



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL Y ARQUITECTURA
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA Y URBANISMO



**CENTRO INTEGRAL GERONTOLOGICO PARA MEJORAR LA
CALIDAD DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES DE LA
CIUDAD DE PUNO, 2022.**

TESIS

PRESENTADA POR:

NIEL SHEILY BEDOYA PARI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

ARQUITECTO

PUNO – PERÚ

2024



NIEL SHEILY BEDOYA PARI

CENTRO INTEGRAL GERONTOLOGICO PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES DE LA CIUDA...

 Universidad Nacional del Altiplano

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid::8254:414595465

222 Páginas

Fecha de entrega
10 dic 2024, 8:25 a.m. GMT-5

33,202 Palabras

Fecha de descarga
10 dic 2024, 8:37 a.m. GMT-5

190,732 Caracteres

Nombre de archivo
2.0 CIGPAM.pdf

Tamaño de archivo
8.7 MB



17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 6% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.


Mg. Arq. José A. Llanos Condori
COORDINADOR DE SUB-DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN


Hugo Abelino Crama Condori
ARQUITECTO
C.A.P. 10890





DEDICATORIA

A Dios por darme fuerza para seguir en este camino y guiarme en cada paso de mi vida.

A mi padre Teodocio Bedoya, aunque ya no esté conmigo físicamente siempre vivirá en mi corazón, por ser mi motivación en este proceso, quien siempre me acompañó en cada desafío y logro, esto es por ti papá.

A mi madre Nelly Pari que a pesar de todo siempre estuvo a mi lado apoyándome en mis momentos difíciles, sin perder la esperanza. Gracias por ser mi guía y mi fuerza.

Niel Sheily Bedoya Pari



AGRADECIMIENTOS

Estoy muy agradecida con mi escuela profesional Arquitectura y Urbanismo que me brindo todos conocimientos de esta linda profesión.

A mi asesor el Arq. Hugo Anselmo Ccama Condori quien me guio en el proceso de esta tesis, a través de sus conocimientos para el correcto desarrollo de este trabajo de investigación.

A los miembros del jurado D.Sc. Eliseo Zapana Quispe, M.Sc. Juan Hernando Emilio Linares Aparicio y al Arq. Gilberto Adalid Morales Del Arroyo, por los conocimientos y tiempo brindado en la evaluación de mi investigación.

A mis familiares y amigos que me brindaron su apoyo incondicional durante el desarrollo de este proyecto.

Niel Sheily Bedoya Pari



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE FIGURAS	
ÍNDICE DE ANEXOS	
ACRÓNIMOS	
RESUMEN	21
ABSTRACT.....	22
CAPÍTULO I	
INTRODUCCION	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	24
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	26
1.2.1. Pregunta general.....	26
1.2.2. Preguntas específicas.....	26
1.3. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	27
1.4. HIPOTESIS	28
1.4.1. Hipótesis general.....	28
1.4.2. Hipótesis específicas	28
1.5. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	29
1.5.1. Objetivo general.....	29
1.5.2. Objetivos específicos.....	29



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEORICO	30
2.1.1. Centro de atención del adulto mayor.....	30
2.1.2. Centro gerontológico.....	31
2.1.3. Centro geriátricos	32
2.1.4. Centro mixto.....	32
2.1.5. Adulto mayor en el Perú.....	34
2.1.6. La Gerontoarquitectura	40
2.1.7. Calidad de vida.....	51
2.2. MARCO CONCEPTUAL	59
2.2.1. Adulto mayor.....	59
2.2.2. Adulto mayor autovalente	59
2.2.3. Adulto mayor semivalente	59
2.2.4. Calidad de vida.....	60
2.2.5. Envejecimiento.....	60
2.2.6. Envejecimiento activo	60
2.2.7. Accesibilidad.....	61
2.2.8. Centro de atención integral del adulto mayor (CIAM)	61
2.2.9. Color en las edificaciones	61
2.2.10. Arquitectura Vernácula	62
2.2.11. Gerontoarquitectura.....	62
2.2.12. Neurociencia.....	63
2.2.13. Salud.....	63
2.2.14. Señalización en edificaciones.....	63



2.2.15. Barreras Arquitectónicas	64
2.2.16. Seguridad.....	64
2.2.17. Permeabilidad Visual	64
2.2.18. Tranquilidad	65
2.3. MARCO REFERENCIAL	65
2.3.1. Nivel internacional	65
2.3.2. Nivel nacional	76
2.3.3. Nivel regional.....	79
2.4. MARCO NORMATIVO.....	84
2.4.1. Nivel internacional	84
2.4.2. Nivel nacional	88
2.4.3. Nivel local	91
2.5. MARCO REAL	92
2.5.1. Análisis del contexto regional – región Puno.....	92
2.5.2. Análisis del contexto distrital: distrito de Puno	94
2.6. MARCO GEOGRAFICO.....	102
2.6.1. Factores a considerar para la evaluación del terreno.....	102
2.6.2. Propuestas de terreno	103
2.6.3. Ponderado De Características De Posibles Terrenos	108
2.6.4. Analisis del terreno seleccionado.....	109

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. PROCEDIMIENTO.....	117
3.1.1. Enfoque de investigación	117
3.1.2. Alcance de investigación.....	117



3.1.3. Diseño de la investigación.....	117
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA DEL ESTUDIO.....	118
3.3. ESQUEMA METODOLOGICO	119
3.3.1. Objetivo específico 1.....	120
3.3.2. Objetivo específico 2.....	121
3.3.3. Objetivo específico 3.....	121
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. IDENTIFICACION DE DEFICIENCIAS EN INFRAESTRUCTURAS Y	
DIAGNOSTICO DE CALIDAD DE VIDA.....	123
4.1.1. Diagnóstico de la calidad de vida de los adultos mayores	123
4.1.2. Identificación y análisis de las deficiencias de las infraestructuras actuales de centros para el adulto mayor.....	142
4.2. CRITERIOS DE LA ARQUITECTURA GERONTOLOGICA.....	150
4.2.1. Barreras arquitectónicas	152
4.2.2. Señalización	153
4.2.3. Premisas de diseño	154
4.3. PROYECTO ARQUITECTONICO.....	162
4.3.1. Principios conceptuales	162
4.3.2. Conceptualización	164
4.3.3. Geometrización	165
4.3.4. Partido arquitectonico	166
4.3.5. Zonificación	167
4.3.6. Análisis de necesidades	167
4.3.7. Programa Arquitectónico	170



4.3.8. Diagramas funcionales y correlación	182
4.3.9. Planimetría general.....	191
4.3.10. Zonificación de la Propuesta	192
4.3.11. Accesos y Circulación.....	192
4.3.12. Señalización	193
4.3.13. Color en edificaciones	194
4.3.14. Barreras Arquitectónicas	195
4.3.15. Vista 3D.....	196
V. CONCLUSIONES.....	197
VI. RECOMENDACIONES	199
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	200
ANEXOS.....	203

Área: Diseño arquitectónico

Tema: Infraestructura de servicios

Línea de Investigación: Arquitectura social, teórica y crítica

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 16 de diciembre del 2024



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Distritos que implementaron Centros Integrales De Atención Al Adulto Mayor	80
Tabla 2 Localización de Totorani	105
Tabla 3 Localización de Jayllihuaya 1	106
Tabla 4 Localización de Jayllihuaya 2	107
Tabla 5 Criterio de selección de terrenos posibles.....	108
Tabla 6 Temperaturas mensuales Puno	112
Tabla 7 Ficha técnica carpan San Salvador.....	143
Tabla 8 Ficha Técnica Asilo de Ancianos Virgen del Rosario - Chucuito	146
Tabla 9 Ficha Técnica Centro del Adulto Mayor – CAM Puno	149
Tabla 10 Premisas de colores	151
Tabla 11 Premisas de barreras arquitectónicas	152
Tabla 12 Premisas de señalización.....	153
Tabla 13 Premisas de sistema constructivo.....	155
Tabla 14 Premisas ambientales	157
Tabla 15 Premisas tecnológicas	158
Tabla 16 Criterios de diseño Función	158
Tabla 17 Criterios de diseño Espacio.....	160
Tabla 18 Criterios de diseño Forma	161
Tabla 19 Programación Cualitativa – Zona de Acceso y estacionamiento.....	170
Tabla 20 Programación Cualitativa – Zona Administrativa	170
Tabla 21 Programación Cualitativa – Zona Asistencia Medica.....	172
Tabla 22 Programación Cualitativa – Zona de Residencia	173



Tabla 23	Programación Cualitativa – Zona Talleres y Terapias.....	173
Tabla 24	Programación Cualitativa – Zona de Servicios Complementarios	175
Tabla 25	Programación Cualitativa – Zona de Recreación.....	176
Tabla 26	Programación Cuantitativa – Zona de Acceso y estacionamiento.....	177
Tabla 27	Programación Cuantitativa – Zona Administrativa	178
Tabla 28	Programación Cuantitativa – Zona Asistencia Medica.....	178
Tabla 29	Programación Cuantitativa – Zona de Residencia.....	179
Tabla 30	Programación Cuantitativa – Zona Talleres y Terapias.....	180
Tabla 31	Programación Cuantitativa – Zona de Servicios Complementarios	181
Tabla 32	Programación Cuantitativa – Zona de Recreación.....	182
Tabla 33	Colores empleados en la propuesta.....	194



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Clasificación de centros	31
Figura 2 Funciones de los CIAM	33
Figura 3 Lineamientos para la atención del adulto mayor	34
Figura 4 Programas del adulto mayor	36
Figura 5 Áreas de Acción para la Seguridad y la Participación de las Personas Mayores (2021-2030).....	38
Figura 6 Criterios para la atención del adulto mayor	43
Figura 7 Clases de Barreras Arquitectónicas.....	44
Figura 8 Temperatura de luz.....	48
Figura 9 Dispositivos de seguridad	49
Figura 10 Comunidad de adultos mayores	50
Figura 11 Componentes de la calidad de vida.....	51
Figura 12 Variables del IDH	54
Figura 13 Instituciones que inciden en el adulto mayor.....	55
Figura 14 Dimensiones de la calidad de vida.....	56
Figura 15 Techos inclinados.....	62
Figura 16 Centro de la Tercera Edad “Sentidos”	66
Figura 17 Análisis Funcional-Sentidos	67
Figura 18 Ambientes interiores de “Sentidos”	68
Figura 19 Espacios exteriores de “Sentidos”.....	68
Figura 20 Análisis Formal de “Sentidos”.....	69
Figura 21 Edificio Geriatrico Hospitalario Passivhaus.....	70
Figura 22 Análisis Funcional de Passivhaus	71



Figura 23	Ambientes Interiores de Passivhaus.....	71
Figura 24	Aspecto Formal de zona de Residencias.....	72
Figura 25	Análisis Tecnológico del Geriátrico Hospitalario Passivhaus	73
Figura 26	Ubicación Centro de Atención Integral Para Adultos Mayores.....	74
Figura 27	Análisis Funcional de Centro de Atención Integral Para Adulto Mayores..	75
Figura 28	Análisis Formal De Centro De Atención Integral Para Adultos Mayores...	76
Figura 29	Arcadia Luxury Retirement Resort.....	77
Figura 30	Arcadia Luxury Retirement Resort.....	78
Figura 31	Análisis Formal de Arcadia Luxury Retirement Resort	79
Figura 32	Ambientes Interiores del CARPAM “San Salvador”	81
Figura 33	Talleres del CAM Puno	83
Figura 34	Ambientes Interiores de asilo de ancianos Virgen del Rosario	84
Figura 35	Objetivos de PNMPAM.....	91
Figura 36	Mapa de ubicación de la Región de Puno	92
Figura 37	Población de la región puno.....	94
Figura 38	Mapa de ubicación del Distrito de Puno	95
Figura 39	Límites Geográficos del Distrito de Puno.....	96
Figura 40	Densidad Poblacional del Distrito de Puno	97
Figura 41	Temperatura de Puno	98
Figura 42	Vientos de Puno	98
Figura 43	Geomorfología de Puno	99
Figura 44	Planos de uso de Puno.....	100
Figura 45	Plano de estado de ocupación Puno	101
Figura 46	Plano de recreación de Puno	102
Figura 47	Plano de desarrollo urbano de Puno.....	104



Figura 48	Plano de terrenos en CC.PP. Totorani	105
Figura 49	Plano de terrenos en CC.PP. Jayllihuaya 1	106
Figura 50	Plano de terrenos en CC.PP. Jayllihuaya 2	107
Figura 51	Características terreno seleccionado en CC.PP. Jayllihuaya	109
Figura 52	Plano de vista aérea de terreno seleccionado en CC.PP. Jayllihuaya	110
Figura 53	Entorno cultural inmueble del terreno	111
Figura 54	Temperaturas mensuales Puno	112
Figura 55	Pronóstico de velocidad de tiempo	113
Figura 56	Flujo de vientos en terreno de Jayllihuaya.....	113
Figura 57	Pronostico anual de lluvias en la región de Puno.....	114
Figura 58	Pronóstico de sol en la región de Puno	115
Figura 59	Tránsito del sol en el terreno de Jayllihuaya.....	115
Figura 60	Zonificación del terreno de Jayllihuaya.....	116
Figura 61	Fases del diseño metodológico del estudio	119
Figura 62	Resultados Ítem3: ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico), le impide hacer lo que necesita?	124
Figura 63	Resultados Ítem 4: ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	125
Figura 64	Resultados Ítem 10: ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	125
Figura 65	Resultados Ítem 15: ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?.....	126
Figura 66	Resultados Ítem 16: ¿Cuán satisfecho esta con su sueño?.....	127
Figura 67	Resultados Ítem 17: ¿Cuán satisfecho esta con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	128
Figura 68	Resultados Ítem 18: ¿Cuán satisfecho esta con su capacidad de trabajo? .	128
Figura 69	Resultados Salud Física	129



Figura 70	Resultados Ítem 5: ¿Cuánto disfruta de la vida?.....	130
Figura 71	Resultados Ítem 6: ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	130
Figura 72	Resultados Ítem 7: ¿Cuál es su capacidad de concentración?	131
Figura 73	Resultados Ítem 11: ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	131
Figura 74	Resultados Ítem 19: ¿Cuán satisfecho esta de sí mismo?	132
Figura 75	Resultados Ítem 26: ¿Con qué frecuencia tienen sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?	132
Figura 76	Resultados salud psicológica	133
Figura 77	Resultados Ítem 20: ¿Cuán satisfecho esta con sus relaciones personales?	134
Figura 78	Resultados Ítem 21: ¿Cuán satisfecho esta con su vida sexual?	134
Figura 79	Resultados Ítem 22: ¿Cuán satisfecho esta con el apoyo que obtiene de sus amigos?	135
Figura 80	Resultados Relaciones Sociales	136
Figura 81	Resultados Ítem 8: ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?.....	136
Figura 82	Resultados Ítem 9: ¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?	137
Figura 83	Resultados Ítem 12: ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	137
Figura 84	Resultados Ítem 13: ¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?.....	138
Figura 85	Resultados Ítem 14: ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	138
Figura 86	Resultados Ítem 23: ¿Cuán satisfecho esta de las condiciones del lugar donde vive?	139
Figura 87	Resultados Ítem 24: ¿Cuán satisfecho esta con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	140



Figura 88	Resultados Ítem 25: ¿Cuán satisfecho esta con su transporte?	140
Figura 89	Resultados Medio Ambiente.....	141
Figura 90	Resultados Calidad de Vida.....	142
Figura 91	Repetición de elementos	162
Figura 92	Simetría de objetos.....	162
Figura 93	Descentralidad de elementos.....	163
Figura 94	Ritmo y repetición de elementos.....	163
Figura 95	Cosmovisión Andina.....	164
Figura 96	Geometrización a partir del concepto	165
Figura 97	Geometrización	166
Figura 98	Partido Arquitectónico	166
Figura 99	Zonificación	167
Figura 100	Identificación de Usuarios	168
Figura 101	Población proyectada del proyecto	169
Figura 102	Diagrama de correlación general	183
Figura 103	Diagrama de correlación - Zona De Acceso Y Estacionamiento.....	184
Figura 104	Diagrama Funcional - Zona De Acceso Y Estacionamiento	184
Figura 105	Diagrama de correlación – Zona Administrativa.....	185
Figura 106	Diagrama Funcional – Zona Administrativa.....	185
Figura 107	Diagrama de correlación – Zona Asistencia Médica	186
Figura 108	Diagrama Funcional – Zona Asistencia Médica.....	186
Figura 109	Diagrama de correlación – Zona de Residencia.....	187
Figura 110	Diagrama Funcional – Zona de Residencia.....	187
Figura 111	Diagrama de correlación – Zona de Talleres y terapias	188
Figura 112	Diagrama Funcional – Zona de Talleres y terapias.....	189



Figura 113	Diagrama de correlación – Zona de Servicios Complementarios	189
Figura 114	Diagrama Funcional – Zona de Servicios Complementarios	190
Figura 115	Diagrama de correlación – Zona de Recreación	190
Figura 116	Diagrama Funcional – Zona de Recreación	191
Figura 117	Planimetría General de CIGPAM-Puno	191
Figura 118	Propuesta de Zonificación de CIGPAM-Puno	192
Figura 119	Propuesta de accesos y circulación de CIGPAM-Puno	193
Figura 120	Propuesta de señalización de CIGPAM-Puno	194
Figura 121	Propuesta en nivel de piso de CIGPAM-Puno	195
Figura 122	Propuesta de elementos de seguridad de CIGPAM-Puno	195
Figura 123	Vista 3D	196



ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1 Matriz de consistencia.....	203
Anexo 2 Encuesta Realizada	204
Anexo 3 Normas de edificaciones para diseño accesible antropometría.....	205
Anexo 4 Planos	220
Anexo 5 Declaración jurada de autenticidad de tesis	221
Anexo 6 Autorización para el depósito de tesis en el Repositorio Institucional	222



ACRÓNIMOS

CIAM:	Centro integral de atención al adulto mayor
CCPP:	Centro poblado
OMS:	Organización mundial de la salud
INEI:	Instituto nacional de estadística e informática
MPP:	Municipalidad provincial de Puno
RNE:	Reglamento Nacional de Edificaciones



RESUMEN

La falta de interés en la población adulta mayor es un problema que va creciendo desde un enfoque personal y político, esto debido a la calidad y estilo de vida que lleva cada persona adulta mayor y por otro lado que llegan a ser personas que no son consideradas en la sociedad. El presente proyecto tiene como objetivo diseñar un centro integral gerontológico para mejorar la calidad de vida en los adultos mayores en la ciudad de Puno, conocer el estilo de vida de los adultos mayores a que bajos sus hábitos y actividades cotidianas es posible mejorar la calidad de vida. Además de tener una importancia las infraestructuras en donde conviven y los problemas que estos equipamientos afrontan, y con ello incentivar las estrategias para el diseño arquitectónico para personas de la tercera edad como la Gerontoarquitectura; que busca crear espacios idóneos para los adultos mayores. La presente investigación fue de tipo cuantitativo, siendo su diseño no experimental de corte transversal. La técnica de recolección de información fue la encuesta que fueron aplicados a una muestra de 192 adultos mayores de la población de Puno, al respecto el tipo de muestreo aplicado fue no probabilístico de tipo consecutivo-conveniencia. También se realizará un trabajo observatorio en las infraestructuras actuales de los centros de atención para el adulto mayor y a través de ello analizar los espacios, equipamiento y funcionamiento que serán necesarios para nuestro diseño. Por lo tanto, los resultados que se obtendrá será un diseño de un centro integral gerontológico que cumpla con la necesidad de los usuarios, además de incentivar los espacios de integración para su desarrollo, bienestar social y con ello retrasar el envejecimiento y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Palabras clave: Adulto mayor, arquitectura, atención integral, calidad de vida, gerontoarquitectura.



ABSTRACT

The lack of interest in the elderly population is a growing problem from a personal and political perspective, this due to the quality and lifestyle that each elderly person leads and on the other hand that they become people who are not considered. in society. The present project aims to design a comprehensive gerontological center to improve the quality of life in the elderly in the city of Puno, to know the lifestyle of the elderly to which under their habits and daily activities it is possible to improve the quality of life. In addition to having an importance the infrastructures where they live and the problems that these facilities face, and with this encourage strategies for architectural design for seniors such as Gerontoarchitecture; which seeks to create suitable spaces for the elderly. The present research was quantitative, being its non-experimental cross-sectional design. The information collection technique was a survey that was applied to a sample of 192 older adults from the population of Puno. In this regard, the type of sample applied was non-probabilistic and consecutive-convenience. Observatory work will also be carried out on the current infrastructure of the centers for the elderly and through this, analyze the spaces, equipment and operation that will be necessary for our design. Therefore, the results obtained will be a design of a comprehensive gerontological center that meets the needs of users, in addition to encouraging spaces for integration for their development, social well-being and thereby delay aging and improve the quality of life of older adults.

Keywords: Older adults, architecture, comprehensive care, quality of life, gerontoarchitecture.



CAPÍTULO I

INTRODUCCION

El envejecimiento de la población es un fenómeno global que se ha convertido en una de las principales preocupaciones de salud y bienestar en todo el mundo. A medida que la esperanza de vida aumenta y las tasas de natalidad disminuyen, la proporción de adultos mayores en la sociedad sigue en constante crecimiento.

A nivel mundial actualmente la población mayoritaria es joven, donde a un largo plazo el porcentaje de adultos mayores será el 25% de la población mundial, es decir que el incremento de la población adulta mayor crecerá significativamente. Esta tendencia, a menudo denominada "envejecimiento demográfico", plantea desafíos multifacéticos relacionados con la atención médica, la atención a largo plazo, la seguridad financiera, la soledad y la calidad de vida en general para las personas mayores.

En este contexto, el centro gerontológico se erige como un lugar esencial para abordar estas cuestiones. Estos centros desempeñan un papel crucial en la promoción del bienestar de los adultos mayores, ya que ofrecen una variedad de servicios y actividades diseñados para satisfacer sus necesidades físicas, emocionales y sociales.

En un mundo en constante evolución, es fundamental que estos centros se adapten y evolucionen para atender de manera más efectiva a las cambiantes necesidades de esta población, sin perder la identidad inmueble que pertenece a la memoria de nuestros usuarios. Con ello proyectar una propuesta arquitectónica que cumpla con las necesidades de los usuarios.

La arquitectura gerontológica que refiere al diseño de infraestructuras de personas adultas mayores y complementado al RNE nos permite considerar sus criterios para un



adecuado diseño en función y espacio de los ambientes que tiene que poseer el centro integral gerontológico para los adultos mayores en la ciudad de Puno.

De esta forma el objetivo de este estudio de investigación es identificar, evaluar y desarrollar estrategias innovadoras que permitan el desarrollo de un centro gerontológico en la ciudad de Puno para mejorar la calidad de vida de sus residentes adultos mayores.

El estudio se llevará a cabo dentro de un período determinado, donde nos permitirá conocer los niveles de satisfacción de los adultos con su vida y los espacios de las actuales infraestructuras que brindan este tipo de servicios, y con ello diseñar una propuesta arquitectónica de un centro gerontológico que aportara en el desenvolvimiento de sus actividades cotidianas para el desarrollo y bienestar social y mejorar la calidad de vida de los residentes.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía nos informa que la población predominante en América Latina en la actualidad mayormente es joven, donde los adultos mayores en promedio solo representaban el 13% al 2019; no obstante, según las proyecciones al 2030 los adultos mayores serán 16.7%, y al 2050 los adultos mayores serán el grupo etario predominante con 25% (CELADE, 2019). Por lo cual los gobiernos tendrán que desarrollar políticas públicas adecuadas a cubrir las necesidades de los adultos mayores.

En relación, en el contexto local, el aumento gradual de la población adulta mayor en la ciudad de Puno, cada vez es más notoria; se tiene, que a partir de los datos recopilados en los informes del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en la ciudad de Puno existe una población superior a 10 mil adultos mayores, con una tasa de crecimiento de 1.8% anual (INEI, 2020), donde se carece de una infraestructura



diseñada para el adulto mayor cabe mencionar que las personas adultas mayores que se encuentran en los centros de atención del adulto mayor son derivadas mediante el Poder Judicial que se encuentran en situación de abandono físico, donde no se tiene un dato exacto de las personas que sufren este tipo de maltrato. Además de considerar la clasificación de los centros de atención en el cual deben ser atendidos cada persona adulta mayor.

Al Respecto del adulto mayor, la Ley de la Persona Adulta Mayor N°30490, menciona que las personas adultas deben mejorar su calidad de vida y ser prioridad dentro de las políticas sociales del estado por considerarlos como un grupo en vulnerabilidad, en ese entender el estado peruano, como parte de la ONU, en el ámbito regional ha firmado “El Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo”, donde reconocen la protección social hacia las personas en envejecimiento, y se comprometen todos los estados firmante a garantizar la implementación políticas sociales de ayuda y asistencia en temas de salud, de trabajo, de vivienda y protección contra la discriminación y violencia que puedan sufrir las personas mayores (CEPAL, 2013).

Frente a dicho compromiso asumido por el gobierno, lejos de ser importante el estado a través de sus distintos niveles busque el desarrollo integral del adulto mayor; en la práctica real se observa pocas políticas públicas para ayuda del adulto mayor, en especial en lo referido a infraestructura para uso exclusivo de los adultos mayores, los cuales son infraestructuras acopladas para el alojamiento del adulto mayor que no cuentan con los servicios requeridos; por lo cual existe una demanda que vive inadecuadamente dentro de los centros de atención integral donde deben desenvolverse en actividades de esparcimiento, de cultura, de deporte entre otros aspectos.



El problema radica en el desinterés de las autoridades municipales y el ineficiente actuar de las entidades que están encargadas de los grupos vulnerables por no contribuir a la mejora de la población mayor de nuestra ciudad, sabiendo que esta etapa el adulto mayor experimenta múltiples cambios: fisiológicos, psicológicos y sociales donde tiene que adaptarse progresivamente, y para lograr una satisfacción vital requiere atenciones adicionales, que bien podrían ser resueltos si se promueve centros gerontológicos donde los adultos mayores puedan recibir las atenciones requeridas, encontrar un espacio social e incluso apoyo y acompañamiento emocional (Mamani, 2018).

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Pregunta general

¿Será posible que el diseño arquitectónico de un centro integral gerontológico logre mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en la ciudad de Puno?

1.2.2. Preguntas específicas

- ¿Cuáles son las deficiencias de las infraestructuras actuales y la calidad de vida en los centros de atención integral en la ciudad de Puno?
- ¿Qué criterios de la gerontoarquitectura se debe de tomar en cuenta que nos permita mejorar el diseño de ambientes del centro integral gerontológico?
- ¿Cuáles son los espacios debe contar el centro integral gerontológico para mejorar el desarrollo físico y psicológico de las personas adultas mayores?



1.3. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La falta de espacios destinados a los adultos mayores para su desenvolvimiento hace que las personas sientan que no están considerados por la sociedad. Esto induce que las personas pierdan sus capacidades físicas e intelectuales viéndose afectados por distintos cambios afectivos y salud en esta etapa de la vida, llegando a sentirse personas de carga para la familia.

Sabiendo la población no escoge llegar a esta etapa, simplemente toda persona envejece con el pasar de los días, no mostramos empatía hacia una persona adulto mayor que también puede realizar múltiples actividades que aporte con el desarrollo de la ciudad.

En la ciudad de Puno actualmente no se cuenta con una infraestructura destinada adulto mayor que busque mejorar la calidad de vida. La única edificación es de la Sociedad de Beneficencia de Puno que esta acoplada para albergar a adultos mayores y niños que se encuentran en abandono, teniendo un espacio reducido que se destinó para este grupo vulnerable. Cabe mencionar que solo adultos mayores en abandono se albergan en el lugar. Por otro lado, se tiene el programa CAM de ESSALUD que incentiva a un envejecimiento activo ofreciendo distintos talleres para mejorar su calidad de vida en los adultos mayores siempre y cuando se encuentren asociados a esta entidad, sin embargo no cuentan con un área destinada a residencia. Y por último el CIAM Puno es un programa dirigido por la MPP donde reclutan adultos mayores en pobreza, para ellos se realiza la entrega de víveres cada cierto tiempo.

Si bien es cierto en la ciudad de Puno nadie ha apostado por el momento por brindar un envejecimiento digno al adulto mayor este proyecto de tesis tiene como finalidad desarrollar una propuesta arquitectónica de un centro integral gerontológico aplicando los criterios de la gerontoarquitectura que cuente con los espacios adecuados y



diseñados para las personas adultas mayores autovalentes proporcionando espacios de talleres, cuidado de la salud y alojamiento, donde se pueda asistir eventualmente y/o permanentemente al centro gerontológico. Donde se pueda encontrar todos los espacios necesarios para que un adulto mayor se desarrolle de manera íntegra.

Esta propuesta que puede ser administrada por el Municipio, por la Beneficencia, alguna dependencia gubernamental u otro organismo privado que pueda dar viabilidad financiera y física para la construcción de un espacio que ayudará al desarrollo integral del adulto mayor en Puno.

1.4. HIPOTESIS

1.4.1. Hipótesis general

El centro integral gerontológico logrará mejorar la calidad de vida asistiendo con el desarrollo y desenvolvimiento en las actividades en los adultos mayores aplicando los criterios de la Gerontoarquitectura en el diseño de la propuesta arquitectónica.

1.4.2. Hipótesis específicas

- Las infraestructuras presentan deficiencias funcionales, espaciales y formales, lo que genera bajos niveles de calidad de vida en los adultos mayores.
- Los criterios de la Gerontoarquitectura como el color, señalización, tecnología, comunidad, barreras arquitectónicas e iluminación mejoran el diseño de los ambientes para los adultos mayores.



- El diseño espacios de integración social, desarrollo y bienestar sociocultural contribuye con el desarrollo humano, retrasar el envejecimiento y mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

1.5. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. Objetivo general

Proponer el diseño de un centro integral gerontológico para mejorar la calidad de vida y su desenvolvimiento en la sociedad en los adultos mayores en la ciudad de Puno 2022, aplicando los criterios de la Gerontoarquitectura.

1.5.2. Objetivos específicos

- Conocer las deficiencias de la infraestructura actual y la calidad de vida en los centros de atención integral en la ciudad de Puno.
- Analizar los criterios de la arquitectura gerontológica que nos permita mejorar el desarrollo funcional de la propuesta arquitectónica.
- Determinar los espacios de integración, desarrollo y bienestar sociocultural que permitan realizar actividades recreativas, artesanales, culturales y artísticas para el desarrollo del adulto mayor.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEORICO

2.1.1. Centro de atención del adulto mayor

Al respecto Ley N.º 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor son lugares establecidos por las autoridades de nivel local como municipios y gobiernos regionales con el objetivo de promover la participación e integración social, económica y cultural de los adultos mayores. Estos centros brindan servicios en colaboración con instituciones públicas y privadas, ofrecen programas y proyectos específicos para la protección y promoción de los derechos de los adultos mayores.

Según el portal de ESSALUD, también llamados “centros de día” son centros especializados en ofrecer servicios a adultos mayores. Estos centros ofrecen un lugar seguro y acogedor para los adultos mayores donde pueden participar en actividades sociales, culturales y recreativas, y establecer relaciones con otras personas de su misma edad. Oropeza (2017) denomina a los centros de día como “Centros Integrales de Atención del Adulto Mayor” (CIAM) e identifica que los servicios que ofrecen estos centros en Perú incluyen: alimentación, atención médica, actividades recreativas, terapias, servicios sociales (Arriarán, 2014).

Los centros integrales de atención al adulto mayor (CIAM) están al mandato en un trabajo conjunto entre el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Ministerio de Trabajo

y Promoción del Empleo, Sociedad de Beneficencia entre otras entidades públicas y privadas, con la finalidad de promover la digna atención a las personas de la tercera edad, se ocupan en la instalación y/o creación de espacios para personas vulnerables en departamentos, provincias, distritos o localidades.

Según la Ley N.º 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor estos centros se clasifican en:

Figura 1

Clasificación de centros



Nota: A partir de la Ley de la Persona Adulta Mayor

2.1.2. Centro gerontológico

Según ESSALUD (2012) un centro gerontológico es una institución que brinda servicios de atención a personas mayores que pueden requerir cuidados médicos y asistenciales. Este tipo de centro puede ofrecer servicios como rehabilitación, terapia ocupacional, atención médica especializada, entre otros. Los centros gerontológicos que están afiliados a ESSALUD brindan atención médica de calidad a las personas mayores con un enfoque en su bienestar y comodidad. La idea es mejorar su calidad de vida y ayudarlas a mantener su independencia en la medida de lo posible.

En términos generales un centro gerontológico es un lugar dedicado a brindar servicios y atención a las personas mayores. Estos centros pueden ofrecer una variedad de servicios, como cuidados médicos, atención a la salud, actividades



recreativas y terapia ocupacional, entre otros. El objetivo principal de los centros gerontológicos es mejorar la calidad de vida de las personas mayores y ayudarlas a mantener su independencia y autonomía tanto como sea posible. Pueden ser promovidos por organizaciones públicas o privadas.

2.1.3. Centro geriátricos

Este tipo de centro es más especializado que el gerontológico. Es decir, mientras que el gerontológico está dirigido a personas autovalentes, que tienen cierta autonomía en el control de su salud. Los centros geriátricos están dirigidos a personas semivalentes y dependientes que por las complicaciones de su salud física o mental requieren apoyo o dependencia de otras personas para su tratamiento y vida cotidiana (Decreto Supremo 024-2021-MIMP, 2021)

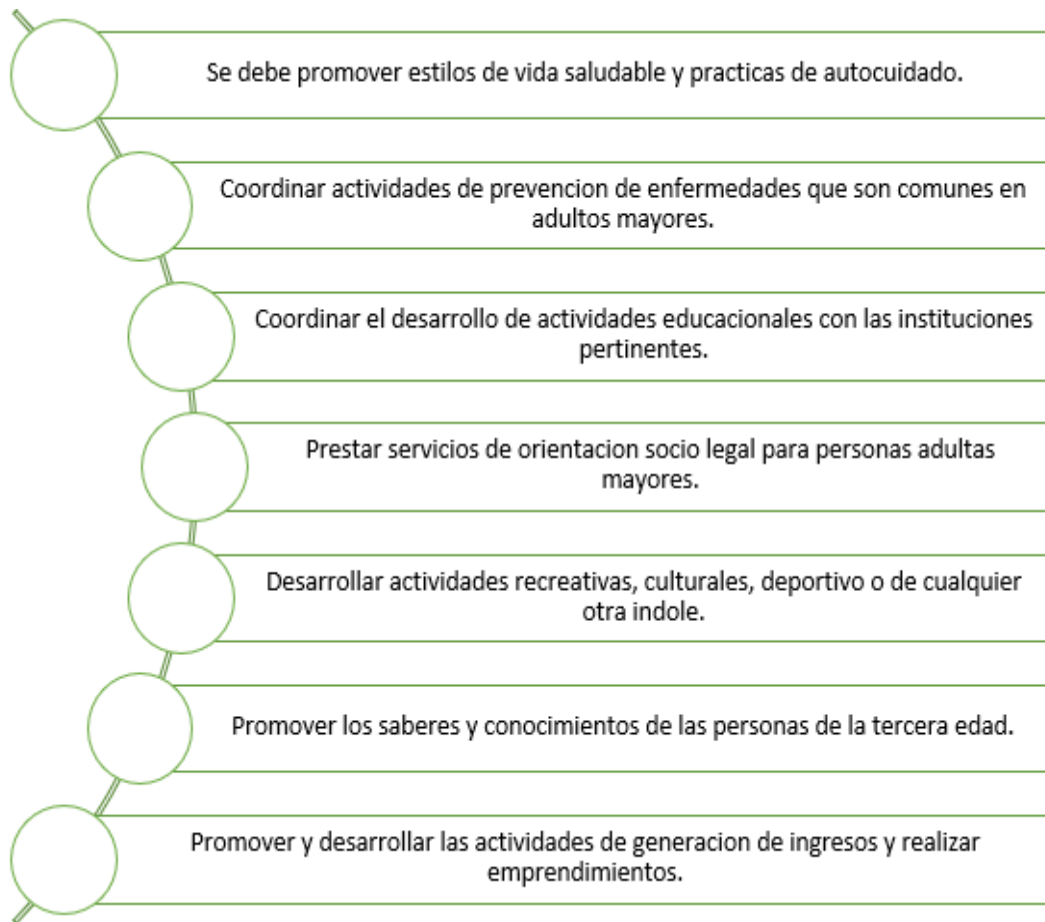
2.1.4. Centro mixto

Es una combinación entre un centro gerontológico y geriátrico, es decir este tipo de centros pueden servir para personas autovalentes, semivalentes o dependientes, ofreciendo mucha más diversidad de servicios para cubrir las distintas demandas de la población adulta. (Ley N° 30490 Ley de la Persona Adulta Mayor, 2016)

Funciones que deben cumplir los centros integrales de atención del adulto mayor (CIAM) son los siguientes:

Figura 2

Funciones de los CIAM

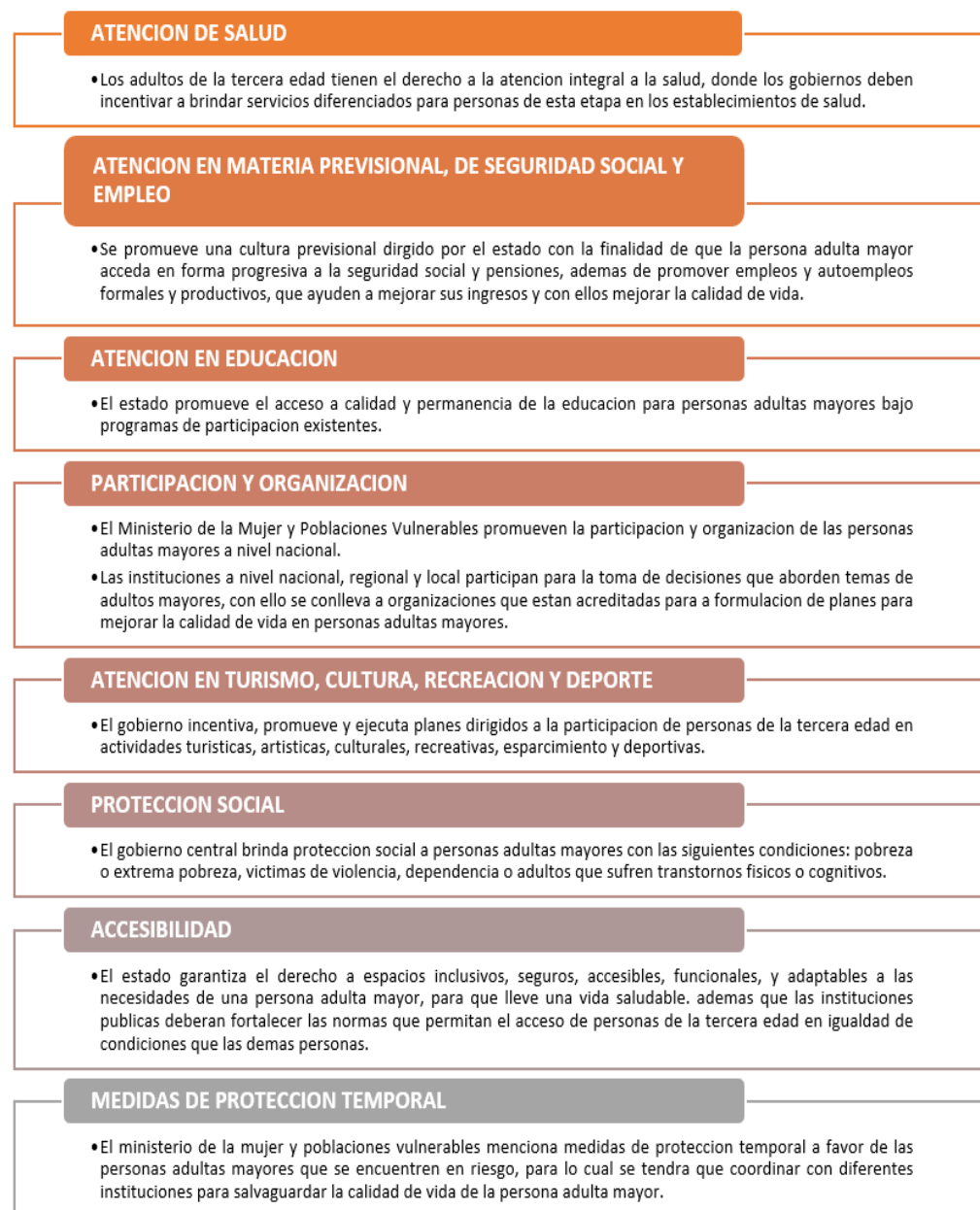


Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Además, que para la adecuada atención a las personas adultas mayores según el Título III de la Ley N° 30490 Ley de la Persona Adulta Mayor, nos menciona los Lineamientos para la atención de la persona adulta mayor, que son los siguientes:

Figura 3

Lineamientos para la atención del adulto mayor



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

2.1.5. Adulto mayor en el Perú

2.1.5.1. El Envejecimiento

Mejor referido a la “Adulter Mayor” se refiere a la etapa de la vida en la que una persona ha alcanzado una edad avanzada, según Pérez



y Navarro (2011) refieren que a dicha edad el ser humano experimenta cambios en su salud, capacidades físicas y cognitivas, y roles sociales y familiares; en este periodo, la persona puede depender más de su red de apoyo social y de los servicios y recursos ofrecidos por el gobierno y la sociedad en general (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, 2019).

Botero & Pico (2007) en referencia al envejecimiento postula que este tiene un impacto significativo en la calidad de vida y por ello es necesario caracterizar la situación de la tercera edad en ciudades intermedias para poder orientar las políticas públicas y programas de atención; por lo cual es importante estudiar las características de la calidad de vida relacionada con la salud y los recursos sociales de la población, además de ello los equipamientos en los que las personas adultas mayores habitaran para mejorar su bienestar y dignidad.

2.1.5.2. El adulto mayor

En Perú, el adulto mayor se define como una persona mayor de 60 años (Pacompiá, 2015) y representa una parte importante de la población. Según datos del INEI (2020), el 11% de la población peruana tenía 60 años o más; no obstante, esta es una cifra que está de subida considerando que según la Comisión Económica para las Américas y el Caribe (2019) proyecta para Perú y toda América Latina una población que en décadas próximas envejece en mayoría.

El estado peruano para la atención hacia el adulto mayor, lo realiza a través de diversas instituciones quienes deben interactuar en

programas, proyectos y actividades que influyen en la calidad de vida del adulto mayor (Apaza, 2018). En la revisión de la organización del estado peruano, en cuanto al adulto mayor, podemos resaltar los siguientes programas:

Figura 4

Programas del adulto mayor

Pensión 65

- Este programa brinda una pensión mensual a personas mayores de 65 años de edad que no tienen ingresos suficientes para vivir de manera digna.

Programa Juntos

- Este programa brinda apoyo económico a las personas más vulnerables del país, incluyendo a adultos mayores.

Programa Nacional de Adulto Mayor

- Este programa busca mejorar la calidad de vida de los adultos mayores a través de actividades recreativas, culturales y de salud.

Bono Solidario

- Este programa brinda una transferencia económica mensual a personas en situación de pobreza y vulnerabilidad, incluyendo a adultos mayores.

Nota: Elaborado por el equipo de trabajo

Es importante también destacar a la Beneficencia Pública, una de las instituciones que más incidencia tiene en la población adulta mayor, dado que es una población vulnerable. De esta forma la Beneficencia Pública es una institución pública en Perú que tiene como objetivo mejorar las condiciones de vida de las personas más necesitadas, especialmente las que sufren discapacidad, pobreza o enfermedad. La Beneficencia Pública ofrece servicios a los adultos mayores en Perú. Este grupo de la población puede requerir apoyo adicional debido a la edad avanzada o a la presencia de enfermedades o discapacidades; por ello la Beneficencia Pública brinda servicios de atención médica, alojamiento y alimentación, así como también actividades recreativas y terapéuticas para mejorar su calidad de



vida. Además, también ofrece programas de apoyo para mejorar el cuidado y la atención de los adultos mayores en sus hogares y en sus comunidades. La Beneficencia Pública juega un papel importante en la protección y el bienestar de los adultos mayores en Perú.

2.1.5.3. Envejecimiento activo

El envejecimiento activo es un enfoque social centrado en el individuo, que busca mejorar la calidad de vida de las personas mayores y fomentar su participación en la sociedad. Se basa en lo fundamentado en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, donde se postula que: “La edad no es una barrera para mantener un estilo de vida activo y participar en la sociedad”.

De acuerdo a Mesa et al. (2020) el envejecimiento activo promueve la independencia, la participación social, la realización personal y la satisfacción en la vida de las personas mayores. Se enfoca en la salud física, mental y emocional, la educación y el aprendizaje continuo, y la participación en actividades sociales y comunitarias. Botero y Pico (2007) indican el envejecimiento activo es importante porque ayuda a las personas mayores a mantener su bienestar físico y mental, aumentar su calidad de vida y disminuir el riesgo de discapacidad y dependencia. Además, contribuye a la sociedad al aumentar la participación de las personas mayores en la vida comunitaria y económica.

Al respecto La Asamblea General de las Naciones Unidas ha adoptado varias declaraciones sobre el envejecimiento activo y su importancia para mejorar la calidad de vida de las personas mayores y

fomentar su participación en la sociedad. Declarando la Década del Envejecimiento Saludable (2021-2030) cuyo objetivo principal de esta década es garantizar que las personas mayores tengan acceso a servicios y oportunidades que les permitan participar plenamente en la sociedad y mantener un estilo de vida saludable y activo (ONU, 2021).

Las áreas de acción de esta década incluyen:

Figura 5

Áreas de Acción para la Seguridad y la Participación de las Personas Mayores (2021-2030)

Cambiar la forma en que pensamos, sentimos y actuamos hacia la edad y el envejecimiento

Asegurar que las comunidades fomenten las capacidades de las personas mayores

Ofrecer atención integrada centrada en la persona y servicios de salud primaria que respondan a las personas mayores.

Brindar acceso a la atención a largo plazo para las personas mayores que la necesitan.

Nota: desarrollado a partir de ONU (2021)

2.1.5.4. Talleres en envejecimiento activo

Los talleres en envejecimiento activo son actividades educativas o de capacitación que tienen como objetivo ayudar a las personas mayores a mantener un estilo de vida saludable y activo a medida que envejecen (ONU, 2021). Estos talleres pueden abordar temas como la nutrición saludable, la ejercitación física, la salud mental, la seguridad en el hogar y la participación social. Estos talleres pueden abordar diversos temas como la nutrición saludable, la ejercitación física, la salud mental, la seguridad en



el hogar y la participación social. Algunos de los talleres desarrollados de forma más común por distintas organizaciones son:

- Talleres de ejercicios físicos: Ejercicios para fortalecer el cuerpo y mejorar la movilidad.
- Talleres de nutrición: Información sobre la importancia de una dieta equilibrada y cómo mantener una alimentación saludable a medida que envejecen.
- Talleres de salud mental: Discusión sobre cómo mantener un estado de ánimo positivo y cómo lidiar con el estrés y la ansiedad que les aqueja en su vida cotidiana.
- Talleres de seguridad en el hogar: Consejos sobre cómo hacer el hogar más seguro y accesible para las personas mayores.
- Talleres de participación social: Oportunidades para conectarse con otros y participar en actividades sociales y recreativas.

2.1.5.5. Impacto de la arquitectura en el adulto mayor

En el proceso del envejecimiento se estimula a varios cambios en la vida cotidiana donde existe una disminución de movilidad y pasar más tiempo en la vivienda o espacios cercanos de nuestro hogar se vuelve rutinario en la vida de un adulto mayor, por lo que es necesario conocer los accesos que cuentan los adultos mayores a servicios sociales, equipamientos, etc. Además, de comprender que diseñar equipamientos para personas adultas mayores busca la seguridad, accesibilidad, bienestar, la interacción social e identidad. (Sánchez & Cortez, 2016).



Por otro lado, la importancia de la arquitectura en fortalecer el envejecimiento activo donde ante una inadecuada información, donde muchas personas creemos que el envejecimiento es sinónimo de enfermedad, inmovilidad e incapacidad. Se tiene la valoración de generar espacios donde se puedan desenvolver de manera cotidiana en espacios diseñados para seguridad y confort de los adultos mayores. (Elveny & Camargo& Campo & Martin, 2017).

La arquitectura puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de los adultos mayores. La accesibilidad, seguridad y comodidad son aspectos importantes a considerar en los centros desarrollados para los adultos mayores (Ruíz, 2006). Diseños ergonómicos y adaptables, como rampas, barandillas y puertas amplias, pueden ayudar a prevenir lesiones y mejorar la movilidad. Además, la incorporación de tecnologías y sistemas de seguridad puede mejorar la seguridad y el bienestar, al mismo tiempo con la elección de materiales que se encontraran en cada espacio que contribuirán en crear entornos que promuevan la calidad vida en los adultos mayores.

Al respecto el Decreto Supremo 024-2021-MIMP (2021), dispone que el gobierno entre sus funciones deba proveer infraestructura especializada y con las características arquitectónicas apropiadas para atender las necesidades y ayudar en el bienestar de la población adulta.

2.1.6. La Gerontoarquitectura

El origen de la gerontoarquitectura es difícil de determinar con certeza, ya que los conceptos relacionados con la atención a las personas mayores y el diseño



de entornos adaptados a sus necesidades han existido desde hace mucho tiempo. Sin embargo, se puede decir que la gerontoarquitectura como disciplina formalizada se desarrolló en la segunda mitad del siglo XX, cuando la población mundial empezó a envejecer y se hizo evidente la necesidad de un enfoque especializado para el diseño de entornos para personas mayores. Desde entonces, la gerontoarquitectura ha evolucionado y se ha convertido en una disciplina importante en muchos países, y es un factor clave en la planificación y desarrollo de entornos de vida para personas mayores (Villa, 2020).

Por otro lado (Matallana,2020) nos menciona que la gerontoarquitectura se gesta de la disciplina de la Neurociencia que se desarrolla en los años 60's, en la cual se analiza los impulsos cerebrales que son causados por alteraciones en los espacios en el que convive un adulto mayor, esto implica los estados emocionales que puede brindar un espacio, los mobiliarios difíciles de manejar, entre otros; para lo cual la arquitectura para los adultos mayores busca enfocarse en espacios diseñados para un envejecimiento digno y saludable atendiendo las necesidades que conlleva envejecer.

“Al proyectar un espacio debemos tener en cuenta que en algún momento nuestra movilidad y nuestros sentidos serán afectados permanentemente por el paso del tiempo y, además, pasaremos más tiempo en el hogar”. arquitecto Sergio Hellin

2.1.6.1. importancia de la gerontoarquitectura o arquitectura gerontológica

La gerontoarquitectura es una disciplina que se enfoca en el diseño de edificios y espacios de vida para personas mayores. La



gerontoarquitectura busca crear entornos seguros, accesibles y adaptados a las necesidades de las personas mayores, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y bienestar (ESSALUD, 2012). Esto incluye consideraciones como la ergonomía, la seguridad, la accesibilidad y la adaptabilidad de los espacios, así como la integración de tecnologías y servicios que mejoren la vida de las personas mayores (Chóez, 2015). La gerontoarquitectura es una parte importante de la atención a las personas mayores y juega un papel fundamental en la planificación y desarrollo de centros gerontológicos y residencias para personas mayores.

La infraestructura en el adulto mayor se convierte en una necesidad más importante que en otras etapas de la vida (Ferrano, 2016). Una infraestructura adecuada es importante para garantizar el bienestar y la seguridad de los adultos mayores. Esto incluye carreteras, edificios y viviendas accesibles con características que faciliten la movilidad, como rampas, escaleras con pasamanos, baños adaptados, entre otros (Rodríguez, 2018). Las áreas públicas también deben ser accesibles y seguras para los adultos mayores, con características como aceras amplias y bien iluminadas, señales de tráfico claras y fáciles de leer, y parques y áreas verdes accesibles. Además, los servicios públicos como transporte, atención médica y servicios de emergencia deben estar disponibles y accesibles para los adultos mayores. Una infraestructura adecuada puede mejorar la calidad de vida y la seguridad de los adultos mayores y ayudarles a mantener su independencia y participación en la sociedad (Alberto, 2017).

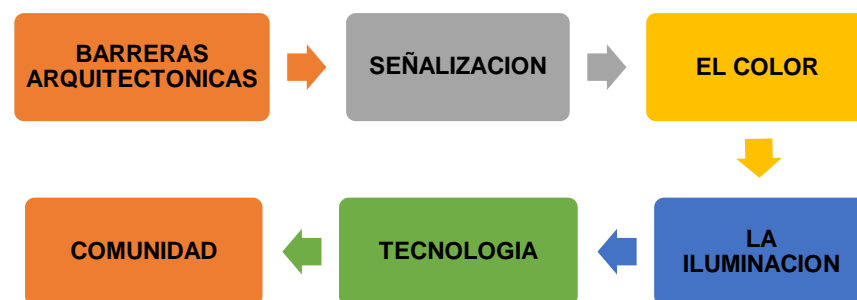
También se enfoca en el diseño de espacios orientados a su salud, ya que los cuerpos no son los mismos se pierde la movilidad, la visión, entre otros sentidos y sentirse en un lugar relajado de confort y en contacto del espacio (interior) con la naturaleza ayudara a prolongar la vida de los adultos mayores (Matallana,2020).

2.1.6.2. Criterios adoptados en la gerontoarquitectura

Según el estudio (Rodríguez, 2018) Los criterios que adopta en la gerontoarquitectura se subdividen de la siguiente manera:

Figura 6

Criterios para la atención del adulto mayor



Nota: a partir del estudio de Rodríguez (2018).

2.1.6.2.1. Barreras arquitectónicas

Las barreras arquitectónicas son obstáculos que impiden el acceso o limitan la movilidad de personas con discapacidades o necesidades especiales, incluyendo personas mayores (Rodríguez, 2018). Algunos ejemplos de barreras arquitectónicas incluyen:

- Escaleras: Las escaleras pueden ser un obstáculo para las personas con discapacidades o problemas de movilidad.

- Pisos resbaladizos: Los pisos resbaladizos pueden ser peligrosos para las personas adultas mayores o con algunas discapacidades ya que tienen problemas con el equilibrio.
- Puertas estrechas: Las puertas estrechas pueden ser un obstáculo para las personas en sillas de ruedas o con andadores.
- Baños inaccesibles: Los baños inaccesibles pueden ser un obstáculo para las personas con discapacidades o problemas de movilidad, pues no cumplimos con sus necesidades básicas.
- Iluminación insuficiente: La iluminación insuficiente puede ser peligrosa para las personas mayores o con discapacidades visuales.
- Barandillas inadecuadas: Las barandillas inadecuadas pueden ser un obstáculo para las personas mayores o con discapacidades que tienen problemas de equilibrio.

Según Lotito y Sanhueza (2011) existen tres clases de barreras:

Figura 7

Clases de Barreras Arquitectónicas



Nota: extraído de Lotito y Sanhueza (2011)



De manera que la arquitectura tiene como tarea superar estas barreras para lograr que la infraestructura pueda moverse hacia una sociedad inclusiva y avanzada, en la que todos tengan las mismas oportunidades de lograr sus metas y sueños personales, ello es un desafío para la arquitectura, el urbanismo, los programas y los proyectos públicos. Estos deben incluir las condiciones necesarias para que nuestras ciudades, edificios, plazas y parques sean accesibles y utilizables por todos sus habitantes.

2.1.6.2.2. Señalización

La señalización es un elemento crucial en el diseño de espacios para adultos mayores, ya que juega un papel fundamental en su bienestar y seguridad. La población de adultos mayores a menudo experimenta cambios en la visión, la audición y la cognición, lo que hace que la señalización clara y efectiva sea aún más vital. Al respecto de ello de acuerdo al RNE y a Rodríguez (2018) se puede considerar los siguientes criterios:

- **Legibilidad y Claridad:** Las señales deben ser legibles y claras, lo que significa que los caracteres y las imágenes deben ser lo suficientemente grandes y fáciles de entender, incluso a distancia.
- **Símbolos Universales:** Es beneficioso incluir símbolos y pictogramas universales en la señalización. Estos símbolos son comprensibles independientemente del idioma y son especialmente útiles para personas que puedan tener dificultades con la lectura o comprensión de texto.



- **Ubicación Estratégica:** Las señales deben ubicarse en lugares estratégicos para orientar a las personas mayores. Esto incluye la instalación de señales a la altura de la vista, evitando ubicaciones incómodas o confusas.
- **Contraste y Colores:** El contraste entre el fondo y el texto o los símbolos es fundamental. Utilizar colores que contrasten de manera efectiva puede ayudar a destacar la información crítica.
- **Personalización:** En algunos casos, las necesidades de las personas mayores pueden variar significativamente. Por lo tanto, es beneficioso permitir cierto grado de personalización en la señalización. Por ejemplo, algunas personas pueden requerir señales adicionales para recordar la ubicación de sus habitaciones o para recordar eventos importantes.
- **Mantenimiento Continuo:** La señalización debe mantenerse en buenas condiciones a lo largo del tiempo. Las señales dañadas, descoloridas o desgastadas pueden causar confusión y problemas de seguridad.

2.1.6.2.3. El Color

El elemento del color en la gerontoarquitectura es un aspecto esencial y a menudo subestimado en el diseño de espacios destinados para adultos mayores. El color puede tener un impacto significativo en la percepción del entorno, la seguridad, la comodidad y la calidad de vida de las personas mayores.



De acuerdo a Villa (2020) El color desempeña un papel fundamental en la gerontoarquitectura, influyendo en la visibilidad, la orientación y el bienestar emocional de las personas mayores en los espacios diseñados para ellos. Al respecto el contraste y la visibilidad son esenciales para evitar accidentes, mientras que los colores suaves y cálidos pueden crear un ambiente calmado y relajante para el adulto mayor. La estimulación visual y la preferencia individual por el color también son consideraciones importantes. Por otro lado, en conjunto el uso adecuado del color contribuye a la seguridad, la comodidad y la calidad de vida de los adultos mayores en entornos arquitectónicos, ya que transmite múltiples sensaciones y con ello se beneficia que el adulto mayor tenga experiencias placenteras en los espacios que son destinados para estos.

2.1.6.2.4. La Iluminación

La iluminación adecuada es esencial para la seguridad y el bienestar de las personas mayores ya sea natural o artificial. Según (Elizondo y Rivera ,2017), menciona que gracias a los ambientes bien iluminados las personas de adultas mayores llegan a sentirse felices, haciendo disminuir la depresión y activar su sistema cognitivo, y con ello mejorar la calidad de vida.

(Múzquiz,2017), certifica que la sensación que puede dar los lugares cerrados y oscuros, registra cambios de estímulos en las personas adultas mayores demostrando claustrofobia y malestares por falta de estímulo del entorno; cada sentido especifica diferentes características del

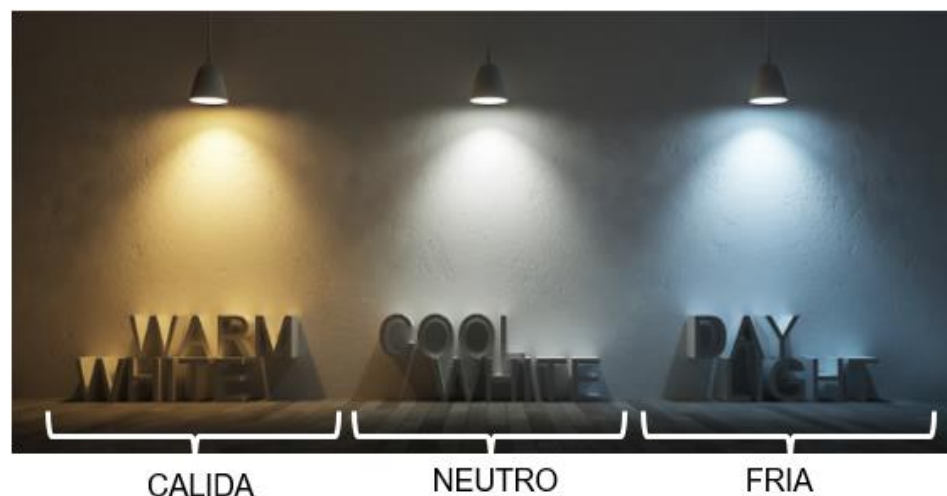
espacio a observar, la visión y el audio, permiten identificar relaciones más amplias.

Por otro lado (Ovacen, 2016) describe que la iluminación natural crea una conexión visual directa con el entorno, lo que mejora la calidad de vida de los usuarios y proporciona sensación de apertura.

La iluminación de acuerdo a su temperatura de color e intensidad, producen efectos psicológicos diferentes en los seres humanos. Por lo cual se tiene tonos de luz cálido, neutro y frío, donde la luz cálida genera sentirse a gusto y relajarse en los ambientes para lo cual se recomienda su utilización en dormitorios, salas de estar, halls, salas de reunión, entre otros, por otro lado, la luz fría genera a los usuarios mantenerse alertas se recomienda su utilización en espacios de trabajo, y por último la luz neutra es la más natural donde se podría utilizar en cualquier entorno.

Figura 8

Temperatura de luz



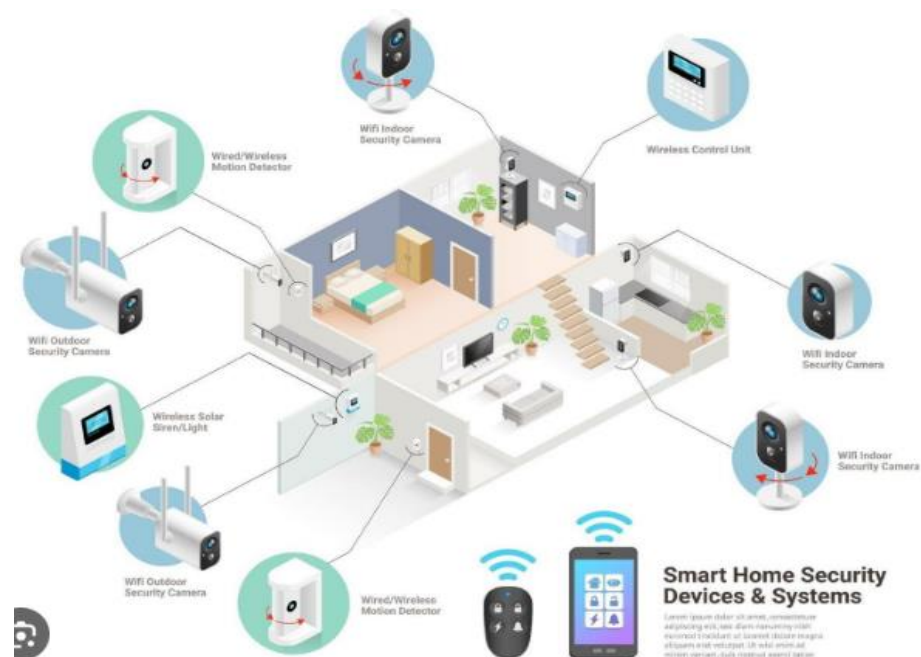
Nota: tomado de <https://www.lamparadirecta.es/blog/temperatura-color-para-led>

2.1.6.2.5. La Tecnología

(Oropeza, 2017) menciona que la tecnología en dispositivos de seguridad debería ser considerado al momento de diseñar un espacio para un adulto mayor, por lo que se debe incluir sensores de movimiento, sistemas de control de iluminación, botones de ayuda, cámaras de seguridad, entre otros dispositivos tecnológicos. Ya que esto ayudará a mantener una alerta de asistencia médica o cualquier circunstancia que pueda suceder dentro de una edificación o con el contrario cumplirá una necesidad para nuestros usuarios.

Figura 9

Dispositivos de seguridad



Nota: tomado de https://www.freepik.es/vector-premium/ilustraciones-sistemas-dispositivos-seguridad-hogar-inteligente_11694048.htm

2.1.6.2.6. Comunidad

Según (Oropeza, 2017) menciona que en cuanto a la comunidad se destaca la interacción social entre las personas mayores, como salones comunes, áreas de recreación, etc. Que aportan sensaciones de familiaridad, intercambio de experiencias en el cual ayudan a relacionarse socialmente en el que se mantendrán activos.

(MIMP,2017) describe que la importancia que las personas adultas mayores mantengan una participación social activa e integración a la sociedad influye en un envejecimiento con dignidad y autonomía.

Figura 10

Comunidad de adultos mayores



Nota: tomado de <https://www.aarp.org/espanol/recursos-para-el-cuidado/donde-comenzar/info-2020/viviendas-grupales-para-personas-mayores.html>

2.1.7. Calidad de vida

La calidad de vida según Dubrin (2018) es un concepto subjetivo que se refiere a la percepción que una persona tiene de su propia vida en términos de satisfacción, felicidad, bienestar, realización personal y otros factores similares. Al respecto Botero & Pico (2007) sostiene que esta percepción subjetiva del individuo sobre su posición en la vida está relacionado a su contexto cultural y sistema de valores, incluyendo aspectos personales como salud y satisfacción con la vida y aspectos ambientales como redes de apoyo. La calidad de vida relacionada con la salud se refiere a la capacidad del individuo para realizar actividades importantes en los aspectos funcional, afectivo y social.

2.1.7.1. Componentes de la calidad de vida

Según Deloitte (2015) los componentes de la calidad de vida se expresan en la siguiente figura:

Figura 11

Componentes de la calidad de vida



Nota: elaborado a partir de Deloitte (2015)



La salud es un factor fundamental para una buena calidad de vida. Incluye tanto una buena salud física como una buena salud mental. La accesibilidad a servicios de salud de calidad, un estilo de vida saludable y la prevención de enfermedades son componentes importantes. Las relaciones interpersonales saludables con familiares, amigos y colegas son un aspecto importante de la calidad de vida, tener un soporte emocional y una red de personas en quienes se pueda confiar puede ayudar a aumentar la felicidad y reducir el estrés. La seguridad y estabilidad económica implica tener un ingreso estable y un seguro financiero es fundamental para la calidad de vida. La seguridad económica permite a las personas planificar y prepararse para el futuro, reducir el estrés financiero y mejorar su bienestar general.

Por su parte, la educación y las oportunidades de desarrollo personal son importantes para la calidad de vida, ya que permiten a las personas crecer y desarrollarse a nivel personal y profesional. La vivienda cómoda y segura y el medio ambiente saludable son importantes para la calidad de vida. La vivienda debe ser asequible y cumplir con las necesidades de las personas, mientras que el medio ambiente debe ser seguro y saludable para todos. La participación en la comunidad y las oportunidades de socialización son importantes para la calidad de vida, ya que permiten a las personas conectarse con otros y sentirse parte de una comunidad. Y las oportunidades de recreación y tiempo libre son importantes para la calidad de vida, ya que permiten a las personas relajarse, disfrutar de sus pasatiempos y mantener un equilibrio entre su vida personal y profesional.



2.1.7.2. El desarrollo humano

Es relevante destacar que la calidad de vida es parte del desarrollo humano, al respecto la Comisión Económica para las Américas y el Caribe (2019), que existe una relación directa entre ambas cosas, el desarrollo humano es un concepto amplio y multidimensional que se refiere al crecimiento y mejora continua de las capacidades humanas, incluyendo la educación, la salud, la seguridad económica y los derechos humanos; todos estos elementos son factores que influyen en la calidad de vida de cada individuo.

El desarrollo humano es un trabajo que debe ser impulsado por los gobiernos, para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos; al respecto Parodi (2001) y Moore (2002) indicaron que los gobiernos tienen un papel clave en mejorar la calidad de vida de sus ciudadanos a través de políticas y programas que aborden diferentes dimensiones de la vida, como la salud, la educación, la seguridad, la vivienda, el trabajo, etc. Esto incluye la provisión y creación de valor en los servicios públicos eficientes y de calidad, la protección social, la creación de oportunidades económicas, el fomento de la equidad y la justicia social, entre otros. El papel del gobierno es fundamental para garantizar que todas las personas tengan acceso a los recursos y oportunidades necesarios para vivir una vida digna y satisfactoria.

El desarrollo humano se puede medir en base a los componentes que establece el IDH (índice de desarrollo humano). El Índice de Desarrollo Humano (IDH) es una medida que se utiliza para evaluar el

progreso y el bienestar de un país. Fue desarrollado por el economista noruego Amartya Sen y el matemático indio Mahbub ul Haq, y es calculado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2004). Sus componentes son:

Figura 12

Variables del IDH



Nota: elaborado a partir de PNUD (2004)

La esperanza de vida mide la ilusión de vida al nacer de la población de un país, lo que refleja la salud y el acceso a servicios médicos; la educación se refiere a la educación formal y se mide por la tasa combinada de alfabetización y la tasa de matriculación en la educación primaria, secundaria y superior; y el ingreso se mide por el Producto Interno Bruto (PIB) per cápita, que refleja el nivel de vida de la población y su capacidad para satisfacer sus necesidades básicas.

Estos tres indicadores se utilizan para calcular el IDH, que se expresa como un número comprendido entre 0 y 1, con 1 representando el máximo nivel de desarrollo humano. Cada país recibe una puntuación para cada indicador y luego se combinan para obtener una puntuación general del IDH.

2.1.7.3. La calidad de vida en el Perú del adulto mayor

De acuerdo a la Constitución Política del Perú (1993), establece en su artículo 2 que la finalidad del Estado es garantizar el desarrollo nacional y el bienestar de la población, y en el artículo 3 establece que todas las personas tienen derecho a una vida digna, con acceso a los servicios básicos y a un ambiente saludable. Además, en el artículo 4 se reconoce el derecho de todas las personas a una alimentación adecuada, a la salud, a la educación, a la seguridad social y a la vivienda digna. También se establece en el mismo artículo que el Estado tiene la responsabilidad de promover y proteger los derechos económicos, sociales y culturales de la población. Para lograr lo anterior, el gobierno ejecuta distintas políticas a través de sus distintos órganos ejecutivos a nivel central, o local; siendo según la CEPLAN (2017) las instituciones más resaltantes referidas al bienestar social y la calidad de vida.

Figura 13

Instituciones que inciden en el adulto mayor

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

1. Encargado de promover políticas y programas enfocados en mejorar la calidad de vida de los peruanos, especialmente aquellos que se encuentran en situación de pobreza y vulnerabilidad.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)

1. Encargado de realizar estudios e investigaciones sobre la situación económica, social y demográfica del país, para mejorar la toma de decisiones sobre políticas públicas relacionadas con la calidad de vida.

Instituto Nacional de Salud (INS)

1. Encargado de promover y proteger la salud de la población, a través de la prevención y el control de enfermedades, así como la atención y el tratamiento de la misma.

Ministerio de Educación

1. Encargado de mejorar el sistema educativo y la calidad de la educación, para garantizar el acceso a la educación y la formación de la población.

Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento

1. Encargado de promover políticas y programas para garantizar el acceso a la vivienda digna y a servicios básicos de saneamiento a la población.

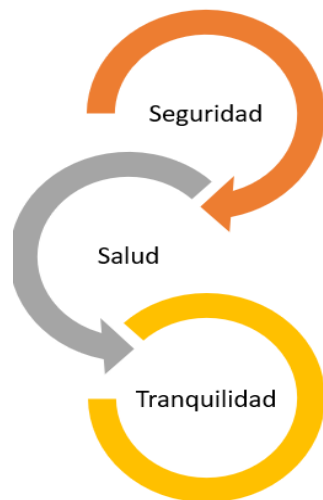
Nota: Elaborado a partir de CEPLAN (2017)

2.1.7.4. Dimensiones de la calidad de vida

Como se mencionó, Deloitte (2015) expone múltiples factores que influyen en la calidad de vida, de la misma forma otros autores incluyen otras variables, y si nos referimos a dimensiones de la calidad de vida para el adulto mayor no existe un consenso generalmente aceptado, debido a que la calidad de vida es una percepción subjetiva que puede variar por el contexto socio – cultural. A continuación, en base a la revisión de diversos autores presentamos tres dimensiones importantes de la calidad de vida para los adultos mayores.

Figura 14

Dimensiones de la calidad de vida



Nota: desarrollado a partir de Deloitte (2015)

Según Maslow (1991) menciona que el sentido de seguridad es una percepción subjetiva de protección y bienestar, que puede estar influenciada por factores como la sensación de control sobre una situación, la confianza en uno mismo y en los demás, y la presencia de recursos y apoyo disponibles en caso de ser necesario. Puede ser afectado



positivamente por experiencias positivas y estabilidad en la vida, y negativamente por experiencias estresantes o incertidumbre. En esta dimensión se destaca la estabilidad emocional y la estabilidad económica. La estabilidad emocional según Goleman y Cherniss (2013) se refiere a la capacidad de una persona de mantener un equilibrio emocional y una respuesta adecuada ante situaciones estresantes o desafiantes. Una persona con estabilidad emocional es capaz de regular sus emociones y mantener una perspectiva objetiva, lo que le permite afrontar situaciones difíciles de manera efectiva y sin que su estado emocional afecte negativamente su vida diaria. Mientras que la estabilidad económica según Parkin y Loría (2010) se refiere a la capacidad de una persona, familia o país de mantener un nivel adecuado de ingresos y ahorros, y controlar sus gastos y deudas. La estabilidad económica es esencial para garantizar la seguridad financiera y el bienestar a largo plazo.

Por su parte Dubrin (2018) refiere que la tranquilidad es un estado de calma y serenidad, en el que una persona se siente sin preocupaciones ni estrés. Puede ser logrado a través de prácticas como la meditación, la relajación, la actividad física, o simplemente al disfrutar de actividades que les gusten. La tranquilidad puede mejorar la salud mental y emocional, y ayudar a reducir el estrés y la ansiedad. La tranquilidad se puede medir en base a la percepción de la paz y la satisfacción personal. La paz según Goleman y Cherniss (2013) implica un estado emocional y mental en el que una persona se siente equilibrada, satisfecha y libre de ansiedad y estrés. Se trata de una sensación de bienestar interior que permite a las personas enfrentar los desafíos de la vida con confianza y serenidad.



Mientras que la satisfacción según Chiavenato (2007) es un concepto que hace referencia a la sensación de bienestar y contento que una persona experimenta en relación a su vida en general. Es un estado emocional positivo que se deriva de una sensación de cumplimiento y realización de las metas y deseos personales.

Botero y Pico (2007) entiende la salud un estado de bienestar físico, mental y emocional que permite a una persona realizar sus actividades cotidianas sin restricciones o limitaciones significativas. La salud es un concepto amplio que incluye aspectos tanto físicos como psicológicos y sociales, y que se trata de un estado dinámico que puede mejorarse a lo largo del tiempo, que puede estar influenciado por diversos factores como la educación, el trabajo y las condiciones de vida. Dentro de los tipos se destacan la salud física que se refiere a la ausencia de enfermedades o dolencias físicas y a la capacidad del cuerpo para realizar tareas cotidianas sin fatiga o dolor; la salud mental que es la ausencia de trastornos mentales y a la capacidad de regular las emociones y el comportamiento de manera adecuada; y la salud emocional se refiere a la capacidad de experimentar y expresar emociones de manera saludable y adaptativa; algunos autores consideran que la salud mental y emocional están estrechamente relacionados y pertenecen a la misma categoría.



2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. Adulto mayor

Un adulto mayor es una persona que ha alcanzado una edad avanzada, generalmente considerada como 60 años o más. En este período de la vida, las personas pueden enfrentar desafíos físicos, mentales y sociales, incluyendo una disminución de la función de los órganos, un mayor riesgo de enfermedades y una necesidad de apoyo y atención (ESSALUD, 2012).

2.2.2. Adulto mayor autovalente

Es una persona mayor que mantiene su capacidad de realizar actividades diarias y vivir de manera independiente sin la ayuda de otras personas. Este tipo de adulto mayor a pesar de los años ha logrado mantener su salud física y mental y su bienestar a lo largo de los años, y ha sido capaz de adaptarse a los cambios y desafíos asociados con el envejecimiento. Para mantener su autonomía, los adultos mayores autónomos suelen tener un estilo de vida activo y saludable, tener una buena red de apoyo y estar involucrados en actividades sociales y comunitarias (Comisión Económica para las Américas y el Caribe, 2019).

2.2.3. Adulto mayor semivalente

Es una persona mayor que requiere cierto nivel de ayuda o asistencia con las actividades diarias, pero aún puede realizar algunas tareas por sí mismo. Este tipo de adulto mayor puede requerir ayuda con tareas físicas o mentales, como vestirse, tomar medicamentos o realizar tareas domésticas (Comisión Económica para las Américas y el Caribe, 2019)..



2.2.4. Calidad de vida

La calidad de vida es un concepto subjetivo y multidimensional que se refiere a la percepción de un individuo sobre su propia vida en términos de satisfacción, bienestar y realización de sus deseos y expectativas. La calidad de vida incluye una amplia gama de factores, como la salud física y mental, el nivel de independencia, las relaciones interpersonales, la seguridad financiera, el acceso a oportunidades educativas y laborales, la satisfacción en el trabajo y la vida familiar, y la participación en actividades recreativas y comunitarias (Botero & Pico, 2007).

2.2.5. Envejecimiento

El envejecimiento es el proceso gradual de deterioro físico y mental que ocurre a lo largo del tiempo, y se asocia con cambios en el cuerpo y la mente que incluyen la disminución de la función de los órganos, la disminución de la capacidad física y cognitiva, y un mayor riesgo de enfermedades y discapacidad (Botero & Pico, 2007).

2.2.6. Envejecimiento activo

Es un enfoque centrado en el bienestar de los adultos mayores que busca fomentar su participación en la sociedad y en la vida activa a lo largo de su vida. Se basa en la idea de que los adultos mayores deben ser vistos como individuos activos y productivos, y no como una carga o una población pasiva (Mesa, Valdes, Espinoza, Verona, & García, 2020).

2.2.7. Accesibilidad

Es una condición que se debe cumplir para que toda persona pueda participar de manera natural y autónoma respecto a su entorno físico, transporte, información, educación, ocio, tecnología y otros servicios, sin ningún tipo de limitación (Real Academia de la Lengua, 2021).

2.2.8. Centro de atención integral del adulto mayor (CIAM)

Son establecimientos que brindan servicios y atención a los adultos mayores. Estos centros pueden ofrecer una variedad de servicios, como atención médica, apoyo psicológico, actividades recreativas y sociales, y servicios de cuidado y ayuda con las actividades diarias. Los CIAM están diseñados para brindar un entorno seguro y cómodo para los adultos mayores, y pueden ser una alternativa para aquellos que desean mantener su independencia y evitar trasladarse a un hogar de ancianos. Estos centros pueden ser promovidos tanto por organismos públicos como privados (Pacompia, 2015).

2.2.9. Color en las edificaciones

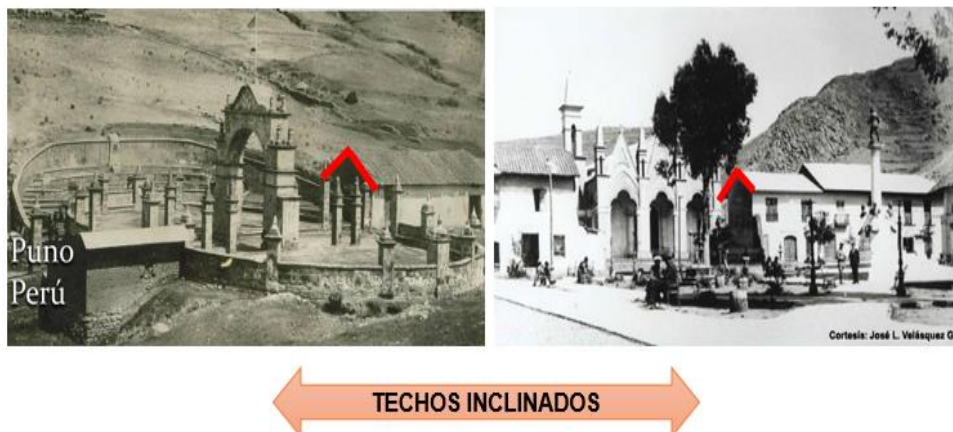
Los colores en edificaciones son un aspecto importante de la señalización, ya que ayudan a guiar y orientar a las personas y ayuda a transmitir información sobre la función de una determinada área o elemento en el edificio. Los colores se utilizan en combinación con otros elementos de señalización, como letreros y símbolos, para lograr una comunicación efectiva y clara. A nivel internacional, existen normas y regulaciones sobre los colores a utilizar en edificaciones, para garantizar una uniformidad en la señalización y una fácil comprensión por parte de los usuarios (Ministerio de vivienda construcción y saneamiento, 2002).

2.2.10. Arquitectura Vernácula

La arquitectura vernácula hace referencia a la cultura de una región que contempla rasgos de esta, donde se estudia las características, forma, estilo y materiales del lugar y es denominada una arquitectura tradicional. (Universidad Europea, 2023) La arquitectura que se propondrá para los adultos mayores está muy relacionada con nuestros antepasados, si bien es cierto que aún se conserva la Zona Monumental en la ciudad de Puno es evidente que el cuidado y mantenimiento de las edificaciones tradiciones cada vez se encuentran menos. Por lo cual en el proyecto arquitectónico se propondrá techos inclinados y con ellos asemejar este tipo de arquitectura tradicional.

Figura 15

Techos inclinados



Nota: extraído de Google Fotos

2.2.11. Gerontoarquitectura

Es una especialidad de la arquitectura que se encarga del estudio y diseño de edificios y espacios públicos destinados a satisfacer las necesidades de las personas adultas mayores. Se enfoca en la creación de un entorno seguro,

accesible y funcional que permita a las personas adultas mayores vivir de manera independiente, libre y activa. Esto incluye la consideración de factores como la accesibilidad física, la seguridad, la independencia, la ergonomía y la tecnología para apoyar a los adultos mayores en su vida diaria (Rodríguez, 2018).

2.2.12. Neurociencia

Según (Romero, 2023) La neurociencia estudia el desarrollo del sistema nervioso, donde se centra en el estudio del cerebro y su impacto en la conducta y las funciones cognitivas; es una ciencia interdisciplinaria que está ligada con la lingüística, ingeniería, química, psicología, entre otros. Además, la neurociencia se encuentra relacionada estrechamente con la mente, donde nuestro cerebro percibe sensaciones de nuestro entorno o medio que nos rodea.

2.2.13. Salud

Es un concepto que hace referencia a la condición física, mental y emocional de una persona. La salud personal se refiere a la capacidad de una persona para realizar sus actividades diarias sin limitaciones físicas o emocionales, y a su capacidad para enfrentar los desafíos de la vida de manera efectiva (Botero & Pico, 2007).

2.2.14. Señalización en edificaciones

Es un sistema de indicaciones visuales y/o auditivas que se utilizan para guiar y orientar a las personas en un edificio. La señalización se utiliza para indicar la ubicación de las salidas de emergencia, ascensores, escaleras, baños, entre otros, y para guiar a las personas a su destino dentro del edificio. La señalización también puede incluir información sobre las normas y regulaciones en el edificio, como la



prohibición de fumar, la seguridad en el tráfico y la conducta en caso de incendios (Ministerio de vivienda construcción y saneamiento, 2002).

2.2.15. Barreras Arquitectónicas

Las barreras arquitectónicas son obstáculos en el entorno construido que impiden o dificultan el acceso y la movilidad de las personas con discapacidad o con necesidades especiales. Estas barreras pueden ser físicas, como escaleras sin rampas o puertas estrechas, o sensoriales, como la falta de contraste en los colores o la falta de señalización auditiva. Las barreras arquitectónicas pueden limitar significativamente la calidad de vida de las personas con discapacidad, y pueden ser un obstáculo para su inclusión social y laboral. Por lo tanto, es importante eliminar o minimizar las barreras arquitectónicas en la construcción de nuevos edificios o en la remodelación de edificios existentes (Rodríguez, 2018).

2.2.16. Seguridad

La seguridad es la condición de estar protegido de los obstáculos, riesgos, peligros o daños. Puede referirse a la protección de bienes materiales, como la propiedad o el dinero, o a la protección de personas y su bienestar físico y emocional (Dubrin, 2018).

2.2.17. Permeabilidad Visual

La permeabilidad visual es la interconexión de espacios, donde dentro de un establecimiento se genera la relación de espacios interiores con áreas exteriores o viceversa que produce estímulos positivos en los usuarios como confort y comodidad, ya que tiene sentido de una arquitectura abierta que los usuarios pueden adaptarse rápidamente al entorno. (Salazar & Tapia, 2020)



2.2.18. Tranquilidad

Es un estado de calma y equilibrio emocional que permite a una persona sentirse segura y en paz consigo misma y con su entorno. Se trata de una sensación de bienestar interior que se refleja en la forma en que una persona se relaciona con los demás y enfrenta los desafíos de la vida (Dubrin, 2018).

2.3. MARCO REFERENCIAL

2.3.1. Nivel internacional

2.3.1.1. Sentidos centro para la tercera edad, vivienda colectiva

El Centro para la Tercera Edad “Sentidos” se encuentra ubicado en la ciudad de Funes en Argentina, cuenta con un área de 10 000 m² y esta tiene una tipología de vivienda Colectiva. Fue diseñado por los Arquitectos Enrique Cordeyro, Marino Cipitelli, Catalina Bauer y Diego Gonzalez Venzano. El centro para la tercera edad Sentidos se encuentra en medio de un ambiente natural que incitan a una convivencia cercana con la naturaleza. Esta decisión busca perseguir la idea de la humanización de la arquitectura. También, en este proyecto se busca transmitir la sensación de una escala doméstica y no hospitalaria, además de un lugar seguro, confortable y acogedor para los residentes adultos mayores. Es importante resaltar que la edificación de este complejo cuenta con dos niveles, excepto el área de recepción que esta edificado a doble altura, además este centro contempla espacios de ascensores para garantizar a los residentes el desplazamiento a todos los espacios que se han propuesto dentro del establecimiento.

Figura 16

Centro de la Tercera Edad “Sentidos”



Nota: Tomado de (Estudio Cordeyro & Asociados, 2022).

Es importante precisar que presenta un diseño horizontal, dando gran valor a los espacios exteriores, donde busca promover el envejecimiento activo a través de talleres y actividades donde el adulto mayor puedan mantener su independencia y autonomía ante un trato personalizado.

El centro para la tercera edad Sentidos se constituye con un corredor central, que hace diferencia entre la zona social y la zona privada, donde cuenta con 3 bloques de residencia donde es sencillamente identificable los bloques de convivencia y las áreas de usos comunes como: Gimnasio, Sala De Fisiatría, Sector De Piscina E Hidroterapia, Salón De Belleza, SUM, Sala Estar.

Figura 17

Análisis Funcional-Sentidos



Nota: Tomado de (Estudio Cordeyro & Asociados, 2022).

Figura 18

Ambientes interiores de “Sentidos”



Nota: Tomado de (Estudio Cordeyro & Asociados, 2022); A. SUM, B Piscina e Hidroterapia, C Area Administrativa, D Sala de Estar.

Asimismo, Centro para la Tercera Edad dio particular importancia a los espacios exteriores, pérgolas que invitan a socializar, equipamiento de fitness y rehabilitación para ejercitarse e instalaciones de decks, mobiliario y rampas para una zona de encuentro e interacción social.

Figura 19

Espacios exteriores de “Sentidos”



Nota: Tomado de (Estudio Cordeyro & Asociados, 2022); A Pergolas B rampas

Se toma de referencia a “Sentidos” debido a que este Centro busca que el adulto mayor tenga su independencia y se sienta como en casa plateando areas exteriores, areas comunes, area de residencia y en el aspecto formal buscan la simpleza de la arquitectura e imagen como ejecutor terapéutico, su simpleza en fachada con colores propios y reconocibles, hasta olores e imágenes referentes, que ayuden y complementen los sentidos afectados o disminuidos de algunos residentes.

Figura 20

Análisis Formal de “Sentidos”



Nota: Tomado de (Estudio Cordeyro & Asociados, 2022).

2.3.1.2. Edificio geriátrico-hospitalario passivhaus

El edificio geriátrico-hospitalario se encuentra ubicado en Camarzana de Tera, Zamora, España, cuenta con un área de 820.60 m². El edificio responde a la necesidad de ampliar una residencia de ancianos

realizada por el equipo de trabajo CSO Arquitectura en 2005. Para lo cual se encuentra en un ambiente natural de Camarza de Tera.

Figura 21

Edificio Geriatrico Hospitalario Passivhau

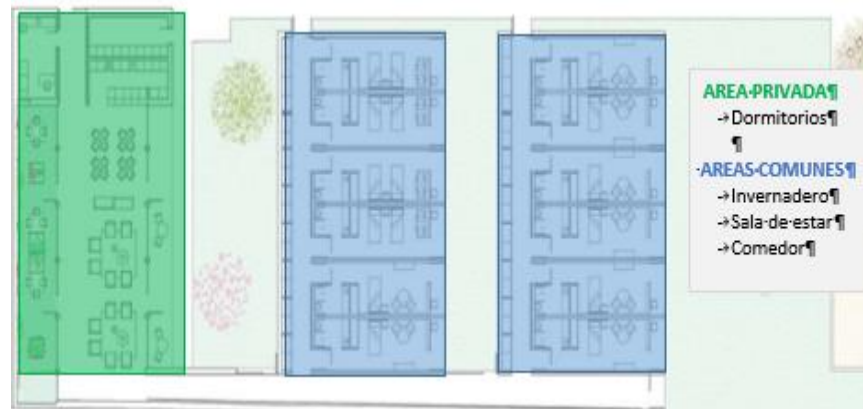


Nota: Tomado de (CSO arquitectura, 2019)

Esta residencia se distribuye en tres bandas con un pasillo longitudinal. La primera banda se encuentra la zona común y tiene adosado un invernadero, que sirve para mejorar las condiciones térmicas. Las dos bandas restantes son áreas de residencia que contemplan una terraza propia con salida al patio común.

Figura 22

Análisis Funcional de Passivhaus



Nota. Tomado de (CSO arquitectura, 2019)

Figura 23

Ambientes Interiores de Passivhaus

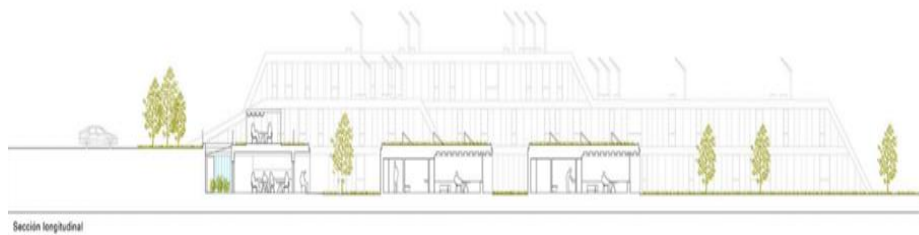


Nota. Tomado de (CSO arquitectura, 2019); A. Dormitorios, B. Comedor, C. Estar, D.

Ademas presenta una fachada sencilla, utilizando colores que no resaltan mucho, en la infraestructura se utilizo la madera y cristaleras grandes incorporandose con la naturaleza, esto con la finalidad que el residente para que se sienta como en su propia casa.

Figura 24

Aspecto Formal de zona de Residencias

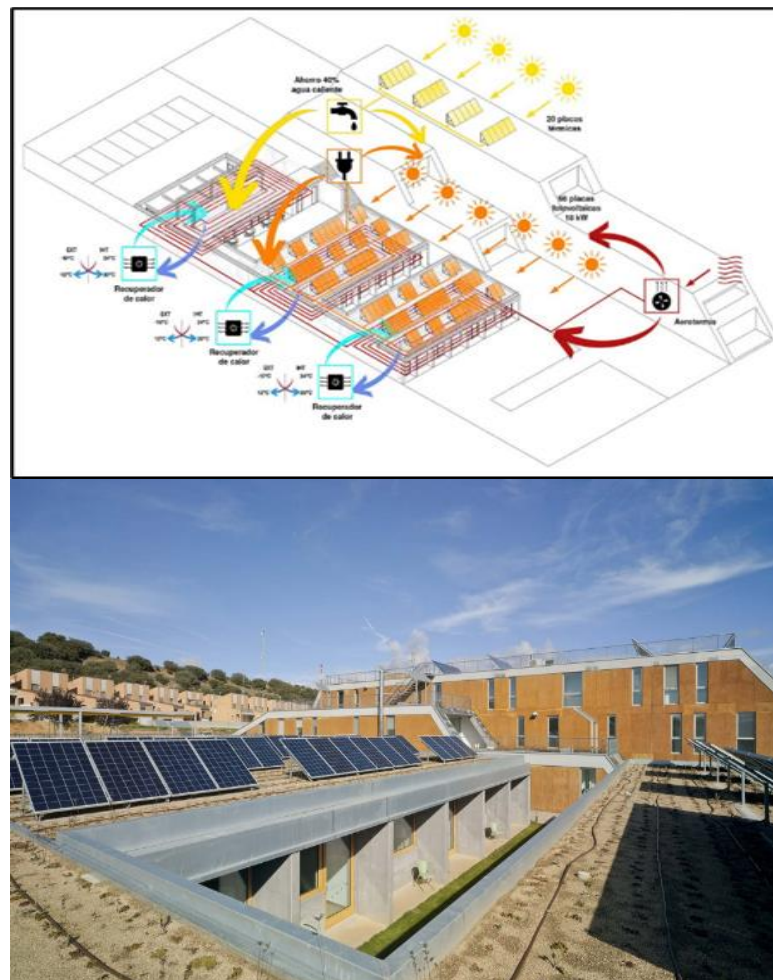


Nota: Tomado de (CSO arquitectura, 2019)

Este edificio es una máquina energética, un edificio pasivo, donde el consumo es cero, ya produce más energía de la que consume, esto es por las placas solares fotovoltaicas, paneles solares térmicos, una ventilación mecánica mediante recuperadores de calor.

Figura 25

Análisis Tecnológico del Geriátrico Hospitalario Passivhaus



Nota: Tomado de (CSO arquitectura, 2019)

2.3.1.3. Tesis de grado de centro de atención integral para adultos mayores, mexico

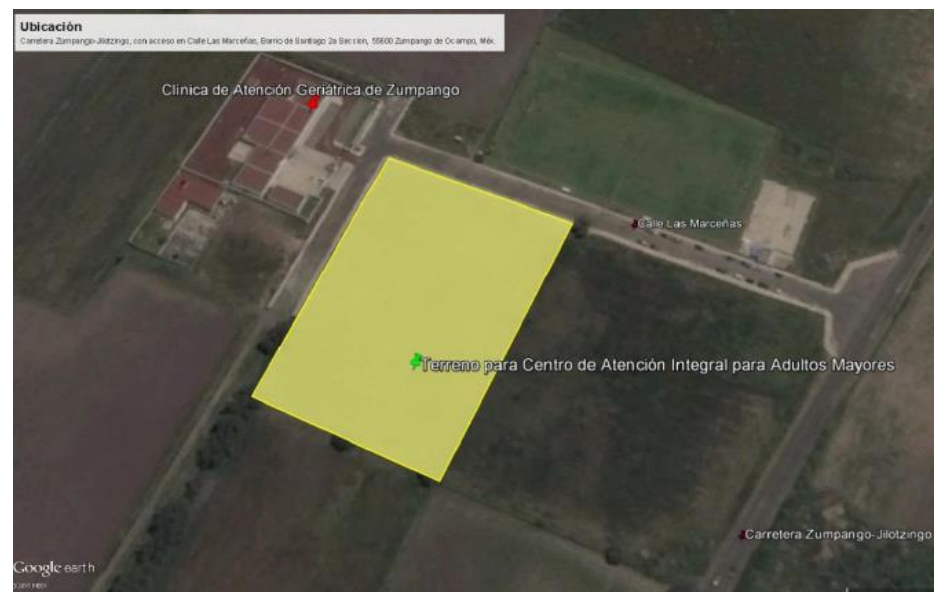
El proyecto de investigación fue realizado por Arq. Lilia Adriana Oropeza Sanchez denominado “Centro de atención integral para adultos mayores” es un lugar donde se atienden a personas de la tercera edad que buscan satisfacer sus necesidades a través de diferentes servicios brindan servicios sociales, salud, integración, entre otros. Además brindan

espacios amplios y adecuados para su funcionamiento dirigidos a personas adultas mayores.

El centro de atención integral para adultos mayores lo formulan en la zona de Zumpango en el Estado de México, donde es una zona en crecimiento, además se complementa con la clínica geriátrica que se encuentra a las espaldas del terreno en propuesta. El centro de Atención Integral cuenta con un área de 10,130 m² que se encuentra en contacto con la naturaleza, pasar tiempo en un espacio limpio, fresco y verde.

Figura 26

Ubicación Centro de Atención Integral Para Adultos Mayores



Nota: tomado de (Oropeza, 2017)

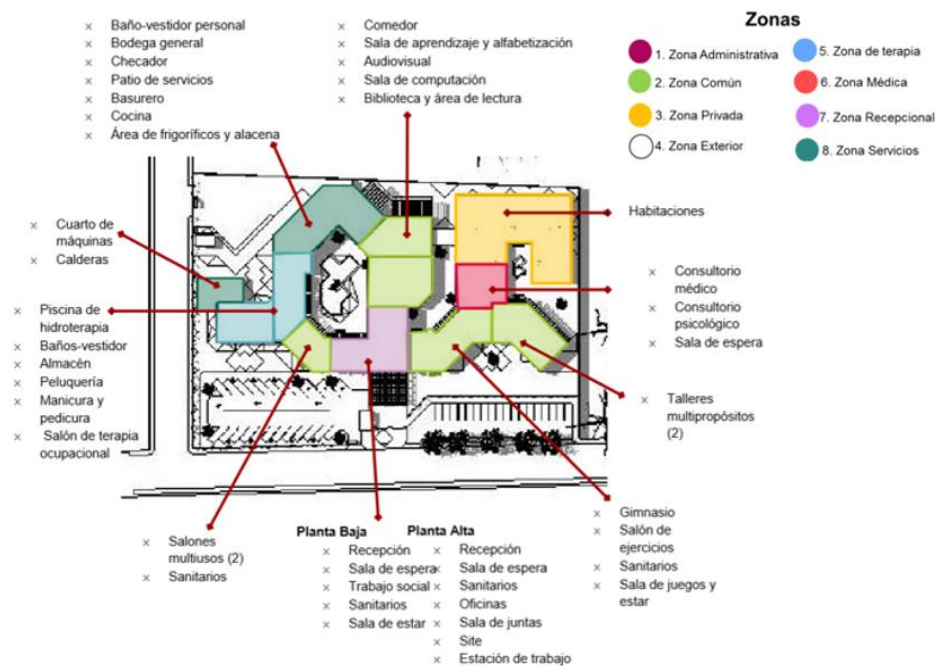
El centro de atención integral para adultos mayores consta de agrupamiento de cuerpos en un solo nivel, excepto la zona de recepción que cuenta con 2 niveles. El planteamiento en el proyecto consta de un solo nivel ya que tiene como finalidad para que el usuario tenga un libre desplazamiento generando libertad, independencia y movimiento. Donde

prevalece las áreas comunes para el desenvolvimiento del adulto mayor que son las siguientes: ambientes de talleres multipropósitos, gymnasio, salas de juegos, salas de aprendizaje y alfabetización, audiovisual, sala de computación biblioteca y área de lectura, piscina de hidroterapia, peluquería, manicure y pedicura, salón de terapia ocupacional, comedor, entre otros.

Además no dejando de lado las áreas de residencia para adultos mayores damas como varones, área de servicios médicos para el estado de salud del adulto mayor, áreas exteriores, y un área de servicios que garantizara la salubridad en el establecimiento del centro de atención integral para adultos mayores.

Figura 27

Análisis Funcional de Centro de Atención Integral Para Adulto Mayores

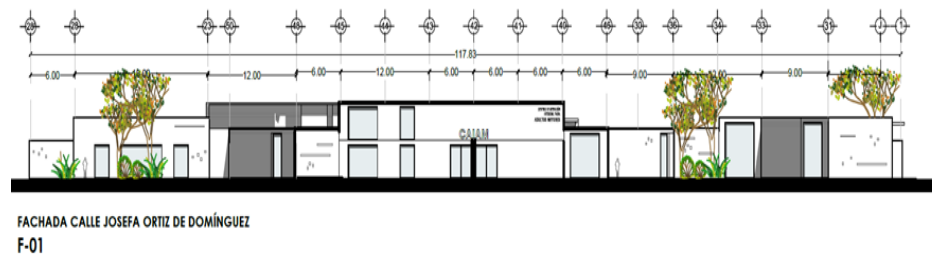


Nota: tomado de (Oropeza, 2017).

Su arquitectura en el Centro de atención integral para adultos mayores, se observa la sencillez en las fachadas, teniendo ventanales de iluminación, considerando la integración al entorno y explotación de cualidades del terreno para minimizar defectos en función de la población a servir.

Figura 28

Análisis Formal De Centro De Atención Integral Para Adultos Mayores



Nota: tomado de (Oropeza, 2017)

2.3.2. Nivel nacional

2.3.2.1. Arcadia luxury retirement resort

Arcadia se encuentra ubicado en Pachacamac – Lima – Peru, fue diseñado por el Arquitecto Guillermo Málaga y este proyecto cuenta con un área de 11 000 m² de área verde y 7 000 m² de área construida, cuenta con 102 habitaciones – puede albergar 140 residentes adultos mayores. Arcadia busca innovar las residencias geriátricas, donde vende un estilo de vida diferente brindando servicios de un resort de lujo.

Adicionalmente, debemos mencionar que Arcadia marca la diferencia respecto a los centros de atención que existen actualmente en

Perú, ya que este ha sido diseñado para adultos mayores para que tengan una vida plena, libertad e independencia.

En Arcadia el área construida se encuentra en medio del terreno por lo que todas las áreas tienen acceso a los espacios recreativos, como muestra la Figura 29.

Figura 29

Arcadia Luxury Retirement Resort

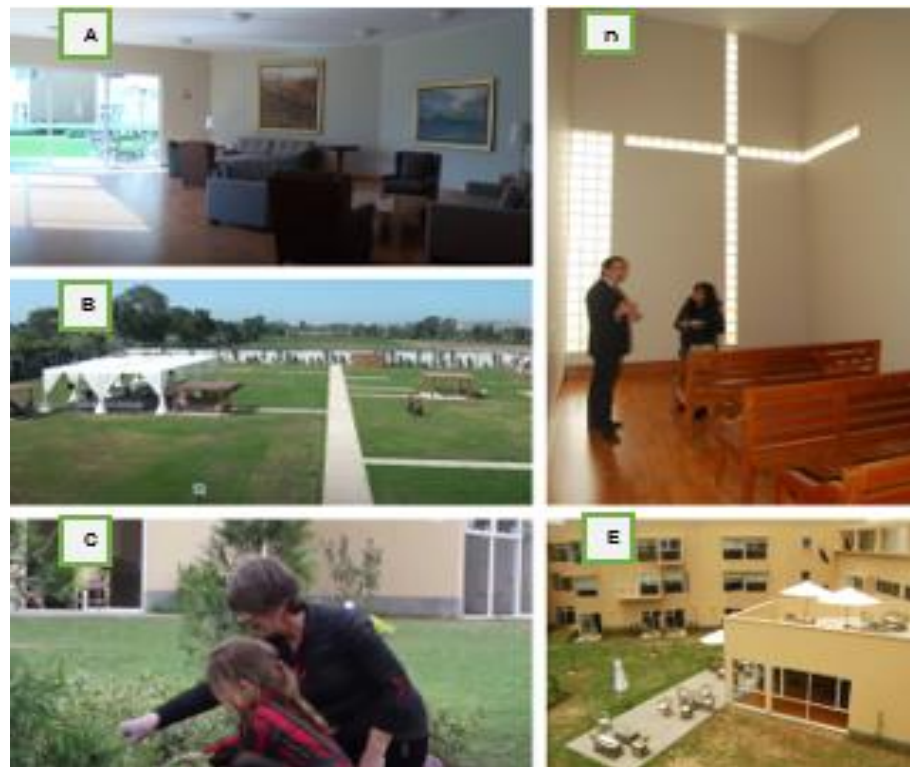


Nota: Tomado de (Arcadia, 2014b)

Asimismo, se tiene las áreas comunes como: comedor, sala de lectura, Sala de Cine, Salas de Estar, Salón de Juegos, Biblioteca, Talleres Multiuso, Teatro, Dibujo y Pintura, Gimnasio, Capilla y huertos, y áreas de servicios que son: Alojamiento, alimentación, Médico Permanente, Transporte, Lavandería, Peluquería, Masajes, Asistencia en los quehaceres de la vida diaria prevaleciendo la libertad e independencia del usuario.

Figura 30

Arcadia Luxury Retirement Resort



Nota: Tomado de (Arcadia, 2014a); A Sala de Estar, B Talleres Multiuso, C. Huertos, D. Capilla, E. Comedor.

Arcadia en su arquitectura formal presenta un color monocromático en sus fachadas de todo el recinto, contemplando ventanas amplias en toda su edificación con el fin de tener una buena iluminación en cada ambiente propuesto.

Figura 31

Análisis Formal de Arcadia Luxury Retirement Resort



Nota: Tomado de (Arcadia, 2014).

2.3.3. Nivel regional

En la región de Puno no existe una infraestructura exclusiva de un Centro de Atención del Adulto Mayor, sin embargo, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables viene realizando convenios, eventos informativos y entre otras actividades para la difusión de la importancia de las personas adultas mayores o personas vulnerables; estas actividades se viene difundiendo a través de las diferentes instituciones de la región de Puno, con el objetivo de implementar programas de Centro de Atención Para el Adulto Mayor a los diferentes Municipios Distritales, Beneficencias o ESSALUD que se encuentren en la región de Puno para fortalecer y mejorar la calidad de vida en personas adultas mayores.



Para lo cual en la siguiente tabla se muestra los distritos que implementaron centros de atención para el adulto mayor:

Tabla 1

Distritos que implementaron Centros Integrales De Atención Al Adulto Mayor

CIAM DEPARTAMENTO DE PUNO
CIAM Provincial de Puno
CIAM Distrital de Pichacani
CIAM Distrital de Ananea
CIAM Provincial de Chucuito
CIAM Provincial de Melgar
CIAM Provincial de San Román
CIAM Provincial de El Collao
CIAM Distrital de Capachica
CIAM Distrital de Asillo
CIAM Distrital de Cabana
CIAM Distrital de Caminaca
CIAM Distrital de Coasa
CIAM Distrital de Crucero
CIAM Distrital de Cuyocuyo
CIAM Distrital de Huacullani
CIAM Distrital de Muñani
CIAM Distrital de Orurillo
CIAM Distrital de Palca
CIAM Distrital de Pilcuyo
CIAM Distrital de Pucará
CIAM Distrital de Samán
CIAM Distrital de San Juan de Salinas
CIAM Distrital de Santa Rosa
CIAM Distrital de Unicachi
CIAM Distrital de Vilquechico

Nota: Tomado de (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables-MIMP, 2023).

2.3.3.1. Centro de atención residencial para el adulto mayor “san salvador” carpam – sociedad de beneficencia de puno

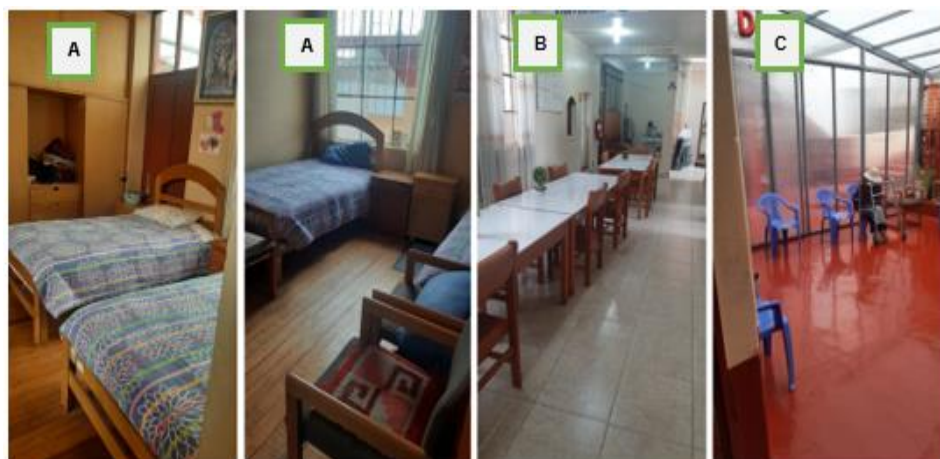
La institución de la Sociedad de Beneficencia alberga a adultos mayores de la Región de Puno en abandono, extrema pobreza y por disposición del Poder Judicial evaluando si existe disponibilidad para aceptar al adulto mayor.

El CARPAM “San Salvador” no cuenta con una infraestructura apropiada para el adulto mayor, la infraestructura que se le brinda es un predio antiguo de la institución de la Sociedad de Beneficencia ubicado en el Jr. Huancane con Jr. Arequipa de la ciudad de Puno, cuenta con espacios que intentaron de adecuar para que el adulto mayor pueda sobrevivir.

CARPAM “San Salvador” brinda los siguientes espacios: Habitaciones compartidas, SSHH Común, Comedor, Sala Estar, Cocina.

Figura 32

Ambientes Interiores del CARPAM “San Salvador”



Nota: A. Dormitorio, B. Comedor, C. Sala de estar.



2.3.3.2. Centro del adulto mayor puno – essalud

Es un servicio Gerontológico Social que brinda EsSalud a los adultos mayores asegurados que son espacios de encuentro generacional orientados a mejorar el proceso del envejecimiento, mediante el desarrollo de programas de integración familiar, intergeneracional, socioculturales, recreativos, productivos y de estilos de vida para un envejecimiento activo.

No cuenta con una infraestructura propia, el ambiente que cuenta este CAM – PUNO es arrendado, sin embargo, brinda talleres activos para la participación de adultos mayores independientes.

Los talleres que brinda son los siguientes:

- Alfabetización Digital
- Danza
- Yoga
- Ciberdiálogo
- Pintura en Tela
- Bordados con Cintas
- Inteligencia Emocional
- Reciclaje
- Emprendimiento en Tejidos
- Artesanías de Madera
- Taichí-Gimnasia de Mantenimiento
- Aeróbicos–Ejercicios de Resistencia
- Cocina Saludable

Figura 33

Talleres del CAM Puno



Nota: A. Taller de Tejido, B. Taller de Taichi, C. Taller de Danza, D. Taller de música, E. Taller de cocina saludable.

2.3.3.3. Asilo de ancianos virgen del rosario – chucuito

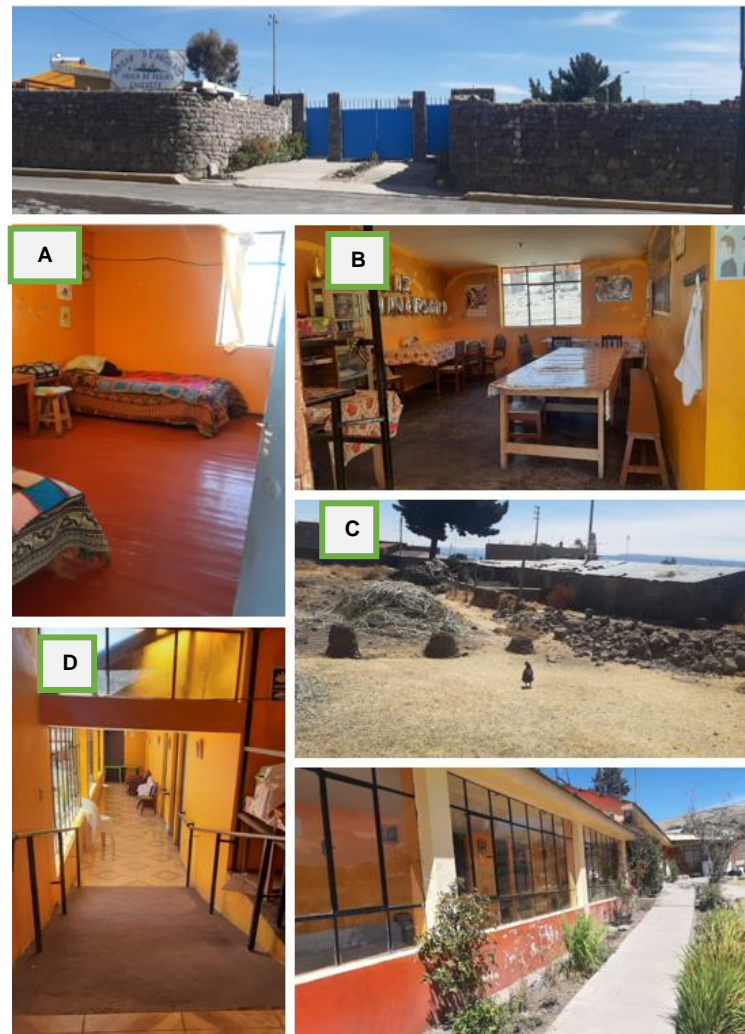
El asilo de ancianos Virgen del Rosario es dirigido por el Gobierno Regional, al igual que la Beneficencia de Puno cuenta con adultos mayores que son derivados por la vía Judicial para que sean albergados y cuentan con 11 adultos mayores entre varones y mujeres.

Cuenta con servicios básicos para que el adulto mayor pueda sobrevivir, los cuales son:

- Residencia compartida
- Sala Estar
- Cocina
- Comedor
- Huerto

Figura 34

Ambientes Interiores de asilo de ancianos Virgen del Rosario



Nota: A. Habitaciones, B. Comedor, C. Huerto, D. Estar.

2.4. MARCO NORMATIVO

2.4.1. Nivel internacional

Normatividad para el Adulto Mayor.

- Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento amparo el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento, 1982 es un documento aprobado por la Asamblea General que contiene 62 recomendaciones donde la finalidad es mejorar la capacidad de gobiernos y la sociedad civil



garantizando la orientación de medidas que se deben desarrollar en personas adultas mayores.

- Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad, 1991 se adoptó estos principios que se enumeran 18 derechos de las personas de edad que se realizaron en 5 apartados las cuales son la independencia, participación, cuidados, autorrealización y la dignidad de la siguiente forma:
- **"independencia"** incluye el acceso a alimentos, agua, vivienda, vestido y atención médica adecuados. Además de los derechos básicos, existe la posibilidad de trabajo remunerado y educación.
- **"Participación"** significa que las personas mayores deben participar activamente en el diseño e implementación de políticas que afecten directamente su bienestar, y deben poder compartir conocimientos y habilidades con las generaciones más jóvenes donde se deben organizar movimientos o asociaciones.
- **"Cuidado"** significa que cuando las personas mayores viven en un hogar o establecimiento que brinda atención o tratamiento, deben poder disfrutar del cuidado familiar, acceder a los servicios de salud y ejercer sus derechos humanos y libertades fundamentales.
- **"autorrealización"** establece que los adultos mayores deben poder aprovechar las oportunidades para desarrollar todo su potencial accediendo a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la comunidad.
- **"Dignidad"** afirma que las personas mayores deben poder vivir con dignidad y seguridad, libres de explotación y abuso físico o psicológico, y



deben ser tratadas con dignidad, independientemente de su edad, género, raza o etnia, discapacidad, condición económica o cualquier otra condición.

- **Proclamación sobre el envejecimiento, 1992** con motivo de la celebración del 10º aniversario de la adopción del Plan de Acción Internacional de Viena por la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en la que los países se comprometen a apoyar las iniciativas nacionales relativas al tema, de manera que las mujeres de edad avanzada reciban el apoyo adecuado por la contribución, aún no reconocida, que han prestado a la sociedad y que se aliente a los hombres de edad avanzada a desarrollar aquellas capacidades sociales, culturales y emocionales que puedan no haber potenciado durante los años de sostén de la familia.
- **Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, 2002** es el resultado de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, y toca los siguientes temas: a) Las personas de edad y el desarrollo, b) El fomento de la salud y el bienestar en la vejez, c) Creación de un entorno propicio y favorable.
- **Estrategia Regional de Implementación para América Latina y El Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid, 2003** elaborada en la Primera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento, se plantea metas, objetivos y recomendaciones para la acción a favor de las personas mayores en cada una de las tres áreas prioritarias que se acordó en Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, 2002.



- **Declaración de Brasilia, 2007** elaborada Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad para todas las edades y de protección social basada en derechos donde se reconoció el progreso en el periodo y cumplimiento de las recomendaciones que se establecieron en el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento.
- **Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe, 2012** fue establecida en la Tercera Conferencia Regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe para mejorar y ampliar la cobertura y calidad de protección social, superando prácticas que fomentan la desigualdad y afectan a los grupos más desprotegidos y/o vulnerables (mujeres mayores, personas adultas mayores rurales, migrantes y los ancianos indígenas); avanzar hacia el reconocimiento y la inclusión del cuidado en las políticas públicas.
- **Declaración de Asunción “Construyendo sociedades inclusivas: envejecimiento con dignidad y derechos”, 2017** se da en la Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe tiene como finalidad examinar los logros en el cumplimiento de los compromisos en la Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe. En esta conferencia los países de la región permitirán identificar las acciones clave para ampliar la protección de los derechos de las personas mayores, con ello garantizar la calidad de vida.



- Hasta la actualidad la última conferencia fue denominada **Quinta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe, 2022 (13 al 15 de diciembre)** en la sede central de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en Santiago de Chile. Donde el objetivo de este encuentro es identificar los logros obtenidos y desafíos de la región en la construcción de un futuro digno para el envejecimiento y las personas adultas mayores de la región y en la implementación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, a 20 años de su aprobación y donde los resultados de esta conferencia serán presentados en el año 2023 donde se dará cuenta de la mirada de América Latina y el Caribe sobre las Personas Mayores y las acciones que se comprometen para mejorar y avanzar en su bienestar de estas.

2.4.2. Nivel nacional

Constitución Política del Perú, 1993

Artículo 1 .- La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin

supremo de la sociedad y del Estado.

Artículo 4 .- La comunidad y el Estado protegen especialmente al niño, al adolescente, a la madre y al anciano en situación de abandono.

Decreto Supremo N° 010-2000-PROMUDEH, 2000 por primera vez en el Perú fueron aprobados los Lineamientos de Política para las Personas Adultas Mayores como una herramienta básica de gestión de la política social a favor de la población adulta mayor.



Decreto Supremo N° 005-2002-PROMUDEH, 2002-2006 aprueba El Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores un instrumento técnico normativo que contiene la política social multisectorial dirigida a las personas adultas mayores, siendo su vigencia el periodo 2006-2010, dando continuidad a las acciones que se venían desarrollando a favor de la población adulta mayor del país.

Decreto Supremo N° 011-2011-MIMDES, 2011 se aprobó el Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2013 – 2017 en el cual se analiza la problemática de la población adulta mayor y se dispone acciones en base a los 4 lineamientos de política nacional, siendo estos el envejecimiento saludable, empleo, previsión y seguridad social; participación e integración social y educación, conciencia y cultura sobre el envejecimiento y la vejez.

Decreto Legislativo 1098 se aprobó la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables siendo órgano rector tiene por competencia la promoción y protección de los derechos de la población vulnerable considerados los niños, adolescentes, adultos mayores, personas con discapacidad, desplazados y migrantes.

Ley N° 30490: Ley de las Personas Adultas Mayores es un reglamento aprobado - mediante el Decreto Supremo N°007-2018-MIMP

Artículo 1. Objeto de la Ley:La presente ley tiene por objeto establecer un marco normativo que garantice el ejercicio de los derechos de la persona adulta mayor, a fin de mejorar su calidad de vida y propiciar su plena integración al desarrollo social, económico, político y cultural de la Nación.



Artículo 2. Persona adulta mayor:Entiéndase por persona adulta mayor a aquella que tiene 60 o más años de edad.

Artículo 3. Rectoría en temática de personas adultas mayores:El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables ejerce rectoría sobre la promoción y protección de los derechos de la persona adulta mayor y en el marco de sus competencias y de la normatividad vigente, se encarga de normar, promover, coordinar, dirigir, ejecutar, supervisar, fiscalizar, sancionar, registrar información, monitorear y realizar las evaluaciones de las políticas, planes, programas y servicios a favor de ella, en coordinación con los gobiernos regionales, gobiernos locales, entidades públicas, privadas y la sociedad civil, que brindan las facilidades del caso.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en el marco de su rectoría, puede suscribir convenios interinstitucionales con entidades públicas o privadas a fin de lograr beneficios en favor de los derechos de la persona adulta mayor.

Artículo 4. Enfoques:La presente ley se aplica teniendo en cuenta los siguientes enfoques: de derechos humanos, género, intergeneracional e intercultural, que son desarrollados y establecidos en el reglamento de la presente ley, de acuerdo a la normatividad vigente.

Decreto Supremo N° 006-2021-MIMP, 2021. Se aprueba la “Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores al 2030” y siendo derogado el decreto supremo N° 011-2011-MIMDES.

La PNMPAM aborda el referido problema público, con miras a lograr la siguiente situación futura deseada: “Al 2030, en nuestro país, la discriminación

estructural por motivos de edad hacia las personas adultas mayores se reducirá, permitiendo que ejerzan plenamente sus derechos, se garantice su calidad de vida, así como sus posibilidades de ejercer independencia y autonomía en la vejez”. Donde se ha estimado pertinente priorizar cinco objetivos para contribuir a la resolución de dicho problema público:

Figura 35

Objetivos de PNMPAM



Nota: PNMPAM.

2.4.3. Nivel local

2.4.3.1. Ordenanza municipal n°242-2009-mpp,2009

Se constituyó el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor en la Municipalidad de Puno (CIAM-PUNO) con la finalidad de brindar una atención integral a las personas adultas mayores, para mejorar su calidad de vida e integrarlos plenamente al desarrollo social, económico, político y cultural de nuestra comunidad.

Decreto de Alcaldía N°008-2015-MPP/A,2015: Se aprobó el Reglamento de Funcionamiento del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor en la Municipalidad de Puno (CIAM-PUNO).

Decreto de Alcaldía N°12-2021-MPP/A,2021: Se aprueba actualizar el Reglamento de Funcionamiento del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor en la Municipalidad de Puno (CIAM-PUNO).

2.4.3.2. Normas de edificaciones para diseño accesible

Son consideraciones generales de edificaciones que se toma en cuenta para el diseño respecto a la antropometría de personas con discapacidad, reglamento nacional de edificaciones A.10 “Condiciones Generales de Diseño”, A.90 “Servicios Comunales” y A.120 “Accesibilidad Universal en Edificaciones”.

2.5. MARCO REAL

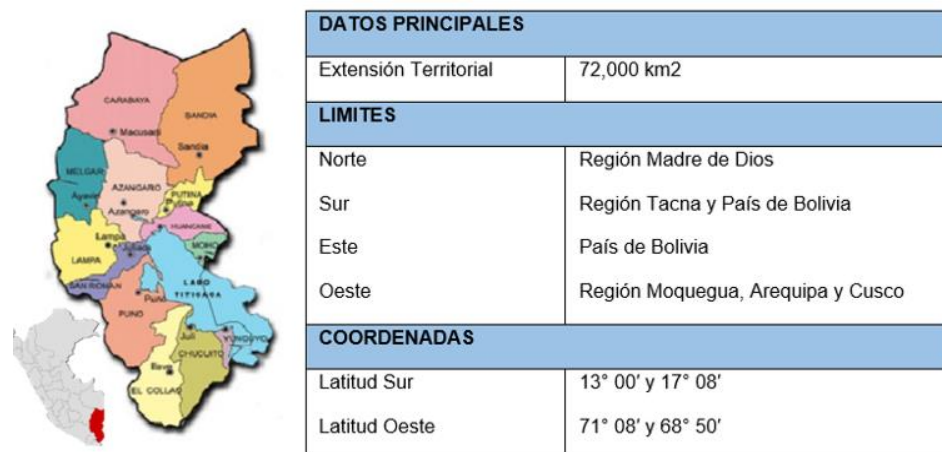
2.5.1. Análisis del contexto regional – región Puno

2.5.1.1. Ubicación y límites

El departamento de Puno se encuentra en el sureste del territorio peruano, y está conformado por 13 provincias y 109 distritos.

Figura 36

Mapa de ubicación de la Región de Puno



Nota: Extraído del Plan de Desarrollo Concertado de la Región Puno.



2.5.1.2. Unidades geográficas

La geografía que presenta el departamento de Puno está conformada por dos unidades geográficas:

Sierra, el cual constituye el 76,9% de la superficie total del departamento de Puno, comprende desde 3 812 m.s.n.m. hasta 5 500 m.s.n.m. de altitud. Además, se caracteriza por su clima frío y seco, con temperaturas promedio que oscilan entre 5°C. y 13°C. Esta parte de superficie está conformada por subunidades geográficas: Altiplano, intermedia y cordillera (oriental y occidental).

Selva, representa el 23,1% del territorio de la Región de Puno, emplazada desde 2 000 m.s.n.m. hasta alturas inferiores de 400 m.s.n.m.; se encuentra ubicada en la zona Norte del departamento; esta zona se caracteriza por ser accidentada, colinas bajas y llana aluvial. Está conformada por dos sub unidades geográficas: selva alta y selva baja.

2.5.1.3. Población

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), a través de los resultados definitivos de los censos nacionales 2017 la población total es de 1 172 697 personas, conformada por 594 314 mujeres y 578 383 hombres en el Departamento de Puno. Contemplando además los adultos mayores hombres de 65+ a 51 691 y mujeres de 65+ a 57 847 personas de edad etaria.

Figura 37

Población de la región puno

Sexo y grupos de edad	1993		2007		2017	
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%
Total	1 079 849	100,0	1 268 441	100,0	1 172 697	100,0
0 a 14 años	426 974	39,5	404 058	31,9	292 278	24,9
15 a 64 años	587 385	54,4	772 304	60,8	770 881	65,8
65 y más años	65 490	6,1	92 079	7,3	109 538	9,3
Hombre	535 830	100,0	633 332	100,0	578 383	100,0
0 a 14 años	218 818	40,8	206 668	32,6	148 856	25,7
15 a 64 años	285 959	53,4	382 504	60,4	377 836	65,4
65 y más años	31 053	5,8	44 160	7,0	51 691	8,9
Mujer	544 019	100,0	635 109	100,0	594 314	100,0
0 a 14 años	208 156	38,3	197 390	31,1	143 422	24,1
15 a 64 años	301 426	55,4	389 800	61,4	393 045	66,2
65 y más años	34 437	6,3	47 919	7,5	57 847	9,7

Nota: Extraído de INEI (2017).

2.5.2. Análisis del contexto distrital: distrito de Puno

2.5.2.1. Análisis del sector

La ciudad de Puno, antes de la llegada de los españoles, era una aldea, conformado con una población marginal entre los límites de los territorios kollas (quechuas) al norte y los lupacas (aymaras) al sur.

La ciudad de Puno fue una humilde ciudad indígena hasta que el virrey Conde de Lemos la convirtió en capital de la provincia de Paucarcolla el 4 de noviembre de 1668.

En la actualidad, la provincia de Puno fue creada por un decreto del 2 de mayo de 1854 y es capital del departamento hoy Región Puno, sin embargo sigue siendo una región con alto índice de pobreza y desigualdades, sin embargo, se están realizando esfuerzos para mejorar la

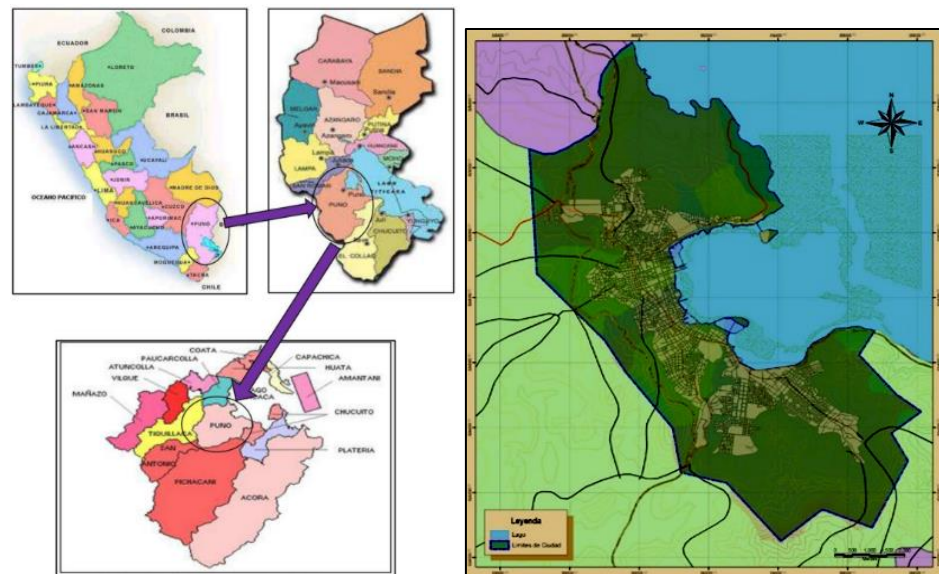
calidad de vida de sus habitantes y consolidar su desarrollo económico y turístico (MPP, 2022).

2.5.2.2. Ubicación geográfica

El distrito de Puno se encuentra ubicado en el altiplano de la Región Puno, a una altitud de 3 848 m sobre el nivel del mar, su espacio físico comprende desde la orilla oeste del lago Titicaca, sobre una superficie ligeramente ondulada y esta se encuentra rodeada por cerros.

Figura 38

Mapa de ubicación del Distrito de Puno

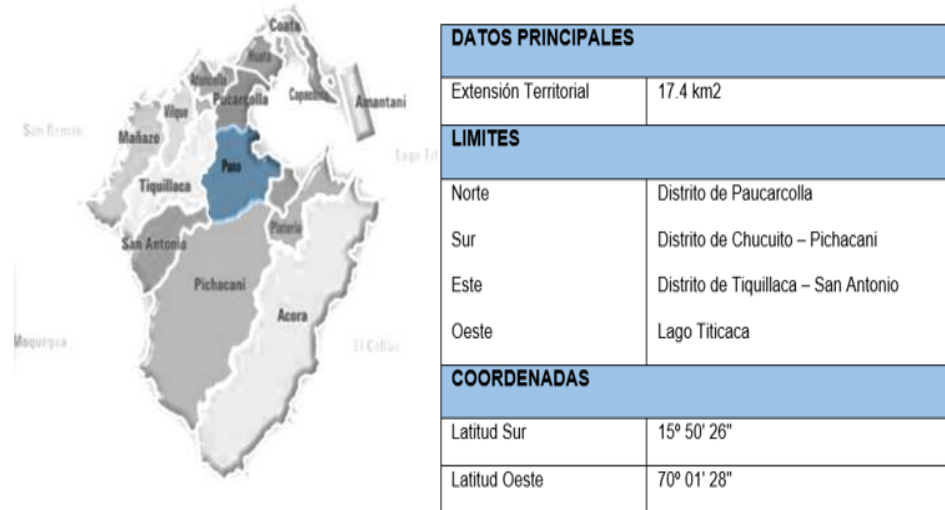


Nota: Tomado de (FADEP, 2018).

2.5.2.3. Límites

Figura 39

Límites Geográficos del Distrito de Puno



Nota: Tomado de (FADEP, 2018).

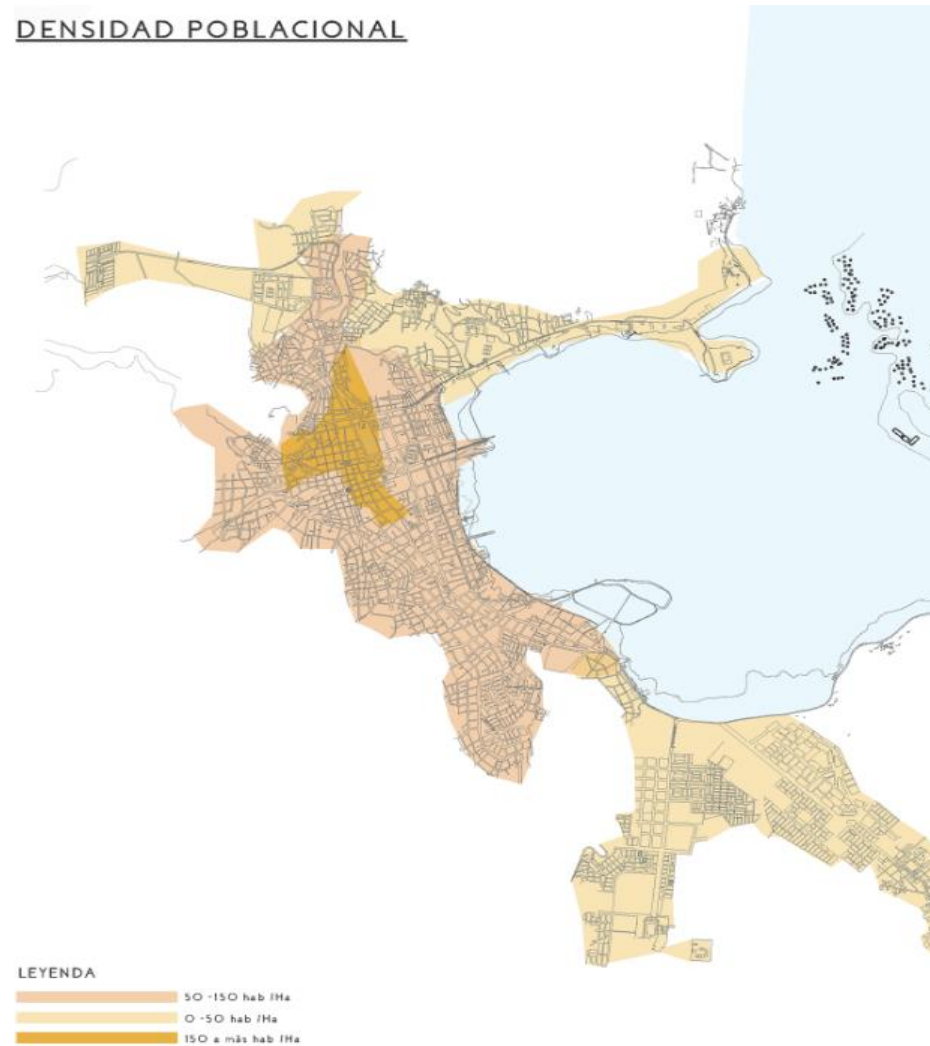
2.5.2.4. Población

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), de acuerdo con el resultado de Censo Nacional 2017 la población en el distrito de Puno es de 135,288 habitantes, donde el 96% de la población pertenece al área urbana (129,922) y el 4% restante corresponde al área rural (5,366 habitantes).

Además, podemos evidenciar que la densidad poblacional en la Ciudad de Puno, se encuentra en la zona central de la ciudad de Puno.

Figura 40

Densidad Poblacional del Distrito de Puno



Nota: Tomado de (Poma & Caillaux, 2019)

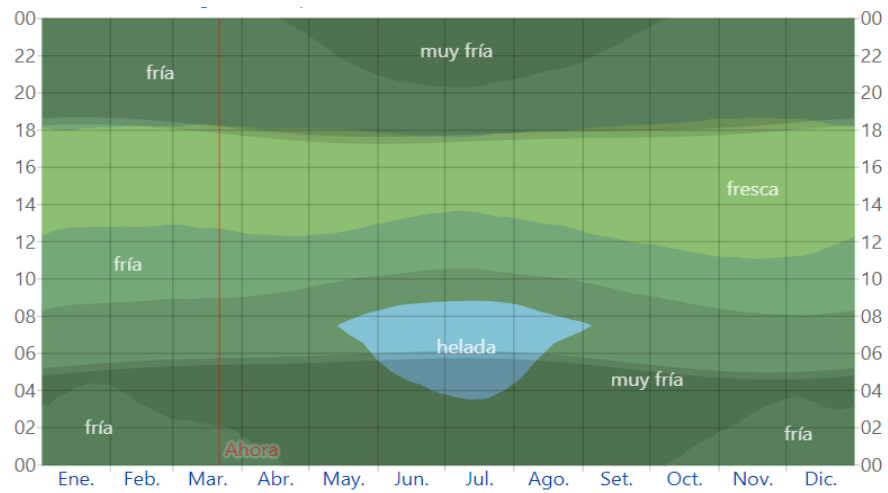
2.5.2.5. Características climáticas

2.5.2.5.1. Temperatura

La ciudad de Puno posee una temperatura entre seco y frío, teniendo marcadas diferencias entre los meses de Mayo – Agosto por las temperaturas más bajas que se registran en la ciudad de Puno.

Figura 41

Temperatura de Puno



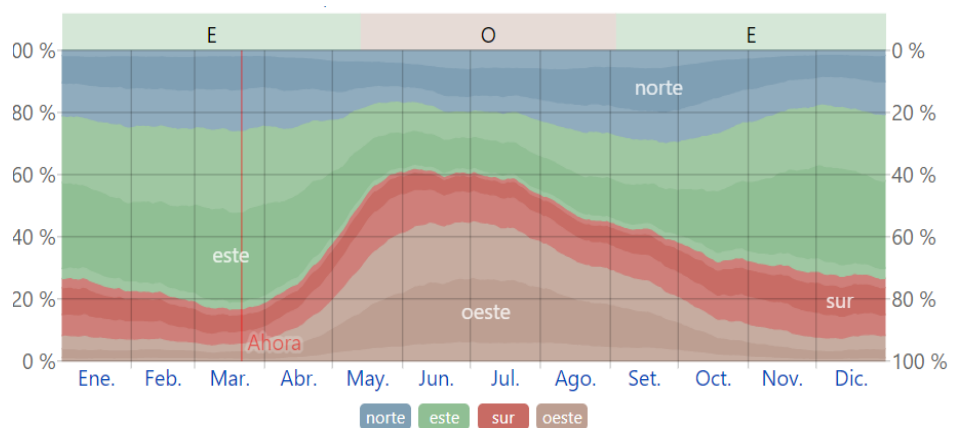
Nota: Tomado de (Whather Spark, 2022).

2.5.2.5.2. Vientos

En la ciudad de Puno presenta vientos que provienen del oeste durante 3.7 meses, del 13 de mayo al 3 de setiembre, considerando que el viento con más frecuencia viene del este durante 8.3 meses, del 3 de setiembre al 13 de mayo. Considerando que los vientos son predominantes de Este a Oeste y de Oeste a Este.

Figura 42

Vientos de Puno



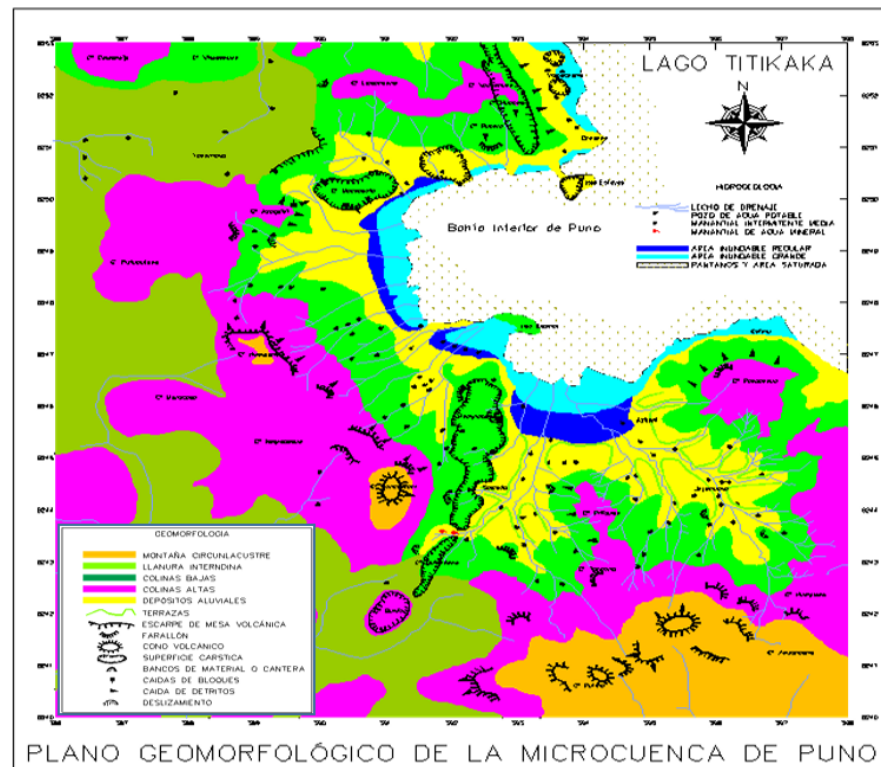
Nota: Tomado de (Whather Spark, 2022).

2.5.2.6. Geomorfología

La ciudad de Puno se encuentra sobre una superficie irregular de acuerdo a la extensión de su territorio, ya que cuenta con diversos paisajes asociados.

Figura 43

Geomorfología de Puno



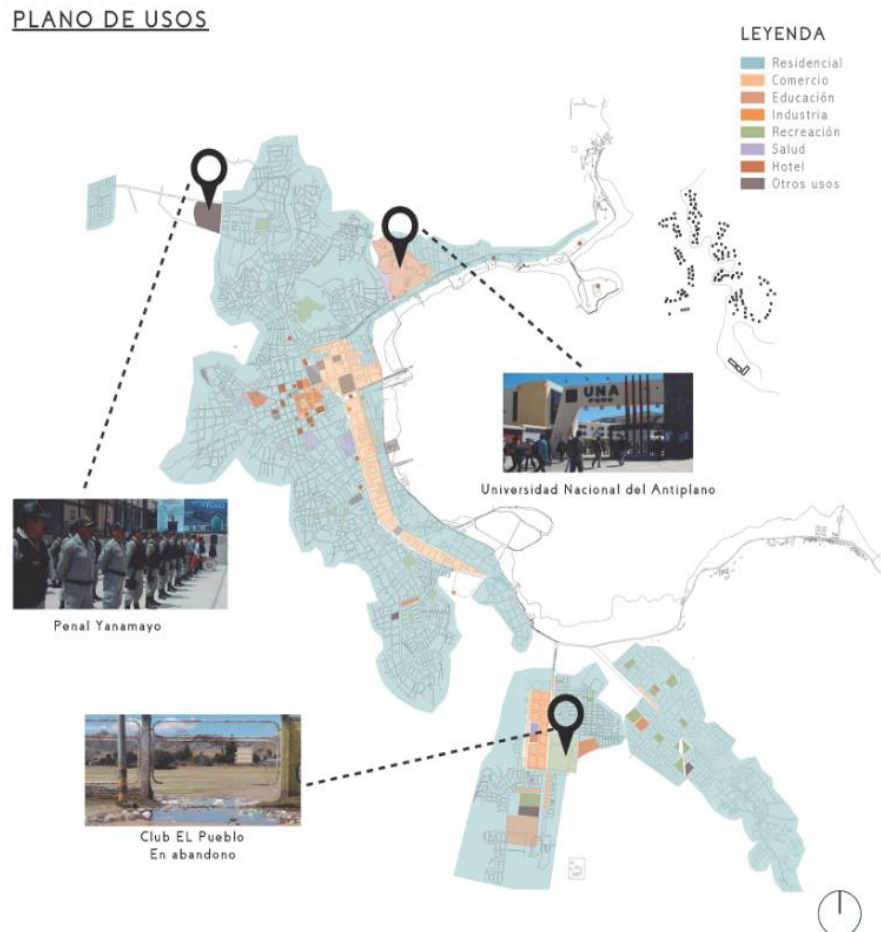
Nota: Tomado de (Municipio Provincial de Puno, 2012).

2.5.2.7. Uso de suelos

En diagnóstico de la ciudad de Puno se encuentra diferentes usos de suelos respecto al Plan de Desarrollo Urbano donde se consignan las zonificaciones: Comercio, Residencia, Recreación, Educación, salud, Industria, aportes, etc.

Figura 44

Planos de uso de Puno



Nota: Tomado de (Municipio Provincial de Puno, 2012).

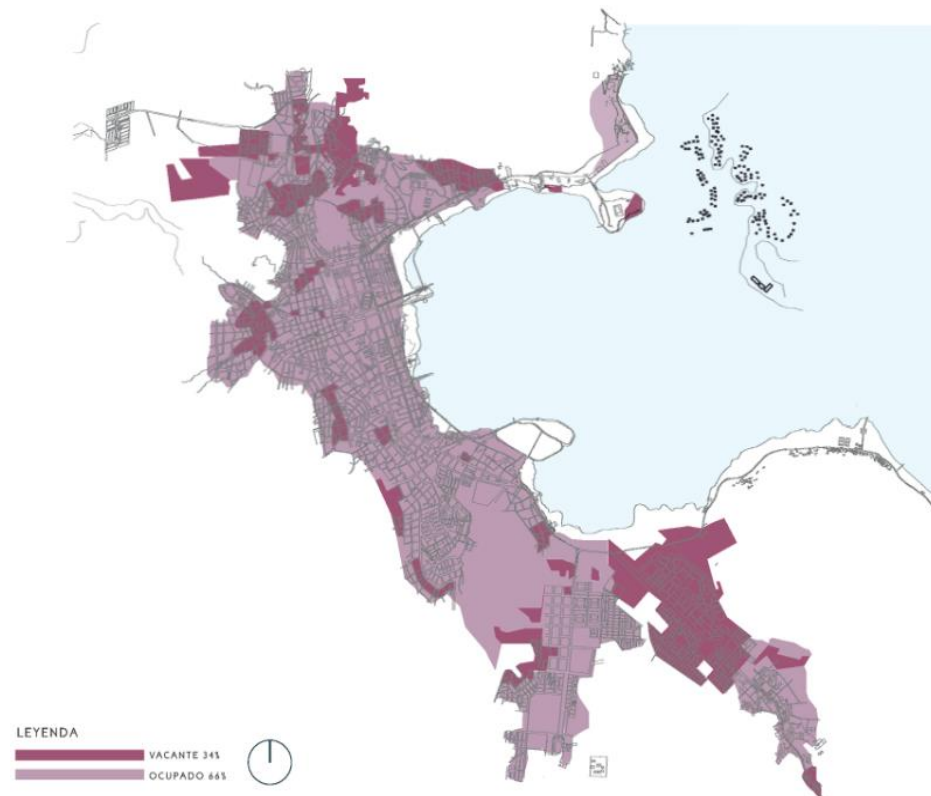
2.5.2.8. Análisis edilicio

Las edificaciones existentes en la ciudad de Puno indicando que un gran porcentaje son de material de concreto en sus estructuras y ladrillo en muros, además podemos decir que en la ciudad de Puno en su mayoría las edificaciones se encuentran en casco de ladrillo. Donde el 77.17% de las viviendas se encuentran ocupadas, mientras que lo restante se encuentran desocupadas, abandonadas o reconstrucción. Cabe mencionar que, en la zona monumental aún se conserva algunas edificaciones de nuestros antepasados que identifican a la ciudad de Puno.

Figura 45

Plano de estado de ocupación Puno

ESTADO DE OCUPACIÓN



Nota: Tomado de (Municipio Provincial de Puno, 2012)

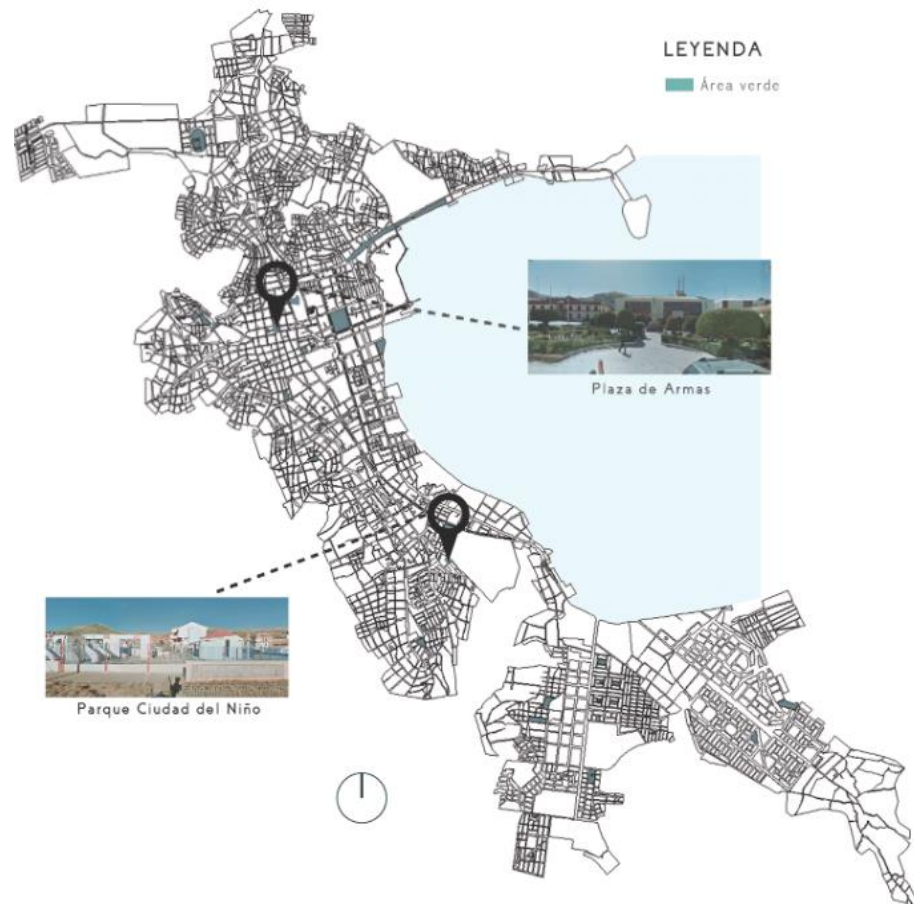
2.5.2.9. Recreación

Se encuentran en lugares como parques, miradores, plazas, corredores, bosques, etc. En la ciudad de Puno se encuentran escasos este tipo de equipamientos, por lo que se denota que se tiene puntos específicos en zona de recreación, para lo cual se debe impulsar las áreas desocupadas por áreas de recreación.

Figura 46

Plano de recreación de Puno

PLANO DE RECREACIÓN PASIVA



Nota: Tomado de (Municipio Provincial de Puno, 2012)

2.6. MARCO GEOGRAFICO

2.6.1. Factores a considerar para la evaluación del terreno

De acuerdo a la Ley N° 30490 Ley de la Persona Adulta Mayor, establece los siguientes criterios a considerar para el funcionamiento de Centros de Atención

- El terreno debe estar situado en una zona de fácil acceso para que el usuario identifique el lugar.



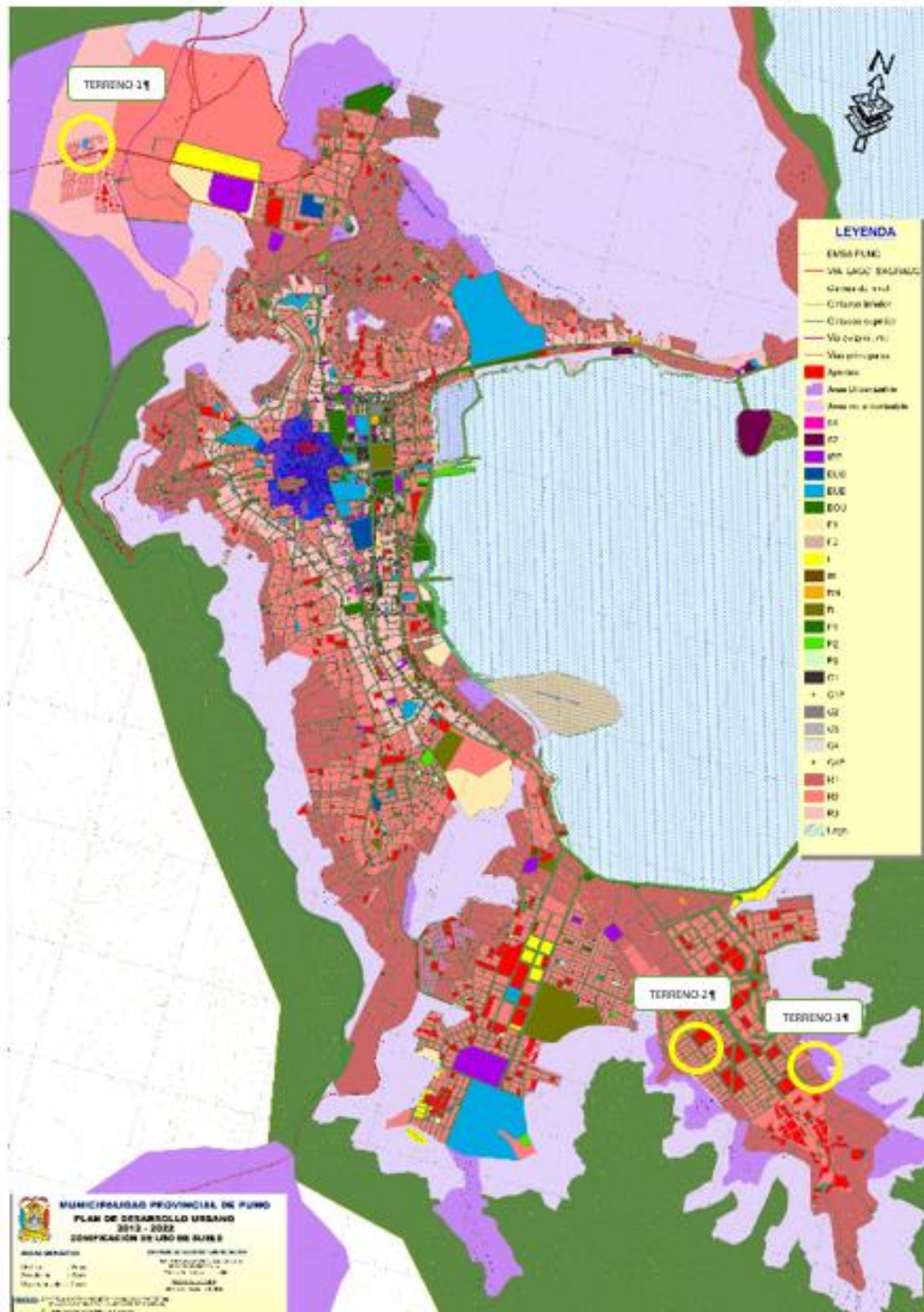
- El Centro Integral Gerontológico Para Adultos Mayores (CIGPAM) deberá estar próximo a parques o zonas residenciales con baja intensidad de tráfico vehicular, esto para garantizar la tranquilidad que se deberá brindar al usuario.
- Los terrenos de los centros de atención no deben estar próximos a grifos, estaciones de servicio automotriz, bares, discotecas, terminales, o similares.
- El terreno elegido debe tener bajos niveles de contaminación acústica y ambiental, esto para no irrumpir la tranquilidad de los usuarios dentro del establecimiento.
- La topografía del terreno debe ser accesible para adultos mayores, por lo que se recomienda terrenos llanos o con baja pendiente, esto para garantizar la accesibilidad al proyecto.

2.6.2. Propuestas de terreno

Según el Plan de Desarrollo Urbano de la ciudad de Puno, se encuentra áreas con disponibilidad de acuerdo a los diferentes equipamientos que se propone en el PDU, respecto a los terrenos en propuesta se toma en consideración a áreas de zona de Aportes en relación a lo Social, para lo cual se escogió 3 terrenos tentativos para el desarrollo del diseño de Centro Integral Gerontológico Para los Adultos Mayores, en el que se analizara los criterios mínimos de acuerdo a la Ley N° 30490.

Figura 47

Plano de desarrollo urbano de Puno



Nota: Tomado de (Municipio Provincial de Puno, 2012)

2.6.2.1. Terreno 1

Figura 48

Plano de terrenos en CC.PP. Totorani



Tabla 2

Localización de Totorani

	Descripción
Localización	Se encuentra ubicado en el CC.PP. Totorani a 715 metros de la Carretera de Puno - Mañazo
Área	Area: 8092.3505 m ² Perimetro: 468.2994 ml
Topografía	Terreno plano – un solo nivel
Accesibilidad	Se encuentra en una Av. S/N de 20 m de ancho
Equipamientos cercanos	<ul style="list-style-type: none">• Cuenta con un área de aportes al costado• Áreas residenciales• Puesto de Salud Totorani.• Servicios Educativos
Entorno	El CCPP se encuentra en proceso de habitabilidad.
Servicios Básicos	No cuenta con servicios básicos
Uso De Suelo	Agrícola
Observaciones	Al encontrarse en proceso de habitabilidad, resulta defectuoso llegar al lugar.

Nota: Tomado de (Municipio Provincial de Puno, 2012).

2.6.2.2. Terreno 2

Figura 49

Plano de terrenos en CC.PP. Jayllihuaya 1



Tabla 3

Localización de Jayllihuaya 1

	Descripción
Localización	Se encuentra ubicado en el CC.PP. Jallihuaya a 340 metros de la Av. Orgullo Aymara
Área	Área: 15 860.00 m ² Perímetro: 504.00 ml
Topografía	Terreno plano
Accesibilidad	Se encuentra entre Jr. S/N de 20 m de ancho
Equipamientos cercanos	<ul style="list-style-type: none">• Áreas de Recreación Pública• Mercado• Futuro Hospital Regional MÑB.• Áreas residenciales
Entorno	Tiene acceso a un área de aportes que está destinado a Recreación Pública.
Servicios Básicos	Cuenta con servicios de luz, agua y desagüe.
Uso De Suelo	Agrícola

Observaciones	Al encontrarse distante de la vía principal garantiza un lugar tranquilo para un CAM, además que cuenta con equipamientos cercanos para que el adulto mayor se desenvuelva mejor y estos tengan una accesibilidad a la infraestructura.
---------------	---

Nota: Tomado de (Municipio Provincial de Puno, 2012).

2.6.2.3. Terreno 3

Figura 50

Plano de terrenos en CC.PP. Jayllihuaya 2



Tabla 4

Localización de Jayllihuaya 2

	Descripción
Localización	Se encuentra ubicado en el CC.PP. Jallihuaya a 266 metros de la Av. Orgullo Aymara
Area	Área: 7455.49 m ² Perímetro: 345.53 ml
Topografía	Presenta desnivel de 3 metros
Accesibilidad	Se encuentra en la Av. Collacachi de 20 m de ancho
Equipamientos cercanos	<ul style="list-style-type: none"> • Áreas de Recreación Pública • Mercado • Futuro Hospital Regional MÑB. • Áreas residenciales
Entorno	El terreno está a faldas del cerro.
Servicios básicos	Cuenta con servicios de luz, agua y desagüe

Uso de suelo	Agrícola
Observaciones	Al encontrarse distante de la vía principal garantiza un lugar tranquilo para un CAM, sin embargo, al encontrarse en un terreno con pendiente resultara difícil que el adulto mayor llegue al Centro Gerontológico.

Nota: Tomado de (Municipio Provincial de Puno, 2012).

2.6.3. Ponderado De Características De Posibles Terrenos

Se realiza un análisis según los factores que se debe de considerar respecto a Ley N° 30490, donde se realiza el proceso de ponderación que es el acto de asignar un valor justo de acuerdo a los criterios que tiene cada terreno posible, para después calcular el promedio ponderado que nos dará un resultado del terreno a elección.

Tabla 5

Criterio de selección de terrenos posibles

CRITERIO	TERRENO 1	TERRENO 2	TERRENO 3
Localización	2	3	3
Área	3	2	2
Topografía	2	3	1
Accesibilidad	2	3	3
Equipamientos cercanos	1	3	3
Entorno	2	3	2
Servicios básicos	-	3	3
Uso de suelo	3	2	3
Total	15	22	20

Luego de comparar los terrenos en propuesta en la tabla según los criterios, se concluyó en realizar el estudio en el Terreno número 2, ya que este terreno

cuenta con las condiciones óptimas para realizar este proyecto obteniendo un resultado 22 de 24.

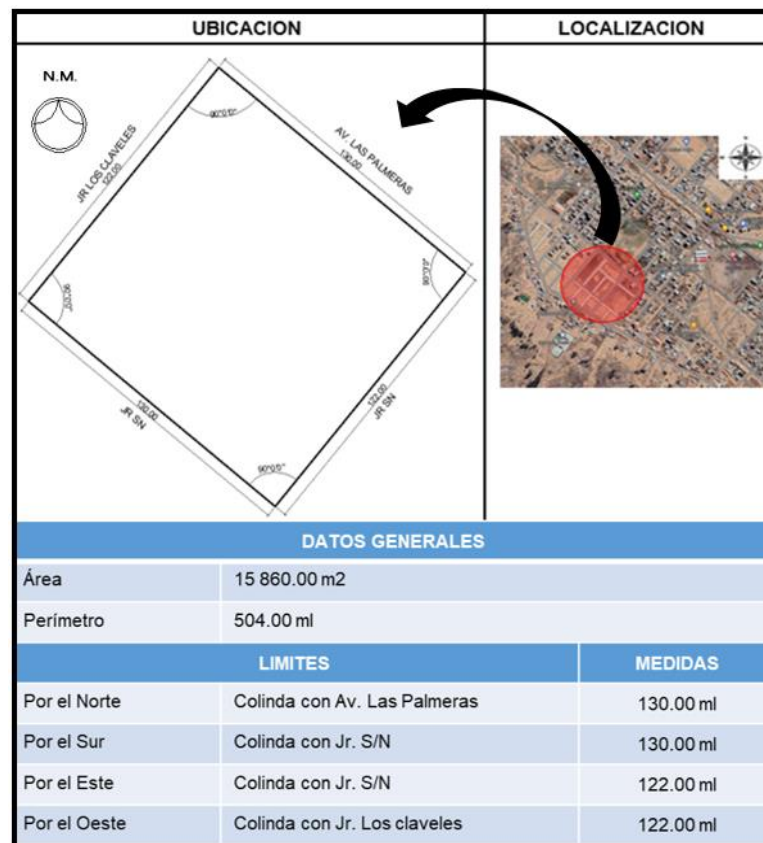
2.6.4. Análisis del terreno seleccionado

2.6.4.1. Ubicación

El terreno se encuentra en el CC.PP. Jallihuaya – Puno – Puno a 340 metros de la Av. Orgullo Aymara, en el cual el C.P. se viene urbanizando con gran rapidez, proyectando zonas de recreación, educación, salud, entre otros equipamientos, sin embargo, el terreno se encuentra zonificado para residencia que puede ser adoptado para una Zona de Servicios Comunes.

Figura 51

Características terreno seleccionado en CC.PP. Jayllihuaya

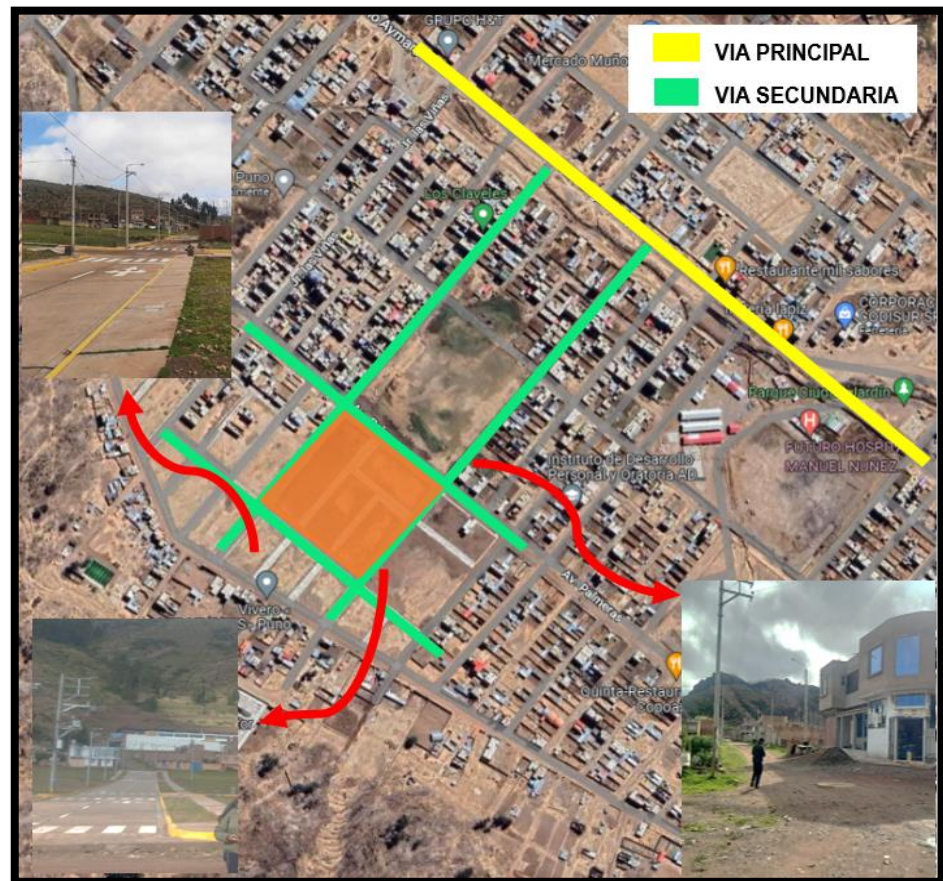


2.6.4.2. Accesibilidad

El terreno cuenta con vías accesibles desde la avenida principal que es la Av. Orgullo Aymara por el Jr. Los Claveles que no se encuentra asfaltada y tiene una medida aproximadamente de 15 metros hasta llegar a la Av. Las Palmeras que fue construido con pavimento rígido y tiene una medida de aproximadamente 20 metros de ancho.

Figura 52

Plano de vista aérea de terreno seleccionado en CC.PP. Jayllihuaya



Nota: Mapa desarrolla a partir de Google Maps

2.6.4.3. Topografía del terreno

El terreno escogido para el proyecto de Centro de Atención Integral para el Adulto Mayor presenta una topografía llana que es ideal para la

ejecución del proyecto, además de cumplir con los criterios a considera de la Ley N° 30490.

2.6.4.4. Entorno Cultural del Terreno

El entorno material del terreno seleccionado viene estando en pleno crecimiento, si bien es cierto los alrededores se viene poblando de a poco, se denota que se esta predominando la arquitectura contemporánea, dejando de lado la arquitectura tradicional que está presente en su Plaza Central en el CC.PP. Jayllihuaya, en el que se puede observar que existe viviendas con cobertura de techos a dos aguas, siendo este el entorno cultural material que predomino antiguamente.

Figura 53

Entorno cultural inmueble del terreno



2.6.4.5. Análisis de temperatura

En la ciudad de Puno el comportamiento de la temperatura puede variar durante el año respecto a la estación que nos encontremos, teniendo una marcada diferencia entre el mes de mayo al mes de agosto que se

presentan bajas temperaturas siendo su temperatura máxima de 15° y una mínima de -1°C.

Tabla 6

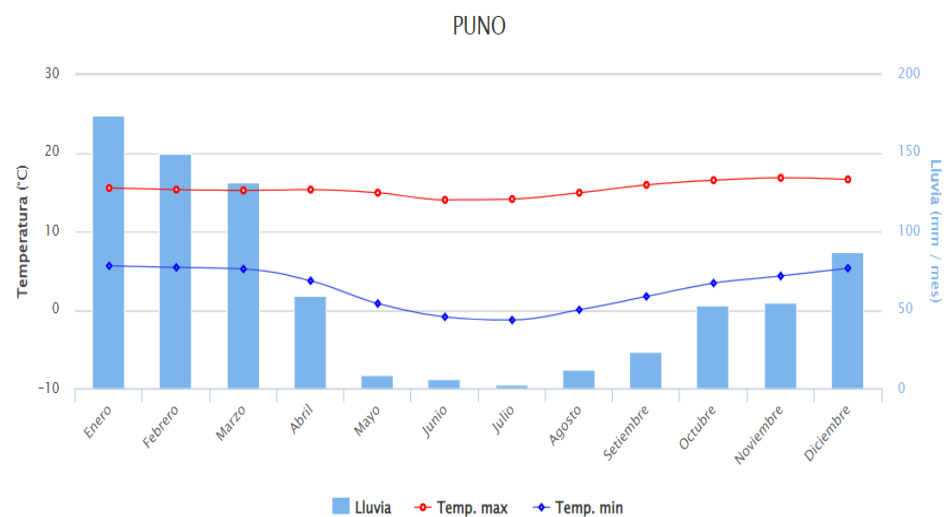
Temperaturas mensuales Puno

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
T° Max.	15	15	15	15	15	15	14	15	16	16	17	16
T° Prom	10	10	10	9	8	6	6	7	8	10	10	10
T° Min	5	5	5	3	-1	-3	-4	-2	1	4	5	6

Nota: Tomado de (Whather Spark, 2022).

Figura 54

Temperaturas mensuales Puno



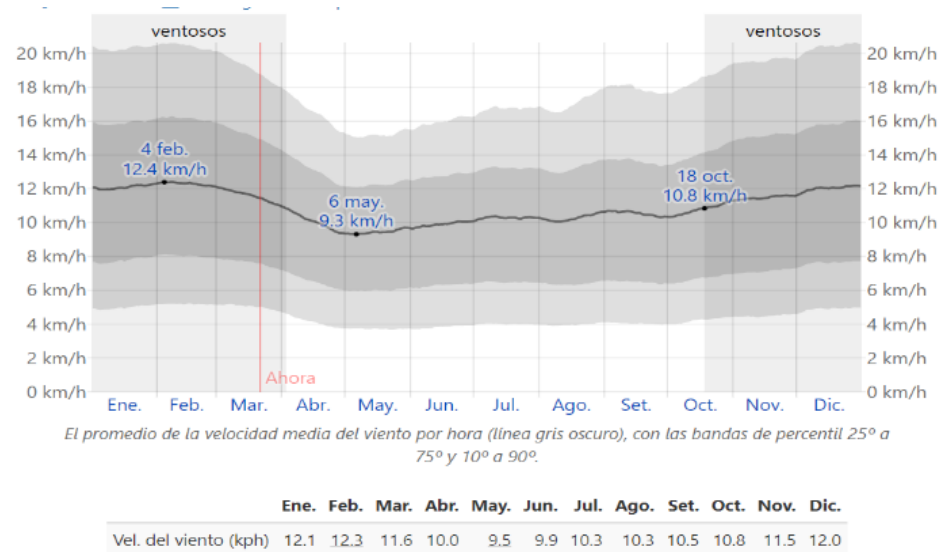
Nota: Tomado de (Whather Spark, 2022)

2.6.4.6. Análisis de Vientos

Los vientos más frecuentes son de dirección Este a Oeste y de Oeste a Este en la ciudad de Puno, por lo que se analiza los vientos en el terreno.

Figura 55

Pronóstico de velocidad de tiempo



Nota: Tomado de (Whather Spark, 2022).

Figura 56

Flujo de vientos en terreno de Jayllihuaya



Nota: A partir de Google Maps

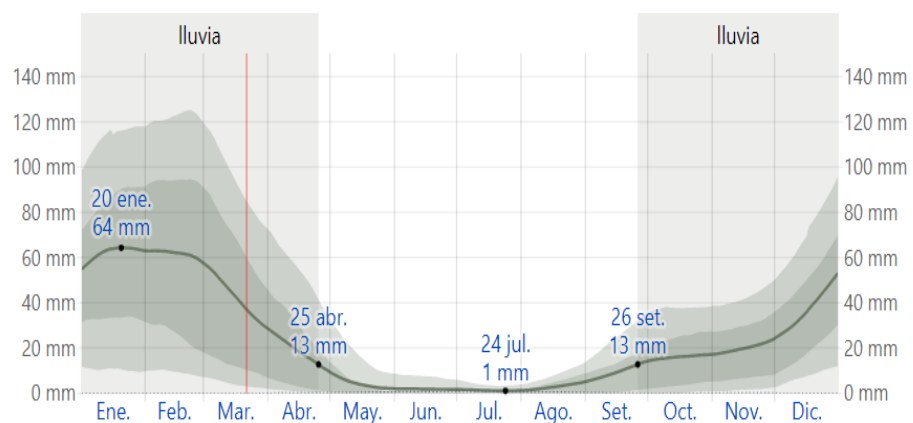
2.6.4.7. Precipitaciones

Las precipitaciones en Puno tienen una variación considerable de lluvia mensual de acuerdo a la estación en la que se encuentra.

La temporada de precipitaciones dura aproximadamente 7 meses del 26 de setiembre al 25 de abril, mientras que los meses de la ausencia de precipitaciones dura 5 meses, del 25 de abril al 26 de setiembre de cada año, donde el mes de Julio es considerada el mes que no cuenta con ninguna precipitación.

Figura 57

Pronostico anual de lluvias en la región de Puno



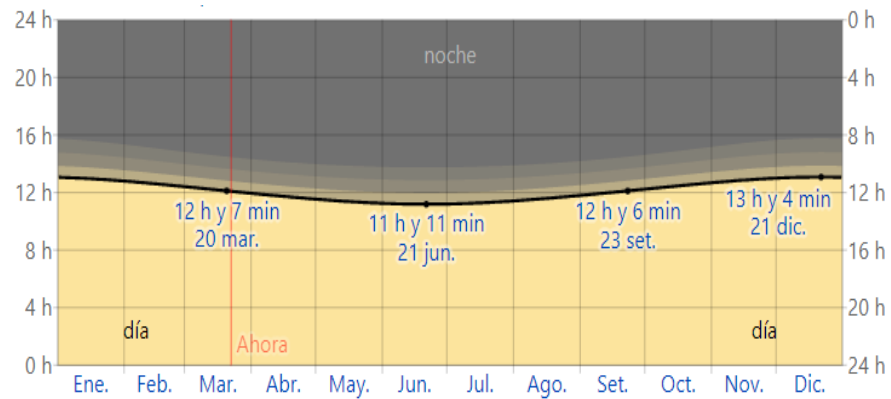
Nota: Tomado de (Whather Spark, 2022).

2.6.4.8. Análisis de Recorrido Solar

La incidencia solar en la ciudad de Puno varía durante el año. Teniendo el día más corto que cuenta con 11 horas y 11 minutos de luz natural; mientras el día más largo cuenta con 13 horas y 4 minutos de luz natural.

Figura 58

Pronóstico de sol en la región de Puno

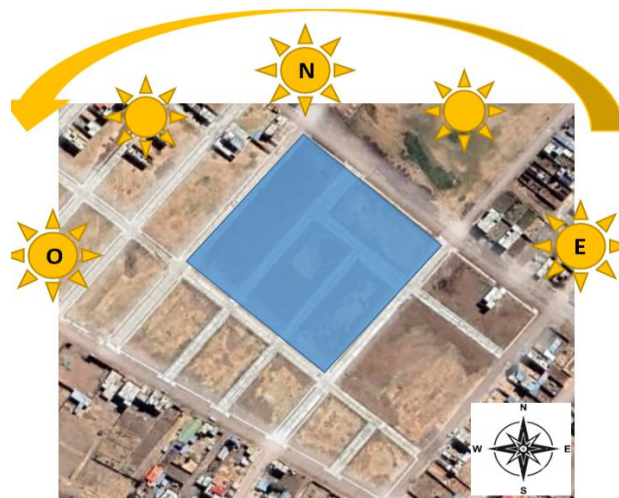


La cantidad de horas durante las cuales el sol está visible (línea negra). De abajo (más amarillo) hacia arriba (más gris), las bandas de color indican: luz natural total, crepúsculo (civil, náutico y astronómico) y noche total.

Nota: Tomado de (Whather Spark, 2022).

Figura 59

Tránsito del sol en el terreno de Jayllihuaya



Nota. Tomado de (Whather Spark, 2022).

2.6.4.9. Entorno urbano

2.6.4.9.1. Zonificación

De acuerdo al Plan de Desarrollo Urbano, el terreno seleccionado se encuentra en una zona de R2 – Residencial Media, que se

encuentra vacante para el proyecto de Centro de Atención Integral para el Adulto Mayor.

Figura 60

Zonificación del terreno de Jayllihuaya



Nota. Tomado de (Municipio Provincial de Puno, 2012).

2.6.4.9.2. Contexto Edificado

Los perfiles del contexto son nulos ya que en la zona recién viene siendo habitado, sin embargo, el perfil de la manzana continua es notorio donde se tiene edificaciones de viviendas de uno y dos pisos donde el material de la construcción es de ladrillo.

2.6.4.10. Servicios básicos

Para el proyecto en respecto a servicios se considerará el agua potable, desagüe, fluido eléctrico e internet. Para lo cual se tiene red de agua publica para las viviendas, y la red matriz de energía eléctrica se cuenta en toda la zona, respecto a la red de desagüe se cuenta con redes que está disponible para la conexión, por otro lado, el servicio de internet se encuentra disponible en toda la zona.



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. PROCEDIMIENTO

3.1.1. Enfoque de investigación

El enfoque de investigación corresponde al cuantitativo. Al respecto Palomino (2009) sostiene que este tipo de estudios son aquellos donde la secuencia parte de precedentes o base teórica que permite establecer a priori postulados que luego cuantitativamente son corroborados a través de pruebas estadísticas.

Esta investigación se realiza con la identificación del problema fundamentando en mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, para luego ejecutar la investigación para proponer y diseñar ambientes apropiados para los usuarios adultos mayores.

3.1.2. Alcance de investigación

El alcance es descriptivo; es de tipo descriptivo porque según Hernández et al. (2014): “Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren”.

3.1.3. Diseño de la investigación

El diseño metodológico para esta investigación fue No experimental de corte transversal, que según Arias (2020) un estudio es no experimental cuando al

indagar sobre los fenómenos, esto se dará sin intervenir en las variables y no podrá cambiar nada ya que será considerado como válido; y es de corte transaccional o transversal cuando los datos son extraídos únicamente en un determinado tiempo.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA DEL ESTUDIO

3.2.1. Población

La población de adultos mayores de 60 años en la ciudad de Puno, según el INEI al 2015 era de 10 008 adultos mayores.

3.2.2. Muestra

Para calcular el tamaño de muestra, se aplicó la fórmula para cálculo de muestra para poblaciones finitas, que es la siguiente:

$$n_0 = \frac{NZ^2PQ}{(N - 1)e^2 + Z^2PQ}$$

Para lo cual asumimos un N= 10 008 adultos mayores, el nivel de confianza del 95% con un margen de error muestral del 7%, $p = q = 0.5$, $z = 1.96$ y $e = 0.07$, y visto la formula siguiente:

Donde:

Z: Valor de la distribución Normal según el nivel de confianza deseado (1.96)

P = Proporción favorable (0.5).

Q= P-1 = Proporción no favorable (0.5).

e = Margen de error muestral (0.7).

N = La población (10008).

Reemplazando los datos en la formula tenemos:

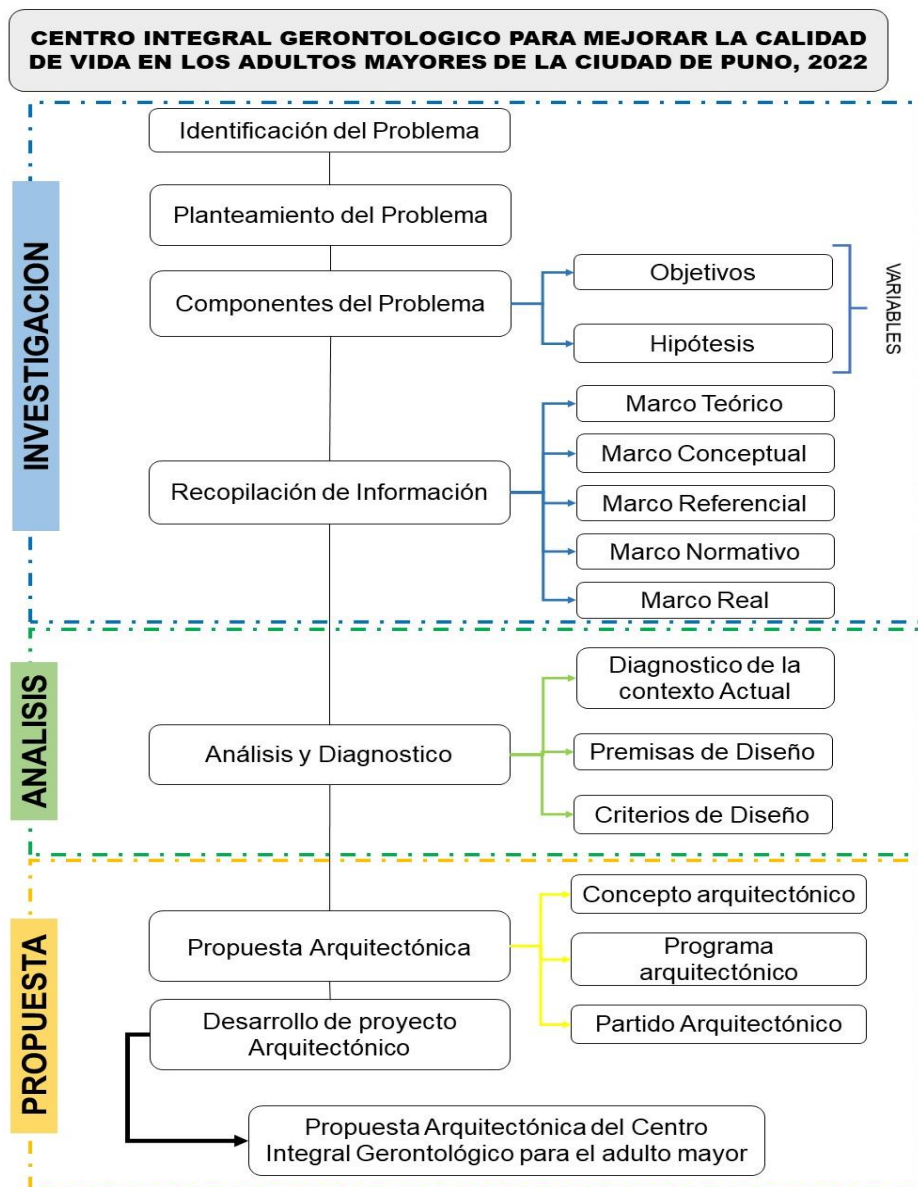
$$n_0 = \frac{(10008)(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(10008-1)(0.07)^2+(1.96)^2(0.5)(0.5)} = 192.25$$

Por lo tanto, la muestra estuvo conformada por 192 adultos mayores.

3.3. ESQUEMA METODOLOGICO

Figura 61

Fases del diseño metodológico del estudio



Nota: Elaborado por el equipo de trabajo.



3.3.1. Objetivo específico 1

Conocer las deficiencias de la infraestructura actual y la calidad de vida en los centros de atención integral en la ciudad de Puno.

El primer paso que se realiza es encuestar en CIAM y/o albergues a los adultos mayores autovalentes para obtener resultados de la calidad que vida de nuestros adultos mayores de la ciudad de Puno, seguido a ello se realizara una ficha técnica de las infraestructuras existentes donde observamos las deficiencias de estos centros que brindan servicios para el adulto mayor.

3.3.1.1. Técnica

Es importante señalar que se utilizó una encuesta como técnica de investigación, la cual se seleccionó debido a que en la revisión bibliográfica previa se habían identificado y definido las dimensiones que conforman cada variable. Este es un aspecto distintivo de las investigaciones cuantitativas, que permiten la aplicación de instrumentos como son los cuestionarios. Según Supo (2020) los cuestionarios pueden ser desarrollados a partir de sus predecesores y adaptados a la situación específica del estudio.

3.3.1.2. Instrumentos

Instrumentos Metodológicos: Se manejó un cuestionario, que medirá la calidad de vida y se utilizará el World Health Organization Quality of life Questionnaire (WHOQOL BREF) desarrollado por la OMS y adaptado por Apaza (2018), este cuestionario tiene 26 Ítems, en escala Likert.



Instrumentos Técnicos: Los instrumentos que se utilizarán están de acuerdo a las técnicas son; las fichas de observación, la encuesta, etc.

3.3.2. Objetivo específico 2

Analizar los criterios de la arquitectura gerontológica que nos permita mejorar el desarrollo funcional de la propuesta arquitectónica.

En esta etapa se tiene en cuenta el RNE y complementar con los criterios de la Gerontoarquitectura, para lo cual se recopiló y se organizó los principales criterios que son el color, señalización y las barreras arquitectónicas que se tomará en cuenta en el diseño arquitectónico, por lo tanto, se analizará cada lineamiento y posteriormente será incluido en el diseño.

3.3.2.1. Técnica

Para escoger la técnica más completa respecto al tema se busca material bibliográfico como libros digitales, tesis, artículos entre otros; y con ello acercarnos más a la información con relación a la Gerontoarquitectura, para lo cual se organizó y planifiqué los conceptos que se debe contemplar en el resultado, que fue clasificado en: Color, Barreras Arquitectónicas y Señalización.

3.3.3. Objetivo específico 3

Determinar los espacios de integración, desarrollo y bienestar sociocultural que permitan realizar actividades recreativas, artesanales, culturales y artísticas para el desarrollo del adulto mayor.

Esta etapa es lo más primordial en la investigación ya que se realizará el diseño de la propuesta arquitectónica, teniendo en claro que la calidad de vida en



adultos mayores en la ciudad de Puno es regular. Se procederá a diseñar los espacios a considerar en la propuesta a partir del programa arquitectónico elaborado en función a la LEY N° 30490 LEY DE LA PERSONA ADULTA MAYOR y Marco Referencial, además de incluir de los criterios Gerontoarquitectonicos en el diseño, este proyecto tiene la particularidad que ser de uso exclusivo de adultos mayores autovalés para mejorar la calidad de vida de estos, teniendo en cuenta las actividades de su vida cotidiana y proponer espacios de talleres diferenciados por aspectos físicos, manuales, cognitivos, etc, que ayudaran al adulto mayor de la ciudad de Puno a desenvolverse de acuerdo a sus habilidades y ayudar a tener una vida digna.

3.3.3.1. Técnica

Para la elección de la técnica sobre la propuesta de espacios que busco material bibliográfico respecto a las leyes que regulan los funcionamientos de los CIAM y con ello los ambientes mínimos que se deberá proponer en el establecimiento.

3.3.3.2. Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaran están de acuerdo a las técnicas son; las fichas de observación, Power Point, AutoCAD 2020, etc.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. IDENTIFICACION DE DEFICIENCIAS EN INFRAESTRUCTURAS Y DIAGNOSTICO DE CALIDAD DE VIDA

Las encuestas realizadas nos ayudaron a tener como resultado que la calidad de vida es regular en los adultos mayores de la ciudad de Puno, además mediante las fichas de técnicas confirmamos que las infraestructuras que brindan este tipo de servicio son deficientes y en otros casos que no cuentan con este tipo de equipamientos.

4.1.1. Diagnóstico de la calidad de vida de los adultos mayores

Para el presente proyecto se realizaron 192 encuestas a adultos mayores que constan de 34 preguntas detallando en el anexo 2, y siendo diferenciadas en las siguientes dimensiones:

- Salud Física
- Salud Psicológica
- Relaciones Sociales
- Medio Ambiente

Posteriormente, las respuestas fueron procesadas y analizadas en contenidos de Centro de Atención Integral y Calidad de vida en adultos mayores.

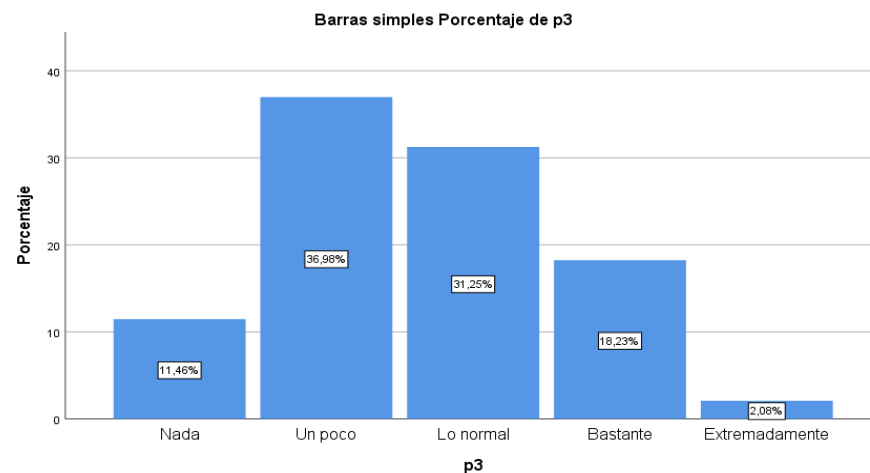
4.1.1.1. Dimensión Salud Física

Esta dimensión se compone de 7 preguntas (ítems), donde las personas adultas mayores responden sobre su salud física además hasta qué punto pueden realizar sus actividades y/o se sientan independientes.

Las personas adultas mayores suelen tener muchos problemas de salud pues es una etapa de la vejez, y razón por la cual a veces se sienten “inútiles” que no puede hacer una actividad, según la encuesta podemos decir que un 36.98% siente poco dolor físico, pero realiza sus actividades cotidianas. Continuando que un 38.02% requiere eventualmente de atención médica.

Figura 62

Resultados Ítem 3: ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico), le impide hacer lo que necesita?

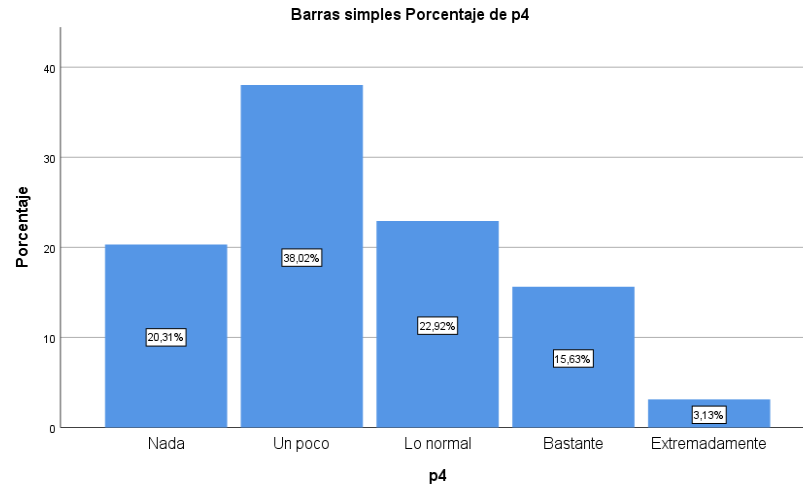


Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo.

Se observa que el dolor físico afecta de manera poca 36.98% o normal 31.25% al realizar sus actividades cotidianas, si bien es cierto que el dolor físico aqueja a la mayoría de adultos mayores no dejan de realizar sus actividades cotidianas.

Figura 63

Resultados Ítem 4: ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?

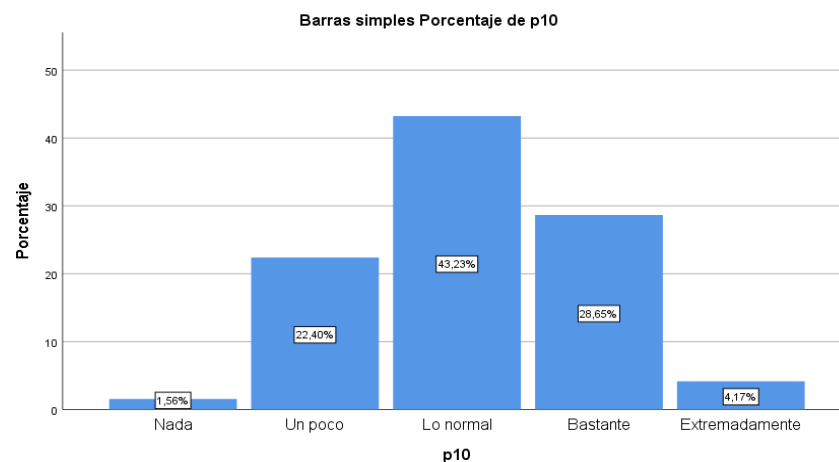


Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo.

Respecto de la necesidad de tratamientos para los adultos mayores, el 38.02% sostiene que requieren un poco; seguido de un 22.92% que manifiestan que en una medida normal o regular recurren a tratamientos.

Figura 64

Resultados Ítem 10: ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?



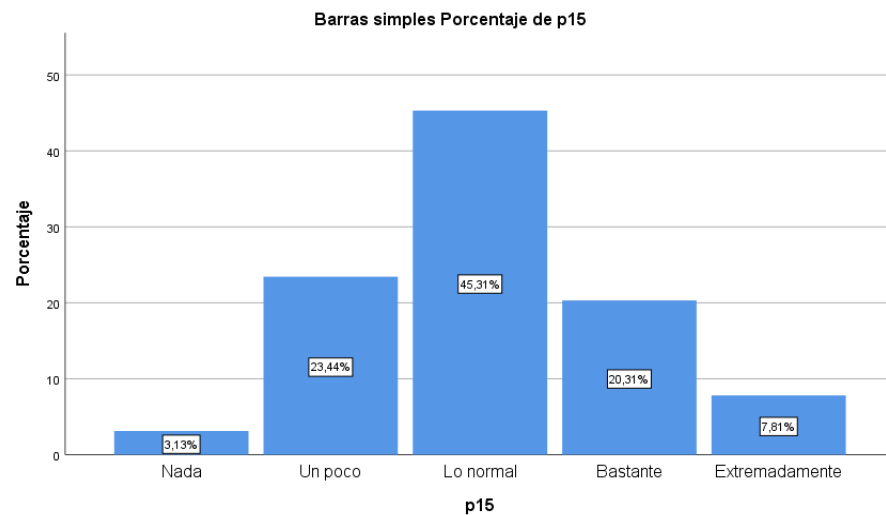
Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Al consultarles sobre los niveles de energía que sienten, los adultos mayores en un 43.23% precisan que tienen la energía en su medida normal; y que incluso 28.65% de adultos mayores indican que sienten bastante energía correspondiente a su edad.

Una de las razones por lo que nuestra sociedad no es accesible es que seres humanos que sufren de alguna discapacidad no pueden desplazarse de algún lugar a otro, no solo las edificaciones son inaccesibles, sino que el transporte para movilizarse no está pensado para personas con esa condición para lo cual es un tipo de exclusión de la sociedad.

Figura 65

Resultados Ítem 15: ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?

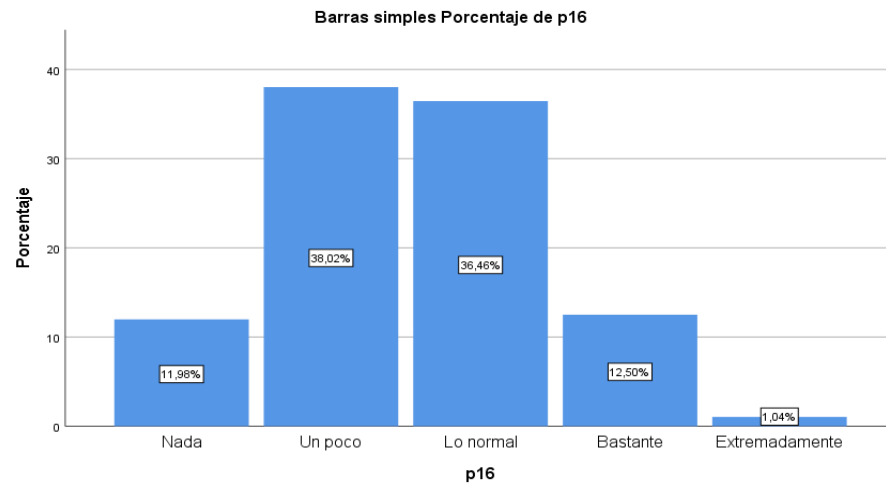


Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo.

Al consultarles a los adultos mayores sobre las posibilidades que tienen de desplazamientos, el 45.31% indica que normalmente se desplazan; mientras que 23.44% indican que solo de poca manera pueden desplazarse.

Figura 66

Resultados Ítem 16: ¿Cuán satisfecho esta con su sueño?



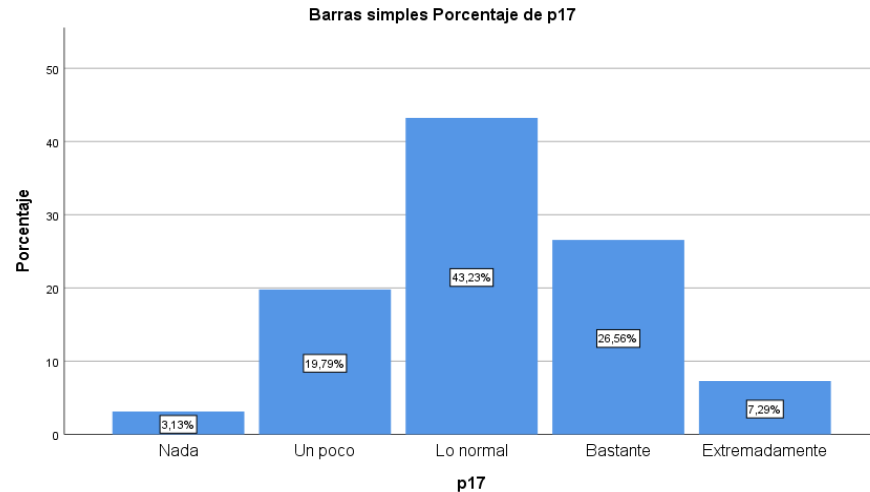
Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Observamos que los adultos mayores en dos grupos importantes valoran su nivel de satisfacción con el sueño; por un lado el 28.02% dice que sienten un poco de satisfacción; mientras que el 36.46% manifiesta un satisfacción normal.

Dentro de llevar un envejecimiento pleno también es poder desempeñarnos en las capacidades de trabajo que formamos a lo largo de nuestros años, sentirse capaces de realizar las actividades e inculcar espacios donde el aprendizaje sea netamente para un adulto mayor, con la paciencia necesaria.

Figura 67

Resultados Ítem 17: ¿Cuán satisfecho esta con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?

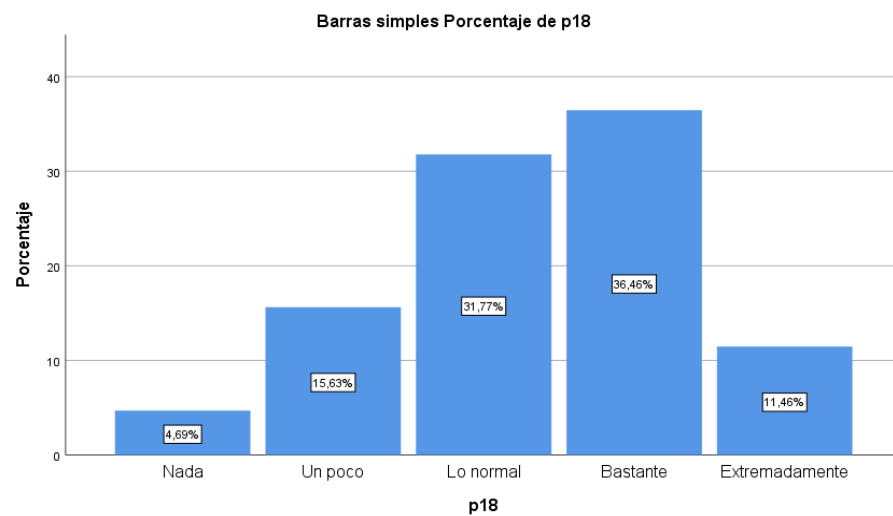


Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Al preguntar sobre las habilidades que consideran que aún tienen; el 43.23% indican que es lo normal; mientras que el 26.56% sienten que tienen todavía bastante habilidad.

Figura 68

Resultados Ítem 18: ¿Cuán satisfecho esta con su capacidad de trabajo?



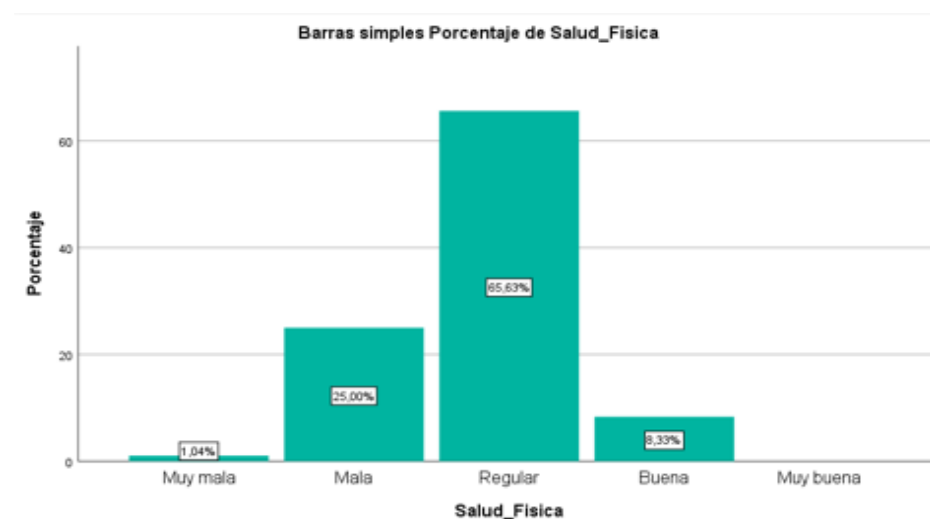
Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo.

Respecto a su percepción que tienen sobre su capacidad para el trabajo, el 36.46% indica que aún le queda bastante habilidad, y 31.77% sostiene que posee una habilidad normal para desenvolverse en el trabajo.

Finalmente, de forma general los resultados de la encuesta realizada muestra que para esta dimensión encontramos que los adultos mayores realizan sus actividades cotidianas y que el 65.63% de personas adultas mayores señalan que su situación de salud física es regular; mientras que un 25% afirman que es mala.

Figura 69

Resultados Salud Física



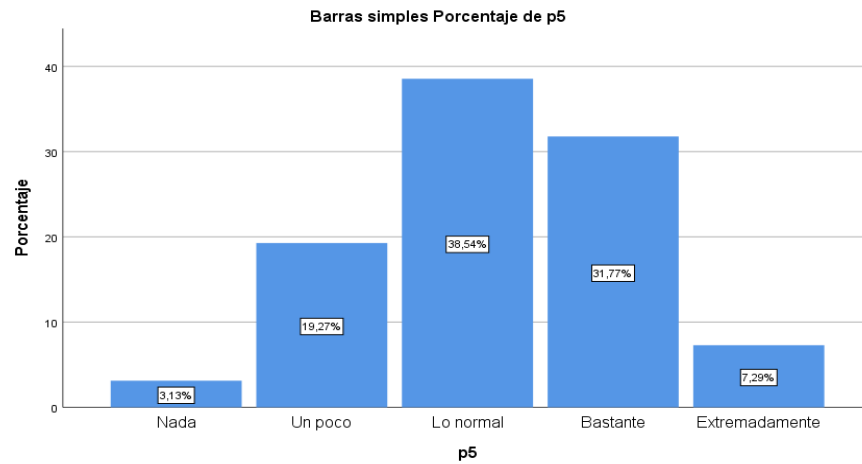
Nota. Elaborado por el Equipo de Trabajo

4.1.1.2. Dimensión Salud Psicológica

Según la OMS define la salud mental o psicológica como «un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad».

Figura 70

Resultados Ítem 5: ¿Cuánto disfruta de la vida?

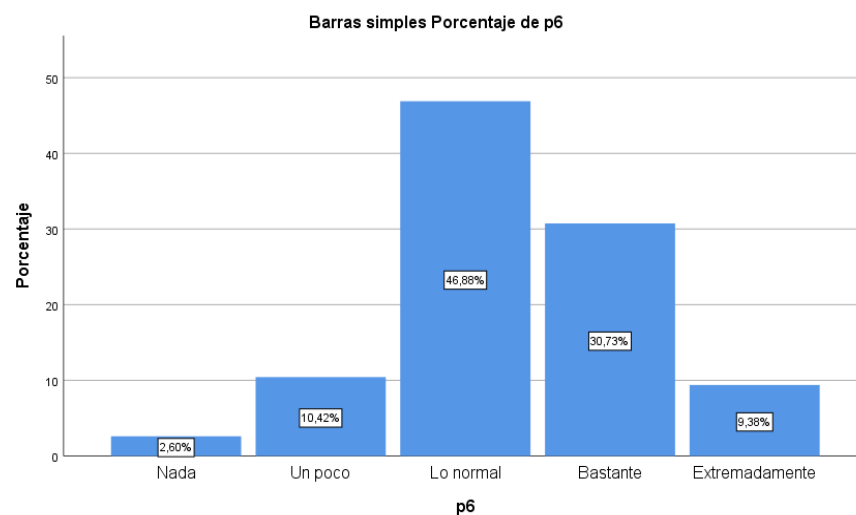


Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Respecto del nivel de disfrute de vida que sienten los adultos mayores, los encuestados en un 38.54% sostienen que es normal; mientras que el 31.77% precisa que sienten bastante disfrute.

Figura 71

Resultados Ítem 6: ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?

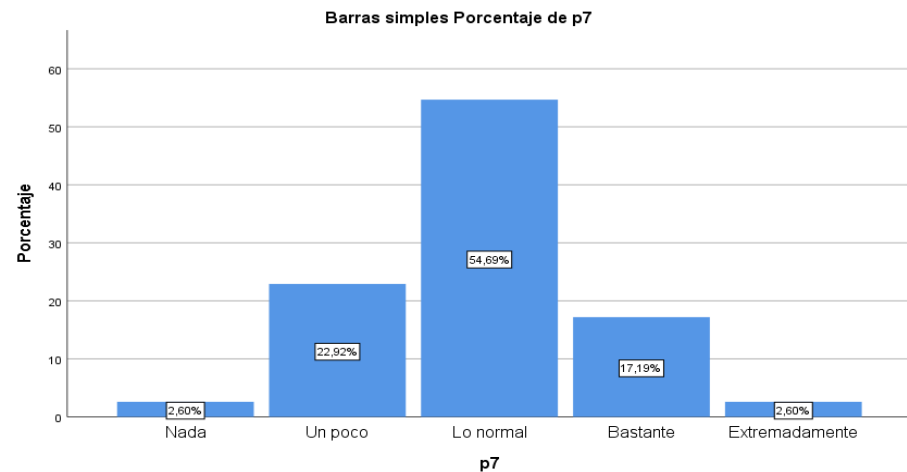


Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Los adultos mayores encuestados autocalifican su sentido de vida como normal en un 46.88%, seguido de bastante sentido de vida en un 30.73%.

Figura 72

Resultados Ítem 7: ¿Cuál es su capacidad de concentración?

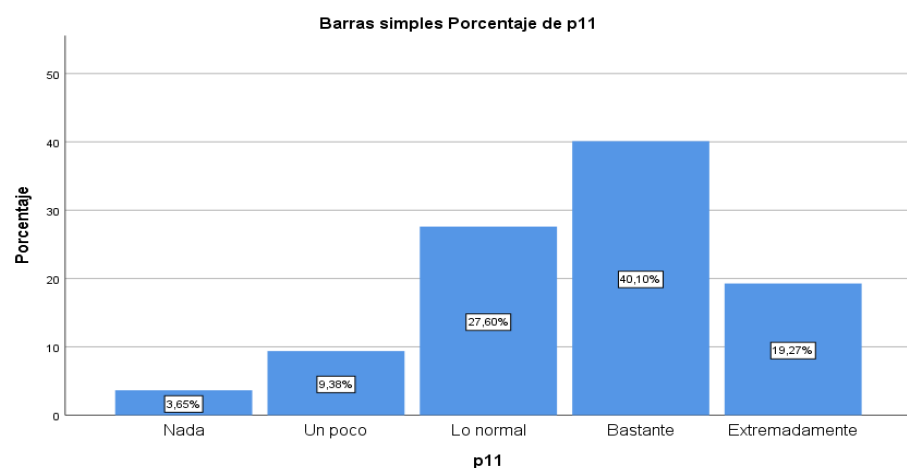


Nota. Elaborado por el Equipo de Trabajo

Respecto de la capacidad de concentración que sienten tener los adultos mayores, el 54.69% precisa que es normal; mientras que el 22.92% señala tener poca capacidad de concentración.

Figura 73

Resultados Ítem 11: ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?

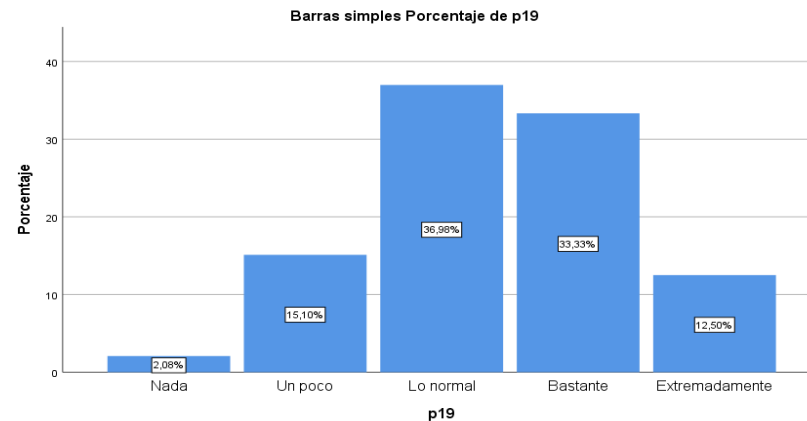


Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Los adultos mayores sobre su auto aceptación en cuanto a su apariencia física, el 40.10% señala que tienen bastante aceptación; mientras que el 27.60% califica su aceptación como normal.

Figura 74

Resultados Ítem 19: ¿Cuán satisfecho esta de sí mismo?

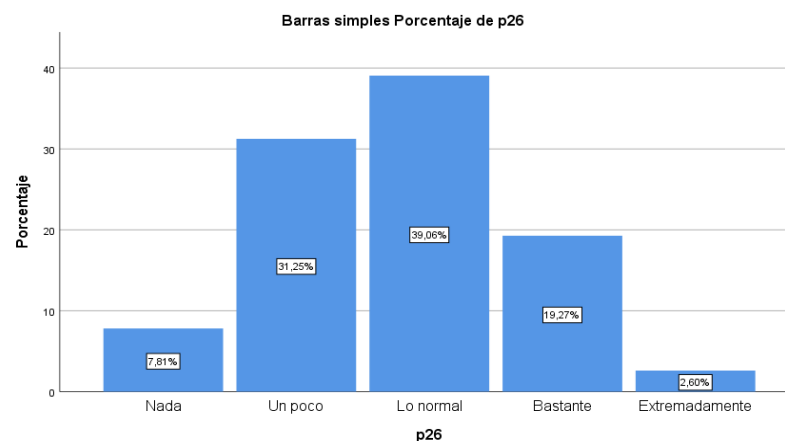


Nota. Elaborado por el Equipo de Trabajo

Al referirse a su satisfacción consigo mismo, los adultos mayores en un 36.98% consideran normal el nivel de satisfacción; seguido de un 33.33% que señala bastante satisfacción consigo mismo.

Figura 75

Resultados Ítem 26: ¿Con qué frecuencia tienen sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?



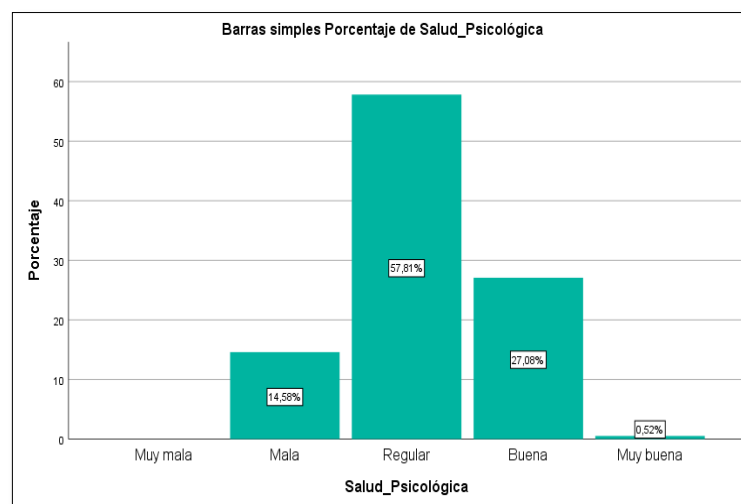
Nota. Elaborado por el Equipo de Trabajo.

Al ser consultados sobre la regularidad con la que sientes sentimientos negativos, el 39.06% de adultos mayores consideran que esta en un nivel normal, mientras que el 31.25% considera que solo un poco tiene sentimientos negativos.

Finalmente, en cuanto a la salud psicológica, en la figura Y, la mayoría de adultos que son el 57.81% consideran que su situación es regular; mientras que existe un 27.08% que percibe como bueno; y como valor negativo, un 14.58% mencionan que su estado afectivo es malo.

Figura 76

Resultados salud psicológica



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo.

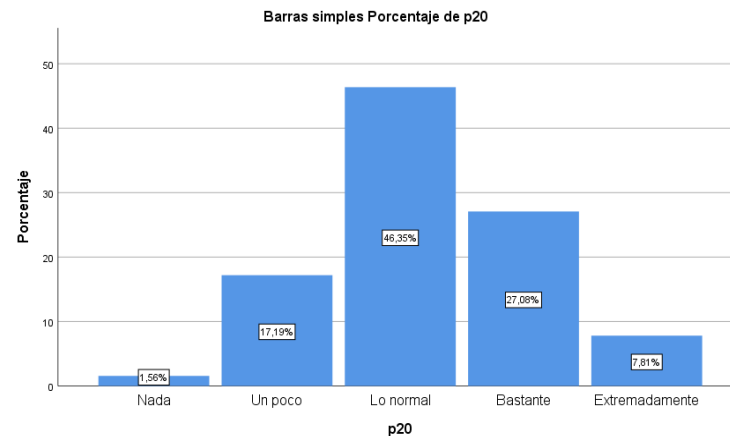
4.1.1.3. Dimensión Relaciones Sociales

Las relaciones sociales influyen en el ser humano por el intercambio de experiencias y la convivencia; ya que nos ayudan a desarrollar sentimientos como la felicidad, alegría o tristeza, entre otros. En este caso la mayoría de los adultos mayores no tienen acceso a servicios que brindan los centros gerontológicos para que desarrollen sus

habilidades, ya que se encuentra limitado por las infraestructuras que brindan.

Figura 77

Resultados Ítem 20: ¿Cuán satisfecho esta con sus relaciones personales?

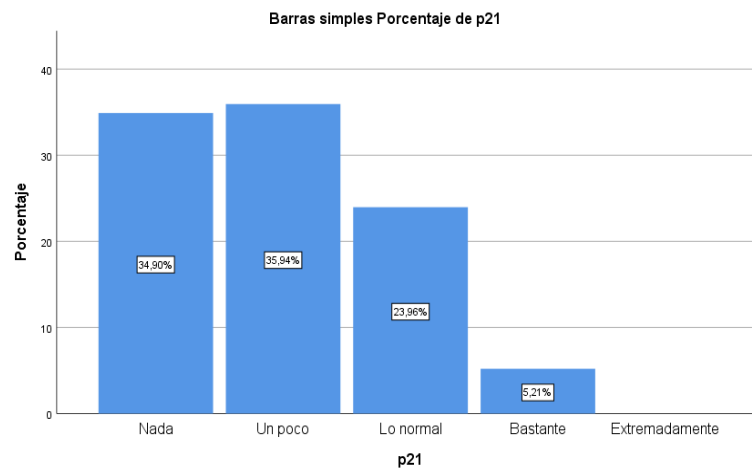


Nota. Elaborado por el Equipo de Trabajo

Se observa que la satisfacción de las relaciones personales de los adultos mayores es de nivel normal al 46.35%, y el 27.08% precisa tener bastante satisfacción.

Figura 78

Resultados Ítem 21: ¿Cuán satisfecho esta con su vida sexual?

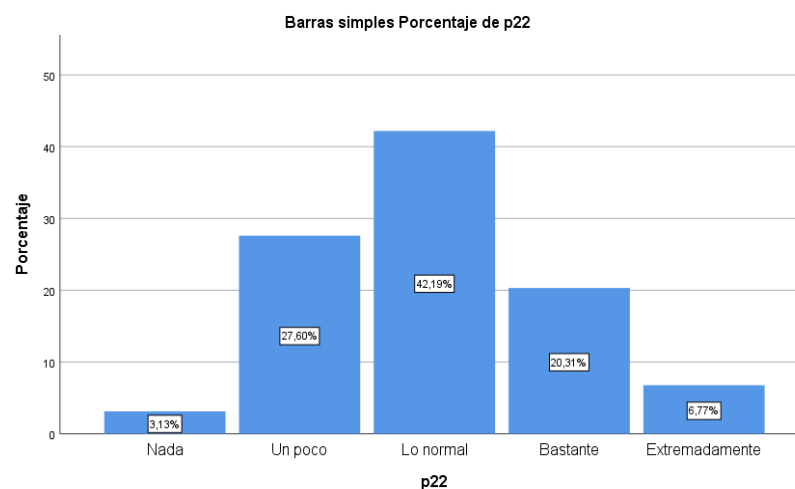


Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo.

El 35.94% de adultos mayores refieren sentir un poco de satisfacción con su vida sexual; mientras que el 34.90% valoran en nada su satisfacción en este aspecto personal.

Figura 79

Resultados Ítem 22: ¿Cuán satisfecho esta con el apoyo que obtiene de sus amigos?



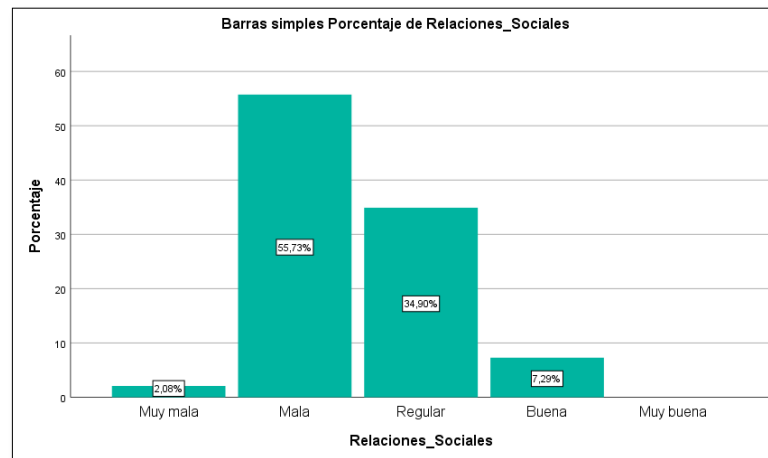
Nota. Elaborado por el Equipo de Trabajo

Se observa que el 42.19% de adultos mayores sienten una satisfacción normal al respecto del apoyo que perciben recibir de sus amigos; no obstante 27.60% indica que tiene poca satisfacción.

Finalmente, como síntesis de los resultados de la dimensión de relaciones sociales, en la figura Z se aprecia que existe un 55.73% de adultos mayores que perciben como Mala sus relaciones sociales; mientras que 34.90% la valoran como regular.

Figura 80

Resultados Relaciones Sociales



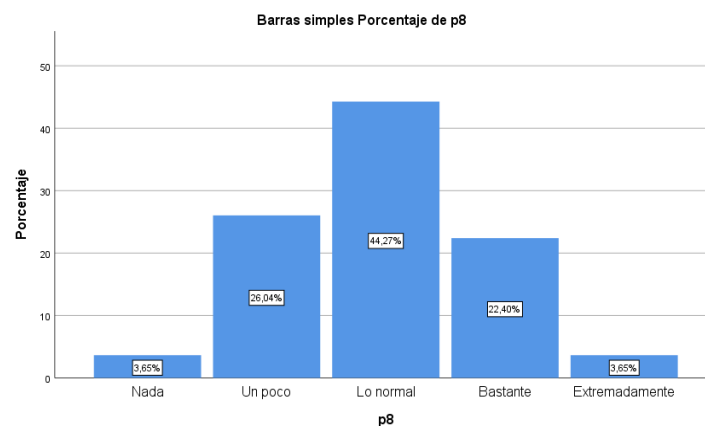
Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

4.1.1.4. Dimensión medio ambiente

La Dimensión de medio ambiente es como el hombre y su territorio se encuentran relacionados, de modo entender su seguridad, comodidad y oportunidad que les brinda su sociedad.

Figura 81

Resultados Ítem 8: ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?

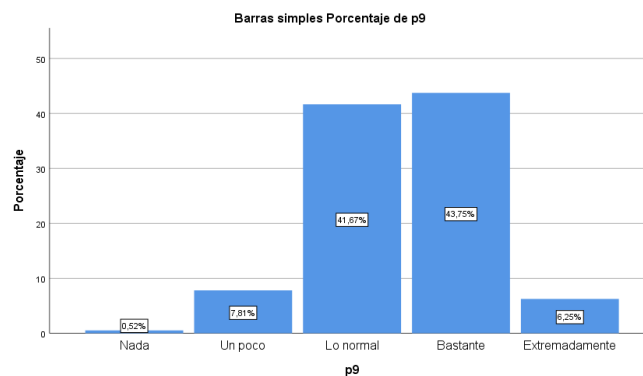


Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Se consulta a los adultos mayores sobre el nivel de seguridad que sienten en su vida, el 44.27% sostiene que tienen un nivel normal de seguridad; seguido de 26.04% que perciben poca seguridad.

Figura 82

Resultados Ítem 9: ¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?

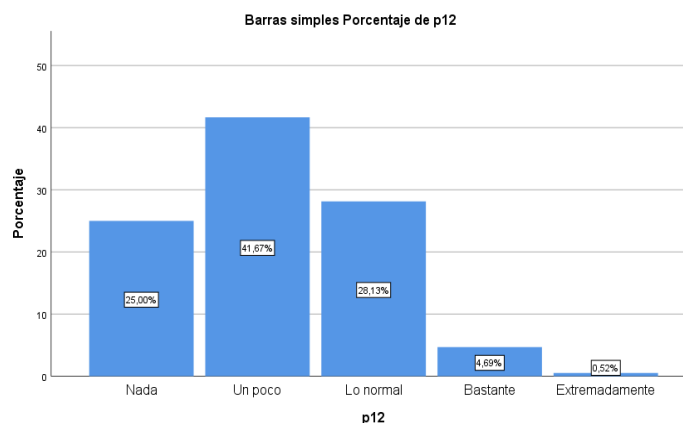


Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

El 43.75% de adultos mayores perciben en un nivel bastante adecuado de lo saludable que es su ambiente físico, mientras que el 41.67% manifiestan que está en un nivel normal.

Figura 83

Resultados Ítem 12: ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?

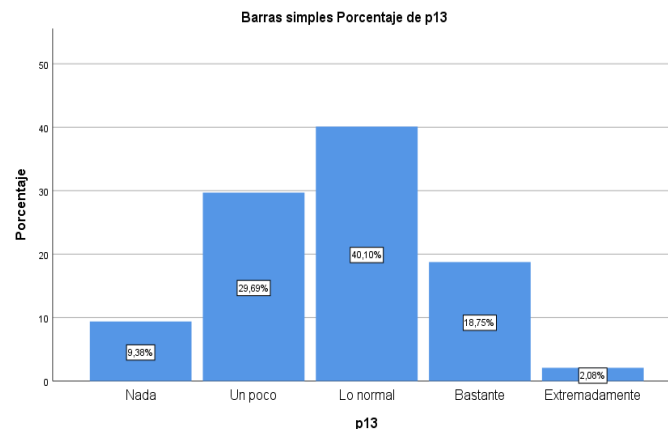


Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Sobre el grado de estabilidad monetaria, los adultos mayores en un 41.67% indican que tienen poco dinero, mientras que 28.13% afirman que tienen dinero en una medida normal para cubrir sus necesidades.

Figura 84

Resultados Ítem 13: ¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?

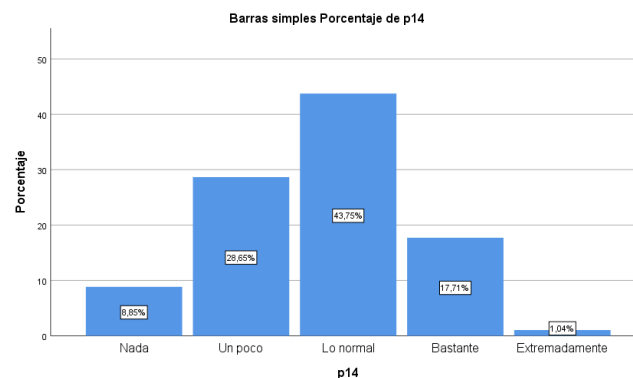


Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Los adultos mayores en un 40.10% precisan tener de forma normal la información que requieren para su vida diaria; seguido de un 29.69% que afirma tener poca información.

Figura 85

Resultados Ítem 14: ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?



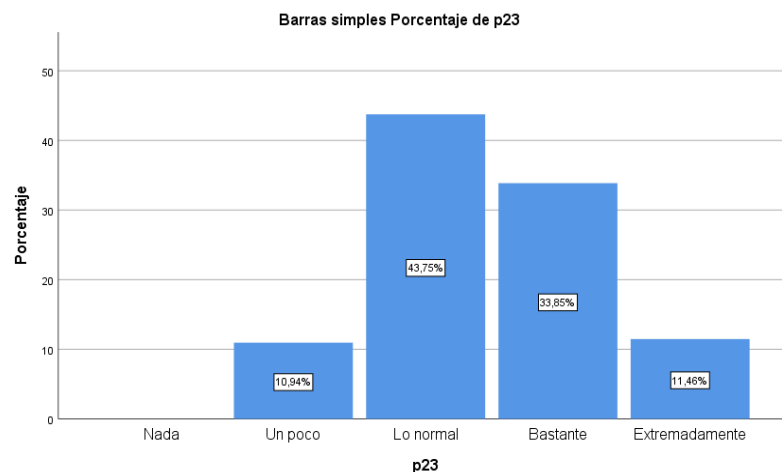
Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

En lo referido a las actividades de ocio, el 43.75% sostiene que desarrollan estas actividades de forma normal, mientras que 28.65% indica que poco desarrollan este tipo de actividades.

En cuanto a los espacios en donde vive un adulto mayor se considera las condiciones en que vive, obteniendo de los encuestados un 43.75% que vive en condiciones normales en su vivienda.

Figura 86

Resultados Ítem 23: ¿Cuán satisfecho esta de las condiciones del lugar donde vive?

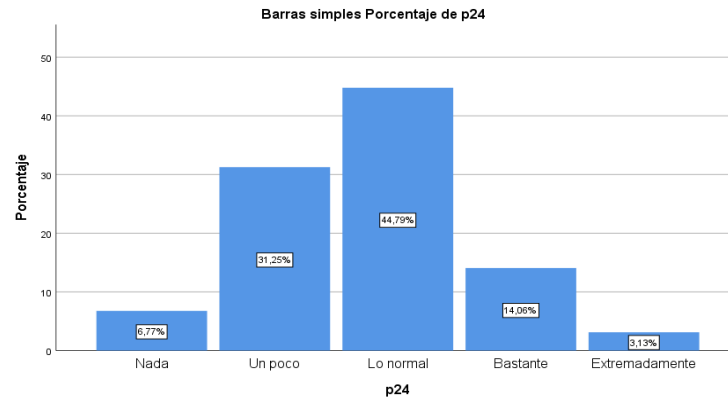


Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo.

En lo referido a como los adultos perciben su satisfacción con las condiciones de su hogar o donde viven actualmente; el 43.75% sostienen que su satisfacción es normal, mientras que el 33.85 se encuentra bastante satisfecho.

Figura 87

Resultados Ítem 24: ¿Cuán satisfecho esta con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?

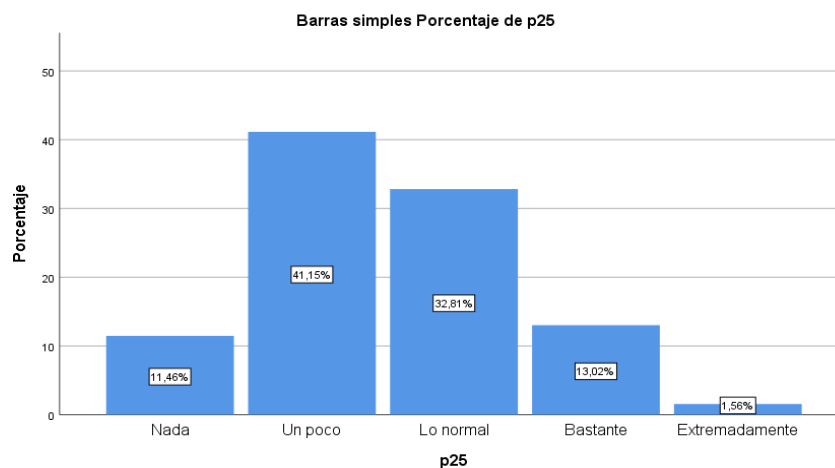


Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo.

Por su parte, en cuanto a la satisfacción con los servicios básicos sanitarios, el 44.79% indica poseer un grado de satisfacción normal, mientras que el 31.25% indica que su satisfacción es un poco.

Figura 88

Resultados Ítem 25: ¿Cuán satisfecho esta con su transporte?



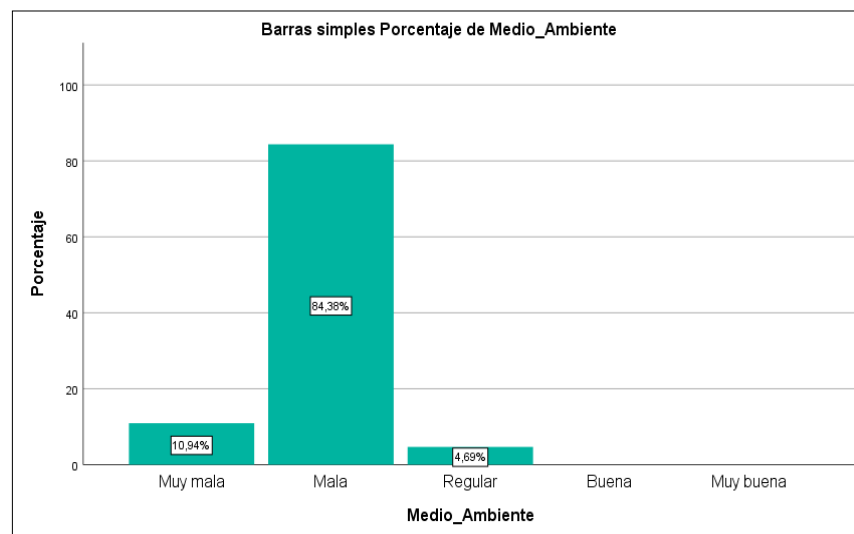
Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Y en cuanto a su satisfacción con el transporte que realiza en su vida diaria, el 41.15% señala tener un poco de satisfacción, mientras que el 32.81% de adultos califican su satisfacción de normal.

Finalmente, de forma general, en cuanto a la dimensión de medio ambiente, los adultos mayores en un gran porcentaje de 84.38% consideran que es Mala, seguido de un 10.94% que afirman que es muy mala; es decir las valoraciones para esta dimensión son negativas en cuanto al contexto físico que lo rodea.

Figura 89

Resultados Medio Ambiente



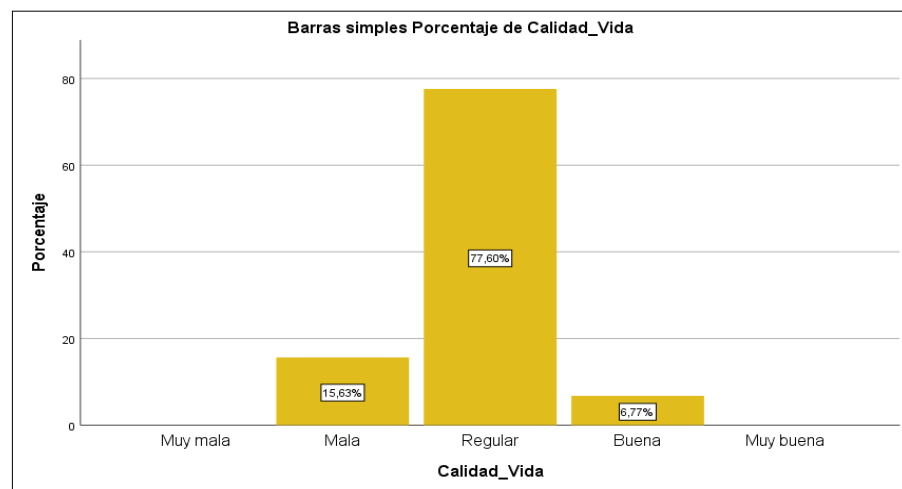
Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

4.1.1.5. Variable calidad de vida

La variable calidad de vida de acuerdo a los resultados de la figura siguiente, se tiene que el 77.60% de adultos perciben que dicha calidad es regular; mientras que existe un grupo de 15.63% que sostienen que tienen una mala calidad de vida; y solo un 6.77% de adultos mayores que afirman que su calidad de vida es buena.

Figura 90

Resultados Calidad de Vida



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo.

4.1.2. Identificación y análisis de las deficiencias de las infraestructuras actuales de centros para el adulto mayor

En el departamento de Puno mediante los gobiernos regionales y locales se viene incentivando la protección a las personas vulnerables en este caso a las personas adultas mayores, pese a que no cuentan con infraestructura adecuada para un adulto mayor, para lo cual analizaremos el estado de las infraestructuras y los espacios de participación social que brindan los Centros de atención para un adulto mayor.



4.1.2.1. Sociedad de beneficencia de puno – “Centro De Atención Residencial para el Adulto Mayor San Salvador”


El CAR “San Salvador” es un establecimiento que está dirigido por la Sociedad de Beneficencia de Puno que alberga a adultos mayores únicamente por violencia familiar o extrema pobreza que bajo resoluciones de un Juzgado puede albergar a este tipo de personas, además que viene siendo fiscalizado por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones

Vulnerables, este establecimiento no cuenta con ambientes destinados a los adultos mayores ya que esta infraestructura donde se alberga a los adultos mayores es de Hogar de Niños que también dirige la misma entidad, para lo cual se viene realizando trámites para que este CAR “San Salvador” cuente con una infraestructura adecuada. Cabe mencionar que la Sociedad de Beneficencia siendo esta una entidad benéfica cubre los gastos de los ingresos propios que tiene la entidad.

Tabla 7

Ficha técnica carpan San Salvador

CENTRO DE ATENCION RESIDENCIAL PARA EL ADULTO MAYOR “SAN SALVADOR”		
Ubicacion	Esq. de Jr. Huancané con Jr. Arequipa	
Estado De La Edificacion	El estado de conservación de la infraestructura es regular. Las instalaciones con las que cuenta son provisionales, ya que ahí se encuentran albergados los niños y adultos en estado de abandono.	
Servicios Basicos	En el centro de la ciudad de Puno cuenta con energía eléctrica, sistema de agua y desagüe.	
AMBIENTES Y/O ZONAS		FOTO REFERENCIAL
Residencia	La distribución de los dormitorios no es adecuada, además que no cumple con el área mínima requerida según el RNE, convirtiéndose en un problema para la estadía de los adultos mayores.	

Esparcimiento	No cuenta con zonas de esparcimiento, por lo que se opta en este centro es llevarlos a pasear a la plaza más cercana.	
Talleres	No cuenta con un espacio de uso exclusivo para talleres, como se aprecia en la imagen el comedor cumple un doble uso.	
Sala Estar	La sala estar es un espacio prefabricado de policarbonato, que está acopiado a la infraestructura.	
Comedor	El comedor es un espacio reducido que se encuentra en medio de un corredor, que no es de uso exclusivo porque cumple el uso de talleres.	
Patio	No cuenta con un patio de uso exclusivo para centro de adulto mayor, es compartido ya que la entidad alberga a niños en estado de abandono.	
Sshh	Los servicios higiénicos no cumple con la normativa de acuerdo al RNE, solo se cuenta con un baño completo que es compartido para todos los residentes.	

Pisos

Los pisos son machihembrado que se encuentran acondicionados en los dormitorios, en la sala de estar piso de concreto pulido y comedor piso de cerámica.



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

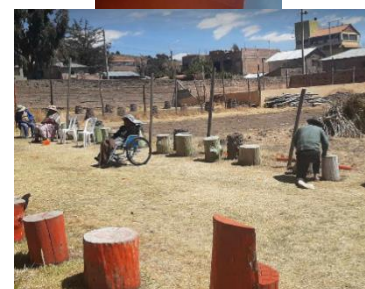
4.1.2.2. Asilo de ancianos virgen del rosario – Chucuito

El asilo de ancianos Virgen del Rosario está dirigido por el Gobierno Regional de Puno en cual los adultos mayores que habitan en este centro es bajo la Resolución del Poder Judicial ya sea por violencia, maltrato o abandono, esta infraestructura es limitada, si bien es cierto cuenta con un área extensa de área libre no cuenta con una infraestructura acorde a los servicios que ofrece, que llega a ser residencia de adultos mayores además que no brinda ningún tipo de servicios de talleres o terapias, además que dentro de su infraestructura se encuentra rampas que no cumple con las pendientes que se requiere, y a todo esto se encuentra con un personal técnico limitado ya tiene que realizar varias funciones para satisfacer las necesidades mínimas que requieren los adultos mayores de este asilo.

Tabla 8

Ficha Técnica Asilo de Ancianos Virgen del Rosario - Chucuito

ASILO DE ANCIANOS VIRGEN DEL ROSARIO - CHUCUITO	
ubicacion	Frente al yacimiento Arqueológico Inca Uyo-Chucuito
estado de la edificacion	El estado de la edificación es regular – malo, es un establecimiento que alberga a adultos mayores en estado de abandono y vulnerabilidad.
servicios basicos	Los servicios con los que cuenta con energía eléctrica, sistema de agua y desagüe.
AMBIENTES Y/O ZONAS	
residencia	La distribución de los dormitorios esta juntamente con el área de comedor que se unen mediante un corredor, no teniendo privacidad para los residentes.
esparcimiento	Cuenta con un amplio espacio de área verde, sin embargo no cuenta con espacios de estares que se encuentren techados donde se pueda socializar.
talleres	No cuenta con un espacio de uso exclusivo para talleres, como se aprecia en la imagen el comedor cumple un doble uso, además de utilizar un espacio pequeño de almacén para el guardaje de implementos de los talleres.

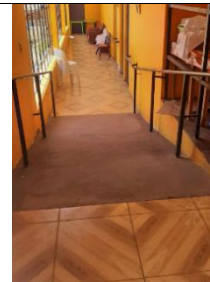


sala estar	No se tiene un espacio destinado a una sala estar, solo como se observa se encuentra un área de descanso en el corredor.	
comedor	El comedor es un espacio reducido que se encuentra en medio de un corredor, donde además no cuenta con mobiliarios adecuados.	
administración, cocina y lavandería	El área administrativa y cocina se encuentra dentro de un solo bloque, donde sus alimentos tienen que ser trasladados por el corredor y llegar al comedor, lo que es un problema	
ssh	Los servicios higiénicos no cumplen el área mínima según la normativa de acuerdo al RNE.	
techos y/o coberturas	La cobertura que predomina es el tipo de cubiertas a dos aguas que favorecen en la evacuación de aguas pluviales y se cuenta con calaminas.	
pisos	Los pisos que predominan son de cemento pulido en exteriores y comedor, respecto a los dormitorios son de piso machihembrado y comedor piso de cerámica de bajo tránsito por lo que los residentes	

corren un riesgo por el deslizamiento que se puede sufrir si esta mojado.

pasadizos y rampas

Los pasadizos son angostos como se puede observar asimismo de cumplir la función de estar, además que las rampas que tiene no cumple con la pendiente adecuada, lo que es un riesgo para el adulto mayor.



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo.

4.1.2.3. ESSALUD – CAM PUNO

El Centro del Adulto Mayor - CAM Puno es un servicio que brinda el ESSALUD de la Ciudad de Puno, bajo términos de los que pueden asistir a este centro de atención los jubilados o afiliados dentro de la entidad de ESSALUD, a diferencia de los otros centros de Atención este CAM es para personas adultas mayores se son autovalentes y semivalentes donde ofrece servicios netamente de talleres a los adultos mayores para que se encuentren activos en su vida diaria donde se deberán inscribir a los talleres que les interese aprender o practicar, la edificación con la que cuentan es alquilada por lo cual cuenta con bastantes barreras arquitectónicas que impide que asistan los adultos mayores con facilidad, se encuentra en un lugar con bastante pendiente para la llegada, cuenta con escaleras que no cumplen el contrapaso además del ancho de las gradas son angostas.

Tabla 9

Ficha Técnica Centro del Adulto Mayor – CAM Puno

EL CENTRO DEL ADULTO MAYOR - CAM PUNO	
ubicación	Frente al yacimiento Arqueológico Inca Uyo- Chucuto
estado de la edificación	El estado de la edificación es bueno ya que es un establecimiento que se encuentra alquilado y no tiene una edificación propia.
servicios básicos	Los servicios con los que cuenta con energía eléctrica, sistema de agua y desagüe.
AMBIENTES Y/O ZONAS	
talleres	Cuenta con espacios que brindan talleres que dentro del mismo ambiente se practican distintos talleres como música, baile, tejido, si bien es cierto necesitan que practiquen otro tipo de habilidades solo se acoplan a otros ambientes como de cocina saludable.
administración	El área administrativa solo tiene un control en el primer piso.
ssh	Los servicios higiénicos no cumplen el área mínima según la normativa de acuerdo al RNE, y solo tiene un baño por nivel.



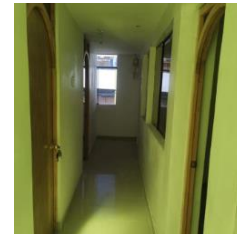
**techos y/o
coberturas**

El techo es de concreto armado ya que es una vivienda que es rentada por el CAM puno.



**pasadizos y
escaleras**

Los pasadizos son angostos como se puede observar asimismo las escaleras que tiene esta infraestructura son muy angostas en el cual tiene muchas barreras arquitectónicas que impiden que se pueda asistir a este CAM Puno.



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo.

4.2. CRITERIOS DE LA ARQUITECTURA GERONTOLOGICA

La gerontoarquitectura refiere al diseño de edificaciones y espacios accesibles para personas de la tercera edad. Donde es importante el manejo del Reglamento Nacional de Edificaciones, y complementar con los lineamientos que se adopta en la Gerontoarquitectura que abarca la arquitectura como: Color, barreras arquitectónicas y señalización, que será aplicado en el proyecto.

Tabla 10

Premisas de colores

	ESTRATEGIAS	FOTO REFERENCIAL
NARANJA	<p>La percepción visual del color naranja genera confianza en el entorno, eficiencia, calidez, ideal para las habitaciones donde se realicen actividades de grupo. Además, que ayuda a descubrir la riqueza de los sentimientos con la expresión de la afectividad y amor. Adicional a eso combinar con el color blanco será importante para que se vuelva abrumador.</p>	
AMARILLO	<p>Este color ayuda al vencer el miedo a lo nuevo y estimula de aprender y entender, también aporta vivacidad y eleva el ánimo de los usuarios, además que aporta claridad a espacios que tengan poca iluminación.</p> <p>Puede ser utilizado en ambientes que realicen actividades de ocio, ejercicios de aprendizaje, entrenamiento de memoria, trabajos manuales o actividad física.</p>	
BLANCO	<p>El color blanco expresa pureza, limpieza, frescura, claridad, calma y libertad a los usuarios. Este color puede ser utilizado en ambientes de meditación, habitaciones, ejercicios gimnásticos o de lectura.</p>	
GRIS	<p>Es un color intermedio entre el blanco y negro que expresa neutralidad, moderación y equilibrio, es un estilo sobrio y serio.</p>	
VERDE	<p>Este color tiene un efecto relajante que tiene una relación directa con los usuarios con disfrutar de la naturaleza y este sienta paz y tranquilidad, además de que ayuda a tener pensamientos objetivos y claros.</p>	

AZUL

El azul es un color frío que produce un efecto tranquilizador, calma y sedante pues es muy relacionado con el azul del mar que se siente relajante y agradable, este color es adecuado para habitaciones de descanso.



ROJO

Es un color que estimula como fuerte activador de energía, pero a la vez produce sensaciones que nuestra vida peligra o se estimulan mecanismos de defensa. Por otro lado, podemos crear sentimientos de bloqueo u opresión mental para personas sensibles, por lo que la utilización de este color debe ser muy selectiva para entornos de estimulación de superación personal.

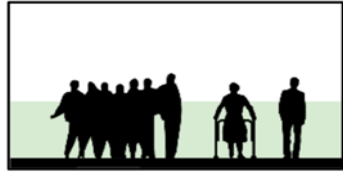
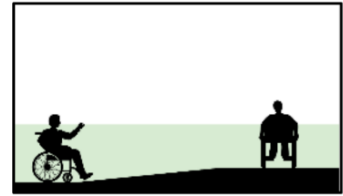
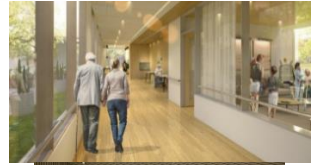



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo, considerando imágenes de Google Fotos

4.2.1. Barreras arquitectónicas

Tabla 11

Premisas de barreras arquitectónicas

	ESTRATEGIAS	FOTO REFERENCIAL
NIVEL DE PISO	<p>Los ambientes diseñados deberán presentar una superficie limpia en todo el espacio, esto para evitar accidentes en nuestro usuario.</p> <p>En caso del entorno también deberá proponerse la utilización de rampas con una pendiente máxima de 10% que deberá estar señalizada.</p>	 
ACCESIBILIDAD	<p>Las circulaciones deberán ser amplias y libres de obstáculos que puedan irrumpir a la libertad de circulación del usuario y evitar causar daños en el adulto mayor.</p>	 

**ELEMENTOS DE
SEGURIDAD**

Las barras de apoyo y el mobiliario diseñado para el adulto mayor deberá estar previsto para cada espacio que se requiera ya que es de vital importancia para que el adulto mayor desempeñe sus actividades con total independencia.



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo, considerando imágenes de Google Fotos.

4.2.2. Señalización

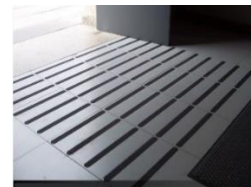
Tabla 12

Premisas de señalización

PREMISAS DE SEÑALIZACION

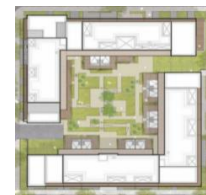
TEXTURA

Los acabados en pisos deberán ser antideslizantes, además se debe visualizar el contraste de colores en los espacios propuestos, esto debido a que el adulto mayor deja de percibir los colores con claridad. Por otro lado, el colocado de cintas antideslizantes (lijas) para garantizar el acabado rugoso en el piso en caso presente rampas para evitar incidentes.



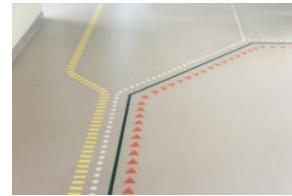
**FORMAS DE
AMBIENTES**

Se deberá presentar formas simples y limpias en su edificación, que se encuentre señalizado produciendo orientación y confort en el usuario, para impedir cualquier tipo de imprevisto que pueda suceder al adulto mayor.



LÍNEAS GUIA

Es necesario que los adultos mayores estén dotados de sendas, líneas o carteles para facilitar la identificación del lugar de donde se encuentren o percibir una guía hacia donde puede dirigirse, esto puede darse por mosaicos podó táctiles, carteles de información o líneas de identificación del lugar.



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo, considerando imágenes de Google Fotos.

4.2.3. Premisas de diseño

Para el cumplimiento de nuestros objetivos en el diseño del Centro Integral Gerontológico para mejorar la calidad de vida del adulto mayor, es importante mencionar las características que se tomara en cuenta en el proyecto arquitectónico.

4.2.3.1. Premisas de sistema constructivo

Debido que el proyecto arquitectónico se encuentra en una zona de bajas temperaturas, se propone el uso de sistema constructivo rígido como el concreto armado, además de la utilización de muros cortina para el ingreso de luz y aprovechar la energía solar y obtener confort térmico, además la instalación de pisos con aislante térmico y con ello garantizar el confort térmico dentro de los ambientes.

Tabla 13

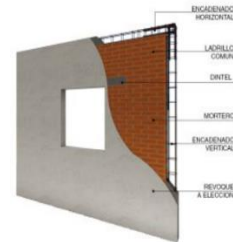
Premisas de sistema constructivo

PREMISAS DE SISTEMA CONSTRUCTIVO

MUROS

Muro de ladrillo king kong mecanizado

Ante la presencia de precipitaciones estacionales, se requiere una infraestructura rígida y permeable. se empleará muros de ladrillo King Kong mecanizado en soga con $j=1.5\text{cm}$.



Muro cortina de vidrio

Se empleará muros cortina para obtener una alta iluminación en los espacios propuestos, además de generar amplias visuales desde el interior hacia el exterior como permeabilidad visual.



El detalle del muro cortina será de doble acristalamiento, esto con el fin de obtener una cámara de aire que funciona como barrera térmica.



Madera machihembrada con aislamiento térmico de lana de oveja

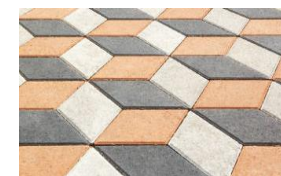
La lana de oveja es tratada para la resistencia de xilófagos y es un buen aislante natural. La lana de oveja es una materia prima que se utiliza también en la construcción ya que funciona como un aislante térmico en los ambientes. Además, será revestido con madera machihembrada debido a sus propiedades térmicas que ayudará con las pérdidas de calor. Esto será utilizado en residencias de varones, damas y talleres manuales – cognitivos.



PISOS

Adoquinado de concreto

Sera requerido respecto al espacio funcional, son adoquines de concreto $f'c=210\text{kg}/\text{m}^2$ coloreado.



Porcelanato y cerámico

Se utilizará porcelanato y cerámico de acuerdo al espacio funcional que tenga las características de antideslizante en formatos de 60x60, 45x45, 30x60.



Piedra laja

Piedra laja seleccionada, para el revestimiento de las plazas con alta durabilidad, además de brindar un acabado natural.



Estructura de concreto armado

Se emplea una estructura de concreto armado, esto debido a su durabilidad, alta resistencia y rigidez a cualquier fenómeno natural que pudiera suceder.



Teja de cerámica

Las tejas de cerámica envolverán la cubierta de las edificaciones, ya que cumplen un comportamiento de ser aisladores térmicos y acústicos, resistentes a las heladas y fuego; esto debido a que nuestro clima sufre cambios climáticos. Además, que aporta a la estética de la construcción.



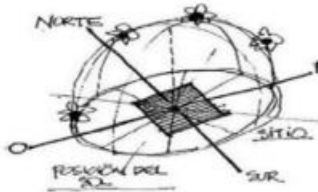



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo, considerando imágenes de Google Fotos.

4.2.3.2. Premisas ambientales

Se plantea el aprovechar de luz natural en nuestros espacios, ya que ambientes bien iluminados teniendo una conexión con la naturaleza generara sensaciones positivas en nuestros usuarios.

Tabla 14

Premisas ambientales

PREMISAS AMBIENTALES	
ORIENTACION	<p>La fachada hacia el Norte se puede aprovechar para equipamientos que tengan luz natural sin ninguna molestia del durante todo el día.</p> 
	<p>La vegetación debe tratarse en alrededores de los parques o plazas, con árboles de copa poblada para producir sombra, absorber el ruido y desviar vientos predominantes.</p> 
VEGETACION	<p>La vegetación se presta a tener muchos usos, como barrera visual, protección de vientos, delimitación de áreas, aislamiento de ruidos.</p> 
	<p>La vegetación produce un efecto de verticalidad, además de generar sensación de tranquilidad y paz en el usuario creando un contacto directo con el contexto natural.</p> 

Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo, considerando imágenes de Google Fotos.

4.2.3.3. Premisas tecnológicas

En el proyecto se propone el uso de tejas fotovoltaicas para disponer la energía eléctrica en caso de cortes eléctricos intempestivos.

Tabla 15

Premisas tecnológicas

PREMISAS TECNOLOGICAS	
TEJAS FOTOVOLTAICAS	<p>Es sistema de energía renovable que presenta un bajo impacto negativo sobre el medio ambiente.</p> <p>Las tejas fotovoltaicas consisten en la captación de energía solar a través de las tejas que incorporan miniplacas solares que con un inversor se transformara la radiación solar en energía eléctrica.</p>



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo, considerando imágenes de Google Fotos.

4.2.3.4. Criterios de diseño

4.2.3.4.1. Función

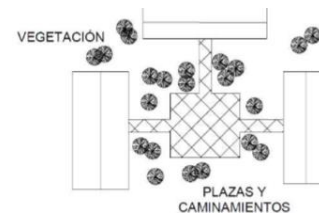
Tabla 16

Criterios de diseño Función

ESTRATEGIA	GRAFICA
<p>INGRESO</p> <p>Los ingresos de tránsito peatonal, principal y secundarios deberán contar con señalizaciones, además de ser amplios y sin barreras arquitectónicas.</p>	An architectural line drawing of a commercial building entrance. The building has large glass windows and a sign that says 'CENTRO COMERCIAL'. In the foreground, there is a sidewalk with a crosswalk, a bicycle, and a car. A person is walking on the sidewalk.

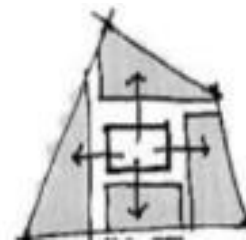
PLAZAS

Las plazas o parques en la propuesta deberán ser un eje conector para integración de las diferentes zonas. Además de generar una adecuada conexión peatonal. Para lograr el buen funcionamiento de los parques, es necesario analizar los equipamientos que lo rodeara.



CAMINERIAS

Las caminerias deberá conectar los espacios tanto de socialización como equipamientos. Además de diferenciarse en caminerias principales apergoladas y caminerias secundarias.



RESIDENCIAS

Proponer espacios de descanso, tranquilidad y socialización. Con ello brindar un servicio de confort al usuario.



TALLERES

Los talleres brindaran el servicio de educación para un estilo de vida saludable y de bienestar en constante actividad física, manual o cognitiva.



PARQUEO

El parqueo contara con las dimensiones mínimas requeridas, a la vez contar el parqueo para personas discapacitadas.

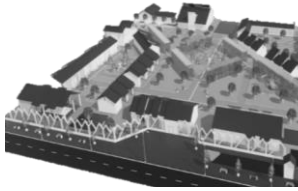
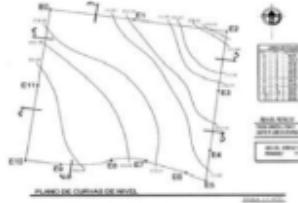
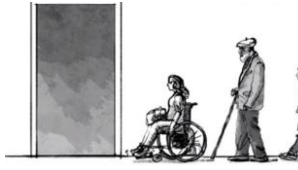



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo, considerando imágenes de Google Fotos

4.2.3.5. Espacio

Tabla 17

Crterios de diseo Espacio

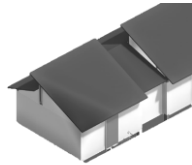
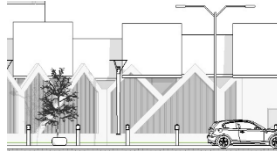
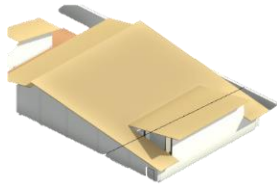
Crterios	
CONTEXTO	
Se busca la integracin de CIGPAM con el contexto en relacin a las alturas de la edificacin, visuales y preservar las caractersticas de edificacin en la zona.	
EMPLAZAMIENTO	
El terreno tiene una forma cuadrada y con una topografa uniforme con una pendiente de 1% lo que el terreno es llano, lo que permite una organizacin fluida de espacios tanto de socializacin y equipamientos.	
ACCESIBILIDAD	
La propuesta considera el diseo del Centro Integral Gerontolgico de solo 1 nivel, para dar la independencia de los usuarios y asegurar su accesibilidad y movilidad de los adultos mayores.	
La integracin de sealizacin en pisos con mosaicos podos tctiles en las caminerias y plazas ayudaran al adulto mayor guiar el recorrido siguiendo el patrn de gua o patrn de advertencia.	

Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo, considerando imágenes de Google Fotos.

4.2.3.6. Forma

Tabla 18

Criterios de diseño Forma

Criterios	
<p>La tipología de la ciudad de Puno, a través de su valor histórico que se tiene en la zona monumental, se adoptara los techos a dos aguas.</p>	
<p>Se deberá presentar formas simples, repetitivas o simétricas, que causen tranquilidad al usuario y este sienta convivir con su entorno de forma amigable.</p>	
<p>El diseño formal tendrá un juego de alturas en las edificaciones de área social como de área privada, obteniendo además que cada módulo este integrado al proyecto.</p>	
<p>La percepción de la edificación se denotará en los colores que manifiesten tranquilidad, satisfacción, paz, etc.</p>	

Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo, considerando imágenes de Google Fotos.

4.3. PROYECTO ARQUITECTONICO

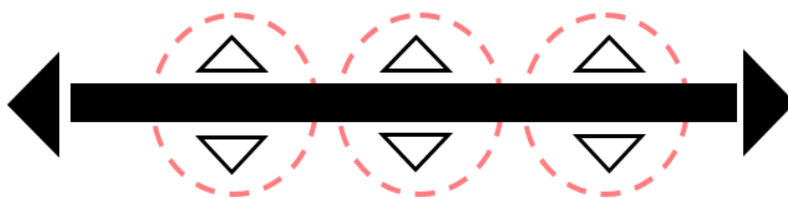
4.3.1. Principios conceptuales

Los principios de diseño nos permiten distribuir mejor nuestros espacios de CIGPAM, el cual utilizamos el eje, ritmo - repetición y descentralidad.

Eje: Son elementos que se disponen de un poder predominante, en el cual en nuestro proyecto se utiliza un eje lineal donde recorriendo todo este espacio podemos llegar a todas las zonas de nuestra propuesta.

Figura 91

Repetición de elementos

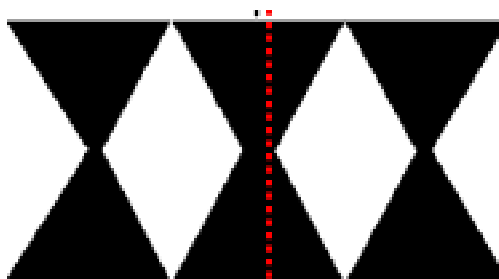


Nota. Elaborado por el Equipo de Trabajo.

Simetría: Es la disposición de igualdad en relación a un centro o un eje, lo utilizamos como elemento de diseño que a partir de un eje nos genera una mejor distribución de espacios.

Figura 92

Simetría de objetos

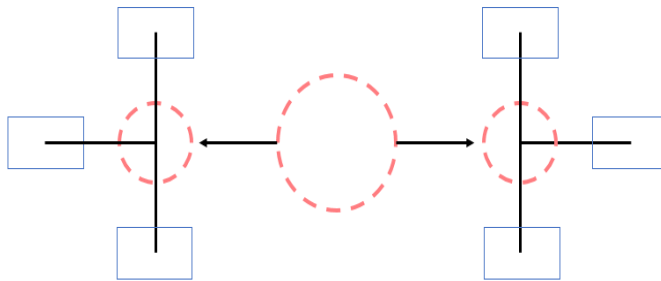


Nota. Elaborado por el Equipo de Trabajo

Descentralidad: Es una arquitectura de sistema distribuido que es característico en la división de nodos conectados con un espacio central para la articulación de espacios, para lo cual nos ayuda a independizar nuestras dos grandes zonas como es el área de residencia/ descanso, área de talleres y terapias/ocupación.

Figura 93

Descentralidad de elementos

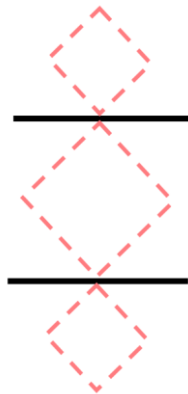


Nota. Elaborado por el Equipo de Trabajo

Ritmo y repetición: Son principios que ayudan a crear un sentido y continuidad a espacios; en algunos casos la repetición de elementos puede tener algunas variaciones a lo largo de una estructura.

Figura 94

Ritmo y repetición de elementos



Nota. Elaborado por el Equipo de Trabajo

4.3.2. Conceptualización

La propuesta arquitectónica busca mejorar la calidad de vida en un adulto mayor, generando una infraestructura accesible para el desenvolvimiento y desarrollo de habilidades logrando a integración social, con una arquitectura cálida diferenciada de otros centros que brindan servicios similares.

4.3.2.1. Cosmovisión andina

La cosmovisión andina se basa en la percepción de un mundo vivo donde se relaciona íntegramente al hombre con la naturaleza, donde se considera que la naturaleza, el hombre y la pachamama son un todo que viven relacionados perpetuamente.

En entendimiento del hombre andino el universo está conformado por tres mundos HANAN PACHA, KAI PACHA Y UKU PACHA que se encuentran interrelacionados entre sí.

Figura 95

Cosmovisión Andina



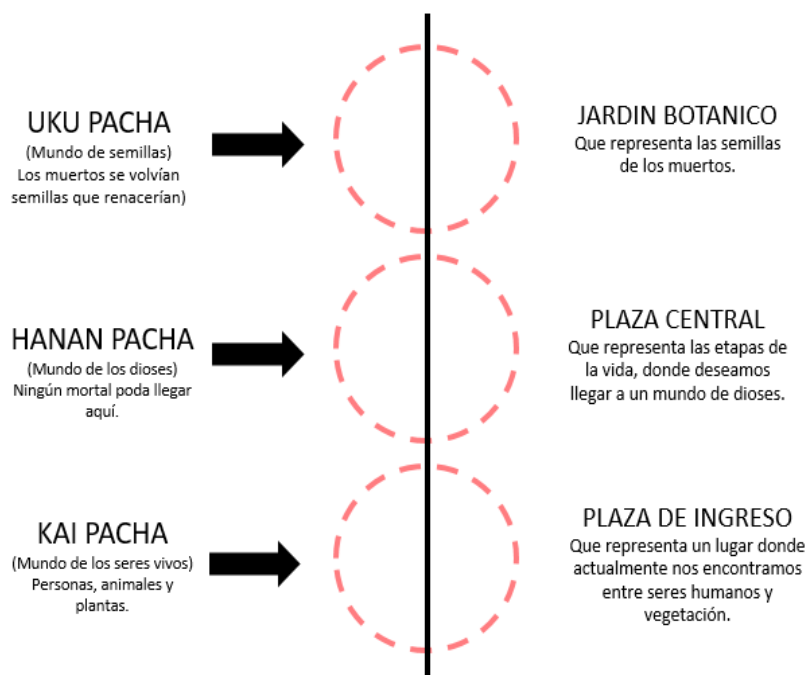
Nota: <https://losinformativos.com/cosmovision-andina-division-del-universo-y-los-dioses/>

4.3.3. Geometrización

Para la geometrización se toma como primera idea principal la cosmovisión andina relacionando con los principios de diseño, que generara nuestro proyecto:

Figura 96

Geometrización a partir del concepto

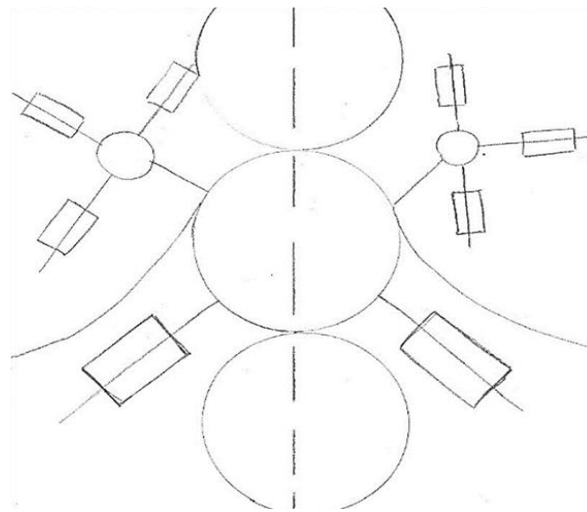


Nota. Elaborado por el Equipo de Trabajo.

A partir de la idea principal, y el proceso de geometrización tenemos como resultado la interconexión de figuras geométricas que genera un eje lineal de circulación, además de aplicar los principios de diseño separando las zona privada y zona social.

Figura 97

Geometrización



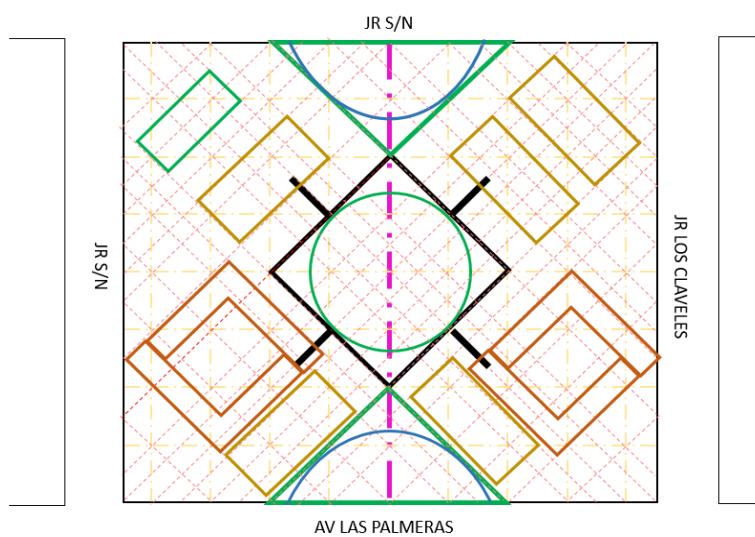
Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo.

4.3.4. Partido arquitectónico

El partido arquitectónico de la propuesta arquitectónica se realiza a partir de la geometrización, donde en el proceso va tomando la forma de nuestra propuesta y cómo se organiza por zonas.

Figura 98

Partido Arquitectónico



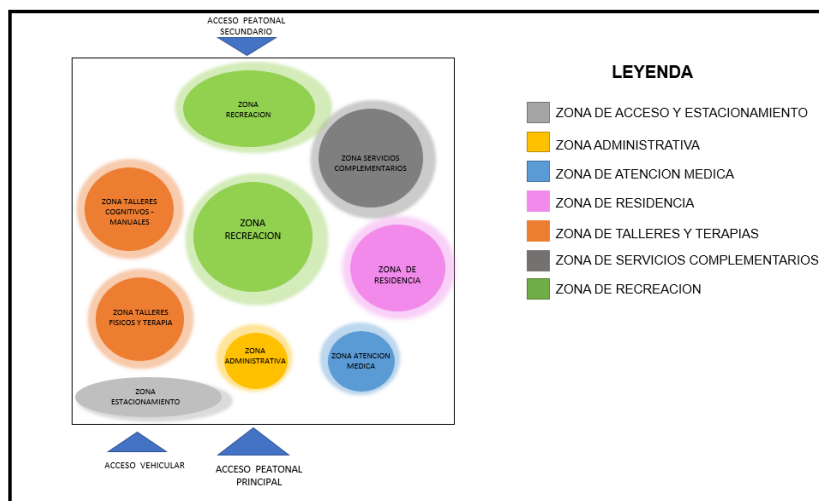
Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

4.3.5. Zonificación

La zonificación es desarrollada respecto a la normativa y teniendo en cuenta los espacios funcionales para facilitar los desplazamientos de nuestros usuarios.

Figura 99

Zonificación



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

4.3.6. Análisis de necesidades

La propuesta desarrollada del CIGPAM acogerá a los siguientes usuarios:

Persona adulta mayor autovalente.

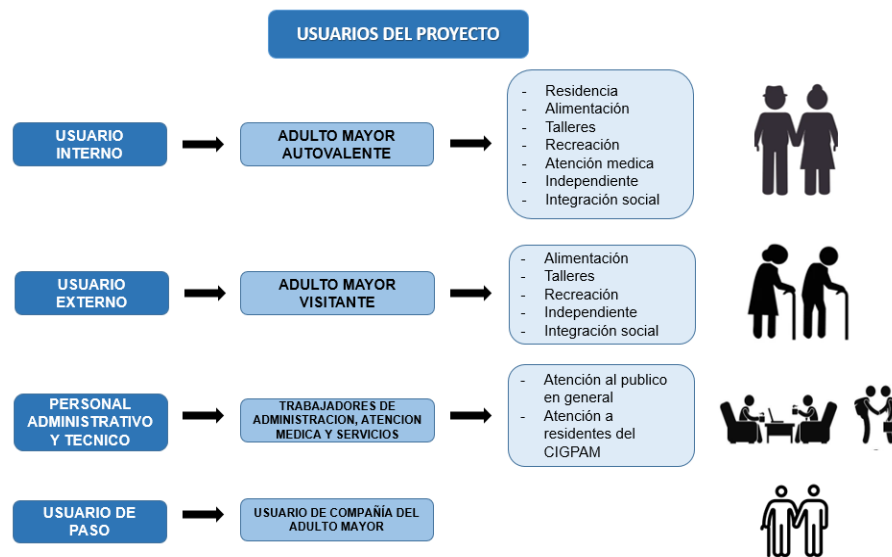
Persona adulta mayor en abandono.

Persona adulta mayor visitante.

Personal administrativo – técnico.

Figura 100

Identificación de Usuarios



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

4.3.6.1. Capacidad requerida de la edificación

Para determinar la capacidad se tomó en cuenta los datos del CARPAM “San Salvador” que dirige la Sociedad de Beneficencia de Puno, ya que brinda un servicio de residencia, además acotar que debido a la pandemia por el Covid-19 habido una tasa de decrecimiento por lo que se toma el porcentaje crecimiento. Se determinará 10 años de vida útil para la infraestructura de este servicio.

Cabe mencionar que cada provincia y distrito en sus entidades gubernamentales se debe brindar los programas de servicio de centro de atención para el adulto mayor.

Para la proyección de la capacidad de la infraestructura se utilizará el crecimiento exponencial, además utilizado por el INEI.

$$P_p = P_a(1 + r)^n$$

Dónde:

P_p = Población proyectada

P_a = Población actual

r = % de crecimiento.

n = Número de años a proyectar

Figura 101

Población proyectada del proyecto

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TASA DE CRECIMIENTO
Adultos mayores atendidos	12	13	11	9	8	9	8%
% crecimiento		8%	-8%	-25%	-33%	-25%	

2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
9	10	10	11	12	13	14	15	17	18	19
										Adultos mayores a atender

Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Si bien es cierto es difícil determinar el número exacto de la demanda de usuarios que asistirán al centro integral gerontológico, los datos tomados por la Sociedad de Beneficencia de Puno es referencial teniendo en cuenta que la infraestructura que brinda es limitada; por lo que se estima que al 2032 se estarían atendiendo 19 adultos mayores, teniendo en cuenta este margen de error se propone adicionar 41 camas, para lo cual se calcula un total de 60 camas dentro del Centro Integral Gerontológico entre damas y varones.

4.3.7. Programa Arquitectónico

4.3.7.1. Programación cualitativa

Tabla 19

Programación Cualitativa – Zona de Acceso y estacionamiento

ZONA	USUARIO	NECESIDAD	ACTIVIDAD	ESPACIO	EQUIPAMIENTO
ACCESO Y ESTACIONAMIENTO	Adulto mayor			Acceso	
	Visitantes	mantener orden para el ingreso de diferentes tipos de usuarios	desplazamiento de usuarios para acceder al recinto		
	Personal Administrativo			Acceso Peatonal Principal	
	Personal Técnico				
	Adulto mayor			Acceso Vehicular	
	Visitantes	Mantener el orden del desplazamiento vehicular	estacionar y maniobrar vehiculos		
	Personal Administrativo			Parqueo de vehiculos	automoviles
	Personal Técnico				
	Personal Administrativo	Controlar el ingreso de personal	Controlar, vigilar	Caseta de Guardiania	silla, mesa, estante
	Personal Técnico	brindar area para trabajos de servicio	brindar area para trabajos de servicio	Patio de Maniobras	
	Personal de Servicio				
	Personal Técnico	brindar area para emergencias	salvaguardar la integridad del adulto mayor	Patio de Emergencias	
Personal Medico					

Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo.

Tabla 20

Programación Cualitativa – Zona Administrativa

ZONA	USUARIO	NECESIDAD	ACTIVIDAD	ESPACIO	EQUIPAMIENTO	
ADMINISTRATIVA	Personal Administrativo	Espacio de distribución de ambientes	caminar	Hall de Recepción		
	Personal Técnico					
	Adulto mayor					
	Personal Administrativo	Espacio para informacion de servicios que brinda	Orientar, absolver dudas	Modulo de Orientacion	Escritorio, silla, estante	
	Personal Técnico					
	Adulto mayor					
Personal Administrativo	Espacio de informacion de	Informar, registro de residentes,	Oficina Tecnica de Informacion	Escritorio, silla, estante		



Adulto mayor	las diferentes areas	absolver dudas			
Personal Administrativo	Espacio de recaudacion de fondos	Cobrar	Caja	Escritorio, silla	
Adulto mayor	Espacio de espera para atencion de usuarios	descansar, esperar	Sala de Espera	sillas	
Personal Administrativo	Ambiente para el apoyo de Direccion Administrar el buen funcionamiento del establecimiento	redactar, informar, coordinar	Secretaria	Escritorio, silla, estante	
Personal Administrativo	Espacio para reuniones de personal administrativo	Reunir, debatir, planificar, coordinar	Sala de Juntas	Meson, sillas, pantalla de proyeccion	
Personal Administrativo	administrar la parte financiera y gestionar los recursos humanos	coordinar, redaccion de documnetacion, informar	Oficina de Contabilidad		
Personal Administrativo	planificar la gestion de necesidades de los usuarios y coordinar con proveedores	coordinar, redaccion de documentacion, informar	Oficina de Logistica		
Personal Administrativo	Administrar la parte financiera y gestion de recaudacion de fondos para pagos de personal	coordinar, redaccion de documentacion, informar	Oficina de Tesoreria	Escritorio, silla, estante	
Personal Administrativo	gestionar eventos para el bienestar de nuestros usuarios	coordinar, informar	Oficina de Bienestar Social		
Personal Administrativo	planificar la gestion de necesidades de los usuarios y organizacion del centro	coordinar, redaccion de documentacion, informar	Oficina de Administracion		
Personal Administrativo	Ambiente para archivar informacion	Almacenar, organizar	Archivo	Estanterias	
Personal Administrativo	satisfacer necesidades fisiologicas del trabajador	orinar, defecar	SS-HH Varones	Inodoro, lavabo, urinario	
Personal Técnico			SS-HH Damas	Inodoro, lavabo	
Adulto mayor	satisfacer necesidades fisiologicas del adulto mayor	orinar, defecar	SS-HH Discapacitados	Inodoro, lavabo, urinario	

Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Tabla 21

Programación Cualitativa – Zona Asistencia Medica

ZONA	USUARIO	NECESIDAD	ACTIVIDAD	ESPACIO	EQUIPAMIENTO
ASISTENCIA MEDICA	Personal Medico	distribucion de ambientes	caminar	Hall de distribucion	
	Adulto mayor	Espacio de espera para atencion de usuarios	descansar, esperar	Sala de Espera	Sillas
	Adulto mayor	espacio para recibir informacion de asistencia medica	informarse	Modulo de Historias Clinicas	Silla, mesa, estante
	Personal Tecnico - administrativo	Espacio para la dispensacion de medicamentos	Registrar, expender	Farmacia	Mostrador, estanterias
	Personal Medico	Espacio para atencion al adulto mayor	Atender, evaluar	Topico	Mesa, silla, estanteria, camilla
	Adulto mayor	Espacio para asistencia medica al adulto mayor	Evaluar, Atender	Consultorio Medico	Escritorio, silla, estante
	Personal Medico	Espacio para atencion al adulto mayor en caso de emergencias	Atender para estabilizar a paciente	Sala de Emergencia	Camilla, equipos, estanteria
	Adulto mayor	Espacio para atencion al adulto mayor	Atender, tratamiento de enfermedad	Sala de Cuidado	Camilla, silla, estanteria
	Personal Medico		Atender	Consultorio de Psicologia	
	Adulto mayor	Espacio para control del adulto mayor	Atender	Consultorio Nutricional	Escritorio, silla, estante
	Personal Tecnico		Atender	Consultorio Dental	
	Adulto mayor		Atender	Consultorio de Optometria y Audiometria	
	Personal Tecnico	Espacio de elaboracion de implementos para consultorios	Evaluar	Laboratorio	Silla, mesada
	Personal Tecnico	Espacio para almacenar mobiliarios de consultorios	Almacenar	Almacen de Objetos	Estanterias
	Personal Administrativo	satisfacer necesidades fisiologicas del trabajador	orinar, defecar	SS-HH Varones	Inodoro, lavabo, urinario
	Personal Medico	satisfacer necesidades fisiologicas del adulto mayor	orinar, defecar	SS-HH Damas	Inodoro, lavabo
	Adulto mayor		orinar, defecar	SS-HH Discapacitados	Inodoro, lavabo, urinario

Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Tabla 22

Programación Cualitativa – Zona de Residencia

ZONA	SUB-ZONA	USUARIO	NECESIDAD	ACTIVIDAD	ESPACIO	EQUIPAMIENTO
RESIDENCIA	DAMAS	Adulto Mayor	Distribuir ambientes	caminar	Corredor de distribucion	
		Adulto Mayor - Damas	Espacio para el reposo y descanso del adulto mayor	Descansar, dormir	Habitaciones Simples Habitaciones Dobles Habitaciones Triples	Cama, closet, sillón, mesa
		Adulto mayor Visitante (familiar)	Espacio de reunion entre adulto mayor y/o visita	Reunirse, dialogar, descansar	Sala Estar	Juego de sala
		Adulto Mayor	espacio de socializacion entre adultos mayores	socializar, dialogar	kitchennette	Cocina, juego de comedor
		Adulto Mayor	satisfacer necesidades fisiologicas del trabajador	orinar, defecar	SS-HH Damas	Inodoro, lavabo, ducha
		Adulto Mayor	Distribuir ambientes	caminar	Corredor de distribucion	
		Adulto Mayor - Varones	Espacio para el reposo y descanso del adulto mayor	Descansar, dormir	Habitaciones Simples Habitaciones Dobles Habitaciones Triples	Cama, closet, sillón, mesa
		Adulto mayor Visitante (familiar)	Espacio de reunion entre adulto mayor y/o visita	Reunirse	Sala Estar	Juego de sala
		Adulto mayor	Espacio de socializacion entre adultos mayores	socializar, relajarse	Sala de Juegos	Mesa de juegos
		Adulto Mayor	satisfacer necesidades fisiologicas del trabajador	orinar, defecar	SS-HH Varones	Inodoro, lavabo, urinario, ducha

Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Tabla 23

Programación Cualitativa – Zona Talleres y Terapias

ZONA	SUB-ZONA	USUARIO	NECESIDAD	ACTIVIDAD	ESPACIO	EQUIPAMIENTO
TALLERES Y TERAPIAS FISICAS		Adulto mayor Personal Tecnico	Espacio para establecer habitos de estilo de vida saludable a traves del deporte	Ejercitarse	Gimnasio	Maquinas de ejercicio, banca



PISCINA	Adulto mayor	Espacio para establecer hábitos de estilo de vida saludable a través del ejercicio corporal y meditación	Bailar, relajarse	Salon de Danza, Yoga y Aerobicos	equipo de sonido, tarima de metal o madera	
	Personal Tecnico					
	Adulto mayor		Cambiarse de vestimenta	Vestidores de Damas	casilleros	
	Visitante	satisfacer necesidades fisiologicas del adulto mayor	orinar, defecar	Vestidores de Varones SS-HH Varones SS-HH Damas	casilleros Inodoro, lavabo, urinario Inodoro, lavabo	
	Adulto mayor	Espacio para interactuar con el agua mediante el uso de agua caliente de relajación muscular y liberación de tensiones del cuerpo.	Relajarse	Piscina Terapeutica	sillas	
	Personal Tecnico					
	Adulto mayor	satisfacer necesidades fisiologicas del adulto mayor	Ducharse	Vestidores de Damas - Varones Duchas de Damas - Varones	casilleros	
	Personal Tecnico					
	Adulto mayor	satisfacer necesidades fisiologicas del adulto mayor	orinar, defecar	SS-HH Varones SS-HH Damas	Inodoro, lavabo, urinario Inodoro, lavabo	
	Personal Tecnico					
	Adulto mayor	Espacio de desarrollo de actividades de creatividad a través del arte	Tocar instrumentos musicales	Taller de estimulación artística (Musica)	sillas, estanteria, pizarra interactiva	
	MANUALES	Adulto mayor	desarrollar aprendizaje mediante habilidades creativas	realizar artesanias, bordados y pintura en tela	Taller de artesanía y manualidades (Tejidos, Bordados)	maquinas de coser o bordados, sillas, mesa, estanteria
Personal Tecnico						
Adulto mayor		desarrollar aprendizaje mediante habilidades creativas	realizar artesanias, bordados y pintura en tela	Taller de Pintura (dibujar, pintar , pintar en Tela)	caballetes de madera, estanteria, pizarra interactiva, sillas	
Personal Tecnico						
Adulto mayor		desarrollar hábitos alimenticios saludables	Preparar alimentos saludables, lavar	- Alimentación Saludable (Panadería y Respostería)	cocina, estanterias, utensilios de cocina, refrigeradora, lavatorio de acero inoxidable	
Personal Tecnico						
Adulto mayor		Exhibición de productos que se realizan en el establecimiento	exponer productos	Sala de Exposición	mostradores de vidrio	
Visitante						
Adulto mayor		satisfacer necesidades fisiologicas del adulto mayor	orinar, defecar	SS-HH Varones SS-HH Damas SS-HH Discapacitados	Inodoro, lavabo, urinario Inodoro, lavabo Inodoro, lavabo, urinario	
Visitante						
COGNITIVA		Adulto mayor	conocimientos sobre el sistema		Sala de Lectura	



	Personal Tecnico	de escritura, lenguaje escrito y prácticas de lectura	desarrollarse cognitivamente		mesas, sillas, pizarra interactiva
	Adulto mayor	Desarrollar sesiones de tecnología mediante computadoras	desarrollarse cognitivamente	Aula Informatica	sillas, centro de computo, pizarra interactiva
SUM	Adulto mayor	espacio donde realicen diversas actividades	realizar actividades multiples	Salon de Usos Multiples	
	Visitante				
	Adulto mayor	distribucion de espacios	caminar	Hall de distribucion	
OTROS	Adulto mayor	Espacio de espera para atencion de usuarios	descansar, esperar	sala de espera	Sillones
	Visitante				
AUDITORIO	Adulto mayor	Espacio antes de ingresar al auditorio	esperar	Antesala	
	Visitante				
	Auditor	realizar eventos de exposicion artistica, cultural,cientifica, etc.	realizar actividades diversas	vestuario y escenario	Camerinos
	Personas a participar				
	Adulto mayor	Espacio para que el publico vea el espectáculo	Sentarse a visulizar espectáculo	area de butacas	Butacas
	Visitante				
	Adulto mayor	satisfacer necesidades fisiologicas del adulto mayor	orinar, defecar	SS-HH Varones SS-HH Damas SS-HH Discapacitados	Inodoro, lavabo, urinario Inodoro, lavabo Inodoro, lavabo, urinario
	Visitante				

Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo.

Tabla 24

Programación Cualitativa – Zona de Servicios Complementarios

ZONA	SUB-ZONA	USUARIO	NECESIDAD	ACTIVIDAD	ESPACIO	EQUIPAMIENTO
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	COMEDOR	Personal Tecnico	Espacio para preparacion de alimentos	Cocinar	Cocina	cocina, utensilios de cocina, estantes de melanime
		Personal Tecnico	Espacio para almacenar insumos no perecibles	Almacenar	Almacen de alimentos no perecibles	estante de acero inoxidable
		Personal Tecnico	Espacio para almacenar insumos perecibles	Almacenar	Almacen de alimentos perecibles	estante de acero inoxidable
		Personal Tecnico	Espacio para el consumo de bebidas calientes	Atender	Cafeteria	cocineta, estante de melanime , utensilios de preparacion
		Personal Tecnico	Espacio para la separacion de residuos	Almacenar	Deposito de residuos	tachos de residuos



LAVANDERIA	Adulto Mayor	Espacio para la alimentacion	Comer	Area de mesas	mesas, sillas, mostrador
	Adulto Mayor	satisfacer necesidades fisiologicas del adulto mayor	orinar, defecar	SS-HH Varones	Inodoro, lavabo, urinario
	Adulto Mayor	satisfacer necesidades fisiologicas del adulto mayor	orinar, defecar	SS-HH Damas	Inodoro, lavabo
	Adulto Mayor	satisfacer necesidades fisiologicas del adulto mayor	orinar, defecar	SS-HH Discapacitados	Inodoro, lavabo, urinario
	Personal Tecnico	Espacio para lavado y secado de prendas de vestir	Lavar	Sala de Lavado y Secado (manual)	Lavaderos de ropa, cestas de ropa
	Personal Tecnico	Espacio para el planchado de prendas de vestir	Planchar	Sala de Planchado	mesa para planchado, cestas de ropa
	Personal Tecnico	Distribucion de ambientes	caminar	Hall	
	Personal Tecnico	control de ingreso y salida de personal de servicio	firmar ingreso y salida de personal de servicio	Oficina de Jefatura de almacén	escritorio, silla
	Personal Tecnico	Espacio para conservacion de inmuebles del Centro de Atencion, equipos y mobiliario	Conservar y mantener	Cuarto de Maquinas	maquinarias
	Personal Tecnico	almacenar material medico, escritorio, utensilios de limpieza	almacenar	Cuarto de Bombas	
MANTENIMIENTO	Personal de Servicio	almacenar material medico, escritorio, utensilios de limpieza	almacenar	Almacen de objetos multiples	estanterias de madera
	Personal de Servicio	satisfacer necesidades fisiologicas del adulto mayor	Cambiarse de vestimenta	Vestidores Damas	banqueta de madera, casilleros
	Personal de Servicio	satisfacer necesidades fisiologicas del adulto mayor	orinar, defecar	Vestidores Varones	
	Personal de Servicio	satisfacer necesidades fisiologicas del adulto mayor	orinar, defecar	ss-hh Damas	Inodoro, lavabo
Personal de Servicio	satisfacer necesidades fisiologicas del adulto mayor	orinar, defecar	ss-hh Varones	Inodoro, lavabo, urinario	

Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Tabla 25

Programación Cualitativa – Zona de Recreación

ZONA	USUARIO	NECESIDAD	ACTIVIDAD	ESPACIO	EQUIPAMIENTO
RECREACION	adulto mayor				
	Personal Administrativo	brindar un area de que facilite el acceso peatonal dentro del establecimiento	caminar	Hall de Distribucion	
	Personal Medico				
	Visitante				
	adulto mayor	Espacio para relajarse y tener	despejarse, sentarse, socializar	Plazas	bancas de madera



Visitante	interaccion social entre usuarios		
Personal Administrativo			
adulto mayor	Espacio para relajarse, tener interaccion social entre usuarios y sentir una conexión con la naturaleza	despejarse, socializar	Jardin Botanico
Visitante			
adulto mayor			
Personal Administrativo	Espacio para caminar, vias peatonales principales del establecimiento	caminar	Pergolas
Personal Medico			
Visitante			
adulto mayor	Cultivo de plantas para producir sensacion de bienestar	cultivar, cosechar plantas	Huerto
adulto mayor			
Visitante	Espacio para interaccion con los animales	Interaccion con los animales	Granja
Personal Administrativo			
adulto mayor	Ejercitarse de manera activa	realizar ejercicios grupales al aire libre	recreacion activa
Visitante			
adulto mayor	interaccion con la naturaleza	contemplar el paisaje	areas verdes
Visitante			

Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo.

4.3.7.2. Programación Cuantitativa

Tabla 26

Programación Cuantitativa – Zona de Acceso y estacionamiento

ZONA	AMBIENTES	N° AMB.	AREA (m2)	SUBTOTAL	AREA ZONA
ACCESO Y ESTACIONAMIENTO	Acceso Peatonal Principal	1	650.00	650.00	
	Caseta de Guardiania	1	5.00	5.00	
	Parqueo de Vehiculos	16	35.00	560.00	1 700.00 m2
	Patio de Maniobras	1	350.00	350.00	
	Patio de Emergencias	1	135.00	135.00	

Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo



Tabla 27

Programación Cuantitativa – Zona Administrativa

ZONA	AMBIENTES	N° AMB.	AREA (m2)	SUBTOTAL	AREA ZONA
ADMINISTRATIVA 1er NIVEL	Hall de Recepción	1	50.40	50.40	225.00 m2
	Modulo de Orientacion	1	12.00	12.00	
	Ofic. Tecnica de Informacion	1	17.50	17.50	
	Caja	1	6.50	6.50	
	Sala de espera	1	18.00	18.00	
	Secretaria	1	20.00	20.00	
	Gerencia+SSHH	1	25.00	25.00	
	Sala de Juntas	1	29.00	29.00	
	SS-HH Varones	1	13.50	13.50	
	SS-HH Damas	1	11.00	11.00	
	SS-HH Comun	1	3.30	3.30	
	SS-HH Discapacitados	1	6.80	6.80	
	Escaleras	1	12.00	12.00	
	Sala de espera	1	15.00	15.00	
ADMINISTRATIVA 2do NIVEL	Hall de Recepción	1	48.20	48.20	209.00 m2
	Oficina de Contabilidad	1	20.00	20.00	
	Oficina de Logistica	1	15.50	15.50	
	Oficina de Tesoreria	1	20.00	20.00	
	Oficina de Bienestar Social	1	20.00	20.00	
	Oficina de Administracion	1	20.00	20.00	
	Archivo	1	32.00	32.00	
	SS-HH Varones	1	3.15	3.15	
	SS-HH Damas	1	3.15	3.15	
	Escaleras	1	12.00	12.00	

Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Tabla 28

Programación Cuantitativa – Zona Asistencia Medica

ZONA	AMBIENTES	N° AMB.	AREA (m2)	SUBTOTAL	AREA ZONA
ASISTEN CIA MEDICA 1er	Hall de distribucion	1	37.50	37.50	225.00
	Sala de espera	1	19.50	19.50	



ASISTENCIA MEDICA 2do NIVEL	Modulo de Historias Clinicas	1	19.50	19.50	
	Topico+sshh	1	28.00	28.00	
	Consultorio Medico+sshh	1	23.00	23.00	
	Sala de Emergencia	1	30.00	30.00	
	Sala de Cuidado+sshh	1	25.00	25.00	
	Farmacia	1	12.00	12.00	
	SS-HH Varones	1	3.25	3.25	
	SS-HH Damas	1	3.25	3.25	
	SS-HH Discapacitados	1	5.50	5.50	
	Escaleras y ascensor	1	18.50	18.50	
	Hall de distribucion	1	45.90	45.90	
	Sala de espera	1	19.00	19.00	
	Consultorio de Optometria y Audiometria	1	30.00	30.00	
	Consultorio de Psicologia	1	20.00	20.00	
	Consultorio Dental	1	15.00	15.00	
	Consultorio Nutricional	1	17.00	17.00	
	Laboratorio	1	23.00	23.00	200.00
	Almacen de Limpieza	1	5.50	5.50	
	Almacen de Objetos	1	15.00	15.00	
	SS-HH Varones	1	3.20	3.20	
SS-HH Damas	1	3.20	3.20		
SS-HH Comun	1	3.20	3.20		

Nota. Elaborado por el Equipo de Trabajo

Tabla 29

Programación Cuantitativa – Zona de Residencia

ZONA	SUB-ZONA	AMBIENTES	Nº AMB.	AREA (m2)	SUBTOTAL	AREA ZONA	SUBTOTAL	TOTAL
RESIDENCIA	RESIDENCIA DAMAS	Hall	1	30.00	30.00	30.00	30.00	1040.00 m2
		Sala de Estar	1	35.00	35.00	35.00	35.00	
		Hall de distribucion	1	152.80	152.80			
		Habitaciones Simples	3	17.30	51.90			
		Habitaciones Dobles	3	23.00	69.00			
		Habitaciones Triples	2	29.00	58.00	488.00	488.00 m2	
		Kitchennette	1	23.00	23.00		1er nivel / 555.00 m2	
		Sala estar	1	42.00	42.00		2do nivel	
		SS-HH Completo	8	7.60	60.80			



RESIDENCIA VARONES	SS-HH Comun	1	7.50	7.50		
	Escaleras compartida	1	23.00	23.00		
	Hall de distribucion	1	150.20	150.20		
	Habitaciones Simples	3	17.30	51.90		
	Habitaciones Dobles	3	23.00	69.00		
	Habitaciones Triples	2	29.00	58.00		
	Sala de juegos	1	23.00	23.00	487.00	487.00 m2
	Sala estar	1	42.00	42.00		1er nivel / 555.00 m2 2do nivel
	SS-HH Completo	8	7.80	62.40		
	SS-HH Comun	1	7.50	7.50		
	Escaleras compartida	1	23.00	23.00		

Nota. Elaborado por el Equipo de Trabajo

Tabla 30

Programación Cuantitativa – Zona Talleres y Terapias

ZONA	SUB-ZONA	AMBIENTES	Nº AMB.	AREA (m2)	SUBTOTAL	AREA ZONA	TOTAL	
TALLERES Y TERAPIAS	FISICAS	Recepcion		1	70.00	70.00	430.50	
		Hall de distribucion	1	140.00	140.00		1445.00 m2	
		Gimnasio	1	85.00	85.00			
		Salon de Danza, Yoga y Aerobicos	1	85.00	85.00			
		Vestidores de Damas	1	12.00	12.00			
		Vestidores de Varones	1	14.00	14.00			
		SS-HH Varones	1	13.00	13.00			
		SS-HH Damas	1	11.50	11.50			
		PISCINA	Piscina Terapeutica	1	175.00	175.00		
			Vestidores de D-V	1	25.00	25.00		
			Duchas D-V	1	17.00	17.00	224.00	
			SS-HH Varones	1	3.50	3.50		
			SS-HH Damas	1	3.50	3.50		
		MANUALES	Hall de distribucion	1	180.00	180.00		
			Taller de estimulación artística (Musica)	1	55.00	55.00		
			Taller de artesanía y manualidades (Tejidos, Bordados, Pintura en Tela)	1	70.00	70.00	549.50	
			Taller de pintura	1	70.00	70.00		
Alimentacion Saludable (Panaderia y Resposteria)	1		88.00	88.00				



COGNITIVA	Sala de Exposicion	1	45.00	45.00		
	SS-HH Discapacitados	1	5.50	5.50		
	SS-HH Varones	1	18.00	18.00		
	SS-HH Damas	1	18.00	18.00		
	Sala de Lectura	1	58.00	58.00		
	Aula Informatica		58.00	58.00	116.00	
	SUM	1	125.00	125.00	125.00	
	Sala de espera	1	18.00	18.00		
	Antesala vestuario y escenario	1	45.00	45.00		
	Area de butacas	1	80.00	80.00		
AUDITORIO	SS-HH Varones	1	150.00	150.00	320.00	320.00 m2
	SS-HH Damas	1	12.00	12.00		
	SS-HH Damas	1	10.00	10.00		
	SS-HH Discapacitados	1	5.00	5.00		

Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Tabla 31

Programación Cuantitativa – Zona de Servicios Complementarios

ZONA	SUB-ZONA	AMBIENTES	Nº AMB.	AREA (m2)	SUBTOTAL	AREA ZONA	TOTAL
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	COMEDOR	Cocina	1	32.00	32.00		
		Almacen de alimentos No Perecibles	1	7.50	7.50		
		Almacen de alimentos Perecibles	1	7.50	7.50		
		Corredor de servicio	1	20.00	20.00	332.00	
		Cafeteria	1	23.00	23.00		
		Area de mesas	1	210.00	210.00		
		SS-HH Varones	1	17.00	17.00		
		SS-HH Damas	1	15.00	15.00		
	LAVANDERIA	Sala de Lavado y Secado (manual)	1	40.00	40.00		710.50 m2
		Sala de Planchado	1	30.00	30.00		70.00
	MANTENIMIENTO	Hall	1	18.00	18.00		
		Ofic. Jefatura de Almacen	1	18.00	18.00		
		Cuarto de Maquinas	1	25.00	25.00	244.5	
		Cuarto de Bombas	1	25.00	25.00		
		Almacen de objetos multiples	1	158.50	158.50		

PERSONAL	Vestidores Damas	1	23.00	23.00	
	Vestidores Varones	1	22.00	22.00	
	SS-HH Damas	1	8.50	8.50	64.00
	SS-HH Varones	1	10.50	10.50	

Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Tabla 32

Programación Cuantitativa – Zona de Recreación

ZONA	AMBIENTES	N° AMB.	AREA (m2)	SUBTOTAL	AREA ZONA
RECREACION	Hall de distribucion	Glb	1200.00	1200.00	
	Plazas	Glb	2570.00	2570.00	
	Pergolas	Glb	1500.00	1500.00	
	Huerto	Glb	275.00	275.00	
	Granja	Glb	150.00	150.00	10592.00 m2
	Jardin Botanico	Glb	1200.00	1200.00	
	Area verde	Glb	3477.00	3477.00	
	Recreacion activa	Glb	220.00	220.00	

Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

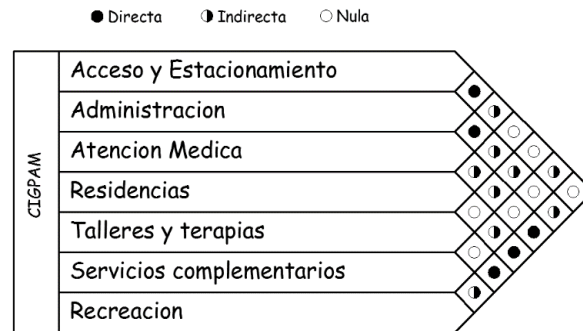
4.3.8. Diagramas funcionales y correlación

Se considera la relación entre los espacios propuestos, donde la relación puede ser Directa (los espacios son relacionados entre sí), indirecta (dos espacios relacionados a través de un tercero) o nula (no existe relación).

4.3.8.1. General

Figura 102

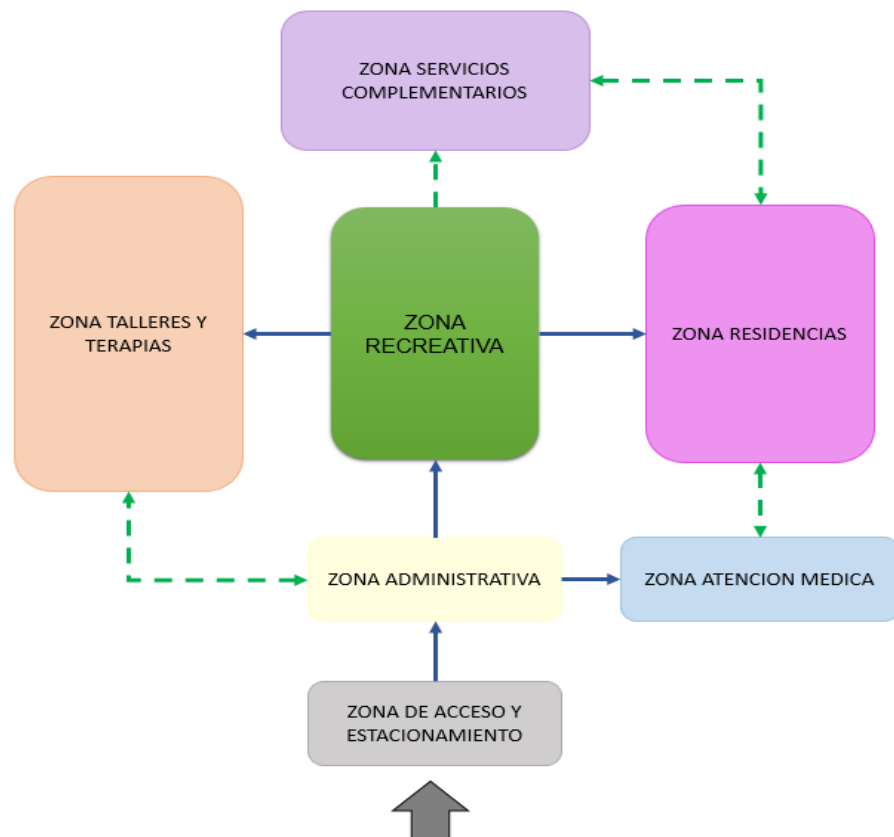
Diagrama de correlación general



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Figura 1

Diagrama Funcional General

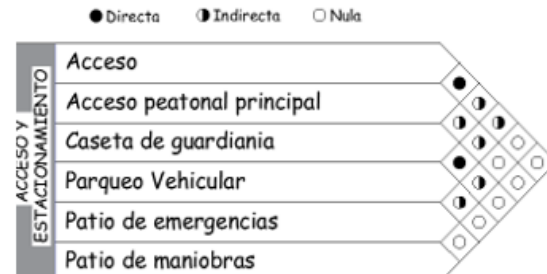


Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo.

4.3.8.2. Zona de acceso y estacionamiento

Figura 103

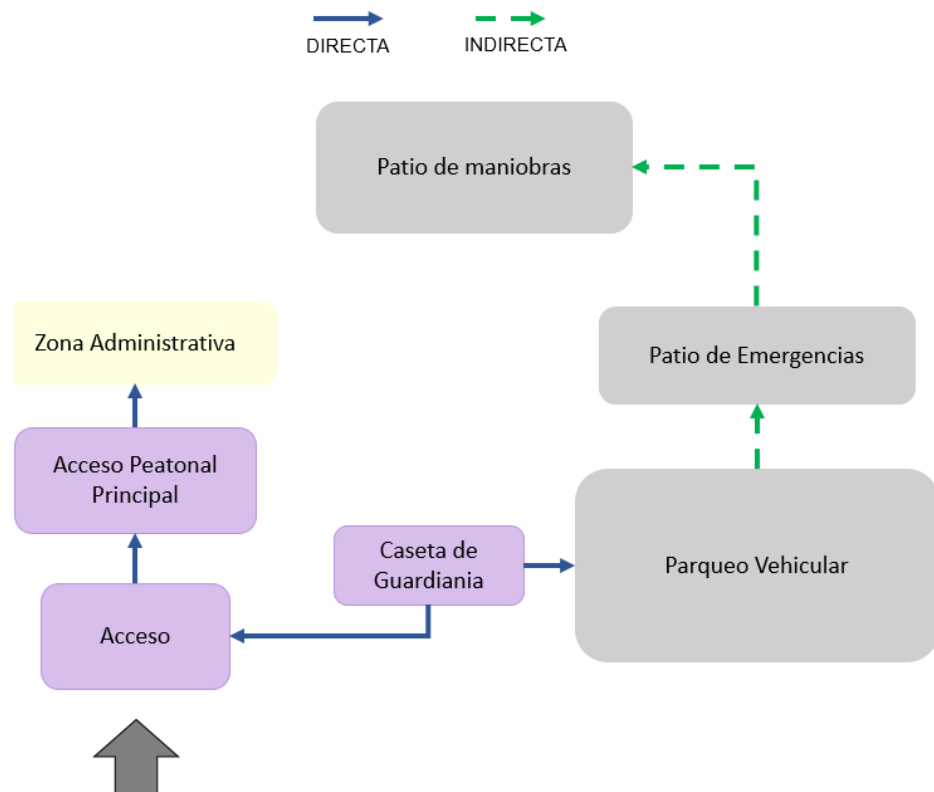
Diagrama de correlación - Zona De Acceso Y Estacionamiento



Nota. Elaborado por el Equipo de Trabajo

Figura 104

Diagrama Funcional - Zona De Acceso Y Estacionamiento

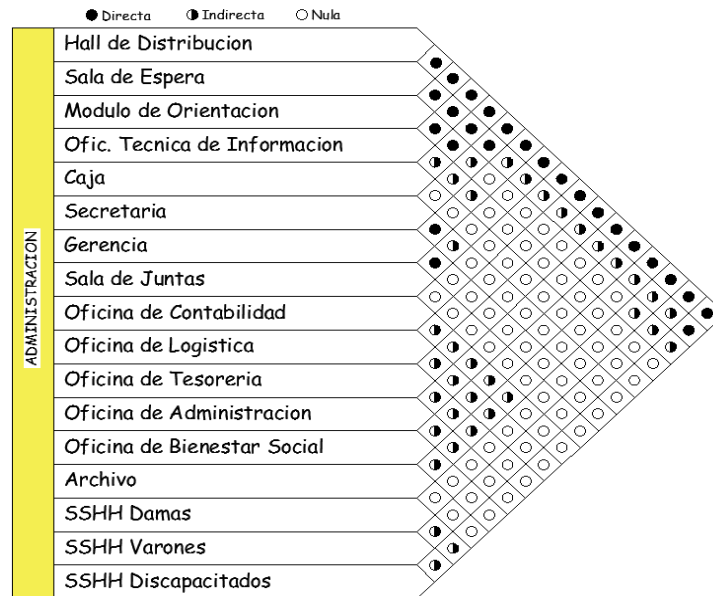


Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

4.3.8.3. Zona administrativa

Figura 105

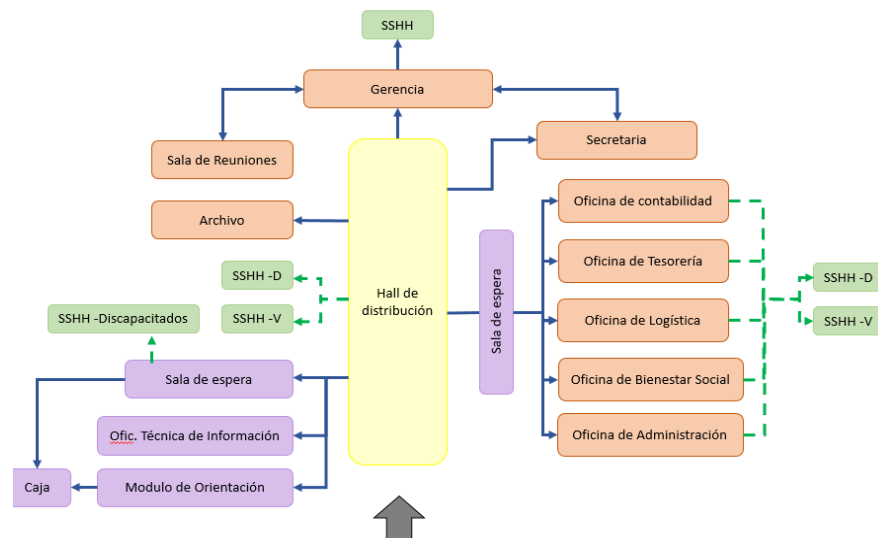
Diagrama de correlación – Zona Administrativa



Nota. Elaborado por el Equipo de Trabajo

Figura 106

Diagrama Funcional – Zona Administrativa

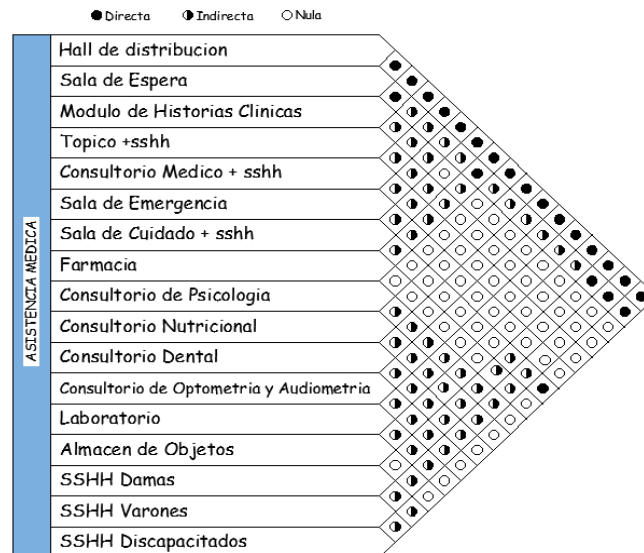


Nota. Elaborado por el Equipo de Trabajo

4.3.8.4. Zona de atención médica

Figura 107

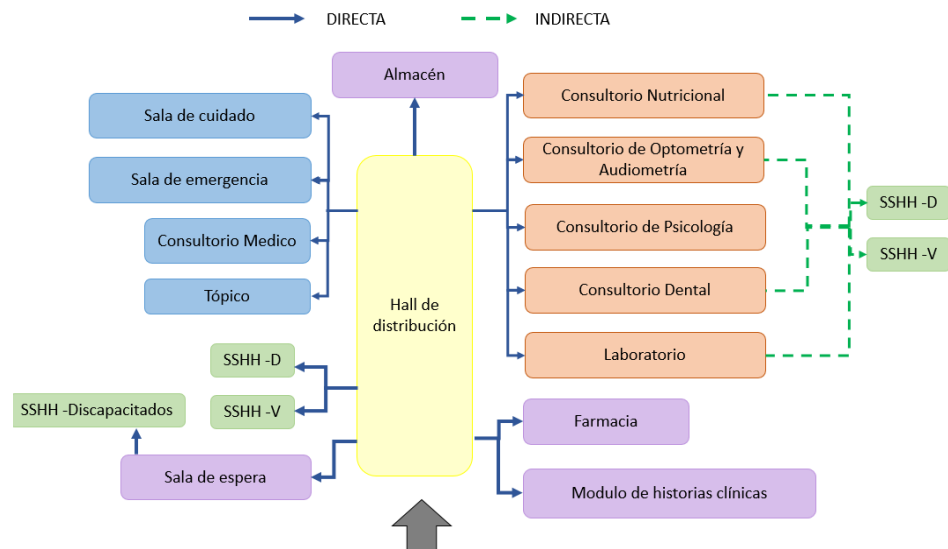
Diagrama de correlación – Zona Asistencia Médica



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Figura 108

Diagrama Funcional – Zona Asistencia Médica

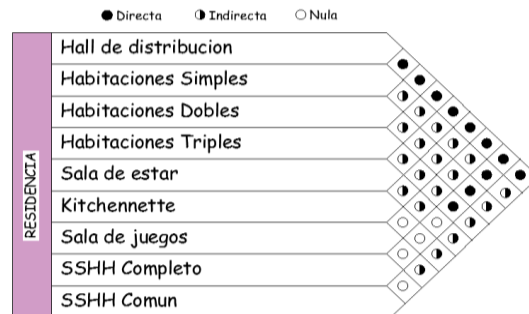


Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

4.3.8.5. Zona de residencia

Figura 109

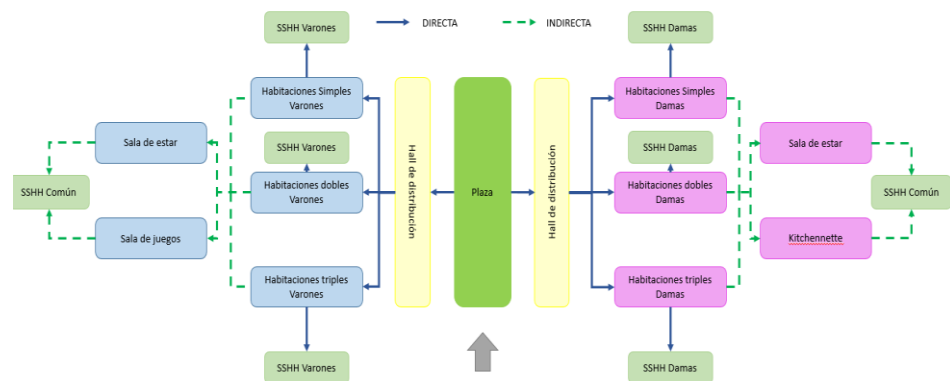
Diagrama de correlación – Zona de Residencia



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Figura 110

Diagrama Funcional – Zona de Residencia

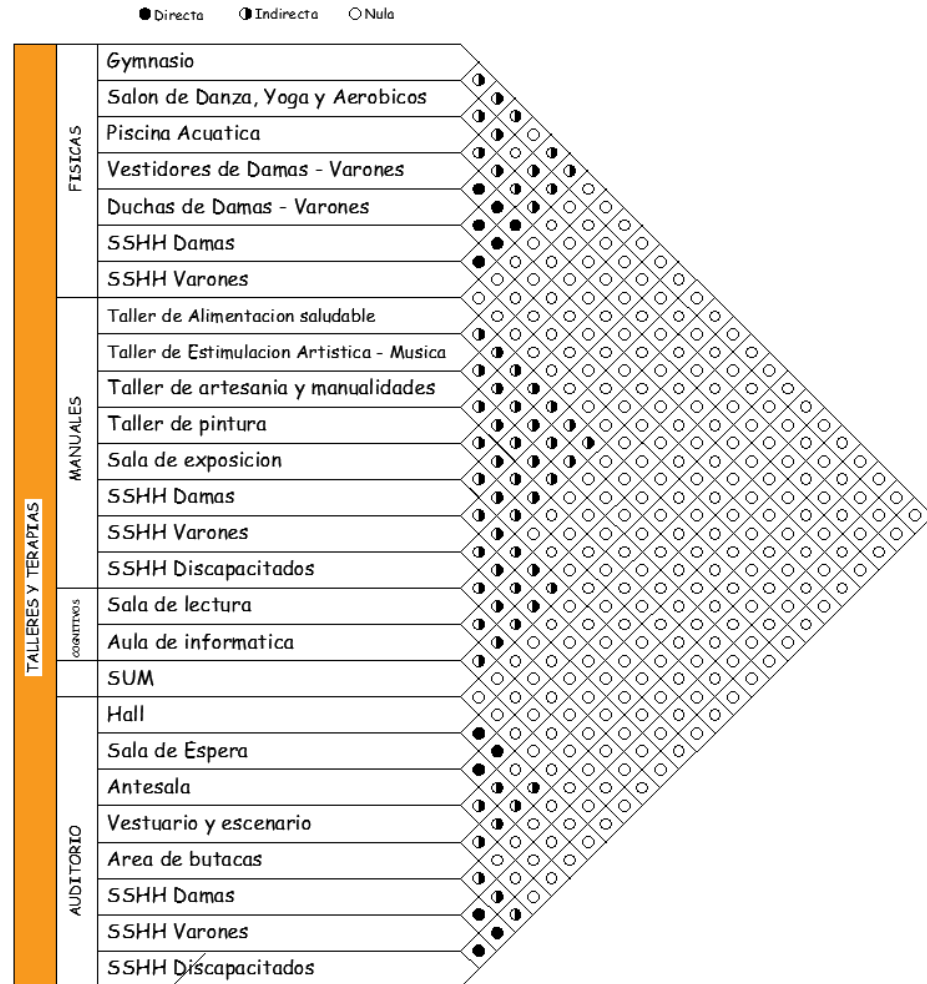


Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

4.3.8.6. Zona de talleres y terapias

Figura 111

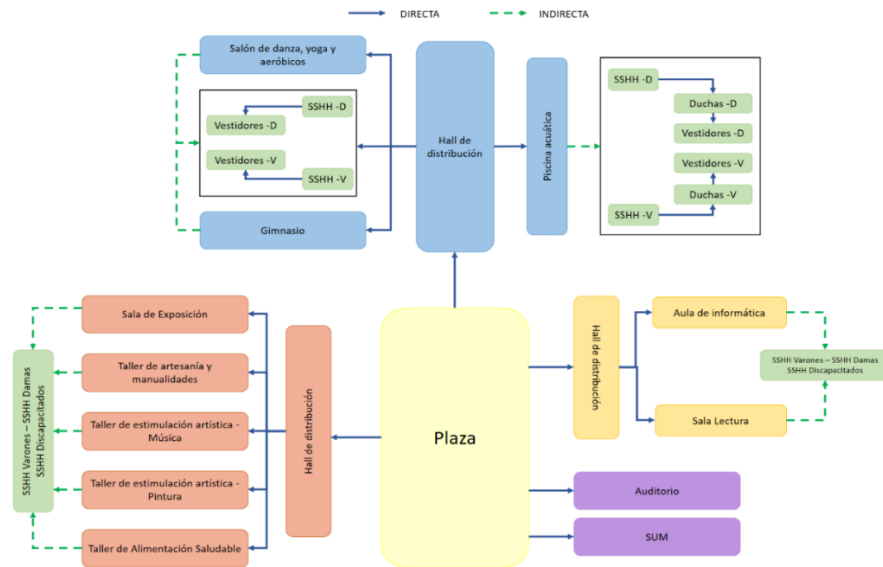
Diagrama de correlación – Zona de Talleres y terapias



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Figura 112

Diagrama Funcional – Zona de Talleres y terapias

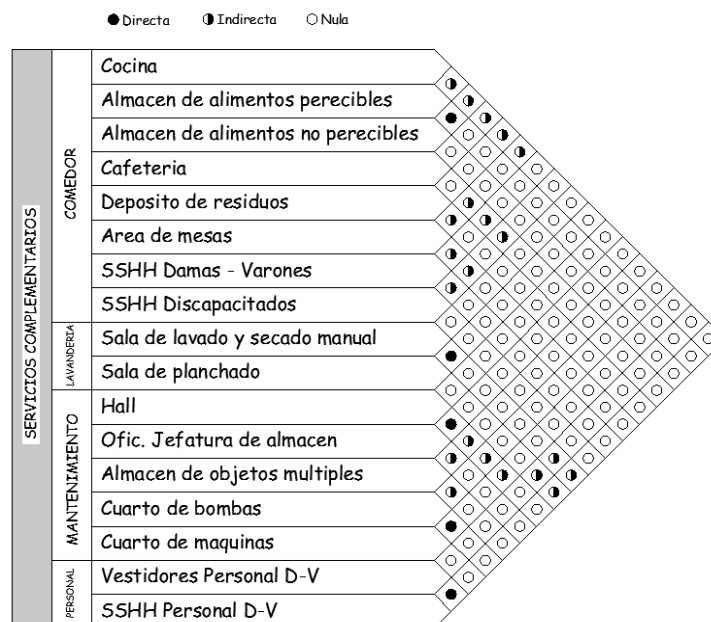


Nota. Elaborado por el Equipo de Trabajo

4.3.8.7. Zona de servicios complementarios

Figura 113

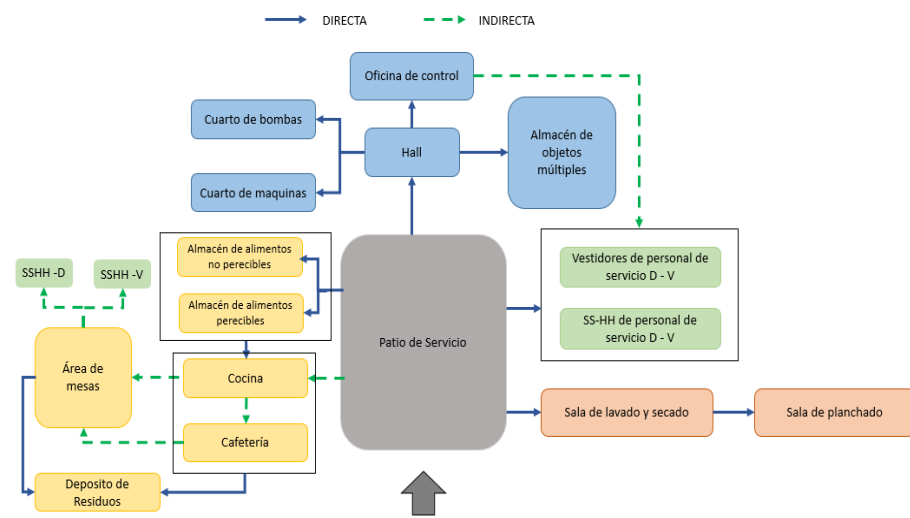
Diagrama de correlación – Zona de Servicios Complementarios



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo.

Figura 114

Diagrama Funcional – Zona de Servicios Complementarios

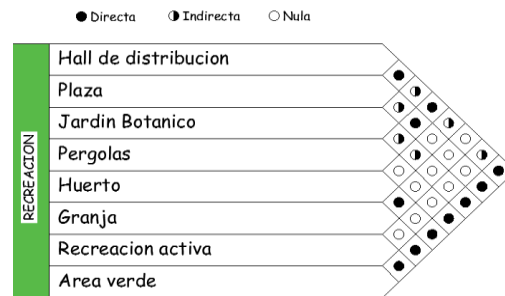


Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo.

4.3.8.8. ZONA DE RECREACION

Figura 115

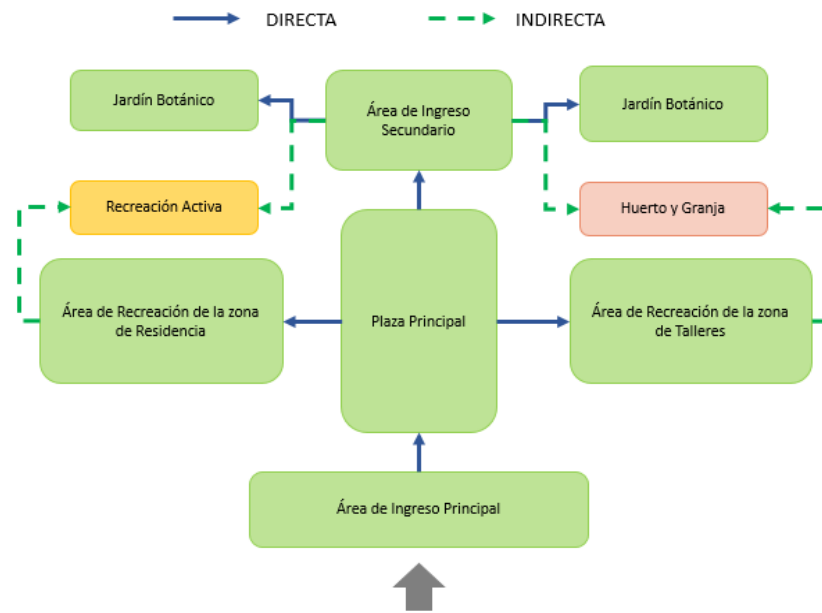
Diagrama de correlación – Zona de Recreación



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Figura 116

Diagrama Funcional – Zona de Recreación



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo.

4.3.9. Planimetría general

Figura 117

Planimetría General de CIGPAM-Puno



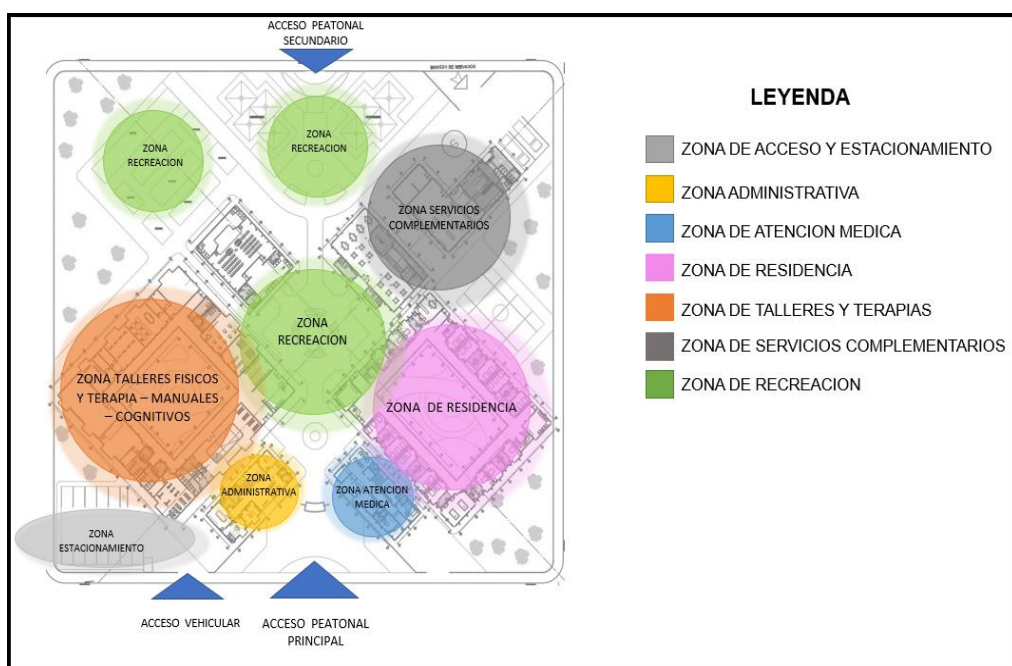
Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

4.3.10. Zonificación de la Propuesta

La zonificación de la propuesta se desarrolló considerando las áreas que se está proponiendo, teniendo en cuenta el concepto de un área central demarcada que relacionan la zona de residencia y zona de talleres y terapias, asimismo también teniendo conexión con los parques culturales.

Figura 118

Propuesta de Zonificación de CIGPAM-Puno



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

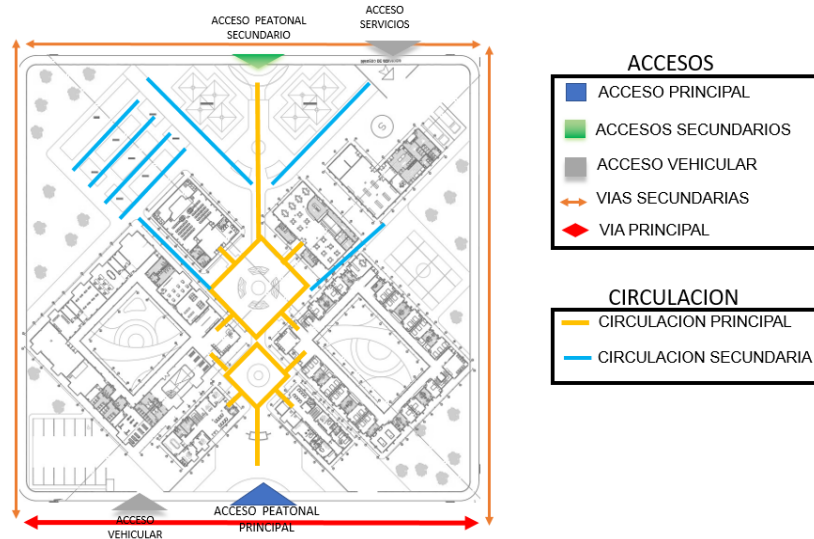
4.3.11. Accesos y Circulación

En relación a los accesos para el centro integral gerontológico se propuso en el proyecto un área de recepción con un retiro en la vía principal en el cual se ubica también el acceso principal para el ingreso al establecimiento, además contamos con un ingreso de uso exclusivo para el personal de servicio que está ubicado en la vía secundaria, respecto a la circulación se tiene una circulación principal que se dirige hacia la plaza central donde se tiene una estrecha conexión

con la circulación secundaria que nos dirige a las diferentes zonas que cuenta el establecimiento.

Figura 119

Propuesta de accesos y circulación de CIGPAM-Puno



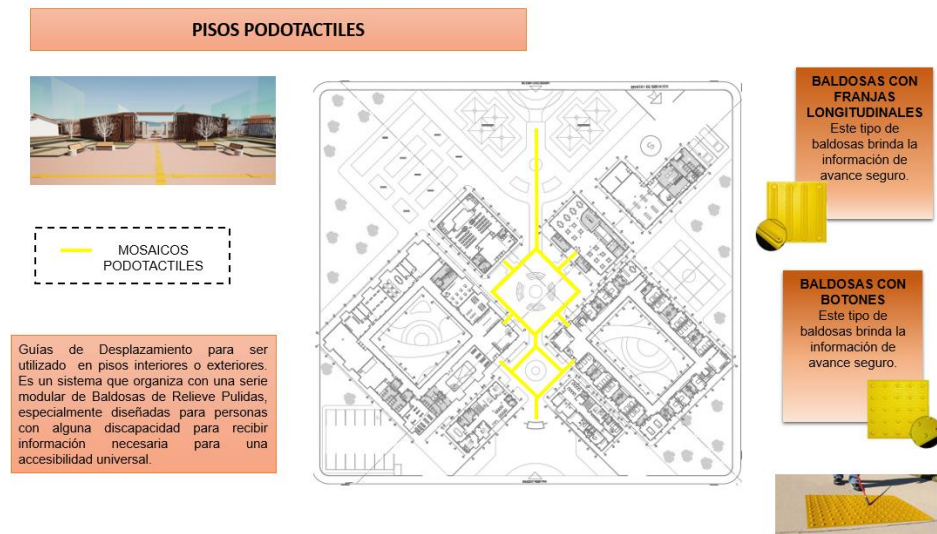
Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

4.3.12. Señalización

Respecto a la señalización se resalta en la utilización de las baldosas podotáctiles que a través de la textura con relieve y el color que se tiene es capaz de dirigir y organizar la circulación dentro del centro integral gerontológico, ya que cumple la función de la línea guía que dirige hacia las diferentes zonas que cuenta el establecimiento, además de los símbolos universales que se implementara.

Figura 120

Propuesta de señalización de CIGPAM-Puno



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

4.3.13. Color en edificaciones

Tabla 33

Colores empleados en la propuesta

COLOR	ESPACIOS	BENEFICIOS
Amarillo	- Muros interiores del área de residencia simple, doble y triple de varones y damas. - Techos interiores del área de talleres.	Transmite sensación de calidez, vitalidad y confort.
Azul	- Muros interiores de los talleres físicos- piscina. - Muros interiores de SSHH. - Muros interiores de Atención Medica	Transmite un efecto tranquilizador, calma, sedante, serenidad, y reflexión en los usuarios.
Blanco	- Envoltente del equipamiento - Muros interiores en el área de talleres. - Muros interiores del área de atención médica y área administrativa.	Transmite pureza, limpieza, frescura, claridad, calma y libertad en los usuarios.
Gris	- Muros interiores del área de talleres.	Expresa neutralidad, moderación y equilibrio, es un estilo sobrio y serio.
Naranja	- Muros internos del área de servicios complementarios del comedor y talleres.	Transmite emociones de energía, calidez y confort.
Ocre	- Coberturas	

Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

4.3.14. Barreras Arquitectónicas

Respecto a las barreras arquitectónicas se cumple que el terreno es plano y de un solo nivel para el uso accesible y adecuado desplazamiento de los usuarios, además los servicios higiénicos están dotados de elementos de seguridad como es las barras de apoyo que garantizan el bienestar del usuario.

Figura 121

Propuesta en nivel de piso de CIGPAM-Puno



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

Figura 122

Propuesta de elementos de seguridad de CIGPAM-Puno



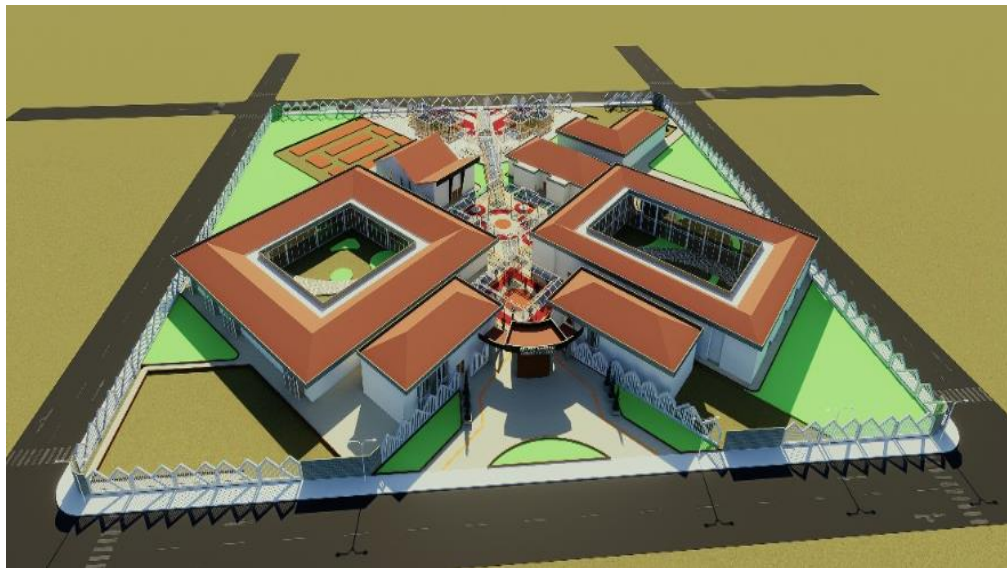
Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo

4.3.15. Vista 3D

La volumetría muestra la arquitectura vernácula de la ciudad de Puno, con techos a dos aguas, con la finalidad que los usuarios se sientan a gusto en la infraestructura y lleguen a un encuentro cultural dentro del establecimiento.

Figura 123

Vista 3D



Nota: Elaborado por el Equipo de Trabajo



V. CONCLUSIONES

- En el desarrollo del presente proyecto se aplicó los principios de la gerontoarquitectura para el diseño arquitectónico para usuarios autovalentes de un centro integral gerontológico para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en la ciudad de Puno, teniendo en cuenta que en la ciudad de Puno no existen infraestructuras sociales. Según el estudio desarrollado, se identifica que la población que reside en la ciudad de Puno tienen una identidad de migrantes quechuas y aymaras con una gran identificación cultural.
- Respecto a eso a partir del Objetivo 1: Se evidencia que los adultos mayores en la ciudad de Puno presentan niveles inadecuados de calidad de vida. Se identificó que los centros de atención que tenemos en la ciudad de Puno no cuentan con infraestructura propia, mucho menos diseñadas para estos con ello conlleva que no cuenta ambientes destinados a zonas de participación social. Se identificó que considerar espacios de participación social es vital para que tengan una vida plena, con ello mejorar su calidad de vida. Se evidencio que los adultos mayores en la condición de pobreza o extrema pobreza se encuentran empadronados en el CAM de la Municipalidad Provincial de Puno, donde no se realiza ningún tipo de participación. El centro CAM de ESSALUD solo pueden asistir los afiliados que están jubilados o personas a partir de los 60 años que aportaron a ESSALUD. Por otra parte, la Sociedad de Beneficencia de Puno y Asilo de ancianos virgen del Rosario dirigido por el GORE Puno pueden ser albergados las personas adultas mayores en estado de abandono y juicios familiares. Por lo tanto, una persona adulta mayor en otra condición que no sea pobreza, extrema pobreza, abandono o afiliado a ESSALUD no podría acceder a este tipo de equipamientos sociales, dejando de



lado a ciudadanos que deberían tener una calidad de vida digna en los últimos años de vida.

- A partir del Objetivo 2: Considerar los principios de Gerontoarquitectura es importante para el desarrollo del proyecto, si bien es cierto son conceptos que se aplican a todo tipo de infraestructuras si nos fijamos a nuestro alrededor podríamos decir que no somos una sociedad inclusiva. La estimulación de los colores en nuestros ambientes llega a ser muy importantes para los estados de ánimo de nuestros usuarios. Los colores contrastantes para la identificación de un lugar llegan a ser significativas para un adulto mayor, ya que a esta etapa los sentidos van disminuyendo. Contar con señalizaciones como las líneas guía es fundamental para que el usuario identifique el camino fácilmente. Considerar la arquitectura vernácula o tradicional estimulara una sensación de comodidad y sentirse grato dentro del CIGPAM. Incorporar la permeabilidad visual incentiva al ser humano que se sienta en contacto con la naturaleza (Exterior – Interior). Considerar espacios sociales, privados y públicos logra un confort emocional en los seres humanos.
- A partir del Objetivo 3: Se determinó los criterios de la Gerontoarquitectura considerando los lineamientos establecidos y normativa. Estableciendo nuestro objetivo 1 y objetivo 2 se obtuvo resultados que los adultos mayores en su mayoría no disfrutaban de una calidad de vida considerando que no se brindaba un servicio adecuado dentro de los centros de atención, además de definir los principios Gerontoarquitectónicos que deben ser propuestos en el diseño de este proyecto arquitectónico teniendo como resultado una edificación exclusivamente para adultos mayores brindando: residencia, atención médica y diferentes talleres de participación social; espacios definidos que cumplan en mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en la ciudad de Puno.



VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda diseñar con los criterios gerontoarquitectónicos edificaciones donde habiten personas adultas mayores donde debemos garantizar su accesibilidad a todos los espacios de la edificación.
- Se recomienda al gobierno regional como local desarrollar proyectos de centros de atención gerontológicos, geriátricos, y mixtos para los adultos mayores, ya que al 2050 sabemos que habrá más personas adultas mayores que neonatos.
- Implementar talleres o centros de participación social exclusivamente para adultos mayores teniendo en cuenta los criterios de la gerontoarquitectura que consideramos en la siguiente investigación.
- Se recomienda incentivar normas básicas para el diseño de construcción en viviendas de personas adultas mayores, principalmente las habitaciones y servicios sanitarios que es lo más básico para la salud.
- Se recomienda difundir la práctica de talleres en los diferentes distritos de la región de Puno para mejorar la calidad de vida en los adultos mayores.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Apaza, M. (2018). Calidad de vida y depresión en asistentes al Centro Integral de Atención al Adulto Mayor, Puno, 2017. Tesis de grado: Universidad Nacional del Altiplano.
- Arcadia. (2014a). ARCADIA A Luxury Retirement “Resort.” Lima - Perú. Retrieved from https://web.facebook.com/profile.php?id=100063702923503&locale=es_LA
- Arcadia. (2014b). Inauguración Arcadia. Lima-Perú. Retrieved from <https://www.youtube.com/watch?v=BIXAxoq3aSE>
- Arias, J. (2020). Proyecto de tesis Guía para la elaboración. Arequipa: Agogoursos.
- Botero, B., & Pico, M. (2007). Quality of Life Related to Health (QLRH) in Seniors over 60 Years of Age: A Theoretical Approach. *Hacia La Promoción de La Salud*, 12(1), 11–24. Retrieved from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772007000100002&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Comisión Económica para las Américas y el Caribe (CEPAL). (2019). Panorama social de América Latina 2019. Santiago: Naciones Unidas.
- CSO arquitectura. (2019). Edificio Geriátrico Hospitalario Passivhaus. Retrieved from ArchDaily website: <https://www.archdaily.pe/pe/938455/residencia-de-ancianos-passivhaus-cso-arquitectura>
- Dubrin, A. (2018). Relaciones Humanas. Comportamiento humano en el trabajo (9th ed.). México: Pearson Educación.
- ESSALUD. (2012). Los centros del adulto mayor como modelo gerontológico social – La experiencia de ESSALUD. ESSALUD-Subgerencia de Protección del Adulto Mayor.
- Estudio Cordeyro & Asociados. (2022). Centro integral para adultos mayores Sentidos. Retrieved from ArchDaily website: <https://www.archdaily.pe/pe/989613/centro-integral-para-adultos-mayores-sentidos-estudio-cordeyro-and-asociados>
- FADEP. (2018). Plan de gobierno municipal provincia de Puno 2019-2022. Puno: JNE.



- Retrieved from
<https://declara.jne.gob.pe/ASSETS/PLANGOBIERNO/FILEPLANGOBIERNO/14419.pdf>
- Hernández - Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: McGraw Hill Education.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación (6ta ed.). México D.F.: McGraw Hill.
- Mesa, D., Valdes, B., Espinoza, Y., Verona, A., & García, I. (2020). Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor. *Revista Cubana Medicina General Integral.*, 36(4), e1256. Retrieved from <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2020/cmi204j.pdf>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables-MIMP. (2023). Puno - CENTROS INTEGRALES DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR - CIAM. Retrieved from Servicios website: <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/regiones/Puno1.html>
- Ministerio de vivienda construcción y saneamiento. Norma técnica de edificación: G.050 Seguridad durante la construcción. , (2002). Perú.
- Municipio Provincial de Puno. (2012). Plan de Desarrollo Urbano de la Ciudad de Puno. 2012-2022. Puno. Retrieved from [https://www.munipuno.gob.pe/Propuestas_GDU/PLAN DE DESARROLLO URBANO DE LA CIUADAD DE PUNO - 2012-2022.pdf](https://www.munipuno.gob.pe/Propuestas_GDU/PLAN_DE_DESARROLLO_URBANO_DE_LA_CIUADAD_DE_PUNO_-_2012-2022.pdf)
- Oropeza, L. (2017). Centro de atención integral para adultos mayores. Tesis de grado: Instituto Politécnico Nacional.
- Pacompia, A. (2015). Calidad de vida del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Simón Bolívar Puno, 2014. Tesis de grado: Universidad Nacional del Altiplano.
- Palomino, P. (2009). Investigación Cualitativa y Cuantitativa. Puno: Universidad Nacional del Altiplano: Programa de Complementación Académica.
- Poma, M., & Caillaux, D. (2019). Análisis urbano de la Ciudad de Puno, Perú. Behance. Retrieved from <https://www.behance.net/gallery/84092093/Analisis-urbano-de-Puno>



- Real Academia de la Lengua. (2021). Diccionario de Lengua Española. Madrid. Retrieved from <https://www.rae.es/>
- Rodríguez, J. (2018). Ambientes arquitectónicos gerontológicos en base al desarrollo de actividades del adulto mayor para un centro gerontológico en el distrito de Cajamarca en el año 2018. Tesis de grado: Universidad Privada del Norte.
- Supo, J. (2020). Construcción de los Instrumento de Recolección de Datos y su Validación Autor: [Video Conferencia] Cuarto Seminario de Investitgación - Universidad Nacional de Huánuco.
- Villa, R. (2020). Análisis de requerimientos técnicos y estándares básicos de gerontoarquitectura en el municipio de bello, departamento de Antioquia. Tesis de maestría: Institución Universitaria Pascual Bravo Colombia.
- Whather Spark. (2022). El clima y el tiempo promedio en todo el año en Puno. Retrieved from <https://es.weatherspark.com/y/26593/Clima-promedio-en-Puno-Perú-durante-todo-el-año#Figures-WindDirection>
- <https://blog.100ladrillos.com/arquitectura-para-adultos-mayores/>
- (Ovacen, 2016) (periódico) <https://ovacen.com/iluminacion-natural-en-arquitectura/>

ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA DE ESTUDIO	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Será posible que el diseño arquitectónico de un centro integral gerontológico logre mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en la ciudad de Puno?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>a. ¿Cuáles son las deficiencias de las infraestructuras actuales y la calidad de vida en los centros de atención integral en la ciudad de Puno?</p> <p>b. ¿Qué criterios de la gerontoarquitectura se debe de tomar en cuenta que nos permita mejorar el diseño de ambientes del centro integral gerontológico?</p> <p>c. ¿Cuáles son los espacios que debe contar el centro integral gerontológico para mejorar el desarrollo físico y psicológico de las personas adultas mayores?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Proponer el diseño de un centro integral gerontológico para mejorar la calidad de vida y su desenvolvimiento en la sociedad en los adultos mayores en la ciudad de Puno 2022, aplicando los criterios de la Gerontoarquitectura.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>a. Conocer las deficiencias de la infraestructura actual y la calidad de vida en los centros de atención integral en la ciudad de Puno.</p> <p>b. Analizar los criterios de la arquitectura gerontológica que nos permita mejorar el desarrollo funcional de la propuesta arquitectónica.</p> <p>c. Determinar los espacios de integración, desarrollo y bienestar sociocultural que permitan realizar actividades recreativas, artesanales, culturales y artísticas para el desarrollo del adulto mayor.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>El centro integral gerontológico logrará mejorar la calidad de vida asistiendo con el desarrollo y desenvolvimiento en las actividades en los adultos mayores aplicando los criterios de la Gerontoarquitectura arquitectónica.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>a. Las infraestructuras presentan deficiencias funcionales, espaciales y formales, lo que genera bajos niveles de calidad de vida en los adultos mayores.</p> <p>b. Los criterios de la Gerontoarquitectura como el color, señalización, tecnología, comunidad, barreras arquitectónicas e iluminación mejoran el diseño de los ambientes para los adultos mayores.</p> <p>c. El diseño espacios de integración social, desarrollo y bienestar sociocultural contribuye con el desarrollo humano, retrasar el envejecimiento y mejorar la calidad de vida del adulto mayor.</p>	<p>Arquitectura de Centros de Atención Integral</p> <p>Calidad de Vida</p>	<p>- Función</p> <p>- Espacio</p> <p>- Forma</p> <p>- Integración social</p> <p>-Salud física</p> <p>-Salud psicológica</p> <p>-Relaciones sociales</p> <p>-Medio ambiente</p>	<p>1. Del objetivo uno realizaremos fichas de recopilación documental, además de realizar una encuesta sobre la calidad de vida en la que se encuentran las personas adultas mayores para analizar las deficiencias que se tiene en las edificaciones de los centros de atención del adulto mayor.</p> <p>2. Del objetivo dos se recopilará la información de los criterios de la Gerontoarquitectura para el adecuado diseño de los ambientes.</p> <p>3. Del objetivo tres utilizaremos la revisión de tesis similares, además de la técnica de observación para proponer espacios óptimos para nuestro proyecto.</p>	<p>Población</p> <p>10 0008 adultos mayores</p> <p>Muestra</p> <p>192 adultos mayores</p> <p>Técnica</p> <p>-Encuesta</p> <p>-Revisión documental de proyectos arquitectónicos</p> <p>Instrumentos</p> <p>-Cuestionario</p> <p>-Fichas de recopilación documental</p>

ANEXO 2. Encuesta Realizada



Universidad Nacional del Altiplano
Facultad de Ingeniería Civil y Arquitectura
Escuela Profesional de Arquitectura y Urbanismo

572

Anexo 2: Cuestionario sobre calidad de vida

573

1. ¿Cómo puntuaría su calidad de vida?

Muy mal	Poco	Lo normal	Bastante bien	Muy bien
1	2	3	4	5

574

2. ¿Cuán satisfecho está con su salud?

Muy mal	Poco	Lo normal	Bastante bien	Muy bien
1	2	3	4	5

575

Nº	ITEMS	1	2	3	4	5
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico), le impide hacer lo que necesita?					
4	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?					
5	¿Cuánto disfruta de la vida?					
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?					
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?					
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?					
9	¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?					

576

Nº	ITEMS	1	2	3	4	5
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?					
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?					
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?					
13	¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?					
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?					
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?					



Universidad Nacional del Altiplano
Facultad de Ingeniería Civil y Arquitectura
Escuela Profesional de Arquitectura y Urbanismo

Nº	ITEMS	1	2	3	4	5
		Muy insatisfecho	Poco	Lo normal	Satisfecho	Muy satisfecho
16	¿Cuán satisfecho está con su sueño?					
17	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?					
18	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?					
19	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?					
20	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?					
21	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?					
22	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?					
23	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?					
24	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?					
25	¿Cuán satisfecho está con su transporte?					

578

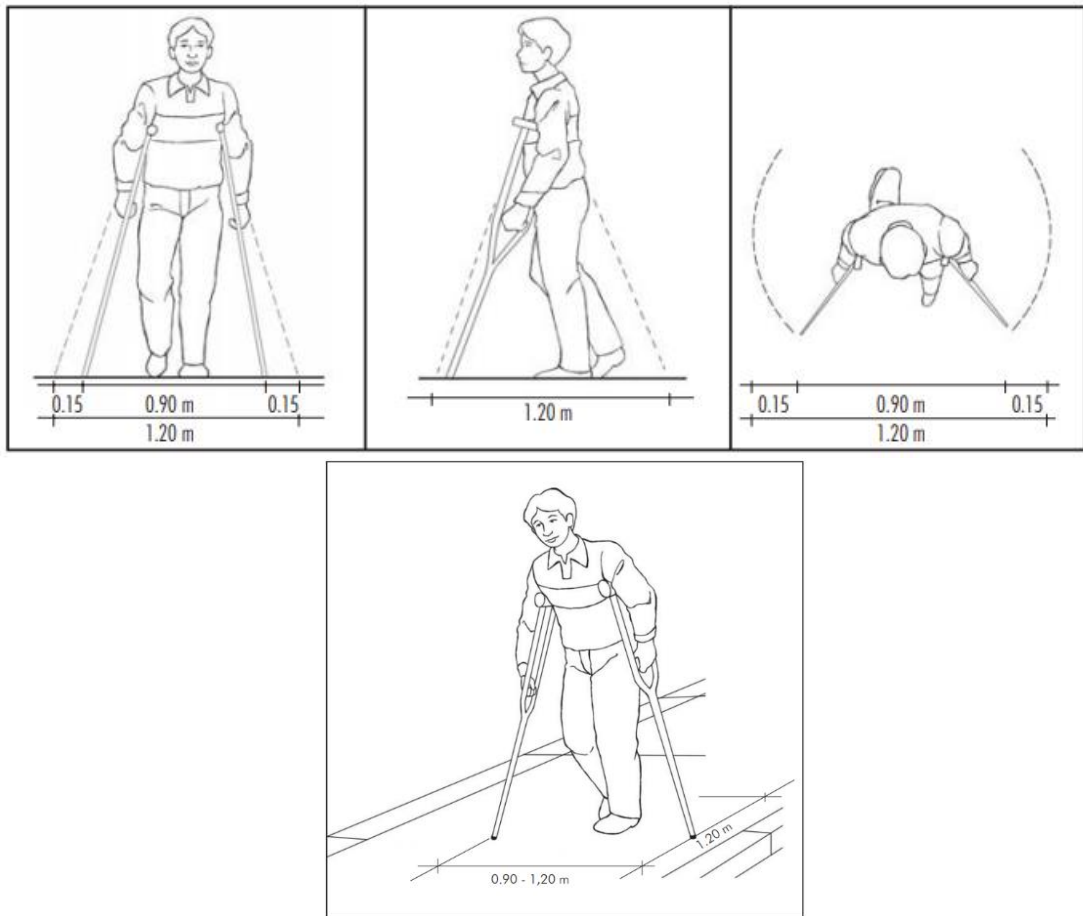
579 26. ¿Con qué frecuencia tienen sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza,
580 ansiedad, depresión?

Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
1	2	3	4	5

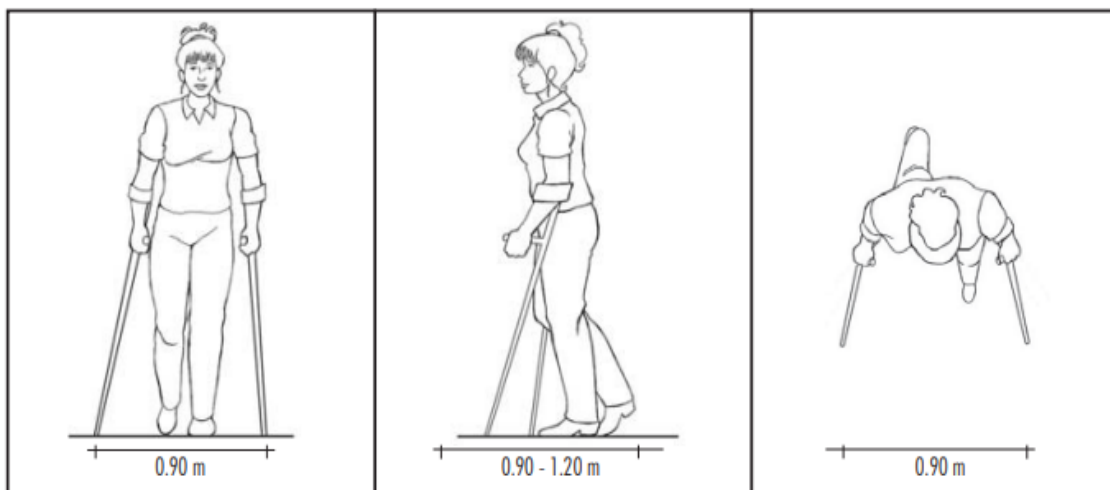
581

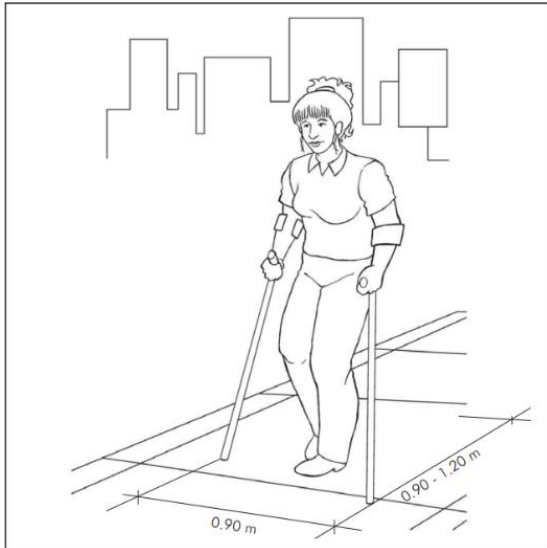
ANEXO 3. Normas de edificaciones para diseño accesible antropometría

1. Personas con movilidad reducida

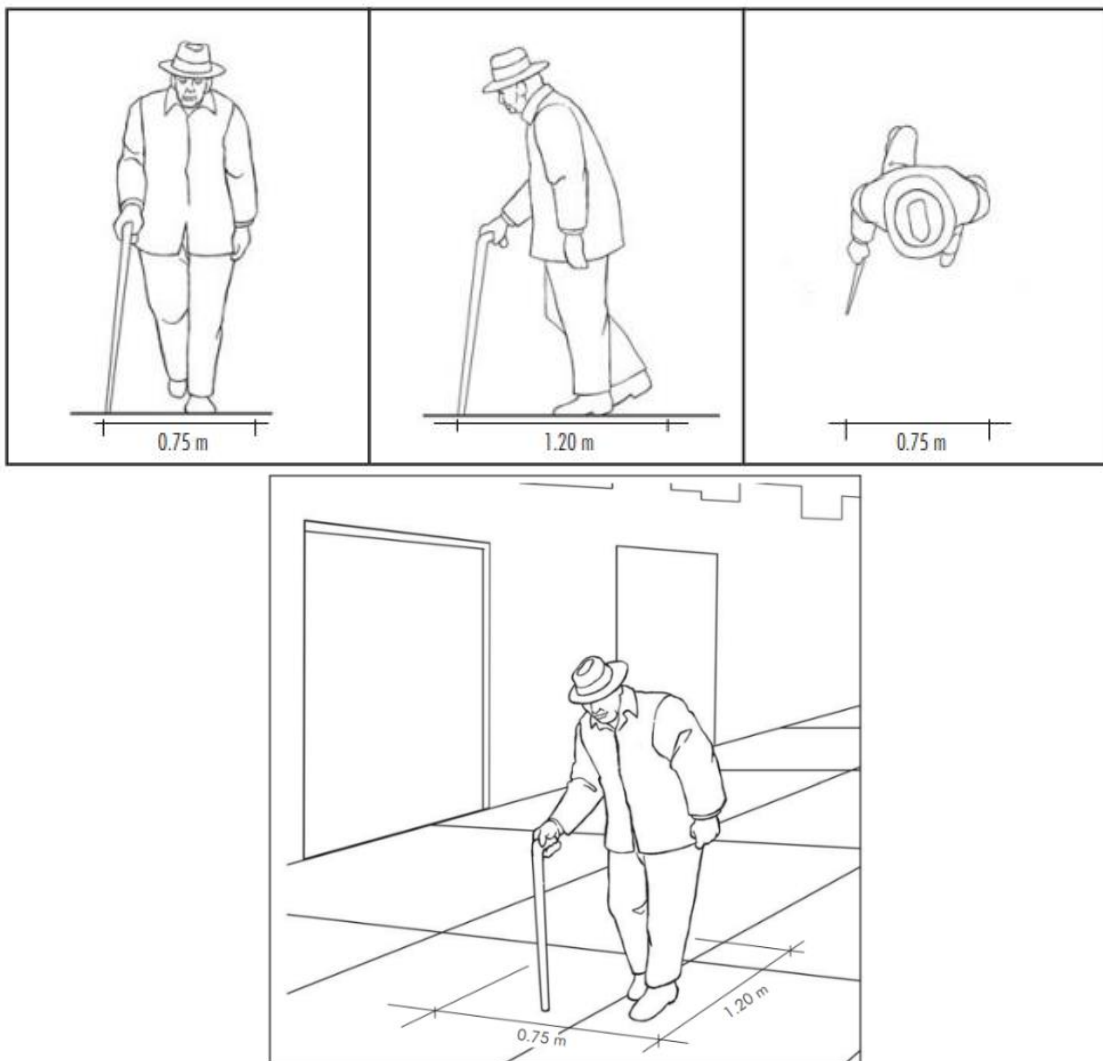


2. La persona con bastones (tipo canadienses)

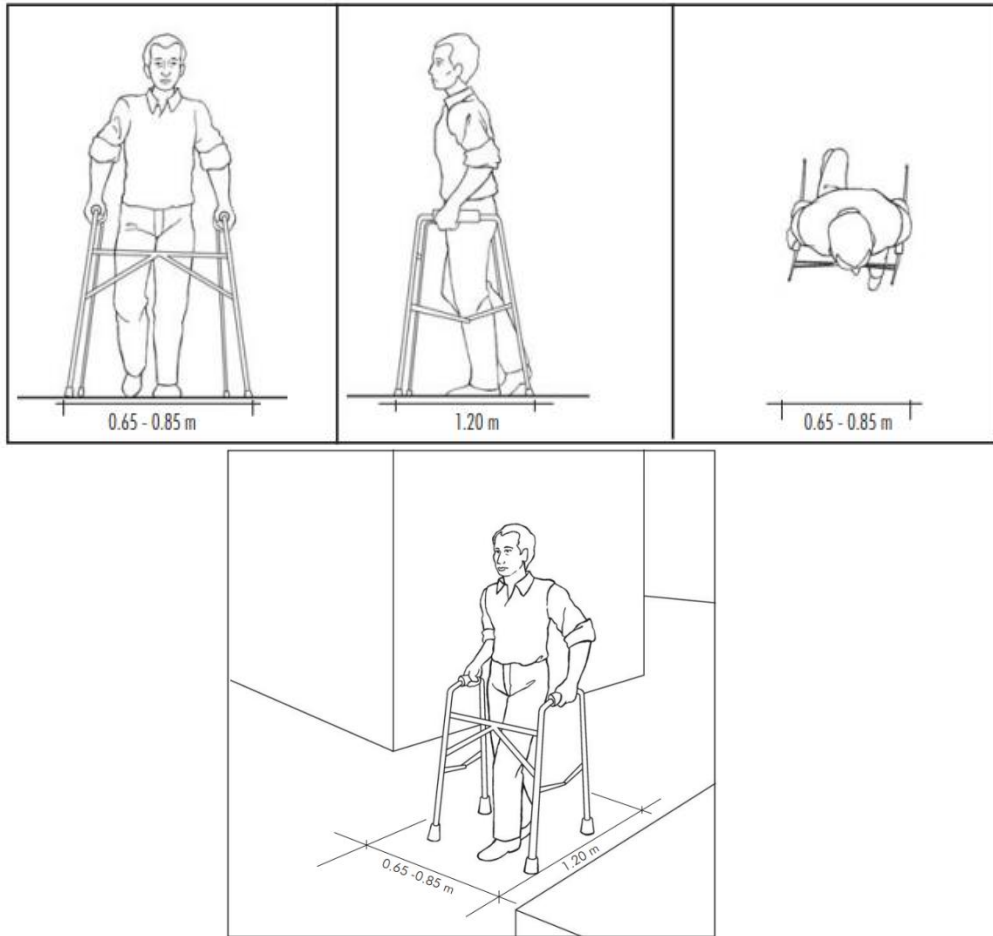




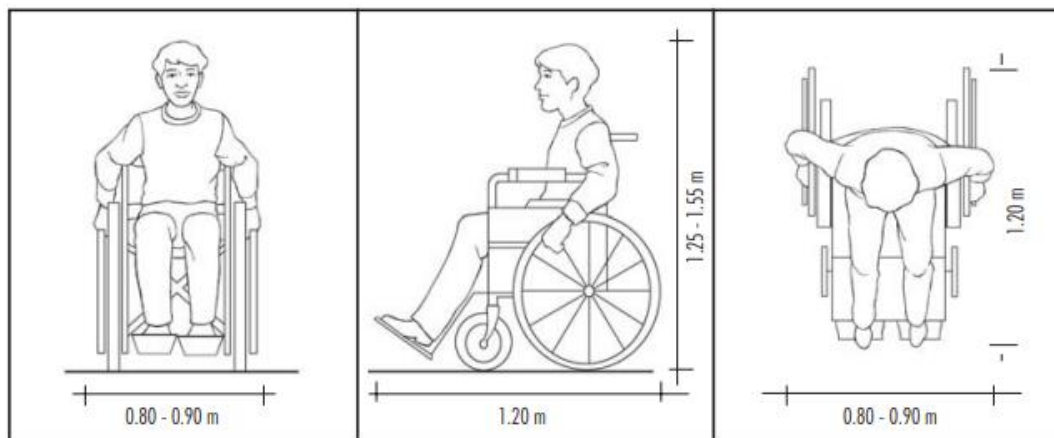
3. La persona con bastón

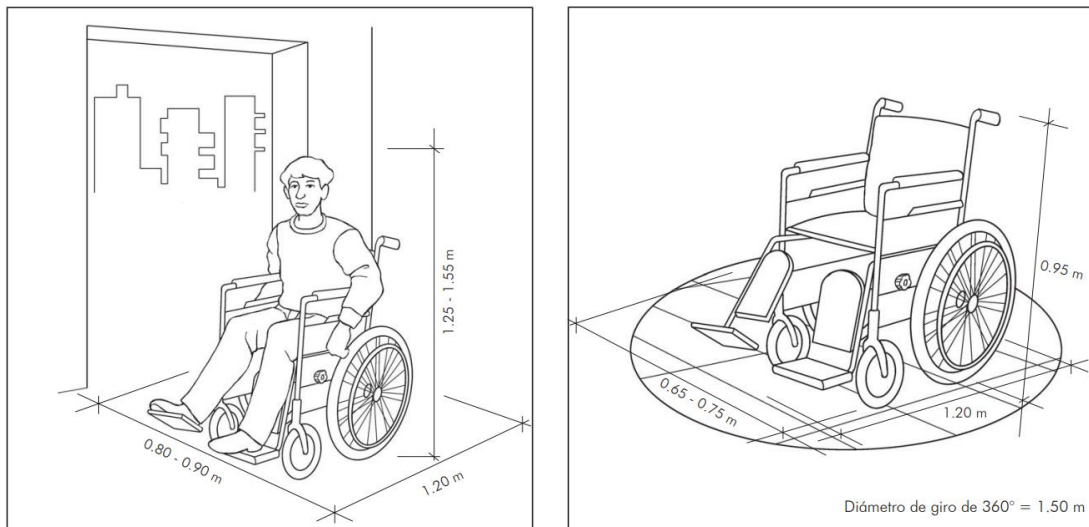


4. La persona con andador



5. La persona en silla de ruedas (desplazamiento independiente)

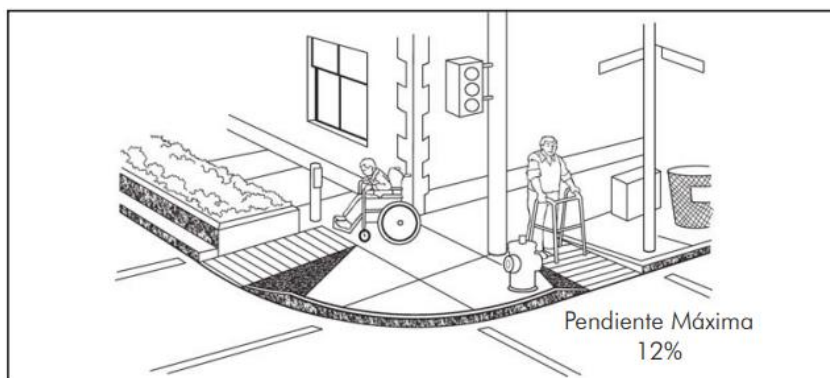




- **REGLAMENTO NACIONAL DE EDIFICACIONES A.010, A.120**
- **LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y LA ACCESIBILIDAD**

a) Ingresos

Se deberá crear ingresos accesibles desde a acera y el límite de propiedad donde se accede, creando escaleras y rampas de ser el caso.



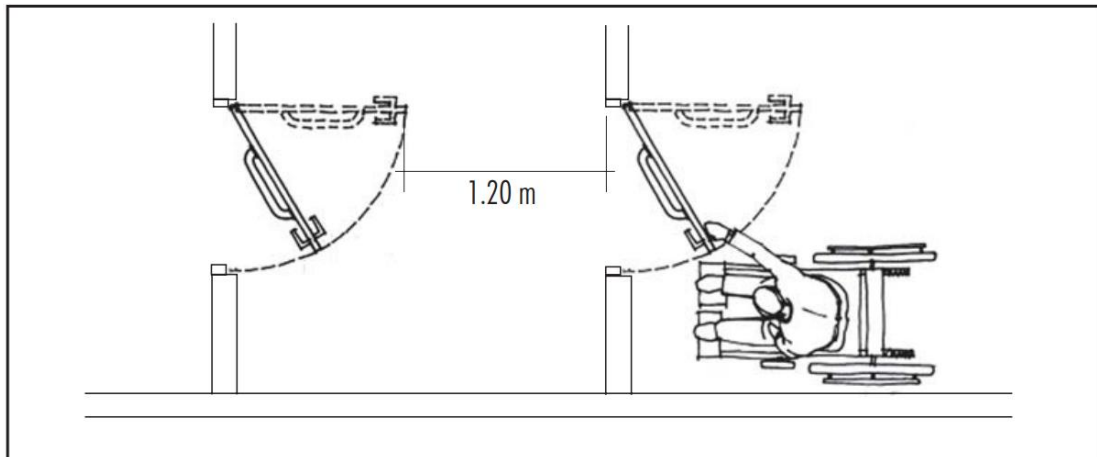
Rampas con pendiente adecuada en veredas

b) Puertas principales e interiores

La puerta principal de ingreso a un establecimiento debe tener un ancho mínimo libre de 1.20 metros. En el caso de puertas de dos hojas, una de ellas debe tener un ancho mínimo de 90 centímetros. La altura mínima de las puertas debe ser de 2.10 metros.

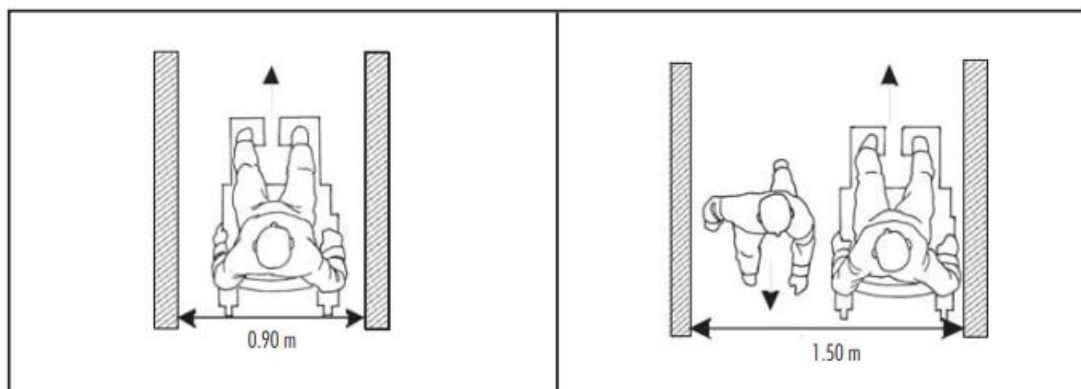
Las puertas interiores deben tener un ancho libre mínimo de 90 centímetros.

En el caso de que existan dos puertas batientes consecutivas, el espacio libre entre ellas debe ser 1.20 metros, sin incluir el espacio proyectado por la apertura de las puertas



c) Pasadizos

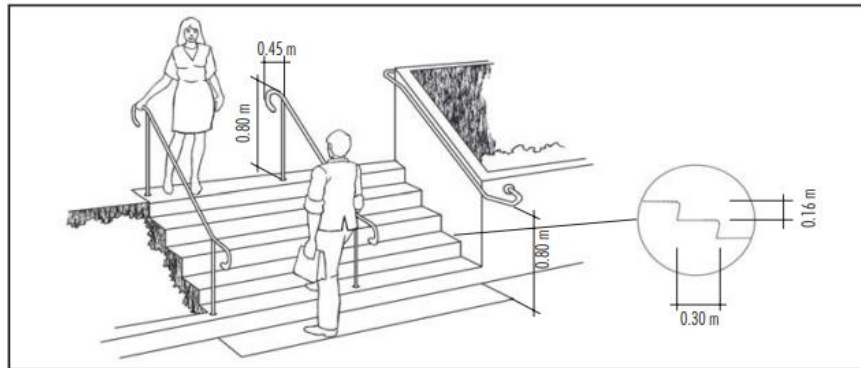
Los pasadizos deben tener como mínimo 90 centímetros de ancho libre para permitir el paso de una persona en silla de ruedas. En pasadizos de circulación doble, el ancho debe ser de 1.50 metros, de superar los 25.00m se debe contar con espacios de 1.50mx1.50m para giro de silla de ruedas cada 25.00m.



d) Escaleras

Las escaleras, los pasos y contrapasos deben tener dimensiones uniformes, y redondeo del canto de las gradas no debe superar de 13mm.

Las escaleras deben tener pasamanos, de preferencia a ambos lados, colocados a una altura de 80 centímetros. En el caso de pasamanos adosados a paredes, deben estar separados de ella entre 3.5 a 4 centímetros.



Escalera, pasos y contrapasos

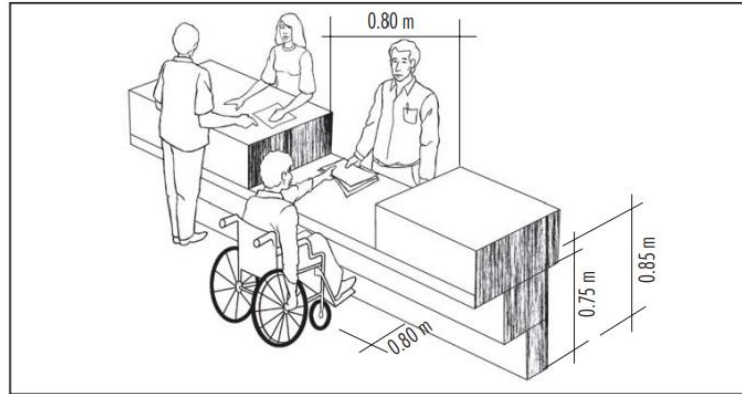
e) Pisos

Para superar las dificultades de control los pisos y pavimentos deben ser antideslizantes, además compactos y regulares. De usar alfombras, tapizones, felpudos, entre otros, éstos deberían estar adheridos firmemente al suelo.

f) Mostradores y ventanillas de atención

El ancho del mostrador para atención a las personas con discapacidad debe ser como mínimo de 80 centímetros.

Debajo del mostrador, deberá existir un espacio libre de 40 centímetros de profundidad para el acercamiento de los pies. La altura del mostrador de atención debe ser hasta 80 centímetros con una altura libre inferior de 75 centímetros.



g) Rampas

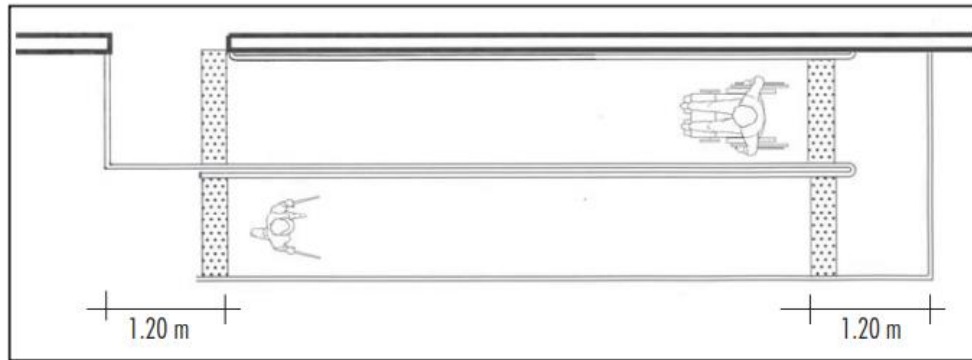
El ancho libre mínimo de una rampa será de 90 centímetros entre los muros que la limiten. Si la rampa tiene una longitud mayor a 15 metros, su ancho libre mínimo deberá ser de 1.50 metros.

Las rampas deberán mantener los siguientes rangos de pendientes máximas:

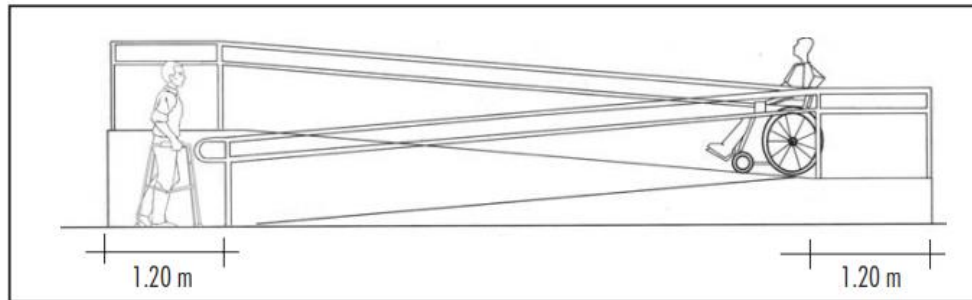
DIFERENCIA DE NIVEL	PENDIENTE MAXIMA
Hasta 25 cm	12%
De 26 cm hasta 75 cm	10%
De 76 cm hasta 1.20 m	8 %
De 1.21 m hasta 1.80 m	6 %
De 1.81 m hasta 2.00 m	4 %
Mayor de 2.00 m	2 %

Las rampas deberán contar con descansos, en caso que su longitud sea mayor de 7.5 metros.

Además, deberá instalarse los pasamanos deben colocarse a una altura de 85 centímetros para adultos o para apoyo desde sillas de ruedas.



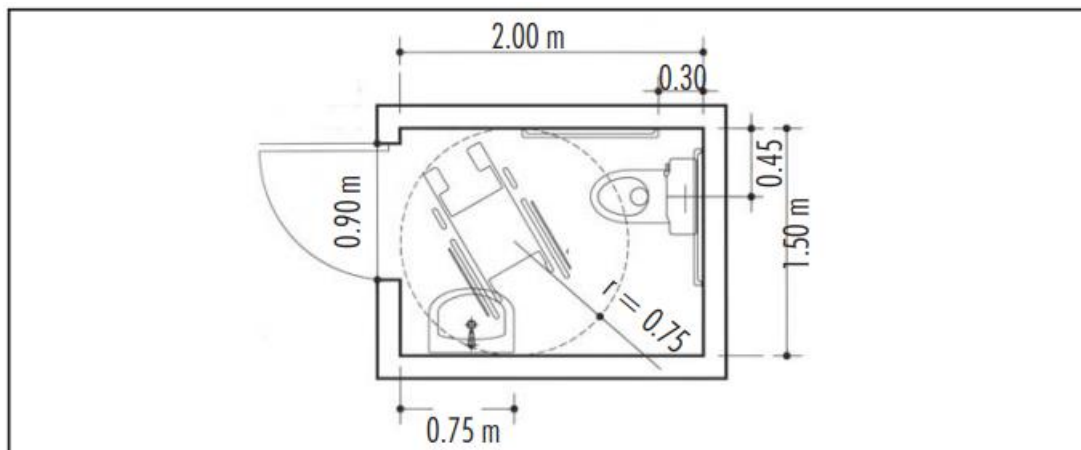
Rampa vista desde arriba



Rampa vista lateral

h) Servicios higiénicos

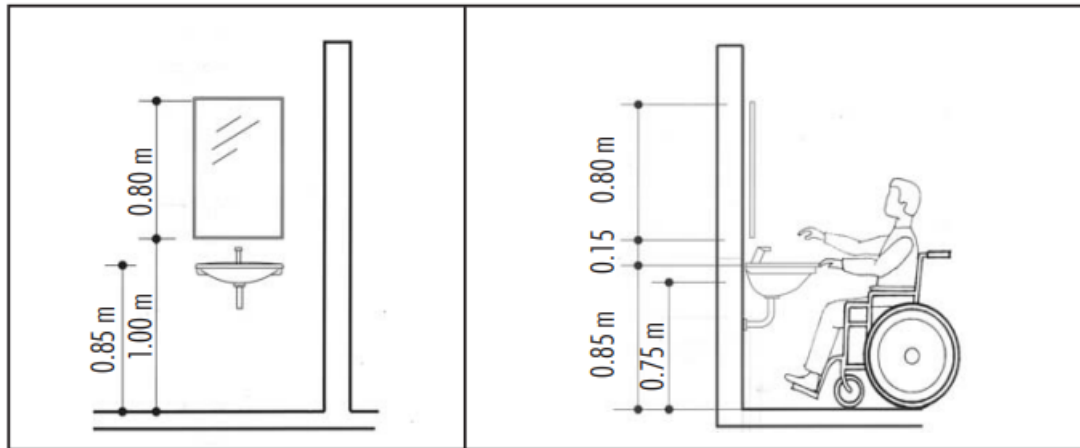
Las dimensiones mínimas del servicio higiénico accesible son de 1.50 metros de ancho por 2.00 metros de profundidad, en el caso que incluya un inodoro y un lavatorio.



Medidas mínimas del baño accesible

1. Lavatorios

Deberá existir un espacio libre de 75 centímetros de ancho y 1.20 metros de profundidad al frente del lavatorio para permitir la aproximación de una persona que usa silla de ruedas.

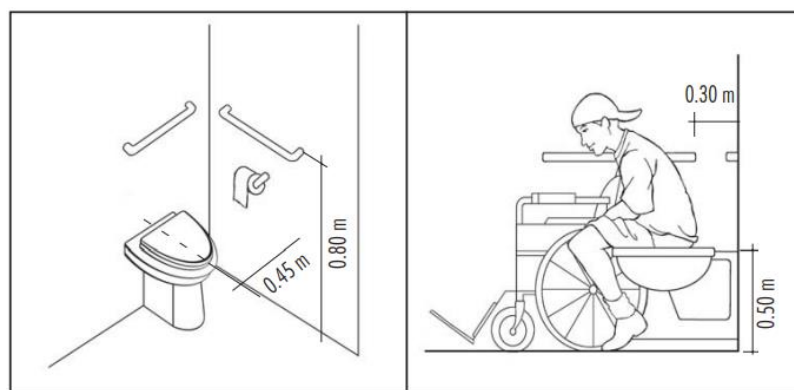


Medidas para instalación del lavatorio

2. Inodoros

Los inodoros no instalados dentro de cubículos deben contar con un espacio libre adyacente de por lo menos 90 centímetros de ancho, según la forma de aproximación, para una adecuada transferencia.

Los inodoros se instalarán a una altura entre 45 y 50 centímetros sobre el nivel del piso, medidos desde el mismo hasta el borde de la tapa. La distancia del muro lateral al eje del inodoro no puede ser mayor a 45 centímetros. La barra de apoyo colocada atrás del inodoro debe tener un mínimo de 90 centímetros de ancho y estar instalada a una altura de 80 centímetros medidos desde el suelo.



Medidas para instalación del inodoro

3. Urinarios

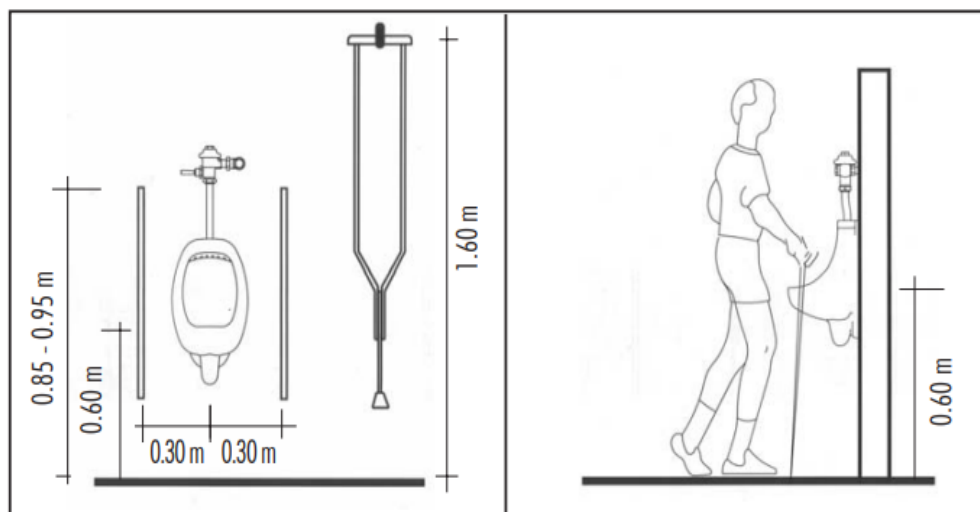
Los urinarios deben ser del tipo pesebre o colgados de la pared. Estarán provistos de un borde proyectado hacia el frente a no más de 40 centímetros de altura sobre el suelo.

Deberá existir un espacio libre de 75 centímetros de ancho por 1.20 metros de profundidad al frente del urinario, para permitir la aproximación de una persona que usa una silla de ruedas.

Deberán instalarse barras de apoyo tubulares verticales, en ambos lados del urinario y a 30 centímetros de su eje, fijados en la pared posterior, que se proyectarán hasta 45 centímetros.

A ambos lados de los urinarios deberá colocarse ganchos de 12 centímetros de largo a una altura de 1.60 metros sobre el nivel del piso, para colgar muletas y bastones.

Se podrá instalar separadores, siempre que el espacio libre entre ellos sea mayor de 75 centímetros.



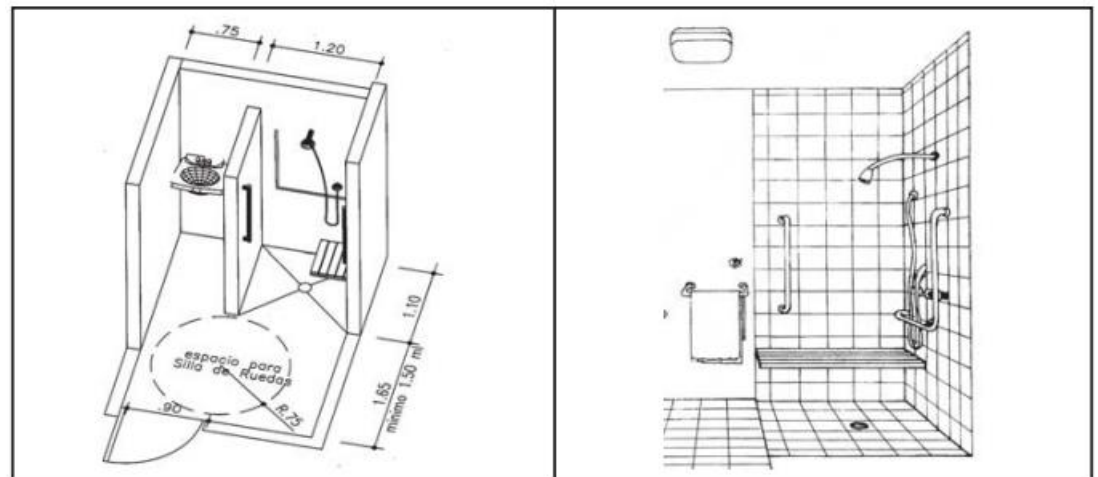
Medidas para instalación del urinario

4. Duchas

Las duchas tendrán dimensiones mínimas de 1.20 metros de ancho por 1.10 metros de profundidad y estarán encajonadas entre tres paredes. Debe existir un espacio libre adyacente o área de transferencia de por lo menos 1.50 metros de largo por 1.50 metros de ancho que permita la aproximación de una persona en silla de ruedas y la transferencia de ésta al asiento de la ducha.

Las duchas deben tener un asiento rebatible o removible de 45 centímetros de profundidad por 50 centímetros de ancho, como mínimo, instaladas a una altura de entre 45 a 50 centímetros en la pared opuesta a aquella en la que se ha instalado la grifería. Las duchas están dotadas de una ducha teléfono con una manguera de por lo menos 1.50 m de largo que permita usarla manualmente o fijarla en la pared a una altura ajustable de entre 1.20 y 1.80 metros medidos desde el piso.

Las duchas no llevarán sardineles. Entre el piso del cubículo de la ducha y el piso adyacente podrá existir un chaflán de 13 milímetros de altura como máximo, y luego una pendiente no mayor del 2 % hacia el desagüe, para impedir que el agua corra hacia el resto del baño.



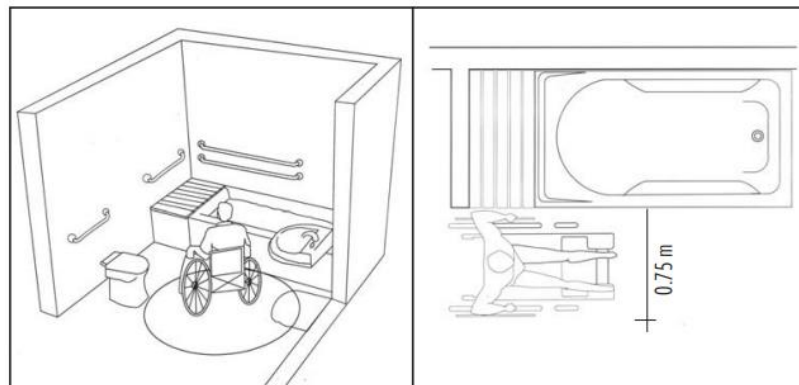
Medidas para instalación de la ducha

5. Tinas

Las tinas deberán estar dotadas de una ducha teléfono con una manguera de por lo menos 1.50 m de largo que permita usarla manualmente o fijarla en la pared a una altura ajustable de entre 1.20 y 1.80 metros medidos desde el suelo. Además debe instalarse barras de apoyo tubulares.

En el extremo de la tina opuesto a la pared en donde se encuentra la grifería, debe existir un asiento o poyo de ancho y altura iguales al de la tina, y de 45 centímetros

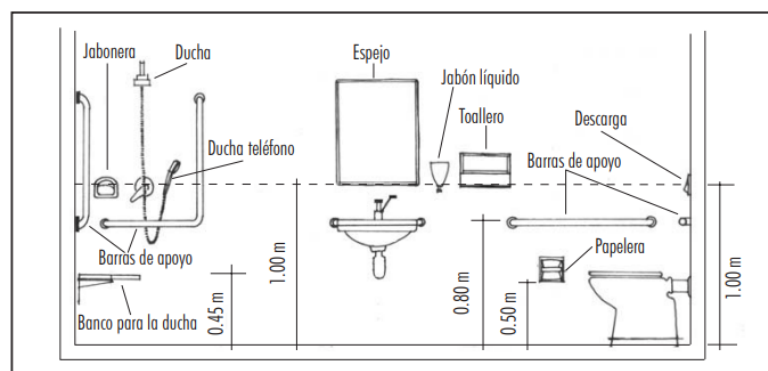
de profundidad, como mínimo. De no haber espacio para dicho poyo, podrá instalarse un asiento removible que pueda ser fijado a la tina, de forma segura para el usuario.



Medidas para instalación de la tina

6. Accesorios

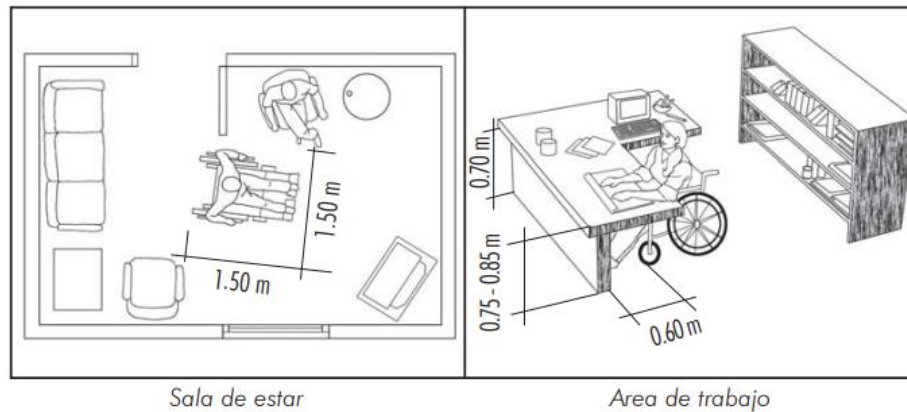
Las barras de apoyo, en general, deben ser antideslizantes, con un diámetro exterior de entre 3.5 y 5.5 centímetros y estar separadas de la pared por una distancia de 3.5 a 4.0 centímetros. Deberán anclarse adecuadamente y soportar una carga de 120 kilos. Los toalleros, jaboneras, papelera y secadores de mano deben colocarse a una altura de entre 50 centímetros y 1.00 metro, medidos desde el suelo. Los asientos y pisos de las tinas y duchas deben ser de material antideslizante y soportar una carga de 120 kilos.



Disposición de accesorios en el baño

i) Áreas de estar y de trabajo

Las dimensiones básicas para todos los espacios están condicionadas al área de giro de una silla de ruedas, 1.50 metros de diámetro y a la existencia de puertas y espacios de pase de mínimo 90 centímetros.



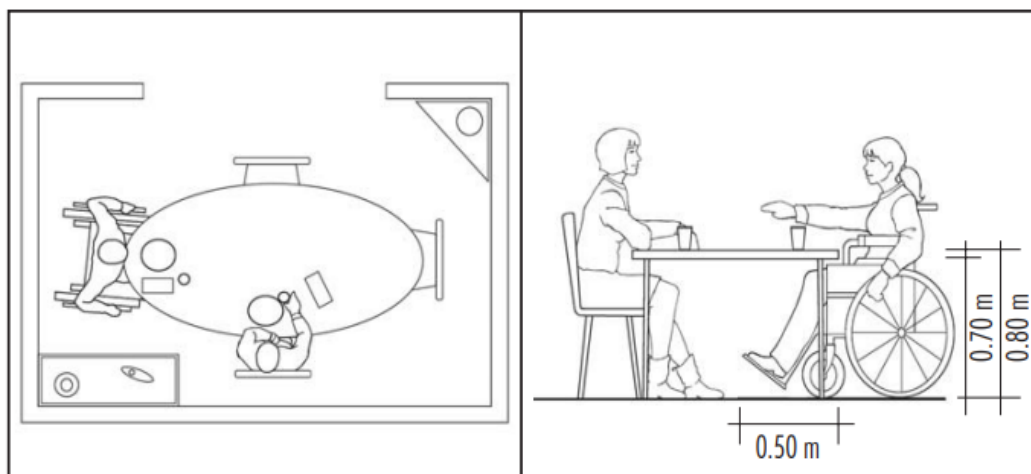
Sala de estar

Area de trabajo

j) Comedor

En el comedor debe tomarse en cuenta los espacios de circulación y especialmente la altura de la mesa que debe ser como máximo de 80 centímetros.

Debajo de la mesa debe quedar un espacio libre de 70 centímetros de altura mínima, medido desde el piso.

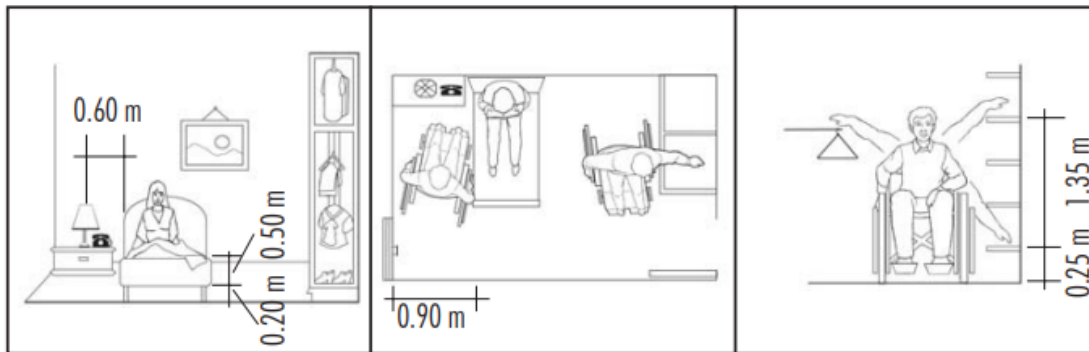


Espacios y medidas del comedor

k) Dormitorio

Debe existir en el dormitorio un área que permita el giro de 360° de una silla de ruedas. en los otros lados, el espacio mínimo debe ser 90 centímetros para permitir la circulación y la transferencia de la silla de ruedas a la cama y viceversa.

La altura de la cama no debe ser mayor a 50 centímetros.

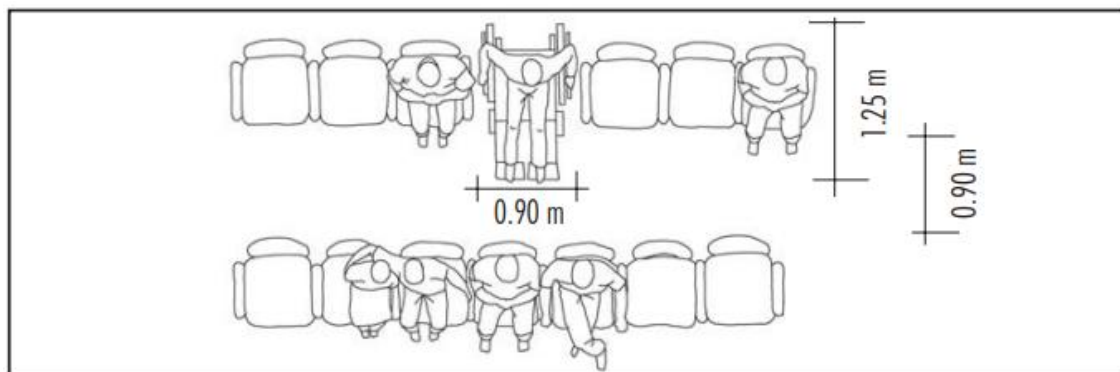


Medidas para el dormitorio

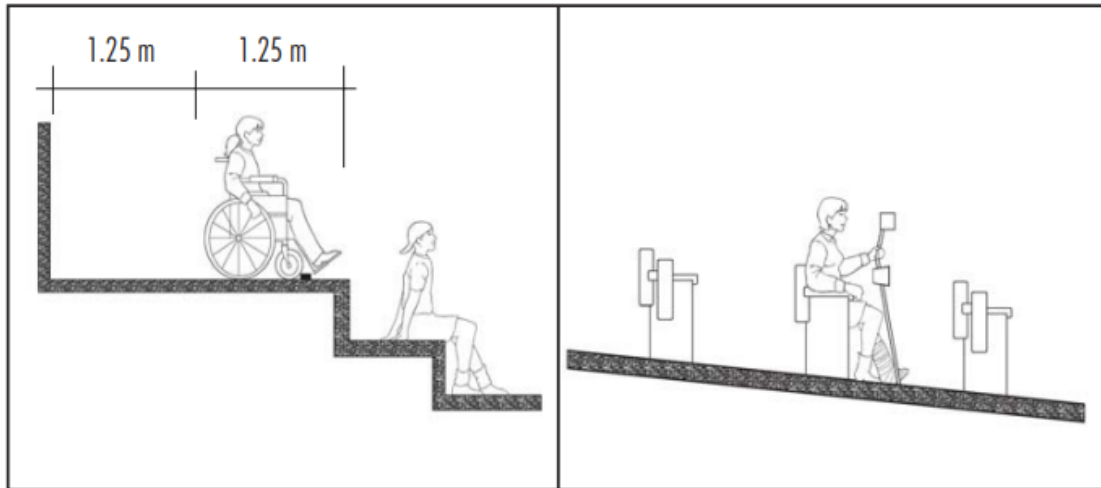
Requisitos adicionales para locales culturales o de espectáculos

Los edificios culturales o de espectáculos deberán disponer en sus auditorios de espacios reservados para usuarios de silla de ruedas.

El espacio mínimo para un espectador en silla de ruedas es de 90 centímetros por 1.25 metros y debe contar con las condiciones de accesibilidad correspondientes.



Espacio en locales culturales o de espectáculos



Disposición de espacios en locales deportivos



ANEXO 4. Planos

https://drive.google.com/drive/folders/1S8DGi1R3Y-qfhicgfF_eHPazj0KpWFc



ANEXO 5. Declaración jurada de autenticidad de tesis



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo NIEL SHEILY BEDOYA PARI,
identificado con DNI 10828270 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

ARQUITECTURA Y URBANISMO

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ CENTRO INTEGRAL GERONTOLÓGICO PARA MEJORAR LA
CALIDAD DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES DE LA CIUDAD
DE PUNO, 2022 ”

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 10 de DICIEMBRE del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



ANEXO 6. Autorización para el depósito de tesis en el Repositorio Institucional



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo NIEL SHELLY BEDOYA PARI,
identificado con DNI 70828270 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

ARQUITECTURA Y URBANISMO

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ CENTRO INTEGRAL GERONTOLÓGICO PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES DE LA CIUDAD DE PUNO, 2022 ”

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 10 de DICIEMBRE del 20 24


FIRMA (obligatoria)



Huella