UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

FACULTAD DE INGENIERÍA, ARQUITECTURA Y URBANISMO

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

TESIS:

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO

"CENTRO RESIDENCIAL GERONTOLÓGICO COMO ALTERNATIVA A LA SEGREGACIÓN E INACTIVIDAD DEL ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE CHICLAYO"

Autores:

Bach. Huamán Núñez Cesia Jemina
Bach. Quispe Sandoval Kelly Ivonne

Asesor Especialista:

Arq. Bartra Grosso Fernando

Línea de Investigación:

Equipamiento Comunal Arquitectónico

Pimentel – Perú
2017

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mi Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la

A Dios, creador de todas las cosas, por estar conmigo a cada paso que doy, guiándome y dándome fortaleza para continuar.

A mi madre, mis hermanos y demás familia, quienes siempre han estado dándome fuerzas para seguir caminando y lograr alcanzar esta meta, que aún a la distancia fueron mi motivación e inspiración para poder superarme cada día más.

Por tu amor, tu paciencia, tus consejos, tu confianza, tu sacrificio. Para ti Papá.

Cesia Jemina Huamán Núñez

AGRADECIMIENTO

Queremos agradecer primeramente a Dios, por bendecirnos para llegar hasta donde hemos llegado y hacer realidad este sueño anhelado. De manera especial a todos nuestros asesores, Arq. Percy Bruno Ubillus, Arq. Carlos Said Villacrez, Arq. Eduardo Itabashi Montenegro y Arq. Fernando Bartra Grosso, quienes supieron guiarnos y compartieron sus conocimientos en el proceso de investigación; su persistencia, dedicación, paciencia y rigor académico han sido fundamentales para poder culminar este proyecto.

A nuestros docentes que estuvieron a lo largo de nuestra carrera universitaria y aportaron a nuestra formación, también a nuestros compañeros con quienes fuimos creciendo profesionalmente y compartimos grandes momentos.

Finalmente agradecemos a nuestras familias por su apoyo incondicional, que son nuestra fuente de motivación e inspiración para seguir superándonos cada día más.

RESUMEN

La carencia de espacios públicos a causa del crecimiento no planificado de la ciudad de Chiclayo, ha traído como resultado una inadecuada secuencia espacial de estos. Esto se ve reflejado a mayor escala en el centro de la ciudad, en la red de espacios públicos, donde su uso y posterior deterioro no favorecen al desplazamiento del adulto mayor.

Es por eso que se generó la problemática ¿De qué manera un Centro Residencial Gerontológico coadyuvará a la solución de la segregación e inactividad del adulto mayor en la ciudad de Chiclayo?, esta investigación está pensada para aquellos adultos mayores autovalentes (entre 60 – 75 años de edad) jubilados de situación económica B-C. Nuestra población anual es de **48 365** adultos mayores, éste sector corresponde a **31 520**, siendo la diferencia de 3.4% del total. Según datos de INEI.

A consecuencia de esta problemática, partiremos desde un análisis macro, viendo el comportamiento del adulto mayor en los principales parques de nuestra ciudad, como también la reconexión de estos a una red de espacios públicos. Así mismo se hará un análisis micro, propio del terreno, llegando así al desarrollo del proyecto; donde se tendrá en cuenta el entorno, la continuidad de trayectorias del peatón y la reactivación de la zona con el espacio público.

PALABRAS CLAVES

Espacio Público, Gerontología, Centro Residencial Gerontológico

ABSTRACT

The lack of public spaces because of the unplanned growth of the city of Chiclayo has resulted in an inadequate spatial sequence of these. This is reflected on a larger scale in the center of the city, in the network of public spaces, where its use and subsequent deterioration does not favor the displacement of the elderly.

That is why the problematic was generated. In what way a Gerontological Residential Center will contribute to the solution of the segregation and inactivity of the older adult in the city of Chiclayo? this research is designed for those autovalent older adults (between 60 - 75 years of age) retirees of economic situation BC. Our annual population is **48 365** elderlies, this sector corresponds to **31 520**, being the difference of 3.4% of the total. According to INEI data.

As a result of this problem, we will start from a macro analysis, seeing the behavior of the older adult in the main parks of our city, as well as the reconnection of these to a network of public spaces. Likewise, a micro analysis will be done, typical of the terrain, thus reaching the development of the project; which will take into account the environment, the continuity of trajectories of the pedestrian and the reactivation of the area with the public space.

KEYWORDS

Public space, Gerontology, Gerontological Residential Center

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

I.- PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA 18

1.1.1. Situación del Problema 18

a) A nivel mundial 18

b) A nivel internacional 18

c) A nivel nacional 19

d) A nivel departamental 20

e) A nivel distrital 20

1.1.2. Formulación del Problema 21

1.1.3. Justificación e Importancia 21

1.1.4. Limitaciones de Estudio 22

1.2. HIPÓTESIS Y VARIABLES 22

1.2.1. Variable Independiente 22

1.2.2. Variable Dependiente 22

1.2.3. Hipótesis 22

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN 23

1.3.1. Objetivo General 23

1.3.2. Objetivos Específicos 23

II.- MARCO TEÓRICO

2.1. CONCEPTOS Y DEFINICIONES 25

2.1.1. Definición de la terminología 25

2.2. BASES TEÓRICAS 29

2.2.1. La historia de la ciudad, es la de su espacio público 29

2.2.2. El Huerto Urbano 29

2.2.3. Espacialidad del Adulto Mayor 30

2.2.4. Centro Residencial Gerontológico 30

2.3. BASES HISTÓRICAS 31

2.3.1. Crecimiento Morfológico Poblacional 31

III.- MARCO REFERENCIAL

3.1. TESIS REFERENCIADAS 39

3.1.1. Centro diurno y residencia para el adulto mayor (Lima) 40

3.1.2. Centro de atención especializada para el adulto mayor en la ciudad de Chiclayo (Trujillo) 41

3.1.3. Centro de atención y residencia para el adulto mayor maltratado (Chile) 42

3.1.4. Centro y residencia para el adulto mayor (Chile) 43

3.1.5. Centro gerontológico (Michoacan-México) 44

3.1.6. Cuadros Comparativos 45

3.2. REFERENCIAS PROYECTUALES 52

3.2.1. Tecnológico: 53

a) Hotel Mod 05 (Italia)

3.2.2. Programa: 54

a) Residencia de mayores con centro de día Mota del Cuervo (Cuenca)

b) Residencia de ancianos en Aranda de Duero (Burgos-España)

3.2.3. Constructivo: 55

a) Residencia de mayores Wozoko (Amsterdam)

b) Hotel Abad San Antoni (España)

3.2.4. Conexión: 56

a) Centro Zamet (Rijeka - Croatia)

b) Edificio recinto – Angelo Bucci (Brasil)

3.3. CUADRO RESUMEN DE APORTES 57

IV.- MARCO NORMATIVO

4.1. REGLAMENTO NACIONAL DE EDIFICACIONES 60

4.1.1. Norma A.030: Hospedaje 60

4.1.2. Norma A.050: Salud 60

4.1.3. Norma A.120: Accesibilidad para personas con discapacidad 60

4.1.4. Norma A.130: Requisitos de seguridad 60

4.2. REGLAMENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE HOSPEDAJE-2014-MINCETUR 61

4.3. NORMATIVIDAD NACIONAL SOBRE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES 61

4.3.1. Requisitos mínimos para el funcionamiento para los centros de atención residencial para personas adultas mayores/ D.S.N° 009- 2010 MINDES 61

4.4. LEY DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES 61

4.5. REQUISITOS MÍNIMOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE RESIDENCIAS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES / CASAS DE REPOSO (Sociedad de Gerontología y Geriátrica del Perú) 62

4.6. MANUAL DE ACCESIBILIDAD UNIVERSAL – Ciudades y Espacios para todos 62

4.6.1. Guía o banda táctil 62

4.7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 62

V.- DESARROLLO DE CONTENIDOS

5.1. SUB CAPÍTULO I: ADULTO MAYOR Y SU ENTORNO URBANO 64

5.1.1. Datos estadísticos de la población actual del adulto mayor. 64

5.1.2. Equipamiento urbano actual compatible para el adulto mayor en la ciudad de Chiclayo. 68

a) Asilo 69

b) CAM 72

c) KULLAYKY 74

5.1.3. Condiciones y déficit de Residencia Gerontológica Nacional existente. 77

a) C.R.G "GIOB ATTA ISOLA" 77

b) C.R.G "SAN JUDAS TADEO" 79

c) CAM - Piura 81

5.1.4. Conclusiones 88

5.2. SUB CAPÍTULO II: ESTUDIO DE DEMANDA DEL USUARIO 92

5.2.1. Perfil del Adulto Mayor 92

a) El adulto mayor 92

b) El adulto mayor de ayer y hoy 93

c) ¿Qué necesita el adulto mayor? 93

d) Actividades del adulto mayor 95

e) Situación económica: pensión 65 - MIDIS 97

5.2.2. Justificación de cantidades de usuario 98

5.2.3. Demanda de necesidades en el Centro Residencial Gerontológico 102 104

5.2.4. Conclusiones 106

5.3. SUB CAPÍTULO III: ANÁLISIS DEL TERRENO 106

5.3.1. Condiciones y déficit del espacio público para el adulto mayor 109

5.3.2. Diagnóstico del terreno 113

5.3.3. Conclusiones 101

VI.- PROGRÁMA ARQUITECTÓNICO

6.1. ANÁLISIS ESPACIAL FUNCIONAL 115

6.1.1. Organigrama funcional del Centro Residencial Gerontológico 115

6.1.2. Organigrama para lograr el programa de áreas 116

6.1.3. Trama de interacción de un ingreso 117

6.1.4. Flujogramas de diseño 118

6.1.5. Diagrama de organización 125

6.1.6. Cuadro de necesidades según tipo de usuario 143

6.1.7. Determinación de número de talleres y habitaciones 149

6.2. PROGRAMA DE ÁREAS 153

6.2.1. Programa de áreas del Centro Residencial Gerontológico en la provincia de Chiclayo 153

6.3. PROPUESTA ARQUITECTÓNICA 156

6.3.1. Introducción 156

6.3.2. Estrategias Proyectuales 158

6.3.3. Proyecto 167

ANEXOS 178

BIBLIOGRAFÍA 194

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Perú: porcentaje por población, por grupo especiales de edad, según departamento, 1995-2025 64
Tabla 2. Lambayeque: Población total estimada al 30 de junio por año calendario, según sexo y edades quincenales, 1995-2002 65
Tabla 3. Resumen crecimiento poblacional de 60 a más de 80 años entre los años 1995 - 2025 66
Tabla 4. Total de adultos mayores de 60 a más años en los Distritos de J.L.O., Chiclayo y La Victoria en 2007 67
Tabla 5. Población adulta mayor de las Provincias J.L.O., Chiclayo y La Victoria 67
Tabla 6. Resultado de la clasificación de usuario de las edades entre 60 a 75 años, económicamente B-C, desarrollando actividades de talleres y alojamiento. 99
Tabla 7. Programa de área del proyecto C.R.G. en la provincia de Chiclayo 100
Tabla 8. Total de áreas del proyecto. 156
Tabla 9: Población total de encuestados, según género. 180
Tabla 10: Población según edades. 180
Tabla 11: Población según estado civil. 181
Tabla 12: Población según ocupación laboral. 182
Tabla 13: Compañía de mayor tiempo del adulto mayor. 183
Tabla 14: Referencia de centros de atención al adulto mayor. 184
Tabla 15: Adulto mayor inscritos en CAM-CIAM-Otros. 185
Tabla 16: Adulto mayor y sus necesidades. 186
Tabla 17: Adulto mayor y tiempo de permanencia. 187
Tabla 18: Adulto mayor y servicios de atenciones. 188
Tabla 19: Adulto mayor y su desarrollo de actividades. 189
Tabla 20: Ubicación del Centro Residencial Gerontológico. 190
Tabla 21: Ingreso económico mensual del adulto mayor. 191

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Crecimiento poblacional 1995 – 2025 65
Figura 2. Equipamiento urbano actual compatible para el adulto mayor en el Distrito de Chiclayo 68
Figura 3. Ubicación de asilo 69
Figura 4. Administración de asilo 69
Figura 5. Habitación de asilo 70
Figura 6. Dormitorio y pasillo de zona de habitaciones 71
Figura 7. Terraza de asilo 71
Figura 8. Salón común de asilo 71
Figura 9. Comedor de asilo 71
Figura 10. Ubicación de CAM – Chiclayo 72
Figura 11. Ubicación de CAM – La Victoria 73
Figura 12. Ubicación de Kullayky – Chiclayo 74
Figura 13. Informes de Kullayky- Recibo 76
Figura 14. Sala de relajación de Kullayky 76
Figura 15. Talleres de relajación y fisioterapia de Kullayky – Sala 76
Figura 16. Cocina Kullayky 76
Figura 17. Servicio – actividades artísticas – Comedor 76
Figura 18. Talleres y actividades artísticas se realizan al aire libre. – Jardín 76
Figura 19. Dormitorio + ss.hh. Cuenta con 4 habitaciones dobles y una habitación individual 76
Figura 20. Ubicación Centro Residencial Gerontológico Giob Atta Isola 77
Figura 21. Habitación del Centro Residencial Gerontológico Giob Atta Isola 78
Figura 22. Capilla del Centro Residencial Gerontológico Giob Atta Isola 78
Figura 23. Comedor del Centro Residencial Gerontológico Giob Atta Isola 78
Figura 24. Área verde del Centro Residencial Gerontológico Giob Atta Isola 78
Figura 25. Ubicación del Centro Residencial Gerontológico San Judas Tadeo 79
Figura 26. Habitación del Centro Residencial Gerontológico San Judas Tadeo. 80
Figura 27. Sala estar del Centro Residencial Gerontológico San Judas Tadeo 80
Figura 28. Comedor del Centro Residencial Gerontológico San Judas Tadeo. 80
Figura 29. Espacios abiertos del Centro Residencial Gerontológico San Judas Tadeo. 80
Figura 30. Ubicación de CAM - Piura 81

Figura 31. Figura 31: Plano de zonificación de CAM - Piura 82
Figura 32: Programa de áreas de CAM - Piura 83
Figura 33: Crecimiento poblacional de adulto mayor de 60 años a mas entre 2015 – 2025 88
Figura 34. Crecimiento poblacional adulto mayor 10% 88
Figura 35. Crecimiento poblacional adulto mayor 14% 88
Figura 36. Población adulto mayor de 60 años a más en el año 2015 89
Figura 37. Población adulto mayor de 60 a 75 años de edad en el año 2015 89
Figura 38. Adultos mayores autónomos 92
Figura 39. Adultos mayores semiautónomos 92
Figura 40. Adultos mayores dependientes 92
Figura 41. Ejemplos de servicios y proyectos para adultos mayores 95
Figura 42. Necesidades del adulto mayor 95
Figura 43. Usuario pensión 65 97
Figura 44. Clasificación de residencias, dadas por el departamento de antropología social en Valencia 101
Figura 45. Vegetación en la zona céntrica de Chiclayo 106
Figura 46. Avenidas principales de la zona céntrica de Chiclayo 107
Figura 47. Plazuela Elías Aguirre – Centro de Chiclayo 107
Figura 48. Desarticulación de estos espacios públicos zona céntrica de Chiclayo 108
Figura 49. Reactivación las avenidas principales que conectan a los espacios públicos de la zona céntrica de Chiclayo 110
Figura 50. Integración de la red de espacios públicos 111
Figura 51. Vías principales del terreno 112
Figura 52. Organigrama funcional del Centro Residencial Gerontológico 115
Figura 53. Organigrama para lograr el programa de área 116
Figura 54. Tramas de Interacción de un ingreso 117
Figura 55. Diagrama de diseño 120
Figura 56. Diagrama de circulación 121
Figura 57. Diagrama de flujo - Administración 122
Figura 58. Diagrama de flujo - Residencia 122
Figura 59. Diagrama de flujo – Médico 123
Figura 60. Diagrama de flujo – Talleres 123

Figura 61. Diagrama de flujo – Complementarios 124
Figura 62. Necesidades según tipo de usuario 148
Figura 63. Horario de talleres de lunes a domingo 152
Figura 64. Proyecto Edificio Recinto 157
Figura 65. Conexión Espacio Público 158
Figura 66. Ubicación del terreno 158
Figura 67. Modulación del terreno 159
Figura 68. Circulación del proyecto 159
Figura 69. Emplazamiento del proyecto 160
Figura 70. Axonometría de emplazamiento y aproximación del proyecto 160
Figura 71. Relación con el entorno 161
Figura 72. Edificio y espacio público 161
Figura 73. Relación funcional 163
Figura 74. Corte Constructivo 163
Figura 75. Tipología de pavimento 164
Figura 76. Tipología de mobiliario urbano 165
Figura 77. Tipología de vegetación 166

INTRODUCCIÓN

Llegar a la tercera edad es una realidad, es la etapa final del ciclo de vida del ser humano; en esta etapa se ve a mayor escala el proceso de envejecimiento y deterioro, pero ¿acaso el envejecer es sinónimo de dependencia, nulidad o enfermedad? Vivimos en una sociedad que limita y excluye a estas personas, el diseño de los espacios no está pensado para ellos, incluso los pocos espacios públicos que poseemos tienen actividades determinadas que siguen relegando a este sector. En la actualidad el tema del adulto mayor vuelve a cobrar importancia y se presenta como la temática emergente de mayor relevancia en los últimos años, debido al notable y paulatino incremento del número de personas mayores cada vez más rápido y en 50 años se calcula se duplicará en países en desarrollo como Perú, con mayor razón tenemos que concientizarnos. Existe una facilidad de longevidad de vida, pero no con calidad.

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), entre 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%. En números absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2 000 millones en el transcurso de medio siglo.

Es por eso que se generó la problemática ¿De qué manera un Centro Residencial Gerontológico coadyuvará a la solución de la segregación e inactividad del adulto mayor en la ciudad de Chiclayo? , esta investigación está pensada para aquellos adultos mayores autovalentes jubilados prolongando su calidad de vida siendo productiva, brindándole una residencia confort, con espacios públicos para poder establecer vínculos sociales y compartir experiencias entre personas de su misma edad, relacionarse a su vez con la familia y a comunicad en general, buscado así favorecer la adaptabilidad de las personas a su entorno inmediato y las condiciones urbanas, considerando su progresivos deterioros físicos y/o mentales.

La presente tesis tiene como objetivo general, proponer el diseño arquitectónico de un Centro Residencial Gerontológico en la ciudad de Chiclayo, el que coadyuvará a la solución de la segregación e inactividad del adulto mayor; tendiendo como objetivos específicos identificar a la población actual del adulto mayor, con la finalidad de conocer su crecimiento poblacional; analizar el equipamiento urbano actual compatible para el adulto

mayor en la ciudad de Chiclayo, con la finalidad de identificar la problemática; analizar el perfil del adulto mayor, con la finalidad de conocer las necesidades y actividades que realiza nuestro usuario; identificar las necesidades que requiere un Centro Residencial Gerontológico, con la finalidad de poder realizar un programada adecuado a su funcionamiento. Finalmente se analizará un área determinada según un estudio de red de espacios públicos que cumpla con los requerimientos necesarios para el desarrollo de la propuesta arquitectónica de un Centro Residencial Gerontológico. Por esta razón se tiene como hipótesis, el diseño de una infraestructura de Centro Residencial Gerontológico coadyuvará a la solución de la segregación e inactividad del adulto mayor en la ciudad de Chiclayo.

Como justificación para que el adulto mayor pueda convivir y ser persona activa en la sociedad, desenvolviéndose en un entorno con personas de su misma edad y compartiendo actividades en los diferentes talleres dentro del Centro. Se generará tres aspectos importantes: social, económico y ambiental

El trabajo de investigación consta de siete capítulos, los cuales describiremos:

Capítulo I – Capítulo II: Introducción del Proyecto; Capítulo III: Identifica el crecimiento poblacional del adulto mayor, así como también las condiciones y déficit, tanto de un Centro Residencial Gerontológico como de espacio público; Capítulo IV: Marco teórico, donde se conocerá conceptos y definiciones para un mejor entendimiento del proyecto; Capítulo V: Tesis referenciadas y referencias proyectuales; Capítulo VI: Marco Normativo, normas y reglamentos establecidos que se tendrán en cuenta para el adecuado funcionamiento del proyecto; Capítulo VII: Programa Arquitectónico, análisis espacio funcional, programa de áreas y propuesta arquitectónica. Para finalizar se presentará las conclusiones y recomendaciones respectivas y referencias bibliográficas.

I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

1.1.1. Situación del Problema

Actualmente el envejecimiento de la humanidad a nivel mundial impone mayores exigencias económicas y sociales en todos los países. La etapa del envejecimiento es un proceso natural que todo ser humano tiene que vivir, que no puede evitarse o retrasarse. Sin embargo es una etapa de la vida que puede ser disfrutada activamente en compañía tanto de la familia en su conjunto, como también de personas de su entorno social.

a) Mundial:

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), entre 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%. En números absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2 000 millones en el transcurso de medio siglo.

b) Internacional:

Así mismo podemos decir que el envejecimiento de la población es un fenómeno mundial, es así que en Colombia uno de los países de América Latina, con transformaciones intensas en su estructura poblacional por el proceso de transición demográfica, su acelerado crecimiento se convierte en un escenario caracterizado por un rápido incremento de la población mayor de 60 años, la cual ha pasado de 600 000 personas en 1950 a tres millones en el 2001 y será de 15 y medio millones en el 2050. Colombia está pasando de un país de niños a ser una nación progresivamente vieja. En 1959 la relación existente que era de 3 menores de 5 años por cada mayor de 60, será la opuesta en el 2050, cuando habrá en promedio 3 mayores de 60 años por cada menor de 5 años.

Sin embargo, desde la expedición de la Ley 100 de 1993, el desarrollo de la política se ha involucrado en diversas entidades y programas en los ámbitos nacional, regional y local, buscando cubrir la atención de dicha población en diversas dimensiones, entre ellas la nutrición, la salud, la educación, la cultura, la recreación, el deporte y el desarrollo de actividades productivas que contribuyan en el sostenimiento de los ingresos.

En la actualidad existen en el país varias instituciones del nivel local, oficiales y privadas, dedicadas a atender a la población de mayor edad que no

vive con sus familiares. Los Centros de Bienestar del Anciano tienen ingresos ocasionales e insuficientes, como aportes del sector salud, de beneficencias y loterías, sin existir criterios claros en su asignación. Una gran proporción de estos Centros funciona en edificaciones adaptadas, presentando barreras arquitectónicas y, generalmente, el número de usuarios es superior a su capacidad instalada.

La carencia de centros residenciales gerontológicos que cumplan con todas las especificaciones exigidas por el Ministerio de protección social y la secretaria de salud disminuye la posibilidad de que los adultos mayores que evidentemente cada vez aumentan más en Colombia, tengan la posibilidad de culminar su vida de una manera digna. (López M. 2012 p. 18)

c) Nacional:

En una investigación realizada por el INEI (Instituto Nacional de Estadística e informática, del Perú), releva que unos dos millones 700 mil peruanos son adultos mayores, lo que representa el 9% de la población total, además que cada año los adultos mayores aumentan en 3.3%, mientras, la población total se incrementa a un ritmo de 1.1%, en donde los grupos de población de 80 a más años de edad crecen en 5% y aquellos comprendidos entre 75 ya 79 años aumentan en 3.8%.

Los departamentos en los que residen el mayor número de personas de 60 a más años de edad son Arequipa, Moquegua, Lima y la Provincia Constitucional del Callao, donde este grupo poblacional representa más del 10% de la población total.

Un segundo grupo de departamentos conformado por Ancash, Ica, Lambayeque, La Libertad, Puno, Cusco, Apurímac, Junín y Piura tienen más del 8% de su población integrada por adultos mayores. (INEI 2012)

El Estado junto con EsSalud, brindan diversos servicios y programas en donde las personas adultas mayores pueden socializar y sobre todo desarrollar diversas actividades a fin de promover el envejecimiento saludable, denominados CAM (Centro del Adulto Mayor) y CIAM (Centro Integral del Adulto Mayor).

Sin embargo, existe una gran escasez de infraestructuras destinadas a las personas adultas mayores en condición de bajo recursos económicos.

Esto nos trae como consecuencia la segregación de este sector de la población en los aspectos social, cultural, legal, médico, espacios públicos o privados; y otros servicios, lo que conlleva al decaimiento de sus actividades y su calidad de vida.

d) Departamental:

Así mismo en el departamento de Lambayeque, en el Censo Nacional 2007, el grupo de personas mayores de 60 años estaba compuesto por 110 525 hab. (9.2%). En el 2013 aumentó llegando a 123 592, siendo el 10% de la población de los adultos mayores, aumentando el 0.8%.

e) Distrital:

En la ciudad de Chiclayo, en el año 2007 la población adulta mayor era de 45 453 hab. Para este año 2015 esta cifra aumentó, llegando a ser 48 365 hab.

Por otro lado, en el aspecto de Espacio Público, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se considera que debe ser un 8% de área verde como mínimo por cada persona; sin embargo, el Plan de Desarrollo Urbano Ambiental (PDUA), Chiclayo presenta un total de 1.7 m2 por persona con un déficit de 6.3 m2 en cuestión de áreas verdes.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se considera que debe ser un 8% de área verde como mínimo por cada persona; sin embargo, el Plan de Desarrollo Urbano Ambiental (PDUA), Chiclayo presenta un total de 1.7 m2 por persona con un déficit de 6.3 m2 en cuestión de áreas verdes. Aun así, muchos de los espacios públicos proyectados en la ciudad se encuentran en mal estado, con mobiliarios inadecuados para el uso de todos los tipos de usuarios que acuden, son invadidos por terceros, descampados que perjudican el paisajismo de la ciudad y el medio ambiente y en muchos casos apropiados para otro tipo de usos. En la actualidad existen parques públicos temáticos orientados a las personas adultas mayores. En China existen parques públicos geriátricos o también llamados circuitos bio saludables que son espacios verdes, ubicados en las ciudades y compuestos por diferentes equipos para uso exclusivo de los adultos mayores. En Finlandia la aparición de circuitos bio saludables comenzó a principios de 2005, donde uno de sus principales objetivos era lograr una integración social entre los usuarios; en

España, los circuitos bio saludables en entornos públicos iniciaron su aplicación en 2007, con ellos esta propuesta se extendió por toda Europa. (Alexandra, 2010, pág. 329).

En Chiclayo existe un sistema de redes de espacios públicos, sin embargo, este no es el más adecuado para el adulto mayor, su mal cuidado ha desencadenado que este usuario no pueda desarrollar diversas actividades físicas y mentales y solo fomente el sedentarismo en ellos.

Es por este crecimiento y carencia de espacios públicos, por el que se tiene la preocupación de no contar con un centro gerontológico adecuado para el servicio del adulto mayor, permitiendo su envejecimiento con una vida digna, conjugada con sus necesidades de recreación y diversión. Así mismo es importante prever de espacios públicos que se adecuen y sean accesibles a las actividades del adulto mayor, estos espacios son el lugar propicio para la convivencia y relación entre ciudadanos, y que el poder practicar diferentes actividades proporciona sentido al individuo, manteniendo interés y gozo por su existencia.

1.1.2. Formulación del Problema

¿De qué manera un Centro Residencial Gerontológico coadyuvará a la solución de la segregación e inactividad del adulto mayor en la ciudad de Chiclayo?

1.1.3. Justificación e Importancia

a) Social

Una causa principal para el desarrollo del proyecto, ya que el adulto mayor podrá convivir y ser persona activa en la sociedad, desenvolviéndose en un entorno con personas de su misma edad y compartiendo actividades en los diferentes talleres dentro del Centro.

b) Económico

Se podrá generar un ingreso tanto para en Centro como también para el adulto mayor, con el desarrollo de sus talleres de manualidad los cuales serán exhibidos en las galerías al público en general. Así también en organizar

espectáculos públicos donde sean ellos los protagonistas con sus talleres de música y danza.

c) Ambiental

El proyecto no alterará el medio ambiente, pues este se conectará con la red de espacios públicos del centro de Chiclayo, mediante un área verde anexa a nuestro proyecto, siendo parte de nuestra área a intervenir.

1.1.4. Limitaciones de Estudio

Usuario:
Adulto mayor entre 60 – 75 años (Autovalentes)
Ubicación:
El proyecto estará ubicado en el centro de Chiclayo, conectado a la red de espacios públicos, generando un recorrido espacial de estos, con mejor accesibilidad para el adulto mayor para no sentirse segregado de la sociedad.
Recursos disponibles:
Por estar destinado a un usuario económicamente tipo C, el proyectó contara con los recursos brindados por ONG y entidades vinculadas a este tipo de ayuda social.

1.2. HIPÓTESIS Y VARIABLES:

1.2.1. Variable Dependiente (VD).

Segregación e inactividad del adulto mayor.

1.2.2. Variable Independiente (VI).

Centro Residencia Gerontológico

1.2.3. Hipótesis

El diseño de una infraestructura de Centro Residencial Gerontológico coadyuvará a la solución de la segregación e inactividad del adulto mayor en la ciudad de Chiclayo, brindándole recintos que puedan ser abiertos y cerrados, integrándose al paisaje, lo cual ayudará a que el adulto mayor tenga una conexión visual directa con el peatón y con el espacio público, no sintiéndose segregado de la sociedad.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

Proponer el diseño arquitectónico de un Centro Residencial Gerontológico en la ciudad de Chiclayo, el que coadyuvará a la solución de la segregación e inactividad del adulto mayor.

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar y recopilar datos estadísticos de la población actual del adulto mayor.

Análisis del equipamiento urbano actual compatible para el adulto mayor en la ciudad de Chiclayo.

Análisis de condiciones y déficit de residencia gerontológica nacional existente.

Análisis del perfil del adulto mayor.

Análisis de la demanda de necesidades en el centro residencial gerontológico.

Demostrar la inaccesibilidad y falta de integración de los espacios públicos en la ciudad de Chiclayo.

Análisis del terreno

Proponer una infraestructura acorde con los requerimientos analizados.

II

MARCO TEÓRICO

2.1. CONCEPTOS Y DEFINICIONES

2.1.1. Definición de la terminología

Áreas comunes. – Área libre o techada de propiedad común de los propietarios de los predios en que se ha subdividido una edificación.

Residencia para el Adulto mayor. – Es una institución (en algunos casos administrada como centro gerontológico, o como casa particular con o sin servicios médicos adicionales) en el que viven temporal o permanentemente adultos mayores, en su mayoría siendo casos con determinado grado de dependencia.

Comportamiento por edades del Adulto mayor. – El comportamiento de un adulto mayor a partir de los 65 años hasta los 74 años va cambiando en sus hábitos y costumbres, pueden valerse por sí mismo desarrollando actividades físicas y artísticas, a los 75 años y 84 años pueden tener una dificultad para desempeñarse en tareas cotidianas con la aparición del Alzheimer, los que han superado los 85 años generan la perdida de movilidad, problemas en la vista y necesitan de un cuidado para realizar todas sus necesidades.

Asolamiento. – Se entiende de la necesidad de permitir el ingreso del sol en ambientes interiores o espacios exteriores donde se busque alcanzar el confort higrotérmico.

Ventilación. - Sistema o abertura que permite que el aire de un lugar cerrado se renueve, puede ser ventilación cruzado o ventilación cenital.

Orientación. - Posición o colocación de un recinto y/o espacio respecto a los puntos cardinales.

Emplazamiento. – Es la estrategia de ver y/o mirar las limitantes del terreno, como por ejemplo la topografía, geografía, ubicación. Para dar el paso a la idealización con los materiales adecuados a la zona del proyecto arquitectónico.

Posicionamiento. - Es el análisis de la entrega con el suelo, estrategia de posicionamiento de un volumen o conjunto de volúmenes dando la postura de envolvente con relación al contexto.

Empaquetamiento. - Agrupar actividades comunes que ayuden a soluciones la espacialidad del proyecto, mediante espacios sirvientes y

servidos.

Zonificación. - Es la posición de los espacios en los sitios adecuados según las necesidades que vayan a satisfacer al usuario, tomando en cuenta la ventilación, iluminación, visuales al exterior, disposición, coordinación, circulación con los demás espacios arquitectónicos de funciones afines y/o complementarias.

Accesibilidad. - Los edificios y lugares públicos deben ser accesibles para todas las personas independientemente del grado de discapacidad o edad.

Circulación. - La red viaria debe garantizar o proyectarse de tal forma que permita la circulación libremente del peatón llegando así al mayor número posible de lugares y edificios.

Seguridad de uso. - Se procura que con el uso cotidiano en los edificios no exista riesgo de accidentes para las personas con discapacidad.

Funcionalidad. - Los espacios urbanos y los lugares de trabajo o de recreo se deben proyectar de forma que las personas con discapacidad, incluidos los niños y los ancianos puedan participar y utilizarlos sin restricción.

Cuidad. -Es un área urbana en la que funciona fundamentalmente la industria y los servicios. Se diferencia de otras entidades urbanas por diversos criterios.

Espacio Público. – Es el elemento urbano por excelencia en donde las personas desarrollamos la mayor parte de nuestra vida social y colectiva, por lo general son parques, plazas y jardines.

Escena.- Ambiente o círculo en que se desarrolla una actividad mediante la ocupación y el comportamiento del usuario.

Sendas. - Son los conductos que sigue el observador normalmente, ocasionalmente o potencialmente. Pueden estar representadas por calles, senderos, líneas de tránsito, canales o vías férreas. Para muchas personas son éstos los elementos preponderantes de su imagen. (Lynch, K. 1998)

Bordes. - Elementos lineales que el observador no usa o considera sendas. Son los límites entre dos fases, rupturas lineales de la continuidad, como playas, cruces de ferrocarril, bordes de desarrollo, muros. Constituyen referencias laterales y no ejes coordinados. Estos bordes pueden ser vallas,

más o menos penetrables, que separan una región de otra o bien pueden ser suturas, líneas según las cuales se relacionan y unen dos regiones (Lynch, K. 1998)

Nodo. - Los nodos son los puntos estratégicos de una ciudad a los que puede ingresar un observador y constituyen los focos intensivos de los que parte o a los que se encamina. Pueden ser ante todo confluencias, sitios de una ruptura en el transporte, un cruce o una convergencia de sendas, momentos de paso de una estructura a otra. O bien los nodos pueden ser, sencillamente, concentraciones cuya importancia se debe a que son la condensación de determinado uso o carácter físico, como una esquina donde se reúne la gente o una plaza cercada. (Lynch, K. 1998)

Hito o mojones. - Son otro tipo de punto de referencia, pero en este caso el observador no entra en ellos, sino que le son exteriores. Por lo común se trata de un objeto físico definido con bastante sencillez, por ejemplo, un edificio una señal, una tienda o una montaña. Su uso implica la selección de un elemento entre una multitud de posibilidades. Algunos hitos están distantes y es característico que se los vea desde muchos ángulos y distancias, por arriba de las cúspides de elementos más pequeños, y que se los utilice como referencias radiales. (Lynch, K. 1998)

Escala. - Escala de edificios con otros, con sus partes o con la vegetación y otros elementos.

Espacios colectivos. – Se define por negación, como espacio liberado, expropiado del uso privado. Su arquitectura está determinada por las dimensiones de los edificios que lo rodean y que no son necesariamente públicos o colectivos

Mobiliario para el Adulto mayor. - Conjunto de elementos instalados en un ambiente público adecuado (estilo, proporción, material y color del mueble) para el desenvolvimiento de estas personas de la tercera edad.

Vegetación. - Los primeros que se debe tener en cuenta al formalizar un proyecto es lo referente a la composición del paisaje. No todos los árboles son como una verde esponja de baño sobre un palo de madera, sino que, de hecho, presentan una inmensa variedad de formas. El arte de colocar juntos edificios y árboles se basa en el principio de que estos últimos prestan a los

primeros buena parte de su riqueza ornamental, puntualizando sus propias cualidades arquitectónicas y formando un conjunto armónico.

Gerontología. - . Millán C. y José C. (2006) define como: «la ciencia que estudia el envejecimiento en todos sus aspectos, tanto biológicos como psicológicos o sociológicos, teniendo en cuenta, además, su evolución histórica y los factores referidos a la salud de la persona mayor», englobando de esta manera varias disciplinas que la van a enriquecer. (p.3)

Conjunto habitacional. - Integrados por una serie de construcciones agrupadas en un predio dando habitaciones a más de 50 familias, generalmente son de interés social.

Centro Residencial Gerontológico. - Elena Ch. (2013) describe que: Es para personas adultas mayores sanas, capaces de realizar actividades básicas de la vida diaria, tales como alimentarse, vestirse, asearse, cocinar, lavar, entre otros, por sí mismas. Este centro brinda servicios de atención integral y de desarrollo humano al adulto mayor. (p.11)

Centros de día. - Institución en la cual un grupo de personas de esta edad, realizan actividades para invertir el tiempo libre, ya sea manualidades, bailes, tai chi, etc., dentro de un horario determinado. Por lo general, estas instituciones pertenecen a las municipalidades y se encuentran insertados dentro de la ciudad.

Adulto Mayor. – Término que se le da a personas a partir de los 65 años de, las cuales también pueden ser llamados de la tercera edad.

Exclusión social. - Se vincula de modo directo con la marginación ya que se evidencia que las personas que sufren tal situación son aisladas por el resto de la sociedad.

Aislamiento social del adulto mayor. - Está vinculado con el desgaste de las capacidades físicas y mentales. La comunicación con los miembros de la familia, los amigos, los vecinos, los compañeros y los grupos comunitarios es fundamental para la salud en todas las edades, pero más aún en los ancianos ya que es más probable que las personas mayores pierdan a sus seres queridos y amigos, sean más vulnerables a la soledad, al aislamiento social y a la disponibilidad de un grupo social más reducido. (Blog. Soledad y aislamiento social en el anciano. 2011)

Prácticas inadecuadas de uso del tiempo libre.- "Debemos tomar conciencia de lo beneficioso que puede ser para las personas adultas mayores, el aprovechamiento de su tiempo libre en actividades culturales, deportivas, turísticas y de esparcimiento; a su vez, se requiere incrementar los espacios adecuados, para que las personas adultas mayores puedan hacer uso de su tiempo libre" (Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores. 2013–2017)

2.2 BASES TEÓRICAS

3.2.1 La historia de la ciudad, es la de su espacio público

Efectivamente, las ciudades no son el espacio de lo doméstico o privado, son el ámbito donde la población se encuentra (simbiosis), se identifica (simbólico y se manifiesta (cívico). Es por esto que debe ser entendida como un "sistema de redes o de conjunto de elementos –tanto si son calles y plazas como si son infraestructuras de comunicación (estaciones de trenes y autobuses), áreas comerciales, equipamientos culturales, es decir espacios de uso colectivos debido a la apropiación progresiva de la gente- que permiten el paseo y el encuentro, que ordenan cada zona de la ciudad y le dan sentido, que son el ámbito físico de la expresión colectiva y de la diversidad social y cultural. Es decir, que el espacio público es el espacio principal del urbanismo, de la cultura urbana y de la ciudadanía. Es un espacio físico, simbólico y político". (Borja y Maxi, 2000)

2.2.2. El Huerto Urbano

El huerto urbano nos acerca al entorno natural en plena ciudad. Es una ventana abierta a la naturaleza y a sus ritmos y nos invita a formar parte de ella en lugar de vivir ajenos a ella. Estos espacios ponen en valor zonas públicas de nuestra ciudad que se encuentran abandonadas o degradadas y mejoran la calidad estética de zonas vecinales comunes. (Área de Gobierno de medio ambiente y movilidad. 2011)

2.2.3. Espacialidad del Adulto Mayor

Los espacios y los objetos diseñados para personas en condiciones físicas y cognitivas “normales” se convierten en barreras discapacitantes para personas que por sus características especiales no presentan las mismas facultades para desenvolverse en los contextos de uso normales. Los objetos desarrollados a partir de las características del usuario contribuyen a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores dependientes, incrementando su autonomía personal. (Ergonomía de concepción objetos de apoyo para adultos mayores)

2.2.4. Centro Residencial Gerontológico

Para personas adultas mayores sanas, capaces de realizar actividades básicas de la vida diaria, tales como alimentarse, vestirse, entre otros. Este centro brinda servicios de atención integral y de desarrollo humano al adulto mayor. (Elena Chirinos, 2013, p.11)

2.3. BASES HISTÓRICAS

2.3.1. Crecimiento Morfológico Poblacional

01 **1541** Chiclayo surgió de la fundación de un convento franciscano para las poblaciones de los Caciques Cinto y Collique, logrando evangelizar entre 70 y 90 personas. La ciudad de la amistad formó parte del corregimiento de Zaña, pero no fue sino hasta el inicio de la época republicana que llegó a tener importancia como centro poblado, con menos de 2000 personas entre las dos poblaciones (Zaña y Lambayeque).

02 **1824** Chiclayo en un primer momento, fue declarado como "parcialidad", luego fue considerado pueblo (1826) y el 12 de noviembre de 1827, por Decreto del Mariscal José de la Mar, fue declarada Villa tras considerar su importancia económica y social. No poseía plaza central y estuvo dividida en 4 distritos.

03 **1835** El 14 de abril el presidente Felipe Santiago Salaverry otorga la categoría de ciudad, Chiclayo recibe el título de «Ciudad Heroica», el día 15 de abril de 1835, se crea la provincia de Chiclayo y finalmente en 1874, se le declaró capital del nuevo departamento de Lambayeque, debido a la importancia que tuvo por las migraciones de los pobladores de Lambayeque y Zaña.

A **1876** Con iniciativa del capitán de fragata Carlos Ferreyros se inició la construcción del parque principal el cual contaba con una plaza y un jardín octogonal.

04 **1911** Chiclayo crecía de manera lenta y armoniosa alrededor de la plaza central. Los alrededores estaban formados por pequeñas haciendas, terrenos baldíos y basurales. Teniendo como límites por el Norte: Av. Pedro Ruiz Gallo, por el Este: Saenz Peña hasta la calle Eugenio Moya, por el Oeste: las líneas férreas a Eten y la Av. Luis Gonzales, y por el Sur: las líneas férreas a Pimentel. En 1919 se construyó el Palacio Municipal.

B **1916** Por el alcalde Pedro Pablo Chacaltana, la plaza principal fue modificada totalmente, agregando una plaza menor conocida como: El Parquecito Cabrera, cumpliendo también la función de atrio de la Iglesia Matriz.

C **1922** Se da la segunda modificación del Parque Principal, agregándose a la primera plaza una pileta central y a la plaza menor se le cambio el nombre a "Parque Bolognesi" ya que se agregó un monumento en honor al héroe nacional.

05 **1931** Con la construcción de la Carretera Panamericana, en este año, se da el gradual mejoramiento de las vías de comunicación con los centros poblados vecinos y se logra una mejor articulación de la ciudad con su contexto tanto nacional como regional, estas nuevas facilidades para el desplazamiento de la población, repercuten notoriamente en la llegada de nuevos migrantes hacia la capital departamental. Incrementándose la población en un 38%.

La expansión física de Chiclayo estaba en función de las vías férreas, que por un lado frenaban el crecimiento hacia el sur (actual Avenida Bolognesi), generando importantes ejes comerciales entre las estaciones del ferrocarril y la plaza principal, como por ejemplo la Calle Real que unía el Parque Principal con la Plazuela Elías Aguirre y que hasta hoy sigue manteniendo su importante función comercial.

06 **1942** El aumento de la población, iba reflejándose cada vez más en la expansión física de la ciudad, convirtiéndose la necesidad de vivienda un tema de agenda municipal. Su expansión se dio hacia el este, apareciendo los primeros barrios: San Antonio, Suazo y Campodónico; además del Mercado Central como único centro de abastos de la ciudad. A inicios del mismo año se empezó a operar el aeropuerto hacia el Este. En 1948 e dio la reubicación del barrio Las Latas para la construcción del actual Mercado Modelo.

07 **1953** Se da un crecimiento físico en dirección E/O, donde la ciudad también había comenzado a sobrepasar la acequia Cois por el lado Norte.

D **1962** A un año del derrumbe de la Iglesia Matriz de Chiclayo, se procedió a expandir del parque Bolognesi y retirar el monumento.

08 **1963** Los nuevos barrios de San Carlos, Urrunaga, Garcés, Mercedes, Nueva Parada y Moshoqueque son reconocidos como distrito de San Carlos, el cual paso a llamarse José Leonardo Ortiz en el año 1966.

Al sur de la ciudad, se desarrolla el Hipódromo que compete al Jockey Club creándose así a sus alrededores el barrio de La Victoria Vieja. Al mismo, tiempo se puso en funcionamiento el Mercado Modelo, que da comienzo a una fuerte expansión comercial y a un crecimiento considerable del comercio ambulatorio.

E **1967** El alcalde Don Alfredo Montenegro de la Oliva, remodelo totalmente el parque principal, tal como luce en la actualidad, se amplió la primera plaza y redujo la segunda.

09 **1974** Chiclayo se convirtió en una ciudad comercial, actividad que se concentró en el Mercado Modelo. El crecimiento de la ciudad y lo limitado del local del mercado lo hicieron colapsar, por ello los mercaderes se vieron obligados a emigrar a otras zonas. En un primer momento el grupo de mayoristas ocuparon las pampas de Huerequeque (entrada de JLO). Sin embargo, el crecimiento de este nuevo sector comercial colapsó y fue necesario un proyecto más grande, reubicándose en las pampas de Moshoqueque (actual mercado). Sin embargo, debido a deficiencias iníciales de infraestructura en el mercado Moshoqueque, sigue actuando la zona del Mercado Modelo como la más importante del comercio mayorista a nivel regional.

10 **1981** Se localizó un sector de urbanizaciones camino a Pimentel, colindantes con el Parque Industrial. Se observa un crecimiento

hacia el Norte, NE y Oeste. Por el Este se construyó la ampliación del Aeropuerto, lo que limitó su crecimiento hacia ese sector. La población de Chiclayo en este año se había triplicado.

11 **1984** Presenta un ligero crecimiento urbano hacia el Norte y Sur, dándose la creación de la provincia de La Victoria. También aumento al SO a lo largo de la vía Chiclayo – Pimentel.

12 **1995** La ciudad Chiclayo continúa creciendo en dirección a los ejes ya consolidados.

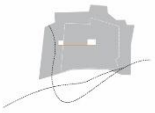
CRECIMIENTO MORFOLÓGICO

01 CHICLAYO – 1841

02 CHICLAYO – 1824

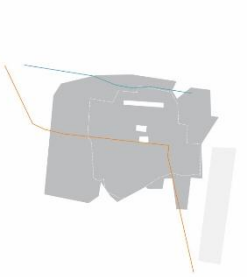
03 CHICLAYO – 1835

04 CHICLAYO – 1911

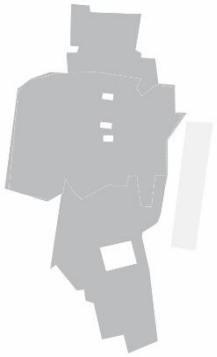


05 CHICLAYO – 1931

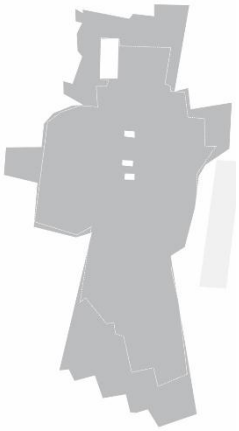
06 CHICLAYO – 1942



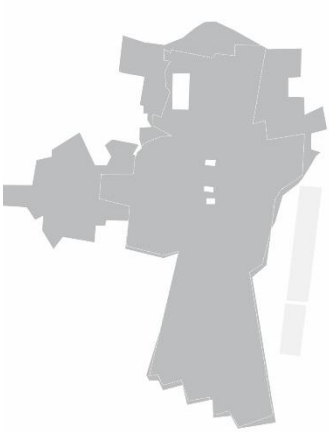
07 CHICLAYO – 1953



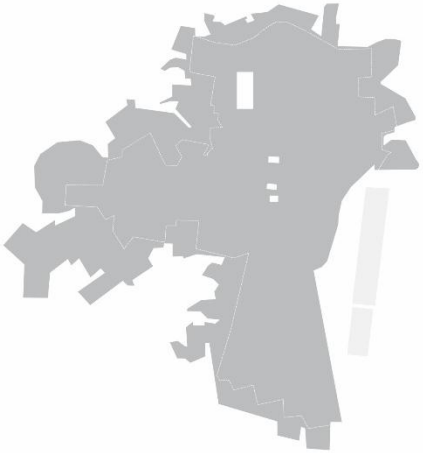
08 CHICLAYO – 1963



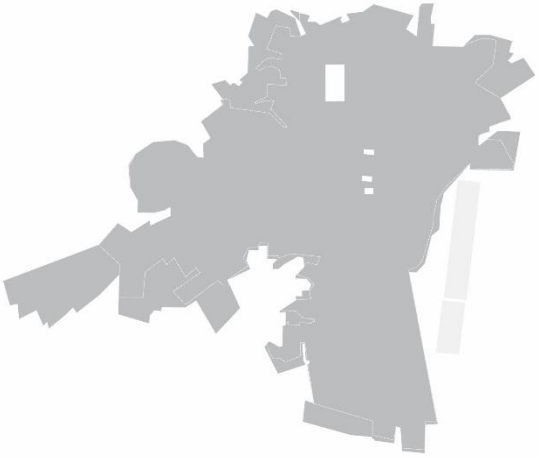
09 CHICLAYO – 1974



10 CHICLAYO – 1981

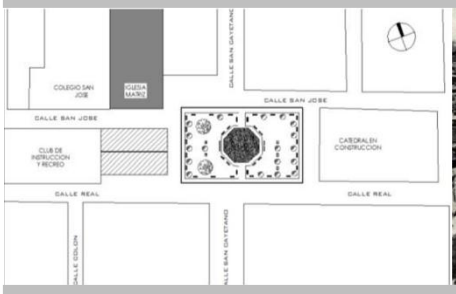


11 CHICLAYO – 1993

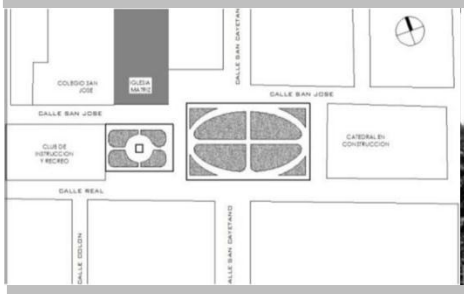


12 CHICLAYO – 1995

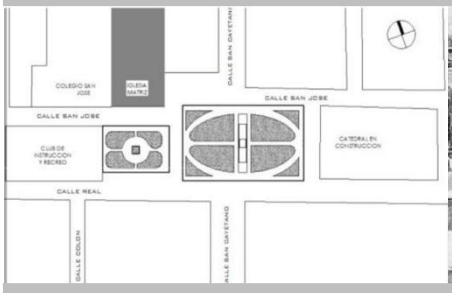
A Construcción Parque Principal - 1876



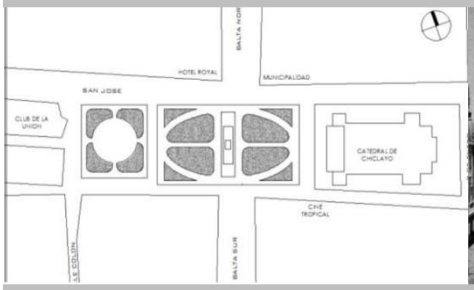
B Primera remodelación- 1916



C Segunda remodelación- 1922

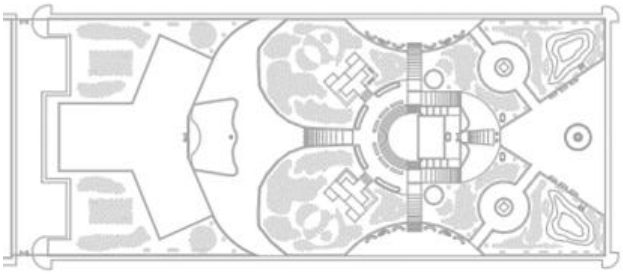


D Tercera remodelación- 1962

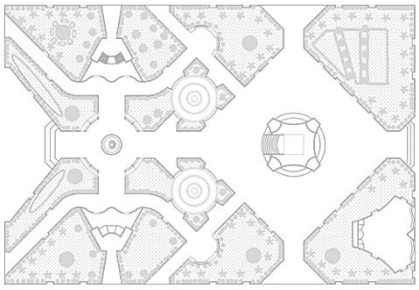


E Cuarta remodelación- 1967

PARQUE PRINCIPAL JOSÉ LEONARDO ORTIZ – 1961



PARQUE PRINCIPAL LA VICTORIA – 1984



III

MARCO REFERENCIAL

3.1. TESIS REFERENCIADAS

3.1.1. Centro diurno y residencia para el adulto mayor (Lima)

3.1.2. Centro de atención especializada para el adulto mayor en la ciudad de Chiclayo (Trujillo)

3.1.3. Centro de atención y residencia para el adulto mayor maltratado (Chile)

3.1.4. Centro y residencia para el adulto mayor (Chile)

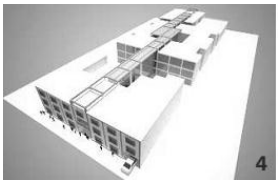
3.1.5. Centro gerontológico (Michoacan-México)

Las láminas de formato A3 se encuentran anexadas en Digital (Unidad DVD/Huamán-Quispe/Láminas formato A3)

3.1.6. Cuadros comparativos

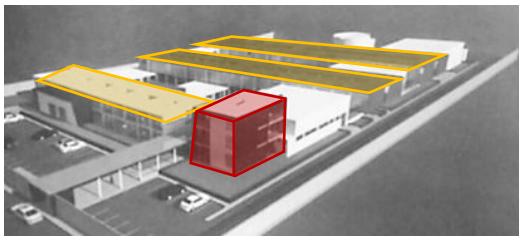
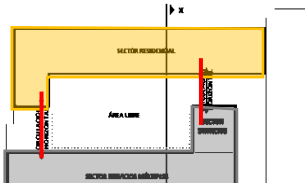
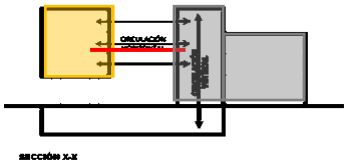
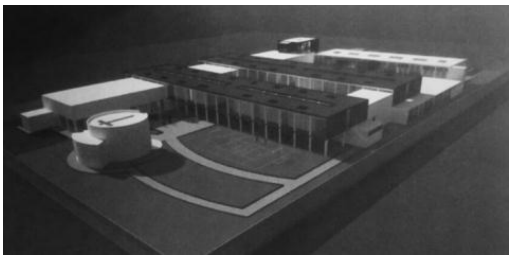
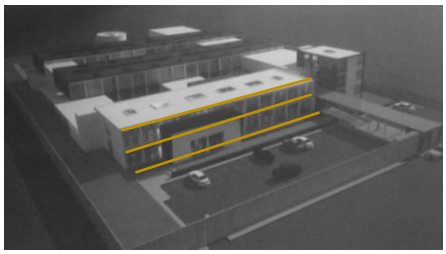
a) Cuadro comparativo: Área y Capacidad

Área y Capacidad

Proyecto	Descripción	Área / Capacidad
Centro Diurno y Residencia para el Adulto Mayor		2 519.54 m2 **90 Residentes** 4 Niveles
Centro de Atención Especializado para el Adulto Mayor en la Ciudad De Chiclayo - Trujillo		13 367.22 m2 **64 Residentes** 3 Niveles
Centro y Residencia para el Adulto Mayor – Chile		3 657.00 m2 **61 Residentes** 5 Niveles
Centro de Atención y Residencia para el Adulto Mayor Maltratado - Chile		2 375.32 m2 **88 Residentes** 3 Niveles
Centro Gerontológico - Mexico		5 173.02 m2 **52 Usuarios** 1 Nivel
Residencia de Ancianos de Drie Hoven - Amsterdan		29 000 m2 **300 Residentes** 5 Niveles
Residencia de Ancianos de la Fundación Marie Von Boschan A. - Alemania		6 800.00 m2 **142 Residentes** 5 Niveles
Propuesta Centro Residencial Gerontológico - Chiclayo		**X m2** **X Residentes** **X Niveles**

b) Cuadro comparativo: Aporte Volumétrico

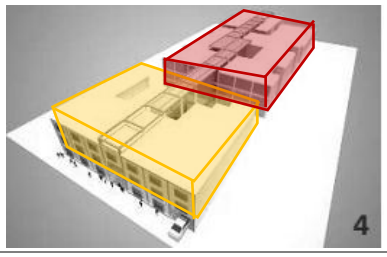
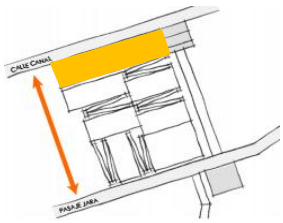
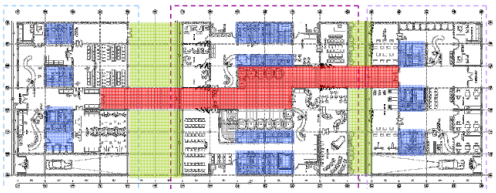
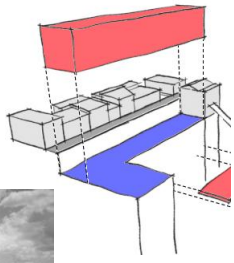
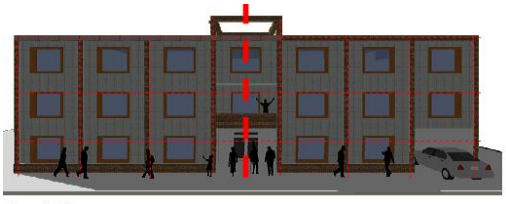
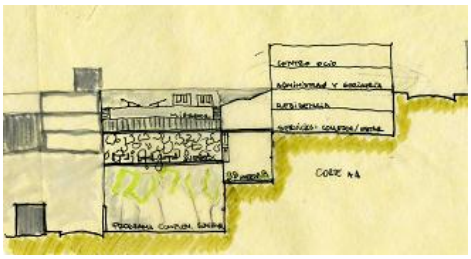
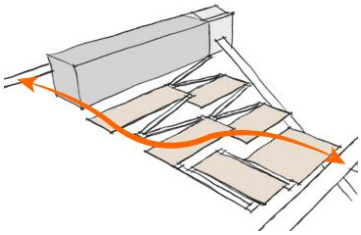
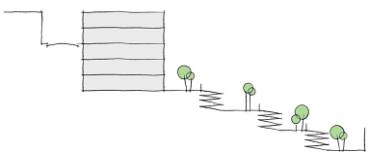
Aporte Volumétrico - Conexión

Centro Diurno y Residencia para el Adulto Mayor - Perú	Centro de Atención Especializado para el Adulto Mayor en la Ciudad de Chiclayo - Trujillo
• Forma ortogonal 	• Forma ortogonal 
• Se utilizaran 2 volúmenes independientes unidos mediante puentes en sus diferentes niveles. Planta  Corte 	• Se utilizan 8 volúmenes conectados con corredores e intersección de volúmenes. 
• El desarrollo del centro diurno se resuelve en 4 niveles. 	• El desarrollo del centro de atención se resuelve en 2 y 3 niveles. 
• Para integrar el edificio al entorno se plantea que el área pública se sitúe en el primer nivel para lograr la integración tanto visual como funcional con la zona de los parques existentes. 	• Se plantea áreas verdes que serán visuales a las habitaciones del adulto mayor.

TESIS REFERENCIAL

TESIS REFERENCIAL

Aporte Volumétrico - Conexión

Centro de Atención y Residencia para el adulto Mayor Maltratado - Chile	Centro y Residencia para el Adulto Mayor - Chile
• Forma ortogonal 	• Forma ortogonal 
• Se utilizan 3 volúmenes independientes ortogonales, unidos mediante dos puentes peatonales. 	• Se utiliza solo un volumen alineado a la calle. 
• El desarrollo del centro se resuelve en 3 niveles  	• El desarrollo del centro y residencia se resuelve en un edificio de 5 niveles. 
• Este proyecto no se basa a la integración con el entorno, constituido por 3 volúmenes, dado el principal, el área residencial toma mayor peso y se ubica en el centro.	• Para integrar el edificio al entorno se plantea un sistema de rampas terrazas – miradores, las cuales nacerán  

TESIS REFERENCIAL

Aporte Volumétrico - Conexión

Centro Gerontológico - México

- Forma ortogonal
- Forma sinuosa

- Se utilizará varios volúmenes independientes ortogonales y curvos de diferentes alturas, unidos mediante un corredor principal.

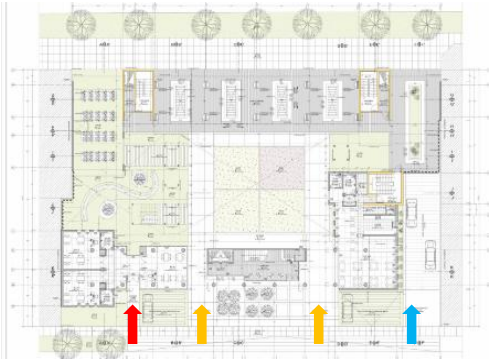
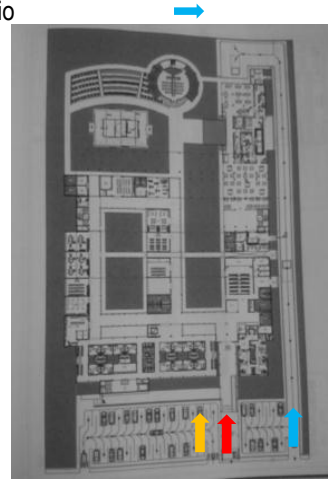
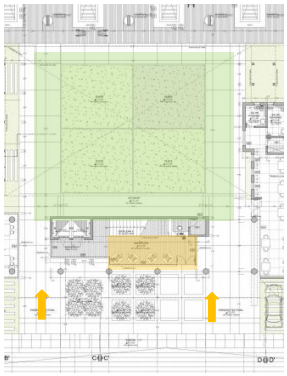
- El desarrollo del centro se resuelve en un solo nivel.

- Este proyecto no se basa a la intengración con el entorno. Teniendo en cuenta que la zona de actividad del adulto mayor es la que resalta con mayor altura.

d) Cuadro comparativo: Aporte Programático

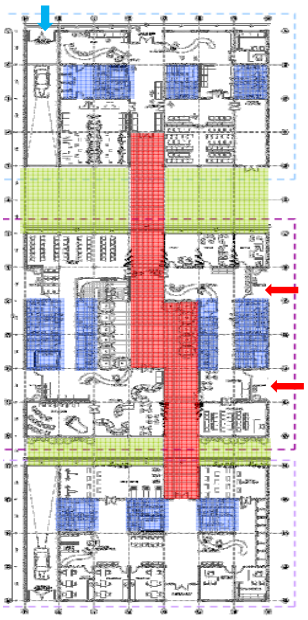
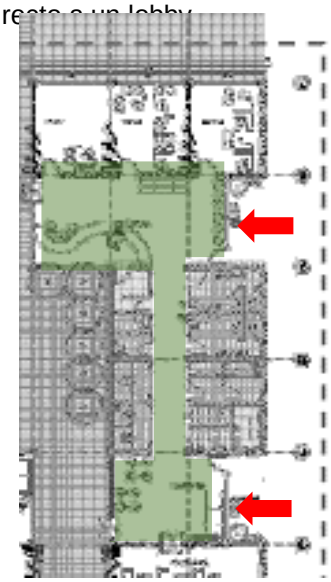
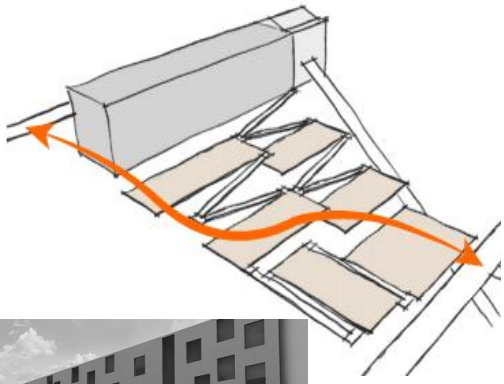
TESIS REALIZADOS

Aporte Programático

Centro Diurno y Residencial para el Adulto Mayor - Perú	Centro de Atención Especializado para el Adulto Mayor en la Ciudad de Chiclayo - Trujillo
• Presenta varios ingresos: Peatonal (usuario – público) Aulas (usuario) Vehicular (usuario – servicio) 	• Presenta varios ingresos: Peatonal (usuario) Vehicular (usuario) Servicio 
• El ingreso principal cuenta con acceso directo a un lobby – plaza. 	• El ingreso principal cuenta con acceso directo al jardín.
• Ambientes: Zona residencial Ambientes de aulas educativas Ambientes recreativos Centro de ocio Zona de consultorios Servicios generales	• Ambientes: Zona residencial Ambientes recreativos Centro de ocio Servicios generales

TESIS REFERENCIALES

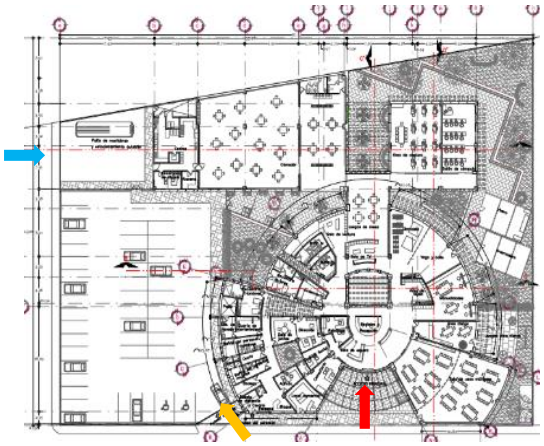
Aporte Programático

Centro de Atención y Residencia para el Adulto Mayor Maltratado - Chile	Centro de Residencia para el Adulto Mayor - Chile
• Presenta varios ingresos: Peatonal (usuario – público) Vehicular (usuario – servicio) 	• Presenta varios ingresos: Zona administrativa y geriátrica Vehicular (ambulancia) Zona residencial
• El ingreso principal cuenta con acceso directo a un lobby 	• Se ingresa por unas rampas tipo terraza a las habitaciones. 
• Ambientes: Zona residencial Ambientes recreativos Centro de ocio Zona de consultorios Servicios generales	• Ambientes: Zona residencial Geriatría Centro de ocio

Aporte Programático

Centro Gerontológico - México

- Presenta varios ingresos:
  Principal (usuario – público)
  Vehicular (usuario)
  Servicio (servicio)



- El ingreso principal cuenta con acceso directo a un lobby – recepción.

- Ambientes:
  Área administrativa
  Área médica
  Área de servicios (talleres de manualidades, costura, tejido)
  Área productiva
  Área de recreación

TESIS REFERENCIAL

3.2. REFERENCIAS PROYECTUALES

3.2.1. Cerramiento:

a) Hotel Mod 05 (Italia)

3.2.2. Programa:

a) Residencia de mayores con centro de día Mota del Cuervo (Cuenca)

b) Residencia de ancianos en Aranda de Duero (Burgos-España)

3.2.3. Constructivo:

a) Residencia de mayores Wozoko (Amsterdam)

b) Hotel Abad San Antoni (España)

3.2.4. Conexión:

a) Centro Zamet (Rijeka - Croatia)

b) Edificio recinto – Angelo Bucci (Brasil)

CLIMA - TECNOLÓGICO:

HUAMÁN NUÑEZ
QUISPE SANDOVAL

01

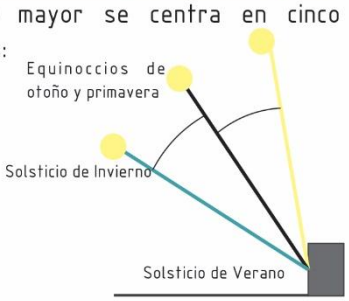
TEMPERATURA: Chiclayo cuenta con una temperatura en:

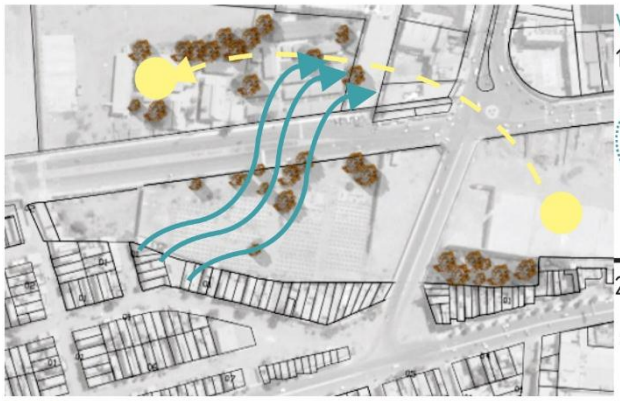
- Verano fluctúa entre 20ºC como mínimo y 30ºC como máximo.
- En invierno la temperatura mínima es de 15ºy máxima de 24º.

VELOCIDAD DEL VIENTO: 22°C, viento del S a 21 km/h
HUMEDAD: 78 %

El confort del adulto mayor se centra en cinco variables fundamentales:

- Temperatura.
- Humedad.
- Velocidad del aire.
- Calidad ambiental.
- Nivel sonoro.



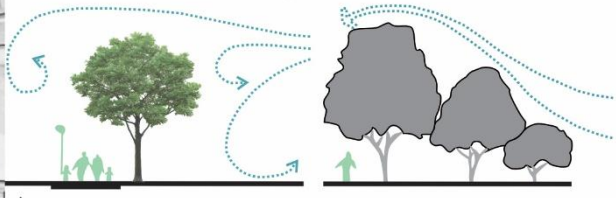


Asolamiento: orientado por las corrientes de aire marino en dirección Suroeste a Noreste.

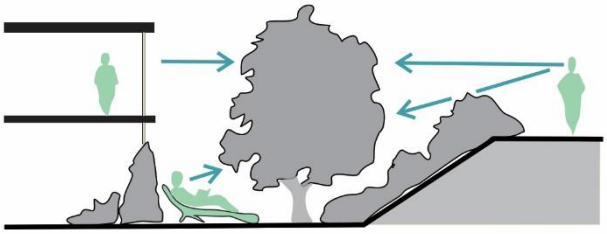
Ventilación: orientado por las corrientes de aire marino en dirección Suroeste a Noreste.

VEGETACIÓN:

1) Control de Viento en Espacio Público



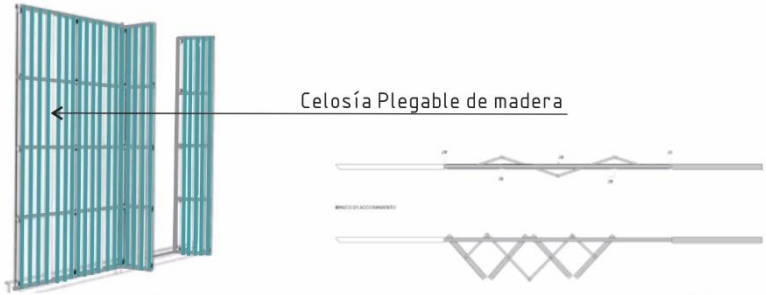
2) Control de Visual



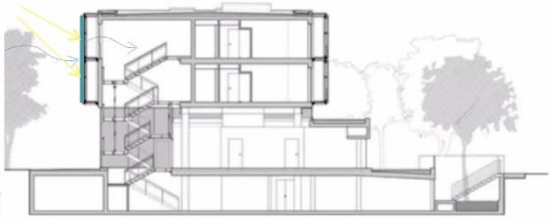
TECNOLÓGICO: Cerramiento

HOTEL MOD 05- Italia

Solución de control solar; durables, y con regulación de calor y luz.



Elevación Posterior

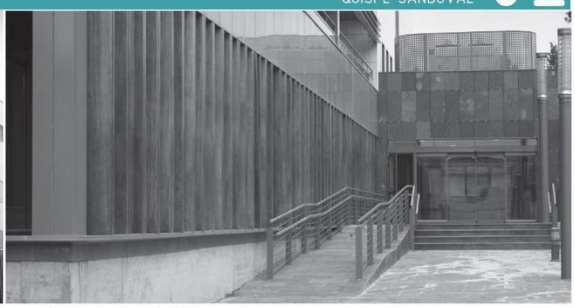


Corte Transversal

PROGRAMÁTICO:

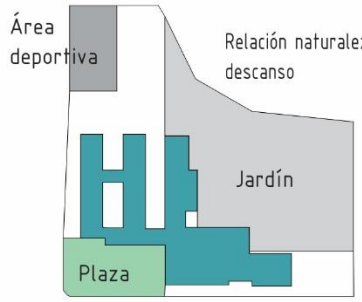
HUAMÁN NUÑEZ
QUISPE SANDOVAL

02



RESIDENCIA DE MAYORES CON CENTRO DE DIA MOTA DEL CUERVO - CUENCA

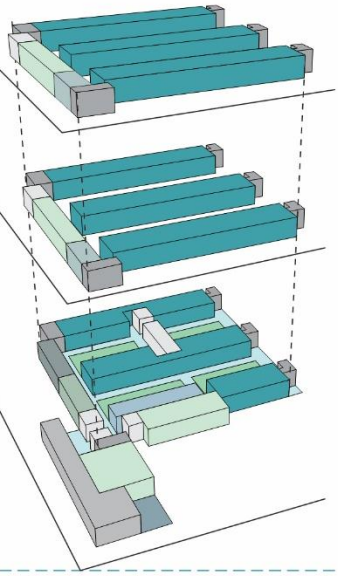
Área: 13 750,65m2
N° Plaza de Usuarios: 120
N° Plaza Externas: 20



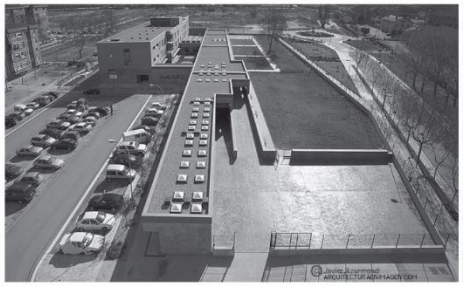
Nivel 3: Zona residencia

Nivel 2: Zona residencia

Nivel 1: Zona recepción y administración, Zona de ocio, Zona de estancia diurna, Zona de residencia y Zona de atención especializada

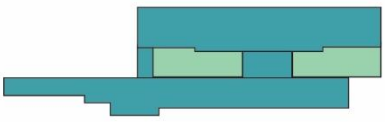


- Habitaciones/Baño incluido
- Circulaciones verticales/Escaleras
- Talleres
- Enfermería
- Baños comunes
- Pasillos
- Zona de atención especializada
- Zona de ocio
- Administración
- Cocina + Comedor
- Terraza
- Área verde



RESIDENCIA DE ANCIANOS EN ARANDA DE DUERO-BURGOS-ESPAÑA

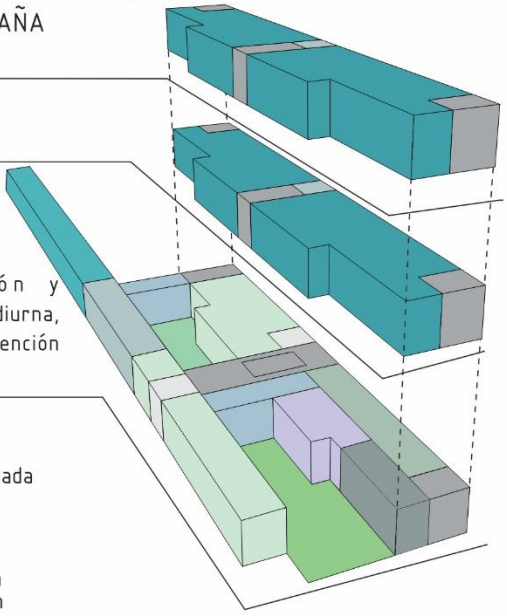
Orientación: Norte
N° Usuarios: 120
Año: 2008



Nivel 3: Zona de Residencia

Nivel 2: Zona de Residencia

Nivel 1: Zona recepción y administración, Zona de estancia diurna, Zona de residencia y Zona de atención especializada

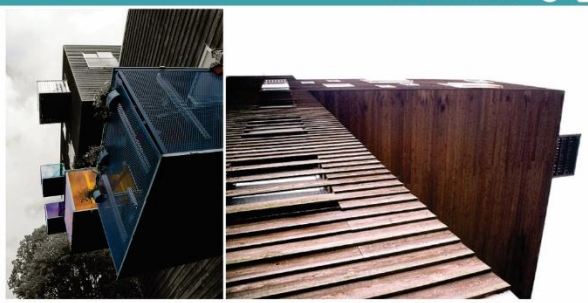


- Habitaciones/Baño incluido
- Habitaciones para P. Alzheirme/SSHH.
- Circulaciones verticales/Escaleras
- Talleres
- Enfermería
- Baños comunes
- Zona de atención especializada
- Zona de servicio
- Administracción
- Cocina + Comedor
- Área libre / Zona de pileta
- Área libre / Zona de jardín

CONSTRUCTIVO:

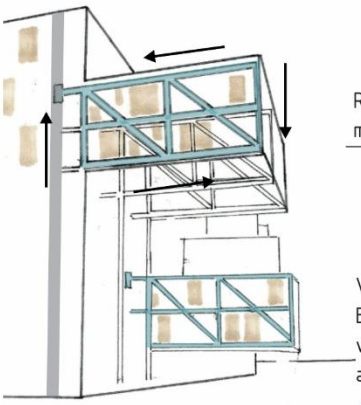
HUAMÁN NUÑEZ
QUISPE SANDOVAL

03



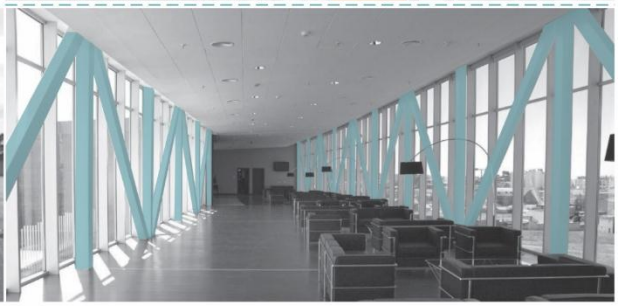
RESIDENCIA DE MAYORES WOZOKO EN AMSTERDAM
Arquitectos: MVRDV
N° Plaza de departamentos: 100

El encaje de las vigas en voladizo (que conforman las paredes de las cajas) y su conexión con el bloque principal se lleva a cabo dentro de las paredes de estos volúmenes "extrudidos", con un grosor de 8 cm. más del que se exige para el bienestar acústico. De esta manera la estructura portante resulta aliviada.



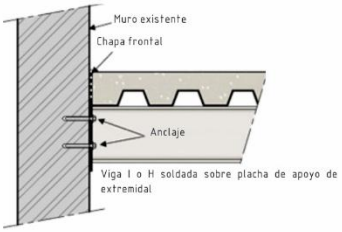
Revestimiento de madera

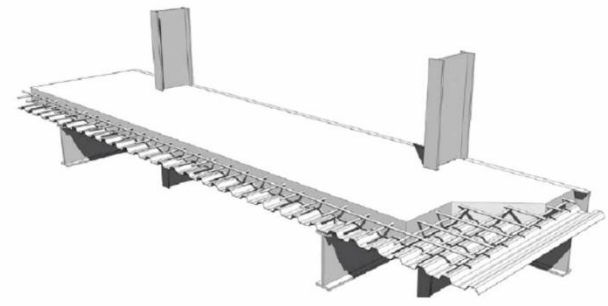
Viga de arriostres como Estructura de acero,para volados de grandes luces, anclada a las columnas.



HOTEL ABAD SAN ANTONI EN ESPAÑA

Losa colaborante como reducción del peso y aligeramiento del sistema de vigas de soporte

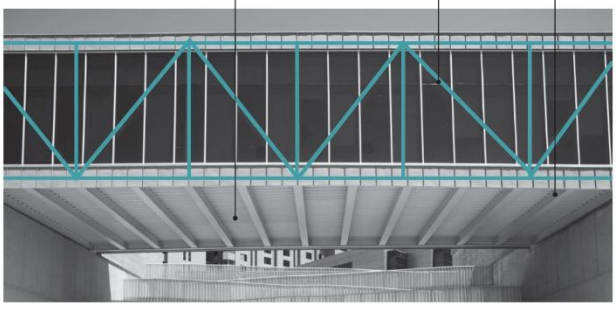




Vigas de acero en I

Viga de arriostre de acero

Losa colaborante



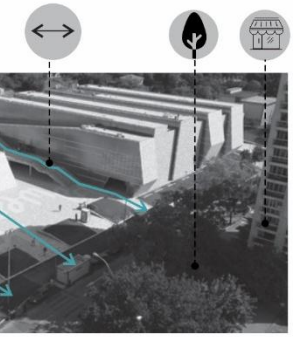
CONEXIÓN:

HUAMÁN NUÑEZ
QUISPE SANDOVAL

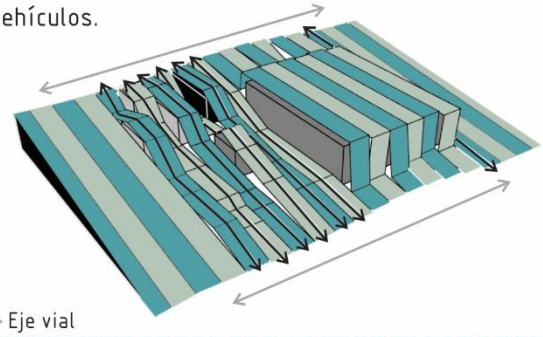
04

DUALIDAD: Pavimento+Edificio

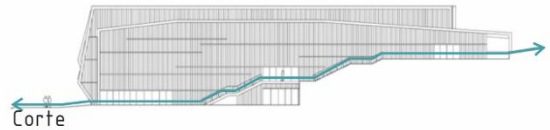
CENTRO ZAMET - Rijeka, Croatia
Arquitectos: 3LHD



Situado en Zamet, en la ciudad de Rijeka, el nuevo Centro Zamet aloja diversos programas en sus 16.830m2: un recinto deportivo con 2380 asientos, oficinas para la comunidad, una biblioteca, 13 espacios para comercio y servicios, y un estacionamiento para 250 vehículos.



⟷ Eje vial

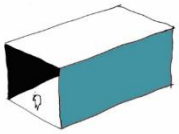


Corte

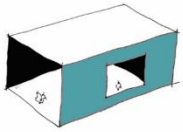
EDIFICIO RECINTO (Dentro-Afuera)

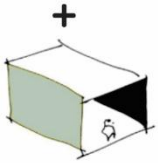
Arquitecto: Angelo Bucci
Proyecto Concurso Open House -2005

Espacios internos y externos donde la única habitación interior cerrada está hecha por una porción de exterior.

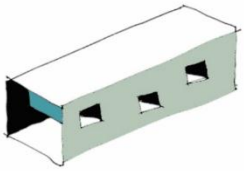


Primer Prisma

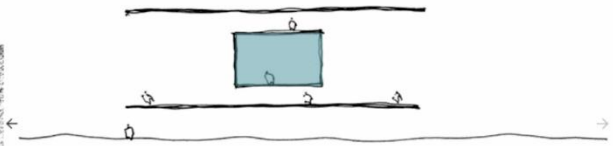




Segunda Prisma

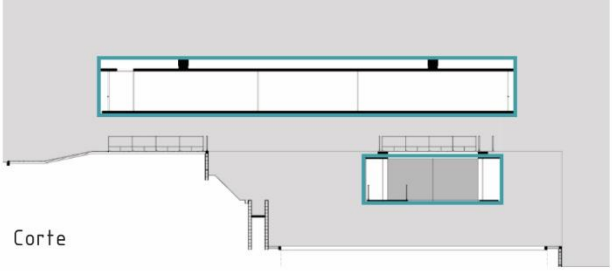


Ambas Prismas Funcionadas



Corte

Proyecto: Casa en Carapicuíba



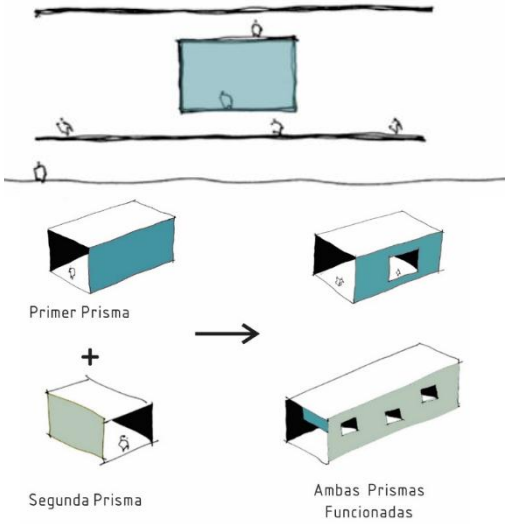
Corte

3.3. CUADRO RESUMEN DE APORTES

CUADRO RESUMEN DE APORTES

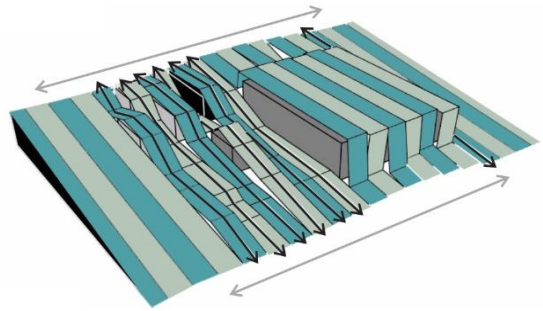
APORTE VOLUMÉTRICO

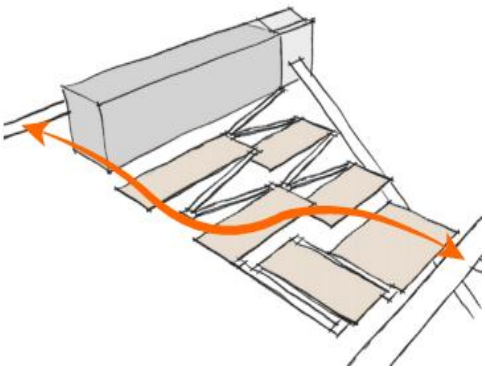
- **En forma de prisma generando recintos de doble y triple altura que pueden ser abiertos y cerrados. EDIFICIO RECINTO.**



APORTE FUNCIONAL - PROGRAMÁTICO

- Para la integración con el entorno se busca la DUALIDAD entre Pavimento y Edificio. A través de un recorrido continuo tanto horizontal como vertical

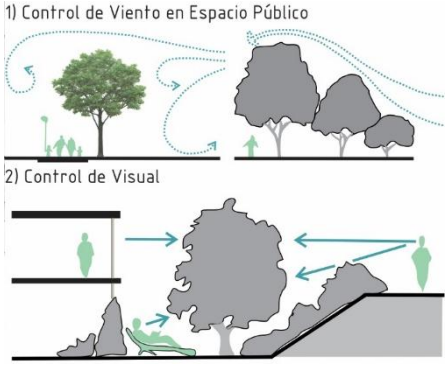
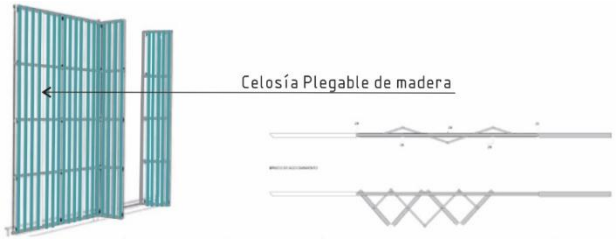
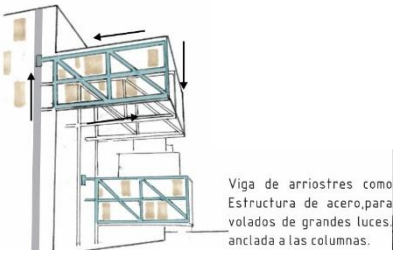
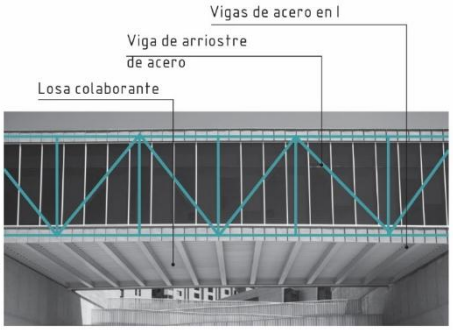




- Se utilizará 4 zonas:

Administración	Residencia	Talleres	Médico

CUADRO RESUMEN DE APORTES

APORTE FUNCIONAL	• Se cree necesario contar con diversos ingresos: peatonal, vehicular y de servicio para evitar la congestión. • En el proyecto se busca lograr que el ingreso principal mantenga relación directa con las plazas; al igual que la zona residencial esté orientada a áreas verdes para obtener mejor visuales e iluminación natural en las habitaciones del adulto mayor.
APORTE CLIMA - TECNOLÓGICO	• Se planteará utilizar la vegetación para el control de vientos y visuales.  • Como cerramiento se tendrá en cuenta el control solar, que sean durables y con regulación de calor y luz. Se planteará CELISÍAS PLEGAB 
APORTE CONSTRUCTIVO	• Para grandes luces y volados que se considerarán en el proyecto, se plantea: VIGAS DE ARRIOSTRES y LOSA COLABORTANTE  

IV

MARCO NORMATIVO

4.1. REGLAMENTO NACIONAL DE EDIFICACIONES

4.1.1. Norma A.030: Hospedaje

Esta norma establece la categoría de tipo de establecimiento de hospedaje, que deben cumplir los requisitos mínimos de infraestructura y servicios señalados.

CAPÍTULO I: Aspectos Generales

CAPÍTULO II: Condiciones de Habitabilidad y Funcionalidad

CAPÍTULO III: Características de los Componentes

CAPÍTULO IV: Dotación de Servicios

CAPÍTULO V: Infraestructura Mínima para Establecimiento de Hospedaje

4.1.2. Norma A.50: Salud

Esta norma establece las condiciones especiales mínimas de circulación para personas con discapacidad en Edificaciones de Salud.

CAPÍTULO III: Condiciones Especiales para Personas con Discapacidad.

4.1.3. Norma A.120: Accesibilidad para personas con discapacidad

Esta norma establece medidas básicas para la accesibilidad de personas con discapacidad en diferentes ambientes, así como también el mobiliario en las zonas de atención.

CAPÍTULO I: Generalidades

CAPÍTULO II: Condiciones Generales

CAPÍTULO III: Condiciones Especiales según cada tipo de Edificaciones de Acceso Público

CAPÍTULO V: Señalización

4.1.4. Norma A.130: Requisitos de seguridad

Esta norma establece medidas de evacuación y señalización en edificaciones de hospedaje.

GENERALIDADES

SUB CAPÍTULO II: Medios de Evacuación

CAPÍTULO II: Señalización de Seguridad

CAPÍTULO VI: Hospedajes

4.2. REGLAMENTO DE ESTABLECIMIENTO DE HOSPEDAJE – 2014 - MINCETUR

Este reglamento establece las disposiciones para la clasificación y categorización de establecimientos de hospedaje.

4.3. NORMATIVIDAD NACIONAL SOBRE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

4.3.1 Requisitos mínimos para el funcionamiento de los centros de atención residencial para personas adultas mayores/D.S.N° 009-2010 – MINDES

Esta norma tiene por objetivo establecer los requisitos mínimos de acuerdo a los tipos de atención residencial, tanto en infraestructura, servicios y ambientes en general.

Artículo I: Objetivo

Artículo III: Clases y categorías de hospedaje

Artículo IV: Tipo de atención residencial

Artículo VIII: De los servicios

Artículo IX: De los ambientes

Artículo X: De la infraestructura

4.4. LEY DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

Esta ley establece el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor, mediante la valides de sus derechos brindando programas de capacitación en Centros Integrales.

Artículo I: Objeto de la Ley

Artículo III: Derechos de la persona adulta mayor

Artículo VIII: Centros Integrales de atención de la persona adulta mayor (CIAM)

Artículo X: Programas de capacitación

Artículo XI: Actividades recreativas y deportivas

Artículo XII: Obras de desarrollo urbano

4.5. REQUISITOS MÍNIMOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE RESIDENCIAS PARA PERDONAS ADULTAS MAYORES / CASAS DE REPOSO (Sociedad de Gerontología y Geriátrica del Perú)

Se establece las condiciones mínimas de zonificación teniendo en cuenta circulaciones y actividades que realizará el adulto mayor.

Artículo IX: De los recursos humanos

Artículo XII: De la programación de actividades

Artículo XIII: Del requerimiento del personal

Artículo XXVIII: De la fiscalización y supervisión en los hogares o albergues de naturaleza pública

4.6. MANUAL DE ACCESIBILIAD UNIVERSAL – Ciudades y Espacios para todos

4.6.1. Guía o banda táctil

Este manual especifica la tipología de pavimento a utilizar para personas invidentes en espacios públicos.

4.7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se puede concluir diciendo que se tienen varios condicionantes para la ejecución de un Centro Residencial Gerontológico, que busca beneficiar al adulto mayor buscando su calidad de vida y que se integren plenamente al desarrollo social, económico, político y cultural, contribuyendo al respeto de su dignidad.

Para ello se tiene en cuenta desde el equipo básico, como enfermeras, técnicos, cuidadores y personal de servicio; hasta la infraestructura adecuada para su desarrollo, con el uso de rampas y circulaciones verticales para pisos superiores las cuales siempre estén señalizados por la Guía o Banda táctil, el cual cuente con ambientes para actividades de uso de tiempo libre, animación, socio cultura y recreación, para ello se deben realizar los espacios de manera universal teniendo en cuenta a los discapacitados. Ambientes más privados y de uso común dentro del Centro Residencial, con buena iluminación, pisos antideslizantes; considerando que deben ser usados por el 50% de los residentes simultáneamente.

V

DESARROLLO DE CONTENIDOS

SUB CAPÍTULO I: ADULTO MAYOR Y SU ENTORNO URBANO

5.1. SUB CAPÍTULO I: ADULTO MAYOR Y SU ENTORNO URBANO

5.1.1. Datos estadísticos de la población actual del adulto mayor.

Según datos de INEI: **Perú: Estimaciones y proyecciones de Población por Departamento y Grupos Quinquenales de Edad 1995 – 2025.**

Tabla 1:

Perú: porcentaje por población, por grupo especiales de edad, según departamento, 1995-2025

	1995				
Departamento	**0-4**	**0-14**	**15-29**	**15-64**	**65 y más**
Perú	**12,68**	**36,17**	**28,82**	**59,55**	**4,27**
Costa 1/					
Ica	12,54	34,89	28,93	60,60	4,51
La Libertad	13,19	36,44	28,59	59,04	4,52
Lambayeque	**12,29**	**36,24**	**28,95**	**59.50**	**4,26**
Moquegua	10,59	30,95	30,12	64,72	4,33
Piura	13,93	39,28	27,78	56.63	4,09
Tacna	10,76	32,02	32,64	64,86	3,12
Tumbes	10,76	34,62	33,08	62,28	3,10

Aclaración: Tabla 1 continuación.

	2025				
Departamento	**0-4**	**0-14**	**15-29**	**15-64**	**65 y más**
Perú	**7,94**	**24,17**	**24,78**	**67,26**	**8,57**
Costa 1/					
Ica	7,45	22,77	24,54	67,77	9,46
La Libertad	7,84	24,10	25,38	67,32	8,59
Lambayeque	**7,48**	**23,18**	**24,48**	**66,89**	**9,93**
Moquegua	6,60	20,04	21,71	69,84	10,13
Piura	8,50	26,28	24,59	65,61	8,11
Tacna	7,17	22,05	24,64	69,74	8,21
Tumbes	7,05	22,14	23,76	70,75	7,11

Fuente: INEI (2010)

En el departamento de Lambayeque el porcentaje (%) de población de adulto mayor ha tenido un crecimiento de 4,26% en el año 1995. El cual pasará a 9,93% en los próximos 10 años.

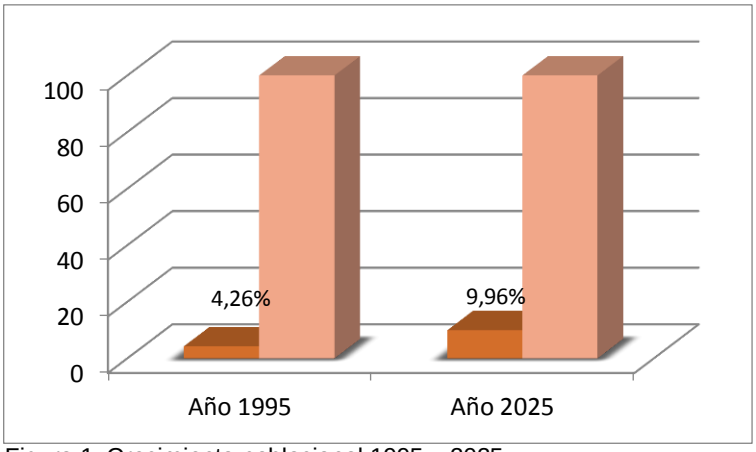


Figura 1: Crecimiento poblacional 1995 – 2025

Fuente: INEI (2010)

Tabla 2:

Lambayeque: Población total estimada al 30 de junio por año calendario, según sexo y edades quincenales, 1995-2002

Sexo y grupos de edades	60-64	65-69	70-74	75-79	80 y +	
1995	21 969	16 386	11 649	7 817	6 501	64 mil
1996	22 709	17 114	12 152	8 123	6 904	67 mil
1997	23 422	17 897	12 689	8 464	7 665	69 mil
1998	24 116	18 702	13 255	8 835	7 665	72 mil
1999	24 796	19 492	13 850	9 232	8 054	75 mil
2000	25 470	20 230	14 469	9 652	8 469	78 mil
2001	26 098	20 908	15 132	10 095	8 904	81 mil
2002	26 673	21 550	15 840	10 565	9 348	83 mil
2003	27 259	22 170	16 565	11 058	9 811	86 mil
2004	27 914	22 782	17 278	11 575	10 300	89 mil
2005	28 697	23 398	17 949	12 114	10 822	92 mil
2006	29 604	23 983	18 570	12 690	11 377	96 mil
2007	30 594	24 527	19 161	13 303	11 957	99 mil
2008	31 676	25 084	19 733	13 931	12 568	102 mil
2009	32 859	25 712	20 301	14 551	13 210	106 mil
2010	34 154	26 466	20 878	15 140	13 887	110 mil

2011	35 600	27 342	21 431	15 691	14 606	114 mil
2012	37 190	28 302	21 951	16 219	15 367	119 mil
2013	38 864	29 352	22 486	16 735	16 155	123 mil
2014	40 563	30 499	23 087	17 247	16 961	128 mil
2015	42 227	31 748	23 800	17 768	17 772	133 mil
2016	43 853	33 135	24 622	18 267	18 589	138 mil
2017	45 482	34 659	25 520	18 740	19 418	143 mil
2018	47 117	36 262	26 502	19 228	20 261	149 mil
2019	48 760	37 888	27 570	19 771	21 114	155 mil
2020	50 416	39 481	28 733	20 412	21 977	161 mil
2021	52 163	41 031	30 007	21 147	22 834	167 mil
2022	53 999	42 576	31 386	21 949	23 687	173 mil
2023	55 801	44 129	32 849	22 822	24 557	180 mil
2024	57 459	45 710	34 367	23 772	25 469	186 mil
2025	58 857	47 336	35 916	24 805	26 446	193 mil

Fuente: INEI (2010)

Podemos apreciar el crecimiento acelerado de este sector de la población, en los primeros años la diferencia variaba entre 2 mil o 3 mil hab. Para los próximos 10 años, este crecimiento del adulto mayor variará entre 6 mil y 7 mil hab. por año.

Tabla 3: *Resumen crecimiento poblacional de 60 a más de 80 años entre los años 1995 - 2025*

Año	**Población**
1995	64 322
2007	99 542
2015	133 315
2025	193 360

Fuente: Resultado de cálculo de tesistas

En el Distrito de Chiclayo, en el último Censo Nacional del 2007, se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 4: *Total de adultos mayores de 60 a más años en los Distritos de J.L.O., Chiclayo y La Victoria en 2007*

	J.L.O.		**Chiclayo**		**La Victoria**	
Edad	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
De 60- 64 Años	1 857	1 978	3 974	4 281	1 005	1 004
De 65 Y Más Años	3 912	4 259	8 406	10 227	2 243	2 307
Sub Total	5 769	6 237	12 380	14 508	3 248	3 311
Total	**12 006**		**26 888**		**6 559**	
	Total				**45 453**	

Fuente: INEI (2007)

Según la tasa de crecimiento anual (INEI 2007) en el Departamento de Lambayeque es aproximadamente 0.8%. Por lo que actualmente en la ciudad de Chiclayo, nuestra población del adulto mayor sería de **48 365** hab.

5.1.2. Equipamiento urbano actual compatible para el adulto mayor en la ciudad de Chiclayo

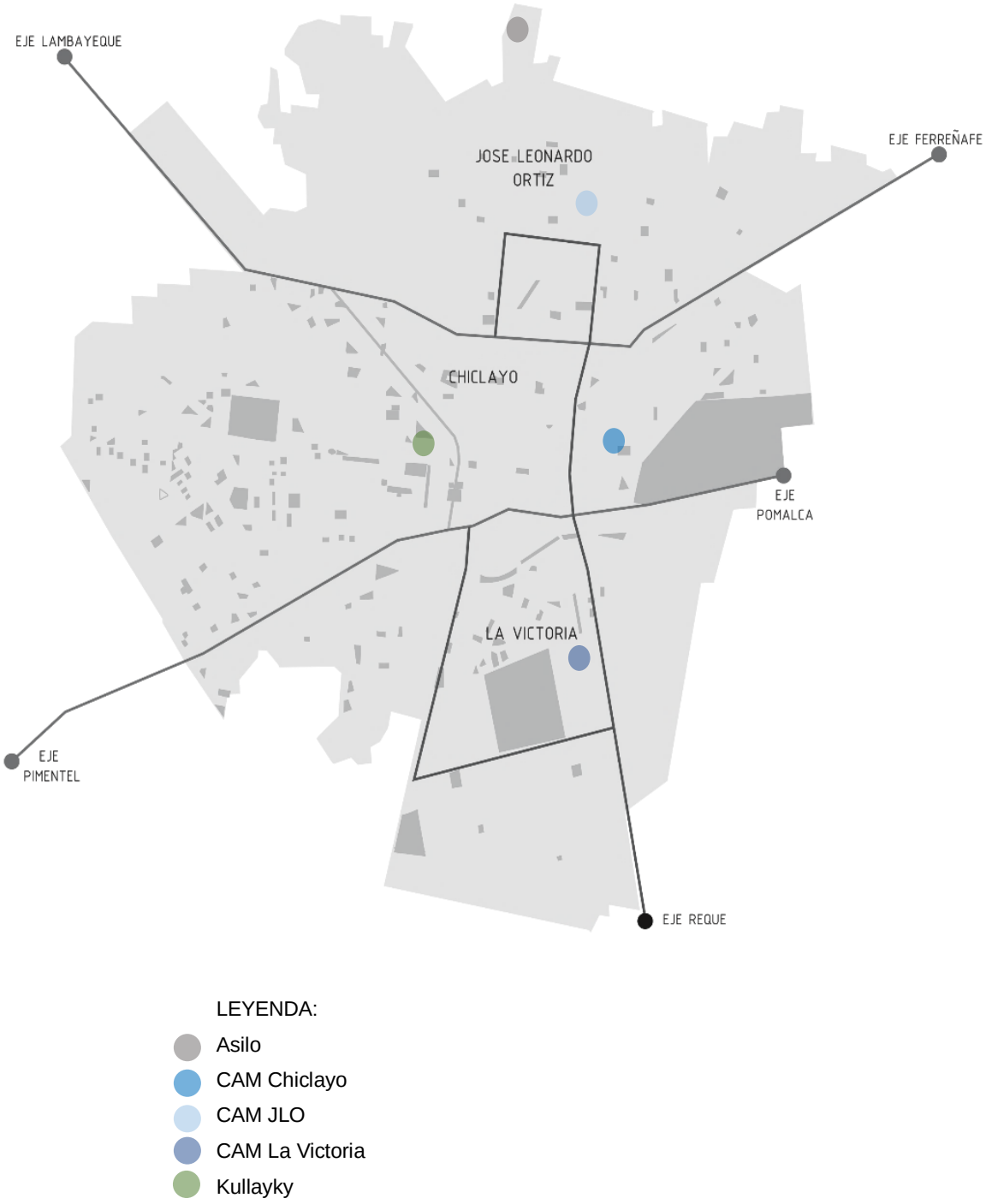


Figura 2: Equipamiento urbano actual compatible para el adulto mayor en el Distrito de Chiclayo.

a) Asilo:

Éste establecimiento perteneciente a las “Hermanitas de los ancianos desamparados”, cuenta con una adecuada infraestructura, pero dejando de lado las actividades físicas y mentales del adulto mayor generando que estos sean inactivos, aislados en el perímetro de la cuidad con poca comunicación con la sociedad, impidiendo la accesibilidad para las familias.

- Ubicación : Prolongación Av. Balta S/N
- Distrito : J.L.O.
- Estado : Construcción nueva
- Capacidad : 200 usuarios

Figura 3: Ubicación de Asilo

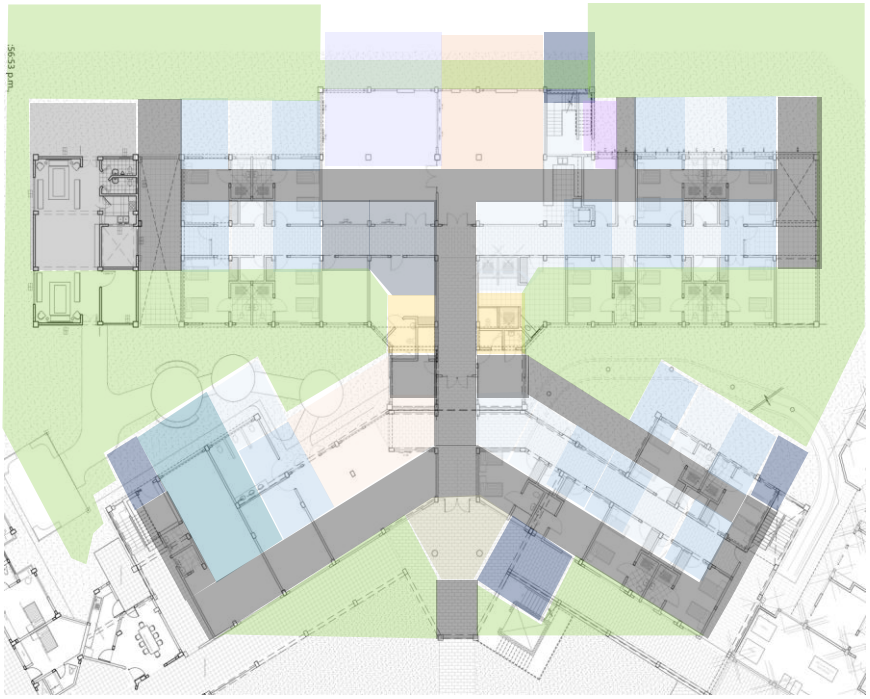
Zona administrativa:

El área administrativa está ubicada en el primer nivel del bloque principal, encontrándose la recepción con un amplio estar, seguido de las oficinas administrativas de las Hermanas y servicios como cocina y un pequeño comedor. También están distribuidas áreas comunes de las hermanas.

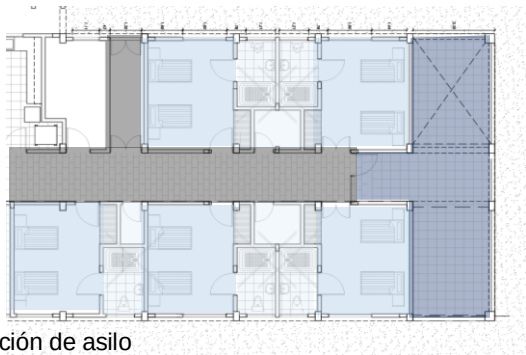
Figura 4: Administración de asilo

Zona residencial:

- 1° nivel, habitaciones para ancianos discapacitados
- 2° nivel, habitaciones para ancianos que pueden movilizarse por su propio medio (autovalentes)
- 3°nivel, habitaciones para hermanas novicias de la congregación.



Corredor
Terraza
Habitaciones dobles
SS.HH. y vestidores
Comedor
Estar – tv
Oficio
Oficina
Consultorio
Sala de estar
Salón común
Fisioterapia
Velatorio
Escalera – ascensor



Dormitorios
Baños
Corredor
Patio De Servicio

Figura 5: Habitación de asilo

Figura 6: Dormitorio y pasillo de zona de habitaciones

Espacios de encuentro social:

- Un amplio pasillo es el encargado de repartir hacia los diferentes ambientes del primer nivel: estar, habitaciones, sala común, cocina – comedor.
- Cuenta con dos ambientes de comedor separados por una barra.
- La terraza – estar se conecta con la capilla y las habitaciones de los adultos mayores.

Esta zonificación se repite en ambos bloques destinados a residencia.

Figura 7: Terraza de asilo

Figura 8: Salón común de asilo

Figura 9: Comedor de asilo

b) CAM:

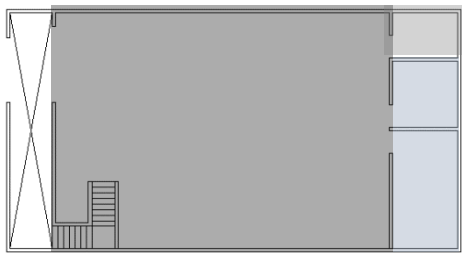
El Centro del Adulto Mayor es un programa de EsSALUD, estos centros se desarrollan actividades para el adulto mayor, pero sufren un déficit, ya que están instaladas en viviendas improvisadas, no contando con los espacios y ambientes necesarios para el adecuado desarrollo de dichas actividades.

CAM CHICLAYO:

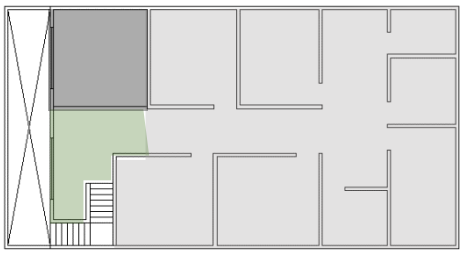
- Ubicación : Av. Ángel Briceño N° 235 Urb. Federico Villareal
- Área : 216 m2
- Estado : vivienda improvisada para función de sus actividades
- Capacidad : 501 usuarios

Figura 10: Ubicación de CAM - Chiclayo

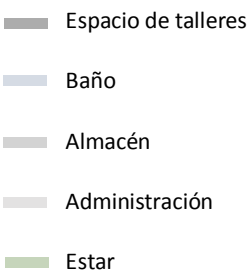
Planos de la vivienda:



PRIMER NIVEL



SEGUNDO NIVEL

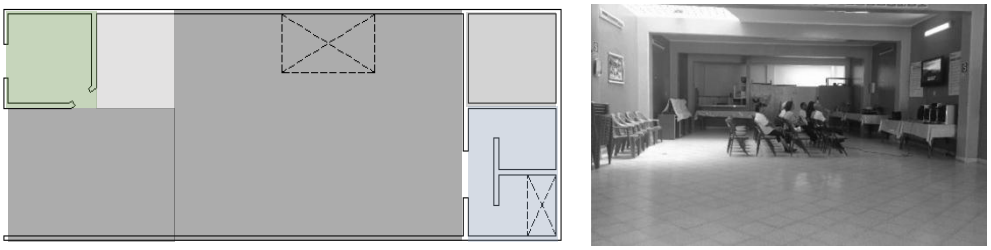


CAM LA VICTORIA:

- Ubicación : Av. Inti Raimi N° 1034
- Área : 225 m2
- Estado : Vivienda improvisada para función de sus actividades
- Capacidad : 381 usuarios

Figura 11: Ubicación de CAM – La Victoria

Planos de la vivienda



PRIMER NIVEL

Espacio de talleres

Baño

Almacén

Administración

Estar

Talleres que se dictan dentro de los CAM.:

- Desarrollo de destrezas físicas
- Desarrollo de habilidades artísticas
- Desarrollo de ejercicios aeróbicos
- Desarrollo de taichi
- Desarrollo de actividades danza
- Desarrollo de inteligencia emocional
- Desarrollo de memoria
- Desarrollo de ocupacional
- Desarrollo de ciberdialogo

- Desarrollo de ejercicios de resistencia

Servicios complementarios
- Cosmetología
- Peluquería
- Podología
- Mesoterapia
- Comedor
- Cocina

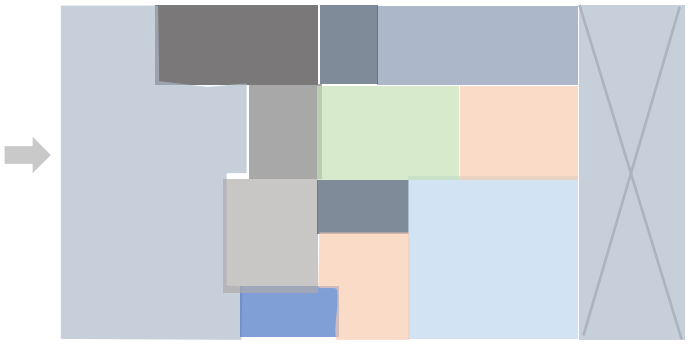
c) Kullayky:

Es un Centro diurno para el adulto mayor, por el cual su actividad se desarrolla en una vivienda, esto limita a un reducido número de usuarios.

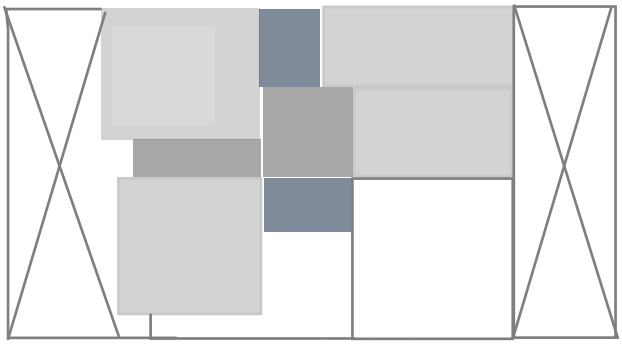
- Ubicación : Calle Bernardo Alcedo N° 331- Urb. Patazca
- Distrito : Chiclayo
- Área : 324.00 m2
- Estado : Vivienda improvisada para función de sus actividades
- Capacidad : 7 usuarios

Figura 12: Ubicación de Kullayky - Chiclayo

Planos de vivienda



Primer nivel



Segundo nivel

INGRESO

ZONA ADMINISTRATIVA
- INFORMES
- ESPERA

ZONA DE SOCIAL
- SALA
- ESTAR

ZONA SERVICIO
- COCINA
- COMEDOR
- ESCALERA
- CARPORT (SALA DE RELAJACION)

ZONA DE INTIMA
- HABITACIONES DOBLES
- HABITACION SIMPLE

TALLERES Y ACTIVIDADES

- Talleres de baile
- Taller de dibujo y pintura
- Talleres de memoria
- Taichi
- Actuaciones musicales
- Risoterapia
- Musicoterapia
- Psicomotricidad
- Gimnasia cerebral
- Oxigeno terapia
- Computación

ATENCIÓN INTEGRAL:

- Psicología
- Física
- Rehabilitación funcional
- Medicina gedriática
- Enfermería permanente

Figura 13: Informes de Kullayky- Recibo

Figura 14: Sala de relajación de Kullayky

Figura 15: Talleres de relajación y fisioterapia - Sala

Figura 16: Cocina Kullayky

Figura 17: Servicio – actividades artísticas - Comedor

Figura 18: Talleres y actividades artísticas se realizan al aire libre. – Jardín

Figura 19: DORMITORIOS + SS.HH.: Cuenta con 4 habitaciones dobles y una habitación individual.

5.1.3. Condiciones y déficit de Residencia Gerontológica Nacional existente.

a) Centro Residencial Gerontológico "Giob Atta Isola"

UBICACIÓN : Pedro de Osma N° 241
DISTRITO : Barranco - Lima
ESTADO : Casona Donada

El Centro Residencial Gerontológico brinda asistencia, protección y apoyo a la población ítalo peruana con calidad, calidez y seguridad social a los habitantes.

Figura 20: Ubicación Centro Residencial Gerontológico Giob Atta Isola

Av. Pedro de Osma

Ambientes:

Residencia

- **55 Habitaciones**
- Cocina
- Cafetería
- Comedor
- Áreas verdes
- Sala de lectura
- Sala de cine
- Sala de estar
- Salón de juegos
- Capilla

Figura 21: Habitación del Centro Residencial Gerontológico Giob Atta Isola

Figura 22: Capilla del Centro Residencial Gerontológico Giob Atta Isola

Talleres y Actividades

- Talleres de baile
- Talleres de tango
- Taller de dibujo y pintura
- Talleres de manualidades
- Talleres de memoria
- Juegos de carta y mesa
- Paseos grupales
- Taichi
- Actuaciones musicales

Figura 23: Comedor del Centro Residencial Gerontológico Giob Atta Isola

Atención Integral

- Psicología
- Física
- Médica – enfermería
- Social
- Espiritual

Figura 24: Área verde del Centro Residencial Gerontológico Giob Atta Isola

b) Centro Residencial Gerontológico "San Judas Tadeo"

UBICACIÓN : Jr. Cadiz N° 261

DISTRITO : Santiago De Surco - Lima

ESTADO : Casa En Urbanización

El Centro Residencial Gerontológico privado, dedicado al cuidado de personas Adultas Mayores autovalentes, con personal profesional, confort e interacción sociocultural, en ambientes privilegiado, tranquilo, seguro y cálido que le brinde las mejores condiciones de vida a los habitantes.

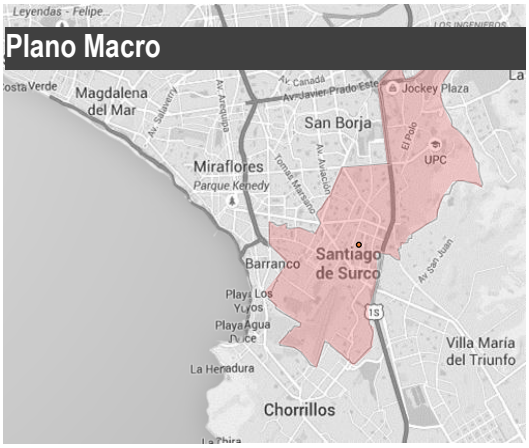


Figura 25: Ubicación del Centro Residencial Gerontológico San Judas Tadeo.

Jr. Cadiz

Ambientes:

Residencia

- Habitaciones individuales
- Cocina
- Comedor
- Áreas verdes
- Sala de lectura
- Sala de estar

Talleres y Actividades

- Talleres de baile
- Talleres de dibujo y pintura
- Talleres de manualidades
- Talleres de memoria
- Talleres de musicoterapia y
- Creación
- Festejos de cumpleaños y
- Festividades
- Bibliotecas
- Eventos
- Gimnasia

Atención Integral

- Psicología
- Física
- Médica – enfermería
- Social
- Espiritual - emocional

Figura 26: Habitación del Centro Residencial Gerontológico San Judas

Figura 27: Sala estar del Centro Residencial Gerontológico San Judas Tadeo.

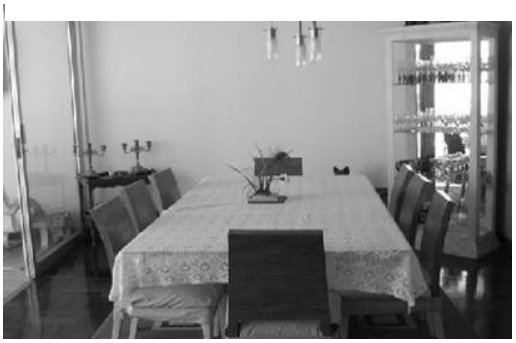


Figura 28: Comedor del Centro Residencial Gerontológico San Judas Tadeo.

Figura 29: Espacios abiertos del Centro Residencial Gerontológico San Judas

a) CAM Piura – 381 Usuarios

UBICACIÓN : Av. Sullana S/N
DISTRITO : Piura
CAPACIDAD : Varía por temporadas entre 700 y 900 usuarios.
ÁREA : Área Construida: 3 448m2
ÁREA TOTAL : 15 490m2

Figura 30: Ubicación de CAM - Piura

Construida en el gobierno de Luis Castañeda Lossio, actualmente es uno de los más completos en cuanto a infraestructura a nivel de zona norte del País.

Zonificación

Ingreso Peatonal

Ingreso Vehicular

Circulación

Zona Administrativa

- Dirección CERP
- Administración
- Secretaria
- Oficinas
- Consultirio
- Ss.Hh
- Dirección Cam
- Ocifinas
- Consultorio

Zona CAM - Talleres

- Taller de Habilidades Artísticas
- Taller de Inteligencia Emocional
- Taller de Destreza Física
- Taller de Memoria
- Taller Ocupacional I
- Taller Ocupacional II
- Ciberdiálogo
- Podología

Figura 31: Plano de zonificación de CAM - Piura

Zona de Servicios Complementarios

- Cafetería
- Auditorio
- Cancha Deportiva
- Piscina
- Vigilancia
- Cuarto De Máquinas
- Ss.Hh
- Biohuerto

Zona CERP

- Gymnasio – Terapia Física Y Rehabilitación
- Cuna Mas

	Ambientes	Área	Capacidad
CAM - Talleres	**Taller De Habilidades Artísticas**		
	Sala De Espejos	**225m2**	**AF: 80 pers**
	Coro		30 personas
	Teatro		20 personas
	Peña		20 personas
	Baile de salón		20 personas
	Música peruana		20 personas
	Cajón		20 personas
	Danza peruana		20 personas
	Aulas De Pintura	**82M2 c/u**	**AF: 30 pers**
	Taller de destreza Física		
	Piscina		**30-35 pers**
	Plataforma		**70-80 pers**
	Sala De Juegos	**365m2**	**AF: 200 pers**
	Tai Chi		**20 personas**
	Aeróbicos		**20 personas**
	Yoga		**20 personas**
	Taller de Memoria – Taller de Inteligencia Emocional		
	Aulas Psicológicas	**73m2**	**AF: 40 pers**
	Ciberdiálogo		
	Sala De Cómputo	**73m2**	**AF: 20 pers**
CERP	**Gymnasio – Terapia Física Y Rehabilitación**	**73m2**	**AF: 40 pers**
	Cuna Mas	**73m2**	**AF: 80 pers**
Servicios Comple.	**Cafetería**	**310 m2**	
	Auditorio	**500 m2**	
	Servicios	**73 m2**	
	Ss.Hh	**73 m2**	
	DEPÓSITO	**73 m2**	

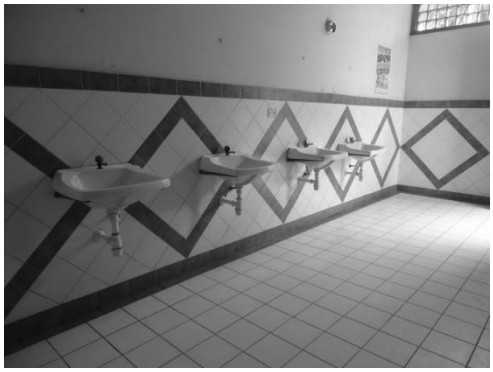
Figura 32: Programa de áreas de CAM – Piura

Fuente: Trabajo de campo

- **Zona Administrativa**

Ingreso

Patio Interior



SS.HH

- **Aulas Psicológicas**

Aulas

Cubierta

- **Sala de espejos**

Iluminación

SS.HH dentro del aula

- **GYM – Terapia Física y Rehabilitación**

Amplio espacio para varias máquinas de gym y camas de terapia

- **Zonas Complementarias**

4 SS.HH + 2 duchas para discapacitados + 4 lavatorios

Piscinas

Canchita deportiva (plataforma)

Bio Huerto

- **Salón de Juegos**

Vista a la Piscina

Interior Salón

Vista posterior al aire libre

Interior salón

- **Pasillos**

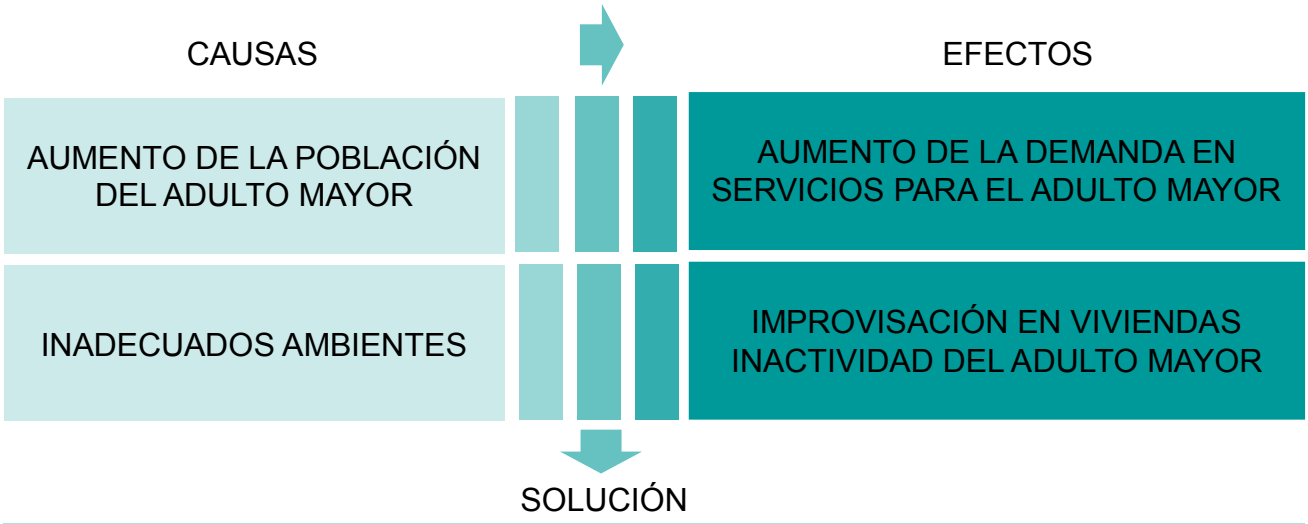
Son amplios, donde encontramos bancas rústicas de madera y enchape de piedra, así como zonas de juegos de mesas.

- **Cubiertas**

Cubiertas de circulaciones: de concreto en forma de pirámide, la cual hace de esta un recorrido más fluido.

Cubierta de aulas: por la forma ortogonal de su planta, adopta una cubierta cónica brindando espacios menos pesados.

5.1.4. CONCLUSIONES:



El aumento de la población del adulto mayor, es considerable, el cual muestra que tan solo en 10 años aumentará casi el 50% más de la población actual.

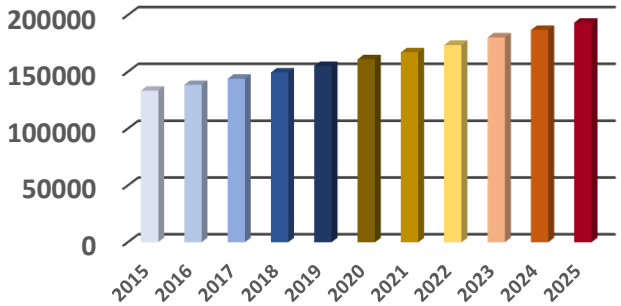


Figura 33: Crecimiento poblacional de adulto mayor de 60 años a mas entre 2015 – 2025

Fuente: INEI (2010)

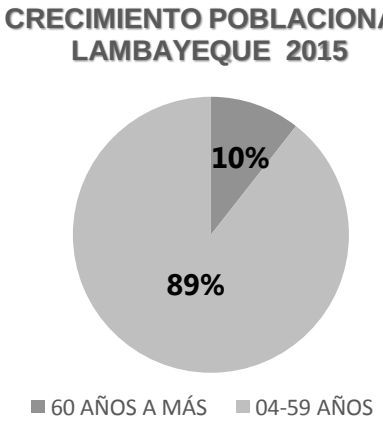


Figura 34: Crecimiento poblacional adulto mayor 10%

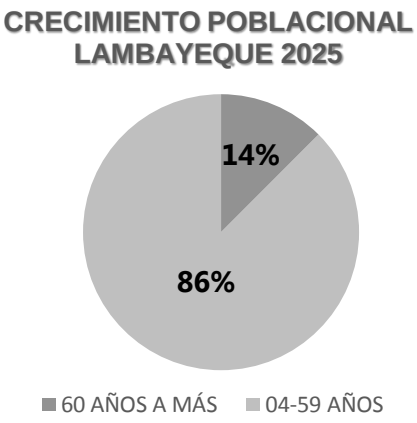


Figura 35: Crecimiento poblacional adulto mayor 14%

El equipamiento actual destinado para el adulto mayor no abastece a toda esta población, ya sea en el asilo el cual atiende a una cierta cantidad de personas no puede ser accesible para todos por el solvente económico; lo mismo sucede en los CAM el cual es directamente para los asegurados de ESSALUD.

Los centros destinados a prestar servicios de desarrollo de actividades (CAM) sufre un déficit, ya que son instalaciones en viviendas improvisadas, no contando con los espacios y ambientes necesarios para el adecuado desarrollo de dichas actividades.

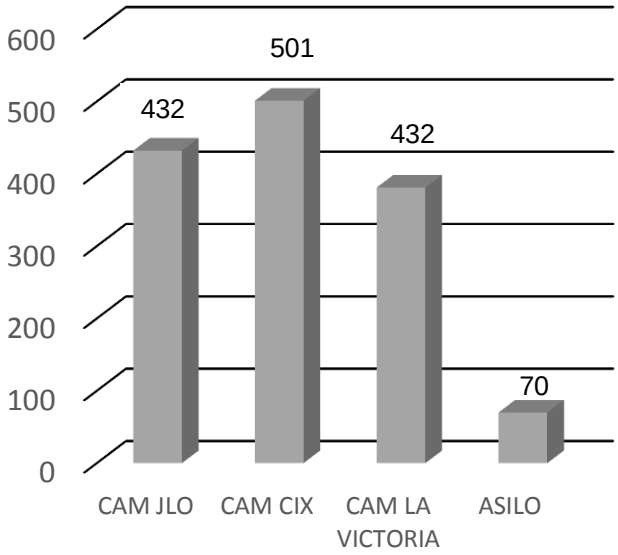


Figura 36: Población adulto mayor de 60 años a mas en el año 2015

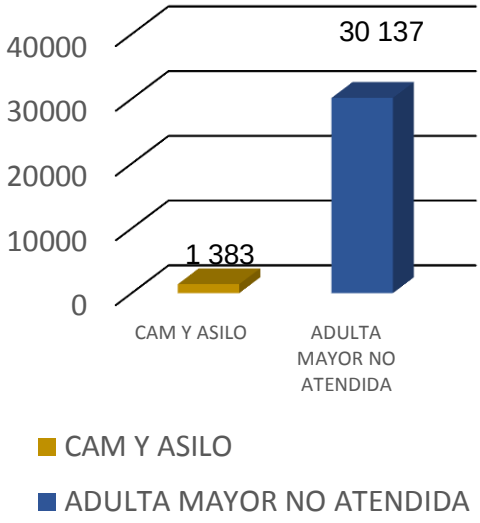


Figura 37: Población adulto mayor de 60 a 75 años de edad en el año 2015

EL CAM – PIURA el más completo en la zona norte del país, con complejo propio y destinado para este fin atiende a una población mínima de 700 personas. esto demuestra la carencia en nuestra ciudad de Chiclayo, la cual se acomoda en instalaciones destinadas para vivienda.

El déficit de residencias en nuestra ciudad nos muestra claramente la necesidad de una infraestructura destinada a residencia para el adulto mayor, si bien el único asilo cuenta con ambientes estables de residencia, no cuenta con talleres ocupacionales y recreacionales, que motiven la actividad de este sector de la población, pues solo 70 son los usuarios actualmente. El mismo

contexto se muestra en la Residencia Kullayki, la cual, por ser una vivienda, se limita a un reducido número de usuarios.

Se demuestra la carencia de condiciones de habitabilidad incluso en las residencias del adulto mayor de Lima, aun siendo estas solventadas económicamente por Asociaciones privadas.

La carencia económica para acceder a estos servicios genera en el adulto mayor, el aumento de su inactividad.

Concusión General:

Carencia de condiciones de habitabilidad en ambientes existentes destinada a la atención del adulto mayor por lo que se demuestra la falta de una infraestructura de Centro Residencial Gerontológico en la ciudad de Chiclayo.

V

DESARROLLO DE CONTENIDOS

SUB CAPÍTULO II: ESTUDIO DE DEMANDA DEL USUARIO

5.2. SUB CAPÍTULO II: ESTUDIO DE DEMANDA DEL USUARIO

5.2.1. Perfil del Adulto Mayor

a) El adulto mayor

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, el término tercera edad hace referencia a la población de personas mayores y/o jubiladas, normalmente de 60 años a más, llamados también adulto mayor.

"Alcanzar los 65 años no se supone una entrada automática en la fragilidad inactiva. De hecho, el comienzo de la tercera edad es un proceso progresivo y sutil, de intensidad y velocidad diferente en cada individuo". (EHLKE, Karen, "La Población adulta mayor", Pg. 04)

De acuerdo a este proceso, se puede clasificar al usuario en base a sus características físicas, en tres grupos:

Adultos mayores autónomos: compuesto por adultos mayores comprendidos entre los 65 y 74 años, a los cuales se les puede considerar similar al grupo de edad inmediata precedente, es decir, son aquellos que aún pueden valerse por sí mismos, sin ningún tipo de ayuda.

Figura 38: Adultos mayores autónomos

Adultos mayores semiautónomos: integrados por quienes tienen entre 75 y 84 años, que presentan un cuadro con mayores problemas de salud y requerimientos de asistencia, es decir, son aquellos que dependen de accesorios como andadores, bastones, etc. o de alguien para poder desplazarse con normalidad.

Figura 39: Adultos mayores

Adultos mayores dependientes: son los que han superado los 85 años, que se acercan más a la imagen de personas con salud deteriorada y problemas patológicos, por lo general han perdido todo tipo de movilidad y necesitan de un cuidador para realizar todas sus necesidades.

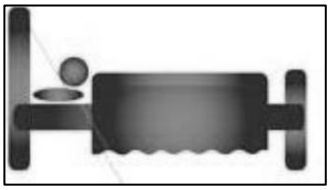


Figura 40: Adultos mayores dependientes

b) El adulto mayor de ayer y hoy

Desde tiempos antiguos al anciano se le ha visto como una persona sabia cumpliendo un gran rol en la sociedad de esos tiempos, como lo son la Egipcia donde ejercían el rol de educadores y guías para los más jóvenes, esto mismo se da en el pueblo hebreo; sin embargo, ya en la edad contemporánea si bien no se les valora, los avances han permitido prolongar la vida de este sector de la población.

Actualmente, al anciano se le considera como un problema, esto se debe a la misma sociedad que lo rechaza en vez de verlo como un potencial, los adultos mayores no son personas incapacitadas, inútiles o limitadas, sino personas que han adquirido conocimientos y experiencias a lo largo de su vida, dejando de lado el nivel educativo al cual muchos, en el Perú, han podido acceder.

La sociedad demuestra indiferencia a este sector debido a un fenómeno cultural citadino, ya que en otros lugares el anciano es más acogido y respetado como en la cultura andina u oriental. El problema radica en la importancia que adquieren día a día los jóvenes a causa de la influencia de la globalización (tecnología) y de las características del mundo post-industrial. Estos factores enfatizan la competencia, el individualismo entre otros, los cuales hacen más de lado a los ancianos; de esta manera el anciano se siente menospreciado, depresivo, tristeza, inútil; es decir se crea fastidio y rechazo a la vida, llegando incluso a enfermarlos.

c) ¿Qué necesita el adulto mayor?

Este sector de la población lo que necesita es integrarse a la sociedad, y que esta lo deje de ver como un ser inútil, incapaz de aportar. Lo importante es que se debe evitar frustrarlos a través del aislamiento, que es nuestro principal problema, para ello se tiene que trabajar en base a sus capacidades; a través del intercambio cultural con otras generaciones y hacerlos partícipes de diferentes actividades de manera que se logre un envejecimiento activo,

para ello se necesita sensibilizar a la población y al Estado, pero sobre todo a la propia familia.

Hoy en día, gracias a la intervención de las municipalidades, del MIMSE, MIMSA, la misma Iglesia, congregaciones, beneficencias, entre otros. La concientización es mayor, si bien se ve un progreso todavía queda mucho por hacer.

El adulto mayor necesita un envejecimiento activo que según la Organización Mundial de la Salud (ONS) significa “proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”. Con ello se busca fomentar la participación de este tipo de usuario en diferentes ámbitos, como culturales, cívicos, económicos y sociales. Con este fin, las municipalidades deben tener como prioridad la ejecución de crear entornos que fomenten el estilo de vida a través de actividades recreativas y sociales (prever el aislamiento y la depresión), de alimentación (evitando enfermedades, ya que los adultos mayores no pueden pasar hambre), físicas (aumentando su fortaleza y resistencia) y las de salud mental (prevención del deterioro cognitivo). Además, se tienen que concebir también espacios adecuados para la salud, trabajando con EsSalud e instituciones especializadas.

Estas son algunas de las actividades requeridas por este sector de la sociedad y ejecutadas por las municipalidades, que son ellos quien finalmente es responsables de crear condiciones básicas de convivencia intergeneracional.

EJEMPLOS DE SERVICIOS Y PROYECTOS PARA ADULTOS MAYORES

- Centro u oficinas de información
- Asistencia jurídica (derechos)
- Asistencia social consejería y apoyo familiar
- Comités gerontológicos (Redes)
- La casa del Abuelo o del Adulto Mayor
- Tarjeta o carne del adulto mayor
- Privilegios de Ciudadano de Oro (o de Plata)
- Trabajo (oportunidades)
- Aprovechamiento experiencia laboral (AEL)
- Subsidios, Plan Canitas (pan diario)
- Medio ambiente (Ecoclubes, Clubes de caminantes, Clubes de Baile)
- Vigas adulto (Ciudades Seguras)
- Adultos Mayores por La Paz
- Fomento de estilos de vida saludables
- Escuela de actividad física y deportes
- Ancianatos
- Centros de día
- Servicios de salud, consultorios de la tercera edad
- Educación y capacitación
- Fomento del arte y la cultura
- Informática educativa
- Bibliotecas comunitarias, clubes de lectura

Figura 41: Ejemplos de servicios y proyectos para adultos mayores

Fuente: Políticas Saludables para Adultos Mayores en Municipios – Ministerio de Salud.

d) Actividades del adulto mayor

Para manejar una idea más clara de la concepción del proyecto, se parte desde las necesidades básicas que tiene el adulto mayor, las cuales requieren ser satisfechas, y así dar paso al desarrollo de espacios arquitectónicos organizados e interrelacionados entre sí.

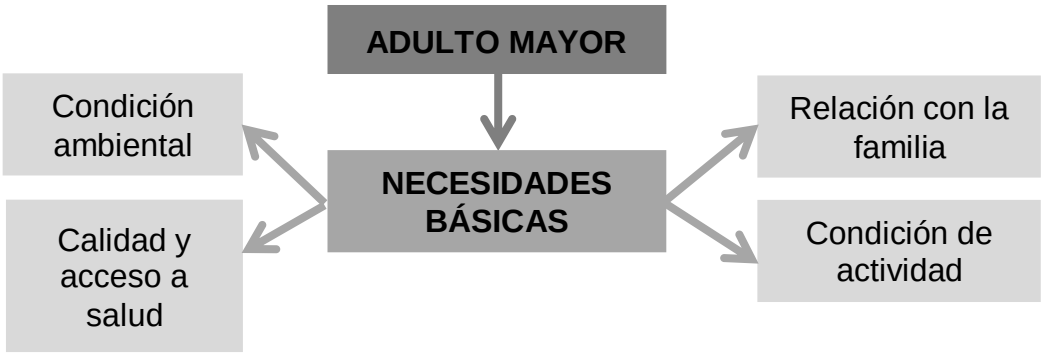


Figura 42: Necesidades del adulto mayor

Además, se es necesario estudiar también, las actividades específicas que realizará el adulto mayor durante el día, para así enfocar mejor el espacio arquitectónico de acuerdo a sus necesidades y requerimientos. De acuerdo a lo estudiado, se proponen cinco grupos de actividades que hay que tener en cuenta para este tipo de usuario.

RELACIÓN ENTRE LAS ACTIVIDADES DEL USUARIO Y SU ENFOQUE ARQUITECTÓNICO	
ACTIVIDADES ADULTO MAYOR	**ENFOQUE ARQUITECTÓNICO**
Actividades de independencia: realizar tareas domésticas, ir de compras.	Consideradas como actividades privadas, que deben permitir la libre accesibilidad del usuario
Actividades recreativas mentales: ver televisión, leer, jugar juegos de mesa, hacer manualidades, pintar, dibujar, hacer yoga, coser o bordar.	Consideradas como actividades semipúblicas, los ambientes deberán ser amplios y flexibles para desarrollar todo tipo de actividades, integrados con el exterior.
Actividades recreativas físicas: Hacer ejercicio, bailar, cantar, nadar, pasear, jugar.	Consideradas como actividades públicas, las cuales estarán ligadas con el área libre y los parques sobre los que el proyecto mantendrá contacto directo.
Actividades sociales: Ir a fiestas, a la iglesia, pláticas con familiares, vecinos o amigos, convivir en grupos adultos mayores.	Se consideran actividades públicas, aunque estas no solo están ligadas a los parques, sino también a todo su contexto social.
Actividades de protección a la salud: Visitar al médico, comer fruta, verduras, etc. Tomar medicamentos, hacer siesta, etc.	Consideradas como actividades mixtas, que abarcan zonas privadas del centro, y otra que se realizarán en centros especializados fuera de este.

De este análisis, se puede observar que los adultos mayores necesitan realizar algunas actividades para mantenerse y sentirse activos, y que dichas actividades necesitarán de espacios definidos y organizados entre sí, que deberán adaptarse a una antropometría especial, considerando aquel usuario más desfavorable, el adulto mayor en silla de ruedas.

e) Situación económica: Pensión 65 MIDIS

Los adultos mayores en extrema pobreza eran marginales para la sociedad, invisibles para el Estado. Pensión 65 surge como una respuesta el Estado ante la necesidad de brindar protección a un sector especialmente vulnerable de la población, y les entrega una subvención económica de 125 nuevos soles por mes por persona y con este beneficio contribuye a que ellos y ellas tengan la seguridad de que sus necesidades básicas serán atendidas, que sean revalorados por su familia y su comunidad, y contribuye también a dinamizar pequeños mercados y ferias locales.

290 298 usuarios en 1,811 distritos. Presencia en el 98.5% de distritos del país

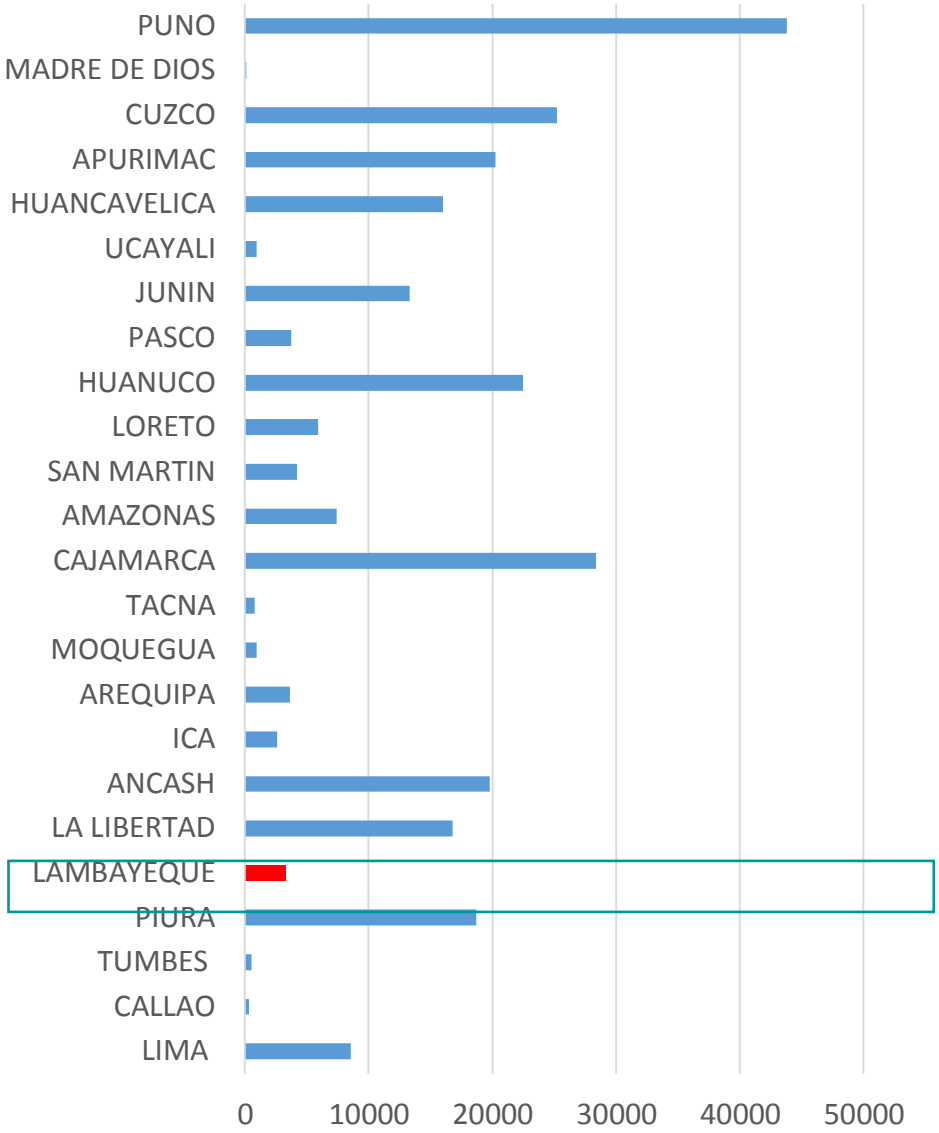


Figura 43: Usuario pensión 65

Fuente: MIDIS

5.2.2. Justificación de cantidades de usuario

USUARIO: ENCUESTA, TIPO DE ADULTO MAYOR, Y JUSTIFICACIÓN DE CANTIDADES

a) Encuesta

CRITERIOS DE RIGOR CIENTÍFICO

Para medir la calidad de un estudio está determinada por el rigor científico con que se realiza el trabajo de nuestra investigación, dichos criterios permiten al investigador verificar que su investigación tenga validez, que sea creíble, etc.

Los criterios de rigor científico que fundamentaron la siguiente investigación son el de credibilidad debido a que se realizará una encuesta aplicada a 120 personas de las cuales son adultos mayores que consiste en edades de 60 a 75 años y el criterio de trasferencia se fundamenta en el hecho de que se obtendrá datos muy importantes durante la aplicación del cuestionario con el objetivo de obtener datos más fidedignos. De acuerdo con la cartilla de validación no experimental por juicio de expertos de la encuesta. (Anexo N° 1)

POBLACIÓN Y MUESTA:

La población objeto de nuestra investigación, son todos los adultos mayores de rango de 60 a 75 años de edad, autónomos / autovalentes de la cuidad de Chiclayo y estará constituido por un total de 120 personas para el cálculo de la muestra.

b) Tipo de adulto mayor: Usuario

Para seleccionar el tipo de adulto mayor para el cálculo de cantidad de habitaciones del Centro Residencial Gerontológico, serán de adultos autónomo de 60 a 75 años de edad, ya que son personas adultas mayores sanas, capaces de realizar actividades básicas de la vida diaria, tales como alimentarse, vestirse, asearse, cocinar, lavar, entre otros, por sí mismas.

USUARIO: Adulto Mayor Autónomo

c) Justificación de cantidades

Para determinar nuestra cantidad de usuarios nos basamos en datos estadísticos obtenidos en nuestra encuesta; así como también en Instituciones que clasifican este tipo de infraestructuras, como es INMERSO que es el Instituto de Mayores y Servicios Sociales en Valencia, España.

DATOS ESTADÍSTICOS:

Nuestra población anual es de **48 365** adultos mayores, sin embargo, nuestro usuario está comprendido entre aquellos de 60 a 75 años de edad. Este sector corresponde a **31 520**, siendo la diferencia de 3.4% del total. Según datos de INEI (Tabla 5)

Tabla 5:

Población adulta mayores de las Provincias J.L.O., Chiclayo y La Victoria.

Edad	**J.L.O**		**Chiclayo**		**La Victoria**	
	Hombres	**Mujeres**	**Hombres**	**Mujeres**	**Hombres**	**Mujeres**
De 60-64 Años	2 305	2 563	4 599	5 463	1 153	1 338
De 65-75 Años	1 857	1 978	3 974	4 281	1 005	1 004
Sub Total	4 162	4 541	8 573	9 744	2 158	2 342
Total	**8 703**		**18 317**		**4 500**	
			Total		**31 520**	

Fuente: INEI (2015)

Aplicando los resultados de la encuesta realizada, se llegó a una población de **400** adultos mayores de 60 a 75 años de edad pertenecientes al estado socioeconómico medio bajo, que estarían todos los días en el Centro Residencia Gerontológico recibiendo los servicios de residencia y talleres de actividades (Tabla 6)

Tabla 6:

Resultado de la clasificación de usuario de las edades entre 60 a 75 años, económicamente B-C, desarrollando actividades de talleres y alojamiento.

DATOS	%	CÁLCULO	TOTAL
Población entre 60 y 75 años	-	-	31 520
Población atendida (CAM – ASILO)	-	-	1 383
Población no atendida	-	31 520 – 1 383	30 137
Población que **SI** asistiría al centro del adulto mayor	96%	0.96 x 30 137	28 931
Población que **asistiría todos los días**	57%	0.57 x 28 931	16 490
Población que estaría en el servicio de **alojamiento y talleres**	26%	0.26 x 16 490	4 287
Población que **solo estaría en talleres**	17%	0.17 x 4 287	729
Población **económica B-C**	42.5%	0.425 x 729	**400**

Nos basamos en los servicios de residencia-talleres, ya que con ello se delimitará nuestra capacidad de habitaciones, disponiéndolas en dobles.

INMERSO:

En esta clasificación, INMERSO que es el Instituto de Mayores y Servicio Sociales en Valencia – España. Delimitaremos con el tipo de Residencia Pequeñas, entre 40 y 100 plazas para su mayor cuidado y servicio en las actividades que se desarrollarán.

Figura 44: Clasificación de residencias, dadas por el departamento de antropología social en Valencia
Fuente: IGAPE (Instituto Galego De Promocion Economica)

Según estas observaciones tanto de estadísticas y de clasificación de residencias, obtenemos:

- Población a atender : 400 personas
- Capacidad de residencia : 40 – 100 plazas

Se trabajará con el número menor de plazas para residencia y actividades, contando con 40 plazas y para sólo actividades 20 plazas, por lo que será un total de 60 plazas para residencia y actividades del adulto mayor.

Por lo que en nuestra en la cuidad de Chiclayo necesitaríamos aproximadamente 7 Centros Residenciales Gerontológicos, para atender a la población adulta que necesita de estos servicios y así mejorar su calidad de vida.

Esta investigación se centrará en desarrollar uno de estos centros, respetando los ambientes y necesidades según la Normativa estudiada, teniendo como usuario universal al adulto mayor autónomo, con espacios proyectados para discapacitados (personas en silla de ruedas específicamente).

5.2.3. Demanda de necesidades en el Centro Residencial Gerontológico

Con el análisis de la encuesta realizada a los adultos mayores activos e inactivos y del equipamiento urbano compatible existente (Asilo, CAM y Kullayky), se dio como un listado de talleres físicos-mentales, preferencias y los ambientes necesarios para este tipo de proyecto que el usuario requiere.

Resultado del trabajo de campo según actividades y ambientes necesarios

Talleres:

- Taller ocupacional:

Taller de danza

Taller de música

Taller de tejido

Taller de manualidades

Taller de memoria

Sala de cómputo

- Taller recreacional:

Taller de audiovisuales

Taller de lectura

Taller de juego de mesa

Taller de canto

Taller de risoterapia

- Taller de relajación:

Gimnasia

Taller de yoga

Taller de aeróbicos

Taller de taichí

Desarrollo de ejercicios físicos

Desarrollo de ejercicios de resistencia

Fisioterapia

Hidroterapia

Residencia:

- Zona íntima

Habitaciones accesibles para discapacitado

Estar y terraza

- Primeros auxilios

Estación de enfermeras

Médica:

 Botiquín / farmacia

Triaje

- Consultorios:

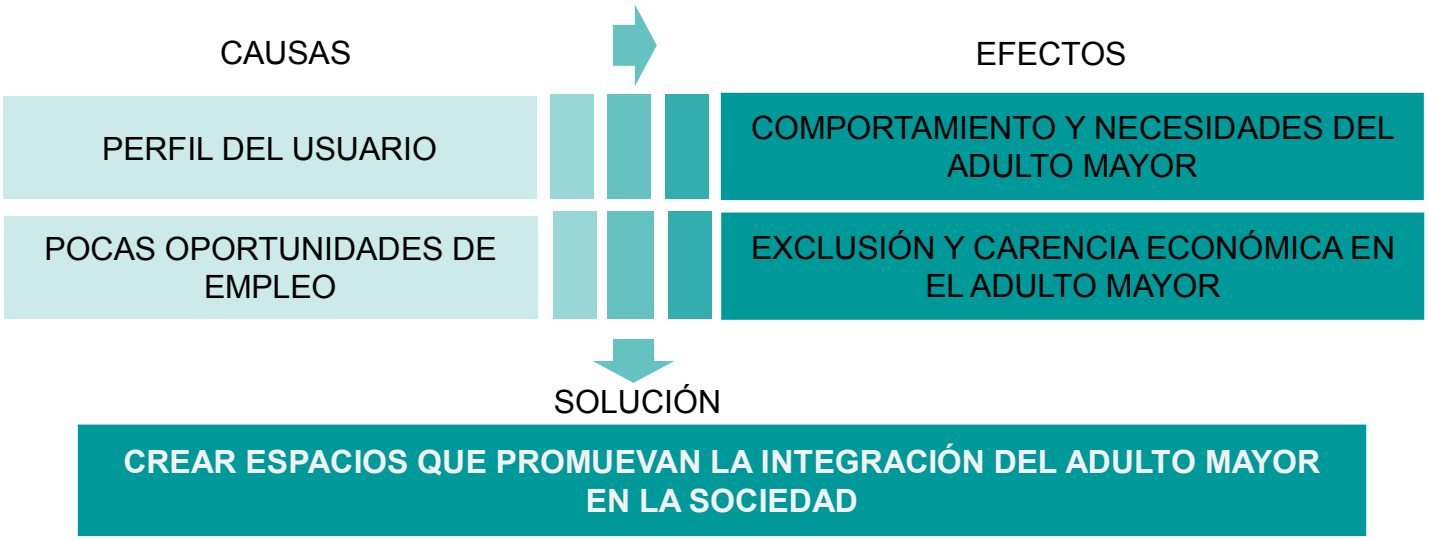
Psicología

Médico general

Social

Nutricionista

5.2.4. Conclusiones



El perfil del adulto mayor nos muestra cómo ha sufrido un cambio a través de los años, antes era visto como una persona sabía cumpliendo roles importantes en la sociedad, hoy en día cada vez más es rechazado como un potencial social.

El adulto mayor necesita un envejecimiento activo según la Organización Mundial de la Salud, lo que significa “proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”. Para ello se realizó una relación de actividades como de: independencia, recreativas mentales, recreativas físicas, sociales y de protección a la salud; todas ellas conllevan a requerir de zonas privadas, semipúblicas y públicas en el proyecto, indispensables para el desenvolvimiento del usuario, considerándose al adulto mayor en silla de ruedas, como parte fundamental.

De acuerdo a las encuestas realizadas se identificó un listado de ambientes de acuerdo a las actividades que realizara el adulto mayor dentro del centro.

Conclusión General:

Demostrar la demanda de un Centro Residencial Gerontológico en la ciudad de Chiclayo.

V

DESARROLLO DE CONTENIDOS

SUB CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE TERRENO

5.3 CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE TERRENO

6.3.1 Condiciones y déficit del espacio público para el adulto mayor

Después de un análisis a nivel ciudad se pudo identificar la inadecuada secuencia espacial de red de espacios públicos en el centro de Chiclayo, por el crecimiento desordenado y la falta de trama urbana estos espacios públicos no cuentan con una integración mediante ejes verdes o mobiliario urbano adecuado para el adulto urbano y el peatón.

La falta de integración entre espacios públicos del centro de Chiclayo, con ejes verdes, barreras urbanísticas (rampas, inadecuado mobiliario, etc) para el adulto mayor y el peatón.

La vegetación en la zona céntrica de Chiclayo no está distribuida de manera uniforme contando con pocas arborizaciones en avenidas importantes.

Figura 45: Vegetación en la zona céntrica de Chiclayo

Fuente: Trabajo de campo

Figura 46: Avenidas principales de la zona céntrica de Chiclayo
Fuente: Trabajo de campo

La falta de acceso para el adulto mayor y personas discapacitadas en cada parque con inadecuado mobiliario urbano. Falta de pavimento táctil (para invidentes) y carencia de vegetación para generar sombra, se hace evidente en cada parque analizado.

Figura 47: Plazuela Elías Aguirre – Centro de Chiclayo
Fuente: Trabajo de campo

Existe un limitado acceso para el adulto mayor en paraderos informales en diferentes puntos del centro de Chiclayo, causado por la discriminación o perjuicio, esto permite que el adulto mayor no pueda movilizarse normalmente en transporte público hacia los espacios públicos.

Figura 46: Avenidas principales de la zona céntrica de Chiclayo
Fuente: Trabajo de campo

Este análisis nos muestra como el adulto mayor esta segregado de la sociedad, limitado a movilizarse por el déficit de área verde dentro de la ciudad; como también es notable una desarticulación de estos espacios públicos.

Déficit - Área verde.

Falta de accesibilidad para discapacitados.

Paraderos inadecuados para el adulto mayor.

Inadecuado espacio público para el adulto mayor.

Mobiliario de parques.

Paraderos inadecuados para el adulto mayor en el centro de Chiclayo.

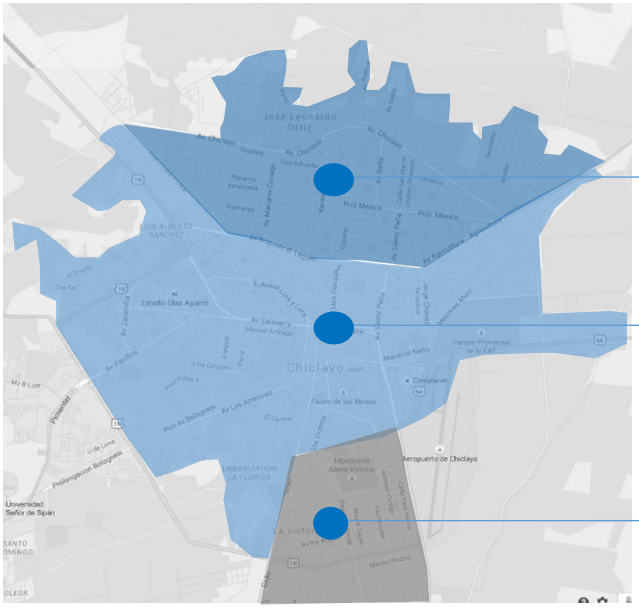
Figura 48: Desarticulación de estos espacios públicos zona céntrica de Chiclayo

Fuente: Trabajo de campo

5.3.2. Diagnóstico del terreno

Tras realizar un análisis sobre los adultos mayores en nuestra ciudad, queda en evidencia que esta población va creciendo con el pasar de los años. Notando la falta de espacios tanto públicos, como privados para el desarrollo de sus actividades.

En este contexto, se elige un terreno acorde con lo estudiado (Tesis / Referentes) para tomar tanto al adulto mayor como principal usuario; así como también los espacios referenciales para diseñar de manera eficiente nuestro proyecto.



(2015 – INEI)

Búsqueda Del Terreno

De acuerdo a la encuesta realizada para los adultos mayores se elaboró una pregunta (N°08) sobre ¿En qué lugar le gustaría que se encuentre el Centro Residencial Gerontológico?, planteado como propuesta de tesis y el resultado fue que el 52% declaro que la mejor ubicación del centro seria en el centro de Chiclayo, por estar más cerca a de la ciudad y ser más fácil de acceso, el 1% desearía que se encontrara en el perímetro de la ciudad y el 32 % piensan que debe estar fuera de la ciudad, lejos de la contaminación sonora de la ciudad.

Ubicación De Terreno

Tras un análisis se considera que la mejor zona es en el centro de Chiclayo, donde se encuentra una red de espacios públicos desarticulados, ante ello se busca reactivar las avenidas principales que conectan a estos espacios públicos, los cuales serán:

1. Av. Pedro Ruiz
2. Av. José Balta
3. Ca. Elías Aguirre
4. Av. Grau
5. Av. Garcilaso de la Vega

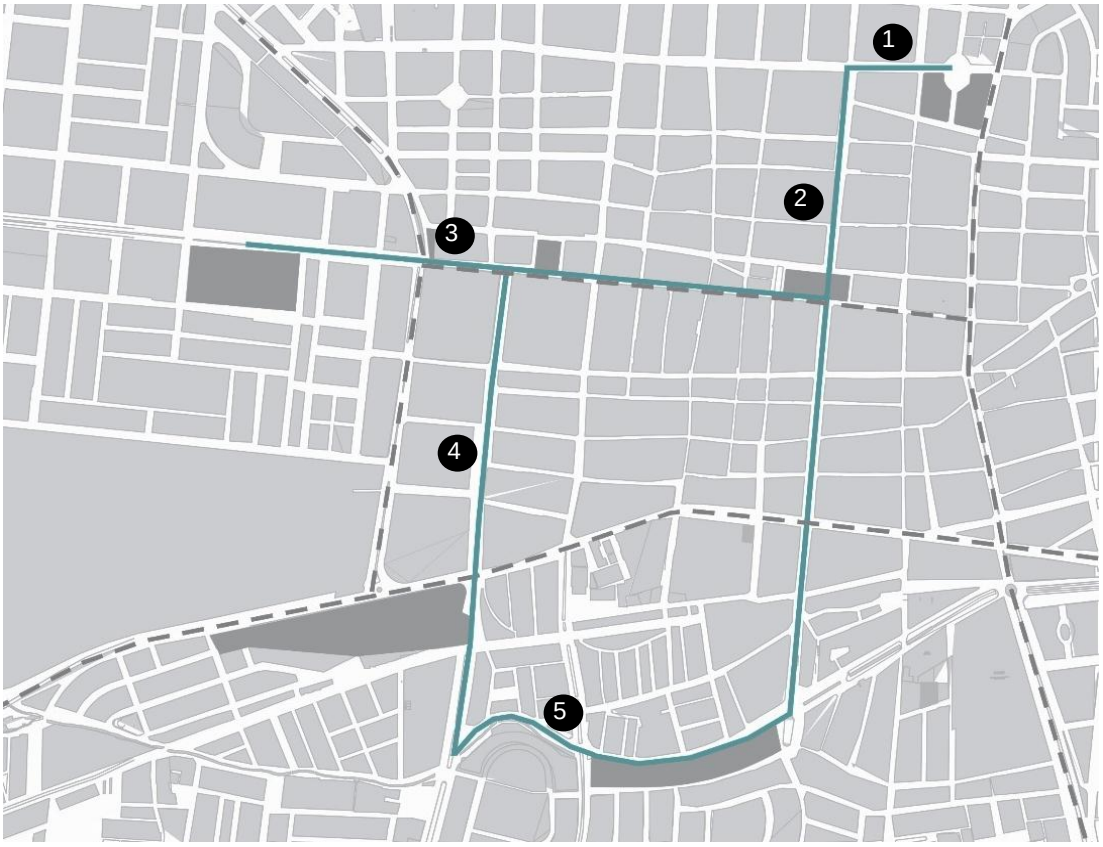


Figura 49: Reactivación las avenidas principales que conectan a los espacios públicos de la zona céntrica de Chiclayo

Fuente: Trabajo de campo

Esto permitirá que los adultos mayores se integren con la sociedad y a su vez generan puntos de encuentros en cada parque del centro de Chiclayo para el desarrollo de sus actividades, los cuales son:

1. Parque Principal de Chiclayo
2. Plazuela Elías Aguirre
3. Parque de las Banderas
4. Parque Infantil
5. Parque El Obrero
6. Paseo Las Musas
7. El ex Molino de Piedra

Es en el Ex Molino de Piedra donde se desarrollará el proyecto, ya que cumplirá su función de integrarse con la red de espacios públicos y estar más accesible para el adulto mayor por encontrarse en parte céntrica de la ciudad.

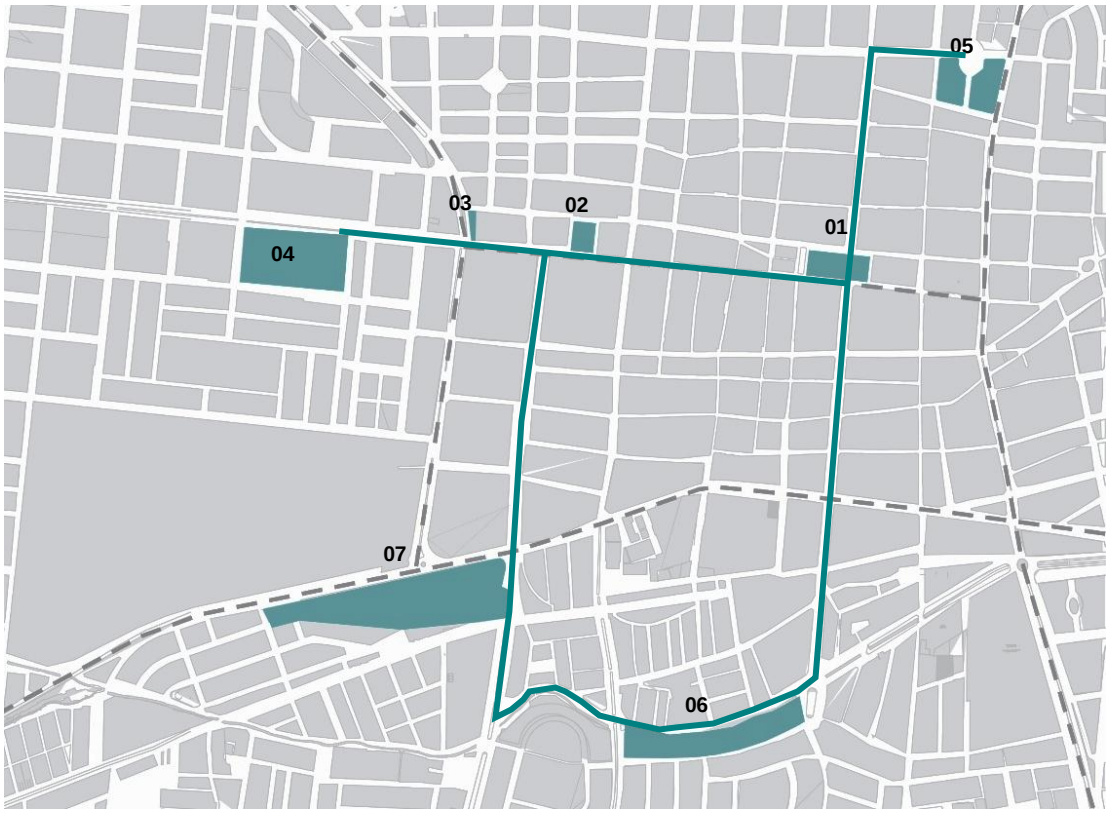


Figura 50: Integración de la red de espacios públicos

Fuente: Trabajo de campo

Criterios de Evaluación de Terreno:

Figura 51: Vías principales del terreno.

Fuente: Trabajo de campo

Accesibilidad

Buena ubicación, accesible tanto vehicular como peatonal, por todo su perímetro.

- Av. Prolongación Bolognesi
- Av. José Leonardo O.
- Av. Las Américas
- Calle Mantaro
- Av. Grau

Tenencia Legal

Entidad privada

Extensión

Forma irregular - Área: 16 977 m2

Impacto Urbano

Viviendas más próximas: 2-3 niveles

Proyecto: 3 niveles

Servicios

El terreno por estar en zona urbana cuenta con los servicios básicos (agua, luz, desagüe).

Área Verde / Espacio Público

Conexión con red de espacios públicos del centro de la Chiclayo.

5.3.3. Conclusiones

El déficit y falta de integración de espacios públicos en nuestra ciudad, nos muestra la necesidad de intervenir y generar una conexión entre ellos, para esto se contará con un área de terreno a intervenir que está dentro de esta red, la cual cumple con las necesidades básicas para el desarrollo del proyecto.

Conclusión General:

Demostrar el déficit de espacios públicos en el centro de Chiclayo.

VI
PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

SUB CAPÍTULO I: ANÁLISIS ESPACIAL FUNCIONAL

6.1. ANÁLISIS ESPACIAL FUNCIONAL

6.1.1. Organigrama funcional del Centro Residencial Gerontológico

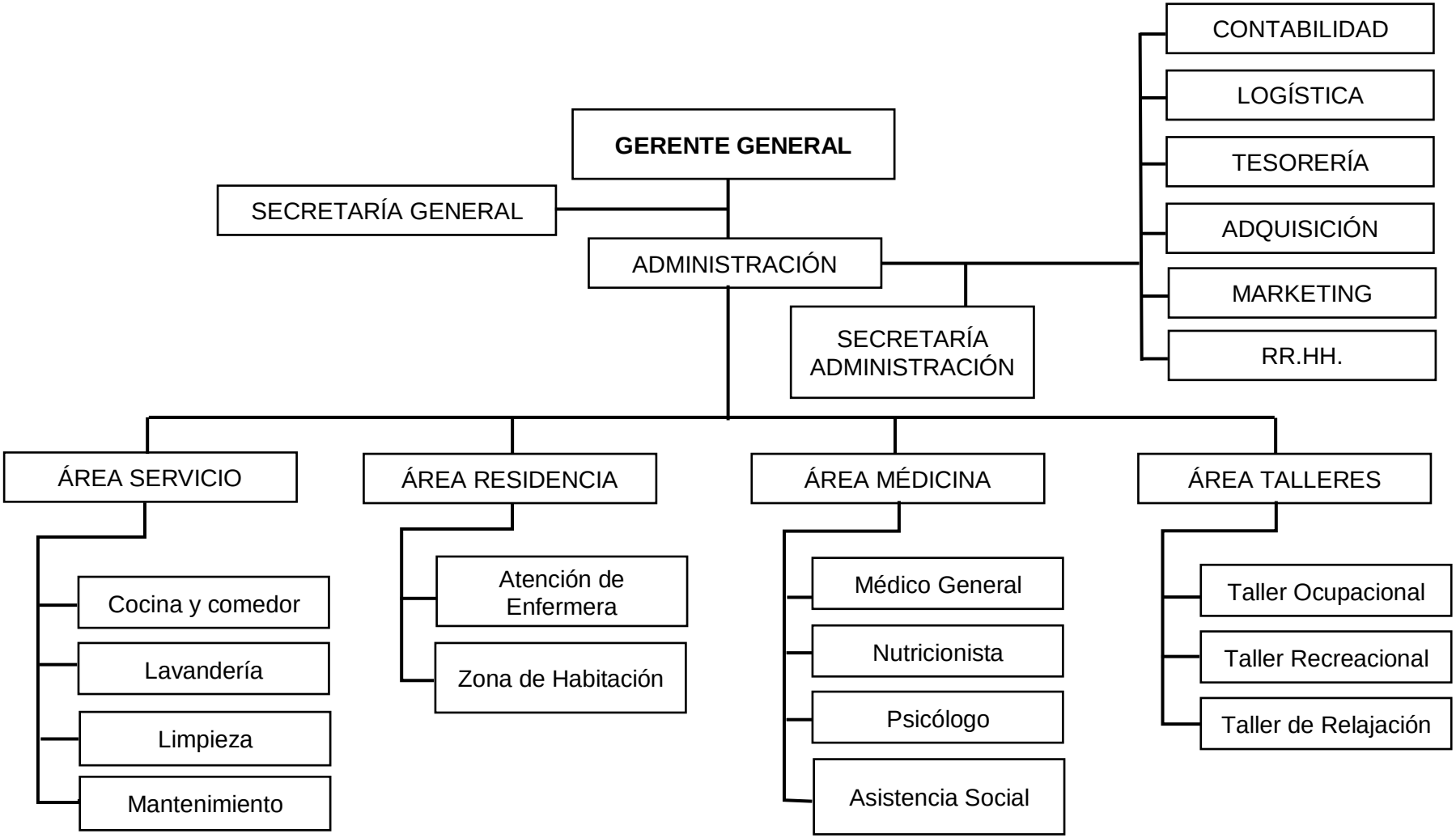


Figura 52: Organigrama funcional del Centro Residencial Gerontológico.

Fuente: Trabajo de campo

6.1.2. Organigrama para lograr el programa de área

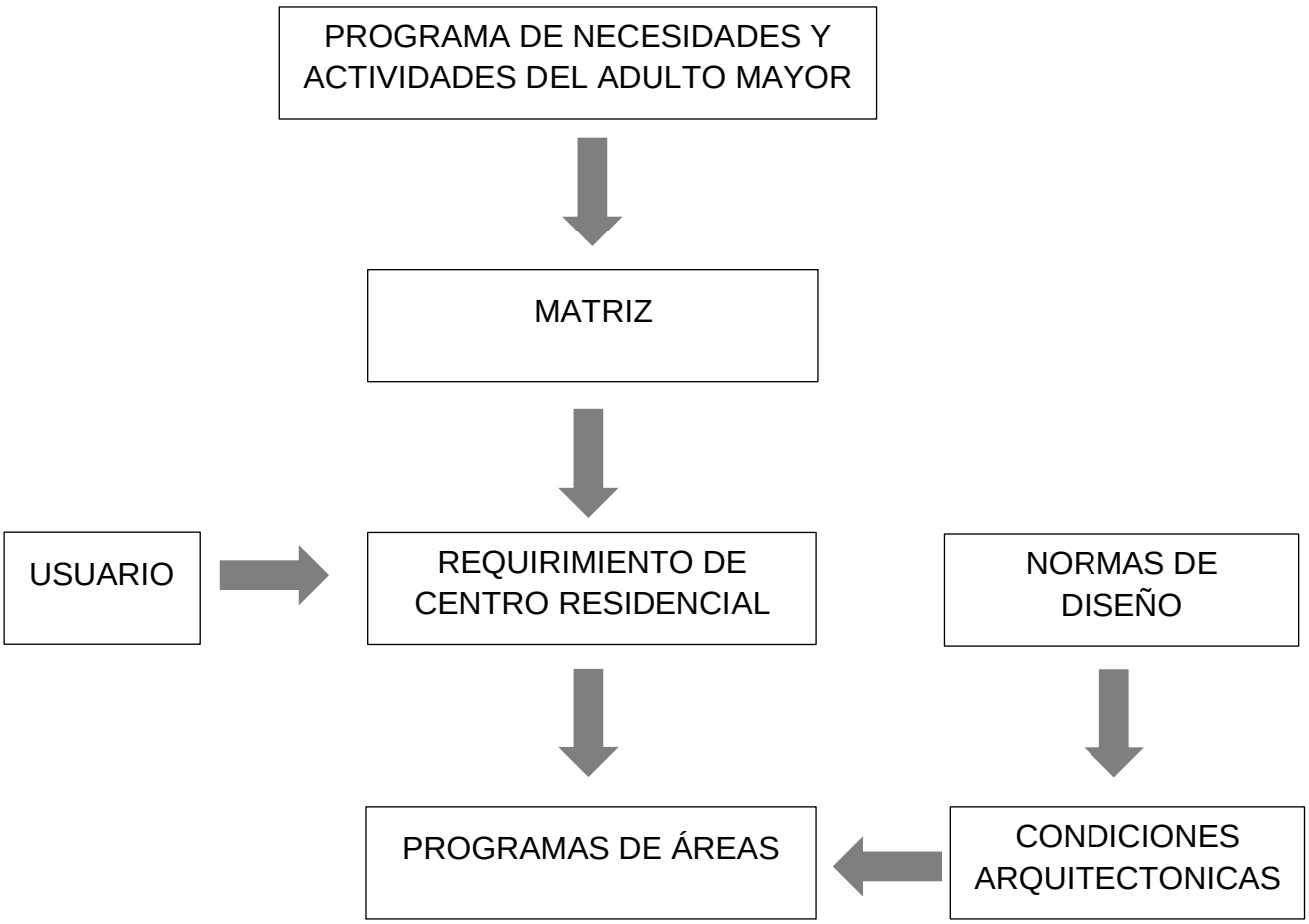


Figura 53: Organigrama para lograr el programa de área

Fuente: Trabajo de campo

6.1.3. Tramas de Interacción de un ingreso

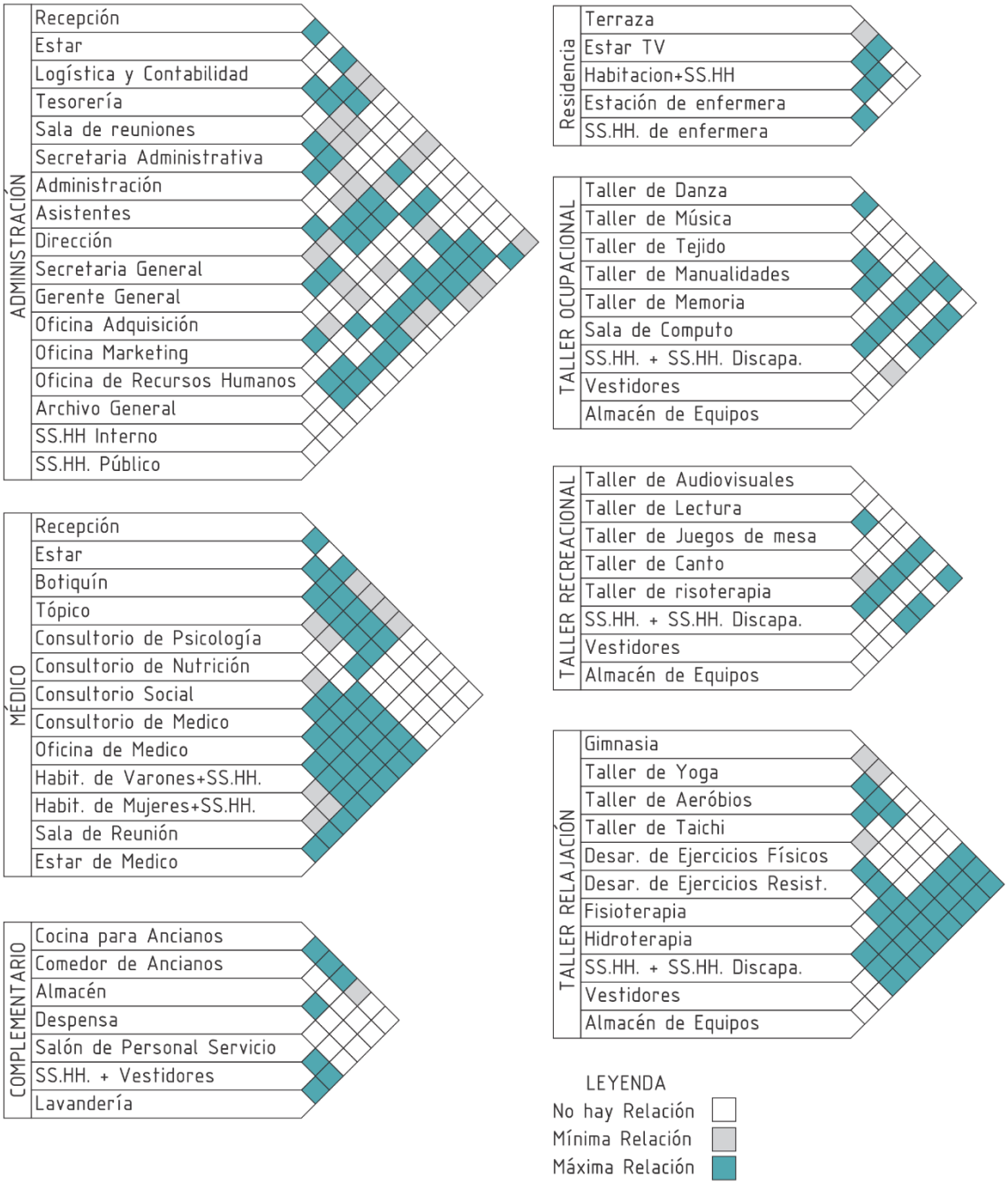


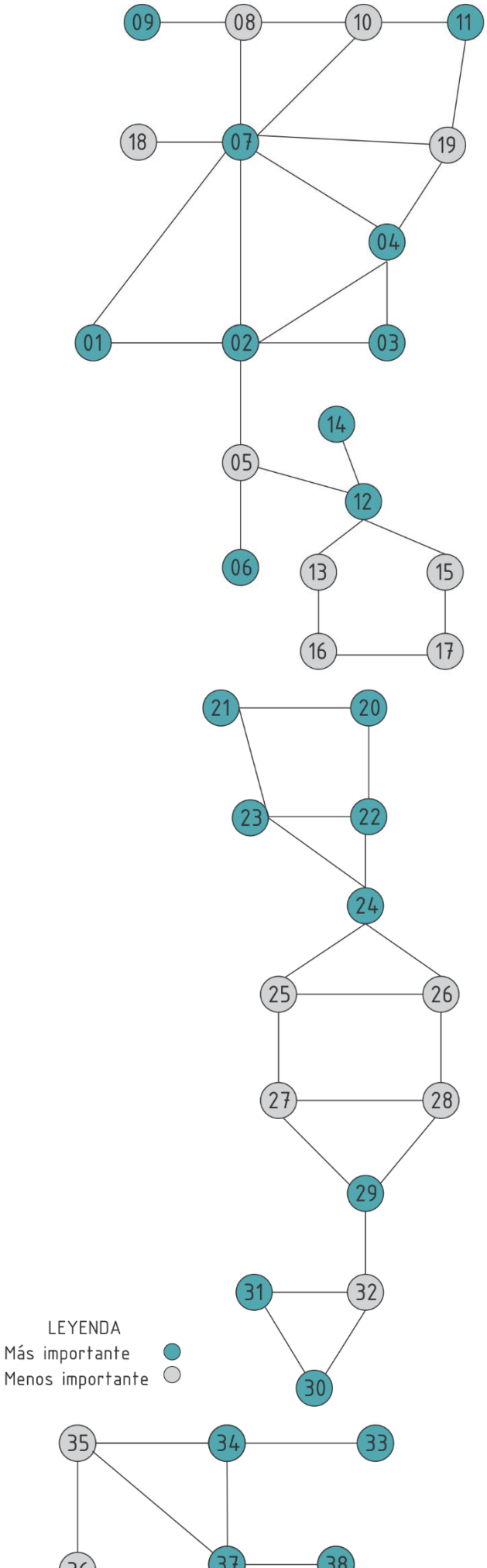
Figura 54: Tramas de Interacción de un ingreso

Fuente: Trabajo de campo

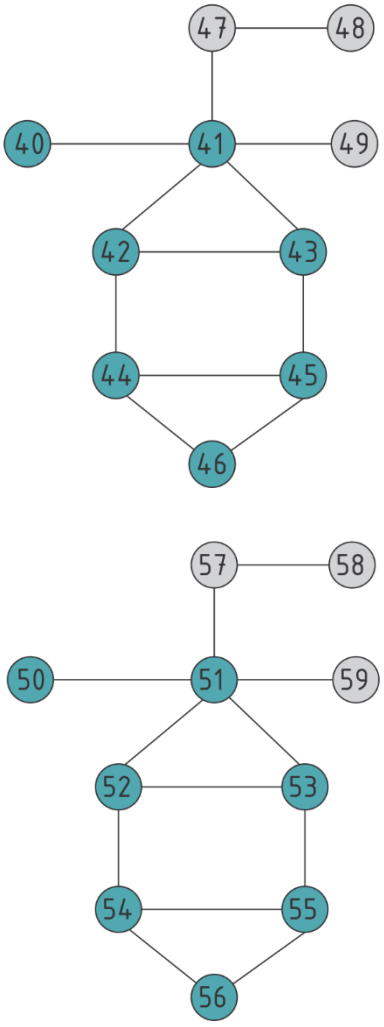
6.1.4. Flujograma de Diseño

A.- Diagrama de Diseño

N°	Zona	Actividad
01	Administrativo	Ingreso
02		Hall
03		Recepción
04		Estar
05		Logística Y Contab.
06		Tesorería
07		Sala De Reunión
08		Secretaria Amd.
09		Administración
10		Secretaria General
11		Gerente General
12		Asistentes
13		Dirección
14		Archivo
15		Of. Adquisición
16		Of. Marketing
17		Of. Rr.Hh.
18		Kitchenette
19		Ss.Hh.
20	Medico	Ingreso
21		Estar
22		Recepción
23		Botiquín
24		Tópico
25		Consultorio De Psicología
26		Consultorio De Nutrición
27		Consultorio Social



28		Consultorio De Medico General
29		Oficina Medico
30		Dormitorios Médicos
31		Reunión Médicos
32		Estar Medico
33	Residencial	Ingreso
34		Estar
35		Estación De Enfermeras
36		Ss.Hh. De Enfermeras
37		Habitación
38		Ss.Hh.
39		Terraza
40	Taller Ocupacional	Ingreso
41		Estar
42		Taller De Danza
43		Taller De Música
44		Taller De Tejido
45		Taller De Manualidades
46		Sala De Computo
47		Ss.Hh. + Discap
48		Vestuarios
49		Almacén De Equi.
50	Taller Recreacional	Ingreso
51		Estar
52		Taller De Audiovisu.
53		Taller De Lectura
54		Taller De Juegos De Mesa



55		Taller De Canto
56		Taller De Risoterapia
57		Ss.Hh. + Discap
58		Vestuarios
59		Almacén De Equi.
60	Taller De Relajación	Ingreso
61		Estar
62		Gimnasia
63		Taller De Yoga
64		Taller De Aeróbicos
65		Taller De Taichi
66		Desarrollo De Ejercicios Físicos
67		Desarrollo De Ejercicios Resistencia
68		Fisioterapia
69		Hidroterapia
70		Ss.Hh.+ Discapacitado
71		Vestidores
72		Almacén De Equipos

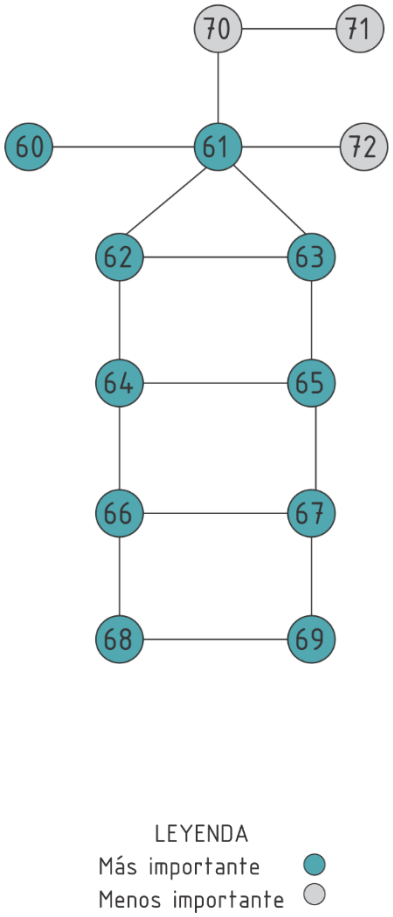


Figura 55: Diagrama de diseño

Fuente: Trabajo de campo

B.- Diagrama de Circulación

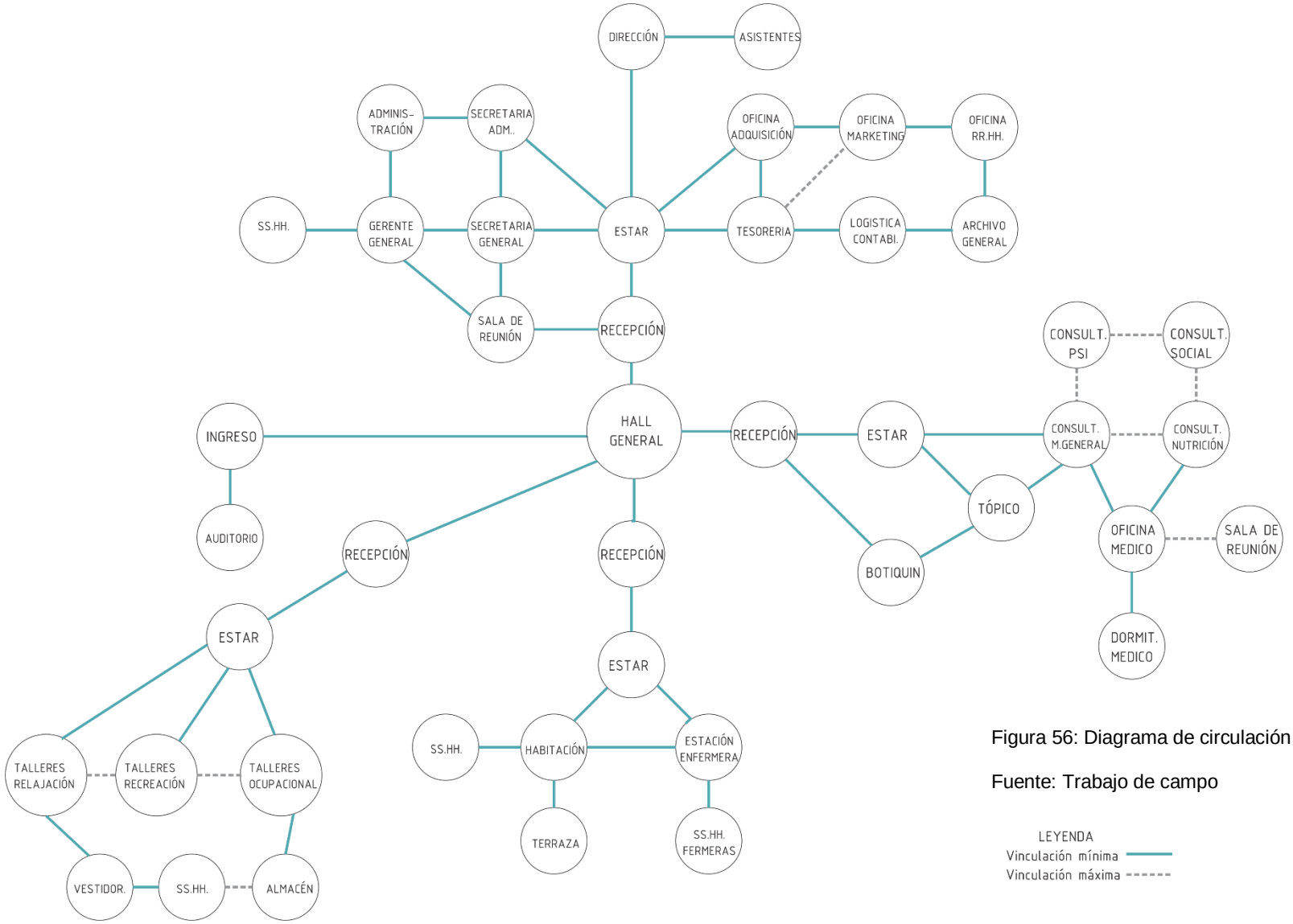


Figura 56: Diagrama de circulación

Fuente: Trabajo de campo

C.- Diagrama de Flujo

- **Administración**

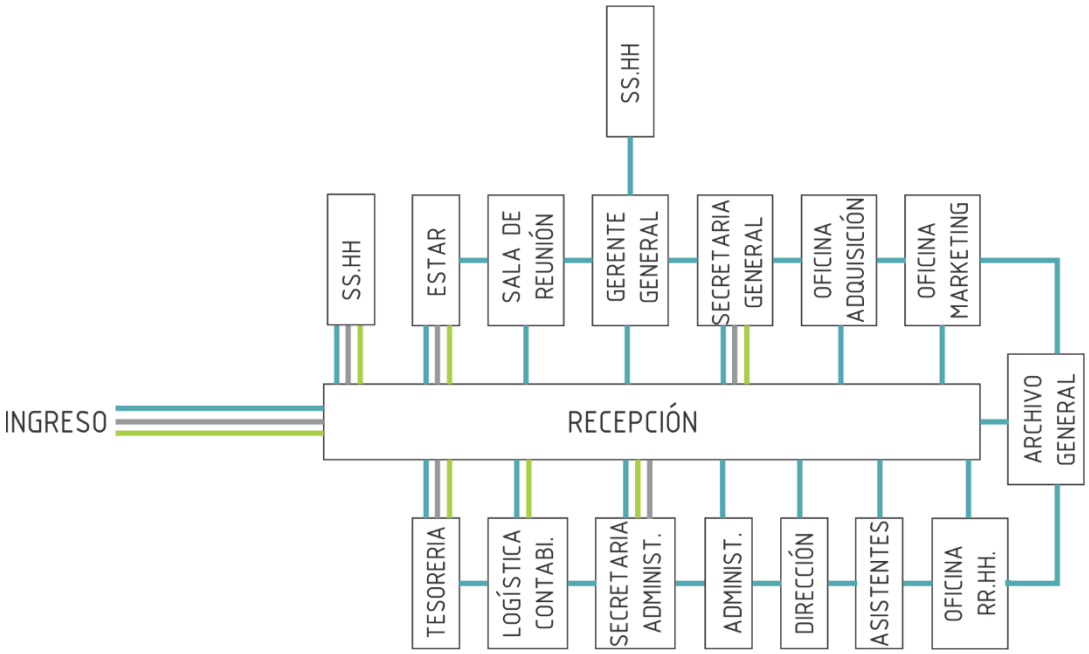


Figura 57: Diagrama de flujo - Administración

Fuente: Trabajo de campo

- **Residencia**

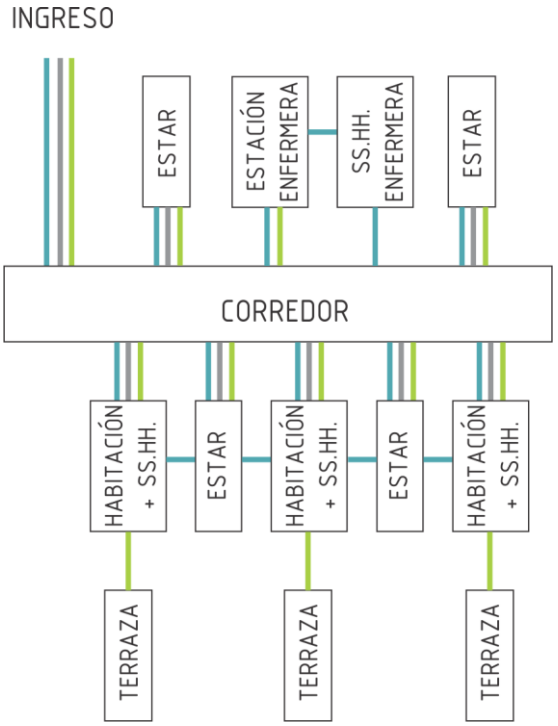


Figura 58: Diagrama de flujo - Residencia

Fuente: Trabajo de campo

- **Médico**

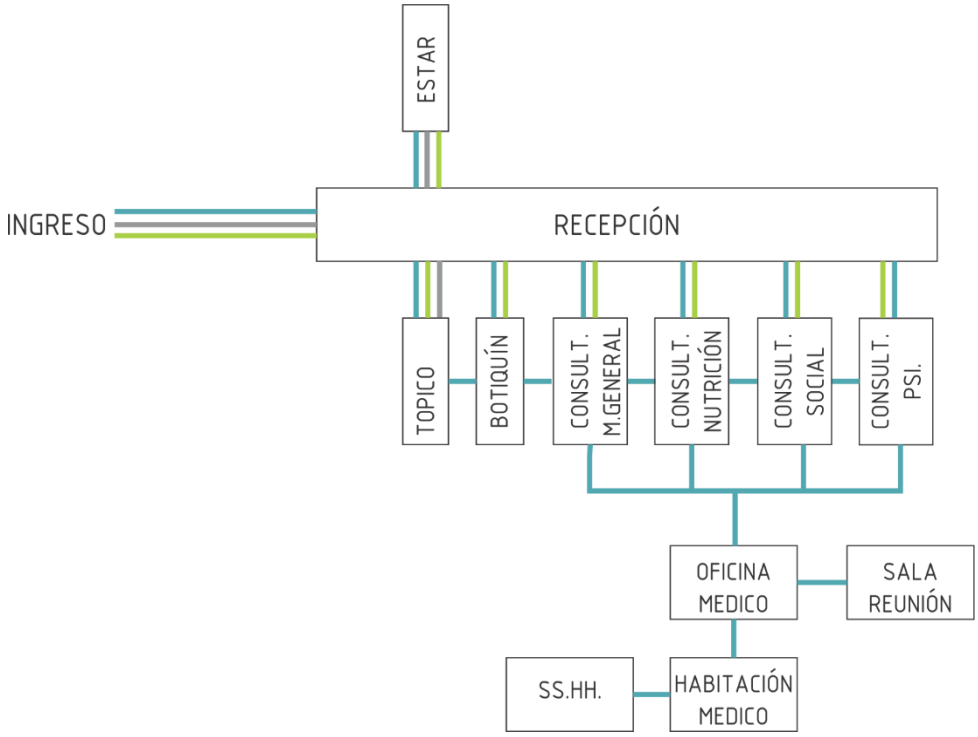


Figura 59: Diagrama de flujo – Médico

Fuente: Trabajo de campo

- **Talleres**

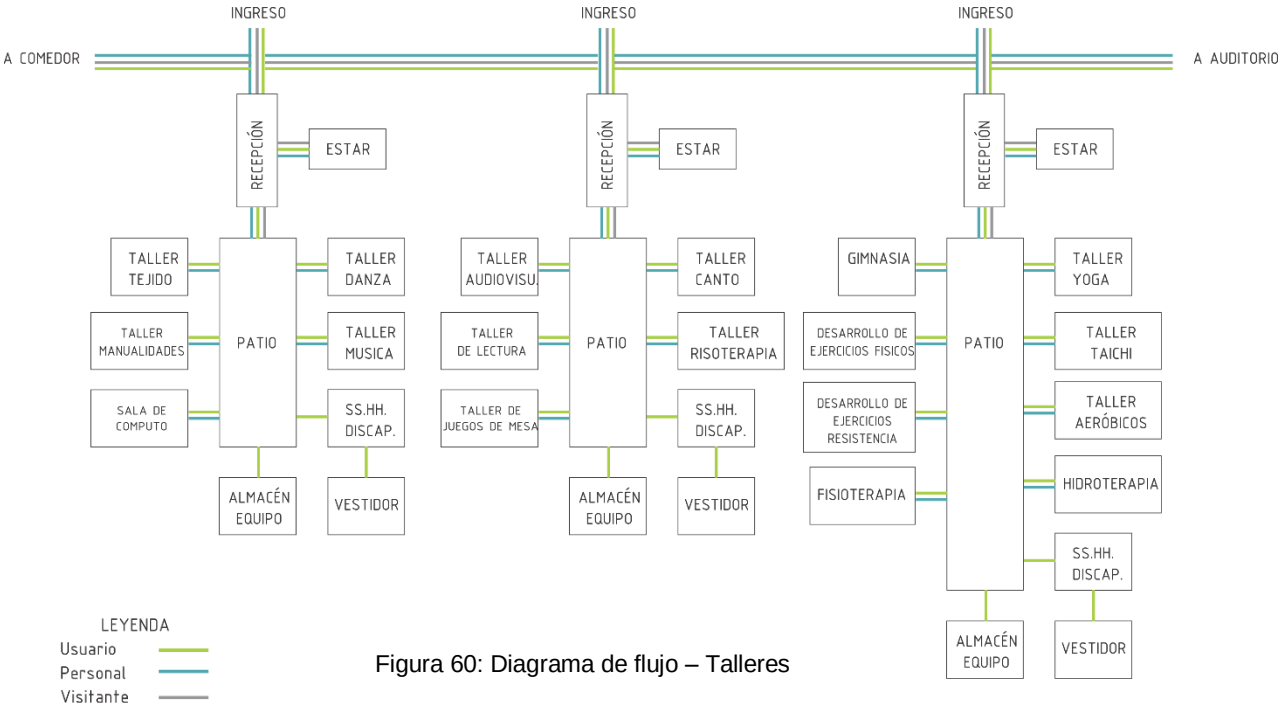


Figura 60: Diagrama de flujo – Talleres

Fuente: Trabajo de campo

- **Complementario**

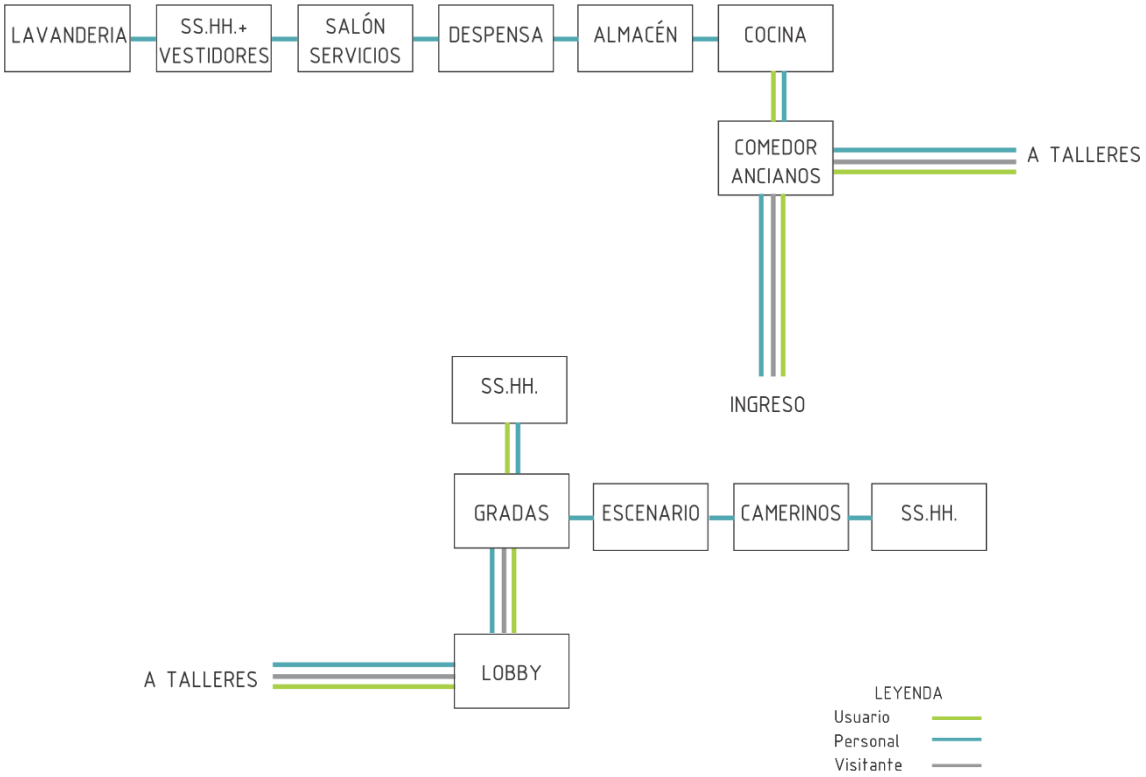
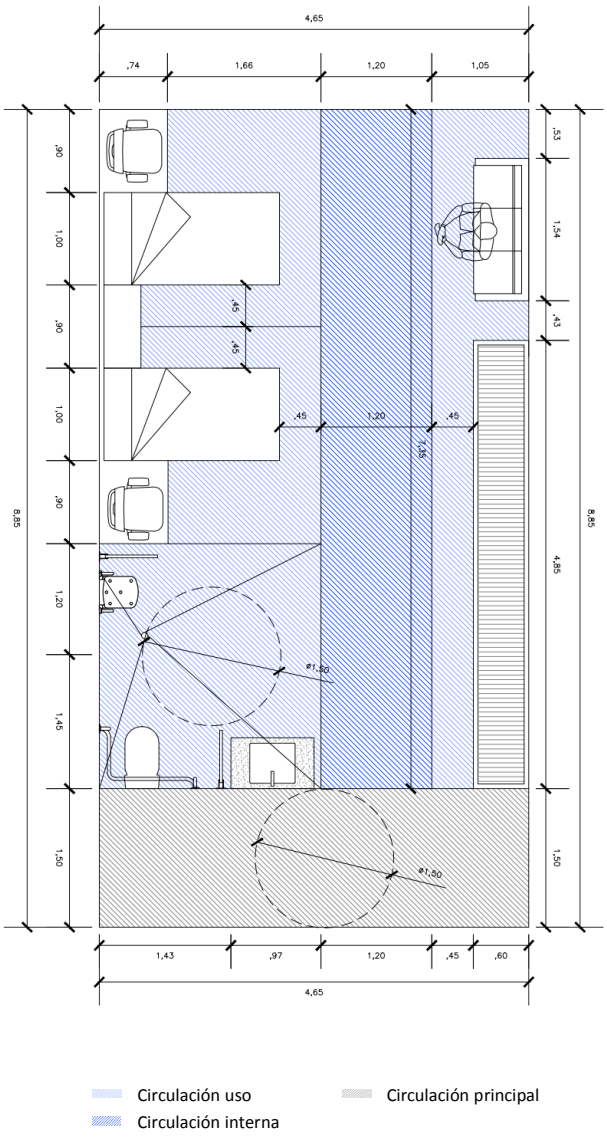
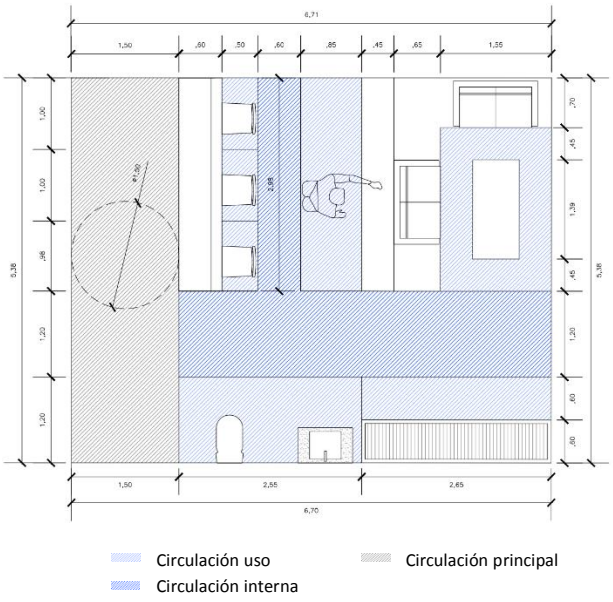
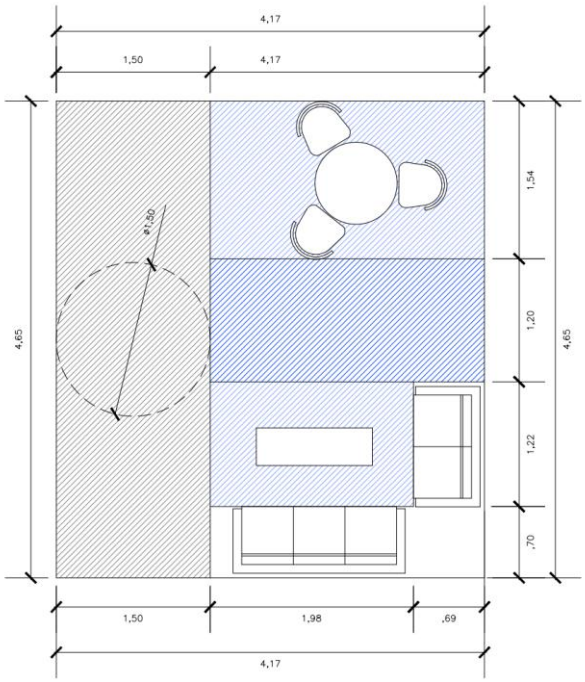


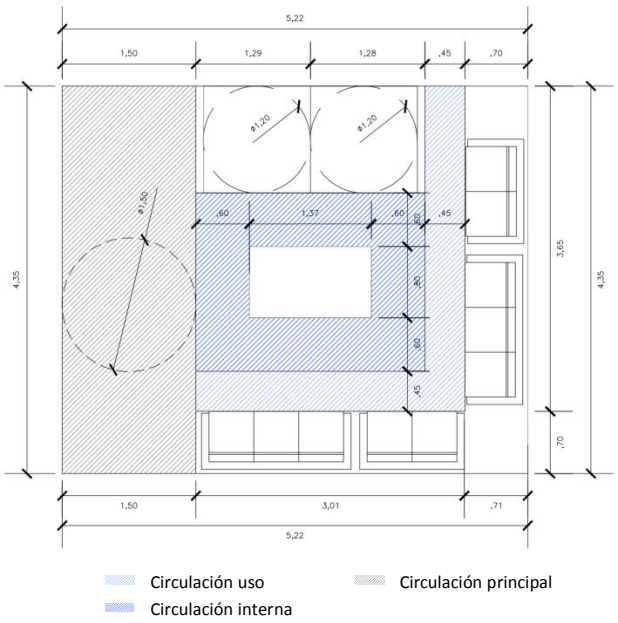
Figura 61: Diagrama de flujo – Complementarios

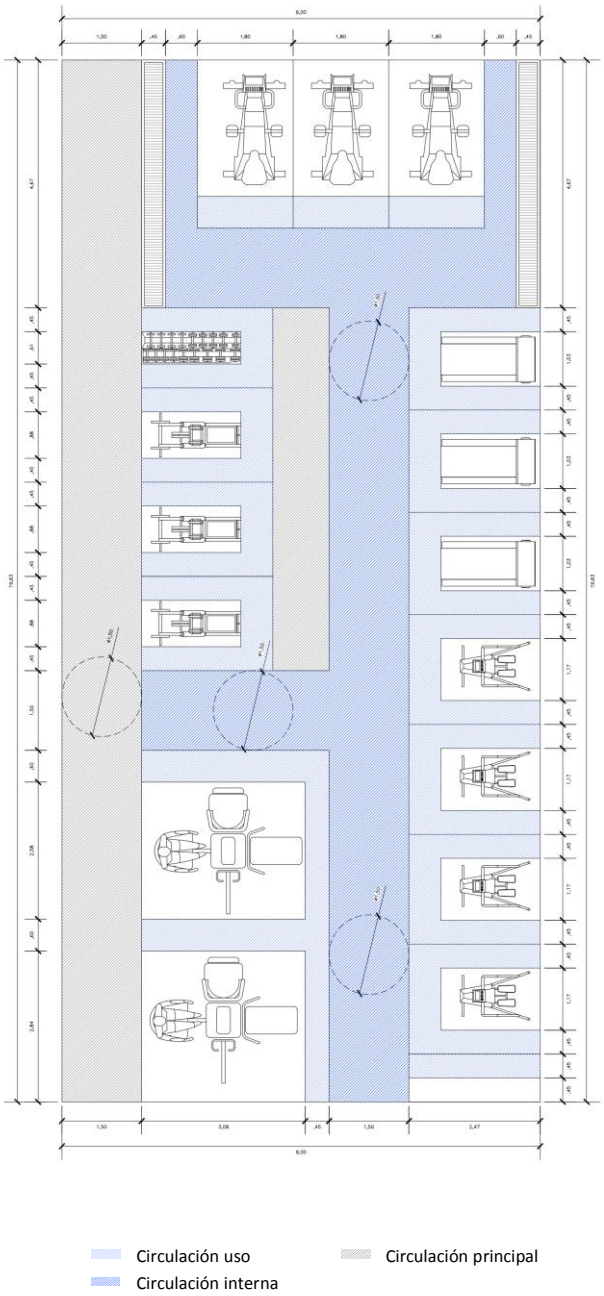
Fuente: Trabajo de campo

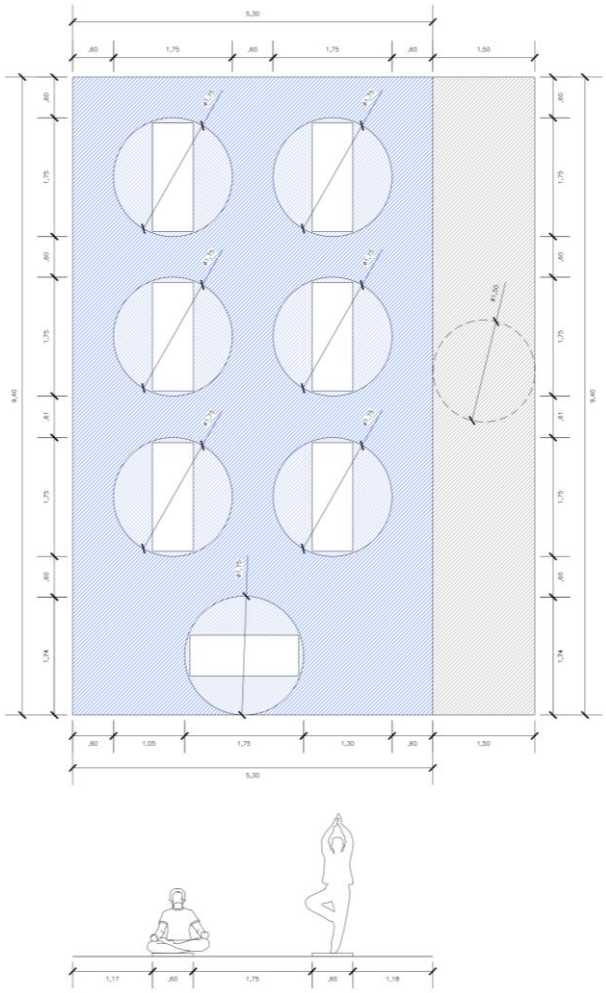
6.1.5. Diagrama de Organización

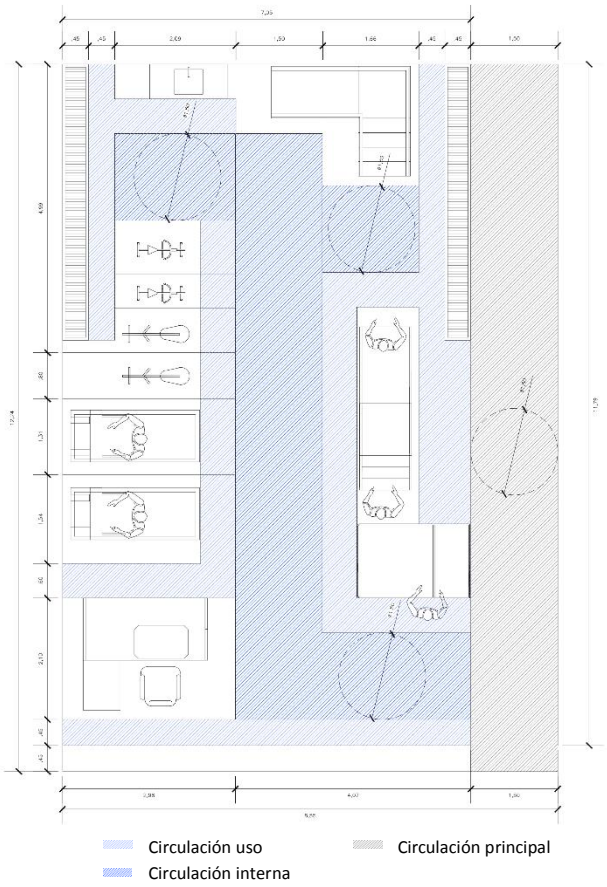
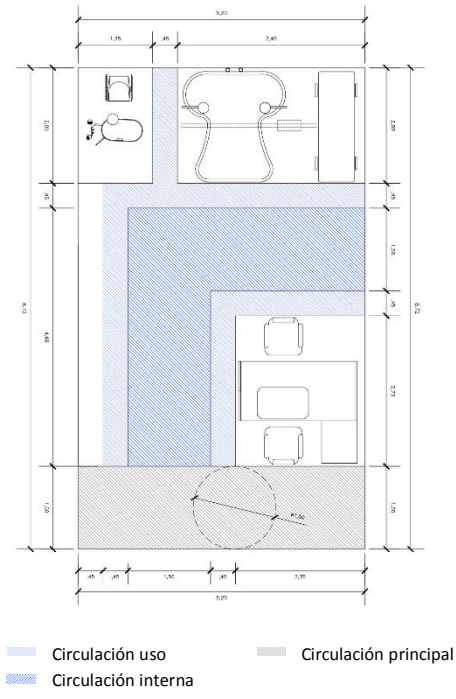
ZONA RESIDENCIAL			
AMBIENTE	MATRIZ	FRECUENCIA	ÁREA
HABITACIONES SIMPLES+ BAÑO		En caso de ser necesario **Cantidad usuario:** 02 personas de la tercera edad	40.96

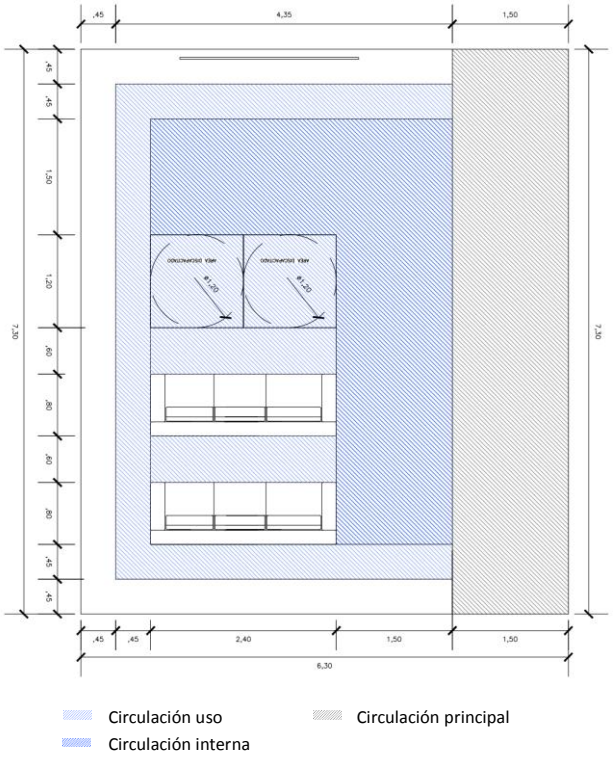
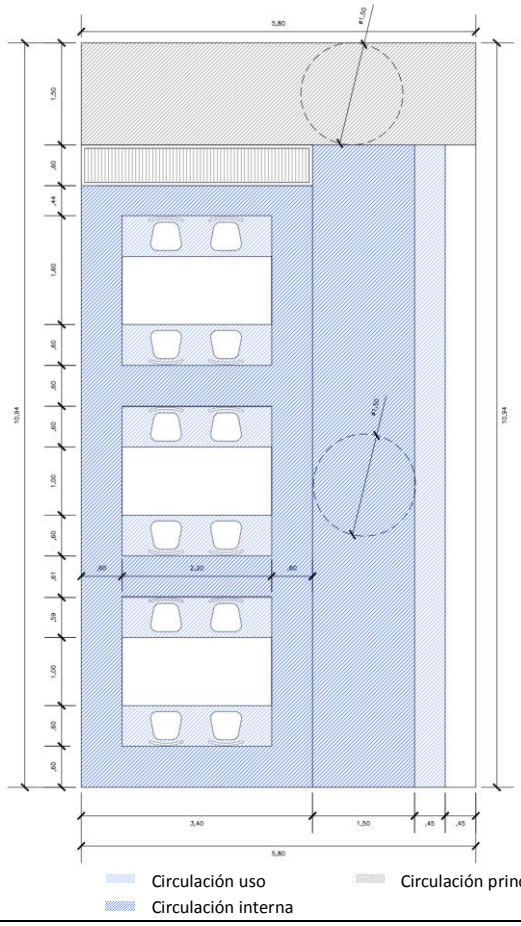
ZONA RESIDENCIAL			
AMBIENTE	MATRIZ	FRECUENCIA	ÁREA
ESTACIÓN DE ENFERMERA + BAÑO		Todos los días **Cantidad usuario:** 03 Enfermeras	36.10
ESTAR COMÚN		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 06 Personas de la tercera edad	19.26

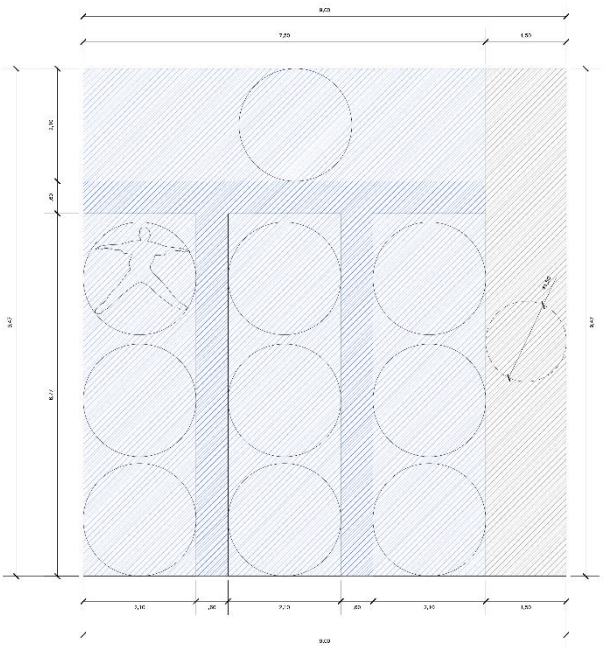
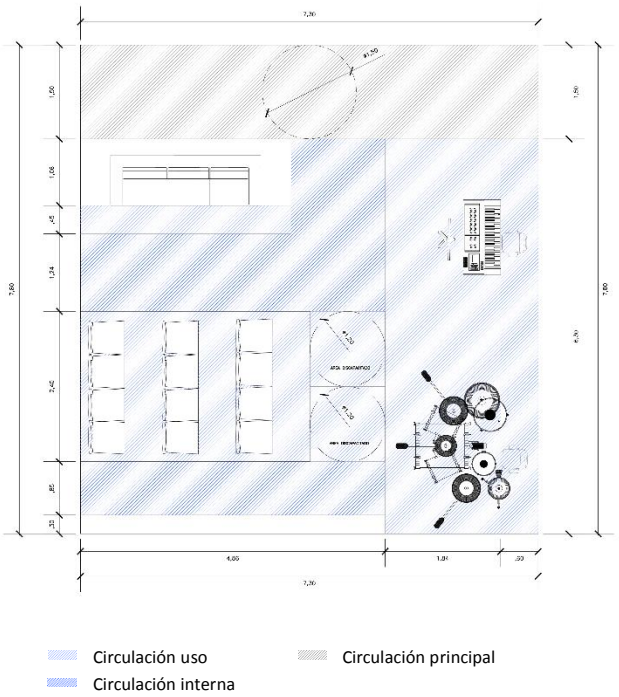
ZONA RESIDENCIAL			
AMBIENTE	MATRIZ	FRECUENCIA	AREA
ESTAR TV		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 15 Personas 02 personas discapacitado de la tercera edad	22.71

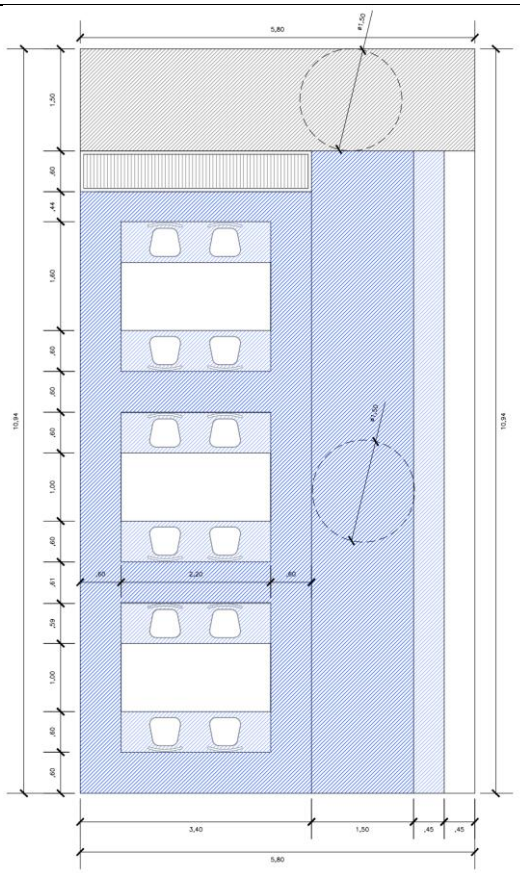
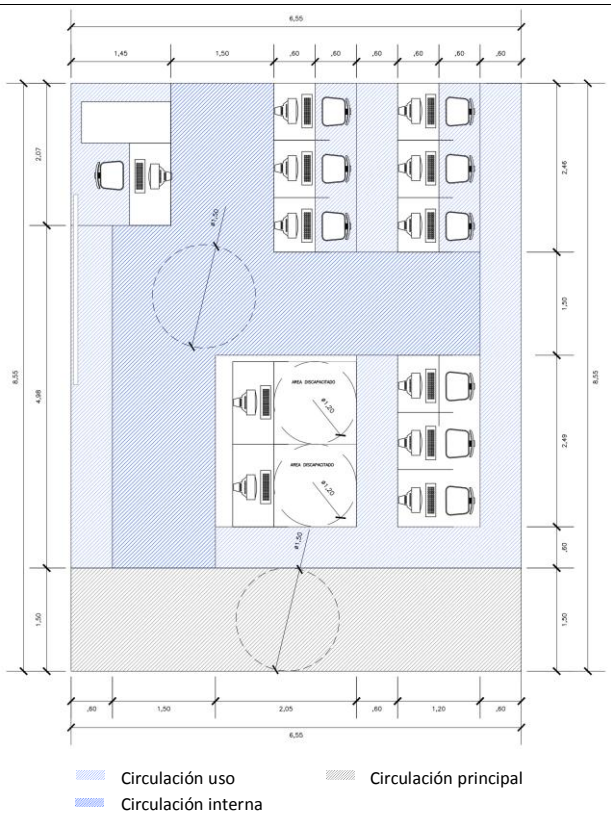
ZONA TALLERES			
AMBIENTE	MATRIZ	FRECUENCIA	ÁREA
GYMNASIA		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 16 Personas de la tercera edad 01 Instructor	176.65

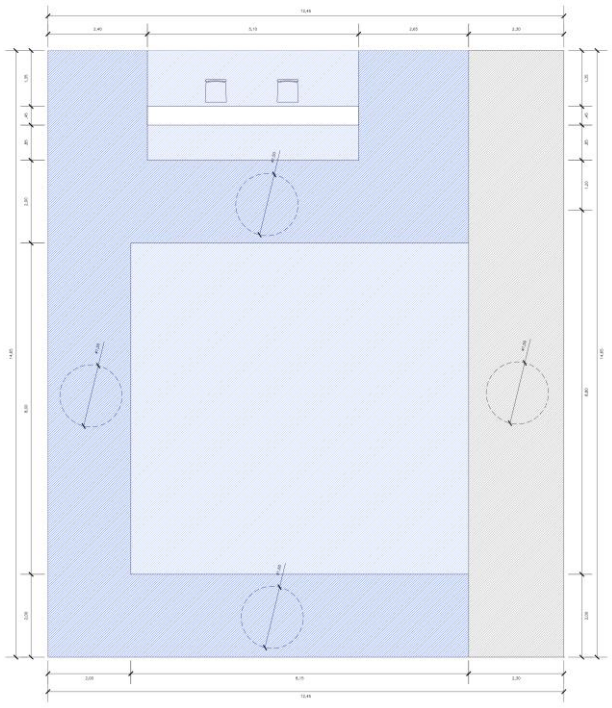
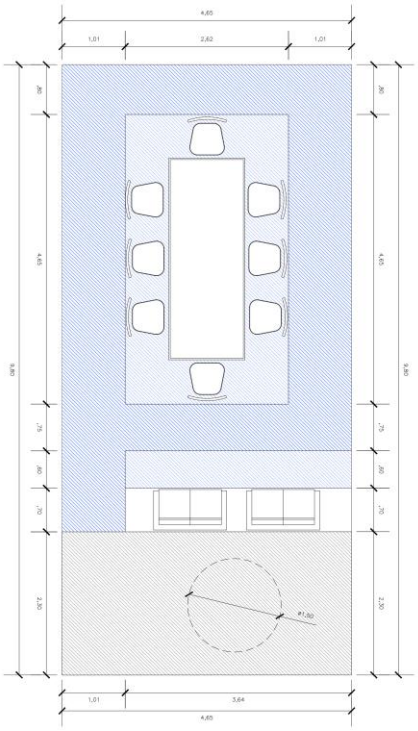
ZONA TALLERES			
AMBIENTE	MATRIZ	FRECUENCIA	ÁREA
YOGA – TAICHI - AERÓBICOS		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 06 Personas de la tercera edad 01 Instructor	63.89

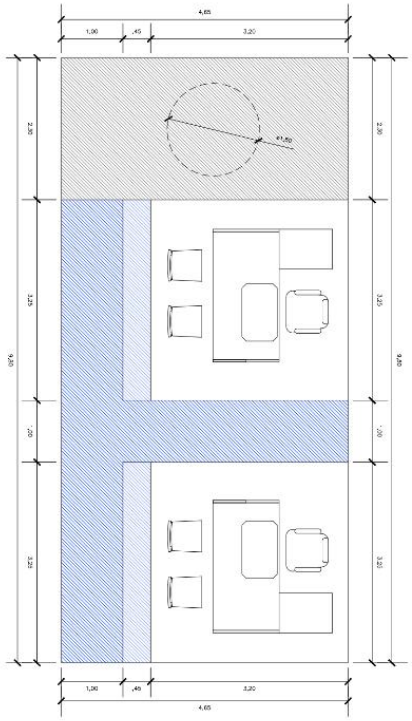
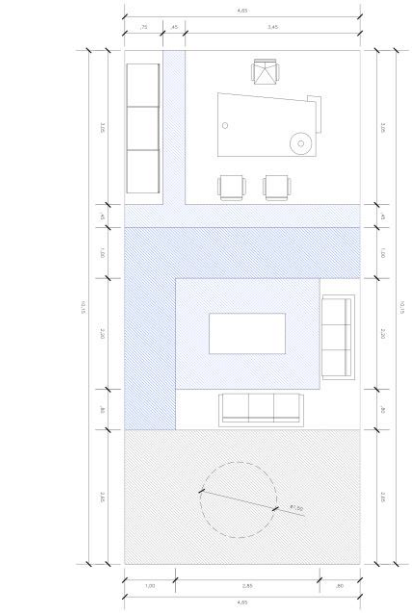
ZONA TALLERES			
AMBIENTE	MATRIZ	FRECUENCIA	ÁREA
DESARROLLO DE EJERCICIOS FISICOS, RESISTENCIA - FISITOTERAPIA		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 12 Personas de la tercera edad 02 Instructor	106.62
HIDROTERAPIA		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 1 Personas de la tercera edad 1 Instructor	45.35

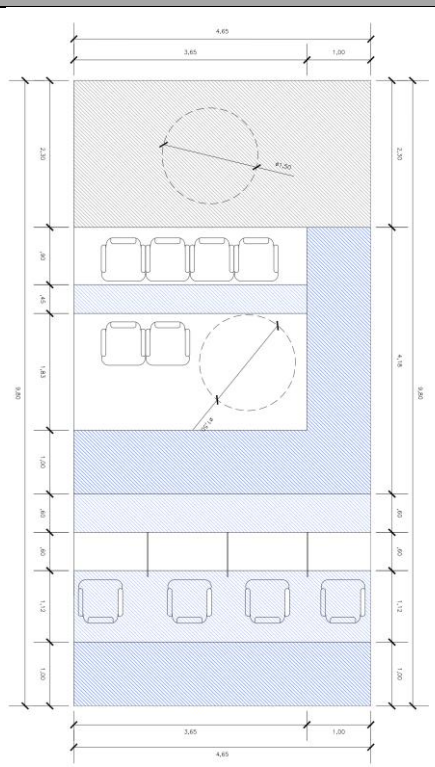
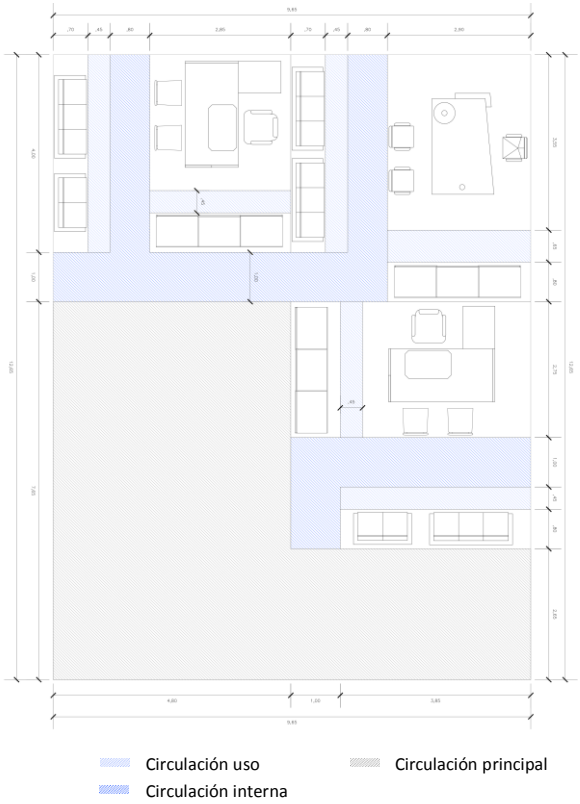
ZONA TALLERES			
AMBIENTE	MATRIZ	FRECUENCIA	ÁREA
AUDIOVISUALES		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 08 Personas de la tercera edad	46.46
LECTURA – JUEGOS DE MESA- RISOTERAPIA		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 12 Personas de la tercera edad 1 Instructor	63.45

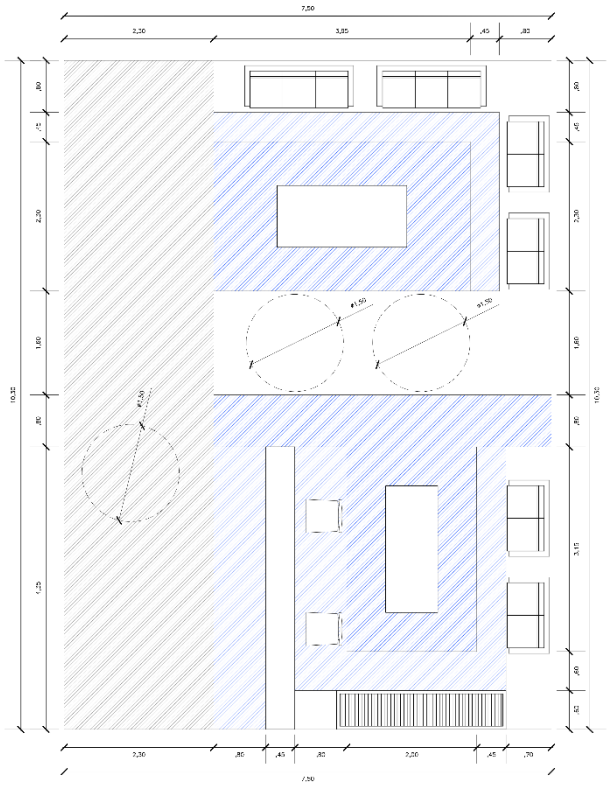
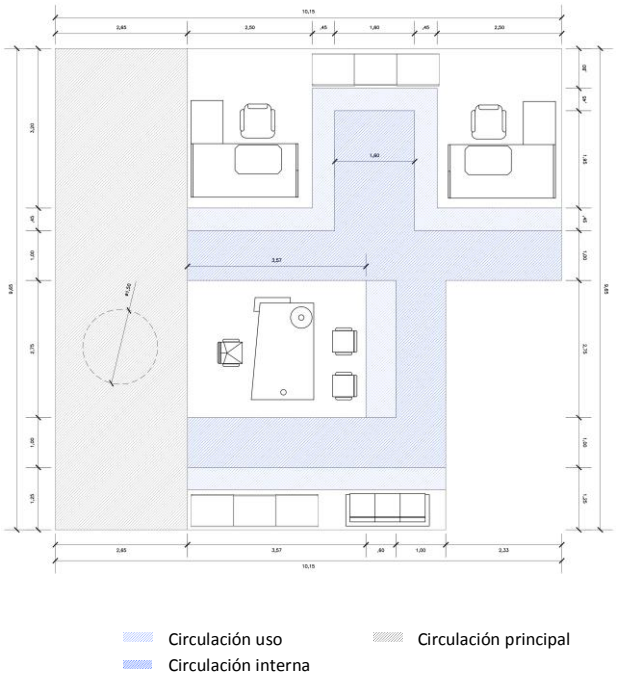
DANZA		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 09 Personas de la tercera edad 01 instructor	94.20
MÚSICA – CANTO		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 12 Personas de la tercera edad 01 instructor	60.95

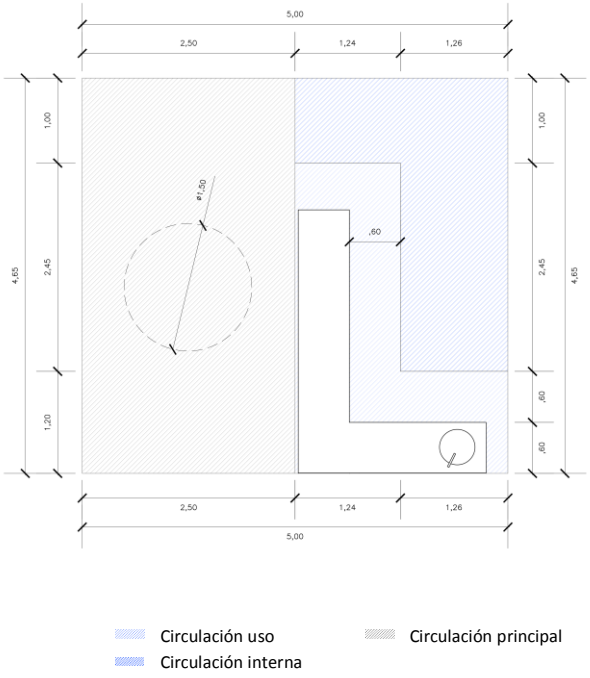
TEJIDO-MANUALIDADES –TEJIDO – MEMORIA		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 12 Personas de la tercera edad 02 instructores	63.45
COMPUTO		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 12 Personas de la tercera edad 01 Docente	56.02

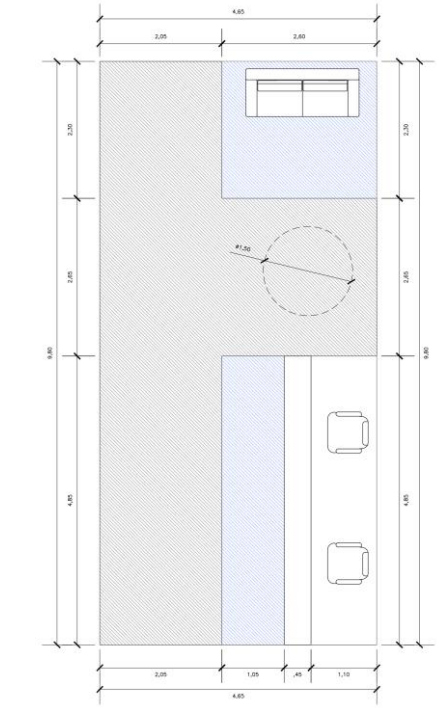
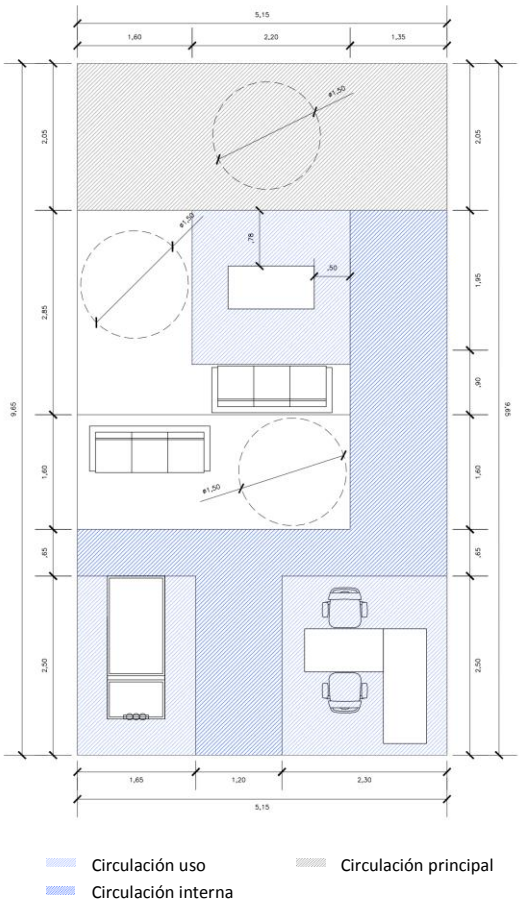
ZONA ADMINISTRACIÓN			
AMBIENTE	MATRIZ	FRECUENCIA	ÁREA
GALERIA		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 15 Personas	148.74
SALA DE REUNIONES		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 8 Personas	45.57

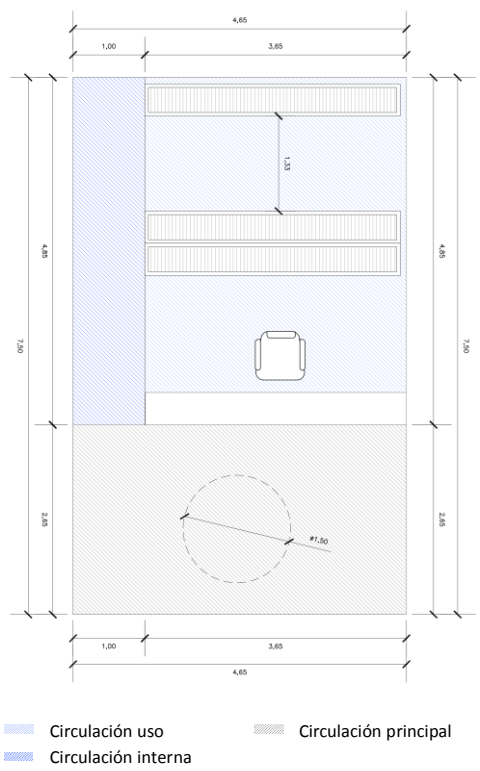
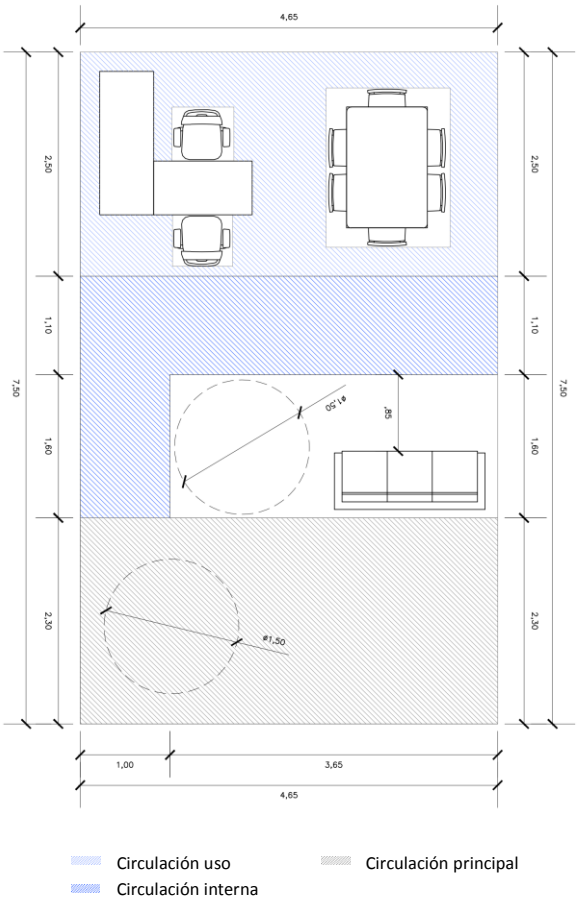
ZONA ADMINISTRACIÓN			
AMBIENTE	MATRIZ	FRECUENCIA	ÁREA
CONTABILIDAD Y LOGÍSTICA		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 02 Personas	45.56
GERENTE GENERAL		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 01 Persona	47.19

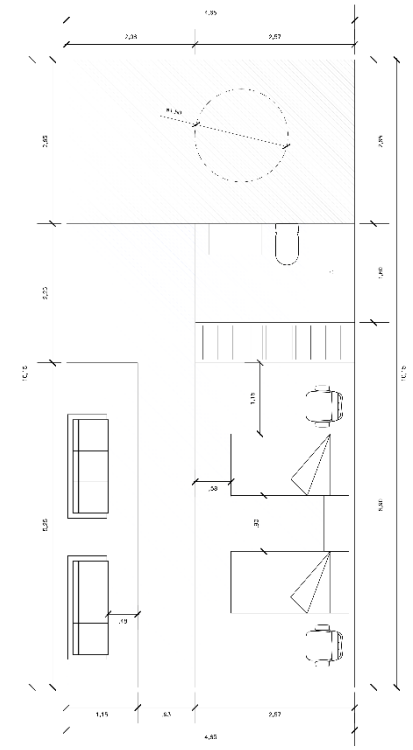
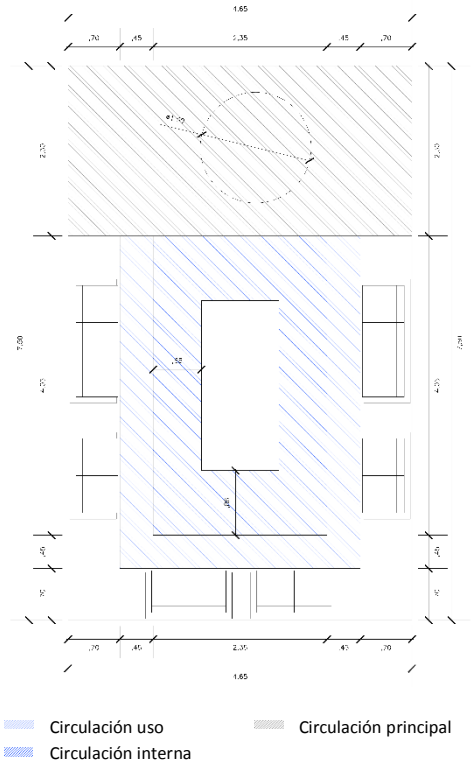
ZONA ADMINISTRACIÓN			
AMBIENTE	MATRIZ	FRECUENCIA	ÁREA
TESORERÍA		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 10 Personas	45.56
SECRETARIA GENERAL – ADMINISTRACIÓN-SECRETARIA ADMINISTRATIVA		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 03 Personas	122.06

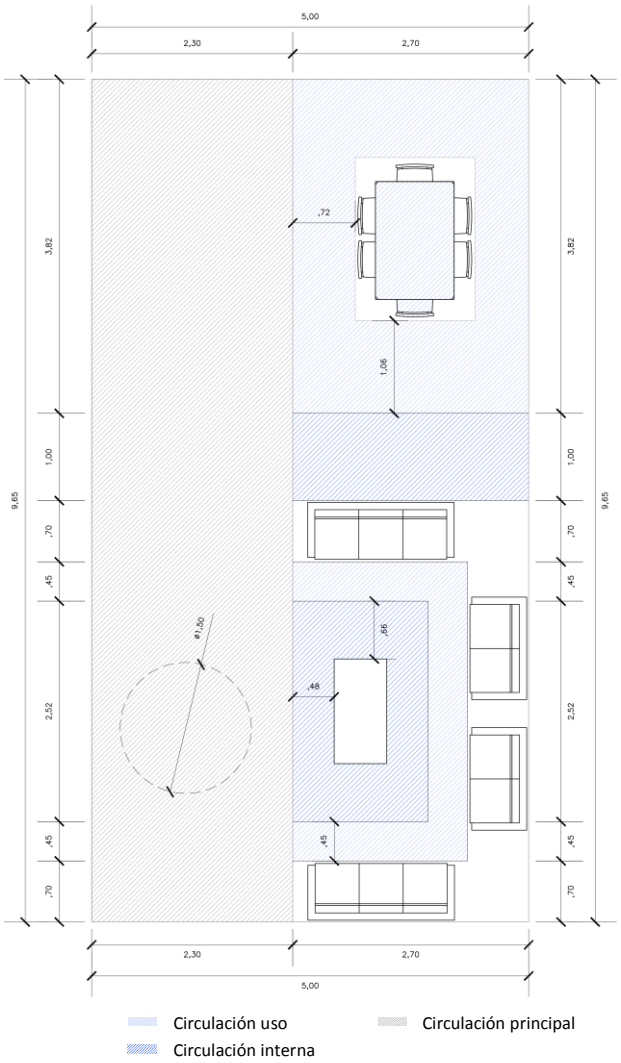
ZONA ADMINISTRACIÓN			
AMBIENTE	MATRIZ	FRECUENCIA	ÁREA
RECEPCIÓN		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 09 Personas	45.56
DIRECCIÓN – OFICINA DE ASISTENTES		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 03 Personas	86.32

ZONA ADMINISTRACIÓN			
AMBIENTE	MATRIZ	FRECUENCIA	ÁREA
ADQUISICIÓN – MARKETING – RR.HH.		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 02 Personas	46.49
KITCHENETTE		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 01 Persona	23.24

ZONA MÉDICO			
AMBIENTE	MATRIZ	FRECUENCIA	ÁREA
RECEPCIÓN - ESTAR		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 02 Personas	45.55
TÓPICO - ESTAR		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 05 Personas	49.69

ZONA MÉDICO			
AMBIENTE	MATRIZ	FRECUENCIA	ÁREA
BOTIQUIN		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 02 Personas	34.87
CONSULTORIOS		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 02 Personas	34.87

ZONA MÉDICO			
AMBIENTE	MATRIZ	FRECUENCIA	ÁREA
DORMITORIO DE HOMBRES Y MUJERES MEDICOS		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 02 Personas	47.19
ESTAR		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 10 Personas	34.86

ESTAR SALA DE REUNIONES		En cualquier momento **Cantidad usuario:** 06 Personas	48.24

7.1.6 Cuadro de necesidades según tipo de usuario

Zona	Espacio	Sub Espacio	Cantidad Mobiliario	Descripción
RESIDENCIA	HABITACIONES	DORMITORIO	40	Camas
			40	closet
			20	sofá
			40	sillas
			20	Mesa de noche
		SS.HH.	40	inodoro
			40	lavamanos
			40	Sillas de ducha
	ESTACIÓN DE ENFERMERA	ESTACIÓN DE ENFERMERA	6	atención
			18	sillas
			12	Sofá + mesa
			6	Closet
			6	almacenes
		SS.HH.	1	inodoro
			1	lavamanos
	ESTAR COMÚN	ESTAR	6	Sofá
			6	Mesa
		ESTAR TV	30	sofá
			6	Mesa
			6	Mesa de Tv
TALLERES	RELAJACIÓN	GYMNASIA	2	Closet
			1	Banca
			3	Cintas de correr
			3	Bicicletas estacionaria
			3	Banca para pecho
			1	Equipo de pesas

			4	Bicicleta elíptica
			2	Aparatos completes
TALLERES	RECREACIONAL	YOGA TAICHI AERÓBICOS DESARROLLO DE EJERCICIOS FÍSICOS	7	Colchoneta
			1	Escritorio
			1	Camilla
		DESARROLLO DE EJERCICIOS DE RESISTENCIA	2	Cintas de correr
			1	Gradas
			1	Agentes fisioterapéuticos
		FISIOTERAPIA	1	lavado
		HIDROTERAPIA	1	Escritorio
			3	Sillas
			1	Tina de hidroterapia
			1	Tanque para baños parciales
		AUDIOVISUALES	1	Pantalla proyector
			2	Sofás
			1	Stan de libros
		LECTURA	1	Almacén
		JUEGOS DE MESA	3	Mesas
			12	Sillas
		RISOTERIPA		

TALLERES	OCUPACIONAL	DANZA	12	Closet
		MÚSICA	12	Sillas
			1	Sofá
			1	Órgano
			1	Batería
		CANTO	2	Closet
		TEJIDO	1	Almacén
		MANUALIDADES	3	Mesas
		MEMORIA	12	Sillas
		COMPUTO	11	Mesas
			1	Escritorio
			12	Sillas
			12	Computadoras de escritorio
	GALERIA	GALERIA	2	Sillas
			1	Mesa
ADMINISTRACIÓN	OFICINAS	SALA DE REUNIONES	8	Sillas
			1	Mesa
			2	Muebles
		CONTABILIDAD Y LOGÍSTICA	4	Sillas
			2	Escritorios
		GERENTE GENERAL	1	Escritorio
			2	Sillas
			1	Closet
			2	Muebles
			1	Mesa
		TESORERIA	10	Sillas
			1	Mostrador
		SECRETARIA GERENCIAL - ADMINSTRACIÓN	3	Escritorios
			3	Closet
			9	Sillas

ADMINISTRACIÓN	OFICINAS	– SECRETARIA ADMINISTRATIVA	6	Muebles
		RECEPCIÓN	2	Sillas
			6	Muebles
			1	Closet
			1	Mostrador
		DIRECCIÓN – OFICINAS ASISTENTES	3	Escritorios
			4	Sillas
			1	Mueble
			1	Closet
		ADQUISICIÓN – MARKETING – RR.HH.	2	Escritorios
			2	Sillas
			1	Closet
	SERVICIO	KITCHENETTE	1	Lavadero
MÉDICO	RECEPCIÓN	RECEPCIÓN - ESTAR	2	Sillas
			1	Mostrador
			1	Mueble
	TÓPICO	TÓPICO - ESTAR	1	Escritorio
			2	Sillas
			1	Camilla
			2	Muebles
			1	Mesa
	BOTIQUÍN	BOTIQUÍN	1	Silla
			1	Mostrador
			3	Estantes

MÉDICO	CONSULTORIOS	CONSULTORIO MEDICO GENERAL	1	Escritorio
			2	Sillas
			1	Camilla
			1	Mueble
		CONSULTORIO NUTRICIONISTA	1	Escritorio
			2	Sillas
			1	Sofá
			1	mueble
		CONSULTORIO SOCIAL	8	Sillas
			1	Mesa
			1	Escritorio
			1	mueble
		CONSULTORIO PSICOLOGO	8	Sillas
			1	Mesa
			1	Escritorio
			1	mueble
	HABITACIONES	HABITACIONES HOMBRES	2	Camas
			2	Sillas
			2	Muebles
			1	Closet
			1	Ducha
			1	Lavatorio
			1	Inodoro
		HABITACIONES MUJERES	2	Camas
			2	Sillas
			2	Muebles
			1	Closet
			1	Ducha
			1	Lavatorio
			1	Inodoro

MÉDICO	ESTAR	ESTAR SALA DE REUNIONES	4	Muebles
			6	Sillas
			2	mesas
		ESTAR	6	Muebles
			1	mesa

Figura 62: Necesidades según tipo de usuario

Fuente: Trabajo de campo

6.1.7 Determinación de número de Talleres y Habitaciones

A. En Residencia:

Después del análisis de la justificación de la cantidad de usuario, tenemos un total de adultos mayores:

40 plazas para adultos mayores de 60 a 75 años de edad., contarán con residencia y desarrollo de sus actividades ocupacional, recreacional y relajación en sus talleres.

De acuerdo con el análisis de la encuesta aplicada, se pudo dar como resultado de un 50% de ellos permanece acompañado de su pareja, esto origina que nuestras habitaciones cuenten con dos camas simples, contando con 20 habitaciones en el Centro Residencial Gerontológico.

B. En Talleres:

60 plazas para adultos mayores externos de 60 a 75 años de edad.

20 Plaza para usuarios externos

40 Plaza para usuarios internos

Después del resultado de la encuesta aplicada para determinar los talleres según sus necesidades y ambientes necesarios:

Talleres Ocupacional

- Taller de danza
- Taller de música
- Taller de tejido
- Taller de manualidades
- Taller de memoria
- Sala de computo

Talleres Recreacional

- Taller de audiovisuales
- Taller de lectura
- Taller de juego de mesa
- Taller de canto
- Taller de risoterapia

Taller de Relajación

- Gimnasia
- Taller de yoga
- Taller de aeróbicos
- Desarrollo de ejercicios de resistencia
- Desarrollo de ejercicios físicos
- Fisioterapia
- Hidroterapia

Se clasificaron los talleres de acuerdo a su similitud de actividades, para determinar el total Salón taller, los cuales son:

Salón taller N° 1:

- Gimnasia

Salón taller N° 2:

- Taller de taichí
- Taller de yoga
- Taller de aeróbicos

Salón taller N° 3

- Taller de danza

Salón taller N° 4

- Desarrollo de ejercicios físicos
- Desarrollo de ejercicios de resistencia
- Fisioterapia

Salón taller N° 5

- Hidroterapia

Salón taller N° 6

- Taller de música
- Taller de canto

Salón taller N° 7

- Computo

Salón taller N° 8

- Taller de tejido

- Taller de manualidades
- Taller de memoria

Salón taller N° 9

- Taller de juegos de mesa
- Taller de risoterapia

Salón taller N° 10

- Sala de audiovisuales

Salón taller N° 11

- Taller de lectura

Con el total de salón taller se generó el horario de los talleres de lunes a domingo, para la accesibilidad del adulto mayor interno y externo del Centro Residencial Gerontológico.

Turno mañana: 4 horas

8:00 a.m. – 10:00 a.m.

10:00 a.m. – 12:00 p.m.

Turno tarde: 2 horas

3:00 p.m. – 5:00 p.m.

TALLERES	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			N° DE VECES POR SEMANA	N° HORAS SEMANALES	CAPACIDAD DE ADULTOS MAYORES POR TALLER
	Hora al día			Hora al día			Hora al día			Hora al día			Hora al día			Hora al día			Hora al día					
	8:00am-10:00am	10:00am-12:00pm	3:00pm-5:00pm	8:00am-10:00am	10:00am-12:00pm	3:00pm-5:00pm	8:00am-10:00am	10:00am-12:00pm	3:00pm-5:00pm	8:00am-10:00am	10:00am-12:00pm	3:00pm-5:00pm	8:00am-10:00am	10:00am-12:00pm	3:00pm-5:00pm	8:00am-10:00am	10:00am-12:00pm	3:00pm-5:00pm	8:00am-10:00am	10:00am-12:00pm	3:00pm-5:00pm			
TALLER DE DANZA	X		X	X		X	X		X	X		X	X		X		X	X		X	X	14 (2 C/U)	28	9
TALLER DE MUSICA	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	11 (2 C/U)	22	12
TALLER DE TEJIDO	X			X			X			X			X			X			X			7 (2 C/U)	14	12
TALLER DE MANUALIDADES			X		X				X		X				X		X				X	7 (2 C/U)	14	12
TALLER DE MEMORIA		X				X		X				X		X				X		X		7 (2 C/U)	14	12
SALA DE COMPUTO			X			X			X			X			X			X			X	7 (2 C/U)	14	12
TALLER DE AUDIOVISUALES		X		X	X	X		X		X	X			X		X	X	X	X	X	X	14 (2 C/U)	28	8
TALLER DE LECTURA			X			X			X			X			X			X			X	7 (2 C/U)	14	12
TALLER DE JUEGO DE MESA	X		X			X	X		X			X			X	X	X			X	X	11 (2 C/U)	22	12
TALLER DE CANTO		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		10 /2 C/U)	20	12
TALLER DE RISOTERAPIA		X		X	X			X		X	X		X	X				X	X			10 /2 C/U)	20	12
GIMNASIA	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	17 /2 C/U)	34	16
TALLER DE YOGA	X			X			X			X			X			X			X			7 (2 C/U)	14	6
TALLER DE AEROBICOS		X			X			X			X			X			X			X		7 (2 C/U)	14	6
TALLER DE TAICHI			X			X			X			X			X			X			X	7 (2 C/U)	14	6
DESARROLLO DE EJERCICIOS FISICOS			X			X			X			X			X			X			X	7 (2 C/U)	14	10
DESARROLLO DE EJERCICIOS DE RESISTENCIA		X			X			X			X			X			X			X		7 (2 C/U)	14	10
FISIOTERAPIA	X			X			X			X			X			X			X			7 (2 C/U)	14	10
HIDROTERAPIA	X		X	X		X	X		X	X		X	X		X	X		X	X		X	14 (2 C/U)	28	1

Figura 63: Horario de talleres de lunes a domingo

Fuente: Trabajo de campo

6.2. PROGRAMA DE ÁREAS

6.2.1. Programa de áreas del Centro Residencial Gerontológico en la provincia de Chiclayo

Tabla 7:

Programa de área del proyecto C.R.G. en la provincia de Chiclayo

Zona	Ambiente	Sub Ambiente	N° Usuario	Área Sub Total+Circulación	Cant.	Total De Área	Total De Zona
Residencial	**Habitaciones**	Dormitorio	2	40.96	20	819.20	**1 364.66**
		Ss.Hh.					
	Estación De Enfermera	Atención	3	36.10	6	216.60	
		Ss.Hh.					
	Estar		6	19.26	10	192.60	
	Estar Tv		8/2 Discap.	22.71	6	136.26	
Talleres	**Gimnasia**		16	176.65	1	176.65	**1 242.89**
	Yoga		7	63.89	1	63.89	
	Taichi		7				
	Aeróbicos		7				
	Desarrollo De Ejercicios Físicos		10	106.62	1	106.62	
	Desarrollo De Ejercicios De Resistencia		10				
	Fisioterapia		10				
	Hidroterapia		1	75.35	1	75.35	
	Taller De Música		12	60.95	1	60.95	
	Taller De Canto		12				
	Taller De Danza		9	94.20	1	94.20	
	Sala De Computo		12	56.02	1	56.02	
	Taller De Tejido		12	63.45	1	63.45	
	Taller De Manualidades		12				
	Taller De Memoria		12				
	Taller De Juegos De Mesa		12	46.36	1	46.36	
	Taller De Risoterapia		12				
	Taller De Lectura		12	46.36	1	46.36	
	Taller De Audiovisuales		8	46.46	1	46.46	
	Servicios	Ss.Hh. Hombres	----	34.32	2	68.64	

		Ss.Hh. Mujeres	----	26.57	2	53.14	
		Ss.Hh. Discapacitados	----	10.86	2	21.72	
		Vestidores	4	54.25	4	217.00	
		Almacén De Equipos	----	20.74	2	41.48	
		Mantenimiento	----	26.43	2	52.86	
		Cuarto De Limpieza	----	3.88	2	7.76	
Médico	**Recepción**		2	45.55	1	45.55	**447.07**
	Estar		2				
	Tópico		2	49.69	1	49.69	
	Espera		3				
	Botiquín		2	34.87	1	34.87	
	Consultorios	Psicología	2	34.87	4	139.48	
		Nutrición	2				
		Social	2				
		Médico General	2				
	Habitación Medico Hombres	Dormitorio	2	47.19	1	47.19	
		Ss.Hh.					
	Habitación Medico Mujeres	Dormitorio	2	47.19	1	47.19	
		Ss.Hh.					
	Sala De Reuniones Y Estar		6	48.24	1	48.24	
	Estar Tv		10	34.86	1	34.86	
Administración	**Sala De Reuniones**		8	45.57	1	45.57	**674.12**
	Recepción		10	77.25	1	77.25	
	Oficina	Contabilidad Y Logística	2	45.56	1	45.56	
		Gerente General	1	47.19	1	47.19	
		S.Hh. Gerente General		2.72	1	2.72	
		Tesorería	10	45.56	1	45.56	
		Secretaria General	3	122.06	1	122.00	
		Secretaria Administrativa	3				
		Administración	2				
		Dirección	2	86.32	1	86.32	

		Asistentes	3				
		Adquisición	2	46.49	1	46.49	
		Marketing	2				
		Rr.Hh.	2				
	Servicio	Kitchenette	1	23.24	1	23.24	
		Ss.Hh. Hombres	----	10.81	3	32.43	
		Ss.Hh. Mujeres	----	15.38	3	46.14	
		Ss.Hh. Discapacitado	1	10.28	3	30.84	
	Archivo General		----	22.81	1	22.81	
Complementaria	**Galeria**	Galería	15	182.36	1	182.36	**1 035.46**
		Cuarto De Limpieza Y Almacén	----	59.15	1	59.15	
		Ss.Hh. Público Varones	----	85.44	1	85.44	
		Ss.Hh. Público Mujeres	----		1		
		Ss.Hh. Discapacitado	1		1		
	Auditorio	Lobby	12	72.78	1	72.78	
		Zona Gradas	236	115.41	1	115.41	
		Escenario	----	71.50	1	71.50	
		Camerino Hombres	4	23.43	1	23.43	
		Camerino Mujeres	4	23.43	1	23.43	
		Ss.Hh. Hombres	2	7.48	1	7.48	
		Ss.Hh. Mujeres	2	5.49	1	5.49	
		Almacén De Equipos	----	34.00	1	34.00	
		Cuarto De Limpieza	----	7.63	1	7.63	
		Ss.Hh. Público Varones	----	36.25	1	36.25	
		Ss.Hh. Público Mujeres	----	33.75	1	33.75	
		Ss.Hh. Público Discapacitado	1	16.00	1	16.00	

	Comedor De Adultos Mayores	Comedor	66	146.78	1	146.78	
		Cocina	7	111.21	1	111.21	
		Despensa	----	13.40	1	13.40	
		Almacén	----	13.40	1	13.40	
Servicios Generales	**Salon Del Personal De Servicio**	Comedor / Estar	30	64.78	1	64.78	**265.32**
	Cuarto De Bomba Contra Incendios		----	24.98	1	24.98	
	Cuarto De Bomba			24.98	1	24.98	
	Patio De Maniobras		-----		1		
	Lavanderia		7	59.92	1	59.92	
	Ss.Hh. Hombres + Vestidores / **Ss.Hh. Mujeres + Vestidores**		-----	66.22	1	66.22	
	Control		2	12.73	1	12.73	
	Vigilante + Ss.Hh+Tablero		1	11.71	1	11.71	

Fuente: trabajo de campo

Tabla 8:

Total, de áreas del proyecto.

Zona	Área Total De Zona	Área Total
Residencial	1 364.66	5 029.52
Talleres	1 242.89	
Medico	447.07	
Administrativo	674.12	
Complementaria	1 035.46	
Servicios Generales	265.32	
35% De Área Libre Y Muros		**1 760.33**
Area Total		**6 789.85**

Fuente: trabajo de campo

6.3. PROPUESTA ARQUITECTÓNICA

6.3.1. Introducción

La carencia de espacios públicos e infraestructura ante el comportamiento del adulto mayor, nos conlleva a la búsqueda de DUALIDAD ante el proyecto. Generando que este corresponda tanto a la red de espacios públicos como a las necesidades del usuario. Se busca una conexión adentro - afuera donde no exista límites de trayectorias entre el entorno y edificio, donde dentro de este se genere RECINTOS que pueden ser abiertos y cerrados, dándole profundidad e integración con el paisaje.

Estos recintos ayudarán a que el adulto mayor tenga una conexión visual directa con el peatón y con lo que sucede a su alrededor, no sintiéndose segregado de la sociedad.

Para las trayectorias se crean desniveles como aproximación, donde el peatón se pueda integrar y familiarizar con las actividades que realiza el adulto mayor, o continuar con su recorrido por el edificio o espacio público.

Esta dualidad se ve reflejada tanto en ENTORNO - EDIFICIO como en recorrido ADENTRO – AFUERA.

Figura 64: Proyecto Edificio Recinto
Fuente: Trabajo de campo

EDIFICIO RECINTO

Las láminas del proceso arquitectónico **(urbanas – proyectuales)** se encuentran anexadas en Digital (Unidad DVD/Huamán-Quispe/Láminas Estrategias Urbano-Proyectuales)

6.3.2. Estrategias Proyectuales

A **Análisis Macro – Conexión Espacio Público**

Después del análisis de la red de espacios públicos, el terreno será un punto de conexión de ésta red, pues está dividido en dos sectores, el lado A al estar conectado directamente con el eje del recorrido, que une a todos los espacios públicos del centro de la ciudad, quedará como estrategia un espacio público que reactivará la zona, el cual estará vinculado con las actividades de nuestro usuario; y el lado B se desarrollará el proyecto Centro Residencial Gerontológico.

Figura 65: Conexión Espacio Público

Fuente: Trabajo de campo

B **Análisis Micro – Ubicación**

El terreno, actualmente “EX MOLINO DE PIEDRA” se encuentra ubicado en la Prolongación Bolognesi.

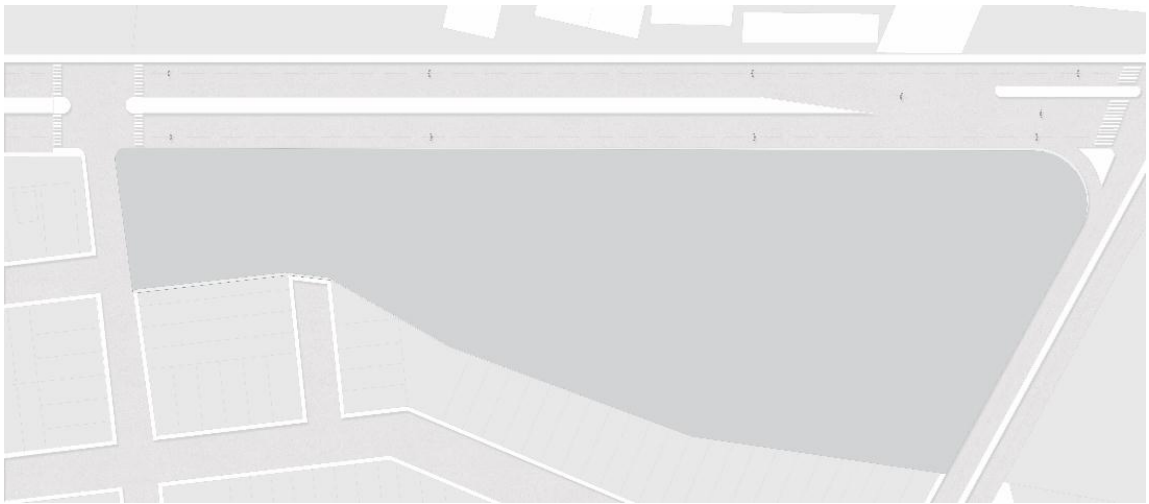


Figura 66: Ubicación del terreno

Fuente: Trabajo de campo

C Modulación

Se tuvo en consideración el edificio de la DRE como punto de partida para la modulación del terreno, la cual es de 5x5m; generando la unidad modular de 12.5 y 15m intercalados a lo largo del terreno.

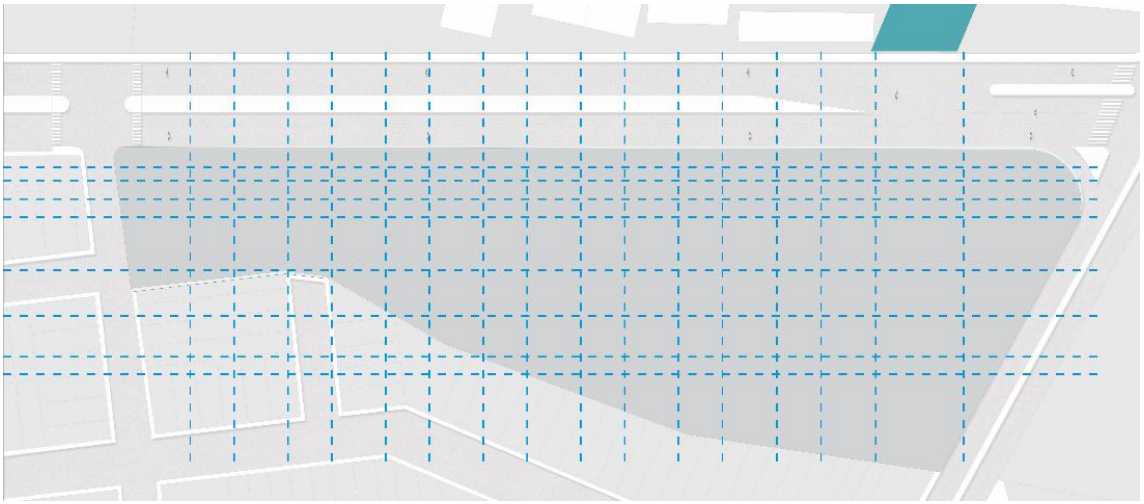


Figura 67: Modulación del terreno

Fuente: Trabajo de campo

D Circulaciones

Como análisis se obtuvo una circulación principal paralela a la Prol. Bolognesi, la cual conecta la calle La Plata con la calle Mantaro. Así también se generan circulaciones perpendiculares, las cuales se dan en los módulos de 15m.

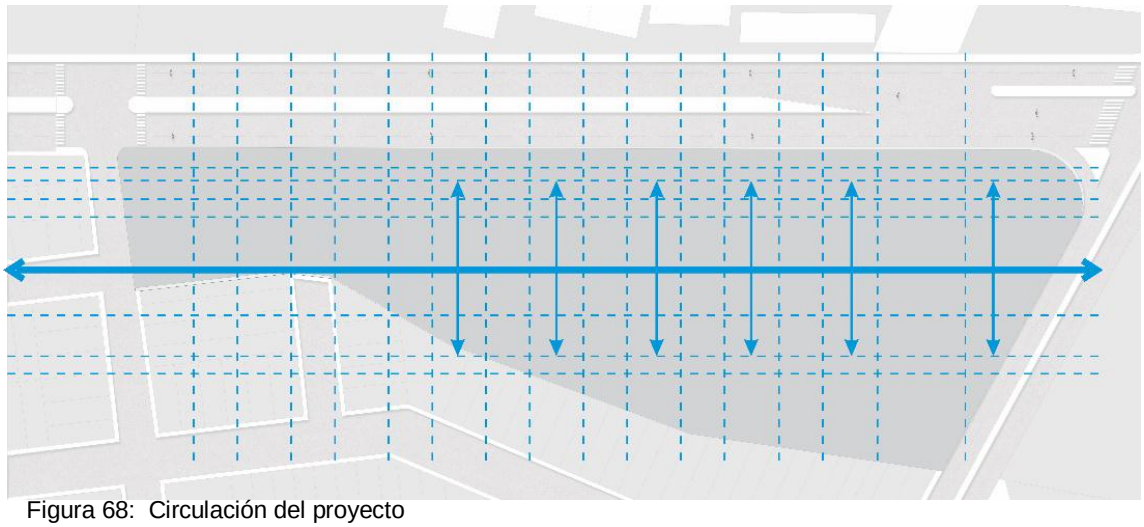


Figura 68: Circulación del proyecto

Fuente: Trabajo de campo

E EMPLAZAMIENTO

La estrategia de emplazamiento se da de acuerdo a la tipología del terreno el cual es de forma “rectangular”, por lo que se propone una organización lineal a lo largo del eje principal. Generando como aproximación espacios de recibo para cada pieza arquitectónica, el cual está marcado por el desfase de cada una de estas de acuerdo al módulo inicial.

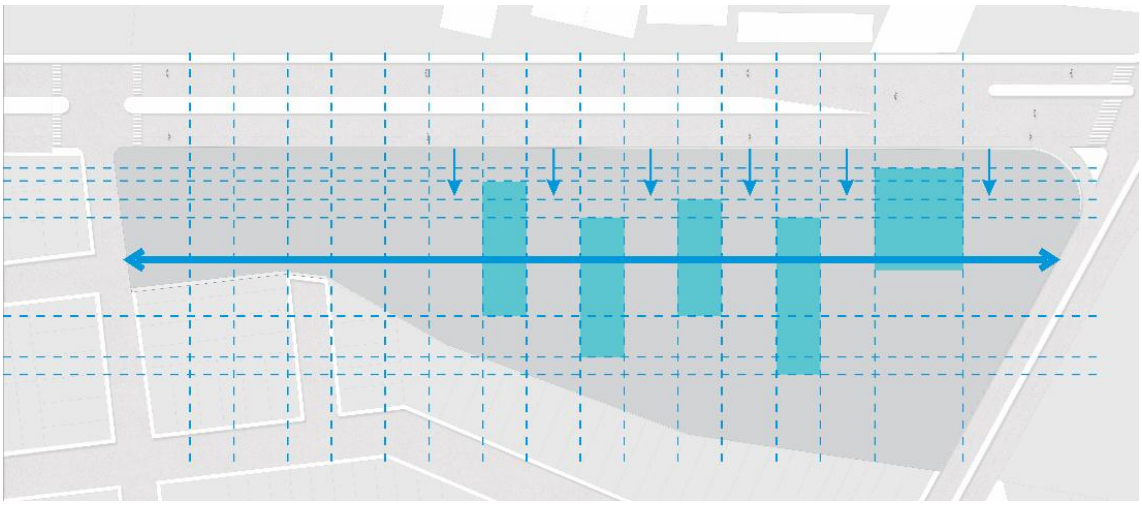


Figura 69: Emplazamiento del proyecto
Fuente: Trabajo de campo

Emplazamiento - Aproximación

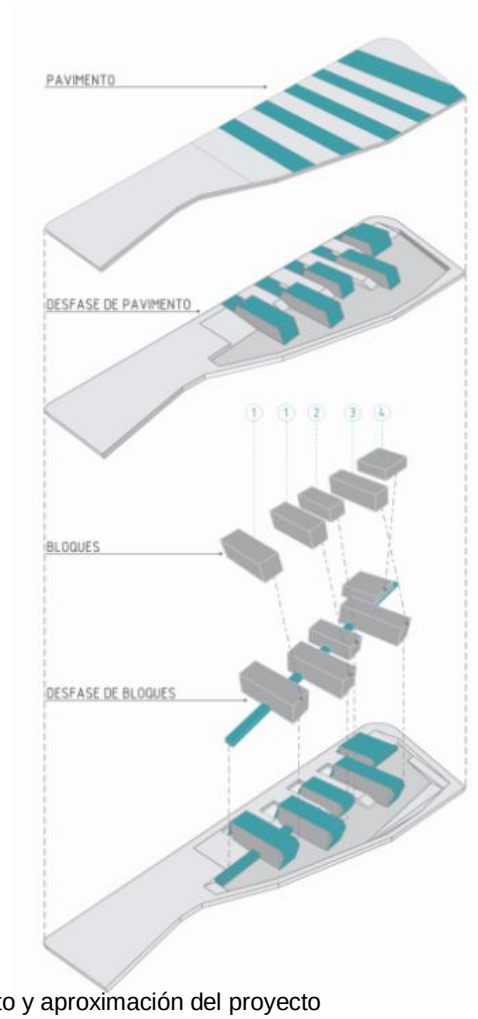
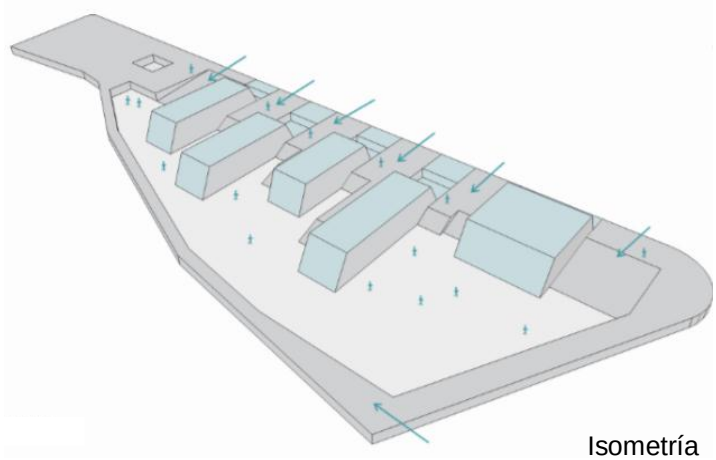


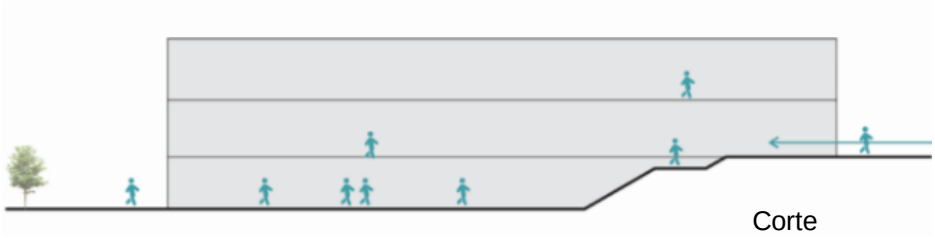
Figura 70: Axonometría de emplazamiento y aproximación del proyecto
Fuente: Trabajo de campo

F RELACIÓN CON EL ENTORNO

Para la conexión del entorno y la pieza arquitectónica, se propone deprimir el terreno, respetando así la altura Isometría a zona. Generando la Dualidad de Pavimento + Edificio.



Isometría



Corte

Figura 71: Relación con el entorno

Fuente: Trabajo de campo

G EDIFICIO Y ESPACIO PÚBLICO

El edificio cuenta con una conexión adentro - afuera donde no existe límites de trayectorias entre el entorno y edificio, donde dentro de este se genere recintos que pueden ser abiertos y cerrados, dándole profundidad e integración con el paisaje.

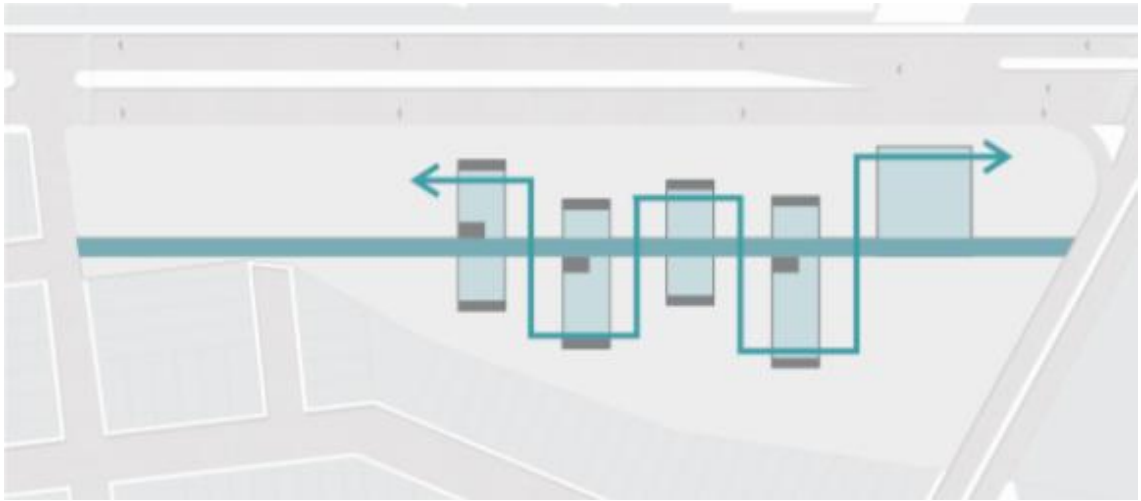


Figura 72: Edificio y espacio público

Fuente: Trabajo de campo

Isometría

Estos recintos ayudarán a que el usuario tenga una conexión visual directa con el peatón y con lo que sucede a su alrededor.

Corte longitudinal

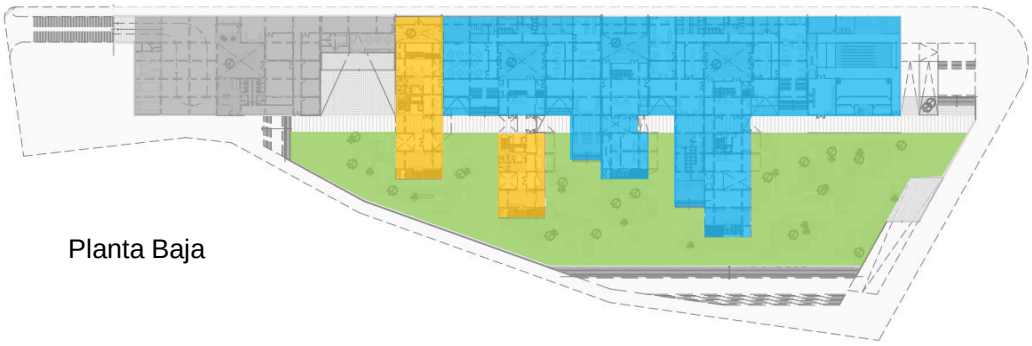
H RELACIONES FUNCIONALES

ACTIVIDADES RECREATIVAS PASIVAS. Se desarrolla en el espacio público deprimido, que está conectado con el corredor principal.

ACTIVIDADES RECREATIVAS ACTIVAS. Talleres ocupacionales, recreacional y relajación, así también el comedor, galerías y auditorio.

RESIDENCIA. Ubicados en 2 bloques de 10 habitaciones dobles cada uno, con estares comunes y estación de enfermeras.

SERVICIOS. Administración, médico y servicios generales. Este último ubicado en la parte posterior del terreno.



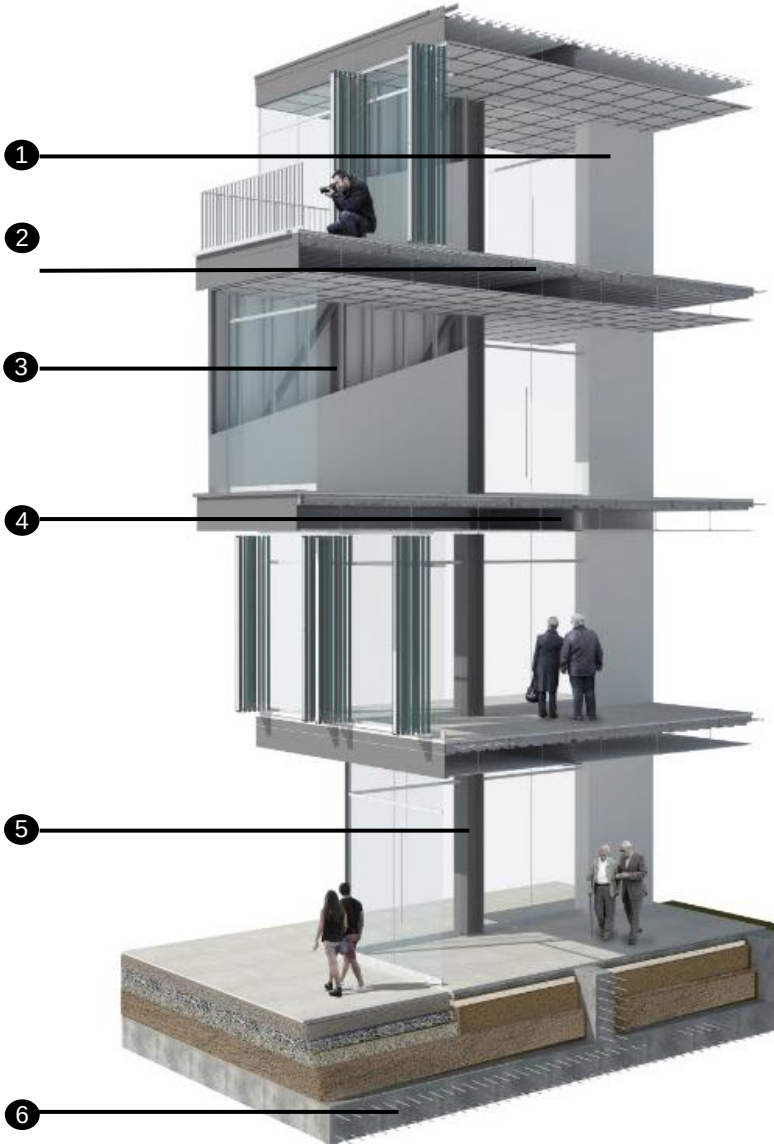
Planta Baja

Primer Nivel

Figura 73: Relación funcional

Fuente: Trabajo de campo

I CRITERIO ESTRUCTURAL



1. Placa de concreto
2. Losa colaborante
3. Arriostre de acero
4. Viga de acero I
5. Columna de acero I
6. Platea de cimentación

Figura 74: Corte Constructivo

Fuente: Trabajo de campo

J PAVIMENTOS

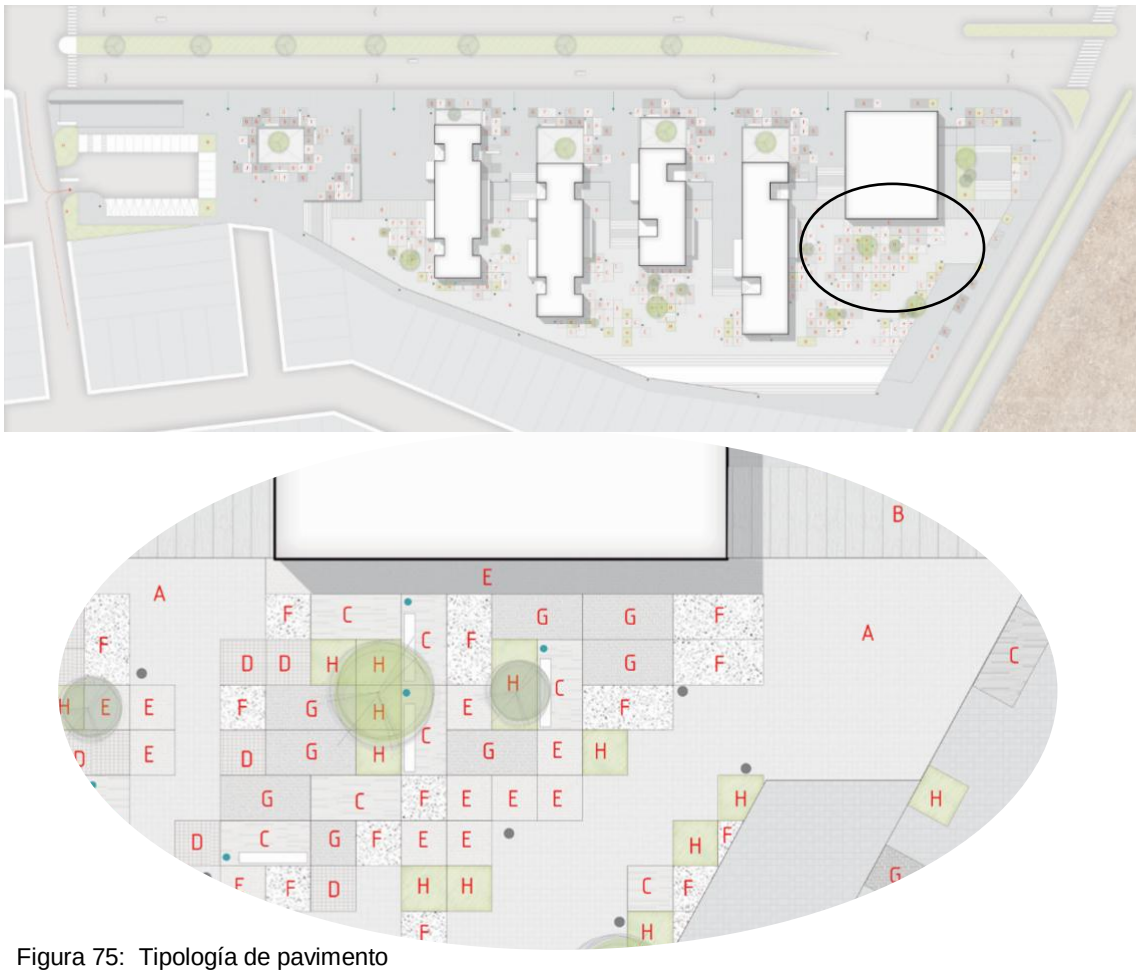


Figura 75: Tipología de pavimento

Fuente: Trabajo de campo

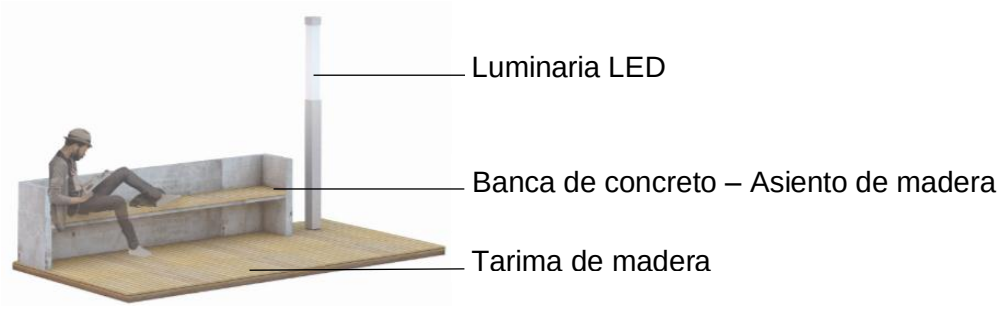
Tipos:

K MOBILIARIO URBANO

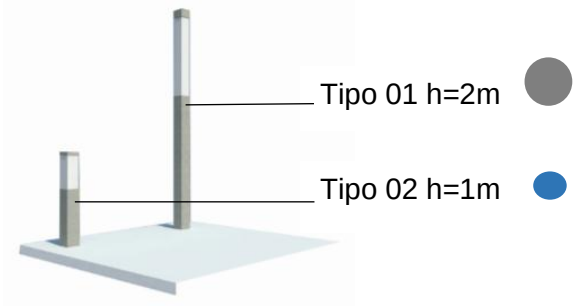
Figura 76: Tipología de mobiliario urbano

Fuente: Trabajo de campo

Bancas:



Luminarias:



L VEGETACIÓN

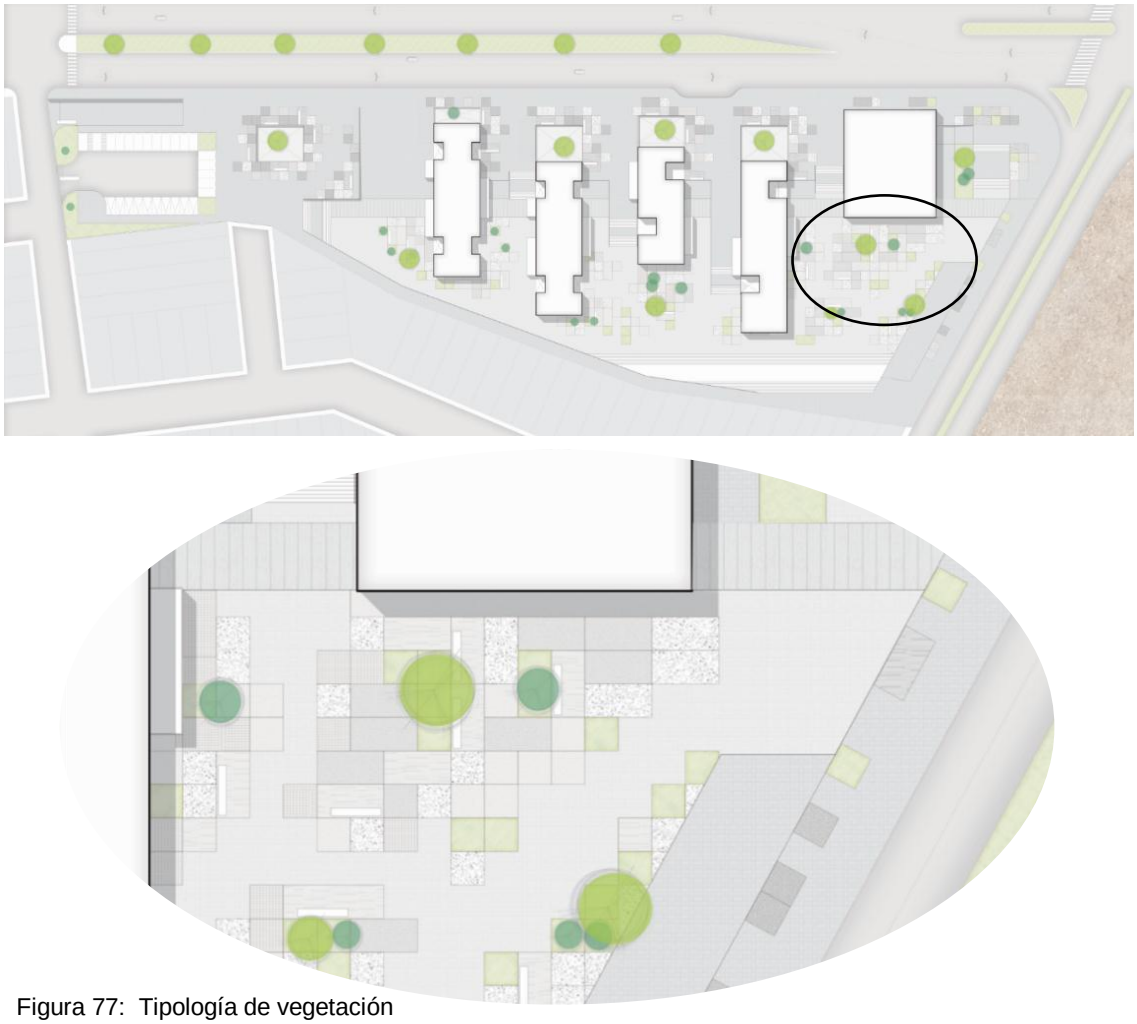
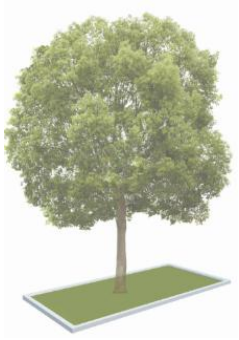


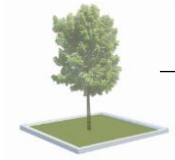
Figura 77: Tipología de vegetación

Fuente: Trabajo de campo

Tipos:



Ficus Elástica h=6m



Ficus Benjamina h=2m

PROYECTO

CENTRO RESIDENCIAL GERONTOLÓGICO

CORTE LONGITUDINAL 1. BLOQUE RESIDENCIAL 2. BLOQUE MÉDICO 3. BLOQUE ADMINISTRATIVO 4. AUDITORIO A. ESTACIONAMIENTO B. PLAZA C. VEREDA D. JR. MANTARO

ELEVACIÓN PRINCIPAL

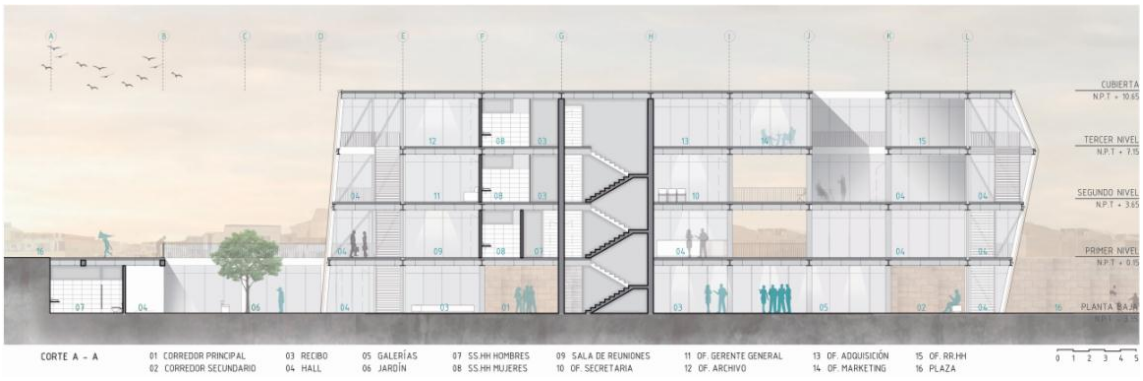
BLOQUE ADMINISTRATIVO

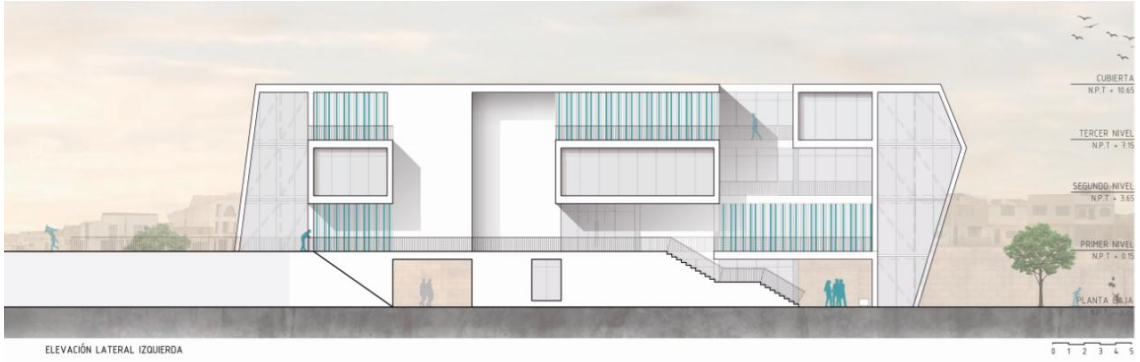
PLANTA BAJA - 3.35
01 CORREDOR PRINCIPAL
02 RECIBO
03 HALL
04 ESTAR
05 GALERÍA
06 JARDÍN
07 SALÓN DE RELAJACIÓN Y MEMORIA
08 GIMNASIO
09 ALMACÉN DE EQUIPO
10 MANTENIMIENTO
11 SS.HH MUJERES
12 SS.HH DISCAPACITADOS
13 CUARTO DE LIMPIEZA
14 SS.HH HOMBRES
15 VESTIDOR MUJERES
16 VESTIDOR HOMBRES
17 FISIOTERAPIA
18 HIDROTERAPIA
19 VESTÍBULO
20 PLAZA
21 CORREDOR SECUNDARIO

PRIMER NIVEL + 0.15
01 INGRESO
02 RECIBO
03 ESTAR
04 HALL
05 OF. ECONOMÍA Y LOGÍSTICA
06 TESORERÍA
07 SALA DE REUNIONES
08 TERRAZA
09 SS.HH DISCAPACITADOS
10 SS.HH MUJERES
11 SS.HH HOMBRES
12 VESTÍBULO
13 PLAZA

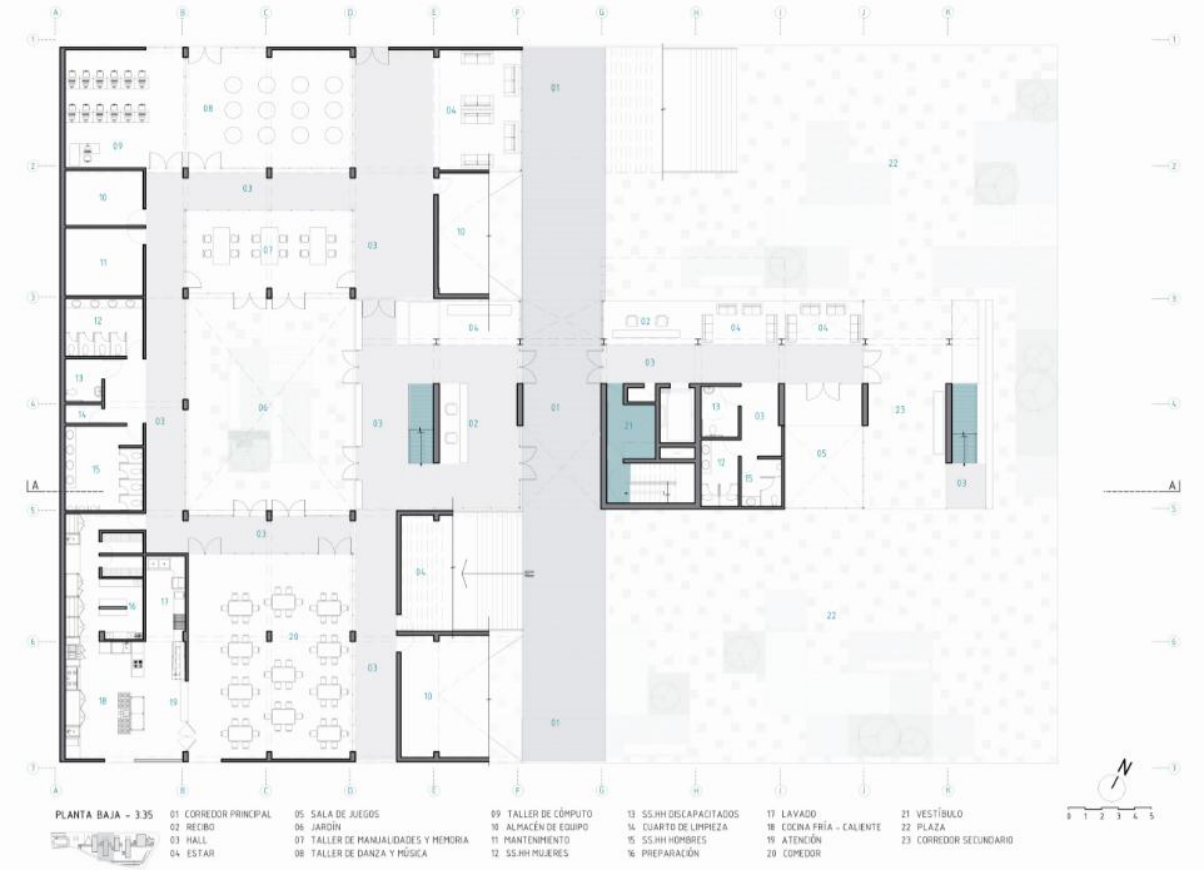
SEGUNDO NIVEL + 3.65
01 INGRESO
02 ESTAR
03 HALL
04 OF. GERENTE GENERAL
05 SS.HH G.G
06 SS.HH DISCAPACITADOS
07 SS.HH MUJERES
08 SS.HH HOMBRES
09 TERRAZA
10 VESTÍBULO
11 OF. SECRETARIA
12 OF. ADMINISTRACIÓN
13 OF. SECRETARIA ADM.
14 OF. ASISTENTES
15 DIRECCIÓN

TERCER NIVEL + 7.15
01 VESTÍBULO
02 HALL
03 SS.HH DISCAPACITADOS
04 SS.HH MUJERES
05 SS.HH HOMBRES
06 ARCHIVO
07 TERRAZA
08 OF. ADQUISICIÓN
09 OF. MARKETING
10 KITCHENETTE
11 OF. RR.HH
12 ESTAR


CORTE A – A
01 CORREDOR PRINCIPAL
02 CORREDOR SECUNDARIO
03 RECIBO
04 HALL
05 GALERÍAS
06 JARDÍN
07 SS.HH HOMBRES
08 SS.HH MUJERES
09 SALA DE REUNIONES
10 OF. SECRETARIA
11 OF. GERENTE GENERAL
12 OF. ARCHIVO
13 OF. ADQUISICIÓN
14 OF. MARKETING
15 OF. RR.HH
16 PLAZA
CUBIERTA
TERCER NIVEL
SEGUNDO NIVEL
PRIMER NIVEL
PLANTA BAJA


ELEVACIÓN LATERAL IZQUIERDA
CUBIERTA
TERCER NIVEL
SEGUNDO NIVEL
PRIMER NIVEL
PLANTA BAJA

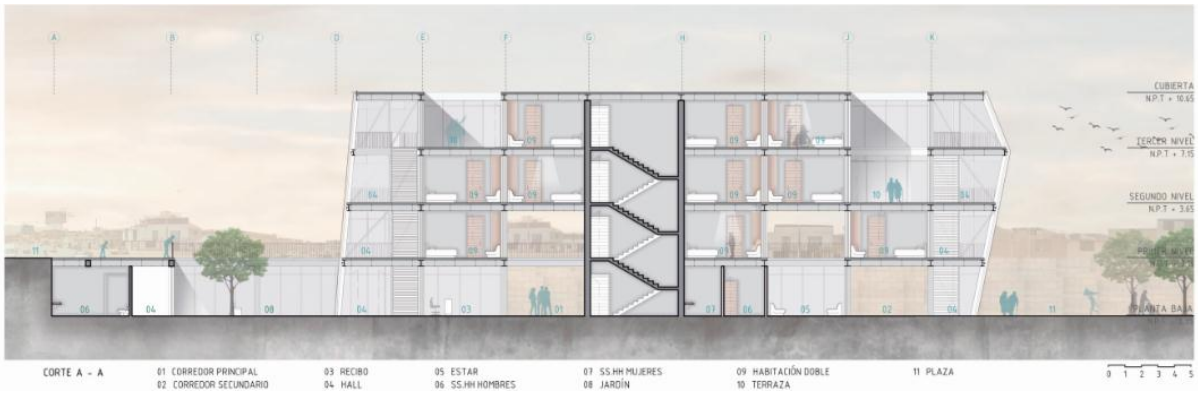
BLOQUE RESIDENCIAL


PLANTA BAJA + 3.35
01 CORREDOR PRINCIPAL
02 RECIBO
03 HALL
04 ESTAR
05 SALA DE JUEGOS
06 JARDÍN
07 TALLER DE MANUALIDADES Y MEMORIA
08 TALLER DE DANZA Y MÚSICA
09 TALLER DE CÓMPUTO
10 ALMACÉN DE EQUIPO
11 MANTENIMIENTO
12 SS.HH MUJERES
13 SS.HH DISCAPACITADOS
14 CUARTO DE LIMPIEZA
15 SS.HH HOMBRES
16 PREPARACIÓN
17 LAVADO
18 COCINA FRÍA - CALIENTE
19 ATENCIÓN
20 COMEDOR
21 VESTÍBULO
22 PLAZA
23 CORREDOR SECUNDARIO

PRIMER NIVEL + 0.15
01 ESTAR DE ENFERMERAS
02 ESTAR
03 VESTÍBULO
04 HALL
05 HABITACIÓN DOBLE
06 SS.HH
07 INGRESO
08 PLAZA

SEGUNDO NIVEL + 2.95
01 ESTAR DE ENFERMERAS
02 ESTAR
03 VESTÍBULO
04 HALL
05 HABITACIÓN DOBLE
06 SS.HH
07 TERRAZA

TERCER NIVEL + 5.75
01 ESTAR DE ENFERMERAS
02 ESTAR
03 VESTÍBULO
04 HALL
05 HABITACIÓN DOBLE
06 SS.HH
07 TERRAZA

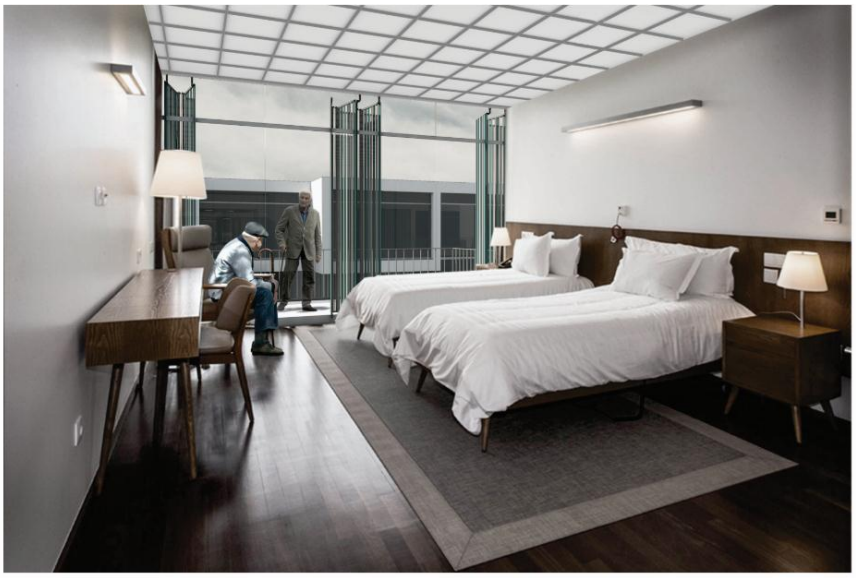

CUBIERTA
TERCER NIVEL
SEGUNDO NIVEL
PLANTA BAJA
CORTE A - A
01 CORREDOR PRINCIPAL
02 CORREDOR SECUNDARIO
03 RECIBO
04 HALL
05 ESTAR
06 SS.HH HOMBRES
07 SS.HH MUJERES
08 JARDÍN
09 HABITACIÓN DOBLE
10 TERRAZA
11 PLAZA

CUBIERTA
TERCER NIVEL
SEGUNDO NIVEL
PRIMER NIVEL
ELEVACIÓN LATERAL DERECHA

VISTAS 3D

OFICINA

HABITACIÓN DOBLE



SALA DE FISIOTERAPIA

VISTA POSTERIOR (Ingreso Av. Bolognesi)

Los planos de PROYECTO formato A1 se encuentran anexadas en Digital en PDF (Unidad DVD/Huamán-Quispe/Planos)

ANEXOS

ANEXO 1: ENCUESTA APLICADA

CENTRO RESIDENCIAL GERONTOLÓGICO COMO ALTERNATIVA A LA SEGREGACIÓN E INACTIVIDAD DEL ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE CHICLAYO

DATOS INFORMATIVOS:

SEXO: F ___ M ___ EDAD: _____AÑOS

ESTADO CIVIL: CASADO___SOLTERO___ DIVORCIADO___ VIUDO___

NIVEL EDUCATIVO: PRIMARIA ___ SECUNDARIA___ SUPERIOR ___

OCUPACIÓN LABORAL: _____

PREGUNTAS: Marque con una x según corresponda.

1.- ¿Con quién permanece la mayor parte del tiempo?

☐ Hijos ☐ Esposa/o ☐ Amigos ☐ Solo

2.- ¿Conoce de algún centro de atención para el adulto mayor en la ciudad de Chiclayo?

☐ Si ☐ No

Cuál _____

3.- ¿Actualmente, se encuentra usted en alguna institución dedicada al cuidado del adulto mayor? (CAM – CIAM – Otro)

☐ Si ☐ No Cuál _____

4.- ¿Qué motivos tendría para optar por un centro de estas características?

☐ Participar de actividades ☐ Falta de vivienda

☐ Evitar la soledad ☐ Abandono de familiares

☐ Salud ☐ Otros

5.- ¿Qué tiempo le gustaría a usted permanecer en este lugar?

- ☐ Lunes a viernes
- ☐ Fines de semana
- ☐ Todo el tiempo

6.- ¿Qué tipo de servicio le gustaría que tenga el centro?

- ☐ Alojamiento
- ☐ Talleres de actividades
- ☐ Áreas de esparcimiento
- ☐ Todos
- ☐ Atención médica
- ☐ Otros_____

7.- ¿Qué tipo de actividades le gustaría realizar en el centro?

- ☐ Deportivas
- ☐ Artísticas
- ☐ Recreativas
- ☐ Culturales
- ☐ Educativas
- ☐ Artesanales
- ☐ Todos

8.- ¿En qué lugar le gustaría que se encuentre el centro?

- ☐ Perímetro de la ciudad
- ☐ Centro de la ciudad
- ☐ Fuera de la ciudad

9.- ¿Cree usted que este tipo de establecimiento ayude a mejorar la calidad de vida?

- ☐ Si
- ☐ No

10.- Su ingreso económicamente mensual, aproximadamente es: _____

ANEXO 2: DATOS INFORMÁTICOS DE LA ENCUESTA APLICADA.

Género:

Tabla 9: *Población total de encuestados, según género.*

	N°	%
Hombres	73	61
Mujeres	47	39
Total	**120**	**100**

Fuente: Trabajo de campo

Descripción:

En la Tabla 9 se puede observar que la población total de encuestados fue de 120 personas mayores de 60 años, de los cuales el 61% está representado por hombres mientras que el 39% lo constituyes las mujeres. Por lo tanto, la población masculina representa un mayor porcentaje encuestado.

Edad:

Tabla 10: *Población según edades.*

	N°	%
60 a 64 años de edad	36	30
65 a 69 años de edad	51	43
70 a 74 años de edad	23	19
75 a 80 años de edad	10	8
Total	**120**	**100**

Fuente: Trabajo de campo

Descripción:

En la Tabla 10 se puede observar que los 120 encuestados, el mayor porcentaje lo constituye el 43% de la población con personas en edades comprendidas entre 65-69 años, seguido de personas entre 60-64 años de edad que representan el 30%, y el 19% compuesto por un segmento de personas con edades entre 70-74 años, mientras que el menor porcentaje lo conforman el 80% con personas entre 75-80 años y por ultimo un 9% en edades comprendidas entre 80-84 años.

Estado Civil:

Tabla 11: *Población según estado civil.*

	N°	%
Casado	63	52
Viudo	51	22
Divorciado	23	18
Soltero	10	8
Total	**120**	**100**

Fuente: Trabajo de campo

Descripción:

En la Tabla 11 se puede observar que desde el punto de vista de estado civil el 52 % declara estar casado, el 22% es viudo, el 18% de los solteros y el 8% se encuentran divorciados.

Ocupación Laboral:

Tabla 12: *Población según ocupación laboral.*

	N°	%
Profesionales	24	20
Agricultores	17	14
Comerciantes	20	17
Jubilados	46	38
Ninguno	13	11
Total	**120**	**100**

Fuente: Trabajo de campo

Descripción:

En la Tabla 12 se puede observar que, debido a sus edades el 38% son jubilados, siguiendo el 20% son profesionales, el 17% trabajan de comerciantes, el 14% aún son agricultores y apenas el 11% no cuentan con una ocupación laboral mayormente las mujeres como ama de casa o algunos reciben pensión económica de sus hijos.

ANEXO 3: ANÁLISIS DE ENCUESTAS

Pregunta N°1

¿Con quién permanece la mayor parte del tiempo?

Tabla 13: *Compañía de mayor tiempo del adulto mayor.*

	N°	%
Hijos	31	26
Esposa	60	50
Amigos	12	10
Solo	17	14
Total	**120**	**100**

Fuente: Trabajo de campo

Descripción:

En la Tabla 13 se puede observar que el 50% de adultos mayores encuestados respondió que la mayor parte del tiempo permanece junto a su esposa, siendo las dos personas mayores, el 26% respondió que la mayor parte del tiempo permanece junto a sus hijos, quienes en ocasiones no pueden cuidarlos todo el tiempo, el 10% está en compañía de sus amigos y el otro 14% viven solos, sin nadie que le brinde atención y cuidados.

Análisis:

En el Centro Residencial Gerontológico, se tendrá en cuenta la cantidad de usuarios en cada habitación, ya que el 50% de ellos permanece acompañado de su pareja.

Pregunta N°2

¿Conoce de algún centro de atención para el adulto mayor en la ciudad de Chiclayo?

Tabla 14: *Referencia de centros de atención al adulto mayor.*

	N°	%
Si	74	62
No	26	38
Total	**120**	**100**

Fuente: Trabajo de campo

Descripción:

En la Tabla 14 se puede observar que el 62% de los encuestados indicó que si existe un centro de atención para el adulto mayor: ESSALUD-CAM, Posta y la Beneficencia, el 38% dicen no conocer un centro de atención para el adulto mayor.

Análisis:

Nuestro usuario solo conoce los centros que ofrece EsSalud, más no otros centros que ofrecen residencia.

Pregunta N°3

¿Actualmente se encuentra usted en alguna institución dedicada al centro del adulto mayor? (CAM – CIAM – OTRO)

Tabla 15: A*dulto mayor inscritos en CAM-CIAM-Otros.*

	N°	%
No	34	72
Si	86	38
Total	**120**	**100**

Fuente: Trabajo de campo

Descripción:

En la tabla 15 se puede observar que el 72% no asiste a ningún tipo de institución dedicada al cuidado del adulto mayor, el 28% si encuentran en el CAM.

Análisis:

Existe una demanda considerable de adulto mayor que se encuentra inactivo al no pertenecer a ningún centro dedicado a ellos.

Pregunta N°4

¿Qué motivos tendría para optar por un centro de estas características?

Tabla 16: A*dulto mayor y sus necesidades.*

	N°	%
Participar de actividades	49	41
Evitar la soledad	27	22
Salud	20	17
Falta de vivienda	10	8
Abandono de familias	14	12
Otros		
Total	**120**	**100**

Fuente: Trabajo de campo

Descripción:

En la tabla 16 se puede observar que el 41% de las personas mayores asistirían a un centro residencial gerontológico por participar en actividades y sentirse útiles, el 22% por evitar la soledad y sentirse acompañado, el 17% por motivos de salud, el 8% por falta de vivienda y el 12% por no tener familiares que los cuiden.

Análisis:

El Centro Residencial Gerontológico, además de brindar residencia de confort, estará enfocado en el desarrollo de actividades recreativas, ocupacional y de relajación.

Pregunta N°5

¿Qué tiempo le gustaría a usted permanecer en ese lugar?

Tabla 17: A*dulto mayor y tiempo de permanencia.*

	N°	%
Lunes a viernes	16	13
Fin de semana	33	28
Todos los días	71	59
Otros		
Total	**120**	**100**

Fuente: Trabajo de campo

Descripción:

En la Tabla 17 se puede observar que el 59% señaló que le gustaría permanecer todo el tiempo en el centro, mientas el 28% revela que tan solo irían los fines de semana, por el motivo de tener una vivienda y actividades que realizar durante días de la semana, por último, el 13% de personas mayores dijo que pasaría de lunes a viernes en este centro.

Análisis:

En el Centro Residencial Gerontológico el servicio de residencia será permanente, semanal o por días dependiendo del usuario, así como el desarrollo de sus actividades.

Pregunta N°6

¿Qué tipo de servicio le gustaría que tenga el centro?

Tabla 18: A*dulto mayor y servicios de atenciones.*

	N°	%
Alojamiento y talleres de actividades	31	26
Área de esparcimiento	19	16
Atención medica	16	13
Talleres de actividades	20	17
Todos	34	28
Otros		
Total	**120**	**100**

Fuente: Trabajo de campo

Descripción:

En la Tabla 18 se puede observar que de los encuestados el 26% dijo que le gustaría que el centro cuente con servicios de alojamiento y talleres de actividades, el 16% prevalece a las áreas de esparcimiento para actividades recreativas, el 13% desean tener servicios médicos, el 17% cree más importante los talleres para actividades y el mayor porcentaje con el 28% consideran que el centro debe contar con todos los servicios antes mencionados.

Análisis:

El Centro Residencial Gerontológico se contará con todos los servicios para una mejor calidad de vida del usuario.

Pregunta N°7

¿Qué tipo de actividades le gustaría realizar en el centro?

Tabla 19: A*dulto mayor y su desarrollo de actividades.*

	N°	%
Deportivas	20	17
Recreativas	18	15
Educativas	6	5
Artísticas	16	13
Culturales	8	7
Artesanales		
Todos	52	43
Total	**120**	**100**

Fuente: Trabajo de campo

Descripción:

En la Tabla 19 se puede observar que el 17% y 15% les gustaría divertirse realizando actividades deportivas y recreativas, el 5% desean aprender efectuando actividades educativas, el 13% quiere realizar actividades artísticas y culturales y el mayor número de personas, es decir el 52% les gustaría realizar la mayor cantidad de actividades.

Análisis:

En el Centro Residencial Gerontológico se desarrollarán diferentes actividades, tanto entre ellos mismos como en conjunto con la sociedad.

Pregunta N°8

¿En qué lugar le gustaría que se encuentre el centro?

Tabla 20: *Ubicación del Centro Residencial Gerontológico.*

	N°	%
Perímetro de la cuidad	19	16
Centro de la cuidad	63	52
Fuera de la cuidad	38	32
Total	**120**	**100**

Fuente: Trabajo de campo

Descripción:

En la Tabla 20 se puede observar que el 52% declaro que la mejor ubicación del centro seria en el centro de la ciudad, por estar más cerca a de la ciudad y ser más fácil de acceso, el 1% desearía que se encontrara en el perímetro de la ciudad y el 32 % piensan que debe estar fuera de la ciudad, lejos de la contaminación sonora de la ciudad.

Análisis:

La ubicación del Centro Residencial Gerontológico, será en el centro de la ciudad, ya que el usuario tendrá una mejor accesibilidad a este.

Pregunta N°9

¿Cree usted que este tipo de establecimiento ayude a mejorar la calidad de vida?

Según el trabajo de campo se dio como resultado que el 100% de las personas mayores creen que la creación de un Centro Residencial Gerontológico si ayudaría a mejorar su calidad de vida porque tendrían la oportunidad de disponer de mejores servicios y espacios recreativos que los mantengan saludables, motivados, relajados y activos.

Pregunta N°10

¿Su ingreso económico mensual aproximadamente es?

Tabla 21: *Ingreso económico mensual del adulto mayor.*

	N°	%
S/. 300	22	18
S/. 750	30	25
S/. 1 000 – 2 000	68	57
Total	**120**	**100**

Fuente: Trabajo de campo

Descripción:

En la Tabla 21 se puede observar que de los encuestados el 58% respondió que su ingreso mensual aproximadamente es de s/.1000 a s/. 2000 por ser comerciantes y profesionales, el 25% el sueldo mínimo de s/.750 ya que este sector son jubilados y pensionistas, el 17.5% su ingreso es de s/.300 que son depositados por sus hijos mensualmente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Chirinos, V.E. (2013) *"Centro Residencial Gerontológico con Intervención en el Hospicio Bartolomé Manrique en el Complejo de la Recoleta".* Tesis – Lima: Universidad Peruana De Ciencias Aplicadas.

Corporación Ciudad Accesible Boudeguer & Squella ARQ (2010) *Manual de Accesibilidad Universal. Ciudades y Espacios para Todos*. Chile

INEI (2007). Censo

INEI (2007). Censos Nacionales de Población y Vivienda 1972

INEI (1995-2025) *Estimaciones y Proyecciones de población por departamento, sexo y grupos quinquenales de edad*. PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables – MIMP (2015) "*Ley de las Personas Adultas Mayores"(LEY Nº 30490).* Perú: Diario Oficial El Peruano

MINSA (2004) *Ministerio de Salud y Perfil del Adulto Mayor Perú Intra II-Desarrollando Respuestas Integradas de los Sistemas de Cuidados de la Salud para una población en rápido envejecimiento Intra II*. Perú

MIMDES (2007) *Pautas y recomendaciones para el funcionamiento de los CIAM – R.M. 613. Perú*

MIMP (2013 – 2017) *Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2013 – 2017 / Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables*. Perú

MIMDES (2010) *Requisitos Mínimos para el Funcionamiento de los Centros de atención residencial para personas adultas mayores D.S. N° 009-2010*. Perú

Reglamento nacional de edificaciones (RNE 2015) *Norma A030, Norma A050, Norma A120, Norma A130.* Perú: Editorial MACRO

PÁGINAS WEB

http://www.pension65.gob.pe/quienes-somos/que-es-pension-65/

http://www.midis.gob.pe/dgsye/evaluacion/documentos/Resultados_de_la_ESBAM.pdf