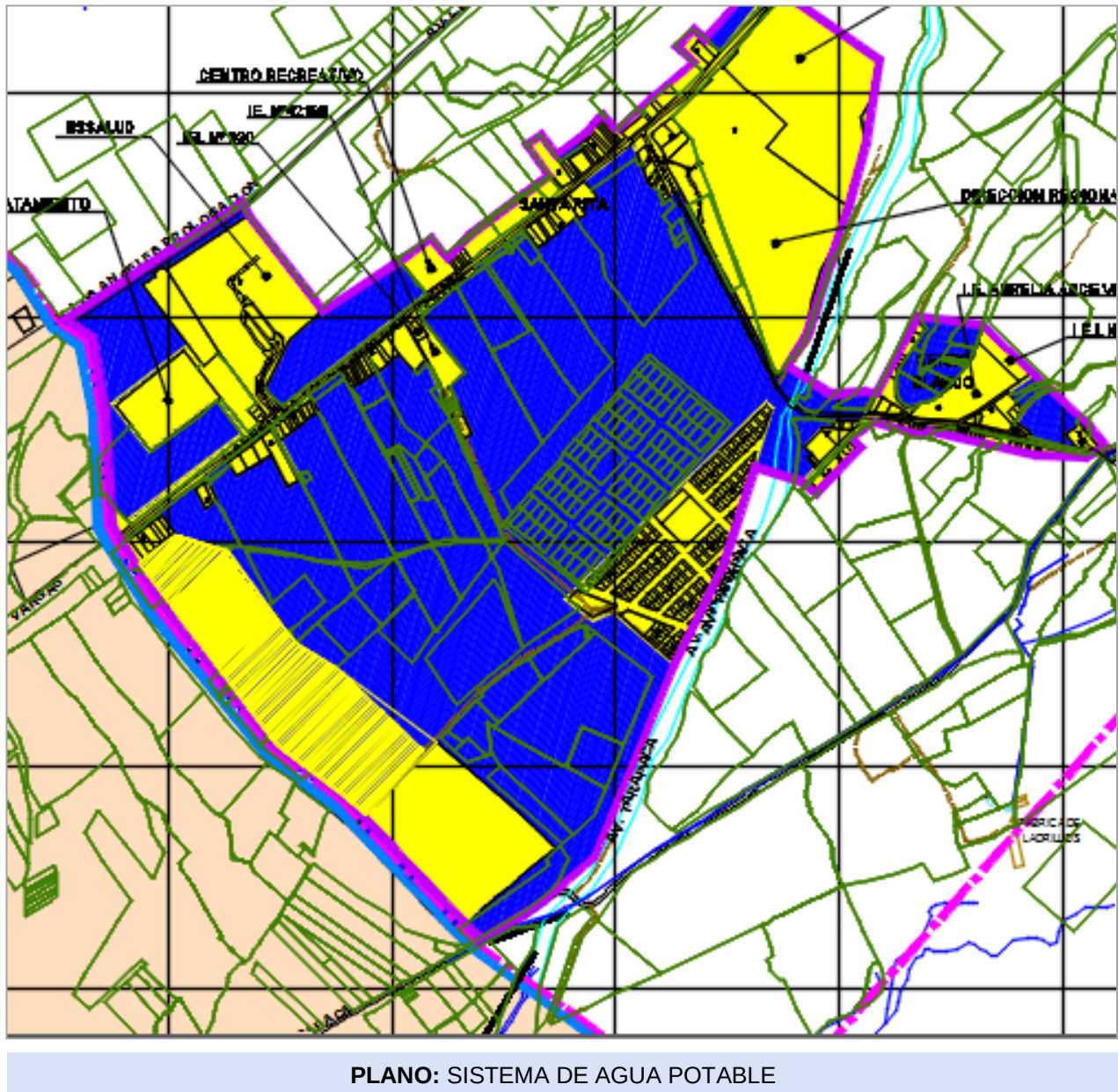
• Según el gráfico podemos apreciar que, a través de la Carretera Tacna, Calana- Pachia, se presenta la mayor influencia de transporte vehicular y accesibilidad peatonal, así mismo se puede decir que la Avenida Tarapacá también presenta la misma influencia, por ser vías de gran importancia para el Distrito de Calana y para la ciudad de Tacna.

• En cuanto a la influencia de accesibilidad de transporte vehicular y peatonal en el terreno propuesto, este se presenta con menor intensidad, generalmente para llegar hasta zona de santa Rita se hace a través de transporte vehicular privado.

PREMISAS DE DISEÑO:

Se considera como principal acceso de influencia de llegada a la Avenida Tacna, Calana-Pachia, el cual se conectará a través de la Avenida Vilauta por donde circula el transporte público, privado y peatonal.

e) Servicios Básicos



Fuente: Plan Urbano del Distrito de Calana 2009-2018

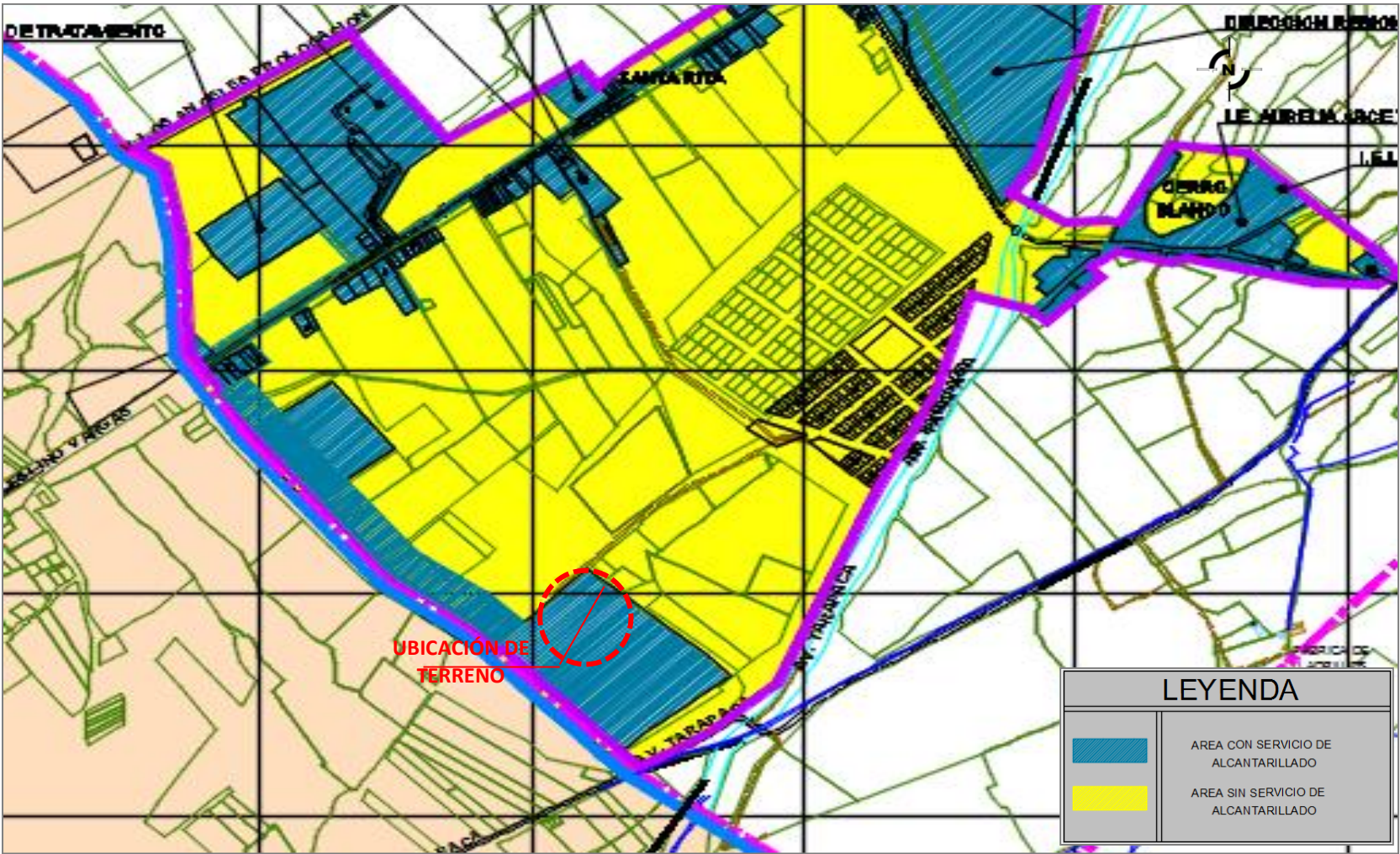
SISTEMA DE AGUA POTABLE

En la actualidad, Tacna por ser una zona desértica carece fundamentalmente de agua, la falta de lluvias hace que el nivel de aguas destinadas para el consumo humano y la agricultura tenga un déficit, poniendo en peligro la existencia a toda clase de vida que se halla en la ciudad. Por ello es necesario crear pronta a solución a dicho problema. En este caso el terreno a intervenir cuenta con la dotación de agua potable a la vez es abastecido en las chacras con el agua que baja del río Uchusuma.

El sistema de abastecimiento de agua potable en el distrito es administrado por la Municipalidad, siendo esta escasa e insuficiente por lo que se hace necesario racionalizarla.

En el sector de estudio, la cobertura de servicio de agua es de aproximadamente de un 75%, debido a que el servicio es racionalizado durante la tarde.

LEYENDA	
	Con conexión de servicio de agua potable
	Sin conexión de servicio de agua potable



PLANO: SISTEMA DE ALCANTARILLADO

Fuente: Plan Urbano del Distrito de Calana 2009-2018

- El distrito de la ciudad de Tacna cuenta con el servicio de alcantarillado brindado por la empresa EPS – Tacna. En la calle n° 4 se encuentra la tubería de desagüe de 8” dentro de las Edificaciones se convierten en tuberías de 6”.

SISTEMA DE ALCANTARILLADO

- Las instalaciones para la recolección y evacuación final de los residuos líquidos en el distrito, se realizan mediante redes que atraviesan los diferentes sectores en función a la topografía del terreno, la misma que favorece una evacuación por gravedad.
- El área de estudio cuenta con el servicio de alcantarillado siendo su cobertura eficiente.



- Los asentamientos humanos que recién se han consolidado usaban silos para sus necesidades fisiológicas acarreando enfermedades.
- En la actualidad la EPS está instalando en toda la zona del sector de estudio principalmente a los linderos de la av. Collpa el sistema de redes de agua y desagüe.

PREMISAS DE DISEÑO:

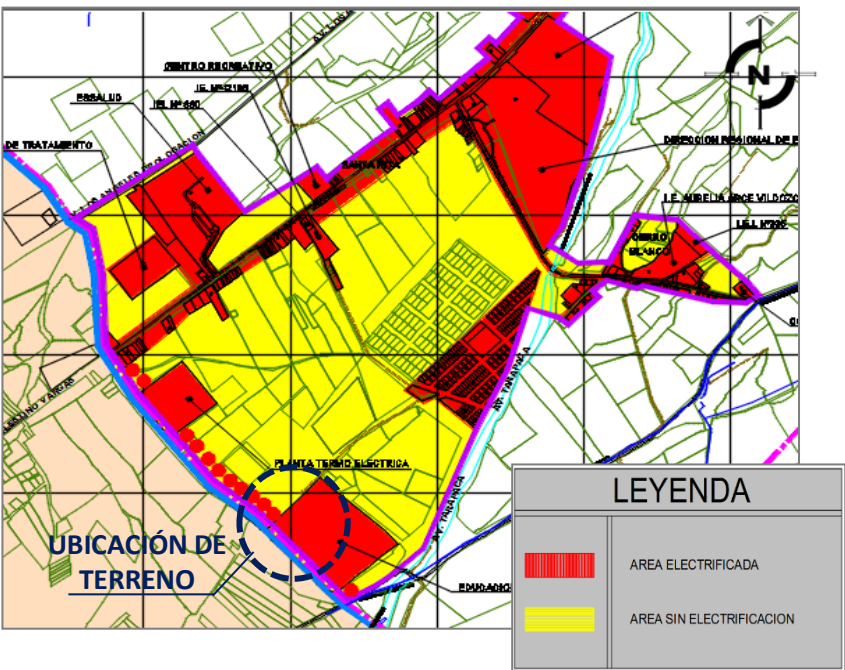
- Al encontrar al sector del campus con el servicio de alcantarillado pues, se podrá manejar de una mejor manera las troncales y sistemas de alcantarillado dentro del campus, evitando cierta contaminación olfativa.
- Teniendo como colindante el rio Uchusuma el cual abastece a todas las zonas agrícolas del sector, es que se puede manejar un sistema ya sea de compuertas mediante canales para alimentar a las chacras del campus y así sea totalmente sostenible.

ENERGIA ELECTRICA

La Región Tacna, cuenta con una potencia instalada de 63.1 MW, de los cuales el 58.0 % es proveniente de las centrales Hidráulicas de Aricota I y Aricota II; y el 42.0 % es de las centrales termoeléctricas de Para.

La empresa Electrosur S.A. es la encargada de administrar, distribuir y comercializar la energía eléctrica dicha Institución la distribuye y comercializa adquiriéndola de las empresas generadoras EGESUR S.A. y EGASA.

El área de estudio cuenta con el servicio de eléctrico eficiente.

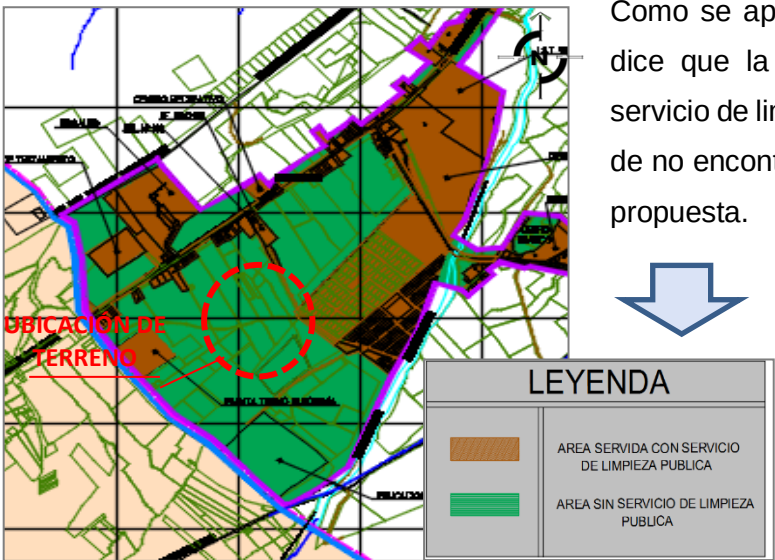


IMÁGENES A DESEAR



SERVICIO DE LIMPIEZA PÚBLICA

Una de las funciones principales en cuanto a limpieza pública es mantener y conservar limpio la jurisdicción (distrito de Calana), todo ello con el apoyo de los trabajadores de limpieza pública, que realizan el esfuerzo del barrido de calles desde altas horas de la madrugada y recojo de los residuos domiciliarios. También se realiza las faenas de limpieza y fumigación en las zonas agrícolas,



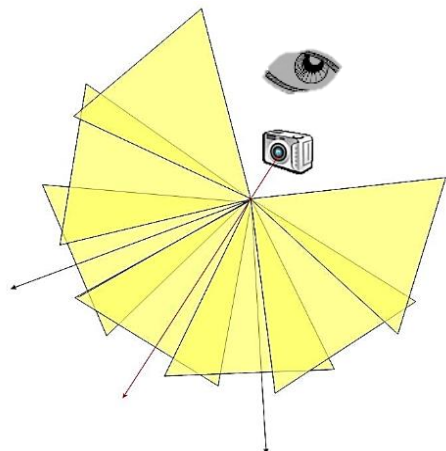
IMÁGENES A DESEAR

PREMISAS DE DISEÑO:

- Al contar el sector de estudio con la consolidación del alumbrado público exterior y la dotación de electricidad, se beneficiará la propuesta, al albergar seguridad dando como respuesta iluminación estratégica en los interiores del equipamiento.
- Se enfatizará una zona en la propuesta para la acumulación de residuos, basura, etc. de tal manera que el colector pueda recogerlos de forma adecuada, así como también se propondrá un cuarto de limpieza para mantener el albergue limpio tanto en ambientes interiores como en el exterior del mismo.

f) Ángulos de Impacto Visual

ENFOQUE VISUAL

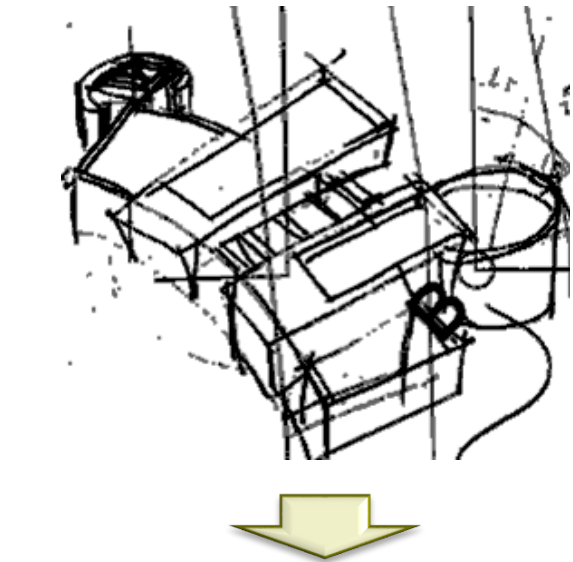
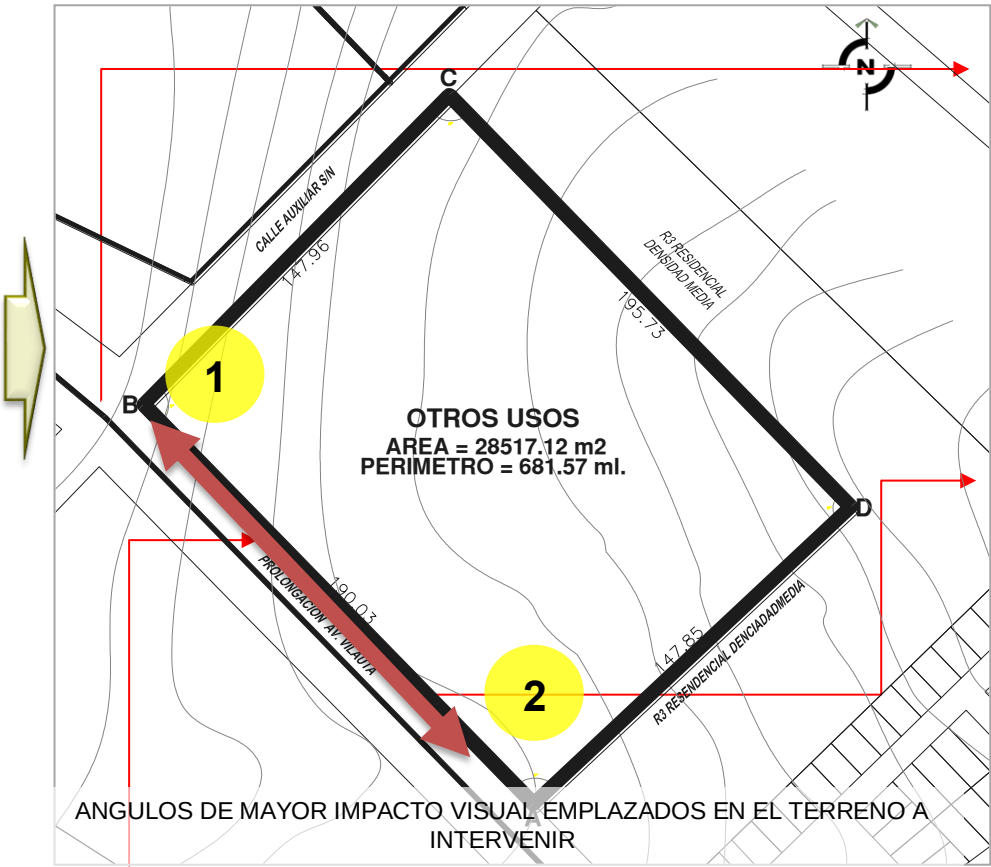


Entendemos por impacto visual aquellas formas, volúmenes, proporciones que aparecen en el paisaje como una superficie, es decir las que mantienen una proporcionalidad del 50% entre ancho y largo, y la dimensión altura.

TERRENO A INTERVENIR:



Para generar un mayor impacto Visual en el proyecto deberá suponer un entendimiento del entorno para el correcto juego de volúmenes (imagen referencial).



La percepción visual destacara notoriamente siendo este un gran atractivo para todo el distrito y el departamento



Vista N° 1: Avenida Vilauta, ingresando por carretera Tacna – Calana – Pachia.



Vista N° 2: Avenida Vilauta, ingresando por la Avenida Tarapacá.

PREMISAS DE DISEÑO:

- El ingreso principal debe estar ubicado en la av. Vilauta con ángulos para su mejor percepción desde los dos sentidos de la avenida principal.
- Por la dimensión de la calle se deberá proponer mayores vistas internas del proyecto

1.1.5. Aspecto tecnológico Constructivo

a) Sistema Constructivo (existente)

En cuanto a la Industria de la construcción en la ciudad de Tacna se encuentra desarrollada la fabricación de ladrillos de arcilla de buena calidad, bloquetas de concreto, pisos de losetas, cerámicos, enchapes, carpintería de madera y de metal.

En cuanto a la zona de estudio, también podemos observar estas adaptaciones, así como también la técnica constructiva del adobe que generalmente son de fabricación a bajo costo y poseen buenas características térmicas.

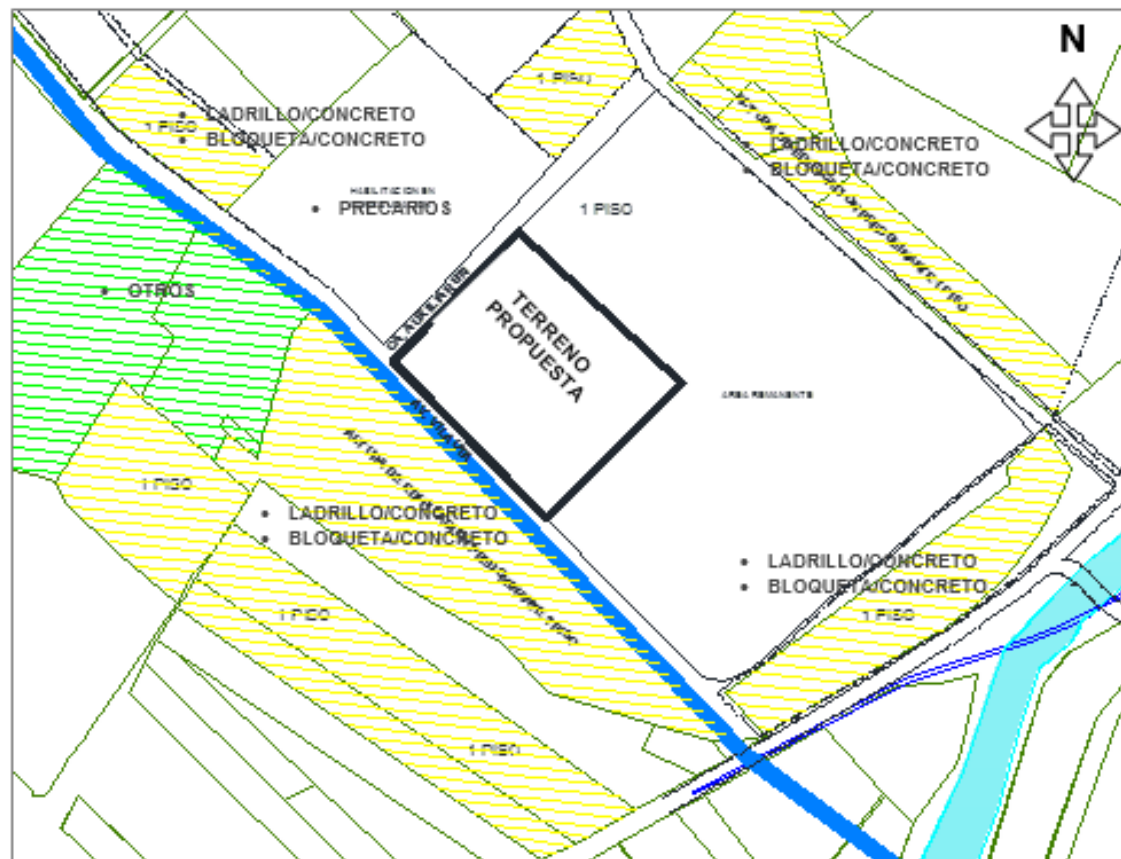


SISTEMA CONSTRUCTIVO TRADICIONAL



SISTEMA CONSTRUCTIVO CON ADOBE

Gráfico: Material Predominante en la Zona

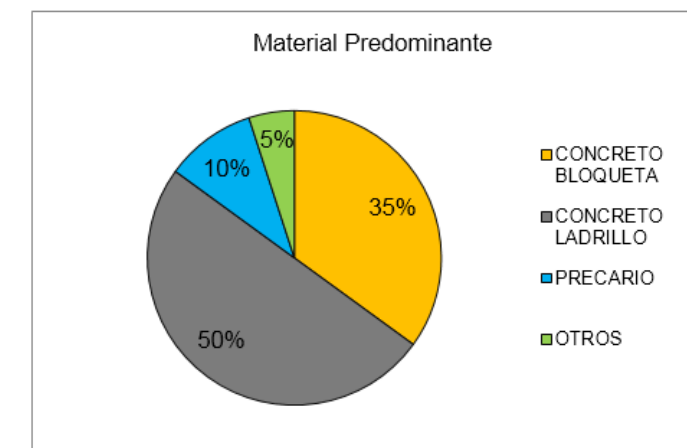


Fuente: Elaboración Propia

La gran mayoría de construcciones cercanas al terreno de propuesta están elaboradas a base de mampostería.

También podemos observar la utilización del sistema estructural mixto que en la zona apreciamos técnicas constructivas como el adobe que generalmente son de fabricación a bajo costo y poseen buenas características térmicas.

Gráfico: Material Predominante en la Zona



Fuente: Elaboración Propia

PREMISAS DE DISEÑO:

- En la zona de estudio predomina el material de concreto y ladrillo, lo cual se considera como material moderno en la construcción a proponer.

b) Sistema Constructivo (a proponer)

La albañilería:

Es la técnica principal a emplear utilizando, según los casos, piedra, ladrillo, cal, yeso, cemento u otros materiales semejantes. Trabaja con todo tipo de materiales, y se hacen casas, edificios, centros comerciales, etc.

Concreto Armado:

Material empleado en construcción, formado esencialmente por un aglomerante al que se añade partículas o fragmentos de un agregado, agua y aditivos específicos, ideal para poder soportar grandes pesos y edificar construcciones de alturas considerable.

SISTEMA CONSTRUCTIVO A UTILIZAR (para la propuesta)

1. SISTEMA TRADICIONAL

Constituido por estructura de paredes portantes (ladrillos, piedra, o bloques, etc.); u hormigón armado. Paredes de mampostería: Ladrillo portante, etc. Revoques interiores, instalaciones de caños metálicos o plásticos y techo de tejas cerámicas, chapa, o losa plana. Conocido también como el sistema de obra húmeda.

2. PANELES ACUSTICOS TERMICOS

- Se usarán para optimizar el confort acústico en la zona de talleres, dormitorios. S.U.M (auditorio)



figura: Material paneles acusticos



Figura: Albañilería en ladrillo

PREMISAS DE DISEÑO:

- Al mantener pocas construcciones en el sector, se puede tener como premisa manejar un sistema constructivo diferente quizás, más moderno como son el manejo de grandes luces, diversas estructuras.

b) Reglamento Nacional de Edificaciones (RNE)

TITULO III - EDIFICACIONES

NORMA A.010 – CONDICIONES GENERALES PARA EL DISEÑO

CARACTERISTICAS DE DISEÑO:

Artículo 3.- Las obras de edificación deberán tener calidad arquitectónica, la misma que se alcanza con una respuesta funcional y estética acorde con el propósito de la edificación, con el logro de condiciones de seguridad, con la resistencia estructural al fuego, con la eficiencia del proceso constructivo a emplearse y con el cumplimiento de la normativa vigente.

Las edificaciones responderán a los requisitos funcionales de las actividades que se realicen en ellas, en términos de dimensiones de los ambientes, relaciones entre ellos, circulaciones y condiciones de uso.

Se ejecutará con materiales, componentes y equipos de calidad que garanticen seguridad, durabilidad y estabilidad.

En las edificaciones se respetará el entorno inmediato, conformado por las edificaciones colindantes, en lo referente a altura, acceso y salida de vehículos, integrándose a las características de la zona de manera armónica.

En las edificaciones se propondrá soluciones técnicas apropiadas a las características del clima, del paisaje, del suelo y del medio ambiente general.

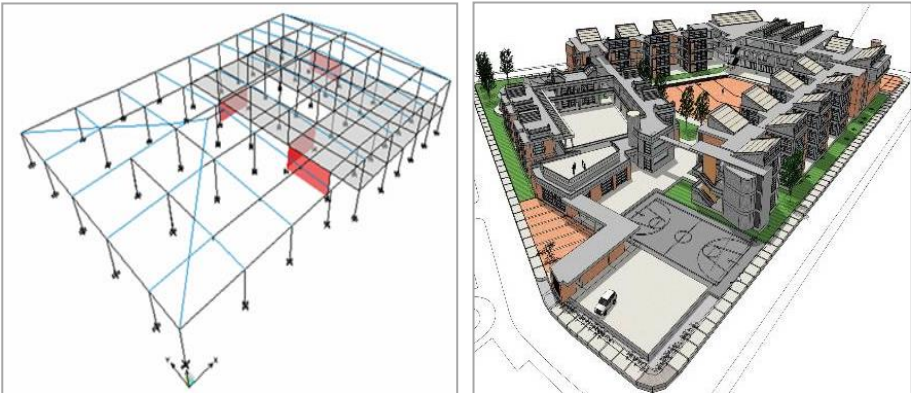
En las edificaciones se tomará en cuenta el desarrollo futuro de la zona, en cuanto a vías públicas, servicios de la ciudad, renovación urbana y zonificación.

RELACION DE LA EDIFICACION CON LA VIA PÚBLICA:

Artículo 12.- Los cercos tienen como finalidad la protección visual y/o auditiva y dar seguridad a los ocupantes de la edificación; debiendo tener las siguientes características:

- a) Podrán estar colocados en el límite de propiedad, pudiendo ser opacos o transparentes.
La colocación de cercos opacos no varía la dimensión de los retiros exigibles.
- b) La altura dependerá del entorno.
- c) Deberán tener un acabado concordante con la edificación que cercan.
- d) Se podrán instalar conexiones para uso de bomberos.
- e) Cuando se instalen dispositivos de seguridad que puedan poner en riesgo a las personas, estos deberán estar debidamente señalizados.

Artículo 13.- En las esquinas formadas por la intersección de dos vías vehiculares, con el fin de evitar accidentes de tránsito, cuando no exista retiro o se utilicen cercos opacos, existirá un retiro en el primer piso, en diagonal (ochavo) que deberá tener una longitud mínima de 3.00 m, medida sobre la perpendicular de la bisectriz del ángulo formado por las líneas de propiedad correspondientes a las vías que forman la esquina. El ochavo debe estar libre de todo elemento que obstaculice la visibilidad.



ARTICULO 3: CALIDAD ARQUITECTONICA



ARTICULO 12: LA EDIFICACION CON LA VIA PUBLICA

PREMISAS DE DISEÑO:

- Como base para el desarrollo del proyecto se considerará las normas dadas en el Reglamento Nacional de Edificaciones – RNE.

DIMENSIONES MINIMAS DE LOS AMBIENTES

Artículo 21.- Las dimensiones, área y volumen, de los ambientes de las edificaciones deben ser las necesarias para:

- a) Realizar las funciones para las que son destinados.
- b) Albergar al número de personas propuesto para realizar dichas funciones.
- c) Tener el volumen de aire requerido por ocupante y garantizar su renovación natural o artificial.
- d) Permitir la circulación de las personas, así como su evacuación en casos de emergencia.
- e) Distribuir el mobiliario o equipamiento previsto.
- f) Contar con iluminación

ACCESOS Y PASAJES DE CIRCULACIÓN

Artículo 25.- Los pasajes para el tránsito de personas deberán cumplir con las siguientes características:

- a) Tendrán un ancho libre mínimo calculado en función del número de ocupantes a los que sirven.
- b) Los pasajes que formen parte de una vía de evacuación carecerán de obstáculos en el ancho requerido, salvo que se trate de elementos de seguridad o cajas de paso de instalaciones ubicadas en las paredes, siempre que no reduzcan en más de 0.15 m el ancho requerido. El cálculo de los medios de evacuación se establece en la Norma A-130.
- c) Para efectos de evacuación, la distancia total de viaje del evacuante (medida de manera horizontal y vertical) desde el punto más alejado hasta el lugar seguro (salida de escape, área de refugio o escalera de emergencia) será como máximo de 45 m sin rociadores o 60 m con rociadores. Esta distancia podrá aumentar o disminuir, según el tipo y riesgo de cada edificación, según se establece en la siguiente tabla:

TIPOS DE RIESGOS	CON ROCIADORES	SIN ROCIADORES
Edificación de Riesgo ligero (bajo)	60 m	45 m
Edificación de Riesgo moderado (ordinario)	60 m	45 m
Industria de Alto riesgo	23 m.	Obligatorio uso de rociadores

CIRCULACIÓN VERTICAL, ABERTURAS AL EXTERIOR, VANO Y PUERTA DE EVACUACIÓN

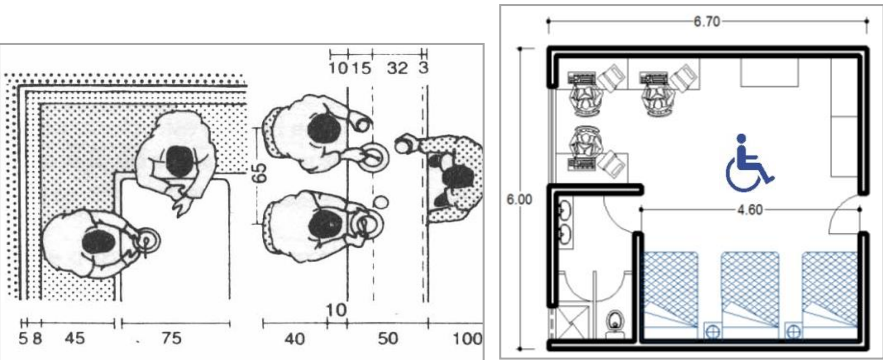
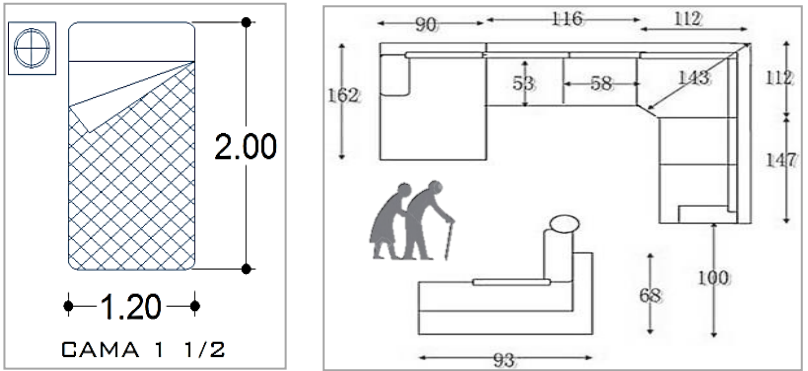
Artículo 32.- Las rampas para personas deberán tener las siguientes características:

- a) Tendrán un ancho mínimo de 0.90 m entre los paramentos que la limitan. En ausencia de paramento, se considera la sección.
- b) La pendiente máxima será de 12% y estará determinada por la longitud de la rampa.
- c) Deberán tener barandas según el ancho, siguiendo los mismos criterios que para una escalera.

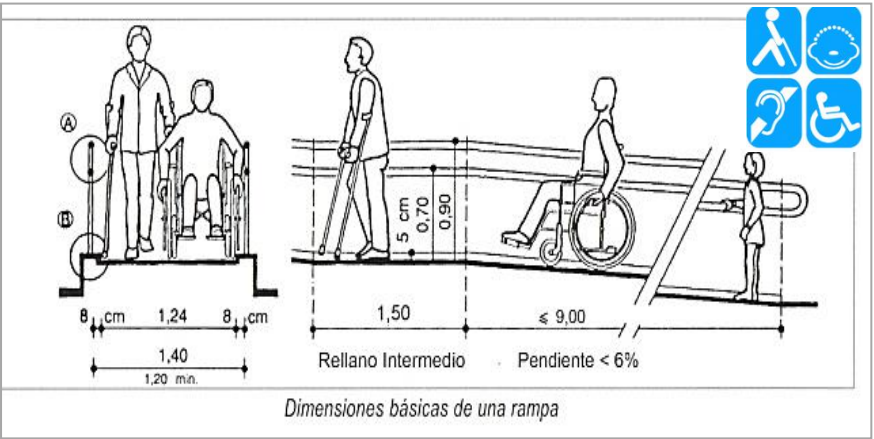
Artículo 33.- Todas las aberturas al exterior, mezanines, costados abiertos de escaleras, descansos, pasajes abiertos, rampas, balcones, terrazas, y ventanas de edificios, que se encuentren a una altura superior a 1.00 m sobre el suelo adyacente, deberán estar provistas de barandas o antepechos de solidez suficiente para evitar la caída fortuita de personas.

Artículo 59.- El cálculo de ocupantes de una edificación se hará según lo establecido en la Norma A 130 y de acuerdo a los índices de ocupación para cada tipo, según las Normas A.020, A.030, A.040, A.050, A.060, A.070, A.080, A.090, A.100 y A.110.

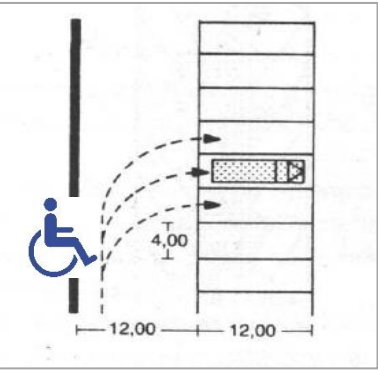
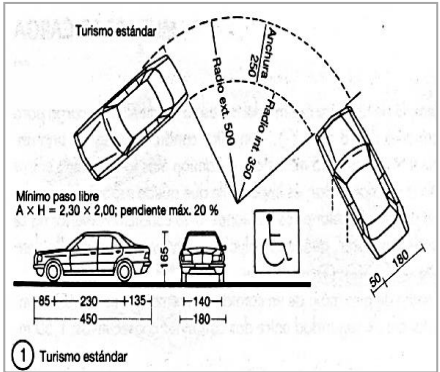
Artículo 60.- Toda edificación deberá proyectarse con una dotación mínima de estacionamientos dentro del lote en que se edifica, de acuerdo a su uso y según lo establecido en el Plan Urbano.



ARTICULO 21: DIMENSIONES NECESARIAS PARA AMBIENTES



ARTICULO 25 - 32: CIRCULACIONES ESPECIALES



TITULO III - EDIFICACIONES

NORMA A.120 – ACCESIBILIDAD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y DE LAS PERSONAS ADULTA MAYORES

CONDICIONES GENERALES

Artículo 5.- En las áreas de acceso a las edificaciones deberá cumplirse lo siguiente:

- Los pisos de los accesos deberán estar fijos, uniformes y tener una superficie con materiales antideslizantes.
- Los pasos y contrapasos de las gradas de escaleras, tendrán dimensiones uniformes.
- El radio del redondeo de los cantos de las gradas no será mayor de 13mm.
- Los cambios de nivel hasta de 6mm, pueden ser verticales y sin tratamiento de bordes; entre 6mm y 13mm deberán ser biselados, con una pendiente no mayor de 1:2, y los superiores a 13mm deberán ser resueltos mediante rampas.
- Las rejillas de ventilación de ambientes bajo el piso y que se encuentren al nivel de tránsito de las personas, deberán resolverse con materiales cuyo espaciamiento impida el paso de una esfera de 13 mm. Cuando las platinas tengan una sola dirección, estas deberán ser perpendiculares al sentido de la circulación.
- Los pisos con alfombras deberán ser fijos, confinados entre paredes y/o con platinas en sus bordes. El grosor máximo de las alfombras será de 13mm, y sus bordes expuestos deberán fijarse a la superficie del suelo a todo lo largo mediante perfiles metálicos o de otro material que cubran la diferencia de nivel.
- Las manijas de las puertas, mamparas y paramentos de vidrio serán de palanca con una protuberancia final o de otra forma que evite que la mano se deslice hacia abajo. La cerradura de una puerta accesible estará a 1.20 m. de altura desde el suelo, como máximo.

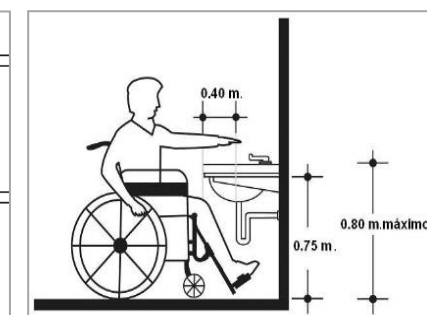
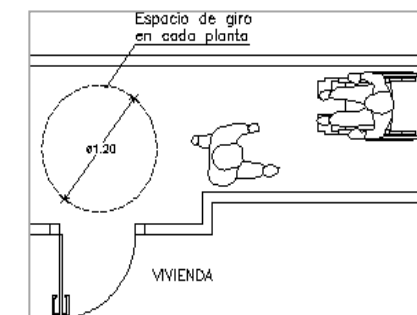
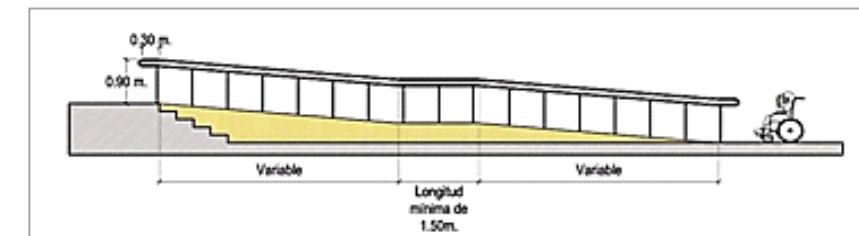
Artículo 6.- En los ingresos y circulaciones de uso público deberá cumplirse lo siguiente:

- El ingreso a la edificación deberá ser accesible desde la acera correspondiente. En caso de existir diferencia de nivel, además de la escalera de acceso debe existir una rampa.
- El ingreso principal será accesible, entendiéndose como tal al utilizado por el público en general. En las edificaciones existentes cuyas instalaciones se adapten a la presente Norma, por lo menos uno de sus ingresos deberá ser accesible.
- Los pasadizos de ancho menor a 1.50 m. deberán contar con espacios de giro de una silla de ruedas de 1.50 m. x 1.50 m., cada 25 m. En pasadizos con longitudes menores debe existir un espacio de otro

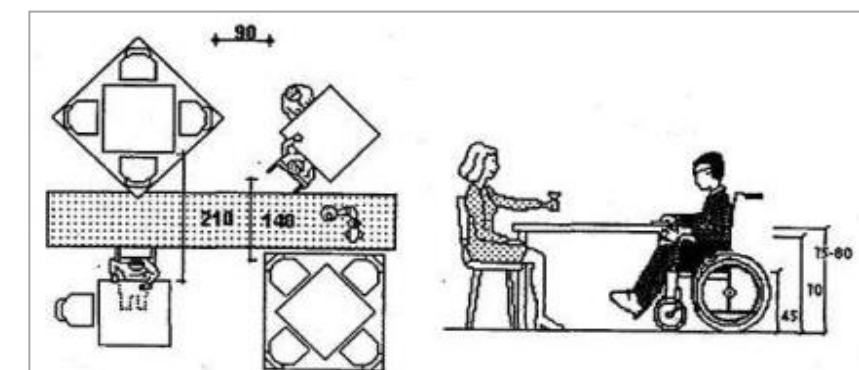
Artículo 7°. - Todas las edificaciones de uso público o privadas de uso público, deberán ser accesibles en todos sus niveles para personas con discapacidad.

Artículo 9.- Las condiciones de diseño para rampas son las siguientes:

- El ancho libre mínimo de una rampa será de 90cm. entre los muros que la limitan
- Los descansos entre tramos de rampa consecutivos, y los espacios horizontales de llegada, tendrán una longitud mínima de 1.20m medida sobre el eje de la rampa.
- En el caso de tramos paralelos, el descanso abarcará ambos tramos más el ojo o muro intermedio, y su profundidad mínima será de 1.20m.



ARTICULO 60: CIRCULACIONES PARA AUTOMOVILES



NORMA A. 120- ACCESIBILIDAD PARA DISCAPACITADOS Y ANCIANOS

1) Aspectos Generales

TITULO III - EDIFICACIONES

NORMA A.30 - HOSPEDAJES

Artículo 1.-
La presente norma técnica es de aplicación a las edificaciones destinadas a hospedaje cualquiera sea su naturaleza y régimen de explotación.

Artículo 2.-
Las edificaciones destinadas a hospedaje para efectos de la aplicación de la presente norma se definen como establecimientos que prestan servicios temporales de alojamiento a personas y que, debidamente clasificados y/o categorizados, cumplen con los requisitos de infraestructura y servicios señalados en la legislación vigente sobre la materia.

Artículo 3.-
Para efectos de la aplicación de la presente norma, las edificaciones destinadas a hospedaje son establecimientos que prestan servicio y atención temporal de alojamiento a personas en condiciones de habitabilidad.

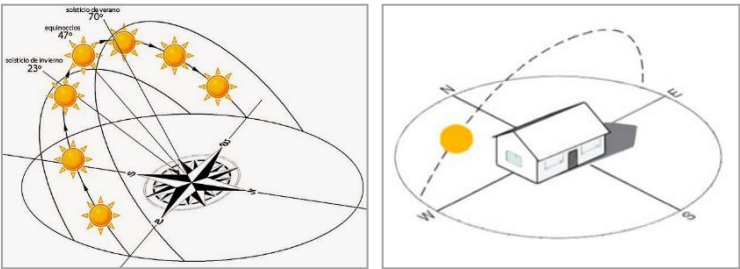
Artículo 6.-
Los establecimientos de hospedaje se clasifican y/o categorizan en la siguiente forma:

Clase	Categoría
Hotel	Una a cinco estrellas
Apart-hotel	Tres a cinco estrellas
Hostal	Una a tres estrellas
Resort	Tres a cinco estrellas
Ecolodge	—
Albergue	—

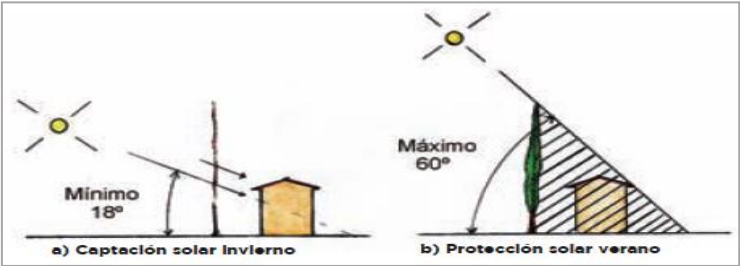
De la comprensión del cuadro podemos concluir que la propuesta es de clase:
Albergue: Establecimiento de hospedaje que presta servicio de alojamiento, preferentemente en habitaciones comunes, a un determinado grupo de huéspedes que comparten uno o varios intereses y actividades afines que determinarán la modalidad del mismo (CENTRO GERIATRICO).



NORMA A. 30 - ASPECTOS GENERALES
HOSPEDAJE CLASIFICACION “ALBERGUE”



CONSIDERAR UNA BUENA ORIENTACION



CONSIDERAR UN BUEN ASOLEAMIENTO



CONSIDERAR UNA BUENA VENTILACION

2) Condiciones de habitabilidad y funcionalidad

Artículo 9.-

Las edificaciones destinadas a hospedajes se podrán ubicar en los lugares señalados en los Planes de Acondicionamiento Territorial y Desarrollo Urbano, dentro de las áreas urbanas, de expansión urbana, en zonas vacacionales o en espacios y áreas naturales protegidas en cuyo caso deberán garantizar la protección de dichas reservas.

Artículo 10.-

Cuando se edifican locales de hospedaje ubicados en áreas urbanas, serán exigibles los retiros, coeficientes de edificación y áreas libres de acuerdo con lo dispuesto por la zonificación municipal vigente, y señalados en los Certificados de Parámetros Urbanísticos y de Edificación.

Artículo 11.-

Los proyectos destinados a la edificación de un establecimiento de hospedaje, deben tener asegurado previamente en el área de su localización la existencia de los siguientes servicios:

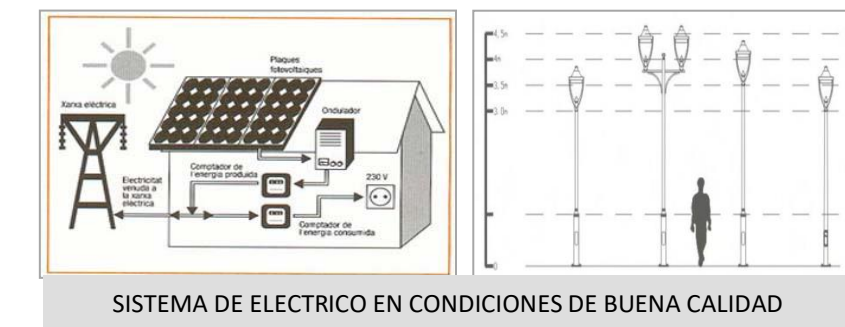
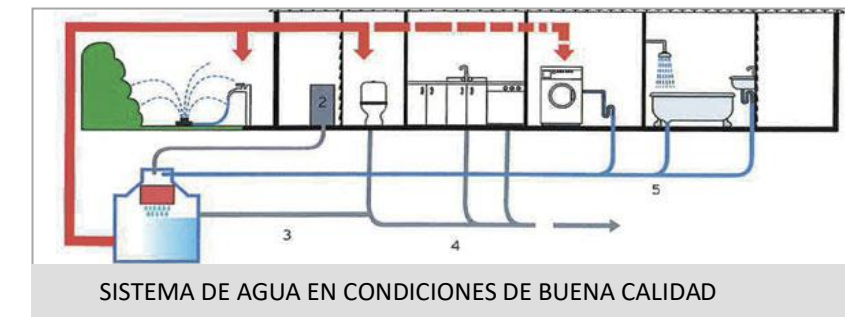
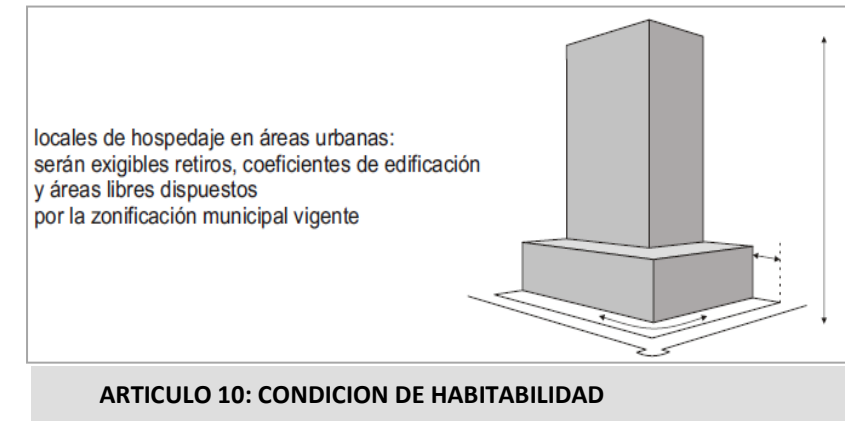
1. Agua para consumo humano: El agua destinada al consumo humano debe reunir las condiciones de calidad prevista en las normas sanitarias respectivas, siendo que los depósitos de acumulación deben ser accesibles a fin de facilitar la limpieza y mantenimiento periódico. El suministro de agua deberá abastecer al establecimiento con un volumen mínimo de 150 litros por habitación.
2. Aguas residuales: La evacuación de las aguas residuales se realizará a través de la red general de alcantarillado, y en el caso de no existir dicha red, el establecimiento deberá comprometerse a realizar directamente el tratamiento y evacuación mediante la instalación de un sistema de depuración y vertido, en concordancia con las disposiciones sanitarias vigentes.
3. Electricidad Se deberá contar con una conexión eléctrica de baja tensión o con una verificación de alta tensión que permita cumplir con los niveles de electrificación previstos. Los accesos, estacionamientos y áreas exteriores de uso común deberán disponer de iluminación suficiente, la misma que deberá provenir de una red de distribución eléctrica subterránea. En todas las tomas de corriente de uso público se indicará el voltaje e intensidad.
4. Accesos Deberá disponer de accesos viales y peatonales debidamente diferenciados que reúnan las condiciones exigidas por el presente Reglamento y que provean seguridad vial, la misma que debe alcanzar a las personas con discapacidad.
5. Estacionamientos Dispondrán de espacios destinados a estacionamiento de vehículos en función de su capacidad de alojamiento, según lo normado en el plan distrital o de desarrollo urbano.

Artículo 14.-

Los ambientes destinados a dormitorios cualquiera sea su clasificación y/o categorización, deberán contar con espacios suficientes para la instalación de clósets o guardarropas en su interior.

Artículo 15.-

La ventilación de los ambientes de dormitorios se efectuará directamente hacia áreas exteriores, patios y vías particulares o públicas.



3) **Características de los componentes**

Artículo 18.- Los establecimientos de hospedaje destinados a albergar a partir del cuarto nivel deberán contar con ascensores de pasajeros y de montacargas independientes determinados según la capacidad y cantidad de ocupantes. En el caso de los albergues se dará a partir del 2 nivel ya que dichos equipamientos son utilizados por adultos mayores y personas adulta mayores discapacitadas.

Artículo 19.- Se dispondrá de accesos independientes para huéspedes (residentes) diferenciado de personal de servicio.

Artículo 20.- El ancho mínimo de pasajes de circulación que comunican a los dormitorios no será menor a 1.20 mts.

Artículo 21.- Los establecimientos destinados a hospedaje y/o albergues que suministren comida a sus huéspedes deberán contar con un ambiente de comedor y otro de cocina.

La cocina estará provista de ventilación natural o artificial y acabada con revestimientos que faciliten una fácil limpieza.

DOTACION DE SERVICIOS

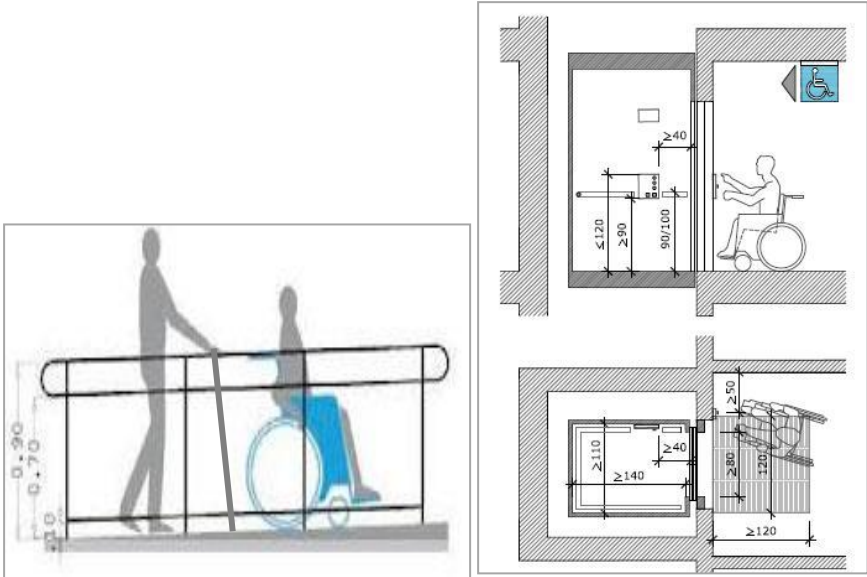
Artículo 23.- Los servicios higiénicos, deberán disponer de agua fría y caliente en lavatorios y duchas.

Artículo 24.- Todos los ambientes del recinto deben contar con sistemas de ventilación calefacción donde se sienta confort.

Artículo 26.- Todo establecimiento de hospedaje cualquiera sea su clasificación y/o categorización deberá contar con medios de comunicación de fácil acceso.

Artículo 32.- La infraestructura mínima para establecimientos del tipo hospedaje clasificados como albergues tiene la siguiente mención:

Ambientes de alojamiento con servicios higiénicos diferenciados para uso exclusivo de los huéspedes	Obligatorio
Recepción	Obligatorio
Ambientes de estar	Obligatorio
Ambientes de esparcimiento	Obligatorio
Comedor	Obligatorio
Cocina	Obligatorio
Servicios higiénicos públicos diferenciados por sexo, los cuales se ubicaran en el hall de recepción o en zonas adyacentes al mismo	Obligatorio
Equipo de seguridad contra incendios y siniestros	Obligatorio
Equipo de comunicación con zonas urbanas	Obligatorio



ACCESOS INDEPENDIENTES PARA ADULTOS MAYORES



DOTACION DE SERVICIOS EN BUENA CALIDAD EN CADA UNO DE LOS AMBIENTES A PROPONER

1.2. Premisas y criterios de diseño arquitectónico

1.2.1. Premisas análisis histórico

El adulto mayor intenta adaptarse a un nuevo estilo de vida y pasando por un proceso de cambios, sujetos a una serie de factores que afectan su estado emocional y físico; por lo cual necesita de un envejecimiento activo y saludable mediante actividades socio culturales, por lo que se tiene las siguientes premisas.

- El Centro debe funcionar como un espacio de interacción y sociabilización.
- El Centro debe contar con actividades recreativas para mantener activo al adulto mayor ya sean activas o pasivas.
- Es necesario tener los implementos y espacios de salud requeridos.
- El Centro debe contar con espacios donde los adultos mayores puedan desenvolverse según el estado donde se encuentren.

1.2.2. Premisas análisis conceptual

La gerontología, la geriatría son teorías que nos ayudan a entender el comportamiento físico y emocional del adulto mayor, en consecuencia, esta teoría debe plantear un proyecto arquitectónico que comprenda y estimule correctamente las necesidades y actividades del adulto mayor.

- El Centro deberá integrar a los adultos mayores según sus necesidades y actividades más frecuentes, ofreciendo un entorno propicio para estos.
- El Centro Geriátrico deberá estar enfocado en la atención de salud física y psicológica de los adultos mayores, teniendo como espacios principales los espacios médicos,

complementando estos con espacios de entretenimiento e interacción.

1.2.3.Premisas análisis contextual

Cada ejemplo analizado nos brinda como aportes ciertos elementos y criterios arquitectónicos que se pueden utilizar para complementar el proyecto, como:

- La vegetación es fundamental para el bienestar de la persona adulta mayor.
- Es necesario la interacción de los adultos mayores con espacios abiertos como por ejemplo solarios, estares, glorietas para el aprovechamiento de actividades al aire libre
- Los adultos mayores necesitan tener ejes de circulación que cuenten con cubiertas como medio de protección.
- Necesitan de una zona médica en caso de emergencias.
- El diseño modular, funciona como elemento organizador del proyecto
- Las formas y colores puros resultan agradables para los adultos mayores.
- La presencia de elementos direccionales que nos ayude organizar las circulaciones.
- Los pasillos deberán ser anchos para facilitar la circulación del adulto mayor

1.2.4.Premisas análisis normativo

- Los adultos mayores necesitan rampas de acceso y circulación en todo el desenvolvimiento del complejo.
- Se debe tomar en cuenta mayor cantidad de estacionamientos para discapacitados.
- Los ambientes deben contar con alto grado de iluminación y ventilación las cuales deben ser de manera natural.

- Se debe contar con un tópico de atención en casos de emergencia en la salud del adulto mayor.
- Se respetará las medidas necesarias en los servicios higiénicos para discapacitados tanto en accesibilidad como en implementos sanitarios.
- El complejo seguirá los lineamientos plantados por los diversos programas de desarrollo del adulto mayor de parte del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Venerables.

1.2.5.Premisas de usuario

- El adulto mayor a nivel nacional y en Tacna, no tiene la debida importancia como la tiene en países de mayor desarrollo donde su calidad de vida es mayor, debido a que los programas estatales no son bien desarrollados y el nivel socio económico es bajo; como premisa se puede plantear que el Centro Geriátrico debe plantearse en relación a la realidad de Tacna con el objetivo de mejorar los servicios y la atención del adulto mayor para que estos cuenten con mejor calidad de vida.
- El adulto mayor necesita espacios donde pueda desarrollar sus actividades socio cultural de una manera adecuada sin barreras arquitectónicas.
- El adulto Mayor presenta limitaciones físicas por lo cual es preferente el uso de rampas en vez de escaleras.
- El adulto mayor necesita espacios al aire libre, donde pueda percibir un ambiente con relación a la naturaleza.
- La materialidad y las texturas del proyecto deben facilitar la circulación y la seguridad del adulto mayor.

1.2.6.Premisas de lugar

- El Centro Geriátrico debe ser una infraestructura llamativa para así representar jerarquía con respecto a los otros establecimientos enfocados al adulto mayor de la provincia e Tacna.
- Debe tener espacios donde se desarrollen actividades de intercambio cultural, para atraer no sólo a los adultos mayores de Tacna sino a los del norte de Chile.
- El área a intervenir presenta una forma irregular y tiene una topografía leve, mostrándose 2 curvas de nivel cada una de 0,50 cm en una longitud de 350,00 m

1.2.7.Premisas de sitio

- El terreno se encuentra en una zona cuyas características ofrecen tranquilidad y relajación, lo cual debe verse reflejado dentro del complejo ya sea por sus formas, sus materiales y texturas.
- La accesibilidad al complejo debe ser por la carretera desviación a Calana.
- Se propondrá una barrera vegetal al lado Sur Oeste del terreno, para proteger a la edificación de los vientos.

1.2.8.Premisas urbanísticas

El proyecto presentará un hito urbano para el distrito de Calana y generará mayor flujo vehicular. Si bien no está ubicado en la zona central de Calana, el terreno se encuentra en una zona de alto tránsito ya que se presenta en la pista de Desvío a Calana, por lo cual debe ser resaltante en dicho sector.

1.2.9. Premisas paisajísticas

La vegetación a utilizarse debe estar de acuerdo a la zona, dándole énfasis a la que se encuentra alrededores y la vegetación de terreno de características secas

- Según criterios bioclimáticos realizados se buscará la mejor orientación del equipamiento para una mayor captación de iluminación; sobre todo en la zona de Residencial del Adulto mayor.

1.2.10. Premisas funcionales

Se planteará zonas sociales, de recreación pasiva y activa, zona de residencia, zona de administración y servicios, talleres formativos, entre otros espacios necesarios para el adulto mayor.

- Otros criterios de diseño serán Acceso claros y visibles, siendo estos de fácil identificación para el usuario.
- Diferenciar bien las zonas por actividades y tenerlos en diferentes unidades siendo cada una de una función específica.

Debido a su marcada decadencia motora y visual, es sumamente importante ubicar aparatos en todo el establecimiento; como barandas, jaladores, etc. Las barandas deberán estar ubicadas en las rampas, gradas a orillas de lugares peligrosos.

1.3. Programación Arquitectónica

1.3.1. Programa general del proyecto

ZONA	SUB ZONA	AMBIENTES	MOBILIARIO	NÚM. DE PERSONAS	NÚM. DE AMBIENTES	ÁREA UNITARIA	ÁREA TOTAL	OBSERVACIONES
ZONA ADMINISTRATIVA	ADMINISTRACIÓN	HALL DE RECEPCIÓN	SOFÁS, SILLAS	20	1	64.00M2	64.00M2	
		INFORMES	BARRA DE ATENCIÓN	6	1	35.00M2	35.00M2	
		DEPOSITO	ESTANTES	2	1	8.00M2	8.00M2	
		GERENCIA	ESCRITORIO, SILLAS, LIBRERO	2	1	25.00M2	25.00M2	
		1/2 SERVICIO HIGIÉNICO	INODORO, LAVAMANOS	1	1	2.00 M2	2.00 M2	
		SECRETARIA	ESCRITORIO, SILLAS, LIBRERO	3	1	20.00 M2	20.00 M2	
		1/2 SERVICIO HIGIÉNICO	INODORO, LAVAMANOS	1	1	2.00 M2	2.00 M2	
		CONTABILIDAD	ESCRITORIO, SILLAS, LIBRERO	2	1	20.00 M2	20.00 M2	
		RECURSOS HUMANOS	ESCRITORIO, SILLAS, LIBRERO	2	1	20.00 M2	20.00 M2	
		OFICINA DE FINANZAS	ESCRITORIO, SILLAS, LIBRERO	1	1	15.00M2	15.00M2	
ZONA SALUD Y REHABILITACIÓN	SALUD	SALA DE REUNIONES	MESAS, SILLAS	8	1	35.00M2	35.00M2	
		*HALL DE RECEPCIÓN	BARRA DE ATENCIÓN	15	1	40.00 M2	40.00 M2	
		*INFORMES	SILLAS	3	1	15.00 M2	15.00 M2	
		SERVICIO HIGIÉNICO	INODORO, LAVAMANOS	1	1	2.00 M2	2.00 M2	
		*FARMACIA	EQUIPO MÉDICO, ESTANTES	2	1	45.00 M2	45.00 M2	
		*TÓPICO / TRIAJE	EQUIPO MEDICO	2	1	30.00 M2	30.00 M2	
		*CONSULTORIO MEDICINA	EQUIPO MEDICO	2	1	20.00 M2	20.00 M2	
		*CONSULTORIO ODONTOLÓGICO	EQUIPO MEDICO	2	1	20.00 M2	20.00 M2	
		*CONSULTORIO GERIATRÍA	EQUIPO MEDICO	2	1	20.00 M2	20.00 M2	
		*CONSULTORIO NUTRICIONISTA	EQUIPO MEDICO	2	1	20.00 M2	20.00 M2	
	REHABILITACIÓN	*CONSULTORIO PODOLOGÍA	EQUIPO MEDICO	2	1	20.00 M2	20.00 M2	
		DORMITORIO INTERNADO HOMBRE	CAMAROTES	5	1	40.00 M2	40.00 M2	
		DORMITORIO INTERNADO MUJER	CAMAROTES	5	1	20.00 M2	20.00 M2	
		*BATERÍA DE SERVICIOS HIGIÉNICOS	INODORO, LAVAMANOS	2	1	15.00M2	15.00M2	2 APARATOS
		HALL DE RECEPCIÓN	SILLAS	8	1	20.00M2	20.00 M2	
		INFORMES	SILLAS, CASILLEROS	6	1	20.00M2	20.00M2	
		JEFATURA	SILLAS, ESCRITORIO	2	1	15.00M2	15.00M2	
		OFICINA MEDICA	CAMA, MOSTRADORES, SOFÁ	3	1	20.00M2	20.00M2	
		SALA MÚLTIPLE, TERAPIA OCUPACIONAL	CAMA, SOFÁ	5	1	30.00 M2	30.00 M2	
		SALA DE MAQUINAS	MAQUINAS	5	1	40.00 M2	40.00 M2	
		SALA DE REHABILITACIÓN FÍSICA	MESAS, SILLAS, ESCRITORIO	10	1	70.00 M2	70.00 M2	
		DEPOSITO	ESTANTES	1	1	4.00M2	4.00M2	
		SALA DE EJERCICIOS TERAPÉUTICOS	EQUIPOS TERAPÉUTICOS	6	1	25.00M2	25.00M2	
		BOXES HUESOTERAPIA	-----	4	1	25.00M2	25.00M2	
		PISCINA DE HIDROTERAPIA	-----	10	1	80.00 M2	80.00 M2	

ZONA DE RESIDENCIA	RESIDENCIA	JEFATURA	SILLAS	2	1	20.00M2	20.00 M2	
		ATENCIÓN	SILLAS, CASILLEROS	3	1	15.00M2	15.00M2	
		SALA TV	SILLAS, ESCRITORIO	30	1	50.00M2	50.00M2	
		REPOSO						
		HABITACIÓN SIMPLE	CAMAROTES	1	17	12.00M2	204.00M2	
		SS.HH.	INODORO, LAVABO	1	10	4.00M2	40.00M2	
		HABITACIÓN DOBLE	CAMAROTES	2	11	18.00M2	198.00M2	
		SS.HH.	INODORO, LAVABO	1	11	4.00M2	44.00M2	
		HABITACIÓN TRIPLE	CAMAROTES	3	1	20.00M2	20.00M2	
		SOLÁRIUM	-----	25	2	25.00M2	50.00M2	
		*BATERÍA DE SERVICIOS HIGIÉNICOS DAMAS		2	1	12.00M2	12.00M2	2 APARATOS + 2 DUCHAS
		*BATERÍA DE SERVICIOS HIGIÉNICOS VARONES	-----	2	1	12.00M2	12.00M2	2 APARATOS + 2 DUCHAS
ZONA DE SERV. COMPLEMENTARIOS	SOCIAL	SOCIAL						
		CAFETERÍA	SOFÁ, MESAS, SILLAS	20	1	50.00M2	50.00M2	
		BARRA	ESTANTES	2	1	15.00M2	15.00M2	
		DEPOSITO	ESTANTES	1	1	8.00M2	8.00M2	
		ATRIO			1	15.00M2	15.00M2	
		SALÓN DE EVENTOS	SILLAS	50	1	100.00M2	100.00M2	
		BATERÍA DE SS.HH. DAMAS	INODORO, LAVAMANOS	3	1	17.00 M2	17.00 M2	3 APARATOS
		BATERÍA DE SS.HH. VARONES	INODORO, LAVAMANOS, URINARIO	3	1	17.00 M2	17.00 M2	3 APARATOS
	DESARROLLO PSICOMOTRIZ	DESARROLLO PSICOMOTRIZ						
		TALLER DE CARPINTERÍA	MESAS, SILLAS		20	150.00M2	150.00M2	
		DEPOSITO	ESTANTES		1	8.00M2	8.00M2	
		TALLER DE PINTURA	MESAS, SILLAS, ESTANTES		20	120.00M2	120.00M2	
		DEPOSITO	ESTANTES		1	8.00M2	8.00M2	
		TALLER DE COCINA	COCINA, REFRIGERADORA, REPOSTEROS		20	85.00 M2	85.00 M2	
		COCINA	COCINAS		1	8.00M2	8.00M2	
		TALLER DE CORTE Y CONFECCIÓN	MESAS, SILLAS, MAQUINAS		20	120.00M2	120.00M2	
		DEPOSITO	ESTANTES		1	8.00M2	8.00M2	
		TALLER DE MANUALIDADES	MESAS, SILLAS		20	80.00M2	80.00M2	
		DEPOSITO	ESTANTES		1	8.00M2	8.00M2	
		SALÓN DE USOS MÚLTIPLES	LAVADORAS, PLANCHADORES		1	15.00 M2	15.00 M2	
		LOSA MULTIDEPORTIVA	-----		1	400.00M2	400.00M2	
		TOTAL					12,000.00 m2	

1.3.2. Organigrama general del proyecto

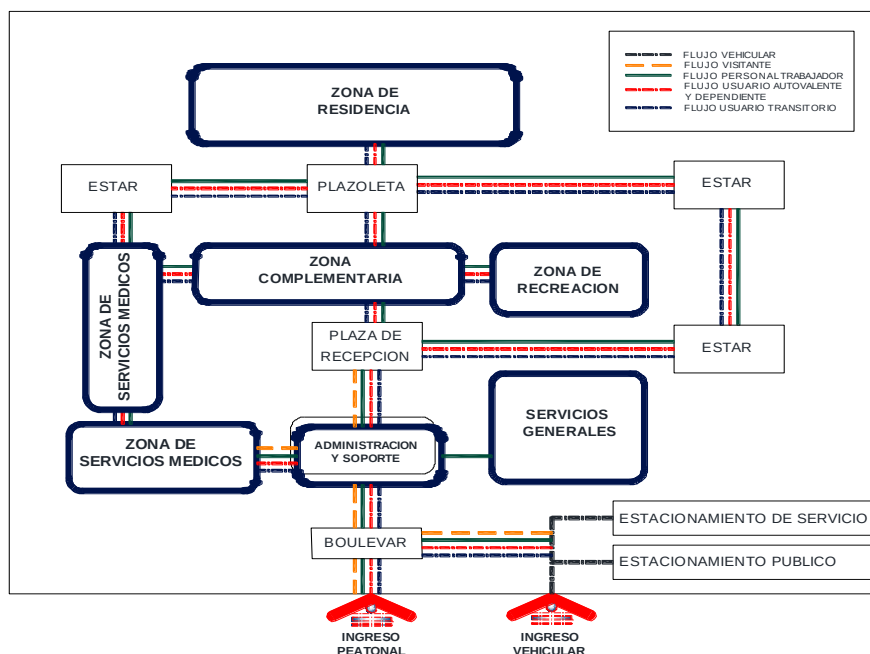


Figura 30: Organigrama general del proyecto

Fuente: Elaboración propia

1.4. Zonificación

La zonificación del proyecto está planteada en base a la conceptualización y al partido arquitectónico, en la zonificación se puede apreciar las tres grandes zonas del elemento central del proyecto, que son la zona social que representa la vejez activa, el eje articulador del proyecto junto con la zona de recepción y administración que representan la etapa intermedia y finalmente la zona residencial y de salud que son la etapa pasiva.

En la primera zona denominada el nacimiento para una vejez activa, se propondrán las zonas de recreación activa, zona de administración, comedores entre otros espacios, en los cuales el adulto mayor que se encuentra más activo fisiológicamente puede hacer provecho de ellos.

La zona del cenit funciona como el eje articulador del proyecto, como su mismo nombre lo indica es la fuerza de su plenitud entre los espacios de desarrollo máximo de esfuerzo físico y mental a los espacios de talleres zona social y recreación activa.

Finalmente, la zona del ocaso donde se dará la vejez pasiva, se propondrán la zona residencial, Salud, recreación pasiva, descanso y atención.

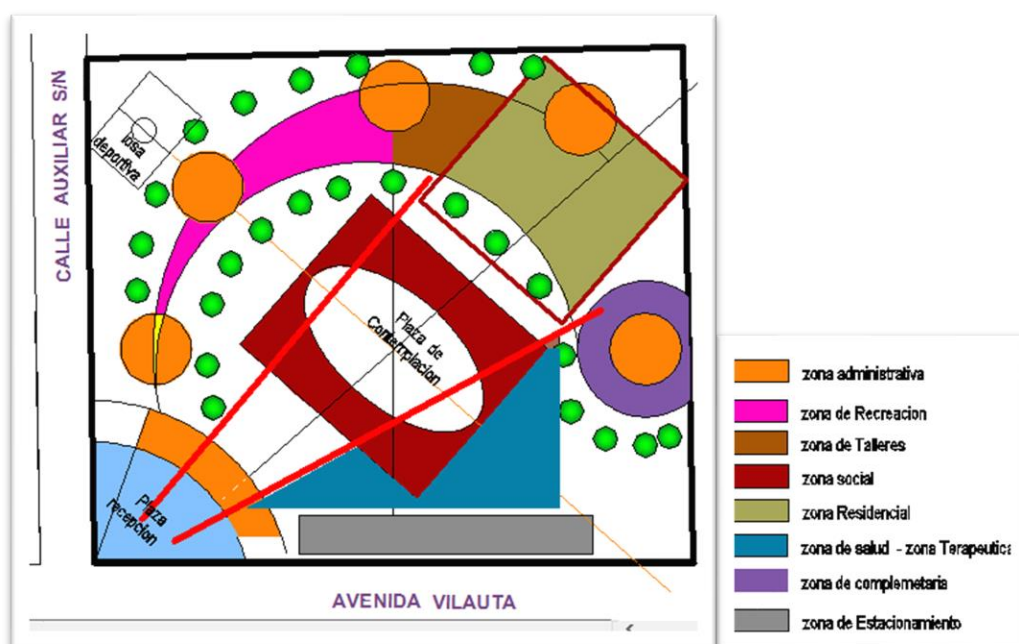


Figura 31: Zonificación general del proyecto

Fuente: Elaboración propia

1.5. Conceptualización

1.5.1. Idea rectora

La conceptualización del proyecto está basada en una metáfora, el cual se basa en el recorrido del sol durante el día, la cual trata de las diferentes etapas, nace desde el oriente y se oculta en el poniente, así como las etapas de vida del ser humano, enfocándose especialmente en la espiritualidad de

trascender más allá de la vida. Así como el sol en su yo personal (enfoque de vida del hombre) como el centro de todas las cosas.



Figura 32: Idea rectora - Movimiento de la tierra alrededor del sol

A lo largo del día el sol tiene un movimiento de oriente a poniente. Y a lo largo del año su trayectoria cambia, ya sea un poco hacia el norte o hacia el sur.

La trayectoria del sol a lo largo del año no siempre es la misma en cualquier lugar del mundo. Si no que depende de la latitud donde se encuentre el observador. Es decir, la inclinación del trayecto del sol cambiará de acuerdo la latitud.

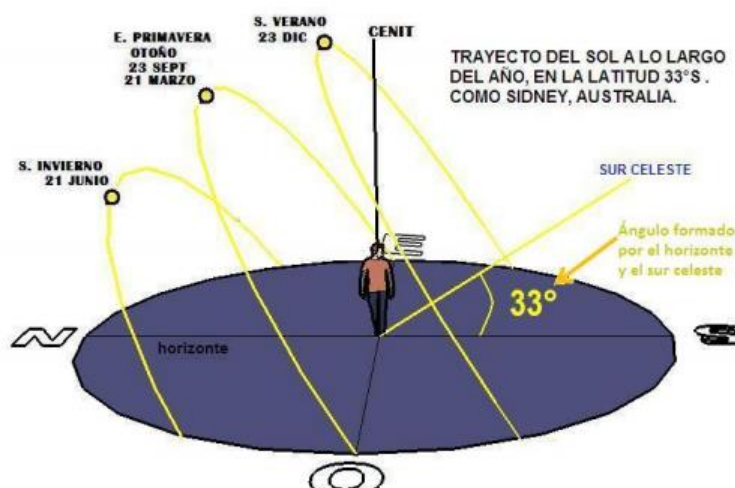


Figura 33: Idea rectora – Trayecto del sol a los largo del año.

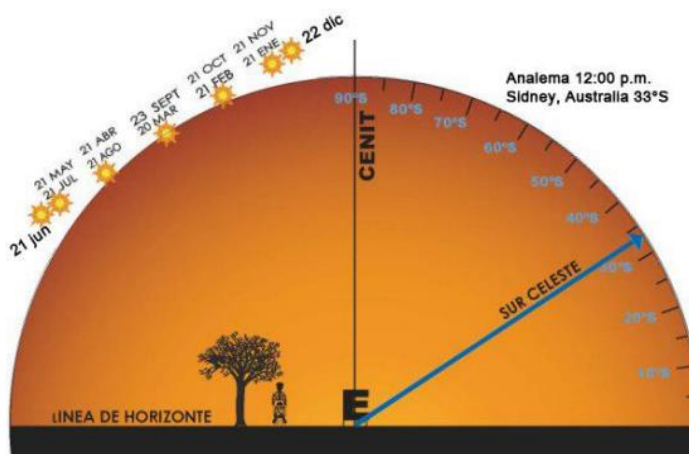


Figura 34: Idea rectora – Trayecto del sol a los largo del año.

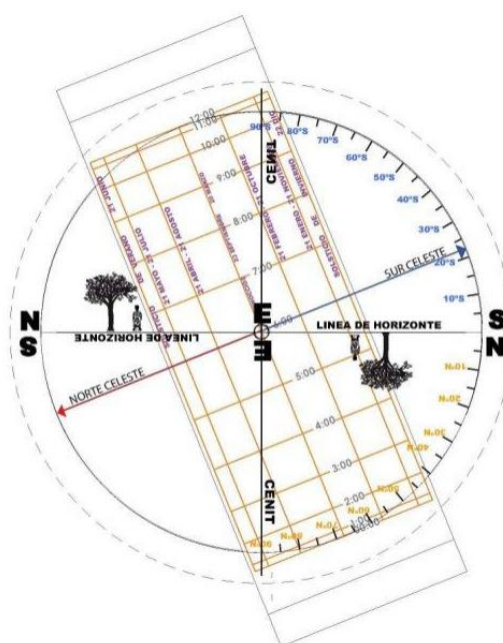


Figura 35: Idea rectora – Ciclo de la vida del hombre.

Como se aprecia en la figura el ciclo de vida del hombre comprende en tres grandes etapas, la etapa de formación, la etapa de desarrollo, y finalmente la etapa de la vejez; a la vez estas se dividen en diversas sub etapas de las cuales para materia de conceptualización se dan énfasis las tres sub etapas pertenecientes a la vejez.

1.5.2. Esquema de conceptualización

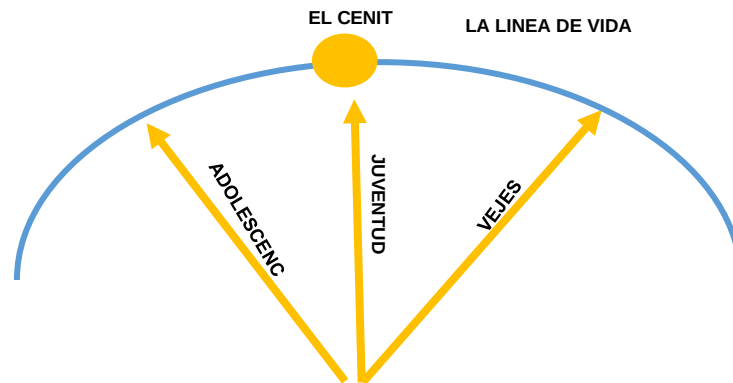


Figura 36: Esquema de conceptualización



Figura 37: Esquema de conceptualización

1.6. Partido Arquitectónico

Como se menciona en la conceptualización, el proyecto se divide en 3 grandes etapas, las cuales se encargan de formar diversos elementos encargados de organizar el proyecto.

El partido de emplaza en el terreno tomando la conceptualización de la visión del hombre, de cómo él se ve en todas sus etapas de vida, es por ello que lo enmarcamos al hombre como un círculo (el yo interno) emplazado dentro de una sociedad (la trama del cuadrado), sobre el a manera de bóveda el recorrido del sol como una analogía de su contemplación de su propia vida el naciente el cenit y el ocaso de nuestra vida, a esta línea curva que hace el desplazamiento del sol desde que amanece (crepúsculo) hasta que amanece (crepúsculo) la plasmamos a través de una línea curva la que la llamamos línea de vida, a la cual le incorporamos círculos que son el hombre mismo en todas su etapas: niñez, adolescencia, juventud, adultez y vejez.

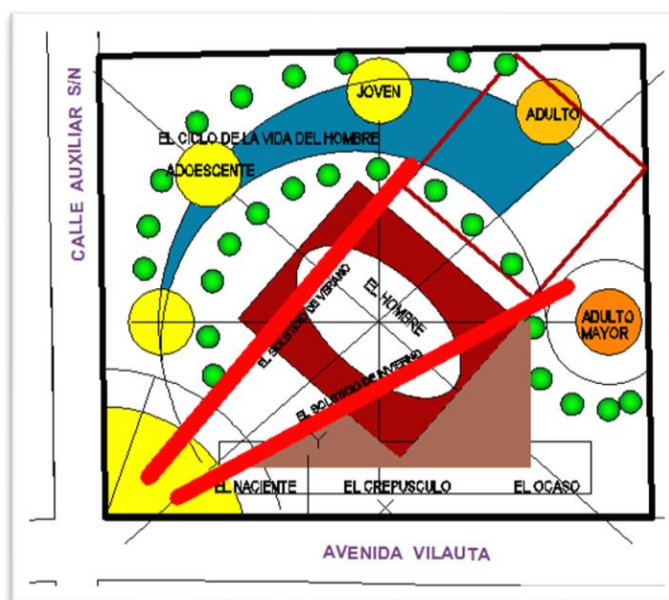


Figura 38: Partido arquitectónico.

- 1.7. **Anteproyecto (VER TOMO II)**
- 1.8. **Proyecto (VER TOMO II)**

1.9. Descripción del Proyecto Memoria Descriptiva

MEMORIA DESCRIPTIVA

PROYECTO: DISEÑO DE CENTRO GERIATRICO PRIVADO DE REHABILITACION Y REPOSO PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE TACNA, 2018”

UBICACIÓN: DEPARTAMENTO : TACNA .
 PROVINCIA : TACNA
 DISTRITO : CALANA

PRESENTADO POR : BACH. ARQ. VANESSA HINOSTROZA GUILLEN

FECHA : TACNA,DICIEMBRE DEL 2018

II. MEMORIA DESCRIPTIVA

PROYECTO : “DISEÑO DE CENTRO GERIÁTRICO PRIVADO DE REHABILITACIÓN Y REPOSO PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE TACNA, 2018”

DISTRITO : CALANA

PROVINCIA : TACNA

DEPARTAMENTO : TACNA

FECHA : DICIEMBRE DEL 2018

III. GENERALIDADES

El Proyecto se denomina: “**DISEÑO DE CENTRO GERIATRICO PRIVADO DE REHABILITACION Y REPOSO PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE TACNA, 2018”**

IV. OBJETIVOS

El objetivo principal del Proyecto es: **“ELABORAR EL DISEÑO DE CENTRO GERIATRICO PRIVADO DE REHABILITACION Y REPOSO PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE TACNA, 2018”.**

V. CARACTERÍSTICAS DEL TERRENO

TERRENO

Zona de Expansión Urbana del Distrito de Calana.

SERVICIOS BÁSICOS

El proyecto cuenta con los servicios básicos de agua, desagüe y electricidad.

VI. CARACTERÍSTICAS DEL PROYECTO

6.1. DE LA UBICACIÓN DEL TERRENO

AV. VILAUTA S/N (Frente a la Junta Vecinal Santa Rita – Pocollay), Distrito de Calana, Provincia, Departamento de Tacna.

6.2. LINDEROS Y COLINDANCIAS:

LIMITES PERIMETRALES	ML	LINDEROS
FRENTE	118.87	AV. VILAUTA
ENTRANDO IZQUIERDA	100.00	CALLE AUXILIAR S/N
ENTRANDO DERECHA	102.24	OTROS USOS (EX COLEGIO ALBERT EINSTEIN)
FONDO	118.47	AREA REMANENTE

6.3. DEL AREA Y PERIMETRO:

El área de intervención es de: **12 000.00 m²**
 El perímetro es de: **439.59 ml**

6.2 DE LAS AREAS DEL PROYECTO:

ZONA	SUB ZONA	AREA (m2)
ZONA ADMINISTRATIVA	ADMINISTRACION	308.00
ZONA DE SALUD Y REHABILITACION	SALUD	480.00
	REHABILITACION	732.30
ZONA DE RESIDENCIA	RESIDENCIA	1111.10
ZONA DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	DESARROLLO PSICOMOTRIZ	790.00
	SOCIAL	282.00

6.3 DESCRIPCION DEL PROYECTO:

La edificación se encuentra organizada por medio de un área libre, que comprende una plaza central publica; la plaza central comprende de un Anfiteatro, áreas de estar y jardines. Proyectándose un ingreso jerarquizado por su función, de uso netamente público, hacia el ingreso principal, seguidamente para dar ingreso a la Zona Administrativa, posteriormente a la Plaza central mencionada.

El proyecto se encuentra dividida en 05 módulos estructurales independientes, además se proyectó con un solo nivel, de acuerdo a los requerimientos normativos para este tipo de proyecto; a continuación, se describe los blocks:

MODULO 1: El **módulo 1** corresponde a la ZONA ADMINISTRATIVA

Este Modulo cuenta con **1 piso** distribuidos de la siguiente manera:

PRIMER PISO : ACOGIDA Y RECEPCION	
ITEM	DESCRIPCION
1	Atención
2	Hall
3	Sala de Espera
4	Deposito
OFICINAS ADMINISTRATIVAS	
1	Hall
2	Sala de Espera
3	Secretaria
4	Oficina de Recursos Humanos
5	Oficina de Contabilidad

6	Oficina de Finanzas
7	Baño
8	Hall
9	Sala de Reuniones
10	Baño
11	Hall
12	Gerencia

MODULO 2: El **módulo 2** corresponde a la ZONA DE SALUD

Este Modulo cuenta **con 1 piso** distribuidos de la siguiente manera:

PRIMER PISO : ACOGIDA Y RECEPCION	
ITEM	DESCRIPCION
1	Hall
2	Atención
3	Sala de Espera
4	Baño de Varones
5	Baño de Damas
6	Baño de Discapacitados
CONSULTORIOS	
1	Consultorio de Geriatria
2	Consultorio de Podología
3	Consultorio de Nutrición
4	Consultorio 01
5	Baño de Varones
6	Baño de Damas
7	Baño de Discapacitados
8	Consultorio de Medicina
9	Deposito
10	Tópico
11	Farmacia
12	Deposito

MODULO 3: El **módulo 3** corresponde a la ZONA DE REHABILITACION.

Este Modulo cuenta con **1 piso** distribuidos de la siguiente manera:

PRIMER PISO : ACOGIDA Y RECEPCION	
ITEM	DESCRIPCION
1	Atrio Receptivo
2	Hall
3	Atención
4	Sala de Espera
AREAS DE REHABILITACION	
1	Jefatura
2	Oficina Medica
3	Taller Múltiple de Terapia Ocupacional
5	Sala de Rehabilitación Física
6	Boxes de Hueso terapia
7	Piscina de Hidroterapia
8	Sala de ejercicios terapéuticos
9	Sala de Maquinas
10	Taller de Trabajo Exterior
11	Baño de Varones
12	Baño de Damas
13	Baño de Discapacitados
14	Vestidor de Damas
15	Vestidor de Varones
16	02 Depósitos

MODULO 4: El módulo 4 corresponde a la ZONA DE RESIDENCIA.

Este Modulo cuenta con **1 piso** distribuidos de la siguiente manera:

PRIMER PISO : ACOGIDA Y RECEPCION	
ITEM	DESCRIPCION
1	Atrio Receptivo
2	Hall
3	Atención

4	Sala de Espera
5	Estar Social
6	Jefatura
7	S.S.H.H. Varones
8	S.S.H.H. Damas
HOSPEDAJE (DORMITORIOS)	
1	06 Dormitorios Simples
2	06 Baños
3	14 Dormitorios Dobles
5	08 Salas de Tv
6	08 Cocinetas
7	14 Baños
8	Dormitorio Múltiple
9	Hall
10	Sala Tv
11	Cocina
12	S.S.H.H Discapacitados
13	S.S.H.H

MODULO 5: El módulo 5 corresponde a la zona de Servicios Complementarios.

Este Modulo cuenta con 1 piso distribuido de la siguiente manera:

PRIMER PISO: DESARROLLO PSICOMOTRIZ	
1	Taller de Manualidades
2	Taller de Corte y Confección
3	Taller de Cocina
4	Taller de Pintura
5	Taller de Carpintería
6	Salón de Usos Múltiples
SOCIAL	
1	Hall
2	Cafetería
3	Barra
4	Salón de Eventos
5	S.S.H.H. Varones

6	S.S.H.H. Damas
7	S.S.H.H. Discapacitados
COMPLEMENTARIOS	
1	Losa Deportiva
2	Anfiteatro
3	Estacionamientos
4	Plazoletas

Zonificación de las áreas de acuerdo a su función, es en tal razón se zonificó el edificio, con tres zonas arquitectónicas, zona pública, zona semipública y la tercera zona que es privada.

- **La zona pública:** viene a estructurar la fachada, conformada por el ingreso principal, zona administrativa y social, atrio de recepción que da acceso directo a la plaza principal.
- **Zona Semipública:** son espacios con accesos indirectos, conformado por las zonas de Salud, Rehabilitación, Desarrollo Psicomotriz, el acceso es limitado.
- **Zona Privada:** son espacios privados, la cual se considera a la Zona de Hospedaje, su acceso es restringido siendo de carácter netamente interno.

La propuesta contempla áreas verdes, ubicadas en la parte central de la plaza, contando con vegetación tipo: arbustos, flores tipo rosas y petunias, la segunda de manera puntual en jardineras ubicadas en el estacionamiento y en las circulaciones internas.

Se ha generado un área de estacionamiento, colindante a la Av. Vilauta.

Casi un 90% de la edificación se encuentra con material noble, concreto y albañilería confinada, con el manejo de muros cortina en la fachada principal.

AREAS TECHADAS en relación a las áreas se proyecta lo siguiente:

- Área del terreno : **12 000.00 m2**
- Área techada total : **3 703.10m2**
- Área construida : **7 750.90 m2**
- Área libre : **4 249.10m2**

DESCRIPCION DE LA TOPOGRAFIA:

Presenta una topografía irregular mínima.

VII. ACABADOS

- Pisos: piso porcelanato, cemento pulido, piedra laja, adoquín, cerámico.
- puertas y ventanas: ventanas de fierro, puertas contra placadas de madera.
- revestimiento: tarrajeo frotachado, pintura lavable.
- Tabiquería: drywall 0.12 m.
- Varillas de Madera: para Pérgolas.
- Barandas: tubo metálico redondo

VIII. BENEFICIARIOS

El presente proyecto en el cumplimiento de sus objetivos propuestos busca beneficiar a la ciudad de Tacna para mejorar los servicios de salud del adulto mayor.

1.10. ETAPABILIDAD

Para que el proyecto del CENTRO GERIATRICO PRIVADO DE REHABILITACION Y REPOSO PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE TACNA, 2018 se pueda materializar se tomó en consideración los siguientes aspectos:

- La existencia de una necesidad, y el análisis de estas, identificando sus causas, estableciendo prioridades y satisfaciéndolas.
- El financiamiento que incidirá en la ejecución del proyecto
- La planificación, programación y construcción del CENTRO GERIATRICO PRIVADO DE REHABILITACION Y REPOSO PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA CIUDAD DE TACNA,2018.

PRIMERA ETAPA: Comprende a la etapa de construcción del Módulo 1;

- Módulo 1 (Zona Administrativa):
Zona Acogida y Recepción (atención, sala de espera, deposito).
Zona administrativa general (secretaria, of. De recursos humanos, of, de contabilidad, of. de finanzas, sala de reuniones, gerencia, baños).

SEGUNDA ETAPA: Corresponde a la etapa de construcción de ambientes comprendido en el Modulo 2, en su primer nivel.

- Módulo 2 (Zona de Salud):
Zona Acogida y Recepción (hall, atención, sala de espera, baños, depósito).
Consultorios (geriatría, podología, nutrición, consultorio 01, baño de varones, baño damas, baños discapacitados, consultorio de medicina, deposito, tópico, farmacia).

TERCERA ETAPA: Corresponde a la etapa de construcción de ambientes comprendido en el Modulo 3, Zona de Rehabilitación.

- Módulo 3 (Zona de Rehabilitación):
Zona Acogida y Recepción (atrio receptivo, hall, atención, sala de espera).
Áreas de Rehabilitación (jefatura, of. médica, taller múltiple de terapia ocupacional, sala de rehabilitación física, boxes de huesoterapia, piscina de hidroterapia, sala de máquinas, taller de trabajo exterior, baño de varones, damas y discapacitados, vestidor de damas y varones, depósitos).

CUARTA ETAPA: Corresponde a la etapa de construcción de ambientes comprendidos en el Modulo 04;

- Módulo 4 (Zona de Residencia):
Zona Acogida y Recepción (atrio receptivo, hall, atención, sala de espera, estar social, jefatura, batería de baños) Hospedaje (dormitorios simples, dormitorios dobles, dormitorios múltiples, salas de tv, cocinetas, baños).

QUINTA ETAPA: Corresponde a la etapa de construcción de ambientes comprendidos en el Modulo 05;

- Módulo 5 (Zona de Servicios Complementarios):
Zona de Desarrollo Psicomotriz (Taller de manualidades, talles de corte y confección, taller de cocina, taller de pintura, taller de carpintería y salón

de usos múltiples) Zona Social (hall, cafetería, barra, salón de eventos, batería de baños).

SEXTA ETAPA: Corresponde a la etapa de construcción de obras exteriores y complementarias, además del cerco perimétrico y equipamiento necesario para responder a los requerimientos de los usuarios para la realización de sus actividades.

1.11. PRESUPUESTO GENERAL DEL PROYECTO

1.11.1. Tipo de obra y valor estimado

El valor estimado de obra se obtuvo considerando las diferentes partidas y materiales empleados en la construcción nueva, basados en el cuadro de Valores Unitarios Oficiales de Edificación, emitidos en el presente mes y año.

Descripción:

CUADRO DE ÁREAS				
ÍTEM	ZONA	ÁREA (M2)	VALOR UNITARIO	PRESUPUESTO ESTIMADO (S/.)
1	ZONA ADMINISTRATIVA	603.13	1 019.91	615 138.00
2	ZONA DE SALUD	475.11	1 019.91	484 569.00
3	ZONA DE REHABILITACIÓN	628.05	1 019.91	635 454.92
4	ZONA DE RESIDENCIA	1111.07	1 019.91	1 134 109.32
5	ZONA DE DESARROLLO PSICOMOTRIZ	785.20	1 019.91	800 833.33
	VALOR ESTIMADO DE OBRA TOTAL			S/. 3 670 104.57

Por lo tanto, el sub total o presupuesto estimado es de: S/. 3 670 104.57

Tacna, Diciembre del 2018

- Se adjunta cuadro de Valores Unitarios Oficiales de Edificaciones (noviembre)

Cuadro de Valores Unitarios Oficiales de Edificaciones para la Costa

Vigente desde el 01 al 30 de Noviembre del 2018

Resolución Ministerial N° 415-2017-VIVIENDA - Fecha publicación en Diario El Peruano: 30-oct-2017

Resolución Jefatural N° 334-2018-INEI- (01 de octubre de 2018) - IPC del mes de octubre del 2018: 1.88%

VALORES POR PARTIDAS EN NUEVOS SOLES POR METRO CUADRADO DE ÁREA TECHADA							
CATEGORÍA	ESTRUCTURAS		ACABADOS				INSTALACIONES ELÉCTRICAS Y SANITARIAS (7)
	MUROS Y COLUMNAS (1)	TECHOS (2)	PISOS (3)	PUERTAS Y VENTANAS (4)	REVESTI- MIENTOS (5)	BAÑOS (6)	
A	Estructuras laminares curvadas de concreto armado que incluyen en una sola armadura la cimentación y el techo. Para este caso no se considera los valores de la columna N°2.	Losa o aligerado de concreto armado con luces mayores de 6m. Con sobrecarga mayor a 300 kg/m ² .	Mármol importado, piedras naturales importadas, porcelanato.	Aluminio pesado con perfiles especiales. Madera fina ornamental (caoba, cedro o pino selecto). Vidrio insulated ⁽¹⁾	Mármol importado, madera fina (caoba o similar), baldosa acústica en techo o similar.	Baños completos (7) de lujo importado con enchape fino (mármol o similar).	Aire acondicionado, iluminación especial, ventilación forzada, sist. hidro neumático, agua caliente y fría, comunicador alarmas, ascensor, sist. de bombeo de agua y desagüe (5), teléfono, gas natural.
	494.44	300.30	265.20	268.33	289.22	97.60	286.83
B	Columnas, vigas y/o placas de concreto armado y/o metálicas.	Aligerados o losas de concreto armado inclinadas.	Mármol nacional o reconstituido, parquet fino (olivo, chonta o similar), cerámica importada, madera fina.	aluminio o madera fina (caoba o similar) de diseño especial, vidrio polarizado (2) y curvado, laminado o templado.	Mármol nacional, madera fina (caoba o similar) enchapes en techos.	Baños completos (7) importados con mayólica o cerámico deco- rativo importado.	Sistemas de bombeo de agua potable (5), ascensor, teléfono, agua caliente y fría, gas natural.
	318.78	195.93	158.95	141.44	219.13	74.21	209.42
C	Placas de concreto (e=10 a 15 cm), alba- ñilería armada, ladrillo o similar con columna y vigas de amarre de concreto armado.	Aligerado o losas de concreto armado horizontales.	Madera fina machihembrada, terrazo.	Aluminio o madera fina (caoba o similar), vidrio tratado polarizado (2), laminado o templado.	Superficie caravista obtenida mediante encofrado especial, enchape en techos.	Baños completos (7) nacionales con mayólica o cerámico nacional de color.	Igual al Punto "B" sin ascensor.
	219.44	161.87	104.62	91.42	162.56	51.48	132.12
D	Ladrillo o similar sin elementos de concreto armado. Drywall o similar incluye techo (6)	Calamina metálica, fibrocemento sobre viguería metálica.	Parquet de 1ra., la- jas, cerámica nacio- nal, loseta veneciana 40x40 cm, piso laminado.	Ventanas de aluminio, puertas de madera selecta, vidrio tratado transparente (3).	Enchape de madera o laminados, piedra o material vitrificado.	Baños completos (7) nacionales blancos con mayólica blanca.	Agua fría, agua caliente, corriente trifásica teléfono, gas natural.
	212.21	102.75	92.28	80.08	124.72	27.47	83.46
E	Adobe, tapial o quinchá.	Madera con material impermeabilizante.	Parquet de 2da., loseta veneciana 30x30 cm, lajas de cemento con canto rodado.	Ventanas de fierro, puertas de madera selecta (caoba o similar), vidrio transparente (4)	Superficie de ladrillo caravista.	Baños con mayólica blanca, parcial.	Agua fría, agua caliente, corriente monofásica, teléfono, gas natural.
	149.39	38.31	61.83	68.51	85.81	16.15	60.62
F	Madera (estoraque, pumaquiro, huayruro, machinga, catatua amarilla, copaiba, diablo fuerte, tornillo o similares). Drywall o similar (sin techo)	Calamina metálica, fibrocemento o teja sobre viguería de madera corriente.	Loseta corriente, canto rodado, alfombra.	Ventanas de fierro o aluminio industrial, puertas contraplacadas de madera (cedro o similar), puertas material MDF o HDF, vidrio simple transparente (4).	Tarrajeo frotachado y/o yeso moldurado, pintura lavable.	Baños blancos sin mayólica.	Agua fría, corriente monofásica, gas natural.
	112.51	21.07	42.23	51.44	60.49	12.03	34.67
G	Pircado con mezcla de barro.	Madera rústica o caña con torta de barro.	Loseta vinílica, cemento bruñido coloreado, tapizón.	Madera corriente con marcos en puertas y ventanas de pvc o madera corriente.	Estucado de yeso y/o barro, pintura al temple o al agua.	Sanitarios básicos de losa de 2da., fierro fundido o granito.	Agua fría, corriente monofásica, teléfono.
	66.29	14.48	37.27	27.78	49.61	8.27	32.16
H		Sin techo.	Cemento pulido, ladrillo corriente, entablado corriente.	Madera rústica.	Pintado en ladrillo rústico, placa de concreto o similar.	Sin aparatos sanitarios.	Agua fría, corriente monofásica sin empotrar
	-	0.00	23.32	13.90	19.84	0.00	17.37
I			Tierra compactada.	Sin puertas ni ventanas.	Sin revestimientos en ladrillo, adobe o similar.		Sin instalación eléctrica ni sanitaria.
	-	-	4.67	0.00	0.00	-	0.00

- En Edificios aumentar el valor por m² en 5% a partir del 5to. Piso.

- El valor unitario por m² para una edificación determinada, se obtiene sumando los valores seleccionados de cada una de las 7 columnas del cuadro de acuerdo a sus características predominantes.

(1) Referido al vidrio doble hermético, con propiedades de aislamiento térmico y acústico.

(2) Referido al vidrio que recibe tratamiento para incrementar su resistencia mecánica y propiedades de aislamiento acústico y térmico, son coloreados en su masa permitiendo la visibilidad entre 14% y 83%.

(3) Referido al vidrio que recibe tratamiento para incrementar su resistencia mecánica y propiedades de aislamiento acústico y térmico, permiten la visibilidad entre 75% y 92%.

(4) Referido al vidrio primario sin tratamiento, permiten la transmisión de la visibilidad entre 75% y 92%.

(5) Sistema de bombeo de agua y desagüe, referido a instalaciones interiores subterráneas (cisterna, tanque séptico) y aéreas (tanque elevado) que forman parte integrante de la edificación. (6) Para este caso no se considera la columna N° 2.

(7) Se considera mínimo lavatorio, inodoro y ducha o tin

El presente Cuadro de Valores Unitarios ha sido actualizado con el Índice de Precios al Consumidor de Lima Metropolitana, acumulado al mes de octubre del 2018: 1.0188

CONCLUSIONES

- En el Perú nos encontramos con un alto índice de situación de riesgo y vulnerabilidad física, debido a insuficientes Centros Integrales de Atención del Adulto Mayor.
- A pesar del implemento de algunas medidas a nivel Regional para afrontar la problemática del Adulto Mayor, no se logra velar por dicha población.
- Al presente no existe un Centro Geriátrico Privado que cubra las necesidades del Adulto Mayor, teniendo como resultado mejorar la calidad de vida.
- Según la Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercado, nuestro público objetivo (segmentos A, B y C) totaliza el 51.4%, donde demuestra capacidad de pago del Adulto Mayor propuesto.
- El diseño arquitectónico de un Centro Geriátrico debe contribuir a facilitar que el Adulto mayor logre su desplazamiento e independencia.
- El centro geriátrico deberá integrarse con su entorno paisajístico y considerar materiales de la zona, a fin de no perder el confort deseado para el Adulto Mayor.

RECOMENDACIONES

- El Centro Geriátrico deberá ser el apropiado para prestar atención médica, rehabilitación y reposo al Adulto Mayor, en niveles de particularidad y que sean los más adecuados, a fin de que el Adulto mayor goce de un envejecimiento activo, digno y saludable.
- El Centro Geriátrico deberá ser de fácil accesibilidad, circulación y un entorno seguro libre de barreras.
- También se tomará en cuenta la normatividad, usos de suelo y topografía del terreno.
- Tanto espacios privados y públicos deberán ser de fácil identificación por el Adulto Mayor.
- El Centro seguirá los lineamientos plantados por los diversos programas de desarrollo del adulto mayor de parte del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Venerables.
- Promover inversiones tanto públicas como privadas en proyectos que busquen mejorar la salud y calidad de vida del Adulto Mayor.
- El siguiente informe servirá como referencia para el desarrollo de proyectos de salud que involucren a la población Adulto Mayor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(s.f.). Obtenido de <https://theseniorhome.com.ar/servicios/>

(s.f.). Obtenido de <https://geriatricorobles.com/objetivos/>

(s.f.). Obtenido de <http://ri.ues.edu.sv/5199/1/El%20respeto%20de%20los%20derechos%20fundamentales.pdf>

ANAMH RENAMH. (s.f.). Obtenido de <https://es.scribd.com/document/143617069/Ley-Integral-Adulto-Mayor>

Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercado (APEIM) . (s.f.).

Asociacion Peruana de empresas de investigacion de mercados. (2017).

Carstensen, L. (2015). *El Papel del Anciano en la Sociedad: Una Mirada a traves de la Historia*. Recuperado el 24 de 08 de 2018, de Stannah en asociacion con Incisa: <https://www.stannah.es/recursos/papel-del-anciano-en-la-historia/>

Definicion adulto mayor. (s/f). Recuperado el 24 de 08 de 2018, de Definicion ABC tu diccionario echo facil: <https://www.definicionabc.com/social/adulto-mayor.php>

Descripcion de la Atencion Ambulatoria. (2018). Recuperado el 24 de 08 de 2018, de SCRIBD: <https://es.scribd.com/doc/168787885/Descripcion-de-La-Atencion-Ambulatoria>

El Peruano. (20 de Julio de 2016). *Diario Oficial el Peruano*. Obtenido de Ley N°30490: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1/>

Empresa Editorial Macro. (2014). *Reglamento Nacional de Edificaciones*. Lima: Editorial Macro.

Essalud. (s/f). *Centro del Adulto Mayor*. Recuperado el 24 de 08 de 2018, de Essalud - Seguro Social de Salud: <http://www.essalud.gob.pe/adulto-mayor/>

Ignatriusl Nascher. (1907). *Geriatría*. Obtenido de <https://es.wikiversity.org/wiki/Geriatr%C3%ADa>

Informe Tecnico N°1-INEI. (2018). INEI.

Instituto de la Construccion y Gerencia. (11 de Enero de 200). Obtenido de Reglamento Nacional de Edificaciones: <http://www.construccion.org/normas/rne2012/rne2006.htm>

Kalla, S. (11 de 06 de 2011). *Explorable*. Recuperado el 23 de 08 de 2018, de Estudio Correlacional: <https://explorable.com/es/estudio-correlacional>

- Lozano, D. (s/f). *Que es Promocion y Prevencion*. Recuperado el 24 de 08 de 2018, de Coomeva EPS, Nos Facilita la Vida:
<http://eps.coomewa.com.co/publicaciones.php?id=9663>
- MEF. (s.f.). Obtenido de <https://www.mef.gob.pe/es/>
- Mendez, k. (sf). *Scribd*. Recuperado el 24 de 08 de 2018, de La Investigacion comprensiva o interpretativa: <https://es.scribd.com/doc/94706461/La-investigacion-comprensiva-o-interpretativa>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2014). *Comision Multisectorial*. Recuperado el 24 de 08 de 2018, de Tacna, Estadísticas PAM 2015:
<https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/regiones/Tacna2.html>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (s.f.).
- Ministerio de Salud. (2015). *Organizacion de los Circulos de Adulto Mayores en los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atencion*. Lima: Ministerio de Salud.
- Ministerio de Vivienda. (2014). Obtenido de Reglamento Nacional de Edificaciones:
<http://www3.vivienda.gob.pe/pnc/docs/normatividad/varios/Reglamento%20Nacional%20de%20Edificaciones.pdf>
- Osvaldo Prieto Ramos. (s.f.). Gerontología y Geriatria. Breve resumen histórico. Obtenido de http://bvs.sld.cu/revistas/res/vol12_2_99/res01299.htm
- Población de PAM por grupos quincenales de edad, según la provincia de Tacna y distritos. (2015).
- Prieto Ramos, O. (1999). *Gerontologia y Geriatria. Breve resumen Historico*. Recuperado el 24 de 08 de 2018, de Bvs Cuba Biblioteca Virtual en Salud:
http://bvs.sld.cu/revistas/res/vol12_2_99/res01299.htm
- Segmento Socio Económico (SSE). (s.f.). INEI 2018.
- Tenicas de Investigacion*. (25 de 05 de 2002). Recuperado el 23 de 08 de 2018, de http://profesores.fi-b.unam.mx/jlfl/Seminario_IEE/tecnicas.pdf
- Turnes Ucha, A. L. (14 de 09 de 2009). *Historia y Evolucion de los Hospitales en las Diferentes Culuras*. Recuperado el 24 de 08 de 2018, de SMU:
<https://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/origen-y-evolucion.pdf>
- Zayas Fernandez, M. B. (18 de 03 de 2013). *Dialnet*. Recuperado el 23 de 08 de 2018, de Evolucion Tipologica Arquitectonica y Caracterizacion Paisajistica de los Grandes Equipamientos Urbanos: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4172737.pdf>

ANEXOS



VISTA 1 : ATRIO DE INGRESO PRINCIPAL



VISTA 3 : PLAZA CENTRAL - ANFITEATRO



VISTA 5 : PLAZA CENTRAL - ANFITEATRO



VISTA 7 : POSTERIOR ZONA ADMINISTRATIVA



VISTA 01 : ZONA DE SALUD / GERIATRIA



VISTA 2 : ZONA DE REHABILITACION/PISCINA DE HIDROTERAPIA



VISTA 03 : ZONA DE REHABILITACION / MODULO DE ATENCION



VISTA 04 : ZONA SOCIAL/CAFETERIA